

企業団議会予算決算審査委員会会議録

日時 令和6年2月20日(火) 午後3時40分～午後4時53分

会議に付した事件

- ・議案第6号 令和6年度君津中央病院企業団病院事業会計予算
(質疑)

出席者

企業団議会委員

草刈慎祐、重城正義、田中幸子、佐藤葉子、下田剣吾、荒井淳一、福原敏夫、
山田重雄、小泉義行、緒方妙子、根本駿輔、花澤一男

企業団執行部

企業長 田中 正、代表監査委員 在原昌秀、監査委員 高橋 隆、病院長 海保 隆
事務局長 竹下宗久、事務局次長 佐伯哲朗、庶務課長 國見規之、人事課長 石井利明、
医事課長 重信正男、管財課長 黒木淳一、財務課長 小柳洋嗣、経営企画課長 相原直樹、
副院長兼患者総合支援センター長 柳澤真司、副院長兼学校長 藤森基次、分院長 北湯口広、
医務局長 北村伸哉、医療技術局長 児玉美香、看護局長 北 清美

(午後3時40分開会)

<委員長>

初めに、出席委員数は12人でございます。

定足数に達しておりますので、これより予算決算審査委員会を開会いたします。

当会議では、委員会付託案件であります議案第6号を議題といたします。

本日の審査日程は、お手元に印刷配付してございます、その順序に従いまして会議を進めてまいりますので、ご了承願います。

日程第1 議案審議

日程第1、議案の審議を行います。

それでは、議案第6号 令和6年度君津中央病院企業団病院事業会計予算を議題といたします。

質疑はございませんか。

重城委員。

<2番 重城正義委員>

冒頭、田中企業長のほうから能登の地震につきまして、DMATの医師であるとか看護師、事務職、これらが応援をされたということで、関係職員に対しましては衷心より深甚なる敬意と感謝を申し上げ

る次第でございます。

早速、質疑に入りますけれども、私も企業会計等は初めてでございまして、今猛勉強とは言いませんけれども、勉強しているところです。とんちんかんな質問でございましたらご指摘をいただければと思います。

初めに、令和6年度の企業団の予算総額は252億2,462万2,000円、これで理解してよろしいでしょうか。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

そのとおりでございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

いろいろな資料を示されて、この総額というものが、私ども一般会計であれば一番初めにぼんと出てくるわけですが、どこに記載があるんですか。ページ20にあると先ほど事務局長からご説明がございましたけれども、このページ20のところの252億何ぼということに理解してよろしいでしょうか。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

おっしゃるとおりでございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

予算書2ページの収入額と支出額において、差異があるように私は感じたんですけれども、本院で1,801千円、分院で200万円の乖離した金額が記載されております。これはなぜでしょうか。お答えください。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

企業団の予算でございますが、純損益で収支均衡を図ってございます。特別利益、それから特別損失等の特別損益につきましては、さらに予備費がございまして、これにつきましては事業収益、事業費用を見積もることにより生じております差異となっているものでございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

それでは、確認しますけれども、総額の差異というものは、支出の特別損益1,500万4,000円、それから予備費500万円となり、収入の特別利益3,000円で帳尻合わせをしているというふうに理解してよろしいでしょうか。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

帳尻合わせという言葉が当たるかどうかはちょっと置くとして、今財務課長のほうから申し上げましたとおり、さっき提出議案説明書の20ページをまず一旦はご覧いただいているかと思います。収支均衡につきましては、病院ですと収益、収益、養成事業収益、3つの収益がございますが、最後、特別利益3,000円というのがございます。それとは別に費用であれば、費用が本院事業、分院事業費用、養成事業費用とあると同時に、その下に特別損失というふうになってございます。

先ほどご指摘があった収益と費用で差が生じているというのは、恐らくこの収益と費用を比べたときのことをご指摘いただいているものと思います。

これも先ほど申し上げましたが、もう一度申し上げますと、企業団の予算につきましてはこの収益と費用で均衡を図ってはならず、この特別利益と特別損失、あるいは予算であればこの予備費の500万円を含めて、全体で収支均衡を図っておりますので、先ほど議員からご指摘がありました252億2,400万円という数字は収入の合計、特別利益と特別損失を合わせた収入の合計と支出の合計でここで均衡を保っているということで、まず説明をさせていただきます。

その上で、今ご指摘いただいた、例えば特別損失とかで合わせているのかということはおっしゃるとおりでございますが、それぞれの中身につきましてちょっと補足をさせていただきたいと存じます。

本院と分院の医業収益の中で保険者に請求する分に関しましては、一旦発生主義の下で保険者に請求をした段階で収益として計上いたしますが、保険者の請求分というのは2か月遅れて、査定減というのが行われる場合がございます。査定減が通知されたときには、それを減額する必要がございますが、毎年2月と3月に請求した分につきましては、年度が替わった4月と5月に通知が入るため、そのときに減額となった分を特別損失の中で過年度損益修正損失というふう処理してございます。

ですから、この特別損失というところの1,500万4,000円、20ページのところで申し上げますが、これは今申し上げました年度またぎの査定減を会計処理するため、本院につきましては1,300万円、分院につきましては200万円で、合計で1,500万円というふうにしております。先ほどもありました予備費も500万円企業団全体で取っておりますので、そういったところから来るものでございます。

それらで収支均衡を図るため、事業収益と事業費用を逆に見込むような形で予算を組んでおります。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

大枠は分かりました。私どもの行政のほうでは、4月、5月が出納整理期間がございます。ところが企業会計については3月31日でびしっと閉めてしまうから、そういうような手法だと思います。はい、ありがとうございました。

予算説明書の2ページの負担金交付金に、科目存置として1,000円が計上されております。各市の負担金、約18億円ぐらいのお金がないんですけれども、なぜもってこの科目存置1,000円があって、収入の負担金の記載がないのでしょうか。お答えください。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

資料ですが、お手元に配付しました冊子のほうでございます。予算明細書の2ページをご覧ください

ますでしょうか。こちらの上から4行目ぐらいでしょうか。項番3の負担金交付金、こちらでございます。構成市からの実際の負担金は、これまでに医業外収益で計上しておりますので、この次の4ページ、5ページの記載のとおりになっているところがございます。4ページ目、上のほうでございます。こちらに構成市負担金が載っているところがございます。

したがって、一般会計からの繰入金には病院独自の成果とは言い難いために、医業外収益へ計上される例が多いのでございまして、医療機関によりましては、例えば救急医療等の政策医療分などを医業収益に加えている例もございます。当企業団につきましては全額を医業外収益に計上しておりますので、制度としてはいずれも可能であるために、科目存置の対象としているところではございます。

以上でございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

今おっしゃられた4ページの負担金が15億円、それから分院のほうも同じく8,000万円、これを足したものが約17億円何ぼということで理解してよろしいのでしょうか。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

金額が大きいので補足させていただきますが、8ページの養成事業のところの負担金交付金、ここでは、構成市負担金2億1,600万円、こちらも合計する対象になります。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

6年度に予定されております負担金でございますけれども、木更津市が約1.35%、1.35%というのは、市の一般会計の予算に対しての1.35%、君津市さんが1.25%、富津市さんが1.61%、袖ヶ浦市さんが1%であります。これが総額17億9,400万円でございますけれども、これを受け入れる企業団側としての考えはいかがでしょうか。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

ただいまの質問でございますが、そもそも君津中央病院企業団は、企業団規約によりまして本院と分院、学校の3事業を4市で共同処理するために設けられた一部事務組合でございます。この中で、この費用の種類につきましては、方法の一つとしまして構成市からの負担金というものがございます。構成市の負担金につきましては、公営企業法第17条の2第1項の規定に基づいてご負担いただいているところでございますが、議員おっしゃるとおり、こちら各種の一般会計予算でよろしいと思うんですが、こちらの1%を占める、超える額というふうになっているというふう理解しております。

こちらについてですが、先ほどの提出議案説明資料の一番最後の資料をご覧くださいと、一番分かりやすいとは思いますが、最後の38、39ページでございます。構成市負担金の資料でございます。38ページに構成市負担金、17億9,400万円、ただいまおっしゃられた額が載っております。そして右側にこの負担金の算出となりました利用者割、人口割がございまして、真ん中の学校運営費のところ、4市の人口が載っております。32万2,362人となっております。非常に大まか

な算出ではございますが、仮に2分の1を掛けまして、1世帯当たりとした場合に、16万1,000世帯というふうに計算でしますと、この17億9,400万円につきましては、1世帯当たり約1万1,000円ぐらいのご負担をいただいているものとして認識しております。

これらにつきましては、企業団が行っている行政のサービスの一部であります病院事業を担うことに対してのご理解といただいているところでございます。

また、この公営企業の経費の負担につきましては、これ以外につきましては企業団の料金収入による独立採算で運営することになっているところから、引き続き4市に対しましては根拠となります費用を明確にして運営していこうとするものでございます。

以上でございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

田中企業長のほうから、冒頭、中医協の関係でお話が若干ございましたけれども、2月15日付の新聞報道によりますと、初診料が30円、再診料が20円をはじめとした入院基本料とも6月から引き上げるといった記事がございました。これを企業団の場合において、どの程度の収入の見込みがあるのか。また入院・外来等の細かい診療報酬が試算できればご提示いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

<委員長>

相原経営企画課長。

<経営企画課長>

それでは、ただいまの重城議員のご質問にお答えいたします。

先日、中医協からそういった診療報酬関係の情報のほうは公表されたところですが、まず、その診療報酬改定による収入の見込みということで、その収入に大きな割合を示す入院料につきましては、その入院料の基盤となりますDPC係数を基に試算しております。このDPC係数というものが患者ごとの診療報酬の積上げに、最後のところでこのDPC係数というものを掛けて増収となるというものになります。令和6年度のDPC係数につきましては、この3月上旬に公表されるということになっております。

今回、この令和6年度の予算につきましては、令和4年度改定率、0.55%のときのDPC係数への影響を基に今回の令和6年度の0.88%の改定率からDPC係数を予測いたしまして、入院収益を試算し、予算編成をしておるところでございます。

また、入院、外来等の細かい診療報酬の試算につきましては先週示されたところですが、その該当項目の拾い上げとその試算については現在進めているところでございます。

分かる範囲の回答になりますが、初診料・再診料ですね、こちら今年度の実績の件数で試算してみますと、年間500万円程度の増収となる見込みということで試算してございます。

以上となります。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

ありがとうございます。途中でまた休みますけれども、前半の最後の質問です。

令和5年度と令和6年度の当初予算で、時間外勤務手当の総額が若干下がっているということで、竹下事務局長のほうからお話がございましたけれども、金額について、5年度と6年度の時間外勤務手当

の金額をまずお答えください。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

時間外手当の総額についてですが、令和5年度が9億5,362万円に対しまして、6年度が8億7,340万円ということで、予算のほうには今のところ計上しております。4月から始まる医師の働き方改革もございまして、医師のほうの時間外手当で5,776万円削減した予算という形になっているところでございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

先般、千葉県のほうでも6月からフレックスタイムとコアタイム、これらを導入するという記事も載っておりました。その辺のところも鑑みまして、企業団としてもいち早くそのような導入も試みてはいかかかということで提案をいたします。ちょっとここで休みます。

<委員長>

ほかに質疑はございませんか。

草刈委員。

<1番 草刈慎祐委員>

重城委員のほうからは数値的な知見に立って質問をしていただいたところでございますが、私は議案第2号の関係も踏まえまして、1つ質問をさせていただきたいと思えます。

給与の総額等ご説明をいただきまして、資料も頂きました。しかしながら、議案第2号では、企業長の歳費を引き下げる期間を延長する条例の一部の改正ということがありました。先般ないし前議会等で企業長の報酬、給与の額面等を拝見をさせていただいている中で、この10%というのが私はいかかなものかというふうにも思っております。総額に対しまして、今回の提案理由が「経営改善の姿勢を示し」というふうになっているんですが、では、これ私今年度から議員に選出をいただいているんですが、これはまずいつからやられているのか。決して、僕はこれがもっと下げろじゃなくて、下げる必要がないんじゃないかということでお伺いをさせていただきます。

これは、いつからこのような10%の削減をしているのか。そしていつまでやるのか。この経営のほうの収支等は、どこら辺までの数値に行ったら、この条例を改善するのかを踏まえてお答えいただけたらと思えます。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

それでは、ただいまの草刈議員の議案第2号に関するご質問ということで、いつからというところでございますと、令和2年から1年ずつ継続して延ばし、6年度も同様に行うということで今回条例改正をさせていただいているところでございます。いつまでというところでございますと、今回の条例改正では1年間期限を延長させていただくというところで、令和7年3月31日までということになっております。

どこまでというところにご質問をいただいたんですが、今後の企業団の経営状況というのをやはり見ていくというところはあると思えますが、企業長の考えもあると思えますけれども、担当課のほうとし

ましては、今年はまだコロナの関連の補助金が昨年度ほどではないと思いますが、入ってくる予定でございませぬ。こういったコロナ関連の補助金収入がない状況で、収支がプラスというようなところが一つの目安になるものではないかと考えているところではございませぬ。

<委員長>

田中企業長。

<企業長>

いろいろ考えはあると思ひますけれども、一つは、私は経営の責任者として何か態度を示そうという、それがもともとの考えですけれども、実はここもう何年も、職員は収支を少しでも良くしようということで、かなり頑張っています。現場は特にいろいろつらい思いをしております。その結果として、私たちの今実際の診療に関する成績、いろいろ判断できると思ひますけれども、医業収支比率というのがございませぬ。医業収益に対して費用をどのくらい使うか。どのくらい効率よく医療をやっているか。

この医業収支比率は、補助金を除いたあれで見ますと、総務省が発表していますけれども、うちはかなりいいほう、千葉県ではトップです。それから全国の大規模の公立病院、あるいは独法で私調べてみましたけれども、かなり上位のほうにおります。すなわちそれだけ医業収支としては、医療の本業はかなりいい成績を収めています。それはとりもなおさず職員一同が頑張ってやっている、その成果だと思っております。

ですから、そういう中で私たちはいまだに頑張ろう、頑張ろう、もっと頑張ろう、もう少しできるかもしれないというふうに職員を鼓舞している、そういう状況です。ですから、そういう中でみんな頑張ってやっている中で、じゃ、私なんかも何ができるかという、少なくともそれぐらいは態度で示さないといけないうじゃないかということで継続をしていたわけです。これは職員に対して、いろいろとトップが講演会をやっていますけれども、そういう中でやはり職員みんなに、私も若干だけでもこういうふうな姿勢を示しているんだよということを言っております。ですから、そこら辺が少しでも、金額の問題ではなくて、そういう態度をみんなが示しているんだ、その一環として私も示しますということを知らしめたいという、そういう思いで続けているわけです。

ですから、この負担金に関してはいろいろと考え方があると思ひますけれども、やはり総務省のあれを見ますと、我々が頂いている負担金というのは本当に少ないんですね。千葉県なんかでも本当に少ないほうです。少ないほうというか一番少ないんですね。ですからそういう中で、我々が今やっているこの医療が本当にこの負担金でやれるんだろうか、どうなんだろう。医業成績は、医業収支は非常にいいのに、経常収支はマイナスになっている。これはやはり大きくいえば、負担金の問題にたどり着くんじゃないのかと、我々は思っておりますけれども、それがどこまでできるのかは職員が一生懸命、それでも頑張ってやっているんですね。ですからそこら辺どこまでが限界なのかが見えていません。

本当はコロナの前に、私が企業長になって、この負担金でどこまでやれるのかを見極めたいというふうに申し上げたんですね。ですけれどもコロナになってしまつて、それがもう完全に見極めができない。でも今ポストコロナでだんだん見えてくると思ひます。ですから、これがどこまで私が給与を減らすのかという、やはり病院のこの規模を保っていくかという、そこら辺の見極めができたところでどうしようかというのを考えるのかなというふうに私は思っています。

以上です。ちょっとお答えになっていないかもしれません。

<委員長>

草刈委員。

<1番 草刈慎祐委員>

田中企業長よりご答弁いただきまして、企業長の経営責任者としての姿勢等をお聞きいたしまして、言われてしまえば何とも言えないんですけども、ただ一方でこういう意見もあるということは、事務局の皆様方にも知っていただきたいというふうに思います。

これでちょっと予算とは離れるんですが、今、企業長のお話の中から、総務省と県のほうの負担金という話が出てまいりました。ぜひ、今の段階でも企業団として要望活動をしていると思いますが、私たち議会議員としても何かしら活動をしていかなきゃいけないというふうに思っておりますので、その辺は議長にもお願いをしていきたいとします。

続けてでもよろしいでしょうか。

説明資料の27ページの分院のほうで2点、お伺いさせていただきたいとします。1点ずつお願いをいたします。

インフルエンザワクチン接種件数の増を見込むということですが、この近年の実績と、どれぐらい増加を見込むのか、そして具体的にどういった対応を取られるのかをお聞かせください。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

予算の中でご指摘のとおり、インフルエンザワクチンの件数ということで申し上げているところですが、大変申し訳ございません、今ちょっと手元の資料の中で件数を示すものがないので、改めて資料を取り寄せて回答をさせていただきます。

<委員長>

草刈委員。

<1番 草刈慎祐委員>

数値的なことは通告をしてありませんので、今用意していただかなくても結構ですけども、どのように、具体的にどういった趣向を持って増加するのかということをお伺いできればと思っております。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

大佐和分院のこのワクチン接種の件数というのは、収益からすると意外と大きな比率を占めております。過去にもワクチン接種の件数を増やすための取組としては、これ申し訳ありません、実際できていないものも含めてなんですけれども、例えば大貫地区に企業がございまして、そういったところに声をかけるとか、そういうような話が出たこともあります。ただ、現在、私が知っている範囲では、それはまだできておらず、最終的にはインフルエンザワクチンに関しては、大佐和分院を利用している方へのアナウンス、あと新たな子宮頸がんのためのワクチン、これ新しい取組なんですけれども、こういったもの、今までやっていないワクチン接種も今検討したりしているところでございます。

まとめて申し上げますと、院内へいらした方へのワクチン接種の促しと、あと今までやっていないワクチン接種の取組の検討なども含めて、このワクチン接種の収益の増を検討しているというところでございます。

<委員長>

草刈委員。

<1番 草刈慎祐委員>

ありがとうございます。今、竹下事務局長さんのほうからお話がありましたが、企業への営業と言っ

たらしいのか、周知ですね、そういったこともやっていただけたらと思います。ただ、一方で近隣にもクリニックだったり、医院の方たち、近隣市で中央病院企業団に協力をいただいている医院もありますので、その割合ですね、行き過ぎても難しいところもあると思うんですけども、ただ、そういったことも言っていられない状況だと思いますので、ぜひ周知をしていただきまして、また富津市だけじゃなくて、と言ったら難しいかもしれませんが、より一層のワクチン接種の件数の増加をお願いしたいと思います。

続けてもう1点。分院のほうでお伺いいたします。

二次救急輪番待機回数の増等ということでございます。これも一緒のことだと思いますけれども、どれぐらい増員、数字のことなので難しいと思いますが、これによってお医者さんの人数の確保とか、二次の場合ですと患者さんが救急車で回されて、場所によっては内科の先生であったり、外科の先生、整形外科の先生が一人とかで診られているということもあると思うんですけども、これをやることによって、その病院の先生を1人、これ、地域のこともあるから言いづらいんですけども、病院の先生を、お医者様を1人確保する料金と、この補助金の率というのが分かればお伺いしたいと思います。

<委員長>

海保病院長。

<病院長>

病院の二次輪番のことですけれども、今二次輪番の空白日が増えてきて困っているんですが、特に外科系輪番の空白日が多くなっていて、元来、分院は内科系輪番に入っていたんですが、分院が内科系輪番のときに外科系輪番が空白だと、うちの救急医が分院に行って外科系輪番をこなしているという状況です。そういうことを月1回ぐらい、今やっている状況です。

<委員長>

草刈委員。

<1番 草刈慎祐委員>

分かりました。ありがとうございます。お医者さんは本院のほうから回してもらっているので、この回数が増えれば経営改善につながるということだと思います。

続けて、ちょっと細かいことで申し訳ありませんが、36ページから37ページのメンタルヘルス・ハラスメント対策コンサルティング事業、これ新規事業なのかということと、一問一答じゃなくて大変恐縮ですが、その中で今現状、どういった病院の中で、市役所等、自治体等、各企業もそうなんですけれども、離職者といいますとどういった理由があるか分からないので、休職者、今現状君津中央病院企業団で勤めている方の休職者、メンタル等、そういった理由が分かるのであれば、どれぐらいの方がいらっしゃるかって、今回新しい190万円を使った事業をするのか。それは一方で厚労省だったり、労働基準監督署の指導によって設置しなければいけないものなのかということをご説明いただけたらと思います。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

企業団説明書36ページの一番下のメンタルヘルス・ハラスメント対策コンサルティングサービス業務の委託というところでのご質問と考えております。

こちらが新規か、継続のものかということでご質問をいただきました。まずそちらにつきましては、今年度の5月から年度の途中で委託を始めたところでございます。

この内容につきましては、今ご質問に、ほかにもありましたけれども、どのぐらいの休職者がいるかというところではいきますと、育児休業、それからメンタル、身体的な疾患ということで、やはり月に50人くらいは常に休業している者がいる状況でございます。その中には今も申しあげましたメンタル不調でお休みになる職員も増加してきているところではございます。こちらは病院だけではなく、様々な事業所さんでも同じような悩みを抱えているところかと思っております。

今回、今年度初めてこのような業務のほうを委託したところの経緯といたしましては、ハラスメント等の相談窓口は内部にももちろん設置しておりました。現在もあります。そちらは私どもの人事課が窓口になっているところではあります。ただ、内部の、私人事課長をしておりますけれども、その窓口だけというところだとなかなか相談をしにくい職員もいるだろう。そういうような考えもございまして、外部の公認心理士、カウンセラー等の資格を持っている方に、まずは無料でメール相談をできるようなサービスを始めたというところがきっかけでございます。中にはその後に、実際にその先生に会っていただいて、面談をしてというようなどころまで現在利用している職員がいるというふうに確認しております。利用者につきましては、5月から始まったんですが、大体月に1人、多いときには2人ぐらいの職員が、その先生にまずメールで相談をする。その後必要があるというふうな判断を、カウンセラーの先生からございましたら、面談のほうまで実施をしているというふうな状況でございます。

<委員長>

草刈委員。

<1番 草刈慎祐委員>

ありがとうございます。おっしゃるとおりに、働く環境を整備しなければいけないと同時に、やっぱり内部設置だとどうしても相談がしづらいということで、第三者、外部に委託をされるということで、大変私も賛同をさせていただきます。ぜひこの50人で、もちろん出産等で欠員の方もいらっしゃるかもしれませんが、それ以外の方にやっぱり相談をしていただける環境ということを周知していただけたらというふうに思います。

以上です。

<委員長>

ほかに質疑はございませんか。

重城委員。

<2番 重城正義委員>

大分長くなって、執行部のほうも大分お疲れの方がいるように見受けられますけれども、私はあと、大綱2点だけお聞きします。

君津中央病院の記念誌第25号、令和4年度版が送られてきて拝読をいたしました。123ページに令和4年夏の研修医マッチング面接で、12名の募集に対して過去最高の54名の応募があったと記載がございました。それでは、令和5年度の募集人員、そして、応募の数について、まずはお答えください。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

ただいまのご質問にお答えいたします。病院誌のほうも読んでいただいて誠にありがとうございます。

マッチング面接は、初期研修医の採用試験のことなんですけれども、今君津中央病院臨床研修プログラムというプログラムでやっているんですが、その定数が14人でございます。5年度につきましては、

14人のうち、県から自治医科大卒の学生の枠を1名設けていましたので、君津中央病院で募集をかけたのは13人、応募者につきましては39人で行ったところです。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

それでは、令和6年度の予定数、これは何人でしょうか。予定数だけで結構です。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

こちらは今申し上げたとおり、プログラムの定数は変わりませんので14人でございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

これに係る予算額、これはお幾らでしょうか。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

初期研修ですけれども、医師免許取得の1年目、2年目の医師が、当院のような臨床研修指定病院というところで研修を行います。その予算額ですが、14人に、大体千葉大学附属病院のプログラムで1年目に君津中央病院で研修を行い、2年目は千葉大に戻るといったようなプログラムがあって、大体4人を受け入れておりますが、それを合わせて1年生が18人、それから2年生は14人がそのまま2年生になりますので、大体32人初期研修医がいますが、その32人の給与・賞与を含めた手当の合計額で、令和6年度予算においては2億2,785万円を計上しているところでございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

途中、中途でお辞めになる方もいらっしゃるかと思いますけれども、その補充というものはしておりますか。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

平成16年にこの医師の臨床研修が必修化されているんですが、それ以降、当院では188名の初期臨床研修医が当院で研修を修了いたしました。その中で途中で退職、プログラムを中止した者は今のところ1名もおりません。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

その記念誌の中に、「各診療科に任せているが、今後は研修管理センターが関わっていく必要がある」という記載がございました。具体的にはどのように行っているのでしょうか。お答えください。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

現在、初期研修、それからその後の専門医の研修を行う、いわゆる専門医、専攻医取得のためのプログラムを扱う部署として、医務局臨床研修センターに研修事務室を設置しています。しかしながら、この研修事務室というのは、私の事務局人事課の研修教育班の職員が兼務で事務を行っているのが現状です。当院の専門研修では3年目以降の専門研修ですけれども、内科と外科、それから救急、小児科、総合診療科、5科が当院独自のプログラムを設けておりますが、研修プログラムの策定、それから更新の手續等は各プログラムの総括責任者である各診療科のドクター、一番上の先生に任せているというのが現状であります。臨床研修センターの関わりを強くすることで、その先生方の負担軽減にもつながりますし、専門研修プログラムには当院以外の連携病院でも研修を実施しないと研修が修了しないことになっております。

他施設の担当の方とも連携を強化するような事務も発生してきておりますし、3年に一度受審する卒業臨床研修評価機構の臨床研修評価においても、臨床研修センターは兼務ではなくて専従で行うことが望ましいというふうにご意見をいただいておりますので、今後はその人員の配置も含めて、専従で事務を行えるようにすることも検討していきたいというふうに考えております。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

皆さん、お疲れでしょうから、最後、大綱最後の質問をさせていただきます。

ドクターヘリのヘリポートから病院救命救急センターへの傷病者の搬送についてはかなり前から問題となっておりました。ヘリポートから救急車に乗せて直接、救命救急センターへ搬送できるような計画もあったかに私は記憶しております。2017年6月より前の病院議会、あるいは協議会だったと私は記憶をしておりますが、増築をしてエレベーターで移動できるようにするはずだったと思います。

そこでお伺いいたします。もし記憶が間違っておりましたら、端的に違いますということでお答えください。まず1点目、ドクターヘリのヘリポートから同病院救命救急センターに傷病者の搬送を、木更津市消防本部が行うことについて、ドクターヘリの運用がなされてから、かなりの年数が経過しておりますが、一刻も早くこの処置が必要なのは、病院で救急車に乗り換えて搬送することはこれまで課題解決をしてこなかったのでしょうか。お答えください。

<委員長>

相原経営企画課長。

<経営企画課長>

ただいまのご質問ですが、まず木更津市の消防本部へ救急搬送をお願いする場合につきまして、当院の災害時等のDMATの出動や、患者の転院搬送で当院の救急車を使用して、車両が当院にない場合にもお願いをしているところでございます。そちらの実績につきましては、令和5年4月から、令和6年1月までで総件数で68件ございます。そのうち木更津市の消防本部にお願いしたのは6件になります。このうちの3件については、この1月の能登半島地震でDMAT出動のためにお願いをさせていただいて、残りの3件につきましては、当院の救急車が転院搬送で使用しているときにお願いをしております。

また、その救急車につきましては医師のほうに乗車しまして、患者に寄り添いながら搬送をしている状況です。当運用の開始からこれまで救急車搬送中に容態が悪化するだとか、事前にその搬送要請をしているため、救急車がヘリ到着までに間に合わないなどという事例はございません。

重城議員おっしゃるとおり、現在、増築棟の計画、ちょっと進んでおりませんが、ただ、今可能な範囲での搬送方法としまして、現行の救急車による搬送方法がベストではないかとは思いますが、ベターであると考えておるところでございます。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

計画があったということは確認ができました。いろんな諸事情で今日までそのまま放置されていたと思いますけれども、早いところその処置をお願いしたいと思います。

その中で、なぜもって病院のロータリーにはコーヒーショップや薬局が先にできてしまった、ドクターヘリの対応が遅くなってしまったのではないかと私は思います。このコーヒーショップや薬局を優先した理由は何でしょうか。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

先ほどの質問も含めてなんですが、議員ご指摘のとおり、本院の増築計画なるものがございまして、その中には増設棟を建てたときには、ヘリポートからその増築棟まで搬送できて、増築棟の中でエレベーターで降りて救急外来までという計画があったのは事実でございます。その計画がなぜ今実現されていないのかにつきましては、外壁の崩落の危険性があるということで、その工事を一旦優先しておりました。それで増築棟の計画、それからそこには実は大佐和分院の建て替え計画というのも一緒にセットされていましたが、それも含めて一旦ペンディングというふうになっておりました。いわゆる病院の収支悪化を理由に、それらの計画を止めていたというところなんです。

そこで今お尋ねの敷地内薬局の件でございますが、本院の増築棟の中で建設をする中で解決したいものというのは、例えば健診センターを造りたいとか、研修施設を造りたいとか、いろいろございました。本院の中でも例えば女性医師のための仮眠室がないとか、研修医がどんどん増える中で研究室がなくなってきている、あるいは会議室がなくなっているというような問題もございました。

そのような中であそこの敷地内薬局というのは、実は建設費用は当院から支出しているものではなくて、業者側の負担で建てたものです。今申し上げたような事情がある中で、そういった話が降って湧いたように出てきたものですから、要は病院から支出することなく一定の病院のための居室が確保できる方法ということで、敷地内薬局の建設に至ったというのが経緯でございます。増築棟と敷地内薬局の建設を比べて、敷地内薬局を優先したのではなく、増築棟自体が費用の問題でペンディングになっていたところに、病院でお金を使わずにそういう建物が造れるというお話があったので、それを有り体に言えばその話に乗ったということにはなりますが、病院の費用を出さずにああいった居室が設けられるということで、その事業を行ったという順番になります。

<委員長>

重城委員。

<2番 重城正義委員>

そうなりますと、底地そのものは病院のものだと思うんですね。今回の収入の中に賃料というのは含まれているのか、いないか。それが1点目。2点目としては、それはお幾らなのか。端的に答えてもらえれば結構です。

<委員長>

相原経営企画課長。

<経営企画課長>

ただいまのご質問ですが、収入というところで言いますと、土地の賃料ということで月額950万円の収入がございます。一方でその建物の2階、3階部分につきましては企業団のほうが借りておりますので、賃借料としまして月額30万円支払いが発生してございます。

あとコーヒーショップ部分につきましては、施設設置の事業所であるアイファーマシーズの管理下の運営となっておりますので、企業団に対する賃料は生じないということになります。

以上でございます。

<委員長>

ほかに質疑はございませんか。

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

先ほど草刈委員が質問されていたことに私も同じ思いでありまして、コロナをしっかりと乗り越えて補助金も受け入れる中で、多くの黒字を今の企業長は出しているわけですから、単純に、漫然とというか下げる必要はないと私も思いますので、それをどう考えるかというのはぜひ議長も含めて判断いただければと、その面は異にするところでございます。

では、質問に入ります。

1点目は、各項目の数字よりも考え方の面で、まずは私たち議員が入っている意味としては、一つは市議会で行われているような経営改革の視点が入ること、そしてもう一つは市民の皆さんに、中央病院、頑張っているんだぞということを伝えていくことが自分がここにいる役割かなというふうな観点から質問をさせていただきます。

1点目なんですが、カーテンのリース料の料金がありますが、これに関しては種類も手法も契約方法も様々でございますが、きちんと縮減をされた視点で一番低く、そして良質なものを手に入れるというような手法を検討しているかどうかというのを、まず、それをお聞かせください。

<委員長>

黒木管財課長。

<管財課長>

ただいまの質問にお答えします。

カーテンリースにつきましては、平成15年7月にこの病院がオープンした際にリースをしたものでございます。その際、リースを20年継続して、今回、来年度に更新するものでございますが、カーテンにつきましてはクリーニング等も含めて、約2か月に1回クリーニングをして、感染あるいは汚れたものを更新するという形でリースの更新をしております。その中で、カーテンにつきましては購入と比較した場合に、病院内で1,200枚ぐらいございますけれども、購入と比べましてリースのほうが600万円ぐらい安くなるということで、リースを決めたものでございます。

<委員長>

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

ぜひ適切に取り組んでいただければと思います。

そして、2点目なんですが、今回建設事業として大きく予定されているのは、LED照明の導入等だと思います。公営企業でありますから、例えば環境省のこうしたレジリエンスのための補助金であると

か、あるいは公営企業に対する脱炭素推進事業債、先ほど草刈委員も指摘したことで、国の補助金をできるだけ限り補助制度を活用していくべきだという視点に立ってお伺いしますが、LED照明の更新に関して、こうした国の補助制度を使う予定があるかどうか、お聞かせ願います。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

ただいまの質問にお答えいたします。今年度に行っておりますLEDの工事自体が、実はこの起債事業であります。この脱炭素事業の計画を前提とした起債事業でございましたので、こちらに充てているものでございます。

<委員長>

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

本院は、地球温暖化対策実行計画も令和5年3月に目標設定をしておりますので、今回のLEDの照明もしっかりと国の補助金を頂いて、それで頂く際に当たっては、草刈委員や議長も協力して、みんなで地球保護活動、陳情活動を手伝いたいと思っていますので、そうした国の補助制度をしっかり取る中で、数値として着実に工事を実行して、地球温暖化対策実行計画の目標を達成していくという、そこまでの道筋をぜひ描いていただきたい。よろしくお願いいたします。

2点目は、今回入っている中にRPAを導入して、デジタル化によって、人が少ない中で医療資源、人的資源を有効に活用しようという新しい取組がございます。どの市もDXの推進計画をつくりまして今取り組んでいるところで、今回しっかり見させていただくと、まだ医療DXに関するきちんとした基本方針というか、大きな計画が定まっていなように感じました。そうした中で、私が何が欠けているかと言いますと、利用者さんですね、患者様が様々なキャッシュレスであったり、今までよりもデジタルの導入で便利になるというような視点の事業が、もしあれば教えていただければと思います。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

今回RPAを出させていただいた、金額は大きくないんですけども、この部分に関しては今まで人力で統計処理を行っていた部分を、プログラムによってまとめ処理を行って、そういった経費の節減をするという目的で、1本目ですので非常に小さな効果ですけども、あとはやってみて、これをいろんなところに適用できるかどうかの一つの試金石として実現しようとしたものです。

今議員ご指摘がありました中で、最終日に強化プランを説明するんですけども、医療DXに対しての部分というのは比較的結構ざっくりとした記述にしております。先ほど診療報酬改定のお話もあつたんですけども、その中では医療DXに対応しているといろいろな加算がきますよというのも提示されておりますが、企業団として一番肝要なのは、今国が示しておりますマイナンバーカードと保険証のリンケージを、これまた国のほうからかなりタスク、ノルマ的な形でどんどん下げられてきますので、まずこれに対して遅滞なく対応するのはまさに優先だというふうに考えています。その結果、病院の利用者にどのようなメリットがあるかというところでは、現実問題としてまだなかなか享受できるものってないのかなというふうにも思っておりますが、ただ、企業団だけで成し得るものではないので、こういったところにまず協力しながらやっていきたいなと思っております。

そのほかですと、業務の軽減の中では、例えばカルテも含めた診療記録の音声認識、音声入力による

対応とか、あるいは外来であれば、問診票のAI問診とか、そういったものがいろいろと医療機関向けには様々なサービスがつけられております。あるいは電話で予約ができれば便利だとかいう話も、もう何年も前から言われているところです。そういったものも検討の対象にはしていきますが、なかなか個人病院と違って電話予約が簡単に済むかという、なかなかちょっと対応しづらいものもありますけれども、現在国が出しているものを優先にまず対応していった、医療機関向けに様々なITメニューがございますので、そういったものも見ながら順次対応できるものを検討していくというような方向性でおります。

<委員長>

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

様々、ほかにおっしゃっていただいた以外の事業でも、院内マップの作成であるとか、個別事業的にこれをやってみようかという形で導入されている経緯がよく分かります。しかしながら、全体としてかなりのスピードで医療DXが進んでおりますので、やはり管財課とか経営企画とか、そこら辺も難しい。デジタルを専門にやる部署をどの市も設置をしまして、院内総合して、市役所全体で取り組んでいくという事例が多いですので、ぜひ医療DXの導入、もう信じられない、数年前から信じられないですが、税金も各種公民館のお金もみんな今キャッシュレスやクレジットカードで払えるようになったということがあります。

ですので、そういった面でも利用者さんが便利になったなというような、例えば東京の私立病院ではクレジットカード後払いサービスということで、先にクレジットカードを登録していただくと、全ての診療を計算し終わった後に、まずそのまま帰っていただいて、後で夕方頃計算が終わった請求が来て、自動的に決済されるという仕組みなんです、会計を待たなくていいという仕組みも導入されている場合が増えていきます。ですので、利用者さんの視点、医療者の視点、そして経営の立場の視点からしっかりとDXを進めていただきたいという趣旨で質問をいたしました。

今できることは限られていると思いますので、ぜひそういったことを取り組んでいただければと思います。

では、具体的に新年度の予想としてお伺いするところなんです、有給の取得率ですね、働く人たちがしっかり残っていただかないといけないということで、給料はやっぱり予算があるので難しいですが、休みということであるとしてしっかり答えられるところがあると思いますので、有給の取得率とその目標について、1点目お伺いします。

2点目は、現場の忙しさということから言いますと、君津中央病院の特徴として准看護師さんの活用がなかなか難しいというような点があると思うんですが、准看護師さんの導入というのはやはり望まないほうがいいのか。望むことで現場が少し改善されるということはないのかというのをお聞かせください。

そして、3点目は、保育園の補助金活用についてご質問しましたので、その検討状況についてお聞かせください。

<委員長>

石井人事課長。

<人事課長>

有給の取得率の目標というところでのご質問をいただきました。大変申し訳ございません。本日もちょっと資料を持ち合わせてございませんので、また後ほどご回答をさせていただきたいと思っております。

それから、准看護師の活用というご質問をいただきました。現在、当院では准看護師の採用については、基本的には行っておりません。場合によっては、例えば外来ですとか、限られた場所で採用というようなことをすることも中にはございますが、基本的には、現在は准看護師の採用ではなくて、正看護師の採用という形で採用を行っているところでございます。

<委員長>

國見庶務課長。

<庶務課長>

保育所の補助金の件でございます。当課のほうで、いろんな認可保育所、認可外保育所というような形態があるということで調べているところでございます。

前回のお話のときに、従業員枠と地域枠があるというようなこともお伺いしましたので、そちらのほうでいろいろ調べたところ、一番近いのは企業主導型保育事業というところが一番近いところでございました。これについて補助金のほうがあるかということ調べてみたんですけども、こちらのほうのつきましては、事業主の基準が雇用保険、事業所の事業主ということで、当院、公的機関で雇用保険を適用事業所に当たらないということで、今のところ調べた限りでは補助金が出るような形態というのが今のところ見つからないというのが現状でございます。

以上です。

<委員長>

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

保育園のほうはまた私のほうでもしっかり調べて提案できるようにしたいと思っておりますので、できる限りの財源で充実した保育と、そして職員の支援をできるようにというふうに考えております。

また、有給についてはぜひ目標をつくっていただいて、目標をつくって少しずつ上げているような市での状況もありますので、本当に人が足りない、大変だということはどこも一緒でございますが、ぜひ目標を立てて、有給取得を促していただければと思います。

准看護師さんについては、ちょっと木更津看護学院のパワハラの問題がありまして、現場で困っている方が結構いらっしゃいます。現実的には一流の中央病院の職場ですので、簡単に働ける場所じゃないよというのは皆さん話しているところでございますが、1点、ひとり親の方であるとか、途中で医療職を目指される方が准看護師を目指すというのは結構ある例でございます。そうした方々が地域にはいらっしゃいます。今までは木更津看護学院があったんですが、それを除くと遠く八幡宿、県内に全くなくて、八幡宿に行くか、山武市の看護学院ももう閉校になったということですので、地域の准看護師養成の仕組みというもの、そしてそういう方が働く仕組みというのが少しなくなっている状況でございますので、また情勢を考えながら、そうした医療職で働いてみたい、そういうような方々、実際今研修のほうは大変受けられていることが多いと思いますので、そういうことにもぜひお考えをいただければと思います。

よろしく申し上げます。

そして、最後は医療内容のことを2点、伺って終わりにいたします。

1点目は、新年度、脳卒中の相談窓口については設置をする予定があるかということについて、お聞かせください。

<委員長>

竹下事務局長。

<事務局長>

議員、大変申し訳ございません。脳卒中の窓口というのをもう少しちょっと教えていただければ。どういったものを指していらっしゃるのか。

<委員長>

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

まさに重城議員と同じように、この病院誌を読み込んで質問をしたところでございますが、人手不足によって、あと1人いれば脳卒中の相談窓口がつかれるんだけれども、現状、それをつくることができなかったというような記述があったので、その状況についてお伺いしようと思いました。

最後の質問、関連して1個質問して終わりますが、医療技術職の先ほどの利用者さんがどう思っているかということに関して、一番大事な数字だと思うんですが、満足度調査なんですが、78%以上満足してほしいという目標のところ、現状60%という指標、そして友人や家族に当病院を使ってみて、紹介したいかどうかというのが50%以上という目標のところ、38%という、2つ満たせなかった指標がございましたので、新年度、この指標について改善をしていく目標、道筋についてお聞かせください。

<委員長>

児玉医療技術局長。

<医療技術局長>

お答えいたします。

患者満足度調査というのは、病院単位での調査になっております。医療技術局のみを対象としたものではないんですけれども、私たちが職場改善ですか、ハラスメント対策をしていく最終的な結果として患者様に選ばれる病院というところで、大きな目標を設定してみました。目標値は患者満足度調査をしている企業が扱っている多くの病院の最高値を目標としております。なので、まだ届いてはいないんですけれども、引き続きハラスメント対策、メンタルヘルス対策、あとは休暇のこともそうですけれども、全職員と面談をして、意見を吸い上げながら対策を取っていきたいと思っております。

<委員長>

小柳財務課長。

<財務課長>

脳卒中の窓口でございますが、実は昨日、脳神経内科の診療科長とお話することがございました。今のお話も恐らくそのことだと思っております。かつて診療科長をしていたドクターが、そういうことを考えていたという話を聞いてはおりますが、現在の体制では今ちょっとそこまでにはできてはいないというふうに、昨日ちょうどそのことについてヒアリングをしたところでございます。

<委員長>

下田委員。

<5番 下田剣吾委員>

長くなりましたが、本病院がさらに発展するようにお祈りして、質問を終わります。

<委員長>

ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

質疑はこれにて終結といたします。

以上で、当審査委員会に付託されました案件の審査は終了いたしました。

これにて予算決算審査委員会を閉会いたします。
ご苦労さまでした。

(午後4時53分閉会)