

令和 8 年 8 月 1 0 日

民生環境常任委員協議会会議概要

委 員 長 関 貴 光

副委員長 山 本 武 朝

1 開催日時 令和8年8月10日（月曜日）午前10時～午前10時59分

2 開催場所 第2委員会室

3 報告事項

（1）令和8年第3回定例会提出予定案件

①決算の認定について（令和7年度青森市病院事業会計決算）

（2）その他

①八甲田地区のツキノワグマによる人身被害等に係る対応について

②児童手当に係る訴訟の判決について

③住民訴訟事件の判決について

○出席委員

委員長 関 貴 光

副委員長 山 本 武 朝

委 員 小 熊 ひと美

委 員 山 田 千 里

委 員 万 徳 なお子

委 員 木 村 淳 司

委 員 竹 山 美 虎

委 員 小豆畑 緑

○欠席委員

なし

○説明のため出席した者の職氏名

環 境 部 長 中 村 敦

福 祉 部 長 白 戸 高 史

こども未来部長 大久保 綾 子

保 健 部 長 佐 藤 秀 彦

保健部青森市保健所長 野 村 由美子

市民病院事務局長 今 国 弘

環 境 部 次 長 武 田 泰 孝

福 祉 部 次 長 福 島 清 裕

こども未来部次長 泉 澤 豊

市民病院事務局次長 小 鹿 正 憲

市民病院事務局総務課長 溝 口 篤 史

関 係 課 長 等

○事務局出席職員氏名

議事調査課主査 山 田 達

議事調査課主査 山 下 貴 子

○関貴光委員長 おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）ただいまから、民生環境常任委員協議会を開会いたします。

本日は、山田委員が所用のため遅れての出席となります。

それでは、本日の案件に入ります。

初めに、令和８年第３回定例会提出予定案件について報告を求めます。

なお、質疑については、事前審査とならないようお願いいたします。

それでは、「決算の認定について（令和７年度青森市病院事業会計決算）」の報告を求めます。市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）それでは、令和８年第３回定例会提出予定案件の病院事業会計の決算について御説明させていただきます。

病院事業会計の決算は、青森市民病院と青森市立浪岡病院を連結した決算となりますので、市民病院、浪岡病院、病院事業会計全体の３つについて、順に御説明いたします。

初めに、青森市民病院についてですが、資料１を御覧ください。

資料左側が収益、右側が費用となっております。左側の収益のうち、収益的収入については、大きく市民病院事業収益と高等看護学院事業収益の２つに分けられ、そのうち、市民病院事業収益は、医業収益と医業外収益に分かれております。

収益の備考欄を御覧ください。

令和７年度の入院の状況となりますが、入院延べ患者数は７万 7980 人と、前年度比 9373 人の減となったところであり、１日平均患者数は 213.6 人と、前年度比 25.7 人の減となっております。

その下、病床利用率については、入院患者数の動向や、看護師をはじめとする医療従事者の充足状況などを踏まえ、令和７年４月１日に病床数を 107 床削減したところですが、削減後の許可病床数 352 床ベースでは 60.7% となり、同じ 352 床ベースでの前年度比では 7.3 ポイントの減となっております。

なお、診療単価につきましては、６万 9540 円と、前年度比 1724 円の増となっております。

続きまして、外来の状況になりますが、延べ患者数は 15 万 9887 人と、前年度比 1 万 769 人の減、１日平均患者数は 660.7 人と、前年度比 41.6 人の減となり、外来診療時の高額薬剤の使用量等の増により、診療単価は 1 万 3040 円と、前年度比 632 円の増となったところです。

表に戻っていただきまして、収益の「令和７年度決算見込額（Ａ）」の列を御覧ください。

ただいま御説明しました患者数等の結果、一番上、入院収益は 54 億 2269 万 1000 円、前年度比 5 億 127 万 9000 円の減、その下、外来収益は 20 億 8489 万 9000 円、前年度比 3262 万 2000 円の減となりました。

その下、その他の医業収益 6 億 4562 万 2000 円と合わせまして、医業収益計は 81 億 5321 万 3000 円と、前年度比 5 億 2608 万円の減となりました。

次に、医業外収益ですが、人件費・物価高騰影響分補填に係る他会計補助金の減などにより、医業外収益は 11 億 1170 万 2000 円、前年度比 9319 万 1000 円の減となりました。

これに、高等看護学院事業収益 6996 万 2000 円を加えまして、黄色で囲んだ「経常収益計①」は 93 億 3487 万 6000 円と、前年度比 6 億 2735 万 6000 円の減となりました。

続いて、資料右側、費用の表を御覧ください。

費用につきましては、増減の列で御説明させていただきます。

医業費用のうち、一番上の給与費は、給与改定等により前年度比 3213 万円の増、薬品費や診療材料費などの材料費は、収益の減に連動するなどして 1 億 382 万 9000 円の減、経費は、物価高騰の影響による委託料の増等により 7239 万円の増、減価償却費は、高額医療機器の償却期間終了に伴い 1 億 228 万 4000 円の減などの結果、医業費用の計は 106 億 7564 万 4000 円、前年度比 1 億 1131 万 7000 円の減となりました。

これに、控除対象外消費税額等の雑損失などを加えまして、「経常費用計②」は 112 億 857 万 2000 円と、前年度比 1 億 1733 万 5000 円の減となったところです。

結果、資料左側中段の太枠水色部分の「経常損益①－②」になりますが、こちらは 18 億 7369 万 6000 円の経常損失となったところであり、これに特別利益及び特別損失を加えた当年度の純損益については、同じく水色で囲んだ「当年度純損益③－④」の部分になりますが、15 億 7434 万 1000 円の純損失となりました。

続いて、資本的収支について御説明いたします。

資料右側、真ん中下の資本的支出を御覧ください。

資本的支出は、医療器械等の購入や改良工事に係る費用及び建設改良のために行った企業債の償還に係る費用等であり、令和 7 年度においては、建設改良費の減等の影響により、合計で 8 億 153 万 4000 円、前年度比 2 億 7548 万 2000 円の減となりました。

資料左側の資本的収入については、建設に係る企業債の減等により、合計で 5 億 4432 万 9000 円、前年度比 2 億 2057 万 3000 円の減となりました。

資本的支出と資本的収入の差引き不足額 2 億 5720 万 5000 円については、一時借入金で補填しております。

最後に、資料左側一番下の表、ピンクの囲みの部分になりますが、令和 7 年度決算における地方公共団体の財政の健全化に関する法律に基づく資金不足額及び資金不足比率については、純損失を計上したものの、資金繰りのための病院事業債——経営改善推進事業債になりますが、こちらを借り入れたことにより、資金不足額が 4 億 6715 万 9000 円と、前年度比 8 億 1030 万 7000 円減少し、資金不足比率につい

ても 5.7%と、前年度比 9 ポイント改善したところです。

以上が、青森市民病院の決算の概要となります。

次に、浪岡病院について御説明いたします。

資料 2 を御覧ください。

資料左側、収益の表の備考欄になりますが、入院延べ患者数は 4098 人と、前年度比 412 人の減、1 日平均患者数は 11.2 人と、前年度比 1.2 人の減、病床利用率は 32.1%と、前年度比 3.2 ポイントの減となりました。

診療単価については 3 万 483 円と、前年度比 254 円の増となりました。

外来については、延べ患者数は 2 万 3797 人と、前年度比 2341 人の減、1 日平均患者数は 89.5 人と、前年度比 8.8 人の減となりましたが、診療単価は 7264 円と、前年度比 357 円の増となりました。

表に戻っていただきまして、「令和 7 年度決算見込額 (A)」の列を御覧ください。

結果、入院収益は 1 億 2491 万 9000 円と、前年度比 1141 万 5000 円の減、外来収益は 1 億 7286 万 4000 円と、前年度比 766 万 6000 円の減となりました。

これに、他会計負担金などを加え、黄色で囲んだ部分「経常収益計①」は 10 億 8855 万 2000 円、前年度比 1477 万円の減となりました。

次に、資料右側の費用となりますが、医業費用のうち、給与費は、退職給付引当金繰入額の増等により前年度比 1655 万 2000 円の増、薬品費や診療材料費などの材料費は、患者数の減等により 310 万 2000 円の減、経費は、光熱水費の減等により 697 万 9000 円の減、減価償却費は、医療機器の償却期間終了により 579 万 8000 円の減、資産減耗費は、ヘルステック業務に使用していた車両や医療機器の除却等により 443 万円の増など、医業費用の小計は 10 億 5327 万 6000 円、前年度比 495 万 4000 円の増となりました。

これに、医業外費用を加えた浪岡病院の「経常費用計②」は、黄色で囲んだ部分になりますが、11 億 3674 万 3000 円、前年度比 243 万 1000 円の減となりました。

結果、資料左側中段の太枠水色部分、「経常損益①―②」の欄については、4819 万 1000 円の経常損失となり、これに特別損失を加えた当年度の純損益については、同じく水色で囲んだ「当年度純損益③―④」の部分となりますが、4819 万 9000 円の純損失となりました。

続いて、資本的収支については、資料の右下となりますが、資本的支出は、企業債償還金の増等により合計 1 億 7741 万 6000 円と、前年度比 1558 万 6000 円の増となりました。

次に、資料の左下となりますが、資本的収入については、企業債償還金の増に連動した一般会計負担金の増により、合計 8668 万円と、前年度比 721 万 1000 円の増となりました。

その結果、資本的収支の差引き不足額 9073 万 6000 円については、過年度留保資金及び当年度留保資金で補填したところであります。

なお、左の表の一番下、令和7年度決算における地方公共団体の財政の健全化に関する法律に基づく資金不足額は、令和6年度決算と同様、生じていないところです。

以上が、浪岡病院の決算の概要となります。

最後に、青森市民病院と青森市立浪岡病院の連結による青森市病院事業会計決算額のポイントについて御説明いたします。

資料3を御覧ください。

ただいま御説明申し上げました両病院の決算について合算した結果、資料左側中段の太枠水色部分の「当年度純損益③－④」は、16億2254万円の純損失となったところであり、表の下から2段目の地方公共団体の財政の健全化に関する法律に基づく資金不足額は4億2845万6000円、資金不足比率は8.5ポイント改善し5%となったところです。

公立病院を取り巻く経営環境は、今後も厳しい状況が見込まれておりますことから、現在、青森市民病院においては、新たに設置した経営改善サポートチームによる経営改善、さらには医療DX及び業務負担軽減等の取組を進めるとともに、具体的な行動計画を定めた運営方針の下、診療報酬改定にも適切に対応しながら経営基盤の強化を図り、青森県立中央病院との統合を見据え、持続可能な医療提供体制の確保に努めているところです。

また、青森市立浪岡病院においては、令和7年度から着手している病床機能転換等による収益改善など、一層の経営の効率化等の検討を推進しつつ、在宅療養支援病院として訪問診療、訪問看護及びオンライン診療にも注力するなどして、地域住民の健康管理、疾病の治療や予防の基幹となる病院として、また、地域包括ケアシステムの中核としての役割を果たしていくため、多くの住民の皆様に浪岡病院を利用していただけるよう職員一丸となって取り組んでまいります。

なお、参考資料として貸借対照表比較表を添付しておりますので、後ほど御覧いただきたいと思います。

以上が、令和7年度青森市病院事業会計決算の概要です。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。木村委員。

○木村淳司委員 青森市民病院と浪岡病院に関して、一般会計からの繰入金を教えてください。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 市民病院の令和7年度の繰入金につきましては、高等看護学院も含めて15億3000万円弱、浪岡病院につきましては、令和7年度で7億2700万円弱になります。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 説明の中で、企業債の借入れがあったので資金不足比率が下がっ

たものの、ほかの指標を見るとかなり厳しい——純損益は16億円のマイナス、赤字になっているということと、また市民病院に関して言えば、給与費の比率が70%を超えているということですが、指標的には通常40%ぐらいということなので、非常に厳しい状況かなと思います。

現在のところは、市民病院、浪岡病院ともに経営は悪化しているという認識でよろしいでしょうか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 基本的に、患者数の減の部分、これまでの部分を含めまして、その部分では経営は悪化していると。収入として減少しているというように認識しております。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 今、御説明の中で行動計画という話があったんですが、行動計画の内容を、ちょっとかいつまんで教えていただけないでしょうか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 今、その物を持ってきてないものですから、ざっくりとお話いたしますと、市民病院自体が地域の急性期病院として、その役割をしっかりと果たしましょうということが大前提です。これは、いわゆるこれまでの診療報酬改定においても、それぞれの機能の役割というものに基づいて、その機能を果たすことによって生じる経費等について、もしくは新しい取組について、これを補完する上で、診療報酬の加算というものが国が先導するような形で制度化されております。つまり、現在の急性期病院、それから今後期待される、求められる急性期病院としての様々な機能に新たに取り組むことによって、ようやくその加算が取れていくと。これが、これまでの診療報酬の改定で、2年に1回なされてきておりました。

ところが、市民病院については、この2年ごとに行われる診療報酬改定における新たな加算というものに対する対応が、なかなかできていない部分もあると。それをきちんと果たすことによって、加算を取ると。このために、様々な指標について具体的に明確に目標を定めて、それを提供し得る病院として変わっていこうというような運営方針を掲げて、取り組むこととしたところです。

以上です。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 これまでも、診療報酬加算を取ることによって、増収というか、収入を増収なり維持していった経営改善を図っていくということが基本路線だったと思うんですけれども、診療報酬の改定、加算を取るということは、基本的には人員を確保するということになると思うんですが、実際、医師の確保ということが、青森県全体でも非常に厳しいですし、東青圏域では基本的には県病があり、ほかの民間病院もあるということで、圏域全体で見るとほかの圏域に比べると医療資源に

余裕があるので、県と弘前大学で協議して、ほかの圏域に医師を回していくということも去年あったりしました。その中で、加算を取るために医師を確保するということは現実的には難しいですし、ほかの医療職の方を確保するというのも難しいのかなと思うんです。そうすると、加算を取るということで行動計画をつくっても、ちょっと経営は改善しないんじゃないかと思うんですが、その辺りというのは、現実問題としてどうなのでしょう。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 一言に医療資源であるスタッフの確保といいましても、様々な職種によって違いがあります。委員おっしゃるように、その確保というのは非常に難しいものがあります。よって、私どもとしても、例えばですけれども、病棟に薬剤師を常駐させて、薬についてのケアを病棟で行うというようなことが、現在の急性期病院としてはこれが一般的になりつつあります。それを実現するためには、薬剤師をこれまで以上に確保しなければならない。そのためには、現在行っている薬剤師の業務を他の職種に、もしくは業務の効率化を行うなどして、病棟で薬剤師が勤務できる環境をつくらなければならない。同時に、不足しているのであれば、その薬剤師を確保しなければならない。この取組を、これまで数年かけて行ってきたところ、今般、6月から病棟に薬剤師を配置することができるようになりました。

そうしますと、病棟で薬剤師を確保できるということになりますと、これまで看護師が行っていた薬剤に関する業務を、別の患者のケアに振り分けることができる、もしくはこれまで残ってやっていた時間外勤務をしなくても済むようになる。こういった——今、例を申し上げますとそういうことですけれども、これに、例えばリハビリの部分であるとか、栄養指導の部分であるとか、そういった部分を、全て1つの業務を1つの職種のみならず、それを他の業務に振り分けることができないのか。どの職種に関しては人材を確保できて、どの職種であれば確保できないのか。こういったことを常に並行しながら検討して、最善の手段というか、できる限りのことを尽くしていくというようなことを繰り返していくことが必要なのではないかということで、取り組んでいるところです。

以上でございます。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 非常に詳しい答弁、ありがとうございました。

私からは最後にしたいんですが、浪岡病院の病床機能転換というお話も説明の中であつたんですけれども、具体的にはどのような病床機能の転換を行う予定なんだろうかと。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 先般の市議会定例会でも御答弁申し上げたところですが、昨年から行っている浪岡病院の経営に関するコンサルからの提案として、現状

の急性期病院を維持した場合、それから高齢者救急等も受け入れる地域包括医療病棟、これは高齢者救急を行いながらということなんですが、それから地域包括ケア病棟、これは地域包括ケアシステムといういわゆる回復期が中心になっていきます。それと、診療所として2パターン、入院をさせる有床の診療所、さらには無床の診療所、ただのクリニックみたいな感じですね。そのような全部で5つのパターン分けでのメリット、デメリット、可能性について、今回コンサルからの取りまとめがあったものです。

ただ、これについて、それに関しての影響額、それから、それが本当に実現できるのかどうか、こういった部分が——あくまでも現在はコンサルからの提案でありますので、これを皆さんの元でそのまま議論というようなわけにはいかないものですから、それぞれの実現可能性について、様々な関連団体等からのヒアリングを含めて、もしくは人材の確保等の可能性について検討して、今、その様々な検討の要素を、先ほど言ったヒアリングを含めて、調査を進めているところであります。

以上でございます。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 浪岡病院の場合は——ちょっと市民病院のほうが金額が大きいので、あまりクローズアップされない場面も多いと思うんですが、実際には繰り出しが浪岡病院で7億2700万円あると。市民病院が15億円なので、大体半分くらいだと。ただ、病床の規模としては10分の1だけれども、繰り出しが半分あるというのは、かなり深刻な状況だと思います。それに、純粋な医療の収益は3億円しかなくて、あと繰り出しが7億円ということは、病院経営としてはほとんど成り立っていないという状況だと思いますし、患者さんが大体3万1000人くらいですかね、外来と入院合わせて。1人当たり2万2000円ぐらい公費が出ていくということは、果たしてその浪岡というか、その地域の医療とか、あとはその公金の配分というか使い方として、そういう使い方——1人当たり2万2000円使っているのであれば、別の方法を取ったほうがかえって健康になるんじゃないかというところも、はっきり出てきてしまうと思います。

これからいろいろ、病床の見直しを図っていくということなんですが、これから決めますということではなくて、本当にこれは待ったなしだと思いますし、病院経営の問題というのは、結局——今年いろいろ、ちょっとほかの委員会の所管になってしまうのであれですけども、除排雪の問題とかも、財政的なものがあれなのでなかなかできませんみたいな話も結構ありましたが、健康というの、結局除雪ができないと外に出られないので、1か月ぐらい外に出なかったんで足が萎えちゃってもう歩けません、歩けなくなったんですよという方が、結構近所でもいたりしています。健康づくりというのは、病院があるから健康になるということではなくて、市政全体での問題だと思いますので、全体の中でどうやって健康をつくっていくかという問題を踏まえて、経営改善に取り組んでいただければと思います。それは、

県病との役割分担ということも当然入ってくるでしょうし、市民病院単体でということではないと思うので、今後もいろいろ、既存の病院をどう残すかというところではなくて、どうやってその市民の健康を——現状の非常に厳しい、人材もいないですし、経営環境も厳しいという中で、どう健康を守っていくのかということの視点で改革していただければと思っております。

以上です。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。万徳委員。

○万徳なお子委員 収益のほうにある他会計補助金というのは、国や県から来る補助金ということですね。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 国や県と、それから一般会計からの補助金というものもあります。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 令和6年度と令和7年度で変化が大きいところでもあるんですけども、これはやはり、入院の数に比例するような感じの計算でこうなっているのでしょうか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 基本的には、入院の数に比例するというような補助金は、あまり制度としてはないです。基本的には、病院としての取組を行った部分に対しての補助金というようなものがあったりします。例えばですが、医業外収益の補助金の欄で、県の補助金として令和7年度は2億円程度入っているんですが、その部分につきましては、市民病院が病床を100床削減したことが地域医療構想の達成に寄与しているということで、その分で、県からの財源と国からの財源を合わせて2億円程度、令和7年度だけあります。

また、令和6年度につきましては、他会計ということで、一般会計から赤字を補填する意味合いで補填されているものがあるんですが、令和7年度については、その部分は補填していないというように、年度によって、目的によって、補助金のばらつきは出てきます。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 単純ではないということが分かりました。

それで、イロハなんですけれども、診療報酬は、加算とかではなくて基本ベースのところは、令和6年度と令和7年度で変化があったんですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 令和6年度と令和7年度では、診療報酬改定はありません。2年ごとに行われておりまして、6月から大体制度が変わっていくと。（「今年度のね」と呼ぶ者あり）はい。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 先ほど急性期病院としてという御説明がありましたけれども、単純な話、入院期間というのは、令和7年度と令和6年度で比べなくても、長期化する傾向なんではないでしょうか。それとも、あんまり変わらないんでしょうか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 いわゆる国策として、もしくは医療の制度としてということになるんですが、急性期病院というのは、手術であるとか、いわゆる患者の生命に対して重篤になりがちな、いわゆる緊急的な措置、そのための病院というのが高度急性期、もしくはその下である急性期病院という役割になります。ですので、処置をして、ある程度そういう高度な医療が必要でないのであれば、それは次の病院に転院させなさいと。それで体を安定させて、日常生活に早く戻れるようにということで、長期化するのはいわゆる回復期でありますとか、今回であれば包括期というんですが、そういうものになります。むしろ、急性期もしくは高度急性期は、あまり長く入院させないで、早く日常生活に戻るように尽くしなさいと。つまりどういうことかといいますと、短い間でも早くリハビリテーションを実施するようにしなさいでありますとか、以前は長くしっかり診なさいということでしたが、そうでなくて、早く退院できるようにしましょうというようなことが、現在の国の医療の政策だというように認識しております。

以上でございます。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 国の急性期病院の方針は分かるんですが、市民病院がそれに応じられているかどうかという——逆に言うと、財政的にはどれぐらいの入院期間で移っていただくのが理想なんですか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 診療報酬の中で、それぞれの傷病によって、症例によって定められた標準的な期間というものがありまして、市民病院、県病も含めて、全ての病院の機能によって、その間、例えば3日間であれば非常に高い1日当たりの入院単価だけでも、4日目から6日目までは1段階下の単価になりますと。さらにそこから長くなると、さらにその段階よりも1日当たりの単価が低くなるということで、長くなってくると、我々の病院にかけているコストよりも、その赤字——1日当たり入院すればするほど赤字というような患者さんを入院させていくということになる場合もあります。ただ、一方で、何も患者さんが入院していない、空いている病床ばかりがあるにもかかわらず、いたずらに早く、必要以上に早く退院させて、早く自宅に戻すというようなことがよいかどうかというのは、これは患者さんの症状を踏まえながらの判断ということになるので、そこは病院の経営の中で許す限りにおいて、患者さんのケアを念頭に置いて、そういった診療をしていくということが基本になろうかと考えております。

以上でございます。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 一般論はそうだろうと思うんですが、市民病院の実態として、例えば救急の受入数とか、今の入院期間のベストな状態とかがどうなっているのかなと、もう少し深掘りしていきたいなと思うんですが、今日は、大体おっしゃることは一般論でしたよね。市民病院が、急性期病院としてそれを果たしているかどうかというところは、現状どのように思っていますか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 先ほど触れたところでありますけれども、現在の国が求める医療の水準、各病院としての機能の水準という中で、例えばですけれども、病棟に薬剤師を配置しての服薬指導、そういった部分を強化する。さらには、患者さんを退院させるに当たって、早期にリハビリテーションに介入して、早く退院しても自宅等できちんと生活ができるように、患者さんの体力を落とさないように入院期間を過ごしていただくと。そういった取組をさらに強化していく必要があるだろうというようなことで、現在取組をしているところです。こうしたことで、より急性期病院として求められる役割をしっかりと果たしていける病院になろうということです、どの病院よりも急性期病院の役割をしっかりと果たしているという認識ではありません。

以上でございます。

○関貴光委員長 万徳委員。

○万徳なお子委員 そうすると、やはり定員をスムーズにという意味では、地域連携の役割はすごく大きくなるんだと思うんですが、先ほどのその5つのパターンというものは、浪岡病院に対して検討中で、市民病院のほうはあくまでも急性期病院として続けていくということですよね。やはり地域連携や、あと部内での判断というか、そういうものも必要なんだろうと思うんですが、先ほど加算の話も出てきたんですが、やはり、ここは相当ハイレベルな判断が必要なのかなと思いますので、引き続きいろいろ教えていただければと思います。

以上です。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。山本委員。

○山本武朝委員 市民病院、浪岡病院どちらも、入院患者数も1日平均通院者数も少なく、病床率は60.7%と32%、かなり厳しい。様々な手を打っても厳しいというようなことは明らかです。人口も、去年は26万人台ですけれども、本年は25万人台と着実に人口も減少し、それに伴う病院の利用者も減り、先ほどあったように、東青地区は県病、民間病院も様々あるので、そちらもある。そして浪岡病院は、もともと文化圏も生活圏が南津軽郡ですので、以前は町立病院として、それなりに利用数があったんですが、やはり浪岡の方々に聞くと、小児科は、子どもは弘前に連れていくとか、黒石での病院の利用とかも多いので、実際の病院の患者さんの需要、利用ということも考えると、先ほどからある加算だけを取るという狙いで

はもうやっていけないというのが明らかです。

その中で、浪岡病院ですが。やはり、病床の規模からして、昨年 7 億 2700 万円も繰入れをしてかなり厳しいということで、昨年、経営コンサルからは 5 つのパターンを示されているということでしたけれども——その前に、病床機能の転換で、在宅療養支援病院としてという中で、浪岡病院は、具体的にどれぐらいの率で在宅治療に向かわれているんでしょうか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 今現在は、浪岡病院については急性期病院です。やはり、病院を建設するに当たって、救急車、救急患者の受入れということが地域から大きく要望としてありまして、それを確保するためには、いわゆる 24 時間の救急車の受入れができる体制と。そうなりますと、急性期の病院ということでの機能と体制ということが求められてきたところであります。

しかしながら、それを受け入れた後に、その患者に対して適切な急性期での治療をするためには、一定程度の手術室ですとか、高度な医療・治療をできる環境が必要なところではあります。なかなかそれを実現できるような状況にはないということで、病院の役割と実際の医療機能というところで、少しギャップがある状況ではあるだろうなというところが、1 つの経営の課題として惹起されているところだと認識しております。

それらの中で、浪岡病院が果たす役割として、地域が求めている、もしくは行政としてというのが、地域包括ケアシステムの中核であるというようなことを考えた場合に、今後様々な機能転換の中では、そういった視点も踏まえて判断をしていく必要があるだろうというようには考えているところです。

○関貴光委員長 山本委員。

○山本武朝委員 昨年、コンサルから 5 つのパターンをとということですが、正直言って、経営判断は、木村委員も言ったとおり、もうあんまり延ばす必要はないのかなと。コンサルは、パターンを示して、やるかやらないかと示すだけなので、最終は市の判断で——35 床の病院で 30.2% ですからね。本当に成り立たないのは当然です。まあ、5 つあるとありましたけれども、19 床の診療所にするのか、ただ、そうすると、今までもらっていた加算が取れなくなるということもあるので、単純に 19 床の診療所にせよという話ではないんですけれども、総合的に経営判断するときが私はもうあるというように申し上げておきます。

市民病院のほうも、たしか令和 10 年度には企業団の設置でしたよね。現在、病院は統合に向けて基本的な設計中で、市民病院の在り方は大分煮詰まっていると思うんですけれども、どちらかというと、私は令和 10 年度の企業団の設置、いわゆる経営体の在り方に向けての準備が大事なかなと思っています。昨年一般質問しましたとおり、企業団で議会が設置されますから、昨年私は、県議会と市議会の議員が半数になるようにと要望も含めて質問させていただきましたけれども、決して県

に押し切られて6対4の比率とかにならないように、しっかりやっていただきたいということと、統合されても、県の負債、市の負債はずっと続いていきますので、統合したからこれまでの負債が消えるというわけでないで——今後その企業団の設置、また議会について、今現状でちょっとお話できることはありますか。

○関貴光委員長 市民病院事務局長。

○今国弘市民病院事務局長 企業団の設置については、まさに予備調査というか、下案をつくっているような状況でありまして、最終的にまだ、市と県で具体的にどのようなことをお話できるという段階ではないものであります。ただ、やはり企業団議会を構成する上では、青森市民が、青森市の議員の皆様を含めてきちんと意見が言えるような、そういう議会を設置する必要があるという認識の下、我々としても調整していくつもりであります。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑はこれにて終了いたします。

以上で、令和8年第3回定例会提出予定案件についての報告を終わります。

次に、その他の報告を求めます。

初めに、「八甲田地区のツキノワグマによる人身被害等に係る対応について」報告を求めます。環境部長。

○中村敦環境部長 八甲田地区のツキノワグマによる人身被害等に係る対応について御報告いたします。

資料を御覧ください。

初めに、「1 経緯等について」です。6月24日から7月17日までの経緯につきましては、前回の委員会において御報告しておりますが、人身被害が発生した後の6月30日からは、別紙「入山自粛範囲」を対象に、これまで対応してまいりました。

その後、7月21日火曜日に、捕獲した熊の体毛と筋肉片をDNA鑑定していただくため、青森県を通じて協力いただけることとなった学術機関へ送付し、あらかじめ送付していた6月29日の被害者の衣服から採取された加害個体のものと思われる体毛との照合を依頼しました。

資料の2ページ目を御覧ください。

「2 第2回八甲田地区のツキノワグマによる人身被害等対策の関係者会議の開催」です。この第2回関係者会議は、入山自粛の呼びかけ強化の延長の可否について協議するため、7月28日火曜日に開催いたしまして、緊急対策パッケージに基づく取組状況や八甲田地区における熊出没状況を共有し、今後の対応を検討いたしました。

その結果、1つに、学術機関においてDNA鑑定したところ、同一の個体である可能性が高いとの結果であったことが県から報告があり、また、6月30日以降に新たな人身被害が発生していないことから、7月31日までに新たな問題事案が発生し

ない場合において、緊急対策パッケージは7月31日をもって終了すること、2つに、登山道については、各管理者が刈り払い作業やパトロールなどを行い、現地の安全確認を踏まえ、8月1日に閉鎖を解除する方針とすること、3つに、今後秋のキノコ取りシーズンに向けた対策を講じる必要があるとの意見を踏まえ、八甲田地区ツキノワグマ人身被害再発防止パッケージを取りまとめ、各種取組を実施することについて決定いたしました。

なお、7月31日までに新たな問題事案が発生しなかったため、緊急対策パッケージは7月31日をもって終了し、登山道については8月1日土曜日の午前7時をもって全路線を閉鎖解除としております。

次に、再発防止パッケージの内容についてですが、「①入山ルール・マナーの遵守」として、主に山菜取り目的の方を対象に、パトロールやチラシ配付、道路への看板設置等による注意喚起を継続するとともに、当該エリアは山菜等の採取が禁止されていることなどを強く発信すること、また、併せて登山道の安全確保パトロールを実施するとともに、登山者に対して登山道から逸脱しないことや熊に注意することなどを改めて呼びかけることとし、8月1日から継続して取り組んでおります。さらに、「②クマの行動分析」についてですが、有識者へ意見を伺いながら、植生図や出沒データ等を基に、時期別の熊の行動予測や遭遇の危険性が高い場所などを今後分析し、今後の対策に役立てることといたしました。

市といたしましては、これらの取組を関係者とともに着実に進め、八甲田地区における熊被害の再発防止に努めてまいります。

報告は、以上でございます。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。木村委員。

○木村淳司委員 今回、熊被害に関しては、同じ個体である可能性が高いということで、登山道の解除につながったということで、前回2024年の時にDNAを採っていなかったということだったんですが、今回は採っていたので解除がスムーズにいったということです。それで、この被害防止パッケージというのは、これはもうできているということですか。今からやるということなんですか。

○関貴光委員長 環境部長。

○中村敦環境部長 再発防止パッケージは、もうできております。そして、もう既に一部取組を初めている部分もあります。

以上です。

○関貴光委員長 木村委員。

○木村淳司委員 登山道と山の中は、環境としては全く違うと思いますので、そのすみ分けをどう図っていくかというところだと思います。

それで、キノコ取りシーズンのところで、パトロールを続けていただけるということで、引き続き取り組んでいただければと思うんですが、登山道はほとんど県の

管理で、市の管理は非常に少ないんですが、主要な登山道のところにセンサーカメラ等を仕掛けて、熊が通っているのかどうかということモニタリングしてはどうかという意見もあります。そうしたことも含めて県に要望するとか、連携をしてやっていただきたいなと思っています。周辺の事業者からは、管理等に関してはぜひ協力したいと。自分のところで赤外線ドローン等も持っているので、必要があればそういったものを飛ばして熊のモニタリングをしたりとか、そうしたことはぜひ協力したいという声も聞こえていますので、民間事業者であるとか、県や関係機関と協力して、ぜひ対策を進めていただければと思います。

以上です。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。竹山委員。

○竹山美虎委員 確認です。今日までの熊の駆除頭数は、どうなんですか。

○関貴光委員長 環境部長。

○中村敦環境部長 今年度の熊の駆除件数でよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）今年度は、3頭捕獲、駆除しております。

○関貴光委員長 ほかに発言ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 なければ、質疑はこれにて終了いたします。

次に、「児童手当に係る訴訟の判決について」報告を求めます。こども未来部長。

○大久保綾子こども未来部長 児童手当に係る訴訟の判決について御報告申し上げます。

本年2月10日開催の民生環境常任委員協議会において、青森地方裁判所における第一審後に仙台高等裁判所に控訴された旨を御報告いたしました児童手当に係る訴訟について、去る7月14日に判決の言渡しがありました。

委員の皆様には、同日中にその概要についてタブレット配信により御報告させていただいておりましたが、その後、控訴人が上告受理申立書を仙台高等裁判所へ提出いたしましたので、改めて御報告申し上げます。

お手元の資料を御覧ください。

初めに、「1 訴訟の概要」についてですが、当事者は、控訴人が市内在住の児童手当認定請求者で、被控訴人は青森市と国であります。

訴えの概要につきましては、令和8年1月16日に言い渡された原告敗訴の判決について全部不服であるとして、原判決の棄却及び損害賠償の請求を趣旨とするものです。

損害賠償の額につきましては、「(3) 損害賠償請求額」でお示ししているとおりです。

次に、「2 訴訟の経過」については、本年3月31日に仙台高等裁判所から控訴状が送達され、6月2日の口頭弁論を経て、去る7月14日に判決の言渡しがありました。

「3 判決の内容」については、1つに、本件控訴をいずれも棄却する、2つに、控訴費用は控訴人の負担とするとされており、被控訴人青森市及び被控訴人国の勝訴となる判決が言い渡されたものであります。

「4 判決後の控訴人側の動き」についてであります。当該判決に対する上告期限が本年7月30日であったところ、令和8年7月22日付で控訴人から仙台高等裁判所へ上告受理申立書の提出がされ、同月29日付で仙台高等裁判所から上告受理申立通知書が送付されたこと、今後は最高裁判所からの連絡を待つ適切な対応してまいります。

市といたしましては、今回の事案も念頭に置きながら、今後も引き続き、来庁者に寄り添った適切な窓口対応に努めてまいります。

報告は、以上でございます。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 質疑はないものと認めます。

次に、「住民訴訟事件の判決について」報告を求めます。保健部長。

○佐藤秀彦保健部長 住民訴訟事件の判決について御報告申し上げます。

お手元の配付資料を御覧ください。

「1 訴状の送達日」についてです。令和8年1月30日に、青森地方裁判所から訴状の送達がありました。訴状到達後、情報整理と法的な検討を進めながら、必要な準備を進め、同年4月の民生環境常任委員協議会において御報告しておりましたが、当該事案について去る8月4日に青森地方裁判所で判決の言渡しがありました。

「2 訴状の概要」です。原告は住民監査請求の請求人、被告を青森市長及び青森市とする、住民監査請求の結果を不服として提起した住民訴訟であります。

請求の趣旨につきましては、1つに、主位的請求として、被告青森市は、青森市長に対し、金1円及びこれに対する本訴状送達の翌日から支払済みまで年3%の割合による金員を青森市に支払うよう請求すること、2つに、主位的請求が認められなかったときの予備的請求として、令和6年度におけるワクチン生産体制等緊急整備基金4億977万9000円の新型コロナワクチン接種事業への流用は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第5条に違反し違法であることを確認すること、また、令和6年度決算における上記国庫補助金の諸収入・雑入としての計上は、地方自治法第216条に違反し違法であることを確認すること、3つに、訴訟費用は被告の負担とすること、という訴えになっております。

「3 第一審青森地方裁判所判決の結果」です。こちらにおきましては、令和8年8月4日に青森地方裁判所から判決の言渡しがあり、判決内容は、1つに、本件訴えのうち、令和6年度における新型コロナワクチン接種事業に関する公金の支出を違法な財務会計上の行為として西秀記に対して損害賠償請求をすることを被告市長に求める部分を除く部分をいずれも却下する、2つに、原告のその余の請求を棄

却する、3つに、訴訟費用は原告の負担とする、という内容であります。

「4 今後」につきましてですが、控訴の期間が、第一審判決正本が送達された日の翌日である8月5日から起算して2週間となっており、当該期間である8月18日が経過した場合に、判決が確定するものであります。

報告は以上となります。

○関貴光委員長 ただいまの報告について、御質疑、御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 質疑はないものと認めます。

この際、ほかに理事者側から報告事項などありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 また、委員の皆さんから御意見等ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○関貴光委員長 それでは、以上をもって本日の案件は全て終了いたしました。

これにて、本日の協議会を閉会いたします。お疲れさまでした。

(会 議 終 了)