

令和4年12月9日(金)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、中目弘一委員、勝又宇一郎委員、川村秀司委員、  
アンガホッフア司寿子委員、仲本光一委員、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、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、同経営管理課長、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＞菅原宏則委員、奥州保健所坂上茂樹主任主査

(委嘱状の交付 亀井俊也医師会長代表受領)

1 開 会

＜高野部長＞

それでは、これより「令和4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。

はじめに奥州市長 倉成淳よりご挨拶申し上げます。

2 市長あいさつ

＜倉成市長＞

着座のまま失礼いたします。皆さま、こんばんは。

本日、ご参集の皆様には、日頃より、本市の医療・保健・福祉行政の推進につきまして、ご指導ご協力いただき、  
厚くお礼申し上げます。

また、お忙しい中にもかかわらず、当地域医療懇話会委員をお引き受けいただいたことに対し、重ねて感謝申  
し上げます。

当懇話会は、医療・保健・福祉の各分野における専門家の皆様にお集まりいただき、専門的な立場から、市が  
策定する計画に対し、有用なご意見、ご助言を頂戴することを目的として設置しております。

現在、当市では、これからの「奥州市における地域医療のグランドデザイン」や「市立医療施設のあり方」につ  
いて検討を進めておりますので、その内容について当懇話会において、ご審議をお願いいたします。

本日は、第1回目の懇話会ということで、現在、検討している「地域医療奥州モデル」と「新病院に関する複数案  
の提示」につきまして、ご説明をさせていただき、皆様の忌憚のないご意見を頂戴したいと存じますので、よろし  
くお願い申し上げます。

(委員・オブザーバー紹介、事務局紹介)

3 会長・副会長の互選について

＜高野部長＞

それでは、次第に戻りまして、3の会長・副会長の互選について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、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います。

委員の皆様からどなたがよろしいかご意見ございましたら、よろしくお願いいたします。

(事務局案の声)

事務局案というお声がありました。それでは、事務局から提案させていただいてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

それでは、事務局お願いします。

＜菅野健康増進課参事＞

それでは事務局案を申し上げます。

会長に奥州医師会長 亀井俊也委員、副会長に奥州保健所長 仲本光一委員を提案いたします。

#### <高野部長>

事務局から、会長に亀井俊也委員、副会長に仲本光一委員の提案がございました。  
お諮りいたします。事務局案のとおり決することとしてよろしいでしょうか？

(異議なしの声)

異議なしということですので、そのように決定とさせていただきます。

亀井会長、仲本副会長、どうぞ、よろしくお願いいたします。

亀井会長には会長席にご移動をお願いいたします。

それでは、会長となられました亀井俊也様よりご挨拶をお願いいたします。

#### <亀井会長>

はい、お晩でございます。今、会長に選出していただきました亀井でございます。去年までもやっていたけれども、奥州市のため、市民の健康における活動、いろいろとあるわけですが、十分にこの懇話会でお話し合っ、その内容をもって市の方でもんでもらって、より良い健康を維持していけるような街にしていっていただきたいと思っていますので、忌憚ない意見をどんどん挙げていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

#### <高野部長>

亀井会長、ありがとうございます。それでは、次第4からは、会長の進行でよろしくお願いいたします。

#### <亀井会長>

それでは、次第4の「懇話会の運営について」事務局説明をお願いします。

#### <菅野健康増進課参事>

この懇話会の庶務を務めます健康増進課の菅野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

今回、新たな委員を迎えての懇話会となりますので、あらためまして、この会の運営についてご説明いたします。  
参考として事前にお配りしておりました資料1「奥州市地域医療懇話会設置要綱」をご覧ください。

まずは第1条にありますように、当会は「奥州市の地域医療に関する必要な助言等を行うため」設置されている会であります。

今回は、主に「奥州市地域医療体制について」また「市立医療施設のあり方について」ご指導、ご助言をいただくため、皆様にお集まりいただいております。

委員については、お諮りする内容にあわせて委嘱しており、今回は、前回から継続の委員の皆さまに加え、「周産期医療」「訪問診療」「医療現場のデジタル化」について見識をお持ちの方々を新たに委員として委嘱し、13名の委員構成となっております。

会議の開催については、委員の皆様のご助言を必要とする案件が生じた際に、市長が招集することになっております。協議内容・進め方によっては、会議の間隔が短くなる場合や、逆にお諮りする案件がない時期は、一定の期間開催されない場合など、状況に合わせての不定期の開催となっております。

令和4年度内については、あと1回から2回の開催が必要になると考えております。

また、この会は、原則公開となっております、一般傍聴の方も受け入れております。後日、議事録とともに会議の様子を録画した動画も、市ホームページ等を活用しまして公開する予定ですので、あらかじめご了承をお願いいたします。以上で懇話会の運営についての説明を終わります。

#### <亀井会長>

はい。ありがとうございます。今の内容について、何か質問、意見等ございませんか。

これは運営の内容ですので、特に無いようであれば、次に進めます。続きまして、次第5協議に入りたいと思います。

「地域医療奥州市モデル」と「新病院に関する複数案の提示」について、担当部局の説明をお願いします。

#### <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チームの菊地です。私の方から説明をさせていただきます。着座にて、失礼しま

す。お手元の資料、地域医療奥州市モデルと新病院に関する複数案の提示について、ご説明させていただきます。

1枚目、1の市民説明スケジュールですが、これは奥州市の地域医療体制及び新病院のあり方を決定していく上での合意形成のプロセスを示したものになります。

この合意形成において、一番大事なことは市民にですね、必要な情報をしっかり提供した上で、丁寧に説明し、幅広くご意見をいただくことだと考えています。

こうした考えから、まずはファーストステージとして広報おうしゅうお知らせ版で3回に分けて、公立病院の必要性、病院建設のもたらすまちづくりへの効果、胆江医療圏の医療ニーズや財政負担に関する情報を提示し、地域医療を考える上での問題点を整理してきました。

これまでいただいた主な意見としては、新病院は、まちづくりの視点から利便性が高く、にぎわい創出が可能な市街地エリアに建設して欲しいという意見。暮らし慣れた自宅で安心して暮らせるよう地域包括ケアを充実させることが必要ではないかという意見。周産期や小児、リハビリなど、ニーズに対応しきれていない医療サービスをしっかりと維持していくためにも、県や民間医療機関としっかり協議した上で、連携を取って進めて欲しいというような意見がありました。

セカンドステージが、新病院に関する複数案の提示ということで、まさに今日、皆様に提示しているこの資料が、その骨子になるものであります。

こちらについては、12月の広報おうしゅうお知らせ版で、よりわかりやすく市民に提示し、改めて市民の皆様から意見を頂戴したいと考えております。

そしていただいた意見を踏まえた上で、サードステージとして、市立医療施設と新病院に付与すべき機能、取り組み、新病院の建設候補地を示した最終案を作成し、市民の皆様に提示したいと考えています。

提示の仕方については、各地区での市民説明会、これは1月18日から31日までの間を予定しております。

加えて、未来の奥州市を担う高校生たちの意見も取り入れたいと考えており、現在、日程調整中ですが、水沢高校や岩谷堂高校、水沢一高さんの生徒さんたち、この中には、将来看護師を目指したいという生徒さんたちも加わる予定になっております。彼らと一緒にこの問題を考えて率直な意見をいただきたいと考えております。このほかにも、まちづくりアカデミーの修了生や、PTA、地域団体を対象とした出張懇談会を実施します。これらは団体様からのですね、要望に応じて、我々プロジェクトチームのメンバーが出向き、提案内容を説明するとともに、参加者の皆さんと意見交換するものでございます。こうした一連の機会を通じて市民の声を拾い上げていき、集約した意見を踏まえて、必要に応じて最終案を修正し、最終的に、この地域医療懇話会、また、地域医療連携会議、そして市議会にお諮りをして決定していきたいと考えております。

次のページをお開きください。

2地域医療奥州市モデルとありますが、これこそが、現在、我々が考える地域医療体制の骨子になるもので、そのコンセプトは、各医療施設の強みを生かしたネットワーク型による地域包括ケア構想です。

このモデルを考える上での背景としては、現在、医療コンサルタントが各種データに基づき、この胆江圏域の将来の医療需要予測を行っておりますけれども、その中間報告によりますと、2020年と2040年を比較すると65歳以上人口は減少し、医療需要は減少します。逆に、75歳以上人口は、増加すると見込まれております。高齢化率もさらに高まることから、介護需要が高まると予測されており、在宅介護を支える医療体制の充実が求められるとあります。

しかしながら、胆江医療圏においては、そのニーズにこたえるだけのサービス提供体制が整っていないというのが実情です。

このため、限られた医療資源をいかに有効活用するかがポイントになってきます。

奥州市には五つの市立医療施設がありますが、それぞれ独自の強みを持っています。

水沢病院は、救急医療対応や感染症対策などで、胆沢病院や江刺病院など、県立病院を補完する大きな役割を担っています。まごころ病院は、訪問診療・在宅医療に先駆的に取り組み、大きな実績を上げております。前沢診療所は、心身両面から内科診療を行いつつ、検診の受診率向上にも大きな役割を果たしております。衣川診療所、衣川歯科診療所は、衣川唯一の医療機関として、長年、地域住民に愛され、へき地医療を支えてきました。

これらの五つの市立医療施設の強みを生かしつつ、高次医療機関であります県立病院、地域におけるプライマリーケア的な役割を担っている民間医療施設と連携しながら、地域全体をカバーする医療提供体制を構築していきたい。これが我々が考える地域医療の奥州市モデルとなります。

そしてこのモデルを実効性の高いものとしていくために、四つの柱を掲げております。

一つ目の柱は、五つの市立医療施設、県立病院、民間医療施設との人的ネットワークの強化です。複数の医療機関が連携して取り組みを進めていくためには、何よりも、人と人との結びつきが肝要です。

そうした結びつきを強めることで、機能分化や相互連携の取り組みが高まっていくものと考えます。これらの検討母体の候補としては、この地域医療懇話会でありますとか、地域医療連携会議、市立医療施設の院長・所

長会議などが考えられますけれども、これらの組織の中で検討を進めて、連携の形を具体化していきたいと考えております。

二つ目の柱が、ICTを活用したデジタルネットワークの強化です。

デジタルの活用については、皆様よくご存知のことと思いますけれども、すでに医療分野においても様々な形でデジタル活用が進められております。

いくつか例を挙げれば、医療データの共有に向けて、現在、国で、電子カルテの標準化仕様についての検討が進められております。また、マイナンバーカードの健康保険証としての活用が決定されたことや、へき地医療における遠隔診療の推進、最近では、服薬指導についても一部オンラインによる処方が認められております。

限られた医療資源の中で、この広大な奥州市全体をカバーするためには、デジタルの活用は避けて通れないものと考えており、市としては今後、積極的にデジタル活用に取り組んでいきたいと考えております。

ただし、これらの活用については、患者様をはじめ、様々なステークホルダーが関与することになります。

また、医療行為及び病院運営にも大きな影響を及ぼすことから、まずはステークホルダーの皆様にデジタル活用の実態や効果を認識していただくことが重要と考えております。

幸い、今回この分野における第一人者でいらっしゃいます、衣川診療所の近藤克幸先生を委員としてお迎えすることができました。

今後、近藤先生から講話をいただくなど、まずはこの地域医療懇話会において、医療のデジタル化に向けた勉強を進めていきたいと思っております。

三つ目の柱は、地域包括ケアに対応するための医療介護福祉の垣根を越えた多業種ネットワークの構築です。

地域包括ケアについては、コンセプトでも触れている通り、これからの奥州市の医療を考える上で、最も重要な要素であると考えております。

当然、地域包括ケアシステムの構築については、医療のみならず介護、福祉、地域との連携が必要不可欠であり、業種の垣根を越えたネットワークの構築が重要になりますが、これらについては、現在、在宅医療介護連携推進協議会において、相互連携や情報共有についての取り組みを進めておりますので、そうした中で、さらに連携強化を図っていききたいと考えています。

四つ目の柱は、医療のネットワーク拠点と、まちづくり拠点としての新病院建設です。

新病院は、総合水沢病院の老朽化に伴い建設するものですが、単なる建て替えではなく、新病院は、五つの市立病院の中核として、コントロール機能を持ちつつ、にぎわい創出のためのまちづくり機能を付与することとしたいと考えております。

新病院の建設にあたっては、新たに新病院建設プロジェクトチームを立ち上げ、建設までのロードマップを策定していきたいと考えております。

次のページをお開きください。

これは新病院に関する複数のプランとなりますが、これを定めるにあたって、まず我々としては、場所ありきではなく、病院に求められる機能を明確にした上で、それを達成するために最も適当な場所を建設地として考えたいと思っています。

よってこの表の見方としては、人口の密集度を一つの物差しとして郊外に建てるプラン、市街地に建てるプラン、現地建て替えるプランの三つとなっており、それぞれのプランにおいて、ハード面、ソフト面でのメリットデメリットを比較し、それぞれ◎、○、△の3段階で評価しております。

また、建設地の前提条件としては、基本的には建設コストを下げるため、市有地での建設を考えておりますので、建設地の例も、それを前提として記述しております。

まず建設コストにおける評価ですが、現地建て替えるプランは、医療サービスを維持しつつ、新病棟の建設撤去を進めなければならないため、建築コストが大幅に増えることが予測されます。加えて、騒音や安全性の点での課題があります。

郊外案と市街地案は同じ◎になっていますが、現在、都市整備部が策定を進めております立地適正化計画において、都市機能誘導区域、すなわち水沢の中心市街地付近に病院を建てることのできる場合については、国から10億近い助成金が見込めますので、さらなるコストの削減を見込むことができると考えております。

続いて、アクセス面での評価ですが、車で通院する場合は、駐車場を確保しやすい1の郊外案の方が利便性が高まります。

3の現地建て替えに案については、現在の総合水沢病院は、駐車場の確保が大きな課題になっており、建て替えたとしても、同様の課題が残ることから、評価は低くなります。

公共交通を考えた場合の評価ですが、2の市街地案、3の建て替え案はどちらも市街地への建設ですので、現在の県交通や市営バスの路線をほとんど変更することなく、利用できると考えます。

1の郊外案の場合は、人口密度が薄いエリアへバスを運行せざるをえないため、バスの運営コストが高まる恐れが生じ、結果として、便の減少等に繋がる恐れもあり、利便性の低下が懸念されます。

続いて、拡張性での評価ですが、拡張制の必要性としては、将来的な周産期対応や、医療介護連携等が想定されます。

周産期医療については、医師の確保が難しいため、現時点では、広域での周産期医療を支えるための各種支援を行いたいと考えておりますけれども、社会情勢の変化等により、市内分娩が可能になった場合は、新病院を拡張して、対応していきたいと考えております。

今後、在宅医療のニーズが高まることを見越して、介護施設の併設も考えられますけれども、そうした場合は、広い敷地を確保しやすい1の郊外案の方が柔軟に対応が可能です。

高度医療拠点との近接性については、2の市街地案、3の建て替え案は、建設費が市街地ですので、胆沢病院とも近く、メリットが大きいです。

1の郊外案については、インターチェンジや県立病院と近い場所であれば問題ありませんが、それらと離れた場合は、緊急時の搬送等の対応に不安が残ります。

最後のまちづくり拠点としての評価ですが、まちづくり拠点としての利便性を考えたとき、未来の奥州市を担う高校生などは、自転車や公共交通が移動手段となりますので、中心市街地に位置している方が圧倒的に利便性が高くなります。

また、にぎわいを創出する上でも、市街地に建設する方が、人が集まりやすくなり、病院周辺の宅地化が進むとともに、スーパーやショップなど、民間参入の可能性が高まります。

そうした点においては、1の郊外案より、2の市街地案や建て替え案の方が有利であると言えます。

次のページをお開きください。

最後の資料になりますが、これは新病院に付与する機能や取り組みの一覧で、八つの項目からなります。

①は、機能分化と相互連携に向けた取り組みです。

これは言うまでもなく、新たな地域医療体制を構築するために、絶対にクリアしなければならない項目です。五つの市立医療機関の強みを生かしつつ、機能分化を図り、地域全体をカバーする地域医療体制を構築していかなければなりません。

②は、持続可能な病院経営に向けた取り組みです。

公立病院は、へき地医療など、採算がとれない分野での医療も提供しなければなりません、そうであったとしても、基準を超えた赤字は許されません。

そのためにも、病床稼働率を高め、医業収益を上げていくことが必要であり、そのためには、適正な人員配置やコスト削減を徹底し、経営バランスを保ちつつ患者満足度の向上につなげていくことが必要です。

③は、医師の働き方改革への取り組みです。令和6年度から、医師の時間外労働規制が開始されることから、いかに医師の負担を軽減しつつ、医療の質を維持していくかが重要な課題になります。看護師等医療従事者らコメディカルによるチーム医療の推進や、タスクシフトの導入により、医師の負担軽減を図っていきます。

また、若手医師確保対策として、医師養成プログラムの導入も積極的に行っていきたいと考えております。

五つの市立医療施設が取り扱う分野を幅広く、急性期医療、救急対応、リハビリ、口腔ケア、在宅医療、看取り、まで一貫して対応しており、その総合的な価値は決して低くありません。

こうした強みを生かして、医師養成プログラムの策定を検討して参ります。

また、働きやすい職場環境の整備という点では、出産や育児に配慮した院内保育所等の設置も検討していきたいと思っています。

④は感染症対策への取り組みです。

コロナウイルス感染症対策においては、総合水沢病院が大きな役割を果たしてきましたが、ゾーニングの問題から、一般治療や乳幼児の宿泊ケアを制限せざるをえない状況となりました。

こうしたことを回避するため、新病院では、患者動線のゾーニングに配慮した施設設計を考える必要があります。また、検査体制の確立や、感染管理の専門人材の育成も必要となります。

⑤は、デジタル技術の活用です。

これについては、さきにも説明しましたが、避けては通れない道であると思っております。医療のデジタル化は、医療サービスの質的、量的な向上にも繋がり患者の利便性も高まります。

また、業務の効率化に伴うコストダウンや災害時のバックアップも容易となります。

こうしたことから、新しい地域医療体制の構築にあたっては、医療のデジタル化を大きな柱とし、新病院は、その中核としての役割を担うこととなります。

⑥は、医療と介護が連携した地域包括ケアシステム構築への取り組みです。

こちらについてもさきに述べましたが、今後、在宅介護、在宅医療ニーズの増大を見据えた対応が必要になってきます回復期病床数や、リハビリ提供回数については、胆江医療圏では、県内の他圏域と比べても劣っており、その拡充が必要不可欠です。

また、訪問看護ステーションの強化や、ワンストップ相談窓口の設置など、新病院は、地域包括ケアを支えられる医療拠点としての役割を担う必要があります。

⑦は周産期サポート機能です。

周産期機能については、当面、妊産婦の負担と不安の軽減を最重要目標とし、各種制度やサービスの拡充を図るとともに、新病院には、子育て相談支援センターの設置や、宿泊可能な産後ケア拠点としての役割を設けつつ、あわせて病後児保育や医療的ケア児の夜間受け入れについても積極的に検討して参りたいと思っております。

⑧は、まちづくり機能です。

まちづくり機能としては、まずは子育て世代が気軽に立ち寄れる、木製玩具や絵本コーナーなどを備えた子育てひろばを設置します。

また市民が自由に利用できる多目的ラウンジの設置、市民活動支援のための多目的用途の研修室や会議室などを設置します。外にはグリーンゾーンや散策路など、自然に親しめる空間を整備し、バスロータリーの設置など、公共交通を利用しやすい施設づくりに努めます。以上が新病院に付与する機能になります。

今後、市民の皆様の意見を頂戴しながら、さらに必要な機能を追加して参ります。

以上で資料に対する説明を終わります。

#### <亀井会長>

はい。ありがとうございます。これについて、何か質疑等ございますでしょうか。本田委員。

#### <本田委員>

はい。まず根本的な質問をしたいんですが、非常にすばらしい案かなとは思んですが、今、水沢病院の医師確保対策についてお伺いします。

非常に水沢病院医師確保に窮していると理解しておりまして、定年を延長してね、70歳までにして、他院を定年退職された先生までを正規雇用して何とかこれを維持しているという状況で、とても総合病院としてみれる医師の陣容ではないと今、思っております。

私、内科で開業しておりますけども、非常に専門性が要求される総合病院なので、患者さんを紹介しようと思っても、とても紹介できない状態ですので、内科として、水沢病院に患者さんを紹介するのはもう何年もしないと。

そういった状況で医師をどのように確保して病院を、このような立派な病院を建てるおつもりなのか。

泌尿器科にしても今の先生がやめてしまえば、たぶん、次はないと思いますし、内科は医局に連なっている先生は1人も今いないと思います。

医局と関連している人事を辛うじて維持しているのは外科だけだと思うんですが、それでどうやってこんな立派な病院を建てて、やる、やれるのか。その点がまず1つ質問したいと思います。

病院が、江刺病院もあるし、胆沢病院もあって、たいていの市民は急性期医療ってのはもう胆沢病院に行けるわけですね。そういう中で、どうやって作ってやっていくおつもりなのか。

お医者さんをどう確保して、まず今、立派なのをつくれれば長期的に使うわけですよ。

そこで、将来的な医師確保対策の見込みが全く立ってない中で、立派な病院を建てるというのはちょっと暴挙じゃないかな、税金の無駄遣いじゃないかなと私は思うんですが、その辺、お答えください。

#### <亀井会長>

市の方からどうぞ。

#### <佐々木経営管理部長>

医療局経営管理部の佐々木でございます。本田委員さんのご質問に対する答えということですが、確かに医師の確保に苦慮しているのはその通りでございます。

ここで、じゃあ、この年度には何人増えますよっていうのは、実は明言できない状況にあるのもその通りでございます。

確かに大学の医局との繋がりが大変弱くなってきているというのも事実でございます。

我々としてやはり医師確保を最大の経営改善あるいは、病院維持のためには、絶対欠くことのできない一つのピースだと思っております、引き続き大学医局へのお願い、並びに県あるいは国保連の奨学生の派遣先としても、お願いを継続して取り組んでいるところでございます。

あとは、市独自の医師奨学生制度も持ち合わせてございまして、昨年度からようやく常勤で、義務履行していただいている先生も増えてございます。

このように、なかなか厳しい状況ではありますが、やはり、この部分につきましては継続して取り組んでいかなければならないというふうに思っております。

確かに本田先生のおっしゃる通り、新しい病院を建てても、それを運営するのができるのかという部分があると

は思いますけれども、確かに今、これからあり方といいますか、新病院の機能としまして、今、いろいろご説明申し上げましたけれども、やはり医療局としましてどのような部分が市民に求められているのか。その部分のニーズも含めましてこの部分をどのように対応していくのか、医師がいなくてはもちろんできないのはその通りなんですけれども、少ない医師でどのように対応していくのか等々ですね、今まさに検討をしているところでございます。

確かな回答にはならないというのは私も苦しい回答だというのはわかっておりますけれども、何とか医師確保を継続していくことを、やはり引き続き取り組んでいくと、それから、病院の機能についても、やはりそれなりの、大きな大きな病院っていうわけにいかないかなというふうには思っております。

あとは一つ、希望的な部分としましては、例えば国保連からの医師の義務履行先としても、なかなか良い手応えというものを今ございますので、もしかしたら、来年早々には、その部分もですね、明らかにできるかなとは思いますが、今ここで確約というのは、実はなかなかないというのは事実でございます。

いずれ継続して、医師確保については取り組んでいくという答えになるところでございます。

以上でございます。

#### <亀井会長>

はい。どうぞ。

#### <倉成市長>

医療局の回答に加えて、ちょっと市の方でいろいろ検討している内容についてご紹介したいと思います。今の医師確保はやっぱりこれ全国の課題でありまして、それによっていろんな公益社団法人が動き出してます。一つ、公益社団法人の地域医療振興協会っていうのがございますが、こちらでは、医師の派遣と就労支援事業を始めて、昨日のニュースで、一つ入ったのがあるんですけどもいろんなとこに診療所を作って、医師を派遣しているという活動が今、始まっています。

ですから、まだ直接アプローチはしてませんけども、即戦力の医師を派遣する、そういう団体が出現しつつあるということだけちょっとお伝えしておきたいと思います。

#### <亀井会長>

本田委員。

#### <本田委員>

あとですね、やっぱりこの地域は10万人の人口に対して、県立胆沢病院、江刺病院、あと水沢病院、まごころ病院、病床がある公立病院が四つあるわけですね。

それはどう見ても、過剰な状態であると思いますので、そこに無理に医者を配置してかえって、それぞれの機能が薄くなるよりは、市としてはやはり急性期医療をする病院としては胆沢病院にお願いして、そこにもっと予算を入れるとか、そういった方針にしていった方が、地域住民のためになるんじゃないかと私は思うんですが、市はどうしてもこう建てて、病院を建ててやっていきたい、その理由は为什么呢。

とても今の水沢病院を建て直してね、地域住民のためになるのかと、将来的に。

単なる財政的な負担になるだけじゃないかという、私は水沢病院の実はOBなんですけど、病院が無くなって欲しいと思ってるわけではないんですが、今、どんどん人口が減ってきて、やって患者さんを水沢病院に紹介してくれと言われることもほぼないし、そういう状況で、どうして病院をこう作っていく、いろんなコンサルでこう書いてきますけど、無理やり作る、どうしても作らなきゃならない意義が、あるのかというそこについては、お尋ねしたいと思います。

#### <亀井会長>

はい。事務局。

#### <菊地プロジェクトチーム副主幹>

はい、プロジェクトの菊地でございます。

まさにおっしゃられる通りですね、実は急性期ニーズについては、かなりだぶついているという大変ですけども、ちょっとオーバースペックになっているのは確かに実態でございました。

なので、急性期というのはやはり人口が減るっていうこともありますし、これ以上ベッドをふやしても、逆に余分であろうということは、データの方からも見て取れます。

逆にですね、回復期がやっぱりこう足りなくなってくるっていうなことがありまして、そちらの方にやはり転換する必要があるんじゃないのかなっていうのが、今のデータの流れからですね、導き出されているのかなと思ってお

ります。

あともう一つ水沢病院の大きな役割としてですね、実は救急対応されているわけなんですけれども、基本的には胆沢病院様がですね、ほぼこの圏域のっていうかこの地域の救急をほぼ担っていただいておりますけれども、もし水沢病院が無くなったとするとですね、胆沢病院の方に、そちらの方に回される部分を考えますとですね、胆沢病院というのはもう全国でも、トップクラスの1人当たりの救急患者数というかになってしまうということもありまして、そういった意味でもやはり水沢病院の救急機能っていうのは、やはりこの地域の中でですね、やはり必要不可欠なんだろうというようなことも、データとしては、導き出されておりますってことをご報告したいと思います。

#### ○本田委員

はい。救急対応とあと病床という話ですが救急対応もある程度やってらっしゃると思うんですが、国保の委員にも入ってるんで、国保の資料を見ますと、今、奥州市立病院の病床194床あるらしいんですが、その中で、今年の、どんどんその事業目標が下がってきてですね、今年、運用目標が88床か何かになってんですね。コロナだとしても、余りにもすごい。

それで病院が経営できるわけではないレベルにもう今、落ちてるわけで、それは医師確保が十分されてないということが一番だと思うんですが、それでもこの地区動いてるわけですね。だからどうして病院は絶対建てなきゃならないのか。必然性がもうデータの的にも出てる。

いらないんじゃないかという議論もしなきゃならないというところにも来てしまったわけです。

この水沢病院の新築問題、何年もやってますよね。小沢市長の時代から。

私は最初は賛成してたんですが、整形がなくなり、循環器がなくなり、内科の先生もいなくなり、もう病床に入れる能力が全く病院になくなってしまったわけですよ。

そこでどうしてまたこの病院を建てる案をこうやって出してくるのかということがちょっと理解できない。廃止するということも一つの案として検討事項に加えていかないと、この地域が、かえっておかしくなるんじゃないかと私は思うんですが、そのへん市長さんどうお考えですか。

#### <亀井会長>

はい、どうぞ。

#### <倉成市長>

本田先生の懸念事項、本当よくわかります。私も最初はそういう感覚を持ってましたから。

ただ、やはりそれを判断するには、客観的なその定量化した、やっぱりデータが必要だなというふうに思ったんですね。ですからまずそれをきちとあげてみようというのがまず一つ。

二つ目は、やはり奥州市として今、工業団地等を進めてまして、ここ数年以内にたぶん、半導体関係のとこ全部入りますから、1400人ぐらいの新たな従業員が増えてきます。

さらにその次の工業団地を考えた場合、もっと若い世代が増えてくるっていう図式になって、ですから高齢化が進むことと、若い世代が入ってくるっていう両方のファクターを考えながら、病院問題は検討していくべきだというのが、我々の基本的な態度なんですね。

ただ、やっぱりこの本田先生の懸念のように、本当にそのキャパとして、大丈夫なのかと。

またはその医者の方の不足の部分が本当に補えるのかと、そういうことは当然あります。

ただ、それを判断するための、やっぱり客観的な数字をそろえてから議論すべきだろうなというふうに私は思っています。これっていうのは実は病院建てる上での資金の問題もあったんですね。金がないのに何で建てるんだと。でも、本当に金がないんですかっていうことをきちとこう詰めていくと、11月号に出しましたけど、100億の病院建設があっても、一応我々の市の貯金としては傷まないような状況になってますし、あとやはり先ほど話が出たように都市整備計画と一緒にやることによって、これ国の補助金も出ると。

あとまた別な合併債もまだ特例債もまだ使えるという環境の中でお金の問題は大丈夫だろう。

ですから、一つ一つちょっと客観的な事実に基づいて、議論した方がいいなというふうには今、思っています。

#### <亀井会長>

どうもありがとうございます。仲本委員。

#### <仲本委員>

はい。ご説明ありがとうございます。前の年もずっとこの話題はやっているわけなんですけども、最初にご説明あった通り、市民への説明が結局不足してて、理解が得られず頓挫してしまったという歴史がありますよね。そのために市は、広報おうしゅうお知らせ号を使って説明をされてると思うんですね。

今、市長がおっしゃった11月号に100億出しても大丈夫なんだみたいな話とか、その辺、私、ちょっと読みきれてなくて、見てないんですね。その辺が市民にしっかり伝わってるのか。

広報お知らせ号が、どの程度配布されてるのかわからないんですが、お知らせされてて、その市民の反応はいかがなんでしょうか。

大きな病院を建てることっていう話に見えたんですけども、一番最後のページを見ると、でも結局、よくわかっていただいて機能分化、病院経営、医師の働き方改革、この三つが一番重要だという。

ですので、これを見る限り大きな病院を建てるような感じではないわけで、この辺の説明をきちっと市民にされたのか、これからするのか。そのポイントがやっぱり非常に気になる場所ではありますということでお聞きした次第です。

#### <亀井会長>

はい。どうぞ。

#### <菊地プロジェクトチーム副主幹>

はい。ありがとうございます。まず広報への反応ですけれども、あの1回目、2回目は1件とか2件とかしかなくてですね、3回目は結構来るんだろうなと思ったんですけど、それでも1件とか2件で、意外とあまりこないんですよ。我々としてはお金の問題とかすごくセンシティブな問題でありますし、来るのかなと思ったらあまりなくてですね。ただそういう我々が普段接している人々とかとの反応を見てもですね、あんまりそういう否定的な声がなくてですね、ちょっと予想外に驚いてるっていうのが実態です。

まず評価としてはそんな感じを持っております

#### <亀井会長>

広報ってどれくらいの人ちゃんと読んでると思います、極端に言って。ここに何人か市民がいますよね。

読んだ方は。読んでない方が何人かはいると思うんですよね。

結局、どれだけ配っても、読んでない人が結構いるんじゃないかってのは事実なんだと思います。

#### <倉成市長>

それを、ちょっとだけ補う形で奥州FMの市長談話室っていうのがありましてですね、そこでも一応、紹介して、通勤の時の車のラジオで聞いている人の分はちょっとカバーしたかもしれません。

#### <仲本委員>

前の市長案の時にここの委員の人たちは基本的に皆さん賛成したんですよ。

賛成して進めたんですけど、最後の結局、市民への説明の段階で頓挫してしまったという悲しい歴史があるものですから、そこだけしっかりやっていただかないと思ったものですから、よろしくお願いします。

#### <菊地プロジェクトチーム副主幹>

はい。補足をいたします。この案につきましてもですね、先ほどちょっとお話をしましたけれども、まだこれ途中の案ということでございます。

今日、皆様からもたくさんご意見をいただいておりますけれども、そこら辺をまた反映した上で最終案を作っていきたい。それをまた、都度都度ですね、いろんな場で説明していきたいなと思っています。

今回はですね、やはり前回の市民説明会というようなことだけだったんですけども、やっぱりそれだけで一番大事な若い世代っていうかですね、これからこの何十年という病院の負債をですね、負債っていうかですね、借金を背負わなければいけない世代たちに、理解していただくことが一番大事な事だと思っておりますので、そういう若い方たちの意見もですね、積極的に聞いていきたいなというふうに思っております。

#### <亀井会長>

はい。本田委員。

#### <本田委員>

かなりコンサルを利用されてるというのがこれで資料でよくわかりましたが、オリンピックを契機にやっぱりコンサルと行政の関係というのは今後、見直されていくと私は思っているんですが、どのような形で、競争入札なのか、随意契約なのか、あと、お幾らでこの業務をお願いしているのか、もしわかる範囲でお答えいただければ、お答えください。

<亀井会長>

はい。どうぞ。

<佐々木経営管理部長>

はい。コンサル業者をお願いしているわけですが、プロポーザルで決定してございます。

ちょっと金額的には、今後の説明の資料にもある通りですが、今年の9月13日から来年度いっぱい1年半くらいの業務委託になっておりまして、およそ3,000万円ほどを契約しているというところでございます。今、そういう提案を受けながら、医療局としてもその提案をもとに、どのような機能にしていけるか、病床規模も含めてですね、今後、検討して明らかにしていくという段取りでございます。

<本田委員>

それではですね、コンサルが言ってきたことをやるっていうふうに、今、聞こえちゃうんですけど、市として何かもっとポリシー的なものがあるんですか、もともと。

コンサルが言ってきた通りに何かやるっていう答えに、今、聞こえてしまったんですが。

<佐々木経営管理部長>

もちろん言ってきた通りということではございません。

その解析したデータとか、提案内容についてを、それぞれの病院の院長先生あるいは所長先生等々ですね、協議しながら、いやこれに関してはやはりこのようなやり方があるねとかあるいはやはり提案が、今までに考えていないようなことがあったんで、ぜひここは実現していきたいという部分ももちろんございますので、あくまでも参考という形で検討の材料とさせていただいているところでございます。

それから、なぜ来年度までの業務委託なんだという、国が策定を求めています公立病院の経営強化プランの策定支援もこれは奥州市では、来年度策定する予定でございまして、そちらの方の策定支援と、それからそれに従って、それぞれの五つの病院が経営がちゃんと波に乗って軌道に乗って、できればその繰入れも含めて、収支トントンになるようなやり方等々ですね、支援もしていただきたいということで、このような期間あるいは金額になっているということでございます。

<本田委員>

コンサルが医師を連れてくるわけではないので、やっぱり医師をどのように長期的に確保して、病院が運営できるのかっていう見通しが立たなければやっぱり建てるべきではないということをもって終わります。

<亀井会長>

はい。よろしいですか。他に何かございますか。川村委員お願いします。

<川村委員>

はい。ちょっと視点変えてみたいと思います。来年の3月までで、メイプルを廃業します。そのメイプルがあのようになった原因ってのは、市の方々わかりますか。わかりますか。どうですか。

<亀井会長>

市長。

<倉成市長>

メイプルの問題、今日マスコミさんも来てるんであんまり細かいこと言えないんですけど、原因は多々あると思います。それは、行政に関わりすぎたという面も含めて原因は多々あると思います。

ただし、メイプルさんがやっぱり商業施設として、つまり1ヶ所にですから、そういう商業施設集めるっていうやり方っていうのは、20年前にもう成り立たないってのが見えてたんですね。

それを続けてしまったっていうところが、やっぱり一番資金繰りがうまくいかなかった理由だと思います。

<川村委員>

確かにそうだと思います。ちょうど建ったころあたりからもう少子化が始まってんですね、ですからだんだんと患者数も変わってるし。ですからそれに合わせたテナント、本当は変えていかなきゃなんなかったはずなんですけれど。それが先ほど市長さんが言ったような形になったと思います。

ですからこれから人口減少で、必然的に患者数も減ってきますので、ですから総合的にやはり考えなきゃならない、先ほど本田先生が言ったように、ですからそれに合わせたもし建てるのであれば、そこところ。

今、病院も診療所も、市で抱えてますよね。他んところは人口減少とともに、吸収とか合併とか、そういうふうなところやってるのに今の状況を現状維持っていうのは、やはりそこんところよく考えないと。そこんところちょっと考えていただきたいと思います。

**<亀井会長>**

はい。どうぞ。

**<倉成市長>**

本当にその通りでございまして、ベッド数の件、これについては、県の方ともいろいろ話をしているんですが、基本的に、奥州市で、こういう場所でいろいろ議論された上で、ベッド数、客観的なデータも入れてですね、これでいきたいというのが、県でも採用するというそういう考え方だそうです。

ですから、我々としては、先ほど説明があったようにこの高齢化でいろいろ在宅医療それから訪問看護、そして、ひょっとしたら介護の施設とのいろんなやりとり、そういうことを考慮した上での新しい病院像ということも含めて考えた上で、今回の新病院それから他のサテライトの病院をどういう形で運用するかっていうところまで考えないと、確かにこの先成り立たないとは思ってます。

**<亀井会長>**

はい。川村委員。

**<川村委員>**

次、いいですか。やはり在宅とか、そういうふうな必要であるならば、それをできる医師も確保しなきゃなんないです。ですから高齢の医師がやるってのは、これも、つらいものもあってですね。

ですから、そういう、ここにうたってる在宅とかそういうのをどうやって維持する、もしやるとすれば維持するのかっていうのも、ちょっと聞きたいところなんですけど。

**<亀井会長>**

はい。どうぞ。

**<佐々木経営管理部長>**

やはり在宅医療の充実ということは、もちろんコンサルでももちろん提案もございまして、我々、医療局としてもやっぱり必要だというふうには考えてございます。

またその要はどうやって、それを担う医師を確保していくのかっていうのは、まさにその通り問題でありまして、ただ一つ今考えてる中ではやはり水沢病院とまごころ病院の医師がどのように連携を図れるのかというまず第1点だと思いますし、それから、これはタラレバの話になってしまいますけれども、こうやって例えばまごころ病院の及川先生を筆頭に地域医療構想、地域包括ケアの本当にモデルとして、在宅あるいは介護施設福祉施設と連携をとっていただいておりますので、やはりその辺の魅力をですね、ぜひ発信しながら、その部分に対して共感する若い医師をぜひ集めたいっていうのは、コンサルからの提案もございまして、我々としても、そうやって、特徴的な部分で、医師を確保していくのが、本当は唯一と言いませんけれども、一番強力なプッシュなのかというふうに思ってますので、その支える医師をどうやって確保するののかっていうことにつきましては、やはり今後の大きな課題として今、検討している最中でございます。

**<亀井会長>**

はい。市長どうぞ。

**<倉成市長>**

補足で今までと同じやり方で調整すると、医者が足りないとかいろんなことが出てきますが、例えば、今、我々、検討進めてる遠隔医療、要するにモバイルクリニックっていうそんな中にすべて診療の設備があって、それで医者は遠隔で、要するに医者がいちいち車に乗る必要はないと。そういう仕組みが今、長野県の伊那市で進んで、先月、北上市でも車を導入しました。

北上市が導入したってことは、奥州市の江刺の方のところまではそういうことをやってくればカバーできる。北上市とそういう連携を結ぶつもりでいますから。

ですから、やはりここで面積の広い奥州市のことを考えると、デジタル技術をうまく使うっていう方法が、どうしても選択肢に入ってくるわけです。

そうしますと、初期投資は少々必要になってきますけれども、お医者さんが少ない中で、効率よく、そのへき地医

療または在宅医療をする方法っていうのを、同時に考えていかなきゃいけないだろうなと思っています。

#### <亀井会長>

はい。川村委員どうぞ。

#### <川村委員>

確かに、市長さんの言ってることは、確かに効率いいこれからの診療体制だと思うんですけど、これから高齢者増えてくるとおじいさん、おばあさん相手のこのモバイルっての結構、大変なんです。

通じないんです。タイムラグがあって。全然、話にならなくて、余計に時間がかかったりとかですね。

ちょっとそこんところも考えものかな。若い人を相手するんであればいいと思うんですけど、実際、モバイルでちょっと対面とかやっていろいろ使ってるんですけど、すごい時間もかかるし、もどかしいんです。途中で電波切れたりとか。ですからそれもいい面悪い面あってですね、全部が全部モバイルとかそういうのは、私はできないと思ってますけどもどうでしょう。

#### <倉成市長>

産みの苦しみは絶対あると思いますし、やっぱりもうチャレンジしている期間というのはひょっとしたら生産性のない時間があるのかもしれないんですが、それをやっぱり今やっとなかいかとですね、本当に将来的に、にっちもさっちもいなくなることだと思いますし。

これはまた新病院建設とはまた別な視点ですけど。大谷翔平が二刀流に挑戦する時に花巻東の佐々木監督が言った先入観は可能を不可能にすると。

ですから、あまり先入観を持たずに、これは高齢者の方にもいろいろ協力してもらいながら、介護の関係の方にも協力してもらいながら、組み立てていくってことが重要なんじゃないかと思います。

#### <川村委員>

いや、確かにWebデバイスとかいろいろ使いながら、IOT使いながら、これから確かにそれは必要な分野になってくると思うんですけど、それは我々がお年寄りになった時、どうかわかりませんが、今すぐどうのこうのではないような感じもしますけど、ただ準備は必要だと思いますけども、うん。

ただここ、先ほど言ったその水沢病院の建設云々ということになると、またそこんところには入ることはちょっと厳しいのかなという感じは受けますけどものね。

#### <亀井会長>

よろしいですか。はい。ちょっと、議長として話しませんが、議長じゃなく、1人の委員として話しますけど、今、市長がおっしゃってたような、真ん中であって、サテライトどうのこうのっていうと、前市長が言ってた、合併でもいいんじゃないかという気がするんですよね。

合併にして一つの場所に、それらの機能を全部有させて、今ある他の、今、診療所とか病院があるところには、出張先みたいな形で作って、病院は一つで減らしてしまって、出張先を4ヶ所作するというような感覚で、その出張先にモバイルで中央にいる新病院なりなんんりの人が診てくということでもいいんじゃないかなと思えてくるんですよね。話の内容を聞いてると。だから、市長がずっと市長になったときから、五つの病院、診療所、残すって言ってるんですけど、それをまず、それも白紙にしてもいいんじゃないかなと。その上で、いろんな人達の市民の意見を聞いてみるっていうのも一つじゃないかなと僕は思います。

はい。1人の委員としての意見です。はい、どうぞ。

#### <倉成市長>

そういう考え方は別に否定しませんが先ほど言いましたように、やっぱり具体的な定量的な、一応数字をいろいろ出して、今回、コンサルタントさんをお願いしたわけですから、彼らの提案の中で、選択肢を決めて、そういう本当にサテライト機能だけでいいってことであればまさに必要最小限の機能だけでいいっていう回答になるのか。

それとも、それぞれの機能を生かしてこういう形でベッド数を確保しながらやった方がいいという提案が出るのか、それをまず見守ってみたいと私は今、思っています。

#### <本田委員>

コンサルにプロポーザル式の提案ということだとお伺いしましたけど、どのような市の方からも五つ診療所を残すという前提でのお話でコンサルをお願いしているということですか。

#### <倉成市長>

要するに市の方からは、要求品質をちゃんと出してます。こういう前提条件で考えてください。こういう前提条件での提案内容にしてくださいという形のコンサルティングです。

#### <本田委員>

だと結局は今こういう議論が、例えばいらないんじゃないかと私からいう、そういうのは今から今さら組み入れられないという答えになるということですか。

五つ残すっていう前提で、コンサルティングお願いしているわけなんで、今更もう、遅いってことですか。

#### <倉成市長>

といいますかですね、五つ残すっていう前提でのこのいろんな定量的な数字が出てきたときに、効果がないじゃないかと。これだったらやめたほうがいいよっていう話にシフトするっていう可能性はゼロではない。ただし、やはりきちとした段取りの現状の把握、これいわゆるマーケティングだと思いますんで、ある意味では。現状の把握をして、将来の予測をして、それで、今のハード面ソフト面の体制でいいのかどうかっていうことをきちと議論する必要があると。

#### <本田委員>

将来の予測っていうのには全部、医者が確保された前提でその話を行われているわけですか。それとも今みたいなもう集めるのに窮している状態での予測なのか、それが医者が普通にこういうお医者さんがいっぱいいてみたいな前提だったら全く意味のない絵にかいた餅みたいなお答えになるんじゃないか思うんですが。

#### <倉成市長>

今の医師の現状は全部数字で表してますから。

#### <本田委員>

現状のままだった場合のあれってことですね。

#### <倉成市長>

いえいえ、ですから例えば、リハビリの施設を増やすとなると、理学療法士も必要になりますし、こういう人たちが必要になります。ただ投資にはこれだけかかりますと。

ところがそれによってえられる利益はこれだけありますというような仕立てになります。

ですから、これだけの医者が必要だっていう回答になるかもしれませんが、現状の医者でプラスαの医者以外のメンバーを集めるっていう提案になるかもしれません。

#### <亀井会長>

もう一つ、コンサルタント会社に市としてどういうふうな条件をプログラム作る段階でどういうふうな条件を出したかってのを提示してもらわないと、ちょっと話にならないような気がするんだけど。

何をどう提示したのか。コンサルタント会社に。その提示内容によって話が変わるわけですね。はい。

どうぞ。

#### <佐々木経営管理部長>

はい、先ほど市長も申しました通り、五つの市立医療施設を経営存続というのがまず大前提ということがありまして、それから、それぞれどういう役割を果たすのか、そして最終的にやはり経営がちゃんと成り立って、赤字がやはり改善できるような部分を提案して欲しいという部分は、大前提ということでお願いしたものでございます。

#### <亀井会長>

それを後で文章としてよこしてください、皆さん、この委員の皆さんに。ちょっと、そうじゃないとわかんない。どうぞ。

#### <佐々木委員>

この10年ですね、市立病院の建て替えをずっとこの懇話会等々でずっと議論してきたわけですよ。

その間ですね、奥州市の方から五つの公的医療機関の経営状況、人件費から何から含めて、赤字体制の全然どこまでいっても改善しない、内容が出てきたわけですよ。

そういう中で、その時には水沢病院建て替えじゃなくて奥州市立病院として一つの医療機関を胆沢病院の補完的なものをどうやって作っていくかっていうのをみんなで議論してきたわけなんですけど、最終的な部分は、奥州市になる前の五市町村の各住民のいろんな反対があって五つの診療所、五つの医療機関残してくれっていうことで、頓挫したっていうことで我々は考えています。

先ほど本田先生が言った通り、まごころ病院も、やはりそれ最終的には、なんていうか建て替えの時期が来るでしょうし、そこに今いる先生たちも、年齢を重ねてそこに本当に地域医療に根差してやる及川先生たちのような先生が、わんさか来るっていうのが予測されるわけでもないですし、水沢病院に、先ほど言った通り、今、内科もね、なかなか確保できない中でやってる時に、本当にどうしたらいいかって言って、スモール化して一番効率的なものを、どこか一つ、効率的なとこに建てようっていう話で、この懇話会の意見がまとまった、去年の全体の意見だったと思うんですよ。

それが市長さんの市長選挙も絡んできますけども、いろんな部分で、やはり水沢の市民に、水沢の住民にすれば、ど真ん中に立ててくれるのはほとんど意見でしたし、やはり胆沢に寄れば胆沢の住民喜ぶでしょうし、それはその五市町村の住んでいる住民のね、意見を一つずつやっちゃうとこの五つの医療機関すべて残すっていうことになっちゃって、そこにかかっている人件費から何からってどのくらいですか？ついたらとんでもないことになってるじゃないですか。

そういうところを残す中で、黒字採算ベースに乗せてやるためのコンサルにどういうふうにやったらいいかって言ったら、いい絵しか描かないと思うんですけど、それが本当に医者も確保できてPT、OT確保して、そこで回復期のリハビリをバリバリやって、でも整形の医者もないし、どうやってやるんだろうとかいろんなことを考えたときに、先ほど亀井会長さん言った通り、どうやって前沢診療所の今後お医者さんを確保していくのかなとか。衣川診療所のお医者さんを確保していくのか、コメディカルの人たちを確保していくのか。

やっぱりそういうのってなかなかやっぱり大変じゃないかなと思います。

先ほど言った通りこの五つの医療施設を残すというのも一つかもしれないんですけど、やはり最初に、私たちが意見として言ったように、やはり、そこには機能分化してお医者さんたちの仲もあるでしょうけども、一番効率的な医療施設を考えてもいいんじゃないかなとは私たちは思いますけど。

ということで意見としてです。

#### <亀井会長>

はい、ありがとうございます何か市の方でございますか。やっぱりもう市長が公約しているからそうなんですけども、それはそれとして、それとはまた別な方法も念頭に入れて、コンサルの中にも、こういうふうに、極端な話ですね、病院一つにしちゃったら、あるいは市立病院は診療所も含め、何も無しにするっていうか、極端なところまで含めた上で、比較しないと良くないんじゃないかなと思いますけど。ちょっと長くなってしまったんで、これについて、その他、何かございますでしょうか。はい。川村委員。

#### <川村委員>

4ページですけど、4ページの⑦の周産期サポート機能なんですけど、これは助産師がやるんですか。これ助産師が中心になってやるんですか。

#### <亀井会長>

どうぞ。

#### <菊地プロジェクトチーム副主幹>

これについてはですね市で取り組んでいる事業がありますので、なんていいますかその医療行為としての周産期ってたぶんしばらくは難しいと思っております。

なので、例えば今でも市役所の中には助産師さんがいてですね、相談とか受けたりもしているんですけども、そういう機能を病院の中に移すというような考え方で、医療行為として例えば婦人科を置くとかですね、産婦人科を置くとかっていう考え方ではなくて、あくまでもその子育てをしやすいような何か、病院に何か併設するような形、病院の中にそういった空間があると、そういうようなイメージをちょっと持っていただければなど。

#### <川村委員>

このドクターのフォローもなくて、それは可能なんですか。

#### <菊地プロジェクトチーム副主幹>

はい。今、民間の産科さん達ともですね、いろいろとお話をしているんですけども、そういうやっぱりそのネットワークは絶対必要だろうと思っております。

そういう中でやっぱりただ支える側としてもやっぱり助産師さんの強力なリーダーシップもやっぱりそれも必要だよねということで、これ以前自治医大の産科の今野教授さんからです言われたんですけども、そういう助産師もやはりすごく大事だよと、そういうリーダーシップを持った助産師を育てることもすごく大事だよと。結果的にそういうものがあって、例えばですけども、分娩はできないにしてもですね、チームでないとできませんので、ただ産科さんがもしきた時にそういうなんていいですか、その助産師さんと新しいお医者さんの中でのいろんな検診とかっていうことが、もしかしたら新しい病院の中でできるっていうことは考えられるのかもしれないと思っています。

#### <亀井会長>

よろしいですか。今、現在はあれですよ。他の地区で出産された方が、病院の中のこのサポートセンターみたいなのに行って、乳腺マッサージ受けてるとかそういうことやってるわけですよ、実際にね。  
はい。どうぞ。

#### <高野健康こども部長>

はい。現在も産後ケア事業ということで、水沢病院の方で、ちょっとコロナの関係でいったん中止してたんですけども、今月の12日からまた再開する方向で進めております。  
今、亀井会長さん言いました乳腺のマッサージだとか、あるいはどうしても、今、核家族化しているので、1人で子育て悩む人たちがいるものですから、そういった方々のサポートしてくっていう部分については、今もうすでにやっているというものになってます。

#### <亀井会長>

そうですね、産後鬱とかそっちの方もケアしてもらってると思ってました。他に何かございますか。今、いろいろ述べられたことについて、何かありますか。

#### <千葉委員>

はい。全然違った角度から、今の話聞いてて感じたことなんですけども、病院を作るって言った時に、医師がいなくて良くない。若手の医師が集まってくる。ところが若手の医師は経験がない。  
すぐやめるかどうかかわからないっていうことがあるんですね。  
で、自分たちが卒業した時に感じるの、どこに行けば、臨床と教育と研究を学べるのかってまず考えます。三つですね、大学の基本的な機能ですね。そしてその大学の命令に従って、お前は奥州市民病院に行ってくって言われれば、行きます。  
それでもうそこには、そこで何を学べてどう市民に患者さんに対してやっていくのかっていうことを試されたり、どんどんどんどん臨床の研鑽を積んでいく場所であると、あそこ行ったらすごく勉強になったと、医者側もまず感じたり、それを患者さんから学んだりするようにして医者っていうのは育っていくんじゃないかなあというふうに感じるんですね。  
そんな中で、医者だったら誰でもいいわけではなくて、やっぱり匂っているのがあってですね。  
あんまり疲れた状態のお医者さんが多いと、給料が高いし、あんまり稼がないとかですね。  
あんまり若いと稼ぐんですけど、今、やっぱりいつも仲本先生から働き方改革だぞっていうふうに言われてて、終わりました、帰りますってやられると、これまたこの後、誰が診るんだっていうふうになってしまうので、もし病院を作るのであれば、臨床、教育、研究が持続的にできるような体制が必要なんじゃないかなあというふうに感じてるんですよ。  
具体的に言うと、〇〇大学と完璧に連携しているような奥州市民病院であつたりとかですね。  
すべての科が〇〇大学でなくてもいいのかもしれませんが、あるいは例えばですね、奥州市の奥州医師会の中には、すごい優秀な先生たちがたくさん今日もおいでになっていらつしゃって、専門医を取っていたり指導医を取っていたりした人がですね。  
例えば今ある病院に毎週何曜日は、本田先生が行くんだって言うたらですね。  
私その日休んで本田先生に診てもらいに行くかもしれないなっていうこと考えるとですね。  
やっぱり頼りになる医者がいないと、どっちかという開業医ではできないことを、市民病院がもうちょっとこう上の地点からいくといいのかなあと思ったりもしてですね。  
医師会の方では看護学校のところに、そういう制度はあるんだと思うんですね。  
もう、ちょっとできることから医師を確保していくっていうことをやりながら、そこに全国から例えば研修医が集まるような、研修医制度であつたりとかですね。やっぱりどこかと組んでいかないと幾ら優秀なコンサルがいても、ちょっとなかなか難しいのかなあというふうに思ったり。  
本日は、県立看護学部からも准教授がいらしてますので、例えば県立看護大学と組んでですね、あそこで、看

護の実習をしながら、あそこで、将来は入るんだっていうふうなことをされればですね、ちょっと違った形で看護師の確保であったり医師の確保であったりとかですね。

前あった水沢病院の歯科口腔外科も今はなくて、まごころ病院にあってっていうことであれば、口腔外科を設けてしまっただけですね、がんの患者さんであったりとかは、今日もおりますけど、口の中もどう見てもこれはちょっと病理検査しないと危ないなっていうところにパッとこう送れるのを、今、奥州市ですとまごころ病院に送るか、あるいは奥州病院に送るかしかない。

という形になってくるので、そういった意味で、口腔外科が入ったり、あるいは低栄養のサポートチームNSTを今、胆沢病院で展開しているんですけども、どうしても口から食べられなくなった人達の口腔ケアをどうしていくかっていうのを、これだけ医師、歯科医師がいる地域なものですから、うまく専門医たちを活用していくっていうのも、少し視野に入れられればですね。

医師たちが現場に行くと、こんなじゃ医療としては成り立たないってなると、インフラとしてこれから何が必要で、どうやっていけば魅力ある病院がつくれるかって具体的にやっていったり、赤字がもしかすると少しでもですね、黒字に向かうような機動力が出る可能性もありますので、ちょっと視点を変えてですね、非常勤ドクターとかですね、大学の連携とか、なんかそういうことも視野に入れながらやっていけば、もし違うものがあるのかという風に考えます。以上です。

#### <亀井会長>

はい、ありがとうございます。市の方から何か、この意見に対してございますか。はい。市長。

#### <倉成市長>

ありがとうございます。そういう専門的な立場でのご意見っていうのは非常に我々大切なきやならないなというふうに思っているんですね。やはり医療は何といっても量という質だと思いますので。

質をいかに確保するかっていう時にお医者さんの出身母体であるとか、あとは、先ほど、社団法人のこと言いましたけども、やっぱりいろんな試みがされてるのにちょっと目を向けながらですね。

質のことは考えていかなければならないと思います。ありがとうございました。

#### <亀井会長>

はい。ありがとうございます。他に何か。中目委員、お願いします。

#### <中目委員>

薬剤師会として私も去年の途中から参加させていただきました。今年度また始まったと。それで、去年もう、かなりもうここまでいったっていうところで頓挫したっていう経緯も、その通りと思っております。

ですので、今回ここに参加するにあたりましてちょっと薬剤師会の中にどんな意見、考えを持っているのかって聞いてみました。その意見と、私がこの1年間、懇話会に出た、そして今までちょっと考えてきた感想等を述べさせていただきますと思います。

先生方がしゃべったことに繋がる部分が、ほとんどだと思いますが、ちょっとここで発表してみたいと思います。まず、いただいた意見なんですけど、年間15億円もの補填を必要とする市立の医療機関を維持するのは、人口減少する市では難しいと思います。

水沢病院は解体して、胆沢病院のサテライトとして補完していく方が、将来、奥州市が残るためには、必要ではないでしょうか。

そんなことをすれば、医師が辞めてしまうという、職員さんもいますが、県立病院と一緒に再生する方が、その後、医師も集まるのではないかと思います。このようなご意見をいただいております。

私も、それも有りなのかなんて思いながらちょっと読んでた次第です。

私も考えた感想なんですけども、当地域の公立病院の医療施設を考えますと、県立胆沢病院と県立磐井病院が中心となり、県立黄金の郷病院の構想があること、このような会議の場で何回か聞いたことがございます。さらに、この地域の病院、医療施設を一つの医療機関とみなして、していくんだっていうふうなお話も聞いたことがございます。

また、県立胆沢病院に関しましては、すでに築40年になってまして、改築の必要性が、先月、岩手日報の方に載ってましたんで、そういったことがあると。

去年のこの懇談会の場でしたが、北上川など大きい川を挟む立地条件にある江刺病院については、自然災害時への備えとして何かしら考えていかなければならないと、確か医師会さんの方から発言があったように記憶しております。

そのような状況の中で、水沢病院の新築を考える場合、40年先、つまり、次回の建て替えのときには、市の予測をもとに考えますと、現在の人口の約40%減になっているのではないのでしょうか。

つまり、新築後、徐々に徐々に減少、人口が減少していき、先ほどお話がありました通り、高齢者の割合は高くなっていくと予想が立ちます。

県立病院の統合ふまへ他の市立医療機関との役割分担を考え、これ市の方からの説明があった通りでございます。最適な規模を見極めることが必要であるかと考えております。

高齢者医療をまごころ病院を中心に行ったとして、診療科は新しい病院に関しては、国民の半数がかかるがん治療と今回の新型コロナウイルス感染症のような新興感染症対応は、基礎自治体としては外せないのではないかと考えます。

また、現在がん治療は水沢病院長を始め、外科を中心にチームを組んで、取り組んでおります。

その医療技術の継承、高齢化してますので、職員の高齢化もありますので、継承も必要ではないかと思いました。さらにまた、新型コロナウイルス感染症や今後、予想される新興感染症対策について見れば、もしも県立病院で、クラスターが発生してしまえば、胆江地区で受け入れ対応ができなくなる恐れが高くなると思われます。

同時に、がん治療を初めとした、その他の医療活動が逼迫するなど、影響を与えることは避けられないのではないかと、現状、最近、BA5なんてことで、今日のニュースでも言っていました40%はもう超えているということでしたので、そういった意味からも、医療の安全保障として存続の意義はあるのではないかと思います。

感染症対策は最終的に基礎自治体の、市が行うということは今回のコロナの対応で周知のことだと思います。

市の集団接種への協力について見れば、医師以外は県立病院からの応援は少なく、実は薬剤師はゼロでありました。このような状況下で薬剤師会として、薬剤師による集団接種協力に当たり、注射調剤の指導はその実績がある水沢病院の薬剤師のもとで行われました。

その後、実際の接種会場では同職員と水沢病院の薬剤科のOBが中心となって、実施され薬剤師の集団接種協力者の募集や調整もOBが現に行っております。

その結果、注射調剤の経験が少ない調剤薬局の薬剤師に、水沢病院の職員から技術が継承され、現在も継続されているという流れになっております。

こういったいろんなコメディカル、ドクターももちろんなんですけど、技術を途絶えさせてしまつては、今後、予想される感染症対応も、奥州市が自前で行うのは難しいのじゃないのかなというふうに思っている次第です。

さてそこで、水沢病院の先ほどの意見のように、県立化してサテライト化した場合、そうなりますと残されたまごころ病院が奥州市の医療機関の中心病院となります。当然そうなると思います。

そうなった場合に、現在は慢性期と老人医療を中心とした進んだ取り組みをしておりますが、訪問診療、在宅医療等の先駆的取り組みですね、これに、先ほどもしゃべった通りがん治療と新興感染症対応も当然求められるようになり、その場合、医療の技術と設備というのはどのように確保していけばいいのかと。

と言いますのも、水沢病院の次は先ほどもお話ありました通り、まごころ病院の改築時期が迫ってまいります。もうすぐに新病院がもうできたとしても、すぐに築30年を超えてしまいます。

現在でも、今のまごころ病院でも、医療法で定められている医師の研究室、これが不足している状態でして、診療報酬上必要な会議いろんなものがありますが、会議室がなくて行いづらい、またネット環境も脆弱、電源設備を始めとした設備も老朽化しております。

市の中心病院となったときに、奥州市全域をカバーするに当たり、まごころ病院の建て替えを考えた場合、そもそも現在地が最適なのか、さらなる重要課題になるのかと、考えております。

今回、話題にはなりませんでしたが、山形庄内地方でしたか、そのモデルとして政府が進める民間病院を含めた公設民営化という選択肢というものもあると思います。

さらに15年ほど前、やはりこのアドバイザーなどを活用した水沢病院の建て替えという話題が出ました。

その時に、政府の公立病院アドバイザーから示されたのは、先ほどもありました通り、大学病院をバックしにして、県南医療センターのようなものを作ったらいかがでしようかっていう提示されたのも記憶に残っております。いろいろ考えて挙げたんですけども、いずれにしても何か取捨選択なんかを必要でもなんかは捨てるとかあるいは住み分けきちんとしたね、機能を分ける、何かしら必ず折り合いをつけなければ、先には進めないのではないのでしょうか。

さらにあった通り住みよいまちづくりで、まちづくりの観点からも、これも入れることも必須条件ではないかというふうに考えております。

病院関係のことでは、この1年というか、この会が始まるにあたって考えてみました。

これとは特に関係しませんが先ほどのIC化につきましてこれは薬剤師の立場からなんですが、実はもう1月1日から、電子処方せんの運用が始まります。市の方では、その対応とか、進捗とかがどのようになっているんでしょうかね、ということをお話を借りて聞いてみたいと思います。以上です。

## <亀井会長>

はい。ありがとうございます。市の方から何か。今のご意見とあと電子処方せんについてちょっと一言お願いし

ます。

### <佐々木経営管理部長>

ちょっと今、電子化について私もちょっとわかりかねるような状況で、大変恥ずかしい話なんですけど、何か、もしかしたら、近藤先生あたり、どうでしょうか。

### <近藤委員>

ちょっと市の病院の対応状況は私も全然把握しておらないんですけども、あれちょっとマイナンバーカードとかとちょっとリンクした話なので、ちょっと直ちにこういろんな市民の方が使うっていうのは難しそうなんですけど、1年ぐらいの間に、たぶんマイナンバーカード本人が持ってこなくても、本人認証ができるような仕組みが二段階目で稼働するので、そういうふうな段階になると、いよいよその例えば在宅で患者さんが在宅を遠隔でやろうとした時に課題になるのは、結局、お薬を結局取りに来なきゃいけないじゃないかっていうところが課題になるんですけど、そこら辺がもしかすると電子処方せん使くと、家族の方が直接もう薬局に行ってもらってきたりとか、いろんな仕組みができそうなので、私自身はスタートはまず大体世間様のやり方見ながら模様みながらやっていきながら、1年ぐらい先をターゲットに置いて地域でうまく活用できるような、そんな議論ができればいいんじゃないかなというふうに思ってます。ちょっと市としての対応とちょっと別の回答なんですけど。

ついでに、ちょっとだけいいですか。私もちょっと発言したいなと思ってたんですけど。疲れたような歳で来ちゃったんですけど。56できたんですけど。自分としては全然まだ疲れてる気がなくてですね。

先ほどのモバイルクリニックなんかも、やるんだったら、よその地域が奥州、特別なことすごいことやってるじゃないのっていうふうな新しいことをやりたいなと思ってるんです。

しかも、新しくおじいちゃんおばあちゃんが置いてきぼりになるんじゃないかと、何だおじいちゃんおばあちゃん全然困らないで使ってるじゃないっていうふうなものを作って、よその地域から人が見に来るようなものを作りたいと思ってるんです、っていうのはですね。

ちょっとやっぱり、私もこの議論初めて今日出たのでこう聞いてたんですけど、やっぱりいろいろ効率も考えなきゃいけないと思うし、何でもつくれ残せ広げろだけじゃたぶん破綻していくのも目に見えてると思うので、そういう議論をきっちりやるのももちろん大事だと思うんですが、一方で外から見たときに、シュリンクした議論ばかりに見えてしまうと、その地域の魅力ってなくなるし、そういうところに、たぶん水沢病院だけじゃなくて、医者がある地域に来ようとしなくなると思うんですよ。

そのシュリンクした議論しか表に出てこないような地域になってしまうとですね。

だから、やっぱり中では、きちんといろんな議論の結果これは無駄じゃないかっていうことを、内部ではきちっと話し合う必要があると思うんですが、一方で今の段階でやっぱりこうきちっとそのコンサルが、客観的なデータに基づいて何か物を言ってくるっていうんであればですね、私自身の考えとしては、特色をやっぱりどう出せるのか、それが先ほどちょっとご意見のあった例えばどこかの大学と連携したプロジェクトとか、地域で、例えばその面展開しているようなプロジェクトとか、やっぱり外から見て、よその地域と違う、金太郎飴じゃないような特別なことはすごいやり始めて、生き残ろうとしているっていうのがはっきり見えるような形を作っていくのが、やっぱりその疲れてない働き盛りのドクターがそれじゃ俺あそこに行って一旗あげようかって思ってくれるきっかけになると思うんですよ、すぐには結果が出ないと思うんですけども。

で、やっぱりそういうことを考えるとどういう特色をここだったら出していけるのかっていうのを、きちっと議論しないといけないと思うし、それがですねきちっと何でしょう、タラレバじゃなくて、きちっと予測できる、客観的に誰が見てこれだって思えるような、例えばこういう医者と呼ばばこういうことができる。

これをちゃんともうこの地域は覚悟を決めてやるんだってことを、述べられるようなですね。

そういうふうな客観的なデータが出てきたら、これはやっぱりもっと前向きな議論ができるんじゃないかなと思うので、コンサルが結果を出してくるのはそんなに先の話ではないと思うので、やっぱりそこはですね、先ほど出てたような統合とかいろんなそういうふうなご意見ももちろん、みんなで念頭に置きながら、一旦はやっぱりきちんとそのデータ駆動型社会って言われる中で、どんなデータでどんなふうな予測が出てくるのか。

そこをちょっと見極めた上で、議論を進めていったらいいんじゃないかなっていうのを、ちょっと感じました。ちょっと初めてあんまりこう今までの議論の経過もわからない中で発言で申し訳ございません。ちょっと個人的な意見でした。

### <亀井会長>

ありがとうございます。いかがですか、市の方では。市長。

### <倉成市長>

大変、力強い発言ありがとうございました。私もそうだと思います。

やっぱり魅力あることをやらないと、来て欲しいお医者さんも来ないんじゃないかなというふうに実は思ってます、根っこで。ですから、先ほど医療の質の話も出ましたし、それから、市民から見ての病院のまちづくりの観点から、いろんなところがこれ絡んでる案件だなとは実は思ってます。ただ繰り返になりますけども、もうちょっと客観的なものをお出しさせてもらった上で議論させていただければいいなというのが、今の率直な感想です。ありがとうございました。

#### <亀井会長>

はい。仲本委員お願いします。

#### <仲本委員>

おそらく近藤先生が来られたのはその理由だと思いますけど、この地域全部、全住民のカルテのクラウド化を、この地域だけでできればすごいと思います。それが売りになると思います。

#### <亀井会長>

はい。ありがとうございます。では、そのほかに何かご意見等ございますか。なければ、このくらいで終了したいと思います。

提案いただいた内容だけでなく、いろいろな意見が加わった形になりましたんで、それらを全部含んだ上で、次回の方に進めていきたいと市の方にはお願いしたいと思います。

提案の通りには進まないということになりますけれども、さらに良いものにするために、今日あった意見を含めた上で、さらなる新しい提案をお願いしたいと思います。

今日の協議についてはこれで終了といたします。この後の進行は事務局でお願いします。

#### <高野健康こども部長>

はい。亀井会長さんありがとうございました。

それではですね、次第の6のその他に進ませていただきたいと思いますけれども、今日追加で資料出させていただきました。医療局から、市立医療施設のあり方に関する検討状況について説明がありますので、そちらの資料をご覧くださいと思います。

#### <佐々木部経営管理部長>

着座にて失礼いたします。医療局経営管理部佐々木でございます。

1枚もので資料3という付番したものでの説明になりますが、実はこの部分についてが今、本当に委員さんの皆様から意見があった、それじゃどのように医療局としてそれぞれの施設をやっていくんだと、どういう機能持たせるんだ、なぜ残すんだ、五つ残す意味、意義、あるいはそれからどのように経営していくんだと、いう部分についてを検討するその方針としまして、市立医療施設のあり方と我々は言っております。

要は今後五つの医療施設がどういう役割を持ってどういう機能あるいは施設間の連携についてどういうふうにしていくのかというあり方という一言でちょっとまとめておりますけれども、これを今盛んと検討している状況でございます。それで、あり方案の検討進捗状況ということで、先ほど説明させていただいた通り、コンサル業者さんを入れてですね、提案、分析をしていただきながらそれをもとに検討しているということを、検討の進め方で書いてございます。

先ほど会長さんの方からどういう内容を委託しているんだという部分については後程資料としてお出ししたいと思いますが、業務内容としまして大きくこの三つ挙げているところでございます。

先ほど繰り返になりますけども、五つの医療施設のあり方案をまず提案して欲しいと。どうやって五つの機能を特化していくのか、役割分担していくのかのあり方を提案して欲しい。

それからもう一つ、これもですね国から策定を求められております市立病院診療所経営強化プランの策定を支援して欲しい。これにはもちろんあり方案をもとに、それぞれの病院、診療所がどういう部分で機能を果たしていくのか、どういう規模感でやっていくのか。そしてどのような経営見通しまで、実は、これには載せなければなりません。その部分についても、策定支援をしていただきたい。これは令和5年度完成を目指しているものでございます。

そして最後に、こういう経営強化プランをもとにいろいろそれぞれの医療施設の経営をどのようにして立て直していくのかその支援もして欲しいということで、来年度の3月31までお世話になるということでございます。

次にこれまでの検討状況ということで、こちらに書かせていただきましたけれどもちょっと時間も時間ですので、どういうふうな提案内容を受けて、今、こういうことを検討しているってあくまでも、四つ箱書きで書きましたけれども、例えば、リハビリ機能強化を進めるための職員体制はどうしたらいいのかとか、あるいは訪問診療を効率的に運営するために病院間の連携方法はどうかあるいは訪問看護の機能強化についてはどうした

らいいのか。

それから重要な医業収益の向上策についても提案されておりますので、そちらの実現に向けた取り組みをどうしていくのか等々をですね、検討している段階でございます。

そして右側に行きまして、今後の進め方でございますが、本来であれば、今日この席で詳しくですね、あり方について説明できればよかったんですが、なかなか実はまだまとまっていないということで、今月いっぱいかけてですね、次の4点、この黒丸の4点についてをさかと検討しているところでございます。

まず一つは、市立医療施設が担うべき役割と機能について、どのように対応していくのか、それを受けて施設ごとの役割を実現するためにはどういう機能が必要なのか。

そして、施設間の連携のあり方どうしたらいいのか、そして最後にやはり経営強化策をどうしていくのか、収支見通しをどうしていくのか、についてを何とかこの1ヶ月、12月中にまとめまして、方針として決定したいなというふうに考えてございます。

その後の取り組みのスケジュールこちらにございますけれども、あり方案、要は五つの医療施設の役割機能等、改善状況についても、方針決定を何とか12月方向性を定めて、1月中旬には、本懇話会において、実際、検討した内容について、具体的に、かなりいろいろ委員の皆様、こうあればいいんじゃないか、大丈夫かという部分も多々いただきましたので、その辺についても何とか回答できるような形での方針を示したいなというふうに思っております。

同じく、議員さんに向けても、議員全員協議会において、1月中旬には方針を説明したいなと思っております。その方針をもとに1月18日から市政懇談会いわゆる市民等への説明会を開催しまして、意見を集約して、あり方に反映していきたいと。

そして県主催の地域医療連携会議は2月以降と聞いてございますので、そちらにおいてもあり方を説明させていただいて、何とか了承いただいたあり方案をもとに今度は具体的な経営の見通しも含めて、5年間の経営見通しも含めて、経営強化プランの策定を始めていきたいなと思っております。

それから最後に、経営強化プラン策定についても、7月頃には、地域医療懇話会の皆様そして議員全員協議会において、経営強化プランを説明して、ご意見をいただき、それから8月頃には、県主催の地域医療連携会議で説明して了承いただき、9月には、市としての経営強化プランの策定を完了したいなということで、なかなかタイトなスケジュールでございますけれども、12月中に方針を定めまして、1月中旬にはまた本会議で具体的に説明をさせていただきたいと考えてございます。以上でございます。

#### <高野健康こども部長>

はい。今の説明につきまして、何か確認したい点等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

はい。それではその他皆様から何か案件がございましたら、お願いしたいと思います。

その他、何かございませんか。よろしかったでしょうか。川村先生お願いします。

#### <川村委員>

ちょっと聞き返して申し訳ないんですけど。コンサルともう1回、最終報告っていつでしたっけ。

コンサルの最終報告はいつなされるんですか。

#### <佐々木経営管理部長>

まずは、先ほど説明したあり方案については、何とか12月中には仕上げたいと思っておりますので、そちらがまず第一段階のそのコンサルの提言としていただくというものでございます。

いずれコンサルからそのあり方に対する提案という形は12月いただいて、それをもとに、我々がそのあり方について検討していくということで、そちらと先ほどスケジュールから言えば、そのあり方を形として、皆様にお示しできるのは、1月の中旬頃というふうに見込んでおります。

#### <朝日田病院事業管理者>

コンサルタントから提言いただくのはその都度都度にいただいております、いつが最終ということにはななくてですね、いただいたものはもう常にこちらであともむ作業をするという繰り返しをしているんです。最終的なものというものをコンサルタントさんに全部まとめていただくというそのタイミングということであれば、いずれ今、目指しているのは、1月ですね、1月のこの会議でお示ししようとしている。

そのものに関して、まとめなきゃいけないので1月の上旬っていうふうなのが一つのタイミングになります。

またその次の段階もありますけれども、まず当面はそこを目標としている。

ということで、ただ、繰り返しですけど、コンサルタントさんにすべてお願いするっていう意味じゃなくて、何回もやりとりして、最終的にまとめていただくタイミングとしては、そのあたりというふうな認識で、今、おります。当面の1月を目標とした部分の話ということでの部分です。

ですからそのあと、当然最終的には経営強化プラン策定まで、支援をいただくことにしておりますので、今ですといずれその説明会が一つの目標。

そこで大きな意味の方針、あり方という部分の詳細まで出せませんけれども、考え方等を整理した形でご説明して、それをご承認いただければ次のステップとして、経営強化プランの策定の方、本格的に進めることになりますので、今度はプランができる目標としては、夏頃という話をさせていただきということでございます。

#### <川村委員>

あまり言いたくないんですけど数年前にコンサル頼んだときに約2,000万かかったんですけど、今回どのぐらいですか。

#### <佐々木経営管理部長>

3,000万ほどです。前回お頼みしたのは、新病院の基本構想、基本計画ということでお出ししたものでございます。今回についてはあり方とそれから経営強化プランの策定並びに経営改善の現場に行っている指導ということで、期間も1年半くらいということなので、ちょっと分量的に多くなっているというふうに思っております。

#### <倉成市長>

付け加えますとコンサルティングっていろんなやり方あると思うんですけど、以前みたいにこうレポート出して終わりって言うコンサルティングじゃないんですよ。どちらかというとプロジェクトチームでやるようなイメージを持っていただいた方がいいと思います。そのために、データのやりとりをしながら、我々が欲しいものを常にこう要求しながらやっていくと。そういうやり方です。

#### <亀井会長>

2年前、3年前までですか。市と奥州医師会で合同でいろいろデータを集めて医療機関が、この地区の医療機関にどれくらいの余力があるとか、地域医療構想に対応するために、話し合っデータをもとめたんですよ、川村先生も中心になってましたね。その時のデータってのは見られましたか、市長。

#### <倉成市長>

医師会の方でまとめていただいたのは、医療局の方から、そちらの方で見せていただいて、あと一方で、我々の方でコンサルティング会社に頼んだものについてのレポートも見ました。そのレポートについては、前に会長がおっしゃったように、これじゃ厳しいだろうなという内容ではありました。

#### <亀井会長>

市と奥州医師会とで作ったデータってのは、今のコンサルタントには見せたんですか。

#### <佐々木経営管理部長>

もちろんデータのにもお見せはしているところでございます。あとは、ちょっとやっぱりデータの古い実績でございます。しかも、やはりコロナの影響もあるということで、もう1回そのレセプトデータとか介護保険のデータ等々も手に入れまして、もうちょっと分析をしていただいたと。

#### <川村委員>

今の状況でレセプトデータはあんまり当てにならないと思いますけど。

#### <佐々木経営管理部長>

確かにコロナ禍によってだいぶその状況がもちろん変わっているのはあれなんですけど、いずれ川村先生にもお世話になった部分のデータもきちんとお渡しして、動向等も調査していただいているところでございます。

#### <高野健康こども部長>

はい。あとはその他よろしかったでしょうか。はい。

それでは事務局からちょっと事務連絡がありますので、よろしくお願いします。

(事務連絡)

#### <高野健康こども部長>

はい。次回の懇話会は1月16日月曜日の18時40分からということでございますので、あらかじめご予定いただ

きますよう、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それではこれで第1回奥州市地域医療懇話会を閉会いたします。皆様、ありがとうございました。

お疲れ様でございました。