

## 外郭団体に関する特別委員会記録

- |            |                              |
|------------|------------------------------|
| 1. 会議の日時   | 令和6年12月20日（金）午前10時0分～午後3時17分 |
| 2. 会議の場所   | 第4委員会室                       |
| 3. 会議の議事   | 下記のとおり                       |
| 4. 出席委員の氏名 | 下記のとおり                       |

### 協議事項

（健康局）

1. 報 告 地方独立行政法人神戸市民病院機構について
2. 報 告 公立大学法人神戸市看護大学について
3. 報 告 一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団について

### 出席委員（欠は欠席委員）

委員長	吉 田 健 吾			
副委員長	細 谷 典 功			
理 事	河 南 忠 和	黒 田 武 志	味 口 としゆき	諫 山 大 介
委 員	の ま ち 圭 一	浅 井 美 佳	山 本 の り か ず	や の こう じ
	平 野 達 司	宮 田 公 子	朝 倉 え つ 子	高 瀬 勝 也
	あ わ は ら 富 夫			

議 事

（午前10時0分開会）

○委員長（吉田健吾） ただいまから、外郭団体に関する特別委員会を開会いたします。

本日は、健康局関係3団体の審査を行うため、お集まりいただいた次第であります。

次に、写真撮影の許可についてお諮りいたします。

自由民主党さん、日本維新の会さん、公明党さん、日本共産党さん、こうべ未来さん、つなぐさんより、本日の委員会の模様を写真撮影したい旨の申出がありましたので、許可したいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長（吉田健吾） それでは許可することにいたします。

次に、地方独立行政法人神戸市民病院機構については、非公務員型の地方独立行政法人という特殊性に鑑み、当局からの申出により、橋本理事長、中央市民病院長である木原理事並びに横田医事課長、西市民病院院長である中村理事、西神戸医療センター院長である北垣理事並びに鴨川総務課長補佐、神戸アイセンター病院院長である栗本理事並びに山崎事務局長、また法人本部長である志水理事、濱本法人本部看護業務統括担当部長、菊畑法人本部DX推進室担当課長、また、公立大学法人神戸市看護大学についても当局からの申出により、法人本部長である永田理事、また一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団についても、当局からの申出により、西脇担当課長、友次経営担当課長にも御出席いただきますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長（吉田健吾） それでは認めることといたします。

（健康局）

○委員長（吉田健吾） これより健康局関係団体の審査を行います。

地方独立行政法人神戸市民病院機構について、当局の報告を求めます。

局長、着席されたままで結構です。

○花田健康局長 ありがとうございます。

それでは、令和6年度神戸市民病院機構の事業概要について御説明いたします。

1 ページ目を御覧ください。

I 法人設立の趣旨です。

病院機構は市民に質の高い医療を提供し、市民の生命と健康を守ることを目的としております。最後の段落に記載のとおり、今後とも、市内の医療機関では対応が困難な高度医療並びに不足している専門医療等の政策的医療も含め、市民に質の高い医療を安全に提供してまいります。

2 ページを御覧ください。

II 法人の概要ですが、4 資本金は全額本市が出資しています。

3 ページから7 ページにかけて、7 月1日現在の組織図を記載しております。

8 ページを御覧ください。

6 職員数ですが、最下段一番右の欄の合計3,373人、そのうち418人が本市からの派遣職員です。

9 ページに役員の名簿を、10ページから14ページに定款を記載しております。

15ページを御覧ください。

IV 令和5年度事業報告について御説明します。

1 事業の概要の1 患者サービス及び医療の質の向上ですが、(1)本市の基幹病院・中核病院としての医療の提供として、ア救急医療・災害医療、イ小児・周産期医療、ウ5疾病に対する専門医療の提供、16ページに移りまして、エ地域包括ケアシステムの推進を行うとともに、(2)から(5)として各病院の役割を踏まえた医療の提供に取り組み、(6)共通の役割として、ア安全で質の高い医療を提供する体制の構築などに取り組みました。

18ページに移りまして、2 人材育成及び業務運営の改善ですが、(1)優れた専門職の確保と人材育成、(2)効率的な業務運営体制の構築に取り組みました。

3 財務内容の改善ですが、令和5年度決算では、これまでの新型コロナ対応下での診療制限の影響で紹介患者数が減少したほか、コロナ補助金の大幅減や、診療報酬上の特例が廃止されたことなども影響し、当期純損益は45.2億円の赤字、単年度資金収支は71億円の赤字となりました。

4 西市民病院の建て替え整備ですが、9月の福祉環境委員会で御報告しましたとおり、工事事業者に対して入札のための市場調査を実施した結果、予定していた令和6年度の工事入札の公告では、応札事業者が見込めないことが判明したため、公告時期を2年程度延期し、複数応札が見込まれる8年度にすることとしました。そのため、10年度末の予定としていた開院時期を令和13年度夏頃まで延期することとしました。

次に、令和5年度の決算状況について御説明します。19ページを御覧ください。

なお、金額の100万円未満は省略させていただきます。

2 損益計算書ですが、表の下段左側の列の法人全体の経常損益は44億3,000万円の赤字となりました。また、欄外に記載のとおり、本市からの収入は(1)運営費負担金など61億2,200万円、(2)受託料6,000万円となっております。

なお、20ページに3 貸借対照表を、21ページに4 損益明細書を、22ページに5 キャッシュ・フロー計算書を、23ページに6 行政コスト計算書を記載しております。

24ページを御覧ください。

7 決算報告書です。

表の最下段、単年度資金収支は、法人全体で71億200万円の赤字となっております。

25ページには、8 財務状況の推移として、令和3年度からの3か年の推移を記載しております。

26ページを御覧ください。

V 令和6年度の事業計画について御説明します。

1 事業計画の1 患者サービス及び医療の質の向上ですが、(1)市民病院としての役割を踏まえた医療の提供を行います。各病院の取組として、ア中央市民病院においては、(ア)日本屈指の救命救急センターとしての役割の発揮、(イ)高度な専門医療の提供。イ西市民病院においては、(ウ)地域のハイリスク分娩に対応できる周産期医療の提供、27ページに移りまして、(オ)認知症患者に対する専門医療の提供。ウ西神戸医療センターにおいては、(イ)地域における小児救急・小児医療の拠点機能の提供、(エ)がん患者への幅広い支援と集学的治療の提供。エ神戸アイセンター病院においては、(ア)標準医療から最先端の高度な眼科医療まで質の高い医療の提供、(イ)治験・臨床研究を通じた次世代医療の開拓、28ページに移りまして、オ共通の役割として、(ア)災害医療の提供、(イ)新興感染症等への対応等に取り組みます。

(2)地域医療機関との連携強化及び地域への貢献として、オープンカンファレンスなどの積極的な実施により、顔の見える連携強化を進めるなど、ア地域医療機関との連携強化などに取り組

むほか、(3)信頼と満足が得られる医療の提供、29ページに移りまして、患者満足度95%以上を目指して、ニーズを的確に把握し、エ患者サービスの向上などに取り組みます。

2人材育成及び業務運営の改善として、(1)優れた専門職の確保と人材育成、(2)効果的かつ効率的な業務運営体制の構築、3その他の事項として(1)DXの推進、(2)情報セキュリティー対策、30ページに移りまして(3)西市民病院の再整備などに取り組みます。

2経営改善の取組状況ですが、1経営環境では、コロナ対応下での診療制限の影響で、地域医療機関からの患者紹介ルートが途切れたことによる入院・外来患者数の減少や経済・物価動向に伴う経費等の大幅な増嵩などによる医業費用の増加によって、令和6年度予算では法人全体の経常損益で約23億円の赤字を見込んでいます。

各市民病院では、引き続き、市民の生命と健康を守り、安全で質の高い医療を提供していくため収入増加の取組を進めるとともに、収益の規模を踏まえたコスト最適化の取組を徹底することで、第4期中期計画期間を通じた収支の均衡を達成したいと考えています。

2経営改善の取組として、(1)経営改善の取組と経常収支目標の達成、(2)収入の確保、31ページに移りまして、(3)費用の最適化、(4)計画的な投資の実施に取り組みます。

32ページを御覧ください。

3 予定損益計算書について御説明します。

令和6年度は、表の下段の左の列の法人全体の経常損益ですが、22億6,100万円の赤字を見込んでおります。

欄外に記載のとおり、本市からの収入は、(1)運営費負担金等61億6,000万、(2)受託料7,200万円を予定しています。

33ページに4 予定損益明細書を、34ページに5 資金計画を記載しております。

35ページを御覧ください。

VI新型コロナウイルス感染症への対応です。

これまでの病院機構でのコロナ対応及び今後の新興感染症への備えについて記載しております。

36ページに移りまして、3 今後の感染症対応ですが、平時から対応マニュアルの適宜見直しや施設整備、対応可能な職員の育成などを行うとともに、新興感染症発生時は、中央市民病院をはじめ各病院がそれぞれの役割に応じて率先して取り組みます。

また、西市民病院の再整備に当たっては、新興感染症発生初期に患者受入れが迅速にできるよう、柔軟に対応できるスペースの確保、動線に配慮した施設整備とするなど、感染症対応の強化を図ります。

37ページ・38ページに、VII主要指標の推移、39ページ以降に、参考として各病院の概要を記載しております。

41ページを御覧ください。

医師の働き方改革の影響について御説明いたします。

42ページを御覧ください。

3. 医師の働き方改革による影響ですが、令和6年4月からの制度適用開始後も、患者への医療サービスの質の低下などの影響は特段見受けられません。

市民病院に求められている質の高い医療提供体制を維持していくためにも、病院機構全体としてより一層の働き方改革を進めます。

続いて、地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、令和5事業年度の業務実績及び第3期中

期目標期間の業務実績に関して、本市において実施した評価結果を御報告します。

なお評価に際しては、評価委員会において意見を聴取しております。

令和5事業年度の業務実績に関する評価結果の1ページを御覧ください。

評価委員会の委員は、表に記載しているとおりです。

2ページを御覧ください。

令和5事業年度の業務実績に関する評価です。

評価結果として、全体として年度計画を十分に達成し中期計画の達成に向けて、特に評価すべき進捗状況にあると評価しています。

続いて、大項目評価及び小項目評価の結果を表にまとめております。

評価は、表の真ん中、小項目評価を5から1の5段階で行い、その結果に基づき表の一番右にある大項目評価をSからDの5段階で行っております。

表の一番右、大項目評価ですが、市民に対して提供するサービスなどの質の向上、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センター、アイセンター病院、業務運営の改善及び効率化についてS評価、そのほかの項目についてA評価をしています。なお表の下に小項目評価、大項目評価における5段階評価の内容を記載しております。

3ページから7ページにかけて、判断理由と今後に向けての課題を記載しております。

8ページ以降は、項目評価の詳細を記載しておりますので、後ほど御覧ください。

続いて、第3期中期目標期間の業務実績に関する評価結果の3ページを御覧ください。

第3期中期目標に係る業務実績に関する全体評価及び項目別評価理由です。

評価ですが、全体として中期目標を達成したと評価しています。理由ですが、令和元年度から5年度の各事業年度における全体評価において5年連続で、年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗していると認められ、とりわけ、中でも市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置については、共通項目のほか、全病院においてS評価としております。

4ページ以降は、評価の詳細を記載しておりますので、後ほど御覧ください。

次に、資料1 地方独立行政法人神戸市民病院機構の文書料等の改定について御説明いたします。

1. 改定理由ですが、病院機構では、平成21年度の機構設立以来、文書料について料金改定を行っていませんでしたが、市内の病院や他都市の病院の現状や、物価上昇の状況等を踏まえ、4病院において料金改定を実施することとしました。

3. 改定内容ですが、市内病院や県立病院、近隣府県の病院などの状況を踏まえ、自動車損害賠償保障法の適用を受ける証明書については現行の2,000円から5,000円に、セカンドオピニオン面談料については現行1時間1万円から対面で1時間2万円に改定します。表に記載のその他の料金についても同様に近隣病院等と比較し、同程度の金額に改定することとしております。

2ページに移りまして、4. 改定時期につきましては、令和7年2月1日を予定しております。また、個室の病室使用料加算についても、平成21年度の機構設立以降改定を行っておらず、この間の物価上昇の状況、市民病院の現状等を踏まえると改定をせざるを得ない状況となっております。現在、具体的な料金設定について検討を進めており、令和7年第1回定例会市会にて御審議いただく予定としております。

以上、令和6年度の事業概要、令和5事業年度及び第3期中期目標期間の業務実績に関する評価結果、文書料等の改定を一括で御説明いたしました。何とぞよろしく御審議のほどお願い申し

上げます。

○委員長（吉田健吾） 当局の報告は終わりました。

これより質疑を行います。

この際当局に申し上げます。

委員会運営の効率化のため、答弁は、適当なものについては当該団体の幹部職員からもされま  
すよう特に申し上げておきます。

それでは、地方独立行政法人神戸市民病院機構について、御質疑はございませんか。

○委員（浅井美佳） よろしくお願ひします。経営改善についてお伺ひいたします。

令和5年度決算、法人全体でおっしゃったように約44億円の赤字で、やはり今年度も同規模の  
赤字が見込まれるというふう理解しております。これまで地域医療の核として担ってきたそれ  
ぞれの病院の機能を今後も維持することに加えて、西市民病院再整備など、今後多額の投資が必  
要な状況を踏まえると、各病院の経営改善に早急に取り組み、持続可能な病院経営を行う必要  
があると考えます。

今後の経営改善の方向性と具体的な取組内容について御見解をお伺ひさせていただきます。

○橋本地方独立行政法人神戸市民病院機構理事長 理事長の橋本でございます。よろしくお願ひ  
いたします。

浅井委員の御質問にお答えします。

この今の経営難の状況であります、まずコロナについて御説明したいと思います。

現在、5月8日から5類に移行しても、中央市民病院は新型コロナウイルス感染症重症等特定  
病院と——これ市内で唯一の病院になりますが、活動しております。ただ、その前から、2020年  
から新型コロナウイルス感染症が発生して、まだ治療法も感染ルートもよく分からない状況の中  
で、初期においては神戸市の患者の5割を、この市民病院機構が担ってきました。そしてその後、  
トータルすると、約3割の患者を、この市民病院機構で担ってきました。特に中央市民病院は重  
症患者、例えば西市民は中症・軽症と言っても、特に初期の段階では、認知症でコロナ感染症の  
患者さん、これは徘徊しますし言うことは聞いてくれない。大変苛酷な状況の中でやってまいり  
ました。そして、御承知のように、この市民病院機構の病院は地域医療の中核病院であるとも  
に、先進医療・最新医療の中核でもあります。こういう病院はどういうことかという、まるで  
精密機械のように、病院がそれぞれの分担をしっかりと守って、そして全体として動いていく。も  
ちろんその中で協調関係というのがあるわけですが、しかし、コロナ患者が発生してからは  
そういうことは言っていられないというか、むしろそういう高度医療をやる病院では、5床変  
えるだけでも大変なことなんです、ワンフロアをコロナ用に変えとか、もう大胆なことをや  
らざるを得ませんでした。

そしてコロナに対して、繰り返し訪れる波、3波・4波・5波・6波とこういうふうに次々に  
来るものに合わせて、その都度体制を変更してやってこざるを得なかった。

これは何を意味するかというと、これまで断らない医療、どんな患者さんでも受け入れると、  
そういう医療をやってきた市民病院機構にとって、コロナ患者さんを優先して取るということは、  
一般の普通の患者さんを断らざるを得ない。これは市民病院機構の医療者にとって極めて苦渋の  
決断ではありますけれども、そういうことをせざるを得なかった。それを繰り返していきました。

想定されることではあります、それでコロナが一段落したら患者さんがみんな戻ってくるか  
という、そういうことはありません。

中央市民病院をはじめとする機構の病院も、長い間をかけて営々として一般の診療所等、地域医療の先生方との信頼関係の中で、患者さんを引き受ける、そういうことをやってきて、営々として築き上げた信頼関係が、やはりコロナの中で崩れてしまう、途切れてしまう、そういう事態があり、もちろんそれは想定はしておりましたけれども、コロナが一段落したときにかなり戻らるだろうと思っていたのが、これは我々の想定以上に戻らない。極めて、医療というのは信頼関係、医療機関同士の信頼関係もありますので、はい、じゃあまた市民病院にというわけにはいかないわけです。

ですから、非常にそれは現在苦勞しておりますし、各病院院長、それぞれの院長をはじめ必死に頑張っておりますけれども、私は以前の状態の信頼関係を市内で構築するには、まだ時間がかかると思っています。1つは、そういうことで、通常医療の患者さんがやっぱり減ってしまったということがあります。

もう1つは、電気代をはじめとするエネルギー価格の高騰をはじめとして、全てのものが高くなっています。これに応じて、医療の収入が増えるかというところ決してそうではありません。そういうことでの固定費を含めた、そういう費用の増加もあって、現在の状態が起こっているというふうに思います。

ただ、これをそのまま置いておくと、その病院が赤字、駄目になるというだけではなくて、神戸市民の地域医療が崩壊する可能性がある。申し上げれば、私は神戸市、先ほどのコロナも、これだけの大都市で5割・3割の患者を引き受けたと、多分ないと思います。それともう1つ、神戸市民は神戸から出ないで全ての先端医療を受けられると思います。救急医療を受けられると思います。こんな安全なところはないというふうに思っていますが、それが崩壊してしまう。これは病院の存続だけでなく、神戸市の医療体制の大きな問題だと思いますので、我々はそれを責任を持って何とかしたいというふうに思っております。

この経営改善、いろんな多方面からしなければいけませんし、それぞれのことはそれぞれの病院で、そして機構全体として熱心に取り組んでおりますし、またそれについては御質問があればお答えするということになると思いますが、ありとあらゆることをやっているつもりであります。ただ、それでも、先ほど申し上げたように、すぐ元の状態に戻れるかというところ、残念ながらそれは大変厳しいと思っております。ただ、目標として、3年間で黒字に持っていけるよう、高いハードルかもしれませんが、それはぜひやるという覚悟で、経営改善、そして今後の方針について計画を立てているところであります。

もう1つ大事なことは、もう既に持っていると思っておりますが、病院機構あるいは病院の幹部だけではなくて、医療者の末端に至るまで、その経営に対する意識、これをしっかり持たなければいけないということで、その辺についても、赤字だ赤字だというのではなくて、やはり自分たちの目指す医療を遂行するためにはどうしたらいいか、そのためにはしっかり経営しなければいけないということを含めて、各病院で末端に至るまで周知をするように努力をしております。

大変難しいところはありますが、我々はまたここで誇ってしゃべれるように、経営改善をして、日本一いい医療のできる都市をつくりたいというふうに思っております。どうぞよろしく願いいたします。

- 委員（浅井美佳） ありがとうございます。理事長、じきじきのお言葉、大変感謝しております。また、本当にコロナ禍での対応、あのとき早急に動いてくださったこと、神戸市民として大変安心感がありましたし、本当に深くお礼を申し上げます。ありがとうございました。

今、3年間で黒字というところと、日本一の医療を目指していくっていう強いお言葉があって、本当に明るい未来が見えたような気がしております。

事前のレクでもあったんですけども、コストカットとか診療報酬の見直しもある程度していくっていうお話なんですけど、一番のキーワードというふうに伺っているのは、さっきもありました通常医療の患者様が減ってしまったことだと伺っております。つまり、病床が埋まってないっていうところで、病床を埋めていけばある程度明るい兆しが見えてくるのだというふうに理解しているんですけど、病床を埋めることっていうところで、利益の観点から自由診療部門の拡大も1つのアイデアとしてはあるのかなと思っております。とはいえ市民病院としての在り方とのバランスがあると思うんですけども、ある程度時期を3年間だけとか決めて試験的に行っていただくなど、そういう可能性っていうのはあるのでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 御質問の件でございますけれども、収入の確保ということだと思います。先ほど理事長が申し上げましたように、やっぱりコロナ前に比べると、例えば中央市民病院で申し上げたら、入院・外来とも約7～8%の患者さんが減少しておるとい現状でございます。そういった状況を踏まえまして、まずやっぱりこの患者さんを何とか戻すということを最優先に取り組んで、先ほどから説明にございますような地域医療の訪問であるとか、そういったことを含めて、関係を強化して、入院のベッドを埋めていくということが大事かと思っております。

御質問の自由診療の部分でございますけれども、直ちに経営改善を行うために何か自由診療を新たに取り組んでいくということは考えておりませんが、例えば先日も記者発表しましたけれども、IPSを活用した先進医療の充実でありますとか、そういったことは、経営とは別の観点かもしれないけれども、やっぱり市民の命を守る、健康を守るという観点から、積極的に取り組んでいきたいと思っております。

以上です。

- 委員（浅井美佳） ありがとうございます。もう本当におっしゃるとおり救急とか産婦人科をはじめとする現在の科、先進医療・先端医療、市民病院として大きく頼られている、市民に頼られている部分っていうのは、質とともに維持向上していただきたいと本当に強く思っております。思いは一緒かなと思います。その中でもうかると言いますか、少しお金を頂けるところを取りに行くっていうのも、市民病院としての在り方のバランスではありますけど、1つのアイデアとして頭の片隅に置いていただけると大変ありがたいです。

以上です。ありがとうございます。

- 委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんか。

- 委員（のまち圭一） よろしくお願ひします。

先ほどもありました、コロナに対して非常に感謝しておりますけども、やはりこの44億円の赤字に対して、やはり何かしら対策を考えていかないといけないというところでもありますけども、先ほどもおっしゃられていたけども物価高騰とか、薬価が大分上がっているっていう話も聞いております。そこで、今後その経費削減していく中で、4つの病院があるというところで、診療材料の共通化、4つの病院がまとまって購入するとか、あと病院食の食材受入れで一括購入、一括契約するとか、清掃受付業務も含めて全部経費を減らすためにも、一括でやられるほうがメリットがあるのではないかっていうところなんですけども、ほかの病院とか、例えば市民病院だけではなくて、神戸市内のほかの病院とか、県立病院とか、在宅医療財団とか、看護大とかと連

携とか、そういうところは考えられてないのかっていうのを教えてください。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 共同購入等の御質問だと思いますけれども、確かに重要な視点だというふうに認識しております、既に医薬品に関しましては、個別の病院ではなくて、例えば4病院全体の購入数量を取りまとめて価格交渉を行っているというような実績もございます。また、外部との連携というお話もございましたけれども、診療材料に関しましては、当然4病院での合同の価格交渉ということの以外にも、外部の一般社団法人の日本ホスピタルアライアンスという団体を通じての共同購入も、一部の病院で始めたりというようなことを行っておるところでございます。

いずれにしても、先ほど来お話にありますように、やっぱりコストの見直しというものが非常に重要だと思いますので、あらゆる機会を通じて御指摘の点を踏まえて、できることを確実にやっていきたいと思っております。

以上です。

- 委員（のまち圭一） もう待たなしというところではありますので、どうぞやっていただきたいところなんですけれども、その経営改善というところで固定費の削減というところもあるかと思うんですけれども、この状況で経営陣がやっぱり少しは考えていかないといけないのかなというところで、役員報酬、こちらのカットとかっていうのは考えられているのでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 先ほど来お話にございますように、今年度も既にそうですけれども、来年、再来年の集中の経営改善期間というふうに我々位置づけて取組を始めておるところです。我々、経営する側としましては、まずその計画を着実に達成するというのを最優先にして、責任を果たしていきたいというふうに考えております。

以上です。

- 委員（のまち圭一） それはごめんなさい、考えられているっていうことでよろしいですか。考えていない。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 申しましたように、役員報酬カット等は特に考えておりません。まずは経営改善を全力で取り組むということで進めていきたいと思っております。

- 委員（のまち圭一） 先ほどのお話の中でも具体的にじゃあこれをしますっていうのはあまりなかったもので、すごい心配してまして、いただいているこの事業評価でも44億円の赤字を出しているのに評価がAっていう、財務評価がAというところが、非常に、本当にAなのかなっていうところを思っていて、今後のところでDXを推進して整備を順次行い、業務の効率化やシステムの一体化の整備へのコスト削減の道筋を立てたっていう評価になっているんですけれども、具体的にどのような道筋を立てられたのかって教えてもらっていいですか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 業績評価のお話だったと思いますので、評価の理由という部分に関しましては、私どもとしましては、厳しい状況の中、コロナの対応をしてきました。昨年度で申しますと、5類というふうには切り替わったものの、コロナの患者っていうのは引き続き受け入れてきたところがございます。そういった中で、確かに赤字というものは計上しておりますけれども、医業収支比率で申し上げますと当初の計画を上回っていることなので、評価というのはいかなるような形で自己評価をさせていただいているところです。

これからにつきましては、DXの取組を進めていくということの御指摘ございましたけれど

も、これはもう既に数年前から取り組んでおりました、例えば、我々の電子カルテの情報を1つの基盤にまとめて4病院で共有する。それに基づいて医師の診療の軽減を図るとかということをやっておりますし、あるいは中央市民病院においてはベッドコントロールのシステムを入れまして、見える化をしながら、効率的なベッドの運用というものに取り組んだりしております。

そういったことを1つずつ着実にやっていって、経営改善にも働き方改革にもつなげていきたいと思っております。

○委員（のまち圭一） 分かりました。

あと看護師の処遇についてお伺いします。西神戸では一部の病棟で3交代制となっており、終わる時間が12時半とかになってしまうというところで、終電がないのでタクシーで帰っているという状態がありまして、ここの交代の時間を変更するとか、それで電車で帰れる時間帯に変更するとか、あとほとんどの、全国でも多くの病院がもう2交代制になっているというところで、2交代制に変更するとか、少しそこでコストの削減につながるのではないかって思うんですけども、考えをお伺いします。

○尾西地方独立行政法人神戸市民病院機構西神戸医療センター事務局長 西神戸医療センターでございます。

看護師の勤務形態につきましては、近年ではおっしゃるとおり看護師のワーク・ライフ・バランスの確保を目的に、2交代制が主流となっております。当院におきましても、平成21年以降、3交代制から2交代制に順次移行をしてきてございます。一方で、育児や介護により3交代制を希望する看護師への配慮でありますとか、効率的な職員配置等の観点から一部部署におきまして、3交代制での運用を行っているところでございます。

委員御指摘のとおり、3交代制から2交代制へ移行することにより、交通費の削減効果もございますので、職員の状況や効率的な運営体制の観点を踏まえながら、引き続き2交代制への移行を進めてまいりたいと考えております。

また、3交代勤務の負担軽減、負担解消として御提案いただいております勤務時間の変更、調整につきましては、各時間帯における業務の内容ですとか、必要な……

失礼しました。

2交代制への移行に取り組んでまいりたいと考えております。

○委員（のまち圭一） これは現場で働いている方々と話し合って、急に変えると不満も出てくることもあると思いますので、慎重にやっていただければと思います。それでコスト削減につながるのであれば、ぜひ進めていただきたいと思います。

最後に、医療産業都市との連携についてお伺いします。

中央市民病院は医療産業都市の高度専門医療病院群においても、その中核的な役割を担っているところでありまして、医療産業都市における連携の中で、具体的に中央市民病院がどのような役割を果たしてきたか教えてください。

○木原地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼中央市民病院院長 中央市民病院の木原でございます。どうぞよろしくお願いたします。

医療産業都市を形成するポートアイランドにおいて、9つの臨床施設がございます。これらのメディカルクラスターの中でも中央市民病院は、高度医療の専門的な治療を要する患者さんへの対応が可能でありますので、様々な症例が集まる特別な医療機関となっております。この特性を生かして、最先端の治療や臨床研究に積極的に取り組んでいるところでございます。

臨床現場では、様々な診療上の疑問やニーズが生まれております。その疑問やニーズを解決するための研究や、医療機器開発へのシステムの開発などにつなげる橋渡し研究の役割がとても大事でございます。当院の担うべき大切な役割だというふうに承知しております。

こういった課題を解決するために、橋渡し研究の実務に精通した専門家を外部から招聘し、コンサルティングや企業とのマッチング等の支援を行うことで、取組を院内で加速させているところでございます。

神戸医療産業都市においては、医療機器開発や創薬など企業、大学や研究機関が集積しております。引き続き、神戸医療産業都市推進機構をはじめとする関係機関と当院が連携して、橋渡し研究の役割を十分に果たしてまいりたいというふうに思っております。

また、中央市民病院においては臨床研究等を推進するために、AIをもっと活用する環境を整備するために、本年10月に臨床AI研究部を立ち上げております。11月には、その運用のために、兵庫県立大学大学院情報科学研究科と連携協定を結んでおります。今後、共同研究による新たな治療方針、診断方法の研究や診療、病院経営の改善だけでなく、大学院生の研究費用にも研究教育にも貢献できるというふうに期待をしております。

今後も当院の強みを最大限に発揮しながら、医療産業都市の取組に当院が貢献してまいりたいというふうに思っております。

以上でございます。

- 委員（のまち圭一） AIが、進んでいることで非常に期待できますので、引き続きよろしくお願ひします。

その中で医療情報の話なんですけれども、市民病院には膨大な臨床データが蓄積されており、その臨床データをいかに活用するかという点でも、その機構の存在意義があると考えています。

現在機構では医療産業都市との連携で医療データ、ここのやり取り、ビッグデータのやり取りをどのように行っているかっていうのを教えていただいでよろしいでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 おっしゃるように、私どもの4病院には膨大なデータがございます。これは基本電子カルテというもので管理をしておいて、今私どもで取り組んでいるのは、その4つの病院の情報を1つの基盤にまとめようという取組を進めておるところです。

医療DXっていうのは、国もそうなんですけれども、やはりそういったデータを1つの基盤にまとめて、それを通じて様々な診療に活用するというに、簡単に言うと取り組んでございますので、私どもは今その段階の途中ということで行っておるところです。

この基盤が、直ちに医療産業都市と何か連携をして今やっていることではございませんけれども、先ほど申しました、例えばAIを活用した県立大学との連携の中で、このデータの2次利用等につきましても、これから考えていきたいと思っているところでございます。

- 委員（のまち圭一） ちょっと聞いた話だと、例えば臍帯血を1つ取ってもなかなか条例等とかで入手できないっていうところの声をありまして、こういうのを規制緩和とかで、その病院機構と医療産業都市と神戸市とが手を結んで、そういう規制緩和を目指してもらって、国に働きかけて規制緩和してもらって、そういう臍帯血を研究に使えるようにしてもらおうとか、そういうのもひとつ進めていただければなど、これは要望であります。

最後に、稼げる病院というところで、アイセンターに対しては非常に利益も上げていい感じだと思うんですけども、医療ツーリズムに関してアイセンターをうまく利用して、外国の方

とかにぜひ来ていただいて、お金を落としていただくというふうなことをするのがいいのではないかって思うんですけども、その辺に関していかがお考えでしょうか。

○栗本地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼神戸アイセンター病院院長 神戸アイセンター病院の栗本でございます。

医療ツーリズムについてですが、恐らく当院でやってる i P S 細胞の治療のことを想定されていると思います。これは世界中で当院でしかまだできない治療でございますので、その治療を求めて外国の方が来られれば、それは受け入れるというスタンスで、今のところ積極的に医療ツーリズムとして広報をしていくということは考えていませんが、将来の課題としてはいただいた御提案を検討していきたいと思っております。

○委員（のまち圭一） ぜひ、神戸市全市挙げて医療ツーリズムを実現していただきたいと思っております。

以上です。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○委員（平野達司） よろしくお祈いします。

ちょっと私のほうからは、今後の新興感染症の対策についてお伺いをしたいんですけども、先ほどもお話ありました、5割から3割の新型コロナ患者、重症患者を受け入れて対応いただいた中で、一番効果を発揮したのは、やっぱりあの重症患者用の臨時病棟かなというふうに思うんですが、ただこの臨時病棟が建築基準法上、応急仮設建築物でございますので、どうしてもいずれは残念ながら解体せざるを得ないというところだというふうに思っているんですが、このコロナの経験を踏まえて、今後のその新興感染症に対して、市民病院機構としてどういうふうに今回の臨時病棟も含めて考えておられるのか、ちょっとお伺いできますか。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 これからの感染症対策を我々しっかりやっていく必要があると思っております。おっしゃるとおり、臨時病棟につきましては応急仮設ということで、現在も設置をしておりますけれども、やっぱりいずれ取り壊さなければいけないというふうな状態でございます。

ただ今後、発生したときでございますけれども、やっぱり先ほどありましたように、初期患者を我々市民病院機構として積極的に受け入れる必要があると思っておりますし、感染の拡大の時期になりますと、やっぱり地域医療との連携といったものも行いながら対応していきたいと考えております。

先ほど来話がありますように、中央市民病院は市内唯一の第一種感染症の病院という位置づけでございますので、常に感染症が受け入れられるように日頃から実地訓練といったものを行っておるところですし、また医師会等とも連携して、そういった訓練を通じて、次のパンデミック等が起こったときの対応は考えていきたいと思っておりますし、受入れ体制も一定整えておるところでございます。

また、少し先にはなりますけれども、新しい新長田に建設する西市民病院におきましても、一定のそういった感染症の受入れをする病室・病床の確保というものを考えていっておるところでございますので、現時点ではそういったところで初期対応といったものを行っていききたいと考えております。

以上です。

○委員（平野達司） ありがとうございます

感染症だけじゃなくて、今後、南海トラフの可能性もあって、災害も含めて、これは市民病院機構だけで対応するのが難しいというふうには思うんですけども、やっぱり先ほどのお話のとおり地域医療と連携していただく必要はあるんですけども、そういう感染症とか災害においてどうしても病床が常に確保できていればいいですけども、常にずっと確保するのはちょっと難しいというふうには思うんですけど、その中で昨年も要望させていただいたんですけど、医療コンテナの活用を、ぜひ感染症や災害の場所、そういう規模とかに柔軟に対応できる医療体制の構築として、神戸市としても兵庫県などと連携をして、広域的に有事な医療体制の構築というところをしっかりと取り組んでいただきたいというふうに思いますので、これは要望させていただきます。

もう1回、ちょっとお話が替わってしまうんですけども、アイセンターのiPS細胞の件なんですけども、これも昨年も御質問させていただきましたけども、網膜に関わる再生医療ですね、これがいよいよ保険適用の対象にするかどうか判断するための先進医療Bの申請を厚生労働省に対して行うというふうに聞いておりますけども、これが実用化されれば、市民だけじゃなくて世界的にも大いに期待されるっていうことだというふうに思うんですけども、先日新聞の記事にも一部1月中旬には申請するような記事も出ておりましたけども、この厚生労働省の承認の見通し、それとあと実用化のめどというのはいかが見込んでおられるのか、お伺いできますでしょうか。

○栗本地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼神戸アイセンター病院院長 神戸アイセンターの栗本です。御質問ありがとうございました。

御指摘のように先進医療の申請の準備を進めているところでございます。これは人の幹細胞を使う診療という臨床研究ということで、厳しい医学、あるいは倫理上の審査がまずございまして、最初は大阪大学の第一種特定認定再生医療等委員会での承諾を得て、次に厚労省の厚生科学審議会の再生医療等評価部会での条件付承認が得られました。それは当局もグリーティングしましたので、それでメディアに報道したところです。

まだ条件付なので、正式な承認ではございませんが、恐らく今月中ぐらいには正式承認が下りると見込んでおります。承認が下り次第、先進医療会議に申請いたしまして、おおよそ半年ぐらいの審査期間がかかるというふうに聞いております。ですから順調にいきますと、来年の夏から実際に先進医療として患者さんへ提供することができると思います。

今おっしゃいましたように、先進医療にすることで、より多くの患者さんに治療を届けることができるということ、それから、当初は当院だけでやりますが、全国のいろいろな施設でやることで、遠方からの方が、今、治療を受けるということが事実上難しいんですが、日本中のこの治療を必要としている患者さんに提供することができるようになる。そうすることで、この治療がどんどん進化していくという期待もできますので、そういう進化させることでさらに——今もう既に実用段階に入ったので先進医療を申請するわけですけども、さらにより有効性・安全性の高い治療として進化していくと思いますし、それを世界に先駆けて神戸発の治療としてやれるということは、やるということは、非常に重要なことだなというふうに考えております。

○委員（平野達司） ありがとうございます。もうすごい期待したい内容です。

この技術は日本初、世界初の技術だというふうに思っていますので、実際に加齢黄斑変性症ですかね、その患者さんが実際には日本の中でも約70万人おられるというふうに聞いておりますので、この技術が実用化されれば、そういう患者の方々にもすごく貢献できる、また失明の危機に陥っている方の改善ができる、今の現時点でいくとそれを改善できる治療がないので、これをすることによって本当に多くの方を救えることができるというふうに期待しておりますので、そ

れに伴って、先ほど冒頭のお話もありましたとおり、海外からのお客様も自由診療ということで受ける、そうすることによって海外の方の同じ病症の方も救うことができるかなというふうに思っておりますので、ぜひとも大変な状況ではありませんけれども、前に進めていただきたいというふうに思いますので、どうぞよろしくお願ひします。ありがとうございます

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○委員（宮田公子） よろしくお願ひいたします。

私はサービス向上の観点から、外来の待ち時間についてお伺ひしたいと思ひます。

特に西神戸医療センターは、外来患者数が多いとお聞きしてございまして、待ち時間が長いことに関しては、以前からの課題であると認識してございまして。私も西区住民として、出産や健診また様々お世話になってまいりましたが、特に20ちょっと前の出産時のときには、もう2時間・3時間の待ち時間が当たり前ということで、本当にいつ呼ばれるのかっていう思いをしながら、毎回健診に行って、ちょっとつわりとかいろいろある中で大変だったなっていう記憶があります。

現在はかなりいろんな取組を進められて、待ち時間も短縮されているとお伺ひしてるんですけども、平均の待ち時間、どのくらい短縮になっているのかと、またその頃は何の呼出しもなかったですので、もう自分がずっとその待合所で待っているというのが通例だったんですけども、今はスマホで調べると、あとどれくらいっていうのが分かるようになっていましてお伺ひしてございまして。

ただ、まだかまだかと気にしながら、やはりスマホで毎回見るっていう、患者さんのほうからこういうアクセスをしていくっていうふうな仕組みになっていましてお伺ひしてございまして、他の病院とかに私も行きますと、携帯に、近づくとか音声通話で連絡が入ったりという仕組みもありますし、そのような近づいてくると患者さんのほうにお知らせが行くような仕組みも考えていく必要もあるのではないかとこのように思うんですけども、その辺と併せてお伺ひしたいと思ひます。よろしくお願ひします。

○尾西地方独立行政法人神戸市民病院機構西神戸医療センター事務局長 まず宮田委員に大変長らくお待たせしましたことを、おわびを申し上げます。

西区内にはほかに総合病院はございませんので、西神戸医療センターでは外来患者が本当に多く、慢性的に飽和状態となっている状況でございまして。診察室当たりの外来患者数を比べますと、中央・西と比べて約1.5倍ぐらいということでございまして、一部の診療科では長時間の待ち時間が生じている状況でございまして。

外来の待ち時間短縮を図るために、これまでも診察費の自動精算機、それから採血・採尿自動受付機の導入ですとか、医療費後払いシステムの導入などに取り組んでまいりました。これらの取組によりまして、外来待ち時間調査結果では、令和5年度の外来待ち時間は、平均約27分となっております。前年度比で約5分短縮されているというふうな状況でございまして。

今後も様々なツールの活用を検討するとともに、かかりつけ医を持つことの積極的な啓発、近隣開業医の先生方とも連携した逆紹介の推進を併せて行うことなど、待ち時間短縮に努めてまいりたいと考えてございまして。

また、先生御指摘のとおり、現在は受付表にQRコードがございまして——そちらは携帯端末で診察順番を確認できるシステムでございましてけれども、こちらは御本人が確認をしないといけないスタイルとなっております。そのため患者サービスの向上を図るために、令和7年度中に予定してございまして電子カルテシステムの更新に合わせまして、通院支援アプリというものを導入

しまして、診察が近くなれば案内が届くような仕組み、いわゆるプッシュ型通知——プッシュ通知です、導入する予定でございます。

今後も皆様に御満足いただけるように、様々な試みを積極的に進めてまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願いたします。

- 委員（宮田公子） ありがとうございます。本当に助かると思いますし、西神戸医療センターは三木のほうからとか、市外からも本当に利用が多いというふうにお聞きしておりますし、皆さんが安心してまた病院を利用していただけるように、またよろしくお願いたします。ありがとうございます。

以上です。

- 委員長（吉田健吾） では、他にございませんか。

- 委員（朝倉えつ子） よろしくお願いたします。私からは2つお伺いしたいんですけども、1つは資料ということで、機構の文書料等の変更、改定についてお伺いします。

今回の提案理由が平成21年度から改定を行っていないということで、市内や他都市の病院の現状なども見てということなのですが、今病院経営の問題も議論がされていますけども、物価高騰でやっぱり市民の暮らしが本当に大変なこのときに、診断書料の値上げ、改定ということですけど、値上げというのをを行うのは、市民に負担を求めるべきではないというふうに思うんですが、その点いかがでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 文書料等の御質問でございますけれども、委員のお話のとおり、我々機構ができてからこの間、料金改定というものを行ってきておりません。その間に、やはり社会情勢の変化も伴いまして、物価の高騰等ございます。近隣の病院を見ましても、我々に比べると、少し多くの金額を計上しておる、設定しておる病院もございますので、そういった事を勘案して、今回見直しを行っていきたいと思っております。

どうぞ御理解のほどよろしくお願したいと思っております。

- 委員（朝倉えつ子） これによって、収入がどれぐらい増えるっていうふうに見込んでいらっしゃるのでしょうか。

- 桑村地方独立行政法人神戸市民病院機構法人本部企画財務課長 昨年度の利用件数の実績を見ましまして、機構4病院トータルで約300万円程度というふうに見込んでございます。

- 委員（朝倉えつ子） 年間300万円程度ということですか。

- 桑村地方独立行政法人神戸市民病院機構法人本部企画財務課長 申し訳ございません、年間で3,000万円程度というふうに見込んでございます。

以上です。

- 委員（朝倉えつ子） それぐらいだということで分かりましたけれども、水道料金だとかバス運賃ももう値上げがされていて、また値上げなのかということ言えば、本当に市民の理解を得られないというふうに思いますし、さらに、裏面にも先ほど報告がありましたけれども、病院の差額ベッド料の改定も検討をされているということで、来年度の予算でこれも上がってくると、幾らぐらいこれも見込んでいらっしゃるのでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 来年の予算の時期にお示しをしたいと思っておりますけども、現段階では金額までお示しできる状況にはございませんが、やはり昨今の物価状況等を考えて、私どもは、適切な金額を設定したいと思っております。

- 委員（朝倉えつ子） まだ具体的には言えないということですか。私たち共産党の会派は、これま

でも差額ベッド代も徴収をしないことと。非紹介患者初診料なんかも分娩介助料なんかも値下げをすることなどを求めています。今回、国の診療報酬も改定されましたけれども、実質はもう本当に下げられているというのが実態だと思うんですけども、それに伴う負担増についても、市として補填することなど、そしてやっぱり市民病院そのものを公営、直営に戻していくことも、毎年要望をさせていただいています。

今回の提案は市民生活への影響など、到底考慮されていないなということで、やっぱり市民の命、健康守るということを目的とされてます病院機構ですし、公立病院而言えば、行政との立場で言えば、市民福祉の向上の立場から市民負担を増やすべきではないということを求めています。

次の質問なんですけれども、医師の働き方改革についてもお伺いをします。

前回の外特の委員会でも質疑をさせていただきました。医師労働時間短縮計画ということで、特例申請をしている病院では、こういう計画を出す申請が必要なんだということで、中央市民病院では、令和3年度の年間時間外の労働時間が960時間超えの医師——外科であるとか、移植・心臓血管・脳神経などの診療科の医師8割が占めているということで、ほとんどの医師が月80時間の過労死ラインを超えている状況があるということです。

産婦人科でも令和3年度実績で時間外労働の最長の方が1,716時間ということで、これらを令和11年までにゼロにする計画として申請がされているんですけども、ゼロにならないところもあるということで、短縮する計画なんですけど、実際のこの計画の目標と照らして、今日はそれぞれの院長先生も御出席されていますけど、今の進捗と、どういうふうに進めていくのかお聞かせいただければと思います。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 労基法の特例申請云々の御指摘でございますけれども、今年度から適用を受けて、一部の診療科では特例ということで、年間1,860時間、それ以外は基本的には年間960時間という状況でございます。特例申請を行っている診療科の医師におきましては、現在までのところ月平均で申し上げますと155時間になるんですけども、それは下回っておりまして、年間のその申請の範囲内に収まる見通しでございます。

私どもは、以前からこの働き方の見直しということで、様々な取組を進めておりますけれども、法律の趣旨に基づいて今後も適切に対応をしてまいりたいと考えております。

以上です。

- 委員（朝倉えつ子） 具体的な努力があまり分からないんですけど、それぞれの今日の事業概要でも読ませていただいて、いろいろされてるっていうのは分かるんですけども、やっぱり月80時間という、時間外労働というのは過労死ラインの働き方だということでは、今後、本当に改善ができるのかと、令和3年の実績で、令和6年の目標も計画の中に書かれてるんですけど、そこでもゼロにならないところ、産婦人科で——先ほども言いましたけど、年間1,716時間、令和3年のときには働いてる方が最長でいる。10名、半分以上がそういう働き方をしている中で、令和6年度の目標では、それを960時間超えから1,860時間までにするというところで、それでも80%の方はこういう働き方をしなければいけないってことになっているんです。逆に増えていると。何らかの手だてが要ると思うんですけど、これが令和11年にはゼロっていう目標になっているんです。そのことが本当にできるのかと、本当に解消できるのかという懸念があるんです。この点をちょっともう1度お聞かせいただきたい。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 産婦人科をはじめとして、そういっ

た特例水準を申請しております診療科っていうのは複数ございます。月80時間が確かに少ないとは思いません。ただ、市民の命を守るということで、我々懸命に取り組んでおります。

法律の趣旨に基づいて、これから取組をさらに加速させて、適切な勤務体制を取っていききたいと思えますし、同時に市民の命と健康を守るということは大変重要でございますので、それをおろそかにすることなく、様々な手だて、仕事を分担するとか、AIを使うとか様々あるんですけども、そういったことを取り組んでいきたいと考えております。

以上です。

- 委員（朝倉えつ子） 法律の趣旨に沿ってっていうことと言えば、もう10年——2035年ですか、にはゼロにしなければいけない。特例申請も一定の期間しかできないわけですから、それを超えたら本当にどういうふうにしていくのか。

やっぱり私は、医療の質も落とさずに、今、命と健康を守るとおっしゃったんですけど、質を落とさずにドクターの、医師の苛酷な勤務時間を改善しようとするれば、職員そのもの、医師を増やすことしかないというふうに思っています。職員も増やしているんだと前回お答えだったんですけども、いただいた資料によれば、これも実は増えてないということで、令和5年から令和6年のところが、全体で言いますと令和5年377人、正規医師の推移ということでいただいているんですけど、4つの病院合わせて法人全体で377が令和6年には372ということで、これは減っているんです。それぞれの病院で見ても、職員数、ドクターの数が減っているんですけど、これはなぜでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 1年単位で見ると、増減は当然ございますけれども、ここ数年来の傾向を分析しますと、診療科によっては新たな治療に対応する必要がある、あるいはその中で研究に注力するための人員も要る、様々な要素がございますけれども、一定、医師の数というものも変化しておるというふうに認識しておるところでございます。

結果的にはそういう増員体制を通じて、シフトの見直し等も行っておりますし、働き方改革にも寄与しておろうかなというふうに理解しておるところでございます。

- 委員（朝倉えつ子） いろんな状況があって、でも様々な取組の中で何とか頑張るんだというお答えだと思うんですけども、今、ドクターの派遣というのは大学病院からの派遣を依頼していると思うんですけど、やっぱりその頼みだけでは医師の確保もままならない状況だということなんじゃないんでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 医師のみならず看護師もそうですけれども、やっぱり日本全体の生産年齢人口が減少しておる中で言いますと、労働力の確保というのは、これから重要な課題だと思っております。御指摘のとおり、医局からの派遣というものが中心になっておりますけれども、それ以外にも私どもで申しますと、研修医・専攻医にお越しいただいた先生方を、職場で指導しながら、やはりそのまま残ってもらうというようなケースも取り組んでおるところでございます。

そういった意味では、御指摘のようなことも勘案しながら、様々なチャンネルで医師の確保というのは、これからさらに努めていく必要があるのかなというふうに思っております。

- 委員（朝倉えつ子） いろいろ努力されているということですが、今の医師の働き方を本当に抜本的に変えていこうと思えば、先ほどもる議論ありましたけれども、感染症だけではなく、災害のときの備え、体制も含めてきちんと確保しようと思ったら、やっぱりコロナ禍の教訓というのは、病床数をきちんと確保して体制も強化すること、脆弱な体制が一番問題になったわ

けですから、ここの教訓をきちんとつかんでいく。地域であるとか診療科も含めて、必要な医師確保は、国が本当に本腰を入れなきゃいけないんですけど、神戸市としても、やっぱりここにきちんと取り組んでいただきたい。いろいろその努力をされているというんですけど、抜本的な体制強化を国に対してもきちんと求めていく、市としても取り組んでいくっていうことで求めたいんですけど、その点いかがでしょうか。

- 花田健康局長 コロナ体制下のときに、医療体制が脆弱っていうふうにおっしゃられたんですけど、脆弱とは思っていません。医師数であったりとか、看護師数が脆弱、数が足りないからコロナを受け入れなかったというよりは、コロナに対応できる専門的な新興感染症に対しての能力がある者の確保が十分でなかった。ですので、事業概要の中でも説明させていただきましたように、それに対するこれは教育のほうが必要ということです。

先生おっしゃる、その数が足りないことが、今回のコロナの影響ということじゃなくて、数が足りなかったのは、新興感染症に対応できるところが少し十分でなかった点は確かにあったと思います。ですので、そこについては力を入れていきたいと思います。

ですので、全体の数と、この専門的な人材の数の話は少し内容が違っていると思います。

- 委員（朝倉えつ子） 今おっしゃったことも含めて、やっぱり体制の強化が求められているということだと思います。それで、実際にコロナで入院できないという状況が、今でもいろいろ明らかになってます。今日はもう言いませんけれども、高齢者の方の施設であるとか、そういうところで起こっていますから、やっぱり体制そのものを強化していくことが大事だと。

昨年は常任委員会でも病院で過労自死されたドクターの御遺族から陳情が渡されました。命を守る医師の働き方が、命を削るようでは本当に駄目だというふうに思います。

診療報酬の必要な改定などとともに、やっぱり国に対しても強く体制強化を求めながら、絶対に医師を増やし、体制強化をして、過労死ラインの時間外労働、これを減らしていく、解消していくっていうことを求めておきます。

- 委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

- 委員（あわはら富夫） 先ほどから、経営の実態についての質疑があったと思うんですが、実は私も、中央区とか灘区・東灘区で医療生協の活動に携わって、経営のこともよくいろいろ相談を受けたりしてるんですけども、特に中央市民病院の場合、あれだけ急性期の医療をやって、在院日数も11日ということでもかなり短く——本当はもっと短くするっていう動きがあるんだと思うんですが、これで何でこんなに赤字になるのかなっていうのが不思議で不思議ではないんです。

例えば後方病院、同じ診療をやっていても、在院日数が高くなればどんどん同じ治療をやって医療点数は落ちていく。それを避けるための、例えば検査とかというのは医療点数、非常に高い。そういうのを中央市民病院が一手にある意味では担っているわけで、確かにコロナでの特別の補助金だとかいろいろあって、ということで、そのときは経営は結構潤ったというふうに思いますし、我々が関連している医療機関も結構もうかった、その期間。ところがそれがなくなっただけからみんな大変というのは一緒だと思うんですけども、ただ、市民病院の場合には、かなりやっぱり医療点数が高いところでの医療を続けていて、医療報酬は増えてるわけです、対前年度で見たら。それなのになぜこれだけの、法人全体としては40億、神戸市からの負担金が60億ありますから、言い方悪いですが100億というのが収支から見ればマイナスになっている。

こういうことの今の在り方みたいなことについてはどういうふうに考えておられるのかと、あ

とはちょっと細かいこと聞きますが、全体的な問題としてはどうなんですか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 御指摘のとおり、医業収益の部分、伸びてはきておるんですけども、端的に言うとそれ以上にやはり経費が増えている。特に、中央市民病院はそうですけども、やっぱり高額な医療薬品を使うという治療が多うございますので、そういったことも含めて診療材料費の伸びっていうものは、医業収益以上に伸びております。

それに加えて、先ほどからお話がありますように、昨今の光熱水費の高騰というものが伸びておまして、トータルとして赤字になっております。

先ほども申し上げましたけど、確かに患者という意味で診療報酬の伸びがあるんですけども、入院患者・外来患者ともコロナ前に比べると、やっぱり1割弱ぐらい落ちておりますので、そういったことが影響して、ベッドの稼働率も、我々90%を超える稼働率を目標としておるんですけども、そこに至ってないというところがございますので、患者の確保というのは、さらにやっけていくことで、安定した経営というふうに考えておりますし、もう少し申し上げますと、この状況でこれからどうしていくんだっていう御質問あったと思いますけれども、やはり私ども、市民の命を預かる病院でございますので、持続可能な病院の経営というものを構築していかないといけないと思っておりますので、今やっておりますのは、そういった意味では、収入の伸びと同時に改めてこの支出の部分、特に委託費等が増えておるところもございまして、見直して、何とかバランスの取れた経営状況に戻したいなというふうに思っております。

- 委員（あわはら富夫） 私どもは別に負担金を減らせとか、そういう立場では全然ないので、市民病院の機能をもっともっと充実させてほしいという立場なんですけど、ただ、その経費の在り方です、それに対するやっぱり見直しは、少し弱いんじゃないかなというふうな気がします。それは人件費の問題を言っているんじゃないで、たしかあればPFI方式——中央市民病院の場合はPFI方式で建設をして、運営については特定の会社にお任せをする。たしか30年でやるという形になっていたと思うんですけども、ただ建物についてはもう機構のほうで買い取られたというふうなことなんですけど、ただ運営については、その特定会社に全て独占を、言い方悪いですけど、これ当たり前のこと、そういう契約をしたわけですから、ということになって、ただ、ほかの病院の場合との関係はどうか分かりませんが、普通、毎年毎年競争させて、一番安いところで契約をしていくということが、逆の意味でこのやり方でやればできない。もう特定会社、言いなりではないと思うんですけど、どういう仕組みになっているのかはちょっとまた答弁いただきたいんですが、それともう1つは、その特定契約会社のほうに対しては、昨年度と今年度でどれぐらいの契約金額になっているのか、これ、お聞かせいただきたいと思っております。

- 南部地方独立行政法人神戸市民病院機構中央市民病院事務局長 PFIの関係で御質問いただきました。PFI、そもそも包括といいますか、病院の業務が多岐にわたっているということと、専門性を問われるというか、専門的な業務が少なくないということで、我々、PFI事業者には包括でそういったものを委託するということが、事業者のほうが一括して進捗管理等をやっていただくということで、安定的な運営っていうところは大きなメリットということでもあります。

ただ一方で、御指摘のように、1年1年業者を変更する、競争することによって価格が下がるんじゃないかということもございます。もう1つ、PFIのメリットということで、性能発注といいますか、委託業者ですと1年こういった業務をこうして欲しいっていう細かい仕様書を行政のほうで決めて発注して、そのとおりやっけてくださいということになるんですけども、我々は要求水準、これぐらいの要求、各業務について要求水準を上げて、それに対して民間のほうで専門

的なノウハウとか知識とか、そういったところと、あと民間の柔軟な発想でこんなことができます、あんなことができます、業務もこんな人の配置でこんな効率的な業務ができますというような提案をいただいて、業務を進めていくということで、そういった意味でも効率的なことと、我々行政では考えられないような発想で、業務っていうのはできるのかと思っております。

一方で経費のところでございます。ここも30年契約になるんですけれども、3年に一度物価上昇とか社会情勢の変化に応じて、契約の交渉といいますか、価格交渉をさせていただいております。最近では消費税が8%から10%に上がったとかです。我々、病床ももともと700床から増えていますので、そういった意味では増額の傾向にあります。

ということで金額でいきますと、昨年が43億円ほどの金額で、今年23年度が45億円の金額ということで、そこは増加しております。一方で、見直してというのは必要かと思っております。ここは業務の効率化であったり、業務そのものを廃止するとか、先ほどの要求水準を少し見直すというようなことで、経費の削減に全力で努めていきたいと思っております。

以上でございます。

- 委員（あわはら富夫） だから、いわゆる経費の大体半分ぐらいをとというのが、この会社との契約なのかなというふうに思うんですけど、例えば、地方独立法人の業務実績に関する評価結果のところの1番の年度計画の進捗というところがありまして、そこにPFI業務をはじめとした委託業務の内容見直しを継続的に行い経費の削減に努めることというのがあって、この文章の中には、例えば競合会社が、実際はないわけやから、けど今言ったように、本当は1つ1つを取れば競合会社があるわけで、そここの実際の内容と、実際この契約会社とがどうなのかっていうのは、逐次きちっとチェックをしてるっていうことを書いてるんですけど、具体的にどんなことをされてるのか、非常に、30年間の長期にわたるし、経済がどんどんこういうふうに変化をする時代に、30年間同じところとずっと契約をし続けるっていうのは、ある意味若干危険なんですよ。言いなりになってしまう。今答弁されたように、かなり専門的な提案をするわけでしょう、彼らのほうが。それに対応して、こちらのほうがより専門的な視点でもってそれをちゃんとチェックできないと、彼らの提案にどんどん乗っていけば、その経費がどんどん増えていくという可能性もあると思うんです。

だからその辺に対する目線とチェック、特に30年という長期になっているわけですから、かなりやっぱり慎重にやらないとこれは難しいんじゃないかなと。

これをなぜ最近心配してるかという、最近PFI方式でやりたがらない企業も増えてきているんです、逆の意味で言うと。向こうのほうが損する可能性もあるから。だからその辺のところを考えたら、今はPFIでやるよりは単価で本当は契約をしたほうがいい、私は経費削減になるんじゃないかとは思っているんですけど、ただ約束してしまってるから、これなかなかそれを解除するということは可能なかどうか分かりませんが、その辺に対する視点みたいなもの、もうちょっと厳しくいるんじゃないかな。全体の80億のうちの半分ぐらいはこの経費で出ていってしまっているわけですから、その辺はどうなんでしょうか。

- 南部地方独立行政法人神戸市民病院機構中央市民病院事務局長 業者の言いなりにならない日々のチェック体制ということでございます。各業務は、それぞれ分かれておるんですけども、週報であったり月報なんかは報告書として上がるんですけども、それだけでは不足ということで、進捗の状況を数値化して見える化していきますという、そういったことを作業していただいて、毎月毎月、各業務の連絡会とか、あと病院全体の業務ということで、モニタリング会議というよ

うなものを開きまして、そこで病院の各部門の責任者とPFI事業者のほうで現状を確認して、達成状況を確認して、課題はあるかないかっていうことで、そういったことを共有しながら、チェックをさせていただいております

あと、1者にもう絞っちゃったので業者変更できないということなんですけれども、先ほどの包括の見ている業者は、PFIの業者で、あと協力法人といたしまして、今の専門業者に発注しております、PFI事業者が包括発注しております。例えば清掃であったり、滅菌作業であったり、検体検査とかいうことで、その業務については、PFI事業者が市場調査を定期的にしておりまして、もっとよりよい業者がいるんじゃないかということで、調査をして変えられるところは変えていこうということになっております。

最近の事例では、検体検査業務、ここを変えていこうということで、こちら業者変更するには1年ぐらい準備期間が必要ということで、そういった手間を惜しまずやっついこうということなんですけれども、そういうことをすることによって、今年年間で1,400万円の経費削減ができるということになっております。

ということで、我々病院運営をしていて、やっぱり、PFI事業者任せではなくて、先生御指摘のように、ちゃんと一体となってこの病院をどう経営していくんだっていうことっていうのはとても大切なのかなと思ってます。なかなかそこができないので、PFI事業というのが病院の中では進んでいかないのかなと思ってまして、今、全国で17ぐらいしか事例はないと聞いてます。一方で東京都の病院機構になりますと、多摩総合医療センターとか小児の総合医療センターという4つの施設を一緒に再整備しようということで、これPFI事業でやっついこうということで、これは令和4年2月に事業者が決定をしております。同じく東京ですけども、ここも病院と看護の専門学校を一体で整備しようということで、これは令和6年3月に事業者が決定しておるといってございまして。

あと国ですけども、防衛医科大学の病院で再整備ということで、これもPFIでやっついこうということでサウンディング調査が進んでいると聞いておりまして、おっしゃるように、PFIはメリット・デメリットありますので、PFIを入れたからといって、全てうまいこといくかとなると、その後、病院職員とPFI事業者が一体となってどこまで病院のことを考えるかというのがとても大切だということだと思っております。

以上でございます。

- 委員（あわはら富夫） PFIが正しいか正しくないかという論争をしてるんじゃないで、もう今のこの現状の中で、どういうことが全体の経費を削減をしながら、せつかく医療単価が何ていうの、これ見たらもうむちゃくちゃ高いわけで、市民病院が圧倒的に日当でも高いですし、我々の、僕なんか医療に関わっている側から見ると羨ましいような金額が入ってくると、点数が入ってくるというふうなのを見ていると、何でここまでやっついこう率直な思いがあるんです。

だから、そういう意味で言うと薬剤が高いっていうのは分かりますけれども、ただ、全体の運営費については、まだまだ整理をしていけるところがあるんじゃないかなと。特にコロナのときに、やっぱりかなり拡大している部分があるから、コロナのときには結構お金入ってきたわけじゃないですか、言い方悪いですけど、かなり利益を上げてきているということで、やっぱり全体としてのその辺に対するその見直しの視点みたいのが、ちょっと弱くなってるんじゃないかなというふうな気がするんです。

今言われたように、私もこの特別目的会社がいろんな業務をそれぞれの会社にまた委託してるわけじゃないですか、それぞれのところに。言うたら自分とか全部やってるわけじゃなくて、そこがまたいろんな自分たちが入ってくるグループも、これ共同の会社ですから、そういうところを中心にして割り振ってるわけですけども、ただ、今言ったように、それぞれのところで入札かけたりすることはまたこれ可能なんですか。それが可能なかどうか、お聞きしたいんですけど、今言われたように業者を変えたっていうふうなところが可能であるならば、それぞれの業務の中で、例えば神戸市が入札をかけるわけじゃないけれども、この特別目的会社が、そういうやり方で経費を削減していくということは可能で、そのトータルが結果的には43億であったり40億であったりするわけですから、それを下げることは、その結果では出てくると思うんですが、その辺はどういうふうになってるんでしょうか。

○南部地方独立行政法人神戸市民病院機構中央市民病院事務局長 PFI事業者が様々な事業者に委託業務を行っていますので、そこを個別に業者を変更するのは可能ですし、先ほど申し上げましたように、実際に検体検査業務で業者を変更すると決めておりますので、可能でございます。

○委員（あわはら富夫） そうだったら、そこに競争させて、業者を決めていくっていうことも可能だと思うんですけど、そういうやり方はしてなくて業者を変えただけ、自分たちが調べて同じ業務をしているけど、こっちの会社とこっちの会社を見て、こっちの会社のほうが安いと、内容もそんな変わらないと、それやったらそっちに変えようかというふうなやり方なのか、やっぱり一定の仕様を明らかにして入札をかけて、競争させて、金額的には一番安くて内容もちゃんとしっかりしたところを選ぶとか、そんなふうな仕組みやなくて、今度はこっちにしようという話なのか。いや、それはそれでまた問題だと思うんですが、それはどうなんでしょうか。

○南部地方独立行政法人神戸市民病院機構中央市民病院事務局長 業者の選定につきましては、行政と同様に競争させていくということで、基本は入札ということになります。ただ一方で、中央市民病院で、質を担保しないとイケない、要は患者さんで免疫力が低下した方もいらっしゃると思いますので、清掃ひとつとっても、通常の清掃ではないところがありますので、そこをきっちり担保できるかどうか。そういう意味では、実績のある病院で仕事をしているような事業者のほうにヒアリングをかけたり、市場調査、本当に、今回の検体検査でも東京にある病院さんに調査して、責任者から実態の報告を確認してという、何回もそういう調査した上で候補者を決めて、じゃあ入札しましょうかという形になります。

一方で、そのレベルに達しないということで辞退する会社もございますので、結果的に随意契約のようなこともございますけれども、基本は競争させるということが大原則でございます。

○委員（あわはら富夫） いやだからその辺も含めて、行政のほうと、この会社を信用してないってことを言ってるわけじゃないんですけど、きっちり行政とこの特別目的会社との関係性っていうのを担保しながら、緊張感を持ってやっていかないと、30年間ですから、そこがどんどん要求をしてくる。それとこちらの担当——言い方悪いですけどこちらの担当者がころころ変わる。今、答弁されていますけど、結構ころころ変わるわけじゃないですか、こちらのほうは。向こうはきっちり担当者があって、それが過去からの蓄積もありながらやってくるとなると、もうこちらとせめぎ合いじゃないですか。せめぎ合いに負けないような形の体制を、こちらのほうもきちっとつくって、チェック項目も整理しながら、やっぱりやっていく必要があるんじゃないかなというふうに思いますので、これ以上あまり細かいことは言いませんが、こういうのは結構大事だと思うんです、これだけ大きな事業をしているときには。ということで、よろしくお願ひしたいと思ひ

ます。

以上。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんか。

○理事（黒田武志） 私から、まず冒頭、理事長からお話があったように、コロナの対応の取組については、神戸市民の生命と健康を守るために御尽力いただいたことに関しては、職員の皆様も含めて深く敬意を表したいと思います。

ただ単年度で、これだけ44億円もの経常損益を出しておきまして、経営改善が待ったなしの状況で、この3年間で黒字化を目指すという目標を掲げられました。本当にハードルは高いかなと思っているんですけども、その実現に向けて、組織全体で末端にかけて、経営に対する意識改革をやっていくというようなこともおっしゃっておいりましたので、その考えに即して、具体的な取組について質問させていただきたいと思います。

まず、医療DXの推進なんですけども、市民病院では病院ごとに電子カルテシステムをそれぞれ構築しておきまして、その電子カルテのシステムの保守だけで年間2億円以上の経費がかかっていると、事前のレクで聞いております。

例えば、電子カルテの病院間の相互参照についても、現在は中央市民病院と西市民病院、アイセンター病院の間では可能ではあるんですけども、西神戸医療センターでは互換されていない状況であると聞いております。電子カルテシステムの更新を控えているということなんですけども、更新の際には、パッケージ化された電子カルテシステムとか、保守とかメンテナンスにかかるコストを低減しつつ、病院間の情報共有をより容易にして、経営改善とか患者サービスの向上について何か取り組むための工夫も必要かなと思うんですけども、その点についてはいかがでしょうか。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 電子カルテの更新に当たって、できるだけコストを下げて、なおかつ使いやすく共有できるようにという御指摘だと思いますけれども、御指摘のとおりでございまして、今順次、電子カルテの更新っていうものには取り組んでおりますけれども、その中でも、例えば既存の機械を利活用するでありますとか、電子カルテの機能を精査するとかいったことで、できるだけ価格の面でも低減したいということと、あと理事御指摘の共有の部分ですけれども、おっしゃるとおり、西神戸が今そういう機能がございませんので、それにつきましては、これから、やはり患者間の連携というものも実際、例えば、西と中央、あるいは西神戸と中央というのも出てきておりますので、そういったことも含めて、その共有というものは速やかに考えていきたいと思っております。

以上です。

○理事（黒田武志） 今お聞きしていると、各病院で多種多様なシステムが稼働しまして、その維持とかメンテナンスに相当な経費がかかっているんです。この経費削減に当たっては、やっぱり先ほどもお話ありましたような、事業者の言いなりにならないように、やはりシステムであるとか保守契約の仕様の中身についても、しっかりと熟知していただいて、事業者とやっぱり対等に協議できるような、情報技術の専門人材の確保であるとか育成は不可欠であると思います。また、医療情報の活用にあっても、そういった大量の情報を取り扱える人材も必要だと思います。機構では、そのための人材の確保とか育成についてはどのようにお考えでしょうか。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 人材は、大変重要だと思っております。先ほどのPFIじゃないけれども、こういったシステム関係っていうものは、やはり専門的

な知識というのが大変重要でございまして、私どもの機構でもそういった経験者の採用を過去にしておりまして、必要な部署にはそういう経験を持った職員を配置しておる実績がございまして、ただ、まだまだ不十分といいますか、必要でございまして、経験者採用枠っていうもので、最近も募集はずっと行っておるんですけども、残念ながらなかなかいい人材と出会いがないというのが、ここ数年の状況でございまして。

ただ、経験者ばかりの採用に頼ってはいけませんので、やっぱりその研修というものも必要ですので、専門の方を招いて研修を行うっていうのは当然ですけども、少し顧問的な立場で国のそういう医療情報の専門家を私どものオブザーバーでお招きして、今年1年間勉強会をしたり、あるいは研究をしたりということも取り組んだところでございまして。

いずれにしても、大切な病院の基幹システムでございまして、適切な運用をするのと同時に、しっかりとコスト意識を持ってやるというのは大切でございまして、そのあたりはこれから積極的に取り組んでいきたいと思っております。

- 理事（黒田武志） やはり、DXとかもICTの高度人材っていうのは、それなりに給与も高いかと思っておりますので、その内部からのこの人材を、そういった人材を育成していくというのは大事かと思っておりますので、今御答弁あったとおり、しっかりとやっていただきますように、よろしくお願いいたします。

あとちょっと話が替わるんですけども、西神戸医療センターに入院された方から聞いた話なんですけども、医師に質問したいことを看護師を通じて聞いてもらったんですけども、結局医師からの返答がなかったということでした。今、この中央市民病院では、この医療従事者間の情報共有に当たっては、このスマホを活用することで、スムーズな情報共有が図られていると聞いておりますが、ほかの病院では導入されていないということです。実際に効果が出ているのであれば、ほかの病院にも積極的に活用していただいて、このDXを活用して、そういったミスマコミュニケーションを減らすことができると思うんですけども、その点についてはいかがでしょうか。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 スマホの活用の御質問でございまして、中央市民病院ではいち早くスマホを導入して、御指摘のとおり様々な情報共有のツールとして生かしておるところでございまして。

ただ、先ほど来お話がありますように、デバイスを用意するとなると、なかなかのコストがかかっております。経営状況を判断して、どういった投資をするのが一番効率的なのかっていうのは、検討していきたいと思っておりますし、その中で、西や西神戸のスマホ導入についても検討俎上には上がってくると思うんですけども、直ちに入れますというところまで至っておりません。

以上です。

- 理事（黒田武志） そこは、やはり機材の導入とかシステムを含めて、やっぱり費用対効果だと思っておりますので、しっかりと検証していただいて、積極的な導入をお願いしたいと思います。

続きまして、西神戸医療センターについてなんですけども、現在、西市民の建て替えに向けた設計を進められてはいますが、西神戸医療センターも平成6年の開院後相当の期間が経過しております。老朽化が進んでおります。

西神戸医療センターの建て替えについては、将来的にどのような検討がなされているのか、何かお考えがありましたら、お聞かせください。

- 花田健康局長 西神戸医療センターにつきましては、御指摘のとおり30年経過しているという

状況です。ちょうど震災の前年に今の位置に開設をしたということですので、30年もう既にたっているという状況です。市民病院につきましては、30年程度で今まで建て替えを行ってきているという状況ですので、もうそろそろ根本的なことを考えないといけないという問題意識は当然ございます。ですが、先ほども読み上げで御説明しましたように、今、西市民病院に対する経費がもともと想定していたよりも倍の経費がかかっているとか、少し前になりますけど中央市民病院のときの建設費よりも遥かに高くなっているんです。時代が違うというのもあるんですけど、でも病床規模は半分です。とんでもない金額が今かかっているの、西神戸の問題意識はあるんですけど、まずは財政的に西市民病院に注力をせざるを得ないという状況があるということです。

西神戸医療センターのもともとの老朽化に対する根本的な対応については、少しそれを西市民病院に注力した後に考えざるを得ないと思っているんですけども、今現在、老朽化だけではなくて、高齢化による患者の増とかで西神戸の今現在の問題も出てきています。例えば手術室の待ち時間が長くなるとか、先ほどの外来の患者数が非常に多くなっているというような問題がございます。これも財政の問題になるんですけど、根本的な解決とは別に、何らかの我々として再整備までの間に手が打てないかということは、別途検討しているところでございますので、いずれにしても、神戸西地域の基幹病院でございますので、整備する前であっても、整備はもちろんですけども、その位置については、きちっと守っていききたいというふうに考えております。

○理事（黒田武志） ありがとうございます。

取りあえず西市民病院に注力するということですが、やはり建て替えの間までも、患者サービスについては、先ほどもお話あったとおり維持していく必要があると思います。

これも西神戸医療センターで、受診している方から御意見を伺うと、やはり駐車場の混雑であるとか、外来の待ち時間が長いとか、あとはトイレの清掃が行き届いていないとか、病衣が古くなっているという声も聞いております。これ数年前、私も外特で、先ほどもお話がありましたけども、外来の診療待ち時間対策です、診察の順番が近づいてきたことを着信や、プッシュ型で患者さんに伝えるというシステムの導入は、当時質問したんですけども、そのときはアイセンターで導入されているという御答弁でした。現在は西市民病院でも導入されていると聞いております。

先ほどの御答弁で、西神戸医療センターも令和7年からシステム改修に伴い導入されるということで大変よかったかなと思っております。

ちょっとそれをもう少し詳しくお聞きしたいんですけども、プッシュ型の通知というのは、LINEを使ったものなのか、独自のアプリ等そのシステムを使ったものなのか、その点についてもう少し詳しくお聞かせください。

○尾西地方独立行政法人神戸市民病院機構西神戸医療センター事務局長 御質問のプッシュ型の御案内のシステムの件でございますが、LINEを使ったものではございませんで、独自の通院支援アプリの導入を考えてございます。

ただ、具体的にどのようなアプリかというのは、今から電子カルテの入札の中で決まっていくというふうに考えております。

以上でございます。

○理事（黒田武志） そのアプリのお話と、あと建て替えまでの間も、患者サービスを維持していくっていうお話とか掃除の行き届いてないお話もしたんですけど、その点について何か御答弁ないでしょうか。

○尾西地方独立行政法人神戸市民病院機構西神戸医療センター事務局長 まず、西神戸医療センタ

一では毎年実施しております患者満足度調査の結果ですとか、院内に設置をしております意見箱に投函されました御意見を参考に、患者サービスの向上に努めております。

まず、御質問ございました外来駐車場でございますけれども、混雑緩和対策といたしまして、令和5年4月から近隣の商業施設でございますプレンティ等の駐車場と提携をいたしまして、提携駐車場に駐車した場合も1時間の無料サービス実施を始めました。提携駐車場の1時間無料サービスの利用をさらに普及させるために、様々な御案内を、いろんな媒体を使いまして御案内をさせていただきまして、昨年と比べて利用が約1.7倍になってございます。

混雑度調査というのをさせていただいておるんですけども、今年度の調査では満車時は提携駐車場のほうへの移動が定着をしているようだ、昨年より渋滞が解消できているというふうな報告を受けてございます。

引き続き混雑状況を注視いたしますとともに、必要に応じてさらなる対策を検討してまいりたいと考えております。

それからトイレ清掃の件も御質問・御指摘をいただいております。トイレを含めました院内清掃につきましては、院内の衛生管理と感染防止の面で大変重要なことであると認識をしております。当院では感染防止対策室の職員も同席をいたしまして、清掃定例会を開催するとともに、清掃状況の確認を目的としました巡視・巡回も実施をしております。また、清掃従業員全員を対象とした清掃に関する研修を実施するとともに、従業員間で事例を共有するなど、清掃業務の質の向上に取り組んでいるところでございます。

また、患者さんなどから清掃状況に関する御指摘がございましたら、即座に対応するようにいたしております。

それからもう1つお話がございました病衣の件でございます。

当院の病衣はリース品でございます。委託業者において洗濯を実施する際に確認をして、劣化していると判断したものににつきましては新品に取替えてございます。また、病衣の状況について患者さんから御意見があれば、その都度、取替えの対応も行っております。

このたび御意見をいただきましたことを踏まえまして、業者に対して再度病衣の状況を確認をするようにいたしまして、状況の悪いものは取替えを行うように指示をいたしましたところでございます。

今後も当院に来院される全ての皆様に満足いただけるように、様々な取組をしていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

○理事（黒田武志） ありがとうございます。患者様サービスの徹底、よろしくお願いいたします。

それと、アプリの件なんですけども、ちょっと気になったのが、何か新しいアプリといいますか、独自のアプリを検討されているような感じなんですけども、高齢者の方ってなかなかスマホを使うときに、独自のアプリを入れて、それをするってなかなか結構ハードル高いところもあるので、やっぱりふだん使っているような、もう少しそのサービスに付随するような形にされるほうが僕はいいかと思いますので、やっぱり独自につくってなかなか使われなかったら、本当、本末転倒だと思いますので、そこら辺も加味しながら検討していただきますように、どうぞよろしくお願いいたします。

私からは以上です。

○理事（河南忠和） お願いいたします。

まず、コロナ禍において神戸の医療と我々の健康を守るために御尽力いただいたこと、本当に

感謝申し上げます。ありがとうございます。

そんな中で、先ほどあわはら委員のほうから質問をして、その答弁を聞いてまして、一言言いたいので、質問させていただきます。

先ほど当然、維持管理契約ということなんで、新しいサービスを提供するものに関しては、我々知らないものを提供してくれたりするんだというような、当局からの答弁があったんですけども、やっぱりこういうのは、採算というのを本当見ていかなくちゃいけないと思うんです。これ何を言いたいかって言うと、言われたままの数字をうのみにしてほしくないんです。

私も民間で働いていて、某有名自動車会社とお取引をしていました。そのときに値段交渉をするときには、必ず採算を見せてくださいって言われたんです。某有名T社ですけども、もう丸裸です、商社としては。そういう取引を我々していました。その代わりに、彼らはしっかりと最低限の利益は確保してくれたんです。そんなことがありますので、相手から言われても、必ず採算を見せてくださいと、この採算を見せてください、そこまで僕言っていると思うんです。それをやらないと市民のためにやってるとは思いませんので、ぜひその点をお願いします。

これ志水さんのラインでやっていらっしゃると思うんで、ちょっとその辺御答弁お願いします。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 私も長く市役所におった経験もごさいますので、御指摘のとおりだと思います。ややもすると、やはり専門分野の契約が多うございしますので、私ども、特に事務方にとっては難解な契約があるのは事実でござい。

ただ、PFIもそうですしDXもそうですけれども、やはり私どもがしっかりと業者に負けないように研さんをして対等に話をする、それがひいては、経営改善につながって持続的な病院経営につながるというふうな自負はござい。

理事が申されましたように、職員1人1人がこの危機的な状況を認識するというのはそういった意味も含まれていると思いますので、理事御指摘の部分につきましては、肝に銘じて取り組んでいきたいと思っております。

○理事（河南忠和） まず改善するためには、おたく幾らでこれもうけてまんねんというような、もうそこまではっきり言っていると思います。それ議会から言われていますと言うて、ぜひそういった交渉をやっていただきたいと思っております。これもぜひ要望いたします。

本問で今回質問したかったこと、お伺いいたします。

看護師の離職防止についてであります。今回頂戴いたしました資料の中で、事業年度評価の結果を見ましたら、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置ということで、職員が意欲的に働くことができる人事給与の構築とか、優れた専門職の確保と人材育成における地域貢献と、この委員会の評価もSであったし、法人自己評価、神戸市評価もAであって、積極的に教育病院としての役割を果たして、人材を質と、また環境とともに向上していこうという取組のように見えているんですけども、一方で看護師さんについては、採用3年目までに約4割が離職しているという現実があるとお伺いをいたします。人材育成の観点からも看護師の定着率を上げていく必要があります、そのためには結婚や育児などのライフスタイルが変化しても働き続けられる環境づくりが重要であると考えます。働きやすい環境づくりを含め看護師の定着率を上げるためにどのような取組を行っているのかお伺いいたします。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 看護師の定着ってというのは、私ども以前から課題ということで取り組んできております。当然、福利厚生の部分で、例えば育児部分休業の拡大でありますとか、院内保育所、病児保育所の設置といったものもこれまで取り組んで

おりますし、処遇面では、夜間の看護業務手当の増額なども取り組んで、何とか働きやすい職場づくりというものに取り組んできております。

また、業務の軽減という意味では、先ほどのDXの一環ですけれども、RPAの導入によります、いわゆる事務作業の軽減でございますとか、看護のやり方もセル方式という方式ですけれども、そういったものに取り組んで、業務の軽減というものにも取り組んできたことでございます。

またそれ以外にも、できるだけ新しく入ってきた看護職員をサポートするという意味で、指導職員とのヒアリング等を通じて、悩み事のヒアリングでありますとか、仕事の進め方でありませうとか、そういったことも丁寧に取り組んできたところでございます。

そういった取組を通じて、コロナ禍では離職率が増えてきておったんですけれども、今年度に入りまして、少し改善の傾向も見られ始めております。何とかコロナ前の離職率の水準に戻ってきておりますので、こういった取組を継続するとともに、また新たな課題がありましたらそのときそのときで対応して、せっかく縁あって市民病院機構に入職された職員ですので、しっかりと活躍できるような環境づくりに努めたいと思っております。

以上です。

○**理事**（河南忠和） ぜひ環境づくりをお願いしたいと思っております。何で私この質疑をしたかかっていいますと、この次に審議する看護大学の就職で、地元就職率ってよくもう口酸っぱく言われるんです。これは看護大学の問題や、看護大学の学生の問題やと僕は思ってなくて、就職先、いわゆる病院が、神戸にある病院がすべからく魅力的であれば自然とそうなると思うんです。それはペイであったり環境であったり、それはいろんなもんがあると思うんですけど、そういったところがやっぱり今の市民病院に関しては、学生が行きたい病院の1つであって、また入ってからの環境も、人間関係や業務のしやすさとか、技術の向上とか自己研さんというところが大変重要になってくると思うわけなんです。働いてみたい職場、憧れの職場にならないと定着も進まないと思っておりますので、残念ながら3年で多くの方が病院を去られるという、看護師の方が去られるという現実、もう少し方策を立てて戦力になるように、社会でいったら3年目から戦力に大変なると思うんです。だからそういう人たちをぜひ人の命を扱うストレスのなかの職場であると思っておりますが、だからこそ、人間関係やその他の環境を整えていただきまして、働きやすい環境、自己研さんしやすい環境をつくっていただきたいと要望いたしまして、私からの質疑とさせていただきます。よろしく願いいたします。

○**委員長**（吉田健吾） 他にございませんか。

○**理事**（諫山大介） ちょっと1点だけお願いいたします。

日本屈指の救命救急センターとしての役割の発揮ともありまして、断らない病院として全国でも有名な救急医療体制について、いつも誇りに思っております。

14ページにありますように、本年4月から働き方改革が本格的に始まったということなんです、この救急医療体制が維持できていくのかということと、変更される見込みなどあるのか、その点1点お願いいたします。

○**志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長** 最後のとりでということで、中央市民病院、救急体制の対応っていうのは以前からやっておるところでございます、実績を申しまして、今年度働き方改革の取組が始まったところでございますけれども、救急の受入れ等について何か影響が出ているということではございません。これまでどおり救急の応需も今年度の前半でいいますと95.7%ということで、引き続き高い水準を維持しておりますし、トータルを見ま

しても、昨年度以上の救急の受入れ体制になっておるところでございます。

様々な、例えば救急体制につきましては、シフト体制を組むとかそういったことも取り組んでおりますし、市民の命、健康を守るということで、引き続きこのような取組を進めていきたいと思っております。

○理事（諫山大介） ありがとうございます。

医師をはじめ職員の心身の健康を維持するのは重要であるという文言もありますので、この市民の救急医療体制と医師の体調管理というのが、若干相反する部分もあるのかなと心配したんですが、そのシフト等の工夫により対応できるということで安心しました。引き続きよろしく願いいたします。

以上です。

○委員長（吉田健吾） 他にございませんか。

○委員（高瀬勝也） ちょっと1点だけ。先ほど平野先生も取り上げておられましたけれども、コロナの臨時病棟の件で、少し重なる部分はあるかもしれませんが、ちょっとお伺いしたいと思います。

現状も施設がある限り維持管理費というのは当然かかっていると思うんですけども、この病棟を今は使っていないですけども、今後いつまで現状のまま設置をするのか、あるいは廃止するのなら廃止するで一定の方向性を——いつまでも今のままというわけにもいかないとは思ってんですけども、そのあたりの方向性を御教授いただけたらと思います。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 臨時病棟につきましては、今の許可期限は令和7年2月15日までというふうになってございます。

委員御指摘のとおり、その期限とは別にどうしていくんだというお話だと思いますけれども、現在はこの施設、診療等には使っておりませんで、どちらかというところと少しスペースとして活用できる部分で、物を置いたりという状況にとどまっておりますけれども、今後につきましては神戸市とも協議をしつつ、いずれ取り壊さなければならないということは間違いありませんけれども、そのあたりは今現在こういう方向だということはこの場でまだ決まっておきませんので、また協議が調いましたら御報告申し上げたいと思います。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○委員（山本のりかず） 私からは周産期医療の充実についてお伺いします。

超少子高齢化の現代において、中央市民病院・西市民病院・西神戸医療センターが積極的にハイリスク分娩などの周産期医療を提供していることは、公的な病院として非常に高く評価しております。

ハイリスク妊娠・分娩であってもお母さんが無事に出産でき、産後に赤ちゃんとゆっくり過ごし、食事を含め安らぎや喜びを感じていただくための機会を提供していくことは重要と考えております。

そこで、3病院における現状の取組を確認するとともに、例えば地元企業のファミリアを含めて、民間企業との新たな取組を開始するのであれば教えてください。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 周産期の御質問でございますけれども、御案内のように、中央市民病院は総合周産期の母子医療センターという位置づけでございます。それから西市民病院・西神戸医療センターは地域の中核病院ということで、それぞれの役割に基づいて、このハイリスク分娩への対応といったものは現在取り組んでおるところでございます。

す。

やっぱりこの出産ということを通じて、私どもとしましては患者さん——いわゆる当院にお越しになられた方に安らぎと喜びを感じていただくということも重要でございますので、例えば産後の定期検診でございますとか相談といったものの、産後ケアもやっておるところでございます。

それに加えて、例えば中央市民病院で申し上げますと、産後の鬱等に対する精神的なフォローといったものも行っておりますし、出産時に少し赤ちゃんの手形・足形をかたどったものを記念品としてお渡ししたりというふうなこともやっておるところでございます。

委員御指摘の民間企業との連携ということで申し上げますと、西市民病院と西神戸医療センターは、地元企業でありますファミリアさんと連携をしてウェアを貸し出したりとか、あるいは出産記念品としてプレゼントを渡したりということで、大変これは好評で喜んでいただいておりますので、こういったことで入院された患者さんが少しでも笑顔をもって退院できるように、我々も努めていきたいと思っております。

○委員（山本のりかず） ありがとうございます。現状は確認しました。

そこでまた、先ほど質疑しましたが、新たな取組があれば教えていただきたいと思っておりますけれども、そのあたりについてお願いします。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 今直ちにここで新たなこういった取組をという御報告ができる内容ではございませんけれども、また、先ほど申しましたように、やはり民間企業との連携といったものも大事だと思っておりますので、何かできることが決まれば、またお知らせしたいと思っております。

○委員（山本のりかず） 他都市の民間病院や公的な病院もしくは海外の病院も含めて、先進的な取組を取り入れて、神戸市民病院機構として患者さんにとって温かみのあるサービス提供を実行できるように要望したいと思います。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 すみません、補足で新たなということでございますけれども、中央市民病院では今年度中にお祝い膳の導入というものを考えておるところでございます。すみません、答弁漏れでした。よろしくお願いします。

○委員（山本のりかず） ありがとうございます。新たに取組をしていただけるということには感謝申し上げたいと思っております。

その中で、先ほど看護師についてのお話がありました。看護師の確保についてもお伺いしたいと思います。

先日我が会派にて神戸市看護大学に視察に行った際に、看護師免許の取得に必要な看護実習の受入先の確保が難しくなっていると現場でお聞きしました。そこで、地元就職の促進のためにも市民病院でも積極的に受け入れていると推察しますが、現状の実績を確認させてください。

○志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 実習の受入れでございますけれども、看護大学1学年で100人の定員がございまして、私どもの機構ではほぼ全員の受入れを毎年行っているという状況でございます。

○委員（山本のりかず） ほぼ全員の受入れということは、非常に素晴らしい取組をされていると、今、答弁を聞いて確認しました。その中で、医療従事者の外国人活用についてお伺いしたいと思います。

医療従事者の人材不足が叫ばれる中、神戸空港の国際化や、2025年には大阪・関西万博が開催され、神戸を訪れる外国人または神戸に居住する外国人の方が増えることが想定されます。そこ

で、将来的に外国人の患者さんにスムーズに対応していくためには、看護師についても外国人の活用を検討する時期に来ているのではないのでしょうか。

そこで、現状、神戸市民病院機構での状況を確認させてください。

- 志水地方独立行政法人神戸市民病院機構理事兼法人本部長 看護師の確保・活用というのは大変重要な課題でございます。

外国人ということでございますけれども、看護師というのは御案内のように国家資格でございますので、国家資格を取っておることが前提でございますが、私どもも特に国籍云々というのは問わず採用を行っておるところでございますが、なかなかこの看護という国家資格はハードルが高いと思っておりますので、実態として、市民病院機構でそういった留学等を通じて日本に来た外国人の方が看護師として採用されたというのはここ数年では記憶にはございませんけれども、御指摘のように、これから多様な患者さんの受入れというものも出てくると思いますので、語学の対応とかそういったものも必要になってくると思いますので、しっかりと検討したいと思っております。

- 委員（山本のりかず） もちろん日本人の採用は前提として考えても、神戸市内においても民間企業で外国人の看護師さんを採用している病院もありますので、そこも他都市の病院や、もしくは神戸市内の病院も参考にしながら、将来的なことも見据えて検討して、実際採用していただきたいことを要望します。

あと、先ほどから経営改善についていろいろな議論がありました。その中で、経営改善における評価基準についてお伺いしたいと思います。

業務実績評価については、その評価の基準が分かりやすく参照できる必要があると考えます。そういった中で、評価基準とそれに対する実績、つまり数字・金額で見える化できるように見直すべきと考えますが、考えがあればお聞かせください。

- 三川健康局副局長 評価基準、評価委員会のほうはうちが持っていますので、健康局のほうからお答えさせていただきます。

現在の各年度の業務実績評価につきましては、資料にお示しのとおり全体評価、それから大項目評価、全体としての判断理由について冒頭にまとめた構成とさせていただいておりますが、各小項目における業務実績であったり市の判断理由というのが、後ろには載ってるんですけど一覧で見づらい、分かりづらい構成となっておりますので、来年度以降につきましては分かりやすくなるように、改善のほうをしていきたいと考えているところでございます。

- 委員（山本のりかず） ありがとうございます。改善していただけるということで、再度、令和5年度における損益計算書の当期純損失を確認すると、中央市民病院では約18億、西市民病院では約12億、西神戸医療センターでは約14億の赤字となっており、赤字をしっかりと解消していくためにも、金額ベースの積み重ねで目標数値をしっかりと議会や委員会・市民に示していただき、こういったそれぞれ、先ほどから議論になっていきますように、ベッド差額の改定だったりとかいろいろな改定をしていく中で、しっかりと目に見える形でお示ししていただきたいことを要望します。

あと最後、神戸市立医療センター中央市民病院における個人情報が含まれた資料の紛失ということで、我々委員会、そして特別委員会にも資料提供されましたが、そのあたり、個人情報についてもしっかりと院外持出し禁止であることを周知徹底していただき、再度このことがないように取組を徹底していただきますよう、要望とさせていただきます。

以上です。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

（なし）

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑がなければ、地方独立行政法人神戸市民病院機構についての審査はこの程度にとどめたいと存じます。

委員の皆様申し上げます。午前中の審査はこの程度にとどめ、この際暫時休憩いたします。

午後1時15分より再開いたします。

（午後0時12分休憩）

（午後1時15分再開）

○委員長（吉田健吾） ただいまから外郭団体に関する特別委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、健康局関係団体の審査調査を行います。

それでは、公立大学法人神戸市看護大学について当局の報告を求めます。

花田局長、着席されたままで結構です。

○花田健康局長 ありがとうございます。

それでは、令和6年度神戸市看護大学の事業概要について御説明いたします。

1ページを御覧ください。Ⅰ法人設立の趣旨ですが、3段落目に記載のとおり、平成31年4月に公立大学法人に移行し、中期目標で掲げた「社会的ニーズに対応した幅広く高い能力を持つ、看護人材の育成」、「学術研究、地域貢献活動、国際交流の推進等による、大学ブランドの確立」、「業務運営及び財務内容の改善」に沿って大学運営を推進してまいります。

2ページを御覧ください。Ⅱ法人の概要ですが、4. 資本金は全額を本市が出資しております。

3ページに、7月1日現在の組織図を記載しております。

4ページに移りまして、2. 教職員数ですが、(1)教員数は合計56人、(2)職員数は合計37人、そのうち16人が本市からの派遣職員です。

5ページに役員名簿を、6ページから13ページに定款を記載しております。

14ページを御覧ください。Ⅴ令和5年度事業報告について御説明いたします。

1. 事業の概要の1 社会的ニーズに対応した幅広く高い能力を持つ看護人材の育成ですが、(1)入学者選抜及び学部教育として、志願倍率について全体倍率4.4倍と、直近6年間で最も高かった昨年度並みの倍率を確保したほか、15ページに移りまして、優秀な学生の確保のため、市内外の高校訪問を強化し、大学のPRに取り組みました。

16ページに移りまして、(2)大学院教育として、災害の視点を取り入れた災害看護学を新設しました。

また、(3)学生への支援として、17ページに移りまして、市内医療機関等に就職した場合に、総額14万1,000円を支給する市内就職奨励金制度を創設したほか、18ページに移りまして、キャリア支援室に市民病院の看護管理経験のある専任職員を配置し、学生に寄り添った就職支援を行うとともに市内就職促進を強化し、法人化後で最高の市内就職率65.1%を確保しました。

2 学術研究、地域貢献活動、国際交流の推進等による大学ブランドの確立ですが、(1)地域課題の解決や健康創造都市戦略等を担う学術研究の推進を図ったほか、(2)市民との連携、交流による地域の保健医療への貢献の推進として、19ページに移りまして、④リカレント教育として、地元創成看護を担う看護師リカレント教育プログラムを継続して実施しました。

3業務運営及び財務内容の改善ですが、（1）効率的で機動的な運営体制の構築による地域の発展への貢献、20ページに移りまして、（2）優れた教職員の確保育成及び特性を生かす人事組織制度の構築、（3）教育環境の整備、充実に取り組んだほか、（4）自己点検評価による質の改善、情報公開による透明性の確保として、法令に基づいた適正な業務運営ができるよう、モニタリングを含めた内部統制の仕組みを構築するための取組を進め、教職員アンケートの実施や公益通報制度の整備等を行いました。

令和5年度の決算状況について御説明いたします。21ページを御覧ください。

なお、金額の100万円未満は省略させていただきます。

2. 損益計算書ですが、令和5年度は地方独立行政法人会計基準の改定に伴う会計処理の変更により、表の右側の下から3行目、臨時利益6億1,300万円を計上しており、表の最下段の当期総利益は6億1,900万円の黒字となっております。

また欄外に記載のとおり、本市からの収入は、（1）運営費負担金10億6,000万円となっております。

22ページに3. 貸借対照表、23ページに4. 損益明細書、24ページに5. 純資産変動計算書、25ページに6. キャッシュ・フロー計算書を記載しております。

26ページを御覧ください。VI令和6年度の事業計画について御説明いたします。

1. 事業計画の1社会的ニーズに対応した幅広く高い能力を持つ看護人材の育成ですが、（1）学部教育として、高校訪問の訪問数を拡大して実施します。

（2）大学院教育として、本学卒業生、関係機関、リカレント教育修了者へ機関推薦入試制度の周知を図ります。

（3）学生への支援として、新たな市内就職先開拓に向けて計画的に病院訪問を行うとともに、情報収集及び学生への情報提供を行います。

2 学術研究、地域貢献活動、国際交流の推進等による大学ブランドの確立ですが、（1）地域課題の解決や健康創造都市戦略等を担う学術研究の推進を図るとともに、（2）市民との連携、交流による地域の保健医療への貢献の推進として看護師リカレント教育プログラムを、（3）グローバルな視点を培う国際交流の推進として、提携大学をはじめ海外の大学生との交流の機会となるようなイベントを実施します。

3業務運営及び財務内容の改善ですが、（1）効率的で機動的な運営体制の構築による地域の発展への貢献、（2）優れた教職員の確保育成及び特性を生かす人事組織制度の構築、（3）教育環境の整備、充実等を図ってまいります。

28ページに参りまして、2. 経営改善の取組状況ですが、（2）に令和6年度の取組を記載しております。

29ページに移りまして、3. 予定損益計算書について御説明いたします。

令和6年度は、表の最下段の当期総利益は、1億400万円を予定しております。

欄外に記載のとおり、本市からの収入は（1）運営費交付金11億1,600万円を予定しております。

30ページに、4. 予定損益明細書、31ページに5. 資金計画、32ページにVII主要事業の推移を記載しております。

33ページを御覧ください。神戸市看護大学における内部統制システムの整備について御説明いたします。

1 経緯ですが、令和4年度に学生や講師の処遇に関する手続の不備や公益通報制度の未整備な

どについて指摘する内部通報が大学の監事にあり、臨時監査が行われ、その結果、業務方法書に定める内部統制システムや業務マニュアルの未整備、規程と実務の乖離など、業務全般にわたる指摘を受けました。

指摘の背景には、法人化や近年の大学の役割の変化に事務局体制が十分適用できず、結果として内部統制が機能不全を起こしていることがあると考えられることから、組織や規程、業務プロセス、リスク管理など内部統制の構成要素となるものを、令和5年度から6年度までの2年間で整備し、大学の使命をより有効かつ効率的に果たすことのできる組織づくりを行っているところです。

2取組状況とスケジュールですが、令和5年度は全教職員を対象としたアンケート等を実施し、大学運営の実情と課題を把握し、対応方針の検討を行うとともに公益通報制度を創設し、通報の外部窓口を9月に設置しました。

今年度は、職員の専門性と組織の継続性の観点から、プロパー職員を初めて採用するなど各種の取組を進め、今年度中に内部統制システムの整備に向けた取組を完了させることとしています。

令和7年度以降、内部監査等により内部統制システムの運用状況のモニタリングと修正・改善を継続してまいります。

続きまして、地方独立行政法人法第78条の2の規定に基づき、神戸市看護大学の令和5事業年度の業務実績に関して、評価委員会よりいただいた評価結果について御報告いたします。

令和5事業年度業務実績に関する評価結果の1ページを御覧ください。評価委員会の委員は表に記載のとおりです。

次に2ページを御覧ください。業務実績に関する全体評価ですが、評価結果として総合的に評価した結果、中期計画の達成に向け順調に進捗していると認められると評価いただいております。

3ページに、大項目評価及び小項目評価の結果を表にまとめております。

評価に際しては、表の右側の小項目評価をSからA・B・Cの4段階で行い、その結果に基づき、表の中ほどの大項目評価をSからCまでの4段階で行っております。

大項目評価について、第2社会的ニーズに対応した幅広く高い能力を持つ、看護人材の育成のための取組、第3学術研究、地域貢献活動、国際交流の増進等による大学ブランドの確立、第4業務運営及び財務内容の改善の3項目ともA評価をいただいております。

5ページ以降は評価項目の詳細ですので、後ほど御覧ください。

以上、令和6年度の事業概要、令和5事業年度の業務実績に関する評価結果について、一括して御説明いたしました。何とぞよろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○委員長（吉田健吾） 当局の報告は終わりました。

これより質疑を行います。

公立大学法人神戸市看護大学について御質疑はございませんか。

○理事（味口としゆき） 1つは、令和6年度の事業計画、26ページに兵庫県保健師キャリア支援センターによる保健師研修、キャリア相談等を実施すると、こうあります。

それで、コロナの下で改めて保健師の業務の大切さというのは神戸市も痛感したところなので、そういうコロナの下での新たな光の当て方とかあるんじゃないかなと思っていて、どういうふうに生かされてるのか、ちょっとお示しをいただきたいと思っています。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 御質問ありがとうございます。

保健師の育成につきましては、今我々のほうでも30名の枠ということで設けまして、育成を図

っておるところです。特に看護師それから保健師ともに専門領域が非常に難しくなっておりまして、いろんな技術を習得しようとしみますと、やはりいろんな形で研究していかないといけないところになっておりますので、今30名を保健師枠ということでさせていただきまして、授業のほうはやっておるところでございます。

実際に、昨年度も4名の学生が神戸市のほうに保健師ということで就職をしております。そういった中で、卒業生がいろんな形で活躍しております、保健師の育成については大学としても十分にできておるのではないかとというふうに考えて進めておるところです。

○理事（味口としゆき） 分かりました。引き続き、ああいう感染症が起こらないことを願うんですが、やっぱり大事な業務であるので力を入れていただきたいと思っております。

それで今日は、1つは入学金の問題で、優秀な学生の確保という項目に入ってるんですが、そもそも優秀な学生の確保という観点というよりは、後で言われている、やっぱり子育て支援という観点からもうちょっと見直す必要があるかなと思っていて、ちょっと前提になる問題を聞いておきたいんですが、入学金は半額にしているということなんですが、払っても看護大学に行かない人っているじゃないですか、入学金を払った後にほかの大学に行く人。これは入学金というのはどうなるんですか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 特に返金はしておりません。

○理事（味口としゆき） どこでもそうだと思っていて、ほかの先進国と比べても日本独特の制度だと思ってるんで、高額な入学金を払わせて、入学しなくても返金しないっていうのは合理性が我々はないなと思っております。

ですので、入学金は引下げではなくて廃止する必要があるんじゃないかと、こう思っているんですが、いかがでしょうか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 入学金につきましては、授業料とともに大学の収入源、公立大学のほうではそのほかにも運営費交付金ということで、設立団体である、我々でしたら神戸市からの運営費交付金ということで交付がされておまして、それで運営をしているという状況でございます。

入学金・授業料につきましても、公立大学ですので私立大学に比べれば安くなっているとはいえ重要な財源でありますし、それに基づいて大学運営をしておるということですので、その部分については、どういう事情があったかは知りませんが、収入として入ってきたものは有効に活用させていただきたいというふうに思っています。

○理事（味口としゆき） これだけ子育ての支援とか学費の無償化とか、こういうことがトレンドになってるじゃないですか。そのときにやっぱり神戸市が率先して入学金制度をなくすんだなんてやれば、僕はあまり好きじゃないけれども、優秀な学生の確保にも僕はつながるんじゃないかと思うんですが、そこでちょっと聞いたかったのは、この神戸市外在住者に対しては、引下げ後でも28万2,000円、入学金が要るでしょう。それで、ちょっと古い資料ですけど、私立大学の入学金の平均が25万円だと思うんです。国立大学が28万円ぐらいだと思うので、引き下げてもそんなに安く——市外の人について言えば——こう思うんですが、優秀な学生の確保の施策としても不十分ではないかなというふうに思うんですが、この点いかがでしょうか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 入学金の引下げのほうにつきましては、他都市にも同じように公立大学がございますので、そういったものを参考にしながら設定をしたところでございます。

14万1,000円——市内ですね——で、市外のほうの28万2,000円というのは大体同じぐらいの額になっておりますので、その意味では、ほかの公立大学並みではないのかなというふうに思っておるところです。

○理事（味口としゆき） ですから、優秀な学生の確保とうたっているんだったら、ここも、やっぱりこれだけ少子化にもなっているんですから、引き下げる必要もあるのかなと思うんですが、その点はお考えはないですか。

○花田健康局長 正直言って、この差をつけているのは、先ほどの市民病院機構の差額ベッド代もそうなんですけど、市税を納税している方としていない方の差を設けているということ、病院機構の場合は差額ベッド代のところ、このような大学——外大も高専も一緒やと思うんですけど、全部そこでは差を設けています。ですので納税者と納税者ではないところの差をつけているという考え方です。

ただ、先生がおっしゃるように、今これだけ学生も人材獲得競争になってきているので、今までこの続けてきた考え方と優秀な学生を確保するというのを考えて、ひょっとすると優秀な学生を確保するほうが上回るような状況になってくればここは見直すべきかも分らないんですけど、今のところはやはり納税者か納税者ではないかということでの差を設けることは、我々としては必要ではないかというふうに考えております。

○理事（味口としゆき） 納税者か納税者でないかは、僕はあまりよくないなと思っていて、そもそも大学なんていうのは先行投資という考え方がやっぱり必要な分野だと思うので。その病院と比べて一律な考え方は、僕はちょっと違うんじゃないかなと思っているんです。

それで、その局長の答弁がありましたから、県立大学の看護学部は同じような大学だと思うんです。この県立大学の看護学科は、市内在住者だと、令和8年以降は入学金も授業料も無料になると聞いています。それで、これは早めに解決しなければ同じことですから、県立大学の看護学部には学生は傾斜してしまうんじゃないかと思うんですが、どのようにお考えでしょうか。

○三川健康局副局長 入学金・授業料の無償化のお話だと思いますけれども、おっしゃるように、県立大学のほうにつきましては2026年度から完全無償化というふうにはお聞きしております。

授業料無償化の考え方でございますけれども、大学等高等教育機関の理念や社会経済の果たす役割を考える上で、高等教育全体における教育機会の均等を目指すことについては、教育格差の是正あるいは大学進学機会の確保を図る意味からも重要な課題の1つだと考えておまして、大学等高等教育に対して学費負担の不安を軽減することは非常に重要というふうには考えておりますけれども、学生または世帯の所得にばらつきがある中、市立大学の学生のみを授業料無償化することが、公費の使い方として適正なものというのはい言難いというふうに考えております。そのために、看護大学の授業料等を一律に無償化することは考えていないです。

あと、すみません、1つ補足させていただきますけれども、今回の入試の部分の倍率を見ますと、県立大学のほうは無償化をうたっていますけれども、その競争率を見ると、我々が予期していたのは、そういう無償化をすることによって県立大のほうに入学者が流れるんじゃないかということをお慮しておったんですけど、結果的に言うと、現時点では影響がなかったということになっております。

○理事（味口としゆき） それは当たり前かと思うんです。まだ実行されてないから、県のほうも。これからどちらを選ぶんだと言ったら、それは県立大学を普通は選ぶのではないかと思うので、その説明はちょっと合理性を欠いているのかと思います。

それで、いずれにしろやっぱり学生の方が高い学費で、アルバイトをしなければならないということを見ると、特に看護の分野というのは、うちも妻は県立看護だったので、僕ら文系の人間とは違います。すごくやっぱり大学の中で勉強しないと——文系もほんまはせなあかんねんけど。僕はあまりしてませんでした。

そうなんだけど、実習やなんやで、アルバイトなんてなかなか学業とは両立しない、やっぱり専門分野だと思うんです。それで、市立大学についてだけ公費を使うのが不適當みたいなことを言われたけれども、それは外大とか高専のあっちのほうを考えてという意味ではないわけですか。

○三川健康局副局長 市内には私立の看護大学、看護系の学部だったり専門学校等もございますが、そういうところも考えてという意味でございます。

○理事（味口としゆき） 率先垂範して市立大学がやっても全くこれは問題ないと思うので、そんなところの公平性は要らないんじゃないかと思えます。

局長の答弁を使えば、納税者であって、それが市立の大学に行くわけですから、もう全然真つすぐ線を引っ張れますよ、これ。だからやっぱり検討する必要があるかと思ってます。

それでもう1つ、奨学金と授業料減免の問題も今日聞いておきたくて、当局の言い分は、国にプラスして神戸市の独自支援をやってますということだと思えます。ただ、収入要件は500万円以下に拡充したんだけど、成績要件もあるので、なかなかこの神戸市の独自減免というのは少ないかなと思ってるんですが、2024年度で実数で何人、市の独自減免には当たれているのか、充当されているのかお示してください。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 市の独自減免ですけれども、昨年度で申し上げますと、授業料が前期・後期・入学金とありますけれども、それぞれを1人とカウントしますと、延べでいきますと28名ということになります。

○理事（味口としゆき） それ、2024年はどうでしたか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 2024年ですけれども、当然入学金と前期の授業料が対象になりますので、これでいきますと延べ11名ということになります。

○理事（味口としゆき） つまり、400人の大学で市の独自減免に今年は——後期はまだ入ってませんけど——たった11名しか当たっていないんです。それで入学金の減免は100名中2名ですから、これは市独自の減免をやってますといっても極めて限定的な学生・保護者にしか充当されていない。やっぱりこれは改めるべきだと思うんです。

どこを改めるべきなのかはちょっとそちらで考えていただいたら、成績要件が難しいんだったら成績要件を外すのか、つまり所得が500万円以下でも成績要件をクリアしてなければ、減免額とか対象者は狭まるわけでしょう。ですから、やっぱりここはもう少し——国の制度でも2024年と言えば延べ41名あって、入学金は8名、前期が33名ですから。ですから、そこに漏れた人を補ってるから少なくなるんだという理屈はあるのかもしれないけれども、しかし2021年から比べれば、2021年が延べ59名、次が38名、2023が28名と、年々市の独自減免の数が減っちゃっているじゃないですか。やっぱりもうちょっと要件を緩和しなければ、実際には市の独自減免をやっているというのが生きてないように僕は思うんですけど、どうですか。

○三川健康局副局長 今、味口理事の言われたとおり、確かに2024年は入学金でいくと2名ということですがけれども、遡ると2021年で59名と、先ほどもお話がありましたけど、59名・38名と、始まった当初は多かった部分があります。

今現時点でここを拡充なり要件を緩和するということは考えておりませんが、ここの部

分がなぜ減っているのかというところにつきましては、そこは看護大学のほうとともに、どういったようなことで今なっているのかというのは見ていく必要があるのかなというふうには思っています。

○**理事**（味口としゆき） よく見て、実際にやっぱり使える市独自減免にする必要があると思っていますので、そこは分析されるんだったらきちっと分析をして、要件を緩和する方向で。分析だけしたらあかんよ。分析して、実際に使える制度にやっぱりしていくということが肝要なので。

だってあれでしょう、市の独自減免分というのは運営費交付金に入っているわけでしょう。それは予算いっぱい使えていないわけでしょう。実際額が来るわけ。そうなの。予算で来るんじゃないの。

○**永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長** 予算の積算の中に運営費交付金があるわけなんですけど、運営費交付金の予算を組むときに、その人数といいますか一定の割合で、実績ベースになるかと思えますけれども、その形での運営費交付金の上乗せということでは入っておる形にはなっております。

○**理事**（味口としゆき） つまり、実績ベースで言えば毎年減っているんですから、その枠さえきちっと活用できれば別に運営費交付金を上げなくてもちゃんと充当できるわけですから、それはちゃんと渡る制度に変えていく必要があるかと思えますので、それは要望しておきたいと思いません。

それでもう1つは、教育環境の整備充実で、学生のニーズ調査でパウダーコーナーの新設——女性が多いからそういうことになろうかなと思えますし、Wi-Fi環境の拡充、これも必要でしょう。それから学生食堂のウッドデッキの改善などが挙げられていまして、これは別に悪いことだと思いません。

ただ、先ほどの病院のところの話にもあったのと同じで、西神戸医療センターと同じで、29年でしょう、開学から。ですから、やっぱり学校施設で古くなっているとか、今の時代に合わないものは必ずあると思うんです。ですから、そこらあたりの施設改善はどう考えているのかお示しいただけますでしょうか。

○**永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長** 御指摘のとおり、私どもは1996年開学ですので、あと2年後には開学30周年を迎えるという状況でございます。当然、開学時に整備いたしました施設というものがやはり老朽化してきているというのは当然なんですけれども、老朽化しているからといってすぐ直せるわけではありませんから、その部分については、改修計画ということで保全計画を作成させていただいております。これに基づきまして、例えば工事の平準化だったりですとか予算取りであったりですとか、そういうものが長期的に分かるような形で整備をしておるところです。

まずは学生だったりとか教員だったりとか、そういった方の安全を守るために何が必要かということを最優先いたしまして、この工事計画・修繕計画をつくっておるという状況でございます。

そういった中で、どこまでそういった学生のニーズに応えられるのかという部分もある程度反映していきながらいきたいとは思いますが、まずはそういったところを優先して改修のほうは進めていっておると、そういう状況です。

○**理事**（味口としゆき） その答弁はちょっと安心したというか、いや、パウダーコーナーが学業と関係ないとは言わないけれども、本来の学業に必要な改善を、やっぱりこれはきちっとやってここにも明記する必要がある、僕はあると思っています。それはもうWi-Fiも大事だし、そ

うなんだけど。そこはきちっとやっているということでもよろしいですね。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 当然、大規模改修とか保全ということになりますと、金額的にも全然違います。何千万だったり何億かかるというものがありますので、そういうことではなくて、日々の我々が持っている修繕費等で対応できる分で、学生からニーズが高くて整備できるものは何とかやっていきたいというふうに思っております、こういった、先ほどのパウダールームでありますとかW i - F i なんかもそういった形で進めてきたと、そういう経緯がございます。

○理事（味口としゆき） 別にパウダーコーナーが悪いと言ってるんじゃないで、やっぱり学業に必要な補修。

それで、その独立行政法人になって国立大も一番苦労しているのは、この運営費交付金の範囲でいろんなことをせなあかんということで、窮屈になると。クラファンやったりなんなりせえとか言って、ちょっと僕は違うと思ってるんだけど、それは。

それで、例えばそういう大規模改修が必要な場合は、これは運営費交付金はきちっと上積みされて出てくるのか、それとも今の運営費交付金の範囲で計画を立てなければならないのか、これはどっちになるんですか。

○花田健康局長 先ほど先生おっしゃったパウダールームとか、それとトイレが十分にきれいじゃなかったこともあったりとか、それと細かいことですが、食堂の表にウッドデッキがあったんですけど、ウッドデッキがぼろぼろになっていてデッキに出られないということがあって、その辺りのところは、直接——先生がおっしゃるように学業じゃないんですけど、これはちょっと大学の学生を集める上でも結構支障になっていると考えて、そういうような、先ほど本部長が申し上げた日常の老朽改修で対応できないようなことで、必要な場合については我々としても検討させていただいて、それは乗せました、運営交付金に。

ですので、個別にこれは、これはって今言えないんですけど、大きな意味で、特に学業に必要なものであって支障が出るようなものとか、やはりこれはやっていかなあかんというようなものについては大学でよく協議させていただいて、運営費交付金で必要なものについては手当していくというのが大きな考え方です。

○理事（味口としゆき） 大きい考え方はそれでいいと。では大きい考え方がちゃんと貫かれるかどうかだと思うんだよね。つまり、大学側も言われたように、パウダーコーナーとかW i - F i とか学生食堂のウッドデッキは、割と薄い金額で多分できると思うんです。しかし、本来の老朽化対策であるとか施設改善という、やっぱり億の単位でお金が要る事業だと思うんだよね。

だからやっぱりそこがきちっと運営費交付金で大学側から要望があれば、もうそれは局長が任せておけと言うのか、協議という名のなかなか難しいとなっているのか、実態はどうなんですか。大学側から言いにくい。

○花田健康局長 いつやるということを約束はできないですけど、やらなければいけないことについては、先ほど永田本部長が言われたように、計画を立ててやるようにはちゃんとします。駄目じゃないです。実際にボイラーとか、たくさんごっつい金額のかかるのをやり直さんといけないものがあるんです。もうそれを直しておかないと、そもそもの冷房が止まるんちゃうとかいうのを聞いていたりとかするので、それをいつやるのかとか、そんなのも実際協議しているので。ですので、あとは先ほど永田本部長が言ったように、そもそも一番困るものと一番早く手をつけなあかんものから計画を立てていっているということです。

それと別に、例えば大学のほうの今の状況、今の看護大学の状況であって、例えば実習のためのシミュレーターが要るとか、別の新しい時代の要因、これを一緒に絡めながら予算を計画的に立てていくと、こういう感じでございます。門前払いをするということではなくて、時間をかけてちょっと計画を立てていきましょうかということです。

○理事（味口としゆき） 局長から極めて正直な答弁があったということ、エアコンの問題なんていうのは。これは冗談じゃなくて、例えば神戸大学も独立行政法人でやっているでしょう。ほんならその神戸大学の附属の中学校に話をお聞きしましたら、当然、公立の今の学校の体育館のエアコンもちょっと、昨日も僕、鷹小に行ってきた寒いなと思いましたが。しかし、それでもまだついてるんです。

ただ独立行政法人で運営費交付金が減らされると、それさえもないんですよっていうような実態がやっぱりあって、それとニアリーなことが看護大学でないように、これは局長が大丈夫や言うてるんですから、大丈夫とまでは言っていないかも知れないけど、しかし大学からもきちっとやっぱり要望を立てて、それで市立看護を選んでもらうっていう上でも、やっぱり学術的にも優れてるし教育環境が優れてるっていうのは、それはパウダーコーナーと匹敵するか上回る内容を持っていると思うので、そこはやっぱり学生のニーズだけではなくて、教職員からもきちっとこの要望を募ってやっていただきたいと思っています。終わります。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○委員（平野達司） 先ほどからお話、市内就職の関係のところではあるんですけど、キャリア支援ということで卒業生との関係を強化するという内容があるかというふうに思うんですけど、卒業生をやっぱり活用するのは本当に重要だと思うんですが、実際にそのネットワークを活用してどういう努力をしているのか、お伺いできますでしょうか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 議員のほうにお配りしております事業概要にも書かせていただいておりますけれども、市内就職のほうにつきましては、やはりキャリア支援室という組織が中心になってやっています。ここのトップも市民病院機構の看護管理職の経験者でありますし、そのほかにもそういったキャリア支援室が中心になってやっていることとして、市内の病院訪問、こちらのほうに力を入れてやっておるところです。これは市内の20病院——これは市民病院機構も含まれますけれども——そういったところを訪問してやっております。

ここで、市内の病院を回ったときに、当然看護部長をはじめ各病院の看護部のトップの方々とお話をするわけなんですけれども、例えばその後に、卒業生の状況はどうですかというようなことで聞いたりしております。そのほかにも、卒業生が来ていただくタイミングということでききますと、毎年8月に学内の合同就職説明会、こちらのほうを開催しております。これは市民病院機構も含め大体11施設、今年度やった感じでは11施設になるんですけれども、そういった施設が参加しておりますけれども、ここに、当然先ほど市内病院を回ったときに会いました看護部長も来られるんですけれども、それと併せまして、我々のOB、卒業生をぜひ連れてきてくださいということを我々のほうからもお願いをしております。

市内病院のほうで我々の大学に来ていただいて説明していただく際に、そのときには看護部長と、それから卒業生に2人とか来ていただいている、そういう状況で、病院のことを本学の学生に説明していただくと、そういうふうな形になっております。

当然その看護部長からは、大体病院の概要だったりとか、看護部ってこんなですよということでの説明があるんですけれども、一方で、では実際に働いている人はどうなのかとか1日の予

定はどのようなかというようなことは、そういった卒業生から生の声を聞いて、それを学生が参考にして就職先を決めていくというようなことで、大きなポイントになっておるかというふうに思っております。

そのほかにも病院のインターンシップということで、うちの学生が病院に行っているいろいろな職業体験するわけなんですけれども、そういった場でも卒業生の方に入っていただいて、意見を、卒業生の声を聞けるようなタイミングをつくってくれということを我々のほうからもお願いをしております、市内の病院のほうでは協力いただいて、大体そういう機会を設けていただいているというふうにお聞きしております。

それから大学案内ということで、オープンキャンパスで大学を紹介する冊子なんかがあるんですけれども、こちらのほうにも市内の病院に就職した卒業生のインタビュー記事ということで載せておまして、そういったものも学生にとって参考になるんじゃないかというふうに思っております。ほかにもあるんですけれども、そういったことをしておる状況です。

○委員（平野達司） ありがとうございます、細かく御教授いただきまして。

実際に以前の打合せの場では、実習をやったところが比較的就職率が高いというふうにはちょっとお伺いしたんですけれども、特に民間病院でいくと、なかなか実習の受入れが難しいケースもあるかというふうに思いますので、先ほどのつながりでしっかりとその民間病院のほうにもやはり人材が行くような形をぜひ進めさせていただきたいというふうに思うんですけれども、もう一つ、その卒業生の中で、当然、一旦看護師の現場を離れてまた再就職したい、もう1回やりたいという方もおられると思うんですけど、その中でリカレント教育のところも取組をされているかというふうに思うんですけど、国の補助で一旦2022年で始められたというふうに聞いておりますけれども、直近の3年目の分については、実際に有料でリカレント授業をされたと。

その中でされたタイミングで受講者が19人——初年度は22人で次が13人で、19人ということで、最初は無料ではありましたが、有料でも19人来ているというのは、私はこれ結構大きいお話ではないかと思ってまして、通常、1つの学年で100人入学されますよね。ですから、その同じ1年で19人もリカレントを受けられるというのは、なかなかその価値がある話かなと。

その19人全部が一旦現場を離れて受講されている方が全てではないというふうにちょっとお伺いをいたしまして、実際に現役の看護師さんも受けられているということは、医療の技術発展とかもすごく進歩が早いのではないかなと。そうすると、現場を少しでも離れた方にとかなると、もっと再就職、もしくは再度やろうというところにはまだ壁がやっぱり結構大きいのではないかなというふうに思うので、このリカレント教育にしっかりと力を入れることによって、もっと看護師の人材を輩出する能力としてすごく重要じゃないかなというふうに思うんですけど、先ほど中央市民病院のお話もありましたが、どうしても1年目から3年目ぐらいでお辞めになられてしまう方も多い中で、やっぱりその人材を確保するというところで、このリカレントというのはすごく私は大きい意味を示してるんじゃないかなというふうに思うんですけど、今のこの3年間の動向と、今回受講で有料で19名、実際に受けられているというところで、その効果と看護大学として受け止め、どのように感じているのかお伺いしたいというふうに思うんですけれども。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 御質問ありがとうございます。

リカレント教育というのは、やはり看護師だけでなくほかの業界でも非常に重要になっていくということで、リスキリングとかいいですけども、そういったものが、今大学連携プラットフォームに我々も参加しておりますけれども、そういった中でもいろいろ重く取り上げられてい

る、そういうふうなものになっております。

我々のほうは、先ほど先生がおっしゃったように2022年度からスタートしておりまして、今年度で3年目を迎えておるという状況でございます。最初は受講生が22名で、13名、ちょっと減ったんですけども、今年度は19名ということで受けておりまして、我々の感覚としては、やはり好評なのかなというふうに思っております。

全ての方が、先ほど平野委員がおっしゃったように休職されているとか一旦リタイアされているという人ではなくて、今も正規職員なんですけれども、ステップアップをしようとかそういうことを考えておられる看護師の方も多いということで、今の19名の内訳ですけれども、正規職員が11名、非正規で働いておられる方が7名、離職中の方が1名と、そういう状況で今受講していただいております。

これも受講のほうは9月の半ば、18日から始まりまして、来年1月末、29日まで開催をしておりまして、講義の内容のほうにつきましても、キャリア開発であったりですとか地域包括ケアでありますとか訪問看護の基礎でありますとか、そういった今の看護職に求められる最先端の情報、そういったものですとか教育を受けられるような、そういうプログラムにさせていただいているところです。

実際に、先ほどもありましたけれども8,000円という受講料を取っておるところなんですけれども、それでもこれだけの——定員がもともと20名でしたので、19名の方に来ていただけるということはそれなりにニーズが高いものではないかと思っておりますし、我々も今後も目玉として続けていけたらというふうに思っております。

○委員（平野達司） ありがとうございます。

このリカレント教育を実施していれば、神戸市内に住んで神戸市内で就職していたほうが、そのリカレント教育を受けるのにやっぱり通いやすいというのがあると思うんです。ですので、これは市内就職・市内居住に私はつながるといふうちにちょっと思ってます、それであれば卒業生に対して、これから就職していろんなところへ行くんですけども、看護大学としてはちゃんとリカレント教育をやってますと卒業するタイミングでしっかりとPRをしていただいて——卒業のタイミングよりその前のほうがいいですね、市内就職してもらうためには。

要するに、現場に出ていっても勉強し直すことを看護大学としてはやりますということ強くPRすることによって、やっぱり市内就職・市内居住に、そこは間接的にはなるけれども、つながるといふふうに思っておりますので、ぜひそのリカレントを受けられた方を含めてちょっとフィードバックをいただいて、研究していただきたいというふうに思いますので、何とか市内就職・市内居住につなげていただきたいというふうに思いますので、引き続きよろしく願います。ありがとうございます。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○理事（諫山大介） 1点、学生への支援についてなんですが、コロナ禍において学生の学習への影響が非常にあって、特に去年の卒業生に大きく影響があったかと思うんです。近年の休学率とか退学率、こういった、まず推移というのはどうなっていますか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 休学のほうから申し上げますと、大体そんなに多くないという状況でございます。大体休学者でいきますと今年度が5名、昨年度が8名、2022年度が7名という状況です。

退学のほうも2024年度で2名、2023年度で7名、2022年度で3名と、そういうふうな状況にな

ってございます。

- 理事**（諫山大介） ありがとうございます。何か大きく平均してということで、2名から10名を切る程度ということなので、大きく何かコロナ禍とか影響があったという認識でなくよろしい。

それぞれ経済とか精神とかメンタル面とか、あとは御家庭の事情でどうしてもというケースもあるかと思うんですけれども、ふだんからのケア——こちらのほうにも支援室があるとお聞きしているんですけれども、こういった退学や休学——休学の生徒はもちろん戻ってくる生徒もいると思うんですけど、そこへのアプローチというか相談体制というのはどうなっていますか。

- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長** その理由なんですけれども、休学、まずその理由ですが、これにつきましては、休学については健康面、退学については進路変更ということで、やはり看護師以外の仕事に就きたい、そういうことで退学をするという方がおられるという状況でございます。

これは、先ほどコロナの話がありましたけれども、コロナ禍とそんなに大きく状況としては変わっていない、そういう状況でございます。我々としてもそういった方——休学したり退学したりする方ができるだけないようにということで、当然支援をやっているわけなんですけれども、先ほどちょっとお話もありました健康面での支援ということでは、まず保健室に心理相談室を設けておるといふことであつたりですとか、学校医ということで精神科医の先生の面談、こういったものが月2回ございます。これによりまして、学生の個別の問題とか悩みということについて相談に乗っていくというようなことが1つございます。

あと、当然、健康面以外のその悩みであつたりとかそういうものもあつて、最終的に健康のほうに結びついていくこともありますので、そういったことにつきましては、我々が小規模の単科大学ということのを逆に特性ということで生かしまして、今現在、20名のクラス担任制ということで取っております。それぞれの教員が20名のそのクラスの学生を見るというような状況になっておるわけなんですけれども、そのときに、学生がその授業であつたりですとか学生生活の中で相談に乗れるように、オフィスアワーということで、必ずその担任の先生が研究室にいる時間——これは先生によってまちまちですけれども——そういう時間を設定しまして、そこに担任の先生がいるので何でも相談してくださいというような状況をつくり出しておるといふようなことで、できる限り相談しやすい体制を今我々の大学でも整備をしておると、そういう状況です。

- 理事**（諫山大介） ありがとうございます。単科大学できめ細やかなサポートができていふことで、安心しました。総合大学にはない、しっかり売り、また専門性が強いといふことで進路変更等で退学というケースもあると思うんですけれども、何としても卒業したいという学生には、やはりこういうサポート体制が要るかなと思います。ぜひ継続よろしく願いいたします。

以上です。

- 委員長**（吉田健吾） 他に御質疑はございませんか。

- 委員**（のまち圭一） よろしくお願ひします。

先ほど県立大の授業料無償化の話がちょっとありました。答弁が似てくると思うので、ちょっと切り口を変えていきたいと思うんですけれども、市立の大学としてはやはり市内就職率を上げていくところになるかと思うんですけど、これはちょっと素人考えで見ると、入学者の内訳で見ると、今年は29人が神戸市内の人で、43人が兵庫県内の方ということで、大体7割近くが兵庫県の方ということなので、兵庫県の就職率が7割ぐらいなので、ほぼ、ここに相関的な関係があるのかなというふうにはちょっと思っています。

その県立大が無償化していく中で、兵庫県の方とか神戸市の方が県立大のほうを受験するとなったときに、相対的にこの市立大のほうに神戸市とか県の方が受験する数が減ってくる。ただ、その分県外の方が来るので倍率は変わりませんというふうに見えているのかもしれない。これはちょっと細かいデータを見ていないので分からないし、これからの話だと思うんですけども、そういうふうな観点で、このまま様子を見る形になっていくのかなと。

再来年度以降なので、授業料無償化になるのが、と考えたときに、やはり市内の方に来てもらって市内に就職してもらい、または兵庫県の方に来てもらって神戸市で勉強して就職して、何年かたったらまたその地元に戻るといふのがある程度の流れかなと思うんですけど、そういった考えの中で、やはり無償化について実行していくべきではないかというふうに思うんですけども——要は県立大と同じように勝負していくことになるので——となったときに、例えば授業料免除であるとか、授業の半額とかでもいいんですけども、そういうふうな考えで一部減免していくとか、そういうふうな考えというのはいないのでしょうか。

- 三川健康局副局長 先ほどの味口委員の答弁にもありましたけど、国の独自減免に加えまして、今、市独自で減免のほうをさせていただいております。先ほどもちょっと味口先生のほうから、利用が少ないんじゃないかという御指摘もありましたけれども、今こういったような制度を設けておりますので、当面はこういう制度を続けていきたいというふうに思っております。
- 委員（のまち圭一） 高校とかにもよく学校説明とかに行っていると思うんですけど、その中で、無償化に対する何か要望とか質問とかというのは特に受けていないんですか、今の状態では。
- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 特にそういった質問は出てきておりません。
- 委員（のまち圭一） 分かりました。

総額250万ぐらいになるんですか、授業料でいくと。これは結構大きな額だと思いますし、特に看護系だと、一旦就職してその後看護大に行かれるという方もいると思うので、そしたらその間無職なわけですから、そうやってしっかりと手当てできるように無償化というのをぜひ——これは市として考えないといけない話だと思うんですけども——前向きに検討していただきたいというのは、これは要望で置いておきます。

あと大学の運営において、学生のことを考えて業務改善していくとかコスト削減をしていくことが非常に大事だと思うんですけども、その中で、近隣に外国語大学とかがあります。

高専は外国語大と一つ、同じ法人になったので、前回のこの委員会でも英語の教育についてちょっと言わせていただいたんですけども、その外大との連携をさせていただいて、英語ですよ。特にこの国際都市神戸の学生が、やっぱり英語をしゃべれる人が卒業してくるといふのは1つの評価のあれになるのかなと思うんですけど、そういうふうな外国語大とのそういう連携というのは、特にされているとかがございませうでしょうか。

- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 外大は設立団体が同じ神戸市ということで、兄弟校的な印象があるかと思いますが、我々も公立大学協会での会合でありますとか、今大学連携、大学都市に私立大学も含めまして5大学1高専ありますので、そういった会議なんかでも一緒に話をしたりというような関係性をつくっておるかなというふうには思っております。

特に外大との連携ということになりますと、我々の授業科目の中で、外大の先生に非常勤講師を務めていただいている講座もございませう。それは一部だけなんですけれども、そのほかにも、今、大学コンソーシアムひょうご神戸という組織がございまして、これは県下の大学が参加しておる、そういう組織になっております。こちらのほうには当然我々も入っておりますし、外国語

大学も入っておるという状況でございまして、その中では単位互換授業というのがございまして、ここの授業を受けると本学の単位としてカウントできるというものもございまして、

そういったものを、当然我々としては、本学としてつくっていない科目がたくさんありますので、そういったものを、こういった単位互換制度を利用していただいで学生に勉強してもらおうというような場をつくっておると、そういうような状況でございまして。

- 委員（のまち圭一） 最近そのインバウンドというところで、外国人の方の患者も増えていると思いますので、そういう英語とか中国語とかをしゃべれる看護師さんがいるとすごく病院として心強いと思うので、ぜひこれは積極的に進めていただきたいと思います。

すみません、県立大の話でちょっと1つ質問が漏れてましたので。

県立大の看護というのは非常に同じようなことをしているところがあると思うので、将来的に——大阪ではもう公立大が、市立大と府立大が一つになって看護も同じような形になっていくというところで、神戸市と兵庫県としてもその同じ部門である程度1つ、例えば共通の授業をしていくとかいう形で、統合的な形でコスト削減というのを見据えてやっていく——生徒の数も子供が減っていくので減っていくという中で、ぜひともそういうのを進めていくべきではないかというふうに我々は思うんですけども、その辺の考えをお伺いします。

- 三川健康局副局長 県立大との統合というお話でございましてけれども、先ほどちょっとお話がありましたように、看護大学というのは単科大学ということで、全校で400人の少人数のキャンパスということで、学生と教職員の距離が短いという1つの特徴があつて、そのために、学習面をはじめ様々な面で1人1人の学生をきめ細やかにフォローする体制ができているという1つの特徴があります。

あと看護大学の目的、理念といいますか、そういうものが大きく2つありまして、1つは教育環境の成果を絶えず地域社会に還元する。あともう1つは看護人材を市内に供給する、この大きな目的が2つあります。

1つ目の地域社会に還元ということですが、質の高い研究活動に取り組んで、その成果を絶えず地域社会に還元することを目的としまして、その1つとして、地域に根差した看護職の育成ということで、地域に出向いた実習とかをやっているところでございまして。

あともう1つの看護人材のほうですが、やっぱり市立の大学ということで、市民病院をはじめといたします市内病院との連携というのを密に図ることができておりまして、市内病院に優秀な看護人材を多く配置することで、市内就職率の向上あるいは看護師確保に寄与することができているというふうに考えております。

そのため、県立大と統合するというふうになりますと、主な就職先といたしまして、それが、今までは市内就職ということですが、そこが兵庫県全域に広がることから、市内病院とのつながりが薄れることも危惧されまして、市内就職の低下につながることも懸念されるというふうに思っております。そのために、県立大との統合というのは考えておりません。

今後とも神戸市看護大学の強み・特色を生かしながら優秀な学生を確保・育成し、市内に看護人材を供給する大学の使命を果たしてまいりたいというふうに考えております。

- 委員（のまち圭一） 分かりました。

ちょっとこれ、データがあれば、分かればいいんですけど、先ほどの話でいくと、要は県立大学の看護学部に行かれる方は、市内の市民病院等に実習に来ていないということによろしいんですか。

○三川健康局副局長 今の県立大学の状況を、すみません、私のほうが今把握をこちらでしておりませんが、今は市立看護大学の使命として、やっぱり市内に供給するという大きな使命を持ってやっていますので、そこが県立大学と統合するというふうになると、今までは市内病院、市内病院ということになってましたけど、それが県立になると大きな範囲になると——神戸市ということになれないという意味でございます。

○委員（のまち圭一） おっしゃることは分かります。だから、例えば今、県立大学を100人として神戸市が100人で、200人の1つの大きな大学ができますとなったときに、50人ぐらいを神戸市の市民病院が実習として受け入れますとすればいいだけじゃないのかと思うんですけども、そこはごめんなさい、素人考えなので、どうなるかというのはそれはぜひ研究していただいて、今後検討していただければと思います。何か意見あればお願いします。

○花田健康局長 午前中にありましたけど、実習に行ったところが就職先で選ばれる可能性は高いんですけど、実習イコール就職先ではございません。先ほどから市内の病院と密接にと申し上げているのは、市内の病院と、さっき本部長が申し上げていましたようにふだんから意見交換を行う、密接に情報を取り合う、OBの訪問もあるとかいうようなことの全てを通じてやっているということです。県立病院になって実習先が確保できれば今と一緒にしようというのは、少し違うのかなと。

やっぱり、逆に言いますと、県立大学になったらそういう扱いになってしまうのかなという懸念です。そういう割り切ったものではないのかなと思います。

○委員（のまち圭一） 大阪とか、ほかのそういう統合したところの事例とかを見ていただいて、今後、県との話もありますよね、当然。そこは検討していただければ。

例えば一般科目等とかでも、内容がかぶってるところは一緒に授業をしてコストを削減するか、そういうふうな統合の仕方もあるかと思っておりますので、今後それは検討していただければと思います。

最後に男子学生についてちょっとお伺いしますけれども、大体7%ぐらいの男子学生がいらっしゃるというふうなことを聞いています。このいただいたパンフレットですけれども、もう男子学生を結構いっぱい入れていて、男性も入学できますというふうに結構アピールしてくれているのかなと思うんですけども、今後の男子学生を増やしていく方向なのか、そこは試験の兼ね合い等があると思うんですけど、どういうふうな考えか教えてもらっていいですか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 看護師のニーズというのは、今高齢化社会ということでどんどん高まっておると、そういう状況でございます。そういう状況の中でどうやって看護師を社会に送り出していくのかというのが重要になってくると思うんですけども、本学の基本的なスタンスとしては、男性・女性を問わず看護師のニーズが増大しているので、そこに優秀な人材を送り込むというのが我々の使命だというふうに認識しております。

先ほどお話がありましたけれども、全国の看護系の公立大学で男子学生がどれぐらいいるのかということになりますと、大体7%ぐらいになっておるという状況でございます。我々、本学のほうの近年の男子学生の割合というのは、大体ほぼ横ばいから若干増加傾向があったんですけども、今年度は1名の入学——これはもう入学試験を厳正に行った結果ということになってございます。

全国的にも女子学生のほうが9割を占めておるという状況でございますけれども、我々のほうとしては、最初に申し上げましたとおり、男性・女性にかかわらず優秀な学生を確保して、優秀

な人材を社会に送り出していきたいというふうに考えております。

- 委員（のまち圭一） 受験なので、そこはげたを履かせるわけにはいかないので、男性の志望者が増えるように、これはぜひPRも引き続きしていただければと思います。

以上です。

- 委員長（吉田健吾） 他にございませんか。

- 委員（宮田公子） よろしく申し上げます。

看護大学が西区の学園都市にあるということで、私の生活圏内で、もう本当に親しみのある大学でもありますし、何度か足も運ばせていただきました。28年前にできたときには本当に何ができたのというぐらいすてきな外観で、うわさがあったぐらいなんですけど、先ほどから聞いていると老朽化の話がありましたので、そこはちょっと残念なんですけど、また補修していただきながらしっかり運営をお願いしたいと思います。

資料の中には、看護大学を選んでもらうために高校訪問を強化しているとありますし、5年度には28校となっていますが、令和6年度は何校訪問されたのかと、またそのうち市内の高校は何校であったかというのを教えていただきたいと思います。

- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 高校訪問なんですけれども、先ほど先生おっしゃったように、我々としても重要なことだというふうに考えておまして、2021年度から、例年多くの出願者とか入学者がいる重点校、それから若干ですけれども出願者が減ってきている出願者減少校、それから今まで行けていなかったというか、逆に全然受けてもらえていない、そういう学校については新規開拓校ということで、その3つのパターンに高校を分けまして、そこを訪問しておる形を取っております。

その中で、今年度30校を回らせていただいたんですけれども、そのうち市内の高校ということでは10校のほうを回らせていただいております、本学の特徴であるとか魅力でありますとか、そういったことを進路指導担当の高校の先生にしっかりとお伝えをしておるといった状況です。

- 委員（宮田公子） ありがとうございます。

市内、先ほどから就職率を上げていくということで、そのためにも市内の高校へのアピールは大切だと考えております。さらにまた取り組んでいただけたらと思います。

また、新たな市内就職先の開拓に向けて積極的に病院訪問も実施されているとありますが、その病院訪問によって開拓の成果というのはどのようにつながっているか、教えていただけますでしょうか。

- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 開拓というお話でおっしゃいましたけれども、大体私どものほうは、最初に申し上げましたとおりキャリア支援室という組織がございます、ここにもともと市民病院機構の管理職だった職員がおりますので、はっきりと言ってしまうと顔が広い状況で、市内の病院にもやはりいろんな形で連携が取れておって、本当に顔の見える関係ができておる状況です。

新規開拓ということでは、逆に今まで知っております病院——今回っておりますのが大体20病院あるんですけれども、そのところでぜひ我々、本学の学生を採用していただきたいというような話だったりとかを、いろいろと本当の顔の見える関係をつくって、そこで話をしているという状況です。

今後も新たに、その20個が30個、40個に増えるというわけではありませんけれども、新たな病院についてもまだ市内にありますので、そういったところは訪問していきたいというふうに考え

ておるところです。

○委員（宮田公子） ありがとうございます。本当に地道な活動であると思いますが、高校訪問であったりそういう顔をつないでいく、また道をつくっていくということが優秀な人材の市内就職につながっていくと考えるので、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○理事（黒田武志） 授業であるとか運営に関することは結構議論が出尽くしている感もありますので、ちょっと私のほうからは違う切り口でお聞きします。

私も地元が西区ですので、今回質疑するに当たりちょっと視察させていただきました。御対応ありがとうございました。よく前の道は通るんですけども、初めて、実は私、見せていただきまして、本当にイタリアのフィレンツェを思わせるデザインで統一された建物とかも含めて、かなり広大な敷地にきれいな建物があって、いいキャンパスライフを送れるかなというのは思いました。ただ、建築的にはやっぱり屋根材、壁材とかも含めてかなり高コストな感じで、今後維持管理費もかなりかかってくるのではないかなとは正直思いました。

そのときに思ったのが、この学生数に対して体育館であるとかグラウンドとか、あとテニスコートもありまして、結構その学生数よりも施設がかなり充実されているような印象を受けたんですけども、この看護大学はそもそもクラブ活動とかで体育系がないんですけども、その体育館とかグラウンドとかテニスコートとか、ふだんこれほどのように使用されているのでしょうか。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 体育館のほうでまず申し上げますと、体育館のほうはサークル的なものはないんですけどけれども、バスケットボールであったりとか、そういったものを学生が利用していることがございます。グラウンドのほうでは、主に男子学生が多いんですけども、キャッチボールをしたりですとか野球ですとか、球技をやったりしているところがございます。

それからホールなんですけれども、こちらは舞台がございまして、我々のほうには、こちらのほうはサークルですけどダンスサークルがございまして、そこが練習で使ったりしておると、そういう状況でございます。

○理事（黒田武志） 今の御答弁ですと、ホールももうかなり立派なもので、お聞きすると10数億かけて建てられたと聞いております。その男子学生がキャッチボールするためのグラウンドであったりとか、体育館もバスケのゴールも併設されていまして、かなり豪華な感じでした。

この施設は、現在、一応市民に対しては開放されているということはお聞きしているんですけども、やはり利用料金であるとか利用の手続に関する情報が、これは役所がよくやるような形でPDFで掲載しているだけです。これはやっぱり市民開放をもう少し——当然その学生さんが第一優先で利用されているというのは、これはもう大前提ですけども、やっぱり市の施設としてさらに有効活用を進めていく上で、そのホームページ上でより分かりやすく改善していただきたいと思っております。

そのためには、今部活の地域移行も進んでいる中で、やっぱり場所の確保というのが地域にも求められておりますので、スマホ対応であるとかそういうことも必要かと思うんですけども、情報発信に合わせて施設の利用促進につながるように、利用申込みがより円滑にできるような、そこらの辺の改善についてちょっと御意見をお願いいたします。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 現在体育館につきましては、市民利用ということでは、小・中学生が所属しておりますバレーボールチーム、これは久光スプリングスのジュニア

チームというような形になりますけれども、有償で週4日利用していただいておりますという状況でございます。これにつきましても、当然使用料という形で本学のほうに納めていただいておりますという状況でございます。

当然、大学の施設でありますので、学生でありますとか、あとは教職員の利用に供するというのがまず大前提でございますので、その利用を妨げない範囲での利用ということでは、地域貢献という観点から、そのあたりについては協力してまいりたいというふうには思っております。ただ、大学施設ということでありまして、貸館施設ということでないということだけはちょっと御理解をいただければというふうに思っております。

そういった中で、やはり利用については学生の意見も聞いておりますし、当然相手方、利用されたいという方々の意見も聞いておいて、そこをうまく調整しながら現在利用していただいておりますという状況でございます。

また、情報発信のほうにつきましてですけれども、こちらのほうについてはホームページに記載しておるんですけれども、利用料金が掲載されていないですとか課題がある部分があるかと思っておりますので、速やかに分かりやすい記載に変更しまして、修正をしたいというふうに考えておるところです。

○**理事**（黒田武志） 前向きな御答弁ありがとうございます。

現在、久光さんが週4日使われているということですが、やはりこういう市民開放されているのを知っているところは利用されていると思うんですけれども、僕もホームページを見た限りでは、どこから申し込んで利用料金がどうで、どうするかというのはなかなか分かりにくくて、聞くと何か電話で申し込むみたいなきもちだったので、当然学生さんが第一優先というのは分かるんですけれども、あれだけの施設を稼働率が低いまま置いておくのは、やっぱり市の財産としてはどうかなというところもあります。

やっぱり今中学校とかも、学校施設の有効活用に関する有識者会議でも議論されているとおり、体育館の夜間開放とかも積極的に行われておりますので、これはもう看護大学にも準ずることだと思いますので、学生さんを優先、これはもう当然——何度も言いますが——しながら、もう少し市民開放を分かりやすくやっていただけますようによろしく願いいたします。

私からは以上です。

○**委員長**（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○**理事**（河南忠和） お伺いいたします。

優秀な看護師を育てるには優秀な教員の確保も大事だと考えますが、教員の体制強化に関してお伺いいたします。

○**永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長** 教員の体制強化ということで、本学のまず教員数でございますけれども、看護系の公立大学におけます学生1人当たりの教員数ということでいきますと、大体平均あたりに位置しているというふうに認識しております。

優秀な看護師を育てるためには優秀な教員の確保、教員の体制強化が重要であるということはもちろん当然のことですので、本学では特定のプロジェクトなどに対応いたします教員ポスト、これは特任教員ですが、こういったものを設けて弾力的に人員配置をしておりますほか、今年度から助手という職位を新設いたしまして、職員数を増やして教員の体制強化を図っておりますところでございます。

○**理事**（河南忠和） 今ポストを増やしたとかおっしゃってましたけど、今現在、教員で退職者の

方も何人かいらっしゃるみたいなんですけれども、そういった休職者の方に対して教員で補う必要があると思うんですけれども、その辺が負担増になっていないかという問題点が1点と、それともう1個が、担当科目が少ない教員と多い教員がいるんじゃないかという指摘なんです。当然、教育活動に費やす時間の差が生じてくるといった中で、分野の特徴で教育活動が多い教員、つまり授業、演習時間が多い、実習担当時間が多い教員とかは、代休とか有給休暇の取得が難しくて労働時間が長くなっていると聞きするんですが、この休職者の問題と担当科目が少ない・多いのアンバランス、この辺はどうお考えなんですか。

- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 教員のメンタルヘルス対策でございますけれども、メンタルヘルスによります休職者というのは、本学に限らず全国的に増えておるという状況でございますので、我々のほうとしても、いろいろと対策を考えていく必要があるというふうに考えております。

本学では、毎年全教職員にメンタルヘルスチェック、これを実施するとともに、今年度からメンタルヘルス相談窓口を新設いたしました。こちらのほうは、事業者と契約をした上で設置をしておるんですけれども、実際に対面しての面談、それから電話、それからウェブ、こういったいろんな形でのカウンセリングができるようなことで実施しております。

そのほかにも、毎月労働時間の多い職員に対しては個別に産業医との面談を勧奨するというようなこともしておりますし、実際にそのほかにも休職した教職員が復帰するということになる場合があると思うんですけれども、こういったときには、休職・復職のための手引書というものを昨年度作成をいたしまして、定期的な面談の実施でありますとか、あとはプレ出勤制度に伴います復職支援制度、こういったものも実施しておるといところでございます。

次に、科目のアンバランスのことですけれども、やはり持っておられる科目によってアンバランスが生じるのは致し方ないことだというふうに思います。特に看護系の大学ですので、教育ということで実際に講義をする場面——これはもう一般の教育科目でもあるかと思いますが、こういったもののほかに、看護系ということで実際に実習に行って、実習に付き添って、実際の看護現場で学生を指導するというのもございますし、当然研究者でありますので研究活動というものもあるわけで、そういったものをやはり総合いたしますと、非常に負荷がかかっておる教員もいるという状況かとは思いますが。

ただ、そのアンバランスにつきましましてはいかんともし難い部分がありますけれども、そちらのほうにつきましましては、今後の検討課題ということにさせていただきたいと思っております。

- 理事（河南忠和） ちょっと私の質問とかみ合っていないくて、休職者の問題に関してはメンタルヘルスとおっしゃいましたけど、私が質問したかったのは、それが今の教員の方の著しい負担増になっていないか、その解消は大丈夫なんですかという質問だったんです。

だから、メンタルヘルスのチェックはやってますというんじゃないくて、今その残された教員の人たちがそこで負担増になってしんどくはないかということがまず1点と、先ほど、これからの問題だということでしたけれども、これはやっぱりある程度、今教員が昇格するためにやっぱり学術論文とか、そんなものも書いていかないと、時間をつくってあげなかんのですけれども、そういったのをやっぱりいかんともしがたいで終わらせるのではなくて、やっぱりどういうふうにして配分をきちんとやっていくかというのは、これは事務方が考えてあげないといけないんじゃないかと思うんですけれども、この点もうちょっと深い御答弁いただければありがたいですけれども。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 先ほどは失礼いたしました。

負担増のほうにつきましては、例えばアルバイト教員を入れるでありますとか、先ほどの答弁でも申し上げましたとおり、特任教員ということで採用しております。これは弾力的な配置ができるということですので、それこそ休職している教員の代わりという形でのつき方もしていただいているような、そういう状況でございます。

配分のほうにつきましてはですけども、やはり今我々のほうとしても、当然そのアンバランスが生じているわけなんですけれども、例えばそういった先生方に大学の学内の活動——例えば委員会活動でありますとか、要するに大学運営活動とかがございますので、そういったものにも御協力いただくですとか、そういうふうな形で、当然その不公平が出てきますと職場の中でもいろんな不平・不満がたまって、なかなか風通しのよい職場づくりというのができなくなりますので、そういったところについては、我々も学長、理事長と相談をしながら解消していきたいというふうに思っております。

○理事（河南忠和） ぜひその辺、やっぱり事務方が教員の人たちと、こういった方向がいいのかというのをきちんと議論していただいて、いい方向を見いだすようお願いしたいと要望しておきます。

ちょっとこれは事前には言ってなかったんですけど、この今年度の損益計算書を見ていたら寄附金収益というのがあって、130万ほどなんです、今年。次の予算を見ても100万という予算なんですけれども、これ、公立やから寄附金が全く、微々たるものでもいいというものじゃなくて、やっぱりさっき、施設の改修とかでお金がかかるわけですから、やっぱりこういったことに対して愛校心をもう1回OB・OGの方に呼び覚まして、皆さん、この学校を何とかしていきたいんですというそのムーブメントをつくっていったら、一層この愛校心というか、看護大学のOB・OGが、学校が頑張っているんやから我々も努力せなあかんっていう方向になると思うので、別にOB・OGだけに任せるわけではなくて、例えば委員の先生とか、あるいは医療機器のところにも寄附をお願いできませんかというのをもう1回やられたらどうかなと思うんです。

100万ぐらいというのは、私の感覚ではちょっと少ないんじゃないかなと思ってまして、公立法人というか国公立でも、東大とか京大とか、あの辺は100億近く寄附金が入っていますし、私学でも慶応とか早稲田・日大とかマンモスな大学は、何十億って取っていますので、やっぱりその辺はもうちょっと頑張してほしいと思うんですけど、その辺のお考えをお聞かせください。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 寄附のほうにつきましては、我々としても十分に取り組んでいけないといけない課題というふうに思っております。

実は先ほど、最初のほうにも申し上げたと思いますけれども、1996年に開学ということになりますので、あと2年後には開学30年で、創基100年ということで、神戸診療所付属看護婦養成所というのがもともとのルーツになるんですけれども、そこからちょうど100年に該当する年ありますので、寄附活動ということを進めていくということで、その30周年の記念事業実行委員会があるんですけれども、その下部組織として、寄附事業部会というのも設置しております。

私とその責任者で入っておるんですけれども、寄附につきましては、先ほど先生がおっしゃったように、保護者の方でありますとか卒業生の方でありますとか、そういった方々にも広く呼びかけをするとともに、いろんな方面にいろんな形でアピールをして、寄附が集まるように努力をしていきたいと思っています。

今はそれに向けましていろんな知恵を集めておるといふ、そういう状況でございますので、ま

たいろんな動きを発信して行って、こういったことをやっているんだということを市民の方々、いろんな方々に御理解いただきたいというふうに思っております。

- 理事（河南忠和） ぜひ頑張ってください。愛校心がやっぱり芽生えると思うので、寄附された方にとっては。そして現役の学生さんたちにもやはりありがたいなという気持ちが行って帰ってくると思いますので、ぜひ頑張ってください。

以上です。

- 委員長（吉田健吾） 他にございませんか。

- 委員（山本のりかず） 先日、会派として現場視察させていただきました。その中で、コラボカフェの利用促進について伺います。

地域の子育て世帯の親子が気軽に集い交流する場として、キャンパス内にコラボカフェを開設しておりますが、まず1点、利用状況はどのような状況か確認します。

地域で幼児を育てている親子にとって、こうした場があることは非常に心強いと感じる一方で、もっと多くの子育て世帯に利用していただきたいと考えます。そこで、今後どのように利用を促していくのか確認します。2点よろしく願いいたします。

- 永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 御質問ありがとうございます。

コラボカフェなんですけれども、神戸市の地域子育て支援拠点事業の一環ということで神戸市のほうから補助金を受けて運営しておる、そういった事業になってございます。開催のほうは週3日で、火・木・金です。保育士が2名常駐しております、教員・学生であったりとか、そういった者と連携をしながら運用しておるところです。

内容のほうにつきましては、ベビーマッサージでありますとか、子供の靴選びということで、はいはいしていた子供が歩き出したというようなことで、初めての靴選びということでどういうものを選んだらいいのかというようなことのアドバイスだったりとか、そういったことをイベントとして開催しております。参加者のアンケートも取っておるんですけれども、おおむね好評でございまして、高評価をいただいていると、そういう状況でございます。

利用者のほうなんですけれども、コロナ禍がありまして、このコロナ禍の時期は当然利用制限をかけておりましたので、この時期はやっぱり減っておりました。ただ、コロナが収まってということで、利用者の口コミもあったかと思うんですけれども、今現在ではコロナ禍前の水準に戻っておまして、今年度でいきますと開催日当たり平均20名以上——こちらも親子合わせてですけども——参加しておる状況でございます。最高で44名の日もあったということで、昨年度を大きく上回っておると、そういう状況でございます。

ただ、やっぱり親子が安全に利用できる人数ということでは、保育士の人員もありますスペースの問題というのがありますので、今がもうマックス、限界かなというような感じで思っておるところです。

利用促進の取組ということでは、やはりいろいろとPRをしていく必要があると思うんですけれども、1番はまず大学のホームページ、こちらのほうに載せておるといふところと、あと神戸市のほうの子育て支援サイトこどもっとKOBÉ、こういったものがありますので、ここにも掲載をいただいております。

それからまたコラボカフェの公式LINEというのがありまして、こちらのほうで情報発信しておるところです。そのほかにも、やはり参加者の満足度が高かったということもありますので、そういった口コミなんかでも非常に評判がいいのかなというふうに思っておるところでござ

います。

○委員（山本のりかず） 体制と内容については理解し、了解しました。

その中で、我々会派が行った場合は午後から利用者数が少なかったもので、今答弁を聞くと、おむね順調にコロナ前の水準まで利用者が増えているという認識でよろしいですかね。

そしたら内容を含めて、さらなる内容の充実等、広報に取り組んでいただきたいことを要望するとともに、SNSを活用した情報発信についても伺いたいと思います。

神戸市看護大学は2022年9月にインスタを開設していますが、十分に活用できていないのではないかと考えております。先日、当局と打合せした時点では、インスタ投稿が9月で止まっております。コラボカフェや、先ほど議論があったリカレント教育や寄附採納などを含めて、大学で行っている取組をもっと情報発信して積極的に取り組んではどうかと考えますが、そのあたりの御見解をお伺いします。

○永田公立大学法人神戸市看護大学法人本部長 SNSの活用ということでございますけれども、御指摘のございましたインスタグラムのほうなんですけれども、こちらのほう、イベントでありますとか入試の情報、日々の授業、それから学校生活の様子なんかを、これは写真として上げられますので、視覚的に訴えて効果的な発信ができるものだというふうに思っております。

リカレント教育のプログラムについても、受講生の募集などでインスタグラムを活用しているところでもありますけれども、今後もっと積極的に活用していく必要があるのではないかとこのように思っております。

一方で、オープンキャンパスなんかでもアンケートを取るんですけれども、大学の情報ということで何を一番活用されますかということでのアンケートを取りますと、やはりホームページということがございましたので、今年度の初めにホームページをリニューアルいたしまして、アクセス数も増えておるという状況ですので、これまでちょっとホームページのほうに力を入れておった状況だったんですけれども、SNSのほうにも今後は力を入れていきたいというふうに考えております。

○委員（山本のりかず） ありがとうございます。

先ほどの答弁でも、2026年には神戸市看護大学開学30周年を迎え、1926年ですかね、神戸診療所付属看護婦養成所設立から、2026年に100年を迎えると聞いています。神戸市看護大学としても継続的に学生の確保や大学の魅力向上のアピールに向けて、動画、今後ユーチューブも取り入れたらどうかと提案しますので、そういった動画も含めて積極的に取り組んでいただきたいと要望して終わります。

以上です。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

○委員（浅井美佳） 1点だけ。授業料の減免並びに奨学金の対象者について、要望のような、コメントを欲しいような話なんですけれども、1点だけ。

現在、親の所得——奨学金も含めての質問なんですけれども、親の所得をベースに決められている部分があるかなと思っております。扶養家族の人数にかかわらず一律、国に準じておられるので、500万あるいは350万でバーを引いていらっしゃるのかなと思っております。

国の助成に加えて市独自でされているのはすごくありがたいと思う一方で、こちら、扶養家族によってはお子さん1人の家庭で年収500万・350万の家庭もあれば、4人家族のところでも500万・350万もあって、それぞれ同じように数字上は見えるんですけれども、意外と結構生活状況

は違う状況にあります。

なので、今後ちょっと見直しじゃないですけども、神戸独自で扶養家族要因みたいなものも選定の際に御一考いただけるとありがたいと思うんですが、検討の余地——必ずするでなくても大丈夫なんですけれども、検討の余地を含めていただければありがたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○三川健康局副局長 すみません、ちょっと御質問のあれなのか分からないんですけど、今現在の市独自減免につきましては、500万と申しましたのは、世帯人数4人の場合は500万になってまして、学生本人を含んで世帯人数が少ない・多いによって所得の区分をそれぞれ設けさせていただいてまして、所得1人だったらこれぐらい、所得8人以上まで設けているんですけども、そういうふうに1人ずつでランクづけをして、それで減免のあれを設けさせていただいているところですので、こういった制度を引き続きさせていただきたいというふうに思っております。

○委員（浅井美佳） ありがとうございます。ぜひお願いします。

というのと、奨学金に関してもその観点で見直していただけるとありがたいと思っております。以上です。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

（なし）

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑がなければ、公立大学法人神戸市看護大学の審査はこの程度にとどめたいと存じます。

委員の皆様申し上げます。次の一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団の審査に入ります前に、当局側の出席者の入退室がありますため、暫時休憩をいたしたいと存じます。

（午後2時47分休憩）

（午後2時51分再開）

○委員長（吉田健吾） ただいまから外郭団体に関する特別委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、健康局関係団体の審査を行います。

なお、審査に当たり福祉局にも出席をいただいておりますので御了承願います。

それでは一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団について当局の報告を求めます。

花田局長、着席したままで結構です。

○花田健康局長 ありがとうございます。

それでは、令和6年度神戸在宅医療・介護推進財団の事業概要について御説明します。

1ページを御覧ください。I財団設立の趣旨ですが、上段に、昭和62年の設立趣意書を記載しております。下段に記載のとおり、本格的な超高齢社会を迎えるに当たり、平成28年に神戸市における地域包括ケアシステム構築の推進団体として名称変更を行いました。

2ページを御覧ください。II財団の概要ですが、4基本財産の1億円は、神戸市医師会が4,500万円、本市が3,500万円、こうべ市民福祉振興協会が2,000万円をそれぞれ出捐しております。

3ページに、7月1日現在の組織図を記載しております。

4ページを御覧ください。6職員数ですが、合計579人、そのうち6人が本市からの派遣職員です。

5ページから6ページに役員等の名簿を、7ページから13ページにIII定款を記載しております。

14ページを御覧ください。IV令和5年度事業報告について御説明いたします。

1 事業の概要、収益事業ですが、(1)神戸リハビリテーション病院の管理運営として、回復期リハビリテーション病棟において、民間病院では収支の問題または専門医師がいない問題から受入れが進んでいない心疾患、呼吸器疾患等の内部障害患者のリハビリテーションに財団が取り組み、再入院の防止に努めました。さらに循環器内科の専門医を新たに配置し、心臓リハビリの体制を強化いたしました。

15ページに移りまして、家庭復帰と在宅生活を支援する施設として、(2)介護老人保健施設の管理運営を行いました。

(3)在宅支援事業では、ア訪問看護事業として市内4か所で訪問看護ステーションを運営したほか、民間では対応が難しい医療的ケア児への訪問看護に取り組みました。

16ページに移りまして、イ在宅介護支援事業として、(ア)居宅介護支援事業では、4か所の居宅介護支援事業所でサービス利用計画の作成、相談等を実施したほか、(イ)地域包括支援センター事業として3か所の地域包括支援センターを運営しました。

17ページに移りまして、ウ医療介護サポートセンター事業では、在宅医療と介護の連携を支援するため各区に設置した医療介護関係者からの相談対応や多職種連携の推進等を行う医療介護サポートセンターにコーディネーターの配置、研修等を行いました。

(4)認知症に関する支援事業として、ア認知症初期集中支援事業及び、イこうべオレンジダイヤルでは、認知症の人やその家族への早期支援や相談対応を行いました。

(5)住宅改修助成事業として、ア住宅改修助成事業及び、18ページに移りまして、イ介護保険の住宅改修工事実地調査を行いました。

次に、公益目的事業ですが、(1)調査研究事業として、ア在宅介護実態調査を神戸市医師会と連携して実施するとともに、19ページに移りまして、イ神戸リハビリテーション病院退院患者調査を実施しました。ウ急性期・回復期・生活期リハビリテーションを包括する一体化プログラムの構築では、当該財団と本市が事務局となり設立した地域一体型リハビリテーションの協議体であるキュア神戸において、心臓疾患や呼吸器疾患などの内部障害を対象に、急性期から回復期、生活期に至る一貫通貫したリハビリモデルを構築し、令和5年3月から心疾患、同年8月から呼吸器疾患に対して一体化のプログラムの運用を開始いたしました。

(2)地域医療・介護向上支援事業として、地域における医療・介護の向上のための人材育成や在宅高齢者等支援のための普及啓発を行いました。

次に、令和5年度の決算状況について御説明いたします。20ページを御覧ください。なお金額の100万円未満は省略させていただきます。

2 正味財産増減計算書ですが、当期経常収益は(1)経営収益計の合計欄のとおり40億2,900万円、当期経常費用は、(2)経常費用計の合計欄のとおり39億7,000万円、当期正味財産増減額は、積極的な入院受入れに努めた結果、患者数やリハビリテーションの取得単位数が回復したため、4,200万円の黒字となりました。正味財産期末残高は24億6,900万円の黒字となっております。

欄外に記載のとおり、本市からの収入は(1)補助金1,200万円、(2)委託料3億900万円です。

22ページから23ページに3貸借対照表、24ページに4財産目録、25ページに5事業別収入明細書、26ページに6事業別支出明細書、27ページに7財務状況を記載しております。

続きまして、28ページを御覧ください。V令和6年度事業計画について御説明いたします。

1 事業計画ですが、収益事業として、(1)神戸リハビリテーション病院の管理運営、(2)介護老人保健施設リハ・神戸の管理運営、(3)在宅支援事業では、ア訪問看護事業、29ページに移り

まして、イ在宅介護支援事業、30ページに移りまして、ウ医療介護サポートセンター、（４）認知症に関する支援事業、（５）住宅改修助成事業等を実施します。

公益目的事業として、（１）調査研究事業では、キュア神戸を通してリハビリを中心とした地域包括ケアシステムの構築に係る取組を引き続き行うほか、31ページに移りまして、（２）地域医療・介護向上支援事業を実施します。

32ページを御覧ください。２経営改善の取組状況ですが、（１）これまでの取組状況として、ア病院事業では引き続き回復期リハビリテーション病棟入院料１を算定し、収益確保に努めるとともに、令和５年度は新型コロナの感染拡大の防止を図りながら、安定したリハビリ医療の提供と収益の確保に努めました。

イ老人保健施設事業では、引き続き在宅復帰率の向上等に努め、介護報酬区分の最上位に当たる超強化型区分を積極的に算定し、収益の増加に努めました。

ウ訪問看護事業では、タブレットを活用したＩＣＴ化を進め業務改善に取り組むとともに、小児在宅医療分野の取組も進め、関係機関との連携を深めました。

エ在宅介護支援事業では、地域包括支援センターにおいて高齢者等の総合的な支援に取り組み、居宅介護支援事業においては地域との連携に努めました。

33ページに移りまして、（２）令和６年度の取組として、ア病院事業では、診療報酬改定に伴う入院収益の減少に対して、さらなる患者数の増加を図り収益を確保するため、急性期病院との顔の見える関係を構築し、新たな患者紹介につながるよう取り組みます。

また、高齢化により増加する心疾患については院内に心臓リハビリテーション室を新設し、本年６月より新たに心臓リハビリテーション外来に取り組んでいます。

さらに、イ老人保健施設事業、ウ訪問看護事業、エ在宅介護支援事業についても引き続き取り組んでいきます。

34ページを御覧ください。令和６年度の予定正味財産増減計算書について御説明いたします。

当期経常収益計は、（１）経常収益計の合計欄に記載のとおり41億8,500万円、当期経常費用計は、（２）経常費用計の合計欄に記載のとおり41億6,300万円、当期正味財産増減額は1,000万円を予定しております。

欄外に記載のとおり、本市からの収入は（１）補助金300万円、（２）委託料３億4,100万円を予定しております。

35ページに４予定貸借対照表、36ページに５事業別予定収入明細書、37ページに６事業別予定支出明細書、38ページにⅥ令和５年度主要事業計画・実績比較表、39ページにⅦ主要事業の推移、40ページから41ページにかけて、参考資料として施設及び事業所の概要を記載しております。

以上、事業概要について御説明いたしました。何とぞよろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○委員長（吉田健吾） 当局の報告は終わりました。

これより質疑を行います。

一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団について御質疑はございませんか。

○委員（のまち圭一） よろしく申し上げます。

財団ですけれども、事業概要とか見てますと、病院とか介護保険施設、また在宅介護において、民間の事業者が同じような事業をしているという分野がほとんどでありまして、神戸市の外郭団体である財団があえてこの事業をする必要があるのかどうかというのを、財団が取り組む意義が

あるのかどうかというのを教えてください。

○**荒牧一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団経営企画部長** 御質問ありがとうございます。

当財団は、先ほど設立の趣旨の御説明にもありましたとおり、医療や介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を包括的に確保する地域包括ケアシステムの推進に取り組んでおるものでございます。

当財団が実施しております地域包括ケアシステムの推進に資する具体的な取組は後ほど御説明いたしますが、民間では取組が難しく進んでいない実態があることから、公的な役割も併せて担っているものと考えてございます。

まず、リハビリテーション病院事業でございますけれども、先ほども局長のほうからも御説明ありましたとおり、近年、高齢化によりまして心臓や呼吸器に内部障害を持つ患者様が増加傾向にあります。特に高齢者の心不全患者が急増しております。2030年頃に65歳以上の人口が約30%を迎え、ピークを迎える頃に、現在120万人から、2030年には130万人に達すると見込まれております。心不全パンデミックと言われている状況になるというふうに言われております。

この心不全は再発を繰り返しやすく、そのたび徐々に身体機能が低下するため、心臓リハビリテーションを強化して再入院防止を行わなければ、急性期病院に入院医療が必要な高齢の心不全患者があふれる懸念がございます。医療が患者を受け止め切れなくなる事態が想定されることや、莫大な医療費がかかることなど、社会的な問題が起こる可能性がございます。

しかし民間の回復期病院では、診療報酬の算定が脳血管障害や運動器の障害に比べて低いこと、また循環器内科専門医の配置や担当リハビリ職、看護職がこうした疾患の特徴を理解するための研修実施など、受入れ体制を整える必要があることなどから、内部障害のリハビリが進んでいない状況がございます。

そこで当院では、心疾患や呼吸器疾患など内部障害リハビリに積極的に取り組んでおり、令和5年度に循環器内科医を1名新たに配置し、体制の強化を図るとともに、令和6年6月より外来で心臓リハビリテーションを開始し、患者の自宅退院を支援しております。

今後も増加傾向にあります心疾患や呼吸器疾患患者の早期受入れと在宅復帰に向けたリハビリの充実を目指し、当院が内部障害患者の再入院防止と健康寿命の延伸に取り組んでいきたいと考えております。

また、神戸市と財団が事務局となり、地域の医療関係者等でコンソーシアム、キュア神戸を設立し、内部障害を対象に、急性期から回復期、生活期に至るまで一貫通したリハビリモデルの構築に取り組んでおりますが、内部障害リハビリテーションに対応可能なリハ職や看護師等の専門職の人材育成も併せて行っております。

当財団は、冒頭で申し上げましたとおり、地域包括ケアシステムを推進する公的な団体として、今後も民間事業者の対応が進まない分野に積極的に取り組み、神戸市民の福祉の向上に寄与・貢献してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○**委員（のまち圭一）** とはいえ、患者数がこれから増えていくということは、ある意味、言い方は悪いですけど成長産業というか、なので、参入する病院も出てくるのではないかなというふうに思いますし、在宅介護とかでは、これは訪問介護のあたりでは収益も悪い状態になっています。なので、民間も同じようなことをされていますので、私はもうこの民間企業に、民間に移し

ていく、またはもうこの財団の資本出資率、そこを減らしていったら、もう民間のほうに完全にお願ひするという形のほうがいいのかなどというふうに思いますし、あとほかの民業で入札のときにも、入札で合致していくわけですけれども、その中であんしんすこやかセンターについてなんですけど、福祉局が公募している中で入札を決定しているんですけれども、あんしんすこやかセンターの運営については、民間事業、この令和3年にあるんですけれども、70何か所において3か所、この財団が受け持っているわけですけれども、その民業の圧迫にならないように財団が当初からあえて申請することが本当に必要だったのかなというのを考えておりますけれども、見解をお願ひします。

- 荒牧一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団経営企画部長** 今、委員から御指摘もございましたあんしんすこやかセンター、同財団では現在、魚崎南部・新開地・しあわせの村の3か所を受託しております。特に東灘区魚崎南部と兵庫区新開地のあんしんすこやかセンターにおきましては、東灘区医師会・兵庫区医師会と定期的に会議を開催するなど、密接な関係にございます。連携して事業運営を行っておるところでございます。

あんしんすこやかセンターにつきましては、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的といたしまして、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として、市町村が設置をしているものでございます。その運営につきましては、当財団として、地域包括ケアシステムの構築の推進団体としての役割を担うため、あんしんすこやかセンターの事業運営に取り組む意義があると考えております。

引き続き、高齢者が住み慣れた地域で介護サービス・医療サービスをはじめとするサービスが切れ目なく提供されるよう、必要な支援を包括的に行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

- 委員（のまち圭一）** 包括的にされるんだったら3か所じゃなくても何か所も入札していけばいいわけで、3か所しかやってないというところで、この地域では別の企業も、ほかのあんしんすこやかセンターに、ほかの場所ですけど入札している状態でありまして、わざわざ財団がする必要が本当にあるのかなというふうに思います。

これ、ちょっと福祉局にも聞いたんですけど、その魚崎南とか新開地とかのほうを聞いたんですけど、まず入札に関して応札が財団のみだったというところで、本当に1回ちょっと事前にお伺いはしていたんですけど、ほかの成り手がいないのでこの財団がしていますというふうな言い方もされていたんですけど、果たして本当にそういう状態だったのかなというところなんですけれども、それに関していかがですか。

- 若杉福祉局副局長** あんしんすこやかセンターにつきましては、委員御指摘のとおり公募で入札という形を取っておりまして、現在76センターのうち53法人に担っていただいているというところでございます。

前回、令和2年度に応募した際には、4つの圏域で重複して応募があったところでございますが、全体としては、応募をかけるたびに参加する事業者が減ってきているという状況にはございます。

そんな中でございますけれども、やはりあんしんすこやかセンターは本来行政が担うべき公的な業務というところで、そんな中で介護保険法で委託をすることができるという規定が設けられておりまして、本市としても委託を実施しているというところでございます。

しかしながら、介護人材、全ての領域においてですけれども、人材が不足しているという中で、

いかにこのセンター運営を担っていただく事業者を確保するかというのが大事かというところがございまして、非常に難しいところではありますけれども、財団においては、毎年実施しているあんしんすこやかセンターの運営評価でも高い評価を得ており、また、他のセンターの見本ともなっているということで、しっかりとした運営もしておられるというところでもございます。

そういったところですので、民間が参入しやすい仕組みをつくっていくというところは大事ですけれども、現在しっかりと担っていただいている事業者というのは大事にしていく必要があるのかなというふうに考えております。

もちろん応募に当たりまして、委員御指摘の民間が参入しやすいような仕組みというのは非常に大事な視点だと思っておりますので、応募の際の周知であったり広報であったり、またその仕組みであったりというところで、様々な事業形態の事業者の方が応募しやすいような取組には努めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

- 委員（のまち圭一） 民間業者がやられているので、そこに全部任せていくような形でしていけばいいのかと思ひまして、この財団も、できれば資本のほうを少しずつ引いていただいて、もう民間の形でやっていくほうがいろんなこともできると思いますので、市の意見がなくてもできたりとかすると思いますので、ぜひともそういうのを検討していただければと思います。

以上です。

- 委員長（吉田健吾） 他にございませんか。

- 委員（山本のりかず） その流れで、私からは介護老人保健施設リハ・神戸についてお伺いします。

現在、介護老人保健施設については神戸市内で既に多く設置されており、民間事業者においても運営がなされております。過去においては、神戸市福祉局直営で抱えていた福祉施設について、民間移譲を実施したと記憶しております。

具体的に、経営状況が厳しい介護老人保健施設単体、リハ・神戸について、現在入居している方々に配慮した上でも民間移譲すべきと考えますが、考えをお聞かせください。

- 三川健康局副局長 まず、介護老人保健施設の現状から申し上げますと、今市内には65施設で入所定員が5,653人というふうになってございます。

神戸市のほうで、第9期の介護保険事業計画におきまして、介護老人保健施設は増床整備ということで、必要な施設ということで位置づけられておるんですけれども、令和2年以降のそのコロナの影響であったりウクライナ情勢であったりということで、建築資材の不足であったり高騰、あるいは人件費の高騰、そもそもの介護職員の不足などといった理由から、なかなか新規の民間事業者の参入が難しいという状況になっておまして、令和4年度から令和6年度で募集をしておるんですけれども、老人保健施設の応募がないといったようなところ、そういったような状況というのを、福祉局のほうからお聞きしているところでございます。

また、この全国老人保健施設協会というところがあるんですけど、そこが調査した結果によりますと、介護老人保健施設はやっぱり施設利用率の低下とか、先ほど申し上げました人件費、そういうようなところで赤字施設が施設全体で大体6割ということで、なかなか経営が厳しいというような状況になっております。

そのために、今の既存の介護老人保健施設を継続して運営していくことというのがやっぱり重要というふうに考えておまして、このような環境において、リハ・神戸は其中でもやっぱり

民間と違った部分で公的な役割を持っているということで、そういったようなところで利用者に質の高い医療・介護サービスを提供しているところがございます。

具体的な取組を挙げますと、隣にリハビリテーション病院を併設しているということもありますけれども、経験豊かなリハビリ専門職を配置しているということになりまして、そのリハビリ専門職を活用いたしまして質の高いリハビリテーションを行っているというところで、例えば施設の入所が終わった、自宅に帰るといような人に対しては理学療法士が自宅に訪問してリハビリテーションを継続して、生活面での指導など、在宅復帰後のフォローを行っている。訪問リハビリを実施している老健というのが全体大体3割弱ということで、あまり民間では取組が進んでないというようなところになっております。

また言語聴覚士といたしまして——STといたしますが、そういうものを配置して、摂食嚥下でありますとか言語障害などを対象とした訓練、そういうようなものも行っているところがございます。

あともう1つ特徴的な取組といたしまして、介護者のレスパイト機能、虐待等の緊急対応というものを、これも民間ではなかなか進んでいないところがございますが、在宅で介護されている御家族の方のレスパイトや、急病時のほか虐待などで緊急に対応が必要な場合にはショートステイ等を優先的に受入れを行っているというところで、地域の方が利用しやすい施設運営に取り組んでいるところがございます。

このように、リハ・神戸のほうは民間事業者では難しい取組なんかを補完する役割というふうにやっぱり思っています、財団としてです。そういうようなところで役割を果たしていただいて、それで必要な施設というふうには考えております。

○委員（山本のりかず） 神戸市内における老人介護保険施設の現状については、今御説明していただいて理解しました。

あと中身ですよ、実務的なことも、今いろいろな取組をしているということで私も理解しました。

その中で、以前リハ・神戸から私も直接、施設長を含めて意見のやり取りをする機会がありました。その中で、やはり単体での経営が難しいということで、私自身も市のそういう要望を受けて、国に対してもいろいろ意見や、直接要望を行った経緯も記憶しております。その中で、地域の福祉法人に逆に担っていただいたほうが、経営の観点から、経営上も望ましいかなと一方で考えております。

先ほど直営にこだわる、直営というか財団に抱えておくということも必要ですけども、もう1度本当に地域の福祉法人なりにしっかりとヒアリングした上で民間委託していくことも1つの方法だと思いますので、しっかりそのあたり、もう1度調査研究していただきたいことを要望とさせていただきます。

以上です。

○委員長（吉田健吾） 他に御質疑はございませんでしょうか。

（なし）

○委員長（吉田健吾） それでは、他に御質疑がなければ、一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団の審査はこの程度にとどめたいと存じます。当局どうも御苦労さまでした。

本日御協議いただく事項は以上であります。

本委員会は、本日をもちまして当委員会の審査対象団体である32団体については一旦審査を全

て終了することとなりました。委員の皆様におかれましては毎回の長時間にわたる審査、大変御苦勞さまでした。

本日はこれをもって閉会いたします。どうも御苦勞さまでした。

（午後 3 時17分閉会）