

令和7年度第2回茅ヶ崎市病院事業経営審議会会議録

議題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 期末期）に対する答申について 2. 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 中間期）について
日時	令和8年2月5日（木）19時00分から20時30分まで
場所	茅ヶ崎市立病院2階 会議室2・3（対面及びWEB会議）
出席者氏名	<p>（出席委員）</p> <p>松原会長、高山副会長、阿部委員、大久保委員、北村委員、黒木委員、下里委員、新実委員、正木委員</p> <p>（欠席委員）</p> <p>石井委員</p> <p>（事務局）</p> <p>中沢病院事業管理者、藤浪病院長、栗山副院長、岩澤副院長兼事務局長、山岡副院長兼看護部長、益原診療部長兼患者支援センター所長、中戸川診療部長、河野中央診療部長、端山薬局長、小島病院経営企画課長、島津病院総務課長、高瀬医事課長、秋山課長補佐（病院経営企画課）、粟生田課長補佐（病院総務課）、井上課長補佐（病院総務課）、渡邊課長補佐（病院総務課）、安齋課長補佐（医事課）、高井課長補佐（医事課）、河津課長補佐（医事課）、名和課長補佐（医事課）、湯浅主任（病院経営企画課）、門田主任（病院経営企画課）</p>
会議資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和7年度第2回茅ヶ崎市病院事業経営審議会次第 ・ 資料1 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 期末期）について（答申） ・ 資料2 令和6年度茅ヶ崎市立病院経営計画 点検・評価報告書 ・ 資料3 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 中間期） ・ 資料4 令和7年度決算見込み（経営計画における収支見通し・令和6年度決算との比較） ・ 資料5 茅ヶ崎市病院事業経営審議会委員名簿 ・ 資料6 茅ヶ崎市病院事業経営審議会規程

	・当日配布資料 令和7年度決算見込み（経営計画における収支見通し・令和6年度決算との比較）
会議の公開・非公開	公開
非公開の理由	－
傍聴者数	0名

○事務局（小島病院経営企画課長）

定刻となりましたので、令和7年度第2回茅ヶ崎市病院事業経営審議会を開会いたします。本日はお忙しいところ、ご出席いただきありがとうございます。

私は、病院経営企画課の小島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本審議会は、茅ヶ崎市情報公開条例に基づき、公開することとなっておりますので、ご承知おきくださいますようお願いいたします。

本日の会議は、対面とWEB、ハイブリットでの開催となっております。阿部委員・北村委員は対面でのご出席、他の委員の皆さまはWEBでのご出席となります。また、石井委員からはご欠席のご連絡を、大久保委員・黒木委員からは遅参のご連絡をいただいておりますが、現時点で、過半数の委員が出席されておりますので、茅ヶ崎市病院事業経営審議会規程第5条第2項の規定により、会議が成立していることをご報告いたします。

会議を進める前に、留意事項をご説明させていただきます。WEBでご出席いただいている委員の皆さまに関して、映像が送受信できなかった場合でも、音声伝わり、委員相互間で適切な意思表示を行うことができる場合は、出席とさせていただきます。また、映像のみならず音声を送受信できなかった場合は、その時点から退席とさせていただきますので、ご承知おきくださいますようお願いいたします。

ご発言がある場合は、挙手ボタンを押していただく、または、会長がわかるようその場で挙手をいただきますようお願いいたします。

対面形式でご出席されている委員につきましては、マイクの発言ボタンを押していただいたのち、ご発言をお願いします。また、お手数ではありますが、発言が終了しましたら、再度、ボタンを押していただき、その都度、マイクをオフにさせていただきますようお願いいたします。

また、市では、審議の経過等が明確となるよう議事録を作成することとなっております。発言者の氏名と発言の全内容を記載した議事録を作成いたしますので、ご承知おきくださいますようお願いいたします。

それでは、資料の確認をさせていただきます。本日の資料につきまして、事前配布資料として7点（次第と資料1～6）を送付しております。皆さま、不足はございませんでしょうか。なお、説明や委員の皆さまの意見交換等、会議の進行にあわせて、適宜、資料該当ページを画面共有いたします。

それでは、審議会の議題に入らせていただきます。会議の進行は、審議会規程に基づき、松原会長にお願いいたします。

○松原会長

それでは、「(1)茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 期末期）に対する答申について」となります。

資料は1と2になりますが、こちらは、審議会としての経営計画の評価を答申としてまとめ、事務局にすでに提出しているものとなります。

本日は、茅ヶ崎市病院事業経営審議会を代表いたしまして、令和7年7月28日に諮問を受けました「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 期末期）」に関する評価結果について、各分野で専門的な知見をお持ちの委員の皆さま、市民の代表として公募により参画されている委員の皆さまからいただいた意見を受け、とりまとめを行いましたので、資料1の概要について、あらためて報告をいたします。

まずは、評価結果であります。令和6年度経営計画は、全体として、取り組みが順調に進んでおり、「概ね達成されたものと評価できる」という結論となりました。

経営計画の主旨は「経営の効率化等」と「公立病院として期待される役割・機能の発揮」の2点とされています。また、茅ヶ崎市立病院は、経営形態の見直しにより、令和5年4月から地方公営企業法の全部適用となり、新たに病院事業管理者が置かれました。6年度は新たな経営形態のもとで、経営計画の実現に取り組まれた初年度でした。

そのような中で、令和6年度経営計画における最終経営目標である経常収支に着目すると、目標値95.7%に対して97.4%となり、目標を1.7ポイント上回る実績となりました。また、経常損益として見込まれた赤字額は5.7億円に対して3.6億円となり、赤字幅を2.1億円縮減する実績となりました。

特に、経常収支比率の実績値97.4%は、令和7年度目標値である97.5%に相当する水準であり、経常収支の黒字化に向けた取り組みが順調に進んでいるものと評価できます。

令和6年度は、地域連携や広報活動の強化などによる患者数の増加や、診療報酬加算の取得等、多岐にわたる取り組みを進めました。また病院重点目標を設け、診療科ごとに目標値を設定するとともに、病院事業管理者や病院長が各セクションとのヒアリングを実施し、必要な対策や手法の議論を深めるなど、目標管理にも積極的に取り組まれました。

このようなリーダーシップのもと、経営に対する職員の意識の向上が図られたこと、また、病院全体で戦略的かつ重点的に収入確保に取り組まれたことが大幅な増収につながったと考えられます。財務に関する数値の多くが改善傾向にあり、令和6年度は経営計画が概ね達成されたものと評価できます。

しかしながら、今回の答申では、「強く留意すべき課題」についても、あえて指摘をさせていただきます。「公立病院として期待される役割・機能の発揮」に着目した場合、重点的な取り組みである6項目について、概ね進捗していると評価できる一方で、救急診療の充実に関しては全項目において目標未達であること、加えて、病床利用率の向上を一層進める必要があることなど、対策を講じる必要がある項目と考えます。

今後は、これまで以上に、収支の動きや財務状況等をきめ細かく確認しながら、事業運営を進め、病院が一体となり、自立的な自治体病院として、最終経営目標の早期達成に邁進していただくことを期待します。

以上となります。さまざまご意見をくださった委員の皆さま、また、資料提示と説明に努めていただいた事務局の皆さまに御礼申し上げます。この答申が、さらなる飛躍の一助となることを願ひまして、私からの報告とさせていただきます。

それでは、議題(2)「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価(令和7年度 中間期)」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局(秋山課長補佐)

令和7年度中間期における茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価につきまして、主に資料3に基づき説明をいたします。なお、令和7年度の決算見込みに関して、経営計画における収支見通しとの比較、令和6年度決算との比較をお示しした資料4もお手元にご準備いただければと思います。

はじめに、最終経営目標、経営に係る指標及び業務に係る指標に関してとなります。

資料3、1ページをお開きください。

項番1の「はじめに」では、茅ヶ崎市立病院経営計画を策定した経緯等をお示ししております。

項番2の「本計画の点検・評価について」では、経営計画に記載している点検評価の考え方を、項番3では、今回は令和7年度中間期の点検・評価であることから、その期間をお示ししております。

項番4「点検・評価の対象」では評価対象として4つの項目を、次のページに移りまして、項番5では、点検・評価に係る判断基準の5区分をお示ししています。

項番6「点検・評価の手法と考え方」となりますが、項番4でお示しした点検評価の対象として設定した項目のうち、最終経営目標・経営に係る指標・業務に係る指標の3項目については、9月末の実績に基づき推計した期末実績見込を用いて評価をしております。

残る1項目、計画期間中における重点的な取組に掲げる目標値及び取組事項に関しては、数値目標が設定されているものは9月末時点の実績に基づいた評価を、数値目標が設定されていない取組事項に関しては、9月末時点での進捗状況等を自己点検し、それらを総合的に勘案したうえで評価を実施しております。

それでは中間期の点検評価について、説明申し上げます。

はじめに最終経営目標である経常収支比率となります。

経常収支比率は、医業費用と医業外費用が、医業収益と医業外収益によってどの程度賄われているかを示す指標となっています。

資料4もご覧いただきたいのですが、収益面からみますと、経営計画における、令和7年度医業収益の見通しである117億3千万円に対して、令和7年度期末実績見込みは128億8千万円となっており、医業収益に関しては、計画よりも11億5千万円増と、大幅な増加を見込んでおります。

資料3、2ページの最後の行から3ページにかけて、自己点検のポイントを記載していますが、医業収益の大幅な増加の要因として、入院収益の増加が見込まれます。令和7年度は、DPC医療機関別係数向上のための体制整備、入院期間Ⅱを意識した適正な入院期間の

設定やクリニカルパスの見直しとベッドコントロール、診療科部長による診療所訪問や広報活動の強化を推し進めています。

DPC医療機関別係数向上のための体制整備として、具体的には、令和7年4月から、総合入院体制加算3から2へ、後発医薬品使用体制加算2から1へ、8月から、25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）の届出を行いました。新規入院患者数の増加と、手術室の効率的な運用による手術件数の増加、そして加算の取得、これらが相乗効果として大きく影響し、入院収益の増加が堅調となっているものと分析しています。

しかしながら、費用の増加はさらに顕著であり、医業費用は、経営計画における令和7年度の収支見通しである130億2千万円から、12億4千万円増の142億6千万円となることが見込まれます。

費用の増加に関しては、いわゆる人事院勧告に鑑みた給与の改定などに伴う給与費の増、給与費は、経営計画の収支見通しと比較すると5億5千万円の増加となります。難病治療薬や抗がん剤等の高額な医薬品を必要とする治療の増加に伴う薬品費の増、薬品費は、経営計画の収支見通しと比較すると2億円の増加となります。また、人件費相当分の高騰に伴う委託料の増、委託料は経営計画の収支見通しと比較すると2億2千万円の増加となります。これらが主な要因となります。

あらためて、資料4をご覧くださいなのですが、経営計画における収支見通しと比較した場合、収益全体（収入合計欄）では収支見通し132億8千万円に対して、実績見込みが144億6千万円、11億8千万円の増加が見込まれますが、費用全体（支出合計欄）では収支見通し136億1千万円に対して、実績見込みが150億6千万円、14億4千万円の増加となります。中間期実績に基づく経常収支比率の期末期実績見込み（資料4の下から2行目）は、目標値である97.5%を1.1ポイント下回る96.4%となりました。このことから、経常収支比率の中間期自己評価はBとなります。なお、経常損益（資料4の下から3行目）は、経営計画で、3億3千万円の赤字に対して、中間期実績をもとにした推計では、5億3千万円の赤字が見込まれる結果となっています。

資料3、3ページの自己点検・評価のポイントの、最後2つの矢羽根でも記載しておりますが、当院としても、費用削減は喫緊の課題であると認識しておりまして、令和7年度は、医療材料に関して、院内の意見をヒアリングしながら現行材料の評価と課題抽出を行い、同種同効品の絞り込み、採用品目の標準化を進めるとともに、新たな取り組みとして、共同購入業務にも着手いたしました。これまで推し進めてきた収入確保策に加えて、費用削減にもしっかりと取り組み、経営改善に努めてまいります。

続きまして、経営に係る指標の見込みとなります。3ページ下段の表をご覧ください。

入院収益の大幅な増加が見込まれる一方で、費用の増加が顕著となっていることから、経営に係る指標は7項目うちA評価が4項目、B評価が3項目となっています。

先ほど、費用の増加について触れましたが、B評価となっている「3番の薬品費対修正医業収益比率」、「5番の委託費対修正医業収益比率」、また、今回はA評価であります、「4番の診療材料費対修正医業収支比率」、これらの項目に関しては、特に注視すべきと考え

ています。

4ページの4つ目の矢羽根に薬品費について記載をしています。薬品費に関しては、難病治療薬や抗がん剤等の高額な医薬品を必要とする治療が増加している影響もありますが、他病院の購入単価をもとに、薬品単価契約における年度を通じた価格交渉を実施するなど、不断の取り組みを進め、目標達成を目指します。

その下の矢羽根で、委託費について記載をしています。委託費に関しては、更新した医療機器の保守点検業務に要する経費が増加したことや、タスクシェアやタスクシフトを推進するための派遣業務委託、また、全国的な人件費の増加も委託費増加の要因であるといえます。委託費対修正医業収益比率はB評価となっていますが、派遣業務委託等、人件費に相当する要素を多分に含む費目であることから、職員給与費対修正医業収益比率の推移も横目に見ながら、点検を進めます。

続きまして、業務に係る指標の見込みでございます。

7ページに業務に関する指標の推計の考え方をお示ししています。「1番の1日当たり入院患者数」「2番の新規入院患者数」「7番の1日当たり外来患者数」については、中間期実績値に、前年度下半期の伸び率、つまり、令和6年9月末から令和7年3月末までの伸び率を反映させて推計いたしました。

「3番の病床利用率」は、「1番の1日当たり入院患者数」309.8人を当院の病床数401床で割った数値を計上しています。

「5番の平均在院日数」は令和7年度中間期実績値を期末期実績見込みとして計上しています。

「6番の1日1人当たり入院収益」と「8番の1日1人当たり外来収益」は、推計した入院収益、外来収益の期末期実績見込額を、延べ患者見込み数で割った数値を計上しています。

「4番の手術件数」「9番の紹介数」「10番の逆紹介数」は、中間期実績を年換算、2倍した数値を計上しています。

業務に係る指標10項目すべてが目標を達成する見込みとなっています。業務に係る指標は令和6年度も10項目中9項目が目標達成をしておりましたが、それでもなかなか経常収支黒字化が困難な状況となっています。令和7年度は、経営計画において目標値を定めてはいませんが、「入院期間Ⅱ以内退院割合」の状況をモニタリングしています。

ページが前後して申し訳ありませんが、5ページにお戻りいただき、自己点検・評価のポイントとなりますが、三つ目の矢羽根からになります。

入院期間Ⅱ以内退院割合の中間期実績は63.3%で、令和6年度中間期実績の60.7%と比較し、2.6ポイント改善しています。医療の効率性を推し進めながら新規入院患者数と病床利用率についても改善傾向がみられます。これは、患者支援センターが中心となり、「各診療科部長と共に地域の医療機関を訪問し、お互い顔の見える関係構築に積極的に取り組んだことや当院の強みのPR等の積極的な広報活動といった、従前からの取り組みが奏功しているものと分析しています。

これらが相まって、1日1人当たり入院収益も大幅な増加が見込まれます。これは、単に

加算の取得によるものではなく、当院の取り組みの相乗効果によるものと分析しています。

また、当日配布という取り扱いで誠に恐縮ですが、直近の執行状況等を勘案して、令和7年度決算見込みを再推計いたしました。中間期の自己点検としては、あくまでも9月末時点の実績をもとに推計した数値を用いますが、現時点での状況をお示しいたします。

今回、当日配布資料としてお配りしています令和7年度決算見込みの表となりますが、医業外収益のうち補助金について、大幅な増額が見込まれます。これは、昨年末に可決しました国の補正予算の施策に、「医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援」があり、これに関する実施要綱が1月下旬に示されました。この実施要綱に基づくと、当院は2億3千万円ほど支給を受けられる見込みとなっています。これにより、現在での見込みとしては、経常収支比率は98.5%で目標値である97.5%を1ポイント上回る、経常損益は約2億3千万円の赤字となり、経営計画における令和7年度の収支見通しでは、経常損益は約3億3千万円の赤字でしたから、赤字幅を約1億円縮減できる見通しとなっています。

以上、令和7年度中間期の点検・評価のうち、最終経営目標、経営に係る指標、業務に係る指標に関しての説明となります。

○松原会長

説明が終わりました。ご意見やご助言、事務局に確認しておきたい事項はございますか。

○阿部委員

阿部ですけど、よろしいでしょうか。

○松原会長

阿部委員お願いします。

○阿部委員

7ページの経営に係る指標の現金現在高についてお聞きしたいのですが、令和5年度現金の残高が49億、令和6年度は40億、令和7年度の見込みとして31億というところで、年間9億円ずつぐらいい減っているかと思えます。

当日配付資料を拝見すると、経常損益が2億3100万ぐらいのマイナスで、減価償却費もあるので償却前といったところで加味するとキャッシュはそれなりに残るかなと思っています。それでもやっぱり9億ぐらい減っているところを考えると、当然、マイナスが進んでいくとキャッシュのポジションが悪くなっていくと思えますが。

○松原会長

すいません。途中から聞きづらくなったので、ゆっくり目か明確にお話いただければ。前半の方ははっきり聞こえていました。

○阿部委員

このぐらいで聞こえますでしょうか。

○松原会長

はい。はっきり聞こえます。

○阿部委員

改めてになりますが、この現金の減り方が気になるようになります。率直にお聞きしたいところは、今も経常損益マイナスといったところですが、減価償却加味すると、キャッシュはそれなりに残るのかなと考えているところなのですけれども、実態としては毎年9億ずつぐらいキャッシュが減っている中で、病院として現金はどのくらい残っているのが安全圏とお考えなのかお聞きしたいと思います。

○松原会長

事務局お願いします。

○事務局（小島病院経営企画課長）

事務局の病院経営企画課からお答えさせていただきます。

いくら額というところが非常に難しいところではあります。6年度の決算と7年度の見込みでこれだけ大きく現金が減っていくというところで、いくつか要因がありますが、1つは年度またぎのところ、6年度にいわゆる物品の購入やサービスの提供を受けたのだけれども、支払いが6年度中に完了しなくて、7年度に支払いをしたというものがあります。これがかなり額としても大きく、3億ぐらいのロット感でございました。

もう一方で経営改善の途上ではあるものの、経常収支比率が赤字であることには変わりはないわけでございます。赤字である限りは、残念ながら現金は減っていくというところで、当日配布資料では少し数字が良化していますけれども、9月上半期終わったところの試算の資料4ベースでお話をさせていただければ、やはり経常収支のところも目標値97.5%に対して、96.4ということで1.1ポイント下振れをしているというようなところもあります。こういったことが要因として現金がそれなりのロット間で減少になっているというところがございます。

この状態が続けばたちまち現金が枯渇してしまいますので、しっかり経営計画の目標に従って黒字化を目指していかないといけないと捉えています。

いくら額というところの答えが明確にお答えしきれなかったのも、不十分かもしれませんが、そういったように捉えております。

以上でございます。

○松原会長

他にいかがでしょうか。

○新実委員

よろしいでしょうか。新実です。

○松原会長

新実委員お願いします。

○新実委員

前回欠席させていただいたのですが、様々な取り組みをなされたり、それから職員1人1人が経営意識を持って取り組まれているという状況がとてもよく伝わってまいりました。

その結果、アウトカムとして経営が改善されてるということも伝わってきました。

そこで1つ確認ですが、病床利用率の目標値はどこに置いているのか、評価がAとなっているのですが、75%の病床利用率がAになっているのが、私としては気になるところですが、その辺のところをご説明いただきたいと思います。

○松原会長

事務局お願いいたします。

○事務局（秋山課長補佐）

事務局より回答いたします。

令和7年度の目標といたしましては、病床利用率が74.8%です。

それに対して、現時点では推計ではございますが77.3%と目標値は上回るというところで、まず中間期の評価としてはAとした次第です。

冒頭、会長からも令和6年度の答申の部分で、やはり70数パーセント台では病床利用率として少ないのではないかと委員の皆様からご指摘をいただいているということも認識しております。

これがこの後の重点的な取り組みとか、そういった部分にも後程の説明にも関連はしますが、人材の育成、採用面等を見据えながら、病床利用率は今後さらに上げていきたいと考えております。

以上でございます。

○松原会長

新実委員よろしいでしょうか。

○新実委員

ありがとうございます。

ただ、経営改善するには病床利用率の目標値は低いと感じますし、その最も大きな要因がどこにあるのか。患者数確保にあるのか、或いは管理体制にあるのかその辺はいかがでしょうか。

○松原会長

事務局お願いします。

○事務局（秋山課長補佐）

お答えいたします。

まず患者数の確保という観点で申し上げますと、新規入院患者数や1日当たり入院患者数、こういったものについても目標を設定しており、その目標は達成する見込みとなっております。診療所訪問等、その地域の医療機関との連携、こういったものは積極的に行っており、広報活動についても積極的に行っていると認識しております。集患の部分についてはしっかりと取り組みができているものと認識しております。

以上となります。

○松原会長

集患は取り組んでいるのだけれども、ベッド稼働率が低いというのは何が要因だとお考

えかというのが新実委員の質問かと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局（小島病院経営企画課長）

事務局からお答えいたします。

先ほど事務局の最初の資料の説明の中にも少し触れているのですが、ここ1年ぐらいの中で1つはDPCのⅡ以内退院割合というところに着目しております。

これ自体は昨年度と比べて数字の方は良化してきているのですが、まだ取り組みの途上と捉えておまして、これが加速をしていきますと、一時的には早く退院されますのでベッドが空いてくるというような状況がございます。

これらが全て同時に進むのがベストではあるのですが、こういったことをしっかり当院に根づかして、次のステップとしては、その空いたベッドに新たな患者さんを入れていくというところになります。

今はその素地ができつつあって、途上であるという状況でございます。

○新実委員

ありがとうございます。

○松原会長

他にございますか。

○北村委員

公募委員の北村です。

○松原会長

お願いします。

○北村委員

給与費について聞きたいのですが、20ページの収支の見通しに対する実績の説明はこれからですか。

○事務局（秋山課長補佐）

そちらの資料につきましては、評価をする上での参考資料として添付している部分でございます。

○北村委員

それでは給与費についてお伺いします。

給与費が昨年の決算と比べて、6億ぐらい増額していますが、これについては、いわゆる人事院勧告の給与改定分に職員の採用に係る増員分の給与費も反映された数字だということよろしいのですか。

○事務局（島津病院総務課長）

お答えをさせていただきます。

今ご指摘ございました通り、いわゆるベースアップと申しますか、給与改定の部分と職員数の増加の部分が反映された結果として、給与費全体として伸びが出ているといった状況でございます。

以上でございます。

○北村委員

ありがとうございます。

これが給与費のベースになってくるという理解をしておいたほうがよろしいですね。

一番聞きたいのは6年度の報告書にもありましたが、人件費とか物件費が高騰して、それを要因とした費用の増加が非常に大きなインパクトを与えているという説明がありまして、2024年度も2025年度もそれが広がっているように受けとめています。

インパクトが非常に大きいということは、感覚的にはどこの病院もそういう形で言えますので分かるのですが、実際、このインパクトの大きさは、例えば、増加額の中にこの程度含まれているとか、いわゆる人件費等が物件費の急騰にかかる部分、或いは割合とか、流動的なものもあると思いますが、どのくらいなのかという試算はやっていないのでしょうか。

○事務局（島津病院総務課長）

お答えをさせていただきます。

給与費の増加というところにつきましては、先ほどいわゆる人事院勧告等もお答えさせていただいたところですが、給料月額につきましては、こちらは3%程度の増加となっております。

それから期末勤勉手当、いわゆるボーナスの支給率の割合につきましては0.05月分増加といったものがございます。

これは公務員特有かと思いますが、地域手当というのがございまして、地域手当の支給率が令和6年度10%でございましたが、今年度から16%ということで、相当の伸びということで認識しております。

そういった要因により、先ほどご指摘のありましたような給与費の増加といった結果となって表れているものと考えております。

○北村委員

分かりました。

やっぱり給与改定が3%というのは大きいんでしょうね。

○事務局（島津病院総務課長）

よろしいでしょうか。

給与改定の3%につきましては、こちらの人事院勧告に鑑みるということで当院だけではなく、全国的にと言ったらよろしいかと思えます。

地域手当につきましては、これは茅ヶ崎市独自の対応となっておりますので、当院としてというより茅ヶ崎市として6%上げているといった状況でございます。

以上でございます。

○北村委員

ありがとうございます。

○松原会長

他にいかがでしょうか。

○正木委員

正木ですけどもよろしいでしょうか。

○松原会長

お願いします。

○正木委員

声は大丈夫ですかね。

○松原会長

よく聞こえます。

○正木委員

当日配布資料の中で令和7年度の決算見込みがありますが、この中で少し注目したいのは、例えば給与費等です。給与費というのは職員さん、先生方、看護師さんの給与だと思われていますが、その他にも委託料というのがありますよね。この委託料も人件費と考えていいと思いますが、合わせますと営業収益の70%に当たります。70%というのは急性期病院では考えられない数字ですね。普通は40～50%ぐらいの間で渡っていかないとなかなか利益が残っていかないと。どの年を見ても大体70%ぐらいで推移しているんですよ。

職員の皆様方の働きが悪いとは言いませんが、やっぱりこの70%というのは、普通は急性期病院の在りようではないと思います。

それから診療単価ですが、大体7万円ぐらい。これはDPCのいわゆる期間Ⅱというところが中心となっておりますけれども、軽い患者さんが多いというふうに見えますね。もう少し重篤な患者さん、決して少ない人数で、本当に患者さんがいらっしやらないわけじゃないと思います。やっぱり単価を上げていくというか、外来単価も1万円台なんですよ。これも低過ぎますから評価としてはAの評価が随分ついたので、基本的に細かく見ていくと、やはりもう少し精査をしながら、色々なものを引き上げていかないと、プラス構造には中々なりえないというような思いがします。

その辺を考えながら、来年以降、色々な行動計画といいますか、こんなことやろう、あんなことやろうというのをみんなで話し合っ、決して利益を取るために数字を作るのではなくて、やはり努力をされて、結果的に利益になったねというふうな形に持っていくようにやるべきじゃないかなという気はします。

以上です。

○松原会長

大変貴重なご意見ありがとうございました。

単価が低すぎるということと人件費率が高過ぎではないかということ、地域での機能ですね。一体どういう役割を果たしていくのかということに繋がるんだというご意見いただきました。

事務局より何か言うことがありましたらお願いします。ご意見として賜るということでもいいです。

○事務局（小島病院経営企画課長）

事務局でございます。ご意見ありがとうございます。

ご指摘のところは私どもも特に気にしているところでございます。人件費、それから委託料は中々難しいところはございますが、これも医業費用になりますので、しっかり精査、これはゴールがありませんので、常に不断の取り組みということで、注視をしていきたいと考えております。

合わせて、医業収益の方につきましても、なかなか今の（ご指摘）のところというのは、最も難しい部分でもあるので費用のところの精査と合わせて、入りのところ、つまり分母を増やすということになります。それで相対的に比率の方は下がって参りますので、そういったところを両輪でしっかり取り組んでいきたいと思っております。

ありがとうございます。

○松原会長

他にご意見ありますか。

○北村委員

公募委員の北村です。質問ではなく、意見です。

先ほど費用のことを聞かせてもらい、いずれにしても来年度以降も費用の増加傾向は続くのかなと心配しているわけですが、今回、国からの緊急支援の補助金があって、結果としては経営計画の目標を達成していく方向にあるのだらうと思っております。

また、診療報酬の改定も令和8年度に予定があるということも伺っております。従って、計画策定時より経営環境は非常に厳しくなっていて、大きく変化しているわけです。やはり先行きの見通しを立てて点検評価しながら、計画的、確実に経営改善を進めていくことが大変重要だと思われま。

そういう意味で計画期間4年のところが2年で折り返しになりますから、後半2年の計画内容について、計画の見直しをされたらどうなのかなと思っております。全面改定とかではなく、内容を点検、確認して、必要な修正を行うということです。

実績を見ますと、経営収支の見通しを立てた内容と大分乖離が出てきているということと、例えば収益についても、成果が出て、経営改善の計画策定るときよりもかなり実績が伸びております。

費用も伸びているのですけれども、収益もかなり伸びているところがあり、乖離が出ておりますので、もう1回、2年間を振り返ってこれから2年間でどうなんだろうという確認、点検になると思います。

特に収支計画というのはやり直す必要があると思っております。

経営環境とか財務状況を職員の皆さんで共有することで、病院全体でこれまでと同様に経営改善に取り組まれる機運の醸成とかが高まって、目標の実現にさらに進むのであらうと思われま。

以上です。

○松原会長

ありがとうございました。広く見直して欲しいというご意見でした。

他にご意見ご質問ある委員いらっしゃいますか。

よろしければ次に移りたいと思います。引き続き資料3のご説明をお願いいたします。

○事務局（秋山課長補佐）

計画期間中における重点的な取組として掲げた6項目の点検・評価に関して説明をさせていただきます。

資料3の8ページをご覧ください。

重点的な取組1点目は「がん診療体制の強化」となります。ここでは、悪性腫瘍手術件数、外来化学療法件数、放射線治療新規患者数、がん相談件数それぞれに目標値を設定しています。中間期における目標値に対する進捗率から、Sが2つ、AとCがそれぞれ1つという評価を行っています。

計画期間中の取組事項に関して、自己点検結果を9ページ上段に記載しております。主なポイントといたしましては、がん診療・相談体制の充実と情報発信の強化に関して、「茅ヶ崎・寒川地域早期肺癌診断プロジェクト」の開始について、令和7年5月28日に報道機関各社に情報提供を行いました。当院では、すい臓がんを早期に発見し、治療につなげるため、本プロジェクトを開始し、地域の先生方と協力しながら、すい臓がんを疑うリスクが発見された場合に精密検査を行い、適切な診断・治療を進めていくこととしています。この早期肺癌診断プロジェクトは、茅ヶ崎・寒川エリアでは初の試みとなっております。茅ヶ崎医師会とも連携して進めているものです。

安心して受診できる環境の整備と相談機能の充実に関して、4つ目の丸、自己点検の指標として、「医師が看護師と共同して治療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合に算定する「がん患者指導管理料（イ）」と、「医師または看護師等が心理的不安を軽減するための面接を行った場合に算定する「がん患者指導管理料（ロ）」の件数をモニタリングしています。イは令和7年度上半期は106件、前年同時期は72件、ロは令和7年度上半期は17件、前年同時期は7件、イ・ロいずれも前年同時期を上回る対応件数となっています。今後も安心してがん治療が受けられるよう、相談機能の充実を進めてまいります。

また、「チーム医療の更なる向上と推進」では、カンファレンスの積極的な活用によりチーム医療の向上が推し進められている、「がん専門職員の育成と人材確保」では特に看護部門において知識・スキルの向上を積極的に行い、人材育成が推し進められているものと認識しています。

令和7年度からの新たな取り組みに着手するなど、がん診療体制の強化は概ね順調に実施できているものと認識はしていますが、目標値を設定した項目の進捗率も勘案し、中間期自己評価はBとしております。

10ページに移りまして、重点的な取組2点目は「救急診療の充実」となります。ここでは、市消防救急車搬送件数、市消防救急車搬送割合、救急車応需率それぞれに目標値を設定しており、中間期における目標値に対する進捗率からBが3つという評価を行っていま

す。

計画期間中の取組事項に関する自己点検結果を11ページに記載しております。

主なポイントを申し上げます。「断らない良質な救急医療の提供」の一つ目の丸、令和7年度上半期の茅ヶ崎市消防からの救急車搬送受け入れ件数は2,571件で、前年同時期の2,273件から298件増加しました。茅ヶ崎市消防が行う救急搬送件数全体はほぼ横ばいであったことから、当院への搬送割合は31.5%で、前年同時期の27.9%から3.6ポイント増加し、すべての月で、市内医療機関で最も高いシェアとなっています。二つ目の丸、救急車の応需件数を増やすため、病院実習を活用した現場職員同士の顔の見える関係の構築、救急車対応簿の改定、医師別応需率集計表を活用した事例の洗い出し、院内情報共有及び指導、救急救命士への当院活動内容の啓発などを実施しました。令和7年度上半期の応需率は89.9%で、前年同時期の86.5%から3.4ポイント改善しました。

また、病院実習を活用した現場職員同士の顔の見える関係の構築、救急救命士への当院活動内容の啓発などは、救急車搬送受け入れ件数の増加にも寄与しているものと認識しています。

「患者さんのスムーズな受け入れ体制の構築」の一つ目の丸、救急搬送後の入院件数は、令和7年度上半期は970件で、前年同時期の940件から30件増加しました。一方で、救急搬送後の入院率は36.9%で、前年同時期の39.5%から2.6ポイント減少する結果となりました。

「災害時医療に備えた体制の整備」や「救急医療に従事する職員の確保と育成」では、当院のみならず、地域の医療機関と連携した訓練準備を進められたこと（実際に10月に訓練を実施いたしました）、特に看護部においては、症例検討会や学習会の実施や、研修の受講などを積極的に取り組む土壌ができており、救急診療の充実のための取組は、令和7年度は大きく進んだものと認識しています。しかしながら、中間期において、目標値を設定した3項目の進捗率がすべてB評価となっていることから、自己評価をBといたしました。

なお、12月末時点の数値で恐縮ですが、目標値を設定した3項目のうち、市消防救急車搬送件数は3,986件、救急車応需率が90.2%となっており、目標達成可能な水準にまで改善しています。

12ページに移りまして、重点的な取組3点目は「小児・周産期医療の充実」となります。ここでは、分娩件数、母体搬送件数、新生児搬送件数それぞれに目標値を設定しており、中間期における目標値に対する進捗率からBが1つ、Cが2つという評価を行っています。そのうち、母体搬送件数に関しては進捗率20.0%となっていますが、妊婦さんの異常が発見されたときには早めにご紹介いただき、当院の管理下とすることで、治療に早期介入ができ、重症化が減少しているものと認識しています。

計画期間中の取組事項に関する自己点検結果を13ページに記載しております。「産後ケアの取組」の二つ目の丸、産後ケアの利用件数は、前年同時期と比較して減少となってしまいました。ただし、三つ目の丸、産後ケア事業を担当できる助産師の育成や、受入を工

夫することなどにより、安全に配慮した効率的な運用ができるよう体制整備を進めています。

「メディカルショートステイの受入」では、病床が空いているかぎり受入体制を整えております。県との連携のもと適切な対応ができており、前年同時期との比較では、件数・合計入院日数も上回る結果となっています。

「妊産婦や新生児の安全安心な療養環境の整備」ではユニットやゾーニングが定着していること、「産科医師・小児科医師・助産師の確保と育成」に関しては、当初の見込みどおりその育成が進んでいるものと認識しています。

前年同時期と比較すると、産後ケアの利用件数は減少となりましたが、いずれの取組事項についても、当初の見込みどおり順調に実施されているものと認識しておりますが、目標値を設定した3項目の進捗率を勘案し、中間期自己評価をBとしています。

14ページに移りまして、重点的な取組4点目は「地域完結型医療の推進」となります。ここでは、紹介数、紹介率、逆紹介数、地域医療機関向け研修会回数それぞれに目標値を設定しており、中間期における目標値に対する進捗率からAが3つ、Cが1つと評価を行っています。

15ページの自己点検結果となりますが、「スムーズで安心な前方連携・後方連携体制の構築」に関して、一つ目の丸、従前からの取り組みではありますが、診療科部長と共に、診療所・病院の訪問活動を実施し、相互理解を深める活動を進めています。

二つ目の丸、入院センターで、「入院のご案内」に関する説明動画を作成し、10月から運用を開始、Youtubeで閲覧可能となっています。なお、説明動画に関しては、入院のご案内のほか、転倒転落防止、フレイル予防、検査説明など、患者さんの目に届きやすい環境整備と、職員の業務負担軽減のため、活用の幅を広げるべく、対象業務のリストアップを進めています。

三つ目の丸、業務に関する部分でも触れましたが、病床管理に力を入れ、診療科、看護部、患者支援センターで入院期間の適正化を進めています。令和7年度上半期から、診療科単位での入院期間を確認しながら、退院調整を実施するとともに、患者さんが入院前から入院生活における準備ができ、治療後は地域にスムーズに戻れるよう取り組みを進めています。

五つ目と六つ目の丸、入退院支援に関しては、退院困難な要因を有する患者さんに入退院支援を実施した際に算定される「入退院支援加算1」、退院後の在宅療養を担う医療機関と共同して在宅療養上、必要な説明・指導を実施した際に算定される「退院時共同指導料2」、入院前に支援を行った場合に、その支援の内容に応じて算定される「入院時支援加算1」、これらの件数をモニタリングしています。入退院支援加算1については、令和7年度上半期3,912件で、前年同時期の3,121件から791件増加、入院時支援加算1については、令和7年度上半期1,851件で、前年同時期の1,445件から406件増加となりましたが、一方で、退院時共同指導料2については、令和7年度上半期38件で、前年同時期の56件から18件減少する結果となりました。

地域の医療機関と共に取り組む医療の質の向上に関して、二つ目の丸となりますが、地域医療支援研修会、症例検討会・連携カンファレンス等を9回開催し、延べ239名が参加いたしました。地域医療機関向け研修会は、目標値を設定している項目であり、年間目標回数24回に対して、令和7年度上半期は9回の開催、進捗率37.5%という結果となりましたが、下半期に予定している研修会も多くありまして、現時点では、年度末までに22回の開催を見込んでいます。

入退院支援相談員の増加に関して、4月に看護師2名を配置し、人員補充を行いました。また、令和5年度終盤に導入した退院支援システムにより、円滑な対応が可能となっているところです。相談件数の増加に対応できるよう、職員間で協力体制をとりながら業務を進めてまいります。

地域完結型医療の推進に関しては、目標値を設定している項目、計画期間中の取組事項ともに概ね進捗できていると認識しています。ただし、やはりPFMシステムの導入に関しては、予定入院患者さんの情報を入院前に把握し、問題解決に早期に着手するとともに、病床の管理を合理的に行うことなどを目的とする病床マネジメントやその組織の構築という点で、目指すべき姿がかなり高い位置にあると認識しています。そのような点では、まだ当院として進める事項はありますから、中間期自己評価はBとしております。

16ページに移りまして、重点的な取組5点目は「患者さんから選ばれる病院」となります。ここでは、5項目に目標値を設定しておりますが、患者満足度調査に関しては、今まさに実施している最中となっております。新規入院患者数と市民・患者さん向け公開講座回数の2項目について目標値に対する進捗率からA評価・C評価を行っています。

17ページの自己点検結果となりますが、新たに着手した部分を中心にお伝えいたします。患者さんとのコミュニケーションに関して、二つ目の丸、当院を利用する方々に満足していただくとともに、職員の安全と尊厳を守り、良好な医療提供体制を維持することを目的として、ペイシェントハラスメント対応マニュアルと対応フローの改定に着手しました。改定に関しては12月に実施しており、院内での情報共有等、組織的な対応強化を進めてまいります。職員の安全と尊厳を守るという観点では、「職員が働きたいと思う病院を目指す」項目にも関連いたしますが、患者さんとのコミュニケーションを踏まえた良好な医療提供体制の構築という点で、「患者さんから選ばれる病院」の項目で自己点検をいたしました。

広報の充実・強化に関して、一つ目の丸、4月に病院総務課兼患者支援センターの事務職員を1名配置し、広報物、掲示物、ホームページの構成など、クオリティの向上と発信頻度の改善を実施しました。また、二つ目の丸、これは実際には下半期の取り組みとなりますが、10月から広報担当職員をさらに1名配置し、さらなる広報の充実に努めているところです。特に、地域の医療機関向けに発信するものに関しては、今後の連携強化の土壌づくりに大きな影響を与えるものと認識しておりますので、引き続き、広報の充実強化に努めてまいります。

患者さんに向けた環境整備として、外来待ち時間の環境整備では、7月に外来待合椅子

30脚の更新を、療養環境の改善では、9月末時点で、病棟の個室全67室中42室における壁紙の張り替えと床清掃を、駐輪場の再整備では、患者さん専用スペースの新設などを計画的に実施しました。

患者さんから選ばれる病院を目指すということに関して、なかなか目標の達成といいますか、ゴールを設定するのは難しく、今後も、患者さん等からの声を聴きながら、業務改善や環境整備を進める必要があるものと認識しており、中間期自己評価はBとしております。

18ページに移りまして、重点的な取組6点目は「職員が働きたいと思う病院」となります。ここでは職員満足度を目標と設定しておりますが、職員満足度調査に関しては、今まさに実施している最中であり、期末期における評価を実施することとなります。

職員満足度調査に関しては、回答率の低さや公表内容に関して、ご指摘いただきました。回答方法や回答期限の設定など、回答率向上に努めているところです。また、公表に当たっても、今後の取り組みに言及するなど、改善に努めます。

19ページの自己点検結果となりますが、職員が年次有給休暇を取得できる体制の整備やタスクシェア・タスクシフトの推進等には、引き続き取り組んでおります。令和7年度は、特に職員採用に力を入れ、上半期は11回の採用試験を実施し、また、下半期も看護職員採用試験2回、事務局職員採用試験1回を予定しています。職員採用に力を入れた結果、これは令和8年4月からの体制となりますが、看護職員に関しては、定数を満たすこととなる予定であります。新たに採用となる職員の育成をするとともに、しっかりと病床運営を実施してまいります。

病院に貢献した職員への処遇改善に関しては、引き続き研究の段階となっております。

これらの内容から、中間期の自己評価はBとしております。

以上、計画期間中における重点的な取組に関して、取り組んだ事項、自己点検・評価の説明となります。

重点的な取り組み事項につきましても、委員の皆様からご意見ご助言をいただきたいと思っておりますのでぜひよろしく願いいたします。

事務局からの説明は以上です。

○松原会長

以上の事務局の説明に関しまして、ご意見ご質問ある委員は挙手願います。

○阿部委員

公募委員の阿部ですが、よろしいでしょうか。

○松原会長

阿部委員お願いいたします。

○阿部委員

2点ほどになります。

まず1点目ですが、17ページ目、外来の待ち時間の環境整備ですけれども、どこの病院さんも外来の待ち時間というのは課題になっていると思います。実際どのぐらい待ち時間

というものがあって、最近では市役所でもそうだと思いますが、混雑状況の見える化みたいに取り組んでいるようなところもあるかと思います。

そういったことに取り組まれているのか、或いは今後取り組む予定があるのかといったところなどをお聞きしたいと思っております。

2点目は15ページ目、入院センターで4月に看護師さん、会計年度任用職員ということで、非常勤の方だとは思いますが、非常勤の方が入院センターとなると、やっぱり、窓口になるのかなとは思っているので、常勤と非常勤の方の割合といいますか、そういったところをどのようにお考えかお聞きしたいと思います。

全体的な感想としては非常にしっかりと取り組みされているといったところで、頑張っ
てらっしゃる姿がよく見て取れるかと思えます。

よろしく申し上げます。

○松原会長

では事務局より質問2点についてお願いいたします。

○事務局（高瀬医事課長）

まず待合の時間の対応についてお答えを差し上げます。

当院はこの待ち時間について課題がかなり大きくございまして、特徴的なところでは新規患者の予約をとっていないという部分がございます。

新規の患者さんは紹介状をお持ちいただいて、午前中の診療時間受け付け中に来ていただき、診療科に行って待っていただくというような状況がございまして、かなりお待ちいただくといった状況が発生している。

一番大きな課題として思っているところでございます。

待ち時間が長いということでこれまで取り組んできたものとしたしましては、昨年度Wi-Fi環境の整備などをしまして、待ち時間の間にいわゆる時間を潰せるような形のアメニティーを実装させたりだとか、あとは一部、今年やらしていただいたんですが、モニターがないところがございまして、そこにモニターを配架したりだとかということをやっております。

実際にもう1つ、検討を始めたところが課題でありました新規患者さんの予約をとり始めるということ、今年度入ってから始めたところでございます。

上半期に検討いたしまして下半期になる今の状況で申し訳ありませんが、乳腺外科から少し予約をとり始めるというのをさせていただいております、その結果をフィードバックしながら、色々な科に広げていこうといったような状況で進めているところでございます。

以上でございます。

○松原会長

ありがとうございました。

他にご意見ご質問のある方はいらっしゃいますか。

○事務局（島津病院総務課長）

よろしいでしょうか。

ご質問2点いただきまして、もう1点の会計年度任用職員の関係につきましてお答えをさせていただきます。

ご意見がありました、入院センターのところですが、組織としては患者支援センターというところがございます、そちらは18名が正規職員、短時間の会計年度につきましては2人という状況になっています。

部署によって割合は違っておまして、例えば外来の部分でしたら会計年度の職員が多くなってきます。

会計年度の職員さんにどこで活躍していただくというのはその職場の状況に応じて、一番ふさわしい比率といいますか、人数の比率で現場を運営しているといったのが実情でございます。

以上でございます。

○松原会長

他にご意見ご質問のある委員いらっしゃいますか。

○新実委員

よろしいでしょうか。

○松原会長

新実委員お願いします。

○新実委員

私は看護職ですので、今、報告を伺ってしまして看護部が、癌や緩和ケアとか、看護職の専門性を高める人材育成配置をなさってるということがよく伝わってきました。

2つ意見ですが、15ページにあります入退院支援加算1について、前年度比よりも増えているという報告があったと思いますが、こういったものを報告するときに、増えているということも大事だと思うんですけども、対象患者が何名で実施率が何%という評価の仕方もあるのではないかと感じました。

それから17ページですけども、医療安全に関してはとても大事なポイントだと思います。

インシデントアクシデント報告件数が半期で727件なので、一般的な急性期病院で年間1500件と言われているため、妥当かと思いました。

あとは医療安全の質を評価されるポイントとして、アクシデント数ですとか、3B以上のインシデント数だとか、昨今、どこの病院でも取り組んでいらっしゃいます身体拘束の低減とか、そういう視点も入れて評価をされるとよろしいのではないかなと感じました。

意見です。

○松原会長

ありがとうございました。

事務局より何かありますか。

○事務局（秋山課長補佐）

おっしゃる通りだと思いますので今後の評価につきまして参考とさせていただきたいと
思います。ありがとうございます。

○松原会長

他にご意見ご質問ございますか。

○正木委員

正木です。

○松原会長

正木委員お願いいたします。

○正木委員

今日の議題とは直接関係ないかもしれませんが、今の質問の議題というのは非常にクロー
ーズアップされてまして。

私は事務職員なので、事務の話をしたいと思いますが、医療機関からどんどん引き抜かれ
ていってまして、10年選手ぐらいがいなくなってきたというのが実情です。

それともう1つはテクニックとしてDXとか色々なシステムとかそういったものを扱える
人間がほとんど医療機関に入ってこないとなっているんですね。

ですから、育てるにも非常に時間がかかりますし、これからドクターとデータ的に話を
していける人材は、事務方には一番必要になってくるんじゃないかと思います。

そういったものを備えていかないと、なかなか時代遅れになってしまって、段々とシュ
リンクしてるという状況になろうと思いますので、事務方の育成ということにもう少しこ
れから力をいただきたいと思います。

以上です。

○松原会長

ありがとうございました。

このご意見に関しまして事務局より何かありますか。

○事務局（島津病院総務課長）

ご意見ありがとうございます。

当院につきましては令和5年度から地方公営企業の全部適用ということで、従来は市役
所の職員が出向といった形でしたが、段々と病院採用の職員になってきている状況です。

ただ、この数年で大きく採用しているところでして、経験年数もまだ短い職員ばかりと
なっております。

今後、病院経営続けていくにあたって、こういった事務職員がどれだけ成長していける
かといったところは非常に大きな問題だと考えておりますので、今ご指摘いただいたこと
も踏まえまして、引き続き取り組みを進めていきたいと思っております。

ありがとうございました。

○松原会長

医療職やメディカルだけではなくて事務職も。今、事務職員がいなくて困っている病院
が日本中に増えていますので、引き続き積極的に取り組んでいただければと思います。

他にご意見ご質問あるいらっしゃいますか。

なければ、その他何か事務局よりございますか。

○事務局（秋山課長補佐）

本日はありがとうございました。

会議終了後、事務局にて議事録を作成いたします。委員の皆さまには郵送・メールなどで議事録をお送りいたしますので、お手数ではございますが、ご確認をお願いいたします。

○事務局（小島病院経営企画課長）

委員の皆さま、本日は誠にありがとうございました。

最後に、病院事業管理者の中沢より、ご挨拶申し上げます。

○事務局（中沢病院事業管理者）

皆さま本当に長時間のご議論ありがとうございました。

病院事業管理者の中沢でございます。

日頃皆様方には市立病院の運営にご理解とご協力を賜り、心から感謝申し上げる次第でございます。

本日はまず初めに、6年度の計画の点検評価ということで、松原会長から答申をいただいたところでございます。

会長をはじめとする委員の皆様方にはお忙しいところ、色々な形でご協力ありがとうございました。

色々な角度から分析していただき、今後の計画の遂行にしっかり生かしていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また後半は7年度の間中期の実績についても、点検評価をいただきました。

全国的にも病院経営厳しくなっている中、市立病院も医業外費用の伸びに医業収益の伸びが追いついていないという状況がここ2年ばかり続いているところでございます。

市立病院といたしましても、経営計画に記載の6つの重点的取り組みを通じ、中心に実施しながら経営改善を目指しておりますけれども、本日いただきました様々なご意見、職員全員で共有しつつ、さらなる改善に努めて参ります。

本日はどうもありがとうございました。

今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。

○松原会長

ありがとうございました。

皆さまの非常に積極的なご発言のおかげで建設的な委員会ができたかと思えます。

それではこれもちまして、令和7年度第2回茅ヶ崎市病院事業経営審議会を終了いたします。

皆さまどうもありがとうございました。