

令和5年度第2回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会

第1 開催日時及び場所

令和6年1月10日(水) 午後2時05分～午後2時47分

山武市役所第5会議室(新館3階)

第2 出席した委員

旭中央病院名誉院長 村上信乃

監査法人長隆事務所代表社員 長 隆(オンライン出席)

成田赤十字病院名誉院長 加藤 誠(オンライン出席)

社会福祉法人太陽会理事長 亀田信介(オンライン出席)

城西国際大学薬学部学部長 懸川友人(オンライン出席)

第3 欠席した委員

山武市三師会会長 伊藤よしみ

国際医療福祉大学大学院教授成田看護学部長 井上智子

千葉大学大学院医学研究院教授 松原久裕

第4 出席した関係職員等

山武市

松下浩明市長 上大川順副市長

竹宮哲哉保健福祉部長 依田卓爾健康支援課長

鶴澤秀己健康支援課副主幹 和田浩子健康支援課副主幹 加瀬智代健康支援課係長

齋藤未希健康支援課主事 石橋貴紀健康支援課主事補

さんむ医療センター

坂本昭雄理事長 篠原靖志院長 西森孝典副院長

鈴木豊医療技術部長 井上純子看護部長 小川雅弘事務長 新國雅一事務次長

阿部琢磨総務課長 加瀬智哉経理課長 丸弘一医事課長(兼)診療録管理課長

土屋勇経営企画室長

第5 会議概要

1. 開 会

2. 山武市長あいさつ

3. 地方独立行政法人さんむ医療センター理事長あいさつ

4. 議 題

- (1) 地方独立行政法人さんむ医療センター第5期中期計画（令和6年度～令和10年度）
（案）について

5. 閉 会

第6 会議資料

資料1 地方独立行政法人さんむ医療センター 第5期中期計画（案）

資料2 地方独立行政法人さんむ医療センター
第5期中期目標・第5期中期計画 対照表

資料3 地方独立行政法人さんむ医療センター
第5期中期計画・第4期中期計画 対照表

資料4 地方独立行政法人さんむ医療センター
第5期中期計画 数値目標一覧

資料5 地方独立行政法人さんむ医療センター 収支シミュレーション（非公開）

資料6 地方独立行政法人さんむ医療センター 収支シミュレーション概要（非公開）

資料7 令和5年度 月次損益推移（非公開）

◎開 会 （午後2時05分）

○司会（鶴澤秀己健康支援課副主幹） それでは、ただいまから令和5年度第2回地方独立法人さんむ医療センター評価委員会を開会いたします。開会に際しまして、松下市長より御挨拶申し上げます。お願いいたします。

○松下市長 皆様、こんにちは。今日は評価委員会開催に当たりまして、皆様方に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。どうぞまた今年もよろしくお願いを申し上げます。

現在建設中のさんむ医療センターは、令和4年11月に建設工事を着工いたしまして、工程どおりに進んでおり、昨年10月には病院施設が上棟しました。また引き続き病院施設の内装、設

備、外装工事や敷地の外構工事を始めまして、本年6月に工事の竣工、そして9月に新病院の開院を予定しております。今後も地域に密着した病院として、住民の生命及び健康を守ってまいりたいと考えております。

さて、本日の案件は、第5期中期計画案につきまして、評価委員の意見を求めるものでございます。委員の皆様方には忌憚のない御意見をいただきたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。どうぞ、今日はよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○司会 ありがとうございます。続きまして、地方独立行政法人さんむ医療センター、坂本理事長、お願いいたします。

○坂本理事長 委員の先生方におかれましては、本日、御多忙にもかかわらず御参加いただき、本当にありがとうございます。

本日は、令和6年から令和10年度、次期、5期目の中期計画に関して御審議のほど何とぞよろしくお願い申し上げます。

○司会 ありがとうございます。

次に、本日の評価委員会ですが、井上智子委員、松原久裕委員、伊藤よしみ委員におかれましては、事前に所用のため欠席する旨の連絡をいただいております。御報告いたします。よって、本日の出席委員数は5名となります。

地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会条例第7条第2項の規定により、本日の会議が成立いたしましたので、これより議事を進めさせていただきます。

◎議 事

○司会 議事の進行につきましては、当評価委員会条例第7条第1項の規定により、委員長が議長となりますので、村上委員長、よろしくお願いいたします。

○村上委員長 それでは、早速ですが、お手元の次第に沿って議事を進めてまいります。

(1) 地方独立行政法人さんむ医療センター第5期中期計画について（令和6年度～

令和 10 年度) (案) について

○村上委員長 まず 1 番目の議題は、地方独立行政法人さんむ医療センター第 5 期中期計画 (案) についてです。

では、さんむ医療センターから説明をお願いいたします。

○小川事務長 さんむ医療センター事務長の小川でございます。議題の第 5 期中期計画 (案) について御説明いたします。恐縮ですが、着座にて御説明させていただきます。

資料につきましては、次第裏面でございますとおり、資料 1 から 7 までを御用意してございません。

まず、資料 1 でございますが、第 5 期中期計画 (案) の本文となります。また、資料 2 は、山武市の策定した第 5 期中期目標と第 5 期中期計画 (案) の対照表、資料 3 は第 4 期中期計画と第 5 期中期計画 (案) の対照表、資料 4 は第 5 期中期計画 (案) から数値目標のみを抜粋したのとなります。また、資料 5 は令和 4 年度実績から令和 25 年度までの収支シミュレーション、資料 6 は収支シミュレーションの積算資料となります。資料 7 でございますが、今年度 4 月から 11 月までの月次の損益表となります。本日は時間が限られておりますので、資料 2 と資料 5 により説明をさせていただきます。

それでは、資料 2 を御覧いただければと思います。資料 2 でございますが、左側が山武市が策定しました第 5 期中期目標、右側は第 5 期中期計画 (案) となります。なお、本文中の赤字につきましては修正、追記したのとなります。また、青字は国から策定要請されております公立病院経営強化プランとしての記述となります。第 4 期中期計画と比べ、変更のあった点を中心に御説明させていただきます。

まず、1 ページを御覧ください。前文を新たに設けまして、当院の概要や第 5 期中期計画の趣旨や目的を取りまとめた内容としてございます。また、国から策定を要請されております公立病院経営強化プランとして位置づけることを明記してございます。

次に、2 ページを御覧ください。計画期間でございますが、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 か年計画でございます。

続きまして、3 ページを御覧ください。病床数でございますが、第 4 期中期計画では、令和 5 年度に新病院の開院と併せまして、許可病床数を 312 床から 199 床とする計画でございましたが、令和 4 年 4 月 1 日に既に前倒して、実施してございます。

さらに、本中期計画期間では、新病院開院予定の令和 6 年 9 月から、急性期一般病棟を 99 床

から 95 床へ、地域包括ケア病棟を 40 床から 48 床へ、人間ドック 4 床を皆減とする計画となっております。

次に 4 ページ、(1) 地域医療構想区域における役割・機能でございます。救急告示病院としての二次救急、地域がん診療病院としてのがん医療、分娩を扱う周産期医療の提供など、医療圏での当院の役割を果たし、医療機能を維持してまいります。

続いて、(2) 病院の機能分化・連携強化でございます。5 ページを御覧いただければと思います。令和 4 年 4 月から 199 床としたことで在宅療養支援病院を取得し、在宅医療への対応を進めております。急性期医療から在宅療養まで幅広く提供する体制を整え、病院機能の分化を図ってまいります。

(3) 診療体制の維持向上でございます。医療需要、医業環境等の様々な変化に対応するため、診療部門の見直しや充実に努めてまいります。

また、新病院ではコミュニティホスピタルとして、これまで以上に中核的な病院機能を発揮させ、幅広く安定的に医療を提供してまいります。加えまして、総合診療科医の養成や専攻医の受入れを行い、医療体制の充実に努めてまいります。

次に、6 ページ、(4) 救急医療・急性期医療の充実でございます。今後も二次救急業務体制の維持・充実に努めてまいります。

新病院では手術室を現病院の 4 室から 5 室へ増設、また、リハビリスペースを拡充させていただきます。また、外科や整形外科の機能維持・強化を図るとともに、高齢者ニーズの高い消化器内科や呼吸器内科の充実を進めてまいります。

数値目標でございますが、救急搬送受入件数と救急外来患者数で、令和 6 年度は 1,600 件と 2,342 人、令和 10 年度は 1,800 件と 2,400 人としてございます。

続いて、7 ページです。周産期医療の充実でございます。分娩体制を堅持し、産科医療、小児医療を提供しまして、地域の周産期医療の充実に努めてまいります。

新病院においては LDR を 2 室整備し、産後ケアやフォローの充実を図ります。

数値目標は分娩件数でございます。令和 4 年度実績 160 件、令和 5 年度実績見込 137 件と減少傾向でございますが、計画初年度の令和 6 年度目標を 145 件、最終年度の令和 10 年度目標を 200 件と置いてございます。

分娩件数は、従前からの少子化の進展やコロナ渦の影響から減少傾向にあること、また、出産適齢期の女性人口の減少推移からも、厳しい目標設定であることは認識してございます。

なお、助産師の育成においても、分娩件数 200 件は必要なものと考えてございまして、自助努力による数値向上にも限界がございましたが、この数値目標に向けて取り組んでまいりたいと考え

ております。この点については、後ほど、委員の皆様から改めて御意見を賜ればと考えております。

続きまして、（６）地域包括ケアシステムの構築でございます。近隣自治体の高齢者福祉計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進が示されてございます。その中において、当院は医療面において重要な役割を担ってございます。総合診療医の充実や訪問診療、訪問看護ステーションによる在宅医療を充実させてまいります。

また、新病院では、地域包括ケア病棟を８床拡充し、在宅復帰支援を強化してまいります。

次に、８ページ、（７）地域医療連携の推進でございます。地域の医療機関との連携を密にする取組を継続してまいります。

数値目標は、受入先等の減少から、逆紹介の向上が厳しい傾向にあり、紹介率のみとしてございます。

紹介率につきましては救急搬送患者の増加を考慮しまして、計画期間中の目標を各年 36.5%としてございます。

続きまして、９ページ、在宅医療の推進として、訪問診療と往診、訪問看護を組み合わせ、在宅療養者及び家族を支援してまいります。

数値目標ですが、訪問診療は、令和６年度 334 回、令和 10 年度 480 回、訪問看護は、計画期間中の各年度 5,200 回としてございます。

次に、11 ページを御覧いただければと思います。（１）医療職の人材確保でございます。医師、看護師、医療技術職員の人材確保に努めてまいります。

12 ページの数値目標ですが、医師数は各年度 42 人、看護師は各年度 177 人で、令和 6 年度には 13 人の奨学生が入職予定となっております。

また、新たに臨床研修医の受入人数を目標としまして、計画期間中、各年度 5 人とさせていただきます。

続いて、（２）医療職の専門性及び医療技術の向上でございます。引き続き教育研修体制の充実、専門性及び医療技術の向上に努めてまいります。

13 ページの数値目標でございます。認定看護師、認定看護管理者に加え、特定行為研修修了を対象として、計画期間中、各年度 9 人、3 人、5 人の目標としてございます。

その中で、認定看護師につきましては、認知症、緩和ケア、訪問看護の看護分野に注力していく考えでございます。

続きまして、（５）医療情報システムのデジタル化でございます。国の主導の下、医療DXが推進されてございますが、新病院でも可能な範囲でITシステムの導入を進めてまいります。

また、昨今のサイバー攻撃被害から、その対策が求められており、当院においても情報セキュリティ対策を推進してまいります。

次に、15 ページ、3、新興感染症の発生・感染拡大時に備えた取組となります。近年の新型コロナウイルスの経験を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えた医療体制を整備してまいります。

感染症に対する平時からの取組として、必要な設備と環境の整備、研修会やシミュレーション等の実施に取り組んでまいります。

次に、16 ページの4、患者サービスの一層の向上となります。従前からの患者サービスの取組を継続し、さらなる向上を目指してまいります。

(2) のオのところでございますが、新病院においては、自動精算機の導入による会計待ち時間の短縮を図ってまいります。

また、17 ページを御覧いただければと思います。(3)、全てのベッドサイドに窓を設置し、ベッドごとの空調とするマイウインドウ・マイエアコンの病室とし、病室環境の向上を図ってまいります。加えて(4)、外来機能を1階に集約し、患者の利便性を向上させてまいります。

18 ページの数値目標は、患者満足度で、計画期間中、入院は各年度 95%、外来は各年度 75%としてございます。

次に、20 ページを御覧ください。(1) 市の保健・介護行政との連携でございます。赤字のイ、ウ、エの項目は、山武市からの要望事項を反映させたものでございます。

続いて、(2) 地域包括支援センターとの連携です。新病院のアメニティ棟に山武市の成東地域包括支援センターが移設されることから、協働体制を強化してまいります。

次に、21 ページを御覧ください。(3) 災害等の非常事態を想定した備えです。従前からの災害訓練や防災訓練などの取組を継続してまいります。

また、新病院施設では、強風・浸水対策に加え、基礎レベルに免震装置を設置した免震構造で、大地震に対しても十分な安全性を確保していることから、建物と敷地の活用による災害医療への対応を可能としてございます。これにより、有事には拠点として災害医療を提供し、医療者の育成にも併せて努めてまいりたいと考えています。

次に、23 ページをお開きください。2、医師の働き方改革への対応でございます。令和6年4月からの新制度の開始に向けて準備を進めておりまして、令和5年8月には、宿日直許可の認可を受けているところでございます。

また、(2) タスクシェア・シフトやIT技術等を用いた業務の効率化として、医師事務作業補助者の確保・育成、看護師の特定行為研修の受講促進や、ITシステム導入を含めた業務の平準化・効率化を目指してまいります。

続いて、3、健全な法人運営の実施でございます。第4期中期計画期間において、当院において背任罪の刑罰を受ける事案がございました。これを教訓に、再発防止策として、内部統制システムの推進によるガバナンスの強化、内部・外部通報制度の運用、監事機能の充実・強化を継続してまいります。

次に、26 ページを御覧ください。5、経営の効率化となります。今回の経営強化プランの主要な項目となっている部分でございます。

まず、(2) 収支の全般でございます。適正な予算管理に努めておりますが、新病院建設に係る事業費の負担が経営を圧迫し、経常収支比率の低下が懸念されることから、より一層の経営努力が必要と考えてございます。

次に、27 ページ、(3) の収入の確保でございます。全般事項では、従前からの収入確保対策に取り組みつつ、DPCの分析、施設基準の新規取得、診療単価の向上や集患対策にも注力してまいります。

続いて、(4) 費用の節減です。経費の抑制と最適化を図ってまいります。電気料をはじめ様々な経費が値上がりしており、厳しい環境下でございます。

次に、28 ページ、(5) 数値目標となります。収支改善に係るものとして、経常収支比率と修正医業収支比率を対象にしております。

新病院建設及び関連事業に係る投資を行ったことによる減価償却等の増加、また、窓口業務や施設の維持管理に要する経費が見込まれてございます。

29 ページ上段の表を御覧いただきたいと思っております。令和6年度以降の計画期間中は、100%を下回ることが想定されますので、経営改善に努めてまいります。

続いて、収入確保に係るもの、①入院の診療収入でございます。計画期間最終の令和10年度の目標値を申し上げます。入院患者数については6万3,583人、1日当たり174人、平均単価は7万3,946円、平均在院日数は9.7日、病床利用率は88%と設定してございます。

1日当たりの入院患者数の推移でございますが、令和元年度には172人ございました。コロナ渦で減少し、現在はコロナ渦前の水準まで回復しつつある状態でございます。病床利用率の向上とともに、入院患者数及び平均単価の向上を計画してまいります。

次に、30 ページ、外来の診療収入でございます。計画期間最終年度の令和10年度の目標値を申し上げます。外来患者数は12万7,271人、1日当たり524人、平均単価は1万1,306円でございます。外来患者数は現在、令和4年度、昨年度と比べ、月平均400人を超える増加となっております。また、これはコロナ5類移行のほか、高齢者の増加と近隣開業医の閉院などが考えられ、この傾向は当面続いていくように推察してございます。このほか、新規の施設基準の取得

など、平均単価の向上を計画してまいります。

続いて、経費削減に係るものでございます。給与費比率及び後発医薬品の適用率のほか、新たに診療材料費比率、薬品費比率、経費比率を数値目標の対象といたしました。経費の大半を占めます給与費比率でございますが、60%前半に抑えていきたいと考えております。

続きまして、資料5のシミュレーションについて、若干説明させていただければと思います。資料5のA3の表を御覧いただければと思います。

今回の中期計画は令和6年度から10年度の5年間でございますが、新病院建設関連の企業債償還がございますので、長期のシミュレーションを含めて御説明いたします。

令和5年度の決算見込みでございますが、コロナ関連の補助金は減りますが、入院外来収益とも増えておりまして、35行を御覧いただければと思います。4年度とほぼ同額の7,500万円の黒字を今年度決算見込みで想定しております。

令和6年度は入院・外来とも5年度を上回る見込みとしており、入院診療単価は5年度上半期の実績値、患者数は9月、10月の平均値で積算しました。外来診療単価、患者数は5年度上半期の実績値でございます。

6年9月に新病院への移転となりますので、18行目を御覧いただければと思います。新病院分の減価償却が始まりますので、これにより増額してまいります。

21行では、新病院での経費、主に光熱水費、医療情報システム関連保守、医事課外来等が増えると想定しております。

また、33行ですが、特別損失として、現病院の使用終了による減価償却、除却損5億円をここで計上いたします。結果的に、35行でございますが、8億3,500万円の赤字となる見込みでございます。

計画期間中の10年度までは、新病院移転時に購入した医療機器の減価償却があるため、5億を超える赤字となる想定でございます。11年度以降も赤字となる想定ではございますが、医療機器の減価償却費が終わるため、収支が改善されると想定してございます。

36行から、資本的収支を示してございます。

38行目は企業債の借入となります。6年度は病院建設関連で、7年度は現病院の解体費用の借入となります。8年度以降は医療機器のみの更新の企業債となります。

39行目が企業債償還元金の山武市の負担分となります。

続いて40行ですが、病院建設関連の県補助金となります。総額で約8億円となる見込みでございます。

43行目の建設改良費は、6年度までは主に病院建設関連で、7年度は現病院の解体費となり

ます。8年度以降は医療機器の更新のみの支出でございます。

資本的収支の不足額として47行目に記載してございます。11年度まで新病院移転時に購入した医療機器の償還が大きいため、約3億円の不足と想定しております。12年度以降については建物の償還金だけとなりますが、1億5,000万円から2億の不足が想定されます。

51行に収益的収支を資金ベースにし、資本的収支の不足額を合わせた資金収支として記載してございます。6年度から10年度は約2億の不足となり、11年度以降は約1億前後の不足を想定してございます。

結果的に52行目でございますが、5年度末を34億円の現預金残高でスタートすると想定し、各年度末の残高を記載してございます。25年度末は約7億を割る想定となっております。

説明については以上でございます。よろしく願いいたします。

○村上委員長 以上の説明について、御意見、御質問ありましたら、どうぞ。

亀田委員、何かありますか。

○亀田委員 新しい病院を建てると減価償却が増えて、建設費も高かったんで、これから大変だと思いますが、医療費がどうなるか分からないにしても、今までのようなデフレから脱却するというのを、政府は進めようとせざるを得ないと思うので、ここでもかなり大きな借金をしているので、数字的には厳しいとは思いますが、今までの失われた30年とは違って、かなりインフレの影響も診療報酬にも出ざるを得ないだろうなと思っています。

そういう中で、このデータですが、さんむ医療センターは7対1の急性期一般病棟や回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟や緩和ケア病棟と、色々な種類の病棟があると思います。先ほどの説明での平均単価というのは、これら百七十何床と書いてあったので、全ての平均と考えていいのでしょうか。

そうだとすると、今度の改正でも7対1をかなり厳しく、さんむ医療センターの場合にはこういう色々な病棟を持っていきますので、7対1の1というのを軽く取れると思いますが、そこは厳しくする代わりに点数をつけていくというような方針になっていきそうなので、病棟の種類ごとの単価に分けたほうが、経営指標としてはいいのではないかと思います。地域包括だ、緩和ケアだ、入院収益のところ、平均単価にしても、それぞれの病棟で全然性格が違いますので、それらを分けた形で表示したほうが、職員たちにも分かりやすいのかなと思いますが、いかがでしょうか。

○小川事務長 病床ごとの平均単価の御指摘でございますが、資料6を御覧いただければと思います。よろしいでしょうか。

資料6の1の医業収益の内訳で、一般病床、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟の、それぞれの平均単価等はここで設定して、積算をしております。これを目標にするかどうかというのは、今後検討させていただければと思います。

○亀田委員 ありがとうございます。

○村上委員長 ほかにございませんか。

長委員、この資料5、これは妥当な試算でしょうか。このシミュレーションについて、何か御意見ありますか。

○長委員 公立病院は全国的にそういうことが言えますが、人口減でかなり厳しい状況にあります。そういう中で、今回のシミュレーションは、私はかなり堅めに評価していると見ております。

とにかく、今、国とか自治体が対応すべきは、遠隔地の医師不足もちろんありますが、とにかく患者数が減っているという状況の中で、新築は当然せざるを得なかったと思います。非常に重い荷物を背負ってのスタートですが、私はこのシミュレーションを見る限りは、私もこの事前準備の段階からよくチェックをしましたが、資金収支のマイナスが長く続きますが、実際は山武市が地方独法を継続的に存続させるための努力をかなりしていると思いますので、まず問題になるようなことはないだろうと判断しております。

以上です。

○村上委員長 山武市では、このシミュレーションについて、このとおりにサポートしていくことができるのでしょうか。

○依田健康支援課長 減価償却の関係でマイナスになるのは承知しております。市としましては、繰出金等で協力させていただければと考えております。

○村上委員長 これは市で協力しないと、このシミュレーション成り立たないわけですからね。だから、ぜひそれは約束していただきたいと思います。

ほかに何か意見ありますか。加藤委員、いかがですか。

○加藤委員 全体的に言うと、やはり地域の診療所がこれからどんどん減っていくと思うのですね。そういった中で、地域中核病院としてのさんむ医療センターが、急性期から在宅までしっかりと見ていくという、その方向性に関しては非常によくできた内容だろうと思っております。

○村上委員長 懸川委員はいかがですか。

○懸川委員 周産期の見通しがなかなか厳しいというところで、計画で、御説明いただきましたが、大学としては、インバウンドの大学院生に対してこれから注力していく可能性があります。その大学院生や家族が出産した場合は、言語の壁が発生するかと思いますが、この病院ではどういふふうに対応をするのですか。何か対策などはあるのでしょうか。

○村上委員長 病院で、外国人に対する対応、対策は何か考えていらっしゃいますか。

○井上看護部長 看護部長の井上です。今結構、外国の方が多くいらっしゃって、出産をされています。言葉のところでは苦勞している面もありますが、アプリなどを使いながらやっているところでは。

○懸川委員 分かりました。ありがとうございます。

多分、中国とか東アジアの方が主にいらっしゃると思うので、そんなに全世界というわけではありませんが、できれば、そういうことも考えてくださるといいかなと思いました。ありがとうございます。

○村上委員長 病院長、どうですか。

○篠原院長 病院長の篠原です。山武市は特に東南アジアというか、スリランカ人が随分就労されていて、出産されるケースがあります。やはりスリランカの言語というのは、ポケトークなどの通訳機を使って産科病棟の助産師や先生が会話しています。やはり、山武市は成田空港からもそこまで離れていませんし、今後、産科で出産数を増やしていくためには、地域の方だけではなくて、そういう海外の方を取り込んでいかなければいけないのかなと思います、出産する側もそうですし、働く側もそういった方の声を知っていかなければいけないのかなと思っております。

す。

○村上委員長 どうですか。ほかに何か御意見、質問ありませんか。

加藤委員、どうぞ。

○加藤委員 スリランカの方の問題についてですが、山武市や東金市にスリランカの方が数多くいらっしゃるため、当院の患者さんもスリランカの方が多く、彼らはイスラム教徒です。宗教上、食事の問題と、1日数回メッカに向かってお祈りをする必要があります。新病院では、食事の問題ももちろんですが、お祈りをする場所もどこかに用意してあげるなど、そういった問題も考えておいていただけるといいかなと思います。

○村上委員長 どうですか。イスラム教徒のことも考慮していますか。

○篠原院長 参考にさせていただきたいと思います。

○村上委員長 ほかに御意見はございませんか。

では、このまま、この中期計画をお認めいただいたということにしてよろしいでしょうか。

では、お認めいただいたことにします。

これにつきましては、各委員からの意見を事務局が後で取りまとめて、後日、内容の確認をお願いしたいと思います。

そのほか、何かございませんか。

何かなければ、事務局で何かありますか。

○司会 事務局から一つ、お話をさせていただきたいと思います。今後のスケジュールにつきまして、お話させていただきます。

本日、第5期中期計画について評価委員会の委員の皆様から御意見を頂戴いたしました。この意見を基にいたしまして、第5期中期計画を3月の市議会に議案上程させていただきたいと思っております。

以上でございます。よろしく願いいたします。

○村上委員長 ほかに何かありますか。ありませんようでしたら、以上で議長の任を解かせてい

たきます。

○司会 村上委員長、ありがとうございました。

各委員の皆様におかれましても、長時間にわたり貴重な御意見いただきまして、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第2回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。

◎閉 会 （午後2時47分）