

令和7年度第2回船橋市立医療センター運営委員会議事録

(令和8年3月6日作成)

1 開催日時

令和8年2月6日(金) 午後1時30分～午後3時10分

2 開催場所

船橋市立医療センターD館3階講義室

3 出席者

(1) 委員

横須賀委員長、田中委員、大鳥委員、寺井委員、土居委員、郷地委員、林委員、森下委員、川端委員、横瀬委員、片岡消防局次長(石森委員代理)、佐々木行政経営課長(鈴木委員代理)、櫻井健康政策課長(高橋委員代理)

(2) 理事者

(病院局)

病院局長(病院事業管理者)、副病院局長(事務局長)、経営企画室長(総務課長)、新病院建設室長

(医療センター)

院長、水本副院長、内藤副院長、診療局長、診療局技監、救命救急センター長、看護局長、山田副看護局長、君野副看護局長、庄田副看護局長、清水副薬剤局長(薬剤局長代理)、臨床検査科技師長、放射線技術科技師長、医事課長(経営企画室副室長)、地域医療連携室長(医事課長補佐)

4 欠席者

鳥海副委員長、増淵委員

5 議題

- (1) 令和7年度の取り組み達成見込、決算見込及び経営指標について(公開)
- (2) 令和8年度・9年度の指標・目標の変更について(公開)
- (3) 令和8年度船橋市病院事業計画(案)及び予算(案)について(公開)

6 傍聴者

1名

7 決定事項等

- (1) 令和7年度の取り組み達成見込、決算見込及び経営指標について確認した。次回、当委員会にて令和7年度の取り組みに対する最終的な評価を行う。

- (2) 令和8年度・9年度の指標・目標の変更について確認した。
指標・目標の変更内容が承認された。
- (3) 令和8年度の船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）を確認した。
船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）が承認された。

8 議事

<p>経営企画 室長</p>	<p>定刻となりましたが、委員会を始める前に、資料の訂正とお詫びがございます。恐縮ではございますが、ご確認をお願い致します。お手元、緑のファイルのインデックス3「令和8年度・9年度の指標・目標の変更」をご覧ください。No.14「がん相談窓口機能の充実」の右に記載してあります、変更事由が「下方修正」となっておりますが、正しくは「上方修正」でございます。お詫びして訂正致します。</p> <p>それでは、令和7年度 第2回 船橋市立医療センター運営委員会を始めさせていただきます。委員の皆様にはご多忙のところ、ご出席いただきありがとうございます。運営委員会の議事に入る前に、船橋市病院事業管理者の丸山より一言ご挨拶申し上げます。</p>
<p>病院事業 管理者</p>	<p>本日はお忙しい中、委員の皆様におかれましては船橋市立医療センター運営委員会にご出席いただき誠にありがとうございます。</p> <p>今回の運営委員会では委員の皆様、「船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画」の令和7年度の取り組みの達成見込、令和8年度・9年度の指標・目標の変更や予算案などについて、ご審議いただくことになっております。何卒よろしくお願ひします。</p> <p>さて、入札が中止となった新病院建替事業につきまして、老朽化等が進み、待ったなしの状況でございますが、現在、建て替え実施に向け、船橋市立医療センター移転建替庁内協議会を設置し、新病院の「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」、「建物規模・構成の検討」、「事業収支計画の検討」の4つを考えていくこととし、現時点で、「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」を行い、「建物規模・構成の検討」に着手しています。最終的には令和8年度の上半期を目途に検証結果を整理する予定です。</p> <p>また、病院の経営状況につきましては、令和7年度も人事院勧告に伴う給与費の増加など、支出が増加していることに対し、診療報酬等収入の伸びが追いついておらず、依然として厳しい状況に置かれています。</p> <p>本日これから皆様にご審議していただきます、令和7年度の達成見込につきましても、経営については非常に厳しい評価をせざるを得ません。他の自治体病院、公的病院、あるいは民間病院においても、経営努力のみで赤字を解消できる段階を超えており、病院の存続に関わる状況になりつつあると認識しており、私としても危機感を持っております。</p>

	<p>当院としましては、今後も高度急性期病院としての機能を維持すべく、現状できる限りのことに取り組み、経営の安定を図ってまいりたいと考えております。</p> <p>本日、皆様には忌憚のないご意見を賜り、更なる経営改善の参考としたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
経営企画室長	<p>それでは、委員長、医療センター運営委員会の進行をよろしくお願ひいたします。</p>
委員長	<p>それでは、令和7年度 第2回 船橋市立医療センター運営委員会を開催します。はじめに、前回の委員会にて、「病院経営に関する有識者」を委員として追加するよう設置要綱を改正し、令和7年9月1日付で新たに委員となられた方がいらっしゃいますので、恐縮ではございますが、一言ご挨拶をお願ひ致します。</p> <p>第4号委員、病院経営に関する有識者の 森下会計事務所 所長 森下 芳夫 様です。</p>
森下委員	<p>皆さんこんにちは。この度、当運営委員会の席に連らせていただくこととなりました、公認会計士・税理士の森下と申します。私は病院経営に詳しいというわけではございませんけれども、30年以上この仕事をしておりますから、その立場で色々と考えていきたいなと思っております。よろしくお願ひいたします。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。それでは、委員の出欠状況について、事務局から報告してください。</p>
経営企画室長	<p>本日の出欠ですが、鳥海副委員長、増渕委員は所用のため欠席とのご連絡がありました。また、石森委員の代理として消防局警防次長の片岡様に、鈴木委員の代理として行政経営課長の佐々木様に、高橋委員の代理として健康政策課長の櫻井様にご出席いただいております。</p> <p>本日は、WEBでのご参加も含めて委員15名中13名の方が出席されております。船橋市立医療センター運営委員会 設置要綱第6条第2項に基づき、過半数の出席がありますことから、会議が成立していることをご報告いたします。</p>
委員長	<p>では、会議の公開の取り扱いについてですが、この会議は、船橋市情報公開条例第26条に基づき、原則、公開とします。</p> <p>なお、審議の中で、非公開とすべき事案が発生した場合には、その都度皆様に諮り、その事案についての公開・非公開の判断をすることとします。また、議事録については、要約したものを閲覧に供するとともに、ホームページ上で公表します。</p> <p>本日の傍聴者の定員は10名となっておりますので、希望者がいらっしゃ</p>

	<p>ったら、入ってもらってください。なお、医療センターの職員については、自由に出席していただいております。</p> <p>本日傍聴される方はお配りした注意事項を遵守して傍聴願います。</p> <p>それでは議題の審議に入ります。議題1の「令和7年度の取り組み達成見込、決算見込及び経営指標について」、初めに令和7年度の取り組み達成見込から、安孫子副病院局長、説明してください。</p>
副病院局長	<p>副病院局長の安孫子でございます。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>それでは、わたくしから議題に沿ってご説明させていただきます。スクリーンで説明いたしますが、概ね同じ内容のものをお手元に配付しておりますので、どちらか、見やすい方をご覧になっていただければと存じます。また、内容の詳細につきましては、お手元のファイルにインデックスをつけて綴じこんでおります。説明の際、インデックスの番号をご案内させていただきます。恐れ入りますが、着座にてご説明させていただきます。</p> <p>それでは、議題1「令和7年度の取り組み達成見込、決算見込及び経営指標について」ご説明いたします。</p> <p>はじめに、「令和7年度の取り組み達成見込」についてです。お手元の資料は、「インデックス1」になります。</p> <p>令和6年度からの「船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画」では、「1. 安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」、「2. 安定した病院経営」、「3. 教育・研究等の充実」、「4. 新病院に向けた取り組み」、以上4つの大項目を掲げて取り組んでおります。</p> <p>これらに対する取り組みについて指標を設定し、「達成見込」欄において目標に対する年度末見込を「○」、「×」で評価し、「評価」欄において取り組みごとに○の個数で a～e の5段階評価をしています。評価区分は○の割合が80～100%の場合はa、60～79%の場合はb というように20%ずつに区切っています。</p> <p>それでは、中項目ごとに、項目に沿って順番にご説明いたします。</p> <p>はじめに、「大項目1.安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」のうち、中項目「感染管理体制の充実」でございます。【1. 感染防止対策の推進】、【2. 抗菌薬適正使用支援チームの活動の推進】、【3. 感染症対応業務継続計画の見直し】については、研修会やカンファレンスの実施、感染BCPに関する取り組みなど各目標は達成見込であるため、それぞれ評価は「a」としています。</p> <p>続いて、中項目「医療安全管理体制の充実」でございます。【4. インシデント報告数の維持と内容の周知】、【5. 内部評価による安全管理体制の検証】、【6. 医療事故対応の体制整備】については、各会議でインシデント報告の推進の呼びかけ、各種マニュアルの改訂を行うことで医療安全管理体制の強化に努めました。全ての目標が達成見込みのため、それぞれ評価は「a」となっています。</p>

続いて、中項目「救命救急センターの充実」でございます。【7. 救急車の受入台数の増加】について、年度末見込が4,200台で、目標の4,500台に届かない見込みであり、評価は「e」となっています。【8. 重症救急患者の受入増加】、【9. 外傷救急患者の受入増加】については、目標を達成できる見込みのため評価は「a」としました。【10. 脳梗塞超急性期治療の充実】について、脳卒中相談窓口の対応件数は目標に達する見込みであるものの、rt-PA 静注療法と血栓回収療法が目標未達成の見込みであり、評価は「d」としています。

続いて、中項目「地域がん診療連携拠点病院の充実」でございます。【11. 化学療法】について、がんに係る薬物療法延べ患者数の目標は達成見込であるものの、連携充実加算算定件数は目標に届かない見込みであり、評価は「c」となっています。今後、病棟業務、中央業務などの人員を確保しながら、連携充実加算算定の人員を捻出する予定です。【12. 放射線治療】、【13. ロボット手術】、【14. がん相談窓口機能の充実】について、いずれの目標も順調に取り組むことができていると評価は「a」としました。【15. 緩和ケア病棟の運営充実】では、人材確保が難航しており、専任医1名体制となっているため、評価は「e」です。【16. 緩和ケア外来の充実】については、運用改善により目標を大きく上回る見込みであり、評価は「a」としています。【17. 遺伝カウンセリング外来の充実】、【18. がんゲノム医療連携病院の充実】についても、目標を達成する見込みであり、評価は「a」としました。

続いて、中項目「地域医療支援病院の充実」でございます。【19. 連携強化に向けた医療従事者の派遣】について、医師の診療支援による他院への派遣は、今年度末見込みが前年度の30回を上回る31回であることから、評価は「a」としています。【20. 高度医療機器の共同利用】について、画像診断と読影だけの場合は近隣の画像診断クリニックが対応していることもあり、検査機器利用件数は目標の900件に届かない見込みです。評価は「e」となっています。【21. 地域医療研修の充実】について、年間研修会開催件数は目標の35件に対し55件となる見込みで、地域医療研修の充実が図られており、評価は「a」となっています。【22. パンデミックを見越した連携強化】、【23. 医療安全に関する地域連携の強化】については、地域における医療連携が図られており、それぞれ目標を達成見込みのため評価は「a」としています。【24. 広報・渉外活動の充実】についてはいずれの指標も目標を上回っています。

【25. 紹介しやすい予約・受診方法の推進】は、患者直接電話予約やweb予約の周知などの取り組みにより連携医予約数の目標を大きく上回る見込みです。【26. 紹介率・逆紹介率の向上】についても、目標を達成する見込みです。

【27. 退院支援の充実・在宅療養支援の強化】は入退院支援加算件数など順調に取り組むことができていると、【28. 療養先選択肢の拡大に向けた、病院・介護施設との連携強化】においても定期的に転院先となる病院・介護施設の訪問ができ目標を達成見込みであることから評価はそれぞれ「a」としました。

続いて、中項目「災害拠点病院の充実」でございます。【29. 防災訓練の充

実、DMATの充実】、【30. 業務継続計画（災害BCP）等の見直し】について、防災訓練の実施とDMAT研修参加は達成済みで、災害BCP見直しは取り組み中であり、来年度4月1日の改正を予定しています。それぞれ評価は「a」となっています。

続いて、中項目「患者サービスの向上」でございます。【31. 診察待ち時間の短縮】、【32. 会計待ち時間の短縮】についてはいずれの目標も達成見込みのため評価は「a」としています。会計待ち時間については、平均時間は短縮しているものの、混雑時の待ち時間が長くなることもあるため、更なる効率化が課題となっています。【33. 患者満足度調査の実施】に関しては調査の集計結果が今月中に出るため次回の委員会で達成状況を報告させていただきます。【34. 接遇研修の充実】 に関しては対象者に実施し、評価は「a」としました。【35. 地域住民向け医療講座の充実】においては定期的に講座を実施したものの、講師の体調不良により1回開催できなかったことから目標回数に届かず、評価は「e」としています。【36. ホームページの充実】では各種お知らせや診療体制等の情報を適宜更新し、評価は「a」としています。

続いて、中項目「良質なチーム医療」でございます。【37. 救急科ICUチームの充実】、【39. 排尿ケアチームの充実】、【40. 認知症ケアチームの充実】については、それぞれのチーム活動が活発に行われており、いずれも評価は「a」となっています。特に、排尿ケアチームに関しては、脳神経外科の患者さん中心から泌尿器科の患者さんも介入するようにしたことから、排尿自立支援加算の目標を大きく上回る見込みです。【38. 骨粗鬆症リエゾンチームの充実】は、入院患者への介入は年度末に目標に達する見込みであるものの、外来患者への介入は目標を下回る見込みです。外来については必要な治療を主治医が行うようにしたことから介入率は下がっています。評価は「c」としました。【41. 摂食嚥下サポートチームの充実】については目標を達成する見込みであり、評価は「a」です。【42. RRSの充実】においては、RRTメンバーの増員には苦勞しているものの、チーム活動が順調に進んでおり、その他の目標は達成見込みのため評価は「a」となっています。【43. 更なる医療チームの組織化の推進】については担当薬剤師が活動に必要な研修を受講中です。評価は「a」としています。【44. 疾患別リハビリテーションの推進】については、いずれの目標も達成見込みのため評価は「a」となっています。【45. 効率の良い医療を提供するためのクリニカルパスの整備、パス認定士の育成】において、パス認定士の資格の新規取得については達成が難しく、総合的な評価は「b」としました。【46. 臓器提供5類型施設の充実】に関しては、いずれの目標も達成見込みで臓器提供体制が着実に整備されています。評価は「a」となっています。

次に、「大項目2. 安定した病院経営」のうち、中項目「収入の確保」でございます。【47. 新入院患者数の増加】に関しては、連携医訪問の実施や医師直通電話・連携医予約枠の周知など、様々な取り組みを行っていますが、目

標達成は難しい状況であり、評価は「e」となっています。【48. 病床稼働率の上昇】についても目標達成が難しい状況であり、評価は「e」です。今年度はHCUの開設、SCUの増床などの取り組みを行いました。引き続き混合病棟の運用を継続することにより、入院患者受け入れ体制の強化に努めます。【49. 加算取得の推進】について、今年度は取得を目指した4件の加算のうち、2件を取得しましたが、残る2件が人員配置の観点から取得の推進が困難であり、評価は「e」としています。【50. 診療報酬単価向上への取り組み】については、外来化学療法のコスト漏れ防止に関する通知を行うなど、目標は達成見込みで評価は「a」としています。【51. DPC入院期間Ⅱ超え期間の割合の縮小】について、目標の25%以内に対し、年度末見込は29%となり、【52. 診療密度の上昇】についてもベンチマークシステムの中で算出した診療密度が特定病院群最下位になる見込みで下位4分の1以上の目標には届いていません。いずれも評価は「e」です。【53. 機能評価係数Ⅱの向上】は、対前年度比で係数Ⅱが0.0061増、救急補正係数が0.001増と合計0.0071の増加となりました。評価は「a」です。【54. 手術室の効率的な運用】について、A館とE館のいずれの手術室とも稼働率目標を達成できる見込みであり、評価は「a」としました。【55. 緊急手術の積極的な受け入れ】では、全身麻酔件数は目標達成見込みであるものの、全身麻酔件数のうち緊急手術件数は、目標値に届かない見込みで、評価は「c」としました。【56. 全入院患者への服薬指導の実施】に関しては結果が年度末に出るため次回の委員会で達成状況を報告させていただきます。実施件数の方は順調に件数が伸びて目標を上回る見込みです。【57. 未収金の削減】についても掲げた目標を達成できる見込みです。いずれの取り組みも評価は「a」としました。

続いて、中項目「支出の削減」でございます。【58. 新規採用材料の厳密な選定】について、診療材料は使用頻度や掛率等を総合的に勘案し、新規採用の可否を慎重に決定していますが、10月末時点の決算見込ではわずかに目標に届かないため評価は「e」としました。【59. 同種同効品への切り替え等による安価な材料の購入】については目標金額以上に削減できる見込みで評価は「a」となっています。【60. 採用薬品の厳密な選定】に関しては、選定時の同種同効薬との比較検討や後発医薬品有無の確認、ベンチマークを活用した費用削減の取り組みにより、比率は15.2%となる見込みで目標の数値よりも抑制できる見込みです。評価は「a」です。【61. 後発医薬品への切り替え】においては、後発医薬品への切り替えが順調に進んでおり、引き続き、切り替え可能な先発医薬品の調査を実施していきます。評価は「a」です。【62. 採用薬品の見直し】については、採用医薬品の一増一減の堅持、期限切れ5か月前の薬品をリストアップして全医師へ通知するなどの取り組みを行い、目標達成見込のため評価は「a」としました。【63. 委託業務の見直し】、【64. 職員の定数管理】では、いずれも掲げた目標の達成が難しい見込みであり、評価は「e」としました。特に職員給与費に関しては、人事院勧告による給与

の引き上げが大きく影響しています。引き続きヒアリングを通して職員の定数管理に努めます。

続いて、中項目「経営管理体制の強化」でございます。【65. 経営改善に資する課題を抽出・研究】について、課題である「週末の病床稼働率を引き上げる取り組み」について、院内の経営改善委員会で協議・検討しています。評価は「a」としました。

続いて、中項目「人材の確保」でございます。【66. タスクシフティングの推進】では、ドクターエイドの外来介入が人員不足のため、達成できない見込みですが、他の指標は全て達成見込みであり、全体の評価は「b」としました。

【67. 労働時間の適正な管理】については、有給休暇の取得日数および時間外勤務が年間 960 時間を超える医師数が達成できない見込みとなっております。時間外勤務の多い医師に関しては本人と所属する診療科の部長に時間外勤務を抑制するよう通知を行いました。全体の評価は「c」としました。【68. 働き方改革に対する理解を深めるための研修の実施】として、人事評価者研修、新任看護師長を対象に人事・労務管理研修を実施しており、目標は達成見込みのため評価は「a」としました。【69. 救急科医師のシフト制の確立】について、救急科医師 1 名の増員は達成できていません。評価は「e」となります。【70. 職員満足度の向上】について、現在は調査結果待ちのため、評価なしとしています。結果は次回の委員会でご報告いたします。【71. 多様な働き方を可能とする職場環境づくり】では、定年引上げに関する制度周知は対象者が少ないことから、説明会ではなく個別に通知を行いました。その他の目標は達成見込みであり、全体の評価は「b」となります。【72. 感染制御室の人材確保】では、看護師等の体制づくりはできているものの成人対象の感染症専門医の確保ができておらず、評価は「b」です。引き続き募集継続に努めます。【73. 救急・手術部・ICU の人材確保・適正配置】では、手術介助ができる ICU 看護師及び ICU 勤務可能な手術室看護師の増員については、新設・増床した HCU・SCU の人員配置を優先したことから、達成できず、評価は「b」としました。

続いて、中項目「デジタル化への対応」でございます。【74. オンライン資格確認の利用促進】については、8 月から一部端末を集約化したことにより利用率が上昇しました。12 月からは 1 日当たり利用者が大幅に増加しており、更なる上昇を見込んでいます。【75. インターネット予約システム等の検討】においても、Web 予約件数が月 95 件以上となる見込みです。いずれも評価は「a」です。【76. 音声入力、遠隔画像診断補助システム等、更なる ICT システム、デバイス等の活用、環境整備の検討】では、費用対効果と予算を考慮しながら、実現の可否や時期を慎重に検討しており、評価は「a」です。

【77. 情報セキュリティ対策基準等の充実】、【78. 情報セキュリティ意識の向上】では、セキュリティの定期点検や研修会の実施によりサイバーセキュリティへの対応に取り組みます。評価はいずれも「a」です。

続いて、中項目「施設・設備及び医療機器等の計画的な整備」でございます。【79. 計画的な医療機器の更新・導入・廃棄】、【80. 計画的なシステムの更新・導入】、【81. 新病院移転までの現病院の延命化を図る】では、それぞれ実施することになっていた更新および修繕を実施しました。評価はいずれも「a」としています。

次に、「大項目3. 教育・研究等の充実」のうち、中項目「臨床研究部の充実」でございます。【82. 新規治験受託件数の増加】において、目標3件以上に対し年度内の新規受託見込が2件であり、評価は「e」です。【83. 標準業務手順書の作成】において、特定臨床研究における標準業務手順書と書式の見直し・改訂を行いました。評価は「a」としました。

続いて、中項目「人材育成」でございます。【84. 学術発表の促進、専門医取得のサポート】では学会発表、論文ともに目標を達成しました。【85. 認定資格等の取得、特定行為研修への参加】では、クリティカルケア認定看護師の資格取得のため、1名受験予定です。【86. 認定薬剤師の育成】については、日本病院薬剤師会認定1名、救急認定薬剤師1名の計2名が新規認定資格を取得しました。いずれの取り組みも評価は「a」です。【87. 認定資格の取得・維持】では、各部署において目標達成見込です。【88. 事務局内の専門研修の実施、外部の専門的研修への参加】については職員に研修を促し、内部研修では「院内施設研修」、「個人情報保護研修会」などを実施しました。【89. 組織体制の構築に向けた研究】として、令和7年4月1日に教育研修センターを新設しました。いずれの取り組みも評価は「a」としています。

続いて、中項目「臨床研修病院の充実」でございます。【90. 卒後研修教育への注力】として、JCEPでの指摘内容の改善・検証を実施し、中間期書類審査で2年間の継続更新が認められました。評価は「a」となっています。【91. 専門研修プログラムの充実】では、人件費の問題もあり、当センターの臨床研修医からの応募は認めたものの、外部からの募集を廃止していたため、専攻医の採用は0人の見込みです。評価は「e」です。来年度以降、麻酔科、救急科において募集を継続していきます。

次に、「4. 新病院に向けた取り組み」のうち、中項目「建替事業の推進」でございます。【92. スケジュール通りに設計完了、工事発注、工事着手、工事完了】では、令和6年度に建替工事の一般競争入札が中止となり、いずれも未達成となったため評価は「e」としています。現在は建て替え実施に向け、船橋市立医療センター移転建替庁内協議会を設置し、新病院の「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」、「建物規模・構成の検討」、「事業収支計画の検討」の4つを考えていくこととし、現在、「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」を行い、「建物規模・構成の検討」に着手しています。【93. 医療機器等整備計画作成、それに基づく計画的な調達】に関しては、計画機器について予算内に収まるようヒアリング・整理を行い、医療機器等調達計画を修正する予定であるため、評価は「a」としました。【94. 新病院でスムーズな

運営が出来るよう検討】においては建替工事の入札中止の影響で部門会議を延期しており、評価は「e」としました。【95. 運営体制の確立】に向けて、クリティカルケア部門認定看護師の取得1名や、救命救急センターにおいて救急外来とA3病棟の両方の勤務が可能なスタッフを2名育成、外来・患者支援センター・B3病棟の各スタッフの中で透析室での勤務が可能な看護師を育成しました。評価は「a」です。

最後に、中項目「建替事業の情報発信」でございます。【96. 新病院建設 News の発行、新病院出前講座の実施】において、新病院建設 News は半期に1回作成しましたが、出前講座は未実施であり、全体評価は「d」となっています。

次に、令和7年度決算見込額についてご説明します。収益的収支の決算見込額ですが、病院事業収益が202億3,300万円、病院事業費用が218億2,700万円で、差引15億9,400万円のマイナスを見込んでおります。資本的収支の決算見込額ですが、資本的収入が4億7,500万円、資本的支出が12億600万円で、差引7億3,100万円のマイナスを見込んでおります。また、一般会計負担金（繰入金）は、3条、収益的収支が17億4,300万円、4条、資本的収支が2億7,400万円で、合計20億1,700万円となる見込みです。

次に、中期経営計画の各指標の令和7年度の達成見込です。資料ではインデックス2になります。指標の経年変化をグラフにしましたので、スクリーンをご覧ください。ピンクの点線は中期経営計画で定めた目標値となっており、赤の実線が昨年度までの実績、赤の点線は12月末時点での今年度の見込みを表しております。経常収支比率は昨年度から2.1ポイント下回り、93.0%となる見込みです。医業収支比率は、昨年度から2.2ポイント下回り91.4%となる見込みです。修正医業収支比率は、昨年度から2.0ポイント下回り86.8%となる見込みです。1日当たり入院患者数の推移は一般で129.1人となり昨年度から9.5人増加、救急で229.0人となり昨年度から6.1人減少する見込みです。1日当たり外来患者数の推移は一般で890.0人となり昨年度から10.6人減少、救急で19.0人となり昨年度から3.8人減少する見込みです。緩和ケア病棟の延べ入院患者数は、6,356人で、昨年度から130人増加する見込みです。新入院患者数は13,438人と、昨年度から611人の増加となる見込みです。病床稼働率は昨年度を0.8ポイント上回り83.6%となる見込みです。平均在院日数は、昨年度から0.3日短縮し10.2日となる見込みです。なお、こちらは診療報酬上で使用されている、短期滞在手術入院患者を除く数値です。修正医業収益に占める職員給与費の割合は昨年度から3.2ポイント増加し、62.4%となる見込みです。修正医業収益に占める材料費の割合は昨年度から0.6ポイント減少し、30.2%となる見込みです。修正医業収益に占める委託費の割合は、昨年度から0.2ポイント増加し、9.5%となる見込みです。修正医業収益に占める職員給与費・材料費の割合は、昨年度から2.6ポイント増加し、92.6%となる見込みです。手術件数は、昨年度から343

	<p>件減少し 4,053 件となる見込みです。クリニカルパス使用割合は、昨年度から 0.1 ポイント減少し 60.5%となる見込みです。紹介率・逆紹介率について、12 月末までの累計で、それぞれ 75.5%と 117.9%となり、いずれも目標を上回っております。臨床研修医の新規受入件数は今年度も要綱で定めている定数上限の 12 件となる見込みです。</p> <p>次のスライドは、ただ今ご説明させていただいた経営指標を一覧にしたものです。右側に達成状況が○×で表示してあります。ここでは、全ての項目で目標の達成が難しい見込みとなっております。次のスライドです。修正医業収益に占める材料費の割合は目標を達成できる見込みですが、それ以外の項目は目標の達成が難しい見込みとなっております。次のスライドです。手術件数は目標の達成が難しい見込みですが、それ以外の項目は目標を達成できる見込みです。</p> <p>説明は以上でございます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。</p>
<p>委員長</p>	<p>ありがとうございました。ただいまの報告について何かご質問やご意見がある方は挙手をお願いいたします。WEB でご参加いただいている委員の方も同じく、挙手機能を用いてお知らせください。</p>
<p>寺井委員</p>	<p>色々な詳しい説明ありがとうございます。一般的な疑問ですが、船橋市の人口は私が理解している限り 65 万人、一方千葉市は 95 万人であり、千葉県の中では人口の多い自治体であると言えます。そのような中で、船橋市立医療センターは救命救急センターであり、船橋市を担う役割をされていると思います。お聞きしたいことは、救急車の受入れ台数が少なめであることと、千葉市では 200 床以上の病院が 8 病院ありますが、8 病院合計の年間入院患者数が、2024 年度は 7 万人を超えておりますが、船橋市立医療センターでは 1 万 2 千人であり、船橋市の中での医療センターの立ち位置はどのような状況なのかということをお教えいただければと思っております。</p>
<p>院長</p>	<p>まず救急車の受入れについてですが、船橋は周辺の二次救急の病院との連携が他の地域と比べても良く出来ていると思うのですが、二次救急の先生達と話をすると、「医療センターは三次になるべく特化してほしい、その代わりに三次救急は決して断らないでほしい」と言われています。二次救急では二次救急を頑張っている病院が結構あり、役割分担がある程度出来ています。ただし、二次救急の中でもあまりとれない病院もありますので、そこが担当の日は、二次救急の患者さんであっても当院に依頼の電話がかかってきます。それをなるべく受入れられるように頑張りたいと思っております。そうすると高齢者救急の患者さんが入ってきますが、当院で積極的な治療が必要ない場合には、救急連携搬送、いわゆる下り搬送を積極的に行うようにしております。昨年の 7 月から開始しました。</p> <p>また当院の入院患者数につきまして、東京に近いこともあり、ある程度若い方や都内に勤めている方の多くが都内の病院で検診を受け、流れてしまっ</p>

	<p>ていると思います。なるべく地元船橋市でがんの治療等を受けていただきたいと思い、地域のクリニック等の連携医訪問を積極的に行っており、当院でも都内と同じ治療が可能であることのアピールをしております。</p>
寺井委員	<p>ありがとうございます。三次救急主体ということはわかりますが、一次、二次の患者さん、例えば子どもであれば重症か否かが親はよくわからず、具合が悪そうだからと連れてこられることがよくあると思います。高齢者もそうですが、どちらかというと ER 型救急に近いような救急医療を、新病院では目指された方が良いかと思います。私の認識では、船橋市立医療センターが船橋市の中で中心的な役割を担っていると思いますので、多くの患者さんを受け入れる姿勢が市民の間に広がっていると思います。もう一つ、周りを習志野市、八千代市、市川市、松戸市に囲まれているということもあり、交通の便等で市を超えて受診されている方が多いかと想像できますが、千葉市 8 病院プラス松戸市立総合医療センター、千葉西総合病院、船橋市立医療センター、済生会習志野病院、女子医大八千代医療センター、この 13 病院で一般病床 100 床当たりの 2024 年の入院数を比較してみますと、一番多いのは 3,417 人で千葉西総合病院です。2 番目が 2,912 人で千葉市立海浜病院、3 番目が 2,691 人で船橋市立医療センター、4 番目が千葉メディカルセンターで 2,688 人、5 番目が千葉大学病院で 2,545 人という状況です。船橋市立医療センターは昔から非常にたくさんの患者さんを受け入れられていると思いますが、やはり新病院構想の中では、船橋市全体の患者さんに来ていただくような立ち位置やビジョンがあったほうが良いのではないかと考えています。</p>
院長	<p>ご意見ありがとうございます。是非とも地元で治療を受けていただけるようにしていきたいので、これからも頑張っていきたいと思います、どうぞよろしくをお願いします。</p>
委員長	<p>他にご意見等はございますでしょうか。</p>
田中委員	<p>全体的に一生懸命取り組まれていると思います。総論的なことで、前回も問題になったかと思いますが、評価方法について、例えば【7. 救急車の受入れ台数の増加】について、4,500 台の目標に対して見込が 4,200 台で×となっており、項目が一つであるため評価が「e」となっています。もう少し工夫しないと頑張っている職員の評価がかわいそうかなと思いました。</p> <p>細かいところですが、【38. 骨粗鬆症リエゾンチームの充実】で、外来の件数が増えないというのは前回もそうだったかと思いますが、件数が増えないことはシステム上の問題なのでしょうか。</p>
院長	<p>骨粗鬆症リエゾンチームにつきましてですが、入院の場合にはチームとしての介入が割と容易といいですか、患者さんがその場にいるので患者さんに負担が無いのですが、外来の場合には通院以外に、チームの介入をするために何度も外来に来てもらう必要があることから、患者さんから不評であると</p>

	<p>整形外科から聞いています。ではどうするかといいますと、外来で来ている患者さんで、基本的には上肢の骨折の方のようですが、各診察している医師が骨粗鬆症の評価を行い、治療を行うようにしています。チームで関わるのではなく、医師個人が関わっているため、目標から外してほしいと言われて</p>
田中委員	<p>私もそのように感じました。チームの介入が無理なものであるのかなと思います、納得しました。</p> <p>【50. 診療報酬単価向上への取り組み】について、自分の病院でも問題となっているのですが、外来患者さんの加算、指導料が適切に取れているのかの検証が中々難しいと思っているのですが、何か工夫はしていますでしょうか。</p>
院長	<p>指導料を医師に任せておくと、取らないで帰してしまうことが多くあります。そのため当院では、例えば悪性腫瘍等で指導料が取れそうな患者さんが来るということを事前に医事課がチェックをしており、医師事務作業補助者にそのことを伝え、医師事務作業補助者から担当医へ指導を促し、かつ代行入力をして、決して取り漏らさないようにしています。それについては外来化学療法診療料やがん患者の指導料、遺伝カウンセリング加算、バイオ後続品導入初期加算等についてやっています。また指導料を取るのに、外来の先生は電子カルテのどこにあるのかとなってしまうため、セット化してオーダーしやすいようにしていると聞いております。</p>
田中委員	<p>ありがとうございます。そのような対応をして実際に効果が上がっているかの検証は時々されるのでしょうか。</p>
院長	<p>しております。ドクターエイドからどの程度良くなったかの発表をする機会を予定しています。</p>
田中委員	<p>わかりました。</p> <p>【64. 職員の定数管理】、【67. 労働時間の適正な管理】に関係して、私の病院もそうなのですが、給与費が高騰して経営に影響を与えている状況で、給与費の削減の一環として、例えば再任用職員を少し制限しようかと考えているのですが、船橋市では再任用職員は多くはないのでしょうか。</p>
副病院局長	<p>当院では、会計年度任用職員として、単年度契約で雇っております。その人数管理も今後より精査していかななくてはならないと、現状確認を行っている状況であり、各部署でどのくらいいるのかを整理することを検討している状況です。</p>
田中委員	<p>実は現場からは色々な要望が多く出てくるので、それにすべて対応していると、ということはありません。会計年度任用職員に関しては、色々な病院で取り組んでいると思いますが、勤務時間に上限を設け、少し短くする取り組みをしている病院が多いと思いますが、何か取り組んでおられますでしょうか</p>

	か。
経営企画 室長	当院の会計年度任用職員制度につきましては、船橋市役所と同じ制度になっておりまして、常勤職員と同じ勤務時間であるフルタイムの採用は基本的に行っておらず、常勤職員よりも少ない時間で働いてもらう形になっております。職によっては週2回であったり、時間も9時から16時ですとか、常勤職員よりも短く働いてもらう制度となっております。
田中委員	ありがとうございます。時間を1時間短縮するだけでもかなり給与費が下がるということが言われてますので、安心いたしました。
委員長	他にご意見はございますでしょうか。
大鳥委員	大変すばらしい内容のお話をありがとうございました。私も船橋市民として船橋市立医療センターを心から応援しております。令和6年から7年にかけて、増収減益というのは世の中の流れで仕方のないことかと思いますが、一点気になったことが、急性期病院ですが手術の件数が減少気味であることの理由と、今後についてを伺えますでしょうか。
院長	減少の理由がわからないのですが、積極的に手術は行っており、手術室の稼働も良い状態です。ただ件数としてだと減ってしまっているという状態だと思います。手術としては昔に比べロボット手術など長引く手術が増えてきており、手術室を使用している時間は同じでも、こなせる手術数が減っている可能性があるかと思っております。例えば緊急手術で来ても手術室がいっぱいだと、周辺の二次救急をやっている病院に回して手術をしてもらっている症例も結構あります。手術室がいっぱいになっていることが原因としてあるかもしれません。
病院事業 管理者	追加です。院長が言った通りオペ室はフル稼働です。現状、船橋市民のニーズに対して手術室が不足、十分に出来ていない状況があり、稼働率は高いにもかかわらず、ロボット手術等の長い手術が増えている影響で件数が減ってしまっています。新病院では手術室も大きく増やしてニーズに応えられるように計画をしています。
院長	もう一度追加させていただきます。 例えば泌尿器科ではロボット手術の前立腺がんの手術待ちが3~4か月になっています。なので3月から土曜日の手術を計画しています。もし大丈夫そうであればさらに増やしていきたいと思っています。
委員長	土曜日に手術をして件数が増えることは大変よろしいかと思えます。 他にご意見はございますでしょうか。 医師会等との医療連携が非常にうまくいっているようですが、経営に直接関わるような新入院患者数といった項目が伸び悩んでいると思います。どの

	<p>ようにお考えかを質問させていただきます。</p>
院長	<p>新入院患者数を増やすことを第一の目標にしております。新入院患者が増えることで増収になることは明らかなので、何をやっているかということなのですが、基本的には600以上ある連携医療機関を積極的に訪問して、なるべく当院へ患者さんを紹介してもらえるようにしており、納涼会や忘年会等を通じて医師会との顔の見える関係を作り、気軽に紹介してもらえるような関係の構築を図っています。また医師直通電話のシステムを作っておりますが、クリニックで今日中に専門の医者に診てもらったほうが良いのではといった患者さんや、この患者さんは入院させたほうが良いのではといったときに、気軽に当院に電話できるように、それも診療科の部長に直接電話ができるようにしており、クリニックの先生からは好評をいただいております。それから、紹介を受けた後の返書がちゃんとしていないと次回の紹介をためられるクリニックの先生方が多いと思うので、返書管理をしております。医師だけだとちゃんと出来ていないことが多いので、事務職員の手を入れて、返書が出来ていない場合には医師に催促をしています。また最近、外科・消化器内科で「膵がんの早期発見プロジェクト」を始めました。すい臓がんは見つかり手遅れになってしまうことが多いので、すい臓に少しでも異常があればすぐに紹介していただいて、当院で定期的なフォローアップをして手遅れにならないうちに手術をするということにしています。当初広島で始まったようですが、それが神奈川に来て、かなり良い成績を上げているということだったので、当院でも導入しました。このような新入院患者を増やす努力をしております。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。患者さんの掘り起こしに手を付けられているとのことで、安心いたしました。</p> <p>他にご意見等はございませんでしょうか。無ければ次の議題に移ります。</p> <p>続いて、議題2の「令和8年度・9年度の指標・目標の変更について」です。当初の計画に記載されている内容からの、令和8年度・9年度の変更事項について、安孫子副病院局長、説明してください。</p>
副病院局長	<p>令和8年度・9年度の指標・目標の変更についてでございます。お手元の資料ではインデックス3の資料です。こちらの資料では、令和6年度から9年度までの、取り組みごとの指標、目標、実績を一覧にしており、令和8年度・9年度の指標・目標に変更がある取り組みを抜粋しています。</p> <p>はじめに、「大項目1.安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」における変更内容についてです。【10.脳梗塞超急性期治療の充実】では、脳梗塞超急性期患者において、rt-PA静注療法が適応となるのは約8%、血栓回収療法では約20%であり、脳梗塞超急性期患者の年間入院数が約300人であることを鑑み、目標を下方修正しています。【11.化学療法】では、連携充実加算業務は、他業務と兼務で行っており達成が困難な状況であるため、目標を</p>

下方修正しました。【14. がん相談窓口機能の充実】においては、今年度の見込を鑑み、前立腺がん連携パスの目標を上方修正しました。【16. 緩和ケア外来の充実】については、運用改善により算定見込が上昇したことから、目標を上方修正しました。【17. 遺伝カウンセリング外来の充実】においては、令和7年度の指標変更に合わせて、令和8年度・9年度指標も変更しました。【25. 紹介しやすい予約・受診方法の推進】、【27. 退院支援の充実・在宅療養支援の強化】では、今年度、目標を大きく上回る見込みのため、令和8年度・9年度の目標をそれぞれ上方修正しました。【30. 業務継続計画（災害 BCP）等の見直し】については、令和9年度の予定であった新病院の開院が延期となったことから指標を今年度に合わせ変更しました。【35. 地域住民向け医療講座の充実】に関しても、今年度に合わせ目標を上方修正しました。【38. 骨粗鬆症リエゾンチームの充実】に関しては、外来における介入について、骨粗鬆症リエゾンサービスの介入をすると、外来の通院以外に受診をする必要があり、患者さんから評判が悪く、主治医が個別で治療を行うこととしたため、指標を削除しました。入院患者への介入は引き続き取り組んでまいります。

【39. 排尿ケアチームの充実】については、令和7年度見込みを鑑み、目標値を上方修正しました。【42. RRS の充実】の中で、RRT メンバーの増員については、年間4名の増員をすることが現場の業務上困難であること、令和7年度末のメンバーが26人であり、予定の定員数が30名であることから、年2名ずつに目標を下方修正しました。RRS の要請件数につきましては、周知が進み、要請数が増加していることから、目標を上方修正しました。

次に、「大項目2. 安定した病院経営」における変更内容についてです。【52. 診療密度の上昇】については、DPCの分析において血液内科を有さない当センターは診療密度を上昇させるための対策が限定的であると言われており、目標に掲げる指標になじまないと判断し、指標を削除しました。【71. 多様な働き方を可能とする職場環境づくり】において、定年引上げに関する制度周知説明会の開催を目標にしておりましたが、対象者が少ないことから、説明会を開かず通知文書等で周知を図るよう、指標を変更しました。【73. 救急・手術部・ICUの人材確保・適正配置】に関しては、薬剤業務による日曜予定入院持参薬鑑定については実施済みであるため、令和8年度の指標を削除とし、新病院全ユニット、病棟に専任薬剤師配置については新病院の開院延期のため、令和9年度の指標を削除しました。【74. オンライン資格確認の利用促進】について、利用者は毎月上昇傾向にあるものの、国からの救済措置である資格確認証の配布が広く普及していることから、令和9年度の目標を90%以上から80%以上に下方修正しました。【75. インターネット予約システム等の検討】について、制度導入後、WEB予約件数が月100件を超えることが無かったため、実態にあわせて目標を下方修正しました。【77. 情報セキュリティ対策基準等の充実】では、新病院を想定した基準・マニュアルの策定について、新病院の開院が延期となったことから令和8年度の指標を削除しま

	<p>した。【80. 計画的なシステムの更新・導入】につきまして、3D 画像解析システムは令和7年度に更新済であり、病理検査システムとバーチャルスライドシステムは令和9年度の電子カルテ更新に併せて更新することとしたため、令和9年度電子カルテ更新に向けて、令和8年度は電子カルテ業者選定に指標を変更しました。</p> <p>続きまして、「大項目3. 教育・研究等の充実」における変更内容についてです。【85. 認定資格等の取得、特定行為研修への参加】について、先日病院機能評価を受審し、その中でより詳細なサーベイランスを求められていたことから、感染管理分野の育成を最優先とするため指標を変更しました。【89. 組織体制の構築に向けた研究】では、令和7年度に教育研修センターを設立し、目標を達成したため令和8年度・9年度の指標を削除しました。</p> <p>最後に、「大項目4. 新病院に向けた取り組み」における変更内容についてです。【92. スケジュール通りに設計完了、工事発注、工事着手、工事完了】において、令和8年度は建設工事進捗管理の指標を掲げていましたが、現在今後の方向性を決定するために必要な事項について整理・検討を行っており、令和8年度の上半期中に事業収支計画の検討の結果を整理し、その上で事業の進め方を判断することとしていることから、指標を「建設事業の進め方の検討」に変更しました。令和9年度目標につきましては、スケジュールが未定であることを鑑み、指標を削除しました。【93. 医療機器等整備計画作成、それに基づく計画的な調達】においても同様の理由で令和8年度以降の指標を削除しました。【94. 新病院でスムーズな運営が出来るよう検討】に関しても、同じく令和8年度以降の指標を削除しました。【95. 運営体制の確立】については、新病院の開院は延期となったものの、引き続きのスタッフ育成を行うため、令和9年度の指標に前年度以前と同様の指標を追加しました。【96. 新病院建設 News の発行、新病院出前講座の実施】に関しても、令和9年度はスケジュールが未定であることから令和9年度の指標を削除しました。</p> <p>説明は以上でございます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。</p>
<p>委員長</p>	<p>ただいまの報告について何かご質問やご意見がある方は挙手をお願いいたします。WEB でご参加いただいている委員の方も同じく、挙手機能を用いてお知らせください。</p>
<p>大鳥委員</p>	<p>大変詳しい修正事項のご説明をありがとうございました。</p> <p>【85. 認定資格等の取得、特定行為研修への参加】についてお聞きしたいのですが、世の中、このような方々を増やしてタスクシフト、タスクシェアをする流れでございますけど、船橋市立医療センターでは特定行為研修のプログラムを独自で用意して育てているのか、他の病院へ行かないとこういった研修は受けられないのかどちらでしょうか。</p>
<p>看護局長</p>	<p>ご質問ありがとうございます。当院ではまず研修を受講して、当院で実習できる部分については実習致しますが、他施設での実習等も必要な分野につ</p>

	<p>いては行うことも考えております。現在では自施設実習で対応しております。</p>
大鳥委員	<p>もっと希望者が増えるような方策といったものはあるのでしょうか。</p>
看護局長	<p>キャリアデザインの面談を、所属長との期首面談、中間面談、期末面談等を兼ねて行っております。中々希望に合致するものを抽出することが難しい状況ではありますが、動機づけをしながら人数を増やしていきたいと考えております。</p>
大鳥委員	<p>ありがとうございました。よく理解出来ました。</p>
委員長	<p>他にご意見等はございますでしょうか。 修正・変更等で、上方修正は大変結構ですが、下方修正についても納得ということであれば、これでよろしいかなと思います。</p>
田中委員	<p>【75. インターネット予約システム等の検討】について、患者さんにとってはメリットのある良いサービスかと思いますが、病院にとっては大変な面もあるかと思いますが。例えば診療科によって行っているのでしょうか。病院全体ではないのでしょうか。</p>
水本副院長	<p>病院全体で行っており、各診療科に連携医からの予約枠を作成しています。元々は、連携医からの FAX による予約を行っていましたが、診療の途中で FAX を送って予約することが連携医の負担になるため、連携医から患者さんに紹介状を渡していただき、患者さん自身が電話で予約する方法を取り入れました。しかし、平日昼間の時間帯に電話をかけにくいという方もいるため、夜間・休日でも Web で希望日を知らせていただき、病院の地域医療連携室から、希望日時に予約が可能かどうかをお返事するという取り組みを行っております。現在、年間 7,000 件余りの予約が入っており、そのうち約 85%が電話あるいは Web による予約となっています。Web 予約については周知を図っていますが、年間 1,000 件程度で頭打ちとなっており、目標としてはやや抑えた設定としている事情があります。</p>
田中委員	<p>わかりました。</p>
委員長	<p>他にはございますでしょうか。 無ければ目標の変更について承認するものとしてよろしいでしょうか。 よろしければ、当委員会としては承認するものとします。 それでは、議題 3 に移ります。議題 3 は「令和 8 年度船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）について」です。安孫子副病院局長、説明をお願いします。</p>
副病院局長	<p>それでは、議題 3、令和 8 年度船橋市病院事業計画（案）、及び予算（案）についてご説明いたします。お手元の資料では、インデックス 4 の船橋市病院事業計画（案）になります。事業計画につきましては概ね例年通りですが、</p>

	<p>令和8年度の取り組みにつきましては、議題2で説明させていただいた指標・目標の変更を反映して作成しております。</p> <p>それでは、令和8年度の予算（案）についてご説明いたします。収益的収支ですが、病院事業収益は214億200万円を計上しております。病院事業費用は227億1,900万円を計上しております。</p> <p>次に資本的収支になりますが、資本的収入は8億7,900万円を計上しております。一方、資本的支出は11億2,300万円を計上しております。主なものとして、血管造影装置、生体情報モニタ等購入のため、有形固定資産購入費を6億7,200万円、企業債償還金を3億1,400万円計上しております。一般会計負担金(繰入金)は、3条、収益的収支が24億円、4条、資本的収支が2億4,000万円となり、合計26億4,000万円です。</p> <p>説明は以上でございます。ご審議のほどよろしく願いたします。</p>
委員長	何かご意見等がございますでしょうか。
林委員	たぶん入っていないと思うのですが、来年度は診療報酬改定の年ですが、その内容は見込んでいないという認識でよろしいでしょうか。
副病院局長	前回、前々回の診療報酬改定における収入の伸び率については予算に反映させております。ただ、林委員が仰ったような、6月の大幅に良くなるような分については読めないところもございますので、反映はさせておりません。
委員長	<p>中々診療報酬改定がどうなるか、選挙の結果にもよるのかもしれませんが。あとは、人事院勧告も恐らくまた年次が低い人に関してはあると思うので、給与費等も読みにくいところはあるかと思いますが、令和8年度についてはこの案でよろしいでしょうか。特にご意見なければ、予算については市議会の議決を得たうえで、正式に決定されることとなりますが、当運営委員会として令和8年度の事業計画（案）及び予算（案）について承認するものとしてよろしいでしょうか。</p> <p>よろしければ、当委員会としては承認するものとします。</p> <p>議題は以上ですが、全体を通してご意見やご質問等がございますか。</p> <p>特にないようです。最後に事務局から何か連絡事項があれば願いたします。</p>
経営企画室長	<p>次回の委員会は、7月の開催を予定しております。具体的な日程につきましては4～5月頃に事務局から調整のためのご連絡をさせていただきます。</p> <p>次回の委員会では7年度の取り組み達成状況の評価についてご審議いただく予定です。よろしく願いたします。</p>
委員長	<p>今回は中間報告ですので、次回7月には最終的な取り組みの評価を行います。</p> <p>それでは、本日は以上で閉会いたします。どうも皆さんお疲れ様でした。</p>

9 資料・特記事項

- ・資料1 令和7年度の取り組み達成見込及び決算見込額
- ・資料2 船橋市立医療センター中期経営計画の経営指標と数値目標
- ・資料3 令和8年度・9年度の指標・目標の変更
- ・資料4 令和8年度船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）

10 問い合わせ先

病院局経営企画室 047-438-3321(代)