

第3回奥州市新医療センター検討懇話会 会議録

令和5年12月25日(月)13:15開会
本庁7階 委員会室

<出席者>

委員: 昆野宏彦委員、千田敏彦委員、金野耕治委員、菊地恵委員、佐藤清光委員、伊藤公好委員、千葉一之委員、松平アイ子委員、菅原千保子委員、八幡初恵委員、千田實委員

市側: 健康こども部長 高野 聡、健康こども部健康増進課保健師長 千葉 芳枝
健康こども部新医療センター建設準備室参事兼室長 桂田 正勝、同副主幹 菊池 泰幸、同主査 佐藤 香純
政策企画部未来羅針盤課副主幹 菊地 徳行
医療局経営管理部長 佐々木 靖郎、医療局経営管理部経営管理課長 浦川 敏明

1 開 会

<桂田室長>

定刻となりましたので、ただいまより第3回奥州市新医療センター検討懇話会を開会させていただきます。

次第の2、健康こども部長 高野聡よりご挨拶を申し上げます。

2 あいさつ

<高野健康こども部長>

本日は年末のお忙しいところ、また足元の悪い中お集まりをいただきまして誠にありがとうございます。

本日は第3回目の検討懇話会ということになります。

1回目、2回目の検討懇話会におきましては、新医療センター基本構想の案を策定するに当たりまして、周産期医療、それから医療機能など、新医療センターにとって重要なテーマについて意見交換をさせていただきました。

皆様からのご意見、それから医療関係者からのご意見を参考に、このたび新医療センターの方向性を示す整備基本構想の案を取りまとめまして、現在パブリックコメントを実施するに至っております。皆様に改めて深く感謝を申し上げる次第でございます。

本日の会議では、整備基本構想案のほかに、11月に行いました市民の意見を聴く会での意見とその対応方針について報告をさせていただきたいと思っております。

そのあと意見交換として、新医療センターの整備基本計画の進め方について、そういうテーマを設けております。

また後半には、前回同様、テーマをしぼらないフリートークの時間も設けております。

本日はいただいた意見につきましても、最終的な基本構想、或いは基本構想策定後に取り組む基本計画に反映させたいと考えておりますので、忌憚のないご意見をいただきますようお願いを申し上げます。挨拶と代えさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3 意見交換

<桂田室長>

それではここからは座ったまま進めさせていただきます。

それでは3の報告と4の意見交換につきましては、昆野座長に進行をお願いいたします。

<昆野座長>

それでは昆野でございます。

これまでと同様にですね座長の任を務めさせていただきたいと思っておりますので、ご協力の方よろしくお願い申し上げます。

10月6日に始まったこの検討懇話会でございますが、非常にタイトな日程の中で進めさせていただいたというふうに思っております。

今回、今日の議題、報告案件になりますが基本構想がまとまったということで、私たちがテーマとして意見交換した内容の一部が盛り込まれたものだというふうに思っております。

今日でもですねこれまでと同様に忌憚のないご意見を頂戴しながらですね良い懇話会だったというふうに思っ

いただけるように進めて参りたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、3の報告の方に入っていきたいと思っております。

報告事項でございますので、意見の受け付けというよりは、資料の内容の中で不明な点についての質問を受け付けるという形にさせていただきたいというふうに考えております。

それでは最初に新医療センターの整備基本構想(案)について、事務局の方からご説明をお願い申し上げます。

<佐藤主査>

事務局の佐藤と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

新医療センター整備基本構想(案)について、資料の1に基づきご説明いたします。着座にて失礼します。

資料を1枚めくっていただきまして、最初に、「新医療センターのポイント」をもって、このセンターがどのような施設を目指そうとしているのか、ご説明したいと思います。

それでは、資料は右下に書いてありますが通しの2ページ目をお開きください。

ポイントの1が「総合診療の視点を軸とする新たな医療拠点とする」というものです。

「総合診療とは」ということですが、何の病気かわからない患者さんを診療する。風邪やケガなど幅広く診療する。高齢者の様々な症状や不安にトータルで対応する、といった患者さん主体の医療をいいます。

病気だけではなく予防や健康まで、「多角的に診る」、「家族や生活背景まで診る」、「地域全体を診る」、こういった視点での医療を基本にするということです。

次のポイントの2は、「回復期を重視した多機能型の医療を提供する」というものです。

回復期とは危機的な状態を乗り越えて、身体の機能の回復を図る時期です。それをなぜ重視するかについては、高齢化により回復期医療が不足する見込みであるため、としています。

多機能型の医療については、回復期だけ行うということではなく、初期救急や亜急性期から、回復期、慢性期、在宅医療まで複数の機能による切れ目のない医療を提供しようとするものです。

次のポイントの3は、「地域包括ケアシステムの充実に寄与する」というものです。

新医療センターが軸となり、連携強化と医療資源の最適化による効率的、効果的な医療を提供します。

その医療とは、総合診療、在宅医療、へき地医療、遠隔医療、予防医療といったものとなります。

そのほか、医療介護連携拠点を置き、連携体制の構築支援も行います。

さらに情報ネットワークの整備による、医療介護連携の基盤も確立させ、これらをもって、地域包括ケアシステムの充実に寄与したいと考えるものです。

次のポイントの4は、「医療・保健・福祉が連携した市民サービスを提供する」というものです。

上段の母子・子育て支援サービスの提供では、産前産後ケアの強化をはじめ、ここに記載した様々なサービスを提供します。

また、下段の健康ニーズに応えるサービスの提供としては、高齢者のフレイル予防をはじめ、健康寿命を延ばすための各種サービスを提供いたします。

その次に、Q&Aを3点 載せております。

1点目は、新医療センターに産科を設けることはできないのか、という設問です。

これまで、検討懇話会や、市民の意見を聴く会などの中で、特にも多かった意見が、こういった「市内での分娩を望む声」でございました。

市としても、何らかの有効策がないか、専門家からの意見も聞きながら検討してきましたが、結論としては、新医療センターへの設置は、「厳しい状況」だと判断しております。

専門家の助言の一例を、資料右上に掲載しておりますが、要点だけ申し上げますと、「産科医が1人いたところで、安全なお産など出来ない」ということでございました。いくらリスクの低い妊婦さんであっても、分娩の途中で容態が急変するということは、決して珍しいことではなく、その際に近隣にサポートできる体制がないと、逆に母子を危険に晒してしまう、というようなお話でした。

こういった助言を踏まえ、新医療センターの役割を考えますと、健診体制や産後ケアの強化など、妊産婦の不安と負担感を解消するための施策を充実させる方がより現実的だと考えますし、ここには書いておりませんが、アクセス支援などの妊産婦サポートの拡充についても、今すぐの話として、取り組んでいきたいと考えております。

Q&Aの2点目は、病床規模80床では少なすぎないか、というものです。

この回答ですが、今後の需要予測を踏まえて80床を基本としたもので、今後、診療科の構成や経営的な観点で検討し、基本計画で詳細を決めるということにしております。

3点目は、整備場所は決まったのかというものです。

この回答ですが、水沢公園の陸上競技場を最適地とし、この場所を前提に基本計画の検討を進めたいと考えております。

市民からの意見としては、病床規模にせよ整備場所にせよ、診療科や建物の規模などの詳細がわからないと、今の原案が妥当なのかどうか、判断できないというふうにも言われております。

このため、この基本構想は構想として一旦固め、次の基本計画の検討に速やかに着手し、その詳細の検討の中で、最終的な病床規模や整備場所を決めていきたいと考えております。

新医療センターのポイントの説明は以上となります。

これを踏まえまして、次に基本構想案についてご説明いたします。

本日は、概要版をもって説明させていただきます。なお、基本構想案の本文については、本日資料とはしておりません。委員の皆様には事前の資料送付の際に同封させていただいておりましたが、説明は省略させていただきますので、ご了承ください。

それでは、概要版の方、表紙をめくって、第1章が「現状と課題」です。

人口推計や医療・介護の将来ニーズ、医師の現状など、地域医療における課題を整理しております。

次の第2章が「地域医療奥州市モデルと新医療センター整備」です。

上の1には、課題解決のために「地域医療奥州市モデル」を策定したこと、そのコンセプトに基づき、新医療センターの整備を進めることを記載しております。

下の2の(1)では、5つの市立医療施設全体の将来方針を掲げております。

その右側の(2)が、全体の将来方針を踏まえた新医療センターの役割となります。3項目ありますが、この詳細を、先ほど、新医療センターの4つのポイントとして説明しておりますので、ここでは省略させていただきます。

ページをめくって、第3章が「新医療センター整備の基本的な考え方」となります。

1の基本理念は「いのちと健康を守り支える『地域の医療コミュニケーション拠点』をつくります」、としています。

単に治療するだけでなく、予防や健康づくりなど、地域全体の健康を支える拠点を意図しており、医療を通じてまちを元気にする施設を目指すものでございます。

2の基本方針策定の視点では、地域、市民、職員及び経営という4つの視点を掲げております。

3の基本方針では、項目ごとの基本的な考え方を示しております。

①の「地域医療で必要とされる診療機能の充実」では、総合診療、回復期に重点を置く、多機能型の診療機能といったこと、②の在宅復帰支援の強化では、回復期リハビリテーションを強化すること、③の在宅医療では、より一層の充実、他の医療施設との連携、機能強化型の訪問看護ステーションを目指す、といったこと。以下、⑭までどういった事柄を重視し力を入れるのか、それぞれ記載しております。なお、最後の⑭「分娩に対する不安解消策の充実」という項目がありますが、先ほどのQ&Aのとおり、分娩機能は設けられないけれど、妊産婦の不安と負担感を解消する施策を充実させる旨を記載しております。

その下、4の整備規模ですが、①の診療科構成については、基本方針に沿って今後検討し、詳細は基本計画で定めること。②の病床規模は、80床を基本として、やはり詳細は基本計画で定めること。③の外来患者数については、1日あたり240人から260人程度を見込むこと。そして、④のコミュニティ機能として、相談スペースや多目的ホール、子どもの遊び場などを設けることを記載しております。

ページをめくって、第4章が「施設整備方針」となります。

建物の整備方針、医療機器の整備方針、情報システムの整備方針について、それぞれ記載しております。

次の第5章が、整備予定地となります。

結論的には、「水沢公園の陸上競技場」を整備予定地とします。その結論に至った理由などもあわせて記載しております。

ページをめくって、第6章が「整備スケジュール及び整備手法」です。

上の整備スケジュールについて、以前の資料では、「最短で令和10年度の開所」としておりましたが、その後、所々かなり無理のあることがわかりましたので、「早くても令和11年度の開所の見通し」というふうに改めております。

次の第7章が「概算事業費」です。

まだ、どのような規模の施設とするのか詳細が決まっておらず、事業費も決められない段階ではあるのですが、先に進めるに当たって目安も必要であるため、参考として粗い試算に基づく概算の事業費をお示しするものです。

整備費用は、建物工事のほか、外構工事、設計監理費、医療機器や備品費、移転運搬費用なども含め、約60億円から74億円程度かかるのではないかと見込んでおります。

金額に幅がありますが、低い方の金額は、昨年度の実績に基づく積算で、高い方の金額は、建築資材の高騰など、調達コストの今後の上昇分を見込み、3割増しとしたものです。

財源も、概算事業費の最大額、最小額それぞれで記載しております。なお、国庫補助金は、上限が決まっているため、いずれの事業費の場合でも同額となっております。

最後のページ、第8章は「補足事項」となります。

この基本構想については、今後パブコメを実施し、できれば来年1月には決定したいと考えております。そのうえで、詳細を定める基本計画の検討に早めに着手したいのですが、この第8章では、その際の留意事項を記載しております。

(1) が市立病院診療所経営強化プランとの整合です。強化プランの方は、今年度末までかかる予定のため、万が一プランと齟齬が生じた場合は、そのプラン側の内容を基本計画の方に、きちんと反映させる、ということを書いております。

(2) も同様です。現在、県で、次期保健医療計画の策定作業を進めております。素案も示されており、大きな齟齬はないと考えていますが、もし必要があれば、これも基本計画には反映させたいと考えるものです。

そして、(3) が県立病院の経営計画との整合です。県からは、次期保健医療計画を受けて、県立病院の次期経営計画を令和6年度中に策定する予定と聞いております。この動向を注視いたしまして、もし必要があれば、基本計画へ反映させたいと考えるものです。

最後となりますが、この基本構想につきましては、今後の詳細を検討していくうえでの、基本的な方向性を定めようとするものでございます。

これで終わりということではなく、施設の詳細については、今後の整備基本計画において明らかにしてまいります。

どのような施設を目指すのか、医療現場のスタッフとも協議・検討し、今回の案といたしました。

整備基本構想案についての説明は以上でございます。

資料は通しの18ページにまいりまして、整備基本構想案のパブリックコメントの実施について、ご説明いたします。

意見募集期間としては、すでに開始しておりまして、12月13日から年明けの1月5日までとしており、市ホームページのほか、市役所本庁、各総合支所、市立医療施設で閲覧可能となっております。意見書の提出方法としては、必要事項を記入のうえ、所定の意見書様式か、または任意様式により、郵送、持参、ファックス、電子メールによる提出としております。

委員の皆様には、事前の資料送付の際に、意見書様式を同封させていただいておりますし、本日、傍聴にお越しの皆様には、資料の最後に意見書様式を付けさせていただいております。よろしければ、意見の提出にご協力いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

資料は次に進みまして、今後のスケジュールについてです。

さきほどお話ししましたとおり、年明けの1月5日までパブリックコメントを実施しまして、いただいたご意見を原案に反映させたものを、1月15日に、地域医療懇話会で最終案としてご説明いたしまして、1月下旬には、基本構想を決定したいと考えております。

2月からは、基本計画の策定作業を開始しまして、令和6年度中には、少なくとも3回、検討懇話会を開催し、基本計画の原案のとりまとめを行います。その原案を地域医療懇話会でご意見をいただき、その後、パブリックコメントを経て計画を決定したいと考えております。

基本計画策定の進め方については、これまでと同様、原案作成の過程で、委員の皆様をはじめとする市民意見の聴き取りと反映に努めてまいります。

なお、この進め方については、本日の意見交換のテーマとなっておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上で説明を終わります。

<昆野座長>

ありがとうございました。

説明を頂戴したところでございます。

市民に対するマスコミの方の報道なんかでは、胆江新聞の方になるんですが12月6日には基本構想の方の記事が載ってありましたし、パブコメの方については12月19日ですね、意見募集してますよということで、順調に流れが進んでいるなというふうに感じているところでございました。

皆様方の方でただいまご説明いただいた資料についての質問がございましたらお受けしたいと思います。

いかがでございますでしょうか。

<金野委員>

ちょっと不勉強で大変申し訳ないんですが、施設整備方針の中、第4章の1の中に⑧として、省エネルギーと施設の長寿命化に配慮したZEB Ready要件を満たす施設というふうに書いてあります。

ZEB Readyってあんまり、普段日常に使わないもんですから、ちょっと私にもわかるような説明をお願いしたいんですが。

<昆野座長>

事務局の方でお願いします。

<桂田室長>

はいお答えします。

すいません大分うっかりしておりました。概要版のほかに、本編というか縦長の方のちょっと分厚い資料もお配りしまして、その最後のページに、用語解説ということでつけてましてですね、考えてみるとですね今日お配りしてたのは概要版だけなので、これだけ見ても何のことやらわからないってということだと思います。

これ国の方で、脱炭素のことっていうことでですね、ZEBって呼び方するんですけども建物の中で消費するエネルギーと、あとそこで太陽光とかいろんなことをちょっと利用して、以前その建物全体として何か排出するエネルギーをゼロにするような取り組みっていうのを、国の方で一生懸命進めてまして、何か東京都なんかの方でも今度から新しく建てるときは太陽光必ず設置してるとか、なんかそういうふうに変わってきてまして。

今、国の補助金出るときも、こういうことに対応しないと、国の補助金受けないというような状況になってまして。そういうこともあってですね環境にも配慮するし、その財源確保の面からもということでZEB Readyっていうそういう要件があるので、そこを満たした建物にしますといったことです。脱炭素のエネルギーをゼロにしますっていう取り組みということでございます。

<昆野座長>

よろしいですか。

<千葉委員>

2ページの病気でなく、予防や、健康までということなので、いま原材料が上がって物価がどんどん上がってますので、できれば自己負担をですね、行政の手厚い援助でですね、お願いしたい。

ワクチン私4つぐらいあるんですけど、できればこの4つのワクチンでですね、予防接種ということで感染予防という観点から、重症化や発症をなるべく予防していきたいということで、コロナワクチンが結局5類になったわけで皆さんご存知の通りですけど、3割負担の方はワクチンはもう7,000円ということですし、65歳以上の人はまた、別に補助金っていうのは出ると思うんですけど。

あとは何か、お薬の方も3割負担が9,000円と、入院の方は2万円から1万円補助と大分厳しくなってきましたので、まだまだ今はインフルエンザ流行ってますけど、これらの方の例えばワクチンをですね接種して重症化を防ぐという観点からも、ぜひこの辺の行政の手厚い補助をですね、お願いしたいと。これが一つ。

それから、もう一つ带状疱疹っていうのあるんですけど、50歳以上から80歳までと、3人に1人がもう発症しまして、うちのかみさんも罹りまして私やろうと思ったわけです。

ところがワクチンは2回打たなきゃないと。いくらかかるのかというと4万円はかかると。4万円は高いと結局躊躇しまして私もまだ受けてないという状況なんですけど、市町村によっては補助金があるところがありまして、一関とか平泉とか九戸村では補助金出しますので、带状疱疹はすごく大変なんですよこれは。

なった人でないとわからないんですけど、頭に带状疱疹出たらもう、亡くなりますからね。入院してですからこれの補助ももし可能であればお願いしたいと。これが2点目。

それからHPVワクチンなんですけど接種なんですけど、来年の4月から公的がん検診として導入されるということを知ってましたけど。これは子宮頸がんワクチンとして20代の方は2年に1回、30代の方は、5年に1回と軽減されたわけなんですけど、これも男性でもですね、もしこの接種していただければ中咽頭がんとか、陰茎がんとかというのございますので、それが結局ワクチンがですね、5万円かかるんですよこれも。

これも市町村によってまちまちで、1回払って償還払い制度みたいなものありますけど、これもなかなか、5万円を出すの大変だと思うんですよ。ですから、これも何とか新医療センターになった時点、前でもいいですけど、行政のですね、これも補助があれば助かります。これが3点目。

4点目は、肺炎球菌ワクチンなんですけど。もう肺炎の死亡率は97.9%なんですよね。特に高齢者になればなるほどリスクが高まってきます。

私も先週前期高齢者によりまして、新医療センターができるころには、後期高齢者と、ますますこのリスクが高

まってくるわけですけど。

それで65歳以上の5年間隔で5年効くわけなんですけど、その時1回目の助成金は4,000円だったんですよね。そうすると、70、75それが80、85歳となったときの肺炎球菌ワクチンの補助がないとですねこれもまたね。打ちたいんですけど打てないなんですよ。自己負担がなかなか大変なんですよ。

ですからこの辺もひとつお願いしたいなと。

以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。

この件については大変貴重なご意見だなというふうに思っております。

ただ、今日は新医療センターの整備に伴う基本構想に係る関係の、内容でしたので、これは行政補助が欲しいという部分でご意見として承って、事務局の方で案の方の確認をお願いしたいと思います。

その他、この構想案についてということで。

<菊地委員>

すいません。

先ほどの金野委員のZEB Readyの関連だったんですけども、私もこの用語がわからなかったので自分で調べてみて、こちらのパブコメの最後のところも見させていただいておったところなんですけれども。

今のご説明だと私が調べたところだと、ZEBというのがエネルギーの収支をゼロにすることを見据えたものであって、4段階ぐらいあるらしいですね。一番上がZEB、そして次にNearly ZEBっていう、25%程度以下までに抑えたいっていうところで、3段階目がZEB Readyだと私は思って調べてみました。それが50%以下ということで2分の1にエネルギーの排出の量を抑え、消費量を抑えるということで、その下に、ZEB Orientedっていうのがあって、学校等の設備だと60%以下、ホテルや病院などだと70%以下ということでしたので今回病院なので、このZEB Orientedより一つ引き上げたZEB Readyを採用しながら建物っていうふうに考えていらっしゃるのかなと思ったところで、今ゼロというご返答だったんで、ゼロだと完全なZEBになるのか、この辺の資料の説明のところであらうとお聞きしたいと私も思っていたところでした。

お願いいたします。

<昆野座長>

はい。

それでは説明をお願いします。

<桂田室長>

はいすいません。私も口で全部お答えする自信がなかったんですが、ちょっとはしょってしまったんですけど、ZEBっていう考え方ではゼロにするっていうのが基本にあって、確におっしゃる通りレベルといいますか、何段階があって、ZEB Readyっていうのがそんなに厳しいわけではなく、まず50%ということで、それでも今の一般的なビルディングからすると一定程度の効率のいい設備を使うとかそういったことをしないとなかなかクリアできない。それから、温度の機密の性能とかですね、そういったものを頑張らないとちょっと50%にならないんですけども、そんなに厳しいものではないんですけど、ZEB Readyが実は国が求める、違うか。すいません。

<菊地副主幹>

未来羅針盤課の菊地と申しますけれども、この新医療センターを建てるにあたって、国の補助金活用したいなあと。これ水沢公園に建てるのが条件にはなるんですけども。

いわゆる立地適正化計画ということでですね、その場合に今の時点では、まだそういう条件が付されていないんですけども、おそらくなんですけど、令和7年度に申請するとなるとですね。多分その時にはそのZEBのReadyになるのか、どうなるかははっきりわからないんですけども、そのZEBの多分、要件は課されるであろうというような情報を受けております。

なので、我々としてはですね、その時建てることになると思いますので、おそらくZEBについてはですね、やらなければならないだろうなということで書いておましてですね、必ずしもだから、国の方の要件がどこに当てはまるかっていう、まだ決まってませんので、その中で補助金を確保できるような形でですね、やっていきたいなと思ってございます。

<昆野座長>

菊地委員よろしいでしょうか。

<桂田室長>

ZEBの最低のレベルが国の補助金を受ける最低限度の基準で、ZEB Ready、一つ高いレベルに対応すると、これ工事費1割増しぐらいになるんですけども。

そうすると国の方の補助金の額が、かさ増ししていいですか少し引き上げになるっていう仕組みになってまして。市としては、引き上げもそうなんですけど、これからの時代ですからそういうことに積極的に取り組んでいこうっていうことで、ZEB Readyってその基準に今回はやろうということで、そういう構想であります。

<昆野座長>

ちなみに50%ぐらいを目指すんですか。

<桂田室長>

そうです。

<昆野座長>

ということのようでございました。

その他ございましたらお受けしたいと思います。

佐藤委員どうぞ。

<佐藤委員>

私、このように障害者になってまだ日が浅いんですけども急性期、回復期のリハビリがですね、非常に県南が遅れてるんですよ。私わざわざ雫石の岩手リハビリセンターの方に行ってきたんですけども。

岩手リハビリセンターもですね現在は若い療法士さんの養成所的になって、患者のリハビリ回復を本気で考えてるのかなという感じを持ってるんです。

来た患者さんたちがみんなそう言うんですよ。ここにきて失敗したと。

でね、県南で、本気になってこういうリハビリをやってもらえる施設をぜひですねやって欲しいなと。

こういうふうな、私たちみたいになった人たちはですね、何とか回復して、元のような生活をしたいというふうに、今でも持ってやってるんですけども。

やっぱり本気になってリハビリ、体の状態を見ながらですね、体に合った、本気になった、リハビリをしてくれる施設っていうものを、ぜひつくってもらえれば、病院の患者だけじゃなくて、そのリハビリだけにでも来る人たちが相当いると思います。

で、その施設もですね例えば、小さなプールをつくったりとか、そういう部分を考えて、ぜひですね、このリハビリには本気になってやっていただきたいなというふうに思いますので、何とか計画をよろしく願いしたいと思います。以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。

基本方針の②ですよ、3ページの回復期リハビリテーションの強化っていうところにかかっているご意見という形で承りたいと思います。

何かご回答ございましたら、事務局の方で。

<桂田室長>

岩手リハビリセンターほどの専門的な施設にできるかどうかというのはちょっと置いてですね。

いずれ、これから基本計画の中で、どのような機材、人材が必要かといったところも精査しながらですね。

少なくともでき上がった後に、何だこんなものかということだけはないようにですね、しっかり本気を出してという話でしたけども。それが感じられるようなしっかり施設をつくって参りたいと思います。ありがとうございます。

<昆野座長>

ありがとうございます。千葉委員どうぞ。

<千葉委員>

それこそ8ページの、総事業費ですね。5年後で私は50億と聞いていましたが、50億もかかるのかなと思うんですけど、結局5年後の2028年じゃなくて2029年に59億から74億の、増額ですよ。ここ確認ですよ。

それから、ここには周辺道路の拡幅工事が含まれないとありますので、これを考えるとかなりの金額に行きま

すよね。

それこそ関西大阪の万博じゃないですけど、かなりもう増えて、赤ちゃんでさえ1万円負担しなきゃというところまで来てますので、これを結局無視ですよ。

かなりかかってですね、我々市民の方に、火の粉がかからないような方向で進めるような方向にしてもらわないと誰も納得しないと思いますよ。

それじゃなくても、あそこ結局拡幅工事しても結構狭いでもんねあの辺は。私、あそこ自転車ですっと走ったんですけど、とてもやはり自転車で走れるような状況じゃなくて歩道に乗り上げて走行しなきゃいけないというようなかなり狭い道ですので、事故関係とかなんかも含めてですね、水沢公園周辺もかなり道路拡幅工事は、よほど考えてやらないと大変じゃないかなと思いますけど、電柱とか何かっていうのも埋め込みするんですかね。その工事するとき電柱をそのまま出しっ放し。走行の時も大変なんですけど、その辺も含めて、工事費がこれからどれだけ膨らむかっちゃうのはちょっと懸念されるんですけど、その点どうでしょうかね。

<昆野座長>

粗試算ということのようでございましたけども基本構想がこれからですので、今回はあくまでコンセプトに係る関係のようでございましたし、要望という感じでよろしいのでしょうかね、回答お願いします。

<桂田室長>

今の大丈夫ですかっていうご質問だったので、お答えしたいと思います。

考え方としてはですね建物の規模は全然詳細決まってないもんですから、去年、一昨年、ここ二、三年で、地方病院といいますか、同じような病床で80床程度の建物が大体何平米かってのなんかを調べてですね。

このぐらいいかなくてのを決めて、あと東京の方の研究機関で昨年度の病院の建設費の平均単価ってのが示されてましたんで、それでまず1回は、安い方の金額はそれで試算してます。

で、前に50億って言った当時はいろいろ医療機器とか備品とかも入ってなかったりちょっと細かいところが入ってなかったんで、今回ちょっとそれで膨れて60億ぐらいになってました。

それを、今の物価高が資材高騰とかがあってですね人件費なんかもこれから上がる見込みもあるっていうことでしたんで。去年の実績の単価から3割増しですね、一応見てました。

これで収まるのかどうかって言われると、ちょっとあれなんですけども、あと道路の関係については、おっしゃる通りちょっと事業費は入ってないんですけど、これにプラス億単位でまた事業費かかってくるんですけどもこの道路なのか。

あと西側の新小路龍ヶ馬場線という2車線のあそこは歩道もありますし、ある程度あります。

あそこは陸上競技場少し削ってですね、右折レーンを設けるとかして、出入りの車が邪魔しない、混雑招かないように工夫したいと思いますし、あと水沢公園のリニューアルの計画もあってですね、令和9年度辺りまでにはそれ固めようと思ってました。その中でですね、今度南側の道路も今狭いんで、あそこを少し広くしてですね、あと東上野の方のあっちの通りの方からの出入りのところも少し、こうちょっと右折レーン設けるなり、そういったことができるのかってことで、まだ決まりじゃないんですけど、そういったことも含めて検討してまして。

基本計画、来年度お示ししますけど、その際には、あわせて水沢公園も、ある程度こういう感じにリニューアルして周辺道路もこういうふうに、やります渋滞緩和対策がこういったところ、手つけますといったところを合わせてお示しできればなというふうに思ってたので、今言われたところご不安があるということは十分承知してますね、今後、詳細の検討を進めて参りたいと思います。

<昆野座長>

よろしいですか。その他。

はいどうぞ。

<佐藤委員>

建物整備方針の中に入るのかどうかあれなんです。

駐車場なんですけれども、これも私障害者になってみてですね。非常にいろいろ思うことがあるんですが、今ここで全部それを言ってもなかなか難しいので、今の水沢の市立病院、あそこの駐車場のですね、やり方が非常にいいんですこの辺では、今岩手県、私あちこちの病院行ってるんですけども、水沢の市立病院が一番じゃないかなと思ってます。

あそこにその警備っていうかやってる人が1人いて全部その方が、駐車をこっちにしてくれればやっているんですけども。

その中で私のような障害の中にもいろんな程度がありまして。障害者でも、障害者の駐車場に止めなくても良い方もいれば、そこじゃないと駄目な人もいますよ。

そういういろんな皆さんわかるかどうか車椅子のマーク入ってれば障害者だよってという意味合いで貼ってる方いるんですけど、あれ全く何の意味もないんです。ただ車椅子の方乗せてる車ですよってという意味だけで、何の意味もないんですよ。

私たちのような障害者が運転する車は四葉のマークを貼って、警察の方からも認定をもらわないと駄目なんですけれども、そういう部分も含めたいろんな細かい駐車場のですね、取り方っていうかやり方をちょっと私は意見を述べたいと思ってるんですけど、そこら辺もちょっと検討していただきたいなと思ってました。

<昆野座長>

要望として承るということのようでした。

よろしくお願ひしたいと思います。

その他ございましたらですが。

ぜひぜひという方がいらっしゃればですけどなければ、次の市民の意見を聴く会での意見とその対応方針についての方に移って参りたいと思いますがよろしいでしょうか。

それでは事務局の方でご説明をお願いいたします。

<佐藤主査>

それでは資料の2、市民の意見を聴く会でいただいた意見とその対応方針についてということでご説明いたします。

事前に資料をお配りしておりましたので、かいつまんでの説明とさせていただきます。

まず周産期医療に関する意見として、本当に多くの意見をいただきました。

特にも、新医療センターに分娩機能を望む意見が最も多く、他に産科医の確保等や妊産婦の救急搬送に関する意見などが出されました。

先ほど新医療センターのポイントのご説明の際にもQAとしてご説明しました通り、産科の設置は極めて厳しいと言わざるを得ない状況でございます。

市としましては今後も、妊産婦の不安と負担感を解消するための施策を実施、充実させるとともに、あらゆる可能性を探って参りたいと考えております。

次にですね資料の3ページお開きください。

病床規模と医療機能等に関する意見についてでございます。

病床数が80床では少ないのではないか、適正な病床規模判断するための情報を示して欲しいといった意見、また救急のすべてを胆沢病院に集約させるのではなく、重症度に応じて、新医療センターにも分散させることが必要ではないかというような意見をいただきました。

これらにつきましては80床という病床数はあくまで検討のベースであり、適正規模を検討する過程で、より詳細なデータを市民の皆さんにも、示しながら、今後基本計画において最終的に決定すること。

それから救急の対応につきましては引き続き二次救急医療機関として受け入れをする方針とした上で、持続可能な地域医療体制を確立するために、医療機関の間での役割分担と、その連携の強化が重要となるため今後県立病院と必要な調整を図って参りますとしております。

次に資料の4ページの下のところをご覧ください。

整備場所に関する意見としまして陸上競技場での整備の詳細が、具体的にイメージできるような資料がないと意見を出すことができないといった意見や、そもそも水沢公園以外の場所に整備するすべきではないかといった意見をいただいております。

これらにつきましては診療科や病床規模の詳細がまとまった段階で、敷地利用のイメージ図についてお示しいたしますし、整備場所につきましては、基本計画策定作業の中で検討していくこととしております。

次に、資料の5ページをご覧ください。

その他の意見としまして、道幅が狭い道路にも対応できるような救急体制をつくって欲しいと、というような意見と、意見を聞く会のあり方に関するご意見をいただいております。

これらにつきましては関係機関とも情報共有しながら、いただいた意見を参考とさせていただくこととしております。

まとめとしまして、いただいた意見のうち、周産期に関しましては、参考にさせていただきまして、基本構想案の中に分娩に関する不安解消策の充実の項目として反映させていただきました。

それ以外の病床規模や医療機能、整備場所などについてのご意見につきましては、今後の基本計画の検討の中でしっかりと取り入れて検討して参りたいと考えております。以上で説明を終わります。

<昆野座長>

ありがとうございました。

市民の意見を聴く会での意見についてのご説明でございました。
ここについての皆さんの方でのご質問だったり、ご意見がございましたらお受けしたいと思いますがいかがでしょうか。

<金野委員>

公募の金野でございます。

今のご説明にもありましたように、周産期医療に対する要望っていうのは本当に大きなものがあると思います。現に毎年500人のね、赤ちゃんが生まれているような現実がありますので、ここを何とかして、その新医療センター開設までにめどをつけることができないかというふうに、改めてね、私の方から要望したいんですが、それで今日の私の提案はですね。

実は皆さんご存知かどうかわかりませんが、江刺にいうファミリークリニックという開業医さんがいらっしゃいます。ご夫婦で診療やってまして。

夫の方が内科と小児科です。奥さんの方が皮膚科と美容皮膚科なんですね。

Instagramで今度婦人科外来を始めますというふうに掲載をされていました。

それで、実は私、今個人的な話で言えば伊藤先生のところで診療を受けて治療を受けてるものですから。今日午前中に先生のところに行って、この婦人科外来ってどういうふうにするんですかというふうにお尋ねしました。そうしたら、来る先生は日本医科大学と、それから東京女子医大の先生と、月2回程度、交互に行きますと、それで1人は女医さんです。

いうふうなことで、私は、この今回の新医療センターね、ができるにあたって、ぜひそこに周産期医療を入れることできないかしらというふうな話を、先生にちょっと相談してみました。それで伊藤先生も実は、医師会として、市長との懇談において、今ここの地域の中で、産婦人科医の取り合いをね、岩手医大だとか東北医大だとか。そういう狭い中でその少ない人数の産婦人科医を取り合いしていても駄目だろうと。やっぱりそこは都市部にね。潤沢とは言えないけれども、でも規模が全然違うんですね。そういう、東京にはたくさんの私立の医科大学ございます。

例えばその日本医科大学は、産婦人科医師っていうか女性診療科、産科が26人の医師がいます。登録されているわけです。小児科は29人です。麻酔科は33人です。全然スケールが違うわけですよ。もちろんそこには、その名簿にない研修医の皆さんだとかもいっぱいそこにいるわけですね。

ですから、そういう伊藤先生も言っていました、地域偏在の部分、都市部集中をですねどうやって解消していくかというふうな点で自分も、力になりたい。というふうに仰ってくださいました。

それで、今日こういう会議もあるので、私意見を言っておきますので、また市の方からね、いろいろ問い合わせとか或いは相談とかあるかもしれませんが、先生よろしく願いしますと言ったら、先生はいつでもどうぞおいでください。相談してくださいってこういうふうな話をされておりました。

出身大学が、そちらの方だそうです。

だから、おそらく今のね、私たちの検討は、現実的な議論をずっとしているからですけれども、もう少しやっぱり視野を広めて考えてみる必要があると思うんです。

要するに産婦人科医3人。それから小児科麻酔科含めて複数を確保しようと。いうふうな目標をね、設定すべきだと思うんです。

それで、東京や或いは大阪やそういう都市部に、いっぱいいらっしゃるお医者さんの中に、しっかりここで大谷選手の名前を出すのは憚りますけれども、奥州市ってわかんないわけですよ。

でも、大谷選手のふるさとですよ。生まれたところですよ。そういうネームバリューもあるわけですから、そういうところなんかもね、売り込みながら市長が先頭に立って、医師確保に努力すべきだ、周産期医療のね、開設に向けて努力すべきだということを私は強く訴えたいと思います。はい。以上です。

<昆野座長>

何かございますか。

<桂田室長>

ご意見ありがとうございます。

市民の方がそういうふうな強い想いでいらっしゃるということは、本当に十分に承知しているところです。申し訳ないですけど月2回、産科の先生に来ていただいて、新医療センターでもですね、例えばですよ、月2回来ていただいて、例えば健診業務やっていただく。婦人科の病気診てもらってということが考えられなくはないです新医療センターで。

ただ分娩だけは、やっぱり何ともならないねと、都会の方に先生いっぱい居ますって言ったところで、でもこっちに来てくれないわけですし、今まで何もしてこなかったわけでも、県の方でも一生懸命頑張ってアプローチした

ので本当に難しいというのはちょっとそこはご承知おきいただきたい。
努力の気持ちだけで何とかできるってことでは、なかなか難しいっていうのはちょっとご承知おきいただきたいと
思います。
そうは言っても、それは政治姿勢として、市長は、やっぱりそこはしっかり努力する、頑張るって言うべきだって
いうご意見も、他の方からも言われております。
市長も別に不要だと思ってるわけじゃなくて、あった方がいいっていうのは、もちろん当然同じ気持ちですが、た
だ、頑張ります努力します。目標掲げますって言ったら、やっぱり期待するんだと思うんです。あ、いつかそう
なるかも。
ところが、市長としては実際それに、実現させる本当に具体的な方策っていうのが、なかなか今は見いだせな
い。そんな中でやっぱ安易に努力しますなんていう言葉を使うべきではないっていうのが、市長の考えです。
かといって諦めたと言ってるわけでもありません。ただ諦めてないという、それはまた、何かやってくれるんだ
なと。します、頑張りますっていうのは、いえる状況ではないっていうようなことでございますので。
だからといって、何もしませんというのではなくて、言われた意見は意見ですので、そこはしっかり受けとめて、
またそれも市長にお伝えして、しっかり内部でそこは受けとめたいというふうに思っております。

<昆野座長>

よろしいでしょうか。はいどうぞ。

<金野委員>

んじゃ、もうすべて当たり尽くしたとでも言うんですか。桂田さん。
今の説明だとね、私一番気になるのは、その新医療センター開設時には周産期医療が開設できないんだって
いうことを最初に打ち出している。
こないだの中部病院の秋元先生も、市民にちゃんとできないことを説明しなさいと。変な希望を持たせるんじゃ
ないと、こういうふうな話をしてましてね。
そういう議論の最初に結論を打ち出しながら、でも水面下で努力していますってこういう話ですかという。
それで、私が今申し上げたことは、本当にいっぱいいろんなアイデアの中のほんのひと握りのこの一粒の話な
んですが。
具体的にじゃあね、言えないかもしれませんが、どのぐらいの東京にある私立の医科大学にどのぐらいアプ
ローチをしたんですか。どういうルートを持っているんですか。努力を本当にしたんですか、しないんですか。教
えてください。

<桂田室長>

はいお答えします。アプローチはしてません。結局、あてもないのに確保する・・・

<金野委員>

人の話聞いてた。相談に来てって言ってるんだよ。そこから糸口が掴めるかもしれない。

<桂田室長>

非常に難しいんですけども。

<金野委員>

市民からいろんな情報を集めるべきだと思いますよ。どうしたらいいと。
できない理由ばかりを一生懸命固めるんじゃなくてそうじゃなくて逆に。じゃあどうしたら実現できるんだろうか。
諦めなければ夢は実現できると。ちゃんと目標を持って、いろんなみんなの協力を入れてやろうよと。
医師会の会員の先生方にもそうだし。或いは、いろんな情報を発信して、ね、ホームページでもそうだし。他の
住民運動のね、経験からいくと全国の道の駅に張り紙を出して、当地域でそのお医者さんが足りません。お医
者さん来てください。
鹿角でね、秋田の鹿角で、そうやって、医師確保した、成功した例もあるんです。もう少し知恵をし、いろいろ出
しながら、私たちもいろんなアイデアを出しながら、どうすれば実現できるかっていうことを、研究していく検討し
ていくことが大事じゃないでしょうか。そういう姿勢を、少なくとも示して欲しい。そういうことです。
部長ちょっと。あなたの考え聞かせて。

<高野健康こども部長>

はい。それでは私からお話します。

伊藤先生からは、相談もされて、そういう形でやれるかなという相談もされて、いろいろとこちらとお話してきた経緯はあります。

私ども、いつも手をこまねいて見てるような言い方されますけども。

全くそういうことではなくて、チャンスさえあれば、何とかしたいなという思いではずっとおります。そのチャンスがどっかに転がってないかっていうことはずっと探し求めておりますし、全国の事例も一生懸命調べているつもりです。

ただ今、おっしゃいました本当に全国の産婦人科に対してダイレクトメールするとかっていうのは、全国やってるようです。当たり前のように。

でもそれも例えば、医師会の先生達にいっぱい来るよ、こんなの無駄だっていうような話もいっぱいされてきております実際のところ。

なので、やっぱりある程度の実現性とそれから、やっぱり諦めない気持ちっていうところは、きちんと追求はし続けたいと思っております。

ただ、あとはその新医療センターを建てる時期だとかですね、そういったものとの関連の中で、はたして可能かどうかというところの中で今は難しいということで話を進めているということです。諦めないで、そういった気持ちはずっと持ってやっていきたい。

あともう一つは、やっぱり偏在は、地域偏在はどうしても、やっぱり国が中心となって制度を変えてもらわなきゃ駄目だと思ってます。そこはですねずっと強く言い続けたいと思ってますし、市長も国に行く時は必ずそれしゃべって来てほしいというふうに言っておりますので、そこは頑張りたいと思っております。以上です。

<昆野座長>

この件については、もう1点だけ、はいどうぞ。

<金野委員>

大体納得できました。

で、もう1点だけね。付け加えて、言い忘れましたので言っておきますが、やっぱり今、医師になろうと志を持ってね、学んでいる人たちや、これからもしかしたら医師になるかもしれない子供たちに対して、市としてやっぱりアプローチをしていく必要があると思うんです。例えば水沢高校の生徒さんとかね。

或いは今、奥州市出身で、大学に行ってるね医学部に行ってる全国に散らばっている子供たちがいると思うんですよ。

ぜひ、奥州市で勤務医として働いて欲しい。そういうふうな、やっぱりこう、アピール、PR、ですかね。そういうふうなことも必要だと思うんですよ。学校教育の中でやっぱりこう地元に貢献しよう頑張ろうというふうに思えるような、そういうふうなね、機会もいっぱいつくって欲しい。要望です。以上です。

<昆野座長>

いずれ周産期医療に関する市民の要望っていうのが非常に多いので、行政の方には視野を広げたアプローチを今後も継続していただきたいということで、ご意見として承りながらですね、強くお願いしていきたいなというふうに思います。どうぞ事務局の方もよろしく願いいたします。

その他、ございましたら、なければですね、ようやくになります意見交換の方に入って参りたいと思いますけども、よろしいでしょうか。

それでは新医療センター整備基本計画の進め方について、ということで意見交換に入りたいと思います。

まず事務局の方でご説明をお願いいたします。

<佐藤主査>

では資料の3、基本計画の進め方についてご説明いたします。

1の基本計画の目的です。基本構想の方向性をもとに、施設整備のために必要な詳細を定めることを目的とし、これをもとに整備、工事の設計基本設計を行うものでございます。スケジュールの予定としましては先ほどもご説明しました通りこの右側の箱囲みの通りでございます。

2の基本計画の構成の例でございます。主に掲載する事項としましては、(1)の全体計画として診療科や病床規模、施設整備の全体方針など、(2)の部門別計画として部門別の役割や、運営方針、規模などで、機能別に15から20部門程度の設定を想定しております。

(3)整備運営計画としましては、医療機器の他、棚や机などの備品、情報システムの整備計画、それから人員の確保と、その配置計画などでございます。他に整備手法とスケジュール、事業収支の見通しなどでございます。

3の検討の進め方のポイントにつきましては、特に配慮することとしまして5点挙げてございます。

一つ目、診療科の病床規模につきましては検討のために必要な情報を、市民に示しながら、安心納得いただける内容になるようにいたします。

二つ目、整備場所については、施設整備の規模を見極めながら、水沢公園の陸上競技場が妥当であるかどうか検証いたします。

三つ目、医療機能だけではなく、母子子育て支援、健康づくり部門についても、詳細を明らかにいたします。

四つ目、検討にあたりましてはこれまでと同様、その検討段階から情報を示しながら、なるべく多くの市民意見が反映されるように工夫いたします。

五つ目、情報をお示しする際には、図面やイメージなどをたくさん使い、わかりやすさに配慮いたします。

これらのことを踏まえまして本日意見交換のテーマとして、次の三つでございます。

(1)基本計画に盛り込む内容について、(2)基本計画策定の進め方について、(3)その他基本計画に関すること、これらについての意見、要望をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

<昆野座長>

説明ありがとうございました。

今回もですね前回と同様、この懇話会は全員発言をしていただきたいということでございましたので、お一方ずつご意見を頂戴する形で進めて参りたいと思いますが、その前に、今の資料の説明の部分で何かご質問したいことがあれば、ご発言をお願いしたいと思います。

<千田実委員>

今までの中でですね、精神科にかかっている患者さんに対する意見とか、それから今後どうするのかっていうことについては、一向に出てこなかった。

周産期についてはかなり議論されました。それは大変貴重なことだと思いますけども。

精神科の場合は、奥州市の場合はおとめがわ病院、それからあとはクリニックがありますし、ただ入院患者さんはおとめがわ病院とか、それから南光病院とか、或いは平和台とかっていうことで、入院患者さんいますけども、ただその入院患者さんが、併発している病気とかなんかについては、そこからいちいち他の病院に専門医療機関に外来するときに、かなり手続きが面倒なんですよ。

そういうようなことなんかをどのように新医療センターでやろうとしてるのか。できれば80床とは言わないですけども、その20床とかなんかかっていうものを精神科の方に、割愛していただきまして、そこでそういうような併発病名を持った方々の診療も担っていただければというふうに思うんですけども、そういう計画はないんでしょうか。その辺のところをちょっとお聞きしたいと思います。

<昆野座長>

それでは事務局お願いします。

<桂田室長>

医療機能の部分の精神科のお話で、今後どうしていくのかっていうところは全然これまでの資料では見えないということでございました。

基本方針といたしましてですね、14の項目掲げておりまして、ここの部分は最低限ここはこういうことをしっかりやりましょうっていうところを、書いたんですけど、これ以外の分野を全くやらないというわけではございませんで、今、現に精神科もありますので、ということで、すいません結論的にはこれからの本当に検討ということに、なるというふうに思っていました。

診療科をどうしていくかという中で、その中の議論の中でですね精神科もどうあるべきかというところを、これからはずっとその新医療センターでも担わなければならないのか、それ以外の道があるのか、それも含めて今後の検討ということでございます。

<千田実委員>

精神科の入院してる患者さんが、例えば水沢病院なら水沢病院に来た場合に、入院患者さんのなんていうか入院料が、おとめがわ病院ならおとめがわ病院の方では15から70%減算になるっていうようなことが今でも何かあるのかどうか。その辺のところっていうことはわかりませんか。

<佐々木部長>

すいません。医療局ですが、ちょっとそこまでわかりかねるので調べてみたいと思いますけども。

<千田寛委員>

かなりそういう点ですごくハードルが高かったんですよ。

一旦退院してそしてそれこそ外来するっていうことなんかもあったりですね、非常に大変な思いをした経緯があるんです。で水沢病院では精神科があって、自由にそれこそいろんなところの科がありますからそこに外来したりなんかして治療したんですけど、非常にそういう点では高評価を得ていました。

その辺のところも含めて、精神科の、ただドクターが3人ぐらい必要じゃないかなというふうなことは言われてましたけども。

産科の先生を集めるよりは幾らかいいのかなという感じはしますけども、ひとつよろしくお願ひしたいというふうに思います。以上です。

<桂田室長>

ありがとうございます。そこも含めてですね、どういう制度の壁がどうなるかちょっと承知はしてないんですけども。

いずれそういう部分が強みだっていうことであれば、そういうのはやっぱり生かしていくべきなんだろうと思いますので、しっかり対応して参りたいと思います。

<昆野座長>

どちらかというと盛り込む内容への意見要望という形でお願いしたいかなという格好で。

資料に対する部分についてはまず質問をお受けするより、むしろ皆さんの方から意見交換にすぐに入っていきたいというふうに思いましたので、基本計画に盛り込む内容の部分への意見と要望、それから策定の進め方に関する意見と要望というところで、皆様方からお話を受け付けたいと思います。

一気に二つずつお話いただいても結構ですし、区切っていただいても結構ですので、どうぞよろしくお願い致します。それでは千田敏彦委員の方から進めていきたいと思います。

<千田敏彦委員>

私は民生委員の代表で入ってますので、民生委員の角度で話をします。

皆さん分かる通り、今、一人暮らしのお年寄りって、もう80歳過ぎたような高齢者のご夫婦の世帯ってのは非常に多いんですよ。

私、午前中もそれで歩いてきたんですが、やっぱり新医療センターのことが大分広まってきましたから、千田さんなんどんなものができるのか、とこうなるわけですね。どんな科があるのか。とか具体的にこう言われて、何科があるなんてちょっとね、私もわかんないからね、今日午後から会議あってという感じにしましてですね。

本当に関心が高まってきた。水沢病院の建て替えではないそうだよ。新医療センターということで、子供さんとかなんかも一緒に、やれるような、そういうちょっと新しい形になるようだよって話をすると、やっぱりね、何科があるのかなあっていうのは一つある。

それからあと、事前に資料もらってましたので、総合診療の話をちょっと今日やったんですがね。そうするとね。これいいことだと何の病気かわかんない。どこが悪くてどうなって病気なんだか、俺はもう80歳過ぎてしまったし。そういう時に、この何の病気かわからなくて、調子が悪いっていうのが総合診療でできるようだよって言ったら、それは本当に良いことだと。千田さん、それはとても良いことだと言って来てと。

回復期を重視ということで、やっぱり、実は私も先月入院したんだけどね。動脈瘤で手術したんだけど死ぬかと思ったけど。5日目ぐらいでもう退院なんですよ。いや俺これから帰って私は家内も言いますし子供もいますからいいですけど。

これね、一人暮らしのお年寄りで動脈瘤の手術やって、5日後に退院してくださいって言ったらね。えらい困ると思いますよ。だってこれから家に帰ってご飯もつくらなきゃならない、お風呂も沸かさなきゃいけない、いろんなことを、お年寄りが1人じゃね無理なんで。

だから、私は回復期を重視しますというこのコメントね、これがねとてもね、いいことだと思います。これも見せたわけですよ。そしたら、こっちもちゃんと進めろって言われてね。帰ってきたんですよ。

本当にこの、総合診療と回復期を重視しますっていう言葉をとてもお年寄りはね、期待してます。そのことをお伝えしたいなと思って、今日は民生委員の代表で来てますので、そういうことです。

<昆野座長>

それでは一通りご意見をちょうだいして最後にということにさせていただくのも、前回と同様の手法になります。

それでは金野委員さんお願いします。

<金野委員>

公募の金野でございます。

まず基本的なお話をしますと、非常に私たち、一般市民からすると、基本構想基本計画、基本設計、実施設計というふうな今後のですね進んでいく作業があるわけですけど。早くその姿を見たい。

例えば、1階建てなのか2階建てなのか高層階なのか。それから保健センター部分と医療部分とのそういう分離っていうかね、分かれ方がどういうふうなドッキングをしていくのかとか、いわばその基本設計、実施設計に関わる部分の方が、実は関心が高いんですよ。

それでその先ほど来ね、その立地っていうか、土地との関係だとか、どちら向きでどう、どういう進入路でとかね、そういうふうなリアルな話にこういってしまうんです。なので、

正直ここで、基本計画についてね、何を盛り込むとか、何を議論しろっていう部分は、なかなか専門的じゃないと意見を出しにくいのかなというふうに思います。

ただ、そうは言っても手続き上の必要な事柄でありますから、まずはたたき台を出していただいた上で、あとはその意見を申し上げていくということが妥当なのかなというふうに思いました。

それから、ここでしゃべっていいかあれですが、パブリックコメントについて、なぜ、こんな短い期間でやるんですかっていうことです。

国の方針は、パブリックコメントは30日以上行うんだというふうに定めております。

今回の12月13日から1月5日までのね、基本構想案のパブリックコメントですが、この中に、皆さんがた仕事納めだとか、年末年始だとか、そういう期間含んでますよね。それでも閲覧もできるし、例えばですよ。意見を受理もしますよというんでしょうか。

少なくとも、1月の13日、年末年始期間分含めてね、1月20日ごろまで期間を延長すべきじゃないですか。なぜ、パブリックコメントを短縮して行うのか、本当に市民から意見を伺いたいという気持ちがあるのかどうなのか。甚だ疑問であります。その辺、今からでも是正できる部分は是正すべきだと思います。以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。続いて菊地委員さんお願いします。

<菊地委員>

公募の菊地です。

いつも私が言おうかなと思っていることを先に金野さんがおっしゃってくださるので。まさに私もその部分パブコメの部分ですね、同じようなことを思っていました。

そしてですね、付け加えるならばそのパブコメ用の基本構想の方をいただいていたんですけども、内容を見ていて、今回の今日の私たちがいただいた会議の資料の方がずっとずっと読み込みやすいですし、わかりやすいですね。字が多いと、それだけたくさんいろんな情報は伝わってはくるんですけども、そうするとやっぱり読みにくい、とっかかりにくいというような印象も受けてしまう方もあると思うんです。

私今回の期日については全く同じこと思っていたんですけども、もしできたらばですねここを伸ばしていただいて、どれだけの市民の方たちがパブコメが出ているっていうことに気が付いているかどうか。

ちょっと私も実はですねうちの主人が個人的なことなんですけども、先月ちょっと入院をしましてそれこそ水沢病院さんに、お世話になりまして、そこから上手くここにちょうど、いただいた資料の方の5ページの方に高度急性期については、高度救急救命センターが整備された方に連携をしていくっていうことがあったんですが。まさに連携をしていただいてですね、高度救命救急センターの方で助けていただいたということがありました。本当に身をもってその急性期、そして回復期、ということの意味を私もかみしめていたところなんですけども。そういう中であって、この冬休みの時期に、ぜひですね、これをもう少しわかりやすいものが、市民の手にあって、それが例えば広報おうしゅうとか、などで、今パブコメを募集してますので、ぜひ皆さん読んでくださってというような形でお知らせがされていけば。

例えばお父さんお母さんが、親だけが見るものではなく大人だけが見るものではなくて、お父さんお母さんが読み聞かせをして今度ね、奥州市にこんな医療センターができるっていうことで、今、市の方でいろいろ考えてくれるんだってっていうような形で読み聞かせをしながら、子供の意見も聞いていく。っていうようなことができるんじゃないかなと思うんです。

冬休みの宿題ではないんですけど、一緒に親子で話し合って意見を交換し合ってそれがまたパブコメのほうに反映されてくると、これから本当に使っていく子供たちにとっても、大事な施設ですので、意見が反映されてくるんじゃないかなというふうに思って、感じていたところでした。

で、すいません。本来であれば質問のところするべきだったんですけども、私不勉強でちょっとわからなくて、その同じ5ページのところに回復期と慢性期ということで、各病院、病床数が記載されていたんですけども、具体的に後ろの、もちろん用語解説の方も見させていただいて、回復期と、慢性期それぞれ書いてあるんです

けども、例えばどのような病気のときに、どういう経過をたどるとこれが回復期になるのか、うちの主人もちょうと急性膵炎で入院をしたものなんですけれども。

もしかしたら命に関わることもあるかもしれないということで、医大の方に移されていたんですけども、一般病棟に戻るときに、専門の看護師さんがいらっしゃって、万が一、一般病棟の方で、対応した後でも、おうちの近くにある病院の方で、リハビリの方が必要なときにはそちらの方に転院しますって言われたのが、おそらくこの回復期に当たるのかなと思って私は理解をしたんですけども。

そうすると慢性期っていうのはどのような病気の場合になるのかな、治らない病気もう少し高齢の方だと、こういうところに当てはまってくるのかちょっと用語的なところで、具体的に把握しきれなかったところがありましたので、具体例で示していただけるとありがたいと思いました。

それからもう1点なんですけども、やはりこの資料がわかりにくいっていうところと言えば、例えば14ページ15ページの、その整備予定地。この辺りで、やはりこの私たちがいただいたようなものの中にあるような地図が欲しいただけたりすると、6ページですかね、通しの7ページにあったような、具体的に、水沢公園の陸上競技場ってざっくり言われても、どこまでなんだろう、テニスコートまで入っちゃうのかなとか。体育館はどうなるのかなってやっぱりそういうような意見が出て来ますので、目を見て、今ざっくりわかる部分があれば、そういうような資料の提示の仕方もしていただけると、市民の方々ももっと読み込みやすく、皆さんに丁寧にとっていただけて、本当にパブリックコメントが取れるような内容になってくのではないかなというふうに感じていました。以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。続いて佐藤委員をお願いします。

<佐藤委員>

はい佐藤です。

千田さん、金野さん、菊地さんで大体、私思ってること言われてしまって、ないんですけども、最初にお話した通りですね。リハビリとあと駐車場の問題が私からのあれですけども。

ちょっと、この議題からは若干外れますがこのまちづくりのですね、拠点になってくるんだっていうのもちよっとこの新病院のあれに書いてあるんですけども。果たしてこのまちづくりっていうのはあそこにつくって、本当にまちづくりになってくるのかなっていう疑問を持ってるんですが。

それよりも、ちょっと外れるんですけど、市としてのまちづくり、例えば道路とか、せっかくスマートインターなんかつくってるのに、それに来るための付随の道路なんかが全然つくってないと。

それでまちづくりまちづくりって言ってるけども、そのまちづくりを急いでもらわないと周産期でドクターを呼んでっていうことを言うけれども、市では1日1人生まれるか生まれないかというような、今の現状ですよ。そういう状況の中で、ドクターをつてなかなか難しい部分があるんじゃないかなと。

そうであれば、やっぱり若い人たちにいかに住んでもらって、いかに市としてのそういう今後つくるこの病院もですね。この規模でも、さらに難しくなるような経営では駄目だろうと。そのためにもっとまちづくりを先行して急いでもらわないとかなり難しいんじゃないかなというふうに思っていました。

私としては先ほどの病院の駐車場とリハビリの関係が今回、申し上げた部分だったので以上です。

<昆野座長>。

続いて伊藤委員をお願いします。

<伊藤委員>

伊藤です。

私の方からは、基本計画の構成の記載事項の中でのですね、(3)の整備運営計画の中にあります情報システムの整備計画、先ほどの概要のところでもありましたが、⑤に経営改善に寄与するシステムによる見える化の推進と、いうふうなものがありましたけれども、これらも含めた、その電子化も含めてどういうような形で見える化不足から、経営改善の寄与にしていこうというのが非常にここ大事な点になるというふうに思いますので、ここら辺のところの基本計画で具体的な、どういうふうに進めていこうかというのを、内部だけではなくて、外部委員専門家の委員も含めた、こういう取り組みが必要なのではないかというふうに感じています。

それから(4)の整備手法とスケジュールの中に、概要でもありましたけれども、整備の方法で、DB方式それからECI方式というふうなものが書かれておりました。これも私ちょっと調べたんですが、これ品確法の中で定められている方式を、これから検討していくんだろうというふうに思っております。

というのは、やはりこの新医療センターのような大規模な規模のものをつくっていく、それも公共の施設として吸い上げていくということは、この品確法に基づくものをしっかりと守っていきながら取り組んでいかなければなら

ないというふうなものだと思いますので、ここら辺は多分その契約であったり、いろんな財源も変わってくると
思いますのでこれは、今このような準備室の方でいろいろやってると思いますが。

いざ、この計画を立てる実行するときには、別組織がしっかりと計画、それからそれをしっかりと監視していく管
理していくという手法が大事になってくると思いますので、そこら辺は整備手法とスケジュールの中でも、大事な
点になろうかなというふうに思いました。

それから、この基本計画のところで多分いろいろな他の県の医療センターの基本計画などもネットにこう載っ
てのを見ながら、参考にされたんだろうなと思いますけれども。具体的に基本計画つくるとなると、結構多岐に
わたっておりまして時間もかかるし、相当の枚数のものができ上がると思います。

これを自前つまり直営の職員でやるのか、それともコンサルに委託するのかというふうなところでも違ってくるん
だ、でき上がるのが違ってくるなと思いますので、ちょっとその辺の話は先ほどありませんでしたので、ここら辺
はどういうふうな方針にしていくなかっていうところもお示しした方が良いのではないかと、いうふうに考えており
ます。以上です。

<昆野座長>

それでは千葉委員、よろしくお願いします。

<千葉委員>

千葉です。

私は、多分、新医療センターの要望ということになると思うんですけど、やっぱり新医療センターができるってこ
とは地域の波及効果もですね。すごく生む一大プロジェクトだと思うんですよね。

これによっても、もう世の中の 奥州市もぼんと変わるような気がします。

ですから、ここはものすごく、市の問題でなくですね、税金投入するわけですから個人の問題としてですね。もう
当事者意識を持って、それをどうとらえるか、どう使うかと、もう1回ですね。皆さんでも試行錯誤していただい
てですね、やる必要があると思います。

そしてやはり我々、奥州市民のね共感を得られるような仕組み、機能、建設、財務、他、将来100年に向かって
ですね、人口動態が出生、死亡どうなるか、若い世代にどれくらい人口増が求められるか、この辺をうまく考え
ないとですね大変なことになると思いますよ。

奥州市は2020年の時点で11万の人口があったわけですが、2050年にはもう6万人に減りますので、という推定
があります。という、38.6%も減少率があるわけですね。

特に今年はですね、出生数80万人ぐらいですよ。80万ですよ。これ衝撃的ですよ。びっくりするところですよ。
それを踏まえて、新医療センターできるわけですから、新医療センターがこれがどういうふうにこの医療需要、
需要の動向、環境変化に向けて役割とか機能見直しながらね、医療提供どうするかと。これをすごくね、考えな
がらやらないと大変な問題になると思いますので、私は病床数も80床ということですけど、私はスマートコンパ
クトスリム化医療センターで大賛成です。この人口動態見たらね、そんなにね、大きくする必要ないと思うん
ですよ。どんどん減りますから。その辺をうまくやっていただきたい。

それから先ほどおっしゃった通りわかりにくいところが結構多いんですよ。

それでやっぱりなんですか紙ベースも結局、資料の仕事になってるわけですね。

要するに自分感じてるのは、これは要望になるんです。健診なんですけど皆さん健診受けてるんですけど。

健診を医療機関に行って、そして受けて、それは医療機関でそれをまとめて保健センターに持ってって、それか
らあとは要医療だとかはがきて来るわけなんですけど、それを紙ベースが結構、経費になってると思います。

ですから、これを少しですねデジタル化してですね。もう極力いろんな意味で削減していただかないと経費がど
ンドン膨らむと思いますので、ぽちっと奥州っていうのもありますし、来年奥州市あるんであればそこに登録し
てですね。

そういうふうな方向でコミュニケーションツールをうまく結んでですね、そういう方向にしてどんどんどんどんやっ
ぱりデジタル化の方向にね、整理していくこともね、大事ではないかなというふうに考えました。以上です。よろ
しくお願いします。

<昆野座長>

ありがとうございました。

続いて松平委員お願いします。

<松平委員>

私はですねまだ原点に戻ってるような感じでおりますけども、周産期医療に関してはやっぱり大変な事業であっ

てなかなか無理なんだろうなと思っております。

県立病院でさえも県南広域的なもので周産期医療の施設を何とかしたいなっていうふうな話も出ております。それで、私が思う時に、今まで精神科の病院のことを今まで水沢病院の方にあった精神科のことは、誰もおっしゃらなかったんですけども、やっぱり精神科もやや少し充実していただきたいと思うんですね。

ていうのは、おとめがわ病院さんをお願いしても、それから入院はできないけども、市内のクリニックさんをお願いしても、なかなか受け入れていただけないんですね。胆沢病院でちょっと診察してもらった経緯があるんですけども、その時はちょっと薬の乱用で警察が来たり、それから救急車が来たりで、とりあえず精神医療でなくて身体医療で、胆沢病院に入院させたんですが、それが暴れるんですね。

そうすると、精神科持っていない胆沢病院では、男性の看護師さんがいらっしやらない。抑えられないんですね。結局、警察呼んで押さえてもらって、落ち着かせて、いろんなとこの入院を試みたんですけど、どうしてもおとめがわ病院さんも受け入れられないと。

最終的に一関の南光病院さんに連れてったんですけども、やっぱりせつかくある水沢病院の精神科をもう少し、結構精神科に通ってるっていう方いるんですね、聞いてみると。

大なり小なり、そういう不安を抱えながら、どこも悪いわけじゃないんだけど、そうやって不安を抱えながら生活してる人がいるっていう影の部分で、もう少しこの新医療センターの中にも精神科を充実するような、そういうふうな施策をやっていただきたいなと。

今回の件はその件でお願いしたいと思います。以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。続いて菅原委員をお願いします。

<菅原委員>

食改の菅原です。

私も食改として参加してるので先日もお話したように、健康づくりの部門について健康づくりで食改で使えるようなとか、あとはもし、子育て支援の充実をしていただきたいと思って、できれば子供たちが入りやすいような1階の部分にそういう施設をつくっていただけたらいいなと思っておりました。

あとはですね私衣川なんですけれども、衣川でやっとモバイルクリニックが、1月に始まるそうなんですけども。そこで、できたのはいいんですけども、診療所なくて、医療センターに集約するようなことが吸収されるようなことがないようにお願いしたいとちょっと早いんですけども。

あとは、この前、母親を連れて胆沢病院行った時に、1月から胆沢病院のシステムが変わるのでということがテロップに流れてたので、あとぽちっと奥州でも衣川のカルテの電子化も始まるようなので、その整合性を、県立病院とか、あと新医療センターで、互換性のあるようなシステムを導入していただけたらいいなと思っておりました。以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。それでは八幡さんをお願いします。

<八幡委員>

岩手奥州ダブルケアの会の八幡です。

ほぼ、基本計画の策定とか盛り込む内容への意見要望になるかと思いますけれども。

5点ほどです。

まず一つ目、母子・子育て支援サービスの提供というところで、書いてないからやらないというわけではないと思いますけどもこれから計画を練る上で、出てくるんだと思いますけど、今子供の数が減ってるけどもニーズが増えているものがいくつかあります。

一つは医療的ケア児のサービスについてです。きりりさんを利用してる方からお話聞いたところによりますと、最近結構やっぱり、増えてるようで、きりりさんも利用できない時があるというようなことも聞いておりますので、もしかするとこれから増えてくるのかなというふうに感じています。

あともう一つは、非常に受診待ちしている科があります。児童精神科になるのかなと思うんですけども、発達障害であったり、学習障害についての診断であったり、検査であったりなんですけれども、検査を受ける受けないはもちろん、その人の選択ですから、絶対受けるとか受けないとかっていうことではないんですけど、もし検査或いは受診を希望する場合に、それが3ヶ月から半年待ち、或いはこの近くでは受けられないから花巻或いは盛岡まで行って受けてる方たちが多いです。

かく言う私の家でもちょっと学習障害なんでしょうけど、識字障害の検査を受けようかなと思ったんですけど、花巻では実施してないっていうことになって。んじゃ盛岡かと思いつつも、すごい先になりそうだし、いいかと思っ

てうやむやにして、今ちょっと保留にしているところなんですけども、これがもし、もうちょっと近くで数ヶ月先に受けますよって言われたらぜひやりたいなっていうふうに思っているところ。おそらく我が家だけじゃないと思います。特にお母さん達、いま情報早いので、新聞に載りましたねこの前もディスレクシアについて載ってというのを読めば、うちの子もだとかって思えば、考える人たちも多くなるとし、という一つの提案というか意見というかですね。

あとですね。すいません、ちょっととどんどん言えいいんですが。

命と健康を守り支える地域の医療コミュニケーション拠点。医療コミュニケーション拠点という言葉も初めて聞いたわけですが、よく、言われるのが、不必要受診ですね年配の方高齢者の方が、何て言うんでしょう。サロンのように、受診、あれ多分お医者さんと話したいとか看護師さんに優しくして欲しい。これすいません余計なこと、看護師さんとコミュニケーション取りたいとか、そういったところもあるのかなと思うんですけどやっぱり先細りでじり貧の医療保険をこうね、支えてる身としてはやっぱりその適切な受診というのにつなげたいということで、もしかするとこの逆にちゃんと医療と、そういった予防とか、保健センター的なものをちゃんと両方備えておけば、いいように捉えれば、きちんと分けられるのかなというふうに、考えているのでその辺もちょっとうまい具合にして欲しいなというのがあります。

子供たちの医療費が窓口負担もゼロになった私が言うのもなんですけども、ぜひ適切な受診をというところで。コミュニケーション拠点というネーミングがあるのでこれをうまくどういうふうに広報するかということだと思います。お医者さんとコミュニケーション取りたいのはわかる。すいません。介護もしてるもので余計なことに過ぎましたはい。すいません。あとですね。すいませんね。

産前産後ケアについてです。一番最初の時にもありました非常にタクシーとか、いろんな支援サービスが充実して来てるのはわかりますが、やはり不安とかっていうことも、軽減をどうしていったらいいかって私もすごい考えて、さりげない繋がりを何とか保健センターなり行政と、妊産婦さんたち特に初産の妊婦さんたちと取れないかなっていうこと。すごい私も考えているのですが、その時に、私子供が産まれた時に、おそらく地元新聞の慶弔欄見て、送ってきてるんだと思いますけど地元の子育て支援センター2園からはがきが届きました。

もちろんそれは子育て支援センターの宣伝でもあると思いますけど、一つの園は月に1枚届きました。

月齢で、誕生おめでとうございますとか、5ヶ月になったら離乳食そろそろですね、おもゆからとか、或いはちょっとちっちゃなコミュニケーションの方法こんなことしてみると赤ちゃん喜ぶますよとかそんなちっちゃなことが、はがきにちょっと書いてあって大事なものは多分後半なんです。

お困りごと、悩みごと困ったことがあったらいつでも子育て支援センターでお待ちしています。電話番号も載っています。電話でも相談受け付けておりますっていうのが、毎月届いたんです。

あれすごくて、本当にちっちゃな繋がりでと思いました。それを、妊婦さんたちにもできないのかなと思ってみたりして、妊婦さんの場合には、母子手帳の交付という、鉄壁の入口がありますからその時にでも、いらないっていう人にはあれですけど、送りますよっていうようなことで、送って、その月々マイナートラブルはやっぱり病院には電話しづらいので、例えば足がすごいつるようになったとか、張りがちょっと気になるとか、あともう後半になってくると痔になってしまっただろうとか、本当マイナーなトラブルっていう時とかに、月に1枚届く封書よりはがきの方は多分裏表ですぐパッと見れると思うので、そこにいつでも保健センターでお待ちしていますとかってLINEのQRコードでも入れてしまえば、すごいさりげないささやかな繋がりが、保健センター、母子保健の人とつながれるのかなと思ってますし、それ最初の頃は全然何となくとも、いざもう臨月になって、なんかすごい毎日不安っていう時とかに、そういえばって思い出してもらえたらいいのかなっていうような、そのぐらいさりげない繋がりにこうはがきというののどうかなと思ったり、私が子育て支援センターからもらったはがきがあったなというふうに思い出したところです。

それから、地域包括ケアシステムについてなんですけども、この前江刺病院の地域医療連携室の、健康講座を受けに行きました、北上市の在宅診療、在宅訪問の専門の先生のお話だったんですけども、北上ももちろんご存知とは思いますが北上市と奥州市で北上市の方が、訪問診療の率が高いと、在宅で亡くなる方、亡くなるっていうのは、その看取りの方が多いと。でもかといって、だからって、在宅の方がいいとか在宅じゃないと悪いわけじゃなくて、裏を返せば奥州市の方は、最後のその最後の段階を見られる病院が実は結構あるというふうにもとらえられると思うんです。

ただこれから地域包括ケアシステムを進めていこうというときには、やっぱり在宅医療、訪問診療のところを持つところ、なんていうかそのところをどうやって進めていくかだと思うんですけど、私、とっても素人目で市民目で見てのあれなんですけど、やっぱり医療と福祉の連携がもうちょっとなのかなっていうふうに勝手に見ておりました。ここもし、なんか現在の市のこういう状態だっていう、ところなんか教えていただければというのはこれは一つの質問です。

あと最後に、パブリックコメントについてなんですけど、先ほどパブコメの期間については、さっきの委員さんもおっしゃった通りなので、一つ別な視点からなんですけれども、先月行われた市政懇談会の案内を、学校の保護者全員に配ったかと思っています。はい。

子供を通じて配られましたご案内とあとQRコードですね。あれ動画に誘導するQRコード。QRコードを載せるのはとってもよかったと思いますし、その保護者全員に配るというのも、これまでっていうか、数年前は少なくともなかったことなので、保護者に配るのはすごくいいと思います。
ただ、余りにもちょっと行政文書過ぎたので、非常に行政文書だったので、もうちょっと目を引く感じにしてもいいのかなっていうふうに思ったのが最後の意見です。以上です。

<昆野座長>

ありがとうございました。
それでは千田実委員さんお願いします。

<千田実委員>

えーとですね。ひたか会っていうのはですね、実は糖尿病ともの会なんですよ。
それで私たちの会は、逆に言えば今だんだんと先細りになってきて、大変な状況なんですけども。水沢病院にとどまらないで、今度の新医療センターの中では、保健課っていうのは保健センターも一緒になりますよね。そういう中で保健師さんとか、或いは食改善の方々との連携の中で、糖尿病になる前の段階から、ケアしていきたいと。働きかけていきたいというふうに考えてるんです。
そういう点では、新医療センターの建設にっていうか働きにですね非常に期待をしているというような状況です。その中でただ残念ながら水沢病院に今ないんですけども眼科がないんですよ。糖尿病院には眼科が絶対必要なんですよ。眼科と必要なのは泌尿器と、それが絶対的に必要な状況。
それがあれば逆に言えば、糖尿の患者さんっていうのは一生涯ですからいわゆる固定客ですよ。水沢病院の患者さん達の。
固定客ということは、それだけその人たちが真面目に来れば、水沢病院の収入は確保されると。
そういうことは悪く言えばですね。そういうような状況なんですけどただ、あくまできちんと治療すればというか、やれば別に支障のない病気です。
ただそのほったらかしておくと、だんだん悪くなるっていう病気でありますので、時間が必要だというようなことなんですけども。そういうようなことで、是非とも眼科もですね、何とか充実させていただきたいなというふうに思います。ただ眼科の医者はですねかつて水沢病院で、ポカをしましてね。岩手医科大学の眼科と喧嘩したんですよ。
そんなことなんかがあって、そういういきさつがあって、それを代々の院長先生が謝りに行ったかどうかはそれはわかりません。そういうことなんかも含めて、ぜひその改善させていただきたいなというふうに思います。
以上ですよろしくお願いします。

<昆野座長>

多くの質問やご意見やら、裏話までご披露いただいて大変ありがとうございました。
私の中ではですね、基本計画に盛り込む内容への意見だったり進め方に関する意見っていうのは特段持たなくて、基本計画が出た時点で、それに対してコメントを申し上げる方が非常にやりやすいなというふうに思っておりましたが、総合診療は非常にいいなというふうに思っておりましたので、ただその中では、特に他市町村にない専門性を持った診療科があって、よそからも来て受診できるような、何か一つ目玉みたいなものをこしらえていただくと、新医療センターとしてのきらりと光る部分が出てくるかなというふうに思っておりましたので、その点についてはちょっとご検討いただけると非常にありがたいです。
あと在宅医療の部分で、介護保険の部分では特にもう施設が多くなりましたから、実は在宅の高齢者って少なくなってるんじゃないかなというふうに思ってるのが、一つあるんですけど、ただ一方で機能型強化型訪問看護ステーションであったり、地域包括ケアシステムっていうあたりが非常に充実していくと住み慣れた地域で住み続けることができると思っておりましたので、そのあたりを新医療センターには私は非常に期待したいなというふうに思っておりましたので、これは私個人の意見としてお伝えしておきたいと思います。
それでは事務局の方からですね、多くのご質問であったり、意見の部分についてご回答をお願いしたいと思います。
特にパブコメの部分と、診療科については精神科或いは糖尿病に係る関係を盛り込んで欲しいなというご意見もいただいておりますから、そのあたり特によりしくお願いしたいと思います。

<桂田室長>

それではたくさんのご意見をいただきましてありがとうございました。
最初にパブコメの部分でございます。
一般的に立派なのは1ヶ月あればっていうのはその通りでございました。

ただ、市の条例上は一応20日以上って一応ルールになってまして。

内情を申し上げれば、1月の地域医療懇話会の日程がいやどっちなのかな、11月にやるはずだったちょっとその懇話会が、開催がちょっと時期ずれて遅れてしまって、ちょっとそれで、日程が詰まったっていうのが一つございます。

こちらとしてはですね基本構想は基本構想でそれで終わりではないので、まず一旦その早めに次に進みたいっていう思いもありまして、何とか今のですね、日程でやりたいなというふうに思ってます。

資料とかのこともですねちょっとわかりづらいんじゃないですかっていうのもその通りで、今回お渡ししたその概要版も一緒に各総合支所なんかでも見れるような仕組みにしましたし、わかりやすいように新医療センターのポイントってということでそういったのも資料も一緒に合わせて、本物の、分厚いやつの他にそういったわかりやすい資料も提供してましたので。

何となく確かに市役所は年末年始を休みなんですけど、その休日の間に、しっかり考えていただいて5日までにいただければなということをお願いしたいというふうに思っております。

それから、あとは質問にあった急性期、回復期、慢性期の話でちょっと具体的につて話ありました。何がいいのかちょっとわかんないんですけど、よくある話はまず骨折ですね、足の骨を折りましたっていうことで、手術して、繋いでくついたら、その金具とかを外して、抜糸してとなると、あとそれ以上手をかけることないんで、さあ退院してください。そこまでがまず一応急性期なんですけど、家に帰ろうと思ってもその寝ている間に筋肉が衰えてしまって歩かなくなるとかかっていうのは困るので。

そこをリハビリとかしてちょっと我慢して少しく頑張って歩いてみて痛いかもしれないけどやってみたいな、リハビリやったりするとかというのが回復期ですね。自宅に帰るまでといいますか、なるべくその前のけがなり病気になる前の状態まで戻すとか。

その他に、何というか、長いおつき合いの病気ってのがありまして、糖尿病も然り、高血圧症なんかもそうですね1回薬飲み始めるとなかなかやめられない病気ってのがありまして。そういったのがいわゆる慢性期っていう領域になって、これは本当に長いおつき合いになる一生かかるようなそういったのが慢性期の治療というようなことで捉えております。

それから、いただいたご意見の中で、デジタル化っていう話は情報システムの電子化といった話あります。基本計画つくるときに外部の意見なんかも取り入れながらどうですか。

或いは、医療だけでなく健診の分野なんかでも今、紙ベースをやめてですね、デジタル化とかツール使ってやるのが効率的ですよという意見。

それから、カルテの電子化なんかする際には他の医療機関との連携もちゃんとやってくださいねっていうようなご意見もいただいております。これもですね情報ネットワークの整備の中でですね、しっかり取り組んで参りたいというふうに思っております。

それから、あとは整備方式の整備手法についても技術系の欲しいので、ちょっとコンサル業者になるかどうかわかんないんですけどいずれ外部の技術的な応援をもらいたいというふうに考えているところでございます。

それからですねもうあと、モバイルクリニックで何か衣川の診療所なくなるんじゃないのって心配する声ありましたが、現時点でへき地医療はしっかり守っていきますということで、そこをなくすという構想は一切ございません。そこはお願いしたいと思います。

それからですね、子育て分野のところで、医療的ケア児の対応必要ですよっていうこと。その通りだと思いますが子供たちは減っていくんですけど。何といいますかリスクの高い分娩が多くなってくると医療的ケア児ってのがどうしても増えてくる傾向がありますので、そういった方の対応をしっかり行いたいと思います。

診療待ち、いろんなことですね、小児科の診療待ちとかそういったことがないようにそういったことも配慮していきたいというふうに思っております。

あ、とコミュニティ拠点の話で高齢者の医療の適正化とあわせて、まさにその通り。居場所サロンのですね。いうふうに使われるのも使われるといいなというふうな思いもありましてですね、そういった居場所みたいな整備も併せて進めて、そういった医療費の適正化といいますかそういったところにも寄与できればなというふうに思いました。

あとは、妊産婦の不安の軽減策でさりげない繋がり小さな繋がりという貴重なご意見をいただきました。これはご提言の趣旨を踏まえてですね。ここは新医療センターはもちろんですけど、その前にできることでもありますのでここもしっかり新医療センターは関係なく、しっかりここも検討して参りたいというふうに思っております。

あとは、医療と福祉の連携の部分も今思ってるのは、一つは医療介護の連携拠点は新医療センターにまず持って行きたいっていうのが一つありますんで。そこを踏まえていろんなケアなんでしょうね。

顔の見える関係者会議みたいなのも定期的にそこをベースにして開催して、なんていうか連携を深めればなと思いますし。

あまり負担なく連携ができるようにまた情報システムの話なんですけども、いま介護事業所で使うシステムとかあと医療の方の電子カルテのシステムとかっていうのが、厚生労働省の方でも共通のフォーマットっていうのを

決めてまして。そこでデータ交換といいますか、できるようなレイアウトだけはつくってるので、そこを実際にお互いに共有できるような仕組みっていうのを今後つくっていきたいなということでこれから検討始めるところでございましたのでそういった形も見据えながら連携図って参りたいと思います。

あと、資料のつくり方についてもご注文いただきましたので、こちらなるべく今回もなんか、なるべくわかりやすく資料にしようと思ったんですが、そこは基本計画をいろいろお示していく際にも、ここはしっかり、対応していきたいというふうに、思います。

それからですね、あと個別の診療科とか機能といったところにいろいろご意見いただきました。

リハビリが欲しいですねとかあと駐車場も気になるという話もありましたし、あとは精神科の充実、あと眼科、泌尿器科といったところの充実といったところもこれから本当に個別の診療科について検討を深めて参りますのでその中で検討したいと思います。

あと、あわせてですね最後の何か目玉一つあればいいですよっていうのも、まさにその通りでして。

あと、在宅医療の充実なんていうのもこれから在宅医療のニーズが増えてくんだろうな、高齢者がまた増えますので、そういったところも踏まえながら一応そういった分野ですね、何か一つ奥州市はそういうのあるんだったらいいねっていうのがあればいいとは思いますが、そこも併せて検討して参りたいと思います。

あとは、大学と喧嘩しないようにというご意見をいただきましてそれもその通りですので、対応して参りたいというふうに思います。

大体一通りいただいたご意見にお答えできたかなというふうに思います。

いずれ、これで基本計画本当にこれからスタートっていうところですので、なるべく早め早めにですね皆さんの方にこちらの考えであるとか、そのもとになった資料、データ、そういったところも合わせてですね、早い段階でお示していきたいというふうに思いますので、ぜひ今後ともよろしくお願ひしたいというふうに思います。

ありがとうございました。

<昆野座長>

ありがとうございました。

検討懇話会については6年度中に基本計画の原案ができる前に3回ぐらい集まっていたきながら、皆さんで確認をして進めていくっていうことになりそうですので、そういう点で、よろしくお願ひできればというふうに思っております。

その他にもご意見あればということでお受けしたいと思いますが。

<金野委員>

確認ですけど。

金野です何回もすいません。

閲覧場所はそうすると年末年始期間中も閲覧できる状態にするということですか。

<桂田室長>

閲覧場所は確かちょっと閉じております。

あと、今週の木曜日の広報なんですけど、いま広報月1回になっちゃって、んでこの地元新聞に載ったんですけどもパブコメやりますっていう広報の記事が12月の発行というそういう状況です。

<金野委員>

もっとやっぱりね、工夫をすべきだと思いますし、本当に意見を出して欲しいっていうんであればね。

いろんな行政区のね、それぞれの自治会等に資料をお配りをして、それで回覧していただくとか積極的に打って出る方策をとるべきだと思うんですが。ちょっと余りにもひど過ぎます。

期間が短いことと条例がそういうふうに定めてあるってのにびっくりしましたけど。国の一応ねパブリックコメント30日間ですから。

それで、しかも年末年始を挟む閉庁していますと。よくそれでパブリックコメントやってますって言いますね。ホームページ見てください。おっしゃるかもしれません。だけど、そういう姿勢でいいんですか。努力したといえるんですか。そういうことです。できることをもっと考えてください。今からできること。

<昆野座長>

今からできることを考えていただきたいという要望になりますが、いかがでございますか。

<高野健康こども部長>

周知の部分で、今もうすでに出してしまってる部分と、あと広報これから出るっていうのはあるんですけども。いずれお話のありましたことで、できることがあればできるだけ何とか前に進めれることを考えたいと思います。いずれ今回ちょっと基本構想こんな状態で申し訳なかったんですけど。また次の基本計画、もっと具体的な診療科でありますとか、或いはベッドの数とかっていうふうになってきたときに、またパブリックコメントをかけることになると思いますので、その際にはちょっと今いろいろお話いただいたような、見やすい資料でありますとか、十分な期間でありますとか、そういったところをきちんと肝に銘じてやりたいと思いますので、今のところは、今からできることがもしあればそれに何とか取り組みたいというところでちょっとご容赦いただきたいと思います。

<昆野座長>

ということで、頑張ってみるということでございますので、何とかお願いしたいと思います。

<金野委員>

できることって、詳しく言ってあげないと、これもやっぱり進まないのかなと思うんですが、例えばその休日受け付けの窓口をね、持ってるところはきちんとそこに資料を積みあげておいて、例えば警備員さんかなんかに委託してるところがね、或いは日直や当直置いてるところはそういう対応する。ここはすいませんができませんがどこそこに行けばありますよとか。そういう対応をするっていうことですよ。具体的に市民がどこに行けばアクセスできるんだっていうことを、きちんと努力してください。休んだ気しないでしょ部長だって、そんな状態で。

<高野健康こども部長>

今できることまさにって頭に浮かんだのはそういうことだったんですけども。ただ、ちょっと今やるとちょっと言い切れないところあってその外部委託して、日直とかやってもらってるところもあるもんですから、そういったところできるかどうかっていうところもちょっと詰めながらですね、できるだけ前に進めるように頑張っていきたいと思います。

<昆野座長>

何とかそういうことをご承認いただきたいと思います。それじゃもう、2時間を超えてしまいましたので、進め方下手で申しわけございません。(2)のその他新医療センターについてということでフリートークの時間にはなっておりましたが、前段です金野委員さんの方からお話したい内容があるということで承っておりますので、まずはそちらの方を確認したいと思います。

<金野委員>

委員の皆さん申し訳ないです。時間を取らせてしまって。でもとっても大事な話なので、私があえてここでお時間を取っていただいてですね、お話をしたいと思います。それは何かって言いますと、12月4日に開かれた第2回奥州市地域医療懇話会での議論の問題です。今これはユーチューブでも出されておりますので、もうすでにご覧になってる方いると思います。私は当日これを傍聴いたしました。その中で、医師会の理事の本田さん、本田健一さんという方が委員として出ていますが、その中で水沢病院に対する評価といいますか。これに対してですね、とんでもない発言をしています。ベッドコントロールについてどう考えてるんだ。開業医の紹介は皆無じゃないかと。自分も紹介する気はないし、水沢病院に信頼できる医者はいないんだと。今水沢病院は地に落ちている、こんなひどい言い方をしています。それから毎年15億円の赤字をつぎ込む。市民の血税をね、これからもつぎ込んでいくのか。こんな話をしています。それから胆沢病院の郷右近院長は、水沢病院の職員は働いてない、胆沢病院の職員の方が何倍も働いてる、こんな暴論をして話しているんです。それで、私どもですね、実は個人ではないんですが任意団体、住民団体で、水沢病院の菊池院長と12月15日に懇談をいたしました。事務長や総看護師長も同席の上で、それで新医療センターについての水沢病院の院長先生のお考えを聞きたいなと思まして時間を取っていただいて、伺ったところ、菊池院長は、実は4月から11月までの8ヶ月の間に、本田委員からは10名の患者さんが紹介している亀井内科からも10名。その他、病院ごとの人数をずっとこう、口頭で述べられまして、ざっと私の頭で計算して、奥州市内の開業医さんから100名ぐ

らいが水沢病院に紹介をされています。ですから、でたらめな議論をしている。このことに非常に憤慨しています。

それから、同じく15億円の赤字っていう話ですが。これは医療局全体を指しているのであって、水沢病院単独を指してわけではないんだ、というふうに菊池院長は仰ってました。

水沢病院の方で繰入してもらってるのは7億数千万で、実はそれ以外のまごころ病院、前沢診療所、衣川の診療所、歯科診療所が同じく7億円の繰入なんです。で、稼ぎの方、収益の方で見ると、水沢病院が、50数パーセント、60パーセント近く収益を上げているんですと。こういう話なわけですよ。

それで、このような、その地域医療懇話会という場合は、病院当局者っていうかドクターだとか、院長、診療所長等は一切出席をしていない中なんですね。

それで、医師会の先生方や、あるいは、そういう委員の皆さんが好き勝手なことを言いますけど、市の当局は誰も反論しない。事実関係をきちんと調べて、先生、そのね、本田先生おっしゃってる中身はちょっと事実誤認じゃないでしょうか、というふうな話もない。

市長はなんて言ったか。厳しい叱咤激励と受けとめました、こんなことを言っている。何を言ってるんですかっていうことです。

次回1月15日に、第3回の地域医療懇話会が行われるのであれば、冒頭に、私は市の方から、「第2回で行われた議論について、意見があります。訂正があります。」というふうにきちんと釈明をすべきだし、あるいは本田委員に対して、事実がないことを、公の会議でしゃべったり、或いはそれをユーチューブに上げられてね、全世界に広まることに対してその重大さを、きちんと受けとめるべきだと、注意をすべきではないでしょうか。

私らも、実は、そしてこれに関わってですね、すいません、もうちょっとだけお話をさせてください。

その後、私どもは12月20日に奥州市の医療局の労働組合とも懇談しました。労組の皆さん、要するに職員の皆さんは、この新医療センターについてどのように捉えているか。どういう議論されているかというふうに、聞きましたら、組合員が独自にアンケートを取ったそうです。意識調査をですね、組合員に向けて、医療局の労組ってのは99%の組織率で、ほとんどの職員が組合に入っています。

ところが、その新医療センター早く建てて欲しいという声と、一方では、建てて意味があるのか、必要なんだろうか、胆沢病院と統合したほうがいいんじゃないか。こういうふうな意見を持っている職員も組合員もいるんです実は。

本庁舎の方はもっとひどい。市長部局の方はですね。職員の中で、お荷物論がいまだにある。水沢病院がお荷物なんだと。市民の血税を垂れ流しているのか、こんな議論がまことしやかに行われている。

そこで結論ですが、私から申し上げたいのは、この新医療センター何のために誰のために建てるのか、そして、どういうことを展開していくのかっていうことを、まずは職員のところで、しっかり研修して、議論をして、意思統一をすべきではないですか。

医療局も同様です。係長級以上なり、役付きの職員をまず集めていただいて、説明会をきちんと開いて、担当課でないからわかりませんとか、そんな話にならないように、一緒に一丸となって立てていこう。これからの奥州市の未来に向かってね。羅針盤の一つに入ってるわけですから。

そこをやりましょう。部局横断的に、そこは意思統一を、周知徹底を図るべきだと思います。

以上です。ありがとうございました。

<昆野座長>

答弁しますか。はい。

それではお願いいたします。

<高野健康こども部長>

はい。

私の方から部局横断できちんと共通認識を図るべきじゃないかというところをお答えしたいと思います。

おっしゃることはその通りだと思っております。

それでその部局横断のプロジェクトって今いっぱいやってですね、それをやっぱりそれぞれの部署がすべてきちんと認識しなきゃ駄目だっていう認識はあって、プロジェクトごとの会議っていうのをきちんとやって、その横断する部局の部課長達まではきちんと話を通すようにしております、そこからさらに下に下ろしてくっていうような、流れで進めております。

なかなかですね、これ、それぞれあるプロジェクト全部、それぞれ職員を集めて全部説明するかっていうところまではなかなか難しく、今の段階では部課長を通して下ろしていく、あるいは、資料をネットを通じた掲示板に載せて周知をしていくというところで、何とか周知を進めているという状況でございます。

まだまだ認識が足りないという部分については、改めてそこは徹底して参りたいというふうに思います。

以上です。

<佐々木経営管理部長>

医療局の佐々木です。

今、金野委員さんからご指摘のあった前回の地域医療懇話会に対する個人の委員に対する発言に対して、余りにもひどいんじゃないかと。

それが全世界にYouTubeを通して流れる。それに対して、当の医療局が反論しなかったと。それは認めたことなのかと言うふうに思われるのは、大変私も非常に反省しているところでございます。

それで、今、一生懸命頑張ってる水沢病院の職員とか、それから先生方はじめ、大変悔しい思いをしているというのは、そのとおりだと思いますので、その辺につきましては、ぜひデータですね、今言った通り紹介率も含めて、救急の受入体制とか、あるいはコロナの感染時には本当に頑張って、職員がこの地域のコロナで対応に当たったということもありますので、ぜひデータを踏まえてですね、今度の1月15日の地域医療懇話会にはお示しして、誤解といいますか、説明をしたいなというふうに思っております。

いずれにしても、やっぱり引き続き必要とされる医療をですね、公立病院として、五つの施設が、一枚岩となって、やっぱり提供していくってことは、改めてお伝えしなければならないなと反省してるところです。

以上です。

<昆野座長>

大切な話題ということで確認をさせていただいたということになります。

事務局の方の答弁もそういうことでございましたので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

その他、皆さんの方でございましたが。

もうお時間も時間ですのでそろそろですね、収束とさせていただきたいと思いますがよろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、その他の方に移りたいと思いますので事務局の方にお返し申し上げます。

<桂田室長>

続きまして次第の5のその他でございます。

事務局からは会議予定でございます。

今年度の会議については本日が最後というふうに考えておりました。

次回会議につきましては来年度に入ってからとなります。

日程が決まりましたら、文書でご案内させていただきます。

あと本当にちょっとこちらの方の設定の仕方がやっぱり悪いのか、どうしても長時間にわたってちょっと本当に申しわけないというふうに思っておりました。

あと来年度はですね今年度の反省を踏まえて、もう少しコンパクトにできるような形でですねテーマ設定なんかも考えていきたいというふうに思っております。

事務局からは以上ですけれども、委員の皆様からは何か。よろしいですか。

それではこれもちまして、第3回奥州市医療センター検討懇話会を閉会いたします。

皆様お疲れ様でございました。

ありがとうございました。