

# 地方独立行政法人長崎市立病院機構第4期中期計画

地方独立行政法人長崎市立病院機構は、市長の指示である第4期中期目標に掲げられた4つの重点項目をはじめとする目標を達成し、効率的・効果的な病院経営を推進するため、次のとおり中期計画を定めるものとする。

## 第1 中期計画の期間

令和6年4月1日から令和10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

- 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。

##### 【目標値】救命救急専従医の人数

指標	R2	R3	R4	R9 目標値
救命救急専従医数（4月時点）（人）	3	4	5	10

- 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ができるよう、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。

##### 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】地域がん診療連携拠点病院の指定要件

項目	指標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
がん ※暦年の 実績	悪性腫瘍の手術件数 (400 件以上)	864 件	721 件	755 件	719 件	現状 維持
	放射線治療延べ患者 数 (200 人以上)	553 人	508 人	422 人	424 人	
	がんに係る薬物療法 延べ患者数 (1,000 人以上)	1,051 人	950 人	1,015 人	1,031 人	
	緩和ケアチームの新 規介入患者数 (50 人以上)	227 人	221 人	154 人	159 人	

- 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】平均在院日数の短縮

指標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
平均在院日数 (日)	11.0	12.0	11.5	11.7	10.1

ウ 小児・周産期医療

- 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。

エ 政策医療

- 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BCP（事業継続計画）を策定する。

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DMA T（災害派遣医療チーム）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】紹介率

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
紹介率	78.9%	77.4%	79.3%	82.2%	90.0%以上

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】退院時共同指導数

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
退院時共同指導数（人）	60	30	34	43	第3期中期 計画実績より上昇

## (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】インシデント・アクシデント報告件数

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
インシデント・アクシデント報告件数（件）	2,256	2,147	2,447	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。

## 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】患者満足度

指標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
退院患者満足度 (%)	88.3	86.9	89.5	88.4	第3期中期 計画実績よ り上昇
外来患者満足度 (%)	83.2	95.0	97.7	97.2	

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し、高稼働を実現する。第4期中期計画期間における病床の適正化については、人口動態の推移や地域医療構想の動向を踏まえた分析を行い、令和8年度以降は415床（結核・感染症病床19床を含む。）へ削減することとし、引き続き持続可能な病院運営に向け安定的かつ高効率に病床を稼働させる。なお、病床数に合わせて変更する患者数や単価等収入に關係する数値は、当該中期計画期間前半の厳しい経営状況に鑑み直近の実績値（以下「実績値」という。）を基にしているため、次に示す病床稼働率に係る目標値は当該実績値に基づくものである。

【目標値】病床稼働率

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
病床稼働率 (%)	77.9	63.8	63.7	61.1	80.4
病床数	513	513	513	474	415

病床稼働率：延べ入院患者数／（病床数×暦日）×100

令和4年8月～令和7年1月 59床休床

令和7年2月～93床休床

【参考】

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
※延べ入院患者数（人）	146,214	119,536	119,286	105,643	122,168
※暦日（日）	366	365	365	365	366

【補足】令和2年度から令和4年度までにおいてはコロナ対応のため一般病床を一部制限して運用していた。

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、医師会や地域の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心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。

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に模索し、具体的な取組について毎年報告する。

#### 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。

##### 【目標値】二次検診受診率

指標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
二次検診受診率 (%)	28.4	13.1	20.5	30.0	50.0

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) 人材確保、適正配置

1. 病床数や業務量に見合った各部署の適正な配置数を定める。また、職員の適正な配置のための採用計画や配置見直し計画を策定する。
2. 安全かつ持続可能な病院経営を行うため、患者数に準拠した医療提供体制を隨時検証し人員体制の維持に努める。
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。

#### (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】認定看護師数及び特定行為研修修了者数**

指 標	R1	R2	R3	R4	中期計画期間
認定看護師数 (人)	3	2	1	2	6
特定行為研修修了者数 (人)	0	0	1	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】**

- ・ 毎年度3人～5人の臨床研修医指導医の資格取得
- ・ 毎年度実習指導者の育成

指 標	R1	R2	R3	R4	毎年度目標値
臨床研修医指導医資格取得者数 (人)	7	3	9	4	3～5
実習指導者数 (新規) (人)	10	6	10	9	数人
看護部	2	1	1	2	
薬剤部	3	3	3	4	
臨床検査部	0	0	0	1	
放射線部	1	0	2	0	
臨床工学部	1	0	0	0	
リハビリテーション部	3	2	4	2	

**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。

**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。

### 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。

#### (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 I T 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 I C T 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 I C T (情報通信技術) ネットワークの機能を拡充・活用する。

### 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、以下の取組を行うことで、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、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、スマート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。
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】入院・外来収益及び経営指標

※収益、経常収支比率、経常比率についての目標値は、実績値に基づくものである。

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
入院収益（百万円）	9,828	8,511	9,049	8,485	10,568
外来収益（百万円）	3,080	2,902	3,094	3,266	3,025

指 標	R1	R2	R3	R4	R9 目標値
経常収支比率	97.7	113.4	116.3	105.1	99.0%
経常収支（百万円）	▲343	1,931	2,433	779	▲151
給与費比率	54.8	64.4	61.5	63.2	50.3%
材料費比率	26.0	25.1	25.3	27.5	28.6%
経費比率	12.9	15.7	15.7	17.2	15.0%
利益剰余金（百万円） (▲：累積欠損金)	▲2,472	▲446	1,793	2,315	▲3,268

(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。

#### 【目標値】個人未収金額 (単位：千円)

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 目標値
R1	44,791				
R2	5,168	38,553			
R3	5,021	6,231	52,901		
R4	3,138	4,374	2,849	33,784	
毎年度目標	前年度より減少				第3期中期 計画実績よ り減少

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### 1 法令の遵守

- 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。

## 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。

## 第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

### 1 予算（令和6年度から令和9年度まで）

(単位：百万円、金額は税込)

区分	金額
収入	61,799
営業収益	56,799
医業収益	53,959
運営費負担金収益	2,412
補助金等収益	428
営業外収益	677
運営費負担金収益	139
その他営業外収益	538
資本収入	4,324
運営費負担金	1,326
長期借入金	2,998
その他資本収入	0
その他の収入	0
支出	63,772
営業費用	57,289
医業費用	57,289
給与費	29,791
材料費	17,776
経費	9,524
その他	198
営業外費用	421
資本支出	6,048
建設改良費	3,105
償還金	2,943
その他資本支出	0
その他の支出	14

(注1) 期間中の診療報酬改定、消費税率改定等の税制改正、給与改定及び物価変動等の影響は考慮していない。

(注2) 数値の単位未満については、原則として四捨五入をしているため、総数と内数が一致しない場合がある。

#### 【人件費の見積り】

中期計画期間中総額29,791百万円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費、退職手当の額に相当するものである。

### 【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。

また、建設改良費及び長期借入金等元利償還金に対する運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金等とする。

## 2 収支計画（令和6年度から令和9年度まで）

(単位：百万円、金額は税抜)

区分	金額
収益の部	60,085
営業収益	58,548
医業収益	53,905
運営費負担金収益	2,412
補助金等収益	427
資産見返負債戻入	1,803
営業外収益	631
運営費負担金収益	139
その他営業外収益	492
臨時利益	907
費用の部	63,716
営業費用	60,142
医業費用	57,760
給与費	29,755
材料費	16,160
経費	8,764
減価償却費	2,900
その他	181
控除対象外消費税等	2,382
営業外費用	722
臨時損失	2,852
純利益	▲3,631
目的積立金取崩額	0
総利益	▲3,631

(注1) 期間中の診療報酬改定、消費税率改定等の税制改正、給与改定及び物価変動等の影響は考慮していない。

(注2) 数値の単位未満については、原則として四捨五入をしているため、総数と内数が一致しない場合がある。

### 3 資金計画（令和6年度から令和9年度まで）

(単位：百万円、金額は税込)

区分	金額
資金収入	66,572
業務活動による収入	57,475
診療業務による収入	53,959
運営費負担金による収入	2,551
その他の営業活動による収入	966
投資活動による収入	1,326
運営費負担金による収入	1,326
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	2,998
長期借入れによる収入	2,998
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標期間からの繰越金	4,772
資金支出	66,572
業務活動による支出	58,103
給与費支出	29,521
材料費支出	17,776
その他の業務活動による支出	10,805
投資活動による支出	3,105
有形固定資産の取得による支出	3,105
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	2,957
長期借入金の返済による支出	2,634
移行前地方債償還債務の償還による支出	309
その他の財務活動による支出	14
次期中期目標期間への繰越金	2,407

(注) 数値の単位未満については、原則として四捨五入をしているため、総数と内数が一致しない場合がある。

### 第7 短期借入金の限度額

#### 1 限度額

1,000百万円

#### 2 想定される短期借入金の発生事由

- (1) 医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応
- (2) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画  
なし

第9 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。

第10 料金に関する事項

1 料金

料金は、次のとおりとする。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額
- (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項（これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。）並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づく基準により算定した額
- (3) 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の規定による療養の給付に要する診療費 国が定める労災診療費算定基準により算定した額
- (4) 外国人患者（日本の国籍を有しない者であつて、社会保険診療（租税特別法（昭和32年法律第26号）第26条第2項に規定する社会保険診療をいう。以下同じ。）に係る患者以外の患者に限る。）に係る療養の給付に関する費用 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の例により算定した額。この場合において、診療報酬の算定方法第2号中「10円」とあるのは「15円」とする。
- (5) 交通事故の患者（社会保険診療に係る患者以外の患者に限る。）に係る療養の給付に関する費用 診療報酬の算定方法の例により算定した額。この場合においては、診療報酬の算定方法第2号中「10円」とあるのは「20円」とする。
- (6) 非紹介患者初診及び再診加算料 健康保険法第63条第2項第5号及び高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第5号の規定により厚生労働大臣が定める基準に基づき理事長が定める額
- (7) 個室使用料（希望により使用する場合に限る。） 別表に掲げる額
- (8) 健康診断料 前記(1)を基準として理事長が定める額とし、国民健康保険組合その他の団体等との間における診療契約に係る料金は、その契約の定めるところによる。

(9) 分娩料 別表に掲げる額

(10) 手数料 別表に掲げる額

(11) (1)から(10)に掲げる以外のもの 理事長が別に定める額

## 2 消費税

消費税の課税の対象となる療養、医療等に係る料金は、前記1において定める額に消費税（地方消費税を含む。）を加えた額とする。

## 3 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減免することができる。

## 4 延滞金

理事長は、督促を受けたものが、料金を納付する場合においては、延滞金を徴収することができる。

## 5 その他

第10料金に関する事項に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。

別表

1 個室使用料

区分	単位	金額
準個室（4床室）	1日	2,000円を上限として理事長が定める額
一般個室	1日	8,000円
特別個室	1日	24,000円

2 分娩料

区分		金額		多胎の分娩をする場合の2胎目以降の分娩料は、1胎につき左欄の区分に応じ定める金額に2分の1を乗じて得た額とする。	
帝王切開の場合		1胎につき 18万円			
通常分娩の場合	平日	時間内	1胎につき 25万円		
		時間外	1胎につき 30万円		
		深夜	1胎につき 30万円		
休日		1胎につき 30万円			
帝王切開及び通常分娩以外の場合	平日	時間内	1胎につき 16万円		
		時間外	1胎につき 19万2,000円		
		深夜	1胎につき 22万4,000円		
	休日	1胎につき 22万4,000円			

(注1) 「通常分娩」とは、第10料金に関する事項1(1)の規定により算定される療養、医療等を伴わない分娩をいう。

(注2) 「時間内」とは、午前8時から午後6時までをいう。

(注3) 「時間外」とは、(注2)及び(注4)に掲げる時間帯以外の時間帯をいう。

(注4) 「深夜」とは、午後10時から午前6時までをいう。

(注5) 「休日」とは、次に定める日をいう。

(1) 日曜日及び土曜日

(2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日

(3) 12月29日から翌年の1月3日までの日(前号に掲げる日を除く。)

(注6) 分娩料の場合の区分の決定は、出産時刻の属する時間帯による。

3 手数料

区分	単位	金額
診断書料	1通につき	3,000円以上7,000円以下
証明書料	1通につき	1,000円以上2,000円以下
督促料	1通につき	100円

## 第11 その他長崎市の規則で定める業務運営に関する事項

### 1 施設及び設備に関する計画（令和6年度から令和9年度まで）

(単位：百万円)

施設及び設備の内容	予定額	財 源
病院施設、医療機器等整備	2,998	長期借入金

(注) 各事業年度の施設及び設備に関する計画の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

### 2 中期目標の期間を超える債務負担

#### ア 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

	中期目標期間 償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	399	1,094	1,493

#### イ 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

	中期目標期間 償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	2,821	8,893	11,714

#### ウ 新病院整備等事業

	事業期間	中期目標期間 事 業 費	次期以降 事 業 費	総事業費
新病院整備等事業	令和6年度 から 令和12年 度まで	1,508百万円に 長崎市新市立病院整 備運営事業 事業契 約書別紙12の4の 記載のうち、物価変 動等に伴うサービス 対価の改定（令和3 年4月以降のものに 限る。）により変更 した額を含む。次期 以降事業費及び総事 業費の欄において同 じ。	1,048百万 円	2,556百万 円

(注) 事業期間は、中期目標期間以後の分について記載している。

### 3 積立金の処分に関する計画

前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実等に充てる。