令和7年度　第1回　奥州市地域医療懇話会　会議録

令和7年6月 16 日（月）18:38 開会

本庁7階委員会室

〈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、鈴木俊郎委員、川村秀司委員
大佐賀敦委員、菅原宏則委員、森谷俊樹委員、佐々木裕委員、千田拓矢委員、佐藤裕子委員

オブザーバー：奥州保健所千葉聖子企画管理課長、同小原真奈美主任主査、県立胆沢病院菊地健治事務局長

市　側：市長、病院事業管理者、総合水沢病院長、まごころ病院長、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
羅針盤プロジェクトチーム室長、健康こども部長、健康増進課長、地域医療係

〈欠席者〉アンガホッファ司寿子委員

1　開　会

＜高野健康こども部長＞

それでは、これより令和7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。初めに奥州市長、倉成淳よりご挨拶を申し上げます。

2　市長あいさつ

＜倉成市長＞

皆さん、こんばんは。本日はお忙しい中、令和7年度第1回奥州市地域医療懇話会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。昨年8月に開催した、令和6年度の懇話会におきましては、新医療センター整備について、その時点の考え方をお示しし、委員の皆様から様々なご意見をいただいたところです。その後、2度にわたる市民説明会やシンポジウムを通して、新医療センター整備に係る考え方についての周知を図るとともに、いただいたご意見に可能な限り応える方策や、疑問点に対し分かりやすい回答に努めてきたところです。過日、地元出身で、関東在住の医師から、私どもが検討している新医療センターについてのコメントが届きました。総合診療を軸として、本来必要な総合的な医療とケアをワンストップで提供するコミュニティーホスピタルの考え方とよく似ているというご指摘でした。そして、これを実践している愛知県豊田市地域医療センターの動画を参考として、紹介していただきました。これまでの病気だけを見る医療ではなく、患者さんの人生を見て、治し支える医療を提供する病院です。国の新たな地域医療構想等に関する検討会においても、目指すべき方向性と限りある医療資源を最適化・効率化しながら、役割分担を明確していきます。また、地域完結型の医療介護提供体制を構築する必要があるとされており、新医療センターにおいて、実践していく必要があると感じたところです。本日は、新医療センター整備基本計画について、5月初めから1ヶ月行ったパブリックコメントの意見を踏まえての修正案を提案させていただいております。それぞれの専門分野から広くご意見ご提言を賜りますようお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

〈高野健康こども部長〉

それではここで委員の皆様をご紹介いたします。次第の裏面に出席者名簿を記載しております。名簿順にご紹介をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。医師・薬剤師の区分から、奥州医師会会長、亀井俊也様でございます。同じく奥州医師会副会長、本田健一様でございます。奥州歯科医師会会長、千葉雅之様でございます。奥州薬剤師会会長、中目弘一様でございます。岩手県立胆沢病院院長、鈴木俊郎様でございます。岩手県立江刺病院院長、川村秀司様でございます。続きまして学識経験者から、東北医科薬科大学医療情報学教室教授、大佐賀敦様でございます。岩手県看護協会奥州支部支部長、菅原宏則様でございます。岩手県助産師会から推薦をいただいております岩手県

立大学看護学部准教授、アンガホッファ司寿子様でございます。本日は欠席となっております。続きまして関係機関の職員から、岩手県奥州保健所所長、森谷俊樹様でございます。続きまして、市長が必要と認めるものとして、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。岩手県理学療法士会胆江支部支部長、千田拓矢様でございます。社団医療法人啓愛会東水沢訪問看護ステーション所長、佐藤裕子様でございます。皆様、これから2年間、どうぞよろしくお願いいたします。続いて、本会議にオブザーバーとして出席していただいております皆様をご紹介いたします。岩手県奥州保健所企画管理課長、千葉聖子様でございます。同じく岩手県奥州保健所企画管理課主任主査、小原真奈美様でございます。岩手県立胆沢病院事務局長、菊地健治様でございます。それでは引き続き、出席しております市の職員を紹介いたします。奥州市長、倉成淳ございます。医療局病院事業管理者、朝日田倫明でございます。総合水沢病院院長、遊佐透でございます。まごころ病院院長、伊藤正博でございます。経営管理部部長、桂田正勝でございます。経営管理部経営管理課長、浦川敏明でございます。総務企画部未来羅針盤課羅針盤プロジェクト室室長、菊地徳行でございます。医療局総合水沢病院事務長、山形直見でございます。同じくまごころ病院事務長、高橋功でございます。同じく前沢診療所事務長、岩渕浩でございます。同じく衣川診療所事務長、寿教安でございます。最後に懇話会の事務局を務めます健康こども部健康増進課長、折笠正でございます。同じく地域医療係上席主任保健師、伊藤睦でございます。同じく主事、渡辺嶺でございます。そして私が健康こども部長の高野聡でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

3　会長・副会長の互選について

＜高野健康こども部長＞

それでは次第に戻りまして、次第3の会長・副会長の互選に入らせていただきます。会長・副会長につきましては、奥州市地域医療懇話会設置要綱第5条によりまして、会長1名、副会長1名を委員の皆様の互選により選出することとされております。委員の皆様からどなたがよろしいか、ご意見がございましたらよろしくお願いいたします。（事務局案）はい、事務局案という声がありましたので、事務局案の方を提案させていただきたいと思いますけれども、それでよろしいでしょうか。では事務局案の提案をお願いします。

＜折笠健康増進課長＞

事務局でございます。それでは事務局案といたしまして、会長に奥州医師会長、亀井俊也委員を、副会長に奥州保健所長、森谷俊樹委員を提案いたします。

＜高野健康こども部長＞

事務局から会長に亀井俊也委員。副会長に森谷俊樹委員の提案がありました。お諮りいたします。事務局案の通り決することとしてよろしいでしょうか。（異議なし）はい、ありがとうございます。異議なしとのことですので、そのように決定をさせていただきます。亀井会長、森谷副会長、どうぞよろしくお願いいたします。それでは亀井会長には会長席の方にご移動をお願いいたします。会長となられました亀井俊也様よりご挨拶を頂戴いたします。

＜亀井会長＞

はい。どうもお疲れ様でございます。天気が悪くなってきて雨も降ってきたようですけれども、市の医療を守るための会議でございますので、皆様のご意見をいただいて、それを可能な限り、市として取り入れてもらった上で、新しいものを考えるということで、していただければと思います。どうしても私、医師会長になって、5年、6年目になるんですけども、この5年間、同じところの、同じような内容の資料だけを見て、全然進んでない感じが今もしておりますので。また、あと市民説明会にしろ、シンポジウムにしろ、いろいろ問題があるような感じをしてみておりました。そういう状況でこの会議をまた開いて、前に進むのかどうかっていうのはちょっと、少し疑問を感じながら、司会をさせていただくことになると思いますので、ちょっと、ごたごたするかもしれませんが、よろしくお願いいたします。

＜高野健康こども部長＞
はい、亀井会長ありがとうございました。それでは、次第4の協議につきましては、会長の進行でよろしくお願いします。

4 協 議
＜亀井会長＞
はい。それでは協議に入りたいと思います。新医療センター基本計画案について、担当医部局の説明をお願いいたしたいと思います。よろしくお願いします

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。新医療センター建設準備室の桂田と申します。資料に沿ってご説明いたします。着座にて失礼いたします。それでは資料1、新医療センター整備基本計画（案）についてという横長の資料をご覧ください。表紙をめくって2ページですが、はじめにということで協議の趣旨を載せております。この基本計画（案）ですが、昨年秋に中間案をお示しし、その際の意見を踏まえて修正案を取りまとめ、今年4月の市民説明会、5月のパブリックコメントで意見をいただいております。今般、その結果を踏まえた計画案を取りまとめましたので、その内容と今後の進め方を説明するというものです。1のこれまでの経過、主なものですが、前回の地域医療懇話会を昨年の8月に開催しておりまして、それ以後の主な動きを載せております。昨年8月2日の地域医療懇話会で整備の考え方を説明しています。同月21日には市議会全員協議会で中間案を公表。9月中旬には市民説明会を5地域で全6回開催しています。同月19日には、胆江圏域地域医療連携会議、これは奥州保健所主催の会議ですが、そこで医療関係者へ中間案の説明をしております。その後、内部での修正の検討を行い、今年1月28日に、地域医療連携会議で基本計画の修正方針を説明し、2月24日には新医療センターに関するシンポジウムを開催。4月後半には、市民説明会を5地域6回開催し、5月にパブリックコメントを実施したという結果です。次のページをご覧ください。2の地域医療奥州市モデルと新医療センターの概要についてです。奥州市モデルの策定ですが、地域医療に関する課題解決のため、市立医療施設、県立病院、民間医療施設でネットワーク型の地域医療体制を構築しようとするものです。その構築に向け、右の図にあるようなプロジェクトを推進しております。その一環として新医療センターを整備するものですが、その狙いとしては、単なる水沢病院の建て替えではなく、ダウンサイジングし、新機能を追加した複合施設を整備するもので、（1）総合水沢病院の時代に即した病院へ転換。（2）妊産婦サポート、子育て支援、健康寿命延ばす取り組み等の推進。さらに（3）地域医療行政の推進拠点化、こういったことをねらいとしております。市は、命と健康を守り支える地域の医療コミュニケーション拠点の整備検討を進めておりまして、病院施設と妊産婦サポートや子育て支援、ヘルスケア等を担うコミュニティー施設と一体的に整備し、単に治療するだけでなく、地域全体の健康を支え、まちを元気にする施設を目指すということを考えております。次のページをご覧ください。3の市民説明会の状況です。5地域6会場で延べ237名の参加をいただきました。主な意見ですが、施設の機能に関するものとして、分娩機能の設置、地域包括ケア、フレイル対策に期待、在宅医療公立に期待、小児科と夜間医療診療の充実をとのご意見。また計画を疑問視または不安視するものとして、医師確保に確実性がなく不安。これは同じ意見を多数いただいております。資金収支の見通しは非現実的、または10年目以降が心配。在宅医療は今できていないことが将来できるのか、決して建設反対ではないが、今の計画では甘いといったご意見。計画策定の進め方に関するものとして、医師確保は市のみならず、医師会や市民も協力すべき。将来の地域医療について医師会と共に考えるべき。医師会は市に代案を提案し、市民にも示して欲しい。財政負担は大きいが市立は必要、早期着手を。圏域内での市立施設や県病の在り方の協議が先では、計画案の段階で医師会との協議を。決定はその後でといったご意見をいただいております。慎重さを求めるもの、推進を求めるもの両方の意見が出され、また医師会と対立しないよう求める意見も目立ったと受けとめております。次のページをご覧ください。4のパブリックコメントの実施状況です。6月2日までで37人の方から計103件のご意見を頂いております。市が実施するパブコメの中ではかなり多い方でございまして、関心の高さを示しているものと捉えております。主な意見ですが、施設の機能に関するものとして民間で足りないところを補って欲しい、産科

設置の努力をして欲しい。時代に即した病院への転換は必要不可欠。在宅医療の必要性高い。その分野の強化を図るべきといったご意見。施設の運営や体制に関するものとして、県立病院の統廃合を踏まえた検討、県立病院との統合や連携を検討すべき。医師確保に最大の努力を。市立医療施設の集約や統合等の検討が必要といったご意見。施設の規模や整備場所に関するものとして、水沢公園の整備を望むとのご意見。これ、反対の意見も当然いただいております。それから計画を疑問視、または不安視するものとして、必要性や財政面など現実的な計画にすべき。医療保健福祉の連携に一体整備は必須かといったご意見。計画策定の進め方に関するものとして、救急対応の継続など市立病院が必要。早期に実現して欲しい。行政医療関係者、市民も交え、協議が必要。医師会や有識者の意見等の意見を踏まえて検討すべきといったご意見。その他として、将来も民間医療機関が維持されるのか不安。奥州市モデルを現状に即し、再検討すべき。在宅医療の具体の協議を即やるべきといったご意見をいただいております。これらのご意見は市民説明会と概ね同じ傾向だったととらえております。なお103件の意見を掲載した資料を添付しておりますので、詳しくはそちらを参照していただければというふうに思います。次のページをご覧ください。5の主な意見に対する市の対応方針です。(1)の医師確保に確実性がない。やはり確保は難しいのではないかとのご意見ですが、以前は大学からの派遣ができていましたが、研修制度が大きく変わりまして、それ以降、確実な医師確保が困難な状況で、これは当市だけの話ではないこと。そのような中、市では医師養成事業による他、岩手医大や東北大に加え、東北医科薬科との連携を強化するなど、医師確保の可能性を高める取り組みを着実に進めていること。医師不足を理由に必要な医療の提供をやめるわけにはいかず、医師確保が難しい時代だからこそ、コンパクトかつ時代に即した新たな病院の整備が必要だと、このように考えております。(2)の収支見通しが甘い。安定経営の持続は無理ではないかとのご意見ですが、少なくとも最初の10年は、資金の維持が可能でその間に診療報酬の変化等を見ながら、11年目以降の収支改善策を講じて、安定経営を持続させる考えですし、病院経営の厳しさは全国的で、経営に不安があるのは、建て替えせずともこれは同じです。水沢病院の救急や感染症対策などの機能を引き継ぎ、さらに地域包括ケアシステム等を推進するための新病院が必要で、課題があるとしても整備しない訳にはいかないというふうに考えております。(3)の市立医療施設の統合や県立病院との統合も検討すべきではないかとのご意見ですが、2040年問題を見据え、水沢病院または新病院とまごころ病院の2病院体制や、衣川のへき地医療も必要で、現行の5つの施設は残す方針です。ただ施設は残しつつも、連携強化や組織体制の一元化など、効率化・最適化策は実行すること。近日中に検討組織を立ち上げ、外部意見も取り入れながら検討を進める考えです。なお県立病院も、当圏域が必要であって、それがなくなる前提での議論はできないというように考えます。次のページに参りまして、(4)の疑問等が解消されるまで白紙撤回又は一旦凍結とすべきではないかとのご意見ですが、説明会等では、建設そのものへの明確な反対意見は少なかったものの、市の説明内容に対する疑問や不安の声を多くいただいております。他方、新病院の建設まで5年はかかりますし、2040年問題への対応や、水沢病院の老朽化・耐震強化は待ったなしの課題です。さらに施設の整備費や維持管理費なども、より詳細な設計作業を行ってみないと、正確な数値がわかりません。これらの事情を踏まえ、現在出されている疑問点や不安点は、次のステージである基本設計の段階で、さらに検証することとし、その結果を踏まえて、疑問等の解消を図って参りたいと考えます。(5)医師会との協議が整っていないのではないかとのご意見ですが、2040年問題や水沢病院の老朽化等が喫緊の課題である一方、指摘された在宅医療などの課題解決には時間がかかりますが、この議論は施設整備と並行して進めることが可能です。このため、整備事業は前進させつつ、あわせて、在宅医療や不足する診療科への対応など、地域医療の各種課題に取り組んでいくこととし、地域の医療関係者との協議・連携を進めてまいりたいと考えております。また、その協議等の中で、新医療センターが担うべき部分があれば、それを整備事業に反映させるなど、地域医療のあり方と施設機能との整合を確保して参ります。こういった方針であることを踏まえまして、計画の修正状況をご説明いたします。次のページをご覧ください。6の基本計画(案)の修正状況ですが、左側が昨年秋の中間案。中央の列がそれに対する修正案。右側がさらに今回のパブコメ等を踏まえた修正の内容となります。計画は三部構成になっておりまして、第一部の全体基本計画の中間案では、(1)機能の詳細を11のテーマ別に整理していますし、(2)面積は、病院8000平米、コミュニティ施設が2800平米程度。(3)整備場所は水沢公園陸上競技場。(4)整備手法はECI方式を採用。(5)令和11年秋の開院を目指す。(6)概算事業費は最大96億円。実質将来負担額は29.2億円の見込みといった内容でした。これに対し、修

正案では、(2)の面積を5%カットして、規模を縮小していますし、(5)の開院の時期は令和12年秋に修正しております。(6)の概算事業費を109.7億円に、実質将来負担額を34.2億円に増額修正し、あわせて、道路整備等の関連費用も明示しております。さらに追加事項として中間案では省略していた、基本構想の内容を再掲した他、整備推進のステージ管理の項目を追加し、基本設計などの各ステージでも、内容を検証する旨を付け加えております。このような修正案に対し、今回のパブコメ等を踏まえた修正では、(1)の11のテーマのうち、「在宅医療の充実」の項目に、在宅医療体制の強化を図るため、地域の医療関係者との協議連携を深めていく旨を追加していますし、(5)のスケジュールで、基本設計時期などの微調整も行っております。この基本設計の部分は後程詳しく説明いたします。さらに追加事項のステージ管理の部分で各ステージの検証を通して市民の疑問や不安を払拭していくことをあらためて明記しております。次のページをご覧ください。第二部の病院施設と基本計画になります。(7)の診療科ですが、中間案では水沢病院の診療科を引き継ぎ、さらに総合診療科とリハビリテーション科を新設するとしておりましたが、すべての医師を本当に確保できるのかといったご意見を踏まえ、修正案では内科、総合診療科、外科、小児科、整形外科を必須とし、その他は、医師確保状況を見ながら検討するというふうに修正しております。(8)の病床規模については、一般病床80床で、100床程度のスペースを確保するとしておりましたが、修正案ではその20床分の余裕は不要と判断しております。(9)の部門別の計画ですが、中間案の際には基本方針のみ提示しておりましたが、修正案の際には、機能や規模、運営の概要も追記しております。(10)では経営の基本姿勢、水沢病院の赤字脱却、医師等の確保、市立医療施設の最適化の考え方を提示していましたが、修正案では、医師確保について、東北医科薬科大学との連携による確保・安定化策と、市立医療施設の最適化に向けた現時点の考え方を追記しております。このような修正案に対し、パブコメ等を踏まえた修正では、(10)の市立医療施設の最適化等の部分で、その検討にあたっては外部の医療関係者にも参画していただくことを明記しております。次のページをご覧ください。第三部のコミュニティー施設の基本計画ですが、病院施設同様、中間案では部門別の基本計画のみ示していたところ、修正案では機能や規模の概要を追記しています。またパブコメでは特に意見がなかったことから今回は、大きな修正はございません。最後に、7の計画策定に関する市の考え方です。基本計画案はこれまで様々な機会を通じてご意見をいただき、修正を加えてきたこと、これまでの取り組みで意見はほぼ出揃ったと考え、概ね今回の修正内容の通り決定したいこと。なお疑問や不安の声は根強くありますが、それらは次の基本設計のステージで払拭できるよう、今後も必要な説明に意を尽くしてまいりたい、このように考えているところです。次のページ、最後のページになります。ご覧ください。参考として基本設計等のスケジュールを載せております。これはあくまで6月中に計画が決定して、関連予算が確保できた場合にはという、条件つきでのスケジュールになります。なお同様の条件つきですが、関連予算の補正措置を本定例会に追加提案したいというふうに考えております。まず基本設計ですが、発注準備が3ヶ月半、そのあと、設計者選定にも3ヶ月半ほどかかる見込みです。実際の設計作業はその後ということで、来年2月から再来年の1月までの12ヶ月を見込んでおります。その他の業務として用地測量、これは境界を特定し広さを図る業務、これは8月から、あとは測量設計業務、これは土地の一定間隔でのレベル高さを測ったり、図面に落とし込むといった業務ですが、これを9月から、地質調査いわゆるボーリング調査ですが、これを10月から始める予定です。下段の関連スケジュールですが、地域医療懇話会をこの後、10月と1月に開催して、その時点での進捗状況であるとか、それから各種疑問点等に対する必要な所要の説明をしたいというふうに考えております。それから市の広報で7月に特集記事も組みたいというふうに考えております。この資料の説明は以上の通りです。本日は別添の資料として資料2の整備基本計画(案)、資料3がその概要版、そして資料4のパブコメの詳細資料を配布しておりますが、概略はただいま説明したところでございますので、個別の説明は省略させていただきます。説明は以上でございます。

＜亀井会長＞

はい。ありがとうございます。では、委員の皆様からご意見をいただきたいと思います。去年までだとちょっと、手挙げてもらっていたんですけど、そうするとここら辺の人達ばっかりなっちゃいますので、佐藤委員の方から順番に一言ずつ、聞きたいこと、或いは、変えてもらいたいこと。その他諸々あると思いますので皆さん、一言ずつ、ご意見をいただきたいと思います。佐藤委員、まずよろしくお願いします。

＜佐藤裕子委員＞
それでは、私の方からは、訪問看護のところを中心になるんですけれど、訪問看護1日20人というような感じで、具体的に訪問するとあげてましたが、訪問診療というようなところで、訪問診療もやりつつ、訪問看護もそこに入ってやるというような計画なのでしょうか。

＜亀井会長＞
どうぞ。

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。訪問看護は引き続き、独立ステーションという形で、他の病院の先生方からのオーダーも受けながら進めてきますし、あと訪問診療の部分も、今は、沢山はできてないんですけども、そこについてもですね、ここ圏域全体でやっぱり底上げしていかなきゃだめだっていう思いがあってですね。新病院だけが頑張ってことではなくて、地域全体で頑張るという時に、当然、新病院でも訪問診療に一定程度やっぱりやらないとだめだろうということでそういう考えでおります。以上です。

＜佐藤裕子委員＞
訪問看護師、やっぱりどこでも少ないと思うんですけれども。もう少しこう訪問看護師がいっぱいいると、もっと訪問も充実して、できてそこに先生も一緒に行けてっていうことで、いろいろ活動しやすくなると思いますので、訪問看護師もある程度、充足するような形であると、やっぱり地域のために、というところは、いいのではないかと思います。はい。以上です。

＜亀井会長＞
はい。ありがとうございます。訪問看護、訪問診療については在宅で見ている子供たち、なんかも、今、大分いるわけですのでね。そういう医療を必要とするような吸引やその他必要とするような人たちがいてその人たちが今度、大人になってきますので、それも継続して含めた連続したものとしてですね、赤ちゃんのときから、看取りのところまでですよね、そこまで見れるような計画を立てていただきたいと思います。はい。次、続きまして、千田委員よろしくお願いします。

＜千田拓矢委員＞
はい。よろしくお願いします。いくつか質問させていただきたいんですが、まず、今回、その今の水沢病院さんのところから病床数でいくと、ちょっと縮小するというふうには記載されてはあるんですが、今、例えば、そのもともとその赤字だったというところで多分、人件費も大分かかっているんだろうなというふうに思うんですが、こちらのところは、縮小することで人件費というか、その人員割り振りみたいなのっては、どういうふうな感じで今、考えてらっしゃるのかなと。前の時に、新しくドクターも呼んで、療法士も増やしてとかっていうふうな話があったと思うんですけど。病床数が減った上で、業務状況をいろいろ詰め込んだとしても内容は多分縮小するということなので、あと人件費というか、人もそこまで必要性はないというふうになるんじゃないかなと思うんですけど、その辺ってどのようにお考えですか。

＜亀井会長＞
市はどうです？

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。80床に縮小した場合に医療スタッフの人員ってどうなのかというところだと思います。今、稼働病床95床ということ

で運営しておりますが、稼働率がですね、昨年度で大体50何％、55％ぐらいだったと思います。何といいますか、高い病床、95床抱えてても、稼働率が高い状況で、受け入れられるくらいの医療スタッフがいるわけでもなくてですね。実はその80床に縮小して、今の医療スタッフそのまま引き継いでですね、減らすってことじゃなくて、なかなか今、確保が難しい状況ですので、この状況を何とか引き継いで、或いは、人員って、スタッフの職種によっては増やさなきゃだめな職種もありますので、そういったところをちょっと頑張りながらですね、今の規模を人員としては維持したいという考えでおります。

＜千田拓矢委員＞
はい。ありがとうございます。多分そういうの追い追いに持ってっちゃうと、いつまでも変わらないんじゃないかなってちょっと思うところもあって、どっかでやっぱりこう線を引くじゃないですけど、というのが欲しいのかなってちょっと思うところが個人的にはあるんですけど。今ちょっと私、水沢病院さんの現状がちょっとはっきり分からないんですが、例えば今、水沢病院さんに作業療法士何人いて、例えば、どれくらい、１日療法士多分18単位とかって取れると思うんですけど、どこまで今稼動できているのかっていうところとか、それに合わせて多分、今後の新病院になったことで、患者さんの受け入れの状況とかも変わってくる。外来ももちろんやるというふうに書いてありますけども。その上でどこまで、このマックスとして見たときに状況に人員を配置するかっていうところも多分、今のうちからじゃないですけど、早めに計算をしていかないと多分、また赤字に赤字を重ねてしまうような気がするので、ちょっとその辺を明確に、早めにしていただいたほうがいいのかなというふうに、考えております。あと、今後、その新病院になることで地域に根づいたという話だと思います。ちょっとこっちのパブリックコメントにもあるんですけど、多分医療と介護のところの連携とか医師会さんとの連携とかっていうところあるんですが、その辺をもうちょっとこう、資料の１の3ページに明確な組織の例というか、載ってはいるんですがこちらのところを、今後、例えば本当に新しくしたとして、どこまで明確化にして、今考えてらっしゃるのか、どういうふうにこの体制、介護・医療との連携の部分とかっていうのを、今の分かる範囲でいいんですけど、どういうふうにとらえていらっしゃるのかなっていう。例えば、訪問リハを立ち上げてそちらの方に関わっていくというふうにするのか、介護の中で、そういう施設さんとのところの連携もちょっと図っていくことで新病院としてだけじゃなくて、終わった後のパイプ役を繋いでいただくというようなものも考えているかとか。例えば、市立病院さん同士の中での連携じゃないですけど、今以上に何か新しいパイプをつないでやることで地域の方々に安心していただけるものを考えているとか、何かその辺のもうちょっと、明確なビジョンっていうのがあればちょっと教えていただきたいなと思うんですが。

＜亀井会長＞
どうぞ。

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。今、現在、すでに市として取り組んでる部分としてご存じかもしれませんけども、在宅医療介護連携推進協議会というのを、市の方で主催して立ち上げておりまして、それこそ多職種の方々が、集まって、今特に連携の部分で、どうやって連携を図っていこうかっていう部分で、これまでもやってきましたし、これはこれからも顔の見える関係の研修会だとかですね。そういったいろんな連絡カードみたいなの作ってですね、あとはMCSっていう、その情報連携のツールの普及を目指していたりそういったところで取り組んでました。これから必要なのが介護の連携相手になる在宅医療が、どうもちょっと統計資料見る限りでは、どうもこの胆江圏域の訪問診療とか往診の件数がどうもちょっと他より少ないようだと。それがなぜなのかちょっと分析もまた実はよくできてないんです。そういったところを、地域医療の医療関係者の方々からいろいろご意見いただきながら、だんだんニーズが少ないからなのか。提供体制が少ないからなのか、そういったところの分析が必要だと思ってましたし、あと、足りないということであれば提供体制が足りないということであればそれをどうやって充実させていくかっていうのも、これも新病院だけで解決できる問題では当然ありませんので、どうやってこの圏域全体として、底上げするかっていうところをですね。そういった部分を地元の地域の医療関係者の方々と話し合ってですね。その体制の充実を図っていきたいというふうに今は考えているところでございます。

＜千田拓矢委員＞
はい。ありがとうございます。多分、色んな地域の方々の意見としてはもちろんあったほうがいいよっていう気ももちろんあると思いますし、いや今の段階では違うんじゃないっていう意見も、もちろんあるというのは、この意見を見て思うんですけども。だからこそ何となくこう、老朽化もあると思いますので、早くというのも分かるんですが、やっぱり、何年も続けて、私もちょっとお話聞かせていただいてきてますけども。本当にこの案件で、OKなのかと言われるとやっぱり疑問点というところがあるのかなというふうに思うので、本当に地域の人に作って、活用していただけるというものっていうのに対しては、もしかするとまだ不十分なのではないかなというのはちょっと私の中でちょっと思うところが。その辺やっぱり、急ぎたいところはあるんですが、急いではいけない話なんじゃないかなっていうのを改めて報告させていただければと思います。以上です。はい。ありがとうございます。

＜亀井会長＞
はい。ありがとうございます。そういう介護とか、連携していくってこと自体はもうやっていけるはずですよね、新しい建物がなくてもね。在宅医療とかそういうことについても、別に新しいものはなくたって、今いる人員でやっていく。今後新しい建物作って、今いる人員でやってくっていうんであれば、今いる人員でもう始めれるはずですよね。それをやってください。そうやって、やってみたところの結果を見て、どういう規模のものどういうものが欲しいのかっていう話をしていかなきゃいけないんだと思いますので、そこのところはよろしくお願いします。あとは病床を縮小していく、今の水沢病院にしろ、市立病院の給与率がかなり高いですね、給与率がね。人件費率がね、そこの部分があるってことは、さらに縮小したらば、さらに人件費率上がるわけですから。そこのことも考えれば、やっぱり人員はある部分を減らさなきゃないと思うんですよね。そういうところも検討したものを出してください。はい。よろしくお願いします。続きまして、佐々木委員よろしくお願いします。

＜佐々木裕委員＞
はい。介護支援専門員連絡協議会の会長をしております佐々木でございます。まず今、人員のお話が出てますけれども、お医者さんの話だけ大丈夫なのかっていう話が出てますけれども。まず看護師をまず確保できるのかっていうところなんですね。市立病院、やはり今支えてる人たちってのは、ずっと水沢病院等々支えてきた看護師さん達、たくさんいるんでしょうけど、やはり高齢化してきて、退職して、雇用延長して診ていただいていると思うんですけれども、やはりそういうところの医療を支える看護師等々のね、確保策もやはり入れていかなきゃないんじゃないかなと思います。あとベッドについては民間医療施設もダウンサイジングを始めておりますし、水沢病院がまず80床っていうところ、私的には10年20年後のスパンを考えて、市立病院として、急性期医療、そういう部分を、私たちケアマネージャーが在宅で支えてる人たちの受け皿になる病床をきちっと確保していただくっていうのは必要だということはずっと私申し上げてるというところであります。私が思うのは、10年20年のスパンを考えた時に、今日は医師会の会長さんたちも来てますけども、医師会でも、やはり未来ビジョンをやはり作って、私たちに示してもらいたいなと思いますし、県立病院、医療局の医療政策室についても、岩手県の医療政策についても、10年20年ビジョンで、この市立病院の医療福祉政策にしても、そういう形で少子高齢化に合うこの奥州胆江地域に、必要な医療施策は何なのかっていうのをきちっと示していただいて、やっていただきたいなと思います。やはり私的にはこの奥州市の高齢者の人たちに、ケアマネジメントして在宅を支えているというところからすると、やはりきちっとしたベッドの確保、医療の確保というのは、やはり必要だと私は考えておりますので、そういうところも含めてですね、特にも、まごころ病院、いつも私の施設も、伊藤先生にね、本当に支えてもらっているんですけれども、やはり、もう30年も経ちますんでね。あと10年もしたらまごころ病院も建て替えじゃないのかっていう話も出てくるかもしれません。この胆江にある5医療施設、本当に存続させるって言いますけど、やはり人員配置からしても、再起の部分からしても、いつかどこかでやっぱり効率化して、1つでやるというような方向も中長期で考えていくというところは必要なんじゃないかなと思います。というところも含めてですね。あと在宅医療なんで、数が伸びてないのかっていう話を聞きましたけど、やはり胆沢なんか見れば、まだ3世代で生活してる人たちもいるでしょうけども、水沢中心にや

はり核家族化が進んで、もう老老介護で片方が欠ければ、もう1人しかいなくなって施設に行くという形で今まで、在宅で訪問診療、訪問看護を受けていた人たちが、やはり少なくなってきたというのは事実だと思います。施設化してきてるという1つだと思います。なお且つ訪問看護ステーションたくさん出てますけど、でもやはり在宅を支えてるヘルパーさんもですけど。そういうところがまた閉まり始めてきてますので、そういう整備もきちっとできるようにお願いをしておければいいのかなと思います。まだまだ沢山言いたいことありますけども、まずそういうところでこの地域の医療をやっぱりみんなで前向きに考えていけばいいのかなと思いますので、よろしくお願いします。

＜亀井会長＞
市から何かありますか？

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。いろいろご意見いただきまして全部参考にさせていただきたいと思っております。看護師も本当に最初に言われましたけど、その通りでして。80床に減らすから、人員も看護師も減らさなきゃという状況では実は全然なくてですね、今の95床に見合う看護師が今、キープできてるかというとそれも実はできてなくてだんだん、徐々にですね、実はスタッフも少し減少傾向です。なかなかその求人してもなかなか来ないという状況が続いておりましたので、ここ逆にですね、本当にお医者さん同様、看護師などの医療スタッフについてもしっかり確保を努力してかないと、新病院までには何とか必要な人員を確保したいというふうに考えております。あとそれ以外のところに在宅医療とかそういった部分についても、しっかり取り組んで参りたいというふうに思います。ありがとうございます。

＜亀井会長＞
はい。医療スタッフがどうしてもね、足りないんですよね。看護師そのものが、みんな中央に行っちゃってて、地方に残らないという時代ですので、どこの地区を見ても看護師不足。あとOT、PTも足りないという状況ですよね、医者だけじゃなくてね。ですので、それをそこで必要ですけども、やっぱり人件費率のことを考えれば、そういう必要なところと、今いるうちで、極端に言ってしまえば、事務職がすごく多くなってくるんじゃないかなと思うんですよね。そこの部分をうまく整理するとか、そういうところは考えていかなきゃいけないんだろうなと思います。あとはあっちにもこっちにもスタッフを置いてるから、うまく回らないのであって、医療スタッフだって、1ヶ所に集中すればそれだけ、そこの部分が厚くなれて厚くなれば、バラバラで2つでやってるところよりも、1つになったときの方が多くの患者さんとかの対応ができるっていうところはあるはずなんで、ですので、今後やっぱり、吸収合併してて、1つの医療機関にしてくとか、せっかく医療局で来た時から、医師会言ってますよね。せっかく医療局で来たんだから、医療局として1つとして、全部を見て、それぞれの経営を1つとして経営して、それぞれにスタッフをまわしてやっていくような感じのことをやったらいいんじゃないかと。ていうことは言ってたんですけど、医療局ができた時からそういうのも、聞いていただけなかったからね。当時からね。はい。では、その件につきましては、続きまして、はい。どうぞ。

＜朝日田病院事業管理者＞
すいません。今いただいたご意見に関しましてですけれども、医療局としての施設、それからスタッフの配置等含めてなんですが、確かにこれまでは過去のっていうかですね、これ、もともとあった形を維持する形で来ておりました。3年ほど前にはまた違った、ご提案をした時期もありましたけれども、今の考え方としては拠点としてはそれぞれ各施設を残しましょうということはこれは堅持する考えではおります。ただ、会長がおっしゃったように施設の運営のやり方とか、スタッフの配置の関係。そして、それぞれの機能といったところのあり方っていうものにつきましては、これまでなかなかその辺をしっかり検討できてなかったというところありますが、実はその辺につきましては医療局内でも、課題と認識しておりまして、先ほどちょっと説明にもあったかもしれませんが、近々、検討する場を設けながら、あと外部の方にもぜひ協力いただきながら意見をいただきながらですね、将来的なあり方というものを、じっくり、しっかりと考えていきたいと思ってお

りますので、よろしくお願いします。

＜亀井会長＞
その会が開かれるってことは、前もって聞いてはいたんですけどね。だけど、過去にそれを言っていたのに、数年、私が会長になる以前からそういう話はしてたはずなんだけど、それを、聞いていただけなかったっていう気持ちがあるので、そこら辺をしっかりやっていただきたいと思います。はい。森谷委員お願いします。

＜森谷委員＞
はい。奥州保健所長の森谷です。まず、やはり病院経営難しいですし、あとはですね、病院どこも大変ですし、あとは医師含めてですね、医療従事者の確保、本当に厳しくなってくる。もうここに意見出てる通りです。ただそれを踏まえてですね、いろんなところから意見寄せられて、そういうことを踏まえて、今回こういう計画を立てられてるんだろうなっていうのは、分かります。地域医療構想調整会議の方でも、議題にさしていただいて、意見も出させていただきましたし、また市民説明会、パブリックコメント、そして今回のですね、懇談会等で、長年こういうふうに意見出てきてですね。それを踏まえて、執行部の方でですね、市長を含めて執行部の方で、今回、こういう計画を立てて、進められるということなので、最終的には、医療従事者からの意見、或いは市民からの意見とはそうなんですけども、最後は市長含めて、市の執行部の方で判断されるのかなというふうに思います。特に新型コロナの時ですけども。いろいろ政府の方でですね、尾身会長とかちょっと前面に出過ぎてたときもありましたけども、最終的にちょっと前面出過ぎて本来は、政府が判断するもの。それが専門家としての意見ということでしたので、最終的には政府がどういう方針なのかっていうのを判断するものなので、こういうふうに色々な意見を、市の方ではですね、色々取り込んでもらって方向性を進めていただきたいなというふうには思います。それとですね、あとちょっと感じたところでは、すでにですね、在宅医療とかは、新診療センターだったらこうやるよとか、いうふうに書いてますけども、それについては今からでもできますし、ていうか今までもやってて欲しかった事案でもありますし、あとは、例えば、他の市立の病院診療所との連携ですね、人事の交流含めてなんですけども、そういうものもやはりやっていなければ、もし今後、統合するとかですね、そういう話が出たときに、やはりうまく統合も進まないんじゃないかなというふうに思います。ですから、それについてはやはり、人事の交流であったりですね、そういうこともきちんとしていただく必要が、今後のためにですね、新医療センター、どうなるかちょっと分からないですけども、いずれは人口減となった時に、機能が幾らか集約されていく。そのときやっぱり人事交流できてなければ、無理に統合しようとすれば人が辞めていったりしますので、今のうちからやはり人事交流とかしていく必要がやっぱり重要なのかなというふうに思います。以上になります。

＜亀井会長＞
はい。桂田さん、何かありますか？

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。本当に今まで市民説明会とかで、医療関係者の方々からいただいてる意見を本当にまとめていただいた形なのかなというふうに思います。特に将来のことに向けてですね、やはり今からできることをしっかりやってかなきゃだめだというところは、新病院ということに限らずですね。そこを地域医療のことを考えていかなきゃならないというのは本当にその通りだと思いますのでそういった方向でしっかり検討して参りたいというふうに思います。ありがとうございます。

＜亀井会長＞
はい。よろしくお願いします。続きまして、菅原委員お願いします。

＜菅原宏則委員＞
はい。岩手県看護協会の奥州支部の支部長をしてます菅原と申します。まず初めに、看護師の確保に関してはこれは全国的な話であって、どういうふうに計画されているのかということ。人材確保、看護師の人材を確保するっていうことをどういうふうにお考えになってるのかということと、現在いる看護師の平均年齢っていうのはお分かりですか。分からなければ、それはそれで。ただこれ10年後の話ですよね。そこを踏まえて、どうなのかなというところにちょっと、どういうふうに採用の計画を立てていくのか、これも含めて、人件費の割合が今、7割8割ですか。看護師が占める割合がどれくらいなのかっていうことをちょっと今、どういう病床の機能を持ってるのか私、把握しておりませんので、お話してるんですが。これ計画的に確保していかないと多分、どうなんだろうというところもありますので、全然、詳細がまだ見えてないので、どういうふうに計画されてるのかなというところが1つありますし、直近のその病棟の稼働率っていうのはどれくらいなんですか。80床とあるんですか。95床で。そのうち、直近5月だとどれくらいの数なんですか。

＜山形総合水沢病院事務長＞
総合水沢病院の山形です。4月5月につきまして大体平均してですね、57人から58人とかですね。1700人、1800人が月あたりでしたので、稼働率で言いますと60、70近くいってるのかと思います。

＜菅原宏則委員＞
はい。ありがとうございます。そこにどれくらいの看護師が、（計算に対する指摘）

＜亀井会長＞
続けてどうぞ。

＜菅原宏則委員＞
よろしいですか？数がちょっと細かい、詳細な話になってしまうので、ちょっと申し訳ないんです。急にこんな話で申し訳ないんですが。私も、今、水沢病院さんがどういった機能の病床を持って、どういった入院基本料とってるというのか、人員配置してるのかっていうのを、詳しく分からないのでお話をお聞きしてるんですけども。看護師を確保する。10年後20年後にどれくらいの看護師が減って、どれくらいの採用ができてるのかっていうのも、計画的に考えていかないと多分、大変だと思うんですね。今、現在でもやっぱり、大変。看護職の確保に関しては、どこの病院さんでも苦労されてると思うんですよね。なので、その辺も含めて、計画的に考えて、これは戦略的にやっていかないと、多分無理だと思いますので。無理だと思いますっていう言い方もあれですけども、厳しいところがあるのかなというところが、私の思ってるところであります。

＜亀井会長＞
はい。桂田さん、どうぞ。

＜桂田医療局経営管理部長＞
ありがとうございます。本当に看護師の確保苦労しておりまして、ちょっと細かいところ、色々お答えできなかった部分あるんですけども、ただ平均年齢は40代のおそらく半ばくらいのところだと思ってました。状況としてはなかなか新卒の看護師さんをちょっと確保するのは難しくて、やっぱり都会の方からちょっと戻ってきて、実家に戻ってきたなんていう経験者の方をちょっとつかまえるような、中途採用ですね、そういったところにも力入れて、いろんな事情がありますので採用する、その試験の回数を増やしたりとかいろいろ工夫はしてるところです。人件費率高いってのもその通りでやっぱり年齢も上であればですね。あと公務員というちょっと特殊な事情もあってですね。給与の水準が高いようなところがあって、人件費率も実際高いというのはあります。いずれ、計画的に採用していかないとその時になって、募集したからといって

来るわけじゃないっていうのは、その通りだと思いますので、ご意見、大事にしてですね、今から計画的な採用に努めて参りたいというふうに思います。

＜亀井会長＞
はい。十分な計画を立てて、協議お願いします。はい。続きまして大佐賀委員よろしくお願いします。

＜大佐賀敦委員＞
東北医科薬科大学医療情報学教室の大佐賀と申します。よろしくお願いいたします。事前にお送りいただきました資料を拝見して、ちょっと気になったところとか、感じたところをお話できればと思います。医療機関、情報システムが占める割合ってのはどんどんどんどん高くなってきて、かなりその部分が、多分実際に医療機関やられてる先生方の中でも、システムに関する費用がかなりの部分占めてるってのが、苦しまれてる現状かと思います。その観点で、拝見したときに資料3の設備計画の10ページですかね、ここに費用の概算設備というのを出されて、これ色々出されたかと思うんですが、率直に言うと、どこまで精度の高いものが出せるのかってのはちょっとかなり難しいところかと思います。気になったのが、例えば、新病棟でシステム導入費用2.0。単位億ですよね。2億ですよね、これ2億円。医療機器に8億円っていう出されてる一方で、資料2の方では例えば、外来の部門では、受け付けをしたい、スマートフォンを使いたいという色々なものがプランとして盛り込まれているかと思います。これをどういう形で、この費用感というの出されたのかなというのが、ちょっと気になりました。と申しますのは、例えばこういう機能があったとそうするとそれが入れるシステムを導入すると単純に見積もりを積んでいくと、それが1つの診療センターが医療機関として動かした時にこれが機能するのかと。要するに個別のものがバラバラに全部入ってもそれがシステム全体として、医療者と患者さんのために機能しないと、お金かけて入れた割には使いづらいものになってしまうと。そのためにはもう入れる中でどういうシステムが入るのかっていうのは、この建物と同時にこれ考えるべき内容ではないかなと私の経験上感じておりました。その一方で、今回の修正案の変更の中で資料１の９ページのところで、修正案の中でも診療科を決め打ちするんではなくて、どっかは医師確保状況見ながら検討するとなっておりますが、どの診療科を作るかでどういう医療機器が入るか、それを担うシステムってのはどんどん変わってくると思います。その状況でその金額が、収支が取れるか取れないかってのはかなり、どうしてもざっくりとした話になってしまうかと思います。だからこれ私、否定するわけではなく、例えば新型コロナウイルスが流行った、或いはウクライナ情勢があったという形で医療にかかる非コスト感ってのはもう我々の想像を絶するところで動いてしまうと。予想つかない部分もあるわけですが、そういう不測の事態があった時に、それで計画を頓挫させてしまうわけには多分いかないと思うんです。これ、地域の将来がかかっているますので。そういうところももひっくるめて、そのリスク費用というかそのあたりを含めてどのようにお考えなのかな、ってのを教えていただければと思います。

＜亀井会長＞
桂田さん、どうぞ。

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい、ありがとうございます。医療系の情報システム、医療システムですね、これにつきましてもおっしゃる通り、建物と一体的に考えていかなきゃだめだという同じ時期に考えていかなきゃだめだということは思っておりまして、今の段階で本当にその基本計画、企画段階ということですね。詳細の検討は本当にこれからというところになってます。基本設計の中で、建物、今、何階建てにするかも実はちゃんと決まってなくてですね。これから専門家の意見聞きながら、建物どういう建物がいいのかってのをこれから決めていきますので、そういった中で、システムであったり、医療機器というのも考えてかなきゃだめで、その場合には当然、どういう診療科を置くと想定するのか、そういったところも決めないと、なかなか固まらないってのは、その通りでございます。それで、今ですと5年先の話なもんですからなかなかちょっと、見通し難しいところもあるんですけど、だんだんこう近くなってくればですね。どういう診療科、先生の意向なんかも聞きながら、ど

ういう診療科を置けるかっていったところなんかもちゃんと想定しましてですね。そこ詳細はちゃんとこれから詰めていきたいというふうに思っております。

＜大佐賀敦委員＞
はい。ありがとうございました。

＜亀井会長＞
よろしくお願いします。10ページのあれですか。一般会計から30何億円返していくっていう話みたいですけど、病院事業会計で34億円返していくってこれ、病院会計赤字なのに本当に返せるのかなという疑問も、この表を見ていると思うとこなんですけどね。そこら辺のところもきちんと市民にちゃんと説明した上で、結局は、病院会計から40億返していくということになれば、赤字病院なわけですから、市から補填した上で、返すしか方法としてはないと思いますので、市の負担が増えるっていうことでしょうから、そういうところは市民にちゃんと説明していって欲しいなと思いますので、よろしくお願いします。はい続きまして、川村委員お願いします。

＜川村秀司委員＞
はい。ちょっと視点変えまして、資料の3の8ページ皆さんご覧ください。市長が言ってた奥州市街のエリアプロジェクト、コンパクトシティっていうふうにあるんですけれども。この右下の、この場を見ると、今回の新医療センターを建てることによって、このコンパクトシティが成り立って、その周りの駅周辺のにぎわいの創出とか、メイプルのリニューアルとか、水沢公園のリニューアル。一応そういうふうな計画はなってるんですけれど、それぞれやはりお金かかると思うんですけど。それをこのリニューアルとかメイプルのリニューアルとか、あとは水沢公園のリニューアル。これはいつごろやって、費用はどれぐらいかかって、あと特に駅前ですね、この駅前のにぎわいの創出ってあるんですけれど、これは周りの店が新しくなるんですか。この駅前の通りはどういうふうになる、どういう計画ですか。

＜亀井会長＞
はい、どうぞ。

＜菊地羅針盤プロジェクト室長＞
はい。羅針盤課の菊地でございます。まず、この水沢市街地については、まずは、メイプルっていうのがですね、非常に大きい問題あるんですけれども。今これまさに今、議会等でもですね、検討しておりますけれども、今の段階では、市が買い取って次にそれを誰がやるかっていうようなところを今ちょっと探している段階でございます。ある程度、それがですね、結構できそうなところがですね、いくつか見つかりましたので、その方たちが今度入って、実際、テナントリーシング、どういう店子が入るかといったところもですね、これからやることなります。現実的にですね、ここに幾らかかるかっていうのは、やっぱりそのどういう店子が入って、ちゃんとこれ維持できますよねっていうのを見せないと、とてもやっぱり数億っていうお金を出せるか出せないか判断できないと思うんですよ。なので、我々としてはまず、それを来年のですね、来年の6月ぐらいを目途にですね、これぐらいのテナントが出ますよと。これでご判断いただきたい。これで、例えば、何億という改修費がですね、かけられる価値があるのかどうかについては、判断いただきたいなというふうに考えております。そのメイプルっていうのがあって、当然それメイプルだけであそこを、やっぱ1回、2回もつぶれてますので、それだけでは無理だろうと。やはりそのメイプルとその周辺のエリアの価値を上げていくってことがすごく大事で、それについてはまた中心市街地活性化ビジョンというのがあるんですけれども、こちらについてもですね、やっぱり商店街だけでこれから作ろうと思ってもなかなか難しいんだろうなというふうに思ってます。だからやっぱりある程度、お店だけじゃなくてですね。いろんな複合的な機能であったりですね。様々な形で若い人なんかも呼び込んで、これも今年に、いろんなワークショップなんかもやりつつですね、計画を作っていくと。やっぱりそれで、こういったような投資プロジェクトっていうのは結局そ

のおっしゃるようにですね、やっぱりこう投資して幾ら返ってくるかってそこら辺がちゃんと見えないとですね。最初に投資ってできないと思うんですよね。なので我々としてはまずそういう形で、どれぐらいの方々がここに入っていろんなことやっていけるだろうかっていうところをちょっと探って、その上でこれぐらい投資が必要だよねっていうようなのが見えた段階でですね。市が払うべきお金が幾らで、これでどうでしょうかといったところで議会にお諮りをしたいと思いますし、市民の皆様にお諮りをしたいなというに考えております。

＜川村秀司委員＞
その計画って大体何年ぐらいですか。何年を想定していましたか。（菊地羅針盤プロジェクト室長：全体ですか？）
はい。

＜菊地羅針盤プロジェクト室長＞
基本的にメイプルについては先ほど言いました通り、まず来年の6月ぐらいにですね、1つのまず結果が出るかなというに思っております。残りのやつについては、今、水沢市街地の、これ立地適正化計画とまさにコンパクトシティの計画があるんですけれども。こちらについて大体5年ぐらいのスパンでですね、これぐらいの、この病院も含めてなんですけれども、こういうような機能を作ってある程度のにぎわいを作りましょうといったところをやろうと思ってまして、その計画自体は、来年作るということになってますので、そこから5年っていう中での動きの中でですね、ある程度の結果というかですね、1つの成果を出したいなと思っております。

＜川村秀司委員＞
この資料だと、5年後、奥州市の人口10万に切ります。さらに5年後また減ります。そういう状況で、こういうところの造成とか、そういうのは可能なのかどうかというすごい疑問に思いますし、それと水沢公園のリニューアルって言いますけど、これ大体どのぐらいのお金をかけようと考えているんですか。これ、ただ単に造成するだけでは済まないと思うんです。木とか植木とか、いろんな柵とか、それはこの中に計画ってあるんですか。そのどのくらいお金を出すとか。

＜菊地羅針盤プロジェクト室長＞
そちらについても今ですね、今年度、水沢公園のリニューアルに関する計画ってのを作ってましてですね、その中で水沢公園って病院のことで結局取りざたされてますけれども。結構あそこには野球場とかですね、いろいろテニスコートとかですね。色々あるんですね、古い建物がですね。そこら辺もやっぱり、ある程度150周年っていうのをちょっと、令和10年にですね。迎えるにあたって、やっぱ整理していかなきゃいけない。やっぱり市民にとって憩いのある場にしていかなきゃいけないってのがちょっとあってですね。それを今年度の計画の中である程度の素案を作ってですね、それを市民にお見せをして、その病院と一体的な形での公園の再編というのを考えたいと。先ほどおっしゃったようにですね、やっぱりある程度、市ががどれぐらい投資するかといったところについても、やっぱそういうふうにどれだけの、その人を呼び込める効果であったりですね。そういったものがはっきり分からないとやっぱり投資できないってあると思いますので、それをちゃんとお示しをした上で、判断いただきたいなというに思っております。

＜川村秀司委員＞
ということは、病院以外にさらにまたお金がかかるってことでよろしいですね。

＜菊地羅針盤プロジェクト室長＞
お金というか、ちゃんと投資効果ある形の上で判断していきたいというふうに思います。

＜川村秀司委員＞
確かにそうですね。あと、長くてすみません。これ見ると確かに良いような雰囲気はするんですけど、何かこれ水沢を中心としてるような感じが受けてですね。周りの衣川とか前沢とか何かそっちのけっていうような感じを受けるんですけども、何かこのコンパクトシティっていうのは、奥州市全体として考えて欲しいなっていうのはあるもんですから。何かこれ、水沢だけ優遇されてるような感じがするんですが、どうでしょう。

＜菊地羅針盤プロジェクト室長＞
川村院長は江刺病院の院長でございますし、私も実は江刺出身なんですけれども。江刺は江刺で江刺市街地構想というのが動いてまして、このプロジェクトみたいなものが8つ、今動いてるんですね。その中には、水沢であったり江刺であったり、水沢江刺駅であったり、あと奥州湖、胆沢の方の奥州湖であったり、衣川は衣川、例えば江刺の伊手っていう山間地もそうですけれども、ああいうところはやっぱりある程度、その小さな拠点というかある程度、集約型の農村づくりというかですね。そういったこともしていかなきゃいけないということで、市街地は市街地である程度集約させる。そして、中山間地は中山間地である程度、公共交通の観点を含めてですね、ある程度集約させて、それをある程度ネットワークで繋いで市全体として住みやすい街にしていきたいというふうに思ってますので、これだけ、ちょっとここにありますけど、水沢市街地だけということではないです。

＜川村秀司委員＞
これ言えばきりないんですけど。そういうふうにコンパクトにするんであれば、空き家問題とか、そういうのを全部総合的に考えないと、と思ってるんですけどね。以上です。

＜亀井会長＞
はい。新医療センターが公園にできるっていうことでここは公園の話が出てきてるんだと思うんですけども。そうですね、コンパクトシティーはいいでしょうけど。結局、メイプルとかも北上のさくら野とかも、駐車場問題ですよね。今の時代。みんな車で移動して。さくら野ですら、かなり駐車場があるのに、それでも足りないって話になっちゃってです。メイプルなんか、全然足りないわけですよね、駐車場。だから、幾ら、何かそういうものが入ってきたとしても駐車場問題をちゃんと片付けないことにはどうしようもない訳で、その周りにあるいろいろな方が住んでる家があるし、お寺もあるし、この地区の面倒くさいところは、お寺が土地を持っていて、お寺が建物を貸して、商業が成り立ってるっていう地区が、メイプルの周辺、ずっと周り全部ですからね。そういうところの面倒くささがあると思うので、十分に検討して早く答えを出してください。はい。続きまして鈴木委員、お願いします。

＜鈴木俊郎委員＞
はい、よろしくお願いします。私は4月から胆沢病院の院長を拝命しまして、院長職始めたんですけども、病院経営って本当に厳しいなというのを痛感してまして。報道でもありましたけども、県立病院、今年黒字になったのは中部と磐井だけで、胆沢も15年ぶりの赤字。これは本当にご存じで多額の補助金を県からいただいての状況で、ますます経営状況が厳しくなると思います。さらに医師確保、看護師確保も本当に大変で、私も今日も岩手医大に行ってきましたけども、いろんなところいきますけども、やっぱりどこの医局も人がいないですね。派遣して欲しいと言ってもできないということで、胆沢病院も本当に人員確保、経営に苦労しております。こういうふうな状況の中で、気持ちとしては今ある5つの診療機関残したいって気持ちは分かるんですけど、やはり統合は避けて通れない道ですので、統合してそこで1つのところを拠点にしてそこからあと必要に応じて派遣するという形にして、効率化しないと、本当、経営破綻してしまうと思います。なので、ぜひ統合を考えていただきたいと思います。そしてやはり、皆さん言ってますけども、訪問診療ですね。在宅のニーズが非常に高まってます。胆沢病院も訪問に行きたいんですけど、やはり手が回りません。これだけ胆沢病院忙しく働いてるのに、赤字がすごくて、変な感じで、診療報酬の問題だと思うんですけど、でもなかなか診療報酬はそんなに期待

できませんので、ある中でやっていくには、ちょっと忙し過ぎて訪問診療まで手を出せないので、ぜひその辺を水沢病院さん含め、今まごころ病院に非常にお世話になっておりますけども、まごころ病院さんで行われてる訪問診療のノウハウを、ぜひ医療センターで引き継いで、一緒にやっていく。そして、この奥州地域全体を訪問診療できるような体制を整えていただきたいです。今、皆さん言ってますけれど、できることから本当にやっていただきたいと思います。そして、私たち胆沢病院、県立病院とか、あと私立病院もたくさんありますので、そこと連携をとりながら、役割分担をして、全ての病院で協力して、この奥州の医療を守っていくような形にできればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

＜亀井会長＞
桂田さん何かありますか。

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。ありがとうございます。医師確保の部分、難しいというところ、その通りだと感じております。やはりそのやり方を変えていかなきゃならないんじゃないかということで統合も考えるべき、市立医療施設ですね。統合とかも考えざるをえないんじゃないかというところです。そこが頭の片隅にない訳ではないんですが、まずちょっと拠点としては、何とかその5つの拠点を残して、そこで地域身近な医療を提供する方策がないか、まずそこちょっと考えさせていただいて、やっぱりその結果で、色々考えていく中でですね。やっぱりそこが難しいとなれば、やっぱり次のステップとしてそういった統合というのもやはり考えていかなきゃならないのかなというふうに思っております。それから在宅医療の部分も、そういう地域から或いは他の医療機関が期待されてるっていうのも、十分承知しておりますので、ただなかなか今の水沢病院でも、ちょっとやっぱりそこで在宅医療に、まごころ病院と同じように取り組むってのはなかなか難しいところがございまして、でも、これからはやっぱりすごく頑張ってかなきゃだめな部分、力入れてかなきゃだめな部分だってのは承知しておりますので、それに向けてですね。今からできることということで頑張っていきたいと思います。あと最後のその他の民間さんなり、県立病院さんとの連携と役割分担は、共倒れになるようなことなくですね、やっぱそこはしっかり、役割分担してかないとならないというふうに思っておりましたので、そこも肝に銘じて、検討を進めて参りたいというふうに思います。

＜亀井会長＞
はい。そうですね。資料1の6ページの下の方に書いてある検討組織を立ち上げてっても書いてありますので、その部分が、そういうことの話し合いの場になっていくんだろうと思いますので、その新しい組織の立ち上げを、早いうちに、行われると思いますので、医師会からも入っていってお話をしたいと思いますので、その時は、検討会は十分に、今言われたようなことを検討していただければと思いますので、よろしくお願いします。はい。続きまして中目委員お願いします。

＜中目弘一委員＞
はい。薬剤師会の中目です。多くの意見、発言がありました。私も大体、もう皆さんが発言した内容で聞いてても全くその通りだなあと思っておりました。それでですね、例えば、新医療センターということで、これ水沢病院の建て替えではないですよということで、奥州市全体としての医療機関だということと捉えております。というのもそもそも水沢病院が老朽化っていうところから始まったものだと思います。水沢病院は、新診療センターという形で、奥州市全体の医療機関として新築されるということになれば、それが一応、完成した頃には、例えばですね、完成したとして、そしたらもう追っ付け他の4つの医療施設の建て替え時期も迫って参ります。ちょうどできたころには、まごころ病院さんももう築30年ですか。あとはほぼ同時にできたと思われる衣川さん、前沢さんも、そのまんま5つを維持するために、同じところに同じ規模で作っていくのかっていう問題が次々と来る訳ですね。建物っていうのはどうしても老朽化してきますからね。そんな中でやっぱり考えていきますと、今まで私も4年間ですか、この会議に呼ばれてお話聞いてましたけども。奥州市として合併した上で、そういう状況にある中で、医療提供する機関として、1つの考えのもとに1つの方向へ、まとまって向かっていかなければ、ならなかったはずだと思うんですよ。それを叶えるために、医療局っていうものを作って、まとめようとしたんでし

ょうが、でも見てる限りは、それぞれの5つの医療施設がそれぞれの考えのもとでそれぞれの方向に進んでるようにしか、どうしても見えないと。なので、単純に水沢病院の建て替えじゃないですよ、奥州市全体の新医療センターですと言っても、果たして他の4つの医療施設の運営方針っていうんですかね、一緒になって同じ方向に取り組んでいただけるかどうかっていうのも、とても不安に思っております。なので、まずはその辺のどっちに進むんだっていうのをその医療局として、すべての5つの医療機関が、もうこの方向でいきましょうっていうその1つの考え、理念ですか。その上で、それぞれ得意な部分、医療提供の得意な分野を分担するっていうんですかね、そういった形で。そして足りないところはそれぞれ補ってもらうというふうなことで運営していただきたいと思います。そして、そういうことがあって初めて、例えば人員問題もありました。それぞれの5つの医療機関に例えば、お医者さんはもちろんなんですけれども、スタッフの方も、まずこっちに何人、まずこっちに何人って振り分けてしまうと、人員確保ができない中で、みんなバラバラに薄い配置になってしまうので、少なくても、同じ方向性を向いていれば、例えば曜日ごとに、或いは1日のうちだけでも、今日はこんなことするから、そっちの方に行って手伝ってやりましょうかとかって、そんなことだって考えられると思いますし、そもそも方向性が同じ方に向いてなければ、何か他であっちでああいうことをやってても、そうなのねという感じになってしまうので、みんなで一緒に盛り上げていってもらえるような気持ちを職員全体が持っていただかなければ、そもそもそこからやっていかないと、周りの住民というのはそういうところすぐ敏感に感じますので、そういったところを見せて行けば、周りの住民の方々も一緒にやってんだなあというふうなことで、何か理解も得られやすいんじゃないかなと思いますし、在宅医療の件に関しましても、やっぱりそれぞれ、奥州市広いですので、そういったところでも役割分担なんかも考えられるようなこともあるかと思いますので、ちょっと残念ながら江刺方面がちょっと手薄になるとは思いますけども、それ以外のところでは何とか応援できるようなことはできるんじゃないかなあと思います。なので、詰まる所は単純に統合・統一って言ってしまえばそれまでなんですけども。そもそもそういう気持ちになるような方向性をまず作って欲しいと。それから、場所とか規模とかっていうのはその後でも本当は良かったんじゃないのかなと今思えば、そう思いますので明日からできることといろいろ言われてましたけど、1つの方向性に向かってみんなで一緒にやりましょうという気持ちをぜひ作っていただきたいと思います。

＜亀井会長＞
朝日田さん、どうぞ。

＜朝日田病院事業管理者＞
はい。ありがとうございます。長年、中におられた経験と、さらにその後の客観的にご覧いただいてるっていうことも含めてのご意見だったというふうに思っております。おっしゃる通り、医療局設置した目的ってのははっきりしておりますけども。なかなか目的に達成するほどの変化っていうのは、まだ見られてないってのは、随所に多分残っていると思います。先ほども、いただいたご意見の中では、要はその組織の話もありましたけれども、まずその人事の方のですね、交流的なことは少しずつは、やって来てはおるんです。最近特にも職種によってはですね。これはどちらかといえば、人員がやはり不足してきたってのが一番の要因なんですけど。特定のところに、それぞれの施設に必ず何人配置っていう形ではなくても、むしろ、必要に応じてといいますか、日替わりっていう形も含めてですが、具体的に水沢病院におられる職員が衣川診療所に日替わりで行って従事するとかですね、そういったことも少しずつやり始めてはきておりました。やっぱりその人の交流がないとその意識の統一ってのもなかなか進まないっていうところも現実的にありますし、そういったところはできるところをもう少し広げてですね、交流を進めて、それぞれのご理解を深めながらですね。最終的にはいずれ同じ方向を向くというところまで、ちゃんとたどり着けるように取り組んで参りたいと思います。ありがとうございます。

＜亀井会長＞
はい、ありがとうございました。それじゃ、千葉委員、どうぞ。

＜千葉雅之委員＞
はい。お晩でございます。奥州歯科医師会の千葉と申します。新病院には歯科部門の設置がないようなので、ご意見申し上げます。せっかく作る新医療センターですから、多くの借金を抱えて、新病院を作っても、医師が集まらない、患者さんが集まらない、スタッフも集まらない病院では全く意味がない。この会議も意味がないというふうに思っております。そういうリスクを考えると、やはり病院を建てる場合でないんじゃないかという意見も正しい意見だというふうに思います。そういった中で、先日、岩手県立胆沢病院で鈴木院長のもとで、江刺病院の川村院長もお越しいただいて、このメンバーで胆沢病院の地域医療支援委員会に出席して参りました。胆沢病院に入院される患者さん、救急車で担ぎ込まれた患者さんの中には、低栄養になってしまって、お口から食べられなくなったりとか、食べたくても、低栄養になってしまってどんどん病気が悪化してしまう人達が含まれているために、随分前から岩手県立胆沢病院、そして江刺病院で、低栄養の患者さんの多職種連携の低栄養回診NST回診を実施しています。全国でも、胆沢病院から始まったと言われるぐらい伝統のある低栄養の回診であります。その中で、低栄養の回診をやっていて、その場その場の患者さんは喜んでおりましたけども、果たしてそれをデータにしたらどうなるかっていうのをちょっとまとめておりませんでしたので、ちょっとまとめてみました。そして、そのまとめた結果を、その会議で発表させていただいて、皆さんから色んな貴重な意見、質問、医科の中で歯科は重要な役割を持っているっていうことを示すことができて、それが共有化された訳なんですね。私も、もし、救急車に乗って、水沢病院に担ぎ込まれたら、まずちょっと具合悪いけど、ちょっと口の中汚いから口腔ケアやって欲しいとまず口腔を見てから、何かこう、口の中に管でも入れて欲しいとか、口の中汚いのにそのまま手術はしないでくれと言いたくなるぐらいの状況で毎日、歯科医療従事しておりますので、歯科において、病院において、歯科は重要ではないかというふうに、普段から認識しておって、歯科の専門で仕事をしている訳なんですが、その中で、一番、今問題なのは、医師が集まらないって問題は、この後、多分、本田委員が色々提案すると思うんですけど、私はですね。行った病院で、本当にできれば早く元気になって、家に帰りたい。入院日数は少なく、家に帰りたいんだということを考えると入院はいいんですが、ホテルじゃないですから、早く退院して帰りたいと思った時に、この病院経営において歯科ってのはどういうふうな位置付けを持っているかっていうのを、非常に疑問に思いましたので、昨年のホワイトデーの日に、栃木県にある足利赤十字病院に、実際に見学をして、そして、病院経営の数字を見せていただいて、なるほど、これが本当の病院経営なんだっていうのを学んできました。足利だからできるんじゃないかっていうふうに思われがちで行ってみたんですが。行ってみたら、なんか水沢の駅と同じぐらい元気がなくて、ちょっと街も元気がない。でも、病院の中で乗ったタクシーの運転手さんも、担ぎ込まれるんだったら、この病院に行けばまず大丈夫だと言って、病院に行った訳なんですが、その中で、歯科医師が9名、常勤で稼いでいてですね。医師の数は131名です。病床数は540床あって、精神科が40床なんですから、500床。その時行った時は、95%の病院稼働病床稼働率は絶対キープしてますっていうことを言ってましたので、残り5%で、救急車担ぎ込まれてきた人がそのまま入院できるという部分を取っていたっていう形なんですが。この頃聞いてみたら、病床稼働率は100%でもう空いてないと。だから、もう病床には、個室に入れないけども、まず泊めるんだという形でやるんですが、そこに担ぎ込まれた患者さんは全員、歯科医師が口の中を診察して、口腔ケアをして、そしてしかるべき科の専門医と連携をとって、何なら病棟の看護師さん、介護士さん全部いろんな人か、もう歯科医師の指導のもと、口腔ケアをしてくださってっていう形のが、本当に実践されており、非常にこれは役に立つ内容だなというふうに思って、見学して帰って参りました。その中でですね、実際、歯科による口腔ケア管理は病院経営に貢献するのかということについて、尾崎健一郎先生にプレゼンテーションの時間をいただいて、全部プレゼンテーションもしていただいて、病院も見学して、そして、プレゼンの資料もいただいて、その後、私の研究も全部尾崎先生に見ていただきながら、コラボしながらいろいろ今日やってるんですけども。その中でですね、尾崎先生が言うには、脳卒中の患者さんは誤嚥性肺炎を33人減少させて、在院日数は30日短縮してるんだと。全部歯科が入ると、早く退院できるという形ですね。その結果年間約4000万円の増収が見込まれたと。また、外科の方では肺炎患者さんが大幅に減って、病床効率が向上して、年間1億8000万円の医業収益増という結果も出ているわけですね。手術器、癌になった患者さんの口腔管理など、歯科の診療報酬も含めると、歯科の入院患者さん全員に歯科医師の介入により、年間3億円以上の経営効果が試算されています。歯科の介入っていうのは経済的なことだけではなくてですね。末期になってしまって緩和ケアになった場合、最後

まで口から食べて、食べたいものを食べさせるとこまで寄り添うんだと。それも全部個室の診療室でやるんだということで、患者さんと家族の尊厳ある時間を守る医療の一翼を担っている訳なんですね。そこで、新病院に、ぜひ、歯科医師の常勤配置を組み込んでいただきたいと思っているんです。奥州市には、私の知る限り、4名の歯科医師が勤務しているわけなんです。4名全員組み込んでもいいぐらい、本当にそんなことができれば、あそこに入ると、まず口の中から全部綺麗にしてくれて、すぐ退院できるんだと。そしてとっても親切にしてくれて良い病院だということになれば、これはですね、なかなか県立病院でもできていない部分でありまして、人気がある病院だと、もうどうしてもそれをやってる時間がないですし、難しいわけなんですが。奥州市はせっかく4名も歯科医師を抱えてるわけですから、転勤することによって、それはすぐにできるんじゃないかなと。或いは、発想を変えて病院を建てる前に、歯科医師を集約して、今の水沢病院で遊佐院長のもと、本当にその効果が出るのか、その4名で徹底的に口腔ケアしてみたら、あっという間に患者さんのQOLが本当に良くなってしまって、体の調子が良くなって、看護楽ですし、その後の介護も楽だと思うんですよ。そういうことができればいいなというふうに思います。ですから、これからの時代は、今の水沢病院を同じく新病院にするっていう考え方ではなくて、他職種連携の時代で、奥州市役所でも一生懸命にそれを、地域包括支援センターが取り組んでいらっしゃいますから、ぜひ、餅は餅屋の集まりで構わないので、歯科を組み込んでいただいて、そしてですね、歯科医師も、全身の健康にこんなに役に立つんだっていう原点に立ち返った医療センターになることを祈念して、ぜひそれを組み込んでいただければと思います。以上です。

＜亀井会長＞
はい、桂田さん、何かありますか？

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。ありがとうございます。足利病院、500床規模の急性期の病院ということもあって、ちょっと事情がやっぱり今度の新病院とはちょっと違う部分もあるんですけども、ただその経営っていうところでは急性期の病院ではない部分もあってですね、そのままちょっと参考にできない部分もあるんですが、少なくとも口腔ケアすることによってですね、その患者さんに何て言いますか、在宅復帰に向けてですね、良い状況になるというのは、勉強して分かりましたので、そこは組み込む形でですね、歯科のユニットなんかも基本計画の中には入れてましたし、少なくとも歯科衛生士さんなんかは、スタッフとして加えようと思ってました。ただ、ちょっと外来としてですね、歯科の方やる予定はちょっとなくてですね、だとした時に、病棟だけ、その80床規模の病院で、常勤の歯科医師１人置くっていうのもなかなかちょっと、検討しなくてはならなくて、それこそ市立医療施設の中には口腔外科とか歯科の先生たちがいますので、そういったところを少し連携取ってできないかっていうことを考えてましたで、もちろん常勤の先生がいらっしゃれば、もちろんそれがいいんでしょうけども、体制については検討させていただきますけども、口腔ケアが大事で、そこをしっかり取り組んでいくっていうところは、基本計画の中にも取り込んで、考えておりますので、そのことだけお伝えして、参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

＜亀井会長＞
はい、どうぞ。

＜千葉雅之委員＞
はい。桂田さんの意見はよく分かりました。今回は急性期の病院じゃないから慢性期の病院だから、歯科は組み込まないんだっていうことだと思いますが。私が提案しているのは、歯科という診療科を組もうということではなくて、歯科医師を配置して、全部のベッドをラウンド、必ずこう寄り添っていく必要があるんじゃないかなというふうに思うんです。そして、急性期の病院に口腔ケアするのはもちろんなんですけども。今は、癌になって手術する時は必ず歯科医院にやってきて、口腔ケアをして報告をして、そしてから、普通の県立病院では手術するのが当たり前になってるんですね。そんな中で、

その手術ではないんですが、慢性化して、もうお口から食べられない人ほど、口の中は汚い。どんどんどんどん健康寿命はもとより、体の状態が悪くなることが分かっているので、急性期はもちろんなんですけども、慢性期こそ口腔ケアが必要なんですね。その時に、歯科衛生士の配置ではなくて、歯科医師がきちっと診断をした中で、そして、歯科衛生師に指示を出さないと、全く法的には認められてないことになりますので、必ず歯科医師と歯科衛生士がペアで、入院されている。80人の満床なんだと思うんですけど、80人の患者さんを毎日のように、きちっと口腔のケアをしていくっていうことが、むしろ大事で、セルフケアできる人は全部自分でやっていただくということが大事かなと思います。そういう発想がないと、そういう病院だけが黒字になっているっていうのが、世の中の常識になってますし、厚労省の保険点数も、口腔をケアした方がどんどんよくなるように、どんどんどんどん時代は変わってきてまして、飲み込みが悪いとか、そういうところに、我々、歯科の保険点数が組み込まれているわけなので、歯を削っているだけではなくて、将来、飲み込みができないとか、思うように口から食べられない人に、胃ろうとか経管栄養、経鼻栄養じゃなくて、口からどうやって食べさせて、最後自分の人としての尊厳を全うできるかっていうところをせっかくですから、作っていただきたいことと、もし4名が新医療センター、新病院に常勤でウロウロすれば、新医療センターの歯科の健診で来た時も、いろんな意味で、歯科医師会も応援もできますし、常勤がいることが非常に価値があるんじゃないかなというふうに思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

＜亀井会長＞
はい。桂田さんどうぞ。

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい、そのようにいずれ検討はさせていただきます。ありがとうございます。

＜亀井会長＞
はい、検討の方、よろしくお願いします。急性期部分は胆沢病院はそうやって結果を出してますから。これから今の水沢病院でも、慢性期とかで入院されてる方たちの口腔衛生とかを見ることで、より健康ないい状態を保っていって、そこで退院させて、介護関係、在宅関係に流れていって介護が在宅になったらば、そこはそこでまた歯科との連携を組んで、うまく口腔内の衛生を保つことで、市民の健康を守っていけるっていう流れが作っていけるんだろうなと今、話聞いてて思いましたんで、是非とも新医療センターには、歯科そのものの外来治療じゃなくてね。そういう入院してる人たちのケアっていう意味での歯科の先生たちの協力を得られれば、より健康のためにいいんじゃないのかなって今聞いて思いましたので、よろしくお願いします。本田委員どうぞ。

＜本田健一委員＞
はい。医師会の本田です。私からは、さっき佐々木さんが医師会は医師会で対案出せみたいなお話があったと思うんですけど、医師会は医師会とか県は県っていう話がさっきありましたけど、そういうことをやってるからいつまでもこういう不毛な話が終わらないということだと思います。やっぱり進んだ地域はですね、例えば米沢とかでは、私立病院と市立病院が同じ敷地に建って、渡り廊下をはさんで繋がってるとか、あと地域医療連携法人ってのができて、介護とかも含めて色んな施設が色んなものを一緒に買ったりとかっていう、もう法人を作ったりしてるわけですね。で、やっぱり将来人口減に備えて、真面目にやってる地域、真剣に考えてる地域はもう何歩も先を行ってます。こういう話じゃなくて。ちゃんとした話をもう枠組みを超えてやってますので、ぜひ保健所等でですね、そういう、山形、特に進んでんですね、人口減が進んでるから。そういう先行事例を参考にした会議を開いていただいて、市は市とか県は県とか、そういうのではなくて、どういう医療をやっぱり住民に提供するべきなのかっていう会議をぜひ開いていただきたいと思います。そうじゃないとこういう話、このためにいつまでも終わんないし、多分、これはこの勢いで言うと、これで終わらせるつもりのようですが。ちょっと、ぜひ提案したいと保健所等でやっていただきたいなと思いますね。質問ですが、やはりずっと私一貫して、反対して

いるのはなぜかというと、やっぱり実力っていうのはあると思うんですね。その実力に見合った計画っていうのはやっぱり大事で、受験する時にも例えば、高校3年生の9月に因数分解が分かりませんという人が、でも東大理三に現役で入りますと宣言することはできますよね。そう言うことはできます。これはそうとは言わないけれども、私、水沢病院に勤めてたし、何年も10、20年近く開業してて、水沢病院の実力ってのはどんどん落ちていて、院長先生を目の前にして、大変失礼ですが。非常に今現在、落ちていて、私、内科なんで内科医は2人になってしまって、まず全く紹介できないという状態で、医師確保に関しては完全に手詰まっていると。2人になってしまった内科医師を補充できない状態。そういう病院が、どうやったら、この病院に、新医療センターと別のものを建てるって中目先生おっしゃいましたけど、事実上は、やっぱり水沢病院がキャリオーバされる組織ですので、どうやったらやっぱり、なるのかということが非常に疑問で。さっき豊田地域センターでしたっけ、トヨタのですね、病院の話をされましたけども、あれは私、ちょっと調べましたけども、藤田医科大学が全面バックアップして、トヨタ自動車の地元ですから、お金も潤沢にあるという、全然違う環境のものです。だから、お医者さんは潤沢に来るし、お金も潤沢にあるというところの話を持ち出して、こういうのがありましたって、見せるのはいいですけど。現実はやっぱり無理なわけですよ、ここでは。そういう話を持ち出してやいのやいのと、ずっとやり続けてる4年間だと思いますので、1つ、そこはやっぱり、ぜひ市に反省していただきたいと。本当、自分たちの実力に合った計画を立てて、市民に示すべきではないかという、そういう意見をずっと持ってます。それで、まず質問ですが、今回の資料にはないんですが、市長さんは盛んに、先の市民説明会では東北医科薬科大学と医師派遣の連携ができたと、協定が結ばれる予定だという話を盛んにされまして、しかも腹膜透析の話を盛んにされました。それで、実は当地区ではですね、腹膜透析は胆沢病院の忠地先生が一生懸命取り組んでおられて、市民公開講座もやられてると。あと、腎臓内科に関しても、岩手医大から胆沢病院に1人、江刺病院も1人いると。私の妻も腎臓内科専門医ですけども、ある程度地域としては充足した状態にある診療科です。それで、やはり地域に公立病院が医師を招聘するのであれば、この地区に足りない診療科を連れてくるのが、意味がある行為だと思うんですね。そこで、なぜ腎臓内科に目をつけられて、招聘されようとされたのかが1点。そして、東北医科薬科大学とどうなってるんでしょうかと、その交渉ですね。もう、この前の説明会だとやはり、我々が受けた印象は、東北医科薬科がバックについたんだと、ほとんどそういうイメージを与えた説明だったと思います。そこはやっぱりちゃんとどうなっているのか。何か今回の資料ではそれは連携を強化するなど、という勢いが随分収まってますが、その辺に関してお伺いしたいと思います。実は私、東北医科薬科の統括院長の佐藤賢一先生が私の東北大学の先輩ですので、土曜日、医局の同窓会があって、一応、向こうの考えはお聞きしました。ちゃんと、この住民説明会の資料を見せて、非常に驚かれてましたけども。見ていただきましたので、そちらの見解を聞きたい。どういうふうに、医科薬科との見解をとらえて、その新医療センターに向けて、どういう関係を築いていこうとしてるのか、腎臓内科の問題と東北医科薬科の問題、市長さんに答えていただきたい。

＜亀井会長＞
それでは、市長さんどうぞ。

＜倉成市長＞
まず、私の方から東北医科薬科大学の話からしますと、東北医科薬科大学の話は、もともと医師の招聘をどうするんだと、医師の確保をどうするんだっていう話の時に、色々、関係者に当たった中で、東北医科薬科大学の森先生、腎臓内科ですね、森先生の方でこういうやり方もあるんじゃないかっていう提案を受けたわけです。ですから、それをベースに、佐藤賢一先生、総括院長ですから、そちらの方に話を持ってって、そういう形で進めてみましょうかねっていうとこまでは行ったんですが。先ほど本田先生のおっしゃったようなやはり、岩手医大の旭先生の話とか、多分、医師の間で色々と調整しなきゃならないことが増えたんだろうということで、方向性は以前のままですけども、その調整が必要だということで、本田先生の言い方をするとトーンダウンしてると。ただし、行政としてもできることがあってですね、それは実は東北医科薬科大学と塩竈市っていうのは包括的な連携協定を結んでるんですね。今度は、我々としては、医師の派遣に関しては、やっぱり医療従事者の間での話し合いが必要になってくると思うんで、そこに、スムーズに後ほど、次のステップ

にいけるように、塩釜市長を通して、東北医科薬科大学との包括連携契約の方は進めることになりました。ただし、それは医療従事者の派遣ではなくて、医療教育であったり、それからまちづくりであったり、薬剤師の派遣であったり、例えばそういう医療のところと違うところで、塩竈市はやってますので、それを、佐藤光樹市長を仲介人として進めることになってるというのが今の現状です。

＜亀井会長＞
市長は、市民説明会でもシンポジウムでも、もう医科薬科から医者が来るっていう言い方だったですよね、雰囲気としてね。それについて、今までそうじゃなくなっているってことを市民に説明しましたか。

＜倉成市長＞
あの時の話は、実際に森先生が我々に話したことを話したのであって、その時と今は状況が変わってるのはさっき言った通りです。

＜亀井会長＞
そうなったということを市民に説明して欲しいですということです。そういうのをね、隠しといて、新しく分かったことを、今までプラスとしてどんどん言ってたことを、マイナスに、プラスじゃなくなったってことですよね。結果、医師派遣を求めるっていう意味では。そういうふうな状況になっているのに訂正しないでそのまま、パブリックコメントを取ってるっていう状況だと、市民の意見にバイアスをかけた状態になってると思うんですよね。その部分はちゃんと説明して欲しいなと。広報でもいいし、奥州FMでもいいし、水沢テレビでもいいし、そういうところでちゃんと説明して欲しいなと、市民に対して説明していただきたいなと思います。

＜倉成市長＞
ありがとうございます。私、さっき言ったように包括の契約の方を進めようと、要するに、今までの東北医科薬科大学の議論っていうのはどちらかというと彼らが持ってるシステムの中で我々が入る、それじゃ意味がないんじゃないのっていうことが指摘されたので、やっぱり2社の間での包括提携を目指してました。ですから、おっしゃることは分かるので、それはこのような形で自主的に変わってますということをですね、どこかのメディアを通して話をしようかと思ってます。ただ、さっき言いましたように、7月以降に塩釜市長を介した動きが出ますので、その動きが明確になった時点の方がいいかなというふうに思います。以上です。

＜亀井会長＞
いや、もう話したことと違くなってるんだよってことは、もう分かったわけだから、それはそれで説明して欲しいなと思います。東北医科薬科は、去年まで医師派遣何とかっていう指数が0.1何とかっていうのが、今年0になっちゃってるんですよね。医師派遣能力はほぼなくなったっていう評価に一応なってるはずですので、そういうところも含めて、ちゃんと話を聞きたいなと思いますけど。あの大佐賀先生、どういう状況になっているか聞いておられるでしょうか。

＜大佐賀敦委員＞
大佐賀です。いきなり私に話を振られて、ちょっとびっくりしてるんですけれども。少なくとも私、本懇話会には、医療DX・情報の立場として出席しておりますので、私の大学であるとか病院の医師派遣に関して私発言できる立場にございませんので、これについては差し控えさせていただきます。

＜亀井会長＞
はい。本田先生。

＜本田健一委員＞
一応、私がお伺いした範囲では、やはり東北医科薬科はですね、困ってるところは助けたいというお気持ちは非常に強く持ってられるんですが、やはりそれを材料に病院を建てられたりしても、とてもすべてをバックアップする能力はないですっていうことです。だから、今はちょっと様子見なければいけない時期ということですので、すべての道が断たれているわけではないんですが、やはりそういう何かですね、私はもう完全に利用したと思ってますが、市民説明会で修正されませんが、完全に利用したと。医科薬科がバックについたような印象を与えてしまって、議員の方々も賛成の人が多いというふうにお伺いしてますが。実際には、やはり東北大学は、もう完全に手を切ったに近いです。常勤医が来るということ、外科の常勤医が減っても来ませんよね。補充ないですよね。岩手医科大学はこの前、撤退されましたよね、循環器内科。多分、私が県医師会とかに行ってる感じでは絶対来ないだろうという感じがします。東北医科薬科も今ちょっとペンディングということで。この東北の地区でですね、大学3つがちょっとなかなか出せないと言っている中で、この病院建設に邁進していくというのは余りに無謀なんではないかと思います。やっぱり市民に100億円以上の投資をして、色んな夢を見せるような資料を出してきますけども、やはりお医者さんがいなければ、総合診療、総合診療って言って、市長さんが総合診療とは、心療内科も見るんですみたいな話をして、そういう会で言ってて、びっくりしたんですが。そういう色んな診療内容までね、素人の方が説明して、夢を持たせてやっていいものなのか。やはり、そこの診療内容の説明とかはせめて院長が出てきてね、やるとかやっぱり何か歯止めをかけてですね。医療関係者が出れば、逆に医療関係者がもっと加わっていれば、この計画書けないと思うんですよね、やっぱり、いやちょっとここはちょっと無理じゃないかって思って、ちょっと抑制が利くと思うんだけど、抑制がきかないその夢を散々盛った計画を出して、市民に夢を持たせて、しかもお医者さんの目途も立ってないのに、議会で予算まで出して決めてしまうんですねっていうのは、恐ろしいとしか言いようがないと思いますが、いかがですか、桂田さん。

＜桂田医療局経営管理部長＞
はい。名指しでございました。市の考え方といたしまして、医師確保が本当に厳しいってのは、その通りでございまして、その東北医科薬科大学さんとの連携を強めるというのも、そこにもう乗り換えで、そこの傘下に入ってという意味ではなくて、資料にもちゃんと書いてたんですけども、東北大学、岩手医科大学さんとの関係も維持しながら、そのプラスもう1つ、そこでは医師がなかなか来ていただけない部分を、何とか東北医科薬科大学さんを頼れないかということで、そういったところでの連携を深めていくという、最初からそういうつもりでおります。それでその医師確保ができない状況の中で、この建設に進むというところがですね、今日もたくさんの先生の皆様からちょっとこれはいかがなものかというご意見いただいてる中でなんですけれども、かといって医師確保の確実な方法が検討してですね、みんなで考えれば、何か確実な安定的な確保の方策が出てくるのであれば、少し時間をかけて考えて、そこしっかり出してから、次のステップに進むでもいいのかもしれないんですけど、今の状況ですと、なかなかどうやっても、やっぱり医師確保は難しい状況の中で、かといって、今の水沢病院の機能っていうのをこのまま無くす訳にもいかないというのがありまして、であれば、安定的な確保ってのが難しいにしても、やはりここは、病院も先生無理だからもう諦めます、病院建てませんっていうことにはなかなかできなくてですね、何とかそこの水沢病院の機能を引き継ぐある程度の施設は、やはり必要だということで今は考えてご提案しているという状況でございます。

＜亀井会長＞
はい。無きゃ無いで困るということは、分かるんですね。ただ、やっぱり、バラバラに持ってるから、動くのも動けない部分あると思うんですね、病院、診療所、5施設持ってるから。うまく動けない。だから、やっぱりある程度、集約していかなきゃいけないんだと思うんですよ、この人口のこの街では。しかも、どんどんどんどん人口が減ってく街ですからね。ある程度、集約していくことも必要だと思いますけども。ただ、県病関係っていうのも分からないんですよねこれだけ赤字を出してるわけですし、その赤字の状態で、紫波のセンターは閉鎖になりました。であれば、さらに閉鎖になるとこも出てくる可能性あるんですよね。その可能性があるところが江刺だったらどうしようか。胆沢が磐井とくっついたらどうしようかと、そ

ういうところも考えていかなきゃいけないっていうのは、あるんですよね。だからそのそういう部分も含めて、きちっと県と話をしていかなきゃいけないんだと思うんです。この計画で立てる上で。最初の頃、江刺病院と一緒にしたらいいんじゃないかっていう話も出ましたよね。江刺病院の建物は、まだ、一応、耐震工事した形になってるし、病棟もいっぱい空いてるので。病室もいっぱいあるから、そこと一緒になってやってったらいいんじゃないかとかっていう話もあったと思うんですけどもね。あとは、何かあって北上川を渡れなくなった時に江刺病院なかったら、江刺側で入院する施設が無いんだよっていう話も何回かしたと思うんですよね。そういうところのことも考えた上で場所も本当は考えていただきたかったんですけど、もう陸上競技場でやってくっていうことで、ほぼほぼ決まってるみたいですので、後はあんまり言わないですけど。もうちょっと、市民の意見をもう一度聞き直してもいいんじゃないかなと。なんか少し市長が騙したように俺はイメージとして取ってるわけね。病院の医師を東北医科薬科から来るんだよっていうふうな言い方をどんどんしたっていうところを見てね。あとは、会計のところ、予算の話も70億分のうちの30何億を市で払う。3、40億を病院会計から払うと。病院は赤字なんだから、病院会計から払うためには、市が病院に、毎年1億入れなきゃ成り立たない。それが分かっているのに、そういうふうな説明はしないんですよね。普段だって、今だって、水沢病院って毎年10億以上、10億近くのお金を入れてるわけですよね。それにさらに1億加わってくるという状況になる訳だから。そういうのも含めた上でのちゃんとした説明が、分かるような説明じゃなかった気がするんですよね、市民説明会の時とかもね。そういうところがちょっと良くなかったんじゃないかなと思いますけども。最終的には、政治の世界で決まる話でしょうから、ここで出た意見は、あくまでも意見として、考慮していただきたいとは思いますけども。あと、最終的な判断は、市と議員さんたちが賛成したら、市の職員とで計画してくものでしょうから、今出たような意見を取り入れてってくれればありがたいなと思います。あと、今年度2回、この会議をやるそうですので、委員の皆さんも、懲りずに出席されてください。はい。あと、これ続けてると、お互いに往復ビンタになっちゃいますから、そろそろここで、終わらせたいと思いますけれども、何かどうしても意見を述べたい方いらっしゃいますでしょうか。はい。千葉委員どうぞ。

＜千葉雅之委員＞
すいません。すごい単純な質問なんですけども、これから市が大きなお金を投資して、新医療センター建てた時に、奥州市民の税金ってのはどのぐらい上がる予定なんでしょうか。もし、みんな、なんかタダで病院立つような感覚でいれば、みんな賛成すると思うんですけども。もしですよ。毎月3万円ずつ税金上がるからねっていうふうになったら、欲しいかどうか、普通考えると思うんですね。なんかそれがですね、どうも分からないんですよ。やってみないと分からないからって言われれば、それまでなんですけども。そうなるとですね、金ケ崎町に住んだ方がいいなっていう選択肢がどうしても出てきてしまってですね。奥州市もっともっと割り算でいくと税金高くなってしまう恐れもあるので、それ、ちょっと質問です。

＜亀井会長＞
じゃあ市長どうぞ。

＜倉成市長＞
財政の話なので、我々、市の財政見ると今、こちらの病院会計、企業会計ですので、あと上下水道あります。全部入れると年間1000億円の予算を取り扱ってて、それで、市の健全性を見るために、主に2つの指標を見てます。それは将来の負担比率、それから財調、つまり貯金の残高です。これを見ながら調整してると。それで大きなお金をかけるっていうお話が出ましたけども、まず市の財政に、病院会計別ですよ。市の財政の方ではいつも言ってるように、100億の事業費であっても、7割の、そのまた一部、公共性が高いので。ですから、30億だとすると、年間1億です。年間1億。実はこれが増えることによって税金が増えるってことはありません。ただ、それを無理やり今の世帯数で割ると、年間2500円です。ですから、将来的な負担っていうのは、年間2500円、世帯にですね。その負担が30年間続くということであるので、過度な負担とは考えてないっていうのをまず1つですね。それから、やはり健全性っていうのは他の指標でしっかり見ながら動かないと、何が起こるか分かりません。ですから我々は、財調の残高を最低でも30億を持てるように、今80億を超して

ますけども、30億はやはり災害があった時に、その上でちゃうんですね一時的に、それはキープしながら動くっていうのは、財政、つまり健全な財政をキープする大事だと柱と思ってます。

＜千葉雅之委員＞
はい。ありがとうございます。年間2500円と、倉成市長がおっしゃって、本当に2500円が続かなかった時に、あの時、市長がこう言ったとしても市長は変わってるかもしれないですし、決めたことはやっぱり進む訳なんですよ。ですから、慎重に数字はお答えしないと。議事録に全部残りますから、現状で何もなければ2500円かもしれませんけど、本当に2500円とは思えない数字になるんじゃないかなあと思ってるもんですから、色んなこと予測されるんですよ。奥州市民が減ってくる。税金を納める人が少なくなってくる、生活保護の人が増えてくるとかいろんな問題が絡んでくると思いますから、ぜひ市民に分かりやすい中で、これだけの投資で新医療センターができるんだっていうことになれば、費用対効果で判断できるのかなあと思っての質問でした。ありがとうございます。

＜倉成市長＞
ありがとうございます。そういうご指摘には対応していかなきゃいけないなと。100億円の、実は事業費っていうのは今、水沢中学校と給食センター合わせて100億円の事業で動いてます。ですから、そういうのの組み合わせがあるので、そういう意味では、健全な財政をしっかり市民に示しながらやらないといけないなというふうに思ってますので、ありがとうございました。

＜千葉雅之委員＞
すいません。しつこいようですいません。水沢中学校は岩手県の、公立の免許証を持った人たちが、県の異動でやってくるから教員の確保っていう部分には問題がないんですけども。今回やっぱり医師がもしも集まらないとなると、全然もう計画通りにいかないっていうリスクがあるものですから、そこのところ、潤沢に医師がいて、患者さんもいつでも集まってこれる環境を期待しております。

＜亀井会長＞
はい、どうぞ。

＜倉成市長＞
潤沢に医師がいるっていうのは現実的ではないっていうの本人も多分分かってると思いますけど、これ国全体の問題ですから、我々も本田先生の指摘のようにどうにか、他のルートでも、キープできるように頑張りますけど、潤沢に医者を確保できる病院っていうのは、なかなかありえないんじゃないかなと思います。あと学校の方も、やっぱり教師不足、要するに、人口は縮減してますから生産年齢の方がどんどん減ってますから、これはしょうがないです。ですからそういうときに何を考えなきゃいけないかというと、今政府がやってるように関係人口がやっぱり1000万人増やすって言ってますし、それから今、インバウンドが3000万人来てます。それをいかにして街づくりに活かすかってことが、我々にとっては健全財政に必要だというふうに考えてます。

＜本田健一委員＞
はい。最後にあと、今日の会議とは関係なくですね、やはり、この地区の医療の中心は胆沢病院ですので、胆沢病院も少し、鈴木先生のお話のように少し弱体化始まってますので、やはりこの地区での医療を守るためには胆沢病院を中心としてどういう医療体制を将来作っていくのか、ということをまず考える会みたいなものをですね、ぜひ保健所さんとかにやっていただいて、将来、地域医療連携法人とか、いろんな病院の統合とか、そういった話も含めて、もう本当に将来のことを考えた議論が始まることを祈ります。意見です、単なる。

＜亀井会長＞
はい。そろそろ、ご意見はよろしいですか。はい。今日の協議については、これで終了したいと思います。長くなってしまいました。どうもすいません。また、何ヶ月後かに、また、この会議が開かれて、その時には、また今日のいろいろ出た意見も少しは取り入れられてるんじゃないかと期待して、会議を終わりたいと思います。ありがとうございました。

5 その他
＜高野健康こども部長＞
亀井会長、大変ありがとうございました。それでは次第5のその他の方に進ませていただきたいと思います。事務局の方から案件がありますので事務局、お願いいたします。

＜折笠健康増進課長＞
はい、事務局でございます。次回の懇話会の開催予定につきましては、現時点では、未定となってございますが、7年度中にあと2回の開催を予定しております。次回の開催が決まり次第、日程調整等のご案内を差し上げたいと思いますので、その際は、どうぞ、ご協力をお願いいたします。以上でございます。

6 閉 会
＜高野健康こども部長＞
はい。次回は決まり次第ということでございます。委員の皆様からその他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。それでは閉会の方に進ませていただきたいと思います。本日は皆様の専門の分野から、本当に多岐にわたる指南をいただいたというふうに思っております。今後の検討の材料にさせていただきたいというふうに思います。それでは以上をもちまして令和7年度第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、長時間にわたりまして大変ありがとうございました。

（会議時間　2時間12分）