

医療法人事業報告書等届

令和 7 年 12 月 23 日

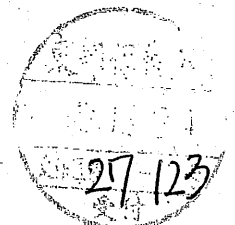
静岡県知事 鈴木 康友 様

医療法人の名称	医療法人社団みなと会
主たる事務所の所在地	静岡県沼津市本田町 5 番 17 号
代表者の氏名	理事長 露木 良治

6 年度
3 期 の決算を終了したので、医療法第 52 条第 1 項の規定により届け出ます。

提出書類

- (1) 事業報告書
- (2) 財産目録
- (3) 貸借対照表
- (4) 損益計算書
- (5) 監事の監査報告書



〔別 紙〕

様式 1

事 業 報 告 書

(自 令和6年8月1日 至 令和7年7月31日)

1 医療法人の概要

- (1) 名 称 医療法人社団みなと会
- ① ☐ 財団 ☒ 社団 (☒ 出資持分なし ☐ 出資持分あり)
- ② ☐ 社会医療法人 ☐ 特定医療法人 ☐ 出資額限度法人
- ☒ その他
- ③ ☒ 基金制度採用 ☐ 基金制度不採用

(2) 事務所の所在地 静岡県沼津市本田町5番17号

(3) 設立認可年月日 令和4年 9月27日

(4) 設立登記年月日 令和4年10月11日

(5) 役員及び評議員

	氏 名	備 考
理 事 長	露 木 良 治	デンタルオフィスみなと管理者
理 事	露 木 真 登 香	
同	服 部 聡 (樹 田 聡)	
監 事	剣 持 佳 季	

2 事業の概要

- (1) 本来業務（開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院（医療法第42条の指定管理者として管理する病院等を含む。）の業務）

種類	施設の名称	施設の医療機関コード 又は介護事業所番号	開設場所	許可病床数
診療所	デンタルオフィスみなと	2231110269	静岡県沼津市本田町 5番17号	一般病床 0床 療養病床 0床

- (2) 附帯業務（医療法人が行う医療法第42条各号に掲げる業務）

種類又は事業名	実施場所	備考
該当なし		

- (3) 収益業務（社会医療法人又は医療法第42条の3第1項の認定を受けた医療法人が行うことができる業務）

種類	実施場所	備考
該当なし		

- (4) 当該会計年度内に社員総会又は評議員会で議決又は同意した事項

令和6年 9月24日	令和5年度決算の決定
令和7年 7月31日	令和7年度の事業計画及び収支予算の決定
〃	令和7年度の借入金額の最高限度額の決定

様式 2

法人名 医療法人社団みなと会

所在地 静岡県沼津市本田町5番17号

※医療法人整理番号

財 産 目 録

(令和 7 年 7 月 31 日現在)

1. 資 産 額	40,118 千円
2. 負 債 額	31,109 千円
3. 純 資 産 額	9,009 千円

(内 訳)

(単位：千円)

区 分	金 額
A 流 動 資 産	32,500
B 固 定 資 産	7,618
C 資 産 合 計 (A+B)	40,118
D 負 債 合 計	31,109
E 純 資 産 (C-D)	9,009 ✓

(注) 財産目録の価額は、貸借対照表の価額と一致すること。

土地及び建物について、該当する欄の□を塗りつぶすこと。

土 地 (□ 法人所有 ■ 賃借 □ 部分的に法人所有(部分的に賃借))

建 物 (□ 法人所有 ■ 賃借 □ 部分的に法人所有(部分的に賃借))

様式 3-2

法人名 医療法人社団みなと会

※医療法人整理番号

所在地 静岡県沼津市本田町5番17号

貸 借 対 照 表
(令和 7年 7月 31日現在)

(単位: 千円)

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
I 流 動 資 産	32,500	I 流 動 負 債	25,509
II 固 定 資 産	7,618	II 固 定 負 債	5,600
1 有 形 固 定 資 産	7,129	(うち医療機関債)	0
2 無 形 固 定 資 産	0	負 債 合 計	31,109
3 そ の 他 の 資 産	488	純 資 産 の 部	
(うち保有医療機関債)	0	科 目	金 額
		I 基 金	3,000
		II 積 立 金	6,009
		(うち代替基金)	0
		III 評 価 ・ 換 算 差 額 等	0
		純 資 産 合 計	9,009
資 産 合 計	40,118	負 債 ・ 純 資 産 合 計	40,118

(注) 経過措置医療法人は、純資産の部の基金の科目の代わりに出資金とするとともに、代替基金の科目を削除すること。

様式 4 - 2

法人名 医療法人社団みなと会

※医療法人整理番号

所在地 静岡県沼津市本田町5番17号

損 益 計 算 書

(自 令和 6 年 8 月 1 日 至 令和 7 年 7 月 3 1 日)

(単位：千円)

科 目	金 額
I 事業損益	
A 本来業務事業損益	
1 事業収益	87,810
2 事業費用	89,698
本来業務事業損失	1,887
B 附帯業務事業損益	
1 事業収益	0
2 事業費用	0
附帯業務事業利益	0
事業損失	1,887
II 事業外収益	5,106
III 事業外費用	47
経常利益	3,171
IV 特別利益	
V 特別損失	
税引前当期純利益	3,171
法人税等	805
当期純利益	2,365 ✓

(注) 1. 利益がマイナスとなる場合には、「利益」を「損失」と表示すること。

2. 表中の科目について、不要な科目は削除しても差し支えないこと。

※医療法人整理番号							
-----------	--	--	--	--	--	--	--

法人名 医療法人社団みなと会
所在地 静岡県沼津市本田町5番17号

関係事業者との取引の状況に関する報告書

該当なし

(1) 法人である関係事業者

種類	名称	所在地	総資産額 (千円)	事業の内容	関係事業者 との関係	取引の内容	取引金額 (千円)	科目	期末残高 (千円)

(取引条件及び取引条件の決定方針等)

(2) 個人である関係事業者

種類	氏名	職業	関係事業者 との関係	取引の内容	取引金額 (千円)	科目	期末残高 (千円)

(取引条件及び取引条件の決定方針等)

様式 6

監 事 監 査 報 告 書

医療法人社団みなと会

理事長 露木 良治 殿

私は、医療法人社団みなと会の令和6会計年度（令和6年8月1日から令和7年7月31日まで）の業務及び財産の状況等について監査を行いました。その結果につき、以下のとおり報告いたします。

監査の方法の概要

私は、理事会その他重要な会議に出席するほか、理事等からその職務の執行状況を聴取し、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において業務及び財産の状況を調査し、事業報告を求めました。また、事業報告書並びに会計帳簿等の調査を行い、計算書類、すなわち財産目録、貸借対照表及び損益計算書の監査を実施しました。

記

監査結果

- (1) 事業報告書は、法令及び定款（寄附行為）に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- (2) 会計帳簿は、記載すべき事項を正しく記載し、上記の計算書類の記載と合致しているものと認めます。
- (3) 計算書類は、法令及び定款（寄附行為）に従い、損益及び財産の状況を正しく示しているものと認めます。
- (4) 理事の職務執行に関する不正の行為又は法令若しくは定款（寄附行為）に違反する重大な事実は認められません。

令和7年 9月 25日

医療法人社団みなと会

監事 剣持 佳季

委任状

静岡県三島市栄町4番22号

行政書士 森 清 美

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

1. 医療法人事業報告書に関する書類作成及び管轄行政庁への申請、受領、加除訂正に関する一切の権限

1. 上記に附帯する一切の件

1. 復代理人の選任を許諾します。

令和 7 年 12 月 23 日

静岡県沼津市本田町5番17号

医療法人社団みなと会

理事長 露木 良治

経営状況に関する情報（診療所）

様式 2

医療法人整理番号	1409
法人番号	7080105006291
病床・外来管理番号	2 無
医療機関コード	1 有 2231110269

法人名	医療法人社団みなと会				役員数(人)	2.0	職員数(人)	7.1
診療所名	デンタルオフィスみなと				町域	本田町	二次医療圏	駿東田方
診療所所在地	都道府県	静岡県	市区町村	沼津市				

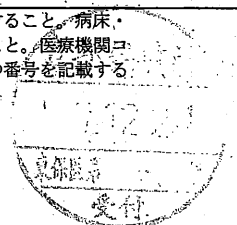
期間（自 令和6年8月1日 至 令和7年7月31日）

Ver. 2.1

消費税の経理方式	2 税込	主たる診療科	40 歯科	42 小児歯科	43 歯科口腔外科	単位：円
科 目			金 額	備 考		
01	医業収益		87,810,732	√		
01-01	入院診療収益					
01-01-1	保険診療収益（患者負担含む）				任意記載	
01-01-2	公害等診療収益				任意記載	
01-01-3	室料差額収益				任意記載	
01-01-4	その他の診療収益		0		計算式あり	
01-02	外来診療収益		87,810,732			
01-02-1	保険診療収益（患者負担含む）		81,723,656		任意記載	
01-02-2	公害等診療収益				任意記載	
01-02-3	その他の診療収益		6,087,076		計算式あり	
01-03	その他の医業収益		0		計算式あり	
01-03-1	うち保健予防活動収益				任意記載	
01-03-2	うち運営費補助金収益					
02	医業費用		89,698,315	√		
02-01	材料費		8,284,804	√	計算式あり	
02-01-1	医薬品費		152,996			
02-01-2	診療材料費、医療消耗器具備品費		8,131,808			
02-01-3	給食用材料費					
02-02	給与費		39,715,720	√	計算式あり	
02-02-1	役員報酬		4,560,000			
02-02-2	給料		27,888,730			
02-02-3	賞与		3,038,000			
02-02-4	賞与引当金繰入額					
02-02-5	退職給付費用		1,100,000			
02-02-6	法定福利費		3,128,990			
02-03	委託費		15,155,772	√		
02-03-1	うち給食委託費				任意記載	
02-04	減価償却費		950,962	√		
02-05	器機賃借料		1,071,360	√		
02-06	その他の医業費用		24,519,697	√	計算式あり	
02-06-1	うち水道光熱費		330,526			
02-06-3	うち本部費配賦額				任意記載	
03	医業利益（又は医業損失）		△ 1,887,583	√	計算式あり	
04	医業外収益		5,106,898			
04-01	うち受取利息及び配当金		3,135		任意記載	
04-02	うち運営費補助金収益					
04-03	うち施設設備補助金収益					
05	医業外費用		47,983			
05-01	うち支払利息		44,941		任意記載	
06	経常利益（又は経常損失）		3,171,332	√	計算式あり	
07	臨時収益		50		任意記載	
07-01	うち運営費補助金収益					
07-02	うち施設設備補助金収益					
08	臨時費用				任意記載	
09	税引前当期純利益（又は税引前当期純損失）		3,171,382			
10	法人税、住民税及び事業税負担額		805,695		任意記載	
11	当期純利益（又は当期純損失）		2,365,687	√	計算式あり	

※1 医療法人整理番号は、医療法人ごとに付された番号を記載すること。法人番号は、国税庁により法人ごとに指定された13桁の番号を記載すること。病床・外来管理番号は、病床・外来管理番号付与の有無を選択し、有の場合は病床機能報告又は外来機能報告で付された8桁の番号を記載すること。医療機関コードは、保険医療機関の指定の有無を選択し、有の場合は保険医療機関ごとに付された都道府県番号+点数表番号+医療機関コードの10桁の番号を記載すること。

※2 任意記載科目について記載が困難な場合は、「*」を記載すること。



職種別給与総額及びその人数に関する情報（診療所）

様式 2

医療法人整理番号	1409
法人番号	7080105006291
病床・外来管理番号	2 無
医療機関コード	1 有 2231110269

法人名	医療法人社団みなと会	役員数(人)	2.0	職員数(人)	7.1
診療所名	デンタルオフィスみなと	町域	本田町	二次医療圏	駿東田方
診療所所在地	都道府県 静岡県	市区町村	沼津市		

期間 (自 令和6年8月1日 至 令和7年7月31日) Ver. 2.1

「病床機能報告」報告の有無		3 無		単位：円							
職 種		①常勤職員と非常勤職員を区分できる場合						②常勤職員と非常勤職員を区分できない場合			
		常 勤 職 員			非 常 勤 職 員			給 与 総 額			人 数 (人)
		給 料 と 賞 与 を 区 分 で き る 場 合		給 料 と 賞 与 を 区 分 で き な い 場 合	人 数 (人)	給 料 と 賞 与 を 区 分 で き る 場 合	給 料 と 賞 与 を 区 分 で き な い 場 合	人 数 (人)			
		給 料	賞 与						給 料	賞 与	
01	医師※										
02	歯科医師※	8,640,000			1.0	2,662,919	0.3				
03	薬剤師※										
04	看護職員	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0
04-01	区分できない場合に 記載	保健師									
04-02		助産師※									
04-03		看護師※									
04-04		准看護師※									
05	その他の医療技術者等	13,604,076	2,835,000	0	5.0	3,184,735	0.8				
05-01	区分できない場合に 記載	診療放射線技師※							0	0	0.0
05-02		臨床工学技士※									
05-03		臨床検査技師※									
05-04		リハビリスタッフ	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0
05-04-1		区分できない場合に 記載	理学療法士※								
05-04-2			作業療法士※								
05-04-3			視能訓練士								
05-04-4			言語聴覚士※								
05-05		歯科衛生士	7,423,555	1,505,000		3.0	3,018,010	0.8			
05-06		歯科技工士									
05-07	栄養士等	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	
05-07-1	区分できない場合に 記載	管理栄養士※									
05-07-2		栄養士									
05-07-3		調理師									
05-08	社会福祉士										
05-09	精神保健福祉士										
05-10	保育士										
05-11	看護補助者※										
05-12	事務職員	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	
05-12-1	区分できない場合に 記載	事務（総務、人事、財務、庶務等）担当職員									
05-12-2		医師事務作業補助者									
05-12-3		診療情報管理士									
05-13	その他の職員	6,180,521	1,330,000		2.0	166,725	0.0				

常勤職員と非常勤職員を区分できない場合は、左欄①に記載すること。

給 与 総 額		人 数 (人)
給 料 と 賞 与 を 区 分 で き る 場 合		
給 料	賞 与	
0	0	0.0
0	0	0.0
0	0	0.0
0	0	0.0
0	0	0.0

常勤職員と非常勤職員を区分できない場合は、左欄①に記載すること。

- ※1 給与総額の対象期間は直近1月1日から12月31日までとする。これによりがたい場合は、会計年度とする。
- ※2 常勤職員と非常勤職員を区分できる場合は、左欄①に記載すること。常勤職員と非常勤職員を区分できない場合は、右欄②に記載すること。①の場合、非常勤職員は給料と賞与をまとめて給与総額に記載すること。
- ※3 給料と賞与を区分できる場合は「給料と賞与を区分できる場合」に記載すること。年俸制を採用、事務処理上の理由等から、給料と賞与を区分できない場合は、「給料と賞与を区分できない場合」に記載すること。
- ※4 給料には、対象期間に職員に支給した給料の職種区分毎の総額を記載すること。なお、給料には扶養手当、時間外勤務手当、夜勤手当、危険手当、役付手当、通勤手当など労働の対価として職員に支給した全てのものが含まれる。
- ※5 賞与には、対象期間に職員に支給した賞与、期末手当等の一時金の職種区分毎の総額を記載すること。
- ※6 人数は給与総額の対象期間における7月1日時点の人数とし、非常勤職員は常勤換算（※小数点第一位まで（小数点第二位を四捨五入））して記載すること。職種末尾の「※」は病床機能報告報告職種を示す。病床機能報告で報告している職種の人数の記載は、省略することができる。ただし、病床機能報告では派遣労働者を含むこととしており、当該病院等の病床機能報告に派遣労働者を含む場合には、その人数を除いて計上すること。
- ※7 役員については、役員報酬以外に職員として給料等を支給されている場合を除き、含まないこと。
役員が診療等に従事している場合であって、役員報酬規定等により役員報酬と給料等を明確に区分して支給している場合には、給料等のみ計上すること。この場合、「給与総額」には雇用契約に基づいた職員の給料等を、「人数」には雇用契約に基づいた勤務時間を踏まえ常勤換算した人数を計上すること。
なお、この役員数の取扱いは病床機能報告と異なる。このため「病床機能報告」報告の有無で「1有（派遣を含まない）」を選択した場合に「人数」が自動で「-」となるが、病床機能報告において役員が含まれている職種は、役員を常勤換算した上で職員数と合わせた人数に置き換えて記載し直すこと。
- ※8 把握している職種は全て記載すること。記載が困難な職種には、「※」を記載すること。