

<出席者>

委員: 亀井俊也委員、本田健一委員、千葉雅之委員、中目弘一委員、郷右近祐司委員、菅原宏則委員、

アンガホッフア司寿子委員、星進悦委員、佐々木裕委員、千田拓矢委員、佐藤裕子委員、近藤克幸委員

オブザーバー: 奥州保健所渡辺企画管理課長、坂上茂樹主任主査、県立胆沢病院佐藤明事務局長

市側: 市長、病院事業管理者、医療局経営管理部長、医療局経営管理課長、総合水沢病院事務長、

まごころ病院事務長、前沢診療所事務長、衣川診療所事務長、寄り添う奥州会議プロジェクトチーム副主幹、

健康こども部長、健康増進課参事、同課長補佐

<欠席者>川村秀司委員

1 開会

<高野部長>

はい。それでは、これより令和5年度第1回奥州市地域医療懇話会を開会させていただきます。

始めに、地域医療懇話会会長亀井俊也様よりご挨拶をお願いいたします。

2 挨拶

<亀井会長>

おぼんでございます。日中の仕事が終わった後の疲れているところと思いますけれども、今日もよろしく願いいたします。

前年度までだと、年末、年度末に急に集まって、それまでの間をずっと何も会議しないでいて、そういうふうな形でやってきてたんで。なかなか突然、凝集されたぐちゃっとやって、なかなか話がうまく進まないというような感じがあったんですけど、今年度は、こういうふうに5月というのが第1回になったということは、次々こう何ヶ月かおきでこう年度を通して、会議がしていけるような状態になるんだろうなと思っております。そうすることで、ぐちゃぐちゃ急にこうなったとか、あんなったってことじゃなくて、ステップを踏みながら話が進んでいくのかなというふうな感じで思っております。

第1回とは書いてありますけど、ずっと続いている会ですよ。もうかなり以前から続いている会でございますので、これは第1回ってということじゃなくて、年度の1回目だということです。そういうところを確認して昨年度までの話の継続として、今回も新しく話を進めていこうということだと思います。

昨年度、どうも新病院建築関係の話だけに、ちょっとこう固まってしまったような会になってしまいました。

今年度は市全体の医療を考えながらの会議に進んでいってくれればと思っております。よろしく願いいたします。

<高野部長>

亀井会長ありがとうございました。続きまして、奥州市長倉成淳よりご挨拶を申し上げます。

<倉成市長>

はい。ただいま紹介いただきました奥州市長、倉成でございます。本日は本当にお忙しい中このように足を運んでいただき、ありがとうございます。本日、これまでいろいろ何度か説明させていただきまして、今、亀井会長からお話あったようにいろいろ議論させていただいた複合型の医療センターのそのコンセプトや機能について、ご出席の皆様方の意見をお伺いしたいと思っております。

これまでは、皆様からいただいたいろんな質問事項への回答。これについては、本日の資料のQ&Aの方へ入れさせていただきます。

また亀井会長から以前にご指摘いただいた地域医療機関のネットワークのステップとその後の集約についてはですね、補足資料の中で、説明させていただきます。

この場ではですね、私がちょっと想定している地域医療のネットワーク化について簡単に述べさせていただきます。私はちょっと四つのステージをイメージしまして、一つは、最初に公立病院間のクラウドネットワーク化を県立病院が実施しているネットワークシステムを参考にして構築すると。そして市の行政DXの機能も絡めながら収益性が高く、利用者の利便性の高い仕組みにしていくというのがステージの1番目。

ステージの2番目は、この県立病院及び市立病院のネットワーク化や行政が実施するDX化のその効果について、検証するということ、しっかり検証するということ。ここで将来に向けた集約化の合理性、合理的なヒントを掴むというステージだと思っています。

ステージの三つ目は、システム確立後ですね。

ネットワーク化により集約できる公立の病院機能について、それは改善するとともに、それからネットワークに参加していただく民間病院であるとか、介護施設であるとか、そういうところのシステム連携をするということです。これによって転院調整であるとか、包括ケアへの移行作業、医師の共同作業等の分野で効果を発揮するのではないかと考えております。ステージの4番目ですが、こちらの公立と民間病院のデータ、人的連携強化によりまして地域医療全体での医師不足であったり、それから経営の効率化、これに寄与できる仕組みにしたいというものでございます。

以上、本日の議論の参考になればと思ってお伝えしましたが、とにかく本日も限られた時間でもございますので、我々の説明時間、極力短くしますので、多くの皆様方のご意見を伺うように心がけたいと思いますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

<高野部長>

それでは早速ですが次第3の協議に入って参ります。協議につきましては、亀井会長の進行でよろしくお願いいたします。

### 3 協議

<亀井会長>

はい。それでは次第3の協議に入りたいと思います。

地域医療奥州市モデルと新医療センターの役割(案)について、担当部局の説明をお願いいたします。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

寄り添う奥州会議プロジェクトの菊地と申します。すみません、着座にて説明させていただきます。

私の方から、地域医療奥州市モデルと新医療センターの役割について説明させていただきます。

資料につきましては事前に送付してですね、お目通しいただいておりますので、ポイントを絞って説明させていただきます。

1ページ、今回の提案のポイントです。

まずその市立医療施設のあり方ですけれども、上のポチ二つはですね、前回同様ですので説明は省略いたします。

三つ目のポチですけれども、これについてはですね、これまで亀井会長や川村委員からですね、いただいたご意見を踏まえて新たに付け加えたものになります。

我々はですねこれまで五つの市立医療施設は維持すると言ってきましたが、これ決して未来永劫残し続ける、という意味で使っていたわけではございません。人口動態から生じる医療ニーズの変化、施設の老朽化や医療スタッフの確保状

況に応じて、医療資源の最適化を図っていくことは当たり前のことだと考えておりますので、今回はこの点について、市の考え方を記載させていただきました。

ただし市立医療施設のあり方をどのように組み立てていくのかという点については、文章だけではイメージしづらいものがあるかと思われましたので、本日新たに資料を準備させていただきました。A41 枚もののカラー刷りの資料をご覧ください。

これからのですね市立医療施設のあり方を考える上で、一番大事なポイントは、地域医療奥州市モデルのコンセプトである、ネットワーク型による地域医療体制を構築していこうということを考えております。

この資料に沿って言えば、まずステップ1として市立医療施設間のネットワーク化とそれぞれの医療施設の経営改善を同時に進めて参ります。

ステップ2として、県立病院ネットワークと市立医療施設ネットワークとの接続を進めていきたいと考えております。

県は令和元年度にですね、県立病院診療情報共有システムを構築されており、各県立病院及び地域の医療センター間において、医療データの相互共有を図っております。

市としては、そのネットワークに加わるようなイメージで、無駄な投資を避けて、医療連携の効率化を図っていきたくて考えております。

ステップ3として、民間の医療施設も加わったネットワークを完成させ、県、市、民間、それぞれの医療機関が機能的に連動した、連携した地域医療体制を構築しようと考えております。

その上で、医療ニーズの動向、施設の老朽化、医療スタッフの確保状況によっては、ダウンサイジングなど医療資源の集約化についても検討していかなければならないだろうと考えております。

元の資料にお戻りください。

次の新医療センターの機能ですけれども、これについては前回子育て支援機能、ヘルスケア機能を包含した複合型施設としたいという提案をさせていただきましたが、改めてそういう施設として建設、させていただきたいということを提案いたします。

建設場所につきましては、多世代が集いやすい場所であるという点。コスト低減が図れるという点。

あと 12 ページの方にもあるんですけれども、資料載せておりますけれども、現在市が進めている六つの開発拠点の一つである水沢の市街地開発の要所として、水沢公園の陸上競技場に建設したいと考えております。

経営改善につきましては、皆様からも多くのご意見をちょうだいし、我々も大変重要な課題だと認識しており、やはりコンサル任せではなく、我が事として取り組んでいかなければならないと考えております。

具体的には、経営改善に実績のある外部の有識者を招き、アドバイスをいただきながら、スタッフの意識改革や、病院間の連携の促進など、赤字削減に全力で取り組んでいきます。

外部の有識者については、7 ページにも記載しておりますけれども巨額の赤字を背負っていた岩手県立中央病院を見事にV字回復させた実績をお持ちであります、八幡平病院統括委員長である望月泉先生を、経営改善のアドバイザーとしてお招きすることとしてございます。

医師確保についてですけれども、持続的な医療を提供するためには、医師確保対策が大変重要ですので、まずはこの地域医療奥州市モデルを確定させた後、岩手医大や東北大などへの派遣要請を強めて参ります。

また、若手の医師のスキルアップにこたえられるよう、市立病院だけではなく、胆沢病院、県立病院、江刺病院とも連携しながら、地域全体で若手医師の指導体制を構築していきたいと考えております。

2 ページ目をお開きください。

2 ページ目につきましては、若干の文字の修正はございますけれども、これまでお示してきたものとは、大筋では変わっておりませんので、説明の方は省略させていただきます。

3 ページをご覧ください。

3 ページ目は、総合水沢病院に変わる新医療センターの機能について説明したものになります。

この新医療センターのですね基本的な考え方としては、これまでのですね急性期医療からシフトしてですね、今後ニーズが増大する回復期医療に変えていきたいというようなことを考えてございます。

ただし、診療科であったりですね、病床数、救急感染症対応については、さらに議論が必要であろうと考えておりますので、市民、関係者外部の有識者の意見を踏まえて、さらに詳細を詰めていきたいと思っております。

周産期子育て支援機能については、前回提案と変わりありません。いずれ周産期から子育て期間にわたる多様なニーズにこたえられる機能を備えていきたいと考えています。

ヘルスケア機能については、前回提案のほか、奥州歯科医師会様との連携による口腔ケアの推進を新たに付け加えさせていただきます。

行政、デジタルについては前回と同じでございます。

4 ページ目をお開きください。

4 ページは先ほど説明しました3 ページを、この内容をですねイメージしたものでございますけれども、市民が安心して住み住み続けることができるために必要な医療、子育て、ヘルスケアの三つの機能を柱とした複合型施設としていきたいとするものでございます。

5 ページをお開きください。

5 ページは、新医療センターに関する今後の検討ステップですけれども、まずこの地域医療奥州市モデルについては、本日皆様からちょうだいする様々なご意見を踏まえ、必要な修正を施した後、市として最終決定し、次のステップに入っていきたいと考えております。

次のステップは二つに分かれますけれども、まず経営改善については、公立病院経営強化プランというものを、令和5年度中に決定しなければなりませんので、今後その策定作業に入ることとなります。こちらにつきましては先ほど申し上げた通り、八幡平病院の望月泉先生からアドバイスをいただきながら策定して参ります。

新医療センターにつきましては、その機能が医療のみならず子育て、ヘルスケアなど、他分野にわたりますので、市民や関係者、外部の有識者の意見を踏まえながら、今後さらに具体的な内容について検討して参ります。

なおこの件に関する外部有識者としては、一関市出身で地域医療にも精通しております、自治医科大学の今野良産婦人科医教授をメディカルアドバイザーとして委嘱し、様々な観点でご意見をちょうだいしたいと考えております。

6 ページをお開きください。

6 ページから7 ページにつきましては、地域医療奥州市モデルにおけるそれぞれの市立医療施設が果たすべき役割や機能について記載しております。

個々の医療施設についての説明は割愛いたしますけれども、いずれ奥州市においては今後高齢化が一層進むことで、在宅医療のニーズが増大することから、それらに対応できる地域包括ケアシステムを作り上げ、地域住民のかかりつけ医としての役割を担いながら、それぞれの施設の特性を生かした医療提供体制を構築して参ります。

また、施設間のネットワークの強化を図りながら、行政や関係団体とも連携し、地域の予防医療に関する活動にも積極的に参画して参ります。

8 ページ目をお開きください。

8 ページから11 ページまでは、皆様や市民からいただいたご質問やご意見のうち特に多かった項目について、市としての考え方を記載してございます。

なお、内容について一部修正がありましたので、資料を差し替えさせていただきました。

修正したところですが、8 ページのですねQ1 ですが、最初の資料だと、統合のメリットが書かれてなかったんですが、経営における優位性であったりですね、医療資源集約が図れるというようなメリットがありますので、そこについて具体的に記述させていただきました。

また9 ページのですね、Q8 ですが、これは新たに追加したものでございます。

新医療センターの建設費に関する記述になります。

新医療センターについては、もし、もし 80 床の病院とした場合については、約 20 億円程度の建設費が必要であり、それに子育てサポートセンター機能、ヘルスケアセンター機能が加わりますので、約 30 億円を建設費として見込んでおります。

それに医療機器や現施設の撤去費、移設費等を加えますと、建設費の合計は約 50 億円程度かと想定してございます。ただしこれについても、施設の規模がまだ定まっておりません。

また子育て支援機能やヘルスケア機能の詳細も決まっておりませんので、今後さらに詳細を詰めた上で、建設金額についても、より具体的に固めていきたいと考えております。

最後の 12 ページでございますけれども。

これは奥州市の将来に向けた開発イメージ図になります。

奥州市は人口 12 万弱ですが、いずれ人口減少を最大の課題ととらえております。地元の高中生や若い方々が奥州市で暮らしていきたいと思えるようなまちにするためには、やはり医療、福祉、教育、環境、雇用、商業、公共交通、都市政策など、そういった施策をですね包括的に進めながら、市の魅力を高めていくことが必要だと考えてございます。

そうした意味において、新医療センターは、まさにその大きな柱の一つであり、奥州市の未来に対する重要な投資であると考えております。

以上簡単ですが、資料の説明は以上になります。

先ほども申しました通り、本日はたくさんの方からご意見をちょうだいし、その意見を反映させた上で、地域医療奥州市モデルを確定させていきたいと考えておりますので、忌憚のないご意見を賜りますようどうぞよろしくお願いいたします。

<亀井会長>

他にはもう説明される方は、いらっしゃらないんですね。

はい。それでは今の説明について質疑等ございましたらば、お願いいたします。はい。近藤委員、どうぞ。

<近藤委員>

医療情報学会の理事ということで参加してございまして、衣川診療所の所長の立場ではいつも発言しないようにしてございまして、あまりへき地医療の中身とかそこら辺の質問は今まで控えておったんですけど。

1 点だけですね、住民に対してのインパクトが非常に大きいのかなと思うので、確認させていただきたいところがございませぬ。

先ほどの説明の中でも説明はございましたけども、やはり資料に字面として資料の 1 ページにですね。

人口動態とかそういったものに応じてというふうな前置きはついてるんですが、ベッドの無床化、医療従事者の集約、さらにサテライト化を進めるという形で書かれておるので、ここについて確認しておきたいと思うんですね。

というのはつい 2,3 ヶ月前の市政懇談会で住民向けの説明があったばかりで、また大幅な方針転換かと、たぶん資料の字面だけ見た住民はかなり不安を覚えるんだと思うんですよ。特にへき地診療所、衣川地区は医療機関も 1 ヶ所、調剤薬局も一つもないという中で高齢者の通院がかなり多いので、確認したいのはですね、これだけ見るとこれから方針転換して直ちに進めていくような誤解も生まれるかと思うんですけども、ここについてはネットワーク化を進めて、これからの人口動態、そういったようなもの、社会情勢を踏まえた上でこういった可能性も排除せずに、検討はしていくと、そういうふうな意味であって、直ちにサテライト化まで一気に進めていくんだというふうな方針転換とは、ちょっと意味合いが違うんだと。そのようなことかなというふうに理解したんですが。

そこを確認したいのと、もし逆にこのように舵を切り直すというふうにもう市の方針が決まっているということであれば逆にそのタイムスケジュールというのをきちっと示していただきたいなと思うんですが。いかがなものでしょうか。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

はい。ご意見ありがとうございます。考え方としては、先生が最初にお話した通りのことでございます。

基本的に我々としてはですね、まずネットワーク型による地域医療体制を構築して、面でやっぱりこの地域をカバーしなければならぬと思っております。

衣川の例でいけばですね、はっきり言って75歳以上の人口がさらに増加いたします。人口減少するんですけれども衣川に至ってもやはり75歳以上の人口は、あと2030年、たぶん半ばぐらいまではたぶん増えていくだろうと。

そういう中でやはり無償化とかサテライト化とかですねなかなかそこは難しいのかなと思っておりますので、まずはやっぱりその面としてしっかり機能でカバーできるようなネットワーク型の医療体制を作った後にですね、そういう全体の需要が下がっていけばですね、それはそういうことも一つの可能性としては検討していかなければならない。そういうような意図で書かしていただきました。

<亀井会長>

どうぞ。

<近藤委員>

趣旨はよく理解いたしました。私自身もですね、あそこ老朽化してきてますので、例えば建て替えのときまでに、そんなに先ではないので、ダウンサイジングどうするべきかとか、そういったことをやっぱり当然考えていかなきゃいけなくて、未来ずっと今のままというふうなことが決していると思っております。

ただですね、先ほどもちょっと冒頭にも申し上げた通り、やはりへき地診療所っていうのは、本当に0か1かの住民はそういうふうな状態になっているので、市中の病院が或いは何か一つなくなる以上に、利用者のインパクトがものすごい大きい話ですので、こういったような議論ですね、進めていくときにですね。住民とか、それからあと全く隣接して老人施設が二つくっついてございまして。

ほぼ毎日そこから具合の悪い方が外来の方にこられたりしますので、そういったような関係者との対話とかその辺のステップをですね、ぜひお願いしたいなということだけ意見として述べさせていただきます。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ご意見ありがとうございました。いずれにせよですね、まず一番肝心なことは地域の住民だと思います。

地域の住民様が何を望んでらっしゃるか。その方たちにどうやって安全を届けるかということだと思いますので、そういうような状況になったとしてもですね、しっかりやはり住民等と意見交換しながら、最適な形を作り上げていきたいと思っております。

<亀井会長>

はい。他に何かございますか。郷右近委員お願いします。

<郷右近委員>

胆沢病院の郷右近でございます。今回初めてこの会に参加させていただきましていきなりいろんなこと言うのもなんです

が、一応、今までの資料は多少読んで、ある程度事務方等々も、看護の方とも話をしたんですが、まずこの今回の提案のポイントですね。

ポイントのところ、今日付け加えたい三つ目のポチのところ、当面維持するというような文言で書かれてますけども、これは何か非常に状況に応じていろんなことをやっていくってことなんだとは思いますが、選択や集中をもうすでに始めることを考えないことには、スピード感のないやり方になるのかなというふうに思っております。

それから、新センターの機能ということで病院機能だけじゃなくていろんなセンターの機能としてやるってことは非常に行政のスタンスとして、良いスタンスかなと思いますけども、はたしてその中で病院機能をどのようにやっていくかっていうのはよく考えなくちゃいけないと思います。

ネットワーク化のところ、ちょっと絡むんですけども。この経営改善の中で、抜本的な体質改善に着手というふうに書かれてますけども、それはどのように皆様が自分たちでちゃんと把握して、洗い出してるのかどうかっていうのを具体的なことはいいですけどもやってんのかどうかってちょっと確認したいなと思いました。

あとは、ネットワーク化をして一体化すると言いましたけども、今現在の中で、市の医療施設の中の協力体制っていうか、一体感って全くないように感じてます、私どもはですね。

なのでまずネットワークもいいけども、その同じ市の施設の中での医療施設などでちゃんとそこを一体化するような形でやってもらわないとネットワークだけしても意味がないでしょうっていうのを今日ネットワークの話聞いて思いました。

それは医療施設だけじゃなくて行政の方でも、やはりまだ少し各地域の行政の繋がりができてないのかなとちょっと思います。

なのでそこら辺も含めて、きちんと市の協力体制をしないことには、駄目なんだろうな。それはたぶん市長さんが一生懸命行政の方も地域の方もまとめるというような考え方で、いただければいいだろうなと思います。その他にもいろいろありますけどまず1点、この辺で。

<亀井会長>

はい、どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

はい。ありがとうございました。

まず1点目。スピード感をもってというご意見に関して、当面という言葉での意味ですけども、とにかく新病院ができるというか、それはまだ先の話でございますので我々としてはまず今ある施設自体のいろんな経営改善もやはりやっていかなければならないと思っておりますので、今ある施設の中です、どういうふうにやっていったら効率化がいいとか、そういったところは、本当にすぐにやっていかなきゃならないだろうと思っております。

あと新医療センターの機能についてはまさにおっしゃる通りですね、いろんな子育てセンターとか、ヘルスケアございますけれども、やはり一番肝心なのは、やっぱり病院機能だろうと思っております。

そういう中でももっとも深いところをしっかりと決めていかなければならないだろうと思っておりますので、まさにその医療を提供する側、または医療を受ける側、またそして有識者の意見も踏まえながら考えていきたいなと思っております。また、体質改善の実態についてちょっと医療局の方からご説明させていただきます。

<亀井会長>

佐々木さん、どうぞ。

<佐々木経営管理部長>

経営管理部の佐々木でございます。抜本的な経営改善、確かにその通りだと考えております。今回、病院経営強化プラ

ンもちろん作成するわけなんです、その時にアドバイザーとして望月泉統括院長先生も来てもらって、実は6月に第1回の勉強会をして、まずはどういうことを今回強化プランで求められてるのか。はっきり言って望月先生は経営強化しかない、要は経営改善しかないのだと、その部分について、院長を初めとして職員に、強くすり込む必要があると言われてございます。

あとは昨年度、コンサル通じて短期間の短期経営改善策も実はもうすでにそれぞれの施設に提案していただいておりますので、それに関して、目標数値もとらえながら、各施設で改善に向けて、やり始めたのかなと思っております。本当にここは死力を尽くしてやらなければならないところかなと思っております。

それから、ネットワーク化よりもまず一体感があるのかっていうのは、大変耳の痛いご指摘で、実は私もそこが一番難しい、これまでの大きな課題だなと思っております。

ただここに来てやっぱり連携してやってかないと、経営強化プランもそうなんです、どうしてもやはり経営的に見ると医療局の預金が枯渇するという状況にもなる。

なぜかというコロナの補助金で何とかこの何年かはしのいだわけなんです、ここに関してはやはり全施設が協力体制を組んで、例えば、訪問看護ステーション等の強化、そしてどうやって連携していくのかから始まって、何が公立病院・診療所で助け合っていけるのかを、本当に真摯に受けとめてやらなければならないなと思ってます。

なかなかまだ結果としては、これから出てくるかなと思うんですが、6月21日の学習会でもその辺がポイントになってくるかなと思っておりますので、この辺を今年度は強く取り組んでいきたいなと考えております。

<亀井会長>

はい。市長どうぞ。

<倉成市長>

補足説明なりますけども、郷右近先生がおっしゃっているスピード感を持って選択と集中やるべきだっていうのはまさにその通りで、その時にやる項目が二つあると思うんですね。

一つは、先ほど出てるネットワーク化による集約化っていうのはたぶんそれとは別に、各病院間での経営改善だと思います。これに関しては、何よりも大切なのはその当事者意識ですから、私この前菊池院長とさして話をして、それはもうすぐにも取り掛かってもらえるようお願いしています。

それと先ほどのネットワーク化で、要するに情報のネットワーク化は時間がある程度立てばできるんですが、人の連携っていうのはやっぱり難しいだろうと。そういう実績を持ちながらやらないと人の連携ができなくて、結局は情報のネットワーク化も有効に機能しない、というのは本当にご指摘の通りだと思うんです。

ですから、人のネットワーク化についても、要するに交流ですよ。交流については、本来だと医療局を中心にやらないといけなような項目だと僕は思ってるんですが、それが大変遅れてると思います。そこは、本気でネットワーク化取り組むのと同時に並行して進めるべきというふうに思っています。以上で、すべて回答になってるかどうかわかりませんが

<亀井会長>

はい。郷右近委員。

<郷右近委員>

私たちが病院の方も公務員なんですけども。いわゆる体質、一言言えば公務員体質じゃないかなと思っております。

当事者意識のない、働いても働かなくても同じ給金だということが、中央病院の非常に経営が悪かったのは、まさにそういうところですね。あり方委員会というのを作って、これはまた委員長が一生懸命やって、それまではみんなだらだらと働いているようなところがかなり一生懸命働くようになって収入が増えて、救急もいっぱい取って、経営改善されたという



ころが、本筋のところなんだと思います。

それから、例えばその人的交流のところ。市長さんおっしゃいましたけども、いろんな情報は紙で渡したりとか、ネットワーク使ってやることもあるんですが、人がその情報を持ってこういうことやってきました、これやるといいんですよと持って、経験のある人が転職していくとそこでまた情報が伝わっていく。人的交流って非常に大切なことだと思いますので、そこら辺もよくやっていただければいいのかなと思います。

動かないと私たちはどうもよんでしまいますので。そこら辺をきちんとやらないと、経営改善なんかいかないと思っております。以上です。

<佐々木経営管理部長>

はい。今のご意見本当に身にしみて、感じておりますし、今後ともそのように心がけていきたいというふうに思っております。

<亀井会長>

他に何か。はい。本田委員。

<本田委員>

今日は黙ってしようかと思ったんですが、当面維持するがという、私対策みたいな言葉が入ったので、今までよりは大分資料が良くなったなと思ってみました。

ただ私、前回医師会のアンケートをお出ししましたけれども、ほとんどの先生が建て替えに関してはほぼ否定的な意見を述べているという事実があったと思います。そしてそれはやっぱり何年もこの奥州市に暮らして、水沢病院をずっと見てきた先生たちの意見、結局は水沢病院のプレゼンス、地域医療におけるプレゼンスが大きく低下してるということの現れだと私は思います。

もう患者さんも紹介できない施設になっています、今。内科なんかを取らせてもらえばもう一切紹介できません、はっきり言って。

入院させたい人いても、水沢病院についていう選択肢を持つてる先生ほぼゼロになっている状態でありまして。それはお医者さんがいないからっていうことに尽きるんですが。

この医師確保対策のことをお尋ねしますが、岩手医大や東北大から結局は事実上医師の派遣を切られてるわけですね。

整形外科を切られたことでほぼ、勝負あったと私は感じていますが病院としての存立はもう難しい状態に今もうなってると思いますんで。今後その幾ら派遣要請を強めても、大学はくれません。

私は東北大学出身ですが、勤めてる時にその時の事務局長に頼まれて、医局に頼みにいったりですね。あとは教授から市長が本当にやる気があるのか聞いて来いって言われたり、間に入って結構苦労した思い出があって、結局当事者意識ってというのがないと。

とにかく、お願いベースでしかやることができないんだけど、どのぐらい市が、本気で病院をやる気があるのかを聞いて来いと。教授からは言われたりして誰に聞くのかっていうと、その時の市長さんは後藤市長でしたけどやりたいですって言うんだけど、どうやりたいのかどうしたいのかっていうのは、見えてこないということがあって。

あと胆沢病院に結局、消化器内科、うちは消化器内科なんですが、うちの医局は消化器内科が入ったことで、大きく今までは棲み分けてたのが、完全にパワーバランスが崩れてしまって、胆沢病院一強になってしまったわけですね。

やっぱりもう私も帰ってきて 20 何年経ちましてずっと見てますけど、もうなかなか病院としてこの新医療センターっていう形で作って、やっていくのはもうたぶん無理だろうと私は思います。やっぱりいつこの当面維持するが、集約を図るっていうのが、今でしょ、と正直思います。

今やらないと将来の市民に大きな負担を残すことになると思います。コロナの補助金がなければやっぱり 10 億近い赤字を出してるわけですから。それ 10 年やったら 100 億ですよ。

水沢病院、今日、何床、入院してます？ 30 何床ですよ。もう市民が向かう病院にはなっていないわけで、その病院 80 床で立て直してリハビリをするって言うても、市長さんはマーケティングの違いと言い切られましたけれども、とてもそういう問題ではなくて、やはり経営的にやはりもう人口も減ってきてるし、作っても患者さんが来て十分に稼働する施設になるのはちょっと想像しがたいと思います。

だからこのお願いを強めてどうされるのか。ゆくゆく佐々木さんにいつも医師をどうリクルートしてくるのかっていう話をずっと聞いてるんですけど、お願いしれないわけ。私は大学からの医師派遣はもう無理だと。すると結局は仲介業者に頼むしかなくて、仲介業者からスポットのドクターを継続性なく連れてきて、それで、その場をしのいでいくという今と同じような経営を続けざるをえない。

そして経営が上手くいかないからじゃあコンサルを入れましょう、コンサルの経営改善で何千万払ってこきました。結局うまくいかない、ずっとその問題の繰り返しになっていると私は思います。

市長さんに怒られると思うんですがもうマッチポンプ構造じゃないかと、もう問題が分かっているのに続けざるをえないと思ってるののかなと。マッチポンプのようなものにもうなりつつあるので、やはりここで 1 回集約して、まごころ病院はかなり機能が充実するといえると思うので、地域医療に特化してやってらっしゃるので、1 回まごころ病院に機能は集約して、そこでやっぱり奥州市で病院全体で、もう 1 個欲しいよねってなったらそっからまた建てたって、遅くないんじゃないかと思うんですよ。何十億もかかるわけで今とにかく作って、ちっちゃいものを作って、だってやっぱりこれじゃ駄目だっただけかもしれないし、ますますひどくなるかもしれない。今、見ててとてもちょっと私は、いろいろ書いてるけど、成り立つと思えません、病院が。何年もこの地に根をおろして医療をやってきましたが、プレゼンスが大きく低下してしまって、患者さんの信頼も本当になくなってますね、水沢病院は。

やっぱり何かあれば胆沢病院に、という街になっている。胆沢病院、江刺病院もかなり、今胆沢病院からの外来のドクターが行ってたりして、外来も充実してきて、江刺病院はリーダーがかなりバックアップしているので、かなり差がついてしまって、水沢病院に患者さんが向かわない構造になっている中で、どうやって建てていくのか。根本的な問題にまた戻ってしまいますが。集約する時期が、何をもってして集約するという判断になるのか、そこを教えていただければ、ほとんど私の意見ですが質問としていうのは、何をもってして集約化するのか。今じゃないかと、私は思いますがいかがでしょうか。

<亀井会長>

はい。市長。

<倉成市長>

貴重な意見ありがとうございました。お互い頑固だなんていうところで終わらないように話をしなきゃいけないと思うんですけど。実は、最後の質問はちょっと後でございますけど。

今回のっていうのは、やっぱり回復期にある程度医療、資源を集中してることになってますよね、新たに入れる部分は。それは、実は泌尿器科と整形外科の先生については、ある程度力のある方が。これ令和 10 年の話ですから、病院ができるのは。

その時まで、来ていただけるっていう、ある程度のめどが立ってます。ですからそれを前提に組み立ててますから、決して、力のない人で全然、患者さん来ないっていう状況になるとは思ってないのはまず私の考え方の一つと。

それから集約化ですけど、何をもって集約化っていうのは、先ほど言いましたようにネットワークができて初めて集約ができるっていう意味は、ネットワーク化によって転院のいろんな業務的な負担であるとか、それから、転院させるための患者さんの履歴のチェックであるとか、いろいろ今手間がかかるところが、集約されたり、あとは入退院時の状況という

稼働率の一元管理であるとか、あとはいろんなそういう他の病院さんの例を挙げると、そういうところでかなり集約化が図れるってことなんですよ。ですからそれをもって、我々は集約化。

あとはひょっとしたら、今後の医療DXによっては、その処方薬であったり、つまり薬剤師さんのそのテリトリーというのが結構それも集約されるかもしれない。今、一病院にいなきゃなんない形がですね、バーチャルのネットワークの総合病院になることによって、そこも集約化されるかもしれない。

そういう意味での集約化のことを意味してます。ですから単なる病院の統合ではない。ネットワーク化の後に起こる集約化をイメージしてるってことはちょっとお伝えしておきます。

<亀井会長>

よろしいですか。

<本田委員>

だからあと医師確保ですね。その2人はわかったんですけども、それでもスポットのドクターですよ、結局は。そのお2人だけが、確約ではないけれどもできたらいらっしゃる、ということなんですけども。それで、50億と、50億じゃ絶対すみませんよね。そういう病院を建ててその人が来なかったらどうなるんだって話。

それを言ったら始まらないと思うんですが、なかなか今の病院の姿を見ていると、新医療センターという形はなかなか想像できないものですから。なかなか私としては、難しいんじゃないかなと今の水沢病院の姿を見てですね。

経営改善の努力をされるといいますけど患者さんが来てないわけですからはっきり言ってしまえば。

患者はもう来てないですよ、水沢病院は。だから、それを患者さん来てないってのは、人口も減ってるし、やっぱり急速に減っていきますたぶん我々が思っているより、急速にこの奥州市って、学校医に行くとかわかるんですけど、すごい毎年クラスが減っていくんです。

やっぱりそれを見ると、若い人はどんどん減っていくし、お年寄りは亡くなって行って、ものすごい勢いで減ってちっちゃくなっていくと思うんですよ。だから自治体もやっぱり、それを見越してもうすでにそういった公共施設のダウンサイジングを始めていかなければ、将来の若い人、今の若い人困るような施設を残してはいけないと思うんです。

だから例えば子育ての施設とか、周産期の施設っていうのはちょっと私はドクターがいない中でこれをやるとなかなか難しいんじゃないか。何かあったときにすぐやっぱりお医者さんが対応しなければいけないと思うので。

周産期子育てサポートセンターとかヘルスケアセンターってのは公園に作ってもいいと思うんですけど。で周産期をするならばどっかで完全に定年退職してお産は取らないまでも、経過観察ができるようなドクターをリクルートしてきて、そこに行ってもらわなくてししないと、ちょっと婦人科のドクターがいない中で周産期センターとかってつけちゃって、建てちゃったら、問題になるんじゃないか。

もしこれを建てるんだったら、予算を取らないまでもドクターを2人ぐらい頼んで連れてきて、日中だけいてもらうような形にした方が良くないか。ただ病院に関してはやっぱり私はちょっとなかなか存続が難しいんじゃないかなと思うので、ちょっと平行線になるんでやめますが、ちょっと存続、いつやるんですか今でしょっていう、私の意見を言わせていただきました。はい。

<倉成市長>

まず人口問題について、実は奥州市は、2年後に2,200人の人間が採用されます。江刺工業団地のフロンティアパーク数でそのうちだいたい半分が外から来る人だと言われてます。奥州市っていうのは今だいたい年間に、自然増は起きませんけども、社会増、つまり転入と転出のバランス。これは今だいたい転入と転出のバランスはマイナス200から300ぐらいなんです、年間通して。

それが今度1,100人が入りますから、すぐ家族持ったらもっと増えるんですけど。そこで、転入増になる。それはもう2年

後に見える。工業団地の開発に伴って、これ入り込んでる会社さんのちゃんとヒアリングした上での数字ですから。そうなります、と。

あともう一つは、市街地開発が非常に重要なんです。

一旦、奥州市から出てった若い人たちが、また戻って来なくなるような、やっぱり市街地にしないといけない。

それで今回のこういう未来羅針盤の市街地開発が入ってる。つまり、人が集まるメカニズムをしっかりとつかまえて、そういう市街地開発にしないといけない。ですから、奥州市で言うと、水沢と江刺は市街地開発ですけど、他のその江刺東部であるとかそれから衣川は小さな拠点、胆沢についてはこれはウォータースポーツができる場所ですから、そういう形での開発をする。

前沢、これはもう今でもコンパクトシティの形をもっているからこれはこれで発展させる。デジアイズ等がどんどん人を入れてくれるということをうまく活用しながら、少なくとも、社会減は抑えられると思っております。ですからそれを前提とした計画であるってことはちょっと理解していただきたいという一つと、それからあと、お医者さんのリクルート方法であるとか、それからベッドを埋める方法であるとか、これはもうまさに本田先生みたいな方の専門的なアドバイスが必要になってきてるわけです。

ですから是非ともそういうところで、こうやったらどうかっていう形の、いろいろ意見をいただきたいな、アドバイスを今後いただきたいなというふうに思ってるということだけ伝えておきます。

<亀井会長>

はい、どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ご説明させていただきます。

本当に先生おっしゃるようにやはり周産期という言葉を入れるのであれば、やっぱり分娩はとらないまでも、産婦人科医を入れるっていうことはやっぱり、必要だろうなというなことは、実は先ほどお話しましたメディカルアドバイザーの今野先生からもそういったようなお話は受けております。

やはり産科小児科、そこら辺がいることによっていろんな意味で安心を生むんだよ、ということで、そこについてはですね、例えば市内で今いらっしゃるような方々へのご協力をお願いするとかですね、そういったことも含めてですね。分娩をするために5人6人を集めるのは難しいとしても、1人2人というようなことで、それでも十分だ、できますよという話をいただきましたので、そこについて我々もしっかり考えていきたいと思っております。

<亀井会長>

はい、よろしいですか。

いろいろご意見ありましたけど、新病院作るとして結局、慢性期、在宅関係の方がメインになってくるようなイメージで思ってたんですね、私はね。だから、本田先生が今の水沢病院だと紹介できないと。これは急性期を送ろうと思ってるからですよ。

でも慢性期であれば、内科開業医でも、ある程度は見れる場合もあるし。入院が必要ないっていうような人とか、そういう人たちも見ていくっていうような状況も考えていってもらえれば、それはそれで、意味のある病院になるんだろうなと思う。その中で、慢性期で外来で見てるんだけど、慢性期で見てくると大変なってるから、水沢病院、新病院で慢性期を見て、経過観察して、連絡取り合っ、病院があるから、24時間体制で連絡取りやすいわけですよ患者さんからすれば。変化あったときに、自分が調子悪くなったって言って、急性期として、日中でもかかりつけ医のところとして新病院にかかるっていうような、そういう仕組みをつくれれば、また全然今のやり方と違う病院を作っていくっていうことも考えていけると思うんですよ。

ネットワークの話で言えば、ネットワークだけじゃなくて、せつかく医療局を数年前作ったわけなんだから、その医療局の動きじゃなくて医療局が全体の事務局となって、一つの病院にしてしまえばいいと思うんですよね。一つの病院の外来が胆沢にあるよ。一つの病院の外来が前沢にあるよ、衣川にあるよ。それでもいいと思うんですよね。

ただ、それぞれの病院が、それぞれ独自でお金突っ込んで、それぞれに何億ですから、何十億突っ込んでるわけですよね、全体からすればね、毎年ね。

そうじゃなくて、一つのところに集約して突っ込んで、そこから、その診察室に人を出して毎日診察するとか、そういう形でも考えていくとか。そういうこともしていいと思うしね。別に、五つある必要はないわけですよね。五つの場所があればいい。診療できる医療を提供できる五つの場所。その五つの場所の中でも、必要なくなってきたところはあると思う。極端な話言えば、前沢診療所ができたときには、周りに内科が二つとかしかなかったのが、今、内科三つ四つぐらいあって、整形もあって眼科もあって耳鼻科もあって、病院もあってという状況だから、そういうふうに、医療施設が充実してきたから効率的には離れてもいいよなっていうような判断の仕方とか、そういうところも、考えてって欲しいなどは思いませんけどもね。

江刺も岩手医大からは人が来なくなってますんで。それで胆沢病院が応援してるっていう状況があると思うんで。その後ですよね、県立江刺病院がどうなるかっていうのも、見えてきてないですね。もうかなり老朽化してますので、これを建て替えるって県が言うかっていうところが、ちょっとあると思うと僕は見てます。

その上で、僕は胆沢病院に近い公園でいいのかなというのも思います。将来的に江刺病院はなくなってくんだと思うんですよね。県の人達とちらちらと話してると。ただ、その時に川を挟んで向こう側の医療が、どうなるかっていうのを考えてくのは、市としてはやんなきゃいけないところだと思うんで。そういう情報収集もしといていただければと思います。まだ、どこに建てる建てないっていうのは決まってるわけじゃないわけですから。これからそういう情報も得た上で、場所とかそういうのをもう1回検討し直す必要はあるのかなと思ってました。

この間も、ちょっと話したら、やっぱり結構、重荷にはなってきたみたいなんですよね。ここの地区でも県立病院の中ではね。

他も重荷になっている県立はいっぱいあるんだけど。その中の一つとしてはあるみたいですね。もっとその後のことを考えれば人口減になってくれば、胆沢と磐井一緒にしようっていう話が県からは出てくる可能性もありますよね。磐井が少し新しいから、1回胆沢を大規模改修して、さらに、駄目になったときは一緒にしようっていう話も出てくる可能性はあるところなんですよ、どっちかっていうと、磐井にしろ胆沢にしろ、東北大学系列なんで、系統としてはね。どうしても南を見ちゃう。東北大学か、宮城県の県北を、そういうところで見たいっていう話を出してくるから。そうすると県が、そっちを向いちゃう可能性ありますからね、そういうところまでちゃんと見ていかなきゃいけないんだと思うんですよ、建築場所ということでは。

あと人口増えるって市長おっしゃってましたけど、金ヶ崎のトヨタができて増えたかっていったら、多くは北上に住んでるんですよね。

だから、結局は、市として、多くのマンションを誘致してどんどん建ててますよね。

そういう住むところがあるところに、環境の良いところに流れて、江刺の工業団地とこら辺と北上と移動距離、移動時間っていったら、倍も変わらないですからね。また北上に持ってかれちゃうんじゃないかなと僕は危惧しておりますけども。

人口、本当に増やせるのであればもう市として住める場所をもう作ってないと、ちょっと難しいんじゃないかと。住宅地を造設するとか。そういうことをしといて、人が住める場所をもう作って、工場ができあがる前にはでき上がってるというような状態にしとかないと人が。増えないんじゃないかなと思って僕は見てます。

ちょっとごちゃごちゃ、あまり意味のないこと言っちゃいましたけど、本当は司会だから何も話さないのが本当なんだと思うんですけども、ちょっとしゃべってしまいました。すみません。はい。郷右近委員どうぞ。

<郷右近委員>

医師確保のことですけれども、まずこの資料 1 の医師確保のところで、これ間違ってるんじゃないかなと思うところ一つお話し  
ますと、大学の専門医研修の連携施設として研修医を受け入れるというふうに書いてますけど、専門研修だと専攻医っ  
ていう扱いになるんですね。研修医ではない。研修って 1 年目 2 年目初期研修のこと言って、専門医研修を受けるのは  
3 年目 5 年目くらいの専攻医っていう言い方になるので、ちょっとそこは直しておいたほうがいいかなと思いますし、それ  
から慢性期とか回復期のような病院のところに専攻医が来るかと考えると、大きな間違いですね。全然専攻医のスキ  
ルアップにならないのとそれから指導員も、そういうところには来ませんね。そこははっきりとした方がいいかなと。

あとは、やはり病院の基本は内科医だと思います。私、外科医なんですけど、外科医はその内科医に寄生して生きてる  
ようなもので、例えば消化器内科医がいなくて外科医なんかもう、何の役にも立たない状況なので、整形外科医、泌尿  
器科医がいてもやっぱり大事なのは病院を作るとすれば内科医だと思います。水沢病院がちょっとポテンシャル下がっ  
てきたのは内科医が確保されてないからですよ。

まごころ病院が今、機能として維持されてるのは、それに合った良い内科医がいるからですよ。

決してまごころ病院に整形外科医がいるからとか、ちょっと前まで外科医もどきがいったりもしたんですけど、そんな全然関  
係ないところなのでその確保と、それから 5 年後に、整形外科の先生、泌尿器科の先生が来るっていうお話ですけども  
契約したわけではないですよ。

簡単にお医者さんは口約束を反故にしますから。ちょっと状況変わったからその話無しねっていうのは、もう今日状況が  
変われば明日に出てくるような話ですので 5 年先のことは全く白紙と思って考えてた方が、いいかなと思いますけど、い  
かがでしょうか。

これ 5 年後にできるんですよ。それは、じゃ 3 年前に契約すると。なかなかちょっと急に、他にいいポジションが出てく  
れば、ポストが出れば、そこに簡単にいくかなと思いますので。

このところは、あと県立病院の話が出ましたけども。亀井先生から言ってもらって、私から出すとちょっとまずいかなと思  
ったんだけど。やっぱり江刺病院の存続ってのは大きなところだと思います。

建物はもっと使ってくれていうふうに改修したりして、あと 20 年も 30 年も使うみたいな話は出てきてますけども。

この間火災もあったりして、さらに病院の建物を維持するには、お金がかかるのでどうなのかなというところがあります。  
それでも今までこういう江刺病院がやってくれたのは、やっぱり今までは何とか岩手医大からの派遣があったから。  
胆沢病院がやっていけるのは、やっぱり東北大からの派遣があるということで、やっぱり大学との関連が大事ですけども、  
水沢病院でそれが、維持できるかどうか。スポット的に、ドクターを雇っても、そのドクターがいいとは必ずしも限らない。  
言っちゃなんですけどカスを掴むこともあります。そのカス掴んだ人こそ、ずっと長く居座ったりしてっていうようなことがあ  
りますので、そこら辺はやっぱりちょっと、一本釣りっていうのは非常に気をつけたほうがいいってのは、今まで前任地  
での病院での私の経験ですね。

良いお医者さんがいれば病院は絶対うまくいくんですけど、それを確保できるかということだけ。経営とか何とかあります  
けども、それが大きなポイントそれを踏まえれば、なかなか医師の確保っていうのは、まず無理でないかなと思いますけ  
ども。

それからあと胆沢病院と磐井病院との連携という合併の話もちょっと出ましたけども。私たちもお互い急性期病院なん  
ですけども、これから先、胆沢病院クラスの急性期病院が急性期病院としてやっていくのは非常に難しいと思います。

なので、いつも磐井病院の院長と話すんですけどやっぱり一緒になんないともうやっていけないよというようなこと  
ですね。ですから、今、私たちは胆江地区の医療ということを考えてますけどもさらにもっと大きな広い範囲での医療も常に考  
えておかななくちゃいけないかなと思います。

ですから、県南の方で言えば、北上はいれないその南から宮城の県北まで含めるような形、少なくとも岩手県の県境ま  
までという範囲で考えていかななくちゃ、急性期医療ということであればですよ。やっていけないということです。その中でど  
ういうふうに奥州市がもし、回復期の病院作るっていうことであればどこにするかは、考える必要があるとおもいます。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

すみません。ちょっと江刺の話がありましたんでちょっとお話をしたいと思います。

我々は水沢公園のところですね建てようというような考えになったのは、ある意味その江刺に江刺病院があるからという前提をまず持っております。

なので、やはり江刺に江刺病院がなくなるとか、そういうことになればまた話が変わってくるのかなというようなことはまず前提としてはあります。その中で江刺病院がどうなっていくのかっていうことについては、県の医療政策室もいろいろ話をしてるんですけど、今の時点、いずれ国の方も次の第 8 次医療計画の方作りますけれども、それに応じた形で県も地域医療構想を作らなければならないっていうのがありますけれども、その中で江刺病院をなくすというようなことはまず一切話が出てないし、そういう考え方は今は持ってないというふうには聞いてございます。

ただ我々としてもまず、そういうことばかりでもなくて、やはりその江刺病院があるからこそこの地域医療ネットワークが成り立つという前提がありますので、まずこの地域医療奥州市モデルをしっかり固めた上で、江刺病院の役割であったりその新病院役割ってのをしっかり確定させた上で、県等にもですねしっかり訴えて、存続して欲しいということは訴えていきたいと思っております。

<亀井会長>

はい。せっかく来週にでも、望月先生来るわけだから、望月先生そこら辺の情報詳しいですから。よく聞いてみたほうがいいんじゃないかなと。

望月先生、月 1 回ぐらいお話するんだけど、私が聞いた話では、どうもっていうところがあるみたいなので、よく聞いてみてください。他に何かございますか。どうぞ。

<アンガホッフ委員>

周産期の話に戻って申しわけありません。

周産期という言葉がやはりどうしても、出産する場所のイメージがどうしても強くなって、先ほどアドバイザーの今野先生との検討もあって、ドクターも入るかもということだったんですが、2 ページで示したイメージ図の右側で実際に生むところの病院、救急医療、高度医療・出産がここが周産期で、その下にあるこの周産期サポートということで、タクシーだとかホテルとかっていうので周産期のサポートは分かるんですけど、もしこの新医療センターの中で、子育て支援機能と項目立てるのであれば、妊娠期から子育ての支援だとか、母子子育て支援といったようなネーミングがもうちょっと検討の余地があれば、そうしていただくと、助産師主導で産前産後ケアっていうところもまた市民に伝わりやすいかなと思かったので。いろいろご検討のこととは思いますが、一つの意見でした。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ありがとうございます。

本当に周産期については奥州市が非常に大きな課題として、この 1 年ずっと言われてきましたので、ちょっとそういったようなことがあってここにネーミングとして、入ってしまいましたけれども、おっしゃる通りあそこで分娩をできる状況ではないっていうことはわかっておりますので、まず本当に実際できることと、それがちゃんと市民にわかるようですね、ネーミ

ングについては考えていきたいと思ひますし、今のご提案についても、前向きにぜひそのような形で検討します。ありがとうございました。

<亀井会長>

今でも市立病院でメンタルケアとか、そっちの方もやってますよね確か。

産前産後のメンタルケアとか、授乳関係のこととか、そういう市立病院の中でやってって、市としても今回、何人か助産師を採用してますよね、新しく。そういうところは考えてはいるんだと、ただの名前のネーミングがちょっとどうしてもお産のイメージさせるネーミングなんで、そこんところはよろしく願ひします。はい。他に何かございますか。はい。どうぞ。

<星委員>

保健所ですが私新たに出席させていただきまして色々事情をお伺ひしました。

私医療局にいたんですけども、中部病院やめて。一時、部局に再就職して今ここにいますけども、医療局の話は郷右近先生とか。国或いは県は医療計画とか、地域医療構想で物事を考えてこの奥州市モデルってのは何なのかなと思ひて、いろいろあつて中身的にはそんなに変わらないし、具体性がちょっと乏しいのかな。

いわゆる五疾病五事業、さらに在宅医療とか、今度、六事業で新興感染症対策とかなりますが。

あと構想でも医療介護とかいろいろ言われてて、日本の将来を見据えてのいろんな進行の速度はね、地域によって違ふのかもしれないんですけども、日本全体の方向性は国とか県が見ていると思うんですね。それで保健所としては業務はやっぱり予防医学なので、ヘルスケアセンターとの協働っていうか、連携はぜひさせていただきたいなと思ひます。

あともう一つは医療保険者の問題で、やっぱりデータヘルス計画等の作成でもうちょっと具体的に五疾病でどういう数値目標をたててそれに向かってどう活動していくかっていう話を市の方にも検討していただければと思ひますし、せつかく先ほど亀井先生が言っている医療局という部署を作ったので、経営にとってはやっぱり医療保険に精通した人をぜひ育成して欲しいですね。

私、中部病院で医療情報管理室やってたんですが、やっぱり医療保険をよく知ってる知らないでは全然、ちょっと細かいところなんですけど、やはり指導的な医者がいると年何億、儲かるわけなんですけど、なかなか難しいという現状であれば、やはり少しもうちょっと周りのスタッフの底上げ、やっぱり医療保険をよく知ってる。令和6年度同時改定がありまして、今いろいろ盛んに議論が始まる場所なんですよ。

いろんなものに値段をつけて、医療保険ってそうなんですよ。知ってる知らないでは全然知らないで変なことやるといろいろ言われて、返還を求められたりしますので、ぜひ医療保険をよく知ってる人を人材育成してほしい。

それで、その市の管轄の病院、診療所を全部、そういう人がちゃんと経営できるようにしたほうがいいんじゃないかと思ひます。

あと保健所としてやっぱりちょっとまだ水沢病院の先生も、私もよく分からないところがあつて。先ほど郷右近先生が言ったように、外科系の先生が多くて内科系の先生がいらっしやらないということで、やはりスタッフ等の兼ね合いはどういう関係なのか分からないんですけど。

医者がいなくても看護師がちゃんとやれば病院は動きますけどね。医者はいればいだけで。今はプラクティスナースとか、在宅医療でもそういう看護師さんを、医者の権限を代行するようなナースを育てようとしてる、医師会は反対しているのかな。

そういうことで、医者だけじゃなくてももうちょっと他のパラメディカルというか、そういう人たちのもうちょっと底上げていた人材育成もぜひ。

もちろん医者は一番やっぱり大事だと思ひますけど、その辺ぐらいいかな。いろいろ医師確保に私が動いてもなかなか役に立たないとは思ひますが、この場ではちょっと言いにくいところがありますので。

保健所としてのなんっていうかぜひ老人の保健介護連携というのがあって、医療介護の連携じゃなくて保健介護の連携。



元気な高齢者にあまり医療費をかけないように効率化を図っていききたいなど個人的にも思っていますので、そういう面ではきちんと連携させていただきたいと保健所としても考えてます。

<亀井会長>

どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ありがとうございました。このモデル、確かにまだまだ荒くて、これだけでどうかってことじゃないんですけども、いずれこれから、まさにおっしゃったように五疾病六事業とか、感染症についても新しく加わるということも、承知してございますので、これからの県の作られる地域医療構想、そういう中でこの奥州市の形がどういうふうに当てはまっていくのかっていうところをしっかりとやれるような形に組み立てていきたい。

また、ヘルスケアにつきましては我々非常に大事なかなと思っておりまして、やはり病気にならないようにするっていうことがとても大事なことだろうなと思っておりますので、これについてはただどういうふうに進めていいかってこともちょっと内部でもどういう方に専門家に入ってもらえばいいのかなみたいなこともちょっといろいろ考えておりましたので、それも含めていろいろアドバイスをいただければありがたいなと思ってございます。

あと本当に医療局の関係ですけども。うまくいってるところってやっぱりある程度経営的なところも熟知しているそういうスタッフがいてしっかり管理されてるというようなことも、聞いてございますので、我々としてもやはりしっかりそういったようなノウハウを持った方等育成してしっかり経営的には安定的にいけるように考えていきたいなと思っております。ありがとうございました。

<亀井会長>

はい、他に何か。千葉委員どうぞ。

<千葉委員>

はい。今日は皆さんとても建設的な意見が出てきて、郷右近先生来てガラッと変わったような気がして、とてもうれしく思います。

いつも思うんですけども。この会議がですね、何年後のゴールイメージをもとに話してるのかっていうのを、エンドポイントを決めておかないと。

今駄目だ、今駄目だっていう話のひと、5年後はどうしたいのかっていう議論なのか、10年後どうしたいのか、そのあとのことも考えなきゃいけないと思うんですけども。このメンバーがですね、おそらく5年後、半分以上の人がメンバーで無くなってる恐れがあるんです。

ずっとこのメンバーでやっていけばいいんですけども、責任取らないでいなくなるという場合もあると思うんですね。そうしたときに、何でこんなことを決めてしまったんだろうっていう風な議論にならないように、我々は責任を持って、議論を進めていかなければいけないのかなと思います。

そんな中で、今日お示いただいた健康の部分と、病気の部分ってちょっと分けて、コメントさせていただきますと、健康の部分は、もう5年後であっても10年後であっても待たなしで、もう市民の多くは病気でないわけなので。それを、市としてはどう先読みしてですね。

先日、奥州市が18歳まで、実質、県単分と市単分を無料にするっていうことで、高野部長、すごいなっていうふうな、私、電話したんですけども、高校3年生まで実質医療費が保険診療が無料化されるってなったのは、そのまま岩手県、そして日本全国、もうそれが浸透していくわけなんですね。

そして2年後に国民皆歯科健診がスタートなんですよ。そうするとマイナンバーの紐づけで、ここにいる人全員が無料で

1年に1回歯科健診を受けると。そしてその時に、血圧が高くないか。全部調べられる。そして全部紐づけされていくとなると、何をもって健康で、どこからフレイルになって、いよいよ病気になってしまうのかっていうのが、だんだんデータベースとしては、国は持っていくという方向だと思うんですね。

そして、できるだけ医療費を抑制していきたいっていう流れになってくると思うので、もう自民党の骨太の方針で政府も発表している以上、2年後にはありうるだろうと。その時に何を歯科健診でやっていくのかを今、議論してる最中なものですから。

もう2年後はそうなるだろうっていうことを考えると、今までの1歳半健診、3歳児健診のみならず、全ステージの健診が奥州市で行われていく、という時代がやってきます。そして誰が病気で誰が病気じゃないかって言うのもわかってくる。そういった意味で今回の提案のヘルスケアに口腔ケアを入れていただいたっていうのは本当にありがたいことですし、我々、歯科医師会としても、そのために、歯を治して歯を守っているんだっていうスタンスがありますので、それは大いにいいことだと思うんです。

それに対してですね、病気の部分はやっぱり困ったときに、どこに駆け込むかになってくると思うんですよ。どこの医院に駆け込むかと。

そうしたときに、せっかく作ったから新水沢病院に駆け込むか、或いは胆沢病院に駆け込むかと。

救急車乗った時にですね、どこ行きますかっていうと、新しい病院に行ってくれていうふうな病院を作らないといけなくて。それを5年後に本当にその病院が必要かどうかという議論で考えていらっしゃるんだと思いますね。

ですから、医師会の先生たちは現場でよくわかっていて、病院経営の難しさもすごくわかっていて、それ考えるとできれば今日の議論を生かしていくと考えると、5年後のその病院、必要かどうかという議論をもとに、必要だったら本格的にもう現場の人達を入れながらやっていかなきゃいけませんし、経営改善は、この今日見るとクラウドでデータをDXでって言うてるんですけど、そうではなくて、アナログで市の職員が、例えば、衣川の先生が、実際このプロジェクトチームにやってきてこういうふうな構想が必要だよっていう実際、当事者同士が、市の職員がアナログで顔を合わせながら、どうしたらこの経営が改善されていって、5年後どういう病院ができればいいのかなっていう現場の人しかわからない部分を盛り込んでいく。

病気には予後っていうのがありまして、後々のことを予測するの予後というんですけど。予後が良好な場合と、予後が不良な場合ってあるんです。我々の医院では予後不良な場合は抜歯というふうに抜いた方が、生命のために、プラスになるって考えたときは、やむを得ず抜歯する場合がありますけども、予後不良な場合は、ちょっと思い切ってそれをなくしてしまうことも視野に入れながら、いつのところまで、5年予後がどうなのか、10年予後がどうなのか。こうした議論がなされればいいのかと思います。

この資料も非常によく考えられていいんですけども。資料を作るときに、もし現場のメンバーの意見が盛り込まれていたりとか、市民とは言いませんけど、やっぱりこの病院についてはですね。病院をつかさどっている医師、看護師。現場の職員の声がないとどうしてもモデルとしては苦しいのかなと。幾ら望月先生がやってきてもですね。そうしますっていうのではよくなくて、5年後に、誰がこの議論の責任を取っていくかというのを本当に考えなければいけないなというふうに思いましたので、とてもいい意見が出てますから、そういう細かいなることを、意見として述べさせていただきたいと思います。以上です。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ありがとうございました。まずスケジュールというか、これからどういうふうに進むんだとか一体何年後にどうこう、そこら辺をやっぱりまだ出しきれてないんだらうと我々思っております。

経営改善についても、この地域医療であったりその新医療センターも、その辺やっぱりもうちょっとさらに議論が深まるような形でやっぱり我々も材料作っていかなくちゃならないと思いますので、そのために次のステップに行って、さらに議論を深めていきたいなと思います。

当然、この地域医療懇話会にもしっかりとお示しをしつつ、そういったご意見も反映させて、作っていきたくて思っております。あと本当に予防については先生がおっしゃるように口腔ケア本当に大事ななど私も思います。

なのでやっぱりそういうところをですね、しっかり市民の方にも啓発して、まず健康でいられるような、そういう地域っていうものを作っていくことがとても大事だと思いますので、先ほどありましたように、これを一つの大きな機能として、市民の健康を守れるような施設として組み立てていきたいなと思っております。

<亀井会長>

はい。他に何かございますか。

まごころ病院の学生が来てますよね、全国から医学生。そしてそのあとやっぱり地域医療を目指すっていう人も中には出てくるんですね。

だからそういうところも、新病院の方で面倒みてって在宅ってのはどういうことやってんだよとか、そういうの学生に見せる。あとは、胆沢病院来て、中央、中部病院にきている1年目2年目の研修医の先生方。そういう先生たちの地域医療の研修時間ってのが一応あるはずなんで、必修じゃないかとは思ってたけど。そういうところの先生を来てもらってっていうのもありだと思うんですね。

研修医のいる場所は胆沢病院なんだけど、実際の研修を受けるっていうのは、新病院の先生方にしてもらおうというものありうと思うんで。そうすることで、非常にいい形ができあがってれば、地域医療に入っていく人たちも出てくると思うんですね。

内科とか外科とか、そういうところじゃなくて公衆衛生的なところに入っていく、そういった方も出てくると思いますので、中にはやっぱり僕も同級生数人は、あまり臨床しないで公衆衛生の方に行っちゃって人もいますのでね。そういう人もいるわけですから。

やっぱり、そこら辺も胆沢病院、県立病院と県の医療局とうまくやって、2年間の初期研修の間、たすきがけてっていろんな病院に行かせてるんですね、2年までの研修医を行かせてるんですね。

その中の一つとして組み込んでもらおうとかそういうことを、指導医いないんで無理、実際にはなかなか難しいんだろうと思いますけどね。地域医療の部分だけだったらできますよとかそういうのも考えていってもいいんじゃないか。

そういうことで、病院のアピールして、のちのちその人たちが普通の僕たちみたいに臨床やって、ある程度の年齢になって地域医療をやりたいなと思ったときに戻ってこれるような感覚で、新病院みたいのがあるんだなっていうのを思い出してきてくれるってのもあるかもしれないから。そういうところは、まず、あんまりプラスにはならないけどやってもいいのかなと、そういう教育的なところもちょっと考えたほうがいいかなと思います。

他に何かございますか。どうぞ。

<本田委員>

すみません。やっぱり今話聞いててやっぱり、いつもここの地区の病院の話をして、結局何も決まんないのは江刺病院がどうなるかということがわからなければ、明確な未来は描けないってことですよね。

なのでやはりそこは県の方としっかり、前の小沢市長もそれを頭悩ましたと思うんですけど。しっかり議論して江刺病院がなくなればやっぱり水沢病院なくなるとかなりダメージは大きいわけで。

その辺の議論、やっぱりもうこれ本当に、今の話だと思うんです。本当に江刺病院、県がやめるって話に突然なった場合に、やっぱり水沢病院あそこに建てちゃったら、もう1個建てるかって話になってしまいかねないし。

江刺にまた1,100人入ってくるということであれば、江刺に子供とか見れる病院がなければね、駄目だろうし。いろんなこ

と考えると何もできなくなっちゃいますけど、やっぱりこれ江刺病院ってのはかなりのキーになるところで、公園を再開発するということであればやはりこの 4 ページの、病院を除いた部分は持ってくるっていうのはいいと思うんですけど、公園に。市民が運動できたり市民の健康の保健センターのような施設があそこにあって、そこで運動してそこを一周どうすると何mですよかっていうような施設に。

とにかく運動不足なんです今患者さん、話聞いてると、とにかくいかに運動させるかっていうのが今後の医療の課題でありますので、そういう運動する施設に変えて、市民が運動して保健師さんとかがいて健康観察ができるような施設にして、病院はまた別に考えるというのがいいんじゃないかと思いました。江刺病院の動向がわからなければ、やはり水沢病院だけをどうにかしようっていうのは余りにも無理があって、ちょっと無駄が多過ぎるんじゃないかと思います。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

意見ありがとうございました。本当に先ほどもちょっとお話をしましたけれど、新しい医療施設の建設場所というか機能っていうのは江刺病院に大きく依存するだろうなと思っております。

なのでやっぱりその江刺病院がどうなるかっていったところはやっぱり結構キーだろうなと思いますので。そこについて本当にこれからもしっかり確認をした上で、やっていかなきゃいけないと思いますし、あと現実的に病院を建てる際に、その圏域の例えば必要なベッド数であったり、県立病院との連携みたいなのはどう考えてんですかみたいなのところまで、そういったところもしっかり書いて国に出さないと、まずそもそも許可がおりないっていうのがあります。

なのでやっぱりそういった意味も含めると、この地域のまさに県立病院含めた形での地域医療ってどうなるのかっていうところは県と一緒に考えてないと、とても病院なんか建てれないってことになりますので、そこは我々も一生懸命頑張るってまずしっかり固めた上で作るというような形として持っていきたいなと思っております。

<亀井会長>

はい。市長どうぞ。

<倉成市長>

江刺病院、我々ずっと気にしてましてですね。実は県の医療局の小原部長が今度 4 月から文化スポーツ部長になったんですね。

で、かえって話しやすくだらうと思っていろいろ今情報を引っ張ってるんですが、基本的には県の中では江刺病院をなくすっていう議論はされてないと。もし無くすとなると、条例を変えないといけないんですね。ですから条例を変えようとなると数年間のやっぱり手続きになるということは仰ってましたし。あと地域医療連携会議。あそこでの決定事項が一番ベースになりますから、あそこでこの前、江刺病院のことは入ってませんので、結局はいろいろ噂と議論はされてるかもしれませんが、実際に県として手続きするには今、県の中で誰も江刺病院のことなくすとかそういう話出てませんので。そういう意味では、さっき言った条例のこと、いろんなこと考えるとまだ現実的な話ではないんじゃないかっていうふうに私は聞いてるんですが、それはたぶん立場、立場の人でいろいろ見解があると思いますので。我々としてはやっぱり県の方針としてそういうものがあるんだっていうことだけ、認識してるということをお伝えしておきます。

<亀井会長>

ただ条例変えるの 5 年とか。こっちも建てるのは 5 年とかね。一緒ぐらいですよ。

だからやっぱり情報だけは先に。変えようとし始めた時点でもうこちらはあっちに行かなきゃ駄目だとかそういうのも考え

なきやいけないと思うんですよね。未来永劫もう本当に残るのかっていうところです。将来的に江刺病院がね。それはないと思うね。

ただ、それはどの時期かという問題だよ。だから5年後10年後15年後っていうのであれば、僕は新しい新病院は向こう10年後のことを考えるんだとしたら、それが40年後50年後はそうなる、病院そのものも構造的な問題も出てくるだろうから、今はとりあえずこちに作って、次、あっちがなくなった時に、ここ50年後ぐらいだから、あっちに建てようっていうかそういう考え方もいいとは思いますが。

だけど、それが10年後なのか、50年後なのか。そこら辺のところも、含めた上での構想を聞いておかないといけないかな。極端にもう、今日明日今年中についていう話ではないですから。少し、いろんな県の人たちと、話してみてください。保健所である地域医療構想会議だと、県から一応来るけど、我々は意見の出ませんって言うてくるんで、彼らは。何もしゃべれませんと言われちゃうんですよ、私も。司会する段階でね。だから、あその場でしゃべってることは、かなり隠されたところですよ。県の医療局とかそういうのが来てはいるんですけども。そこら辺の裏のところをちゃんと押さえとかないとどのち、ただただお金かけたとか何とか、いろいろな話になってくる可能性はないわけではないと思います。

病院そのものも継続して動かしていくっていうのもどうかっていうところはあると思うし。一つにまとめて、サテライトでやって文化会館関係はどんどん潰すって話をしちゃってるのと同じように、病院をつぶせばいいんじゃないかっていう、極端な話すれば思うし。

必要なものをちゃんと十分にできるのであれば、文化会館はZホールで十分やっていけるんだから、古くなったところから次々なくしていこうっていう状況なんであれば、新市立病院作って状況を見て、ここはなくてもいいよなんていうのは次々潰しますよって言うてもいいと思うんですよね、極端な話、なかなか。どうなるかわかんないから、実際に作ってでき上がってみないと、そこにある診療所が実は本当は必要なんだとか。病棟はいらないけど、外来機能だけは残さなきやいけないとか。いろんなことが見えてくると思うんですよ、でき上がった後に。そういうところちゃんと検討しながら、いつまでもそのところが、この当面維持の当面という言葉に入ってるんだと思うんです。そういうところは検討していただければと思います。

どうしても県と市と別々の行政が、同じ地区の中に病院を作ってるんで。行政同士の話を引きつとして探っておかないと、将来を見ていかないとちょっと大変なんじゃないかなと思いますので、そこところは行政の方々に私の方からお願いいたします。

はい。他に何かございますか。はい。どうぞ。

<千葉委員>

今日ですね、隣にいる本田委員がヘルスケアセンター、すごくいいという意見をいただいたのは、たぶん私の記憶ではこの市の提案に対して賛同したの初めてなんですよ。

これはすごいことであって、本田先生は病院を建てたくないから建てると言ってるんじゃないで、建てないほうがいいと本当に思ってる方なんです。忖度なしで建てないほうがいいと思ってるから言ってるだけで、それは市といろいろぶつかるところもわかるんです。

それに対してこのヘルスケア、我々もそうですけど、やっぱり運動不足なんですよ。メタボリックとかいろんな問題が、いろんな病気を起こしてしまうわけです。もしかすると、ヘルスケアセンターが公園のところに作るようになったときに、長い間使っている体育館だけを建て替えて、ヘルスケアセンター、あの場所に作りましてということになると、そこで健診だったり、事業所健診もそういうところで受けたりとか、できるようになったりあそこに行く健康になるんだと、もう走れる公園あるして。

そういうのだったらちょっと議論としては、市民に対してすごい猛烈なアピールになるんじゃないかなと思いますし。何十億っていうレベルじゃないと思うんです。医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力を得れば意外とできるんじゃないかなと思ったりします。

で、3歳児健診、1歳半健診が、今奥州市2ヶ所、そして江刺とか他地区でもやっているとみんな老朽化していて、もう今日はあっちですよ、今日はこっちですよって言われてですね、行くんですね。健康見に行ってるんじゃないかって病気を見に行ってるような感じの環境の中で健康診断やっているものですから。ヘルスケアセンターっていうのはぜひ新病院とは別に進められたらいいんじゃないかなと。

5年後建てるとか10年後建てるとかですね。何しろ健一くんが言ってるものですから、やっぱりそれが一番大事なんじゃないかなと思いますので、ぜひ今日の議論は無駄でないと思います。非常に良い意見だと思います。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ありがとうございました。今回複合型施設ということで、子育てとかヘルスケアというような機能を最初はちょっとなかったんですね。それが2回目オプション案ということで出したんですけども、かといって後付でこれをつけたいんじゃないかとかっていうことでもなくて、やはり結構市民に聞くとそういうニーズが非常に多いなっていうのを我々改めてちょっと感じたので、こういったような形になりました。

なので、当然病院が必要だと我々は思っておりますけれども、それと同じぐらいヘルスケアであったり子育てっていうのはとても大事なことでそういう施設がこの奥州市にあるっていうことはとても大事なことだと思っておりますので。当然、病院ありきということではないんですけども、ヘルスケアということも非常に大事にしながら、今後のあり方を検討していきたいと思っております。

<亀井会長>

はい。他に何かございますか。

<近藤委員>

今のヘルスケアセンターの話、非常にいい案だなと僕も思うんですけども。病院そこに建てるかどうかはちょっと僕中途半端な立場でコメントないんですけども。

ヘルスケアセンターそういう市でこうやって建てて、これからやっかって話のときにこそですね、さっき連携の時のDXの話何回も出てきてるんですけど、そういった辺り徹底的にきちっとデジタル化して可視化して市民が可視化したデータを見れるようにして、かつ意外に、あちこちで言われてるけどできてないのがその普通のそういったデータを医療の現場で活用できてないケースの方が圧倒的に多いと思うので、そういったようなことをつまり医療とそのヘルスケアのもうちょっと緊密な連携っていうか、データのですよ。

そういうふうな仕組みを新しくこれから作るのであれば、構築していったら、そういうところにこそDXうまく活かしていったらいいのかなというのを感じました。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ありがとうございました。本当に先生おっしゃる通りデジタル化というかヘルスケアに関しても今データ化、国の方でも進めておりますけれども、私すごく大事なことだろうと思っております。

ちょっと個人的ですけど、マイナンバーカードも実際やったら本当に自分の健康診断とか、数値なんかも出ますし、そうい

うものがやはり一つに集まって、この人にはどういような対策が必要だろうなっていう結構可視化して見えるんだろなっていうか、実際感じましたので、そういったことをしっかり市民も享受できるような形で、しっかりデジタル化をして進めていきたいなと思っております。

<亀井会長>

はい。他にどうぞ。

<千葉委員>

その時に、ただヘルスケアセンターをつくれればいいっていう話じゃなくて、どんなビジョンでいって考えると、圧倒的に健康寿命の延伸、奥州市に住めば、健康寿命が延びるんだっていうのを証明できるような、病気にならないで生涯全うできるんだと。

その中で、ここにいるメンバーが知恵を出し合って力を合わせてやっていくことができればですね。

残念ながら病院行った時は、今、既存の病院の先生にお世話になるということもできるかと思うので、そういう健康寿命の延伸っていうのを奥州市の一番の売りにして、それにめがけて必要な施設を、例えばスポーツが必要だったらスポーツだと思えますし、体を動かすのは苦手なんですけどもそこに行くとか何となく汗かいて気持ち良いとか、ラジオ体操をやるとか、何でもいいので人の繋がりをそのヘルスケアセンターでもみればいいかなと。病気を見るところではなくてあそこに行くとみんな健康になるんだ、だからヘルスケアセンターなんじゃないかなと思いますので、ぜひ頑張っていたきたいと思えます。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊地プロジェクトチーム副主幹>

ありがとうございます。本当に新しい拠点が、笑いがあるような、市民が本当に集まってくる、にぎわいのある、そういう場所にしていくことが必要でしょうし、そういうことをすることによって若い人がたくさん入ってくるんじゃないのかなと思っておりますので、そういう視点を忘れずに作っていきたいです。

<亀井会長>

よろしいですか。そろそろだいたい予定時間に近いということですけども、何かまだお話ししたい方はいらっしゃいませんか。今日で最後っていうわけじゃないのでね。これから今日また話したことを市の行政の方々が、また噛み砕いて必要なところはこうやって入れてやった方がいいだろうとか。ここはやっぱり、ちょっと市の構想の方がすぐれているな、なんて判断したならば、次回の時に説明していただくとか、それを繰り返して、よりよいものを作っていけばいいんだと、この会は思いますんで、最終的なものを決定する会では、ないと思いますんでね、前から言ってる通り。

ですので、これはこれで、今日の部分については終わりにして、あとは、この会はこの会で継続しながらさらに深いところ、さらに各論のところとかっていう別の会議がこれから始まってくるんじゃないかなから。

それはそれで、そこんところを、話し合う場所でやっていくし、ここはあくまでも市全体の医療、健康、その他もろもろについて話し合う場所であって、病院を作る作らないという話の場所では本当はないんだと思うんで。今、一番大きな問題がそこにあるんでその話がメインになってしまってますけども。

市全体の医療をどう考えていっていかっていうのが、ここの話し合う場所ですので、今いろいろ意見が出たところをうまく使って検討していただければ、そしてまた、その結果をこの場でまた話して揉んでいただければと思いますので、よろしくお願いたします。

今日はこれで、予定している質疑については以上ですので、あとは市の方にお返ししたいと思います。

〈高野部長〉

亀井会長さん大変ありがとうございました。それでは次第の方、4番のその他に進ませていただきます。

全体を通して皆様の方から何かございますでしょうか。よろしかったでしょうか。

はい。それでは事務局からですが、今日含めてこれまで4回にわたって、地域医療奥州市モデルについてご意見をいただいて参りました。

今日の資料の中でも説明させていただきました通り、本日いただいた意見も含めて参考にさせていただきながら、市の方で最終的な地域医療奥州市モデルまとめたいというふうに思っております。

その上で、基本構想、基本計画策定の検討組織を立ち上げて、次のステージで今度、詳細について、具体的な検討を進めて参りたいというふうに思います。今後の懇話会でありますけれども、令和5年度末に策定をする必要があります公立病院の経営強化プラン。これについてご意見をいただくために、年度内にですね、あと2回程度の開催を予定しております。

これの件とあと会長さんからもお話がありました通り、市全体の医療の関係も話し合う場になればな、と思っております。

次回の開催時期まだ決まっておりませんが、決まり次第、皆さんに日程調整等のご案内差し上げたいと思いますので、ご協力をお願いしたいと思います。それでは特になければ、閉会の方に進ませていただきたいと思います。

以上をもちまして、第1回奥州市地域医療懇話会、閉会とさせていただきます。

皆様、長時間にわたって大変ありがとうございました。