

令和8年度 鴨川市立国保病院運営協議会第1回会議 会議録

日 時 令和8年8月7日（金）午後3時から午後4時20分まで
場 所 鴨川市立国保病院 会議室
出席委員 5名
原 孝夫（会長）、松本俊一郎（副会長）、黒野 隆、
鈴木 秀量、石井 千枝

事務局 市 長 佐々木 久之
副市長 杉田 至
病院長 小楢 孝介、看護局長 山下 陽子
事務長 石井 康宏
事務局 次長 吉田 泰行、主任主事 長瀧 千春

傍聴者 なし

会 議

1 開 会

（事務局）

皆さん、こんにちは。本日はご多忙のなか、ご出席いただきありがとうございます。
定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

本日、司会を務めさせていただきます吉田です。よろしくお願いします。

（資料の確認）

なお、本日の会議は、お手元の「会議次第」に従いまして、進めさせていただきます。

会議は、本市の附属機関等の設置及び運営等に関する指針に従いまして、公開させていただきますので、ご了承くださいませよう、お願い申し上げます。

また、会議録作成のため、録音をしております。あらかじめご了承ください。そのため、発言時にはマイクの使用をお願いいたします。

本日の会議でございますが、池田委員から、欠席の旨、連絡がございましたので、ご報告させていただきます。

2 市長挨拶

(佐々木市長)

皆さん、こんにちは。市長の佐々木でございます。

本日はお暑い中、「令和8年度鴨川市立国保病院運営協議会第1回会議」を開催いたしましたところ、委員の皆様にはご多用の中ご出席を賜り、ありがとうございます。皆様におかれましては、日頃より本市の医療・保健・福祉行政の推進、並びに当院の運営に対し、多大なるご支援とご協力を賜っておりますこと、厚く御礼申し上げます。

さて、全国的に人口減少や少子高齢化が急速に進行する中、地域における医療ニーズはますます多様化し、複雑化しております。一方で、医師や看護師をはじめとする医療従事者の慢性的な不足、さらには物価や光熱水費の高騰などの影響もあり、公立病院を取り巻く経営環境は依然として厳しい状況が続いております。

こうした中、国保病院は、市民の皆様の健康を守る地域医療の中核拠点として、安全で安心な医療を安定的かつ継続的に提供していくという重要な使命を担っております。

本日ご審議いただく議題は、4点でございます。

はじめに、「令和7年度鴨川市病院事業会計決算について」及び「令和7年度鴨川市病院事業会計の資金不足比率について」ご報告申し上げます。

次に、当院の持続可能な経営基盤の確立を目指して策定いたしました「鴨川市立国保病院経営強化プラン」につきまして、前年度の取組に関する実施状況の点検・評価について、皆様からご意見を伺いたいと存じます。

最後に、今年度の事業運営に必要な「令和8年度鴨川市病院事業会計補正予算（第1号）」についてご審議をいただきたく、予定としております。

当院が今後も地域にしっかりと根差し、市民の皆様から信頼され、必要とされる病院として、その役割を確実に果たしていくためには、経営の健全化を図りつつ、良質な医療提供体制を維持していくことが不可欠でございます。

委員の皆様におかれましては、それぞれの見地から、また市民を代表する立場から、忌憚のないご意見、ご提言を賜りますようお願い申し上げ、挨拶とさせていただきます。

(事務局)

続きまして、令和8年7月1日付けで就任いたしました、副市長から自己紹介をお願いいたします。

(杉田副市長)

ご紹介いただきました、去る7月1日付けをもちまして副市長を拝命させていただきます、杉田 至と申します。

市長の補佐役として、本市の抱える多くの懸案事項、課題について、着実に一つずつ

丁寧に、取り組んで参りたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

(事務局)

それでは、会議に入らせていただきます。

鴨川市附属機関設置条例第5条第1項の規定によりまして、会長に議長として進行させていただきます。

なお、只今の出席委員は、5名です。

設置条例第5条第2項の規定により定足数に達しておりますので、会議の成立をご報告させていただきます。それでは、原会長、よろしくお願いいたします。

3 議事

(原会長)

それでは、議長を務めさせていただきます。

議事が円滑に進行しますよう、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

はじめに、本日の会議録の署名については、石井千枝委員を指名いたします。よろしくお願いいたします。

「令和7年度鴨川市病院事業会計決算について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(石井事務長)

資料1-1をご覧ください。

令和7年度鴨川市病院事業会計決算の概要について、ご説明いたします。

この病院事業決算は、令和8年第3回市議会定例会に提出し、承認を求めたいものでございます。

資料1-2が、市議会提出の議案となります。ここから主要な項目を抜粋して、概要として作成いたしました、資料1-1を用いまして、ご説明をさせていただきます。

なお、資料1-1には、項目ごとに、資料1-2の決算書のページ番号を記載していますので、併せてご参照いただきますよう、お願いいたします。

それでは、資料1-1、決算の概要、1の業務、(1)の業務量です。これは、患者数です。年間入院患者数は、1万6,993人、前年度比855人の減です。

患者10人に対し、看護師1人を配置する体制で病棟の運営を行っておりますが、看護師の募集を行っても応募が募集数に満たず、看護師が不足し、入院の調整を行いましたため、前年度比が減となったものです。

次に年間外来患者数は、4万4,619人、前年度比4,216人の増です。整形外科は、診察日が減少したため、1,084人の減、歯科は、訪問診療や、歯科衛生士による口腔衛生の関係の診療数が増加したため、4,455人の増です。

次に、2ページ、(2)事業収入に関する事項です。

まず、病院事業収益全体は、13億2,066万8,432円で、前年度比263万2,959円の減です。

内訳の①医業収益は、11億7,456万8,756円で、前年度比935万2,470円の増です。さらにその内訳は、入院収益が6億1,882万7,160円で、前年度比2,287万5,129円の減、外来収益が3億9,154万5,966円で、前年度比2,640万5,352円の増、その他医業収益が5,224万9,825円で、前年度比130万8,509円の増、地域包括ケア部門が1億1,194万5,805円で、前年度比451万3,738円の増です。

次に、②医業外収益は、1億4,609万9,676円で、前年度比1,198万5,429円の減、これは、一般会計繰出金の減少などによるものです。③特別利益は、ありません。

次に、(3)事業費に関する事項です。

病院事業費用全体は、14億4,481万2,762円で、前年度比379万2,581円の増です。④の医業費用のうち、給与費が、人事院勧告及び千葉県人事委員会勧告に準じた給与改定等により、1,658万4,948円の増です。⑤医業外費用は、41万7,710円の減です。⑥特別損失は、ありません。

次に、3ページ、2、病院事業の損益計算書の概要です。

これは、事業活動の結果として生じた収益と、それに対する費用を対比させたもので、表の左側が令和7年度です。

まず、医業損失は、①医業収益から、④医業費用を差し引きし、マイナス2億362万4,133円です。

次に、医業外利益は、②医業外収益から、⑤医業外費用を差し引きし、7,947万9,803円です。

これらをそれぞれ、A、Bとし、合わせたものが経常損失で、マイナス1億2,414万4,330円です。特別利益、特別損失がありませんので、この額が、当年度純損失となります。

一番下の、当年度 未処理欠損金は、令和7年度の純損失を、令和6年度から繰り越した利益剰余金と合計し、マイナス2億1,008万8,245円です。

次に4ページ、3資本的収入及び支出の状況です。

まず、(1)収入です。

資本的収入の合計は、5,069万5,000円、内訳の第1項 企業債は、40万円で、備考欄のとおり、大腸ビデオスコープの購入に係るものです。

第2項出資金は、4,734万4,000円で、病院の建設改良に要する経費、企業債の償還の元金分などです。

第3項補助金は、295万1,000円で、内訳は、医療機器の購入に係る国民健康保険特別会計からの補助金及び千葉県新興感染症対応力強化事業補助金です。

次に、(2)支出です。

資本的支出の合計は、1億3,921万9,259円、内訳の第1項建設改良費は、医療機械等の有形固定資産購入費が5,386万1,918円、第2項企業債償還金は、病院施設整備や医療機器等購入に係る償還で、8,535万7,341円です。枠外にアステリスクマークが二つありますけれども、この二つ目です。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額8,852万4,259円は、過年度分損益勘定留保資金等で補填をしております。

次に、4 キャッシュ・フロー計算書です。

これは、令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間の現金の流れで、1の業務活動によるもの、2の投資活動によるもの、3の財務活動によるものに区分しています。

そして、これらを合せると、資金減少額が、3,629万2,907円、資金期首残高が、5億7,161万5,055円でしたので、差引きをし、資金期末残高は、令和8年3月31日現在、5億3,532万2,148円です。

なお、詳細は、資料1-2に記載しておりますので、参考としていただきますよう、お願いいたします。

以上が、令和7年度鴨川市病院事業会計決算の概要でございます。

(原会長)

説明が終わりました。質疑、ございますか。

(原会長)

石井委員。

(石井委員)

1枚目の業務量のところで、入院患者数が看護師不足のためにベッド数が減るというお話でしたが、単純に数字では割り切れないとは思いますが、1人看護師がきていただけると、ベッド数はどのくらい増やせるのでしょうか。

(石井事務長)

お答えいたします。先ほど10対1の看護師配置という説明をさせていただきました。これが、患者10人に対して、看護師1人の配置ということになります。24時間体制で、

10人の方をみますので、1日を三分割いたしまして、昔でいうと日勤、准夜勤、夜勤という3クールになります。3人の看護師を採用すると、単純に10人の患者さんが増加できるということになります。

実態はなかなか複雑ですが、概念としてお答えさせていただきました。

(原会長)

ほかに質疑、ございますか。

(原会長)

黒野委員。

(黒野委員)

外来で生活習慣病の管理料1はとっているのですか。例えば、3か月処方にするとかにして、1をとるのはどうでしょうか。

(原会長)

小槁病院長。

(小槁病院長)

今は原則、管理料2でとっています。基本的に2でとっているので、そこから1に切り替えるのが難しというか、管理料がとれない月が出てしまうと思います。

今後くる方で、間隔あけられる方は1にしてもいいかと思いますが、このあたりはもう一度検討して考えたいと思いますが、今のところ、2で取り始めています。

経営戦略室でも検討したいと思います。ありがとうございます。

(原会長)

黒野委員。

(黒野委員)

実は、外来でみたときに管理料があって、1と2があるのですが、1だと料金が高くとれます。1の場合は検査とか含まれて高額になってしまう。2だと簡単にいえば検査料もとれます。ただ、長期処方をされる方は、そんなに検査もしないし、なかなか来院しないので、3か月分高くなってもいいのかな、という感じでとれます。1と2だと、

だいたい値段が変わってきますので、外来収入が増えると思うので、どうかなと思いました。

(原会長)

他に質疑、ございますか。

(原会長)

鈴木委員。

(鈴木委員)

医業外収益と医業外費用ですが、医業外収益は補助金等備考欄に記載がありますが、医業外費用は資料を見ると、支払利息と借入金が入っているのかなと思いますが、その他の医業外費用はどのようなものが入っているのでしょうか。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

医業外費用について、内訳を説明させていただきます。まず支払利息、これは企業債の利息です。売店の仕入れ、雑損失と長期前払消費税の償却。これは、固定資産を購入した時に消費税を支払いまして、固定資産を複数年で減価償却していくのですが、それにかかる消費税分を複数年で償却していくイメージです。消費税分を毎年度費用に計上していく、医療外費用の内訳は以上です。

(原会長)

ほかに質疑、ございますか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

ないようですので、質疑を終了いたします。それでは、お諮りいたします。

「令和7年度鴨川市病院事業会計決算について」、承認される方は挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

(原会長)

挙手全員ですので、承認することに決定いたしました。

(原会長)

次に、「令和7年度鴨川市病院事業会計の資金不足比率について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(石井事務長)

資料2をご覧ください。「令和7年度鴨川市病院事業会計資金不足比率及び決算資料について」、ご説明いたします。

本件につきましても、議事1の決算と同様に、令和8年第3回市議会定例会に提出し、報告したいものでございます。

1ページ、1、資金不足比率の公表（病院事業）です。まず①は、資金不足比率についての説明です。地方公共団体などの財政破綻を防止するため、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条におきまして、公表が義務づけられているもので、病院事業会計の指標として、公表するものです。②により、資金不足比率の算出方法をご説明いたします。まず、資金不足比率は、資金不足額を事業の規模で除して、算出します。そして、この基礎数値となる資金不足額は、「A流動負債等」から「B流動資産等」及び構造的に発生するやむを得ない資金不足を指す「C解消可能資金不足額」を差し引いて算出します。

令和7年度は、表のとおり、「A流動負債等」7,221万1,000円から、「B流動資産等」7億3,244万2,000円、「C解消可能資金不足額」はゼロですけれども、これを差し引きし、表の一番下の欄、A－B（－C）欄のとおり、マイナス6億6,023万1,000円となります。流動資産が流動負債を上回っていることにより、資金の不足が発生していないため、算出数値上は「マイナス」となり、「資金不足額」は「該当なし」となり、「資金不足比率」は「資金が不足している状態に該当していない」ということになります。

よって、令和7年度末現在、この指標に関しましては、経営状態は「健全な段階に位置している」と認められるものです。

説明は以上でございます。

(原会長)

説明が終わりました。質疑、ございますか。

(原会長)

松本委員。

(松本委員)

今年度、資金不足比率は該当なしということですが、前年度と比べてこの数値はよくなっているのでしょうか、悪化しているのでしょうか。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

本日配布いたしました資料の一番下に一行、 $A - B (-C)$ という欄がございます。マイナス6億6,023万1,000千円とありますが、こちらの令和6年度の数字は、マイナス6億9,174万2,000千円となっております。資金不足額がマイナスですので、資金が不足していなく、充足しているということになります。その充足の度合いですが、差し引きして3,151万1,000千円資金不足額が悪い方によったという状況になります。

(原会長)

ほかに質疑ございますか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

質疑がないようですので、質疑を終了いたします。それでは、お諮りいたします。

「令和7年度鴨川市病院事業会計の資金不足比率について」、承認される方は挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

挙手全員ですので、承認することに決定いたしました。

(原会長)

次に、「鴨川市立国保病院経営強化プラン実施状況の点検・評価について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(石井事務長)

資料3-1をご覧ください。「令和7年度鴨川市立国保病院経営強化プラン実施状況評価表について」、ご説明いたします。

まず、この経営強化プランですけれども、病院の持続可能な地域医療提供体制を確保するため、令和5年度に策定をしたもので、その取り組み期間を令和6年度から9年度までの4年間としています。そして、このプランの実施状況については、この運営協議会で点検・評価をしていただき、公表をすることとしているものです。

令和7年度の取り組み状況の説明をさせていただきます。

まず、「総括」です。令和7年度は、年間をとおして、地域包括ケア病床60床、医療療養病床10床、合計70床で運営しました。地域包括ケア病床は10対1の看護師配置を継続し、看護体制の充実を図りました。入院患者数は、令和6年度との比較において855人、目標値との比較において7,462人、それぞれ下回りました。これは、看護師不足への対応として病床運用を制限したこと及び、地域包括ケア病床のみの稼働としたことが主な要因です。

外来患者数は、整形外科、泌尿器科などが減少し、内科、眼科、歯科などが増加し、令和6年度との比較において4,216人、目標値との比較において5,449人、それぞれ上回りました。

訪問診療は、令和6年度との比較において1,594人、目標値との比較において2,093人、それぞれ上回り、訪問看護は、令和6年度との比較において50人、目標値との比較において571人、それぞれ下回りました。これら訪問診療、訪問看護等の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不可欠な取組であり、地域医療を担う事業として引き続き推進していく必要があるところです。

役割・機能の最適化と連携の強化については、地域包括ケア病床の看護体制の充実を継続することにより、地域包括ケアシステムの機能の充実を図り、また、高度急性期病院、在宅等からの患者及び救急患者の受入れを、引き続き、行いました。

医師・看護師等の確保と働き方改革については、医師の確保に努めるとともに、千葉大学、総合病院国保旭中央病院等の研修医の受入れ、東京大学、千葉大学、自治医科大学、亀田医療大学等の学生の実習の受入れを行い、将来的な医療人材確保を見据えた、教育・研修機能の強化に努めました。

また、民間事業者のウェブサイトを利用して看護師及び薬剤師の募集を行い、採用につなげました。

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ました。

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、また、感染症法に基づく千葉県との医療措置協定を継続するとともに、千葉県新興感染症対応力強化事業補助金を受けて、検査装置を増設しました。

施設・設備の整備については、必要性を考慮しながら、医療機器の更新等を行いました。

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いました。

病院事業収益は、令和6年度との比較において、263万2,959円減少しました。

これは、入院収益が減少し、外来収益が増加したことなどにより、医業収益が935万2,470円増加した一方で、他会計補助金が減少したことなどにより医業外収益が1,198万5,429円減少したことによるものです。

一方で病院事業費用は、令和6年度との比較において、379万2,581円増加しました。これは、人事院勧告及び千葉県人事委員会勧告に準じた常勤職員の給与改定、会計年度任用職員の報酬改定などにより給与費が1,658万4,948円増加したことなどにより、医業費用が421万291円増加したことなどによるものです。

収益の減少及び費用の増加のため、経営指標に係る目標値に到達しないものが生じている状況にあります。

また、目標値に直接影響が及ぶものではありませんけれども、医療の質及び組織運営の継続的改善並びに地域住民及び関係機関からの信頼性向上を目的として、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価を受審し、認定を受けました。

次に、目標値に対する取り組みと結果について、ご説明いたします。

はじめに、1、医療機能や医療の質、連携の強化等に関するもの、(1)、医療機能に係るものです。目標値を下回った項目は、病床利用率、2ページ、入院延患者数、歯科外来1人1日当たり収益、救急応需率、救急車受入れ件数、休日・夜間・時間外受診者数及び訪問看護件数で、その他の項目は目標値を上回りました。(2)、医療の質に係るものについては、在宅復帰率、患者満足度ともに目標値を下回りました。(3)、連携の強化等に係るものについては、いずれも目標値を上回りました。(4)、その他必要な数値目標です。

地域医療研修の受入件数は、当初は医学部学生の受入れのみを想定していましたが、看護師やその他医療技術職の学生を受け入れた人数も合わせて記載しておりますので、目標値を大きく上回りました。

次に、3ページ、2、経営指標に係る数値目標の(1)、収支改善に係るものです。資金不足比率以外は、目標値を下回りました。(2)、収入確保に関するものは、歯科の外来患者数並びに入院及び医科外来の1人当たり収益は目標値を上回りま

したが、そのほかは、目標値を下回りました。(3)、経費削減に係るものです。4項目とも、数値を小さくすることを目指す指標ですけれども、全て、目標値を上回りました。

次に4ページ、後発医薬品の使用割合は、目標値を上回りました。

次に(4)、経営の安定性に係るものは、職員数に係るものが目標値を下回り、現金保有残高は、目標値を上回りました。

企業債残高は、少なくすることが目標で、目標値を下回りました。

資料3-1の説明は、以上でございます。

次に資料3-2は、ただいま、ご説明いたしました各数値について、令和4年度からの経年で比較をしていただく資料で、資料3-1と合わせて公表するものです。それぞれの項目の、上欄が目標値、中欄が実績値、下欄が比較です。資料3-1と合わせて、ご確認をいただけますよう、お願いいたします。

説明は、以上でございます。

(原会長)

説明が終わりました。質疑、ございますか。

(原会長)

鈴木委員。

(鈴木委員)

病院機能評価で、令和8年3月6日付けで認定されて、その3年位前から認定に向けてご準備いただいた、という記事をみました。

認定を受けたことによって、今のこの経営の問題点であったり、患者さんや地域住民の信頼性の向上を目的として、とありますが、信頼性の向上はわかりますが、病院機能評価を受けることによって、現状の問題点のようなものが見えてきたりするのでしょうか。どういう目的で長い年月をかけて、受けられたのかなと思いました。

これを継続してずっとやっていくとなると、更新とか中間報告があったりして、大変なのではと思いますが、今後も続けられていくのでしょうか。

病院機能評価を受けたことについて教えていただければと思います。

(原会長)

小橋病院長。

(小槁病院長)

ご質問ありがとうございます。

病院機能評価につきましては、全国の時々によってバージョンアップされて、その時代の医療機関にもとめられる機能を、規模別にある程度標準的な医療の質を、評価項目としています。

その中で、当院はもともと古いタイプの病院でしたので、様々な業務に関する手順書がなく、人によってやり方が違い、標準化されていない部分が様々な部署でおきていた訳です。それを全て手順書で明文化して、標準的なやり方で患者様に提供できるような体制を整えていくということ、人が変わっても引き継がれるという仕組みを作ることにしますので、今までと違って、ある程度病院の医療の質というものを、人が変わっても同じ質が常に患者様に提供できるということ、そしてそれがちゃんと評価されている、ということが重要なと思います。対外的にみれば、それは信頼性につながりますし、それ自体が当院の提供する医療の質の向上にもつながりますし、経営的視点でも事務等様々な部門の意識改革にもなりました。自分の部署の業務を明文化し、見直して、標準的なものにブラッシュアップするという業務を3年間かけて行いましたので、業務改善の習慣として各部署に根付いていて、当院の経営改善としていきています。

受審したことによるコストはありましたが、それ以上に、医療の質であるとか、経営的なところで患者様、地域に還元できるものが、かなりあるのではないかと思います。

(原会長)

石井委員。

(石井委員)

以前丸山師長さんが、この会議で、病院機能評価についてやりたいんだ、と提案をされていまして。その時に、公立病院に私立病院の方たちが入ってこられて、一緒に仕事をするということの大変さを感じました、提案された文章をみて、熱量が違うな、これは大丈夫なのかと思ひまして、その時に私は、頑張ってくださいと申し上げた記憶があります。

それから報告がなかったもので、どうしたかなと思っていましたが、病院から手紙をいただきましたし、新聞でも拝見して、ずっと続けていたのだなと思いました。師長さんは退職されましたが、よかったな、ご苦労があっただろうなと思いました。すごい項目の評価があるのですね、働いている方たちがそのチェックを受けるのは、すごく大変だ

と、その時に聞きました。メリットは利用する側に返ってくる訳ですが、その分大変な3年間だっただろうな、よかったなと思いました。

それと、その前でしたかね、経営を評価する外部の方が仕訳をされましたね。民間の女性の方が手厳しい評価をこの場でされて、みんな真っ青になってうなだれて。これは大変だなと思った記憶があります。そこから立て直して、今現在があるのだなと思うと、本当に大変だったのだろうなと思います。ありがとうございます、という気持ちです。

(原会長)

ほかに質疑、ございますか。

(原会長)

黒野委員。

(黒野委員)

病院経営は保険が決まっています国が決めているので、頑張ってもある程度は頭打ちになってしまうので、例えば全体を見せていただいた時に、保険だけの収入だとなかなか伸び率が厳しいので、保険外診療、人間ドック、事業所検診、集団でのインフルエンザ、コロナの予防接種をすとか、塵も積もればですが、補助金以外でそういうことをやると、マンパワーがいるので厳しいですが、活路を見出していくと、収入的には良くなっていくような感じがしなくもないです。保険だけでやっていくのは、病院経営ってかなり厳しくて、頭打ちになってしまうところがあります。看護師不足もマンパワーがどうしてもいるので、そういう事にも目を向けていって、保険外収入を増やしていくと、長い目で見ると経営が改善していくのかなと思います。

(原会長)

小橋病院長。

(小橋病院長)

黒野先生、ご意見ありがとうございます。当院もまさにその辺りを考えておりまして、特に鴨川市は特定健診の受診率が千葉県でも一番低いといわれておりまして、当院で外来にいらしている患者様に受診勧奨をして、当院でやっていただけることで患者様の負担を少なくして、健診ができるということで、今まで鴨川市は医療に近いところにある

ので、病院にかかっている方が特定健診とか受けずに、病院にかかっているからいいよ、という方に健診を受けてもらうようにこちらから働きかけることで、病院としても健診の収入も増えますし、地域のためにもいいことだと、外来でも力を入れて広報しております。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

追加で説明をさせていただきます。

決算の状況ですとか、経営強化プランの評価状況が芳しくないということで、経営に関するアドバイスをいただき、ご心配をいただいていると思います。

看護師不足の状況ですが、今年の3月中旬の時点で、病棟に勤務する看護師が20人という一番少ない状況でした。そこから、8月1日現在で看護師が26人という状況です。これは、一気に増えたということではなく、徐々に増えたということです。

9月1日にさらに1人病棟に勤務する看護師と、昨年度この会議で、介護福祉士に夜勤に入っていて、手当を払えるような条例の改正をご審議いただきまして、夜勤に入れる介護福祉士を2名、9月1日に採用する見込みとなっております。

これまで説明した状況ですと、令和8年度も同じ状況が続くようなご想像をされたかと思いますが、今年度の後半から60床の満床を目標とした運用ができる状況が見込めております。新たに入った看護師が定着できるように、引き続き努力してまいります。経営のアドバイスをいただいたと思いましたので、今後の見込みをお話させていただきました。

(原会長)

石井委員。

(石井委員)

前回、入院される方の費用を、市内と市外で変えてはどうかという話が出ていて、金井先生も迷っているというお話でしたが、すぐに反映はされていないと思うのですが、今検討中なののでしょうか。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

お答えいたします。

室料差額、差額ベッド代というものについてだと思いますが、昨年度の第3回会議でご審議をいただきまして、ご承認をいただきました後に、12月市議会に条例提出をいたしまして、市議会の可決を経まして、令和8年4月1日から新たな料金で運用させていただいております。住民票で判断をするのですが、市外に住民票のある方は差額ベッド代を市内の方の1.5倍いただいております。

4.5.6の3か月の途中経過ですが、金額がいくらかという資料を今持っていませんが、3か月で差額ベッド代が対前年度比で200万円ほどアップしております。これが12か月続きますと、800万円程度の増収が見込めることになります。

以上です。

(原会長)

ほかにご質疑、ございますか。

(原会長)

松本委員。

(松本委員)

先ほどの定期健診ですが、鴨川市の健康推進協議会としても、どうしたら数字が上がるのかと悩んでおります。国保病院の方にも来ていただいて、健康に対する意識向上の取り組みをしながら、健診をすることによって国保病院が潤うという、お互いに助け合っているという状況です。鴨川市の受診率が悪いのは、課題となっており、何かいい方法はないかなと思っておりました。今後ともご協力よろしくお願いいたします。

(原会長)

ほかに、ご質疑ございますか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

質疑を終了いたします。それでは、お諮りいたします。

「鴨川市立国保病院経営強化プラン実施状況の点検・評価について」、承認される方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

(原会長)

全員挙手ですので、承認することに決定いたしました。

(原会長)

次に、「令和８年度鴨川市病院事業会計補正予算（第１号）」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(石井事務長)

資料４をご覧ください。

本件は、令和８年度鴨川市病院事業会計予算に補正を加える必要が生じまして、市議会に補正予算案を提出させていただきたく、ご審議をお願いしたいものです。

まず第２条は、業務の予定量の補正です。(２)年間患者数の入院を２万１,１７０人から２万９３６人に、２３４人減少し、(３)一日平均患者数の入院を５８人から５７人に、１人減少し、(４)主要な建設改良事業の建設改良費について、１億９,４９８万８千円を２億２８６万７千円に、７８７万９千円増額をしたいものです。

第３条、第４条については、後ほど、ご説明をいたします。

２ページをご覧ください、第５条、起債の補正です。まず、１項目目の医療機器整備事業、これは、電子カルテの更新に係るものです。当初予算において１億７,７９０万円の限度額を計上させていただいたところ、４４０万円を増額し、１億８,２３０万円とさせていただきたいものです。次に２項目目の施設整備事業は、電子カルテの更新に伴う電源の増設を行うための事業に係るものとして、新たに２００万円の限度額を計上させていただきたいものです。

次に３ページ、実施計画書、まず、収益的収入及び支出です。収入では、１款、事業収益を６５２万８千円、増額するものです。内訳は、まず、１項、医業収益が８８万９千２千円の減額で、１目、入院収益の減額によるもの、次に、２項、医業外収益が１,５４２万円の増額で、６目、補助金の増額によるものです。

次に、支出は、１款、事業費を６５２万８千円、増額するものです。内訳は、まず、

1 項、医業費用が585万円の増額で、これは3 目、経費について、求人サイトの利用に係る賃借料が156万円の増額、電子カルテの更新のためのデータ抽出に係る委託料が429万円の増額です。次に2 項、医業外費用が67万8千円の増額で、消費税に係る調整をさせていただくものです。

次に4 ページ、資本的収入及び支出です。まず、収入は、1 款、資本的収入、1 項、企業債、1 目、企業債について、先ほど、説明させていただきました640 万円を増額するものです。次に、支出は、1 款、資本的支出、1 項、建設改良費で、1 目、有形固定資産購入費について、医療器械等購入費551万9千円の増額、2 目、施設整備費について、病院改修事業費236万円の増額です。

5 ページはキャッシュ・フロー計算書です、合わせてご覧をいただきますようお願いいたします。

以上でございます。

(原会長)

説明が終わりました。質疑、ございますか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

ないようですので、質疑を終了いたします。それでは、お諮りいたします。

「令和8 年度鴨川市病院事業会計補正予算（第1 号）」、承認される方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

(原会長)

挙手全員ですので、承認することを決定いたしました。

以上で議事は終了いたしました。「その他」で、何かありますか。

(原会長)

松本委員。

(松本委員)

先日、長狭地区の区長会がありました。長狭地区の木を切ったりする仕事をしている

方がたくさんおりまして、外科を設けてくれたら我々も安心だな、という話が地域の区長会で出ました。予防接種等で大変なことはわかりますが、怪我に対する対応もお願いいたします。もし、病院の方に話がいったら、重なってしまい申し訳ないですが、そういう話が出たので、改めてお願いをいたします。

(原会長)

小槁病院長。

(小槁病院長)

日頃から区長の皆様には支えていただき、本当にありがとうございます。

今回のお話は、別のルートから伺っております。そちらからも回答があるかもしれませんが、怪我を診るのは主に整形外科や形成外科になりますが、当院は今、総合診療科で怪我也診しております。昨日もチェーンソーで手を切った方が来院され、大きな怪我の方でも来ていただいて、こちらでできる処置をさせていただきますし、こちらでは難しい整形外科で筋肉の縫合が必要という方や、顔の傷できれいに治すためには形成外科の技術が必要といったことであれば適切に専門科の方に紹介させていただきますので、遠慮なさらずに来ていただいて良いです。救急車で運ばれてきてみて、ここで良かったんだね、と言ってくださる方もいます。私どもが、総合診療科は外科の処置もやりますよ、という事を周知できていないという事が課題かなと感じましたので、皆様にも外科というものではなく、総合診療科の方でしっかり診させていただきますので、遠慮なくご相談ください。誰か怪我をした折には、しっかりと診させていただきますので、当院に駆け込んでいただければ大丈夫です、とお伝えいただければと思います。

(原会長)

石井委員。

(石井委員)

熊本で大きな地震があつて、公立の病院が機能不全になってしまい、よりどころがなくなってしまうと途方に暮れているというニュースを見て、私たち長狭の人間としても、国保病院が機能不全になってしまったらどこに行けばいいのだろうと考えていました。ここは新しくできたばかりなので、耐震は大丈夫だと思いますが、どのくらいの震度に耐えられるのかと関心がありました。

何年か前に大雨で被害を受けた時に、うちの方はめぐみの里の近くですが、停電になりました。水は大丈夫でした。その時に、電気より水だと思いました。病院はやはり、電気がこないというのは命に係わる患者様がたくさんいらっしゃるのだと思うんですが、断水とか停電になった場合は、ある程度対応できるようになっているのだと思いますが、訓練は病院ではできないのでしょうか。避難訓練のマニュアルはあるのですか。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

お答えいたします。

災害で重要なもの、まずは建物がしっかりと残っていること、電気と水とそれからスタッフ、と考えております。電気に関しては、古い建物の時は電源車という車が来て、そこでエンジンをまわして発電して病院に引き込んでいましたが、今この建物は停電が起きると、数秒間停止しますが、その後停電を感知して、発電機がまわるようになっております。建物内のコンセントに色が着いていまして、赤いコンセントは自家発電機の電気が来るようになっております。患者様の命に係わるような機械は赤いコンセントにさして停電後72時間発電機を回すことができます。燃料が重油ですので、重油を補給することによって、電源を確保することができます。

もう一つ、水ですが、受水槽が敷地の中にあります。水の使用頻度が多いので、補充がないと受水槽が空になってしまいます。

令和元年の房総半島台風の時には、千葉県中の水道企業が協定を結んでいまして、県北の方から給水車で救助に来ていただいて、水道管が破損しているので、給水車に水道局で水をつめて、それを亀田病院とか病院の受水槽に入れるような形で対応をしました。各地域でお困りの住民の方が、集会所等に給水車が来てポリタンク等を持って給水に行くのと、医療機関との優先度というのは市役所で決めるのですが、そういったところに要求をして、入院患者や怪我をして来院される方のために水が必要ですから、水を確保する努力を我々がしてまいります。

耐震は、震度いくつに耐えられるかという明確な数値はお答えできないのですが、令和3年に完成ですので、最新の耐震基準に従って設計をしていて、許可を受けて建築をしております。ご安心をしていただければと思います。

(原会長)

他にその他ありませんか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

ないようですので、本日の議事は、すべて終了いたしました。議事進行にご協力いただき、ありがとうございました。事務局にお返しいたします。

5 閉会

(事務局)

原会長、ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、当院病院長 小橋よりご挨拶申し上げます。

(小橋院長)

皆様本日はお忙しい中当院のために、お集まりいただきましてありがとうございました。

当院もこれから千葉県地域医療構想という県の医療の役割分担であるとか、医療のこれからを決める地域の会議がこの8月から始まって、令和9年度から新しい地域医療構想計画が走り始めます。その中で、新しい地域医療構想の中では、治す医療から治し支える医療というのが国の方針で、医療だけでなく、今までは病床の話だけをその会議でしてきましたが、これからは保険医療・福祉・全ての地域の住民に関わるサービスをどのように統合して、新しい医療を提供していくかというところの議論をしています。医療機関は、大きく分けて4つの機能から病院はどの機能を担います、ということを宣言して、地域で役割分担を行っていくことになっています。その中で、国が目指す方向、地域の医療機関のモデルになっているのが当院だと思っております。

当院は地域の皆様の高齢者救急、在宅医療の機能を担う医療機関として、これからも地域の皆様に貢献できたらと考えております。

これから10年、地域の公立病院にとってはかなり厳しい時代が来るといわれておりますが、その中で最先端を行っている地域の中で、新しい医療のモデルというのを、この地域だけでなく、全国にしっかりと発信できるよう、これからやって参りたいと思いますので、これからもご支援のほどよろしくお願いいたします。

本日はありがとうございました。

(事務局)

次回の会議でございますが、12月議会に提案する件についてご協議を予定しております。協議内容は未定ですが、11月5日の木曜日午後1時30分を予定しております。諸事情により時間を早めての開催となりますが、よろしくお願いいたします。

それでは、これをもちまして、閉会とさせていただきます。

令和 8年 8月19日

会議録署名人 石井 千枝