

第177号議案 地方独立行政法人長崎市立病院機構第4期中期計画の変更の認可について

目次	ページ
1 中期計画の変更理由	2
2 中期計画の変更内容	2～6
3 施行期日	6
4 新旧対照表	7～8

市 民 健 康 部

令 和 7 年 9 月

地方独立行政法人長崎市立病院機構第4期中期計画の変更の認可について

1 中期計画の変更理由

医療機関は診療報酬等の公定価格により経営している。一方で、外国人及び交通事故患者の療養給付費用については医療機関に一定の裁量が認められている。

近年の人件費及び物価の高騰により、現行の診療費用では業務内容に見合わない状況が生じており、受益者負担の原則に基づき、診療経費の増加分を適切に診療費用に反映させる必要があるため、第4期中期計画に定めている長崎みなとメディカルセンターの料金の算定方法の一部を見直したいことから、地方独立行政法人長崎市立病院機構より第4期中期計画の変更について認可申請がなされている。

この認可申請の内容については、第4期中期計画の料金を定める事項において、算定方法を定めなければ、患者へ診療に係る費用を請求できないため、第4期中期計画の変更について認可したいが、認可するにあたっては、地方独立行政法人法第83条第3項の規定により、議会の議決を経る必要がある。

※なお、これまで所管事項調査等で議会へ報告していた「長崎みなとメディカルセンターの構造改革（診療規模や職員数の適正化等）を踏まえた第4期中期計画の変更議案」については、当初の予定通り令和7年11月議会において提案することとしている。

2 中期計画の変更内容

（1）外国人患者の料金

外国人患者（日本国籍でなく、日本国内で有効な公的医療保険に加入していない者）の1点あたりの診療報酬単価については、医療機関が自由に設定できることから、現行10円としていたものを15円に設定する。

	現行	変更後
算定方法	中期計画への記載なし。 （診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）により算定した額。）	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。
診療報酬1点あたりの単価	中期計画への記載なし（10円）	15円

ア 単価設定の考え方

これまで、日本の公的医療保険未加入の外国人患者の自由診療単価は、公的医療保険加入者と同様に１点当たり１０円としていたが、外国人患者の対応には、通訳に係る人件費や外国人用施設案内チラシ作成費など外国人患者特有の経費がかかっており、加えて、近年の人件費及び物価の高騰の影響により、診療によって得られる収入に対し、支出は約１．５倍となっていることから、受益者負担の観点から１点あたり１５円に変更するもの。

イ 単価設定の積算

(ア) 収入

外国人患者数（H29～R6 年度）	388 人	①
診療収入（H29～R6 年度）	52,375 千円	②
外国人患者１人あたりの診療収入（H29～R6 年度）②÷①	135 千円	③
想定される年間患者数（コロナ前の H29～H30 年度の平均）	90 人	④
想定される年間診療収入 ③×④	12,150 千円	⑤

(イ) 支出

直接人件費：⑤に 1.25※を乗じた額 ※外来診療時間：日本人 20 分/人⇒外国人 25 分/人 日本人と比べ 1.25 倍の診療時間がかかっていることから、⑤の診療収入に 1.25 を乗じるもの。	15,188 千円	⑥
雇用通訳人件費	2,516 千円	⑦
設備費（案内板改修費）	70 千円	⑧
印刷製本費（施設案内チラシほか）	1 千円	⑨
通訳機器（ポケトーク）	10 千円	⑩
年間支出合計 ⑥+⑦+⑧+⑨+⑩	17,785 千円	⑪

(ウ) 収支比率 1.46 (⑪/⑤) ※現行単価 10 円×1.46≒15 円

(ア) から (ウ) より、現行単価の 1 点あたり 10 円に収支比率 1.46 を乗じ、1 点あたり 15 円に設定する。

ウ 近隣医療機関の外国人患者 1 点あたりの単価

長崎みなとメディカルセンター	長崎大学病院	長崎原爆病院	済生会長崎病院	佐世保市総合医療センター
15 円	30 円	10 円	10 円	15 円

エ 単価変更に伴う影響額

令和 6 年度実績において、単価 10 円での収入は 10, 887 千円だったものが、単価 15 円とした場合、診療に係る収入は 16, 331 千円となるため、差し引き 5, 444 千円の年間収益の増となる見込み。

(2) 交通事故患者の料金

交通事故においては、事故によって負った怪我の治療費は、原則として健康保険診療ではなく自由診療となり、交通事故の患者の 1 点あたりの診療報酬単価についても、医療機関が自由に設定できることから、現行 12 円としていたものを 20 円に設定する。

	現行	変更後
算定方法	中期計画への記載なし。 (労働者災害補償保険法における交通事故の治療費の単価により算定した額。)	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。
診療報酬 1 点あたりの単価	中期計画への記載なし。(12 円)	20 円

ア 単価設定の考え方

これまで、交通事故 (自賠責保険) による自費診療に対する診療単価は、独法化以前より、1 点当たり 12 円としていたが、交通事故の患者の対応については、一般の患者と比べ、保険会社との手続きや説明に係る業務が別途発生しており、また、交通事故により運ばれてきた患者の救急科での対応に係る経費増、近年の人件費及び物価高騰の影響などにより、診療によって得られる収入に対し、約 1.64 倍の支出となっていることから、受益者負担の観点から 1 点あたり 20 円に変更するもの。

イ 単価設定の積算

(ア) 収入

交通事故による患者数 (H29～R6 年度)	1,195 人	①
診療収入 (H29～R6 年度)	139,812 千円	②
交通事故による患者 1 人あたりの診療収入 (H29～R6 年度) ②÷①	117 千円	③
想定される年間患者数 (R6 年度ベース)	80 人	④
想定される年間診療収入 ③×④	9,360 千円	⑤

(イ) 支出

直接人件費：⑤と同額	9,360 千円	⑥
保険会社への手続き、説明等に係る業務負荷による人件費 ※2 千円（職員時間単価）×80 人（④）=160 千円	160 千円	⑦
救急患者受入れ体制確保に係る人件費 ・ 救急科の受入体制確保に係る人件費（年間）：378,632 千円…⑨ ・ 救急科以外の受入体制確保に係る人件費（各診療科平均）（年間）：184,190 千円…⑩ ・ ⑨⑩より、救急科は一般の診療科よりも受入体制確保に係る人件費が多く発生（⑨-⑩=194,442 千円）…⑪ ・ 交通事故で救急科に運ばれてくる患者の割合：3%…⑫ ・ 収益不足分に対する交通事故対応に係る救急科のコスト：⑪×⑫=5,833 千円	5,833 千円	⑧
年間支出合計 ((⑥+⑦+⑧+⑨+⑩))	15,353 千円	⑬

(ウ) 収支比率 1.64 (⑬/⑤) ※現行単価 12 円×1.64÷20 円

(ア) から (ウ) より、現行単価の 1 点あたり 12 円に収支比率 1.64 を乗じ、1 点あたり 20 円に設定する。

ウ 近隣医療機関の交通事故患者 1 点あたりの単価

長崎みなとメディカルセンター	長崎大学病院	長崎原爆病院	済生会長崎病院	佐世保市総合医療センター
20円	20円	15円	20円	15円

エ 単価変更に伴う影響額

令和6年度実績において、単価12円での収入は10,077千円だったものが、単価20円とした場合、収入は16,795千円となるため、差し引き6,718千円の年間収益の増となる見込み。

3 施行期日

令和8年1月1日

4 新旧対照表

次の表の第4期中期計画（変更前）の欄に掲げる部分を同表の中期計画（変更後）の欄に掲げる部分に下線で示すように変更する。

中期計画（変更前）	中期計画（変更後）
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 【新設】	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) <u>外国人患者（日本の国籍を有しない者であって、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。</u>

【新設】

- (4) 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
- (5) 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
- (6) 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。
- (7) 分娩料 別表に掲げる額
- (8) 手数料 別表に掲げる額
- (9) (1)から(8)に掲げる以外のもの 理事長が別に定める額

(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