



埼玉県議会議員（自民党）

第14号
2025年3月

のぶみ

くさかべ伸三の県政レポート

《プロフィール》

- ・岡山大学医学部卒業
- ・日本整形外科学会指導医
- ・日本救急医学会専門医
- ・医療法人三慶会 指扇病院 副院長
- ・埼玉医大総合医療センター非常勤講師

新聞が書かない
県政の病巣にメス

発行責任 くさかべ伸三事務所

〒331-0074 さいたま市西区宝来1295-1

E-Mail: bone@nkskb.com FAX 048-624-8539

くさかべのぶみ
日下部 伸三

順天堂大学医学部・浦和美園分院建設中止

埼玉県が慢性的な医師不足解消の切り札として計画して来た順天堂大学医学部付属病院の浦和美園地区への誘致が、昨年11月29日に順天堂大学から県知事に中止届が提出され霧消しました。

埼玉県は全国1の医療過疎

人口10万人当たりの医師数が全国最少の埼玉県（下表）が慢性的な医師不足を解消すべく、2014年10月に大学附属病院整備計画を公募。これに順天堂大学が応募する形でさいたま市内の浦和美園地区に同大学の医学部分院（仮称・国際先進医療センター1800床）を建設する計画がスタートしました。

建設費の高騰で計画を断念

2015年の当初計画では総事業費は約834億円で、2018年に順天堂大学の小川秀興理事長と上田清司前知事が締結した確認書では、県による財政支援は医師派遣を確認した後に予算の範囲内で行い、補助

人口10万人当たりの医療施設従事医師数

順位	人数	都道府県
1	335.7	徳島
2	335.2	高知
3	334.3	京都
4	327.6	長崎
5	324.6	東京
45	209.0	千葉
46	202.0	茨城
47	180.2	埼玉
	262.1	全国平均

2022年12月31日現在

「順天堂大学医学部は本院と分院で1000人の常勤医がいるので基本的には自前で賄う計画」と答弁していましたが、病院副院長の立場から見ると順天堂と言えども300名の医師を自前で確保するのが困難な事は自明です。

医療スタッフ確保困難も断念の一因

順天堂大学は2023年8月に医師300人の確保について、「法人の中だけでは不可能」として全国から公募する方針を示しました。これに対し、埼玉県は県内、特に県北の医療機関から浦和美園に医師が転職するとこの計画の意味がなくなるで県内医療機関から医師を引き抜かない事を通知しました。

この計画が発表された2015年の9月議会で医師確保を危惧し、議会で質問した所、当時の上田知事は

順天堂に損害賠償を請求せず

埼玉県からすれば殆ど契約不履行に近い順天堂大学からの一方的な中止報告ですが、今年2月議会の知事答弁では「複数の弁護士に相談した結果、損害賠償の請求は難しい」との見解が示されました。



霧消した順天堂大学医学部浦和美園分院

更に広がる東京都との行政サービス格差

近年、東京都が潤沢な財政力を背景に「18歳以下の子供に月額5千円を支給する」・「私立高校の授業料助成の所得制限を撤廃する」・「第1子の保育料を無償化する」・「無痛分娩に10万円助成する」・「都内の全民間病院に入院患者1人当たり1日580円を給付する」など、バラマキ政策を連発し、近隣の埼玉県・千葉県・神奈川県との行政サービスの差が拡大しています。3面に東京都で実施され、埼玉県で実施されていない行政サービスの一覧表を掲載しました。

東京都の018サポート事業

都内在住の0歳から18歳までの全ての子供に月額5千円（年額6万円）を給付する事業で、所得制限は有りません。2023年9月から始まりました。

子育て支援策として始まった様ですが、手当を含め金券を配る事で合計特殊出生率が上がったエビデンスは世界中どこにも存在しません。むしろ一人当たりの県民所得が一番多い東京都の合計特殊出生率が一番低く、一人当たりの県民所得が一番少ない沖縄県の合計特殊出生率が一番高いという逆のエビデンスが有ります。

お金を配るなら最初から取らない減税・控除の方が事務手続きも簡単で手数料も発生しません。有権者に金券を配る政策はある

東京都の保育所等保育料の無償化

現在、第1子の保育料は、国が3～5歳は全世帯、0～2歳は所得制限を設けて無償化しています。が、東京都は2025年9月から国の無償化の対象外となっている世帯の保育料負担を無くします。東京都は都内の保育所に通っている子供に対し所得制限のない保育料無償化を段階的に進めており、2019年10月に0～2歳の

第3子以降の保育料を無償化し、2023年10月に0～2歳の第2子の保育料を無償化しています。埼玉県で第1子の保育料を無償化すると126億円、第2子の保育料を無償化すると58億円の財源が必要となります。

東京都の無痛分娩助成

都内対象医療機関で令和7年10月以降に出産した都民に対し、無痛分娩に係る費用を最大10万円が助成されます。埼玉県で実施する場合は5億円の財源が必要になります。

都内の全民間病院に財政支援

光熱費・食材費・人件費の高騰などにより2023年度上半期に於いて都内の49.2%の病院が赤字だった事から東京都は、令和7年度から1～3年間の時限措置で都内に約600ある全ての民間病院に入院患者一人当たり1日580円を給付するなど総額321億円の財政支援を行います。埼玉県で同様の政策を実施すると80億円の財源が必要になります。

東京都と埼玉県の財政力の差は歴然

東京都の私立高校授業料の無償化

東京都では2024年4月から私立高校等に通う全ての都内に居住する生徒の保護者に対して所得制限を撤廃し、授業料への助成として国の就学支援金と合わせて、都内私立高校平均授業料である年額48万4千円を上限として支援しています。

2023年度までは世帯年収910万円未満の世帯が対象で、その所得制限を撤廃した訳ですが、埼玉県で実施すると133億円の財源が必要になります。

国の高校授業料無償化の動き

2025年3月現在、国では2025年4月から公立・私立を問わず年間11万8千円の就学支援金の所得制限を撤廃し、公立高校の授業料を実質的に無償化し、2026年4月から私立高校の就学支援金の所得制限も撤廃し、上限額を私立高校の全国平均授業料である45万7千円に引き上げる方向で議論されています。

25年度が約1000億円、26年度以降は年約4000億円が必要とされていますが、財源は明らかにされていません。

私立高校の授業料無償化が実現すると少子化と相まって公立離れが起こり、公立高校が没落して行く事が危惧されます。

東京都と埼玉県の財政状況の比較		東京都	埼玉県
2025年度予算案	一般会計予算規模(億円)	91580	22309
	歳入に於ける税収(億円)	69296	8794
	個人都民税・県民税 法人二税	12451 25362	3342 1975
	歳出に於ける投資的経費(億円)	11611	2058
2023年度決算	※経常収支比率(%)	76.5	95.8
2022年度決算に基づく自由に使える財源(一人当たり:円)		67600	6600

※経常収支比率：県税や地方交付税などの経常的收入に対する人件費・扶助費・公債費など毎年必ず出ていく経費の割合。財政構造の弾力性の指標として使われ、この値が大きくなるほど自由に使える財源が少なくなります。

一般に70～80%が適正水準と考えられていますが、2023年度の埼玉県の経常収支比率は95.8%、東京都は76.5%、都道府県平均は92.5%となっています。

令和7年度当初予算案に於いて東京都で実施され埼玉県で実施されていない行政サービス

※東京都HPの「東京都予算案の概要」等を参照・黄色枠は2面に詳細を記載

事業名	補助金の概要	R7 予算額 (億円)	埼玉県実施 影響試算額 (億円)
私立高等学校等特別奨学金補助	私立高校等に通う全ての都内に居住する生徒の保護者に対して、授業料への助成として国の就学支援金と合わせて、都内私立高校平均授業料（年額 484,000 円を上限）まで支援（令和 6 年度から所得制限を撤廃）	643	+ 133
避難所環境整備・災害時トイレ確保等 区市町村支援	避難所の環境整備や、災害時に有効活用できるトイレの確保等について、区市町村に対する支援を実施（補助率 1 ／ 2）	10	
出火防止対策に係る区市町村支援	感震ブレーカーの設置を進める区市町村に対して補助 （補助基準額：分電盤タイプ 2 万円、コンセントタイプ 7 千円、補助率 1 ／ 2）	8	
東京ゼロエミ住宅普及促進事業	「東京ゼロエミ住宅」の基準を満たす新築住宅の整備促進のため約 16,000 戸を対象に最大 240 万円を補助	297	
家庭のゼロエミッション行動推進事業	長期使用家電等の買替や、高効率の新規家電の購入への支援を店舗での直接値引き方式により実施することで、家庭の省エネ行動を促進（規模 約 83 万台）	221	
賃貸住宅の断熱・再エネ集中促進事業	省エネ性能の診断キャンペーン展開（規模 5,000 棟、補助率 10 ／ 10、補助額 120 万円／棟）や、コンシェルジュによる賃貸オーナー向けの伴走型支援に加え、断熱改修（規模 3 万戸、補助率 2 ／ 3、補助額 30 万円／戸）までをシームレスに支援し、賃貸住宅の断熱化を加速	199	
次世代型ソーラーセルの普及拡大	日本発の軽量・柔軟な次世代型ソーラーセルの社会実装を促進するため、開発支援に加え、都有施設への先行導入や民間事業者に対する集中支援を行い、量産化に向けた需要創出を推進するとともに、普及啓発を推進する広報を実施	12	
ゼロエミッション地区創出プロジェクト	都独自の「ゼロエミッション地区」の創出に向け、区市町村の面的取組を最長 5 年間支援（補助率 2 ／ 3、補助額 10 億円）するとともに、各主体の取組や合意形成等を後押し	43	
保育所等利用世帯負担軽減事業 等	第 1 子の保育所等保育料無償化（令和 7 年 9 月から拡充）	279	+ 126
保育所等利用世帯負担軽減事業 等	第 2 子の保育所等保育料無償化（令和 5 年 10 月から拡充）	484	+ 58
018 サポート	都内に住む 0 歳から 18 歳までの全ての子供に月額 5,000 円を支給する（対象人数 1,970,000 人、令和 5 年 9 月から支給）	1,227	+ 662
介護職員、介護支援専門員居住支援特別 手当事業	介護職員の離職を防止し、今後の介護ニーズの増加に応じた人材の確保定着を図るため、介護職員及び介護支援専門員を対象に居住支援特別手当を支給する事業所を支援（手当額 1 万円／月（勤続 5 年目までの職員には 1 万円を加算））	285	
障害福祉サービス等職員居住支援特別 手当事業	居住支援特別手当を福祉・介護職員に支給する障害福祉サービス事業所を支援（手当額 1 万円／月（勤続 5 年目までの職員には 1 万円を加算））	129	
シルバーバスの交付	満 70 歳以上の都民の申し込みにより都内の民営バス及び都営交通に乗車可能な東京都シルバーバスを交付（年間負担額 12,000 円（住民税非課税者等は 1,000 円））※東京都シルバーバス指定団体に対する補助金	230	
東京都無痛分娩費用助成等事業	都内対象医療機関で令和 7 年 10 月以降に出産した都民に対し、無痛分娩に係る費用を最大 10 万円助成（規模 9,500 件：令和 7 年 10 月から助成）	11	+ 5
地域医療確保緊急支援事業 （令和 7 年度から 1 ～ 3 年間の時限措置）	①地域医療確保に係る緊急・臨時支援事業：166 億円 現下の状況を踏まえ緊急的かつ臨時的に都内民間病院等に支援金を交付（入院患者 1 人当たり 580 円／日（106,406 床））	321	+ 80
	②高齢者受入体制確保事業：94 億円 高齢者受入のために病床を確保した病院に対し、病床確保料を交付（1 床当たり 629 万円／年（1,484 床））		
	③小児・産科・救急医療受入推進事業：61 億円 小児・産科・救急医療において患者の受入を推進するための体制を確保する病院を支援（1 診療科当たり 1,114 万円（547 病院））		
看護職員等宿舍借り上げ支援事業	働きやすい職場環境を実現し、看護人材の確保及び定着を図るため、医療機関に勤務する看護職員等の宿舍の借り上げを支援（補助率 3 ／ 4、補助基準額 月額 82,000 円／戸、規模：5,215 戸）	39	
卵子凍結への支援	加齢等による妊娠機能の低下を懸念する場合に行う卵子凍結に係る費用助成の規模を拡充（4,000 件、上限額 20 万円、調査協力助成金 2 万円／年）	10	
带状疱疹ワクチン任意接種補助事業	国の定期接種化の対象外となった 50 歳から 64 歳の方の带状疱疹ワクチン接種機会の確保のため、区市町村に対する補助を令和 7 年度に限り実施する。	11	
医療施設近代化施設整備費補助事業	医療資源の効率的な再編及び地域医療の確保に配慮しつつ、患者の療養環境の改善等を進める 民間医療施設に対し、施設整備を促進するため、補助単価を引き上げ（26 万円／㎡→ 41 万円／㎡ 規模 6 病院）	12	
医療機関診療情報デジタル推進事業	医療機関が質の高い医療の提供ができるよう電子カルテシステムの整備を支援する（補助率 中小病院及び診療所 3 ／ 4、200 床以上の病院 1 ／ 2 補助額 病院向け 605 千円／床（41 施設）、診療所向け 3,000 千円／施設（342 施設）等）	27	
企業における「年収の壁突破」総合対 策促進事業	配偶者手当の見直しや社会保険に加入した非正規雇用者向けの手当ての新設など、「年収の壁」に伴う現場の問題解決に取り組む企業に対して奨励金を支給（①配偶者手当見直しコース 300 社／年× 3 年間、補助額 30 万円、②社会保険加入促進コース 1,000 社／年× 3 年間、補助額 30 万円）	15	
「手取り時間」創出・エンゲージメン ト向上推進事業	従業員のエンゲージメント向上やライフステージに応じた支援のほか、柔軟で質の高い働き方により従業員の「手取り時間」を増加させるための取組等を支援（規模 1,400 社 補助上限額 230 万円）	30	
カスタマーハラスメント防止対策推進 事業	録音・録画装置の整備など実践的なカスタハラ防止対策を行った企業等に奨励金を支給等（①企業向け 規模 1 万社、補助額 40 万円 ②団体向け 規模 30 団体、補助額 100 万円）	49	
働くパパママ育業応援事業	育業しやすい職場環境の整備を行う企業に対する支援について、職場内における育業しやすい雰囲気の一層の醸成に向け、同僚への応援手当等に対する奨励金を拡充（規模 1,150 社）	20	
女性管理職比率・男女間賃金格差改善 促進事業	男女間賃金格差の是正に向け、女性活躍の基盤づくりに計画的・戦略的に取り組む都内中小企業に対して奨励金を支給（規模 500 社 補助額 100 万円）	7	
テレワークトータルサポート事業	テレワークの導入・定着・促進を図るため、専門家の活用や機器等の導入を支援するほか、テレワーク未導入企業が育児・介護期従業員を対象に規定を整備した場合などに金額を加算（規模 1,000 社）	28	
業界別人材確保強化事業	業界団体が構成員の中小企業等に対して実施する人材確保の取組に要する経費を助成	12	
経営統合等による産業力強化支援事業	経営資源が限られる中小企業の発展的統合を促進するため、コンサルティング支援に加え、工場建屋の建築費等の初期費用を助成（規模 4 件 補助額 4 億円等）	15	
新たな事業環境に即応した経営展開サ ポート事業	創意工夫により既存事業を深化・発展する都内中小企業に対し助成金等による支援を実施（規模 1,200 社 補助額 800 万円等）	90	
燃料電池等トラック実装支援事業	燃料電池等トラックの導入費及び燃料費差を事業者に補助	57	
EV バス・EV トラック導入促進事業	ZEV の普及拡大に向けて、EV バス・EV トラックとディーゼル車との販売価格差を事業者等に支援（規模 約 1,800 台）	172	
東京都公立学校給食費負担軽減事業	都内市区町村が行う学校給食費の保護者負担軽減に係る支援（都が 1 ／ 2、市区町村が 1 ／ 2 を負担）	251	+ 123
都立学校給食費負担軽減事業	都立学校（特別支援学校等）の保護者が負担する学校給食費について、都が負担	22	+ 5
都立高等学校等の授業料実質無償化	国の方策が講じられるまでの間、都立の高等学校・特別支援学校において、授業料を実質無償化（所得制限により国庫補助対象外となる生徒について授業料を免除）	43	+ 26
合計金額	◆東京都で実施され埼玉県で実施されていない行政サービスの令和 7 年度予算総額は 5309 億円になります。	5,309	

抗インフルエンザ備蓄薬 は壮大な税金の無駄遣い

昨年末から今年の1月上旬にかけて季節性インフルエンザが大流行し一部の抗インフルエンザウイルス薬が供給停止・限定出荷に陥る事態になりました。都道府県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の放出について厚生労働省に問い合わせた所、「この備蓄薬は新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいて購入備蓄しているもので、**季節性インフルエンザのパンデミックには使用できない**。新型インフルエンザ等の『等』は新型コロナウイルス感染症を位置付けている。」との見解でした。莫大な税金を投じて購入して来た膨大な量の抗インフルエンザ備蓄薬はこれまで殆ど使用される事無く期限切れとなり、廃棄処分されています。使用できない備蓄薬の維持管理と廃棄にも血税が投じられているのです。

3817万人分の
備蓄く購入費用
約2千億円

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄は全人口の25%が罹患した際の必要量として4500万人分を想定し、流通備蓄分10000万人分を差し引いた3500万人分を国と都道府県が均等にそれぞれ1750万人分を目標に2006年から備蓄が始まりました。2024年11月末時点の国の備蓄分が約1708万人分、都道府県の備蓄分が約2

109万人分、合計備蓄量は約3817万人分となっており、購入に要した費用は約2千億円と概算されます。(下表1)

埼玉県は102万人分の備蓄く購入費用約56億円

2024年11月末時点の埼玉県の備蓄量は約102万人分であり、備蓄を開始した2006年以降の累計購入費用は約56億円となっています。(下表2)

埼玉県では170万人分(約37億円分)が廃棄処分

埼玉県でこの備蓄薬が放出されたのは2009年に新型インフルエンザが流行した際に発熱外来の医療従事者の予防投与の為に約6000人分が配布されたのみで、これまでに約170万人分、購入費用で約37億円が廃棄処分となっており、累計廃棄費用が約400万円、それに加えて維持管理費も年400万円かかっています。

表 1：行政備蓄用抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量（万人分：2024 年 11 月末時点）

	タミフル カプセル	タミフル ドライシロップ	リレンザ	イナビル	ラピアクタ	オセルタミビル (タミフル原液)	オセルタミビル (タミフルドライシロップ原液)	ゾフルーザ	合計
国	355	228	20	732	88	118	23	144	1708
都道府県	801	303	402	461	98			44	2109
計	1156	531	422	1193	186	118	23	188	3817

表 2：埼玉県の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況（千人分：2024 年 11 月末時点）

	タミフル カプセル	タミフル ドライシロップ	リレンザ	イナビル	ラピアクタ	ゾフルーザ	合計
埼玉県	227.4	184.9	69.8	405.5	50.3	83.6	1021.5

新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

「新型インフルエンザ」の感染症法上の定義は、「新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの」とされていますが、**実際の臨床現場では「新型」と「季節性」の取り扱いの差はなく治療薬も同じです。**

過去の新型インフルエンザの流行は2009-2010年の新型インフルエンザA (H1N1pdm2009 (pdm：パンデミック) ですが、世界に流行が拡がり、多くの国民が免疫を獲得するにつれ、季節的な流行を繰り返すようになって来たので厚生労働省は新型インフルエンザA (H1N1) pdm2009を2011年4月から季節性インフルエンザとして扱う事としています。

厚労省に法改正を求める

壮大な税金の無駄遣いになっている抗インフルエンザウイルス備蓄薬を季節性インフルエンザのパンデミック等にも使用できるよう新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正を求める意見書を2月県議会で決議し、厚労省に提出しましたが、国民に高額療養費の負担増を求める前に使えない備蓄薬の購入を中止すべきです。