

令和4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5年度君津中央病院企業団病院事業会計予算について

- ① 令和5年度予算案は令和4年度予算との対比で示されているが、今回のコロナ禍のように医療を取り巻く環境が激変する状況においては、直近の経営状況すなわち令和4年度決算見込みとの比較も重要と考えるが、企業団としてはどのように考えているか。

【企業団の回答】

業務予定量、診療単価ともに、令和4年度決算見込みも踏まえた上で設定しました（詳細は、質問②③の回答のとおりです）。

- ② 入院患者数の見込みを下方修正したとのことですが、その根拠をお示しいただきたい。令和元年度などのコロナ禍以前からの推移も併せて検討すべきと考えるが、いかがか。

【企業団の回答】

コロナ禍以前からの決算における1日平均入院患者数は、平成30年度決算が529人、令和元年度決算が515人、令和2年度決算が476人、令和3年度決算が484人と推移していますので、このことを踏まえて令和5年度予算の1日平均入院患者数の設定については、平成30年度から令和3年度決算における各年度の病棟ごとの1日平均入院患者数並びに令和4年度当初予算及び予算編成時の月次決算における病棟ごとの1日平均入院患者数を横並びにして、それぞれの推移を見ながら病棟ごとに達成可能な業務予定量を積み上げて当初の予算案515人を設定しました。しかしながら、企業団運営協議会（企業団構成4市長の会議）において、従前から指摘されていた予算と決算との1日平均入院患者数の乖離について改めて言及があり、令和5年度予算案の業務予定量について疑義が出されましたので、令和4年度現計予算の1日平均入院患者数480人を基礎数値として見直し、ここから堅実な業務量の目標値とすべく基礎数値の5%増である504人へと修正しました。

- ③ 入院診療単価の2,300円増加を見込んでいますが、その積算根拠をお知らせいただきたい。

【企業団の回答】

入院診療単価については、やや上昇傾向にあり、この入院診療単価の上昇を上回る入院延患者数の減から、全体としては、入院収益は減少傾向となっています。近年のこの現象を踏まえて、令和2年度及び令和3年度決算並びに予算編成時の診療行為（初診料、投薬料、注射料、手術料等）別の推移を見ながら積算の

基礎となる暫定の入院診療単価を算出し、そこに看護職員処遇改善評価料並びに手術、高額な薬剤及び材料等の増を加味して入院診療単価を積算した結果、前年度比で2, 300円の増加を見込む単価となりました。

- ④ 医業外収益のうち、敷地内薬局からの賃料はいくらか。

【企業団の回答】

敷地内保険調剤薬局からの土地賃貸料は以下のとおりです。

(年額)

950万円(月額) × 12か月 = 1億1,400万円

(26年間の総額)

1億1,400万円(年額) × 26年 = 29億6,400万円

- ⑤ 医師が9名増員となるのは喜ばしいことだが、これによる増収はどのように見込んでいるのか。

【企業団の回答】

医師9名の増は、予算編成時の確定情報及び獲得目標も含めた数としています。予算編成時は、医師の退職情報も含めて極めて不確定要素が大きく、また、医師1人当たりの収益額も確定できていないため医師増員による具体的な増収見込みは立てられず、収益については、先の質問にありました②の業務予定量と③の診療単価から算出しているのが実情です。

- ⑥ 清掃業務委託費が増額となっているが、その理由は。

【企業団の回答】

増額の理由については、新規のアメニティ棟(敷地内薬局)病院使用分の清掃範囲の増及び人件費となります。令和4年10月からの社会保険加入の義務化により、対象事業者や加入条件である週労働時間等が見直され、加入従業員数が増となったことの影響により増額となりました。

- ⑦ 清掃業務委託費以外にも委託費が大幅増加となっているが、委託費削減への努力はどのように進めているのか。

【企業団の回答】

委託費については、業務の目的・内容等を把握し、効果・必要性を十分検討の上、委託内容を必要最小限とするなど仕様の見直しを行うとともに、契約方法についても入札や公募型プロポーザルを実施するなど、抑制に努めています。

- ⑧ 令和4年度から看護学校の授業料を引き上げたとのことだが、これによる志願者(あるいは入学者)数の変化は見られるか。また今後の影響をどのように考えるか。

【企業団の回答】

令和４年度の入学生から授業料を月額１５，０００円から１８，０００円へ引き上げましたが、入学試験における志願者数への影響は、軽微もしくはほとんどなかったものと考えております。また、入学者数は学年定員である６０名を維持しています。

＜入学試験の状況＞

	推薦入試			一般入試		
	志願者数	入学者数	志願倍率	志願者数	入学者数	志願倍率
令和元年度	61	31	1.97	84	29	2.90
令和２年度	54	30	1.80	73	30	2.43
令和３年度	41	33	1.24	58	27	2.15
令和４年度	46	36	1.28	59	24	2.46
令和５年度	43	35	1.23	56	25	2.24

本校の授業料は、金額を長年据え置いてきたことから低廉であり、引き上げ幅も年間３６，０００円とそれほど大きくないため、引き上げによる志願者数への影響は今後とも少ないものと予測しております。

近年の本校を含む看護専門学校の志願者数減少の主な原因は、少子化による１８歳人口の減少に加えて、新たに看護系学科を開設する大学が増えたことにより、大学との競争が激化していることが挙げられますが、コロナ禍により県外からの志願者が減少したことも原因の一つであると分析しております。

今後の学生確保対策として、オープンキャンパスや学校訪問の強化・充実を図るほか、進学媒体ポータルサイトやオンラインコミュニケーションを活用した広報の実施、社会人選考の検討等を行い、長期的かつ安定的な志願者の確保を目指していきたいと考えます。

⑨ 入院患者数の減少を見込む根拠を教えてください。

【企業団の回答】（再掲）

コロナ禍以前からの決算における１日平均入院患者数は、平成３０年度決算が５２９人、令和元年度決算が５１５人、令和２年度決算が４７６人、令和３年度決算が４８４人と推移していますので、このことを踏まえて令和５年度予算の１日平均入院患者数の設定については、平成３０年度から令和３年度決算における各年度の病棟ごとの１日平均入院患者数並びに令和４年度当初予算及び予算編成時の月次決算における病棟ごとの１日平均入院患者数を横並びにして、それぞれの推移を見ながら病棟ごとに達成可能な業務予定量を積み上げて当初の予算案５１５人を設定しました。しかしながら、企業団運営協議会（企業団構成４市長の会議）において、従前から指摘されていた予算と決算との１日平均入院患者数の乖離について改めて言及があり、令和５年度予算案の業務予定量について疑義が

出されましたので、令和4年度現計予算の1日平均入院患者数480人を基礎数値として見直し、ここから堅実な業務量の目標値とすべく基礎数値の5%増である504人へと修正しました。

- ⑩ 診療単価増により医業収益を上げる計画ですが、どのような手術の件数増加を見込んでいるのか。また、看護職員処遇改善の診療報酬評価について教えていただきたい。

【企業団の回答】

手術件数については、心カテ手術（循環器内科）のコロナ禍前の件数への回復や近年増えてきた人工関節置換術（整形外科）の件数増等を見込んでいます。また、看護職員処遇改善の診療報酬評価については、令和4年10月以降は、それまでの賃金の3%程度の引き上げによる処遇改善から診療報酬の看護職員処遇改善評価料65（65点＝650円）を1日につき1回算定できるよう評価方法の取扱いが変更となりました。この診療報酬に係る看護職員への支給方法については、質問⑭に対する回答を参照ください。

- ⑪ 医療器械器具費が前年度に比べ増加しているが、その要因は何か。CTやMRIなどの高額な機器の購入計画は進んでいるのか。院内の超音波診断装置等の検査機器は臨床工学技士によって一元管理されているのか。

【企業団の回答】

費用増加の要因は、2台ある心カテ装置のうち1台が保守終了となるため、更新することとしています。また、高額な機器更新については、耐用年数にかかわらず保守が終了となる機器を優先して更新することとしています。超音波診断装置等の検査機器は、臨床工学科にて一元管理しています。

- ⑫ 備品費が前年より増額されているが、経年劣化によることが原因か。

【企業団の回答】

病院建物竣工から20年が経ち、備品や設備等の経年劣化が進んでいる中で、温冷配膳車、レストラン厨房機器及び講堂音響設備等の高額な案件が多数あることにより、前年度比で増額しています。

- ⑬ 1 概要（1）予算編成の考え方で「医師及び看護師の確保を重点項目とし、」と記載されているが、常勤換算した場合の看護師の増員は何名を考えておられるのか教えていただきたい。

【企業団の回答】

本院看護師の予算人数について正規職員は前年同様の643人としておりますが、その他再任用短時間勤務職員で前年度予算比6.2人、会計年度任用職員で1.9人の増とし、8.1人の増としております。多くの新規採用者がいる年度

当初は予算数を満たす見込みですが、年度中途での退職者の補充を含め、確保に努めたいと考えております。

⑭ P 6（摘要）

入院収益は、患者数の減を見込む一方で、手術件数の増や看護職員の処遇改善の診療報酬評価等による診療単価の増を見込むことにより増収とあるが、令和3年度達成状況で委員会からの質問に対し、手術室稼働率については、手術室の看護師不足により、現在の人員数では稼働率65%と回答されている。手術室の看護師は何人増員されたのか教えていただきたい。また、看護職員の処遇改善に関する診療報酬の評価料は、看護職員に支給されると認識しているが、貴院ではどのように支給されているのか教えていただきたい。

【企業団の回答】

手術室の看護師について、当院では8室の手術室に対し31人の看護師を配置しています。今年度は31人からの増員は図れませんでした。令和5年度は35人の配置とする予定です。

看護職員の処遇改善にかかる支給方法については、毎月決まって支給される看護手当を令和4年2月分から4,000円、更に令和4年10月分からは8,000円を増額し、看護手当12,000円を段階的に16,000円、24,000円にしました。

- ⑮ 新型コロナウイルス感染症による影響が計り知れない中での予算編成は非常に難しいと思われる。引き続き、企業団の使命と病院・学校の役割を果たしていかれることを期待している。
- ⑯ 新型コロナ感染者数は下降傾向にあるように思いますが、引き続き油断のない状況である。
- ⑰ 収益を上げなければならないが、入院患者数の減を見込むのは大変厳しいが、実情かと思われる。
- ⑱ 良質で安全な医療を推進するためには、医師・看護師等の確保、充実を図る必要がある。また、労働環境の整備も必要である。
- ⑲ 支出の無駄を省いて、必要なもの、充当すべきものを精査、熟慮することが肝要である。
- ⑳ 新規事業、拡大事業の推進と継続事業の充実を期待する。

②① 入院患者数の見直しについては、実現可能性を考慮したことは納得する。

②② 負担金交付金（P 5） 収益的収支の構成市からの増額 3 2 8 百万円

資本的収支（P 1 5） 他会計負担金が 2 7 9 百万円減額

（構成市は、収益的収支として増額している）資本的収支を減額しており、企業債発行 2 0 6 百万円による予算で対応。

⇒病院経営が厳しい状況であるため基本的に合意だが、構成市の負担金額については、将来に課題が残る。病院経営の健全化と構成市の協力が必要と思われる。総務省副大臣通知の考え方を踏まえた負担金と理解してよいか。

【企業団の回答】

企業団は、「総務副大臣通知による地方公営企業繰出金の考え方に基づき、項目ごとに算出した繰出基準額に沿った繰出しであるべき」という考えを基本に、毎年度負担金会議を設けて構成市と負担金に係る協議を行っています。この中で、構成市には、中長期的な収支計画を示しながら繰出基準に沿った繰入れを求めており、令和 5 年度の負担金要望額は、2 3 億円（3 条予算負担分：1 6 億円、4 条予算負担分：7 億円）として協議を求めましたが、構成市からの回答は「普通交付税需要額及び特別交付税ルール分算定額を負担金額とする」1 8 億円と乖離したものでしたので、再度協議の場を設けて増額の余地について打診したところ、「その余地はない」との意思表示があったことからこれを受け入れることといたしました。したがって、ご質問に対しては、『総務省副大臣通知の考え方を踏まえた負担金』とは言い難いものと捉えている」が回答となります。

②③ 材料費（P 7）については、4 0 0 百万円の減額をしているが、実現可能性は大丈夫か。

【企業団の回答】

当初の業務量を見直し 1 日平均入院患者数を減にしたことに伴い、過去数年の医業収益比率の推移を踏まえ不足のないよう算出しています。

②④ 経費（P 7）のうち、光熱水費については、今後の値上げ見込みを見込んで見直したということ。

⇒値上げが充分見込まれていれば合意

⇒修繕費が減少していますが、本来修繕すべきものが先送りされていないか懸念するが大丈夫か。

【企業団の回答】

（光熱水費）

予算編成時にはエネルギー価格高騰を見込み算出しておりましたが、その後の動向では今年度をピークに次年度は落ち着くであろうとの見方もあるため、下方修正し約 1 3 0 百万円を減額しています。しかし、前年度比では約 3 5 0

百万円の増額としています。

(修繕費)

令和4年度におきまして、高額な電気設備及び熱源設備の修繕が3件あったため、その差額が大きくなりました。

② 結論

病院も厳しい現状で努力されており、予算通りの経営成果が達成されることを期待する。修正版事業会計予算案については、賛成する。

議題2 その他意見

- ① 令和4年度診療報酬改定で新設された急性期充実体制加算は、真の意味での急性期病院とそれ以外の病院を峻別する重要な加算であるが、敷地内薬局が認められない。君津中央病院の診療実績はこの加算を取るに十分なものであるが、あえて加算を取らずに敷地内薬局を存続させる理由が理解できでない。今後の診療報酬改定では、真の急性期病院とそれ以外の差別がもっと明確になり、急性期充実体制加算はその境界線になると思われる。前回委員会でも病院の見解を伺ったが、はっきりとしたお答えがなかった。企業団としてどのように議論されているのか。今後の方向性について見解をお聞かせいただきたい。

【企業団の回答】

前回委員会においても回答いたしました。敷地内保険調剤薬局の施設は、事業者により建設され、建設費用はすべて事業者負担となり、企業団側の建設費用負担はありません。また、建設する建物内に本院内で不足している執務室等を確保し、カフェなどの「アメニティ施設」を併設させることで、これまで十分ではなかった病院利用者及び職員がくつろげる場所を提供できます。

また、収入面では、事業者から令和4年4月から令和30年3月までの26年間、土地賃貸料として医業外収益（総額29億6,400万円）を確保することができます。

なお、令和3年度に本院敷地内にBOT方式で「保険調剤薬局」を誘致し、令和3年7月には公募型プロポーザルにより事業者を選定しましたが、令和4年度診療報酬改定に関する情報が公開されときには、既に当該事業者と契約を締結し、建設計画が進行していました。

これらのことから「急性期充実体制加算」をとるという選択には至りませんでした。

- ② 人事院勧告を受けての対応をしていることと思われる。令和4年12月9日に厚生労働省医政局長から各医療機関等に通知された「看護師のキャリアアップに伴う処遇改善の推進について」では、11月18日に公表された国家公務員医療職俸給表（三）の改正を受けて、国立以外の医療機関等においても看護職

院のキャリアアップに伴う処遇改善の推進を検討するよう要請されている。貴院においても、管理的立場にある看護師や、特に高度の知識経験に基づき困難な業務を処理する看護師について、キャリアアップに伴い、より高い職務の級に昇格できる環境整備を図っていただきたいと思う。既に実施されているのか。

【企業団の回答】

従前より看護師職の級の位置づけについては、係長職の看護師は3級、看護師長は4級としております。見直しの基本的考え方示されている「特に高度の知識経験に基づき困難な業務を処理する看護師」の取り扱いについては今後検討したいと考えております。

③ 大佐和分院の進展を期待する。