

事業報告書

令和5年度
(第12期事業年度)

自 令和5年4月1日

至 令和6年3月31日

地方独立行政法人長崎市立病院機構

目 次

1	理事長によるメッセージ.....	1
2	法人の目的、業務内容.....	3
3	法人の位置付け及び役割.....	3
4	中期目標の概要.....	3
5	理事長の理念や運営上の方針・戦略等.....	4
6	中期計画及び年度計画の概要.....	4
7	持続的に適正なサービスを提供するための源泉.....	16
8	業務運営上の課題・リスク及びその対応策.....	18
9	業績の適正な評価の前提情報.....	19
10	業務の成果と使用した資源との対比.....	20
11	1 予算と決算との対比.....	21
12	2 財務諸表の要約.....	22
13	3 財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況の理事長による説明情報.....	26
14	4 内部統制の運用に関する情報.....	29
15	5 法人の基本情報.....	30

1. 理事長によるメッセージ

令和5年度は、長崎市立病院機構の第3期中期目標期間（令和2年度～令和5年度）の最終年度となったが、第3期中期期間は令和2年より流行した新型コロナウイルス感染症に翻弄され続けた4年間であった。新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日をもって感染法上の5類に移行し、6か月間の猶予を経て10月より完全移行となり、通常診療体制へ移行した。しかし、令和5年度においても2類感染症重点医療機関である当院は重症患者を中心にコロナ診療の継続を余儀なくされた。長崎県からの依頼で重症コロナ患者の入院医療体制維持のために最大14床の病床確保を継続し、年間137例のコロナ感染者の入院を受け入れ、5類移行後も長崎医療圏における第2種感染症指定医療機関としての役割を果たすことができた。

一方で、コロナ診療の通常診療への移行に伴い、9病棟、一般病床435床を再稼働させる際には、想定以上に続くコロナ禍の影響で看護師数が不足し、各病棟のスタッフの定数を大幅に下回る体制での運用を余儀なくされ、かつ、限られた病床に医療・看護必要度の高い患者を優先して受け入れたことにより、各病棟の高稼働を実現させることが困難であった。

経営面においては、診療密度の濃い症例の受入に伴い入院単価は過去最高額を達成し、新入院患者数も前年度より増加したものの、延べ入院患者数が見込みを大きく下回ったことや費用削減以上の材料費などの物価高の影響を受けて、医業利益は前年度とほぼ同等の大きな赤字を計上することとなった。また、前年度までのコロナ診療に伴う休床補填補助金収入の措置が5類移行に伴って大幅に縮小されたことで経常利益についても大きな赤字を計上した。

コロナ診療が5類に移行した後も看護師不足を筆頭にコロナ禍の影響が色濃く残る1年であったが、第3期中期期間を通じて全職員が一丸となり取り組んだことで、実績報告書の自己評価のとおり多くの中期目標・計画の項目において進捗・成果が得られた。しかし、看護師をはじめとした医療従事者の確保と435床の一般病床稼働が当機構における経営・運営上の最大の課題となった。

以下に、令和5年度計画の前文に記載の最重点事項として設定した個別課題に関する成果を列記する。

- (1) 新規遺伝子診断機器の導入等、不断に COVID-19 診療及び感染予防体制の充実・進化を図り、地域の要請に応える適正規模の COVID-19 診療を維持する：令和5年度末に新規遺伝子診断機器を導入して多検体を一括して処理・測定できる体制を整備し、今後の新興・再興感染症流行に対応できる機能を保有した。また、新規の「Hydro Ag+医療用 菌・ウイルスフィルター搭載空気清浄機」を病棟に導入したことで、空気・エアロゾル感染による院内感染の発生を防止する効果が認められている。
- (2) 令和4年度に提出した休床届（55床）に基づく一般病床435床を最大限稼働させ、入院収益増収を実現するとともに、平成6年度以降の休床分（スペース）の機能転換の方針を確定し、その準備に着手する：入院収益に関しては上記の通り。休床分の機能転換として、高度医療の提供を充実させる方針のもと外来化学療法室の拡充やデイサージャリー（日帰り手術）室の設置などの計画を令和5年8月末に作成した。しかし、実稼働病床の縮小状況が継続しており今後の病床再編を視野に入れた方針変更の可能性もあることから、大規模再編は見送ることとなり外来化学療法室の2床拡充を令和6年度に実施することとした。
- (3) ロボット支援下手術を新規に導入し、適応を段階的に拡大するとともに、広報や医療機関間連携により集患を進める：泌尿器科領域において令和5年4月12日にロボット支援下手術の1例目を施行した。5月に当院ホームページにロボット支援下手術に関する専用サイトを設け情報発信を強化することで集患に努め、以降消化器外科及び呼吸器外科領域にも適応を拡大し、年間53例の手術実績を達成した。
- (4) 地域の回復期・慢性期病院やかかりつけ医との協定締結等を通して連携を実質化・体系化するとともに

に、地域の救命救急を含む急性期医療の機能分担の可能性について大学病院や他公的病院等との対話・協議を開始する：コロナ禍で中断していた当院からの転院が多い8医療機関への訪問を再開し、連携体制の再構築に向けた協議を進めた。特に救命救急センターが主導して、患者の早期社会復帰とともに救急患者の受け入れ数増加につながる体制構築に向けて、連携3病院間で誤嚥性肺炎早期転院プロジェクト（連携パスの運用）を開始した。また、医療従事者不足、医療費抑制、地域医療連携・機能分担など長崎県全体が抱える課題解決に向けて長崎県福祉保健部長を交え、済生会長崎病院、日本赤十字社長崎原爆病院と当院とで協議を開始した。

- (5) 令和6年度の医師の働き方改革関連法の施行を視野に、医師の時間外労働時間上限制限に対応するとともに、医師のみならず全ての職種の働き方改革を推進する。それと連動して、懸案の給与制度改革方針と実施スケジュールを策定し、順次実施する：医師の時間外労働時間上限規制への対応として10診療科をB水準とすることを決定し、「医師労働時間短縮計画」を作成して医療機関勤務環境評価センターへ提出、その後長崎県より認可を得た。これに伴い、これまで時間外労働に依存していた医師の給与制度を人事評価制度と連動した制度に変更し、新たな医師給与制度及び人事評価制度の骨子を策定した。他の職種についてもDXやアウトソーシング、タスクシフトなどを積極的に推進して時間外労働時間の削減を行うとともに、令和4年度の人事院勧告に沿った給与の見直しを行った。新たな給与制度は令和6年4月より開始した。
- (6) とりわけ喫緊の課題である看護師と薬剤師の人員不足に対応するため、業務の自動化やアウトソーシングなど職場環境改善を行うとともに、新規採用促進のための新たなインセンティブを講じ、リクルート活動を強化する：手術部の術後清掃業務について令和5年6月から外部委託を実施、また、病棟に関連する各職種が集まり問題点を抽出して改善策を実行するなどして看護師の負担軽減を図った。薬剤部には費用対効果のシミュレーションを基に4つの機器（薬剤自動入庫払出システム、全自動秤量散薬分包機、全自動錠剤分包機、注射薬自動払出システム）を導入した。新規採用促進策として入職時一時金や奨学金返還補助などのインセンティブを導入し、九州内の養成校等を頻回に訪問して当院のアピールを行うなど、リクルート活動を強化し、薬剤部については令和7年度に向けた採用の見通しが立ったところである。
- (7) 経営マネジメントの精緻化、適正化、効率化のため、事務業務の手順や導入システムを見直すとともに、一部業務のアウトソーシングを実施する：新たな人事給与システム及び庶務事務システムの導入に向けて最適なシステムベンダーを入札・選定し、令和6年4月から導入した。その他レセプトチェックなどの医事課業務、勤怠管理などの人事課業務を含めた事務作業の精緻化、適正化、効率化のためのアウトソーシングやRPA（Robotic Process Automation）化については導入決定まで至っておらず、引き続き機能面及び費用面を踏まえた検討が必要である。
- (8) 医療のデジタル化新時代に対応できる情報セキュリティ、個人情報保護のための仕組みを確立する：令和4年度策定の情報セキュリティ基本計画及び情報セキュリティ基本方針を基に令和5年8月に情報セキュリティ対策基準を策定し、情報セキュリティ管理責任者及び情報セキュリティ委員会を設置した。また、個人情報の適切な管理に関する「安全管理措置規程」を10月に制定・施行した。
- (9) 光熱水費や材料費を中心に増加が予想される支出の削減方策を講じ、収支バランスを維持する：費用削減アクションプランを策定し、院内に周知後実施した。その結果、診療材料費の削減額は年間換算で約12百万円、ジェネリック医薬品への切り替えで年間換算12百万円であり、光熱費は対前年度比で年間49百万円の削減効果が得られたが、物価上昇の影響もあり小規模な効果にとどまった。

地方独立行政法人 長崎市立病院機構
理事長 門田 淳一

2. 法人の目的、業務内容

(1) 法人の目的(地方独立行政法人長崎市立病院機構定款第1条)

この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づき、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。

(2) 業務内容(地方独立行政法人長崎市立病院機構定款第18条)

法人は、第1条の目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

- ① 医療を提供すること
- ② 医療に関する研究を行うこと。
- ③ 医療に従事する技術者の研修を行うこと。
- ④ 前3号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- ⑤ その他法人の安定的な運営に資する業務を行うこと。

3. 法人の位置付け及び役割

(1) 法人の位置づけ(地方独立行政法人長崎市立病院機構業務方法書第2条)

(業務運営の基本方針)

法人は、法第25条第1項の規定により長崎市長から指示された中期目標に基づき、業務の効率的かつ効果的な運営に努めるものとする。

(2) 法人の役割(地方独立行政法人長崎市立病院機構業務方法書第4条)

(病院の設置及び運営)

法人は、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ため、地方独立行政法人長崎市立病院機構定款第17条に定める病院を設置し、これを運営するものとする。

4. 中期目標の概要(第3期中期目標 令和2年4月～令和6年3月)

地方独立行政法人長崎市立病院機構（以下「病院機構」という。）は、平成24年4月1日に、市民に対し質の高い医療を安全かつ安定的に提供し、市民の生命及び健康を守ることを目的として設立され、長崎市第四次総合計画に掲げる「安心できる医療環境の充実」に貢献するため、地域の中核的な医療機関として次に掲げる4つの使命のもと取り組みを進めてきた。

- 1 救急医療を充実させ、日進月歩の高度医療に迅速に対応できる体制を構築すること。
- 2 民間医療機関では対応が難しい不採算医療を実施するなど公的医療機関としての役割を担うとともに、地域の医療機関との連携を図ることにより地域ネットワークの中心的役割を担うこと。
- 3 職員育成という考えのもと、職員一人ひとりが働きがいと誇りを持って業務に精励できる環境を整備・維持し、もって患者、家族及びその周囲の人々を癒す気持ちを持ち続けること。
- 4 健全な経営の質を担保し、将来にわたって安定的かつ持続可能な経営基盤を確立すること。

病院機構においては、令和2年3月31日までの4年間における第2期中期目標において、救命救急センターの早期整備には至らなかったものの、高度・急性期医療、小児・周産期医療をはじめとした民間医療機関での対応が難しい医療に取り組み、公的医療機関としての役割を担ってきた。

一方で、経営状況を見ると、平成29年度から単年度の経常収支は黒字に転じたが、累積欠損金は依然として高い水準にあり、一層の経営努力が必要である。

第3期中期目標期間においても、地域の中核的な医療機関として長崎市の安心できる医療環境の充実に資するため、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、感染症医療等の、公的医療機関が率先して推進すべき医療について、4つの使命のもと、これまでの業務の成果を活かし引き続き取り組むことを求める。

そのためには、事業の継続性や安定した経営基盤の確立は不可欠であり、長期的視点を持った計画的な業務運営や人材育成を行いながら、不断の努力で経営改善に取り組む必要があるため、地方独立行政法人の自主性・自律性を活かし、自らが責任を持って効率的・効果的な病院経営を推進していくこと。

なお、人口減少や少子高齢化の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、医療提供体制のあるべき姿を示した「長崎県地域医療構想」を踏まえ、地域の医療機関との機能分化・連携等の検討を進め、地域の課題に的確に対応しながら、将来にわたる安定した医療提供体制の構築に取り組むこと。

詳細につきましては、第3期中期目標 (https://nmh.jp/assets/doc/2020_tyuki_mokuhyo.pdf) をご覧ください。

5. 理事長の理念や運営上の方針・戦略等

法人の理念及び基本方針(地方独立行政法人長崎市立病院機構内部統制に関する規程第2条)

(1) 理念(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。

(2) 基本方針(目標にむかって)

ア 思いやりの心を持ち、安全で質の高い医療を提供します。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

6. 中期計画及び年度計画の概要

中期目標を達成するための中期計画と当該計画に基づく年度計画を作成しています。中期計画と当事業年度に係る年度計画との関係は以下のとおりです。

詳細につきましては、第3期中期計画(<https://nmh.jp/uploads/2022/08/10-2.pdf>)及び令和5年度年度計画(https://nmh.jp/uploads/2023/02/r5_year_plan.pdf)をご覧ください。

第3期中期計画と主な指標等	令和5年度年度計画と主な指標等
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事項	
1 診療機能	
(1) 目指す医療	
ア 救急医療	

救命救急センターを安定的に運営するため、救急医を継続的に配置するとともに、院内の連携強化等により 24 時間 365 日の受入体制を堅持し、救急搬送応需率を向上させる。

また、長崎市の救急医療体制の充実に寄与するため、行政及び地域の医療機関等と連携し、救命救急センターとしての役割を構築する。

さらに、研修医や救急救命士等への教育を実施する場として、救急医療に携わる人材の育成を行う。

【目標値】

指 標	平成 30 年度実績	令和 5 年度目標
救急搬送応需率	88.8%	前年度より向上

① 救急専従医の増員を図り、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）及び救急搬送応需件数をコロナ流行以前のレベル以上に向上させる。

KPI：・救急専従医の人員の増加（令和 4 年 12 月時点 6 名）

- ・応需件数（救急車台数）の増加
- ・長崎医療圏内における当院搬送割合の増加

② 救命救急センターを安定的に運用するため、早期リハビリ実施を目的として、言語聴覚士（ST）などリハビリテーション部との連携を強化及び慢性期・回復期の医療機関と連携し、患者の早期転院を促進する。

KPI：救命救急病棟における早期離床・リハビリテーション加算の届出を行う

③ 輪番病院群の拡充（再編成）について行政、消防局、地域の医療機関等と連携・協議し、長崎医療圏全体の救急医療体制における当院の役割を明確化する。

④ 救急救命士や研修医、後期専攻医の教育を実施し、人材を育成する。

【目標値】

指 標	令和 4 年度実績	令和 5 年度目標
救急搬送応需率	73.4%	前年度より向上

イ 高度・急性期医療

3 大疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）等をはじめとした高度・急性期医療については、日進月歩で発展している医療技術に対応し、より身体的負担の少ない処置や検査を充実させ、高水準かつ専門的な医療の提供を行う。

また、関係機関との連携及び役割分担を行いながら、高度・急性期医療における地域の中核的役割を担う。

【集中治療部】

① 特定集中治療室管理料 1 の施設基準を維持し、予定入院症例だけでなく、常に院内、院外問わず重症症例及び急変症例に対応する。

KPI：特定集中治療室管理料 1 の施設基準維持

（注：特定集中治療室管理料 1 の施設基準 集中治療専門医 2 名以上を含む専任医師の常時集中治療室内勤務、2：1 看護体制、認定看護師の配置、臨床工学技士の常時院内勤務）

② 集中治療後症候群（PICS）に対する早期リハビリテーションの効果をせん妄（ICDSC）、筋力（MRC スコア）及び ADL（ICU mobility scale）を指標として評価を実施し、集中治療管理を受けた患者の生活の質低下の抑止を目指し、高度急性期医療の質をさらに向上させる。

【手術部】

地域において手術等の高度かつ専門的な医療を実施する医療機関を評価する急性期充実体制加算の施設基準の一つである全身麻酔手術件数 2,000 件を目指して、看護師業務のタスクシフ

	ト（外部委託）の実施や日帰り手術室の設置を検討し、手術室の汎用化に向けた効率的な運用等を進める。
○がん がん治療については、各種診療ガイドラインに則った高水準な診療を引き続き提供する。 また、地域がん診療連携拠点病院として、外科療法、放射線治療、薬物療法等の様々な治療法を組み合わせる集学的治療を提供するとともに、地域の関係機関と連携しながら、がんに関する相談、情報の提供等を行う。	① 地域がん診療連携拠点病院の機能を向上させるため、新たにごん関連で放射線認定看護師の候補者を支援し、資格取得を目指す。 ② ロボット支援下手術を新規に導入し、広報を充実させ適応症例の集患を行う。
○心疾患 心疾患については、引き続き24時間365日の受入体制を維持し、各種診療ガイドラインに則った高水準な診療を提供する。 また、栄養指導やリハビリテーション等の多職種が連携し、再発予防や社会復帰を目指した支援を行う。	① 24時間365日の受入体制を維持するとともに、令和4年度にカテーテル治療専門医資格を取得した医師を中心に緊急カテーテル治療や検査件数を増加させる。また、不整脈診療を再開する。 ② 引き続き心不全療養指導士の育成を図り、慢性心不全看護認定看護師のほか、多職種チームが中心となり、地域医療機関と連携して、心不全患者の早期社会復帰及び再発予防を目指した支援を行う。
○脳血管疾患 脳血管疾患については、長崎医療圏の地域脳卒中センターとして、脳卒中を発症した患者に対し、24時間365日の受入体制を維持する。 また、後遺症を軽減するため、早期にリハビリテーションを開始し、地域の関係機関と連携して社会復帰を支援する。	長崎大学病院とホットラインを分担することで、24時間365日の受入体制を維持し、長崎医療圏の地域脳卒中センターとしての役割を果たす。また、働き方改革を考慮しつつ、当院の救命救急センターに搬送された脳神経疾患救急患者も救命救急医と脳神経担当医が協働して受入れる。
ウ 小児・周産期医療	
地域周産期母子医療センターとして、総合周産期母子医療センターや地域の医療機関との連携及び役割分担を図り、ハイリスク出産や32週未満の新生児・低出生体重児への対応も行う。 また、小児・周産期医療を担う医療スタッフ及び地域の医療関係者に対し、技術指導や講演会を実施する等の人材育成に取り組むことで、安心して子どもを産み育てられる医療提供体制の充実に寄与する。	安心して子どもを産み育てられる安全な医療提供体制の充実と助産師の人材育成に向けて、産科混合病棟内にユニットマネジメント体制を構築し、試験的運用を開始する。
エ 政策医療	
結核及び感染症医療については、第二種感染症指定医療機関としての役割を引き続き維持し、感染症発生時においては、速やかな患者受入れや感染拡大防止に努める。 災害発生時には、災害拠点病院として行政や関係医療機関との連携を図り、医療救護活動を実施	【感染症医療】 ① 新型コロナウイルス等の感染症発生時には、県の要請に基づき一般診療とのバランスを考慮しながらその重症度などに応じた臨機な病床確保を行い、第二種感染症指定医療機関としての役割を維持する。

するとともに、平常時においてもマニュアルの整備や訓練等に積極的に取り組む。

また、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、長崎DMAT（災害派遣医療チーム）を被災地に派遣する等、医療救護活動を実施する。さらに、透析医療についても引き続き実施する。

② 地域の感染症医療の中心として、今後の大規模流行に対応すべく、検査部に多検体処理が可能な新型コロナウイルス等の新規遺伝子診断機器導入を行う。

【結核医療】

① 引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受け入れとのバランスを考慮しながら、長崎医療圏の結核患者を最大限受け入れ、セーフティネットとしての役割を担う。

(2) 地域医療への貢献と医療連携の推進

地域の医療機関と連携強化を行うため、地域医療連携ネットワークシステムの活用を充実させる等、患者情報の共有を図る。

また、医療機器の共同利用や研修会の実施等を積極的に行い、地域医療支援病院としての役割を果たす。

地域包括ケアシステムの中で、在宅医療や在宅介護につなげるため、関係機関とのケアプランの作成及び見直しにおける情報交換や看護指導を行う等、連携を強化する。

さらに、地域医療構想を踏まえ、地域の関係機関と協議を行い、医療需要に即した地域の医療機関との役割分担、機能分化や連携に向け、診療体制の見直しや必要な病床数の検討等を積極的に進める。

① 長崎医療圏（特に南部地域）の医療機関による高度急性期、急性期、回復期、慢性期医療の機能分化・分担を促進するため、基幹急性期病院として地域の回復期、慢性期医療機関との協力協定締結に基づくネットワークの構築を主導し、患者の紹介・逆紹介にとどまらず医師派遣など協力関係の実質化・進化に向けた対話を進める。

② 外来機能分化を推進し、紹介受診重点医療機関としての体制整備のために、かかりつけ医案内ブースの設置を行い、他の医療機関との連携を進める。

③ 入院だけでなく外来も含め高度な医療を提供するために、現在一部休床している病棟を活用するなど機能転換の方針を策定する。

④ 地域の急性期医療における役割分担、機能分化について長崎大学病院や他の公的医療機関、急性期民間病院との対話・協議を開始する。

【目標値】

指 標	平成 30 年度実績	令和 5 年度目標
紹介率 (地域医療支援病院)	75.8%	前年度を維持 (65%以上)
逆紹介率 (地域医療支援病院)	131.8%	前年度を維持 (40%以上)

【目標値】

指 標	平成 4 年度実績	令和 5 年度目標
紹介率 (地域医療支援病院)	82.2%	前年度を維持 (65.0%以上)
逆紹介率 (地域医療支援病院)	167.5%	前年度を維持 (40.0%以上)

(3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制

ア 多職種連携によるチーム医療の推進

多角的な視点を持って患者の治療方針の検討や患者が抱える多様な問題の解決、施設環境の整備を行うため、多職種によるチームの編成やカンファレンス、院内ラウンドチェック等のチームでの活動を充実し、専門性を活かした質の高い医療を提供する。

①各チームのリーダーのもと専門性を活かして患者の状態に応じた介入を行い、特に多い高齢入院患者のQOLを向上させて早期転院・退院を促進する。

	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度
平均在院日数	11.3	11.0	12.0	11.5	11.7

イ 医療安全対策の徹底

医療安全管理に関する委員会及び各所属のリスクマネージャーを中心として、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る。

また、全職員の医療安全研修会受講等、職員の医療安全に対する意識向上に努める。

リスクマネージャーを通じた情報提供や定期的な院内ラウンドチェック及び複数の医療機関との医療安全対策に関する相互評価を行う。

医薬品については、在庫管理の徹底及び医療機器の安全管理のチェック体制の強化や安全器材の導入、研修会等を行う。

① 医療職の各部門及び診療科が毎年度重点的に取り組む医療安全に関する目標（例えば「全員が年間1件以上のインシデント・アクシデント報告をする」など）を一つ以上挙げて着実に実行し、医療安全対策の強化を図る。

② インシデント・アクシデント報告、得にCLIPレベル0の報告を増加させ、当院の事例集として毎月まとめて全職員へ発信し、情報を共有するとともに、レベル3b以上の事例に関しては、発生時の報告を上層部に遅滞なく行う手順と改善策を含めた医療事故防止・再発防止策の周知・徹底が各部署になされていることを確認する手段を構築する。

KPI：インシデント・アクシデント報告 2,500件

③ 日本医療機能評価機構等からの医療安全情報を掲示板や資料の回覧等にて発信し、医療安全に関する正しい知識を周知し情報を共有する。

④ 高難度医療技術評価委員会のもと、ロボット支援下手術を含めた外科手術の安全対策を進める。

⑤ 多職種において医療安全管理者研修の受講を推進し、あらゆる部署で医療安全に対する意識向上及び体制強化を行う。

【目標値】

指 標	平成4年度実績	令和5年度目標
医療安全研修会受講率	100%	100%
リスクマネージャー会議開催回数	12回	12回

ウ 院内感染防止対策の実施

<p>感染制御センター、院内感染に関する対策委員会及び院内感染防止対策チームを中心とした活動を行うとともに、全職員の院内感染対策研修会受講等、感染制御に対する職員の意識向上に努める。</p> <p>引き続き定期的な院内ラウンドチェックを実施し、また、複数の医療機関との感染防止対策に関する相互評価を行う等、院内感染の未然防止に努める。</p>	<p>デバイスサーベイランス（CLABSI：中心静脈カテーテル関連血流感染）を行い、感染対策上の問題点や感染対策の有効性を把握し、感染率低下に取り組む。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 4 年度実績</th> <th>令和 5 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染防止対策研修会受講率</td> <td style="text-align: center;">99.8%</td> <td style="text-align: center;">100.0%</td> </tr> </tbody> </table>	指 標	平成 4 年度実績	令和 5 年度目標	院内感染防止対策研修会受講率	99.8%	100.0%
指 標	平成 4 年度実績	令和 5 年度目標					
院内感染防止対策研修会受講率	99.8%	100.0%					

2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供

(1) 患者中心の医療の提供

<p>患者・家族に寄り添い、様々な不安やニーズ、家庭・生活環境を考慮したインフォームド・コンセントの徹底を図るため、アドバンス・ケア・プランニングも含めた意思決定に関する研修会等を実施する。</p> <p>また、医療を自由に選択する患者の権利を守るため、セカンドオピニオンの要望にも適切に対応するとともに、医療相談や就労支援等、患者中心の医療の提供を行う。</p>	<p>① アドバンス・ケア・プランニング（以下、ACP）の啓発、普及を図るためにワーキンググループで研修等の実践を行う。</p> <p>KPI：・「元気なうちから手帳」を配布し、意思決定の支援を行った患者数：130人</p> <p>・患者・家族の意思決定に関する研修（ロールプレイング）の開催</p> <p>（注）「元気なうちから手帳」：終末期の医療や介護、これからの生き方を元気なうちから考え、家族等と話し合うきっかけとするために自分の思い等を記入する長崎市が発行している手帳</p> <p>② 患者総合支援センターにて患者に寄り添う医療相談（セカンドオピニオン含む）を実施する。</p> <p>また、がん患者への治療と仕事の両立支援や就労支援としてのハローワーク出張サービス等は、がん相談支援センターの職員を中心に実施する。</p> <p>KPI：就労両立支援件数 30件以上</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(2) 患者の満足度向上

<p>患者の満足度を向上させるため、患者アンケートや意見箱等により患者ニーズを把握し、客観的な分析及び必要な改善を行う。</p> <p>あいさつの励行や接遇研修を充実させることにより接遇向上に努める。</p> <p>また、ボランティアスタッフの多種多様な活動の場を設け、定期的に情報共有し、問題点等については関係委員会・部署と共有を図り改善することで患者サービスの向上を図る。</p>	<p>① 患者接遇の更なる向上に向けてあいさつの励行を徹底するとともに入職者の接遇研修を改善、拡大する。</p> <p>② withコロナ時代に向けて病院ボランティア活動の在り方を見直す。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

(3) 患者・住民への適切な情報発信

<p>病院の役割や機能、経営状況、各疾患の治療内容、健康増進のための啓発等の住民・患者に必要な情報</p>	<p>① 新しい診療機能の導入や働き方改革で変容・進化していく診療体制等について、ホームページ、</p>
-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

<p>を、情報誌やホームページ、講座等を通じて効果的に発信する。</p>	<p>広報誌、SNS 等の広報媒体を通じて社会に発信する。</p> <p>・広報誌の発行・・・「みんなのみなど」(市民対象)：4回</p> <p>「MINAMOTO」(地域の医療機関等対象)：2回</p> <p>② 地域住民の健康増進のために公民館等で健康講座を開催する。</p>
<p>(4) 外国人への医療の提供</p>	
<p>訪日外国人や在留外国人が安心して医療を受けられるよう、通訳体制や案内表示、リーフレット等の翻訳の充実を図り、外国人患者の受入拠点としての体制を整備する。</p>	<p>中国語・韓国語の施設案内パンフレットを作成する。</p>
<p>3 法令・行動規範の遵守</p>	
<p>医療法をはじめとする関係法令を遵守し、内部統制統括者及び内部統制部門を中心としたモニタリング等を徹底することで、適正な業務運営を行う。</p> <p>また、個人情報保護、特定個人情報保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づいた対応に加え、厚生労働省が示している医療機関に対する各種ガイドライン等にも適切に対応する。</p>	<p>① 職員一人ひとりが公的医療機関の一員として関係法令を遵守する風土を醸成するとともに、業務執行におけるコンプライアンスを徹底するために研修会を開催する。特に、令和5年度施行の改正個人情報保護法やそれに伴い策定する個人情報保護規程等の周知・徹底を行う。</p> <p>② 医療サービスの品質向上、業務の最適化の観点及び医療情報等の安全を確保するための「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、令和4年度策定の情報セキュリティ基本計画並びに情報セキュリティポリシーの対策基準及びその実施手順を策定する。</p> <p>③ 情報セキュリティ基本計画に基づく情報セキュリティ対策として、ネットワーク機器の更新とともにネットワーク監視システム等の導入を行う。</p> <p>④ 職員一人ひとりのセキュリティ意識及びインシデント対応能力の向上を図るため、標的型攻撃メール訓練や情報セキュリティに関する研修を実施する。</p>
<p>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</p>	
<p>1 PDCA サイクルの徹底による業務運営の改善</p>	
<p>地域の医療環境や医療需要を分析し、医療機能や経営状況に応じた効果的な戦略を立案し、その戦略に基づき各部門において目標を定める。</p> <p>また、その進捗管理や効果の検証を行い、改善に向けた取り組みを行うことで、PDCA サイクルの徹底を図る。</p>	<p>① 監事監査及び外部機関による会計監査の指摘を中心とした内部監査を実施し、指摘事項に対する改善の目的、効果及び改善に向けた手順の整理を行う。</p> <p>② 事務処理効率化のためのシステムを導入するとともに一部業務のアウトソーシングを検討する。</p>

<p>さらに、各活動に対する PDCA サイクルによる管理の有効性について、内部統制の運用によりモニタリングしていくことで効果的な業務運営を推進していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 給与事務等の効率化及び精緻化を図るため、新たな人事給与システム及び庶務事務システムを導入する。 契約業務の透明性（正確かつ迅速に入札の過程や結果を公開し、入札の透明性を確保）及び公正性（事業者間での談合や入札情報の漏洩など不正入札を防止し、公平な入札を実現）の確保並びに競争性の向上（より多くの事業者が簡易に参加できる入札を実現することで、入札参加機会が拡大され、競争性及び経済性が向上）を実現し、併せて契約の集約化や効率的な調達手続きを行うため、電子入札システムを新規導入する。 電子決裁システムの導入を見据え、事務部内の電磁的記録の共用文書について、統一したファイル基準に従い整理を行う。 一部の事務の外部委託化の検討を行う。
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり

(1) 適正配置と人材評価

ア 医療スタッフの適正配置

<p>地域の中核的な病院として、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療についての機能を果たすために、病院経営や労働環境を考慮した人員配置を計画的に行う。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 30 年度実績</th> <th>令和 5 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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)</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td>取得及び維持</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td>取得及び維持</td> </tr> <tr> <td>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))</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td>取得及び維持</td> </tr> </tbody> </table>	指標	平成 30 年度実績	令和 5 年度目標	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	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	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))	—	取得及び維持	<p>① 特に人員不足が懸念されている看護師、薬剤師については、新規採用拡大に向けて学校訪問やインターンシップ、職場見学等を積極的に実施するとともに、採用増のみならず離職抑制にもつながるインセンティブとして職場環境や新たな給与制度の導入など、待遇の改善のための方策を講じる。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>令和 4 年度実績</th> <th>令和 5 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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)</td> <td>11 月管理料 1 取得</td> <td>特定集中治療室管理料 1 の維持</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>新生児特定集中治療室管理料 2 の維持</td> <td>新生児特定集中治療室管理料 2 の維持</td> </tr> <tr> <td>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))</td> <td>医師事務作業補助体制加算 1 の維持</td> <td>医師事務作業補助体制加算 1 の維持</td> </tr> </tbody> </table>	指標	令和 4 年度実績	令和 5 年度目標	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)	11 月管理料 1 取得	特定集中治療室管理料 1 の維持	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)	新生児特定集中治療室管理料 2 の維持	新生児特定集中治療室管理料 2 の維持	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))	医師事務作業補助体制加算 1 の維持	医師事務作業補助体制加算 1 の維持
指標	平成 30 年度実績	令和 5 年度目標																							
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																							
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																							
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))	—	取得及び維持																							
指標	令和 4 年度実績	令和 5 年度目標																							
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)	11 月管理料 1 取得	特定集中治療室管理料 1 の維持																							
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)	新生児特定集中治療室管理料 2 の維持	新生児特定集中治療室管理料 2 の維持																							
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))	医師事務作業補助体制加算 1 の維持	医師事務作業補助体制加算 1 の維持																							

イ 適正な人材評価制度の活用

職員の業績・能力を公正かつ適正に評価するため、人事評価に係る研修の充実を図るとともに、人事評価と連動した人事制度、給与制度を整備し、職員の意欲や、専門性の向上を図る。

- ① 職員の業績・能力を評価する人事評価制度を実施するとともに、評価結果のインセンティブとしての活用方針を策定する。特に管理職については、令和5年度の評価結果を令和6年度の給与に反映する。
- ② 人事評価のマニュアルを整理し、評価者研修に活用する。

ウ 職員満足度の向上

タスクシフティングや業務の効率化、多様な働き方の検討等を行い、働き方改革関連法に則った働き方改革及び職員のワークライフバランスを推進する。

また、産業保健スタッフによる健康相談の実施や休暇制度の利用促進等、職員の満足度向上に努める。

- ① 令和6年度から施行される「医師の働き方改革関連法」による時間外労働時間の上限規制への対応方針を、労働基準監督署や各診療科との熟議を経て、確定する。
- ② 医師の働き方改革と整合する新たな医師給与制度を策定する。
- ③ コンサル会社の介入によるボトムアップ型働き方改革を、複数の部署において実施する。
- ④ 病棟におけるタスクシェアを推進するため、病棟薬剤師の配置体制を整備し、機能を拡充する。
- ⑤ 薬剤部の労働環境を改善するため、患者毎に注射薬の払い出しや内服薬のピッキング業務等を自動化する。
- ⑥ 看護師の労働負荷改善のため、手術部の術後業務等のアウトソーシングを実施する。
- ⑦ 以下のタスクシフトを実施する。

業務内容	シフト前の職種	シフト後の職種
核医学検査における静脈確保、核医学製剤の注入	医師	放射線技師
内視鏡検査機器の点検、管理	看護師	臨床工学技士
超音波検査のための静脈路確保と造影剤注入	看護師	臨床検査技師
特定行為(人工呼吸療法、創傷管理)	医師	看護師

- ⑧長崎みなとメディカルセンターの『健康経営』の仕組みを構築する。
 - 産業保健スタッフ及び EAP による相談を推進し、メンタルヘルスケアの支援を行う。
 - 職員健康診断の二次検査(精密検査)の受診率を上げる。

	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進事業（キャンペーン）を行う。 ストレスチェック結果（部署別）より、職場環境改善への支援を行う。
(2) 計画的な人材育成	
ア 医療スタッフの専門性向上	
<p>医療における研究や治験を引き続き実施するとともに、医療スタッフの専門性を向上させるため、職種に応じた体系的な院内研修を積極的に実施し、院外研修や学会発表についても支援を行う。</p> <p>また、臨床研修病院として、初期研修医に対して助言・指導を行うメンター制度の導入や専攻医に対するプログラムを策定し、若手医師に対する教育を充実させる。</p>	<p>① 教育研修センターとスタッフ教育委員会が連携して、人材育成計画に基づき年度の人材育成研修を企画立案し、実施・評価を行う。</p> <p>基礎研修：新入職者研修等 専門研修：BLS研修、アンガーマネジメント研修、クレーム対応研修、虐待対策等、医療安全研修、感染管理研修、メンタルヘルスケア研修、ハラスメント防止研修等 職責別研修：職員Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、係長、課長対象の研修</p>
イ 事務職員の専門性向上	
<p>医療制度や診療報酬についての知識を深め、経営改善を進めていくことの出来る職員の確保や育成を行う。</p> <p>また、職員の育成においては、学会・研修会の参加、他施設への研修派遣及び体系的な部門別・テーマ別研修の実施や幅広い知識と経験を培うための所属間の人事異動を行う。</p>	<p>① 将来を担うべき中堅事務職員の能力向上のため、医療経営士、診療情報管理士、施設基準管理士、簿記等の資格取得や人事・労務、経理、医事等の知識向上の講習受講のための支援を行う。</p> <p>② 他の医療機関等との交流人事を積極的に行うための仕組みを新たに構築する。</p>
ウ 資格取得等に対する支援	
<p>年々変化する医療情勢や診療報酬改定にいち早く対応し、また、診療機能の充実、医療の質及び専門性の向上を図るため、人材育成計画を策定し、必要な資格取得に対して支援を行う。</p>	<p>① 資格取得支援の考え方にに基づき、病院における診療及び人材育成業務に資する研修や資格取得等の支援を推進する。</p> <p>（支援する主な資格） 臨床研修医指導医 約5名、専門医など資格更新支援 約30名、特定看護師教育課程 3名、特定行為研修 2名、認定看護管理者 1名、がん専門薬剤師 1名、感染制御認定薬剤師 1名、妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師 1名、認定理学療法士 2名、心臓リハビリテーション指導士 1名、磁気共鳴技術認定 1名、放射線管理士 1名、臨床実習指導者 7名</p>
第4 財務内容の改善に関する事項	
1 持続可能な経営基盤の確立	
(1) 財務改善に向けた取組み	

安定的かつ持続可能な経営基盤の確立を目指し、将来の医療需要や患者の受療行動等の分析を行いながら、必要とされる投資・費用を見据え、中長期的な計画に沿った業務運営を行う。

また、随時経営状況の分析を行いながら PDCA サイクルを徹底し、常に目標達成に向けた進捗状況を確認しながら一層の経営改善を図る。

さらに、病床稼働率の向上や新たな施設基準の取得により収入を増加させるとともに、人員の適正配置や給与体系の見直しを含めた給与費比率の抑制に努め、材料費の価格交渉や委託内容の見直しを行う等、費用削減にも取り組みながら、毎年度の黒字化を達成し、累積欠損金の計画的縮減を行う。

【目標値】

指標	平成 30 年度実績	令和 5 年度目標
経常収支比率	101.4%	103.2%
給与費比率	54.3%	52.2%
材料費比率	24.7%	24.7%
経費比率	12.8%	13.0%
累積欠損金	2,100 百万円	1,374 百万円

(注 1) 経常収支比率：(経常収益/経常費用) × 100
 (注 2) 給与費比率：(給与費/医業収益) × 100
 (注 3) 材料費比率：(材料費/医業収益) × 100
 (注 4) 経費比率：(経費/医業収益) × 100
 ※ (注 2) ~ (注 4) の医業収益には運営費負担金を含む

- ① 医業収益を安定的に確保するために、診療科ごとに実稼働病床数における稼働額あるいは新入院患者数などを目標値として設定し、経営企画会議等で毎月に進捗管理を行う。
- ② 職員の経営意識の向上を図るため、定期的に経営状況（財務諸表、月次決算状況、光熱水費の状況など）や費用削減の取組みについての院内周知（院内広報やイントラ活用等により）を行う。
- ③ 各部署の行動計画に財務の視点として増収計画（有料個室の使用率向上、加算の算定率向上等）及び費用削減計画（時間外勤務の削減や不動在庫の削減等）を盛り込み、理事長室において進捗管理を行う。
- ④ 令和 4 年度に導入したシステムで解析された、診療報酬の加算や指導料、管理料の算定状況のベンチマークを参考に、医事課と各関連部署が協働して算定率向上の方策を検討し、経営企画会議で目標設定や進捗管理を行うとともに改善策を協議し、医業収益の増加を図る。
- ⑤ 光熱水費や材料費を中心とした支出削減の方策を講じる。

【目標値】

指標	令和 4 年度実績	令和 5 年度目標
経常収支比率 (注 1)	105.1%	103.2%
給与費比率 (注 2)	63.2%	52.2%
材料費比率 (注 3)	27.5%	24.7%
経費比率 (注 4)	17.2%	13.0%

利益剰余金 (注 5) (令和 4 年度~)	2,315 百万円	1,600 百万円
---------------------------	-----------	-----------

(注 1) 経常収支比率：(経常収益/経常費用) × 100
 (注 2) 給与費比率：(給与費/医業収益) × 100
 (注 3) 材料費比率：(材料費/医業収益) × 100
 (注 4) 経費比率：(経費/医業収益) × 100
 (注 5) 令和 3 年度決算において、累積欠損金が解消され利益剰余金が計上されたため、第 3 期中期計画における累積欠損金の指標とは別途、新たに利益剰余金の指標を追加するとともに、目標値を変更。
 ※ (注 2) ~ (注 4) の医業収益には運営費負担金を含む

(2) 安定的な資金確保に向けた取組み

毎年度の収支計画においては、病床稼働率の目標達成や新たな施設基準の取得等による収入増を図り、資金の増加につながる一定の黒字額を確保する

- ① 目的積立金の適正な運用を行うとともに、第 4 期中期計画に引き継ぐ資金計画（目的積立金含む）を策定する。

とともに、資金状況を常に把握しながら適切な運用を行う。

また、医療制度改革や診療報酬制度の改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応するため、セミナー等の参加や受療行動の分析等を含め院内外の最新の情報収集を行い、収入確保に努める。

個人未収金については、発生防止を徹底するとともに、早期回収に向け確実に取り組む。

【目標値】

指標	平成 30 年度実績	令和 5 年度目標
期末資金残高	658 百万円	1,674 百万円

(注 1) 年度末の未払金を差し引いた実質残高

② 令和 5 年 10 月から導入されるインボイス制度に遅滞なく的確に対応する。

③ 医業未収金の会計上の処理については、医事会計システムと財務会計システムとの整合性を図るため見直しを行い、決算における医業未収金の適正な計上につなげていく。

④ 医業未収金のうち個人未収金については、入院時の保証人制度を見直す等、発生の未然防止の対策を講じるとともに、回収業務については、管理ソフトを導入することにより、弁護士事務所への回収業務委託の迅速化を図り、適正な回収を実現する。

【目標値】

指標	令和 4 年度実績	令和 5 年度目標
期末資金残高 (注 1、2)	5,770 百万円	1,674 百万円

(注 1) 年度末の未払金を差し引いた実質残高

(注 2) 令和 4 年度の実績値は未収納の補助金を含む

(3) 計画的な施設及び医療機器等の整備

施設及び医療機器の整備については、その費用対効果、地域の医療ニーズ、患者動向、地域の医療機関の動向等の情報収集を行い、また、経営状況、医療機器に係る減価償却費や償還額の推移等を総合的に鑑みた整備計画を立てる。

また、医療機器等の導入後は使用状況等の調査を行い、収益性や効果について検証し、適正な運用を図る。

さらに、地域の医療需要の変化や医療技術の進展等の環境の変化に対応しながら、必要に応じて適宜計画の見直し・課題の改善を行う。

① 令和 4 年度に導入した医療機器について、購入資産等検討委員会で費用対効果等の検証を実施する。

② 病床数削減に伴う病床機能の変化に対応した施設活用方針（病床数、病棟機能、外来機能等）を策定する。

第 5 その他業務運営に関する重要事項

1 PFI 事業者との連携による事業の円滑な推進

PFI 事業者と連携を図り、施設の適正な維持・管理に努めるとともに、長期的な視点を持って事業の円滑な推進を図る。

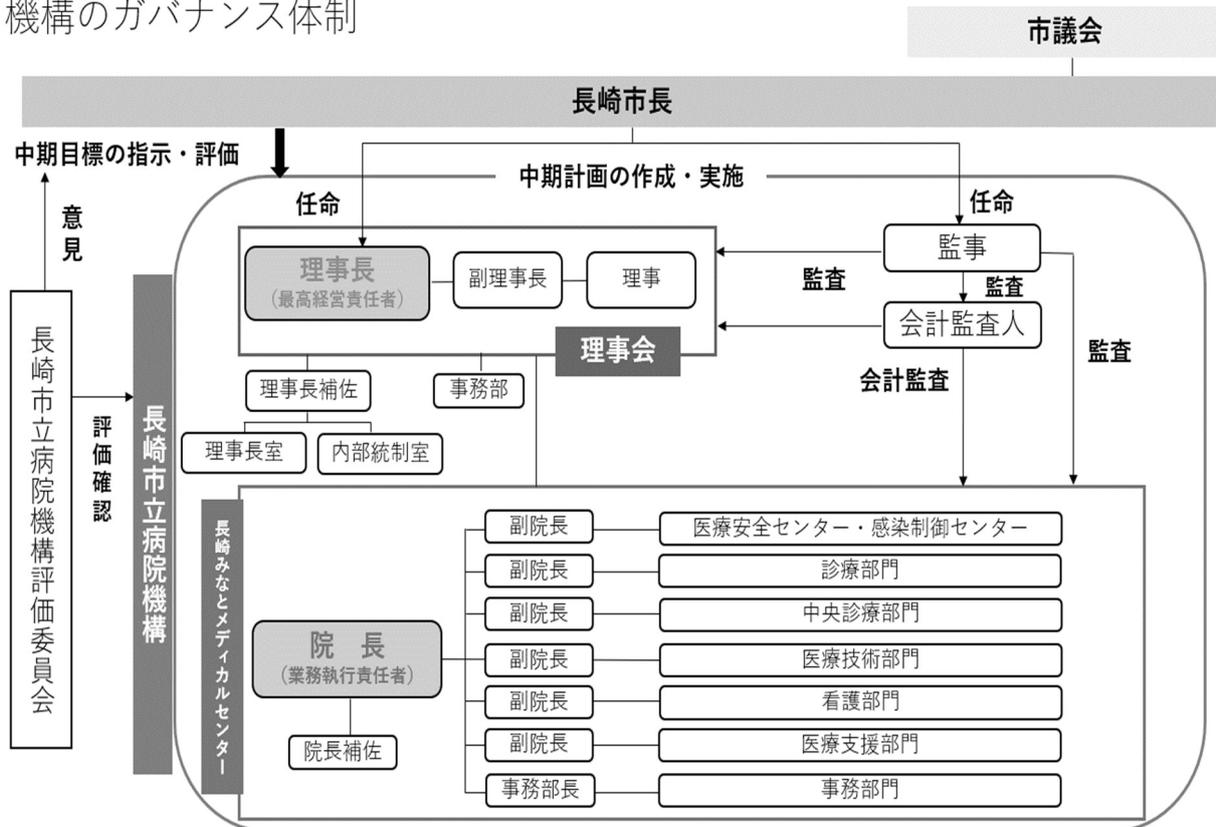
① PFI 事業検証の観点から、モニタリング委員会にて施設維持管理（省エネ、換気システム、コスト削減等）の妥当性・実効性のチェックを行う。このため、モニタリング委員会には施設維持管理の専門的知識を持つ有識者を加える。

7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) ガバナンスの状況

機構は、内部統制に関する基本方針及び内部統制の推進に係る体制等を業務方法書で定め法令等を遵守するとともに、長崎市長からの中期目標を達成するために効率的な業務運営に努めている。

機構のガバナンス体制



(2) 役員等の状況

(令和6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)	・ 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 患者総合支援センター長

理事	荒木 輝美 (R2.4.1～R6.3.31)	・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～R6.3.31)	・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 事務部長
	原 哲也 (R2.4.1～R6.3.31)	・長崎大学大学院 麻酔集中治療医学 教授
	福崎 博孝 (R2.4.1～R6.3.31)	・弁護士法人ふくごき法律事務所 代表
	森 俊介 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
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

(3) 純資産の状況

① 純資産の増減

(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	308	131	-	439
利益剰余金	2,315	-	1,952	363
純資産合計	3,465	131	1,952	1,644

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

② 目的積立金の取崩内容

- ・注射薬自動払出システム及び全自動錠剤分包機等の導入：72 百万円
- ・医療用菌・ウイルスフィルター搭載空気清浄機の導入：46 百万円
- ・全自動遺伝子検査装置の導入：14 百万円
- ・薬剤師等派遣料：21 百万円 職員教育研修費：20 百万円 院内保育施設業務委託：19 百万円
- ・学会等参加費：15 百万円 手術室清掃業務委託：10 百万円他

(4) 財源の状況

① 財源の内訳

(単位：百万円)

区分	金額	構成比率
収入	-	-
運営費負担金	960	5.8%
長期借入金等	366	2.2%
補助金	2,268	13.7%
業務収入	12,414	75.2%
定期預金の払戻	500	3.0%
その他収入	1	0.0%
合計	16,510	100.0%

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

(注2) 各金額においては、キャッシュ・フロー計算書に基づく収入であり、未収金は含まれていません。

② 自己収入に関する説明

法人の自己収入における業務収入は、主に入院収益及び外来収益から構成される医業収益であり、全体の約75%を占めている。なおコロナ禍前においては、補助金の構成比率は1%弱であり、業務収入の比率は90%を超えていた。令和5年度においては、令和4年度に引き続き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等の交付により、補助金の構成比率が高くなっている。

8. 業務運営上の課題・リスク及びその対応策

(1) 中期目標の達成を阻害する要因となるリスクへの対応

機構では、長崎市長が指示する中期目標を達成するために、中期計画及び年度計画を策定し、項目ごとに担当理事の責任のもと進捗管理を行っている。その実行過程において抽出される中期目標の達成を阻害する要因となるリスクについては、法人の最高意思決定機関である理事会や常勤役員会議、病院長の下で経営企画会議により対策を講じるとともに、重要事項については、理事長直下の組織である理事長室にて臨機に対応を行っている。

(令和5年度における主なリスク項目)

- ・ 医業収益の減（コロナ診療の影響に伴う運用可能病床数の減）
- ・ 看護師不足
- ・ 情報セキュリティ、個人情報保護への対応
- ・ 医師の働き方改革への対応

(2) 財務に係るリスクへの対応

持続的な経営基盤を確立していくために、年度収支及び中期的な経営計画における財務リスクについては、収入見込みや人件費の推移及び償還債務などについて、理事会や長崎市長から任命を受けた監事による定期監査及び臨時監査によりリスク要因を抽出し、常勤役員会議や経営企画会議において対応を行っている。

(3) 法的規制等に係るリスクへの対応

職務の執行が、地方独立行政法人法又は他の法令、機構の規程等に適合することを確保する体制として、監事による定期監査及び臨時監査、機構の組織として設置している内部統制室による年次監査及び機構が選定した会計監査人による会計監査などにより法的リスク要因を抽出し、その対応を随時行っている。また医療行為における訴訟事件等についても、顧問弁護士と連携し対応を行っている。

(4) 最適な医療を提供するためのリスク対応

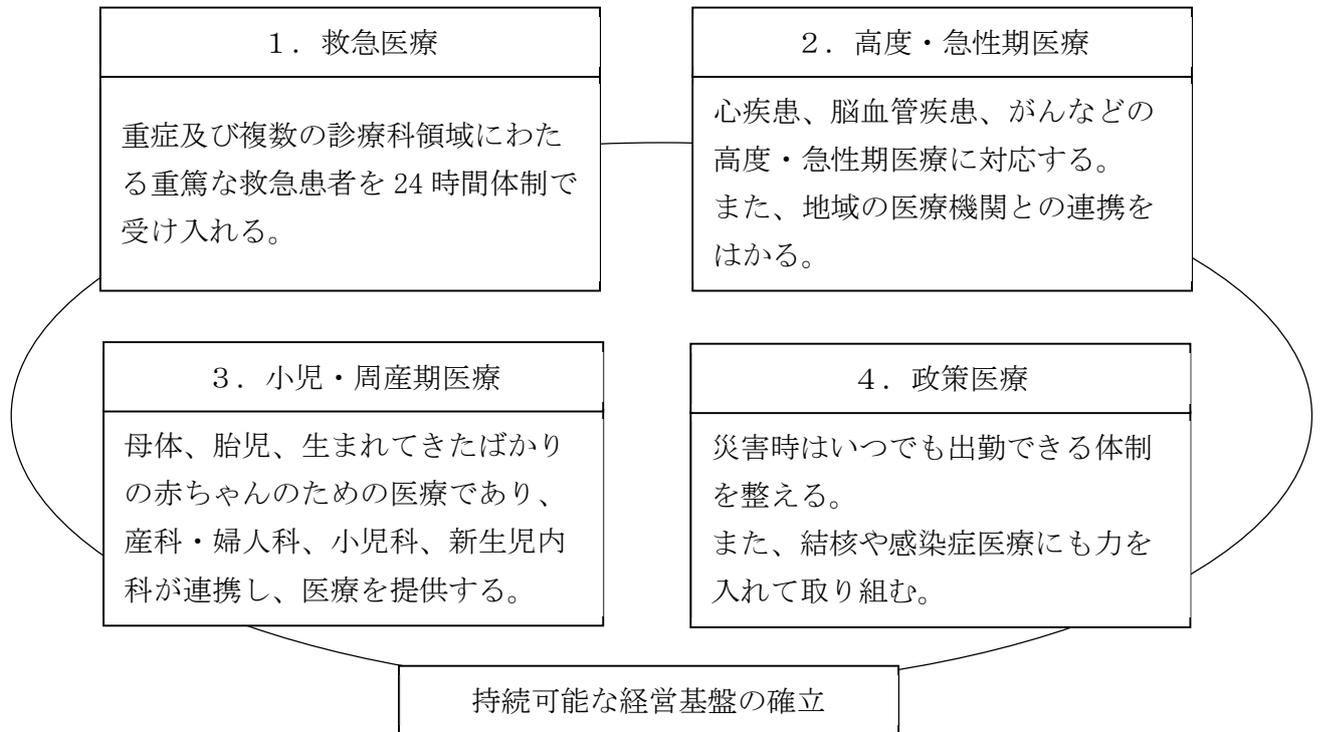
医療行為におけるリスク要因の抽出及び対策を講じるために、各部署からの代表で構成するリスクマネージャー会議を毎月開催し最適な医療の提供に努めている。

また、5年ごとに病院機能評価を受審（令和5年度受審済み）し、病院全体の業務の点検、改善を適宜

実施しており、医療の質向上にも取り組んでいる。

9. 業績の適正な評価の前提情報

法人が運営する病院「長崎みなとメディカルセンター」が柱とする医療は、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、政策医療であり、その基盤を支えるため、持続可能な経営基盤の確立を目指している。



また、令和5年度年度計画においては以下の個別課題を最重点事項として位置づけている。

- (1) 新規遺伝子診断機器の導入等、不断な COVID-19 診療及び感染予防体制の充実・進化を図り、地域の要請に応える適正規模の COVID-19 診療を維持する。
- (2) 令和4年度に提出した休床届（▲55床）に基づく暫定適正一般病床数435床を可能な限り高稼働させ、入院収益増収を実現するとともに、令和6年度以降の休床分（スペース）の機能転換の方針を確定し、その準備に着手する。
- (3) ロボット支援下手術を新規に導入し、適応を段階的に拡大するとともに、広報や医療機関間連携による集患を進める。
- (4) 地域の回復期・慢性期病院との協定締結等を通じて連携を実質化・体系化するとともに、地域の救命救急を含む急性期医療の機能分担の可能性について大学病院やその他公的病院等との対話・協議を開始する。
- (5) 令和6年度の「医師の働き方改革関連法」の施行を視野に、医師の時間外労働時間上限規制に対応するとともに、医師のみならず全ての職種の働き方改革を推進する。それらと連動して、懸案の給与制度改革方針と実施スケジュールを策定し、順次実施する。
- (6) とりわけ喫緊の課題である看護師と薬剤師の人員不足に対応するため、業務の自動化やアウトソーシングなど職場環境改善を行うとともに、新規採用促進のための新たなインセンティブを講じ、リクルート活動を強化する。
- (7) 経営マネジメントの精緻化、適正化、効率化のため、事務業務の手順や導入システムを見直しながら、業務のIT化やアウトソーシングを進める。
- (8) 医療のデジタル化新時代に対応できる情報セキュリティ、個人情報保護のための仕組みを確立する。
- (9) 光熱水費や材料費を中心に支出を削減する方策を講じ、収支バランスを維持する。

10. 業務の成果と使用した資源との対比

(1) 中期目標で指示されている業務項目ごとの令和5年度の自己評価

各事業項目の令和5年度の自己評価及び行政コストは次のとおりです。詳細については、令和5年度年度計画における業務実績報告書をご覧ください。

【評価の基準】

評価	各事業年度の業務実績	備考
S	特筆すべき進捗状況にある。	計画を大幅に上回る実績・成果が得られている。
A	順調に進んでいる。	計画に基づき着実に実施されており、特に改善点はない。
B	概ね順調に進んでいる。	軽微な改善すべき点があり、業務運営の改善が必要である。
C	進捗が遅れている。	業務運営の更なる改善が必要である。
D	進捗が大幅に遅れている。	重大な改善すべき点があり、業務運営の抜本的な改善が必要である。

【令和5年度自己評価】

大	小項目	自己評価結果
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		
	1 診療機能	
	(1) 目指す医療	
	ア 救急医療（目標値有り）	A
	イ 高度・急性期医療	A
	ウ 小児・周産期医療	A
	エ 政策医療	A
	(2) 地域医療への貢献と医療連携の推進（目標値有り）	A
	(3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制	
	ア 多職種連携によるチーム医療の推進	A
	イ 医療安全対策の徹底（目標値あり）	A
	ウ 院内感染防止対策の徹底（目標値あり）	A
	2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供	
	(1) 患者中心の医療の提供	A
	(2) 患者の満足度向上	A
	(3) 患者・住民への適切な情報発信	A
	(4) 外国人への医療の提供	A
	3 法令・行動規範の遵守	C
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項		
	1 PDC Aサイクルの徹底による業務運営の改善	B
	2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり	
	(1) 適正配置と人材評価	
	ア 医療スタッフの適正配置（目標値あり）	D

	イ 適正な人材評価制度の活用	A
	ウ 職員の満足度向上	D
(2)	計画的な人材育成	
	ア 医療スタッフの専門性向上	A
	イ 事務職員の専門性向上	B
	ウ 資格取得等に対する支援	A
第4 財務内容の改善に関する事項		
1	持続可能な経営基盤の確立	
	(1) 財務改善に向けた取組み（目標値あり）	D
	(2) 安定的な資金確保に向けた取組み（目標値あり）	D
	(3) 計画的な施設及び医療機器等の整備	B
第5 その他の業務運営に関する重要事項		
1	P F I 事業者との連携による事業の円滑な推進	A

全ての項目に対する行政コスト 15,389 百万円

11. 予算と決算との対比

(1) 決算報告書

(単位：百万円)

区 分	予 算 額	決 算 額	差 引 (決算額 -予算額)	備 考
収入				
営業収益	14,487	12,895	▲1,592	
医業収益	13,840	12,043	▲1,797	・看護師不足に伴う入院受入制限による入院収益の減少
運営費負担金	586	586	0	
補助金等収益	56	261	205	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金の増加
寄附金収益	5	4	▲1	
その他営業収益	-	1	1	
営業外収益	123	148	25	
運営費負担金	34	32	▲2	
その他営業外収益	90	116	26	・面会制限緩和に伴う駐車場収入の増加等
資本収入	715	720	5	
運営費負担金	342	342	0	
長期借入金	373	366	▲7	
その他資本収入	-	11	11	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金の増加
計	15,325	13,762	▲1,563	
支出				
営業費用	14,122	14,116	▲6	
医業費用	14,122	14,116	▲6	
給与費	7,669	7,679	10	・規程変更に伴う嘱託職員への退職金支出の増加等
材料費	3,901	4,136	235	・物価高騰による材料単価の上昇、高額医薬品の使用量増による診療材料費、医薬品費の増
経費	2,483	2,256	▲227	・光熱水費、保守委託費、在宅医療機器賃借料の減等

研究研修費	68	45	▲23	・出張制限に伴う旅費等の減少
営業外費用	105	97	▲8	
臨時損失	-	-	-	
資本支出	1,426	1,402	▲24	・医療機器等設備の導入計画変更に伴う減
建設改良費	659	635	▲24	
償還金	766	767	1	
その他資本支出	-	-	-	
その他の支出	-	-	-	
計	15,653	15,615	▲38	
単年度資金収支 (収入・支出)	▲328	▲1,853	▲1,525	

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、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。

- ア 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいます。
- イ 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。
- ウ 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に含まず、退職手当及び賞与の実支給額を記載しています。

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5年度】

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
固定資産	12,320	固定負債	14,384
有形固定資産	11,816	資産見返負債	2,558
無形固定資産	62	長期借入金	7,319
投資その他資産	442	移行前地方債償還債務	1,199
流動資産	6,964	退職給付引当金	3,286
現金及び預金	4,772	その他	22
未収金	2,111	流動負債	3,256
棚卸資産	74	一年以内返済予定長期借入金	810
その他	6	一年以内返済予定移行前地方債	85
		未払金	1,799
		賞与引当金	395
		その他	166
		負債合計	17,640
		純資産の部	金額
		資本金	842
		資本剰余金	439
		利益剰余金	363
		純資産合計	1,644
資産合計	19,284	負債純資産合計	19,284

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

【令和4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	12,861	固定負債	15,073
有形固定資産	12,249	資産見返負債	2,753
無形固定資産	136	長期借入金	7,763
投資その他資産	476	移行前地方債償還債務	1,284
流動資産	8,894	退職給付引当金	3,241
現金及び預金	4,213	その他	31
未収金	4,584	流動負債	3,217
棚卸資産	87	一年以内返済予定長期借入金	682
その他	11	一年以内返済予定移行前地方債	85
		未払金	1,923
		賞与引当金	371
		その他	155
		負債合計	18,290
		純資産の部	金額
		資本金	842
		資本剰余金	308
		利益剰余金	2,315
		純資産合計	3,465
資産合計	21,755	負債純資産合計	21,755

(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5年度	令和4年度(参考)
経常収益(A)	13,567	15,945
医業収益	12,029	11,904
運営費負担金収益等	880	3,403
資産見返負債戻入	549	543
その他経常収益	109	94
経常費用(B)	15,381	15,165
医業費用	14,283	14,119
一般管理費	359	338
控除対象外消費税等	554	534
財務費用	63	62
その他経常費用	122	113
臨時損益(C)	▲8	19
当期純利益(▲当期純損失)(D) (A-B+C)	▲1,821	798
目的積立金取崩額(E)	119	20
当期総利益(▲当期総損失)(D+E)	▲1,702	818

(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5年度	令和4年度 (参考)
I 業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	1,247	132
材料購入による支出	▲3,769	▲3,463
人件費支出	▲7,564	▲7,602
医業収入	12,414	11,590
運営費負担金収入	617	643
補助金等収入	2,257	1,723
その他収入・支出	▲2,709	▲2,759
II 投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	226	▲698
III 財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	▲413	▲244
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	1,059	▲810
V 資金期首残高(E)	3,713	4,523
VI 資金期末残高(F=D+E)	4,772	3,713

(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 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和5年度	令和4年度 (参考)
I 損益計算書上の費用	15,389	15,253
II その他行政コスト	-	-
(合計) 行政コスト	15,389	15,253

(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 : 一年を超えて返済期限が到来する移行前地方債償還債務

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：過年度修正益、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 行政コスト計算書

損益計算書上の費用

営業費用、営業外費用、臨時損失を合わせた損益計算書上の総コスト

その他行政コスト

行政コストに含まれるものであり、財産的基礎が減少する取引に相当するものであるが、地方独立行政法人の出資等団体への納付により生じる財産的基礎が減少する取引には相当しないものをいう。損益計算書の費用として扱うべきではない資源消費額を含む。

13. 財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況の理事長による説明情報

(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5年度の経常収益は13,567百万円であり、前年度と比較して2,378百万円減(14.9%減)となっている。

これは、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行により、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をはじめとする各種補助金の交付額が大幅に減額されたため、令和4年度に比して補助金等収益が約2,499百万円減少したことが主な要因である。

(経常費用)

令和5年度の経常費用は15,381百万円であり、前年度と比較して215百万円増(1.4%増)となっている。

これは、前年度と比較して、物価高騰等により診療材料費が180百万円増(13.5%増)、医薬品費が高額医薬品の使用量増加等により144百万円増(7.2%増)、令和4年度に補助金等によって医療機器を整備したこと等により減価償却費が78百万円増(8.4%増)となった一方、給与費が新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行による特殊勤務手当の支給額減及び退職給付費用の減等の理由により158百万円減(2.0%減)、経費について予算執行制限や光熱水費の単価下落に伴い76百万円減(3.5%減)となったことが主な要因である。

(当期総利益)

令和5年度の当期純利益は▲1,821百万円で、前年度と比較して2,619百万円の利益減(328.2%減)となっている。

これは、10月以降の新型コロナウイルス感染症に関する特例措置の終了に伴い、5階南病棟を再稼働し、通常運用を再開するも、新型コロナウイルス感染症患者の受入れは継続して行われたことにより、入院患者の受け入れを制限せざるを得ず、一般病床の稼働病床が減したことによる医業収益の減及び補助金収入の減と併せ、物価高騰等による費用の増が主な原因である。

また、前年度決算において積立てた目的積立金を、人材育成に係る教育・研修費、医師の人事給与制度設計及び働き方改革推進支援業務等の費用に対応する目的積立金として当期純利益から119百万円取り崩したことにより、当期総利益は▲1,702百万円となった。

(資産)

令和5年度末現在の資産合計は19,284百万円と、前年度と比較して2,471百万円減(11.4%減)となっている。

これは、前年度と比較して、流動資産の未収金が2,472百万円減しており、このうち令和4年度コロナ関連補助金の未納付分が2,078百万円減しているのが主な要因である。

(負債)

令和5年度の負債合計は17,640百万円であり、前年度と比較して650百万円減(3.6%減)となっている。

これは、前年度と比較して、退職給付引当金が45百万円増しているものの、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価償却の減により資産見返負債が196百万円減、また長期借入金が446百万円減少したことが主な要因である。

(業務活動によるキャッシュ・フロー)

令和5年度の業務活動によるキャッシュ・フローは1,247百万円の収入超過であり、前年度と比較して1,115百万円の収入増(846.0%増)となっている。

これは、前年度に比して医業収入が824百万円増加したほか、補助金等収入が534百万円増加し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5年度の投資活動によるキャッシュ・フローは226百万円の収入超過であり、前年度と比較して924百万円の収入増となっている。

これは、前年度と比較して、定期預金解約に伴う払戻収入により500百万円の増、あわせて定期預金預入額の▲500百万円の減、補助金等収入が11百万円増、有形固定資産の取得による支出が95百万円の増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5年度の財務活動によるキャッシュ・フローは413百万円の支出超過であり、前年度と比較して169百万円の支出増となっている。

これは、固定資産取得に伴う長崎市からの長期借入による収入が150百万円減、長崎市への長期借入金の返済による支出18百万円の増が主な要因である。

① 主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
経常収益	16,391	17,352	15,945	13,567
経常費用	14,460	14,919	15,165	15,381
経常利益〔又は(▲)損失〕	1,931	2,433	779	▲1,813
当期総利益〔又は(▲)損失〕	2,027	2,239	818	▲1,702
資産	20,214	20,737	21,755	19,284
負債	19,785	18,070	18,290	17,640
利益剰余金〔又は(▲)繰越欠損金〕	▲446	1,793	2,315	363
業務活動によるキャッシュ・フロー	1,046	3,366	132	1,247
投資活動によるキャッシュ・フロー	324	▲13	▲698	226
財務活動によるキャッシュ・フロー	416	▲1,513	▲244	▲413
資金期末残高	2,683	4,523	3,713	4,772

(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 公営企業型地方独立行政法人の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコストの経年比較・分析

(単位：百万円)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
行政コスト	14,463	15,115	15,253	15,389
自己収入等	▲11,829	▲12,446	▲12,106	▲12,138
機会費用	1	3	3	7
住民等の負担に帰せられるコスト	2,635	2,672	3,151	3,258

(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) 令和2年度及び令和3年度は行政サービス実施コスト計算書の数値を組み替えて表示しております。

(2) 重要な施設等の整備の状況

- 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) 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5年度における給与費、材料費及び経費の医業収益比率を、ポスト・コロナを想定し、それぞれ52.2%（退職給付費用を含む）、24.7%、13.0%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。

10月以降の新型コロナウイルス感染症に関する特例措置の終了に伴い、5階南病棟を再稼働し、通常運用を再開するも、新型コロナウイルス感染症患者の受入れは継続して行われたことにより、入院患者の受け入れを制限せざるを得ず、それに伴い医業収益も減少し、ポスト・コロナを想定し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	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値
	比率	比率	比率	比率
給与費 (退給含む)	64.4%	61.5%	63.2%	61.4%
材料費	25.1%	25.3%	27.5%	29.9%
経費	15.7%	15.7%	17.2%	16.4%

(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。

$$\text{① 給与費比率} = (\text{給与費}) \div (\text{医業収益} + \text{運営費負担金収益}) \times 100$$

$$\text{② 材料費比率} = (\text{材料費}) \div (\text{医業収益} + \text{運営費負担金収益}) \times 100$$

$$\text{③ 経費比率} = (\text{経費}) \div (\text{医業収益} + \text{運営費負担金収益}) \times 100$$

(4) 財源の内訳（決算報告書）

① 内訳

当機構の収入は、13,762百万円で、その内訳は、医業収益12,043百万円（全体の87.5%）を主とする営業収益12,895百万円（同93.7%）、営業外収益148百万円（同1.1%）、運営費負担金342百万円（同2.5%）や長期借入金366百万円（同2.7%）などの資本収入720百万円（同5.2%）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、12,043百万円（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56.9%）、その他機関（同0.7%）、患者等個人（同16.5%）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586百万円、営業外収益にかかる32百万円、資本収入にかかる342百万円の、合計960百万円である。

長期借入金366百万円については、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。

14. 内部統制の運用に関する情報

(1) 内部統制体制の整備

機構は、長崎市立病院機構業務方法書に定める内部統制基本方針の下、役員（監事を除く。）の職務の執行が長崎市の条例若しくは規則又は定款に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための体制の整備について、内部統制に関する規程で定めている。

(2) 内部統制体制の整備目的(内部統制に関する規程第3条)

内部統制に関する規程第3条で定める内部統制の整備目的は次のとおりである。

- ① 業務の有効性及び効率性を高めること
- ② 業務活動に係る法令等の順守を促進すること
- ③ 資産の保全を図ること
- ④ 財務報告書の信頼性を確保すること

(3) 主な実施状況

内部統制の整備目的を達成するための実施状況は以下のとおりである。

- ① 監事による監査
 - ・第11期事業年度における業務及び会計についての定期監査
 - ・監査指摘事項に対する対応状況の確認や会計処理等についての臨時監査
- ② 会計監査人による監査
 - ・第11期事業年度の財務諸表の監査
- ③ 内部統制室による内部監査
 - ・令和3年度及び令和4年度の収入及び支出事務並びに物品管理事務
 - ・第3期中期計画に基づき整備された医療機器等の使用状況
 - ・地方独立行政法人長崎市立病院機構の規程等の制定に関する規程（平成24年規程第7号）に規定する規程等
 - ・監事監査及び長崎市財政援助団体等監査で指摘された事項への対応状況

(4) 通報制度

内部統制に関する規程第9条で定める通報制度について、法令等違反の早期発見と是正を図るため、内部（役職員及び役職員以外の業務従事者）及び外部からの通報を受け付ける窓口を内部統制室及び法人が委託する法律事務所に設置している。

15. 法人の基本情報

(1) 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 常勤職員の状況（令和6年3月31日現在）

常勤職員（正規職員）は、815人（うち設立団体からの出向者5人）

前年度比6人減少（0.7%減）で平均年齢は38.9歳

(2) 設置及び運営を行う病院

（令和6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	平成24年4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 ○新型コロナウイルス感染症重点医療機関
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

(3) 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
令和 2 年 7 月 31 日	新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の指定を受ける