

第3回奥州市新医療センター検討懇話会 会議録

令和6年8月29日(木)10:00開会
奥州市役所 委員会室

<出席者>

委員:小野寺栄子委員、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、
佐藤等委員、佐々木幸初委員、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
健康こども部参事兼新医療センター建設準備室長 桂田 正勝、同副主幹 佐藤 香純、同副主幹 菊池 泰幸
政策企画部未来羅針盤課長 菊地 徳行
医療局経営管理部長 桂田 正勝、同部経営管理課長 浦川 敏明

1 開 会

<桂田室長>

定刻となりましたので、ただいまより令和6年度第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>

皆様おはようございます。健康こども部の高野でございます。

本日はお忙し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。

今日は今年度3回目の検討懇話会となります。

第1回第2回の懇話会では、病床規模、それから診療科、整備場所、こういった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。

この意見を参考にですね、この度新医療センター整備基本計画の中間案をまとめることができました。深く感謝を申し上げます。

本日の会議では、この基本計画の中間案をテーマといたしまして意見交換を行いまして、さらに毎回になりますけれどもテーマを絞らずに自由にご発言をいただけるフリートークの場を設けたいというふうに思っております。これまで通り主に市民目線、利用者目線でのご意見を頂戴したいというふうに思っております。

本日頂いたご意見につきましても基本計画への反映、或いは完成後の施設運営の参考にして参りたいというふうに考えておりますので忌憚のないご意見を頂戴いたしますようお願いを申し上げまして挨拶と代えさせていただきます。

本日もどうぞよろしくお願いいたします。

3 意見交換

<桂田室長>

はい、以下、着座のまま進めさせていただきます。

早速でございますが次第の3、意見交換に入ります。

意見交換の部分につきましては小野寺座長に進行をお願いいたします。

<小野寺座長>

はい。皆さんおはようございます。

それでは、意見交換の方を進めさせていただきたいと思います。

進め方ですが前回同様最初に事務局の説明を聞いていただき、その後、意見をいただく前にですね資料の内容に対しての質問等をいただきたいと思います。

その上で各委員の皆様方から一言ずつ順番にご意見を頂戴していきたいと思います。

それを聞いた上で、再度ご発言の方があれば最後に関それを御受けするという形で進めて参りたいと思いますので、どうぞご協力をお願いいたします。

では、(1)新医療センター整備基本計画中間案について事務局から説明をお願いいたします。

<桂田室長>

それでは資料での説明の前に若干私から2点報告させてください。

1点目が皆さんからいただいた意見の反映状況についてです。

2回の懇話会でいろいろな様々なご意見をいただきそれを反映させてですね、このたび中間案を取りまとめたという状況でございます。

この後、説明いたしますけれども、最も多かった産科の設置のご要望についてですね。要望通りでは全くないんですけども、そういったご要望を踏まえまして今回の計画の中に新たな要素を加えております。

また、今後進む高齢化、或いは少子化という観点から必要な機能に関するご意見もいただいておりますし、さらに感染症対策であるとか防災といった観点でのご意見も様々いただいております。

基本計画という性格上、細かい要望まではすべて載せきれないんですけども、大きな方向性としては反映できたと考えておりますし、載せきれなかった内容についても今後の設計であるとか施設運営の中で生かして参りたいというふうに考えております。

あと、それからもう1つ市民、近隣住民或いは公園利用者へもっと丁寧に説明をすべきというご注文もいただいております。

9月には市民説明会を開催いたしますが、この市民への説明という部分はまだまだ道半ばの状況でございます。これはこれからしっかり取り組まないといけないというふうに考えております。

2点目が地域医療懇話会に関する補足でございます。

この後詳しく説明いたしますが、8月2日に地域医療懇話会ございまして、開業医や県立病院の先生方の集まりなんですけども、そういった先生方からですね厳しいご意見、端的に言えば建設反対というような意見をいただいております。

この反対の理由ですけども、決して新医療センターの目指す姿、皆さんの意見を反映させたその新たな施設の内容そのものについてですね、それが駄目だっていうことではございませんでした。

その目指す姿は良いんですけども、これから医師なども減っていく中で本当にそれが維持できるんですかと。

或いは、水沢病院の赤字対数が改善されないと施設建設をすればさらに赤字が拡大するんじゃないですかと、そういった懸念が反対の理由となっております。

そしてこういった状況についてですね、市民にもしっかり説明すべきだというのが先生方のご意見でございました。ということで、皆さんの考えをですね先生方が否定しているということでは決してございませんし、もっと市民に説明すべきという点は皆さんの考えとも一致しているということだけは冒頭で説明しておきたいというふうに思います。本日はこういった点も含めてですね、ご意見をいただければというふうに思っております。

それでは担当の方から資料に基づいて説明させていただきます。

<佐藤副主幹>

それでは、資料1の「奥州市新医療センター整備基本計画中間案について」ご説明いたします。

新医療センター整備基本計画の中間案がまとまったことから、その内容についてご説明するものですが、大部分が既にこれまでの会議で意見をいただいている内容ですので、今回新たに盛り込んだ要素を中心にご説明いたします。

1の「主な内容」についてです。

新医療センターについては、病院機能とコミュニティ機能をもつ複合施設であることから、基本計画の構成も、記載のとおり3部構成としております。

第1部の全体基本計画では、

(1)新施設の機能の詳細を11のテーマ別に整理しておりますし、

(2)建物面積は、病院分8,000㎡程度、コミュニティ施設分2,800㎡程度を基本とすることとします。

(3)整備場所は、水沢公園陸上競技場で、

(4)整備手法は、ECI方式を採用します。

(5)概算事業費ですが、最大96.0億円、市民の実質負担額は29.2億円で、1年あたりでは1億円と見込んでおります。

第2部の病院施設の基本計画ですが、

(6)診療科は、水沢病院の診療科を引き継ぎつつ、総合診療科とリハビリテーション科を新設します。

(7)病床規模は、一般病床80床としますが、建物の規模としては余裕をもたせ100床程度のスペースを確保することとします。

(8)ですが、病棟部門、外来部門、手術部門、放射線部門など16部門ごとに、各部門の基本方針を提示しております。

(9)ですが、経営の基本姿勢、水沢病院の赤字脱却、医師等の確保、市立医療施設の最適化の考え方を提示しております。

次に、第3部のコミュニティ施設の基本計画ですが、

(10)同施設の全体計画、それから、4つの部門別の基本方針を提示しております。

2の「中間案とりまとめに当たっての意見聴取」をご覧ください。

地域医療懇話会、これは、医療や介護の関係者で構成するものですが、8月2日に開催され、そこで機能や病床規模、診療科、整備場所等を説明しております。

いただいた主な意見ですが、複数の医師の委員から、完成後の安定経営に対する懸念であるとか、医師確保の困難などを理由とした建設反対の意見、さらに、整備場所への異論なども頂戴しております。

これら意見を反映し、中間案では、経営の基本姿勢等、先ほど説明した「主な内容」の(9)の部分を盛り込んだほか、民間小児科医の確保策等を追記しております。

次に、3の「今後のスケジュール」でございます。

9月に、市民説明会を開催し、中間案の内容をご説明いたします。

詳細な開催日時や会場については、資料記載のとおりでございます。

10月に、市民説明会等でいただいた意見を踏まえて案を修正し、その案により、パブリックコメントを実施する予定です。

11月には、その意見を反映のうえ最終案を庁議で決定する予定しております。

なお、下の注意書きにありますとおり、計画策定はこのような予定といたしますが、様々なご意見をいただいているところでございますので、結論を急がず、丁寧に進めてまいりたいと考えております。

次に、資料2の「新医療センター整備基本計画中間案の概要」についてご説明いたします。この資料につきましては、さきほど申し上げましたとおり、新たに盛り込んだ要素を中心にご説明いたします。

では、資料の5ページをお開きください。

さきほどご説明しました、8月2日の地域医療懇話会において、医師会の先生から、小児科医が不足している現状を踏まえ、民間小児科医の確保について、市がクリニックの建物を提供し誘致するなどの取組をしてほしいといったご意見をいただきました。この意見を踏まえて、5の「小児科において必要な対応や休日対応の在り方は」の、施策の方針として、民間の小児科医の確保について、医療関係者の協力を得ながら対策を講じます。という部分を追記いたしました。

次に、資料の15ページをお開きください。

ここでは、整備手法と整備スケジュールを記載しております。先ほどECI方式を採用したいと説明いたしましたが、この方式について、少し詳しく説明したいと思います。

この整備手法は様々ございまして、先ず従来方式というのは、よく行われている設計と施工を完全に分離して発注する方式です。この手法では、施工会社の特色、強みを活かすにいくという特徴がございます。これに代わる手法としてDB方式、デザインビルド方式の略ですが、施工会社に設計業務まで一括して発注するという手法もございまして、この方式であれば、施工会社がもつ強みを最大限に活かすことができます。ただ、建設単価の高騰などにより、総額を抑えるための工法等の調整が必要になった際、設計も施工も同じ会社であるために、この調整の妥当性が外部からはなかなか判断しがたいという欠点がございます。

これを避ける方法として、ECI方式というものがございまして、実施設計に入る前にあらかじめ施工会社をプロポーザルで決めておき、その施工会社が実施設計段階から技術協力をする事で、施工会社の強みも活かしつつ、工法等の調整の際の客観性も確保できるという手法となります。

病院という建物の特殊性や、今後も物価高騰が進む懸念もありますことから、このようなECI手法を採用したいということでございます。

次に17ページをお開きください。

2の診療科構成の(4)産婦人科についてです。この検討懇話会は、本日で6回目となりますが、毎回ご要望をいただく事項が、分娩機能を持つ産科の設置でございました。

分娩機能につきましては、これまでもご説明してきましたとおり、医師の確保が極めて難しいことから、入院や分娩の対応は困難だという結論にせざるを得ませんでした。

その代わり、将来的には健診や思春期外来、産後ケア外来などが実施できるよう、診療科として開設できるスペースを病院施設内に確保するという内容を盛り込んでおります。現在も、市内には複数の産科の先生がいらっしゃり、妊婦健診などに携わっておられますので、当面は、このような体制を維持したいと考えておりますが、将来の可能性の一つとして、新医療センターでの健診実施なども視野に入れて整備するという考えでございます。

次に、資料の19ページをお開きください。

ここでは、各部門の基本方針として、役割や運営方針について記載しておりまして、医療局職員で構成するワーキンググループでの検討がベースとなっております。この基本方針に基づいて、最終案で示す、機能や規模の概要、主要諸室について、現在、ワーキンググループを中心に検討しているところです。

説明については、部門がたくさんございますので、かいつまんでのご説明とさせていただきます。

第2章 病棟・外来・在宅・診療部門計画として

1の病棟部門は、患者の思いに寄り添った医療や、多職種が連携したチーム医療を提供し、プライバシーに配慮した療養環境を提供します。

2の外来部門は、安心して受診できるよう導線をわかりやすくし、プライバシーに配慮して整備します。

3の手術部門は、複数科の手術に対応できる設備を備え、患者が安心して手術を受けることができる環境を備えた施設を整備します。

4の放射線部門は、患者とのコミュニケーションを大切にし、AI技術の活用により質の高い画像の提供や、電子カルテとの連携により撮影画像を迅速に情報提供します。

5の検査部門は、正確かつ迅速な検査のため効率的な環境を整備し、患者のプライバシーに配慮し、安心かつ快適に検査が受けられる体制を整備します。

6のリハビリテーション部門は、なるべく早い段階からのリハビリ提供により、早期の在宅復帰を支援します。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリ専門職種を充実させることで、より幅広い疾患や状態に対し適切なリハビリを提供します。また、訪問リハビリの体制を充実させます。

7の健康管理部門は、快適な環境の中で健診を提供し、疾病の早期発見はもちろんのこと、メタボ健診や保健指導の充実を図ります。

次に、第3章 供給部門計画です。

資料は20ページをご覧くださいと思います。

1の薬剤部門は、患者とのコミュニケーションを大切にし、専門的な薬物療法の提供を目指し、地域医療の担い手として、地域全体での質の高い医療の実現を目指します。

3の栄養部門は、他科との連携により個人に適した栄養管理・栄養指導を行います。

また、個人の病態や嗜好に合わせた、きめ細やかな対応をしつつ、満足度の高い給食を提供します。

資料の21ページをご覧ください。

次に、第4章 管理部門計画です。

1の訪問看護部門は、安心して日常生活を営むことができるよう支援すること、地域の医療機関、主治医、各事業と連携を密にし、利用者の在宅療養に必要なネットワークサービスができるよう支援します。

2の地域医療連携・患者支援部門は、住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、地域の保健・医療・福祉サービスなどを提供する関係機関と連携し、患者や家族が抱える様々な問題の解決のため、入退院支援や患者サポート窓口として共に考え総合的に支援します。

4の患者アメニティ部門は、アメニティの充実により、患者への安心と優しさを提供します。

資料の22ページをお開きください。

8月2日の地域医療懇話会において、医師会の先生などから、様々厳しいご意見、建設に対する否定的なご意見を頂戴しております。

ご意見の大筋としては、新医療センターの姿は、ある先生の言葉を借りれば、バラ色でよくできていると、ただ問題は、今の赤字基調の水沢病院の体制がこれを引き継ぐとすれば、そのようなバラ色の新医療センターは実現できないのではないか、あるいは、今後も安定的な医師確保が本当にできるのか、医療ニーズは間違いなく減っていく中、今後5つある市立医療施設を本当に維持できるのか、やはり医療資源の集約は必要ではないのか、といった懸念の声でございました。

そして、そういった懸念があることについて、市民説明が不足しているのではないかと、そういうご指摘でございました。

このようなご意見を踏まえまして、第5章として、「病院経営の持続可能性の確保」についての考え方を計画に追加しております。

1の「新病院の経営に関する基本姿勢」でございますが、今後縮小し複雑化すると見込まれる医療ニーズに対応していくため、規模の適正化や機能の転換・高度化を図り、もって経営の効率化と市民の医療ニーズに応えていくこととしております。

2の「総合水沢病院の赤字経営からの脱却の考え方」といたしましては、赤字基調の経営体質からの脱却のため経営の改善が必要で、「奥州市立病院・診療所経営強化プラン」に基づき、収支改善の取組を進めていること。

特に総合水沢病院では、県立病院や民間医療機関との連携強化（働きかけ）による病床稼働率の向上、大学病院等とのつながりを活かした医師確保の強化などの取組により、収支均衡を実現させること。そして、これを新病院の完成前に実現させ、その後の新病院開院後の経営につなげていくこと。

なお、同強化プランは、毎年度評価・点検を公表し、PDCAサイクルによる適切な改善を進めること、といった考え方を明示いたしました。

3の「医師及び医療スタッフ確保の考え方」につきましては、総合診療や回復期の重視に対応できる医師について、大学との連携や過去の総合水沢病院の勤務医とのつながりを活かしながら、その確保に努めること。あわせて、奨学金養成医師の恒常的な確保にも尽力すること。

医療スタッフについても、開院に間に合うよう、計画的・段階的に、その確保に努めること、といった考え方を明示しております。

4の「市立医療施設全体の最適化に向けて」ということでございますが、5つの市立医療施設を存続させるとしても、経営の改善や効率化を進めていく必要があること。

今後は、新病院を中核施設としてネットワーク型の医療体制へシフトさせ、より効率的な体制への変革を図り、さらに県立の2病院、胆沢病院と江刺病院とも連携を深めることで、市内全域をカバーできる地域医療体制を構築すること。

このようなネットワーク型への変革後においても、医療ニーズの変化、施設の老朽化、医療従事者の確保状況等に応じ、各施設の医療資源を最適化していくことが重要で、施設のダウンサイジングや診療所のサテライト化、医療スタッフの集約化などの検討を進めること、そういった考え方をお示しております。

このような考え方を計画にもしっかりと盛り込み、市民説明会でも丁寧に説明してまいりたいと考えております。

資料の24ページをご覧ください。

コミュニティ施設の部門別計画です。

1の母子・子育てサポート部門は、切れ目のない妊産婦の支援や、妊産婦及び子育てに関する総合相談窓口の設置、乳幼児健診の実施、多職種が連携した個別支援メニューの拡充、子育ての悩みに寄り添う家庭支援を行うこと、親子で気軽に立ち寄れる空間を提供し利用者同士の交流を促進すること、子どもの成長をサポートする居場所づくりを行います。

2のヘルスケア部門は、主体的な健康づくりのサポートや総合相談体制機能を強化します。また、健康づくりに関する情報発信や疾病予防に対する意識向上の醸成を図ります。

3の在宅医療・介護連携拠点部門は、地域の医療、介護事業所等との連携体制を強化すること、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるよう、在宅医療・介護連携の理解を促進します。

4の共用管理・行政部門は、保健・福祉・子育てに関して必要なサービスを受けやすい体制を構築すること、母子・子育てサポートやヘルスケアを担当する行政機能を設置し、この行政機能を効果的・効率的に発揮させるためデジタル技術を積極的に活用します。

資料が膨大であるため、全てに触れることができず大変恐縮ではございますが、説明は以上とさせていただきます。

<小野寺座長>

はい、事務局からの説明が終わりました。

まず最初にただいまの説明、資料の内容について不明な点等確認質問等があれば承りたいと思います。それでは質問のある方は挙手を以てよろしくお願いいたします。

<伊藤委員>

はい、伊藤です。

第3章供給部門、ページ数で言いますと21ページのところの部品管理部門の中にSPD院内物流システムの導入というふうな文言が今回新たに提示されておりますが、このシステムについてどういうものかというところを詳しく説明いただきたいと思います。この物流管理部門の新たな組織化するということは、具体的にこの1から4までのそれぞれの薬剤とか栄養とか多分看護部門にも影響してくると思いますが、こういった立場での組織化、要するに今の管理の中にある管財部門から独立するのか、どういうふうなイメージを持たれているのかお願いします。以上です。

<桂田室長>

はい。それではお答えいたします。

SPDのシステムの院内の物流システムってことで、薬剤とかあとは医薬部材、包帯だとかガーゼとかですよ、そういったものをちょっと私も探り探り聞いてるんですけど、そういったものを在庫管理する、必要なときに必要なところに素早くスピーディーに滞りなく届ける。あまり無駄にならないように在庫もあまり置かないそこを効率的に管理するためのシステムっていうことと理解しておりました。ありがとうございます。

それで管理はですね、まだ内部の組織を決めているわけじゃないんですけどもイメージ的にはやっぱり今の管財部門がここをしっかりと管理していくということで今の段階ではとらえております。はい。以上でございます。

<伊藤委員>

はい、ありがとうございました。

そうしますとこれを新病院から導入するということは他の既存の病院・診療所にも波及させていくのかどうかというところはどうなんでしょうか。

<桂田室長>

はい。そこまではまだ検討を進めておりません。

もし良いシステムであれば、今は院外で物流の管理システムを使っていますので、そういったところとの連携も含

めて他の病院、特にまごころ病院さんなんかとは連携してやっていくほうが効率的だというふうに考えておりますので、そういったこともこれから検討して参りたいというふうに思います。

<千田(實)委員>

ひたか会の千田實といいます。

第2章の病棟外来在宅診療部門計画の中に入ると思うんですが、透析の部分っていうのは何かなかったような気がするんですけどもどこに入るのでしょうか。

<菊池副主幹>

はい。それでは事務局からお答えいたします。

透析の部分に関しましては、今後病棟部門の方での検討になるというふうに想定しております。ということではないです。失礼しました。外来部門での検討になる形になります。

なので基本計画成案の際にはですね、施設の機能規模の方に透析の部分が盛り込まれるということを想定しているところでございます。以上でございます。

<金野委員>

すいません公募の金野でございます。

ちょっと小さな質問で恐縮ですが、21ページの第4章管理部門計画の4番の患者アメニティ部門のアメニティの充実によりっていうふうに書いてあるんですが、具体的にはどういうことを想定されているのでしょうか。教えてください。

<桂田室長>

はい。お答えいたします。

まさにですねこの部分もその基本方針ということです。

これをベースに今内部でワーキンググループを立ち上げてですね、その患者への安心と優しさを提供するためにはどういう機能をどういう設備とかが必要なのかというのをそれこそ今ちょうど検討してる段階でございまして、それは今後完成版といいますか最終版の方ではしっかりお示ししていきたいというふうに思っております。以上でございます。

<金野委員>

例えば広さ、例えばね1患者さんあたりの面積とかそういうことなのか或いは調度品といいますか備品什器で対応するような話なのか、或いは他にどういうことがありますかね。例えばナースコールなどのシステムをね、何かもっと感知しやすいようなものにすると何か具体があって、あるんだろうなと思ったんですけど具体はまるっきりない、何か例示できるものがあればそれだけです。そんな深く追求してるわけありません。

<菊池副主幹>

それではお答えいたします。

一応こちらの方の想定としましてはこの患者アメニティ部門は売店とかコンビニとかですね、ATMコーナーとかそういう部分の想定でございまして、病棟の方での今、金野委員さんがおっしゃったものに関しては病棟部門での検討の方に行くと思います。

はい、以上です。

<菊地委員>

はい。公募の菊地です。すいません3点ほどあります。

1点目なんですけれども、4ページの2のところで市民の幸せに資する病院となるためどのような医療が必要かというところで、施策の方針のところにも思春期外来や児童精神科外来などの提供を検討するっていうことが盛り込まれていたんですけども、同じようなところで17ページのところにいきまして、診療科の実際の構成の基本計画のところにはその文言が見えてきていないんですね掲載されていなくて、開院までに検討したい考えとして、枠からあえてなんか外しているように私には見えてしまったんですけどこの辺の意図はどういうことなのかなというふうに、検討した結果やっぱり採用はできませんでしたという余地を残したのかなというふうに見えたので、ここはどうしてなのか1つ教えていただきたいと思います。

それから2点目なんですけれども、14ページのところで先ほどのご説明のところにはなかったところなんですけれども、3のところで周辺道路の混雑緩和策のところなんですけれども、特に朝の通勤時間帯に混雑する状況ですとあるんですけど、前もお話したと思うんですけど私近くに住んでますので、2月、3月の確定申告時には朝晩間

わず昼の時間帯も本当に混んでいる状況であります。そういうことも記載はして欲しいなと思うんですけども、前も質問したかと思うんですけどその現地での交通量の調査をするっていうことだったんですけどまだ行われていないのでしょうか。調査の結果を踏まえてこういう対策が必要だからこれぐらいの試算が必要だっていうようなことが出てくるのかなというふうに私は想像してたんですけども、先にここに決めますという、陸上競技場って決めてからしか調査はしないのか、その調査の時期についても1つ教えて欲しいなと思ったところでした。

そして3点目なんですけれども、28ページのところで問いの8番。のマルの2つ目になるんですけども、新たに運動できるスペースを設けるなどっていうふうにあるんですけども、具体的にどのあたりのスペースあまりもうスペースが何かないように思っているんですけども、以前にはそのランニングコースを整備する考えがあるとか、そういう表現があったように記憶してるんですけども、どれぐらいの運動を想定してどこのあたりにそういうものを設置しようとしているのか。具体案がないのでちょっと想像ができませんでした。例えば子供たちがサッカーができるぐらいのスペースなのか、それとも朝ラジオ体操を集まってしてる方たちがいるので、そういう方達ができるようなスペースぐらいの大きさを想定しているのか。その辺りを教えていただきたいと思います。お願いします。

<菊池副主幹>

すいません事務局からお答えしたいと思います。

まず1点目の思春期外来や児童精神科外来の部分で、意図的に外したのではないかなというご懸念でしたが、一応ですね4ページの部分でその通り政策の方針として掲載させていただいたものと保守的な部分ってそうですね。17ページになりますけれども診療科の構成でっていうところまでのご質問だと思います。

この部分でですね、17ページの最後っていうか一番下の段に参考として載せておりますけれども、基本計画には掲載しませんがというふうな前置きをさせていただいた上で、思春期外来児童精神科外来についても会議までに検討したいという考えは明示させていただいておりまして、この部分の考え方はその通り施策の方針通り検討していきたいなというふうに考えているところです。

それでは次に交通量調査のご質問があったかと思えます。

交通量調査につきまして14ページになりますけれども、交通量調査につきましては今回ですね、明日から始まります9月定例会の方に交通量調査の予算を計上させて提案させていただく予定でございます。ということで一応予算の審議等々を踏まえてですね、議決をいただきましたらその予算執行を速やかにするように手続きをとりたいなというふうに考えております。時期的なものっていうところでもございますけれども、一応9月定例会での補正予算が成立しましたら、スケジュール的には年明けぐらいにある程度その交通量調査とともにどのような交通対策が必要かというふうなものが出されるのではないかなというふうに考えているところでございます。はい。

28ページの新たに運動できるスペースを設けるなどの部分でございますけれども、この部分につきましては、前はジョギングコース等々の具体の部分があったのではないかなというふうな話かと思えますけれども、現在ジョギングコースの部分をあえて外したということではないんですが、これまでもご説明しておりますけど水沢公園のリニューアル事業とともに公園内の運動施設の再編計画の方も同時並行的に進んでおります。

ということで実際こちらの新医療センターの整備スペース等の兼ね合いだったり、水沢公園がどういうふうな形でリニューアルしてくかっていうその方向性を見極めた上で、併せてそのジョギングコースのあり方だったり、どのぐらいのスペースがとれるかによってどのような施設規模、機能という形かが決まってくると思いますので、そこを見極めながらこの運動できるスペースというものを検討していきたいというふうに考えているところでございます。

以上です。

<桂田室長>

ちょっとすいません補足させてください。

その周辺道路の関係の調査費の話、本来であればちゃんと調査を先に終わらせてどういう対策を講じるか決めて、それをしっかりこの場だったり市民説明会でちゃんと言うべきじゃないですかってのがおそらく背景にあるんだと思います。

で、にわとりと卵じゃないんですけども、実はその調査にも結構なお金かかりまして、1,000万ちょっとかかるんですよ。それを何て言いますか、場所がまだ実は案の段階なのである程度中間案の中でしっかり場所は陸上競技場を考えてますっていうのを明確にした上で、議会の方に予算要求をお諮りしてって順番をとるとどうしてもこういうタイミングになってしまって、9月議会が終わってから調査させていただいてっていうもどかしい感じするんですけども、そういった流れでございます。

あと、ランニングコースなくなったからじゃそれ考えてないのかってことではなくて、ランニングコース以外にもいろいろ体操してる人なんかもあるので、そういった方のスペースどうするかいろいろあるんで、そういったところを広くとらえてですね、新たな運動できるスペースを少しく広げたといいますか表現をということで逆に具体性がなくなったんじゃないかと言われるとそこもあるんですけどもそういった事情でございますということで補足いたします。

<菊地委員>

はい。丁寧な説明でよくわかりました。

いろんな事情があるんだってということを、こういうふうに説明していただくと私達も理解しやすいのでありがたいと思います。

1点だけお願いなんですけれども、9月の定例会で予算が組まれて調査をされるときに年明けぐらいになるかなというお話なんですけれども、ぜひその2月、3月の混雑してる時期にも実施してどういう状況なのか見ていただければなというふうに思います。以上です。

<千田(敏)委員>

はい。千田でございます。どうも理解不足なのかどうか。

私ね、現在も水沢病院で医師の確保が難しいという状態にあるのに、その22ページ見ると医療スタッフについても開院に間に合うよう計画的、段階的にその確保に努めますとなっているのですが、少し何かわかるように、努めますだけではこの構想を練ったそれを大学とかなんかに出して、そして魅力あるものだから来てくださいよというふうにやるつもりなのか。今現在も集まらないのに、どういうふうな手段で間に合うように努めますでは、これから作るという時に間に合うように努めます。努めた結果間に合いませんでしたではやっぱり困るんだね。それが1つ。

もう1つね。

現在の水沢病院のすべてのスタッフの数と、それから今練っているこの案のスタッフの数というのはどのぐらい差ができるもんです？構想練ってる以上スタッフの数作ってんでしょ。はい、お願いします。

<金野委員>

はい、公募の金野でございます。何点か意見を申し上げます。

1つはこの間の議論の中で金額っていうか、収支の部分についてですね、あまり議論をしてこなかったんですけど、私ずっと気になってるのは、資本的収支の方がどうなってるかっていうことをですね収益的収支の方はおそらく毎年ね、新聞報道等もされていますけど、要するに内部留保資金がどのぐらいあるのか実はまるきりないのか。減価償却等で積み立ててるいわゆる、支出しない経費っていいですかね、いわゆる内部留保資金がちゃんと例えば100億ありますよとか、何百億ありますよというふうなことについてですね、一回伺いしておきたいなというふうな思いでございました。

累積のその債務とのバランスがどうなってるかっていうことですね。

それから2つ目は先ほどご説明いただいた部分で、資料の23ページ以降がそのコミュニティ施設の基本計画がございまして。それで、このコミュニティ施設の部分についてはどこでその検討が進められているのかなあというのがちょっと疑問に思いました。

第2章の病棟外来在宅診療部門については病院のスタッフの皆さんが今それぞれ検討してるっていうふうなお話を前に伺いましたので、前回の医療懇話会の中ですね、ありましたので、そのコミュニティの部分はどうなっていくのか、あとは千田委員さんと同じ意見ですけど、それぞれの部門の必要人員がどういうふうに確保されていくのか、どのぐらいの需要といいますか必要人数を目論んでいらっしゃるのかと、組織図、何回も繰り返して恐縮なんですけど、2つの性格の違う施設がくっつく関係で次に知りたいのは組織図はどういうふうな格好ででき上がってくるのかなと。責任者がどこにどういうふうな職で作られていくのかなというふうな部分も非常に関心があります。それで、そういう市長部局の部分とそれから病院医療局のですね、部分とのうまい融合性を取るために何が必要なのかっていうふうな辺りもですね、ちょっと検討されているのであれば教えていただきたいというふうに思います。それから経営改善がずっとこう強く言われている中で、私の懸念としてはそれを実現しようがために、例えばその人件費を削りましょうというふうな考え方はね、やって欲しくないなと思うんです。具体的には、やっぱり市民にサービスを提供する以上はきちんとした質の高い公務公共サービスを提供する必要があると思いますので安易な、言葉悪いですが会計年度任用職員で安上がりにしようとか、或いはその外部委託民間事業者委託にまわして、その安上がりしようというなことはして欲しくないですよ。

そういうところはやっぱり職員さんでしっかりと賄っていただきたいんですね。

そういうことが将来的に見ても有益じゃないかなというふうに思います。

あとは今後の作業の中で懸念されるのは、これまでのような地元医師会のね、賛同協力をどういうふうに勝ち取っていくかっていうことと、あとは議会での議論がどうなのかなあというのは、非常に心配はしてるんですね。市民の多くはねおそらく、早く新医療センターを作って欲しいって思ってる方が大半だと思うんですけど、いろいろな考え方がね、議会の議論の中で揉まれていく中で、きちんとした当初の方針通りに物事が進んでいくのかどうかというふうなことをね、例えばいろんな予算等が否決されたりね、契約が例えば拒否っていうかそういうね、承認得られなかったっていうことがないような、やっぱり十分な議論が必要なんだろうというふうに思います。なので、その辺もですねぜひよろしくお願いしたいなと。

それから最後になりますが、産婦人科の問題で将来的な設置をですね、展望できるようなスペースを確保していくという点では非常にありがたいのですが、せっかく産後ケア等を行うということであれば、標榜する診療科としても産婦人科を名称としてやっぱり掲げておく中で、ただし今はドクターが例えば欠員です、外来は今休診状態ですがそういう産後ケア等は産婦人科外来の業務として行っていくますよというふうな位置付けが必要なんじゃないかなというふうに思うんですが、ちょっとその辺検討をですねぜひお願いしたいというふうに思います。以上でございます。

<菊地委員>

はい、公募の菊地です。

今回のこの会議に臨むにあたって、去年の第1回目のところからもう一度会議の資料を1つ1つ見ていきまして、どんなふうにご変わってきたのかなあということをもう一度読み返していました。

そこで気が付いたのは、新医療センターの内容については本当に私たちも少しずつ意見を出しながらそれが取り入れられて行ったりしながら変遷してきているんですけども、設置場所については最初から何か一貫してもう水沢公園の陸上競技場ありきということしか出てなかったの、その他の場所について検討しましたっていうところもなかったですし、何かこうちょっとあれっていう感じが今ここに来て少し疑問が湧きました。コンパクトシティの考え方については私も本当にその通り賛成でエリアとして市街地をとというのは妥当であるかなというふうに考えています。

ただ、複数の案からメリットデメリットを比較して選んできたんではなくて、何となく最初から水沢公園ありきでその是非について問うてというような内容で進められてきたのかなというふうに思っていますので、何か場所についての議論がちょっと遅れ気味か中身の充実に対してその場所についての是非の議論が遅れているように思いました。

前回も申しましたが、新しく建築する場所の議論があまりなされていないまま、なんていうか移転した後のその水沢病院の跡地問題とか、あそこを更地にするにはどれぐらいお金がかかるかどれぐらいの試算が必要とか、またはどんなふうにご利用していくのかとか、そういうところが何かこう試算が出ていないような気がしますし、あと水沢公園の周辺の道路整備について先ほど申し上げたようになんか試算がちょっと今はできない状態だったことがよくわかったんですけども、それが今まで何か建て替え、建て替えではなく移転したほうがいいっていうことで進んでいるところ。それから、コンパクトシティの考え方というメイプルの再利用っていうのもあると思うんですけども例えば、前にも申し上げた通り例えば子育て支援施設をそこに移転して、病院機能だけちょっと小さな場所になりますけど旧胆沢病院の跡地のゼットプラザあてのいるところのスペース、ちょっと小さいんですけど病院機能だけだったらそこで間に合うのかなと思うんです、そうしたらどうなるかなとか、そういう何か複数の案が出てきた中で最終的にやっぱり陸上競技場の方がいいよねっていうふうに市民の議論がなっていくんだっというんですけど、何となく最初から1つに絞られててそれでいいですよっていうような議論の進め方はいかがなものかなっていうふうに思いました。

それからですね、先ほどもお話したので思春期外来児童精神外来のところをぜひ盛り込んでいただいて欲しいなっていうのとあと金野議員もおっしゃってたんですけども、その産婦人科のところについて何かこの17ページの(4)の産婦人科のところを見ると、何かこれだと産婦人科も無理ですっていうようにやっぱり読み取れてしまうので、医師確保は極めて難しく入院分娩対応は現在は困難ですがとかっていう文言を入れて、例えばですね、現在は困難なんですけど将来的に健診とか思春期外来、産後ケアの外来等を実施できるように、また分娩にもいつかこう対応できるように診療科として開設できるスペースをっていうような文言ですと、皆さんの中にも描きやすいのかなっていうふうに思いました。

それからこれをちょっと、先日テレビで江刺の葬祭会館の久遠ホールっていうところで何か電動式の自動ドアではなくて加重式の電動ドアを導入したっていうニュースを見たんですけどもご覧の方いらっしゃいますでしょうかね。

これ、停電のときにも使用できるもので、ランニングコストとかメンテナンス費用を考えてもすごくいいものなんです。ね奥州版のSDGsにも繋がっていくことだと思いますので、ZEBレディーを実現するためにもこういう何か新しい手法とか新しい考え方っていうのは有益な情報ではないかなと思って1つ紹介いたします。

それからですね、昨日の夜なんですけど私、西上野町っていうところに住んでるんですけども、西上野町内会で座談会っていうのが今開かれてるんですね。全5回で昨日は第2回目だったんです。私ちょっと1回目忙しくて行けなかったんですけども出席してきました。

一関の市民活動センターの小野寺センター長さんが来てくださってコーディネーターをしてくださって、いろいろお話、結局何でしょう町内会がなかなか運営が難しくなってきた、いつも同じ人たちだけで役員を回さなきゃいけないとか参加が少ないっていうことで、どういうふうにしていったらいいかっていう話をしていくところだったんですけども1回目は暮らしやすさについて話し合ったようなんですが、昨日はこれからの西上野を想像してみよう考えてみようということで、5年後10年後15年後、どんなふう人口が変わってるかなとか建物がどんなものが増えていくか

なとか、班編成も大変だからどうしていいかみたいなそんなようなお話だったんです。その中でその建物のところで公園に病院が建つらしいよっていう話が出てきました。身近な話題だったので、そこで皆さんの話を私こんな委員をしているって言わずに聞いてたんですけれども、病院じゃなくて新医療センターっていう名前のものが建つのか、そんなことも知らないんだって私は実際思ったんですね。

それから、市内で分娩するところがないっていうことも知らない方がいて、ああそうなのかと。ましてや分娩できるところが今なくなってしまったっていう状況を知っていったって高齢の方だったんですけども、自分の孫とか次の代が生まれてくるのに本当にそういう場所がないのは大変なことだと思ってる方もいらっしゃいましたし、私たちがこの税金で作られていく病院なのだから、当然産婦人科はできるものだと思っていた、できないのっていうような全く情報が伝わってないんだっていうことを改めて感じました。

これだけ広報とかでお知らせしているというふうに市の方では思っているんでしょうけれども、まだまだ市民には伝わってなくて本当にこれから丁寧な説明が必要なのところなんではないかなっていうふうに思いました。

9月に説明会を各地区で開いてくださるということで、水沢地区は2回入っているわけなんですけども、やっぱり私最初からお話してるのですが残念なのはなぜ南地区センターでは開かれないうだろうと、市庁舎と水沢地区センターで開かれてやっぱり当該地区の南地区センターの住民さん向けにぜひしていただきたいなと思っていて、ちょっと会長さんと話したら、いやすごく自分たちの生活に直結する問題なので西上野町では独自に動いて説明会をして欲しいなという要望はしているやいなやに聞きました。

なので、いつか開かれると思うので私もぜひ仕事の都合をつけて行きたいなと思ったんですけども、ぜひ要望がなくても、その中上野町ですとか天文台通りですとか、その当該地区のところ、なかなか上に立つ人がやろうとしないとそういうものって要望できないと思うので、ちょっとなんてんでしょうかね、トップダウンというか該当地区なので説明会やりませんか市の方でちょっとおぜん立てしますので、みたいな形でしていただければ助かるのかなというふうに思いました。以上です。

<桂田室長>

たくさんいただきましてですね、丁寧に進めるためにちょっとここで一旦ご説明をしたいと思います。順番にいきいたいと思います。

まず最初に、千田委員から言われた医療スタッフの確保の話がございました。医療スタッフっていうのは先生以外のところで看護師さんとかなんですけど、看護師さんはもう病院ですから当然これ必要で、規模的には今のいる看護師さんたちがそのまま移行すれば、何とかちょっと効率も良くやっていけばできるかなと思ってんですけど、これから新しい機能として回復期のこと頑張るとかですねそういったときに、例えば新たな言語聴覚士っていうことで誤嚥性肺炎をやるために飲み込みとかそういったところの、ちゃんとケアできる専門のスタッフを欲しくなるんです。そういった方々を新医療センターができる前の年に来年出来るから募集しますって言ったところで来ない可能性もありますんで、今からそこを段階的に確保していくっていうことで、はい。で募集して勤めますって確実に募集すれば必ず来るというものでもないの、なのでもちろん募集はしますし、その他にもなんていいますかその人のネットワークっていいですかですね、そういったところで新しいそういうスタッフさんを引っ張ってくるっていう言葉悪いんですけども、確保するというようなこともちょっと意識しながら今進めてまして。

ただ、人のことなんで確実に何年には何人が増えますとかっていうようなところまでは、なかなか難しいんですけども、いずれ支障のないようにちょっと頑張りますとしか言えないんですけどそういう状況でございます。はい。

あと、それから金野委員からお話がかった金額の話、内部留保っていうことで言いますと今現金預金が5年度の決算で医療局全体なんですけど32億円ほどあります。

ただ、これを投資に回すことはちょっと考えてなくて、基本的にはこの32億はこれからの運転資金に少しとつきたいと思って、新たな病院の建物の整備には基本的には補助金と地方債を活用して財源を確保していきたいという考えでいます。

ただ、そうは言っても移転するときの機械を引っ越ししたりする費用なんか結構億単位でちょっとお金がかかりますんで、そういったところにはやっぱり今ある内部留保資金を使わせていただくということにはなろうかというふうに思います。

それから23ページのコミュニティー施設の検討につきましてはこれ市長部局の方で関係部局全部集まってですね部課長レベルで集まってここ、顔突き合わせて今検討しているという状況です。

それから先ほど必要人員の話総数で言うと今看護師さんの方は100人くらいなんですけども、これから診療機能っていうのを煮詰めていく中であとは、診療報酬なんかもこれがやっぱ変わってくるので一番効率のいいやり方ってのが何かっていうのを少し見てですね、開院までにはその当時のその適した看護基準だとか何対1がいいのかどうかっていうのも含めてですね、そういったのも含めてトータルでその人員というのは見極めていきたいと思っていて、今想定で言うのはいいんですけども、その通りにするというものにはならないのでそこはちょっとご容赦いただきたいというふうに思います。

あと組織図につきましては、これも課題になっておりました市長部局と今医療局で分かれてますし、建物も一応1

つの建物だと言いつつ玄関入って両方に分かれるようなイメージでおりましたので、その時にでもそれじゃあただ並び合っているだけで、効率的な目指す姿にならないんじゃないですかということだと思いますんで、そこをどういうふうにしていけばいいのか。

ただ、先行事例として例えばまごころ病院と悠々館という隣り合ってますね、あそこも定期的に内部で会議を持ったりしてそういったやり方もやっていますのでそういうのも参考にしながらちょっと考えていきたいというふうに思っております。

それからあとは、経営改善の部分経費を絞るなんていうのは何か安易なことっていうのはその通りでして、そういうところは実はこうやれるところはやって経費を削減するのはやってきてましてもう乾いた雑巾を絞るような話になってまして、これからはやるべきことはやっぱりその入院の稼働率を上げていって収入を増やすと経費を減らすんじゃないくて、必要な投資もしていきながら収入を増やすということでそういう基本路線でいきたいというふうに思っております。

それからあと、医師会との関係で言いますとここもしっかり先生方と具体的なこちらを出したので具体的な反応がきましたからいいことだと思ってですね、これをきっかけにどんどん話し合いを深めて相互に理解が深まるような形で進めていきたいと思っております。

議会も同様でございます。

あと、産科の外来の標榜したらいいんじゃないかっていうところは、すいません。

今日意見としていただいて検討をさせていただきたいというふうに思います。

はい。あと菊地委員から言われたその設置場所ありきで進んできた、水沢公園ありきで進んできたんじゃないかっていうところで、確かにそう言われてもしょうがないなっていう状況だっていうのは認識してました。で、これまでの話し合いの中で具体的な例えばこの懇話会の中だと、水沢スマートインター近くがいいんじゃないかというご意見、具体的なご意見もございましたし、あとは、医師会の先生などからも例えばやはり郊外の方で江刺と水沢の中間ぐらいのバイパスの方がいいんじゃないかなってちょっと具体的な話をいただいていますので、もう1回ちょっと整理してですね、もう1回その部分については再度検証して今後の市民説明の中ではそういったところも触れながらですね、何か場所もありきで決められるって思われるのもちょっと心外なので、はい。そこは丁寧にやっていきたいと思っております。

あと基本計画の中にその分娩のことについて例えば現在はって入れるとかですねそういったところにつきましては、ご意見ということでこれからいろんな意見もらいながらこれ揉んでいくやつですのでその際のご意見として受け賜りたいと思っております。

あと、同じように加重式の自動ドアとかそういったアイデアをいただきましたので、そこも今後の検討にさせていただきますし、あと広報の足りない部分っていうとその西上野町の調査も含めてですね、声かかれば行くんですけども逆にこっちから声かけて来てよっていう話かと思っておりますんで、昨年度の南地区での話も実はそういった感じでこちらがちょっとお声掛けしてやったって経過もありますので、第2弾、第3弾ももちろんできますのでそこも検討して参りたいというふうに思います。はい。ここまでの部分は以上でございます。

<小野寺座長>

はい。

それでは続けてですね、簡潔に佐藤委員さんの方から順次お願いいたします。

<佐藤(清)委員>

公募の佐藤です。

皆さんの方から大分出まして、話すこともなくなってきたんですけども、ちょっと細かなことにはなりますが、6ページですか、トイレは室内への設置を基本としますっていうふうにあるんですけども、私もいろいろ経験してきた中で、室内にあるのもいいんですけどもよっぽど考えていただかないと、これね防音とか消臭の問題でですね結構使いづらいのではないかなと思ったんですよ。

県立胆沢のような方式で病室出ですぐにその病室のトイレがあるんですけども、そうすると自分のトイレがふさがってても、隣の病室のトイレが空いてれば使えるとか、結構使いやすい部分あと音とか消臭の部分も、その方が使いやすいなというふうに私自身は考えたんですが、あと男子の小用もできればあればですね全部座ってするタイプだと結構使いづらい部分があるので、そこら辺はこれから検討していただければなというふうに思います。

それから17ページですか口腔外科は診療科としては設置しないが、院内での口腔ケアを提供できるように設備を設置するとありますけれども、これはドクターなしで歯科衛生士だけで行うということなのかなというふうに思いましたがその辺のところをちょっとお聞きしたいです。

それから9ページの下③ですか、高校生が集まりやすく青少年特有の健康問題の予防などにつなげやすいエリアとありますけれども、今の時点でどのようなものを作りたいというふうに構想があるのか。

それから高校再編等ですね、生徒が減少する中で水沢公園に集まる魅力をどう作るのかということだと思うんですけれどもその辺のところをちょっとお聞きしたいと思いました。以上です。

<伊藤委員>

はい、伊藤です。

私の方からは18ページのところにですね、一般病床の病棟区分について基本計画では設定をしないで今後見極めてというふうなことですけれども、まずその通り診療報酬は毎年でもないんですけど結構大きく変わる部分があると思いますので、会議までに基本的なところは確か地域包括ケア病床とこの回復期リハ病床が2つの大きなメインだったというふうに聞いておりますので、そういったところをどういうふうにやっていくのかということだと思います。それからあと今年だと思いますけれども、新しく地域包括医療病棟というのが出てこれは点数が非常に高くなってきている。それとともに多分結構新設するには基準が厳しくなっているというふうに思いますので、通常ですとねなかなか厳しいのでちょっとうちは無理だなということで手挙げない部分があるとは思いますが、時間がありますので、こういった新たな部分への挑戦をするというふうなところもしっかりと考えて、最初から無理だなというふうなことを思わないでいただきたいというふうに思いますし、それから先ほど質問した内容にも通じますが、この院内物流システムにかかわらず、新しいいろいろな運営管理員についても非常に他の病院なんかでもいい取り組みをしているかと思うので、これは非常に無駄をなくすだけではなくて診療報酬にも関わってくる診療報酬の漏れがないような、要するに医事部門との連携も非常にこれ大事になってくると思いますので、そういったところですねしっかりと研究をしていただきたいと思いますし、あと今ワーキンググループでやっていると思いますが、現在働いている職員、スタッフからの非常なボトムアップのいい事例が出てくるようなそういうふうな検討をお願いしたいなと思っております。以上です。

<佐藤(等)委員>

国保運営協議会の佐藤です。

個人的には中間案に基本的な賛成をしていきたいと思っております。

場所とか内容等についてですね。

将来的にはですね県立病院2つあるわけですが、県立病院との役割分担とか連携特化を密にしながらですねその時々で状況も変わって来ることがあるかと思うので、そういった面では臨機応変に対応できるような施設になって欲しいなというふうに思っております。

またあとコミュニティ部分についてはいいですか、公園のリニューアルなんかも将来的には考えているようですので、こういったコミュニティ部分等には若い人たちも気やすく憩えるような場所であつたらいいのかなという感じがしております。以上です。

<佐々木委員>

私から相当重複しておりますので、ごさいませんけれども1つやっぱり医師会との関係をしっかり保って進めていってもらいたいというふうな願いでございます。以上です。

<菅原委員>

食改の菅原です。

コミュニティ部門で子育て支援の方なんですけども、せっかく子供の遊び場を作っても休日はお休みなのかなくてふと思ったんですが、それであれば子供の遊び場って今ないのでできればメイプルのリニューアルと一緒にメイプルさんの方でマルシェとか開くんであれば、そういうところ開く会場を作るのであれば子育てマルシェに来ながら子供を遊ばせるとか、平日はあまり利用者なくて結構子供の遊び場のニーズは休日が多いと思うのでそこをお願いしたいかな。もし作るのであればということですね。

あとですね、エントランスは1つなんですかね。やっぱり元気な人と病気の人がおんなじ玄関から入るってのはちょっとなあって。感染症のリスクも考えると、なんかちょっと子育て支援なので健診はそんなにないんですかね。元気な子供たちが来て感染症もらってったなんていうのでちょっと今ね、誰が持ってるかわからないのでできればそういうふうに分離していただくとうれしいなと思います。はい、以上です。

<八幡委員>

岩手奥州ダブルケアの会の八幡です。

私の立ち位置というか立場のところから2点ほどです。7ページにプレコンセプションケアについて書いてあって、ここ数年やっぱりこれとかリプロダクティブヘルスライツとかっていうところすごく大事なんだろうなと思ってたところだったので、私45ですけどやっぱり10代、20代とかのときに本当はしっかり向き合っていていくところなんだろうなと思うので、ただ、10代20代あんまり病院にかからない。医療ってあんまり無関心だったりするので、そこでへ

ルスケアってところからぜひ取り組んでいって欲しいなと思うところです。私の身の回りでも、身の回りって言っても年は下の方ですけども、卵子の凍結とかってというのは当たり前のように聞く話になってきたので、そういったところも少し時代が変わってきているということをお伝えしたいと思います。

あともう1点が、21ページの地域医療連携。連携室についてなんですけども、ここを私はそういう場所がそういう連携室がある、病院にあるというのはもちろん知ってはいますけれども、その中の皆さんがどんな働きどんなことをしてくれるのかっていうことも大体はわかるんですけども、多くの方は知らないかと思っています。知らないままに入院した後の生活をすごい心配されていたりとか、恐らくは入院してるときとかに入院に限らないですけども、医療の方のスタッフの方からこういうところがあるからここで相談してみたっていうふうに言われると思うんですけども、自分の方からもしかしたらあんまり言う人はいないかもしれない。とってスキルのあるこういう連携室の職員さんとかだと聞いたところによると本当に退院した後住む部屋探しとか、退院した後住む部屋がごみ屋敷になっていたらごみ屋敷の片付けまでするとか、なんかもうそんなこと聞いたりすることもありますし、この辺ではないですけどもちょっと遠いところだとメディカルソーシャルワーカーさんとお話したときなどは本当に病院にある連携室で働いてるソーシャルワーカーさんの中に本当にすごいスキルの高い人がいて、本当、名のとおりソーシャルワークをしっかりしてくれる人がいるよっていうことを聞いて、それも人によりけりって言われたらその通りですけども。ただ、この連携室がとてもきちんと機能していくことによって在宅に繋がったりとかっていうところあるんだろうなと思うので、こういった連携室があるよっていうことの周知しなきゃいけないことたくさんあると思うんですけど、その中でこれのこと知らない人が結構多いのかなと思っていました。はい、以上です。

<千田(實)委員>

ひたか会の千田です。

11ページの中ですね、建物及び駐車場の想定面積の中の主に建物部分なんですけども、実際平面図とかなんか見ないとわからない私たちは。そういう中で病棟が84床、プラス余裕部分が20床というような段階の中ですね、その他に外来がどのくらいの面積が欲しいのかとか、手術室がどのくらいの手術があって対応できてそしてしかも検査室がどのくらいの規模までできるのかとかそういうものが全然示されない中で果たして7,200平米の中に収まるのかっていうのがすごくわからないんですよ。

しかもその中で一番最初に言いましたけども透析の方が全然ないっていう中でそういうのが後で外来の中で考えるというような状況ですけども、それも含めたものとどういうふうに連携していくのかってようなことが1つはもっとはっきりさせて欲しいってこと。それから病院機能部分とコミュニティ機能の部分の中で行政と病院と2つ医療の中ですね、どちらがどういうふうな形で管理していくのかっていうふうになるとすごく大変だと思うんです。初めてのケースですからね要は、確かに胆沢のまごころ病院とかいろんな形であります。けども、本来的にいわゆる本庁業務とそれからあと病院の医療業務の中でやるとなると最終的には病院の委員長が最終責任者になるんだと思うんですけども、そういう中でどういう役割をしていくのかってようなことをもう少し議論して進めていっていただきたいなというふうに考えます。その辺のところをちょっと掘り下げていただきたいなというふうに思います。以上です。

<菊池副主幹>

はい。それでは事務局の方からお答えしたいと思います。

まず佐藤委員の方からいただいておりますトイレの位置の関係でございますけれども、その通り原則は室内で整備しようとは考えておりますけれども、病室だけっていうふうなことに限定することは考えておりません、病棟外の方にも当然作るというふうに考えておりますし、そのトイレのあり方で実際病室の性格によっても室内にトイレを置くっていうことができないというか設置の方がちょっと不都合が生じるようなこともありますので、それも含めてですね総合的にそのトイレのあり方については検討していきたいと考えております。

<桂田室長>

それではもう少し足りないところあるかもしれませんがご容赦ください。

佐藤委員さんが言われたトイレ、今お答えした通り中にも考えるんですけど、だから外に作らないってことではなくて両方を作って支障のないように考えていきたいと思っています。

あと口腔ケアに関してはその通り、今まごころ病院の中でも口腔外科ありますのでそのところの連携なんかも含めながらですね、歯科医師とあとは歯科衛生士さんのコンビで主に入院患者向けの口腔ケアというものを実施していきたいというふうに思っております。

それから水沢公園のせっかく作るのであればですね、まちづくりの中でその魅力を発揮して欲しいという部分もしっかり詳細を検討しながらですね、そういう方向でそこは考えていきたいというふうに思っています。リニューアルなんかとも合わせながら考えて参ります。

あと伊藤委員から言われた病床機能の部分、おっしゃる通り新しく地域包括ケア病床という新しい考え方ができて

きまして、そこなんかは確かに見習えるのかなと思ってましたが、回復期リハビリがかなりやっぱりハードルが高くてですね、難しいなということでそこは一番有利な方法ってのはこれからやっぱり検討してかなきゃ駄目だと思っておりますのでご指摘の部分で踏まえながら検討して参ります。

それからあと、物流システムだけでなくいろいろな様々なということで、今だと院内のお掃除をロボットにやらせるとか、あとは検体だとか薬品を運ぶのもそういうロボットとかにやらせるみたいなそういう新しい仕組みもありますんで、そういったところも含めて検討して参りたいというふうに思っております。

それから佐藤等委員から言われた県立病院との役割分担、これも本当にその通りでございまして基本的には基幹病院の胆沢病院に回復期は集約化する方向で動きます。

一方で、エリアを特定するわけじゃないんですけどやっぱり江刺病院さんは江刺地域の中核病院として、地域病院としてその回復期から慢性期といったところを中心にやっていただく。今度の新医療センターもやっぱり立地が水沢となれば、水沢地域をやっぱり中心に地域医療を担うというのが基本スタンスなのかなと。あとそこに民間病院さんとも連携しながらということで、決してですね競争し過ぎて共倒れになるなんてことをしないで役割だったりエリアだったりっていうのをしっかり意識しながらですね、一体となってネットワーク型の医療を提供して参りたいと思います。とそれからあとそうですね。

あとコミュニティ部分のところに若者が集まれるようにっていうのもその通りだと思いますのでその方向で進めさせていただきます。

あと佐々木委員さんからは、医師会との関係のこと言われました。こちらこそは本当に重要だと、大事だというふうに思っておりますのでそこはしっかり丁寧に進めて参りたいと思います。

それから菅原委員から言われたコミュニティの部分で子育て支援の機能。はい。これもですね、いろいろまだちょっとメイプルの方との調整も実はまだ残ってて、やっぱり雨の日だとか土日だとかっていうところで遊べるスペースがあればいいよねっていうのに、こたえようということではございました。ただあとは例えばその子供たちの年代、小学生のおつきい子どもたちと未就学児のちっちゃい子供たちと一緒に遊ばせるのも危ないもんですから、そういったところ住み分けどうするかとかですね、確かに課題はいろいろございますので、そこも課題ととらえておりましたので具体の機能を、これもまたですね多分改めてお母さん方とかと検討会みたいなものを作って話し合っていかなきゃ駄目なんだろうなというふうに思っていました。そういう形で進めたいというふうに思います。

あとエントランスの部分も、今の設計ですとエントランスは中央につくんですけど病院の方は病院の方で出入りできる入口を設けようと思ってました。

感染症なんかのときにはそこ区切って分けるようにと思ってました。ちょっと微妙なのが今のような、今もちょっと流行ってるんですよコロナね。こういう時にどうするかってのはその時その時の判断で、どここう区切るかっていうのはいずれそういう区切れるようにには配慮して建物整備したいというふうに思っております。

それから八幡委員から言われたプレコンセプションケアっていうのをこれからやっぱり力を入れていきたいということもありましてですね、この新医療センターまさにそういったところの中核施設として活用していきたいというふうに思っておりますしあと地域医療連携室、これは本当にこれからの地域包括ケア、介護とつなぐという部分でもこの役割ってのはこれからますます大きくなるというふうに思っておりました。

それで新医療センターができるからということではなくて、今水沢病院でもこういう医療連携室力入れてやってましたので、そういったところを確かに周知ってどこまでやればっていうのもあるんですけども足りてないのかなというふうに思います。本当にスタッフの皆さん頑張ってますので、そういったところも医療関係者の中では連携室だよりみたいなもの作ってですね、周知といいますか活動状況なんかはやってるんですけども、もっと一般市民向けに少し周知が必要なんじゃないかということでしたので、そういったところも考えていきたいというふうに思っております。

あとそれから最後に千田委員のですね、建物の中の配置図、これがですねこれからこの基本計画を決めて実際には設計業務の中で部屋の割り振りみたいなものをしていく形になるもんですから、これもまた今の段階でそれをついていうのも確かにその通りだなと思ってですね今せいぜい見せるとすれば今回お示した外観図といいますかその程度なのかなということでお示しさせていただきました。ここも課題だと思いますので、こういった部分もですね今後詳細が固まり次第段階的にですねしっかりここを公表して必要であればご意見もいただいきたいというふうに思っております。それからその病院と行政の機能の関わりといったところももう少し議論をしっかりと掘り下げてやって欲しいということもご意見という事で今後しっかりそこも対応して参りたいというふうに思っております。

<佐藤副主幹>

伊藤委員さんから先ほどありましたボトムアップという部分ですけれども、実は来月にですねワーキンググループとは別に、医療局内の若手職員を対象にですね、30名でワークショップを開催する予定です。基本計画に反映できるような何かアイディアをとということでお願いしております、そこで出た意見をですねワーキンググループの方に共有しまして基本計画の詳細な検討の方に進めるということで考えておりました。以上です。

<小野寺座長>

はい。それでは委員の皆様一通りご意見等承りました。

次のフリートークとかその他ありますので進めてよろしいですか。はい。

それでは(2)のその他医療センターについてよろしく願います。

<桂田室長>

フリートーク、いつもと同じように皆さんから何でもご自由にご発言いただければと思いますのでよろしく願います。

<小野寺座長>

はい。それではですねここからは自由に発言していただきたいと思いますので、挙手をもってよろしく願いたいと思います。内容については簡潔にまとめて願いたいと思います。はい。

<金野委員>

公募の金野でございます。

的外れなお話かもしれませんが、お話ししたいのはやっぱり気になるのは、菊地さんからも出ているその税務署がねどうしたって2月混み合うわけですね。

だから思い切って、申し訳ないけど水沢税務署さんに移転をしていただく。奥州市としては代替の施設として今空いている施設を検討していただいてどこそこを、例えば保健センターなのかわかりませんが提供しますから何とか移ってもらえませんかというふうな提案もご検討いただきたいと思います。以上です。

<桂田室長>

はい。ありがとうございます。

大胆なご意見だと思います。そういったことも考えられるんですけども、あそこ混むのがやっぱり駐車場狭くて入れなくて道路の上についていうのもあるんです。出入りするの誘導員さんいるので駐車場余裕あれば多分大丈夫だと思うんですよ。なので実は新医療センターの駐車場も結局今利用者向けを想定して210台って言ってるんですけど、実はスペース的にはもうちょっと余裕があるもんですからそこをですね、今の段階で言うのもなんですけども、少し駐車場を多くとって例えばお花見の季節は花見の人も少し使えるように余裕を持たせた駐車場にすれば、税務署は1ヶ月くらいの話ですから、そこ回避できるのかななんてちょっと思ってます。そういった解決策もありますので、いずれそのせっきく整備しますのでそういったところいろんな要素も含めてですね、いずれ渋滞にならないようにというのは考えていきたいと思います。

<金野委員>

ということは新医療センターの駐車場の使い方について、幅広く市民の利便に供するんだと。例えばその申告納税の時期に貸すっていうか利用してもらっても構いませんよ。それから桜咲く時期に花見に使っても構いませんよというふうに幅広く提供・利用を呼びかけたいということですか。

<桂田室長>

そこまでですね大きな方針としてそうしますとは、そういった解決策も考えられますのでそこも含めて検討して参りたいという話です。

<菊地委員>

公募の菊地です。

すいません。今回この資料3の方は説明全くないということなんですけれども、資料3を読んでいてちょっと疑問に思ったところです。中間案の方なんですけれども11ページのところで、2の施設の建て方の四角で囲われた表のところのコミュニティ施設の1つ目の丸ポチのところに、子育て支援を受けている親が産科や小児科を受診する機会もあるってここに何か産科という言葉が入ってたんです。今までずっと見えなかった産婦人科とか産科とか分娩とかっていう文字がなかったんですけど、ここには入っていたのでこれなんか今までの資料とちょっと違うのかなとか、何かこう残ってしまったものだったのかここを皆さんの目に触れたときにちょっと疑問に思われる点じゃないかなと思ったので、何かこれを見ると、産科は新医療センターに建設される予定だというふうに見えてしまうので、何かちょっと矛盾してるような気がするんでそこ1点です。それからですね同じ資料の25ページからなんですけど、ここの部分の病棟外来在宅診療部門計画のところ、検討中です最終案にてお示ししますがすごく並んでいて何かこれはこの中間案というのが多分これからその市民の方たちに説明するときに使われていくもので今回の資料2っていうのは私たちだけが見るものなんでしょうかね。

この資料2もつけていただけたらいいんですけど、これだとなんか全然見えてこなくて今回の資料2の方だと具体的なところがすぐわかりやすく、まだ決定でないにしてもなんていうかわかりやすいものがあつたんですけども、これだとなんか決まってから全部最終案で、でも今中間案だから見といてねっていう感じに見えてしまったので、ここなぜなのかっていうところでした。あと、すごく細かいところで申し訳ないんですけども、24ページの6の病院施設の整備方針のところの(2)番のところに、covit-19ってなっているcovit、dの間違いではないでしょうかね。はい。以上です。

<桂田室長>

はい、11ページのコミュニティ施設の1行目の産科という言葉これちょっと記憶してないんですが、多分いろんな検討をしてる中で確かに産科を置くっていうのも含めて検討したもんですから、おそらくそのときにちょっと残ってしまったんだろうと思います。これちょっと最終案のときには修正になるかと思いますはい。

それから25ページの方の検討中ですが並んでるっていうのもこの縦長のこの基本計画がいわゆる行政の方で公式文書として計画書ということで決定するのがこういう形なんです。

こういう項目があつて中身はないんですけど、こういう項目になりますよということで今項目だけちょっと示させていただいたっていうことで中身は結局ないんですけども、これで説明書ちょっと確かに訳わからないということで、概要ということでまた別に資料作らせてもらいましたのでこういうものだということでご理解いただければということでお願いしたいと思います。それからcovidの話は明らかにミスですのでこれから資料を作るときは全部直していききたいと思います。はい、ありがとうございます。以上です。

<菊地委員>

そうすると、市民の方に説明するときにはどのような資料でこれから新たに作る資料でご説明するっていうことなんでしょうか。その内容についても具体的なものも一応示したものでっていう解釈でよろしいですか。

<桂田室長>

はい。市民説明会向けにはですね、それこそ医師会の先生たちからちゃんともっとしっかりどういうのを作るのかってのは、それでももちろん欲しいんですけども、そうするためにいろんな課題がありますよねってそこをちゃんと示して欲しいとそれに至ってはこれから医師不足が深刻化していくんだっていう状況であるとか、あと今の水沢病院がなかなかその赤字体質があつてこれから強化プラン作つてこれからそこ脱却していこうっていう取り組み始まったばかりなんですけども、そういったところの説明も足りないんじゃないかって言われてまして、となるとこの中間案だけだこういう内容ですとお示しするだけではなくて、もっとちょっと別の観点からの説明も必要だと思つてまして。

そうは言うんですけど、病院経営の細かいところを市民の方に何て言いますか、上手くこちらはどう説明すればご理解いただけるのかっていうのもちょっと苦労してまして。

そこはしっかり医師会のご指摘を踏まえて市民説明しようと思つてるんですけども、ということで形は今回のような形ではなくてQ&Aなんかは大方流用させてもらうかもしれませんけど、医療のことにあまり詳しくない市民の方でもご理解いただけるような中身にわかりやすく噛み砕いて説明したいと思つてまして、ちょっと今回の形では全く多分がらり変わるような資料を今準備しておりました。はい、よろしくお願い致します。

<千田(實)委員>

ひたか会の千田です。

病棟とか外来とかいろんな部門あるんですけども、いわゆる医者がいる医局というのはないんですよこの中に。結構医局部門っていうのは相当広いスペースとるんですよこの病院でも。そういう点で医局とそれから研究室とかっていうのをきちんとした形で取っていただきたいなというふうに思います。でないとドクターが来ない可能性があるということもありますので、ぜひよろしくお願いしたいと思います。以上です。

<桂田室長>

はい、ありがとうございます。

医師確保の観点からも例えばその医局の持ち方、個室がいいのかとかですねいろいろございますのでそこは今いる先生方とも話し合い含めて先生が来ていただけるようなそういう良い環境は目指したいというふうに思います。ありがとうございます。

<金野委員>

公募の金野です。すいませんちょっと確認のために伺うんですけど。

産後ケアはコミュニティ施設で行うのですか、産婦人科外来というか診療部門の方に入るのですか、外来に入る

のですか。その位置付けをもう1回教えてください。

<桂田室長>

産後ケアに関しては専用室をやっぱ病院の中っていうのはちょっと居心地っていいですか、なのでコミュニティ機能の方に宿泊とか、日帰りの産後ケアの施設は作りたいと思っています。産後ケアの医学的な処置が必要なことになるれば、これ新病院の中に例えば外来産科の外来を設ければって話ですけども、そうすれば産後ケアの医療的な処置は病院側の方でやって、隣り合ってるもんですからそこはうまく連携しながらやれるようなことは想定しております。なので今は産後ケアのいわゆる助産師さんがケアする部分っていうのは、コミュニティ機能の方で実施したいという考えでございます。

<金野委員>

わかったんですけど、ただそうすると助産師は結局外来にも配置し、それから産後ケアの方にも配置するというふうに重複して業務を行うことになると思うんですね。

それって本当に現実的な話なんだろうかってちょっと思ったんです。

もしかしたら今おっしゃってるのは、産婦人科外来を設定するのはすごく遠い先の話で、当面その部分はコミュニティ施設の中の産後ケアしか想定していないっていうふうに見える、そういうことなのかなあというふうに勝手に解釈したんですけど。そうではないですか。

妊婦さんの通常の出産後の妊婦健診だとかを助産師さんが例えばね、ドクターがいなくてもですよ、助産師ができる範囲でのそういう健診をその診療部門で当然受けるとすれば病院の中で健診は受けるわけですよね。ケアと健診は分けるんだっていう発想なのかな。

ということを確認したかったです。以上です。

<高野部長>

はい。私の方から回答させていただきます。

ケアと健診の部分は基本的には分ける考え方でいます。

それで今の奥州市の産婦人科の医療の部分は、直接周産期母子センターに行ってる方もいらっしゃいますし、あとは市内の5人の産婦人科の先生方に健診を診てもらってるっていうのもあります。その先生方は当然まだ継続してやっていただきますので、やれるうちは十分やっていただきたいなというふうに思っておりますので、産後ケアのみをやろうというふうに思っております。

それで、今水沢病院の方には助産師さんいるんですけど、もし5年後なりに新医療センター建てる頃にはその助産師さん方も退職に近い年齢になってきます。

それをじゃあ今は病院でやってるけど、それができるかっていうところはですね今病院と詰めている段階でありまして、その運営形態をどうしていくかというのは今ちょっと課題になっていますけどそれも含めて検討今しているところでございます。以上です。

<金野委員>

要望としてはね、やっぱり外来部門の中に位置づけるべきではないのかなと。診療部門の方にね、ケアも含めてやるべきじゃないのかなっていうふうにちょっと個人的にはそれが正しいかどうかちょっとわかりませんが、ただ助産師さんのマンパワーをね、うまく生かしていくんであれば分散して産後ケアはそっち、健診だとかねそういう部分はあっちっていうふうに分けるのは果たしていいんだろうかってちょっと疑問に思いましたんで現場の皆さんの意見なども十分汲み取っていただいでですね、受けられる方が良い形にたらい回ししないような形をぜひご検討いただきたい。はい。

<桂田室長>

はい。そのように検討して参ります。

<菊地委員>

すいません公募の菊地です。私も何度も申し訳ありません。

1つだけ最後をお願いなんですけども、パブコメこれからされていかれると思うんですけども、その時に前回本当に短い期間でなかなか人目に触れることなくひっそりと終わってしまったパブコメがありましたものですから、今回の中間案に関しては本当に十分な期間を取っていただいて、そしてパブコメが載っていることもぜひ奥州の広報の方でお知らせいただいて、皆さんが読む時間が十分にとれて議論ができて考えがまとまって、文章が求められるぐらいの期間をとってパブコメをしていただきたいなというふうに思います。以上です。

<桂田室長>

はい、ありがとうございます。

十分に注意して留意して取り組んで参りたいと思います。

<小野寺座長>

なければ私の方から1つ、市民説明会が予定されてるんですけども、この内容の情報共有できればお願いしたいなと思っております。はい。

それでは無いようですので、皆様から様々なご意見等いただきました大変ありがとうございます。内容については事務局の方でしっかり受けとめていただきたいと思います。

ありがとうございました。はい、以上をもちまして意見交換の方を終了いたします。進行を事務局の方にお返しいたします。

<桂田室長>

はい。議事進行ありがとうございました。

では続きまして次第の4のその他でございます。

事務局からですが、本日で今年度予定していた3回の会議が終了いたしました。

ただ、皆さんの任期が今年度末までというふうになっております。

まだちょっと、これからですねいろいろ検討しなければならない事項もありまして、もしかしてそのご意見を改めて伺いたい事項があればですね4回目ということももしかしたらあり得るかもしれないということをちょっとお含みおきいただければその時は改めてご相談させていただきたいと思いますのでよろしく願いいたしたいと思います。

あとそれから先ほど座長からお話のあったですね市民説明会の資料についても、ちょっとぎりぎりまでかかるかもしれないので1回目の開催がちょっと遅れるかもしれないんですけども、情報共有ってことで郵便で送らせていただきたいと思いますのでそこはよろしくお願いいたします。はい。事務局からの連絡は以上でございます。

委員の皆様からは何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。はい。

それではこれをもちまして令和6年度第3回奥州市新医療センター検討懇話会を閉会いたします。

皆さんお疲れ様でした。ありがとうございました。