

令和8年7月22日

審議会等の会議の開催結果

1 会議の名称	令和8年度 加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会
2 開催日時	令和8年7月16日(木) 14時から16時まで
3 開催場所	加東市民病院 2階 会議室
4 議題及び審議の概要	協議事項 1 管理者プレゼンテーション 2 加東市民病院経営健全化基本計画進捗状況 令和7年度実施状況の点検・評価について I 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 II 経営指標に係る数値目標 協議事項について、病院事業管理者からのプレゼンテーション及び事務局から経営強化プランの実施状況について資料を基に説明を行い、令和7年度の点検・評価を行いました。
5 傍聴者数	1人
6 問合せ先	加東市民病院事務局総務課 電話 0795-42-5511
7 その他	なし

令和8年度 加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会

日時 令和8年7月16日（木）

午後2時～

場所 加東市民病院2階会議室

1 開 会

・あいさつ

2 出席者紹介

（1）委員紹介

（2）加東市民病院出席者紹介

3 協議事項

（1） 管理者プレゼンテーション

（2） 加東市民病院経営健全化基本計画進捗状況

令和7年度実施状況の点検・評価について

I 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

II 経営指標に係る数値目標

4 その他

5 閉 会

加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会 出席者名簿

令和8年7月16日(木)

●委員

番号	氏 名	備 考
1	森田 啓之	委員長
2	森下 智行	委員
3	時井 敏彦	委員
4	壺井 弘次	委員
5	神田 耕司	委員
6	夏山 勉	委員
7	藤井 和美	委員

●事務局

番号	氏 名	備 考
1	岩根 正	加東市長
2	金岡 保	病院事業管理者
3	前中 公和	事務局長
4	藤村 由美	看護部副部長
5	西山 卓良	総務課長
6	高田 彩	総務課副課長
7	大原 由子	医事課長
8	三村 彰彦	医事課副課長

令和8年度第1回加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会

令和8年7月16日(木)

「治す医療」から「治し支える医療」へ

加東市病院事業管理者 金岡 保

前回の会議録から

令和7年度第1回加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会

令和7年11月7日(金)

(委 員)

市民病院の業務として、小児科はあまり必要ではないのではないか。民間の小児科で診療し、対応できなければ、北播磨総合医療センターや西脇病院を紹介すればよい。

それよりも、市行政の業務として、結核が蔓延している諸外国から外国人が転入し、市内の小学校・中学校にもその子どもが在籍しているが、その子どもの検診を市民病院の小児科で受けてもらえればありがたい。

(対 応)

令和8年4月1日に小児科常勤医師が着任しました。
結核関連の子どもの検診を市民病院で行います。

前回の会議録から

令和7年度第1回加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会

令和7年11月7日(金)

(委 員)

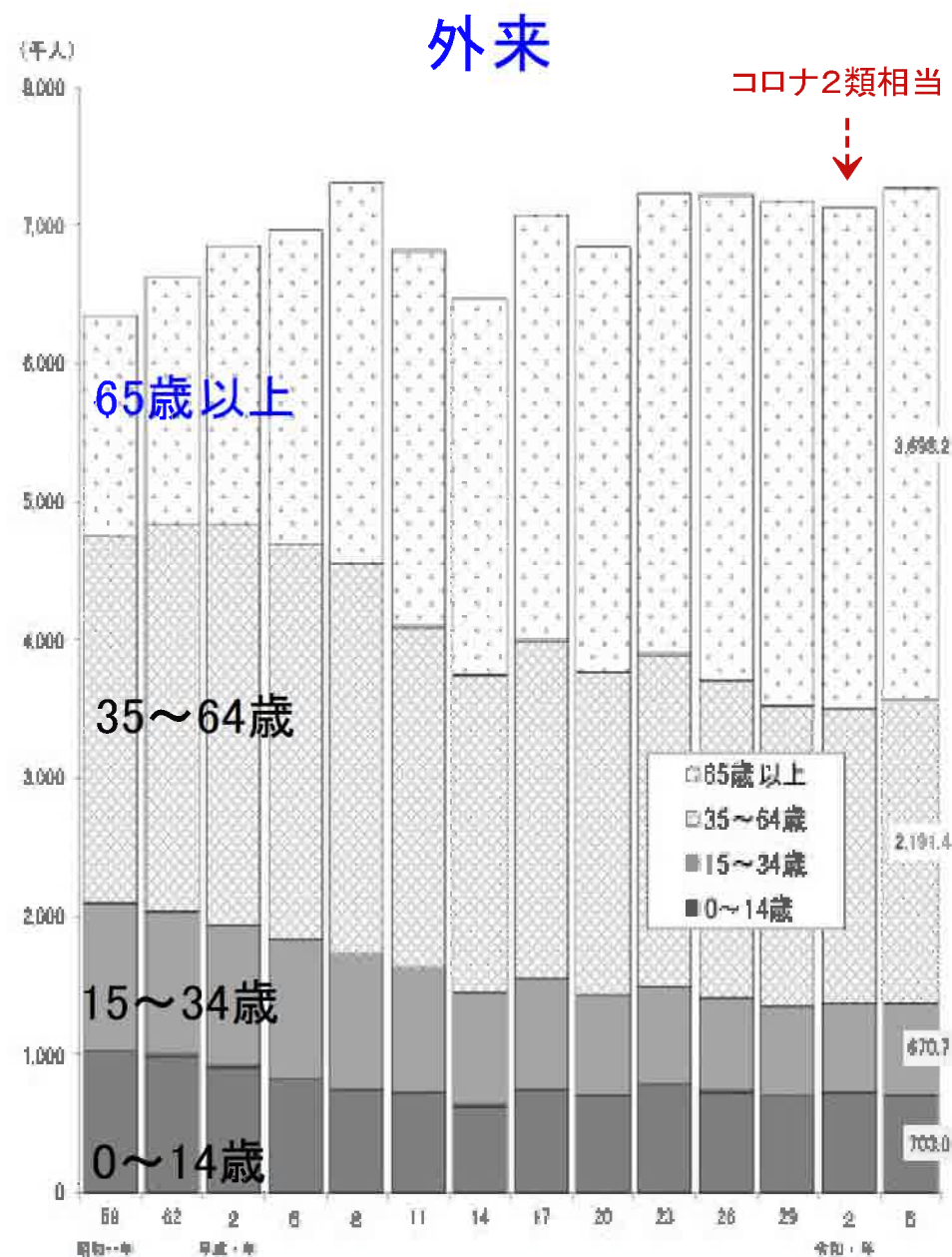
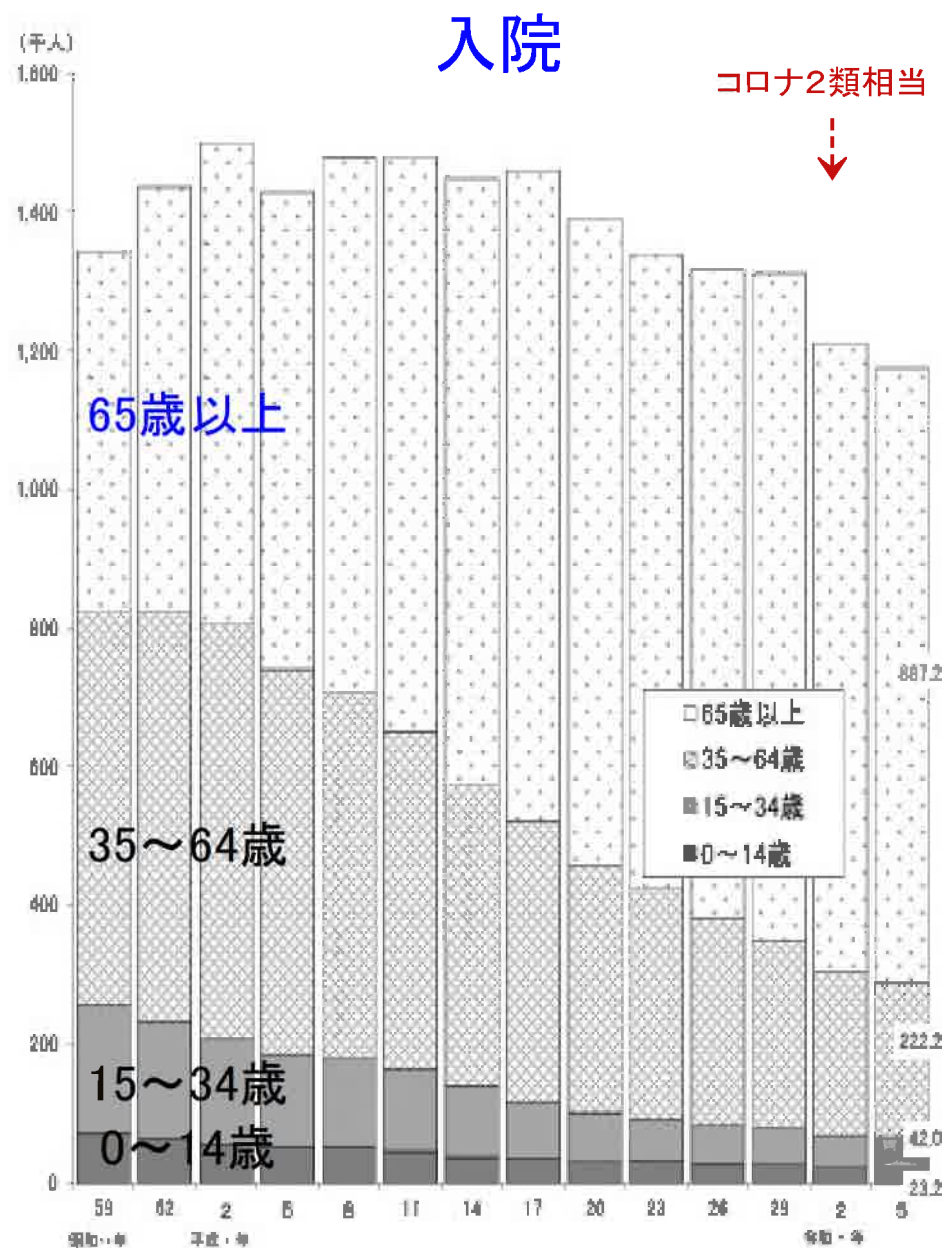
経営強化プランの12ページに急性期病棟96床で回復期病棟が41床の計137床で、回復期病床が不足している現状を踏まえ病床規模の適正化を図ると記載がされている。

プレゼン資料の在宅医療を受けた推計外来患者数の年次推移では、訪問看護の利用者が増えていることを踏まえれば、急性期病床を減らし回復期病床をもっと増やせば収入増に繋がるのではないか。

また、訪問看護を受けている患者を地域のドクターを介して市民病院へ送り込んでください、回復期病床も増やしているからそこで受けますよと
言えば、入院患者も増えるのではないか。

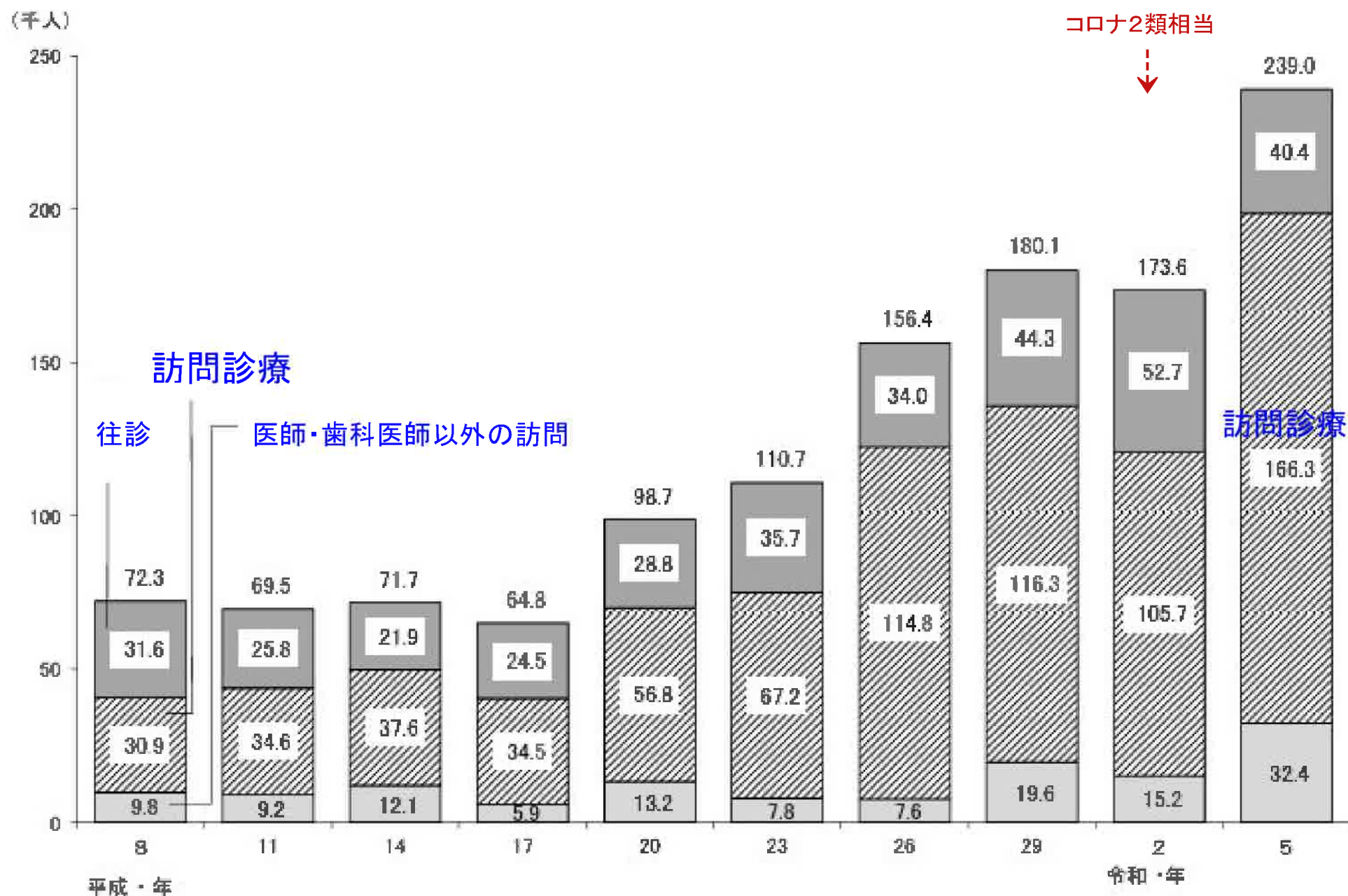
全国の年齢階級別にみた推計患者数の年次推移

－ 資料：厚生労働省 令和5年(2023)患者調査の概要 －



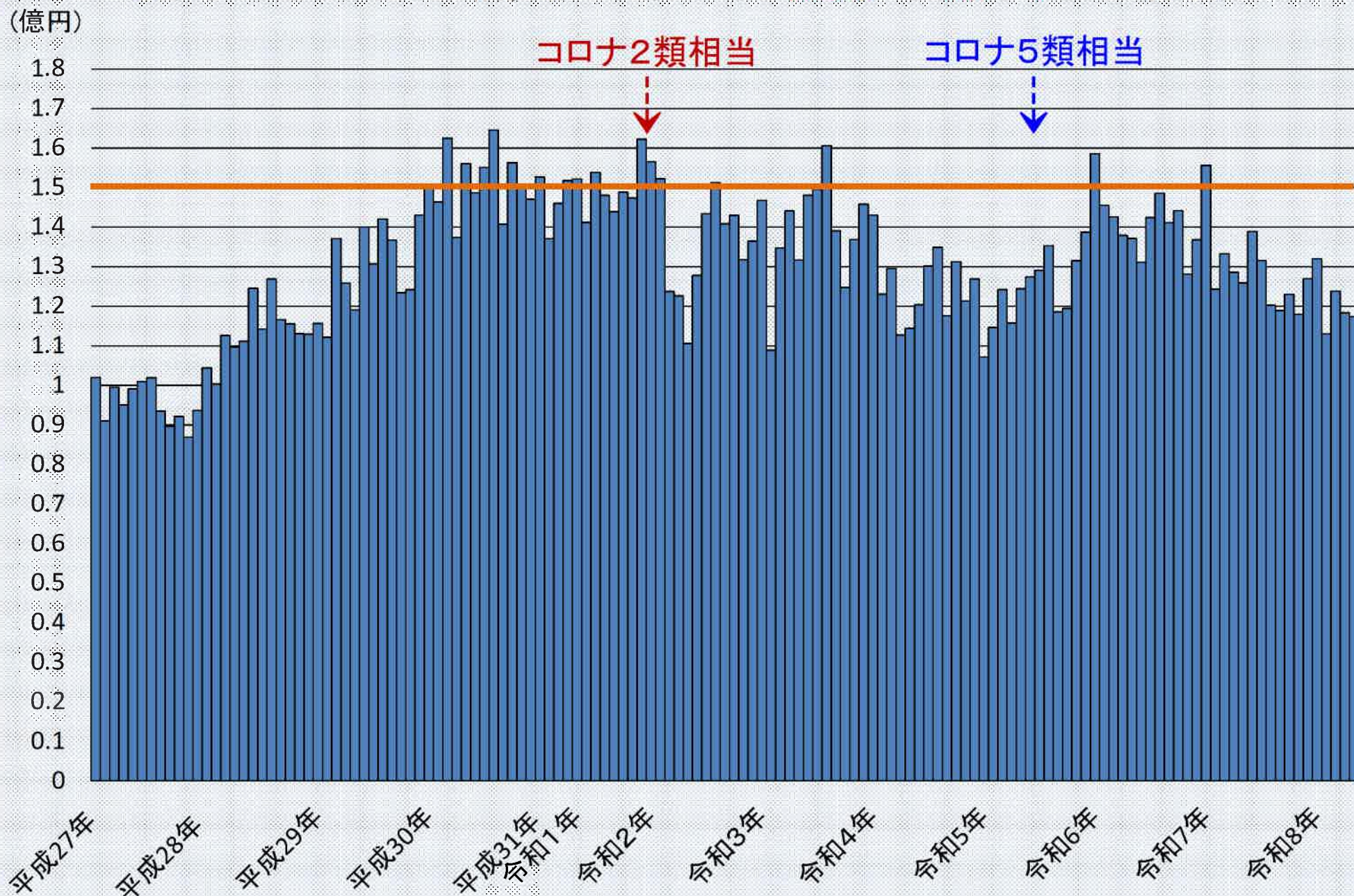
全国の在宅医療を受けた推計外来患者数の年次推移

－ 資料: 厚生労働省 令和5年(2023)患者調査の概要 －



当院の月間医業収益の推移（平成27年1月～令和8年5月）

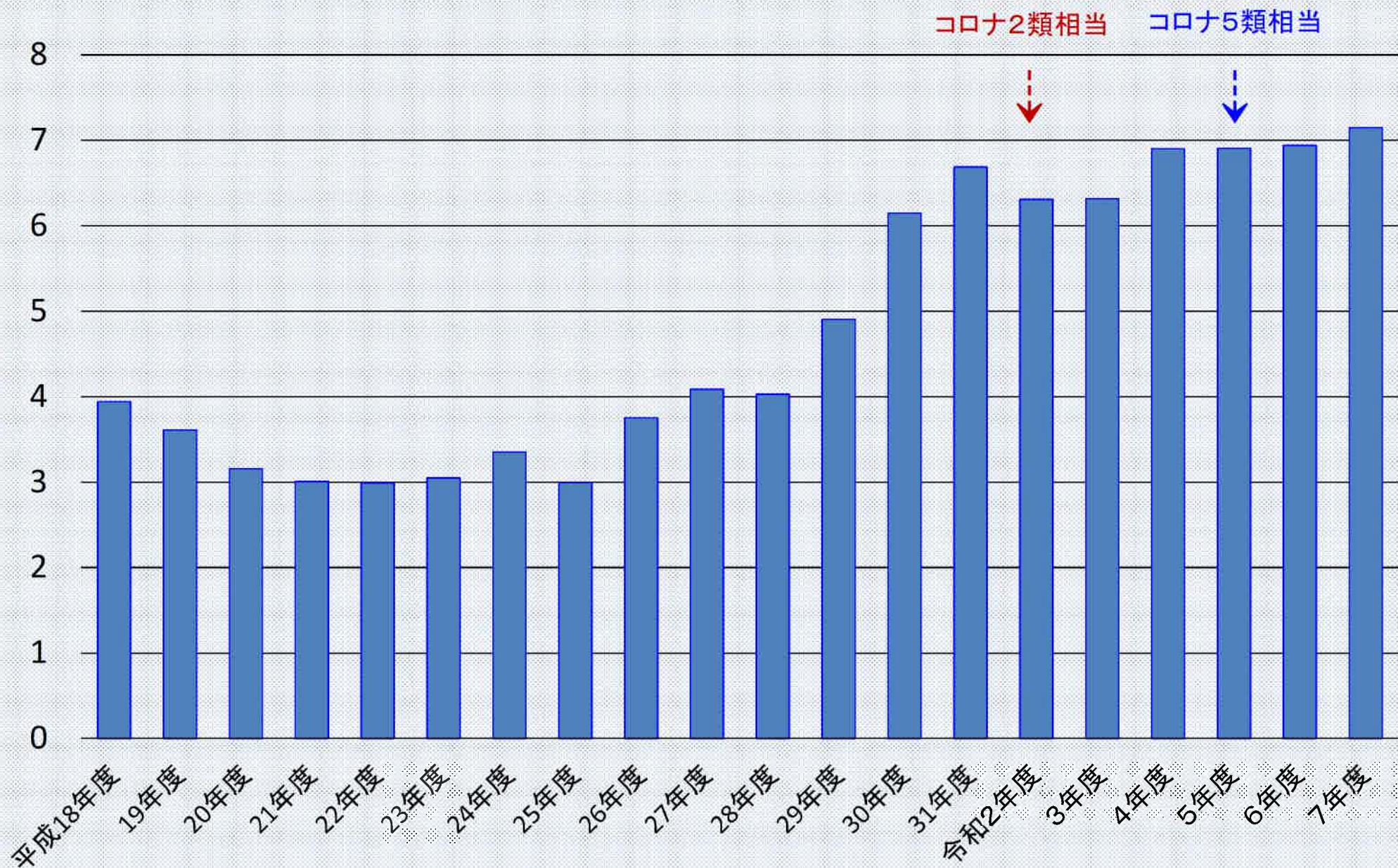
（オレンジの目標値は経営健全化のため 院長が医師に示す 数値目標）



加東市訪問看護ステーションの医業・介護収益の年次推移

(平成18年度～令和7年度)

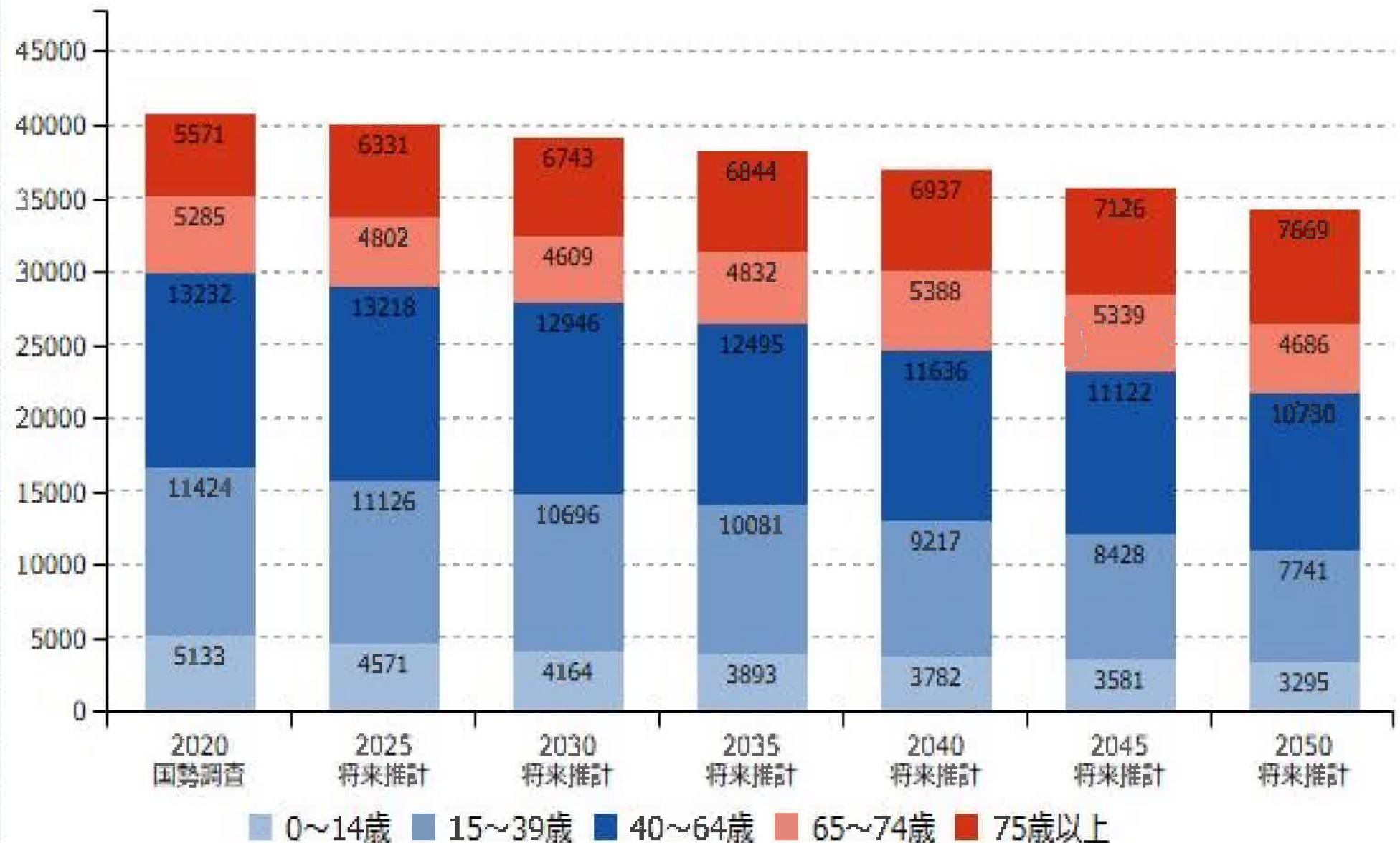
(千万円)



加東市の将来推計人口

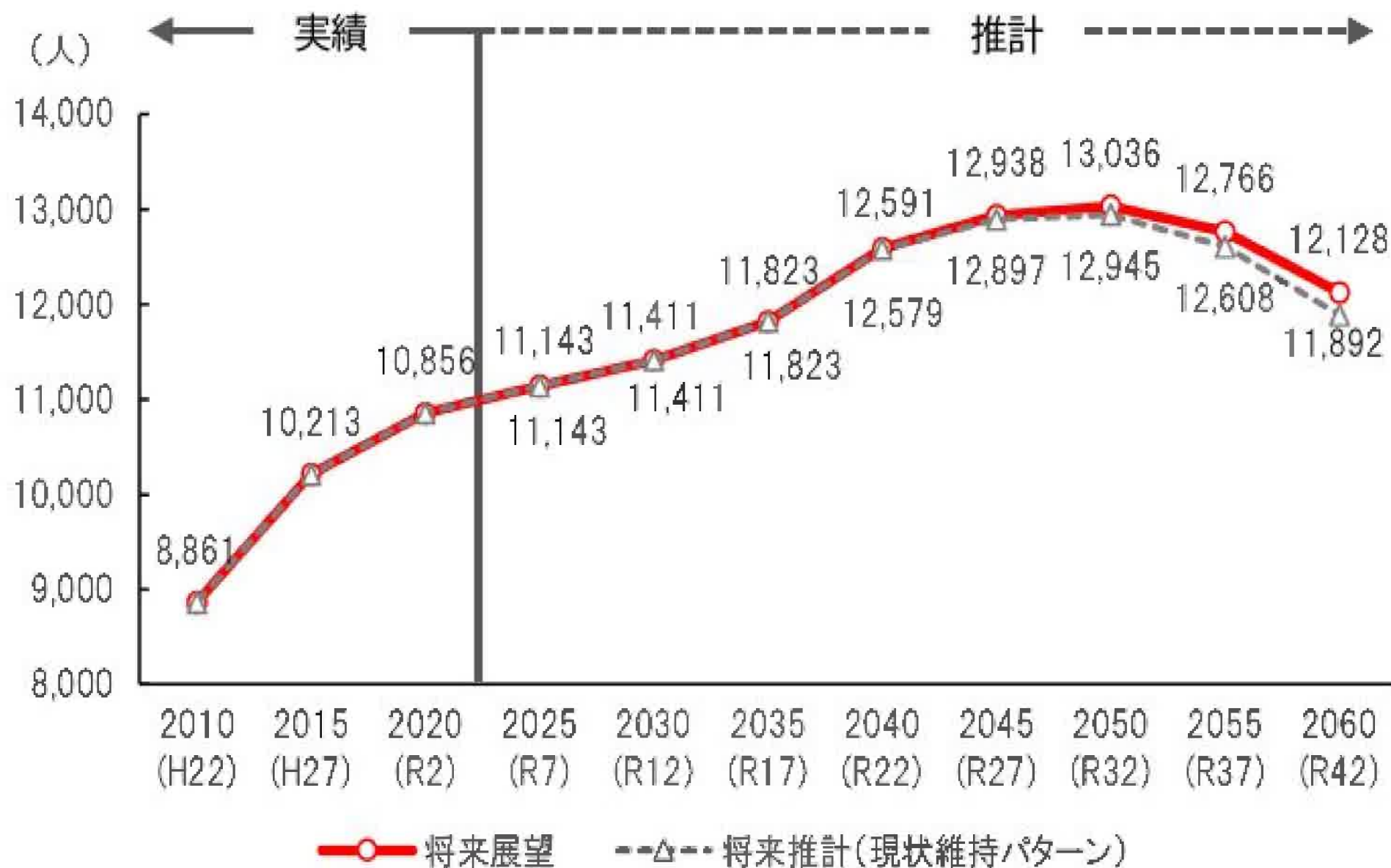
－ 資料: 総務省統計局および国立社会保障・人口問題研究所 －

(人)



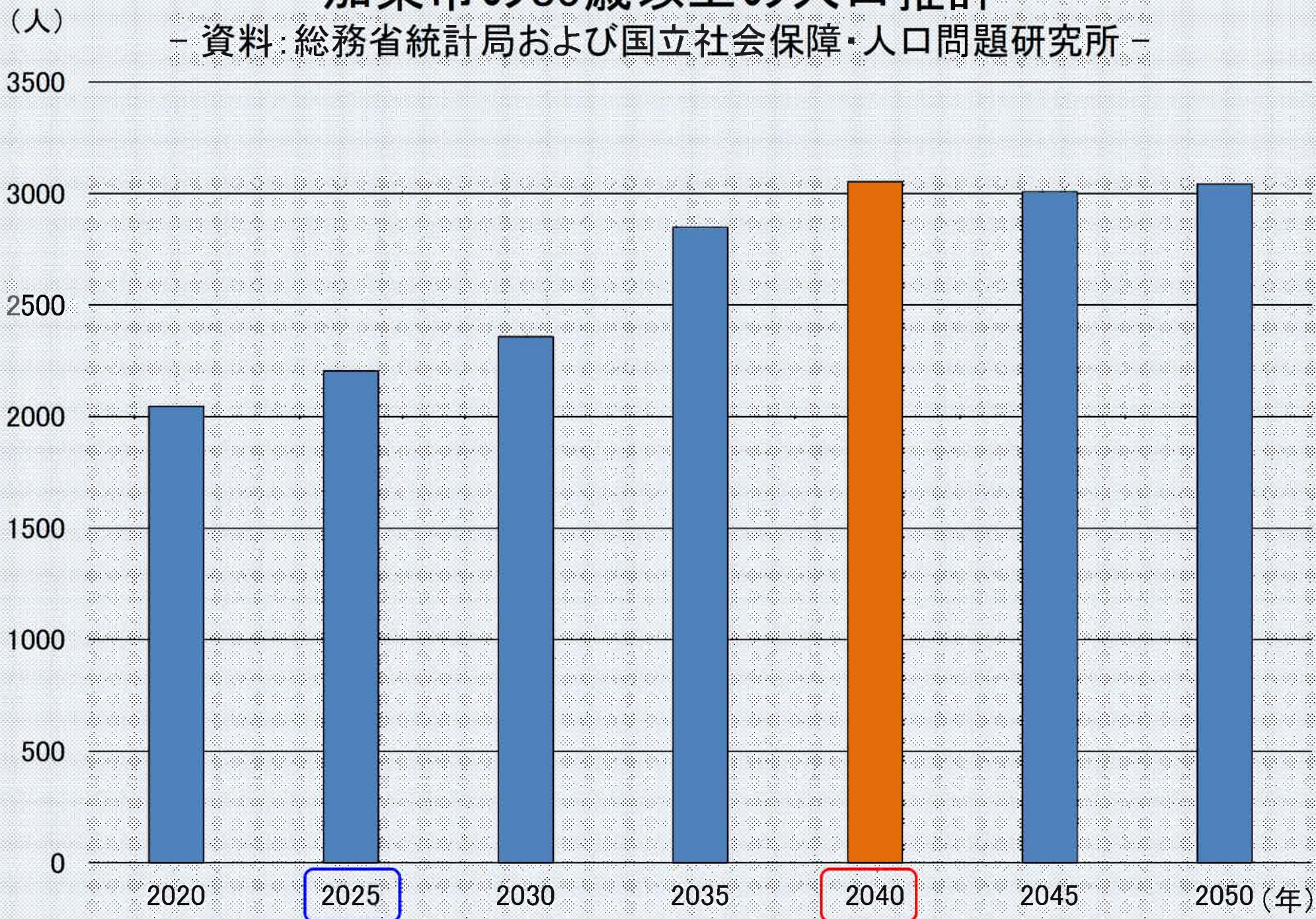
加東市の65歳以上の人口予測

－ 資料：厚生労働省 令和5年(2023)患者調査の概要 －



加東市の85歳以上の人口推計

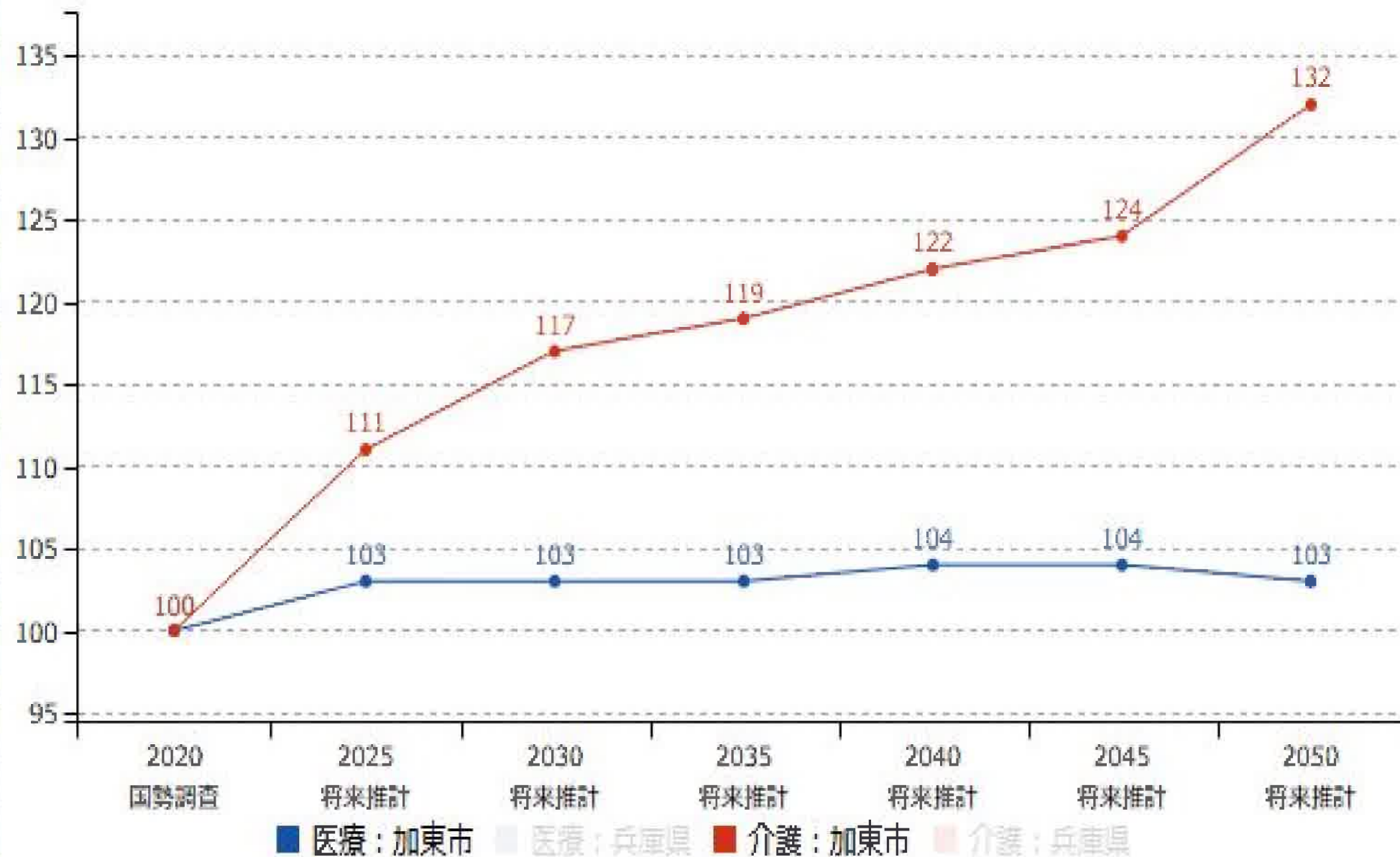
－ 資料：総務省統計局および国立社会保障・人口問題研究所 －



加東市の医療介護需要予測指数(2020年実績=100%)

－ 資料:総務省統計局および国立社会保障・人口問題研究所 －

(%)



前回の会議録から

令和7年度第1回加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会

令和7年11月7日(金)

(委 員)

病気が治っていないのに退院させることはないことで評価されているということだが、売上を考えると、入院が長期化すれば入院基本料がガクッと下がる。

また、病床稼働率も68.3%と低めで、入院単価が35,400円で、これも一般病棟で入院した時の初期加算が取れる間に地域包括ケア病棟に移すとかをすれば、目標額は達成できると思う。

外来単価も1万円を割り込んでいるが、もう少し診療密度を充実させれば上がってくるはずで、139床ベッドがあって外来機能も充実しているので、やり方次第では伸びしろはあると思う。

地域包括ケア病棟

- ・ 急性期の治療を終えた患者が、自宅や介護施設へ戻る前の支援を行うための病棟
- ・ 地域包括ケアシステムを医療面から支える役割を担う
- ・ 近年は、救急患者の受け入れを行う病棟機能が追加

主な機能は以下4つ

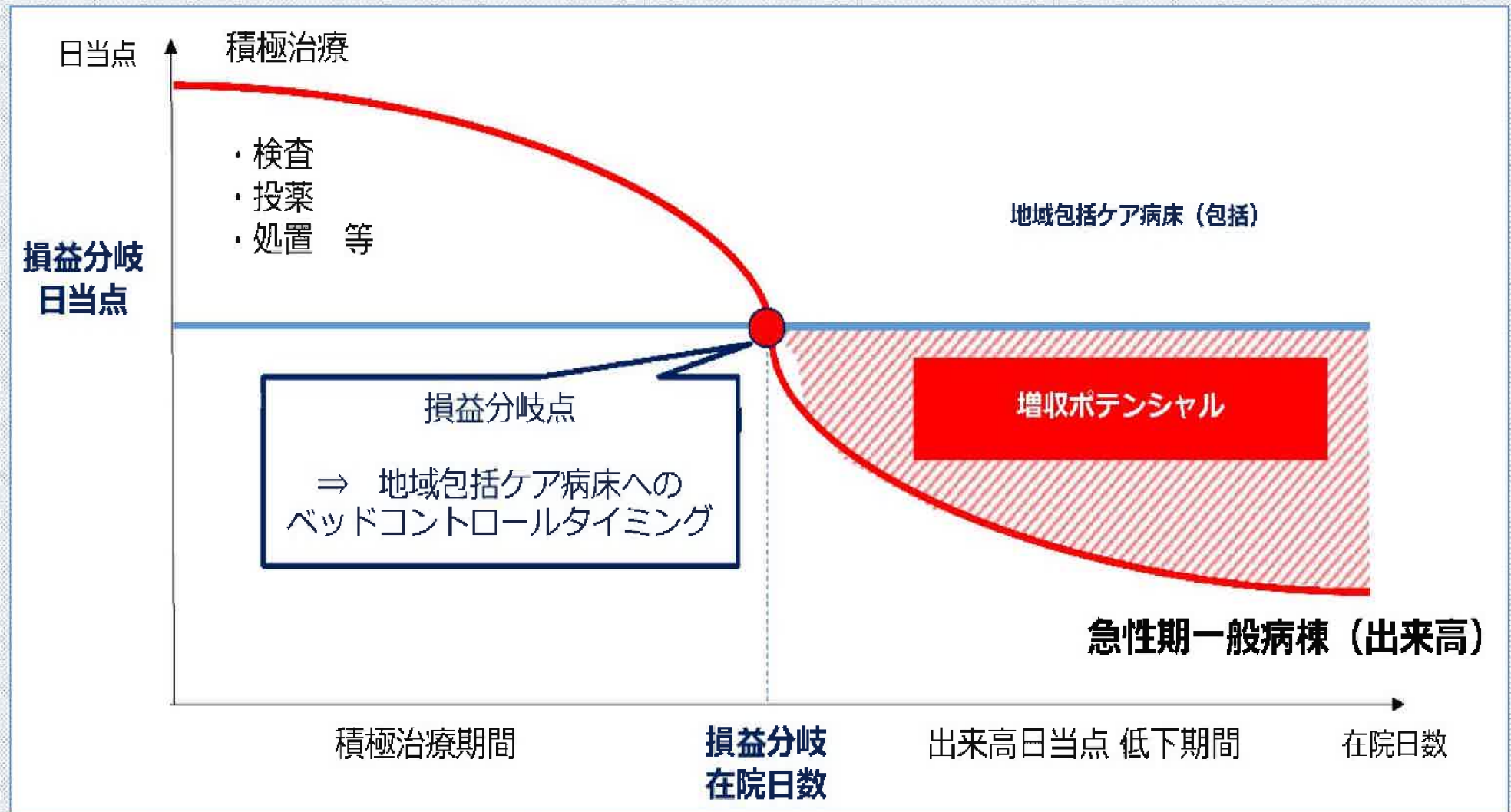
機能	内容
サブアキュート機能	高度な医療設備を必要とせず、在宅や介護施設で療養している方の持病が悪化した場合などの急変患者の受け入れ ＝高年齢者救急に対応する機能
ポストアキュート機能	急性期治療を終えた後、もう少し入院による経過観察やリハビリを必要とする患者の受け入れ ＝当院の急性期病棟からの転棟患者や、他の急性期病院からの転院患者が対象
在宅復帰支援機能	退院後の生活を見据え、リハビリテーション、退院調整、ご家族への指導などを計画的に行い、円滑な在宅・施設復帰を支援
レスパイト機能	常時医療管理が必要な在宅で療養されている方が、介護者の事情や肉体的・精神的な負担により在宅での療養が困難となった場合に、一時的に入院を受け入れ、介護者の負担を軽減

地域包括ケア病棟

当院における「急性期一般入院料」と「地域包括ケア病棟入院料」の比較

項目	急性期一般入院料	地域包括ケア病棟入院料
主な役割	発症直後の急性期治療・手術等	持病悪化時の入院加療 急性期後の回復 在宅復帰支援
対象患者	集中的な治療を要する患者	全身状態の観察、リハビリ、退院 支援を要する患者
入院期間の目安	短期(重症度等に基づき管理)	原則 60日以内
報酬の算定方式	出来高算定	包括算定が中心
施設基準の特性	重症度指標等で変動しやすい	比較的安定的に維持しやすい

収支シミュレーション



転換にあたり人員増は必要とせず、現行の人員で対応できることから、費用増はない。
試算では、増収効果を1月当たり約479万円(通年で約5,748万円)と見込んでいる。

「治す医療」から「治し支える医療」へ

当院は「治し支える医療」を担う。

慢性疾患、高齢者特有の病気、様々な持病のある方を受け入れ、患者および生活者としての視点で治し支える。

「高齢者救急」・「地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」を加東市の中で完結する。

2月10日(火) 16時「第1回 治し支える医療検討会」を開催する。

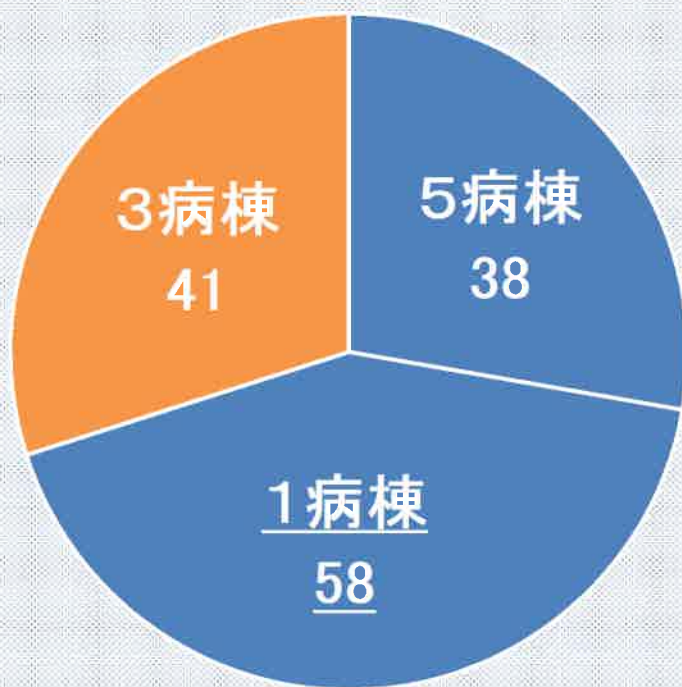
- (1) 地域住民の需要に対応した病棟再編
- (2) ワークライフバランスを考慮した看護配置見直し
- (3) 既得環境を損ねることのない入院受入環境
- (4) 体制変更に伴う収益減抑制

対象は、各部署の代表者または代理出席者が望ましい。

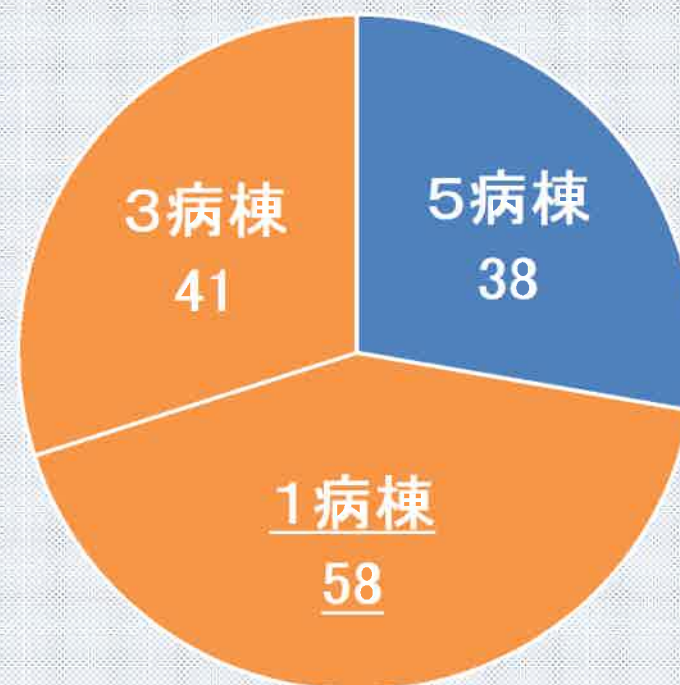
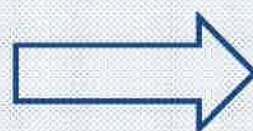
時期	主な取り組み
令和8年2月10日	第1回治し支える医療検討会
令和8年3月17日	第2回治し支える医療検討会
令和8年4月 1日 ~	病棟機能転換のための届け出データ収集開始
令和8年4月21日	第3回治し支える医療検討会
令和8年5月19日	第4回治し支える医療検討会
令和8年6月16日	第5回治し支える医療検討会
令和8年7月 1日 ~	病棟機能転換

病棟機能の一部転換

急性期一般病棟から地域包括ケア病棟へ



急性期一般病棟 38床
地域包括ケア病棟 41床



急性期一般病棟 38床
地域包括ケア病棟 99床

自院の機能特化と地域連携の深化

～持続可能な地域医療体制の確立に向けて～

1. 医療資源の「選択と集約」(自院の変革)

【強みの徹底分析】

限られた医療資源を最大化するため、自院の強みを客観的に評価する

【医療機能の厳選】

すべてのサービスを網羅するのではなく、提供すべき医療機能を絞り込む

【切れ目のない体制】

紹介・逆紹介を強固にし、地域全体で包括的ケアを維持・堅持する

自院の機能特化と地域連携の深化

～持続可能な地域医療体制の確立に向けて～

2. 「治し支える医療」へのパラダイムシフト(時代の要請)

【病床管理からの脱却】

単なる病床数の管理に偏重した、従来の地域医療構想を超越する

【複合ニーズへの対応】

外来・在宅・医療介護連携を含めた地域包括ケアを実現する

【価値観の抜本的転換】

疾病を治療する「治す医療」から、生活に寄り添う「治し支える医療」へ

自院の機能特化と地域連携の深化

～持続可能な地域医療体制の確立に向けて～

3. 住民ニーズとのギャップ解消(社会的使命)

【ミスマッチの是正】

医療者の「やりたいこと」と、住民の「やって欲しいこと」の乖離を埋める

【低付加価値医療の排除】

地域の社会的ニーズに合致しない医療は、社会や患者から見放される

【信頼される市民病院】

住民が本当に必要とする医療を提供し、存在意義を再確立する

自院の機能特化と地域連携の深化

～持続可能な地域医療体制の確立に向けて～

4. 未来を見据えた「能動的経営変革」

【時代を捉える想像力】

人口動態や社会構造の変化を正確に見通す力を研ぎ澄ます

【投資を見極める戦略眼】

限られた経営資源をどこに集中投下すべきか、厳格に見極める

【エネルギーな変革】

地域のニーズを客観的・複眼的に再評価し、能動的な経営変革を行う

加東市民病院の運営方針

「治す医療」から「治し支える医療」へ

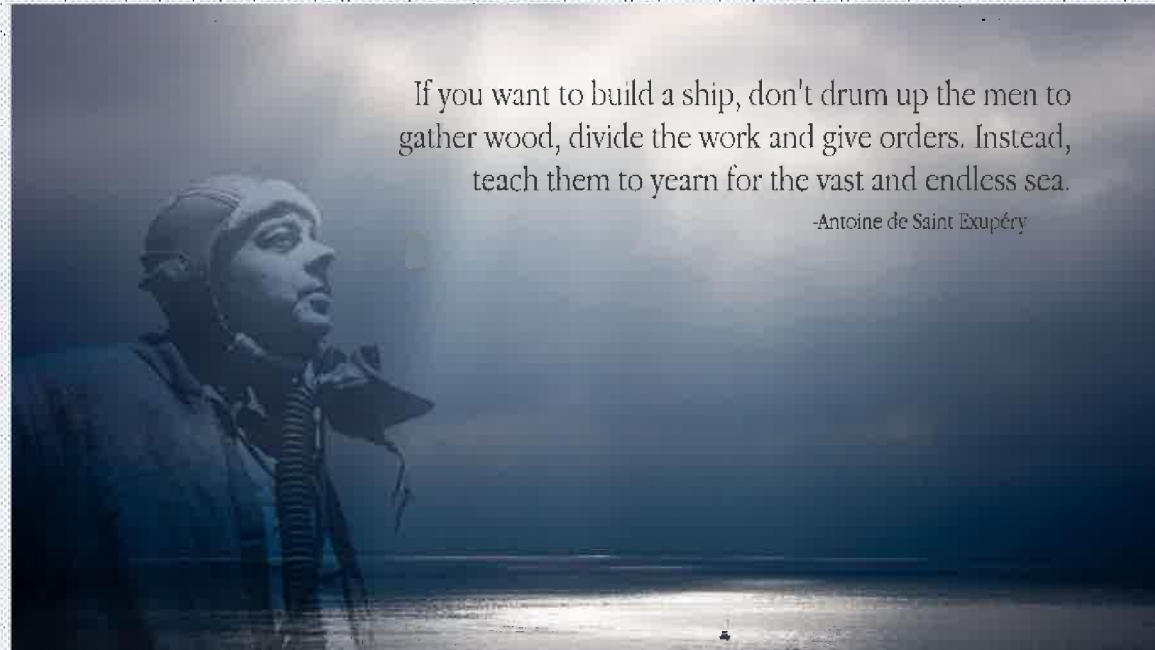
高度救急医療は、近隣の総合病院(北播磨総合医療センター、西脇市立西脇病院、加古川中央市民病院等)に依頼(紹介)し、その後の医療・介護を当院が引き受けます。

通常の診療は民間医療機関医師を最前線にして、患者さんや家族と対話を重ねていただき、**望まれる医療を優先**することで、地域医療を支えています。

民間医療機関医師からの入院依頼へのバックアップ機能を強化していきます。

入院して「**徹底的に治すことに専念する医療**」から「**望まれるやり方で治し生活を支える医療**」にシフトし、**新しい地域医療構想**のメンバーとしての当院の役割を果たしていきます。

『星の王子さま』の著者であるサン＝テグジュペリの言葉



船を造りたいのなら 男たちを集めて
木を切り出させたり 仕事を割り振ったり 命令したりするな
ただ 彼らに 広大で果てしない海への憧れ を説け

私は単に数字を管理するのではなく、『どんな医療を提供したいか』という職員のモチベーションを燃え立たせるリーダーとして、この経営健全化計画に取り組みます。

ご指導のほど

よろしくお願い申し上げます。

加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会 委員一覧

(敬称略)

番号	委員会役職	氏 名	区 分	役 職 等
1	委員長	森田 啓之	識見を有する者	兵庫教育大学大学院 学校教育研究科教授、附属幼稚園長
2	委 員	森下 智行	地域医療従事者	小野市・加東市医師会 副会長
3	委 員	時井 敏彦	市民代表	加東市区長会
4	委 員	壺井 弘次	識見を有する者	加東市監査委員
5	委 員	神田 耕司	識見を有する者	加東市監査委員
6	委 員	夏山 勉	事業部長が必要と認める者	兵庫県介護支援専門員協会加東支部 監事
7	委 員	藤井 和美	一般公募委員	

任期：令和7年6月1日から令和9年5月31日まで

加東市民病院経営健全化基本計画進捗状況

【概況】

市民病院としての使命を果たすべく、2025（令和 7）年度において、各種相談を通じて市民の需要に即した医療サービスの提供に努めました。また、北播磨圏域の医療機関からの患者の受け入れを進めるとともに、地域住民の需要に対応した病棟機能の変更に着手しました。

2025（令和 7）年度の利用状況は、延入院患者数が対前年度対比 3,603 人減の 30,528 人（一日平均 83.6 人、病床稼働率 61.0%）、延外来患者数が対前年度比 3,521 人減の 36,715 人（一日平均 151.7 人）となりました。

【医療機能に係る数値目標】

2025（令和 7）年度は、救急患者受入数及び地域包括ケア病棟在宅復帰率は目標値以上の実績となりましたが、訪問診療及び往診件数、紹介による入院患者数は、目標値を下回る実績となりました。なお、地域包括ケア病棟在宅復帰率は、2027（令和 9）年度の目標値を上回る実績となりました。

【経営指標に係る数値目標】

2027（令和 9）年度末に経常収支比率 100%を目標とする計画としており、2025（令和 7）年度は、98.0%を目標としていましたが、入院・外来患者の減による収益の減及び人事院勧告等を踏まえた給与改定による給与費などの費用増により、前年度比 8.5 ポイント減の 91.8%となりました。

経営に直結する病床稼働率は、2025（令和 7）年度は、全体的に患者が減少した中で、特に新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなどの感染症患者が減少した影響で、結果として、前年度比 7.3 ポイント減の 61.0%となりました。

加東市民病院経営健全化基本計画 ～経営強化プラン～ 目標管理

注) 2023 (令和 5) 年度の目標値欄は、参考として計画作成時点での実績見込値を記載しています。

I 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当院が果たすべき役割に沿って、質の高い医療機能を発揮するとともに、地域の医療機関等との連携の強化を検証する観点から、次のとおり数値目標を設定します。

(1) 医療機能に係るもの

①救急患者受入数

救急告示病院として、救急患者を受け入れます。

救急患者受入数 (人/年)	2023 年度 (令和 5)	2024 年度 (令和 6)	2025 年度 (令和 7)	2026 年度 (令和 8)	2027 年度 (令和 9)
目標値	1,530	1,650	1,750	1,850	2,000
実 績 (月平均実績値)	1,762 (146.8)	2,340 (195.0)	1,841 (153.4)		

②訪問診療及び往診件数

訪問診療及び往診件数は、かかりつけ患者や地域開業医が介入困難な難病などの患者を中心に提供します。

訪問診療及び 往診件数 (件/月)	2023 年度 (令和 5)	2024 年度 (令和 6)	2025 年度 (令和 7)	2026 年度 (令和 8)	2027 年度 (令和 9)
目標値	16.0	17.0	18.0	19.0	20.0
実 績	17.6	16.0	12.5		

(2) 医療の質に係るもの

地域包括ケア病棟在宅復帰率

回復期病床を適切に機能させるために一定以上の在宅復帰率を維持します。

在宅復帰率（％）	2023 年度 （令和 5）	2024 年度 （令和 6）	2025 年度 （令和 7）	2026 年度 （令和 8）	2027 年度 （令和 9）
目標値	81.3	82.0	83.0	84.0	85.0
実 績	82.7	84.0	86.9		

(3) 連携強化に係るもの

紹介による入院患者数

市民病院として地域開業医からの紹介を受け入れる体制を整え、急性期医療やレスパイト入院などを必要に応じて提供します。

紹介入院患者数（人/月）	2023 年度 （令和 5）	2024 年度 （令和 6）	2025 年度 （令和 7）	2026 年度 （令和 8）	2027 年度 （令和 9）
目標値	21.1	23.5	25.5	27.5	30.0
実 績	22.8	25.5	24.7		

Ⅱ 経営指標に係る数値目標

今後、少子高齢化が加速することや受診患者の疾患構成の変化が見込まれることから、医療需要を的確に把握し、良質な医療を継続的に提供していくため、次のとおり数値目標を設定します。

(1) 収支改善に係るもの

収支改善に係るもの		2023 年度 (令和 5)	2024 年度 (令和 6)	2025 年度 (令和 7)	2026 年度 (令和 8)	2027 年度 (令和 9)
経常収支比率 (%)	目標値	87.9	98.0	98.0	98.4	100.0
	実 績	92.0	100.3	91.8		
医業収支比率 (%)	目標値	80.4	89.1	89.0	89.7	91.8
	実 績	84.2	90.6	79.3		
修正医業収支比率 (%)	目標値	72.7	74.6	75.1	76.1	78.4
	実 績	76.3	76.2	65.8		

(2) 収入確保に係るもの

収入確保に係るもの		2023 年度 (令和 5)	2024 年度 (令和 6)	2025 年度 (令和 7)	2026 年度 (令和 8)	2027 年度 (令和 9)
病床稼働率 (%)	目標値	62.0	65.7	69.3	73.0	76.6
	実 績	64.5	68.3	61.0		
入院患者数 (人/日)	目標値	85.0	90.0	95.0	100.0	105.0
	実 績	88.4	93.5	83.6		
入院診療単価 (円)	目標値	35,474	35,857	35,919	35,980	36,042
	実 績	35,358	35,400	34,975		
外来患者数 (人/日)	目標値	154.6	160.0	160.0	160.0	165.0
	実 績	156.3	165.6	151.7		
外来診療単価 (円)	目標値	10,051	10,333	10,439	10,526	10,621
	実 績	10,082	9,722	10,009		

(3) 経費削減に係るもの

経費削減に係るもの		2023 年度 (令和 5)	2024 年度 (令和 6)	2025 年度 (令和 7)	2026 年度 (令和 8)	2027 年度 (令和 9)
給与比率 (%)	目標値	81.6	73.6	73.2	72.0	70.4
	実 績	76.0	71.2	83.7		
委託比率 (%)	目標値	13.3	11.8	11.7	11.5	11.2
	実 績	13.6	12.5	13.8		
材料費率 (%)	目標値	13.9	12.9	13.3	13.6	13.9
	実 績	13.6	12.9	11.7		

(4) 経営の安定性に係るもの

常勤医師数 (人)	2023 年度 (令和 5)	2024 年度 (令和 6)	2025 年度 (令和 7)	2026 年度 (令和 8)	2027 年度 (令和 9)
目標値	12	12	13	13	14
実 績	12	12	13		

2025（令和7）年度 収支

収益的収支

（単位：千円）

項 目	2025年度(R7)			2026年度(R8)
	計画値	決算	差引	目標額
医業収益	2,060,271	1,832,445	▲ 227,826	2,131,396
入院収益	1,245,486	1,067,724	▲ 177,762	1,313,282
外来収益	404,180	367,473	▲ 36,707	405,900
その他医業収益	410,605	397,248	▲ 13,357	412,214
内、一般会計負担金	323,673	313,014	▲ 10,659	323,673
医業費用	2,313,854	2,309,371	▲ 4,483	2,375,050
給与費	1,508,081	1,534,449	26,368	1,533,178
材料費	273,186	214,875	▲ 58,311	290,282
経費	358,293	365,710	7,417	364,593
内、委託料	240,000	252,815	12,815	245,000
減価償却費	166,669	178,135	11,466	180,297
長期前払消費税勘定償却	0	4,329	4,329	0
資産減耗費	3,425	3,488	63	2,500
研究研修費	4,200	8,385	4,185	4,200
医業損益（減価償却費含む）	▲ 253,583	▲ 476,926	▲ 223,343	▲ 243,654
医業損益（減価償却費除く）	▲ 86,914	▲ 298,791	▲ 211,877	▲ 63,357
医業外収益	288,459	353,433	64,974	288,459
内、一般会計補助金	278,294	301,276	22,982	278,294
医業外費用	84,077	71,494	▲ 12,583	83,745
経常損益	▲ 49,201	▲ 194,987	▲ 145,786	▲ 38,940
特別利益	0	1,131	1,131	0
特別損失	2,000	373	▲ 1,627	2,000
純損益	▲ 51,201	▲ 194,229	▲ 143,028	▲ 40,940

経常収支比率	98.0%	91.8%	98.4%
医業収支比率	89.0%	79.3%	89.7%
修正医業収支比率	75.1%	65.8%	76.1%
給与費率	73.2%	83.7%	72.0%
委託比率	11.7%	13.8%	11.5%
材料費比率	13.3%	11.7%	13.6%

資本的収支

（単位：千円）

項 目	2025年度(R7)			2026年度(R8)
	計画値	決算	差引	目標額
資本的収入	184,588	154,541	▲ 30,047	79,826
企業債	102,600	122,500	19,900	13,200
他会計出資金	81,987	32,041	▲ 49,946	66,625
寄附金	1	0	▲ 1	1
固定資産売却代金	0	0	0	0
資本的支出	302,056	337,036	34,980	183,562
建設改良費	202,493	237,473	34,980	110,425
企業債償還金	56,697	56,697	0	30,267
他会計借入金償還金	42,866	42,866	0	42,870
収支差額	▲ 117,468	▲ 182,495	▲ 65,027	▲ 103,736

一般会計からの繰入金

（単位：千円）

項 目	2025年度(R7)			2026年度(R8)
	計画値	決算	差引	目標額
収益的収支	601,967	614,290	12,323	601,967
資本的収支	81,987	32,041	▲ 49,946	66,625
合計	683,954	646,331	▲ 37,623	668,592

2025（令和7）年度 収支（病院事業会計全体）

収益的収支

（単位：千円）

項 目	2024年度(R6) 決算	2025年度(R7) 決算	差引
医業・介護サービス収益	2,273,076	2,101,806	▲ 171,270
入院収益	1,208,231	1,067,724	▲ 140,507
外来収益	391,163	367,473	▲ 23,690
介護老人保健施設収益	200,917	197,793	▲ 3,124
訪問看護収益	68,140	69,563	1,423
その他医業・介護サービス収益	404,625	399,253	▲ 5,372
内、一般会計負担金	317,232	313,014	▲ 4,218
医業・介護サービス費用	2,649,213	2,756,975	107,762
給与費	1,756,426	1,870,793	114,367
材料費	272,442	229,707	▲ 42,735
経費	418,117	427,305	9,188
内、委託料	285,080	287,827	2,747
減価償却費	188,299	211,643	23,344
長期前払消費税勘定償却	0	5,336	5,336
資産減耗費	8,515	3,557	▲ 4,958
研究研修費	5,414	8,634	3,220
医業・介護サービス損益（減価償却費含む）	▲ 376,137	▲ 655,169	▲ 279,032
医業損益・介護サービス（減価償却費除く）	▲ 187,838	▲ 443,526	▲ 255,688
医業・介護サービス外収益	420,474	497,418	76,944
内、一般会計補助金	400,978	440,243	39,265
医業・介護サービス外費用	80,667	79,363	▲ 1,304
経常損益	▲ 36,330	▲ 237,114	▲ 200,784
特別利益	986	1,135	149
特別損失	4,796	383	▲ 4,413
純損益	▲ 40,140	▲ 236,362	▲ 196,222

経常収支比率	98.7%	91.6%	▲ 7.1%
医業収支比率	85.8%	76.2%	▲ 9.6%
修正医業収支比率	73.8%	64.9%	▲ 8.9%
給与費率	77.3%	89.0%	11.7%
委託比率	12.5%	13.7%	1.2%
材料費比率	12.0%	10.9%	▲ 1.1%

資本的収支

項 目	2024年度(R6) 決算	2025年度(R7) 決算	差引
資本的収入	386,071	169,243	▲ 216,828
企業債	261,000	122,500	▲ 138,500
他会計出資金	125,071	46,743	▲ 78,328
寄附金	0	0	0
固定資産売却代金	0	0	0
資本的支出	515,658	367,890	▲ 147,768
建設改良費	392,594	253,625	▲ 138,969
企業債償還金	80,203	71,399	▲ 8,804
他会計借入金償還金	42,861	42,866	5
収支差額	▲ 129,587	▲ 198,647	▲ 69,060

一般会計からの繰入金

項 目	2024年度(R6) 決算	2025年度(R7) 決算	差引
収益的収支	718,210	753,257	35,047
資本的収支	125,071	46,743	▲ 78,328
合計	843,281	800,000	▲ 43,281

※病院事業会計全体：病院事業、介護老人保健施設事業・訪問看護事業の3事業の合計

加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会規程

平成29年4月1日

病院事業管理規程第24号

(設置)

第1条 加東市民病院経営健全化基本計画の実施状況を点検し、及び評価するため、加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 加東市民病院経営健全化基本計画の実施状況の点検及び評価に関すること。
- (2) 前号の点検及び評価のため、必要な調査及び検討を行うこと。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、加東市病院事業部長（以下「事業部長」という。）が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 医師法（昭和23年法律第201号）第16条の4第1項の規定による登録を受けた者で、地域医療に従事するもの
- (3) 市民の代表
- (4) 一般公募による者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、事業部長が必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

4 事業部長は、委員が任期途中で欠けたときは、補欠の委員を委嘱するものとする。

5 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

(意見聴取)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、委員でない者を会議に出席させ、その説明

又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、病院事業部事務局総務課において処理する。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規程は、公布の日から施行する。

(任期の特例)

2 平成29年3月31日に加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会設置要綱を廃止する告示（平成29年加東市告示第48号）による廃止前の加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会設置要綱（平成22年加東市告示第60号。以下「廃止前の告示」という。）の規定により委員であった者については、廃止前の告示により委嘱された期間の内、平成29年4月1日以降の期間については、この規程により委嘱されたものとみなす。

附 則(令和7年3月31日病管規程第2号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年4月1日から施行する。