

所管事項調査に関する資料

目次	ページ
1 感染症研究拠点整備について .....	2 ~ 4
2 長崎みなとメディカルセンターの現状と今後の構造改革について .....	5 ~ 12

市 民 健 康 部

令 和 7 年 2 月

## 1 感染症研究拠点整備について

### (1) 諸会議の開催状況

前回の所管事項調査以降に開催された会議について、主な内容は次のとおり。

#### ア 長崎大学高度感染症研究センター実験棟の運用に関する地域連絡協議会

##### (ア) 目的・委員構成等

設置者	長崎大学
設置日	令和5年4月1日
設置目的	施設の運用状況に関する情報について地域住民へ提供し、施設の厳格な管理及び安全な運用の継続的な実施に資する。
委員構成	近隣連合自治会長・自治会長（8名） その他三者連絡協議会が必要と認めた者（2名） 学識経験者・専門家（3名） 行政（長崎県地域保健推進課長、長崎市感染症対策室長・防災危機管理室長・消防局警防課長・北消防署警防1課 課長補佐）（5名） 長崎大学（長崎大学高度感染症研究センター センター長ほか）（5名）

##### (イ) 直近の開催状況

回数	開催日	主な議題
第6回	令和7年1月28日	① 高度感染症研究センター実験棟に関する報告 ② その他

(ウ) 主な議事内容等

a 高度感染症研究センター実験棟の施設指定に関する報告

- ・ しばらくは病原性の低いウイルスを用いた研究・訓練が行われるということだが、一種病原体の輸入の指定、輸送の承認はどのようなスケジュールとなるのかとの質問に対し、一種病原体等ではないものを用いて、訓練を行い、技術を高めていくことが目下の課題であり、今の段階でスケジュールのお示しはできないとの説明がなされた。
- ・ 住民側が求める5つの大きな柱（①安全対策と危機管理、②実験情報の開示、③事故発生時の住民への伝達手段、④軍事的な研究は行わない、⑤長崎市地域防災計画への掲載）ができたことは安心材料となっている。BSL4 施設は国策であるので国の責任において厳しく監視を続けることを約束してほしいとの意見が出された。
- ・ 50年後、100年後まで施設が存続する限り地域住民は監視を継続することになるが、そのための方策を講じなければいけないとの意見があった。また、大学からは国から厳しく監視されるが、いろいろな形で外部から厳しい目で見えていただくことは今もやっているが、今後も続けていく必要があるとの発言があった。

b その他

- ・ 協議事項なし

(エ) 今後のスケジュール等（予定）

回数	開催日	主な議題
第7回	令和7年3月24日	未定

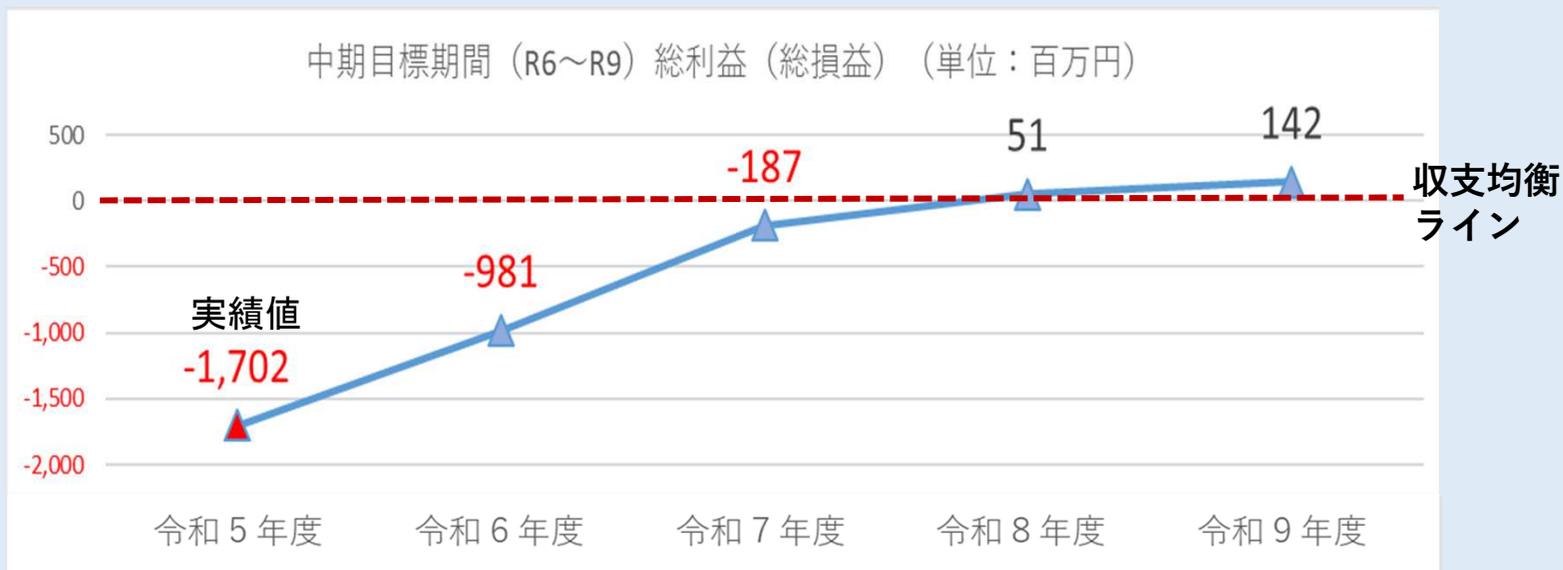
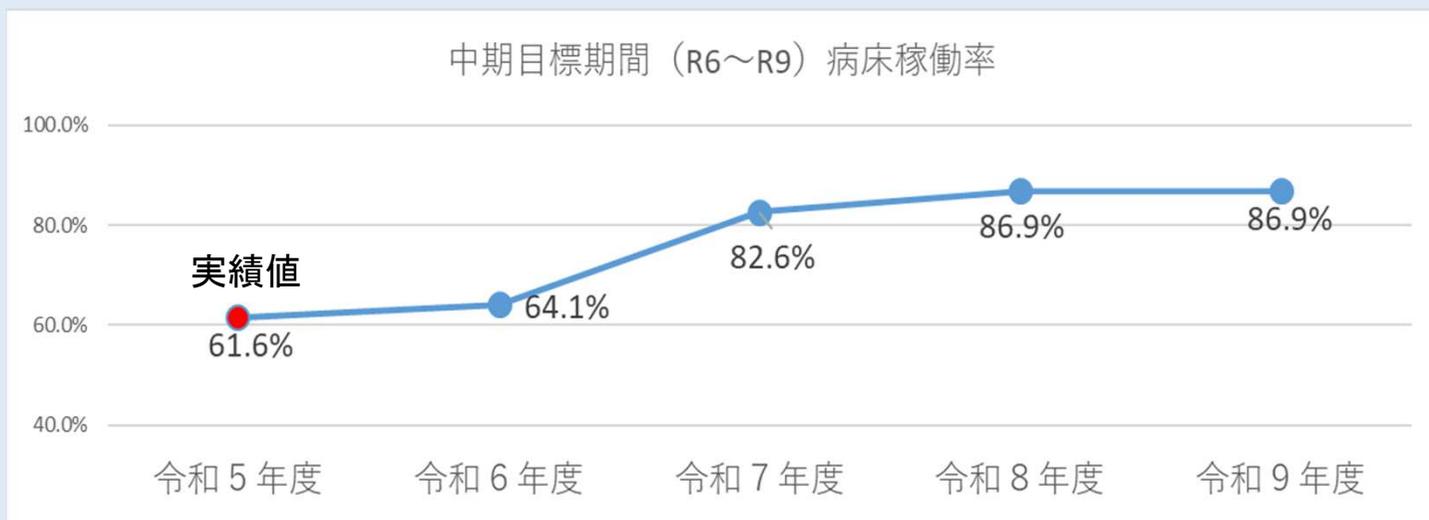
(2) 高度感染症研究センター実験棟（BSL-4 施設）の今後の流れ

時 期	内 容
令和3年7月	高度感染症研究センター実験棟（BSL-4 施設）竣工
令和6年6月	長崎大学が、高度感染症研究センター実験棟（BSL-4 施設）が特定一種病原体等所持施設として法令基準に適合することを説明する書類を厚生労働省あて送付
令和7年1月	政令（感染症法施行令）改正 国が長崎大学を「特定一種病原体等所持者」として指定 国が高度感染症研究センター実験棟（BSL4 施設）を「特定一種病原体等所持施設」として指定
(未定)	特定一種病原体等の所持（搬入） 特定一種病原体等を国外機関から輸入する場合・・・厚生労働大臣による「指定」 特定一種病原体等を国内機関から輸送する場合・・・厚生労働大臣による「承認」 ※ 指定又は承認後、特定一種病原体等の受入にあたっては、公安委員会への届出や運搬会社への委託等の手続きが必要
(未定)	厚生労働大臣による所持（搬入）の指定又は承認 特定一種病原体等を取り扱う研究の実施

※ 今後もこれまでと同様に地域連絡協議会による協議が適宜行われる

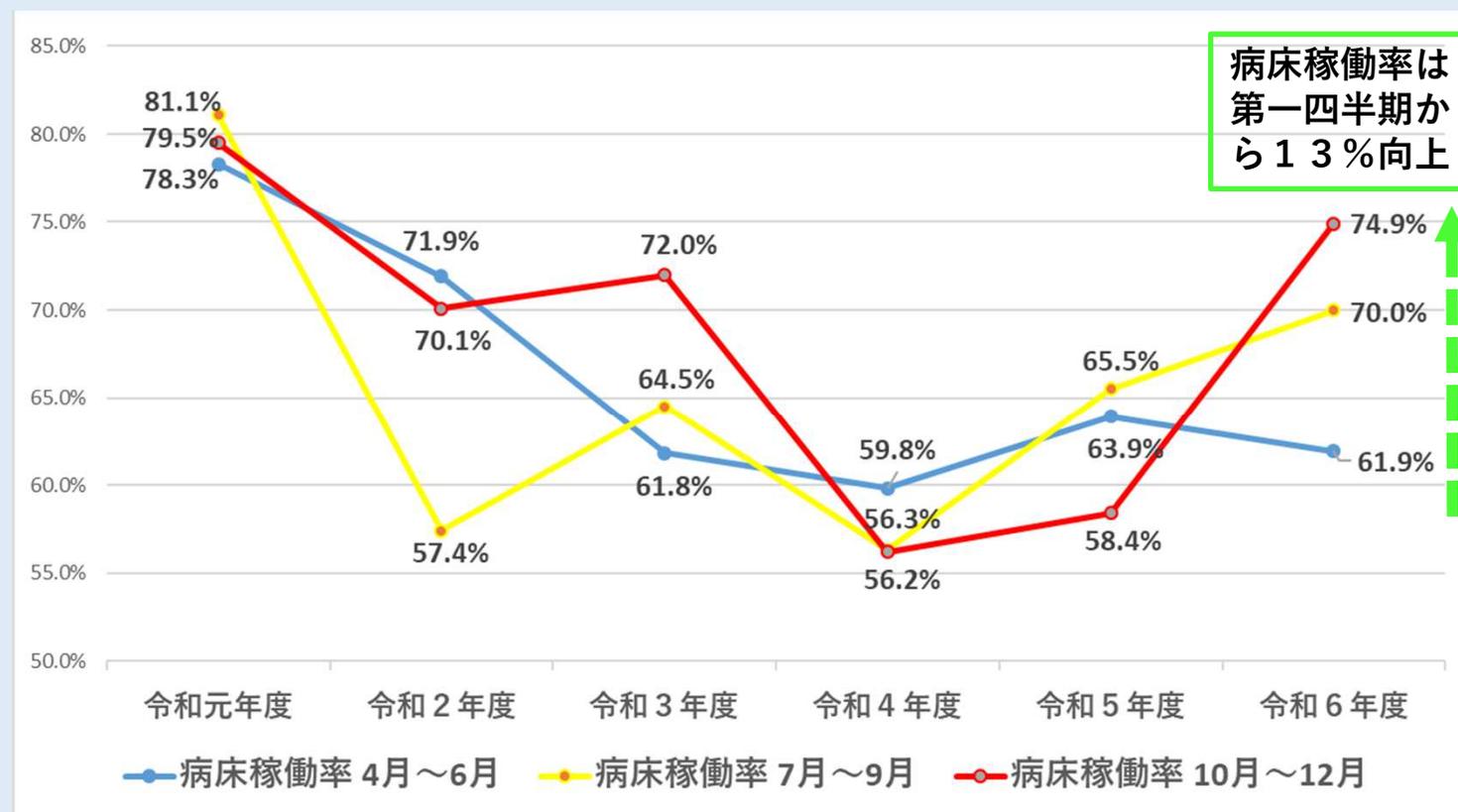
## 2 長崎みなとメディカルセンターの現状と今後の構造改革について

### (1) 第4期中期計画における目標値



## (2) 医業経営コンサルタントを活用した経営改善策の取組みによる効果

- ① 看護師が不足しているという認識を改め、(地独)佐賀県医療センター好生館など、みなとメディカルと同規模、類似機能を持ち、経営状況が良く、病棟看護師配置充足率が低い病院を視察して、オペレーションの模倣と意識改革を進める。
- ② 地域の医療機関への渉外活動(前方・後方連携構築のための営業活動)



病床稼働率は  
第一四半期から  
13%向上

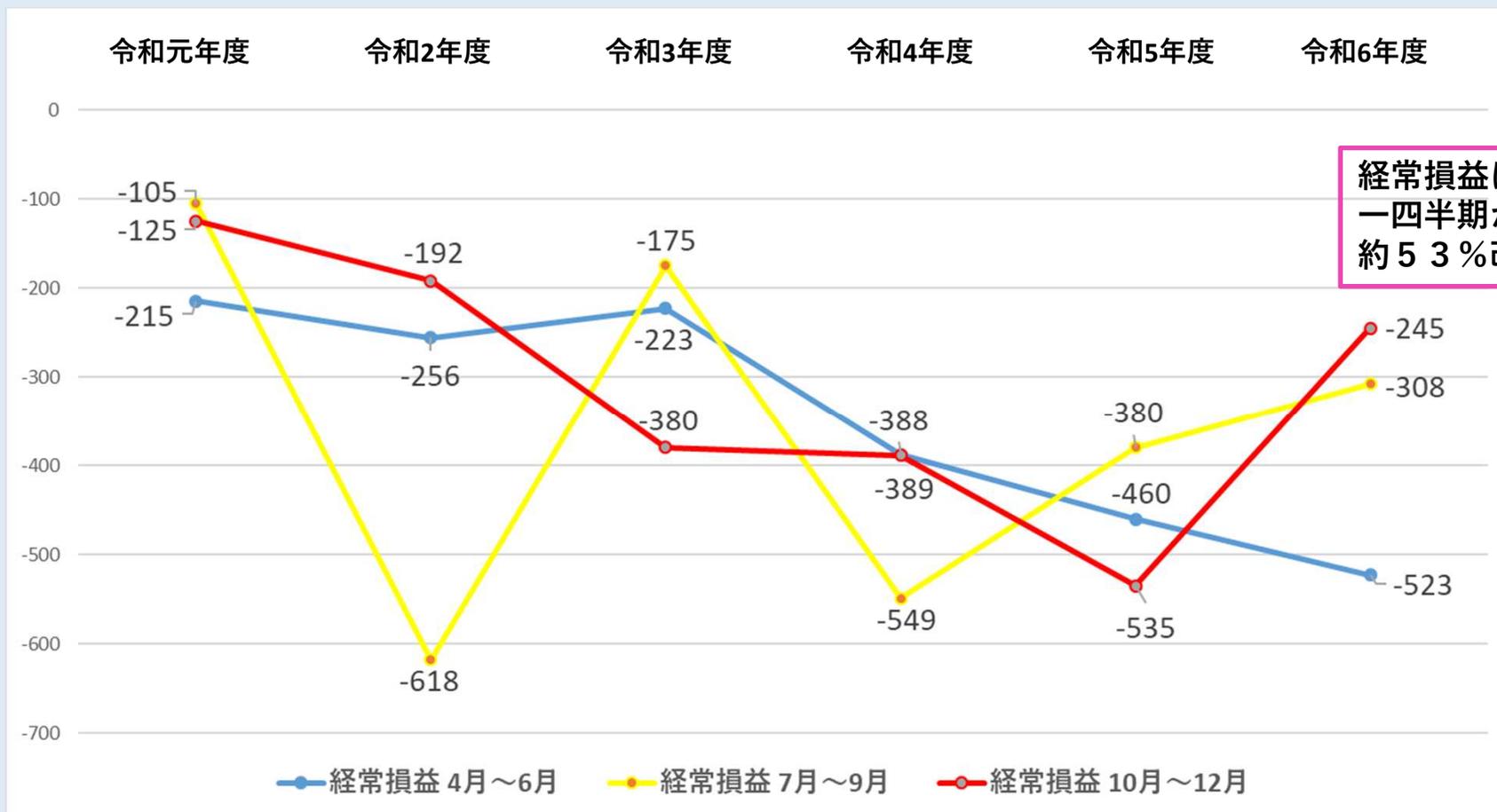
①②の取組みにより、病床稼働率は着実に上昇してきており、経営改善の取組みの成果が出始めてきている。

令和元年度から令和6年度における四半期ごとの病床稼働率

### (3) 令和6年度の経営状況

赤字からは脱却できないものの、経営改善の取組みにより収支は改善傾向にある。

●令和元年度から令和6年度における四半期ごとの経常損益（単位：百万円）



令和5年度（4月～12月）	令和6年度（4月～12月）
損失額 13億7,500万円	損失額 10億7,600万円

※国からのコロナ診療に伴う空床補填補助金収入は含めていない。

#### (4) 全国の自治体病院の経営状況

- ・ 人件費と材料費の増加が影響し、医業収益が増加しても、それを上回る医業費用の上昇によって、経営は悪化。
- ・ コロナの5類移行に伴う医業収益の減少。

#### ● 令和5年度決算と令和6年度決算見込み（全国自治体病院協議会調査）



（参考）みなとメディカルセンター

2023年度経常収支比率（決算）：88.2%

2024年度経常収支比率（見込）：92.7%

4.5%増

## (5) 医療需要の傾向

長崎医療圏においては、手術の需要は減退に向かっており、みなとメディカルセンターが担う高度急性期・急性期の医療需要は既に減少していると思われる。

- 手術数のピークは2020年となり、既にピークアウトをしている可能性がある。
- 臓器別に増減率やピークは大きく異なり、それに応じた手術体制のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】手術件数の推計②部位（款）・Kコード別の手術件数の推計

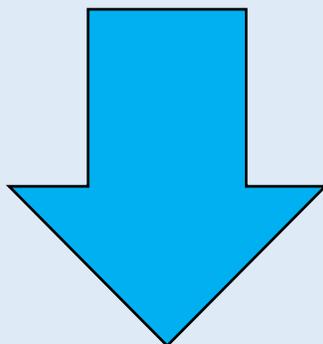


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計  
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

長崎医療圏の推計手術件数

## (6) みなとメディカルセンターの構造改革

今後も経営改善の取組みを継続していくが、現状のみなとメディカルセンターの枠組みでは限界がある。



・長崎医療圏が国のモデル推進区域に指定

### ①診療規模・診療内容の適正化

地域の医療機関との役割分担と連携を見据えつつ、ダウンサイジングを前提に、診療規模（病床数）と診療内容（診療科）を適正化し、持続可能な病院経営を実現する必要がある。

病院機構は令和7年度予算にコンサル費用を計上済

## (6) みなとメディカルセンターの構造改革

### ②人件費対策（職員数の適正化）

病院機構においては、表に記載の職員数で推移しているが、新病院第Ⅱ期棟オープン後の**513床**規模での人員配置で現在（**454床**）に至っており、人件費比率も61.4%と高いことから、病棟看護師配置も含めた全部門、全職種の人員配置を業務内容や他病院をベンチマークとするなどして整理する必要がある。

年度	H26年4月 第Ⅰ期棟オープン後  (許可病床 414床) (稼働病床 364床)	H28年12月 第Ⅱ期棟オープン後  (許可病床 513床) (稼働病床 <b>513床</b> )	R2年4月 救命救急センター 運用開始 (許可病床 同左) (稼働病床 同左)	R6年4月 現在  (許可病床 同左) (稼働病床 <b>454床</b> )
職員数 正規・非正規込	742人	1,060人	1,110人	1,074人
延べ入院患者数 (年間)	112,959人	137,981人	119,536人	98,017人
人件費率 (年間)	57.5%	56.5%	64.4%	61.4%

人件費率の全国平均：約53%

(主な傾向)

新病院第Ⅱ期棟オープン後の平成28年度（**513床**）と令和6年度（**454床**）を比較すると、病床数や患者数は減少しているものの、職員数は増えている。

## (6) みなとメディカルセンターの構造改革

### ・構造改革のスケジュール（案）

時期	内容								
令和7年2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>当座の経営改善のための運用見直し（救急病床4床復活・1病棟の更なる休棟）</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>時期</th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年7月（病院グランドオープン時）</td> <td>513床</td> </tr> <tr> <td>令和4年8月（3階北病棟休棟）</td> <td>454床</td> </tr> <tr> <td>令和7年2月（救急病床復活・5階南病棟休棟）</td> <td>420床</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>①診療規模・診療内容の適正化、②人件費対策の実施について議会へ報告（所管事項調査）</li> </ul>	時期	病床数	平成28年7月（病院グランドオープン時）	513床	令和4年8月（3階北病棟休棟）	454床	令和7年2月（救急病床復活・5階南病棟休棟）	420床
時期	病床数								
平成28年7月（病院グランドオープン時）	513床								
令和4年8月（3階北病棟休棟）	454床								
令和7年2月（救急病床復活・5階南病棟休棟）	420床								
令和7年6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>議会へ経過報告（所管事項調査）</li> </ul>								
令和7年9月～10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>長崎市地域医療審議会での了承</li> <li>削減病床数等（診療科見直し含む。）の意思決定</li> <li>県の「地域医療構想調整会議」での了承</li> </ul>								
令和7年11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>中期計画変更議案提案</li> </ul>								
令和8年4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな病床数及び診療科での運用開始</li> </ul>								