

第4回 奥州市地域医療検討会議

日時 令和8年8月10日（月）

午後6時30分から

場所 奥州市役所 7階 委員会室

次 第

1 開 会

2 市長あいさつ

3 意見交換

【テーマ】救急医療、在宅医療、外来機能の役割分担と連携について

（資料1）意見交換のポイント

（資料2）胆江圏域の救急医療の状況

（資料3）今後の在宅医療について

（資料4）奥州市区域別の医療施設数

4 その他

5 閉 会

奥州市地域医療検討会議 名簿

(敬称略)

奥州市	市 長	ごうこん 郷右近	ひろし 浩
奥州医師会	会 長	ほんだ 本田	けんいち 健 一
岩手県立胆沢病院		< 欠 席 >	
岩手県立江刺病院	院 長	すずき 鈴木	ゆう 雄
医療法人清和会 奥州病院	院 長	さとう 佐藤	ただお 直夫
社団医療法人啓愛会 美希病院	院 長	いづつ 井筒	ひろと 大人
奥州市医療局総合水沢病院	院 長	ゆ さ 遊佐	とおる 透
奥州市医療局まごころ病院	院 長	いとう 伊藤	まさひろ 正 博

【オブザーバー】

岩手県奥州保健所	所 長	もりや 森谷	としき 俊樹
岩手県保健福祉部 医療政策室		担 当 職 員	
岩手県医療局 経営管理課		担 当 職 員	

資料1

意見交換のポイント

テーマ「救急医療、在宅医療、外来機能の役割分担と連携について」

I 救急医療について

1 胆江圏域における現状認識

直近の救急搬送人員（合計）は、令和6年度が前年比で33人・0.5%の減、令和7年度が前年比で197人・3.3%の減となっており、人口減少等に伴う救急搬送件数の減少が見受けられる。

一方で、医療資源の維持・確保が年々困難になる中、県立胆沢病院が一定の体制を確保して地域の救急車搬送の約7割、自力搬送等の約8割の受入れに対応いただいていることで、当圏域における救急医療・急性期医療が守られていると認識している。

また、休日・夜間の小児救急や周産期救急など圏域内での十分な医療提供が困難な場合、速やかに圏域外の医療施設に搬送するなどの連携等が図られているものの、現場では苦しいやり繰りが行われていると認識している。

2 将来の見通し

今後、人口減少がより進めば、救急搬送件数はさらに減少していくものと見込まれ、県の推計によると、2040年の胆江圏域の救急搬送件数は、2025年から418人・7.6%減になる見通しとなっている。

そうした中においても高齢者の割合は当面増えていくことが見込まれることから、高齢者の特徴を踏まえた医療提供体制の整備等が必要とされており、国のガイドラインによれば、高度な医療や緊急性の高い医療の提供に資する「急性期拠点機能」と手術等の実施頻度が低く、包括的な入院医療の必要性が高い特性を持つ「高齢者救急・地域急性期機能」の機能分担が重要になってくると示されている。当圏域では、前者は県立胆沢病院、後者は他の医療施設がその役割を担うものになると想定され、救急搬送の効率的かつ効果的な受入の推進のためには、受入時点はもちろん、受入れ後の入院医療や転院搬送等の連携のあり方も含めて、役割分担や連携等を整理していく必要があると認識している。

（参考資料）新たな地域医療構想の策定・保健医療計画の中間見直しについて

（参考資料）地域医療構想のガイドライン【17、45～51、54～60頁参照】

（参考資料）新たな地域医療構想の策定について【7～9、31～34、25頁参照】

（資料2）胆江圏域の救急医療の状況

Ⅱ 在宅医療について

1 胆江圏域における現状認識

加速する人口減少により、医療現場では医療需要が既にピークアウトしているような印象もあると伺っているが、国の推計によると、訪問診療を受ける患者数は、2040年以降に最大とも言われており、県の推計でも胆江圏域の需要は2045年にピークを迎える見通しとなっている。

在宅医療については、民間クリニック等での対応には限界があるという声があり、これまでまごころ病院などが取り組んできた実績等を踏まえると、地域の公立医療施設が中心となってその役割を担うべきものと認識している。

2 将来の見通し

国は、多くの地域で増加が見込まれる在宅患者に対応する体制を確保するため、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載するとともに、必要な機能を確保するような指針を示している。その中では、①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取りの4つの機能の確保に向け、在宅療養支援病院（診療所）等が積極的役割を担うべきことがうたわれている。

当圏域は非常に広域で、受診機会を確保するハードルが高い患者が一定数いる中、高齢者人口の増加等により、そのような患者はなお増加するものと見込まれる。また、在宅医療においては、介護保険サービス等の多職種連携も必要とされることから、今後は、圏域内の実情や動向等を分析・精査しながら、必要なニーズに対応できるよう、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」が、それぞれの役割を強化していく必要があると認識している。

（参考資料）新たな地域医療構想の策定・保健医療計画の中間見直しについて

（参考資料）地域医療構想ガイドライン【17、51・52、64～72頁参照】

（参考資料）新たな地域医療構想の策定について【11、31～34頁参照】

（資料3）今後の在宅医療について

Ⅲ 外来機能について

1 胆江圏域における現状認識

圏域内には、県立病院、市立病院・診療所、民間病院のほか、民間診療所（クリニック）が約60施設あり、市民等に身近な医療を提供している。

地域別では、水沢地域と前沢地域は医療資源が比較的充足している一方、江刺地域は県立江刺病院と民間診療所等で広大なエリアをカバーしながら、胆沢地域と衣川地域は市立医療施設が「地域のかかりつけ医機能」の役割を担うことにより、身近な医療を支えている状況にあると認識している。

また、県立胆沢病院は、圏域内における「紹介受診重点医療機関」として令和6年度の患者の紹介率61.2%、逆紹介率76.9%という実績を残しており、機能の住み分けや相互連携が図られている状況にあると認識している。

このような役割分担や連携等によって一定の外来機能は維持されているが、圏域内で分娩ができない状況について、圏域外の医療施設との連携や周産期医療サポート体制の構築等により安心・安全な環境づくりに努めているものの、市民等からは依然として不安の声や分娩取扱施設の誘致を強く望む声がある。

2 将来の見通し

国の推計によると、当圏域の診療所医師数は、2022年の65名から2040年に24名まで減少すると見込まれており、承継や新規開業が見込まれない場合、民間クリニックが現在の半数以下まで減少する懸念がある。実際、一部診療科については標榜する施設が少なかったり医師の高齢化が進んでいたりするほか、特に産婦人科や小児科等については、医療提供体制を維持することが非常に困難な状態に陥っており、今後、医療資源の維持・確保がより一層難しくなることは避けられない状況にあると認識している。

新たな地域医療構想においては、医療機関の連携・再編・集約化等が掲げられているが、このような現状や将来を見据えたときに、医療へのアクセス確保に向けた公共交通施策や通院支援、オンライン診療や巡回診療の活用、立地の検討など、地域の実情に応じて様々な取組が考えられるところである。

限られた医療資源の中、圏域内や圏域外で官官、官民、民民が連携しながら市民等の健康・生命をどのように守っていくか本気で検討し、実行しなければならない時期に来ているものと認識している。

（参考資料）新たな地域医療構想の策定・保健医療計画の中間見直しについて

（参考資料）地域医療構想ガイドライン【60～64頁参照】

（第2回資料4）医師偏在是正対策について（奥州保健所提供）

（資料4）奥州市区域別の医療施設数

IV 本日ご意見を頂きたい事項

I からⅢまでの現状認識や見通しを踏まえ、特に次の事項に関し、ご意見を頂戴したい。

1 事務局が提示した現状認識や見通しは、妥当でしょうか。

もし、認識や見通しの誤り、別の見解、見落とされている課題等があれば、ご教示いただきたい。

(1) 救急搬送について

(2) 在宅医療について

(3) 外来機能について

2 上記のほか、この地域における将来の地域医療のあり方等を考える上で、特に留意すべき事項があれば、ご教示いただきたい。

(資料2) 胆江圏域の救急医療の状況

表1 救急医療の実施状況 ⇒救急車の受入れは、県立胆沢病院が65%、総合水沢病院が20%、その他が15%。時間外（休日・夜間・時間外）の対応は、県立胆沢病院が70%弱、総合水沢病院と県立江刺病院が10%前後、その他が10%

		県立胆沢病院	県立江刺病院	奥州病院	美山病院	美希病院	石川病院	総合水沢病院	まごころ病院	合計 (G)
救急告示病院の告示		●	●	●	－	－	－	●	●	5 件
二次救急医療施設の認定		●	●	●	－	－	－	●	●	5 件
三次救急医療施設の認定		－	－	－	－	－	－	－	－	0 件
救急車の受入件数 (A)	(A/G)	3,476件 (65.5%)	185件 (3.5%)	231件 (4.4%)	7件 (0.1%)	127件 (2.4%)	43件 (0.8%)	1,032件 (19.5%)	202件 (3.8%)	5,303件 (100.0%)
時間外に受診した患者延べ数 (B)	(B/G)	11,920件 (68.8%)	1,528件 (8.8%)	985件 (5.7%)	16件 (0.1%)	128件 (0.7%)	65件 (0.4%)	2,173件 (12.5%)	514件 (3.0%)	17,329件 (100.0%)
休日 に受診 (C)	(C/G)	4,980件 (66.7%)	787件 (10.5%)	458件 (6.1%)	7件 (0.1%)	53件 (0.7%)	44件 (0.6%)	895件 (12.0%)	247件 (3.3%)	7,471件 (100.0%)
うち診療後直ちに入院 (C1)	(C1/C)	668件 (13.4%)	49件 (6.2%)	29件 (6.3%)	7件 (100.0%)	11件 (20.8%)	4件 (9.1%)	102件 (11.4%)	40件 (16.2%)	910件 (12.2%)
夜間・時間外に受診 (D)	(D/G)	6,940件 (70.4%)	741件 (7.5%)	527件 (5.3%)	9件 (0.1%)	75件 (0.8%)	21件 (0.2%)	1,278件 (13.0%)	267件 (2.7%)	9,858件 (100.0%)
うち診療後直ちに入院 (D1)	(D1/D)	1,460件 (21.0%)	136件 (18.4%)	17件 (3.2%)	9件 (100.0%)	33件 (44.0%)	8件 (38.1%)	314件 (24.6%)	46件 (17.2%)	2,023件 (20.5%)

表2 医療機関別救急搬送人員の推移 ⇒救急搬送の合計数や圏域内への搬送は、減少傾向。逆に、圏域外（中部、磐井等）への搬送は、増加傾向

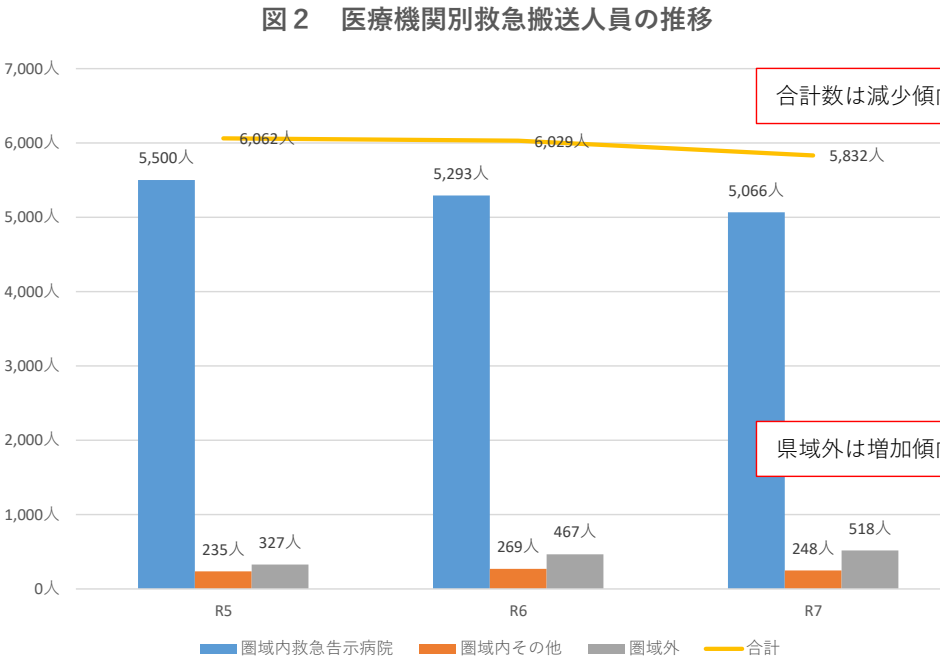
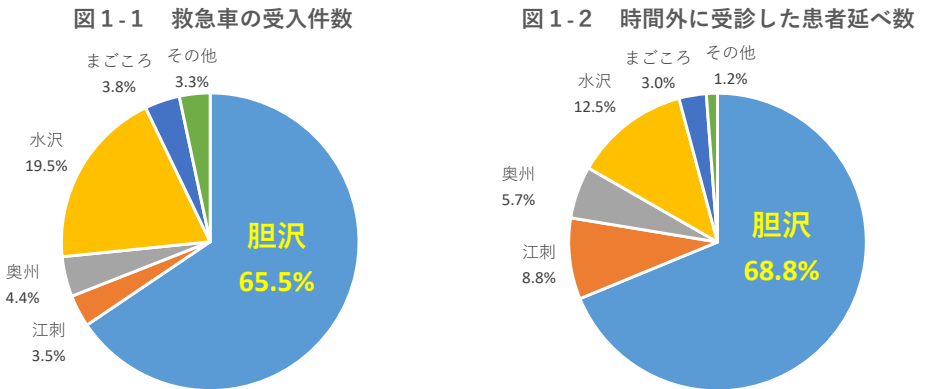
	圏域内			圏域外 (B)	合計 (G)
		R7救急告示病院 (A1)	その他 (A2)		
令和 7 年度	↓5,314人 ↓ (91.1%)	5,066人 (86.9%)	248人 (4.3%)	↗ 518人 ↗ (8.9%)	↓5,832人 (100.0%)
令和 6 年度	↓5,562人 ↓ (92.3%)	5,293人 (87.8%)	269人 (4.5%)	↗ 467人 ↗ (7.7%)	↓6,029人 (100.0%)
令和 5 年度	5,735人 (94.6%)	5,500人 (90.7%)	235人 (3.9%)	327人 (5.4%)	6,062人 (100.0%)

表3 二次救急病院群輪番制の実施状況 ⇒県立胆沢病院は割当以上に、他も約1,000人の救急搬送と、約2,000人の自力搬送等に対応している。

		県立胆沢病院	県立江刺病院	奥州病院	総合水沢病院	合計 (G)
年間割当回数 (A)	(A/G)	276回 (56.6%)	78回 (16.0%)	53回 (10.9%)	81回 (16.6%)	488回 (100.0%)
標榜時間外の救急搬送実績 (B)	(B/G)	11,547人 (78.9%)	787人 (5.4%)	544人 (3.7%)	1,754人 (12.0%)	14,632人 (100.0%)
救急車（搬送） (B1)	(B1/G)	2,362人 (69.9%)	211人 (6.2%)	135人 (4.0%)	671人 (19.9%)	3,379人 (100.0%)
その他（自力搬送等） (B2)	(B2/G)	9,185人 (81.6%)	576人 (5.1%)	409人 (3.6%)	1,083人 (9.6%)	11,253人 (100.0%)

表4 奥州金ヶ崎休日・夜間診療所の利用実績（R7年間件数）

	奥州市	金ヶ崎町	県内	県外	合計
休日（日・祝・1/1除く年末年始）	1,399件 (82.9%)	180件 (10.7%)	40件 (2.4%)	69件 (4.1%)	1,688件 (100.0%)
夜間（毎日18：30～21：00）	682件 (84.7%)	79件 (9.8%)	18件 (2.2%)	26件 (3.2%)	805件 (100.0%)
合計	2,081件 (83.5%)	259件 (10.4%)	58件 (2.3%)	95件 (3.8%)	2,493件 (100.0%)



(資料3) 今後の在宅医療について

在宅医療に必要な連携を担う拠点の役割・機能

令和8年7月15日 在宅医療に必要な連携を担う拠点に関する説明会

厚生労働省医政局地域医療計画課

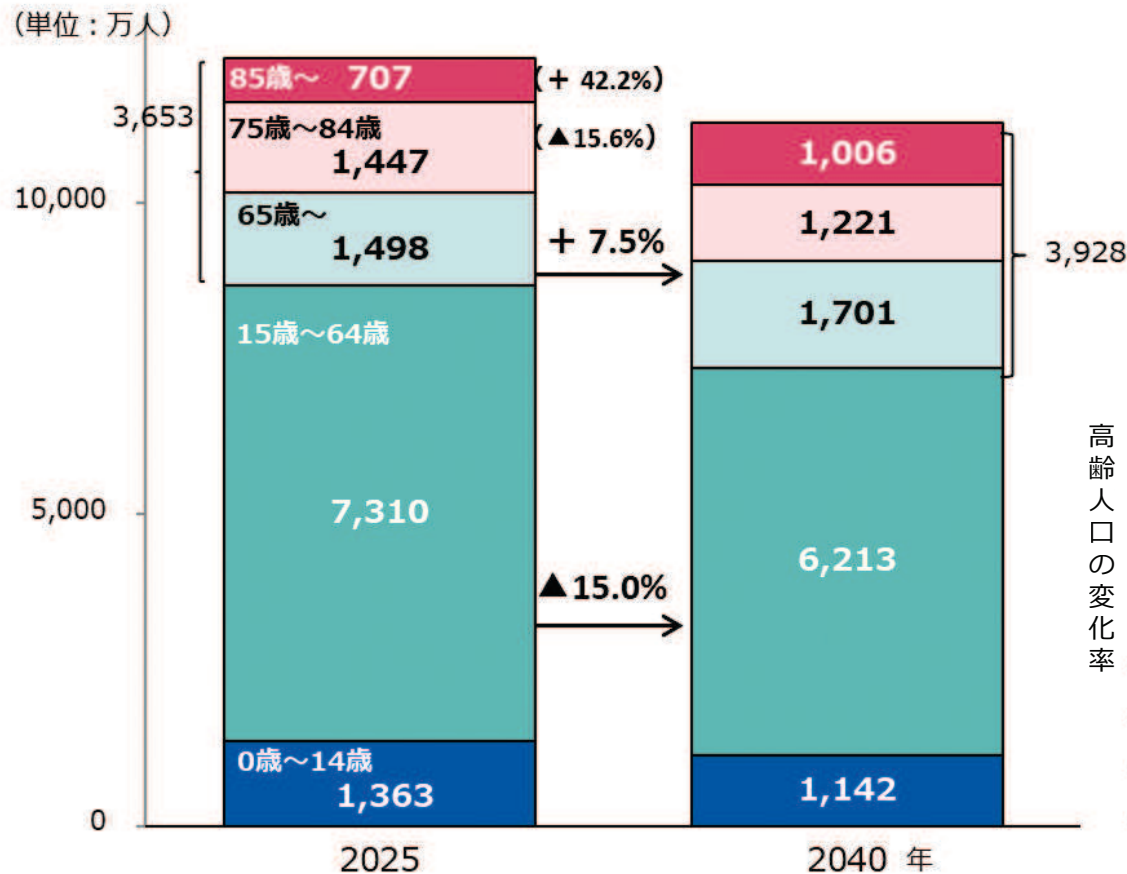
外来・在宅医療対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2040年の人口構成について

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し、高齢人口は、大都市部では増加、過疎地域では減少、地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。

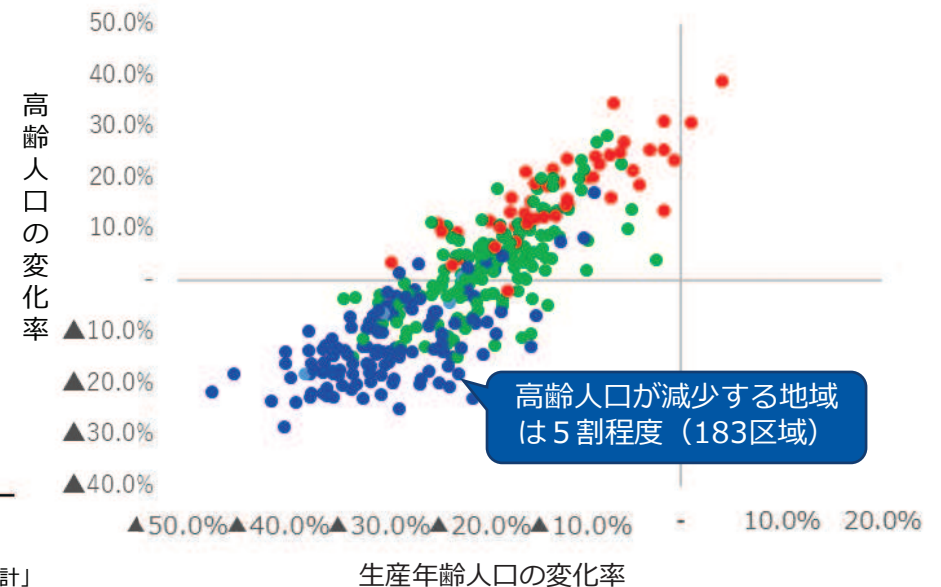
<人口構造の変化>



<2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

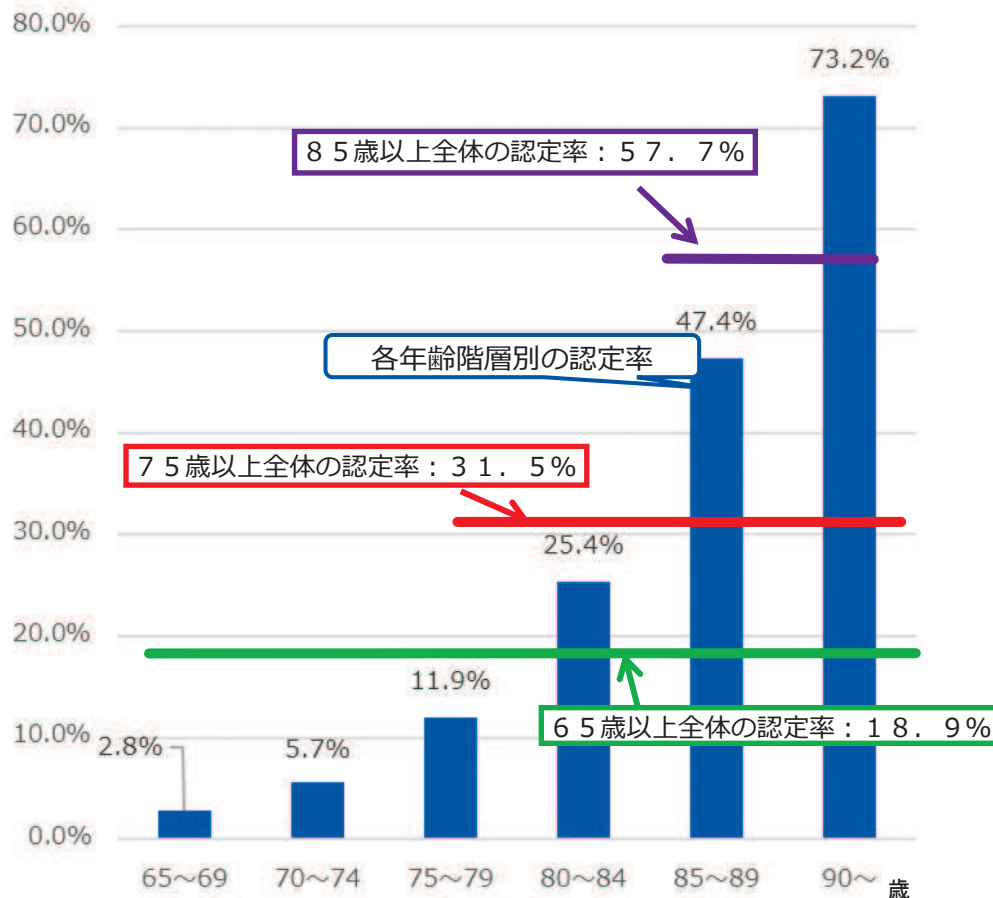
大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外



医療需要の変化 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

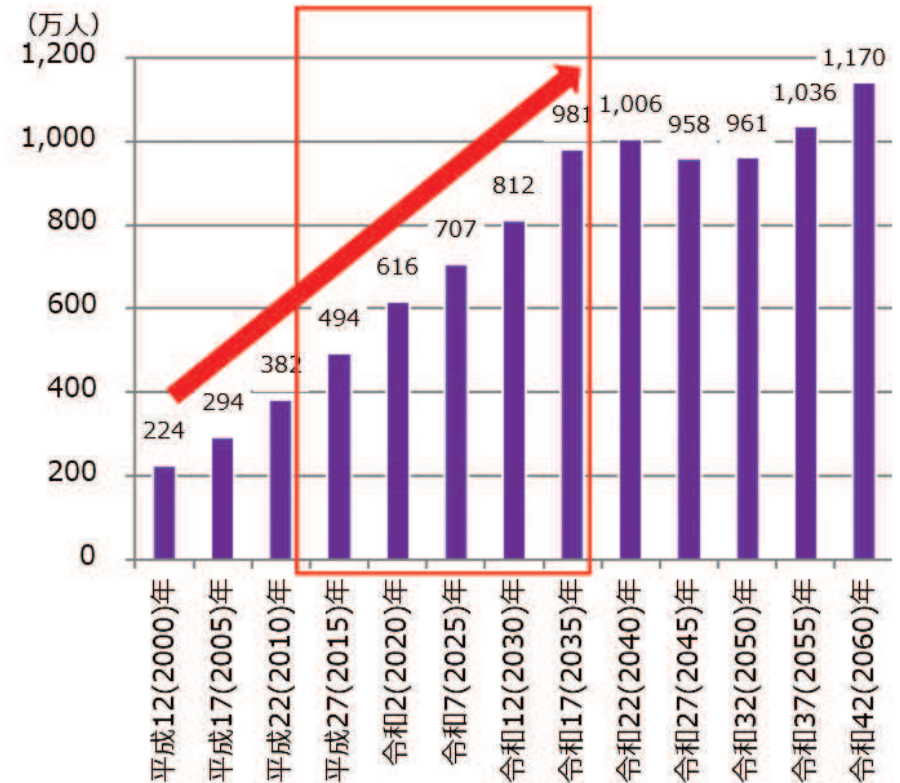
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移

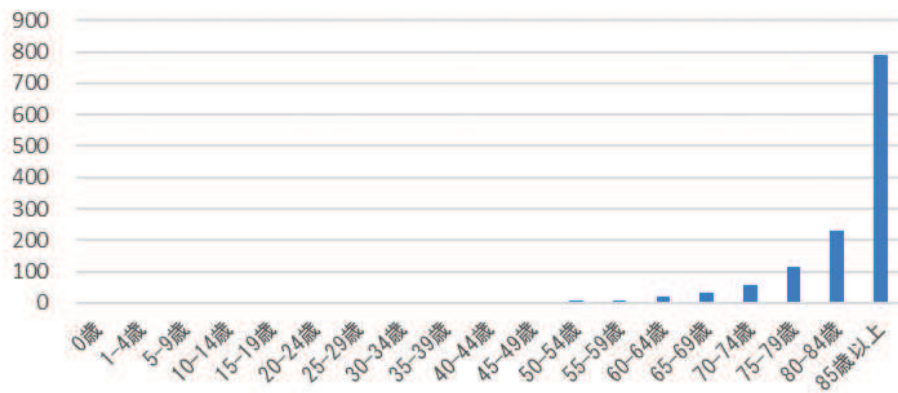


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

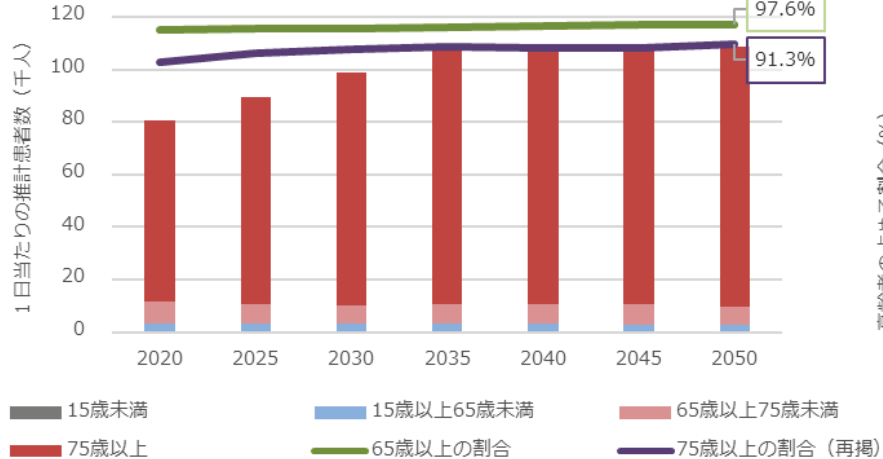
医療需要の変化 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。

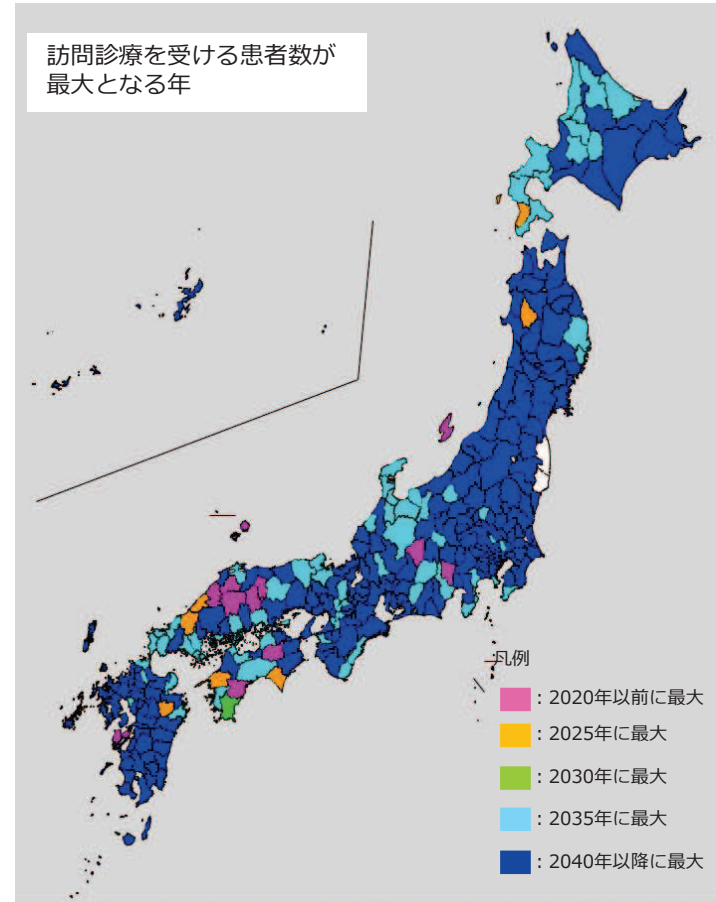
訪問診療受療率（人口10万対）



訪問診療利用者数推計



訪問診療を受ける患者数が最大となる年



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く333の二次医療圏について集計。

在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施
- 多職種カンファレンスへの参画の推進

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援
- 在宅医療に関わる医療従事者の養成・育成を通じた質の担保・向上

④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- ACPの普及・啓発

③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護、訪問薬剤管理指導等の提供体制の確保
- 夜間・休日における輪番制の構築
- 地域における急変時の受入病床の明確化及び確保

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・ 自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
 - ・ 他医療機関の支援
 - ・ 医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

・ 在宅療養支援診療所
・ 在宅療養支援病院 等

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・ 地域の関係者による協議の場の開催
 - ・ 包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
 - ・ 関係機関の連携体制の構築 等

・ 市町村 ・ 保健所
・ 医師会等関係団体 等

【出典】「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知（令和8年6月10日一部改正））

(資料4) 奥州市区域別の医療施設数

表1：地域（旧市町村）ごとの数

地域名	面積		人口		人口密度	内科			外科・整形外科			計		
							/10km ²	/1千人		/10km ²	/1千人		/10km ²	/1千人
水沢地域	96.92km ²	9.8%	51,588人	49.1%	532人/km ²	23件	2.4件	0.4件	16件	1.7件	0.3件	39件	4.0件	0.8件
江刺地域	362.50km ²	36.5%	25,285人	24.0%	70人/km ²	9件	0.2件	0.4件	4件	0.1件	0.2件	13件	0.4件	0.5件
前沢地域	72.34km ²	7.3%	11,908人	11.3%	165人/km ²	7件	1.0件	0.6件	5件	0.7件	0.4件	12件	1.7件	1.0件
胆沢地域	298.02km ²	30.0%	13,098人	12.5%	44人/km ²	2件	0.1件	0.2件	1件	0.0件	0.1件	3件	0.1件	0.2件
衣川地域	163.57km ²	16.5%	3,283人	3.1%	20人/km ²	1件	0.1件	0.3件	0件	0.0件	0.0件	1件	0.1件	0.3件
計	993.35km ²	100%	105,162人	100%	106人/km ²	42件	0.4件	0.4件	26件	0.3件	0.2件	68件	0.7件	0.6件

表2：人口密集エリアから見た地域ごとの数

地区名	面積		人口		人口密度	内科			外科・整形外科			計		
							/10km ²	/1千人		/10km ²	/1千人		/10km ²	/1千人
水：水沢・南・常盤	19.14km ²	19.7%	34,290人	66.5%	1,792人/km ²	23件	12.0件	0.7件	16件	8.4件	0.5件	39件	20.4件	1.1件
江：岩谷堂・愛宕	34.30km ²	9.5%	14,880人	58.8%	434人/km ²	9件	2.6件	0.6件	4件	1.2件	0.3件	13件	3.8件	0.9件
前：前沢・古城	37.45km ²	51.8%	9,228人	77.5%	246人/km ²	7件	1.9件	0.8件	5件	1.3件	0.5件	12件	3.2件	1.3件
胆：小山・南都田	65.47km ²	22.0%	10,027人	76.6%	153人/km ²	2件	0.3件	0.2件	1件	0.2件	0.1件	3件	0.5件	0.3件
衣：衣川・衣里	22.29km ²	13.6%	2,556人	77.9%	115人/km ²	1件	0.4件	0.4件	0件	0.0件	0.0件	1件	0.4件	0.4件
計	178.65km ²	18.0%	70,981人	67.5%	397人/km ²	42件	2.4件	0.6件	26件	1.5件	0.4件	68件	3.8件	1.0件

- ※1 人口は、令和8年6月末時点の住基情報による。
- ※2 医療施設の診療科区分及び数は、奥州市調べによる（休日・夜間診療所や特別養護老人ホームの内科医等を除く。）。
- ※3 例えば「消化器内科」は、「内科」も標榜していてカウントが重複する傾向にあるため、「内科」のカウントに含めていない。
- ※4 表2の医療施設数は、表1と同数（当該地域の総数）であり、当該人口密集エリアにおける分布数ではない。
- ※5 黄色の塗り潰しは市の平均値と同等以上のものを、赤い枠囲みは最大値となるものを表している。

⇒ 奥州市内では、面積当たりでは水沢地域、人口当たりでは前沢地域が、比較的医療施設が充足していると言える。