

札幌市議会第二部予算特別委員会記録（第8号）

令和8年（2026年）3月17日（火曜日）

●議題 付託案件の審査

●出席委員 32名（欠は欠席者）

委員長	佐藤綾	副委員長	小須田大拓
委員	三上洋右	委員	五十嵐徳美
委員	佐々木みつこ	委員	飯島弘之
委員	北村光一郎	委員	小竹ともこ
委員	川田ただひさ	委員	中川賢一
委員	村山拓司	委員	高橋克朋
委員	和田勝也	委員	福士勝
委員	小野正美	委員	しのだ江里子
委員	林清治	委員	たけのうち有美
委員	水上美華	欠委員	篠原すみれ
委員	定森光	委員	國安政典
委員	好井七海	委員	小口智久
委員	竹内孝代	委員	森山由美子
委員	池田由美	委員	田中啓介
委員	吉岡弘子	委員	坂元みちたか
委員	脇元繁之	委員	米倉みな子
委員	波田大専		

開 議 午後1時

●佐藤 綾委員長 ただいまから、第二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。篠原委員からは欠席する旨、また山田洋聡委員からは高橋委員と、荒井委員からは坂元委員と交代する旨、それぞれ届出がありました。

それでは、議事に入ります。

議案第10号 令和8年度札幌市病院事業会計予算及び議案第23号 札幌市病院事業使用料及び手数料条例の一部を改正する条例案の質疑を行います。

●田中啓介委員 私からは、議案第23号 札幌市病院事業使用料及び手数料条例の一部を改正す

る条例案と中期経営計画2025のうち、病床稼働率と救急車等搬送件数について質問をさせていただきます。

市立札幌病院の使用料及び手数料の改定についてですが、駐車場の使用料及び特別室、上等室使用料加算額や文書料を、近年の社会情勢の変化を踏まえて、適切な水準に改定するというもので説明がされております。

この文書料金については、健康保険が適用されない自由診療扱いとなり、料金は病院が独自に設定できることとなっております。

そこで、まず伺います。

この文書料金の上限額を引き上げることによる影響額はどれくらいなのか、影響を受ける市民はどれくらいいると見込んでいるのか、伺います。

●菊地経営管理部長 このたびの条例改正案は、人件費の上昇など物価高騰の影響を踏まえまして、文書料の上限額を適切な額に改定するものであります。

その上で、札幌市病院事業使用料及び手数料条例施行規程で定めている各文書料についても、110円から2,420円の範囲で増額改定することを想定し、その影響額としては、年間で約1,500万円と見込んでおります。

また、令和6年度に有償で文書を交付した件数は、延べ1万1,507件となっており、そのうち札幌市民は延べ9,190件となっております。

●田中啓介委員 約9,000人以上の市民の方がこの文書料の改定によって影響を受けるということだと思います。

各種文書を必要とする市民の中には、各種助成制度を受けるために、医師の意見書や病院の証明書が必要な方が一定数いらっしゃいます。そのような方に対して文書料の免除など、一定の援助が必要だと思います。

そこで、伺います。

各種助成制度を受ける方のための文書料の配慮については、どのようになっているのか、伺います。

●菊地経営管理部長 当院で発行している証明書等については、生命保険の診断書ですとか、出産証明書など有償で発行している文書のほか、公的なサービスを申請するために使用する各種意見書など、無料で発行しているものもございます。無料で発行しているものには、生活保護を受給されている方への医療の要否意見書ですとか身体障がいなどがある方々が自立支援医療制度を受給するための意見書などもございます。

また、要介護認定に使用する意見書などについては、介護保険制度の枠組みの中で患者負担が生じない仕組みとなっております。

●田中啓介委員 今の部長の答弁では、一定の配慮をして、無料で受けられるものもあるという

ことだと思います。

あわせてなのですが、例えば傷病手当金については、保険者が被保険者に保険給付を行うために必要とされる証明書または意見書も無料になっていると聞いております。そういう助成制度に対しての一定の配慮というのはあると思うのですが、一方で、配慮されていない部分がございます。例えば、精神障がい者の保健福祉手帳を所持するために、お医者さんの意見書、診断書が必要になります。この手帳に関しては2年ごとの更新になっております。そのたびに診断書が必要になっており、現在は、この診断書は3,850円ですが、今回の改定によって5,060円に引き上げられると。また、障がい年金を受給するために、こちらも診断書が必要になってまいります。こちらの診断書の料金は複雑になるということもあり、現在7,700円のもの改定によって1万120円にするということになっております。

障がい年金は、病気やけがによって生活または仕事に制限を受けるようになった場合に、その公的な年金制度から支給されるものでありますし、また精神障がい者の保健福祉手帳は、一定の精神障がい、また精神疾患があるために、日常生活や社会生活に制約がある方を対象に、様々な支援を受けやすくすることで、自立と社会参加を促進することを目的としている、精神保健福祉法に基づく公的な手帳であります。障がい者手帳、障がい年金、どちらも公的な制度です。その制度を受けるために必要な書類として、本人が経済的な負担を強いられるというのはおかしいのではないかと思います。

医師が診療時間外に過去のカルテを確認し、詳細な書類を作成する時間や専門的な知識に対する対価として、その費用が発生するということは分かります。また、適切な水準にと言いますが、市立札幌病院の経営が厳しい中で、少しでも収益を上げたいのではないかと勘ぐってしまいます。本来、医療機関の経営というのは、医業収益で賄わ

れるべきものであり、経営安定のために医業外収益まで必要という病院の経営の在り方は、違うのではないかと思います。まして、市立札幌病院は公立病院です。

公立病院として、低所得者層や障がい者、高齢者などが安心して医療を受けられる環境を提供することが、公立病院の役割であり、その負担、しわ寄せを市民である患者に求めるようなことは認められないということを申し上げておきます。

次に、中期経営計画2025の目標のうち、病床稼働率と救急車等搬送件数について質問をいたします。

市立札幌病院は、地域医療の中核として、救急小児、また周産期や感染症、災害医療など、民間の医療機関では採算が合わない不採算部門、また高度の医療を担っております。その市立札幌病院を含め、今、公立病院の約8割が最終赤字となっており、経営再建が大きな課題だと言われております。

市立札幌病院も、その例外ではなく、中期経営計画2025において、経営改善のため、病床稼働率90%以上を目指すこととしております。この病床稼働率を引き上げることによって、経営の収益上では向上するとは思いますが、現場の医師、看護師などへの過度な負担が懸念されます。

稼働率を上げるということは、看護師1人当たりの受け持ち患者数、入退院の頻度が増加し、看護師の業務負担の増大に直結いたします。また、高い稼働率維持のために夜勤体制が厳しくなり、肉体的、精神的疲労が蓄積することにもつながっていくと思います。医師についても同様に、診療、検査、手術、指示出し、カルテ記載などの診療業務は増加します。また、入院患者数が増えることによって、夜間や休日の救急対応や緊急手術の確率が上がり、長時間労働を助長することにもつながっていきます。加えて、病院全体の病床稼働率を90%以上にするということは、一つの病棟で満床状態のときに、他の病棟に空きベッドがあるか

らと違って、別の病棟で専門外の他疾患の患者の入院を受け入れるという流れにもなっていき、弊害として、病状が違い、処方される薬が違うなど、患者さんに合わせる看護などの対応も異なってくるので、医師、看護師にとって新たな負担が増えることにもつながります。90%、数字上は10%の余裕があるように見えますが、実際、現場は違います。今年度の病床稼働率は、見込みですが80.6%、医療現場が特別余裕があるわけではありません。

私自身、障がい福祉の現場で働いたことがあるのですが、例えば、統合失調症、うつ病など、同じ病気、同じ疾患、同じ障がいでも、人それぞれ支援の仕方が異なります。

こちらは医療も同じではないかと思います。同じ病気でも、患者さん1人1人に対するケアというのは、やはり違ってくるのではないかと。やはり1人1人に対する手厚い医療、看護をしっかりと行っていくためには、一定のゆとり、余裕というものが需要だと思います。

まず、質問をいたします。

病床稼働率90%を目指すため、市立札幌病院では、医師、看護師の体制、配置などはどう対応することになるのか。また、それに伴い、医師、看護師にどのような影響があるとお考えか、伺います。

●菊地経営管理部長 市立札幌病院では、診療科ごとに主病棟や副病棟を決めておりますけれども、病床の空き状況等によっては、入院する病棟を柔軟に決めるような病床調整を行っているところでございます。

人員の配置については、例えば看護師について、これまでも国の基準の範囲内で人数を確保する中で、患者の状態に応じて人員の配置を柔軟に行うなどしているところであります。そのため、稼働率が上がった場合でも配置等の工夫で対応できる余地があると考えているところです。また、稼働率の変動にかかわらず、医師、看護師の現場の事

務負担の軽減に取り組むことは重要であると考えております。

これまでも行ってきた医師事務補助員の配置ですとか認定看護師などへのタスクシフト、タスクシェアを進めることに加えまして、病院全体として、医療DXの推進による業務の効率化を進め、職員の負担軽減に取り組み、病床稼働率の上昇がそのまま現場の負担増加にならないようにしたいと考えております。

●田中啓介委員 医師、看護師等、医療現場の負担の軽減は重要ということで、行っている取組のうちの一つに補助員の配置ということがありました。

補助員の配置、つまり人を増やすことは大事ではありますが、補助員を配置することによって、補助員を指導するという新たな業務の負担が増えてくると言われております。本当の意味で、医師、看護師、医療現場の業務の負担、そちらは決して起きないようにしていただきたい。そのためにも、医師、看護師の理解、納得などの合意形成を図ることが重要です。

中期経営計画でもう一つ目標としているのが、救急患者の積極的な受入めで、患者数を増やす方針として、年間6,000件としております。この年間6,000件というのは、1か月当たり500件の救急搬送を受け入れるという計算になります。今年度の救急搬送件数は、現在の見込みですが4,600件。こちらは1か月当たりに換算すると、約380件で、つまり現在よりも1か月に120件増やすという計算になります。

積極的な受入めで救急患者を増やすということは、公立病院として対応が必要な救急患者の受入れに影響が出るのではないかと懸念がございます。加えて、市立札幌病院に搬送されている患者は、高度な医療が必要だったり、また、高齢化に伴う複合的な疾患を持つ患者の受入れが中心となっております。

救命救急センターの過度な負荷、また医療従事

者の心身の常に緊張した状態にもつながって、疲弊にもつながっていくのではないかと懸念がございます。

そこで、救急搬送件数の増加に伴い、公立病院として対応が必要な、より重症な救急患者の受入れに影響がないとお考えなのか。また、医師、看護師への影響について、人員体制、配置などを含め、現場の意向を反映したものにすることが大切だと思いますが、どのように連携を図っていくのか、伺います。

●菊地経営管理部長 救急搬送につきましては、高齢化に伴い、重症患者だけではなく、入院を要する高齢の中等症患者が増加している状況であります。そのため、今後の当院の役割として、他病院では対応が難しい患者を受け入れていくことがますます重要であると考えております。そのため、院内の連携強化や体制の見直しなどにより、病院全体として救急患者の受入れ体制を整えてまいりたいと考えております。

また、現場の意向の反映、連携については、院内の各種会議のメンバーとして、現場の担当者が参加するものがあるほか、例えば部門ごとに看護師長会議などを通じて、現場の意見を反映しているところでございます。

そのほか、院長等の経営層と診療科の医師、看護、コメディカル部門が意見交換を行うことのできるヒアリングを実施したり、経営層が院内の現場に出向き、直接お話を聞く機会を設けており、今後ともこれらの場を通して、現場の意見を聞いてまいりたいと考えております。

●田中啓介委員 ぜひ、現場の意向を反映するよう、意見交換をしながら取り組んでいただきたいと思います。

市立札幌病院の経営状況が厳しい大きな要因は、最初に菊地部長が答弁されていた物価の高騰、人件費単価の上昇、それに伴う費用の増加。これに対して、病院経営にとって、収入の要である医業収益の診療報酬額の改定が追いついておらず、あ

まりにも不十分であること。さらに、医療等に必要様々な医療機器などに課せられる2024年度決算で12億円以上にもなっている消費税だと思います。

札幌市は、市民の命を守るという使命を懸命に果たしている市立札幌病院の経営をしっかりと支える財政的な支援を国に求めていくとともに、札幌市独自でも財政的な支援により支えていくことが必要だと申し上げて、質問を終わります。

●和田勝也委員 私からは、市立札幌病院の経営についてお伺いをいたします。

市立札幌病院の経営については、コロナ禍以降、病床利用率の低下や物価高騰、人件費の上昇などの影響により、非常に厳しい状況が続いております。

令和6年度決算では、約21億円の経常赤字となり、これは現行の会計制度となって以降、最大の赤字となったところであります。

我が会派といたしましても、これまで市立札幌病院が救急医療や周産期医療などの政策医療を担う市民の最後のとりでとしての役割を果たし続けるためには、政策医療を担いながらも、持続可能な経営を確立していくことが不可欠であるとの観点から、経営改善の必要性について、繰り返し指摘をしてきたところでございます。また、将来の病院の再整備には多額の投資が必要となることが想定されるため、その前提として、安定した経営基盤を確立していくことが極めて重要でございます。

一方で、病院経営を取り巻く環境を見ると、物価高騰や人件費の上昇などの影響により、公立、民間を問わず、全国的に厳しい状況に置かれており、先月26日には市立室蘭総合病院が、令和9年度をめどに閉院する方針が発表されたところでございます。公立病院を取り巻く環境が大きく変化している中、市立札幌病院においても、決して対岸の火事ではないという強い危機感を持って経営に当たる必要があると考えます。

こうした状況の中で編成された令和8年度予算では、経常収支は前年度から改善するものの、依然として約7.8億円の経常赤字を見込んでおり、依然として厳しい経営状況が続く見通しとなっております。

そこで、質問ですが、令和8年度予算について、どのような考え方で編成したのかお伺いをいたします。

●菊地経営管理部長 令和8年度予算につきましては、診療収益の増加に取り組むことはもとより、費用の削減を推進しつつ、人材育成や医療DXなど、後年次の収益の確保につながる事業を積極的に盛り込んだ予算として編成いたしました。その結果、収益については救急患者の受入れ体制の強化などによる入院患者数の増加ですとか、診療報酬改定の影響によりまして、令和7年度当初予算と比較して22.1億円の増加を見込んでいるところでございます。また、費用については、赤字解消に向けた費用の削減に取り組みつつも、物価高騰ですとか、人件費上昇への対応や未来への投資となる人材育成に要する経費などを盛り込んだことによりまして、16.3億円の増加を見込んだところでございます。

これらによりまして、収益の増加が費用の増加を上回ったため、経常収支は前年度から5.9億円の好転を見込んでいるところでございます。

しかしながら、なお7.8億円の経常赤字となることから、今後もさらなる収益の確保に取り組むとともに、支出の増加抑制にも努めることで、持続可能な病院経営を確保し、市民のため、最後のとりでとして地域の医療機関を支えるという、当院の使命を全うしてまいりたいと考えております。

●和田勝也委員 入院患者数の増加や診療報酬改定の影響などにより収益が増加し、費用の増加を上回ること、経常収支が前年度から改善する見込みとのことでした。また、人材育成や医療DXなど、将来の収益確保にもつながる取組を盛り込んだ予算編成とのことでした。

一方で、今回の経常収支は依然として約7.8億円の赤字を見込んでおり、物価高騰や人件費の上昇などの影響により、病院経営を取り巻く環境は依然として厳しい状況が続いております。

こうした中で、令和8年度の診療報酬改定については、物価や賃金の上昇に対応する観点から、2年度平均でプラス3.09%と30年ぶりとなる3%台のプラス改定となっております。また、施設類型ごとの費用構造や経営実態を踏まえ、医療従事者の処遇改善や医療機関の経営改善につながる措置も盛り込まれており、病院経営にとっては一定の追い風となる改定であると受け止めております。

そこで質問ですが、今回の診療報酬改定を受けて、市立札幌病院では収益にどのような影響があったのかお伺いをいたします。

●菊地経営管理部長 令和8年度の診療報酬改定では、令和8年度と9年度の2年間を見据えた段階的物価・賃金上昇に対応するものとされております。

そのため、今、委員がおっしゃったとおり、2年度平均でプラス3.09%となっております。30年ぶりとなる3%台のプラス改定となったところでございます。

内訳を見ますと、令和8年度分でプラス2.41%、令和9年度分はプラス3.77%となっております。なお、診療報酬の改定分については、これも委員ご指摘のとおり、診療所よりも病院へ手厚い配分となっているところでございます。

これらを踏まえて、市立札幌病院の増収額は、令和8年度予算で7.2億円、令和9年度についてはさらに増額を見込みまして12.8億円と見込んでいるところでございます。

●和田勝也委員 令和8年度で約7.2億円、令和9年度においては約12.8億円の増収が見込まれるとのことであり、改定が病院経営に一定のプラス効果をもたらすとのことでした。

しかしながら、こうした増収を見込んでもなお、今回の予算では約7.8億円の経常赤字となる見通

しであり、物価や人件費の上昇による影響の大きさが極めて浮き彫りになっていることから、診療報酬改定という外部の要因だけでは経営改善には限界があり、病院自身の努力による収益確保が、これまで以上に重要になっているものと考えております。

市立札幌病院の収益の柱は入院収益であり、その確保のためには病床稼働率の向上が極めて重要な要素でございます。

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度には病床稼働率が57.2%まで大きく落ち込んだものの、その後は回復傾向にあり、令和6年度決算では77.3%まで改善しているところでございます。

回復傾向にあるものの、コロナ禍前に経常黒字を達成した令和元年度の病床稼働率は81.9%であり、依然としてその水準には届いていない状況でございます。

こうした中、令和8年度予算では、病床稼働率85%を見込んでおりますが、これはこれまでの実績を踏まえても非常に高い目標であります。さらに、次期中期経営計画の収支見通しでは、単年度経常黒字を見込む令和11年度の病床稼働率は88.6%とされており、極めて高い水準を前提とした経営計画となっております。

コロナ禍前の令和元年度には、病床稼働率81.9%で経常黒字を達成していたにもかかわらず、現在は85%を前提としてもなお、経常赤字となる見込みとなっております。これは物価高騰や人件費の上昇などにより、病院経営を取り巻く環境がそれだけ大きく変化していることを指し示しているものと考えております。だからこそ、今後の経営改善においては、病床稼働率の向上に向けた具体的な取組を着実に進めていくことが極めて重要であり、掲げた目標をどのように実現していくのが問われているものと考えております。

そこで質問ですが、令和8年度の病床稼働率85%や黒字化を見込んでいる令和11年度の病床稼

働率の目標を達成するために、どのように取り組んでいくのか、お伺いをいたします。

●**田中院長** 病床稼働率目標をどのように達成するのかということに関してお答えいたします。

市立札幌病院の病床稼働率は、新型コロナウイルス感染症患者受入れのため、一般診療を制限した影響で、令和3年度は57.2%まで下がりました。しかしながら、令和4年度は67.9%に回復し、令和5年度、令和6年度とも5ポイント程度ずつ上昇しております。

入院患者の増加に向けては、これまで当直医が診療していた二次救急患者について、昨年12月から救命救急センターの医師が応援する体制を確立しました。これにより、昨年12月の救急車等の受入れ件数は、前年同月と比較しまして37%、142件増の528件と大幅に増加しており、今年度の病床稼働率は、3月の状況にもよりますが、80%程度まで上がる見込みでございます。このほか、紹介患者の増加に向けて、医療機関の訪問を強化するなどの取組も進めており、こうした経営改善の取組が順調に進めば、令和8年度の85%の病床稼働率は達成可能な数字であると考えております。

また、次期中期経営計画案において、経常黒字を見込んでいる令和11年度には、さらに高い病床稼働率を目標としており、救急患者の受入れを増やすこととともに、紹介患者を増やす取組を継続して進めてまいります。

●**和田勝也委員** 令和8年度の85%につきましては達成可能ということでございましたので、しっかりと取り組んでいただきたいと思いますので、

しかしながら、令和8年度予算では、病床稼働率85%を見込み、さらに次期中期経営計画では経常黒字を見込む令和11年度に88.6%という非常に高い水準を前提としております。

先ほど申し上げたとおり、コロナ禍前の令和元年度には、病床稼働率81.9%で経常黒字を達成していたにもかかわらず、現在は85%を前提として

も、なお赤字となる見込みであり、病院経営を取り巻く環境は大きく変化しております。

こうした状況を踏まえ、病床稼働率の目標は単なる数値ではなく、病院経営の持続性そのものを左右する極めて重要な指標であると考えております。数値目標は掲げるだけでは意味がなく、それを実現するための具体的な取組を着実に積み重ねていくことが何より重要であります。

市立札幌病院は、救急医療や周産期医療など、市民の命と健康を守る政策医療を担う最後のとりでであり、その役割を将来にわたって果たしていくためにも、持続可能な病院経営を確立していかなければなりません。

今後は、病床稼働率の向上をはじめとした経営改善の取組を一層強力に進め、掲げた目標を確実に達成していくことを強く求めて、私の質問を終わります。

●**定森 光委員** 私からは、市立札幌病院について、次期中期経営計画と経営改善、そして職員満足度調査についてお伺いいたします。

最初に、次期中期経営計画と経営改善について伺います。

今年度中に策定を予定している次期中期経営計画案については、昨年12月の経済観光委員会で報告を受けたところでございます。その際に、パブリックコメントや令和8年度診療報酬改定、令和8年度予算などを踏まえ、今後、収支の見通しなど、計画案の見直しに反映していくとのご説明がございました。また、委員会の質疑の中で、我が会派からは、数値目標について、高過ぎる目標は職員に対する過度な負担、モチベーションの低下などの悪影響も考えられるため、過度になりすぎないようにと指摘したところでございます。その後、診療報酬の改定の内容なども、先ほどもやり取りがありましたが、明らかになってきており、外部環境の変化が中期の収支見通しにどのように反映されるのか、まずはお聞きいたします。

そこで質問ですが、次期中期経営計画案につい

て、12月の経済観光委員会の際の案から、どのような点に変更されるのか、伺います。

●菊地経営管理部長 次期中期経営計画案については、昨年12月19日から1月23日までパブリックコメントを行いまして、全部で7件のご意見をいただいたところでございます。

意見の概要としましては、生産性改善を図る設備投資を進めるべきというものと、赤字を一切出さないことを徹底すべきというものと、先進医療を提供し続けてほしいといったようなものがありました。

パブリックコメントを踏まえた変更点としましては、専門用語に関する説明を加えてほしいというご意見を受けまして、計画の資料編における用語集を充実させることとしたいと考えております。

また、附属機関である、市民委員を含めた有識者で構成される札幌市営企業調査審議会病院部会においては、市立札幌病院の使命である最後のとりでに関する、対応が困難ないかなる患者についても断らない姿勢という説明文について、対応が困難なという文言が曖昧であるため削除すべきと委員からご指摘を受けたため、その文言について削除を行ったところでございます。

さらに、令和8年度と令和9年度の診療報酬改定を反映しまして、収益の増加を見込むとともに、物価、人件費の上昇など、同程度の支出の増加についても収支見通しに反映したことから、令和11年度から経常黒字となる見通しは変更ございません。

そのほか、成果指標や数値目標について、令和7年度の直近の状況に応じて、見込み値を反映させるほか、紹介患者数の目標について修正を行いたいと考えております。

中期経営計画については、今年度中に策定、公表し、医療の質を一層高めるとともに、収益の拡大と業務の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指してまいりたいと考えております。

●定森 光委員 指標については紹介患者数な

ど見直しをしていくということでした。

収支に関しては、診療報酬の改定により、収益は増えるものの、同程度の支出も増えるということで、収支の見通しには大きな変更がない状況だということでもあります。

今回の診療報酬改定は、近年では大きな改定幅ではありましたが、経営が好転するほど十分な引上げとはなっていないということです。

国に対して適切な診療報酬の改定を求めていくことが今後も必要であると思います。その点については、引き続き国への働きかけをお願いしたいと思います。厳しい経営環境が続くことになりまので、経営改善に向けた取組を引き続き進めていくことが求められている状況であると受け止めます。

こうした中、令和8年度予算案には、経営健全化検討として、再整備の調査や経営改善に向けた経営コンサルタントへの委託費が計上されています。令和7年度についても経営コンサルタントによる支援が行われ、その内容が次期中期経営計画案の病床稼働率の目標などにも反映されているものと承知をしております。現在の中期経営計画案では、令和12年に病床稼働率90%を達成するという非常に高い目標が掲げられており、これ以上病床稼働率を引き上げていくということは容易ではないと考えます。

そうした中で、来年度もコンサルタントが関わるのであれば、収益の確保だけでなく、費用の見直しや業務の効率化、組織運営の改善など、様々な観点から経営改善の検討が必要であると考えます。

そこで質問ですが、令和8年度の経営コンサルタントへの委託業務では、どのような業務内容とし、経営改善を進めていく考えなのか、伺います。

●菊地経営管理部長 まず、令和7年度の委託業務におきましては、収益の増加に向けまして、救急、地域連携、手術、病床調整、機能といった病院経営における重点領域に関する改善策の提案

と実行支援を主な業務内容としたところでございます。

令和8年度については、これらの改善を引き続き行っていくことに加えまして、経費の抑制に関する調査分析、改善策の提案、実行支援についても業務内容とする考えでございます。

また、今後の医療環境の動向を見据えまして、最適な病床規模の調査、提案とともに、業務の見直しなどを検討していきたいと思っております。

あわせて、病院全体の経営、組織力を向上させるため、リハビリなどのコメディカル各部門への組織運営指導ですとか、より効率的な執行体制に向けた伴走型支援に加えまして、将来的に経営を担っていく病院局の独自採用職員に対して、人材育成研修、キャリア支援を業務内容としたいと考えております。

最後のとりでとして、地域の医療機関を支える使命を果たしていくため、本業務委託を通じて経営改善を着実に実現するとともに、将来的な経営体制の充実に向けた下地づくりを行ってまいりたいと考えております。

●定森 光委員 経費の抑制、病床規模の調査、提案、また業務の見直し、病院の経営、組織力向上など、幅広い観点から、経営改善に向けたコンサル支援が入るということでありました。

12月の経済観光委員会でも要望しましたが、今、診療報酬の改定、物価高騰など、病院を取り巻く外部環境の変化に的確に対応していくには、病院独自の経営専門人材の育成確保が重要であると考えます。

コンサルタントに依存することなく、経営改善が継続的に進んでいくような経営、組織体制を構築していくこと、その下地をしっかりと来年度つくっていただくことを求めたいと思います。

次に、職員満足度調査について伺います。

これまでも市立札幌病院の職員が一丸となって病床稼働率を上げる努力をされ、その成果は着実に数字に表れてきていると認識しています。

一方で、稼働率が上がれば収益は上がりますが、それに伴って医療現場の負担も増えていくこととなります。過度な負担は職員の精神的ストレスを高め、医療の質や医療安全にも影響を及ぼしかねないことであります。

次期中期経営計画案では、勤務環境の改善を図り、活力のある、士気の高い職場環境の実現に取り組むことが必要とされ、これまで取り組んできた職員満足度調査を引き続き実施することとされています。この調査は公益財団法人日本医療機能評価機構の基準に基づき実施され、医療介護の質、勤続の意欲、上司への信頼などの11項目ごとに満足度を測ることができます。全国と同規模の参加病院とのベンチマーク比較ができる点に特徴があると聞いております。また年代や職種による違い、数年にわたって調査をしていることから、どの職種や年代でどのような課題があるのか、また職場環境がどのように変化しているのか把握ができるものとも考えております。

そこで質問ですが、これまでの職員満足度調査の結果について、どのような経年変化が見られるのか。また、直近の令和7年度調査の結果やベンチマーク比較を踏まえ、どのように評価しているのか、伺います。

●鈴木医療品質総合管理部長 職員満足度調査結果の評価についてお答えいたします。

過去3年の結果では、仕事のやりがい、上司への信頼、勤務条件などの調査項目についての満足度は低下傾向にあるものの、雰囲気や人間関係、勤続の意欲の調査項目については改善傾向でございます。年代別では30代、40代、職種別では看護職員の満足度が低い傾向が継続しております。全国と同規模病院との比較では、学習や成長の調査項目は全国平均を上回っており、教育体制やキャリア支援に対する職員の満足度が高いと言えますところでございます。

一方、煩雑な業務環境において、医療、ケアの安全性に関する精神的な不安、医療介護の質の調

査項目では全国平均を下回っていることから、限られた資源の中でどのように医療の質を確保していくかが課題と認識しております。

●定森 光委員 ご答弁では、仕事のやりがいなど低下傾向にある項目がある一方で、雰囲気や人間関係、勤続の意欲など、改善傾向にある項目もあるということでした。

一方で、医療介護の質や精神的な不安という項目が平均よりも低いということでありました。これは課題のある状況であると受け止めています。精神的な不安を抱えながら業務を進めていく場合、注意力や判断力の低下を招き、医療事故のリスクも高まっていくことになります。また、年代では30代、40代という中堅層の満足度が低いということでした。こうした中堅層は医療現場の中心を担っておりますし、若手を支える役割も担っております。その満足度が低いということは、今後の組織運営の面からも課題になってくると考えます。

現在、市立札幌病院の看護職員の離職率は、道内平均や全国平均を下回っていると聞いてはおりますが、今後も質の高い医療を提供し続けるためには、職員が安心して働くことのできる環境を一層強化していく必要があると考えます。

そこで質問ですが、職員満足度調査の結果を踏まえ、職員の業務における負担軽減や勤務環境の改善に向けて、今後どのような取組を進めていく考えか、伺います。

●鈴木医療品質総合管理部長 負担軽減や勤務環境の改善に向けた取組についてお答えいたします。

職員の業務における負担軽減や勤務環境の改善に向けては、コミュニケーションの活性化を図り、職種間の連携やタスクシェアによる業務の効率化を進めることが重要であると認識しております。

市立札幌病院では、職員満足度調査の結果などを踏まえ、令和5年度から全部門の課長、係長職を対象とする管理者研修でグループワークを実施しているほか、全職種の中堅職員を対象に、多職

種ワークショップを行い、職員間、職種間の連携の強化を図ってまいりました。このような取組を通じて、例えば吸引処置を看護職員に代わりリハビリ職員が行うことができるようにするなど、各職種が専門性を発揮しながら、タスクシェアによる業務効率化も進めてきたところでございます。

今後は、先ほどご質問のあった経営コンサルタントの助言も得ながら、職種間の連携やタスクシェアの取組を進めて、職員の負担軽減を図るほか、ハラスメント対策を強化するなどして、職員がより安心して働ける環境の確保に努めてまいります。

●定森 光委員 これまでいろんな取組を進めてきたということで、今後もコンサルタントの助言を得ながら、職員の負担軽減を図っていくということや、ハラスメント対策の強化などにも取り組んでいくということでありました。

こうした取組を実効性あるものとしていくためには、課題の要因分析も重要になってくると思います。満足度調査で中堅層の満足度が低かったということでありましたが、どうして低いのかといった課題の分析についてもより深めていただきたいと思いますし、コンサルタントの助言も得ることでしたから、こうした外部の知見も生かしながら課題分析や実効性のある取組を進めていただきたいと思います。

この満足度調査は毎年実施するものですから、ご答弁にあった取組が実際に職場環境の改善につながっているのか、これは継続的に検証していただきたいと思います。いわゆるPDCAを着実に回していくためにこの調査を生かしていただきたいと思います。

また、満足度調査では、学習や成長が平均よりも高いということが挙げられておりました。いろんな低い項目の改善も必要ではありますが、強みとなっている項目を伸ばしていくということも、職員のモチベーション向上や定着には重要であるとも考えております。自らのスキル向上に取り組む機会を積極的に後押しするなど、多忙な職場で

あるからこそ職員の成長を支える環境を一層進めていく、整えていくことも大切であると考えます。

経営改善と職員の勤務環境の改善がしっかり病院として進んでいくことで、市立札幌病院が高度急性期病院としての役割を安定的に果たしていくことを求めて、私の質問を終わります。

●竹内孝代委員 私からは、病院経営について伺います。

病院局の令和8年度予算案は、診療報酬改定やこれまでの経営改善により、診療収益が増加しているものの、物価高騰の影響による委託料や材料費、また人件費も増額しており、経常収支は約8億の赤字となる厳しい状況であることから、診療報酬以外の収入についてもしっかりと確保していくことが求められると考えております。公立病院として、市民の家計負担に配慮するということは大変重要であります。一方で、原価を割り込むようなサービス提供が経営を圧迫し、結果として医療の質を低下させては本末転倒であります。

昨年12月の経済観光委員会で、中期経営計画の素案について審議をいたしました。その際、経営改善に向けた取組について質問をさせていただきましたが、駐車場料金や文書料、また差額室料などの見直しを行う旨の答弁があったところであります。

まず、質問ですが、使用料及び手数料の見直しについては、関係議案が本定例会に提案をされております。まずはその概要と今回の改定の考え方について伺います。

●菊地経営管理部長 札幌市病院事業使用料及び手数料条例で定める使用料、手数料のうち、駐車料金及び差額室料については平成7年、文書料については平成21年を最後に改定していない状況でございます。

そこで、近年の物価高騰などを踏まえまして、改めて適切な水準について検討した結果、公的医療保険に加入していない外国人患者の診療価格、駐車場の使用料、診断書などの文書料及び特別室、

上等室使用料加算額について改定が必要と判断したところでございます。改定の考え方としましては、物価高騰に伴う人件費や維持管理費の上昇分を積算した上で、他の政令指定都市や市内の医療機関等の状況を踏まえて適切な水準を設定したものでございます。なお、施行日については、一定の周知期間を設けるため、令和8年10月1日としたいと考えております。

また、令和8年4月からは、麻酔を用いて陣痛の痛みを緩和、軽減する出産方法である無痛分娩を開始する予定でございまして、無痛分娩に係る費用を積算した上で、他院の状況も踏まえまして、料金を設定したところでございます。

これらの改定による増収額は、令和8年度予算では3,400万円程度、通年では6,700万円程度と見込んでいるところでございます。

●竹内孝代委員 適正な料金水準の確保に努めていただきたいと思います。

市民の生命を守る最後のとりでとして、そうした役割を将来にわたって維持していただかなければなりません。そのためには経営改善による強固な財務体質の構築、そして、持続可能な経営計画の策定が不可欠でありますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

持続可能な経営という観点において懸念されていることは、生産年齢人口の急減に伴い、医師や看護師をはじめとする医療従事者の確保がますます困難になっていくとの予想があります。

こうした中、ICT機器やAI等の先端技術を駆使した医療DXの推進が今後ますます必要になります。

先ほど来の質疑の中でも時折出てまいりましたが、医療DXの推進は、現場の事務負担の軽減にもつながるものと考えており、我が会派としてはとても重要視をしているところでございます。

そこで質問ですが、こうした医療DXの推進による業務効率化について、今後どのように取り組

んでいくのか、伺います。

●**菊地経営管理部長** 医療DXは、デジタル技術の活用により業務の進め方等を変えることによって、業務を効率化するとともに、医療の質も向上させる重要な取組であると考えております。

令和8年度からは、生成AIの活用を開始しまして、電子カルテを読み込ませて入院中に受けた診療内容を要約した文書である退院サマリー等の医療文書を作成する予定でございます。

また、院内からの電子カルテ端末の操作等に関する問合せ対応として、AIによる自動会話ができるチャットボットを活用する等の取組も進めたいと考えております。

さらに、現在医療スタッフが直接患者さんに行っている入退院時や手術、検査等の説明についても定型的な説明動画を作成しまして、患者さんに視聴してもらう説明業務支援サービスも導入予定でございます。

これらの施策を通じて、現場の事務負担を軽減させることで、医療スタッフがより高度な専門業務や患者さんへの直接的なケアに注力できる環境を着実に構築してまいりたいと考えております。

●**竹内孝代委員** 医療DXの推進によって業務の効率化が期待できるということ、また、高度な専門業務、また、患者のケアに注力ができる医療の質を向上させる、そうした取組でもあるということで、しっかりと行っていただきたいと思えます。新たな取組を評価いたします。

次に、市立札幌病院の機能強化に向けた再整備についてお聞きします。

このことについては、有識者からなる市立札幌病院の在り方検討会議において、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の意見が出されたと承知をしております。一方で、物価高騰により建設コストが増加しておりますので、先々の病院経営を見据えて、いま一度再整備の在り方については、より精緻な検討が必要と考えております。

そこで質問ですが、令和8年度予算において、再整備手法等について業者委託により調査検討を実施すると聞いておりますが、これはどのような考え方で実施するものなのか。また、こういった効果を期待して業者委託とするのか、伺います。

●**川本経営管理室長** 業務委託の考え方、それから効果についてお答えいたします。

市立札幌病院は、築30年を超えて老朽化への対応が必要となっており、救急医療や周産期医療といった、当院が担うべき高度な役割を維持、強化するためにも、再整備の検討が必要な状況であると認識をしております。

再整備については、市立札幌病院の在り方検討会議において、現地建て替えを目指すべきとする一方で、厳しい経営状況を踏まえて、今後、経営の健全化とともに、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の意見書をいただいたところでございます。また、委員ご指摘のとおり、昨今の建設資材価格の高騰や労務費の上昇は、今後の病院経営に大きな影響を及ぼす懸念がございます。

こうした状況を踏まえ、令和8年度に実施する調査検討においては、規模や機能に加え、経営の持続可能性の観点も含めて、再整備の手法や時期の検討を行うものでございます。業務委託により期待される効果としては、最新の建築技術による効果的な工法を含め、様々な整備手法の技術的、経済的側面からの比較、検証や建設市場や積算、医療環境に関する専門知見の活用などと認識しているところでございます。

この調査結果を参考にしながら、市民にとって必要な医療機能を安定的に提供し続けられるよう、最適な再整備の内容を検討してまいります。

●**竹内孝代委員** 築30年を超える市立札幌病院の再整備について、最適な整備を行っていくための考えについては理解いたしました。改めて事業手法を精査していくということ、また、調査業務を委託する効果についても理解したところでござ

います。

持続可能な病院の健全経営に、これまで以上に
尽力いただくことを求めまして、質問を終わります。

●佐藤 綾委員長 以上で、病院事業会計等の
質疑を終了いたします。

以上で、本日の質疑を終了いたします。

次回の委員会ですが、3月19日木曜日午後1時
から、都市局関係の質疑を行いますので、定刻ま
でにご参集ください。

本日は、これもちまして散会いたします。

散 会 午後1時54分