令和８年１０月２１日（水）

開　　会（午後１時３０分）

○島田一隆委員長　　出席委員数が定足数に達しておりますので、ただいまから保健医療特別委員会を開会します。

○保健医療計画、病院事業会計の現状及び課題について

○島田一隆委員長　それでは、議事に入ります。

「保健医療計画、病院事業会計の現状及び課題について」を議題といたします。

初めに、市民医療センター再整備事業に係る事業費について、市民医療センター事務部より説明を求めます。

○武政総務課主幹　それでは、市民医療センター再整備事業に係る事業費について説明をさせていただきます。

まず、活用予定事業債と対象経費につきまして、市民医療センター再整備事業に係る工事費及び実施設計の費用につきましては、病院事業債の活用を予定しております。

病院事業債につきましては、充当率100％のため、基本的に建設工事費全額に対して起債が可能となっております。

病院事業債の借入れ後、翌年度から元利償還金が発生いたしますが、元利償還金の２分の１について、一般会計から病院事業会計の繰り出し基準に該当しておりまして、さらにその２分の１、全体の25％に当たる部分になりますが、こちらが一般会計において普通交付税で措置される仕組みとなっております。

なお、交付税の措置に当たりましては、国から建築単価が示されており、建築費の高騰を受け、年々、増額をされておりまして、直近となる令和７年度は、１㎡当たり85万円が基準単価となっております。

次に、償還額試算についてですが、借入れ条件は、これまで議会にお示ししてきた条件と同じ条件とし、元利均等払いの固定金利、30年償還、借入れ先を公的資金であります地方公共団体金融機構、利率は直近の3.8％、便宜上、まとめて借入れをした場合として試算をしております。

事業費につきましては、８月に保健医療特別委員会に資料提出した資料６のＡ案、これは、これまで設計を進めてきた現行プランと同じものになりますが、Ａ案の114.6億円として試算した場合、30年間の総償還額は約193億円、単年度当たりの償還額は約6.43億円となっております。

なお、長期間にわたって利用する施設となりますので、将来世代と負担を分かち合う世代間負担の公平化を図ることを念頭に、試算に当たりましては、償還期間を30年として設定しておりますが、ここ数年、利率が上がってきておりますので、再整備事業を再開して、借入れを行う際には、今後の金利の動向や病院の経営状況、市の財政状況も踏まえまして、償還期間や償還方式について決定していきたいと考えております。説明は以上となります。

○島田一隆委員長　ありがとうございました。

次に、財務部より、保健所建設費用についての説明を求めます。

○井上財政課長　　保健所建設費用の財源について御説明申し上げます。

まず、保健所建設に係る最新の事業費といたしましては、82.8億円を想定しております。財源につきまして、現段階では、充当率75％の一般事業債を想定しており、額にすると約61億円の借入れを行うことを予定しております。なお、交付税措置はございません。

ただ、空調設備については、脱炭素化推進事業債という充当率90％で交付税措置50％の有利なメニューが活用可能と思われるところですが、詳細設計が整わないと、どの程度適用できるか分からないのが実情でございます。

また、残りの25％の21.8億円につきましては、一般財源としております。こちらにつきましても、この部分を賄うために、これまで施設整備基金への積立てを行ってきた経緯もございます。令和７年度末の施設整備基金の残高は約41億円となっておりまして、大半はこの施設整備基金の取崩しで賄いたいと考えているところでございます。

なお、施設整備基金につきましては、今後も余裕があるときに積み増しを行ってまいりたいと考えておりまして、昨今は金利が大幅に上昇している状況でもございますので、基金残高との兼ね合いにもなりますけれども、21.8億円よりも多く取り崩して、借入れ予定額の61億円をできるだけ圧縮できるよう進めてまいる考えでございます。

次に、61億円の借入れ条件でございますけれども、想定利率は3.8％で、元金均等返済方式、償還期間は15年、借入れ予定でございますが、令和10年度に37億円、令和11年度に24億円としております。

これによりまして、21.8億円を含めた総支払い額は約101億円となり、償還額につきましては79.2億円となります。

各年度の償還額については、令和13年度に約６億5,000万円をピークとし、その後は約1,500万円ずつ返済額が減っていく見込みとなってございます。説明は以上となります。

○島田一隆委員長　　ありがとうございました。

それでは、質疑を求めます。

○福原浩昭委員　　御説明ありがとうございました。

今、順番に説明いただきましたが、まず確認しておきたいのは、この両事業の所沢市における実質負担総額を明らかにする必要があるかと思います。それぞれの御説明により、交付税措置があるとか、いろいろな起債はできて、お金を借りて建設的な部分は、まずは問題ないだろうというところのイメージしか私には伝わってこなかったんですけれども、それが、例えば、市民医療センターと保健所について、建設費、起債の元金と支払いの利息、一般財源、一般会計からの繰出金、国と県の支出金とか交付税措置、これを同一の基準で整理した場合に、市が最終的に負担する実質的な金額というのはそれぞれ幾らで見込んでいるのか、今すぐそれが出せるのか、その辺をお示しいただきたいと思います。

○武政総務課主幹　　先ほど御説明したとおりですが、実際、例えば交付税措置につきましては、建築単価が令和４年度は47万円だったものが毎年のように増えておりまして、令和７年度からは85万円となっております。

実際に再整備で借入れを行う際には、当初予算の際にも設計をあと半年、その後、工事の契約をし、借り入れて、その翌年から償還ということで、まだ先だったものですから、なかなか実際の市の負担を現時点で何億円という形で出すことは難しいか考えております。

○井上財政課長　　保健所のほうでございますけれども、基本的に交付税措置はまだ未確定でございますので、現段階におきましては、この事業費全てが市の負担という形で捉えておりまして、総支払い額に当たる約101億円が市の負担ということになります。

○福原浩昭委員　　この資料ももちろんいいんですけれども、これを例えば総事業費と総支払い額、財源の内訳、交付税算入の見込み額、最終的な一般財源の負担額、こういったものをそれぞれでなく、市全体としての一つの表に整理して出すようなお考えがあるかどうか、その辺をお示しください。

○井上財政課長　　２つの施設を同じフォーマットに落とし込んで、その財源についてお見せすることは可能でございます。

○福原浩昭委員　　両事業の償還が重なる時期に、一般会計は幾ら負担するかということですけれども、保健所については令和13年度が市債の償還額が6.53億円となっています。

医療センターについては、年間の償還が約6.43億円で、50％一般会計から繰り出す制度ということであれば、単純に年間約3.2億円規模の一般会計操り出しが生じる可能性があると思うのですが、そうすると、両施設の元利償還に関係する一般会計からの資金の負担ということだけでは年間約９億円台になる可能性があるのではないかと見ています。

そうなった場合に、両事業の償還が重なる年について、一般会計の実質負担をどのように試算されているのか、今分かる範囲でお示しください。

○武政総務課主幹　　今委員のほうから、医療センターの単年度償還額6.43億円で、一般会計からの負担がこの半分になるというような御指摘をいただきましたが、医療センターの通常の運営が赤字になりまして、残りのこの50％、繰り出し基準に該当しない50％の部分につきましても、医療センターでこちらを賄うことが難しいものですから、基本的に、残りの部分につきましては、繰り出し基準外の補助金として一般会計に負担をしていただく予定となっております。実際に、まとめて一括で借り入れた場合ですが、単年度の償還額が6.43億円、毎年の運営に係る赤字を4.5億円と見込んだ場合には、合計で約11億円、一般会計からの繰入金をいただくことになるかと思います。

○福原浩昭委員　　保健所開設後の人件費、維持管理費、市民医療センターであれば通常の操出金等、これは含まれていない額だと思います。建設後の運営費まで含めた場合に、一般会

計の負担が最も大きくなる年度はいつで、幾らになるのか、想定されていればお示しください。

○森保健医療課主幹　　今委員から御質問があった点のうち、保健所のランニングの部分だけ試算ができていますのでお答えします。主だっては、建屋の維持管理の関連ですけれども、そのほか、試験検査機器、試薬等の調達、メンテナンス等ありまして、あらあらの試算ではありますが、ランニングとしては、保健所の運営に関し、施設の維持も含めて年間２億4,000万円程度かかってくるかと思っております。

○齋藤経営企画担当参事　　人件費につきましては、先日の定数条例の改正のところでお示ししたところでございまして、中核市全体で98人、65人程度が保健所関連だとお示ししたところでございます。65人で１人大体800万円で試算をいたしますと、大体年間で５億3,000万円が人件費として毎年かかってくるものと想定しております。また、これについては恒常的にかかってくるので、ピークということはございません。

合計でいきますと、先ほど申し上げました５億3,000万円と２億4,000万円程度が合計でかかってくるというものでございます。この費用の財源につきましては、基本的には交付税措置がされるものと考えております。

○大石健一委員　　人件費が今まで交付税措置がされているけれども、ランニングコストも出るのですか。

○齋藤経営企画担当参事　　基本的には、ランニングコストについても交付税の措置の対象となるものと考えております。

○福原浩昭委員　　先ほど、交付税措置の話がありました。例えば、現状、市民医療センター再整備に関しては、もともとの予算というよりは、場合によっては、まだ決定していないことなので、病床数を抑えることによって診療所になる可能性もまだ残っているわけで、そうした場合に、交付税措置の対象外になりますよね。例えば、単価についても含めて変わってくると。114.6億円の事業費のうち、実際に交付税措置の算定の対象になると見込んでいる額は幾らなのかを知りたいのが一つ。

保健所については、脱炭素化推進事業債を活用されると聞いていますけれども、これも適用の要件を満たした場合には、交付税措置があるとされております。実際に61億円の市債について、それぞれどの起債を幾ら利用する想定なのか、また、そのうち交付税歳入を幾ら見込んでいるのか、具体的に分かればお示しください。

○武政総務課主幹　　国が示している令和７年度の建築単価が１㎡当たり85万円となっておりまして、もともと当初予算で否決となりましたプランの設計では、新病院の床面積7,500㎡ぐらいを予定しておりました。そこが対象になり、そのうちの25％、85万円に7,500㎡を掛け、その４分の１となりますと、15億円から16億円ぐらいが地方交付税措置されるというの

が理論上の数字になるかと思います。

ただ、先ほども答弁いたしましたが、基準単価が今後変わる可能性があり、実際に交付税措置の計算をする際には、国のほうでいろいろな乗率、係数を掛けて出しておりますので、今後の動向によっては、その額は変動が出るものと考えております。

○井上財政課長　保健所のほうの交付税措置の考え方でございますけれども、まず、脱炭素化推進事業債は空調設備の費用に対して適用されるというものになっております。実際に詳細設計が出てこないと、どの程度適用できるかが決まりませんので、額を出すのが難しいですけれども、一般的には10～15％ぐらいが空調設備に関する費用だと言われているところでございまして、仮に15％だったとした場合には、約９億円に対しての45％が措置されますので、大体４億円は負担が軽減されるというものでございます。

○福原浩昭委員　これも未知数であると分かりましたが、一番シンプルに言えば、新たに増える歳出引くことの新たに得られる特定財源などがイコール市の実質的な負担額という感じになると思います。交付税措置などもろもろありますが、もう少しシンプルに分かりやすく、それぞれの事業において、増える歳出が幾らなのか、引くことの得られる特定財源等が、イコール市の実質的な負担となるわけですから、それを分かりやすい表にしてもらいたいというか、そういった資料が欲しいのです。

それぞれ頂きましたが、具体的にどのくらいかかるのか、なかなかイメージが湧かず、恐らく私だけでなく皆さんも分かっていないと思うのです。これでは市民に説明ができないのです。未知数の部分があるのは承知していますが、その中で判断しなければならないので、判断するための資料がないとなかなか難しいところはあるので、そこをできる限り、今の分かる範囲で結構ですけれども、そういった資料が出せるのかどうか、それをお示しいただければと思います。

○井上財政課長　極力、委員の御要望に沿った形で資料はつくらせていただきたいとは考えております。

○福原浩昭委員　10年、20年と長いスパンで考えた場合、直近で事業費がさらに増えた場合の想定がどこまでされているのかが一番気になるところです。撤退や縮小の基準があるのかどうか。必要な施設だから、費用が増えても整備するということではなく、市として負担できる投資額の上限、再検討する基準の設定の必要性というものを市のほうではどう考えていらっしゃるのかをお示しください。

○井上財政課長　まず、この医療センターの再整備と保健所の整備につきまして、ここで最新の状況に合わせた事業費が出てきております。毎年度、財政課のほうでは、中長期財政計画を公表しており、その中長期財政計画に落とし込んで試算したところ、大丈夫だという基準としては、当初予算編成後に財政調整基金が20億円以上残るというような形で収支の均衡

が取れましたので、この事業については対応可能だと判断をしているところでございます。

○福原浩昭委員　　中長期財政計画は承知しております。これは、取りあえず令和10年までですよね。令和10年までの財政見通しというのが示されているわけなのです。その先のことを考えた場合に、果たして今の井上財政課長のお考えのとおりそのままうまくいくのかどうかというのが正直よく見えないところがあるわけです。

保健所は15年間、医療センターは30年間という感じになっていますから、長期的な財政シミュレーションが絶対必要だろうと私は思うんですけれども、その場合に、年度ごとの市債の残高とか、公債費とか、病院への繰出金とか、基金の残高、実質的な一般財源の負担、こういったものを示す必要があるのではないかなと私は考えるのですが、そういうお考えがあるかどうか、お示しください。

○井上財政課長　　中長期財政計画につきましては、計画年度をまずは令和10年度までの計画としております。公表しているのは令和10年度までのものになりますけれども、その先の試算も内部的には持っているものでございます。中長期財政計画で見込める部分というのが、今実際に見えている事業になりますので、例えば、10年先にどんな事業があるのかというのは現時点では見えませんので、令和10年度の正確な推計を出すのはなかなか難しい部分はございます。見えている事業は必ず終わっていきますので、今見えている事業については全て完遂できるだけの財政状況であることは確かに言えるところでございます。公表については検討させていただきたい。

○松本明信委員　　公共施設だって、これからメンテナンスに年間80億円とか70億円とかかかるわけで、単純に考えたら、医療センターをなくして、保健所をなくして、その金は大いなる福祉政策とか何かに使えるわけです。だけれども、この医療センターと保健所に使えば、この金額は出ていっちゃうわけで、医療センターや保健所ができるメリットはもちろんあるけれども、これだけのボリュームのある金があれば、いろんな政策ができるんですよ。

我々も材料がなかったら、責任を持ってこれをオーケーですよと言えないので、収支計画は出すべきだと思いますが、出せない理由はないでしょう。

○井上財政課長　　まず、中長期財政計画につきましては、当市の総合計画の財源を担保するような意味合いで計画をつくっており、総合計画に載っている事業がしっかりと実施が可能かどうかというものを示している計画になっております。総合計画の期間に併せて、まずは令和10年度とさせていただいているところで、その後の部分につきましても、総合計画に併せて、さらに10年の計画を今後つくっていく予定でございます。

○松本明信委員　　当初の第６次総合計画には保健所は入っておらず、後から入ってきたものかと思いますが、いかがですか。

○井上財政課長　　中長期財政計画につきましては、毎年度、最新の情報に数字や事業を置き

換えて、ローリングをして公表しておりますので、新しい要素が加われば、それを入れ込んだ上で試算をし直して、公表しているところでございます。

○松本明信委員　　そもそも、今日、この数字を用意していただいて、特別委員会としては、保健所なり、医療センターを計画どおり進めた場合にはこれぐらいかかるという数字が当然ながら欲しい数字なのです。そもそも、造った場合にこれだけの費用がかかり、所沢市の財政として力があるのかどうか、あるいは、将来的に償還能力があるのかどうか、この数字はもちろん大事なんですよ。３月に否決した医療センターの再整備を発端として特別委員会ができたわけですが、数字は大事なことですけれども、そもそも、令和４年に医療センターの整備計画が始まり、その後、市長が代わり、中核市、保健所が出てきたわけです。

そういう経緯の中で副市長にお尋ねしますが、この数字の議論をしていくのは大事なことだけれども、そもそも、特別委員会では医療センターに関して、民間医療機関をはじめ、関係する部署のヒアリングもしてきましたが、果たして、医療センターに限って、医療センターという市民病院がこれから将来にかけてこれだけの借金をして再整備するニーズがあるのか、費用対効果があるのかどうかというのが一つ。

保健所に至っては、先日の説明会でも申し上げましたが、狭山保健所が機能しているのです。その中で、中核市イコール保健所というのが外せないという話ですけれども、中核市も含めて、まだ我々としては結論を出していないんです。そういう状態で、市長が各行政区を回っていろいろやっているんですけれども。現時点で、例えば、医療センターに関してヒアリングした限りでは、果たして市民病院が要るか要らないかというのは結論が見えていないんですよ。だから、我々としては、これは将来にわたって要らないんじゃないかという気持ちはある。

その辺の数字よりも基本的なこれからの、この２つの事業に関して、これで進んでいいかどうかというのを副市長にお聞きしたい。

○林副市長　　まず、医療センターでございますけれども、医療センターにつきましては、コロナの発生前には、国のほうで公立病院の全面的な見直しということが言われました。その中で、市民医療センターについても、ほぼ名指しというんでしょうか、そういった形で見直しの対象になったという経緯がございます。

その後、コロナ禍で国の考え方も大きく変わり、公立病院はやはりコロナ禍のようなパンデミックのときにはぜひとも必要だということで方針が変わりました。

医療センターが老朽化しており、建て替えが必要という中では、医療センターがこの後どういうふうに必要なのかということにつきまして、いろんな方の意見を聞きながら検討してまいりました。その中で、コロナ禍で病院を新たに整備するのであれば、やはり入院機能も必要で、今までどおりの医療センターの機能を維持していこうという考え方で、当初予算の

計画を出させていただいたというものでございます。

それにつきましては、皆さん御存じかと思いますけれども、令和３年頃から基本構想、基本計画、基本設計ということで、議会のほうにも何回か説明させていただきまして、御了解を得てきたというところでございます。

保健所につきましては、保健所単体というよりも、所沢市として中核市を目指していくという中で、今計画しているものでございます。中でも、保健所につきましては、これもコロナ禍に関わりますけれども、あのときに、保健所の必要性が非常に改めて注目されたということがございます。それ以外にも、平時におきましても、保健所の機能というのは非常に大きなものがございます。これにつきましては、市として必要なものとして考えているというところでございます。

○福原浩昭委員　では、財政の話ではなく、そもそもの話で、今まで委員会の中で、医師会の皆さんなど様々な方々の意見を聞いていく中で、また、健康推進部と医療センターそれぞれの皆さんとやり取りをさせていただいた中で、地域医療体制の構想が果たして所沢市にはあるのかどうかというのが見えないのです。それぞれ独自に動いているけれども、それを一本化して、所沢市全体としての地域医療をこれからこうやっていくというのが見えない。

それぞれの話を聞いてみると、独立してそれぞれで動いているという感じにしか見えず、それで果たしていいのかどうかということを私は思っています。それが体制としてできていないのに、それぞれの設備の規模を決めていいのかどうかというところの話になるのではないかということを私は思わざるを得ないです。

そもそも、今回みたいな形で委員会でのやり取りをさせていただく中で、全体の構想として、まず、所沢市というのはそういうものがあるのかどうか、あるのであれば、それはどこに計画が落とされているのか、それをお示しください。

○小山健康推進部長　以前、健康推進部が出席をしたこの特別委員会の中でもお答えさせていただいたところがありますけれども、現状、保健と医療についての計画ということになりますと、保健医療計画というのをつくっているところがございます。ただ、福原委員のほうから御質問いただいております地域医療体制の全体について何か構想等あるかということについては、そこまでの内容について、保健医療計画の中に記載をしているということは現状ございません。

これも繰り返しのお答えになっているところがございますけれども、医療機関の医療体制につきましては、現状、埼玉県が所管し、全体の必要病床数等の調整をしているというところがございますので、医療センターの規模などにつきましても、大きくはその埼玉県の全体の必要病床数の中の一部ということになろうかと思います。

保健所は、医療機関ではございませんので、県のコントロールする全体の医療体制の一部

を県の本庁や狭山保健所などと連携をしながら、中核市に移行した後については、連携をしながら体制づくりをしていくというようなものと考えております。

○福原浩昭委員　その辺の話は前回もいただいておりまして、医療については県のほうでしっかりとやるべきだというところの趣旨かと思います。上位法に当たる地域保健法の第６条に、保健所には、医事、公共医療事業、感染症等について、企画、調整、指導を行うという規定があります。

県においては、医療法に基づく第８次地域保健医療計画があるわけですが、特別委員会の中で議論している部分については、市全体の地域医療についてはっきりと方向性が定まっていないと、医療センターでは何床必要だとか、実際に感染症が発生した場合とか、公共医療の事業を進め方とかいうことについても、一定の方向性の共通部分が見えないと思っているのです。

ですから、地域医療体制の全体の設計図みたいなものが明確でないということについては、これをつくってからそれぞれ整備するというのが理想ではありますけれども、なかなか時間的なものもあって、そこを議論して決めてからとなるとなかなか難しいというのは認識しているつもりです。ですが、だからといって何もないわけでいいというわけでもないのではないかと思っているのです。

市として、そもそも保健所の今の機能と医療センターのそれぞれの機能を、それぞれつくっていく段階での根拠になるものというのが、それぞれが勝手に考えているだけ、それぞれの事業が動いているだけというふうにしか私には見えなくて、全体を通しての地域医療という体制で果たしてそれが整っているのかどうかというところが見えないのですが、その辺のお考えについて、お聞かせください。

○林副市長　福原委員からも御説明いただきましたけれども、医療については県のほうで総合的には考えていきます。所沢市は西部保健医療圏というところにございまして、そこには狭山保健所があり、狭山保健所管内に所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市とございますので、狭山保健所が全体を見て、それを県が統括しているという状況にあります。

もし、ここで所沢市が所沢保健所を持ちますと、西部保健医療圏域の中に所沢の保健所と、狭山の保健所は多分残るのだろうと思いますので、２つの保健所があり、特に所沢市は、実情、今までは、医療センターという一医療機関でありましたけれども、今度は保健所として意見を言えるようになるということですから、保健所を持つようになりますと、所沢地域内でのこういった考え方ができますということを今まで以上に積極的に発信することができるようになってくると思います。

今までは、医療センターはあくまでも一病院という立場でございます。地域に病院がある自治体というのは非常に少ないのです。ですので、一病院としての立場でしか発信はできな

かったわけですが、保健所を持つと、所沢市全体としてどうかということが発信できますので、これまでとは立場が大きく変わるということになるかと思っております。

○福原浩昭委員　それは保健所ができてからというところなのか。何が先なのかというのが非常に分かりづらく、それぞれの機能はもちろん理解できるけれども、安定した医療体制とか、保健体制とか、様々、そういったものをちゃんと提供してほしいというのが市民の願いであると思います。それぞれが独自に判断して、必要だから今回の議案として出てきているというところがあるとは思うのですけれども、それが果たして本当にそれでいいのかどうか。その判断がちょっと私にはできないのが現状なのです。

繰り返しになりますけれども、そういう方向性みたいなものを先にどんとつくってそれからということでは、もちろん、時間的には間に合いませんから、ただ、その中で、施設をそれぞれ造る上で、最低限、ここだけは押さえるべきだというところの判断をどうするかということが一つと、保健所ができて、医療との連携をどのように整えていくのか、どういう場があるのか、誰が責任者になるのか、そういう体制みたいなものというのも示されていないと思うのですけれども、その辺のお考えについて、お示しいただければと思います。

○林副市長　繰り返しになるところはございますが、現状、所沢市にこういう病院があり、こういう機能を持っているということを把握することはできます。けれども、今の体制では、そういう役割や機能が所沢市にはなく、埼玉県のものでございますので、所沢市の医療とか、西部広域の医療をこうしていこうと考えるのはいいんですけれども、何かする権限が基本的にはないところでございます。

医療センターにつきましては、繰り返しになりますが、もともとの機能がありまして、その機能をコロナの後の状況からして維持していくべきだと考えたということでございますので、これについてはその位置づけが違っているものというところでございます。

○福原浩昭委員　市でなければできないこと、逆に民間でもできること、その辺の役割分担の連携や協議をどういう形で進めてきているものなのかがよく分からない。話しを聞けば聞くほど、もっと民間に任せてもらいたいという話を多くいただいています。それをそのままうのみにするわけにはいきませんから、市としてここまで必要だと、これは市の役割だというところが、病床数にしろ何にしろ、どうすればいいかという判断が非常に曖昧な部分があるのです。本来は保健所が全体の部分をコントロールして、所沢市としての医療体制をつくっていくことが必要なんじゃないかと思っているんですけれども、そういったところの考えというのは、果たして、今の段階でどこまで進んでいる話なのか。それとも、取りあえず建物ができた上で、その後にその辺の判断をしていくものなのか。そういったお考えがあれば、お示しいただければと思います。

○林副市長　繰り返しになりますけれども、保健所ができる前にそれを考えることはできな

くはないですけれども、広域の医療圏で全体を見るのは県、それぞれ医療圏があって、それぞれの医療圏に保健所があって、それぞれの保健所がそれぞれの圏域内のことを考えていくという役割にあります。

今の段階では、所沢市には保健所がありませんので、市内にあります医療機関をどうするということを差配する権限というのは当然にないわけなのです。この段階でそれを考えていくというのはなかなか難しいものがあるというところです。

○大石健一委員　埼玉県のやることというのは決まっているわけで、西部医療圏の中には、狭山保健所が中心になり、５市でやっているわけですけれども、川越比企医療圏は、東松山保健所、坂戸保健所、川越市保健所、東部医療圏は、春日部保健所、草加保健所と越谷市保健所、南部医療圏は、埼玉県南部保健所と川口市保健所でやっているわけです。そして今度、埼玉県の西部医療圏の中に所沢市保健所が構成メンバーとして入ることになり、病床関係の意見も埼玉県に対して、会議の中で言えるようになってくるのだけれども、それを言っているのではなく、市民医療センターで200億円近いお金、それから保健所で101億円、合わせて300億円近くになってきたわけですけれども、このお金を使って、中核市になっていいけれども、何をやるかというのをもっと明確に打ち出してほしいと思っています。よその中核市が保健所と医療と一体になって、保健医療についてどのように独自に取り組んでいるかというのを調べているわけですよね。

検索すると、「神奈川県横須賀市が取り組む保健事業と介護予防の一体的実施は、主に75歳以上の後期高齢者を対象に、後期高齢者医療制度保険と介護保険、介護予防のデータを掛け合わせ、健康寿命を延ばすために多角的にアプローチをする先進的な取組」だとかが出てきます。医師会も正式にいままでの計画どおり保健所をつくってくださいと言っているけれども、保健所をつくったことによって、所沢市の健康づくりや保健医療については、市で責任を持って、今度独自にやっていけるということをちゃんと打ち出して、これだけお金を使っていくとしていかないと、イメージが湧いていかないということを言っているわけですよ。その点についてのお考えです。

保健所をつくって、川越市や越谷市は保健医療部という名前になっているわけでしょう。越谷市のほうは病院は別だけれども、健康づくり推進部から保健医療部となっていて、保健と医療を市でも一緒に取り組んでいこうとなっているわけです。県でやっていたことを、今後、保健所が所沢市で独自にできることになって、そこについて、どう調べてきて、保健所ができたら、こういう独自の健康づくりとか、市民の健康について、医療に関してできますよというのを言ってほしいのですがいかがですか。

○林副市長　今の大石副委員長の御質問と福原委員の御質問は、今の段階でどういうことですかという御質問だったので、お答えしました。保健所ができた後は、今、大石副委員長が

おっしゃったとおりのことができると思っております。

○小山健康推進部長　　今、大石副委員長から、御発言のありました例えば、医療と介護の連携につきましては、医療について県が持ち、介護について市が持っている状況に比べまして、両分野を市が把握できるということになりますので、県と市の組織の壁を越えて、一気通貫で調整の可能性が広がることですとか、先ほど、福原委員からありましたけれども、保健所が医療機関とどう関わっていくのかということにつきましては、現状、医師会を中心に市は関係があるところになりますけれども、保健所ができますと、医師会に加入していない医療機関も含めまして、市のほうで指導に入っていくようなことがございます。状況が把握できるということがありますので、地域医療資源との距離感の近さというのが各種政策推進の連携の可能性を広げるといったようなことが、今後、中核市になり、保健所ができた上では、可能性としては広がっていくということで考えております。

○大石健一委員　　副市長にお聞きしますけれども、これだけお金がかかるけれども、両方造っていくことによって、こういうことをやっていきますと、きちんと打ち出すべきだと思います。そうでないとみんななかなか納得がいかないので、中核市の保健所の在り方とか、さんざん調査、研究してきたのでしょうから12月に向けて、きちんと分かるように説明してもらいたいと思っているのですが、いかがでしょうか。

保健所ができたら、こういうことができるから、我々としてはこういうことをやっていきたいんだと。ただ箱物を造るのが目的ではないですから、造ったことによって、市民の生活がどう向上していくかということをきちんともっと説明してほしいということです。市民医療センターとも連携してこういうことをやりますみたいなことがありましたら、説明していくべきじゃないでしょうか。

○林副市長　　保健所のやるべきこと、これからやれることにつきましては、大石副委員長のほうでかなり細かく御説明いただきました。保健所は一般的には、飲食店などの許可権限が多いので、あまり一般の方とは縁が遠いように思われるかと思いますが、医療や介護全体を市として考えることができるようになるというのが大きな点でございます。

今までは、医師会が中心でございましたが、これからは市内の医療機関の情報が所沢市の保健所に集まってきます。今まで物を言うのは難しかったですが、今度は医療機関に対して、所沢市の保健所からお伝えすることができるようになってまいります。そういった意味では、所沢市の医療全体を一定程度コントロールする機能ができるという形になります。

医療センターにつきましては、先ほど、松本委員の御質問にお答えいたしましたけれども、これまで、コロナの時に入院の患者を受け入れられなかったということがございましたが、コロナ後に造る医療センターとしましては、コロナにしっかり対応していくという形で考えております。保健所ができましたら、保健所とセットで入院につきましてもしっかりやって

いきたいと考えているところでございます。

当初予算におきまして、入院等含めてフルセットでやるのは費用が大き過ぎるということでございますので、そのあたりにつきましては検討する必要があると受け取っているところです。

○松本明信委員　大石副委員長が言っていることとも若干関連しますが、いわゆる医療圏の話で、所沢市民の医療・健康を守るのは、どこでどうやるかということです。

本特別委員会で調査してきた中で、民間の医療機関のニーズをそれなりにつかんできたつもりです。確かに医療センター再整備計画の中には民間の医療機関もメンバーに入っており、再整備について民間はどのような意見なのかということは議事録にも載っていましたけれども、皆さんがおっしゃっている民間病院のニーズに少し違和感を覚えています。

民間が所沢市民を守る医療センターに期待しているのか、期待していないのか、市民ニーズがないものを造ったってしようがないので、医療センターに限らず、市長部局のほうで情報収集すべきだと思うのですが、その辺のところについて、最近、どこかの部署で民間病院との情報交換をされたのか伺いたい。

○仲市民医療センター事務部長　実際のところ、医療センターがほかの医療機関等へ挨拶に行ったりですとか、そういったことが今まであまり行われていなかったことは事実でございます。それにつきましては反省いたしまして、この10月中にでも、一度、ある医療機関に伺い、お話を伺おうということで、今、計画しているところでございます。

医療センターの今後の役割分担等に関しての御意見、御要望については、特別委員会でも当然お話はあったかと思いますけれども、医師会、医療関係者から医療センターもいろいろと伺うところはございます。会議録や特別委員会の視察概要に掲載の内容と同様の内容で介護事業サービス連絡協議会会長からは、市民医療センターの入院について、生活困窮者や身寄りのない方の患者を積極的に受け入れていただきたいとか、そういった御意見はいただいております。一方、医師会のほうからは、もともと49床という少ない病床規模の上、病床利用率も目標の70%に達していない。また、毎年、一般会計からの繰入金を投入して運営していて、再整備に係る費用も繰入金を頼ることになっているので、市の財源の使い方として問題である。入院部門は取り止めるべきという両方の御意見をいただいているというようなところでございます。

○末吉美帆子委員　中核市移行と保健所の建設に対して、市議会が議決する場がないわけですけれども、そのことについてどのように理解しておられるのかお伺いしたい。

保健所ありきの職員定数条例に賛成をするということは、保健所をありきで進めることを認めていると思って私は賛成をしてきているのですけれども、中核市に関しては、賛成、反対を取るわけではないので、そこについてはどう思っておられますか。

○齋藤経営企画担当参事　　これまでの議会への説明としては、まずは、後期基本計画の中で、中核市を目指すというところを議決し、お認めいただいていると受け止めております。

地方自治法上の手続においては、県への同意を求めたり、国に対して、認めていただくという申出に対しては、最終的には議会の議決が必要なところですけれども、その議決を求めるまでに、ある程度の保健所を整備していたり、人の確保ができていたりという、そういう準備行為がきっちり整っていなければ、国へ申出ができないという事情があり、現在はこのような形で順番に、先日は定数条例を上程いたしましたし、今後、保健所の整備に係る関連予算も随時提出させていただくということになっておりますので、経営企画部で考えているのは、基本的には、後期基本計画の中でその方向性についてはお認めいただいているものと認識しているところでございます。

○末吉美帆子委員　　国からこの夏出された新たな地域医療構想のガイドラインで地域保健医療方針を整備していくという話の中に、2040年の高齢化のピークに合わせての病院の体制や病床数の減少という話が出てきました。なぜ高齢化が進むのにベッド数が減るのかということで言えば、介護と医療と様々な問題が複雑に入っていて、やはりそのことの私たちの考え方も含めて大きく変わっていくのだろうと思うのです。

出されたばかりなので、そのことに対応して、県も市もまだ何も出していないと思うのですけれども、市民医療センターの再整備に関しては、その前からやっているわけですから、そのことの影響を受けないのでしょうか。国の方針変更も含めて、地域保健医療体制というものに対して、国の方針も含めて変わってもよい部分もあるという印象を受けているのですけれども、その点はどうでしょうか。

○武政総務課主幹　　新たな地域医療構想のガイドラインにつきましては、国のほうで2040年頃に高齢者人口のピークが来ると示されております。令和５年度末に策定した再整備基本計画におきましても、市の将来人口推計を基に、2040年から2043年ぐらいをピークに計画を立てたものでございます。現在の市の将来推計人口も、たしか2043年、2044年あたりが高齢者のピークとなり、医療センターの病床数は49床ではありますが、今後、特に内科につきましては、高齢者の入院や外来の需要が大変多くなりますので、全体の病床数は国のほうでは減らしていきましょうというガイドラインが出ていますが、所沢市の現状を鑑みた場合には、計画に沿って進めていきたいと考えております。

○末吉美帆子委員　　別にこの場で議論して、何か最終までいこうということではないのですけれども、2040年のピークの中の終末期の医療に関しての考え方をやはり変える時期に来ているというか、病院で亡くなる方は必ずしも疾病や病気だけではなくて、介護状態のまま、病院でずっとという方が現状でもいらっしゃると思います。やはりそこのところの介護とそれから在宅も含め、医療というものの転換点に来ていると国は示していると私は取ったんで

すけれども、そのことと、49床も含めてのこの西部医療圏の中にある病床というものが影響を受けないわけがないのではないかと思っているのですけれども、49床に関しては、全く今議論はしていないということでいいですか。

○粕谷総務課長　医療センターは、急性期が36床、地ケア病床が13床ということで行っております。急性期、回復期、療養型といろいろとあり、今、末吉委員がおっしゃったのは、療養型が今後必要になってくるのではないかということだと思うのですけれども、医療センターについては、今のところは計画では、急性期と地ケアを中心にやっていきたいと考えているところでございます。

○斉藤かおり委員　所沢市から保健所がなくなり10年以上たちますが、その間、コロナ禍があり、そのことでかなり保健所がないと国からの情報が下りてこないということで、保健所がないと、という市民の意識が高まったかと思います。もし、パンデミックがなかった場合、市民にとって保健所がないこの所沢市は、何が困ったことになるのかをお伺いしたい。もし困らないのであれば、この箱物を造る100億円、皆さんの税金を使って造る意味があまり重きを置かないのかなと思いますが、いかがですか。

○小山健康推進部長　健康危機のようなものが発生しないときに、市型の保健所がないことでどういう影響があるかということですけれども、現状、狭山保健所があることで、実際に保健所が担うべき所沢市の飲食店など各種許認可系の業務などについて、滞りなく行えているということがございますので、そこについては、今、狭山保健所が県型保健所として所沢地域を管轄しているということについて、十分な機能は発揮していただいていると考えております。

今回、保健所を整備するということで健康推進部は取り組んでおりますけれども、その前提としましては、中核市移行を目指し、中核市移行することで保健所を設置するということになります。その中で、もし市が保健所を持つのであれば、保健センターと一体的に運営することで、先ほどの医療と介護の連携もそうですけれども、設置するのであれば、今以上に価値を高めていこうという視点で、施設整備も含め考えているところですので、なかったらどういうマイナス面があるかということは現状ではないものかなとは考えております。

○斉藤かおり委員　保健所があったほうがいいというのは分かりました。保健所があったほうがいいということで中核市を目指すのか、それとも、中核市を目指す中で保健所が条件でついてくるのか、その意識はどちらになるのでしょうか。

○齋藤経営企画担当参事　どちらかということではなく、中核市全体として、保健所ももちろんですが、産廃の行政も下りてきますし、そのほか、教職員の研修関係、保健だけでなく福祉の分野に対して、指導、監査の権限が下りてくるということで、より身近な行政は市でやろうという中核市の理念に基づいて進めているものでございますので、斉藤委員がおっし

ゃられるような、どちらかというようなことで議論はしておりません。

○斉藤かおり委員　　先日、保健所の設計を見せていただきましたが、想定していた以上に立派なもので、立派がゆえに、お金のほうも立派な金額がついていました。パンデミックを想定した中で、割とゆったりとした設計になっていたかと思いますが、やはり、今医療センターを建て直し、ダブルで箱物を考えている中で、既存のものを利用して、コンパクトにできないのかなというのは思うのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○森保健医療課主幹　　我々はコロナ禍を経て建てる保健所というところで、必ず、健康危機のときにも、市民の皆さんの安全と安心を守っていくというところを出発点にしてつくっていますので、既存の施設を使い、複合的にという検討もしましたけれども、やはり最終的には、今御提案させていただいている、あの館の規模で、そこでもって保健所長が陣頭指揮を執って皆さんの健康を守っていくというところがベストな回答だと思っているところでございます。

○大石健一委員　　市民医療センターの土地は、基本的には第一種低層住居専用地域なので、病院や保健センターが建てられない。事務所も難しいというような用途地域で、現在は、建築審査会の同意を得て、建設をしているということでしたけれども、やはり用途地域を変えていく必要があると思っているのですが、用途地域を変えるためには決断してからどのくらいの時間を要するのかを確認させてください。

○小暮都市計画課長　　用途地域の変更の手続ですが、法手続自体は、８か月から１年程度を要するものと考えております。ただ、その前に、地元の方、周辺の方々との合意形成等もありますので、全体としては１年半ぐらい必要かと思っております。

○大久保竜一委員　　今、中核市について、推進室のほうで市民の方に訴求されているかと思います。最終的に議会のほうで認めるかどうかは別として、今準備を進めていますという訴求をされているという印象を受けています。

医療センター再整備、保健所整備はともに100億円以上のプロジェクトですが、この２つのプロジェクトになぜ大金をかけるのか、執行部のほうで必要だとお思いであれば、中核市の訴求のように、あるいは中核市の訴求の一環として、お金をかけるために市民の理解を得るというアクションをするべきだと思います。また、今回、そうした取組をしているというところで、所沢市が健康長寿や健康日本一を標榜しているのであれば、そのPRとなるかもしれないと思ったときに、その辺のアピールを今後どうされていくのですか。

議会が否決をしてしまったので、一旦は特別委員会の結論待ちですという状態なのか、PRする思いはあるのか、特別委員会の返答を待ってからその辺は行うと思っているのか、そのあたりのお考えを伺いたい。

○齋藤経営企画担当参事　　まず、医療センターの今後というところにつきましては、経営企

画部といたしましては、今回の否決を重く受け止めているというところです。今後、この特別委員会の御提言などを受けまして、また方針が決まっていくことと捉えております。また、私どもで市民の皆様へ中核市について御説明に回っている中では、委員がおっしゃられるように、財政負担に対する不安感というのは、質問や御意見の中で多くいただいているところでございます。

大きなプロジェクトが２つ動いているということに対して、そこに対する説明ですとか、もう一つは、逆に言うとメリットですとか、そういったことも含めて、保健所だけとか、中核市だけということではなくて、市全体の政策の方向性についても御説明してまいりたいと思っております。

○島田一隆委員長　質疑の途中ですが、今後の協議についての確認を行うため、ここで暫時休憩いたします。

休　　憩（午後２時５２分）

再　　開（午後３時３４分）

○島田一隆委員長　再開します。

質疑を続けます。

ほかに質疑はございますか。

〔「なし」と言う人あり〕

以上で本日の質疑を終了します。

協議会開催のため、ここで暫時休憩します。

休　　憩（午後３時３５分）

再　　開（午後３時５５分）

○今後の予定について

○島田一隆委員長　再開します。

次に、今後の予定についてです。11 月 10 日火曜日午前 10 時、11 月 20 日金曜日午前 10 時、11 月 25 日水曜日午前 10 時より委員会を開催したいと思いますがよろしいですか。

〔「はい」と言う人あり〕

○その他

○島田一隆委員長　次に、その他ですが、何かございますか。

○福原浩昭委員　　保健所・市民医療センター両事業の年度別財政負担見通し、金利・建設費上昇を想定した複数シナリオ、他の大型事業を含めた中長期財政シミュレーション、財政的な「再検討基準」を示す資料を財務部に要求したいと思います。

○島田一隆委員長　　それでは、こちらに関する資料を議長から市長に要求してもらうことでよろしいですか。

〔「はい」と言う人あり〕

○島田一隆委員長　　次回の日程ですが、11月10日火曜日午前10時より、全員協議会室にて委員会を開催いたしますので、よろしくお願いいたします。

以上をもって本日の議事は終了しました。

これをもちまして散会いたします。

大変お疲れさまでした。

散　　会（午後３時５６分）

別紙1

保 健 医 療 特 別 委 員 会

令和８年10月21日(水)

開　会　　午前　・　午後　　１時３０分
散　会　　午前　・　午後　　３時５６分
場　所　　全員協議会室

委　員　長	島　田　一　隆	✔
副 委 員 長	大　石　健　一	✔
委　　員	末　吉　美帆子	✔
〃	斉　藤　かおり	✔
〃	大久保　竜　一	✔
〃	松　本　明　信	✔
〃	福　原　浩　昭	✔

議　長	粕　谷　不二夫	

別 紙 ２

●出席表　　【保健医療特別委員会】　令和８年１０月２１日

説明員等

部局	課	職名	氏名
副市長		副市長	林　誠
経営企画部		部長	市川　勝也
経営企画部		次長	並木　茂幸
経営企画部		参事	齋藤　伸宏
経営企画部	経営企画課	主幹	田島　幸雄
経営企画部	経営企画課	副主幹	大舘　徹
経営企画部	経営企画課	主査	桑畑　千夏
財務部		部長	山下　哲
財務部		次長	吉田　美由紀
財務部	財政課	課長	井上　大樹
財務部	財政課	主任	石井　恭平
健康推進部		部長	小山　貴之
健康推進部	保健医療課	課長	中山　倫宏
健康推進部	保健医療課	主幹	森　真太郎
健康推進部	保健医療課	主査	吉野　康弘
街づくり計画部		部長	髙野　淳
街づくり計画部		次長	増子　雄一
街づくり計画部	都市計画課	課長	小暮　桂介
街づくり計画部	都市計画課	副主幹	大野　裕司
街づくり計画部	都市計画課	副主幹	大河原　梢
街づくり計画部	建築指導課	課長	河口　裕孝
街づくり計画部	建築指導課	主幹	山田　剛
街づくり計画部	建築指導課	副主幹	荻原　信宏

説明員等

部局	課	職名	氏名
市民医療センター事務部		部長	仲　正之
市民医療センター事務部	総務課	課長	粕谷　憲之
市民医療センター事務部	総務課	主幹	武政　直行
市民医療センター事務部	総務課		吉里　秀輝
市民医療センター事務部	総務課	主査	小池　亮一

議会事務局

部局	課	職名	氏名
議会事務局		主査	山玉　和男
議会事務局		主任	羽鳥　弘美
議会事務局		主任	並木　大和