新病院基本設計に関する市民説明会 質問及び回答

開催日：令和8年10月3日、10月4日、10月17日　　場所：加西市健康福祉会館

【注意事項】 同じ内容のご質問はまとめています。また、新病院に関する内容以外のご質問は省略しています。ご了承ください。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
1	医師確保	立派な新病院を整備しても、必要な専門医や医師を確保できなければ経営は成り立たないのではないか。北播磨総合医療センターでも医師確保に苦慮している中、新病院でどのように医師を確保していくのか。	医師確保については、①大学医局（神戸大学等）からの派遣、②北播磨総合医療センターとの連携による派遣、③医師確保奨学金制度（現在18名に貸与）の3つを柱として取り組んでおり、新病院についても継続し依頼していく。
2	医師確保	若手医師の偏在や指導医不足などの構造的課題がある中、医師確保の見通しや体制強化について伺いたい。	現在、常勤医師20名に加え、神戸大学等から50名を超える非常勤医師の応援を受け、24時間の救急医療体制を維持している。地方病院での医師確保や指導医配置には厳しい状況もあるが、新病院の機能や規模に見合った医師を着実に確保できるよう、大学医局や周辺医療機関、北播磨医療圏全体と連携・協力しながら必要な医療体制の維持・確保に努めていく。
3	医師確保	高齢患者が増加する中、新病院に老年医学を専門とする医師を配置する予定はあるか。また、臓器別医療だけでなく、家庭医・総合診療医のように患者を総合的に診る体制や在宅医療を充実させる考えはあるか。	現在も高齢者診療が中心であり、今後もその重要性は極めて高いと認識している。現時点では老年医学や在宅医療の専門医を十分に確保できていないが、大学からの派遣医師に限らず幅広く人材を求め、1～2名からでも専門医の確保・配置に努めていく。
4	医療体制	働いている市民が受診しやすいよう、週1日でも夕方診療（17時～20時）を実施するなど、利用しやすい体制を検討できないか。	時間外・夜間診療への市民ニーズは認識しているが、必要な人員の確保や運営効率の面で課題がある。いただいたご意見を院内で共有し、実現可能な対応策があるか改めて検討していく。
5	医療体制	市内に産科がなく、小児科も限られている。若い世代の定住や子育て支援のため、新病院に産婦人科（分娩含む）や小児科を設置・充実させる考えはあるか。	現在、産婦人科は神戸大学から週2回、小児科は週1回の外来派遣を受けている。常勤医師を常時確保して分娩まで取り扱う体制や、派遣医師による夕方診療等を直ちに拡充することは人員確保の面から現実的には極めて困難な状況である。 産科・小児科の不足は北播磨医療圏全体の重要課題であり、地域内だけで完結させることは難しいため、より広域の医療圏や周辺病院と連携して対応策を図っていく。市としても開業支援や医師確保の可能性があれば検討を進める。
6	医療体制	専門医療を市立加西病院でどこまで担うのか。	全ての専門医療を市立加西病院だけで担うことは困難である。高度・専門的な医療が必要な患者は北播磨総合医療センター等につなぎ、治療後の患者を市立加西病院が受け入れるなど、機能分化と連携により対応していく。
7	医療体制	看護師等の職員体制やチーム医療の現状、教育・連携強化についてどのように認識しているか。新病院に向けて働きやすい環境をどう整えるのか。	看護師の退職・採用はおおむね均衡しており、教育担当者を中心に職員教育やチームビルディングを進めている。医師が減少する中でも多職種連携が高い機能を発揮しており、今後も教育研修や働きやすい職場づくりを推進し、優秀なスタッフが力を発揮できる体制を整えていく。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
8	救急医療 病床規模	新病院は本当に必要なのか。必要なのは救急医療であり、他の診療科は地域の診療所等で対応できるのではないか。緊急手術や救急に特化してさらに小規模化できないのか。	救急医療や緊急手術だけを担う病院は、救急専任の医師・看護師等を常時確保する必要があり、予定手術等の症例数がなければ診療・手術体制を維持できず、かえって非効率となり現実的ではない。 高度・急性期医療は北播磨総合医療センター等の高次医療機関と連携し、新病院は軽症・中等症の初期対応や入院治療、回復期・在宅復帰支援、在宅医療の後方支援機能を担い、地域に必要な医療を守っていく。
9	救急医療 病床規模	136床という病床規模に決定した理由は何か。	基本構想の検討委員会において複数の病床規模（156床、120床等）を比較・検討した結果、将来の医療需要（2035年頃までの高齢者需要）、持続可能な経営収支の実現、企業債の返済見通し、市の財政負担等を総合的に勘案し、地域医療を守るために136床（現行163床から縮減）が最適と判断した。
10	医療体制	新病院における軽症・中等症と重症患者の受け入れ判断は誰がどのように行うのか。転院の可能性があるなら最初から高度医療機関へ搬送した方がよいのではないか。救急車が自宅前で搬送先を探す状況は解消されるのか。	重症度の厳密な線引きは難しく、救急隊が現場での患者の状態や各医療機関の受入状況等を踏まえて適切に判断・選定することとなる。 すべての救急患者を高度医療機関だけで受け入れることは困難である。地域の病院が軽症・中等症を受け入れ、高度治療が必要な患者を高次病院へ搬送するという医療機関相互の機能分担と連携体制が必要である。
11	救急医療	新病院が豊倉町へ移転し、重症患者を北播磨総合医療センター等へ搬送するのであれば、救急車を減らすのではなく増やす必要があるのではないか。	救急搬送に必要な台数については、関係機関において適正な台数が確保されるものと考えている。
12	医療体制	医療・介護の複合体が望ましいとの意見があるが、高齢者施設等と新病院を近接させる考えはないのか。	北播磨医療圏では今後在宅医療の充実が重要となる。新病院では単独で診療を完結するだけでなく、在宅や介護施設で療養中の方が急変した際の受け入れなど、在宅医療の後方支援機能を担う方針としている。
13	健診 予防医療	工業団地の企業等からの需要も見込まれるため、企業健診や人間ドックなどの予防医療を充実させてほしい。	新病院では、一般外来と動線を分けた専用の健診スペースを確保し、落ち着いて受診できる環境を整備する予定である。工業団地をはじめとする市内事業者への働きかけを強化し、予防医療・健診事業の利用拡大に努めていく。
14	施設計画	高齢の家族を連れて受診する際の待合スペースや、売店・飲食機能は整備されるのか。コンビニ等の誘致はあるのか。	患者や家族が待機できるスペースを設ける予定である。コンビニエンスストアの誘致については、136床規模では採算面から出店が困難との事業者意見があったため、入院生活に必要な物品等を販売する売店を設置する計画としている。
15	施設計画	敷地内の公園・緑地が北側、一般駐車場が南側に配置されているが、病院から離れていて利用しにくいのではないか。また、緑豊かな療養環境を整備する考えはあるか。	敷地が北から南へ傾斜している地形条件や調整池の位置、高齢患者の利便性（駐車場と病院棟の近接）を優先して検討した結果、現在の配置計画となった。より利用しやすい空間となるよう検討する。 緑地については法令上の開発面積に応じた一定の緑地帯を確保するが、落ち葉・剪定・草刈り等の維持管理費や近隣への影響を考慮し、過度な植樹等は予定していない。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
16	施設計画	建設予定地の北側に変電所があるが、電磁波や通信への影響はないのか。	病院建設に伴うテレビ受信障害や通信への影響等については調査を実施済みであり、問題ないとの結果が出ている。なお、変電所の電磁波に関する特段の個別調査は実施していない。
17	建設場所	以前計画されていた現在地での建て替えを取りやめ、豊倉町への移転新築に変更した具体的な理由・経緯は何か。	現地建て替えを詳細に検証した結果、以下の重大な課題があるため移転新築が妥当と判断した。 ① 24時間稼働する病院での工事に伴う騒音・振動・診療制限により、工事期間（約4年間）に約21億円、完成後の患者数が回復するまでに約5億円、計約26億円の大幅な医業減収が見込まれること ② 仮設工事等の追加コストが発生すること ③ 既存西館が残り、将来的に多額の改修・建て替え費用が必要となること ④ 現地の岩盤造成・掘削工事の難しさや進入路勾配の課題があること 移転新築であれば、病院運営への影響を抑え、仮設費用や将来の追加投資を避けられるとともに、新病院を中心とした新たなまちづくり（メディカルタウン構想等）に発展させることが可能となる。
18	建設場所	豊倉町の建設候補地はどのように選定されたのか。市長就任後すぐに決定したのではないか。他の候補地との比較や選定過程を公募など透明性を持って行うべきではなかったか。	令和5年10月頃に市内6カ所の候補地を設定し、都市計画法・農地法等の法令手続き、上下水道等のインフラ条件、市内各地からの交通アクセスの均衡性（市の中央部に位置すること）、約5haのまとまった敷地規模、早期着工の可能性、将来の拡張性、周辺まちづくりへの発展性などを同一条件で総合的に比較・評価した結果、豊倉町の計画地が最適と判断したものであり、市長就任直後に独断で決定したものではない。
19	建設場所	ため池を埋め立てた土地に病院を建設することについて、耐震性や地盤沈下などの安全性は確保できるのか。建物の何割が旧ため池部分にかかるのか。将来の安全性を誰が保証するのか。	ため池部分6カ所、陸地部分8カ所の詳細なボーリング地盤調査を実施している。その調査データに基づき、地盤の支持力に応じた適切な地盤改良や基礎構造の設計を行っており、現在の土木技術により十分な安全性を確保できると考えている。市内でも旧ため池を活用して建設された公共施設の施工実績が複数ある。 建物に係る割合は約6割と考える。ため池部分には主に来院者用駐車場や調整池を配置し、病院本体の建物は基本的に現在の陸地部分を中心として配置する計画としている。（建物の正確な重複割合は確認の上精査する）
20	建設場所	ため池を取得して埋め立てる一方で、西側に農業用の貯水池を新設するのは非効率ではないか。最初から必要な部分のため池を残すことはできなかったのか。	ため池を廃止した後も周辺一帯に農地が残るため、農業用水を安定供給し給水機能を維持する必要がある。地元農業関係者からの強い要望を踏まえ、現計画では代替となる貯水池を整備する方針としている。
21	建設場所 候補地選定	以前は現在地で建て替える計画があったが、なぜ早期に建設しなかったのか。その結果、物価上昇により建築費が高騰し、それまでの検討や設計も無駄になったのではないか。現地建て替えを行わず、豊倉町へ移転することにした理由を伺いたい。	現地建て替えでは、工事期間が約4年に及び、入院患者や外来患者への影響が大きく、工事期間中に約21億円、開院後の患者数回復までの期間に約5億円、合計約26億円の減収が見込まれた。また、仮設工事等により建設コストが増加すること、既存の西館が残り将来的に改修・建て替え費用が必要になること、新たな場所へ移転することで病院を中心としたまちづくりが可能になることなどを総合的に判断し、移転建て替えが妥当と判断した。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
22	建設場所	学校跡地等の市有地利用は検討しなかったのか。	学校敷地については各地域に分散しており、市内全域からのアクセス均衡性を考慮すると市中央部に位置する現計画地が適切と判断した。
23	跡地活用	新病院移転後における現病院の跡地活用や建物解体はどのように考えているのか。解体費は事業費に含まれているのか。	跡地利用については、現時点で確定した計画はないが、デベロッパー等民間事業者による有効活用を基本として想定しており、移転時期が近づけば事業者との具体的な協議を進めていく。なお、現病院の建物解体費用は、今回お示ししている新病院の概算事業費（186.9億円）には含まれていない。
24	周辺整備	新設中学校の開校や新病院の移転に伴い、通学車両や来院車両等で周辺道路の渋滞が懸念される。救急車の円滑な通行や緊急搬送に支障は生じないのか。	周辺道路で時間帯による混雑があることは認識している。現在実施している交通量調査および交通量解析の結果に基づき、必要に応じて交差点改良や進入道路の拡幅・整備等の安全対策を検討していく。
25	周辺整備	「メディカルタウン構想」とは具体的にどのようなものか。いつ誰が提案し、総合計画に盛り込まれたのか。	市の行政部門から提案した構想であり、新病院を地域の核として、周辺に商業施設や住宅地等を計画的に誘導・整備することで、新たな活力あるまちづくりにつなげることを目指している。現時点で詳細な土地利用計画を決定した段階ではないが、将来のまちづくりの基本方針として位置付けている。
26	事業費	建築工事費（150.7億円）の物価上昇見込み（入札まで8%、工期中4%）は甘いのではないか。今後の資材価格高騰に耐えられるのか。	基本設計時点の工事費134.5億円に対し、入札までの約1年間の物価上昇として8%（10.8億円）、工事契約後の資材調達にかかるスライド条項対応として4%（5.4億円）を見込んでいる。他自治体や公共工事の最新事例・動向を踏まえて算定したものであり、引き続き市場状況を注視しながらコスト管理に努めていく。
27	事業費	概算事業費186.9億円のほかに、周辺道路や上下水道等のインフラ整備費、追加用地費、企業債利息、過去の設計費などを含めると総額300億円規模になるのではないか。なぜ関連事業費を含めた総額を示さないのか。	186.9億円は病院事業会計に係る病院本体の事業費である。周辺道路整備（約400m・約2億円）や上下水道整備（約500m・約1.5億円）のインフラ整備費（計約3.5億円見込み）は、道路・上下水道事業の一般土木部門として別会計で整理・執行するため分けてお示ししている。 これらの関連事業についても国等の有利な財政措置を最大限活用し、市の実質的な財政負担を極力抑制していく。
28	財政見通し	人口減少が進み将来の市税収入減少が懸念される中、30年間に及ぶ多額の病院建設借入金の返済は可能なのか。新病院建設によって市民税が引き上げられることはないのか。財政見通しの資料を公表してほしい。	新病院建設を理由として市民税を引き上げることはない。 市税収入においては固定資産税が約55%を占めており、平成初期と比較して人口は減少しているものの企業誘致や設備投資の進展により税収は増加傾向にある。今後も産業基盤の強化等により税収を確保するとともに、財政計画を通して市ホームページ等で毎年度見直し・公表していく。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
29	財政見通し	10年後、20年後、30年後の人口や高齢者数、ふるさと納税や市民税収入の見込みはどう試算しているのか。	国の推計に基づき、加西市の人口は2030年に約37,700人、2040年に約32,300人、2050年に約26,800人と見込まれ、75歳以上人口は2030年頃をピークに減少するものの2050年時点でも約8,000人と推計されている。 ふるさと納税等の変動や生産年齢人口の動向を踏まえつつ、毎年度の決算に基づいて長期財政見通しを更新・検証していく。
30	財政見通し	市の財政見通しに計上されている「行政改革の効果額」や「基金運用」の具体策は何か。	職員数の適正化、経常経費削減、事務事業の見直しを総合的に進め、行政改革の成果は決算等を通じて市民に示していく。資金運用についても安全性を確保しつつ有利な運用を研究・推進する。 約70～80億円の資金を国債や県債等で運用し、仮に年1～2%程度の利回りを確保できれば、年間約1億円規模の収入を得られる可能性がある。こうした歳入確保策も含め、取組を積み上げていきたい。
31	財政見通し	今後30年間で人口が大幅に減少すれば、市税収入も減るのではないか。工業団地からの税収が増えても、道路補修等の費用も増える。財政見通しをどのように考えているのか。	人口と市税収入は単純に比例するものではない。平成初期より人口は減少しているが、市税収入は増加している。市としては、企業誘致や工業団地への企業立地、道路整備などの施策を進め、固定資産税を中心に税収を確保・増加させることが重要と考えている。
32	財政見通し	新病院の財政的な裏付けとして、人口維持や定住促進が重要である。「5つの無料化」を今後も継続するのか。 「5つの無料化」以外に、人口を維持・増加させるため、どのような市の魅力向上策を考えているか。	「5つの無料化」は年間約5億円の負担となっているが、ふるさと納税等を活用し、可能な限り継続する方針である。 雇用の場の確保、住宅・団地整備、子育て支援、医療体制の充実等を総合的に進めていく。市内に公立病院が存在し、地域医療を守ること自体が、市の大きな魅力になると考えている。
33	病院運営・経営	加西市民のうち、どの程度の人が市立加西病院を利用しているのか。	加入する医療保険が異なるため、市民全体の医療費を一括して集計することは難しい。市が保有する国民健康保険や後期高齢者医療のデータは、新病院の基本構想・基本計画の参考として分析している。また、市民全体の利用率についても、保険者ごとのデータを統合できないため把握が難しいが、参考として、令和5年度の国民健康保険等のデータでは約22%、後期高齢者では約34%の市民が当院を利用されている。
34	病院運営・経営	どのように収益を増やすのか。	患者数の確保、退院後の患者の受入れ、回復期・在宅復帰支援、介護施設や診療所との連携強化等に取り組む。また、診療報酬改定へ的確に対応し、診療単価の向上につなげる。直近の令和8年6月の改定にも的確に取り組んでおり、現状昨年度（6～8月）と比べ1億円の増収になっている。
35	病院運営・経営	どのように費用を削減するのか。医師や看護師の確保が必要な中、どの職員を削減するのか。	令和8年4月から4病棟を3病棟に再編し、職員配置を適正化している。今後、定年退職や自己都合退職に対する採用人数の調整、また医療機器の保守・メンテナンス契約の見直し等を行う予定である。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
36	病院運営・経営	人口減少や社会経済情勢の変化を考えると、今後10年、20年、30年で市を取り巻く状況は大きく変わる。新病院計画が予定どおり進まなかった場合も含め、現病院の経営状況や今後の見通しを具体的に説明してほしい。	新病院は136床の規模を予定しており、それに見合う収入と支出のバランスを整える必要がある。現在は、新病院の規模に合わせて人員や経費を適正化する、いわばダウンサイジングの途中にあり、大幅な増収策があるわけではなく、支出の適正化を中心に、病院機能に応じた収益確保を進めていく。
37	病院運営・経営	新しい施設を整備しても、医師、看護師、患者を確保できなければ経営は成り立たない。	新病院の規模に適した職員体制を構築する必要がある。患者に選ばれる病院となるよう取り組む。具体的には、支出の適正化と新病院の機能に応じた収益確保策を検討していく。
38	病院運営・経営	新病院を建てても、現在の病院のイメージや職場の課題が改善されなければ、患者はすぐには戻らないのではないか。	新病院の建設だけでなく内容の充実も図り、利用しやすい環境づくりや運用を検討していきたい。また新しい病院で働く環境を整えることで、医師の確保にもつながると期待している。
39	病院運営・経営	新病院の返済計画において、現在病院が抱えている累積欠損金や過去の起債はどう処理されるのか。	累積欠損金については開院時に現在の資本金と相殺する方法を検討しており、起債返済計画には現在返済中の既存企業債も含めて試算している。
40	病院運営・経営	全国の公立病院の多くが赤字である中、30年返済の前提となる「5年間で5億円の経営収支改善」は本当に現実的なのか。具体的な収支改善策を伺いたい。	5億円の収支改善計画（人件費適正化約3.5億円、医業収益増等約1.5億円）は容易な目標ではないが、令和8年度に病棟を4病棟から3病棟へ再編して職員体制を適正化すること、退職に伴う採用調整、保守点検契約の見直し等による費用削減を進める。あわせて、回復期・在宅復帰支援の強化や診療報酬改定への的確な対応等により収益拡大を図っていく（現状でも前年同期比約1億円の増収実績あり）。
41	市民への周知	重要施策である新病院の説明会にもかかわらず参加者が少ない。市民への周知が不足しているのではないか。地域単位の説明会開催や、次回以降の周知徹底を求める。	説明会は市と病院の共催で開催し、区長会を通じた周知等を行ってきたが、より多くの市民に参加いただけるよう、広報手段や周知方法を工夫し、丁寧な情報発信に努めていく。
42	検討プロセス	新病院の建設はすでに決定事項なのか。計画を中止することはできるのか。	現病院の耐震性に課題があり、新病院建設は必要だと考える。新病院は市民の生命と健康を守る地域医療の拠点として、加西市の維持・発展に必要不可欠な施設と位置付けている。過去の規模（約260床）から将来需要を見据えて136床へと大幅にダウンサイジングした計画としており、市と病院が一体となり、可能な限り事業費の縮減と経営改善を図りながら、持続可能な地域医療を守っていく方針である。
43	検討プロセス	基本構想・基本計画検討委員会では移転新築や建築の適否について十分に審議されたのか。建築の専門家が委員に含まれていなかったのではないか。また、入札不調等で建設を中止・延期した他自治体の事例は研究したのか。	検討委員会では主として将来の医療需要に応じた病院の機能や病床規模について専門的な審議を行っており、建設場所や詳細な建築工法・事業費そのものを詳細に審議する構成ではなかった。移転新築の適否や他自治体の動向については、市および病院事務局において調査・比較検討を行い判断した。

No	項目	質問内容	回答内容（市長・副市長・院長・病院事務局）
44	新病院建設の意義・方針	市長、病院事業管理者兼院長、病院事務局長に、現在の病院経営や新病院建設に対する率直な考えを伺いたい。収支計画を含め、本当に新病院を建設し、運営していけると考えているのか。	令和2年度の199床から令和8年度には163床へ病床数を縮減しているが、医業収益に占める人件費の割合は約83%で、県内平均の約68%を大きく上回っている。病床数の減少に人員体制の見直しが追いついていないことが、経営上の大きな課題である。令和12年度の開院に向けて約5億円の経営改善を計画し、そのうち約3億5,000万円を人件費の適正化等により実現したいと考えている。また、常勤医師20人に加え、神戸大学等から50人を超える非常勤医師の応援を受け、24時間の救急医療体制を維持している。今後も医療体制の維持と経営改善を並行して進めていく。 医療サービスと経営を両立させなければならない。新病院の事業費は非常に大きく、率直に言って不安もある。院内では建設費を抑えるための議論を続けており、市民の意見も伺いながら、可能な限り事業費を縮減し、新病院を実現したいと考えている。 地域医療を守る市立加西病院は、加西市の維持・発展に不可欠だと考えている。これまで、市民からは病院を守ってほしいとの意見を多くいただいている。市として病院をしっかり支援するとともに、病院にも経営改善を求めながら、必要な地域医療を守っていく。
45	新病院建設の意義・方針	市長が新病院建設への決意を述べている以上、病院側も必要な予算を一般会計と十分に協議し、市民の命と健康を守る病院を建設する覚悟を持ってほしい。	新病院の整備と地域医療の維持に向け、病院と市が連携して取り組んでいく。市として必要な支援を行う一方、病院にも経営改善を求め、双方が責任を持って持続可能な病院運営を実現していく。