

令和3年度 事業報告書

令和4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.....	16
3	項目別の業務実績.....	20

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。

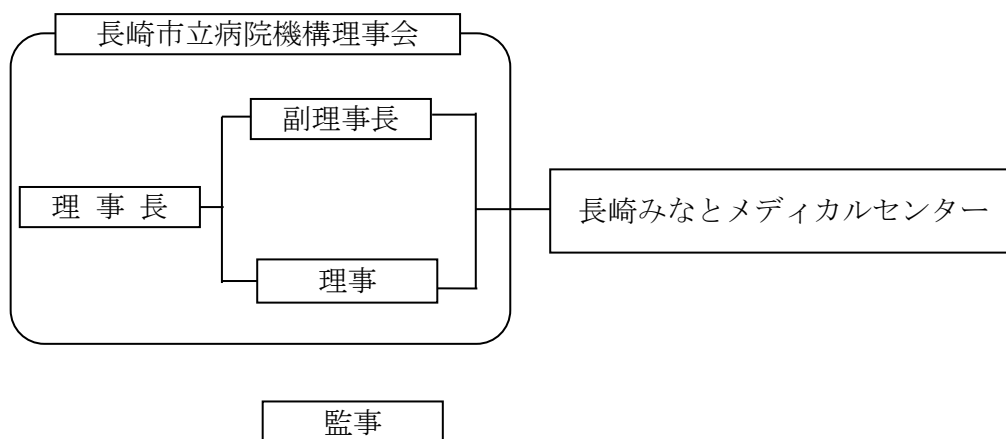
5 純資産の状況

(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)	▲446	2,239	-	1,793
純資産合計	429	2,239	-	2,668

(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4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
	調 漸 (R3.4.1～R6.3.31)	・長崎大学感染症共同研究拠点 教授
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) ※R4.3.31 退任	・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 税理士 公認会計士
	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4年3月31日現在)

常勤職員(正規職員)は、令和4年3月31日において847人(うち設立団体からの出向者2人)
前年度比9人減少(1.1%減)で平均年齢は37.6歳

9 設置及び運営を行う病院

(令和4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"> ○長崎医療圏病院群輪番制病院 ○地域周産期母子医療センター ○地域医療支援病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域脳卒中センター ○災害拠点病院（地域災害医療センター） ○臨床研修病院 ○第二種感染症指定医療機関 ○救命救急センター
目指すべき医療	<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療 ○高度・急性期医療（がん医療、心疾患医療、脳血管疾患医療） ○小児・周産期医療 ○政策医療（結核医療、感染症医療、災害医療）
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 ²
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 ² 総延床面積 48,720.67 m ²

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"> 1. 思いやりの心もち、安全で質の高い医療を提供します。 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。 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。 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。

12 財務諸表の要約

(1) 要約した財務諸表

① 貸借対照

【令和3年度】

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	13,007	固定負債	15,263
有形固定資産	12,249	資産見返負債	2,959
無形固定資産	268	長期借入金	7,929
投資その他資産	489	移行前地方債償還債務	1,369
流動資産	7,731	退職給付引当金	2,963
現金及び預金	4,523	その他	43
未収金	3,140	流動負債	2,806
棚卸資産	62	一年以内返済予定長期借入金	664
その他	6	一年以内返済予定移行前地方債	83
		未払金	1,540
		賞与引当金	362
		その他	157
		負債合計	18,070
		純資産の部	金額
		資本金	842
		資本剰余金	32
		利益剰余金	1,793
		純資産合計	2,668
資産合計	20,737	負債純資産合計	20,737

(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2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	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。

② 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和3年度	令和2年度 (参考)
経常収益 (A)	17,352	16,391
医業収益	12,333	11,616
運営費負担金収益等	4,375	4,149
資産見返負債戻入	533	512
その他経常収益	112	114
経常費用 (B)	14,919	14,460
医業費用	13,828	13,482
一般管理費	413	326
控除対象外消費税等	508	479
財務費用	63	66
その他経常費用	108	106
臨時損益 (C)	▲195	96
当期純利益 (A-B+C)	2,239	2,027

(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3年度	令和2年度 (参考)
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	3,366	1,046
材料購入による支出	▲3,229	▲3,164
人件費支出	▲7,972	▲7,812
医業収入	12,383	11,721
運営費負担金収入	667	664
補助金等収入	4,033	2,096
その他収入・支出	▲2,515	▲2,459
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	▲13	324
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	▲1,513	416
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	1,840	1,786
V 資金期首残高 (E)	2,683	897
VI 資金期末残高 (F=D+E)	4,523	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。

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3年度	令和2年度 (参考)
I 業務費用	2,670	2,634
損益計算書上の費用	15,115	14,463
(控除) 自己収入等	▲12,446	▲11,829
II 引当金外退職給付増加見積額	1	-
III 機会費用	2	1
IV 行政サービス実施コスト	2,672	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) 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

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 : 資産見返運営費負担金戻入など

臨時損失 : 過年度修正損、固定資産の除却損など

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

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3年度の経常収益は17,352百万円であり、前年度と比較して961百万円増(5.9%増)となっている。

これは、前年度から引き続き新型コロナウイルス感染症患者への対応を行うことで稼働病床が減少した中で、救急患者や重篤な患者を重点的に受け入れたことにより、手術件数の増加やICU等特定病床の稼働率が上昇し医業収益は717百万円増(6.2%増)したことと併せ、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を内訳とした運営費負担金収益等収益が前年度と比較し226百万円増加したことが主な要因である。

(経常費用)

令和3年度の経常費用は14,919百万円であり、前年度と比較して459百万円増(3.2%増)となっている。

これは、前年度と比較して、新型コロナウイルスに携わる職員への特殊勤務手当の増や慰労金として一時金を支給したことにより給与費が94百万円増(1.2%増)、医業収益の増に伴う材料費が213百万円の増(6.9%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や光熱水費の増に伴い経費が125百万円増(6.5%増)となったことが主な要因である。

(当期総損益)

令和3年度の当期純利益は2,239百万円で、前年度と比較して212百万円の利益増となっている。

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を行ったことによる補助金収入の増と併せ、救急患者や重篤な患者を重点的に受け入れたことによる入院診療単価の増に伴う医業収益の増が主な要因である。

(資産)

令和3年度末現在の資産合計は20,737百万円と、前年度と比較して523百万円増(2.6%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 797 百万円減 (5.8%減) したものの、流動資産においてコロナ関連の補助金による現金及び預金増により 1,321 百万円増となったことが主な要因である。

(負債)

令和3年度の負債合計は 18,070 百万円であり、前年度と比較して 1,715 百万円減 (8.7%減) となっている。

これは、前年度と比較して、資産見返負債が補助金や運営費負担金を財源として購入した医療機器の減や減価償却費により 176 百万円減 (5.6%減)、長期借入金については、前年度長崎市から借入れた資金を返済したことにより 1,448 百万円減 (15.4%減)、移行前地方債償還債務が 83 百万円減 (5.7%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3年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 3,366 百万円の収入超過であり、前年度と比較して 2,320 百万円の収入増となっている。

これは、前年度と比較して、材料費の購入による支出が医業収益の増に伴い 64 百万円増 (2.0%増)、人件費支出がコロナ従事に対する一時金の支給等により 160 百万円増 (2.0%増) したものの、医業収入が 661 百万円増 (5.6%増)、コロナ関連の補助金が 1,937 百万円増 (92.4%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3年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 13 百万円の支出超過であり、前年度と比較して 337 百万円の支出増となっている。

これは、前年度と比較して、有形固定資産の取得による支出が 132 百万円増 (55.6%増)、補助金等収入が 232 百万円減 (84.9%減) であったことが主な要因である。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

令和3年度の財務活動によるキャッシュ・フローは 1,513 百万円の支出超過であり、前年度と比較して 1,929 百万円の支出増となっている。

これは、前年度長崎市から資金借入 (10 億円) を行い、令和3年度に返済を行ったことが主な要因である。

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	令和3年度
経 常 収 益	13,392	14,047	14,247	14,423	16,391	17,352
経 常 費 用	13,641	13,732	14,045	14,766	14,460	14,919
経常利益 [又は(▲)損失]	▲249	314	201	▲343	1,931	2,433
当期総利益 [又は(▲)損失]	▲171	506	3	▲371	2,027	2,239
資 産	19,717	18,778	19,672	17,728	20,214	20,737
負 債	21,452	20,007	20,899	19,325	19,785	18,070
利益剰余金 [又は(▲)繰越欠損金]	▲2,610	▲2,104	▲2,101	▲2,472	▲446	1,793
業務活動によるキャッシュ・フロー	▲417	759	546	168	1,046	3,366
投資活動によるキャッシュ・フロー	345	384	361	▲1,153	324	▲13
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲298	▲881	211	▲270	416	▲1,513
資 金 期 末 残 高	771	1,034	2,152	897	2,683	4,523

(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	令和3年度
業 務 費 用	1,661	871	1,324	1,486	2,634	2,670
うち損益計算書上の費用	13,685	14,004	14,247	14,794	14,463	15,115
うち自己収入	▲12,024	▲13,133	▲12,923	▲13,309	▲11,829	▲12,446
引当外退職給付増加見積額	-	-	-	-	-	1
機 会 費 用	1	-	-	-	1	2
行政サービス実施コスト	1,661	871	1,324	1,486	2,635	2,672

(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
研究研修費	41	56	70	53	79	58
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		令和3年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入						
営業収益	14,292	13,801	14,140	15,782	14,535	16,721
医業収益	13,715	13,196	13,490	11,632	13,849	12,350
運営費負担金	547	556	606	629	641	641
補助金等収益	30	41	44	3,479	45	3,699
寄附金収益	-	8	-	18	-	6
その他営業収益	-	-	-	23	-	25
営業外収益	169	172	178	122	151	126
運営費負担金	50	35	36	34	32	32
その他営業外収益	119	137	142	88	119	94
資本収入	490	544	696	1,754	536	575
運営費負担金	222	222	317	334	316	316
長期借入金	268	268	379	1,146	220	216
その他資本収入	-	53	-	274	-	42
計	14,951	14,517	15,014	17,657	15,222	17,421
支 出						
営業費用	13,540	13,355	13,577	13,432	13,754	13,746
医業費用	13,540	13,355	13,577	13,432	13,754	13,746
給与費	7,685	7,473	7,615	7,927	7,669	7,874
材料費	3,798	3,894	3,880	3,381	3,982	3,619
経費	1,976	1,937	2,004	2,101	2,048	2,232
研究研修費	81	50	78	22	55	21
営業外費用	137	113	126	99	97	91
資本支出	810	878	1,110	1,215	1,024	2,005
建設改良費	280	340	379	485	289	275
償還金	522	522	713	713	714	1,713
その他資本支出	8	16	18	17	21	16
その他の支出	170	120	-	-	-	-
計	14,657	14,466	14,813	14,746	14,875	15,842
単年度資金収支	294	51	201	2,912	347	1,579

(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3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52.8%（退職給付費用を含む）、25.0%、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年度に引き続き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、医業収益がコロナ流行前とくらべ減少しており、また、コロナ検査委託等経費が増加するなど、平常時の病院運営が出来なかったこともあり、平時において設定したそれぞれの医業収益比率については目標を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	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	実績値 比率	実績値 比率	実績値 比率	実績値 比率	実績値 比率	実績値 比率
給与費 (退給含む)	56.5%	53.1%	54.3%	54.8%	64.4%	61.5%
材料費	23.8%	24.8%	24.7%	26.0%	25.1%	25.3%
経費	12.8%	12.5%	12.8%	12.9%	15.7%	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、資産減耗費は含みません。

(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

(5) 財源の内訳

① 内訳

当機構の収入は、17,421百万円で、その内訳は、医業収益12,350百万円（全体の70.9%）を主とする営業収益16,721百万円（同96.0%）、営業外収益126百万円（同0.7%）、運営費負担金316百万円（同1.8%）、長期借入金216百万円（同1.2%）などの資本収入575百万円（同3.3%）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、12,350百万円（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27.9%）、長崎県国民健康保険団体連合会（同62.8%）、その他機関（同1.0%）、患者等個人（同8.3%）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641百万円、営業外収益にかかる32百万円、資本収入にかかる316百万円の、合計989百万円である。

長期借入金216百万円については、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借り入れている。

II 令和3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3年度も、新型コロナウイルスの流行が継続したため、新型コロナ感染症重点医療機関として当院の診療は新型コロナウイルスを中心に展開することになった。長崎県の流行フェーズに基づき、常時16または43床のコロナ専用病床を確保し、臨機にコロナ感染症患者を受け入れ治療を行った。令和3年度は350名と県内医療機関では最大数の感染患者を受け入れ、地域のコロナ医療の中核機能を担ってきた。新型コロナウイルス対応が地域医療の最大の懸案であったことを考えれば、地域医療機関の連携体制の中心として極めて重要な役割を果たしたといえる。

一方で、感染症病床を除く一般病床数は通年平均で355床と令和元年度の480床から25%減となり大幅な縮減を余儀なくされた。その中で、救命救急、集中治療等の高度急性期医療を機能拡充し、急性期患者優先の厳密なベッドコントロールを実施することで、限られた病床数を高稼働で運用した。その結果、一般病床数の実働の病床稼働率は87.5%（通年平均）に達し、入院単価は76千円とコロナ前（令和元年度）実績67千円を大きく上回った。年間入院収益も9,059百万円を計上し、令和元年度比-7.8%に収まった。

コロナ禍という非常事態は、職員に大きな負荷をかけるとともに病院運営に様々な困難を強いたが、一方で、コロナ後の当院のあるべき姿（病床数を含む診療の規模や機能など）を模索する絶好の試金石を提供してくれたと考えている。まずは、2年以上の長期にわたって病院の総力を挙げて新型コロナ診療の中核を担い続けて来たことは、今後の新興感染症への対応に向けて貴重な財産となるはずである。そして、大きく病床数が減る中で、急性期一般診療の効率化・重点化の試みとその成果である。急性期・高度急性期医療に特化すべく構造改革を進め、適正数の病床を高稼働・高効率で活用することが、今後当院が地域の急性期医療基幹病院としてあるべき方向性であることを示唆する成果となった。

中期目標・中期計画の各項目については、コロナ禍という制約の中で、年度計画を達成することをふくめて担当理事が分担して進捗管理を行うことで、それぞれ順調もしくは概ね順調に進捗したものと判断している。以下に、上記以外の特記すべき成果を列記する。

- (1) 当院初の法的脳死判定・脳死下臓器摘出術を施行した。摘出臓器（肺、心、腎、）は迅速に全国の移植医療機関に輸送され、それぞれ移植を待つ患者のもとに届けられた。これまで日本臓器移植ネットワークの支援のもと体制強化を図ってきた臓器提供関連委員会を中心とした各診療科の協働体制が、本番で実効的に機能した。
- (2) 患者向け広報誌「みんなのみなと」と医療機関向け広報誌「MINAMOTO」の新規発刊を実現した。またフェイスブック・ツイッター・インスタグラムを新たに開設し、ユーチューブでは新型コロナウイルス感染症に関する動画等9本の動画を公開した。
- (3) 前年度に設置した内部統制室が主導し、法令遵守の観点から規則等の大規模な制定・改廃を行った。特に職員懲戒規程及び関係例規を整備し、厳正な運用を開始した。
- (4) 適正病床数検討ワーキンググループにて、この間の診療実績を分析し、人口動態に基づく医療ニーズの将来予測も行い、さらに経営収支や感染症非常時対応の観点も併せて、コロナ後における適正病床数について総合的に検討し、コロナ終息後も一定数の病床を削減することが妥当であるとの暫定的結論を得た。
- (5) 医師の働き方改革を組織の最重点事項として、担当理事の下のタスクフォースを中心に取り組み、当院の現状に即した対策を講じることで、月間時間外労働時間80時間超の医師数が減少（令和元年度30名以上/月から令和3年度20名/月へ）するなど成果があがった。令和6年4月の関連法案施行までに全ての診療科がA水準（月間時間外労働時間80時間以内）を達成することを目標とし、時間外労働の対象外となる宿日直の申請を行うことを含めて、取組みを加速させている。
- (6) 当院独自の「外科専門医プログラム」を開始することができた。当院で初期研修を修了した研修医が

ら2名の登録があり、初期研修終了後の医師の進路選択の充実はもとより、当院における医師不足の解消にもつながる成果を見込めることとなった。

- (7) 財務内容については、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の即応病床確保のための補助金により、大幅な損益黒字となり、累積赤字が全額解消するとともに、利益剰余金17億円を計上した。今後は目的積立金として中期計画に基づいた先行投資など戦略的な予算計上が可能となった。資金面でも約45億円の手持ち資金を確保できる見込みとなっており、令和2年度の長崎市からの長期借入金10億円の一括償還を行った。

令和4年度以降は、コロナ終息後の平時を想定した取組みを加速する必要がある。持続可能な病院経営に向けた医業収支構造の再構築、施行まで2年を切った「医師の働き方改革関連法」への対応、「第8次医療計画」や次期中期を見据えた将来構想の策定などが喫緊の課題となる。医療安全、情報管理、法令遵守や職場環境改善など危機管理にかかわる組織体制の基盤にも改善すべき部分が多い。過去2年間のコロナ禍という非常事態の経験を活かし、中期期間残り2年間の取組みを加速することにより、中期目標・計画を達成する。

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3年4月1日から令和4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

コロナ禍で一般病床が大幅に縮小されているなか、厳格な病床管理を行うとともに、地域医療機関との連携と役割分担を進め、一般病院では対応困難な救急やがん、心血管・脳血管疾患などの高度・急性期医療の患者を積極的に受け入れた。救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、それぞれの機能において充実した1年であった。

救急医療：救急専従医は4名在籍し、非輪番日の土日祝日以外は救急医の配置が出来た。コロナ診療に伴う非コロナ患者受入一般病床の大幅縮小の影響で、緊急性の高い症例を優先したため緊急入院となる患者数は増加した。また救急医療に関わる人材育成においては、救命救急センターへの研修医のローテーション配置や救急救命士再教育実習の受入れ、消防職員や院内職員向けの勉強会（計6回）などを通じて教育にあたっている。

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、集中治療専門医の1名増員や集中ケア認定看護師の配置ができ、集中治療を行うための人員体制が充足された。多職種医療スタッフの有機的連携体制が大きく向上し、24時間365日体制で昼夜を問わず密度の高い診療が出来た。がん診療に関しては、地域がん診療連携拠点病院の指定要件は全て達成した。また、脳血管疾患に関しては、脳血管系医師の確保の観点から長崎大学病院との役割分担の要請があり、大学病院と当院の2病院で長崎医療圏における24時間365日の受入体制を行うこととなった。

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、長崎大学病院や地域の医療機関と連携して対応した。新生児専門医が3名から1名へと変わったが、小児科医と連携することで夜間受入れも維持出来、早産症例の受入れ数は前年度より大幅に増加する結果となった。

政策医療：新型コロナウイルス感染症患者の受入体制を長崎県のフェーズに応じて構築し、行政や地域医療機関との連携強化のもと、第4波～第6波の流行に対応して県内最大となる350名の入院患者を受入れた。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ている。

○地域医療への貢献と医療連携の推進

コロナ診療や救命救急医療を中心に地域の医療機関と連携・協働し、また医療情報であるDPCデータの共有も行った。診療連携や情報共有を行うことにより、当院のコロナ収束後の病床数や将来にわたって担い続けるべき機能が具体化しつつある。さらに院長や担当理事を中心に長崎市内の公的医療機関及び長崎大学病院との情報交換の場を設けるなど、地域の急性期医療の「連携、集約と機能分化」の可能性についての検討を開始した。また、野母崎診療所との遠隔画像読影診断技術の運用が順調に進むとともに、救急輪番病院間での活用も計画されている。一般診療規模縮小の中にあっても、地域の病院、診療所、介護施設等との連携における紹介率、逆紹介率は目標値を上回った。

○安全安心で信頼できる医療の提供体制

現在、チーム医療にあたっては、多職種連携の6チーム（栄養サポート、褥瘡対策、緩和ケア、摂食嚥下支援、院内感染防止対策、認知症サポート）がそれぞれの計画に従って恒常的に活動している。医療安全についてはヒヤリハット事例の報告体制を強化するとともに、事例の分析や対策を進めることで安全対策の徹底を図り、研修会受講率100%やリスクマネージャー会議の12回開催についての目標も達成し

た。しかし更なる医療安全対策の強化が喫緊の課題になっており、次年度に医療安全センターの人的拡充と機能強化を行うこととした。院内感染防止対策については、新型コロナウイルス流行が継続する中、前年度感染制御センターが策定した BCP マニュアル（新型コロナウイルス感染症関連マニュアル）に基づき、ウイルスを「持ち込まない、拡げない」対策を継続実施した。また院内感染対策研修会の受講率もほぼ 100%を達成するなど職員全員が感染対策について自ら取り組んだ。

○患者中心の医療の提供

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する知識習得のための研修については計画通り実施し 100%近い受講率を達成した。また令和 2 年度に設置された患者相談窓口の認知度が高まり相談件数は徐々に増加している。一般診療抑制の影響もあり昨年度に比べセカンドオピニオンを希望する患者家族は少なかったが、医療相談や就労支援等については適切に対応できている。コロナ禍において実施されるようになった電話診療は 200 件を超える月もあり、またオンライン面会も順調に実施できた。

○患者の満足度向上

アンケート結果や患者相談窓口での要望に基づき改善を進め、患者満足度の向上に努めている。特に給食に関してはアンケート調査を実施し、盛り付けや彩りなどを工夫するとともに献立内容も見直し、また汁椀、湯呑等の食器もリニューアルした。病院全体のサービス向上を図るため実施している退院患者アンケートでの総合的満足度及び外来患者アンケートの満足度に関しては、何れも目標値である 89%を超える高い評価を頂いた。

○患者・住民への適切な情報発信

広報誌のデザイン及び内容を大幅に見直し、患者向け広報誌「みんなのみなと」と医療機関向け広報誌「MINAMOTO」を発行した。またフェイスブック、ツイッター、インスタグラムを新たに開設し、YouTube では新型コロナウイルス感染症に関する動画等 9 本の動画を公開した。また見やすさ、分かりやすさなど検討を重ねホームページのリニューアルの準備も進めた。更にコロナ禍の中においても工夫をしながら市民向け講演会や公開講座（WEB 開催含む）等を実施し、市民への健康に関する啓発活動も継続して取り組んでいる。

○外国人への医療の提供

通訳（英語）専従職員 1 名と事務職員で外国人診療の補助を行っている。令和 3 年度は、新型コロナ診療関係を含めて新たに 52 種類の外国語による説明・同意書を作成するなど外国人受療環境の改善に努めた。しかしコロナ禍にあつて外国人観光客が途絶え医療需要が減じたため、計画していた電話通訳サービスの増設は行わなかった。コロナ収束後は外国人への対応が多くなることが予想され、次年度には案内表示板（日本語と英語）に韓国語や中国語など多言語の案内表示を加える計画を立てた。

○法令・行動規範の遵守

令和 2 年度に設置した内部統制室が主導し、法令遵守の観点から規則等の制定・改廃を行った。特に職員懲戒規程及び関係例規を整備し厳正な運用を開始した。また内部通報及びハラスメント相談を受け付ける窓口を内部統制室に設置するとともに、外部相談窓口（弁護士）を新たに設置し運用を開始した。

更に内部監査を年 2 回実施し、会計上の事務処理や業務マニュアルの整備、運用状況を中心に問題点を指摘し改善を促した。

情報セキュリティ対策については研修会開催等啓発に努めているが、改めて喫緊の対応事項と位置づけ、次年度における情報セキュリティ基盤の重点整備に向けて情報収集等の準備を行った。

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

OPDCAサイクルの徹底による業務運営の改善

この2年間は、中期計画及び年度計画を医療機能や経営機能の向上に向けたPDCAサイクル実践の指針と位置づけ、重点指標や計画について項目毎に理事が担当し、進捗管理、検証、対策立案を行いながら中期目標の達成に向けて取り組んだ。

また、本年度から新たな仕組みで「職員提案制度」を実施した結果、職員から改善提案・報告計259件の応募があり、優秀提案・報告は理事長表彰を行うなど、ボトムアップでの改善サイクルも機能し始めている。

さらには、病院の将来構想立案、医師働き方改革、人事管理、職場環境整備など喫緊の懸案に迅速かつ的確に対応するため組織改革にも取り組んでいる。

○適正配置と人材評価

適正人員配置タスクフォースにて、現状の職務内容を前提に各部署（看護部、放射線部、臨床工学部、リハビリテーション部、臨床検査部、栄養管理部、薬剤部、事務部）の配置定数を定めた。この定数を基に、タスクシフトや診療報酬上の加算を取得するための体制見直しなど配置調整を進めていくこととしている。また人材育成のための人事評価〔行動（能力）評価〕については試験的運用を開始し、インセンティブとして、所属長が推薦（各部署総数の約1割）した職員86名を表彰し、評価手当として一時金を支給した。職員満足度向上の取り組みとして、ハラスメント委員会を中心にハラスメント案件への対応や職員の意識改革に取り組んだ。また実施したアンケート結果によると職員間のコミュニケーションに改善の必要があることが判った。職員満足度調査の実施結果については、満足度は57%であったが、アンケート参加率が約半数と低いこともあり、今後は更に実態を反映した調査結果を得るために調査方法の改善を図ることとした。

○計画的な人材育成

若手医師の育成のため「外科専門医プログラム」を開始し、初期研修を修了した研修医から2名の登録があった。また医療スタッフの専門性向上のため、職種ごとの人材育成計画に沿った研修プログラムや、院内研修計画を策定し実施に移している。更に全職種を対象とした新任係長研修を5回、課長係長研修を2回行うなど体系的な研修を計画的に実施した。このうち事務職については、人材育成計画に基づき多職種（医師除く）での職責別研修のほか、内部統制担当理事による契約業務や、労務管理などの実務研修、管理・監督職員等への経営、組織運営に関する研修を実施し、業務の効率化や経営改善に向けた意識づけを行った。資格取得支援については、各部門の人材育成計画や病院運営において必要な資格を調査し、計画的（短期的・中長期的）に取得するための準備を行った。

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

令和3年度はコロナ関連補助金の交付もあり収支が改善するとともに、急性期医療の充実を更に進めたことにより入院単価が大幅にアップし、ポストコロナに向け医業収益に係る構造的な改善が確実に図られた。人件費については将来の経営計画も踏まえた中で、医師以外の給与制度の見直し案を策定した。また給与制度改革の実施については収支を見据え実施を図る必要があることから、適宜予算化を行いな

がら段階的に実施していくこととした。

○安定的な資金確保に向けた取組み

令和 3 年度は前年度から引き続き新型コロナウイルス感染症の影響により、年間を通じて診療規模を縮小しての病院運営を強いられたが、感染状況が一時的に落ち着いた期間には、ひと月新規入院患者を 1,000 人受入れるという目標を掲げ、それをほぼ達成するとともに、特定病棟の ICU、HCU や令和 2 年度に再稼働した救命救急病棟も年間通じて高稼働で運用できたことにより経営の安定化に向けた見通しが立った。

また令和 3 年度は令和 2 年度からの新型コロナウイルス感染症の即応病床確保のための補助金交付も伴い、約 45 億円の手持ち資金の確保が出来、今後は、中期目標・計画の達成及び市民への医療提供の充実を図るために有効活用を図っていくこととしている。なお財務状況が改善したことにより、令和 2 年度に運営資金の確保を目的とした長崎市からの借入金 10 億円については令和 3 年 12 月に一括償還した。さらに未収金発生を抑制する取り組みとして、入院時において限度額適用認定証申請の積極的な勧奨も行った。

○計画的な施設及び医療機器等の整備

新たに購入資産検討委員会を設置し、その下部組織として医療機器等購入検討部会及び情報システム購入検討部会を構築した。その委員会において次年度に購入する医療機器等の選考基準の明確化・可視化を図り、経済性・効率性の高い機器（医療機器 27 品目、情報システム 8 品目）を選定した。また施設の大規模修繕計画を含む中長期的な整備計画については、経営状況や医療情勢の変化に対応して、適宜見直しを行っている。

第5 その他業務運営に関する重要事項

○PFI事業者との連携による事業の円滑な推進

PFI事業者と、ひと月あたり 6 回の協議会（エネルギー・マネジメント、維持管理、利便施設等）を開催し、事業の実施状況や改善点などを協議するなど事業者との連携も密に行った。また夏季及び冬季の省エネの徹底を図り、年間効率改善目標（省エネ法目標：5 年間平均原単位を年 1%以上低減）を達成した。

3 項目別の業務実績

(1) 医業活動

項目	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値
救急搬送応需率	88.8%	前年度より向上	82.5%
紹介率（地域医療支援病院）	77.4%	前年度を維持 (65.0%以上)	79.3%
逆紹介率（地域医療支援病院）	152.4%	前年度を維持 (40.0%以上)	158.1%

(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2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値
医療安全研修会受講率	100.0%	100.0%	100.0%
リスクマネージャー会議開催回数	1回	12回	12回
院内感染防止対策研修会受講率	100.0%	100.0%	99.8%

(3) 適正配置

項目	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3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)	令和2年5月 取得	維持	維持
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)	令和2年4月 取得	維持	管理料2へ
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))	維持 令和2年12月 加算1取得	維持	20対1へ

(4) 経営指標

項 目	令和 2 年度 実績値	令和 3 年度 目標値	令和 3 年度 実績値	令和 5 年度 目標値
経常収支比率	113.4%	102.3%	116.3%	103.2%
給与費比率	64.4%	52.8%	61.5%	52.2%
材料費比率	25.1%	25.0%	25.3%	24.7%
経費比率	15.7%	12.9%	15.7%	13.0%
利益剰余金（▲：累積欠損金）	▲446 百万円	▲1,956 百万円	1,793 百万円	▲1,374 百万円
期末資金残高	3,918 百万円	1,218 百万円	5,538 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 年度及び令和 3 年度実績値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		令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3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	1,998 件	1,680 件	1,872 件	
		救急救命士研修受入件数	9 件	1 件	4 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）	18.6%	16.8%	17.2%	
	高度・急性期医療	全体	胸腔・腹腔鏡下手術件数	627 件	488 件	654 件
			全身麻酔件数	1,942 件	1,590 件	1,831 件
			C T 撮影件数	18,272 件	16,273 件	17,661 件
			MRI 撮影件数	7,183 件	6,042 件	6,570 件
		がん	悪性腫瘍の手術件数	864 件	721 件	775 件
			放射線治療延べ患者数	553 人	508 人	422 人
			がんに係る薬物療法延べ患者数	1,051 人	950 人	1,015 人
			緩和ケアチームの新規介入患者数	227 人	221 人	154 人
		心疾患	緊急カテーテル治療・検査件数	197 件	145 件	188 件
		脳血管疾患	血栓溶解療法（t-PA）件数	54 件	41 件	28 件
			早期リハビリテーション実施患者数	533 人	448 人	347 人
			経皮的脳血栓回収術件数	21 件	17 件	15 件
	小児・周産期医療	分娩件数	267 件	219 件	247 件	
		N I C U 新入院患者数	178 人	158 人	173 人	
		3 2 週未満新生児数	15 人	9 人	5 人	
		母体搬送受入数	62 人	59 人	89 人	
		極低出生体重児数（1,500 g 未満）	10 人	8 人	5 人	
	政策医療	二類感染症入院患者数（結核除く。）	0 人	111 人	350 人	
結核延べ入院患者数		420 人	167 人	316 人		
透析延べ入院患者数		1,969 人	2,130 人	1,892 人		
透析延べ外来患者数		8,927 人	8,461 人	8,172 人		
災害訓練の実施回数		年 2 回	年 1 回	年 1 回		
長崎 DMAT チーム数		3 チーム	2 チーム	2 チーム		
地域医療	地域医療講演会開催回数	19 回	4 回	12 回		
	地域医療講演会参加人数	662 人	355 人	476 人		
	医療福祉相談件数	4,412 件	3,849 件	3,976 件		
多職種連携	栄養サポートチーム（NST）介入患者数	195 人	78 人	62 人		
	感染対策チーム（IC T）回診回数	週 1 回	42 回	41 回		
	褥瘡対策チーム介入患者数	119 人	132 人	164 人		
	緩和ケアチーム介入患者数	234 人	186 人	169 人		
	認知症ケアチーム介入患者数	435 人	577 人	633 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		—	—	1回
	セカンドオピニオン対応患者数		27人	30人	19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)		88.3%	86.9%	89.5%
	外来患者の総合的満足度 (アンケート調査による)		83.2%	95.0%	97.7%
発信情報	情報誌発行回数		6回	3回	6回
	住民向け講演会開催回数		25回	4回	8回
外国人への医療	外国人患者数	延べ入院患者数()内実数	39(13)人	29(9)人	23(4)人
		延べ外来患者数()内実数	139(90)人	120(108)人	84(19)人
適正配置	医師数		110人	108人	108人
	看護職員数		560人	572人	566人
	医療技術員数		154人	153人	158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		7.8日	10.0日	10.7日
	職員の健康相談件数		480件	210件	258件
専門性向上・人材育成	治験実施件数		8件	5件	4件
	製造販売後調査件数		12件	49件	45件
	臨床研究件数		36件	41件	44件
	学会・研修会参加件数(医療スタッフ)		798件	123件	549件
	学会・研修会参加件数(事務職員)		54件	5件	13件
	資格取得支援数		5人	1人	3人
	奨学金貸与制度利用者数		2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。