

令和8年9月18日

能美市議会議長 山本 悟 様

教育福祉常任委員会

委員長;中村純子 副委員長;荒井昌宏

委員;南山修一 田中策次郎 仙台謙三

卯野修三 佐伯富美子 山本峰子

教育福祉常任委員会所管事務調査報告書

当委員会では、所管事務調査として、令和7年11月から「能美市立病院のあり方」について調査研究を行いました。

以下、調査結果について報告いたします。

1. 調査テーマ

能美市立病院のあり方について

2. 背景と調査目的

能美市立病院は昭和32年6月に「根上町国民健康保険直営 加賀病院」として開設されて以来、地域住民の医療と健康を担ってきた。

しかし、災害や新型コロナウイルス感染症などへの対応力の強化、人口動態の変化に伴う疾病構造の変化への対応、看護師等の人材不足も含めた多くの経営課題解決とともに建物の老朽化への対応が求められている。

そのため、令和6年3月には「能美市立病院経営強化プラン」を策定して経営強化も計画的に進め、更に、令和7年度には、これら課題解決も含め、地域の皆様に安全・安心な医療を安定的に提供するための市立病院の役割、今後の方向性や機能・規模・体制を明確にする計画の出発点として、能美市立病院在り方検討委員会を設置して協議を図り、令和8年5月に「能美市立病院 新病院基本構想」を策定した。今後は、この基本構想に基づき、具体的な「新病院基本計画」策定に進み、基本設計、建設工事を経て、新病院を整備することとなっている。

このことから、当委員会では、地域医療そして市民にとって必要な病院を目指し、今後策定される「新病院基本計画」に意見を反映するため、先進事例の視察、市民の意見聞き取り等により調査研究すべきと判断し、所管事務調査としてテーマ設定を行った。

3. 調査経過

- 令和7年 11月17日 所管事務調査のテーマの決定
12月12日 病院から第1回、第2回能美市立病院在り方検討委員会の報告
令和8年 1月14日 病院から第3回能美市立病院在り方検討委員会の報告
2月12日 病院から「能美市立病院 新病院基本構想(案)」の説明
3月16日 調査内容(視察、市民との意見交換会等)の協議
5月13日 県内病院(加賀市医療センター、公立松任石川中央病院)視察
7月1日 県外病院(玉野医療センターたまの病院、三豊市立みとよ市
～2日 民病院)視察
7月8日 病院から、市内医療機関とのヒアリング結果の説明
7月21日 新病院基本計画策定に向けた市民意見交換会の開催
8月5日 所管事務調査報告書のとりまとめ

4. 能美市立病院在り方検討委員会

- 第1回 2025年7月23日 課題認識の共有
第2回 2025年9月19日 新病院の建設に関する討議
第3回 2025年12月15日 基本構想(案)の提示
第4回 2026年3月24日 基本構想(案)完成・合意
2026年3月28日～4月27日 基本構想(案)パブリックコメント募集
→11人31件のコメント
2026年5月 市長へ「能美市立病院 新病院基本構想」提言

5. 能美市立病院 新病院基本構想

能美市立病院は、新病院に期待される役割を捉え、「みんなの能美市立病院」として、6つの基本コンセプトの実現を目指す。

①診療所・病院との”地域医療連携”

子どもから高齢者・外国人まで安全安心の医療提供

②医療/介護/福祉のシームレスな提供”地域包括ケアシステム”の基点

③”救急・災害・感染対策等”市民の安全安心を約束するセーフティネット

④行政とのタイアップによる市民の”健康管理の拠点”

⑤遠隔サービスや多職種における情報連携等”医療DXの拠点”

⑥市民/診療所/大学医療関係者等”開放”されたオープンな病院

6. 能美市近隣の病院への視察

【加賀市医療センター】

(1)施設の概要(特徴)

- ・2016年4月1日開院、加賀市民病院(加賀市)と山中温泉医療センター(社)地域医

療振興協会の2病院を統合。

- ・病床数 300 床

(一般：173 床、地域包括ケア：41 床、地域包括医療：41 床、回復期リハ：45 床)

- ・療養環境の向上を図るため、一般病棟は全室個室化（プライバシー保護）室料差額無し
- ・総事業費：107 億 5,251 万円（工期：平成 23 年 11 月～平成 28 年 4 月）
- ・災害時も診療機能を維持するため、建物は免震構造とし食料・薬品を保管する備蓄庫や電気等を安定供給できる設備を整備
- ・緊急を断らない病院を目指し、救急センター設置（救急搬送受入応需率 99%以上）
- ・健康センターを併設し、人間ドックや健康診断を充実して疾病の予防と早期発見
- ・集中治療の専用病棟設置（集中治療室 HCU）専属スタッフを設置
- ・出産時の妊婦の負担軽減するため、LDR 室を 2 室設置。
- ・地域包括支援センターの併設、病院の機能（医療）と市の機能（介護）の連携
- ・医師、看護師など職員の待遇改善（勤務時間手当）、魅力ある病院プロジェクト（TDL 研修で接遇改善）

(2) 委員からの感想、意見(抜粋)

- ・差額料金無しで「全室個室」は、患者のプライバシー保護、感染対策や療養環境や看護の向上につながるなど、大きな利点もあり、参考にすべきである。
- ・個室の大きな窓から山並みや田園風景を望める環境は、患者のみならず、医療スタッフにとっても心理的な安らぎにつながり、「治療機能」のみならず、魅力ある病院となり、参考とすべきである。
- ・医師、看護師を含めた全職員に関しての職場環境として、働きやすさという外的要因、働きがいという内的要因をうまく組み合わせている。
- ・能美市は、診療所、病院、かかりつけ医の地域医療連携が重要であり、回復期、慢性期対応型の病院を目指し、高齢者救急・地域急性期機能や、在宅医療等連携機能の充実が必要と感じた。
- ・急性期拠点機能や専門機能を有する隣接市における病院や医療機関との地域医療連携を強固にし、リハビリ機能の拡充や術後患者の受け入れ、下り搬送や在宅支援機能の充実が必要と感じた。

【公立松任石川中央病院】

(1) 施設の概要(特徴)

- ・1989 年松任石川中央医療施設組合の経営により、公立松任石川中央病院として、現在地に新築
- ・2005 年 1 市 2 町 5 村の広域合併により、組合名称が白山石川医療施設組合に変更し、2008 年に、白山石川医療企業団になり、白山市、野々市市、川北町の健康な生活を支えるハブ病院になる。

- ・2023 年自治体の枠を超え、国民健康保険能美市立病院と広域医療連携に関する協定を締結し白山・能美の医療機能の分化の推進と連携強化に努める病院になる。
- ・第 6 次増改築から、先を見据えて総合健診センターの増改築、救急医療の強化で、ICU、HCU 病棟の設置、がん診療のための PET センター整備に加え、地域医師会との連携強化のための地域医療連携棟の増築、地域包括福祉センター「おかりや」の新築、健康増進センター開設などの充実を図る。
- ・2027 年竣工の第 7 次増改築工事により、新病棟が建設中で高度医療・急性期医療を提供する新たな拠点で、地域医療を支える最先端の「ハブ病院」を目指す。
→第 7 次増改築事業は総工費 275 億円で、病床数 350 床備える。

(2) 委員からの感想、意見(抜粋)

- ・公立松任石川中央病院は、医師については、金沢大学との強固な連携が出来ており、看護師については、金城大学看護学部が病院に隣接して設置されているので、採用については好循環である。能美市においても、医師確保のため、働きやすい職場づくりとキャリア支援を充実していくべき。
- ・近隣の公立松任石川中央病院、小松市民病院との医師連携を検討すべき。
- ・大病院との役割分担や連携を強化しながら、能美市立病院ならではの「小回りの利く医療」「地域に身近な相談機能」を維持、強化していくことが重要。
- ・「みんなの能美市立病院」として、救急・災害・感染対策等のセーフティーネット、市民の健康管理の拠点、医療 DX の拠点を目指し、市民に寄り添う病院であることが重要

7. 能美市と人口が類似する県外病院への視察

	玉野市	みとよ市	能美市
位置	岡山県の南端、児島半島の基部に位置	香川県西部に位置し、北西部は瀬戸内海に面する	
面積	103.44 k m ²	222.69 k m ²	84.14 k m ²
人口	53,732 人(男性 26,231 人、女性 27,501 人)	55,657 人(男性 26,610 人、女性 29,047 人)	49,616 人(男性 24,702 人、女性 24,914 人)
世帯数	26,927 世帯(2.00 人/世帯)	23,310 世帯	20,860 世帯
人口密度	519 人/ k m ²	250 人/ k m ²	589 人/ k m ²

【玉野医療センターたまの病院】

(1) 施設の概要(特徴)

2019 年 9 月 玉野市と玉野三井病院が経営統合と法人化で合意

2021 年 4 月 玉野医療センターを設立し 2 病院の運営開始

→それまで玉野市民病院(玉野市)、玉野三井病院(三井 E&S ホールディングス)旧

三井造船の運営だったが、2病院の経営統合を目的に、2021年4月に設立された「地域独立行政法人玉野医療センター」が運営主体となる。

2024年10月 新病院「たまの病院」が竣工

2025年1月 2病院を統合し「たまの病院」開院(13診療科 190床)

→延床面積/14,032.82㎡ 地上6階建、RC・S造、免震構造

病棟は一般病棟・地域包括ケア病棟(50床)、回復期リハビリテーション病棟(50床)、療養病棟(50床) 障害者病棟(40床)

(2)建設費/68.9億円

財源/岡山県地域医療介護総合確保基金補助から

病床機能分化・連携促進のための基盤整備 9.5億円

病床機能再編支援(病床削減) 1.3億円

残りは、病院事業債(特別分)の借入

(3)委員からの感想、意見(抜粋)

- ・地方独立行政法人玉野医療センターにおける、公立病院と民間病院の経営統合、法人運営、また大幅な減床を伴う病院再編に注目した。
- ・病床数を減らす一方で、高い病床稼働率を維持・向上させることで、効率的かつ持続可能な病院経営を目指している点は、将来を見据えた重要な経営判断である。
- ・入院医療だけでなく、訪問診療や訪問看護など在宅医療部門を強化し、地域包括ケアシステムの中で地域医療を支える体制づくりを進めていることも印象に残った。
- ・将来の人口動態や医療需要を見据えた病院経営には、現状維持ではなく、変化に対応する視点が不可欠であると実感した。能美市においても、地域に必要な医療を将来にわたり持続可能な形で提供できるよう、病院の役割や規模、在宅医療との連携などを総合的に検討していくことの重要性を改めて認識した。
- ・病床の効率的運用、患者の流れをスムーズにするためにも、アドバイザー設置は検討課題と感じた。
- ・リハビリプログラムを重視し、豊かな施設環境を提供している。
- ・職員のコミュニケーションや休息のためのスタッフ専用ラウンジが不可欠だ。

【三豊市立みとよ市民病院】

(1)施設の概要(特徴)

2016年11月 建物の老朽化と耐震性から、現残地での建替え原案を議会へ示す。

2018年6月 市議会市立病院建設調査特別委員会設置

2019年3月 市立病院建設調査特別委員会にて、新病院建設場所の承認

2020年10月1日～2022年3月31日 新病院建設工事

(5/1～)入院診療開始 (5/9～)外来診療開始

→延床面積/10,003.78㎡ 敷地面積/8,034㎡ 建物面積/3,264.31㎡

地上6階建、鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、基礎免震構造

診療科目は 11 科目で、入院機能は、一般病棟 46 床、療養病棟 46 床、精神病棟 30 床の計 122 床。病室は、基本的に全室個室(一部多床室有)室料差額はなし。

(2)総事業費/ 40 億円以内(消費税別)、ECI 方式での建設

→建物は、コンパクトでシンプルな形状でありながらも、ローコストでハイクオリティな施設とし、目標とする 40 億円を達成するため、CM 方式及び ECI 方式を採用
財源/市が合併特例債を活用した一般会計 (1/4) と病院事業債 (3/4) 交付割合 50%で賄われている。

(3)委員からの感想、意見(抜粋)

- ・地域住民の生命と健康を守る医療機関として、自治体病院としての使命のもと、採算性だけで判断せず、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科など地域で不足している医療の提供をトップダウンの指示のもと行っている。
- ・精神科病棟を維持するにあたっては、基本的に設置義務は都道府県とされているが認知症以外の精神疾患に対応できる医療機関が限られている現状から、市民が安心して医療を受けられる環境を確保するため、精神科医療を行っている。
- ・全室個室による看護師の動線が長く課題が残る。現場の看護師の声からトイレの無い個室が提案されて実施したが、患者からの不便の声はなかったとのこと。
- ・病室の手洗いの配置や、車椅子の利用を考慮した病室の広さ、患者の療養環境と看護師の働きやすさの双方を意識した設計思想が随所に見られた。
- ・経営改善は単なるコスト削減ではなく、地域に必要な医療を将来にわたって提供し続けるための取組みであることを改めて認識した。
- ・新病院の建設には、議会が市立病院建設調査特別委員会を設け、かかわってきた経過があり大事な視点と感じた。
- ・病院建設にあたり、コンストラクションマネージャーの助言を受けて建設を進め、コスト削減、行程遅延の防止、品質確保に成功したことが素晴らしい。
- ・病院づくりは建物や設備だけでなく、患者に寄り添う視点と現場で働く看護師や職員の声을丁寧に取り入れることが重要であると実感した。
- ・精神科病棟を赤字採算となりながらも自治体病院の役割として存続していることは多くの市民に評価されている。
- ・能美市においても、市民にニーズが高い診療科の設置を検討、かかりつけ医と総合病院をつなぐ中間的役割と地域包括ケアの特化した方向性が必要。
- ・設計時から CM 方式、ECI 方式を採用し、建物はコンパクトでシンプルな形状として、ハイクオリティな施設とした建設を検討
- ・建設前から事業採算性の向上を図り、赤字決算の圧縮を図る
- ・設計手法・建設における議会との連携
- ・医師確保・看護師確保は、引き続き、大学病院との連携協力体制を構築する

8. 能美市内医療機関とのヒアリング結果

令和8年2月～6月に、市内21施設(24病院・診療所のうち)へ、能美市立病院(院長、管理部長、地域医療推進センター副センター長、患者サポートセンター師長)が訪問し、新病院基本構想についてや、市立病院に期待すること等についてヒアリングを実施。

(1)新病院のコンセプト 全般的に評価

(2)提案事項

- ・診療科の充実
- ・リハビリ機能の充実
- ・健診センターの利便性の向上
- ・CT、MRI等共同利用の更なる促進
- ・快適性の向上
- ・後方支援病院とし病床の確保
- ・在宅医療の拠点
- ・立地場所
- ・小中学校の児童生徒健康診断への、小児科医の出務や学校医の今後の対応

(3)期待すること

- 外来検査・指導の充実と利用促進、病床の活用促進(軽度・中等度の入院)
- 紹介・逆紹介の連携・運用の強化・効率化

9. 市民との意見交換会

新病院が「みんなの能美市立病院」として、6つの基本コンセプトの実現を目指していることから、市民の皆さんに、「どのような病院が必要か」「どのような病院を期待するか」「医療機関の連携はどのようにあるとよいか」等について、意見交換を行った。その主な意見は次のとおりである。

・新病院の建設場所

搬送や通院には、踏切を渡らない場所がよい。

3地区で、現在のように、それぞれの地区に病院が必要である。

能美市立病院は、それを統括する、包括的な病院であるべき。

- ・総合病院ではあるが、現在持つ「親切さ」、特殊技術など、特徴ある病院を目指す
- ・終末医療を新病院になっても継続、維持。
- ・医師、看護師、事務のチームワークの良さを維持。
- ・最新検査機器の導入や検査機能の強化
- ・介護老人保健施設の併設
- ・高齢化が進む中で、在宅医療、訪問医療の充実
- ・身近な病院ということで、レストランやカフェの充実よりも、コンビニのようなイートインで、外からも中からも出入りできるオープンな施設を設置
- ・医師、看護師、入院患者もリフレッシュできるガーデンの充実
- ・診療科、特に小児科が日により医師が異なるので安心して任せられる体制とする
- ・高齢者のためののみバス確保、駐車場は広めのスペースを確保
- ・女性特有な病気で入院する方が、男性と会わないような「女性専用フロア」設置
- ・健診をきれいな設備で、アットホームな感じ受診できる「健診センター」の設置

- ・退院後のリハビリのための「リハビリセンター」の充実
- ・高齢者も大切であるが、次の世代、子ども達が安心してかかる病院を目指す
- ・高度医療も大切であるが、それにプラスして、地域の日々の健康管理も重要

10. 能美市立病院の課題

- ・医師、看護師の確保
- ・施設の老朽化(外壁亀裂、基礎周辺沈下、ボイラー・空調設備、漏水)
- ・経営の強化(基準外繰入の見通し R6 3 億円/年)
- ・外来患者の減、患者流出入
- ・病床数の適正化
 - 現在 一般病棟 60 床(急性期病床 25 床、地域包括ケア病床 35 床)
 - ↓ 療養病床 40 床
 - 計画 一般病棟 100 床(急性期病床 25 床、地域包括ケア病床 75 床)
- ・老健施設「はまなすの丘」の対応(入居者の今後、建物や敷地利用)
- ・新病院建設に係る収支計画(建設費、人件費の高騰)
- ・立地場所(病院としての適地性、立地適正化計画との整合性、地元市民の思い 等)

11. 提言

当委員会は上記のとおり調査を重ねてきたところである。今後、市当局において「新病院基本計画」を策定する際には、次のような内容に留意、或いは盛り込まれることが良いと考え、提言するものである。

- ① 新病院の立地場所については、パブリックコメント募集でも、また市民との意見交換会の場でも様々な意見が出され、非常に関心が高いところである。立地場所の選定にあたっては、選定理由を明らかにし、市民の理解を得られるよう努める。
- ② 公立病院の経営は厳しいことから、建設前から事業採算性の向上を図り、赤字額の圧縮を図るとともに、しっかりした財源計画を明らかにする。
- ③ 建設費の高騰や大型工事での入札不調の案件が増加している状況を鑑み、設計時から外部の専門家が工事全体のコスト・品質・工程を管理する CM 方式や、設計段階から工事業者が参加し、より確実な工事を実現する ECI 方式を採用し、コスト・品質・工期のバランスを考え最適な発注方式を検討する。
- ④ 市内や周辺自治体の病院とのバランスや役割分担を見極め、南加賀全体を見据えた広域連携を図るとともに、運営形態についても、他自治体の地方独立行政法人化や指定管理方式等の事例を調査研究する。

以上であります。

なお、下記は「市内医療機関とのヒアリング」や「市民との意見交換会」での発言から抽出したもので、他にも注目すべき意見が多くあるので、参考とされたい。

□診療科の充実(特徴を持った診療科や心療内科等)を図る。

□リハビリ機能の充実を図るとともに、退院後の通院できる「リハビリセンター」設置を検討する。

□病気の早期発見、早期治療、健康づくりのために重要な健診を、受診しやすい、親しみやすい施設とするため、一般診療棟とは分離した独立型の「健診センター」を検討する。

□安心して子育てが出来るよう、子どもの急病に対応できる 24 時間体制の小児医療、特に常勤医師の配置を検討する。

□女性特有な病気で入院できる「女性専用フロア」設置を検討する。

□高齢化が進む中で、訪問診療等の充実により、在宅医療の充実を図る。

□身近な病院として、患者・家族・医療従事者に限らず、一般の方も利用できるオープンな施設や、医師、看護師、入院患者もリフレッシュできるガーデン等の設置など、快適性を向上する。

最後に、市民との意見交換会で、新病院建設後、旧病院や跡地について「どのようなのか」という不安な声もあったことから、解体整備、売却等の方針や方向性についても、基本計画策定と並行して検討が必要と考える。

以上で、所管事務調査の報告とする。