

令和 7 年度鴨川市立国保病院運営協議会第 1 回会議 次第

令和 7 年 5 月 16 日（金）
午後 3 時から
鴨川市立国保病院 会議室

- 1 開会
- 2 委嘱状の交付
- 3 市長挨拶
- 4 会長及び副会長の選出
- 5 議事
 - (1) 病院の概要について
 - (2) 令和 6 年度鴨川市病院事業会計予算の繰越について
- 6 その他
- 7 閉会

鴨川市立国保病院運営協議会委員名簿

No	選出区分	氏 名	備 考
1	識見を有する者	金井 輝	
2	識見を有する者	黒野 隆	
3	識見を有する者	池田 一郎	
4	識見を有する者	鈴木 秀量	
5	識見を有する者	石井 千枝	
6	識見を有する者	松本 俊一郎	
7	識見を有する者	原 孝夫	

● 鴨川市立国保病院の沿革

昭和21年4月	吉尾村国保組合病院（仮称）設置決定（細野 42 番地）
昭和24年2月8日	吉尾村国保組合直営診療所開設許可（衛医第 6 号）〔開設記念日〕
昭和30年3月31日	町村合併により長狭町国保直営吉尾国保病院
昭和37年4月1日	長狭町国保直営長狭国保病院に改称 主基診療所を病院附属主基診療所とし経営一体化
昭和46年3月31日	3 町合併により旧鴨川市誕生
昭和48年10月1日	現在地に移転、新病院オープン（診療開始）
昭和60年1月1日	病院の名称を鴨川市立長狭国保病院から鴨川市立国保病院に改める
平成8年5月31日	「ふれあい訪問看護ステーション」を開設し、訪問看護事業の開始
平成17年2月11日	市町合併により新鴨川市誕生
令和元年9月13日	新病院建設工事着工
令和3年4月26日	新病院開院 （地域包括ケア病床：52 床、医療療養病床：10 床、介護療養病床：8 床）
令和3年5月1日	外来診療開始
令和5年10月1日	介護療養病床 8 床を地域包括ケア病床へ転換 （地域包括ケア病床：60 床、医療療養病床：10 床）

● 鴨川市立国保病院の概要

施設名	鴨川市立国保病院
開設者	鴨川市長
法適用区分	当然財務
所在地	千葉県鴨川市宮山 2 3 3 番地
建物・敷地面積	・ 敷 地 12,574㎡ ・ 建築面積 2,484.36㎡ ・ 延床面積 5,112.15㎡ ・ 地域包括ケアセンター 建築面積 264.97㎡
建物（病院）	鉄筋コンクリート造 3 階建て
病床数	70 床 一般病棟 60 床 地域包括ケア病床 60 床 療養病棟 10 床 医療型 10 床
病室	一般病棟 個室 58 室 多床室（2 人部屋）1 室 療養病棟 個室 8 室 多床室（2 人部屋）1 室
診療科	内科、外科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、整形外科、小児科 皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科 歯科、歯科口腔くう外科

併設事業所等	訪問看護事業所（鴨川市国保訪問看護ステーション） 居宅介護支援事業所（鴨川市国保ケアプランサービス） 訪問介護事業所（鴨川市国保ヘルパーステーション） 訪問リハビリテーション事業所（鴨川市国保訪問リハビリテーション） 福祉総合相談センター・長狭
職員数	正職員 72人 会計年度任用職員 63人 合計135人 R7.4.1現在

令和 5 年度鴨川市立国保病院経営強化プラン実施状況評価表

【総括】

令和 5 年度は介護療養病床の設置期限が令和 6 年 3 月 31 日までとなることから、当該病床を地域包括ケア病床への転換を図り、地域包括ケア病床 60 床、医療療養病床 10 床、合計 70 床とした。

また、地域包括ケア病床の増床に伴い、療養病床の看護師等を地域包括ケア病床に配置し 10 対 1 の看護師配置とし、看護体制の充実を図った。

収益的収支は、新型コロナウイルスワクチン接種関連の収益の減、病床転換及び看護師配置の見直しに伴い入院調整を行ったことから、約 770 万円の損失となったが、当年度未処分利益剰余金として約 3,200 万円を計上することとなった。

入院患者数は、令和 4 年度と比較して 2,541 人の減となっているが、病床転換による入院調整、看護師配置の見直しにより医療療養病床を非稼働としたことが主な要因である。

外来患者数は、発熱外来の受診者数の減があるものの、内科、眼科等の受診者数の増があり、令和 4 年度と比較して 620 人の減となった。

在宅部門については、利用者数・収益ともに前年度比で減となったが、訪問診療も含めた在宅部門については、公共交通機関が乏しく、高齢化の著しい当地域において重要な取組みであり、今後も多くの需要が見込まれることから、地域医療を担うために必要な事業として引き続き推進していく。

役割・機能の最適化と連携の強化に関しては、地域包括ケア病床の増床と看護体制の充実により、地域包括ケアシステムの機能の充実を図った。また、高度急性期病院等、在宅からの患者及び救急患者の受入れを行った。

医師・看護師等の確保と働き方改革については、医師・看護師等の確保に努めるとともに、千葉大学、旭中央病院の研修医の受入れ、東京大学、千葉大学、自治医科大学等の学生の実習の受入れも行い、将来的な医師・看護師等の確保につながるよう努めた。また、医師の働き方改革への対応として、宿日直勤務の許可申請を行った。

経営形態の見直しについては、現状の経営形態の中で経営改善に努めた。

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組みについては、新型コロナ患者の入院を受け入れるとともに、引き続き発熱外来を開設した。また、感染防護具等の必要な備品の備蓄を行うとともに、感染症法に基づく千葉県との医療措置協定について、手続きを進めた。

施設・設備の整備については、新病院建設工事（1 期工事）、旧病院解体・外構工事（2 期工事）が完了したため、大きな施設整備は行わなかったが、医療機器の更新等を行った。

経営の効率化については、収益の確保と費用の節減のための各種取組を行った。

【数値目標に対する点検・評価】

（令和 5 年度）

「鴨川市立国保病院経営強化プラン」（期間：令和 6 年度～令和 9 年度の 4 年間）に基づき実施した具体的な取組みは、以下のとおりである。

1 医療機能や医療の質、連携の強化等に関する数値目標

（1）医療機能に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
病床利用率（％）	90.0	73.6	▲16.4	病床転換による入院調整、病棟運営の変更により目標値を下回った。
入院延患者数（人）	23,387	18,863	▲4,524	病床転換による入院調整、病棟運営の変更により目標値を下回った。
外来延患者数（人）	39,021	39,221	200	新規患者の受入れに努めるとともに、引き続き発熱外来を開設した。
入院患者 1 人 1 日当たり 収益（円）	30,692	33,512	2,820	地域包括ケア病床の看護師配置を 10：1 とし加算を算定した。
医科外来 1 人 1 日当たり 収益（円）	9,156	9,300	144	適正な診療報酬の算定、請求に努めた。

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
歯科外来1人1日当たり 収益（円）	7,712	7,778	66	適正な診療報酬の算定、請求に努めた。
救急応需率（％）	65.0	57.1	▲7.9	受入体制の整備を図り、救急患者の受入に努めた。
救急車受入件数（件）	520	655	135	受入体制の整備を図り、救急患者の受入に努めた。
休日・夜間・時間外受診 者数（人）	150	178	28	受入体制の整備を図り、救急患者の受入に努めた。
訪問診療件数（件）	1,230	1,283	53	医師を確保するとともに、質的向上も含めて充実を図った。
訪問看護件数（件）	7,200	6,770	▲430	看護師の減、利用者の入院、死亡等により目標値を下回った。
リハビリ件数（件）	9,104	9,196	92	理学療法士を採用し、リハビリ機能の充実を図った。

（２）医療の質に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
在宅復帰率（％）	83.0	78.3	▲4.7	多職種が連携し、リハビリや在宅復帰への環境整備等を実施した。
患者満足度（％）	65.0	92.3	27.3	患者アンケートを実施し、その結果をもとに病院運営の改善に努めた。

（３）連携の強化等に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
紹介患者受入数（人）	150	360	210	地域の医療機関との連携強化、役割分担を図り、紹介患者の受入に努めた。
紹介率（％）	6.0	16.7	10.7	地域の医療機関との連携強化、役割分担を図った。
逆紹介率（％）	15.0	19.7	4.7	地域の医療機関との連携強化、役割分担を図った。

（４）その他必要な数値目標

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
地域医療研修の受入件数 （人）	14	75	61	医学部学生等の実習の受入を行った。
医療相談件数（件）	210	206	▲4	地域の医療機関・施設との連携強化に努めた。

２ 経営指標に係る数値目標

（１）収支改善に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
経常収支比率（％）	100.2	99.4	▲0.8	収益の確保、経費の節減に努めたものの目標値を下回った。
医業収支比率（％）	93.2	92.2	▲1.0	収益の確保、経費の節減に努めたものの目標値を下回った。

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
修正医業収支比率（％）	90.3	89.3	▲1.0	収益の確保、経費の節減に努めたものの目標値を下回った。
資金不足比率（％）	0.0	0.0	0.0	健全経営に努め資金不足は生じていない。
累積欠損金比率（％）	0.0	0.0	0.0	経常損失を計上したが、前年度繰越利益剰余金の範囲内であるため累積欠損金は生じていない。

（２）収入確保に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
延入院患者数（人）	23,387	18,863	▲4,524	病床転換による入院調整、病棟運営の変更により目標値を下回った。
延医科外来患者数（人）	26,456	26,398	▲58	新規患者の受入に努めるとともに、引き続き発熱外来を開設した。
延歯科外来患者数（人）	12,926	12,823	▲103	再診の患者に加え、新規患者、急患の受入れにも努めた。
入院患者１日一人当たり収益（円）	30,692	33,512	2,820	地域包括ケア病床の看護師配置を10：1とし加算を算定した。
医科外来１人１日当たり収益（円）	9,156	9,300	144	適正な診療報酬の算定、請求に努めた。
歯科外来１人１日当たり収益（円）	7,712	7,778	66	適正な診療報酬の算定、請求に努めた。
１日当たり入院患者数（人）	56.2	51.5	▲4.7	病床転換による入院調整、病棟運営の変更により目標値を下回った。
１日当たり医科外来患者数（人）	88.8	90.1	1.3	新規患者の受入に努めるとともに、引き続き発熱外来を開設した。
病床利用率（％）	90.0	73.6	▲16.4	病床転換による入院調整、病棟運営の変更により目標値を下回った。

（３）経費削減に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
材料費対医業収益比率（％）	6.2	7.7	1.5	費用の節減に努めたが、価格改定等の影響により比率が増加した。 医業収益の減により比率が増加した。
薬品費対医業収益比率（％）	2.0	2.5	0.5	費用の節減に努めたが、価格改定等の影響により比率が増加した。 医業収益の減により比率が増加した。
委託料対医業収益比率（％）	9.1	9.2	0.1	費用の節減に努めたが、委託業務の増により比率が増加した。 医業収益の減により比率が増加した。
職員給与費対医業収益比率（％）	62.9	69.8	6.9	医業収益の減等により比率が増加した。
後発医薬品の使用割合（％）	40.7	36.9	▲3.8	後発医薬品の使用に努めたが、供給不足により先発医薬品に切り替える場合があった。

(4) 経営の安定性に係るもの

項 目	目標値	実績値	比較	自己評価
医師数（人）	7	7	0	病院運営に必要な人員の確保に努めた。
看護師数（人）	39	38	▲1	病院運営に必要な人員の確保に努めた。
その他医療従事者（人）	23	24	1	病院運営に必要な人員の確保に努めた。
臨床研修医受入数（人）	13	9	▲4	旭中央病院及び千葉大学の研修医の受入れを行った。
現金保有残高（千円）	397,324	596,627	199,303	業務活動によるキャッシュ・フローが増加したことにより目標値を上回った。
企業債残高（千円）	1,816,363	1,816,363	0	持続的に病院経営を行うために、適正な企業債の発行に努めた。

※医師・看護師・その他医療従事者の人数は年度末の人数。

[用語の説明]

・経常収支比率

事業に係った全ての経費と事業で得た全ての収入の割合。

$$< \text{経常収益} > \div < \text{経常費用} > \times 100 \quad (\%)$$

・医業収支比率

医療の業務にかかった経費と医療の業務で得た収入の割合。

$$< \text{医業収益} > \div < \text{医業費用} > \times 100 \quad (\%)$$

・修正医業収支比率

医業収益からその他医業収益のうち他会計負担金を除いた修正医業収益の医業収益に占める割合。

$$< \text{修正医業収益} > \div < \text{医業費用} > \times 100 \quad (\%)$$

・累積欠損金比率

医業収益に対する累積欠損金の割合。

$$< \text{累積欠損金} > \div < \text{医業収益} > \times 100 \quad (\%)$$

・病床利用率

病院の施設が有効に活用されているか判断する指標。

$$< \text{年延入院患者数} > \div < \text{年延病床数} > \times 100 \quad (\%)$$

・材料費対医業収益比率

医療の業務で得た収入に占める薬品や診療材料の割合。

$$< \text{材料費} > \div < \text{医業収益} > \times 100 \quad (\%)$$

・薬品費対医業収益比率

医療の業務で得た収入に占める薬品費の割合。

$$< \text{薬品費} > \div < \text{医業収益} > \times 100 \quad (\%)$$

・委託料対医業収益比率

医療の業務で得た収入に占める委託料の割合。

$$< \text{委託料} > \div < \text{医業収益} > \times 100 \quad (\%)$$

・職員給与費対医業収益比率

医療の業務で得た収入に占める職員給与の割合。

$$< \text{職員給与費} > \div < \text{医業収益} > \times 100 \quad (\%)$$

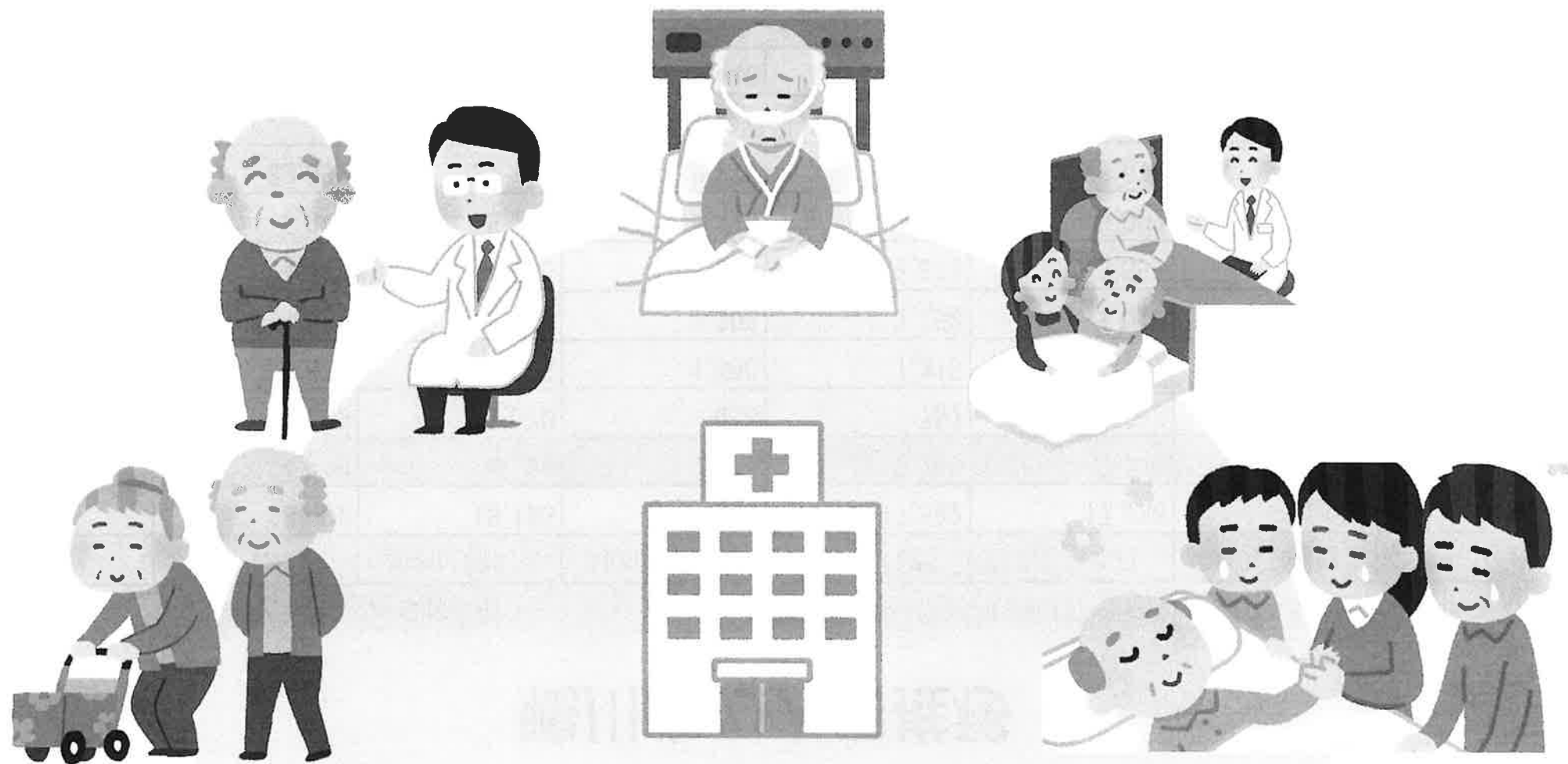
鴨川市立国保病院と地域医療の現状

2025.05.16

地域住民の生活に寄り添い
暮らしを楽しめる
健康を支える

生活伴走型医療 の提供

生活伴走型医療



鴨川市の人口推移

国勢調査 小地域集計

「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）

国立社会保障・人口問題研究所

	2015（H27）	2020（R2）	2025（R7）	2030（R12）	2035（R17）	2040（R22）	2045（R27）
鴨川地区	18,482	18,185	17,883	17,582	17,286	17,003	16,737
長狭地区	4,649	4,184	3,711	3,240	2,775	2,331	1,914
大山地区	1,219	1,070	918	767	618	476	342
吉尾地区	1,839	1,666	1,490	1,315	1,142	977	822
主基地区	1,591	1,448	1,303	1,158	1,015	878	750
江見地区	4,859	4,535	4,206	3,878	3,555	3,246	2,955
天津小湊地区	5,942	5,212	4,470	3,731	3,002	2,306	1,651
合 計	33,932	32,116	30,270	28,431	26,618	24,886	23,257

※ 各地区の推計人口は国勢調査の減少率を参考に試算したもの。

75歳以上人口	6,447	6,744	7,446	7,534	7,001	6,296	5,954
---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

高齢化率 鴨川市：39.4% 長狭地区：48.0%

（令和5年4月1日現在）

機関



センター

安房地域医療センター
149床

新たな地域医療構想における医療機関の機能

新たな地域医療構想では、病床機能報告の見直し（回復期の定義の修正、慢性期には在宅からの受入れなど）と共に、病院そのものの機能も明確化する。

医育及び広域診療機能

- ・ 大学病院本院

急性期拠点機能

- ・ 高度急性期
紹介受診重点医療機関、急性期充実体制加算、
総合入院体制加算、救急患者連携搬送料、
薬剤業務向上加算 等

高齢者救急・地域急性期機能

- ・ 高齢患者の急性期～回復期
在宅療養後方支援病院、急性期一般入院料、
地域包括医療病棟、地域包括ケア病棟、
リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、
退院時共同指導料 等

在宅医療連携機能

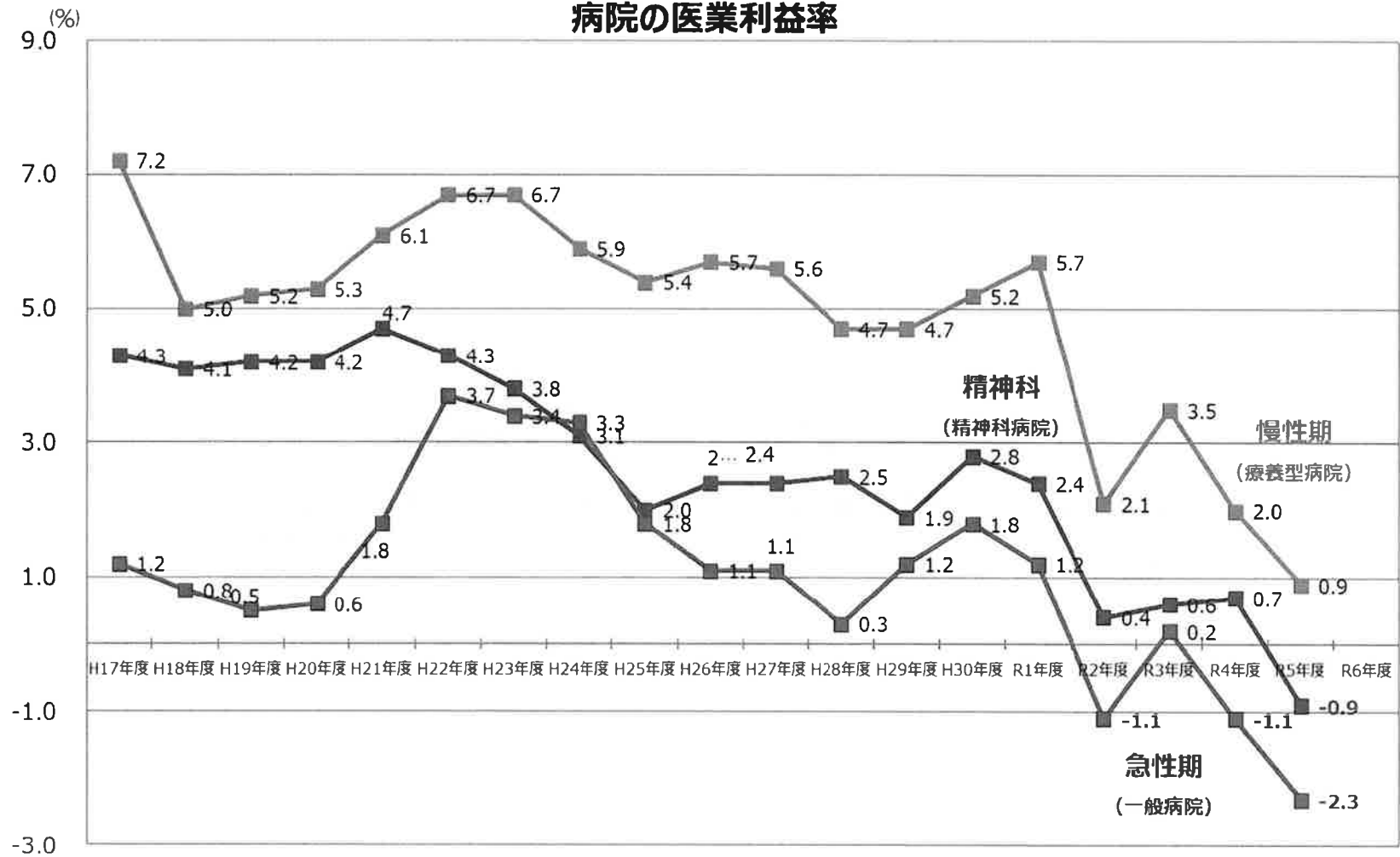
- ・ 軽症者の急性期～回復期～慢性期
地域包括ケア病棟、地域包括診療料、療養病棟入院
基本料、在宅療養支援病院、退院時共同指導料、
在宅療養移行加算 等

専門等機能（専門医療機関や回復期リハビリテ ーションなど）

回復期リハビリテーション病棟、療養病棟入院基本料、
がん診療連携拠点病院、アレルギー拠点病院、難病診療
連携拠点病院 等

**病院のおかれている
状況について**

病院の医業利益率



診療報酬
改定率

▲3.16%

▲0.82%

0.190%

0.004%

▲1.26%

▲1.31%

▲1.19%

▲0.46%

▲0.94%

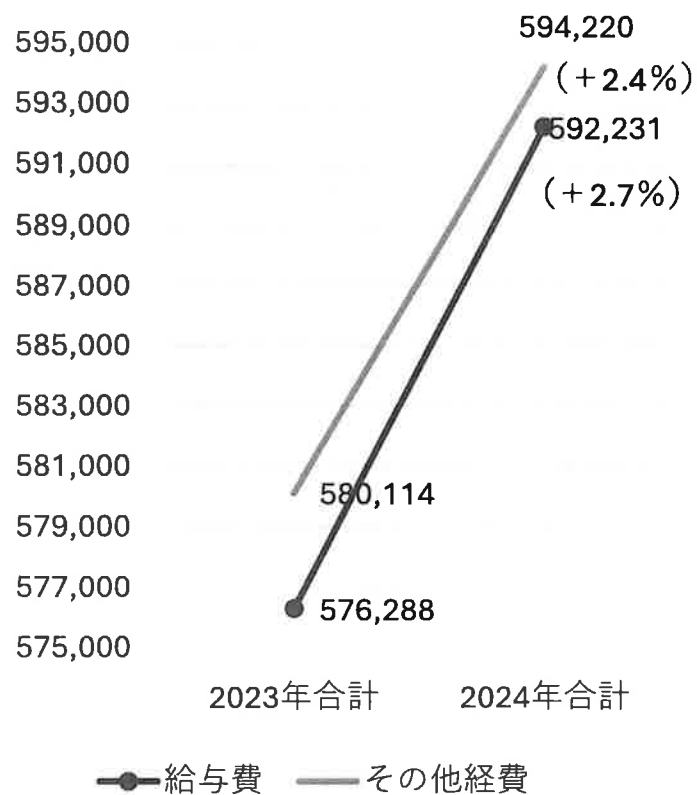
▲0.12%

出典: WAM 独立行政法人福祉医療機構 資料より加納繁照作成

【緊急調査】2024年度診療報酬改定後の病院の経営状況 ＜2023年／2024年6月～11月合計 経費の変化・その他経費の内訳＞

100床あたりの平均(単位:千円)

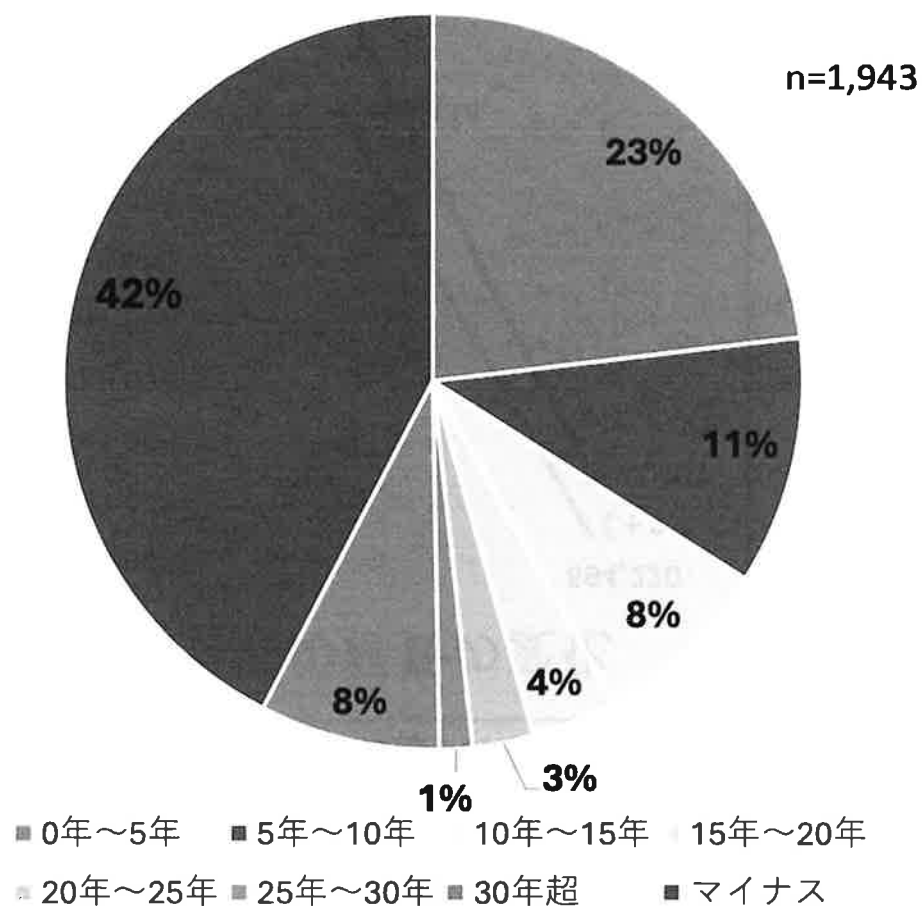
6ヶ月間の経費の変化



100床あたりの平均(単位:千円)

その他 経費 内訳			
	2023年度	2024年度	増加率
医薬品費	180,274	181,303	0.6%増
診療材料費	109,003	113,523	4.1%増
委託費	80,100	83,444	4.2%増
経費(水道光熱費等)	76,121	78,489	3.1%増
控除対象外消費税等負担額	14,010	14,346	2.4%増

病院が無くなっていく時代



< 全国の病院の状況 >

2023年度において、債務償還年数30年超及びマイナスの病院が50%となっており、一般的に破綻懸念先とされる30年超の病院が半数を占めていることになる。

※一般的には5年から10年程度といわれる。

ご存じですか？
あなたの街の病院がいま危機的状況なのを！！

地域医療はもう崩壊寸前です

1. 診療報酬は公定価格です。しかし物価・賃金の上昇に対応して診療報酬が上がっていません。
2. 結果、多くの病院は深刻な経営難に陥っています。
3. また、医療・介護に従事する数多くのスタッフの賃金を、他産業と同じように上げることが難しくなっています。
4. 物価・賃金の上昇に適切に対応した診療報酬の仕組みが必要なのです。

このままでは
ある日突然、病院がなくなります

1

ホーム > ニュース > 日医と6病院団体が声明 26年度診療報酬改定「物価・賃金上昇対応の仕組みを」地域医療崩壊に危機感

日医と6病院団体が声明 26年度診療報酬改定「物価・賃金上昇対応の仕組みを」地域医療崩壊に危機感

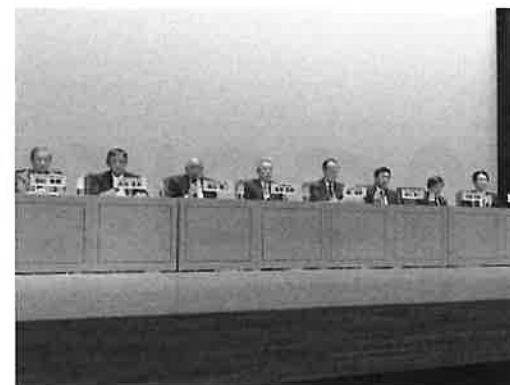
公開日時 2025/03/13 04:52

診療報酬改定

日本医師会

病院協会

印刷 コピー



日本医師会と6病院団体は3月12日、合同声明を公表し、医療機関経営が厳しさを増すなかで、2026年度診療報酬改定に向けて「物価・賃金の上昇に適切に対応する新たな仕組み」の導入を訴えた。その実現に向けて、財政フレームを見直し、社会保障予算の目安対応を廃止することも求めた。同日開いた合同会見では、24年度診療報酬改定後も医療機関経営が悪化しているとの調査結果を示し、「地域医療は崩壊寸前だ。このままではある日突然、病院がなくなる」と危機感を露わにした。日本医師会の松本吉郎会長は、「国民の命と健康を守っている病

院、診療所がなくなっていっている地域もある。本当に待ったなしの状況だ。いまここで我々が声をあげる必要がある」と力を込め、医療界が一致団結して訴えていく姿勢を強調した。

◎医療利益の赤字病院は69%、経常利益の赤字病院は61% 破綻懸念先は半数超

24年度診療報酬改定後の病院経営の状況について、6病院団体（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）の会員を対象に実施した緊急調査の結果を紹介した。1816病院から得た回答によると、病床利用率は上昇傾向にあるものの、医療利益率、経常利益率はともにマイナスで、23年度よりも悪化する傾向が認められた。24年度診療報酬改

病院の取り組みについて

アウトリーチ
生活を見る
地域の声を聴く

地域のなかへ

そして

地域住民とともに



9月13日、藤後剛史理学療法士より、鴨川市吉尾地区ささえあいの会の皆さんと「農作業と健康」をテーマに、体操とプチ講習会を行いました。農作業は全身を使うため、安全に身体を使う事が必要とされます。その方法について指導していただきました。



11月2日㊥ 第1回 鴨国祭りを開催しました。あいにくの雨模様でしたが、多くの方に足を運んでいただき、とても楽しい時間となりました。神楽・お囃子や2本の縄を使って飛ぶダブルダッチ、輪になっての盆踊りなど、外での催しも披露する事が出来ました。

院内での簡易検査も好評で、待ち時間が出来てしまうほどでした。縫合体験や白衣の試着・写真撮影、科学実験など興味を持っていただけたのではないのでしょうか。小橋病院長のアレルギー疾患についての講話も皆さん熱心に聞いていただきありがとうございます。至らぬこともあったと思いますが、皆さんの声を聴かせていただきながら次の開催につなげていけたらと思います。

絆



健康増進・予防活動

[illegible]

1000000000	800000000
900000000	700000000
800000000	600000000
700000000	500000000
600000000	400000000
500000000	300000000
400000000	200000000
300000000	100000000
200000000	0
100000000	-100000000
0	-200000000
-100000000	-300000000
-200000000	-400000000
-300000000	-500000000
-400000000	-600000000
-500000000	-700000000
-600000000	-800000000
-700000000	-900000000
-800000000	-1000000000
-900000000	-1100000000
-1000000000	-1200000000
-1100000000	-1300000000
-1200000000	-1400000000
-1300000000	-1500000000
-1400000000	-1600000000
-1500000000	-1700000000
-1600000000	-1800000000
-1700000000	-1900000000
-1800000000	-2000000000
-1900000000	-2100000000
-2000000000	-2200000000
-2100000000	-2300000000
-2200000000	-2400000000
-2300000000	-2500000000
-2400000000	-2600000000
-2500000000	-2700000000
-2600000000	-2800000000
-2700000000	-2900000000
-2800000000	-3000000000
-2900000000	-3100000000
-3000000000	-3200000000
-3100000000	-3300000000
-3200000000	-3400000000
-3300000000	-3500000000
-3400000000	-3600000000
-3500000000	-3700000000
-3600000000	-3800000000
-3700000000	-3900000000
-3800000000	-4000000000
-3900000000	-4100000000
-4000000000	-4200000000
-4100000000	-4300000000
-4200000000	-4400000000
-4300000000	-4500000000
-4400000000	-4600000000
-4500000000	-4700000000
-4600000000	-4800000000
-4700000000	-4900000000
-4800000000	-5000000000
-4900000000	-5100000000
-5000000000	-5200000000
-5100000000	-5300000000
-5200000000	-5400000000
-5300000000	-5500000000
-5400000000	-5600000000
-5500000000	-5700000000
-5600000000	-5800000000
-5700000000	-5900000000
-5800000000	-6000000000
-5900000000	-6100000000
-6000000000	-6200000000
-6100000000	-6300000000
-6200000000	-6400000000
-6300000000	-6500000000
-6400000000	-6600000000
-6500000000	-6700000000
-6600000000	-6800000000
-6700000000	-6900000000
-6800000000	-7000000000
-6900000000	-7100000000
-7000000000	-7200000000
-7100000000	-7300000000
-7200000000	-7400000000
-7300000000	-7500000000
-7400000000	-7600000000
-7500000000	-7700000000
-7600000000	-7800000000
-7700000000	-7900000000
-7800000000	-8000000000
-7900000000	-8100000000
-8000000000	-8200000000
-8100000000	-8300000000
-8200000000	-8400000000
-8300000000	-8500000000
-8400000000	-8600000000
-8500000000	-8700000000
-8600000000	-8800000000
-8700000000	-8900000000
-8800000000	-9000000000
-8900000000	-9100000000
-9000000000	-9200000000
-9100000000	-9300000000
-9200000000	-9400000000
-9300000000	-9500000000
-9400000000	-9600000000
-9500000000	-9700000000
-9	



地域に出向く (アウトリーチ)

公開講座 平成20年～全58回開催

健康教室など年20回以上講師派遣

みんなみの里 医療者と語ろう会



鴨国

【医療者と語ろう会】

毎月 第4木曜日

12時30分～13時（30分程度）

場所：里のMUJIみんなみの里
多目的ホール

どなたでも参加自由です。

予約もいりません。興味のある方
は是非お越しください。

＜＜前回の様子＞＞



4月24日⑥は日下先生による

「地域診療について」と題して、お話をしました。どんな時に病院にかかるのか、何科にかかるのか、かかりつけ医とは？普段病院にかかっていないとわからないことについてお話ししていただきました。短い時間でしたが、知って安心できたという感想をいただきました。

次回5月22日は理学療法士の渡邊輝夫さんが、「フレイルについて」をチェックリストなどを用いて説明する予定です。その後運動、栄養、口腔と3部作でお話ししていきます。

シリーズ

予防医療のススメ



④紫外線の体への影響とその予防について

内科医 柳本 蔵人

今回は紫外線の体への影響とその予防についてのお話をします。紫外線が強い時期という、春ではなく真夏というイメージがあるかもしれませんが。実は紫外線は5月頃から強くなり、真夏の8～9割というデータもあります。紫外線を浴びることは、体にとっては、悪い面が多いです。紫外線が皮膚の奥まで届くと、しわやたるみの原因となり、皮膚の表面に影響すると、日焼けを起こします。長期的な皮膚への作用で皮膚がんを起こす危険性が高まることがわかっています。皮膚以外にも、目に影響して白内障の原因になります。紫外線を浴びることの良い面も少しあり、ビタミンDを体の中でつくることができ、これにより骨を強くしてくれる働きがあります。ただし、直射日光である必要はなく、部屋に日光を取り入れて、間接的に短い時間の光を浴びるだけで十分とされています。紫外線を防ぐ対策・予防には、紫外線の強い時間帯（10～14時）の外出を可能な範囲で避ける、日陰を利用するなどの回避法や、日焼け止めを上手に使う習慣をつける、しっかりした生地のものでエリのついた衣服を着て皮膚を覆う、帽子や日傘の利用などが効果的です。目の影響の予防には、サングラスやUVカットのメガネを使って目を守るなどが有効です。工夫をして、上手に紫外線対策を行っていきましょう。



公開講座のお知らせ

6月28日④ 14時～15時

鴨川市立国保病院 1階ロビー

講師：竹ヶ原 直輝先生

首や肩を中心とした日頃のお悩みを解決してくれる内容となっております。



学校保健

近隣のこども園、小中学校の学校医・学校歯科医

月1回の職員・生徒のよろず健康相談
特別支援教育に関わるアドバイス



産業保健

近隣の企業、市の産業医 月1回職場巡視等



“Fine Technology”をご存知ですか？

それは、食品、化粧品、またバイオテクノロジーまでをも含めた品質管理の最も厳しい世界です。

その中でトップクラスと認められ続ける「ヤスダファインテ」。

明治36年に日本の酪農発祥の地、千葉県鴨川市で創業。その時代最も厳しい乳業会社より認められた唯一の会社として築き上げてきたのがヤスダファインテの“Fine Technology”です。今後も私たちだけの技術“Fine Technology”をさらに展開し、サニタリーエンジニアリングを通して、豊かな暮らしに貢献してゆきます。



タンク事業

日本で初めて薄板のステンレス製全容積二重タンクに着手。時代とニーズに合った設計・制作を行い信頼性の良いものにしております。



ローリー事業

飲料・食品関係では日本で初めてのサニタリーローリーに着手したヤスダファインテのローリー事業は動く魔法瓶として活躍しております。



プラント事業

食品工場をはじめとした、さまざまなプラント施工の経験を活かした環境にやさしい衛生管理を実現いたします。



私達の活動を

発信すること

地域の皆様に知ってもらふこと

診療体制

外来

整形外科→林名誉院長が退任
千葉大整形が月曜日に
君津中央病院整形から
水曜日医師派遣継続

内視鏡 →山田先生の退任
富山国保病院より
梅岡 礼人 先生が火曜日
に来院されます

歯科



高野 恵実 先生
歯科医師(非常勤)

その他の診療科については
大きな体制の変更はありません

専門科診療



総合診療

新家庭医療専門医(単独)

地域総合診療専門医(単独 申請予定)

総合診療専門医プログラム(旭中央病院)

家庭医・総合診療専門医研修プログラム(君津中央病院、亀田ファミリークリニック館山、千葉大学)

内科専門研修プログラム(旭中央病院・君津中央病院・千葉大学病院)

救急医養成プログラム(旭中央病院)

地域医療研修プログラム(千葉大学病院)

地域医療の未来を担う仲間を増やします

初期研修医

旭中央病院
千葉大学病院
亀田総合病院

医学生

自治医科大学
東京大学
千葉大学

リハビリ学生

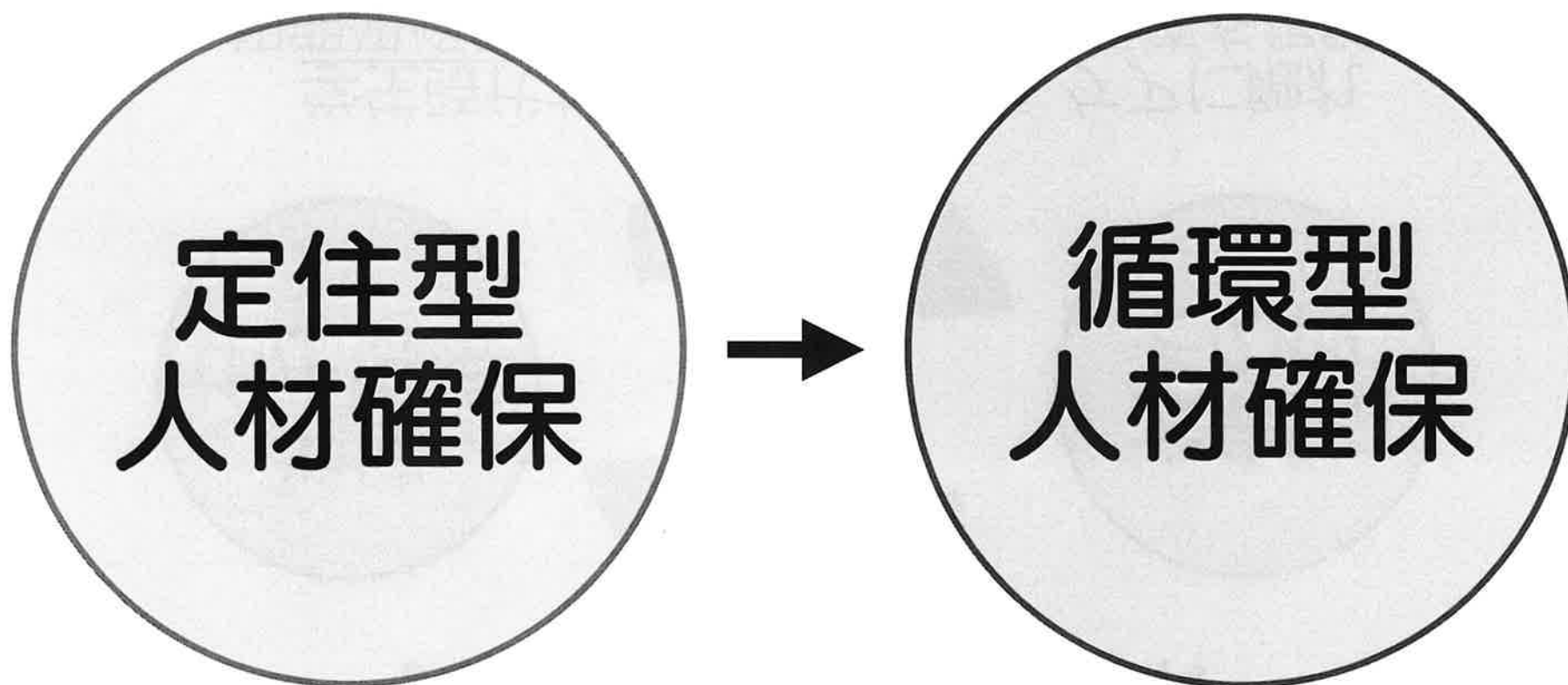
千葉医療福祉専門学校
城西国際大学

看護学生

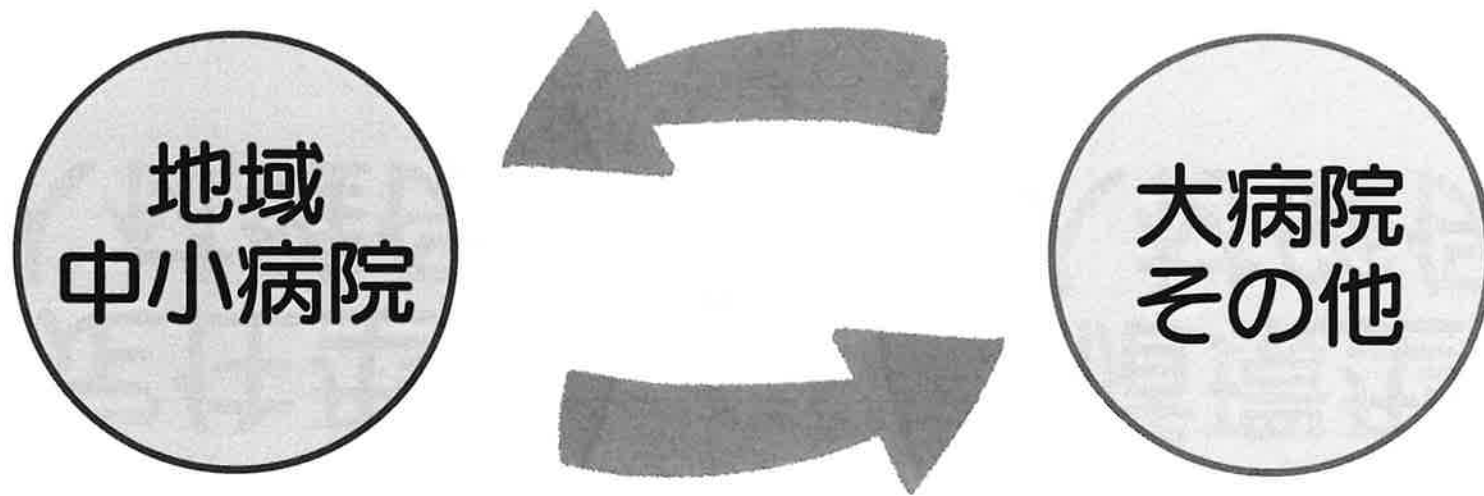
亀田医療大学
亀田医療専門学校

教える
伝える
育む

人材育成



循環型人材確保



学生時代から地域包括医療・ケアに触れ
初期研修医で地域の患者中心の医療を経験し
「この地域のために何かしたい」
という思いを育てる

学生・研修医の受入

初期研修医：13名/年
医学生：34名/年

看護学生：36名/年

理学療法学生：3名/年

(令和5年度実績)

御紹介

御紹介

御紹介

御紹介



◆◇先生からのご挨拶◇◇ 内線7711(研修2)

国保旭中央病院から参りました。北海道大学出身の山口翔と申します。

趣味はお笑い鑑賞で、将来は救命医を志しています。

4週間という短い期間ですが、精一杯診療に励みます。

よろしくお願いいたします！

研修医

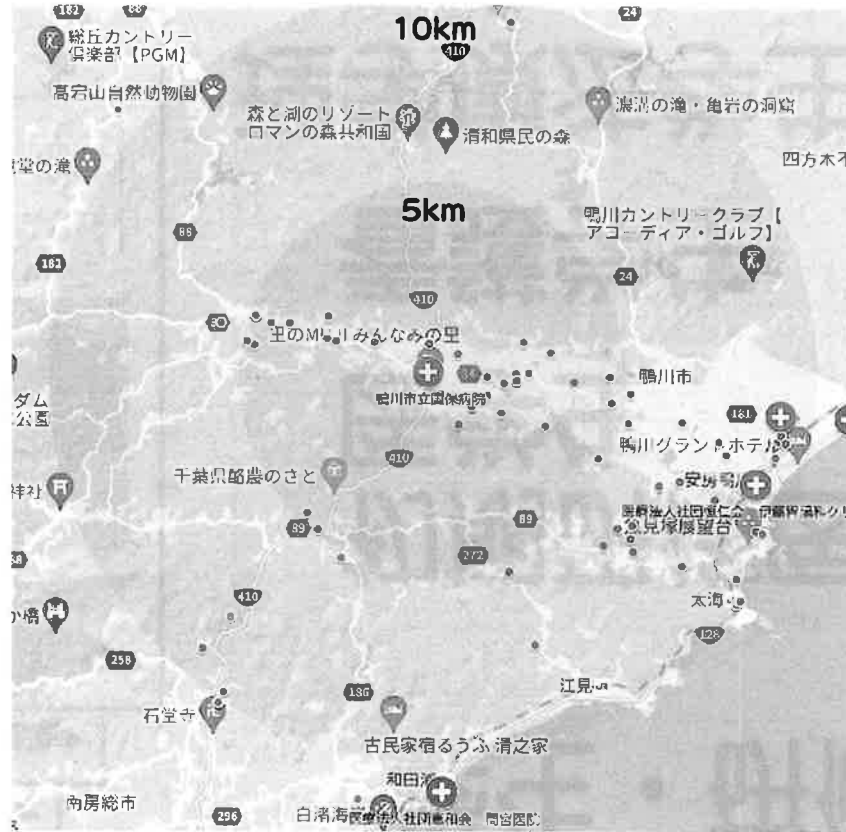
先生

研修期間

2023年12月1日～12月28日

鶴川市立国保病院

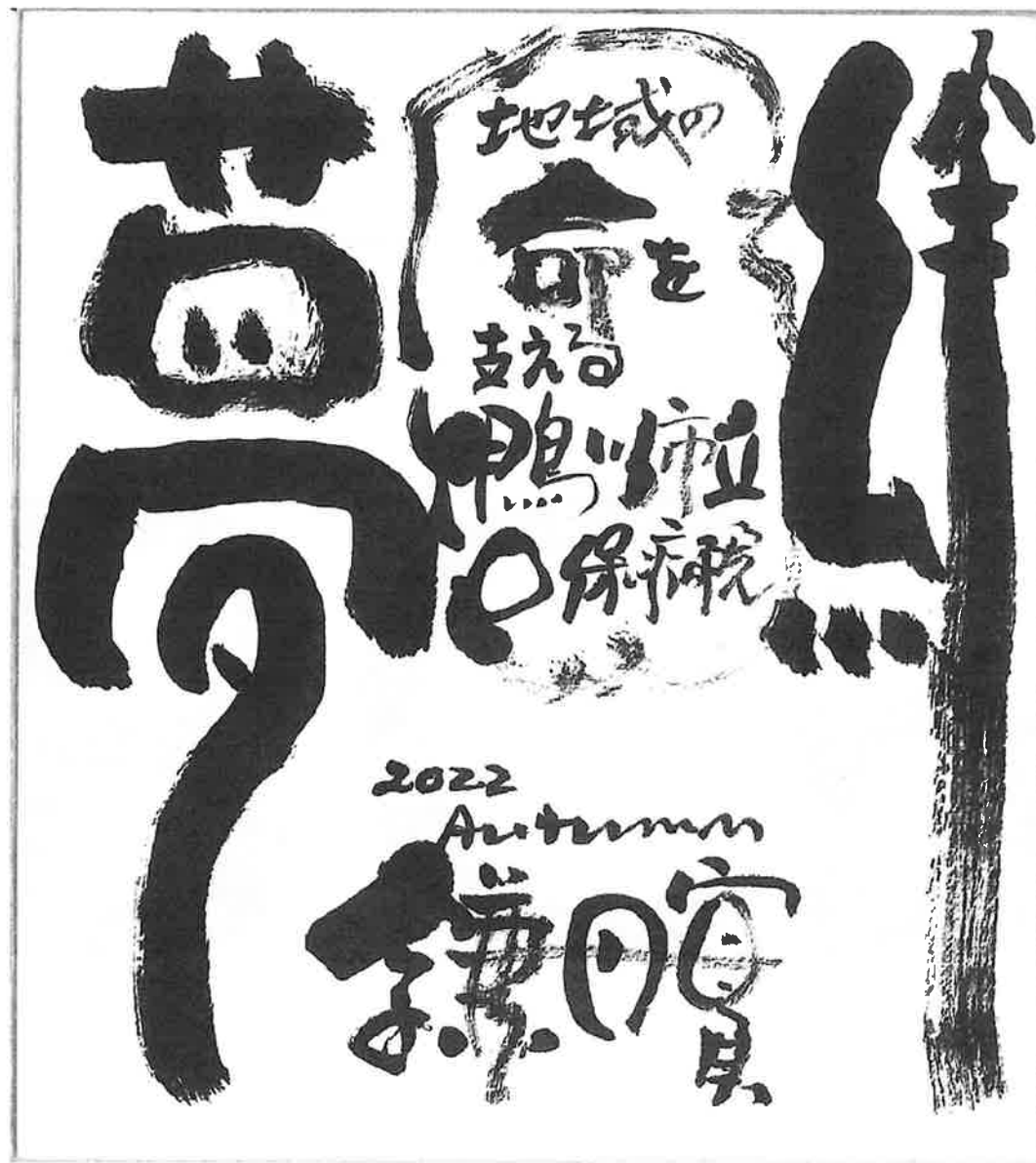




BCP

BCP（事業継続計画）とは、企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のことです。

夢



絆

令和6年度鴨川市病院事業会計予算繰越計算書

地方公営企業法第26条第2項ただし書の規定による事故繰越額

款	項	事業名	予算計上額	支払義務発生額	翌年度繰越額	左の財源内訳			不用額	翌年度繰越額に係る繰越を要するたな卸資産の購入限度額	説明
						企業債	負担金	損益勘定留保資金等			
1	1	医薬品在庫管理システム購入事業	円 1,881,000	円 0	円 1,881,000	円 0	円 0	円 1,881,000	円 0	円 0	システム稼働に向けてシステム調整を行っている際に機器の不調が発生し、機器の交換に不測の日数を要したため、年度内の納入が不可能になったもの。

○鴨川市附属機関設置条例

平成31年 3 月25日

条例第 4 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めのあるもののほか、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の 4 第 3 項及び地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第14条の規定に基づく附属機関(以下「附属機関」という。)の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第 2 条 市長(水道事業管理者の権限を行う市長を含む。以下同じ。)及び教育委員会の附属機関として別表に掲げる附属機関を置く。

2 前項の附属機関において担任する事務並びに当該附属機関の組織並びに委員の定数、構成及び任期は、それぞれ別表各欄に定めるとおりとする。

3 前項の規定にかかわらず、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委嘱等)

第 3 条 委員は、市長(教育委員会の附属機関にあつては、教育委員会。第 6 条において同じ。)が委嘱し、又は任命する。

2 委員は、再任を妨げない。

(会長、副会長等)

第 4 条 会長又は委員長(以下この条及び次条において単に「会長」という。)及び副会長又は副委員長(第 3 項において単に「副会長」という。)は、委員の互選により定める。

2 会長は、附属機関を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。この場合において、副会長が 2 人以上あるときは、あらかじめ会長が定めた順序で、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 附属機関の会議(以下この条において「会議」という。)は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は関係者に資料の提出を求めることができる。

5 前各項に規定するもののほか、会議の議事及び運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則 (抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

別表(第2条関係)

1 市長の附属機関

名称	担任する事務	組織	定数	構成	任期
略					
鴨川市 立国保 病院運 営協議 会	市長の諮問に応じ、病院事業の運営に関する事項について調査審議を行うこと。	会長1人、 副会長1人内 及びこれら 以外の委員	7人以 内	識見を有する者	2年
略					

2 教育委員会の附属機関

略