

事業報告書

令和6年度
(第13期事業年度)

自 令和6年4月 1日

至 令和7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.....	2
3	法人の位置付け及び役割.....	2
4	中期目標の概要.....	2
5	理事長の理念や運営上の方針・戦略等.....	3
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.....	17
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.....	19
11	予算と決算との対比.....	21
12	財務諸表の要約.....	22
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.....	25
14	内部統制の運用に関する情報.....	28
15	法人の基本情報.....	29

1. 理事長によるメッセージ

令和6年度は長崎市立病院機構の第4期中期目標期間（令和6年度～令和9年度）の初年度であり、新しい執行部体制のもと第4期中期目標の達成に向けて計画をスタートした。特に経営戦略・人事評価・人材確保・労務管理・環境改善・DX推進の6項目を令和6年度の重点項目と定め、常勤理事がその役割を分掌し有機的に連携を取りながら、当院の最大の重要懸案事項である経営改善に向けて進捗管理を行った。

令和5年度に引き続き9病棟、一般病床435床（感染症・結核病床19床を除く）での稼働を継続しつつ、総務省より経営・財務マネジメント強化事業の対象先として当院に派遣された経営コンサルタントの助言をもとに、新入院患者数、1日平均在院患者数を目標値に設定し、全職員が目標必達の意識を持ち経営改善に向けての取り組みを開始した。しかしながら、コロナ禍後の患者受療行動変化や長崎市の人口減少に伴う患者数減少の影響を受けて、上半期の病床稼働率は65%程度と低迷した。下半期は機構説明会の開催などを通して当院の危機的な経営状況を病院職員と共有するとともに、他院とのベンチマーク分析から当院は看護師数に比して患者数が少ないという経営コンサルタントの指摘を受け、新入院患者数と1日在院患者数の目標値を上方修正するとともに、当院がコロナ患者を積極的に受け入れていた関係で地域の医療機関からの一般患者の紹介先が他病院へと変更された可能性もあったことから、院長や各診療科長による医療機関訪問を行い、当院が以前発出していた患者受入制限を撤廃したことを説明したうえで患者紹介を依頼するなどして経営改善に取り組んだ。さらに診療科ごとに定められた個別マニュアルの存在が円滑な入院の支障となる例が散見されたため、各マニュアルの見直し・簡素化を図るとともに、未服用薬剤の薬剤部への返却手続きの簡素化や看護記録の電子化を進めることで入院患者を受け入れる病棟看護師の負担軽減を図った。加えて院内各部門が効率的な業務推進を導入するきっかけとするため、院内多職種37名による佐賀県医療センター好生館の視察を9月に実施し、意識改革や業務方法において一定の効果が見られた。これらの取り組みにより、下半期の11月と12月は目標値を達成することができ病床稼働率は75%超に改善したものの、上半期の4月と5月の大幅な低迷が大きく影響し、年間を通じての目標達成には至らなかった。

令和7年2月以降は、今後の長崎市の人口減少及び少子高齢化の急速な進展に伴う将来の医療需要の動向予測や長崎医療圏が高度急性期・急性期病床数の過剰地域として厚労省からモデル推進区域に設定されたことを受けて、さらに1病棟を休棟し一般病床401床（感染症・結核病床19床を除く）での運用とした。看護師等の限られた医療資源を高度急性期病床である救命救急病棟やICU（集中治療病棟）へ重点的に再配置し、当院が長崎医療圏で果たすべき診療機能・役割や病床数の適正化を図りつつ、高入院診療単価による経営改善を目指すこととなった。その後の病床稼働率は82～84%程度に上昇し、最終的な令和6年度の入院収益は令和5年度より9億7千万円（約11%増）の増収となった。

令和6年度の医業収益は127億3千万円となり、対令和5年度比5.8%増、コロナ禍前の令和元年度の131億7千万円に対しては3.4%減に収まり、コロナ禍前の水準に近付いた。一方で、令和6年度の医業費用は、対令和5年度比0.4%減、対令和元年度比3.1%増となり、費用削減にも取り組んできたものの、近年の診療材料費や医薬品費等の物価高騰及び人件費上昇の影響を受けて142億2千万円に達し、診療報酬制度下の公定価格に縛られた病院経営の厳しい現実直面した。

結果として、令和6年度所期の経常損益を9億8千万円のマイナスと見込んでいたが、最終的には12億円のマイナスとなり、第4期中期計画期間の初年度としては十分な成果を上げることができなかった。加えて、令和5年度に続く2年連続での大幅な赤字決算となったことから、地方独立行政法人会計基準に照らし減損処理を行い、18億8千万円の損失計上としたことで最終的な赤字は31億1千万円を計上することとなった。

コロナ患者を多く受け入れ職員に大きな負荷をかけてきた全国の自治体病院の大多数が、コロナ禍後に赤字決算を計上しているなか、当院も例外ではなく経営面において多くの困難に直面した1年であった。しかしながら、中期目標・中期計画の各項目においては、その達成に向けて各理事が分掌して進捗管理を行い、全職員が努力した結果、実績報告書の自己評価のとおり一定の進捗を得ることができた。

令和7年度以降は、新たな地域医療構想を見据えて、当院の診療機能・規模の適正化、地域医療機関との役割分担と連携強化、人員配置の適正化、そして持続可能な病院経営の実現に向けて、より一層取り組みを加速する必要がある。

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4期中期目標 令和6年4月～令和10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」を目的として長崎市が設立した。以降、平成28年の新病院（長崎みなとメディカルセンター）開設を契機に診療規模と機能を段階的に拡大するとともに、近年は特に民間医療機関では対応が難しい救命救急医療や集中治療機能（ICU、NICU等）の充実を図ってきた。日進月歩の高度医療に迅速に対応できる人材の登用や先端医療

設備・機器の整備も相まって、これまでの3期12年で地域の急性期及び高度急性期医療を担う基幹医療機関としての構造、組織及び機能的基盤がほぼ確立されたといえる。

一方で、人口減少及び少子高齢化の急速な進展により、医療需要が今後大きく変化することが確実視される中、生産年齢人口の減少による医療従事者の不足も顕在化しつつあり、病院機構を取り巻く地域の医療環境は法人設立当初から大きく変容してきている。地域の医療資源の規模と配置の適正化に向け、地域医療機関が一体となり、そのスケールメリットの中で各医療機関が機能を分担しつつ有機的連携を図ることが不可避の状況となっている。

その中で令和2年に出現し以降継続する新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の流行によってもたらされた医療崩壊の危機は、新型コロナ診療のみならず救命救急をはじめ一般診療にも及び、現在の地域医療体制の脆弱性と課題を白日の下にさらすこととなった。とりわけ新型コロナ診療の中核を担った病院機構においては、一般診療の大幅な縮小を余儀なくされ、所期の診療機能が一時的に崩壊した。新型コロナは、地域医療体制の再編及び病院機構自体の構造改革の実施に時間的猶予がない事実を、明確に示したといえる。

このような状況の下、今後病院機構が、法人の所期の役割を果たすには、地域の他医療機関と連携しつつ社会の変容に適切に対応し、感染症医療や救命救急医療及びがん医療を含めた質の高い急性期・高度急性期医療を恒常的かつ継続的に市民に提供しうる体制を再構築することが極めて重要である。診療の規模・内容に止まらず職場環境、患者サービス、組織体制などの観点から病院運営全般を見直し、早急に構造改革に着手することを要望する。また、そのことを通して、病院機構が地域医療全体の医療資源の規模と配置の適正化を実現するための先導役としての役割を果たすことを期待したい。

この大目標の実現に向けて、第4期中期目標には次に掲げる4つの重点項目を設けることとする。

- 1 より質の高い救命救急医療、感染症医療、がん医療やその他の急性期・高度急性期医療を先端的かつ調和的に推進する。
- 2 地域の医療機関との役割分担と連携を見据えつつ、診療規模（病床数等）や診療内容を適正化する。
- 3 医師の働き方改革関連法等を踏まえた各医療職を中心とした業務改善などにより働きがいのある病院づくりを推進し、もってスタッフの適正配置を実現する。
- 4 法人の自主性、自律性を活かした効率的かつ持続可能な病院経営を実現する。

※詳細につきましては、第4期中期目標（https://nmh.jp/uploads/2024/03/4th_mokuhyou.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 思いやりの心もち、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4期中期計画(https://nmh.jp/uploads/2024/04/4th_chukikeikaku.pdf)及び令和6年度年度計画(https://nmh.jp/uploads/2024/03/r6_keikaku.pdf)をご覧ください。

第4期中期計画と主な指標等			令和6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目標を達成するためにとるべき措置					
1 診療機能					
(1) 担う医療					
ア 救急医療					
1. 救命救急専従医を10名以上確保し、24時間365日救命救急センターに常駐する体制を実現する。			1. 当院の救急医療の情報や特徴をより分かりやすく魅力的に掲載するためにホームページのリニューアルを行うとともに、救急専従医の確保に向けて地域や大学の初期研修医や後期専攻医などを対象に積極的なリクルート活動を行う。		
2. 軽症から中等症までの患者や回復期患者の円滑な転院を促進するため後方支援医療機関（ポストアキュート医療機関）との連携・協力協定を締結するとともに、より多くの緊急の患者を受け入れることができるように、病床を再稼働（現在12床、最大16床）し、長崎医療圏における当院が担うべき役割である重症及び深刻な状態にある二次、三次救急の患者を中心に受け入れ、迅速で専門的な医療を提供する。			2. 令和5年度に連携4病院間（友愛病院、田上病院、長崎病院、昭和会病院）で開始した誤嚥性肺炎の翌日転院プロジェクトの検証を行い、対象疾患として尿路感染症や腰椎圧迫骨折等への適応拡大について、その可能性を検討する。また、長崎大学病院高度救命救急センター救急・国際医療支援室の制度を活用した看護師確保を進める。		
【目標値】			【目標値】		
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	指 標	令和5年度実績	令和6年度目標
救命救急専従医数（4月時点）（人）	5	10	救命救急専従医数（4月時点）（人）	8	7
イ 急性期・高度急性期医療					

- 高度化する分子標的薬治療・緩和医療などを安心・安全に提供できるよう各診療科の専門医や多職種による集学的がん医療体制を構築し、泌尿器科で導入を開始したロボット支援下手術を呼吸器外科、消化器外科等に拡大するなどして、地域がん診療連携拠点病院の指定要件を維持しつつ、当院が担うべき高水準ながん診療を実行する。

【目標値】

項目	指 標	R4 実績	R9 目標
がん ※ 暦 年 の 実績	悪性腫瘍の手術件数 (400 件以上)	719	現 状 維 持
	放射線治療延患者数 (200 人以上)	424	
	がんに係る薬物療法延 患者数 (1,000 人以上)	1,031	
	緩和ケアチームの新規 介入患者数 (50 人以上)	159	

- 長崎大学病院及び当院の集中治療部、救命救急センターと連携し、急性期心疾患及び脳血管疾患の24時間365日の受入体制や特定集中治療室管理料1の施設基準である人員体制や設備を堅持して、地域医療機関からの緊急症例や院内外の重症例の受入れを積極的に行う。また、リハビリテーション部や栄養管理部などの多職種との連携・協力体制を構築し、早期の転院や社会復帰を実現する。

【目標値】

指 標	令和4年度実績	令和9年度目標
平均在院日数 (日)	11.7	11.0

- 今後もニーズが高まる外来の薬物療法に向けて、効率的な運用体制を確立するとともに、狭隘化する外来化学療法室の拡充を行う。

【目標値】

項目	指 標	R5 実績	R6 目標
がん ※ 暦 年 の 実績	悪性腫瘍の手術件数 (400 件以上)	820	現 状 維 持
	放射線治療延患者数 (200 人以上)	443	
	がんに係る薬物療法延 患者数 (1,000 人以上)	1,077	
	緩和ケアチームの新規 介入患者数 (50 人以上)	170	

- 急性期心疾患
急性心筋梗塞や狭心症等の虚血性心疾患、心房細動などの不整脈疾患をはじめとする様々な循環器系疾患に対し、最先端の治療の提供に努めるとともに、治療後の早期社会復帰を目指しリハビリテーション部など多職種との連携を強化する。また、心疾患の治療の質向上や予防を図るため、地域の医療従事者向けの研修会や地域住民向けの講演会などを行う。

(2) 急性期脳血管疾患

長崎大学病院と連携体制で、急性期脳梗塞に対する t-PA 静注療法や血栓回収療法等の脳血管内治療を行うとともに、脳卒中治療後の早期の社会復帰を図るため、脳卒中相談窓口の利用を積極的に推進して、脳卒中患者に対して医療及び介護に関する適切な情報提供を行う。

(3) 高度・急性期医療

集中治療部門への看護師配置を優先しつつ、一般病棟のベッドコントロールやコメディカルの介入、クリティカルパスの積極的な運用による早期退院等の工夫を図ることにより、地域医療機関からの緊急症例や院内外の重症症例を受入れる。

【目標値】

	指 標	令和 5 年度実績	令和 6 年度目標
	平均在院日数 (日)	10.4	10.8
ウ 小児・周産期医療			
1. 産科・婦人科、小児科、新生児内科の協働体制を強化し、ハイリスク出産や早産児等を円滑に受け入れ、出産から育児支援まで切れ目のない医療を提供するため、ユニットマネジメント体制※や母児同室を実現する。 ※ 病床の一部を産科専用に区域特定（ユニット化・区域管理）することで助産師が妊産婦ケアに集中できるよう、担当する病室により助産業務と看護業務を整理し、母子にとって安全で安心な環境を整備すること。	1. 令和 5 年度より開始した母児同室を利用して、助産師のきめ細かい対応ができるように、病室ごとに助産業務と看護業務の整理を行う。		
エ 政策医療			
1. 改正感染症法（令和 6 年 4 月 1 日施行）に基づく医療措置協定を長崎県と締結し、第 1 種協定指定医療機関（病床を確保する医療機関）及び第 2 種協定指定医療機関（発熱外来の医療提供を行う医療機関）の指定を受けるとともに、病床確保、発熱外来、検査能力などの医療提供体制を整備し、新興感染症等が発生したときに迅速な対応ができるよう感染症版 B C P（事業継続計画）を策定する。	1. 改正感染症法に基づく医療措置協定を長崎県と締結し、第 1 種協定指定（病床を確保する）医療機関及び第 2 種協定指定（発熱外来の医療提供を行う）医療機関の指定を受ける。		
2. 行政や地域医療機関と連携して災害訓練を定期的に行い、患者受入体制などのマニュアルを適宜更新するとともに、長崎DMAT（災害	2. 医師会との合同による災害訓練を実施する。 また、DMAT（災害派遣医療チーム）看護師の育成を進めるとともに、DMAT 受入態勢についても災害対策マニュアルに定める。		
	3. 腎臓疾患等の急性期における透析医療や新規導入、透析患者の手術や治療等の入院透析に機能を集約する。		

派遣医療チーム)の隊員育成を進め、大規模災害発生時には速やかに被災地へDMA Tを派遣し、医療救護活動を実施する。																										
3. 透析医療については、急性期病院としての本来の機能である急性期透析医療に機能を集約する。																										
(2) 地域の医療連携の推進																										
1. 地域、特に長崎市南部地域の医療機関との協議の場を設け、連携を実質化するために各診療科の役割に応じた具体的な機能分担と連携の形を協定締結等により明確化する。 2. 地域医療支援病院としての役割を果たすため、地域医療機関と共同で医療講演会や研修会を実施するなどして、当院の情報を常に発信し、紹介率の更なる向上を実現する。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和9年度目標</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>82.2%</td><td>90%以上</td></tr></table> 3. 急性期・高度急性期医療を継続的に提供するとともに、地域包括ケアシステム構築に貢献するため、在宅療養を担う医療機関等との連携を強化し、退院時共同指導数を増加させる。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和9年度目標</th></tr><tr><td>退院時共同指導数（人）</td><td>43</td><td>第3期中期計画実績より上昇</td></tr></table>		指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	紹介率	82.2%	90%以上	指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	退院時共同指導数（人）	43	第3期中期計画実績より上昇	1. 特に高齢者の救急患者に多い大腿骨近位部骨折の患者に対し、当院で手術を行った後、回復期病院で十分リハビリを行い自宅へ退院できるような、複数の医療機関が役割を分担して一連の治療を提供できるように、後方病院との連携を強化する。 2. 地域医療支援病院として、医療講演会、研修会を引き続き計画、実施し、地域の医療機関や福祉施設との連携強化や地域全体の医療提供体制を強化する。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>88.4%</td><td>85.0%</td></tr></table> 3. 退院後も安心して適切な治療やケアを受けられるように、入院早期から地域のケアマネージャーと連携し、退院後の薬の使用方法、注意事項などの治療計画を地域の医療機関と連携して作成する。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th></tr><tr><td>退院時共同指導数（人）</td><td>33</td><td>50</td></tr></table>	指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	紹介率	88.4%	85.0%	指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	退院時共同指導数（人）	33	50
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標																								
紹介率	82.2%	90%以上																								
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標																								
退院時共同指導数（人）	43	第3期中期計画実績より上昇																								
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標																								
紹介率	88.4%	85.0%																								
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標																								
退院時共同指導数（人）	33	50																								
(3) 医療安全対策の徹底																										
1. 医療安全活動の透明性の目安とされる病床数の5倍のインシデント・アクシデント報告件数を毎年度達成する。特に、医師による報告数を増やす。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和9年度目標</th></tr></table>		指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	1. 組織内での医療安全文化の浸透を図るために、インシデント・アクシデントの報告の重要性を啓発し、各部署の報告件数の目標値を定め、また、病院全体の目標値の達成を目指す。さらに、医師においては、報告件数の状況や事例を公開し、情報共有や学びの機会を提供することで、問題の早期発見と対応を行う。																					
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標																								

インシデント・アクシデント報告 件数（件）	2,379	2,270									
2. インシデント・アクシデント報告の分析結果や濃厚な治療や措置が必要となるレベル3 b以上の事例の紹介と対策等を事例集としてまとめ、各部署に周知する体制を整備するとともに、情報の共有が確実になされたことが確認できるチェック機能を確立する。 3. 全職員の医療安全に対する意識向上と組織体制を強化するため、各部署が取り組む重点事項を設定し着実に実行する。											
【目標値】 <table><tr><td>指 標</td><td>令和5年度実績</td><td>令和6年度目標</td></tr><tr><td>インシデント・アクシデント報告 件数（件）</td><td>2,482</td><td>2,270</td></tr></table> 2. 再発リスクの軽減に向けて、情報共有の強化を図るため、イントラネットを活用し、インシデント・アクシデント報告の分析や傾向、対策、またレベル3 b以上の事例集を容易に閲覧できる環境を整える。また会議資料の閲覧状況を定期的に確認し、全職員の閲覧を促す。 3. 各部署が医療安全に関する目標を設定し、報告会において活動の進捗や成果を共有することで、職員の医療安全に対する意識向上を目指す。			指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	インシデント・アクシデント報告 件数（件）	2,482	2,270			
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標									
インシデント・アクシデント報告 件数（件）	2,482	2,270									
2 患者・市民の視点に立った医療の提供・満足度の向上											
1. 患者相談サービスの充実のために、患者やその家族へ向けて医療相談サービスを提供するとともに個別のニーズに合わせた就労支援を行い、患者中心の医療の提供体制を強化する。 2. 入院患者、外来患者への定期的なアンケートの実施やご意見箱の意見に対し、速やかにフィードバックを行う。また、患者のニーズを把握し、要望改善に対応することで、患者と家族の満足度を向上させる。 【目標値】 <table><tr><td>指 標</td><td>令和4年度実績</td><td>令和9年度目標</td></tr><tr><td>退院患者満足度（%）</td><td>88.4</td><td rowspan="2">第3期中期計画 実績より上昇</td></tr><tr><td>外来患者満足度（%）</td><td>97.2</td></tr></table> 3. 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・患者に必要な情報を、情報誌やホームページを通じて提供すると同時に各診療科や病院祭りの開催によ			指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	退院患者満足度（%）	88.4	第3期中期計画 実績より上昇	外来患者満足度（%）	97.2	
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標									
退院患者満足度（%）	88.4	第3期中期計画 実績より上昇									
外来患者満足度（%）	97.2										
1. 患者相談窓口には常にスタッフを配置し、患者や家族への医療相談、就労支援など、患者中心の対応を行う。 2. 入院患者、外来患者へのアンケートを定期的の実施し、患者ニーズの把握と患者満足度向上に引き続き取り組む。 【目標値】 <table><tr><td>指 標</td><td>令和5年度実績</td><td>令和6年度目標</td></tr><tr><td>退院患者満足度（%）</td><td>89.5</td><td>90.0</td></tr><tr><td>外来患者満足度（%）</td><td>98.1</td><td>前年度維持</td></tr></table> 3. 住民・患者が必要な、関心ある情報が入手できるよう、SNS等の掲載内容を多職種で検討し情報発信する。また、当院の役割や診療機能に応じた地域の健康増進等に寄与する活動を行う。			指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	退院患者満足度（%）	89.5	90.0	外来患者満足度（%）	98.1	前年度維持
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標									
退院患者満足度（%）	89.5	90.0									
外来患者満足度（%）	98.1	前年度維持									

る直接的な交流等を促進し、有効かつ総合的な情報発信を行う。								
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								
1 持続可能な病院運営								
1. 第3期中期計画期間での検討結果に基づき、当面休床中の59床を除く454床（結核・感染症病床19床を含む。）での入院診療体制を維持するとともに、病棟看護師不足を解消しつつ、第4期中期計画期間中に454床の87%以上（稼働率）の高稼働を実現する。		1. 病床稼働の目標値達成のために、各診療科には病床定数と新入院患者数の目標値を設定し、これに基づいて診療科独自で入退院をコントロールする方法とともに、病棟単位での稼働率・利用率を上昇させるために、各病棟師長と担当医師および病床管理担当者が協力して具体的かつ効率的な運用を進める。同時に、病院全体として目標値を達成するための方針やルールを策定し、定期的な会議や協議を通じて、各診療科の進捗状況や課題を共有し、適宜修正を加えながら全体の進捗を確認するなど統括的な管理を行う。これにより、個々の取組みと全体の方針とを併せて、病床稼働率などの目標達成に向けて効果的かつ効率的な取り組みを実施する。						
【目標値】								
<table><tr><td>指 標</td><td>令和4年度実績</td><td>令和9年度目標</td></tr><tr><td>病床稼働率（%）</td><td>61.1</td><td>87.0</td></tr></table>	指 標		令和4年度実績	令和9年度目標	病床稼働率（%）	61.1	87.0	
指 標	令和4年度実績		令和9年度目標					
病床稼働率（%）	61.1		87.0					
注）病床稼働率：延べ入院患者数/許可病床数513床（令和4年8月以降は休床病床を除く。）×暦日×100								
2. 将来構想策定のための戦略組織を構築し、当院の診療実績、患者ニーズの変化の不断の分析に基づき中長期シミュレーションを行うとともに、長崎市、医師会や地域他医療機関との緊密な連携体制を構築して診療機能の役割分担、連携・統合等の可能性を探り、今後救命救急・高度急性期医療を中核に当院が担うべき適正な診療機能の範囲（診療科数等）と規模（病床数等）を導出する。								
		【目標値】						
		<table><tr><td>指 標</td><td>令和5年度実績</td><td>令和6年度目標</td></tr><tr><td>病床稼働率（%）</td><td>59.2</td><td>64.1</td></tr></table>	指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	病床稼働率（%）	59.2	64.1
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標						
病床稼働率（%）	59.2	64.1						
		注）病床稼働率：延べ入院患者数/許可病床数513床（令和4年8月以降は休床病床を除く。）×暦日×100						
		2. 将来構想策定のため経営全般にわたる戦略的な取り組みを進めていくための柱となる組織を構築する。また、現状の診療機能や規模を評価するとともに、当院の強みや課題を明確に把握するため、上記組織主導のもとにプロジェクトチームを編成し、定量的なデータを収集・分析する体制を整える。						
2 魅力ある職場環境づくりと人材確保・育成								
(1) 働きがいのある職場づくり								
ア 業務改善								

1. 医師の働き方改革について、令和6年4月からの医師の時間外労働の上限規制適用開始に当たっては、一部の診療科は月平均時間外労働100時間以内（B水準）でスタートするが、当直体制からオンコール体制への変更、救急科2交代制導入、勤務時間シフト制導入、ICU病棟・救命救急病棟・輪番日病棟担当医師の宿日直許可取得、他部門とのワークシェアリング、医師事務作業補助者の増員等の業務改善を継続実施し、全ての医師の月平均時間外労働80時間以内（A水準）を実現する。 2. 看護師の業務負担軽減については、医師事務作業補助者、看護補助者を増員するとともに、院内における高齢患者の介護を分掌できる介護福祉士の採用を検討する。また、業務プロセスの見直しを行い、デジタル化や自動化を導入することで、業務負担を軽減する。特に、病棟看護師の仕事量を削減するため看護部と関連部署が連携する体制を構築し、解決策を講じ、各部門による協力やワークシェアを推進する。 3. 各部署において、効率的な働き方を促進するための方策を恒常的に模索し、具体的な取組について毎年報告する。	1. 医師の時間外労働の発生状況について、管理者や担当者が逐次客観的な方法で把握ができ、労務管理ができるようなアプリケーションやツール等の導入を検討する。 2. 令和5年度に作成した医師事務作業補助者の給与制度と教育制度をアピールしたリクルート活動を行い、増員させるとともに、看護補助者においても給与・教育の制度について見直しを行う。また、看護師の負担軽減につながるアプリケーションの導入に向けて検討を行う。 3. 各部署の行動計画に効率的な働き方に関する目標を立て、年度末に評価を行う。
--	---

イ 働きやすい職場環境の構築

1. 職員の健康増進・疾病予防のため、産業保健の体制と機能を充実させ、二次検診受診率50%を実現する。	1. 二次検診の利用や重要性に焦点を当てた院内掲示板、ポスターを活用し、院内教育を実施し、二次検診受診率を35%にする。												
【目標値】	【目標値】												
<table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和9年度目標</th></tr><tr><td>二次検診受診率 (%)</td><td>30.0</td><td>50.0</td></tr></table>	指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	二次検診受診率 (%)	30.0	50.0	<table><tr><th>指 標</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th></tr><tr><td>二次検診受診率 (%)</td><td>34.7</td><td>35.0</td></tr></table>	指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	二次検診受診率 (%)	34.7	35.0
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標											
二次検診受診率 (%)	30.0	50.0											
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標											
二次検診受診率 (%)	34.7	35.0											
2. ストレスチェックや職員満足度調査の結果を分析し、主要な課題や傾向を把握し、各部署と協議を行いながら具体的な改善計画や目標を設定する。毎年の各部署の取組について、改善事例を整理し、共有することで、職場全体での職場環境改善に対する共通認識を高める。	2. 職員満足度調査については、他病院との比較が可能な調査ツールを導入し、より客観的な視点で特に改善が必要な項目について改善を図る。また、職員やその家族の心身の健康を増進し、またエンゲージメントを高めることにより離職者の減少を図るため、看護師を中心としたワー												

		キングを設置し、職業意識や満足度等を分析、対応策を検討する。																			
(2) 人材確保、適正配置																					
1. 病床数や業務量に見合った適正配置目標に基づき各部署の配置数を定める。特に、看護師不足解消までの期間においては、病床稼働増に資するため業務量に応じ各部門から病棟への配置転換を促進する。 2. 病院運営上、急務の課題となっている病棟看護師及び薬剤師の確保を優先しつつ、システムエンジニアや医師事務作業補助者、看護補助者などの不足している職種についても、入職時の新たなインセンティブの導入、インターンシップの受入れや学校訪問、SNSの活用も含めた幅広い広報活動等、総合的戦略により適正配置を実現する。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和9年度目標</th></tr><tr><td>病棟看護師確保数(4月時点)(人)</td><td>369</td><td>375</td></tr></table> 3. 人材確保や在職者の処遇改善のため、給料表を見直し、世代間の給与配分や若年層に重点を置いた給与改定を行う。		指 標	令和4年度実績	令和9年度目標	病棟看護師確保数(4月時点)(人)	369	375	1. 業務量調査を実施して各部署の適正配置数を更新する。また、各職種、タスクシフトやタスクシェアを実現する視点に立ち、適正配置の計画を作成し、採用計画につなげる。 2. 医療職の人材確保のためリクルート体制を強化し、確保策を早期かつ戦略的に実行するとともに、看護補助者について、資格経験等によるステップアップの仕組みを検討する。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th></tr><tr><td>病棟看護師確保数(4月時点)(人)</td><td>345</td><td>375</td></tr></table> 3. 令和6年度から世代間の給与配分や若年層に重点を置いた給与制度を導入する。また、経営状況を踏まえながら、今後の適切な給与制度についての検討を行うとともに、専門看護師等手当など特殊勤務手当の見直しを行う。		指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	病棟看護師確保数(4月時点)(人)	345	375						
指 標	令和4年度実績	令和9年度目標																			
病棟看護師確保数(4月時点)(人)	369	375																			
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標																			
病棟看護師確保数(4月時点)(人)	345	375																			
(3) 人材育成																					
ア 医療人材の育成																					
1. 専門職としてのスキル向上のために、職員が必要とする研修や学会発表などの支援を継続する。また、多職種の医療従事者が協働して学ぶチームベースの研修プログラムを導入し、チームワークやコミュニケーションの向上を通じ、安全で専門的、協力的な医療提供を行えるような体制にする。特に、看護師においては、質の高い医療の提供に寄与するために、認定看護師数及び特定行為研修修了者数を増やす。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度実績</th><th>中期計画期間</th></tr><tr><td>認定看護師数(人)</td><td></td><td></td></tr><tr><td>特定行為研修修了者(人)</td><td></td><td></td></tr></table>		指 標	令和4年度実績	中期計画期間	認定看護師数(人)			特定行為研修修了者(人)			1. チーム力向上の研修として、チームビルディング、メンバーシップフォローアップ、資格取得者集合研修を行い、安全で専門的、協力的な医療の提供につなげる。 【目標値】 <table><tr><th>指 標</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th></tr><tr><td>認定看護師数(人)</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>特定行為研修修了者(人)</td><td>4</td><td>1</td></tr></table>		指 標	令和5年度実績	令和6年度目標	認定看護師数(人)	3	3	特定行為研修修了者(人)	4	1
指 標	令和4年度実績	中期計画期間																			
認定看護師数(人)																					
特定行為研修修了者(人)																					
指 標	令和5年度実績	令和6年度目標																			
認定看護師数(人)	3	3																			
特定行為研修修了者(人)	4	1																			

認定看護師数 (人)	2	6
特定行為研修修了者(人)	2	5

2. 臨床研修医指導医や各領域専門医の取得を支援して研修プログラムを充実させ、初期臨床研修医のフルマッチを継続するとともに、後期専攻医を確保する。また、各部門の実習指導者を増やすとともに、職員の指導力向上の研修を開催する。

【目標値】

指 標	R4 実績	毎年度 目標値
臨床研修医指導医資格取得者数 (人)	4	3～5
実習指導者数(新規)(人)	9	数人
看護部	2	
薬剤部	4	
臨床検査部	1	
放射線部	0	
臨床工学部	0	
リハビリテーション部	2	

2. 研修医の研修状況を指導医・専門医と共有し、研修プログラムの充実を図る。医学生への実習環境の調整、研修医の研修環境を整え、初期研修医獲得、後期専攻医の確保につなげる。

3. スタッフ教育委員会で各部門の実習指導者育成の進捗状況確認を行う。また、入職3～5年目に向けた実践的なスキルやタスクに焦点を当てたOJT研修を開催し、実際の業務における問題解決やコミュニケーションスキルを身につける。

【目標値】

指 標	R5 実績	R6 目標
臨床研修医指導医資格取得者数 (人)	5	3
実習指導者数(新規)(人)	10	6
看護部	2	2
薬剤部	4	－
臨床検査部	－	－
放射線部	1	1
臨床工学部	1	－
リハビリテーション部	2	2
患者総合支援センター	0	1

イ 経営管理人材の育成

1. 経営管理に関する知識を有する人材を増やすため、各部署の中堅職員(入職後8年目から10年目まで)に向けて、各部署の業務内容や病院全体の経営・運営について考えるセミナーやワークショップ等を開催する。

2. 経営管理に関する専門的知識を得るため、係長級以上の職員に対して、「経営やマネジメント」の研修を実施する。

1. 中堅職員(入職8から10年目)として求められる、病院運営や管理、経営に関する必要な研修会を開催し、管理的視点の育成を図る。

2. 管理職に向けて、パワーハラスメント、モチベーション管理についての研修を開催し、組織運営のマネジメントにつなげ、管理職のスキル向上と組織運営の改善を図る。

ウ 人事評価制度の活用

1. 全ての職種において、職員の業績・能力を公正かつ適正に評価する人事評価制度を確立し、人事制度、給与制度に適切に連動させる。特に、医師においては、同時に医師の働き方改革との整合にも配慮した新たな医師給与制度を導入す

1. 医師の新給与制度における評価方法を確立させ、インセンティブが働く仕組み作りを構築し、令和7年度開始に向けて取り組む。医師以外については、課長級以上に対して人事評価によって給与への反映ができるようにする。課長級未満についても同様に反映できることを目指す。

る。 2. 人事評価研修を継続し、評価プロセスに関する知識やスキルを向上させる。特に、評価を人材育成に活用し、被評価者の成長の手がかりととらえるための研修を新たに導入する。	2. 新入職員や8～10年目研修等の機会を活用して人事評価研修を行う。管理監督者の評価者研修は、ロールプレイによる人材育成への活用方法や人事評価を行い、実践力を育む。
3 業務運営の改善	
(1) 適正な業務運営	
1. 理事会や経営企画会議において、地域の医療需要等の動向を常に把握するとともに診療実績の多角的分析を行い、当院が目指すべき医療の実現に向けて、効果的な経営戦略を策定することで、絶え間ない業務改善を行う。このプロセスの客観性と妥当性を担保するために、行政・地域医師会等のステークホルダーや外部有識者、コンサルタントなど第三者の参画を積極的に推進する。 2. 法人監査や監事監査における指摘事項に対しては関係部署の管理職が責任をもって迅速かつ適切に対応することとし、その成果は内部監査により検証する。	1. 将来構想策定のため経営全般にわたる戦略的な取り組みを進めていくための柱となる組織体制（第3の1.持続可能な病院運営の2）のもとで、さらに地域の医療機関や地域の医療ニーズを調査し、市場動向やトレンドを把握する。これらの情報を基に、将来の診療機能や規模を検討し、ステークホルダーとのコミュニケーションを密に取りながら、方針策定に向けて取り組む。 2. 監事監査及び外部機関による会計監査の指摘事項について、内部監査により、改善に係る進捗の確認を行い、改善内容の検証を行う。
(2) DXの推進	
1. 情報マネジメントやデジタル技術の進歩に対応した医療IT人材を確保・育成し、情報セキュリティを含めた院内DX組織の体制を強化する。 2. 電子処方箋の利用促進、マイナ保険証オンライン資格確認を行うとともに、今後の国の方針に対応して迅速に各種患者サービスシステムを整備する。 3. 事務の業務効率化を進め職員の負担軽減につなげるため、文書管理、入札等の業務をICT化する。 4. 地域医療支援病院として地域の医療機関との連携を推進するため、医療機関間ICT（情報通信技術）ネットワークの機能を拡充・活用する。	1. システムエンジニアを早期に確保し、新規採用だけでなく、院内からの登用を推進して、育成システムの構築を図る。 2. 院内整備が整った電子処方箋およびマイナ保険証オンライン資格確認、特定健診情報閲覧、レセプト薬剤情報閲覧に関する利用促進に向けて運用体制を見直す。また、令和6年度より運用開始予定の病院向け『救急時医療情報閲覧』の環境整備などを、国の方針に則り進める。 3. 事務の業務効率化のためのICT活用について、文書管理システムの早期導入に向けた具体的な検討を進め行程表を作成する。 4. 当院と野母崎診療所間でICTネットワーク環境を利用して行っている遠隔診療に加えて、救急症例の画像診断（相談）及び当院紹介患者の

	カルテ公開を同診療所間で限定的に実現できるよう I C T ネットワーク環境を拡充する。
第 4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	
1 地方独立行政法人の自主性、自律性を活かした持続可能な財務運営	
(1) 財務改善	
1. 第 3 期中期計画最終年度における経常収支の悪化を踏まえ、以下の取り組みを行うことで、毎年度収支改善を実現し、中期計画期間中には経常収支の均衡化を達成する。 2. 入院収益については、病棟看護師不足解消の取組と連動しつつ、経営分析に基づく新たな数値目標を設定し、入院単価や新規入院患者の増などによる入院収益の継続的増収を実現する。 3. 費用面では、費用の項目ごとにシーリング基準を設定し、毎年度の予算を編成する。給与費については、経営状況にも鑑みながら人員配置の適正化など効果的な施策を実施することにより給与費比率を抑制し、材料費、経費については、契約事務の適正化を進め、一層の費用節減を達成する。 4. 医療機器、情報システムについては、中期計画期間中当面は新規機器の導入を原則凍結し、更新についても病院運営に支障をきたす恐れのある機器の故障等のみの緊急時の対応にとどめる。これまでに更新された医療機器についても、効率的な運用の観点から、導入後の収益上の効果も含めた検証を実施する。また、契約金額の適正化を実現するために、医療機器更新及び各種システム経費や費用等、全般にわたり契約方法の妥当性を検証し、必要に応じて見直す。 5. 未収金のうち、特に個人未収金については、発生の抑制に努めるとともに、未収金に係る徴収業務については管理ソフトを有効に活用したうえで、スムーズな専門機関への徴収委託につなげることにより、未収金額を減少させる。	1. 中期計画期間中の経常収支の均衡化を達成するために、予算の執行状況や収支の分析、改善策を検討・提案し、進捗管理、評価を行う体制を令和 6 年度当初に構築する。 2. 数値目標として、新入院患者数を 7 5 0 人/月、診療単価を 85, 000 円に設定し、新入院患者数、病棟毎の稼働率、DPC II 超え患者数について、日々イントラネットに掲示するなど、効率的なベッドコントロールを促進し、令和 5 年度の収益を上回る。 3. 令和 6 年度に実施する令和 7 年度の予算編成においては、令和 6 年度の実績見込みや費用対効果を見極めて予算の積上げを行うとともに、一定の基準を定め、シーリングを実施する。また、収益に応じた人員配置を行い医業収益に対する給与費率を抑制するとともに、医薬品の共同購入の検討や、診療材料の価格交渉を診療科毎に実施するなど費用縮減を行う。 4. 令和 6 年度については、緊急対応や病院運営上必要な場合を除き、医療機器及び医療情報システムの更新・新規導入を凍結する。令和 4 年度以降新規導入した医療機器については、購入資産選定委員会で決定した評価基準により実績評価を行い、収益性等を検証する。また、医療機器、物品等の購入においては、契約の適正化を図るため、契約所管部署が定期的に勉強会を実施し、契約規程及び契約事務の手引き等の理解を深め契約事務を遂行する。 5. 未収金の発生抑制については、「連帯保証人代行制度」の導入効果を検証しつつ、未収金管理システムによる患者未収金管理業務の管理体制・回収サイクルを確立し、未収金額の減少につなげる。 6. 長期間改定されていない料金を中心に価格調査を行い、受益と負担の適正化を図る。

6. 使用料・手数料等の料金収入については、経営状況、社会経済情勢の変化に対応するため、特に長期間改定されていない料金を対象に、「受益と負担の適正化」の観点から見直しを行う。

【目標値】

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
入院収益（百万円）	8,485	11,550
外来収益（百万円）	3,266	3,534

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
経常収支比率	105.1%	101.0%
経常収支（百万円）	779	154
給与費比率	63.2%	51.4%
材料費比率	27.5%	26.5%
経費比率	17.2%	15.0%
利益剰余金（百万円）（▲累積欠損金）	2,315	▲361

（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

個人未収金 （3月末時点）	R1に生じた未収金	R2に生じた未収金	R3に生じた未収金	R4に生じた未収金	R9目標
令和4年度 （千円）	3,138	4,374	2,849	33,784	第3期中期計画実績より減少

【目標値】

指標	令和5年度実績	令和6年度目標
入院収益（百万円）	8,537	9,027
外来収益（百万円）	3,348	3,521

指標	令和5年度実績	令和6年度目標
経常収支比率	88.2%	93.6%
経常収支（百万円）	▲1,813	▲969
給与費比率	61.4%	58.9%
材料費比率	29.9%	26.6%
経費比率	16.4%	15.8%
利益剰余金（百万円）（▲累積欠損金）	363	▲366

（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

個人未収金 （3月末時点）	R1に生じた未収金	R2に生じた未収金	R3に生じた未収金	R4に生じた未収金	R5に生じた未収金	R6目標
令和5年度 （千円）	348	1,848	2,681	3,128	30,221	令和5年度より減少

（注）医科診療に関する未収金に限る

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 法令の順守

1. 適正な業務運営を推進するために、職員一人ひとりが公的医療機関の一員として医療法（昭和

1. 法人の業務運営に係る法令等の遵守を促進するとともに、公益通報制度の適切な運用及び内部

23年法律第205号)をはじめとする関係法令や内部規程を遵守するとともに、内部統制部門を中心にモニタリングや内部通報窓口機能等を強化する。 2. 研修等により組織全体の個人情報保護意識を徹底するとともに、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、長崎市個人情報の保護に関する法律施行条例(令和4年長崎市条例第40号)及び長崎市情報公開条例(平成13年長崎市条例第28号)等に基づき、個人情報を適正に管理し、患者及びその家族に対しての開示等の情報公開を適切に行う体制を強化する。	監査を通じて、法令等違反の発見と是正を図る。 2. 全職員を対象に個人情報保護に関する研修会を毎年度実施するよう研修計画に位置付ける。また、個人情報安全管理措置規程に基づく、個人データ等の適切な管理のための会議を定期的で開催する。
2 サイバーセキュリティ対策	
1. ハード面においては、オンラインストレージの導入によりUSBメモリ使用によるリスクを回避するとともに、令和7年度の医療情報システム(電子カルテシステム等)の更新に合わせて、端末管理、ウイルス対策、各種サーバーのバックアップ体制、外部からの不正アクセスの遮断性を強化し、強固なネットワーク環境を確立する。 2. ソフト面においては、令和5年度に策定した「情報セキュリティポリシー」に基づき、最高情報セキュリティ責任者(CISO)を中心とした管理体制を確立し、その下でインシデント・アクシデントを把握し適切な危機管理対策を講じるとともに、職員のセキュリティ意識醸成のための研修等の啓発活動を強化する。	1. 令和8年1月の医療情報システム更新に合わせ、USBメモリ使用に変わるオンラインストレージ等の導入、端末管理強化、ウイルス対策強化、各種サーバーのバックアップ体制強化、外部からの不正アクセス遮断の強化、ネットワークの強靱化を行うための設計を行う。 2. 情報セキュリティポリシーに基づき、最高情報セキュリティ責任者(CISO)を中心とした情報セキュリティ管理体制を確立するとともに、適切な危機管理対策を講じるための情報セキュリティインシデント対応体制(CSIRTシーサート: Computer Security Incident Response Team)を構築する。職員のセキュリティ意識醸成(ITリテラシー向上)のため、情報セキュリティに関する研修を実施する。

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

法人は、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。

(2) 役員等の状況

(令和7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	門田 淳一 (R6. 4. 1～R10. 3. 31)	・ 地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長 兼 長崎みなとメディカルセンター 院長
副理事長	調 漸 (R6. 4. 1～R10. 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
	坂本 一郎 (R6. 4. 1～R10. 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 副院長
理 事	一瀬 浩郎 (R6. 4. 1～R8. 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 緩和ケアセンター長
	片岡 研之 (R6. 4. 1～R8. 3. 31)	・ 地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	内藤 浩幸 (R6. 4. 1～R8. 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
	松本 定次 (R6. 4. 1～R8. 3. 31)	・ 長崎市医師会 会長
	迎 寛 (R6. 4. 1～R8. 3. 31)	・ 長崎大学病院第二内科 教授
監 事	有田 大輔 (R6. 8. 1～R9 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
	川崎 昌三 (R6. 8. 1～R9 年度財務諸表承認日)	・ 一般財団法人クリーンながさき 代表理事

(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	439	-	-	439
利益剰余金（△：繰越欠損金）	363	-	3,110	▲2,747
純資産合計	1,644	-	3,110	▲1,466

(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る。

② 目的積立金の取崩内容

- ・損失処理：1,702 百万円

(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	1,032	7.5%
長期借入金等	98	0.7%
補助金	67	0.5%
業務収入	12,506	91.2%
その他収入	5	0.0%
合計	13,707	100.0%

(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る。

(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ない。

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90%を占めている。なお、令和5年度においては、補助金の構成比率が約14%と高い構成比率となっており、コロナ禍において交付された補助金の影響が見られたが、令和6年度においては、補助金の構成比率は0.5%とコロナ禍前の平時の状況に戻っている。

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

法人では、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、経営企画課にて臨機に対応を行っている。

(令和6年度における主なリスク項目)

- ・医業収益の減（入院患者数の確保）
- ・情報セキュリティ、個人情報保護への対応
- ・適正人員配置計画の着手

(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、法人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、法人の組織として設置している内部統制室による内部監査及び法人が選定した監査法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。

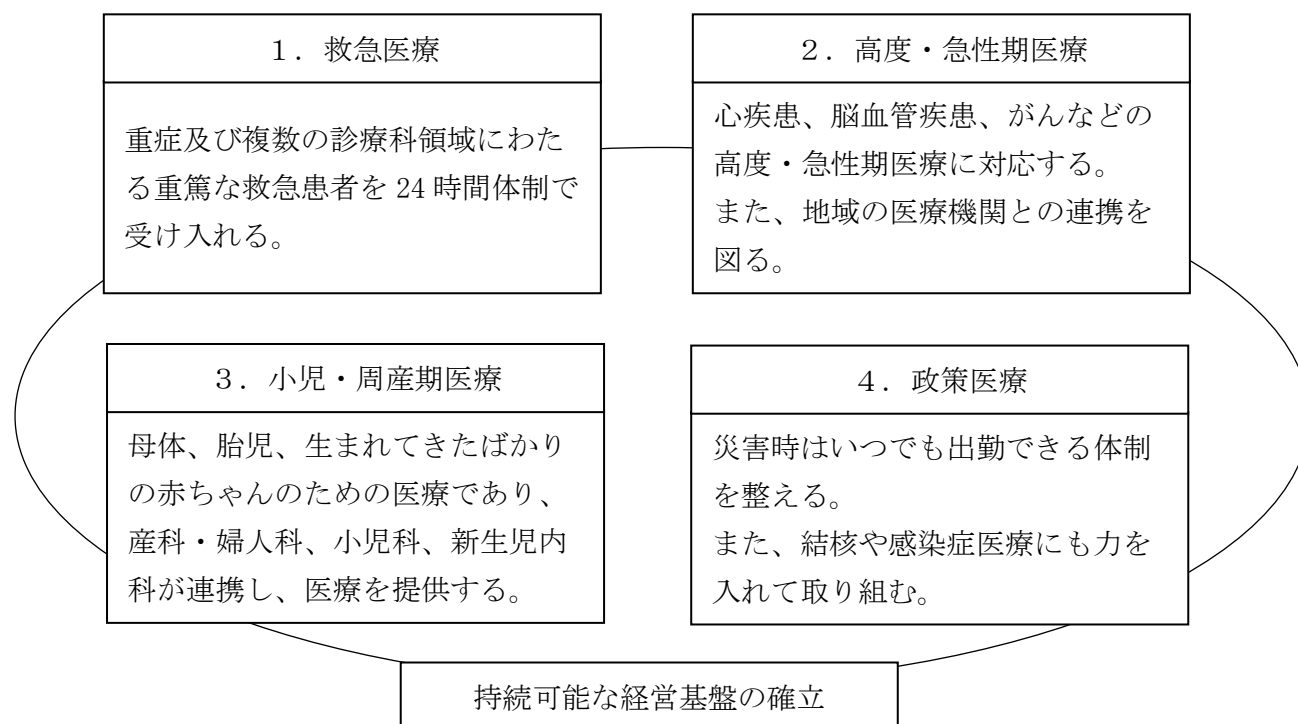
(4) 最適な医療を提供するためのリスク対応

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。



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6年度の自己評価

各事業項目の令和6年度の自己評価及び行政コストは次のとおりである。詳細については、令和6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6年度自己評価】

大	小項目	自己評価結果
第1 年度計画の期間 令和6年4月1日から令和7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		
	1 診療機能	
	(1) 担う医療	
	ア 救急医療（目標値有り）	B
	イ 急性期・高度急性期医療（目標値有り）	B
	ウ 小児・周産期医療	B
	エ 政策医療	A
	(2) 地域医療連携の推進（目標値有り）	A
	(3) 医療安全対策の徹底（目標値有り）	A
	2 患者・市民の視点に立った医療の提供・満足度の向上（目標値有り）	B
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		
	1 持続可能な病院運営（目標値有り）	B
	2 魅力ある職場環境づくりと人材確保・育成	
	(1) 働きがいのある職場づくり	
	ア 業務改善	B
	イ 働きやすい職場環境の構築（目標値あり）	C
	(2) 人材確保、適正配置（目標値有り）	C
	(3) 人材育成	
	ア 医療人材の育成（目標値有り）	A
	イ 経営管理人材の育成	A
	ウ 人事評価制度の活用	A
	3 業務運営の改善	
	(1) 適正な業務運営	B
	(2) DXの推進	B
第4 財務内容の改善に関する目標を達するためとるべき措置		
	1 地方独立行政法人の自主性、自律性を活かした持続可能な財務運営	
	(1) 財務改善（目標値有り）	C
第5 その他業務運営に関する重要事項		
	1 法令遵守	A
	2 サイバーセキュリティ対策	C

全ての項目に対する行政コスト 18,147 百万円

1.1. 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	13,438	13,405	▲33	
医業収益	12,792	12,746	▲46	外来患者延べ数の減少による減
運営費負担金	585	585	0	
補助金等収益	61	66	5	
寄附金収益	-	7	7	
その他営業収益	-	1	1	
営業外収益	169	152	▲17	
運営費負担金	33	33	0	
その他営業外収益	136	118	▲18	
資本収入	507	504	▲3	
運営費負担金	407	406	▲1	
長期借入金	100	98	▲3	
その他資本収入	-	-	-	
計	14,114	14,061	▲53	
支出				
営業費用	14,116	14,159	43	
医業費用	14,116	14,159	43	
給与費	7,869	7,460	▲409	予算に比して人員確保ができなかったため減
材料費	3,906	4,231	325	物価高騰による材料単価の上昇、診療材料費の増
経費	2,294	2,430	136	光熱水費、委託料、手数料の増等
研究研修費	47	38	▲9	
営業外費用	102	100	▲2	
臨時損失	-	-	-	
資本支出	1,057	1,010	▲47	
建設改良費	160	115	▲45	資産購入の制限に伴う減
償還金	897	895	▲2	
その他資本支出	-	-	-	
その他の支出	-	-	-	
計	15,275	15,269	▲6	
単年度資金収支 (収入-支出)	▲1,161	▲1,208	▲47	

(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る。

(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。

- ア 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいる。
- 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、上記に含んでいない。
- 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る。

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6年度】

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
固定資産	8,639	固定負債	12,818
有形固定資産	8,237	資産見返負債	1,460
無形固定資産	44	長期借入金	6,792
投資その他の資産	358	移行前地方債償還債務	1,126
流動資産	5,379	退職給付引当金	3,423
現金及び預金	2,946	その他	17
未収金	2,334	流動負債	2,667
棚卸資産	93	一年以内返済予定長期借入金	624
その他	5	一年以内返済予定移行前地方債	73
		未払金	1,419
		賞与引当金	394
		その他	156
		負 債 合 計	15,484
		純 資 産 の 部	金 額
		資本金	842
		資本剰余金	439
		利益剰余金	▲2,747
		純 資 産 合 計	▲1,466
資 産 合 計	14,018	負債純資産合計	14,018

(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る。

【令和5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	12,320	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
投資その他の資産	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ので、端数において合計とは一致しないものがある。

② 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和6年度	令和5年度(参考)
経常収益(A)	14,130	13,567
医業収益	12,732	12,029
運営費負担金収益等	687	880
資産見返負債戻入	598	549
その他経常収益	114	109
経常費用(B)	15,328	15,381
医業費用	14,221	14,283
一般管理費	339	359
控除対象外消費税等	576	554
財務費用	67	63
その他経常費用	125	122
臨時損益(C)	▲1,912	▲8
当期純利益(▲当期純損失)(D)(A-B+C)	▲3,110	▲1,821
目的積立金取崩額(E)	—	119
当期総利益(▲当期総損失)(D+E)	▲3,110	▲1,702

(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る。

③ キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和6年度	令和5年度(参考)
I 業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	▲1,088	1,247
材料購入による支出	▲3,822	▲3,769
人件費支出	▲7,677	▲7,564
医業収入	12,506	12,414
運営費負担金収入	625	617
補助金等収入	67	2,257
その他収入・支出	▲2,785	▲2,709
II 投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	69	226
III 財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	▲807	▲413
IV 資金増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	▲1,826	1,059
V 資金期首残高(E)	4,772	3,713
VI 資金期末残高(F=D+E)	2,946	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る。

④ 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額	
	令和 6 年度	令和 5 年度（参考）
I 損益計算書上の費用	18,147	15,389
II その他行政コスト	-	-
（合計）行政コスト	18,147	15,389

（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る。

（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

投資その他の資産 : 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、減損損失など

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。

1 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

(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6年度の経常収益は14,130百万円であり、前年度と比較して563百万円増(4.2%増)となっている。

これは、コロナ禍からの患者数回復を見込んでいたものの、想定外に患者数が戻らず、経営改善には至らなかったことが主な要因である。年度後半には、病床再編を含めた経営戦略に取り組み、増収を目指したが、十分な効果を上げるには至らなかった。

(経常費用)

令和6年度の経常費用は15,328百万円であり、前年度と比較して52百万円減(0.3%減)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79百万円増(5.2%増)、経費については医療機器保守委託費やシステム保守委託費の増加により委託料が87百万円増(7.5%増)、光熱水費の単価上昇等により15百万円増(6.4%増)、薬剤師や看護助手を人材派遣により補充したことで手数料が29百万円増(49.8%増)となったこと等により150百万円増加(7.3%増)した一方、給与費が退職給付費用の減により157百万円減(2.0%減)、平成30年度に整備した電子カルテシステムの減価償却費が令和6年度に終了したことで121百万円減(12.0%減)となったことが主な要因である。

(当期総利益)

令和6年度の当期純利益は▲3,110百万円で、前年度と比較して1,289百万円の利益減(70.8%減)となっている。

これは、医業収益の伸び悩みと物価高騰等による費用の増加、及び減損会計処理に伴う固定資産簿価の取り崩しによる2,782百万円の減損損失の発生が主な要因である。

(資産)

令和6年度末現在の資産合計は14,018百万円と、前年度と比較して5,266百万円減(27.3%減)となっている。

これは、前年度と比較して、減損会計処理に伴う有形固定資産の減損損失の発生が主な要因である。

(負債)

令和6年度の負債合計は15,484百万円であり、前年度と比較して2,155百万円減(12.2%減)となっている。

これは、前年度と比較して、減損会計処理に伴う有形固定資産の減価償却の減により資産見返負債が1,098百万円減、また長期借入金が527百万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6年度の業務活動によるキャッシュ・フローは1,088百万円の支出超過であり、前年度と比較して2,335百万円の収入減(187.3%減)となっている。

これは、前年度に比して補助金収入が2,190百万円減少したほか、人件費支出が114百万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6年度の投資活動によるキャッシュ・フローは69百万円の収入超過であり、前年度と比較して157百万円(69.4%減)の収入減となっている。

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344百万円の減、定期預金解約に伴う払戻収入が500百万円の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6年度の財務活動によるキャッシュ・フローは807百万円の支出超過であり、前年度と比較して394百万円(95.5%増)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269百万円減、長崎市への長期借入金の返済による支出128百万円の増が主な要因である。

主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
経 常 収 益	17,352	15,945	13,567	14,130
経 常 費 用	14,919	15,165	15,381	15,328
経常利益〔又は(▲)損失〕	2,433	779	▲1,813	▲1,198
当期総利益〔又は(▲)損失〕	2,239	818	▲1,702	▲3,110
資 産	20,737	21,755	19,284	14,018
負 債	18,070	18,290	17,640	15,484
利益剰余金〔又は(▲)繰越欠損金〕	1,793	2,315	363	▲2,747
業務活動によるキャッシュ・フロー	3,366	132	1,247	▲1,088

投資活動によるキャッシュ・フロー	▲13	▲698	226	69
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲1,513	▲244	▲413	▲807
資金期末残高	4,523	3,713	4,772	2,946

(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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
行政コスト	15,115	15,253	15,389	18,147
自己収入等	▲12,446	▲12,106	▲12,138	▲12,846
機会費用	3	3	7	11
住民等の負担に帰せられるコスト	2,672	3,151	3,258	5,312

(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る。

(注2) 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いる。

(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状況

経費削減及び効率化を測る財務諸表等の科目（費用等）の経年比較

区分	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6年度 実績値
	比率	比率	比率	比率
給与費 (退給含む)	61.5%	63.2%	61.4%	57.0%
材料費	25.3%	27.5%	29.9%	28.7%
経費	15.7%	17.2%	16.4%	16.7%

(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+運営費負担金収益) × 100
- ② 材料費比率 = (材料費) ÷ (医業収益+運営費負担金収益) × 100
- ③ 経費比率 = (経費) ÷ (医業収益+運営費負担金収益) × 100

(4) 財源の内訳（決算報告書）

① 内訳

当法人の収入は、14,061百万円で、その内訳は、医業収益12,746百万円（全体の90.7%）を主とする営業収益13,405百万円（同95.3%）、営業外収益152百万円（同1.1%）、運営費負担金406百万円（同2.9%）や長期借入金98百万円（同0.7%）などの資本収入504百万円（同3.6%）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

当法人の医業収益は、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、12,746百万円（税込）である。

医業収益の内訳は入院収益が約75%を占め、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及び長崎県国民健康保険団体連合会からの収入が主となっている。

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585百万円、営業外収益にかかる33百万円、資本収入にかかる406百万円の、合計1,025百万円である。

長期借入金98百万円については、病院施設及び医療機器等の整備のため、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。

1 4. 内部統制の運用に関する情報

（1） 内部統制に関する基本方針

法人は、内部統制を推進するため、役員（監事を除く。）の職務の執行が法、他の法令、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（内部統制体制）を整備するとともに、継続的にその見直しを図ることとしている。

（2） 内部統制の推進に係る体制等

法人は、内部統制に関する基本方針の下、法人における内部統制の推進に関する体制を構築するため、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（平成 31 年規程第 1 号）において、その体制等に関して必要な事項を定めている。

（3） 内部統制の整備目的

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

（4） 主な内部統制の実施状況

① 監事監査の実施

第 12 期事業年度における業務及び会計についての監査を実施した。

② 内部監査の実施

内部統制体制の有効性及び妥当性について、客観的な立場からモニタリングを行うため、次の項目について監査を実施した。

ア 令和 5 年度の収入及び支出事務

イ 業務監査（テーマ「施設管理」）

ウ 監事監査及び内部監査等で指摘された事項への対応状況

③ 通報制度の運用

法令等違反（法令、条例、規則、法人の規程等に対する違反をいう。）の早期発見と是正を図るため、内部及び外部からの通報を受け付ける窓口を設置するとともに、通報者を保護することとして通報制度を運用している。

なお、通報窓口は、内部統制室（内部窓口）及び法人が委託する法律事務所（外部窓口）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7年3月31日現在）

常勤職員（正規職員）は、812人（うち設立団体からの出向者5人）

前年度比3人減少（0.4%減）で平均年齢は38.0歳

(2) 設置及び運営を行う病院

（令和7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	○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	○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