

地方独立行政法人桑名市総合医療センター令和8年度計画

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

桑名市を中心に桑員地区の救急車を受け入れるとともに、地域の医療機関と連携し二次および一部の三次救急患者の初期診療を行い、専門各科の協力のもと集学的治療を行う。三次救急患者は初期診療を施行し、適切な三次救急医療機関に搬送する。

さらに、教育機関として研修医をはじめ医学生、救急救命士、大学生等の救急科病院実習を担う。

当院の状況（病床数、スタッフ数等）より想定される救急車の受け入れを行う。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
救急車搬送受入件数	4,500件以上	4,385件(見込)	4,500件以上
救急車搬送受入率	86.0%以上	87.2%(見込)	86.5%以上
救急医療管理加算 算定患者数	3,200人以上	3,613人(見込)	3,500人以上

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、最新の画像診断検査により、早期がんの診断に努める。難治性がんに対しては高難度手術治療や化学療法及び放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療を積極的に推進し、高度専門的ながん医療を提供する。

イ 腹腔鏡下手術やロボット支援下手術等の先進技術を活用した低侵襲手術の適応を拡大して、がんの根治性を損なわず、患者の負担を軽減する手術を推進する。

また、年々増加する乳癌の診断と多様化する治療に対して三重大学乳腺センターと連携し、乳腺センターを設立して対応する。

ウ 緩和ケアチームの活動を通じて院内の連携を強化し早期からの緩和ケア医療の充実を図る。がん手術患者や化学療法患者の術後ケアの推進、がんのリハビリテーションの推進等、多職種によるチーム医療で取り組み、適切なケアや支援を行う。また、医師及びその他の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会を定期的で開催し、全員の知識及び技術の向上を図る。

エ 終末期患者を中心にACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）を推進する。医師及びその他医療従事者、家族が協力して、本人を中心に治療やケアについて定期的に話し合うことで、もしもの時に本人の意向に沿った治療や

ケアを受けられるようにする。

オ ガン相談支援センターに配置された専門的な知識を有する看護師や社会福祉士の相談員により、患者・家族からの相談、関係医療機関との連携等、適切に対応、支援する。ACPに沿った療養ができるように支援する。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
がんに係る手術件数	790件	795件(見込)	800件
放射線治療新規患者数	190人	145人(見込)	160人
外来化学療法新規患者数	1,230人	1,267人(見込)	1,280人
院内がん登録件数	1,300件	1,207件	1,300件

c) 脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患

ア 脳血管障害

緊急治療を要する脳血管障害に対して、血管内治療を含めた外科的治療ならびに多職種と共同して、急性期治療を行う。また回復期・慢性期においても脳卒中・心臓病等相談窓口における患者家族支援を強化していく。

救急隊との「脳卒中ホットライン」の運用を継続し、年2回の桑名消防とのカンファレンスを行うことで、より精度の高い救急搬送体制を構築する。

近隣医療機関と「医療機関用脳卒中ホットライン」を令和7年7月から開始しており、緊急症例の連絡体制を強化する。

日本脳卒中学会「一次脳卒中センター(PSC)コア」に認定後も、治療開始までの時間をさらに短縮するため令和6年7月から PROMISE Call(虚血性脳卒中患者に対する迅速対応プロトコル)を開始しており、さらなる時間短縮のためにプロトコルを更新するとともに令和8年度はさらなる治療成績の向上を目指す。

「脳死下臓器提供施設」の準備が整い令和6年12月に臨床倫理審査委員会での承認を受け、臓器提供の意思表示があればその意向に対応できるよう組織を確立した。

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「ACS(急性冠症候群)ホットライン」で24時間365日にわたり積極的かつ迅速に受け入れ、早急に適切な治療を施せる体制を維持する。バイパスや大動脈解離等の緊急を要する外科症例については引き続き地域基幹施設と連携をとり予後改善に努める。

超高齢社会で増加傾向が続く心不全患者に対し、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師等の多職種チーム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導入のうえ地域連携や病診連携を強化し心不全再増悪・再入院予防を進めていく。

下肢閉塞性動脈硬化症に対しては県内トップレベルの診療体制を有し北勢地域の包括的高度慢性下肢虚血の患者の受け入れを充実させ、下肢虚血に対する緊急および高度カテーテル治療を提供する。

ウ 消化器疾患

I 桑員地区の消化器救急医療の充実と整備

公的病院として市民や近隣医療施設のニーズに応えるように診療体制を構築する。緊急対応を要する消化管出血や胆道感染、急性肝不全に対しこれまで以上に迅速に対応できるよう救急医療体制を充実させる。また、がん薬物療法を積極的に当院で診療し、病院経営にも寄与していく。

消化器がんの早期発見・治療や難治性がんに対する集学的治療の充実を図るとともに救急疾患への対応を強化する。

急性腹症、吐下血、総胆管結石やがんによる胆管炎、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。

II 消化器早期がんの発見と治療

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しては内視鏡的治療を積極的に行う。また、肝臓がんに対しては早期に診断し画像（エコーまたはCT）ガイド下ラジオ波焼灼術を行う。外科的治療が必要な場合には低侵襲な鏡視下手術で根治手術を進める。

III 消化器進行がんの治療

消化器進行がんに対しては低侵襲な鏡視下手術、ロボット支援下手術を積極的に導入し、治療の質の向上を図っていく。同時に低侵襲手術の技術認定医を育成する。

切除困難な難治性高度進行がんに対してはカンサーボードを開催し、他科と連携し、適切な集学的治療を推進していく。

IV 三重大学医学部附属病院との連携、教育施設認定の取得

三重大学医学部附属病院と連携し、動脈再建や腹壁再建など血管外科・形成外科手技を伴う高難度手術症例（食道がん、肝胆膵がん等）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7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
脳血管障害	14,000人以上／年	13,137人／年（見込）	14,000人以上／年
循環器疾患	16,300人以上／年	14,985人／年（見込）	15,500人以上／年
消化器疾患	27,700人以上／年	22,468人／年（見込）	25,000人以上／年

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7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
小児科新規入院患者数	740人以上	757人(見込)	760人以上
小児科救急車搬送受入数	150件以上	137件(見込)	150件以上
小児科紹介件数	700件以上	617件(見込)	700件以上

【関連指標(※)】

項目	令和7年度実績値
レスパイト入院	20件／年(見込)

(※) 目標指標以外の事業評価における重要な数値(以下同様)

イ 周産期医療

分娩件数維持のため24時間対応の無痛分娩を継続し、安全に提供できるよう病棟スタッフ数の確保、教育(麻酔・急変対応)および当直/オンコール体制を整備する。助産師数が減少しており、周産期医療提供体制の根幹に関わる課題として早急に増員・定着支援を図る。具体的には採用強化に加え、業務分担の見直し、夜間休日勤務の負担軽減、教育体系の整備により離職抑制とスキル維持を行う。母体高年齢化や不妊治療例の増加に伴い、分娩時大量出血や産科合併症の増加が見込まれるため、Code Aと大量出血への即応力向上を目的に、産科・麻酔科・手術部・輸血部門・放射線科・小児科等と定期シミュレーションを実施し、手順の標準化と連携強化を図る。地域周産期母子医療センターとして重症例の紹介・搬送受入は継続すると想定し、搬送受入と情報共有体制を維持する。新生児医療はNICUに加えGCUを設置し、急性期後のケアを強化する。周産期の心理社会的支援として臨床心理士配置及び、出生前検査ニーズの増加に対応してNIPTを実施し、適切な遺伝カウンセリングと意思決定支援のため遺伝カウンセラー配置も目指す。30週未満早産等は高次施設と連携し、治療後はバックトランスファーを受け入れ、退院後フォローと在宅療養支援へつなげる。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
分娩件数	460件以上	492件(見込)	500件以上

【関連指標】

項目	令和7年度実績値
母体搬送件数	44件(見込)
N I C U入院件数	239件(見込)
うち、院外出生件数	24件(見込)
うち、人工呼吸器管理件数	29件(見込)

(2) 地域医療連携の推進

地域包括ケアシステムの構築に向けて、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、他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、各医療機関と協力して地域における在宅医療を含む医療・福祉及び介護の連携体制の構築に貢献していく。

a) 地域医療支援病院としての要件を満たし紹介率・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7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
紹介率	92.0%	91.1%(見込)	93.0%
逆紹介率	120.0%	111.9%(見込)	120.0%

b) 地域との連携強化を図る

- ア 在宅チームとの連携強化
- イ 退院支援の質の向上
- ウ 地域の医療介護従事者への教育・研修の充実
- 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

〔地域連携パスの利用数〕

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
脳卒中	95件	100件(見込)	105件
大腿骨頸部骨折	60件	75件(見込)	80件

当院が保有している高度医療機器を地域の開業医の先生方と共同利用することで、患者は当院で検査のみを受け、検査終了後は帰宅するか、紹介元の開業医へ戻り診察を受けることができ、待ち時間を大幅に短縮できるメリットがある。

〔地域連携検査の利用数〕

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
MRI	850 件	780 件(見込)	850 件以上
CT	1,680 件	1,520 件(見込)	1,680 件以上
RI	10 件	0 件(見込)	10 件以上

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はじめ、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け入れるよう努めるとともに、地域医療を支援する。

(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、自治体が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。

【関連指標】

項目	令和7年度実績値
災害訓練・研修実施数	2回(見込)
合同災害訓練実施数	0回(見込)
災害医療派遣チーム訓練参加回数	3回(見込)
防火防災管理講習修了者数	2人(見込)
自衛消防業務講習修了者数	7人(見込)
DMAT隊員数	16人(見込)
災害ナース登録数	11人(見込)

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、先進的かつ専門性の高い医療を安全に提供するため、医療水準の向上、医療体制の強化を図る。循環器センター、消化器センター、脳卒中センター及び乳腺センターの機能や集学的治療体制の一層の充実を目指す。

(2) デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

三重大学を始めとする関係機関と連携し、医療DXを推進する。

令和8年度は、業務用スマートフォンの導入や生成AIの活用等により、業務の効率化を図る。また、地域の医療機関との情報共有を効率化するため、地域連携業務のデジ

タル化について検討する。

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の取得、学会への参加機会の確保等により教育、研修の充実を図り、医師にとって魅力ある勤務環境の整備に努める。医師の働き方改革の推進に向け、タスクシフト・タスクシェアを進める。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し、医師に業務が集中しない体制づくりに努める。また、ITの導入、活用を推進し、医師の業務負担の軽減及び業務効率化を図る。

診療科ごとの医師の充足度を把握し、大学医局や関係医療機関等との連携の強化を進め、安定的な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。）の受入れ及び定着を図る。

(3) 薬剤師及び看護師の確保及び定着

薬学生の実習受け入れを継続的に行之、東海地区の大学を中心に連携を深め、各大学主催の病院研究セミナーや就職セミナーへの積極的な参加と、薬剤師修学資金貸与制度・奨学金返還助成制度及び三重県薬剤師奨学金返還支援事業の活用を呼びかけ、薬剤師確保に努める。がん、緩和、感染、救急など各専門認定薬剤師の取得及び取得後の支援を行い、薬剤師職能を発揮でき、継続して働くことができる環境作りに努め、薬剤師の定着を図る。

看護部内の採用チームが中心となり、県内の大学や専門学校などの養成学校を訪問し、奨学金制度や卒後教育についての説明を行い病院情報の案内を行う。病院見学を、学生や既卒者が訪問しやすいよう希望に合わせて随時実施する。

インターンシップを8月、3月に実施し、多くの学生に病院を知ってもらうとともに、様々な視点から看護部を知ってもらうため SNS 活用を開始するなどの取り組みを行い看護職員の確保に繋げる。

定着については、子育て世代は短時間正規職員制度を活用し勤務継続ができるように調整する。臨時職員から正規職員への雇用変更希望者に対し、積極的に対応する。

看護部独自の認定制度を活用したキャリア形成を行い、個々の看護実践能力を育成する。定年後のプラチナナースが、キャリアを活かして継続して実践能力を発揮できるように再雇用を推進する。

令和8年度も看護補助者の直接雇用を推進し、看護職員の負担軽減につながるように努め、院内の多職種と協働し、業務のタスクシフト・タスクシェアを推進する。

【関連指標】

項目	令和7年度実績値※ ¹
医師数※ ²	94人
専攻医数	22人
初期臨床研修医数	28人
薬剤師数	22人
看護師数※ ³	466人
看護師離職率	11.6%
特定行為研修修了看護師	2人
医師事務作業補助者	27人
看護補助者	21人

※1 職員数は令和7年4月1日付数値、離職率は令和6年度実績

※2 専攻医及び初期臨床研修医を除く

※3 助産師、准看護師を含む

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、外来患者数の適正化に取り組み外来診療の待ち時間短縮に努める。医療費後払いシステムの拡充と定着を推進し院内滞在時間の短縮に努める。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、業務フローの見直しや、必要に応じたシステム改善を行う。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
滞在時間	1時間50分	1時間46分(見込)	1時間42分

(2) 院内環境の改善

患者動線に配慮したサイン計画の見直し及び案内方法の工夫等により、利用者が分かりやすく利用しやすい院内環境の整備を進める。

快適な療養環境の提供に向け、建物、建物設備及び医療機器の点検整備を計画的に実施し、安心して安全な環境の維持に努める。

(3) 職員の接遇の向上

ご意見箱、病院ホームページ及び患者アンケート等を通じて把握した患者や利用者の意向をとらえ、患者サービスの向上につながる改善に努める。寄せられた意見への回答については、速やかな掲示や院内周知の徹底を継続する。また、職員を対象とする研修会を実施し、全職員の接遇力の定着と向上を図る。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
患者満足度調査結果 (外来)	81%以上	77% (見込)	80%以上
患者満足度調査結果 (入院)	96%以上	89% (見込)	90%以上
接遇研修実施回数	1回	1 回 (見込)	1 回

【関連指標】

項目	令和7年度実績値
ご意見箱投書件数	207件(見込)
投書件数に占めるお褒め・感謝の割合 (%)	32%(見込)
投書件数に占めるご指摘・苦情の割合 (%)	68%(見込)

5 より安心して信頼できる質の高い医療の提供

(1) 医療安全対策の徹底

令和8年度は、病院機能評価3rd: Ver3.0の令和10年度の更新に向け、医療安全体制の維持と改善を継続し、組織として学び続ける姿勢を示すことを重点とする。

リスクマネージャー部会を中心に、インシデントや潜在的リスクの情報収集・分析を進め、改善策を職員へ確実にフィードバックし、医療安全文化の定着を図る。

主な取り組みとして、

- ・提出部署と協働したRCA分析に基づく改善活動の実施、その実施状況の評価
- ・マニュアルの計画的な更新と遵守状況の確認（リスクマネージャーによるラウンド）
- ・月1回の医療安全ラウンド
- ・診療科ごとのデスカンファレンスの活性化
- ・年2回の医療安全研修による受講率100%の達成を目指す。

また、医療安全情報の定期発行など、改善の継続性と情報共有を強化する取り組みも進める。

これらの活動を通じて、改善のプロセスを可視化し、安全で良質な医療を継続的に提供できる体制を整える。

院内感染対策委員会及び感染対策チームICT（Infection Control Team）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

- ・院内感染対策委員会を定期的に開催
- ・医療関連感染サーベイランスの実施（薬剤耐性菌・中心静脈ライン関連血流感染・手術部位感染・手指衛生・人工呼吸器関連イベント）

- ・ ICTによる院内ラウンドの実施
- ・ 必要時に感染防止策の介入と支援を実施
- b) 当施設に関わる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
 - ・ 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(2回/年)
 - ・ 新規入職者に対する感染対策に関わる研修会を開催
 - ・ マニュアルを必要に応じて見直し、全職員に周知
- c) 抗菌薬適正支援チームAST (Antimicrobial Stewardship Team) による抗菌薬の適正使用を監視
 - ・ ASTミーティングを実施
 - ・ 抗菌薬適正使用に関するコンサルテーション支援を実施
 - ・ マニュアルを必要に応じて見直し、全職員に周知
- d) 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の開催
 - ・ 保健所や医師会と連携し、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の開催
 - ・ 新興感染症発生時の対応を想定した、感染防止策訓練の実施、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、地域連携施設からのコンサルテーションの受諾

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
インシデントレポート件数	2,750件	2,753件(見込)	2,750件以上

【関連指標】

項目	令和7年度実績値(見込)
医療安全研修実施回数	2回
医療安全研修受講率	100%
院内感染対策研修実施回数	2回
院内感染対策研修受講率	95%

(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、個人情報の適切な管理を徹底する。

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の提供に努める。

患者の症状に応じた専門的な診療を行い質の高い医療サービスを提供する。さらに、医師をはじめとする専門的な知識、技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を越えて患者情報を共有し、連携・協働することでチーム医療の推進を図る。

【関連指標】

項目	令和7年度実績値(見込)
セカンドオピニオン紹介件数	37件
診療情報開示件数	72件

(3) 施設設備の整備及び更新

地域医療を担う中核病院として、施設及び設備の整備、更新は、その必要性和費用対効果を踏まえ、計画的かつ効率的に進める。令和8年度に更新時期を迎える携帯電話をスマートフォンに更新し、電子カルテ閲覧機能、チャット機能及びナースコール機能を搭載することにより、業務の効率化、患者対応の質の向上を図る。

また、施設の老朽化対策として、長寿命化を目的とした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

専門的な医療知識や情報資源を活用し、市民公開講座の開催、広報活動やホームページ等を通じて、保健医療情報を発信することにより、地域住民への普及啓発活動を推進し、市民の医療や健康に対する理解と意識の向上を図る。

【関連指標】

項目	令和7年度実績値(見込)
市民公開講座開催回数	1回
病院広報誌発行回数	2回

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 規律ある職場づくり

法令遵守を徹底し、規律ある職場づくりに努める。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。

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による柔軟な人事管理制度を活用し、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。

医療従事者の確保については随時採用の実施や必要に応じて、多様な雇用形態を柔軟に取り入れることで、専門性や経験に応じた適材適所の配置を行うことにより、効果的な医療提供体制の強化及び業務運営の効率化を図る。

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、認定看護師や専門看護師など専門職種の資格取得を支援するとともに、取得者の適切な配置を進め、専門性を活かした

医療提供体制の強化を図る。

【関連指標】

令和7年4月1日付数値

区分	分野	令和7年度実績
専門	がん看護	1人
認定	皮膚・排泄ケア	1人
	がん化学療法看護	1人
	がん性疼痛看護	1人
	緩和ケア	1人
	集中治療看護	1人
	感染管理	3人
	認知症看護	1人
	脳卒中リハビリテーション看護	1人
	慢性心不全看護	1人
	摂食・嚥下障害看護	1人
医療メディエーター		2人

4 職員の就労環境の整備

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の整備を進める。

タスク・シフト／シェア及びIT導入の定着と活用を進め、業務の効率化、職員の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の縮減と有給休暇5日以上取得の促進を図る。

また時間外労働については、職員の健康管理の観点から月1回衛生委員会等でも継続的に検証を行い、それを基に適切な管理、対策を行う。

給与制度については、職員の努力や法人の業績が反映されるよう適切に運用するとともに、必要に応じて給与水準や手当等の見直しを行う。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
平均時間外労働時間数 (医師)	29.2時間未満	30.4時間(見込)	29.2時間未満
平均時間外労働時間数 (医師以外)	5.3時間未満	4.7時間(見込)	4.5時間未満
有給休暇平均取得日数	16.0日以上	14.2日(見込)	16.0日以上

5 効率的な業務体制の推進と改善

中期計画及び年度計画に掲げる目標の着実な達成に向けて、整備した業務体制を活用し、迅速かつ的確な意思決定もと、効率的で効果的な業務運営を推進する。

医療を取り巻く環境の変化に的確に対応するため、病院経営に関する目標設定や課題の把握、改善策の検討において、職員が主体的に関与できる体制を定着させる。職員個々が経営状況への理解を深め、継続的な業務改善を組織全体で取り組むとともに、業務機能の向上及び働きやすい環境整備を進める。

また、ITの活用を一層推進し、組織内の情報共有や部門間の連携強化を図る。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については、令和10年度の更新を見据え、中間審査結果等を鑑み指摘事項への適切な対応及び継続的な改善活動を推進する。

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

「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にとるべき措置」に定める計画を適切に実施し、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。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
純利益	▲295 百万円	▲783百万円(見込)	▲171万円
経常収支比率	98.1%	94.9%(見込)	98.9%
修正医業収支比率	92.8%	88.9%(見込)	91.3%

2 収入の確保

患者数の動向や各診療科データから収益と費用を見直し、適正な人員配置と更なる収益アップに努める。また、救急車の受入を積極的に行い、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役割を果たす。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
1人1日当り外来収益	21,000 円	21,000円(見込)	22,000円
新入院患者数	10,200 人	9,950人(見込)	10,200人
1人1日当り入院収益	74,000 円	77,000円(見込)	81,000円
病床稼働率	85.0%	75.0%(見込)	80.0%

3 支出の節減

働き方改革を推し進め、患者様のみならず職員にとって働きやすい職場環境の整備と賃上げを行っていく。

患者提供サービスに必要な医療機器は積極的に更新を行っていくとともに、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る。材料費について、原材料費高騰に伴う物価高騰に対応するため、安価な同種同効品への切替を推し進め経費削減に努める。

項目	令和7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
給与費 対医業収益比率	54.2%	57.9%(見込)	52.9%
薬品費 対医業収益比率	17.9%	19.5%(見込)	19.5%
診療材料費 対医業収益比率	12.7%	12.4%(見込)	12.4%

※薬品費及び診療材料費の対医業収益比率は、税込表示とする。

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7年度計画値	令和7年度実績値	令和8年度計画値
後発医薬品使用率	93.0%	92.9%(見込)	93.0%

第4 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8年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	15,440
医業収益	14,535
運営費負担金	862
補助金等	43
営業外収益	231
運営費負担金	45
運営費交付金	13
その他営業外収益	172
資本収入	1,023
長期借入金	529
運営費負担金	194
運営費交付金	300
計	16,694
支出	
営業費用	14,627
医業費用	14,287
給与費	7,282
材料費	4,659
経費	2,296
研究研修費	50
一般管理費	339
営業外費用	75
臨時損失	0
資本支出	1,498
建設改良費	539
長期借入金償還金	959
移行前地方債償還金	0
計	16,200

（注1）各項目の数値は端数を四捨五入しており、項目ごとの数値の合計と計の欄の数値等が一致しない場合がある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

〔人件費の見積り〕

令和8年度は、7,586百万円を支出する。なお、当該金額は、役員報酬並びに職員給与の額に相当するものである。

[運営費負担金等の繰出基準ほか]

地方独立行政法人法第85条第1項に規定する政策的医療等の不採算経費については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」を基に算出した基準額の範囲内で、必要に応じて市と協議して算定する額とする。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当され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8年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収益の部	
営業収益	15,601
医業収益	14,535
運営費負担金収益	862
補助金等収益	43
資産見返運営費負担金戻入	145
資産見返補助金等戻入	16
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	231
運営費負担金収益	45
運営費交付金収益	13
その他営業外収益	172
臨時収益	0
費用の部	
営業費用	15,914
医業費用	15,557
給与費	7,379
材料費	4,659
経費	2,349
減価償却費	1,121
研究研修費	50
一般管理費	357
営業外費用	89
臨時損失	0
純利益	▲171

（注1）各項目の数値は端数を四捨五入しており、項目ごとの数値の合計と計の欄の数値等が一致しない場合がある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

3 資金計画（令和8年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	16,908
業務活動による収入	15,671
診療業務による収入	14,535
運営費負担金による収入	907
運営費交付金による収入	13
補助金等による収入	43
その他の業務活動による収入	173
投資活動による収入	194
運営費負担金による収入	194
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	829
設立団体出資金等による収入	0
長期借入による収入	529
運営費交付金による収入	300
前事業年度からの繰越金	214
資金支出	16,908
業務活動による支出	14,702
給与費支出	7,586
材料費支出	4,659
その他の業務活動による支出	2,457
投資活動による支出	539
有形固定資産の取得による支出	539
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	959
長期借入の返済による支出	959
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	708

（注1）各項目の数値は端数を四捨五入しており、項目ごとの数値の合計と計の欄の数値等が一致しない場合がある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

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

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

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

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。

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。

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。

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。

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て負担する債務の元金償還を確実に行う。