

# 令和2年度 事業報告書

令和3年6月

地方独立行政法人長崎市立病院機構

# 目 次

## I 法人の概要

1	名称	1
2	所在地	1
3	設立年月日	1
4	設立目的	1
5	純資産の状況	1
6	組織図	1
7	役員の状況	2
8	常勤職員の状況	2
9	設置及び運営を行う病院	3
10	病院の沿革	4
11	理念等	4
12	財務諸表の要約	5
13	財務情報	8

## II 事業報告

1	法人の総括・重点施策・課題	14
2	年度計画における大項目ごとの概要	17
3	項目別の業務実績	21

# I 法人の概要

## 1 名称

地方独立行政法人長崎市立病院機構

## 2 所在地

長崎市新地町6番39号

## 3 設立年月日

平成24年4月1日

## 4 設立目的

長崎市における医療の提供、医療に関する研究、技術者の研修等の業務を行うことにより、市民の立場に立った質の高い医療を安全かつ安定的に提供し、もって市民の生命及び健康を守ることを目的とする。

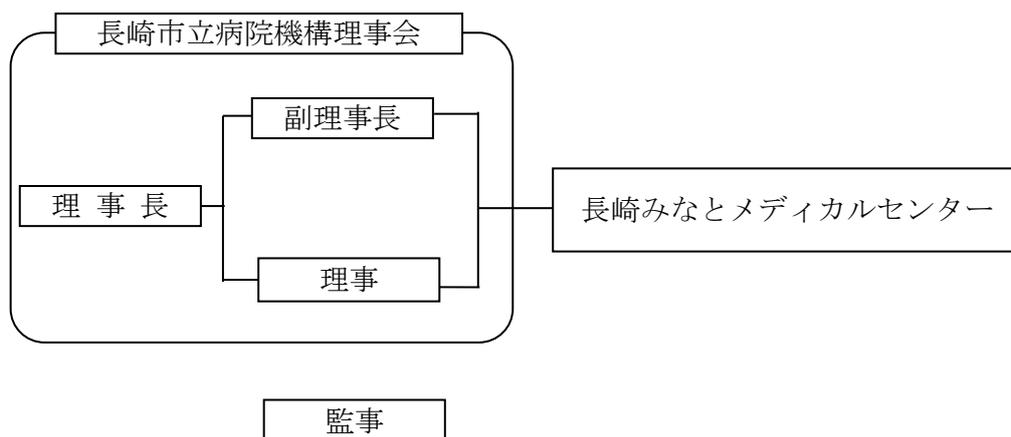
## 5 純資産の状況

(単位：百万円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
資本金	842	-	-	842
資本剰余金	32	-	-	32
利益剰余金(▲：繰越欠損金)	▲2,472	2,027	-	▲446
純資産合計	▲1,598	2,027	-	429

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

## 6 組織図



## 7 役員の状況

(令和3年3月31日現在 五十音順、敬称略)

役員	氏名 (任期)	備考
理事長	片峰 茂 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長
副理事長	門田 淳一 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 副理事長 兼 長崎みなとメディカルセンター 院長
	増崎 英明 (R2.4.1～R3.3.31)	・長崎大学附属図書館 館長
理事	荒木 輝美 (R2.4.1～R4.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	草野 孝昭 (R2.4.1～R4.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	原 哲也 (R2.4.1～R4.3.31)	・長崎大学大学院 麻酔集中治療医学 教授
	福崎 博孝 (R2.4.1～R4.3.31)	・弁護士法人ふくざき法律事務所 代表
	三藤 義文 (R2.8.1～R4.7.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	森 俊介 (R2.4.1～R4.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事 兼 長崎みなとメディカルセンター 患者総合支援センター長 兼 医療安全センター長
監事	有田 大輔 (R2.8.1～R5年度財務諸表承認日)	・有田税理士事務所 公認会計士 税理士
	白石 裕一 (R2.8.1～R5年度財務諸表承認日)	・元長崎市上下水道事業管理者

## 8 常勤職員の状況 (令和3年3月31日現在)

常勤職員(正規職員)は、令和3年3月31日において856人(前年比13人増加、1.6%増)で平均年齢は37.4歳である。

## 9 設置及び運営を行う病院

(令和3年3月31日現在)

長崎みなとメディカルセンター	
所在地	長崎市新地町6番39号
開設年月日	昭和23年12月1日
院長	門田 淳一
許可病床数	513床
一般病床	494床
結核病床	13床
感染症病床	6床
主な指定等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○長崎医療圏病院群輪番制病院</li> <li>○地域周産期母子医療センター</li> <li>○地域医療支援病院</li> <li>○地域がん診療連携拠点病院</li> <li>○地域脳卒中センター</li> <li>○災害拠点病院（地域災害医療センター）</li> <li>○臨床研修病院</li> <li>○第二種感染症指定医療機関</li> <li>○救命救急センター</li> </ul>
目指すべき医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○救急医療</li> <li>○高度・急性期医療（がん医療、心疾患医療、脳血管疾患医療）</li> <li>○小児・周産期医療</li> <li>○政策医療（結核医療、感染症医療、災害医療）</li> </ul>
診療科目	36科目 内科、呼吸器内科、心臓血管内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、血液内科、心療内科、精神科、緩和ケア外科、産科・婦人科、新生児内科、新生児小児科、小児科、小児外科、外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、臨床腫瘍科、病理診断科、救急科、歯科
敷地面積	11,017.72m <sup>2</sup>
建物規模	I期棟 鉄筋コンクリート造（免震構造）地上8階地下2階 II期棟 鉄筋コンクリート造（免震構造）地上4階地下1階 マニホールド棟 駐車場棟（335台） 鉄骨造 地上5階 総建築面積 8,215.71 m <sup>2</sup> 総延床面積 48,720.67 m <sup>2</sup>

## 10 病院の沿革

昭和 23 年 12 月 1 日	長崎市立市民病院として開設 (内科、外科及び耳鼻咽喉科の 3 科。病床数 96 床)
昭和 32 年 7 月 1 日	総合病院の承認を受ける
昭和 54 年 4 月 1 日	長崎市立長崎病院から長崎市立病院成人病センターに改称
昭和 59 年 7 月 1 日	市民病院を本院、成人病センターを分院とする一元管理体制を開始
平成 4 年 7 月 1 日	市民病院を本院、成人病センターを分院とする一元管理体制を廃止
平成 8 年 12 月 20 日	災害拠点病院の指定を受ける
平成 14 年 12 月 9 日	地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける
平成 15 年 10 月 30 日	新医師臨床研修制度における臨床研修病院の指定を受ける
平成 17 年 10 月 1 日	地域医療支援病院の名称承認を受ける
平成 20 年 4 月 1 日	地域周産期母子医療センターの指定を受ける
平成 24 年 4 月 1 日	長崎市から「地方独立行政法人長崎市立病院機構」へ運営形態を移行
平成 26 年 2 月 24 日	長崎みなとメディカルセンター 市民病院と名称変更 新病院 I 期棟開院
平成 28 年 3 月 1 日	新病院 II 期棟開院
平成 28 年 3 月 27 日	長崎みなとメディカルセンター 成人病センター閉院 長崎みなとメディカルセンター 市民病院と統合
平成 28 年 7 月 1 日	新病院 全面開院 (513 床)
平成 29 年 1 月 28 日	新病院 グランドオープン 駐車場棟供用開始
平成 29 年 4 月 1 日	長崎みなとメディカルセンターと名称変更
平成 30 年 4 月 1 日	地域脳卒中センターの指定を受ける
令和 2 年 1 月 27 日	救命救急センターの指定を受ける

## 11 理念等

### 【長崎市立病院機構】

われらが思い	患者さんとそのご家族から、職員とその家族から、そして地域から信頼され、愛される病院となります。
目標にむかって	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 思いやりの心もち、安全で質の高い医療を提供します。</li> <li>2. 地域に根ざすとともに、国際的視野をもった病院になります。</li> <li>3. 人間性豊かな医療人を育成し、医療の発展に貢献する研究を行います。</li> <li>4. みずから考え、やりがい、喜び、誇りをもてる環境を創ります。</li> </ol>

## 12 財務諸表の要約

### (1) 要約した財務諸表

#### ① 貸借対照表

【令和2年度】

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	13,804	固定負債	16,883
有形固定資産	12,856	資産見返負債	3,135
無形固定資産	402	長期借入金	9,377
投資その他資産	547	移行前地方債償還債務	1,452
流動資産	6,410	退職給付引当金	2,865
現金及び預金	2,683	その他	54
未収金	3,658	流動負債	2,902
棚卸資産	54	一年以内返済予定長期借入金	633
その他	15	一年以内返済予定移行前地方債	81
		未払金	1,647
		賞与引当金	355
		その他	187
		負債合計	19,785
		純資産の部	金額
		資本金	842
		資本剰余金	32
		利益剰余金 (▲：繰越欠損金)	▲446
		純資産合計	429
資産合計	20,214	負債純資産合計	20,214

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

【令和元年度】(参考)

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	14,320	固定負債	16,419
有形固定資産	13,201	資産見返負債	3,039
無形固定資産	537	長期借入金	8,864
投資その他資産	582	移行前地方債償還債務	1,533
流動資産	3,408	退職給付引当金	2,914
現金及び預金	897	その他	70
未収金	2,328	流動負債	2,906
棚卸資産	50	一年以内返済予定長期借入金	634
その他	133	一年以内返済予定移行前地方債	79
		未払金	1,474
		賞与引当金	347
		訴訟損失引当金	213
		その他	159
		負債合計	19,325
		純資産の部	金額
		資本金	842
		資本剰余金	32
		利益剰余金 (▲：繰越欠損金)	▲2,472
		純資産合計	▲1,598
資産合計	17,728	負債純資産合計	17,728

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和2年度	令和元年度 (参考)
経常収益 (A)	16,391	14,423
医業収益	11,616	13,175
運営費負担金収益等	4,149	634
資産見返負債戻入	512	480
その他経常収益	114	133
経常費用 (B)	14,460	14,766
医業費用	13,482	13,799
一般管理費	326	321
控除対象外消費税等	479	467
財務費用	66	70
その他経常費用	106	109
臨時損益 (C)	96	▲28
当期純利益 (A-B+C)	2,027	▲371

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和2年度	令和元年度 (参考)
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	1,046	168
材料購入による支出	▲3,164	▲3,494
人件費支出	▲7,812	▲7,584
医業収入	11,721	13,037
運営費負担金収入	664	595
補助金等収入	2,096	63
その他収入・支出	▲2,459	▲2,448
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	324	▲1,153
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	416	▲270
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	1,786	▲1,255
V 資金期首残高 (E)	897	2,152
VI 資金期末残高 (F=D+E)	2,683	897

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

④ 行政サービス実施コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和2年度	令和元年度 (参考)
I 業務費用	2,634	1,486
損益計算書上の費用	14,463	14,794
(控除) 自己収入等	▲11,829	▲13,309
II 機会費用	1	-
III 行政サービス実施コスト	2,635	1,486

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 財務諸表の科目

① 貸借対照表

固定資産

有形固定資産 : 土地、建物、医療用器械などの資産  
無形固定資産 : ソフトウェアなどの資産  
投資その他資産 : 長期前払費用など

流動資産

現金及び預金 : 現金、預金  
未収金 : 医業収益に対する未収金など  
棚卸資産 : 医薬品、診療材料などの期末棚卸高

固定負債

資産見返負債 : 固定資産を取得するための財源として交付を受けた補助金等の合計額  
長期借入金 : 一年を超えて返済期限が到来する借入金  
移行前地方債償還債務 : 一年を超えての返済期限が到来する地方債償還債務  
退職給付引当金 : 将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金

流動負債

一年以内返済予定長期借入金 : 一年以内に返済期限が到来する長期借入金  
一年以内返済予定移行前地方債償還債務 : 一年以内に返済期限が到来する移行前地方債償還債務  
未払金 : 医薬品、診療材料等にかかる未払債務  
賞与引当金 : 支給対象期間に基づき定期的に支給する役職員賞与に対する引当金  
訴訟損失引当金 : 将来発生する可能性のある係争中の訴訟に備えて設定される引当金

純資産

資本金 : 出資金  
資本剰余金 : 寄附金などを財源として取得した資産などの累計額  
利益剰余金 : 業務に関連して発生した剰余金の累計額  
繰越欠損金 : 業務に関連して発生した欠損金の累計額

② 損益計算書

医業収益

医業（入院診療、外来診療等）にかかる収益など

運営費負担金収益等

地方公共団体等から交付を受けた運営費負担金と補助金等のうち、当期の収益として認識した収益

資産見返負債戻入

補助金等を財源として購入した固定資産等の減価償却費相当額

その他経常収益

医業収益に該当しない収益など

医業費用

医業（入院診療、外来診療等）にかかる人件費、材料費、経費、減価償却費など

一般管理費

医業費用に該当しない給与費、経費（減価償却費を含む。）など

控除対象外消費税等

損益計算書の費用に係る控除対象外消費税等

財務費用

利息の支払いにかかる経費など

その他経常費用

医業費用に該当しない費用など

臨時損益

臨時利益 : 固定資産の売却益など  
臨時損失 : 固定資産の除却損、医療賠償など

### ③ キャッシュ・フロー計算書

#### 業務活動によるキャッシュ・フロー

通常の業務の実施に係る資金の状態を表し、医業にかかる収入、医業を行なうための人件費、医薬品等の材料費購入による支出など

#### 投資活動によるキャッシュ・フロー

定期預金の戻入による収入及び預入による支出、固定資産の取得による支出、固定資産の取得にかかる財源として交付を受けた補助金等収入など

#### 財務活動によるキャッシュ・フロー

長期借入金の借入による収入及び返済による支出、リース債務償還による支出など

### ④ 行政サービス実施コスト計算書

#### 業務費用

損益計算書に計上される費用から国又は地方公共団体の財源によらない自己収入を控除したものの

#### 機会費用

国又は地方公共団体の財産を無償又は減額された使用料により賃借した場合に通常負担すべき額として試算した金額

地方公共団体の出資額を市場で運用したならば得られたであろう金額

## 13 財務情報

### (1) 財務諸表の概要

- ① 経常収益、経常費用、当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの経年比較・分析

#### (経常収益)

令和2年度の経常収益は16,391百万円であり、前年度と比較して1,968百万円増(13.7%増)となっている。

これは、新型コロナウイルス感染症患者への対応により、医業収益は1,559百万円減(11.8%減)しているものの、長崎県新型コロナウイルス感染症医療体制等緊急整備事業補助金のコロナ対応病床確保及びその確保に伴う休止病床に対する補助金収入などにより、前年度と比較して運営費負担金収益等収益が3,515百万円増加したことが主な要因である。

#### (経常費用)

令和2年度の経常費用は14,460百万円であり、前年度と比較して306百万円減(2.1%減)となっている。

これは、前年度と比較して、退職給付費用を含む給与費が354百万円増(4.7%増)、新型コロナウイルス感染症対策としてPCR検査や消耗品購入を行ったことに伴い経費が141百万円増(7.9%増)となったが、新型コロナウイルス感染症対応による医業収益減に伴い材料費が500百万円減(14.0%減)、減価償却費については、令和元年度において、同一時期に購入した医療機器等の耐用年数が終了したことに併せ、今年度は新規の固定資産の購入を控えたことで、280百万円の減(23.3%)となったことが主な要因である。

#### (当期総損益)

令和2年度の当期純利益は2,027百万円で、前年度と比較して2,398百万円の利益増となっている。

(前年度は、▲371百万円の当期純利益)

これは、新型コロナウイルス感染症における重点医療機関として多数の患者対応にあたり、それに伴う補助金収入の増だけではなく、救命救急センターの充実に伴う重症患者の積極的な受入れによる診療単価の増や費用節減の取組み強化などの経営努力などを行ったことが主な要因である。

### (資産)

令和2年度末現在の資産合計は20,214百万円と、前年度と比較して2,486百万円増(14.0%増)となっている。

これは、前年度と比較して、建物・器械備品等の固定資産が、減価償却による減少に加え新規の固定資産の購入を控えたことにより516百万円減(3.6%減)したものの、流動資産において、補助金や長崎市からの借入金の受入れによる現金及び預金増を含め、3,002百万円増となったことが主な要因である。

### (負債)

令和2年度の負債合計は19,785百万円であり、前年度と比較して460百万円増(2.4%増)となっている。

これは、前年度と比較して資産見返負債が96百万円増(3.2%増)、長期借入金が514百万円増(5.8%増)、移行前地方債償還債務が81百万円減(5.3%減)、退職手当支給率の引き下げに伴う引当金が49百万円減(1.7%減)などが主な要因である。

### (業務活動によるキャッシュ・フロー)

令和2年度の業務活動によるキャッシュ・フローは1,046百万円の収入超過であり、前年度と比較して879百万円の増となっている。

これは、前年度と比較して医業収入が1,315百万円減(10.1%減)となり、人件費支出については228百万円増(3.0%増)となった一方、材料の購入による支出が330百万円減(9.4%減)、補助金収入が2,033百万円増であった他、運営費負担金収入が69百万円増(11.6%増)となったことが主な要因である。

### (投資活動によるキャッシュ・フロー)

令和2年度の投資活動によるキャッシュ・フローは324百万円の収入超過であり、前年度と比較して1,477百万円の支出減となっている。

これは、令和元年度は電子カルテ導入に伴う固定資産の取得があったことにより、前年度差が大きくなったこと、また運営費負担金及び補助金収入が385百万円増であったことが収入超過の主な要因である。

### (財務活動によるキャッシュ・フロー)

令和2年度の財務活動によるキャッシュ・フローは416百万円の収入超過であり、前年度と比較して686百万円の支出減となっている。

これは、前年度と比較して長崎市からの長期借入れによる収入増が878百万円、また支出においては、長期借入金の返済が190百万円増となったことなどが主な要因である。

### 主要な財務データの経年比較

(単位:百万円)

区 分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経常収益	13,392	14,047	14,247	14,423	16,391
経常費用	13,641	13,732	14,045	14,766	14,460
経常利益〔又は(▲)損失〕	▲249	314	201	▲343	1,931
当期総利益〔又は(▲)損失〕	▲171	506	3	▲371	2,027
資 産	19,717	18,778	19,672	17,728	20,214
負 債	21,452	20,007	20,899	19,325	19,785
利益剰余金〔又は(▲)繰越欠損金〕	▲2,610	▲2,104	▲2,101	▲2,472	▲446
業務活動によるキャッシュ・フロー	▲417	759	546	168	1,046
投資活動によるキャッシュ・フロー	345	384	361	▲1,153	324
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲298	▲881	211	▲270	416
資金期末残高	771	1,034	2,152	897	2,683

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

(単位：百万円)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
業 務 費 用	1,661	871	1,324	1,486	2,634
うち損益計算書上の費用	13,685	14,004	14,247	14,794	14,463
うち自己収入	▲12,024	▲13,133	▲12,923	▲13,309	▲11,829
引当外退職給付増加見積額	-	-	-	-	-
機 会 費 用	1	-	-	-	1
行政サービス実施コスト	1,661	871	1,324	1,486	2,635

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 重要な施設等の整備等の状況

①当該事業年度中に建替整備が完了した主要施設等

特になし

②当該事業年度において建替整備中の主要施設等

特になし

③当事業年度中に処分した主要施設等

特になし

## (3) 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

区 分	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入						
営業収益	13,082	12,567	12,805	13,139	13,745	13,350
医業収益	12,393	11,855	12,201	12,555	13,202	12,793
運営費負担金	639	639	550	534	510	510
補助金等収益	50	41	54	38	34	34
寄附金収益	-	5	-	11	-	13
その他営業収益	-	28	-	-	-	-
営業外収益	72	117	113	172	154	179
運営費負担金	51	41	43	39	39	37
その他営業外収益	21	76	70	133	115	141
資本収入	1,797	1,794	614	628	1,638	1,657
運営費負担金	532	493	464	460	438	438
長期借入金	939	938	150	150	1,200	1,200
その他資本収入	326	362	-	18	-	20
計	14,951	14,478	13,532	13,938	15,537	15,186
支 出						
営業費用	12,138	11,835	11,953	12,542	13,115	12,761
医業費用	12,138	11,835	11,953	12,542	13,115	12,761
給与費	6,868	6,843	7,170	7,259	7,625	7,314
材料費	3,205	3,207	2,939	3,493	3,559	3,559
経費	2,023	1,729	1,774	1,736	1,852	1,830
研修研究費	41	56	70	53	79	58
一般管理費	-	-	-	-	-	-
営業外費用	117	113	88	110	108	104
資本支出	2,851	2,834	1,373	1,346	2,340	2,343
建設改良費	1,430	1,419	170	184	1,222	1,223
償還金	1,202	1,202	993	993	950	951
その他資本支出	219	212	210	168	168	169
計	15,106	14,782	13,414	13,997	15,563	15,208
単年度資金収支	▲155	▲304	118	▲59	▲26	▲23

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(注2) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりです。

- ① 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいます。
- ② 損益計算書において計上されている現金収入を伴わない収益及び現金支出を伴わない費用は、上記に含んでいません。
- ③ 損益計算書の給与費のうち退職給付費用及び賞与引当金繰入額については上記の給与費に含んでいません。退職手当及び賞与の実支給額を含む金額を記載しています。

(単位：百万円)

区 分	令和元年度		令和2年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入				
営業収益	14,292	13,801	14,140	15,782
医業収益	13,715	13,196	13,490	11,632
運営費負担金	547	556	606	629
補助金等収益	30	41	44	3,479
寄附金収益	-	8	-	18
その他営業収益	-	-	-	23
営業外収益	169	172	178	122
運営費負担金	50	35	36	34
その他営業外収益	119	137	142	88
資本収入	490	544	696	1,754
運営費負担金	222	222	317	334
長期借入金	268	268	379	1,146
その他資本収入	-	53	-	274
計	14,951	14,517	15,014	17,657
支 出				
営業費用	13,540	13,355	13,577	13,432
医業費用	13,540	13,355	13,577	13,432
給与費	7,685	7,473	7,615	7,927
材料費	3,798	3,894	3,880	3,381
経費	1,976	1,937	2,004	2,101
研修研究費	81	50	78	22
一般管理費	-	-	-	-
営業外費用	137	113	126	99
資本支出	810	878	1,110	1,215
建設改良費	280	340	379	485
償還金	522	522	713	713
その他資本支出	8	16	18	17
その他の支出	170	120	-	-
計	14,657	14,466	14,813	14,746
単年度資金収支	294	51	201	2,912

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(注2) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりです。

- ① 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいます。
- ② 損益計算書において計上されている現金収入を伴わない収益及び現金支出を伴わない費用は、上記に含んでいません。
- ③ 損益計算書の給与費のうち退職給付費用及び賞与引当金繰入額については上記の給与費に含んでいません。退職手当及び賞与の実支給額を含む金額を記載しています。

(4) 経費削減及び効率化に関する目標及びその達成状況

① 経費削減及び効率化目標

当機構においては、令和2年度における給与費、材料費及び経費の医業収益比率を、それぞれ53.8%（退職給付費用を含む）、25.1%、12.9%に目標設定し、効率的・効果的な病院経営を行い、将来にわたって安定的かつ持続的な経営基盤を確立するため、当該目標を達成すべく費用通減化に取り組むこととしていた。

しかし令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症への対応を行うことに注力したため、医業収益が減少し、検査委託等経費が増加した結果、平常時の病院運営において設定した給与費及び経費の医業収益比率については達成することが出来なかった。

② 経費削減及び効率化目標の達成度合いを測る財務諸表等の科目（費用等）の経年比較

区分	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値
	比率	比率	比率	比率	比率
給与費 (退給含む)	56.5%	53.1%	54.3%	54.8%	64.4%
材料費	23.8%	24.8%	24.7%	26.0%	25.1%
経費	12.8%	12.5%	12.8%	12.9%	15.7%

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(注2) 給与費には、一般管理費内の給与費を含みます。

(注3) 経費には、一般管理費内の経費を含みます。

(注4) 各比率の計算方法は、次のとおりです。

① 給与費比率 = (給与費) ÷ (医業収益) × 100

② 材料費比率 = (材料費) ÷ (医業収益) × 100

③ 経費比率 = (経費) ÷ (医業収益) × 100

※ (注4) の医業収益には運営費負担金を含む

(5) 財源の内訳

① 内訳

当機構の収入は、17,657百万円で、その内訳は、医業収益11,632百万円（全体の65.9%）を主とする営業収益15,782百万円（同89.4%）、営業外収益122百万円（同0.7%）、長期借入金1,146百万円（同6.5%）運営費負担金334百万円（同1.9%）などの資本収入1,754百万円（同9.9%）となっている。

② 医業収益の内訳及び運営費負担金・長期借入金

当機構の医業収益は、患者の入院診療にかかる「入院収益」、患者の外来診療にかかる「外来収益」の他、保険適用外の健康診断等「保険予防活動収益」や有料の個室料である「室料差額収益」、出産時の正常分娩にかかる「分娩介助料」、診断書・証明書料など患者の実費負担となる「その他医業収益」があり、保険診療における査定（医業収益にかかる増減調整）等の「保険料等査定減」を含み、11,632百万円（税込）である。

医業収益の主な収入先は、保険診療における審査支払機関である長崎県社会保険診療報酬支払基金（保険料等査定減を除いた医業収益（税抜）の25.9%）、長崎県国民健康保険団体連合会（同64.1%）、その他機関（同0.8%）、患者等個人（同9.2%）となっている。

運営費負担金は、長崎市一般会計等を財源とする繰入金で、営業収益にかかる629百万円、営業外収益にかかる34百万円、資本収入にかかる334百万円の、合計997百万円である。

長期借入金1,146百万円については、146百万円は病院施設及び医療機器等の整備の為、長崎市の長崎市立病院機構病院事業債管理特別会計より、1,000百万円は機構運営資金にあてる目的で同一般会計より貸し付けられている。

## Ⅱ 令和2年度における業務実績報告書

### 1 法人の総括・重点施策・課題

令和2年度の最大のトピックスは、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の流行という非常事態への対応であった。4月半ばの流行開始以降、年度を通して第二種感染症指定医療機関として、病院を挙げて地域の新型コロナ診療を中心的に担った。感染入院患者診療に注力するため一般病床数を大幅に縮小したことに加え、7月の病院内クラスター発生に伴う1か月の診療停止もあり、診療規模及び医療収益は大きく減じた。その中で、4月にスタートした新執行部のリーダーシップで、経営改善をはじめ中期目標達成に向けた計画の進捗に、全職員一丸となって最大限の努力を傾注した。以下に特筆すべき成果を記す。

#### (1) 実効性ある法人経営ガバナンス体制の再構築

令和2年4月の理事長交代に伴い、法人の意思決定やガバナンスの在り方を大きく見直した。まず法人経営と診療の2つの機能を効率的に分担するため、従来の理事長・病院長兼務体制を改め、別途病院長職を配置し副理事長が兼務することとし、理事会が法人経営の全ての責任と権限を負う新しい執行部体制とした。それに伴い、現場に足を置いた経営を実践するため3名（病院長を除く）の常勤理事を内部登用するとともに、専門的な立場から経営に参画できる外部有識者（弁護士等）3名を非常勤理事として招聘し理事会の実質化を図った。加えて8月には副市長経験者を内部統制担当理事として招聘した。また、理事会の直下に経営企画室と内部統制室という2つの事務組織を新たに設置し、経営企画及び内部統制機能を充実させた。

病院長のもと、副院長・院長補佐体制で病院における全ての診療活動を掌理するとともに、理事会の経営方針に基づく対策の実施と進捗管理を担った。適宜ヒアリングの実施や運営会議等を通じて、法人と病院の有機的な連携を築いた。

#### (2) 理事会主導による中期目標・計画の進捗管理とタスクフォースによる懸案事項への対処

中期目標・計画の達成を理事会の最重要ミッションと位置づけ、理事が中期目標・計画の各項目を分掌し進捗管理を行った。令和3年度計画の立案及び本業務実績報告書の執筆もこの体制で行った。

また、緊急性の高い重要懸案については、懸案毎に担当理事をトップとして組織したタスクフォースで対応策を講じ、以下の成果を上げた。

・費用削減タスクフォース：費用のうち人件費を除いた薬品費や材料費等の約57億4,400万円の予算を対象に、科目毎の内容まで細部に分析を行い、見直しを行った。薬品費については後発医薬品への切り替え促進、診療材料費については購入方法の見直し等、その他の費用についても医療機器等の購入・整備の一時凍結、施設全般にわたる光熱水費節減、施設修繕費の見直し、旅費適用基準の見直しなど様々な削減対策に取り組んだ。削減対象費用実績を予算と比較すると5億9,500万円が削減されるという大きな成果を得た。

・適切な保険診療に向けてのタスクフォース：保険診療報酬42項目について、配置転換やマニュアル作成、診療科医師への交渉などにより、算定漏れ防止対策の実施や新たな診療報酬の算定に取り組んだ。専従薬剤師配置による抗菌薬適正使用支援加算、専従看護師配置による褥瘡ハイリスク患者ケア加算、患者相談窓口設置及び相談員配置による患者サポート体制充実加算等の算定を新たに開始するなど約2,200万円の増収を実現するとともに、医療の質向上にも寄与した。

・ハラスメントタスクフォース：ハラスメント防止ガイドラインの策定と既存のハラスメント防止規程の改正を行い、新たにハラスメント相談室及びハラスメント監視対策室、ハラスメント委員会を整備した。また、相談室の相談員を対象に養成研修を実施するとともに、マニュアルを策定し、相談窓口の充実を図った。職員に向けても、実態把握のためのアンケートや職場環境調査、ハラスメント相談室リーフレ

ットの発行、ハラスメント防止ガイドライン研修（職員 831 名視聴、視聴率：75.5%）を実施したことで、相談件数も増え、潜在化したハラスメントの解決に向け大きく前進した。

・**医師の働き方改革タスクフォース**：長年にわたって裁判係争中であった医師の過労死案件について、ご遺族と和解するとともに、当院が「医師の働き方改革」のモデルとなることを内外に向けて宣言した。それに伴い担当理事のもと「医師の働き方改革タスクフォース」を立ち上げ、そのリーダーシップにより既に時間外労働時間の減少などの成果を得つつある。

### （3） 救急医療、高度・急性期医療の基盤の拡充・強化

外部コンサルタントを活用し、当院の収益や費用における現状、診療の強み、弱みを把握した上で、救急医療及び高度・急性期医療の基盤となる救命救急部門と集中治療部門の拡充方針を決定し、医師・看護師、病床等の医療資源を重点投入した。救命救急センターの救急専従医を5名に増員する等スタッフの充実により、救命救急応需体制が飛躍的に充実した。さらに運用を休止していた救命救急病棟を7月から運用開始し、段階的に看護師を増員し救命救急病棟の施設基準（4:1看護体制：42名）を満了したことから、12月に救命救急病棟（12床）の運用を再開し、令和3年1月から救命救急入院料の算定を開始した。集中治療部門については、令和2年5月から特定集中治療室管理料3を算定（2:1看護体制）するICU8床と、引き続きハイケアユニット入院医療管理料1を算定（4:1看護体制）するHCU8床の計16床で構成される体制となり、高度・急性期医療実践のための診療機能が強化された。結果、年度後半には当該部門の大幅増収増益が実現した。

### （4） 新型コロナ流行への対応

第二種感染症指定医療機関として、地域の新型コロナ診療において中心的役割を担った。最大43床の即応病床を確保し、合計111名の感染患者を受け入れた。この間、一般病床を最大約150床休床して、新型コロナ患者への手厚い看護体制を実現するなど、病院を挙げた新型コロナ診療体制で臨み、地域の負託に応えた。

7月に新型コロナの病院内クラスターが発生し、約1か月の診療停止を余儀なくされたが、再開にあたって外部専門家による第三者委員会に当院の感染予防体制の点検・評価を依頼し、その提言に基づき「持ち込まない」水際対策と「拡げない」感染拡大防止対策の徹底強化を行うとともに、職員の意識向上も図った。以降、多くの感染患者を受入れる中でも、病院内感染事例はゼロが続いており、最高レベルの院内感染予防体制が構築できた。

さらに1年間の新型コロナ診療の経験を通して、行政や関係医療機関との連携による「迅速かつ適切に感染症流行に対応できる体制」の整備も飛躍的に進展した。

### （5） コロナ禍の中での病院経営改善に向けた取り組み

新型コロナ患者の入院対応のため一般病床数を当初の494床から大幅縮小（通年平均383床）したことや、7月に発生した病院内クラスター対応で約1か月の診療停止を余儀なくされたこと等により、医業収益は激減し医業収支が大きく落ち込んだ。その中で、9月以降は「市民の生命を守る砦」として、救急医療及び高度・急性期医療を最優先で維持しながら、月間新入院患者数1,000名を目標とする経営改善計画を策定・周知し、病院長のもと、新型コロナ患者入院状況に柔軟に対応できる精緻な病床管理を実現するなど一丸となって経営改善に努めた。結果として、通年においては医業収益及び収支は前年度を大きく下回ったものの、年度後半を中心に休床分を除く実病床稼働率は前年度実績を上回り、病床当たり収益単価は大幅に増加する（前年度実績から約4,000円増）などの成果を上げた。

### （6） 持続可能な病院作りへ向けた将来展望

7月に新型コロナの病院内クラスターが発生し、約1か月の診療停止を余儀なくされ、資金収支が悪化し経営破綻の危機に直面したが、長崎市からの長期借入金（10億円）により危機を脱した。その後、経営改善に病院一丸となって取り組むとともに、国、県等の新型コロナ関連補助金（約37億円）が措置

され、結果として長年の懸案であった累積欠損金は縮小し、期末資金残高も大幅に改善した。補助金という臨時的収入は新型コロナ診療という困難に病院を挙げて取り組んだ成果であったと前向きに捉えたい。そして、それを大きな踏み台として、次年度以降も継続して損益収支・資金収支の黒字化を実現し、長期的な財政計画に基づき早期に累積欠損金の解消を実現することが課題である。

また、コロナ渦という困難と向き合いつつ、病床数縮減の中で新型コロナ医療と救急医療及び高度・急性期医療を中心に、重点的かつ効率的な病院経営を一定実現することができた。将来、地域の医療需要の減少が確実視され、地域全体の病床規模の縮減や医療機関間の機能分担が不可避の状況の中、今年度、非常時対応とはいえ、病床数削減下で急性期・高度急性期病院としての持続可能な病院経営の一つの在り方を経験できたことは貴重であった。救急医療及び高度・急性期医療の基盤を強化できた点及びいくつかの懸案解決にタスクフォースが道筋をつけたことも併せて、中期目標の達成に向けて重要な進展が得られた1年であったと総括する。

## 2 年度計画における大項目ごとの概要

### 第1 年度計画の期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日まで

### 第2 住民に対して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

#### ○目指す医療

第二種感染症指定医療機関として、新型コロナ診療最優先の方針のもと、一般病床を最大150床休床して、新型コロナ患者への手厚い看護体制を実現するなど、病院を挙げた新型コロナ診療体制で臨みつつ、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療の診療体制も維持するため、流行状況に応じて、機動的かつ柔軟に診療体制を転換し、病床管理体制を強化して最大限の受入れを実現した。また、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療の基盤の拡充を実現できた1年であった。

**救急医療**：救命救急センターへのスタッフの重点配置により、休止していた救命救急病棟の運用を開始するとともに、当該センター長が長崎医療圏救急医療検討会を主宰し、地域救急医療の課題の抽出と解決策の検討を行った。

**高度・急性期医療**：高度・急性期医療の基盤となる集中治療部門において、看護師の重点配置等を通して拡大強化を図り、特定集中治療室管理料3を算定するICU8床と、引き続きハイケアユニット入院医療管理料1を算定するHCU8床の計16床を常時80%以上で稼働できるところまで機能が向上した。がん・心疾患・脳血管疾患は、新型コロナ診療の影響で、いずれも昨年度を下回る診療実績であったが、各部署が24時間体制で緊急手術及び緊急の検査等に迅速に対応する体制を引き続き整えており、病床管理担当者と連携し、最大限の受入れを実施した。

**小児・周産期医療**：地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク出産や早産児に対して、長崎大学病院等の他の医療機関と連携して対応した。特にNICUについては、専任の医師が常時NICU内に勤務できる体制が整い、新生児特定集中治療室管理料1の算定を開始することができた。

**政策医療**：新型コロナの即応病床を最大43床確保し、合計111人の感染患者を受け入れた。また、透析医療・結核医療も継続し、災害拠点病院としての役割も着実に果たした。

#### ○地域医療への貢献と医療連携の推進

新型コロナ流行拡大時や病院内クラスター発生時において、長崎医療圏ワーキングや長崎市医師会病院部会等で、診療機能を維持するための対策を検討し、医療機関間の情報共有システムや連携・機能分担体制の構築に貢献した。また、救命救急センター長が長崎医療圏救急医療検討会を主宰し、地域救急医療の課題の抽出し、課題解決に向け対策を講じた。

その他、地域医療連携の新たな取組みとして、ネットワークシステムを活用して野母崎診療所で撮影したCTや内視鏡画像を遠隔で診断する仕組みを構築し、CT画像診断は228件、内視鏡画像診断は42件実施した。

#### ○安全安心で信頼できる医療の提供体制

病院内クラスターの発生を契機に、第3者委員会の外部有識者の指摘を踏まえ、これまでの感染対策を見直し、職員の意識改革と目標値を設け管理体制を強化することで、高水準の院内感染予防体制が構築できたと考えている。また、医療安全センターを中心とした医療安全対策及び多職種連携によるチーム医療の実践については、新型コロナの流行状況に応じて柔軟に対策を講じつつ、安全安心で信頼できる医療の提供体制を維持するため、引き続き活動を継続した。

## ○患者中心の医療の提供

患者・家族が、安心して治療に専念できるよう、様々な不安や課題を相談できる窓口として、患者相談窓口を新設した。また、感染拡大防止対策上、病棟への出入りを制限していたことから、入院中の患者・家族に向けたインフォームド・コンセントが非常に難しい状況下であったが、電話やオンライン会議システム等を活用し、インフォームド・コンセントの実施を徹底した。セカンドオピニオンや医療相談、就労支援については、患者総合支援センターが中心となり引き続き実施した。

## ○患者の満足度向上

患者満足度向上委員会において、入院患者・外来患者アンケートの分析を行い、改善に向けた取組みを実施した。また、面会制限による患者や家族の不安、感染を恐れての受診控えなど、コロナ禍で生じた新たな患者ニーズに対して、新たにオンライン面会や電話診療の仕組みを構築した。

ボランティア活動については、年度通じて院内活動は中止となったが、ボランティアスタッフとは適宜情報交換を行った。ボランティアスタッフが自宅で作成した手作りマスクは、マスク不足時に大変好評であった。

## ○患者・住民への適切な情報発信

ホームページ、講座、動画配信、マスコミ等様々な媒体を活用し、新型コロナに関する患者・住民への啓発活動を実施した。通常時の情報発信に加え、コロナ禍における情報発信を経験し、災害時等の非常事態における広報のノウハウを蓄積することができた。

## ○外国人への医療の提供

外国人患者の受入拠点として、大型クルーズ船のクラスター発生時に、スタッフ及びコミュニケーション手段の体制を整備し、受入れ要請に応じ外国人患者の受入れを実施した。また、同意書や説明書の英語への翻訳も積極的に実施した。

## ○法令・行動規範の遵守

新たに内部統制担当理事を配置し、その下に内部統制室を新設し、内部統制体制を強化した。内部統制担当理事及び内部統制室のもと、組織・人事・会計等に関する諸規程や支出に関する契約事務等の内部監査を実施し、不備や改善を要するとの指摘を受けた規程や事務手続きについては、担当部署において規程の改正や事務の改善を実施した。また、法令・行動規範の遵守に係る内部通報体制も整備した。

## 第3 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

### ○PDCAサイクルの徹底による業務運営の改善

理事長交代に伴い、理事会に法人経営の全ての責任と権限を付与し、病院は理事会の方針のもと、病院運営を行っていく事業執行体制が整備された。特に法人の懸案事項については、理事を責任者に置いたタスクフォースを立上げ、病院と連携し改善に向けた取組みを実施し、成果を挙げている。また理事会のもと決定した経営方針について、令和2年度から設置した経営戦略会議にて、経営状況や新型コロナの流行状況に応じた戦略の立案、進捗管理、評価を行う仕組みが機能し、経営改善に向けた業務運営を実施することができた。併せて、法人の根幹となる中期目標に対しても、必達に向け、項目別に責任者及び担当部署を明確にし、具体的な行動計画（年度計画）を定め、進捗管理を行っていく体制を整備した。

## ○適正配置と人材評価

新型コロナ患者の受入れ体制を維持しつつ、一般診療の体制も維持し、最大限の受入れができるよう、新型コロナ患者受入れ数と患者の重症度に応じて、機動的かつ柔軟に看護体制を変更した。

また、診療機能を強化するための診療報酬上の適正配置について、目標値である特定集中治療室管理料3及び新生児特定集中治療室管理料1を算定するための医師及び看護師の人員配置が整ったことから、新たに算定を開始することができた。また、医師の負担軽減に向けた診療報酬上の適正配置については、医師事務作業補助体制加算2を維持するための医師事務作業補助者の配置を維持し、令和2年度の診療報酬改定により、加算1の要件に変更があり、現体制で加算1の取得が可能となったことから、令和2年12月から加算1を取得した。

## ○計画的な人材育成

人材育成を強化し、病院の将来を担う人材の定着と組織力を向上させるため、職員としてのあるべき姿「目指す職員像」を明確にしつつ、その姿を実現するための法人の人材育成の基本的な考え方を取りまとめた「人材育成ビジョン」を策定した。さらに、人材育成ビジョンに基づき、部署毎の職能・専門性・独自性を踏まえた、キャリアパスの段階別の院内研修・院外研修・キャリア形成・意識改革を定めた人材育成計画を策定した。年次研修は、本計画を基に実施することとなり、令和2年度中に次年度の研修計画を策定した。

## 第4 財務内容の改善に関する事項

### ○財務改善に向けた取組み

理事会主導で中長期的視点での財務改善計画を策定し、外部コンサルタントを活用し、当院の強み、弱みを把握した上で、救命救急医療及び高度・急性期医療の基盤となる救命救急センターと集中治療部門の拡充を図った。短期的な課題として材料費等の費用削減と診療報酬の適正化に、それぞれ担当理事を中心とするタスクフォースで取組み成果を挙げた。

新型コロナの即応病床を維持するため病床数を縮減しており、その中で、目標値を定め、新型コロナの診療と救急医療及び高度・急性期医療を中心に、精緻な病床管理のもと、職員一丸となって最大限の受入れを行い、経営改善に努めた。結果として、通年において医業収益及び収支は前年度を大きく下回ったものの、休床分を除く実病床稼働率は前年度実績を上回り、入院診療単価は大幅に増加した。

### ○安定的な資金確保に向けた取組み

新型コロナの病院内クラスター発生により1か月の診療停止を余儀なくされ、資金収支が悪化し経営破綻の危機に直面したが、長崎市からの長期借入金（10億円）により危機を脱した。その後、経営改善に病院を挙げて取り組むとともに、国、県等の新型コロナ関連補助金（約37億円）があり、結果として期末の累積欠損金は縮小し、期末資金残高も大幅に改善した。

### ○計画的な施設及び医療機器等の整備

新型コロナの診療体制を充実するための医療機器整備及び施設改修を重点的に行いつつ、今期購入を予定していたその他の医療機器については、経営状況を踏まえ、購入を凍結する策を迅速に意思決定し、経営状態の悪化を防いだ。

中長期的な医療機器等の整備・更新及び導入後費用対効果の検証体制については、医療情報システムと連動して、総合的な整備計画及び検証体制を確立するよう準備を開始した。

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### OPFI事業者との連携による事業の円滑な推進

建築物・建築設備については、中長期修繕計画に基づき、定期的な点検交換を適切に行うとともに、エネルギー管理については、省エネルギー推進委員会にて、様々な省エネルギーへの対策を実施し、昨年度比 2,400 万円の水道光熱費の削減を実現した。これら施設の適正な維持・管理について、PFI事業者と連携するため、協議会を月6回開催し、情報交換とモニタリングを行った。

### 3 項目別の業務実績

#### (1) 医業活動

項目	令和元年度 実績値	令和2年度 目標値	令和2年度 実績値
救急搬送応需率	89.7%	前年度より向上	88.8%
紹介率（地域医療支援病院）	78.9%	前年度を維持 (65.0%以上)	77.4%
逆紹介率（地域医療支援病院）	135.8%	前年度を維持 (40.0%以上)	152.4%

(注1) 救急搬送応需率：救急車受入件数/救急車受入要請件数×100

(注2) 紹介率：紹介患者数/初診患者数×100

(注3) 逆紹介率：逆紹介患者数/初診患者数×100

#### (2) 安全安心に向けた活動

項目	令和元年度 実績値	令和2年度 目標値	令和2年度 実績値
医療安全研修会受講率	98.3%	100.0%	100.0%
リスクマネージャー会議開催回数	12回	12回	1回
院内感染防止対策研修会受講率	98.9%	100.0%	100.0%

#### (3) 適正配置

項目	令和元年度 実績値	令和2年度 目標値	令和2年度 実績値
重症患者への集中的管理体制充実 (特定集中治療室管理料3)	—	取得及び維持	令和2年5月 取得
新生児への治療管理体制充実 (新生児特定集中治療室管理料1)	—	取得及び維持	令和2年4月 取得
医師の負担軽減のための体制充実 (医師事務作業補助体制加算2(15対1))	令和2年1月 取得	維持	維持 令和2年12月 加算1取得

#### (4) 経営指標

項 目	令和元年度 実績値	令和2年度 目標値	令和2年度 実績値	令和5年度 目標値
経常収支比率	97.7%	100.8%	113.4%	103.2%
給与費比率	54.8%	53.8%	64.4%	52.2%
材料費比率	26.0%	25.1%	25.1%	24.7%
経費比率	12.9%	12.9%	15.7%	13.0%
累積欠損金	2,472 百万円	2,415 百万円	446 百万円	1,374 百万円
期末資金残高	646 百万円	722 百万円	3,918 百万円	1,674 百万円

(注 4) 経常収支比率：(経常収益／経常費用) ×100

(注 5) 給与費比率：(給与費／医業収益) ×100

(注 6) 材料費比率：(材料費／医業収益) ×100

(注 7) 経費比率：(経費／医業収益) ×100

※(注 5)～(注 7)の医業収益には運営費負担金を含む

(注 8) 期末資金残高：年度末未払金を差し引いた実質残高

※令和2年度は未収納の補助金を含む

【参考】中期計画・年度計画記載の参考値（計画に記載の順序）

指 標		平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	令和 2 年度 実績値		
目指す医療	救急医療	蘇生・救急レベル患者の受入件数	1,831 件	1,998 件	1,680 件	
		救急救命士研修受入件数	13 件	9 件	1 件	
		救急車搬送のうち当院へ搬送された患者の割合（長崎医療圏）	18.5%	18.6%	16.8%	
	高度・急性期医療	全体	胸腔・腹腔鏡下手術件数	702 件	627 件	488 件
			全身麻酔件数	1,871 件	1,942 件	1,590 件
			C T 撮影件数	17,702 件	18,272 件	16,273 件
			MRI 撮影件数	7,014 件	7,183 件	6,042 件
		がん	悪性腫瘍の手術件数	715 件	864 件	721 件
			放射線治療延べ患者数	358 人	553 件	508 件
			がんに係る薬物療法延べ患者数	1,012 人	1,051 人	950 人
			緩和ケアチームの新規介入患者数	249 人	227 人	221 人
		心臓	緊急カテーテル治療・検査件数	161 件	197 件	145 件
			脳血管	血栓溶解療法（t-PA）件数	34 件	54 件
		早期リハビリテーション実施患者数		491 人	533 人	448 人
		経皮的脳血栓回収術件数		19 件	21 件	17 件
		小児・周産期医療	分娩件数	317 件	267 件	219 件
	N I C U 新入院患者数		175 人	178 人	158 人	
	3 2 週未満新生児数		9 人	15 人	9 人	
	母体搬送受入数		120 人	62 人	59 人	
	極低出生体重児数（1,500 g 未満）		7 人	10 人	8 人	
	政策医療	二類感染症入院患者数（結核除く。）	0 人	0 人	111 人	
		結核延べ入院患者数	938 人	420 人	167 人	
		透析延べ入院患者数	1,774 人	1,969 人	2,130 人	
透析延べ外来患者数		9,375 人	8,927 人	8,461 人		
災害訓練の実施回数		年 1 回	年 2 回	年 1 回		
長崎 DMAT チーム数		1 チーム	3 チーム	2 チーム		
地域医療	地域医療講演会開催回数	23 回	19 回	4 回		
	地域医療講演会参加人数	589 人	662 人	355 人		
	医療福祉相談件数	4,193 件	4,412 件	3,849 件		
多職種連携	栄養サポートチーム（NST）介入患者数	254 人	195 人	78 人		
	感染対策チーム（IC T）回診回数	週 1 回	週 1 回	42 回		
	褥瘡対策チーム介入患者数	135 人	119 人	132 人		
	緩和ケアチーム介入患者数	247 人	234 人	186 人		
	認知症ケアチーム介入患者数	375 人	435 人	577 人		

患者中心の医療	インフォームド・コンセントやアドバンス・ケア・プランニングの研修会開催回数		未実施	未実施	未実施
	セカンドオピニオン対応患者数		18人	27人	30人
患者満足	退院患者の総合的満足度 (アンケート調査による)		86.8%	88.3%	86.9%
	外来患者の総合的満足度 (アンケート調査による)		未実施	83.2%	95.0%
発信情報	情報誌発行回数		9回	6回	3回
	住民向け講演会開催回数		28回	25回	4回
外国人への医療	外国人患者数	延べ入院患者数( )内実数	140(13)人	39(13)人	29(9)人
		延べ外来患者数( )内実数	144(112)人	139(90)人	120(108)人
適正配置	医師数		100人	110人	108人
	看護職員数		540人	560人	572人
	医療技術員数		151人	154人	153人
職員の満足度	正規職員1人あたり平均有給休暇取得日数		9.23日	7.8日	10.02日
	職員の健康相談件数		85件	480件	210件
専門性向上・人材育成	治験実施件数		11件	8件	5件
	製造販売後調査件数		17件	12件	49件
	臨床研究件数		38件	36件	41件
	学会・研修会参加件数(医療スタッフ)		730件	798件	123件
	学会・研修会参加件数(事務職員)		59件	54件	5件
	資格取得支援数		3件	5件	1人
	奨学金貸与制度利用者数		1人	2人	2人

(注9) がんの指標は、暦年の実績値を記載しています。

(注10) 血栓溶解療法(t-PA)：血管に詰まった血栓を溶かし、再び血液が流れるようにする薬を用いて治療する方法

(注11) 経皮的脳血栓回収術：脳血管内にカテーテルを用いて、特殊な器材を挿入し、詰まっている血栓を取り除く手術

(注12) 適正配置の医師数、看護職員数、医療技術員数は、3月31日現在の休職者を含む在職者数(再任用短時間勤務職員、嘱託員を含む。)をいいます。

(注13) 正規職員1人あたり平均有給休暇取得日数は、暦年の実績値を記載しています。