

## 第2回 奥州市地域医療検討会議 会議録

(令和8年7月1日作成)

日 時 令和8年6月22日(月) 午後6時30分開会 午後7時54分閉会

場 所 奥州市役所 7階 委員会室

出席者 奥州市長、医療関係者7名、オブザーバー(県関係者)3名、随行者3名、  
傍聴者3名(報道機関。市長あいさつまで傍聴)、関係部局3名、事務局3名

---

### <次第>

- 1 開会
  - 2 市長あいさつ
  - 3 意見交換
    - (1) 今後の検討スケジュールについて
    - (2) 将来の人口推計と医療費需要の変化について
  - 4 その他
  - 5 閉会
- 

### 1 市長発言要旨

- 第1回会議では、この地域の医療は、急性期を担う胆沢病院を核として成り立っているものであり、それをしっかりと守っていくことの大切さや、医師偏在、医師不足の将来推計をしっかりと捉えていかなければならないこと等について、多くの意見をいただいた。それらに今後どう対処すべきか、これからさらに話を進めさせていただきたい。
- この会議の位置付けは、医療関係者との意見交換をしながら新市長としてどのようなものを目指すか、どのような可能性を作り上げていくのか、しっかりとした新しいプランを練りたいというもの。それが形作られたら、次は保健所が主催する地域医療連携会議の場において、介護や福祉関係者も交えて話し合いながら具体化していくこととなるし、その途中途中でしっかりと議会の方にも向き合いながら説明していきたい。

### 2 意見交換(会議非公開)

冒頭に、事務局から今後の検討スケジュールを説明し、出席者の了承を得た。続いて、事務局並びにオブザーバーの岩手県及び奥州保健所から将来の人口推計と医療需要の変化について説明し、各出席者の所見や懸念する事項等を伺った。

#### 【説明の要旨】

- 今後の検討スケジュールとしては、第2回は将来の人口推計と医療需要の変化について、第3回は入院機能について、第4回は救急機能についてとし、それぞれ現状や課題

について共通認識を深めつつ、会議ごとに一定の到達点を目指したい。8月第5週頃には中間とりまとめとして、それまでの成果を一旦整理し、これまでの議論の内容と齟齬がないかどうかなどについて、皆様にご確認をいただきながら、ご意見を頂戴し、その上で取りまとめを行いたい。第6回以降は、外来や在宅医療、小児科、その他の診療科、また市立病院の将来のあり方などが検討テーマになると考えているが、順番や内容等につきましては後程整理の上、改めて提案させていただきたい。概ね11月の第9回会議には、最終のとりまとめを行いたい。

- 将来の人口推計と医療費需要の変化について、奥州市の人口は今後急激に減少していく中で、後期高齢者は横ばい傾向、85歳以上はむしろ増加傾向と見込まれている。医療需要は全国、胆江圏域ともに減少傾向、ただし胆江圏域の医療需要の減少は市の総人口の減少よりは緩やかな傾向、介護需要は全国、胆江圏域ともに増加傾向と見込まれている。高齢化に伴い、全国的には医療と介護の複合ニーズが一層高まること、高齢者の救急搬送や在宅医療需要が増加することが見込まれており、国の資料によると、2040年に地域ごとに求められる医療提供機能として「高齢者救急の受け皿となり、地域への復帰を目指す機能」、「在宅医療を提供し、地域の生活を支える機能」、「救急医療等の急性期の医療を広く提供する機能」が掲げられている。

#### 【主な意見等】

- 医療需要の変化について、全国より岩手県の方が高齢化が進んでいるので、高齢者救急の増加は本当にこういうふうに伸びるのか、在宅医療はここまでは伸びないんじゃないか等、全国と岩手県や奥州市の現状は異なると思われる。奥州市の現状をきちんと示した資料提示と、その上での意見交換が望ましい。
- 高齢化が進んで通院することが困難な患者さんが増えると、在宅医療のニーズは増えると思われる。ただ、開業医が在宅医療まで対応するのは現実的に難しく、公的医療機関が担うことが望ましいのではないか。
- 県内には、訪問診療に一生懸命取り組んでいたが、件数が減ってきている地域がある。共働きが増えたり老老介護の状態だったり、誰か自宅に1人元気な人がいてくれないと訪問診療は成り立たない。そうなると、自宅に行くような訪問診療はそんなに増えず、施設に行くような訪問診療はどんどん増えていくかもしれない。
- 医師数は、推移や比較の上では真摯に受け止めるべきデータだが、あくまで届出数がベース。実際には引退している方も含まれているかもしれない。また、フルタイムの方、そうでない方等、一概にこの数字だけでは具体的な機能というところに関しては考察できないのではないかなと思う。
- 胆江圏域における大きな医療構想を語るのであれば、医師だけでなく、看護師等医療従事者や事務スタッフ等にも目を向けながら、それぞれの病床機能、病床数に応じて必

要最低配置数というところもケアしていかなければならない。個々の医療現場には最大限のレスポンスを払いつつ、未来の構想は全く別軸で考えなくてはならない。そういった地域医療体制の再構築をしっかりと進めていくことを、市にも強く期待したい。

- 公立病院には、高次救急や災害医療、へき地医療、周産期小児医療、感染症対策等の不採算医療を担っていただく責務があると考えます。しかし、だからと言って無条件に赤字が許されるわけではない。不採算でもやむなしとされる医療サービスを今の市立病院がどの程度担っているのか、しっかり検証していただきたい。
- 2次医療圏の設定基準を「20万人」とする国の方針があるようだが、岩手県はすごく広いので、地域の特性・実情を十分に考慮し、命の格差が少しでも少なくなるように今後の議論が進むことを期待したい。
- 個人的なイメージでは、急性期は県立胆沢病院にお願いして、県立江刺病院、まごころ病院、総合水沢病院の3つが訪問診療や準急性期において同程度の役割を果たし、美希病院や奥州病院が回復期リハとか療養型病院としてしっかり機能していただくというのが将来的な落としどころではないかと考えている。ただ、医師の減少や2次医療圏再編等いろいろな変数が多すぎて、奥州市だけで考えるのが非常に難しい問題である。
- 医師奨学生の義務履行等について、市や県の取組があるが、とにかくこの地域に残ってもらえるような工夫をお願いしたい。
- 医師や看護師等の成り手が減少している中、病棟の人員配置の要件が緩和されないと厳しいままだし、民間と公立の人件費には格差がある。地域医療全体を考えると、どこかの病院が医療スタッフを集めればよいという問題ではなく、そのあたりのバランスも重要になっていると思う。