

令和7年度有明医療センターあり方検討会議事要旨

◇日時：令和7年10月28日（火）14時00分から16時00分まで

◇場所：荒尾市立有明医療センター 1階 講堂

◇出席者：

【検討会委員】・・・4名

伊藤隆康氏（荒尾市医師会会長）、小野友道氏（熊本大学名誉教授）、下條寛二氏（株式会社 近代経営研究所専務取締役）、杉野由紀子氏（九州看護福祉大学教授）
※鴻江圭子氏（介護老人福祉施設 白寿園 施設長）、服部希世子氏（熊本県有明保健所長）、森美智代氏（熊本県立大学名誉教授）は欠席

【荒尾市】・・・10名

石川副市長、橋本総務部長、中山保健福祉部長、田上総務課長、西財政課長、吉田総合政策課長、中川総合政策課長補佐、西山財政係長、諸富副主任、平石副主任

【有明医療センター】・・・10名

大嶋病院事業管理者、山本院長、寺本看護部長、堺診療技術部長、長谷事務部長、井手総務課長、菊本経営企画課長、藤川医事課長、井上経営企画課係長、中島経営企画課参事

以上、出席者計 24名

1 開会

吉田総合政策課課長が開会を宣言した。

2 委嘱状交付

机上交付

3 副市長挨拶

荒尾市立有明医療センターあり方検討会の委員就任をありがたく思う。平成21年度の検討会設置以来、委員による点検評価により経営健全化が進み、累積欠損金は令和3年度に解消され、新病院の開院が実現できた。現在は第三期中期経営計画に基づき経営の効率化を図るとともに、地域医療の中核を担う病院として医療提供体制の充実に努めている。しかしながら、人件費や物価の高騰などを背景に全国的に多くの病院が厳しい経営状況に直面しており、当院も例外ではない。今後は委員の意見を伺いながら、病院経営の一層の安定化と地域医療の向上に取り組んでいきたい。本日は昨年度の取組状況や決算状況、第三期中期経営計画の見直しについて御審議いただく。引き続き御指導と御協力をお願いする。

4 病院事業管理者・院長挨拶

（大嶋病院事業管理者）

医療を取り巻く環境が厳しい状況である。自治体病院協議会の8割が昨年度赤字だった。多くの病院は、増収にもかかわらず人件費、物価の高騰により経費がかさんで、赤字になっている。脳神経内科医、歯科口腔外科の開設、10月からは周産期システムを開始した。次の年には呼吸器内科の常勤医が2名。関節機能再建センターも開設した。来院数などの数値などは良いと思われるが、経営的に厳しい局面である。委員の皆様からの御意見、お知恵を賜りたい。

(山本院長)

グランドオープンを迎えられたのも委員皆様の御助言のおかげである。近年、物価指数が昨年11月と比べて増大している。保険診療については、物価スライドが認められていない。人事院勧告もあり、億単位の人件費増大がどこの病院にも起こっている。今後も地域の急性期病院としての職責を担っていきたい。

5 会長及び副会長の選出

会長 小野友道（熊本大学名誉教授）

副会長 伊藤隆康（荒尾市医師会会長）

6 会長あいさつ

本日は御出席賜り感謝する。平成21年設置の「あり方検討会」以降の経営改善により、約42億円あった累積欠損金は令和3年度に解消され、新病院が開院できた。開院後の患者数も順調と聞いている。しかし医療経営を取り巻く環境は厳しく、多くの病院が赤字に直面しており、有明医療センターも自治体病院としての経営も問われている。委員には第三期中期経営計画に基づく令和6年度の取組を点検いただき、今後の病院づくりへの指導協力を願う。本日は、限られた時間であるが、委員の皆様には活発な議論をお願いする。

7 検討事項

(1) 令和6年度決算及び令和7年度の収支状況について

菊本経営企画課長が資料1～5に基づき説明した。

<総括>

令和6年度の差引収支は、24億2,104万1千円の赤字。(令和5年度に続き、2年連続)

入院患者合計は83,538人で、前年度に比べ11,346人増加。外来患者数合計は、86,868人で、昨年度比7,623人増加。

総収入は前年度比7億308万5千円増加して77億4,048万9千円。医業収益の入院収益は、前年度比6億8,004万8千円増加の46億8,560万8千円。外来収益は前年度比1億5,789万7千円増加の20億6,178万2千円。

<収益的収入について>

- 医業外収益は、新型コロナ病床確保料など補助金の減により対前年度比2億

2,065万8千円減、率にして31.9%減と大幅に減少し、4億7,161万1千円。

- よって、医業収益は14.7%増加したものの、医業外収益、特に新型コロナ補助金の2億7千万円近い大幅な減少により、7億308万5千円の増加にとどまった。

<費用について>

- 総支出は、前年度比18億5,313万5千円増の101億6,153万円。
- 医業費用は、13億5,188万2千円、18.5%の増加。給与費が人事院勧告と職員数の増加。うち給与費は、新病院開院に備えて看護師が11名増加したことにより、前年に比べ、14.3%増加。次いで、材料費は、抗がん剤や希少疾患治療薬等の高額薬品の使用増により薬品費が前年度比22.2%の増加し、診療材料費が患者数増に伴い4.1%増となり、材料費合計で15.1%増加。また、経費については、エネルギー価格高騰のため、燃料費が18.4%増加し、賃借料は、医療用防災カーテン、スマートフォン、テレビ・床頭台等の新病院設備の増加で10.9%増加。また、委託料は、ES事業委託料が前年度半期運用から通期運用となったため4,889万6千円増、検査委託料が4,262万1千円増、人材派遣委託料が3,807万7千円増、給食委託料が2,753万8千円増など、委託料合計で1億9,281万8千円増、24.4%の増加。減価償却費は、新病院の建物等の減価償却が始まったため、5億8,202万1千円、217.8%増となった。
- 医業外費用は、建物建設の消費税約10億円を一括償却したため、9億4,390万6千円、167.8%の増加。

<資本的収入及び支出について>

(資本的支出)

- 建設改良費（主として新病院関連）：8億8,812万7千円
- その他支出：企業債償還金、医学生・看護学生への奨学資金貸付金
- 資本的支出合計：14億9,214万円

(資本的収入)

- 企業債（新病院関連）：8億6,430万円
- その他収入：補助金、奨学資金貸付金返還額
- 資本的収入合計：8億8,414万円

<診療科別患者数調>

- 呼吸器内科は、令和6年4月より常勤医2名が採用となったため、入院受け入れが可能となり、外来、入院共に大きく増加。
- 歯科口腔外科は令和5年10月開設。
- 産婦人科は令和5年10月から周産期システムを開始。令和6年度は通期となり、前年度比で外来、入院共に増加。
- 救急科は昨年度に引き続き、新型コロナ感染症患者の減少により外来、入院共に大きく減少した。

<令和7年度経営状況について>

診療額及び1日平均入院患者数、1日平均外来患者数のすべての項目で前々年度、前年度を上回っている。

診療額の中心となる入院患者数は、5月以外の月で220人を上回っており、平均でも前年度の215名を14人上回る229人となっている。令和7年度8月末時点での差引収支は、2億5,887万2千円の赤字ではあるが、前年同期比で2億1,102万円改善している。

(収入について)

- 8月末時点で、医業収益は、34億7,254万8千円で、前年同期比で4億1,473万7千円、率にして13.6%増加している。

(費用について)

- 医業費用は合計1億8,875万2千円増加の36億6,912万6千円。
- 医業外費用は、消費税が前年度に比べて1,423万6千円増加したため、1,363万6千円増の1億3,834万3千円。
- 総費用は、前年度比1億9,849万7千円増加の38億1,411万7千円。
- 差引収支は、前年度から2億1,102万円改善したものの、2億5,887万2千円の赤字。

(今後の収支予想について)

- 今後も、建物と医療機器の減価償却がこれからも続くため、今期の減価償却費は約8億7千万円で、来期からも年間10億円程度の減価償却費計上を予定。また、人事院勧告、物価高騰による経費増も大きく影響してくる。

(主な意見)

- 全国的に厳しい経営状況で、どこの急性期病院も頑張れば頑張るほど赤字になる状況は、構造的な問題である。一般病床、回復期、地域包括と含めて稼働率が90%を超えている。稼働率も急性期病院としては、限界まで尽力されている。これ以上稼働率を上げると救急を受け入れられなくなる。単独の医療機関でどうにかできる問題ではない。医師会やいろいろな医療団体からも国へ働きかけている。資金繰りが肝心であるため、病院単独ではなく行政を含めた何等か支援が必要と考える。
- 全国の病院の90%以上が赤字で、診療所も7割赤字という状況である。都会の診療所は利益率が高いが、地方の診療所は苦しい状況である。収入も上がっているが支出も上がっている。物価上昇率に診療報酬単価が追い付いていない。有明医療センターは開院したばかりなので、消費税の一括償却や、減価償却など会計上の赤字は仕方ない。キャッシュフローをどうするかが問題であ

る。2、3年ではこの状況は抜け出せないと思う。キャッシュフローを見直すべきである。新しい総理になって、1床当たり400万円程度*の支援金を出すのではという話があるが、出るとしても1月以降だと思う。それまでは資金不足が課題である。

- 公的病院はいわゆる政策医療を受け持っている。本来行政が担うべき医療なので、他の医療センター、病院では、政策医療と一般医療を分けて管理していた。政策医療は行政からの繰出しをお願いし、本来の政策医療の費用分担は自治体がしていた。ある地域の公立病院では、来院している患者数を市町村別でデータ化して、近隣市町村を巻き込んだ協議会を作った。そこに各自治体住民の代表である議員にも参加してもらい、それぞれの自治体に負担してもらったケースはある。

>基本的に公営企業会計は、独立採算ということで、経営努力が必要というのが基本的なスタンスである。構造的な問題については、国の方で考慮していただく必要がある。荒尾市単体では、市も財政状況が非常に厳しいため基準外繰出しは難しい。かつては一時的な繰り入れもしていたが、今は市が大変厳しい状況なので、総務省と連携しながら経営改善を行ってほしいと考えている。(事務局)

- 他の首長からも、自治体はどこも大変厳しく、単独の予算は作れない状態と聞いている。市単独で判断していくのは難しいので、市民の代表である議員に検討委員会に入ってもらって、一緒に病院経営を考えるべき。

* 会議後決定された令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業の支援額は1床当たり19.5万円となった。

- 大牟田市にも玉名市にも公立病院があり、自治体が持つ病院はいずれも赤字である。熊本県の姿勢は積極的でない。周りの自治体病院も全部赤字であるため、それぞれの自治体が支えるしかない。
- どの病院も厳しいということは大学の方にも伝わっている。大学としては人材確保の面で地域病院の連携できる。厳しい状況だが非常に頑張っているらっしゃると思う。
- 給与費が増えているのは、今回に限ったことか。
＞職員給与は人事院勧告に従っている。年々上がっており、今後も上がっていくと思われる。(事務局)
- 以前の人事院勧告は中小企業を基準としていたが、今は大企業を基準としている。
- 歯科口腔外科について、好調な要因は何か。
＞くまもと県北病院にも歯科口腔外科があるが、当院には荒尾市のみならず、県を超えて大牟田市やみやま市からも患者が来ている。より積極的な手術を行っているので、紹介されて来る患者が多いということが理由だと思う。(有明医療センター)
- 医師会と協力している周産期オープンシステムについては素晴らしい取組だと思うが、赤字は年間約 8,000 万円と聞いている。
- 周産期システムの導入については当初から危惧していた。分娩数が十分ないと周産期医療は黒字化しない。熊本県内の出産件数は前年比 10% 減。地域の産婦人科は壊滅的である。この近隣地域

においては以前であれば月 50 人ほどの出産数があったと思うがどんどん減少しているため、今後も黒字化は厳しいと思う。熊本市内から離れている産婦人科は非常に厳しい。八代にある公立病院は産婦人科を止めた。

> 不採算部門であることは、導入当初から十分理解している。以前は、荒尾市で 400 件ほど分娩があった。この周産期システムを開始したころは 300 件ぐらいに減って、現在 200 件程度まで減少している。当院でも以前は 200 件近くあったが、今、無痛分娩が主流になっている。熊本市内には無痛分娩のできる大きな病院があるためそこで多くが出産されている。当院も無痛分娩できるよう麻酔科医の派遣をお願いしているところである。無痛分娩ができるようになれば、分娩数は増えると思う。(有明医療センター)

- 大きな赤字を抱える病院が政策的に有意義だというだけで年間 8,000 万円の赤字をこれから続ける覚悟はあるのか。医師会との話し合いがどうなるかわからないが、経営的に考えて、一度中止して、状況を見直すべきではないか。

> 委託している二人の医師の事もあるため、簡単に中止するとは言えない。(有明医療センター)

- 医師会としてもこの問題は認識している。しかし元に戻すことができるのかといえば難しい。一人の医師のクリニックでは病床を 1 床まで減少させているので、そこでの分娩は難しい。荒尾市から周産期がなくなれば荒尾市の未来にも関わる。しかし、この問題をずっと先延ばししても良くない。有明医療センターとも協力したいが意見は割れている。

- 頑張っしてほしいが、経営がこれだけ厳しい状況である。ある病院では資金調達のため、クラウドファンディングしているという記事も見た。行政からの援助はないか。

> 県から補助金の予算が議決したと聞いている。(有明医療センター)
- 県議会で決定した補助金の予算だが、支出割合は県が調整を行うため、他方に分けられることもありうる。
- 市の方から県の方に働きかけはできないか。

> 県の基金から支出していただけないかということは、市からもお願いしている。県の補正予算は主に県南地域を想定している補助金であると思う。だが荒尾市も条件には合致しているという情報は得ている。(事務局)
- 産婦人科、小児科が充実していないと、若い人が地域から減っていく。周産期医療を維持する重要性は理解できる。しかし、玉名市住民は10%近くが無痛分娩を希望して熊本市内の病院で分娩しているようだ。人口減少で、出産数自体もどんどん減っている。
- この周産期システムの意義を周知する必要がある。10年で8億円もの赤字が出るなら普通は止める。それでも維持をしていくということなら医師会と知恵を出し合っしてほしい。
- 時間がかかると思うが、無痛分娩が実現すればあと50件は分娩数が増えると思う。70件程度の分娩が熊本市の病院へ流れている

のは事実である。大牟田市の産院は 3 件稼働しているが、大牟田でも分娩件数が減っている。

- 社会福祉法人でも、経営者は事業収支ではなく、資金収支を重要視している。経営の生き残りは資金収支管理がカギである。問題は委託費や材料費である。薬品の共同購入で他医療機関など協力できないか。材料費をひとつずつ見直すしかない。医療機関同士で連携しながら、共同購入の企業を作って、連携している地域もある。
- 医師会も、有明医療センターを含めたこの地域で地域連携法人を立ち上げることはできないかと考えている。
- 資金繰りを改善するしかない。自治体病院は原価管理が甘く、交渉力が弱いと思われると思うので、その部分で改善が必要である。
- 地域の医療提供に責任ある病院として、今後も各所との協力をお願いしたい。

(2) 荒尾市立有明医療センター第三期中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について

井上経営企画課経営企画係長が資料 6 に基づき説明した。

<令和 6 年度荒尾市立有明医療センター第三期中期経営計画 評価報告書>
(当院の経営課題について)

- 新型コロナウイルス感染症への対応について、令和 6 年度の日平均入院患者数は 228.9 人となり、新型コロナウイルス感染症流行前に比べ約 2.3 人増加。新病院開院の効果と、呼吸器内科、歯科口腔外科、産婦人科の患者数増加が主な要因と考えられる。

- 材料費対医療収益比率は、24.4%となり前年比0.1%増加。
- 医業収益は前年より9億3,100万円増加したものの、職員数の増加や人事院勧告等による給与費の増加、物価上昇による材料費や委託料等の増加、新病院開院に伴う大幅な費用の増加により、医業収支比率は84.1%となっており、目標達成できなかった。
- 経常収支比率も76.3%となり、目標達成できなかった。

(業務の省力化から省人化へ)

- 音声入力システムや内視鏡AIシステムなどを活用した省人化に取り組み、令和6年度は新たに、DPCデータ出力自動化のRPA化で37時間、がん診療連携拠点病院加算対象抽出のRPA化で18時間、それぞれ作業時間が短縮された。

(役割・機能の最適化と連携強化について)

- 地域医療構想を踏まえた本院の役割について、新病院開院時に、荒尾市、荒尾市医師会、大学、当院が協力し、分娩を当院へ集約する体制構築を行い、令和6年度の分娩件数は、177件となり、分娩件数は一定程度評価できますが、収支面においては、課題を抱えている。
- 感染症指定医療機関として、令和2年度から6年度までで医療機関や施設を39か所訪問し、医師と認定看護師で指導・助言を行っている。
- 令和6年12月には新型コロナウイルス感染症有明地域会議を開催し、情報提供や対応について啓発活動を行なった。
- 機能分化・連携強化について、紹介率79.4%、逆紹介率は124.8%となっており、率では前年度を下回ったが、外来患者数は大きく増加しており、初診患者数は対前年度比29.9%、紹介初診患者数は対前年度比26.7%とそれぞれ増加しており、紹介患者数は大きく増加した。

(担うべき医療機能)

- 外来腫瘍化学療法は1,548件、放射線治療は191件、脳卒中患者数も405名と増加。

(災害医療について)

- 前年度と同じ2チームのDMATチームが所属。また、新病院開院に伴い、新病院の構造や設備を活かしたBCPの運用訓練を実施し、「新病院のインフラを活用した災害対応能力の強化」に取り組んだ。

(地域包括ケアシステムの構築に向けて病院が果たすべき役割・機能)

- 本院の役割である高度急性期、急性期医療の提供及び救急医療の維持及び提供に取り組んでいる。

(医療従事者の安定確保)

- 医師数は、呼吸器内科で、2名の常勤医師の確保ができた。また、脳神経内科医師が2名、外科医師が1名、整形外科医師が1名それぞれ増加したが、小児科医師が1名、麻酔科医師が1名、救急科医師が1名、基幹型臨床研修医が2名それぞれ減少し、全体の医師数としては54名から55名となった。小児科の常勤医師については、令和7年10月に1名採用し、小児医療の充実に取り組んでいる。麻酔科の医師確保が課題である。

(看護師、助産師の確保と定着)

- 看護師は、22名増加し244名から266名となった。離職率については、令和5年度の離職率が全国平均11.3%、熊本県平均10.5%と比較して、当院の離職率は令和5年度が8.35%、令和6年度が8.63%となっており、令和5年度、6年度ともに新卒看護師採用者の離職者はなかった。

(教育・研修制度の充実とスキルアップ支援)

- がん化学療法、糖尿病看護、皮膚排泄ケアの認定看護師3名を増員。次年度の認定看護師制度研修も3名受験予定。1名が急性・重症患者看護の専門看護師を取得した。

(医師の働き方改革への取組)

- 将来を見据えた人材の育成と確保、年次有給休暇の取得促進、男性の育児休暇・休業取得促進を進めた。

(経営の効率化について)

- 救急患者数は、目標は下回っているが対前年度比で297名増加しており、うち入院患者数は目標を大きく上回り、対前年度比でも319名増加。

(各種数値目標)

- 経常収支比率は、目標84.4%に対して76.3%
- 医業収支比率は、目標93.1%に対して84.1%
- 職員給与費対医業収益比率は、目標56.4%に対し63.3%と6.9%増。
- 材料費対医業収益比率は、物価上昇や高額薬剤の使用数が増加により、目標22.6%に対して24.4%となり、目標達成できなかった。
- 病床利用率は、昨年10月の歯科口腔外科の新設や、呼吸器内科の常勤医師採用等、診療の充実に取り組み、前年度比で10.5%増加したが、目標88.9%に対して84.9%目標達成できなかった。
- 平均在院日数は、目標15.0日に対して、13.4日と目標達成できた。

(主な意見)

- 看護師は辞めていないのか。
 > 新規採用した看護師の離職者はいない。新病院になったこともあり、慢性期病院から入職する看護師が増えた。職員のモチベーションも上がっている。(有明医療センター)
- 資料6の22ページに記載のある職員給与対医業収益比率56.4%目標ということだが、職員給与を簡単に減らすべきということではないが、目標が達成されるなら2億円程度削減できると思う。人件費比率が60%を超えると厳しいと思う。

- この人件費比率は高すぎると思う。産休育休取得者が増えて、実働人員確保のために補充をしなければならないという説明だが、55%ぐらいが妥当だと思う。病床稼働率と病床利用率の乖離は何か。

>274床の病床があって、一日あたり15名程度の入退院があるため稼働率と利用率との乖離がある。(有明医療センター)

- 急性期病院として、人件費はやや高めだと思われる。麻酔科の医師がいなくなって、手術件数が少なくなって、収入が伸び悩んだことも要因と思われる。今後、高齢者が増えることが見込まれる中で呼吸器内科の医師が来られて良かったと思う。

- 医師数55名で医業収入が72億円というのは、一人当たりの売り上げとみると良い。これ以上、収入を上げるのは難しい。

- 医師の確保はできているのか。

>呼吸器内科の医師は大学の方から入職した。当院の奨学金の効果が出て、その奨学金を受けた医師が、麻酔科専門医となったので、赴任する予定である。(有明医療センター)

(3) 荒尾市立有明医療センター第三期中期経営計画の見直しについて 菊本経営企画課長が資料6に基づき説明した。

令和4年度に策定した「第三期中期経営計画」(令和4~9年度)は、新病院開院(令和5年10月)及びグラウンドオープン(令和6年12月)という大事業を遂行する過程で、人事院勧告による人件費の増大、急激な物価上昇、長期的な診療報酬の停滞等により外部環境が劇的に変化し、当初の収支計画と実績との間に大幅な乖離

が生じている。令和6年度決算において多くの医療機関が大幅赤字に陥った状況に鑑み、当院においても収支改善に取り組んでいるが、診療報酬の改定が追いつかないため、病院単独での対応には限界がある。日本病院会等の主要医療団体が厚生労働大臣に診療報酬の大幅改定を強く要望しているのは、まさにこのためである。

中期経営計画は、公立病院の経営強化を目的として作成されたものであり、基本的な構成や方針は維持する。ただし、実態に即した収支計画へ改定することを主眼とし、令和4～6年度は計画ではなく実績を記載し、令和7年度以降は新たな収支見通しに基づく数値へ改めた。医療提供体制強化や収入確保の取組としては、新病院開院以降に開設・強化した「歯科口腔外科」「関節機能再建センター」「呼吸器内科」を追加し、今年4月から稼働している病床管理室による平均在院日数の短縮及び病床利用率の向上にも注力している。

今回の改定の中核は診療報酬改定を織り込んだ収支計画の見直しであり、当院は令和8年6月に5%、以後2年毎に3%の診療報酬改定を見込む前提で試算を行った。主要医療団体が要望する診療報酬10%超の改定が実現すれば収支は大幅に改善する見込みであるが、今回の見通しでも費用増が大きく、黒字化は当初計画より1年遅れて令和12年度になると見込まれる。結論として、当院は収入確保と費用削減の両面から経営改善に努め、診療報酬改定の動向を注視しつつ早期黒字化を目指すものである。

(主な意見)

- 新しい政権が維新の会との連立政権となり、維新の会は政策に社会保障費削減を掲げているため、診療報酬等への影響も考えられる。今後の動向を注視する必要がある。
- 点検評価について、新任看護師が退職していないのは、環境が改善されているからだと思う。多くの医師が不足している現状の中、病院外との連携の部分を担っていると聞いている。数字に見えない所かもしれないが、看護師の役割も収益に寄与していると思う。

>もちろん経営は厳しいが新病院で、看護師も経営に参画していると認識して働いている。新病院を盛り立てようとしている姿が見て取れる。(有明医療センター)

- 経営状況が赤字という話や経営に対する危機感は、職員間で意識の共有がされているか。あまりに経営状況を明らかにすると職員のモチベーションが低下が懸念される、どうか。

>3月から病床管理室を設置した。診療科ごとのDPC割合について、各科カンファレンスの時に確認するようにしている。医局の医師も経営に関して意識を持ってきていると思う。周産期システムについて、子どもは宝であるという思いがある。赤字事業であっても続けていきたい。(有明医療センター)

- 他科の収益で不採算部門の赤字を埋めるということで理解した。良い意見が聞けた。

- 離職率が低いのは新病院の存在が認められているからだと思う。採用にかけるよりも離職を防ぐ方にコストをかけた方が効率的である。病院の役割である周辺地域のために役立つ病院にするという幹部の意識が浸透している成果だと感じている。

- 介護職に外国人は雇用しているか。

>近隣病院と比較すると、当院は恵まれていて、採用応募が増えている。昨今の状況とは則さないかもしれないが、働き方改革で働きやすい職場をアピールして、離職を防いでいる。現時点では外国人雇用は考えていない。(有明医療センター)

8 その他

吉田総合政策課長が以下について説明し、異議なく了承された。

- ・委員の皆様からの御意見を踏まえて、点検・評価報告書を作成する。
- ・報告書(案)の取りまとめができ次第、議事録(案)とともに送付する。
御確認していただいたうえで、何かあれば御指摘いただきたい。
- ・その後の修正については、最終的に小野会長及び事務局へ御一任いただき、

報告書とともに、議事録についてもホームページで公表したいと考えている。

9 閉会

吉田総合政策課長が16時00分に荒尾市立有明医療センターあり方検討会の閉会を宣言した。