

様式第 1 号

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 8 年度第 1 回所沢市市民医療センター運営委員会
開 催 日 時	令和 8 年 8 月 5 日（水）午後 7 時 00 分から午後 8 時 30 分まで
開 催 場 所	保健センター 多目的ホール
出 席 者 の 氏 名	赤津 拓彦、酒見 文人、石丸 由紀、下山 賢一郎、田邊 浩一郎、 塩谷 彰浩、小村 伸朗、辻村 信正、梅本 晶絵、米川 智裕、 織田 智美、並木 智恵美、新井 清、青木 なぎさ、關 妙子
欠 席 者 の 氏 名	なし
説明者の職・氏名	なし
議 題	(1) 所沢市市民医療センター経営強化プラン 令和 7 年度実施状況の点検・評価報告について (2) 所沢市市民医療センター再整備事業の進捗状況について (3) その他
会 議 資 料	・ 次第 ・ 所沢市市民医療センター運営委員会名簿 ・ 所沢市市民医療センター運営委員会条例 ・ 【資料 1】所沢市市民医療センター経営強化プラン ・ 【資料 2】所沢市市民医療センター経営強化プラン 令和 7 年度実施状況点検・評価報告書(案) ・ 【資料 3】所沢市市民医療センター経営強化プラン 令和 7 年度実施状況点検・評価報告書意見等用紙 ・ 市民医療センター再整備事業について ・ 再整備事業 意見等用紙
担 当 部 課 名	所沢市市民医療センター 電話 04-2992-1151（事務部総務課） ＜出席者＞ センター長 黒木 康富、医務部長 東 賢治、 事務部長 仲 正之、総務課長 粕谷 憲之、 総務課主幹 武政 直行、総務課副主幹 都竹 一、 総務課主査 近藤 久恵、総務課主査 吉野 由章、 総務課主査 相馬 圭、営繕課主幹兼総務課 吉里 秀輝

様式第 2 号

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	■開会 ■委嘱状交付 ■委員・事務局紹介 ■会長、会長代理の選出 ■諮問 ■会議成立の報告 ■会議の公開・非公開の別 原則として全て公開 ■会議録の記載方法及び確認・署名 発言要旨を記録、発言者名記載せず、確認・署名は会長に一任 ■傍聴者の確認（12 名） ■資料の確認 議題（1）所沢市市民医療センター経営強化プラン令和 7 年度実施状況の点検・評価報告について
会長	【資料 1】所沢市市民医療センター経営強化プラン及び【資料 2】所沢市市民医療センター経営強化プラン令和 7 年度実施状況点検・評価報告書(案)に基づき説明。 厚生労働省が公開した「2040 年に向けた地域医療構想策定ガイドライン」では、市町村に期待される役割が記載されている。当該ガイドラインの内容や方向性を踏まえた議論が必要である。
委員	福祉業界も同じく厳しい状況にある。外来患者数が減少しているとのことだが、どのくらい患者数が増加すれば経営的に安定するものか、損益分岐点を教えてほしい。また、病院経営は非常に厳しいといわれるが、所沢市の場合が著しく悪い状況なのか。
会長	本質問に対しては、後日回答してほしい。
委員	介護業界においても、物価高騰により電気・ガス・水道等の料金及び人件費が増加している。加えて、介護の点数が据え置きの状態

事務局	で、収入が増えない状況にある。医療業界も同じではないかと考える。「資料 2」10 頁について、小児夜間と休日急患の人数が減少しているが、理由を聞かせてほしい。 インフルエンザや溶連菌等の感染症が流行しなかったことが原因と考える。また、近隣に日曜日の診療や夜間帯診療を行う小児科が開設したことから、こちらと競合しているものと思われる。
委員	経営状況は非常に厳しいものと思っている。特に収益が、患者数により大きくぶれてしまうところが難しいところであり、外部環境に左右されない体制を考えていく必要がある。また、給与や資材が高騰している状況において、経常収支比率 105.4%という目標値を見直してもよいのではないかと。今回、一般会計からの繰入金が減少した理由を教えてください。
事務局	安定的に患者を獲得する方法として、夜尿症外来や舌下免疫などアレルギーの専門外来の強化を検討している。また、一般会計からの繰入金が減少した理由は、発熱外来の収益により一定の蓄えがあったことから、市の財政当局と協議の上、繰入額を一時的に減らすこととなったためである。令和 8 年度については、例年どおり、約 4 億円の繰入があるところである。なお、市の財政調整基金の影響はない。
委員	ベッド稼働率がかなり低い、どのようにベッドコントロールを行っているのか、稼働率が低い原因を精査しているのか教えてください。
事務局	市民医療センターに入院する患者の経路としては、外来からの入院に加え、提携している特別養護老人ホームや急性期病院からの搬送がある。そのため、これらの関連施設との連携を深めているところだが、昨今感染症が流行していないことや大腸内視鏡検査のために病床を確保する必要があることから、病床利用率を上げることが難しい状況にある。
委員	病床利用率の目標値 70%はどのようにして設定したものか。

事務局	過去の市民医療センターの入院稼働率からみて、実現可能な数値を設定したものである。70%を達成しても赤字がなくなるわけではない。
会長	私の病院では、クイックレスポンスを第一に考え、要請されたら、その日に受け入れるようにしている。また、コロナ患者が少ないとの説明があったが、私の病院では先週4名の患者を受け入れたところである。なお、病床利用率は平均95%であるが、経営は非常に厳しい状況にある。
委員	民間病院は病床利用率が95%でも経営が大変だというのに、目標値が70%でよいのか。市民の生命に関わる部分として、小児科と健康診断・人間ドックが中心だと思うが、その線ですっとやっていくのか。将来的に何に特化していくのか、または分野を広げていくのか見極めが必要である。また、多少、市から繰入れをしたとしても、例えば産科や小児の救急医療を積極的に受け入れるなど市民ニーズを受け持つことをアピールしていったほうがよい。
事務局	小児救急に関しては、所沢市民だけでなく、他市町村からも受け入れている。算術ではなく仁術と考え、引き続き、手を緩めるつもりはない。病棟については、49床のうち、施設の老朽化により利用できない部屋がある。そのため、今後、新病院ができた場合は利用率が上がるものと考えている。また、生活保護者の受入れなどを行っていることもあり、当日の入院に対応するため病床を空けておくことも必要と考えている。加えて、新興感染症への対応も考えていきたい。
委員	他の委員からも意見が出ているが、感染症がないと収益が落ちてしまう点が心配である。孫が市内に住んでいるが、夜中の発熱時に市民医療センターに行こうという話にならない。取組みが市民に伝わっているのか気になった。
委員	予算が足りないということで、今後何かを削らなくてはならないのか、それとも病床の稼働率をアップさせたりしなくてはならないのか。また、市民医療センターや保健センターの名称・機能が分かりにくいため、パンフレット等で周知を図ってはどうか。

委員	新たな地域医療構想検討の事務局として、西部医療圏における急性期から在宅医療までの、切れ目のない医療体制の構築を目指している。その中で、各病院一つ一つでは機能を完結できないため、急性期から慢性の病院に患者が移る必要が今以上に出てくると思われる。そのため、市民医療センターには、他の医療機関が信頼を置けるよう病院の存在を確固たるものにしていただきたい。
委員	どんなに努力しても入院患者数は増えないと思う。新興感染症に備え、公的病院はベッドを確保しておかなければならないので 49 床であることは構わないが、実質の運用病床としては、例えば、地ケア 13 床、一般 20 床にして休床をつくり、人件費を減らすことが必要である。分母を減らすことで病床利用率を高めないと厳しい。また、市民医療センターに小児科の一次救急を診てもらわないと他の病院が疲弊してしまう。小児科の夜間帯や深夜帯は、非常に重要な役割を担っているので、その部分には、一般会計から繰入金が出て然るべきだと思う。一方、内科救急の人数が少ないのが残念である。どのような状態であっても一次救急の患者を 100%市民医療センターでワンタッチすると公言できるのであれば、4 億だろうが 5 億だろうが、一般会計から繰入れたとしても、市民も納得するのではないかと過去の運営委員会においても申し上げたところである。これまでのことを鑑みると、市民医療センターの役割として、小児救急にもっと力を入れていただきたい。また、ここ数年の状況を見ると、ポストアキュートとサブアキュートの受入体制による地ケアの病床利用率はこれ以上増えないので、実際の稼働病床数を調整するのがよいと思う。
委員	再整備計画の予算案が否決された理由を教えてください。小児中心では収益は上がらないが、市民にとっては非常に大きなメリットなので、このままでよいと思っていた。市議会からどのような病院にすべきか示唆があったのか。
事務局	再整備後の医療機能はこれまでの医療機能と同じものを予定していた。当初令和 5 年度末に策定した計画では、事業費 48 億円とされていたが、本予算案では、これまでの物価上昇に加えて将来の物価上昇を見込んで工事費 106 億円、その他経費含め 110 億円で提出

委員	した。そのため、市の財政や将来世代へ大きな負担となるという意見があり否決となった。 市民医療センターの前で薬剤師会が運営する薬局や、薬剤師会がお手伝いしている夜間救急においても、顕著に患者数の減少を感じている。近隣に夜９時まで診察している小児科が開設したことが大きな原因と考える。経営においては、人件費や諸経費の上昇も影響していると思う。したがって、夜９時以降の時間帯に力を入れるなどやり方を検討していかなければならないと感じている。他の委員から発言があったとおり、夜中の発熱時に市民医療センターへ行こうという話にならないのは、市民に対するアピール不足であり、宣伝が必要ではないかと感じた。
委員	病床利用率については、救急の入院数が少ないことから、紹介ではなく、自院の外来から積極的に入院を増やす経営になっていくべきと考える。専門外来を増やす前に、救急の患者を入院させる体制を作ったらどうか。小児に関しては、小児自体も減っているので、これから患者が劇的に増えることは期待できないと思う。しかし、所沢市民だけでなく、小児夜間を運営できていない近隣市からも受診者があるため、なくなると困る。二次救急を受けている他の施設も困ると思う。
委員	毎年運営委員会に参加しているが、ほとんど内容が変わらず、報告事項も同じである。病床利用率が上がらない理由も同じことを聞かされているが、令和７年度については、コロナ前の状態に近いと説明があった。これは、厚生労働省に廃止すべき公立病院と判断された時の状況と同じということである。これまで結局改善されておらず、７年間何をやっていたのか。もっと真剣に取り組んだ方がよい。
委員	歯科においても患者の減少や経費の増加による収益の減少はあるが、自由診療があるため、診療所により特色がある。ただ、保険診療をメインで行う場合は難しく、衛生士等は人件費が高い東京へ流れてしまうため、苦慮している。患者の数をコントロールすることは非常に難しいと思う。多く見積もって少なかったら、または少なく見積もって多く来てしまったら、そういうことを考えると、あ

会長	る程度のブレがあったり、達成できない部分が生じたりすることはやむを得ないと思う。たとえ赤字が出ても、小児救急など市民が絶対必要だ、市民医療センターがあるから助かる、と納得できる施設にすればよいと思う。 厚生労働省からの再編検討に関する通知に基づいて経営強化プランを策定している。その中で、地域の医療で支えることができないとされる唯一の分野は小児医療であった。今後、医療・介護・福祉業界において人材不足となることは明確であるため、地域全体が協力して、面で支えることが必要である。そのために市民医療センターがやるべきことは政策医療である。それ以外は、民間が支えるべきだと思う。医療の状況が悪化するスピードをいかに抑えられるか、全体で支えるときにフレキシブルに、すぐに変えられる構造でないといけない。今年の予算はまだだからとか、来年・再来年になってしまうなんていう動きをしていたならば、話にならない。すぐにやるという動きができるような制度設計にしていかなければならない。市民医療センターは頑張っているが、時代の波についていけなくなっていると思う。
事務局	議題（２）所沢市市民医療センター再整備事業の進捗状況について
委員	【資料】「市民医療センター再整備事業について」に基づき説明。
委員	市議会や市民の声を改めて聞くと説明があったが、これまでに十分やってきたと思う。また同じことをやるのか。
事務局	パブリックコメントや市民説明会を数多く行ってきたところだが、今回予算案が否決されたので、改めて保健医療特別委員会からの提言を受けて、予算編成を進めていきたい。
委員	否決の理由は、金額の問題か、それとも病床利用率が低いから検討するようにといったことか。
事務局	金額がメインだと考えるが、議員へのヒアリング等においては、医療機能の見直しが必要ではないかという意見もいただいている。

委員	市民の意見抽出は非常に難しい。また同じことをやっても、新たなニーズが市民から出てくるとは思えない。市民の意見は十分積み上げられていて、それをお金がないから実行できないのであれば、規模を縮小していくのが現実的であると考える。
委員	保健医療特別委員会の位置づけを教えてほしい。
事務局	所沢市は、令和 12 年 4 月の中核市移行に向け、保健所設置に関する準備を進めている。市民医療センターの再整備に加え、保健所の建設費用もかかることから、将来世代への負担を懸念する意見が市議会からあったものと認識している。市民医療センターは、現時点で毎年 4 億円の赤字を生み出しているが、新病院を建設すると、企業債の返済費用 5.5 億円と合わせ、9.5 億円かかることとなる。当該費用をこの先 30 年間市が負担しながら、加えて保健所の建設費用も負担することとなるため、慎重に考えるべきだと市議会で判断されたものと理解している。
会長	西部医療圏は、民間の医療機関が増床しており、民間の病床が十分にある地域である。少子高齢化が進み、民生費が増加していく中で、インフラの建替えをどうするのかという問いがあるべきであり、それが市民に伝わっていないことがおかしい。この事業をやったら、こちらの事業ができなくなるということを市民が理解できるようにしなければならない。保健医療特別委員会には、できる事業とできなくなる事業についてしっかり議論してほしい。インフラであれば、将来にわたって老若男女が使える。市民医療センターは政策医療をやるべきで、政策医療でない部分にお金を費やすというのはいかがなものか。再整備の方向性については、将来世代に胸を張って説明できるよう議論していただきたい。 議題（3）その他
事務局	第 2 回運営委員会の開催については、10 月頃を予定している。日時が決まり次第、電子メールで通知を送付する。 以上