

# 札幌市営企業調査審議会 (令和4年度第1回病院部会)

**日 時** 2022年7月29日(金) 午後6時30分～7時34分

**場 所** 市立札幌病院 2階 講堂

**出席者** 委 員 10名

大橋委員、河原委員、今委員(部会長)、紺野委員、  
竹之内委員、田中委員、名本委員、早坂委員、平本委員、  
渡辺委員

市 側

西川病院事業管理者、高棹経営管理室長、三澤副院長、  
中村副院長、勝見副院長、今泉理事、寺江理事、田中理事、  
永坂理事、日高経営管理部長、相澤放射線部長、  
小山リハビリテーション担当部長、工藤検査部長、  
後藤薬剤部長、千葉看護部長、矢田医療品質総合管理部長、  
米森総務課長、鈴木医事課長、山形経営企画課長、  
矢挽施設管理担当課長

## 1 開 会

○**山形経営企画課長** 定刻になりましたので、ただいまから、札幌市営企業調査審議会令和4年度第1回病院部会を開催いたします。

私は、病院部会の事務局を担当しております経営企画課の山形と申します。よろしくお願いいたします。

まず、本日の出欠状況と会議資料について確認させていただきます。

本日は、金子委員より欠席のご連絡をいただいておりますので、参加委員は10名となっております。

次に、机上に座席表をお配りしておりますが、会議資料につきましては、事前に郵送させていただきました資料1から3まで全3部となりますが、資料の不足などはございませんでしょうか。

それでは、開会に当たりまして、病院事業管理者の西川より、一言、ご挨拶を申し上げます。

○**西川病院事業管理者** 病院事業管理者の西川でございます。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中、そして、コロナ禍の中、本日の病院部会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、本日の部会におきましては、令和4年度予算の概要及び市立札幌病院における新型コロナウイルス感染症への対応を議題にさせていただきます。

委員の皆様におかれましては、それぞれの立場から忌憚のないご意見をいただければと思います。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○**山形経営企画課長** 続きまして、事前にお配りしております次第の次、配付資料1に委員名簿がございます。令和2年度以降、本部会は、新型コロナウイルス感染症への対応のため、書面開催が続いておりました。現在の委員の皆様にも実際にお集まりいただくのは初めてとなりますので、議題の前に現在の委員の皆様のお名前を申し上げます。

まず初めに、部会長の今委員でございます。

続きましてお手元の座席表、時計回りの順でお名前を申し上げます。

部会長代理の早坂委員でございます。

大橋委員でございます。

河原委員でございます。  
紺野委員でございます。  
竹之内委員でございます。  
田中委員でございます。  
名本委員でございます。  
平本委員でございます。  
渡辺委員でございます。

それでは、以後の進行は部会長の今委員にお願いしたいと思えます。  
どうぞよろしくお願いいたします。

## 2 議 事

○**今部会長** 皆様、こんばんは。部会長の今でございます。

本日は、大変お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

ご案内にありましたように、本日の部会はおおむね1時間程度、道新の花火大会に間に合うぐらいの時間で考えておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

早速ですが、本日の議題に入らせていただきます。

議題は2件ございますが、一括して説明を受け、その後に質疑応答の時間を取りたいと思っておりますが、この方式でよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○**今部会長** ありがとうございます。

では、そのように進めさせていただきます。

議題(1)(2)について、病院局から説明をお願いいたします。

○**日高経営管理部長** 経営管理部長の日高でございます。

私から、お手元の資料につきましてご説明させていただきます。

それではまず、資料2の1ページ目でございます。

1、令和4年度予算の概要をご覧いただければと存じます。

まず、(1)患者数の推移でございます。

入院患者につきましては、一番上のグラフの右側、R4(予算)とい

う棒グラフでございますが、年間17万9,286人、1日平均で491人の延べ患者数を見込んでいるところでございます。

これは、令和4年度に当院に入院するであろう新型コロナウイルス感染症患者数を、コロナの流行する初期、ちょっと前なのですけれども、令和元年の9月から令和2年の8月、第2波が終わった頃ぐらいの数ではないかという推測の下に、こちらと同程度と見込んでおります。その影響を踏まえて算出した全体の患者数となっております。

ちなみに、令和4年度予算につきましては、コロナで入院する患者さんにつきましては1日当たり10人ぐらいではないかという見込みをしているところでございます。

令和2年度との決算の比較ですが、これは確実な数字でございますので、決算でございますが、令和2年度に比べまして3万9,427人の増を見込んでいるところでございます。これは、実は後で出てくるのですが、3年度の決算見込みの部分でも同じく3万9,967人の増を見込んでいるところでございます。

また、外来患者数につきましては、その下のグラフでございますが、年間27万5,598人、1日平均1,134人の延べ患者数を見込んでいるところでございます。令和2年度決算との比較では90人、それから、3年度決算見込みでございますが、こちらは118人ほどの増を見込んでいるところでございます。

続きまして、その下の(2)経常収支でございます。

こちらは、令和3年度予算との比較を掲載してございます。

まず、収入面でございますが、令和3年度に比べまして診療収益が5億2,000万円ほど減少してございます。その一方で、その他収益という部分におきまして、令和3年度予算では見込んでいなかった新型コロナウイルス感染症の病床の確保に応じて交付される国からの病床確保補助金というものがございまして、これを30億5,000万円と見込んでいるところでございます。これによりまして、経常収入の合計では、前年度比で19億円の増加を見込んでございます。

その下の支出の面でございますが、材料費、特に医薬品はかなり高い部分がございまして、こちらの増加などから5億1,000万円ほどの支

出の増加を見込んでいるところでございます。

経常収支の差引きといたしましては、令和4年度予算という欄の一番下にごございます14億7,000万円の経常黒字を見込んでいるところでございます。これは、前年度の予算との比較で13.9億円ということで、10億円近い好転となっているところでございます。

資料の2ページの資本的収支をご覧くださいいただければと存じます。

建物、機械設備の更新、医療機器の購入などの収入と支出について掲載しております。

令和4年度におきましては、総合医療システム、私どもはよく電子カルテと呼んでいるところでございますが、こちらがちょうど更新の時期を迎えてございまして、それにかかる費用がシステムの更新とシステムの端末を合わせて18億円を超える増加となりますので、資本的な収入、支出とも増加を見込んでいるところでございます。

資本的収支の差引きとしましては、11億円の不足を見込んでいるところでございます。

最後に、(4)資金状況でございます。

資金残の推移のグラフをご覧くださいいただければと存じます。

病床確保の補助金30億5,000万円を計上したこともございまして、令和4年度末では、一番右の棒グラフでございますが、40億円ほどの資金残を見込んでいるところでございます。

参考といたしまして、資料の2枚目、3ページでございます。こちらは業務量の詳細を、また、4ページ目には収支の詳細を添付しておるところでございます。

時間の関係から、詳細につきましては説明を省略させていただきますけれども、3ページの業務量の詳細のうち、病床利用率、延べ患者数は、コロナ患者とコロナ以外の患者を分けて記載しているところでございます。

また、4ページの総括表につきましては、今ご説明させていただきました1から2ページの説明をより詳細な形でお示したものでございますので、今回は説明を省かせていただきますけれども、後でまたご覧くださいいただければと存じます。

続きまして、5 ページ目の4、市立札幌病院中期経営計画、収支見通しの見直しについてご説明させていただきます。

こちらは、令和元年度から令和6年度を対象期間として策定しました中期経営計画の収支見込みにつきまして、令和4年度の予算編成と併せて改めて整理をさせていただいたところでございます。

元の計画が左側にある計画策定時点の収支見通しでございます。ただ、この計画を立てたときには、現在のような新型コロナウイルスとか、そういう部分について想定していなかったこともございますので、こちらの影響がかなり大きいところもございます。診療収入とか患者数の減少、特に高額の薬品の使用が増えたということがございます。費用の増加がございまして、直近の状況を踏まえまして、右側のよう見直し後となっておりますが、令和3年度分の決算見込みから見直しを行わせていただいております。

右側の表でございまして、当初計画の令和元年度、令和2年度につきましては、決算の数値が出ておりますので、こちらを加えさせていただいているところでございます。

こちらにつきましては、6 ページ目に、この見直しの内容につきまして5 ページの表の一部を指数化、グラフ化したものがございまして、こちらをご覧いただければと存じます。

まず、②の病床利用率のグラフでございます。

点線が当初の計画ですが、85%から90%ということで1%ずつ上がっていく計画でございましたが、黒い実線が実績となっているところでございます。

令和4年度の予算の病床利用率につきましては約73%と見込んでございます。当初であれば88%ほどに行くということだったのですが、この目標を大きく下回ってございます。こちらは、実は、過去2年間、新型コロナウイルス感染症患者受入れのために一般病床の入院を制限していたことによる利用率の低下がございまして、実は、患者さんが戻り切っていないということもございまして、こちらの低下を反映したものとなっているところでございます。

令和4年度以降につきましては、今もまた感染は増えているのです

けれども、徐々にではありますが、回復を見込んだ見通しとなつてございます。

次に、③の経常収支比率でございます。

令和2年度から4年度にかけては、先ほど申しました病床確保の補助金が入ってきているところでございまして、この数値の100%以上、すなわち経常収支は黒字という見込みとなっているところでございます。

その後、令和5年度につきましては、一旦、新型コロナウイルス感染症患者の入院はないものとして見込みまして、かつ、補助金も計上していない状況でございますので、患者の回復には、なお一定期間を要するのではないかと見込んでおるところでございまして、100%未満、すなわち赤字の見通しとなっております。

次に、④は医業収益に対する材料費の比率を示しております。

当初計画では、下の点線でございますが、29.3%から29.8%ということで、おおよそ30%前後ではないかと見込んでおりました。ところが、令和3年度の見込み、それから、4年度予算につきましては、かなり高額な医薬品等を使っているということもございますので、計画を上回る状況で、大体36%ぐらいの比率になっているところでございますし、かつ、今後もこの傾向は継続すると見込んでおりますので、このような見直しをしたところでございます。

最後に、⑤の医業収益に対する給与費の比率でございます。

令和2年度から3年度は、コロナの影響による診療収益の減少から相対的に上昇して、計画を上回っているところでございます。給与費自体は、実は当初計画よりもむしろ少ない状況で進んでいるところでございますが、収益が入ってきていないという状況でございまして、この数値が相対的に上昇しているところでございます。

令和4年度以降につきましては、私どもの診療収益を少しでも増加させて、相対的に比率を減少させていきまして、大体500床以上の急性期の病院は人件費率が50%ぐらいではないかと思うのですけれども、そちらを下回るような形で今後収益を上げていきたいと考えているところでございます。

資料2の令和4年度予算と計画収支の見直しについては、以上でございませう。

続きまして、資料3により、新型コロナウイルス感染症患者の入院状況につきましてご説明させていただきます。

まず、1番目の新型コロナウイルス感染症患者の入院状況について、入院患者数の累計をお知らせしたいと思ひます。

表にございませうとおり、令和2年1月27日に一番最初の患者を受け入れてから先月令和4年6月までの新入院患者数につきましては、累計で1,859人となっているところございませう。

年度で見ますと、令和2年度から令和3年度にかけまして新型コロナの新入院患者数がかなり増加している状況にございませうが、2年度と3年度につきましては、1万500人ぐらひ、1日平均で28.7人ということで、この2年間は大体同じような状況で推移しているところございませう。

今年度は6月まででございませうが、延べ入院患者数の1日平均が10.8人ということで、前年度の半数以下となっておりまして、重症患者数につきましては0.1人と大きく減少しているところございませう。

新型コロナウイルス感染症患者の入院状況及び確保病床等の推移は、資料3の別紙の2枚目にグラフ化しておりますので、こちらも後で参照いただければと思ひます。

次に、(2)の感染症患者の受入れ病床の確保及び国の財源措置についてご説明させていただきます。

令和2年11月からの感染拡大期、先ほどのグラフでは第3波になりますが、こちらにつきましては、感染症患者の受入れ病床を市立札幌病院では全部で110床用意させていただきまして、そのうち、一番入院した日が一日で89人という入院数になっております。

また、令和3年3月下旬からのいわゆる第4波でございませうが、こちらは受入れ病床を100床としていたのですけれども、実は最大で一日に98人ほど入院しておりました。感染症用の病棟には、多くの医師、看護師の配置が必要であったため、職員配置のために一般診療の制限により対応せざるを得なかったところございませう。



令和3年5月下旬から6月の前半につきましては、私どもは一般病床が588床あるのですけれども、そのうち、実際に一般診療に使用できる病床が一番少なくて265床ということで、全体の45%ぐらいという状況になっていたところでございます。

なお、この影響による診療収益の減収につきましては、先ほども申しましたとおり、国の病床確保補助金により補填をされているところでございます。

次に、市立札幌病院における新型コロナウイルス感染症の集団感染の発生についてお知らせさせていただきます。

実は、令和2年1月からこれまでの間に計3回のクラスターが発生したところでございます。1回目につきましては、令和4年1月29日から、いわゆるオミクロン株による道内第6波のタイミングと重なりまして、入院患者と職員を合わせて95人が感染する状況となりました。この際には、入院、外来共に新規の患者につきまして受入れを一部抑制させていただいたところでございます。

次に、2回目でございますが、令和4年6月12日からでございます。こちらは、入院患者と職員を合わせて38人が感染していたところでございます。このときは、集団感染の拡大を比較的早期に抑え込むことができて、こちらで終了している状況でございます。

実は、現在、7月20日から発生した集団感染の対応を行っているところでございます。ここにある数字は7月22日現在なのですが、今朝の段階では、入院患者数が18名、職員が13名の計31人という数字になっております。

原因の分析がなかなか難しいところではございますが、いずれにしましても、早期の収束に向けて引き続き対応を継続させていただいておりますので、皆様、何とぞご理解をお願いしたいと思います。

ただ、2回目、3回目につきましては、一般診療への影響は発生させていない状況でございます。

最後に、新型コロナウイルス感染症の受入れによります一般診療への影響のまとめとなります。

令和2年度から3年度にかけて、感染症状況に応じて一般診療の制

限が必要な期間が長期化しましたが、4年度では院内クラスターの発生時以外は通常の一般診療体制となっております。

現在、今日もかなりの数が出ているところでございます。新型コロナウイルス感染症の拡大傾向は続いておりますが、まずは院内のクラスターの終息に向けて努力させていただくと同時に、今後も引き続きまして保健所等と連携しながら、当院の担うべき役割を果たしていきたいと考えているところでございます。

以上、長くなりましたが、ご説明を終わらせていただきます。

**○今部会長** ありがとうございます。

この部会は、非常に活発な質疑応答、ご意見をいただくので、ご発言される委員の方々にお願いがございます。皆さんに公平にご発言いただきたいので、1回のご発言で2題までのご質問としていただきたいと思います。よろしくお願いたします。

ただいま説明のありました議題2件についてご質問、ご意見を賜りたいと思いますが、いかがでしょうか。

2020年1月27日に一人目の患者が市立札幌病院に搬入されて、それから衝撃と混乱のコロナが始まりまして、その年の2020年の2月、3月、4月と、札幌市内はクラスターが大変なことになった第1波の時期がございました。ただ、資料にありますとおり、市立札幌病院がクラスターになったのは今年が初めてなのです。一番最初に患者さんを受けて、一番最初に物すごい波をかぶりながらも、感染防御をしっかりとしながら市民のために闘ってきたわけです。

B A . 5 になりまして感染力が1.2倍から1.3倍となり、今、私どもは発熱外来をやっていますけれども、PCRの陽性率が7割、8割になってきました。皆さん軽いのですけれども、今日も札幌市の重症者の数は1名です。直近で札幌市は3,359名の陽性者でございますが、重症者は1名という統計が来ております。本当に感染力強くなって、市立札幌病院もクラスターになりましたけれども、幸い重症者がいないようでございます。

コロナとの闘いは2年半が過ぎましたけれども、市立札幌病院は本当に市民の最後のとりでとして頑張っていただいております。

皆さんから、忌憚のご意見をいただきたいと思います。ご質問でも結構ですが、何かございませんか。

**○平本委員** 今、今部会長がおっしゃったのと全く同じことですが、市立札幌病院は、この2年半の間、まさにコロナの最前線でご苦労をされ、しかも成果を上げてこられたことに心より感謝を申し上げますとともに、本当に大変な中で職員の皆様方がご苦労されたことをありがたく思っております。

質問は大変シンプルな1点ですが、高額医薬品の使用によって、材料費対医業収益比率は今後も上回る見通しというご説明がございましたが、高額医薬品というのは具体的に何を指していて、どうしてこういう傾向になっているのか、私は素人で分からないので、ご教示いただければと思います。

**○日高経営管理部長** 高額医薬品についてでございますが、遺伝子治療など、かなり効きのいい、かつ、少数でしか使えないものがございます。脊髄性筋萎縮症に使うもので、スピンラザと言ったでしょうか、1瓶に12ミリリットルほどしか入らないもので1本800万円ぐらいするものもあります。当然、そういうものは保険で入ってきますが、いわゆる抗がん剤の治療も含めて、高額の高額医薬品を使わせていただく場面がかなり多くなってきているところでございます。

簡単に言いますと、そういう治療が必要な患者さんが市立札幌病院に来ていただいているということでございます。そういう部分については、費用が上がってもある程度はやむを得ないと思っておりますので、ご理解をいただければと思います。

**○平本委員** ありがとうございます。

決して批判的な意味でお尋ねしたわけではなくて、そういったものが保険でカバーされるとすると一般的には経費を圧迫しないのではないかと思ったので、そういう趣旨も含めてお尋ねしたのです。高いものは保険でカバーされるのではないのでしょうか。

**○日高経営管理部長** 保険自体ではカバーされるのですけれども、いわゆる費用で言えば、医薬品を使うと上のほうに上振れるところがございまして、収益に直接影響する部分ではないですが、費用が高止ま

りするという意味でお答えさせていただいたところでございます。

**○平本委員** このことが、即、収益を圧迫しているということではなくて、まさに高額医薬品をたくさん使うので、比率としてこうなっているということですね。理解いたしました。どうもありがとうございます。

**○今部会長** 収益ということで、今のことに関連するのですけれども、外来化学療法は比較的順調に伸びているのでしょうか。

**○日高経営管理部長** 外来化学療法につきましては、実は一昨年度までは結構いい感じできていたのですけれども、やはり、昨年度は、コロナの影響もございまして、実際の数としては若干減っているところがございます。

ただ、必要としている方につきましては、順番を工夫したりしながら、うちで治療していただいているところがございますので、今年以降は、少なくとも去年よりはずっと多い形でいきたいと思っているところがございます。

**○今部会長** 患者数が戻ってくれば、前年度と同様か、それ以上が見込まれるということですね。

**○日高経営管理部長** そうでございます。

**○今部会長** そのほかにもございませんか。

**○名本委員** 市民委員の名本でございます。

予算の概要について2点質問したいのですけれども、まず1点目は、資料2の1ページ目の経常収支の診療収益が、令和3年度から令和4年度予算の間で5.2億円、約2.3%減少しているということで、その主な理由は入院患者の減少であるとされていますけれども、実際には同期間の入院患者の減少率は15%となっておりまして、同期間における診療収益がもうちょっと減収するのかなと思ったのですけれども、これがそれほど減収していない理由を教えてくださいというのが1点です。

それから、資料2の3ページ目ですけれども、令和4年度予算のコロナの病床利用率を令和3年度予算よりも20%近く高く設定した理由と、令和4年度予算のコロナの延べ患者数を令和3年度予算の2.4倍、

2,067人多く設定されている理由を教えてくださいと思っています。

**○日高経営管理部長** まず、減収をあまりしていない理由でございますが、実は、ご指摘いただいたとおり、患者数につきましては、それほど多く回復するところではございませんが、そういう中でも、当院でしか治療できないような方とか、紹介患者の皆様とか、そういう方々を多く受け入れていくというのがまず一つと、一番大きいのはコロナの補助金の関係でございます。実は、令和2年度が60億円を超えたり、3年度が50億円とか、4年度は30億円を見込んでいるということでございまして、実は、コロナの補助金がなければ、いわゆる経常収支が黒字とはなっていない状況でございます。

これはすなわち、ご指摘いただいた患者さんの戻りが予想ほど来ていないという状況がございまして、実は、私どもがコロナの影響を受けていない令和元年度の数値で8,500万円ほど経常収支が黒字になったのですけれども、そのときの入院患者と比べまして現在でも100人以上少ない状態が続いているところでございます。

ですから、私どもは、これを回復させていくために、紹介患者をたくさん受けるということをやらなければいけないのですけれども、そういう部分を加味しながら今回の予算を組ませていただいたところがございます。

すみません、2点目のご質問をもう一度よろしいですか。

**○名本委員** もう一度質問させていただきます。

資料2の3ページ目で、令和4年度予算のコロナの病床利用率を令和3年度予算よりも20%近く高く設定している理由と、令和4年度予算のコロナの延べ患者数を令和3年度の予算と比較して2.4倍、実数にすると2,067人近く多く設定されていますけれども、その理由をお伺いしたいと思います。

**○日高経営管理部長** まず、コロナの設定ですが、人数につきましては、令和3年度が年間で1日平均4人と見込ませていただきました。

なぜそういうふうにしたかといいますと、恐らく、ワクチンがあって、そんなに患者さんが発生しないのではないかという取りあえずの見込みがあったところでございますが、令和3年度の実績を見ていく

と、そのような状況は生じてこなかったということでございます。

これまでの傾向を見て、このまま入院患者が拡大し続けるかどうかについては、そこまでいかないのではないかとということで10人という想定をさせていただいております。

病床利用率につきましても、令和4年度予算は73.1%としております。コロナ以外の皆さんのところで以前よりも若干多くなっていくのではないかとということを目指すということもございまして、73.1%と設定させていただきました。その後、元年度の前も年度ごとに4%ずつ改善していったところもございまして、今回は73.1%という設定をさせていただきました。

**○今部会長** 名本委員、いかがでしょうか。

**○名本委員** 分かりました。なかなか予測が難しい状況だと思います。

ただ、私が1点目にお伺いしましたが、資料2の1ページ目の経常収支の診療収益が令和3年度から令和4年度の間における予算で5.2億円減っているというのは、備考に書いている入院患者数の減による減収であって、国からの病床確保補助金と関係ない話ですから、その理由が分かれば教えていただきたいと思います。

**○日高経営管理部長** 大変申し訳ございませんでした。減っていないということですね。

これにつきましては、診療単価が若干上がっている状況がございまして。補助金についてはご指摘のとおりですけれども、いわゆる診療単価が予定していたところよりかなり上振れているところがございまして。

ちなみに、コロナにつきましては、入院患者さんについては少し多い割合で入院した方についてはいくのですけれども、それ以外にも、外来のほうが、先ほどご指摘がありましたように、化学療法とか、そういう部分で、今後、上振れていくのではないかとということで、そちらの単価も若干上がっているところがございまして、それを加味してこのような数字をつけさせていただいております。

**○今部会長** 自然災害ですと、自然発生したときが最大のインパクトで、その後は復興という道をたどるのですが、コロナというのは相手がある闘いになります。戦争と同じで、あちらもかなりしたたかな闘

いを仕掛けてきていますので、予想が非常に困難です。当然、サージキパシティーを増大しておかなければいけませんし、ノー・リグレット・ポリシーで、最初にちょこちょこ出すのではなくて、いきなりどんと対策を打っていかなければいけないということがございます。市立札幌病院は、コロナ対策としては本当に最先端を行っていただいていると思っています。B A.5 の特徴を先ほど申し上げましたけれども、今度はB A.2.75というものも出てきているようで、これからどんどん変化していくのだと思います。この病床利用率も、感染性掛ける病原性ということで病原体の力が分かるのですけれども、B A.5 は、幸いにして、感染力は非常に高いのですが、病原性がそれほど高くないのです。ただ、変異によってどうなっていくかの予想が全くつかないということもございますので、病院局の方々がそこを見越しながら全て完璧なものができるというのは非常に難しいのだと思うのですけれども、今の時点ではこのように考えていらっしゃるということで、妥当かなと思って見ておりました。

ほかにご質問、ご意見はございますでしょうか。

**○河原委員** 資料3の3で、令和4年度の院内クラスターの発生以外は通常の一般診療体制と書かれています。先ほど本日の状況をお聞きしましたが、それでは今は一般診療体制が部分的になったと解釈してよろしいのですか。

**○日高経営管理部長** 現在、3回目のクラスターが発生しているところですが、これは発生した病棟だけで抑え込んでおりまして、当然、それ以外の病棟に影響させていません。看護師、医師も含めまして、コロナに関わっている病棟の中だけで収めている状況ですので、それ以外の病棟の入院、手術、あるいは外来の患者の皆様には影響させないで、同時並行してやっておりますので、市民の皆様にもそれほどご迷惑をかけないようにやらせていただきたいというところです。

**○河原委員** この書き方だとよく分からなかったもので、伺いました。ありがとうございました。

**○日高経営管理部長** 大変失礼いたしました。

**○今部会長** 病床ということで、コロナの患者さんが1人入ると、そ

こにかかる医療従事者の数は通常診療よりも多くなってしまうという現実がございます。ゾーニングやベッド数の問題もあると思うのですが、通常診療にコロナの病床を拡大していくに当たって、人的なもの、それから、クラスターなどが起こると看護師さんが休まなければいけないという状況があって、人的にも非常に厳しい状況になるかと思うのですが、その辺の感想を教えてくださいと思います。ご苦労されているのではないかと思います。

**○日高経営管理部長** ご指摘いただきましたとおり、患者さんもそうですし、職員も感染しております、職員につきましては、当然、お休みをしています。

ただ、実は、ほかの病棟から看護師さんに応援に来ていただいて、しのいでいる状況がございます。特に、医師もそうですし、看護師もそうなのですけれども、通常とは違う診療をするということで、緊張感とかプレッシャーは非常にあるのではないかと思いますけれども、そこにつきましては、皆さんでご対応いただいているのと同時に、人を抜いたところの病棟なり看護師につきましては、その人たちの分を診療でカバーしていただいているということでございます。まさにこの辺は病院が一丸となって対応させていただいているということでございます。

幸いなことに、看護師の皆様につきましても、コロナが理由でお辞めになったという話は聞いてございません。私が言うのも何ですけれども、大変士気が高く、何とかコロナを抑え込む、あるいは、患者さんのためにみんなで作っていこうという部分から一丸となっているのではないかと思います。これは医師も当然ですし、関わる職員全員がそういうふうに思っているというふうに理解しているところでございます。

**○今部会長** ほかに何かご質問はありますか。

**○渡辺委員** 今朝の新聞報道でも、北海道は連日感染者数を更新しておりますが、ほかの19府県では病床使用率が50%を超えたということで、50%超えは一般医療を相当程度制限しなければ適切な医療対応ができないという水準であって、医療の逼迫の目安とされるという報道



がありました。

また、市立札幌病院においては、過去も含めて今後どうなるのかなと気になりまして、質問させていただきました。

**○日高経営管理部長** 50%を超えてしまうと一般を制限しなければいけないのですが、私どもは、一番最大のときに一般病床を半数以下にまでしないとコロナへの対応ができなかったという部分があります。そのときは、やはり新規の患者さんを抑えるですとか、それから、手術とかの予定が入っていても、先送りができる方、延期することが可能な方については後ろにさせていただくとか、そういう形でやったところではあります。

確かに半分ぐらいいを超えてしまうと、一般診療にかなり影響を与えらるというのは実感としてはあるのかなというふうに思います。

今後でございますが、実は、入院しているコロナの患者さんは今でも30人ぐらいいらっしゃるのです。今朝、もうちょっと少なく、かつ、退院したりする方もいて、22人ぐらいいまでは減るのではないかと考えていたら、新たに外から運ばれてくると、今はそのような状況になっています。

私どもは、いわゆる第一種・第二種の感染症の専門病院ということもございまして、それがやはり与えられた使命なのかなということもございまして、私どもとしましても、なるべくコロナの患者さんを受け、可能な限りやっていくのと同時に、高度急性期としまして、政策医療、救急も含めまして、一般の診療についても両立させていく、地域の医療機関の支援をしていくというのが私どもの役割もございまして。

これを何とか両立させながら、少ないスタッフになるかもしれないですけども、可能な限りコロナとコロナ以外の病院を両立させていきたいと思っているところでございます。

**○渡辺委員** 市民は医療従事者の方々に本当に感謝しております。どうぞお体に気をつけて、診療を担っていただきたいと思っております。

ありがとうございました。

**○今部会長** ほかにございますか。

**○田中委員** コロナへの対応、本当にありがとうございます。一市民としても、本当にとりでですので、どれほどのご苦勞の中で毎日過ごされているのかと思うと、本当に医療職の一人としても非常に敬意を表しながらお話を伺っておりました。

1点質問をさせていただきたいのですが、資料2の6ページで、②病床利用率のところですけども、今後、令和4年度以降の回復の見込みを4%ベースで考えていらっしゃると思います。どこも本当に厳しい状況で経営されていることを耳にもしますが、回復見込みに向けてお考えになっている策がありましたら、教えていただきたいと思います。

**○日高経営管理部長** 私どもの収益なり病床使用率なりを回復させていくには、やはり地域からの紹介が一番大事になってくると思います。

実は、令和元年度には1万3,000件ぐらいあった紹介患者が、2年度、3年度と8,000件ぐらいまで落ち込んでいるところでございます。

コロナがかなり大きくなっている状況でございましたので、地域の医療機関に私どもから出向いて、紹介患者の皆さんはどうぞ安心して来てくださいと本当は言って回りたいところだったのですが、それができていないところがございました。

ただ、今の感染が盛り上がる前の若干落ち着いた時期に、例えば、地域連携センターが調整しながら、院長とか副院長とか診療科の部長が各病院を回ったりしておりました。今は無理だと思いますけれども、今後、いつかは収まっていくと思いますので、その際には、また私どもから地域の医療機関に積極的に働きかけまして、うちで急性期の治療をして、また地域に戻していくというサイクルを今まで以上に確立していきたいと考えているところでございます。

**○田中委員** ありがとうございます。

非常にご苦勞されての返答だと思いますので、ぜひ期待していきたいと思いますし、今の状況の中で一つの病棟の中で抑え込んでいるすごさを、ちょっとぞっとして聞いておりました。どれほどご苦勞されて徹底されているのかということがそれだけで分かります。院内クラスターが発生している病院が多く、看護協会にも看護師派遣の連絡が道

内のあちこちから来ておりました、そこにほかの病院からの派遣をお願いしても、実はうちもそうなのだから、クラスターではないけれども、職員が休んでいるという声が悲鳴のように聞こえておりますので、どうか基幹病院として治療を止めず頑張ってくださいたいですし、救急が止まってしまっている病院もあって、そこも疲弊している状況だと耳にしておりますので、どうぞこれからも頑張ってくださいたいと思います。よろしく願いいたします。

**○今部会長** 今、紹介、逆紹介というお話がございました。私のところも小さな有床診療所ですけれども、発熱外来をし、ワクチンをし、通常診療をしという形になってまいりますと、一般の患者さんたちの受診率はかなり下がっているのです。ですから、私のところも市立札幌病院様に本当にお世話になって、ご紹介させていただいて戻ってきていただいているのですけれども、今、地域全体が少し一般の患者数として減っている。皆さん受診抑制が少しかかっている形がありまして、重症化しないうちにご紹介できればいいなと思っているのですけれども、社会全体がそういうムードになっているという現実もございます。

ほかに何かございますか。

**○早坂委員** 今、各委員の先生方からもお話がありましたように、本当に市立札幌病院の中期経営計画の中にあります高度急性期病院の中における最後のとりでという言葉、実践している中でひしひしと感じられていると思います。市民にこの大変さがもっと伝わる手段はないかと私は見ているのですけれども、新型コロナウイルスの変容に左右されつつ、本当に高度急性期医療を提供しながら、一般診療、救急医療、そういうものを全てやっていかなければいけませんので、このバランスをどう取っていくのかが本当に大変なのだろうなど見ておりました。

一つ、今回の4月からの診療報酬改定の中にもありますように、新型コロナウイルス感染症にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供をするのだということが、今回の診療報酬改定の重点課題では柱として出されておりました。まさにこれがぴったり合うところだと私は見ておりました。

そうは言っても、これから診療収益を上げていかなければいけません。その中では、やはり患者数を増やしていかなければいけないと。令和2年度の救急搬送件数、オペ件数の実績が出ていると思うのですが、令和3年度については果たしてどうだったのか、概略が分かれば教えていただきたいと思います。

救急搬送の件数やオペ件数が診療収入の中の大きなウェートを占めてくるのではないかと思いますので、もし令和4年度の見込みについてもお考えがあるのであればお教えください。

**○日高経営管理部長** 救急の部分でございます。

ご指摘がありましたとおり、やはり救急も止めるわけにはいかないものでございます。実は、令和元年度は3,500件ほどあったところですが、2年度につきましては2,300件まで落ち込みました。ただ、3年度につきましては、やはり3,200件ぐらいまでは回復してきているところでございます。

令和2年度と3年度の大きな違いは、重症の方がそんなに極端に多くないということではないかと思っております。実は、重症患者につきましては、人工呼吸器や挿管がございますので、うちの救急のほうで見なければいけないのですけれども、2年度の後半ぐらから3年度だったでしょうか、救急を止める必要もなくいつてきているところでございますので、4年度につきましても今のペースを維持しながら、当初計画では令和4年度については3,900件受け入れるという高い目標がありまして、そこまで至るように頑張ればいいのですけれども、それを抜きにしましても、回復している傾向を継続していきたいと考えております。なるべく断ることがないという体制でうちの救急もやってもらっておりますので、今後もこれを続けていきたいと考えているところでございます。

**○今部会長** 時間も迫ってまいりましたが、まだご発言されていない委員の方、大橋委員、何かございますか。

**○大橋委員** ありがとうございます。

資料に関する質問ではないのですが、ここには医療関係者の方がたくさんいらっしゃいますので、お伺いしたいと思います。

北海道経済連合会では、ウィズコロナということで、経済の対策もしっかりしながら回しましょうということを唱えています。そこで、今、2類という分類を見直しましょうという動きみたいなものも聞こえてきているのですけれども、実際に見直しがされたとすると、病院の経営にはどのような影響が考えられるのでしょうか。

**○日高経営管理部長** 確かに、今、2類相当が季節性インフルエンザのように5類になるのではないかと、いろいろ言われております。いわゆる季節性インフルエンザと同様ということで、私どもは、例年、年末からインフルエンザを院内で流行させないために、窓口の制限とか病室を別にしてというような対応をしているのですけれども、ほぼそれと同様になるのかなと思っていますところでございます。

そうしますと、感染防御は当然必要ですけれども、大変厳しくゾーニングをして、汚染区域、準汚染区域、正常区域というのは若干緩くなるということが想定されますので、そういう部分では患者様も安心して来ていただけるのではないかと思います。

ただ、5類に下がったからといって、すぐに今のような体制を全部解除してというわけにはいかないと思います。少なくとも、院内でインフルエンザなりノロウイルスなりに感染させないのと同じような手段で、手指消毒なり何なりをしていくのは当然ですけれども、そういうことをきちんとするうえで、患者さんに安心して来ていただけるのではないかと考えております。

**○今部会長** ウィズコロナは非常に大事なことだと思うのですが、現状、我々医師会が思っていることは、患者さんの自己負担という問題があります。ラゲブリオ、モルヌピラビル、パキロビットと、いろいろな経口薬が出てきていますけれども、8万円くらいのもので、また、抗体カクテルは数十万円になります。8万円の3割負担だと二万数千円の自己負担になりますが、いきなり2類を5類に落とすということは、そういうことが起こり得るのです。そこら辺は政府も分かっていると思いますが、今、ワクチンで時間を稼いで、今回は見送りになりましたけれども、塩野義製薬の経口薬のようなもっと安いものがインフルエンザの経口薬と同じ形で使えるようになれば5類に落ちてくるか

と思いますが、今すぐはないのではないかと我々は思っています。補足です。

ほかにいかがでしょうか。

**○竹之内委員** 今までのお話を聞かせていただいて、市立札幌病院の方は大変頑張られておられるということで、感謝申し上げます。また、市民として大変心強く思いました。

2点質問させていただきます。

一つは、資料2の1ページ目で、人件費が若干減ということで、手当の減ということになっておりますが、これはどういった手当が減になったのかということをお教えいただきたいです。

もう一つは、資料3の別紙のグラフを見ますと、今年の1月から3月までのところで用意していた病床以上に入院患者数が増えている局面がありますが、このときはどういった対応で対処されたのか、教えていただければと思います。

**○日高経営管理部長** まず、1点目の手当の減でございますが、私どもの給与というのは、札幌市と大体同じようなタイミングで、例えば人事委員会勧告があると、それをそのまま踏襲するのですけれども、0.15か月分ぐらい期末手当が減っているという状況がまず一つです。それから、時間外手当が少し減っております。例えば、コロナがあったりしたときに、きちんと人を手厚く配分することができたところがございますので、一定程度はうまく回ったというのが一つ大きいところかと思っております。

それから、二つ目のかなり多くなったときの病床の対応ですけれども、私どもは、普通の病院ですと、恐らく重症患者は救急で診て、軽症、中等症であれば呼吸器科系の病棟で見るのではないかと思うのですけれども、私どもは、病床を用意するときに、それ以外の全然関係ない病棟を止めて、そこに人を入れたりしている状況がございます。そのために必要な部分は人の手当が必要になってくるのですけれども、42床の部分とか、かなり少なくなったときに、仮にそれ以上になったとしても、ここの病棟をコロナの病棟にして全体でやりましょうとか、一般的に言われている以上の病棟を用意しながら対応させていただ

ている状況です。

**○今部会長** そろそろ時間も迫ってきましたけれども、ほかにご質問、ご意見はございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

### 3 閉 会

**○今部会長** 今年度は本審議会委員の改選年度となっております。このメンバーで病院部会を開催させていただくのは本日が最後になります。

これまでの間、委員の皆様におかれましては、書面開催ではありましたが、様々なご意見を賜りまして、本当にありがとうございました。この2年間でこうして一堂に対面で開催させていただいたのは今回だけでしたが、やはり活発なご議論をいただきました。この場をお借りして、厚く御礼を申し上げます。

あと5分で花火が上がるはずでございます。

これをもちまして、病院部会を閉会いたします。

皆様、本日はどうもお疲れさまでございました。

以 上