

福祉環境委員会記録

- | | |
|------------|-----------------------------|
| 1. 会議の日時 | 令和7年10月6日（月）午前10時0分～午後2時36分 |
| 2. 会議の場所 | 第1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

（環境局）

1. 陳情第163号 神出小学校水道のPFA S汚染の早期解決を求める陳情
2. 報告 令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望について（関係分）

（福祉局）

1. 陳情第145号 日常生活用具へ排泄予測支援機器の追加認定を求める陳情
2. 報告 令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望について（関係分）

（健康局）

1. 報告 令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望について（関係分）
2. 報告 神戸徳洲会病院の改善状況に関する「病床機能検討部会」（第4回目）での意見聴取及び医療安全管理体制の確立について

出席委員（欠は欠席委員）

委員長	前田 あきら			
副委員長	浅井 美佳			
委員	宮田 公子	味口 としゆき	外海 開三	高橋 としえ
	岡田 ゆうじ	植中 雅子	川内 清尚	堂下 豊史

議 事

（午前10時0分開会）

○委員長（前田あきら） ただいまから福祉環境委員会を開会いたします。

本日は、陳情の審査及び報告の聴取のためお集まりいただいた次第であります。

最初に、委員の定席についてであります。委員構成の変更に伴い、お手元に配付いたしております定席表のとおりといたしたいと存じますので、御了承願います。

次に、本日の協議事項については、追加協議事項として報告事項1件を委員の皆様にお配りいたしておりますので、念のため申し上げておきます。

次に、写真撮影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、新しい自民党さんから、本委員会の模様を写真撮影したい旨の申出がありますので、許可いた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（前田あきら） 御異議がありませんので、許可することに決定いたしました。

次に、私から御報告申し上げます。

令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望につきましては、去る9月25日の常任委員長会議において、当局から報告を受けました。このうち本委員会所管分については、この後、関係局から報告を聴取いたしますので、内容の説明は省略させていただきます。

以上、報告を終わります。

それでは、これより順次各局の審査を行います。

（環境局）

○委員長（前田あきら） これより環境局関係の審査を行います。

最初に、陳情第163号について、陳情の趣旨を私から申し上げます。

陳情第163号は、神出小学校における水道水のPFA S汚染源を早期に特定し、対策を講じることを求める趣旨であります。

陳情の具体的な内容につきましては、陳情文書表を御参照願います。

それでは、陳情1件、報告事項1件について、一括して当局の説明及び報告を求めます。

局長、着席したままで結構です。

○柏木環境局長 それでは、陳情1件、報告1件につきまして、一括して御説明申し上げます。

お手元にございます福祉環境委員会資料を御覧ください。

陳情第163号神出小学校水道のPFA S汚染の早期解決を求める陳情につきまして御説明いたします。

陳情書にも記載がありますように、西区神出町田井簡易水道組合における今年7月のPFA Sの水質検査において、国の暫定目標値を超過する結果が検出されました。これに対しては、水道法に基づく水道事業者である田井簡易水道組合が対策を講じていくことになりますが、神戸市水道局では、田井簡易水道組合からの要請を踏まえた支援として、8月12日に神戸市水道を無償で使用できる応急給水栓を開設したほか、神戸市教育委員会では、神出小学校において給食室を含む21か所の蛇口に浄水器を設置し、暫定目標値以下に数値が下がったことを確認しております。

抜本的な対応については、水道を管理する田井簡易水道組合において検討されているところで

すが、以前より神戸市水道への統合に向けた先行投資として、神戸市水道局が神出小学校前までの配管工事を進めている状況もあり、教育委員会としては、田井簡易水道組合と協議をしながら、小学校のみを先行して神戸市水道に切り替えることも視野に入れて調整していくと聞いております。

その上で、陳情1点目のPFA S汚染の汚染源を早期に特定し、対策を講じることに対する本市の基本的な考え方でございますが、田井簡易水道の水源である地下水は、地形や地質の影響により水の流れが複雑に変化するため、汚染源を特定することは難しいと考えております。先ほど申し上げましたとおり、既に様々な対策が講じられていること、また、環境省において、暫定目標値と同じ57ナノグラムパーリットルという値が正式に水道水質基準と位置づけられ、2026年4月よりPFOS・PFOAに関する水質検査の実施及び基準の遵守が水道事業者の義務となることが決まっていることも踏まえ、環境局としましては、地下水等に対してこれまで行っている定点観測を継続するとともに、引き続きPFA Sに関する調査研究や、環境基準、排水基準等の設定を国に求めてまいりたいと考えております。

続きまして、次のページを御覧ください。

令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望について、環境局所管分を御説明申し上げます。

重点項目4. グリーン社会の実現の1)脱炭素社会の実現として、電動車に対する財政支援の拡充を要望しております。

次のページを御覧ください。

重点項目6. くらしの安全・安心の確保の4)生態系被害防止対策の強化として、ニホンジカ、ツキノワグマの侵入・定着防止対策の実施、特定外来生物対策の強化を要望しております。

次のページを御覧ください。

その他項目1. まちづくりの活力の創出の8)豊かな海づくりの実現に向けた取組みの推進として、栄養塩類の増加措置の推進を要望しております。

以上、陳情1件、報告1件について御説明申し上げました。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（前田あきら） 当局の説明及び報告は終わりました。

これより質疑を行います。

まず、陳情第163号について御質疑はございませんか。

○委員（味口としゆき） 神出小学校水道のPFA S汚染の早期解決を求める陳情についてですが、教育委員会の審査が先週行われまして、こういう答弁を教育委員会してます。教育委員会としましては、引き続き児童や保護者の皆さんの安全・安心をしっかりと確保すると。それから、保護者の皆さんには適時適切に情報提供を行うことで安心していただけるよう努力してまいりたいと。神出小学校では対策取るんだとされてると思うんです。

同時に、今、局長の答弁がありましたように、地下水が発生源ということになれば、地域全体の問題ではないかと思うんです。それで、地域全体の対応や、それから陳情者が求める発生源の特定は、やっぱり困難であってもやるべきではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○中西環境局副局長 今の御質問いただきました件につきましては、現在、PFOS・PFOAにつきましては、事業者からの排出水に含まれるものについても、法令等で今、排水基準等がない状況でございまして、また、測定義務自体もないというような状況でございます。

そういうような状況の中で、先ほど方針としてお伝えしましたとおり、地下水の流れというの

は地表からなかなか直接確認できないということ、さらには、地形や地質の影響などにより水の流れというのは把握することが非常に難しいというような状況でございますので、汚染源の特定が非常に困難という状況でございます。

さらに、この件につきましては、先ほど申し上げましたとおり、簡易水道事業者、市の水道局が連携して対策に取り組んでいるところでございますので、私どもとしては、その状況を注視していきたいというふうに考えております。

○委員（味口としゆき） 注視するだけではちょっとまずいのかなと。やっぱり地域全体に係つてくる問題ですし、同時に、国の基準とか科学的な知見が確定されてないということだと思うんですが、環境省が行った——これ以前も私、質疑もさせていただいたことがあります、エコチル検査に関わる研究で子供の染色体異常への関連が指摘されたり、それから、これを予防するためには、日本のPFOAやPFOSの飲料水の基準、50ナノグラムパーリットルをアメリカ並みの4ナノグラムパーリットルにすることが重要だという指摘もこのエコチル調査ではされてるようです。これは環境省が行った調査ですから、神戸市環境局もこうした知見を基にいろいろな研究や調査をするべきではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○中西環境局副局長 今の御質問につきましては、国のはうが——内閣府の食品安全委員会のはうが去年の6月に食品健康影響評価書の公表ということでその辺りの知見を少し公表したもので、人が生涯にわたって毎日摂取し続けたとしても健康への悪影響がないと推定される1日当たりの摂取量——これ耐容1日摂取量と呼んでおりますけれども、それにつきまして、体重1キログラム当たりPFOS・PFOAを20ナノグラムとした上で、それをより安全性を見込むという観点から、現在の暫定指針値である50ナノグラムというのを決定したというところでございますので、先ほど委員がおっしゃったようなところにつきましても、国の食品安全委員会の状況がそういう状況でございますので、我々としてはそれに従って、事業等を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

○委員（味口としゆき） 食品安全委員会の問題、今日はあんまり詳しくやらないとこうと思うんですが、食品安全委員会では環境省が行っているエコチル調査というのは採用してないんです。そういうやり取りが国会でもされてまして、重要なこういう知見についてきちんと反映された内容でないという、こういう指摘もあるわけです。

それで、神戸市としてやっぱりやらなければならないことは、国の基準待ちでは駄目だと私は思ってまして、やっぱり市民の命や健康を守るという、この立場に立って、独自に調査やそういう研究をやるべきではないかなというふうに思います。一言で言えば、食品安全委員会の審査というのは、人間の命とか健康よりも経済を優先させた結果、重要な知見が採用されてないという問題がやっぱり出てるわけですから、これはきっと神戸市はその状況も見て、独自の調査をするべきだと思うんですが、再度いかがでしょう。

○中西環境局副局長 先ほどの食品安全委員会の見解というのは、世界各国で発表されました3,000もの論文等を精査した上で決められたというふうに我々としても聞いているところでございます。

それを受け、神戸市としましては、先ほど申し上げましたけれども、現在、排水基準等がない中ではございますけれども、環境基準はないというような状況でございますが、令和3年から河川の水質調査、あるいは地下水の調査というところで取り組んでいるところでございます。あと、周辺の事業場に対してもアンケート調査等の取組、あるいは、水質汚濁防止法の特定事業場

と呼ばれるようなところにつきましては、採水のお願いをしたりしているところでございます。以上の独自の取組を我々として今現在進めているところでございますので、今後もそのような取組につきましては引き続き続けていきたいというふうに考えているところでございます。

○委員（味口としゆき） 食品安全委員会は——ここ国会じゃないですからしいんですけど、食品安全委員会では、これ国会でも議論あったんですけど、例えば国際がん研究機関がP F A Sの一項は発がん性があると評価した研究とか、それから、アメリカの環境保護局が飲料水におけるP F A Sの規制値を1リットル当たり4ナノグラムとした研究、それから、先ほど私紹介しましたエコチル検査ですね、こういうものが排除されてる中で出した結論なんです。

ですから、科学的な知見はいろいろやっぱりあるわけですから、やっぱり神戸市独自としてそういう調査もあるんだということを踏まえて、国の基準待ちではこの地域の問題はやっぱり解決できないと思いますので、国待ちとか国基準任せではなくて、神戸市民のやっぱり命や健康を守るという立場でぜひ研究を開始していただきたいと要望して終わります。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（堂下豊史） 今、特定事業所の話が出たんですけども、この田井の周辺——周辺というのが、どの辺りまでが周辺なのかというのは私自身十分承知してませんけども、いわゆる特定事業所と呼ばれるものはこの田井周辺に存在するんですかね。存在するんであれば、何か所ぐらいあるのか教えていただけますか。

○中西環境局副局長 今の委員の御質問につきましては、一部繰り返しさせていただきますけれども、事業者からの排出水に含まれるP F O S・P F O Aにつきましては排水基準がないと。あと、測定義務等もないという中で、先ほども申し上げましたとおり、地下水の流れというのはなかなか直接確認することができないことであったり、地形とか地質の影響によって水の流れを把握することが難しいということから、汚染源の特定自体は非常に難しいというふうに考えているところでございます。

そういう状況でございますので、この場ではっきりと汚染源となり得るというところ——可能性があるというところまでのお答えはちょっと差し控えさせていただきたいと思うんですが、水質汚濁防止法の特定事業場といたしましては、この周辺に6か所、届出自体はいただいているというような状況でございます。

○委員（堂下豊史） 周辺ですね。周辺というのは、例えば半径何キロとかあるんですかね。

○中西環境局副局長 周辺と今6か所申し上げましたのは、井戸から大体半径500メートル以内のところで抽出したものが6か所というところでございます。

○委員（堂下豊史） 分かりました。それで、いわゆる事業者に対して、何ていうんですかね、事業者の誠実な取組というのは——汚染を防ぐための大前提なんんですけども、そういう事業者の協力を得ながら、アンケートなりモニタリングということについて必要ではないのかなというふうに思うんですけども、その辺りもう既にされてるという趣旨の御答弁やったんですか、先ほどは。

○中西環境局副局長 まず、現在、我々が行っていることといいますと、先ほど少し申し上げました明石川周辺のことについては、周辺の事業場の調査、あるいはアンケート調査等をやっているところでございます。あと、我々、地下水ですね、環境基本法に基づいて常時監視ってやってるんですけども——全市一円ですね。そういうところで環境基準を超えた場合には、周辺の井戸の状況、あるいは事業所の事業実態とかアンケート調査というものは今やっているところでござい

ます。

今回の神出町田井の部分につきましても、先ほど少し申し上げましたけれども、現在、簡易水道事業者と、あと市の水道局が連携して対策に取り組んでいるところでございますので、その辺りの状況と、我々がやっていることとは少し同一に考えるというのはいかがなものかなというふうに考えているところでございますので、この中で、今後、水道局と、あと簡易水道事業者と連携する中で、必要に応じて何らかの対応をしていきたいというふうに考えています。

○委員（堂下豊史） 明石川との対比でもう少しやり取りさせていただきたいんですけども、今、副局長も御答弁ありましたように、明石川——これ確認も含めてお尋ねしますけれども、明石川流域では、特定事業所に限らず、幅広く事業者を意識して、監視・モニタリングを強化する取組が進められているというふうに認識をしております。これ答弁でも少し確認したいんですけども、こうした事例があるので、この田井についても、汚染源が不明なままということでは市民が不安なので、明石同様、田井の簡易水道付近についても、事業者への確認であったりとか、あるいはモニタリング体制の強化をより積極的に検討すべきではないのかなというふうに思ってるんですが、先ほどの私の認識を含めて、間違ってれば訂正いただきたいし、御答弁お願いします。

○中西環境局副局長 今、堂下委員おっしゃられたところにつきましては、我々は今現在、調査というのは、水質汚濁防止法の特定事業者以外にも、周辺のその他事業者——住宅地図ベースですけれども、そういうところで事業者だと思われるようなところを洗い出した上で、アンケート調査というのを今やっているところでございます。

今回の案件につきましては、ちょっと繰り返しにはなりますけれども、水道局等の今の検討状況も踏まえて、我々としては今後何らかの対応をしていきたいというふうに考えているところでございます。

○委員（堂下豊史） まだ私の中で整理できないんですけども、明石川流域の場合は、いわゆる異常値というんですかね、専門的な言葉は分からんんですけど、値が高かったので、特定事業者に限らず、さらに対象を広げてやってるという理解なんですね。それの方で、この田井について、今たちまち明石川同様の対策を取らないということの理由なんですけども、それは私の今の認識では、何というんですか、明石川ほど値が高くないかなというふうに何か聞こえてしまうんですけども、違うんですか。そこがちょっとよく分からないんです。

○柏木環境局長 数値によって区別しているわけではございません。明石川は我々が定点観測を行っている地域であって、我々が検査した結果に基づいて、可能な範囲で範囲を広げながら、原因を把握しようと努めているところです。

一方、今回の田井の簡易水道組合、これは独自の水源の独自の調査における結果であって、市内にもいろんな地下水——井戸であるとか、個人の所有のものもいろいろございますけれども、それぞれいろんなエリアで数値が超えたと聞けば、我々はそちらに行って調査していくという、そういう考え方は今現在持っていないということで、それぞれの管理するエリアで発覚されたものについては、それぞれの管理するエリアでまず必要な対策を取ると。一番大事なものは、人々が口にする水道水ですから、その水道水の値を下げるということが一番重要なことであろうと思っております。

今回については、その対策が十分にされているために、周辺の方の心配というのがあるかと思いますけど、やはりそういう対策によってP F A Sの水道水の基準が守られているということをきっちりとお伝えしていくことが安心につながることであろうと思っております。また、それ以

外にも個人が所有する井戸水等はあるんですけど、これは健康局が地下水については飲料に供することがないようにということを一律に指導しておりますので、その辺りで区別をして考えているという状況でございます。

○委員（堂下豊史） 数値で判断するわけではないんだと、今、局長の御答弁だったかと思うんですけれども、数値で判断するのでなければ、少なくとも異常値が出てるこの田井についても、市民の不安を和らげるという趣旨では、対策が取られてるからということでいいというものではなくて、やはりもう一步踏み込んだというよりは、丁寧な——先ほど来申し上げてますように、事業者への聞き取りであるとか、モニタリングの強化というのは——ちょっと平行線になりますけども、必要ではないのかなと思うんですね。明石川でも別に当局は監視あるいはモニタリングの強化されてますけども、いわゆる明石川から取水した水は対策は取られてるんですよね。別に取られてないわけではないでしょう、明石川の水も。ちょっとその辺り整理したいんですけど。

○柏木環境局長 明石川の水についても、明石市の水道の取水源が明石川にございまして、明石の水道局において基準以下になるような形で対策はされております。我々自身が水質を下げる対策を行っているかというと、そういうことは今現在行っている状況ではありません。

○委員（堂下豊史） ちょっと平行線になるので、またこの辺り、引き続き議論は深めていきたいと思うんですけども、最後にしますけども、今、私の中でまだ整理し切れないのは、明石川と田井の比較をしたときに、いわゆる元の水は異常値が出てる。明石は異常値が出てるので対策を強化している。明石川についても、別に異常値が出たままの水を市民の方が飲まれてるわけじやなくて、一定の対策を取って口にされてるという状況の中で、その状況が田井でも起きてるのに、モニタリングなり監視を強化されない理由がまだちょっと私の中ではっきりしないので、その辺りはまた引き続きいろいろ教えていただきながら、議論を深めていただきたいなと思いますけども、先ほどの副局長の答弁では、何か一步踏み込んだこと——一步踏み込んだというよりも、より丁寧な対応をされるように私聞こえたんですけど、そういうことはされないんですね、田井でも。その辺りもう1度、先ほどちょっと触れられたかもしれないんですけど。

○柏木環境局長 先ほど答弁の中でも、特に今現在、環境局がこれを行うということは申し上げておりませんが、ただ、簡易水道事業者であったり、それを支援している水道局、この協議の中で、連携の中でこういったことを協力していただけないかというような話が出てくれば、我々ができる範囲で協力はしていきたいと考えております。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑ございませんか。

○委員（高橋としえ） 意見として申し上げておきたいと思いますけれども、汚染源に関しましては、簡易水道の地下水であるということから、地形、地質——汚染源を特定することは難しいということは理解いたしております。先ほどからの御答弁にもありましたとおり、周辺の事業者さんに関しては、今後、丁寧にアンケートを取り続けていかれるということはよろしくお願いしたいと思います。

私の田井の小学校に関しては、当初から実は住民の方からも御相談いただいておりました。早速9月18日には水道局のほうが、簡易水道から神戸市の水道に統合するというのをあらかじめ準備をしていたので、俊敏に学校の前まで水道の工事を開始されておりまして、あとは教育委員会のほうだと思っております。私は当初から、子供たちの口にする学校給食のパイプラインだけでも早期に水道水に切り替えてくださいというところで、今現在、一生懸命、学校のほうに

も視察に行かれたと伺っておりますし、銳意努力なさっていることを伺っておりますので、それは前に進めていただきたいということを要望させていただきます。

それで、水道局のほうの御答弁にもなりますけれども、簡易水道から神戸市の水道に統合するのに、国交省の補助金がないということを伺っておりまして、これも水道局、環境局と連携をして、国交省のほうに簡易水道から統合に関しては補助メニューの拡充ということを入れ込んでいただきたいということを要望させていただきます。国交省に伺ったら、やっぱり全国でも何件かお問合せがあると聞いておりますので、よろしくお願ひいたしたいと思います。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） 次に、報告事項、令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望についてのうち、環境局関係所管分について御質疑はございませんか。

○委員（堂下豊史） ニホンジカ、ツキノワグマの侵入・定着防止対策の実施について伺います。

昨年度に引き続き、本年度も本市から兵庫県に対して同様の要望を提出がされております。昨年度の県からの回答では、広域的な連携体制の構築やＩＣＴを活用した取組など、一定の前向きな進展が見られたと受け止めています。しかしながら、依然として本年度も同じ要望を繰り返さざるを得ない状況ではないのかなというふうに感じております。これはどのような課題が解決されずに残っているためと当局として御認識なのか、御見解を伺いたいと思います。

○柏木環境局長 この対策について、神戸市では、侵入・定着防止対策、ここに重点を置いた取組を実施しております、それに対する財政支援を県に要望しているところです。ただ、県では、特に令和6年の秋にドングリの大凶作がありまして、熊が大量に出没をしたということもありまして、実際の出没防止策であったり、また有害捕獲、これを中心に施策を県は展開しているという状況です。

本市が要望しているこの監視調査の先には、当然、出没対策であったりとか、捕獲というものが必要になってくるんですけども、ですから、県の取組の重要性も理解はできるんですけども、ただ、また一方で、予算にも限りがあるとは思いますけれども、ただ、事前に対策を行うことの有効性であったりとか重要性、これを継続して県に伝えてまいりたいと考えています。

○委員（堂下豊史） そうですね、まだまだ十分ではないのかなと私も思ってます。昨年度、兵庫県と神戸市の調整会議において、私からも、地元の声を踏まえて、生態系保全や有害鳥獣対策については、兵庫県と連携した広域的な調査、情報共有、さらには市域を超えた取組の推進を強くお願いをしたところです。また、その際、市長からは、六甲山北側の道場地区などにおいてAIによる画像判定機能を備えた監視カメラを本市が増設していること、そして、このシステムを広域的に展開していく必要性について発言があったところです。齋藤知事からは、その際、兵庫県としても関係自治体との調整やコーディネートを検討する旨の御発言があったところです。

こうしたいきさつを踏まえ、今までどのような進展があったのか——昨年の12月のことですから、どのような進展があったのか、具体的に広域的なカメラ設置や情報共有の枠組みについて、県としてどのように今、取組がなされているのか、御見解を伺います。

○岡田環境局部長 今、御質問がありました件につきまして、まず、情報共有の枠組みについてですが、例えば令和7年3月に開催した県南地域シカ分布拡大防止対策会議——これは兵庫県、国、近隣市が参加しているもので、当然、神戸市も参加しておるもので、新たにツキノワ

グマの議題を追加し、情報共有を行う取組を始めたことや、また、カメラについては、いろいろ今から兵庫県のほうは考えられるようなことを聞いておるんですが、例えば予算の公表資料を見ましても、例えば市街地に出没する鹿などの行動調査のため自動撮影カメラを設置するなど、効率的な野生動物の行動調査手法を開発していくなど、そういう記載もございますので、そういうような進展といいますか、今後取り組んでいくというようなことがあると思います。

いずれにしても、神戸市としては、引き続き兵庫県と近隣市町などと連携しながら効果的な対策を実施していきたいというふうに考えているところでございます。

○委員（堂下豊史） 神戸市は市長のリーダーシップの下、この辺りについても積極的に対策をしているところなんですけども、やはり神戸市だけがやってもなかなかこうした課題については前に進まないのかな、より広域的な取組が必要なのかなという趣旨で、本市も兵庫県に対していろいろ求めていると思うんですね。

その中で、今、御答弁もありましたけども、昨年度のこちらからの県要望に対する回答には、いわゆる自動撮影カメラを用いたモニタリング調査により生息状況の早期把握に努める旨回答があったというふうに聞いております。この自動撮影カメラとは、昨年、久元市長が言及されたAI判定機能つきカメラのことを指しているんでしょうか。それとも、従来型の撮影のみを行うカメラを指しているんでしょうか。確認をさせていただきたいと思います。仮に従来型であるならば、今後は本市がやってるようなAIによる自動判定機能を導入・拡充し、より効率的かつ実効性の高いモニタリング体制をより具体的に県に求めていくべきではないかと思うんですが、御見解を伺います。

○岡田環境局長 この自動撮影カメラについてですけれども、例えば、先ほど申し上げた市街地に出没する鹿などの行動調査については、予算等の資料を見ますと、AI画像解析と連動した自動撮影カメラという記載もありますし、当然、神戸市では今、通信機能つきでAI映像分析を行うカメラをつけておりますので、そういったものと連動させながらということですので、恐らくといいますか、AI判定機能つきカメラを想定しているものというふうに考えてございます。

いずれにしても、こういった通信機能がついてAI映像分析もあるというのはリアルタイムで監視ができますので、そういう意味では効果的と考えてございますので、兵庫県に対してもこういうものを使っていくようにということで働きかけを行っていきたいというふうには考えてございます。

○委員（堂下豊史） ありがとうございます。もう終わりますけれども、こうした市会、委員会での議論を兵庫県にもしっかりと伝えていただいて、より具体的に——失礼ながら、昨年度の要望を繰り返すのではなくて、より具体的に県に対しては要望していっていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） では、この際、環境局の所管事項について御質疑はございませんか。

○委員（宮田公子） よろしくお願ひします。決算特別委員会で食品ロスの家庭系について質疑させていただきましたので、今日はちょっと事業系のほうで質疑させていただきたいと思います。

食品ロスの問題は、家庭だけではなく、食品を提供する販売店や料理を提供する飲食店などの事業者でも取り組んでいかなければならぬ課題であると考えます。事業系における食品ロスに

に対する現状や課題についてお伺いいたします。

また、環境省の補助事業、食品廃棄ゼロエリア創出モデル事業を活用して、大学、NPO、商店街などの連携により、特定のエリアについて7月から実証事業を実施しているとのことですが、この取組の実施状況、課題、他地域への展開など、今後の方向性についてお伺いいたします。

○柏木環境局長 私のほうから事業系の食品ロスの状況、課題等について御答弁申し上げます。

神戸市の事業系食品ロスの発生量約1万4,200トンということで、これは事業系可燃ごみに占める組成率で言いますと8.5%に当たります。この食品ロスというのは、本来はやはり消費されるべきものですから、これらの対策は重要だと考えておりまして、今現在、食品ロス削減協力店制度であったりとか、あとてまえどり、また外食時の持ち帰りなどを市のホームページで呼びかけたりしておりますけれども、てまえどりは神戸市から全国に広がった取組であるというふうに認識してますけれども、それも浸透してきてていると考えていますが、ただ、食品ロス削減協力店の制度でありますとか、この辺りはまだ、その効果が十分発揮できているかというと、まだそうではないというふうに考えております。

事業系の食品ロスの削減にはやっぱり市民の協力も不可欠でございまして、例えばフードシェアリングアプリなどの活用とか、このようなことが考えられると思います。現在、環境局の中でも、そういう市民向けのものも含めて、食品ロス削減の取組強化に向けて、今、検討を進めているところでございます。引き続き事業者の取組の推進、市民の行動変容につながるような取組を進めてまいりたいと考えております。

モデル事業につきましては、副局長より御答弁させていただきます。

○中西環境局副局長 そうしましたら、私のほうからモデル事業の実施状況等についてお答えさせていただきたいと思います。

このモデル事業でございますけれども、水道筋商店街のかいわいの20店舗の皆様方に御協力いただきまして、店舗で発生する食品廃棄物の実態把握、あるいは発生した食品廃棄物の堆肥化、堆肥化に不向きなものにつきましてはメタン化するなど、食品廃棄をゼロとする取組を実施したところでございます。

また、食品ロス削減の工夫を学ぶクイズや、捨てられることの多い野菜くずなどを利用したロスゼロクッキングなどの啓発イベントにつきましても、延べ5日間開催いたしまして、合計261名の方々に御参加いただいたところでございます。

現在、今後の展開に向けましては、効果や課題を検証中でございますけれども、これまでに一部の店舗から、分別、計量の手間や分別を行うスペースの問題によりまして、なかなか取組への協力が難しかったというお声もいただいているところでございます。

今後、協力いただきました店舗、あるいは市民の皆さん方へのアンケート結果なども踏まえまして、モデル事業で浮かび上がった課題の解決策を整理いたしまして、他地域への展開などに向けた検討を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

○委員（宮田公子） ありがとうございます。てまえどりが神戸市発ということで、やっぱりお買い物に行くとてまえどり運動というのが各商品の前に置いてあります。以前でしたら、やっぱり賞味期限長いの取りたいなという気持ちはあったんですけど、やっぱりそれお聞きしてから、てまえどりをしっかりとやるように私自身もしているんですけども、市民もやっぱり家庭系ごみ、一生懸命取り組んでいただいておりますので、販売店、飲食店の先ほどの取組のほうもしっかりと進めていっていただいて、日本の食品ロスが年間464万トンというふうにもお聞きしております。

事業系、家庭系、ほぼ半分ずつの割合になっているとお聞きしておりますので、両方でしっかりと取り組んでいっていただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（堂下豊史） 私のほうからも、決算特別委員会で御答弁あった内容をもう少し質疑させていただきたいことと、それともう1問、環境局が所管する事業者の周辺の課題について伺いたいと思います。

まず、決算特別委員会で議論した課題なんですけれども、資源集団回収についてなんですが、さきの分科会審査では、登録はしているものの、令和6年度に活動実績がない団体が51団体あるというふうに答弁がありました。この51団体の内訳について、自治会、PTA、子供会、マンション管理組合など、団体種別ごとにどのようにになっているのか、伺いたいと思います。

○近藤環境局副局長 令和6年度に資源集団回収の団体登録はあるものの回収実績がなかった51団体の内訳ですけれども、マンション管理組合が26団体、自治会が12団体、子供会が5団体、PTA2団体、ふれあいのまちづくり協議会2団体、その他4団体と、このような状況でございます。

○委員（堂下豊史） 今、御答弁ありましたように、自治会、子供会、PTAなど様々な団体が含まれていることが分かりました。その背景は当然、団体ごとに異なります。自治会では公営住宅特有の課題、あるいは、PTA、子供会では少子化や学校活動の変容、マンション管理組合では自治意識の低下など見られると思います。

したがいまして、一くくりにせず、それぞれの実態を丁寧に把握した上で、近隣団体との統合や業者紹介にとどまらず、自治力強化、教育委員会、地域協働課との連携、住民参加を促す工夫など、団体の特性に応じた支援策を講じる必要があるのではないかでしょうか。さらに、資源集団回収は自治力を支える重要な活動でもあり、担い手不足への対応として、従来の助成金に加え、例えばポイント付与など、新たなインセンティブの導入も検討すべきと考えますが、御見解を伺います。

○近藤環境局副局長 御指摘のとおり、この51団体については、活動実績がなくなった理由という部分は様々であると考えられますことから、一くくりという考え方ではなく、それぞれの状況に応じた対応を行っていきたいと、このように考えてございます。また、地域の実情を知っている、把握しているのは区役所ということも考えられますので、区役所ともよく連携をしながら取り組んでいきたいと、このように考えてございます。

御提案のございましたポイント付与などの新たなインセンティブの導入につきましては、資源集団回収といった1つの活動の支援ということではなく、ここは担い手不足という根本的な課題の解消に寄与する仕組みの中で検討すべきものではないかというふうに考えております。環境局独自のポイント付与については、現時点では考えてございませんが、既存のシニア元気ポイントの活用につきましては、その実現可能性や課題、そういったことも含めて、地域協働局とも議論はしていきたいと、このように考えてございます。

○委員（堂下豊史） シニア元気ポイントについては福祉局から地域協働局に移って、様々な取組——対象を広げるような取組が今、10月からも始まっているように認識しておりますので、その辺なんかとも、まさに地域協働局と連携を取りながら、引き続き御検討のほどよろしくお願ひします。

横浜市では令和6年4月から資源集団回収オンラインシステムを導入し、パソコンやスマートフォンで登録情報の更新・変更や奨励金申請が可能となり、団体の負担軽減につなげています。

神戸市においても、こうした先行事例を参考にしつつ、団体の負担軽減と活動の持続可能性を両立する制度の充実を検討すべきではないかと考えますが、こちらも御見解を伺います。

○近藤環境局副局長 システムの導入ということですけれども、まず、本市におきましても、地域団体の負担軽減を図るため、令和5年度より資源集団回収の助成金の交付申請の手続を簡素化いたしました。具体的には、これまで団体に最初から記載していただいた内容をあらかじめこちら側で助成金申請書に印字をいたしまして、内容に変更がなければそのまま返送いただけるというようにいたしました。また、同封しております案内文に印字している二次元バーコードを読んでいただければ、助成金申請書を返送いただかなくても電子申請ができるようにしております、団体から申請が楽になったという声もいただいております。

さらなる電子化については、費用対効果も考慮しながら検討を進めてまいりたいと、このように考えてございます。

○委員（堂下豊史） 引き続きよろしくお願ひします。

じゃああと1問、環境局が関与する事業者周辺で、市民の安心・安全に直結する課題が相次いでおりますので、この辺り伺いたいと思います。

まず、北区有野町の違法盛土問題です。許可を超える盛土が行われ、是正指導や措置命令にも従わなかったため、本市は2023年、行政代執行に踏み切りました。極めて異例の対応であり、残余盛土の防災対策や再発防止に向け、監視体制をどのように強化していくのか伺います。

一括で伺いますので、次に、車両放置問題です。里道と民地の境界が曖昧で、行政権限が及びにくい中、住民からは不法放置と映り、不安の声が高まっています。放置車両は実際に道路を塞ぎ、緊急時の車両進入を妨げるおそれがあり、環境局が行う現場監視にも支障を及ぼしかねません。したがって、このような事案については、これまでの事業者に対する関与のいきさつを踏まえまして、関係局につなぎ、責任を明確にする必要があると考えますが、当局の御見解を伺います。

さらに、勝手橋問題です。採石場への搬入経路にある橋が管理主体不明のまま放置され、危険が懸念されています。橋の安全確保は当局の現場監視を担保する上でも重要であり、環境局に直接の権限はないものの、関与のいきさつから見ても無関係ではないと考えています。したがって、関係局に適切につなぎ、責任を明確にする必要があると考えますが、当局の見解を伺います。お願ひします。

○中西環境局副局長 まず、1点目の違法盛土の問題につきましては、この件につきましては、土砂条例の許可の範囲を超えて盛土が行われまして、是正指導を行ってきたところでございますが、本市の調査によりまして、盛土の一部が雨が降ったときに土石流になって下流の民家に到達するおそれがあることが分かったことから、令和5年7月に条例に基づく措置命令を発出したところでございます。その後、事業者はこの命令にも従わなかったということで、令和5年10月から行政代執行による防災工事を行いまして、令和6年の5月に完了したところでございます。

この代執行を行った部分以外の盛土につきましては、代執行の対象となりました部分とは異なりまして、雨水が大量に集まるような構造となっていないことから、現時点では土石流化する危険性というのは低いというふうに考えているところでございますけれども、定期的なパトロールを実施いたしまして、盛土が危険な状態となっていないことをその後も確認しているところでございます。

なお、仮に残る盛土の一部が土石流化した場合でも、土石流が民家に到達することがないよう

に、代執行工事の中で鋼製の防護柵を設置したというところでございます。また、残る盛土の撤去につきまして、現在、事業者に対しまして全量撤去を命ずる措置命令を発出して指導しているところでございますので、今後も定期的なパトロールによる監視を継続していきたいというふうに考えています。

続きまして、2点目の車両放置問題につきまして、これにつきましては、採石場への不法侵入防止のために事業者が駐車していたものと承知しているところでございます。この事業者が事業休止状態となった後もそのまま車自体が残されたままとなっていたものでございます。地域住民に加えまして、土地所有者からも同様の相談が私どもにもございましたことから、事業者に対して車両撤去の要望が届いていることを伝えまして、対応を促したところでございます。その結果、10月2日に現地確認いたしました。その際には、車両が採石場の敷地内に移動されまして、放置状態が解消されたということを確認しているところでございます。

続いて、3つ目の勝手橋の問題でございますけれども、採石場への搬入経路の橋につきましては、既に建設局に情報共有しているところでございまして、当面、河川管理者、建設局でございますので、その対応状況等を見ながら、必要に応じて連携した対応を取っていきたいというふうに考えています。

いずれにいたしましても、市民の安全・安心を守る観点から、引き続き関係部局と十分に連携しながら、必要な対応に取り組んでいきたいというふうに考えています。

○委員（堂下豊史） ありがとうございます。それぞれの課題に対して前向きな御答弁いただきましてありがとうございます。市民の安心・安全を最優先に、現場の状況を丁寧に把握しながら、関係局との連携を一層深めていただいて、継続的な対応につなげていただきたいと要望して終わります。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） 他に御質疑がなければ、環境局関係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。

委員の皆様に申し上げます。

それではここで、次の福祉局が入室するまでの間、休憩といたします。

なお、当局が入室後、委員の皆様がそろい次第再開したいと存じますので、御了承願います。

（午前10時51分休憩）

（午前10時59分再開）

（福祉局）

○委員長（前田あきら） ただいまから福祉環境委員会を再開いたします。

これより福祉局関係の審査を行います。

最初に、口頭陳述の申出がありませんでした陳情第145号について、陳情の趣旨を私から申し上げます。

陳情第145号は、障害者にも負担が少なく購入できるよう、排せつ予測支援機器の追加認定を求める趣旨であります。

陳情の具体的な内容につきましては、陳情文書表を御参照願います。

それでは、陳情1件、報告事項1件について、一括して当局の説明及び報告を求めます。

○八乙女福祉局長 福祉局です。どうぞよろしくお願ひいたします。

○委員長（前田あきら） 着席されたままで。

○八乙女福祉局長 それでは、陳情1件、報告1件につきまして、一括して御説明申し上げます。

初めに、陳情第145号日常生活用具へ排泄予測支援機器の追加認定を求める陳情の件につきまして御説明申し上げます。

日常生活用具支給事業は、障害者総合支援法に基づき、障害者等の日常生活上の便宜を図るため、自立を支援し、かつ社会参加を促進すると認めるものについて、用具の購入費用の一部を支給する制度です。日常生活用具の支給対象種目については、定期的に当事者団体からの要望をいただくほか、障害者・障害児の相談窓口がある区役所や療育センター、市役所に寄せられた要望や意見を隨時お伺いしています。これらの要望や意見については、毎年集約し、神戸市日常生活用具費支給事業運営検討会議において、公平かつ専門的視点から客観的意見を聴取した上で、国の要件に沿って、他都市の事例や利用状況等を踏まえて、適宜見直しを行っているところです。

日常生活用具については、本製品以外にも種目追加等の要望があり、それらも含めて検討する必要がございます。排せつ予測支援機器についての問合せはこれまで1件であり、全国的にも利用実績は少ない状況と聞いています。他都市の事例や利用状況等を踏まえると、本市としては、現時点で排せつ予測支援機器を日常生活用具の種目に追加すると判断できる段階ではないと考えています。今後も引き続き、本製品を含め、当事者の御意見や他都市の動向等を注視しつつ、日常生活用具給付等事業を適切に運用してまいります。

続きまして、報告1件について御説明申し上げます。

令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望のうち、福祉局関係分につきまして御説明申し上げます。

お手元の資料6ページを御覧ください。

重点項目のうち、6. くらしの安全・安心の確保でございますが、1)交通事故・犯罪被害防止に向けた取組の推進といたしまして、犯罪をした人等への支援を、7ページに移りまして、7. 子育て環境・保健・福祉・医療の充実でございますが、2)保育・福祉施設等の環境改善といたしまして、地域区分の見直しに係る国への働きかけを、4)国民健康保険制度の安定化といたしまして、国民健康保険制度の安定化に資する事業の促進を、5)後期高齢者医療保険料の増加抑制といたしまして、財政安定化基金を活用した保険料増加抑制策の実施を要望しております。

9ページに移りまして、その他項目のうち、3)教育環境・保健・福祉・医療の充実でございますが、6)介護現場における就業環境向上に対する支援といたしまして、訪問看護師、訪問介護員等の安全確保を、7)孤独・孤立に対する支援といたしまして、ヤングケアラー等に対する支援の拡充を要望しております。

以上、陳情1件、報告1件につきまして御説明申し上げました。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（前田あきら） 当局の説明及び報告は終わりました。

これより質疑を行います。

まず、陳情第145号について御質疑はございませんか。

○委員（味口としゆき） この日常生活用具の追加認定の問題をお聞きしたいと思います。

今、局長の答弁でも、このD F r e e という商品ですか、排せつ予測支援機器ですが、採用が他の自治体少ないという答弁あったと思うんですが、採用している自治体はどれぐらいあるんでしょうか。

○奥谷福祉局副局長 現在、全国では4自治体と聞いております。

○委員（味口としゆき） ですから、ごく限られてるので、判断できる段階にはこの機械はなってませんよねと、こういう理解でよろしいですか。

○奥谷福祉局副局長 他の自治体で導入されている事例も、今申し上げたように、少ないとこと、この機器につきましては、当市におきましても問合せが1件のみということですので、必要性であるとか、効果についての判断が現在のところまだしかねるというところでございます。

○委員（味口としゆき） ちょっとこの機械だけじゃなくて、ちょっと広げてここの問題をお聞きしたいなと今日思ってまして、専門家などの意見を聞いて日常生活用具費支給事業運営検討会議で決定されるんだということなんですが、どれくらいの頻度でこの検討会議というのはされてるのか、それから、こういう機器をやってほしいと言ったら、これは全て検討会議にかかるのか、その辺りちょっと、専門的なことですが、教えていただけますか。

○奥谷福祉局副局長 この検討会につきましては、年に1回程度行っているところでございます。様々な要望がございますので、全て検討会に上げるかということにつきましては、当局のほうでいろいろ状況を聞いてあるとか、利用者の方、いろんな当事者の方、支援団体の方とかの意見を踏まえた上で、必要と思われるものについて検討を上げているという段階でございます。

○委員（味口としゆき） ちょっとそこの辺りがね、何かさじ加減があるんかなという感じにも受け取れるわけなんです。客観的にこうだから検討会議にかけるんだとか、客観的にこうだからという基準とかいうのはあるんですかね。平たく言うと、このD F r e e というのがいいのか悪いのかは僕は判断できません。ただ、それを検討会議にかけることぐらいはしてもいいんじゃないかなというふうには思ったんですよね。その辺はいかがですか。

○奥谷福祉局副局長 このD F r e e に関しましては、まだ当局としても情報があまりにもない状況ですので、検討会に上げるに当たっても、一定いろんな確認であるとか、利用者の状況、必要性がどうか、あとは対象となる障害の方の状態像というのもこちらとしてはまだ把握しかねているという段階ですので、そういったところを調べた上で、必要と判断した場合には検討会に上げることを考えております。

○委員（味口としゆき） だから、ちょっとそこがさじ加減ぼく聞こえて、専門家の方いらっしゃるわけでしょう、この検討会議。だから、一旦上げて、駄目だったら駄目なんだというのは専門家に任せることで別にいいんじゃないかなと思うんですが、その点どうでしょう。

○奥谷福祉局副局長 検討会に上げる前の説明をまずしていく必要がありますので、その説明できるだけの情報としてまだそろっていないということでございます。

○委員（味口としゆき） 分かりました。いや、分かったって、別にこのD F r e e については情報が少ないということで、仕方ない面もあるんかもしれないけども、僕の意見は、門前払いはする必要はないんじゃないかなと。情報が少ないと情報をお聞きしてもらって、情報少ないと認識できませんでしたということでいいんじゃないかなと思うんですが、再度どうですか。

○奥谷福祉局副局長 繰り返しになりますけれども、D F r e e に関しましては、情報を集めた上で、必要であれば検討会に上げていくことになっておりますので、御了解いただきたいと

思います。

○委員（味口としゆき） だから、それは了解してるんですよ。ただ、一般論としては、当局で差配するんではなくて、専門家がいるんだから、専門家の判断に委ねるということも1つの、僕は提案ではないかなと思うんですが、そこはどうですか。

○奥谷福祉局副局長 D F r e e ではなく一般論にいたしましても、要望全てを上げているということではありませんけれども、やっぱり優先順位であるとか、必要性であるとか、要望の強いものであるとか、一定判断した上で専門家に上げていくということになっております。ただ、その中でも、専門家のほうから意見がありましたら、それについて追加をするということはその都度対応させていただいているところでございますけれども。

以上でございます。

○委員（味口としゆき） それで、もうちょっと広げてお聞きしたいのは、この8月に難病連の懇談会に私参加させていただいて、兵庫県網膜色素変性症協会から暗所視支援眼鏡の問題が要望として、これ出されてると思うんです。同じ日常生活用具の問題です。それで、これは令和4年8月から日常生活用具の対象品目に認定されたんだけども、認定価格が1万9,800円だと。販売価格が3万9,500円なので、結局は負担が大きいからだと思うんですが、1台の申請もないということが要望として出されました。

それで、先ほどは全国の自治体のことを勘案するんだということもあったと思うんですが、この暗所視支援眼鏡は、熊本県の菊池市ですか、これは同じ令和4年から満額の3万9,500円と、こういうふうになってるということなので、当局が言う関係団体からも声が上がってるし、それから、客観的な自治体のそういう状況もあれば、当然、僕はこれ満額の負担というのを、認定を変えていく必要があるんじゃないかなというふうに思ったんですが、その点はいかがでしょうか。

○奥谷福祉局副局長 日常生活支援用具につきましては、品目もそうですし、補助額であるとか、対象要件ですね、どういう方を対象とするかということも含めまして、その辺りにつきましては自治体ごとに異なっているというのが現状でございます。そういった中で、他都市の情報を集めながら、神戸市としてどういう補助をしていくか、どういうものを対象にするかというところを、検討会の御意見も踏まえながら、市として判断しているところでございます。

暗所視——支援用具なんですかとも、申し訳ありません。これにつきましては、実際、4年度に対象としているところでございますが、現在のところ、利用者というのがゼロということでございます。その一因として、補助額についての問題ということはあるかと思いますけども、そういった給付額、補助額などにつきましても、今後いろいろ情報を集めながら、必要に応じて見直しとかも考えていくことは可能と考えております。

○委員（味口としゆき） ゼひ見直してほしいなと思うんです。ダブルスタンダードにならないほうがいいと思うんです。D F r e e についたら、4件しかないから審査にかけないと。一方で、こういう自治体——いい自治体というかね、利用者にとってはいい自治体の経験が出たら、やっぱりそれはきちんと取り入れて、ここの難病連で言われたのは、本当に使っていただきたい方の手に届くよう改善るべきだという意見は、僕はもっともだと思うので、それはゼひそういう見地でやっていただきたいなと思ってます。

それで、もう一方、これ別の団体から私もお聞きをしましたが、これ視覚障害者の会の方なんですけども、この運営検討会議、これに視覚障害者の方も加えてほしい、当事者の意見をぜひ入れてほしいんだという要望を伺ってますが、僕もこれは当然かなと思うんです。当局のスタンス

としても、こういう要望が寄せられたとか——区役所とかに要望が寄せられたいことも勘案するし、それから、こういう会の意見も勘案するということですから、当然、この日常生活用具費支給事業運営検討会議——長い名前ですが、ここに当事者の意見がダイレクトに入るような仕組みも僕は必要なんではないかなと思うんですが、その点いかがでしょうか。

○奥谷福祉局副局長 当事者からの様々な要望につきましては、団体からは定期的にお聞きしているところでございますし、それ以外にも、局長からも説明ありましたように、区役所であるとか、かなりいろんな支援窓口のほうで聞いている要望などを取りまとめて、また検討会のほうに上げていくということになっております。

検討会につきましては、当事者ではなくて、客観的な、専門的な御意見を聞くということを趣旨としておりますので、現在のところ、当事者の方に参加いただくということは想定していないところでございます。

○委員（味口としゆき） 専門家の意見は当然、僕、必要だろうと思うんですが、年1回ということにせずに、やっぱり本当に使っていただきたい方の手に届くという支援ができるかどうかというのは、頻度ももうちょっと僕は上げながら、1回にいろんな区分の障害者が来れるというふうには僕も思わないんですけど、例えば今回は聴覚の人だと、今度は視覚の人だと、こういういろいろな意見がやっぱり検討会議にダイレクトに入るような仕組み——だから、頻度を上げるという問題と、年1回で本当にいいのかなとちょっとこれは思いましたので、その辺はどうお考えでしょうか。

○奥谷福祉局副局長 検討会の頻度につきましては、ちょっと現在のところ年1回程度ということにしているところでございますので、今後増やすかどうかについては、ちょっと検討が要るかなと思っております。

また、当事者の方に、検討会でどんなことが議論されて決まったのかということにつきましては、議論の内容についてはホームページ等で公開しておりますので、そういったところで透明性の担保を図っているところでございます。

○委員（味口としゆき） もう終わりますけど、透明性はもちろん担保していただいたらいいんだけど、あとはホームページ見てくださいというんじゃなくて、本当に困ってる声がダイレクトにこの検討会議に反映されるし、それによって認定の基準をきちんと議論していただく——これは本当に障害者の皆さんのお見を聞くと、僕らが本当全然考えてなかつたなと思うことをいろいろ教えてくれるので、それは当局にとっても必要かなと思いますので、要望しておきます。

終わります。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） 次に、報告事項、令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望についてのうち、福祉局関係分について御質疑はございませんか。

○委員（岡田ゆうじ） この地域区分のところについて、昨年、人勧の公務員の地域手当というのを大きくくり化の問題がありましたので、非常にショックをもって迎えられて、昨年も同様の要望が載せられたんですが、その中で、幼稚園・保育所の公定価格や児童養護施設の措置費、介護・障害福祉サービスの報酬の設定については、国において改善推進の取組に逆行するがないように、国家公務員の地域手当に準拠した地域区分の算定の見直しを行い、必要な財政支援を行うことという文言が昨年は載ってました。

今、地域手当の大きな改革がなされている中で、我々神戸市からすると、やっぱり大阪とか東京に比べると、非常に地域手当が低いと。地域区分が低いと。だから、これでは人が集まらんから、もっと上げてくれということなんですけども、だけど、例えば明石とか芦屋とか三田とか三木からすると、神戸さんだけ高過ぎると。だから、全部神戸さんが吸い取っちゃって、僕らのところに全然人が来ないから、神戸は高過ぎるからもっと下げてくれという、相反する立場になるので、こういう書き方、地域手当の大きくくり化の中で議論をすると、必ず県の判断としては、神戸市はむしろ下がってしまうと。だから、表現をもっと改めるべきだということを昨年申し上げたら、その部分はすっきりさせて、今年は、取組に逆行することがないよう、国に対して働きかけると、素直な表現になってて、非常によくなつたなと思うんですが、一方で、もう1点大事なことは、昨年の要望は県に対して財政支援を呼びかけとったわけですね。大きくくり化というのは県全体で地域間格差を考えようという人勧の提案でありましたし、例えば埼玉県の和光市なんかは16%から4%にまで下がるということで、もうこれは代表的な例としてニュースでも取り上げられたんですけども、これは和光市の努力では何ともし難いので、それはやっぱりエリアで対応していかなくちゃいけないという話がありました。

だから、予算要望なので、やっぱり県としては国に——人事院に対してどうのこうの言うだけじゃなくて、急激な激変緩和に対して、やっぱり県としても神戸市のことを考えてもらいたいと。だって、やっぱり何だかんだいって神戸市が一番人も多いし、機会も多いし、中心であるわけですから、ちょっとその辺のところが、国に要望するということだけになつちやって、必要な財政支援を行うという昨年あった柱が抜けてしまっているのではないかと。

その辺のところの考え方と、先ほど言ったとおり、県内には2つのベクトルがあるわけです。神戸をもっと私たちとしては処遇改善のために上げてほしいという意見もあれば、神戸ばっかり高過ぎるという意見があるわけです。そうした中で、財政支援をしながら、神戸の立場を考えていただけるよう、県と戦略を擦り合わせないといけないと思うんですが、1年たって、その辺の現状がどうなっているのかというのを、2点併せてお伺いしたいと思います。

○小園福祉局副局長 本市では、これまで兵庫県と連携いたしまして、福祉人材の確保の取組を推進してまいりました。処遇改善につきましても、県・市一体となって取り組むべき課題であると考えており、国家公務員の地域手当の大きくくり化に伴う介護報酬等への影響について、兵庫県としても国に働きかけていただくよう、昨年度から県に対して要望を続けているのは、今、御紹介いただいたとおりの状況でございます。

兵庫県の所管課とは機会を捉えて情報交換を行っているところでございます。その中で、今回の国家公務員の地域手当の見直しが介護報酬等に与える影響について、本市が抱える懸念についても伝えているところでございます。

兵庫県の状況といたしましては、人事院勧告において地域手当の級地区分が上がった市もある中ではありますが、主に阪神間の都市において下がっているなど、県下の状況においては様々という状況でございます。兵庫県といたしましても、福祉専門職の人材確保が喫緊の課題となっており、国を挙げて他産業との格差の是正など処遇改善に取り組んでいる中にあって、地域区分の変更によりまして報酬水準が下がるということ、特に阪神間の市において、近接する大阪市との格差が拡大することの影響を危惧しているというふうなことを聞いてございます。

これらを踏まえまして、兵庫県におきましても、昨年度から国の予算編成等に対する提案の中で、介護人材の確保・定着や事業者の経営基盤強化として、地域区分を含むさらなる処遇改善を

図ることを国に提案いただいているような状況でございます。兵庫県につきましても、福祉の専門職の待遇改善に当たって、今後、地域区分が変更された場合の影響の重大性を御理解いただいている結果というふうに認識している、そういう状況でございます。

なお、国のほうの動きなんですが、今年6月に公表いたしました新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画、こちらのほうにおきまして、介護・障害福祉・保育における令和6年度の人事院勧告への対応について、近接した市町村等との格差による人材確保への影響を踏まえ、早急に検討を行い、次期報酬改定までに必要な見直しを実施するというふうにされているところでございまして、国に対して足並みをそろえて要望している、そういう状況でございます。

○委員（岡田ゆうじ） ありがとうございます。悪い流れではないと思うんですけど、最初に言った、県に対して財政支援してくれという要望はどうでしょう。要は、県も汗をかいてくれということを去年は言ってたわけですが、今年はなくなっちゃったんですけど、その点はどうでしょう。

○八乙女福祉局長 先ほど副局長から説明させていただきましたように、今回の要望につきましては、県内で神戸市も一緒に国に対して働きかけをお願いをしたいという形にさせていただいている。最終的に地域区分の見直しの中で減額ということになれば、その部分についてどのように金額を補填していくのかというか、補助していくのかというところが、求めることがあり得るかもしれませんけども、現状でそうなってきた場合について県に協力を求めるということはあり得るかもしれませんのが、現状としての私たちの要望としては、国に地域区分——今年度から児童養護施設等の児童施設と救護施設についての——保護施設についての減額というのが通知されてるんですけども、そこについては元に戻してくださいということと、まだ明示をされていない保育施設と介護・障害施設につきましては、今後出てくる可能性があるので、取りあえず今、私たちが求めているのは、改定が通知された部分については元に戻してくださいということと、今後予定されている保育だったり障害・介護につきましては、地域区分を準拠しない形でやってくださいというところを求めていくことになりますので、現在のところでは、県に対して財政的措置をお願いすることは上げてないということで御理解いただきたいと思います。

○委員（岡田ゆうじ） 6年度人勧の肝は、やっぱり地域間格差における都道府県の責任というものをやっぱり人事院として強調したところにありますので、神戸市さんとしてはもう財政支援は要らなくなったのかなと思われないように、ここの点だけはしっかり強調して、だけど、同じ方向を向いて取り組んでいただきたいと思います。

終わります。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑は。

○委員（植中雅子） 犯罪を犯した、罪を犯した人たちへの支援のところでちょっとお聞きしたいんですけど、兵庫県では就労支援機構というのが多分ありますし、職をお世話するわけですね。まず再犯防止に一番必要なのは、仕事をする場がある、それから住まいがある、この2つは絶対重要な要点だと思うんですけど、この生活定着支援センターの体制充実には何々が入っているのですか。ちょっと勉強不足ですみません。教えてください。

○奥谷福祉局副局長 兵庫県の地域生活定着支援センターでございますけれども、こちらについては、住居のない矯正施設退所者の方で、その中で高齢または障害により福祉的支援を要する人、そして帰来先が兵庫県ではない者に関しても、ネットワークを通じて、その地域の地域生活定着支援センターと連携を図って支援をするということを主に県としてはやっておられるところでご

ざいます。就労につきましては、さっき委員がおっしゃいましたところの機関のほうが中心となってやっているところということでございます。

兵庫県のほうは県下全域で1か所でやっているというところがございまして、本来であれば、出所者の方と、刑務所に入る前の方の支援も併せてしていくのが定着支援センターの本来の業務となっておりますけども、兵庫県の場合はその辺が体制が十分ではないということから、神戸市は、入り口支援ということで、刑務所に入る前の方の支援を主に対応しているというところでございます。連携してやっているところではございますけれども、本来、県の定着支援センターで充実してやっていただくことで、神戸市としての支援も充実すると考えておりますので、そういった意味で体制の強化を要望しているところでございます。

○委員（植中雅子） ありがとうございます。本当に住居と仕事、2つが一番再生の道というか、支援の2つのポイントだと思います。再犯の方が多分非常にやっぱり多いというか、どこで再犯の芽を断ち切るかというところで、やっぱり一番この2つの強化というのをさらに進めていこうとすると、就労支援機構なんかでも需要と供給がうまく合うようにやっていかないといけない中で、やっぱり協力の事業者というのがどれだけあって、そして、メニューとして関わりのある方がどうやって選んでいけるかいうことも大事なので、この今の県への要望は地域生活定着支援センターの体制充実とあるんだけど、併せて就労支援機構への充実もお願いしたいなと要望させていただきます。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） では、この際、福祉局の所管事項について御質疑はございませんか。

○委員（川内清尚） ちょっと1点だけ、少し気になることなんでお聞きしたいんですけど、先日、10月1日にこうべ終活相談窓口を開設したと聞いております。その中で、現状の予約とか、また相談の受付状況についてもお伺いしたいんですけど、これはまだまだ、何ていうんですか、お答えによってまた違うんですけど、PRの仕方とか、広報の仕方とか、この辺のところもぜひ本当に力を入れて取り組んでいただきたいなと思うんです。取りあえず現状を聞かせていただけますか。

○八乙女福祉局長 終活相談窓口について御質問いただきました。先に窓口の概要等について説明をさせていただきます。

今お話しいただきましたように、いわゆる終活ということで、元気なうちに将来に向けて準備をしていただくというところを考えていただくというところが非常に大事なことであるということを考えておりまして、そのための機会の創設とお気持ちの醸成を行って、亡くなった際の準備を整えていただいて、安心して高齢期の人生を過ごしていただくとともに、課題を抱える身寄りのない高齢者等を必要な支援につないでいくというところを目的としております。

御紹介いただきましたように、この10月1日に終活に関する全般的な相談に対応しますこうべ終活相談窓口を開設をいたしまして、市社会福祉協議会に運営を委託して、市民福祉交流センターの4階に設置をしているところでございます。窓口では相談員が、必要な項目を整理するためエンディングシートというシート作成を神戸市でしまして、それに基づきまして、高齢者の方の抱えております終活に関する課題を一緒に整理をしまして、活用できる制度の情報提供や、制度の支援につないでいくというところを目的としているところであります。

中にはやはり相続や遺言だったり、親族間の抗争とか、専門的な助言が必要となる事例も想定

されますので、弁護士・司法書士による専門相談を週1回——相談窓口自体は月曜日から金曜日まで5日間やってるんですけども、専門相談については週1回を実施するということで、事前予約制で、窓口に来所や電話に加えまして、自宅だったり、各区の社会福祉協議会からオンラインでも行えるような対応をさせていただくようにさせていただいている。

あわせまして、同じ10月1日からなんんですけども、終活情報登録制度というのをスタートさせていただいている。これについては、葬儀、納骨等の死亡事務の委任だったりの契約状況とか、エンディングノートとか遺言書がどこに置いてありますかということだったり、いざというときの緊急連絡先の登録等の終活関係の情報を生前に市に登録をしていただくという制度でございます。これにつきましても、先ほど紹介いたしましたこうべ終活相談窓口や各区社会福祉協議会の窓口で受付をしまして、専門のタブレットを用意しまして、それで登録をさせていただいているということをさせていただいている。

これによりまして、病気や事故等で意思疎通ができなくなった場合だったり、残念ながら亡くなられた場合につきましては、本人が情報提供先として指定された方であったり、警察、消防から——関係機関からの照会に対しまして市が情報提供を行うことで、本人の生前の意思に沿った形での死後の手続が円滑に進むということを考えているものでございます。

御質問のございました予約状況でございますが、10月1日から予約を開始しております、10月3日までの3日間になりますけども、36件の予約をいただいております。実際には14件、うち専門相談1件の相談を、3日間ですけども、実施させていただいたという状況でございます。また、終活情報登録の件数につきましては2件、3日段階で登録をいただいている状況です。

先ほど委員のほうからお話しいただきましたように、やはり終活という考え方自体がまだまだ広まっていないという状態でございますので、やはり私たちの思いとして、これから的人生を自分らしく安心して過ごしていただくために、残された方に思いを伝えるということが大事なのかなというふうに思っています。

あとは、生前に準備していただいた契約だったり、エンディングノート等が分からぬまま葬儀をされてしまうことがないように、それをしっかりと伝えていただくというところも大事かと思いますので、そのための周知というところを、私どものほうでいくと、出前トークであったり、あとは地域の中で、あんしんすこやかセンターや民生委員とか、区社協がやっていただいているような講習会とか給食会等の場面で啓発をしていただくことで、できるだけ多くの方に終活の思いを分かっていただくということが大事だらうというふうに考えております。

以上でございます。

○委員（川内清尚） ありがとうございます。それぞれの人生がありますからね、やはり身寄りのない方というのは特に不安も持つておられる方も多いと思うんですね。これはすごいいい取組だなと思っておりますし、先ほど局長のほうからも答弁ありましたように、やはりこの啓発の仕方というんですか、例えばどこかの食事会のときとか、また、地域福祉センターを御利用されている方とか、老人会でいろいろ、いろんな行事に参加されている方とか、いろんな啓発の仕方があると思うんですけど、その辺のところをしっかりとまた啓発していただいて、今伺うと、3日間で36件いうたら、まあまあのスタートかなと思ったりもするんですけど、ぜひ——これは多いとか少ないとかいう問題じゃなくて、やっぱりお1人お1人にしっかりとまた寄り添っていただいて、これがいい——何というんですか、やってよかったですって言えるような、思われるような、そういった体制を構築していただきたいなど、そう思いましてまた、これはもう要望といたしますけ

ど、ぜひまたこれ継続して取り組んでいただきたいなと思います。よろしくお願ひいたします。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（味口としゆき） 後期高齢者医療制度の外来受診時の負担についてお伺いしたいと思います。

75歳以上の高齢者から、1割負担が2割負担になったと、物価高騰が続く中で医療費の負担が増えるのは大変だと、こういう声を聞きました。まず、この10月1日からどのように変わったのか、そして、神戸市ではどれくらいの高齢者が負担増になったのか、お示しいただけますか。

○小園福祉局副局長 まず、制度の概要でございますが、後期高齢者医療制度は、必要な医療給付費を公費——いわゆる国・県・市のほうで約5割、続きまして現役世代からの支援で約4割、被保険者の保険料約1割で負担するというふうな制度設計になっております。

2割負担が導入された経緯のほうでございますが、75歳以上人口の増加に伴いまして、医療費が伸び続ける中、費用の約4割を現役世代が支払う保険料で賄っておりまして、現役世代が加入する各保険者の財政を圧迫しているというところ、また、令和4年以降、団塊の世代が75歳になり始め、医療費の一層の膨張が見込まれた、そういったところから、国のほうで、世代間の公平性や制度の持続性の観点から、被保険者の窓口で支払う一部負担金につきまして、今、御紹介いただきましたとおり、従来原則1割、ただし現役並み所得の方は3割というふうになっていたところ、一定所得以上の後期高齢者の方にも一定の負担を求めるために、令和4年10月より2割負担というところを追加したというところでございます。

あわせて、急激な負担増を抑えるためとして、施行後3年間は一ヶ月分の外来医療の負担増は最大でも3,000円に抑える配慮事項を設けておりまして、本年9月30日をもってこの配慮措置が終了したというものになってございます。

神戸市の方の人数ということでございますが、神戸市の後期高齢者医療被保険者数が今、令和7年8月末現在で24万5,791人、これに対しまして2割負担の方は6万214人というふうな状況になってございます。

以上でございます。

○委員（味口としゆき） ありがとうございます。後期高齢者の4分の1に当たるという6万人が負担増になったということだと思うんです。

それで、3年間軽減措置やってたというんだけども、しかし、今の物価高騰って本当に大変でしょう。それで、10月からまた3,000品目以上が値上がりするということなので、あまりにもひどいなと。軽減措置を国が延ばしたらしいんじゃないかなと僕は思うんですが、1割負担に戻す方法とかいうのはないでしょうか。こういう人だったら1割負担に戻せるよとかいうのはないですか。

○小園福祉局副局長 すみません、ちょっと知り得る限り、現状、戻すというふうな方法というところはちょっと承知していないところでございます。

○委員（味口としゆき） ちょっとお聞きしましたら、確定申告を行って、控除額が多ければ下がるとか、そういうケースというのはあるんですか。

○小園福祉局副局長 失礼いたしました。おっしゃるとおりで、そういった形で所得区分のほうが変わった場合に、1割の所得区分の中に含まれるようになるというふうな考え方かなというふうに思ってございます。

○委員（味口としゆき） それで、新聞報道を見ますと、一部にこの措置が受けられてない人がい

るというようなことも見まして、そういう人が神戸市にいるのかどうかというのは分かってるもんなんでしょうか。

○小園福祉局副局長 広域連合のほうにも確認をさせていただいたんですが、具体的な数字というところは把握はしていないというふうな状況でございます。あわせて、問合せに関しましても、今のところはないというふうな状況で聞いてございます。

○委員（味口としゆき） 幾らかでもそういう人がいるんだったら、確定申告したらこういうふうにできますよというのはもうちょっと周知してもいいのかなと思うんです。

それで、まとめますと、さっき御説明あったように、厚生労働大臣は、現役世代の御負担を抑制する観点から御理解いただきたいと、こういうふうに言われてるんですが、給付は高齢者、負担は現役世代と、世代間対立を本当にあおってるなと思うんです。しかし、そもそも社会保障の制度というのは、1人の人間が生まれてからその生涯を閉じるまで、人として大切にされる、個人の尊厳を全うして生き抜けると。それがやっぱり社会保障制度のそもそもだと思うんです。分断とか負担増ではなくて、国がきちんと社会保障の予算を増やすことが求められていると思いますので、そういう立場でぜひ神戸市としても発信していただきたいと思うんですが、それはいかがですか。

○小園福祉局副局長 広域連合のほうともまた連携して取り組んでまいりたいというふうに思います。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（堂下豊史） 2点伺います。

まず、高齢者施設の整備計画についてです。9月の分科会審査では、人材不足、建設費高騰、空床率増などの状況を踏まえ、第10期計画では整備を縮小・抑制すべきではないかというふうに質問をしました。八乙女局長からは、今年度の事業者募集や今後の整備計画は、現場実態を踏まえ、慎重に判断する旨答弁をいただいたところです。

例年10月に介護施設等整備事業者の募集が行われておりますが、さきの方針を本年の募集にどのように具体化されるのか、現時点で示している範囲で御見解を伺いたいと思います。

○八乙女福祉局長 まず、介護保険の事業計画の説明をさせていただきます。今後的人口増加や介護ニーズの見込みを踏まえまして、必要な介護施設を計画的に整備するために、第9期の介護保険事業計画の中で、令和6年度から8年度の3か年におきまして、施設の整備予定計画を策定をしています。具体的にお話をさせていただきますと、特別養護老人ホームが450床、介護老人保健施設及び介護医療院が200床、認知症高齢者グループホームが360床、介護付有料老人ホームなどの特定施設入居者生活介護が450床の合計1,460床を整備する予定とさせていただいています。

先ほど言いましたように、第9期介護保険事業計画は令和6年度から8年度の3か年の計画になるんですけども、特別養護老人ホームにつきましては、規模が大きい施設も多いので、整備に時間を要するため、令和5年度から7年度——1年前ですね——の事業者募集で採択された施設を第9期での整備数としているところでございます。

続いて、特別養護老人ホームの現状について2点説明させていただきます。1点は、特別養護老人ホームの入所申込者数についてでございますが、10年前、平成27年3月の時点で約6,000人おられたんですけども、その後の施設整備の進捗とともに減少しております、令和7年3月の調査でございますが、約2,550人ということで、申込者数が減少しているというところがございます。

また、2点目に、空床状況についてでございますが、令和7年の4月に既存施設を対象に令和6年4月からの1年間の特別養護老人ホームの空床状況について調査をしたところ、入院によって空床となっているものも含めるんですが、約7.4%が空いているという結果になりまして、全市的に特養の整備が一定進んでいることが確認できたという状況でございます。

今後、高齢者人口につきましては、2040年をピークに増えていくという方向になってるんですが、その後、ピークを過ぎた後、一転して減少に転じる見込みとなっておりますので、今新たに整備した施設が数十年にわたって供用されることを考えますと、中長期的な観点に立つと、どれだけ施設を整備する必要があるのかということをしっかりと見極める必要があるのかなというふうに考えております。

さらに、委員のほうから御指摘ございましたように、介護人材の確保が困難な状態だったり、建設資材や人件費の高騰という——建設コストが高騰しているということで、先行きが不透明なこと、多様化する利用者ニーズに合わせて、有料老人ホームやサービス付高齢者住宅、介護保険事業計画の対象となっていない施設も含めて、そこも整備が進んでいることを踏まえると、様々な課題があるというふうになるのかなと感じております。

これらを踏まえまして、御質問の内容にございますが、近日中に公表を予定しております今年度の介護保険施設の整備事業者の募集に当たりましては、大規模特別養護老人ホームの新規募集を一時停止しまして、小規模特養の整備に限定することで、例年よりも募集数を減らす予定とさせていただきたいというふうに考えております。あわせて、第10期の介護保険事業計画を来年度策定予定にしておりますが、その中で、今後の施設整備数につきましては、引き続き現場の状況を把握しながら、慎重に判断し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（堂下豊史） 御答弁いただきました。現場の状況に即した抑制的な整備方針が今示されたわけですけども、その辺り、今後も施設偏在のは是正、あるいは人材確保の両立にも十分配慮をしていただきながら、実効性のある計画運用をよろしくお願ひしたいと思います。

あわせて、分科会審査でも申し上げましたけども、新規整備よりも老朽施設の改修支援を優先することも現実的な手段であると思います。市独自の補助制度の導入や優先順位の明確化についても着実に取り組んでいただくよう要望して、終わりたいと思います。

次に、あんしんすこやかセンターの委託料の減額措置撤廃について伺います。

9月の本会議においても、副市長から、あんしんすこやかセンターの人件費に係る委託料については、引上げについて前向きな御答弁をいただき、高く評価をしております。一方で、委託料の減額措置撤廃については、減額はやむを得ないとされつつも、減額措置を設けていない他都市の状況を今後把握するとの答弁がありました。

しかし、既に大阪市などでは、減額措置を設けず、安定的に運営していると承知しております。については、現時点で本市が把握している範囲で、減額措置を設けていない都市の事例と、その考え方について御見解を伺いたいと思います。

○小園福祉局副局長 あんしんすこやかセンターの委託につきまして、職員の欠員があった場合の委託料の減額措置の実施状況、こちらのほう、他都市調査のほうさせていただきましたところ、社会福祉法人等に事業を委託している政令指定都市、こちらのほうは19市というところでまずございます。そのうち減額を実施しているのが本市も含めて15市、減額を実施していないのが4市という状況でございました。

詳細の情報提供については差し控えたいというふうな市もありましたことから、都市名のほうはちょっと申し上げるのは御容赦いただきたいんですが、減額を実施している都市におきましては、規定している配置基準を満たすことが契約上必要であると考えているため、また、委託業務に従事する職員を適正に配置するためといった理由で減額しているというふうに聞いているところでございます。

一方、減額を実施していない都市におきましては、人件費としての委託料は減額していないが、年度末に不用額を精算時に返納してもらっているというような事例、あとは、総額で契約しているためというふうな理由のほうをお聞きしているほか、ある都市では、減額はしていないんですが、配置基準を満たさないセンターが約半数あるというところで、センター間の不公平であったり、センター職員の疲弊や質の低下、こういったことが課題になっているという状況のほうをお聞きしている状況でございます。

調査の結果、必要な職員数を確保するために減額している都市が多かったというところも踏まえまして、本市としても、委託料は必要な職員配置に対して設定していることから、配置がない場合、減額というところはやむを得ないのかなというふうに思っているところでございますが、ただ、そもそも欠員を発生させないということが重要なというふうに思ってございますので、委託料を増額する方向で検討していくとともに、引き続きあんしんすこやかセンターの安定運営に向けて、人材確保・定着、業務負担軽減について、現場の御意見を伺いながら取り組んでまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○委員（堂下豊史） 御答弁にもあったんですけども、減額措置を設けていない都市にも一定課題があるというような趣旨の御答弁も今あったかと思います。ただ、一方で、繰り返しになるんですけども、欠員による委託料減額が現場の疲弊を一層深めているのも事実です。人が欠けても業務量は減らず、結果として他の職員が残業や業務で補う形となり、疲弊が深まっています。

こうした中で、減額措置の撤廃を求める声は現場で非常に強く上がっております。主任ケアマネの採用が全国的に困難な中で、長期間の欠員が生じると、年間で数百万円単位の返還が発生するという声もあり、法人経営にも深刻な影響を及ぼしています。こうした現場の実情を踏まえ、減額措置の在り方そのものを改めて、安定運営という制度本来の目的に照らして見直すべきではないでしょうか。については、今後、他都市の運営状況を丁寧に一層調査をし、本市としても現場の実情に即した制度見直しを進めるお考えがそもそもあるのかないのか、改めて御見解を伺いたいと思います。

○八乙女福祉局長 先ほど委員から御指摘いただきましたように、非常に人材確保が困難になっているという状況と、人材が欠員の状態であれば、ほかの職員がその負担をかぶるということで、非常に御苦労いただいているということについては認識をしています。

その中で、今一番考えているところにつきましては、先ほど副局長が答弁させていただきましたように、委託費の全体の人件費相当分の増額というところをまず取り組んでいきたいということは考えているということと、先ほどから御指摘いただいています欠員の際の委託料の減額措置についても、制度の一年の経過の中で見直しをしてきて、今は2分の1の対応ということもさせていただいてますので、現状としてはこれで御理解いただきたいなというところが1つなんですけども、当然のことながら、あんしんすこやかセンターの職員をやはり確保していくために、市民サービスをやはり維持していくために何が必要かということについては、引き続き考えていき

たいというふうに思っております。

以上です。

○委員（堂下豊史） 繰り返しますけども——繰り返しというか、本会議でもあんしんすこやかセンターの人事費に係る委託料の増額は質疑させていただいて、副市長から前向きな御答弁をいたいたしたこと、また、重ねて、総括質疑でも改めて取上げをさせていただいて、人事費についての引上げについての方向性を改めてお示しいただいたことは高く評価をさせていただいている。今後、委託料の減額については、今、御答弁あったんですけども、一層関係者の意見を聞いていただきながら、現場が安心して地域支援に専念できるように、実態に即した制度の見直しを不断に進めていただきたい旨要望させていただいて、終わりたいと思います。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） 他に御質疑がなければ、福祉局関係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。

委員の皆様に申し上げます。

間もなく12時になりますので、審査時間が2時間を経過いたしますので、暫時休憩いたしたいと存じますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長（前田あきら） それでは、この際、暫時休憩いたします。

午後1時から再開いたします。

（午前11時53分休憩）

（午後1時0分再開）

（健康局）

○委員長（前田あきら） ただいまから福祉環境委員会を再開いたします。

これより健康局関係の審査を行います。

それでは、報告事項2件について、一括して当局の報告を求めます。

○熊谷健康局長 健康局でございます。よろしくお願ひいたします。座って説明させていただきます。

それでは、報告2件について、一括して御説明申し上げます。

お手元のI報告の資料1を御覧ください。

初めに、令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望のうち、健康局所管分につきまして御説明します。

1ページを御覧ください。

その他項目として、3. 教育環境・保健・福祉・医療の充実ですが、2)保健衛生施策の充実として、骨髄移植後等における予防接種の再接種助成事業の拡充、若年の末期がん患者の在宅ケアに関する財政支援の拡充、がん患者アピアランスサポート事業の拡充、帯状疱疹ワクチン接種助成事業の継続実施と補助額の拡充を要望しております。

3) 地域医療提供体制の整備として、産婦人科・小児科をはじめとする医師確保対策のさらな

る充実、看護師等の安定的な確保に向けた総合的な対策の充実、2ページに移りまして、市内における小児救急医療体制に対する支援の充実、地域医療介護総合確保基金における政令市への配分枠の設定、県から市への事務・権限及び税財源の移譲を要望しております。

続きまして、追加資料1を御覧ください。

神戸徳洲会病院の改善状況に関する病床機能検討部会での意見聴取及び医療安全管理体制の確立について御説明します。

1. 医療安全管理体制についての神戸市の判断結果及び今後の対応ですが、立入検査等による毎月の改善状況の確認及び抜き打ち検査の結果から、改善措置が適切に運用されていることを確認しました。

その上で、病床機能検討部会の意見も踏まえ検討した結果、組織としてのガバナンス改善、事故検証体制の構築・運用、患者への適切な説明、医療安全活動の定着などが認められることから、神戸市として神戸徳洲会病院の医療安全管理体制は確立されたと判断しました。

今後も、医師体制など、継続して確認が必要と判断するものについては、医療監視を2～3回に増やして立入検査を実施し、引き続き指導及び助言をしていきます。

2. 経緯ですが、これまでの経緯をまとめております。

3. 病床機能検討部会における議事の概要についてですが、(1)医療安全活動の取組報告ですが、医療法人徳洲会では、①医療の質改善委員会を中心とした改善の取組として、病院長主導の委員会を月2回継続して開催し、計画書に基づく実行状況の確認や、さらなる改善に向けた検討に取り組んでいます。

2ページを御覧ください。

②質改善指標の設定として、25項目の質改善指標を設定し、引き続き医療の質改善に向けた取組を推進しています。

③インフォームドコンセント委員会の設置と取組状況として、各診療科で個別に使用されていた説明同意書が全て統一フォーマットに置き換えられました。

④医療安全文化調査と患者満足度調査として、b)患者満足度調査では、スコアが著しく低下した項目や自由記述で示された課題に着手し、病院の信頼回復につなげていきます。

⑤インシデントレポートと医療事故抽出ピラミッドとして、a)インシデントレポートの分析では、2024年度の総報告件数は、2021年度から2023年度までと比較して顕著な増加傾向にありました。b)医療事故抽出ピラミッドでは、全死亡退院数の中から院内検証対象を抽出し、院内医療安全調査委員会を開催し、いずれも医療事故調査制度の対象となる事案はありませんでした。

⑥日本病院機能評価受審に向けた活動状況として、本審査が9月4日・5日に決定し、受審しました。

⑦医師体制と医師1人当たりの受持ち遵守として、a)医師体制では、現在、計画に対し2名が未達の状態ですが、来年4月には増員となり、目標を達成します。b)医師1人当たりの業務負担の適正化とチーム医療の推進では、医師1人当たりの受持ち患者数を原則25名以内と定め、徹底した管理を行っています。

3ページに移りまして、⑧住民説明会の開催として、これまでに23回実施いたしました。今後も地域での現状報告を行い、継続的な改善に努めます。

(2)循環器プロジェクトチーム活動報告ですが、心臓・下肢カテーテル術について、神戸徳洲会病院の臨床倫理チームによるモニタリングを行い、その結果について外部委員の評価を受けた

結果、全ての症例で適切であると評価されました。

(3) 委員からの主な意見ですが、①透明性が高まり、重大な問題が把握されていれば、次はヒューマンエラーや防ぎ得る死亡を減らしていくことが大目標となるため、そこに重点を置いていってほしい。③インフォームドコンセント委員会を立ち上げて、多くの説明文書を統一化した点は大変評価している。⑤医療安全は十分に担保しながら、以前の救急体制に早く戻り、神戸の西部地域の救急体制が充実することを願うなどの意見が出されました。

以上を踏まえ、神戸徳洲会病院の医療安全管理体制は確立されたと判断いたしました。

以上、報告2件につきま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（前田あきら） 当局の報告は終わりました。

これより質疑を行います。

まず、報告事項、令和8年度兵庫県予算に対する提案・要望についてのうち、健康局関係分について御質疑はございませんか。

○委員（高橋としえ） それでは、兵庫県予算要望の産婦人科医・小児科医の医師確保についてお伺いいたします。

地域医療介護総合確保基金については、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムを構築する取組を推進するため、消費増税財源を元に平成26年度に創設されました。それに伴い、これまで国制度として実施していた産婦人科医や小児科医をはじめとした医師確保に係る財源支援の一部の事業が廃止されており、県が基金事業として代替施策を創設していくなかつたり、国制度に比べて補助率が下がってしまうなど、結果としまして、医療機関の負担が増えてしまっているケースもあるとお聞きしております。

産婦人科医や小児科医につきましては、休日の急な対応やハイリスク分娩の対応件数の増加など、勤務医の負担が非常に大きく、医師の確保が困難な状況であると考えております。これまでも継続して兵庫県に対して要望を実施しておりますが、より強く要望を行うべきではないか、見解を伺いたいと思います。

○梅永健康局部長 ただいま委員からも御指摘ございましたように、平成26年度に地域医療介護総合確保基金、これが創設された際に、今まで国のはうから直接的に財政支援を行わされていました医師確保に係る支援、こういったものが一部廃止となってございまして、その代わりにこの基金によって対応するということで、これなくなつたわけでございますが、その代替施策が県の基金事業の中に創設されていない、また、十分な支援となつていないものがあるというものが現状でございます。

産科・産婦人科医や小児科医、こちらにつきましては、委員が申し上げたような状況によりまして、やはり他の診療科と比べてなかなか選びにくい、専攻いただけないというような状況が続いてございます。そのため、医師確保が全国的にやっぱり大きな課題となってございます。

こうした状況を踏まえまして、本市といたしましても、国の制度が廃止されたにもかかわらず、基金の事業として創設をされていない夜間・土・日・休日の救急を担う勤務医への手当を復活していただきたいということと、国制度時から事業者の負担が増えている産科医の分娩取扱手当――これはもともと3分の2の負担だったのが5分の4まで事業者の負担が増えているという状況でございます。これを拡充してほしいということを継続して要望してきたところでございます。

やはり救急の勤務医でございますとか、御指摘のあります小児科医、また産科・産婦人科医、この勤務医の待遇を医療機関が上げていく、こういったことがやはり地域の医療提供体制を維持していくためには十分必要だと思ってございますので、やはり医療機関が医師確保をしやすいように、我々引き続き、県、そしてまた国のほうにも強く要望してまいりたいというふうに思ってございます。

○委員（高橋としえ） 御答弁ありがとうございます。基金補助率低下によりまして、先ほどから産婦人科医と小児科医の確保の影響は非常に大きいということを申し上げておりますが、今までには夜間救急体制強化などが基金頼みであったと思っております。補助率低下で自治体や病院負担の持ち出しが増大になっているという御答弁もございましたけれども、医師確保は単年度の補助で達成できるものではなく、恒常的・安定的な財源が必要でございますので、医師確保の継続性を保つためにも、しっかりと兵庫県に引き続きの要望を行っていただきたく、要望しておきます。以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（宮田公子） よろしくお願ひします。アピアランス支援についてお伺いいたします。

アピアランス支援については、先日の局別審査でもやり取りがありましたが、昨年12月に実施したがん患者とがん患者家族へのアンケートで、認知度がまだ低いことが判明いたしました。当局より制度の広報・啓発に対する対策について答弁がありました。その点についてはしっかりとやっていただきたいことを要望しておきます。

がんアンケートの中で、がんが見つかったきっかけを聞く質問に対して、がんを経験した1,956人のうち、がん検診、会社の検診診断、人間ドックなど、検診でがんが見つかった人が合計で824人、医療機関でがんが見つかった人が994人となっています。検診で見つかった人の割合は42%にもなっておりました。この数字は検診がいかに早期発見のための重要なツールであるかを物語っていると考えます。そこで、がん検診の受診率向上に向けた取組について質問させていただきます。

受診行動に影響を与える3大要因は、意識の向上、障害の除去、きっかけの提供と言われており、先日の局別審査では、我が会派より、きっかけの提供に当たるコール・リコールやナッジ理論の活用について質問をさせていただきました。今日は障害の除去の観点から、検診の仕組みや環境整備についてお伺いいたします。例えば時代に応じたウェブ予約の整備など、環境整備は進んでいるのかをお伺いいたします。

○熊谷健康局長 令和6年12月に市民向けのウェブアンケートを実施し、がん患者とその家族から、3,119名の方に回答をいただきました。アンケート結果から、アピアランスサポート事業やがん相談支援センターの認知度が低く、啓発方法の検討が必要であるということが分かったところでございまして、先日の局別審査のほうでも御答弁申し上げましたけれども、これまでの医師会に加え、歯科医師会や薬剤師会への協力、それから経済団体へのがん検診の普及の広報について協力を求めていくという形にしているところでございます。

委員御指摘のありました、がん検診の受診率の向上には、効果的な個別勧奨に加えて、受診しやすい環境の整備が必要であるというふうに考えております。現在、環境整備として、令和4年4月より、いつでも申込みができるよう、集団検診の申込みについてウェブ予約を導入をしているところでございます。また、令和7年—本年の4月より、40歳となる方を対象に、5大がんを同じ日にまとめて受診できる検診メニューを新設したところでございます。がん検診の環境整

備の課題としましては、大腸がん検診の検査キットを会場に持ち込むことが負担であるといった声を受診者からお聞きをしているところでございます。具体的には、検診当日までに2日分の採便が必要になりますが、体調に左右され難しいことがあるといったことや、検体を検査センターに手渡しで提出しなければならない、健診費用を現金で支払わなければならないといったことが挙げられるところでございます。

現在、大腸がん検診の検査キットの郵送方式での提出を検討しているところでございまして、導入することで自分の都合に合わせた検体の検出が可能となるといったことや、支払いに関しても、二次元コード支払いなど利便性の向上が考えられるところでございます。あわせて、ウェブの予約期間が現在4週間前となっているものを2週間前程度に短縮したいというふうにも考えてございます。

がん検診の受診しやすい仕組みと環境整備を行うことで、サービスの向上、さらには受診率の向上につなげていきたいと考えております。

○委員（宮田公子） ありがとうございます。先ほど御答弁いただいた中で、郵送できるようになるということで、改善をされるとのことなんですが、これは8年度に向けてという理解でよろしいでしょうか。

○熊谷健康局長 来年度に向けて検討していきたいと思っております。

○委員（宮田公子） ありがとうございます。私自身も検診を受けておりますが、やはり御答弁の中にあったように、届いてから検診に行くまでに2回採取するということもちょっと大変なんですけども、当日かばんに入れて、またそれを検査持つていって、窓口で渡すっていう。その行為にも私自身が結構抵抗があったんですけども、採つてすぐに郵送できるということであれば、すごいありがとうございます。

また、予約も1か月先以降の予定というのはなかなか取りにくいと思うんですけど、それが短縮されるということですので、本当に受診率の向上にもつながっていくと思いますので、よろしくお願ひいたします。ありがとうございます。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） 次に、報告事項、神戸徳洲会病院の改善状況に関する「病床機能検討部会」（第4回目）での意見聴取及び医療安全管理体制の確立について御質疑はございませんか。

○委員（川内清尚） ちょっと何点かお伺いしたいと思います。この件に関しては、事あるたびに、それから代表質疑とか、それから委員会の質疑とかですね、いろんな面で質疑をしてきました。従来であれば、本来ですと、ほんま供用開始になっていてもおかしくない事案なんですけど、結局遅れて、遅れて、こういう状況になったんですけど、と言いながらも、先ほどの局長の御説明もありましたように、一定の確認を得たということで答弁をいただきました。そういういたところも含めて一番大事なのはこれからだと思うんです。その辺も含めて、ちょっと何点か確認と言いましょうか、質問をさせていただきます。

徳洲会病院については、昨年の8月に改善命令に対しての改善措置を認められましたが、分科会の意見もあったりして、その後1年間、神戸市と分科会による改善の経過を確認、場合によつては助言・指導を行ってきたものと認識をしています。もともとは市が垂水養護学校、垂水体育館跡地に産科・小児科・救急を含む地域の中の中核的医療機関の整備を公募して、徳洲会病院に決まった経緯があり、その後、カテーテルの事故などが発生して、その間新病院の計画は止まっ

たままとなっております。垂水区の地域医療の課題を解決するためにも、早期に新病院の整備を望むところではありますが、医療の質の確保、それから地域住民からの信頼がなくてはやはり始まらないと思っております。

昨年の8月に、垂水区の選出議員団としても、直接法人及び病院に対して申入れをさせていただきましたが、今日はその申入れ内容も含めて何点か質問させていただきます。

まず1点目です。1点目は、申入れの中でも再三触れさせていただいている医療安全管理体制についてです。報告を見ると、医療安全管理体制は確保されたという判断となっています。判断材料についても何点も触れられていますが、保健所として、特にここが以前の徳洲会と変わったと言われるところ、改善されたと評価しているところ、この点をまずは教えていただきたいと思います。一問一答でお願いします。

○楠健康局保健所長 保健所として特に改善したと評価している点は3つあると考えております、1つ目ですけれども、医療法人徳洲会本部の全面的な支援の下、管理者である院長、看護部長らの幹部職員が交代して、医療安全に関するガバナンスが格段に向上したことと考えております。具体的には、現状の医師数で安全に提供できる診療内容かどうか。また、各診療科の拡充方針などを院長自ら適切に管理、指示するようになりました。また、院長が指導し、医療の質改善委員会を月2回継続して開催しており、徳洲会本部の協力も得ながら、病院として継続的なガバナンス強化に取り組んでいる点であります。

2つ目ですけれども、透明性の確保であり、病院内で発生した事例がインシデント報告として医療安全委員会へ報告され、医療事故疑いのあるものについては速やかに適切に検証できる体制となりました。インシデントレポートの報告件数が顕著に増加するなど、報告文化が醸成しております、保健所として報告される数や検証の質は、ともに不足ないことを確認しております。

また、インシデント4b以上の事例ですが、インシデントはゼロから5までレベルが分類されており、5は死亡事例など、数が大きくなるほど障害の程度が重くなる分類でありますけれども、インシデントの4b以上の事例——これは永続的な障害や後遺症が残ったものや死亡事例ですけれども、これらに関しては、速やかに病院の公表基準に基づき、ホームページで公開されることになりました。

3つ目ですけれども、新たに設置されましたインフォームドコンセント委員会において、外部委員として法律の専門家が患者の説明・同意について関与することとなり、このことは市内病院の中でもまれな取組であり、有識者会議におきましても高く評価されたところであります。

また、従来各診療科と個別に使用されていた説明同意書は、全て本委員会で承認した統一フォーマットへと置き換えられたところであります。

ほかにも改善点は多くありますが、根幹を支える大きな改善として以上3点としており、これらの取組が継続されるよう、保健所として今後も監視を行ってまいりたいと考えております。

○委員（川内清尚） ありがとうございます。改善されたと評価しているということなんですが、これ本来は当然のことなんですね。本来あるべき姿というか当然の姿なんですけどね。今まで著しくそれが阻害されていたということで、これは改善は改善としてですね、これからやはり報・連・相といいますか、報告、それから内部の連絡、それからやはり相談、こういったところはきちんとサイクルを守っていただいて、ぜひまた指導のほうもしていただきたいなと思いますので、この点はよろしくお願ひいたします。

2点目ですけど、冒頭にも触れましたけど、新病院、今度新しくなる病院は、地域の中核的医

療機関を担っていただく必要があります。長年の垂水区の医療課題でもありました産科、それから小児科、救急の3分野についての見通しですね。この辺はどのように考えておられるのかお聞きしたいと思います。

○熊谷健康局長 垂水区では、産科は平成29年度から、小児科は平成30年度から入院病床を有する病院がなく、産科機能、小児救急を含めた救急医療機能が長く課題となっていました。そのため、これらの機能を有する中核的医療機関を整備することとし、市有地を活用して事業者公募を行い、令和2年10月に神戸徳洲会病院を事業者として決定をしたところでございます。

神戸徳洲会病院では、令和2年6月から小児救急の受入れを開始、令和3年10月からは産婦人科混合病棟として9床を設置するなど、現在地においても体制を強化してきたところでございますけれども、医療事故の疑いがある事例について検証の未実施など、繰り返し医療法に違反し、医療安全管理体制に重大な不備を発生させたことから、令和6年2月に改善措置命令を出す事態となりました。医療安全の観点から、小児救急を含む救急搬送受入れも一時は全て停止するなど、診療を制限しながら運営を行ってきたところでございます。

この間、医療安全管理体制の確立に向けて取り組みつつ、改善状況に応じて少しづつ診療体制を戻しており、現在は神戸市二次救急協議会の輪番体制にも復帰し、小児救急を含む救急搬送の受入れも行っているところでございます。

医療安全管理体制を構築する中で、計画的に医師の増員が行われ、現時点において、産科では目標どおり、それから小児科や救急科においても目標を超える医師数を確保することができているという状況でございます。

今回、医療安全管理体制が確立したと判断したことから、これが継続的、適切に運用されることが前提とはなりますが、産科機能及び小児救急を含めた救急医療の機能を強化した中核的医療機関の実現に向けて取組が進むものと考えてございます。

○委員（川内清尚） この産科・小児科・救急というのは、本当に不採算医療といいますかね、そういう代表的なものなんですね。全国、いろいろ報道もされておりますけど、やはり特に救急ですね。救急については、なかなか本当にペイしないというか、なかなか難しい問題なんですが、これはやはり命に関わることですのでそうは言っておれませんし、以前に垂水区でも掖済会病院で、小児科のほうですね、契約しながら最終的にはやはり採算が合わないということでやめてしまったという残念な経緯がございます。今回はそういうわけにはいかないと思うんですけど、やはりその辺また地域の医療機関ともしっかりと連携を取っていただきなければなりませんし、先ほどいろいろ答弁がございました医師数ですね、医師の数の確保ですね。この辺のところもしっかりとこれからもチェック体制を強化していただきたいということを要望しておきます。

3点目になるんですけど、地域住民からの信頼についてです。地域住民からはかなり信頼を失っております。カテーテルの医療事故があって、テレビやマスコミなどでも大きく取り上げられて、地域住民からは心配・不安の声を聞くのも、もうこれは事実なんですね。報告の中では23回住民説明会を開催したとありますが、住民からはどのような意見が寄せられたのか。また、どのような報告をしているのか。また、徳洲会病院に聞くことではあるんですけど、神戸市として報告を受けている範囲で教えていただきたいなと思います。

○楠健康局保健所長 徳洲会病院におきましては、今年の7月19日に住民報告会を開催して、これまでの住民説明会で寄せられた意見に対する報告を行ったと聞いております。例えば、手術室内の状況開示につきましては、手術中の状況を動画などで患者や家族に提供できるかとの住民から

の意見に対しまして、手術室、カテーテル室にカメラの設置を行ったことと報告しております。また、カテーテル手術問題での内部告発の背景と、なぜ早期対応できなかつたのかとの住民の意見に対しましては、第三者委託業者のコンプライアンスダイヤル、内部通報社外窓口の設置をしたことを報告しております。さらに、医療安全調査委員会の対象事例の報告状況はどうかとの意見に対して、事故報告体制を強化し、外部の意見を踏まえた調査を実施していることと報告しておりますといった内容であることを徳洲会病院から聞いているところであります。

徳洲会病院では、今後も地域での医療講演会などを通じて現状報告を行うとともに、地域住民からの意見を真摯に受け止め、継続的な改善に努めるとしており、保健所としても継続して監視を行う中で、この取組について確認していきたいと考えております。

○委員（川内清尚） ありがとうございます。これについては、ただ単に説明会だけの場ではなくて、例えば電話でのいろいろな問合せとか、それは当局にもあるかも分かりませんし、保健所にあるかも分かりませんし、病院に直接あるかも分かりませんけど、その辺の声も重要視していただいて、やはり今後の取組に加えていただきたいと思うんです。その辺はいかがですか。

○楠健康局保健所長 電話での問合せ等にもきちんと病院のほうで対応していただくように、保健所からきちんと指導・助言していきたいと考えております。

○委員（川内清尚） やはり連携というか、そういった連絡というんですか、そこだけに留めずに、当局にあった問合せっていうのは、必ず徳洲会のほうにもフィードバックしていただいたり、それから、徳洲会のほうにあったいろんな問合せも、当局のほうにも、保健所ほうにもやっぱりフィードバックするというか、その辺の連携ですね。その辺はぜひまたお願ひしたいなと思っております。

最後になりますけど、垂水区民にとっても、私たち垂水区の選出議員団にとっても、この病院の早期の開設っていうのを望んでいるところなんんですけど、その辺よく聞かれるんですが、今後、いつ完成していつから供用開始するよとか、いつから工事に入るよとか、その辺の大きなくくりでいいんですけど教えていただけますか。

○熊谷健康局長 移転・再整備につきましては、まずは、神戸徳洲会病院において改善措置を踏まえた再整備計画の見直しや、今後の整備スケジュールについて改めて検討がなされて、その後に病院開設に向けた協議を行うこととなります。病院開設に当たりましては、開設許可事務に関する事前協議のほか、病床機能検討部会での意見聴取も必要であり、こうした手続を経て新病院の整備を進めていくことになります。もともとの計画では本年の2月に開設予定ということでございましたけれども、医療安全体制の構築までの間ということで、大幅に遅れるという形になってございます。事前協議や工事・設計等の期間を考えますと、少なくとも2年半程度は遅れるんだろうというふうには考えてございますが、産科機能、小児救急を含む救急医療の機能を有する中核医療機関の整備はぜひとも必要であるというふうに考えてございますので、今後、神戸徳洲会病院がどのように取り組んでいこうと考えているのか確認をしてまいりたいと思ってございます。

○委員（川内清尚） ありがとうございます。最後要望いたしますけど、徳洲会病院の医療安全管理体制の確立については、本日記者発表予定ということを聞いているんですけど、先ほど申し上げたとおり、垂水区の医療課題を解決するためには、神戸市が土地を提供してくるんですね。だからこういった事業もありますし、神戸市の地域医療政策の1つでもあると私は捉えております。

あと、大事なことは、やはり病院任せではなくて、引き続き神戸市も責任を持って取り組んでいただきたい。そして、先ほど申しましたけど、やはり地元の周辺の医療機関の協力っていうの

は絶対必要ですので、その辺のしっかり連携も取っていただいて、病院がでけてよかったですとみんなに言われるようにぜひまたよろしくお願ひしたいなと思います。すみません、長くなりました。終わります。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（味口としゆき） 幾つか聞かせていただきたいと思っています。

1つは、先ほどの報告の中の文章を見ますと、医師体制について、常勤医師は23名であり、計画に対し2名が未達の状態であると書いています。片や神戸市の判断結果及び今後の対応では、徳洲会病院の医療安全管理体制は確立されたと判断したと。ただ足りてないんですから、確立していないんじゃないかなと、見切り発車ではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○楠健康局保健所長 徳洲会病院からは、令和7年8月時点での医師数は23名ですが、新年度——令和8年度には医師2名の入職が確定しており、令和8年4月時点では目標数の医師数25名に到達する見込みとの報告を受けております。

なお、徳洲会病院におきまして、医療安全を考慮するために、医師1人当たりの受持ち患者の上限数は25名としており、これを遵守している状況であります。

医師が仮に今2名足りないという状況でありますけれども、それに準じて医師1人当たりの受持ち数を制限すること。これによって医療安全管理体制は確保できていると、そのように考えております。

今後も医師体制など、保健所として継続して確認が必要と判断するものについては、通常、年1回の医療監視を2～3回に増やして実施し、引き続き指導及び助言をしていきたいと考えております。

○委員（味口としゆき） 受持ち患者が25名以内っていうのも書かれてるから、それは分かるんですが、しかし、一方の計画では25名としてるものがね、重大な医療ミス、事故があったこの病院できちっと守られてるっていうことは、最低限の問題じゃないかなと思うんです。それで、来年の4月には2名増員になるんだっていうんですけど、これ見届けてからでもいいと思うし、この半年間で減員になる場合だってあるじゃないですか。だから、それはやっぱり確立したと判断するには、半年後きちっと見極めてからこういう判断するんだったら全然こんなことを言う必要ないんだけど、その辺はどう理解したらよろしいですか。

○楠健康局保健所長 医師に関しましては、今後急な退職等があった場合でも医師が少なくなるという可能性は否定できないと思っております。ただ、医師1人当たりの業務負担を適正化すること、具体的には25名の患者を持つということで、医療安全管理体制は確保されているというふうに考えております。

以前に医療事故があった場合、当時の主治医が50名以上の患者さんを持っていました。その点で医療事故につながったというふうに考えておりますので、25名というのはきっちりと医療安全管理体制が確保できる体制であると考えております。

○委員（味口としゆき） それはそれでいいんですけどね。だからそこに達してないし、僕は別に理由は言わなかったけど、早期の退職とか急な退職だってあるって今おっしゃったわけですね。だったら、4月にちゃんと増員になってから判断したっていうふうにすればいいんじゃないかなと思うんです。繰り返しですから結構ですけども。

もう1点は、委員からの主な意見のところに、コメディカル——医師以外の医療従事者のことですよね——この計画についてどのように考えているのかっていうことで、積極的に増員してい

くって書いてるんですが、この計画なんかはあるんですか。増員計画っていうのは。

○楠健康局保健所長 現状としてコメディカルの増員計画はないというふうに聞いております。ただ、現状として、病院としましては人員が不足しているわけではなく、医師の増員に伴い診療を拡大するに当たり、コメディカルの増員も必要になるため、積極的に採用していきたいというふうに聞いております。

具体的にですけれども、現在——8月1日時点ですけれども、看護師の数に関しましては、医療法上必要な41名に対して現在160名と約4倍の職員も配置しておりますので、今後診療拡大するに当たってコメディカルの増員を検討していくというふうに聞いております。

○委員（味口としゆき） ちょっとそれもね、わざわざ委員の方が医師の増員計画については理解したんだけども、コメディカルの増員計画についてはどのように考えてるんですかって言わざるを得なかつたわけでしょ。言わざるを得なかつたことに対して積極的に増員していくって病院が答えてるけど増員計画はありませんと。見たことがないということだと、ちょっと僕不安になって当たり前じゃないかなと思うんで、そういうのはやっぱり神戸市から求めたらいいんじゃないですか。わざわざ委員が言ってることなんですから。その辺はどう言われたんですか。

○楠健康局保健所長 徳洲会病院に確認しますと、コメディカルの採用についても法人本部の協力を求めるというふうに聞いております。病院の体制強化に関しましては、医療法人神戸徳洲会の全面的な支援の下で進めているため、コメディカルについても順次充足していくものと考えております、今のところ増員計画の作成を求ることは考えておりません。

ただ、保健所としては、今後も他職種間の連携が適切に機能しているかにつきましては、きちんと監視していきたいと考えております。

○委員（味口としゆき） ですから、ちょっと僕ら別に垂水の議員でもないので詳しいこと分かってませんよ。しかし、これだけを読んでも、重大な医療ミスや事故を起こした後としては、もうちょっときっちりしたらしいのになと。これは神戸市として僕は求めていくべきではないかなと思います。

ですので、やっぱりカテーテル処置の問題とか、糖尿病の見落としとか、こういうことについて、うちも赤田さんに意見を聞きましたら、やっぱり何とか頑張ってほしいという声と、それから同時に不安があるっていうのは両方あるわけで、神戸市としてはきっと信頼が回復できる、見切り発車ではなくて、今言ったような点もぜひ病院側に求めて、改善いただきたいなと思ってます。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） では、この際、健康局の所管事項について御質疑はございませんか。

○委員（堂下豊史） 2点伺います。まず、多職種アウトリーチ支援体制の運用と役割分担の明確化について伺います。

昨年度、神戸地域包括支援センター会から精神疾患のある方、またはその疑いのある方への支援依頼に対して、区役所が積極的に対応してほしいとの要望が本市に寄せられています。これに対し当局からは、多職種アウトリーチ支援は、主として65歳未満を対象とするが、65歳以上も区の判断で対象とできるとの回答がありました。しかし、この仕組みでは地域差が生じる懸念があります。そのため、さきの分科会審査では、共通アセスメントツールや連携フローの整備を求

ました。審査では、森井副局長から、対象者には65歳以上の高齢者の方も含まれている。共通アセスメントツールや連携フローは既に整備済みとの趣旨の答弁がありました。そうであるならば、昨年度の回答時点で、例えば、年齢にかかわらず精神疾患が疑われるケースについては、区からの依頼に応じ積極的に支援すると明確に示すべきだったと考えています。制度の趣旨が関係者に十分に伝わらず、現場でそごが生じていることが、結果としてあんしんすこやかセンターの負担増につながっていると考えられます。制度を所管する本庁、運用を担う区役所、そして最前線で対応するあんしんすこやかセンターなど、関係者の役割分担と責任を一層明確にすべきと考えますが、御見解を伺います。

○熊谷健康局長 精神症状によって地域生活が困難となっている方を早期に支援をし、重症化を予防するため、令和6年度より本庁に精神科医師・精神保健福祉士・保健師から成るアウトリーチ支援チームを配置し、区が受けた相談の中で、特に区だけで介入・支援が困難な事例について、支援チームが各区の保健師や相談員とともにアウトリーチ支援を行うという形を取ってございます。支援を行う対象者には65歳以上の高齢者の方も含まれておりますし、あんしんすこやかセンターなどで支援が困難となっている事例に対して、区だけで介入・支援が困難な場合に後方支援を行っております。事業開始するに当たりまして、区ごとに差異が生じることのないよう、共通のアセスメントツールや連携フローを設けたところでございます。

ただ、あんしんすこやかセンターから精神疾患のある方への支援を区役所が積極的に対応してほしいといった要望が出ているということは、制度の趣旨、支援体制、関係機関の役割分担について、区職員やあんしんすこやかセンターなどの関係者へ十分伝わっていない可能性があるというふうに考えております。この点につきましては、区職員及びあんしんすこやかセンター職員に対し、連絡会の場などを活用して認識の共有を図っていきたいと考えております。

また、あんしんすこやかセンターを所管する福祉局とも連携、共有をしっかりと図っていきたいというふうに考えております。

また、精神症状に対応する人材の育成のため、令和6年度より区の保健師及び精神保健福祉相談員を対象としたロールプレイや事例検討などを導入した精神保健の研修を実施しているところでございます。

また、あんしんすこやかセンター職員をはじめとした関係者も対象とした精神保健福祉の基礎知識や支援技術を学ぶ研修を実施しており、今年度も13センターの職員に受講をいただいているところでございます。

委員からの御指摘は、関係者間の連携において極めて重要な視点であるというふうに考えておりまして、今後も関係機関の役割分担と責任を徹底し、各区が支援を必要とする方に対して、より深く、丁寧な支援が行えるよう徹底していきたいというふうに考えております。

○委員（堂下豊史） 御答弁ありがとうございます。御答弁にありましたように地域包括ケアの実効性を高める上で多職種アウトリーチ支援体制の充実は極めて重要です。この点について、その重要性をしっかりと御認識いただいたことを大きく評価をさせていただきます。今後は本庁・区役所・あんしんすこやかセンター、それぞれの役割分担をより明確にし、精神疾患を抱える高齢者への支援も含め、現場が一体となって対応できる体制を確実に構築していただきたいと思います。今回御答弁いただいた対応を着実に実行し、神戸地域包括支援センター会から同趣旨の要望が繰り返されることがないよう、運用の定着を強くお願いしてこの質問を終わります。

続いてもう1点、北神地域における新病院への交通アクセスについて伺います。

さきの分科会審査では、関係部局と連携して取り組む趣旨の御答弁いただきましたが、地域住民にとって新病院に行きやすいかどうか、渋滞が解消されるかどうかが最も切実な関心事の1つです。その観点から伺いたいと思います。

新病院開設後は正面玄関への動線も加わり、交通はさらに複雑化し、渋滞リスクの増大は避けられません。病院建設は三田市と済生会の事業ですが、立地は神戸市北区であり、新病院が市民の命を守る拠点となる以上、救急搬送確保や医療体制調整は健康局の責務であり、一層の当事者意識を持ち、建設局と連携した渋滞対策が不可欠と考えております。

そこで伺いたいんですけども、新病院開設後は、正面玄関への動線も加わり、交通はさらに複雑化し、重大リスクの増大は避けられません。健康局として昨年度の調査結果をどのように分析——交通量の調査結果をどのように分析し、新病院開設後の動線設計や救急搬送体制の確保にどのように反映させようとしているのか御見解を伺います。

○梅永健康局部長 委員から御指摘ございました長尾交番前交差点——これ整備予定地の南西の角に当たりますけれども——そちらにつきましては、現状から車両の渋滞が発生しているということで、地元の方からも御意見をいただきておるところでございます。やはり新病院ができますと、さらに交通量が増えるということも考えられますので、こちらにつきましては何らか道路改良による対策が必要というふうに考えてございます。昨年度の交通量調査、こちらを見ますと、その交差点の東西——これ長尾線になりますけれども——まずは長尾線の東行き、これが西にイオン、アウトレットがありますけれども、そちらから東に行く、これが平日・休日ともに夕方がやはり混んでいる。また、今度南北——これが北神中央線になりますけれども——休日の朝は北行きが混む。逆に夕方になると南行きが混むということで、こちらにつきましては、赤信号で止まった車両が1回の信号の変わりでは通過できないというような状況が見てとれてございます。

やはり新病院につきましては、北神地域の急性期医療を担う病院ということで、一般の通院患者だけではなくて、新しくできれば救急搬送も多く受け入れることになりますので、健康局といたましても、こちらの交差点の渋滞に関しましては大きな課題というふうに考えてございます。何らかの道路改良等による対策、これが必要というふうに考えてございます。

こちらの課題につきましては以前より建設局とも十分に情報共有してございまして、建設局におきましても、こちらの対策といたしまして、右折レーンを延伸するといったようなこと、そういう形で道路改良に向けた設計を少し進めていくというふうに聞いてございます。

今、もう1つ、北神中央線、周辺道路の混雑だけではなくて救急搬送という点で行きますと、道路から病院敷地に入る、これを円滑にするというのも非常に重要というふうに考えてございます。今現在、三田市におきまして病院の設計業務が進んでございますけれども、この中で、車両の進入経路をどこにするのか、そういったことと、やはり入った後にどういう形で円滑に救急部門まで車両が進むのか。こういったことを念頭に置いて施設配置、また車両の動線設計を進めているところでございます。既に車両の進入の部分に関しましては、建設局も一緒になりまして、既に警察等との協議なんかも進めているところでございますので、今後も関係者間で課題の共有を十分に行いながら連携をして、この課題解決に向けて取り組んでまいりたいというふうに思います。

○委員（堂下豊史） 御答弁ありがとうございました。地域住民が新病院へ安全かつ円滑にアクセスできることは、命を守る医療体制の根幹だと思います。救急搬送や渋滞解消を含め、関係部局と一体となった実効性ある取組をさらに進めていただくことをお願い申し上げ、質問を終わりま

す。

以上です。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

○委員（岡田ゆうじ） ここ3～4か月、中央市民病院の不祥事というか悪いニュースが立て続けに立て続いている、最近、直近で出てたのは去年の赤字が約31.1億円にまで上ったと。県内で断トツワーストワンだったということ。今年の3月にはオプジーボの誤投与で70歳代の男性患者を死亡させた。今年5月には患者の体内に器具を取り残す医療事故を起こした。去年の6月には、80代男性、大腸がん患者の治療を1年にわたって放置するという患者安全管理上の重大違反がこの1年でも起こっていると。労働基準監督署からの是正勧告もここ5～6年の間で3件あると。医師75人が時間外労働の上限を超えていて、その後もなお医師1人が上限を超えていたということ。そして、看護師など826人がカルテの確認等で始業前準備等をしたがために残業時間と——実際の時間との形で申告がされていなかったということ。去年は42人の医師の退勤時間と申告された残業時間との間に乖離があったという。これは労基署からの指摘を受けていると。5月にはNHKの特集がありました、中央市民病院の断らない病院のリアルというタイトルで——断らない病院というのはいいフレーズですから——のリアルっていうことは、実際はこんなことになってますよというタイトルなんですね。中身もまさにそういう中身でしたけど。今神戸新聞で連載も行われています。一体、今、中央市民病院で何が起こってるのか。これだけの巨額の赤字に対して、これだけの事故とこれだけの労働違反があったことについて、どう当局として捉えているのか。まずそれを最初に聞きたいと思います。

○井原健康局副局長 委員から先ほど御紹介ありましたけれども、テレビ番組で今年の5月にNHKのEテレで、中央市民病院における医師の働き方改革への対応状況に加えまして、死亡事故ですか労働基準監督署より指摘を受けた事案についても取り上げられたというところでございます。

まず、医療安全対策でございますけれども、市民の生命と安全を守る市民病院機構におきまして、医療事故による死亡事案が発生したことについては誠に残念に思っているところでございます。

医療安全対策につきましては、神戸市が示す中期目標というのがあるんですけども、その目標に医療安全対策の徹底ということを定めておりまして、それを踏まえまして、機構のほうで中期計画を定めてございます。その中で医療安全に関する情報の収集及び分析ですか、医療事故発生時の適切な対応、公表による信頼性と透明性の確保等を掲げてございまして、もう1つ、年度計画というのも定めてございますけれども、その中で医療安全会議の開催ですか再発防止策の検討事項、マニュアルの見直しや研修の開催などに取り組むということが規定をされてございます。神戸市としましては、このような医療事故等が発生した場合については、その都度報告を求めまして、再発防止策を確認しまして、そういった徹底を指示しているところでございます。

それから、労働基準監督署からの御指摘ですけれども、令和6年8月には、委員からのお話もありましたけれども、医師42名に関しまして、出退勤時間と実際に自己申告をされた残業時間が乖離していたとか、長時間労働による健康障害の防止について指摘を受けました。このような指摘に対しまして、機構のほうでは既に勤怠管理システムの改修などを行っておりまして、6年8月に指摘を受けたんですけども、それ以降、機構において指摘は受けている状況ではございません。

あと、働き方改革、今よく言われてますけれども、働き方改革につきましては、令和元年度から取組を進めております。そういった結果、令和6年度の時間外労働の実績ですけれども、令和元年度に比べまして1人当たり月平均75時間から6年度では61時間ということで14時間縮減しております。年間では168時間縮減ということでございまして、現在では全ての医師の時間外労働時間が上限規制に収まっていると、そんなような状況でございます。医師の時間外労働については着実に改善をされているというふうに考えてございます。

神戸市としましては、市民病院機構が医療安全管理体制の確保をはじめ市民の生命・健康を守る使命を果たせるようにしっかり取り組んでまいりたいと考えてございます。

○委員（岡田ゆうじ） NHKの特集でも、例えば研修時間とか、いろんなお医者さんの時間のつけ方があるので、ちゃんとつけてたらとんでもない数字になると。だからある程度研修時間とかにしてもつけないと回っていかないみたいなシーンがそのまま放映されてましたから。だから、今答弁にあった数字上何の問題もないですというのはちょっと、この5月にそういう特集をやつてますので、にわかには受け入れ難いんですが、今日は働き方問題もさることながら31億円にも上った赤字のことについてやりたいんですね。

今、中央市民病院に神戸市として運営費負担金が幾らぐらい投入されているのかということ。あとは、例えばお客様が満員入ったと、患者が満員入ったと。病床稼働率で言えば100%ですわな。なかなか論理的にはあり得ないことですけど。もし病院が満タン、病床稼働率として100%にならじやあ黒字になるのかどうか、その2点をちょっとお伺いしたいと思います

○井原健康局副局長 運営費負担金でございますけれども、地方独立行政法人では独立採算制を前提としまして、そういう不採算医療等をはじめとした、そういった医療を行っておりますけれども、その不採算の部分に関しまして自治体のほうから運営費負担金という形で支出をしてございます。今現在、神戸市のほうから機構に対しまして、年間約61億ほどの運営費負担金を支出してございます。そのうち中央の合計が37億円でございます。

先ほど病床稼働率が100%になったらどうなるのかという御指摘でございますけれども、仮に中央市民病院で言いますと稼働率が100%になったらどれぐらいになるのかということですけれども、理論値で計算をいたします。経常損益が31億円の赤字ということ。そして病床利用率が88.5%ということ。あと入院収益が約279億円といったことで計算しますと、100%であったとしても経常損益としては約8億円の赤字というふうに、理論値ではそのようになります。

○委員（岡田ゆうじ） だからお客様なり患者が満員入ってね、これ以上受け付けられないという病床稼働率100%になっても8億円の赤字だって言うんですよ。だから、もう手の打ちようがないと言えばないですよね。だけど、実際全国の自治体病院を見ると黒字になっているところもあるんです。8割ぐらいが赤字だと言われてんですけど、頑張って黒字化してるところもある。病床稼働率100%で全部入れて、神戸の中央市民病院は8億も赤字を出すのに、黒字のところは一体どうやってんだというと、この間のテレビでもやってましたけど、例えばNHKの特集で最初何が映ったかといったら、酔っ払った人が椅子から落ちちゃったと。だから病院に救急で運んでもらいましたと。痛くない診療をお願いしたいなと言って、痛くないのがいいのって言ったら痛くないのがいいのみたいなことやってましたよ。その次に何が出てきたかといったら、子供が犬にかまれたから中央市民病院に救急で運ばれてきたって言ってましたよ。本来は、中央市民病院というのは三次救急の拠点でありますから、本当に中央市民病院でなければ治らない、最後の命のとりでのような患者が駆け込まれるべきであって、酔っ払い転んだとか犬にかまれたみた

いなのは、本来は地域のクリニックで、二次なり初期救急の地域の病院で受けられないといけないわけですよ。だけど神戸の場合は、全部それが中央市民に来ちゃうから、三次救急としての施設を整えていて、それだけのスタッフと施設を整えていて物すごい高コスト、だけど高度な医療に対応できる体制を整えているにもかかわらず、何でもかんでも來てるから病床が満タンになつても赤字なんですよ。病床が100%稼働で赤字だったら手の打ちようがないもん。実際中央区の、例えば中央市民病院の周りの病院を見てみると大体5時で閉まつますよ。遅くやつてるとこで6時。やってくれてるなってところで7時で閉まつてる。中央市民病院はコンビニみたいに24時間やつてますと。この間の特集でも、御飯を食べてる途中に救急がどんどん入つてきちゃうから、御飯を食べたまま、食べ残しがよく映つてましたけど、御飯を食べる時間がなくて、お医者さんたちが駆けめぐり回つて。一方で周りの病院は5時、6時で閉まつちゃつてるんですよ。おかしいじゃないですか。御飯を食べる時間もないまま——実際に過労で命を絶ったお医者さんの例もありましたけど、その人たちの平均年収が大体1,300万、1,400万ですよ。今言った地域のクリニックで、もう5時で閉まつちゃつてるところの開業医の年収は2,500万ですよ、平均。おかしいじゃないですか。これは、やっぱり中央市民病院と周りの地域とで機能分担がされてない。地域医療構想2025じゃないけども。地域の中での機能分担と役割分担がなされてないから、神戸の場合はそれが極端に中央市民病院信仰があるから、全部中央市民に行つちゃつてるわけですよ。だから100%埋まつても8億の赤字だつていう、ほかの市ではあり得ないことが起こつてるわけですよ。私は、機能分担という意味で、何でもかんでも中央市民で受け入れるといふんじゃなくて、そういうことを進めていかないと、永遠にこの体質、赤字体質、そしてそれに伴う事故なり不祥事っていうのはなくならないと思うんです。まずその点についてお伺いしたいと思います。

○熊谷健康局長 まず、御指摘いただいた中で、病床利用率が100%になつても赤字になつてしまうという点につきましては、6年度の決算で算定しますと確かにそのような形になるということは、市民病院の評価委員会の中で、委員長の松尾委員長からも試算値の御紹介があつたところでございますが、これは昔からずっとそうだったということではなくて、そのとき松尾委員長のほうからも御指摘ありましたけれども、コロナ禍で中央市民病院が積極的に新型コロナ患者を受け入れた結果、重点的に投入した資源が現在は固定費化しているというところが大きい。収益に応じて変動する変動費と、それから収益にかかわらず一定かかる固定費、病院の経費なんかありますけれども、コロナのときに先行投資した分が固定費化しているということも御指摘ありましたので、この点につきましては、現在進めている経営改善の中でどこに問題があるかというような分析をして、改善に向けて取り組んでいく必要があるだらうというふうに考えてございます。

それから、機能分担の点について御指摘がございました。御指摘のとおり、救急医療体制を確保していくためには、一部の医療機関に過度な負担がかからないように受入れの分散、役割分担を図ることが重要というふうに考えてございます。神戸市では、軽症者は急病診療所といった初期救急医療機関、入院や手術が必要な場合は、二次救急協議会加盟病院による輪番医療機関、そして、より高度な専門医療や救命救急が必要な場合は三次救急の医療機関で対応するということを原則として、市内医療機関との連携の下に救急医療体制を構築をしております。

中央市民病院につきましては、御指摘のとおり、主に三次救急を担う救命救急センターでございますが、1976年に救命救急センターに指定されたときから、当時の医療圏の医療資源の状況もあったかとは思いますが、救急患者の選別は行わないという理念によって病院の救急医療診療を支えてきたというような経緯がございます。

本市が定める中期計画におきましても、日本屈指の救命救急センターとして全国トップレベルの応需率を維持するなど、あらゆる救急患者から市民の命を守るため全力を尽くすということを指示しているところでございます。

ただ、先生御指摘のとおり、中央市民病院が本来の能力を十分に発揮するためには、救急搬送やシャープ7119の医療機関案内において、患者の状態に応じて、まず初期救急、あるいは二次救急の医療機関で対応するということを基本に運営をしております。

また、中央市民病院におきましては、救急搬送を受け入れた患者の中でも、他の医療機関で対応可能な患者につきましては、病院救急車を活用し二次救急医療機関へ下り搬送なども行っているところでございます。

今後も市民への広報・啓発、あるいはシャープ7119の利用促進を積極的に行うことで、救急医療機関の受け入れ分散、役割分担、あるいは負担軽減を図り、市内の救急医療体制の確保に努めていきたいと考えております。

○委員（岡田ゆうじ） コロナの後遺症がまだあるということでしたけど、今既に60億なり35億の運営費補助金をつぎ込んでなお30億円の赤字があるんですよ。この運営費補助金を60億から30億積みまして90億円ぶち込んだら中央市民病院は立ち直るのかといったら、またさらに赤字になりますよ。これだけ多くの額の支援を既にしていて、それがコロナのときからの体質チェンジがうまく3年たってもできないからだというのは、私は、ちょっと理由としては受け入れ難いし、当時補助金をたくさんもらっていたから、その名残で急に黒字が赤字になったっていうのは全国の病院が言っていることですけど、そこからの体制チェンジができないからだというのは、ちょっとどうかなと思います。

断らない病院の使命については、最後やりたいと思うんですけど、その前に、私の子供がこの間、実はインフルで40度ぐらいの熱が出たんですね。先ほど川内副議長が熱心にやっておられましたけど、垂水では小児救急を受け入れる場所がないんです。だから、私もちょっと動転してしまって、さっき犬にかまれた子供なんか救急に来てみたいなと言いましたけど、私も動転したから救急車頼もうかなと思ったんですね。どうしたらいいんだろうと、40度も出ちゃったら後遺症が残るんじゃないとか、あわてふためいて、だけど垂水には受け入れてくれるところがないから、だからどうしたかといったら、灘区のほうにこども救急センターというのがあったんで、そのときはそこに入れてもらったんですけど、それがなかったらやっぱり中央市民に駆け込んだと思うんですね、救急だということで。そうじゃないと40度超したら危ないということで。だけど、よくインフルにかかる子供を持つ親御さんとか、そういう状況がよく分かってる人だったら、別にそこまであわてる必要もないと。垂水で診てくれるところがあったらそれで済む話なんです。今、徳洲会が行き詰まっていますけど、本来は各地域、地域で小児救急なら小児救急、産科なら産科、そういう救急を受け入れる機能があれば中央市民に殺到することもないわけです。もっと言えば、西市民や西神戸でもうちょっと受け入れてくれたら——最近は救急の搬送のあれが増えてないですけど——また違うわけです。本来であれば、この7～8年前に、例えば掖済会が小児救急をやめるときに、終わってしまったことは仕方がないことだけど、地域の中で、中央市民に駆け込まなくとも地域で駆け込める先があったら、今中央市民病院がパンクするようなこともないわけあります。30億円の赤字を支援しようと思って30億円払うぐらいだったら、当時5,000万の支援で掖済会をやってたわけです。中央市民に集中的に支援を投資するよりは、各地域で分散して、それぐらいの救急だったら、酔っ払って椅子から落ちたとか、犬にかまれたとか、インフ

ルエンザで熱が出たみたいのは地域で受けれるような体制にしていけば、中央市民病院の経営もそうだし、状況も改善をするということが私の一番の根幹の提案であるわけですけども、その点についてはどうでしょうか。

○熊谷健康局長 先ほどと少し重なるところありますけれども、神戸市の医療提供体制、軽症者を受け入れる医師会が運営する急病診療所といった一次医療機関、そして入院・手術が必要な二次救急患者を受け入れる輪番制の医療機関、そしてより高度な医療が必要な三次救急の医療機関の3層で救急患者に対応することとしております。その中で、患者の病状に応じて、一次医療機関、二次医療機関で受けられる患者を受けていくということは、委員御指摘のとおり非常に重要な視点だというふうに考えてございます。そういう一環で、これまでも委員御指摘いただきましたけれども、小児の一次医療機関としてHAT神戸のこども初期急病センターの整備を行ったり、最近では北区の済生会で小児の救急を担っていただいたり、あるいは一次のところで行きますと、北区の箕谷のところで北部急病診療所といった一次機能の充実を図っているといったところでございます。二次救急医療機関につきましては、現在45病院に加盟していただいておりまして、当番で二次救急に当たっていただいております。現在2億7,000万ほど年額助成をしているところでございますけれども、昨今の物価高騰、人件費高騰に照らして、その水準がいいのかどうかといった部分については、局内でも議論をしているところでございまして、こうしたところがきちんと機能を発揮できるよう、一次医療機関、二次医療機関への市の支援ということにつきましてしっかりと検証し、体制が維持できるよう助成をしていきたいというふうに思っております。

その上で、中央市民病院を含めた市民病院機構につきましては、先生30億の赤字の分を丸々というような御発言いただきましたけれども、そういうつもりはございません。これにつきましても別に赤字の部分をそのまま補填するという考えは持っておりませんが、そもそも市民病院機構への運営費負担金につきましては、行政的経費、あるいは政策的経費、救急や小児、周産期といった不採算医療の収支不足を基礎に運営交付金を出すという考え方には立っておりませんので、この点は現在の水準が今の病院を取り巻く状況、診療報酬を取り巻く状況に照らして妥当な水準なのかどうかということにつきましてはしっかりと検証させていただいて、来年度当初予算に向けて議論していきたいというふうに思っております。

○委員（岡田ゆうじ） 民間病院はそういうのなしでも頑張ってやってるわけですよ。中央市民病院は断らない病院だし、神戸市のいわゆるプライドというか聖域なところがあるから、それだけの支援を受けて、しかしながら30億円の赤字があるんです。

例えばほかの黒字を出している、もしくは何とか収支を合わせている自治体の例はどうかと。例えば仙台市立病院なんてのは、運営費負担金を入れた後ではあるんですけど一応収支均衡させてるんですね。見てみたら、中央市民病院というのは入院率が3割なんです。大体2万4,000人ぐらい運ばれてきて、入院が8,000人ぐらい。仙台市立病院というのは、救急患者における入院率はもっと高い、4割なんですね。これは地域の中でその病院がどういう役割を果たしているかによって違うのは違うんですけど、単純にその数を見たら重症患者の割合が仙台市立病院が高い、トリアージがされている。だから経営がいいと言えるわけであります。

例えば福岡市なんかどうしてるかというと、福岡市民病院のほかに福岡市立こども病院という、市民病院と同じぐらいの規模、何だったら市民病院より大きいくらいの病院をつくって、そこに母体・胎児集中治療室であるとかN I C U、新生児の集中治療室であるとかG C Uを設置して、要は子供に関しては、もう最初から中央市民に行くんじゃなくて子供の病院に行ってくださいと。

そこで本当に、犬にかまれた程度のことなのか、後遺症が残ってその子の一生にかかるものなのか、全部そこで診ますと。だから何でもかんでも中央市民病院来たりしないでくださいという振り分けとトリアージがあって、それはいろんな考え方方が、男と女で分けるのか、大人と子供で分けるのか、いろんな考え方がありますけど、福岡の場合はそこでばっさり分けたわけです。だから何でもかんでも全部駆けつけてくる神戸の中央市民病院のような状態にはなっておらない。だから経営も神戸市よりよくなってる。

例えは横浜市の場合は、昔の港湾病院が今まさに中央市民病院と同じ状態だった。すなわち多額の補助金をどんどん入れても民間病院よりどんどん支援しても、なお巨額の赤字が残るという状態だった。どうしたかといったら公設民営方式にばっさり変えたわけです。みなと赤十字病院に変えた。そしたら今5億円か6億円ぐらいの黒字ですよ。横浜市立病院とうたいながら6億円の黒字ですよ。

私は、やりようによつては、同じ市立病院としての使命を持ちながらも、30億円もの全国トップクラスの借金を抱えなくても経営は改善できると思うんです。こうした他市の取組の中で、神戸でも取り入れていくべきものが多いと思うんですけども、その点についての御感想をいただきたい。

○井原健康局副局長 公立病院ですけれども、全国で86%の公立病院が赤字というふうに言われています。ただ、その中で、やっぱり委員のお話もありましたように、1つ1つ見てみるとやはり6年度の決算で黒字となっているところも確かにございます。これも先生言われましたけども、やっぱりそれぞれの病院の経営状況につきましては、立地条件ですとか、ほかの病院がどのように分布しているのかとか、そういういた地理的要因ですとか求められる役割、自治体からの支援がどうなのかということで大きく異なって、なかなか単純な比較は難しいという点はございますけれども、やはり参考にできるところは参考にすべきということで、今機構のほうでいろんな支出の見直しも行っております。例えば、委託業務内容の見直しですか、医薬品に係る徹底した価格交渉ですか、診療材料等の調達方法の見直しとか、職員体制の適正化など、経営改善に取り組んでおるところでございますけれども、そういった中で、他都市の比較的似てるような病院を参考にしまして、取組をしているところでございまして、引き続きこういうほかの病院を参考にして、取り入れるものは取り入れていくというような努力を続けていきたいというふうに考えてございます。

○委員（岡田ゆうじ） これ最後の質問にしますけど、先ほど熊谷局長からも中央市民病院のほかをおいてない使命のことをおっしゃっておられました。この間NHKの番組を見ると、中央市民病院の救急部長の有吉部長が、私は断らない病院なんて言ってないですよと。何でもかんでも受け入れる断らない病院なんて言ったことないですよと。実際断ってるしと。中央市民病院の救急の一番の責任者の方、救急部長、そのときの特集の主人公のもう1人の主人公でしたけど、救急部長さんが、うちは断らない病院と別にうたってませんよって言ってるんですよ。じゃあ誰がこれを最初に言い出したのか。断らない病院だっていうから、酔っ払いでも何でもかんでも断れないからといって全部中央市民に回ってくるんです。本来は最後のとりであるべき三次救急の中央市民病院が最初のとりでになっちゃってる。ほかに行くべきところなのに、断られないからといって全部ここに来る、最初のとりでになっちゃってるんです。それが神戸市の譲らない、もう、消し去ることのできないテーマだったらともかく、現にNHKのカメラが回ってる前で、中央市民病院の救急部長さんが、うちは別に断らない病院と、最近私言つませんよって言ってるわけ

です。

私は、ここまで中央市民病院が悪化したのは、本来、効率的な医療をすべき、中立的に、技術的にする中で、断らない病院という政治的な要素というか、政治的なテーゼを入れてしまったから私はおかしくなつたと思うんです。本来であれば断らない病院じゃなくて断らない医療圏であるべきですよ。こここの医療圏に行ったらどこに行っても最後はどこかで拾ってくれる。もしくは断らない神戸の医療、断らない神戸市であるなら分かるわけですよ。だけどこれだけ多くの病院があって、中央市民だけ断らない病院を掲げて、しかも厚労省に11年連続おたくのところは満点、100点、Sランクだって言われちゃうから、ますますそれが悪化していって、今年になっていろんな不祥事やいろんな事故が噴出してきた。赤字も全国トップレベルで出てきちゃった。私はそういう問題が今出てきちゃったと思ってるんです。

だから、断らない病院というものを当事者ですら懐疑的に見てるわけですから、我々はちょっとそれを考え直すべきじゃないか。断らない神戸の医療だと言うんだったら分かるけど、市立病院だけでも複数あるのに、医療センターまである中で、何で中央市民病院が単体で、たった1つで断らない病院をうたう必要があるのか。そのことが特集の中でも若干検証されたのかなと思うんですけども、断らない病院のテーゼについて、今健康局としてどう考えているのか、これ最後に聞きたいと思います。

○熊谷健康局長 委員から御指摘のありました断らない医療圏ということにつきましては、先ほども申し上げましたとおり、私どもも患者の病態に応じて、一次・二次・三次の医療機関が役割分担をして患者を受け入れるべきだという考え方方に立っておりますので、そのこと自体は、先生のおっしゃることごもっともだというふうに思ってございます。

中央市民病院の断らないという部分につきまして、御指摘いただきましたので少し調べてみたんですけども、先ほど現在の中期目標では、断らない救急っていうことは、市の目標の中には入れてはいるんですけども、日本屈指の救命救急センターとして、あらゆる救急疾患から市民の命を守るために全力を尽くしなさいという形になってるんですけど、実は21年に独法化しましたけど、市民病院機構、第1期と第2期の中期目標、市が定める中期目標には断らない救急に努めることという指示を、これは市の目標として入れておりました。現在入れてないので、市は強制してないという言い訳をするつもりは全くございませんで、3期からこの表現はなくなっているんですけども、ただ、表現はなくなっているけれども、中央市民病院のホームページなどでは断らない救急を理念に継続して掲げているというような状況です。

先ほども申し上げましたけれども、中央市民病院につきましては、三次救急を担う救命救急センターであるということは間違いございませんが、1970年に救命救急センターに指定されたときから不安を抱える患者を一次から三次まで、子供から高齢者までを分け隔てなく受け入れるということを理念として、病院の救急医療診療を支えてきたというような経緯がございます。

この結果、先生御紹介いただきましたけど、厚労省の救命救急センター評価で11年連続の第1位を獲得したというようなことや、優秀な若手医師を引きつける病院になっているのではないかというふうに考えてございます。

断らない救急というのは、市が掲げる、掲げないにかかわらず、中央市民病院で脈々と引き継がれてきた信条、理念というようなものだというふうに考えてございまして、市としてそれを下ろす、下ろさないというようなことではないのではないかというふうに考えてございます。

ただ、先生がおっしゃるように、医療者の自己犠牲や献身のみに依存するような医療提供体制

と、そういうものであってはならないと考えてございますので、市民病院機構が経営改善を着実に進めてもらいながら、働き方改革への対応を含めまして、中央市民病院、市民病院機構が市民の命と健康を守る最後のとりでの使命を果たせるよう、先ほども申し上げましたが、来年度当初予算に向けまして、運営費負担金の在り方など、市の関与の在り方についてはしっかりと議論をしていきたいというふうに考えております。

○委員（岡田ゆうじ） 公式文書にも今や載っていないような文言がNHK特集のタイトルになるんですから。それが中央市民病院の全お医者さんを縛って、結局死亡者まで出しているわけです、ハードワークで。だから、私はやっぱりよくよくこのことは真剣に考えないといけないと思います。

労働基準監督違反と医療安全事故についてはまた本会議でやりたいと思いますので、今日はここで終わりたいと思います。ありがとうございました。

○委員長（前田あきら） 他に御質疑はございませんか。

（なし）

○委員長（前田あきら） 他に御質疑がなければ、健康局関係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。

委員の皆様におかれましては、健康局が退出するまでしばらくお待ち願います。

○委員長（前田あきら） それでは、これより意見決定を行います。

まず、陳情第145号日常生活用具へ排泄予測支援機器の追加認定を求める陳情について、各会派の御意見をお伺いいたします。

自由民主党さん。

○委員（植中雅子） 陳情145号、日常生活用具へ排せつ予測支援機器の追加認定することは、自由民主党は審査打切とさせていただきます。

利用者数もまだ少ないところで、メリット・デメリット、効果はまだ分からぬということが1つありますし、それから、当事者団体とか市役所等への意見から、神戸市日常生活用具費給付運用事業検討会の中でも検討をするところまでまだ上がってきてないというのが1つであります。

以上によって打切りとさせていただきます。

○委員長（前田あきら） 日本維新の会さん。

○委員（外海開三） 日本維新の会は打切りとさせていただきます。

理由といたしまして、機器についての問合せはこれまで1件であり、全国的にも利用実績は少なく、他都市の事例や利用状況等を踏まえると、本市としては現時点で機器を日常生活用具の種目に追加すると判断できる段階ではないとの当局の見解を了として打切りとします。

○委員長（前田あきら） 公明党さん。

○委員（宮田公子） 公明党として意見、打切りです。

理由は、日常生活用具については、本製品以外にも種目追加等の要望があり、それらも含めて検討する必要があると考えます。全国的にも利用実績が少ない状況であり、他都市の事例や利用状況等を踏まえると、現時点で排せつ予測支援機器を日常生活用具の種目に追加すると判断できる段階ではないと考えます。

また、今後も引き続き当事者の御意見や他都市の動向等を注視しつつ、日常生活用具給付等事

業を適切に運用していくとしているため打切りといたします。

○委員長（前田あきら） 日本共産党さん。

○委員（味口としゆき） 今日の質疑で明らかになりましたように、日常生活用具については、年に1回だけの運営検討会議っていうことも問題であろうし、そこに障害者当事者の参画がないという点もありますので、当然門前払いではなくて、この検討会議でかけられるべきだというふうには考えています。この用具がいいかどうかの判断はできませんので、趣旨採択ということにしたいと思います。

○委員長（前田あきら） こうべ未来さん。

○委員（川内清尚） こうべ未来は審査打切です。

これにつきましては、他都市の事例とか利用状況等を踏まえると、神戸市としては、現時点で排せつ予測支援機器を日常生活用具の種目に追加すると判断できる段階ではないと考えているということ。それから、今後も引き続き、本製品を含めて当事者の御意見や他都市の動向等も注意しつつ、日常生活用具給付は、当事業を適切に運営していくという当局の答弁を了といたしまして審査を打切りといたします。

○委員長（前田あきら） 新しい自民党さん。

○委員（岡田ゆうじ） 採択をお願いします。ちょっと迷うところはあったんですが、今日の議論を聞いていて、要は対象者があまりに少ない、1人とか2人とか数人だから、行政として取り上げるまでもないということでありました。だけど行政ベースで考えたら、あまりにも対象者が少なくて取り上げられないということでも、神戸市の中で対象者がたった1人でも声を取り上げるのが、行政で取り上げられなかつた声を上げるのが我々議会の仕事でもあると思いますので、採択としたいと思います。

○委員長（前田あきら） 以上のように各会派の御意見は採択、趣旨採択、審査打切の3つに分かれておりますが、本日結論を出すことについては意見が一致しておりますので、これよりお諮りいたします。

まず、本陳情について採否を決するかどうかについてお諮りいたします。

本陳情の採否を決することに賛成の方、念のために申し上げますと、趣旨採択を含む採択または不採択を主張される方は挙手願います。

（賛成者挙手）

○委員長（前田あきら） 挙手少数であります。よって、本陳情は採否を決しないことに決定いたしました。したがって、審査打切となりました。

次に、陳情第163号神出小学校水道のP F A S汚染の早期解決を求める陳情について、各会派の御意見をお伺いいたします。

自由民主党さん。

○委員（植中雅子） 自由民主党は審査打切といたします。

その理由の1つとして、まず汚染源の特定は困難であるけれども、地下水の定点観測を継続してやっていること。また、周辺事業者を洗い出してアンケート調査をしていること。そしてまた、水道局と水道組合が連携して方策を決めており、また数値を下げるこにも努力をしていること等であります。それから、P F A Sについては現時点における科学的な知見というのは十分でないこと、国際機関や政府レベルで定められた健康への影響を示す血中濃度の指標が存在していないということもあります。引き続き、市長部局と連携しながら国の動向を注視したいという当

局の意見を了として、打切りとさせていただきます。

○委員長（前田あきら） 日本維新の会さん。

○委員（外海開三） 日本維新の会は打切りとさせていただきます。

理由といたしまして、今回の事案については基本的に水道局が簡易水道組合と対策を講じてお
り、陳情にある地下水の汚染源の特定をというところは、土壤中の水源をたどるということで特
定が非常に困難であるとの当局の見解を了とし、打切りとさせていただきます。

○委員長（前田あきら） 公明党さん。

○委員（宮田公子） 公明党は意見、打切りです。

理由は、田井簡易水道の水源は地下水と聞いており、地下水については、地形や地質により水
の流れが複雑に変化するため流向の把握が難しく、汚染源の特定は困難であるため。また田井簡
易水道組合と水道局で協議し、対策を進めているため、打切りといたします。

○委員長（前田あきら） 日本共産党さん。

○委員（味口としゆき） 日本共産党は採択を主張します。

汚染源を早期に特定するというのは、地域の住民から不安の声も上がってますし、対策につい
ては、国の基準があるからということを理由にするんじゃなくて、質疑の中でも述べましたよう
に、神戸市独自で科学的な知見に従った対策を講じるべきだと考えてますので採択です。

○委員長（前田あきら） こうべ未来さん。

○委員（川内清尚） こうべ未来は審査打切です。

現時点では地下水における汚水源の早期特定は難しいと思いますが、これからも独自の対策も含
めて取り組んでいくということ。それからまた、調査研究を引き続き国に求めていくという当局
の答弁も了といたしまして、審査打切といたします。

○委員長（前田あきら） 新しい自民党さん。

○委員（岡田ゆうじ） 打切りでお願いします。

汚染源を早期に特定というのは、それができないから非常に苦労しているのと、あと若干犯人
捜しじゃないですけれども、近辺にある水濁法適用施設であるとか、処分場であるとか、そうした
ところを例えば立入検査したほうがいいんじゃないかとか、ちょっとそういう議論も昔ありました
ので、ちょっとそれはまだ科学的知見が十分でない中で、そういう犯人捜しみたいなことを
やっていくのは逆の効果もあると思いますので、今神戸市として出来得る限りのことをやっても
らって、さらに全力でできることは何でもやってもらうという姿勢が大事だと思いますので、汚
染源の特定云々にそこまでこだわる必要はないのではないかと思う、こだわる必要がないとい
うか、今それはやはりできることであろうと思いますので、打切りを主張したいと思います。

○委員長（前田あきら） 以上のように、各会派の御意見は採択、審査打切の2つに分かれてお
りますが、本日結論を出すことについては意見が一致しておりますので、これよりお諮りいたしま
す。

まず、本陳情について採否を決するかどうかについてお諮りいたします。

本陳情の採否を決することに賛成の方は、念のために申し上げますと、採択または不採択を主
張される方は挙手願います。

（賛成者挙手）

○委員長（前田あきら） 挙手少数であります。よって本陳情は採否を決しないことに決定いたし
ました。したがって審査打切となりました。

以上で意見決定は終了いたしました。

次に、本委員会の行政調査についてであります。

他都市の施策事業等を調査するため、お手元にお配りいたしておりますとおり、11月13日から14日までの2日間の日程で実施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（前田あきら） それではさように決定いたしました。

詳細な日程につきましては、決まり次第お知らせいたしますのでよろしくお願ひいたします。

○委員長（前田あきら） 本日御協議いただく事項は以上であります。

本日の委員会はこれをもって閉会いたします。

（午後2時36分閉会）