

委員からの事前質問とその回答について

○ 特別利益、特別損失が実績として毎期ありますが、その内容は具体的に何でしょうか。(石井委員)

- 特別利益は、過年度損益修正益として、年度を超えて発生した患者窓口負担分と、年度を超えて金額が確定となった補助金が主なものとなります。
- 特別損失は、過年度損益修正損として、年度を超えて減額となった診療報酬相当額（主に、前年度 2～3 月診療報酬のうち、返戻、取り下げ、査定による減額相当分）が主なものとなります。

○ 令和 9 年度経常収支黒字化の達成の可能性について、現況でのコメントはありますでしょうか。(石井委員)

- 診療報酬上の加算取得のための体制構築、効率的な病床運営と救急受け入れ体制の見直し、地域医療連携の強化や広報の充実などに注力したことが、集患や収益増につながっているものと認識しており、令和 7 年度の医業収益は、経営計画での収支計画上の令和 9 年度収益を超える実績となりました。しかしながら、令和 7 年度において経常収支黒字化の達成には至っておりません。
- これは、人事院勧告に伴う給与費増や社会経済情勢の影響による価格高騰等が今もなお深刻な状況であり、計画策定段階からは想定外といえるほどの費用の伸びが要因となっております。
- 今般の診療報酬改定では、2 か年度にわたる段階的な引き上げが組み込まれており、令和 9 年度にも一定の増収が見込めるものと思われますが、給与費増や価格高騰による各種経費の増を補填するには十分とは言えず、現状のままでは、大変難しいものと考えております。

○ 一般会計負担金は、1,004 百万円で、前期と大きな変化はありませんが、今後もほぼ 10 億円の想定でしょうか。(石井委員)

- 一般会計負担金は、地方公営企業法第 17 条の 2 の趣旨に基づき、特殊な医療や不採算医療に係る収支差を適正に勘案して算定しております。人件費増や価格高騰等が今もなお深刻な状況であり、費用が増加傾向となっていることから、直近 3 年間の決算では、令和 5 年度が 984 百万円、令和 6 年度が 996 百万円、令和 7 年度が 1,004 百万円、また、令和 8 年度当初予算では 1,024 百万円を見込んでおります。
- 価格高騰等に対応するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保するため、今後も、増加傾向で推移していくものと想定していますが、大きく規模が変化することはないものと考えております。

○ 報告書には、一般会計負担金の内訳、算定根拠等の説明はありますでしょうか。(石井委員)

- 会議時間の関係から一般会計負担金の内訳や算定根拠については割愛しており、審議会資料 3 の 22 ページと審議会資料 4 において総額を示すのみとしております。

○ 茅ヶ崎市立病院の建物は築年数何年でしょうか。(石井委員)

- 現在の茅ヶ崎市立病院本館は、平成 10 年 5 月に建設工事に着手し、平成 12 年 10 月に西病棟が、平成 15 年 3 月に東病棟が完成となりました。このことから、西病棟は築 25 年あまり、東病棟が築 23 年あまりとなります。

○ 診療報酬上の急性期病院 A 選択とのことですが、新たな地域医療構想の急性期拠点機能を担う病院を想定されているでしょうか。(石井委員)

- 令和 8 年 7 月に厚生労働省医政局が発出した「地域医療構想策定ガイドライン」において、「急性期拠点機能は、人口の少ない地域においては、一つ確保・維持することとし、地方都市型の地域や大都市型の地域において、人口 20 万人から 30 万人の単位で一つ確保することを基本的な考え方として確保する」とされております。
- 当院が所在する湘南東部医療圏は、人口 70 万人を超える地域であることから、この基本的な考え方に照らし合わせると、医療圏内において複数の急性期拠点機能が想定される規模に該当します。
- 当院は、これまでも地域の基幹病院として高度急性期・急性期機能を担ってきた実績があり、また、直近の退院患者調査（DPC）の分析結果を踏まえても、今後の患者動向や医療需要を見据えた場合、当院としては、新たな地域医療構想における「急性期拠点機能」を担う病院として位置づけられることを想定しております。

○ 単価が上がり、平均在院日数が短くなった一方で、稼働や病床利用率はもう一歩というところでしょうか。昨年度から少し財務業績が均衡気味なので、現在の運営状況や工夫についてうかがいます。特に、病床利用率が低下した月があれば、今年度は集中的に取り組まれても良いかもしれません。

○ また、黒字化には、おそらく病床利用率が数パーセント足りないのかと思いますが、日や週単位で新たに受け入れる患者数まで割り戻して具体的な目標や受け入れ方針を検討いただくと良いかもしれません。(黒木委員)

- 令和 7 年度の病床利用率の実績は 76.1%であり、この数値は令和 7 年度目標値の 74.8%を上回っているものの、令和 8 年度目標値の 77.3%、令和 9 年度目標値の 78.6%には届いていないことから、さらなる向上が必要な項目であると認識しております。
- なお、令和 8 年度 4 月～6 月の稼働 3 か月累計での病床利用率は 73.3%で、若干の落ち込みを見せているものの、6 月単月の病床利用率に着目すると 80.2%、7 月単月の病床利用率は 80%に迫る状況となっております。
- これは、これまで地域医療連携強化に取り組んできたことによる新規入院患者数の増加が要因であり、一定の成果が上がっているものと認識しております。

(参考) 直近の新規入院患者数の実績

令和 8 年 4 月： 905 人（令和 7 年 4 月：893 人、前年同月比+12 人・101.3%）

令和 8 年 5 月： 894 人（令和 7 年 5 月：863 人、前年同月比+31 人・103.6%）

令和 8 年 6 月：1,032 人（令和 7 年 6 月：949 人、前年同月比+83 人・108.7%）

- 現在、さらなる病床利用率の向上のため、地域医療連携に関して、診療所訪問の件数増や、救急からの入院率の向上策など、洗い出しを行っているところです。

○ 紹介率や逆紹介率について、工夫の余地はないでしょうか。（黒木委員）

- これまで、診療所訪問、病院訪問では、診療科部長と患者支援センター職員が紹介元の先生方との面談を通して、患者紹介に対するお礼をお伝えするとともに、当院で提供できる診療内容や実績を説明し、相互理解が促進するようなコミュニケーションを取ってきました。
- その中で、紹介先を選定する際に、各医療機関の診療状況を踏まえて紹介先を選定する先生方もいらっしゃるようですが、患者さんの希望を確認した上で、紹介する傾向が多いことが分かりました。
- このことから、診療所訪問を、件数を増やししながら継続しつつ、直接、住民に向けて当院の診療状況等をアピールすることが重要であり、現在、出張講座や市民公開講座の開催機会をこれまで以上に増やす取り組みを進めております。

○ 昨年度、一昨年度から大きな変動はないかと思いますが、患者満足度や職員満足度、離職状況に懸念はないでしょうか。もし懸念があれば対応はなされておりますでしょうか。（黒木委員）

- 患者満足度、職員満足度ともに数値に関しては大きな変動はないものと認識しております。ただし、患者満足度のうち、入院と健康管理センターに関しては、回答数が少ない状況となっております。院内環境の改善等を進めるためには、より多くの回答をいただく必要があることから、調査の手法について検討をしているところです。
- 職員の定年退職を除く離職について、令和 6 年度は看護職員が 19 名（うち再任用職員が 1 名）、医療技術職員等が 8 名（うち再任用職員が 2 名）で、令和 7 年度は看護職員が 18 名（うち再任用職員が 5 名）、医療技術職員等が 5 名（うち再任用職員が 2 名）となっております。なお、参考として、医師については大学医局のローテーションによるものとして、令和 6 年度が 32 名、令和 7 年度が 34 名となっております。
- 看護職では、令和 6 年度と令和 7 年度を比較した場合、再任用職員を除く離職者は 18 名から 13 名に減少しているものの、一定数の職員が退職をしている状況です。このような中、看護部では、新採用職員に、臨床現場での不安や戸惑いなど精神的負担を解消するため、先輩職員が看護を实践する上での基礎となる知識や技術をマンツーマンで指導するなど、技術的なサポートを行うとともに、コミュニケーションをしっかりと取り、離職防止の対策を行っております。