

## 令和3年度 第2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4年度君津中央病院企業団病院事業会計予算（案）について

◇（3条収支）収益面では、医業収益の増加や敷地内薬局の賃借料収入により、3条負担金を前年度比で2.8億円減額している点については、病院独自の収入確保策を推進している結果であり評価する。

◇（3条収支）費用面では、委託業務の推進等により給与費の削減に取り組んでいる状況が伺える。ただ、入院患者数の増を見込んでいる一方で、材料費のうち診療材料費が約1億8,000万円の減となっている点は少し気になった。

#### 【企業団からの回答】

入院患者数は、診療材料の消費量が少ない緩和ケア病棟での患者数の増を主に見込んでいます。また、材料費については、新型コロナウイルス感染拡大の影響もありますが、高額な抗腫瘍用薬の消費量が年々増加している一方で、血管造影等を使用する高額な診療材料の消費量が減少している状況を踏まえ、前年度当初予算比で薬品費は約2億4,000万円の増、診療材料費は約1億8,000万円の減を計上しました。

◇資金不足を解消するための方策として、4条負担金を設けられたことについては評価するが、結果として3条・4条合わせた負担金合計額は増加しており、引き続き経営改善の取組が必要と考える。

◇令和3年度に見込まれる数億規模の黒字は、令和4年度予算にどのように反映されるのか病院としての方針が立っていれば教えていただきたい。

#### 【企業団からの回答】

令和3年度決算で見込まれる利益については、将来的に資本的収支における補てん財源が不足する状況に鑑み、令和4年9月議会で減債積立金への積立による利益処分を上程し、今後の企業債償還金の財源とする予定です。

◇緩和ケア常勤医師を確保できたことは、とても素晴らしいことだと思う。これにより平均入院患者数を12人から16人にするとのことだが、緩和ケア病棟の病床数及び平均稼働率の目標を教えていただきたい。

#### 【企業団からの回答】

緩和ケア病棟の病床数は20床です。病床稼働率については、80%以上を目標とします。

◇緩和ケア病棟に夜間看護助手を配置するとのことだが、看護師が7対1で配置され、2名以上の夜勤体制であるところに、更に看護助手を配置する必要性を説明していただきたい。緩和ケアの入院単価は決して高くないため、なるべく人件費を抑制すべきと考えるがいかがか。

**【企業団からの回答】**

昨年10月に緩和医療科の常勤医師を1人確保し、12月からは更にもう1人確保できたことで2人体制となり、以前より診療体制を強化することができました。しかしながら、看護師については人員不足により、夜間は緩和ケア病棟の最低配置人数である2人体制しか組めない状況にあります。また、緩和ケア病棟の入院患者は状態の悪い患者が大半であり、看護師2人で16人以上の患者を診ることはかなり厳しいものがあります。この状況に対し、夜間看護助手を配置し看護師の負担軽減をさせることで、病床稼働率80%以上を目指していきます。なお、緩和ケアの入院単価は決して高くはありませんが、投資する医療資源が少ないことから収益性は高いものと考えます。

◇給与費と委託費は本来シーソーのような関係にあるべきである。給与費が100万円減額となるも、委託料が8,000万円以上の大幅増額となっている点について、経営者としての考えを聞かせていただきたい。

**【企業団からの回答】**

委託料については、令和3年10月から開始した外来医事業務委託に加え、令和4年度からの夜間看護助手派遣、夜間休日救急外来事務業務委託並びに高精度放射線治療システムの保守業務委託なども含まれており、本院の委託料全体で約8,200万円の大幅な増額となっています。なお、外来医事業務委託については、医事業務の効率化を図るとともに、限られた職員定数の中で慢性的に不足している事務職員を有効的に配置することを目的としています。

◇分院の給与費の信じられない高さについて前回質問し、改善傾向にあるとの回答をいただいたが、その後の推移と次年度目標を達成するための具体的方策について教えていただきたい。

**【企業団からの回答】**

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ます。これにより、分院の給与費比率は高くなる傾向にあることから、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思います。なお、分院の給与費比率の推移については、以下の表のとおりとなっています。今後も医業収益の増に向けて、救急患者の受入れ、本院や地域の施設等からの患者の受入れなどに取り組み、給与費比率の改善に努めていきます。

分院給与費比率（医業収益比）推移 （単位：円）

|       | 医業収益        | 給与費         | 給与費比率<br>(医業収益比) |
|-------|-------------|-------------|------------------|
| R2 年度 | 570,041,079 | 521,265,665 | 91.5%            |
| R3.4  | 49,022,383  | 43,826,964  | 89.4%            |
| R3.5  | 46,965,622  | 42,769,043  | 91.1%            |
| R3.6  | 50,581,920  | 43,587,619  | 86.2%            |
| R3.7  | 47,653,026  | 44,144,658  | 92.6%            |
| R3.8  | 52,830,152  | 43,136,546  | 81.7%            |
| R3.9  | 51,913,722  | 43,100,658  | 83.0%            |
| R3.10 | 53,389,393  | 43,408,756  | 81.3%            |
| R3.11 | 54,229,749  | 43,331,050  | 79.9%            |
| R3.12 | 53,914,130  | 43,334,962  | 80.4%            |
| 計     | 460,500,097 | 390,640,256 | 84.8%            |

◇2年後に迫る医師の働き方改革への対策として、特定行為研修修了看護師の活用が不可欠である。予算案にはそれに関連した項目が見当たらないが、方針を聞かせていただきたい。

**【企業団からの回答】**

当企業団としても、「医師の働き方改革」に向けて、他職種へのタスクシフティングを進める上では、特定行為研修修了看護師が必要であると考えており、認定看護師教育を受ける者には、特定行為研修を組み込んだ教育課程（B課程）を受講させることで、特定認定看護師としての育成に取り組んでいます。今後は、更なる特定行為研修修了看護師の増員に向けての取組や活用方法について検討を進めていきます。

◇新型コロナウイルス感染症の動向の不明である中での企業団病院での予算（案）作成には、かなりの危険を予想せざるを得ず、困難な作業であったかと思われる。したがって、思い切った将来構想を踏まえたよその予算案の作成は難しいと考える。

◇3条予算については、原案どおりで特記事項なし。

◇構成市の負担金については、総務省の通知によっていると理解している。一応合理性があると考えます。

◇〈4条予算〉収支不足額が、14億5,300万円あるのが気になるが、当面は

やむを得ないと考える。ただ、今後補てん財源が減少していくため、今後の対応が課題であると考えます。

◇今後も引き続き、構成市の負担金については、検討課題である。

**【企業団からの回答】**

4条については、企業債償還金（特に現病院建設に係るもの）の負担が大きく、将来的に補てん財源が不足する要因となっています。構成市負担金は、繰出基準に基づき繰り出されるべきと考えますが、実際の繰出額はその約5割であるため、3条への繰入を優先せざるを得ない状況にあります。これまでは、建設改良費及び企業債償還金への繰入をほぼ行っておらず、令和4年度は企業債償還金への繰入を行いますが、約9億円の繰出基準に対して3億8,600万円の繰入となっています。今後も引き続き、構成市と協議を重ねながら、繰出基準に沿った繰出しを求めています。

**議題2 君津中央病院企業団第6次5か年経営計画（原案）について**

◇折角5か年計画を策定されているため、最終年度である令和7年度に実現したいことを具体的に想像し、最終目標数値を掲げるのはいかがか。

**【企業団からの回答】**

今後も君津保健医療圏において、本院・分院の役割として求められる医療を提供していきます。このためにも、安定した経営の確保が必要不可欠であることから、本計画の各施策で掲げた計画値の達成に努めます。

なお、本計画については、令和5年度中に前年度実績等の状況を踏まえた上で、計画全体の検証を行い、令和7年度に向けて施策の見直しを行います。

◇令和5年度以降の数値目標がほぼ一定であることが気になる。本経営計画は院内職員が目指していく指標にもなるため、「入院・外来患者数の増」を目標に掲げているのであれば、患者数はもちろん、他の項目についても、より高い目標値を定めても良いのではないか。

**【企業団からの回答】**

本計画については、計画書にも記載しているとおり、令和5年度中に前年度実績等の状況を踏まえた上で、計画全体の検証を行い、令和7年度に向けて施策の見直しを行います。

◇地域医療連携の推進について、逆紹介率の目標が紹介率よりも低く設定されている点が気になる。今後ますます外来診療の役割分化が進んでいく中で、逆紹介は地域医療機関との連携強化に必須であり、将来的な患者数の増につながる可能性もあるので、より積極的に推進した方が良いのではないか。

**【企業団からの回答】**

逆紹介率については、当医療圏の医療供給体制などを考慮し計画値を「70%以上」と設定しています。今後も地域の医療機関との連携を更に強化していくことで、紹介率・逆紹介率を共に向上させ、患者数の増につなげていきます。

◇医療安全対策について、インシデントレポート数が少ないように感じられる。最終年度までに7,000件程度を目標にするのはいかがか。

**【企業団からの回答】**

インシデントレポートについては、医療安全上、一般的に病床数の5倍の数が報告件数の目安と言われていることから、本院の病床数660床の5倍である3,300件を令和5年度に達成することを目標に計画値を設定しています。また、今後は同一事例への複数報告についても件数の増に取り組みます。

◇手術室の稼働率の目標が70%となっているが、地域基幹病院の貴院であれば80%を目標とすべきだと思う。外来や検査が障壁となることも多いと承知しているが、一番の稼ぎ頭である手術室稼働を最優先に院内体制を調整すべきと考える。

**【企業団からの回答】**

手術室稼働率については、昨年度麻酔科の体制が変わり、新型コロナウイルス感染症による手術制限がない月は70%近くまで向上させることができました。しかしながら、現在、手術室の看護師が不足しており、これ以上稼働率を上げると安全性が担保できなくなる恐れがあるため、現在の人員数では70%が限界であると思われます。また、当院は緊急手術の頻度も高く、稼働率を上げると時間外勤務も増え、働き方改革に逆行するのではないかと危惧しています。これらの状況から、稼働率80%という目標をすぐに達成することは難しいと思われますが、人員の状況等を見ながら、今後の計画値を見直すことを検討しています。

◇後発医薬品比率を金額ベースも目標として設定されたことは素晴らしい。しかし、目標値が50%に固定されている理由を説明していただきたい。

**【企業団からの回答】**

本院の後発医薬品比率については、令和3年4月時点で、入院58.75%、外来10.7%、全体で26.8%でしたが、令和3年4月以降、後発医薬品及びバイオシミラーへの切替えに向けた取組を強化したことにより、徐々に比率が向上し、令和4年1月には入院68.8%、外来28.7%、全体で41.8%となりました。令和4年度においても、引き続き後発医薬品及びバイオシミラーへの切替えを推進し、その実績を踏まえて令和5年以降の計画値を

見直すこととしています。

◇インシデントレポートについて再三申し上げているように、医師からの報告件数が重要である。目標値の設定をお願いしたい。

**【企業団からの回答】**

インシデントレポートは、一般的に病床数の5倍の数が報告件数の目安と言われており、そのうちの10%が医師からの報告であることが望ましいとされていることから、本計画における医師からの報告件数の目標については、全体の目標件数の10%以上と設定することとします。

◇2年後に迫る医師の働き方改革は、医師個人への負担軽減と医療の持続可能性維持のために不可欠なものだが、短期的には地域の医療機関にとって、かつての初期研修制度導入時と同じようなダメージとなりかねない。病院としての方針をお聞かせいただきたい。

**【企業団からの回答】**

医師の働き方改革については、昨年末に各診療科科長に対して、働き方改革や今後のタイムスケジュール等についての説明会を実施しました。現在、診療科毎に個々の医師及び診療科としての労働時間短縮計画、勤務間インターバルの取り方、代償休暇の取り方等について検討しています。

◇前回の回答で時間外勤務が月100時間を超える医師がいるとのことだったが、その後どのような対策をとったのか、途中経過を教えてください。

**【企業団からの回答】**

医師の働き方改革への対応として、時間外勤務が多い診療科との時間外勤務削減についての話し合いを行いました。その後、各診療科科長に対して、働き方改革に向けた今後のタイムスケジュール等についての説明会を実施しました。今後は、医師の労働時間短縮計画を策定し、2024年の医師の働き方改革へ向けて対応していきます。

◇君津木更津地区のコロナ患者によく対応しており、また、コロナ病床以外の稼働率も90%前後と保たれている。以前から指摘されていますように、この規模の地域の基幹病院としては、構成4市からの繰入金が少ないと考える。今後の病院の発展のために人的あるいは設備的な投資が必要であるため、繰入金の増額が望ましいと思われる。

◇地域の中核病院としての位置づけと常に意識して計画されることは、忘れてはならない。地域住民があつての、地域のための病院である意識が反映されている経営計画として評価する。

◇2024年度から施行される「医師の働き方改革」への対応は計画に反映されているのか。タスクシフティングを進めていくときに医師から看護師へのタスクシフティングとして、特定行為研修制度の活用の推進等が考えられると思うが、検討されているのか。

**【企業団からの回答】（再掲）**

当企業団としても、「医師の働き方改革」に向けて、他職種へのタスクシフティングを進める上では、特定行為研修修了看護師が必要であると考えており、認定看護師教育を受ける者には、特定行為研修を組み込んだ教育課程（B課程）を受講させることで、特定認定看護師としての育成に取り組んでいます。今後は、更なる特定行為研修修了看護師の増員に向けての取組や活用方法について検討を進めていきます。

◇このような状況からの予算づくりにはかなりの努力が必要であったかと評価する。

◇〈収益的収支計画〉負担金については、総務省の繰り出し基準の通知により算定されているとのことは、一応、合理性があると考えられる。ただ、将来損失を出すと負担も出てくる可能性があるため、負担のことについても議論しておくことが必要と考える。

ただ、課題として以下の項目があるように考えられる。

- ・入院患者数及び外来患者数について、無理がないか。少子高齢社会で患者確保が可能なのか。
- ・病床稼働率についても、一般病床90%以上は大丈夫か。
- ・手術室の稼働については、従来から課題であったが、70%目標大丈夫か。
- ・薬品費比率14.8%としているが、大丈夫か。

**【企業団からの回答】**

上記の項目については、本計画における取組を更に強化することで達成が見込める計画値を設定しています。

◇〈資本的収支計画〉構成市の負担金については、総務省の繰り出し基準の通知により算定されているとのことは、一応、合理性があると考えられる。

**【企業団からの回答】（再掲）**

4条については、企業債償還金（特に現病院建設に係るもの）の負担が大きく、将来的に補てん財源が不足する要因となっています。構成市負担金は、繰出基準に基づき繰り出されるべきと考えますが、実際の繰出額はその約5割であるため、3条への繰入を優先せざるを得ない状況にあります。これまでは、建設改良費及び企業債償還金への繰入をほぼ行っておらず、令和4年度は企業

債償還金への繰入を行います。約9億円の繰出基準に対して3億8,600万円の繰入となっています。今後も引き続き、構成市と協議を重ねながら、繰出基準に沿った繰出しを求めていきます。

◇地域医療計画による、地域の病院間の連携、病院・診療所との連携、病床機能の見直し削減など必要があれば、再編・統合なども考えないと、収支状況が改善されない可能性があると思われる。

◇企業債の発行が減少傾向であるが大丈夫か。建物の修繕など、本来行うべきものを先送りするような計画になっていないか。

**【企業団からの回答】**

建設工事等の投資的経費については、施設・設備の長寿命化、費用の平準化を踏まえ、想定する必要最小限の経費を見込んでいますが、その財源については、基本的に企業債によるものと考えています。なお、令和2年度は高精度放射線治療システム更新を実施し、令和6年度は電子カルテシステム更新を予定しているため、企業債の発行額が高額となっています。

**議題3 月次決算について**

◇新型コロナウイルスの感染拡大の影響がある中、全麻手術や血管内治療の稼働状況を上げており、必要な医療が提供できていると思われる。外来患者について回復傾向がみられているため、第6波の影響にも負けずに、君津医療圏の医療をけん引していただきたい。

◇コロナ禍で先の見通せない状況であるが、コロナ終息後に反転攻勢をかけるためにも、まずは補助金収入を差し引いた「正味の収支」で均衡を図るべきと考える。そのために、現在どのような対策をとっているのかお聞かせいただきたい。

**【企業団からの回答】**

収支均衡を図るため、現在以下の取組を実施しています。

○収入確保策

- ・紹介患者を獲得するための他医療機関への訪問及び新規患者を効率的に受入れるための逆紹介の推進  
(目標：紹介率75%以上、逆紹介率70%以上)
- ・救急患者の受入れ強化
- ・DPC入院期間の最適化  
(目標：入院期間Ⅱまでの退院割合70%以上)
- ・緩和ケア病棟の稼働率向上



(目標：病床稼働率80%以上)

- ・手術室稼働率を向上させるため、不足している手術室看護師の育成及び負担軽減策の実施

(目標：手術室稼働率70%以上)

- ・一部手術（白内障手術等）の外来化による病床の有効活用
- ・新規及び上位施設基準の取得並びに既に取得している施設基準の維持
- ・ベンチマークシステムを活用し、診療報酬上の各種指導料及び加算の算定件数の向上
- ・リハビリテーションに係る診療報酬等の算定件数の向上
- ・医業外収入の確保（敷地内保険調剤薬局の誘致に係る土地賃借料等）

#### ○支出抑制策

- ・ベンチマークシステムを活用した価格交渉による薬品費及び診療材料費の削減
- ・後発医薬品及びバイオシミラーへの積極的な切り替えによる薬品費の削減
- ・診療材料の共同購入選定品への切替えによる診療材料費の削減
- ・契約内容の見直し及び価格交渉による委託料の抑制（医療機器の保守業務委託、外注検査委託等）
  - ※人件費の上昇により、値上げの申し入れが多い委託料（SPD業務、警備業務、清掃業務、駐車場管理業務及び院内保育所運営等）については、仕様の見直しや価格交渉により、最大限の抑制を図っています。
- ・賃借料の抑制（在宅酸素、寝具及び白衣等）

◇コロナ補助金（12月実績：3億5,000万円）により、収支は、前年対比では改善されているが、コロナ収束後を考えていかないと基本的な改善には結びつかない。今後も引き続き、経営改善の努力をしていただきたい。

#### **その他の意見等**

◇コロナ補助金で見込まれる黒字の使途について、現在の計画をお聞かせいただきたい。

#### **【企業団からの回答】（再掲）**

令和3年度決算で見込まれる利益については、将来的に資本的収支における補てん財源が不足する状況に鑑み、令和4年9月議会で減債積立金への積立による利益処分を上程し、今後の企業債償還金の財源とする予定です。

◇今回出された「敷地内保険調剤薬局の誘致」の件について、根本的に考慮する必要がある。(1) 院内薬局の拡充、(2) 施設の利用法、(3) 災害時の対策本部の設置など、十分の検討を要する。第一に災害時の対策・導入路の問題など未解決である。

**【企業団からの回答】**

敷地内保険調剤薬局については、病院施設として有効的な建物の活用方法を検討しています。病院進入道路の整備については、今後も引き続き構成4市及び関係機関と協議を進めていきます。

◇医師の働き方改革についての、経営的な負担はないと理解するが大丈夫か。

**【企業団からの回答】**

医師の働き方改革に向けてタスクシフティングを推進するにあたり、特定行為研修修了看護師の育成に係る費用や医師及び医師事務作業補助者等の増員に係る費用の負担が増えることなどが想定されます。

◇地域医療計画による、連携、統合・再編など課題になっていないか。これらに対応することで、持続的に安定経営ができる基本となると考えるがいかがか。千葉県は理解していないが、今後の重要な課題と思われる。

**【企業団からの回答】**

本院については、近隣医療機関との連携を更に強化し、今後も地域の基幹・中核病院として、高度専門医療、三次救急医療、周産期医療、小児救急医療及び災害時における医療等を担っていきます。

また、分院については、厚労省から公立・公的病院の再編統合の対象医療機関とされましたが、分院は君津保健医療圏南部において、二次救急医療の提供や医療圏の基幹・中核病院である本院の後方支援病院としての役割を担う重要な医療機関であることから、再編・統合については考えていません。今後は、築50年が経過し、老朽化が進んでいることから分院の建て替えを前提とした病床機能の見直しについて、構成4市及び関係機関と協議を進めていきます。