

「新医療センターに関するシンポジウム」 発言録

日時 令和7年2月24日(月)13時30分～15時34分

場所 奥州市文化会館(Zホール)大ホール

<登壇者>

(基調講演)

講師 望月泉氏

(パネルディスカッション)

パネリスト 奥州市長、奥州医師会副会長 本田健一氏、岩手県議会議員 郷右近浩氏、胆江地区介護支援専門員連絡協議会長 佐々木裕氏

ファシリテーター 自治医科大学教授 今野良氏

◆市民憲章唱和

【健康こども部長】

皆様、大変お待たせいたしました。本日は、新医療センターに関するシンポジウムにお越しをいただきまして、誠にありがとうございます。私は本日の司会を務めさせていただきます奥州市健康こども部の高野聡と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、市民憲章の唱和を行います。大変恐れ入りますが、会場の皆様のご起立をお願いします。

市民憲章は、お手元の次第の下段に記載しておりますので、ご参照ください。私が前文を読み上げまして、ひとつと申し上げますので、その後に続いてご唱和をお願いします。

奥州市民憲章。わたしたちは、歴史、伝統、自然に恵まれたこのまちの市民であることを誇りとし、さらに良いまちを目指して市民憲章を定めます。ひとつ。

【来場者】

ふるさとを愛し いきいきと働くことができるまちをつくれます。

【健康こども部長】

ひとつ。

【来場者】

すすんで学び 文化のかおり高いまちをつくれます。

【健康こども部長】

ひとつ。

【来場者】

みんなが手をつなぎ 健康で明るいまちをつくれます。

◆開会

【健康こども部長】

皆様ありがとうございました。どうぞご着席ください。

それでは、ただいまより、新医療センターに関するシンポジウムを開会いたします。初めに、主催者を代表して、奥州市長 倉成淳がご挨拶を申し上げます。

◆主催者挨拶

【奥州市長】

会場の皆様こんにちは。奥州市長の倉成でございます。本日はご多用のところ、会場まで足を運んでいただきまして、誠にありがとうございます。

新医療センターに関わるシンポジウムを開催するにあたりまして、主催者を代表して、一言ご挨拶を申し上げます。

まずはシンポジウムの中身に入る前に、これまでの経緯について簡単に述べさせていただきますと、私、市長に就任以来、地域医療の課題解決のために、いろいろ真正面に取り組んで参りました。その中で、やはり少子高齢化が加速度的に進む中で、地域医療の、そのニーズの変化が起きているということ。

それから、やはり医師看護師の不足があるということ、将来的な課題ととらえまして、それを解決するひとつの姿として、地域医療奥州市モデルというのを、2年前に発表させていただきました。このようなグランドデザインを出すことによりまして関係者の皆さん、そして市民の皆さんと課題を共有化するとともに、建設的に意見交換をしたいと、そこに注力してきたということでございます。

ただ、このような新しい施設、基本構想ですね。叶えるためには、やはり拠点となる施設が必要だということで、昨年8月、新医療センターの基本計画の中間案として、皆さんに提示させていただきました。この案は、総合水沢病院を単に建て替えるだけではなくて、時代の要請に応じてダウンサイジングし、そして新しい機能を加えるという案でございました。そしてこの中間案に関する市民説明会を実施いたしましたところ、やはりこの案に対する実効性、実現性に懸念をされる方があったり、それから、やはりもっと説明が必要ではないかというご意見がたくさんありまして、総じて厳しいご意見をいただいたというふうに思っています。現在、これの改善案について取り組んでおりまして、その中で、実はいろいろ意見交換する中で、ふたつ大きな課題が出てきました。

ひとつめは、やはりこれからさらに深刻化する医師不足の問題ですね。それから、ふたつめは、病院事業会計。つまり、収益性をどうやって確保するのかという、そういう大きな課題ふたつが出されましたので、それに対する改善案といいますか、それを今作成中でございます。これは近々公表する予定ですので、その時点で、また市民説明会を開いて、皆さんの方に私がしっかりと説明する予定でございます。

経緯については以上ですが、それから行政が新しいことに取り組む上では、やはり重要な視点というのがございます。今回の場合は、人口減少でも元気なまちづくりということだというふうに思っています。世の中、全国では非常に人口が減っても、いろいろ活動している市町村がございまして。そのヒントのひとつとして、コンパクトシティという考え方もございまして。これは、居住や生活サービス、そういうものを極力集積して、それで、人口減少でも、街の機能を保ち、そして皆さんの生活を守るという考え方でございます。我々、市といたしましては、コンパクトシティのまちづくりの中に、新しい医療センターを位置付けたいと考えてございます。

前段について以上でございまして、ここからシンポジウムの話ですが、本日は第一部として、全国自治体病院協議会の会長の望月泉先生から、新たな地域医療構想と病院のあり方と題して、基調講演をいただきます。

その後、第二部では、新医療センターの必要性和その課題をテーマに、医療介護の専門家や有識者によるパネルディスカッションを行います。本日、ご講演いただきます先生並びにパネリストの皆様には、非常にお忙しい中ご出席を賜りました。誠にありがとうございます。会場の皆様にとって、対立軸ではなく、持続可能な地域医療について真正面から考える機会になることを期待しております。

結びになりますが、私、今年の市政方針で、夢ストーリーというテーマを加えました。これは、しっかりしたストーリーのある夢は必ず叶うという思いを込めております。皆様方も、現在の奥州市に自信を持ち、未来の希望抱くという、そして元気なまちづくりをするということを目指していただくことを祈念いたしまして、私の開会の挨拶とさせていただきます。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

【健康こども部長】

続きまして、健康こども部新医療センター建設準備室より新医療センター構想について簡単にご説明いたします。

◆新医療センター構想について

【建設準備室 佐藤副主幹】

奥州市新医療センター建設準備室の佐藤と申します。よろしくお願いいたします。これから新医療センターがどのような施設を目指そうとしているのかについて、ご説明します。

まず初めに、新医療センター整備の背景として、急激に進んでいる人口減少や少子高齢化により、どのような影響が出るかについて、ご説明します。

2050年までの人口推計によると、総人口は減るものの、後期高齢者は横ばいで、85歳以上の人口はむしろ増加すると見込まれています。これにより、患者が減るのはもちろんのこと、医療を提供する側の人材も減ります。また、高齢者は医療と介護の複合的なニーズを抱えるなど、高齢者特有の医療への対応が必要になります。新医療センターは、この医療ニーズの変化に対応いたします。

次は、新医療センターのポイントについてご説明します。

ポイントの1は、地域包括ケアシステムの充実を図るというものです。地域包括ケアシステムとは、高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、医療、介護、予防、生活支援などが地域で一体的に確保される体制のことです。新医療センターが市立医療施設全体の軸となり、連携強化と医療資源の最適化により、効率的な医療を提供します。その他、医療と介護の連携体制を構築し、情報や人のネットワーク化を図ります。これらをもって、地域包括ケアシステムの充実を図りたいと考えています。

ポイントの2は、総合診療の視点を軸とする新たな医療拠点にするというものです。総合診療とは何の病気かわからない患者さんを診療する。風邪や怪我など、幅広く診療する。高齢者が抱える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言います。病気だけではなく、予防や健康まで幅広く見る。多角的に見る。家族や生活背景まで見る。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。

ポイントの3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、容体が危機的な状態を乗り越えて、身体機能の回復を図る時期のことを言います。また、以前の生活に戻るための時期でもあります。多機能型の医療とは、回復期だけを行うということではなく、複数の機能による切れ目のない医療を提供します。つまり、入院から在宅までこなせる医療体制を構築しようとするものです。

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。少子化を背景に、妊産婦支援と子育て支援がますます重要になっています。産前産後ケアや子育て相談、病後児保育、こどもの遊び場など、子育て世代を支援するサービスを提供します。健康寿命を延ばすためのサービスの提供では、高齢者の虚弱予防、健康相談や居場所づくりなどの健康増進事業・検診など、健康意識を高める予防医療などに取り組みます。また、高齢者の健康維持に重要な口腔ケアの取り組みも行います。

最後に新医療センターとは、どのような施設かについてです。整備規模ですが、水沢病院と比較すると昭和58年の開院当初の病床数は、一般240床、精神100床、結核26床、伝染25床で、全体で391床とありました。皆さんの中には、ご記憶が強いかもしれません。その後、患者数の減少に合わせて病床数も縮小しており、平成30年以降は、稼働病床を95床としておりました。新医療センターにおいては、現在の水沢病院稼働病床95床をさらに80床に縮小させ、面積は、現在の約半分となります。このようにコンパクト化することで、効率化を図り、災害にも強い拠点を整備します。新医療センターは、先ほど説明した4つのポイントを軸に市民の命と健康を守り支える医療・保健・福祉の中核施設を目指します。説明は以上になります。

◆第一部 基調講演

【健康子ども部長】

説明が終わりました。ここでの質問は省略をさせていただきますので、ご了承いただきたいと思います。

続きまして、基調講演に移ります。準備がございますので、少々お待ちください。

お待たせいたしました。ただいまから第一部、基調講演を行います。本日の講師、望月泉先生をご紹介します。望月先生は、長年医師として、岩手県立中央病院に勤務され、経営難であった県立中央病院をV字回復に導き、現在は、八幡平市立病院の事業管理者と統括院長を兼務されております。また、昨年には、全国自治体病院協議会の会長に就任されていらっしゃいます。こうしたご経歴から地域医療や自治体病院

に関する講演会での講師を数多く務めるなど、ご活躍をされていらっしゃいます。

本日は、新たな地域医療構想と病院のあり方と題しまして、ご講演をいただきます。それでは望月先生、どうぞよろしくお願いいたします。

【望月先生】

皆様こんにちは。ご紹介ありがとうございます。今日はこの新たな地域医療構想と病院のあり方というテーマ、地域医療構想っていうのは我々普通に使う言葉ですけど。要は医療提供体制というふうに、病院、それから施設等の介護の施設も入るのでしょうけど、病院、クリニックですね、そういったところの医療の提供体制についてお話ししたいと思います。

それから、この新たな地域医療構想等に関する検討会、これ厚生労働省の中に、昨年こういった検討会が立ち上がりまして、私はこの構成員に入るということで入りましてですね。ほぼ7ヶ月、8ヶ月ぐらいですか、検討を行いました。主な検討事項はですね、ここにありますように、新たな地域医療構想の策定及び施策の実施に必要な事項。もうひとつはかなり大事ですけど、医師の偏在対策に関する事項ということで、これ、今医学部の定員はですね、9,200人と、いまだかつてないくらい多くはなっておりますのですけど、地方には医師は足りません。これが医師の偏在、地域偏在、それから診療科の偏在もあります。こういうところをしっかりと検討しようということで行いました。今日はちょっと時間の関係でそこには詳しく触れることはできませんけど、この1番目の新たな地域医療構想の策定について、ご説明したいと思います。

さて、2040年の人口構成というのはどうなるのでしょうか。ここを見て欲しいのですが、これグリーンの場所が、生産年齢人口といって15歳から64歳の人口ですけど。今7,300万人ぐらい日本におるんですけど。これが、今から15年後にはですね。6,200万人、1,100万人程度減少するということです。これが年齢の減少の一番大きなところなんですけれど。然るにですね、これ65歳以上の人口はですね。まずほとんど、まだまだ減りません。逆に少し増える世代もありまして、特に85歳以上が今、700万人ぐらいということなんですけれど。プラス42%、85歳以上の人口は逆に増えます。1,000万人になるというふうに言われています。これが、地域によって大分この様子が違ってきます。大都市、それから地方都市、過疎地域ということで、東京、大阪のような大都市は生産年齢人口、若い世代もですね、10%程度減るんですけど、逆にこの高齢人口が17%ぐらい増えるというふうに言われています。地方都市、盛岡とかこの辺になるんですけど、ここでは生産年齢人口20%ぐらい減るんですけど、高齢者の人口はほとんど変わらないと。過疎地域になりますと生産年齢人口、30%ぐらい減りまして、高齢者人口も減ってくると、こういう大きな3つのパターンに分かれるというふうに言われております。これは岩手県のもので、医療需要、人口減少、少子高齢化のグラフなんですけど。これ2050年まで岩手県の方で作成したスライドなんですけど、岩手県全体ではですね、2050年までは人口が35%減るということです。全国平均が17%ですから、やはり岩手県の人口減少は全国平均の倍の速度で進んでいるということでもあります。こういう統計は大体間違いないと、このとおりになることが多いので、これがこうなってくるのは、もうこれを変えるのは、なかなか難しいんじゃないかなとは思いますが。東北では秋田県が、一番人口減少の進みが早いというふうに言われています。これで岩手県には9つの2次医療圏という医療圏があります。この地域は、胆江圏域ということになります。胆江圏域の減少はですね、36.8%。盛岡も26%程度減るんですけど。特にこちらにあります、沿岸県北地域の医療圏はですね、ほとんど半分ぐらいになってしまいます。二戸は51%、釜石が48.9とかですね、そういうふうな状況でこれが進んでいくということでもあります。

一方ですね、85歳以上の人口の方が増えるということですので、そうなりますとですね、要介護認定率が大体85歳以上になりますと、6割ぐらいの方が要介護の認定を受けております。90歳を超えると73%、7割以上の方が要介護の認定ということになりますので、85歳以上の人口の方が増えてきますので、医療と介護の複合ニーズが一層高まるということでありまして、こういった対応が必要になってくるというふうに思います。これ2040年の医療需要ですけど、85歳以上の方が約5割増えるという、先ほどデータがありましたけれど、そうなりますとですね、やっぱり救急搬送は増加すると。特に、この高齢者の救急搬送というのが、かなり増加してくるんじゃないかというふうな推計であります。同時に、在宅医療の需要も増えてくると、やはり高齢者人口が増えてきますので、在宅、施設も含めてですね、そういったところのニーズがかなり増えてくるというふうなことであります。

もうひとつの問題が、人材確保が非常に課題となってきています。今でも地方は人材確保難しいんですけど、2040年に向けて生産年齢人口が約1,100万人減ると言われていますので、ここを乗り切っていかなきゃいけないわけですけど。多様な就労環境、社会参加、定年もですね。ですから、60歳定年ということじゃなくて、さらに長く働いてもらわなきゃいけないと。

一方ですね、医療福祉サービスのニーズ、需要は逆に、多くなってきます。医療と介護の複合ニーズの大きい世代が、多くなりますので。ですから、生産年齢人口が減る中で、こういった人材を確保するのは非常に難しくなるわけです。このところはやっぱり業務の効率化とかですね、今よく言われる医療DXって言葉があるんですけど、デジタルトランスフォーメーション、いろいろなICT、ITですね、関係の仕組みを導入して、人の雇用がなるべく少なくても済むような形にしたいとですね、なかなかこの社会は乗り切れないんじゃないかなというふうに思います。

このグラフはですね、2次医療圏ごとの診療所数の変化でありまして、左側にこれが人口です5万人未満。一番下が100万人以上。このブルーが増加している地域でありまして、100万人以上は見てわかる通り、ほとんど診療所も増加してきています。プラス10%増加っていうのが、13の2次医療圏でということになりましてですね。

一方この5万人未満、或いは5万人以上10万人未満の地域におかれまして、この赤い部分が減少ですので、この胆江圏域も、この5万から10万に入ってきますので、そうなりますとですね、診療所の減少も今、診療所がなかなか継承できないということも含めまして、増えてくるんじゃないかなというふうに思います。今回の医師の偏在対策では、そういった地域の地方の診療所が後継ぎがいなくて、閉院してしまわざるをえないところを、別の第三者の方が、そこを継ぐ場合にですね、やっぱり財政的な支援をしましょうということが決まりましたので、少しでもそういった地域のね、診療所も保てるように。なかなか子供さんが医学部、医者になっても都会に行ってしまったまま帰ってこないっていうことがありますし、もともと承継、継承が得られないというような場合もあると思いますので、そういうようなことが言われています。

それからですね。今、病床機能っていうのを、我々、今この病院も自分の病院の病棟ごとに、この機能を県に報告しています。それはですね、高度急性期の機能、急性期の機能、今は回復期の機能、慢性期の機能。詳しい説明はちょっと省略しますが、こういった機能をバランスよく、その地域に配置することが求められるわけです。今度ですね、この回復期の機能のところを、この新たな地域医療構想で包括期という言葉に置き換えました。これはどういう意味かっていうと、回復期は、リハビリテーションとか、家に帰れるように、機能訓練する機能ということでありますけど。ここに、高齢者の救急等を受け入れて、入院早期からの治療とともに、リハビリテーション、栄養、口腔管理の一体的取り組み等を推進し、早期の在宅の復帰を包括的に提供する機能とこの一文が入りましてですね。単なる回復期だけではなくて、包括期という言葉で、高齢者の救急を積極的に受け入れてですね、治療して家に帰れるようにするというこの機能が非常に求められるわけです。

そして、同時に今度新たな地域医療構想では、医療機関機能というのに着目することになりました。今まではね、病床機能だけを報告していたんですけど、それでは、どうも、その地域によって、病床の機能が数合わせのようなことになってしまってますね、あまり連携とかに結びつかないってことがありましたので、医療機関の機能、これ4つありまして、まず、高齢者の救急・地域急性期機能。先ほどの病床で言うとその包括期ですね、述べたような機能を持つ病院。これ病院ごとです。病院ごとに報告してくださいということになります。これはですね、令和7年度にガイドラインというのを策定して、令和8年から始まる予定になります。それから在宅医療等連携機能。地域での在宅医療の実施とかですね、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護との連携した24時間の対応ということが求められます。それから今でもあります急性期の拠点機能。これは急性期のですね、救急、それから、2次救急、3次救急のような病院がここに該当すると思いますし、高度な癌医療とかですね。いろんな急性期の機能を果たす病院です。それからこの3つに当てはまらない専門等機能というのがここに出てきました。ここは集中的なリハビリテーションとかですね、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、慢性期の機能がここに入ってきます。この4つの病院区分にしまして、例えばですね、重複してもよろしいということになっていますので、例えば高齢者の救急、地域急性期の機能を持ちながら、在宅も一生懸命やりますよっていう病院であれば、1番目と2番目の機能を両方の機能がありますというふうに、県に報告することになります。一番下のところは広域な観点の医療機関機能、これは大学病

院とかですね。あと県立中央病院のように臨床研修指定病院で多くの研修医とかに教育とかですね、あと、医師派遣の機能も持つ、そういった地域の拠点となる大きな病院がこの広域な観点の医療機関機能ということになります。

そしてですね、これをちょっと絵に書きますと、大きく病院の機能は、AタイプとBタイプに分けて考えることができます。このAタイプというのは、地域の急性期中核病院になります。2次、3次救急等をしながらですね、高度な医療を提供する。この胆江圏内でいきますと、県立の胆沢病院がこれに相当する機能になるかなと。まだ、十分とは言いませんけど、県立胆沢病院が、このAタイプの病院に相当するんじゃないかと、いうことになります。このBタイプの病院は非常に今後、大事になります。在宅療養支援する病院とかですね、介護事務所における医療を日常的に支える病院です。地域包括ケア病棟というのを持ちながらですね、療養病床もあっていいと思います。急性期の受け皿です。この急性期病院だけだと、急性期の治療が終わって、そのまま家に帰れと言っても帰れませんので、こういったBタイプの病院で、例えば、リハビリとかですね、回復期を行ってそれから帰ると。つまり、AとBの病院がうまく連携をして地域全体を守っていくという体制が必要になります。この中に、先ほどから高齢者の救急が増えますよって言っていた、この高齢者の救急はですね。できたらこのBタイプの病院でもしっかりと受けてもらってですね、高齢者が多い疾患、誤嚥性肺炎とかですね、発熱とか骨折とかですね。そういった患者さんを積極的に引き受けてですね。必要だったらこのAタイプの病院で手術をしてもらって、またBに戻ってくるとかですね。そういうふうなことが求められるわけです。すべてこういった高齢者救急がこのAタイプの病院に集中するとですね、Aタイプの救急機能がストップするわけですね。ですからこういったところをちゃんと地域でシェアをしてやるということが大事になります。

それで今後ということが議論になるかっていうと、Aの機能を持つ病院に、さっきのAタイプ、県立の胆沢病院のような機能を持つようなところはですね、特定機能病院っていうのは大学病院です。或いは地域医療支援病院、胆沢病院の地域医療支援病院なっていますので、こういった病院が該当するわけですけど。広域で、急性期の機能、癌診療とか手術、救急、周産期、医師派遣などを持つこと。周産期は、残念ながら今、県立胆沢病院にはなくて、この胆江医療圏、周産期が果たせないという状況なんですけれど。この辺も含めてですね、今後検討していかなくちゃいけないというふうに思います。それからBの機能を持つ病院、先ほどBタイプって言った病院なんですけど。介護施設や、在宅医療を担う診療所を支える機能。直接介護施設等ですね。入所者が、肺炎とか起こした場合、すぐにこのBタイプの病院で診てもらえるような機能ですね。高齢者救急の対応。一時対応調整後、下り搬送というのは、Aタイプの病院に救急搬送されてもですね、あまり手術とか、急性期の治療じゃなくて、まず、抗生物質を使って様子を見ればいいですねっていう方は、2、3日でBタイプの病院に搬送されます。これを下り搬送というふうに言います。肺炎とか心不全、尿路感染症、脱水。こういうふうなことがどうしても高齢者には多くなりますので、こういった患者さんを診ていく機能が大事になるわけです。地域における医療介護連携の中核としての調整機能を持つ。高齢社会においてはですね。B病院の役割が非常に重要になると、これからのこの胆江医療圏でこのBタイプの病院をしっかりと整備していく必要があるというふうに思います。県立病院なんですけど、これは医師等の不足。これは岩手県の人口10万人当たりの医師数を示しますけど。全国平均もずっとこう右肩に上がっているんですね。岩手県も上がってはいるんですけど、この差はですね、ちょっと開き気味なんですよ、今。全国平均に比べてですね。残念ながら医師の偏在指数というのが、岩手県が一番低くて。全国の中でも、なかなか厳しい状況ではありますけど、ここに偏在指標等が出ていまして、医師少数区域が多くなっています。胆江圏域を見ますと、先ほど人口はこうに減っていくというふうに話しましたが、これは県の医療計画から取ったもので胆沢病院と江刺病院しか載っていませんけれど。ここに、地域医療機能の状況というのがありまして、ここに高度急性期とか急性期、回復期、慢性期。今、今やっている病棟の機能報告ですね。どうなっているかっていうのが出ているんですけど。実は残念ながら、高度急性期の病棟はこの胆江圏域にはありません。ICUとかですね、HCUとか。まあ、救急に特化したところはなくて、この地域の84床は必要ですけど、マイナス84ということになっています。急性期は大体ですね、ほぼ、足りている状況で、少し回復期の病床が、140床ぐらい多いと、というふうな今の状況は、多くて逆に慢性期の病床は、ちょっと足りないねというふうな数字で、こういうのを見据えながらですね、今後の病院を考えていく必要があるかと思います。今、江刺病院は、1病棟だけになりまして、回復期60床ということで、やっているということでもあります。

一方ですね、隣の両磐圏域を見ますと、やっぱり人口が同じように40%ぐらい減ってきます。両磐地域にも、高度急性期の病床はありません。県立の磐井病院で76床。ここは足りてないということで、この圏域は急性期の病床が多いんですね。300床ぐらいオーバーしていますけど。回復期と慢性期が少ないと。ですからこれだけ人口が減ってきてですね、県立の胆沢病院、磐井病院、この2つの病院の機能を、そのいずれですね、統一していかないと多分、急性期の高度急性期の機能は果たせないんじゃないかなと思います。これは私の私見なんですけど、これあんまり言うところとちよつとまずいので、そういうふうな方向になる可能性はあるのかなというに思います。やっぱり人口ですね、大体10万から20万人に、高度急性期の病院は1つ必要になってきますので、まだまだ今その時期ではないと思いますけど、方向性はそんな風に見えます。これ、外来の完結率、胆江地域に住んでいる人たちは、90%は胆江地域で診ているという数字です。他の地域に、岩手中部に少しいつていきますけど。あと盛岡に2%ぐらいですね。ほぼ胆江地域は外来、ただ入院となりますとですね。盛岡医療圏に7.6%。中部に7.5%。胆江77%で8割近くの人が、この同じ地域に入院しているということであります。居住地にね。奥州市は水沢市、江刺市、前沢町、胆沢町、衣川村の5市町村が合併して、平成18年にできたと。今11万9,000、12万程度なんですけど、岩手県では多い方ですね、第3位の人口規模。一方、胆江圏域にはですね、病院が9つあります。公立病院が、県立が2、市立が2。民間が5ということであります。診療所は80診療所あり、水沢にほぼ集中しているんですけど。こういった診療所もですね、これから減っていく可能性があるということで、この辺をうまく連携して、医療を提供できる体制をつくるのが、新たな地域医療構想というようなことになるわけです。

これが現在ですね、病床機能別の病床数。ちょっと細かな数字になっていて見づらいんですけど。いずれですね、ここにありますが必要病床数。これがですね、地域医療構想策定時の2025年の必要な病床数ということで、必要な病床数を現状ではオーバーはしてはいるんですけど。ここのさっき言いましたけど、詳細を見ますとやっぱり回復期が、大分多いなという印象ありますし、慢性期はちょっと少ないと。高度急性期はまだないというようなことになります。今現在、公立病院は持続可能な医療提供体制を確保するための、公立病院経営強化ガイドラインというのを作ってくださいってこれ総務省からの発信ですね、令和4年、令和5年までにこれ作りました。公立病院経営強化の必要性、計画ですね。持続可能な医療提供体制を確保するために、限られた医師、看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視して、公立病院の経営を強化していくということが重要です。もちろん病院には、公立、民間とあるわけですね。あるわけなんですけど、やっぱり不採算地域の医療っていうのは公立病院が担うというようなことになっていますので、特に過疎地なんか多いところは公立病院が多いわけです。これがですね、診療所の経営強化プランの概要版ですけど、ちょっとこれ細かくて。ホームページとかに載っていますので、ご興味のある方は見ていただけるといいです。奥州市立病院の経営強化プランです。令和5年度からこれを策定しまして、その概要版です。令和5年度の奥州市立病院、診療所の経営強化プランの点検評価調書っていうのをつい先日出しました。これはですね、5名の外部評価委員というのがおりまして、私もそのうちの1人ですけれど、この経営強化プランを、実際どうなっているかっていうことを評価をして、点検をいたしました。5名の委員は、大学の教授もおりますし、それから医師会長等も入ってですね。こういうふうな評価調書といたしました。いろんな意見をまとめてみますと、今この医業収益っていうのは、90%以上が給与費ということで、これ民間ではもう、もちろん倒産するわけなんですけど。病院診療所のダウンサイジングとか、合併、統合、サテライト化などの経費節減に努められたっていうふうなものがありました。それから軽症、中等症を中心とした高齢者救急の受け入れ体制の強化。在宅医療の体制強化。これ、まさにこれから今後求められる機能ですね。新たな地域医療構想を見据えた取り組みが必要です。それから病院間で医師等医療従事者の行き来が必要となる。2つの病院がありますので、それから診療所2つあります。そういったところでですね、医師がやっぱりこう行ったり来たりしながら、診療してもらうのが必要じゃないかというふうな評価もありました。これはちょっとベッド数で今の入院患者がほぼ対応できるということで、他の施設の病床を廃止し、1ヶ所にまとめるなどの整理が必要ではないかというの。まあ、これはいろいろ距離とかいろいろありますので、これはですね、こういう数字上の可能性だけのお話です。それからですね、人口減少が予想されるので、現実に対応した目標値の設定が必要。あまり目標値が乖離しているような印象があるので、そういうようなことも意見として出ました。様々な取り組みを今までしてきたので、ローテーションで医師が他の施設で診療するなどですね、魅力ある病院づくりを期待するというふうなコメントも出ました。

それから収支計画の実績はですね、職員給与費率は高いんですけど、収支均衡を図るためにも患者さん、ベッドの稼働率を上げてく必要があるということで、地域住民から信頼評価される病院づくり、これは一番大事で、なかなかこれ難しいんですけど。ぜひこういう方向にいった欲しいなと思います。医業収益はですね、概ね達成できてきています。医業の費用が、なかなか目標達成すること、支出減少となってますね、目標は達成することができてるんですけど、今の診療報酬がですね、皆さんご存じのように物価高ですよ。デフレの時代はですね、一定した診療報酬でよかったんですけど、今インフレ基調になっていますので、すべてのものが上がってきていて、診療報酬だけは一定で。昨年の6月にですね、改定されてから上がってないんですよ。ということはですね、非常に病院経営が厳しくなってます。今、公私問わず、病院、診療所も含めてですね。そういうことで今後も引き続き経費の節減、医業収益の増収を図り、経営の安定化に努められたい。そのようなコメントが出ました。これからさらに高齢化が進む地域社会におきましてはですね、急性期の医療は相変わらず重要であり続けるんですけど、しかし、典型的な急性期の症例。癌、初発の癌とか急性心筋梗塞、初発の脳梗塞などは減少してきます。ですから急性期の現場はですね、慢性期から繰り返し発生する急性期のイベント。肺炎とか骨折、心不全、尿路感染症、再発する脳梗塞。こういうものの対応を求められるようになります。こういった患者さんをしっかりと受入れる病院が必要になるというふうに思います。それから慢性期の医療、介護の役割が重要になります。予防ですね。慢性期の場合における予防、口腔ケアとか栄養ケア。筋力や心肺機能向上のためのリハビリテーションなどが重要になります。ですから、医療と介護との連携が、ますますここは重要になってきますので、施設との連携ですね。今回の診療報酬改定では、すぐ施設からの協力医療機関としての求められておりますので、その辺も大事になってきます。

最後に、これは20の県立病院全体のグラフなんですけど、給与改定というのがありました。国のですね、人事院、それから県の人事院の勧告っていうことで給与がベースアップするんですけど、県立病院全体では30億円余の試算が出まして、すごい大きな金額です。今回、ものの物価が上がっていますのでね、職員の給与を上げてあげなきゃいけないということで、ベースアップするわけですけど、これがなかなかその診療報酬で出てこないというようなことがありまして、非常に病院の赤字が増えてきています。県では、今30億からさらにいろんな病院の経費で、この前、大体80億近くのマイナスになるということだそうなんです。診療報酬改定と実態のギャップですね。それから入院患者さんが人口減少率以上に減少していると。全国平均よりか、岩手県は減少率が急速ですので、やはり入院患者さんは減ってきているということでもあります。

最後のスライドですけど、機能分化のさらなる施策ということで、空いている病床ですね、使っていない病床は返還するっていうのは、今年の3月までに返還すれば、病床当たりの補助金を出しますっていうことが出ましたので、ぜひこれを取り組んでいきたいというふうに思います。以上です。ご清聴ありがとうございました。

【健康こども部長】

望月先生、ありがとうございました。先生が構成員となって検討されてきた新たな地域医療構想等に関する検討会の検討内容から、医療提供体制の目指すべき方向性をご紹介いただきました。これからの地域医療は役割分担と連携の上で、介護とも連携し、大きな変化に対応していかなければならないことをお示しいただいたというふうに思います。また、奥州市立病院、診療所経営強化プラン点検評価の結果から、市立医療施設の今後目指すべき姿もご紹介いただけたものというふうに思います。これをもちまして基調講演の分を終了させていただきます。皆様、望月先生に今、一度大きな拍手をお送りください。続きまして、パネルディスカッションに移ります。準備が整うまで少々お待ちください。

◆第二部 パネルディスカッション

【健康こども部長】

お待たせいたしました。ただいまから第二部のパネルディスカッションを行います。

ここでパネリストの皆様をご紹介します。向かって左から、奥州市長倉成淳でございます。続いて、岩手県議会議員郷右近浩様でございます。郷右近議員は、岩手県議会、保健医療福祉政策研究会の会長を務められております。続いて、胆江地区介護支援専門員連絡協議会会長佐々木裕様でございます。最後に、奥州医師会副会長本田健一様でございます。そして、本日のファシリテーターは、奥州市メディカルアド

バイザーで、自治医科大学教授、今野良様にお願いいたします。ここからは、今野先生に進行をお願いいたします。今野先生、どうぞよろしくお願いいたします。

【今野先生】

皆さんこんにちは、今野です。よろしくお願いいたします。自治医科大学というところの教授をしていますけれども、もともと一関市出身です。私の父の実家、先祖は前沢町にありまして、そういう意味では、奥州市にルーツを持っています。うちのお墓を見てもみますと、江戸時代ぐらいからいたみたいで、かつ、お墓の彫り物を見ると、天文って書いてあって、天文っていうのは、緯度観測所の天文ですね。というようなことをしていたということで、不思議なご縁を感じています。なぜ、自治医大の今野がこれと関係しているのかというと、基本的に今の私のそういうご縁もありますけれども、自治医大というのは先ほど会が始まる前に、総合医療というビデオをご覧いただいたと思いますけれども、望月先生のお話にもありましたけれども、これからこの奥州市のような人口減少していくようなまちでは、すばらしいスーパードクター、神の手ドクターのすごい手術のような医療機関が欲しいわけではない。むしろその慢性期、病気が回復して、さらにそのもっと落ち着いた時期、それを、診ることができる医療機関が必要である。そういう意味で、自治医大の教育というのは総合医療をずっと目指してきていましたので、私にとっては得意な分野ということで、奥州市とご縁があって仕事をさせていただいています。

もうひとつだけ加えますと、この総合医療っていうのは、なかなか簡単にはいきません。総合医という教育を受けた先生方というのはあまり多くはいない。奥州市には、ただ、このいわゆる水沢病院と診療所とまごころ病院ってありますが、これをうまくつなげることによって機能するのではないかと、その視点で考えてきました。毎月毎月、市長をはじめ、建設準備室の方、或いは市の幹部職員の方々と、それから水沢病院の院長、まごころ病院の院長。そういう方々と毎月毎月ミーティングを重ねてきました。合計50回にもなります。プラス、市役所の中、或いは市民病院の中で、さらにたくさんの会議が続けられて、検討されていました。私もワークショップ、水沢病院の職員の方とのディスカッションで、どういような病院をつくっていったらいいだろう、病院だけではなくて地域の医療をどうやって考えたらいいだろうというようなことをしてきました。自分の紹介と、ちょっとこの検討委員会の紹介をして、これで私の仕事はしゃべる分は終わりなので、ちょっと座らせていただきます。

これからパネリストの方々に話をさせていただきます。時間がないので、時間厳守をお願いしています。このパネルディスカッションの後に、フロアから皆さんの発言もお持ちしていますので、そのために、時間をかなり、節約して進めていこうと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。では最初に倉成市長、よろしくお願いいたします。

【倉成市長】

はい。倉成でございます。着座のままちょっと、いろいろ述べさせていただきます。

タイトルは私の目指す地域医療の姿ということで、現在の考えをお知らせいたします。本日の開会の挨拶でも述べましたが、私が目指す地域医療の姿といいますのは、2年前に市民の皆様に提示した、地域医療奥州市モデルで、これに反映させています。実は今後、地域医療の分野で包括的な連携契約を結びます東北医科薬科大学の腎臓内科の森教授からですね、奥州市モデルは、自分たちが描いていた地域医療構想とそっくりだと驚いたという形で評価されまして、とても勇気づけられましたし、信頼関係が深まりました。そこで本日は、時間も限られておりますので、地域医療に関するふたつの項目について述べさせていただきます。

まず1点目ですが、胆江圏域の地域医療の現状と課題、そして奥州市モデルで示した解決策ということでございます。昨年末に、国や地域医療に関する新たな方針を示しました。それは、医療、介護、福祉などの包括ケアの推進が、喫緊の課題だという内容で、先ほどの望月先生のお話でもありました。胆江圏域の現状はですね、人口10万人当たりの訪問診療の患者数は2,401人で、岩手県平均の約半分です。高齢者の在宅復帰を目指すリハビリの機会は、盛岡市の約3分の1程度です。そういう現状の中、今年2025年に団塊の世代が全員後期高齢者に移行します。今後の地域医療の向上には、後期高齢者には、在宅復帰を促す医療や生活を支える医療とその後の本人やご家族が納得できる看取りの環境整備が必要だと思っています。

また、若い世代の関心が高い周産期医療の分野では、民間の産婦人科医の皆様と連携した広域での分娩機能の維持と、それから行政の提供できる産前産後ケアの充実です。地域医療の連携を推進するためには、連携の中心的役割を果たす組織が必要です。それが新医療センターです。総合水沢病院の建て替えを機に、時代に合ったダウンサイズを実行するとともに、病院機能と医療行政の総合窓口機能を持つ複合多機能の施設を目指して参ります。

2つ目、地域医療における連携とはどのようなものかということですが、現在、胆江医療圏の救急医療、そして、高度医療の基幹病院は県立胆沢病院であり、市立の総合水沢病院とまごころ病院は、その胆沢病院の機能を十分発揮してもらうための支援的役割の側面がございます。ひとつ例を挙げますと、2020年からのコロナ禍では、市立病院が感染患者を受け入れ、胆沢病院の癌患者対応などの高度医療を守ったのは記憶に新しいところでございます。

また、奥州市においては、今年に入って新たに加速した医療連携があります。それは東北医科薬科大学との連携です。この大学は、東北地方の地域医療を長期的に担う医師育成を目指しておりまして、この提携により3つの強みが加わります。1つは、医師確保の組織対応です。これは計画的に常勤医を市立病院に派遣していただく仕組みです。仙台からの通勤が可能であることが強みとなっています。

2つ目、地域包括ケアモデルの組織的な取り組みです。これはすでに実践している専門医の指導を受けながら進めることができるということです。

3つ目、腹膜透析技術の導入です。これは高齢者にとって、在宅でも可能な慢性疾患の高度治療でありまして、それが選択肢に入るということです。今後は、大学と締結する、この包括連携協定により、具体的なプロジェクトが動き出す予定ですので、大変楽しみにしています。これまでの東北大学、岩手医大との関係を維持しながら、選択肢を増やすことになります。

最後に、今後、医療連携を進める東北医科薬科大学の森教授の印象的なお話をお伝えします。腎臓は80年で機能を失う臓器ですと、今後増加する高齢者の慢性疾患の対応には、地域の包括ケアが欠かせません。腹膜透析などを在宅で実施できる医療を選択することで、慢性疾患の緩和ケアとなり、安らかな看取りに繋がりますと、話されました。つまり森先生は、人生の最後の場面で、この地に生まれてよかったと、安らかに人生を全うする人を増やしていきたいという思いなのです。私も同感です。

私はこのシンポジウムを通して訴えたいのは、地域医療を維持することが難しい時代に入ったけれども、関係者と行政が相補的に連携をすれば、どの時代の住民にとっても満足度の高い医療が提供できるということです。そしてその連携の要としての役割を持つ新医療センターが必要だと考えています。以上でございます。

【今野先生】

はい。倉成市長さんありがとうございました。質問その他は、後で受けますのでこの場では次に移ります。次は岩手県議会議員の郷右近浩さんです。よろしくお願いいたします。

【郷右近県議】

はい。ただいまご紹介いただきました郷右近浩でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

私の方からはちょっと今回、このパネラーを受けたときにですね、5分ということで、今日、改めてまた言われたんですけども。なかなか時間がないので、当初予定していたものよりも若干、ちょっと変更しながら進めていきたいと思っております。

そもそもですね、私のとこに多くの市民の皆様方からこの間、市の中間案が公表されて、そして説明会が行われてから相談をいただきます。問い合わせをいただいています。

建設費はまず大丈夫なの？市民の負担は幾らになるの？新しい病院を建てるとう医師は増えるの？新しい病院ができるまで今の病院で入院していても、大丈夫なの？なぜ水沢公園に建てるの？そうしたような声を非常に多くいただきます。

また、私自身もそうした問いに答えようとこの住民説明会、様々な説明会に顔を出しましたけれども、しかしながら、それぞれの今回の中間案説明会の中ですね、行く会場会場、その都度その都度に、内容が変わってくる。当初、リハビリ科をつくってみる。ところがリハビリ科はつukれない。

また、さらには、急性期が慢性期になってみたり、一体何をつくりたい、この今回の病院計画なのか、そうしたものが見えてこない。そうした中であって、この計画を本当に今、みんなでいいのか悪いのか。そうしたものを判断する。そうした、まだそこまでいってないのではないかといったような、そうした思いを大きくしているものであります。そうした中であっても、皆様方の声にしっかりと答えていくためにも、幾らかの説明をさせていただきたいと思います。

新医療センターの建設にかかる市民の負担ということで、これはこれまでも説明会等で出されている資料。ちょっとそれぞれの部分をわかりやすく書いた部分もありますけれども、そうした中で全体整備費が109.7億円。利息等を含めると110億円。国の負担を37億円いただいて、そして市の負担は73.5億円。それを市の会計から、そしてまたさらには病院の会計から払って、34億円と39.3億円。この金額を払っていく。トータル73.5億円払わなきゃいけないということはその通りなんですけれども、これに、現在の病院の解体費。それを移転新築する場合は23億円ほど。また建設予定周辺道路整備で10億円ほどで、合わせて33億円。このぐらいがさらにかかってくるだろう。これに対しても様々な補助を使うとしても、約100億円ぐらいが、将来返さなければならないお金になってくる。これまで奥州市においてはですね。この財政的に大変だ大変だということで、前市長時代、本当に市民の皆様方が、切り詰めて様々な政策を我慢しながら、こうやってお金を貯めてきた。今おかげさまで、平成22年時代から考えると、当時は貯金である財政調整基金ってのが1億円ぐらいしかなかった。それが今88億円ある。そして、またさらには当時の借金615億円ほどだったものが、今500億円ほどに減っています。それだけの成果を何とか作り上げてきた、だからこそ余力があるからこそ、今ものができるのではないかという考え方もあるかもしれませんが、ここでまた100億円借金が増えれば、そうすれば、元の形にまたなっていく。その判断をするのは、政治家でも何もない。本当に市民の皆様方が欲しい。これは必要だ。そうした思い、これに勝るものというか、すべてこれで決定していくしかないとは思っているものであります。やっぱりそうした重要な判断。我が家でこれ、ミニマムな話になりますけれども、我が家で、うちの妻にカーポートがどうしても欲しい。朝雪かきが大変だから、そうしたときに、でも100万円かかるのよ。今、私の家は、例えば660万、これ市の1年間の予算です。660億。それを660万に置き換えると。そうすると、借金はまだ500万あり、そして、まだまだこれからトイレを直したり、それからこれから冷蔵庫を買い換えたりしなきゃいけない。そうした中であって、今ここに100万円。さらに、100億円が100万円。これをさらにやることを妻に話したときに、妻は、いやそんなの雪払えばいいじゃない、朝。またさらには、私は言い訳をして、そして、いや、日差しから車を守るんだ。雨が降ったときどうするんだ。そうしたものを、私は、この今回の説明会の会場で、言われているような気がしました。どんどん、どんどん、じゃあこれはどうするんだという、これはこのようにします。と毎回違う答え。そうしたことで、市民にしっかりとしたものを提供できる、そうしたものをつくれるような、そうした説明になっているのか。まずそこから不信感を持っているところであります。そうした中で、私自身、これから、先ほどの望月先生の講演。これであった新しい地域医療構想。本当に大切な問題であり、これからの本当に大切なこの医療と介護のその役割というものを考えていかなければならない。そうした中であって、やはり奥州市の令和5年度の診療所経営強化プラン、これの新たな地域医療構想も見据えた取り組みが必要であり、そうしたような指摘というのは、本当に生かしていくべきであり、今、早急にこれから令和7年度に、この構想を県がしっかりと市町村と話し合うべく進めていく。そうしたこの段にあって、今、早急にここをやらなければいけないといった、そうしたことというのは、私はどうにも理解ができない。

確かに今の水沢病院は老朽化が著しいものになっております。今、水沢病院は本当に老朽化が著しいと言われています。これまでも、この建て替えの話が出てきた東日本大震災の耐震診断以来、12年が経過しています。この間、県立病院においては江刺病院をはじめ4ヶ所の県立病院の耐震診断、耐震改修を行ってきており、病院をしっかりと開院しながら、この入院している方々、そして、ここに通院している方々の、その方々が安心して医療を。そしてスタッフがしっかりと医療を提供できる、そうした環境を整えてきました。この現在の新医療センターの開業予定は、令和12年となっておりますけれども、では、それまでの現病院の入院や外来の患者、病院スタッフの安全をどのように守っていくのか。私はしっかりとまずは耐震化工事をし、そして、その間できた時間で、安心して水沢病院に入院、そして通院そこで働いてもらいながら、できた時間で、そこで、もう一度しっかりと、これからこの地域に必要な医療、そして介護。これからのこの超高齢化社会という、この奥州の未来、しっかり担える、そうしたものを考えていく時間。こうしたものをつくりながら、その中でみんなで議論して参りたいというふうに思っております。ちょっと時間終了というのはさっきから出されてお

りますので、まだ場所とかいろんな部分について話をさせていただきたいんですが、これでちょっと私の方、終了させていただきたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

【今野先生】

郷右近さん、ありがとうございます。特に、時間のご協力、心から御礼申し上げます。

今のお話の中で、最後にお示しいただいた耐震化がポイントだということが、郷右近議員のご指摘だったと思います。これに関してちょっと私の方から質問あるんですが、これもまた後で質問させていただきます。次の演者に移ります。次は、胆江地区介護支援専門員連絡協議会会長佐々木裕さんです。よろしくお願いいたします。

【佐々木会長】

はい。ケアマネ協議会会長の佐々木でございます。

私の方からはケアマネの立場と、あとは私、介護事業の運営をしていますので、その2つの立場からお話をさせていただきたいと思います。5分という形の話なので、少し早口になるかもしれませんが、よろしくお願いします。

2040年に向けて奥州市では、地域包括ケアの深化・推進と地域共生社会に向けた、重層支援体制の整備を進めていますが、医療、介護、福祉の連携を強化し、在宅医療や介護予防の視点からも早期介入を図ることで、市民が安心して暮らせる環境づくりを進めて欲しいと思っております。何より行政、医療機関、介護施設、地域コミュニティーが一体となり、社会資源の最適な配置と効率的なネットワークを作ることが大切だと思っております。

奥州市新医療センター構想がなぜ必要なのかというところになりますけれども、少子高齢化と同時に、人手不足の中で、介護サービス事業者や介護施設、開業医は減少し、県立病院の再編問題や、民間病院はベッド数の維持の難しさや、市立医療機関の老齢化も進み、奥州市の医療介護体制の脆弱化が顕在化してきます。その中において、新医療センターの構想は、地域医療の中核として、多機能型医療を提供し、地域包括ケアの中心的な病院として、総合診療の視点を軸に、初期救急から在宅医療まで切れ目ない医療サービスを提供し、特に高齢者に対応した回復期医療にも重点を置く計画となっていると聞いております。保健、医療、福祉が連携して市民に包括的なサービスを提供する拠点機能も備え、新たに総合診療の設置と産科不在の胆江圏域における母子、子育て支援やヘルスケアの拠点として、役割機能も備える新医療センターは、地域の多様な医療ニーズに応え、市民の健康と生活を支える重要な施設となることを私的には切に願っているものであります。

続きまして、地域包括システムにおいて必要な変化の把握ということで、介護保険制度から四半世紀が経過し、奥州市では少子高齢化過疎化、労働力不足など課題が深刻化しています。認知症高齢者や独居高齢者世帯の増加、認知介護の問題も顕在化しております。こうした状況の中で、新医療センターは、医療、介護、福祉の連携を強化し、市民が安心して暮らせる環境を整える重要な役割を担っております。さらに、地域全体で医療、介護、福祉を支え合う仕組みを取り入れ、持続可能な地域医療の中核形成を目指さなければいけません。地域包括ケアから地域共生社会へ移行を視野に入れ、自助、公助、共助の精神を育みながら、未来の奥州市を支える基盤となるものと考えております。

日本各地において市立病院、公立病院ですね。建て替えや新設をめぐり、費用対効果など様々な問題が出ております。私は介護支援専門員と民間介護事業者の立場からも、新医療センターは地域医療の基盤として必要な施設であると考えております。これはなぜなら、市民の命と健康を守るための地域密着型の医療施設の位置付けとして、重要だからと考えているからであります。医師不足や経営課題については、国や県と連携しながら救急医療や慢性期医療疾患管理を、幅広い医療サービスの提供を行いながら、持続可能な地域医療の提供を担保して欲しいと思っております。

現状の問題を考えると、2022年の政府統計の死亡患者数の数ですけれども、施設内総数の8割を病院が占めており、老人ホームでの死者数は、平成22年、終末期ケア、看取り加算が導入された時から増加をしております。

奥州市における死亡者数を見るとですね、このような形になっておりますけれども、政府の試算にすると今

後このような形になる、在宅で305人亡くなるということになるんですけれども。そういうところへのサービス提供がどういうふうになるのかっていうのをいろいろ考えると、2040年に向けて、奥州市もさらなる高齢化の進行により、死亡者数が増加し、病院や施設での対応が困難になると予想されております。在宅看取りにおいては、家族の介護負担が大きくなり、特に介護する家族がいない、お1人様の増加が課題となってきます。また、医師、看護師、介護士の人材不足が深刻化し、訪問診療、訪問看護、訪問介護のサービスの供給が追いつかない場合も想定されてきます。家庭の経済状況によっては在宅看取りが困難となるケースも増えてくると考えております。広い奥州市において地域格差のない看取り対応の体制を、きちんと市長にはお願いをしておきたいなと思います。

増え続ける認知症高齢者ということで奥州市でも、少子高齢化の進行により、認知症高齢者、独居高齢者が増加しております。特に、都会に住む子供と離れて暮らす高齢者が安定したサービスを受けられずに、困っているケースも増えております。地域包括ケアシステムの深化・推進において、先ほども言った自助、公助、共助において支え合い仕組みを前に進めることで高齢者が安心して、暮らせる生活環境のもと、質の高い医療サービスの提供を受けることが望まれております。

【今野先生】

すいません。佐々木さん。はい。大変恐縮なのですが、最後の最後のまとめのスライドに移っていただけますか。

【佐々木会長】

最後のスライドお願いします。はい。すいません。これまで話した通り、新医療センターは市立病院と奥州市の地域住民に高度な医療を提供し、救急医療や予防医療の拠点となる、役割を果たさなければいけません。民間病院や医師会開業医と連携することで地域医療の推進を求められているので、市長さんにはそのことを肝に銘じて、よろしく願いをしたいと思っております。以上でございます。

【今野先生】

はい。どうもありがとうございました。本当に恐縮ながらまとめていただきましてどうもありがとうございました。佐々木さんにも、また後で質問その他お願いしたいと思いますけれども、次、最後になりますけれども、奥州市医師会副会長の本田健一先生ですね。さっき望月先生から病院、クリニックの継承というお話がありましたけど、本田先生は、継承されて今のクリニックを引き継がれています。どうぞよろしくお願いします。

【本田副会長】

はい、始めさせていただきます。

医師会は一応アンケートで約7割の先生が、この案に反対ということでありますので、その反対の立場でお話させていただきます。今のままでは反対します。新医療センター新築事業です。

はじめに、新医療センターとはですね、新医療センターの病院部分に関しては、新たに医療センターを設立するのではなく、水沢病院の新築移転の話です。あくまで水沢病院の新築移転です。そのため、現在の水沢病院の課題がそのまま新医療センターに引き継がれることになります。その課題とは時間がないので、2つに絞らせていただきました。医師のいない病院ということと、すでに危機的な状況である病院事業会計。この2つがまず大きな問題となると思います。

課題その1。医師のいない病院です。水沢病院は医師が相次いで今退職しております。現在13人の医師がいます。小児科医1人と、内科医2人が3月で退職されます。外科の院長先生が定年になられます。整形外科の先生が1人4月から着任されるそうですが、医師数は13人から10人に減少します。4人が60代です。では医師を確保すればいいじゃないかという話になりますが、それは簡単ではありません。さっき薬科大の話をされましたが、ちょっと議論したいと思います。大学医局からの常勤医というのは今、事実上2人です。東北大の外科から来ていますが、これも、欠けた分補充がありません。今後も安定的な確保の見通しはないと思います、私は。そのために日当直の多く、あとは、日中の外来ですね、外来も多くを外部のアルバイト医師に頼るという状況で病院を何とかやっています。病院の運営自体がすでに赤信号で新築移転はあり

えない状況です。しかも、奥州市病院事業会計は、本年度約6億8,000万の赤字決算予想です。この状況が続きますと、病院事業会計の現金があと4年で枯渇します。まさかの破産です。破産に近づきます。さらに、一般会計から繰入金というのを受けています。毎年受けています。本年度は、11.4億円でした。ただ大体実績上は15億円から16億円が毎年市民の税金から繰り入れされているという状況です。小児科がなくなります。産婦人科は、元々ありません。がん治療など高度の医療もほぼ行っていません。救急もほぼ軽症のみの状況では、余りにも過大な負担を市民に強いていると思います。そもそも100億円を超える病院を建てられる状況にはないと思います。なぜこのような、現実と乖離した計画が進むのでしょうか。新医療センター構想は、水沢病院の現状や課題を顧みずに、市が医療アドバイザーの助言を得ながらZOOM会議で作り上げたあくまで理想論だからです。地元の医師からの意見は、ほぼ無視されて計画がどんどん進んでいます。このような状況で奥州市民には広報などで肯定的なイメージのみが発信されて建設を容認させようとしています。そこで我々は県立病院の院長先生など、県議会議員の方と一緒に、持続可能な医療を市に提案するために、会を立ち上げます。この会はどういう会かという、奥州市の医療は、胆沢病院を中心に動いています。それは誰も疑いようがないと思います。そして多くの市民が水沢病院以外で医療を受けています。病院経営を取り巻く環境は非常に厳しくてですね、胆沢病院といえども皮膚科が撤退したり、脳外科が撤退したりして盤石ではありません。本当にこの地区の医療体制というものを根本的に今、考え直さなければならない時に来ています。胆沢病院、江刺病院の院長先生、胆沢病院の副院長先生、亀井会長、県議会議員、当地区の5人の県議会議員の先生方の賛同を得て、地元で働く医師の意見を集約して持続可能な医療体制の提言を強く市に行くことを目的とした会を今後開きます。

最後に、市民に寄り添った、寄り添ったです。寄り添った医療政策を望みます。理想論ではなく、財政状況や医師確保の点などから、持続可能な医療を今こそ模索する時にあります。機能しない可能性のある100億の司令塔は現実的ではなく、新しい建物によって、今できていないことができるようになるわけではありません。市が行うべきは市民が安心して暮らせるように、医療や介護の連携がスムーズにいくようにすることです。これは私の個人的な考えですが、医療センター計画が議会で議決された場合、建設に反対する市民の署名を直ちに開始します。今回のシンポジウムにより市民の皆様が自分たちの住む地域の医療について改めて考え、持続可能な医療を築き上げていくきっかけになることに祈っております。ご清聴ありがとうございました。

【今野先生】

本田先生ありがとうございました。私に対する批判がありましたので、ちょっとお答えしておきますけども、ZOOM会議で作りましたとありましたが、さっき冒頭にお話しましたように50回以上の会議を重ねています。そのための準備、市側の準備、私側の準備。どれだけの時間を費やしているか。それは、ご理解いただきたい。

それから、このプログラム自体もですね、私が考えたというよりは、市の建設準備室。それから市のたくさんの方々の提案があって、それに、私も参画しているということで、ZOOMでちょこちょこっとやってみたいなことではないことだけは、申し上げておきます。

また詳しい質問等はこの後の時間で申し上げます。(会場より意見)はい。お待ちください。ちなみにですね、私、(予定時間超過の指摘)承知しています。皆さん、時間が少しずつ延びましたので、仕方がないので、ここで私とあなたがやりとりをしていると、また時間の無駄になりますので、それはやめます。

ちなみに、私、県立磐井病院、県立北上病院で研修・勤務をして、研修医時代から35年間、水沢病院と胆沢病院で仕事をさせていただいています。この地域に関しては、かなり詳しい方だと自認しています。今の声もありましたけれども、予定のパネリストの方々のお話は、一応これで終了といたします。ただ、フロアの方々のご質問も含めて、またパネリストの方々と、意見の交換、質問の交換っていうのをしていきたいと思います。はい。ここから先は高野さんでよろしいですか。パネリスト終了というわけではないので、また、ご参加いただきますのでよろしくお願いいたします。

(会場来場者からの質疑)

【健康こども部長】

はい。それではここから会場からの質疑をお受けしたいというふうに思います。私から進め方や注意事項を説明をさせていただきます。まず質問者につきましては、挙手をいただきまして、私から指名をさせていただきます。質問時には、係員がマイクをお持ちします。ご発言される際は、名字だけで結構ですので、名乗ってから質問されるようお願いいたします。

なお、パネリストやファシリテーターへの質問も可能でございます。最初に、誰に対する質問かを、ご発言をいただきたいというふうに思います。時間の都合がございますので、ご質問はお1名様1回とさせていただきますし、かつ簡潔にご質問いただくようお願いをしたいと思います。

なお、回答に関しましては、引き続きファシリテーターの今野先生の進行でお願いいたします。それではご質問のある方、挙手をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。はい。そちらの方、お願いいたします。

【今野先生】

ちょっとお待ちください。すいません。高野が指名したのは、右側の白いジャケット、着ている方ようです。

【健康こども部長】

大変申し訳ありません。そうです。

【来場者 金野氏】

はい。すいません。ご指名ありがとうございました。江刺から参りました金野と申します。倉成市長、それから郷右近先生、本田先生にご質問というか、要望という形になりますけれども。市民から思いますとですね。今回、新医療センターには非常に期待しているものがあります。それは、周産期医療です。この地域で年間500人も生まれるにもかかわらず、お産できる場所がない。この問題についてずっと私たち市民としては要望をいろんな形で上げてきましたが、ハードルが高い、難しい、今野先生からも多分そういう話が、あると思うんですけれども、私はこれまでの取り組みじゃない、もっとね、本腰を入れた取り組みをやって欲しいなというふうに思います。

市長におかれましては、やっぱり岩手県選出の国会議員、それから、関東関西に県人会もあるわけですから、あらゆる伝手を使って、全国の大学病院や或いは、大規模な民間病院、そういうところときちんと渡りをつけてですね、全国に1万3,000人ほどの産婦人科専門医がいらっしゃいます。特に、首都圏と関西にそれが集中しています。ですから、そういうところのね、地域偏在という問題、郷右近先生も県議会で取り上げていらっしゃいましたが、郷右近先生におかれましては、野党第1党に所属されているわけですから、全国のそういう組織があるわけですから、そういう、国政の課題としてきちんとね、この問題について議論していただきたいんですよ。そこで、じゃあ、どうやって、岩手の奥州市に周産期医療をね、つくることができるか。こういう観点で、真剣な議論をお願いしたいんです。本田先生にお願いしたいのは、まさにお医者さんの団体ですよ。地元医師会、そして岩手県医師会、日本医師会。そういう太いパイプがあるわけですから、ぜひ先生方の出身大学であるとか、或いは後輩とかですね、同僚とか教授とか、いろんな伝手があると思いますので、そういう情報を市に集約、集中していただいて、いろんな人材を紹介していただく。そういうふうな取り組みで、何とかこの悲願をですね、達成して欲しいんです。大谷翔平選手がね、アメリカで50-50、或いはMVPをね、3回も受賞するなんて、

【今野先生】

そろそろ時間なので、よろしくお願いいたします。

【来場者 金野氏】

ですから、第2、第3のね、大谷が生まれる環境をつくりましょうよ、ということを訴えたいと思います。以上です。

【今野先生】

はい。ありがとうございます。皆さんの非常に、関心が高い周産期に関してのことだったので、ご質問あり

がとうございます。ちなみに私、40年間産婦人科医です。で、大学の教授をして、産婦人科医をいろんなところへ派遣するという仕事をずっとやってきています。東北大学産婦人科の医局長もやっていました。いかに人を確保するのが大変か。かつ、その中で、例えば産婦人科医を1人連れてくれば、成り立つということでは全然ないんですね。今、最低でも3人では駄目です。5人位いないと、病院としての仕事できません。そのことだけちょっと申し上げておきたいと思います。はい。じゃ、高野さんお願いします。

【健康こども部長】

はい。金野さんありがとうございました。それでは次の方、先ほどの方お願いいたします。

【今野先生】

（会場より意見）コメントとおっしゃいましたので、コメントとして扱わせていただきましてありがとうございます。フロアで挙手をして発言していただかないと、この前のフジテレビの記者会見になりますので、何卒ご協力をよろしくお願いいたします。

【来場者 高橋氏】

よろしいですか。

【健康こども部長】

お願いします。

【来場者 高橋氏】

私、胆沢の高橋と言います。本当に今日はね、貴重なシンポジウムです。本田先生に伺いたいと思うんですね。あのね、金曜日の日に、財政課に伺いまして、奥州市のいわゆる財政状態。これは貸借対照表、民間で言えば、貸借対照表と。損益計算書ですね。これを、手に入れることができました。財政課の人は非常に親切で、単刀直入に申し上げます。令和5年度までは、貸借対照表できていません。令和4年度で、奥州市の連結で全体が、4,543億136万3,000円です。そのうち、財政調整基金が102億323万9,000円と。2.24%なんです。ね。何か、先ほど本田先生が言いましたが、100億の事業をやるような状況じゃないよと。まさにこういうことなんです。これは令和4年度ですよ。そして、地方債は、947億9,167万5,000円。この時点で、そして純資産がですね、これは、2億9,800万なんです。で、歳入歳出から引いた、いわゆる状況はどうかといいますと、これまたはびっくりするような数字で、市の方では、コストって言っているんですよ、支出を。この支出のコストっていうのが、もう時間がないから、かいつまんで言いますけども。このコストがですね、841億。このぐらいになっているんです。これ、コストという表示をしている。でね、何を言いたいのかといいますと、この産科においては、高知県の安芸市で、この、県立安芸総合病院ってあるんですけども。そこでは常勤医師が3人いたんですが、2人やめられたんですね。1人は非常勤で勤務した。で、周辺地域は9市町村ありまして、そこだけが産科をやっていると。ラジオ。NHKのラジオで、2週間ぐらい前に放送されました。産気づいて、片道40キロだったかな。行く間に車内でお産が始まったと。低体温症になってね。

【今野先生】

おそれいます。時間です。本田先生にご質問でいいですよ。

【来場者 高橋氏】

はい。わかりました。本田先生です。そういう状況で、新医療センターは何を基準にして、何をビジョンにしてやっていくかってことを、先生ももう一度ね、中止ということは、最終的なことですから、中止っていうか、その反対っていうことはね、賛成に回った場合、どういう条件の場合やれるかと、そういうことを聞きたいと思います。以上です。

【今野先生】

ありがとうございます。本田先生お願いします。

【本田副会長】

住民に必要とされている医療ですね、例えば今の産科のお話だとか、あと、本当にここの地区は今、今度胆沢病院の小児科の先生がやめてしまえば本当に小児科のドクターもいなくなってしまうという非常に危機的な状況です。だから、そういった、他で受けられない医療をやるんだったら、別に赤字出しても私はいいと思います。そういう必要な医療をね、そういうものをやるんだったらいいと思います。建てるのは。ただ、今は結局、ここは、回復期病床は余っているわけですね。もう過剰。望月先生のお話ありましたけど、過剰なところで60床突っ込んでいくっていう、計画ですから。そもそも無理があるということ、

【今野先生】

恐れ入ります。本田先生、回復期ではなくて、慢性期を目指しています。医療センターはそこはちょっと、さっきの望月先生と趣旨が違います。

【本田副会長】

変えたんですか？わかりました。うん。ファシリテーターですからね。はい。わかりました。そういうことで。必要なもの。全然建てちゃだめって言っているわけじゃなくて、必要なものだったらいいですよ。今の像は単に、病院を建てるためだけの案です。本当にもう短い期間で、もう広報とかで、ばんばんばんばん肯定的な情報だけ出して、建てないと地域医療崩壊しますよ、みたいな勢いで、説明していますけど、ここではいろんな医療機関が実はあってそれなりに連携すればできる状態です。

【今野先生】

恐れ入ります。お願いいたします。市長にちょっと私、尋ねたいんですけど。(会場で意見)いや、私です。私、中立的ではないです。果たして市長は箱物をつくりたいのでしょうか。

【倉成市長】

いや、ちょっとフロアで進めてください。

【今野先生】

【健康こども部長】

はい。じゃあ次の方、挙手をお願いします。どうぞ。後ろの方で、一番後ろでいらっしゃいます。あの方お願いします。

【来場者 菅野氏】

菅野と申します。まずはこの会の開催、いろいろご尽力をいただきまして、ありがとうございます。1点だけということでございますので医師確保について、倉成市長と郷右近県議に伺いたいと思います。といいますのも、東北医科薬科大学の医師確保について述べられていました。実際に、それが現実的なのか、どういう見通しなのか。それを伺いたいと思っています。なぜかといいますと、奨学金の返還の中で、これ医師が派遣されるというふうに思っています。そういう中で郷右近先生も直接伺っているようでございますし、倉成市長も当然、直接話を伺っていると思いますので、その様子がどういう状況なのか伺いたいと思います。

【今野先生】

はい。じゃあ、市長お願いします

【倉成市長】

はい。東北医科薬科大学とは、腎臓内科の森教授とですね。直接、お話していて、この前は水沢病院の菊

池先生にも行っていただきました。それから、森先生には、水沢病院、まごころ病院を見てもらっています。その中で、今は包括提携契約の中身を話せないんで、改善案のときには明確に示そうと思っていますが、その中で彼らが普段にやっている、その派遣ではなくて、包括的にこの奥州市の新医療センターに向けた医師確保策、これを個別にやっているというふうに考えていただければ結構です。

【今野先生】

はい、じゃあ郷右近さんお願いします。

【郷右近県議】

はい、私の方からも、先ほどお話ありました通り、先日、医科薬科大学さんの方に、菅野博典県議と一緒に2人で行って参りました。学長と病院長に対応していただいて、さまざま、本当に地域医療のこと、そして、この奥州市であったり、例えばその地域の病院に対しての、そうした考えをちょっとお伺いして参りました。またさらには医師派遣についてもですね。これから医科薬科大学、もちろん東北の、ちゃんと医療を守るとそうしたコンセプトでつくられた病院、そして医学部でありますので、しっかりとこの東北に資するような動きをして参りたい。そうした答えはいただいたものであります。

ただ、もちろん大学ができてからまだ日が浅いということもあって、そして、その学校の方針で、しっかりと研修医の次の専攻医という後期研修という、それが終わってからしか出さない。そうしたしっかりとした理念を持ってやっておられるので、まだまだこれから2年後位までは、東北医科薬科大学からドクターが来るということは基本的には考えられない。それでもですね、そこにもらえるかどうかのところ、岩手県内で、岩手に大体年間5人ぐらい、東北医科薬科大学が、将来的には出せるような形を目指したいと、ということで東北6県、宮城はそれこそ、地元はその通りですけれども、他の東北6県については、年に5人ぐらいは出したい、そうしたことでの奨学金制度の活用をしながらやっていくということだったんですが、ただ、それにつけても、この岩手の中でもですね、確かにこの水沢病院、そこにも、1人というか、水沢病院もその派遣先としての候補には入りました。しかしこの岩手県内、どこでも本当にドクターが欲しい。そうした中にあって、年に1人も来ないのではないかと。2年か、3年に1人。こちらの方に東北医科薬科大学からは、この奥州地域には派遣をいただけるのではないかと。といったぐらいの確率であるということでもあります。

【今野先生】

はい、ありがとうございました。郷右近さん恐れ入ります。

【郷右近県議】

いや、なぜ。腎臓内科の方の質問に対して答えようとしているんですが、よろしいでしょうか。

【今野先生】

今のは、学長と病院長のお話だったので、腎臓内科のことにコメントがあればよろしいですか。

【郷右近県議】

腎臓内科の話もしてきたので、だめですか？

【今野先生】

いや、短くお願いします。

【郷右近県議】

腎臓内科の方と直接おそらく、水沢病院さん、奥州市はやりとりをされているんだらうとのことであります。ただ、それは大学としては正式に聞いているものではないし、腎臓内科の方で、話をしている部分については、それは大学としては、云々の話ではないということでもありました。

【今野先生】

はい、ありがとうございます。恐れ入ります。

【郷右近県議】

腹膜透析であります。これ自体も、現実問題でこれを行うとした場合、非常に機械等を家に設置したり、(会場より意見)産婦人科？

【今野先生】

いや、ちょっと違いますけど、質問される皆さん、フロアから勝手に発言なさらないようお願いいたします。

【郷右近県議】

じゃあ、まず、この程度でやめて、ファシリテーターにも止められていますので。

【今野先生】

はい、ありがとうございます。

【倉成市長】

腎臓内科との契約内容については、近々発表できると思いますが、確実に教授を含めて、いろいろ手を加えてくれるということで話が進んでいますので、公開できる段階になった時点で皆様にお知らせいたします。

【今野先生】

はい。ありがとうございます。

【健康こども部長】

はい。では次の方、前の方どうぞ。

【来場者 鈴木氏】

水沢の鈴木です。眼科医やっていますけども。実はこの医療センターの構想聞いたときから、私は絶対反対です。今の時点で何ができるのか。後悔するだけです。まず、奥州市が一番不足しているのが予防医学です。市が何一つ予防的なことをしようとしません。私あの眼科医で、認知症予防とか、あと失明予防とかいうのも含めて、全国からいろいろ、毎年数件から講演頼まれるんですけども、そういう時は市長さんも来る議員さんも来る。そして夜お話できるんですよ。いろいろ、そしていろんなことを話します。まず言いたいのは、岩手県は認知症が一番早くなる県だって知っていますか。認知症1人当たり。1年間で200万のお金がかかります。これは国のお金です。ですからこのままの予想でいくと、毎年10兆円以上のお金が使われることなんです。介護保険と別です。介護のお金と別に、認知症のための介護はすごい高いんです。200万です。10年で2,000万です。ですから、奥州市にとって大事なものは、こんな、私よく言うの、講習会頼まれた時、泥縄福祉、泥縄医療、遅れて話してもしょうがないよ。もっともっと予防にお金を注いで欲しい。そうすることで、認知症が減れば浮くんですよ。それは一人一人の考え方によります。それが全く抜けているのが、奥州市。大体、私の意見はそのぐらいですけど、産科だけ1つね。もう奥州市がやることじゃないですよ。一関とか全部、県南の市町村が全部、お金を出してどっかに1つつくればいいでしょう。奥州市でやろうなんて不可能だと私は思っています。以上です。

【今野先生】

はい、ありがとうございます。今の、先ほどから産科って皆さんおっしゃったのは、産婦人科の産科のことですよ。はい。ありがとうございます。

今、予防についての重要なコメントをいただきましてありがとうございます。ちなみに私あの公衆衛生予防と

いうのも非常に、一生涯のライフワークとしてやってきておりまして、そのご意見に関しては全く、賛成であります。ただし、この、新医療センターは、医療だけをするのではなくて、予防を行う中核にもなるということが冒頭、準備室のほうから説明があったということをご承知いただきたいと思います。

さっき東北医科薬科大学の話題が出ていましたけれども、実際に皆さん、この場に今日は水沢病院の方がいらしてないんですね、この場に登壇してないんで、水沢病院のお顔が見えないとご心配になっているかもしれませんけども、そういう立場から、ちょっと腎臓内科の教授とご面会してきたということで、お願いします。

【総合水沢病院 菊池院長】

水沢病院の菊池です。先ほどから話がいろいろ出ていまして、ちょっと私からも付け加えてお話ししておきたいと思うんですが、腎臓内科、医科薬科大学の腎臓内科、私、今日森教授とも直接お話をさせていただきました。先ほどから菅野さんもなんか言われていましたけど、決してその奨学金の義務履行のための派遣ではないです。それとは関係なく、専攻医として、東北医科薬科大学の腎臓内科はですね、腎臓内科ではありませんが、かなり総合診療科的なことをやっている科でありまして、その教授と話をして、我々と非常に共鳴する部分がありまして、具体的なことをちょっと話すのはあれですけど、ここ1年、2年の間に、常勤医が発生する可能性がありますし、さらにそれが今後、増える可能性があります。ということをもっと申し上げておきます。それから先ほど来、ずっと本田先生あたりからは水沢病院、かなりネガティブなことばかり言われていますけど。確かに、言われている部分に、そういう部分あるかなというところもあることはあります。ただですね、今、全国そうなんでしょうけど、病院はみんな結構大変です。岩手県の中でも、結構、うちよりも大変な病院も、県立病院何ヶ所あるかなと思いますし、胆沢病院でも、ある科は撤退していたりするし、そういう中で、当院が非常に表面に現れて、悪い様に見えるんだけれども、岩手県の医療全体が悪い方向に向かっているということをもっと認識していただかなきゃならなくて、それを食い止めなきゃならない。このままやなくていいと。これをなくしていいという形になれば、今後20年、30年先の、この奥州市において、医療が結構困った状態になることを危惧するわけですね。おそらく、その段階でこれから何とかしようと思ってもだめなわけで、それを今の段階で、将来の医療をちゃんとした形に、構築しておこうという考えのもとに市の計画があのような形で、進んでいるということでもありますので、その市の形は総合診療科を中心として、在宅医療もそうです。

【本田副会長】

いつまでもしゃべらせるんですか。

【今野先生】

ありがとうございます。お時間そろそろです。

【総合水沢病院 菊池院長】

必要だから検討しているってことでありますので。そういうことを市民の皆さんもわかっていただければなというふうに思います。以上です。

【今野先生】

はい。どうもありがとうございます。

【健康こども部長】

はい。まだ若干時間がございますので次の方、こちらで手を挙げている方がいらっしゃいますので、そちらの後ろの方で今、手を挙げている方がいらっしゃいます。はい。

【来場者】

この間、北上市ですね。認知症になっても安心して暮らせるまちづくりということで、北上市の医師会が主催でですね、北上市で、講演会をやっています、ポスターを見まして、ちょっと興味あるなと思って行って

みたんですけれども。さくらホールのですね、450人入るホールがですね、満杯なんです。それで、前の方にいわゆる来賓席みたいなので、張り紙してここに座らないでくださいってやっていたのが、紙は剥がして、さらに、椅子を持ってきて座らせて講演会をやっていたんです。500人ぐらいは入ったと思います。で、このようなですね、民間の医療側と市が講演をして、北上市民の命と健康を守るということを一致してやっているんですよ。どうして奥州市は、医師会は署名運動もして反対だって言うし、市は、市として何とかこういう方向で水沢病院を建てたいって言うのに、真二つじゃないですか。もう少し、お互いに話し合って、水沢の市民の医療をどうするかを徹底的に議論して、いい方向に市民が望む方向にぜひやっていただきたい。市民病院は要らないなんていうことは、絶対ないはずですよ。そういう方向にですね。医師会も腹をくくる。市も腹をくくる、そうやって欲しいと思います。北上市は素晴らしかったです。以上です。

【今野先生】

はい。どうもありがとうございます。認知症の問題。本当に、これは冒頭の望月先生もご指摘されていますし、みんなが心配なことで、それは市も医師会もぜひ、今後、今のご提案のように取り組んでいただきたいと思います。時間が結構なくなってきました。今までのテーマじゃない、さっき、場所のことを郷右近議員は、時間がなくて触れられなかったんだと思いますけども、場所に関しては、ご質問あればいかがでしょうか。

【健康こども部長】

はい。そちらの手前の方お願いいたします。

【来場者 千田氏】

市内から参りました千田と申します。皆さん、大演説始めるんで、ちょっと簡単に、江刺の将来の医療についてお尋ねしたいと思います。江刺病院も結構老朽化が進んでいまして、いつまで持つかってところなんですけれども。現在の耐用年数が過ぎた後に江刺病院が残るかどうかっていうのは、甚だ疑問で、県もお金ないので、将来的には江刺病院が、診療支援センターになって、外来と在宅だけになるんじゃないかなあと危惧しております。そうなった場合、江刺病院がなくなると、江刺の住民は全部、入院と救急は水沢の方に来なきゃ駄目なんです。その時点でもうすでに医療センターが公園のところにできてれば、江刺地区にはそういう施設が全然ないことになっちゃいます。なので、ここは拙速に公園のところに作るんじゃなくて、江刺地区に新医療センターを作る方向で検討すべきではないかと思います。そのことについてちょっと、ご意見をいただきたいと思います。

【今野先生】

はい。ありがとうございます。どなたに答えを？

【来場者 千田氏】

市長と郷右近先生をお願いします。

【今野先生】

時間もあれなので市長でよろしいですか。はい。じゃあ市長どうぞ。

【倉成市長】

はい。場所の問題、今いろいろと我々も検討していますけども、先ほど私の話の中で、コンパクトシティの話をしましたけど、やはり水沢市街地開発の中で、かなりこれから空き家とかが増えてく形になるわけですね。ですから、そこに対しても、病院機能を活用して、ウォーカブルなまちづくりの中の1つとして動くことによって、そういう、まち機能を保持するという考え方があるのは事実です。ただ今おっしゃったように、江刺地区の医療環境をどうするかってことは重要な問題ですので、今、例えば、江刺の市街地開発の中でクリニックを誘導するような形に持っていくとか、これ実は本田先生からの提案があって、民間のクリニックを持ってくる場合に、例えば、行政の方で補助することによって初期投資を下げるできないかとかですね、そういう

行政と一緒にやることっていうのは多分いろいろ出てくると思いますので、そういうちょっと幅を広げて、その点については考えてみたいと思います。以上です。

【健康こども部長】

はい。千田さん、ありがとうございました。それでは時間も大分押してきましたが、あとお一方、できれば女性の方がまた発言されてないので。そちら女性の方いらっしゃいましたので、お願いしたいと思います。

【来場者 三田氏】

水沢から来ました三田といいます。私、水沢なので水沢公園、ちょっと結構近くにあって使わせてもらっているんですけど、そこで建設予定地っていうことで出ているんですが、結構いろんな方が使っている公園なので、そこかつていうところがちょっと気になる場所なので、他の方々はどのような声が上がっているのかなあと思って、郷右近先生がそれについてちょっと発言あったようなので、市民の声を、もし、聞いているのだったら教えていただきたいなと思っております。

【今野先生】

はい。郷右近先生お願いします。

【郷右近県議】

今度は私でいいんですね。私自身、ちょっと当初は発言しようと思っていたんですけども、この水沢公園については、今の地域に住んでいる方は、よくご存じの通り、朝はみんな集まってきて、ラジオ体操から始まってグランドゴルフ、そして水沢中学校や水沢南中学校、水沢高校、商業高校、水沢一校の生徒たちが、陸上部の生徒たちがここで練習したりしてる位といったようなところでもあります。相応の健康増進というかですねそうした施設をなぜ潰して、わざわざ胆沢病院に近いところに建てていかなければいけないのか、ちょっと私この部分もちっと不思議な思いをしております。そもそも本田先生も、私もこれから地域に必要とされる医療の提供体制をどうつくっていくか、そのことについては本当に進めていきたいというふうに思っている中ではあっても、やはりそうしたちぐはぐさというかですね、そうしたものがどうも理解ができない。それを解消していきたいというふうに思っているものであります。やっぱりそうした場所の件。

【今野先生】

郷右近先生、場所の件お願いします。

【郷右近県議】

先ほどの方もあった通り、やっぱり江刺であったりとか、また、さらには本当にどこの場所がいいのか。という部分、もしくは現場の現地の部分がいいのか、そうしたこともしっかりともっと考えていくような、そうしたものが必要ではないかと私は思っております。ですので、コンパクトシティという話、先ほど市長の方からありましたけれども、コンパクトシティっていうのは、この水沢でも水沢病院、特にもう市街地のある部分でいうと、市で線引きしていく。そうしたような形で決まっていんですけども、今だと例えば水沢病院のあたりから、そしてこちらの方は水沢公園のあたりまでなんていうような線引きがいろいろされています。だから、だとするとその中であれば、大体どこでも対応がきくし、また江刺にもそうした地域というのが指定されていたり。ですので、それぞれのコンパクトシティであったり、そうしたものをしっかりと考えながら、あわせて、将来本当に皆様方が安心できるようなものをつくっていただければというふうに思っております以上です。

【今野先生】

はい。ありがとうございました。その場所に関して、場所に関して申し上げると私、一関出身から見ると、水沢公園のエリアというのは素晴らしいところですね。高野長英や3賢人のあれがあったり、3偉人でしょうか。それから、天文台、あれは本当に、この奥州市の財産なんですね。素晴らしい研究施設です。ああいうところに医療センターがあり、また、子育ての施設、中核なんかがあれば、子供たちもああいうところで学問的な

興味を覚えることもできると思います。これは私の意見です。

時間が経過しましたので、本日はこのパネリストの皆様、大変ご協力ありがとうございました。私の務めはこれで終わりにして、高野さんに譲りたいと思います。ご協力皆さんありがとうございました。

【健康こども部長】

パネリスト、ファシリテーターの皆様、大変ありがとうございました。これにて第二部を終了とさせていただきます。登壇者の皆様に今、一度大きな拍手をお願いいたします。ここで奥州市長より御礼のごあいさつを申し上げます。

【倉成市長】

はい。会場の皆さん本当に長い時間、いろいろとご議論していただきましてありがとうございました。望月先生には本当に包括的なお話をいただき、これからのやっぱり地域医療、こういうことに集中しなきゃいけないんだなともよくわかりました。ありがとうございました。あとはパネリストの皆さん、本当に時間調整大変だったと思いますが、ありがとうございました。

やはり地域医療に関しては、これは、そんな簡単に済む話ではないなということは、常々思っていますけども、こうやって、ある程度いろんな情報を皆さんで共有化して、それで課題をやはり明確にした上で、市民の方のご意見もまたいただく機会がこれからございますので、そのときには、今、中間案としてでている案がありますけど、あれは、皆さんご指摘したようにまだ中途半端な段階だと思います。それを今回の改善案で、大きな課題については、具体的な対策を挙げてご説明差し上げますので、その時にまたお会いしましょう。よろしく願いいたします。

【健康こども部長】

ここで、会場の皆様に新医療センター建設準備室より連絡がございます。

【建設準備室 佐藤副主幹】

本日、次第とともに、アンケートをお配りしております。ぜひご記入いただきまして、お帰りの際には、受け付けの回収箱に入れていただきますよう、ご協力をお願いいたします。受け付けには記載コーナーを設けておりますので、ご活用ください。

また、シンポジウムに参加いただきましたお礼として、こちらのおうしゅうたろうのエコバックをご用意させていただいております。ぜひお帰りの際には、お受け取りください。あわせて、皆さんへのメッセージペーパーをお渡しいたします。このペーパーは、塗り絵になっておりますので、ぜひ完成させて、その写真を市に送っていただければ幸いです。連絡は以上です。

◆閉会

【健康こども部長】

ご参加をいただきました会場の皆様、本日は大変ありがとうございました。いろいろ厳しいご意見もいただきましたけれども、有意義なシンポジウムであったというふうに思っております。

登壇者も含め、この会場の皆様全員に対しまして、今一度大きな拍手をお願いしたいと思います。

ありがとうございました。以上をもちまして、新医療センターに関するシンポジウムのすべてのプログラムを終了とさせていただきます。本日はご来場誠にありがとうございました。