

地方独立行政法人知多半島総合医療機構

令和 7 年度 年度計画

令和 7 年 4 月

目次

【知多半島総合医療機構の理念・基本方針・運営方針】	4
【令和7年度の計画について】	5
第1 年度計画の期間	5
第2 提供する医療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	5
1 提供する医療サービス	5
(1) 救急医療	5
(2) 災害医療	7
(3) 周産期医療・小児医療	8
(4) 重要疾病への対応（がん）	9
(5) 重要疾病への対応（脳卒中、心筋梗塞）	10
(6) 重要疾病への対応（糖尿病）	12
(7) 感染症医療	13
(8) リハビリテーション医療	13
(9) 高度生殖医療	15
2 医療の質と成長	15
(1) コミュニケーションの充実	15
(2) 安全・安心で良質な医療の提供	16
(3) 時代に即した医療の提供	16
(4) 患者サービスの向上	17
(5) チーム医療の推進	17
3 地域連携	17
(1) 地域医療構想における役割	17
(2) 地域の医療機関への支援	18
(3) 地域の医療水準向上への貢献	19
(4) 地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割	19
4 半田市・常滑市の医療施策推進における役割	20
(1) 保健・医療・福祉行政との連携	20
(2) 災害医療体制の充実	20
第3 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にとるべき措置	20
1 効率的な運営管理体制の確立	20

(1) 法人運営管理体制の確立	20
(2) 柔軟かつ効率的な業務運営	21
(3) 弾力的な予算執行	21
(4) 病院間における連携体制の強化	21
(5) 内部統制の推進と外部評価等の活用	22
2 職場と職員	22
(1) 働きやすい職場環境	22
(2) 優れた人材の育成	22
(3) 職員の評価	23
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置	23
1 健全経営	23
(1) 健全な経営基盤の確立	23
(2) 収入の確保	24
(3) 適切な支出の徹底	26
(4) 計画的な投資と財源の確保	27
第5 その他業務運営に関する重要事項	27
1 病院運営における DX の推進	27
2 施設・設備の整備	27
3 法令・社会規範の遵守及び情報公開	28
(1) 情報セキュリティ・個人情報保護の徹底	28
(2) コンプライアンス体制	28
(3) 情報公開	28
4 法人の経営環境等の変化への対応	29
第6 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画	30
1 予算（令和7年度）	30
2 収支計画（令和7年度）	31
3 資金計画（令和7年度）	32
第7 短期借入金の限度額	32
1 限度額	32
2 想定される短期借入金の発生事由	32
第8 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の当該財産の処分に関する計画	32

第 9 第 8 に規定す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 の、その計画	33
第 10 剰余金の使途	33
第 11 料金に関する事項	33
1 診療料等	33
2 診療料等の減免	33
第 12 地方独立行政法人知多半島総合医療機構の業務運営等に関する規則で定め る業務運営に関する事項	34
1 地域の医療水準向上への貢献に関する計画	34
2 施設及び設備に関する計画	34
3 人事に関する計画	34
4 前各号に掲げるもののほか、法人の業務運営に関し必要な事項	34

【知多半島総合医療機構の理念・基本方針・運営方針】

1 理念

私たちは、地域医療の中核を担い、知多半島の人々の健康を支え続けます。

2 基本方針

- (1) 医療サービス 急性期から回復期まで、切れ目のない医療を提供します。
- (2) 医療の質 コミュニケーションを大切にし、患者とその家族に寄り添い、安全・安心で良質な医療を提供します。
- (3) 医療の成長 時代に即した医療を提供し、医療水準の向上に努めます。
- (4) 地域連携 保健・医療・福祉の連携を重視し、地域医療に貢献します。
- (5) 職場と職員 職員が互いを尊重し、やりがいのある働きやすい職場をつくり、優れた人材を育成します。
- (6) 健全経営 効率的な運営により、健全な経営を確立します。

3 運営方針

○知多半島総合医療センター

- (1) 24時間365日体制で救急医療を提供します。
- (2) 日頃から関係機関と連携を図り、災害医療の中核を担います。
- (3) 質の高い周産期・小児医療を提供します。
- (4) がん診療の拠点として、専門的ながん医療を提供します。
- (5) 脳卒中センター・心臓病センターの中心として、超急性期医療を提供します。
- (6) 先進的で高水準な医療を提供します。
- (7) 効果的な病床管理による病床利用率の向上を図ります。

○知多半島りんくう病院

- (1) 未知の感染症のまん延を水際で防ぐ役割を担います。
- (2) 専門的で集中的な回復期のリハビリテーションを365日間一体的かつ連続的に提供します。
- (3) 高度生殖医療を積極的に推進し、妊孕性を高める医療を提供します。
- (4) 在宅復帰に向けた医療、看護、リハビリを提供し、地域包括ケアシステムの構築に貢献します。
- (5) 効果的な病床管理による病床利用率の向上を図ります。

【令和7年度の計画について】

地方独立行政法人知多半島総合医療機構（以下「機構」という。）は、知多半島総合医療センター（以下「総合医療センター」という。）・知多半島りんくう病院（以下「りんくう病院」という。）の業務運営等に関し、策定した第1期中期計画並びに機構の理念と基本方針及び両病院の運営方針に基づき、令和7年度の年度計画を以下のとおり定める。

第1 年度計画の期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日までとする。

第2 提供する医療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

1 提供する医療サービス

機構は、運営する総合医療センターとりんくう病院（以下「両病院」という。）が連携し、急性期から回復期まで切れ目のない医療を提供し、他の医療機関との役割分担・連携を図りながら、知多半島医療圏における中核医療施設として医療施策上必要とされる医療を担う。

（1）救急医療

総合医療センターは、知多半島医療圏で唯一の救命救急センター（3次救急医療機関）として救命救急医療の中核を担い、24時間365日体制の救急医療を提供する。また、地域の医療機関との役割分担を明確にした上で、りんくう病院は2次救急医療機関として密接に連携し、両病院がそれぞれの機能と役割に応じた救急医療を確実に提供することで地域全体の救急医療の充実を目指す。

①総合医療センター

- ア 知多半島医療圏内で唯一の救命救急センター（3次救急医療機関）を運営し、高度急性期医療を中心とした急性期医療を提供する。
- イ 緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる疾病等、高度な専門的医療を総合的に実施する。
- ウ その他の医療機関では対応できない重症患者への医療を担当し、地域の救急患者を最終的に受け入れる役割を果たす。
- エ 救急救命士等へのメディカルコントロールや、救急医療従事者への教育を行う拠

点となる。

- オ 救急病棟（8 床）の運用体制を早期に整え、夜間の救急外来等の受け入れ体制を強化する。
- カ 高い水準の応需率を維持するために、りんくう病院を始め、近隣の医療機関との連携体制を強化し、早期転院搬送が実施できる体制を整える。

②りんくう病院

- ア 軽症患者に対し初期救急医療を提供するとともに、他の医療機関からの亜急性期以降の 2 次救急医療による入院に対して、ベッドコントロールや職員間の引継ぎ体制を充実させ、受入れ体制を強化する。
- イ 自施設で対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに、総合医療センターをはじめとする救急医療を担う医療機関等へ紹介するなど、高度医療を必要とする患者への適切な対応を行う。
- ウ 高齢者救急においては、帰宅後の患者家族の介護負担増加や、基礎疾患や免疫力の低下等の影響による病態の悪化といった課題があることから、特に帰宅させる場合においては、可能な限り、在宅におけるフォローアップに努める。
- エ 新興感染症の発生・まん延時や災害時においては、総合医療センターが通常の救急患者に対して適切な医療を提供できるよう、要請に応じた職員の派遣や患者の受け入れ等に連携して対応にあたるなど、後方支援病院としての役割を果たす。

【救急医療の目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	救急患者数	23,000 人	22,600 人
	救急搬送件数	9,800 件	9,400 件
	救急搬送患者 の入院率	41.0%	43.0%
	救急車搬送 応需率	96.0%	95.0%

(2) 災害医療

南海トラフ地震による広域的な自然災害や中部国際空港での航空機事故等の事故災害において、愛知県及び知多半島医療圏内の医療機関と連携しながら、知多半島医療圏における災害医療の拠点としての役割を担う。

また、業務継続計画（BCP 計画）の整備を行い、平時から被災を想定した研修及び訓練を実施するなど、被災した場合にあっても、診療を継続することに加え、災害医療の拠点としての役割を果たせる体制を確保する。

① 総合医療センター

知多半島医療圏における災害医療の中核を担い、高度急性期医療を中心とした急性期医療を提供する。

- ア 災害時に災害拠点病院として診療が継続できるよう、施設設備や人員体制を整え、傷病者を受入れる災害医療の中心的役割を担う。
- イ 災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うとともに、地域中核災害医療センターを中心として傷病者の受入れ拠点となることが可能な体制を確保する。
- ウ DMAT（災害派遣医療チーム）を保有し、医師等を派遣要請に基づき被災地へ派遣し、被災地の医療活動を支援する。
- エ 災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整える。
- オ りんくう病院との連携協力体制を踏まえた業務継続計画（BCP 計画）を作成するとともに、適切な運用等の対応策を準備する。
- カ 愛知県や知多半島医療圏の他の災害拠点病院との連携を深め、知多半島全域において災害に対する体制を整える。

② りんくう病院

総合医療センターと連携し、広域的災害や局地的災害発生時において、地域防災計画等、地域における役割に応じた適切な医療を提供する。

- ア 災害時に診療が継続できるよう施設設備や人員体制を整え、軽傷・中等症傷病者の診療体制を構築する。また、総合医療センターとの連携協力体制を踏まえ、後方支援病院としての役割を担える、業務継続計画（BCP）を作成するとともに、適切な運用等の対応策を準備する。
- イ 災害時における地域の支援要請に応じて透析医療を提供できるよう、医療材料や備蓄資材の整備、透析施設内の機器等の震災対策や水の供給が制限される状況における透析医療の提供体制の検討とともに、りんくう病院に通院して

いる透析患者や地域の透析施設との連絡体制の構築に努める。

ウ 災害時においても必要なりハビリテーションを継続できる体制の構築について検討する。

(3) 周産期医療・小児医療

地域の医療機関との連携及び役割分担のもと、知多半島で安心して子どもを産み、育てられるよう、また、次世代を担う子ども達が健やかな成長・発達を遂げられるよう、質の高い周産期・小児医療を安定的に提供する。また、医療面からの支援に加え、患者やその家族等に対する精神的サポート等の支援を実施するとともに、小児の虐待や貧困事例等について、関係機関と連携し、適切に対応する。

① 総合医療センター

- ア 地域周産期母子医療センターとして、継続的に地域の周産期・小児医療を提供し、ハイリスク分娩に対応する。
- イ 他の小児医療施設と連携するとともに、新生児特定集中治療室（NICU）及びその後方病床となる新生児治療回復室（GCU）の充実を図る。
- ウ 重症の小児患者については、救命救急センターで救急搬送を受入れるとともに、小児中核病院と連携して対応する。
- エ 療養・療育支援を担う施設と連携し、医療的ケア児や慢性疾患児の急変等に対し救命医療を実施する。
- オ SNS を活用し、周産期センターの施設を情報発信することで、より安心できる環境を提供する。

② りんくう病院

- ア 一般小児医療と平日日中の初期小児救急医療を提供し、症例に応じて、総合医療センター等へ紹介する必要があることから、総合医療センターとの適切な連携体制を構築する。

③ 訪問看護ステーション

- ア 医療ケア児に対する訪問看護を実施する。

【周産期医療・小児医療の目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
機構	分娩件数	210 件	210 件
	小児患者数 (うち入院数)	19,000 人 (4,700 人)	19,034 人 (4,700 人)
	新生児特定集中治療 室 (NICU) 患者数	550 人	550 人

(4) 重要疾病への対応 (がん)

総合医療センターは、知多半島医療圏における地域がん診療連携拠点病院として、個々のがんの種類や進行度に応じて、手術やその他の治療法を組み合わせた集学的治療等を実施するなど、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を提供する。

また、りんくう病院は、総合医療センターと連携しながら、補完的ながん医療を含めたがんとの共生を支援する体制を構築する。

① 総合医療センター

- ア 地域がん診療連携拠点病院として、予防から手術、放射線治療、薬物療法等を効果的に組み合わせた専門的ながん医療を担い、がん診療の地域連携協力体制を構築する。
- イ りんくう病院と連携し、がん相談支援センターを中心に、患者とその家族等の意向を尊重して、治療と仕事の両立を支援する。
- ウ 各種研修会、カンファレンス等を通じた地域連携・支援を実施し、がん診療水準の向上を図る。
- エ がんとの共生を支援するため、就労支援や療養生活の質の向上を図る。
- オ 新たに導入する高度な放射線治療装置の活用を図るため、その運用体制を早期に整える。
- カ 薬物療法センターを中心に、より質の高いがん治療が提供できる体制を整える。

② りんくう病院

- ア 総合医療センターと連携しながら、補完的ながん医療を含めたがんとの共生の支援や薬物療法を実施する。
- イ 在宅療養を希望する患者に対しては、患者やその家族等の意向に沿った継続的な支援を提供する。

ウ がん患者が安心して在宅療養ができるように医療や介護福祉サービス等の環境調整を行う。

エ 患者・家族の希望に応じた在宅緩和ケアやがん患者に対する迅速な緩和医療の提供等の緩和医療体制の充実を目指し、緩和ケア病棟の設置について検討を進める。

【がん診療目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
機構	がん入院 患者件数	1,600 件	1,586 件
	放射線治療 件数	4,000 件	3,500 件
	薬物療法件数	5,700 件	5,673 件
	がん相談支援セ ンター相談件数	1,650 件	1,500 件

(5) 重要疾病への対応（脳卒中、心筋梗塞）

発症直後から在宅復帰に至るまで、病状に応じた適切な治療やリハビリテーションを継続して受けられる医療提供体制の維持・充実を図ることが重要であることから、早期に専門的な治療を実施できるよう受入れ体制を強化するとともに、両病院が連携し患者の病態を把握し、急性期から回復期まで一貫した流れで適切なリハビリテーションが行われる体制を構築する。

① 総合医療センター

- ア 脳卒中センター及び心臓病センターを中心として、脳卒中や心筋梗塞等に対し、専門的な診療を行う医師等が 24 時間常駐し、超急性期に対応できる体制で診断・治療・処置を実施する。
- イ 更新する脳卒中集中治療室（SCU）を中心として、脳卒中集中治療室（SCU）を整備し、在院期間の短縮や身体機能の早期改善に寄与する。
- ウ りんくう病院及び回復期を担う医療機関等と診療情報、リハビリテーションを含む治療計画を共有するなどの連携を図る。
- エ 増設・更新する画像検査（CT、MRI、血管造影装置等）に応じた運用体制を早期に確立し、迅速な診断ができる体制を整える。

② りんくう病院

- ア 総合医療センター及び急性期の医療機関と連携すること等により、患者の病態を適切に評価する。
- イ 日常生活活動（ＡＤＬ）を改善するため、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がチームとなり、患者一人ひとりに合わせたリハビリテーションを実施する。
- ウ 慢性期の医療機関や在宅医療機関、訪問看護ステーション等と診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有するなど連携を図る。
- エ 回復期病棟においては、看護師が多職種のチームの中心となり、患者や家族の意向と状況を摺り寄せるよう努める。
- オ 退院後の生活を見据え、介護保険サービスや行政支援の情報提供を行うなど、在宅復帰や社会復帰の実現を支援する。

③ 訪問看護ステーション

- ア 脳卒中・心筋梗塞は日々の疾病管理や日常生活活動（ＡＤＬ）の維持が再発予防に重要なため、訪問看護や訪問リハビリテーションによる支援を行う。

【脳卒中診療目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	急性期・脳卒中 入院患者数	580 人	580 人
	脳血管内 治療件数	85 件	85 件
	急性期・脳血管 リハビリテーション 単位数	33,000 単位	30,000 単位
りんくう病院	回復期・脳卒中 入院患者数	170 人	170 人
	回復期・脳血管 リハビリテーション 単位数	66,200 単位	64,000 単位

【心筋梗塞等診療目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	急性期・心筋梗塞等 入院患者数	1,250 人	1,150 人
	経皮的冠動脈 形成術件数	560 件	533 件
	急性期・心臓 リハビリテーション 単位数	14,500 単位	13,500 単位
りんくう病院	回復期・心臓 リハビリテーション 単位数	1,800 単位	1,750 単位

(6) 重要疾病への対応（糖尿病）

個々の症状に応じた総合的な糖尿病治療を実施することにより、脳卒中、心筋梗塞、透析治療等の緊急性、重要性の高い疾患の発症等や合併症を予防するとともに、診療科の連携による合併症の早期発見や治療を行える体制を構築する。

血糖コントロール指標を改善するため、教育入院の実施や予防目的を含めた生活習慣病に対する栄養指導、糖尿病教室を開催することにより患者の意識改革等を促すサポート体制を提供するとともに、世界糖尿病デーにあわせた啓発キャンペーンを実施するなど、糖尿病の予防や治療継続の重要性について市民に周知する。

透析患者に見受けられる下肢抹消動脈疾患については、手術・血管内治療・アフレシス療法・フットケアを組み合わせた総合的な治療を提供することで糖尿病患者の足病変の重症化を予防する。

また、訪問看護における利用者とのコミュニケーションを通じ、利用者が抱える悩みや不安を共有し、医師や栄養士、理学療法士等によるチーム医療を活用することで、利用者の症状や生活環境に合わせた適切な支援計画を作成するとともに、自己血糖測定器やインスリン注射器等の医療機器の管理や操作指導を行い、適切な方法で自己管理できるようサポートを行う。

糖尿病サポートチームやN S T（栄養サポートチーム）等のチーム医療活動の活発化のため、糖尿病に精通した管理栄養士のスキルアップに努める。

(7) 感染症医療

平時から新興感染症の発生・拡大を想定し、非常時も継続して医療を提供できるよう、医療提供体制の確保方法を検討・確認し、体制移行を円滑に行うため、感染部門や救急部門が中心となって、両病院で連携した訓練を行う。

また、国・県及び地域の医療機関と連携し、受入体制強化に努めるなど知多半島医療圏において先導的かつ中核的な役割を果たす。

① 総合医療センター

ア 新興感染症の発生時には、必要な医療資源（職員・医療機器等）をりんくう病院に集約しながらも、新興感染症医療以外の通常医療提供体制も確保できるよう体制を整える。

② りんくう病院

ア 新型コロナウイルス感染症等の感染症医療の提供を行う中で得られた知見を生かし、特定感染症指定医療機関として、新興感染症に対応するため、マニュアルの整備や備品等の管理など院内の体制を整え、地域の医療機関及び行政と密に連携し、危機管理体制を維持する。

イ 既存の一類感染症が発生した場合に、関係機関と密接な連携を図りながら、患者の迅速な収容・治療に対応することはもとより、感染症患者の長期入院等に備えた体制を確保するため、感染管理認定看護師等の専門的な知識と技術を有する職員の育成に努める。

ウ 感染拡大時や院内クラスター発生時等の診療継続計画を国立感染症医療センター（NCGM）と協力して見直すなど、平時からの感染症対策に取り組む。

エ 感染症患者の受入れを想定し、消防機関、検疫・保健所、警察等の関係機関と連携した合同訓練を継続的に行う。

(8) リハビリテーション医療

疾病治療と急性期・回復期を通じたリハビリテーション及び訪問リハビリテーションを一体的かつ連続的に実施することで、リハビリテーション医療の充実を図る。また、医師、看護師、療法士、薬剤師、管理栄養士等の多職種のチームによる医学的・社会的・心理的アプローチを通じて、専門的かつ集中的なリハビリテーション医療を提供する。

① 総合医療センター

ア 早期離床、廃用症候群の予防及びA D L（日常生活動作）向上を図るため、救急集中治療室（EICU）、総合集中治療室（GICU）、脳卒中集中

治療室（SCU）と連携し、十分なリスク管理のもとに早期から急性期リハビリテーションを行う。

イ がんの治療による体への影響に対する回復力を高め、残っている体の能力を維持・向上させるため、がんリハビリテーションを行う。

ウ 心疾患を持つ患者に対しては、生活習慣の改善による再発予防・再入院予防を目的に、退院後も心臓リハビリセンターにて総合的に外来での心臓リハビリテーションを継続して実施する。

エ りんくう病院及び回復期を担う医療機関等と診療情報、リハビリテーションを含む治療計画を共有するなどの連携を図り、切れ目のないリハビリテーションを提供する。

② りんくう病院

ア 急性期の疾病治療・リハビリテーションを経過した患者を総合医療センターから早期に受け入れ、日常生活機能の向上や社会復帰を目的とした専門的で集中的な回復期のリハビリテーションを 365 日間一体的かつ連続的に提供する。

イ 総合医療センターの療法士と密接な情報共有を行い、切れ目のないリハビリテーションを提供する。

ウ 長期入院患者について病状等を勘案しつつ転退院促進の取組みを進めるとともに、住み慣れた地域で生活できるよう積極的なリハビリテーションを提供する。

エ 地域関係機関との連携のもと、入院から在宅療養支援、地域生活支援及び就労支援まで一貫した取組を実施する。

オ 介護施設・福祉施設との積極的な情報交換を行うなど、退院時カンファレンスを強化する。

【リハビリテーション医療目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	リハビリテーション 単位数	100,700 単位	96,000 単位
りんくう病院	リハビリテーション 単位数	125,000 単位	123,920 単位
	訪問 リハビリテーション数	3,130 件	2,890 件
機構	リハビリテーション 単位数	225,700 単位	219,920 単位
	訪問 リハビリテーション数	3,130 件	2,890 件

（９）高度生殖医療

人工授精、体外受精等の高度生殖医療を積極的に推進する。また、不妊症を治療する手術の実施と組み合わせることで、妊孕性を高める医療を提供する。

① りんくう病院

- ア 不妊症の原因となる要因を取り除き妊娠につながるよう、患者への負担を軽減する腹腔鏡等の内視鏡手術を使用する手技等の高度な医療を提供する。
- イ 不妊治療において重要な役割を担う胚培養士は、高い専門性と技術、倫理観が必要である一方、知多半島医療圏は人手不足の傾向もあるため、認定資格の取得をはじめ業務を担うことができる人材を育成する。
- ウ 不妊治療による妊娠後も、疾患等の状況に応じて妊婦健診を継続するとともに、総合医療センターをはじめ希望する分娩施設への円滑な引継ぎを行う。

【高度生殖医療目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
りんくう病院	人工授精件数	330 件	309 件
	採卵件数	220 件	206 件
	胚移植件数	280 件	263 件

２ 医療の質と成長

（１）コミュニケーションの充実

患者やその家族のニーズを受け止め、病状や治療法等について十分な説明を行い、コミュニケーションを大切にしながら、患者とその家族に寄り添う医療を提供する。

- ア クリニカルパスを活用するほか、患者や家族との相互理解を図り、患者の意思決定を尊重した適切なインフォームド・コンセントの徹底を図る。
- イ 患者やその家族が、治療法の選択にあたり、主治医とは別の意見を求めたとき、適切にセカンドオピニオンが受けられる体制（セカンドオピニオン相談窓口の本格運用や ACP 推進部会）を構築する。

（２）安全・安心で良質な医療の提供

医療安全管理体制を確立し、患者の立場に立った対応を行い、安全・安心で良質な医療を提供する。

- ア 医療安全、院内感染に対応する組織を置き、医療事故や院内感染等に関する情報の収集、分析を行うとともに、患者の立場に立った誠実な対応を行う。
- イ 医療安全、院内感染への対応方法等に関するマニュアルの整備を行い、機構で共有する。
- ウ 医療安全管理体制強化のため、全職員を対象とした職員研修会を行う。
- エ インシデント・アクシデント報告を徹底し、事故の再発防止に取り組み、その内容を機構で共有する。また、重大事例については、医療事故調査委員会等で適切に対応する。

（３）時代に即した医療の提供

高度急性期医療や先進的医療の実施と高度診断・治療機器を整備することにより、時代に即した高水準な医療を提供する。

- ア 高度急性期・先進的医療の実施、内視鏡、カテーテル、ロボット支援下手術等を行うことができる体制を、人員・医療機器の両面で整備し、時代に即した高水準な医療を提供する。
- イ 救急集中治療室（EICU）、総合集中治療室（GICU）、脳卒中集中治療室（SCU）、高度治療室（HCU）、新生児特定集中治療室（NICU）等を整備し、高度急性期医療を提供する。
- ウ 総合医療センターにおいては、救急集中治療室（EICU）、総合集中治療室（GICU）、脳卒中集中治療室（SCU）が隣接することを活かし、効率的な人の動線を確保するための運用体制を早期に整える。

【高度急性期医療等目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
機構	新規入院患者数	15,890 人	15,604 人
	手術件数 (うち緊急手術) (うちロボット支援下手術)	5,000 件 (745 件) (180 件)	4,944 件 (745 件) (169 件)
	内視鏡件数	7,000 件	6,939 件
	カテーテル件数	1,850 件	1,887 件

（４）患者サービスの向上

地域医療構想や診療報酬制度等の動向から医療需要をつかむとともに、患者調査を実施し、ニーズを把握することで患者サービスの向上を図る。

- ア 病院スタッフの接遇や療養環境に対する患者ニーズを患者満足度調査及び意見箱、退院時アンケート等から把握し、継続的に改善を図る。
- イ 医事業務委託に係る従事者も含め病院スタッフの接遇能力向上のため、定期的に研修を実施するなど、さらなる患者満足度向上を図る。
- ウ ボランティア活動の受入については、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえながら逐次検討し、総合受付や外来等での案内などにより、より良い患者サービスを提供する。

【患者調査目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
機構	患者調査結果 (満足・やや満足)	85%	78.5%

（５）チーム医療の推進

各職員が、診療科や職種、勤務する病院の枠を越えて連携し、良好なコミュニケーションの下でそれぞれの専門性を生かした高度で質の高いチーム医療を推進する。

3 地域連携

（１）地域医療構想における役割

知多半島医療圏において高度急性期を中心とした急性期から回復期まで切れ目のない医療を提供し、救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療、重要疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病等）への対応等の政策的医療を担う。

- ア 半田市・常滑市と連携しながら、救命救急センター（３次救急医療機関）、２次救急医療機関、災害拠点病院、地域周産期母子医療センター等の認定医療機関として、引き続き知多半島医療圏における政策的医療の中核を担う。
- イ 両病院が連携し、知多半島医療圏において、重要疾病に対して、中核となって医療の提供を行う。

ウ 知多半島医療圏に必要とされる医療を踏まえ、持続可能で安定した医療を適切に提供するため、法人が担うべき医療の適正化に向けて見直しを含めた検討を行う。

(2) 地域の医療機関への支援

地域のかかりつけ医等との適切な役割分担の下、高度な急性期医療を担う。また、地域の医療機関を積極的に支援することにより、地域医療支援病院として地域の医療水準の向上に寄与する。

- ア 地域のかかりつけ医等と連携し、両病院の役割を明確にしたうえで、機構として紹介患者に対して適切な医療を提供し、治療を終えた患者を病態に適した医療機関等への紹介を進める。
- イ 地域の医療機関や医療スタッフ向けの講演や研修会を開催するなど、地域の医療水準の向上を図る。
- ウ 地域医療機関のニーズと役割を把握し、地域医療機関に信頼される病院を目指すため、地域医療機関への積極的な訪問やヒアリングの実施を通じて、地域医療連携機能の強化や紹介・逆紹介件数の推進を図る。
- エ 紹介患者のニーズに応じた円滑な受診を推進するため、両病院で一つの総合予約センターを設置し、紹介予約を集約する。
- オ 総合予約センターにおいて、紹介患者のインターネット予約受付を開始し、利便性の向上を図る。

【医療連携に関する目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
機構	紹介件数※	14,800 件	15,050 件
	逆紹介件数※	17,400 件	18,300 件
	訪問看護件数	11,900 件	11,700 件

※ 総合医療センターとりんくう病院間の紹介・逆紹介を除いた件数

(3) 地域の医療水準向上への貢献

基幹型臨床研修病院として、臨床研修医の受入れの促進を図り、また、地域の拠点病院として、医療系学生に対する臨床研修の場を提供し、地域における医療従事者の育成に貢献する。

- ア 急性期から回復期まで切れ目のない医療の提供や訪問看護ステーションを運営する機構の強みを生かし、質の高い臨床研修プログラムを構築し、臨床研修医のフルマッチングを達成する。
- イ 医療系学生に対し、積極的に実習等の臨床研修の場を提供し、地域における医療従事者の育成と医療の質向上に貢献する。

(4) 地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割

緊急時の後方支援等公的な医療機関として中心的かつ先導的な役割を果たすとともに、地域包括ケア病床において在宅復帰に向けた医療、看護、リハビリを提供するなど地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

- ア りんくう病院において訪問看護ステーションを運営し、地域の訪問看護事業所や介護事業所と連携することで、地域全体の在宅医療、在宅介護の質の向上に寄与する。
- イ 市町村主催の地域包括ケア関連の会議や研修へ積極的に参加し、在宅医療・介護資源の把握や課題等を共有する。また訪問看護ステーションや地域包括支援センター等の多職種とのネットワークを構築するなど、院外のチーム医療活動に積極的に取り組むことで切れ目のない連携に取り組み、在宅医療への円滑な移行に努める。
- ウ 症状が安定した患者が住み慣れた地域で生活できるよう、地域包括病棟において、リハビリテーションの立場から包括的介入や退院に向けたサポートを行う。
- エ 地域包括ケアシステムを推進し、地域医療の充実を図るため、在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者の病状急変時に24時間対応できるよう、受入体制を整える。

4 半田市・常滑市の医療施策推進における役割

(1) 保健・医療・福祉行政との連携

半田市・常滑市における保健・医療・福祉の各関連施策に積極的に協力するとともに、担当部局との情報共有及び調整を適切に行う。

また、健康増進・予防医療の観点から、健康講座や啓発活動等を開催し、地域の予防医療への意識を高め、健康寿命の延伸に寄与する。

ア 地域のニーズに応じて、認定看護師等を地域の出前講座に派遣し、感染対策等の情報提供や指導を行う。

イ 市民公開講座や患者向け各種教室の開催を通じて地域住民の健康意識の向上や患者へきめ細かい情報を提供する。

(2) 災害医療体制の充実

日頃から防災関係機関や他の災害拠点病院との連携を図る。また災害時には、半田市長・常滑市長からの求めに応じて適切に対応するとともに、病院機能を維持し、迅速に災害医療の提供を行うことができるよう医師会等との連携体制を整備する。

第3 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にとるべき措置

1 効率的な運営管理体制の確立

(1) 法人運営管理体制の確立

法人経営に関する意思決定を主体的かつ迅速に行える組織づくりを進め、効率的かつ効果的な病院運営を実現できる法人運営体制を確立する。また、地方独立行政法人としての主体的な運営を実現するため、理事長のリーダーシップのもと、理事会を中心とした業務運営体制を確立するなどガバナンスの強化を図る。

ア 法人経営を所管する法人本部をのめと、両病院を一体的かつ効率的・効果的な運営ができる体制を構築する。

イ 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定を支援するため、理事会の適切な運営に努めるとともに、意思決定を確実に遂行できる会議体を目指す。

ウ 法人本部は、原則毎月常任理事会を開催し、医療を取り巻く環境の変化を踏まえ、各病院の経営状況等について月次決算等を通じて現状分析や課題の把握を行いその解決に向けた取り組みを検討・実施するなど、両病院への経営改善支援を効果的かつ効率的に行う。

- エ 適正な理事会運営がされるよう透明性を確保するとともに、ガバナンスの維持・強化し、リスクを最小化するための監事、内部監査室及び会計監査人が連携する体制を整える。
- オ 法人本部と病院間で経営課題に対する組織的な対策等の決定事項を円滑に職員に浸透させる仕組みを構築する。

（２）柔軟かつ効率的な業務運営

医師・看護師等の職員、医療機器等の資源を柔軟に配置・活用し、効率的な業務運営を行うことで、良質で安全な医療を提供する。

- ア 両病院の診療機能分担や業務繁忙期に合わせ、柔軟に職員や医療機器の配置を行い、効率的な業務運営を行う。
- イ 主に事務部門において、両病院の共通業務を可能な限り法人本部に集約し、効率的な業務運営を行う。
- ウ 両病院が相互に連携し、医療機能を補完し合い一つの病院群として知多半島医療圏において必要な医療を提供するために、常に最適な診療機能の見直しやそれに伴う人員の適正配置を行う。
- エ 経営に対する多様なアイデアや業務改善等の職員提案を奨励するとともに、優れた提案内容については、実施を検討する。

（３）弾力的な予算執行

弾力的な予算執行により、医療ニーズに迅速かつ柔軟に対応し、効率的かつ効果的な病院運営を行う。

- ア 患者の医療ニーズや医療技術の進展等から総合的に判断し、医療機器等の整備を適宜見直していく。
- イ 組織、人員配置の見直しを適宜行うなど、効果的かつ効率的な業務運営体制を確保する。

（４）病院間における連携体制の強化

機構としての医療情報システムの最適化を目指した取組や病院間の連携会議、研修会等を積極的に開催するなど、病院間の更なる連携を進め、機構全体としての最適化を図る。

- ア 両病院の機能や医療連携等を踏まえ、機構として最適な医療情報システムの導入を検討する。

- イ 両病院における各種委員会、部会等の連携を行い、研修会等を共同開催する。
- ウ 両病院の医事業務課は、法人本部及び両病院間の調整等を担うなどの法人本部の支援機能を果たす。

（５）内部統制の推進と外部評価等の活用

機構の業務を適正かつ効率的に実施できるよう内部統制を構築し、併せて患者や評価委員会の意見を踏まえ、法人の業務運営の改善を図る。

- ア 監事、内部監査室及び会計監査人が連携し、業務に対するチェック機能が適切にフィードバックされるシステムを整備する。
- イ 規程に基づき、定期監査として期中の業務監査を実施する。監査対象は、監事の意見に基づき、監査計画の中で定める。
- ウ 会計監査人等の意見を踏まえ、対応を速やかに検討し、必要な業務運営の改善に取り組む。また、病院運営の透明性を高めるため、その結果や対応について、ホームページ等を活用して積極的に公開する。
- エ 患者調査や評価委員会の意見を適切に捉え、法人の業務改善を行う。
- オ 病院機能評価を活用することで、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動・機能が、適切に実施されているかどうか外部の評価を受け、業務の改善を図る。

２ 職場と職員

（１）働きやすい職場環境

職員が互いを尊重し、コミュニケーションを重視する組織風土を醸成し、職員それぞれの能力を最大限発揮でき、前向きに職務に取り組むことができる職場環境を整備する。

また、医師をはじめとする全職員の長時間労働の縮減や育児・介護を支援する制度の充実を図り、職員のワーク・ライフ・バランスを推進するとともに、多様な人材が働きやすい組織体制を構築する。

（２）優れた人材の育成

質の高い医療を安定的かつ継続的に提供するために必要となる医療人材の確保・育成に取り組み、職員の能力を最大限発揮できる組織風土を醸成する。

- ア 高度急性期医療等高い専門性を必要とする医療を提供、医師の確保・育成に取り組む。

- イ 機構として急性期から回復期までの医療を提供する機構の特長や魅力をSNS等の各種媒体で発信するなど、ターゲットに応じた効果的な広報活動を展開し、幅広い人材の確保につなげる。
- ウ 機構として急性期から回復期までの医療を提供する機構の特色を生かした研修プログラムの充実を図り、未来の人材確保につながる研修医や実習生を積極的に受け入れる。
- エ 大規模な災害時に備え、DMAT（災害派遣医療チーム）を始めとした災害医療の専門的な知識・経験を有する人材の育成を図る。
- オ 職員の専門性を高めるため、専門医、研修指導医、特定行為研修を修了した看護師や認定看護師等の各職種の専門性向上に寄与する資格取得やキャリア形成を支援する取組等により、人材の確保・育成につなげる。
- カ 病院経営に対する知識や企画力を有し、機構の経営判断を支えることができる事務職員の積極的な確保・育成に取り組む。

（３）職員の評価

職員一人ひとりの能力や実績を公平に評価できる仕組みを導入し、それを昇給・昇格、賞与等の処遇に反映することで、働きがいのある組織づくりを目指し、業務の改善及び業績の向上に繋げる。

第４ 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

１ 健全経営

（１）健全な経営基盤の確立

- 効率的な法人運営により、経常収支黒字を実現し、健全な経営基盤を確立する。
- ア 総合医療センターの新病院建設及び医療機器更新にかかる巨額の費用負担があるものの、健全な経営基盤を確立するため、他の先進的な取り組み等を検証し導入していく。
 - イ 経常収支黒字とともに CF（キャッシュフロー）の健全化を目指し、戦略的な病院経営を行う。
 - ウ 最適な診療機能の見直しやそれに伴う人員及び人件費の適正化を図る。

【経営に関する目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	経常収支比率	85.8%	83.8%
	医業収支比率	81.4%	92.2%
	給与費比率	54.6%	50.5%
りんくう病院	経常収支比率	91.1%	92.0%
	医業収支比率	80.9%	90.0%
	給与費比率	63.6%	60.1%
機構	経常収支比率	87.4%	86.2%
	医業収支比率	81.3%	91.5%
	給与費比率	57.2%	53.5%

(2) 収入の確保

効果的な病床管理による病床利用率の向上を図るとともに、診療報酬制度の動向や患者動向等から医療需要を把握し、求められる医療を提供することにより収入を確保する。

- ア 機構として効率的な病院運営を行うために、両病院の一体的な紹介予約、病床管理・ベッドコントロールができる体制を構築する。
- イ 診療報酬改定や医療制度改革等医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応できる組織を構築する。
- ウ 診療報酬の取得可能性やD P Cの係数向上等について積極的な検討を行うほか、診療報酬請求漏れの防止、未収金の発生防止や早期回収に努める。
- エ 総合予約センターを中心に地域の医療機関との前方連携（地域の医療機関からの診療予約等）及び後方連携（退院調整等）を進め、新規外来患者の受入れの強化と入院患者の増加を図るなど病床の効率的な運用に努める。
- オ 総合医療センターにおける高度急性期医療の充実や、りんくう病院における回復期病棟の病床稼働率を上げるための地域の医療機関との連携による患者の積極的な受入れなどにより、収入の確保に努める。

【収入に関する目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	病床稼働率 (急性期)	83.9%	69.5%
	入院診療単価 (急性期)	80,179 円	76,012 円
	外来診療単価	20,000 円	19,360 円
りんくう病院	病床稼働率 (急性期)	85.3%	85.0%
	病床稼働率 (回復期)	97.0%	90.0%
	病床稼働率 (地域包括ケア)	91.1%	89.0%
	入院診療単価 (急性期)	63,000 円	65,500 円
	入院診療単価 (回復期)	37,500 円	37,500 円
	入院診療単価 (地域包括ケア)	40,000 円	40,000 円
	外来診療単価	18,000 円	18,000 円
機構	病床稼働率 (急性期)	84.1%	72%
	病床稼働率 (回復期)	97.0%	90%
	病床稼働率 (地域包括ケア)	91.1%	89%
	入院診療単価 (急性期)	77,617 円	73,740 円
	入院診療単価 (回復期)	37,500 円	37,500 円
	入院診療単価 (地域包括ケア)	40,000 円	40,000 円
	外来診療単価	19,239 円	18,862 円

（３）適切な支出の徹底

職員 1 人ひとりが経営意識を持つことを目指し、また法人本部を中心に経営分析やコスト管理等を行い、適切な支出管理を徹底する。

- ア 医療機器・診療材料・薬品の調達について、引き続き品目の統一化や在庫の適正化等への取組みを推進する。また包括的な発注による業務の集約、共同購入対象品目の拡大やベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うなど、費用の抑制を図る。
- イ 在庫管理については、使用実績を基に適正な在庫数量を設定し、在庫金額削減に努め、また、一部の物品については両病院間で在庫情報を共有することで、廃棄ロスの削減を図るなど在庫の適正化等への取組みを推進する。
- ウ 両病院の委託契約について、契約の複合化や複数年での契約実施等といった多様な契約手法の採用などのほか、機構全体のスケールメリットを活かした包括的な発注による業務の集約や価格交渉を行うなど、費用の抑制を図る。

【支出に関する目標値】

医療機関	区分	令和 7 年度	参考 (令和 6 年度見込)
総合医療センター	薬品費比率	13.7%	14.6%
	診療材料費比率	13.3%	14.4%
	委託費比率	14.7%	10.1%
りんくう病院	薬品費比率	12.6%	13.6%
	診療材料費比率	5.4%	5.2%
	委託費比率	15.6%	14.0%
機構	薬品費比率	13.4%	14.3%
	診療材料費比率	11.0%	11.5%
	委託費比率	15.0%	11.3%

(4) 計画的な投資と財源の確保

医療需要を見据えた計画的な投資を実践する一方、建物や設備の改修、医療機器の整備・更新等の投資については、策定した整備・更新計画を基に整備していく。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 病院運営における DX の推進

全国医療情報プラットフォームをはじめとする国の方向性を十分注視しながら、AIの活用等による医療の質の向上、ICTの活用による地域の医療機関等との診療情報の共有、システム化やRPA（ロボットによる業務自動化）を活用した業務効率化等のDX（デジタルトランスフォーメーション）の推進により、QOS（クオリティ・オブ・サービス）の向上を図るとともに労働人口の減少に対応する。

- ア 電子カルテ・部門システムの両病院統合に向けた整備計画の検討を進める。
- イ 導入した電子決裁にあわせ、契約業務に関して、DXによる業務の効率化等によって負担軽減を図る。
- ウ 搬送ロボットの導入により、業務の効率化と医療スタッフの負担軽減を図る。

2 施設・設備の整備

両病院の医療機能や地域の医療ニーズ、医療課題等を総合的に勘案し、計画的かつ効率的に施設や医療機器等の整備を実施する。

- ア 総合医療センターは、新たな施設や医療機器等を可能な限り長期間使用する方針とし、必要最低限のメンテナンスや更新を行う。
- イ りんくう病院は、施設の長寿命化を含め、計画的かつ効率的に施設整備等を進めるため長期修繕計画の定期的な見直しを行うことで投資額の抑制に努める。
また、医療機器の更新については総合医療センターと一体的な運用ができないか検討したうえで、計画的に実施する。
- ウ 訪問看護ステーションは、りんくう病院の健康管理センターの閉鎖とあわせ、事務所移転の計画を推進する。
- エ システムや医療機器の更新時期については、法人本部が中心となって、法人全体で減価償却費の平準化を図れるよう調整するなど工夫を行う。

3 法令・社会規範の遵守及び情報公開

(1) 情報セキュリティ・個人情報保護の徹底

法令や社会規範等を遵守するとともに、情報セキュリティ対策と個人情報保護に関する管理を徹底する。また、サイバーセキュリティに関する職員の意識向上を図り、インシデント・アクシデント情報の共有を徹底するなど、組織横断的なサイバーセキュリティ対策を講じる。

- ア 高度化する情報セキュリティリスクに対して、情報セキュリティポリシー及び運用管理にかかる規程の改定を逐次実施する。
- イ 全職員を対象とした情報セキュリティにかかる研修やセミナー等を実施し、職員の情報リテラシー向上を図る。
- ウ データのバックアップを確実に行うほか、情報セキュリティにおける業務継続計画（ＩＴ—ＢＣＰ）等の適宜見直しや訓練・研修の実施等、サイバー攻撃に備える。
- エ 情報セキュリティリスクを正確に把握するための外部接続箇所の洗い出しを定期的に実施するとともに、該当ベンダとの契約内容について責任分界点を明示するなど改善を進める。
- オ 内部での人材育成や外部の医療機関等との協力など、情報セキュリティをはじめとした医療情報分野における多角的な人材確保・育成の検討を進める。

(2) コンプライアンス体制

職員 1 人ひとりが公的医療機関の一員として法令・行動規範と倫理を遵守するとともに、内部規程の策定等により業務執行におけるコンプライアンスを徹底する。

- ア 個人情報、患者の権利、医療の倫理、接遇、ハラスメント防止等に対する正しい知識を浸透させ、法令遵守の風土を醸成する。
- イ 診療の質を維持しつつ、労働基準法、労働安全衛生法、働き方改革関連法等の労働関係法令の遵守に努める。

(3) 情報公開

患者や地域の医療機関等に対して、ホームページや広報誌、SNS 等を活用し、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組むとともに、安心して受診できるように、開かれた病院づくりに努める。

- ア SNS 等を活用した情報発信などにより、市民の健康意識の向上やのきめ細かい情報提供に努める。

- イ 地域住民や医療機関への情報提供を強化するために、機関誌「てとて」を定期的に発行するなど、適切で鮮度の高い情報をわかりやすく提供する。
- ウ 刷新した法人及び両病院のホームページの適宜更新し、臨床評価指標当の診療実績や医療の質を分かりやすく紹介するなど、必要な最新情報を発信する。

4 法人の経営環境等の変化への対応

中期目標の期間において、患者動向や医療ニーズ等の変化により、新たな対応が必要となった場合には、半田市・常滑市と情報を共有し、中期計画の変更を行うなど柔軟に対応していく。

第6 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7年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	22,781
医業収益	20,659
入院収益	13,903
外来収益	5,951
その他の医業収益	805
介護事業収益	118
運営費負担金	1,953
補助金等収益	51
営業外収益	433
運営費負担金	312
受取利息及び配当金	8
その他営業外収益	113
臨時収益	0
資本収入	515
運営費負担金	3
長期借入金	500
その他資本収入	12
計	23,729

（単位：百万円）

区分	金額
支出	
営業費用	22,238
医業費用	21,340
給与費	11,196
材料費	5,316
経費	4,828
その他	0
介護事業費用	122
一般管理費	776
給与費	619
経費	91
その他	66
営業外費用	492
支払利息	472
その他営業外費用	19
臨時損失	0
資本支出	2,130
建設改良費	948
償還金	1,179
その他資本支出	3
計	24,860

※計数は原則としてそれぞれの表示単位未満を四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

※期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

2 収支計画（令和7年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	23,446
営業収益	23,013
医業収益	20,659
入院収益	13,903
外来収益	5,951
その他医業収益	805
介護事業収益	118
運営費負担金	1,953
資産見返補助金等戻入	232
補助金等収益	51
営業外収益	433
運営費負担金	312
その他営業外収益	121
臨時収益	0

（単位：百万円）

区分	金額
支出の部	26,884
営業費用	25,547
医業費用	24,565
給与費	11,196
材料費	5,061
経費	4,348
減価償却費	3,957
その他	2
介護事業費用	122
一般管理費	861
給与費	619
経費	91
減価償却費	85
その他	66
営業外費用	1,294
支払利息	472
その他営業外費用	822
臨時損失	43
固定資産除却損	0
その他臨時損失	43
純利益	▲3,438
目的別積立金取崩額	0
総利益	▲3,438

※計数は原則としてそれぞれの表示単位未満を四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

3 資金計画（令和7年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	31,765
業務活動による収入	23,206
診療業務による収入	20,659
運営費負担金等による収入	2,265
補助金等による収入	51
その他の業務活動による収入	231
投資活動による収入	15
運営費負担金等による収入	3
その他の投資活動による収入	12
財務活動による収入	500
長期借入による収入	500
その他財務活動による収入	0
前年度からの繰越金	8,044

（単位：百万円）

区分	金額
資金支出	31,765
業務活動による支出	22,729
給与費支出	11,929
材料費支出	5,316
その他の業務活動による支出	5,485
投資活動による支出	951
有形固定資産の取得による支出	948
その他の投資活動による支出	3
財務活動による支出	1,179
長期借入返済による支出	0
移行前地方債償還による支出	1,179
その他財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	6,905

※計数は原則としてそれぞれの表示単位未満を四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

第7 短期借入金 の限度額

1 限度額

30 億円とする。

2 想定される短期借入金 の発生事由

- （1）業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- （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8 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の当該財産の処分に関する計画

地方独立行政法人法第6条第4項及び第42条の2第1項に基づき、不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、出資団体である半田市・常滑市に納付することとする。

第 9 第 8 に規定す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の、その計画

なし

第 10 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・修繕、医療機器の購入及び将来の資金需要に対応するための預金等に充てる。

第 11 料金に関する事項

1 診療料等

病院の診療料及びその他の諸料金（以下「診療料等」という。）は次に定める額とする。

- （１）健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）並びに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）及び介護保険法其他法令の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額とする。
- （２）（１）の規定の他、特に費用を要するものは、理事長が別に定める額とする。
この場合において、理事長は、公共性・経済性の観点から総合的に勘案して診療料等を定めるものとする。
- （３）（１）及び（２）の規定にかかわらず、診療料等が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合は、消費税及び地方消費税の税率を乗じて得た額とする。
- （４）既に納めた診療料等については、返還しない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。

2 診療料等の減免

理事長は、特別の事由があると認めるときは診療料等の全部又は一部を免除することができる。

第 12 地方独立行政法人知多半島総合医療機構の業務運営等に関する規則 で定める業務運営に関する事項

1 地域の医療水準向上への貢献に関する計画

知多半島医療圏の医療水準の向上に寄与するため、地域医療支援病院（総合医療センターのみ）、災害拠点病院（総合医療センターのみ）、救急告示病院としての役割を充実させる。

2 施設及び設備に関する計画

ア りんくう病院の施設の長寿命化を含め、計画的かつ効率的に施設整備等を進めるため、長期修繕計画の定期的な見直しを行うことで投資額の抑制に努める。

イ 医療機器については、日常的に点検や定期的なメンテナンスを行い機能を維持することで、可能な範囲で翌年度以降に更新を延伸し投資額を抑制するとともに、両病院で一体的な運用ができないか検討したうえでの計画的な更新を実施する。

ウ 健康管理センターの閉鎖にあわせて、訪問看護ステーションの、りんくう病院内への事務所移転の計画を推進する。

3 人事に関する計画

急性期から回復期までの医療を提供する両病院を運営する機構の強みを生かし、職員のキャリア形成を支援する人員配置を行うとともに、育児や介護を支援する制度を充実させ、職員が長く働くことができる職場を目指し、優れた医療人材の確保と育成を行う。

また、医療を取り巻く状況の変化への対応、医療の質向上や医療安全の確保、患者サービス向上等に十分配慮したうえで、業務量や業務内容に応じた柔軟かつ効率的な人員配置を行う。

4 前各号に掲げるもののほか、法人の業務運営に関し必要な事項

（１）保健医療に関する専門的な知識を公開講座やホームページ等により情報発信し、普及啓発活動を実施する。

（２）診療の透明性の確保を図るため治療成績や臨床指標をホームページ等により公表する。