

新市立病院建設調査特別委員会

日時 令和2年9月17日(火)

10時00分～11時35分

(会議記録)

場所 第1委員会室

出席議員：高橋政一 委員長、小野寺満 副委員長、小野優 委員、及川春樹 委員、千葉和彦 委員、高橋浩 委員、千葉康弘 委員、瀨川貞清 委員、千葉敦 委員、廣野富男 委員、及川佐 委員、菅原圭子 委員、菅原由和 委員、飯坂一也 委員、加藤清 委員、阿部加代子 委員、中西秀俊 委員、菅原明 委員、小野寺重 委員、藤田慶則 委員、今野裕文 委員、渡辺忠 委員、及川善男 委員、佐藤郁夫 委員、小野寺隆夫 議長
計25名

欠席議員：高橋晋 委員 計1名

事務局：瀬川事務局長、高橋事務局次長 計2名

説明者：市長部局 小沢 昌記 市長

佐賀 俊憲 福祉部長兼地域医療介護推進室長

家子 剛 福祉部地域医療介護推進室行政専門監

浦川 敏明 福祉部地域医療介護推進室副主幹

医療局 岩村 正明 病院事業管理者

朝日田 倫明 経営管理部長兼新市立病院建設準備室長

佐々木 靖郎 経営管理部経営管理課長

伊藤 保 総合水沢病院事務局事務長

高橋 功 まごころ病院事務局事務長

石川 栄喜 前沢診療所事務局事務長

高橋 馨 衣川診療所事務局事務長 計11名

- 1 開 会 小野寺満副委員長
- 2 挨 拶 高橋政一委員長、小沢昌記市長
- 3 調査事項
- (1) 地域医療介護計画策定の進捗状況について
- (2) 小児科再開後の診療等の状況について
- (3) 医師確保対策の状況について
- (4) 市立病院の経営状況について
- 4 そ の 他
- 5 閉 会 小野寺満副委員長

【會議結果】

調査事項について説明者から一括して説明をいただき、その後、質疑を行った。(説明内容については会議要旨のとおり。

委員会の委員長報告の文案については、委員長、副委員長に一任することとした。

【会議要旨】

小野寺満副委員長 皆さん、おはようございます。ただいまから、新市立病院建設調査特別委員会を開催いたします。委員長よりご挨拶を申し上げます。以後の進行につきましても、委員長に進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

高橋政一委員長 はい。皆さん、おはようございます。当調査特別委員会に参加いただきまして、ありがとうございます。本日の調査事項につきましては、次第にありますように4項目でありまして、内容とすれば、項目とすれば、これまでと同じということになりますが、(1)の地域医療介護計画策定の進捗状況につきましては、先日の地域医療懇話会におきまして、3回ほど検討がされて、内容が一部補強されているというふうに思います。その他の項目につきましても、前回の調査時点からの報告があると思いますので、調査の方をよろしくお願いいたしますと思います。

それでは、座って進行させていただきます。

それでは、小沢市長より挨拶をいただきます。

小沢昌記市長 改めて、皆さん、おはようございます。また、今日は17日ということで、赤白あるものの、翔平君の応援を、こう、目にするというか、Tシャツの着用ありがとうございます。

本日は、新市立病院建設調査特別委員会ということでございます。いずれ、決算審査においても、いろいろお話はお伺いいたしましたけれども、また、この特別委員会において、様々な角度からのご意見を頂戴できればというふうに思っております。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

高橋政一委員長 はい、ありがとうございました。本日の出席者は、小沢市長、岩村病院事業管理者のほか、次第に記載されている皆さんになります。よろしくお願いいたします。

出席委員は、定足数に達しております。なお、欠席通告者につきましては、4番、高橋晋委員であります。

それでは、次第により進めます。調査事項の(1)地域医療介護計画策定の進捗状況についてから、(4)市立病院の経営状況についてまでを一括でご説明いただき、その後、質疑を行いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

<「なし」の声>

高橋政一委員長 はい。それでは、異議なしと認め、そのように進めることといたします。それでは、執行部の説明を求めます。

佐賀福祉部長 はい。本日、調査事項(1)から(4)ということで、4項目、指定をさせていただいておりますけれども、(1)につきましては、地域医療介護推進室から、(2)から(4)までは、医療局の方から、それぞれ担当の方より説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

家子地域医療介護推進室行政専門監 はい。それでは、座って説明をさせていただきます。お願いいたします。それでは、配布させていただいた資料の1ページをご覧くださいと思います。

計画策定のこれまでの進捗状況でございます。経過といたしましては、前回の特別委員会以降の経過でございます。7月21日、第1回奥州市地域医療懇話会を開催いたしました。この日は、計画案の説明と質疑ということでございました。

2回目、8月11日、これは各委員さんから、計画案に対する意見の聞き取りをしたものでございます。そして、3回目、8月31日でございますが、これまで、ご意見をいただいたものの取りまとめということでございました。それで、結果、計画案を、一部加筆修正をした上で、懇話会

として案を了承いただくことができました。

懇話会で出たご意見等ということで、資料1を説明させていただきます。次のページでございます。懇話会に出た主な意見等についてまとめたものでございます。これらの意見の対応につきましては、資料2で説明をさせていただきます。まず、意見等の内容についてでございます。

1、移動診療車についてということで、①でございますが、これは1回目の懇話会で出された意見という意味でございます。1、移動診療車の維持、或いは意義についてどのように考えているのかという、意見というより質問でございましたね。

2、医療的ケア児についてということで、ケア児のレスパイト先、いわゆる一次受入れ先が確保されていない現状だと、迅速に対応することも必要ではないかと。在宅での介護ケアや往診について、工夫している事例があるので今後、検討して欲しいと。

3、小児医療における連携について、特にも、入院と救急が課題であって、県と市が一つになって対応する必要がある。県と市の枠組みを超えた、今までにない形の連携体制構築のため、協議の場を継続的に設けて欲しいということでございました。

4、医師奨学生について、医師確保は、地域全体で考えるべきだと。迎え入れるための具体的な計画が必要ではないかと。専門研修などは、ぜひ、胆沢病院を活用して欲しいと。あとは、義務履行先の柔軟な対応。あとは、義務履行の考え方のご意見。あとは、ワークライフバランスなどのご意見等々、様々な角度からですね、奨学生の確保等について、或いは、その対応についてのご意見がございました。

5、感染症病床の対応について、感染症病床などの特殊な病床にも力を入れていくのはどうかというご意見。

6、病床数の調整について、これは、公立病院全体で考えていく必要もあるのではないかとというご意見。

次のページでございます。

7、医療機器の導入について、様々な検査に対応可能なオートマチック検査器械の導入についてというような要望がございました。

8、地域医療構想調整会議についてということで、その会議における機能分化、或いは集約について協議をしていかなければならないのではないかと。市医療局として、病院運営の方針を示す必要があるのではないかと。或いは、この地域医療構想調整会議で、病床数を県はどのように調整していくのかなどのご質問、或いはご意見がございました。

9、病院と施設看取りの連携についてということでございますが、一つ目のポツは、アドバンス・ケア・プランニング、いわゆる人生会議というもので、ご自分の希望に沿った将来の医療、或いは、ケアを具体化することがですね、アドバンス・ケア・プランニングの日本語的な意味でございますが、その意識啓発が必要ではないかと。或いは、死亡診断の仕組み、或いは、救急車出動時の対応等の協議が必要ではないかと。あと、2つ目のポチについては、死亡診断書のあり方等々もですね、関係機関等で検討していく必要があるのではないかと。あとは3つ目、ACPの普及ということで、その周知の必要性等々のご意見がございました。

10、療法士の関与についてということで、関係機関と連携して協力していくところはしていきたい。或いは、療法士等の人材の確保、或いは有効活用等のご意見もございました。

11、MC S メディカルケアステーションというものでございますが、これはですね、多職種連

携のための情報共有システムというものでございまして、簡単に言えば、医療介護関係者専用の非公開型SNSの構築というものでございますが、これらの普及状況についてのご質問、或いはご意見。

12番目、水沢病院の耐震についてということで、安全性への配慮、或いは、病院建設に対する市民負担を踏まえた医療計画などのご意見等がございました。

最後、13でございますが、当圏域における機能分担等についてということで、圏域全体でそれぞれの病院の機能分担等について考えていく、その必要性。或いは、働き方改革に即した対応などのご意見もございました。

次のページでございます。4ページでございます。

以上の、これ4ページ以降はですね、計画案の新旧対照表でございます。今回のご意見等をいただいてですね、それを踏まえて、それに対する答弁も含めて、以下のとおり、計画案を一部修正いたしました。

1つ目、小児医療の状況というところでございますが、左下の下線部でございますが、マルを一つ追加いたしまして、胆江圏域内の小児入院体制整備を進めるため、公立、民間の垣根を越えた連携のあり方について協議を継続して参りますというふうに加筆しております。

次のページ。看取りの部分につきましては、下線部であります。アドバンス・ケア・プランニング、ACPの推進を図りますと、そこを加筆しております。

3つ目、医師確保対策でございますけれども、これは、次のページに参りまして、次のページの6ページですか、上から3行目の部分になりますけれども、これは医師奨学資金貸付制度に関わる部分でございます。配置先の拡大のほか、さらなる履行基準の緩和を検討するとともに、というようななどの加筆修正をしております。

あと、最後、重点施策の項目、幾つかございましたが、⑥のところですね、いわゆる感染症病床に関わる部分でございましたけれども、後段、新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症への対応も考慮した体制の検討というところで加筆をしているところでございます。

次のページでございますけれども、7ページでございますが、以上の4ヶ所について、計画案の加筆修正をしたものでございまして、あとは6行目でございますが、計画に対して、すでに対応している事項、または、今後検討していく事項と、すなわち、上記の修正した以外の意見の対応として、以下のとおり整理しましたと、これについても了承いただいたというものであります。①としまして、病床削減は、公立全体で議論すべきという意見については、括弧の中でございますけれども、市立医療施設のあり方を見定めた上で、公立全体での考え方、民間を含めた機能分担調整について、連携会議において、協議を進めていきたいというふうに回答しているものでございます。

②移動診療車につきましては、これ右端にございますが、23ページにあります計画案に書いてあるとおりですね、進めて参りますということでございます。

③（資料誤り②と印字）数字がちょっとあれ（誤って）でございます。次の医療的ケア児のところでございます。これは、すいません②が2つございました。そこをちょっと、②③④と続きますけれども、ちょっとこのとおり話をさせていただきます。すいません、ご承知おき願いたいと思います。失礼をいたしました。

医療的ケア児でございますけれども、これについては、真ん中あたりにですね、その具体的な

様々な支援については、今後、課題等を整理して協議を進めて参りたいと。また、いただいたご意見については、担当部署にお伝えをいたしますというふうな対応して参ります。

④医療機器の導入についてという要望がございましたが、これにつきましては、次期改革プランにおいて、新病院建設についての方針をお示した上で、その検討をするよう申し送りをするという対応をしたいと思います。

⑤療法士の関与についてというようなご意見もございました。これについても、計画案でいう24ページ、或いは25ページで書いてあるとおり進めて参りたいというふうにしております。

⑥MC Sの普及状況についてと、これについてもですね、25ページの部分で計画案の25ページに書いてある部分で、普及促進を図っていくということにしております。

⑦水沢病院の耐震についてのご意見、或いは質問ございましたけれども、これについてもですね、本計画の方向性をもとに、市立医療施設に求められる役割を判断した上で、建設にかかる協議を再開していきたいというふうにしているということで、回答をしてございます。

以上、この資料を含めましてですね、懇話会として先ほど申し上げましたとおり、計画案の了承をいただくことができたものでございます。

1ページに戻りますけれども、今後の予定でございます。9月24日、来週の木曜日ですが、今年度第1回胆江圏域地域医療連携会議がございまして、この了承いただきました計画案を説明し、この連携会議として、この計画案を了承いただきたいというふうに考えているところでございます。そして、あと10月1日から30日までの1カ月間、パブリックコメント、この計画案に対するパブリックコメントを実施したいと考えております。その後、不測の事態が生じない限りにおきまして、市長の決裁により、この計画を正式に決定をして参りたいというふうに考えております。

なお、もう一つですが、24日の連携会議でございますけれども、保健所が出したプレス資料によりますと、当日は、水沢地区センターで、会場の関係もありまして、水沢地区センターで行いますけれども、傍聴者は3密を避けるため、先着8名に制限をするということを書いておりますので、そういうことでありますので、申し伝えたいというふうに思います。私からの説明は、以上でございます。

朝日田経営管理部長 はい。それでは、私の方から、(2)以降につきまして、資料に基づいて着座にてご説明させていただきますので、よろしくお願いをいたします。資料の8ページをご覧ください。

まず、(2)の小児科再開後の診療等の状況についてであります。小児科医につきましては、ご承知のとおり7月に着任後、その後、6日にですね、月曜日になりますけれども、診療を開始しております。

2の診療日につきましては、月曜から金曜まで、平日につきましては、午前が一般外来、そして午後には、内分泌外来、乳幼児健診及び予防接種、そして成育外来をそれぞれの曜日で行っているところでございます。

3の診療状況でありますけれども、4月6日以降、8月末までの間の延べ患者数でございますが、入院で27人、外来が94人ということになってございます。

※印に書いてありますが、このほかに、市の乳児健康診査の診察業務をですね、9月からというふうに書いております。これ、実際には明日が第1回目となっております。で、3月までの間で10回ほど予定をされてございます。また、当面は、外来患者を中心に診療するというふうなス

タンスでございまして、入院につきましては、患者様の状況を踏まえまして対応していくというふうなことで、しております。

患者数につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もございまして、小児患者におきましても、受診控えがあるのかなというふうに感じておりますが、今後、コロナが収束するとともにですね、徐々に増加していくものと思いますし、また乳児健診を通じまして、子供を持つお父さんお母さんと接する機会も増えてきますので、そういった場面で、認知をいただいて、さらに患者数の増加というふうになっていくのではないかとというふうに考えております。

次に(3)の、医師確保対策の状況についてであります。まず1の奨学生の状況でございますけれども、今年度新規で3人、3名採用しております、現在8名となっております。この8名に対しましては、毎月ですね、市の広報と、それから医療局で作成しておりますSYOHEIニュース、ちょっと今日の日付にぴったりなんですが、SYOHEIニュースっていう名前の情報誌を、医療局内の情報をメインとしているんですけど、そういったものを郵送しまして、奥州市とそれから医療局所管の施設等への理解を深めていただくというようなことを務めております。

また、今後、新型コロナウイルス感染症の状況を見ながらですね、個人面談を随時行う予定としております。なお、6月の特別委員会以降のこの奨学生に関する例えば奨学金の返還とかですね、そういった動きというのはございません。ですので、今回、一覧ということではですね、お示ししておりませんので、ご了承願います。

2の関係機関への訪問活動につきましては、7月7日なんですが、県の医療局、そして、国保連、それぞれを市長、病院事業管理者等で訪問をしております。この際ですね、県医療局に対しましては、来年度、県の医療局の奨学金制度のですね、義務履行が予定されている水沢病院の呼吸器内科の先生がいらっしゃるんですが、この方には、現在、感染症対応も担っていただいているという関係もございまして、総合水沢病院での勤務をですね、来年度も継続していただくよう要望したものでございます。そして、国保連に対しましては、感染症病床を持つ市町村立病院への国保連要請医師の優先配置っていうもの、それから県医療局に対する先ほどの要望事項の後押しをお願いしたというものでございます。

9ページですけれども、これを受けて国保連の方の関係になりますけれども、例年ですと12月に実施しているということですが、県知事宛の要望というものがございます。これが8月25日に行われたということがあります。この○の1つ目でございますが、その要望事項の内容でございます。本件の地域医療の確保を目的とした市町村医師養成事業においては、養成医師の義務履行先として、国保診療施設等に十分な配置となっていないのが現状であり、新型コロナウイルス感染症対策に万全を期すためにも、医師の安定的な確保が急務であるというふうにした上で、○の2つ目でございます。市町村医師養成修学資金を初め、岩手県医師修学資金及び医療局医師奨学資金で要請した医師の国保診療施設への配置にご尽力いただきたいというふうなことで、こちらから要望したことに対しての意を汲んでいただいて、県知事宛に要望していただいたというふうにとらえてございます。

続きまして(4)、市立病院の経営状況についてであります。1の患者数の状況につきましては、4月から8月までの状況を、昨年度実績と比較して掲載しております。再三、申し上げているような内容になりますが、今年度につきましては、常勤医師数がさらに減ったと、昨年に比べても減っていると。そしてまた新型コロナウイルス感染症の拡大に伴いまして、受診控えに加えまし

て、施設側としましては、手術や検査、こういったものを延期するというふうな措置もございました。こういったことによりまして、増減率で申しますと、総合水沢病院では、入院がマイナス27.4%、外来が22.3%のマイナスというふうになっておりまして、また、他の施設でも軒並み減少して、10ページでございますけれども、合計をご覧くださいますと、入院がマイナス20.4%、外来がマイナス16.7%というふうな状況となっております。

2の訪問看護件数につきましては、総合水沢病院、まごころ病院ともに伸びておりますが、前沢診療所は、微減というふうな状況でございます。

3の手術件数ですが、先ほど1の部分でもお話したようにですね、総合水沢病院におきましては新型コロナを警戒したということもございまして、手術を控えたことも要因でございますし、また整形外科医が2名減ったということが、やはり大きく響いております、昨年度の半数以下というふうな結果となっております。

4の検診の件数でございますが、これもやはり新型コロナの影響がございまして4月、5月の検診を止めているという期間もございました。そういったことで総合水沢病院については大きく減というふうな結果、状況となっております。なお、現在はですね、手術、検診につきましては、通常どおり行っております。

11ページでございます。5の医業収益の概算ということで、簡単に書いてございますが、いずれ4月から、ちょっと8月までは、まだ押さえきれてなかったのが、7月までの分ということになりますが、入院収益及び外来収益の合計額につきましては、医療局全体で7億3,200万ほどの見込みとなっております、前年同期に比較しますと、1億4,800万ほどのマイナスと。率では16.9%のマイナスと非常に厳しい状況が続いております。

前にも、いろいろと収益の確保策等々はお話したことがございますが、様々、手を尽くしておりますが、やはりその患者数の減少、元をただせば、医師数の減少というところが大きく響いているということが、やはり、このような結果となっているということでございます。

今年度におきましては、そういうことで6月にお伝えしたのとあんまり内容としては、状況としては、変わっていないところでございます。で、その中でもですね、感染症病床をやはり有しているのが、総合水沢病院ということもございます。ですから、コロナ陽性患者、最近、市でも発生しております。こういった受け入れ体制というものをしっかり整えまして、その責務を果たせるように、しっかり努めていくと、これが大事でございますし、また、さらに医師確保ってのを本当に継続して、強く取り組んでいかなければならないというふうに考えております。以上で説明を終わらせていただきます。

高橋政一委員長 はい。説明が終わりました。ただいまの(1)から(4)までの説明について、質疑ございませんか。

阿部加代子委員 小児医療についてお伺いをしたいというふうに思います。この中でも指摘をされておりますけれども、当地域での課題は、小児医療に関しましては、入院と救急が問題であるということでございます。で、ですね、4ページに公立、民間の垣根を越えた連携のあり方について協議を継続して参りますというふうにありますけれども、どのようにですね、具体的にですね、どこが音頭を取って、公立まあ県立、市立で、民間の小児科の先生方ですね、そういう連携協議会ですかね、そういう形のものを、いつどのように作っていくのか、お伺いをしたいというふうに思います。で、このことをですね、この計画の中には、具体的には盛り込まないということ

になるのでしょうか。その点もお伺いしたいというふうに思います。で、水沢病院にもですね、先生が着任していただいております。で、7月の6日から8月の31日まで、延べ人数として患者数94人ということですが、土日がお休みですので、そうしますとですね、大体、平日、2人から3人ぐらいの患者の数だったのかなというふうに思いますけれども、コロナで、診察を控えているということもありますけれども、当市の状況におきまして、子供の数が大変減ってきているというようなこともありまして、外来、小児科の外来ですね、どこも空いているというような状況のようであります。で、やはり、その外来、というよりもですね、入院、救急の方の充実を目指していくべきではないかなというふうに思いますけれども、そういうことをその計画の中に具体的には盛り込んでいただけないのか、お伺いをしたいというふうに思います。

佐賀福祉部長 はい。それでは、ただいま小児医療の連携等の見通し等々についてのご質問にお答えをしたいと思います。小児の医療体制、この圏域のという部分につきましては、今、委員さんご指摘のとおりですね、昨年、胆沢病院の方に小児科の先生が着任をされ、今年、水沢病院の方に、小児科の先生が着任をしていただいたということで、基本的には、胆沢病院さんの小児科部門とですね、こちらの市の医療局の方の小児科の先生を交えた1回目の協議については、7月に1回行ってございます。具体的に、その時点で何かが決まったということではないんですけれども、いずれその辺を足がかりにですね、今後、イニシアティブをどこがとるかという部分は、なかなかちょっと難しいところあるんですけども、声がけとしては、こちら側からというふうに考えてございまして、その、最初、協議をした経過を、何とか継続をさせる形で、次につなげていきたいというふうに、今、考えているところでございます。

具体的には、医師会、地元の医師会さんを含めて、あと、小児の民間の先生たちも含めてですね、ここの圏域内の小児科の先生たちの何とかネットワークというような形での構築を目指す動きを進めていきたいというふうに考えてございます。ですので、こちらの方では、医療局が中心になるかと思いますが、改めて、胆沢病院さんの方にお声がけをさせていただきながら、あと、地元の医師会さんの方にもお声がけをさせていただきながら、先ほど言ったような、連携体制ネットワーク、情報共有の形というものをですね、早急な形で、まずは、どういう形がいいのかも含めて、いずれ、現場の先生たちの顔を合わせるネットワーク機会をですね、何とか構築したいというふうに考えてございまして、その動きを、できれば早くということで、今、医療局さんの方とも相談をさせていただいておりますので、そういう形で進めて参りたいというふうに考えてございます。

ですので、なかなか、はっきり、そういう形での道筋の部分が、まだちょっと不透明な部分がある関係もございまして、具体的な内容での今回の計画の中への盛り込み等については、まだちょっとその段階ではないという感覚もございしますので、まずは、今回の記載にとどめさせていただいて、次のプランの見直しといいますか、改訂等については、具体的な部分、出てくることになるかと思いますが、その部分で、その時点までの進捗状況を踏まえてですね、盛り込める分については、盛り込んでいくような形で、医療局の方と調整をさせていただきたいというふうに考えているところでございます。

高橋政一委員長 はい。よろしいですか。他にございませんか。

高橋浩委員 はい。いくつか確認をさせていただきたいと思います。奥州金ヶ崎地域医療介護計画(案)についてでございます。ここのですね、6ページⅢ、市立医療機関の連携再編というよう

な項目がありまして、①からですね、縷々、書いてございます。そして、加筆した部分ということで⑥、加筆の部分のご説明がございました。ただし、この中のですね、①②③の中でですね、①の「胆江医療圏において、救急、入院などの医療資源が充足している」「今後不足が見込まれるのは、在宅医療の分野」「市立病院が担うべき役割は、在宅医療と介護の連携拠点」といった傾向が示されたことから、在宅医療への対応を拡充するため、医療局内に在宅医療介護連携拠点を設置し、訪問看護体制を推進します。縷々、①②③というようなことでアンケートのまとめの部分だと思うのですが、このようなことで、今後も進めていくということではあると思いますが、さらには、新市立病院の建設に関しても、ここの①②③のような医療体制が、大きな部分を占めていくのか、行くのではないのかということを考えられるわけですか、その辺について伺いをいたします。

佐賀福祉部長 はい。ただ今の質問でございますけれども、重点施策として、医療計画の方では、29ページの方に掲載になった部分の内容を踏まえて、次の段階に進むのかという質問というふうに捉えさせていただきました。

基本的に、ここに掲げさせていただいている8つの項目になりますけれども、そちらを今回、大きな方向性としてまとめさせていただいたと。一律で医療基幹施設で賄うといいますか、重点的に取り組むべき事項として取りまとめをさせていただいたのが、ここの重点施策の項目となります。ですので、次の市立病院、診療所改革プラン等の検討、或いは、協議の中におきましては、いずれ、ここの部分の重点施策等を踏まえた形で、その内容に沿う形での検討という形になるのかというふうに思いますので、いずれ、そういう意味も込めてですね、ここに重点施策として8項目掲げさせていただいたという経過でございます。

高橋浩委員 はい。ありがとうございます。これに則ってですね、進められていくということですが、この24日の地域医療連携会議、そして、また今度2月にあるわけですが、あとパブリックコメント、そういうことで、まとめをですね、逐次、されて作業を進めていかれると思うのですが、その間のですね、議会への説明の流れというのは、どのような形で行われていくのかを確認して終わります。

佐賀福祉部長 はい。今後の進捗状況に応じた議会へのご説明という部分の対応についてということでございますが、基本的に議員さんご指摘のとおり、今月、来週ですけども、24日に今年度1回目の地域医療連携会議が保健所主催のがございます。一応、2回目ということで、来年の2月に2回目が予定されているということで、その2回目際には、病院・診療所改革プランの、より各論になった部分の内容でのご説明、報告を2月の連携会議では、やりたいということで、今、医療局の方でも進めている状況でございます。ですので、その辺、進捗状況に応じて、今回の特別調査特別委員会等の機会を通じながらですね、議会の方には、適時、適切に、まずは、ご説明をする機会を設けさせていただきながら、進めたいというふうに思いますし、なかなかそういう会議なり、開催ができないということであれば、あとはちょっと議会事務局さんの方ともご相談をさせていただきながらですね、取りまとめた内容等について、議員さんの方に情報提供するような形等も含めて、いろいろ、対応を検討していきたいというふうに考えてございます。

及川佐委員 3点について伺います。まず1点目は、感染症病床の件なんですけど、4床から7床に増やしたという話を聞いているんですけど、この増やすっていうことは、収益として、どのように影響を及ぼすのかどうか、或いは、これが例えばですね、10床超えるとか、そういうことが

可能なのか、或いは、場合によっては、その結果として収益にどのように反映するのか、これがまず1点、感染症病床について伺います。

それから2点目、今年度に入って整形外科の方が退職なされたこともあってですね、手術、要するに入院ですね、これ非常に減っていますが、医師の招聘はですね、ただ、お医者さん、誰でもいいから来て欲しいっていうわけにいかない。例えば、こういう整形外科っていうのは、かつて水沢病院では、かなりの、こう、なんていうんですか、手術件数も多かったし、収入もかなり支えたと思うんですよ。現実には、ただ一般的に病院を探してお医者さんに来てもらえばいいとは、なかなかならないので、具体的に、例えば整形外科の方々、或いは一部、循環器内科もそうなんですが、一番、整形外科でしょうかね、これが収益に関わる非常に大きな目玉になると思うので、一般的には、医師じゃなくて、具体的にこの辺ところはどう考えているのか、2点目、伺います。

3点目はですね、キャッシュフローの件、これも収益に、利益に関わる問題ですけども、当初予算なんかでは、キャッシュは17億7,000万ほどあったんですが、先日の補正予算を見るとですね、すでに2億7,000万ほど減っていますので、これは、7月か8月かわかりませんが、4月から7月とすれば、半期を待たずに2億7,000万減っています。年間でこのままいくとですね、倍近く、以上になるでしょうね。単純計算でね。5億くらい、5億以上減る可能性あるんですね、すると12億台になる可能性もあるので、期末にはですよ。これから5ヵ年計画を立てると思うんですね。5ヵ年計画というと改革プラン。5ヵ年ですね、来年度から。そうすると、もしですよ、このような状態が続けば、1年間で5億減ってるわけですから、 $3 \times 5 = 15$ と、単純計算ですね、5年で $5 \times 5 = 25$ とか、単純計算でありますけど、このような事態が続くとですね、キャッシュが、オーバーヒートするっていういいですかね、という可能性も出てくるということなんですね。もちろん、このコロナの問題もですね、感染症病床も、国の政策に大きく影響するので、国の政策が変われば、変わる可能性もあるんですよ。例えば、いろんな助成が来るとすればですよ。にしてもですよ、にしてもですね、やはりこの、この30年、元年、2年にかけては、赤字続きですので、相当、キャッシュが枯渇する可能性が強い。その中で、改革プランを5年間、計画せざるを得ない。こういう意味では、やはり、もうちょっと、その問題を、やはりもっと、次の改革プランにもですね、合わせて、今のなんていうか再編、或いは、様々な問題もですね、この事態を危機感を持ってやらないとですね、要するに、キャッシュの枯渇するのは、単なる話じゃなくてですね、具体的に進行する可能性があると思いますので、これの対応について、3点について伺います。

朝日田経営管理部長 はい。それでは、ただいま3点のご質問をいただきましたが、補足するところがあれば、後で課長から申し添えてもらいますけれども、まず1点目の感染症病床、確かに、前にご説明したように、現在は7床という体制を作って、もともとの4床からですね、増床といえますか、ちょっと場所を移している関係もございしますが、そういった体制を組んでいます。ただ、この掛かる経費に関しましては、これまでも交付金等々を活用させていただいておりましたので、整備そのものに関しては、特段、手出しが多く出ているということではないですが、ただ逆に、感染症としてしか使えませんから、簡単には、使われないと収益がないというのはそのとおりです。ただ、世の中でもいろいろ騒がれている部分ございしますが、いかにこの部分が、使われようと、収益そのものには上向きになるような効果はないというふうになります。ただ、

今は、幸いそんなに使う、使う使わないは、ちょっと今、言えませんが、いずれ、まず経費としてはそういう形で活用できる財源があったということもあって、投資としては、大きくは出ていないというのが実態ですので、大きく響いている部分ではないということです。さらに、活用されても、収益には、そんなに結びつかない。要は、その人的体制も組まなければならなくなりますので、かなり人は取られます。ですので、そういったことで、プラスには働かないと思っております。

そして、2つ目の整形外科医が減りました。お二人がいなくなりまして、当然、手術件数も減りました。やはり、病院経営としては、一番ここが大きいと思っていました。ですので、医師の確保という部分についても、当然、整形外科医、これをやはり招聘しようということでは、他の科もそうなんですけど、内科も必要ですけども、やはり特にも整形外科医が必要だということで、取り組みとしては考えて、それぞれにアプローチをしているところではございます。ただ、ちょっと結果がですね、なかなか出ていないというのが実態でございます。

3つ目のキャッシュフローといいますか、要は、現金預金の部分ですね。そのとおり徐々に、2年ぐらい前までは積んでこられたものが、だんだん、今度はもう、それを使って、消費しながら、何とか凌いでいるというふうな状態が、今、続いております。おっしゃるように、今度、作ります改革プランというのは、今後、5年程度のものということにはなりますが、その中でも、今回の地域医療介護計画において、大きく言われているのは、病床数が100床ほど減少なんだよってという計画には、今のところなっていますね、ですので、それが最終目標だとしても、それは、叶うのは何年か後なんですよね。ですが、そこが一つの目標として定まれば、それまでに、やはり変えていかなければならない。徐々に。当然、体制を、それに向けて、合わせられるように年々変えていく必要があるんですね。その中で、単純に病床が減るということは、人も、今よりは、必要数が下がるといいますか、人数としては、もう少し少なくとも何とかやっていける可能性があるということも含めまして、やはり全体としては、トータルの規模としては、人も含め、それ以外のもの、ものも含め、徐々に縮小の方向にいくのかなとイメージはしております。ですから、段階的に、その何年かかるかっていうのは、今、ちょっと結論はないですけども、その最終的な形に向けて、年々、少しずついろんなことを変えていくか、変えていくし、当然、その赤字がもし続くとしても、赤字幅が小さくなるように、というふうな、持って行き方をしないと、5年後がないっていうふうな形になってしまいますので、そこはとにかく、最終的なその姿に何とか結びつけられるように、今、現金があるうちに、変えていくと、つなげていくと、そういう思いでございます。以上です。

及川佐委員 1点目に、感染症病床の件なんですけど、今の話ですと、じゃあ、これ以上、増やす予定ではないというふうに受け取っていいのかなどうか。まあ、一部、確かに、これほど感染症が広がっていますとですね、なるべく病床数を増やして欲しいという希望もあるでしょうけれども、現実には7床以上増やす予定なのかどうか、これについて1点お伺いします。

2点目の整形外科医の招聘っていうか、来ていただくっていうことに関しては、努力はしていると思いますが、今みたく、具体的な整形外科の話は出てないので、やはり単に医師招聘だけでは、おそらく直接的に、そのまま、そういう整形外科医っていうのは、やっぱり、医師、なんていうんですかね。途中で、ただ新人についていうわけじゃないんですよね。特に収入に直結するには、一定のキャリアとですね、そういう実績がないと、やはり、なかなか手術も、多くは受入れ

にくいので、これ、なかなか難問でして、おそらく難しいと思いますね。ですから、これも収入に相当響いて、しばらくは、相当の期間はですね、いくら奨学金をもらった人だって、すぐ来てくれて言ったって、それは無理ですからね。最低でも、やっぱり一定の、この手術件数をこなしている人でないとですね、とてもとても、難しいです。という意味でやっぱり、医師の確保の努力をするにしても、この期間が、かなり収入に響いてくると、ある程度、長期間響くというふうに思った方がいいと思う。よほど、何ていうんですかね、お金が高いとか、何か格別な何かあれば別なんですけども、今のところ、なかなか難しいと思いますね。これは、なかなか収入に直結するので、それを回復するのは非常に難しいと思いますが、そういう認識でよろしいんでしょうか。私、そう思っていますが、その辺のところ、お聞きしましょう。

それから、3点目のキャッシュフローですが、今、おっしゃったように、キャッシュがあるうちに何とかしたい。これは、私も同じ思いなので、基本的にそういう考えでやっていただかない。ただし、これは、現実コロナで、おそらく5億円ほどの持ち出し、1年間ですよ、おそらく補正予算で2億7,000万使っていますから、これ7月ですか、8月ですか、7月とすると半期も行っていない段階ですよ。もしこれで、前期、この調子で行けばですよ、5億以上、下手すると6億近く、持ち出し掛かるので、これ、コロナが長引けば長引くほどですね、これ、3年もたないっていうか、その5年もてばいいですよ、改革プランの。となると、相当急激な再編合理化とかですね、ちょっと合理化というか、人員も含めてですね、考えておかないと、5年計画の前に、もう難しくなってしまうと思うんですが、そういう認識でよろしいんでしょうか。以上3点についてお伺いします。

朝日田経営管理部長 それでは、3点のご質問のうち1点目は、私がお答えさせていただいたあと、2点目3点目は、課長の方から、すいませんが答弁させていただきます。

感染症病床の今の考え方でございますけど、現存、その7床となっております。部屋の使い方なんです、建物の4階ですね、4病棟の個室の部分、今ある7床というのが、全部個室の扱いで、使える部分っていいですか、元々がそういう作りの部分ということなので、まず7床、最大値で、今、想定して、そこまでは用意したということです。ただ、本当にこの後ですね、どの程度、蔓延するかって、あまり考えたくないんですが、そういうことが、もしあったときには、最大値として、その階を全部同じような使い方をするとすれば、13床まではつくれるのかなっていうイメージは持っていますが、ただ、物とかですね、そういった用意は、今は、そういう準備はしている段階ではございません。最大、そこまでは、受け入れる場所としては、あったとしても今度、先ほど言いましたように、人の体制とかですね、その辺が組めるかどうかっていうことが今度、ありますので、ちょっと、すぐにそれを決めるということもできないだろうと。ただ、やはり、状況によっては、そこまでの覚悟はしなければいけないのかなという、頭の中でのイメージとしては、そういうことで、今、おります。

2点目3点目は、課長の方からお答えさせていただきます。

佐々木経営管理課長 まず、整形外科のドクターの部分についてでございます。委員おっしゃるとおり、非常にやっぱり整形外科医というのは、重要な役割を果たしているものでございます。先ほど部長からも述べましたように、この間、やはり整形外科、そして内科を中心に、専門的に、やはり力を入れて、医師招聘に向けて行っているところです。具体的には、県、或いは国保連に、内科医そして整形外科医を、何とか来年度、派遣して欲しい、確保して欲しいっていうのは、も

ちろんやっていますし、医師紹介業者に関しても、この2科目、診療科目については、特に力を入れてお願いしたいという部分は、お願いしているところでございます。ただ、ご存知のとおり、それがすぐ実現するというのは、非常に、ここでは何とも言いにくい、言えない部分でございますが、まずは、整形外科医が果たしている手術をやっていただくという、水沢病院の先生も、もちろん、いらっしゃいましたけれども、そうではなく、例えば、まごころ病院についても、高齢者が多いものですから、整形外科医というのは、欠くことのできない科目のドクターというふうに考えております。今後も、その整形外科医の招聘については、力を尽くしていくとともに、これ以上、減らさないような努力というのも必要かなというふうに思っております。何ともちょっと歯がゆい思いがしておりますけれども、非常に重要なドクターだと思っております。

続いて、キャッシュの部分につきましては、委員おっしゃるとおり、非常に医療局としては、危機感を感じているところでございます。医療、介護新改革プランを作成して、将来のあるべき姿はもちろん見いだすことも大事なんですけども、それまでの間、どのようにして、やはり、赤字を少なくしていくか、将来的なその姿を目指して、今できることは何なのか。医師確保に尽きるわけでございますけれども、その辺については、我々も危機感を持って対応していくものでございます。因みに、医療局の経営でやっぱり大きいのは、水沢病院の経営が大きく影響してくると思っておりますが、これまで黒字だったのが、平成30年度を機に、やはりドクターが減ったということで一気に赤字転落したということで、やはり、このドクター確保というのが非常に大事だというのは、常日頃、申し述べているところでございますので、今後も経営改善を図りながら、何とかその新しい病院につなげるまでに、持ちこたえてですね、新しい病院の建設にも取りかかれるように、努力して参りたいと思っております。

小野優委員 市立病院の経営状況について、1件、お伺いいたします。患者数の減少幅に比べて、いわゆる収益の部分の方の数字が若干良いということで、短絡的な見解かもしれませんが、その分、今の経営陣が頑張っているのかなというふうには思うんですけども、実際に、このある意味、ある程度、改善傾向が見られた中で、奥州市内で実際にこの感染が確認されたという、この短期間の間に、実際、さらにそこから、患者数の減少という傾向が見られてるのかどうか、お聞かせください。

佐々木経営管理課長 お答えいたします。収益の幅が患者数の幅に比べて少ないという部分もあるんですけど、その診療単価の部分でやはり努力して上げている。それから、地域包括ケア病床の方も頑張っているってこともあって、単価的には伸びているのかなと思っております。それから、ちょっと詳しい数字はあれ（無い）ですけれども、やっぱり一時期の診療控えに比べて、最近はまだ、それほど深刻に減っているということではないんですが、一時期、4月5月に比べれば、奥州市で発生したというものの、クラスターにはなっていないってこともあってか、そんなに、4月5月に比べて、ひどいという部分は感じてございません。

小野優委員 はい。今のご説明でまず、そういった極端な状態は見られないということで安心してはいるんですけども、ぜひですね、先ほど、ちょっと病院のホームページの方、確認したんですが、一般的にコロナ対応としてこういうことをしていますっていうのは、書いてあるんですけども、ぜひですね、患者さんにもう少し、こういう状況で、管理していますので、安心して、通院、診療に来られますよというところをですね、もっと積極的にアピールしていただいて、病院に来やすい環境というのを整えていただければなと思っておりますので、その点をお伺いいたします。

佐々木経営管理課長　　今、委員お話しのとりの部分も、やはり必要なのかなと考えてございますので、前向きに捉えて、検討して参りたいと思います。

高橋政一委員長　　はい。他に何人の方、質疑ありますか。挙手願います。

＜1人の挙手＞

高橋政一委員長　　はい。それでは、廣野富男委員。

廣野富男委員　　12番、廣野富男です。資料の2ページ、3ページ、11ページの部分でお伺いします。

2ページですが、主な意見の4、医師奨学生についてと、ボツの4番目ですか、義務履行先について柔軟な対応、検討して欲しいというご意見がございました。これに対して、制度の見直しですね、検討していくのかどうか。おそらく今は、市内というか市立病院への義務履行を限定していると思いますが、おそらくこれは、胆沢病院とか、或いは、県内の県立病院等を意識したご意見ではないかと思うんですが、これに対する今後の対応について、お伺いをします。

3ページの12番、水沢病院の耐震について、この耐震についての意見がちょっとよくわかんなかったんですけど、いずれ、その2行目、病院建設に対する市民負担を踏まえた医療計画である必要があるというご意見ですが、これはどういう、具体的に、どういうことをお話なさっているのか、お伺いしたいと思います。

それと、11ページにですね、医業収益の概要を、これ4月からの7月の入院、外来の収益の概要は書いておりますが、これでは、ちょっと不足、資料としては不足しているのかなと思います。そういう意味で、医業損益、純損益はどの程度、この期間ですね、なっているのか、一つお伺いします。

最後です。市政懇談会ですか、先に開催したと思いますが、全体の市民との懇談会を開催したいと思いますが、その際に、この病院の関連でですね、市民からは、ご意見等があったのか、あったとすれば、どのようなご意見があったか、ご紹介いただきたいと思います。

小沢昌記市長　　廣野議員がご質問の内容というのは、6月から開催した財政の健全化に関わる説明会及び市政懇談会、市内30地区回ったときに、病院経営とか、医療局について、何か話題は出なかったのかと、もし出たのであれば、一部を紹介して欲しいというご質問として受け取って、お答えをさせていただきます。

具体的には、ぜひ欲しいという話もありましたけれども、総じて言うと、慎重に考えるべきではないかという意見は、いくつかありました。ただ、出た質問の中の病院、或いは、病院建設に関わる部分っていうのは、それほど多くなく、なおかつ、地区も特定された地区で、何人かがお話いただいたということでございます。ということでございまして、出た全体意見からすると、わずかな量であったのかな、比率からすれば、それほど大きな比率ではなかったということでもあります。それぞれにご意見として述べられた方の、理念というか考え方がありますので、拝聴すべき意見として受け取らせていただいたということでございます。この場で、その方がどういうふう考えたか、発言したか、それに対して私がどう答えたかというふうな部分までは、今、手持ちの資料もございませんし、そのことは、本日の調査議題として載っていればあらかじめ準備してきたんですけども、突然のご質問だったので、ご質問の最低限のお答えとすると、いっぱいご質問やご意見いただいた上で、病院の分が5割も含めるような話ではなく、わずか、特定の地域において、お話をする方が何人かいらっしゃったという程度であったというふうに記憶をしております。

家子地域医療介護推進室行政専門監 3 ページの耐震の部分のご意見っていいですか、病院建設に対する市民負担を踏まえた医療計画である必要があるというところを、ですが、これもう少し詳しく、詳しくといいますか、言うなれば、病院建設に対して、いわゆる市の税金ですね、市の税金で建てるのですよというところを、しっかり踏まえた、そういうことをきちっと意識した計画であるべきだということをおっしゃったのではないのかなというふうに思います。以上です。

佐賀福祉部長 はい。それでは、私の方から奨学生の部分に関わりまして、義務履行の拡大といいますか、その辺の内容についてお答えをしたいと思います。いろいろ、意見としては、いろんな角度から、意見としては出していただいたと、奨学生の確保、或いは、義務履行に向けてという部分では、いただいたということです。ですので、委員さんご指摘のとおり、義務履行先の拡大という部分についても、検討してくれというお話もございましたし、あとは、その義務履行の仕方といいますかですね、その辺のいろんな形があるよねと、研修等も組み合わせた形で、義務履行にカウントするような部分についても、胆沢病院の勝又院長先生等からも、いろいろご意見をいただきながら、参考になる部分として、今回、掲載をさせていただいたということになります。この後という部分になりますけれども、今回、計画の方では、従前の計画に加えて4点ほど、先ほどご説明したとおり、修正加筆をさせていただいた部分でございますけれども、そのうちの一つが、この医師奨学生の確保に向けた内容でございます。配置先の拡大、或いは、今回、追加する内容としては、さらなる履行基準の緩和を検討するとともにということで、その部分を今回の議論を踏まえて、この計画の中では加えさせていただいたということです。ですので、具体的なその内容の部分については、次の市立の病院、診療所の改革プランの中で、具体的な、その条例改正等も含む内容になる可能性もありますけれども、いずれ、その具体的な部分については、次の改革プランの段階で検討を深めていただくというような形での、バトンタッチの形になりますけれども、そういう形での進め方を、今、考えているという状況でございます。

朝日田経営管理部長 はい。私の方から3点目ですね、その収益に関わって、要は、損失がどの程度になるんだというお話のご質問だったというふうに思いますけれども、今回、今回だけでなく、これまでもこういうケースでご説明しておったと思いますが、この限られた期間のですね、収益だけお示ししているっていうのは、要は、不確定な要素がかなり他にあるもんですから、はっきりいえるのがこの部分っていうような形でお示ししているというのが実態でございます。

これ、収益ですから、結局、経費がどの程度になるかということも含めて、最終的にはいくらになりそうだということは、各予算の補正等のですね、予算としてお示しをしているという形になってございますので、例えば、先日の補正予算で言えば、現在の予算上は純損失といたしましては、4億6,000万ほどというふうに見込んでいますと、そういうふうな年間の話になりますけれども、そういうふうな形での、ちょっと説明しか、今、できないなというふうに思っておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

廣野富男委員 医師奨学生の部分でございますが、今の回答ではね、いずれ派遣先の拡大なり、基準の緩和については、今度策定するプランで盛り込むというようなご回答だったんですが、これ、プランと合わせてですね、条例改正もセットで、12月か2月に出て、それが来年の4月以降に反映できるように考えてるのかどうかですね、現時点で結構ですけど、その部分をお尋ねをしたいと思います。

それと、市民負担の考え方というか、ご負担を踏まえたということで、今の回答では、市の税

金で建てようという意識を持って欲しいという意味合いではないかという答弁だったんですが、ちょっと、そうすると、反対に捉えればですね、今までは、市の税金を使っていないっていう認識が、市民にはあるということなんですかね。なんか、改めて言われるとですね、市の税金で建てようという意識というのが、いまいちわからなくて、一つお願いしたいと思います。ちょっと私、勘違いというか、税金の他にですね、新たなその負担を求める必要があるのではないかと、うふうに受けとめたんですが、そうではないということによろしいですか。

それと、医業収益の概算です。確かに、今の部長の話もわからないわけじゃないですが、企業サイドすれば、例えば4半期ごとにですね、おそらくその経営状況というのは、掴んでいると思いますけど、4半期ごとになりますと、9月末なら9月末の状況というのが出てくるとは思いますけど、そうすると、10月あたり、この特別委員会が開催されればの話ですけど、その時は、大体の経営の状況は、おわかりになるのかということの一つお尋ねしたいと思います。

最後、要は、私も13番委員が言ったようにですね、医師確保がならないと、その、病院はなかなか難しいと、難しいし、赤字は増えるということなので、これは、どう考えるかなんですが、今後、最大限の努力してでもですね、医師がなかなか見つからないと、確保できないという時に、最悪のシナリオもですね、考える必要があると思うんですが、その辺は、今は、医療局としてですね、内部で議論されてるのかどうか、お尋ねします。

小沢昌記市長 経営指数に関する部分は、医療局の方からお話をし、合計で4つ頂いた3つの部分は、私がお話をいたします。

まず、一番核心の部分でありますけれども、医者も集まらない、赤字もあれだということで、いつまで引っ張るんだと、なんともならないなら、やめてしまった方がいいのではないですかというふうにはおっしゃっていませんが、そういうふうには私には聞こえました。

考え方ですから、否定するものではありませんが、おそらく、奥州市の医療局が全部なくなってしまうということになると、一気に、県立も含めて、この胆江地区の医療圏の医師、医療体制は、脆弱化していくということだけは間違いありません。これ、絶対間違いはない。胆沢病院があれば事足りるという話ではないと思います。

少しお話をさせていただきます。余裕度というふうな部分のところの議論が、過日の審査会でも出ましたが、私は、余裕度というものは、当然、これは一つの物差しとして測るべきものと思っていますが、私の余裕度の考え方は、例えば、ほとんどの皆さんが車を運転されるから、その車の性能についての例えとしてお話しますが、一般の車であれば、レッドゾーンというタコメーターがついてない車もありますから、何とも言えないですけども、言えば、これ以上エンジンをまわしては駄目ですよというラインが7000回転とか7500回転だとして、例えば7500回転がレッドゾーンの赤のラインだとすれば、7400までまわしても、その車は安定して走るという理屈になるわけです。理屈上はですね。しかし、7400でずーっと巡航しながら走って行けるかといったら、そういうふうな車の使い方する人はいないわけです。実際は、3000から4000、そういうふうな余裕を持ったエンジンの回転数の中で、安定的に車が動くようにコントロールをして、運転されていくというふうな分からすれば、レッドゾーンぎりぎりのラインで、そこから見れば、こんだけ余裕あるというふうなものをすべて余裕として見ていいのかというふうな部分については、私とすれば、私が何ていうか、アンケートの取り方を決めたものでないとしたら、そういうふうな部分のところは、少し考えなければならないのではないかと、うふうに思っている。つまりは、医

療というのは、ある意味では、普段、病気にかからない人に対しても、いざという時に、いつでもかかって対応できますよという体制でありますから、これは一定のコストがかかるということは致し方ないのだろうと思います。しかし、そのかかるコストがどの程度であればいいのかというご判断をしていただかなければならないというふうに、私は思うだけにですね、何ともならないという体制のことは、今、考えていません。何とかしなければならないと。奥州市がこれから発展していく上においても、一つの部分としては、医療の部分では安心してかかる医療機関や医療の資源が整っている地域であるというところを、何とか以前のように、しっかりと根付かせていくためにも、市立のこれまで担ってきた役割が多いですし、それをもってですね、役割が終わりだから次はないというような形にしてしまうことは、やはり違うのではないかというふうに私は思っております。

しかしながら、昭和の時代のやり方と、令和の時代のやり方は当然違っていいわけですから、こここのところは、時代に合った形の内容で進めていかなければならないというふうに思っているところであります。

5つあった市町村が一つにまとまるとすれば、今、現実に医療局が一つになっておりますけど、その一つである部分における、集約化をさらに進めて効率化を図り、効率化で生み出された力を、医療サービスとして還元できるような状況を作っていかなければならないのではないかとこのように考えているところであります。

いずれ、廣野委員のお話については、極めて重要な話だというふうに受け取らせていただきました。いずれ負担を市からするという形にしてもですね、やはりその限度、或いは、その良識の範囲というふうなものはですね、これは当然ある。そういうふうに考えておりますので、その範囲の中で、或いはご理解をいただける範囲の中で考えていかなければならないというふうに思い、進めているわけであります。

それからですね、奨学生の部分のところに関しましては、私は、勝又先生が居ての発言だったのでありますけども、奥州金ケ崎に存在する医療機関の中で、いろいろあるんだけど、それを大きな病院として見立てて、医師奨学生としてご応募された方が、その中でいろいろ活躍したいというふうな部分、研修したいというふうな部分があれば、どこであつてもそこのところは許すような仕組みになればいいんじゃないですかというようなことを言われたということについては、なるほどと思ったわけです。

ただし、県立ならどこでもいいって、県立であれば江刺か胆沢でなければ私は駄目だと思っておりますけども、奥州市のお金を出して、磐井とか中部に行つて、それも研修として見合うって言ったら、申し訳ないけど、一関とか北上、花巻からも少しいただきたいというぐらいの気持ちは、有り体に言っております。いずれ、奥州市として、ここに存在する、多くの市民、住民の方に寄与できる部分としてお役立ていただけるというふうな意味では、奨学金をお手伝いしているということとすれば、やはり、そこのところは、一つの線引きがあるのではないかと。もちろん、岩手県でも奨学金がありますし、国保連でもあるわけですから、これはやっぱり、事、奥州市のことになれば、できれば奥州市に存在する医療機関にネットワークを作つて、そのネットワーク内の加盟医療機関であれば、一定の研修をしていただいた部分も奨学金返済のカウントをさせていただくみたいなルールが取ればいいなというふうに思っているんですが、先ほど、答弁者がですね、答弁しましたけれども、12月に条例変更というふうな部分にはまだ至らないと思い

ます。そういうふうなものを作った上で考えるということですから、やっぱりやりとり、市の医療局の中においては、簡単にできますけども、県立さんとのやりとりであるとか、もしかしたら市立も私立も参加したいというような話になれば、少し、それは時間がかかる話でありますので、そういうふうな部分については、今、研修に来ていただいているというか、奨学生の方々には、それぞれの情報交換をしっかりとさせていただいた上でですね、できるだけ融通が利ける範囲の中で、他とのバランスを見ながら、融通を、まずは、何かあれば利かせていくということ、現実の問題としながらですね、できるだけ早い時期に、と言っても12月ってのは、凡そ無理だと思いますけれども、今、言ったような方向に何とかできるための、まず研鑽というかですね、検討は進めていかなければならないのではないかと考えております。

なお、今の議論の中でも出てきましたけど、水沢病院が果たす、その経営、収益等々の部分の役割、極めて大きいんですね。ですから、特に水沢病院の医局とすればですね、1人でも多く、早くこの制度を使って、医師に来て欲しいと、それで、赤字を解決し、より以前のように役に立つ病院に変わっていきたくと。そのために、何とか医者を、市立病院、特に水沢に集めて、失った力を補って欲しいという気持ちは、特に水沢病院の医局にはあるというのだけは、ひしひしと感じております。それがいい悪いということではなく、現実にはそのような形で今までお支えいただいたという事実を無視はできないのだろうなということとして思っているということでもあります。

最後の部分であります。質問のですね、水沢病院の耐震について、12番の部分の最後の件ですね。病院建設に対する市民負担を踏まえた医療計画、病院建設である必要があると、医療計画とこちらには書いていますけど、私、これ当然、この場にオブザーブしておりましたので、何かあれば、この医療懇話会の中で発言も求められる、発言もしていたということで3回、全部、頭からお尻まで出ているというふうな部分の中で、耐震があつて大丈夫なんですかというふうな部分で、質問があった他に、その委員の方が言われたのは、いずれ病院を建てるという方向で動いているようなので、それは、税で建てられるとすれば、市民理解が得られるような病院として、しっかり建てて欲しいということを含めてお話をしたと。委員が、何かこう、この文章だけ読めば、そうも読み取れるではないかということとして、ご発言なさったような。つまり、何を発言し、委員が言われたかということ、病院を建てるために、税外税として1人1,000円ずつ集めても、建てるべきだというようなことは一切、言われた内容ではございませんということだけは、話をしておきたいと思います。

朝日田経営管理部長 はい。それでは、ご質問の最後にございました経営面のお話ということで、特に、思ったようになかなか医師の確保が進まない時の考え方というふうなご質問だったというふうに思います。ご承知のとおり医療機関においては、医師がいるかないか、何人いるかによって、収益がまるっきり変わってくる。ですから、そこに一番力が入るわけですがけれども、仮にそこが思ったように確保できない場合に、それに見合った形に変えてしまえっていう考えもあるかもしれませんが。ですが、簡単に、例えばその病床数の話から何から、現在これを、今ある、病床数というものを維持するための、体制をまず考えていると。ですから、そこに今、医師としては足りないなっていうことがあるので、その確保に努めていると。ですから、例えば、医師が減ったから全体を変える、病床を減らすとかという話にはなり得ないという考えがある。基本的なのはどっちなんだということになると、やはりそのどういう機能、どういう規模の施設にしな

きやいけないかってのが先にあるものですから、それを維持するために努力をしているっていうことでございます。ですから、足りない医師はやはり確保したい。そこで、なかなか補えない部分については、その他のいろいろな策で、収益を上げる努力をしていると、当然経費についても、抑えるように努力もしていると。人のことについても、実のところ、今いる人員体制で十分かと言われると、部門によって、やはり不足するようなところもございますが、いずれ、何とか、ぎりぎりの話でやっているということで、毎年毎年、そこですね、いろいろ、こう手をつけて、いろいろいじるっていうことは、基本的にはできないと思っていますので、まず、逆に言えば何年か先、まさに今、プランの話になってるわけですけども、そこで、将来どういう姿になると、であれば、そこに向けて、いろんなものを変えていくということはありますけども、先ほどおっしゃったような医師確保に伴ってですね、確保できないことに伴って、何か、変えるといえますか、やっていくのかという部分については、そこまでのことは、大きくはできないというふうな考えで、その年その年の運営をやっているということでございます。以上です。

佐々木経営管理課長 4半期ごとの収支状況についてというお話でございました。もちろん、医療局の方では、試算をというか取りまとめ、それぞれ病院ごとに行っておりますが、先ほど部長答弁したとおり、いろいろその変動する内容がございますので、ある期間ごとに対して、やっぱり変動する部分が大きいということで、例えば12月補正時に、その見込みが立った時点には、お出しすることは可能かなと思っておりますが、ただ、委員おっしゃるとおり非常に純損益、純損失についても広がっていることは確かでございますので、その辺は、医療局として把握しながら、経営改善に努めているところでございます。

廣野富男委員 すいません。12月は無理だということ、奨学生の部分ですね、制度改革については、12月は無理だということなんですが、医師確保に奔走しているとすればですね、その条件緩和を速やかにする必要があると思うので、次、2月とかですね、6月に向けてですね、ぜひ条件整備を急いでいただきたいと思いますが、そこを伺いたいと思います。

それと医業収益の部分です。年内、最終的には2月に改革プランを作ってですね、調整会議に図るということになると思うんですが、できれば、この、特に医業収益の見込みといいますかね、これについては、プランができ上がる前にですね、ぜひお示しをしていただきたいという要望をしておきたいんですが、あれば、伺って終わります。

佐賀福祉部長 はい。医師奨学生の条件等の緩和、条例規則等の改正の部分も含めた対応の部分、早急にというご指摘でございます。この部分につきましては、先ほど市長の方からご回答させていただいたとおり、これから医療局含めて、医療局中心にですね、検討を進めていくという状況です。外にも相手のあることという部分も含めてですね、これから検討を本格的に着手をするという部分ですので、できるだけ急いでという部分は、重々承知をしてございますので、いずれ、できる範囲でという言い方しか、まずは、できませんけれども、そういう形で、できるだけ早く結論が出るような形で検討を進めて参りたいということでの答弁で、今日のところは、ご勘弁をいただきたいというふうに思います。以上です。

朝日田経営管理部長 はい。それでは、病院経営に関しての医業収益とか収支ですね、医業の収支に関する金額等々、そういった状況のお知らせの仕方につきましては、ちょっとタイミングとですね、どのような中身でお出しすればいいかっていうのを、ちょっと検討させていただきまして、まず対応をしていきたいというふうに思います。以上です。

高橋政一委員長 はい。それでは、質疑を終結いたします。執行部におかれましては、ここでご退席願います。暫時休憩いたします。

<執行部退席>

高橋政一委員長 はい。それでは、再開いたします。本委員会の委員長報告の文案につきましては、委員長、副委員長にご一任願いたいと思いますが、ご異議ございませんか。

<「なし」の声>

高橋政一委員長 はい。異議なしと認め、そのように決しました。その他について、皆さんから何かありますか。

佐藤郁夫委員 「その他」でいいかどうかわからないんですが、医療局の決算の委員会の中で話をしましたが、医療改革プランね。プランが2月にできるっていうか、示すということでしたので、それで然るべき時期に、市長答弁は、然るべき時期に病院特別委員会等を通じて、説明の機会を設けたいということでしたので、そのことについて、特に委員会としても、場合によっては、要請も含めてお願いしたいということでございます。以上です。

高橋政一委員長 はい。ありがとうございました。ただ委員会としては、その2月に地域医療連携会議に出す直前に示されても、何ともなりませんので、可能な限り早い時期に検討委員会に対して、示してもらえるように、進めていきたいというふうに思います。

佐藤郁夫委員 はい。お願いします。

高橋政一委員長 他にございますか。

<「なし」の声>

高橋政一委員長 それでは、本日の会議は、この程度にとどめ、閉会したいと思います。副委員長、閉会をお願いいたします。

小野寺満副委員長 これをもちまして、新市立病院建設調査特別委員会を閉会いたします。お疲れ様でした。

高橋政一委員長 はい。どうもありがとうございました。

以上

(1) 地域医療介護計画策定の進捗状況について

< 経過 >

- * R2.7.21 新市立病院建設調査特別委員会
- * R2.7.27 第1回奥州市地域医療懇話会開催
… 地域医療介護計画(案)の説明。
- * R2.8.17 第2回奥州市地域医療懇話会開催
… 地域医療介護計画(案)に対する意見の聞き取り。
- * R2.8.31 第3回奥州市地域医療懇話会開催
… 地域医療介護計画(案)に対する意見のとりまとめ。

< 懇話会でのご意見等 >

- * 第1回から第3回懇話会までの意見等について…資料 1
- * 奥州金ヶ崎地域医療介護計画新旧対照表……資料 2

< 今後の予定 >

- * R2.9.24 令和2年度第1回胆江圏域地域医療連携会議
… 地域医療介護計画(案)の説明、意見集約。
- * R2.10～ パブリックコメント

奥州市地域医療懇話会における主な意見等について

<懇話会開催日>

- ① 第1回：令和2年7月27日（月）
- ② 第2回：令和2年8月17日（月）
- ③ 第3回：令和2年8月31日（月）

主な意見等	
1	（移動診療車について）① ・移動診療車の維持には費用がかかると思うが、今後限界集落が出てきた場合における移動診療車の意義についてどのように考えているのか。
2	（医療的ケア児について）②③ ・医療的ケア児のレスパイト先が確保されていない現状があり、即対応を求められる事例が出てきている。すぐにでも支援を必要としているところに迅速に対応することも必要ではないか。 ・在宅での介護ケアや往診について、スマホによる情報共有や往診担当医に小児科医が同行するなど、工夫をしている事例があるので、今後検討してもらいたい。
3	（小児医療における連携について）①② ・当圏域の小児医療は入院と救急が課題であり、県と市が一つになって対応する必要がある。県と市の枠組みを超えた今までにない形の連携体制を構築するため、協議の場を継続的に設けていただきたい。
4	（医師奨学生について）①② ・医師確保は地域全体で考えるべきである。 ・迎え入れるための具体的計画が必要ではないか。 ・専門研修などはぜひ胆沢病院を活用してほしい。 ・義務履行先について柔軟な対応を検討してほしい。 ・他の医療機関に勤務しながら、市立医療機関に応援の形で来てもらう場合も義務履行に含まれるとのことだが、中途半端ではないか。 ・若い医師はワークライフバランスを求める傾向があるため、一度来てもらうことにより、この地域の良さを実感していただいた上で検討してもらえればいいと思う。
5	（感染症病床の対応について）①② ・病床削減について、コロナの影響により国の地域医療構想の考え方が変わってきている。感染症病床などの特殊な病床に力を入れるのはどうか。
6	（病床数の調整について）①② ・病床数の調整は、公立病院全体で考えていく必要があるのではないか。削減や集約についても連携しながら行ってほしい。

主な意見等	
7	(医療機器の導入について) ② ・新病院建設の際には、コロナに限らず様々な検査に対応可能なオートマチック検査器械を導入してほしい。
8	(地域医療構想調整会議について) ② ・当圏域のマンパワー不足解消のため、地域医療構想調整会議において機能分化や集約について協議しなければならない。 ・市医療局として、担うべき機能等を明確にした上で病院運営の方針を示す必要があるのではないか。また、地域医療構想調整会議において、病床数を県はどのように調整するのか見えない。
9	(病院と施設看取りの連携について) ② ・病院と施設で看取りの連携を図ることにより、病床の有効活用につながると思う。そのためには、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）が重要であり、広く住民への意識啓発が必要であるとともに、施設で看取る際の医師による死亡診断の仕組みの確立や救急車出動時の対応等、行政組合との協議が必要である。 ・国が電話診療可としていることから、24時間以内に診察すれば施設に出向かず死亡診断書を書ける。医師会と病院、行政で検討していくところだと思う。 ・ACPの普及がコロナにより重症化した場合におけるエクモ（体外式膜型人工肺）使用の判断を迫られた時の混乱防止やベッドの余裕に繋がっている状況が見られるので、周知をしていく必要がある。
10	(療法士の関与について) ② ・研修を受ければ緊急時に限ってケアできるというような療法士が介入できることの周知がされていない。医療介護等関係機関と連携して協力できるところはしていきたい。 ・一昨年、県から療法士について人材が不足する地域への派遣を可能とする旨、情報提供された。特に不足している沿岸地域において貴重な人材を有効活用できると良いのではないかな。
11	(MCS（メディカルケアステーション）の普及について) ② ・MCS はどの程度普及しているのか。
12	(水沢病院の耐震について) ② ・水沢病院は耐震基準を満たしていないということだが、安全性を考慮するならば使用すべきではない。病院建設に対する市民負担を踏まえた医療計画である必要がある。
13	(当圏域における機能分担等について) ③ ・胆沢病院が基幹病院としての機能を果たせるよう、圏域全体でそれぞれの病院の機能分担等について考えていく必要がある。また、働き方改革に即した対応もしていく必要がある。

新	旧
第 1 章 胆江圏域の医療・介護の現状分析と課題対応 I 現状分析 II 課題対応 1. 人口推計と地域毎の疾病動向 / 2. 医療施設等の状況 / 3. 医療需給の状況 4. 在宅医療と介護の状況 5. 救急対応 6. 高額医療機器の保有状況 特に分析が必要な項目 （1）周産期医療の状況 （2）小児医療の状況 <u>P22</u> 【課題】 ○ 胆江二次医療圏に「小児地域医療センター」は認定されておらず、小児の救急・入院への対応が十分とは言えないことから、広域連携を含めた、体制などの構築が大きな課題と考えられます。 ○ 一般小児医療や初期救急の対応は、休日・夜間診療所を含めた16施設で行っており、それぞれが大きな役割を果たしていることから、継続した連携体制の維持が求められます。 ○ 小児急患など保護者の不安解消につながる対応の周知が求められます。 【対応】 ○ 課題となっている小児救急、入院の対応については、小児地域支援病院に指定されている県立胆沢病院への小児科医の拡充を引続き要請するとともに、県が主導した「岩手中部、胆江、両磐」の3医療圏による連携会議を活用し、広域的な連携体制のあり方について検討してまいります。 ○ 胆江圏域内の小児入院体制整備を進めるため、公立、民間の垣根を超えた連携の在り方について協議を継続してまいります。 ○ 休日・夜間診療所の継続や一般小児外来への対応（小児専門以外の対応）などの体制の維持・確保について、引続き、奥州医師会などと連携・協力を推進します。 ○ 県の医師会が設置している「こども救急相談電話」（19：00～23：00）の周知のほか、奥州市、金ケ崎町、奥州保健所においても各種相談を受けていることの周知を図ります。	第 1 章 胆江圏域の医療・介護の現状分析と課題対応 I 現状分析 II 課題対応 1. 人口推計と地域毎の疾病動向 / 2. 医療施設等の状況 / 3. 医療需給の状況 4. 在宅医療と介護の状況 5. 救急対応 6. 高額医療機器の保有状況 特に分析が必要な項目 （1）周産期医療の状況 （2）小児医療の状況 <u>P22</u> 【課題】 ○ 胆江二次医療圏に「小児地域医療センター」は認定されておらず、小児の救急・入院への対応が十分とは言えないことから、広域連携を含めた、体制などの構築が大きな課題と考えられます。 ○ 一般小児医療や初期救急の対応は、休日・夜間診療所を含めた16施設で行っており、それぞれが大きな役割を果たしていることから、継続した連携体制の維持が求められます。 ○ 小児急患など保護者の不安解消につながる対応の周知が求められます。 【対応】 ○ 課題となっている小児救急、入院の対応については、小児地域支援病院に指定されている県立胆沢病院への小児科医の拡充を引続き要請するとともに、県が主導した「岩手中部、胆江、両磐」の3医療圏による連携会議の活用や総合水沢病院を含め、公立、民間の垣根を超えた連携など、広域的な連携体制のあり方について検討してまいります。 ○ 休日・夜間診療所の継続や一般小児外来への対応（小児専門以外の対応）などの体制の維持・確保について、引続き、奥州医師会などと連携・協力を推進します。 ○ 県の医師会が設置している「こども救急相談電話」（19：00～23：00）の周知のほか、奥州市、金ケ崎町、奥州保健所においても各種相談を受けていることの周知を図ります。

新	旧
第２章 胆江圏域の医療・介護体制の確立 I 地域包括ケア体制の確立に向けた取り組み １ 在宅医療の必要性 ２ 施策 （１）実情の把握と分析 （２）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 （３）情報の共有による多職種連携の推進 （４）療養支援における新たな情報共有ツールの普及促進 （５）看取り <u>P25</u> 医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、いわゆる終活テキストとしてエンディングノートを活用し、研修会や講座を通して、人生の最終段階における自分らしい生き方について考える機会をつくりながら、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の推進を図ります。 （６）在宅医療・介護関係者の研修 （７）地域住民への普及啓発 （８）在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携 II 各医療機関の現状と役割 １ 県立病院へ期待する役割 ２ 市、町立医療機関の役割 ３ 民間医療機関等の役割 ４ 医師確保対策 <u>P28</u> 公立医療機関がその役割を果たすためには、大きな課題となる医師不足の問題が挙げられます。経営に直結する医師の不足については、産婦人科、小児科の専門医の不足が深刻であるほか、医師偏在、医療の高度・専門化を背景に勤務医の労働環境が厳しくなっており、更なる医師不足を招いています。全国的にも問題となっている医師の地域偏在はますます顕著となっており、2019年２月に厚生労働省が公表した医師偏在指標によると岩手県は全国最下位の医師小数県と位置付けられていることから、医師確保対策を最重要課題ととらえ、優先的に取り組むことが求められています。	第２章 胆江圏域の医療・介護体制の確立 I 地域包括ケア体制の確立に向けた取り組み １ 在宅医療の必要性 ２ 施策 （１）実情の把握と分析 （２）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 （３）情報の共有による多職種連携の推進 （４）療養支援における新たな情報共有ツールの普及促進 （５）看取り <u>P25</u> 医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、いわゆる終活テキストとしてエンディングノートを活用し、研修会や講座を通して、人生の最終段階における自分らしい生き方について考える機会をつくります。 （６）在宅医療・介護関係者の研修 （７）地域住民への普及啓発 （８）在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携 II 各医療機関の現状と役割 １ 県立病院へ期待する役割 ２ 市、町立医療機関の役割 ３ 民間医療機関等の役割 ４ 医師確保対策 <u>P28</u> 公立医療機関がその役割を果たすためには、大きな課題となる医師不足の問題が挙げられます。経営に直結する医師の不足については、産婦人科、小児科の専門医の不足が深刻であるほか、医師偏在、医療の高度・専門化を背景に勤務医の労働環境が厳しくなっており、更なる医師不足を招いています。全国的にも問題となっている医師の地域偏在はますます顕著となっており、2019年２月に厚生労働省が公表した医師偏在指標によると岩手県は全国最下位の医師小数県と位置付けられていることから、医師確保対策を最重要課題ととらえ、優先的に取り組むことが求められています。

新	旧
奥州市では市立医療機関の医師を安定的に確保するための医師養成奨学資金貸付制度の対象範囲や貸付金額の見直しにより利用者の拡充を進めていますが、医師不足を胆江圏域全体の課題と捉え、制度活用後の配置先の拡大や更なる履行基準の緩和を検討するとともに、医科を持つ大学との連携強化を図るなど、安定的な医師提供体制の構築が求められます。 Ⅲ 市立医療機関の連携・再編 １ 国・県の情勢について ２ 市立医療機関の連携推進・再編について （１）財政の健全化 （２）病床規模 （３）重点施策 P29 ① 現状分析及び課題抽出において「胆江圏域において救急、入院などの医療資源が充足している」「今後不足が見込まれるのは在宅医療の分野」「市立病院が担うべき役割は在宅医療と介護の連携拠点」といった傾向が示されたことから、在宅医療への対応を拡充するため、医療局内に在宅医療介護連携拠点を設置し、開業医・診療所の訪問診療対応を促進します。 ② 胆江圏域の中核病院である県立胆沢病院との連携を進めながら地域包括ケア病床の拡大を図り、回復期機能の強化に努めるとともに、在宅療養支援病院等の検討を進めます。 ③ 市が運営している訪問看護ステーション（きらり、前沢、まごころ：みなし）の体制強化を図り、在宅医療における訪問看護の拡充を目指します。 ④ 保護者が就労している場合などにおいて、子どもが病気の際に自宅での保育が困難な場合に対応するため、胆江圏域で唯一となる病後児保育事業所の再開を目指します。 ⑤ 現在実施している産後ケア事業に加え、産前のケア事業を含めた妊産婦支援、子育て支援事業の新規・拡充を検討し、妊産婦の負担軽減及び子育て支援の整備を図ります。 ⑥ 感染症病床については、圏域で唯一の指定となっており、市立医療機関としての役割が期待されていることから継続して維持を図るとともに、新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症への対応も考慮した体制を検討します。 ⑦ 救急車搬送や手術といった急性期機能については、関係機関との連携のもと、医療機能の機能分化により再編の検討を進めます。 ⑧ 準無医地区やへき地など、医療資源の少ない地域については、へき地医療の維持及び移動診療車の活用により、医療提供体制の維持を図ります。	奥州市では市立医療機関の医師を安定的に確保するための医師養成奨学資金貸付制度の対象範囲や貸付金額の見直しにより利用者の拡充を進めていますが、医師不足を胆江圏域全体の課題と捉え、制度活用後の配置先の拡大や_____医科を持つ大学との連携強化_____など、安定的な医師提供体制の構築が求められます。 Ⅲ 市立医療機関の連携・再編 １ 国・県の情勢について ２ 市立医療機関の連携推進・再編について （１）財政の健全化 （２）病床規模 （３）重点施策 P29 ① 現状分析及び課題抽出において「胆江圏域において救急、入院などの医療資源が充足している」「今後不足が見込まれるのは在宅医療の分野」「市立病院が担うべき役割は在宅医療と介護の連携拠点」といった傾向が示されたことから、在宅医療への対応を拡充するため、医療局内に在宅医療介護連携拠点を設置し、開業医・診療所の訪問診療対応を促進します。 ② 胆江圏域の中核病院である県立胆沢病院との連携を進めながら地域包括ケア病床の拡大を図り、回復期機能の強化に努めるとともに、在宅療養支援病院等の検討を進めます。 ③ 市が運営している訪問看護ステーション（きらり、前沢、まごころ：みなし）の体制強化を図り、在宅医療における訪問看護の拡充を目指します。 ④ 保護者が就労している場合などにおいて、子どもが病気の際に自宅での保育が困難な場合に対応するため、胆江圏域で唯一となる病後児保育事業所の再開を目指します。 ⑤ 現在実施している産後ケア事業に加え、産前のケア事業を含めた妊産婦支援、子育て支援事業の新規・拡充を検討し、妊産婦の負担軽減及び子育て支援の整備を図ります。 ⑥ 感染症病床については、圏域で唯一の指定となっており、市立医療機関としての役割が期待されていることから継続して維持を図ります。 ⑦ 救急車搬送や手術といった急性期機能については、関係機関との連携のもと、医療機能の機能分化により再編の検討を進めます。 ⑧ 準無医地区やへき地など、医療資源の少ない地域については、へき地医療の維持及び移動診療車の活用により、医療提供体制の維持を図ります。

計画の表記に反映した事項

- ①小児医療の連携について
- ②病院と施設看取りの連携 エンディングノート
- ③医師確保対策
- ④感染症対応

計画に対して既に対応している事項又は今後検討していく事項

- ① 病床削減は公立全体で議論するべき

（まずは市立医療施設の在り方を見定めたうえで、公立全体での考え方や民間を含めた機能分担等の調整について、県が主催する地域医療連携会議に積極的に参画し、協議を進めたい。）

- ②移動診療車の対応

（へき地医療の対応としてへき地医療拠点病院である奥州病院及び巡回先の地域や奥州医師会との連携拡大に努めることとしております（P23（3）【対応】）。

- ② 医療的ケア児

（昨年度、奥州市地域自立支援協議会に「医療的ケア児等支援部会」を新設し、部会員として医療、行政、教育・保育、支援事業者といった関係機関に当該家族の代表を加え、対象児の把握を行っているところです。今年度は把握した対象児に対する具体的な支援について、意見聴取等した上で、迅速な対応が求められる部分等の整理をしながら課題や対応について協議を進めていきたいと考えているところあり、今回いただきましたご意見については、担当部署に伝えます。）

- ④医療機器の導入について

（次期改革プランにおいて、新病院建設についての方針をお示した上で、検査機器を含む医療機器導入の詳細については、新病院建設に係る協議の中で検討をするように申し送りいたします。）

- ⑤療法士の関与について

（当計画においては、在宅医療と介護の関係機関の連携による支援体制の構築を推進するため、多職種間の顔の見える関係づくりを基本として、3師会をはじめ関係機関からなる在宅医療介護連携推進協議会等の開催により、在宅医療と介護の連携に関する課題抽出と対応策について、継続的に検討を行う（P24 2（2））とともに、在宅医療と介護の連携に関する各種研修会、情報交換会を必要に応じて開催し、実施計画の共有により、場合によっては共同開催するなど、効率的で効果的な実施に努めることとしております（P25 2（6））。

- ⑥MC S の普及状況について

（MC S の普及については、当計画における地域包括ケア体制の確立に向けた施策の一つとして、在宅医療を担う関係者の負担軽減を図るため、連携効率の向上が期待できるMC S の普及促進を図ることとしております（P25 2（4））。

- ⑦水沢病院の耐震について

（新市立病院の建設については、本計画の方向性を基に、市立医療施設に求められる役割を判断したうえで、建設に係る協議を再開することとしているものです。職員や患者さんの不安を解消するため、本計画の策定を進め、建設に係る協議を再開できるよう進めてまいりたいと考えております。）

(2) 小児科再開後の診療等の状況について

- 1 診療開始日 令和2年7月6日
- 2 診療日
午前 一般外来 毎週月曜日から金曜日
午後 内分泌外来(火曜日)
乳幼児健診・予防接種(水曜日)
成育外来(木曜日)

3 診療状況 (7月6日～8月31日)

延患者数 入院 27人
外来 94人

※このほか、奥州市乳児健康診査（集団検診）の診察業務を9月から来年3月まで合計10回行うことになっている。

※当面の間は外来患者を中心に診療準備を重ね、入院診療は患者の状況等を踏まえながら徐々に対応する予定。

※患者数は、新型コロナウイルス感染症の拡大による小児患者の受診控えも影響していると捉えており、徐々に増加していくものと見込まれる。

(3) 医師確保対策の状況について

〈 前回（6/17）の調査特別委員会後の動き 〉

1 奨学生の状況

新規採用者の3名を加えた8人に対して、毎月1回、市の広報誌とともに、奥州市医療局の情報をまとめた「SYOHEI ニュース」を作成し発送している。

新型コロナウイルスの感染状況を見ながら、時期をみて個人面談を行っていく予定。

2 関係機関への訪問活動

- (1) 7/7 岩手県医療局長 …市長及び病院事業管理者ほか

現在総合水沢病院に勤務し、新型コロナウイルス感染症対策の中心スタッフとして勤務していただいている呼吸器内科医師について、来年度も引き続き総合水沢病院に勤務していただくよう依頼した。

- (2) 7/7 岩手県国保連専務理事 …市長及び病院事業管理者ほか

国保連養成医師を新型コロナウイルス感染症対策のため、感染症病床

を持つ市町村立病院への国保連養成医師の優先配置を依頼した。

※8月25日に国保連理事長名で岩手県知事に対して要望書が提出された。その中で、次の内容が盛り込まれたことは、市長が要望した内容が反映されたものと理解している。

○本県の地域医療の確保を目的とした市町村医師養成事業においては、養成医師の義務履行先として国保診療施設等に十分な配置となっていないのが現状であり、新型コロナウイルス感染症対策に万全を期すためにも、医師の安定的な確保が急務である。

○市町村医師養成修学資金をはじめ、岩手県医師修学資金及び医療局医師奨学資金で養成した医師の国保診療施設等への配置に御尽力いただきたい。

3 医師招へい作戦会議の重点取り組み事項

8月25日に開催した院長所長会議において、今年度の重点取り組み内容について確認した。

○医師の退職が進み、特に内科医が不足していることから即戦力医師の確保に取り組む。

○医師確保のための医師情報の収集に取り組む。

(4) 市立病院の経営状況について

1 患者数

施設名	内 訳	2年度 (4～8月)	元年度 (4～8月)	前年比	増減率
総合水沢病院	入院患者数	7,495	10,325	△2,830	△27.4%
	外来患者数 (うち訪問診療)	19,457 (77)	25,027 (75)	△5,570 (2)	△22.3% (1.0%)
	小 計	26,952	35,352	△8,400	△23.8%
まごころ病院	入院患者数	4,647	5,330	△683	△12.8%
	外来患者数 (うち訪問診療)	18,117 (661)	20,566 (593)	△2,449 (68)	△11.9% (11.5%)
	小 計	22,764	25,896	△3,132	△12.1%
前沢診療所	入院患者数	-	-	-	-
	外来患者数	2,849	3,001	△152	△5.1%
	小 計	2,849	3,001	△152	△5.1%

衣川診療所	入院患者数	895	722	173	24.0%
	外来患者数	4,212	5,185	△973	△18.8%
	小 計	5,107	5,907	△800	△13.5%
衣川歯科診療所	入院患者数	-	-	-	-
	外来患者数 (うち訪問診療)	2,223 (2)	2,492 (8)	△269 (△6)	△10.8% (△75%)
	小 計	2,223	2,492	△269	△10.8%
合 計	入院患者数	13,037	16,377	△3,340	△20.4%
	外来患者数	46,858	56,271	△9,413	△16.7%
	総合計	59,895	72,648	△12,753	△17.6%

※患者数減少の要因は、新型コロナウイルス感染症の影響と総合水沢病院においては常勤医師の減少によるものと推察する。

2 訪問看護件数

施 設 名	2 年 度 (4～8月)	元 年 度 (4～8月)	前 年 比	増 減 率
総合水沢病院	2,059	1,811	248	13.7%
まごころ病院	687	617	70	11.3%
前沢診療所	407	414	△7	△1.7%

3 手術件数

施 設 名	2 年 度 (4～8月)	元 年 度 (4～8月)	前 年 比	増 減 率
総合水沢病院	100	249	△149	△59.8%
まごころ病院	74	69	5	7.2%

※歯科分は除く

4 検診件数

施 設 名	2 年 度 (4～8月)	元 年 度 (4～8月)	前 年 比	増 減 率
総合水沢病院	941	1,535	△594	△38.7%
まごころ病院	27	29	△2	△6.9%
前沢診療所	48	51	△3	△5.9%
衣川診療所	190	237	△47	△19.8%
衣川歯科診療所	16	28	△12	△42.9%

5 医業収益の概算

4月～7月の入院収益と外来収益の合計額は、医療局全体で732,347千円が見込まれ、前年同期に比べ△148,735千円、率にして△16.9%となっている。