# はじめに

# ■理事長挨拶



理事長樗 木 等

平素より好生館へのご支援ご指導ありがとうございます。2022年度の年報を上梓いたしましたのでご高覧ください。

2022年4月の好生館入職者は134人で、医師74人(臨床研修医27人を含む)、その他の職員60人、全入職者の中で新社会人は54人でした。新社会人は数年間対面式のコミュニケーションの制限を余儀なくされて教育研修を修了されています。今後は診て、聞いて、話す力を醸成していきます。その代わりにICTに造詣が深いのではと期待しています。全ての職員に対して職種、職責に応じた人材育成に力を入れてまいります。

2020年3月に始まった佐賀県のCOVID-19感染症(以後コロナ)、2022年度はオミクロン株で未曽有の感染増となり7波と8波を経験しました。好生館は軽症、中等症を中心にコロナ感染者を受け入れました。2022年度の受け入れ総入院患者数は1,081人で、妊婦218人、帝王切開出産者63人、小児176人でした。

終わってみますと、2022年度はコロナ対策を第一とした診療対応でした。コロナ入院患者を原則断らずに対応した救急科、産婦人科、小児科、呼吸器内科、感染制御部の医師と担当病棟の看護スタッフの負担が大でした。 今後は、館内業務の均てん化と、平時に有事を想定した余白の備えが課題として残りました。職員の感染者も 多く、家族を含め大変な苦労であったと思います。

このような状況下の実績が2022年度の年報で、2022年度は第四期中期目標の初年度報告にあたります。平時の医療提供には制限と限界があり2019年度の診療実績にいまだ戻れていません。本来、対面式での学会や研究会参加、教育研修活動は中止もしくは限定的となり、ウェブ形式やハイブリッドが一般的となり、新たな文化として根付いています。収支は本来の医療提供制限を余儀なくされましたが、政策医療としてコロナ対策に協力したことにより公的財政支援が行われ、黒字決算で締めくくることができました。

2024年春を見据えた医師の働き方改革は対策継続中ですが、正確な勤怠管理、自己研鑽の内規、宿日直の 許可など容易ではありません。その他の職員の労務管理にも積極的に取り組んでいます。職員の健康管理、地 域医療提供の維持、医療安全・質向上、と三者の調和が重要と考えています。

コロナの収束は見えませんが、コロナと共生しながら、好生館の平時の救急医療、小児・周産期医療、高度・専門医療をいかに安全に提供するかが目標です。今後とも好生館への一層のご支援ご指導を宜しくお願いいたします。

# ■館長挨拶



館 長 佐藤清治

2022年度の病院管理部は好生館を熟知しておられる樗木等先生が理事長に就任されての新体制となり、6 月には内藤光三副館長が理事に就任いたしました。組織が強化され、今期の中期目標達成へ向けて全職員一 丸となって邁進しています。診療部門では10月に皮膚科部長として永瀬浩太郎先生が着任し2名体制とな り、皮膚腫瘍関連の手術が開始されました。連携機関の皆様におかれましては倍旧のご指導、ご鞭撻をお願 い申し上げます。

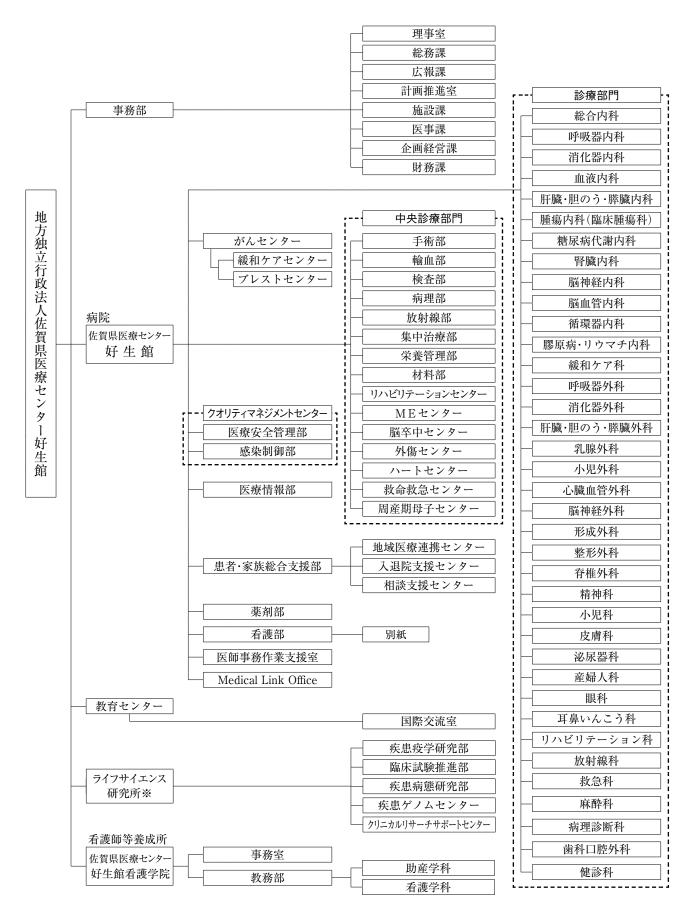
22年度は知床半島沖での観光船沈没、通園バス内女児死亡、五輪汚職など暗い事件が続きましたが、中でも7月8日の安倍元首相への銃撃が衝撃でした。テロにも匹敵する驚愕の事件に対し、救急車とドクターへリによる迅速な搬送やその後の手術など、無念の結果ではありましたが5時間半にわたる医療に奔走された奈良県医療者の皆さんに敬意を表します。

3年目となるコロナ診療は1月から引き続くオミクロン株による第6波でスタートし、6月下旬にはBA5.を中心として1日20万人を超える第7波の襲来、次いで1月にピークを迎える第8波とこれまでとは桁の違う大波乱の年となりました。この間コロナ入院患者は一時も絶えることなく、当初からしますと確保病床84床中、最大1日58名、通算で2,100名以上の入院患者を治療しております。この逆境の中、コロナとの共生を目指し、6月には職員の会食制限解除、7月には「面会許可」に踏み切りながら7波、8波をウィズコロナで闘い続けました。見事に乗り切ってくれました職員の皆様には感謝の念に堪えません。

米大リーグでは二刀流大谷選手の怒涛の活躍が始まりました。医療界の学術分野でも多くの学会活動はウェブから現地開催に移行し、盛り上がりを見せています。当館からも各専門分野の学会をはじめ、医療マネジメント学会、全国自治体病院学会など、各部署・各診療科から数多くの演題が発表され、学術活動も順調に平常化してきています。人材育成では各種研修会も再開され参加を促しており、当館での看護師特定行為研修も順調です。特定行為修了者は22年度末には4期生が修了し19名の在籍となり、各部署で臨床経験を積み重ねています。医師からも後輩看護師からも頼もしい存在となっており、更なる後進の育成も強力に進めてまいります。

ここに各診療科・部署におけるコロナ禍3年目である令和4年度1年間の活動業績をまとめました。ぜひ ご高覧いただき、ご意見等いただければ幸いです。

# ■ 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館組織図 (令和4年4月1日現在)



# 組織図 別紙 (令和4年4月1日付け)



# ■地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 第4期中期目標

### 前文

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館(以下「法人」という。)は、平成22年4月1日に設立され、平成25年5月1日に、佐賀市嘉瀬地区への移転を機に、病院名を「佐賀県医療センター好生館(以下「好生館」という。)」に変更し、現在に至っている。

設立団体たる県は、平成30年度から令和3年度 までの第3期中期目標期間中において、本県の中核 的医療機関として、3次救急医療の提供、高度・専 門医療や政策医療の提供、基幹災害拠点病院や地域 医療支援病院としての機能充実、看護師等養成所を 開校し、質の高い看護教育を行うことなどを求めて いた。

これを受け、法人においては、救命救急センター、 外傷センター、脳卒中センター及びハートセンター 等の運用による高度・専門医療の提供や、入退院支 援センターの開設及び地域医療連携センター、相談 支援センターの連携による地域の医療機関との連携 強化に取り組んだほか、令和2年度には、佐賀県立 総合看護学院を附属化し、佐賀県医療センター好生 館看護学院(以下「看護学院」という。)として運 営を開始するなど、着実な成果を上げている。

特に令和2年以降の新型コロナウイルス感染症への対応においては、県と連携し、中等症・重症者をはじめとする患者の受入れや病床確保に積極的に貢献した。

また、財務面では、平成29年度には法人設立以来、初めて経常収支で赤字になるなど、厳しい状況であったが、法人の職員が一丸となって経営改善に取り組んだ結果、令和元年度には再び黒字化を達成したところである。

第4期中期目標期間においても、人口減少と高齢 化に伴う医療需要の変化、医療技術の高度化・専門 化、県民の健康や医療、災害医療に対する意識の高 まりなどに、法人が的確に対応し、県民の期待に応 えられる安全・安心かつ良質な医療を提供していく ことが求められる。

さらに、看護学院において、臨床現場の知見を活用した質の高い看護教育を行い、県民の健康と生活を支え、社会貢献できる看護職を養成することも、新たな法人の使命として求められている。

こうしたことを踏まえ、引き続き、自立性・機動

性・透明性の高い法人経営に努め、PDCAサイクルによる目標管理の徹底により中期目標を着実に達成するとともに、以下の公的使命を果たし、県民の健康の維持と県内医療水準の向上、地域医療の支援に貢献することにより、患者、家族、医療関係者誰からも信頼される法人を目指していくことを求めるものである。

- ○3次救急医療や、県民からのニーズの高いがん、 脳卒中、循環器系疾患に対する医療をはじめと する高度・専門医療や政策医療等、一般の医療 機関では担いきれない医療を提供していくこと。
- ○基幹災害拠点病院、臨床研修病院、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院、原子力災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、第一種及び第二種感染症指定医療機関など県の中核病院として機能充実を図ること。
- ○看護学院において、質の高い看護教育を行い、 県内の医療機関等に従事する看護職員の養成を 図ること。

好生館は、鍋島閑叟公の治世下、天保5年以来、 180有余年にわたり、人の痛みに寄り添った医療を 提供している。

この間、運営形態は、明治5年に県立好生館病院となったことを皮切りに、郡立などを経て、明治29年に県立病院好生館、そして平成22年からは、地方独立行政法人による運営と変遷を重ねているが、いずれの時代においても、「学問なくして名医になるは覚束なきことなり」「好生の徳は民心にあまねし」という設立の理念は、脈々と受け継がれている。会後も、この設立の理念に沿った法人運営がなる

今後も、この設立の理念に沿った法人運営がなされることを強く望むものである。

### 第1 中期目標の期間

令和4年4月1日から令和8年3月31日までの 4年間とする。

### 第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の 向上に関する事項

1 好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上 法人は、佐賀県トップクラスの高度急性期・急 性期病院である好生館の立ち位置を明確にし、着 実に運営すること。なお、佐賀県は設立団体とし て、法人に対し必要な支援を行う。

### (1) 好生館が担うべき医療の提供

- ①高度・専門医療の提供
  - ・傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること。
  - ・佐賀県ドクターへリ事業について、基地病 院である佐賀大学医学部附属病院と連携・ 協力体制を構築し、連携病院として、その 機能を発揮すること。
  - ・循環器系疾患に対する医療、がん・脳卒中 に対する医療、小児・周産期医療、感染症 医療など、本県の中核的医療機関として診療 密度の高い高度・専門医療を提供すること。
  - ・好生館として担うべき診療機能を果たすため、必要な高度医療機器の計画的な更新・整備に努めること。

### ②信頼される医療の提供

- ・患者や家族からの信頼を得、適切な医療を 提供するため、科学的根拠に基づく医療 (EBM)を推進すること。
- ・患者中心の医療を提供するため、インフォームドコンセントの徹底に努めること。
- ・退院支援など患者に不安を感じさせない相 談体制の充実を図ること。
- ・誰もが、セカンドオピニオンを受けること ができるよう、体制の整備を図ること。
- ・患者の求めに応じたカルテ(診療録)・レセプト(診療報酬明細書)等医療情報の適切な開示に努めること。

### ③安全・安心な医療の提供

- ・患者が安心して医療を受けることができる よう、医療安全対策及び院内における感染 症制御について、不断の検証を行い、充実 すること。
- ④災害や新興感染症等発生時における医療の提供
  - ・基幹災害拠点病院として大規模災害発生時 に備えた機能の充実を図ること。また、患者 を受け入れ、必要な医療の提供を行うととも に、患者が集中する医療機関や救護所への 医療従事者の応援派遣等の協力を行うこと。
  - ・災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣等 による救護活動に取り組むこと。
  - ・原子力災害拠点病院としての役割を果たすため、原子力災害医療に携わる人材の育成及び機能整備の強化に取り組み、原子力災害に適切に備えるとともに、災害発生時においては、汚染や被ばくの可能性のある傷病者を受け入れ、必要な医療を提供すること。

- ・新型コロナウイルス感染症など新興感染症 等の感染拡大により、公衆衛生上の重大な 危機が発生又は発生しようとしている場合 には、佐賀県と連携し、対応すること。
- ⑤外国人患者に対応できる医療の提供
  - ・外国人患者に対し円滑に医療を提供すること。
- (2) 医療スタッフの確保・育成
  - ①優秀なスタッフの確保・専門性の向上
    - ・医療機能の維持・向上のため、複数の大 学等関係機関との連携により、優秀なス タッフを適正数確保できるよう努めること。
    - ・専門医資格、専門看護師資格、認定看護師 資格など、資格取得に向けた支援を充実し、 スタッフの専門性の向上を図ること。

### ②医療スタッフの育成

- ・地域における救命救急医療の安定的な提供 等に資するため、救急スタッフの育成に取 り組むこと。
- ・基幹型臨床研修病院として、研修医を積極 的に受入れるとともに、専門研修プログラ ムに基づく研修や看護師の特定行為研修に 取り組むことにより、地域における医療従 事者を育成すること。
- ・教育研修体制の充実を図り、卒業前の学生 の研修受入れ、養成に取り組むこと。

### (3) 地域の医療機関等との連携強化

- ・紹介・逆紹介、地域連携クリティカルパス 活用、がん治療における九州国際重粒子線 がん治療センター(サガハイマット)との連 携、在宅医療への協力など、地域の医療機 関や拠点病院等との連携・役割分担に努め、 佐賀県地域医療構想における高度急性期・ 急性期病院としての役割を明確にすること。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向け、高度急性期・急性期病院として、地域の医療機関や介護施設との連携、研修等の実施に務め、地域社会との一層の連携・共生を進めること。
- ・佐賀県診療情報地域連携システムの普及・ 利用増を、他の医療機関に率先して進め、 県内の医療機関の連携強化を図ること。

### (4) 医療に関する調査・研究及び情報発信

- ・臨床現場に活用できる研究に取り組むこと で、県内の医療水準の向上を図ること。
- ・講演会の開催等を通じて、県民に対して、 医療・健康情報を発信し、県民の健康づく りに寄与すること。

### 2 看護学院が担うべき看護教育及び質の向上

- ・看護学院において、臨床現場の知見を活か した質の高い看護教育を行い、看護の専門 的知識と技術を身につけて県内の医療機関 等に従事する看護職員の養成を図ること。
- ・卒業生の県内就職率及び国家試験合格率の 向上を図るため、適切な目標値を設定し、 その達成に努めること。

### 3 患者・県民サービスの一層の向上

- (1) 患者の利便性向上
  - ・患者や家族が入院生活を快適に過ごすこと ができるよう、院内における患者の意向把 握や利便性向上に努め、快適な療養環境の 提供を図ること。
  - ・ 待ち時間の短縮等、患者へ提供するサービスについて満足度の向上に努めること。
- (2) 職員の接遇向上
  - ・患者や家族、県民からの信頼と親しみを得られるよう、職員の意識を高め、接遇の向上に努めること。
- (3) ボランティアとの協働
  - ・ボランティア活動がしやすい環境をつく り、ボランティアとの協働による患者サー ビスの向上に努めること。

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

- 1 業務の改善・効率化
  - (1) 適切かつ効率的な業務運営
    - ・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努めること。
    - ・コンプライアンスの徹底、患者・家族への 誠実かつ公平な対応、個人情報の保護等に 努めること。
    - ・内部統制の取組を着実に実施し、法人の業 務運営の改善や関係規程の改正を必要に応 じて行うこと。
  - (2) 事務部門の専門性向上
    - ・業務の継続的な見直し、ICTの活用等により、事務部門の効率化を図ること。
    - ・法人プロパーの事務職員の採用・育成等、 今後法人経営の鍵をにぎる病院事務として の専門性の向上を図ること。
  - (3) 職員の勤務環境の改善
    - ・労働時間管理の徹底、各職種の負担軽減、

仕事と家庭の両立支援などのワーク・ライフ・バランスの推進、ハラスメント防止対策、人事評価制度の活用など、働き方の改善や働きやすさ・働きがいの向上を通じ、雇用の質の向上に取り組むこと。

・改正医療法等に伴う医師の時間外労働上限 規制、健康確保措置など、医師の働き方改 革の推進について、改正法の趣旨を踏まえ、 適切に対応すること。

### 2 経営基盤の安定化

- (1) 収益の確保
  - ・診療報酬の請求もれ、減点の防止や未収金 の発生防止、外部資金の獲得等、収益の確 保に努めること。
  - ・病床利用率や平均在院日数等の目標値を設 定し、その達成に努めること。
- (2) 費用の節減
  - ・費用節減のための具体策を検討し、薬剤費、 材料費、人件費等の医業収益に占める目標 値を設定し、その達成に努めること。

### 第4 財務内容の改善に関する事項

・県は、法人に対して、運営費負担金を適正 に負担するが、法人は経営基盤を強化し、 安定した経営を続けるため、「第3 業務運 営の改善及び効率化に関する事項」を踏ま え、中期目標期間を累計した損益計算におい て経常収支比率100%以上を達成すること。

### 第5 その他業務運営に関する重要事項

- 1 県との連携
  - ・県が進める保健医療行政に積極的に協力し、公的使命を果たすこと。
  - ・市町における身近な医療の提供が困難になりつつある地域の診療体制を広域的に支援する県の取組に協力すること。
- 2 地方債償還に対する負担
  - ・好生館の施設・設備整備等に係る地方債に ついて、毎年度確実に負担すること。
- 3 病院施設の在り方
  - ・本目標で示した好生館が担うべき役割を達成するため、法人の将来の財務状況も考慮しながら、病院施設の計画的な整備に努めること。

# ■ 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 第4期中期計画 (計画期間 令和4年4月1日~令和8年3月31日)

- 第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の 向上に関する目標を達成するためとるべき措 置
- 1 好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上 佐賀県医療センター好生館は、歴史と伝統を尊 重し、県民のために、佐賀県における中核的医療 機関として、地域の医療機関との連携・役割分担 のもと、県民に必要とされる良質で高度な医療を 着実に提供し向上させるとともに、スタッフの確 保・育成と働きやすい職場環境作りを推進し、患 者・家族への思いやりを大切にして、わが国でも 有数の模範となる医療機関を目指す。
  - (1) 好生館が担うべき医療の提供
    - ①高度・専門医療の提供

### (救急医療)

- ・救命救急センター、外傷センター、脳卒中 センター、ハートセンターで24時間365日、 傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提 供する。
- ・佐賀県ドクターへリ事業に対し、基地病院 である佐賀大学医学部附属病院と連携・協 力し、高度な救急医療を提供する。

### (循環器医療)

・急性心筋梗塞の治療にあたっては、館内多 職種間連携や消防救急隊との連携による緊 急入院受入体制を堅持する。

### (がん医療)

- ・地域がん診療連携拠点病院(高度型)として、がんセンターを中心に手術、薬物療法、放射線治療などを効果的に組み合わせた集学的治療を実践する。
- ・がん相談支援センター、がん看護外来、 各種がん教室など、がん患者の心と体を 支援する体制を維持する。
- ・がんゲノム医療連携病院として、活動を 継続する。

### (脳卒中医療)

- ・脳卒中治療にあたっては、(超)急性期治療(t-PA療法、血栓回収治療)を継続する。
- ・脳卒中ケアユニット(SCU)を円滑に運用する。

### (小児・周産期医療)

- ・地域周産期母子医療センターとして、 NHO佐賀病院、佐賀大学医学部附属病院 との機能分担及び連携を図り、ハイリスク 分娩への対応、母体搬送及び新生児搬送の 受入れを行う。
- ・小児外科領域の中核病院としての役割を継続する。

### (感染症医療)

・佐賀県唯一の第一種感染症指定医療機関と して対応する。

### (先進的な高度・専門医療)

・医療技術の進展に伴う先進的な高度・専門 医療に対応する。

### (高度医療機器等の計画的な更新・整備)

- ・高度・専門医療等の充実のため、中期計画 期間中における医療機器の更新・整備計画 を策定し、高度医療機器の計画的な更新・ 整備を行う。
- ・高度・専門医療を継続するために、老朽化 した放射線治療装置、ロボット手術支援装 置、磁気共鳴画像診断装置(MRI)等の更 新を行う。

### ②信頼される医療の提供

- ・入院における患者の負担軽減及び分かりや すい医療の提供のため、EBMを推進する。
- ・治療への患者及び家族の積極的な関わりを 推進するため、患者等の信頼と納得に基づ く診療を行うとともに、検査及び治療の選 択について患者の意思を尊重するため、イ ンフォームド・コンセントを徹底する。
- ・患者・家族総合支援部において、入院中の ケアだけでなく、転退院後の充実したサ ポートを行う。
- ・患者等が主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオン制度について館内掲示やパンフレット作成などにより引き続き周知する。
- ・患者の求めに応じたカルテ (診療録)・レセプト (診療報酬明細書)等医療情報の適切な開示を行う。

### 【目標】 クリニカルパス使用率:55%以上 (令和7年度目標)

### ③安全・安心な医療の提供

- ・職員の医療安全に対する知識の向上に努めるため、医療安全研修会を継続する。
- ・発生したインシデント及びアクシデントの 報告及び対策を引き続き徹底する。
- ・感染制御部が主体となり、館内の横断的活動 をもって感染の発生防止や職員の啓発に努 め、感染対策の基本的な考え方及び具体的 な方策について研修会を引き続き開催する。
- ・「安全・安心の医療」、「質の高い医療」を 検証するため、令和5年度に日本医療機能 評価機構の認証を更新する。
- ・検査部においてISO15189 (臨床検査室の 品質と能力に関する国際規格) 認定を更新 し、検査精度の高い信頼性を維持する。
- ④災害や新興感染症等発生時における医療の提供
  - ・基幹災害拠点病院の機能を充分に発揮できるよう、災害時に必要な医療物資等を備蓄するほか、優先納入契約の継続等、災害時 医療体制の充実・強化を図る。
  - ・災害時は患者を受け入れ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行う。
  - ・大規模事故や災害時には、県の要請等に基づき、災害派遣医療チーム(DMAT)等 を現地に派遣して医療支援活動を行う。
  - ・原子力災害拠点病院として、人材の育成及 び機能整備の強化に取り組み、災害発生時 においては、汚染や被ばくの可能性のある 傷病者を受け入れ、必要な医療を提供する。
  - ・新型コロナウイルス感染症など新興感染症 等の感染拡大により、公衆衛生上の重大な 危機が発生又は発生しようとしている場合 には、佐賀県と連携し、対応する。
- ⑤外国人患者に対応できる医療の提供
  - ・外国人患者に対応できる医療体制を堅持す る。
  - ・外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP) の認証を更新する。
- (2) 医療スタッフの確保・育成
  - ①優秀なスタッフの確保・専門性の向上
    - ・医療機能の維持・向上のため、複数の大学 等関係機関との連携により、優秀なスタッ フの適正数確保に努める。

・専門医、専門看護師、認定看護師、メディカルスタッフ関連専門資格などの資格取得に向けた支援を充実し、スタッフの専門性の向上を図る。

### 【目標】 専門/認定 新規資格数

・専門/認定看護師: 4件 ・専門/認定薬剤師: 4件 ・認定検査技師: 11件 ・専門放射線技師: 8件 ・認定臨床工学技士: 4件 ・専門/認定療法士: 4件 ・管理栄養士関連: 4件 (令和7年度までの累計)

### ②医療スタッフの育成

- ・救命救急医療提供等のための救急スタッフ の育成に取り組む。
- ・基幹型臨床研修病院として、初期臨床研修 医確保のために魅力ある研修プログラムを 策定する。
- ・専門医制度の基幹型病院として、専攻医の 獲得に努め教育体制を充実させる。
- ・看護師の特定行為研修等への教育体制を充 実させる。
- ・教育研修体制の充実を図り、地域における 医療従事者を育成する。
- ・教育研修体制の充実を図り、卒業前の学生 の研修受入れ、養成に取り組む。

### 【目標】

研修回数: ·BLS 50回/年 ·ACLS 12回/年 (令和7年度目標値)

### (3) 地域の医療機関等との連携強化

- ・地域医療支援病院として紹介・逆紹介を堅持し、地域医療連携センターと入退院支援 センターが連携し、周辺医療機関とより シームレスな顔の見える連携体制を構築・ 遂行する。
- ・がん治療では、九州国際重粒子線がん治療 センター(サガハイマット)との連携を継 続する。
- ・地域医療構想、地域包括ケアシステム実現 に向けての一助として地域医療・介護連携 を推進する。
- ・効率的で適切な医療を提供するため、地域 連携クリティカルパス活用を推進するとと もに、電子パスの普及に努める。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、行

政機関、地域の介護・福祉施設等との連携を強化し、退院後の医療支援や施設入所のための情報共有を図り、医療・介護・福祉へと切れ目のないサービスを提供するとともに地域社会との一層の連携・共生を進める。

・佐賀県診療情報地域連携システムの普及・ 利用増を、他の医療機関に率先して進め、 県内の医療機関の連携強化を図る。

【目標】 紹介率:90% 逆紹介率:120% (令和7年度目標値)

- (4) 医療に関する調査・研究及び情報発信
  - ・臨床現場に活用できる研究に取り組み県内 の医療水準の向上を図る。
  - ・新しい医療を目指した研究について、ニー ズや課題等を整理する。
  - ・好生館の特性及び機能を活かして、治療の 効果及び安全性を高めるため、積極的に臨 床試験、治験、共同研究等に取り組む。
  - ・がんゲノム医療連携病院として、活動を継続する。(再掲)
  - ・連携大学院への協力を継続する。
  - ・院内がん登録の精度向上とともに地域がん 登録を推進し、好生館のみならず佐賀県が ん対策の進展に協力する。
  - ・健康に関する保健医療情報や、好生館の診療機能を客観的に表す臨床評価指標等について、ホームページ等による情報発信を積極的に行う。
  - ・講演会の開催等を通じて、県民に対して、 医療・健康情報を発信し、県民の健康づく りに寄与する。
- 2 看護学院が担うべき看護教育及び質の向上
  - ・臨床判断能力を身につけ看護実践力を高める ために、好生館附属化になったことを活かし 下記を実施する。
    - ▶令和4年度からの新カリキュラムに沿った 教育の実施
    - ▷臨床現場の専門性の高い講師による講義
    - ▷現場実習担当者との連携強化
    - ▷多職種との連携・協働を学ぶ方法の構築
    - ▷地域で働く看護職の役割を理解するための 教育の充実
    - ▶自ら考え、行動できる学生を育てる教育方法の構築
  - ・看護学科卒業生の県内就職率80%以上を目 指す。

- ・国家試験の全員合格を目指し、国家試験対策 を強化する。
- 3 患者・県民サービスの一層の向上
  - (1) 患者の利便性向上
    - ・患者や家族が入院生活を快適に過ごすこと ができるよう、毎年度、患者満足度調査を 実施し、それにより院内における患者の意 向把握や利便性向上に努め、快適な療養環 境の提供を図る。
    - ・ 待ち時間の短縮等、患者に提供するサービスについて満足度の向上に努める。
    - ・待ち時間短縮の一環として、初診・再診の 受診予約の徹底・充実を図る。

### 【目標】 患者満足度

·総合満足度(入院):90%

·総合満足度(外来):90%

(令和7年度目標値)

- (2) 職員の接遇向上
  - ・患者や家族、県民からの信頼と親しみを得られるよう、職員の意識を高め、接遇の向上に努める。
- (3) ボランティアとの協働
  - ・ボランティア活動がしやすい環境をつくり、 ボランティアとの協働による患者サービス の向上に努める。
- 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
- 1 業務の改善・効率化
  - (1) 適切かつ効率的な業務運営
    - ・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努める。
    - ・コンプライアンスの徹底、患者・家族への 誠実かつ公平な対応、個人情報の保護等に 努める。
    - ・業務の適正かつ能率的な執行に向けた定期 的な内部監査等を行うことで内部統制の取 組を着実に実施し、法人の業務運営の改善 や関係規程の改正を必要に応じて行う。
  - (2) 事務部門の専門性向上
    - ・業務の継続的な見直し、ICTの活用等により、事務部門の効率化を図る。
    - ・診療情報管理士等の専門資格の取得及び研

修の充実により、事務職員の資質向上を図る。

・病院運営の高度化・複雑化に対応できる専門的知識と病院経営を俯瞰できるマネジメント力を兼ね備えた事務職員の育成の取り 組み体制を強化する。

### (3) 職員の勤務環境の向上

- ・IDカード等を用いた勤怠管理システムにより、労働時間管理の徹底を行う。
- ・出産や子育て、介護と仕事を両立させる職員への支援制度の充実と職員への説明、からだ・こころの相談窓口でのメンタルケア等により、職員が仕事に誇りを持ち、仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)を確保できるよう、支援する。
- ・医師・看護師・医療従事者等の負担軽減委 員会を中心に職員の働き方改革を推進す る。
- ・引き続き研修等での周知を行い、ハラスメントの防止に取り組む。
- ・職員を対象に業績や能力を適正に評価する 人事評価制度を円滑に運用する。
- ・短時間正職員制度など多様な勤務形態の導 入を検討するとともに、育児等から復職す る職員への職場復帰支援を継続する。
- ・家族の介護や子育て等を行う職員を積極的 に支援するとともに、風通しの良い勤務環 境の構築をめざし、職員満足度調査を毎年 度実施し、常に点検、改善、評価を行う。
- ・改正医療法等に伴う医師の時間外労働上限 規制、健康確保措置などに対応するため、 医師業務のタスクシフト・タスクシェア等 に取り組み、医師の働き方改革の推進に適 切に対応する。

### 2 経営基盤の安定化

### (1) 収益の確保

- ・医療機能や診療報酬改定に対応した施設基準を取得するとともに、適正な診療報酬の 請求に取り組む。
- ・各種研究に必要な費用等について外部資金 の獲得に努める。
- ・診療報酬請求のチェック体制を強化し、請 求漏れや減点の防止を図る。
- ・限度額認定などの公的制度の活用により未収金の発生を未然に防止するとともに、未収金が発生した場合は、電話・文書督促な

どの多様な方法により早期回収を図る。

・病床利用率や平均在院日数等の目標値を毎年度設定し、医療環境の変化に適切に対応 しながら収益の確保に努める。

### 【目標】

· 查定率: 入院 0.4% 外来 0.4%

・病床利用率:82%・病床稼働率:91%

·DPC期間Ⅱ(全国平均在院日数)超率: 30%未満

(令和7年度目標値)

### (2) 費用の節減

・費用節減のための具体策を検討し、薬剤費率、材料費率、人件費率等の目標値を毎年度設定し、その達成に努める。

### 【目標】

・人件費率:50.0%・薬剤費率:15.8%・材料費率:10.5%(令和7年度目標値)

第3 予算 (人件費の見積りを含む。)、収支計画及 び資金計画

「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を実施することにより、経営基盤を強化し、安定した経営を続け、中期計画期間中を累計した損益計算において経常収支比率100%以上を達成する。

### 1 予算(令和4年度~令和7年度) (百万円)

		区分		金額	
収入			81,120		
	営業収	 益	<b>注</b>		
		医業収益	医業収益		
		運営費負担金	金収益	5,244	
		補助金等収益	<u></u>	192	
		受託収入		400	
		看護師等養原	<b>找所収益</b>	230	
		運営費負担金	金収益 (学院)	580	
	営業外	収益		665	
		運営費負担金	金収益	325	
		その他営業タ	<b>小</b> 収益	340	
	資本収	入		8,458	
		運営費負担金	<b>金収益</b>	2,858	
		長期借入金		5,600	
		その他資本場	又入	0	
	その他の	その他の収入		0	
支出				82,770	
	営業費用		68,145		
		医業費用		64,017	
			給与費	32,758	
			材料費	19,030	
			研究研修費	312	
			経費	11,917	
		看護師等養原	<b>戊</b> 所費用	850	
		一般管理費	一般管理費		
	営業外	費用		649	
	臨時損	失		0	
	資本支	出		13,976	
		建設改良費	建設改良費		
		長期借入金修	賞還金	5,716	
		貸付金		60	

### (注)

- ・建設改良費及び長期借入金の償還金(元金)に 充当される運営費負担金については、経常費助 成のための運営費負担金とする。
- ・予算: 県会計の収支予算に該当するもの。(収 益的収支、資本的収支をあわせて発生主 義に基づき作成する。)

### 2 収支計画(令和4年度~令和7年度)(百万円)

	金額			
収益の部	75,520			
愷	営業収益			
	医業収益		65,351	
	運営費負担金	2収益	5,244	
	資産見返補助	」金等戻入	2,858	
	補助金等収益	i.	192	
	受託収入		400	
	看護師等養成	的収益	230	
	運営費負担金	会収益 (学院)	580	
崔	業外収益		665	
	運営費負担金	2収益	325	
	その他営業外	収益	340	
段	時収益		0	
費用の部	75,515			
営業費用			74,866	
	医業費用		69,974	
		給与費	32,318	
		材料費	19,030	
		減価償却費	6,397	
		研究研修費	312	
		経費	11,917	
	看護師等養成	5所費用	850	
	一般管理費	一般管理費		
	資産にかかる控除対象外 消費税等償却		524	
僅	営業外費用			
路	時損失		0	
純利益	(純損失)		5	

### (注)

- ・建設改良費及び長期借入金の償還金(元金)に 充当される運営費負担金については、経常費助 成のための運営費負担金とする。
- ・収支計画:企業会計の損益計算書に該当するもの。(収益的収支について発生主義 に基づき作成する。)

### 3 資金計画(令和4年度~令和7年度)(百万円)

<i>∧ &amp;</i>
金額
85,008
72,663
65,351
6,149
192
971
2,858
2,858
0
5,600
5,600
0
3,887
85,006
67,944
36,064
19,030
12,850
8,260
8,200
60
5,716
0
5,716
0

### (注)

- ・建設改良費及び長期借入金の償還金(元金)に 充当される運営費負担金については、経常費助 成のための運営費負担金とする。
- ・資金計画:現金の収入、支出を業務、投資、財 務の活動区分別に表したもの。

### 第4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 2,000百万円
- 2 想定される事由
  - ・運営費負担金の受入遅延等による資金不足へ の対応
  - ・偶発的な出費増への対応
- 第5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要 財産となることが見込まれる財産がある場合 には、当該財産処分に関する計画 なし
- 第6 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡 し、又は担保に供する計画 なし

### 第7 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実、看護学生等への奨学金等に充てる。

### 第8 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる 額を徴収する。

- (1) 健康保険法 (大正11年法律第70号) 第76条 第2項 (同法第149条において準用する場合を 含む。) 及び高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和57年法第80号) 第71条第1項の規定に 基づく方法により算定した額
- (2) 健康保険法第85条第2項(同法第149条において準用する場合を含む。)及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額
- (3) 生活保護法(昭和25年法律第144号)、国民 健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の 法令等により定める額
- (4) (1)、(2) 及び(3) 以外のものについては、 別に理事長が定める額

### 2 減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、使 用料及び手数料の全部又は一部を減免することがで きる。 第9 その他地方独立行政法人佐賀県医療センター 好生館の業務運営並びに財務及び会計に関す る規則(平成22年佐賀県規則第5号)で定 める業務運営に関する事項

### 1 県との連携

- ・地域医療構想の具体化・実現化など、県が進め る医療行政に積極的に協力する。
- ・担当する組織を定め、県が推進する身近な医療 の提供体制構築に協力する。

### 2 地方債償還に対する負担

・施設・設備整備等に係る地方債について、毎年 度確実に負担する。

### 3 病院施設の在り方

・好生館が担うべき役割を達成するために、病院 増築等整備を計画的に推進する。

### 4 施設及び設備に関する事項

施設及び設備の内容	予定額	財 源
・医療機器等整備	28億円	佐賀県長期借入金
・病院増築等整備	50億円	佐賀県長期借入金、 自己資金等

### 備考

- ・金額については、見込みである。
- ・各事業年度の佐賀県長期借入金等の具体的な額 については、各事業年の予算編成過程において 決定される。

### 5 積立金の処分に関する計画

前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の 充実、看護学生への奨学金等に充てる。

# ■ 令和4年度計画に対する法人の業務実績

# 令和4年度計画 法人の業務実績 第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上佐賀県医療センター好生館は、歴史と伝統を尊重し、県民のために、佐賀県における中核的医療機関として、地域の医療機関との連携・役割分担のもと、県民に必要とされる良質で高度な医療を着実に提供し向上させるとともに、スタッフの確保・育成と働きやすい職場環境作りを推進し、患者・家族への思いやりを大切にして、わが国でも有数の模範となる医療機関を目指す。 (1)好生館が担うべき医療の提供

①高度・専門医療の提供 本県における中核的医療機関として、好生館に 求められる以下の高度・専門医療を提供する。

### (救急医療)

・救急救命センター、外傷センター、脳卒中センター、ハートセンターで24時間365日、傷病者の 状態に応じた適切な救急医療を提供する。

### 【目標】

区 分	令和4年度
受入救急車台数	2,800台
救急患者数	13,000人

・ドクターへリについては、基地病院(佐賀大学医学部附属病院)と連携し、有効に運用する。

①高度・専門医療の提供

### (救急医療)

### 《業務実績》

- ・24時間365日体制の救急医療運営を継続した。(再掲)
- ・受入救急車台数、救急患者数は下表のとおりであった。

区分	令和 3年度 実績	令和 4 年度 目標	令和 4 年度 実績	対 前年度	目標 達成率
受入救急車台数	3,056台	2,800台	3,874台	818台增	138.4%
救急患者数	13,122人	13,000人	13,946人	824人增	107.3%

(参考)救急医療情報システム [99さがネット]

: 医療機関別搬送実績

好生館 3,864件(対前年度:809件増) 佐賀大学 2,472件(対前年度:108件増) NHO佐賀 2,935件(対前年度:423件増)

- ・令和4年4月より佐賀広域消防局及び唐津市消防本部と連携し、救急救命士3名を出向の形で採用したことを受け、休止していたドクターカー運用を転院搬送業務に絞って再開した。
- ・ドクターカーとドクターへリの運用回数実績は、 下表のとおりであった。

区分	令和3年度 実績	令和4年度 実績	対前年度
ドクターカー運用回数	0回	106回	106回増
ドクターヘリ運用回数	120回	162回	42回増

・循環器ホットライン、整形外科外傷ホットライン、 脳卒中センターホットラインの周知を図る。

・診療部長による医療機関及び消防機関への訪問を 行い、救急搬送での搬送基準を明確にした。また、 各センターの役割を訪問施設の担当医師・消防職 員等に説明を行った。

### (循環器医療)

- ・ハートセンターでのチーム医療を推進する。
- ・血管造影室、ハイブリッド手術室をより有効に活 用する。
- ・心臓カテーテル治療件数を維持する。
- ・大血管ステント治療を継続する。

### 【目標】

区 分	令和4年度
心臓カテーテル治療数	300件
アブレーション治療数	75件
大血管ステント治療数	10件

・リハビリテーション専門医の指導のもと、早期急 性期リハビリテーションのさらなる充実を図る。

### (がん医療)

- ・がん治療において九州国際重粒子線がん治療センター(サガハイマット)との連携を継続する。
- ・がん地域連携パスを運用する(肺、肝臓、胃、大腸、 食道、乳腺、前立腺)。

- ・がんリハビリテーションを継続して実施する。
- ・がん相談支援センター、がん看護外来、各種がん 教室など、がん患者の心と体を支援する体制を維 持する。

### 法人の業務実績

### (循環器医療)

### 《業務実績》

- ・心臓血管外科と循環器内科による横断的な連携を 図ることで、24時間体制でハートセンターを運用 した。(再掲)
- ・ハイブリッド手術室での手術件数は、47件であった。(対前年度:11件減)
- ・循環器系疾患に対する診療実績は下表のとおりで あった。

	区分	令和 3年度 実績	令和 4 年度 目標	令和 4 年度 実績	対 前年度	目標 達成率
	心臓カテーテル治療数	307件	300件	319件	12件増	106.3%
	アブレーション治療数	70件	75件	74件	4 件増	98.7%
Ì	大血管ステント治療数	10件	10件	24件	14件増	240%

- ・理学療法士1名をICU、救命救急センターに専任 配置させ、早期離床・リハビリテーションに係る チームによる総合的な離床の取組を行った。
- ・リハビリテーション早期加算

患者数:40,822人(対前年度:3,525人增)

・リハビリテーション初期加算

単位数:50,624単位(対前年度:2,408単位増) 患者数:31,191人(対前年度:2,872人増)

・早期離床・リハビリテーション加算:1,863,000点 (対前年度:955,500点増)

· ADL維持向上等体制加算:549,600点 (対前年度:50.160点減)

### (がん医療)

### 《業務実績》

- ・九州国際重粒子線がん治療センターへの紹介患者数:94名(対前年度:21名増)
- ・がん地域連携パスの運用実績は下表のとおりで あった。

区分	令和3年度実績	令和4年度実績	対前年度
胃がん	18件	13件	5件減
大腸がん	35件	34件	1件減
食道がん	1件	1件	増減なし
肝臓がん	0件	0件	増減なし
肺がん	1件	2件	1件増
乳がん	8件	6件	2件減
前立腺がん	10件	14件	4件増
合 計	73件	70件	3件減

がんリハビリテーション料

単位数:7,674単位(対前年度:245単位増)

患者数:5,767名(対前年度:557名增)

- ・がん患者リハビリテーション料算定に係る研修会 修了者:27名(対前年度:2名減)
- ・がん相談支援センターから、毎日化学療法室の申 し送りに参加。また初回化学療法の患者さんへが ん相談支援センターの紹介を行っている。がん看 護外来の認定看護師や地域連携医療センターの看 護師と連携を図り相談対応を実施している。

令和4年度計画	法人の業務実績
・がん患者の病態に適切に対応し、より効果的なが ん医療を提供するため、専門的な知識及び技能を 有する医療従事者の配置などの体制を充実させる (がん関連認定・専門資格者の育成・確保)。	・アピアランスケア神会に関ランスを持ちられた。
・がんゲノム医療連携病院としての活動を継続する。	・ロボット手術支援装置を用いた術式を実施する診療科は、新たに肝胆膵外科を加えて5診療科となった。(再掲) ・ロボット手術支援装置の科別運用状況は次のとおり。 泌 尿 器 科:39件(対前年度:2件増) 消化器外科:70件(対前年度:19件増) 呼吸器外科:27件(対前年度:14件増) 産婦人科:32件(対前年度:23件増) 肝胆膵外科:9件(新規) 計 :177件(対前年度:67件増) ・がんゲノム医療連携病院として、エキスパートパネル(がん遺伝子パネル検査で得られた結果が臨床上どのような意味を持つのかを医学的に解釈するための会議)へ52回参加し、そのうち当館の審議症例は37例であった。(昨年度実積:50回参加うち審議症例25例)(再掲)

・非血縁者間造血幹細胞移植認定施設として骨髄移 植を継続する。

### 【目標】

区分	令和4年度
外来化学療法患者数(延べ)	4,800人
造血幹細胞移植数 (同種+自家)	6件

### (脳卒中医療)

- ・脳卒中センターの機能を有効に運用する。
- ・脳卒中ケアユニット(SCU)の運用を継続する。
- ・脳卒中患者を引き続き積極的に受け入れる。
- ・脳卒中センターを中心としたインターベンション を推進する。
- ・脳卒中地域連携パスについては、さがんパス.net (ピカピカリンクのネットワーク上で地域連携パスを運用する仕組み)を利用した電子パスを運用し、引き続き他の計画等策定医療機関への展開を進める。

### 【目標】

区分	令和4年度
脳卒中治療患者数	300人

### (小児・周産期医療)

- ・地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク 分娩への対応、母体搬送及び新生児搬送の受入れ を積極的に行う。
- ・地域における小児医療の拠点として、小児救急を はじめとする小児・周産期医療を24時間提供する。
- ・小児外科領域において、周辺医療機関のサポート を継続する。

### 【目標】

区 分	令和4年度
小児外科手術数	200件
分娩数	150件

### 法人の業務実績

・外来化学療法患者数及び造血幹細胞移植数は下表 のとおりであった。

区分	令和 3年度 実績	令和 4 年度 目標	令和 4 年度 実績	対 前年度	目標 達成率
外来化学療法患者数	5,654人	4,800人	5,434人	220件減	113.2%
造血幹細胞移植数	16件	6件	16件	0件	266.7%

- ・令和4年度からは患者の負担軽減も考慮して短期 入院での化学療法体制の強化を始めた。(再掲)
- ・令和3年度に開設した「消化器病センター」や「がんセンター」を中心とした専門チームによる適切ながん治療の提供を継続した。(再掲)

### (脳卒中医療)

### 《業務実績》

- ・脳神経外科及び脳神経内科による連携のもと、24 時間体制で脳卒中センターを運用した。(再掲)
- ・脳卒中ケアユニット9床を病床利用率98.9%で運用した。また、新型コロナウイルス感染症患者の対応が増加した時などは、一時的に病床数や看護体制を変更するなど、臨機応変な対応を取った。(再掲)
- ・脳血管内治療数:70症例(対前年度:5症例減) [内訳] 経皮的頚動脈ステント留置術 8 症例 経皮的脳血栓回収術 59症例 経皮的脳血管ステント留置術 2 症例 経皮的脳血管形成術 1 症例
- ・超急性期脳梗塞に対するtPA治療数:37症例 (対前年度:7症例増)
- · 脳卒中連携機関数:36施設
- ・電子パス登録患者数:203名(対前年度:20名減)

・脳卒中治療患者数は、下表のとおりであった。

区 分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4年度 実績	対 前年度	目標 達成率
脳卒中治療患者数	318人	300人	433人	115人増	144.3%

・脳神経外科の医師が消防署等へ訪問し、意見交換 を行い受入搬送数の増加に努めた。(再掲)

### (小児・周産期医療)

### 《業務実績》

- ・産婦人科、小児科及び小児外科が連携して24時間 体制にて、ハイリスク分娩及び母体搬送、新生児 搬送の受入れを行った。(再掲)
- ・小児科医師が2交替体制で小児・周産期医療を24 時間提供した。
- ・小児外科医を診療支援のため周辺医療機関に22回 派遣した。(NHO佐賀病院診療応援:22回)
- ・小児外科手術数、分娩数は、下表のとおりであった。

区分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4 年度 実績	対 前年度	目標 達成率
小児外科手術数	224件	200件	192件	32件減	96.0%
分娩数	183件	150件	209件	26件増	139.3%

令和4年度計画	法人の業務実績
	・他医療機関において受入れ困難な、新型コロナウイルスに感染した小児・乳幼児157名及び妊婦200名(産後含む)の受入れを行った。
(感染症医療)	(感染症医療) 《業務実績》
・エボラ出血熱等の第一類感染症の国内発生に備えた患者移送、検体移送、入院医療、院内感染対策等の体制を維持する。	・感染症医療従事者がN95マスクの装着を確実に行 えるよう、定量フィットテストを実施した。 実施回数:53回(144名) ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応する ため、職員への個人防護具着脱訓練を実施した。 実施回数:55回(144名)
・感染症医療については、県、福岡検疫所(佐賀空港出張所)等と連携をはかり柔軟に対応する。	・感染制御部長が、結核・新型コロナウイルス感染症医療についての佐賀県東部地区感染症の審査に関する協議会に委員として出席した。 ・麻疹・風疹について、引き続き感染制御部長が佐賀麻しん風しん対策推進会議委員を務めた。令和5年2月2日 令和4年麻しん風しん対策推進会議(於 佐賀県庁) ・好生館を会場とした佐賀県新型コロナウイルスワクチン大規模接種に協力した。接種日程①:令和4年7月17日~令和4年9月16日(計15日)接種日程②:令和4年11月11日~令和5年1月27日(計11日)接種人数:14,430人 動員職員数:684人・他医療機関において受入れ困難な、新型コロナウイルスに感染した小児・乳幼児157名及び妊婦200名(産後含む)の受入れを行った。(再掲)・佐賀県内でエムポックス(サル痘)が発生した場合の受入医療機関要請を受諾、情報交換を行い、連絡フロー図を共有した。・令和5年3月17日に県及び福岡検疫所等と合同でエムポックス(サル痘)患者発生を想定した訓練を実施した。
(先進的な高度・専門医療)	(先進的な高度・専門医療)
・手術用ロボットの運用を継続し、新たに保険適用となった手術への対応を検討する。  ・AIを活用した医療支援について検討する。	《業務実績》 ・ロボット手術支援装置を用いた術式を実施する診療科は、新たに肝胆膵外科を加えて5診療科となった。(再掲) ・ロボット手術支援装置の科別運用状況は次のとおり。 泌尿器科:39件(対前年度:2件増) 消化器外科:70件(対前年度:19件増) 呼吸器外科:27件(対前年度:14件増) 産婦人科:32件(対前年度:23件増) 肝胆膵外科:9件(新規) 計:177件(対前年度:67件増) (再掲)・働き方改革におけるタスクシフトの観点から、RPAを活用した医師や看護師の事務作業の効率化の検討を開始した。現在運用しているRPAの具体的事例については次
	のとおり。 - 対象を絞りカルテ上から特定のタイトルを付けた記事がどれだけ存在しているかを確認するロボット。 - 特定の算定について漏れや過算定がないかをチェックするロボット。

令和4年度計画	法人の業務実績
・がんゲノム医療連携病院としての活動を継続する。 (再掲)	※RPA:Robotic Process Automationの略称でルールエンジンや人工知能等の機能を備えたソフトウェアが作業を代行し自動化させるといったもの。 ・レセプト業務における負担軽減を目的として、AIによるチェックシステムの導入について検討を開始した。3月には当該システムの先行導入事例のある医療機関の視察を行った。 ・がんゲノム医療連携病院として、エキスパートパネル(がん遺伝子パネル検査で得られた結果が臨床上どのような意味を持つのかを医学的に解釈するための会議)へ52回参加し、そのうち当館の審議症例は37例であった。 (昨年度実積:50回参加うち審議症例25例)(再掲)・高度脊椎医療であるOLIF25手術の実施病院として4例(10椎間)実施した。 ※OLIF:Oblique Lateral Interbody Fusionの略称で、腰椎の変性疾患に対して斜め前方から大腰筋前縁を経由し椎間板へアプローチする手術。「OLIF25」は、従来のアプローチに付随して起こりうる神経損傷の危険性を回避しつつ、椎体前方に大きなサイズのケージを設置することが可能で、かつ脊柱の矯正力に優れる方法である。
(高度医療機器の計画的な更新・整備)	(高度医療機器の計画的な更新・整備)
・高度医療機器の更新・整備を計画的に行うとともに、適正な運用を継続する。	<ul> <li>・医療機器等整備検討委員会にて機器購入方針案、機器購入案についての審議を行い、計画的な購入を行った。</li> <li>[主な高度医療機器購入状況]</li> <li>一手術用内視鏡システム</li> <li>一生命維持管理装置</li> <li>一感染症分析装置</li> <li>一自動サンプル調製システム</li> <li>一フローサイトメトリー装置</li> <li>一全自動錠剤分包機</li> <li>また、要望当初の見積額からの削減率は10.31%であった。</li> <li>①当初見積額: 456,496,590円</li> <li>②契約額: 409,432,870円</li> <li>③削減額[①-②]: 47,063,720円 (再掲)</li> <li>・ロボット手術支援装置を用いた術式を実施する診療科は、新たに肝胆膵外科を加えて5診療科となった。(再掲)</li> <li>・ロボット手術支援装置の科別運用状況は次のとおり。</li> <li>・必尿器科: 39件(対前年度: 2件増)消化器外科: 70件(対前年度: 19件増)呼吸器外科: 27件(対前年度: 14件増)産婦人科: 32件(対前年度: 23件増)肝胆膵外科: 9件(新規)</li> <li>計 : 177件(対前年度: 67件増) (再掲)</li> </ul>
・放射線治療装置、ロボット手術支援装置、磁気共鳴画像診断装置(MRI)の更新検討を行う。	

### ②信頼される医療の提供

- ・患者や家族からの信頼を得て適切な医療を提供するため、EBM (Evidence-Based Medicine:科学的根拠に基づく医療)及びVBM (Value-Based Medicine:価値に基づく医療)を推進する。
- ・治療への患者及び家族の積極的な関わりを推進するため、患者等の信頼と納得に基づく診療を行うとともに、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。
- ・入退院支援センターによる予定入院患者への介入 を継続する。
- ・地域医療連携センター及び相談支援センターが連 携し、患者の速やかな転退院を支援する。
- ・入退院、医療費・医療扶助、がんなどに関する相談に適切に対応する。

- ・性暴力被害者の相談に対して、性暴力救援センター・さが(さがmirai)と協力して適切に対応する。
- ・ホームページに掲載している診療実績、クリニカル・インディケーター(臨床指標)等の充実を図る。
- ・ がん関連データ (がん登録データなど) を公表する。

・認定看護師による [ストーマ外来]、[がん看護外来]の運用を継続する。

### 法人の業務実績

### ②信頼される医療の提供 《業務実績》

- ・「Clinical Key」によるジャーナル、教科書、画像、 手技動画、薬剤情報、ガイドライン、MEDLINE 等の複数の情報ソースへアクセスすることで EBM、VBMを引き続き推進した。
- ・インフォームド・コンセントについて継続的に協議し、毎月の結果を各医師に配布し病院運営会議やビジネス用チャットツール (LINEWORKS) でも職員に周知徹底を行った。
- ・入退院支援センターに看護師を増員し12人体制とすることで、支援を強化した。また、引き続き専任の管理栄養士と交替制で常駐の薬剤師を配置した。
- ・令和4年12月より皮膚科の介入を開始し、予定入 院のある全診療科(27診療科)への介入となった。
- ・予定入院患者への介入率は90.6%であった。
- ・速やかな転退院支援を行うために、地域医療連携 センターと相談支援センター共同で重点施設への 訪問及びオンライン面会を実施した。(再掲)
- ・医療費、転院・退院支援、がん、セカンドオピニ オン、意思決定支援など相談件数は12,937件。 (令和3年度:14,325件)

退院支援について6月から病棟の退院支援看護師、地域医療連携センターの看護師と協働しており、月に1回程度、各部署の担当者と相談支援センター長との話し合いを行い、退院支援の円滑化について協議している。

- ・相談対応について、週に1回医療ソーシャルワーカー内で困難事例の対応や情報共有を行っている。制度に関することは外部講師を呼び講義してもらい、知識を増やす場を設けている。
- ・性暴力被害者支援のため、女性医療ソーシャル ワーカーによる24時間支援体制を維持し、関係機 関との連携で適切に対応した。

相談件数:266件(相談人数:54人) (令和3年度:275件(相談人数:69人))

- ・令和3年度の診療実績、クリニカル・インディケーター(臨床指標)をホームページに公開した。
- ・国立がん研究センターへ次のとおりデータを提出した。

がん診療連携拠点病院等院内がん登録 2021年全国集計:1.670件

がん診療連携拠点病院等院内がん登録

2010年10年、2015年5年予後情報付集計:2.898件

- ・院内がん登録情報(2021年診断症例)をホームページにて公表した。
- ・がん登録部会QI研究会(国立がん研究センター) 2019年症例解析結果について、がんセンターミー ティングにて報告を行った。
- ・認定看護師による[ストーマ外来]、[がん看護外来] の運用を継続した。

# ・薬剤師による服薬指導及び病棟での活動を継続する。

### ・管理栄養士による栄養指導を継続する。

- ・リハビリテーション技士による早期リハビリテーションを継続する。
- ・DPC 期間Ⅱに対応したクリニカルパス(電子カル テ上で運用)に改良し、その運用を推進する。

### 【目標】

区 分	令和4年度
クリニカルパス使用率	55%

- ・患者等が主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオン制度について館内掲示やパンフレット作成などにより引き続き周知する。
- ・セカンドオピニオン外来を継続する。

・患者の求めに応じたカルテ(診療録)・レセプト等 医療情報の適切な開示を行う。

### 法人の業務実績

- ・外来化学療法室にて、連携充実加算に係る薬剤師 外来を継続的に運用した。
- · 病棟薬剤業務実施加算件数:29,593件(対前年度: 2,875件増)

服薬指導件数:13,066件(対前年度:574件増) 退院時指導件数:848件(対前年度:504件増) 連携充実加算件数:803件(対前年度:169件増)

- ・入退院支援センターに専任の管理栄養士を配置し、 入院前の栄養状態の確認と栄養指導を継続した。 入退院支援センター面談数:6,897件(対前年度: 1,743件増)
- ・外来化学療法患者や入院患者への栄養指導については継続し、相談体制の維持に努めたが、調理師の欠員のため管理栄養士が厨房業務に従事するなど、人員確保ができず指導件数は減少するに至った。

外来指導件数(加算):1,003件(対前年度:1,133件減) 入院指導件数(加算):1,586件(対前年度:1,459件減)

- ・専門医療スタッフとの協働により、モニター監視下で、適切な治療と早期からのリハビリテーションを計画的かつ組織的に行った。
- ・早期離床・リハビリテーション加算:1,863,000点 (対前年度:955,500点増)(再掲)
- · ADL維持向上等体制加算:549,600点 (対前年度:50,160点減)(再掲)
- ・新規申請のあったクリニカルパスについては、クリニカルパス委員会でDPC期間 II と詳細内容について審議の上で登録を行った。今年度は特に新型コロナウイルス感染症入院患者数が多かったため、パス使用率が高くなった。
- ・クリニカルパス使用率は下表のとおりであった。

区分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4年度 実績	目標 達成率
クリニカルパス使用率	64.4%	55.0%	68.5%	124.5%

- ・今年度のセカンドオピニオン外来受診についての 相談件数は延べ140件であった。
- ・セカンドオピニオン外来受診の流れや必要書類に ついてホームページに公開している。
- ・「令和4年度診療のご案内」(冊子)に対応内容を掲載し、相談窓口の明確化を図った。
- ・がんと向き合う読本(冊子)に相談対応時間を表記 し、相談しやすい体制の周知に努めた。
- ・以下の診療科においてセカンドオピニオン外来の 申込みがあり、受診件数は19件であった。(昨年度 実積:16件)

[内訳]

乳腺外科: 5件、呼吸器外科: 2件、循環器内科: 1件、腎臓内科: 2件、整形外科: 1件、脳神経外科: 2件、肝胆膵外科: 2件、肝胆膵内科: 1件、

血液内科:1件、皮膚科:1件、産婦人科:1件 合計:11診療科19件(昨年度実積:9診療科16件)

・カルテ開示運用規則に基づき、関係部署にて適切 に情報開示を行った。

カルテ開示数:201件(対前年度比:13件減)

### ③安全・安心な医療の提供

- ・医療安全チームによる、館内ラウンド実施を継続する。
- ・職員の医療安全に対する知識の向上に努めるため、 医療安全研修会を継続する。

・発生したインシデント及びアクシデントの報告及 び対策を引き続き徹底する。

- ・感染制御チームによる、館内ラウンド実施を継続する。
- ・感染対策の基本的な考え方及び具体的な対策等に ついての院内感染対策研修会を引き続き開催す る。
- ・ISO15189 (臨床検査室の品質と能力に関する国際 規格)認定を維持する。

### ④災害時における医療の提供

・基幹災害拠点病院の機能を充分に発揮できるよう、 災害時に必要な医療物資等を備蓄するほか、優先 納入契約の継続等、災害時医療体制の充実・強化 を図る。

### 法人の業務実績

### ③安全・安心な医療の提供

### 《業務実績》

- ・医療安全チームと感染管理認定看護師による館内ラウンドを毎週1回実施した。また、専従GRMによるラウンドも適宜実施した。ラウンドでは設定されたチェック項目と評価基準に沿って評価を行った。(再掲)
- ・4月に新規採用者向け医療安全研修を実施した。
- ・平成30年度に導入した医療安全研修専用のe-Learningツール「Safety Plus」を活用しての自己学 習を引き続き促進した。
- ・入院患者の病状の急変徴候を捉えて対応する院内 迅速対応チーム (RRT) の運用を開始し、98件の院 内要請を受け対応に当たった。
- ・放射線及び病理診断レポートの既読管理を強化 し、重要所見等の見落とし防止に努めた。
- ・発生したインシデント及びアクシデントは、職員 より医療安全管理セーフマスターシステムに随時 報告を受け管理を行った。

[報告件数:2,675件(合併症報告を含む)] (対前年度:230件増)

- ・発生したインシデント・アクシデントは、毎週の医療安全管理部会議、毎月の医療安全対策委員会及び医療安全管理委員会において、対策の検討・協議を行い、各部署へのフィードバックや、院内メール、医療安全ニュース等で全職員に周知を行った。
- ・日本医療機能評価機構やPMDA(医薬品医療機器 総合機構)等から医療安全に関する情報を収集し、 全職員に周知を行った。
- ・日本医療機能評価機構へ当館の医療事故・インシ デント・アクシデント発生件数の報告を3ヶ月毎 に行った。
- ・重症事例(事象レベル3b以上)については、病院運営会議において医療安全管理部より報告を行った。
- ・感染制御チームによる館内ラウンドを実施した。 [原則月曜午後に実施(実施回数:49回)]
- ・感染対策の研修会を実施した。
  - -新規採用職員研修(3回:4月1日、4日、7日)
  - 院内感染対策研修会(第1回:6月2日、第2回:11月10日)
- ・ISO15189(臨床検査室の品質と能力に関する国際規格)の認定を維持した。また、第1回内部監査を9月12日から実施、10月13日にマネジメントレビューを実施した。QMS(品質管理システム)の維持・改善を実施した。令和5年3月8日に第2回の再審査を受審した。(再掲)

### ④災害時における医療の提供 《業務実績》

・材料SPD業務委託契約業者との契約において、自動車で4分の位置にある佐賀市内の院外倉庫に当館の定数物品の消費平均3日分の備蓄をすることを定め、感染症・災害発生時には3日を超える備蓄を要求し業者はそれに可能な限り応じることとしている。また業務委託仕様書に佐賀市においての災害発生時には速やかな人員配置と災害時のマニュアル策定の項目を設けている。令和4年10月15日に行った好生館災害訓練において、実際にSPD業務委託業者が訓練に参加し物品の補充の手順を確認した。

・災害時は患者を受け入れ、必要な医療の提供を行 うとともに、患者が集中する医療機関や救護所へ の医療従事者の応援派遣等の協力を行う。

・災害医療に対応できる職員の養成を行う。

### 法人の業務実績

- ※SPD: Supply Processing Distributionの略で、 当館では使用する診療材料と一部の消耗品の 供給と在庫を一元管理する仕組みとして「材料 SPD」と称している。
- ・災害発生時は患者を受け入れ、必要な医療の提供 を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護 所への医療従事者の応援派遣等の協力を行える体 制を維持した。(再掲)
- ・県庁に設置されるDMAT調整本部や保健医療調整本部、災害現場に設置される現場指揮本部に対し統括DMAT隊員を有するDMATチームを派遣し、佐賀県内の災害時医療のマネジメントを担える体制を維持した。(再掲)
- ・令和5年2月に発生したトルコ大地震において活動した国際緊急援助隊医療チームのスタッフとして当館から医師1名が派遣され、現地に設置された救護所での診療を担当した。(再掲)
- ・7月1日に開催された病院マネジメント推進会において、「好生館DMATの活動について」のテーマで当館DMAT隊員が発表した。また、「熊本地震の経験から〜備えあれば憂いなしか?〜」の演題で看護部長が熊本地震での経験を基に災害医療の備えと初動について講演を行った。
- ・基幹災害拠点病院として災害医療に対する速やかな初動、業務継続にあたっての必要事項を確認することを目的とし、地震災害を想定した災害訓練を10月15日に実施し、館内230名、館外30名の計260名が参加した。

当該訓練においてはアクションカードを活用し、 館内での被害発生時の対応を確認、敷地内に模擬 災害現場を設置するなど本格的なものとなった。 訓練後、館内の災害医療体制図におけるDMAT の立場を明確にし、災害対策マニュアルに反映し た。(再掲)

・2月17日に火災発生時の一連の行動確認を目的として、館内消防訓練を実施し、見学を含め約150 名が参加した。

当該訓練では自衛消防隊の動きを図示することでマニュアルの明確化を図った。また、防火扉や屋内消火栓当の消防設備を実際に稼働させその操作法を確認した。

- ・災害医療コーディネーター研修会を医師1名(副 館長)が受講し、将来的に佐賀県災害医療コー ディネーターへ任命される見通しである。(再掲)
- ・基幹災害拠点病院として、次の館外研修に参加した。

研修名	参加者数
災害医療コーディネーター研修会	1名
DMAT隊員養成研修	2名
統括DMAT養成研修	1名
DMAT隊員技能維持研修	4名
DMATロジスティック隊員養成研修	1名
新興感染症クラスター対応研修	1名
DMAT隊員養成研修(タスク参加)	4名
DPAT隊員養成研修	1名
小児周産期リエゾン研修	1名

### ・大規模事故や災害時には、県の要請等に基づき、 災害派遣医療チーム(DMAT)等を現地に派遣し て医療支援活動を行う。

### 法人の業務実績

- ・災害医療対策準備室のメンバーが佐賀県庁医務課 へ出向き、災害医療担当者との意見交換を行っ た。
- ・九州沖縄ブロック災害拠点病院実務者連絡会議及 び九州沖縄ブロック災害医療ロジスティック検討 委員会へ災害医療準備室より事務職員1名が参加 した。
- ・当館DMATの訓練参加状況は次のとおり。

研修名	参加者数
大規模地震時医療活動訓練 (政府総合防災訓練)	6名
佐賀空港航空機事故総合訓練	5名
CSRM訓練	8名
九州沖縄ブロックDMAT実動訓練	6名

・原子力災害発生時においては、原子力災害拠点病 院として受け入れ可能な被ばく患者に、必要な医 療を提供できるよう県と連携をとりながら体制を 確保する。

・原子力災害拠点病院として、以下の活動を行った。

開催日	出席会議等
4月5日	県別意見交換会
7月6日	"
7月27日	佐賀県原子力防災訓練全機関会議
9月21日	"
10月7日	地域原子力災害医療連携推進会議
10月29日	佐賀県原子力防災訓練(被ばく傷病者受入訓練)
1月10日	県別意見交換会
2月1日	佐賀県原子力災害医療ネットワーク検討会
12223	フ田チェットW. ル/LIMEWODIC)におい

- ・ビジネス用チャットツール (LINEWORKS) において館内の原子力災害医療研修受講者専用のグループを作成し、研修案内および実災害用に情報共有できる運用を開始した。
- ・被ばく医療に関する次の訓練及び研修へ職員を派遣した。

研修名	参加者数
原子力災害医療基礎研修	6名
甲状腺簡易測定研修	2名
原子力災害医療派遣チーム研修	3名
原子力災害医療中核人材研修	4名
ホールボディカウンター研修	1名
講師養成研修	1名

・被ばく医療に携わる人材の育成、研修受講の推進、 原子力災害訓練等に積極的に参加すると共に機能 整備の強化に取り組む。

・新型コロナウイルス感染症など新興感染症等の感 染拡大により、公衆衛生上の重大な危機が発生又 は発生しようとしている場合には、佐賀県と連携 し、対応する。

・令和4年4月~令和5年3月までに当館で受入れた新型コロナウイルス感染症患者数は1,081名であった。

(確定例1,011名、疑似症例70名)

・県内の新型コロナウイルス感染症感染拡大に対応 するため、県の要請に基づき下記のとおり、各 フェーズに従って受入可能病床数を確保した。

フェーズ1:即応病床14+休止病床6 フェーズ2:即応病床29+休止病床21

フェーズ3:51床

フェーズ4:84床(1月12日より84→64床に変更)

令和4年度計画	法人の業務実績		
	・佐賀県新型コロナウイルス対応医療提供体制強化 本部員である感染制御部長が、次の会議等に出席 した。		
	開催日	出席会議等	
	4月~3月	新型コロナウイルス情報共有会議出席 (28回)	
	5月~2月	地域における新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた、行政、医師会、 医療機関による合同カンファレンス(4回)	
	9月1日	新型コロナ陽性者の全数報告見直しに関す る説明会参加(Web開催)	
	状関好ク接(計15日日) ・ (後と生チ種(計15日日) 接(計14日) ・ (接他ルイルイル)	②: 令和4年11月11日~令和5年1月27日	
⑤外国人患者に対応できる医療の提供	⑤外国人患 《業務実績》	者に対応できる医療の提供	
・外国人患者に対応できる医療体制を堅持する。	外国人患 ・スタッフ	使用した厚生労働省「医療機関における 計者の受入に係る実態調査」に対応した。 11名が外国人患者受入コーディネーター 計した。(再掲)	
・外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP)の認証 を維持する。	・JMIP(タ 新審査に た。(再掲	ト国人患者受入れ医療機関認証制度)の更 こついて、令和4年6月6日に認証され	
	1		

### (2)医療スタッフの確保・育成

- ①優秀なスタッフの確保・専門性の向上
- ・診療能力の向上及び診療技術の習得に関する指導 体制の整備や、複数の大学等関係機関との連携に より、優秀な医師の確保を図る。
- ・専門医制度に適切に対応する。

- ・看護師特定行為研修指定施設としての運用を継続する。
- ・優秀な看護師を確保するために、看護学生への奨学金制度を継続する。
- ・専門資格取得のための研修制度や助成制度等により、専門医、専門看護師、認定看護師及び領域別 専門資格の取得を推進する。
- ・専門知識・技能向上のため、薬剤師、診療放射線 技師、臨床検査技師等の研修等を充実させ、資格 の取得を推進する。

### 【目標】

区 分	新規資格数 (令和4年度)
専門/認定看護師資格	1名
専門/認定薬剤師資格	1名
認定検査技師資格	4名
専門/認定放射線技師資格	2名
認定ME資格	1名
専門/認定療法士資格	1名
管理栄養士関連資格	1名

### ②医療スタッフの育成

・救急スタッフの育成を図るため、医師、臨床研修 医、医学生、看護師、看護学生、救急救命士等に 対する救急医療の教育に取り組む。

### 法人の業務実績

### ①優秀なスタッフの確保・専門性の向上 《業務実績》

・4月以降、新しく以下の医師を確保した。 部長1名、医長6名、医師12名、 医員(専攻医含む)44名

臨床研修医27名(計90名) (再掲)

- ・7診療科(内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、救急科、麻酔科)の基幹型専門研修プログラムを開講し、引き続き専門医制度に対応した。なお、麻酔科については、専門医取得のため、1名が専門研修プログラムを修了した。
- ・連携施設としては、九州大学や佐賀大学等の専門 研修プログラムの多くの専攻医に対し研修を実施 した。

### 【専攻医受入実績】

- ① 好生館基幹型プログラム:6名 (好生館勤務5名、他医療機関勤務1名)
- ② 連携型プログラム:37名
- ③ その他:1名
- ・4月より、特定行為研修4期生4名(救急領域2名、 術中麻酔管理領域2名)が領域別パッケージ研修 の受講を開始し、3月15日に特定行為修了者とし て認定された。
- ・好生館看護学院の新規奨学金貸与者数は2名で、 総貸与者数は19名であった。
- ・副看護部長1名と看護師長1名が認定看護管理者 資格を取得した。
- ・精神科看護認定看護師試験に1名が合格した。
- ・看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師 等28名が新たに専門・認定資格を取得した。(再掲) (詳細は別表のとおり)
- ・新規資格取得状況は下表のとおりであった。

区分	令和 4年度 目標	令和 4年度 実績	目標 達成率
専門/認定看護師資格	1名	3名	300.0%
専門/認定薬剤師資格	1名	2名	200.0%
認定検査技師資格	4名	11名	275.0%
専門/認定放射線技師資格	2名	2名	100.0%
認定ME資格	1名	6名	600.0%
専門/認定療法士資格	1名	2名	200.0%
管理栄養士関連資格	1名	2名	200.0%
合計	11名	28名	254.5%

### ②医療スタッフの育成

### 《業務実績》

- ・BLS (Basic Life Support: 心肺停止又は呼吸停止に対する一次救命処置)、ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support: 二次心肺蘇生法)研修を実施した。(実績は後述)
- ・院内急変対応アルゴリズムを最新版に変更した。
- ・令和5年2月11日にPEARSコース(小児救急評価 認識安定化コース)を開催し、当館看護師6名が 受講した。

### ・教育研修プログラムの充実により教育研修体制を 強化するとともに、臨床研修医等を受入れる。

### ・臨床研修病院として、初期臨床研修医確保のため にフレキシブルかつ魅力ある研修プログラムを策 定する。

・JCEP (日本卒後臨床研修評価機構)の認定更新のため、書類審査の資料を作成するとともに、臨床研修管理委員会を年に3回開催する。

- ・専門医制度の基幹型病院として、専攻医の獲得に 努め教育体制を充実させる。
- ・シミュレーション機器を活用した教育・研修の充実を図る。

### 法人の業務実績

- ・臨床研修医38名(2年目含む)を受入れた。(前年度 38名)
- ・令和4年10月に発表されたJRMPマッチング最終 公表において、定員12名に対しマッチ者が12名と なり、7年連続でフルマッチの結果となった。
- ・令和5年2月に好生館のホームページ上にて「令和6年度採用初期臨床研修医の募集要項および面接日程」の更新を行った。また、令和6年度からは医師の働き方改革に対応する形で募集要項の文言を改定した。
- ・「教育センター」を総合的な臨床研修部門として内 外に周知するため、「総合教育研修センター」に改 称した。
- ・令和5年度の臨床研修医向けの臨床研修プログラムの一部を追加・修正し、病院見学者に配布した。
- ・精神科研修先として新たに神野病院を追加し、令和4年度から地域医療研修先として追加している ブドウの木クリニックの研修評価票の修正を行っ た。
- ・令和5年度から基幹型研修医の救急科研修方式を、 1年次3ヶ月⇒1年次2ヶ月+2年次1ヶ月に変 更すべく、レジデント委員会および臨床研修管理 委員会に諮る手続きを取り、承認された。
- ・教育部門のホームページ画面を更新し、「臨床研修 Q&A」と「研修医最新情報」コーナーに、令和4年 7月23日に実施した「マイナビRESIDENT2022研 修プログラム説明会」の記録動画(30分×2セット 分)をYouTube版としてアップした。
- ・JCEP(日本卒後臨床研修評価機構)の2年ごとの 認定更新のため、書類審査の資料を作成し、JCEP 本部に送付した。前回指摘を受けた改善事項に対 して、具体的取り組みや対策などを付記した。そ の後、審査結果が11月に通知され、JCEP認定施設 に更新認定された

(次回有効期間:2022年12月1日より2024年11月 30日)

- ・当館の円滑な医師臨床研修実施のため、臨床研修 管理委員会を3回(令和4年10月及び12月、令和 5年3月)開催した。
- ・令和4年8月、連携施設の追加等の情報を反映させるため、7診療科における専攻医向け基幹型専門研修プログラムの更新を行った。
- ・令和4年4月の研修医勉強会では、フィードバック機能付きのシミュレータを用いて、心電図読影の実践的トレーニングを行った。
- ・令和4年5月の研修医勉強会では、シミュレータ を用いて、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管、気管 支ファイバーを利用した経鼻気管挿管、DAMに 対する外科的気道確保(輪状甲状靱帯切開術)のト レーニングを行った。
- ・令和4年4月~令和5年2月のBLSコース、ACLS コースにおいて、フィードバック機能付きのシ ミュレータ(QCPRやセーブマンアドバーンスト など)を用いて最新の心肺蘇生ガイドライン2020 に準拠した心肺蘇生の講習会を提供した。

### 令和4年度計画 法人の業務実績 ・令和4年11月4日の日本蘇生学会第41回大会に おいて、上記フィードバック機能付き心肺蘇生 シミュレータ(QCPR)の有用性を、「心肺蘇生ガ イドライン2020講習会におけるCCF競技を high quality CPRの面から再考する」 なる演題名で発表 した。 ・令和5年2月11日のPEARSコースにおいて、 フィードバック機能付きの乳児シミュレータ (QCPR-baby)を用いて心肺蘇生ガイドライン2020 に準拠した心肺蘇生コースを実施した。 ・各種のシミュレーション教育を導入した研修医勉 強会を提供したところ、2年次に救急科を再選択 した者や、ICUでの研修を希望する者の数が過去 4年間でほぼ倍増したとの結果を得ることができ た。これを令和5年3月3日の第50回日本集中治 療医学会学術集会において学会報告を行った。 ・佐賀大学等、他の医療機関との連携を一層強化し、 ・令和4年7月から佐賀県庁医務課で事務職員1名 が派遣研修を行っている。なお、大学をはじめと 病院の活性化及び病院職員、医療従事者としての する他の医療機関との人事交流等は、コロナ禍の 専門性を高めるために人事交流を実施する。 影響等で実施していない。 ・海外提携病院との交流を継続する。 ・海外提携病院との交流は計画していない。 ・春海(チョンへ)保健大学校(大韓民国釜山広域市) からの申出を受け、保健学部放射線学科等の10 名の学生等について施設見学(病院概要紹介、放 射線部概要紹介及び放射線部施設見学)の受入を 行った。 ・看護学院等の行う看護師教育、実習を行う。また、 ・看護師3名が、保健師助産師看護師実習指導者講 実習指導者の育成を強化する。 習会を受講した。 ・看護師1名が教員養成課程研修を修了した。 ・医療従事者養成機関から医師、薬剤師、看護師な ・佐賀大学医学部から100名の医学生(5年生及び6 どを目指す実習生を受け入れる。 年生)を受け入れた。 ・自治医科大学から2名の医学生を受け入れた。 ·看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、診 療放射線技師、各種療法士及び救急救命士を目指 す実習生を受け入れた。 ・5月4名、8月3名、11月1名(計8名)を各11週 間ずつ、福岡大学・崇城大学・長崎国際大学・神 戸薬科大学から薬学部の学生を受け入れた。 ・好生館看護学院を含む看護学校の看護科8コース、 助産科2コースの実習を受け入れた。 【目標】 ・BLS、ACLS研修実績は、下表のとおりであった。

区 分	研修回数 (令和4年度)
BLS	30回/年
ACLS	10回/年

区分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4年度 実績	目標 達成率
BLS	36回	30回	33回	110.0%
ACLS	11回	10回	11回	110.0%

・なお、令和4年度の受講者数累計はBLSコースが 123名、ACLSコースが79名、PEARSコースが5名 の結果となっている。

### (3)地域の医療機関等との連携強化

・地域医療支援病院として、紹介・逆紹介を堅持するため、地域医療連携センターと入退院支援センターが連携し、周辺医療機関とよりシームレスな 顔の見える連携体制を構築・遂行する。

- ・がん治療において九州国際重粒子線がん治療センター(サガハイマット)との連携を継続する。(再掲)
- ・肝炎コーディネーター、糖尿病コーディネーター 及びがん地域連携パス・コーディネーターの活動 を継続する。

### 法人の業務実績

### 《業務実績》

・紹介患者数が減少している診療科を中心に、その 科の診療部長と、訪問担当職員(事務職員、医療 ソーシャルワーカー)とで、ターゲットとなる医 療機関を訪問し、地域の医療機関との連携体制強 化を図った。

訪問診療科数: 9診療科(4-3月実績) 訪 問 件 数:415施設(延べ)(4-3月実績)

- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で、主要医療機関への訪問による連携強化は十分にできなかったが、リモート会議システムによる面談及び訪問を74件実施してこれを補った。また同様に、介護施設や在宅医療医、訪問看護師への訪問による連携強化はできなかったが、これまで通り当館MSWや地域連携看護師による関係者との患者情報連携を継続し、円滑な退院、在宅医療への移行を支援した。
- ・九州国際重粒子線がん治療センターへの紹介患者数:94名(対前年度:21名増)(再掲)
- ・肝炎患者の減少により、看護師の肝炎コーディネーターとしての活動は休止し、個別の相談対応については、医療ソーシャルワーカーが対応した。
- ・糖尿病コーディネーターによる連携医療機関等への訪問については感染対策徹底のうえで実施し、 3件の連携医療機関が新規登録に至った。また、 毎月開催しているカンファレンスでは院内のコー ディネーター間で情報を共有した。
- ・糖尿病コーディネート看護師に2名が認定された。 ・佐賀県糖尿病コーディネート看護師連絡会(Web
  - 開催) 「コーディネート看護師の参加実績〕
    - 5月開催分:1名、9月開催分:2名、
    - 2月開催分:2名
- ・糖尿病指導ツールとしてカードシステムの活用を 検討し、実際に病棟にて試験的に使用した。
  - ※カードシステム

糖尿病患者の病状や生活環境など、患者の特徴を考慮した約100種類のカードを使用し、指導項目を組み合わせ、最も適した指導プランを作ることが可能な療養指導ツール。

- ・1月10日に開催された佐賀中部地区2次医療圏単位関係者連絡会において、糖尿病コーディネーター看護師が当館の糖尿病チームの取り組みをテーマに発表を行った。
- ・2月4日に佐賀県糖尿病連携手帳普及・活用のためのセミナーにファシリテーターとして糖尿病コーディネーター看護師が参加した。
- ・2月8日に第3回糖尿病コーディネート看護師連 絡会議(オンライン開催に)コーディネート看護師 2名が参加した。
- ・3月13日に佐賀中部地区対策会議に糖尿病コーディネーター看護師1名が参加した。
- ・佐賀大学で開催された「重症化予防フットケア研修」を当館看護師が3名受講した。
- ・製薬会社が主催する病診連携関連のセミナーにて 当館におけるフットケア外来の取り組みについて 糖尿病コーディネーター看護師が発表した。

・地域連携クリニカルパスを運用する。

計9種:脳卒中、大腿骨頚部骨折、胃がん、

大腸がん、肺がん、肝臓がん、食道がん、 乳がん、前立腺がん

- ・地域連携クリニカルパスを推進するために大腿骨 頚部骨折地域連携クリニカルパスの電子パスを運 用する。
- ・地域の医療機関及び介護施設等に対し好生館の病 院機能(スタッフ、設備等)を紹介するとともに、 相互連携、機能分担に積極的に取り組む。その一 助として、地域医療連携懇談会を開催する(年1 回)。
- ・地域連携強化のため医療機関を訪問し紹介・逆紹 介の増加を図る。

・地域医療包括ケアシステム推進のため介護施設等 との連携を図る。

- ・地域の医療機関との間で、ICT (情報通信技術)を利用し、医療情報の共有化を図る。
- ・佐賀県診療情報地域連携システム協議会事務局と して、ピカピカリンクの普及を推進する。

### 【目標】

区分	令和4年度
紹介率	90%
逆紹介率	120%

### 法人の業務実績

- ・地域連携クリニカルパスを 9 種類運用した。
- 脳卒中連携機関数:36施設

患者数:210名(対前年度:8名減)-大腿骨頚部骨折連携機関数:19施設患者数:191名(対前年度:23名増)

- がんパス登録施設数:176施設

患者数:70名(対前年度:3名減)

- ・大腿骨頚部骨折地域連携クリニカルパスの電子パスについては運用には至っていないが、運用開始に向けた検討を開始した。また、令和4年12月21日に開催した大腿骨近位部骨折地域連携パス合同カンファレンスにおいてアナウンスを行った。
- ・地域医療連携懇談会を令和4年10月21日に次のと おり開催した。
  - 好生館の各センターの紹介
  - -特別講演:「佐賀県における急性期から慢性期 までの経営戦略と連携のあり方」

(参加者:111名)

・紹介患者数が減少している診療科を中心に、その 科の診療部長と、訪問担当職員(事務職員、医療 ソーシャルワーカー)とで、ターゲットとなる医 療機関を訪問し、地域の医療機関との連携体制強 化を図った。

訪問診療科数: 9診療科(4-3月実績)

訪 問 件 数:415施設(延べ)(4-3月実績)(再掲)

- ・紹介、逆紹介を積極的に実施した。(実績は後述)
- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で、主要医療機関への訪問による連携強化は十分にできなかったが、リモート会議システムによる面談及び訪問を74件実施してこれを補った。また同様に、介護施設や在宅医療医、訪問看護師への訪問による連携強化はできなかったが、これまで通り当館MSWや地域連携看護師による関係者との患者情報連携を継続し、円滑な退院、在宅医療への移行を支援した(再掲)
- ・「佐賀県看取り普及啓発事業」への取り組みとして、 次のとおり活動した。
  - 施設看取りプロフェッショナル養成講座の開催

開催施設数: 4 施設 受 講 者:53名

- 介護施設等への緩和ケア実務指導

開催施設数: 8施設 受 講 者:11名

- 地域住民を対象とした「緩和ケア講習会」の開催

開催場所:佐賀市立松梅公民館参加者:地域住民23名

- ・ピカピカリンクによる当館の診療情報へのアクセス数は、97,840回であった。(対前年度:19,755件増)
- ・ピカピカリンク参加数:417施設(対前年度:18施設増) 登録患者数:586,066名(対前年度:26,416人増)
- ・佐賀中部地区2次医療圏単位関係者連絡会にて、 ヘルプデスクによるピカピカリンクについての概 要説明や、デモブースを設置しての操作説明など の普及活動を実施した。
- ・紹介率、逆紹介率は下表のとおりであった。

区分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4年度 実績	目標 達成率
紹介率	95.6%	90.0%	95.3%	105.9%
逆紹介率	140.8%	120.0%	146.3%	121.9%

### 法人の業務実績 令和4年度計画 (4)医療に関する調査・研究及び情報発信 《業務実績》 ・研究倫理に関する講習会を開催する。(年1回) ・3月2日に研究倫理研修会を開催し、e-Learning を用いての配信も行った。 ・新しい医療を目指した研究について、ニーズや課 ・「新しい医療を目指した研究に関する検討部会」を 題等を整理する。 設置した。 (令和4年11月~令和5年3月にかけて4回開催) ・臨床試験、治験、共同研究等を推進する。 新規治験件数:0件 ・継続治験件数:12件 ・がんゲノム医療を推進するための院内体制及び、 ・がんゲノム医療連携病院として中核拠点病院と協 がんゲノム医療連携病院として中核拠点病院との 力し、エキスパートパネル(がん遺伝子パネル検 協力体制を維持する。 査で得られた結果が臨床上どのような意味を持つ のかを医学的に解釈するための会議)へ52回参加 し、そのうち当館の審議症例は37例であった。 (昨年度実積:50回参加うち審議症例25例)(再掲) ・遺伝カウンセリング体制の整備を引き続き継続す ・遺伝カウンセラー養成大学院修士課程へ進学する る。 職員を支援する規則(地方独立行政法人佐賀県医 療センター好生館職員の資格取得のための大学院 進学支援規則)を整備し、資格取得促進を図って いるが、資格取得希望者が集まらず、体制の整備 には至らなかった。ただし、患者の要望に応じて 佐賀大学と連携することで、カウンセリングに応 じた。 ・昨年度より引き続き1名の連携大学院生が在籍し ている。 ・連携大学院への協力を継続する。 ・令和5年4月入学の学生募集情報を、病院情報シ ステムポータルに掲載し周知した。 ・令和4年度第1回連携大学院運営員会が佐賀大学 医学部で開催され、令和5年度の非常勤講師(客 員教員)が承認された。 ・院内及び佐賀県がん登録を推進し、好生館のみな ① 院内がん登録関係 ・佐賀県知事へ「全国がん登録」の届出1,691件 らず佐賀県がん対策の進展に協力する。 「地域がん登録 | 3件を行った。 ② 全国がん登録関係 ・県内73施設から届出された罹患数データ10,958件 (届出期間:2022.1.1~2022.12.31) の品質管理、集 約を行い国立がん研究センターへ提出した。 ・2020年住所異動確認調査(厚生労働大臣依頼事項) 佐賀県内20市町・308件分の住民票取得、同一判 定を行い、登録・報告を行った。 ・遡り調査(2020年死亡未登録症例) 調査対象:160件(63施設)の調査票送付 (全件回答あり)回答入力を行った。 ・佐賀県がん登録統計年報(2019年診断)を作成し、 県へ報告した。 ③ 地域がん登録関係 ・生存確認調査:佐賀県内20市町に対し住民票照会 を実施、回答入力を行った。 2014年診断症例(7年予後不明症例:3,288件) 2012年診断症例(10年予後不明症例:2,662件) ④ 委託・管理等 ・全国がん登録担当者調査実施(県内指定施設:237 施設、回答:227施設) ・「安全管理措置チェックリスト | に基づく安全管理

措置状況調查回答。

- ・病院の持つ専門的医療情報を基に、ホームページ 等による疾病等や健康(食を含む)に関する医療情 報の発信及び普及に取り組む。
- ・地域の医療関係者及び県民に広く好生館の診療内 容などを知ってもらうための広報誌を作成し配布 する。

・県民公開講座を開催する。(年2回)

### 法人の業務実績

- ・入院患者向けの情報チラシ「耳より栄養もりもり ニュース」を週1回配布し、健康情報の発信を継 続した。
- ・栄養管理部のSNSアカウント(Facebook、Instagram) を活用しての情報発信を積極的に行った。
- ・広報誌「好生館だより」を計12,000部発行した。 (4月号、7月号、10月号、1月号)
- ・下記のパンフレット、リーフレットを作成、配布 した。
  - 「令和4年度診療のご案内」 : 2,000部(7月)
  - 「好生館案内総合パンフレット」: 2,750部(6月)
  - 「各診療センターパンフレット」: 10,400部(7、10月) ※今年度より消化器病センターを追加 計8種類作成
  - -「ICT/ASTニュースバックナンバー冊子」: 1,100部(10月)
  - 「医療安全ニュースバックナンバー冊子」: 1,100部(10月)
  - 「年報2020」:500部(10月)
  - 「ポケットサイズリーフレット」 : 2,000部(10月)
  - 「好生館とCOVID-19の990日」: 1,860部
- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため集合しての講演会は開催せず、ぶんぶんテレビにて 放映した。

(視聴対象世帯:17.600世帯)

- ・令和4年7月に「ワクチン」をテーマとした県民公開講座を、ケーブルテレビで放送し、8月より好生館のホームページで公開した。
- ・令和5年1月に「がん予防と検診」をテーマとした がん県民公開講座を、ケーブルテレビで放送。令和 5年3月1日に好生館のホームページで公開した。
- 2 看護学院が担うべき看護教育及び質の向上
- ・新カリキュラムの1年目であり、講師及び実習施設に学院の方針を説明し、共通理解を図る。
- ・専門分野においては、専門・認定看護師による講 義を実施する。
- ・多様な人々と仕事をするための社会人基礎力を育 てるための教育を実施する。
  - -助産学科:「プレコンセプションケア」の新設
  - 看護学科: 「教育学」及び「看護の探究」の新設 「キャリア論」の継続実施
  - 学科・学年を越えた講義や看護技術演習の実施
- ・シミュレーション教育の充実のために、デブリーフィングシステムを導入する。
- ・地域を理解するために、「地域と暮らし」、「地域母子保健実習」を新設する。

### 《業務実績》

- ・学院の方針について共通理解を図るため、講師及 び実習指導者会議で実習施設に対し、新カリキュ ラムを説明した。
- ・新たに好生館から推薦された7名の専門及び認定 看護師を講師として、講義を実施した。
- ・「プレコンセプションケア」を授業科目として新た に設定し、10月より実施した。
- ・「教育学」を新設し、5月に看護学科の1年生に実施した。
- ・「看護の探究」の講義を3月から開始した
- ・「キャリア論」においては継続的に実施できており、 看護学科全学年合同でのディベートの授業では、 学生が主体的に取り組むことができた。
- ・「キャリア論」において看護学科全学年でのディベートを実施した。
- ・看護技術演習を3月に実施した。
- ・助産学科の学生が、看護学科の「母性看護学総論」 でピア講義を実施した。
- ·11月にデブリーフィングシステムを導入し、今後 の活用に向けて準備を開始した。
- ・授業科目として、看護学科に「地域と暮らし」を助産学科に「地域母子保健実習」を新設し、地域の社会資源等を活用しながら実施した。

# 令和4年度計画 ・看護学科卒業生の県内就職率80%以上を目指し、 進路指導を行う。・国家試験の全員合格を目指すため、教員及び全学

・国家試験の全員合格を目指すため、教員及び全学 年からなる国家試験対策委員を中心に試験対策の 強化を図る。

### 法人の業務実績

- ・就職希望者は全て内定しているが、看護学科の県内就職率は78%であった。
- ・国家試験対策委員を選定し、定期的に話し合いを しながら、国家試験対策の強化を図るなどの対策 を行ってきた。
  - その結果、国家試験合格率は100%となった。

- 3 患者・県民サービスの一層の向上
- (1)患者の利便性向上
- ・入院/外来患者満足度調査等により患者ニーズを的確に把握し、患者の利便性の向上を図る。
- ・診療予約の推進等により待ち時間の短縮等を図ることを通して患者満足度の向上に努める。
- ・外来患者待ち時間を継続的に把握し、待ち時間の 短縮を図る。

### 《業務実績》

- ・入院/外来患者満足度調査を実施した。(結果は後述)
- ·初診時間指定予約件数:7,055件 (対前年度:995件増)
- ・初診紹介数に対する時間指定予約数割合:81.2% (対前年度:12P増)
- ・「外来待ち時間調査」を12月5日から9日までの5日間で実施し、3月の外来運営委員会で集計結果と課題抽出を行った。

予約時間からの待ち時間:平均47分

・患者満足度調査を入院は通年で、外来は10月11日 ~10月28日の期間で実施した。

入院:[配布数]13,391名 [回収数]5,153名

[回収率] 38.5%

外来:[配布数]1,815名 [回収数]1,525名

[回収率] 84.0%

## 【目標】

患者満足度調査(5段階評価)

区分	令和4年度
総合満足度(入院)	90%
総合満足度(外来)	90%

(「満足」+「やや満足」)の構成比

区分	令和 3年度 実績	令和 4 年度 目標	令和 4 年度 実績	目標 達成率
入 院	98%	90%	97.3%	108.1%
外 来	92%	90%	89.1%	99.0%

### (「満足 |+「やや満足 |) の構成比

調査項目	令和3年度 実績	令和4年度 実績
施設・入院環境に対する満足度	95%	94%
医師の対応に対する満足度	98%	98%
看護師の対応に対する満足度	98%	98%
その他職員に対する満足度	96%	96%
今後も好生館を利用したい	97%	97%
親戚・友人に好生館を紹介したい	94%	93%

- ・入退院支援センターに看護師を増員し12人体制とすることで、支援を強化した。また、引き続き専任の管理栄養士と交替制で常駐の薬剤師を配置した。(再掲)
- ・令和4年12月より皮膚科の介入を開始し、予定入 院のある全診療科(27診療科)への介入となった。 (再掲)
- ・予定入院患者への介入率は90.6%であった。(再掲)

令和4年度計画	法人の業務実績
(2)職員の接遇向上	
・全職員を対象とした接遇研修を実施する。 ・接遇指導者による院内ラウンドを継続する。	《業務実績》 ・接遇向上の一環として、医療コミュニケーション研修を、12月1日の病院マネジメント推進会で実施した。(再掲) ・2ヶ月に1回、接遇指導者(外部者)が館内をラウンドし、医療コミュニケーション推進委員会で報告し、迅速な改善に努めた。 ・毎週開催している「ご意見対応委員会」で、患者・家族から職員の接遇に関するご意見が出た場合は、当該職員への聞き取り調査を行い必要に応じて指導した。また、今後の改善策等についての回答を行った。
(3)ボランティアとの協働	
<ul> <li>・ボランティアを積極的に受け入れ、職員と連携を とりながら患者サービスの向上に取り組む。</li> <li>・ボランティアの活動が円滑に行われるよう支援する。</li> <li>・病院ホームページの「ボランティアの広場」の運用 を継続する。</li> </ul>	《業務実績》 ・新たに1名のボランティアを受け入れた。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で休止となっていた活動は令和4年7月4日から再来機前に絞って活動を再開、令和4年10月7日からは全面的に活動再開となり、巡回図書では多くの患者さんが利用され、PCUでは11月にコンサートを実施したほか、手品等のイベントを実施した。・産業カウンセラーによるボランティア講座を実施し、コロナ禍における不安と患者対応について講演して頂いた。 ・病院公式サイトにおける専用ページにてボランティアの紹介を行った。
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	
1 業務の改善・効率化	
(1)適切かつ効率的な業務運営	
・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要 の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内 容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営 に努める。	《業務実績》 ・救急医療の充実とタスクシフトの面から令和4年4月より佐賀広域消防局及び唐津市消防本部と連携し、救急救命士3名を出向の形で採用した。それにより、ドクターカー運用を転院搬送業務に絞って再開することができた。(再掲) ・入退院支援センターに看護師を増員し12人体制とすることで、支援を強化した。また、引き続き専任の管理栄養士と交替制で常駐の薬剤師を配置した。(再規)
<ul><li>・文書管理システムによる文書管理体制を継続する。</li><li>・業務執行におけるコンプライアンスを徹底するため、意識啓発のための取り組みを定期的・継続的に実施する。</li></ul>	た。(再掲) ・令和4年12月より皮膚科の介入を開始し、予定入院のある27診療科への介入となった。(再掲) ・予定入院患者への介入率は90.6%であった。(再掲) ・館内文書について、文書管理システムで一元管理することを広く職員に周知し、継続的な運用に努めた。 ・内部統制の状況確認及び意識啓発等を目的としたモニタリング調査を2月9日から2月24日の期間に実施した。 ・2月7日と3月28日にコンプライアンス委員会を開催し、内部統制に係るモニタリング調査結果の報告等を行った。

### 令和4年度計画

- ・コンプライアンスの徹底、患者・家族への誠実か つ公平な対応、個人情報の保護等に努める。
- ・ハラスメント研修を実施する。(年1回)

・業務の適正かつ能率的な執行を図るため内部監査 を年1回以上実施するとともに、職員からの相談 機能を維持する。

#### 法人の業務実績

- ・職員の採用時・退職時は個人情報保護等に関する 誓約書の提出を求め、病院職員として個人情報の 保護等の徹底に努めるよう継続して指導した。
- ・外部講師を招きハラスメント研修を以下のとおり 実施した。

(病院マネジメント推進会及びe-Learning)

開催日:令和4年5月12日

(e-Learning視聴期間: 令和4年5月19日~31日) 演題:ストレスコーピングの初期対応/ハラス メント相談の使い方

- ・内部監査を2月末から3月初頭にかけて書面監査 及び実地監査に分けて実施し、職員宿舎の活用等 について確認した。
- ・職員からの相談機能の一つとして、健康管理室を 設置運用し、毎月の衛生委員会にて相談件数の報 告等を行っている。また、相談機能の充実を図る ためには、職員に組織の存在を十分に浸透させる ことが不可欠であることから、ビジネス用チャッ トツール(LINEWORKS)を活用し、積極的な利用 促進を図った。

#### (2)事務部門の専門性向上

・業務の継続的な見直し、ICTの活用等により、事 務部門の効率化を図る。

#### 《業務実績》

・ICTの活用等による事務部門の効率化については 次の通り。

#### 【職員管理】

令和3年度に導入した勤怠管理システムにより、職員の労務管理が容易となったが、未だアナログによる作業が必要である部分があるため、継続的に見直せるよう検証を行っている。

#### 【診療関連】

企画経営課と医療情報部が中心となり将来的な RPAの導入について検討を始めた。

- ※RPA: Robotic Process Automationの略称でルールエンジンや人工知能等の機能を備えたソフトウェアが作業を代行し自動化させるといったもの。
- ・レセプト業務における負担軽減を目的として、AI によるチェックシステムの導入について検討を開 始した。

3月には当該システムの先行導入事例のある医療 機関の視察を行った。(再掲)

・診療情報管理士等の資格取得を支援する制度について周知するなど、事務職員の専門性向上に取り組んだ。(再掲)

(資格取得実績)簿記2級:1名

・事務職員の職務遂行に必要な知識及び職位に応じ た資質向上を目的として、階層別研修及び専門研 修を開催した。(再掲)

#### 【開催実績】

◆若手職員研修

(令和4年7月 計1回)

受講者数:9名

◆副主査職員研修 (令和4年8月 計1回)

受講者数:19名

◆パソコン研修(Word応用・Excel応用) (令和4年9月 計1回)

受講者数:10名

・診療情報管理士や簿記等の専門資格の取得及び研修の充実により、事務職員の資質向上を図る。

・職員研修の充実等 (階層別研修の導入等) により専門的知識の習得を促進する。

令和4年度計画	法人の業務実績
・学会等での事務職員の発表及び参加を促進する。	<ul> <li>◆医療事務研修         (令和4年10月~12月 計9回)         受講者数:20名</li> <li>◆能力開発研修         (佐賀県自治修習所主催)         受講者数:4名</li> <li>・学会等での事務職員の発表を促進した。         [学会参加実績]         ◆第24回日本医療マネジメント学会学術総会(神戸市)7月8日~9日</li> <li>◆第60回全国自治体病院学会(那覇市)11月10日~11日</li> <li>◆日本医療マネジメント学会第19回佐賀支部学術集会(佐賀市)2月18日</li> <li>・館内での他職種を交えた学会や勉強会にて事務職員による発表を積極的に行った。(再掲)</li> <li>【好生館医学会での発表実績】</li> <li>◆R4.9.15 事務部におけるICTを活用した「働き方改革」の取り組み</li> <li>◆R4.11.18 医療ソーシャルワーカーの業務における医療DXの活用に向けて</li> <li>◆R5.1.20 クレーム患者の対応について</li> </ul>
(3)職員の勤務環境の向上	// <b>紫</b> ·孜·宋·结》

・IDカード等を用いた勤怠管理システムを活用 し、労働時間管理の徹底を継続する。

#### 《業務実績》

・佐賀労働基準監督署から、①休憩時間に関する是正勧告書(令和4年12月27日付け)、②労働時間の適正把握等に関する指導票(令和4年12月23日付け)、③過重労働による健康障害防止について(令和4年12月27日付け)、④時間外労働の一部について賃金の未払いに関する是正勧告書(令和5年3月7日付け)を受領した。

以下は、これについての当館の対応である。

- ①休憩時間に関する是正勧告について 各部署の責任者と全職員に休憩時間の取得につ いて周知するとともにアンケートを実施し、休 憩時間の取得について徹底した。
- ②労働時間の適正把握等に関する指導票について 動怠管理システムの勤務実績入力画面に電子カ ルテオープン操作時刻を表示させることで、正 確な勤務時間の入力を促した。所属長の勤怠管 理システムには所属職員の月毎の時間外勤務時 間数や36協定の特別条項を適用した回数を表示 させることで、所属職員の時間外勤務状況の把 握を容易にした。
- ③過重労働による健康障害防止について 1か月当たり80時間を超える時間外勤務者(す べて医師)がいる所属長に対し、館長、副館長 がヒアリングを行い、勤務状況を確認し時間外 勤務縮減を要請した。
- ④時間外労働の一部について賃金の未払いに関する是正勧告について

令和4年4月に遡及して過去の時間外勤務の状況について調査を実施し、遡及精算を実施し た。

遡及精算日:令和5年3月31日、4月21日

対象者数:452人

支給総額:29,196,890円(再掲)

#### 令和4年度計画 法人の業務実績 ・労働時間管理の徹底として以下の取組を継続して 実施した。 ①出退勤打刻と時間外勤務の乖離時間及び乖離理 由の確認 出退勤打刻と時間外勤務の30分以上の乖離につ いては、総務課で全て確認を行った。また、勤 怠管理システムに入力された打刻乖離理由が勤 務に該当する内容の場合は個別に確認し、必要 に応じて時間外勤務申請を指導した。 ②出退勤管理システムへの打刻について管理体制 を強化 打刻率 (月別・日別) が常時確認できるよう、令 和4年8月に勤怠管理システムで新たな確認帳 票の出力設定を行った。打刻率帳票をもとに、 打刻率が低い部署には打刻の徹底を促している。 ③勤務時間・時間外勤務等の取扱いに関する周知 勤務時間・時間外勤務等の取扱いについて、毎 月1回イントラネットで周知している。 ・新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点か ・出産や子育て、介護と仕事を両立させる職員への 支援制度の充実と職員への説明、からだ・こころ ら「仕事と妊娠・子育て・介護両立のための支援 の相談窓口でのメンタルケア等により、職員が仕 制度説明会」は集合による開催は行っていないが、 事に誇りを持ち、仕事と生活の調和(ワーク・ラ 希望する職員に対して個別に対応を行った。また、 イフ・バランス)を確保できるよう、支援する。 令和4年10月に育児・介護休業等に関する規則を 改正したことに併せ、ビジネス用チャットツール (LINEWORKS) で職員向けに相談窓口の周知を 行った。 ・医師・看護師・医療従事者等の負担軽減に関する ・医師・看護師・医療従事者等の負担軽減委員会を 中心に職員の働き方改革を推進する。 取組事項を検討し、実施をすすめており、タスク シフト/シェアを推進している。 【主な取組状況は以下のとおり】 ・医師事務作業補助者の増員 人員:44名(対前年度:4名増) ・ホスピタリスト(病棟担当医)の配置 人員:3名(兼務を含む)(対前年度:1名増) ・救急救命士の雇用 人員:3名(新規) ・看護師特定行為研修の推進、修了者の活用 受講者:5名 ・入退院支援センターの拡充 看護師人員:12名(対前年度:2名増) ・薬剤師、臨床工学技士等の協力 - 入院時の持参薬確認 -PBPMの活用 化学療法薬剤師による医師オーダーの代行入力 2022年度: 3プロトコル 137件 - 麻酔器呼吸器回路セッテイング及び機器管理等 ・引き続き研修等での周知を行い、ハラスメントの ・外部講師を招きハラスメント研修を以下のとおり 実施した。 防止に取り組む。 (病院マネジメント推進会及びe-Learning) 開催日:令和4年5月12日 (e-Learning視聴期間: 令和4年5月19日~31日) 演題:ストレスコーピングの初期対応/ハラス メント相談の使い方(再掲)

#### 令和4年度計画

- ・職員を対象に業績や能力を適正に評価する人事評価制度を円滑に運用する。
- ・出産・育児などで職場を離れた医療従事者の職場 復帰の支援を継続する。
- ・家族の介護や子育て等を行う職員を積極的に支援するとともに、風通しの良い勤務環境の構築をめざし、 職員満足度調査を実施し、点検、改善、評価を行う。
- ・佐賀県医療勤務環境改善支援センターの活動運営 に協力する。

・改正医療法等に伴う医師の時間外労働上限規制、 健康確保措置などに対応するため、医師業務のタ スクシフト・タスクシェア等に取り組み、医師の 働き方改革の推進に適切に対応する。

### 法人の業務実績

- ・診療部門等に対しては業績評価を、その他の部門には人事評価を実施した。また、人事評価制度への理解を高めるために、目標設定に向けての研修や評価方法・判定基準等を記載した「人事評価ガイドライン」による周知を行った。さらに、評価における公平性の向上を図るため、被評価者、評価者に対するオンライン研修を開催した。
- ・出産・育児などで職場を離れた職員が職場復帰をする際は、復帰前に個別に面談を行い勤務時間及び配置に関する希望の確認以外に、復帰に関する不安や悩み等も確認し、スムーズな復帰ができるよう継続して支援した。
- ・令和5年1月16日から2月6日まで職員満足度調査 を実施し、60設問中56項目において当該調査に参加している病院の平均値以上という結果であった。
- ・令和3年度に引き続き佐賀県医療勤務環境改善支援センター(勤改センター)が実施する「医師の働き方改革に関する特別支援事業」の支援対象医療機関となった。支援を受けながら「医師労働時間短縮計画」を策定し、令和4年6月に佐賀県へ提出した。令和6年度に適用される「時間外労働の上限規制」に向け、特例水準指定申請の準備として、検討会を開催した。

#### 【特別支援事業活動実績】

(特別支援事業の開始) 令和4年6月に特別支援 事業に係る関係者打合せ会を開催した。

(検討会の開催)好生館にて計10回開催した。

検討内容: ①医師の労働時間現状確認

- ②課題抽出
- ③医師の労働時間短縮の取組(評価項目と評価基準)のチェック
- ④医師労働時間短縮計画の作成
- ・多様なタスクシフト・タスクシェアの取組等により、医師等の働き方改革の推進に対応している。 【主な取組状況は以下のとおり】(再掲)
  - ・医師事務作業補助者の増員 人員:44名(対前年度:4名増)
  - ・ホスピタリスト(病棟担当医)の配置

人員: 3名(兼務を含む)(対前年度: 1名増)

・救急救命士の雇用 人員:3名(新規)

・看護師特定行為研修の推進、修了者の活用 受講者:5名

・入退院支援センターの拡充

看護師人員:12名(対前年度:2名増)

- ・薬剤師、臨床工学技士等の協力
  - 入院時の持参薬確認
  - PBPMの活用

化学療法薬剤師による医師オーダーの代行入力 2022年度: 3プロトコル 137件

- 麻酔器呼吸器回路セッテイング及び機器管理等
- ・働き方改革におけるタスクシフトの観点から、 RPAを活用した医師や看護師の事務作業の効率化 の検討を開始した。

現在運用しているRPAの主な事例については次のとおり。

- 対象を絞りカルテ上から特定のタイトルを付けた記事がどれだけ存在しているかを確認するロボット。
- 特定の算定について漏れや過算定がないかを チェックするロボット。(再掲)

#### 令和4年度計画 法人の業務実績 経営基盤の安定化 (1)収益の確保 《業務実績》 ・新入院患者確保のための活動に注力する。 ・地域連携強化による患者確保に向けて、脳卒中セ ンター(脳神経外科)、呼吸器外科、ハートセン ター(循環器内科、心臓血管外科)各センター長・ 部長の同行訪問を行った。訪問以外での病診・病 病連携推進策の一つである医師及び医療従事者向 けの公式LINEの登録者数が793人となった。また、 県民向けの公式LINEにて引き続き健康情報の提 供を行い、その登録者数は3.495人となった。昨年 度開催出来なかった地域医療連携懇談会を、医療 連携講演会として令和4年10月21日に開催し111 人の参加があった。 ・紹介患者数が減少している診療科を中心に、その 科の診療部長と、訪問担当職員(事務職員、医療 ソーシャルワーカー)とで、ターゲットとなる医 療機関を訪問し、地域の医療機関との連携体制強 化を図った。 訪問診療科数:9診療科(4-3月実績) 訪 問 件 数:415施設(延べ)(4-3月実績)(再掲) ・令和4年度診療報酬改定を踏まえて、適切に対応 ・令和4年度診療報酬改定を受けて、コンサルタン ト等の提案や内部での協議を重ね適切に対応でき できる体制を整える。 る体制を整えた。 ・医療機能に応じた下記の施設基準を新たに取得し た。(新規取得件数:36件) 取得月 施設基準 · 急性期充実体制加算 ・感染対策向上加算1 · 地域連携分娩管理加算 ·報告書管理体制加算 二次性骨折予防継続管理料 1 次性骨折予防継続管理料3 · 外来腫瘍化学療法診療料 ·連携充実加算(外来腫瘍化学療法診療料) ·鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術 4月 を含む。) · 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 ・腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方) · 内視鏡的逆流防止粘膜切除術 ・腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方 切除術及び切除術に限る。)(内視鏡手術用支援 機器を用いる場合) ・内視鏡的小腸ポリープ切除術 · 周術期栄養管理実施加算 ・静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの) ・難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋 白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェ 5月 レシス療法 ・リンパ浮腫複合的治療料 6月 ・緑内障手術(濾過胞再建術(needle法)) ・救命救急入院料3 告示注8 早期離床・リハ ビリテーション加算 · 小児入院医療管理料 2 告示注 7 養育支援体 制加質 7月 · 小児入院医療管理料 4 告示注 7 養育支援体 ・腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴う \$(D) 腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術 8月 · 単線維筋電図

令和4年度計画		法人の業務実績		
	取得月	施設基準		
	9月	<ul><li>・急性期看護補助体制加算 告示注4 看護補助体制充実加算</li><li>・下肢創傷処置管理料</li><li>・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)</li></ul>		
	10月	·看護職員処遇改善評価料(60)		
	11月	・腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)		
	12月	<ul><li>・精密触覚機能検査</li><li>・胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)</li><li>・胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)</li></ul>		
	1月	・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算		
	2月	・腎代替療法指導管理料		
	3月	・皮膚悪性腫瘍切除術におけるセンチネルリン パ節加算		
10 10 A -1 -1 -4 -4 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1				

- ・保険診療委員会が主体となり、診療報酬請求の チェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止を 図る。
- ・限度額認定などの公的制度の活用により未収金の 発生を未然に防止するとともに、未収金が発生し た場合は、電話・文書督促・臨戸訪問・外部機関 の活用などの多様な方法により早期回収を図る。

・病床利用率、病床稼働率、DPC期間Ⅱ超率を下記 の通り設定し、医療環境の変化に適切に対応しな がら収益の確保に努める。

#### 【目標】

区 分	令和4年度
査定率(入院)	0.4%
査定率(外来)	0.4%
病床利用率	80.1%
病床稼働率	89.0%
DPC期間Ⅱ超率	30%未満

- ・毎月1回開催される保険診療委員会にて、保険減 点査定状況や防止対策について報告を行い情報共 有に努めた。(査定率の状況については後述)
- ・医療費未収金の削減を目的として、10月と3月に 未収債権審査委員会、また、関連部署と打合せを 毎月開催し他部署間の連携強化を図るとともに、 未収となった原因を検討し回収業務の効率化を促 進した。
- ・関連部署間で連携し、医療費の支払いが困難な患者に対しては面談を行い、限度額認定等の公的制度や分割での支払いを促すなど、未収金の未然防止に務めた。
- ・未収金が発生してしまった場合には、電話督促、 文書督促、SMS(ショートメッセージサービス)に よる督促等、多様な方法による回収に務めた。ま た、回収困難な案件については回収業務の委託を 行うなどの対策を講じ、古い債権についても一部 回収することができた。
- ・昨年度導入した「診療費後払いシステム」について、 その周知に努めた。
- ・DPC期間Ⅱに合わせた退院調整の強化を引き続き 行ったが、新型コロナウイルス感染症の影響が継 続したことで一部の病棟においては患者数が戻ら ず、病床利用率や病床稼働率は目標値を達成でき なかった。
- ・8 階東病棟等をコロナ専用病床とし、病床管理を 行った。また、ICU/救命救急センターの病床有効 活用を行った。

区分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4 年度 実績	目標 達成率
査定率(入院)	0.42%	0.4%	0.34%	117.6%
査定率(外来)	0.33%	0.4%	0.35%	114.3%
病床利用率	74.3%	80.1%	78.1%	97.5%
病床稼働率	81.7%	89.0%	86.3%	97.0%
DPC期間Ⅱ超率(※)	_	30%未満	27.1%	110.7%

※令和3年度(第三期中期計画)では目標設定なし

### 令和4年度計画

#### (2)費用の節減

・費用節減のための具体策を検討し、人件費、薬剤 費、材料費等の医業収益に占める目標値を年度ご とに設定し実行する。

#### 【目標】

区分	令和4年度
人件費率	50.0%
薬剤費率	15.8%
材料費率(薬剤除く)	10.5%

・薬事委員会において、薬剤ごとに供給状況(量及 び流通の安定性)、安全性、有効性等についての 確認を行い、後発医薬品 (バイオシミラーを含む) の導入を推進する。

- ・検査試薬を含め材料費等の節減を図る。
- ・医療機器購入にあたっては、ベンチマーク等を活 用し適正価格での購入を図り、費用削減に努め る。

- ・委託業務の内容を精査し委託費の適正化に取り組 tr.
- ・職員全員の経営意識の向上を図るため、職員間で の経営情報の共有を進めるとともに、職員のコス トに対する意識向上、各職場でのコストダウンに 取り組む。

### 法人の業務実績

#### 《業務実績》

・人件費率、薬剤費率、材料費率 (薬剤費除く) は下 表のとおりであった。

区分	令和 3年度 実績	令和 4年度 目標	令和 4年度 実績	目標 達成率
人件費率	51.3%	50.0%	49.8%	100.4%
薬剤費率	15.2%	15.8%	16.2%	97.5%
材料費率(薬剤除く)	9.4%	10.5%	9.8%	107.1%

- ・薬剤費率が目標を達成できなかったことについて は、後発医薬品メーカーのジェネリック医薬品の 供給不足が要因であり、これは外的要因であっ た。
- ・薬事委員会にて、バイオシミラー品(後発バイオ 医薬品) への変更採用を積極的に推進した結果、 金額ベース、数量ベースともに高い後発品割合と なった。(再掲)

(金額ベース:76.4%、数量ベース:93.5%) (昨年度金額ベース:87.1%、昨年度数量ベース: 92.4%)

- ・医薬品の調達にあっては、経営健全化コンサル ティングからのベンチマークデータ等を用いての 価格交渉により、32,291,374円の削減効果を得る ことができた。(再掲)
- ・検査試薬費等の見直しを目的として価格交渉等を 積極的に行い、年間476.698円の削減効果を実現し た。(再掲)
- ・診療材料費・一般消耗品費は、SPDやベンチマー クを活用した価格交渉での購入価低減により、昨 年度実績ベースで年間25,455,896円の削減効果を 得ることができた。(再掲)
- ・医療機器購入には、ベンチマークデータを参考に した価格交渉等を積極的に行うことで、経費削減 に努めた。
- ・新規購入希望機器については、全て収益試算表を 作成し、現状を踏まえた上で、医療機器等整備 検討作業部会にて購入可否案を策定した。また、 1.000万円を超える機器については上位の医療機器 等整備検討委員会で令和4年8月8日に審議し購 入方針案を決定、最終的に統括責任者会議にて購 入方針を確定させた。
- ・給食業務については、直営化に向けた人員確保策 を施しているが、退職者の増加と当面の増員が見 込めないことから、今後も引き続き適正化に向け ての検討を行うこととなった。
- ・コスト削減サポートコンサルタントとの契約を継 続し、薬剤・試薬購入に対してディーラー及び メーカーヒアリングによる価格交渉を引き続き実 施した。

令和4年度計画	法人の業務実績
	仏八ツ末仂大順
第3 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及 び資金計画	
「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進め、安定的な経営に取り組む。	// 要·李·
1 予算 2 収支計画 3 資金計画 (別紙参照) (令和4年度)	《業務実績》 ※詳細は別紙参照
第4 短期借入金の限度額	
1 限度額 2,000百万円	《業務実績》 ・なし
2 想定される事由 ・運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 ・偶発的な出費増への対応	
第5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要 財産となることが見込まれる財産がある場合に は、当該財産処分に関する計画	
	《業務実績》 ・なし
第6 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡 し、又は担保に供する計画	
	《業務実績》・なし
第7 剰余金の使途	
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実、 看護学生等への奨学金等に充てる。	《業務実績》 ・なし
第8 料金に関する事項	
1 使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げ る額を徴収する。	《業務実績》 ・17,054,920千円を徴収し、医業収益とした。
(1)健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項 (同法第149条において準用する場合を含む。)及 び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法 第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により 算定した額 (2)健康保険法第85条第2項(同法第149条において 準用する場合を含む。)及び高齢者の医療の確保 に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準	
により算定した額 (3)生活保護法(昭和25年法律第144号)、国民健康保 険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によ り定める額	

令和4年度計画	法人の業務実績		
(4)(1)、(2)及び(3)以外のものについては、別 に理事長が定める額			
2 減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、 使用料及び手数料の全部又は一部を減免すること ができる。	《業務実績》・減免なし		
第9 その他地方独立行政法人佐賀県医療センター 好生館の業務運営並びに財務及び会計に関する規 則(平成22年佐賀県規則第5号)で定める業務運営 に関する事項			
<ul><li>1 県との連携</li><li>・地域医療構想の具体化・実現化など、県が進める 医療行政に積極的に協力する。</li><li>・担当する組織を定め、県が推進する身近な医療の 提供体制構築に協力する。</li></ul>	《業務実績》 ・適宜、県の施策に協力した。 ・新型コロナウイルス感染症対策について、県の取組みに積極的に協力した。 ・唐津市民病院きたはたからの依頼を受け、引き続き医師派遣を行った。(令和4年度実積:98回)		
<ul><li>2 地方債償還に対する負担</li><li>・施設・設備整備等に係る地方債について、毎年度 確実に負担する。</li></ul>	《業務実績》 ・上期は9月に765,272千円償還済 ・下期は3月に765,087千円償還済		
<ul> <li>3 病院施設の在り方</li> <li>・第3期中期計画時に策定した増築基本計画に基づき、増築等整備を着実に推進する。(令和4年度予定)</li> <li>○準備工事(医療ガス施設等移設)</li> <li>○増築棟建設及び本館改修工事に係る設計、工事発注準備</li> </ul>	回不調となり、準備工事(医療ガス施設等移設) 増築等工事を一本化して行うこととし、これに う実施設計も完了した。		
4 施設及び設備に関する事項 <ul><li>・医療機能の充実を目的とした高度医療機器等の更新・整備を計画的に行う。</li></ul>	《業務実績》 ・医療機器等整備検討委員会にて機器購入方針案、機器購入案についての審議を行い、計画的な購入を行った。		
施設及び設備の内容 予定額 財源	[主な高度医療機器購入状況] - 手術用内視鏡システム		
· 医療機器等整備   28億円  佐賀県長期借入金	- 生命維持管理装置		
・病院増築等整備 50億円 佐賀県長期借入金、自己資金等 備考 1金額については、見込みである。 2各事業年度の佐賀県長期借入金等の具体的な額については、各事業年の予算編成過程において決定される。	- 感染症分析装置 - 自動サンプル調製システム - フローサイトメトリー装置 - 全自動錠剤分包機 また、要望当初の見積額からの削減率は10.31%であった。     ①当初見積額: 456,496,590円 ②契 約 額: 409,432,870円 ③削減額[①-②]: 47,063,720円(再掲)		
5 積立金の処分に関する計画 ・前中期目標期間繰越積立金については、病院施設 の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発 の充実、看護学生への奨学金等に充てる。	《業務実績》 ・本年度は特になし。		

# ■経営に関する情報

(1) 損益計算書 (単位:円)

	勘定科目 令和4年度決算 令和3年度決算 令和2年度決算 令和元年度決算 平成30年度決算 平成29年度決算											
		西			,1		令和4年度決算	令和3年度決算	令和2年度決算	令和元年度決算	平成30年度決算	平成29年度決算
		医			収	益	12,818,610,468	11,267,025,868	10,137,167,818	11,328,803,916	10,613,385,709	10,926,031,504
		医業収益			収	益	4,021,474,575	3,930,208,341	3,656,532,724	3,929,961,495	3,575,830,073	3,588,111,972
		益	その	他医	業山	又益	214,835,261	235,258,033	157,656,520	170,588,377	211,638,394	183,291,529
			小			計	17,054,920,304	15,432,492,242	13,951,357,062	15,429,353,788	14,400,854,176	14,697,435,005
	営	受	託	1	X	益	49,514,854	62,831,199	62,163,464	100,640,526	117,098,027	92,611,285
	業	運觉費負扣金量		金巾	<b>又益</b>	1,295,689,214	1,397,197,691	1,464,960,475	1,364,572,000	1,201,994,000	1,083,415,000	
		補	助金	等	収	益	834,466,179	1,161,240,041	2,111,771,884	63,275,993	65,122,964	47,271,888
	収	寄	附	金	収	益	1,934,005	2,188,608	1,020,802	124,516	1,639,595	3,346,906
	益	資產	<b></b>	甫助会	6等月	灵入	821,259,859	787,799,800	594,358,977	559,813,646	599,201,414	142,739,754
		資產	<b>E</b> 見返	<b>寄付会</b>	金等原	灵入	2,440,767	1,595,583	2,473,089	3,073,000	2,901,126	3,188,524
営		資産	見返物	品受	贈額	戻入	1,124,783	1,244,079	1,888,981	21,981	789,811	1,835,005
		看記	<b>菱師等</b>	養成	所収	又益	59,885,196	54,647,002	56,659,389			
業				計			20,121,235,161	18,901,236,245	18,246,654,123	17,520,875,450	16,389,601,113	16,071,843,367
			給	与		費	8,695,203,295	8,408,975,827	8,324,773,642	7,878,703,207	7,446,405,308	7,115,462,959
損			材	料		費	5,046,634,938	4,496,470,227	4,091,057,203	4,628,512,207	4,089,953,136	4,389,407,975
		医業	減 侃	<b>近</b> 償	却	費	1,521,596,392	1,502,945,964	1,457,494,851	1,212,227,287	1,609,863,044	1,804,258,281
益		医業費用	経			費	2,929,545,001	2,700,433,056	2,606,611,808	2,427,010,008	2,417,089,988	2,390,263,135
.1111.	営	/13	研究	: 研	修	費	70,535,054	54,661,109	45,524,910	77,151,769	80,494,473	94,421,952
			小			計	18,263,514,680	17,163,486,183	16,525,462,414	16,223,604,478	15,643,805,949	15,793,814,302
	業		給	与		費	804,793,182	780,619,371	744,134,341	729,839,064	677,723,917	606,761,186
	費	一般	減低	1 償	却	費	29,065,423	31,941,053	42,809,569	45,452,977	46,169,766	47,321,633
	用	般管理費	経			費	103,920,907	94,771,368	100,106,840	112,918,932	93,171,719	92,832,078
		費	小			計	937,779,512	907,331,792	887,050,750	888,210,973	817,065,402	746,914,897
		資息	産に保 外消費	系る。	控質等價	· 対	109,878,100	105,903,025	97,921,330	82,969,530	75,547,024	71,814,167
			<b>美師等</b>				224,619,187	192,669,400	203,267,920			
				計			19,535,791,479	18,369,390,400	17,713,702,414	17,194,784,981	16,536,418,375	16,612,543,366
	営		業	損		益	585,443,682	531,845,845	532,951,709	326,090,469	△ 146,817,262	△ 540,699,999
	営	運′	営費負	負担:	金巾	<b>又益</b>	86,464,142	89,899,452	93,623,711	97,159,068	100,711,019	103,785,743
営	営業外収益	そ	の他営	営業	外収		175,323,802	115,127,848	100,929,246	136,465,551	116,083,416	120,713,422
<b>業</b> 外	収益			計			261,787,944	205,027,300	194,552,957	233,624,619	216,794,435	224,499,165
営業外損益	営	 業	———	. }	 費	用	246,426,133	192,798,237	190,482,833	195,738,132	209,748,010	208,008,673
	営				損	益	15,361,811	12,229,063	4,070,124	37,886,487	7,046,425	16,490,492
距	臨		時	収		益	938,174	50,983,834	1,137,327	1,200,000	89,836,504	73,070,180
臨時損	臨		—— 時	 損		失	86	76	3,291,595	9	569,014	1,211,623,202
担益	臨		<del></del>	損		益	938,088	50,983,758	△ 2,154,268	1,199,991	89,267,490	△ 1,138,553,022
当		—— 朝	 純	利		益	601,743,581	595,058,666	534,867,565	365,176,947	△ 50,503,347	△ 1,662,762,529
		, •			•	.1111.	002,1 10,001	223,000,000	232,301,000	333,110,011	00,000,011	1,002,102,020

### (2) 令和4年度末の貸借対照表

(単位:円)

		勘定科目	金額		勘定科目	金額
		土 地	1,456,245,045		資 産 見 返 補 助 金 等	1,602,359,576
		建物	8,091,347,293		資 産 見 返 寄 附 金	6,765,630
		構築物	533,090,286		資産見返物品受贈額	2,242,671
	有形	機械装置	250,712,513	固	資産見返物品受贈額 見 建設仮勘定見返運営費負担金	
	有形固定資産	車 輌 運 搬 具	988,919	定	建設仮勘定見返補助金等	
	資産	工具器具備品	1,490,022,302		小 計	1,611,367,877
		建設仮勘定	198,358,600	負	長 期 借 入 金	11,152,288,595
固		その他	35,827,544	債	移行前地方債償還債務	497,676,626
定		小 計	12,056,592,502		退職給付引当金	3,132,295,382
	無	形固定資產	552,498,256		資 産 除 去 債 務	
資		投資有価証券	4,000,000,000		計	16,393,628,480
産		長 期 貸 付 金	55,800,000		預 り 補 助 金 等	
	投資そ	長期前払費用	574,591		寄 附 金 債 務	36,403,463
	その	長期前払消費税	629,466,266		1年内返済予定長期借入金債務	1,275,898,426
	他の	破産更生債権等	55,269,038		1年内返済予定移行前地方債償還債務	29,309,811
	資産	貸倒引当金	△ 55,269,038	流	未 払 金	2,463,323,538
				動	未 払 費 用	382,440,290
		小 計	4,685,840,857		未 払 消 費 税 等	4,901,000
		計	17,294,931,615	負	前 受 金	53,590
	現	金及び預金	10,624,766,622	債	預り金	8,884,496
	有	価 証 券	500,000,000		預り科学研究費補助金等	1,250,673
	未	収 入 金	4,970,749,228		職員等預り金	83,933,159
):#::	貸售	到引当金 (未収入金)	△ 7,271,000		賞 与 引 当 金	435,161,334
流	未	収 消 費 税 等			計	4,721,559,780
動	た	な 卸 資 産	113,158,463	負	債 合 計	21,115,188,260
資	前	渡   金			資本金(設立団体出資金)	2,316,978,749
	前	払 費 用	1,765,625	純	資 本 剰 余 金	8,030,534,528
産	未	収 収 益	10,944,396	資	利 益 剰 余 金 (前中期目標期間繰越積立金)	1,444,599,831
	仮	払金		産	積 立 金	
		計	16,214,113,334		利益剰余金(当期未処分利益)	601,743,581
				純	資 産 合 計	12,393,856,689
資		産 合 計	33,509,044,949	負	債 · 純 資 産 合 計	33,509,044,949

### (3) 資本的収支の状況 (税込み)

(単位:円)

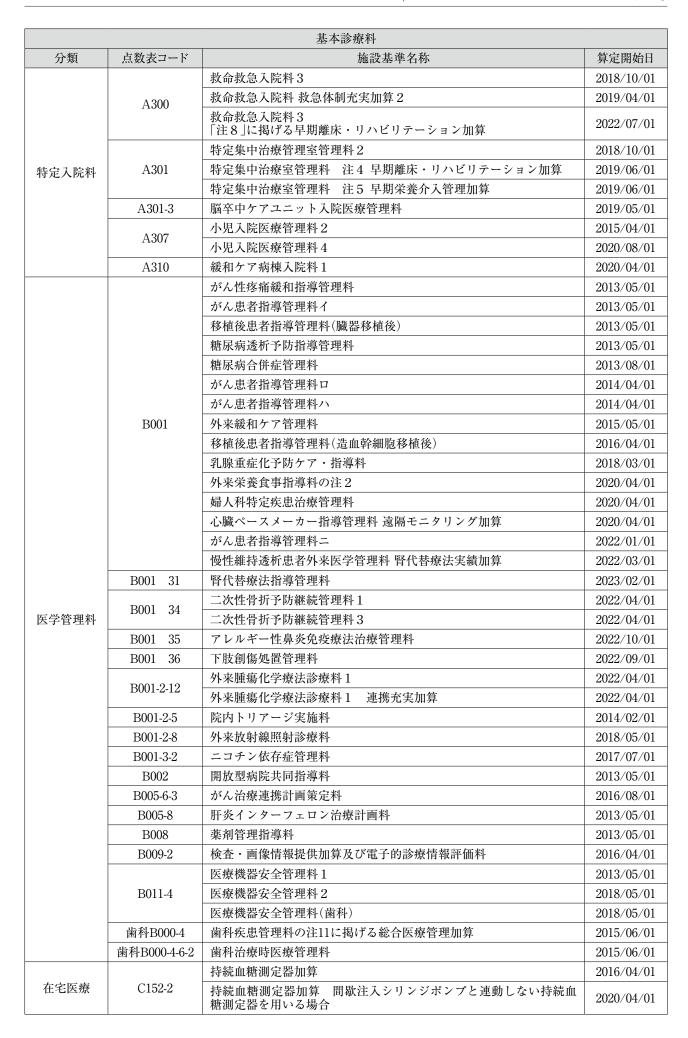
勘定科目		令和4年度 決算	令和3年度 決算	令和2年度 決算	令和元年度 決算	平成30年度 決算	平成29年度 決算			
	運	営費負担	旦金川	又益	678,715,510	656,801,946	464,047,852	416,150,210	464,708,782	766,425,304
収	長	期借	入	金	543,000,000	800,000,000	1,895,000,000	350,000,000	564,000,000	544,000,000
入	補	助金	等収	益						
		計			1,221,715,510	1,456,801,946	2,359,047,852	766,150,210	1,028,708,782	1,310,425,304
	建設	建設	工事	費	584,783,099	1,161,682,753	2,234,895,843	731,153,080	932,555,172	720,920,408
	<b>設改良</b>	資産	購入	、費						
支	費	小		計	584,783,099	1,161,682,753	2,234,895,843	731,153,080	932,555,172	720,920,408
	償	移行前地	方債價	遺還金	28,744,802	28,190,702	27,647,306	27,114,404	26,591,790	26,079,270
	還	長期借力	、金償	還金	1,328,686,227	1,274,214,580	900,448,409	805,186,026	902,825,783	1,506,771,341
出	金	小		計	1,357,431,029	1,302,405,282	928,095,715	832,300,430	929,417,573	1,532,850,611
	長	期貸	付	金	11,400,000	16,200,000	16,200,000	20,250,000	16,200,000	15,200,000
		計	•		1,953,614,128	2,480,288,035	3,179,191,558	1,583,703,510	1,878,172,745	2,268,971,019
過		不	足	額	△ 731,898,618	△ 1,023,486,089	△ 820,143,706	△ 817,553,300	△ 849,463,963	△ 958,545,715

### (4) 主な財政指標等

項目	算 式	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度
経常収支比率	経常収益÷経常費用×100	103.0	102.9	103.0	102.1	99.2	96.9
営業収支比率	営業収益÷営業費用×100	103.0	102.9	103.0	101.9	99.1	96.7
職員給与費比率	職員給与費÷医業収益×100	49.8	51.3	52.0	50.8	51.5	48.5
入院単価(1日1人単価)	入院実診療額÷入院延患者数	91,582円	85,079円	83,820円	82,983円	79,793円	80,209円
外来単価(1日1人単価)	外来実診療額:外来延患者数	23,219円	23,141円	23,312円	21,853円	20,495円	19,858円

# ■ 施設基準一覧(基本診療料、特掲診療料) 令和5年3月31日現在

		基本診療料	
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
_	A100	一般病棟入院基本料 注12 ADL維持向上等体制加算	2018/10/01
	A200-2	急性期充実体制加算	2022/04/01
	A204-2	臨床研修病院入院診療加算 1 基幹型	2004/04/01
	A205	救急医療管理加算	2020/04/01
	A205-2	超急性期脳卒中加算	2013/05/01
	A207	診療録管理体制加算1	2015/04/01
	A207-2	医師事務作業補助体制加算 1 15対 1 補助体制加算	2014/07/01
		急性期看護補助体制加算2 25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	2020/07/01
	A 207 2	急性期看護補助体制加算 夜間100対 1 急性期看護補助体制加算	2021/10/01
	A207-3	急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算	2021/10/01
		急性期看護補助体制加算 告示注 4  看護補助体制充実加算	2022/09/01
	A219	療養環境加算	2017/11/01
	A221	重傷者等療養環境特別加算	2013/06/01
	A224	無菌治療室管理加算 2	2014/01/01
	A226-2	緩和ケア診療加算	2015/05/01
	A230-4	精神科リエゾンチーム加算	2017/08/01
	A233-2	栄養サポートチーム加算	2014/04/01
入院基本料	A234 A234-2	医療安全対策加算 1	2018/04/01
入阮荃平符		医療安全対策加算 注 2 医療安全対策地域連携加算 1	2018/04/01
		感染対策向上加算 1	2022/04/01
	A234-2	感染対策向上加算 1 指導強化加算	2022/04/01
	A234-3	患者サポート体制充実加算	2013/05/01
	A234-5	報告書管理体制加算	2022/04/01
	A236	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	2014/08/01
	A236-2	ハイリスク妊婦管理加算	2013/05/01
	A237	ハイリスク分娩管理加算	2014/04/01
	A231	地域連携分娩管理加算	2022/04/01
	A243	後発医薬品使用体制加算1	2018/04/01
	A244	病棟薬剤業務実施加算1	2014/07/01
	A244	病棟薬剤業務実施加算2	2016/04/01
	A245	データ提出加算 2	2013/05/01
	A246	入退院支援加算1、地域連携診療計画加算、入院時支援加算	2018/10/01
	A247	認知症ケア加算2	2018/03/01
	A247-2	せん妄ハイリスク患者ケア加算	2020/06/01
	A248	精神疾患診療体制加算	2017/09/01
	A252	地域医療体制確保加算	2020/04/01
	A500	看護職員処遇改善評価料	2022/10/01
	<b>撮彩. A 000</b>	歯科外来診療環境体制加算1	2018/10/01
	歯科A000	歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準	2019/04/01



		基本診療料	
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
	D006-13	骨髓微小残存病変量測定	2022/02/01
	D006-18	BRCA1/2遺伝子検査	2020/07/01
	D006-19	がんゲノムプロファイリング検査	2020/04/01
	D006-4	遺伝学的検査	2021/05/01
-	D010	先天性代謝異常症検査	2021/05/01
	D014	抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体 (抗体特異性同定検査)	2018/04/01
	D023	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	2014/05/01
	D036	検体検査判断 注 4 国際標準検査管理加算	2016/04/01
16	D026	検体検査判断 注3 検体検査管理加算(Ⅳ)	2017/05/01
検査	D211-3	時間内歩行試験	2013/05/01
	D211-4	シャトルウォーキングテスト	2013/05/01
	D225-4	ヘッドアップティルト試験	2013/05/01
	D231-2	皮下連続式グルコース測定	2016/04/01
	D239	単線維筋電図	2022/08/01
	D239-3	神経学的検査	2013/05/01
	D244-2	補聴器適合検査	2013/05/01
	D291-2	小児食物アレルギー負荷検査	2013/05/01
	D415-5	経気管支凍結生検法	2020/04/01
	歯科D013	精密触覚機能検査	
	E200	CT撮影及びMRI撮影	2013/05/01
		冠動脈CT撮影加算	2013/05/01
		外傷全身CT加算	2013/05/01
		心臓MRI撮影加算	2013/05/01
画像診断		乳房MRI撮影加算	2016/04/01
		小児鎮静化MRI撮影加算	2018/07/01
	E202	頭部MRI撮影加算	2021/04/01
	   E通則 5	画像診断管理加算 2	2013/05/01
 投薬	F400·注5	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	2013/05/01
	G020	無菌製剤処理料	2013/05/01
注射	G通則 6	外来化学療法加算 1	2013/05/01
	H000	心大血管疾患リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
	H001	脳血管疾患等リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
	H002	運動器リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
リハビリ	H002	呼吸器リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
テーション	H007-2	がん患者リハビリテーション料	2015/05/01
	H007-4	リンパ浮腫複合的治療料	2022/05/01
	歯科H001-3	歯科口腔リハビリテーション料2	2014/04/01
	J001-10	静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)	2022/04/01
	J007-2	硬膜外自家血注入 1.工度对 1.1	2016/04/01
	Ј038	人工腎臓	2018/04/01
処置	J039	人工腎臓 導入期加算 2 血漿交換療法 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎	2022/03/01
	J118-4	症に対するLDLアフェレシス療法 歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	2017/04/01
	斯科I008-2	新用顕微鏡加算 手術用顕微鏡加算	2017/04/01
			2017/12/01
	歯科J004	歯根端切除手術の注3	
	歯科通則J	周術期栄養管理実施加算	2022/04/0



		基本診療料	
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
	K627-2	腹腔鏡下リンパ節群郭清術 傍大動脈	2020/04/01
	K021-2	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	2022/04/01
	K653-6	内視鏡的逆流防止粘膜切除術	2022/04/01
	K654-4	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	2022/11/01
	K655-2	腹腔鏡下胃切除術	2019/10/01
	K655-5	腹腔鏡下噴門側胃切除術	2019/10/01
	K657-2	腹腔鏡下胃全摘術	2019/10/01
	K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	2016/01/01
	K668-2	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	2018/11/01
	K675-2	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	2022/07/01
	K695-2	腹腔鏡下肝切除術	2016/04/01
	K702-2	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	2014/01/01
		早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	2013/05/01
	K721-4	内視鏡的小腸ポリープ切除術	2022/04/01
	K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/04/01
手術	K773-5	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	2021/02/01
4 114	K780	同種死体腎移植術	2013/05/01
	K780-2	生体腎移植術	2013/05/01
	K803-2	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	2014/01/01
	K803-3	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	2016/02/01
	K843-4	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術   (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	2016/04/01
	K877-2	腹腔鏡下腟式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/02/01
	K879-2	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	2017/07/01
	K882-2	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	2022/07/01
		輸血管理料 I	2013/05/01
	K920-2		2013/05/01
	110202	野血式自己血輸血管理体制加算	2014/04/01
	K924	自己生体組織接着剤作成術	2013/05/01
	K924-2	自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	2020/04/01
	K924-3	同種クリオプレシピテート作製術	2020/04/01
	K939-3	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	2013/07/01
	K939-5		2013/07/01
	+		
麻酔	L009	麻酔管理料(I)	2019/03/01
	L010	麻酔管理料(Ⅱ)	2013/05/01
	M000	放射線管理料 注 2 放射線治療専任加算	2013/05/01
		放射線管理料 注3 外来放射線治療加算	2013/05/01
		高エネルギー放射線治療	2013/05/01
放射線治療	M001	注 4 画像誘導放射線治療加算(IGRT)	2018/10/01
		体外照射 1 回線量増加加算	2021/04/01
		体外照射 体外照射呼吸性移動対策加算	2021/08/01
	M001-3	直線加速器による放射線治療 定位放射線治療の場合	2021/07/01
	141001-0	直線加速器による放射線治療 定位放射線治療呼吸性移動対策加算	2021/08/01
	NOOG	病理診断料 病理診断管理加算 2	2017/04/01
病理診断	N006	病理診断料 注 5 悪性腫瘍病理組織標本加算	2018/03/01
	歯科000・注4	口腔病理診断管理加算2	2017/04/01
歯冠修復及	歯科M000-2	クラウン・ブリッジ維持管理料	2013/06/01
び欠損補綴	歯科M015-2	CAD/CAM冠	2015/05/01

# ■ 1年間の主な行事(令和4年4月1日~令和5年3月31日)

期日	行 事
令和4年4月1日	新任式
13日	看護師の特定行為研修開講式
26日	病院運営会議
令和4年5月12日	病院マネジメント推進会 (メンタルヘルス研修会・ハラスメント 研修会)
24日	病院運営会議
令和4年6月2日	病院マネジメント推進会 (医療安全研修会・院内感染対策研 修会)
15日	監事監査
28日	病院運営会議
29日	第一回理事会
令和4年7月7日	病院マネジメント推進会 (災害対策研修会)
21日	好生館医学会例会
26日	病院運営会議
令和4年8月3日	好生館評価委員会
22日	県議会との意見交換会
23日	病院運営会議
令和4年9月1日	病院マネジメント推進会 (保険診療研修会)
15日	好生館医学会例会
16日	第二回理事会
17日	リレー・フォー・ライフ・ ジャパン 2022 佐賀
27日	病院運営会議
令和4年10月6日	病院マネジメント推進会 (情報セキュリティ研修会)
15日	災害訓練
23日	佐賀空港航空機事故対策 総合訓練
25日	病院運営会議
29日	原子力防災訓練
令和 4 年11月10日	病院マネジメント推進会 (医療安全研修会・医療放射線研修会)
17日	好生館医学会例会
22日	病院運営会議
30日	第三回理事会

期日	行 事
令和4年12月1日	病院マネジメント推進会 (褥瘡研修会・医療コミュニケー ション研修会)
2 日	病理解剖体慰霊式
27日	病院運営会議
28日	仕事納め式
令和5年1月4日	仕事始め式
5日	病院マネジメント推進会 (医療安全研修会)
19日	好生館医学会例会
24日	病院運営会議
令和5年2月2日	病院マネジメント推進会 (医療倫理研修会)
10日	好生館シンポジウム
17日	消防訓練
28日	病院運営会議
令和5年3月1日	レジデント委員会
6 日	臨床研修管理委員会
11日	好生館医学会総会
14日	地域がん診療連携拠点病院委員会
16日	職員表彰式
16日	研修医修了式
17日	新興感染症を想定した訓練
20日	第四回理事会
23日	看護師の特定行為研修修了式
28日	病院運営会議
31日	退任式

## ■ 職員数推移(令和2年度~令和4年度)

各年度4月1日現在

	令和2年度 令和3年度						各年度4月1日現在								
						令和3年度				令和4年度					
職種名称	一般職員	任期付 職員	臨時職員	再雇用 職員	合計	一般職員	任期付 職員	臨時職員	再雇用 職員	合計	一般職員	任期付 職員	臨時職員	再雇用 職員	合計
医 師	112	5	69		186	111	4	78		193	110	3	83		196
歯 科 医 師	1		1		2	1		1		2	1		1		2
看 護 師	522	15	10	6	553	542	14	7	9	572	539	15	4	8	566
助 産 師	22				22	23				23	22				22
薬 剤 師	27	2	1		30	28	2			30	28	2			30
管 理 栄 養 士	15		1		16	15		1		16	15		2		17
栄 養 士		1			1		1			1		1			1
調 理 師	9				9	13				13	15				15
臨床検査技師	40	3	1		44	41	1	1		43	40	1	1		42
診療放射線技師	25	2			27	26	1			27	26				26
理学療法士	18				18	20				20	20				20
作業療法士	8				8	7				7	6				6
臨床工学技士	17	1			18	16				16	18				18
歯科衛生士	1	4	2		7	1	4	1		6	1	4	1		6
言語聴覚士	4				4	4				4	4				4
臨床心理士	1	1			2	1				1	1				1
視 能 訓 練 士	2				2	2				2	2				2
医療ソーシャルワーカー	13				13	12				12	12				12
介護専門支援員		1			1		1			1		1			1
一般事務職	77	14		1	92	77	13	1	2	93	79	16	1	3	99
電 気 技 師	1	2			3	1	2			3	1	2			3
建 築 技 師		1			1		1			1		1			1
研 究 員	2				2	2				2	2				2
救 急 救 命 士		2			2					0	3				3
事務補助員			38		38			37		37			30		30
医師事務作業補助員		7	31		38		7	34		41		6	36		42
受付事務補助員			19		19			20		20			21		21
看 護 助 手			19		19			34		34			59		59
病棟クラーク			11		11			14		14			14		14
院内ポーター			3		3			3		3			3		3
保 育 士			1		1			1		1			1		1
教 員	11	1			12	11	2			13	11	2			13
調理員			3		3			3		3			3		3
機械技師					0	1				1	1				1
合 計	928	62	210	7	1,207	955	53	236	11	1,255	957	54	260	11	1,282