

この資料は、第1回評価委員会(7月11日)で配付したものと同一ものです。

### 第三期中期計画の変更について（概要）

令和4年3月に総務省から発出された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」を受け、令和5年度中を期限として第三期中期計画の変更に取り組んでいる。

中期計画の変更にあたっては、県との協議を踏まえ、ガイドラインに基づき追加記載が必要なことを中心に追記する。

また、併せてがん放射線治療のべ患者数及び災害派遣医療チーム隊員の養成についても追記することとする。

#### 1 ガイドラインにおいて求められている記載事項の追加

##### (1) 感染症の感染拡大時に対する対応 (P4)

現在の第7次医療計画が令和5年度で終了することにより、県が策定する第8次医療計画に規定する予定の新興感染症の発生・まん延時における医療に取り組んでいく旨を追記する。

##### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 (P4)

地域包括ケアシステムについて、当院の取り組んでいる内容については既に第三期中期計画に記載されているが、ガイドラインで求められているその構築に向けた役割については直接記載がないことから追記する。

##### (3) 令和7年及び令和8年度における当該公立病院の機能ごとの病床数 (P5)

ガイドラインにおいては病床数及び機能ごとの病床数の記載を求められているが、現在のところ、三重県の地域医療構想には各地区の機能ごと病床数のみが記載されており、各病院の機能ごとの病床数は明確に示されていない。

このため、当院の病床数を三重県の地域医療構想に定める三河地区の機能ごとの病床数として同構想に取り組んでいく旨を追記する。

##### (4) デジタル化への対応 (P5)

オンライン資格確認の推進、電子処方せんの実施による患者の利便性向上及び事務の効率化並びに情報セキュリティ訓練や研修等を実施してセキュリティ対策に取り組んでいく旨について追記する。

##### (5) 医師の時間外労働規制開始に対する取組 (P6、P9、P10)

救急医療提供体制の維持等を特例とする地域医療確保暫定特例水準(B水準)の認定に向けて、医師労働時間短縮計画を策定し、タスクシフト/シェア、追加的健康確保措置を行い、継続的な時間外労働の短縮に取り組む旨を追記する。

(6) 修正医業収支比率について (P6、P9)

ガイドラインにおいて、運営費負担金収益を含めない医業収支比率を修正医業収支比率とし、目標の設定を求めているが、当院においては従来から運営費負担金収益を含めずに医業収支比率を算出して、目標設定を行っている。

このため、当院の医業収支比率がガイドラインにおける修正医業収支比率と同様である旨を用語集で説明する。

(7) 年度ごとの収支計画等について (P7~P9)

年度ごとの予算や収支計画については各年度計画で示す旨を注釈に追記する。

2 その他変更する箇所

(1) がん放射線治療のべ患者数の追加 (P4)

現計画ではがん放射線治療について、治療件数を評価指標としているが、のべ患者数が近年の治療の取組を反映していることから指標に併記する。

※放射線治療においては、1回あたりの照射量を増加し、通院回数を減らすことによって患者負担を減らすため、照射回数を減らす方向になっている。

特に新型コロナウイルス感染症の流行により、通院回数を減らす必要が高まっていることから普及が加速している。

がん放射線治療件数及びのべ患者数推移

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
がん放射線治療件数	3,048	3,143	3,871	3,774	3,234	3,376	2,681
がん放射線治療のべ患者数	114	151	202	214	185	204	184
1患者数あたり治療件数	26.7	20.8	19.2	17.6	17.5	16.5	14.6

(2) DMATに関する取組み (P4)

災害派遣医療チーム (DMAT) 隊員を計画的に養成していくため、研修への申込を積極的に行っていく旨について追記する。

	R3末	R4目標	R4末	R4養成数	R4退職者
DMAT隊員数(人)	19	23	20	2	1

なお、令和5年度については当院からDMAT養成研修に4名が申込を行ったが、研修への参加が認められず、DMATの育成が困難となっている。



前文略	第三期中期計画	前文略				
<p>第1 中期目標の期間略</p> <p>第2 県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</p> <p>1 医療の提供</p> <p>医療環境の変化や多様化する医療ニーズ等に対応して、県民に良質な医療を提供できるよう体制の充実を図り、県民から高い評価を受けられる病院をめざすこと。</p>	<p>第1 中期目標の期間略</p> <p>第2 県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目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療の提供</p> <p>三重県の医療政策として求められる高度医療、救急医療等を提供するとともに、医療環境の変化や県民の多様化する医療ニーズに応えるため、病院が有する医療資源を効果的・効率的に運用し、他の医療機関等と連携して質の高い医療を提供する。</p> <p>(1) 診療機能の充実</p> <p>北勢医療圏の中核的な病院としての役割を着実に果たすため、高度かつ先進的な医療機能の充実に取り組み。</p> <p>ア 高度医療の提供</p> <p>(ア) がん</p> <p>県がん診療連携拠点病院として、がん患者の病態に応じた適切な医療を提供できるよう院内のがん診療評価委員会(キャンサーボード)を積極的に活用し、手術、化学療法および放射線治療を効果的に組み合わせた集学的治療を行うとともに、緩和医療については、地域の医療機関と連携のもと、緩和ケアチームにより患者の状況に適した医療を提供する。</p> <p>特に、肺がん、消化器がん、婦人科がん、乳がん、泌尿器がん等の治療体制をより一層充実させ、鏡視下手術等の低侵襲性治療の推進や放射線治療の強化等を図る。</p> <p>併せて、早期に地域がん診療連携拠点病院の再指定を受けられるよう、医療の質の向上に努め、新入院患者の増加を図る。</p> <p>また、多様化する患者ニーズに対応するため、がんリハビリテーション等、多職種で構成する治療チームの活動強化に努め、地域の医療機関や県がん診療連携拠点病院である三重大学医学部附属病院をはじめとした他の医療機関と連携し、急性期医療から在宅医療まで切れ目のないがん治療の提供をめざす。</p>	<p>第1 中期目標の期間略</p> <p>第2 県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</p> <p>1 医療の提供</p> <p>がん、脳卒中、急性心筋梗塞に対する高度医療や先進的な医療部門において、医療人材や高度医療機器といった法人が有する人的・物的資源を効果的に運用して、県内最高水準の医療を提供すること。</p> <p>がん診療については、がんの標準的・集学的治療を行う拠点となした医療機関として医療の質の向上に引き続き努めること。</p> <p>また、県の循環器病対策推進計画に基づく施策の推進に積極的に取り組むこと。</p>				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>目 標 (令和8年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん手術件数(件)</td> <td>630</td> </tr> </tbody> </table>	指 標	目 標 (令和8年度)	がん手術件数(件)	630	
指 標	目 標 (令和8年度)					
がん手術件数(件)	630					

化学療法 実患者数 (人)	580
放射線治療件数 (件)	4,200
<u>放射線治療のべ患者数 (人)</u>	<u>2,25</u>
新入院がん患者数 (人)	2,160

(イ)、(ウ) 略  
イ、ウ 略

エ 感染症医療

第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすため、新たな感染症等の発生時には、受入病床の確保や検査体制の充実が努めるとともに、他の医療機関では対応が困難な妊婦などの受入体制を整備し、関係機関と連携して率先した対応を行う。新たな感染症等の発生に備え、迅速に対応できる体制の検討や感染症対応の手術室など、施設・設備の充実を図る。  
また、エイズ治療拠点病院として、HIV感染症の治療を行うとともに、県内拠点病院との連携を図り、総合的、専門的な医療を提供する。

さらに、三重県感染症対策ネットワークの運営に協力し、これまでの感染症対策の経験に基づき知識や感染対策の方法等を他の医療機関と共有することにより、感染症対策の支援を行う。

加えて、**県が策定する医療計画に定める新興感染症の発生・まん延時における医療の取組に適切に対応するとともに、これまでの感染症対策の経験を生かし、院内の「感染防止マニュアル」およびPPE（個人防護具）等の資器材の継続的な見直しを行うとともに、必要に応じて「診療継続計画」に沿った訓練を計画、実施する。**

(2) ～ (4) 略

2 非常時における医療救護等

大規模災害発生等の非常時には、県内の医療提供体制を確保するため、災害医療の中核的な病院として活動する。

また、**災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）隊員の養成に向け、研修への積極的な参加に取り組みるとともに、県外での大規模災害発生時においては災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣し災害医療に取り組み。**

(1)、(2) 略

3 医療に関する地域への貢献

地域医療を支える他の医療機関と密接に連携し、支援することにより、地域の医療機関からも信頼される病院となること。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組  
第1の2で述べたとおり、今般の新型コロナウイルス感染症対応では、上記(1)、(2)及び(3)の取組の必要性が浮き彫りとなったところであり、各公立病院は、新興感染症等の感染拡大時に備え、こうした取組を平時からより一層進めておく必要がある。

それに加え、**第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることも踏まえ、公立病院は、平時から、新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが必要となる。**

具体的には、感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備、感染拡大時における各医療機関の間の連携・役割分担の明確化、感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等を行うておく必要があることから、こうした取組の概要を記載する。

こうした平時からの取組は、小児・周産期・精神など、様々な診療科において必要となる。

また、新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療連携体制にも大きな影響が及ぶため、発生後速やかに対応できるよう予め準備を進めておくことが重要である点が災害医療とも類似しており、新興感染症等の感染拡大時に備えて平時から役割分担の明確化や対応方針の共有等を行うておくことは災害などの大規模な健康危機への対応にも資するものと考えられる。

(1)② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能  
地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）においては、**重度な要介護状態となっても住み慣れた地**



<p>(1)、(2)略</p> <p>4、5略</p> <p><b>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b> 医療サービスの向上と経営基盤の強化を図るため、業務運営の改善及び効率化を推進すること。</p> <p>1 略</p> <p>2 効果的・効率的な業務運営の実現 医療環境の変化に応じて、病床規模の適正化を図り、また、職員の配置や予算執行を弾力的に行うなど、効果的・効率的な業務運営を行うこと。 また、ICTなどのデジタル技術の積極的な導入を検討し、地域の医療機関等との情報連携の強化や医療の質の向上などを図ること。</p> <p>3 略</p>	<p>向上および医療体制の整備に貢献する。 また、四日市公営患者に対する治療は、引き続き的確に対応する。</p> <p>(1)、(2)略</p> <p>4、5略</p> <p><b>第3 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</b> 医療環境の変化に対応した自律的かつ柔軟な運営体制を維持するとともに、病院・病床機能に応じた弾力的かつ効率的な業務の運営を行う。</p> <p>1 略</p> <p>2 効果的・効率的な業務運営の実現 高度急性期、急性期医療を担う医療機関として、7対1看護基準体制を維持するとともに、紹介患者および救急患者の受入れの増加に努める。 また、医療環境の変化や患者動向に対応して、稼働病床数の見直しおよび病床の再編を行い、<u>三重県の地域医療構想で定められている三泗地区の病床数に向けらるなど</u>、効率的な病床の配置および管理に取り組む。 さらに、必要となる職員の確保および柔軟な配置、弾力的な予算執行に努める。 加えて、ICTなどのデジタル技術の活用等により、<u>マイナパンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）の推進や処方せんの電子化等の実施等</u>、<u>患者の利便性向上や事務の効率化に取り組むとともに</u>、地域の医療機関等との情報共有や医療の質の向上などを図る。 また、<u>情報セキュリティ訓練や研修の実施等によりセキュリティ対策の徹底に努める。</u></p> <p>3 略</p>	<p>域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目的の一つに掲げており、地域医療構想策定ガイドライン（平成29年3月31日付け厚生労働省医政局長通知）においては、地域医療構想の中で将来の在宅医療の必要量を示すとされており、地域医療提供体制の確保と地域包括ケアシステムは密接に結びついている。</p> <p>こうした動きも踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けて当該公立病院が果たすべき役割・機能について記載する。</p> <p>(1)①地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能 各公立病院は、地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応の経験などを踏まえて、地域の医療提供体制において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することが必要である。このため、地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能について記載する。</p> <p>その際、当該公立病院の将来の病床機能のあり方は、構想区域における病床の機能区分ごとの将来の必要病床数と整合性のとれた形でなければならぬ。このため、地域医療構想における推計年である令和7年（2025年）及び経営強化プランの対象期間の最終年度における当該公立病院の機能ごとの病床数や、病床機能の見直しを行う場合はその概要を記載する。</p> <p>(5)②デジタル化への対応 電子カルテ、マイナパンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）、遠隔診療・オンライン診療、音声入力、その他各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化を推進することが重要であることから、そうした取組の概要を記載する。</p> <p>特に、マイナパンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、薬剤情報や特定健診情報等を提供することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものである。公立病院においては、その利用促進のため、患者への周知等に率先して取り組むことが求められることから、そうした取組の概要を記載する。</p> <p>デジタル化に当たっては、近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加しているとともに、医療において扱われる健康情報は極めてプライバシーに機微な情報であるため、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底するよう留意すべきである。</p>
---	---	---



また、必要に応じて、当該地方公共団体の情報政策担当部局に対して、情報セキュリティ対策の実施状況に係る点検や技術的支援等について協力を求めることも検討すべきである。

4 勤務環境の向上  
働き方改革に際して、時間外労働の短縮や、タスクシフト・ワークの推進、多様な勤務形態の導入等について検討し、また、ワークライフバランスの推進や職場の安全確保に取り組むことなど、職員が働きやすく、また、働きがいのある病院となるよう勤務環境の改善を行い、職員満足度の向上を図ること。

② 医師・看護師等の確保と働き方改革  
当該病院の役割・機能を果たすためには、医師・看護師等を確保するとともに、令和6年度から時間外労働規制が開始される医師の働き方改革に適切に対応していくことが必要となることから、そうした取組について記載する。

③ 医師の働き方改革への対応  
医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、適切な労務管理の推進、タスクシフト/シェアの推進、ICTの活用、地域の医師会や診療所等との連携（例えば、夜勤等を地域の医師が輪番で担当）などにより、医師の時間外労働の縮減を図ることが必要であることから、そうした取組の概要を記載する。

その際、看護師のほか、薬剤師、臨床検査技師、医療事務作業補助者等のコメディカルの確保・育成も、質の高い医療提供体制の確保に加え、医師の負担軽減のためのタスクシフト/シェアの担い手の確保という観点からも重要である。これらの医療従事者が知識・技能を習得するための研修等への参加等により不足となる期間に、他の病院等から医療従事者の派遣を受けける経費については、医師派遣等に係る特別交付税措置の対象となるため、当該措置も活用し、積極的な研修派遣に取り組みむとともに、管理者をはじめとする医療従事者全体の意識改革・啓発に取り組むことが必要であることから、そうした取組を記載することが望ましい。

ICTの活用については、複数の病院による機能分化・連携強化に併せて、医師等の働き方改革に必要となる情報システム等の整備を行う場合は、病院事業債（特別分）の対象となるので、参考にされたい。

また、救急医療をはじめとする地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、都道府県による特例水準医療機関の指定を受けようとする場合には、医師労働時間短縮計画の作成、当該計画に基づく取組と定期的な計画の見直し、特例水準適用者への追加的健康確保措置等を適切に行う必要があることに留意すべきである。

(6) ① 経常収支比率及び修正医療収支比率については、下記②に述べる点を踏まえて必ず数値目標を設定するとともに、自らの経営上の課題を十分に分析し、以下の例示も踏まえ、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定めることとする。

1) 収支改善に係るもの

4 勤務環境の向上  
令和6年度からの医師の時間外労働規制開始に伴い、地域医療確保暫定特例水準(B水準)の認定に向けて策定した医師労働時間短縮計画に基づいてタスクシフト/シェア、追加的健康確保措置を行い、継続的な時間外労働の短縮に取り組む。

併せて、医師以外の職種についても働き方改革の実現に向けて、時間外労働の短縮や、タスクシフト/シェアの推進等に取り組む。  
また、職員満足度調査を定期的に実施し、職員の意見や要望、全国比較により当院の状況を把握し、勤務環境の改善を行う。

指 標	目 標 (令和8年度)
職員満足度 (点)	3.3

5～8 略

第4 財務内容の改善に関する事項

良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供するとともに、「第3業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、経常収支比率は100%以上、医療収支比率は87%以上をめざす。

ただし、地方独立行政法人法に基づき、政策医療の提供に必要な経費に

4 勤務環境の向上  
働き方改革に際して、時間外労働の短縮や、タスクシフト・ワークの推進、多様な勤務形態の導入等について検討し、また、ワークライフバランスの推進や職場の安全確保に取り組むことなど、職員が働きやすく、また、働きがいのある病院となるよう勤務環境の改善を行い、職員満足度の向上を図ること。

5～8 略

第4 財務内容の改善に関する事項

医療環境の変化に対応して、良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供できるよう人件費比率、材料費比率等の適正化により、経営の安定化に努め、経常収支の均衡を図ること。

なお、政策医療の提供に必要な経費については、地方独立行政法人法に基づき、引き続き県が負担する。

については、引き続き県に負担を求めらる。

1 予算（令和4年度～8年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	73,439
営業収益	66,476
医業収益	56,950
運営費負担金収益	9,279
その他営業収益	247
営業外収益	398
運営費負担金収益	69
その他営業外収益	329
臨時収益	0
資本収入	6,565
長期借入金	6,565
運営費負担金収入	0
その他資本収入	0
支出	72,423
営業費用	59,689
医業費用	56,996
給与費	31,289
材料費	15,893
経費	9,607
その他医業費用	207
一般管理費	2,693
営業外費用	997
臨時損失	2
資本支出	11,735
建設改良費	6,566
地方債償還金	5,169
その他資本支出	0

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定による変動は考慮していない。

（注3）期間中の各事業年度の予算は各年度計画において示す。

【人件費の見積り】 期間中総額 34,142百万円を支出する。

なお、当該金額は、役員報酬、職員基本給、職員手当、法定福利費および退職手当の額に相当する。

【運営費負担金の算定ルール】

救急医療等の行政的経費および高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法

人法第85条第1項の規定をもとに算定された額とする。

建設改良費および償還金に充当される運営費負担金は、経常助成のための運営費負担

金とする。

経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率、不良債務比率、資金不足比率、累積欠損金比率など

2) 収入確保に係るもの

1 日当たり入院・外来患者数、入院・外来患者1人1日当たり診療収入、医師（看護師）1人当たり入院・外来診療収入、病床利用率、平均在院日数、DPC機能評価係数など診療報酬に関する指標 など

3) 経費削減に係るもの

材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費などの対修正医業収支比率、医薬材料費の一括購入による〇%削減、100床当たり職員数、後発医薬品の使用割合 など

4) 経営の安定性に係るもの

医師・看護師・その他医療従事者数、純資産の額、現金保有残高、企業債残高など

② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計等から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある。

このため経営強化プランにおいては、公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を確保しつつ、対象期間中に経常黒字（経常収支比率が100%以上）化する数値目標を定めるべきである。

その上で、修正医業収支比率についても、所定の繰出が行われれば経常黒字が達成できる水準となるように数値目標を定め、その達成に向け、本業である修正医業収支の改善に向けた取組を進めるべきである。

仮に対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を記載する。

④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

上記取組の実施を前提として、経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画及び各年度における目標数値の見直し等を記載する。

なお、収支計画は、診療報酬の改定等の経営環境の変化により影響を受けるため、経営強化プラン策定後においても、こうした状況変化を踏まえ必要な見直しを行うことが適当である。

⑤ 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業又は公営企業型地方独立行政法人として運営される以上、独立採算を原則とすべきものである。一方、地方公営企業法（昭和27年法律第292号）又は地方独立行政法人法上、i）その性質上、当該病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、i i）当該病院の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみ



2 収支計画（令和4年度～8年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	66,939
営業収益	66,541
医業収益	56,950
運営費負担金収益	9,279
その他営業収益	312
営業外収益	398
運営費負担金収益	69
その他営業外収益	329
臨時収益	0
支出の部	66,608
営業費用	65,405
医業費用	62,467
給与費	31,957
材料費	15,893
経費	9,645
減価償却費	4,747
その他医業費用	225
一般管理費	2,938
営業外費用	1,201
臨時損失	2
純利益	331

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定による変動は考慮していない。

（注3）**期間中の各事業年度の収支計画は各年度計画において示す。**

3 資金計画（令和4年度～8年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	73,439
業務活動による収入	66,874
診療活動による収入	56,950
運営費負担金による収入	9,348
その他の業務活動による収入	576
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0

をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計や設立団体等において負担するものとされている。したがって、上記①・②で明らかにした当該公立病院の果たすべき役割・機能に対応する形で、一般会計等が負担すべき経費の範囲についての考え方及びその算定基準（繰出基準）を記載する。



財務活動による収入	6,565
長期借入れによる収入	6,565
その他の財務活動による収入	0
資金支出	72,423
業務活動による支出	60,688
給与費支出	31,289
材料費支出	15,893
その他の業務活動による支出	13,506
投資活動による支出	6,566
有形固定資産の取得による支出	6,566
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	5,169
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,516
長期借入金の返済による支出	3,653
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	1,016

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定による変動は考慮していない。

(注3) 期間中の各事業年度の資金計画は各年度計画において示す。

第5～第10略

令和 年 月 日 一部変更

用語解説 (追加分のみ抜粋)

あ

**医療収支比率**

病院の本業である医療活動から生じる医療費用に対する医療収益の割合を示す指標。

当法人においては、医療収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの(修正医療収益)を用いて算出した医療収支比率である修正医療費率を医療収支比率として採用している。

か

**経常収支比率**

医療費用、医療外費用に対する医療収益、医療外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を表す指標。

た

**地域医療確保暫定特例水準 (B水準)**

地域医療提供体制の確保の観点から、必要とされる機能を果たすために、自院において、時間外・休日労働時間が年 960 時間を超える場合に設けられた水準。