

令和3年度 第1回 君津中央病院企業団運営委員会 委員から寄せられた意見等について

議題1 令和2年度決算（見込）概要について

◇新型コロナウイルス感染症の影響で全国的に受診控えの傾向があるにもかかわらず、外来化学療法件数は増加しており、外来収益も前年度より増加したとのことで、コロナ禍においても通常時の医療を提供できていることが窺えた。新型コロナウイルス感染症患者も受け入れ、地域にとって重要な役割を果たした結果が決算額に表れていると思われる。

◇補助金を除いた実質収支は大幅な赤字ながらも、コロナ関連の補助金により黒字化しているのは、コロナ診療に積極的に対応した病院に共通に見られる現象であり、コロナで苦勞したことに対する慰勞金と見なして良いと思う。しかしながら、これら補助金はあくまでも一時的なものであり、コロナ禍が終息した後に病院経営をどのように立て直すかは大問題であり、経営手腕が問われるところで今から準備が必要と考える。また、分院の給与費率が91.5%となっているのは、コロナ禍とはいえ異常な事態である。ここまで大きく上振れした原因の分析、更には診療形態や人員配置の抜本的見直しが必要であるが、何か考えはあるか。

【企業団からの回答】

令和2年度の分院の給与費比率が大きく上振れした原因は、元々年齢が高い職員で構成していることから、給与費比率が80%弱で推移していたところに、新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来患者数が減少し、医業収益が大幅な減となったことによるものである。令和3年度上期には徐々に患者数が戻ってきており、給与費比率は87%まで回復している。引き続き医業収益の増に向けた取組を行い、給与費比率の改善に努める。

なお、当企業団では高度急性期・急性期医療を担う本院に多くの若手から中堅の職員を配置し、本院に比べ重症度が低い患者を診療する分院については、年齢が高い職員を配置している。これにより、分院の給与費比率は高くなる傾向にある。給与費比率については、企業団全体での評価を頂ければと考える。

◇コロナ禍で入院患者が減少したのは、仕方がないと考える。新型コロナウイルス感染症に関連する補助金があり、純損益で黒字を達成したことは喜ばしい。

◇今後も新型コロナウイルス感染症患者を受け入れなければならず、予定手術やICUの稼働率を上げることが難しい事態が想定される。医師会も2次救急相当患者の受け入れ等について協議を行い、協力体制を築いていく必要があるものと考えてい

る。

◇新型コロナウイルス感染症の影響により、患者数が大幅に減少し、入院収益や健康相談収益は減収という結果になったが、企業団の使命、各役割を果たすため施策の実現に取り組まれたこと、国・県からの補助金や構成市からの財政支援があったことで、黒字計上となったことは評価できる。

◇令和2年度見込純利益は7億4,200万円（本院8億2,600万円の黒字、分院7,500万円の赤字）となり、これは新型コロナウイルス感染症対応に関する財政支援11億7,900万円及び構成市負担金1億9,000万円があったことが影響していると考ええる。平時の場合を想定した場合、病院経営の改善には引き続き取り組んでいく必要があると考える。

◇資本的収支については、15億8,000万円（計画額24億8,800万円）の資金不足であるが、損益勘定留保資金等により補てんしている。設備投資などについては、そのタイミング等資金の面を留意して対応することを期待する。

議題2 君津中央病院企業団第5次3か年経営計画の令和2年度及び計画期間の達成状況について

I-1 人材の確保

【評価：○】

◇計画値である「病床稼働率85%以上の稼働に必要な実働看護師数615人」に対して、令和3年4月1日時点で658人と大きく超えている点が気になるが、医師の確保や離職率の低減などについては取組の成果が出ている。

◇人材確保については概ね計画どおりであり、担当者の努力に敬意を表する。

◇病理医を始め医師の確保が達成されたのは素晴らしい。

◇医療職の確保が困難な千葉県において、医師・看護師・医療技術職の確保を計画的に実施しており、必要数を確保できていることは評価できる。また、ワーク・ライフ・バランスの取組、職員満足度調査、ストレスチェックを実施することで、職員の働きやすい環境づくりに努められ、定着・確保両面で対応されていることを評価したい。

◇医師の働き方改革への対応のため、医師の確保、医師事務作業補助体制の充実、他職種へのタスクシフト等を検討するとしており、引き続き医師の負担軽減

減及び処遇改善に努めてほしい。

◇勤怠管理システムの導入により医師の時間外勤務の現状を把握できたとのことであるが、その分析結果はどうだったのか。

【企業団からの回答】

医師一人あたりの平均時間外勤務数は約月65時間であったが、一部の医師が月100時間を超えている状況であった。これらは、通常業務での時間外勤務が多い医師や少人数で当直業務を行っている新生児科等の医師である。なお、通常業務での時間外勤務が多い医師については、多数主治医制の導入等で改善を図ることができるが、当院では労働基準監督署の指導により、当直業務を時間外勤務としていることから、少人数で当直業務を行っている診療科の医師については、改善が非常に難しい状況にある。

◇高ストレス者の産業医受診状況はどうなっているのか。

【企業団からの回答】

ストレスチェックについては、対象者1,563人にチェック票を配布し、提出のあった者が1,426人、そのうち高ストレス者は139人おり、産業医との面談を希望し、実施したのは9人であった。

I-2 医療供給体制の充実

【評価：○】

◇患者数減の影響もあるが、概ね目標を達成できている。

◇t-P A血栓溶解及びP C Iの件数が減少しているのは、新型コロナウイルス感染症の影響か。または適応の変化によるものか。

【企業団からの回答】

t-P Aについては、新型コロナウイルス感染症患者の受入れのためにI C Uの病床を制限したことで、一般病棟での対応が可能な血栓回収療法に切り替えたことが、実施件数減の要因である。

P C Iについては、新型コロナウイルス感染症の影響により外出する機会が減ったことが影響しているのか不明であるが、虚血性心疾患の患者数が減となったことが、実施件数減の要因である。

なお、適応の変化による実施件数の変動はない。

◇疾患別リハビリテーション数が計画値には及ばないものの、コロナ禍であっても増加したことは素晴らしい。これによる増収効果はどれくらいか。

【企業団からの回答】

リハビリテーション部門において、職員一人あたりの実施単位数の増に取り組んだことで、総単位数の増につながった。これにより、令和2年度の疾患別リハビリテーションに係る収入は、前年度比で約1,600万円の増収となった。

◇ホットライン応需率が伸び悩んでいる理由と、救急車による入院件数の推移を教えてください。

【企業団からの回答】

ホットラインからの受入要請については、比較的軽症のものが多く、当医療圏で本院が担うべき救急医療体制を維持するためにも、軽症者については可能な限り2次救急医療機関での対応をお願いしている。なお、真に本院での加療が必要な患者については、最大限受け入れに努めている。

[救急搬送からの入院患者数]

H30年度	3,288件
令和元年度	3,476件
令和2年度	3,401件

◇ホットラインを断らない救命救急受入体制の構築をうたいながら、未だに2次救急病院からの依頼を研修医が断る事案が散見される。

【企業団からの回答】

病院長を中心に2次救急病院からの受入要請を断った場合は、その理由の報告を義務化したことで、改善を図った。

◇各種チームケアが目標を達成しているのはとても素晴らしいことである。病院の活性化にもつながるので、引き続き頑張ってください。

◇腎臓内科医を確保できなかったことが透析件数の目標を達成できなかった理由となっているが、計画値との乖離が極めて大きいことから、周辺との競合状況を見ながらの計画値の見直しが必要ではないか。

【企業団からの回答】

第5次3か年経営計画策定当時は、腎臓内科の常勤医を確保し、現行の1日1クールから1日2クールの実施とし、透析実施件数を増やす計画としていたが、常勤医師の確保には至らず、現在も1日1クールの実施に留まっている。なお、今後の目標については、引き続き常勤医師の確保に努め、実施件数の向上を目指すものとする。

◇目標の件数が達成されたかどうかではなく、必要な治療を患者に行えなかったことがなかったかどうかで判断すべきである。

◇新型コロナウイルス感染症の蔓延・長期化等による入院・外来患者数の減により計画値に達していない項目もあるが、全体的には、非常に努力されていると思われる。課題も明確であり、改善が期待できる。

◇君津中央病院は、大規模災害発生時に重要な役割を担う基幹災害拠点病院でありながら、病院へ進入できる道路が国道127号からの1箇所しか無いということは致命的な問題である。災害の発生により127号が通行不可能となった場合、基幹災害拠点病院として機能できるのか。この問題は企業団だけで解決できるものではない。構成市は新たな病院進入路の早急な整備について真剣に向き合うべきである。

◇計画値に達していない項目もあるが、新型コロナウイルスによる影響を考慮すると、実質的には「○」としてもよいと考える。透析件数、人間ドック利用者数については目標値が高かったのではないか。

I-3 地域医療連携の強化

【評価：○】

◇全体的に前年度よりも実績が良くなっており、目標が達成できている。

◇コロナ禍のため地域医療連携には支障が生じているが、オンラインによる連携を進める良い機会でもある。取組状況について教えていただきたい。

【企業団からの回答】

企業団が主催する会議やセミナーの一部については、オンラインでの開催とした。また、他施設開催のWEB会議等についても、WEB会議用の環境を整備し、より多くの職員が参加できるよう対応している。

◇引き続き、地域の医師会との顔の見える関係を構築していただきたい。

◇地域医療連携の推進の自己評価を「△」としているが、紹介率・逆紹介率ともに計画値を達成し、研修会の開催や地域医療機関との連携に関する面会なども実施しており、「○」で良いのではないか。

【企業団からの回答】

本項目については、企業団運営委員会の中で、逆紹介率の計画値が低いとの意見を頂いていることから、計画値を達成することはできたが、今後更に逆紹介率の向上に努める必要があるという観点で、自己評価を「△」とした。なお、第6次経営計画では、計画値を引き上げ、逆紹介率の更なる向上を目指す。

Ⅱ－1 医療安全体制の充実

【評価○】

◇概ね目標を達成できている。

◇医療安全と院内感染防止の研修会へは職員全員の参加が必須である。各研修会の参加率を示し、参加率100%を達成するための対策を示していただきたい。

【企業団からの回答】

研修会参加率を向上させるため、令和2年度からeラーニング形式による研修会に切り替えた。また、研修会動画の配信期間内に全職員の受講状況及び視聴時間を適宜確認し、未受講者の一覧を各部署の長へ配信し、受講を促している。特に医師については、未受講者の一覧を医務局内に掲示するとともに、医療安全部長から未受講者に対し受講するよう働きかけている。

[各研修会参加率]

- ・医療安全研修会を2回以上受講した職員の割合：83%（R2年度）
- ・院内感染防止研修会を2回以上受講した職員の割合：74%（R2年度）

◇インシデントレポート件数の増加については評価できるが、医師からの報告は4%以下と極めて低率であり、改善が見られない。どのような対策を考えているのか。

【企業団からの回答】

医師からの報告件数を増加させるため、医療安全部長が医局会での呼びかけ及び各診療科の長から科員への働きかけを行っている。

◇同一事例に対し複数のレポートが提出されることも重要である。その件数を教えていただきたい。

【企業団からの回答】

令和3年度から同一事例について、複数の報告を提出するよう働きかけている。これにより令和3年4月から9月までのインシデント事例数1,441事例のうち、44事例については、同一事例に対して複数の報告がされた。引き続き同一事例に対する複数報告の増に努める。

◇病院運営にあたって医療安全は全てに優先すべき事項であり、自己評価では全てに「○」が付くべきである。病院長がリーダーシップを発揮されることを期待する。

◇安全研修会の出席率をさらに上げるように頑張っていたきたい。

◇インシデントレポート報告件数が病床数に比して少ない。

【企業団からの回答】

引き続き、各部門にインシデントレポート報告を行うよう働きかけるとともに、報告に関する入力項目を見直し、入力作業を簡略化させることで報告しやすい環境を整備し、件数の増を図っていく。

◇eラーニング形式の研修を導入し、効率的に受講できるよう工夫されているが、医療安全研修会の受講者数が減少していることは残念である。医療安全部による院内ラウンド、5Sチェック等の強化により、医療事故発生防止に努められており、インシデントレポート報告件数が増加していることから、医療安全文化が醸成していると評価できる。また、コロナ禍において、院内感染防止研修や感染制御チームによるラウンドにより感染防止に努められていることを評価したい。

◇eラーニング形式の研修を導入したことは評価したいが、どこまで真面目に受講しているかのチェックシステムが重要であるので検討されたい。

【企業団からの回答】

eラーニング形式による研修会の配信期間内に全職員の受講状況及び視聴時間を適宜確認し、未受講者等の一覧を各部署の長へ配信し、受講を促している。また、研修動画の視聴後に小テストを実施し、個々の理解度を確認している。

Ⅱ-2 施設・設備及び医療機器等の整備

【評価：○】

◇目標を達成できている。

◇施設総合管理計画に基づき、計画的に改修、更新工事を実施している。また、医療機器もキャッシュフローを踏まえた上で計画的に導入されている。

Ⅱ-3 サービスの向上

【評価：○】

◇概ね目標を達成できている。

◇毎年、満足度調査を行っており素晴らしい。また、接遇講習も複数回行っており、評価できる。

◇患者満足度調査及び利用者満足度調査を実施し、高い評価を受けている。今後、総括に記載されているように「不満・やや不満」「悪い・あまり良くない」の原

因を究明し、対応することで患者・利用者の満足度の向上に努められたい。

II-4 第三者機関による評価

【評価：○】

◇目標を達成できている。

III-1 収入の確保

【評価：○】

◇令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響があったため、目標値に達せずとも致し方ない部分があると思われる。

◇コロナ禍で各種の患者数が計画に及ばないのはやむを得ないことだが、令和2年度中の新入院患者数や新外来患者数の月次推移を示していただくと、コロナ禍による影響を明確に示すことができるのではないか。

【企業団からの回答】

[新入院患者数]

	令和元年度	令和2年度	増減
4月	1,242人	964人	△ 278人
5月	1,297人	900人	△ 397人
6月	1,309人	1,057人	△ 252人
7月	1,401人	1,189人	△ 212人
8月	1,295人	1,170人	△ 125人
9月	1,256人	1,154人	△ 102人
10月	1,314人	1,250人	△ 64人
11月	1,219人	1,180人	△ 39人
12月	1,241人	1,161人	△ 80人
1月	1,246人	1,064人	△ 182人
2月	1,150人	998人	△ 152人
3月	1,190人	1,224人	34人
合計	15,160人	13,311人	△ 1,849人

[新外来患者数]

	令和元年度	令和2年度	増減
4月	3,103人	2,735人	△ 368人
5月	3,433人	2,514人	△ 919人
6月	3,469人	3,312人	△ 157人
7月	3,731人	3,307人	△ 424人
8月	3,625人	3,231人	△ 394人

9月	3,103人	3,167人	64人
10月	3,513人	3,269人	△ 244人
11月	3,332人	3,210人	△ 122人
12月	3,354人	3,305人	△ 49人
1月	3,401人	3,083人	△ 318人
2月	3,241人	2,700人	△ 541人
3月	3,348人	3,415人	67人
合計	40,653人	37,248人	△ 3,405人

◇新規患者の獲得には逆紹介の推進が不可欠である。逆紹介率の年次推移を示していただきたい。

【企業団からの回答】

[地域医療支援病院逆紹介率]

平成30年度	61.5%	
令和元年度	62.1%	(平成30年度比 +0.6ポイント)
令和2年度	67.6%	(平成30年度比 +6.1ポイント)

◇コロナ禍にて入院・外来患者数が減少したことは仕方ない。

◇新型コロナウイルス感染症の影響で手術室稼働率が下がったのはやむを得ないことと思われる。今後、収束の見通せない現状において何か考えはあるのか。

【企業団からの回答】

今後も引き続き、可能な限り通常どおりの運用を行い、手術室稼働率の向上に努めていく。但し、新型コロナウイルス感染症拡大の状況により、手術制限を掛けざるを得なくなった場合には、これまでと同様に予定入院手術のうち、緊急性を要しない手術の延期及び一部手術の外来化を行う。なお、手術制限については、感染状況が落ち着き始めた段階から、徐々に緩和していく。

◇入院・外来患者数及び手術件数等の減については、新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと考えられる。

◇新規施設基準及び上位施設基準の取得を計画的に実施されている。また、未収金については、早期介入や法律事務所への早期依頼等により成果を上げていることは評価できる。

◇手術室運用の効率化が思うようにできていないので、一層の努力が望まれる。

Ⅲ—2 支出の削減

【評価：○】

◇概ね目標を達成できている。

◇薬品費は削減されたものの、医業収益の減少により薬品比率が上昇したことはやむを得ないと思われる。計画値との乖離が依然大きく、目標達成に向けた実効性のある対策を示していただきたい。

【企業団からの回答】

薬品費比率を引き下げるため、医業収益向上のための様々な取組に努めるとともに、粘り強い価格交渉の実施や高額な化学療法剤等のバイオシミラー及び後発医薬品への積極的な切り替えに努める。

◇診療材料費、診療材料費率ともに低下したのは大いに評価できる。継続的な努力を期待する。

◇委託費の見直しに継続的に取り組んでいることは大いに評価できる。更なる努力に期待する。

◇これ以上の支出削減は難しいと考える。

◇ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉を実施し、薬品費、診療材料費の削減に繋がっている。引き続き対応を継続することで、計画値の達成につなげていただきたい。

◇薬品費の削減努力は評価できる。薬品費比率が計画値より高いのは、診療内容等の影響があるのではないか。

【企業団からの回答】

高額な医薬品を使用する化学療法等の実施件数が多いことが影響していると考えます。

Ⅲ—3 職員数の適正な管理

【評価：○】

◇計画的に人員を確保できたのであれば目標を達成できている。

◇計画的に人員が補充されている。

◇専門的・高度な医療提供を行うために必要な人員計画の策定を期待する。

IV-1 教育の充実

【評価：○】

◇目標を達成できている。

◇各分野ともにきちんと行われている。

◇医療・看護の質向上を目的に、院内・院外研修を活用し、計画的に人材育成に取り組まれている。更なる専門性の向上に向けた教育・研修の充実を期待している。

IV-2 臨床研修の充実

【評価：○】

◇目標を達成できている。

◇臨床能力評価試験を毎年受験されるなど、臨床研修の充実に努められている。また、専門研修プログラムの運用を開始され、専門医の育成を計画的に実施されていることは評価できる。

IV-3 臨床研究の推進

【評価：○】

◇目標を達成できている。

議題3 君津中央病院敷地内保険調剤薬局整備事業計画について

◇病院側の建設・維持費用が必要なのであれば慎重に検討すべきだと思うが、費用負担が一切無く、加えて医業外収益の増、患者の利便性向上、執務室等のスペース確保に繋がるということであれば理想的な事業だと思われる。

◇千葉大での経験では、薬剤師会からの反発は強いものの患者の利便性は向上するので、計画に賛成する。

◇地域の薬剤師会と協議のうえ、進めるべきと考える。

◇保険調剤薬局やカフェもよいと思うが、現在の会計待ちの状況を拝見すると、相当なスペース並びに人員を配さないと薬局でも混乱が予想されるがいかがか。

【企業団からの回答】

令和3年7月に公募型プロポーザルを実施し、現在、優先交渉権者と薬局での混雑回避等を踏まえた上で、建物の規模及び設備等について調整を行っている。

◇敷地内に保険調剤薬局を誘致することで、患者の利便性の向上となり、医業外収益の確保に繋がる事、執務室の確保、病院利用者・職員のアメニティ確保が同時に達成できることを考えると意義のある事業計画であると考え。他公立病院等の公募事例もあり、多くの利点があることから、積極的に進められることを期待する。

◇基本的には賛成である。利便性も増し、積極的に推進すべきである。

議題4 月次決算について

◇入院・外来収益ともに4月から徐々に増加しており、良い傾向にあると思われる。

◇コロナ禍の収束が見通せない中、予算額に到達しないことはやむを得ないと考え。そのような中で、手術や血管内治療の件数増加は明るい兆しであり、この傾向をしっかりと持続させて今年度後半の持ち直しに期待する。

◇予算額には達していないものの、前年度月次決算額比率では、いずれも100%を上回っている。千葉県内の新型コロナウイルス感染症の新規感染者数が急増しており、医療の逼迫が懸念されている状況であるが、企業団の使命・役割を果たすため、施策の実現に取り組んでいただきたい。

◇前年度と比較し、大幅に改善されている。コロナ禍にあって病院経営は厳しい状況にあることは理解できるが、赤字状態である。

議題5 その他（君津中央病院企業団第6次3か年経営計画（暫定計画）の見直しについて）

【意見等】

I-1 収入の確保

◇新規患者数の増加には逆紹介の推進が必須であり、逆紹介率も重視すべきと考え。

◇手術室稼働率の向上には、十年一日のごとく「麻酔医の確保」を掲げるのではなく、確実な集客の見込める「売り」となる手術が必要であり、戦略を立てるべきである。

◇各種治療件数が前年並みで計画されているが、これでは収入増は見込めない。経営が改善されるのか疑問である。

【企業団からの回答】

本計画における各種治療件数の計画値については、当医療圏において本院

が担うべき医療の指標として設定している。当然のことながら、これらを含めた上での増収に向けての取組を行っていく。なお、具体的な増収策として、現在取り組んでいるDPC入院期間の最適化による延入院患者数の増、病院にとって一番収益性の高い手術部門の効率化による手術件数及び手術室稼働率の向上、ICUの病床稼働率の向上並びに緩和ケア病棟の運用の見直しによる入院患者数の増に取り組む。

◇医師の働き方改革が進行するなかで、計画の達成は可能か。

◇計画達成のために医師増員が必要であれば人件費増は避けられず、医師確保ができなければ計画達成が困難になると想定される。その辺りのリスクをどのように織り込んでいるのか。

【企業団からの回答】

医師の働き方改革に対応するためには、人件費の増は避けられないことから、各診療科の必要な医師数を十分に精査し、人件費を抑え込むとともに、人件費増を上回る収入を確保するための施策を現在検討している。

◇手術室の稼働を上げて単価の高い手術数を増やす。地域連携室機能を強化して退院促進し、DPC入院期間Ⅱ以内の退院を更に増やす。病床稼働率が上がらなければ、病床を休床して患者を集約する。

◇収支状況を改善させるためには、患者数の増加は不可欠であるが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、既に患者数が減少しており、病床稼働率も70%台であること等を考えると達成困難な状況であると思われる。これは補助金等を見込んだ計画なのか。

【企業団からの回答】

今後の新型コロナウイルス感染症の見通しや補助金の動向については不透明であることから、第6次経営計画ではこれらの影響を除いた計画とする。

◇令和3年度の延入院患者数（本院）の計画値を191,625人としているが、令和2年度実績は173,787人である。計画値はこれでよいのか。

【企業団からの回答】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症対応のための専用病床を確保し、これに係る応援体制として一般病棟の看護師を配置したことで、休止病床が発生し、入院制限等をせざるを得ない状況となり、延入院患者数が大きく減少した。

なお、今後の新型コロナウイルス感染症の見通しは不透明であることから、第6次経営計画ではこれらの影響を除いた計画とする。

◇令和3年度の延外来患者数（本院）の計画値を284,350人としているが、令和2年度実績は262,715人である。計画値はこれでよいのか。

【企業団からの回答】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で延外来患者数が大きく減少した。今後の新型コロナウイルス感染症の見通しは不透明であることから、第6次経営計画ではこれらの影響を除いた計画とする。

◇病床稼働率の計画値を一般病床で90%以上としているが、計画値はこれでよいのか。

【企業団からの回答】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で病床稼働率が低かったが、今後の新型コロナウイルス感染症の見通しは不透明であることから、第6次経営計画ではこれらの影響を除いた計画とする。

◇手術室稼働率の計画値を65～70%以上としているが、令和2年度実績は61.8%であった。計画値はこれでよいのか。

【企業団からの回答】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で手術制限を行ったことで、手術室稼働率は61.8%であったが、ここ数年実施している手術室運用の効率化への取組により、令和2年10月以降は概ね65%を超える結果となった。第6次経営計画では、この結果を基に計画値を設定する。

I-2 支出の削減

◇後発医薬品比率については、「数量ベースで90%以上」はもはや一般常識であり、目標とはなり得ない。金額ベースでの目標設定の考えはあるか。

【企業団からの回答】

ご指摘のとおりであると認識している。今後は数量ベースでの目標設定に加え、金額ベースでの目標を設定し、これを指標として薬品費の削減に努める。

◇委託料比率については、元年実績は6.6%、令和2年実績は6.5%だが、本計画の計画値は7.1%以下となっている。業務の外注化を増やす予定があるのかを含め、その理由をお示しいただきたい。

【企業団からの回答】

委託料比率については、令和3年10月から医事課外来班の業務を外注委託したこと及び賃金の引き上げによる委託料の上昇から、前経営計画の計画値から上方修正したものである。

◇引き続きベンチマークを使用して毎年価格交渉を実施されたい。

I—3 病院機能の検討

◇不採算事業の見直しは喫緊の課題と考える。どのような事項から見直しを進める予定か。

【企業団からの回答】

非常に難しいことであるが、結核専用病床のモデル病床化と同時に減床させることについて、県と協議を開始した。なお、その他の不採算事業については、構成4市及び関係機関と今後の方向性について協議していく。

◇不採算事業について、構成4市と企業団の担うべきあり方について検討されることは良いと思う。

◇高齢化等により、医療環境が変わり、疾病構造も変化してくることが見込まれ、病院機能の検討は長期的にも重要と思われる。慎重な対応を期待する。

◇構成市、関係機関とともに、不採算事業の在り方の検討は、重要であるため、具体的な検討を早期に行うことが必要と考える。

II—1 良質な医療の提供

◇人材確保について、必要人数を確保することはもちろん大切だが、増員しすぎないことも重要であると思われる。給与費は固定費となり、経営を圧迫する要因となるため、適切な人員配置を考慮し、慎重に検討することが必要と考える。

◇各種治療件数が前年並みで計画されているが、これでは収入は増加せず、経営が改善されるのか疑問である。

◇医師の働き方改革が進行するなかで、計画の達成は可能か。(山本修一委員)

◇計画達成のために医師増員が必要であれば人件費増は避けられず、医師確保ができなければ計画達成が困難になると想定される。その辺りのリスクをどのように織り込んでいるのか。

【企業団からの回答】 〈再掲〉

医師の働き方改革に対応するためには、人件費の増は避けられないことから、各診療科の必要な医師数を十分に精査し、人件費を抑え込むとともに、人件費増を上回る収入を確保するための施策を現在検討している。

◇掲げられた計画値の妥当性が不明である。件数が少なくても君津木更津地区の

市民に十分に行き渡っているのであれば問題はないと考える。

◇良質な医療の提供には、安定的な収益が必須であろうことは疑う余地がない。しかしながら、貴院のような特定機能病院は、不採算部門であっても他院では不可能な設備を維持せねばならないジレンマがあると思われる。そのような環境の中でできることは、良質な人材育成に尽きると考える。貴院の看護学校卒業生はどのくらい採用されているのか。離職（退職）率があまりにも多く、採用を絞っているという話を聞いたが、それだけ退職が多いということは、新卒看護師が働く環境が十分ではないのか。または、入学してきた生徒の質が悪いのか。原因は様々であると思うが、人材育成をうたうならば、若い世代を教育していくことが必須である。ひいては、人件費の抑制にもつながると思われる。

◇24時間体制での高度な救急医療の提供の評価項目に、救急車応需率は追加できるか？

【企業団からの回答】

ホットラインからの受入要請については、今後も真に本院での加療が必要な患者については最大限対応していく。しかしながら、当医療圏では比較的軽い症状での受入要請が多く、本院が担うべき医療を維持するためにも、軽症者については2次救急医療機関での対応をお願いしているところである。このような状況から、ホットラインの応需率のみでの本施策の評価は不可と考える。

◇24時間体制での周産期医療の提供 他施設からの新生児の積極的な受け入れが「実施」となっているが、数値で目標値を入れることは可能か。

【企業団からの回答】

構成4市内の産院からの受入依頼については、最大限受け入れている。また、他医療圏からの依頼についても可能な限り受け入れている。なお、計画値については、ここ数年の実績を基に設定することとする。

II-2 医療の質の向上

◇患者満足度の経年的な問題点の拾い上げとフォローアップをするべきである。

◇看護師教育の充実で各種研修の実施、院外研修への参加、認定看護師等の育成とあるが、数値目標を設定することは可能か。

【企業団からの回答】

認定看護師の育成については、計画値を設定することとする。また、看護師教育に係る院内研修の実施回数及び参加人数については、人員数等により

変動があることから、計画値は設定せず、毎年度の達成状況報告時に成果として報告することとする。

Ⅱ－3 安全な医療の提供

◇医師からのインシデントレポートの提出と、同一事例への複数報告は医療安全文化の醸成に極めて重要と考える。評価項目に追加することを検討していただきたい。

【企業団からの回答】

医師からの報告件数を増やすため、医療安全部長による医局会での呼びかけ及び各診療科の長から科員への働きかけを行っている。また、同一事例の複数報告については、行動計画の「取組内容」欄に追記することとする。

◇安全な医療を提供するためにも、職員が報告しやすい環境づくりに取り組むとあるが、具体的にはどのようなことを考えているのか。また、報告しやすくなったかはインシデントレポート報告件数で評価されるのか。

【企業団からの回答】

今後は、各部門にインシデントレポート報告を行うよう働きかけるとともに、インシデントレポートやヒヤリハットの入力項目を見直し、入力作業を簡略化させることで報告件数の増を図っていく。

また、現在インシデントレポートが報告された際には、医療安全管理者が全ての事例に対しコメントを付してフィードバックしており、これらを集計したものを各部署のリスクマネージャーに配信し、情報を共有している。なお、報告しやすい環境づくりの成果については、報告件数はもとより、現場への意見聴取を行い、これらの結果を基に評価することとする。

Ⅱ－4 災害時等における医療体制の充実

◇災害時の君津中央病院への導線が1本しかないことを大変懸念している。2年前の台風被害時に君津中央病院へ行こうにも渋滞で全く動かず、バイクで行った記憶がある。行政に継続的に掛け合っておられると思うが、進展が見られないようで残念である。

◇以前から課題となっている新たな病院進入道路の整備については、構成4市の協力のもと、整備が進められることを期待している。

Ⅱ－6 分院の整備

◇計画どおり構成4市や関係機関と方針を十分に検討していくことが必要と思われる。

◇分院は我々医師会にとっても、2次救急病院として大変重要な役割を果たしているものであり、地域医療構想で再検証の結果、救急を受けられないなど絶対にあってはならないことと考えている。医師会としては、再検証には断固反対の姿勢を示そうと考えている。

◇分院の役割・機能について、本院の後方機能、在宅医療、1次・2次救急の受け入れ機能等も含めて、十分検討していただきたい。

Ⅲ-1 勤務環境の整備

◇医師の働き方改革への対応の取組として「時間外労働の削減」があるが、他職種へのタスクシフトが進められることで他職種の時間外の増が考えられるので、時間外労働の削減は全職種に適応されることを望む。

[投資額について]

◇記載されているとおり、経営状況が厳しい中では必要最低限の設備投資にならざるを得ないと思われる。医療機器やシステム等を導入・更新することは職員の方々のモチベーションアップにも繋がるため、経営改善が必要不可欠であることを強いメッセージとして院内へ発信していくことが必要である。

◇投資額については、必要な投資は、経営状況に係わらず、先送りすることなく、適時に行うことが必要と考える。

[財務計画について]

◇致し方ない部分もあるかと思うが、医業収益に対する職員給与費比率の高さが気になる。新型コロナの影響で医業収益が大幅に減少する状況はもうしばらく続くと思われるため、計画の数字を推測するのは難しいが、今のうちから新型コロナ収束後に向けて、改めて現状を見直すことが必要かと思われる。

◇第5次3か年経営計画の計画期間中の資本的収入における他会計負担金（構成市からの負担金）は、令和元年度の7,100万円のみであり、内部留保資金も年々減少している。次期計画では、当該年度の予算編成時に改めて構成市と協議を行い確定するという前提だが、資本的収入への負担金は計上されていない。一方では、計画2年目の令和4年度以降の資本的収支不足額の補てん財源確保が困難という理由から、次期計画が暫定計画となっているが、企業団の努力だけで補てん財源を確保することは困難であり、資本的収支における構成市からの繰出は不可欠であると考え。資本的収支における繰出について、中長期的な視点に立って、企業団と構成市で協議されたい。

◇資本的収支計画によると、資本的収支の資金不足額が恒常的となっており、損益勘定留保資金の取り崩しが気になる。

◇設備投資のタイミング等、難しい課題がある。

[その他]

◇新型コロナ感染拡大の将来見通しの困難な状況下では計画はなかなか難しいと思うが、3か年計画での数値目標が変わらない設定になっているのが気になる。コロナ収束後に再検討されると良いのではないか。君津中央病院は県下でも高度な急性期医療を担いながら、災害対策や今回の感染症拡大時にも積極的に使命を果たしているのが見られる。今後、これらの使命を果たしていくために必要な構成市負担金について十分協議して、余裕ある医療供給体制を築いていただきたい。

◇我々医師会員にとっても君津中央病院は最も重要かつ、最後の拠り所として存在する地域医療支援病院である。君津中央病院が安定的に円滑に経営していただけることが、医師会員が安心して日常診療を行えることにつながっているため、大変でしょうが、今後とも努力を重ねて共に当地区の地域医療を支えてまいりましょう。

◇緊急事態宣言が出されているコロナ禍において第6次3か年経営計画を策定することは非常に厳しいものがあると思う。しかし、コロナが終息した後に、2025年、2040年を見据えて君津中央病院企業団がどのような役割を担っていくのかを検討する良い機会であるとも思う。君津地区において高度医療を提供する貴院の役割は非常に重要であり、地域住民の期待も大きいものと思うので、経営の安定化を目指して更に発展されることを期待する。

◇構成市からの負担金について、収益勘定（収益的収入）については、総務省の通知による負担をお願いしているとのことだが、資本勘定（資本的収入）についての負担はどのように決められるのか。

【企業団からの回答】

構成市からの負担金については、毎年度の「負担金会議」の際に、総務省より通知される「地方公営企業繰出金について」に基づく繰り出し基準の額を示している。しかし、その総額は34億円を超える額※1となるため、構成市からは対応不可能な額として見做されているのが正直なところである。

そのため、企業団は、ここ数年は「地方公営企業繰出金については、地方財政計画において公営企業繰出金が計上されており、一般会計が地方公営企業繰出金の基本的な考え方に沿って公営企業会計に繰出しを行ったときは、その一

部について地方交付税等において考慮する」との考えを根拠に、構成市ごとの交付税額を試算し、この額を収益的収支予算（以下、「3条予算」という）充当分の要望額とし、資本的収支予算（以下、「4条予算」という）充当分については、毎年度の施設修繕・更新費用のうちの4条予算相当分を要求額としている。以上の考えにより、令和3年度予算における構成市負担金の要望額は、以下の合計額である19億円とした。

- ・収益的収支（3条）負担金 17億円
令和2年度分交付税試算による：（基準財政需要額+措置推定額）/2
- ・資本的収支（4条）負担金 2億円
令和3年度施設設備修繕更新4条分予定額

対して構成市側は、基準財政需要額に補正係数を加味（多くは割り落としとなる）した、より低い額が構成市側の提示額とされ、結果として令和3年度予算における構成市負担金の額は総額で16億3,000万円となり、4条予算に充当することが困難であったため、全額を3条予算分として、本院13億7,600万円、分院4,800万円 看護学校2億600万円として繰り入れることとした。

※1 令和元年度決算に基づく繰り出し基準額内訳

収益的収支（3条）予算分	本院	19億2,220万円
	分院	9,260万円
	合計	20億1,480万円
資本的収支（4条）予算分	本院	13億8,030万円
	分院	2,060万円
	合計	14億90万円