

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） 13：30～16：05

【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】高橋晋議員

【事務局】岩渕友太朗主任、千田俊輔事務局次長

【傍聴者】24名

【次 第】

- 1 開 会
- 2 挨拶
- 3 請願審査

請願第13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 開会の前に申し上げます。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。

2 挨拶

○小野寺委員長 ご苦労様でございます。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13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、審議していただきますのでひとつよろしくお願いいたします。

3 請願審査

請願第13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13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、請願者が傍聴席にいらっしゃいますので後程休憩を取り、請願内容の補足説明を求めることと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 ご異議なしと認めます。後程休憩を取り、請願内容の補足説明を求めることにいたします。

それでは、本委員会に付託されました請願第13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、私の方から請願書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 請願第13号の審査に当たりまして、新医療センター整備基本計画案の状況について、資料に沿って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おります。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おります。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、そこでも貴重なご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を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、早期に建設して欲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ころでございます。

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も、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、参考にして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して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けれど、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。

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数多くいただいております。他方、新病院の建設まで5年はかかりますし、2040年問題への対応や、水沢病院の老朽化、耐震強化は待ったなしの課題です。さらに、施設の整備費や維持管理費なども、より詳細な設計作業を行って見ないと、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、本日追加資料がございます。補足というタイトルで胆江圏域の医療体制の状況についてという資料をご覧くださいと思います。

先ほど資料の中で胆江圏域の病床数について説明いたしましたが、今回の請願書の中にも病床数等のデータが示されておりまして、ちょっとそこに差がありますことから、補足の説明をさせていただきます。

1の胆江圏域の病床数の状況ですが、地域医療構想における一般病床及び療養病床の数は、2025年を目途として調整を図ってまいりまして、その必要病床数1,114床に対して、休床分を除く病床数の見込みが1,197か所となっております。

これ先ほどの資料の中では、国の発表した資料でちょっとタイムラグがあってですね、今回のこの資料は、今年1月にありました令和6年度第2回の胆江圏域地域医療連携会議の最新の資料ということになります。

それから奥州金ヶ崎地域医療介護計画というのもございまして、市立医療施設の病床数をその際100床程度減らす計画としておりました。今回の新病院では、65床の減となります。水沢病院は145床の許可病床でございまして、それを今回80床の計画としておりますので、65床減ると。その他に前沢診療所の19床も実は休床となっておりまして、これを合わせれば計84床ということで、100床まではいかないのですけれども、やや近いところで、その計画とおりに減少させるというものでございます。なお、ということで日本医師会のそのシステムでは全病床区分、精神科病棟とか、あとは結核、感染症といった病床も全部含んで集計しているため、先ほど市の方で説明した数値とは差異が生じている状況だということで、その状況をこの表に載せております。

日本医師会のシステムでの病床数っていうのは確かに1,559、これを10万人当たりになると、1,380人ってなっていますけれども、これ、床ですね、1,380床の間違いなんですけれども、これが請願書の中でのデータの病床数ということになります。

ページをめくっていただきまして、もう1つ胆江圏域の医師数の状況についても、ちょっとご

説明したいと思います。二次保健医療圏域での人口10万人対医師数ということでグラフが載っております。一番左が全国の状況で大体270人くらい。それに対して岩手県のそれが平均にしますと223人という状況です。圏域ごとに見たときに胆江はですね大体173人くらいとなっております。

医師数の岩手県平均は全国平均を下回っている状況ですし、さらに胆江圏域の医師数については、全国平均や県平均をさらに大きく下回っている状況だということです。参考のところに書いているんですけども、医師数の集計方法なんですけど、日本医師会の方の地域医療情報システムとはちょっと集計方法が違うようでして、医師会の方のデータでは、対10万人当たり奥州市の医師数630人となっているんですけども、これ全国平均の305人に比べてもかなり多い人数になっています。ちょっとこれ、理由ってのはちょっと把握しているわけではないんですけど、例えばなんですけど、県立胆沢病院の医師数ですね、医師会のシステムによれば、221人ってなっているんですけども、総務省の調査の方では、70人ということになっていまして、常勤医師70人では大体感覚としては、正しい数字と思われますので何かちょっと集計の仕方がおそらく違うのだろうなととらえております。いずれ医師に関しては、全国平均、県平均に比べても決して多い状況ではないということでございます。

さらに、ということで次のページ、3、胆江圏域の医師偏在指標の状況ということです。医師偏在指標というのが単純に医師の数だけじゃなくて、その地域の例えば高齢者の割合とかで、医療ニーズ、医療需要がどの程度あるかっていうのも加味して、調整して指標を出しています。この結果を見ますと、新聞報道等でもなされている部分なんですけど、岩手県の医師偏在指標は実は全国最下位です。さらに胆江圏域は、医療圏域が全部で335あるんですけども、その中で304位ということで、もう医師少数区域となっております。先生の数でやっぱりこの圏域でも少ないのでなかなか他へ回せるような余剰があるということではないということをご理解いただければと思います。確かに近隣の圏域と比べればそこよりは良いってところあるかもしれませんが、何といたしますか、どんぐりの背比べといたしますか、かなり、300位台という低いところでの差だということをご理解いただきたいと思います。

あと最後に、参考までに4の診療所の後継者不足問題というのもございます。昨年秋だったと思いますけど帝国データバンクで調査されておりまして、クリニック・病院での後継者不在率は約60%ということで、全業種の平均よりも大きく上回る結果になっているという報道でございました。あともう1つ開業医の約半数が60歳以上ということで、開業医の先生も高齢化が進んでいるという状況です。4人に1人が70歳以上で、定年となる60歳以上で見れば、全体の52.7%、半分以上だというのが、厚生労働省の統計調査の結果となっております。

それからすみません、追加の資料がもう1つございます。

もう1つ高齢者の世帯状況に関する資料ということでございます。

これは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、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 ありがとうございます。以上で説明が終わりましたので、質疑を行います。

佐藤委員。

○佐藤委員 佐藤です。本日はありがとうございます。

1点お伺いいたします。請願理由の（２）で、既存病床で対応可能な医療体制というところがあります。ここの文章を見ていくと、新たに病院を新設しなくとも、他の病院で対応が可能と書いてありますし、その表があるわけなんですけど、ちょっと新たに病院を新設という部分は、ちょっと何か私のイメージと違うところがあったので、まずそこは紹介議員の方に聞くことにして、本当に他の病院で、今の状況が対応可能であるのかどうか、その点をまずお伺いします。

○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 元になった奥州金ケ崎地域医療介護計画というのが、令和２年の11月に策定されておりまして、その当時のデータですと確かに病床数が、必要数よりも多い状況でした。なのでそこは、一定程度病床数を減らしても対応できる、というような方向でのお話だったと思います。ただそれから５年が経ちまして、そのあとにいろいろ調整がついて、江刺病院も病床数を減らしていますし、水沢病院の方も今は95床ということで、休床をして調整をしているということで今現在の病床数で見れば、先ほど説明したとおり、ほぼトントン、という言い方はちょっとあれなんですけれども、ほぼほぼ必要数に近いところになっておりまして、水沢病院も含めてちょうどいい数になっているということで決してその他の病院で対応できるほどの余裕が他にあるという状況でも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 佐藤委員。

○佐藤委員 病床数のことはわかりました。２行目のところからは医師数っていう部分にも触れられております。今日提示された補足資料の、医師偏在指標の表があるわけなんですけど、その中だと胆江地域、胆江圏域は医師少数区域と、県の方で提示されています。私も医師数の部分でちょっと調べて、この同じ表を見つけたのが、岩手県の医師確保計画第８次の部分。今年度から８年度までを目標年次とする３か年計画のものなんですけれども、同じようなことが書いてありまして、お比べになっている、一関だから両盤、中部ともに、医師少数区域となっているわけですが、目標医師数っていうのも書いてありまして、そこに現在の医師数が、令和２年なんですけど、胆江は211人、目標医師数は231人、なので確保すべき医師数が20人と書かれております。これは本当にこのぐらいの医師が必要、この圏域では必要だということなんですけれども、このような状況で、新医療センターを建てなくて大丈夫なのか、そして、地域医療がしっかりと支えられて維持可能なのかどうかという部分について、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 やはり医師を圏域全体として確保をしていくためには、やはり一定程度の環境の医療機関も新たに作りながら、総力戦という言い方はあれなんですけれども県立も市立も、あるいは開業医の皆さんも含めてですね、やっぱりここ全体で医師の確保を図っていかないと考えております。ただ、あと請願の方で言われているのは、それぞれの医療機関があってその中で医師がこう減っていくと、最低限の機能が発揮できなくなるので、そこは統合すべきじゃないかということで、それはその１つの考え方としてあるのだと思っております。ただ、そうは言ってもやはりその医師の要素だけでその病院の必要性っていうものが判断されるものでもなくて、やはりこの今回の整備計画で言っているとおり、やっぱりこの圏域に病院ってことだけじゃなくて、将来の地域包括ケアっていうところも踏まえて新たな医療拠点が必要だということで、今回の計画になっている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 佐藤委員。

○佐藤委員 一人暮らしの高齢者も増えていくという資料も出されております。そういう高齢者医療等にも、また包括的なケアという部分も必要になってくると思いますが、やっぱり小児科の医療も、この圏域では本当に低い、それもちよっとこの計画の中にはあって、他の圏域と比べて胆江圏域が県内で一番、相対的医師少数区域になって、一番これ低いっていうのが出ております。そういう面でも、現状のこの地域の医療が本当に十分ではないということがこのいろいろな資料から読み取れるわけなんですけれども、その点に関して、私は新医療センターの役割っていうのは本当に重要だと思っているので、その点について見解を伺って終わります。

○小野寺委員長 高野健康こども部長。

○高野健康こども部長 圏域の小児科の数、本当にクリニックさんの数が極端に減ってきている状態にありまして非常に厳しい状況だということになっております。それでやはりこれをきちんと圏域で維持していくためには、公立病院できちっと見る必要があるんだなと思っておりまして、当然のことながら、今の水沢病院から新医療センターに至る過程の中でも、小児科医療を充実させていかなければいけないと思っておりますし、あとは、県要望にも出しているんですけど、やはりこの圏域で、ある程度岩手県の責任でもって、小児科医師をこの圏域にもきちんと配置してもらいたいということで胆沢病院の小児科の充実を求めているという状況でございます。

○小野寺委員長 他にございませんか。

及川委員。

○及川委員 医師の問題について伺います。今の水沢病院も含めて市立病院は赤字です。具体的に言うと医師もかなり高齢化しています。そこでお伺いします。県立病院の医師の平均年齢と、奥州市立病院、特に水沢病院の医師の平均年齢、これ将来性に関わるので、そのまま新医療センターに移った場合は、現実がすぐ反映してきますので、それに関してまず1点伺います。それから人口減少の問題について伺います。高齢者は確かに増えますが2040年からは高齢者そのものも減少します。もちろん子どもたちも含めて全体減少するんですけども、2040年を境に、高齢者自身の比率が高まりますけど減ります。こういう中で、どこの公立病院も考えないといけないので、水沢病院だけ特殊ってことはありえないんですね。従って、それは、今後将来を見据えた2040年には、どこの病院も縮小せざるを得ない可能性もあると思うんですね。

この辺のところに関しては、もう少し指数も具体的に出して説明をいただきましたかったんですが、その辺の2040年をめぐるって、人口減少においてどのように病院経営に影響を及ぼすか、これについて伺います。

それから、それに関わって、将来新医療センターの収支についてグラフが出されているんですけども、これは大ざっぱな数字に基づいていますので、人口減少も考慮していると。収益も増加すると考慮しているということなんですが、結局ですね、単年度を見ますと私は基本的には赤字だという認識なんですね。これはもっと、他でも話しているんですが、現在も、令和9年までは、若干よくなるだろうと想定はされていますけれども、赤字です。将来の、新医療センターも赤字です。単年度がですよ。単年度を見ると、そういうふうに見ることもできるんですね、見様によるんですけども。10年持つという言い方もあるんでしょうけれども、単年度赤字だから、10年しか持たないという言い方もできます。従ってこの体質に関しては、やはりシミュレーションを見る場合は、赤字、なおかつ現在も赤字っていうものは、抱えて進むんだということになるので、やはり基本的には新医療センターでは解決できないんじゃないのかと思っていますが、いかがでしょう。この3点について伺います。

○小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 それでは私の方からは医師の平均年齢の部分のお話をしたいと思います。まず、総合水沢病院の方になります。お1人、非常勤の先生で、週4日来ただける先生も含みまして、今年度の4月1日時点で55.4歳の平均年齢でございます。県立の方はすいませんちょっと古い資料になってしまっていて令和4年の数字になりますが、胆沢病院の方で44歳。江刺病院の方で55歳というような平均年齢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 人口減少の問題ですね、2040年に向けて今いろいろ2040年問題ということで、いろいろ検討がこれから始まるというところになっております。今お話は2040年は今度本当に全体が人口減少社会で社会全体が本当に縮小していく時代になるんじゃないか、そこまで見越してみるべきじゃないかということでございました。その話はもっともだと思うんですけども、とりあえずその、医療ニーズ、後期高齢者あるいは85歳以上の高齢者が横ばい、ないしは増えていくっていう状況の中の2040年問題がまずは1つ大きなハードルだと思っています。で、

医療だけではなくて、社会全体が、なんていいますか、働き手がどんどん減っていくっていう中で社会構造そのものが社会保障制度はどうなんだとか、働き方がどうなのかっていうような大きい話になってきますので、そういったところを見据えながらということになればなかなかですね、その先っていうのは今見込むというのは、なかなか難しいところなのかなと感じております。まずは、問題がはっきりしている2040年問題に向けて、課題解決していくべきだと捉えております。

それから資金収支の部分ということで、体質としては赤字体質から脱却できないんじゃないですかと言われますと、今の置かれてる環境、今示されている診療報酬なりのそういう体系、そういったところを考えると、確におっしゃるとおり、なかなかこれを経常収支を黒字に持っていくっていうのは、構造的な問題もあって、難しいと思っております。ただ、このまま放置されれば、おそらく地域医療は崩壊してしまいますので、そこは国としても何らかの手を打っていただけるものと思っております。そんな楽観した事を収支シミュレーションで見るわけにもいきませんので、そういったところは見れませんが、なのでちょっとなかなか厳しい見通しの部分もあるんですが、まずは、10年間は何とか資金だけは、減らないような形で持っていけるということは、試算結果としては出ていますので、その間にいろんな社会の変化も見ながらですね、その次の持続可能性を高めていく取組をしてみたいと考えているところでございます。以上でございます。

○小野寺委員長 及川委員。

○及川委員 1点目の年齢はそうすると、医師で考えれば10歳ぐらい。10歳以上かな。違いますよね。これは当然ながら給与比率に大きくはね返ってくるんですよ。実際に今回、確かに赤字でした。けれども、その赤字の幅っていうのは、昨年度は黒字でしたので、その辺の違いがあってですね、そもそも構成する医師確保の問題に関わるんですけども、今回の小児科の先生も65歳で水沢病院に来ていただきましたので、65歳っていうのは普通は、公立の場合60歳から定年なんです。水沢病院は70歳ですけども。という意味でかなり医師確保の問題はきつくてですね。それでも来ていただいて非常にありがたいんですけども。やはり年齢自身は高い方なので、いずれ次の方を考えないといけない。同時に、現在の給与水準も低いってわけにいかない、どうしてもですね。幾ら途中だと言っても、やはり正規で入っていただいて、一定の給料をお支払いするのは当然ですから、高くなるのは当然なんです。ということは、要するに、経営の問題にも大きく関わるんですこれ。収入だけ増やせばいいってふうにはいかないというのはやっぱり、できればでしょ。できるならば、県立病院みたく40数歳で、働き盛りっていうかな、そういう方。併せて、研修医も別にいますので、研修医の方はその40何歳に入っていないんですよ。もっと若い方、採用されてないっていうか研修ですから。2年研修のときはもう20代がいっぱいいます。ほとんど20歳、30歳の方もいっぱいいらっしゃるかもしれませんがそういう中で県立病院の違い、市立病院の大変さってのはもっと大変なわけですよ。やはりこれはですね、現実として、新医療センターを作っても基本的に変わらないんですよ。前提はそのまま引き継ぐことになっていますから。看護師さんのことは言いませんけれども、看護師さんもおそらく10歳ぐらい違うんじゃないでしょうか。平均で、私の知っている範囲内で。後で調べていただければ結構なんです。ということを含めますとですね。やはり新病院になっても、その体質をがらっと変えるなら別ですよ。今のところ、そのままなるべく引き継ぎ、もちろん退職、出る方も定年でいるでしょう。でも、補強する方法は従来どおりしかできないわけですから、急に研修医というのなかなか難しいわけですから、結果としてはかなりの高収の方が、来ていただくのはありがたいって言えばありがたいんだけど体質そのものは変わらないと見るのが、この経営上妥当だと思うんですよ。

これ自身では、さっき言ったようにシミュレーションをとってもですね、単年度は赤字になる可能性は強いってことを証明しているんで、これは将来の診療報酬がどうだこうじゃなくて、今でも想像できることですよ。と思うので、やはりそれは新医療センターであっても、やっぱり赤字体質というのは結果としてはですよ、存続そのものにも大きく関わるんですよ、赤字を何年も続けられないんですよ。もちろん市が、特別出すってのなら別ですけども。一応企業的

な、公営企業体ですから、独立採算にならざるを得ない。一応ですね。一応って言っちゃ悪いかな。いろんな方法があるんですけども。というのが原則なんです。なおかつ1億円ですね、これは別個にかかるわけですよ。赤字体質の上にさらにプラスになるっていうことが予測できるわけなので、それあの赤字体質わかるけれども、やっぱりそういうふうに思っ新医療センターに関してはそこまははっきり言うべきだと私は思います。だからいいとか悪いじゃないんだけど現実はどうだろうと推測できますので、それは私から言わせると、市民説明会とか、医療の意識も含めた形ではあまりそこまでいってないと思います。先ほど言った年齢も含めて、経営状態について、もうちょっと時間をかけて正しく医師にも市民にも伝えるべきだと思うんですが、いかがでしょうか。

○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 今回の資金収支シミュレーション、やはり新病院の経営状況がどうなるのかというところは関心が高いということで市民説明会の際にお示しさせていただきました。この資料を出したから、だから病院経営大丈夫ですと、任せてください、安心できますよね、だから進めさせてください、って言っているわけではなくて、なかなか資金だけ見れば何とか10年間持たせられるくらいの見通しにはなっていますってということで、今回もいろいろ説明する中で、いろいろ課題はあるんですけども、それでもその一方で、やっぱりその新病院っていうものの必要性っていうのはやっぱりあってですね、そこと比べたときに、課題は確かにあるんですけども、何とかここで止めるわけにはいかないのでこのまま進めていきたいのです、っていうのを説明してきているつもりです。で、その部分がやっぱりまだまだ足りないということであれば、整備事業費なんかもこれから正しく積算していきますので、それによってもこういう収支の見通しなんかも変わってきますので、そういったところも含めてこれからは必要な説明っていうのは、していかなきゃだめだと思っておりましたので、そういった中では、やはり楽観視できる内容では決していない、というところはしっかり市民の方にも伝えていかなければならないと思っております。以上でございます。

○小野寺委員長 及川委員。

○及川委員 あまり、特に言いませんけれども、やはりそれは新医療センターを作る過程で説明すべきものじゃなくて、新医療センターもそういうふうに想定できる以上、今早く、その決断にも左右されますので、やるべきであって、今後やるっていうのは、私からすると遅いと。もっと早くすべきだし、その上で今のような状況も含めて判断していただくことで、やることにはやぶさかじゃないんだけど、今のような状態は、私は知っていることなんだけど、市民に対しては周知、例えば今言ったように、医師数が、医師の年齢がね、医師数はあんまり言いませんけれども、そういうことも実態はね、もう少し。いずれそれは借金として我々市民にかかってくる可能性があり得るわけですから。それは将来性も含めて今、なるべく早く伝えるべきだと思いますので、ぜひ検討していただきたいと思います。お願いします。

○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 ありがとうございます。例えば今の医師の平均年齢の話をされますけれども、お医者さんはもともと、給与水準が高いものですから。一般の事務職員とは違ってお医者さんの方は若い先生でも、ベテランの先生でも実はそれほど大きく差がつくものでもないです。そういったところも確かに説明してきていないので、まだまだ説明不十分なところが確かにあるのかなと思いますので、しっかりそういった部分も説明していかなきゃならないと思っております。いただいたご意見を参考に進めてまいりたいと思います。

○小野寺委員長 門脇委員。

○門脇委員 門脇です。本日はお忙しい中ありがとうございます。本文によりますと、北上川東部の医療体制が縮小、廃止される恐れもあるというのが本文にございます。江刺地域だと思えますが、江刺地域の医療に関して不安と思われる状況ですが、このような不安の状況に陥った現状に関して医療局はどのように感じているのか。また、この江刺地域の医療不足解消に繋がる何か

現実的な可能性、統合、県と統合はないと思いますが、現実的な検討があるのかをお伺いします。

○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 今回は、江刺地域の病院がなくなるかもというところの背景にはやはりその、県立病院、県の医療局の方で20何個の県立病院がありまして全般、かなりやっぱり経営苦戦しているっていうのが、市立病院もそうなんですけれども県立病院も同じような感じで大変苦戦しております。で、今年度からの経営計画の中でも、一部診療センターを廃止するとかっていうそういう計画にもなっていました。江刺病院は特になくすなんて話にはなっていないんですけれども、何となくやっぱり、このままいくと将来、県立江刺病院はなくなるんじゃないかっていうのが、背景としてそういうお考えがあるのだろーと思っております。こちらといたしましても、やっぱり災害のことを考えますと、例えば橋を渡れなくなったっていう時のことを考えますと、やっぱり江刺の地域には、やっぱり病院は必ず欲しいと思っていました。ただ、そうは言っても、実際のところなくなるっていう話にも、何か心配の声があるのは理解できるんですけれども今現に、県の方でなくすと言っているわけでもなくてですね。仮にそういう議論が出てきたときに、その不足する医療をどう補うかとかっていう議論は、その状況を見ながらできると思うんですけれども、今現時点ではなかなかそういう検討はできないのかなと思っております。以上でございます。

○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 ちょっと補足的な話をさせていただきたいと思うんですが、今北上川の東側の話ということになりますけれども、それに限らずなんですけど、基本的に地域医療の提供体制を考えなきゃいけないのは市っていう単独の話じゃなくて、当然県が、どちらかと言えば中心になって、その関わる圏域の市町村も一緒になって考えていくっていう体制になっているはずなんですけど、ですからこれまで北上川東部、特に江刺という部分に関してなどは、ご懸念の事は気持ちとしては私もわかるんですが、もし本当にそういったことがありそうなときは、考えなきゃいけないときは、まずは県がそういう動きをするっていうかそのためにどうするかということ、関係市町村と一緒に考えてのが先なんだと思うんですよ。なくすことが先に決まるわけじゃないと思うんですよ。それはおかしい話になるので。だからまずその辺がしっかりその、ストーリーといいますか、というのがあって、そういう話題が出てくるのであれば、みんなが本当に真剣になって考えていく必要があると思うんです。ただ、今の時点では噂の話でしかないものですから。県は県の都合としては今は廃止は考えていない。で、それがあつたために市にとって何か目的があれば、一緒になって考える必要があるかもしれないんですけど、市の方の考え方としては、今のところはそれはない。なので、今こういう状況でそれぞれがそれぞれの考えで動いているということなので、本当にそのご懸念の部分が表に出てくるようなことがあるとすれば、それより先に、県の方からちゃんと我々に対しても説明があるべきだと思いますし、そうなったら一緒に考えていくしかない、という考えでおります。

○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 阿部です。ありがとうございます。趣旨のところの(2)に県立江刺病院と総合水沢病院の統合または経営協力を具体的に検討することとあるんですけれども、今の統合のことにつきましては、ご答弁いただいたところなんですけれども、経営協力というのが、県立と市立でできるものなのか、お伺いをしたいと思います。それとすいません。ちょっと順番が逆になりましたけど(1)のところなんですけれども、新医療センター整備基本計画を見直し、奥州医師会、県立2病院、総合水沢病院の在り方について、市民目線で検討することとあるんですけれども、奥州市医師会との検討のことも入ってくるんだと思うんですが、先ほどの追加資料の胆江圏域の医療体制の状況についてということで資料いただいた4ページのところなんですけれども、これは結局奥州医師会さんの方でも、この後継者不足問題というものはそのとおり当てはまるのかどうかお伺いをしたいと思います。例えば産科が当市内でお産ができなくなった理由は、結局は後

継者不足ということが影響していたと思いますけれども、そういう影響が出て来るのかどうか他の病院においてもあるのかどうかを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 1点目の請願の趣旨の(2)の部分での経営協力というところで請願された方がどのような思惑でこういう表現をされているかはちょっとわからないのですが、考えられるところとして今、釜石市さんで、民間病院が複数手を組んでですね、協定を結んでですね。薬剤とかあと医薬材料などの共同購入をするとか、そういった形での、連携あるいは合同で地域医療連携推進法人っていうようなものを組織して、そこでいろんなその経営のお互い足りないところを補ったりして、連携を特にも強化するというようなやり方もあります。で、そういったところも方法としてはありますので、統合はなかなか難しいのはそのとおりですが、だんだんお互いに苦しくなってくればそういったことも確かに1つの方策として考えられますので、そういったところは検討できるものは検討していきたいと思っております。

それから(1)の市民目線での様々な在り方ということで、産科の例も掲げながらのご質問だったと思いますけれども。市民目線で言えば、やっぱり市民にとってどういった医療が必要なのかっていうのをしっかり捉えてですね、やはりそういった在り方というのは検討していかなければならないと思っております。その程度でちょっとご容赦いただければ。

後継者の話はそのとおり先ほど資料でもご説明いたしましたけれども、医師会の、例えば会長さんあるいは事務局長さんなんかとお話する機会もあるんですけども、いや、データがあるわけじゃないんですけども、奥州市でもそこは一緒ですよっていうお話はされていました。後継者のいないクリニックが実はたくさんやっぱりあって、10年後20年後にどうなっているかは、なかなか奥州市でもわからない状況ですよっていうようなお話をいただいているということをちょっとご紹介させていただいて答弁に代えさせていただきたいと思います。

○小野寺委員長 阿部委員。

○阿部委員 阿部です。ありがとうございます。請願の理由のところに、(1)医師不足による機能不全の懸念ということが書かれているんですけども、行政として安定的な医師確保は難しいけれども、今までも、医師確保についてはきちんとやってこられたのではないかと私は思っています。例えば前沢診療所で先生がおられなくなったときに次の医師を見つけて、来ていただいたこととかですね、また衣川の方でも、先生がお辞めになった後も、持続して、衣川診療所が経営をされているというところがやはり行政、また合併効果でもあるのかなど。医療局というところで大きくなったのでですね。そういうことが、可能になってきているのではないかと思いますけれども、その辺のご所見ですね。安定的な確保ができなくても、行政としてしっかりと医師確保、最低限のところはやっていけているといいますか、その辺をご説明いただければと思います。例えば江刺の診療所なんですけれども、今移動診療車をまわしています。それもですね、奥州市になったからできていることだと。合併しなければ、江刺の医師会さんは診療所は必要ないと言われていたとお伺いしておりますので、合併をしたから、たとえ診療にかかる方が少なくても、市として移動診療車をまわしながら、奥州病院にご協力をいただきながら、継続できていると、やはりそこは行政の力だと思っておりますけれども、その辺ご所見あれ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 委員おっしゃられるとおりでございますが、安定的な医師確保は確かに難しいんですけども、これまでもいろんな様々な医師確保の努力を重ねまして、これまでも必要な医師を何とか確保しております。その際に、すぐに確かに先生、すぐに見つけれないときもあるんですけども、その際には、周りの別の市立の医療施設の方から少し応援を出すとかですね。あとは他の県立病院さんなり大学病院さんの方から応援をいただくとか、そういったことで横のそういう連携をもって、次の医師が来るまでの穴の開いた期間を埋めるとかそういった努力をしてきております。結果的には常勤医師でみると、安定的だと難しいかもしれないですが、その過去を見れば何とか医療、きちんと継続させてきたという経過がございます。そうい

うことがあるのでこれからも確実ではないんですけれども、一定程度やれていくものと思っております。その移動診療所のことにつきましてもやはり合併の効果ということで少し広域的に、取り組んでおりますので、今後もそういったところを踏まえて、しっかりなるべく安定的な形に近いように、医師の確保の方も努力してまいりたいと思っております。

○小野寺委員長 阿部委員。

○阿部委員 ありがとうございます。最後なんですけれども、請願の理由のところに、過大な税負担と将来的な財政破綻へのリスク、ということをご心配されているわけなんですけれども、財政破綻という、そのリスクにつきまして、どのようにお考えになっているのかお伺いしたいと思います。何か医療にかけているお金を他の分野に財源を振り分けることが可能ですとあるんですけれども、可能なのかもしれませんけれども、そうすると市民の生命や健康をどう守っていくのかっていうところになってくると思うんですけれども、ご所見を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 多額の税金投入ということでございます。多額というのをどう見るかというのはそれぞれの感覚もありますので、なんですけれども本日も説明しているとおり、いろいろ国の国庫補助金なんかも活用しますし、病院事業債なんかも交付税措置のある有利な起債も活用して、整備するということで実際の市民の負担というところで見れば、30億円くらいということで年間、1年当たりになれば1.1億円くらいの負担の増と見ております。あともう1つ病院経営の方で、赤字になればそこも結局、税金で穴埋めしなきゃ駄目なんじゃないかと言われますけれども、ここは独立採算ですので、何とか自前で資金を調達しても、何とかここは企業会計の方でしっかりやっていくということで、その分として市民に負担を増やすというようなことは考えておりません。そういう意味で財政破綻といったことはこちらとしてはこの新医療センターを建てたから財政破綻するなんていうことは考えておりませんし、もちろんここで整備費についてもあとは維持費についても、一定程度のこれからは繰出金っていうところ出てきますけれども、それを他のところに振り向けるのが可能とは言われますけれども、やはり市としては繰り返しますけど2040年問題に向けて、今必要な市民に安心な医療を提供するためにはこの施設が必要だということで提案させていただいているというところでございます。以上でございます。

○小野寺委員長 他にございませんか。

宍戸委員。

○宍戸委員 2番宍戸です。請願の趣旨に沿って3点お伺いします。まず1点目に整備基本計画の見直しと市民目線での再検討についてなんですけれども、これまで一定の説明の機会があつてずっと説明をしていたことについては理解しますけれども、令和7年度の4月の市民説明会や、パブリックコメントを見ますと、建設そのものよりも、計画の前提に対する不安や医師確保、財政面への懸念の声というのがすごく多くあったのかなと思いますけれども、市は意見が出尽くしたとして、基本設計へと進もうとしていますけれども、今市民の関心が高まっている今の段階でその判断が本当に適切なものなのか、市民の理解や合意が本当に得られたと判断される理由について、率直にお伺いしたいと思います。

趣旨の2点目の、江刺地域を含む医療資源の再検討と県立病院との連携についてですけれども、本請願は統合するっていうところだけではなくて、江刺地域を含む市内全体の医療体制を将来に向けて見直してほしいという内容だったのかなと思いますけれども、市民の皆様からやっぱりその江刺地域には市立病院がなくて、県立江刺病院に頼っている状態について、この先も安心な医療が持続できるのかといった不安の声が出ていますけれども、制度上は本当に県の方から市の方にそういった相談を受けるのが本来なのかもしれませんけれども、そういった市民の声が今出ていることに対しては、市としてその市民の声に寄り添って、やっぱりその、県が今、市が相談していただけたらば協議の方には応じますよってというようなことも言っているんで、その市民の声に寄り添って、やっぱり県と話し合いをするっていうのはすごく重要な話ではないかと思いますけれども、改めてその考えについてお伺いいたします。

あと、趣旨の3番目の税金の投入の見直しと持続可能な地域医療の両立についてですけれども、まず整備費100億円のうちの実費負担73.5億円で、一般市民の負担が34.2億円で、病院事業会計が39.3億円というところなんですけれども。これに含めてやっぱり周辺の道路であったりとか駐車場の整備費、将来的な人件費や光熱費の増加も含めて、やっぱりその実際の負担っていうのは、これからさらに膨らんでいくのではないかと思いますけれども、その点についてどのように考えているのかをお伺いいたしますし、病床稼働率がやっぱり今82.5%のシミュレーションとなっていますけれども、この収支が不確実なものでもあるような気がしますので、その辺がやっぱり実現できなかった時っていうのは、市の財政にすごく影響するのではないかと思いますので、その予測が下回った場合に市民サービスへの影響というものをどのように考えてらっしゃるのかをお伺いいたします。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 大きくは3点のご質問だったと思います。1点目の市民目線での再検討という部分で、未だに計画内容への疑問とか不安の声が大きいついてというのはそのとおりでございます。ただその中身というのが、先ほど来お話が出ています、医師確保の話であったり、病院の経営ちゃんとできるんですかっていったところの疑問でございました。こちらとしては今示せる資料は、今の現時点ではお示ししたつもりです。それで駄目だということであればもう止めるしかないっていうことになりまして、恐らく説明が足りないということではなくて、なんていいますか、こちらの説明が、それでは不十分だということなんだろうと思います。ただ、そうは言いますが、先ほど来なかなかですねここ、そんなに簡単に解決できる問題じゃないです。医師確保にしても、その病院経営にしても、構造的なこともあってですね、市だけで勝手にといいますか、都合のいい解釈で、大丈夫ですよっていうような事を言える状況ではないので、なので、皆さんのご意見はわかったんですけれども、そこは、次のちょっとステップに行っているんなこれからの国の動きなんかも見ながら説明していかないと、なかなか納得いただけるご説明は恐らくできないだろうと思っておりまして、まずは進めさせていただいて、3点目だったかな、これからのちょっと負担がもっと増えるんじゃないかなってお話もありましたけれども、そういったところもちゃんと精査しながらですね、必要な説明をしていかないとだめだと思っておりまして、現時点ではこのまま計画を進めたいと考えてはおりますけれども、ただ、最終的にどうするかっていうのは、この請願審査の状況であるとかあとはこの間の、地域医療懇話会のご意見なんかをちゃんと吟味しまして、最終的な判断をさせていただくというのが今の状況でございます。

それから2点目ですね、江刺病院との統合の話も言われていることはわかるんですけれども、県に行ってお話したところで、いや、江刺病院なくす気ないです、と言われますと、それ以上こちらとしても話し合いを進めるきっかけがなくて、なくなる前提があつて、どうしてなくなるのかそのお医者さんがいないからなのか、あるいは経営的にお金がないからなのか。そういったところが見えませんと話し合いのしようもないっていうのが本音でございます。そういったところで県と話し合いと言われまして、なかなかその向こうともなかなか進まないのかなと思っておりまして、お気持ちはわかるんですけれども機会を見ていろんな意見交換はこれからも、情報交換なんかもしていきたいとは思っているんですけれども、統合という前提でのちょっと話し合いをというのは、ちょっと今の段階では難しいと感じております。

それから、その多額の税金投入という部分のところこれからもっと負担が増えるんじゃないかというような部分、リスクですね、これはないとは確かに言えないと思っていました。建設単価なんかもこれから上がるかもしれませんし、進めてみると、思わぬ費用負担があるかもしれませんし、逆に今、少しちょっと工事費なんかは少し多めに見ているんです。それを、実際にはもっと安く済むかもしれませんしそこら辺はなかなか進めてみないとわからないところではありますので、そこはこれからもししっかり市民の方には、こういう状況になっていますっていうのを逐一報告させていただきたいと思っていました。

もう1つ病床利用率82.5%っていうのも、非現実的だと話されるんですけれども、全然そうは

考えておりませんでして、上がる仕組みはですね、病床が減るからです。許可病床を80床にしますので、95床ベースの水沢病院の95床ベースで考えますと、70%の病床利用率があれば、80床の新病院の方に行って82.5%っていうのは、可能ですよ。今66人で見ていますけれども、今年の4月に整形の先生が来まして、大体7%から9%ぐらい病床利用率が実は上がる予定です。

6年度の病床利用率が、大体55.5%というところですよ。そこから65%ぐらいまでは上がることは可能だと見ていまして、何か全くその非現実的な数字と言われますけれども確かに、やっぱり頑張らなきゃ、この82.5%っていうのは確かに難しいんですけれども、決してその無茶な数字ではなくて、到達可能な数字だとこちらでは見ております。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。趣旨のところから再質問させていただきますけれども、まず基本設計に入ることが多分、6月議会で可決されれば、そういう方向に行くとは思いますが、それでも市民の懸念されているところが、本当にその病院の必要性というところではなくてその内容についてですね。やっぱり本当にそれが最適なのかというところですので、今回可決された場合になんですけれども、基本設計の設計業者を選択して、来年の2月あたりに、基本設計の計画の話に入っていくと思うんですけれども、現状と来年の2月では、医師確保であったりの状況っていうのは、少しは緩和されているっていうところでのよろしいのか、やはり基本設計に入る前に、一旦立ち止まって見直すっていうことの方がむしろ誠実な行政運営ではないかと考えますが、その点について伺いをいたします。すいません。

2点目についてなんですけれども、今のその江刺病院の現状でさえ、おそらく今の江刺の医療と介護、訪問介護であったりとかが十分ではないと思っているんですけれども、今後介護需要っていうのが2040年、2050年を迎える中で減少していきまして、反対に介護の方が横ばいになっている状態なんですけれども、医療の方が減少していく状態にありますけれども、今後今の状態で、江刺のへき地の方まで本当に介護であったりとか、看取りと言った・・・改正についても今の、現状の状態でカバーしていけるのか、もうちょっとその辺も含めて、県との協議っていうものは、必要とされるのではないかと思います、その点について伺いいたします。

あと、最後の、3点目なんですけれども、やはり今の、収支シミュレーションの中ですと、病院事業会計の負担分、39億円っていうところの捻出っていうのが難しいような、収支シミュレーションではないかと思しますので、そうなっていくと、通常考えていくのが一般会計からの基準繰り入れというところが考えられていくかなと思いますけれども、財政調整基金を見ますと一応30億円があったら今の奥州市の、災害であったりとか、そういうふうな危機的な状況にも対応していけるとありまして、30億円を一応基準としているとは言いますが、皆さん、もしこの病院事業会計で39億円が賄いきれなければ、その財政調整基金が使われるのではないかと考えますが、その点について伺いしたいと思います。

あと最初の質問の際、今の財政の状態で市民サービスに影響することはないかについても伺いたんですけれども、その点についての答弁がなかったもので、その点についても答弁をお願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 今の1点目のところ、その基本設計に入る前にやはりもう1回、その疑問をちゃんと払拭すべきじゃないかということだと思います。もちろん納得できる説明をしていかなきゃダメなのはそのとおりだと思いますけれども、その一方で、その病院の必要性というところも併せて説明してきておりまして、なんていいますか病院が必要じゃないっていう意見は、そろそろ少なくなってきたのかなと。市立病院の役割が必要だっていうのは理解するんだけど、それをするためにはいろいろ課題があるんじゃないですかっていう話だと認識しておりました。なのでこちらとしてはですね、病院の必要性というものはもうすでにある程度一定の理解をしているのかなと思ひまして何とか次のステージで、いろんな課題はあるんですけれども、そこは次のステップでも検討してお示しできること、課題解決に向けていくことができ

ますので、あと医師確保にしてもその収支についても、その時々で状況でしっかり今後の変化を見極めながら、必要な説明はしていくしかないと思っておりました。

市民サービスっていうのが、すいません、もう1回後で質問いただければと思います。

それから2番の江刺病院との統合と絡めて介護も必要なんじゃないかというところかと思います。介護の分野に関してはこれは市の方で、介護保険を運営しておりますので、今、第9期介護保険事業計画ということで、福祉部の方で、そういった計画を立てて必要なニーズを把握してそれと提供体制をちゃんと確保できるように計画を立ててそこは進めておりますので、こちらの方でしっかりその介護の体制の方は整えてまいりたいと思っております。

それからその税金投入の分39億円の部分ですね。今の環境といいますか条件で、今設定できる条件で言えば、なかなか39億円をこうやれば必ず返せますっていうのは確かにお示しできないんですけれども、ただ、これからやっぱり環境も変わっていきますし、その中で39億円は基本的にはやっぱり、自前で資金が足りなければ資金調達して、今、県立病院も資金繰りちょっと苦労していてやっぱり独自の資金調達をしながら、今現場をまわしている状況です。今は、まだ奥州市の場合は、25億円ほどの資金はありますので、そういった中で資金繰りをきちんとコントロールしながら持続可能な経営をしてまいりたいと思っています。ということで、それで資金がなくなったからといって財政調整基金からもしかしたら借りるということはあるかもしれないんですけれども、財政調整基金を使って穴埋めするっていうことは現時点では考えていないということでお答えいたします。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点目の質問についてなんですけれども市民病院が必要だという判断をされたということだったんですけれども、これまでの地域医療懇話会とか様々な市民説明会などでは、まずその基幹病院の胆沢病院を中心に、この胆江医療圏の医療をどのようにしていくかについて、一旦話し合っていたいて、そこから市立病院の必要性については考えていったほうがいいんじゃないかという市民の声がすごく多かったのではないかと思いますけれどもそうではなかったというご判断をされたというお話でよろしかったのか、その点についてお伺いいたします。

2点目の江刺の地域については、災害時についてもお伺いしたいなと思います。この請願の4ページのところに災害時に北上川を越えられなかったときの場合についての市の対応についてお伺いしたいと思います。

あと、3点目の税金投入の見直しと持続可能な地域医療についてなんですけれども、まず、おそらく今の収支シミュレーション、11年後にはマイナスになります。で、国の制度が変わるといふ保証もありません。良くなるのか悪くなるのかは今の段階ではわかりません。なので、やっぱりそういったリスクも考えていただきたいんですけれども、これ本当に病院事業会計が、プラスに転じなかったときは、市民の負担になりますよね。市民負担は34億円ではないと私は理解していますけれども、その点についてはどのように考えてらっしゃるのか。もう一度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 1点目の部分、順番の話ということでしっかりこの圏域の医療の在り方をしっかり決めてから、それから病院建設の判断をすべきじゃないかというお話だったと思います。2040年に向けて医療のニーズも高まる部分あるんですがその一方で、医療資源、先生も減っていく、看護師さんたちも減っていくっていう中でやっぱり将来のことの検討するのは当然必要だと思っておりました。それが検討されてないわけではなくて、国の方でも今、新たな地域医療構想ということで昨年度から検討を始めておりまして、そういったものが、今年度ガイドラインを国の方で示して来年度から都道府県の方に降りてきてですね、おそらくその次の年あたりから圏域での話し合いが始まると思います。そこで、やみくもにただ話し合うのではなくてしっかりこういう考え方で、将来のニーズは将来の医療資源の動向はこうだというのもしっかり把握し

た上で、必要な話し合いを進められるということで今そういうことが見えていますので、まずはその中で、やっぱり病院っていうのを考えていかないとなかなかあだこうだって、何も条件のないまま話し合ってもなかなか進みませんので、そういった国のガイドラインも見ながら話し合いが必要だと思っております。それを待っていては、繰り返しますけど、もう、新医療センター建てるのに5年ぐらいかかりますので、それではなかなかもう遅いということもあって、何とか今の施設は先に建設は進めながら、そしてその病院の今の医療体制の在り方というのも併せて引き続き検討していくという方向で今は考えているところでございます。

それから江刺の部分の災害の部分、北上川を渡れなくなったらということでしょうか。橋が、やっぱり水害だったりちょっと考えづらいんですけど水害とか地震でももししたらやっぱり壊れるという可能性もゼロではありませんので、そうなったときに、なかなか江刺の地域に病院がなければ、やはり不安だというのはそのとおりだと思っております。一応そのヘリコプターとかそんなものもありますけれども、なかなか大規模災害には対応しづらいと思いますので、なので、江刺にも病院が必要だという考えは市としてもそこは変わらないといえますか、同じ思いでおります。もしちょっと質問の意図と違ったら、もう1回お願いします。

それから持続可能性の部分で将来どうなるかってのがわからないって言われますと、確かにそのとおりです。リスクがあるのは、まさにそのとおりでして、確かにもっと悪くなるかも知れないんです。でも、それが建てても建てなくてもいいのであれば、そんなリスクを負う必要はないと思うんですけれども、ただ、先ほど来申し上げているとおりやっぱり、2040年に向けて、今の老朽化した水沢病院で、水沢地域あるいはその奥州市全体の地域包括ケアシステムの推進といったところを、今の施設ではやはり対応しかねるので、やはりリスクはあっても、新しい施設は必要だと考えているというのが今の考えだ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 ここで休憩したいと思います。

午後3時05分まで休憩いたします。

〔休憩〕

○小野寺委員長 再開いたします。

他に質疑ありませんか。

千葉副委員長。

○千葉副委員長 1点質問いたします。請願理由の中の4番ですけれども、北上川東部地域への医療空白への懸念ということで出されていますが、再度同じことになるかもしれませんけれども質問いたします。今の、北上川東部地区、江刺地区への医療等のサービスについて、また江刺で医療の課題ということはどのようなことなのかについて質問したいと思います。

またこれから、もし新医療センターが作られた場合ですと、今持たれている懸念に対して、江刺の方々にどのように答えられるのか、どのように対応するのかについて質問したいと思います。以上であります。

○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 江刺地域全般のところではまず市街地といいますか岩谷堂地区というところで見ますと、今現在は特に大きな問題があるということではないと思います。江刺病院があってそこでかなり幅の広い医療を見ていただいていると思いますし、それに加えて、民間のクリニックさんもあって、そこでいろいろ必要な医療サービスは提供されているものと考えております。将来の話として、やはりここで江刺病院がもしなくなったとなれば、これは大きな問題だと思うんですけど、今現在、江刺地域に大きな課題があるとは認識はしておりません。ただ、中山間のところで先ほど移動診療車を走らせていますけれども、そちらの方々がやっぱり町場まで通うのが大変であるとか、それがゆえに、必要な医療を我慢しているとか、そういったところがもしかして、そういったところはやっぱり懸念としてはありますので、そこは今も移動診

療車という形でカバーしていますけれども、そこは注視して見ていかないとだめなんだろうなとは感じております。

新医療センターの部分との絡みということでございました。新医療センターにつきましては水沢病院の後継となる新病院へ機能も引き継ぎますので、なので水沢地域への、一応そういった身近な医療の提供っていうかかりつけ医のような機能の提供っていうのもあるんですけども、それ以外に、医療の部分で言えば、例えば一定の軽度の急性期だとかあとは救急、高齢者救急とかそういった部分で、奥州市全域をカバーしようと思っておりますので、そういった意味で江刺地域の方々にもメリットはあると思っておりますし、あともう1つ、その病院ってことだけでなく新医療センターの機能としては、地域包括ケアシステムあるいは高齢化を迎えるといったところを踏まえてですね、保健とか介護とかの連携の部分といったサービス、その強化もしてそういったサービスを展開するということにしておりますので、そういった部分についてはオール奥州といいますか、奥州市全域のところを推進役ということで、その拠点機能も発揮したいと思っておりますので、そういった部分でも、江刺地域のみならず奥州市全域に効果があると思っておりますし、あとは、モバイルクリニックっていうところのサービスだとか、あと新たな医療DXのようなそういった取組っていうのを推進しようと思っておりますので、それも江刺地域にも当然効果が及ぶものと考えております。以上でございます。

○小野寺委員長 浦川経営管理課長。

○浦川経営管理課長 補足になりますが、今の水沢病院も、場所は水沢にございますけれども、入院外来ともに、水沢の方につきましては大体6割ぐらいが水沢の方でして、残り3割の部分について水沢以外の方と、最後の10%ぐらいが市外の方というような形ですので、各地区、それぞれの患者さんを受け入れているという状況については新しい病院が建ってもそこは引き継いでいくものと考えているところです。

○小野寺委員長 千葉副委員長。

○千葉副委員長 ありがとうございます。一番今懸念される場所、現在も中山間の方々、一番困られているのかなとお見受けするんですけども、その中でいろんな形で例えば地区センターとかも交えまして、出歩くような形ができるようになりつつあるようですが、やっぱり歳を召された方々は、病院に行きたくても足がないっていうようなことで、やっぱりちょっと我慢している部分があるのかなと、そんな想像をするんですが、その中で奥州市で今診療車を出してやっていますけれども、例えばこちらを今懸念される部分で、もう少し回るコースを考えると、手厚くできないのかっていうのが1つありますし、あともう1つが、新しく、例えばこれから新医療センターが作られたと仮定した場合ですと、交通の面でやっぱり、まだまだ不便な部分があるのかなと。江刺から来られるのが不便な部分があるのかなというのが1つと。もう1つが、例えば介護でもですけども、看護師さんが行く訪問看護の方も、例えば江刺の方で少しサービスが今現在違ってきているのではないかなというような懸念があります。その辺のサービスも考えていただけるのかどうか。同じような形でサービスできるような形にできるかどうか。またその辺を特にお伺いしたいなと思っておりますので、その辺をお伺いして終わりたいと思います。

○小野寺委員長 高野健康こども部長。

○高野健康こども部長 それでは私から1点目の移動診療車の件、お話をいたします。現在江刺の方で回しています移動診療車は、地区センター単位のところに集まってきてもらうような形でやっていますので、そういう意味ではそこまでは来てもらうということが必要になっています。一方今衣川でやっています移動診療車は、ご自宅まで移動診療車で行って診るという形をとっております。私もこの形を将来的には広めていきたいと思っております。昨年度、江刺地域で、1回今の衣川の診療車で、ちょっとテスト事業をやってみた経緯があります。ただ、今の移動診療車自体が過疎債で買ったということもあって、まだしばらくは使い続けなければいけないということもありますし、あと奥州病院さんの方が、まだまだお医者さん派遣してくれるっていうことで、あえて移動診療しなくてもいいよという話もされているので、そう言いながらもだんだん

医療資源は厳しくなってくると思いますから、その先の段階では、ご自宅まで回れるような、今の衣川でやっている移動診療車を使った医療提供はできないかなと思っているところです。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 それ以外の部分で地区内交通という話もあって、やっぱり中山間のところの住民の足を守るというのも大事です。病院に通えるように必要な医療を我慢することのないようにそういった交通網を留めるということも大事ですので、そこは交通計画ということで今しっかり計画を立てて取り組んでいるところでございますので、そちらの方でしかるべき対応をしていくものと考えております。それから新医療センターができて、例えば訪問看護とかそういったサービスがこれまでと同じように提供されるのかどうかその不安はないのかといったようなご質問かと思えます。在宅医療、訪問診療、訪問看護といった部分についてはこれからますます重要になってくると思っております。あとさらにその大事なのが介護との連携ということで在宅医療、介護連携というのがこれから大事になります。で、新医療センターの方で、全てそこを圏域内の在宅医療あるいは介護を、すべてカバーいたしますという話ではないんですけれども、民間のクリニックさんなりあるいは介護の事業所さんがたくさんありますので、そういったところがしっかり多職種で連携して、必要な様々な市民向けのサービスを展開できるように、その連携の部分とか体制強化の部分、そういったところを行政としても応援していかなければなりませんので、そういったところの拠点機能として、新医療センターというのも機能させていきたいと考えております。

あと、もう1つ在宅医療に関しては地元の医師会の先生方からは、そういう在宅医療の強化といたしますか、それって別に新医療センター建てなくてもできることですよね、今からでもできることですよね、と言われていましたので、それはそのとおりでして、新医療センターができた後もちろん充実させるんですけれども、今からどういうふうにそういう体制を強化していくかということについては今年度から、もっと言えば来月からですね、地元の先生方とそういったところの話し合いの場を持つ、これは保健所さんの方とも連携しながらということになるんですけれども、そういったことを考えておりましたので、いずれ在宅医療についてはしっかり取り組んでまいりたいと考えております。

○小野寺委員長 他に質疑はございませんか。

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。本日はどうもありがとうございました。

暫時休憩いたします。

〔暫時休憩〕

○小野寺委員長 再開いたします。

お諮りします。請願第13号について、紹介議員の説明を求めることと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〕

ご異議なしと認めます。よって、請願第13号について、紹介議員の説明を求めることにいたします。

高橋晋議員、説明をお願いいたします。

高橋晋議員。

○高橋議員 高橋晋です。今日は貴重なお時間いただきましてありがとうございました。まずは最初に今回出されました請願の趣旨の説明と、あとはその後に関心、質疑を聞いておりました気

なったところを私のほうからお話しさせていただきたいと思います。まずはこの請願は、奥州市で進められている新医療センター整備計画について、市民からの問題提起として提出されたものです。地域医療の持続可能性や公平性、そして市の財政健全性を重視した、建設的な提言であると私たちは受け止めております。請願者は、まず、医師不足による医療機能の担保に懸念を示しております。現時点でも、小児科を中心に医師確保が困難な状況が続いており、新病院の建設により体制が強化される保証がないことは、行政側からも明確な説明がなされている部分です。加えて稼働率の82.5%という前提についても、奥州医師会から非現実的との指摘があり、計画の根拠に不安があると言わざるを得ません。

次に病床数の過剰と既存施設での代替可能性についての指摘もあります。胆江圏域にはすでに余剰病床が存在し、医療資源を集中させるのではなく、既存の県立病院や民間医療機関との連携強化で十分対応できるという意見は、一定の合理性があります。また、財政負担の大きさも看過できません。新病院建設には110億円の規模の投資が見込まれ、完成後も年間15億円の繰出金が必要とされています。市の自由度の高い予算枠は限られており、医療費が突出して増大すれば、他の施策へのしわ寄せは避けられません。医療以外にも、教育、福祉、インフラ整備など、多岐にわたる行政課題がある中で、慎重な検討が求められるのではないのでしょうか。

さらに請願では、江刺地域など東部医療の、空白化への懸念も述べられております。万が一の災害で、北上川を渡れなくなった場合、約2万6,000人が孤立する可能性があります。分散的かつ機能的な医療体制の重要性は今後ますます高まります。請願者は、拙速な建設ではなく、医師の確保、既存施設の支援、医療アクセスの改善といった施策に財源を配分すべきと訴えています。現実的な地域医療政策の提案として真摯に受け止めるべきものと考えます。

以上のことから本請願は、今後の奥州市の医療政策と財政運営に対し、慎重な意見と市民参加による再検討を求めるものです。

続きまして所感を述べさせていただきたいと思いますが、例えば江刺の医療が不足しているというふうな請願者側の意見ですけれども、先ほど医療局のほうから示されました胆江地域の病床数の状況という資料にもありますとおり、この地域偏在を確認しますと、水沢のベッド数は881、それから前沢のベッド数は249、江刺病院は60この資料では60とありますが先ほど59だという訂正がありました。そういう状況にあります。人口比で考えた場合にですね、水沢の半分の人口を占めている江刺に、881分の60というか、880に対して60しかないというこのもともとのバランスの悪さ、こういう面がやっぱり江刺の地域の方々にとっては、不安視をしている現状ではないかなと感じております。また、岩手県との交渉をしないという理由の中で、岩手県の保健医療計画があるからだと思えますけれども、この計画は令和6年から令和11年度にわたる計画でございます。11年近くになって、今度12年度からの新たな計画が出るんだと思えますけれども、その過程の中で江刺病院を廃止しますと言われ兼ねないとも、想定できると思えます。現在の川村江刺病院長はですね、平成11年から現在までに26年間院長を務められて、江刺の医療に対して一番わかっている方でございます。その方が間もなく定年を迎えようとしております。65歳になります。そうしますと新しい院長さんがいらっしゃるんだと思えますが、川村院長から変わったりするそういうタイミング。その後の県立病院の考え方が、現在と変わるという可能性は、川村院長がないことによる変化というのは考えられるのではないかなと想定しております。それからよく議会とかでもお話しされるんですけれども、公共交通で、地域の偏在を結ぶ、それからデジタル化によって、それは補えるというお話があります。であれば、なぜ水沢だけに作るのかと。江刺にあっても、例えば江刺病院と統合して、江刺に新しく医療センターができたと仮定すれば、デジタル化と公共交通により、江刺に気軽に来られるのではないかと想定されます。また2040年に高齢者が増えるという当局からの説明がございました。その頃、高齢者って誰なのかなと想定しますと、私なんですね。私がその頃、そういう歳になっております。今2025年問題が、現在その時ですけれども、私たちの15年先輩の、佐さん世代などは、江刺第一中学校に13クラス、14クラスあったという時代でございます。私たちは、江刺第一中学校は6クラスしかございませんでした。

我々の世代は今と比べて5分の2しかいないのに、増えると言われるのは、相当違和感を感じております。長生きするので比率が増えるっていうのであれば、納得してもいいんですけども高齢者の数が増えると言われるとちょっと大変違和感を感じております。

それから請願の趣旨の中で、地域医療の維持、財政の両立を図るという項目の中、それから、請願の理由の（３）の財政破綻のリスクなどという話にも、質問がありましたけれども、どうしても当局の話を聞いていると仮定の話が多くて、すべて都合のいいようにお話しているようにしか聞こえないわけですね。例えば、今、桂田さんが、地域医療が崩壊してもいいんですかというお話もされました。それでは、新医療センターができる地域医療は崩壊しないんですかと、逆にこう質問したいと。

○小野寺委員長 紹介議員。お話ちょっとまとめてもらってよろしいですか。

○高橋議員 はい、すいません。

ということで都合のいいようにお話しているようですので、我々江刺の地域の方々の請願には、そういう偏りが感じられますので、そこら辺を心配しての請願だと思っております。まだちょっとありますけれども以上にしたいと思います。よろしくお願ひしたいと思います。

○小野寺委員長 ありがとうございます。

以上で請願第13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。

門脇委員。

○門脇委員 門脇です。よろしくお願いします。

1点だけお伺いします。3ページの請願理由の（２）の最後の方に、医療資源を県立病院や民間医療機関へ移管したほうがいいのではないかというような文章が載っていますが、これは請願趣旨のどこに当たるのかと、民間医療を移管したことによって、相乗効果は何かあるのかお聞かせいただきたいと思います。

○小野寺委員長 高橋晋議員。

○高橋議員 ただいまの県立病院や民間医療機関へ移管し、という部分ですけども、もともとベッド数が足りているという認識で請願は出されておりますので、経営協力をするなど、それから県立病院と統合するなどそういうことを通じて、移管してはどうかということと考えます。

○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 阿部です。よろしくお願いします。

請願の趣旨の（１）なんですけれども、新医療センター整備基本計画を見直し、奥州医師会、県立2病院、総合水沢病院の在り方について、市民目線で再検討すること、とあるんですけども、まず奥州医師会は民間の先生方です。それを、請願の趣旨で、請願として出されておりますので、行政に、民間の先生方の、この病院のことについて検討するということは適當ではないと思いますし、また県立2病院は県の病院ですので、市がどう再検討するのかということで、ちょっと市の行政としての、範囲を逸脱してしまうのではないかと思います。

こういう文章に関しましては、紹介議員がきちっとチェックをして、本来、市の行政に関わることにについて請願はされるべきですので、ちょっと権限外のところまで踏み込んでいるかなと思われまますので、この辺ですね、紹介議員としてどのようにお考えなのかをお伺いしたいと思ひます。

それと、請願の趣旨の（３）なんですけれども、多額の税金投入を見直し、とありますが、請願の理由のですね、（２）、（３）、（５）を勘案すると、水沢病院いらないよと、必要ありませんと言われていたような感じなんですけれどもそれでよろしいんでしょうか。お伺いをいたします。

○小野寺委員長 高橋晋議員。

○高橋議員 それでは、請願の趣旨の1つ目ですけども、これはシンポジウムでも、医師会さ

んの方からご提案がありましたけれども、医師の皆さんでも、我々も一緒に協力するので、これからの奥州市の医療を見つめ直そうという発言が出ております。ですので、そういう面からも、市のことは市がやる、県のことは県がやる、個人病院は個人病院っていうふうなことではなくて、総合的に、市民としてみんなが奥州市の医療のことを検討していただいた結果、このようにしたほうがいいということになるのであれば納得すると思いますけれども、現状はそうようになっておらないようなので、そこら辺をきちんと整理してほしいという趣旨でございます。

それから、3つ目の、多額の税金を投入するという部分ですけれども、こちらの方も先ほどもお話ししましたが、2番3番の中で医療は充実しているんじゃないかということに基づいて、これ以上医療に対して、資金を投入すべきではないんじゃないかなということです。水沢病院も、独立採算制になる前にはやっぱり、大変な事態がありまして、そういうふうな道を進んでおります。またそういうことが繰り返されるとも限らないわけでございます。それを防ぐためにも、きちんと医師会、それから県、奥州市と協議をして、そうならないような、市民にとっての最高の計画をきちんと作るべきだという請願趣旨でございます。

○小野寺委員長 他にございませんか。

佐藤委員。

○佐藤委員 ありがとうございます。今阿部委員が一番最初に指摘した部分で、請願の趣旨の（1）の部分。今、どういう内容かっていうのは説明されても、ようやくそこでわかりました。ていうのはちょっと作文の問題になっちゃうかもしれないんですけど、この書き方であると本当に医師会の在り方、県立2病院の在り方を私たちが再検討するっていう内容にちょっと私も捉えました。であれば、ちょっと奥州医師会や、公立2病院とともにとか、そういうのであれば何となく伝わるかなというところがあって、ちょっとこの文章は問題があるかなというところをちょっと指摘したいと思います。

ちょっと2点ほどお伺いしますが、請願理由の（2）のところでは先ほど当局にも質問した部分で、最初の分の、新たに病院を新設しなくともというところで、新たに病院っていうところなんですけど、私の認識ですと、水沢病院の機能を移管するわけなんですけど、病床数は減るので、新たについていうと何かこうまた増えるという印象があるんですけどこの意味をお伺いしたいと思います。

もう1点は、（4）の北上川東部地域の医療空白の懸念について懸念の部分はすごくお話を伺ってわかった部分がありますけれども、結局は明確に、県立江刺病院がなくなるという計画は現時点でないわけで、私たちが今できることと考えたときには、可能性を探るといえるのはあるかもしれないんですが、やはり地域と密着して頑張っていってやる、県としてもそういう認識でいる県立江刺病院を守るのだと思いますけれども、その点に関して見解を伺います。

○小野寺委員長 高橋晋議員。

○高橋議員 新たに病院を新設しなくともという部分ですけれども、先ほどもお話ししましたとおり、医師会等の皆さんときちんとお話し合いをした上で検討してほしいという部分の、これの表れでございます。建てることがありきで進んでいるということが一番の懸念ですので、初心に戻ってといいますか、きちんと、本来どういうふうな医療プランが必要か、計画が必要かということを踏まえない段階では新たに病院を新設するという前提で協議をするということにはならないのではないかなと思っておりますし、これは出典が2020年って古いですけども、このように統計も出ておりますし、地域医療介護計画でも、当時5年前ではありますが、そのような結果が出ております。ただ当時の市長が、そういう結果は出てはいるけれども100床程度の病院を建てて、すべての市立病院を一本化したいというふうな案が出ました。その段階で、反対があったからですけれども。ただその時点で医師会はその案には賛成しておりましたので、そこから医師会は、全くかけ離れた提案が次の倉成市長から出たことに対して、もうちょっと、いろいろ検討して相談すべきじゃないかという懸念を示しております。そういうことから、新たに病院を建てる必要性が、相談してから検討してはどうなのかということでございます。ちょっと支離滅裂な部分

もありますが、ご了承ください。

それから、（４）でいいんでしょうか。（４）の北上川東部の医療空白の部分です。

皆さんご存じだと思いますけれども、かつて昭和63年の集中豪雨によって、さらには宮城県沖地震で橋脚が崩れ、小谷木橋は数年間渡れない時期がありました。また東日本大震災でも、橋が傾いて通行止めになると。何度も通行止めになっております。１日２日の通行止めではございません。また2022年、2023年にも豪雨によって、国道397号が通行止めになるなど、江刺と水沢をつなぐ、交通が分断されたという事例は数度あります。それが今後ないことを祈りますが、絶対ないとは言いきれないと思いますし、そのような心配がやはり江刺地域の方々にはあるのが事実でございます。それらも含めて４番の、そうであれば、江刺地域の空白を埋めることがまず先決じゃないかというふうな、請願の内容でございます。以上です。

○小野寺委員長 その他にありませんか。

ないようですので、請願第13号に係る紹介議員に対する質疑を終結いたします。

ありがとうございました。

それでは、ここで休憩を取り、請願第13号に係る請願者から、請願内容の補足説明を求めることにいたします。

暫時休憩いたします。

〔暫時休憩。請願者からの補足説明あり。〕

○小野寺委員長 再開いたします。

請願第13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願います。

阿部委員。

○阿部委員 阿部です。請願理由の中に、（２）ですけれども、総合水沢病院の医療資源を県立病院や民間医療機関へ移管し、効率的な体制を整えるべきです、とありますけれども現実的ではないと思います。水沢病院で持っている医療資源は大切な医療資源でございますので、協議が全然整っていない県立病院とか、また民間病院へ水沢病院の先生方の意思を無視して移管することはできないと考えますので、現実的には無理だなどと思います。

将来にわたる医療の在り方。医療資源、医師の確保等ですね。行政の責務としてしっかりと考えていかなければならないと思いますし、2040年問題はまず見据えながら、介護とか、福祉とか医療とかそういう包括的な連携、体制をどうするかということ、うちとしてはやっぱりしっかり考えていくということが基本になるんだと考えます。

○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 請願の内容には様々な内容が入っていますが、全体を見ると、江刺地域における不安、不満。これは強く表れていると思っております。その意味では、市民目線という言葉もありますけれども、これはかなり地域では説明が足りない、あるいはもっとはっきり言うと江刺地域の考えに関して十分検討してない。旧江刺市民っていうのは、江刺地域は結局は県立江刺病院によるところに多い医療なんですけれども、水沢病院は、基本的にはやはり水沢地域に中心的なので、ところがこれに使う費用っていうのは、奥州市の費用として水沢病院につぎ込まれるということになって、本来奥州市民の中である江刺の地域も全体の医療として検討すべきだと思うんですが、残念ながら水沢病院だけでは江刺地域の訪問介護も地域医療も十分にはできない。新医療センターになってもそれは同様だという意味では、トータルとして、全市的な医療がどうあるべきかっていうのを、本来やるべきだ。確かに江刺病院が、江刺でやっているから、それでいいんだとは実はならないわけで、その辺も含めてこの問題を検討すべきではないかと私は考えております。以上です。

○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。

阿部委員。

○阿部委員 阿部です。請願第13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関して反対の立場で討論いたします。将来の医療体制を考えるときに、行政として責任のある対策を示していくことが必要だと考えます。行政の責務としてまずは2040年問題を見据えた介護、福祉、医療の包括的な支援センターの開設を目指すべきだと考えております。県立江刺病院と水沢病院の統合につきましては、現在、県も市も考えていないということですので、今のところ統合等はない、ということでございますので、請願には反対をいたします。

○小野寺委員長 及川委員。

○及川委員 請願第13号に賛成する立場で討論いたします。地域医療はですね、基本的には1つに集中するっていうことが必ずしもいいとは限らないし、現実も、包括支援センターってのは、各地域ごとにあるんですよ。新医療センターは必ずしも作ったからといって、地域医療、包括支援センターも含めましてやるっていうことは、効果が必ずしもお金をかけた意味では必ずしも十分だと思えない。むしろ地域における包括支援センターなり含めた医療も、訪問看護、医療もですね、充実することによって地域医療が進む。ひいては包括支援センター、包括支援の活動も広まるということなので、必ずしも、新医療センターの無駄とは言いませんけれども、十分な機能を果たすとは思えません。やっぱり地域があってこそだと思いますので、そういう意味では地域医療から考えれば、やはり従来のように地域ごとの医療センターなり、あるいは連携を強めることによって、逆に、今後とも強化できるんじゃないかという考え方でございますので、そういう考え方を、地域の力、あるいは、江刺の力も同時に作るということが必要なことじゃないかと私は考えております。以上です。

○小野寺委員長 他にございませんか。

佐藤委員。

○佐藤委員 私は請願第13号に反対の立場で討論いたします。この地域で、病床数の面で、過剰というか充実しているのではないかという話がありましたけれども、決して県の示している資料等からは、医師はまだ20人は目標として、医師を確保しなければいけないという目標値も示されているとともに、あと特にも、診療科においても決して他の病院で対応できるっていうものが可能とは考えにくいものが、やはり救急の部分であったり、感染症への対応、あとは小児医療などなど、そういう部分が、他の病院で対応できるかという今の状況から考えると、難しいであろうと思います。それらのやっぱり不採算の医療は、政策医療としては必要であります。なくてはならない分野でありますので、多額の税金投入を見直し、という請願文ではありますけれども、もちろん経営努力は必要であります。市民の安心安全、安心の医療を提供するためには、このような医療体制を市が取らなければいけないと強く思うところでありますし、北上川東部地区の医療についても、この、旧市町村それぞれ江刺以外は、それぞれが医療施設を持ってまいりました。その中で江刺地域は県立病院がありました。本当に江刺病院は、県の計画の中でも地域と密着した病院であるということが強調されて、なくなるという計画は今ありません。ですので、本当にもしなくなるっていう計画になっていくときには、もちろんいろいろな連携と検討が必要になるかとは思いますが、今の時点ではその明確な根拠はないわけで、今の既存の県立江刺病院を守ることが最善策だと考えます。以上のことから、この請願第13号には反対ということで、討論をさせていただきます。

○小野寺委員長 他にございませんか。

穴戸委員。

○穴戸委員 私は請願第13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賛成の立場で討論いたします。この請願は、病院建設そのものを否定するものではなく、市民目線で、現実

的かつ柔軟に計画を見直してほしいという、極めて真つ当な提案です。市は、これまで説明の機会を重ねてきたとしていますが、今年実施されました市民説明会やパブリックコメントでは、不安や疑問の声が依然として多く寄せられています。これだけの時間をかけても理解が進まないのは、やはり計画の前提や進め方に無理があるからではないでしょうか。現在の計画では、総事業費は109億円とされていますが、周辺道路や駐車場の整備、現病院の解体、物価高騰も含めると、相当数の金額が予想されていきます。それに加えて、毎年15億円の繰出金が必要とされる上、病院事業会計では39億円を超える自己負担の財源も不透明です。さらに、病床稼働率は82.5%という高い前提にもかかわらず、深刻な医師不足が続いており、実現可能性には大きな疑問が残ります。それでもなお、計画が予定どおりに進まなかった場合の具体的なリスク回避策というものが示されていません。それはやはり市民がとても不安に感じる部分だと思います。また、分散型の医療体制とうたいながらも、江刺地域には、市立の医療施設がなく、県立病院に依存している構造的な課題もありますし、全体としての医療体制のバランスや持続可能性を改めて見直す必要があると感じます。

市民の声に寄り添い、将来のリスクに備える姿勢こそが、責任のある行政運営です。この請願は、そのことを誠実に求めており、極めて妥当な内容と考えます。よって、私は請願第13号に、採択を求め、賛成いたします。以上です。

○小野寺委員長 その他にございませんか。

〔「なし」の声あり〕

○小野寺委員長 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13号について採決いたします。本件を採択すべきものとするに賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成2人〕

○小野寺委員長 賛成少数であります。よって、請願第13号については、当委員会として、不採択とすべきものと決しました。

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、傍聴者の皆様はご退席願います。

暫時休憩いたします。

~~~~~

#### 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か。

〔「なし」の声あり〕

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が、これにご異議ございませんか。

〔「なし」の声あり〕

それでは副委員長、閉会をお願いします。



~~~~~  
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