

# 奥州市議会教育厚生常任委員会 会議録

【日時】令和7年6月20日（金） 10:00～12:22

【場所】奥州市役所本庁7階 委員会室

【出席委員】小野寺満委員長 千葉康弘副委員長 佐藤美雪委員 宍戸直美委員 門脇芳裕委員  
及川佐委員 阿部加代子委員

【欠席委員】なし

【説明者】朝日田 倫明 病院事業管理者

高野 聡 健康こども部長

桂田 正勝 健康こども部参事兼新医療センター建設準備室長

浦川 敏明 医療局経営管理部経営管理課長

佐藤 香純 健康こども部新医療センター建設準備室副主幹

【紹介議員】廣野富男議員

【事務局】岩渕友太朗主任、千田俊輔事務局次長

【傍聴者】16名

## 【次第】

- 1 開 会
- 2 挨拶
- 3 請願審査

請願第12号 新医療センター整備基本計画の見直しを求める請願

- 4 その他
- 5 閉 会

## 【概要】

### 1 開 会

○小野寺委員長 開会前に申し上げます。本日の委員会における傍聴希望者がおりますことをお知らせいたします。

○千葉副委員長 ただいまから教育厚生常任委員会を開会いたします。委員長から挨拶をお願いいたします。以後の進行につきまして、委員長に進めていただきます。お願いします。

### 2 挨拶

○小野寺委員長 皆さんおはようございます。本日の教育厚生常任委員会の議題は請願審査ということで、請願第12号、新医療センター整備基本計画の見直しを求める請願について、ご審議いただきますのでひとつよろしく願いいたします。

### 3 請願審査

請願第12号 新医療センター整備基本計画の見直しを求める請願

○小野寺委員長 本日の委員会には、出席委員は定足数に達しております。

3、請願審査について、ただいまから、本委員会に付託されました請願の審査を行います。本日は、請願第12号の説明、質疑の後に、自由討議、討論、採決という流れで進めさせ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。

なお、本日は、請願者の方がお見えになっていないということですので、説明後の請願者の補足説明及び質疑については省略いたします。

それでは、本委員会に付託されました請願第12号、新医療センター整備基本計画の見直しを求

める請願を議題といたします。書記に請願書を朗読させます。岩渕主任、よろしくお願いします。

岩渕主任。

○岩渕主任 それでは、私の方から請願の内容を朗読いたします。

〔請願書の内容を朗読〕

○小野寺委員長 ありがとうございます。

本日の担当部の説明対応職員を紹介いたします。

朝日田倫明病院事業管理者。高野聡健康こども部長。桂田正勝健康こども部参事兼新医療センター建設準備室長。浦川敏明医療局経営管理部経営管理課長。佐藤香純健康こども部新医療センター建設準備室副主幹。

これより、当局の説明を求めます。

高野健康こども部長。

○高野健康こども部長 それでは私どもの方から、請願第12号、新医療センター関連の説明をさせていただきます。説明は桂田参事の方から説明とさせていただきます。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 それではご説明いたします。

「新医療センター整備基本計画案の状況について」という資料をご覧ください。1の新医療センター整備に関する市民等への説明状況です。新医療センターの整備についてはこれまでも様々な機会を通じて説明してきております。令和4年度は9月から広報に記事掲載をし、1月には市政懇談会で説明をしております。令和5年度は5月に地域医療懇話会、これは医療や介護の関係者による会議なのですが、ここで説明をし、6月に、地域医療奥州市モデルを決定しています。10月には新医療センター検討懇話会、これは市民団体の代表者や公募市民による組織なのですが、ここでも意見をいただきながら、11月には市民の意見を聞く会を開催し、その後各種懇話会やパブコメを挟みながら、1月には整備基本構想を決定しております。

次のページをご覧ください。

令和6年度には5月の広報掲載の他、検討懇話会や地域医療懇話会で意見をいただきながら、整備基本計画の中間案を作成し、8月にこれを公表しています。9月には市民説明会や保健所主催の地域医療連携会議でも意見を頂戴しております。なお、資料には記載しておりませんが、10月には奥州医師会さんから、この件に関するアンケート結果を頂戴しており、そこでも貴重な意見をいただいております。その後、いただいた意見を踏まえながら検討を重ねまして、1月の地域医療連携会議で計画の修正方針を説明し、意見を頂戴しております。また2月には、市民理解を深めるためのシンポジウムも開催したという状況です。令和7年度、今年度に入りまして、4月の市民説明会、5月のパブコメで市民からの意見を頂戴しました。参考として主な意見を載せていますが、計画を見直すべき、または一旦立ち止まるべきといった慎重派の意見と、早期に建設してほしいという推進派の意見の両方があったと受け止めております。こういった意見も参考として、計画案を一部修正し、6月16日の地域医療懇話会で説明をしております。なお、この整備基本計画の決定については、地域医療懇話会の意見と、請願審査の状況を見ながら、今後最終的な判断をする予定としております。以上のとおり、これまでの間、相当の時間をかけて説明をしてきたという、そういう状況でございます。

次のページをご覧ください。2の新医療センターの必要性についてです。

県内の他圏域と比べれば、病床数が多すぎるとまでは言えず、救急対応や感染症対応の観点から、市立病院の機能維持が必要と考えます。現水沢病院の建物は、老朽化や耐震性能が低いという問題があり、早期の抜本的対策が必要です。市立病院が果たす役割を今後も持続させ、さらに新たな医療ニーズにも応えていくためには、新医療センターの整備が必要と考えます。なお病床数の状況や、救急搬送件数、水沢病院の建物の現状を下段に記載しておりますので、参考にいただければと思います。

次のページをご覧ください。3の概算整備費と市民負担の状況です。

概算整備費は約110億円。一般会計、つまり市民の負担となる実質、将来負担額は約34億円で、これを30年で返しますので、1年当たりになれば、約1.1億円という試算です。

一方、市の財政ですが、将来負担比率は着実に減少しておりますし、財政調整基金も一定額を維持できる見込みです。整備費は、長期財政見通しにも反映済みで、この整備費を負担したとしても、健全な財政運営は可能だと考えております。

次のページをご覧ください。4の医師確保の考え方です。

岩手医科大学や東北大学との現在の関係も維持しつつ、それら大学からの医師派遣が困難な分野については、東北医科薬科大学との連携を深め、なるべく安定的な医師の確保を図りますし、その他の医療スタッフについても、計画的かつ段階的にその確保に努めることとしております。市民や医療関係者からは、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、というご指摘を受けるのですが、臨床研修制度の改革以降、どの病院でも、確実な医師確保は困難な状況です。そのような中、市では、県や国保連とも連携した医師養成事業による医師確保の他、岩手医科大学や東北大学に加え、東北医科薬科大学との連携を強化するなど、医師確保の可能性を高める取組を着実に進めております。医師不足を理由として、必要な医療の提供をやめるわけにはいきませんので、やはり新たな病院の整備は必要だと考えているところです。

次のページをご覧ください。5の資金収支の見通しです。

持続可能性を維持するためには、資金を枯渇させない運営が必要となります。新病院では、初年度の病床利用率を82.5%とすることで、10年間の資金の維持が可能と見込んでおります。この試算では、病床機能の転換などによる増収を見込んでいる一方、人口減少による収入減なども一定程度見込んでおります。詳しい試算条件は表の下に記載しておりますので、後程ご参照ください。なお、この試算に対しても、実現性がない、見通しが甘いなどのご意見をいただいております。ただ、医業収入は公定価格である診療報酬に左右されますので、将来の推計も難しいという点もご理解いただきたいと思います。いずれ新病院は必要と考えておりまして、課題はあるとしても、だからといってやめるわけにはいかないと考えております。

次のページをご覧ください。6の市立医療施設の最適化についてです。

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ご意見もいただいているのですが、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病院体制は必要ですし、衣川のへき地医療の継続が必要で、現行の5つの施設は残す方針です。ただ、施設を残すとはいえ、連携強化や、組織体制の一元化などの効率化、最適化策は必要ですので、これを着実に実行する考えです。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おります。下段に各施設の現時点の考え方を記載しておりますので参考にいただければと思います。

次のページをご覧ください。7の県立病院との統合検討の考え方です。

県立江刺病院との統合も検討すべきではないかとのご意見もいただいております、その検討結果を記載しております。

(1)の市の基本的考え方として、5つの市立医療施設については、先ほど述べたとおり、それぞれの地域に拠点を置く、分散型の医療体制を維持する考えです。

(2)の県との協議の状況ですが、昨年10月に県庁の医療政策室を訪問して相談したところ、県立江刺病院を廃止する考えはないこと、市立病院との統合は必要とは考えていないが、市側からそのような申し出があれば、協議に応じることは可能であること。まずは市として統合が必要と考えるかご判断をいただきたい、といった助言内容でした。また、県知事も、県議会でそのような趣旨の答弁をしております。

(3)の上記を踏まえた市の判断ですが、市では、分散型の医療拠点を維持する方針であり、これと同じ考え方により、市立病院と県立江刺病院との統合は考えないこととしました。なお、県立胆沢病院との統合を検討すべきとの意見もありましたが、高度医療や救急、急性期を担う基

幹病院は当圏域に必須であり、同院がなくなるとの想定はできないものと考えております。なお、この基幹病院と、新病院の役割というのは全く異なるものであるということを申し添えたいと思います。

次のページをご覧ください。最後に8の基本計画案の考え方についてです。

疑問等が解消されるまで白紙撤回または一旦凍結とすべきではないかというご意見に対する考え方ですが、市民説明会等では、確かに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年がかかりますし、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見ないと、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いく考えとしております。

整備基本計画案につきましては、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まいりました。これまでの取組により、基本計画に対する意見はほぼ出揃ったと考え、概ね今回の考え方に基づいて決定したいと考えております。なお、施設整備に対する疑問や不安の声が根強くあることは承知しておりますが、それらは次の基本設計のステージで払拭できるよう、今後にも必要な説明に意を尽くしてまいりたい。これが現時点での市の考え方ということでございます。

この資料の説明は以上ですが、追加資料として高齢者の世帯状況に関する資料を配布しておりますので、これをご覧ください。

議会側からのリクエストがございまして作成した資料となります。

2040年問題の要因の1つに高齢者の増加があるわけですが、さらに細部を見ていくと、とりわけ単身世帯が増加するという推計もされております。左側が奥州市でも、平成29年、令和2年、令和5年で、一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯の割合が増加しているという状況になっております。さらに右側、全国の将来推計を見ても、一人暮らしの高齢者が増えていくという状況で、特に2040年に向けて、上がり幅が大きい状況となっております。このような状況を見ますと、医療や介護はもちろんのこと、住まいや福祉サービスも含めた様々な支援サービスを提供する地域包括ケアシステムの推進がますます重要ですし、その推進のための拠点施設がやはり必要だろうと考えております。

資料の説明は以上でございます。

新医療センターの整備推進にご理解を賜りますようお願いを申し上げまして説明を終わります。どうぞよろしくお願いいたします。

○小野寺委員長 説明が終わりましたので、質疑を行います。質問のある方は挙手の上、発言願います。

門脇委員。

○門脇委員 4番門脇です。本日はお忙しい中ありがとうございました。

大きく2点ご質問いたします。

ただいまの文面でもありました、老朽化対策が喫緊の課題、という文面がございました。先日の一般質問の答弁にございましたが、簡易的な補修工事や補修工事の期間とおおよその金額は一般質問の中でお答えいただきましたが、これからもし本格的な耐震工事並びに老朽化対策の工事があった場合、見積もりにどれだけの期間や金額がかかるか、何らかの資料があれば伺いたいと思います。

2点目。県立病院との統合の件で、江刺地域開発で江刺市街地エリアプロジェクトがございました。この中で江刺地域の方から、県立胆沢病院と水沢病院の統合等の話があったことの情報をお聞きしているかどうかを確認させていただきます。

以上2点です。

○小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 それでは私の方からは、1点目のですね、見積もりにどれほどの期間と金額がかかるかという部分についてですが、今耐震補強の部分について、どのぐらいの耐震補強をするのかってところがはっきりしないと、なかなかその見積もりにどのぐらい金額がかかって、どのぐらいの期間かかるのかってというのは出てこない、今のところでは思っています。耐震診断した際に、一度耐震補強についての見積もりを出しているという経過がございまして、これは25年当時の話にはなりますが、この当時の部分ですと耐震補強の方に、約2億2,000万円ほどの金額がかかるというような見積もりが出ておりますし、その耐震補強の他にもその老朽化に伴いまして、その改修補強等を行いたいというような意向もございましたので、その部分を合わせまして、改修工事費と耐震工事費含めて、約43億円の金額がかかるという当時の試算が出ているという状況でございます。その当時の大体の工期といいますのは、診療の方を行いながら、その工事の方も併せて、診療に支障ないように行っていくということです、大体約10年ぐらいの工期がかかるのではないかなというように見込みということでの、報告を受けているという状況でございます。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 2点目の江刺市街地のエリアプロジェクトの方で、何か県立病院との統合等の話はなかったのかということでございました。特に情報は私の方には届いていないんですけれども、いずれ江刺の方、江刺地域で市民説明会をやった際にも、あとはそれ以外の医療関係者の方から、様々意見をいただく機会あったんですけれども、その中でも、やはり何といいですか、今の県立病院の状況からは、もしかしたらやっぱり江刺病院がなくなるんじゃないか。県では、特にそんなことは考えていませんって言うんですけれども、いずれはそうなるんじゃないかっていう、何ていうか疑念といいますかが根強くありまして、もしそうであればもし撤退されてしまうと、本当に空白地帯になってしまうので、そうであればやっぱりいっそのこと病院を統合して何とか江刺地域の病院機能といいますか、そこを守ってほしいというのが多分地域の方々の思いなんだろうなというのは、そこはしっかりこちらの方には届いているという状況でございます。ただ、繰り返しますけれども、いずれ、資料でも説明しましたが、こちらとしても、そこを考えますっていうとますます県立病院の方が手を引く良いきっかけになってしまうのかなという、そんな考えがありまして、やはり江刺病院はしっかり県の方で残していただきたいというのがこちらの思いでございます。

それからすいません、先ほど老朽化対策工事の見積もりにどれくらいかかるかというお話があって、確かに見積もりをこれから取ろうと思えばまた時間もかかりますし、あとさらにそこから工期となればもちろん時間がかかるんですけれども、こちらの方で、時間もかかる、あるいは経費がかかるっていうのももちろん重要な部分なんですけれども、そこをやったところで、もういずれも50年、40年以上たっている建物ですので、お金をかけてやっても先が見えていますので、寿命全体が伸びるわけでもないということからすると、そこはやっぱり総合的な判断としてはここは建て替えすべきだろうということで、これまでそういう考えで一貫して進んできたということとを補足しておきたいと思えます。以上でございます。

○小野寺委員長 及川委員。

○及川委員 3点お伺いします。

1つは、この資料の3ページ。

今の補強と関係するんですが、「総合水沢病院の建物の現状」の中の・・・資料の3ページ、ここの右の段の下の方に、「なお、患者様の治療や療養を継続したまま耐震補強工事をするには極めて困難です。技術的に不可能ではありませんが多額の費用と長期の事業期間が必要となり現実的とは言えません。」この文章なんです、この点に関してまず2つなんです、様々な意見が、耐震工事もう前の見積もりで古いので、もう1回やってみたらという意見がかなり出ていますね。これは何回も出てくることなんです、それならばいっそのこともう1回見積もりし直すのが、もっと決定的にっていうか、現状の状況を把握するという意味では、もっとはっきりす

るんじゃないかと。これやっぱりお金かかりますよ。でも建てる建てないの問題に、もし補強で可能ならば、もっと安上がりの可能性もあるわけなので、これをあえて技術的に不可能でありませんが多額の費用と長期の事業期間っていうのは、これは根拠が多額の費用と長期の期間っていうのは、これはやってみなきゃわからないし、見積もりの要請をしてみなきゃわからないことですよね。かつてはそうだったかもしれませんが。だったらもう、それほど様々な、未だそういうことが出ている以上これはやってみる価値があると思うので、その点1点お伺いします。

それから、その上の行ですけれども。「患者様の治療や療養を継続したまま耐震補強工事をすることは極めて困難です」と言っているわけですが、胆江地区の、全体的な県立病院を含めた医療を考えた病床も考えた場合ですね、もし工事する場合でも、耐震工事だなんだで、やっぱり一定の、患者様の当面の症状を見ながら他の病院にお願いするってことは、県立病院であれどこであれ、可能性は探るべきだと思うんですね。

ましてや、耐震工事だったから、他のところに頼めないっていうことはないわけで、やっぱり前にもお話ししたとおり、合併とか統合ではなくて、江刺病院にはかなりの空きのベッドがあるんですね。一応あそこは耐震補強工事が終わっています。統合とかそういう問題ではなくて、耐震工事なんかやる場合でも、一定の期間ですから何年であってもそれは、使える以上それを使うっていうのは、奥州市全体にとってはメリットがあるので、そういうことは、利用する覚悟はないのかあるのか。これもちょっとお伺いします。それから、8ページ目。この中に、こういう文章があります。知事との話なんですが、病院の統合再編云々で、「市町村の病院設置、運営は自治の問題。民主的な手続きによって県に何か申し出てきた場合は正面から受け止めたい」と、こう書いています。それから、その下の方に、上記を踏まえた市の判断ということで、市では分散型の医療拠点を維持する方針、これはどの時点までの考えなんですか。

ここには資料はないんですけど、この後ですね、早急に統合、市の5つの医療機関に関しては、どうするかを検討するっていう、ここには文章はないんですがそこで他であったと思うんですね。分散型では限界があるという認識があってその後時間をかけても、1つになるかどうかは別としてもね、効率的な運営を目指そうと、こういうふうに言っているはずなんですけれども、これだとあくまでも分散型の医療機関、5つの拠点は少なくともこの新医療機関では守ると、こう言っているに等しいんですが。この合理的根拠っていうのは、医師からも出ているんですが、5つも、永久にですよ、特に新医療センターができた後に、それが維持しなきゃならないことをここの方針にするんだったら、間もなく作る新しいどういう組織かわかりませんが、そこでもう少し必要性についても検討するっていうのは相反すると思うんですが、これについて3点についてお伺いします。

小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 それでは私の方からは1点目の部分で答えをしたいと思います。まず耐震の部分で、新たに見積もりをする必要があるんじゃないかという部分になってございますが、今までの検討の経過の中で、確かにその耐震の部分もその耐震の強度に達しない箇所があるという部分での補強を求めています。それに加えましてやっぱりこの施設の方も大分古くなってきておりまして、これから今後長く使うためには、大規模な改修が必要になっているということも事実でございます。そちらを合わせて、耐震補強だけではなくて、その老朽化の部分についても、一緒にやってほしいというのが今の医療局の方としての願いになりますので、その耐震の部分だけを進めるというような考えはですね、今のところは医療局の方にはないというかたちになってございます。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 私から2点目、3点目の部分です。耐震工事する間ですね、患者さんを他の医療機関で見てもらえばいいんじゃないかということです。なんていいますか、平均値とかっていうところでそのベッドのその空きの状況とかを見れば、数値上は確かに水沢病院の入院患者を他の医療機関に振り分けるってことは可能かもしれないんですけど、現実はですね、

江刺病院も今58床に、今年度から病床減らしていますし、病床っていうのは特に急性期から回復期にかけての病床っていうのがどうしてもその日々変動して、揺らぎがあります。平均して50何%とかって、水沢病院も言っていますが、実際には70何%のときから、40%台ぐらいのところまで幅があつてですね。瞬間値でいうとそういう時もあります。なので、そこでよその病院にその時は転院できたからといって転院させて、そしていっぱいになったときに、新しい新患、救急の患者とかを受け入れられなくて、よその圏域で回すかとか、そういったことはなるべくやはり避けるべきで、そういったところで、長期にやっぱり他に患者を、というのはちょっと現実的じゃないと考えております。

それから市立医療施設の、分散型の体制がいつまでかということで、未来永劫ということでは確かにございません。ただこれから、外部の医療関係者にも入っていただいているいろいろ検討するんですけども、その前提も、5つの枠組みは残すということで、施設は残す方針、これは変えないです。ただその中で、やはりその運営の在り方で、例えばその医療資源を1か所に集約してそこから他にまわして医療資源の一元化を図るとか、サテライト化といったことをやって、効率化を図るべきじゃないかという意見もいただいておりますので、そういった部分についてどうあるべきか、どうすればその医療資源の最適化が図れるかというところで検討したいということでございます。

同じく江刺病院にも江刺地域に身近な医療を提供する機能は必要だと思っておりますので、やはり、江刺地域も含めて分散型の、地域医療は当面は維持したいという考えでおります。以上でございます。

○小野寺委員長 及川委員。

○及川委員 1点目は、私は当局が言っていることは変わっていないので、そのとおりだと思うんです。ただし、この請願も含めて、もう1回見直したらと、かなり古い資料でしょうという要望が出ていることに答えるかどうかと。今、答える気はないとおっしゃっているわけですね、はっきり言うと。当初の予定どおりだと。そういうふうに聞こえます。それでよろしいわけですね。それは確認です。

それからもう1点。補強工事の際に他の病院に持っていくっていうのは、当局から説明ではなくて、むしろ当事者である江刺病院に聞いたらいかがですか。むしろそれを含めて、胆沢病院も含めて協力を仰ぐっていうことはしているんですか。もしそういう想定をするならば、あなたの想定じゃなくて、向こうの管理している人が一番わかるわけですから。ましてや、県立病院の江刺病院に、「こういうことを想定しているんだけどできないでしょうね」じゃなくて、どうですかと、可能ですかと、そういうことを聞くのが筋だと。その結果として、あなたがおっしゃったように無理だと言われればそれは無理ですよ。ただ、聞きもしないでこれは無理でしょうって言うのは、それは当事者の意思を反映してないと思うんですね。当事者っていうのは、例えば江刺病院ね。江刺病院以外も、もし水沢病院が本当に難しければ、全体的に医師会の中で、私もやりましょう、こちらやりましょう、ということが、可能性はないとは言えないので、それは投げかけてみなければわからないことをおっしゃっているって私は思います。

それから、今言ったような分散型の医療がいいかどうかっていうのは、今は分散型をあくまでも守るということですね。だったらこれからやるのは分散はするけど中身としては統合する、ということなのかよくわかりませんが、だったらそう書くべき、文章に関して、もう少し。それ全く触れてないですよ。分散型をやりますよってことははっきりしていますが、少なくとも文章には、今後将来に関してどのようにするかっていうのは出ていないので、ちょっとそれは議論できないんですね。ここにありますかどっかに。

〔別のページに記載がある旨の声あり〕

○及川委員 ではもうちょっと見ましょうか。

だからそうなるこの一元化の組織と分散型、この関係はどうなるんですか。これからおそらくやるとすれば、その中身をはっきりして、5か所を残します。だけど一元化をやりますと、こ

ういうことで理解してよろしいですね。というふうにこれからはじゃあ、この方針を、この検討委員会が何か作るかわかりませんが、はっきりさせると。あくまで分散型をやるんだということですね。わかりました。それはそれでまた別の議論ですから。これは当然、全体の医療問題も含めて、県も含めた中でもう1回議論する必要があると思います。これは、こういうことならばそれで結構です。さっきの2点だけ伺います。

○小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 それでは1点目の耐震の予定の部分につきましてですが、その請願の部分、こちらの方で否定するとかそういう気は一切ございませんけれども、耐震だけの話を考えて議論進めていただくものではないとこちらの方では考えているところでございます。当時古い資料だということですが、当然その昔に比べまして、同じ工期、同じ調査等を行えば、金額が今のご時世、こう上がってくるというのは当然でございます。その上がったから、その金額の多寡によって、やる、やらないをこちらの方で決めているのではなくて、耐震補強工事だけを考えるのではなくて、古い施設の部分の老朽化等の部分もあわせて考えた場合に、今の市の方の方針に、沿って新しいものを建てていただくというのが、今一番いいのではないかとということで市の方で提案しているとこちらでも理解してございますので、そのような形で進めているという状況でございます。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 患者さんを他の医療機関に移せるんじゃないかと、聞いてみなきゃわからないだろうということなんですけれども、こちらとしては耐震補強もやる方向で考えていて、もうネックになっているのが、障害になっているのがその患者さんをどうするかなだけで、という状況なのであれば、当然やっぱりそこはいろいろな他の医療機関についていう選択肢の1つとしてそこをやるっていうのはわかるんですけれども、今市としてはその患者さんがよそに出せないからだけじゃなくてそれ以外にもいろんな要素があって、市としては、今耐震補強はできない、やるべきではないって考えているということですのでその点をご理解いただきたいと思います。以上でございます。

○小野寺委員長 及川委員。

○及川委員 今言ったように総合的だとかね。他の問題を含めてとかおっしゃるけど、その中身よくわからないでしょ。逆に総合的って言うのであれば、現在の技術、数十年前の技術からするとかなり変わっているんですよ。改修に関しても、それを新しい技術をどう取り入れるかっていうのは、調べてみなきゃわからないでしょ。最初から総合的に、もう無理なんだっていう判断をするならば、その総合的中身を1個1個具体的にチェックしたり、皆さんに問いをかけなきゃいけないと思うんですよ。総合的だとか、あと耐震だけじゃないっていうならば、それ以外の問題はものすごく細かく、その判断に対して、要するに市民の方からも、この問題どうなんだこの場合はどうなんだと、例えば技術的な問題なんかね。あるいは今言ったように、私が聞いたのは、入院しても難しいだろうと、入院させることは難しいだろうとおっしゃるから、それならば聞いてみたらって言ったわけですね。それは聞いてないっていうのは、いや話はまたいろんな問題あるんですと言われちゃったらまた別な話になっちゃうわけです。総合的だとか、様々な問題は、新しい知見っていうのは日進月歩かなりあるわけですよ。もちろん、お金はもっとかかるかもしれない。逆かもしれない。もっと日数が短く済むかもしれない、ということなので、様々な意見っていうのは、募集してみないとわからないと思うんですよ。という意味では、やはり最初から、逆に総合的だとか、患者さんの問題だけじゃないと言えは言うほどですね。我々訳がわからなくなってしまうと思うんですが、それについてはどう思いますか。最後にそれだけ。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 まずもう1回ちょっと整理させていただきたいんですけれども、まず耐震補強をすべきじゃないかというお話があって、耐震工事をやって耐震性能が上がって地震に対するところは安心できるようになりました。ところが、今の建物それだけが問題ではなくて、施



設の老朽化も著しい状況で、特に設備、給排水管の設備だとか空調の設備がかなり深刻な状況でございます。

そういったところも、結局、長く使っていくためには、そういったところも手を入れなきゃだめだと。それが、耐震工事だけであればその10年ちょっと前の見積もりだと、2、3億円だったと思いますけれども、その他に老朽化まで全部手を入れるとなれば、40数億円っていう確かそんな数字だったと思います。革新的な何かがあって工期が短くなるかもしれないですし、やってみないとわからないとは言うんですけども、大規模改修っていうのは市の方でもこれまでも他の施設で何回もいろいろ手をかけてきています。例えば文化会館とか、そういったところをやっている中で、そんなにそんなに10年前と工法が変わっているかっていうとそんなことはないっていうのも経験的に分かっておりますので、それに加えて今の工事費がすごく高騰しておりますから、恐らくやればやっぱり60億円とか1.5倍くらいには少なくともなっているので、60億円、70億円かかるということになりますと、なかなかそこを本当にやるのですかっていう話になってしまいますし、あともう1つ総合的って言われた理由の1つに、今の水沢病院、面積がやっぱり大きいんです。これから提供しようとする医療145床の今、許可病床があるんですけどもそれを今度は、これからやっぱり医療ニーズも減っていく、お医者さんも減っていくって中でやっぱり縮小していかなきゃだめだなということで今、80床にする計画です。その80床の病院にしては今の建物が大きすぎてですね、掃除するにしても空調するにしても、何するにしても、なかなか経費的にも無駄も多いということになると、やっぱりここは建て替えすべきだというのが、今の市の考えで、今言ったようなことがいろいろ総合的に考えて、ということで、このような考え方なんか、今初めて言ったわけではなくて、これまでの市民説明会の中でもしっかり説明してきたつもりではいます。といったところをぜひ、何とかご理解いただければと考えております。以上でございます。

○小野寺委員長 その他にありませんか。

阿部委員。

○阿部委員 阿部です。今日はありがとうございます。

今回の請願で、耐震化を早急に進めることということが出ていますので、今その耐震化の話が出ているわけなんですけれども、まず今の水沢病院、もう一度、耐震について調査をすべきだというお声がありますけれども。2020年ですか、法律が変わりまして、耐震補強する前に、古い建物なのでアスベストの調査をまずしなければならぬということになりましたので、まずはそのアスベストの調査をして、それから耐震診断を行うということになります。その耐震診断を行うときも、大変古い建物なので、当時の設計図等が残っているのか、お伺いをしたいと思います。今、耐震補強している間に、他の施設に診てもらったらどうかというようなお話もありましたけれども、水沢病院として診療を続けながら、例えば、耐震化をするにしても、しなければいけないと思いますので。と言いますのは、救急もしっかり受けていただいていますので、診察を止めてその調査をしたり、補強工事をしたり、そういうことは現実的ではないと考えますけれども、この点お伺いをしたいと思います。県立病院との統合の件に関してもまだありますけれども、まずは耐震についてお伺いをしたいと思います。

○小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 私からはアスベストの部分についてお答えしたいと思いますが、確かにそのアスベストの部分の規制が厳しくなってますね、今現在ですと改修とかに関しましても、工事をする際は必ずあるかどうかの調査をして、もしそこである場合には、それが飛散しないような形での工事をするというような、養生とかそういう工程等を組んでということになりますので、通常の工期等よりもかかっているというのが実態でございます。

今水沢病院の本館の方も、いろいろ改修等を行ってございまして、すべてではないんですが、場所によりまして、吹きつけ材の中に一部入っているとかですね、外壁の塗料の中に一部含まれているとかそういうふうな現状もございまして、そういう部分を改修するってなると、かなり工

期の方は増えるのかなと思っている状況でございます。設計図の部分につきましては、当然その建てた当時の設計図もございますし、それから改修等いろいろ加えてはございますが、その都度その設計図等も改修しまして、その部分の図面等は残ってございますので、それを使って、それらの工事等を行っていくというような形になるかと思っています。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 耐震化を仮にやるとして、診療を続けながらあるいは救急を止めてやるっていうのは難しいことではないんですかというお尋ねでございました。本当に、今の水沢病院の、何て言いますか、どこの病院でもいいってわけではなくてやはりその水沢病院の強みとなっている医療というのもありまして、そこでしっかりその入院患者を、面倒を見ていると水沢病院の特殊な、例えば、整形外科の部分、脊椎の権威でございますので、そういった先生がいらっしゃって専門的な領域も診ていますので、どこでもいいっていいわけにはいかないというのが1つあります。なので、定員とかっていうことではなくて、やはり診療を続けながらやるんですけれども、その際に、やっぱり工事をやるとなれば、騒音であるとか、あるいは振動なんてこともございます。そうすると例えば手術なんかにもちょっと影響するということがあれば、やはり現実的ではないと思っております。

あともう1つ救急の面で言っても、今日の資料では、何百件と言っていましたけれども、800件ですね。実際、6年度では、もう1,000件を超えております。これがあることによって胆沢病院に集中することが避けられて、圏域内の救急、何とか保てていると感じております。こども、これをもし救急患者の受け入れをしないということになれば、やはりその地域住民に対しての安心な医療っていうのは提供できないものと考えておりまして、救急を止めることもできないと。と考えますとやはり耐震工事というのは本当にやってやれなくはないんですけど、極めて難しいといえますか、困難な状況であるということをご説明したいと思います。以上でございます。

○小野寺委員長 阿部委員。

○阿部委員 阿部です。耐震補強だけをして意味がないといえますか、老朽化の問題も解消できない。そして、もともとあのその駐車場が狭いということの課題も、以前から言われておりまして、駐車場の問題、老朽化の問題が、耐震補強の工事だけでは、解消はしないということだと思っておりますので、やはり移転新築をするということで、医療局、また水沢病院の最高会議で決められたということがあると思っておりますので、その方向で、進んでいくしかないのかなと思っております、もう一度ご所見をお伺いをしたいと思います。

それから、県立病院との統合再編の可能性を探ることということであるんですけれども、県の方から、江刺病院がなくなるということは今のところ考えていないということのお返事のようなので、医療計画ってのは県の方で立てるべきものですので、県の方でそのように言われているのであればそのとおりなんだろうなと思っておりますので、こちらから可能性を探ることとあるんですけれども、それはないということではよろしいのか、もう一度お伺いをしたいと思います。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 県立病院の統合の件の方、先に私の方から答弁させていただきます。

県は本当にそのとおりですね、県立病院を担っている医療局の考えとしても、市立と統合するという考えは一切ないということで今は伺っております。確かに圏域での医療体制の在り方といえますか、地域医療の問題、そういったところは、やはりこの圏域で言えば、奥州保健所が担うべき領域の部分もあるのだらうなと思っております。そういったこともあって、2025年問題っていうのがありましたので、地域医療構想ということで、国の方で進めて、どうもいろんな圏域で、2025年に必要数に対してどうも見込み量が多いようだというので、そこをやっぱりしっかり役割分担しながら、ちゃんと集約すべき、していかなきゃだめだということで、そういうことで保健所、県が中心になって調整進めてまいりました。その結果が3ページのところの左下に載っております。

それで胆江の方は、水沢病院の方も今50床休床しましたし、江刺病院の方も休床したのを、今

はベッドをお返しして58床まで減らしているという状況です。ということで、ある程度この圏域ではうまくその2025年に向けては、何とかいい形で収まったのかな、病床数に関しては。こういう意味では、特段今その統合が必要な状況ではないと考えております。ただ一方で、今度は2040年に向けて、高齢者が増えて医療も増えるんですけど、一方で、医師、あるいは医療スタッフ、看護師さんなんかも、なかなか人材確保が難しくなってくると。生産年齢人口が減っていくということで。なので、新たな枠組みを考えなきゃだめだということで、今、2040年に向けての新たな地域医療構想ということで、今、国の方で、昨年度から検討を始めまして、基本的な考え方が去年の12月に示されていますし、今年度、そのガイドラインを決めて、各都道府県に示されます。

来年度からいよいよ各都道府県で、それではそれぞれの圏域で、2040年に必要な、ベッドだけじゃなくて、在宅医療であるとか高齢者救急であるとか、外来も含めてですね、いろんな要素が今度は広がるんですけども。今度はそういう議論が始まる、という今状況です。今言われている、例えば県立病院との統合がもしかして必要なんじゃないかとか、そういった議論っていうのは、国の方の一定の考え方が示されて、それに基づいてする新たな地域医療構想の中で、今後しっかり検討されていくところだと考えております。

ただ、であればそれが終わってから整備すればいいんじゃないですかって思われると思うんですけども、そこは、整備までに5年も時間かかるということからすると、その議論を待ってからというのはなかなかこちらとしては難しいということで、水沢病院の建て替えはやはり、ここは必要だと考えて今の計画を作っていると、そういう状況でございます。

○小野寺委員長 朝日田病院事業管理者。

○朝日田病院事業管理者 それでは先ほどの1点目のご質問にお答えしたいと思います。平成24年、25年のあたりで、この辺のこの議論がスタートしているということになりますけれども、当然当時からの耐震診断の結果をもとに、どういう対応が必要なのか、できるのかということをはっきりと決めていろいろ検討がなされてきて、やっぱり市としては、その当時の市としての考え方としては、やっぱりその市民に余計な負担をかけるわけにはいきませんし、また、できるだけ早くに解決すべき課題ということもあります。そういったことをひっくるめた形の検討の中で、最終的に、新築移転というふうな、当時の水沢病院としての、新築移転ということの話がまず出ていたと。その当時、当然病院の方でもその検討にはいろいろ入っていて、当時は医療局ではなかったんですけど、水沢病院として、様々一緒になって検討したという経過は私も記録上は確認しておりますが、いずれそういった現場の、結局患者さんに対する、先ほどから出ているその安全性の問題とかですね、そういったことも含めて、現場としての考え方、それから当然先ほど言いました行政として、市民に対して負担を余計かけないという方法、工期的な問題、そういったこともひっくるめて検討した結果で、一定の方向がそのとおり示された。ただ、残念ながら、現場の感覚としては、速やかに進まなかったということで、非常にこう、2回ぐらい心が折れるような時があったのだと思います。2回目は私もおりましたけれども。そういったことがございました。ですが、やっぱり大きな意味の考え方は当時と変わっているわけじゃないので、ただ年数が経過してしまっているというのが現実であって、老朽化がさらに進みました。ですので、ここで耐震化だけっていう話を先ほどもご意見としてはあるわけですが、それをやったところでその先が見えないという現実もございます。といったことも含めてですね、現場を預かっている身としては、ぜひ新医療センターの建設という方向で進めていただくということを願っているというところでございます。

○小野寺委員長 阿部委員。

○阿部委員 ありがとうございます。あと、請願項目の中の新医療センター整備基本計画見直しをすることとあるんですけども、先ほど、2040年問題等の中で一人暮らし又は高齢者のみの世帯も増えてくるということでもございまして、そうすると、福祉、介護、そして医療に結びつかない方々が出てくる可能性がありますので、そういう部分をコミュニティセンターの方で福祉、介護なんか評価していただきながら、医療につなげる。そしてその安心、安全な地域の医療を保つ

ていただければと思うんですけども、その辺ご所見がございましたらばお伺いしたいと思います。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 おっしゃるとおりですね、単身世帯が増えるということによって様々な問題が出てくるんですけども、特に、その単身世帯の増加っていうのは都市部に集中しております、医療、介護の問題もちろんそうなんですけれども、もう1つやっぱり住まいの問題というのも大きくて、そこも行政としてはしっかり取り組んでいかなきゃならないということだと思います。

あとはもちろん福祉的な、生活を支援するといったようなことも必要なので、まさにそれが地域包括支援システムということにほかならないんですけども、そこをしっかりとやっていかなきゃだめだと。特にそして、その水沢地域やっぱり人口密度高い方ですので、他の地域よりもより単身高齢者っていう問題が深刻ということもあれば、やっぱりそういう拠点施設としても今度の新医療センターをしっかりと機能させていかなければならないと考えております。

○小野寺委員長 その他にありませんか。

穴戸委員。

○穴戸委員 2番穴戸です。5点お伺いしたいので、2点と3点に分けて質問させていただきます。まず1点目としてなんですけれども、医師確保の確実性について、新医療センターの運営において、医師の安定的な確保は不可欠だと考えますが、現在お示しの計画は、あくまで、努力目標にとどまっているように見受けられます。医師の確保が想定どおりに進まなかった場合は、どのような影響が生じると見込んでいるのか、またその際の具体的な対策についてお伺いしたいと思います。

2点目なんですけれども、今も質問にありましたとおり、既存施設の耐震化や、段階的な整備との比較検討についてお伺いしたいんですけども。まず、私、これまでも一般質問などで質問してきましたけれども、これまでの耐震結果というものは、平成23年に久米設計さんが行った、老朽化対策の改修構想によるものと、平成24年度の菊地啓吾建築設計事務所が実施しました、耐震補強の結果を、当局の方で独自に概算を組み合わせた耐震改修の43億円と試算して、それは専門家が出された結果ではなかったのではないかと思いますので、その耐震補強の計画そのものも考えまして、今後やはり、現地での耐震補強、段階開始を実施した場合の設計、工事費用を第三者機関に再調査をしていただいて、しっかりとこういう状況にあるので耐震補強が困難と言っているんです、という客観的な検証を経てそういった判断に至りました、ということをお示しいただきたいと思いますが、その考えについてお伺いいたします。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 2点ご質問いただきました。1つは医師確保の部分、安定的な確保が病院経営していくためには必須で、それができない場合は、どんな対策を講じるんですかといったお話かと思いました。

こちらの方としても、医師確保はできないと言っているわけではないのですけれども、なかなか安定的に、確実にといった部分になるとなかなか今の現状では、奥州市だけの問題ではなくて、制度的な問題としてやっぱりそこはなかなか難しい現状があります。それでですね、想定の問題として、じゃあその医師が必要な確保できなかったらどうするんですかっていうところなんですけれども、これまでも水沢病院の中で十分な医師の数があったり、なかなかその時の事情で医師が少なかったりっていう波があって、これまでもやってきております。そのしわ寄せが、結局は患者さんの方に行くわけなんですけれども、何とかこれから、できなかったときどうするのっていう考え方ではなくて、何とかその地域の医療関係者からのご協力を得ながら、やはり必要な医療を提供するために、必要な医師を何とか確保していくんだというところで、それを前提に進めないと、確実性がないから病院は不要だとか、なかなかそういう考えには至らないものですので、そういった意味でできない場合の対策っていうことは考えておりませんので、もう本当

にここは全力を挙げて取り組みます、としかお答えができないという状況でございます。

それから既存施設の改修の費用先ほど43億円ってありました。確かに、耐震の費用と、老朽化対策のための大規模改修の改修工事の費用とが合わさった数字です。それぞれ確かに別々の調査をして、出てきた調査結果をこちらの当時の職員が合算して、こことここが一緒だね、ここは重複するからこっちは要らないねっていうようなことで計算して、合算させてもらっています。それが専門家じゃないから、信憑性がないっていうようなお話なのかもしれないんですけども、仮に間違っていたとして、例えば、5億円、10億円、仮に差が生じたとしても、結局43億円から上振れしても50億円、少なかったとしても30億円、だから43億円なら難しいけど30億円ならいいかとか、そういう考え方には至っておりません。それが多少の誤差があったとしても、大筋としての結論には変わらないと思っておりますので、改めて時間をかけてまた調査するっていうことは今のところは考えていないというのがお答えになります。以上でございます。

○小野寺委員長 穴戸委員。

○穴戸委員 ありがとうございます。1点目の医師確保の確実性についてなんですけれども、医師の確保が全国的にも困難な状況であることは、そのとおりなんですけれども、その上でやっぱり現時点で明確な確保の見通しがないままに整備を進めるということは、市民が納得できるものではないと考えます。確保が不調に終わった場合に備えて、具体的なリスクの回避策や段階的な整備などの柔軟な選択肢というものを検討することが、本来の行政の責務ではないでしょうか。その点について、もう一度伺いたいします。

あと今回の耐震補強のその関連についてですけれども、困難とするという説明が繰り返されますけれども、やはり昔の資料っていいですか、前回調査した資料っていうのは、本来私は、ちょっとやっぱり市の職員さんが勝手に、自分たちでこう都合のいいように独自で概算を示したのではないかと思いますので、例えば既存の建物の部分活用や、仮施設とかも含めまして、段階整備案というものを、外部の設計事務所などに依頼をしまして、検討するということは必要だと思いますけれども、その点について伺いたいします。

○小野寺委員長 朝日田病院事業管理者。

○朝日田病院事業管理者 1点目の医師確保に関してのご質問の部分をお答えしたいと思うんですが、おっしゃる気持ちはよくわかります。そんなに確実なやり方があるなら私も、それを欲しております。あと一番難しいのは、今いいと言われても、これがあるからいいって言われても、来年再来年どうなるか全くわからない世界ですから。何の保証もないと思っています。仮に今大学の方からお約束いただけたとしても、もう明日にはどうなるかわからない。これが現実です。そういった中で、こういう姿があれば、みんなが納得できるんだよというものがあるのならちょっと後でこっそりでいいですから教えていただきたいと思います。ただ、常勤医の確保に関しては本当に難しいっていうのは、ご承知のとおりだと思いますし現実そうなっていますので、常勤医が確保できない部分については、今までもそうなんです、何とか大学等からもご協力いただいて、非常勤という形などで診療に当たっていただくということは常にやっておりますので、その時々必要とする診療科で、常勤医が確保できない場合等については、そのような応援をいただきながら、他の病院と連携しながらっていうことで対応していくしかないのかなと思っております。以上です。

○小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 耐震の部分の工事費等の考え方についてですが、確かに耐震補強工事につきましては、平成24年の耐震の診断の際に、設計業者さんから、耐震の部分の改修にはこのぐらいかかりますということで出されておりますし、その改修の部分につきましては前年度に改修の見込みを立てたいということで、こちら設計会社にお問い合わせして出しているものでございます。別々の設計会社さんから出されたものを足したのは事務方ですから、その足した時点で、根拠もないというふうなお話をされるのであればそのとおりかと思っておりますけれども、それぞれの設計会社に出してもらった、いただいたものを合わせて合計でこのぐらいかかりますよという試算

をしたということでございますので、何も根拠のない資料でもないこちらのほうでは思っております。あとはその10年経ってもう1回見直す必要があるんじゃないかということですが、そのやり方について、何かこう、そこを変えないのであれば、当然その工事費の上昇分とか、そういう部分が上乗せになってくるだけだと考えてございますので、この時点で出したものより、安価で工事が進むというような可能性は低いと今のところは考えているところでございます。

○小野寺委員長 穴戸委員。

○穴戸委員 ありがとうございます。そうしますと医師の確保は、本当に極めて難しいのだけれども病院は建設したい。そういった考えにも至るのかなと思うんですが、安心安全な医療を提供するためには、医師がいないと安全安心な医療っていうのは提供できないと思うんですが、医師の確保が最初から難しくって、そこまで言うのだったらその確保策を教えてくださいというのは、私としてはやっぱりその医師の確保がこの程度見込めるので、新しい病院があると安心安全の医療を市民の皆さんに提供できますよっていうような説明をいただきたいというお話なんですけれども、そういった内容にはならないのでしょうか。もう一度その点についてお伺いしたいと思います。

○小野寺委員長 朝日田病院事業管理者。

○朝日田病院事業管理者 ちょっと言い方が誤解を招いたかもしれません。医師の確保に関して、今確実にこのような医師が何年後に来てくれますよということを示すということは非常に難しいということです。そもそも、そういう約束をしたとしても、本当に来るかどうかっていうのは全くわかりません。ですから、どこまでいってもこれって、本当のところどうなるのっていうところは見えない部分がどうしても残るんですけれども、ただおっしゃっている意味は、それでもやっぱり、どこかの大学さんとお約束できているとなれば信用できるかなと感じておられるところもあるのかもしれません。私らが言っているのは大学も含めてなんですが、いずれそのどういう相手、どういうところから招聘するということに関しても、別にその大学だからどうのこうのって意味じゃなくて、どこからおいでいただくにしてもとにかく確保が難しいっていうのは変わってない。多分これはますます今後も厳しくなっていく可能性はあります。診療科によっても全然違いますけど。なので、そういった状況をまずおわかりいただいた上で、先ほど申したのは、皆さんが納得できる姿っていうのをお示しするのはすごく難しいと思っているよっていうところをちょっと強調したかったというところがあります。また繰り返しですけど、常勤医の確保が難しい部分については、非常勤の形ででもですね、一時的にでもそういった応援をいただくということは手法としては今までもやっていますし、これからもしやしながら、最終的な常勤医の確保に努めたい、ということでございます。以上です。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 医師確保に関してはただいまの答弁に尽きるわけですが、やはり、いや、確実性はないなんて言われるとやっぱり市民の方にとっては不安でしょうがないっていうこともそのとおりだと思いますので、安定的なっていうのが本当に難しいだけですので、今までもしっかり医師の確保はできています。今年も、小児科の先生が急に都合で辞められた中で、何とか頑張って、まず2か月くらいの中で何とか次の先生を見つけて、4月から切れ目なく、小児科の診療を続けられるように新しい医師の方に来ていただいております。だから今後将来も大丈夫だっていう根拠にはならないんですけれども、これまでもしっかりいろんな紹介業者を通じてそのフリーの先生に来ていただいたり、あともちろん大学の方からも、いろんな非常勤であったとしても今も岩手医科大学、東北大学の方からいろんな先生を派遣していただいております。

これまでの実績を、もしこれまでの医師確保の実績を示してそれが少しでも市民の安心につながるということであれば、これからちょっとそういった部分も、ちょっと情報公開していきながらなるべくその市民の不安を払拭していくようにしていかなきゃならないのかなと今感じましたので、その部分をちょっと補足しておきたいと思います。以上でございます。

○小野寺委員長 穴戸委員。

○宍戸委員 ありがとうございます。残りの3点の質問に移らせていただきます。

1点目が収支シミュレーションの前提条件についてお伺いしたいと思います。新医療センターの資金収支シミュレーションでは、病床利用率が82.5%と想定していますが、これは現実的な水準と言えるのか、今の水沢病院の病床利用率は55.5%だということを聞いていますが、その点について少し市民の方から不安な声がございまして。過去の実績や、今も検討されていて、医師の確保ってところが大変難しいというところも踏まえて、この前提の、妥当性についてどのように評価しているのか、ご説明いただければと思います。

2点目なんですけれども、今も質問に出ていました、県立病院との統合、再編の検討についてですけれども、県の方では、市から申し出があれば協議の方に応じるというような回答があったとのことですが、医師確保なども難しい状況の中で、やはり財政的、人的資源の最適化という観点から、今後県立病院との連携や統合の検討性ってというのは、推測で今、市の方がお話をするのではなくて、ちゃんと県と協議をして、こういう状況に至るのですってという説明が欲しいなと思いますけれども、その点についてお伺いいたします。

最後になんですけれども、市民合意の形成の現状評価についてお伺いいたします。パブリックコメントや説明会などでは、多くの意見が寄せられまして、その中で今の新医療センターについて説明が不足しているという声もすごくあります。現段階として、市民の皆さんからの十分な理解と合意が得られていると市として判断される理由についてお伺いしたいと思います。以上です。

○小野寺委員長 すいません、ちょっと休憩します。

〔暫時休憩。委員長より本日の請願項目に関連する質疑に絞っての発言としてほしい旨。〕

○小野寺委員長 それでは再開します。それでは2点目の項目について説明をお願いします。

桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 それでは県立病院の統合っていうのもやっぱり、しっかり考えていく必要があるんじゃないですか、という部分だったと思います。将来的に医療資源が減っていくっていうのを踏まえれば、病院の統合っていうのも確かに課題だと思っていました。ただそれを、市立と県立の病院だけで進めるのではなくて、先ほども説明しましたが、国の方で、今、その新たな地域医療構想ということで、いろんな中身の、診療科などの医療機能も踏まえながら、こういった枠組みがいいのか、それが持続可能な姿、どんな形なのかっていったところを、新たな地域医療構想という中でこれから検討していきますっていうことになっていました。これからやっていくのです。ですので、そこも、この間の地域医療懇話会の中では、医師会の副会長さんからもぜひそこは奥州保健所の方で主導してそこを進めてほしいというようなご意見もありましたので、そこはしっかりこれから進めていきますので、その中でしっかり病院の在り方、統合がいいのかあるいは機能を分担して、それぞれ役割分担して進めていくのがいいのか、そういったところについては新たな地域医療構想という考え方を聞きながら、それを見ながら、国の考えも見ながら、検討していくことだと思っております。ということで、今、この時点で早急にやるべきと言われましても、なかなか何を基準にして検討すればいいのかっていうのもなかなかその足がかりもよく見えない状況ですので、今後しっかりそこは奥州保健所さんとも連携をしながら、この課題には取り組んでいきたいと考えております。以上でございます。

○小野寺委員長 その他にありますか。

宍戸委員。

○宍戸委員 ありがとうございます。それでは今の段階では統合を考えていないけれども、今後そういった医師不足や、財政状況がさらに厳しくなった場合は、方針を見直す柔軟性はあるというお考えでよろしいでしょうか。将来にわたって統合っていうのは一切考えていないっていうことなのか、そうじゃないのかについてお伺いいたします。以上です。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 当然将来の方針ということであれば、例えば2040年問題に向けてもそうですし、それが終わった2040年過ぎた後とか、もうそういうことになれば、当然病院の枠組みが変わってくるっていうのは十分あり得る話だと思っております。今のその方針を見直すっていう意味が、もしかしてその新病院の建設、新医療センターの建設を諦めることもあるのかという意味であれば、今の時点ではそこは考えていないです。これはこれとしてまだ結論が出ませんので、ただそうは言っても2040年問題も待ったなしということであれば、ここはしっかり進めさせていただきます。その時点で、その枠組みの中でどういう形がいいのかっていうのは話し合われていくものだと思っております。以上でございます。

○小野寺委員長 穴戸委員。

○穴戸委員 ありがとうございます。そうしましたら新医療センターが建設された後に、もしその県と協議したうえで、県と市との統合が必要になれば、それも検討されるという理解でよろしいですか。そうなった場合なんですけど、ではこれだけの大きな財政を動かして今の新医療センターの建設をした場合に、その時新設した建物っていうのはどのような扱いになるのでしょうか。お伺いします。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 県立病院との統合っていうところが可能性として、あり得るかと言われるればあり得ると思っております。ただ、なんていうか、蓋然性っていうんですかね。そうなる確率といいますか、で考えると、新しい医療施設ができて、それを捨ててっていう言い方は変ですけども、それをなしにするっていうのはその時に判断されることではあるんですけども、その可能性もまた極めて低いのかなと思っております。やっぱり、新しい施設はなるべく有効に使うという方向で考えるものなのだろうなと思っておりました。なので、可能性の話ということであれば、統合というのもあり得ますけれども、それが恐らくそうなるだろうという考えでいるわけではないということでございます。以上でございます。

○小野寺委員長 穴戸委員。

○穴戸委員 そうしましたら、そのあたりを、病院を建設する前に、ぜひちょっと県と協議の方していただいて、ちょっと昨日も小児科、小児救急のお話なんですけれども、市長の方から、やっぱりその胆江医療圏の全体的なお話であり、県との協議というものが要というふうな答弁をいただきましたけれども、今の水沢には本当に小児科が必要で、小児救急っていうものは、2040年問題、2050年問題、その先にもとても必要な医療だと思っておりますので、その点がどのようになっていくのかっていうのは、今の段階でも十分県の方と協議することっていうのはできるのではないかと思いますので、今すぐできる協議については、ぜひしていただきたいと思っておりますけれども、その点についてお伺いして終わります。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 今お話の論点が2つあって、統合という問題に関しては、やはり医療ニーズが、今、圏域この将来どうなるのか、あるいはその医療の提供体制が将来どうなるのかっていうのをしっかり踏まえながらですね、検討していかなきゃだめな部分で、やっぱり一定の時間がかかりますし、国の方のガイドラインなんかも見ながら判断していくので、ここはやっぱり時間かかると思います。最初に、と言われてもそこはなかなか難しい状況というのは先ほど申し上げたとおりです。

ただ、一方で例えば、小児科の問題、圏域で絶対足りないんで、そういった部分で、いわゆる連携の話ですね、医療機関同士の連携ということであれば、本当にそれは今からでも話し合えますので、実際にその小児医療についても、いろいろ開業医さんの動向なんかも見ながらですね。あと、今年4月の小児科の医師確保で水沢病院のほうに先生に来ていただいたんですけども、そういったところのいろいろ判断をする上でも、そこは胆沢病院さんなんかの動向もしかりこう見ながらこの圏域全体を見据えて、そういったところはちゃんとやっておりますので、そういった部分の連携については、今もやっておりますしこれからもしっかりやっていきたいと



思っております。以上でございます。

○小野寺委員長 佐藤美雪委員。

○佐藤委員 佐藤です。本日はありがとうございます。重複しますので、簡潔に3点伺います。

まず耐震化の部分で、今議論ありました耐震化だけでは、供用年数は延長はできない、改修が必要になる、ということでありまして、請願の中で改築以外の方策を再度検討してありますけれども、ここの点でも、この計画の中ではそういう方針は出されていないというのはわかるんですが、まだまだこの議論が、そして請願として出されるということは、まだ市民に浸透してない、伝わっていないのだと改めて感じるわけですが、本当に場所をまず見て、百聞は一見に如かずなんです、見ていただくことが何か本当に繋がる道なのかなと思いますけれども、本当に伝わっていないという部分で、ちょっと見解を伺いたいと思います。

県立病院との統合再編の部分、現時点での、この統合再編の根拠となるものは現時点でない、ということの確認でよろしいでしょうか。

新たな地域医療構想等を踏まえて、検討がなされているということではありますがこれはまだまだ決定はしておりませんので、根拠はないと捉えますけれどもその点でいいのかどうか、お伺いいたします。

3点目は、請願の理由の本文の2ページ目というんですか。下から7行目のところに、急激な人口減少による医療需要の減少とあります。確かに人口自体は減っていくんですけども、この医療需要というのが、そんなにぐっと減るのかという部分についての見解を伺います。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 今、耐震の必要性和、耐震あるいは改修の必要性というのがちゃんと伝わっていないんじゃないかといったところでございました。今議会の一般質問の方でも、足りないんじゃないですかということをご指摘いただいております、やはりそこへ、その際にもご答弁申し上げたんですが、やっぱりちゃんと伝わっていないということなのであれば、これからどういう手段がいいのか少し検討させていただきますけれども、しっかり今の現状というものを、市民の方にもお伝えしていかなければならないものと考えております。そこは工夫していきたいと思います。

それから県立病院との統合といった部分を今進めるとしても、何を根拠にしてというところ、そういうのがないんじゃないですかということをご指摘のとおりでございます、やはりそこは国の方のやっぱりガイドライン、基準みたいなところもこれから示される予定ですのでそういったところをしっかりと見ながら、今後適切な判断がされていくものと思っております。今現在ではなかなかそういった根拠はなくて、統合の検討は難しいという現状でございます。

あと医療需要のことでございます。一般論として、若い方から高齢者の方までいるときに、やはりその医療ニーズというのは高齢化、年をとるごとに、どんどん医療も介護もなんですけれども、ニーズはどんどん増えていくっていう現状です。これからの人口見通しを見たときに、高齢者、65歳以上っていうところでは実はちょっと減っていくんですけども実は75歳以上の後期高齢者、ここは横ばいですし、特にもその85歳以上の高齢者となれば、逆に、むしろ2040年に向けて増えていくっていう状況です。そうしますと、本当に高齢者特有の病気っていうのがやっぱりありまして、救急搬送も軽度な救急搬送がどんどんこれから増えていくと見込まれてます。昨日あたりも全国で高温で熱中症で、かなりの患者さん運ばれたというニュースもありますし、あともう1つは、複数のやっぱり疾患を同時に抱えてですね、治すというよりはうまく病気と付き合いながら生活していかなきゃだめだということで、治す治療だけでなく、治し支える医療っていうのはこれからは必要になると言われて、ニーズも増えてきますし、必要な医療の質っていいですか、そういったところも変化していくっていうことで、やはりそこに対応していくためには医療を今縮小させる理由はないと思っています。ただ、一方で医療資源が縮小していくという部分もありますので、そこはやはり医療DXなんかも活用しながら、効率化を図って適切な医療を守っていかなければならないものと考えてございます。以上でございます。

○小野寺委員長 佐藤委員。

○佐藤委員 耐震化の部分では赤裸々に公表しろとは言いません。先ほどの説明の中で、本当に配管の問題だったり、アスベストが壁の中に入っているとか、そういう点だけでも、具体例が出るとまちちょっと理解が進むのかなという部分がありました、ということをお伝えしたいと思います。

統合再編の部分で、先ほどちょっと分散型の医療体制を維持していくってところで、この間の基本計画でもそこは根底にあるものだと思って説明を聞いてきました。ただこれを、それが市だけの思いではないというのが、さかのぼること市長選挙、その時に5つの医療施設を残しますよと、それを前面に出されて当選されているという事実があってそれはもう本当に民意として出されている、市民の合意形成という部分で、その部分については大きな意味を持つと思うんですが、その点について伺いして終わります。

○小野寺委員長 朝日田病院事業管理者。

○朝日田病院事業管理者 市長の気持ちまではちょっと代弁するまで至らないんですけども。市立医療施設に関しては前回はいろいろ当時の考え方としましては、当然医療人材の確保というのが年々厳しくなっているってこと、それから経営自体もちょっと、今とあまり大きくは変わってないというところもあります。先行きがやはり不安であり、特に手持ち資金の部分がかなり減ってきていた、今よりも少なかったっていう時代でもありました。さらに、市の事情といたしまして繰入金についても絞るという方向性があったものですから、そういう方向を考えたときに、統合という考え方に一度至ったというところはありません。ただその後、現市長のもとでは、基本的には各地域での医療拠点となる施設は残すということだけはまず、これは堅持すると、だけはっていうと変ですけど、そういうことは守ろうという大きな方針のもとでこれまでできております。ただ先ほどのちょっと別な質問でのお答えでもありましたけれども、どういう機能を残す、そこでやるかということについては今後もちっと変わり得ると思っています。なので、その機能の在り方とか、要は分担の仕方なり、あとはその医療従事者の配置の考え方とかですね、それに付随するものですけど。そういったことに関しては先ほどもありました。今後の将来的な在り方というところの検討の中で、深めていく部分と考えております。ただ繰り返しになりますが、いずれその拠点となる施設、特にも衣川においては、1つしかない施設であったり、胆沢においても病院が1つです。民間医療機関もまずほぼないっていう地域です。というようなことも踏まえて、それぞれの今やっているその地域において必要とされている医療を展開しているということは実際にありますので、そういった拠点をまず残しながら、全体的な効率化を図る、最適化を図るという方向で、現状は考えているということでございます。以上です。

○小野寺委員長 その他にありませんか。

千葉副委員長。

○千葉副委員長 千葉康弘です。3点質問いたします。

1点目が、先ほどからありますけれども医師確保の件ですが、市の方では、今まで大変な中にも、例えばこの間は小児科医の先生、また整形の先生ということで、来ていただいたということでやっていますが、あとその他に以前の説明の中では、例えばマンパワーを使ってっていうようなことで、職員の地縁とか何か使ってやるっていう話も聞いていますけれども、そのような形はどのぐらい今進んでいるのかについて質問したいと思います。

次に、医業収入、今回の請願の中にも、医業収入ということを心配しているというようなことでありますけれども、こちらにもシミュレーションってありますが、医業収入確保で、今どのようなことをこれから、計画して、準備されているのかについて質問したいと思います。

あと最後になりますが、先ほどの5つの市医療施設、残すということですが、残していただいて、その先っていうことで、これから考えますよっていう部分もあるかもしれませんが、一番が、各地域の今までやってきた施設の特色あると思いますが、これをどのような形で伸ばしていくのか、また維持されるのか。例えば診療所だけあって、やるのが週に何回だというような

形で制約されると、地域の方は困ると思いますが、これからの計画にはなりますがその辺をどのように考えているのかについて、質問いたします。

○小野寺委員長 暫時休憩します。

〔暫時休憩。小野寺委員長より請願項目に関連する質疑としてほしい旨。〕

○小野寺委員長 再開します。収支シミュレーションは請願の主な項目にありませんので、質問の1番目と3番目についてお願いします。

浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 それでは医師確保の部分の新しい取組ということでの職員の新しい情報等を活用したという部分ですが、新しい取組といいますが、以前から行っている部分でございまして、職員間でお知り合いの先生の情報をいただきまして、新たな医師の確保に向けてこちらの方で当たっていくというような方法でございます。先般、市の中のシステムになりますけれども職員に情報の方をくださいということで、掲示板等に掲げまして、今情報を集めているというような状況でございます。

○小野寺委員長 桂田健康こども部参事。

○桂田健康こども部参事 診療所の在り方についてということで、ご質問いただきました。診療所が縮小されて地域の方が困るようなことにならないようにという主旨だと思います。こちらとしてもいろんなその枠組みを検討して最適化を図っていく中で、そこはしっかりその医療ニーズ、どの程度のニーズがあるかっていうのを踏まえまして、ニーズのあるところから医療資源を引っ剥がすとかそんなことは考えておりませんので、住民の方あるいは患者さんが困ることのないような体制で、今後の診療所の方も運営していきたいと思っております。以上でございます。

○小野寺委員長 その他に質疑ございませんか。

ないようですから、当局への質疑は以上で終了いたします。当局におかれましてはご退席願います。大変ありがとうございました。

暫時休憩いたします。

〔暫時休憩。当局説明対応職員退席。〕

○小野寺委員長 再開いたします。

お諮りいたします。請願第12号について紹介議員の説明を求めることといたしたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

〔「なし」の声あり〕

○小野寺委員長 異議なしと認めます。よって、請願第12号について紹介議員の説明を求めることにいたします。廣野富男議員、説明をお願いいたします。

○廣野議員 時間も押しているようですし、請願人の代表の方などは急遽所用があつて欠席のようではありますが、端的に申し上げますと、この請願の趣旨は、まずいずれいろいろご所見があつて今、ご所見といいますか今までの市民説明会にしても、医療懇話会にしても、様々なご意見があつたということで、この計画については、一旦見直してはどうですかという、これは請願人の思いであります。2つ目の、水沢病院の耐震化を早期に進めるということで、今日の皆様のご議論を伺っていると、なんていいですか、公共工事じゃなくて、もう耐震工事。ある程度長期間持つようにと受け取っているようですが、請願人の思いは、建てる、建てないにかかわらず、現在水沢病院に入っている患者さんと医療従事者の生命、あるいは安全を確保する意味で、早急にそういう耐震補強をすべきではないですか、してください、というのがこの請願の思いであり

ます。それと県立病院との統合再編の可能性です。これまでも、県との協議という話ですが、今まで聞きますと統合の可能性については、私らが聞く上ではされていないと受け取っております。県はですね、議論の中にもありましたし、奥州市の方から、統合の可能性はあるんでしょうかという協議がなされているとすれば、その結果が出てくるんですけれども、まるっきりそれはなかったということで、1つの選択肢としてこの再編の可能性を探っていただきたいと。県の方が無理ですよと言われるのであれば、先ほどの議論もありましたけれども、県の方から、県立病院と市立病院の統合はまるっきりありません、という回答であれば、それはなかったと。できないですよっていうのはこれは市民に説明をされるべきではなかったかと。そういうのがないので、その可能性を探ってくださいというのは、これの請願の趣旨なようであります。以上です。

○小野寺委員長 ありがとうございます。

以上で請願第12号に係る紹介議員の説明が終わりました。

これより質疑を行います。ただいまの説明について質疑ございませんか。

阿部委員。

○阿部委員 阿部です。ありがとうございます。耐震化についてお伺いをしたいと思います。もう一度耐震診断をする。以前やったのはもう古いので、もう一度耐震診断からやり直して、どういうふうに補強すべきかということを探るべきだというようなご意見もあるようなんですけれども。その辺、耐震化を早急に進めることとありますけれども、耐震補強をするに対しても、時間と費用がかかるということもありますけれども、その点、紹介議員はどのように考えられるのかお伺いしたいと思います。それと、県立病院との統合再編の可能性を探ることってあるんですけれど、具体的な県立病院の名前は出ていませんので、市内にある2つの県立病院との統合再編の可能性を探ることと読むのかなと思いますけれども、医療計画というのは県の方で立てられますので、その統合再編については、県の方で「ない」と言われているので、今のところは、市が「統合しましょうよ」と言っていく必要が何のためにあるのかなと思いますが、お伺いします。

○小野寺委員長 廣野富男議員。

○廣野議員 これは請願人のなんていいですかね、確認はしておりませんのでこれはあくまでも、紹介議員である廣野富男としての考え方といいますか、そういう部分でお答えをしたいと思います。

私ここですね。耐震化を早期にという意味はですね、耐震工事をしなさいっていうのではないです。以前ちょっと、年度が、私の勘違いかもしれませんが、平成25年なのか平成30年、私は30年と思っているんですけど。平成30年のときに、当初45億円、そして10年間、工期の10年間の工事費が45億円かかりますけれども、それを2次災害を最低限防ぐための補強工事として、確か、これはあくまでものエビデンスって言われるとちょっと困るんですけど、当時は1億数千万円で、7か月でできますと、これは設計をして、調査して設計して工事が完了するまで7か月ですという回答があったんですね。その時にそれを採用しようと思ったんですけども、当時は医療局の賛同を、協力を得られなくて、結局おじゃんになったという経過がありますけれども、その可能性を私は知りたかったんです。地震があつて、どういう地震か基本的に言われているのは、東日本大震災の震度6強のときですね。すぐペチャンといくのかどうなのかわかりませんけれども、避難するときの、コンクリートガラとかそういう二次的な被害を防ぐために、当時はなんかコンクリートにメッシュか何かやって、そういう補強をすると。それで、まず二次的な生命を確保してあげましょうというのは、当時の見解だったと思うんですが、まずそれをやりませんかという意味合いだと理解をしております。

それと県立病院との再編で、確か今日の説明ですと、地域医療計画は8年って言いましたけれども、私が前調べたのは何か6年に設定して、7年から6年間と、すでに地域医療計画は決まってるのかなとは思ったんですが、私は県は確かに地域医療計画は立てますけれども、それぞれの2次医療圏の中の状況を、ご意見をいただきながら確定するものであると。それは、基本的には病院を継続するか継続しないかはそれぞれの自治体の考え方を尊重するわけですから、県が統合

しなさいということはこれは当然言えないと。ですから、市の側でその可能性について協議することは、これは地域医療計画の妨げになるものではないと個人的には思っております。以上です。  
○小野寺委員長 他に。

阿部委員。

○阿部委員 阿部です。平成30年あたりのそのやりとりなんですが、当時の市長が出されたのは、耐震のI s値は足りないと。足りないけれども、柱巻きにして柱が崩壊するのを止めるだけの耐震ということで出された案でした。しかし、そのような中途半端な工事はできないと。I s値を満たすような工事でなければできないと、業者側からもそういう工事をできるわけがないでしょうというふうに言われた、と私も記憶をしておりますし、紹介議員はどう思ってもらっしゃるのかわからないんですけども、病院でするので、中途半端な耐震化工事はできないと思いますので、その点について、ここただ耐震化を早急に進めること、確かにそうなんです、早く進めなきゃいけないんですけども、その中途半端な工事では、やはり駄目なのではないかと考えますが、その点お伺いしたいと思います。

それと県との再編の可能性のところなんですけれども、市民にとってどのような医療を提供していくのかということ、そしてその人口問題とか高齢化のことを様々こう考えていきますと、市は市で必要な医療の確保をしなければならないと考えますので、統合がすべていいのかということもちょっと問題かなと思います。釜石の県立と市立の病院の統合もありましたけれども、現在は先生方もお辞めになって歯抜け状態になって、そういう状況になっておりますので、慎重に進めなければならないと思いますが、お伺いして終わります。

○小野寺委員長 廣野富男議員。

○廣野議員 耐震化の部分については、1つは耐震化でやるという方法もあるのですし、その方法があるのであれば、その方法でもいいと思います。当局がこの間私の一般質問に対して耐震化は、あるいは耐震補強は現実的でないと。ただそのために、避難訓練を年3回やっていますよと。ですから、それで十分です、それが現実的ですよという回答をいただきましたけれども、それで本当に、東日本大震災のように震度6強あったときに、本当にその避難訓練で、入院している患者、あるいは外来に来院している患者の生命を、本当に確保できるんでしょうかと。やはり、現在利用されている方々を第一に考えた対策を市はすべきですよということでもあります。

再編の可能性についてはですが、いろいろご議論はあると思います。ただ、実際に言われているのは、先ほど、桂田参事が言っておられたように、今後、地域の医療はどうなるかっていうと、医療よりも、むしろ介護、在宅医療、こちらの方にシフトせざるを得ないと言われているときに、確かにそのバックベットの考え方で、病院という必要性もあるかもしれませんが、本当に病院として、単独で維持できるかどうかという、それは極めて難しいのではないかと考えたときに、その可能性も探っていただきたいと。しなさいと言っているのではありません。その可能性をあらゆる角度からご検討した上で、その検討結果は無理なら無理でいいんです。ここの市民の思いは、せめてその確認、検討だけはしてくださいよ、という思いだと思いますので、そのようにご理解をいただきたいと思います。

○小野寺委員長 その他にございませんか。

宍戸委員。

○宍戸委員 2番、宍戸直美です。2点お伺いいたします。

今出されています水沢病院の耐震化についてなんですけれども。この請願では、水沢病院の耐震化を早急に探るべきとしていますが、これは単なる建物の問題ではなく、今働いていらっしゃる方や患者さんの安全を守るといふ、人命を優先しての現状の安全性を再確認すべきという意味も含まれているという受け止めをしました。その上で、どのような再調査や検討を今後していくべきかお考えをお願いしたいと思います。

2点目の県立病院との統合再編については、今のままでは医師の確保も難しく、財政負担も、大きくなっていく中で、県立病院との統合再編は、持続可能な医療体制を作るためには、現実的

な選択肢だと思います。紹介議員としては、今後統合再編の検討、必要性についてはどのように県と話をしていたらいいのか、そういったお考えについてお伺いしたいと思います。

○小野寺委員長 廣野富男議員。

○廣野議員 あくまでも、紹介議員としての立場でのお話にさせていただきますが、まずこの第1の部分は、あくまでも現在の医師、医療従事者の命をどう守るかということだと思います。その方法はいろいろあるかもしれません。ですから、今までも言われましたように耐震工事、これはその当時48億円、45億円と言われました。10か年かかりますと言いました。それが現実的かどうかわかりません。また一方、今阿部委員さんが言われたように、当時の簡易なと言いますか、応急的な改修工事で、まず災害を二次的災害を防ぐという程度の工事もあるかもしれません。ここは私はプロじゃありませんから言いませんが、ただ、当時の議論としてあったということからすれば、当時1年も要しないで、当時の関係者の生命を守るという意味で、できる工事があるという情報があったので、であればそれをまず優先的にすべきではないかと私は解釈をいたしております。

続いて県立病院との統合についてですが、確かに今回の一般質問等々通じますとね、2040年ですからあと15年も経てばおそらく、社人研の数値によれば、7万人ちょっとなようですけど、現実的にはおそらく6万人ふらふらではないかとしたときに、それぞれの個々の病院が成り立つとは思いません。特に江刺方面で言いますと、高齢化率は32%ぐらいだったかと思いますけれども、さらに高齢化が進むと。その中で医療介護の需要が増えるのは、確かに75歳、80歳以上という話がありましたけれども、やはりそれに対応できるような、よく言われるその地域包括ケア。これに向けた体制を私は強化すべきだと。その場合に、それぞれの医療機関がそれぞれ対応するのではなくて、できれば各医療機関が連携をします。その連携が統合になるのか統合しないままでもできるのかどうかは、これは今日のご審査いただいている委員の皆様方にも、十分検討してくださいと。その可能性も探っていただきたいと個人的には思います。以上です。

○小野寺委員長 その他ございませんか。

それではないようですので、請願第12号に係る紹介議員に対する質疑を終結いたします。

それでは、請願第12号、新医療センター整備基本計画の見直しを求める請願に対する自由討議を行います。ご発言のある方は挙手を願います。

及川佐委員。

○及川委員 私は確かに3項目、あるいは前文、その前の文章については問題があるかもしれませんが、基本的な思っているのは、1点目の見直すことも可能性は、私は捨てるべきじゃないと思うし、2点目の耐震化の問題も今後検討すべきだと。3番目に関しても、可能性を探ることですから、いろんな意見があっていいし、それはそれで尊重されるべきだし、市民の中のこういう人たちがいることは事実なわけですから、これはこれとして大事にして、採択すべきものと私は感じております。以上でございます。

○小野寺委員長 阿部委員。

○阿部委員 はい、阿部です。請願項目の1のところに、基本計画を見直しをすることとあるんですが、趣旨のところに、見直すのではなく「白紙に戻し」ということを言われていますので、見直すってところを言われているんですが、主には白紙に戻すことなのかなと、請願の趣旨のところにありますので、そのように感じております。

その水沢病院の耐震化についてなんですけれども、もう本当に今いらっしゃる先生方、患者様の命を守る、本当に今の喫緊の課題だと思います。災害はそれこそいつ起こるかわかりませんので。しかし、この耐震化というところに、耐震補強と耐震化の違いがちょっとよくわからないんですが、耐震化を早急に進めるということになりますと、また新たに、一からその調査をもう一度して、どのような耐震方法があるのか、ということも検討すると。で、しかも法律が変わってアスベストの調査をやらなきゃいけなくなっておりますので、そちらの調査、期間、費用、そういうものを考えますと、耐震化ということよりは、移転新築という当初医療局としても出された

考えの方がよいと思います。

それから県立病院との統合再編の可能性を探ること、ということで、可能性を探ることということはあるんですけども、現実問題として、今、県立病院は2次医療を支えていただいております。市の方は初期救急というところで頑張っていただいておりますので、この体制を崩してしまいますと、すべて県立のほうに救急が回るとようなこともありますので、そうすると医療の崩壊にもつながりかねませんので、そういうことを考えますと、やはり県立病院と市立病院の、医療の縦分けをしっかりとやっていくことのほうが現実的であると考えます。

○小野寺委員長 その他にはございませんか。

宍戸委員。

○宍戸委員 2番、宍戸です。この請願はおそらく総合水沢病院の耐震化を早急に進めるという部分は、今、現時点で病院を利用されている市民や、働く職員の安全確保、人命の尊重の観点から、耐震化を早急に進めてほしいというお話だと受け止めました。

また、県立病院の統合再編については、医師確保の難しさっていうところが、最終的には財政面にすごく影響します。なので、まずその県と統合はしないという姿勢を、まずは正式に協議をすることもよいのではないかという視点での請願ではないかと受け止めたので、この請願はそのとおりだと私は受け止めました。以上です。

○小野寺委員長 その他にございませんか。

佐藤委員。

○佐藤委員 耐震化のところなんですけれども、確かに今いらっしゃる患者さん、職員の皆さんの生命を守るというのは本当に大切にしなければならない重要なポイントであります。ただ、この請願は、今回の新医療センター整備基本計画を見直すというところに繋がっているものでありまして、やはりこの耐震化、皆さんの命を守るという点から考えたときに、本当に応急的な耐震化では本当にいけないと思っております。本当に働いている皆さんが安心、安全で医療提供できる、患者さんにそういう医療を提供するっていうところは、やっぱり将来、新医療センターがきちんと建ちますよとか、そういう部分が一番大きいのではないかと思います。医師確保の部分においても、今、建てる、建てないというかそういう議論がなされている状況こそが、医師を遠ざける要因の1つになっているのではないかと感じると思います。

県立病院との統合再編についても、これも、可能性を探るとはありますけれども、知事もおっしゃっているように、市町村の病院設置運営に関しては、高度な自治の問題であるとおっしゃっております。これは市が市民に対してどういう医療を提供するか、市民が求める医療をしっかりと医療体制を整えていくという意思表示でありますので、その点から、統合再編っていう部分というよりは、県立病院を守るという運動に、その方が現実的であり、市民、ひいては県民のためであると私は考えます。

○小野寺委員長 その他にございませんか。

以上で、本案件に対する自由討議を終わります。

次に討論を行います。ご意見のある方はご発言願います。

佐藤委員。

○佐藤委員 私は、請願第12号、新医療センター整備基本計画の見直しを求める請願に反対の立場で討論いたします。まず、総合水沢病院の耐震化について、いろいろ議論がなされましたが、まずコストと時間がかかる。そして、耐震化だけでは、その施設自体がもたない、老朽化が進んで、長く使い続けることができないというところから現実的ではないと考えます。

次に県立病院との統合再編について、市内にある県立2病院はなくてはならないという、計画のもとであり、当然あるという前提で、この新医療センター整備基本計画は成り立っていると考えます。2040年問題を見据えて、高齢者医療、介護連携の強化は必要であり、救急、感染症、特に小児救急、小児医療に関しては、この胆江圏域は県内でも一番低い状況になっていることもありますので、それらへの対応も強く求められます。全国的にも医療崩壊の危機に立ち向かうた

めにも、市民の命を守る砦として、今こそ公立病院が真価を発揮するときではないでしょうか。

10年以上この議論が、それ以上水沢病院の建て替えっていう議論からするともっと、20年っていう方もいらっしゃるんですけども。この議論を無駄にすることなく、歩みを止めることはできないのではないかとこの観点から、この請願に反対する立場でございます。以上です。

○小野寺委員長 その他にございませんか。

及川委員。

○及川委員 私は賛成する立場でお話いたしますが、確かに市立医療機関が残ったりする、あるいは現状のまま進むことは望ましいかもしれません。ただ現実はどうですか、赤字なんですよ。医師もなかなか来ない。同時にこの請願の中に込められているものは、市民に対して十分な説明がない、納得感がないというのが大きな根底であって、これ以外にも、出ているということは、やっぱり市民に対する具体的な内容がない、十分納得感がないということになっていると思います。様々な不十分点があっても、今後真摯に検討するという市民の1つの意見として、これを採択し今後検討を進めることが必要だと思いますので、賛成の立場です。以上でございます。

○小野寺委員長 他にございませんか。

門脇委員。

○門脇委員 4番門脇です。私はこの請願第12号、新医療センター整備基本計画の見直しを求める請願に対し、反対の意見を申します。先ほど佐藤委員の方から、概ね出ましたので、数点だけ述べさせていただきます。

1点目が、先ほど質問をしました江刺市街地エリアプロジェクト、あれだけの大きいプロジェクトの案に、市民からの声が聞かれなかったということと、もう1点、医師問題に関して、2040年問題とする中で15年後、既存の今ある病院の維持さえ難しいと思われる中、やはり新病院、新医療センターを建設し、医師の確保を市がやはり前向きに検討し、奥州市民の健康と安心を保持する姿勢がやはり必要と私は思います。よって、この請願は反対の意見とさせていただきます。以上です。

○小野寺委員長 他にございませんか。

穴戸委員。

○穴戸委員 私はこの請願第12号に賛成の立場で討論いたします。まず、水沢病院の耐震化についてです。この請願では、今実際に病院を利用している市民や、現場で働く職員の命を守るため、安全を最優先に耐震化の可能性をもう一度、きちんと確認すべきだと求めています。過去の調査を根拠にできないと断定するのではなく、第三者の専門的な視点も取り入れ、再調査を行うことも当然の対応と考えます。また、県立病院との統合再編についても、医師の確保や財政負担の現実を踏まえれば、避けては通れない選択肢の1つです。にもかかわらず、正式な協議すら行わずに統合はしないと決めつけるのではなく、それでは市民の理解は到底得られません。まずは、県としっかりと協議を行い、その内容を市民に丁寧に説明することが、行政として筋の通った進め方ではないでしょうか。この請願は、感情的な反対ではなく、安全性と持続可能性を求める冷静な、現実的な提案です。採択すべきものと考え、賛成討論いたします。以上です。

○小野寺委員長 その他にございませんか。

阿部委員。

○阿部委員 阿部加代子です。ただいま議題となっております請願第12号に反対の立場で討論いたします。まず、請願項目にあります、水沢病院の耐震化を早急に進めることについてでありますけれども、耐震診断をまた新たにやり、そして、耐震補強のやり方について検討するということにつきましては、さらに時間がかかり、費用がかかり、老朽化の問題等は解消されないという点もあります。耐震補強するかどうか、その施設に耐震補強が必要かどうかということにつきましては、そのあと使い続けていけるのかどうかということの視点が大事になってくると考えます。耐震化については、喫緊の課題でありますので、移転新築をして建て替えるほうが有効的であると考えます。



また、県立病院との統合再編につきましては、現在県は考えていないという立場を貫いておりますので、再編の可能性を探ることといたしておりますけれども、そのことはできないと考えております。また新医療センターの整備計画の見直しをするということに関しましては、2040年問題として言われております、一人暮らし高齢者の問題や高齢化で、介護、そして福祉、医療との連携を、しっかりと包括的に進めていく。現在の、新医療センター整備基本計画はそのとおりだと思いますので、この請願には反対をいたします。

○小野寺委員長 その他ございませんか。

それでは以上で本案件に対する討論を終わります。

ただいまの請願第12号について採決いたします。本案件を採択すべきものとすることに賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成3名で可否同数〕

○小野寺委員長 ただいまの採決について、賛成者、反対者同数であるため、奥州市議会委員会条例第17条の規定により、委員会の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる、とされているため、委員長が本案件に対する可否を裁決いたします。

請願にもありますが、市民の命を守る地域医療の充実は、奥州市の最重要課題であると思います。従って、新医療センター整備は進めるべきと考えます。委員長は、請願第12号について、不採択とすべきものと裁決いたします。

以上で本委員会に付託された案件の審査を終了いたしました。

それではここで傍聴者の方にはご退席願います。

暫時休憩いたします。

〔暫時休憩〕

~~~~~

#### 4 その他

○小野寺委員長 再開いたします。

次に4、その他について議題といたします。

皆さんの方で何かございませんでしょうか。

〔省略〕

それでは本日の会議はこの程度にとどめ、閉会といたしたいと思います。これにご異議ございませんか。

〔省略〕

~~~~~

#### 5 閉 会

○千葉副委員長 以上をもちまして、教育厚生常任委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

〔署名〕 奥州市議会教育厚生常任委員会委員長