

札幌市議会第二部予算特別委員会記録（第9号）

令和7年（2025年）3月24日（月曜日）

●議題 付託案件の審査

●出席委員 31名

委員長	かんの太一	副委員長	松井隆文
委員	高橋克明	委員	こんどう和雄
欠委員	細川正人	委員	よこやま峰子
委員	北村光一郎	委員	小竹ともこ
委員	こじまゆみ	委員	川田ただひさ
委員	中川賢一	委員	小須田大拓
委員	山田一郎	委員	福士勝
委員	村上ゆうこ	委員	中村たけし
委員	あおいひろみ	委員	水上美華
委員	森基誉則	委員	篠原すみれ
委員	福田浩太郎	委員	丸山秀樹
委員	好井七海	委員	わたなべ泰行
委員	森山由美子	委員	小形香織
欠委員	池田由美	委員	長屋いずみ
委員	田中啓介	委員	坂元みちたか
委員	丸岡守幸	委員	山口かずさ
委員	脇元繁之		

開議 午後1時

●かんの太一委員長 ただいまから、第2部予算特別委員会を開会いたします。

報告事項であります。細川委員からは本日から3月26日まで欠席する旨、池田委員からは本日欠席する旨、また、伴委員からはこじま委員と、藤田委員からは中川委員と、佐藤委員からは田中委員と、荒井委員からは坂元委員と交代する旨、それぞれ届出がございました。

それでは、議事に入ります。

議案第10号 令和7年度札幌市病院事業会計予算の質疑を行います。

●森山由美子委員 私からは、市立札幌病院の機能強化と経営改善に関連して、3点お伺い

いたします。

市立札幌病院は地域の医療機関を支え、市民の命を守る地域医療の最後のとりでとして重要な役割を担っております。

平成7年の桑園駅前に移転以降も、平成30年9月の北海道胆振東部地震において災害拠点病院としての役割を果たしたほか、先のコロナ禍においても新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れるなど、こうした期待に応える働きを示してきたところであり、今後もそういった役割を担い続けることが求められます。

その一方で、現在の建物は築30年を迎えようとしており、設備や配管の老朽化、狭隘化が明らかとなっていることに加え、これまでの災害対応や感染症対応はもとより、今後、進行する高齢化への対応など、時代の大きな変化にも的確に対応で

きるための機能強化が必要となっております。

そこで、市立札幌病院では、今後の市立病院の在り方を検討する有識者会議を昨年の3月に立ち上げ、機能強化や施設の今後の方向性に関する議論を重ね、昨年12月には市立札幌病院の機能強化に向けた意見書という形で意見が取りまとめられたとお聞きいたしました。

この意見書では、市立札幌病院の担うべき役割として、災害医療、新興感染症への対応のほか、救急医療への対応や周産期医療、小児医療に関する環境整備などの高度急性期医療の充実について、それぞれ機能強化の方向性がまとめられております。また、施設の整備手法についても検討されており、意見書では再整備費用は高額であるものの、機能強化の達成度、工事期間の短さ、再整備中の病院経営の影響が少ないという点で優位である現地建て替えを目指すべき方向性として検討を進めていくことが望ましいとされております。

一方で、現在の市立札幌病院を取り巻く非常に厳しい経営状況を踏まえて、今後、経営の健全化とともに、再整備に向けてはさらなる諸条件の検討や、整備手法の精査を行うことが望ましいともされております。

市立札幌病院の再整備を含めた機能強化については、今後想定される災害や新興感染症などの脅威に備えるためにも、早期に進めていくべきと我が会派では指摘をしてきたところであり、足元の経営健全化に取り組みながらも、再整備についても計画的に検討を進めていくべきであると考えます。

そこで、質問ですが、今後の再整備議論について、どのように進めていくのかお伺いいたします。

●**山口経営管理部長** 今後の病院再整備の議論の進め方についてお答えいたします。

当院といたしましても、老朽化や狭隘化への対応に加えまして、時代に合わせた機能強化を実現するためにも、再整備が必要と認識しております。

しかしながら、コロナ禍で減少した患者数の回復が遅れていることに加え、物価高騰などによる

経費の増加に診療報酬が十分対応していないなどの影響もあり、経営環境が非常に厳しい状況にございます。

そのため、まずは経営改善に注力し、次期中期経営計画の策定を進めた上で、再整備の今後の取組を整理してまいりたいと考えております。

●**森山由美子委員** 今後の病院再整備議論の進め方についてご答弁をいただきました。

ぜひとも早期の機能強化を実現していただきたいと考えておりますが、一方で、将来の再整備に必要なとなる費用負担に耐えられるよう、経営改善を進めていかなければならないということは理解をいたします。

今回の病院事業会計の令和7年度予算案については、約14億円の経常赤字となる非常に厳しい収支となっており、今後の経営改善に向けては、診療収益の約7割を占める入院収益の改善が大きな鍵を握ることとなり、この改善のためには入院病床の稼働状況を表す指標である病床利用率のモニタリングと、詳細な現状分析が非常に重要であると考えます。

そこで、質問ですが、令和6年度の1年間を通じた病床利用率に対する病院局の認識についてお伺いいたします。

●**山口経営管理部長** 令和6年度の1年間を通じた病床利用率に対する認識についてお答えいたします。

令和6年度予算における病床利用率については81%と見積もったものの、令和6年度前半は70%台前半にとどまっていたところです。

しかしながら、昨年11月以降は増加傾向に転じ、直近の11から2月の4か月間は毎月80%を超えるようになり、平均でも令和6年度予算で見積もった81%を上回る82.2%まで改善したところであります。

冬季に多い呼吸器系疾患の増加や、特に今年度、季節性感染症の流行に加え、これまでの経営改善の取組の積み重ねによって、救急患者や地域医療機関からの紹介患者が増加したことなどが要因で

あると分析しております。

一方で、1年間の通算では約78%にとどまる見込みのため、好調であった今年度後半の病床利用率をベースとして、現在の経営改善の取組をさらに徹底するとともに、先進事例の調査も活用しながら収支改善に努めてまいりたいと考えております。

●森山由美子委員 トータル1年間で78%ということでございました。病床利用状況をご答弁いただきましたが、病院の経営改善のためにはさらなる病床利用率の向上が今後も必要であり、そのためには病院にとっての顧客である新たな患者さんを獲得していくということが必要となります。

市立札幌病院は、地域医療支援病院として原則、紹介制を実施しており、受診に当たっては基本的に地域の医療機関からの紹介状が必要です。

このため、入院患者の増加に向けては、地域の医療機関からより多くの患者さんを市立札幌病院に紹介していただけるよう、民間企業でいうところの営業活動に当たる地域医療機関への訪問活動を通じて、市立札幌病院の強みをアピールするとともに、地域との連携をさらに強化する取組が必要であると考えます。

そこで、質問ですが、病床利用率向上に向けた今後の地域連携について、どのような取組を行っていくのかお伺いいたします。

●鈴木地域連携センター部長 病床利用率向上に向けた今後の地域連携の取組についてお答えいたします。

これまで当院では地域連携体制の強化に向けて、地域医療機関への訪問活動や懇話会、情報交換会の開催などに取り組んできたところでございます。その結果、今年度は前年度に比べ、約10%紹介患者さんが増加しており、病床利用率の改善にも寄与しているものと考えております。

今後も引き続き病床利用率の向上に向け、紹介元病院の傾向や特性などの情報を管理、分析する支援システムを活用し、戦略的、効率的な訪問先病院の選定や、訪問内容に反映していく考えでござ

います。

また、増加傾向にある地域医療機関からの検査依頼に関するオンライン予約の利便性向上を図るなど、地域の医療機関との連携をさらに強化してまいります。

●森山由美子委員 地域連携の強化、紹介患者も10%増えているということでございました。懇話会も開きながら、また、地域医療機関、オンラインもやっていたらというところでございました。

地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携を今後もより一層充実させて、よりよい地域医療の提供体制の確保、そして充実を図りながら、病床利用率を向上させ、経営改善にぜひともつなげていただきたいと思います。

最後に、要望になりますが、市立札幌病院の経営は大変厳しい状況に置かれており、経営改善には紹介患者を増やす地道な取組も、もちろん必要ですが、医療DXの活用も重要だと考えます。

病院では電子カルテシステムでの患者情報管理、CTやMRIといった画像情報など、既にデジタル化が進んでおりますが、今後はこれらをロボティクス・プロセス・オートメーション、いわゆるRPAと呼ばれる業務を自動化する技術や、AIなどの新たなデジタル技術を活用し、さらに効率的、効果的に運用することが求められます。医療DXの推進は、医療の質の向上や業務の効率化に効果があり、結果的に患者サービスの向上にもつながると考えます。現在、取り組んでいる経営改善の取組に加えて、医療DXのように時代に応じた新しい取組も、ぜひとも充実させていただくよう要望いたしまして、質問を終わります。

●長屋いずみ委員 まず、新型コロナウイルス感染症患者を札幌市内で最も早く、かつ、最も多く受け入れてられました市立札幌病院の職員の皆様に心から感謝を申し上げたいと思います。

市立札幌病院は、365日24時間、救急患者の受入れを実施する札幌市内5か所の救命救急センターの一つでもあり、3次救急、さらに2次救急

医療も実施し、最も多くの患者を受け入れていています。

2023年の札幌市内の救急搬送件数は、2020年比で約1.3倍の9万1,594件、そのうち市立札幌病院への搬送件数は4,015件でした。傷病程度別の搬送件数では、中等症患者は1,363件で、市内7番目、重症患者の受入れは352人で1番、最も多く重症の患者を受け入れております。大変なご苦労があったと思います。

そこで、今回、救命救急センターのハイケアユニットの運用に関わり、4点質問をさせていただきます。

重症化リスクの高い方を対象としているハイケアユニットは22床を有していますが、昨年4月の時点では12床の運用だったとお聞きしました。

そこで、質問です。ハイケアユニットの対象となる患者の病態や看護体制について伺います。また、22床をフル稼働させていなかった理由についても伺います。

●**山口経営管理部長** ハイケアユニットの対象患者などの概要及び病床の運用状況などについてお答えいたします。

ハイケアユニットは、ICUと呼ばれる集中治療室に次いで一般病棟での対応が難しい重症な救急患者を受け入れております。看護体制も一般病棟が患者7名に対して看護師1名を配置している一方、ハイケアユニットは患者4名に対して看護師1名を配置しており、手厚いケアの提供が可能となっております。

当院のハイケアユニットは、これまで救命救急センター専用として運用していたため、対象患者が限られていたことから、結果として12床程度の運用となっていたところでございます。

●**長屋いずみ委員** センター専用としていたということでした。

一昨年4月以降のハイケアユニットの延べ患者数の推移を資料でいただきました。昨年4月の時点では181名だったものが、5月には196名、8月には165名、9月には299名、その後の今年1月に

は424名と400人を超えています。大変多くの患者さんの受入れを増やしてきました。

次の質問ですけれども、ハイケアユニットの運用を拡大させる方向に至った経緯について伺います。また、体制面の補強はどのようにされたのか伺います。

●**山口経営管理部長** ハイケアユニットの活用拡大に至った経緯及びそれに伴う体制の補強についてお答えします。

昨年の経営改善に向けた分析により、ハイケアユニットについて全診療科が活用することで、当該病床を高い稼働率で運用できることが分かったところでございます。また、重症患者に対して手厚い医療の提供も可能となることから、活用拡大を実施し、これにより拡大後の月平均受入れ患者数が前年比約2倍となり、年換算で約1.6億円の増収見込みとなったところです。

一方で、手厚い配置が必要となる看護師については各病棟の利用状況を踏まえ、配置基準を守りながら、適宜、配置転換を行うことで対応しております。

●**長屋いずみ委員** 手厚い医療を増員なしで、配置替えで対応したということだと思います。

主に救急車で搬送されて、緊急入院となったセンター専用としていて、運用を一般病棟で管理されている全身管理の必要な患者もセンターに集中しました。そのことによって、患者さんにとってはより手厚く、安全で安心できる医療、看護が提供される環境になったのではないかと思いますところ

です。
一方で、現場で働く皆さんの環境を考えますと、それまでの運用とは異なり、当初は脳神経外科、その後は全診療科医へ広げ、さらに時間も24時間全診療科対応へと、さらに病床も12床から16床運用へと拡大を僅か半年で展開されております。この速さや配置替え、こういったことを考えますと、働く皆さんの状況はどうだったのかと思いました。

そこで、質問です。職員の受け止めはどのようなものであったのか伺います。

●**山口経営管理部長** ハイケアユニットの活用拡大における職員の受け止めについてお答えいたします。

ハイケアユニットは、他の病棟よりも重症で、緊急度の高い患者を受け入れておりますが、手厚い看護配置により患者さんに対して安心かつ質の高い医療が提供できることから、職員の技術の向上にもつながり、現場職員からも今まで以上にやりがいを感じるという声も上がっているところでございます。

●**長屋いずみ委員** 技術の向上にも、やりがいにもつながったということでした。

新たな部署への異動は緊張が伴います。特に24時間体制での高度な医療提供が求められる救命救急センターですから、いかに迅速に緊急度や重症度を判断するか。そして、患者さんの状態に合わせた素早く適切な処置、これも求められます。さらに、幅広い領域での看護技術と知識を即座にフル回転させることが必要です。配置転換された方、送り出す病棟、受け入れる側、皆さんが大変だったのではないかと思います。

さらに、近年、救急搬送件数が増えており、昨年末にはインフルエンザの猛威で緊急搬送困難事例が報告されておりましたので、インフルエンザに罹患した重度の患者の搬送など、救命救急センターにも影響があったのではないかと推測いたします。

そこで、質問ですが、この冬の市内救急患者の増加発生に伴う市立札幌病院への影響について伺います。

●**山口経営管理部長** 市内救急患者の増加に伴う当院への影響についてお答えいたします。

今年度初冬からの季節性感染症の増加や、凍結路面での転倒などにより、市内では救急搬送者が増加しており、当院にも多くの受入れ要請が寄せられたところでございます。特に、年末年始においては、例年1日平均約15件のところ、約30件の受入れ要請があり、ハイケアユニットを中心に可能な限り対応していたところでございます。

今後もハイケアユニットのさらなる受入れ拡大を含めて救急機能を強化していくことで、1件でも多くの患者を受け入れ、救命救急センターを擁する高度急性期病院として、地域の医療を支える役割を果たしてまいりたいと考えております。

●**長屋いずみ委員** 患者の受入れ件数が15件から30件、倍受け入れた。今後も受け入れるということでした。最後のとりでとして、高度急性期の医療を担う病院として、対応が困難ないかなる患者についても断らない、こういう姿勢で臨まれるということだと思います。

ハイケアユニットの運用強化は、より高度な知識や技術の習得、医師間の連携、医療の質とともに、職員のモチベーションを高めるための改革に、災害医療などの政策医療に関わる不採算部門を担うという崇高な使命の中で取り組まなければなりません。しかし、診療報酬という枠の中で、最後のとりでとしての役割を果たされている医師や看護師、そして、職員の皆さんの市民の命を守る日々の働き、本当に限界状態だと思います。

医療は、地域住民の命と健康を守る上で、なくてはならない命の安全保障であり、公共財です。収支だけでは判断できないと思っております。国に強く、医師会などと連携して、札幌市としても診療報酬などの改善を求めるなど、働きかけを行っていただきたいと申し上げて、質問を終わります。

●**丸岡守幸委員** 私からは、市立札幌病院における認知症疾患医療センターの指定に関して伺います。

認知症疾患医療センターは、認知症の医療相談や鑑別診断を行う認知症の専門医療機関であり、都道府県や政令指定都市が指定するものであります。

令和5年の決算特別委員会において、我が会派の波田議員が認知症疾患医療センターの設置要望をしたことがきっかけとなり、令和6年3月に札幌医科大学付属病院が、そして、翌4月に国立病院機構北海道医療センターが札幌市の認知症疾患

医療センターとして指定されました。

市立札幌病院は、認知症の診断に必要なMRI、PETを有する施設でありますし、令和7年度予算で狭心症や認知症の検査等に使用するSPECT/CTの更新に約1億5,000万円の予算が計上されております。

SPECTは、現在、札幌市が募集している地域型の認知症疾患医療センターの指定に求められる検査体制の要件となっておりますが、SPECTを有する医療機関は札幌市内にもそう多くはない現状を踏まえ、多額の経費を投じてSPECT/CTを更新するからには、やはり市立札幌病院も当然のことながら認知症疾患医療センターの指定を受けることで、公共的な役割を果たすことが期待されているものと認識をしております。

市立札幌病院内での認知症の外来診療は、脳神経内科や精神科で診察をされておりますが、脳神経内科におきましては、嘱託で認知症専門のドクターもいらっしゃいます。

そこで、質問でございますが、市立札幌病院は札幌市における3番目の認知症疾患医療センターに指定されることがふさわしい施設であると考えますが、現在の検討状況についていかが伺います。

●山口経営管理部長 認知症疾患医療センターの指定についての現在の検討状況についてお答えいたします。

当院は、地域の医療機関では対応が難しい急性期の身体疾患があるような認知症患者を受け入れるなど、これまでも地域医療体制における役割を果たしてきたところでございます。また、既存の認知症疾患医療センターと連携に係る覚書を締結するなど、認知症疾患に関する連携強化にも取り組んでおります。

一方で、同センターの指定に当たっては、一定の要件を満たす専門医のほか、専任の臨床心理技術者を配置するとともに、一般的な認知症相談も行う常勤の保健師等を配置することとされてお

ります。これらにかかる人材の確保や経費、費用対効果などの課題もあり、同センターの指定に当たっては引き続き検討してまいりたいと考えております。

●丸岡守幸委員 確かに、市立札幌病院さんにおきましては、急性期の身体疾患がある患者さんをたくさん受け入れていただいて、大変地域医療に大いに貢献していただいております。ありがとうございます。そして、現在でも市立札幌病院さんの方ではいろいろと検討されているということ、今お聞きいたしました。

確かに、認知症疾患医療センターの指定につきまして、答弁にもございました臨床心理技術者や保健師などの配置が必要になります。人材の確保、費用対効果などの課題もあります。ぜひ、引き続きこの検討をしていただくようお願いいたします。

次に、二つ目の質問をさせていただきます。

市立札幌病院では、地域の医療機関が情報を共有するすずらんネットという地域医療連携のネットワークを有しておりまして、すずらんネット参加医療機関は札幌市内で32施設、登録保険薬局では8薬局が登録をしており、こういったネットワークの構築は地域の医療連携を推進する点から、大変すばらしい取組であると考えております。

今後、こういった情報共有は進むと思われますが、市立札幌病院ではすずらんネットに参加していない医療機関との連携も大変多いということから、認知症疾患医療センターの指定により認知症患者さんを受け入れることで、これまで以上に地域の医療機関と連携が強まり、さらには病院の利益にもつながると考えます。

高齢化が進む札幌市におきまして認知症対策は急務であり、その中で市立札幌病院が果たす役割には大きな期待をされるところであります。

そこで、質問でございますが、超高齢化社会の現在、そして、今後増え続けるであろう認知症の患者さんに対して、市立札幌病院としては今後どのように対応をしていくおつもりなのか、伺いま

す。

●**山口経営管理部長** 高齢化によりまして増加する認知症患者に対する当院の今後の対応についてお答えいたします。

今後、高齢者の増加などに伴い、認知症患者の増加も見込まれることから、認知症の方が地域で安心して暮らしていくためには、かかりつけ医、認知症疾患医療センター、行政機関等とも連携し、切れ目のない医療や支援体制を充実させていくことが重要と認識しております。当院といたしましては、社会情勢の変化や、認知症に関する新たな知見なども踏まえ、高度急性期病院、地域医療支援病院として、当院がどのように対応していくべきか関係機関と協議しながら検討してまいりたいと考えております。

●**丸岡守幸委員** 確かに切れ目のない医療、そして支援体制を充実させていくということが大変重要であるということを再度確認させていただきました。

最後に要望でございます。ここ数年、札幌市の認知症に係る取組は保健福祉局、そして高齢保健福祉部が中心となって、目まぐるしい進展が見られているように思われます。

市立札幌病院は、公的医療機関として急性の身体疾患のあるような患者さんの受入れなど、大変重要な役割を担っております。それゆえ、経営赤字となっている面もあるものと受け止めております。

しかし、そのような中であっても、市民の皆さんの理解を得て病院を維持していただくためには、認知症疾患医療センターのような公的な役割も担っていくことが大変重要であると考えております。

私は、前職、製薬会社に勤務をしておりまして、そのうち4年間ほど、中枢神経領域の担当をして認知症疾患に携わってきました。ぜひ、認知症の患者さんとそのご家族、そして地域のご高齢者のために、1日も早い認知症疾患医療センターの指定施設になることを希望いたしまして、私の質問

を終わらせていただきます。

●**山田一郎委員** 私からは、市立札幌病院における治験業務の推進について質問いたします。

市立札幌病院では高度急性期病院、または地域医療支援病院として、地域医療機関を支えるため、日々診療に当たっております。しかしながら、既に一部報道で報じられておりますが、財政収支の継続的な赤字、そのための経営改善が叫ばれております。

先ほど、森山委員からも病床利用率についての質問がありましたが、私からも最初に改めて質問しますが、近年の収支状況と病床使用率について伺います。

●**山口経営管理部長** 当院における近年の収支状況と病床利用率についてお答えいたします。

直近の決算値となる令和5年度については、経常収益は243億1,600万円、経常費用は257億4,500万円となり、これを差し引きした収支は14億2,800万円と赤字となっております。また、令和6年度予算について、令和6年1定補正後の予算額では、経常収益は265億1,200万円、経常費用は278億2,400万円となり、これを差し引きした収支は13億1,200万円の赤字となっております。

これら収支に連動する重要な指標である病床利用率については、令和5年度決算では72.9%、令和6年度予算では81%となっているところ、令和6年4月から令和7年2月までの累計病床利用率は77.4%となっております。

●**山田一郎委員** 市立札幌病院は、市民の健康、医療に貢献するため、周産期医療をはじめとする政策医療など、不採算性の高い自治体医療を担っております。また、現病院が平成7年の北1条西8丁目敷地から現在地への病院移転で、竣工以降30年が経過し、設備投資に多額を計上せざるを得ない状況となっております。

さらに、財政支出の約半分を人件費に費やしておりますが、人材確保、病院業務における質的レベル維持のためには、将来的にさらなる人件費の計上を見込む必要があります。

現在の支出については厳しい状況で、今の答弁でもありましたが、最優先すべきは収益面での運営改善、経営改善であると考えます。先ほどの森山委員への答弁も同じでしたが、市立札幌病院の病床使用率、これは他の病院と比較しても多少低いのかなと思っております。

そこで、市立札幌病院の病床規模や病床使用率について、札幌近郊にある病床数の多い総合病院との業務差別化など、ほかの病院との比較を踏まえた検討も必要だと考えております。もちろん民間病院と単純に比較することは難しい点も理解しておりますが、今後の経営改善に向けて、ほかの病院との比較を通じた課題の整理と対策については必要と考えておりますので、例えばベンチマークの設定など、こういったものの検討をお願いしたいと思います。

次に、治験業務の実施体制と近年の実績について伺います。

市立札幌病院は、最先端の医薬品、医療法を研究している製薬会社と連携する治験実施医療機関としても、その役割を果たしてこられました。

治験とは、製薬会社などが新薬開発に当たり、国から承認を得ることを目的として医療機関などに依頼する臨床試験のことであり、新薬開発を通じて新しい治療法や医薬品の有効性と安全性が確認でき、医療の質を向上させる社会的にも大変有意義な臨床研究事業であります。また、医療機関にとっても依頼を受けて治験に参加することで、最新の医療技術や治療法に早期にアクセスすることができ、これによって患者の方に最先端の治療を提供する機会が増えるメリットもございます。

同時に、医療機関が製薬会社と治験契約を締結することによって、臨床患者の人数などに応じた治験収入も得られることになり、医療機関にとって貴重な財源になっているとも言えます。

市立札幌病院が製薬会社からの依頼を受けて、治験を実施するに当たっては、被験者である患者の安全など、様々な観点から検討する体制が必要かと思えます。

そこで、質問ですが、市立札幌病院における治験業務の実施体制と、治験の実施件数の推移について伺います。

●後藤薬剤部長 治験業務の実施体制と実施件数の推移につきましてお答えいたします。

当院では法令に基づき、治験実施計画が被験者の人権の保護、安全の保持及び福祉の向上が図られ、実施可能なものであるかを審査するために、外部有識者を交えた臨床研究審査委員会、IRBを院内に設置しております。審査委員会にて承認された治験を進める際に、通常の診療業務と重なるため、医師、看護師等の業務負担を軽減するように、外部支援機関の治験コーディネーターの支援も受けているところでございます。

また、医薬品開発に係る治験の実施件数につきましては、令和元年度は33件でありましたが、コロナ禍において徐々に実施件数が減少しまして、令和5年度には18件となっております。

●山田一郎委員 今の答弁で、市立札幌病院では病院独自で審査委員会を設置して、法令に基づき実施して、治験を進める診療科に対するバックアップ体制、これに関しては外部の機関の力を借りて行われているというところでございました。

一方、治験の実施件数については、コロナ禍となった令和元年度以降、徐々に減ってきておりますが、これは多くのコロナ患者を受け入れてきた影響もあるのではないかと想像するところであります。

ただ、令和5年度に入って、感染症法における新型コロナの位置づけが2類相当から5類に移行してもなお、治験の件数が以前ほど回復していないということが今の答弁でも明らかになったところであります。

そこで、質問ですが、市立札幌病院ではコロナ5類化以降も治験の実施回数が思うように回復しない要因について、どのように分析されているのか伺います。

●後藤薬剤部長 コロナ5類化以降も治験件数が回復しない要因についてお答えいたします。

治験の前段階であります製薬会社からの紹介件数につきましては、令和元年度以降、当院が新型コロナウイルス患者の受入れ対応に注力し、通常診療を制限した影響で、治験の実施件数とともに減少しており、この傾向は、コロナ5類化以降の令和5年度も同様でございました。

そこで、外部の審査機関に、紹介件数を増やすように積極的に働きかけたところ、令和6年度の紹介件数は直近で前年度より26件増の40件となり、このうち実施可能と判断された22件につきまして製薬会社に参加を申し込んだところでございます。

しかしながら、このうち審査に通った案件は2件にとどまっているため、支援機関に助言を求めたところ、当院の実施体制と製薬会社のニーズとの間にマッチングしない部分があるという指摘も受けたことから、これも回復しない要因の一つではないかと考えております。

●山田一郎委員 新薬の開発案件、これはもう国に届け出ているとはいっても、当然企業の活動でもありますので、病院側でその計画に関する詳細について把握することは、これは本当に容易ではないと考えております。そのため、治験実施に向けた入り口となるのが、主に製薬会社とつながりのある外部による支援機関からの、いわゆる紹介であり、市立札幌病院ではここに着目して、まずはこの紹介件数を増やそうと考えて、実際に26件から40件の増加につなげたというような話でございました。

しかしながら、この紹介件数の増加が、必ずしも最終的に治験の実施件数につながらなかったということで、市立札幌病院が治験施設に選ばれる病院となるために、やはり自らの企業治験及び医師主導治験の受入れのための治験審査委員会、これはIRB、標準業務手順書、SOP、管理機関の充実等、まだまだこれは課題を残しているというところが見えたところであります。

治験を依頼しようとする医療機関に求めるニーズについては、市立病院でも日頃から支援機関とのコミュニケーションを取る中で、情報収集をさ

れていると思いますが、ニーズといってもすぐに取り組めるものから、費用や時間を要するもので様々だと思います。

そこで、質問ですが、治験実施件数の増加に向けて、今後どのように取り組んでいくのか伺います。

●後藤薬剤部長 治験の実施件数増加に向けた今後の取組についてお答えいたします。

治験計画を持つ製薬会社に選ばれる病院となり、治験実施件数を増加させるため、製薬会社のニーズを踏まえ、令和6年8月から治験の進捗に応じて製薬会社が費用を支払える出来高払を導入したところでございます。

現在、当院の経営は非常に厳しく、治験にかかる人員の増強もすぐに図ることは難しい状況ですが、より多くの治験を効率よく進めるため、院内の審査の迅速化や契約事務の簡素化など、体制や手続について見直しを検討しているところでございます。

また、被験者の選定などを効率化するために、外部の支援機関の協力も得て業務の見直しを図り、院内診療科の負担軽減を進めてまいりたいと考えております。

●山田一郎委員 今、本当にまだまだ地道な情報収集と体制事務改善を繰り返して、徐々にコロナ禍前の水準まで、治験ケースを回復させていく段階だと思います。先ほど答弁もありました、選ばれる病院となっていけば、治験自体が市立札幌病院の強みになりますので、その収入効果を経営改善の一助としてほしいと考えております。

今回は病院運営改革の一つとして、治験病院としての機関充実を取り上げましたが、現有施設で運営効率化、例えば診療科共通で行われる検査業務については、採血、検査、画像診断の部門統合による合理化、こういったものも検討すべきであると考えております。

一方で、病院内拠点化によるセンター数の増加が認められております。病院内のブランチが増加すれば、財務評価指標の不明瞭化が進みますので、

市民から病院運営における財務状況を正確に評価していただくためにも、財務評価指標、科目の再設定、細分化をお願いしたいと思います。

また、ほかの病院では診療科ごとに収支が分かるような仕組み、こういったものも取り入れておりますので、今後の経営改善に向けた取組としての対応の検討、こちらをお願いします。

市民の健康向上、疾病予防に資する施策として、健康診断の推進、これも挙げられます。一方、健康人の健康情報は、治験第一相試験の基盤情報になり得ると考えます。市立札幌病院における検診センター、この新設は治験充実とともに、他病院との差別化、さらに収益の多角化にもつながりますので、こちらも検討いただきたいと考えます。

今後、予想される建て替え議論におきましても、患者である市民に対して立地等、利便性を提供できるような運営方向性を考慮していただきたいと思っております。

さらに、治験体制や整備についても検討のテーマに上がってくることも考えられますので、今回、理想として、以上お示しした構想を検討しながら、今後の取組を高めていただきたい旨を申し上げて、私からの質問を終わります。

●水上美華委員 私からも市立札幌病院の経営と職員の負担軽減に関して、2点お伺いいたします。

初めに、札幌市病院事業会計の2025年度予算案について、経常収支は約14億円の赤字であり、また、資金残についても2024年度予算のマイナス6億円からマイナス20億円へと、マイナス幅が拡大する見通しとなっています。病院事業会計は、かつて2017年度にも10億円を超える経常赤字となったことから、運転資金として一般会計から27億円の長期借入れを行いました。

その後、新型コロナウイルス感染症の病床確保補助金の増加などにより収支が改善し、資金残が一定程度積み上がったことから、2023年度予算において前倒しで全額返済した経緯があります。

この当時、いわゆるアフターコロナにおける患

者の受診動向など、先行きが不透明であったため、病院経営における柔軟な対応への余地を残すためにも、前倒し返済を急がずともよいのではないかと、2023年第1回定例市議会予算特別委員会において私ども会派から指摘したところであります。

実際に、新型コロナウイルス感染症が5類に移行した後も患者数の回復は伸び悩み、さらに物価高騰などによる費用の増額といった非常に厳しい経営状況となっていることを鑑みると、かつて懸念した事態が現実のものになりつつあるように感じられます。

やはり、当時指摘したとおり、長期借入金を急いで返済せずに、手元に残しておいたほうがよかったのではないかとの思いを一層強くしているところであります。

本市に限らず、公立病院を取り巻く経営環境は厳しさを増しています。光熱費、材料費などの高騰により医業費用の高止まりが続く中、医業収入は、診療報酬制度により公定価格で金額が定められているため、病院側で物価上昇分などのコスト増を価格転嫁できず、多くの病院が経営危機に瀕していると言われております。

こうした厳しい状況にあっても、市立札幌病院においては既に経営改善の取組を進め、今年度前半は入院患者数が伸び悩んだものの、11月と12月は2024年度予算で見積もった病床利用率を上回ったと聞いており、今後も継続的な経営改善を期待するところであります。

また、市立札幌病院の今後6年間の経営方針を定める次期中期経営計画については、2025年度に策定すると伺っておりますが、これを実効性のある計画にするとともに、確実に実行していくためには、取組の効果や進捗状況を客観的な視点で評価することが必要です。

そうしたことから、2025年度予算案に計上されております、経営コンサルタントへの経営改善支援業務の委託は、専門的な支援を受けるための重要な取組であると考えます。

そこで、質問ですが、今後も経営改善を着実に

進めるため、経営コンサルタントをどのように活用していくのか、お伺いいたします。

●**山口経営管理部長** 経営改善に向けて、経営コンサルタントをどのように活用していくのかというご質問でございますが、これにお答えいたします。

中長期的な取組目標の設定と同時に、早期の経営改善を図るため、経営コンサルタントによる専門的な知見を活用し、取組を整理することは非常に重要であると認識しております。

コンサルタントに委託する内容としては、次期中期経営計画において、経営改善の柱と考えている救急、手術、地域連携などに関する経営課題の調査、分析、改善策の提示及びその実行支援を主な項目と考えております。

特に、経営改善の提示、実行支援に当たっては、医療現場に丁寧な説明が必要な一方で、速やかに経営改善の取組を実行するため、実行段階で発生する課題解決のノウハウの提供などを想定しております。加えて、他都市の病院における先進的な経営改善事例を踏まえた独自提案を求めることも考えております。

これらの取組に関する提案を基に、経営コンサルタントの豊富な知見を生かしながら、経営改善を着実に進めてまいりたいと考えております。

●**水上美華委員** 経営コンサルタントの活用により、客観的な視点から病院の現状を分析し、改善策を提案していただくことで、効率的な経営改善が期待できますし、また、病院内部では気づきにくい問題点や改善点を客観的なデータ分析に基づいて指摘していただくことも期待しております。

しかし、コンサルタントの介入は医療従事者に負担や抵抗感を与える可能性もあるため、現場の意見を尊重し、協力を得ながら、ぜひとも職員の皆さんが力を合わせて、この経営改善に取り組んでいただくことを要望いたします。

次に、職員の負担軽減についてお伺いいたします。

経営改善の取組が進む一方で、職員の負担が増

大し、結果として職員のモチベーションや健康に悪影響を及ぼすことが懸念されます。

実際に入院患者数が伸びている現状において、現場の繁忙度は高まっているようで、特に看護師の業務負担が増加している。このままでは疲弊してしまうとの声も聞いているところです。

経営改善のためには収益を上げていく必要があり、そのためには患者数を増やす必要があることも当然に理解するところですが、一方で、患者数の増加は職員の負担増につながり、ひいては患者さんに対する医療の安全や、質の低下につながるのではないかと危惧するところでもあります。

そこで、質問ですが、今後、経営改善を進めるに当たり、職員の負担軽減について、どのように取り組んでいくのかお伺いいたします。

●**山口経営管理部長** 経営改善を進めるに当たっての職員の負担軽減についてお答えいたします。

医療の提供を安定的、継続的に行うためには、職員が健康で安心して働くことができる職場環境を整えることが重要であると認識しております。

そのため、特に看護師の配置については、育児休業や育児時短勤務といった子育て中の職員が多いことを踏まえ、年度当初に定数を上回る配置をしているところです。

また、入院患者の介助などを行う看護補助員を昼夜問わず配置して、看護師の負担を軽減しているほか、希望を踏まえた部署異動や、柔軟な勤務形態の導入により、個々の職員のニーズに応じた配置にも努めております。

今後、病院一丸となり経営改善を進めていくためには、これまで以上に職員間のコミュニケーションが大事であると考えていることから、職員一人一人の思いを個別面談などを通して所属長がしっかりと受け止めるなど、職員の負担について十分に考慮しながら経営改善に取り組んでまいりたいと考えております。

●**水上美華委員** 年度当初に定数を上回る配置を実施しているという答弁でございましたけれど

も、やはり途中で離職される方もいらっしゃいます。時期的には、どうしても定数を下回ってしまうこともあるというようなお話も伺っております。

どうかコミュニケーションをしっかりと取っていただいて、職員が定着するような取組、これを進めていただきたいと思います。

最後に、全体的な要望をさせていただきます。

市立病院は、地域住民の生命と健康を守る最後のとりでとして、平時における地域医療の提供はもちろんのこと、一たび大規模災害が発生した際には被災者の救命救急医療活動の拠点となり、また、未知の感染症が蔓延した際には感染症対策の最前線基地となるなど、その役割は非常に重要であります。

また、高度医療を提供する専門機関としての使命も担っており、市民の健康と安心を支えるために、市立病院の果たす役割は、今後ますます増大していくことが予測されます。

一方で、市立病院は、救急医療や高度医療の提供、災害、感染症対策への備えといった収益性よりも公共性を重視する役割を担っていることから、常に健全な経営状態を維持することは容易ではありません。

特に、近年は医療技術の高度化や、患者ニーズの多様化、医師や看護師などの人材不足、医療機器の更新費用など、病院を取り巻く経営環境は非常に厳しく、自助努力だけでは限界に達する可能性も十分に考えられます。

病院経営の健全化は、もちろん目指すべき重要な目標であることは言うまでもありません。しかし、市立病院が本市におけるその重要な役割を果たすためには、経営改善の自助努力に加えて、行政による財政的な支援が不可欠であります。

経営改善の自助努力が限界を迎える前に、病院の持続可能な運営のため、市立病院と本市の財政当局との財政的な調整を強化し、病院が極端な財政難に陥らないよう、病院局と財政当局が連携していただくよう強く要望いたしまして、質問を終わります。

●かんの太一委員長　以上で、病院事業会計の質疑を終了いたします。

以上をもちまして、本委員会に付託されました全案件に対する質疑を終了いたします。

次回の委員会ですが、3月26日水曜日午後1時から討論及び採決を行いますので、定刻までにご参集ください。

本日は、これをもって散会いたします。

散　会　午後1時58分