

札幌市営企業調査審議会

(令和5年度第2回病院部会)

日 時 2023年12月11日(月)午後6時28分～7時36分

場 所 市立札幌病院 2階 講堂

出席者 委 員 9名

上原委員、臼井委員、大橋委員、加藤委員、金子委員、
紺野委員、田中委員、野中委員(部会長)、星原委員

市 側

西川病院事業管理者、高棹経営管理室長、中村副院長、
田中副院長、勝見副院長、寺江理事、永坂理事、堀内理事、
片岡理事、山口経営管理部長、相澤放射線部長、
後藤薬剤部長、千葉看護部長、矢田医療品質総合管理部長、
納総務課長、榭谷医事課長、矢挽施設管理担当課長、
笹木検体検査課長、小山リハビリテーション担当課長
瀬川計画担当課長、鶴本経営企画課長

1 開 会

○瀬川計画担当課長 それではお時間より少し早いのですが、皆様お揃いですので開始いたしたいと思えます。

それでは、議事に入ります前に、事務局より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、岡田委員と竹之内委員より欠席の御連絡をいただいておりますので、参加委員は9名となっております。

次に資料の確認ですが、本日は机上に座席表と参考資料1と2をお配りしております。その他の会議資料につきましては事前に郵送をさせていただきました。配布資料は、次第、資料1「委員名簿」、資料2「令和4年度決算の概要」、資料3-1「市立札幌病院中期経営計画の進捗状況」、資料3-2「令和4年度決算と中期経営計画指標の比較」、資料4-1「市立札幌病院中期経営計画の一部改定の概要について」、資料4-2「中期経営計画の一部改定(案)」、資料5-1「市立札幌病院の老朽化・狭隘化への対応と機能強化について」、資料5-2「病院再整備及び次期中期経営計画策定に係る在り方検討体制について」となります。なお、次第と資料5-2については、郵送後に資料の文言等に一部修正がございましたので、お手元に修正後のものを配布しております。

資料に不足等はありませんでしょうか。

では、本日はこちらで御説明させていただければと考えておりますので、よろしく願いいたします。

また、本日の資料説明に際して、御不明な用語等がございましたら、本日配布の参考資料1で中期経営計画冊子中の用語集を御用意いたしております。適宜御確認いただけるようお願いいたします。

それでは、以後の進行は部会長の野中委員をお願いしたいと思えます。

どうぞよろしく願いいたします。

○野中部会長 皆さん、こんばんは。部会長、野中でございます。本日はよろしく願いいたします。

札幌市営企業調査審議会、令和5年度第2回の病院部会を開催した

いと思います。よろしく申し上げます。

本日は、大変お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。御案内にありましたように、本日の部会は概ね2時間を予定しております。御協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、まず、開会にあたりまして、西川病院事業管理者に一言御挨拶をお願いいたします。

○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、師走でお忙しい中、本日の病院部会に御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、お手元の次第にございますとおり、令和4年度決算、中期経営計画に関するものなど、計4点を議題にさせていただきます。

委員の皆様方におかれましては、それぞれの立場から忌憚のない御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。

○野中部会長 西川院長、ありがとうございます。

それでは、本日の議題に入らせていただきます。

先ほど、西川院長からありましたとおり、本日、議題は4題ございます。議題1と2が報告事項、議題3と4が協議事項というふうになっております。

まず、議題1と2について一括して事務局から説明を受け、その後、質疑応答の時間を取りたいと思いますがよろしいでしょうか。

(はいという声あり)

ありがとうございます。

それでは、議題1と議題2について病院局から説明をお願いいたします。

2 議 題

議題(1) 令和4年度決算の概要について

議題(2) 市立札幌病院中期経営計画の進捗状況について

○鶴本経営企画課長 経営企画課長の鶴本でございます。私から、議

題1「令和4年度決算の概要」について御説明いたします。

資料2の1ページ目、「令和4年度決算の概要」の「(1)各指標の推移」を御覧ください。

まず、左上のグラフは、延べ入院患者数・入院単価の推移を示したものです。令和4年度の入院の患者数は16万6,614人で、前年度と比べ2万6,362人の増となっております。令和2年度、3年度は、新型コロナウイルス感染症患者受入れの影響により患者数が著しく減少しましたが、令和4年度は一定程度持ち直しています。入院単価は令和2年度を境に高い水準にありますが、これは新型コロナ患者の入院料について診療報酬上の特例による加算の増加があったためです。

次に、左下のグラフですが、こちらは延べ外来患者数・外来単価の推移を示したものでございます。令和4年度の延べ外来患者数は25万9,956人で、前年度と比べ1万6,674人の増となっております。こちらも入院同様、令和2年度以降、患者数が大きく減少する中で、令和4年度は増加しております。外来単価につきましても、令和2年度以降、注射料及び投薬料の増加により上昇傾向にあります。

次に、右上のグラフになります。こちらは病床利用率の推移を示しております。令和4年度は67.9%で、前年度と比べ10.7ポイント上昇しております。また、参考として、コロナ患者を除いた一般分の患者のみの病床利用率を点線でお示しをしております。令和4年度は74.3%で、前年度から横ばいとなっております。

次に、右下のグラフでございます。こちらは経常収支と資金残の推移を示したものでございます。令和4年度の経常収支は約2億円の黒字、資金残は約24億円となっております。なお、仮に令和2年度から交付されております感染症病床確保促進事業費補助金がなかった場合には、点線でお示しをしているとおり、経常収支は約28億円の赤字、資金残についても累積で約127億円の赤字となり、非常に厳しい状況となっていたところでございます。

資料、おめくりをいただきまして、2ページ目の「収益的収支」でございしますが、こちらは令和3年度決算との比較を掲載しております。

まず、収入面につきまして、項目欄の一番上の診療収益ですが、入

院患者、外来患者数の増加に伴って診療収益が増加する一方、上から3段目のコロナ関連補助金・負担金欄の感染症病床確保促進事業費補助金が減少したことで、真ん中、網掛け欄の経常収入計は前年度より7.8億円の減収となっております。

その下に記載している支出面ですが、時間外勤務手当の増加などによる給与費1.7億円の増、患者数増加に伴う材料費5.4億円の増、委託料や電気・ガスの光熱水費など経費ほか4.8億円の増などによりまして、経常支出は前年度より11.3億円増加しております。経常収支差引としましては、前年度から19億円減少の1.6億円の黒字となっております。

資料、おめくりいただきまして、3ページ目、「(3) 資本的収支」でございますが、まず、表の下の部分の資本的支出から御説明をいたします。

建設改良費につきましては1.3億円増加しておりますが、これは主に医療機器購入費等が1.2億円増加したことによるものです。また、企業債の返済に充てる償還金も0.9億円増加をしております。これらを合わせました資本的支出の合計は前年度より0.2億円の増加となっております。これら、支出の財源が上半分の資本的収入になります。医療機器購入費の財源である企業債は0.6億円、コロナ関連補助金は0.8億円、それぞれ減少しておりますが、システム端末機などの購入財源である一般会計からの出資金は1.3億円増加しております。このほか、企業債の償還金に対する一般会計負担金は0.6億円増加しており、資本的収入全体では、前年度より0.6億円の増となっております。一番下の欄、資本的収支差引は10.4億円の収支不足となっております。

資料、おめくりいただきまして、4ページ目でございますが、こちらは1ページ目のグラフでご説明をさせていただきました病床利用率などのほか、1日平均患者数などを業務量としてお示しをしたものでございます。

資料、おめくりをいただきまして、5ページになります。こちらは、4ページ目の入院患者を新型コロナウイルス患者とそれ以外の患者に

分けて算出をした入院業務量をお示ししたものでございます。説明は割愛をさせていただきます。

資料、おめくりをいただきまして、6 ページ目、3 の総括表でございます。こちらは収入と支出の詳細をお示ししたものでございます。各項目の数字は後ほどご確認いただければと思いますが、ここでは資金の状況をご説明させていただきます。

表の一番右側中段の網掛け部分をご覧ください。先ほど、資料の2 ページから3 ページにおいて説明をいたしました、収益的収支1 億6,200 万円の黒字と、資本的収支差引1 0 億3,500 万円の収支不足に、当年度分損益勘定留保資金等、マイナス1 8 億9,200 万円などを加えました最終的な資金残は、一番下の欄になりますが、2 4 億1,400 万円となっております。

議題1 の説明は以上でございます。

○瀬川計画担当課長 続きまして、議題2 「市立札幌病院中期経営計画の進捗状況」についてご御明させていただきます。

はじめに、現在の中期経営計画についてご説明いたします。

お手元に配布しております参考資料1 「計画の体系」をご覧ください。

まず、こちらの資料左側には、当院が担うべき4 つの役割を示しております。右側に、これらの役割を果たすための6 つの基本目標を定めて、それぞれ数値目標等を設定しています。

これからご説明いたします中期経営計画の進捗状況は、これらの数値目標と各年度の実績、達成状況をまとめたものとなります。

それでは、資料3-1 「市立札幌病院中期経営計画の進捗状況」をご覧ください。

基本目標1 では4 つの指標を掲げております。なお、表の上段は目標値、中段は実績値、下段は目標に対する達成率を表しております。

まず、「①救急車等搬送件数」は令和4 年度目標値3,900 件に対して実績は4,124 件となりまして、達成度106%で目標値を224 件上回っております。

続いて「②手術実施件数」は、目標値7,380 件に対しまして実績

は6,356件、達成率86%で、目標値を1,024件下回りました。

「③病床利用率」につきましては、目標値88%に対しまして実績は67.9%で、目標値を20.1ポイント下回りました。

「④外来化学療法加算算定件数」は目標値4,800件に対して実績4,207件、達成率88%で目標値を593件下回っております。

続きまして、基本目標2では3つの指標を掲げております。

まず、「⑤紹介患者数」の令和4年度実績値1万1,681人に対しまして、これは令和3年度実績より3,000件以上増加しているものの、目標値1万4,200件に対して達成率82%で目標値を2,519件下回っております。

「⑥長期処方患者率」については、当院では、診療後、状態が安定した患者さんは地域の医療機関に積極的に紹介をしております。そのため、1か月以上の長期で薬を処方している患者数・割合を少なくすることが目標となりますが、目標値29.9%に対しまして実績40.8%と、目標値に10.9ポイント届かない結果となりました。

次に、がん診断に関する検査であります「⑦PET-CT稼働件数」は、目標値1,140件に対して実績788件、達成率69%で目標値を352件下回りました。

続いて、2ページ目をご覧ください。基本目標3では3つの指標を掲げております。

まず、「⑧初期研修医」は4年連続で目標値を上回る結果となった一方で、専攻医、看護補助員は目標値に達していないため、それぞれ人員確保に向けた取組を進めております。

続いて、基本目標4では2つの指標を掲げております。

まず、「⑩DPC特定病院群」の指定は継続して維持している状況です。

一方、「⑫リハビリテーション実施単位数」については、令和3年度に比べ約1万単位増加したものの、目標値11万7,200単位に対して実績は9万7,484単位、達成率83.2%で目標値を1万9,716単位下回っております。

続いて、3ページを御覧ください。基本目標5では2つの指標を掲

げており、「⑬入院患者満足度調査」と「⑭外来患者満足度調査」はいずれも前年度実績を上回りました。

最後に、基本目標6では2つの指標を掲げております。

「⑮経常収支」は目標値2億8,000万円に対して実績は1億1,800万少ない1億6,200万円となりました。これは、新型コロナウイルス対応のため入院収益が大幅に減少した一方、国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の活用等により経常収支はプラス収支となったものであります。

一方、「⑯資金収支」はマイナスとなっております、これは令和5年度に一般会計へ返済することとしております借入金25億円を反映させたことによるものです。

次に、これまでご説明した内容の補足資料であります、資料3-2「令和4年度決算と中期経営計画指標の比較」をご覧ください。

左上の図は診療収益の構造を表しています。診療収益は入院収益と外来収益に分かれておりまして、各患者数に診療単価を掛け合わせたものとなります。また、患者数や各診療単価にはこれまでご説明した中期経営計画における各指標が関係をしております。

続いて「2 入院収益」について、入院患者数と入院診療単価の推移と実績を表にまとめております。棒グラフで示しております、令和4年度の延べ入院患者数は16万6,614人でありまして、目標値を4万9,247人下回ったものの、前年度からは2万6,362人増加いたしました。また、入院単価は8万3,923円となり、前年度からは3,295円下回ったものの、目標値を9,055円上回りました。入院単価が目標値を上回った要因としては、高度急性期の治療が必要な患者の割合が増えたことや、注射薬等医薬品や医療材料自体が高額になってきていることに加え、コロナ入院患者特例として、診療報酬の入院料や加算点数が2倍から3倍になっていることなどによるものです。

続いて、右上「3 外来収益」について、外来患者数と外来診療単価の推移と実績を表にまとめております。令和4年度の延べ外来患者数は25万9,956人であり、目標値を3万2,713人下回ったも

の、前年度からは1万6,674人の増加となりました。また、外来単価は2万3,691円であり、前年度から520円下回ったものの、目標値を5,215円上回りました。このうち、外来患者数は、中期経営計画の中では段階的な減少を見込んでおりましたところ、入院と同様、新型コロナウイルス感染症患者受入れの影響を受け大きく減少した一方で、外来単価は上昇しております。こちらにも高額な医薬品を使用する注射料及び投薬料の増によるものです。

次に、表の右下「4 経常収支・各財務指標の比較」について、下段の表に4つの比率を掲載しております。

まず、「経常収支比率」は、人件費や薬剤費等の経常費用に対する入院・外来収益や各種補助金等の経常収益の割合を示しております、100%を上回ると黒字、逆に下回ると赤字となりまして、病院の収益活動を表す指標となります。令和4年度実績は100.6%であり、経常黒字となっておりますが、これは新型コロナウイルス対応に伴います国からの交付金によるところが大きく、本来、収益の大部分を占める入院・外来収益の合計は目標値を下回りました。

次に、「職員給与費対医業収益比率」は、入院・外来収益等の医業収益に対する職員給与費の割合を表す指標です。病院は人的なサービスが主体でありますため、支出の中では職員給与費が最も高い割合となりますことから、この比率が高くなり過ぎないようにする必要があります。令和4年度実績は58.3%で、目標値に4.9ポイント届きませんでした。

次に「材料費対医業収益比率」は、入院・外来収益等の医業収益に対する薬品等の材料費が占める割合を表す指標です。材料費は職員給与費に次いで高い割合を占めている場合が多いため、職員給与費同様、適切な執行管理が必要となります。令和4年度実績は34.9%であり、目標値に5.2ポイント届きませんでした。

最後の「委託費対医業収益比率」は、入院・外来収益等の医業収益に対する窓口会計事務や建物管理等の委託費が占める割合を表す指標です。病院運営は医事会計や施設管理、寝具調達等、さまざまな委託業務により成り立っております。職員自ら行う業務と事業者へ委託す

る業務とを適切に管理することが必要となります。令和4年度実績は13.5%であり、目標値に3.3ポイント届きませんでした。

これらの比率がいずれも目標値に届いていないことから、人員配置の見直しや適切な執行管理に努めていく必要があります。

各指標の結果を踏まえ、資料右下に記載しておりますとおり、経営改善のためには診療収益の大部分を占める入院収益の増加が不可欠となります。

そのためには、基本目標1や2に掲げております、他の医療機関からの受入れ要請を断らない医療を実践するとともに、地域の医療機関との緊密な連携体制の構築が重要であります。今後も病院職員が一丸となって取り組み、良質な医療の提供と経営の安定化の両立を図ってまいります。

以上で議題2の説明を終わります。

○野中委員長 はいありがとうございます。議題1が令和4年度決算の概要、そして、議題2が中期経営計画の進捗状況ということでご説明をいただきましたが、このご説明につきまして、何かご質問、ご意見、ございますでしょうか。

金子委員、どうぞ。

○金子委員 2・3、お伺いしたい点があるのですけれども、3-1の基本目標についてというところで、長期処方の方患者数が40%を超えているということで、△印になっているのですけれども、それは、1か月を処方した場合には長期処方にされているわけですか。

そうすると、全部29日以下ということなのですか、短期処方というのは。長期処方ではない患者ということとは。

そうすると、具体的に、我々は2か月、3か月で出すことがあるのですよね、処方箋を。それで、3か月という患者と2か月では大体どのぐらいの割合でおられるのでしょうか。

ただ、1か月だと、そんな長期という、僕の印象としては、ないのですけれども、3か月というのはやはり長期だと思うのです。

だから、3か月処方しなければならない患者というのほどのぐらいおられるのかというのをちょっとお伺いしたいということです。

○野中部会長 数字、分かりますでしょうか。

○高棹経営管理室長 薬剤部長からお答えいたします。

○後藤薬剤部長 薬剤部長でございますけれども、すみません、今、数字を持ち合わせていません。

○金子委員 大体、3か月も結構おるのですかね。

○後藤薬剤部長 あと、この長期処方率というのは、たしか、うちの外来の委員会の中で、2か月以上の処方の部分に関して評価しているのではなかったかなと把握しております。

○金子委員 さっきは何か1か月であれば長期ということだったのですけれども、具体的には1か月は長期に入れないということなのですか。

いや、僕もそういう印象ですけれども。1か月は長期に入れなくていいと。

○瀬川計画担当課長 ちょっと調べまして後ほどご説明いたします。申し訳ありません。

○金子委員 はい。それと同じ、基本目標2のPETに関してなのですけれども、これは丸印でいいのですけれども、来年の予定が、今年度が1,175件ということが目標にされているのですけれども、実は、皆さんご存じのように、アルツハイマーの認知症の患者で、レカネマブという新しい薬が、多分、来年、採用されるのです。その場合に、必ず、アミロイドβというのがその患者にあるかないかが分からないとその薬を使ってはいけないという規約になると思うのです。それで、今、そういうアルツハイマー認知症で初期の患者、MCIというのですけれども、かなりたくさんいらっしゃるのです。それは、アミロイドβがあるかないかは、実際には脊髄を採って調べるか、PETで調べるかしかないのです。

実際に、かなりの高齢の方に脊髄穿刺して髄液を採るとい

うのはなかなか難しいものですから、多分、PETでアミロイドβがあるかないかをチェックして、その新しい薬を使うようになると思うのです。そうすると、PET-CTを持っている施設というのは、札幌に、北海道含めてあまりないのです。だから、多分、それは一つの大きなチャンスになると思いますし、ここで、市立札幌病院でPET-CT、アミロイドβのPET-CTを受ける患者、ずっと増えると思うのです。

だから、来年度に関してはこの目標よりもっと多くの目標を設定していただければと思うのです。

それはお願いです、一つの。

それともう一つ、同じ目標の4なのですけれども、コロナでいろいろな事情があって、前年度に比べてリハビリの件数が減少しているということなのですけれども、具体的に、そのST、OT、PTの中でどの部分が減ったのでしょうか。それと、療法士1人当たりの1日のその施行単位数というのは大体何単位ぐらいになっているのか教えていただければ。

○野中部会長 事務方、数字分かる方、お答え願います。

○高棹経営管理室長 まず、PET-CTの実施件数を見直したほうがいいのではないのかということなのですけれども、今、現状が目標に達してないような状況もございますので、今年度、来年度の状況を見ながら、ちょうど、来年、次期中期経営計画、立てる計画がございますので、次期中期経営計画に反映させていただきたいということで考えてございます。

○金子委員 参考なのですけれども、私のよく行く病院では、大体、PET-CT、年間2,000件なのです、1台当たり。2台持っていて年間4,000件されているのです。だから、人的状況とかいろいろな状況があると思うのですけれども、まだまだできる可能性はありますし。結構高い検査ですから、そういう意味では収益に大きく影響すると思うのです。

○高棹経営管理室長 はい、ありがとうございます。

次、リハビリの関係についてはリハビリテーション担当課長からお答えさせていただきます。

○小山リハビリテーション担当課長 リハビリテーション担当課長の小山です。ありがとうございます。

コロナ以降、1人の患者に対して、すごく時間を費やさざるを得ないということがやはり大きな要因でした。病棟に一人一人行って、着替え等々しなくてはいけない、もしくは、本来であれば、2階、3階にあるリハ室にお呼びしたりして効率よくできたのですけれども、そういったことが、一転、大きく、その単位として、1日の診療時間の中に単位を発生させることが厳しい状況でした。

それから、もう一点は、やはり、記録物だとか、それから、実施計画書だとか、患者1人に関わるいろいろな書類の整理とか記録に関してもかなり求められるようになり、そこに割かなければならない時間があったりして、どうしても診療単位に結びつけるというところが厳しい状況になっていました。

現在、大体、1人当たり1日、16から18単位ぐらいが、やはり、頑張っ、だと思えます。それ以上求めると、やはり時間外が多く発生してしまい、又は、職員の疲弊とかということで持続不可能になるかなというふうに思われます。なので、今のところは、そんなところで、限られた資源ですが、できる限りやらせていただいているという状況であります。

以上です。

○金子委員 どうもありがとうございました。

○野中部会長 そのほか、ご意見、ご質問ございますでしょうか。

よろしいですか。

それでは、1と2の報告事項につきましてはこれにて終了させていただきます。

続きまして、協議事項に移ります。

協議事項、3と4です。こちら、事務局から説明お願いいたします。

議題（3） 市立札幌病院中期経営計画の一部改定について

○瀬川計画担当課長 では、続きまして、議題3「市立札幌病院中期経営計画の一部改定」について説明をいたします。

資料4-1をご覧ください。こちらは、資料4-2の内容を1枚にまとめたものとなっております。本日は時間に限りがございますことから、こちらでご説明をさせていただきたいと考えております。

まず、「1 一部改定の背景」についてであります。

市立札幌病院では、令和元年度から6年度までを計画期間とする「市立札幌病院中期経営計画」を策定し、経営強化の取組を進めてまいりました。

その後、国において、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示され、「公立病院経営強化プラン」を令和5年度までに策定するよう要請されているところであります。

次に、「2 市立札幌病院における『公立病院経営強化プラン』の策定方針」について、ご説明いたします。

まず、令和5年度中に、経営強化ガイドラインで記載が求められている事項のうち、現計画に記載のない事項を追記する一部改定を行い、この改定後の計画を「公立病院経営強化プラン」と位置づけることにより、国からの要請に対応することといたします。

さらに、令和7年度以降を計画期間とする次の中期経営計画についても、「経営強化ガイドライン」を踏まえながら、今後、策定作業を進めてまいります。

資料中ほどのイメージ図は、経営強化ガイドラインで記載が求められる事項と現計画の記載事項の関係性をまとめたものとなっております。このうち、薄い網掛けで示しました「(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革」の医師の働き方改革への対応と、濃い網掛けで示した

「（４）新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組」については、現計画に記載がない状況となっております。

次に、「３ 今回の一部改定において記載を追加する取組の概要」についてご説明いたします。

まず、「（１）医師の働き方改革への対応」につきましては、医師の業務量把握及び時間外・休日労働縮減に向けた取組や医師の健康確保に向けた取組を進めてまいります。

また、「（２）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」につきましては、新興感染症患者の受入体制の整備、感染症専門人材の確保・育成、地域における感染対策の向上、施設・設備の整備に係る検討を行ってまいります。

こちらの説明は以上となります。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○野中部会長 中期経営計画の一部改定ということでご説明いただきました。こちらのご説明につきまして何かご意見ございますでしょうか。

○紺野委員 資料４－１の３、医師の働き方改革のところなのですが、資料４－２を読みますと、取組として、業務範囲・業務分担の見直し、タスクシフト、タスクシェアとあるのですが、医師の増員ですとか逆紹介というのですか、市立札幌病院の役割を絞るといようなことは考えていないのでしょうか。

○山口経営管理部長 経営管理部長の山口でございます。

高度急性期病院、地域医療支援病院である市立札幌病院が果たす役割として、状態が回復した方を地域の医療機関に戻す、重篤な患者を市立病院として診ていくというような流れはこれまでどおり続けていきますので、そこは基本的な、市立病院としての取組かと思えます。一方で病院内部の業務を見直すということもやはり必要ですので、院内ではタスクシフト、シェア検討委員会というのも設けまして、様々な職種で業務をシェアしたりシフトしたりするような取組は現在も検討しながら進めているという、そういう状況でございます。

○野中部会長 紺野委員、よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

ございます。

そのほかご質問、ご意見ございますでしょうか。

よろしいですか。

それでは、この協議事項、こちらは委員の承認を頂くということになるのですか。説明だけ、はい、ありがとうございます。

続きまして、4です。市立病院の老朽化、狭隘化への対応と機能強化についてということで、こちらのご説明をお願いしたいと思います。

議題（４） 市立札幌病院の機能強化及び次期中期経営計画の策定に向けた検討体制について

○瀬川計画担当課長 続きまして、議題4「市立札幌病院の機能強化及び次期中期経営計画の策定に向けた検討体制」についてご説明をいたします。

まず、資料5-1「市立札幌病院の老朽化・狭隘化への対応と機能強化について」をご覧ください。

まず、「1 現施設の概要」についてですが、現在の病院は平成7年6月に竣工したものであり、診療科数、病床数及び主な指定状況は記載のとおりとなっております。

次に、「2 施設の現況と課題」ですが、現施設は建築から約28年が経過しておりまして、老朽化・狭隘化が進行しております。24時間365日稼働する施設でありますことから、特に建物内部の配管等の老朽化が顕著でありまして、度々発生する配管からの漏水等に対して応急修繕を行ってきております。また、令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症患者約2,500人の入院を受入れた一方で、個室不足や空調設備の能力不足など、感染管理上の課題が顕在化したところであります。札幌医療圏におきましては、当面は医療需要が高まる見込みでありまして、2040年代に高齢者人口のピークを迎えることが予想されていることから、少子高齢化等の医療環境の変化に対応した機能強化が必要と考えております。

次に、「3 今後の対応」についてですが、このような現状と課題を踏まえ、令和5年度から6年度にかけて、市立札幌病院の在り方に

ついて有識者の皆様を交えて議論を行い、施設の再整備を含めた機能強化の方向性を検討したいと考えております。

次に、資料5-2「病院再整備及び次期中期経営計画策定に係る在り方検討体制について」をご覧ください。

施設の再整備を含めた機能強化の方向性を検討するとともに、次期中期経営計画の策定に向けた議論を行うため、札幌市営企業調査審議会病院部会において、市立札幌病院の中長期的な在り方について検討する「在り方検討会議」を進めたいと考えております。

在り方検討会議の想定スケジュールですが、年明け2月から3月頃に議論を開始いたしまして、計6回程度開催し、令和6年10月頃に計画素案を取りまとめる予定としております。

次に、「2 在り方検討会議の検討体制（案）」ですが、病院部会の委員11名に、病院局が別途委嘱する専門委員とオブザーバーを加えた検討体制としております。専門委員につきましては、医師派遣元大学として北海道大学病院と札幌医科大学附属病院からそれぞれ1名、北海道の医療計画の観点から北海道医師会役員のうち北海道医療計画策定委員の方から1名、地域代表として桑園地区連合町内会役員1名の、計4名を想定しております。また、オブザーバーとして、札幌市や北海道の医療計画、地域医療構想等の観点から、札幌市と北海道の医療政策担当部局の方にご参加いただく予定です。

本日は、他都市の公立病院の再整備事例等を参考に、事務局案としてこのようなたたき台を示させていただきました。

開催頻度が多くなりますことから、病院部会の委員の皆様には大変ご負担をおかけする案となっております。皆様からのご意見を踏まえて検討体制を決定できればと考えております。

ご審議のほど、よろしく願いいたします。

○野中部会長 ただいまのご説明につきまして、何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

○上原委員 上原ですけれども、ご提案いただいた内容について、特に私は異議はなく、よろしいかと思うのですけれども、私は高齢者という立場で出ておりまして、質問になるのですけれども、2番目の「施

設の現況と課題」の3つ目の”○”で「少子高齢化等の」と、当然、そうなのですけれども、そこに「医療環境の変化に対応した機能強化が」と、こう書かれていて、上の二つのイメージはよく分かるのですけれども、検討はこれから進めるわけでしょうけれども、どういうイメージかというような何かお話がいただけるのであればお聞きしたいなど、こう思って、今、発言しているのです。

先ほども言ったように、私は高齢者という形で聞きますと、私の個人的な意見でいきますと、認知症疾患医療センターですか、いわゆる認知症の中核的な位置づけの機能の部分が、道内には結構あるし、近郊にも幾つかあるのですけれども、札幌市にないというのを、若干不安というのですか、なんでかなと、こういうふうに思っていたものですから、そういうものも検討課題の枠組みの中に入るのでしょうかという質問と、入るのであればぜひよろしくお願ひしたいなという発言です。

○山口経営管理部長 経営管理部長の山口からお答えいたします。

まず、今後の医療環境の変化というところですが、私どもの調査ですとかいろいろな推計にも出ておりますけれども、これから2040年に向かって高齢の方が増えてくるというような状況になってございます。そうなりますと、高齢の方で入院される方が増えるというような傾向がありますので、それに合わせた疾患の方も増えてくる、それに向けた体制ですとか、そういう検討が必要だろうというふうに考えております。

この辺は次の中期経営計画の中でもしっかり検討していきたいと思っております。

その際にもまたいろいろご意見頂ければと思います。

それから、認知症疾患医療センターでございますが、先日、北海道新聞でも報道されておりますとおり、札幌市の中で指定されている病院がなかったかと思っておりますけれども、札幌市で本格的に議論を進めようということになっておりますので、その中で、市立病院としてもどのような役割ができるのかとか、そういう部分を市としっかり情報共有しながら進めていきたいというふうに考えています。

今後の病院の在り方の中にも関わってくるのかなというふうに考えてございます。

以上でございます。

○上原委員 ありがとうございます。分かりました。

○野中部会長 ありがとうございます。金子委員。

○金子委員 今のお話の追加なのですけれども、先日来、北大病院の中に認知症センターというのができたのです。それで、来年の1月からですか、既に、神経内科を中心にして、認知症センターが発動する予定になっているのです。

そういうこともあって、札幌市にも大学の一つあると。

もちろん、市立病院でそういうセンターをつくっていただければ非常にうれしいですし、先ほどお話ししましたように、そうすると、新しい医薬品のレカネマブの、PET-CTがないと多分使えなくなるのです。そうすると、軽度認知症の方で新しい薬を使いたいという方、多分、かなり増えるような気がするのです。ですから、ますます、このPET-CTが活躍できる場が出てきますし、それで、認知症センターがここでできれば非常にいいのではないかと私も思っています。

○野中部会長 よろしいですか。

ぜひともお願いしたいという委員の御意見でございました。

ほかに。はい、臼井委員。

○臼井委員 臼井と申します。これからの市立札幌病院の中期経営計画のいろいろなところとか、あるいは老朽化・狭隘化の対応というところでも出てくるのかもしれないのですが、一言。中期経営計画の実際の目標値、例えば令和5年度ですと、手術実施件数が7,500件というように出ています。実際には、令和4年度は目標に対して86%であったわけです。これが、もし目標に対して100%やっていけるとしたら、医者働き方改革等々をしても、実際には労働力がかなり厳しくなるのではないかというふうに単純に思っています。例えば巷では、各企業、各業界でデジタルトランスフォーメーションというのですか、DXですね、そういったところから省力化を図っていく

という動きが目立っています。この部会に出席していますと、デジタルトランスフォーメーション、DXという言葉があまり出てこないのですが、その辺はどのようにお考えになっているのか、大卒のイメージでも聞かせていただければと思います。

○山口経営管理部長 デジタルトランスフォーメーションにつきましては、この中期経営計画策定時点ではまだそういう言葉もできていないような状況でしたので含まれておりませんが、当然、医療現場の省力化という中で医療DXというのは大きな課題となっておりますし、積極的に活用すべきものだというふうに感じております。

そのため、これは次の次期中期経営計画の中で議論していきたいというふうに考えております。

○野中部会長 よろしいでしょうか。ありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問。

大橋委員。

○大橋委員 大橋でございます。今のその市立札幌病院の老朽化とその狭隘化の対応の部分で、ちょっと、イメージで構わないのですけれども、例えば、一番大規模になると建て替えとかという話だと思うのです。それから、大型改修なのか、あるいは、部分的な改修なのか、いろいろ、それは、これから、在り方の中で検討していくことなのだと思うのですけれども、タイムスケジュールというか、いつ頃に、今回の対応を、機能強化の対応を、いつまでに、こう、大体、お尻をやるのかということが1点と、実は、そのお尻の終わるタイミングによっては、そのタイミングまでに、いろいろ、今、進めているカーボンニュートラルに対する対応、CO₂の排出を少なくするような機能を持った建物にするとか、そういったことが出てくると、もう一つは、今、資材の価格が非常に上がっていて、従来の5割増しぐらいな状況になっていて、市内の至るところで再開発事業がちょっとストップしているという状況がありますので、恐らく、そういうところも含めて、総合的に判断をしないと、なかなか、お尻の時期というのを決めづらい、あるいは、逆に、あらかじめ決めておいて、よほど計画を綿密に立てないとうまく進められないというようなことも想定されると思

ますので、ちょっと、そのあたりのところ、今、現状でアイデアがあれば。アイデアはないのだけれども、それはぜひ皆さんで審議しましょうということなのか、ちょっとそこのお知らせいただければと思いました。

○山口経営管理部長 お答えいたします。まず、スケジュールについてなのですが、病院の耐用年数というのが39年というふうに定められております。1995年にこの病院ができてから、その計算をしますと、おおよそ2035年をめどに、建て替え、あるいは再整備、そんなことを進めていかなければいけないというふうに考えております。

そのためにも、来年には基本構想を固めて、それ以降、その基本計画、基本設計、実施設計、実際の建築というような流れで、それぞれ1年、2、3年ずつかかかっていきますけれども、そんなスケジュールで進めていきたいと思っております。

それから、カーボンニュートラルにつきましても、これも今の中期経営計画をつくる時点では、省エネという程度の名前であったものだと思いますが、これも、これから検討していかなければいけないことだと思いますので、ぜひ、その辺はご意見等いただければと思います。

それから、資材価格の高騰ですとか、それに加えて、人手不足ですとか人件費高騰、これらは建て替え、あるいは再整備だけではなくて、いろいろな事業にも影響が出ているような状況です。そんなことで、例えば、ある病院では、次期建て替えまでの期間が延びてしまったりですとか、あるいは、高騰した結果、病院の規模を縮小せざるを得ないような、当初の計画とは変わってくるようなそんな状況も聞いております。

この2、3年が一番その影響が大きかったと思っておりますけれども、今後、どんなふうな、こういう経費の動向というのは出てくるかわかりませんので、できれば延びないようにはしていただきたいと思うのですが、どうしても社会情勢というのはありますので、その辺はしっかり見極めながら、当然、進めなければいけないと思っております。

我々、市立病院が作りたい病院にするためにも、そういうことは

しっかり理解しながら、あるいは、ある程度予想しながら進めていきたいと思っています。

そんな中で、いろいろ、また、この議論の中で動いていただければというふうに思っております。

以上でございます。

○大橋委員 分かりました。ありがとうございます。

○野中部会長 はい、ありがとうございます。

そのほか、田中委員。

○田中委員 意見としてですけれども、施設の現況と課題の中では、やはり、今、お話しになった2035年に向かうものと、割とこう短期間に対応していかなければならないものが、多分、こう、多岐にわたっているのかなというふうに思います。

感染管理上の課題は本当に喫緊の課題かなというふうに思っておりますし、そういった、優先順位を決めながら検討していかなければならないのではないかなというふうに思っています。

札幌市のほうも、感染に強いまちづくりということで、去年は非常に大きな旗を振っておりましたが、今年に入ってからちょっとトーンが下がり気味で、どういった動きになってくるのかなとちょっと心配している部分があります。

また、これから2040年に向かって生産年齢人口が大幅に減りますし、もう既に、医療関係だけではなく各職種で人の取り合いが始まっていますので、人と代われるものの調整もしていかなければならないと思いますし、今が当たり前だと思っていることをDXの中でどうやってやっていくかということも併せて検討を進めていただけるといいのかなというふうに思っております。意見です。

○野中部会長 ご意見として承りたいと思います。

そのほか、よろしいですか。ご意見、ご質問ございますでしょうか。

それでは、この在り方検討会議というものを発足させまして、来年、6回程度を見込んで会議を開かせていただくということで、ここにご参集いただいている委員にはそのまま継続して加わるというようなことでございます。プラス、専門委員を迎えてということですが、この

ご提案につきまして、いかがですか。よろしいですか。

はい。では、この在り方検討会議、来年から始まる会議については来年開催するということのでいきたいというふうに思います。この設置につきましては、事務局でまた調整していただければというふうに思います。よろしくお願いいたします。

2時間を予定していたのですけれども、1時間で終わりました、特に、全体を通じて何か。金子委員どうぞ。

○金子委員 実は、先ほどの医者働き方改革のことでご質問するのを、ちょっとあれだったのですけれども、資料4-2の3ページの中頃に、現時点で、令和4年度末で、時間外・休日労働が960時間を超えている先生がいらっしゃるということで、ちょっとびっくりしたのですけれども、年間で960時間となると月に80時間を超えているということなのです。だけれども、毎月80時間を超えているわけではないし、時には100時間を超えたり、もっと超えたような時期があったのだらうと思うのです。それはもう本当に由々しき問題で、月平均100時間を超えると労災で死亡したというときの時間に非常に換算されやすいのです。

実際にそういう先生がここで働いていらっしゃるということは非常に由々しき問題ですし、これに関して、大体何人ぐらいの先生が年間960時間超えているのか、それと、早急にこれは解消してあげないと、いろいろな大きな問題になっては問題なのです。ですから、その辺のことをちょっと教えていただきたいと思っています。

○野中部会長 こちらのデータ、お持ちでしょうか。

○納総務課長 総務課長の納と申します。

今、御質問のありました年間の960時間を超える医師が何人ぐらいいるかという質問なのですけれども、確たる数字はございませんけれども、大体10人程度になっております。

以上です。

○金子委員 それ、具体的に解消されるという方法というのは、もうご検討はもちろんされていらっしゃると思うのですけれども、

○山口経営管理部長 働き方改革に向けて、まさに6年度から始まり

ますけれども、960時間に収まるとA水準、今ありましたとおり、当院には960時間を超える方がいらっしゃる見込みで、B水準になるような可能性も出てきております。

ただ、少しでも、そういう、時間外を削減するために、例えば、院長がヒアリングを年に何回か行っているのですけれども、そういう際に時間外の状況などをお知らせして、少しでも削減するように協力を求めたりとか、そういうものをしていきますし、先ほどありましたタスクシフト、タスクシェアで、業務を分担しながら、少しでもその負担が減って、シェアできていくような、そんな形になるように進めていく、そんなこともしている状況です。

引き続き、これは重要な課題として取り組んでいきたいというふうに考えております。

○金子委員 はい、ありがとうございました。

○野中部長 そのほか、全体を通じて、ご質問、ご意見ございますか。よろしいですか。

はい。

今、札幌市の救急体制について、医師会でも検討しているところでございます。その中で、やはり、市立札幌病院の役割というのはかなり重要なものになってきております。我々の期待も高くございますので、今後とも、機能が維持できる、そして、拡張できるように、我々札幌市で努めております医療機関も応援していきたいというふうに思いますので、先ほど、認知症疾患センター等の要望もあったということも札幌市にお伝えいただければというふうに思います。

ここに集まっている委員全てが市立札幌病院の運営に何とか寄与したいと、ご意見を頂ければ幸いというふうに思います。

また、今後の建て替え、もしくは改修といったところにも、来年、在り方検討会議がございましたので積極的にご意見を頂ければというふうに思います。

それでは、今日の会議、これにて終了したいと思います。

事務方にお返しいたします。

○瀬川計画担当課長 はい。それでは、先ほど、議題2で金子委員よ

りご質問頂いておりました長期処方患者率についてでございますけれども、こちらの数値は1か月以上か2か月以上かというお話が先ほどございましたが、一旦、計画上は、31日以上、要は1か月ということで数字を拾っているものとなります。ただ、1か月以上、2か月以上という内訳につきましては、申し訳ありませんが手元にデータがございませんので、後日お知らせする形を取らせていただければと考えております。

また、1か月がよいのか2か月がよいのかという部分につきましても、次の中期経営計画を作るときに検討させていただきたいと考えております。

先ほど、お話しさせていただきました第1回在り方検討会議の日時につきましては年明けに改めてご案内をさせていただきたいと考えております。

机の上に電子メール申請書というものをお配りさせていただいております。既に提出いただいている方もいらっしゃいますが、今後、会議の回数が増えるに当たりまして、いろいろやり取りする回数も増えますことから、もしよろしければ、電子メールアドレス、本日も構いませんし後日でも結構ですので、私どもにお知らせいただけますと、電子メールによっていろいろご案内等させていただけるようになりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、日時等についてはまた改めてご案内いたしますので、よろしくお願いいたします。

3 閉 会

○野中部会長　それでは、審議会、これにて終了させていただきます。どうもありがとうございました。