

所沢市市民医療センター経営強化プラン（案）に対する ご意見と市の考え方について

所沢市市民医療センター経営強化プラン（案）について、皆様からお寄せいただいたご意見の内容とご意見に対する市の考え方を公表します。

ご意見をいただきました皆様のご協力に厚く御礼申し上げます。

令和6年3月6日

所沢市市民医療センター 総務課 再整備推進室

電話：04-2992-1151

F A X：04-2998-5941

メール：b9921151@city.tokorozawa.lg.jp

1. 募集概要

(1) 募集期間

令和6年1月16日（火）～2月14日（水）

(2) 受付方法

直接持参、郵送、F A X、電子メール、電子申請

2. 募集結果

(1) 応募件数

2名

(2) 意見の件数

16件

所沢市市民医療センター経営強化プラン（案）に対するご意見と市の考え方

No.	ページ・項目	ご意見	ご意見に対する市の考え方
1	2 ページ～3 ページ、11 ページ 施設概要 (2)デジタル化への対応	現状の施設概要は説明済みですが、改革プランの施設概要を現状と比較しての説明がありません。 1. 建物の構造 地上○階、地下○階、 2. 診療科目 内科一般、小児科 診療科目の追加変更はないのか 3. 医療機器 最新のデジタル機器の新設の予定はあるのか	ご意見ありがとうございます。 本プランは、令和 6 年度から令和 9 年度までの計画であり、建物、診療科目について変更はありません。 デジタル化については、本プランの実施期間中に電子カルテシステムの導入を進めます。
2	2 ページ～4 ページ 第 2 章 当センターの現状と課題	本プランは、記載項目こそ総務省の「経営強化ガイドライン」にほぼ沿ったものとなっておりますが、対象とする期間的には、再整備事業が実施される前の今後 4 年間における当センターの中期経営計画に相当するものです。 このような新たな中期経営計画を策定する場合には、計画の PDCA 管理という点からすると、これまでの推進実績はどうだったのかという、過去の中期的な分析評価と総括は不可欠なものとなります。当初目標との乖離状況や他のベンチマーク指標との比較、未達成事項の原因分析や改善の方向性などです。 これらについては、本来なら章立てをしてでも説明を尽くしていただきたい事項ですが、本プランでは残念ながらこの部分が抜け落ちています。このため、一般市民としては本プランを読み込んでも理解が充分に行き届かず、計画内容の評価や判断などにも支障が出るといった状況にもあるわけです。 因みに、平成 29 年策定の前回の第三次改革プランでは、過去三年間の推進実績について、全国平均値との実績比較（同計画の P6～P7）など、それでも最低限のレベルでは言及されておりました。本プランにはそれも見当たりません。 これまでの中期的な推進実績の分析評価と総括にあたっては、项目的には、公開されている年度別の「実施状況点検・評価報告書」の内容を本文の中に纏めていただくか、整理して添付資料としていただければ結構だと思います。 しかし、ここにも一つ問題があります。というのも、この報告書で現在 HP 上公表されているものは、令和 3 年度の方までしかありません。今はパブリックコメントの募集期間中ですが、昨年度実績と本年度の実績見込みなど直近の経営実績動向や運営委	ご意見ありがとうございます。 いままでの実績については、第三次所沢市市民医療センター改革プラン実施状況点検・評価報告書において掲載されていることから、本プランは総務省の示す「経営強化ガイドライン」に沿って令和 9 年度までの計画について作成しております。 ご指摘の、令和 4 年度分の第三次所沢市市民医療センター改革プラン実施状況点検・評価報告書につきましては、本年度中に公表いたします。

		<p>員会での最新の点検評価結果について、一般市民は把握できないまま、このパブコメに臨んでいるという実情にあるわけです。</p> <p>貴センターでは現在、長年懸案だった再整備計画の立案推進の最中にあり、これに国から示された本プラン案の作成業務も加わりました。しかも、これらで二度にわたりパブリックコメントも実施されていますから、これを担当する事務部門の皆さんのご苦労には大変なものがあることは承知しております。</p> <p>ただ、この本プランの8ページの「住民の理解のための取組」では、「当センターが取組んでいる内容について、わかりやすい情報提供とPRを行い」云々と、自ら決意を表明されているわけですから、本プラン案の章立てを含む説明の構成やこのパブリックコメントの手順などでも、そうした「わかりやすさ」という面から、もう少しご配慮をお願いしたかったと思うところです。</p>	
3	2 ページ～4 ページ 第 2 章 当センターの現状と課題	<p>本プランでは、特に課題認識をされていませんが、市の HP 掲載の令和 3 年度の「実施状況点検・評価報告書」を見ますと、同年の外来患者数は 35,975 人でした。平成 25 年度ではこれが 53,090 人でしたので、10 年足らずの間に、途中コロナ禍があったとはいえ、3 割以上も減少をしています。</p> <p>地域住民の高齢化は進んでいるはずですので、この分患者数は増えることがあっても、この大幅に減少するという理由がよく分かりません。立地する松井地区や周辺地域の皆さんの声やニーズなども平素からモニタリングされているものと思いますが、地域的な事情などで何か変化でもあったのでしょうか。</p> <p>一方、入院患者数では、これまでの病床利用率の向上努力が奏功したためか、或いは地域包括ケア病床を新設したためでしょうか、平成 25 年度の 9,113 人から令和 3 年度は 9,631 人と、逆に微増となっています。</p> <p>こうした傾向を踏まえ、これら外来患者数の大幅減少問題や入院患者の微増動向について、貴センターでは中長期的観点から、どのように原因の分析と評価を行い、今回の経営強化対策に繋げて行こうとしているのでしょうか。特に大きく変動し懸念材料となる前者の問題については、本プランでは殆ど触れられておりませんので、改めてここでご教示をいただけないのでしょうか。</p> <p>なお、この外来患者数のほか、入院患者数や健康診断受診者総数についても本プラ</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>近年の外来患者数の増減については、新型コロナウイルス感染症の影響によるところが大きいと考えますが、令和 2 年度以降は増加傾向にあります。入院患者数も同様の状況です。また、令和 5 年 8 月からは、地域包括ケア病床を 11 床から 13 床に増やし、病床利用率の向上に努めているところです。</p> <p>なお、外来患者数や、入院患者数等については、決算書に記載しているほか、ホームページでも公表しています。</p>

		ンでは記載がありません。いずれも病院経営上の基礎指数となるものですので、計画の前提として、診療科別に明確化していただきたく思います。	
4	6 ページ (2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	<p>高齢化がさらに進み、医療体制として、在宅医療が喫緊の課題です。</p> <p>高齢者が、自らの足で、医院に診療に出かけることができない状況が、漸増しています。在宅医療必須の状況です。</p> <p>これにいかに対処するか、公立病院として在宅医療の中核的存在として、企画立案及び実行の機能を有することが必要かと思えます。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>当センターは、在宅医療を行う地域の開業医の後方支援、地域包括支援センターや介護老人福祉施設など介護保険サービス事業者との連携を強化し、地域における公立病院としての役割を果たしてまいります。</p>
5	7 ページ ウ) 市民の健康づくりへの貢献	<p>市民の健康づくりの推進のため、引き続き実施する。</p> <p>人間ドック利用が、年間 10,000 人弱あり、検診データの継続性による健康管理は必要です。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>健康検診事業について、引き続き実施し、市民の健康維持・増進に貢献してまいります。</p>
6	7 ページ (4) 一般会計負担の考え方	<p>市の一般会計からの補助金の繰り入れについて、本プランでは、経営指標に係る数値目標設定（12 ページ）において「一定額に抑えることを前提」とするという考え方を示しています。そして、その額については収支計画（14 ページ）をみると、どうも各年 3.8 億円の繰入金を受領するとしているようです。</p> <p>例え公的な病院であっても、最終的には市からの補助金には依存しない自立的な経営体制を確立すべきだとは思いますが、1 年 365 日の小児救急診療など政策的なものや施設関連の資本的な支出もありますので、過渡的には一定の補助金の繰入れ措置も必要なのだらうと思えます。これを踏まえ、この繰入れにあたっては「一定額」に抑制するという本プランの考え方に賛同いたします。</p> <p>ただ、この「一定額」という運用に関しては、本プランの期間中は是非とも厳格に守って実施していただきたいと考えます。一方、これにより収益改善努力を尽くした結果、そこで得られた経常利益があれば、それは剰余金として、超過が見込まれる今後の再整備計画絡みの投資的な所要に向けて、貴センターにおいて内部留保をされておいたらいいのではないかと受け止めています。</p> <p>なお、この収支計画（14 ページ）には数字上、令和 7 年度に稼働するデジタル化費用や期間内に導入される医療機器費用などはもとより、計画期間中に発生する職員給</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>一般会計からの繰入金につきましては、新病院整備に伴い増加が見込まれますが、病床利用率の向上など経営改善により、可能な限り一般会計の負担を縮減できるよう努めてまいります。</p> <p>また、経営状況については、医師・看護師等の医療職に対しても、常に共有しております。</p>

		<p>与の毎年のペースアップ分についても、この間に診療報酬の改訂もあることですので、当然全て織込み済みであるとの理解をしています。医業収益の向上対策を担う医師・看護師等医務職員の皆さんもこの点をよく自覚され、一層拍車をかけて取り組んで行っていただきたいものだと願う次第です。</p>	
7	<p>8 ページ</p> <p>(1) 医師・看護師等の確保に向けた取組</p>	<p>本プランにおける中期的な重要課題の一つである医師の確保について、8 ページでは「派遣元病院との連携強化を図る」ものとされています。</p> <p>当センターのSDGsを考える上で、医師などを安定的に確保するための道筋がどうなっているか、この点を最も心配していたわけですが、医師を派遣してもらえる提携病院に目途がついているというので、先ず安心をいたしました。</p> <p>その上で、地域医療連携推進法人制度の活用などを含め、所沢市内において、今後こうした連携関係が強化拡充されていくことを期待するものです。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>引続き、派遣元病院との連携を図り、医師の確保に努めてまいります。</p>
8	<p>9 ページ</p> <p>3 経営形態の検討</p>	<p>当センターの経営形態のあり方について本プランでは、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度などと比較して、「当センターの規模や機能を踏まえると、現在の地方公営企業法一部適用方式を維持することが得策」であるとしています。</p> <p>形態論からだけいうと、確かにそのとおりかもしれません。</p> <p>しかし、それだからこそ逆に運営面においては、特に意識して、他の方式がもつ長所や効用などを前向きに取り入れ、当センターの経営管理に生かしていくことが求められます。要は、積極的な運営の改善により、この地方公営企業法一部適用方式が内包する欠点や短所などを補っていく必要があるわけです。</p> <p>これについて、先ず地方公営企業法全部適用や地方独立行政法人との対比でいうと、自律的で弾力性のある経営の「独立性」というのをどう担保していくかという課題が存在します。ただ、これについて本プランでは「センター長のリーダーシップのもと各部署が連携し」云々と説明しており、この面での対応策についてはある程度意識されたものとなっています。</p> <p>一方、指定管理者制度との対比でいうと、総務省の経営ガイドライン（同 12 ページ）では、この制度がもつ効用として「民間的な経営手法の導入」ということが謳われています。しかし、本プランでは、こちらの方面からの検証や対応策についての説</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>当センターは、小児医療や感染症対応等公的医療機関に求められる役割を担っていくこと、当センターの規模では、現在の経営形態から他の経営形態に変更した場合の利点を十分に享受しにくいことなどが考えられることから、現在の経営形態を維持していくものです。</p> <p>引き続き、運営のあり方について見直しを進めるとともに、将来必要が生じた際には改めて経営形態について検討いたします。</p>

		<p>明がないわけですが、どうお考えなのでしょうか。</p> <p>実態としても、今の経営管理方式をみますと、例えば、「実施状況点検・評価報告書」の公表が期末日（3月末）より8ヶ月も過ぎてからようやく行われるといった具合で、年度経営実績の点検・評価・公表といった部分のPDCAサイクルの廻し方などは、民間ではとても考えられないような悠長さ伴ったものとなっています。民間とは経営のスピード感にかなり差があるわけです。</p> <p>運営面において、市営の旧来型の流儀や慣習などから脱却し、先ずはこうしたところから一日も早く改善を進めていただくことを強く望むものですが、このような問題事例などは他にも内在しているものと推察いたします。</p> <p>今後とも形態的には、地方公営企業法一部適用方式を継続したいというお考えならば、その前提として、他の事業方式との比較をしながら、前述の「経営の独立性」や「民間的な経営手法の導入」といった観点から、今の貴センターの管理の方式や業務の進め方など運営のあり方全般について、もう少し広く、深掘りをして検証していただきたいと思う次第です。</p>	
9	<p>12 ページ～13 ページ</p> <p>(1) 経営指標に係る数値目標</p>	<p>病床利用率目標について、令和2年度からこれまで73.5%と設定し運用管理してきましたが、今回本プランではそれを70.0%に引き下げています。</p> <p>スタッフステーションからの見通しや動線が悪いとかいう現病棟の施設構造上の問題については、令和2年度も今と同じ状況だったと思いますが、本プランではその目標値を敢えて何故また下げたのでしょうか。地域包括ケア病床の増床によるものなのでしょうか、その理由についてご教示ください。</p> <p>また、目標設定は急性期と地域包括ケアの病床種別に必要です。再整備基本計画の前提条件（同30ページ）ではこれについて区分整理されていましたが、本プラン（13ページ）ではこうしたところまでは行き届いていないようです。</p> <p>いずれにせよ、総務省の経営強化ガイドラインの添付資料（資料3）をみても、50床未満の小病院であっても民間では、病床利用率実績は80%を越えているわけです。これに関しては本プランでも課題認識（4ページ）をされておりますが、今後とも継続して管理の強化が求められる目標課題だと捉えています。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>病床利用率の目標値については、改革プランの期間中の目標値が、実績と乖離していたことから、実現可能な目標として70%に引き下げました。</p> <p>また、急性期病床と地域包括ケア病床の種別についてですが、令和5年8月から地域包括ケア病床を11床から13床に増床し、再整備後は16床にする予定です。本プラン期間中については、2つの病床を合わせた目標値といたしました。</p> <p>引き続き、病床利用率の向上に努めてまいります。</p>

10	12 ページ～13 ページ (1) 経営指標に係る数値目標	<p>平均在院日数目標について、平成 29 年策定の前回の第三次改革プランでは、数値目標化されて運営委員会などでも点検評価を受けておりましたが、本プランではそれが見当たりません。この実績が診療報酬の施設基準である 21 日以内は一応達成しているので、もう大丈夫だというような認識なのでしょうか？</p> <p>平均在院日数というのは、基本料の加算問題なども絡み、入院収益にとって重要な管理項目の一つでもあると思いますので、急性期病床では引き続き 14 日というのを経営目標におき、実行管理を徹底していただきたいと考えます。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>平均在院日数については、診療報酬の施設基準を超えないようにベッドコントロール会議等で管理しております。</p>
11	12 ページ～13 ページ (1) 経営指標に係る数値目標	<p>総務省の経営強化ガイドラインの添付資料（資料 3）によれば、50 床未満の公立病院の委託料対医業収益率が 16%前後となっています。公立の小規模病院であっても、全国的にはかなり委託化が進んでいることを窺わせるものです。</p> <p>一方、本プランでの収支計画（14 ページ）の中では、委託費という費用項目は見当たりません。</p> <p>一般に、病院経営にあたっては、看護補助、病院給食、診療事務、システムと施設の維持管理、保安警備などの業務分野について、業務委託を行なう余地はかなりあるわけです。これらを委託化することにより、医業費用の低減はもとより、供給不足に悩む看護師業務の効率化や外部の専門ノウハウの吸収活用がはかられるなど、経営の効率化に資するものとなります。また、少なくとも給与費対修正医業収支比率という目標数値は改善されることには繋がります。</p> <p>こうした問題意識の中で、貴センターにおいて派遣社員を含めてこれらの委託化というのはどの程度実施されておられるのでしょうか。また、今後中期的にどのようにお考えなののでしょうか、この際ご教示いただければと思います。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>当センターでも、他病院と同じように、病院給食、医事・健診事務、システム、施設の維持管理、保安警備などの業務について、すでに委託しております。</p>

12	<p>13 ページ (2) 目標達成に向けた具体的な取組</p>	<p>本プランの目標達成に向けた経営改善への取組方針について、13 ページでは以下の2点があげられています。</p> <p>「・経営状況について随時センター職員に周知し、意識を共有して経営改善にあたること ・診療科別、経費別などに分けて経営状況や経費の執行状況を分析し、適切な対応をとっていくこと」</p> <p>もとより病院経営における医業収益の向上というのは、患者数の増対応を含めて、医師・看護師・技師等第一線にいる医療職員の皆さん自身が、その気になって主体的に、かつ担当分野については各々責任をもって推進していただかないと到底実現はできないものだと思います。こうした点を踏まえ、ここで示された取組方針には大いに期待をします。</p> <p>このためには特に、本プランで述べられていますように、小児科・内科等の診療科別や外来・入院・健診等の事業分野別に、各責任者が日常的に収益管理をできるようにするためのツールを備えるというのは必須事項だと思います。これにより担当範囲の収支状況が見える化されたところで、それを受け止める第一線の医療職の皆さん自身が、自らの責任として実行管理を月次ベースで主体的に進められていくようにはかかっていくことが大切であると考えています。</p> <p>さらに言えば、市からの補助金の繰入状況についても、診療科別や事業分野別に把握されており、その共有化がはからればベストだと思います。</p> <p>こうした収益管理方式に必要なデータの集約や計算ルールなど原価計算の仕組みが、貴センター内において現在どこまで整備されているかについては分かりませんが、医療現場の第一線まで届く、診療科別事業分野別のきめ細かい収益管理の徹底を願うものです。</p> <p>なお、この診療科別事業別の収益管理の結果については、「実施状況点検・評価報告書」にて可能な限り公表していただくようお願いいたします。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>経営状況については、医師・看護師等の医療職に対しても、常に共有しております。</p> <p>市民へのわかりやすい経営状況の公表方法についても、引き続き検討を進めてまいります。</p>
----	--------------------------------------	--	--

13	<p>14 ページ (3) 点検・評価・公表</p>	<p>本プランの14ページでは「本プランの実施状況について、所沢市市民医療センター運営委員会において、点検・評価を行い、その結果を市ホームページにて公表」することになっています。従前の例でいきますと、これは毎年の「実施状況点検・評価報告書」にて行われることになるものと思います。</p> <p>しかし、その公表時期について本プランでは全く言及がありません。</p> <p>そこで、この報告書の公表時期（HP更新日）をレビューしてみますと、これまでの状況は、以下のとおり、期末日（3月末）より何と8ヶ月も過ぎてから、ようやく公表されるという実態にあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R1年度分→R2年12月3日 ・R2年度分→R3年11月25日 ・R3年度分→R4年12月7日 ・R4年度分→（現時点で未公表） <p>民間の経営感覚からいうと、これは驚くべき悠長さです。</p> <p>例えば、この実施状況点検・評価報告書というのは、株式会社では前年度の事業報告書に相当するものですが、法の定めもあり「出資者である株主」には総会を開いて3ヶ月以内には報告を済ませます。すなわち、民間の経営管理方式を踏襲すると、実施状況点検・評価報告書についても「納税者である市民」への報告は、期末日後3ヶ月以内に完了していただくべき筋合いのものです。</p> <p>ただ、このためには後述のとおり運営委員会による点検評価の時期を前倒し化する必要があります。一方、この前倒し化に伴い、医業収益の向上など下期に向けたその後の諸対策への着手、すなわち「次の一手」も当然早まることになります。その分年度内での成果も大きくなるという効果をもたらします。</p> <p>要は、今の経営管理のPDCAサイクルを加速させるということです。そして、それはまた相乗効果として、職員の皆さんによる収益向上を含めた諸活動の活性化にも繋がっていくものと確信をいたします。</p> <p>本プランでは、こうした点検評価結果の「公表時期」については明確にしていますが、以上の観点から公表は期末日後3ヶ月以内（各年6月末まで）に行っていただくことを、繰入金を納税する一市民として強く求めるものです。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>地方公営企業は、毎事業年度終了後二月以内に当該地方公営企業の決算を調製し、事業報告書等を、市長へ提出、監査委員の審査に付された後に、市議会において認定されることとなります。</p> <p>本プランについても、総務省の示すガイドラインにより、「概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。」となっており、決算の認定と合わせ、例年8月から10月ごろに運営委員会を開催し、前年度の実施状況について、点検評価を行うことから、報告が11月ごろになっております。</p> <p>なお、決算書は、例年9月に市政情報センターに配架しております。</p>
----	--------------------------------	--	--

14	<p>14 ページ (6) 点検・評価・公表</p>	<p>策定した中期計画の点検と評価については、運営委員会において毎年「実施状況点検・評価報告書」というかたちで実施しています。これを市の HP に掲載されている議事録を通してみると、運営委員会では以下のとおり、原案段階と市長への答申段階の 2 回に分けて検討を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R3 年度分：原案（R4 年 8 月 2 日） → 答申案（R4 年 11 月 8 日） ・R4 年度分：原案（R5 年 7 月 25 日） → 答申案（R5 年 10 月 11 日） <p>しかし、このスケジュール感ですと、市民への公表について強く求められている「期末日後 3 ヶ月以内（各年 6 月末まで）」に行うことは到底できません。これに間に合わせるためには、原案の検討は当該年度内の 2～3 月に、答申案は公表前の 5～6 月初め頃には取り纏めていただく必要があるわけです。</p> <p>このためには、当該年度内の 2～3 月に行う原案の検討は「実績見込値」をベースとして行い、答申案時にはその部分を「実績値」に置き換え、運営委員会で最終の評価確認をしていただくこととなります。この答申案検討の開催は概ね 6 月初め頃までにさせていただいて、その後市長への答申を経て、6 月末までには市民に公表するという運びになるのだらうと思います。</p> <p>また、この 2～3 月というのは、本センター事務部門が新年度の運営計画や予算案を策定する時期とも重なります。この策定手続きには、当該年度分の運営実績見込値の評価と総括というのは不可欠となります。一方で運営委員会による当該年度分の「実施状況点検・評価報告書」の原案の検討も必要です。これをこの新年度の計画策定スケジュールに当て嵌めてもらえば、年度末固有の二つの計画管理業務をまとめて効率的に進めることができるものと思います。</p> <p>以上の実績見込値をベースとした翌年の方針や計画などの立案という手順は、民間では昔から当たり前のこととして実施されているものです。こうした民間での経営手法を前向きに取入れ、運営委員会メンバーの皆さんのご理解とご協力も得つつ、この際は是非その運営の前倒し化（市長が諮問する答申タイミングの見直しを含め）をはかっていただきたく、ここに要請をいたします。</p>	No.13 に同じ。
----	--------------------------------	---	------------

15	<p>その他 本プランの策定に係る地方交付税等の取扱いについて</p>	<p>総務省の経営強化ガイドライン（同 20 ページ）によれば、本プランの策定と機能分化・連携強化に伴う施設・設備の整備等に関わる財政措置として、地方交付税や病院事業債などが充当されるものとしています。これらについて、</p> <p>①所沢市としては、今回策定される貴センターの経営強化プランとの関係で、どのくらいの国からの公的収入を予定しているのでしょうか。</p> <p>②また、当センターとしても計画期間中に、市から年 3.8 億円規模の補助金を受けることになっていますが、このうちどの程度が国による財政措置で補填されることになるのでしょうか。</p> <p>本プラン案と国の財政措置との関係で、以上 2 点についてご教示ください。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>経営強化プランに基づく設備投資等について、国からの直接の補助金等はありませんが、一般会計からの繰出基準に該当する部分については、地方交付税措置がなされます。</p> <p>市からの負担金につきましても、繰出基準に該当する部分については、地方交付税の対象となります。</p>
16	<p>その他</p>	<p>新市長の公約にある中核都市を目指しているのであれば、『保健所機能』を確保するのは当たり前です。</p> <p>感染症に備えた平時からの取組を強化するのであれば、まずは『保健所』を設けることが大前提で、かつ最大の関心事です。</p> <p>今が絶好の機会です。この機会を逃すと、公約倒れのそしりを免れません。</p> <p>敷地を拡張して保健所を併設するのか、地上階を増やしてその施設に充てるか、検討要です。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>現在地において市民医療センターと保健所を一体で整備することは、都市計画法や建築基準法上の制約があり難しい面があると考えております。</p> <p>保健所設置については、中核市移行にかかる課題の一つとして関係部局にて検討を進めているところです。</p>