

第 18 回市立千歳市民病院経営懇話会 会議概要

【日 時】 令和 5 年 3 月 27 日（月） 18：30～19：30

【場 所】 市立千歳市民病院 2 階 講義室 1・2

【出席者】

◎委員 吉田 淳一 委員（会長）、坂本 孝志 委員（副会長）、
木村 文枝 委員、富永 壮 委員、林 富子 委員、谷川 絹子 委員

◎アドバイザー 公認会計士 渡辺 典之 氏

◎市 側 院長 伊藤 昭英、副院長 福島 剛、
看護部長 玉井 留理子、事務局長 島田 和明、
事務局次長 小島 一則、総務課長 青山 聡、
経営企画課長 関原 範和、医事課長 高田 基秋、
財政係長 岩瀬 雅史、企画係長 甲木 心之介、企画係主任 本野 真悟

【欠席者】

◎委員 森 昭久 委員、緒方 晋 委員、松本 千恵子 委員、山田 喜一 委員

1. 開会

（事務局）

本日は、お忙しいところお集まりいただき、誠にありがとうございます。ただいまから「第 18 回 市立千歳市民病院経営懇話会」を開催いたします。

まず、本日の会議の出席状況について、ご報告いたします。本日は、懇話会委員 4 名が欠席となっておりますが、委員の半数以上の出席がありますので、市立千歳市民病院経営懇話会設置要綱第 6 条第 2 項の規定に基づき、本日の会議が成立していることをご報告いたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。事前に資料 1、資料 2、資料 3 の 3 点を配付しておりますが、資料 1 に誤りがありましたので、本日お配りしている資料へ差替えをお願いいたします。変更箇所につきましては、2 ページ本文の後段にあります「常勤医」の記載を修正しておりますのでご確認ください。内容の詳細につきましては、後ほどご説明いたします。

それでは、吉田会長、よろしく願いいたします。

（会長）

委員の皆様、お忙しいところ大変お疲れ様です。

さて、本日は、市民病院の来年度の予算と、新たな中期経営計画となる「市立千歳市民病院経営強化プラン」の素案について事務局から説明をしていただき、その後、質疑等を行いたいと思います。

それでは早速、次第に従いまして進めてまいります。

2. 議題

(1) 令和5年度予算と主な取組について

(事務局)

資料に基づき、ご説明させていただきます。

議題(1)『令和5年度予算と主な取組』につきまして、ご説明いたします。資料1をご覧ください。「1 令和5年度予算について」、「(1) 収支について」であります。表は、令和5年度予算と令和4年度予算との比較となっております。収入におきましては、入院収益、外来収益で前年度から増加を見込み、経常収益全体では72億8,529万1千円、前年度に比べ1億8,979万4千円の増を見込んでおります。主な要因としましては、新型コロナウイルス感染症の影響に加え、これまでの患者動向や今後の診療体制を踏まえ、患者数の減少を見込んでいるものの、救急・高度医療の推進などにより、患者1人1日当たりの診療収入の増加を見込んだことなどによるものであります。

また、支出におきましては、職員給与費、材料費、経費及び医業外費用、いずれも前年度から増加を見込み、経常費用全体では74億1,443万9千円、前年度に比べ2億2,258万6千円の増を見込んでおります。主な要因としましては、職員給与費において、医療技術員など職員の増員に加え、特殊勤務手当や会計年度任用職員等に係る報酬が増加したことのほか、経費においては、原油価格高騰に伴う光熱水費及び燃料費の増加に加え、施設の維持補修費の増を見込んだことなどによるものであります。

この結果、経常損益は、前年度より3,279万2千円の減となる、1億2,914万8千円の損失を見込んでおります。

続きまして、2ページ、「(2) 主要な経営指標及び医療機能等指標」につきまして、ご説明いたします。項目ごとの指標は、表のとおりとなっておりますが、前年度以上又は同数値となったものが7項目、前年度を下回る数値となったものが6項目となっております。このうち、「修正医業収支比率」につきましては、今後策定する公立病院経営強化プランにおいて目標値の設定が必須となっており、今回から項目に追加しております。算出式は、医業収益から一般会計負担金、いわゆる繰入金を除いた数値を医業費用で除したものとなっております。

続きまして、3ページをご覧ください。「2 令和5年度の主な取組」につきまして、ご説明いたします。はじめに、「(1) 医師及び医療スタッフ等の確保」についてであります。診療体制の充実を図るため、医師数の維持、定着及び増員に向けた取組を積極的に行うとともに、基幹型臨床研修病院として、医育大学の初期臨床研修医を受け入れてまいります。なお、令和5年度の正職員数は、全体で315名を予定しております。下段の表は、診療科別医師数の推移を掲載しておりますが、令和5年度の予算としましては、内科で常勤医が2名減員、循環器科で非常勤嘱託医が1名増員を見込んでおり、全体で前年度から1名減の40名での診療体制を予定しております。

続きまして、4 ページ、(2)「救急医療体制の維持」についてであります。内科系の2次救急と外科系の1次・2次救急は、継続して実施するとともに、脳神経外科の2次救急に対応いたします。また、循環器科、小児科につきましては、引き続き、年間を通して2次救急に対応し、救急医療体制を維持いたします。また、令和4年度の「救急外来患者数及び救急入院患者数の実績」及び令和5年度の「1次・2次の救急開設予定日数」につきましては、表のとおりとなっております。

続きまして、5 ページに移りまして、「(3) 高度医療機器をはじめとする医療機器等の計画的な整備」についてであります。医療機器等の整備には、毎年1億円から2億円程度の費用を投入しておりますが、令和5年度の医療機器等整備事業費は、4億1,800万円を計上しており、前年度に比べ、3億800万円の増となっております。これは、磁気共鳴画像診断装置(MRI)の更新に伴うものであります。主な購入予定機器につきましては、消化器科の「上部消化管ビデオスコープ」など、表のとおりとなっております。

なお、資料にはございませんが、令和4年度の決算見込みの状況についてであります。新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響などに加え、院内集団感染の発生に伴う入院制限等により、予算と比べますと入院・外来ともに患者数が減少となりました。その一方で、陽性患者等の受入病床の確保や、発熱外来の実施などにより、コロナ関連の補助金が予算に比べ増加いたしました。このような状況から、令和4年度は、約9,600万円の赤字予算を組んでおりましたが、決算においてはこの赤字額が一定程度、縮減される見込みとなっております。

資料1の説明につきましては、以上となります。

(アドバイザー)

令和4年度に続き、令和5年度においても原油価格の高騰等により、光熱水費などの経費の増加が今後もしばらく続くであろうという状況であります。これは市民病院に限らず全国的なものであります。病院の支出に大きな影響を与えるものの1つであると考えております。

一方、収入の面については、患者1人あたりの診療収入等、他病院より高い水準となっていることから、引き続きこれらの指標の改善に向けて取り組んでいきたいと考えております。

(A委員)

国の政策により大幅賃上げが求められている状況かと思いますが、職員給与費について改善の予定はありますか。

(院長)

看護職員については、コロナ医療に対応した病院が対象となる、月額1万2,000円の引き上げを実施しております。また、人事院による俸給表の改正に伴い、改善すべきところについては対応しております。なお、当院の職員はあくまで地方公務員であるため、物価高や個人の業績に応じて当院独自に給与費を上げるということとはできない

状況です。

(A委員)

職員から意見が挙がることはありませんか。

(院長)

他院の待遇等の状況と比較し、不満が挙がることもあると聞いておりますので、近隣病院からの情報収集等はおこなっております。

(B委員)

経費に占める光熱水費について、増額の詳細を教えてくださいませんか。

(事務局)

光熱水費については、昨年に比べて約7,000万円の増額となっております。

(院長)

新型コロナウイルス防止策の一環として換気を徹底したことによって冷暖房の負荷が上昇したことも影響の一つではないかと考えております。

(C委員)

看護師の離職状況について教えてくださいませんか。

(看護部長)

退職理由としては、新型コロナウイルスへの対応ではなく、ライフイベントによる退職が主な理由と考えております。また、離職率については、例年より2～3%程度高く、8～9%程度となっております。なお、日本看護協会の調査では、離職率の全国平均値は11%超となっております、平均値に比べると低い水準であります。

(C委員)

看護師の充足状況はいかがでしょう。募集に対する応募の状況などについて教えてくださいませんか。

(看護部長)

昨年秋頃等、応募が来ない時期もありましたが、1、2月に数名の応募が来て、3月末としては例年並みの正職員の充足状況となっております。また、看護補助者については、1、2月に数名の採用を実施しましたが、まだ完全には充足していないという状況です。

(C委員)

施設基準についてはいかがでしょう。

(看護部長)

現時点で施設基準への影響はございません。

(2) 市立千歳市民病院経営強化プラン（素案）について

(事務局)

議題(2)『市立千歳市民病院 経営強化プラン（素案）』についてであります。内容説明の前に、プランの策定スケジュールについて、ご報告いたします。

昨年8月に書面で開催いたしました前回の会議において、今年度中の策定を予定して作業を進めることとしておりましたが、今般、国から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けを「2類相当」から「5類」へ引き下げ、これまで講じてきた各種政策・措置について見直しを行うとの発表があったことに加え、市町村等がプランを策定するに当たり、策定段階から協議する場となる地域医療構想調整会議の開催が新型コロナウイルス感染症の影響などにより、令和5年4月以降に延期される見通しとなったことから、プランの策定期間についても令和5年度まで延長することといたしました。

なお、現時点において、北海道から地域医療構想調整会議の開催時期が示されていないため、具体的な策定期間についてお伝えできませんが、本日ご意見をいただき、案を作成した後、地域医療構想調整会議での協議を経て、経営懇話会及び市議会に諮り、来年度できるだけ早い時期に策定したいと考えております。それでは、資料2「市立千歳市民病院 経営強化プラン（素案）」についてご説明いたします。

まずは、全体の構成であります。1枚開いていただきまして、目次をご覧ください。1点目には、策定の趣旨や公立病院経営強化ガイドラインの概要などを、「プランの策定にあたって」として、取りまとめております。2点目としましては、「現況」として、国の医療政策の動向など「病院事業を取り巻く環境」、千歳市・恵庭市を含めた「札幌二次医療圏の状況」、患者受療動向や決算状況の推移など、「市民病院の状況」を掲載しております。3点目には、このプランにおける取組事項を「実施計画」として定めております。1枚開いていただき、4点目には、プラン対象期間における「収支計画」を示し、最後、5点目に、「プランの推進」として、進捗管理や公表方法について掲載しております。それでは、内容の説明に移りますが、各項目のポイントのみ、ご説明してまいります。

はじめに、1ページ、「Iプラン策定にあたって」の「1 策定の趣旨」としましては、市民病院では平成21年2月に『市立千歳市民病院改革プラン』、平成26年3月に『市立千歳市民病院中期経営計画』を策定し、病院経営の改善強化に取り組んでまいりましたが、更なる経営健全化に向けた取組を進めるとともに、地域の基幹病院として、持続可能な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を提供するため、経営強化ガイドラインに基づき、『市立千歳市民病院経営強化プラン』を策定することとしております。

次に、2ページの、「2 公立病院経営強化ガイドライン」につきましては、ガイドラインにおける基本的な考え方と、プランに記載すべき6つの事項、① 役割・機能の最適化と連携の強化、② 医師・看護師等の確保と働き方改革、③ 経営形態の見直し、④

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、⑤ 施設・設備の最適化、⑥ 経営の効率化等、について示しております。

次に、3ページの、「3対象期間」については、令和5年度から令和9年度までの5ヵ年とし、医療政策の動向や目標の達成状況により、プランの見直しを行うこととしております。

次に、4ページから9ページには、「Ⅱ現況」の「1病院事業を取り巻く環境」としまして、「(1)医療政策の動向」や、「(2)診療報酬の改定」、「(3)医師確保の取組」について記載するとともに、10ページを開いていただきまして、「(4)新型コロナウイルス感染症が与えた影響」については、入院・外来患者数がともに大きく減少し、医療収益が落ち込むなど経営面で大きな打撃を受けることになった一方で、公立病院が、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等を含め、中核的な役割を果たしており、感染症拡大時をはじめ、地域医療において公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されることとなったことについて記載しております。

次に、11ページから15ページには、「2札幌二次医療圏の状況」、「(1)人口動向と必要病床数」、「(2)患者受療動向」としまして、札幌二次医療圏内の人口推計によると、平成27年に約238万人であったものが、令和27年には約213万人まで減少すると推計されている一方で、高齢化率は平成27年の約25.2%から、令和27年には約40.1%まで大きく上昇していくと推計されており、札幌二次医療圏においては、今後も医療需要が増加すると見込まれていることや、急性期等から回復期病床への転換が求められていることについて記載しております。また、「人口推計」や「2025年に必要とされる病床数の推計」、「入院・外来受療率」などについて図表として示しております。

次に、16ページからは、「3市民病院の状況」として、「(1)市民病院の概要」、「(2)病院理念及び基本方針」のほか、17、18ページには「(3)千歳市の人口動向」としまして、千歳市の人口は順調に増加を続けていますが、一定程度高齢化も進んでおり、「千歳市人口ビジョン」では、令和4年をピークに、以降は緩やかに減少するものと推計されていることについて記載しております。

次に、19ページから25ページには、「(4)市民病院の患者受療動向」としまして、千歳市民の受療動向を見ると、入院・外来ともに、市民病院のシェアがトップになっている疾病が多くなっているものの、患者数や病床利用率については、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度以降は落ち込んでいることについて記載しているほか、患者数や診療単価などの推移を図表で示しております。

次に、26ページから28ページになりますが、「(5)市民病院の経営状況」については、平成30年度に4年ぶりとなる黒字決算を達成したものの、令和元年度及び令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響などにより再び赤字決算となりましたが、令和3年度では、入院・外来患者数が回復傾向にあったことに加え、コロナ関連の補助金収入が増加したことなどにより、3年ぶりの黒字決算となったことについて記載しております。また、26ページの表には、近年の決算状況の推移として、経常損益のほか、累積欠損金や内部留保資金をグラフで示しております。

次に、29ページ以降には、「Ⅲ実施計画」として、ガイドラインで示されたプランに

記載すべき6つの項目に基づき、市民病院としての取組事項等について取りまとめております。最初に、「1 役割・機能の最適化と連携の強化」の「(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能」について、30、31 ページになりますが、千歳・恵庭地区は、将来的に人口が減少するものの、高齢化の進行などにより、現状の患者数規模が維持されるものと推計されている一方、医療の供給体制は人口10万人に対して、病院数や病床数、医療従事者数が全道平均を下回っており、市民病院が果たすべき役割は、ますます大きくなることが予想されます。このことから、市民病院では、これまで取り組んできた、①地域完結型医療、②救急医療、③高度医療、④小児・周産期医療、⑤災害医療、⑥へき地医療について、更なる推進を図り、地域の基幹病院としての機能充実、体制の強化等に努めるとともに、地域の医療機関との機能分担と連携体制の強化などに取り組んでいきます。と記載しております。

次に、32 ページの、「(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」については、地域の基幹病院として、地域の医療機関との機能分担や連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築に取り組み、また、「地域包括ケア病床」や「緩和ケア病床」の運用により地域ニーズに応えるとともに、「地域連携ネットワークシステム『ちえネット』」による診療情報の共有により、地域の医療機関や調剤薬局、介護事業所との連携強化を図ります。と記載しております。

次に、33 ページの、「(3) 機能分化・連携強化」については、下から2段落目以降になりますが、救急患者の受入のほか、地域の医療機関から紹介患者を受け入れ、高度医療機器による精密検査や専門治療、手術対応などを行い、回復期にある患者や症状が安定した患者については、かかりつけの医療機関に逆紹介するなど、地域医療連携を推進します。そのため、逆紹介実績のある地域の医療機関を院内に掲示し、幅広く外来患者に情報発信することで、逆紹介の推進についての理解を求めるなど、地域全体で地域完結型医療の実現を目指します。また、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う「紹介受診 重点医療機関」を目指し、更なる紹介・逆紹介を図っていきます。と記載しております。

次に、34 ページの、「(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標」については、地域の基幹病院として、市民病院が果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、「常勤医師数」、「紹介率」、「逆紹介率」を医療機能等指標として設定しております。

次に、35 ページ、「(5) 一般会計負担の考え方」については、救急医療や高度医療などの本来一般行政が行うべきものや、能率的な経営によっても不採算となる医療について、国の基準を基本としながら、一般会計が負担すべき経費として12項目を定め、その範囲や算定基準を明確にし、その内容について記載しております。

次に、37 ページの、「(6) 住民の理解のための取組」については、広報活動や患者・家族の意見集約と反映、中期経営計画の推進と点検・評価の取組について記載するとともに、今後も住民の参画・理解に努め、市民病院が担う役割・機能を見直す場合には、経営懇話会において議論し、その内容について公表してまいります。と記載しております。

次に、38、39 ページ、「2 医師・看護師等の確保と働き方改革」の「(1) 医師・看

護師等の確保」については、ホームページや各種メディアを活用し医師数の維持及び定着に取り組むとともに、増員へ向けて大学医局への派遣要請活動や医師専門人材紹介システムの活用等を積極的に行うとともに、看護師やコメディカルの採用については、学校訪問や関連学校への情報提供等を行い、人員の確保に努めます。と記載しております。「(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保」については、合同プレゼンテーションへの参加や全国的な合同説明会への出展などを通じて臨床研修医の確保を積極的に進めるとともに、院内に設置している委員会を活用し、その育成・定着に努めていきます。と記載しております。「(3) 医師の働き方改革への対応」については、令和6年度から時間外労働の上限規制が開始される医師の働き方改革への対応へ向けて、適切な労務管理の推進のため、勤務時間を把握し、A水準となる年960時間以内の時間外勤務を目指しており、今後、医局向け説明会の開催、宿日直業務の勤務実態の把握、勤務間インターバルの検討、面接指導の枠組みの検討などの取組を進めていきます。と記載しております。

次に、40ページの、「3 経営形態の見直し」については、人事や給与等の制度上の課題は大きな支障となっていないことから、当面は現行の一部適用を継続することとし、病院を取り巻く医療環境や社会経済情勢の変化などにより、経営状況が著しく悪化した場合には改めて検討することとします。と記載しております。

「4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」については、今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえ、新興感染症発生・拡大時に備えた取組として、院内体制の整備、専門人材の確保や育成、感染防護具等の備蓄などを進めていきます。と記載しております。

次に、41、42ページ、「5 施設・設備の最適化」の「(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制」については、病院施設は、平成14年の竣工から20年が経過し、経年劣化による機能低下が生じていたことから、平成30年度から令和4年度までの5年間において、短期集中的に大規模改修を実施し、建物や設備機器の長寿命化を図ったところであり、また、医療機器等の整備は、医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化に対応するため、毎年1億円～2億円程度の費用を投入しており、今後も基幹病院としての役割などを踏まえ、緊急性や重要性、安全性などを考慮し、計画的な整備に努めていきます。と記載しております。「(2) デジタル化への対応」については、医療保険事務の効率化や利便性向上に資するため、マイナンバーカードの保険証利用の促進に取り組むとともに、業務の効率化、医療の質の向上を図ることを目的に、自動音声入力やRPAなどの活用について検討を進めます。また、昨今増加している医療機関へのサイバー攻撃等への対策など、情報セキュリティの更なる強化を図ります。と記載しております。

次に、43ページから46ページ、「6 経営の効率化等」の「(1) 数値目標の設定」については、目標設定が必須となっている「経常収支比率」、「修正医業収支比率」のほか、「病床利用率」や「1日平均患者数」など、全10項目を数値目標として設定しております。「(2) 目標達成に向けた具体的な取組事項」では、「適正な診療報酬の確保」、「増収対策の実施」など11分類21項目を、数値目標を達成するための取組事項として定めております。

次に、47 ページから 49 ページまでは、令和 5 年度から令和 9 年度までの『収支計画』を掲載することとしておりますが、こちらにつきましては、令和 4 年度の決算確定後に、令和 5 年度予算も含めて収支を取りまとめ、次回の会議においてお示ししたいと考えております。

次に、50 ページには、『プランの推進』として、「進捗管理」及び「公表方法」を掲載しております。

51 ページからは、『資料』として、「懇話会設置要綱」及び「委員名簿」を掲載しております。

以上が、「市立千歳市民病院 経営強化プラン（素案）」の説明となります。

(アドバイザー)

今回の経営強化プランは、総務省の指示に基づいて全国の自治体病院にて作成することが求められているものであります。

総務省の意図としては、あくまで地域の特異性等を考慮しない前提ではありますが、自治体病院が継続的に経営をしていくためには医師・看護師等の確保が必要であり、その際、同じ地域に自治体病院が複数あるような場合には、統合によって医療資源を集約することで解決ができる、また、統合にあたっては、地方独立行政法人という形が最も運営しやすいのではという考えがあります。この考え方に基づいて、本プランが作られたという背景がございますが、この考え方がすべての病院に当てはまるわけではないので、それぞれの自治体病院が担うべき役割について、本プランに記載することが必要となります。

医師の働き方改革については、医師が働きやすい環境を作るために、医師が行うべき業務とそうでない業務を分ける等の取組が必要となります。自治体病院に限らず民間病院も含めた全国の病院が、これに対応することを求められている状況であります。

デジタル化については、特にサイバーセキュリティという観点において、昨年末に大阪府の大規模な急性期病院がサイバー攻撃を受け、電子カルテが使用できなくなったという事例がございました。これを受けて、セキュリティ対策を講じることがより強く求められているという状況です。特に病院は多数のシステムを使用しており、システムの全体像を把握するのは難しく、また、セキュリティ対策には費用もかかることから、どこまでセキュリティ対策を講じるのかという点が重要なポイントとなります。市民病院の場合には、医療情報システム災害時対応マニュアルという形で対策を既に講じているため、一定程度の安全性は保たれているのではと考えております。

これらの観点を踏まえ、本強化プランをご確認いただければと思います。

(A 委員)

市民病院が講じているサイバーセキュリティについて、体制などを含めて教えてくださいいただけますか。

(事務局)

医事課に情報システムに関する部署を設置しており、2 名の正職員と 2 名の嘱託職

員の計4名を配置しております。院外とのネットワーク接続については、主要回線についてはVPNのバージョンを最新のものにアップデートするなどの対応を行っておりますが、各部門に入っている細かなシステムなどについては、独自の回線を持っているかどうかの確認を現在実施しており、セキュリティの穴がないかを確認している状況でございます。

(A委員)

セキュリティ対策に係る費用については、ある程度の予算を確保しておくべきではないかと考えますが、その状況についていかがでしょうか。

(事務局)

電子カルテ等のセキュリティ対策を含む維持管理をメーカーへ委託しており、その委託費用を確保しております。それ以外で別途必要な対応等については、予算の状況を考慮しながら判断したいと考えております。

(A委員)

情報セキュリティに関する職員への教育の状況について教えていただけますか。

(事務局)

個人情報保護に関する教育については、年2回すべての職員を対象に研修を行っております。また、電子カルテについては、認証されたUSB以外は使用できないような策を講じており、学会等での患者データの利用する場合には、個人情報保護の規則に従って、患者情報を匿名化するなどの措置を講じたうえで活用することを徹底しております。一方で、全員が同じ意識の高さを持っているわけではないので、研修を繰り返し行うことで職員への定着を図りたいと考えております。

(A委員)

新型コロナウイルスが「5類」に分類されることについて、本プランの中で今後の対応におけるポイントなどありましたら教えていただけますか。

(院長)

本プランに直接関連するわけではありませんが、病床確保による補助金等は縮小傾向にあるため、病院の経営を考慮すると常に病床を確保していればよいということにはならず、感染状況を見ながら柔軟に対応する必要があると考えております。

(3) その他

(事務局)

それでは、その他としまして、『今後のスケジュール』につきまして、ご説明いたします。資料3をご覧ください。令和5年度の経営懇話会につきましては、例年開催している8月と3月の2回に加え、本日も説明いたしました経営強化プランの策定に係る会議を追加で開催する予定としております。今後の地域医療構想調整会議の開催状況や、市議会の日程にもよりますが、必要に応じて開催形式などを検討したうえで、皆様に改めてご連絡させていただきます。

資料3の説明につきましては、以上であります。

3. 閉会

(会長)

それでは、本日の会議は閉会といたします。皆さん、本日はお疲れ様でした。

<終了>