第６回　奥州市地域医療検討会議

日時　令和８年10月26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】持続可能な地域医療体制の構築に向けた市の取組の方向性（素案）について

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	郷右近（ごうこん）　浩（ひろし）
奥州医師会	会　長	本田（ほんだ）　健一（けんいち）
岩手県立胆沢病院	院　長	鈴木（すずき）　俊郎（としろう）
岩手県立江刺病院	院　長	鈴木（すずき）　雄（ゆう）
医療法人清和会　奥州病院	院　長	佐藤（さとう）　直夫（ただお）
社団医療法人啓愛会　美希病院	院　長	井筒（いづつ）　大人（ひろと）
奥州市医療局総合水沢病院	院　長	遊佐（ゆさ）　透（とおる）
奥州市医療局まごころ病院	院　長	伊藤（いとう）　正博（まさひろ）

【オブザーバー】

岩手県奥州保健所	所　長	森谷（もりや）　俊樹（としき）
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

令和８年10月26日　第６回奥州市地域医療検討会議資料

持続可能な地域医療体制の構築に向けた市の取組の方向性（素案）

【ご注意】

この資料は、現時点における市の方向性の素案をまとめたものであり、奥州市地域医療検討会議での医療関係者による意見交換を深めるための素材として作成したものです。

なお、市では、同会議での意見を踏まえてこの素案を修正し、今後の市民説明などに活かしていく予定です。

令和８年10月　奥州市

Ⅰ　検討に当たって前提とした事項

1　人口・医療ニーズ等の将来推計

（1）2040年に向け奥州市の人口は減少する見込み。特に生産年齢人口の減少が顕著。

（2）一方、高齢者は横ばいで、85歳以上はむしろ増加する見込み。

（3）人口減少により医療ニーズは減少する見込みで、医療人材はそれより早いペースで不足する見込み。

2　地域医療検討会議の「中間とりまとめ」の状況

「中間とりまとめ」の要旨

○　地域全体で県立胆沢病院の体制を維持することが、最重要課題である。

○　医療人材の減少等が見込まれる中、現行の医療提供体制を維持することは極めて困難で、「持続可能な医療提供体制」構築のためには、役割分担や連携に加え、病床数の適正化や医療機能の集約化等が必要となる。

○　市立医療施設の経営に対して財政破綻、経営危機、構造的見直しの必要性等の指摘をいただいた。併せて、市内部での検討・協議、市民や市議会等に対する現状説明と認識共有等を図るよう要望をいただいた。

○　今後は、より具体的な意見交換等を進め、最終とりまとめにつなげるものとする。

3　地域医療に関する市としての行政課題

（１）市立医療施設の将来の在り方

ア　今後の医療人材の不足はより深刻化し、現行の枠組みでの市立病院・診療所の診療体制が維持できなくなるおそれがある。

イ　また、市立医療施設に対する市民負担（病院事業会計への一般会計からの繰出金）も大きく、その負担の低減も求められている。

ウ　このような状況を踏まえ、 市立医療施設の持続可能性を確保するためには、市民意見に十分に配慮しつつ、その在り方について、抜本的な対策を講じる必要がある。

（２）地域で不足する診療科への対応

ア　分娩や休日夜間の小児救急が対応困難な現状のほか、特定の診療科が不足傾向にある。

イ　また、成り手不足や高齢化等に伴う医師不足の中で、地域のかかりつけ医の確保も求められている。

ウ　このような状況を踏まえ、地域に必要な診療科を確保するためには、市立医療施設への医師招へいのほか、特定の診療科や特定の地域において医師誘致や開業支援に資する施策を講じる必要がある。

（３）地域における医療人材の確保

ア　医療人材は、医師だけでなく、看護師や検査技師など多岐にわたっているが、成り手不足や高齢化、人材流出等により、年々確保が難しくなってきている。

イ　今後は、人口減少に伴う医療需要の減少以上に、医療人材の減少が進むと見込まれている。

ウ　このような状況を踏まえ、地域で医療人材を確保するためには、就労前後にわたる継続的な支援のほか、効率的・効果的な医療提供体制の構築など、様々な施策を講じる必要がある。

Ⅱ　市立医療施設の将来の在り方に関する考え方

1　検討するに当たっての視点

（１）高齢化社会への対応

高齢化社会の進展により、医療の質と量が変化する。この対応の視点が重要である。

＜変化の例＞

・比較的軽症な救急搬送件数の増加
・複数の慢性疾患を抱える患者の増加
・医療介護の複合ニーズを抱えた高齢者の増加

（２）地域包括ケアシステム推進のための医療拠点の維持

地域包括ケアシステムを推進するに当たっては、必ずしも市立である必要はないものの、日常の療養を支え得る医療拠点が各地域に最低１つは必要である。

◆地域包括ケアシステムとは

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域（日常生活圏域）で自分らしい暮らしができるようにする仕組み。

なお、奥州市では、旧市町村の区域をもって日常生活圏域としている。

（３）連携強化と機能集約の必要性

医療ニーズや医療人材の将来見込みを踏まえれば、現在の市立が持つ機能をそのまま維持することは極めて困難である。施設間の相互連携を強化するとともに、医療機能の集約を図ることが重要である。

（医療機関そのものの集約ではないことに留意）

2　市立医療施設が担うべき役割の方向性

（１）現在の役割の状況

市立医療施設では、現在、一般医療のほか、民間が対応し難い不採算医療などを提供している。

（◎：特に対応している。○：対応している。△：一部対応している。）

公立病院に期待される公的役割 （一般的なものを抜粋）	市立医療施設での対応状況				
	総合水沢病院	まごころ病院	前沢診療所	衣川診療所	衣川歯科診療所
●救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供	◎	○			
●山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供		◎		◎	◎
●病気の予防や健康的な生活を送るための情報提供や指導などの公衆衛生の向上への貢献	○	○	◎	○	○
●民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供	△※	△※			

※：ＭＲＩの活用など

（２）他の医療機関で担える役割の集約の推進

今後の医療人材不足の深刻化を踏まえれば、現在の役割をすべて維持することは極めて困難であり、県立病院や他の病院で担える役割は、それらの病院になるべく任せていくようにする。

（３）へき地医療や在宅療養支援などへの重点化

上記の集約により、市立が将来にわたり果たすべき役割として、公衆衛生分野の維持のほか、「へき地医療」や「在宅療養支援（在宅医療の提供やバックベッドの提供など）」への重点化を図る。

【参考】新たな地域医療構想を踏まえた更なる検討

構想の協議状況によっては、市立の機能の更なる検討が必要。その際の課題を次のように想定する。

（１）現行の総合水沢病院の救急やリハビリ機能の特性を踏まえれば、市立でも「高齢者救急・地域急性期機能」の機能を担うべきではないか。

（２）今後、在宅療養支援分野の役割への重点化を図るとすれば、「在宅医療等連携機能」も当然に市立が担うべきではないか。

新たな地域医療構想における医療機関機能の考え方

医療機関機能の考え方

○　医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。

○　構想区域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。

構想区域ごとの医療機関機能

	具体的な内容
高齢者救急・地域急性期機能	• 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する
急性期拠点機能	• 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※　人口20～30万人に１つを目安として、構想区域ごとに確保すべき医療機関数を設定。
在宅医療等連携機能	• 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※　在宅医療の提供を行う、又は主として在宅医療の後方支援を担う等、地域ごとに求められる役割を検討し報告。また、地域の実情に応じ、高齢者救急・地域急性期機能や急性期拠点機能と併せて報告することも可能。
専門等機能	• 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。 ※　有床診療所について、高齢者救急の受入や在宅医療の提供・後方支援を積極的に担っている場合、それぞれ高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能を報告することも考えられる。

※高齢者医療においては、あらゆる段階において、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者へのリハビリを含む、治し支える医療の観点が重要

3　市立医療施設間における機能集約等の考え方

（１）へき地医療堅持のためのグループ機能の強化

ア　へき地医療を堅持するため、少なくとも胆沢と衣川の医療拠点は将来にわたり維持・継続させる。

イ　これに向け、現在のまごころ病院と衣川診療所の連携をさらに強化し、一体的なグループとしての運営のもと、両地域の地域医療を持続的に支える。

ウ　このグループ体制の強化においては、患者のアクセスに配慮し各拠点の外来機能を維持しつつ、相互の医療応援などの連携強化を進めるとともに、グループ内での入院機能の在り方検討、診療体制の一元化、診療システムの共通化などを進める。

（２）在宅療養支援に注力するための機能転換

ア　高齢化社会に応じた医療体制にシフトするため、「在宅医療等連携機能」の役割に特に注力する。

イ　これに向け、総合水沢病院においては、総合診療を重視した「治し支える医療」への対応を進め、全市的で、かつ、専門性のある医療機関への転換を図る。

ウ　上記のほか、市立で役割分担をしながらグループ全体で在宅医療に注力するとともに、他の医療機関や介護関係の事業所・施設との連携を強化する。

（３）病院としての入院機能の集約

ア　今後も現行の２病院体制を維持するとすれば、いずれも病院として最低限必要な人員の確保ができず、将来的に共倒れとなる懸念がある。

イ　各地域において日常の療養を支える医療拠点は残しつつ、それら拠点の持続可能性を高めるため、「病院としての入院機能」（すなわち20床以上の規模）は、いずれかの拠点へ集約することも検討する。

ウ　あわせて、上記の機能集約の状況を十分に踏まえ、老朽化した施設の整備の必要性や、整備する場合の手法等を検討する。

4　その他医療の効率化、最適化の考え方

（１）デジタル技術の活用

電子カルテの共用化、医療ＤＸの推進、モバイル技術を活用したオンライン診療、その他ＩＣＴ技術やＡＩ技術の活用などにより、医療の効率化・高度化を図る。

（２）医療機器の共同利用等の推進

ＭＲＩ、ＣＴスキャナなど比較的高額な医療機器の共同利用を進めるとともに、検査の外部発注化などもあわせて検討し、経費の削減を図る。

（３）タスクシフト等の推進

医療クラークの配置などにより医師のタスクシフトを進めるとともに、看護職の入院外来一元化などにより人員の適正配置や業務の効率化を進める。

5　持続可能な体制を目指して

（１）住民等との合意形成

ア　過去には、市立病院の整備に関する複数の構想があったものの、いずれも市民合意には至らなかった。

イ　その経過に鑑み、市立医療施設の将来の方向性を定めるためには、市民や関係者の深い理解と合意形成が何よりも重要と言える。

ウ　この合意形成を図るため、医療を取り巻く現状や将来の地域医療の課題を丁寧に説明したうえで、市立医療施設の在り方についての市民理解を深める。

（２）維持費用に係る市民のトータルコストの低減

ア　市民負担の軽減も課題である。連携強化、機能集約を図る抜本的な見直しと、公的医療を他に任せられる部分は任せることで、市立の維持に係る市民負担（繰入金）の最小化を図る。

イ　一方、現在の医療を取り巻く環境では収支均衡が難しいため、地域に必要な市立の医療機能を継続させるためには、一般会計からの応分の支援（経営努力では如何ともし難い制度的な部分に限る。）をすることも検討が必要である。

ウ　仮に上記イのような支援をするとしても、それは上記アの最小化による減額幅の範囲内に留めることとし、これをもってトータルでの市民負担の低減を図る。

【参考】病院事業会計への一般会計繰入金の実績　（単位：千円）

年度	収益的収支	資本的収支	計
令和５年度	1,248,451	212,719	1,461,170
令和６年度	1,345,647	248,919	1,594,566
令和７年度	1,389,944	262,253	1,652,197

（３）その他考慮が必要な事項

ア　新たな地域医療構想の進捗や議論の状況、県立病院の将来の方向性は、特に考慮が必要である。

イ　これらの事項の進捗を注視し、市の方向性を修正する必要がある場合は、適宜修正を検討する。

Ⅲ　その他市の医療施策に関する考え方

1　地域医療を守るための施策の継続

（１）救急体制の維持・確保

ア　初期救急を担う休日・夜間診療所の運営を維持する。
イ　二次救急を担う民間病院に対する補助を継続する。
ウ　上記の取組により、市内の救急体制の維持・確保を図る。

（２）へき地医療

ア　遠隔診療車両（モバイルクリニック）によるオンライン診療を継続する。
イ　江刺地域での移動診療車による巡回診療を継続する。
ウ　上記の取組により、中山間地における受診機会の確保と医療資源の効率化を図る。

2　行政課題を踏まえた新たな取組の方向性

（１）市内で不足する診療科の開業医誘致

ア　小児科や産科の開業医を市内に誘致するため、新規開設者に対する開業費用の助成制度の創設を検討する。
イ　上記のほか、不足している診療科の実態や動向を見極め、上記助成制度の対象拡大を検討する。

（２）市内における医療人材の確保支援

ア　医療従事にかかる資格又は免許取得のための修学等に対する経済的支援の拡充を検討する。
イ　医療機関や関係機関と連携し、職場体験やセミナーなどを通じた担い手確保の取組を支援する。
ウ　上記のほか、不足職種を的確に把握したうえで、人材の採用と定着につなげる施策に取り組む。