

事業報告書

令和6年度
(第16期事業年度)

自：令和6年 4月 1日
至：令和7年 3月 31日

地方独立行政法人桑名市総合医療センター

目 次

1	法人の長によるメッセージ	1
2	法人の目的、業務内容	2
3	法人の位置づけ及び役割	2
4	中期目標	2
	(1) 概要(第4期中期目標(令和6年4月～令和11年3月))	
	(2) 一定の事業等のまとまりごとの目標等	
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	3
7	持続的に適正なサービスを提供するための源泉	19
	(1) ガバナンスの状況	
	(2) 役員等の状況	
	(3) 職員の状況	
	(4) 重要な施設等の整備等の状況(主なもの)	
	(5) 純資産の状況	
	(6) 財務の状況	
	(7) 社会及び環境への配慮等の状況	
8	業務運営上の課題・リスク及びその対応策	22
	(1) リスク管理の状況	
	(2) 業務運営上の課題・リスク及びその対応策の状況	
9	業績の適正な評価の前提情報	23
10	業務の成果と使用した資源との対比	25
	(1) 自己評価	
	(2) 当中期目標期間における設立団体の長による過年度の総合評価の状況	
11	予算と決算との対比	27
12	財務諸表	28
13	財政状態及び運営状況の法人の長による説明情報	30
14	内部統制の運用に関する情報	31
15	法人の基本状況	31
	(1) 沿革	
	(2) 設立に係る根拠法	
	(3) 設立団体の長	
	(4) 組織図	
	(5) 法人・病院の所在地	
	(6) 主要な特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等の状況	
	(7) 主要な財務データの経年比較	
	(8) 翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画	
16	参考情報	35
	(1) 要約した財務諸表の科目の説明	
	(2) その他公表資料等との関係の説明	

1. 法人の長によるメッセージ

当院は、平成 21（2008）年 10 月、公立の桑名市民病院が地方独立行政法人化とともに、民間病院の平田循環器病院を統合し、地方独立行政法人桑名市民病院を設立しました。その後平成 24 年

（2012）年 4 月に民間病院の山本総合病院と更なる統合を行い、地方独立行政法人桑名市総合医療センターへと改称しました。新病院の建設が思うように進まず、その後 6 年間、3 病院とも旧病院のまま診療を継続しました。平成 30（2018）年 5 月に待望の新病院が開院し、組織も建物も一体化した総合病院となりました。

さて令和 6 年度医療の分野では「医師の働き方改革」がスタートし、同年 6 月には診療報酬の医療と介護同時改定が実施されました。医師の働き方改革については、医師の長時間労働等を改善し、健康を確保することを目的として始まりました。当院においても、救急医療をはじめとする手術、入院を実施する急性期病院として、医師の業務負担軽減を図りながら医療の質を下げることのないよう取り組みました。この先も医療 DX 等新たな技術を取り入れ、地域医療とスタッフ双方を守れる体制づくりに注力していきたいと考えています。

診療報酬改定については、医療・介護・在宅等における「連携」が強化される内容となりました。それぞれの施設等が持つ強みを生かし、患者さんが少しでも早く普段の生活を送れるように「連携」する仕組みが報酬化されるものとなりました。当院では、地域中核病院の役割を果たすべく、急性期疾患の受入れを強化することを目的とし、新病院開院以降持ち続けた地域包括ケア病棟を令和 6 年 4 月より急性期病棟へ転換しました。

急性期医療に関連してもう一つイベントがありました。令和 6 年 5 月に三重県内 4 か所目となる地域周産期母子医療センターの認定を受けました。地域周産期母子医療センターとは、産科及び小児科（新生児診療）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設となります。これからも当院が重点的に取り組むべき医療の一つとして注力してまいります。

また、令和 6 年度はアフターコロナとして、世の中が再び活発に動き出した年でもありました。企業活動が活性化されたことにより、物が動き、人材が採用され物価や人件費が引き上がった年でもありました。医療の分野においてもその波は押し寄せ、医薬品、診療材料、光熱費等軒並み値上げとなりました。価格転嫁ができないため、診療報酬における加算項目、診療材料の同種同効品、空調の効率的な運用等を研究し、増収とコスト上昇の抑制に努めました。その結果、令和 6 年度は黒字化には届かなかったものの、経常損失の改善を行うことができました。

今後も厳しい状況は続きますが、当院の基本理念「最良の医療を提供し、地域の皆様さまから信頼され必要とされる病院を目指します」に基づき、安全・安心な医療を提供し、地域に貢献してまいります。

地方独立行政法人桑名市総合医療センター

理事長 白石 泰三

2. 法人の目的、業務内容

(1) 法人の目的

地方独立行政法人桑名市総合医療センターは、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。）に基づき、救急医療及び高度医療をはじめとした安全で良質な医療を提供するとともに、地域の関係機関及び桑名市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

(2) 業務内容

当法人は、地方独立行政法人法第 1 条の目的を達成するため、以下の業務を行う。

- 一 医療を提供すること。
- 二 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- 三 医療に従事する者に対する研修を行うこと。
- 四 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- 五 災害等における医療救護を行うこと。
- 六 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

3. 法人の位置づけ及び役割

平成 30 年に桑名市総合医療センター（新病院）が開院し、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院として、安全で質の高い医療を提供するとともに、災害時や感染症流行時などにおける医療対応が求められる。特に桑員地域における救急医療等に係る基幹病院としての役割や、小児・周産期医療に係る県最北端の拠点としての役割を果たしながら、他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、地域で二次医療が完結することができる体制を整えることが求められる。

加えて、市民が健康づくりに取り組めるよう、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、保健医療情報を継続的に発信していく。

4. 中期目標

(1) 概要（第 4 期中期目標（令和 6 年 4 月～令和 11 年 3 月））

地方独立行政法人桑名市総合医療センターは、平成 30 年 4 月に、地域の二次医療及び急性期医療を担う新病院を開院し、「最良の医療を提供し、地域の皆様から信頼され必要とされる病院を目指す」という基本理念のもと、地域医療の確保と医療サービスの充実に努めている。

第 3 期中期目標期間においては、本市の求める、高度で専門的な医療機能を発揮するとともに、地域医療機関等との機能分担による地域医療連携の基盤を築いてきた。

また、新型コロナウイルス感染症の対応においても、重点医療機関として感染拡大に伴う感染症患者の受け入れや医療の提供に貢献し、主導的な役割を果たしてきた。

近年は、少子高齢化による急激な人口構造の変化に伴い、医療ニーズが高まる一方、それを支える医療従事者の不足や過重労働が懸念されている。

そのため、第 4 期中期目標期間においては、デジタルトランスフォーメーション（DX）による医療水準のさらなる向上と業務の効率化・最適化を図るとともに、安定した経営基盤の確

立や働き方改革の推進により、将来にわたり持続可能な医療提供を行い、地域住民の安全安心に貢献することを期待する。

詳細につきましては、第4期中期目標をご覧ください。

(2) 一定の事業等のまとまりごとの目標等

当法人の中期目標においては、以下の区分とされております。

第1 中期目標の期間
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
1 医療の提供
(1) 重点的に取り組む医療の実施
(2) 地域医療連携の推進
(3) 災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力
2 医療水準の向上
3 医療従事者の確保
4 患者サービスの一層の向上
5 より安心して信頼できる質の高い医療の提供
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
第4 財務内容の改善に関する事項
第5 その他業務運営に関する重要事項

5. 理事長の理念や運営上の方針・戦略等

【基本理念】

最良の医療を提供し、地域の皆さまから信頼され必要とされる病院を目指します。

【基本方針】

- ① 患者さんを中心に考え、思いやりの医療を提供します。
- ② 医療の水準と質の向上に努め、安全性を確保します。
- ③ 地域の皆さまに安心していただける中核病院としての責任を永続的に果たします。
- ④ 患者さんおよび職員にとって魅力ある病院をつくります。

6. 中期計画及び年度計画

第4期中期計画（令和6年4月～令和11年3月）の達成に向け、年度ごとに計画を策定し、実行している。

詳細につきましては、第4期中期計画及び年度計画をご覧ください。

第4期中期計画と主な指標等	令和6年度計画と主な指標等																
第1 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 医療の提供																	
(1) 重点的に取り組む医療の実施																	
a) 救急医療 地域の中核病院として、他の医療機関との連携、役割分担のもとに、二次救急医療までを地域で完結できる救急医療体制の中心的役割を果たす。 24時間365日、地域住民に安全安心な救急医療を提供すると共に必要な医療を提供できるスタッフの確保に努める。また、適切な病床管理を行い、地域の医療機関からの紹介患者及び救急車搬送患者を積極的に受け入れる体制を整える。 <table border="1"> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度計画値</th></tr> <tr> <td>救急車搬送患者受入件数</td><td>5,000人以上</td></tr> <tr> <td>救急車搬送受入率</td><td>91.0%以上</td></tr> <tr> <td>救急医療管理加算算定患者数</td><td>4,250件以上</td></tr> </table>	項目	令和10年度計画値	救急車搬送患者受入件数	5,000人以上	救急車搬送受入率	91.0%以上	救急医療管理加算算定患者数	4,250件以上	a) 救急医療 地域の中核病院として、他の医療機関との連携、役割分担のもとに、二次救急医療までを地域で完結できる救急医療体制の中心的役割を果たす。 24時間365日、地域住民に安全安心な救急医療を提供すると共に必要な医療を提供できるスタッフの確保に努める。また、適切な病床管理を行い、地域の医療機関からの紹介患者及び救急車搬送患者を積極的に受け入れる体制を整える。 <table border="1"> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度計画値</th></tr> <tr> <td>救急車搬送患者受入件数</td><td>4,560人</td></tr> <tr> <td>救急車搬送受入率</td><td>87.0%以上</td></tr> <tr> <td>救急医療管理加算算定患者数</td><td>3,840件</td></tr> </table>	項目	令和6年度計画値	救急車搬送患者受入件数	4,560人	救急車搬送受入率	87.0%以上	救急医療管理加算算定患者数	3,840件
項目	令和10年度計画値																
救急車搬送患者受入件数	5,000人以上																
救急車搬送受入率	91.0%以上																
救急医療管理加算算定患者数	4,250件以上																
項目	令和6年度計画値																
救急車搬送患者受入件数	4,560人																
救急車搬送受入率	87.0%以上																
救急医療管理加算算定患者数	3,840件																
b) がん医療 三重県がん診療連携拠点病院として、病理診断、放射線画像診断等の検査によるがん診断から、手術治療や放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供するとともに、緩和ケア医療の充実を図る。また、医師に対し、緩和ケア研修を受講させるなど、医療スタッフの知識及び技術の向上を図る。 専門的な知識を有する看護師や社会福祉士の相談員をがん相談支援センターに配置し、がん患者・家族、関係機関等からの相談等に適切に対応する。 <table border="1"> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度計画値</th></tr> <tr> <td>がんに係る手術件数</td><td>855件以上</td></tr> <tr> <td>放射線治療新規患者数</td><td>170件以上</td></tr> <tr> <td>外来化学療法新規患者数</td><td>1,100件以上</td></tr> <tr> <td>院内がん登録件数</td><td>1,300件以上</td></tr> </table>	項目	令和10年度計画値	がんに係る手術件数	855件以上	放射線治療新規患者数	170件以上	外来化学療法新規患者数	1,100件以上	院内がん登録件数	1,300件以上	b) がん医療 ア 三重県がん診療連携拠点病院として、病理診断、放射線画像診断等の検査によるがん診断から、手術治療や放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を推進し、高度専門的ながん医療を提供する。 イ 腹腔鏡や手術支援ロボットを使用した低侵襲手術の適応拡大を図るなど、先進技術を活用した手術を推進する。 ウ 多職種からなる体制の下、がんのリハビリテーションの推進、がん手術患者や薬物療法患者等の口腔ケアの推進等、チーム医療を通して適切な治療や支援を行う。 エ 緩和ケアチームの活動を通じて院内の連携を強化し症状緩和に向けた緩和ケア医療の充実を図る。また、医師及びその他医療従事者を対象とした緩和ケア研修会を開催し、受講を通じ						
項目	令和10年度計画値																
がんに係る手術件数	855件以上																
放射線治療新規患者数	170件以上																
外来化学療法新規患者数	1,100件以上																
院内がん登録件数	1,300件以上																

	て、医療スタッフの知識及び技術の向上を図る。 オ 専門的な知識を有する看護師や社会福祉士の相談員をがん相談支援センターに配置し、がん患者・家族、関係機関等に対する相談や情報提供等に適切に対応する。 <table border="1"> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度 計画値</th></tr> <tr> <td>がんに係る手術件数</td><td>775件</td></tr> <tr> <td>放射線治療新規 患者数</td><td>150件</td></tr> <tr> <td>外来化学療法新規 患者数</td><td>980件</td></tr> <tr> <td>院内がん登録件数</td><td>1,180件</td></tr> </table>	項目	令和6年度 計画値	がんに係る手術件数	775件	放射線治療新規 患者数	150件	外来化学療法新規 患者数	980件	院内がん登録件数	1,180件
項目	令和6年度 計画値										
がんに係る手術件数	775件										
放射線治療新規 患者数	150件										
外来化学療法新規 患者数	980件										
院内がん登録件数	1,180件										
c) 脳血管障害、循環器疾患及び消化器疾患 救急部門と関係各科、リハビリテーション部門等との連携を強化し、治療内容の充実を図るとともに、迅速な診断・治療を行うことができる体制を維持する。また、内視鏡的処置や手術支援ロボット手術、鏡視下手術の適応拡大等、低侵襲医療に積極的に取り組む。 〔疾患別入院延べ患者数〕 <table border="1"> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度 計画値</th></tr> <tr> <td>脳血管障害</td><td>15,650人</td></tr> <tr> <td>循環器疾患</td><td>19,380人</td></tr> <tr> <td>消化器疾患</td><td>28,140人</td></tr> </table>	項目	令和10年度 計画値	脳血管障害	15,650人	循環器疾患	19,380人	消化器疾患	28,140人	c) 脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患、運動器疾患 ア 脳血管障害 地域医療構想に応じ当院の急性期機能を拡充する中で、回復期施設との連携が益々重要となるため相互の診療支援体制を強化する。 救急隊との「脳卒中ホットライン」の運用を変更し、これまでC P S S (Cincinnati Prehospital Stroke Scale)を基準に患者要請・受け入れ判断を行ってきたが、令和6年4月よりL V O (Large Vessel Occlusion) Scaleを導入し、より精度の高い救急搬送体制を開始する。 令和5年度に日本脳卒中学会「一次脳卒中センター(P S C)コア」に認定後、主幹動脈再開通療法の治療件数は三重県内で最多になりつつあるが、血管撮影装置の老朽化が顕著となり更新に向けて機種選定などに着手しながら、様々な脳血管障害に対する新規血管内治療デバイスの導入を進める。 新型コロナウイルス感染症のため遅延していた脳死下臓器提供施設登録に向け、令和6年5月に院内シミュレーションを開催し、関係書類やマニュアルを整備して登録作業を進める。 イ 循環器疾患 急性心筋梗塞をはじめとする重症心疾患患者は24時間365日にわたって積極的かつ迅速に受け入れ、適切な治療を施せる体制をこれまで通り維持していく。		
項目	令和10年度 計画値										
脳血管障害	15,650人										
循環器疾患	19,380人										
消化器疾患	28,140人										

超高齢社会となり増加している心不全患者に対し、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師等の多職種による心不全チームを中心によりきめ細やかな医療を提供し、発症早期からの心臓リハビリテーションを導入するとともに地域連携や病診連携を強化していく。

閉塞性動脈硬化症による下肢虚血に対するカテーテル治療の適応症例が増加してきており、今後、これまで以上に力を入れていく。

ウ 消化器疾患

急性腹症、吐血・下血、総胆管結石やがんによる閉塞性黄疸など消化器領域の緊急処置、緊急手術等の救急医療体制の強化を図る。

健診センターと連携し消化器疾患の早期発見・早期治療に努める。特に特殊内視鏡検査を充実させ、診療レベルの向上を図り、消化管の早期がんに対する内視鏡的治療を積極的に行う。また、肝臓がんに対するエコー下焼灼術（ラジオ波、マイクロ波）を行う。外科的治療が必要になった場合には低侵襲な鏡視下手術で根治手術を進めていく。

進行消化器がんに対しても技術認定医を充実させ、低侵襲な鏡視下手術、ロボット支援手術を導入し、治療の質の向上を図っていく。

切除困難な高度進行がんに対してはカンサーボードを開催し、放射線科や外科系他科と相談し、集学的治療を推進していく。

動脈再建や腹壁再建など血管外科・形成外科との合同手術を実施し、高難度手術症例（食道がん、肝胆膵がん）を増やし、食道外科専門医認定施設、肝胆膵外科高度技能専門医修練施設の認定を目指す。

〔疾患別患者数（延入院患者数）〕

項目	令和6年度 計画値
脳血管障害	15,369人以上
循環器疾患	19,031人以上
消化器疾患	27,627人以上

d) 小児医療及び周産期医療

小児医療については、地域の二次救急受入れの役割を担うほか、地域の医療機関や応急診療所と連携し、入院機能など地域に必要とされる役割を果たす。また医療的ケア児の在宅療養を支えるためのレスパイト入院を引き続き行う。

項目	令和10年度 計画値
小児科新規入院患者数	780人以上
小児科救急車搬送受入数	175件以上
小児科紹介件数	550件以上

※第4期中期計画における小児科救急車搬送受入数の数値は小児科救急外来受診数の数値であったため修正しております。

周産期医療については、通常分娩に加え、近隣の産科病院、医院との連携をより強固にしていくことで、リスクの高い妊産婦の外来紹介や緊急母体搬送、新生児搬送の受け入れを推進し、NICU（新生児特定集中治療室）の充実により高度な新生児治療に対応していく。また、医師・看護師・助産師等の更なる充実を図り、地域周産期母子医療センターの指定を目指す。

項目	令和10年度 計画値
分娩件数	450人以上

d) 小児医療及び周産期医療

ア 小児医療

小児医療については、地域の二次救急受入れの役割を担うほか、地域の医療機関や応急診療所と連携し、入院機能など地域に必要とされる役割を果たす。また医療的ケア児の在宅療養を支えるためのレスパイト入院を引き続き行う。

項目	令和6年度 計画値
小児科新規入院患者数	660人以上
小児科救急車搬送受入数	141件以上
小児科紹介件数	475件以上

※令和6年度計画における小児科救急車搬送受入数の数値は小児科救急外来受診数の数値であったため修正しております。

イ 周産期医療

全国的に出生数は減少しているが、母体の高齢化や社会変化によって身体的・精神的・社会的ハイリスク妊娠の増加が予想される。桑員地域の周産期医療維持のために周辺の分娩取扱施設と連携を進め、ハイリスク妊娠の紹介や母体搬送及び新生児搬送の受け入れ体制を整える。

具体的には令和6年度中に三重県より地域周産期母子医療センターの認定を目指し、認定を受けるにあたりNICU（新生児特定集中治療室）に加えGCU（新生児治療回復室）を設置する。将来的なMFICU（母体・胎児集中治療室）の設置に向けて準備を始める。また増加傾向にある精神疾患合併妊娠に対応するため周産期に対応できる臨床心理士の配置を目指す。

より重症な疾患や30週未満の早産については三重県周産期医療ネットワークシステムに則り、近隣の総合・地域周産期母子医療センターと連携して診療を行う。高次施設で急性期治療を行った新生児は、バックトランスファーで受け入れ、退院後のフォローや在宅療養支援へつなぐ診療を行う。

「みえ出産前後からの親子支援事業」に関連し、プレネイタルビジット（出産前小児保健指導）や退院後の母子保健との連携を進める。

項目	令和6年度 計画値
分娩件数	395件以上

(2) 地域医療連携の推進

地域医療支援病院として、かかりつけ医や地域の医療機関との機能分担と連携の一層強化や地域連携パスの運用を推進等により、紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を円滑に進めながら、地域完結型医療を推進する。

項目	令和10年度 計画値
紹介率	94.5%
逆紹介率	100.0%

地域医療センターにおける機能の充実を図り、地域包括支援センターを始め、地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時カンファレンスの取組み等を推進することにより、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療から介護・福祉への切れ目のないサービスを提供できる体制の整備を進める。また、在宅患者の急変時には患者を受け入れるよう努める。

地域医療支援病院として、かかりつけ医や地域の医療機関との機能分担と連携の一層強化や地域連携パスの運用を推進等により、紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を円滑に進めながら、地域完結型医療を推進する。

地域医療センターにおける機能の充実を図り、地域包括支援センターを始め、地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時カンファレンスの取組み等を推進することにより、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療から介護・福祉への切れ目のないサービスを提供できる体制の整備を進める。また、在宅患者の急変時には患者を受け入れるよう努める。

a) 地域医療支援病院としての要件を満たす紹介率・逆紹介率の維持

紹介された患者の受入と患者に適した医療機関への紹介を、地元医師会と協力して進め、紹介率及び逆紹介率の基準をクリアする。

項目	令和6年度 計画値
紹介率	93.7%
逆紹介率	100.0%

b) 地域との連携強化の向上を図る

- ア 在宅チームとの連携強化
- イ 退院支援の質の向上
- ウ 地域医療従事者の教育
- エ 地域の開業医・病院とのスムーズかつスマートな連携
- オ 地域連携検査の利用（当院保有の高度医療機器の共同利用）
- カ 地域連携パスの利用

〔地域利用検査の利用数〕

項目	令和6年度 計画値
MR I	900件
C T	1,400件
R I	15件

c) 地域包括ケアシステムの構築

地域包括支援センターを始め、地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時カンファレンスの取組等を推進する。また、急性期病院

	として在宅患者の急変時には受入れるよう努めるとともに、地域医療を支援するため、在宅医療の取組を行う。
(3) 災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力	
地域災害拠点病院として、災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等を充実させるとともに、設備の点検や物資及び通信手段の確保を継続し、三重県、桑名市、関係機関及び協定企業等との連携強化に努め災害発生時に備える。 災害発生時にはBCP（事業継続計画）及び災害対策マニュアルに基づき、病院事業の継続に努めるとともに、三重県及び桑名市からの要請に応じて、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣を含めた医療救護活動を行うなど、自治体を実施する災害対策等に協力する。 新興感染症等の流行時等には、新型コロナウイルス感染症拡大時に重点拠点医療機関として対応した経験を生かし、関係機関と連携・協力し、一般の医療提供体制を確保しながら感染症医療に適切に対応し、地域住民の安全安心に貢献する。	災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等を充実させ、災害に備えるとともに、災害時には、桑名市からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施し、桑名市が実施する災害対策等に協力する。 災害発生時にBCP（事業継続計画）で最重要事項とする職員の安全確保の一環として、迅速に安否確認ができる体制を整える。 災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料及び重油などの備蓄や諸設備の維持管理を行うとともに、受援体制を整えておく。 地域災害拠点病院として他地域の災害時にはDMAT（災害派遣医療チーム）の派遣及び県からの要請に基づく支援等を実施する。 防火防災管理講習等の受講を推奨し、災害時に指導力を発揮できる人材を育成する。 新興感染症等の流行時等には、新型コロナウイルス感染症拡大時に重点拠点医療機関として対応した経験を活かし、関係機関と連携・協力し、一般の医療提供体制を確保しながら感染症医療に適切に対応し、地域住民の安全安心に貢献する。
2 医療水準の向上	
(1) 高度・専門医療への取組み	
地域の中核病院として、高度で専門的な医療提供体制の充実に取り組む。循環器センター、消化器センター及び脳卒中センターの機能や集学的治療体制の強化と充実を図る。	地域の中核病院として、高度で専門的な医療提供体制の充実に取り組む。循環器センター、消化器センター及び脳卒中センターの機能や集学的治療体制の強化と充実を図る。
(2) デジタルトランスフォーメーション（DX）の活用	
三重大学及び桑名市を始めとする関係機関と連携し、ICTやAI等のデジタル技術の導入や、他医療機関とのネットワークの構築など、情報セキュリティ確保の徹底を図りながらデジタルトラ	三重大学と連携し、IT（情報技術）を活用した医療情報の共有やネットワーク化について検討を進める。厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に

ンスフォーメーション（D X）を推進することにより、医療の質の向上及び業務の効率化を図る。	基づき、非常時を想定した事業継続計画を策定し、必要に応じて改善に向けた対応を行う。また、令和7年度に予定している電子カルテシステム更新の準備を進めるとともに、デジタル技術を導入することにより医療の質の向上及び業務の効率化を図る。
3 医療従事者の確保	
（1）医師の確保	
計画的に設備及び医療機器の整備を進めるとともに、各種専門医の研修施設認定を取得し、医師にとって魅力的な病院作りに努める。また、タスクシフト、タスクシェアやI T（情報技術）の導入活用等による負担軽減体制を強化する等、医師の業務環境の改善を図る。 診療科ごとの医師の充足度を把握し、大学等関係機関との連携の強化、公募の推進等により、医師の確保に努める。	計画的に設備及び医療機器の整備を進めるとともに、各種専門医の研修施設認定を取得し、医師にとって魅力的な病院作りに努める。医師の働き方については、タスクシフト・タスクシェアを図るために特定行為研修修了看護師の育成や医師事務作業補助者の配置、多職種によるチーム医療の推進を図り、業務が集中しない体制づくりに努める。また、I Tの導入活用等による負担軽減体制を強化する等、医師の業務環境の改善を図る。 診療科ごとの医師の充足度を把握し、大学等関係機関との連携の強化、公募の推進等により医師の確保に努める。
（2）研修医の受入れ及び育成	
幅広い診療科目を有する急性期病院として、初期臨床研修プログラムの改善及び充実を図るほか、各種専門医の研修機関としての認定を取得する等、教育研修体制の整備を進め、初期研修医及び専攻医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れ拡大及び定着を図る。	幅広い診療科目を有する急性期病院として、初期臨床研修プログラムの改善及び充実を図るほか、各種専門医の研修機関としての認定を取得する等、教育研修体制の整備を進め、初期研修医及び専攻医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れ拡大及び定着を図る。
（3）薬剤師及び看護師の確保及び定着	
薬剤師については、実務実習を通じて関係教育機関との連携の強化や、薬剤師修学資金貸与制度や奨学金返還助成制度、各専門薬剤師研修施設の認定取得といった、教育研修体制の整備を進め、薬剤師にとって魅力的な病院作りに努め、確保を図る。 看護師については、教育実習や講師派遣を通じて関係教育機関との連携の強化、新卒者を支	薬剤師については、実務実習を通じて関係教育機関との連携を強化するとともに、薬剤師修学資金貸与制度や奨学金返還助成制度を備えた受入体制を取り、薬剤師の確保に努める。また、各種認定、専門薬剤師取得に向けたサポート（学会発表や論文投稿など）等の充実した教育環境と働きやすい職場環境を作り、薬剤師の定着を図る。

援できる教育や看護体制を敷いて看護師の確保を図る。長時間勤務の改善や育児中の女性職員の業務の負担を軽減するなど、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に配慮した働きやすい環境を整備し、定着に取り組む。特に、女性医療職については、柔軟な雇用形態や院内保育所の充実により、その確保を図る。	看護師については、教育実習や講師派遣を通じて関係教育機関との連携の強化、新卒者を支援できる教育や看護体制を敷いて看護師の確保を図る。また、短時間正規職員制度を含む柔軟な雇用形態や院内保育所の直営化による柔軟な児童の受け入れ態勢の構築により、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に配慮した働きやすい環境の整備に努め、その確保及び定着を図る。 クリニカルラダーの運用と推進を引き続き行い、各看護職員の看護実践能力やキャリアを育成する。 看護補助者の直接雇用を推進し、タスクシフト・タスクシェアを行い、看護師・助産師の業務負担を軽減する。								
4 患者サービスの一層の向上									
(1) 診療待ち時間等の改善									
地域連携を推進し、地域の医療機関との役割分担を行い、外来診療の待ち時間短縮に努める。また、待ち時間に関する実態調査を定期的に行い、その現況及び原因を把握し、必要に応じてシステムの導入、見直しを始めとする改善を行う。 <table border="1" data-bbox="169 1261 604 1352"> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度 計画値</th></tr> <tr> <td>滞在時間</td><td>1時間45分</td></tr> </table>	項目	令和10年度 計画値	滞在時間	1時間45分	地域連携を推進し、地域の医療機関との役割分担を行い、外来診療の待ち時間短縮に努める。また、待ち時間に関する実態調査を定期的に行い、その現況及び原因を把握し、必要に応じてシステムの導入、見直しを始めとする改善を行う。 <table border="1" data-bbox="833 1261 1262 1352"> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度 計画値</th></tr> <tr> <td>滞在時間</td><td>1時間52分</td></tr> </table>	項目	令和6年度 計画値	滞在時間	1時間52分
項目	令和10年度 計画値								
滞在時間	1時間45分								
項目	令和6年度 計画値								
滞在時間	1時間52分								
(2) 院内環境の改善									
患者動線に配慮した案内方法を工夫する等、院内環境の整備を進める。また、市民ボランティアと連携・協力して患者サービスを向上させるため、ボランティアの積極的な参加が可能となるよう、受入れ体制の整備を進める。	患者動線に配慮した案内方法を工夫する等、院内環境の整備を進める。 快適な療養環境を提供できるように建物、建物設備、医療器械の点検整備を進め、医療の質の向上を図る。また、電子処方箋や医療費後払いシステムなどの電子データのオンライン運用を推進することにより患者の利便性の向上に努める。								
(3) 職員の接遇の向上									

院内のご意見箱、病院ホームページ及び定期的な患者アンケート等を通じて患者の意向をとらえ、患者サービスの向上につなげる。その上で、全職員を対象とする研修会を実施し、病院全体の接遇の向上を図る。

項目	令和10年度 計画値
患者満足度調査結果（外来）	満足度85%
患者満足度調査結果（入院）	満足度85%
接遇研修実施回数	1回

ご意見箱や、ホームページを通じて寄せられた意見により、患者や利用者の意向を的確に把握・検討することにより患者サービスの向上に努める。また、患者の意見に対する回答を速やかに掲示するとともに、職員への周知を徹底する。その上で、全職員を対象とする研修会を実施する等、病院全体の接遇の向上を図る。

項目	令和6年度 計画値
患者満足度調査結果（外来）	81%以上
患者満足度調査結果（入院）	78%以上
接遇研修実施回数	1回

5 より安心で信頼できる質の高い医療の提供

（１）医療安全対策の徹底

安全で良質な医療を提供するため、積極的にインシデント情報が報告される環境づくりを行う。医療安全管理委員会において医療事故及び医療事故につながる潜在的事故要因に関する情報の収集及び分析に努め、フィードバックを行い、患者へ安全安心な医療を提供できる環境を整備する。

院内感染の発生原因の究明及び防止対策を確立し、患者とその家族及び職員の安全を確保するため、院内感染対策委員会及び感染対策チームにおいて、感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を検討し、確実に実施する。また、新興感染症等が発生した場合には、感染防止対策を徹底しながら、状況に応じて適切に対応する。

職員全員に参加を義務づける医療安全及び感染対策に関する研修を通年にわたって開催し、職員の意識向上に引き続き努める。

項目	令和10年度 実績値
インシデントレポート件数	3,200件

病院機能評価 3rd : Ver3.0 を取得したことで、より安全で良質な医療が提供できる環境となった。医療安全管理委員会において、医療事故及び医療事故につながる潜在的事故要因に関する情報の取集及び分析に努め、職員にインシデントの分析能力を付ける研修会を行い、防止対策案を職員にフィードバックし医療安全対策を徹底する。

- ・ R C A（根本原因分析）等の分析研修を定期的に行う
- ・ マニュアルの更新と医療安全情報の配信
- ・ 月1回医療安全チームによる院内ラウンド
- ・ M&M（Morbidity（合併症）& Mortality（死亡））カンファレンスを積極的に行う
- ・ 医療安全研修会を年2回行い100%の受講率を目指す

以上の項目を行い安全で良質な医療が提供できるように努める。

院内感染対策委員会及び I C T（感染対策チーム）において、感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を確実に実施する。

- a) 院内感染の発生防止や蔓延阻止を実現する。
- ・ 院内感染対策委員会を定期的で開催する。
- ・ 医療関連感染サーベイランスの実施。

	(薬剤耐性菌・CLABSI（中心静脈ライン関連血流感染）・SSI（手術部位感染）・手指衛生・症候群（下痢・嘔吐）） ・ICTによる院内ラウンドの実施、感染防止策の介入と支援。 ・AST（抗菌薬適正支援チーム）により、抗菌薬の適正使用を監視する。 b) 全職員の院内感染防止に関する知識や技術の向上を図る。 ・年2回、感染対策に関わる研修会と抗菌薬適正使用支援研修会を開催する。 ・新たな事象に対応するためマニュアルを必要に応じて見直し、全職員に周知を行う。 c) 地域連携を行い、新興感染症を含む感染制御の機能強化を図る。 ・感染対策向上加算1医療機関と密に情報交換を行い、相互評価及びカンファレンス開催を実施する。 ・保健所、医師会と連携し、感染対策向上加算2・3医療機関と年4回のカンファレンスを開催する。 ・新興感染症発生時の対応を想定した、感染防止策訓練を行う。 ・抗菌薬適正使用や、感染の発生状況の情報を収集、フィードバックを行う。 ・地域連携施設からのコンサルテーションの受諾。 <table border="1" data-bbox="836 1370 1184 1460"> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度実績値</th></tr> <tr> <td>インシデントレポート件数</td><td>2,640件</td></tr> </table>	項目	令和6年度実績値	インシデントレポート件数	2,640件
項目	令和6年度実績値				
インシデントレポート件数	2,640件				
(2) 信頼される医療の提供					
個人情報の保護及びインフォームド・コンセントを徹底するとともに、セカンドオピニオンの実施や、インシデントレポート件数の公開等、適切な情報開示を行うことにより、患者、その家族及び地域住民に信頼される医療を提供する。	個人情報取扱規程及び桑名市個人情報保護条例に基づき、個人情報の保護を行う。 医療の中心は患者であるという認識の下、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、セカンドオピニオン等、エビデンスに基づいた医療情報を提供する。また、インシデントレポート件数の公開等、適切な情報開示を行うことにより、患者、その家族及び地域住民に信頼される医療を提供する。				

(3) 施設設備の整備及び更新	
病院の施設設備については、地域医療を担う中核病院として、必要性や費用対効果を勘案して整備及び更新を進める。特に、今中期計画期間中に更新時期に入る電子カルテシステム及び関連部門システムについては、安定的な診療録の記録・保存を継続的に実施できることを第一に考え、限られた予算のなかで可能な限り業務の効率化や省力化などを図る。また、施設の老朽化対策として、長寿命化のための予防的な修繕も実施し、維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減と予算の平準化を図る。	病院の施設設備については、地域医療を担う中核病院として、必要性や費用対効果を勘案して整備及び更新を進める。特に、令和7年度に更新を予定する電子カルテシステム及び関連部門システムについては、安定的な診療録の記録・保存を継続的に実施できることを第一に考え、限られた予算のなかで可能な限り業務の効率化や省力化などを図る。また、施設の老朽化対策として、長寿命化のための予防的な修繕を実施し、維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減と予算の平準化を図る。
(4) 市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等	
医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、市民公開講座の開催、広報やホームページの活用により、保健医療情報を発信し、地域住民の健康寿命の延伸に寄与することで、地域住民全体の福祉と健康の増進に貢献する。	医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、市民公開講座の開催、広報やホームページの活用により、保健医療情報を発信し、地域住民の健康寿命の延伸に寄与することで、地域住民全体の福祉と健康の増進に貢献する。
第2 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 規則ある職場づくり	
法令遵守を徹底し、規律ある職場づくりに努めること。また、職員は、自己の職責を理解し、その職責を果たすよう努めること。	法令遵守を徹底し、規律ある職場づくりに努めること。また、職員は、自己の職責を理解し、その職責を果たすよう努めること。
2 適切かつ弾力的な人員配置	
高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。 必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。	高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。 常勤以外の雇用形態を適切に運用し、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。
3 職員の職務能力の向上	
職員の努力が評価され処遇に反映される仕組みを推進するとともに、研修等を充実させることにより、職務能力の向上を図る。また、認定	職員の努力が評価され処遇に反映される仕組みを推進するとともに、研修等を充実させることにより、職務能力の向上を図る。また、認定

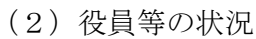
看護師や専門看護師など専門職種の資格の取得を促し、配置に努める。	看護師や専門看護師など専門職種の資格の取得を促し、配置に努める。																
4 職員の就労環境の整備																	
国が推進する働き方改革の動向を踏まえ、タスクシフト、タスクシェア及びIT（情報技術）導入活用を検討し、業務の効率化、負担軽減に取り組むことで職員の勤務時間の均衡を図り、医師を含む全職員の時間外労働時間の縮減と有給休暇取得促進を目指す。 ワーク・ライフ・バランスに配慮した、働きやすく、働きがいのある就労環境を整備する。 <table border="1" data-bbox="169 748 499 938"> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度 計画値</th></tr> <tr> <td>平均時間外労働時間数 (医師)</td><td>30.0時間未満</td></tr> <tr> <td>平均時間外労働時間数 (医師以外)</td><td>5.5時間未満</td></tr> <tr> <td>有給休暇平均取得日数</td><td>16.0日以上</td></tr> </table>	項目	令和10年度 計画値	平均時間外労働時間数 (医師)	30.0時間未満	平均時間外労働時間数 (医師以外)	5.5時間未満	有給休暇平均取得日数	16.0日以上	国が推進する働き方改革の動向を踏まえ、タスクシフト、タスクシェア及びIT（情報技術）導入活用を検討し、業務の効率化、負担軽減に取り組むことで職員の勤務時間の均衡を図り、医師を含む全職員の時間外労働時間の縮減と有給休暇取得促進を目指す。 ワーク・ライフ・バランスに配慮した、働きやすく、働きがいのある就労環境を整備する。 「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（働き方改革関連法）」の施行に伴い、医師を含む病院職員が有給休暇年5日を確実に取得できるよう、各部門にて引き続き計画的な有給休暇の取得を実施する。 職員の給与については、職員の努力や法人の業績が反映されるよう導入した給与制度を適切に運用するとともに、処遇改善のために必要な給与改正を行う。 <table border="1" data-bbox="833 1115 1163 1305"> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度 計画値</th></tr> <tr> <td>平均時間外労働時間数 (医師)</td><td>30.5時間未満</td></tr> <tr> <td>平均時間外労働時間数 (医師以外)</td><td>5.8時間未満</td></tr> <tr> <td>有給休暇平均取得日数</td><td>16.0日以上</td></tr> </table>	項目	令和6年度 計画値	平均時間外労働時間数 (医師)	30.5時間未満	平均時間外労働時間数 (医師以外)	5.8時間未満	有給休暇平均取得日数	16.0日以上
項目	令和10年度 計画値																
平均時間外労働時間数 (医師)	30.0時間未満																
平均時間外労働時間数 (医師以外)	5.5時間未満																
有給休暇平均取得日数	16.0日以上																
項目	令和6年度 計画値																
平均時間外労働時間数 (医師)	30.5時間未満																
平均時間外労働時間数 (医師以外)	5.8時間未満																
有給休暇平均取得日数	16.0日以上																
5 効率的な業務体制の推進と改善																	
中期目標を達成するため、迅速な意思決定と機動的な経営判断により効果的かつ効率的な業務運営を推進するとともに、法人組織として内部統制の体制充実を図る。 病院経営に係る目標の設定や課題・改善提案に対し、職員の誰もが参画可能な体制にするなど、職員個々が経営状況を理解し、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成する。 また、IT（情報技術）を活用し、組織内の情報共有や相互連携を進め、効率的な業務の執行に努める。公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の結果に基づき、指摘箇所等の継続的な改善活動に取り組む。	中期目標を達成するため、迅速な意思決定と機動的な経営判断により効果的かつ効率的な業務運営を推進するとともに、法人組織として内部統制の体制充実を図る。 病院経営に係る目標の設定や課題・改善提案に対し、職員の誰もが参画可能な体制にするなど、職員個々が経営状況を理解し、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成する。 また、IT（情報技術）を活用し、組織内の情報共有や相互連携を進め、効率的な業務の執行に努める。公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の結果に基づき、指摘箇所等の継続的な改善活動に取り組む。																

第3 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 持続可能な経営基盤の確立																					
公的な病院としての使命を果たしつつ、恒常的な経営黒字化を達成するため、「第2 住民に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」に定める計画を適切に実施する。また、設立団体との連携を密にし、相互に協力し一体となって持続可能な経営基盤の確立を目指す。 <table> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度 計画値</th></tr> <tr> <td>純利益</td><td>211百万円</td></tr> <tr> <td>経常収支比率</td><td>100.0%以上</td></tr> <tr> <td>修正医業収支比率</td><td>94.0%以上</td></tr> </table>	項目	令和10年度 計画値	純利益	211百万円	経常収支比率	100.0%以上	修正医業収支比率	94.0%以上	公的な病院としての使命を果たしつつ、恒常的な経営黒字化を達成するため、「第1 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」に定める計画を適切に実施する。また、設立団体との連携を密にし、相互に協力し一体となって持続可能な経営基盤の確立を目指す。 <table> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度 計画値</th></tr> <tr> <td>純利益</td><td>▲318百万円</td></tr> <tr> <td>経常収支比率</td><td>97.8%</td></tr> <tr> <td>修正医業収支比率</td><td>92.1%</td></tr> </table>	項目	令和6年度 計画値	純利益	▲318百万円	経常収支比率	97.8%	修正医業収支比率	92.1%				
項目	令和10年度 計画値																				
純利益	211百万円																				
経常収支比率	100.0%以上																				
修正医業収支比率	94.0%以上																				
項目	令和6年度 計画値																				
純利益	▲318百万円																				
経常収支比率	97.8%																				
修正医業収支比率	92.1%																				
2 収入の確保																					
救急医療や地域医療連携の推進、ベッドコントロールチームを中心とした適切かつ効率的な病床運用により、病床稼働率等の計画値達成を目指す。また、地域の高度医療及び急性期医療を担う中核病院としての機能を発揮することにより、入院、外来における1日1人当り収益の向上に努める。 <table> <tr> <th>項目</th><th>令和10年度 計画値</th></tr> <tr> <td>1人1日当り外来収益</td><td>22,000円</td></tr> <tr> <td>新入院患者数</td><td>10,800人</td></tr> <tr> <td>1人1日当り入院収益</td><td>75,000円</td></tr> <tr> <td>病床稼働率</td><td>82.0%</td></tr> </table>	項目	令和10年度 計画値	1人1日当り外来収益	22,000円	新入院患者数	10,800人	1人1日当り入院収益	75,000円	病床稼働率	82.0%	救急医療や地域医療連携の推進、ベッドコントロールチームを中心とした適切かつ効率的な病床運用により、病床稼働率等の計画値達成を目指す。また、地域の高度医療及び急性期医療を担う中核病院としての機能を発揮することにより、入院、外来における1日1人当り収益の向上に努める。 <table> <tr> <th>項目</th><th>令和6年度 計画値</th></tr> <tr> <td>1人1日当り外来収益</td><td>19,720円</td></tr> <tr> <td>新入院患者数</td><td>10,045人</td></tr> <tr> <td>1人1日当り入院収益</td><td>71,900円</td></tr> <tr> <td>病床稼働率</td><td>80.4%</td></tr> </table>	項目	令和6年度 計画値	1人1日当り外来収益	19,720円	新入院患者数	10,045人	1人1日当り入院収益	71,900円	病床稼働率	80.4%
項目	令和10年度 計画値																				
1人1日当り外来収益	22,000円																				
新入院患者数	10,800人																				
1人1日当り入院収益	75,000円																				
病床稼働率	82.0%																				
項目	令和6年度 計画値																				
1人1日当り外来収益	19,720円																				
新入院患者数	10,045人																				
1人1日当り入院収益	71,900円																				
病床稼働率	80.4%																				
3 支出の削減																					
医療機器の効果的な調達や、適切な修繕の実施による機器の長寿命化を図り、限りある財源を効率よく運用する。また、業務委託の必要性や委託内容についても、最適な手法を検討し、必要に応じ見直しを行う。 給与費対医業収益比率についても、医療安全の確保、医療の質やサービスの向上等に十分配慮した上で低減に努める。	医療機器の効果的な調達や、適切な修繕の実施による機器の長寿命化を図り、限りある財源を効率よく運用する。また、業務委託の必要性や委託内容についても、最適な手法を検討し、必要に応じ見直しを行う。エネルギーのより効率的かつ効果的な使用による光熱水費の削減等、費用の節減を図る。 給与費対医業収益比率については、医療安全の確保、医療の質やサービスの向上等に十分配慮した上で低減に努める。																				

<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>令和10年度 計画値</th> </tr> <tr> <td>給与費 対医業収益比率</td> <td>55.0%</td> </tr> </table>	項目	令和10年度 計画値	給与費 対医業収益比率	55.0%	薬品及び診療材料における同種・同効果のもの の整理、購入方法の見直し等による材料費の 削減を図る。				
項目	令和10年度 計画値								
給与費 対医業収益比率	55.0%								
	<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>令和6年度 計画値(税込)</th> </tr> <tr> <td>給与費 対医業収益比率</td> <td>56.0%</td> </tr> <tr> <td>薬品費 対医業収益比率</td> <td>16.5%</td> </tr> <tr> <td>診療材料費 対医業収益比率</td> <td>13.6%</td> </tr> </table> ※計画値は税込表示となっている。 また、後発医薬品を積極的に採用し、後発医 薬品使用率の向上に継続的に取り組む。	項目	令和6年度 計画値(税込)	給与費 対医業収益比率	56.0%	薬品費 対医業収益比率	16.5%	診療材料費 対医業収益比率	13.6%
項目	令和6年度 計画値(税込)								
給与費 対医業収益比率	56.0%								
薬品費 対医業収益比率	16.5%								
診療材料費 対医業収益比率	13.6%								
	<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>令和6年度 計画値</th> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用率</td> <td>90.0%</td> </tr> </table>	項目	令和6年度 計画値	後発医薬品使用率	90.0%				
項目	令和6年度 計画値								
後発医薬品使用率	90.0%								
第4 予算									
1 予算 2 収支計画 3 資金計画 詳細につきましては、第4期中期計画及び年 度計画をご覧ください。	▶ 同左								
第5 短期借入金の限度額									
1 限度額 1,800 百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1)業績手当の支給等による資金不足への対応 (2)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	▶ 同左								
第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合に は、当該財産の処分に関する計画									
なし	なし								
第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産以外の重要な 財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画									
なし	なし								
第8 剰余金の使途									

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。	▶ 同左
第9 桑名市地方独立行政法人法施行細則（平成21年桑名市規則第26号）第6条で定める事項	
1 地域の医療水準向上への貢献に関する計画 他の臨床研修病院の研修協力病院として、その病院の臨床研修医を受入れるほか、看護学生及び薬学生等の実習の受入れ等を積極的に行い、地域の医療従事者の育成を進める。 また、桑名市消防本部との連携により、救急ワークステーションにおける救急救命士の実習受入れを進める。	▶ 同左
2 医療機器の整備に関する計画 高度医療及び急性期医療に取り組むため、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断して、高度医療機器の整備を適切に実施する。 整備の財源は桑名市長期借入金ないし自主財源等とし、各事業年度の桑名市長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。	▶ 同左
3 積立金の処分に関する計画 中期目標期間の繰越積立金については、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。	▶ 同左
4 法人が負担する債務の償還に関する事項 法人が桑名市に対し負担する債務の元金償還を確実に行う。	▶ 同左

(1) ガバナンスの状況



職 名	氏 名	任 期	担当	経 歴
理 事 長	白 石 泰三	自 令和 6 年 9 月 1 日 至 令和 7 年 9 月 30 日		平成 18 年 4 月 三重大学大学院医学系研究科腫瘍病理学教授 平成 28 年 4 月 桑名市総合医療センター副理事長 令和 6 年 9 月 (現職)
理 事	山 田 典一	自 令和 5 年 10 月 1 日 至 令和 7 年 3 月 31 日		平成 29 年 10 月 桑名東医療センター副病院長 平成 30 年 5 月 桑名市総合医療センター副病院長 令和 6 年 4 月 桑名市総合医療センター病院長 平成 29 年 10 月 (現職)

理 事	町支 秀樹	自 令和5年10月1日 至 令和7年3月31日	平成29年4月 桑名東医療センター副病院長 平成30年5月 桑名市総合医療センター副病院長 平成29年10月 (現職)
理 事	阪井田博司	自 令和5年10月1日 至 令和7年3月31日	平成29年9月 桑名市総合医療センター脳卒中センター長 平成30年5月 桑名市総合医療センター副病院長 平成30年4月 (現職)
理 事	石田 聡	自 令和5年10月1日 至 令和7年3月31日	平成24年4月 桑名西医療センター副病院長 平成30年5月 桑名市総合医療センター副病院長 平成27年10月 (現職)
理 事	大村 崇	自 令和6年4月1日 至 令和7年3月31日	令和6年4月 桑名市総合医療センター副病院長 令和6年4月 (現職)
理 事	今井 寛	自 令和5年10月1日 至 令和7年3月31日	平成23年1月 三重大学医学部附属病院救命救急・総合集中 治療センター センター長・教授 令和5年4月 (現職)
理 事	中村 博明	自 令和5年10月3日 至 令和7年3月31日	平成29年4月 桑名市市長公室長 平成30年4月 桑名市都市整備部長 令和元年10月 桑名市総合医療センター管理部長 令和元年10月 (現職)
監 事	山岡 輝之	自 令和5年8月1日 至 令和7年度の財務諸表 承認日	平成29年7月 北勢経営会計事務所代表 平成30年6月 あすの監査法人統括代表社員 平成29年10月 (現職)

(3) 職員の状況

常勤職員は令和7年3月31日において830人（前年比変動なし）となっています。平均年齢は39.4歳で、市等からの出向者は2人です。

(4) 重要な施設等の整備等の状況（主なもの）

- ① 当事業年度中に建替整備が完了した主要施設等 なし
- ② 当事業年度において建替整備中の主要施設等 なし
- ③ 当事業年度中に処分した主要施設等 なし

(5) 純資産の状況

(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
設立団体出資金	5,257	0	0	5,257
資本剰余金	2,974	0	0	2,974
利益剰余金 (繰越欠損金)	▲7,570	▲127	0	▲7,697
純資産合計	660	▲127	0	533

(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。

(6) 財務の状況

① 財源の内訳

(単位：百万円)

区 分	金額	構成比率 (%)
収入		
医業収益	13,275	89.5%
運営費負担金	1,100	7.4%
運営費交付金	34	0.2%
長期借入金	158	1.1%
その他	262	1.8%
合計	14,828	100%

(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 収入に関する説明

当法人における収入は医業収益が13,275百万円と89.5%を占め、内訳として、入院収益、外来収益及び公衆衛生活動収益等のその他医業収益があります。

(7) 社会及び環境への配慮等の状況

当法人は環境保全に関する諸法令等を遵守し、省エネルギー化、廃棄物の適正処理等環境への配慮に努めています。また、仕事と育児・介護を両立させながら就業を継続できるための支援や障害者雇用の促進に取り組んでいます。

加えて地域のニーズに合わせた医療情報の発信等を目的に医療従事者を対象とした研修や、小中学生を対象としたがん教育を実施する等、社会貢献活動を推進しています。

8. 業務運営上の課題・リスク及びその対応策

(1) リスク管理の状況

当法人では、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、地方独立行政法人法第1条の目的を有効かつ効率的に果たすために事業方法書に定める内部統制に関する基本方針に基づき、リスクの評価及び状況の把握を行い、リスクに対して必要な措置を講じることとしています。

(2) 業務運営上の課題・リスク及びその対応策の状況

リスクの識別

当法人の業務範囲の網羅性を確保したうえで、直面するリスクを洗い出し、洗い出したリスクの規模・特性を踏まえ、管理対象とするリスクを特定しています。

《発生が想定されるリスク一覧表》

区分	リスク項目
医療安全関係	医療事故による患者死亡等、不適切な対応
	患者生命に支障のない医療事故
	院内感染（患者・医療者）
	麻薬・毒薬などの紛失
	食中毒事故
情報セキュリティ関係	サイバー攻撃
	情報システムの障害・破壊による業務中断
	個人情報漏洩・紛失
	情報資産の漏洩・流出
コンプライアンス関係	ハラスメント
	職員による不正・関係法令違反
	業者による不正等
	医療廃棄物の違法処理・不法投棄
	治験・臨床研究に関する不正等
診療報酬関係	診療報酬改定内容のフォロー不足
	算定基準の充足要件確認不足
	算定漏れ及び未請求等
災害関係	大規模災害・火災等による病院の被災
	新興感染症の大規模流行

設備・機器保守関係	施設・設備・機器の整備不良・故障・老朽化等
	施設・設備・機器の投資失敗

9. 業績の適正な評価の前提情報

(1) 地域で必要とされている医療の提供

桑名市における医療需要および提供体制の現状、入院患者の将来受療動向等を踏まえ、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院として、救急医療対策、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、周産期医療対策、小児救急を含む小児医療対策について、特に重要課題として取り組んでいる。

また、地域医療支援病院として高度医療及び急性期医療の提供を行い、他の医療機関との機能分担及び在宅医療を含む医療、福祉及び介護の連携体制の構築に努めている。

地域災害拠点病院として、発災を想定した業務継続計画の適切な運用のもと、平時から関係機関との連携を図り、緊急時における連絡体制の確保や医療物資等の備蓄、訓練等を行っている。また、災害時及び重大な感染症の流行時等には、三重県及び桑名市からの要請に基づき必要な医療の提供をするなど、災害対策等に協力している。

① 重点的に取り組む医療の実施

○ 救急医療

- ・二次救急医療までを地域で完結できる中核病院として、地域の医療機関からの紹介患者及び救急搬送患者の積極的な受入れを継続する。

○ がん医療

- ・がん診療連携拠点病院として、他の医療機関との連携を進めつつ、がん医療の充実を図る。

○ 脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患及び運動器疾患

- ・脳血管障害及び循環器疾患については、ホットラインによる 365 日 24 時間体制での緊急対応を継続し、迅速な診断・治療を行うことができる体制を維持する。
- ・消化器疾患及び運動器疾患については、内視鏡的処置や鏡視下手術等、低侵襲医療に積極的に取り組んでいる。

○ 周産期医療及び小児医療

- ・地域における周産期医療及び小児医療の拠点として、NICU(新生児特定集中治療室)をはじめ、高度医療及び専門医療を提供していく。

② 地域医療連携の推進

○ 地域医療支援病院

- ・紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を、地元医師会等と協力して進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。また、地域の医療水準の向上に貢献する。

○ 地域連携パス

- ・地域の中核病院としての役割から、他の医療機関との機能分担と連携を強化するため、地域連携パスの運用を推進している。

③ 災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力

○ 地域災害拠点病院

- ・災害医療に関する研修及び訓練等を充実させ、災害に備えるとともに、災害時には、三重県及び桑名市からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施し、自治体が実施する災害対策等に協力している。また、災害時にはDMA Tの派遣などの災害医療を実施している。

(2) 医療水準の向上

地域の中核病院として、高度で専門的な医療提供体制の充実に向け、医療分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）化を推進するとともに、病院が保有する高度・専門医療機能のセンター化や集学的治療体制を進化させ、診療体制の強化と充実に取り組む。

① 高度・専門医療への取組

- ・循環器センター、消化器センター及び脳卒中センターの機能や集学的治療体制の強化と充実を行っている。専門的な知識を有した多職種によるチーム医療の提供に取り組んでいる。

② デジタルトランスフォーメーション（DX）の活用

- ・三重大学と組織的な連携強化を図り、桑員地域の医療・健康・福祉機能の高度化を目指すため、医療分野におけるDX化を推進する。

(3) 医療従事者の確保

勤務環境の改善、人材育成、教育支援及び就労支援制度を強化し医療従事者の確保・定着を図り、地域住民が安心して医療を受けられる体制を構築する。

① 医師の確保

- ・計画的に設備及び医療機器の整備を進めるとともに、各種専門医の研修施設認定を取得し、医師にとって魅力的な病院作りに努めている。また、医師事務作業補助者の配置を始め、医師を支援する業務体制を拡充している。
- ・診療科ごとの医師の充足度を把握し、大学等関係機関との連携を強化し、医師の確保を行っている。

② 研修医の受入れ及び育成

- ・臨床研修プログラムの改善及び充実を図るほか、各種専門医の研修施設認定を取得する等、教育研修体制の整備を進め、初期研修医及び専攻医の受入れ拡大、育成及び定着に努めている。

③ 薬剤師及び看護師の確保及び定着

- ・教育実習受け入れ等を通じて関係教育機関等との連携を強化し、確保を図っている。
- ・短時間正規職員制度を含む柔軟な雇用形態や院内保育園の充実等により、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に配慮した働きやすい環境の整備に努め、その確保及び定着に努めている。
- ・看護師業務の一部を薬剤師、検査技師及び臨床工学技士に移行することにより、看護師の業務負担軽減に努めている。

(4) 患者サービスの一層の向上

患者や家族との信頼関係の構築に努めるとともに、診療待ち時間、施設設備や院内環境、職員の接遇等に対する患者の満足度を定期的に把握・分析し、患者サービスの一層の向上に取り組む。

① 診療待ち時間等の改善

- ・地域の医療機関との役割分担を行い、逆紹介を推進し、外来診療の待ち時間短縮に努める。また、待ち時間に関する実態調査を行い、必要に応じて改善を行う。

② 院内環境の改善

- ・患者動線に配慮した案内方法を工夫する等、院内環境の整備を進める。また、感染対策に継続的に取り組み、患者や家族が安心して受診できるよう院内環境の整備に努める。

③ 職員の接遇の向上

- ・院内のご意見箱、病院ホームページ及び定期的な患者アンケート等を通じて患者の意向をとらえ、患者サービスの向上につなげる。全職員を対象とする研修会を実施する等、病院全体の接遇の向上を図る。

(5) より安心で信頼できる質の高い医療の提供

患者が安心して受診できる環境を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底する。

① 医療安全対策の徹底

- ・医療安全管理委員会において医療事故及び医療事故につながる潜在的事故要因に関する情報の収集及び分析に努め、職員に分析結果、リスク回避等の対応をフィードバックし医療安全対策を徹底している。
- ・院内感染対策委員会及び I C T (Infection Control Team＝感染対策チーム)において、感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を確実に実施するため、感染管理研修会の開催、院内ラウンドの実施により、職員の感染予防知識、技術の向上を図っている。

② 信頼される医療の提供

- ・個人情報取扱規程及び桑名市個人情報保護条例に基づき、個人情報の保護を行っている。
- ・医療の中心は患者であるという認識の下、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、セカンドオピニオン等、エビデンスに基づいた医療情報を提供している。また、ヒヤリ・ハット件数の公開等、適切な情報開示を行っている。

③ 施設設備の整備及び更新

- ・病院の施設設備について必要性や費用対効果を勘案して整備及び更新を行っている。

④ 市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等

- ・医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、市民公開講座の開催及び、広報やホームページを活用して地域住民へ医療情報を発信している。

10. 業務の成果と使用した資源との対比

(1) 自己評価

(単位：百万円)

項目	評価 (※)	行政コスト
----	--------	-------

第1 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 医療の提供		
(1) 重点的に取り組む医療の実施	4	14,850
(2) 地域医療連携の推進	4	
(3) 災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力	4	
2 医療水準の向上		
(1) 高度・専門医療への取組み	3	－
(2) デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進	3	
3 医療従事者の確保		
(1) 医師の確保	3	－
(2) 研修医の受入れ及び育成	4	
(3) 薬剤師及び看護師の確保及び定着	2	
4 患者サービスの一層の向上		
(1) 診療待ち時間等の改善	4	－
(2) 院内環境の改善	2	
(3) 職員の接遇の向上	3	
5 より安心で信頼できる質の高い医療の提供		
(1) 医療安全対策の徹底	3	－
(2) 信頼される医療の提供	3	
(3) 施設設備の整備及び更新	3	
(4) 市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等	3	
第2 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 規則ある職場づくり	3	－
2 適切かつ弾力的な人員配置	3	
3 職員の職務能力の向上	4	
4 職員の就労環境の整備	3	
5 効率的な業務体制の推進と改善	3	

第3 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 持続可能な経営基盤の確立	4	
2 収入の確保	4	
3 支出の節減	4	
法人共通		110
合計		14,960

(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。

※詳細につきましては、業務実績報告書をご覧ください。

(2) 当中期目標期間における設立団体の長による過年度の総合評価の状況

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
評価(※)	—	—	—	—	—

※ 評語の説明

- S：中期計画（目標）における所期の目標を「量的及び質的」に上回る「顕著な成果」が得られている。
A：中期計画（目標）における所期の目標を上回る「成果」が得られている。
B：中期計画（目標）における所期の目標を達成している。
C：中期計画（目標）における所期の目標を下回っており、改善を要する。
D：中期計画（目標）における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める。

1.1. 予算と決算との対比

(単位：百万円)

区 分	当初予算額	決算額	差額理由
収入			
営業収益	13,715	14,276	①
営業外収益	232	265	
資本収入	416	287	
その他の収入	0	0	
計	14,363	14,828	
支出			
営業費用	13,161	13,671	②
医業費用	12,913	13,385	
一般管理費	248	285	
営業外費用	73	108	③
資本支出	930	882	
その他の支出	0	500	④
計	14,164	15,160	
単年度資金収支(収入－支出)	199	▲332	

(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。

予算額と決算額の差額の説明

- ① 診療単価の上昇等により、医業収益が増収したことによるもの
- ② 人件費及び材料費支出が計画より増加したことによるもの
- ③ 建設改良費支出が計画より減少したことによるもの
- ④ 短期借入金の返済によるもの

※詳細につきましては、決算報告書をご覧ください。

12. 財務諸表

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
固定資産	12,974	固定負債	13,208
有形固定資産	12,939	資産見返負債	74
無形固定資産	8	長期借入金	11,077
投資その他の資産	28	引当金	1,974
流動資産	3,429	リース債務	0
現金及び預金	1,120	その他	83
未収金	2,142	流動負債	2,662
棚卸資産	140	短期借入金	0
その他流動資産	27	1年以内返済長期借入金	748
		未払金	1,264
		1年以内支払リース債務	9
		引当金	499
		その他	143
		負債合計	15,870
		純資産の部	金 額
		資本金	5,257
		資本剰余金	2,974
		繰越欠損金	▲7,697
		純資産合計	533
資産合計	16,403	負債純資産合計	16,403

(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) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 損益計算書上の費用	14,960
医業費用	14,542
一般管理費	308
財務費用	72
雑支出	38
臨時損失	0
II その他行政コスト	0
III 行政コスト	0
行政コスト合計	14,960

(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) 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
経常収益(A)	14,833
営 業 収 益	14,580
医 業 収 益	13,443
運営費負担金収益	932
そ の 他 収 益	204
営 業 外 収 益	253
経常費用(B)	14,960
営 業 費 用	14,850
医 業 費 用	14,542
一 般 管 理 費	308
そ の 他 費 用	0
営 業 外 費 用	110
臨時利益(C)	0
臨時損失(D)	0
当期純利益(A-B+C-D)	▲127

(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) 純資産変動計算書

(単位：百万円)

	資本金	資本剰余金	利益剰余金 (繰越欠損金)	純資産合計
--	-----	-------	------------------	-------

当期首残高(A)	5,257	2,974	▲7,570	660
当期変動額(B)	0	0	▲127	▲127
当期総利益	0	0	▲127	▲127
その他	0	0	0	0
当期末残高(A+B)	5,257	2,974	▲7,697	533

(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。

(5) キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	802
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	874
利息の受払額	▲72
投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	▲49
運営費負担金収入	101
固定資産の取得による支出	▲152
その他	2
財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	▲1,101
資金増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	▲347
資金期首残高(E)	1,467
資金期末残高(F=D+E)	1,120

(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。

13. 財政状態及び運営状況の法人の長による説明情報

(1) 貸借対照表

令和6年度末現在の資産合計は16,403百万円となり、対前年度比1,064百万円減少(6.1%減)となっています。これは、固定資産が対前年度比860百万円減少(6.2%減)及び流動資産が対前年度比204百万円減少(5.6%減)となったことが主な要因です。

(2) 行政コスト計算書

令和6年度の行政コストは14,960百万円となっています。

(3) 損益計算書

令和6年度の経常利益は▲127百万円となりました。人件費及び物価上昇等の影響を受け費用の増加となりましたが、入院収益及び外来収益ともに増収となり、前年度と比べて89百万円の改善となりました。

(4) 純資産変動計算書

令和6年度の当期利益は▲127百万円の計上となり、純資産は533百万円となりました。

(5) キャッシュ・フロー計算書

令和6年度の業務活動によるキャッシュ・フローは802百万円となり、対前年比740百万円減少(48.0%減)となりました。短期借入金を500百万円返済したため、資金増加額が▲347百万円となりました。

14. 内部統制の運用に関する情報

当法人では、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、地方独立行政法人法第1条の目的を有効かつ効率的に果たすために事業方法書に定める内部統制に関する基本方針に基づき、リスクの評価及び状況の把握を行い、リスクに対して必要な措置を講じることとしている。

15. 法人の基本状況

(1) 沿革

平成21年10月 桑名市民病院(234床)と特別医療法人和心会平田循環器病院(79床)が統合し、地方独立行政法人桑名市民病院(313床)を設立

平成24年4月 地方独立行政法人桑名市民病院(313床)と医療法人山本総合病院(349床)が統合し、地方独立行政法人桑名市総合医療センター(662床)に名称を変更

平成30年5月 3病院を統合し新病院開院、病床数を400床に変更

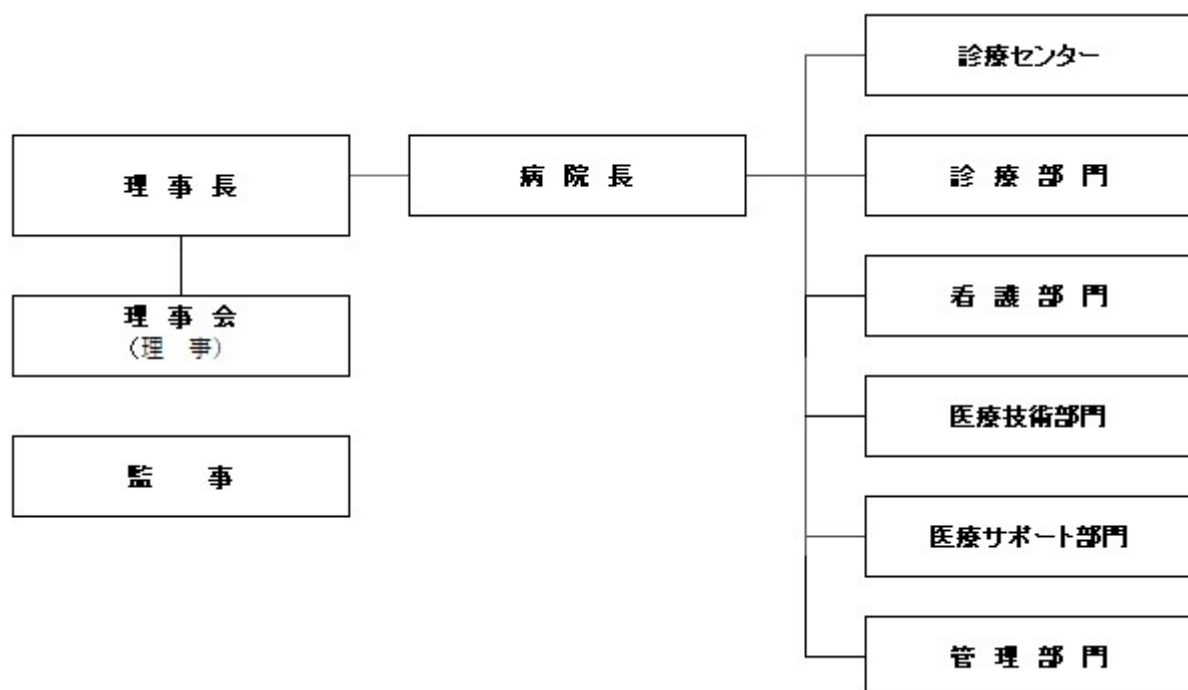
(2) 設立に係る根拠法

地方独立行政法人法(平成十五年法律第百十八号)

(3) 設立団体の長

桑名市長

(4) 組織図(令和6年4月1日)



(5) 法人・病院の所在地（令和6年4月1日現在）

〔法人・病院〕

地方独立行政法人桑名市総合医療センター：三重県桑名市寿町三丁目11番地

(6) 主要な特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等の状況

関連公益法人：なし

(7) 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	令和6年度
資産	19,634	19,081	18,714	17,467	16,403
負債	19,133	18,420	17,837	16,807	15,870
純資産	501	661	877	660	533
行政コスト	-	-	14,157	14,454	14,960
経常費用	13,036	13,574	14,157	14,454	14,960
経常収益	12,771	13,734	14,373	14,238	14,833
当期純利益	▲341	160	216	▲216	▲127

(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。

(8) 翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画

① 予算

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	14,984
医業収益	14,103
運営費負担金	838
補助金等	43
営業外収益	224
運営費負担金	44
運営費交付金	4
その他営業外収益	176
資本収入	1,234
長期借入金	1,100
運営費負担金	134
運営費交付金	0
計	16,442
支出	
営業費用	14,236
医業費用	13,914
給与費	7,272
材料費	4,338
経費	2,253
研究研修費	51
一般管理費	323
営業外費用	72
臨時損失	0
資本支出	1,862
建設改良費	1,110
長期借入金償還金	752
移行前地方債償還金	0
計	16,171

(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 収支計画

(単位：百万円)

区 分	金 額
収益の部	
営業収益	15,101
医業収益	14,103
運営費負担金収益	838

補助金等収益	43
資産見返運営費負担金戻入	95
資産見返補助金等戻入	22
資産見返寄附金等戻入	0
資産見返物品受贈額戻入	0
営業外収益	224
運営費負担金収益	44
運営費交付金収益	4
その他営業外収益	176
臨時収益	0
費用の部	
営業費用	15,544
医業費用	15,202
給与費	7,359
材料費	4,338
経費	2,344
減価償却費	1,110
研究研修費	51
一般管理費	343
営業外費用	76
臨時損失	0
純利益	▲295

(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 資金計画

(単位：百万円)

区 分	金 額
資金収入	17,505
業務活動による収入	15,208
診療業務による収入	14,103
運営費負担金による収入	882
運営費交付金による収入	4
補助金等による収入	43
その他の業務活動による収入	176
投資活動による収入	134
運営費負担金による収入	134
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	1,100
設立団体出資金等による収入	0
長期借入による収入	1,100
運営費交付金による収入	0

前事業年度からの繰越金	1,063
資金支出	17,505
業務活動による支出	14,308
給与費支出	7,559
材料費支出	4,338
その他の業務活動による支出	2,412
投資活動による支出	1,110
有形固定資産の取得による支出	1,110
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	752
長期借入の返済による支出	752
移行前地方債償還債務の償還による支出	0
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	1,334

(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。

それぞれの詳細につきましては、令和7年度年度計画をご覧ください。

16. 参考情報

(1) 要約した財務諸表の科目の説明

①貸借対照表

固定資産

- 有形固定資産 : 土地、建物、構築物、器械備品
- 無形固定資産 : ソフトウェア、電話加入権
- 投資その他資産 : 学校債、法人契約の住宅敷金など

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、貯蔵品など
- その他流動資産 : 長期契約の火災保険など

固定負債

- 資産見返負債 : 運営費負担金、補助金、寄附金などを財源として資産を取得した場合に計上する負債科目
- 長期借入金 : 一年以上の期間にわたって借りる金銭債務
- 引当金(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
- リース債務 : リース取引に係る債務
- その他 : 旧山本総合病院の退職金預かり

流動負債

- 短期借入金 : 年度を超えて持ち越すことのできない借入金
- 一年以内返済長期借入金 : 一年以内に返済期限が到来する長期借入金
- 未払金 : 医薬品、診療材料、給食用材料に係る未払債務など
- 一年以内支払リース債務 : 一年以内に支払期限が到来するリース取引に係る債務

引当金（賞与引当金）	：支給対象期間に基づき定期的に支給する役員業績年俸及び職員賞与に対する引当金
その他	：支給対象期間に基づき定期的に支給する役員業績年俸及び職員賞与に対する法定福利費
純資産	
資本金	：設立団体からの出資金
資本剰余金	：固定資産を取得した場合において、拠出者の意図や取得資産の内容等を勘案し、地方独立行政法人の会計上の財産的基礎を構成するもの
繰越欠損金	：業務に関連して発生した欠損金の累計額
②行政コスト計算書	
損益計算書上の費用	：損益計算書における費用
行政コスト	：行政サービスを提供するために使用したすべてのコスト
③損益計算書	
営業収益	
医業収益	：入院収益、外来収益、公衆衛生活動等収益
運営費負担金	：診療業務に係る施設費等の交付額のうち固定負債へ振替しないもの
その他収益	：補助金、寄附金など
営業費用	
医業費用	：給与費、材料費、経費、減価償却費、研究研修費
一般管理費	：一般管理部門に係る給与費、経費、減価償却費など
営業外収益	
運営費負担金	：償還金利息に係る交付額
運営費交付金	：旧市民病院職員退職金に係る交付額
その他収益	：職員住宅使用料、職員駐車場使用料など
営業費用	：償還金利息など
臨時利益	：固定資産の売却益など
臨時損失	：固定資産の除却損など
④純資産変動計算書	
当期末残高	：貸借対照表の純資産の部に記載されている残高
⑤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す
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	：医業に係る収入、医業を行うための人件費、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	：固定資産取得による支出、資金的収入に係る運営費負担金収益など
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

(2) その他公表資料等との関係の説明

事業報告書に関連する報告書として、以下の報告書等を作成しています。

- ◆ ホームページ：当法人の案内や各イベント等の募集のほか、各業務を通じて得られた知見や情報を発信しています。
- ◆ 定款、業務方法書
- ◆ 第4期中期目標、第4期中期計画、令和7年度年度計画
- ◆ 財務諸表等（財務諸表、附属明細書、決算報告書）
- ◆ 業務実績報告書 など