

令和6年1月15日(月) 18:40 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、郷右近祐司委員、川村秀司委員、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、佐藤裕子委員

オブザーバー 奥州保健所渡辺一世企画管理課長、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、総合水沢病院長、まごころ病院長、前沢診療所長、衣川歯科診療所長、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、新医療センター建設準備室長、同副主幹、同主査、健康増進課長、同課長補佐、同主事

<欠席者> 中目委員、千田委員、近藤委員

## 1 開会

これより、令和5年度第3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、地域医療懇話会会長亀井俊也様よりご挨拶を頂戴いたします。

## 2 挨拶

<亀井会長>

はい。どうもおぼんでございます。

正月一日早々の能登沖で地震がありまして、被害を受けた方にはお見舞いを申し上げますとともに、犠牲になられた方々には哀悼の意を示したいと思います。それから次の日には、羽田で、あのような航空事故があつて、海保の方々もお亡くなりになっておりますので、それにつきましても、哀悼の意を示したいと思います。私個人もちよつとまだ喪中ですので、新年の挨拶は今回は控えさせていただきます。

今日のことですけれども今日は市立病院、診療所の経営強化プランですね。これから9年ま

でやるんでしょか。それをきちつと決めてかなきゃないっていうところがあると思います。それに伴ってその中に、新病院をどうするか、今まである病院をどうしていかなくないのか、そういうところにも踏み込んでいくような話になっていくんだらうなと思って今日は来ております。いろいろご意見はございますでしょうが、どうしても人を集約して大きくやらないとなかなかうまくいかないっていう問題なわけですので、そこんところも考えた上で、いろいろご意見をいただければと思いますので、今日はよろしく願いいたします。

<高野健康こども部長>

亀井会長さんありがとうございます。続きまして、奥州市長、倉成淳よりごあいさつを申し上げます。

<倉成市長>

はい。皆さんおぼんでございます。本日は委員の皆様には、年明けのお忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

今、亀井会長からもお話ありましたように、2024年はもう新年早々、大きな災害や事故が起きまして、行政の役割の重大さがクローズアップされたスタートであったと感じております。能登半島地震の被災者の皆様への支援につきましては、現在、県の方と連携しながら活動を進めているところでございます。

さて、前回12月の医療懇話会では、医療局が管轄する市立病院及び診療所の経営強化プラン(案)と、それから市役所のプロジェクトチームが進めております新医療センター整備基本構想案ですね、これについてそれぞれ個別に説明させていただきました。経営強化プランにつきましては、前回いろんなご指摘がありましたが、それに対する医療局の説明がちよつと不十分であったということから、今回は、経営強化プランのポイントを整理した上でですね、前回の指摘に関連するQ&Aについても、医療局から説明させていただきます。また、さらに議論を深めるために、本日は関係する院長、所

長の方々にも出席していただいております。

一方で新医療センター整備基本構想につきましては、委員の皆様の見解や、それからパブリックコメント、こちらに寄せられた意見を受けての修正案を示させていただきます。この構想案につきましては、さらに専門的な見地からのご意見、ご提言をお願いしたいと思っております。

本日も2つの議題の協議となりますが、時間軸とそれからステージの異なる案件でございますので、その点を留意していただいた上で、地域医療のあり方について、委員の皆様方の忌憚のないご意見を頂戴したいと思いますので、よろしく願いいたします。以上です。

<高野健康こども部長>

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

### 3 協議

<亀井会長>

それでは、3の協議に入りたいと思います。

(1) 奥州市立病院、診療所経営強化プラン(案)について、担当部局の説明をお願いいたします。

<浦川経営管理課長>

はい。医療局経営管理課の浦川と申します。

私の方から奥州市立病院診療所経営強化プランの案についてご説明をさせていただきます。着座にて失礼させていただきます。

それでは最初に右上に資料1-3と記載があります奥州市立病院診療所経営強化プラン(案)をご覧くださいと思います。

こちらがプランの素案となっております。ページをめくっていただきまして、目次の部分ですが、本プランにつきましては、6章立ての計画となっております。まず第1章の「はじめに」で、計画策定の背景や計画期間について記載しております。

第2章では、圏域の医療環境や現状の課題について記載をしているところです。

第3章につきましては、市立医療施設の現状と将来の課題といたしまして、各施設の現状分析と奥州市モデルのコンセプトや将来方針について、記載の方をしている状況となっております。

す。

第4章につきましては経営強化に向けてといたしまして経営改善の取り組みや機能分化、連携及び医師確保や新興感染症に対する取り組み等について、記載の方をしてございます。

第5章につきましては、各医療施設の経営目標や取り組み内容、第6章でそれぞれの施設の収支計画を記載してございまして、そして最後に用語解説をつけまして全体で51ページのプラン案となっております。

それでは次に右上に資料1-1と記載のございます経営強化プランのポイント、こちらの方の資料をもちましてプランの概要について、説明をさせていただきます。

ページをめくっていただきまして、1ページ目をお開きください。まずポイントの1つ目が、市立医療施設の経営改善の取り組みについて記載するプランであるというものです。経営強化プランにつきましては、国のガイドラインに基づき、病院事業を設置する地方公共団体が作成することとなっております。令和5年度から9年度までの5年間を計画期間としまして、経営改善の取り組みについて記載する計画となっております。

前ガイドラインからの変更点は、病院や経営主体の再編統合の視点から、病院間の機能分化と連携強化に主眼を置かれた計画となり、右の下に表で示していますが(1)から(6)までの内容を中心に、このプランに記載する内容となっております。

次のポイント2の部分になりますが、安定的な医療提供体制を目指すというものです。今後の人口動態につきましては、高齢者の急増から現役世代の急減に変化して参ります。それに伴う急性期医療ニーズの変化や、医療と介護の複合ニーズの高まりなど、医療需要が変化すると分析しています。

公立病院は、社会情勢や医療事情に合わせて、あり方や規模を変更してきていますが、それぞれの医療機関の役割を尊重しつつ、市民が安心できる医療提供体制の維持が必要と考え、5つの医療施設の効果的な役割の検討を継続しながら、公立医療機関の役割を果たしていきたいと考えています。

ページをめくっていただきまして、次のポイ

ント3でございます。役割や機能を明確化し、他の医療機関との連携を図るといふものです。

市立医療施設につきましては、各地域において住民への安定的な医療提供体制の一端を担っています。5年間の計画期間中はこの施設を継続して運営していくこととしていますが、役割や機能を明確化して、施設間の連携はもとより、圏域内の医療施設との連携を強化していく必要があると考えています。

それぞれの医療機関が役割を果たしつつ、情報連携や医療材料の一括購入など、医療局として一体的な運営を進めていきたいと考えているところです。

次のポイントの4つめは、持続可能な医療経営を目指すというものです。病院経営は全国的に厳しい状況が続いており、日本病院会等の調査では、7割を超える病院が赤字経営となって診療報酬体系について構造的な問題があるというふうにとまっています。このような厳しい状況下でも、市立医療施設は経営改善の取り組みや、経営強化プランの評価、見直しを継続的に実施し、経営の安定化を目指していきたいと考えているところです。

次のページに参りましてポイントの5つ目になります。バランスのよい収入支出により、収支均衡を目指すというものです。経営改善の取り組みにつきましては、現在開始しているものも含んでおりますが、各医療施設が表に掲げる取り組みを中心に、計画期間内に進めていくこととしています。

収支計画のポイントとして、一般会計からの繰入予定額を記載しておりますが、市立の医療機関として役割を果たすため、一定の繰り出しをお願いしたいと考えております。

それらを含めても、この計画期間内での収支均衡は難しいと見込まれているところですが、継続して経営改善の取り組みを行うことにより、右下に5施設の損益の推移をグラフ化していますが、計画期間中に純損失の減少を図り、令和12年度を目標に収支均衡を目指したいと考えているところです。

次のページからはこれまでの会議等でご質問やご意見をいただいておりますので、Q&Aとして説明をさせていただきます。

まず1点目は、市からの繰り入れについて詳

しく聞きたいとのご意見についてです。これまでの医療連携会議や地域医療懇話会の中で赤字の補填に市から繰り入れが多額にあるとか、繰り出しが永遠に続いていくのかなどのご意見をいただいているところです。

公立病院につきましては、民間の医療機関が参入しにくい、不採算部門や特殊部門への対応が求められており、医療提供体制に応じて、赤字黒字の有無にかかわらず、国の基準に基づいて、一般会計から繰り出しをいただいているところです。

令和4年度の実績といたしまして市立5施設合計で15億2400万円の繰り入れをいただいておりますが、約3割が国の交付税により補填されるので、実質10億円程度となっております。これらは県立等を含みます公立の病院で同様の仕組みとなっておりまして、県立病院でも過去10年間で繰り出しの金額は増加傾向となっております。令和2年度では、全体で227億円を病院事業会計へ繰り出しています。

市立の医療施設といたしましても、今後も市民ニーズに応じた機能や医療提供体制となるように、引き続き取り組んで参りたいと考えています。

ページをめくっていただきまして、2点目になります。医師について継続的に確保できるのかという部分になっています。

この部分についても多くのご意見をいただいておりますが、医師の確保については、厳しい状況が現在も続いているという状況です。これまでの取り組みによりまして、今年度令和5年度に3名の先生をお迎えすることができておりますし、市の医師奨学生についても、現在常勤1名になっておりますが、来年度に週1で来ていただいている先生を常勤でお迎えする予定となっております。

その他にも、大学の奨学生の義務履行先の連携施設として新たに提携をすることができておりますので、これらの受け入れを通して、関係機関との繋がりを強化し、医師の安定的な招聘へつなげて参りたいと考えています。

3点目は感染症への対応についてです。新興感染症を含む感染症の対応につきましては、公立病院の大切な役割であり、当圏域では、県立の2病院と水沢病院が感染指定医療機関の指

定を受けています。令和3年度から、全国で猛威を振るいました新型コロナウイルス感染症につきましても、それらの医療機関が中心となり感染の対応をしてきていますので、公立医療機関として引き続き感染症に対して準備が必要と考えています。

次のページになりますが、4点目は救急対応が必要なのかというものです。

令和4年度の救急車の搬送件数の表をつけていますが、当圏域の救急医療は、6病院が救急告示病院の指定を受け、基幹病院の胆沢病院を中心に、5病院が補完して体制維持を図っているという状況になっています。市立の2病院につきましても、救急車の受け入れを含め、年間延べ約2400人の救急患者の受け入れていません。胆沢病院さんが急性期の救急患者を安定的に受け入れるために、他の5病院や医師会さん等が実施しております、休日夜間診療所などの初期救急の受け入れ体制は引き続き必要というふうに考えているところです。

5点目は、水沢病院の紹介受け入れの状況についてです。先の地域医療懇話会におきまして、水沢病院の紹介患者の受け入れ状況についてご意見をいただいたところですが、その後に開かれました、新医療センターの検討懇話会等でその内容について再度ご質問がありましたので、現状につきましてご説明をさせていただきます。

令和4年度の状況は、水沢病院では年間約120の医療機関や施設などから、延べ700件を超える紹介患者の受け入れを行っています。年度や科によってばらつきはございますが、紹介につきましては地域包括ケアシステムの推進や、他の医療機関との連携のバロメーターになるものと考えていますので、今後さらに充実を図って参りたいと考えているところです。

最後は資料9ページになりますが、このプランのパブリックコメントの実施につきましてご説明させていただきます。意見の募集期間につきましては明後日の1月17日から2月5日までとしていまして、市のホームページの他、市役所本庁各総合支所、市立医療施設で閲覧が可能となっています。意見書の提出方法につきましては必要事項を記入して、所定の意見書様式か、または任意の様式によって、郵送、

持参、FAX、電子メールによる提出となっています。それらの意見を踏まえましてプランを整えて、3月に開催されます県の地域医療連携会議や懇話会などへ説明を行います。そしてその後には庁議で最終決定をいたしまして、今年度の策定と考えているところです。

ポイントの説明につきましては以上となりますが、令和9年度までの期間をこのプランをもとに、経営改善を進めていきたいと考えています。医療を取り巻く環境は厳しい状況が今後も続いていくと考えてございます。プランができて終わりとは考えていません。このプランをいかに実行して改善を図っていくかが肝心ととらえております。医療局が1つになってこの取り組みを進めて参りたいと考えていますので、よろしく願いいたします。

経営強化プランのポイントの説明につきましては以上となります。

<亀井会長>

はい。ありがとうございます。担当部局の説明につきまして、皆様から質疑、ご意見等いただきたいと思えます。いかがでしょうか。

前回の私たち委員が出した意見のとかそういうことについての答えとしてQ&Aという形で答えが出てきているようでございますけれども、これはこれから先どうするかっていう話ですんでね、なかなか医療、医者、看護師、その他、なかなか人がいないというのが現状でございます。

奨学生が入ってきたとしても、その分、今いる先生方が年齢が上がっていくわけでございますから、その分減っていくっていう可能性もあるってことをちゃんと、それもここの中には入れなきゃいけないんじゃないかなと思えます。

はい。本田先生どうぞ。

<本田委員>

すいません。今日は黙ってようかと思いましたがやっぱり話します。

菊池先生とお世話になった先生がいらっしゃるので、あれなんですけど私は今後の将来のね、本当に市のことを考えてるので、ここはやはりこの5診療所をすべて維持するっていう考えは見直すべきだという考えは、やはり変わりません。

で、この赤字の説明ですけれどもこの赤字を見ると公立病院というか病院の7割は赤字で、診療報酬的に、病院は黒字にならないんだからしょうがないんだっていうふうに説明してるように見えるんですが、例えば水沢病院は7.7億円。まごころ病院は3億円。前沢診療所は1.74億円ですよね。衣川診療所1.64億円、こういう巨額の赤字で、順先生には悪いですけど前沢診療所とか衣川診療所の赤字を抱えれば、一般診療所であれば2、3ヶ月も持たないような赤字だと思います。

んで、衣川診療所はへき地ということを考えて仕方ないかと思うんですが水沢病院の7.7億円っていうのは提供される医療のレベル、あとは入院している患者さんの数等を考えると、やはり非常に過大であると。毎年それを7億円を市民が負担するっていうことですから。やはりこの補填っていうのは、結局は市から負担してるわけで、市民にその7億円も8億円も毎年負担させてまでやる内容の医療をやっておられるのかということ是非常に疑問があるんですが、この資料を見てるとやっぱりそういう真摯な説明の、内容としてはこれ赤字が出てもしょうがないんだと。で、これは公的医療を維持するためにしょうがないんだっていうふうな資料にしかやっぱり見えないんですね。公立病院の役割を果たすために。救急患者にしる、紹介患者にしる、なかなか胆沢病院みたいにやれとは言えませんが、十分に役割を果たしてるとは言えないと思うんですね。

ちょっとこの資料はやっぱり市民に対して説明するには、余りにも自分たちの赤字を肯定した内容すぎるんじゃないかと思うんで。当然ですっていうふうに見えます。やっぱおかしいんじゃないかなと思うんですがその点どうお考えでしょう。

本当に正当化していい額なのか。このぐらいはしょうがないと思うのか。それを市民がやっぱり負担してるんですよって。市民にも、10年やったら70億とか80億なわけですよ。それってやっぱりおかしくないですかと。

ここ、これしか医療機関なかったら容認されると思うんですけど、いっぱいあるわけですよ。奥州病院とか当然成り立ってるわけで、黒字で。同じようなレベルの医療をやって、こ

れだけ差があって、それでも正当化して建てるんですか、整理しないで。やっぱりそれはおかしいんじゃないかと私は思うんですね。お金の話ばかりするように思えるけどやっぱり、他にもあるわけで、ここで全部5つを全部残してっていう議論を、結局平行線になると思うんですが、それで、それに則した資料を出してくるっていうことを、やっぱりおかしいんじゃないかと思うんですが、これがこの赤字が正当化してるような資料ってのは、どうお考えですか。どなたが答えてもいいです。

<亀井会長>

はい、朝日田さんどうぞ。

<朝日田病院事業管理者>

はい。それではその考え方といいますか、今回お示しした資料についてのさらなる説明ということになるかもしれませんが、先生のおっしゃるその赤字という表現につきましては、確かに開業医さんの皆さんから見ると、それを含めて赤字だろうという見方でこれまでもそのようなスタンスでお話しされてると思います。

ただし私どもとしましては、繰入という部分と本当のその赤字黒字の部分はちょっと別な扱いをしまして。やはりここがどうも合わない部分ではあるんですけども、そこはご理解いただくしかないかなと思ってます。

確かにその全部ひっくるめてすべてが万人の方に受け入れられて、認められてるものかと言われればそうは言い切れないかもしれませんが、ただこれまでの過去の話から含めてですね、やはり公立病院の意義のはあったはずですよ。そういった部分に関しては当然、言葉では不採算であるとか、地域的なこととか条件的なこと、やる診療の中身にとってよって不採算というふうな考え方がある部分については、公立病院、診療所がやるということについては、繰入ということでの一定の補填があると。これはルールの範囲でやってるものなので、特別こちらが欲しくてっていうことではないので、そこはちょっとご理解いただくしかないかなと思ってます。

ただ求められるレベルがどうかって言われるとこれはちょっと先ほど言いましたように、今まで100%かと言われると、そうではないん

だろうというふうな認識は持っていますが、ただそこについては、どこも何ならいいのかと。ここまでならいいんだってというふうにいえるものが、線が引かれてるわけでもないんですけども、あくまでもそこはご意見としていただきながら、よりよい医療を提供するというふうなことしかないのかなというふうに受けとめているところです。

繰入に関しては、先ほど言いましたように、順番からすると赤字補填の意味ではなくて、まずそこは必要経費の範疇というふうな考え方のもとで、ただその上で赤字にならないように、トータルでそれを含めても赤字にならないように努めなきゃいけないというふうな姿勢でおりますことをご理解いただきたいと思います。

<亀井会長>

はい。市長どうぞ。

<倉成市長>

私どもが補足説明させていただきますと、2つ質問があったと思うんですね1つは繰入金の話。2つ目は、5つ本当に残すのかという話だったと思うんですが、まず繰入金はですから、今もちょっと話ありましたけど赤字ではないんですね。

赤字っていうんであれば今回の5ページの下の方の表だと思うんです。要するに収支の均衡が難しいというところの数字が赤字です。繰入金につきましては、国を定めている基準内の診療に対して、お金が出るわけで、お金を出すわけでこちらはですから、交付金も30%戻ってくると。それで医療に関しては行政の立場で言うと、市民の医療に関して、この15億円ぐらいの拠出、実際は10億円ですけども、これは決して高いものではないというふうに思っています。

例えば介護であると、年間14億円出しています。それから福祉はもっと出します。ですから、市民のサービスというか市民の利便性だというそれからサービスですね、それをキープするためには、年間600億円の財政を持つ市としては、このぐらいの拠出は、十分とは言えないかもしれませんが、当たり前金額だというふうに思っているというふうに考えていただければいいと思います。

それから2つ目。5つの病院についてはこれまでも何度も議論されましたが、以前他の先生方からも意見が出たように、やはり今回は今までバラバラだった部分を、基準も合わせて連携することによって効率化が図れるだろう。それから、当然デジタル技術も必要になってきます。そういうことをやりながら、あとは一旦、連携が図れた時点で、本当にこの部分は必要なのかどうかというのを議論した上で、それは集約するってこともありうるだろうというふうな議論をさせていただいたと思っておりますので、それについては方向としては、特に今変更はございません。以上です。

<亀井会長>

どうですか。

<本田委員>

答えとしては全く納得できないと思いますが、やっぱ平行線の議論なので、この辺でやめますけれど、やはり私が言いたいのは、ここではやっぱり胆沢病院が中心的な役割を担っていますので、やっぱり水沢病院を新病院建て直すのに、説得力がないということだけ言っておきます答えは要らないです。

<亀井会長>

はい。ありがとうございます。他に何かご質問とかありますか。菊池院長。

<菊池総合水沢病院院長>

本田先生からは、前回の懇話会でもそうですが、水沢病院の状態が良くないということをご指摘いただいているわけですが、確かに赤字といえますかね、黒にはなっていないという意味では、非常に我々は憂慮しておりますし、今後さらに努力しなければならないと強く考えているものであります。

ただですね、これは例えば水沢病院の話に切り換えてしまっているところがあるんですけどこれ奥州市の新医療政策そのものに関する検討ですよ、計画です。ですから、水沢病院の赤字をどうこうするという、それは大事です。やはり努力しなければならないしそうするつもりですが、問題はですね、例えば二、三年前に、この経営状態を何とかするためにはやっぱり5つの施設ではなかなか難しいから統合しようという、意見が主流になったわけですが、それが一応それをやめて、5つ残すということ

になったという経過であります。これは、このやり方でいって経営状態をよくする、黒にするってのは非常に難しいということです。

ですから、我々はですね、つまりやり方としてはですね、今までのやり方でそれぞれの病院の赤を黒にするということを努力すること大事だけれども、全体のいき方として、この5つの医療施設の中でですよ。

例えば機能を集約するとかいう形で、医療資源、医療者をうまく有効利用する、最適な医療者の利用という言い方ですねうまく使うということを考えるべきで、つまり5つの施設の中でのいろんな強弱をつける形のやり方で、経営状態をよくしていくという方向が私は考えられるべきかなというふうに思ってます。補助すると、そんなこととしてまで残す必要がある病院なのかという言い方あれですけど。

でもですよ。例えばこの場であまり言われませんが感染症対策に対しても、胆沢病院は圏域の中では重要な病院ですけど、例えば胆沢病院だけだったら、1つの病院に感染症が蔓延した場合のリスクみたいなものが、きっとあるはずですね。分散することができるということで、感染症対策を担う病院が、さらにあることの有益性。あとはですね救急医療に関してですけど我々のところは少ない人数で、救急車もそんなには搬入受け入れてはいませんけどそれでも、700件ぐらいですかね14%ってこれに書いてますけど、それぐらいは受け入れてます。

そして、それはこれよく経験することなんですけど、胆沢病院さんも結構忙しいんですよ。なかなか受け入れてもらえなくてぜひお願いしますということで、当院に運ばれる方も結構いらっしやる。我々の病院では胆沢病院さんのような特殊な各科がそろっていないのは確かです。ですが、ある程度のことではできます。入院もできます。我々の力でできないってことであれば、胆沢病院さんにお問い合わせするというような、そういうやり方ですね。

そういうことをうまくやることによって、この地域の救急医療何とかしてるということがあります。ですから、感染症にしても救急にしても、本当に無くていいのかって本田先生はそういうふうにおっしゃるけど、本当になくていいと言ってしまっただろうか。無くなっ

た途端に、どういうふうになるんだろうという気が私は少しは持ちます。

さらに言えば、地域包括ケア医療ってのは、高齢者の医療として重要なことなんですけど、高齢者が一番抱えてるのは、その水沢地区の高齢者の地域包括ケアの医療を、おそらく今の胆沢病院さんですべて受入れることはかなり難しいだろう。胆沢病院さんは急性期医療なので。ですから、つまり、先生がいないと言ってるものではあるけれども、なくはないんだと、将来にわたってそういう用途はあるんです。そういうことをよく考えたほうがいいかなというふうに私は思います。

<本田委員>

今、地域包括ケアの話がありましたけど、地域包括ケアに関する老人の医療をどのぐらいやっていますか。ここでいえるほどやっていますか。

<菊池総合水沢病院長>

いややってると思いますよ。

<本田委員>

やってると思いますかって、どのぐらい診ているんですか。

<菊池総合水沢病院長>

数字としてはすぐ出ませんよ。

先生たちから頼まれなくても、患者さん直接来ますし、救急車運んできます。それから時間外でも、他の病院で診てくれないから、ぜひ診てくれてと言われて午後とか、見させていただくことは結構ありますよ。先生が知ってる範囲だけではないと私は思います。

<本田委員>

それは当然そうです。わかりました。

<菊池総合水沢病院長>

高齢者の方たちも、多分ですね、診療機会が十分に保障される必要があると私は思ってるんですが、例えば午後なんか、時間外に受けてくれるところがないとよく言われます。だからぜひ見て欲しいと、受け入れてますけどね、外科でも内科の受け入れたりできる範囲でやろうというふうに思ってますけど。救急車でももちろんそうです。救急車外でもそうです。見えます。午後の時間帯、普通の時間と。例えば、我々も診てますよ。うん先生だけじゃなくて我々も診てるわけで、当然のことやっていますよ。

<亀井会長>

はい。今の話をすると、日中の午後の時間っていうのはやっぱり普通の時間帯なわけですよ。診療時間としてはね。ですのでそれほどでも受け付けてると思うんですよ。診療時間帯内であればね、どの開業医にしろどの病院にしろ、それはここであだこうだと言って、先生のところで受けるのは当たり前だと思うし、こっちはこっちで受けてるはずですし、ですのでその話じゃなくて、時間外の話はどんなのかなっていう、時間外でもやっぱり、我々、入院を持ってない診療所だと。連絡つかないわけですよ。病院、診療所に誰もいないわけですから、電話が連絡がつかないわけですね。そういうところ、入院を持ってるところは、誰かがいるわけですからそういう人たちが、対応してるわけですからね、うん。

それはそれでちゃんと診てもらってるっていうことが僕は。なしではいけないとは思いますが、ただ、実際としてね。病床 19 床持っているところが、入院ゼロだと、休床にしてるんだと。そのままの状態でもいいのか。病床、全然もう何年も 10 年も 20 年も稼動しないような、状態で 19 床持っているってこと自体をどう考えるかね。

あとは、平均すると 2 人 3 人しか 1 日に入らない。19 床がある診療所をどう考えるのか。それくらいしか入らないのであれば、そこはみんなまごころ病院なり水沢病院なり胆沢病院に入院は頼んで、外来だけでまずやって、とかそういうふうな考え方をするとか、そういうところ全然話が出てこないですよ。今後こういう場合はこうしてこうとか、そういうところをこれから 5 年間でね。そういうところも盛り込んだ文章を作って欲しいなと僕思うんですよ。

はい。どうぞ。

<郷右近委員>

胆沢病院の郷右近でございます。

繰入の話しましたが、これもかなり繰入は、いただけてますけども、それに見合うだけとかそれ以上の多分みんな努力をしてると思います。大きな声で言えないですけど、時間外が 100 時間を超えてる医者が、多いと 10 名くらいいますので、それだけのことはやっている自負はあります。

繰入の話をするんですけど、あとはですね、この強化プランのポイントの 1 つ目、経営強化プランの内に、右下の方に表にしてありますけども、この中の 6 つの内容の中で (1) はわかります (2) もわかります。(4) のこれコロナの時頑張っていたのでわかるんですが、(3) の経営形態の見直しとか、(5) 施設設備の最適化、(6) 経営の効率化等ということについての、何かこのプランにこう繋がってるのかなとちょっとわからないんですが、具体的にどこが繋がってるんでしょう。

わからないので、何かこういろいろ言ってることにこの最初の表の大きな 6 つのところに、繋がってくるのがわからないんですがどうでしょうかということと、あと、先ほど常勤の先生が 3 名増えられるということですけど、4 月からもう結構経ちますけどその先生方が来て、かなり収益、増えてるんですかそういうのがあるとやっぱり少し希望的な観測が出てくるかなと思うんですが、いかがでしょうか。

<亀井会長>

はい、市の方、何かございますか。

<浦川経営管理課長>

それではですねプラン 1 ページの強化プランの内容の部分になりますが、この部分につきましては資料の 1-3 の強化プラン案の「経営強化に向けて」という部分について記載をする部分がこの第 4 章になってございます。医療形態の見直しとか、その分につきましては 30 ページのあたりに書いてございますし、感染症の取組はその次になりますし、施設整備の最適化については、その次になるというような形でこの第 4 章の部分で記載してございます。

<郷右近委員>

すいません具体性が分からないんですが。

<浦川経営管理課長>

はい。具体性というのはどの部分の具体性になりますでしょうか。

例えば経営形態の見直しですと、今は全部適用というような経営形態の見直しをとってございますので、そこにつきましては今後も全部適用の形でやっていきたいというふうにプランの方で書いているものです。

<郷右近委員>

それは見直しではないですね継続ですよ、

こういうこの内容を、非常に素敵に書いてるんですけども、実際上は見直さないとか、そうですね改善になっていないとか。効率化等はどうなってんのかということが分からないんですけども。どうでしょうか。

<浦川経営管理課長>

この表題の書き方につきましては国のガイドラインで経営形態の見直しというような言葉を使ってるという状況ですのでこの通りの表題にはなってございますが、その中身としてこちらの方では、今現在使っております経営形態を、今回もそのまま継続したいという旨をプランに書かせていただいているというような状況になってございます。

<郷右近委員>

それから(5)とか、(6)とかいうのはどうか繋がってくんですか。設置設備の最適化それから経営の効率化っていうことは、何かアイデアはないんですか。

<浦川経営管理課長>

そちらにつきましては31ページにありますけども、プランの方に設備の最適化等の部分は書いてるという部分になりますが、施設設備につきましては老朽化等が激しい施設ですので、すぐすぐですね最適化を図るという現状にはないという状況になっています。ただその老朽化ってる部分を、適時修正をしながら、今の医療体制に影響が出ないような形で直していきたいという形での施設設備の最適化になってございます。

<郷右近委員>

もう、令和5年度から始まって令和9年まで5年間の計画なので、もうすでに始まっていないといけないようなことですよそれに関して全然進んでないので、そこら辺を留意されたら、いかがでしょうかという、病院の方でも何とか非常に考えながらやってますし、それから経営の効率化を考えますよね人のこととかですね。そういうことは、考えてこの表、なっていないような気がするんですけどもということですね。プランとしてないんですよ。

<佐々木経営管理部長>

今、郷右近院長先生の言われた施設の整備方針というか計画については、こちらの経営計画の41ページから始まるこの収支計画の中の資

本的収支の、ここの部分で、一応それぞれの施設で必要な部分どういう施設の整備とか改修が必要だという部分については、計画の中では検討しまして、事業費について算定しているという部分がございます。ただ、具体的にこれこれこうですよっていう、文言的には確かに見えないっていうのはその通りなんですけどももちろん計画ないわけではなくて、それによって積み上げてその資本的収支の部分についても、計画をしているというものでございます。

<亀井会長>

郷右近先生よろしいですか。

<郷右近委員>

これから、いろんな施設のこととして、5つの医療施設のことを考えていくっていうふうにおっしゃいましたけども、それはもうこの5年のうちに、考えるっていうことでいいんでしょうか。

<亀井会長>

はいどうぞ。

<佐々木経営管理部長>

確かに、状況によって5つの役割分担とか、或いは地域医療推進モデルを実践するためにいろいろ連携を図っていくわけでございますので、当面まずこの計画としては、それぞれが今、連携をとりながら計画進めていく。

ただし、いろんな条件が、例えば、人口とか患者、やはり厳しい面が来る可能性もありますので、その辺はそれらを考慮しながら、やはりどういう役割分担なり、必要なかっていうのは、考えているのであって、早くても遅くても、来年度からは、それを見越した考え方は検討する必要がありますというのは考えてございます。

<亀井会長>

市長どうぞ。

<倉成市長>

私も郷右近先生、理解できまして、おそらく積み上げ式だったら、1個1個の企画があつて、それに対する利益改善額があつて、それを積み上げて初めてこの表になるんだろうというご意見だと思っんです。

ですから、これ、っていうのは、企画書1つ1つもう前回、やることあるだろうっておっしゃる通りで、そういうことを企画書にまとめて、実際にこれだけの改善があるんだっていう

ことをやっぱり1つ1つ示してもらわないと、我々も実は分からないですよ。ですからそういうやり方で今文章で書いてますけど、これがもっと定量的に評価できるような形に持っていきたいと思ってます。以上です。

<亀井会長>

よろしいですか。

どうですかね。結局、こっちの1-3に書いてる先ほど説明していただいたところとかを、確か見てると、現状維持のため、ばっかりしか書いてないわけですよ、現状のものをそのまま継続するという。書き方ですよ。ですんで、これを見た上で、それに良くするためにはこういうことをするとかそういう文章が欲しいんじゃないかっていうことです。だから、何か、改善するためには、これこういうことを考えていくとか、これこれこれをやるとかそういう文章がないわけですよ。

その部分を、絶対やる。こうこうするっていうって、こうこうこういうことを考えた上でこういうふうに変化する、どう変化していく可能性があるような、ことは書いてかなきゃいけない。全くもう、現状維持の話ばかりじゃなくて、これから先こうなり得るだろうという予想。予想をたてたところに持っていくためにどういうことをしない、かもしれないということはあるわけね。そういうところに持っていくような文章も入れたいって欲しいなというところなんです。

本当に現状維持しか出てこないんでこっちの話、そういうことなんだと思います。

他、何かございますか。はい。佐々木委員どうぞ。

<佐々木委員>

はい。私の方からですねポイント3番の担うべき役割ってところ。まごころ病院の歯科ですけども、歯科のことは何もっていうところ。やはり、訪問診療だけではなくてまごころ病院の機能には歯科機能もあるということも含めてですね。やはりそういうところを書きいただきたいと思います。

あともう1つ、今度の令和6年度の4月の介護保険の改定でね。我々、福祉施設、私は一般の施設もやってますけれども、社会福祉っていう方は、事業継続計画において、運営できる病

院と契約をすることと、いうことのものを、きちっと契約して臨むという風になってますので、まごころ病院、水沢病院含めて、当然奥州市さんも水沢病院さんにも、連携、入院ができるような体制整備で我々お願いに行くけれども、必ず入院用病床を確保ということと、それが義務であるということで改定に載ってるものから、我々福祉施設を運営してるものにとってはこれからね。性質上、集まってもらって、どう契約書を取り交わしていくのかっていうのを一堂に会して1回話しちゃうんだと思ってるんですけども。感染症を含めて、必ずそういう状況になって入院が担保できる量を確保しようと。それが務めだということで今度、それ載るんですけども、当然県立病院はそういう契約を結んでいるわけもないので、私が介護施設等を複数経営してますけれども、今でも水沢病院まごころ病院さんには、医療連携協定入院協定で契約書交わしていただけてますから、全体の数、同数ありますんで、そういうところも含め、そういう役割機能というところでは、そういうバグベッド担保できるところから含めてですね。それが市立病院の役割だということ、断ることなく、契約していただくと、やはり役割ってところで大きく出てくるんじゃないかなと思いますので、よろしくをお願いします。

あとまた医師会長さん話した通り、この5年、私医療局にお話、今休止している前沢診療所のベッド、これ余剰の入院ベッドの稼働率から含めた役割ってどういうものなのかといったときに、その病床数を私は、施設化にするべきだという話をしております。

医療ベッドから介護ベッドへの転換、医療局の皆さんに私いつも常にお話をしてるんですけども、なかなか前向きなお話をいただけませんし、そういうところも含めて、そういう計画をですね私も3年前から言ってますから、そういうものを計画でですね、その地域にベッド無くなるんじゃないかって、そういう介護に転換するんだっていう話になれば、地域の住民の皆さんだって嫌だとは言いませんし、そこにあとは利用も含めて、訪問で今伊藤先生来てますけど私の施設は、そういう訪問診療で見えていただいておりますけれども、そこにいる看護師で訪

問看護で、そこの施設で点滴とかですね、すべてそういう指示のもとでの医療提供、必要なときにはにさせてもらい、必要なくなったら帰って、継続的に点滴を受けたいとか、そういうふうにしてるわけですから、そういういざを市立病院が、そういう形でつなげてると、我々の施設運営者にとってはすばらしいことになるんじゃないかと思えますのでそういう形で、計画に載せてもらえばありがたいなと思えます。はい。

<亀井会長>

ありがとうございます。何か一言ありますか。はいどうぞ。

<佐々木経営管理部長>

大変な貴重なご意見だと伺ってございます。ぜひその辺も検討をしてこの改革プランを取りまとめていきたいなと考えてございます。

<亀井会長>

はい。ありがとうございます。この議案について何かまだございますか。はい。千葉委員どうぞ。

<千葉委員>

はい。千葉です。5 ページなんですけども、それぞれの病院の取組ございまして、まずこのグラフの中を、私、グラフの読み取りがちょっとわからないのでご説明いただきたいなと思ってるんですけども。

令和6年は水沢病院でしょうか、ガーッと下がって、令和7年は上がって行って令和8年上がって9年上がっていくと。これはどのような根拠で、こういう予測。それを教えてください。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<佐々木経営管理部長>

ありがとうございます。水沢病院が一番下のラインなんですけど、6年度が下がる見込みについては、実は5年度に、まだコロナ補助金が2億円くらい国の方から来てございますので、そちらが無くなる部分の、その影響が大きいというふうに見込んでおります。

それではなぜ7年度から回復するのかといえば、7年度には、かつて水沢病院にいた先生がまず来てもらえるっていうことになってきましたので、その部分の入院の患者数の確保と

か、医業収益が改善される。そして年々その先生も含めてですね、右肩上がり、営業収益を確保していくように努力したい。そういう経過がございます。

<亀井会長>

はい、はいどうぞ。

<千葉委員>

わかりました。ここの5ページに書かれているそれぞれの病院の経営改善の主な取り組みってというのは、どなたがプランニングしてるものなんでしょうか。

<亀井課長>

はい。どうぞ。

<佐々木経営管理部長>

これに関しては、もちろんそれぞれの院長所長先生等はじめ、事務局長が、今取り組んで或いは今後取り組みたいものを取りまとめて実施計画に載せたというものでございました。

<千葉委員>

はい。私の感覚でいくとですね、奥州歯科医師会の何か、これからの方針、そして、こうやっていくって戦略は、会長が責任を持って考えて、そして執行部の同意を得てそして理事会を通して、そして会員に持って行って、そして地域住民におろしていくんですね。

ですから、トップの役割ってのは非常に重要であってですね。はっきり言ってトップで99.9%決まるんじゃないかなと思います。

きちっと書いて、本当にそれが、世のため人のためになるかと。特に、今日傍聴席に来てる皆さんも、どうにか病院を存続して欲しい。医療を、継続的に受けることができたらいいなってという願いをもって、参加していらっしゃるんじゃないかなと思うんですね。となると、せっかく5つの診療所から4名のトップの先生がお越しいただいてるので、本来であれば、院長たるもの、ここの委員は、これからこうやっていくんだという志を持ってですね、この場で自分のプランを見せる場合と、なくて事務方の方が絵をかいて、こうやって数字もこう上がってきますよっていうのはちょっと随分、うん。ちょっと違うような気がします。もちろん、両方みんなやっていくんですけども。そういうところがありますので、いつまでたっても平行線なんじゃないかなあという感じがします。

やっていたらしゃることは素晴らしいですけども、本当にそうなるかは、やっぱりその病院のトップがそう思っなければならぬということもあり得るリスクが含まれているというふうに感じるもんですから。その点はいかがでしょう。

< 亀井会長 >

はい。どうぞ。

< 佐々木経営管理部長 >

今回、経営改善の内容と収支計画については、院長所長先生と十分な説明をして議論しながら、取りまとめたというものでございます。

なかなか高い目標であるのでございますが、いずれ院長、所長先生に関しては、これをまず目指して頑張っていきたいという部分は確認しているところでございます。

< 亀井会長 >

はい。菊池先生どうぞ。

< 菊池総合水沢病院長 >

今のお話に関してなんですけど、確におっしゃる通りで、病院のトップの、考えがどれだけ、うまく伝わってるかってのは重要なことだというふうに思います。

私はですね、経営的な細かいことはあまり得意ではないんですけど、大雑把な考え方としてですけど、いつも言ってるんですけど、我々は医業収益をどんどん上げる方向に向かわなきゃいけない。例えばこの資料 1-3 の 11 ページ見ていただくと、水沢病院の収益的収支の状況って書いてますけど、実は 2020 年 21 年 22 年と、医業収益が、少しずつ増えてるんですね。医業収益が増えるってことは患者さんを多く見ることですね。それは、救急車をできるだけ取るようにしようとか、できるだけ入院患者さんを増やそうとか。或いは入院させたら、できるだけ質の高い医療を提供すると、一層の高い医療を提供するってことはそれは、医療点数に反映されるかもしれません。それ点を稼ぐというふうな見方よりは、できるだけ多くの医療、上質な医療を提供することができればそれは、1 人当たりの医療費も上がるし稼働額も増えるということだと思うので、そういう形で、医業収益を増やしましょうということを考えています。そのために努力しましょう。それとかたや医業費用ですけどこの表を見てわかるよ

うに、医業費用 2020 年から少しずつ減ってます。これはですねやはり給与比率をできるだけ下げたいということで、これは事務方が一生懸命考えてやっていただいていることだと思うし、我々も、できるだけその給与比率は下げたいという思いがこのグラフのこの数字にあらわれているかなど。これをさらに進めたいという思いでやってるわけです。

結局私はいつも考えてるんですけど、患者さんには診療機会を多く提供して、できるだけ病院利用していただいて、それは例えば午後でも夜でもそうですけど、それがすべてというわけにはいかないかもしれませんができるだけお受けして、しかも科が外科とか内科とか、特に、そういう分け方じゃない形で、できるだけこれはマインドの問題ですからどれだけ総合診療的に見ようかというのはその医師のマインドの問題なので、そういうマインドで接して、診療機会をふやすことによって、患者に利益を与えたい。

皆さんご存じだと思うんですけど、岩手県っていうのは、1 人当たりの医療費、最低ぐらい低い県ですよ。西日本では、かなり 1 人当たりの医療費高い県が多数ありますけど、岩手県は 1 人当たりの医療費が低い。低いのにさらに病院も減って、診療機関も減るとなると、ますます奥州市の岩手県人の医療を受ける権利が、十分に発揮できないということに繋がるのかなという思いがありまして、だから奥州市の医療として、そういう医療政策をこういう形で推進することによって、市民に、高い医療を提供して高いというような質が高いという、高度な医療という意味じゃなくてそれも大事ですけど、できるだけ患者さんのその受けたいという思いに、沿った医療がこれだけこれをこういうことやって欲しいというふうな思いに沿った医療を提供していくことが必要だろうし、そういうことをやっておけばこの医療収益が上がって、結局は黒字になるのは難しいかもしれませんができるだけ赤字は減らすことができるだろうというふうに思ってます。

< 亀井会長 >

はい。どうぞ。

< 千葉委員 >

はい。医業収入を上げるっていうのが目的化

してきているようなふうに感じました。奥州市民の人たちがですね、通える医院、診療所ってのはどういうものかというのを考えたときに、やはりこの医院は、病院はですね、どういう理念があって、なぜ存在しているのかってのよく考えて、それに対してどんなビジョンを持って、5年後10年後市民のためにどうあるべきかっていうのを本当に自分たちでよく考えて、それを絵にかいて、それを、市役所の職員とか、医療局とか、市長とよく相談をしてですね、本当に奥州市が良くなるような絵を、書くことができたら、結果的に医業収入上がるんじゃないかというふうに考えます。

医業収入を上げるために、病院を存続するんだっていうことになる、そこに行く患者さんは非常にですね、なんかこう違和感を感じるんじゃないかな。行くと、質の高い医療があったり、真心こもった医療を受けられるっていう、もうそういう理念でもよろしいかと思しますので、ぜひ、できれば、病院内の院長を中心として、これから病院はなぜ存続して、これからどっちの方向に向かうのか、その絵が見えると、この会議は何回やっても平行線になってるのはその感覚の違いかなと。我々はそう思って、民間でやってるもんですから、当然理念もビジョンも掲げて、スタッフと何度も話し合っていて、それを実際に具体的に患者さんに、提供してこそ、ニーズに合った患者さんが来てくださって本当にご満足いただく。

一番価値があるのは患者さんの満足なんじゃないかなと思ったりするもんですから、それが結果的に黒字になると。しかも、幸いなことに繰入金も入ってくる。市としてはすごく潤っていて、その入ってきたお金を、もっと市民の健康のためについていうか、医療じゃない部分にも提供できるぐらいの軍資金になりうるんじゃないかな。ですから、せっかく今、病院が存続しているので、その院長先生の役割は非常に重要ではないかなというふうに感じます。以上です。

<亀井会長>

はい。ありがとうございます。川村委員どうぞ。

<川村委員>

江刺病院の川村です。お疲れ様です。資料1

ー1の経営強化プランのポイントの2ページのポイント2をご覧ください。

上の方の人口動態と医療需要の変化で、ポツ2つ目から、高齢者数が減らないため入院患者数は当面横ばい。その下外来の患者数は減少傾向。一応この文言を覚えていただきたいと思ってですね次の資料の2-4の1ページをご覧ください。

具体的にそのグラフ化したのがこれなんですけれど、これをもとに、ちょっと先ほど千葉先生が言ったところのことは見るとですね、資料の1-3の26ページ。資料26ページですね資料1-3。この総合水沢病院の入院患者数、外来患者数、もうかなり上がってるんですよ。

それぞれもうかなり盛ってるような形で上がってるんです。まごころ病院と前沢診療所、衣川診療所、それを比べてみると、そちらの方はそれほど盛ってない感じ。普通の上がり方なのかな或いはちょっと多いかもしれませんけども、この総合水沢病院だけかなり盛ってるんですよ。

これ前もこの資料は私、指摘したんですけど、ちょっとこれは齟齬があるような感じなんですけれど、そうすると、収支にもうかなり影響してくると思うんですけど。どうなんですか。その収支に関して1-3の41ページをご覧ください。これが総合水沢病院の収支なんですけど、着実に入院収益、外来収益もうかなりどんどんどん、確実に上がってるという、ちょっとこれ現実とちょっと違うような感じはするんですけど。どうなんですかね。実際。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<佐々木経営管理部長>

ありがとうございます。確かに令和9年度を目指して水沢病院の入院患者外来患者数が、かなり右上がりになってるっていうのはご指摘の通りだと思っております。ただ、我々として、例えば平成30年度で同じような医師数。例えば、平成30年度の末は13人でございました。今水沢病院でいろいろこうって入ってるんですけども、本人の意思を尊重して来ていただく。その中には、先ほどご説明した令和7年度には、かつて水沢病院にいた先生が来ていただくということが濃厚になって参りました

ので、実は平成 30 年度の外来患者数は、先生がおっしゃる 1-3-26 ページ。ここでは入院患者数は 2 万 6530 人という計画にしましたが、平成 30 年度はもちろん人口動態が違いかもかもしれませんが、その当時で 3 万 6948 人の入院患者を迎え入れた。

外来については、もっと大きくて 7 万 5423 人ということで、また外来に関しましては、人口動態がしぼんでるということもありまして、そこまで多くは見てはおりませんけれども、この 30 年度、13 人で、収益を得た患者数を何とか確保する。これ以上ちょっと難しいと思っておりますのでまずはこれに並ぶような部分での経営改善、収入を目指したいという部分で計画したものでございます。

<川村委員>

過去はね、振り返っちゃ駄目ですよ。これからどんどん、どんどん人口減るんですよ。昔はこうだったっていうもうそういう時代でないし、どんどん医療と介護変わってきます。さっき、ドクターがどんどん増えるって言いますが、そうなった場合にドクターが増えた場合に、今度人件費率が上がります。ますますちょっと数字の方に影響来ると思うんですけど、そちらの方どうですか。

<佐々木経営管理部長>

一応、給与費に関しては、さっき言った通り 14 人を入れ替えしながらでございます。そんなに大きな変更はないものと。人事院勧告問題とか或いは、人件費だけじゃなくて、物価高騰もありますので、費用について上がっていくのはその通りということが考えられます。

ただ、あと経営計画としましてやはりこのラインを、やはり目指していくそれでもなかなかバランスが。

<川村委員>

目指すのはいいんですよ。ただ、やっぱりある程度、現実ののつとったあれでいかないとこれ途中でばしゃった場合、大変なりませんか。

<佐々木経営管理部長>

はい。それでこの経営強化プランについては評価が必要だという部分でも、ガイドラインにも載っております。

それからいろいろ経営改善取り組み、やはり収益改善、経営改善、そして、例えば四半期ご

とにその経営状況をきちっと分析して、これが経営強化プランに乖離してきてる。そのような部分が見えたときには、やはり、早急にこのプランの収支計画についても、或いは契約についても、やはり見直す必要があるかなっていうのは大前提でございまして、現時点での経営強化プランについて、このような内容でいずれそれぞれ経営管理それから収益、お金のことばかりじゃないっていうと千葉委員様からもありました通り、しかしやはり、病院の経営にはやはり、経営改善、プラスその医療の質という両輪がやっぱり必要だと考えてございまして、そちらの方も、この計画でまずやっていきたいというふうに考えているところでございます。

<川村委員>

先ほど言ったように、半期ごとに見直しどうのこうのって、いや、確かにそれはいいんですけど。その見直しかけた場合に、かなりまたがらっと変えなきゃなんないんじゃないですか。そういうふうな状況になると思いませんか。全体、全体としてどうです。水沢病院でそういうふうになり直する状況になった場合に、どうですかね。

<佐々木経営管理部長>

確かに水沢病院の経営がプラスになるかマイナスであるか、そのマイナスが大きくなるかが一番の、やっぱり影響だと我々も考えてございまして、その辺は注視しながらと、経営の部分ある部分についても、順次チェック体制をしきたいというふうに考えてございます。

<川村委員>

決して収支がどうのこうのって言うんじゃないで、あんまりちょっと盛り過ぎてるものから、余りにも目標が高すぎるものから、こうなった場合に、ちょっと現実をよく直視してやないと、大変なるんじゃないかなという思いで言ったんですけどね。

<浦川経営管理課長>

ポイントの 2 の方になるんですがこちらの方 2000 年から 2040 年のこの 40 年間の中での人口推移の変化ということで、大体これから 15 年ぐらいしていきますと人口の方はかなり減ってくるよというような流れになりましてこの時間軸ですれ少し長いスパンでの経営の傾向というふうになってございます。

プランの方はあくまでも令和 9 年までの今後 4 年間の部分でのプランということになりますので、その 4 年間の中では 40 年までの大きな激減っていうのはまだそこまではいかないのではないかというふうに考えてございますし、今の市立の医療機関が、今現在の状況で、マックスでこれ以上ふやさなくていいというような状況ではないというふうに考えてございますので、やはり目標としてはこの程度の上昇の分は、やっていただきたいというふうに考えているところでございます。

<川村委員>

それはわかります。ただ先ほどやっぱり最初に言ってた病院建設になると、病院ってのはもう 20 年 30 年 40 年、そういう長期スパンですから、やっぱりそれも全部すべて考えた上で、私はこれはしっかりとやる計画を立てるべきだなと思うんですけど。いや、確かにうん。なんて言いますかと、その 5 年間でどうのこうのっていうものではないし、やはり長期で考えないと。1 回建物建てるともう 50 年は確実にそのまま維持せざるをえない状況ですから。うん。ですからそこをやっぱり収支しっかりしないと、という意味で、私は言います。

<亀井会長>

よろしいですか。はい。

<佐々木経営管理部長>

はい。ご意見として確かにその通りだなというふうにも思っておりますが、やはり新医療センターの部分でのその基本的な計画の中でもその辺は十分議論して参りたいというふうに考えてます。

<亀井会長>

はい。その部分については、これからまたいろいろ議論した上で、状況変われば変わって、次々と変えてはいかなきゃいけないわけですのでね、そこら辺は目標を立てないと、そこに進む意欲も何も出てこないわけですからそれはそれで必要なんだろうなと思うけども、やっぱり何となくちょっと多いかなという感じはしますよ。でもそれを目標にしてやるっていうことですからそれができたら万歳ということでもいいんじゃないですかと思います。

ちょっと俺よく分からないんですけど、医師数が水沢病院 14 になると言ってるじゃないま

すけどこの 14 から常勤で 14 ですか。

<佐々木経営管理部長>

そうです。常勤の医師数です。

<亀井会長>

常勤の医師数。で奨学生は週 1 出ただけでも 1 年分返したことになるというそういうような状況みたいなんだけど、そういうのってのはそれでいいんですか。

<浦川経営管理課長>

奨学生が週 1 回来ている部分についてですね、それが 1 年分になるということではございませんので、その来た都度の合計数で総額の期間になりますので大体 1 年を勤務するのに、週 1 だと 3 年から 4 年、勤務していただいてようやく 1 年分減るといような計算で今やってるところでございます。

<亀井会長>

そういうところが全然見えてこないんですよ私たちね。

だからそういうところもちゃんと説明して欲しいし、市の皆さんも市の税金使って奨学生作ってるのに、そんな短い期間ちょこちょこっと来ただけで返せたってことにしちゃうのかってところが、わかってないと思うんですね。そこの辺のところをちゃんと説明、皆さんにしてください。

あと、11 ページの収益のところ、コロナでの補助金ってのはこの、この表のどこに入ってるんですか。はいどうぞ。

<佐々木経営管理部長>

11 ページでいうところの、中段から下以降の 3 の医業外収益です。これが令和 3 年度、令和 4 年度で 17、16 億とありまして、こちらの方に入ってるものです。

<亀井会長>

その部分がすごく大きいわけですね。それが今度はもう無くなるわけです。

その後ろの方の医業、計画のところ、金額がこれよりさらに良い状態になってくるようなことっていうのはなかなか難しいんだろうなと。最初ね、6 年後下がって 7 年度上がるという例えばそれはそれで、希望的に新しい先生が来てくれるという。まだ確定ではないわけですけどもそういう話があったんでそれでわかるんですけど。それが確定してからじゃないとち

よっと話しちゃいけないんじゃないかなとこれは思うんですよ。はい。

私の勝手な意見です。これについては何もいいです。他に何か。

<佐藤委員>

それで私は、5 ページのところですけども、経営改善の主な取り組みで、まごころ病院さんのところでレスパイト入院の対応ということで、在宅においてははすごくやっぱり介護者の方にとっても、役立つものなので、本当にこれはいいなと思いましたが、水沢病院さんのところでサブアキュートの受け入れて入ってこれでも包括やっていく上でいいと思うんですが、こちらの資料1-3の22 ページで、水沢病院さんの病床種別見直しをして、病床数が80床になってますが、ここ種別はまだこれから検討するというので、まとめて書いてあるというふうに捉えればよろしいですか。はい。

<佐々木経営管理部長>

その通りでございます。

<佐藤委員>

ありがとうございます。

本当に、この場合もサブアキュートの受け入れがあると、すごく安心して、はい。在宅だと、うまく回っていくのじゃないかなと思いました。

<亀井会長>

はい、他に。

<本田委員>

少し建設的な質問をしますんで。やっぱり今のレスパイト入院とかですね、お年寄りで本当に90歳以上生きてきて、もう食べれなくなって入院したいという人がやっぱり、しばしばいるんですが、水沢病院にどういうドクターがいるか僕もわかんなくなっちゃったんで、紹介しづらいとか、水沢病院からはこういう人は診ますとかそういうアクション全くないんですよね。医師会に対して。

全然、経営努力の1つだと思うんですけどそういう宣伝とか、こういう患者だったら診れますと。専門性を求めてないので、やっぱりこういう形の入院は診れますっていうような何か、医師会なり、なんなりにこういう人たちをぜひ紹介してくださいみたいな。その経営努力みたいなのがないと、やっぱり新病院建設っ

ていうのはちょっと、なかなか納得できないなということはどういう患者さんなら診れるのかとか、どういう診療体制で見るとこの前1人実はレスパイトの人をお願いしたら結局泌尿器科の尾形先生が診てくれたんですけど、今までは、例えば搦手丁だったり、この辺の人でもそういう人来たら水沢病院内科の先生いないからってということで、まごころ病院の及川先生にいつもお願いして行ってもらっているという現状がありますので、とにかく特にその専門的な医療ではなくて、寿命を迎えて、入院したいというような方を、例えば診てくれるっていうんであればどういう紹介ルートでやるのか、そういう何か宣伝とか、経営努力ですね。入院を少しでも埋めるための、何かをやらないと駄目じゃないかと思うんですけど、いかがでしょう菊池先生。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<菊池総合水沢病院長>

はい。おっしゃる通りですね。確かに我々はですね、例えば来た患者さんで、或いは時間外でもそうです、土日でもそうです。高齢者で結構状態の悪い方。脱水で食べられなくなってるとか、コロナだとか、いろんな方が来られます。それは全部入院にして治療してます。それは内科医が診るといふふうには決めてません。外科医だったり泌尿器科医だったり、総合診療的な目で対処できるものはできるだけそして受けようというふうに思ってます。

確かに本田先生とその医師会の先生方に、こういう患者さんは自分たちどんどん受けるからっていう、アピールはやっていませんでした。これは反省点です。これからはその点は、強く主張していこうかなというふうには思います。

ただですね、意外とそういう需要に対して送ってくれる先生もいますし、救急車でもそうですし、ウォークインでもそうですけど、来た方は見てはいます。

今後はさらに経営的な努力の一環としてアピールを本田先生おっしゃるようにね、しようかと思えます。

<本田委員>

土日とかはほとんど外の先生が当直しててあっさり断られることあるんですけど、そうい

うときにも連絡体制を、まあ少ない先生で大変だと思わなければならないんですけど、CTでも、何としてでも少しでも埋めるっていう努力をしないと。今の状況で新病院と言われてもね、やっぱり首を縦には振れないと思いますので、ぜひ経営努力と一環として、こういう患者さんなら診ますと、ちゃんと入院して治療して、またお返ししますというような形の、何かやっていただければ、医師会等で告知して、何でも胆沢病院にね、運ぶっていう流れに今なってしまうので、それをやっぱりちょっと、告知なり、院内でもそういうドクターによって温度差があると思わなければならないんですけど。やっぱり努力していただきたいと思います。

< 亀井会長 >

はい。どうぞ。

< 菊池総合水沢病院長 >

ちょっといいですか今の話に関してですけど、土日の外注の先生方がいると診て、受けてくれないっていうふうに言われたかと思うんですけど、それはないですね、土日の外注の先生方にも、例えば待機として外科医が待機する場合もあるし内科医が待機する場合もあるけれども、入院としていただいて、管理していただいて、月曜日から担当者が診るようになるからという言い方にしてるので、できるだけ受けるようにというふうにします。

ただですね。やはりその専門的な医療を受け損ねてしまうリスクは避けたいので、胆沢病院さんの方に行かれた方がいいようなケースも確かにあると思いますので、その辺の選択を間違えないように、しなければいけないというふうには思ってますし、そういう形で、断られてしまうという方はいるのかもしれない。それは多少致し方ないかなというふうには私は思っております。今後できるだけ範囲でお受けしたいなというふうに思っておりますので、よろしくをお願いします。

< 亀井会長 >

はい。よろしいですか。

実際、私は紹介することほとんどないんですけど、やっぱり何をやってるかよくわからないところ私と水沢病院との関係は、糖尿病の患者さんたちだけのことは関係はしてるんですけどそれ以外のところちょっと

関係してないんでよくわからないんですけど糖尿病について言えば糖尿病手帳1つだけで、紹介状なしでどんどん来てもらって返してっていう手帳の中だけで済んでるんでね。それは非常にありがたいなとは思ってますけど。

はい。他に何かございますか。なければ次に移りたいと思いますけども、よろしいですか。

はい、では引き続きまして(2)奥州市新医療センター整備基本構想(案)について、担当部局の説明をお願いします。

< 桂田室長 >

はい。新医療センター建設準備室の桂田でございます。私の方から新医療センター整備基本構想案について資料に基づきご説明いたします。着座にて失礼いたします。

最初に本日説明する内容ですが今日議題は整備基本構想案についてとなっておりますけれども、実は前回の12月4日にお示した案と、大きく変わっておりません。そのため本日は前回の会議以降の動きの部分と、今後の進め方を中心に説明させていただきますので、ご了承いただきたいというふうに思います。

それでは資料2-1、新医療センター整備基本構想の修正案と今後の進め方についてという資料をご覧ください。1の概要でございますが、整備基本構想案については12月4日開催の地域医療懇話会や、パブリックコメントにより、意見を頂戴して参りました。今般それに基づく修正案を取りまとめましたので、その内容と今後の進め方をご説明するというものです。

次の2が、前回の会議でいただいた主な意見でございます。

分娩機能が置けない理由をしっかりと説明すべき。

事業費が上振れすることのないよう道路事業費なども含めた総額で示すべき、将来に負の遺産となる恐れがあるので、事業コストや繰出金の見直しなども、もっと説明すべき。

在宅医療など新医療センターの完成を待たず、すぐやれる部分はもう明日からでも取り組むべき、そういったご意見を頂戴しております。この他にも様々貴重なご意見をいただきお礼を申し上げ、これらの意見につきましては、今後策定する基本計画や、事業推進をする際の参考にさせていただきますというふうに思ってお

ります。

次の3が、懇話会意見を踏まえた資料修正の状況でございます。

この基本構想でお示しする事業費はあくまで概算であるといったことを強調するなどの修正を行っております。この修正した原案をもって、次の4、パブリックコメントを実施しております。募集期間は昨年12月13日から今年の1月5日までで、市の広報やホームページで周知しております。その結果16人の方から47件のご意見を頂戴しているところです。なお詳細については後程資料2-2を参照いただければと思いますが、主なものをこの資料にも掲載しております。

資料の右側に移りまして5の主な意見をご覧ください。まず1の構想へ反映させるものとして、現状分析のデータがいつ時点のものか明記すべきだというご意見がありました。次に2の構想と趣旨が同じものの反映が不要なものということで、産科を設置できないとする原案について容認できませんという意見で市立施設は民間で足りないところを補って欲しい。東部エリアの地域のあり方も盛り込むべきだ。施設は維持管理コストが低くなるような配慮をといったご意見をいただいております。

次の3が今後の検討の参考とするものということで、財政負担の不安等から建設そのものに反対します。これは複数の意見ございました。それから建設場所に関しても、公園の建設には反対します。これも複数の意見がありまして、その理由といたしましては、道路混雑の懸念であるとか陸上競技場を残すべきといったものでございました。さらに右折車線複数の出入口と設置して欲しいといったご意見。

病床数病床機能関連としては、病床数80床では少ないというご意見。これも複数ございました。それから病床数80床とは、その妥当性の根拠を明確にすべきだ。あとはぜひ産科を設置して欲しい。これも複数いただいております。また訪問診療や訪問介護が確保できるのかが不安だとか、妊産婦支援のさらなる充実を、構想実現のため医師確保の強化を、これは複数ございました。

これを踏まえまして裏面をご覧ください。はい。左上6の整備構想修正案の内容でございま

す。修正後の構想案を今回資料2-3として、その概要版について2-4として配付しておりますが、修正の内容といたしましては、第5章の整備予定地に、4建設場所の決定と周辺整備のあり方検討という項目を加えまして、建設場所は施設規模等を見極めながら、基本計画において定めること。その際は渋滞対策のための周辺整備のあり方も検討し、併せてお示しすることといったことを明記した他、引用資料の出典の補記なども行っております。頂戴したご意見はその多くが、基本計画で定める事項に関するものでございましたので、以上の通り総じて大きな修正は行っていないという状況でございます。

次の7が今後の進め方となります。本日の地域医療懇話会の意見を踏まえまして基本構想を近日中に正式決定する予定です。その後速やかに基本計画の策定作業に着手したい考えです。なお基本計画は基本構想の方針や考え方をもとに、施設整備のために必要な詳細を定めることを目的とし、令和6年度中に策定する予定です。将来的にはこの基本計画をもとに整備工事の基本設計を行うものでございます。おおよそのスケジュールを、箱囲みで載せておりますけれども、ご覧の通り、企画段階は、基本構想で終わりということではございません。新たな施設の具体的な姿については、令和6年度に策定する基本計画において、お示しして参りたいというふうに考えております。

右上に移りましてその基本計画の構成案でございます。基本計画には主に次のような事項を掲載したいというふうに考えております。

(1)の全体計画として、基本計画策定の考え方や診療科病床規模、施設整備の全体方針など、(2)の部門別計画として、これは15から20部門程度を考えておりますが、部門別の役割や運営方針、さらに必要な部屋の規模など。なおこの部門につきましては、病棟、外来、放射線、検査、リハビリといった機能別に設定する想定でございます。そして(3)の整備運営計画としては、医療機器、什器備品、情報システムの整備計画。それから人員の確保配置計画などを掲載したいというふうに考えております。その他(4)の整備手法とスケジュールや、(5)事業収支の見通しなども掲載する予定で

す。

最後に 9 の基本計画の進め方のポイントで  
ございます。この策定を進めるに当たりまして、

(1) 病床規模などの決定にあたっては、その  
根拠としたデータもあわせて開示すること。(2)  
検討にあたってはこれまで同様、なるべく多く  
の市民意見が反映されるよう工夫すること。さら  
に (3)、各種の情報提供にあたっては、図面  
やイメージを多様するなどわかりやすさに配  
慮すること。こういったことに十分配慮して参  
りたいというふうに考えてございます。資料 2  
-1 の説明は以上でございます。

次に資料の 2-2 をご覧ください。縦長の資  
料にあります。これはパブリックコメントで頂  
戴した意見となります。なおタイトルには主な  
意見というふうに書いておりますけれども、実  
際にはほぼすべての意見をここに載せており  
ます。先ほど概略については説明しております  
ので、本日はこの資料の説明は省略させてい  
だきます。

次に資料 2-3 と 2-4 として修正後の基本  
構想案と、その概要版を配布しております。先  
ほどご説明した通り、大きな修正点はござい  
ませんので、これらの資料につきましても本日は  
説明を省略させていただきます。

最後となりますが、先ほどもご説明した通り、  
この基本構想の策定が計画づくりのゴールで  
はございません。いわば道半ばでございまして、  
今後速やかに基本計画の策定作業に着手し、よ  
り具体的な議論をして参りたいというふうに  
考えております。説明は以上でございます。ど  
うぞよろしく願いいたします。

< 亀井会長 >

はいありがとうございます。この件についま  
してどなたかご意見等ございませんでしょ  
うか。川村委員どうぞ。

< 川村委員 >

はい。資料の 2-4 の最後の、8 ページ。整  
備費用なんですけれど。この前 12 月に聞いた  
話だと、道路の拡張を行うと。一応それはあ  
ったんですけど、それっていうのは、この項目  
の下の方のその他に入るんですか。

< 桂田室長 >

はい。前回、総額で示すべきだということで、  
その周辺道路の拡張の経費も含めるべきだと

いうご意見いただいております。で、都市整備  
部の方で進めるんですけども、調整したんです  
けどもやっぱりですね、この敷地内でどの場所  
に建てるかとか、出入口どうするかっていうと  
ころがないと、やっぱりなかなか概算といっ  
てもですね、事業費の積算が難しいというこ  
とでございました。

なので基本構想案においては、そのその表  
の上に書いてますけどもなお、道路拡張だと敷  
地外の工事費用は含めておりませんというこ  
とで、基本構想では含めない形で。ただ、これ  
で終わりじゃないのでこの後、基本計画の中  
で、これ概算ですけども今度はしっかりある程  
度の見込みをきっちり立ててですね、それで  
また議論していただきたいというふうに思っ  
ておりますので、その際には、この間のご  
意見を踏まえまして、道路の整備費用も含  
めてしっかり総事業費を出したいというふ  
うに思っております。

< 川村委員 >

やっぱり市民に、こういうお金の面はし  
っかりと話した方がいいと思うんですけど、  
大体パターンあるんじゃないですか、いろ  
いろパターン決めたように、ここにつく  
った場合じゃ道路はこういう拡張する  
とか、だいたいのパターンできると思  
うんですけどそれに応じてはできるよ  
うな感じがするんですけど。

< 桂田室長 >

正直なところというとな変ですけど、水  
沢公園のリニューアルの事業も実は考  
えてまして、そのリニューアルに併  
せて、新医療センターの部分の  
関係ないところでも、周辺の道路  
のいろいろちょっと改良工事なん  
かも考えてるんですよ。なので、  
新医療センターだけに、なんて  
言いますかそれに関連付けた時  
、周辺の事業費が幾らになるの  
かっていうのが実はちょっと、な  
かなかやっぱり今の段階ではお  
出しできないということがござ  
いまして。申し訳ございません。  
次の基本計画の際にしっかりそ  
こをお示しして参りたいという  
ふうに思っております。

< 亀井会長 >

よろしいですか。はい。いろんな計画と重  
なる部分があるということですよ。であれば、  
それも含めた数字でもいいから出していただ  
ければいいんじゃないかなと思うんですよ。

病院だけじゃ計算できない、こっからここまで病院がこっからここまで公園でこっからここまで何々だっていう、区別つかないと思うんですね。共用部分がかなり多いことになるでしょうから。であれば、それ全体としてはどれくらいになるのかっていう、その計画はどういうもので、どれくらいのお金がかかってと、どういう部分はどれくらいっていうふうな、そういう出し方はできると思うんですね、市全体として。バラバラだったらわかるようなこと言わないでください。

<桂田室長>

ありがとうございます。そのように進めます。あと、今の場所の問題で、道路もなんですけども実は陸上競技場今回、無くすとそこに建てるということなんでその陸上競技場と代わりの体力づくりに使うような公園の機能をどうするかっていうのも、今、それも必要な検討課題だと思ってましたのでそういったところも含めてですね、全体像といいますかに水沢公園に整備するとなれば水沢公園のリニューアルを含めた全体像を今度の基本計画の中ではある程度お示ししていきたいというふうに考えています。

<亀井会長>

本田委員どうぞ。

<本田委員>

100歩譲って建てると思った場合にあその場所がまず候補地に挙がったのは市の土地でお金がかかからないからっていうすごい近視眼的な、都市計画も何もない話であそこに決まったと思うんですけど。

例えば今後ですね江刺病院が無くなったりとか、あと何年も経って胆沢病院が磐井病院と合併して、平泉病院にもしなったりした場合にですね、拡張できないですねあそこだとね。やっぱりこの病院、もうちょっと大きくなきゃ駄目だっていう話に将来なるかもしれないんで。

本当に目先の近視眼的なねあそこを市の土地で今、とりあえず80床建てますと、とにかく建てたいから建てますって感じで建ててしまったら、またそういうふうになったときにまた考えなきゃなんなくなるわけでさっき川村先生言ったように建てれば40年も50年も建物はもつわけで、やはり本当に本気に建てて、

病院としてやっていく気があるんだったら場所は絶対あそこでは無理だと思います。

今、街中にこだわる意味全くないと思うんですね。若い人は街中に家建てませんから、実家があっても、周りの方に建てていくんで周りにどんどん、街が広がっててあそこが便利って話は全くないし、あそこに無理やりにぎわいをつくるって意味は全くないわけで、ちゃんとした場所に病院を、やっぱり北上川周辺の田んぼですね、あの辺に建てて、今後、さらなる役割が求められるときは拡張できるような余地を残したふうに立てないと。本当に建ててこんなに、反対がある中建ててんだったら本当に街中でちょっとだけやるみたいな感じで建ててんじゃないくて将来、ある程度の規模にも対応できるように、場所はやっぱり考え直さない。とても納得できないなと思いますがいかがでしょうか。

とてもあんな狭いところに入るのも大変で、朝もうすでに今、駒形保育園に行く父兄とか胆沢病院行く人であの道ものすごい混むんですよ。いかに水沢病院、今、人気ないとはいえ、あそこに移ったらもう、ものすごい渋滞しちゃうと思うんですね。

あんなところに建ててるのはね本当にちょっと、都市というものをどう考えてるのかっていう、非常に疑問がある計画と言わざるを得ないので、絶対場所を考え直さなきゃ駄目だと思います。まずこれが本気なのかっていうことすら、ちょっと常識的には考えづらい、狂ってるんじゃないかと思うんですけど、やっぱり将来をもうちょっと考えて、市政を運営していただかないと、将来必要になるかもしれないんですよ。そしたらやっぱりあの場所では絶対ないんですよ。街中ではない。

<亀井会長>

市長どうぞ。

<倉成市長>

たぶん私に対する意見だなんて聞いてましたんで。個人の意見ですがそれについては特に言いませんけど、やはり近視眼的な見方であそこを建てたってというのはそれは違うというふうに思うんですね。ですから今回我々は、市街地開発水沢の方と、それから江刺の方、それぞれ未来羅針盤図で示しました。何のためにあ

いうウォークアブルな街をつくるかっていう部分示しています。ですからそん中での皆さんが相談できるような場としての医療センターをつくらうとしてるわけですね。

で、大きさの話でちょっと病院っていうのは最近の病院は増設するときに、縦に動きます。ですから、機能にもよりますけど、限られた土地の中で、やはり階数をふやすっていうやり方は、実はいろいろやられてますし、それは設計のときに、その思想を入れればできるわけです。

で、水沢公園の場合は今回、全体が10万平米で2万ぐらい使って、本当にこういう医療センター的なところが将来的に必要なになってきた場合には、それは拡張余地があるわけです。ですから、先ほど言った近視眼的なっていうのは私は取り消したいと思うんですよ。個人的には。ただ、それは個人のご意見、それは勝手です。

ただ、我々も拡張性であるとか、機能の増強性については当然この構想の中でどんどん進めてますから、具体的にになった時時点でご意見いただきたいと思います。以上です。

<亀井会長>

はい。よろしいですか。

<本田委員>

納得はしません。

<亀井会長>

はいどうぞ。

<桂田室長>

はい。実際にどのような建物になるかっていうのがまだイメージとしてお示しできる段階、今はございません。

今のような、議論確かに必要な議論だと思いますので、実際に何階だったらこういう床面積が必要だとかですね駐車場何台確保するところいう、レイアウトなりますので、余る土地とかですね、そういったところをしっかりとイメージを皆さんで共通のものを持てるように、そういったところをしっかりと整理してお示しした上で、今のお話ご議論いただければなというふうに思っております。よろしく申し上げます。

<亀井会長>

はいどうぞ。

<川村委員>

すいません。まだどういうイメージがわからない

って言っても、この話も10年ぐらい経ってんですけど。ちょっとその言い方はちょっとあれかなと思うんですけど。そろそろ煮詰めていく段階なのかなと思うんですけど、もうこの話し合い、10年ぐらいたちますよ。10年以上か。となると、そういうふうな言い方されると、今まで何やってきたんですかっていうふうになってしまうんですけど。どうでしょう。

<桂田室長>

ちょっとすいません。建物のイメージが、ちょっとお示しできないということでどんな新医療センターはどんな医療施設かっていうイメージは、いろんなポイントを使いながらこういったものをつくりたいんだっていう思いは伝えてきたつもりです。

ただその施設規模が今病床規模も80床をベースに、これを基本に今後ちょっと詳細を詰めますということで、その病床数も決まらなかなかなか床面積なんかも、決まらない、そういった面積がないと2階建てがいいのか3階建てがいいのかもちょっとわからないということで少なくとも今ある総合水沢病院の規模でそのまま、あれが建つっていうことでは少なくともそれはございませんので、そういったところがですねまだちょっと皆さん、同じイメージを持ってないのかなと思いますのでそういったところがわかるような、具体のパス図っていうんですかね、何かそういったところをお示ししながら、共通のイメージを持てるようにしていきたいということでございます。

<川村委員>

ちょっといいですか。私、院長になってもうかなりうちの病院も古くなって、こういう病院が作りたくなっていう、自分の勝手な意見で、自分なりに設計したりとか、できないことはないですよ。

実際に、この階にはこういう部屋、何床とかベッド数はどうするかとか、そういうことはできるはずなんです。いや、まず夢でもいいから、大体こんなもんかなと。普通そうあるべきじゃないですかまずは。

こういう、例えば家建てると思うんですよ。どうですか。まだ10年も経ってまだ何も考えてない。それちょっと余りにも市のお金使うのに無責任な感じするんですけど。

<亀井会長>

はいどうぞ。

<桂田室長>

わかりました。今のを十分に反省いたしましたなるべく早く、今できてないのはその通りなので、なるべく早くそこは頑張っ、というふうに思います。

<亀井会長>

はい。10年こうやって話ししてはいますが、そのたびに変わったわけですよ。5つを1つにしちゃうとかいう話もあったし、あとはまた5つ全部残して、おっきくやるとかちっちゃくするとか、いろいろ話あったけど、大体80床っていうのはつまり、に近いよね。

であれば、外来がどういう科があるよねったら、どれくらいのスペースがあって、あとは、その他に母子センターみたいなのが入るから、このぐらいの面積が欲しいねって、それは大体の面積は出てきますよね。そのイメージだけでもまず出してもらえればといいのかなという話なんだと思います。

それと、2万平米って言われても、どれくらいの広さかってのは全然見当つかないんですよ。前回の、航空写真か何か載ってましたよね。だから、そのどの部分ぐらいを使う予定なのかっていう。ちょっといろいろ書いてあったと思うんですけど、その写真だけを見てもわかんないんで、実際に今の水沢病院の敷地をどう同じ図で横に並べるとか縦にくっつけるとかすると、どういうふうな感じか。胆沢病院と比べたらどのぐらいの感じかってのは、わかると思うんです。全然、私たち、そんな2万平米っていう数字がわかんないですから、そういうのはもっと見えるような形の資料の提示の仕方をしていただきたいなと思います。

はい他に何かご意見ございますか。はいどうぞ。

<千葉委員>

はい。前回の地域医療懇話会が12月の9日でございまして、本日が1月15日と、で終わった瞬間に1月15日にこれをやりますというふうなアナウンスがありまして、前回と今回、我々、前回のときにですね、医療に本気ですから、これは気をつけたほうがいいですよ、こうやった方がいいよっていう意見をたくさん入

れたつもりなんですね。決して病院反対ための意見を言ってるんでなくて、こうしないと、病院は危険ですよっていう形で、多分それが反映されて、今日の会議があったなっていうふうに思っていたわけなんですけど、随分早いなと思った。かなり難しいことであって、それで、経営改善の企画を考えると、ISO9001を医療に取り込む方法もあるわけだ。ISO9001もう継続的改善ずっと続けていて、その中でプロセスアプローチという考えがあつてですね、プランを立てて実際実行して、見直してですね、チェックしてですね。そしてまた、アクションプランを立てる、その段階で、今後さつき5年の、数字をお示したりとか、そういうふうに現状に合わせた強み弱みとかですね、いろんなことを考えながら、ものを進めていきたいなと思っているので、できればこの懇話会の中で、コンセンサスがえられた内容を市民の人に問うっていうふうにしなとですね、市民はただただ意見を聞かれるだけで、実際はそうならないっていう意見をたくさん集約してもですね、徒労なんじゃないかなと思います。非常に残念です。

ちょっと早いんじゃないかなと。もう少し、我々もですね、意見に対してそりゃそうだよなと、もっと膝を交えてもつとこ密にディスカッションした上でコンセンサスえたものを、パブリックコメントとして、市民から意見を問う、そんな感じの行政になっていただきたいなあというふうに思います。いかがでしょうか。

<亀井会長>

はいどうぞ。

<桂田室長>

はい。進め方の話だと思います。先ほどもちょっとお話しましたがけれども、いずれどのような新医療センターを作るかっていうその計画づくりですね計画作る段階なんですけども、基本構想で終わりではなくて、よその事例なんかですと基本構想と基本計画をセットで、分けなとやってる事例もいっぱい実はあるんです。

それを今回やはり関心が高いということで、あえてちょっと基本構想と基本計画を分けてですね、2段階で今回進めることにしました。こちらは、その分丁寧にやってるつもりでございます。ちょっと急ぎすぎるんじゃないかって

いうのもあるんですけども。今まだその具体の詳細が示せない中でですね、ああだこうだっていう議論もなかなか難しいのもあってですね、なるべく早く次の段階でいって、基本計画の中でですね、しっかり具体の議論が、できていけばいいなということですね、ちょっと急ぎすぎるんじゃないかっていうご指摘かと思うんですけども。何とかご理解いただいてですね、この後にしっかり十分な時間をとってですね、議論して参りたいというふうに思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

<千葉委員>

はい。わかりました。我々も奥州市民なものですから、しかも、医療の現場にいる人間なものですから、その意見を地域医療懇話会で発言してですね、すごく責任があることだと存じ上げておりますし、それに対して市民の中の現場の声、まず拾ってですね、そうだなと、それを絵にかいて、コンセンサスを得てから、市民の皆さんにおろさないと、産科が欲しいということに対して、もう土俵がない状態、何でもコメントを聞いていってもですね、なかなか難しいんじゃないかな。

一体なぜ新医療センターが必要なのか。どのようにしてそれを実現していって本当にしたら市民がどれだけ、健康になって笑顔が増えて喜ぶんだろうかっていう絵を、もう想像できないとですね。陸上競技場を潰すのはもったいないだけで終わってしまうんじゃないかなというふうに思いますので、もう少しやっぱりコンセンサスを得てから進めることを期待します。

<亀井会長>

はいどうぞ。

<桂田室長>

はい。ありがとうございます。今の点、肝に銘じてですね今後進めて参りたいというふうに思います。

<亀井会長>

はい。千葉委員の言ってる話ってのは、前回から今回までの間短くて、間隔ね会議の。出てきた資料がほぼ同じだと。これが問題なんじゃないのっていうところもあるんじゃないかな。期間を短く、もう新しいコメントに対しての答えとかそういうのは全然これについてきてな

いですよね。パブリックコメントに。市がどう答えるか、それぞれについて、そういうのもちゃんと全部入れた上で、会議を開いて欲しいな。1ヶ月ちょっとあったから、その間にできるんだったらそれはそれでよかったんだろうけど、できてないわけですから、そんな短い間隔で急いでバタバタバタバタこうやって会議するんじゃないくて、次の段階に進んだ資料を出していただきたいなと思います。

はい。他に何かありますか。はいどうぞ。

<アングアホッフ委員>

県立大のアングアホッフです、ご説明ありがとうございました。

今回パブリックコメントの意見を拝見して、やっぱり産科施設が欲しい、産科医が欲しいっていう、切実な市民の皆さんの声が生で聞けたような気がして、私も大変衝撃を受けました。

その分娩のときだけじゃないその前後の大事さというのを、やはり専門職としてもっとわかるように発信する責任というのも、助産師として感じています。

市内に産科施設があるなしでやっぱり考え方は違うと思うんですけども、市内で産科があって活性化して、もし、その子育て世代が生き生き生活して、子供いっぱい産んで人口増えてっていうの理想があるのであれば、妊娠する前からの身体づくりをして、健康な出産をして、健康な育児ができるようにして、また育児もいろんな課題がある育児もあるので、そこをつなげていくような、ライフステージを通した健康への支援が、ひいては、人口も増えてちょっと安易な考え方もかもしれないんですけど、つなぐような、観点で健康サポートする上ではこのセンターという考え方は、やはりとても今大事なんじゃないかと思ひまして、子ども家庭センターになるという動き、子育て世代包括支援センターと子育て支援が合体して、子ども家庭センターとなるという動きもあったりして、年々、いろんな考え方や政策が変わってきてるので、もし今そのセンターの具体的な青写真がないというのも強みとして、そういう新しい政策に乗った最新の施設ができるんじゃないかなと思って期待しています。すいません感想でした。以上です。

<亀井会長>

何かコメントありますか。

<桂田室長>

はい。期待に沿えるよう頑張りたいと思います。ありがとうございます。

<亀井会長>

はい。他に何かご意見。ご質問等ありますでしょうか。

はい。予定の時間もそろそろすぎると過ぎておりますので、これで意見がないようであればこれで終了したいと思いますのですが、よろしいですか。

はい。ここまで様々な、質問等々ありましたけれども、今後のプランの策定ですね。地域医療についても新医療センターについてもですね、それについて今後ちゃんと、資料を新しいものとして、やっばさらに出していただいて、次回の会があるのであれば、年度中にあるのか、来年度になるのかわかんないですけども、次回もあるわけですので、そこの方へ進んでいっていただければと思います。

本日の協議についてはこれぐらいにしたいと思います。進行については、事務局にお渡しいたします。

#### 4 その他

<高野健康こども部長>

はい。亀井会長、大変ありがとうございました。

次第の4のその他の方に移らせていただきます。初めに事務局からでございますけれども、先ほど説明のありました通り、経営強化プランにつきましては、この後17日からパブリックコメントをさせていただきますと思っております。パブリックコメントとあと今日いただいた意見、いろいろございましたので、そういったものを加味した形で、次の案を検討させていただいて、ちょっと会長さんといろいろ相談はしなければ駄目かなというふうに思いますけれども。次回の開催については、そういった形でちょっと協議させていただきたいなというふうに思っております。

それから、基本構想の方につきましては、なかなかですねその具体が見えなくて、もっと本当はきちんとしたうまい議論ができればよかったんですけども、先ほどこれからの部分を

お話しさせていただきました通り、次のですね基本計画のステージの方に進ませていただいて、もう少し今度は具体的な議論をですね、この委員会の方で、またさせていただきたいなと思っております。先ほどありました、場所の話もあり、金額の話も出てくるとは思いますけれども、そういったところをもっと具体的に今度はお話をさせていただければなというふうに思っております。ちょっと年度内にはならないと思いますけれども、年度明けの開催でぜひお願いしたいというふうに思います。

はい。それではその他でございますけれども皆さんの方から何かございますでしょうか。

<亀井会長>

年度内ではない、それはいろいろ準備しなきゃいかんでしょうし、いろいろ市民からのパブリックコメント。それに対しての答えとかそういうの全部用意しなきゃいけないでしょうから、ある程度の時間は必要だなとは思いますが。

去年、昨年度今年度ですね。年が押し迫ってから会議が始まるわけですよ。なんで4月から11月までの間とか、10月までの間とか、そういうところで会議を開かない。後ろにきて、急に3回バタバタ。短い期間でやるって話になりますよね。そういうんじゃないかっていうと、3回やるって予定だったら、4ヶ月ごとにこう話をまとめてくとか、そういうことを、どうしてできないのか、前も言ったと思うんだけどね。そこんところはちょっと考えてください市の方としては。

<高野健康こども部長>

はい。了解しました本当にその通りだと思っております。

今回は継続性をもって、繋いでいけるとは思いますので、決してそのような形にならないように進めさせていただきたいというふうに思います。ありがとうございます。

あと皆さんの方から何かございますでしょうか。

<本田委員>

はい。今、意見を聞きました。こういうコメントがありました。でもこうやりますっていう会議なんで、やっぱり本当我々が幾ら意見を言ってもね何も反映されないんですよ。

だからちゃんともうちょっと、真摯に資料を作って、計画性を持った会議をしていただきたい。我々も時間を割いてくるわけですから、もうちょっと真面目にやってください。意見です。  
＜高野健康こども部長＞

はい。ありがとうございました。

本当に長時間にわたって議論いただいておりますので、きちんとした形で次につなげていけるような会にしたいというふうに思います。ありがとうございます。あとはありませんでしょうか。

はい。それでは本当に長時間にわたりまして、大変ありがとうございました。毎回長時間にわたりまして本当にありがとうございます。

以上をもちまして、令和5年度第3回奥州市地域医療懇話会、閉会とさせていただきます。大変ありがとうございました。

(会議時間 2時間05分)