

令和８年度第１回茅ヶ崎市病院事業経営審議会会議録

議題等	会長・副会長の選出について 議題 - 審議会の今後の進め方について - 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和７年度 期末期）について（諮問） その他 - 令和８年度診療報酬改定の収益への影響について
日時	令和８年８月４日（火）１９時００分から２０時４２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	（出席委員） 松原会長（WEBから出席）、高山副会長（WEBから出席）、阿部委員、大久保委員（WEBから出席）、北村委員、下里委員（WEBから出席）、新実委員（WEBから出席）、正木委員 （欠席委員） 石井委員、黒木委員 （事務局） 中沢病院事業管理者、藤浪病院長、栗山副院長、小島副院長兼事務局長、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、安西病院経営企画課長、島津病院総務課長、高瀬医事課長、秋山主幹（病院経営企画課）、栗生田主幹（病院総務課）、井上主幹（病院総務課）、渡邊課長補佐（病院総務課）、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）
会議資料	- 令和８年度第１回茅ヶ崎市病院事業経営審議会次第 - 資料１ 審議会の今後の進め方について - 資料２ 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和７年度期末期）について（諮問） - 資料３ 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和７年度期末期）

	・資料4 令和7年度決算速報値（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 令和8年度診療報酬改定の収益への影響について ・資料6 茅ヶ崎市病院事業経営審議会委員名簿 ・資料7 茅ヶ崎市病院事業経営審議会規程 ・追加資料 委員からの事前質問とその回答について
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（安西病院経営企画課長）

定刻となりましたので、令和8年度第1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、病院経営企画課の安西でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

会議に先立ちまして、本来であれば、委員の皆さまの委嘱につきまして、委嘱状をおひとりおひとりにお渡しすべきところでございますが、本日、WEBでご参加される方もいらっしゃいますので、委嘱状については、郵送させていただいております。ご了承くださいますようお願いいたします。

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。

本日は、石井委員、黒木委員からご欠席のご連絡をいただいておりますが、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、会議が成立しておりますことをご報告いたします。

なお、本日は委員改選後、最初の審議会の開催となりますが、事前に送付いたしました名簿のとおり、前回から委員の変更がございませんので、委員の紹介については割愛させていただきます。

また、事務局職員につきましては、令和8年4月1日の人事異動により、前病院経営企画課長の小島が副院長兼ねて事務局長に昇格を、病院経営企画課長が小島から、わたくし安西に変更となっていることを報告いたします。

ここで、事務局を代表いたしまして、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）

皆さまこんばんは。病院事業管理者の中沢でございます。

本日は令和8年度第1回茅ヶ崎市病院事業経営審議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。日頃皆さま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を申し上げます。

本経営審議会の委員の任期は2年と定められていることから、今回改選という時期になりましたけれども、結果的に10名の委員全員が再選されました。お引き受けいただきまして本当にどうもありがとうございます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

今年度は経営計画の3年目に入り、さらにブラッシュアップさせて、計画の着実な推進に取り組んでいるところでございます。本日の審議会では茅ヶ崎市立病院経営計画の7年度の期末期における点検評価についてご議論していただくこととしております。

本年2月の審議会の際には、中間期の実績に基づき、計画の点検評価についてご議論いただきありがとうございました。

今回は7年度の実績がほぼ固まり、期末期の自己点検、自己評価を病院側でさせていただきましたので、審議会の先生方の視点から点検評価をしていただきたいと考えております。

後程、審議会の会長に諮問書をお渡しさせていただきます。

計画の点検評価につきましては、資料を事前に送付し、お忙しいところお目通しいただきありがとうございました。

項目が多岐にわたり大変恐縮ではございますが、本日は忌憚のないご意見を頂戴できればと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（安西病院経営企画課長）

ありがとうございました。

会議を進める前に、留意事項をご説明いたします。

今回は、WEBでご出席されている委員もいらっしゃいます。映像が送受信できなかった場合でも、音声伝わり、委員相互で適切な意思表明を行うことができる場合は、出席となります。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な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。

ご発言がある場合は、挙手ボタンを押していただくか、もしくは、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の皆さまは、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、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することとなりますので、ご承知おきいただき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9点（次第と資料1～7、昨日送付した追加資料）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、会議を進めさせていただきます。

茅ヶ崎市、病院事業経営審議会規程第4条第2項及び第5条第1項の規定により、会長が本審議会を代表し、会議の議長となることとなっております。会長が決定するまでの間、事務局長の小島が仮議長を務めさせていただきたいと考えていますが、よろしいでしょうか。

○委員一同

意義なし。

○事務局（安西病院経営企画課長）

ありがとうございます。それでは、小島事務局長、よろしくお願いいたします。

○事務局（小島副院長兼事務局長）

ご承認いただきましたので、仮議長として会議の進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本審議会における会長の役割といたしましては、審議会の管理進行、審議会を代表していただきます。また、副会長は、会長を補佐し、会長の事故などがあるときは、その職務を代理していただくこととなります。

茅ヶ崎市病院事業経営審議会規程第4条第1項の規定により、会長及び副会長は、委員の互選により定めることとなっておりますが、いかがでしょうか。

北村委員、お願いします。

○北村委員

会長の互選について提案をさせていただきます。

先に事務局から説明がありましており、今期の委員は変更がありませんでしたので、引き続き会長は松原委員に、副会長は高山委員にそれぞれご就任いただければと存じますが、いかがでしょうか。

○委員一同

意義なし。

○事務局（小島副院長兼事務局長）

ご異議なしということでございます。

それでは松原委員、高山委員、お引き受けいただけますでしょうか。

○松原会長

はい。

○高山副会長

よろしくお願いいたします。

○事務局（小島副院長兼事務局長）

ありがとうございます。

私の任はここまでとさせていただきます、一度進行へと戻させていただきます。

○事務局（安西病院経営企画課長）

それでは、ここで会長に一言ご挨拶をお願いしたいと思います。

松原会長よろしくお願いいたします。

○松原会長

ただいま、ご推薦いただきました早稲田大学の松原由美です。

病院経営も日々厳しくなっていく中で、大変な重責ではございますが、皆さまからのご支援、ご協力を得ながら、精一杯務めさせていただきたいと思いますので、どうぞよろし

くお願いいたします。

○事務局（安西病院経営企画課長）

ありがとうございます。それでは、このあとの進行については、松原会長にお願いしたいと思います。松原会長、よろしくお願いいたします。

○松原会長

それでは、議題（１）「審議会の今後の進め方」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（秋山主幹）

病院経営企画課の秋山と申します。本日はよろしくお願いいたします。

それでは、議題（１）「審議会の今後の進め方について」、資料１をもとに、ご説明いたします。

資料１をご覧ください。経営計画に掲げるさまざまな取り組みに関する令和７年度の点検・評価について、委員の皆さまにも評価をお願いすることとなります。

審議会の時間は限られておりますので、本日、質疑応答や意見交換等が終了したのち、追加でご意見やご助言をいただく期間を１か月程度設けたいと考えております。追加でいただいたご意見、ご助言、また、ご質問に関しては事務局の回答も記載した上で、委員の皆さまに共有いたします。

資料１の上から、８月４日本日が第１回審議会、８月３１日まで審議会での意見を踏まえ、追加のご意見、ご助言をいただく期間、９月上旬から中旬にかけて事務局でとりまとめ皆さまに共有いたします。

追加でいただいたご意見等を踏まえ、会長一任で答申案を作成、メールや郵送等で皆さまに答申案をご確認いただき、適宜修正した上で、会長から答申書をご提出いただくことを想定しています。

１２月下旬から１月上旬の開催を予定している第２回審議会では、令和７年度、中間期の点検・評価などを議題とし、皆さまからご意見、ご助言をいただくことを想定しています。基本的な流れといたしましては、昨年度と同様となっております。

議題（１）「審議会の今後の進め方について」説明は以上となります。

○松原会長

ありがとうございました。

ではただいまの説明につきまして、ご意見ご質問ある方は挙手を願います。

見えづらいかもしれませんので、ミュート外してご意見いただいても結構です。いかがでしょうか。

北村委員お願いいたします。

○北村委員

答申を提出したのち、点検・結果の公表は、いつ頃を予定しているのでしょうか。

○事務局（秋山主幹）

公表に関しては、「評価が終わったのち、速やかに」としていることから、年内の公表

を予定しています。

○北村委員

要望といいますか、昨年度は、今年の1月に答申があつて、それから公表ということで、だいぶ時間が経過しました。

この点検・評価結果は決算と関係してくるところがあります。市全体の決算は11月ぐらいに市広報紙に掲載され、病院の決算も同時期に茅ヶ崎市立病院通信の中で報告はされているはずです。昨年度は公表が遅れたからかもしれないが、点検・評価（答申）の内容がそこに盛り込まれていなかったです。

茅ヶ崎市立病院通信は、非常に内容が素晴らしい広報紙になっていて、恐らくは各戸に配布されていると思うので、通信にぜひ載せてもらえるように、公表を少し早めることはできないでしょうか。そのためには、審議会の取りまとめを早くしなければならないが、市民の皆さんも関心がある事項であり、効果的に伝わるのではないかなと思っていますので、目指していただきたいと思います。

○松原会長

ありがとうございました。ご意見として賜りたいと思います。事務局から何かありますか。

○事務局（秋山主幹）

答申を11月の広報紙に載せるということになると、広報紙作成のスケジュールとの兼ね合いもあることから、まずは、広報紙の作成スケジュールの確認をさせていただければと思います。

○松原会長

ありがとうございました。他にご質問、ご質問ご意見ございますか。

それでは次の議題に移っていきたいと思います。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 期末期）」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（秋山主幹）

それでは、議題（2）について、説明いたします。

議題（2）「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 期末期）」に関して、経営審議会からの意見をいただくため、諮問させていただきます。

委員の皆さまにおかれましては、事前配布しております「資料3」「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度期末期）」に基づき、令和7年度の取り組み状況の評価を行っていただきます。

事前送付の諮問書（資料2）には「(案)」と記載がございますが、本日、病院事業管理者の公印が入った原本を用意し、事務局の手元でございます。対面参加の皆さまには、写しを机上配布しております。

○事務局（安西病院経営企画課長）

それでは諮問書の内容の読み上げをさせていただきます。

茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 期末期）について（諮問）。

このことについて、貴審議会の意見をいただきたく、茅ヶ崎市病院事業経営審議会規程（令和5年病院事業企業管理規程第4号）第2条の規定により諮問します。

1. 諮問事項 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 期末期）

2. 諮問理由 当院は、国が示す「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」と、当院を取り巻く内外の環境を踏まえて、今後も地域において必要な医療を提供するとともに、安定した経営のもとで高度・先進的な医療等を提供する役割を継続的に担うことができるよう、令和6年度から令和9年度までを計画期間とする茅ヶ崎市立病院経営計画を策定し、経営を強化するための取り組みを推進しています。

このたび、令和7年度に実施した取り組みに関して、実行した内容や効果を自己点検し、課題等の洗い出しを行いました。これらの課題等を計画期間中に改善や対策につなげ、病院経営の健全性を確保する必要があることから、「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 期末期）」を諮問します。

○松原会長

ただいま、議題（2）の諮問について、事務局の説明を受けました。今回の会議は、対面とWEBのハイブリット形式ということで、実際の諮問書のやりとりはありませんが、このかたちでお受けしたいと思います。よろしいでしょうか。

○委員一同

異議なし。

○松原会長

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

○事務局（秋山主幹）

それでは、令和7年度期末期の茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価について、資料3をもとに、ご説明いたします。まずは、資料3の1ページから9ページまで、主に7年度の病院経営の状況や財務の状況に関して、概要をご説明いたします。

資料3の1ページをご覧ください。項番1「はじめに」、項番2「本計画の点検・評価について」は、これまでお示ししてきた考え方から変更ございません。

項番3「点検・評価の期間」は、令和7年4月1日から令和8年3月31日までとしております。

項番4についても、これまでお示ししてきた考え方から変更ございません。

項番5「点検・評価の基準」と、項番6「点検・評価の手法と考え方」に関しては、今回、委員の皆さまに評価をお願いすることとなりますので、確認の意味も含めて、ご説明いたします。

項番5「点検・評価の基準」、1ページの最下段の行からとなりますが、数値目標が設定されている「最終経営目標」「経営に係る指標」「業務に係る指標」及び「計画期間中に

における重点的な取組に掲げる目標値」については、目標達成率を基準として定量的視点による評価を、数値目標が設定されていない「計画期間中における重点的な取組事項」については、定性的視点による評価を実施いたしました。基準は、2 ページ上段の表のとおりでございます。

項番6「点検・評価の手法と考え方」となりますが、「最終経営目標」「経営に係る指標」「業務に係る指標」に関しては、その達成度に基づき、定量的視点での評価を実施いたしました。達成度の算出に当たっては、決算認定前の、速報値の集計による実績を用いていることをご了承ください。

また、「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年度末の実績に基づき定量的視点での評価を、数値目標が設定されていない取組事項は、それぞれ年度末における進捗状況等を自己点検し、それらを総合的に勘案した上で、定性的視点による評価を実施いたしました。

数値目標が設定されている項目の評価は、達成率に左右されることとなるので、委員の皆さまによる外部評価もそれによるものとなると考えておりますが、「計画期間中における重点的な取組」に関しては、目標値が設定されている部分と、目標値が設定されていない部分が混在いたします。

事務局が自己評価を実施する上での考え方ですが、大枠としては、数値目標が設定されているものについて目標達成したとしても、計画期間中に実施する取組に遅れが生じている場合などは、自己評価を下げる。

数値目標が設定されているものについて目標未達であっても、未達に相応の理由があり、計画期間中に実施する取組が順調に進んでいる場合は自己評価を上げる。

数値目標が設定されているものについて目標未達に相応の理由がない場合、計画期間中に実施する取り組みが順調に進んでいたとしても自己評価を下げるという考え方をもって自己評価を実施いたしました。

今回、委員の皆さまには、事務局の自己評価結果を参考として、専門的な見地や市民の視点などから、自己評価の妥当性をご確認いただき、評価をお願いいたします。また、当院が実施する取組をさらに推進するため、または、遅れを取り戻すため、ご助言やご意見をいただきたいと思います。

それでは、項番7、7年度の点検・評価の総括について、ご説明いたします。

(1) 最終経営目標である経常収支比率は、目標値の97.5%に対して、98.1%となりました。目標値を0.6ポイント上回り、自己評価をAといたしました。

「自己点検・評価のポイント」について、概要を申し上げます。

経常収支比率の目標達成については、医業収益の増加、特に入院収益の増加による影響が最も大きいと分析しています。

2 ページ下段、3 つ目の矢羽根から3 ページにかけて記載しておりますが、入院収益の増加の主な要因として、①従前から取り組んでいる診療報酬上の加算取得の体制構築の結果として、医療提供体制上の評価である「総合入院体制加算2」が取得できたことなどに

より、いわゆる「DPC係数」が向上したこと、②地域医療連携や広報の充実により新規入院患者数が増加したこと、③より効率的な病床運営により適正な入院期間を堅持できたこと、④手術室の運用状況のモニタリングと分析から手術枠の見直し・増設を進めたことにより手術件数が大幅増となったことなどが挙げられます。これらのことから1日1人当たり入院収益は、6年度実績である68,847円から72,861円と、前年度比+4,014円にまで増加することができたことが入院収益増加の最も大きな要因となります。

その一方で、費用も大幅に増加しております。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厳しい状況であり、特に給与費と材料費において増加が著しくなっています。

収益、費用ともに過去最高額を更新、経常収支比率は、目標値97.5%を0.6ポイント上回る98.1%となりました。ただし、目標達成に当たっては、国の補正予算によって追加された財政支援である「医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業費補助金」があったこと、金額は、2億2,819万5千円となります。この補助金収入による影響が大きかったものと認識しており、経常収支黒字化達成に向けては課題が残る結果でありました。

続いて、(2)経営に係る指標についてです。経営に係る指標については、3ページの表にお示ししているとおりで、その目標達成率から、自己評価Aを3項目、自己評価Bを4項目といたしました。

3ページ下段の「自己点検・評価のポイント」について、概要を申し上げます。

3ページ一番下の矢羽根から4ページにかけてとなります。医業収益と医業費用で算出する医業収支比率は目標値である90.1%を0.2ポイント下回る89.9%となりました。給与費や材料費をはじめ、医業費用が大幅に増となったことが医業収支比率を押し下げた要因となっております。

4ページ1つ目の矢羽根で給与費について記載しております。7年度においても、人事院勧告に鑑み、職員の給与月額等の改定を行い、給与費は対収支見通し比で約5億円増、対前年度比で約5.7億円増となりましたが、医業収益の大幅増により職員給与費対修正医業収益比率は目標値である57.3%に対して56.9%、割合としては一定程度抑えることができました。

2つ目の矢羽根となりますが、7年度は、特に看護職員の採用に力を入れ、8年4月1日付で35人の看護職員を採用いたしました。人員増となれば、給与費は増加傾向となりますが、引き続き、人材確保・育成により、今後の収益確保と医療提供体制の充実を進めるとともに、職員給与費対修正医業収益比率の改善を目指してまいります。

3つ目の矢羽根になります。薬品費対修正医業収益比率は目標値と同水準となったものの、診療材料費対修正医業収益比率は目標値10.1%に対して0.2ポイント悪化の10.3%でありました。診療材料費に関しては、手術件数の増加と比例して増加傾向にあることから、7年度途中から、医療材料の共同購入に着手するとともに、手術等に用いる

針・糸の製品切り替え等、質を担保した上での安価な物品への切り替え等を積極的に実施いたしました。新たに着手した共同購入に関して、効果検証を行いながら、材料費の抑制に努めてまいります。

4つ目の矢羽根になります。委託費対修正医業収益比率は目標値13.3%に対して0.4ポイント悪化の13.7%でありました。医療機器の保守点検費用に加え、医事事務等、資料3に記載のとおり、人件費や食材費といった価格高騰の影響を受けやすい業務での増額が主な要因となっております。

5つ目の矢羽根になります。費用が増加傾向にあることから、薬品の単価契約における価格交渉、医療材料の共同購入、手術等に用いる製品の切り替え等の外部調達費用の縮減と合わせて、井水のトイレ等排水への利用等の施設維持管理コストの縮減にも取り組み、費用の抑制に努めております。

6つ目と7つ目の矢羽根、現金現在高と借入残高については、これは企業債の発行が大きく影響する項目となります。急激な企業債償還金の増加による現金減少に陥らないよう、後年度への影響を勘案しながら、収支改善の取り組みと合わせて、費用対効果を考慮した上での新たな医療機器の導入、計画的な企業債発行に努めました。

続いて、(3)業務に係る指標となります。5ページ上段の表をご覧ください。業務に係る指標10項目すべて目標達成となりました。診療報酬上の加算取得の体制構築、地域医療連携や広報の充実、効率的な病床運営、手術枠の増設を進めたことなどによる結果と考えております。

表の下、5ページ中段「自己点検・評価のポイント」について、概要を申し上げます。

2つ目の矢羽根、新規入院患者数と紹介数に関しては、特に消化器内科で大きく増加いたしました。当院の強みである、がんの内視鏡診断・治療において中心的な役割を果たす消化器内科では、6年11月に、AI内視鏡画像診断支援プログラムを導入し、より迅速で精度の高い診断結果を提供することが可能となりました。先進的な医療技術導入のPR、それを踏まえた診療所訪問を積極的に実施したことにより増加したものと分析しております。

3つ目の矢羽根、手術件数に関しては、脊椎脊髄疾患や膝・股関節疾患の専門的な治療を積極的に実施している整形外科、そして手術支援ロボットダヴィンチのPR、それを踏まえた診療所訪問を積極的に実施した外科、呼吸器外科、泌尿器科で大きく増加いたしました。また、4つ目の矢羽根に記載しておりますが、手術室運用状況のモニタリングと分析により手術枠を増設し、効率的な手術室の運用を可能とする体制整備を進め、手術件数を大幅に増加させることができました。

5ページ一番下の矢羽根となりますが、すべての項目で目標を達成した一方で、「1日当たり入院患者数」「病床利用率」「1日当たり外来患者数」は6年度実績を下回った項目ですので、ここが今後の課題となります。

6ページに移りまして、「(4)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、のちほどご説明いたします。

7 ページから 8 ページにかけて、(5) 7 年度の点検・評価の総括を記載しております。

2 段落目、7 年度は「新規入院患者数」「手術件数」「紹介数」「逆紹介数」を病院重点目標に設定し、病院事業管理者・病院長が診療科をはじめとする各セクションの職員と行うヒアリングなどの機会を捉えて、経営や業務に関する指標、経営への理解や職員ひとりひとりの経営改善への意識を促しました。また、全職員に対して、経営状況や目標進捗率等に関する情報提供を積極的に実施するとともに、徹底した月次評価を実施、今後必要となる対策や手法等について議論を深めました。

3 段落目、施設・設備の整備状況となります。中央監視装置、病棟の照明やリモートコントロールベッド、病棟セントラルモニター式をはじめとする医療機器の更新を進めたほか、緊急事態下においても診療を継続できるよう、電子カルテシステムのオフライン参照環境の構築を実施いたしました。このほか、近年の人工関節置換術のニーズの高まりから、湘南東部医療圏内で初となる人工関節手術支援ロボット「メイコー」を購入し、早期稼働に向けた準備を進めました。

4 段落目、地方公営企業法全部適用という組織体制を生かした機動的な病院経営を実践するとともに、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といった「収益確保に資する取り組み」と「良質な療養環境と安全・安心な医療提供」を推し進めることができた一年でありました。

8 ページ、上段の最後の段落に移りまして、7 年度は経常収支比率は目標値を上回り、また、経営に係る指標と業務に係る指標についても概ね達成していることから、これまで推し進めてきた取り組みが功を奏しているといえるものの、経常収支比率の目標達成に当たっては、国の財政支援による影響が大きく、黒字化達成に向けては課題が残る結果でありました。

(6) 今後の課題についてですが、表に示すとおり、7 年度は、新規入院患者数の増加と平均在院日数の短縮が同時に実現できたことから、病床運営の効率化が確実に進展しておりますが、延べ入院患者数が減少に転じました。また、直近の退院患者数調査結果の分析から湘南東部医療圏では流出患者割合が高い傾向にあり、今後、地域医療連携体制のさらなる強化、戦略的な広報活動の展開など、新規入院患者数の最大化に資する取り組みが必要となります。

また、費用の適正化も進める必要があります。これに関しては、ICT の活用等による時間外勤務の縮減やタスクシフト／シェアの推進、医療材料の共同購入や客観的データに基づく価格交渉等による外部調達費用の縮減、使用量の見直し等による維持管理コストの縮減、このような視点から取り組みを進めてまいります。収益確保と費用抑制の双方の取り組みを進め、計画期間中の経常収支黒字化達成を目指してまいります。

以上、まずは、病院経営の状況、財務の状況等についての説明となります。なお、資料 3 の 22 ページと、資料 4 にも財務状況に関する数値等をお示ししておりますが、説明は

割愛させていただきます。

○松原会長

ありがとうございました。

令和7年度の主に病院経営に関わる部分につきまして説明をいただいております。

資料9ページには、最終経営目標である経常収支比率、経営に係る指標、業務に係る指標について、事業実績がまとまっております。

まずは主に財務状況や経営状況に関しまして、ご意見やご助言、事務局に確認しておきたい事項がございましたらお願いいたします。

皆さんがお考えの間に私から、共同購入はどことなされたのでしょうか。

○事務局（島津病院総務課長）

それでは病院総務課長からお答えをさせていただきます。

こちらにつきましてははいわゆるどこどこ病院と一緒にといったかたちのものではございません。

取りまとめをするサービスといいますか、会社がございまして、そういったサービスを利用したことにより、同じ納入先から買った場合でも少し安く購入できるといったかたちで取り組みを進めたこととなります。

○松原会長

ありがとうございました。

財務とか経営状況などに関しまして、他にいかがでしょうか。

阿部委員お願いいたします。

○阿部委員

阿部です。よろしくお願いします。

2点ほどになるのですが、4ページ目で看護師職員の採用というところなのですが、公立病院のため、紹介会社の利用はせずに試験とかで採用なのか教えていただきたいと思いました。

薬品費と診療材料費の比率について、他の類似病院と比べて、どのぐらいの位置にあるか教えていただきたいです。

○事務局（井上主幹）

病院総務課主幹お答えいたします。

採用に関して、紹介会社は利用せず、公募で採用試験を行っているという状況でございます。

○事務局（秋山主幹）

2点目につきまして、病院経営企画課からお答えいたします。

同規模の病院との経営比較分析表というのが、総務省のホームページにアップされています。その中で薬品費、診療材料費という区分ではなく、材料費全体での比較にはなっておりますが、当院の材料費に関しては、同規模の病院と比べると割合としては若干低めとなっております。

○松原会長

もし具体的な数値が分かれば、言ってあげてもらえますでしょうか。

○事務局（秋山主幹）

資料を確認しておりますので少々お待ちください。

令和6年度決算値で、薬品費、診療材料費等の合計の数値となっていますが、材料費の同規模平均が28.3%、それに対して当院が25.5%です。割合としては若干抑えられているという状況です。

○松原会長

他にいかがでしょうか。新実委員お願いいたします。

○新実委員

私も2点ありまして、7ページ目に全職員に対して経営状況等の情報提供を積極的に実施したとあるが、具体的にどのように実施したのでしょうか。

それから、4ページ目に看護職員の採用を積極的にしたということですが、必要数に対しての充足率を教えてくださいたいです。

○松原会長

事務局お願いいたします。

○事務局（秋山主幹）

まず1点目、全職員に対してというところですが、これまでも基本的に病院幹部、診療科部長等に対しては、院内会議において定例的に共有をしておりました。

特定の院内会議以外でも、特に病院の稼動状況や、最終経営目標として経常収支比率等について、当院が今どれぐらいの推移にあるのかを前年度の実績と比較しながら、毎月、全職員が閲覧できるポータルサイトで常に見れるように掲載するかたちで示しました。

1点目については以上です。

○事務局（井上主幹）

2点目について病院総務課よりお答えいたします。

令和8年度4月1日付で35名採用したことにより、現状では充足しております。以上でございます。

○松原会長

他にいかがでしょうか。正木委員お願いいたします。

○正木委員

先ほどの質問と同じですが、1ページの本計画の点検評価について、病院長、それから事業管理者の先生方がヒアリングをされています。

ヒアリングをしたときの資料、一般的には診療科の部長の先生方を交えて決めていかれたと思います。各診療科によっては色々な数字が違いますが、その時の目標値とか、これだけは頑張るぞとか、そういうお話をいただいたときの資料を残しておくことが非常に重要だと思います。

それから、一番大きな話ですが、病床利用率が70%前後で、あと20数パーセント、

30%近く残っています。

医業収益を上げるにはこのベッドを使うこと、これが一番です。

今、費用はたくさんかかっており、費用を下げるには共同購入とか色々な仕組みがあると思いますが、なかなか難しく、業者の皆さま方も賃上げとか、値上げをしてほしいという話が多いです。

病床利用率が30%ほど残っていますので、これを埋める何かしらの努力があればいいと思います。そのためには、やはり地域連携から。

一般的に外来にいられた患者さんが入院につながるのはなかなか難しいと思います。クリニックとか小さな病院から紹介を受ける、そのためには、やはり連携を日頃から、お互いの気持ちを分かって、「お願いします」、「わかりました」という関係を作らなければいけないと思います。そういう連携が紹介、逆紹介という数字に表れます。

その数字がどういう活躍をされているかが非常に気になるところです。

ベッドの残りの30%をどうやって埋めるのか、連携をもう少し強力にすること、それから救急が重要です。救急と連携しか患者さんはなかなか埋まらないです。そこを先生方にご努力いただきたいです。

努力しました、頑張りますと言っていたけるとありがたいが、数値の目標がない場合、あとになって、できませんでしたという話が出てきそうな感じもしますので、厳しい意見ですけれども、そういった面接や、やっていたるのであれば、データを残しておく、それを1冊の本にするぐらい、どこの診療科とはどんな約束をしたかとか、そんなことを書いていただければありがたいなと思います。

○松原会長

ありがとうございました。事務局いかがでしょうか。

○事務局（秋山主幹）

ヒアリングは、当院では行動計画というかたちで、病院重点目標に掲げている項目をいわば大項目として計画書にしたためまして、加えて、各診療科をはじめ看護部、患者支援センター、診療記録、医療安全等の管理室、事務局も含め、1年間の計画書を作っております。

行動計画に関しては、中間期と期末期に振り返りをしておりますので、そういった次につなげることができるように、資料の保管も含めて、今後も適切に対応していきたいと考えております。

○事務局（安西病院経営企画課長）

続きまして、2点目の病床利用率の拡大に向けた取り組みというところでございます。

かねてより、この論点については、議論がなされてきているものと認識をしております。

ベッドを埋めていくためには、まずは来ていただける患者さんをもっと増やしていくという目線が一番の根幹になりますが、加えて、来ていただいた患者さんを受けとめる体制づくり、人員体制等を含めた体制づくりと合わせ技で進める必要があると思っております。

す。

象徴的な指標といたしまして、新規入院患者数、その基となる紹介患者数、逆紹介患者数というところについては個別の指標として継続してこれまでも管理をしています。これらをどう増やしていくかというところにつきましては、これまでの継続的な取り組みの流れにはなりますが、やはり当院の新たな取り組み、新たな医療機器を導入して、こういった専門的な医療提供体制が整っていますとか、そういった強みをしっかり各クリニック等に情報周知していくような流れが重要と考えています。

また、昨今、紹介先を選定するときに患者さんのご意向が判断の論点となるというケースも多いと聞いておりますので、住民向けに当院の持っている強みであるとか、セミナーなどで住民向けのアナウンスもすることで、紹介患者数の底上げにつながっていくという認識で取り組みを現在進めています。

○正木委員

冊子のどこかに地域医療連携の数値は載っていますか。

連携を強化するためにはこんなことを病院でやりましたとか。連携は非常に大事にしておかなければいけないと思います。

クリニックの先生方と、どれだけ仲良く手を組めるかが、非常に大事で、結果的には患者さんの流れを受け取ってくれる病院、クリニック、こちらから逆紹介をしたいというときにすぐ決まっていく。

連携先の病院がなかなか決まらないので、平均在院日数が延びてしまうということではなく、そういったことがすぐできるような連携の関係を日頃から作っておくべきだと思います。そこが、70%の病床利用率を75%とか80%とかに上げていく非常に大事な流れじゃないかなという気がします。

○事務局（安西病院経営企画課長）

今いただいたご意見については、まさに先ほどやりとりの中でもあったように、本当に根幹的な大事な視点だと思っております。

資料3においては、総論的な意味で言いますと、5ページの自己点検評価のポイントにおける矢羽根の5個目のところで、患者支援センターが中心となって取り組んでいる旨を記載しておりまして、具体的には、少し細かい資料になりますが、資料3の16ページ、17ページにございます「地域完結型医療の推進」という箇所であります。

この取り組みの中で、例えば、17ページ目のボックス2つ目のところで、前方連携や後方連携に関する少し具体的な数値も織り交ぜた取り組みの結果をご説明している箇所がございます。いずれにいたしましても、そういった関係づくり、そこからご紹介いただける、後方連携の受け手となる医療機関との関係づくりが大事だという認識のもと、これからも取り組みを進めてまいります。

○正木委員

よろしくお願いします。

○松原会長

ありがとうございました。

連携は自分で待ってではだめで、大きい病院からクリニックに寄り添っていかないとできないので、積極的に取り組んでいただきたい。それが紹介数が上がるだけでなく、地域医療全体の質向上にもなるので、ぜひ積極的にお願いしたいと思います。

他にご意見ご質問ありますか。

なければ次に進みたいと思います。「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和7年度 期末期）」のうち、「計画期間中における重点的な取り組み」に関する自己点検について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（秋山主幹）

続きまして、計画期間中における重点的な取組6項目に関して、事務局の自己評価とその考え方についてご説明いたします。自己点検の記載にボリュームがありますので、かいつまんでのご説明となることをご了承ください。

10ページ・11ページ「がん診療体制の強化」に関しては、4つの項目で目標値を設定しております。悪性腫瘍手術件数、外来化学療法件数、がん相談件数は、目標を達成するとともに、前年度実績も上回りましたが、放射線治療新規患者数は、前年度実績を上回ったものの、目標達成率は79.5%にとどまっております。放射線治療新規患者数は診療報酬上、より高い体制評価を取得するために必要な項目であることから、診療科ごとの実績も示しながら、目標達成に向けて取り組んでまいります。

取り組み事項に関して、1つ目の菱形、がん診療支援センターの設置、診療・相談体制の充実と情報発信の強化では、1つ目の○、6年12月に設置したがん診療支援センターでは引き続き情報発信を行っております。3つ目の○、6年度に再開したがん患者サロンについて、7年度は開催回数を1回増やし、患者さんやご家族の不安解消等の対応を進めました。4つ目の○、7年度は他院における乳がん検診の二次読影依頼を当院で開始する取り組みを進めました。なお、8年度は医師会での施行となることから、その運用について検討を進めました。5つ目の○、ピンクリボン月間には、初の試みとして、乳がんの早期発見、早期治療の大切さを啓発するピンクリボンライトアップを実施いたしました。

4つ目の菱形に飛びますが、がん専門職員の育成と人材確保では、引き続き、看護の実践力、質の向上のための院内外研修の受講を積極的に進め、知識・スキルを習得する機会を多く設けられたと認識しております。また、1名欠員となっていた薬剤師について、8年4月1日付で1名採用となりましたので、今後も、外来抗がん剤治療患者さんへの介入強化や地域全体のがん医療の水準向上に取り組んでまいります。

それぞれの取り組みを進めることができている、また、定着が図られてきている一方で、目標値を設定した項目に関して未達項目があることから、自己評価をBといたしました。

12ページ・13ページ「救急診療の充実」に関しては、市消防救急車搬送件数と救急車応需率で目標を達成いたしました。院内において事例や課題の共有を進めるとともに、現場職員同士の顔の見える関係の構築を進めるなど、院内外への積極的な働きかけを進め

たことによるものと捉えております。

取り組み事項に関して、1つ目の菱形、断らない良質な救急医療の提供では、1つ目の○、茅ヶ崎市消防が行う救急車搬送件数全体が16,408件、前年度の16,977件から569件減少した中で、当院における茅ヶ崎市消防からの救急車受け入れ件数は5,367件で、目標を達成するとともに、前年度実績である4,743件から624件増加、また、搬送割合は32.7%で、前年度実績である27.9%から4.8ポイント増加し、市内医療機関で最も高いシェアを維持することができました。

2つ目の○に記載しておりますが、これは、「病院実習を活用した現場職員同士の顔の見える関係構築」「救急救命士への当院活動内容の啓発」「平日日勤帯の循環器ホットラインの救急隊への周知」等の取り組みをしっかりと継続できたことによるものと捉えております。

あわせて、「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」「救急車応需率の目標達成」を担当医まで徹底し、救急車応需率は90.8%で目標を達成するとともに、前年度実績である85.7%から5.1ポイント増加いたしました。

2つ目の菱形、患者さんのスムーズな受け入れ体制の構築では、1つ目の○、救急車搬送後の入院件数は2,004件で、前年度実績である1,848件から156件増加し、対前年度比108.4%となった一方で、救急車搬送後の入院率は36.5%で、前年度実績である37.1%から0.6ポイント減少したことから、入院率の改善に関しては課題であると認識しております。2つ目の○、あわせて、診療部と看護部が連携しながら病床管理を行うとともに、DPC期間Ⅱ以内での退院調整が進められるよう体制整備を進めました。

救急診療の充実に関しては、6年度は3項目すべてが目標未達であり、強く留意することが必要であると評価をいただいております。当院としても救急応需対策に課題があると認識しており、取り組みを進め、目標を設定した3項目いずれも改善させることができましたが、未達成の項目があることから、自己評価をBといたしました。

14ページ・15ページ「小児・周産期医療の充実」に関しては、目標値を設定している3項目いずれも目標未達、また、前年度実績を下回る結果となりました。ただし、母体搬送件数に関しては、妊婦さんの異常を早期に発見することで、治療に早期介入でき、重症化が減少しているものと認識しております。

取り組み事項に関しては、1つ目の菱形、産後ケアの取組について、2つ目から4つ目までの○の内容となりますが、担当できる助産師の教育や育成等に注力した結果として、7年度までは1日1組の利用に限られていたものが、8年度からは1日2組同時利用できるよう体制を整備しました。しかしながら、産後ケア事業の件数実績としては、訪問型が10件で、対前年度比3件減少、通所型が12件で、対前年度比3件減少という結果となりました。今後も、産後ケア事業のニーズに応えるため、入院中から継続した支援について、産婦ひとりひとりに丁寧の説明をするとともに、安全に配慮した効率的な運用を目指してまいります。

2つ目の菱形、メディカルショートステイの受入については、前年度と比較し、利用実績が増加し、県との連携のもと、この取り組みを必要とする方が必要な時に利用できる体制がとれたものと認識しております。3つ目の菱形、妊産婦や新生児の安全安心な療養環境の整備では、今般の診療報酬改定に合わせて、視覚的に区域が区分されるゾーンングを適切に実施しました。各取り組み事項に関して、必要な対応をしっかりと進めたと認識はしておりますが、目標値を設定している各項目の達成状況を勘案し、自己評価をBといたしました。

16ページ・17ページ「地域完結型医療の推進」に関しては、診療科部長による診療所訪問や、医師との研修会の実施など、お互いの顔の見える関係構築に取り組んだことにより、紹介・逆紹介に関しては目標を達成した一方で、地域医療機関向け研修会は目標達成に至らず、また、前年度実績を下回る結果となりました。地域医療機関向け研修会を積極的に実施することは、紹介数の向上と逆紹介の円滑化に寄与し、経営的貢献度が高いものであることから、目標達成を目指すとともに、さらなる推進に取り組んでまいります。

取り組み事項に関して、1つ目の菱形、スムーズで安心な前方連携・後方連携体制の構築では、7年度の新たな取り組みとして、2つ目の○となりますが、患者さんが安心して治療を受け、入院生活がおくれるよう、「入院のご案内」「転倒予防 安全な入院生活のために」「入院前からできるフレイル予防」について、説明動画の視聴を開始し、自宅での繰り返し視聴や、家族との共有を可能としました。3つ目の○となりますが、7年度は、特に病床管理に力を入れ、看護師長が退院日決定に参画できる体制づくりを進めました。DPCⅡ以内退院割合の7年度実績は64.7%で、前年度実績である59.8%から4.9ポイント増加いたしました。入院期間の適正化により、急性期の治療が必要な患者さんを適切に受け入れる体制整備が進んだと認識しております。4つ目と5つ目の○では、「入退院支援加算1」「退院時共同指導料2」「入院時支援加算1」の算定実績を記載しております。特に「入退院支援加算1」の算定率は70.2%となり、前年度実績である62.6%から7.6ポイント増加したことから、退院困難な要因を有する患者さんへの支援体制が進んだものと認識しております。

2つ目の菱形、地域医療機関と共に取り組む医療の質の向上では、2つ目の○で、地域医療機関向け研修会の開催状況を記載しております。実績は23回で目標未達、また、前年度実績を下回る結果となりましたが、参加人数については、632名で、前年度実績である592名から40名増加いたしました。入退院支援相談員の増加では、4月に欠員分の補充がなされ、相談対応が維持できるよう、職員間で協力体制を取りながら、患者さんや家族のサポートを継続いたしました。

取り組み事項に関して、一定の進捗はあると認識はしておりますが、PFMシステムについてはまだ運用途上であり最大化しきれていないこと、また、目標値を設定している各項目の達成状況を勘案し、自己評価をBといたしました。

18ページ・19ページ「患者さんから選ばれる病院を目指す」に関しては、目標値を設定している5項目のうち、目標値を達成したのは2項目のみとなりました。

患者満足度に関しては、いずれの項目も「非常に満足」「やや満足」と回答して下さった方が9割を超えていることから、一定の評価は得られているものと認識していますが、入院と外来で目標未達、また、特に入院に関しては回答数も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おります。

取り組み事項の部分となりますが、上から3つ目の菱形、広報の充実と強化では、7年10月から、新たに広報担当者を1名採用、配置し、ホームページについては最新の情報をわかりやすく伝えるよう工夫を重ね、病院広報紙等の紙媒体についても内容充実に努めるとともに、Instagramによる情報発信も開始いたしました。また、市民公開講座や出前講座等、当院が実施するさまざまな取り組みをホームページで積極的に発信できております。

下から4つ目の菱形、療養環境の整備では、病棟個室全67室において壁紙の張り替え等を予定どおり実施、一番下の菱形、駐輪場の再整備では、上半期に設置した駐輪スペースについて、利用状況の確認を継続し、一定程度課題は解消できたものと認識しております。

取り組み事項のうち、広報の充実強化、療養環境の改善、駐輪場の再整備等で一定の改善は図られているものの、患者さんからいただいたご意見やご要望などを取り入れていく不断の取り組みは必要であり、また、目標値を設定した5項目の達成状況を勘案しまして、自己評価をBといたしました。

20ページ・21ページ「職員が働きたいと思う病院を目指す」に関しては、目標値を設定している項目は職員満足度調査の結果のみとなっております。職員満足度調査は下半期に実施したので、目標値に対する評価がここではじめてできたこととなりました。「これからもこの病院で働きたいと思うか」の質問のうち、「非常にそう思う」「そう思う」と回答した割合は79.0%で、目標の80%以上には届きませんでした。評価区分はBとなります。

この調査結果をもとに、職員のモチベーションの向上や職場の活性化、働きやすい職場環境に資する取り組みを行い、経営改善や患者満足度の向上にもつなげていけるよう努めてまいります。

取り組み事項としては、1つ目の菱形、働く職員にとって魅力ある職場の醸成では、年次休暇の取得状況を集計しています。年次休暇を5日以上取得できた職員の割合は94.4%で、昨年度と比較して0.7ポイント減少いたしました。引き続き、勤務体制等を調整して取得を推進するよう促してまいります。また、夜間派遣看護補助員の導入や、アイブイ認定ナース取得の取り組みによるタスクシェア・タスクシフト、業務の効率化なども一定程度定着しているところです。なお、8年度に向けてということになりますが、新たなICT機器が計画的に導入できるよう、また、時間外勤務の短縮や業務効率から生み出した時間を患者さんへの看護実践の時間に充てられるように工夫を継続してまいります。

各取り組みに関して、定着している部分もございますが、職員満足度の結果を踏まえ、

自己評価をBといたしました。

計画期間中における重点的な取組に関して、事務局の自己評価とその考え方について、説明は以上となります。事務局の自己評価結果を参考として、専門的な見地や市民の視点などから、自己評価の妥当性をご確認いただき、評価についてよろしく願いいたします。

○松原会長

令和7年度の重点的な取り組みについて説明が終わりました。重点的な取り組み6項目について、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。

正木委員お願いいたします。

○正木委員

目標がこれだけたくさんあると、そのすべてを意識しながら病院運営を進めることは難しいと思われるが、その中で非常に努力されてると評価をしたいと思います。

こういったものが自然と出てくるような病院づくりといえますか、「これが私たち茅ヶ崎市立病院の経営、診療です」といえるようになりつつあるのではないのでしょうか。

先生方も大変だと思いますが、次回はもっともっと良い数値が出てくると思っています。

○松原会長

ありがとうございました。阿部委員お願いいたします。

○阿部委員

率直な感想として、非常に目標多く達成されていて、私もすばらしいと思っています。

令和8年度はきっとこれより目標値は多少高くなると思いますが、目標達成に向けて、期待をしたいと思います。

1つ確認したいことがあります。資料3の21ページ、看護補助員の夜間派遣について記載があるが、すべて派遣であり、直接の雇用というのは基本的にはないという認識でよいのでしょうか。

○事務局（井上主幹）

病院総務課よりお答えいたします。

夜間の看護補助員は一定程度、直接雇用を行っていますが、足りない部分を派遣で補うこととしております。

○松原会長

他にいかがでしょうか。

お気づきの点ございましたら、また戻ってご意見いただければと思います。

次に、「令和8年度診療報酬改定の収益への影響」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（高瀬医事課長）

資料5をご覧ください。令和8年度の診療報酬改定の収益、当院の収益への影響ということで説明をさせていただきます。

まずは、令和８年度の診療報酬改定の全体像をおさらいといった形でご説明させていただきます。

令和８年度の診療報酬改定は、人件費高騰・物価高への対応を重点課題とし、急性期病院の再編が主な柱となっており、本体部分の改定率は、３０年ぶりに３％を超えるプラス改定となっています。

改定率の内訳は、人件費高騰・物価高対応及び経営環境対応で２．９９％となっており、高度急性期・急性期病院における経営基盤の強化が目的として進められているところでございます。

診療報酬改定の影響について「人件費・物価高対策」、「入院基本料等」、「救急外来対応」を軸に簡潔にお示しするとともに、個別事項については「短期滞在手術等基本料」、「産科管理加算」、「地域医療体制確保加算」をご説明し、おおよその全体影響額をお示します。

項番２「人件費・物価高対策」です。項目としては以下５つの項目が該当します。

外来・在宅ベースアップ評価料、入院ベースアップ評価料については１３０が取れております。

物価対応については初診、再診、入院、地域加算は上がったところでございます。

入院時食事療養費については、一律に上がっております。

この推計は６月の実績をもとに年度推計したもので、約１億６千万円です。

特に、「初診の外来患者数」「入院患者数」の増加により影響額が大きくなることから、本日の審議会でもお話をいただいたような前方連携の強化による患者獲得に力を入れます。

項番３「入院基本料等」については、３つの項目が該当します。

急性期病院Ａ一般入院料については新設されまして、取得することができております。

急性期総合体制加算につきましては４、特定集中治療室管理料につきましては１～６が１～３へ再編されたところで、２が取得できました。

これらの影響額は、同じく６月の実績をもとに年度推計したところ約１億５千万円となっております。

急性期病院Ａ一般入院料の算定期限はありませんが、施設基準で平均在院日数が１６日以内と定められていることや、また急性期総合体制加算４は出来高点数となり最長１４日間算定可能ですが、８日目と１２日目に減点されること、新規入院患者数の増加により影響額が大きくなるという部分がございます。それとＤＰＣ入院期間Ⅱを意識した入退院調整に努めます。

補足といたしまして、急性期総合体制加算につきましては現在４を取っているのですが、３の取得に向けていきます。

加算４を取っている部分につきましては、悪性腫瘍手術、腹腔鏡下・胸腔鏡下手術、消化管内視鏡手術の３つを満たして取得しています。

これら３項目をキープしつつ、次の２項目の心臓カテーテル手術件数、放射線治療症例

数の基準を満たした場合、急性期総合体制加算3を取得することができます。その場合、さらに4千万円の増収が見込まれます。

項番4「救急外来対応」については、次の項目となります。

救急搬送医学管理料1、救急外来緊急検査対応加算となります。

こちらは、再診患者でも算定できるようになり、また、休日等日中にも時間外救急搬送加算も算定できるようになり、大きく変わったところでございます。

これらの影響額は、直近の推計で約1億円になります

項番5「その他の影響」は、まず、短期滞在手術等基本料3でございます。これまでDPC算定でしたが、出来高で算定することとなりました。これは約9千万円のマイナス方向での影響です。

次は産科管理加算でございます。産科病棟において、他科の患者が通常立ち入ることのないよう、産科区域の視覚的なゾーニングを実施し、この加算を算定することとなりました。影響額は、直近の推計で約378万円です。

それから、地域医療体制確保加算2でございます。消化器外科及び循環器内科を特定診療科と位置づけ、チーム制医療などの体制整備と金銭的な処遇改善を実施し、7月1日から届出ました。影響額は、直近の推計で約430万円です。

項番6「まとめ」といたしまして、所感を述べさせていただきます。

診療報酬改定の影響額は直近の推計で年間約4億円です。診療報酬改定の影響のみで、令和8年度の経営計画目標「経常収支比率99.0%」を達成することは困難と分析しています。これまでの取り組みとしてDPC入院期間IIを意識した病床運営により、入院単価は上がっているものの、病床利用率、ご意見いただいたところでございますが横ばいであることが要因です。さらなる収益確保のため、前方連携に力を入れ、紹介患者の確保に努めるとともに、救急からの入院にも力を入れ、新規入院患者の増加と病床利用率の向上に努めます。

資料の説明は以上です。よろしくお願いいたします。

○松原会長

ただいまのご説明につきまして、ご意見ご質問ありましたらぜひお願いいたします。北村委員お願いいたします。

○北村委員

確認ですが、診療報酬改定の影響額が推計で年間約4億円というのは、収益で4億円ということで、経常収支というレベルでは同じ金額になるのでしょうか。

○事務局（高瀬医事課長）

支出等について勘案しない中で、収益が増える分だけという推計です。

○北村委員

ありがとうございます。お話を聞きまして、改めて令和7年度の点検評価に関する意見、要望等を述べさせていただきたいと思います。

令和7年度の結果を踏まえて、ここで経営計画4年間のうち2年間が終わったことか

ら、今一度、収支状況を確認してみました。

医業収益と医業費用について、資料はなく口頭で申し訳ないのですが、医業収益については、経営計画の収支見通しは、令和5年度から令和7年度に対して、年3%ぐらいのアップで見込んでいますが、実際は、年7.2%アップになっており、2.5倍という相当に伸ばしてきたという実績となります。

医業費用については、経営計画の収支見通しは、年3.5%アップで見込んでいますが、実際は、年7.8%アップになっています。

収益は見通しを大きく超えて伸ばしているが、それ以上に費用が伸びているということと、計画と実績がかなり乖離してきているということが読み取れ、経営計画策定時から経営環境が大きく変化しているといえるのではないかと思います。

そこで、8年度の診療報酬改定もあり、大きな変更があったということですが、後半にかけて、改めて経営計画の内容を見直す、全体的に見直すのではなく、点検の上、必要な修正をしたほうがよいのではないかと感じます。

特に、収支の見通しについてはだいぶ乖離していることから、やり直してみる必要があるのではと思っています。

もう1点は、国の財政支援による影響が大きく、これにより結果としては、目標が達成できたが、経常収支黒字化に向けては、これは臨時的収入なので、今後どうなのかなというようなことの懸念だろうと感じています。

したがって、公的資金をしっかりと確保していく段階ではないでしょうか。特に、一般会計からの負担金については、救急医療、小児、周産期医療などの経費の一部を一般会計で負担するものとされているものです。今回のような人件費増や経費の増があることから、その影響などで負担金も増えると思っていますが、そもそも一般会計負担金の金額レベルで見たときに、県内の同規模の市立病院と比べて、その水準が低いという感じも受けています。一般会計負担金について、あらためて負担金のあり方について、議論、検討していくことも、これから必要と思っています。

以上です。

○松原会長

ご意見ありがとうございました。他にご意見、ご質問ありますか。

阿部委員お願いいたします。

○阿部委員

北村委員と似ているところになりますが、資料3の8ページ、経常収支比率の目標達成に当たっては臨時の賃上げの支援で2億円ほど収入がありましたが、本業の医業収支比率が目標を下回っています。経常収支比率において、今回の補助金はイレギュラー的要素があると思います。本業の医業収支比率は、やはり重点的な視点になると思うので、意見として申し上げさせていただければと思います。

○松原会長

ご意見ありがとうございました。他にご意見、ご質問ある方いらっしゃいますか。

それでは、最後に事務局より事務連絡等ありましたらお願いいたします。

○事務局（秋山主幹）

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。

また、8月31日を期限として、追加でご意見やご助言等をいただく期間を設けます。また、追加のご質問等があった場合は、事務局の回答を付して、委員の皆さまに共有いたします。

追加でいただいたご意見等の内容を踏まえ、答申書の作成、確認、公表まで、年内に行う予定といたします。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、何卒よろしくお願いいたします。

○松原会長

これをもちまして、令和8年度第1回茅ヶ崎市病院事業経営審議会を終了いたします。

皆さまのご協力のおかげで大変活発で有意義な会となったと思います。ありがとうございます。