

新市立病院建設調査特別委員会

日時 令和3年3月16日（火）

14時30分～17時07分

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、高橋晋 委員、高橋浩 委員、千葉康弘 委員、瀬川貞清 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（遅参）、加藤清 委員、阿部加代子 委員、中西秀俊 委員、菅原明 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：小野寺重 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 医療局	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	
	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10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
市立医療機関の再編方針（案）について
4 そ の 他
5 閉 会 小野寺満副委員長

【會議結果】

本日の委員会を秘密会とすることについて採決を行い、秘密会で開催することとした。

調査事項について説明者から説明をいただき、その後、質疑を行った。(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。

【會議要旨】

小野寺満副委員長 皆様、ご苦勞様でございます。ただいまから、新市立病院建設調査特別委員会

を開会いたします。委員長よりごあいさつを申し上げます。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、大変お疲れ様でございます。全員協議会終了後でありますので、いくらかお疲れのこととは思いますが、調査特別委員会を進めていきたいというふうに思います。今回の内容は1点でありまして、市立医療機関の再編方針案についてということで、説明をいただくことになっております。この再編の部分につきましては、奥州金ケ崎地域医療介護計画においても述べているところではありますけれども、皆さんの方から様々なご質問、ご意見等を出していただければいいのかなというふうに思いますので、早速、進めていきたいというふうに思います。それでは、小沢市長よりご挨拶をいただきます。

小沢昌記市長 先ほどの全協終了後にかかわらず、このような特別委員会を開催していただき、誠にありがとうございます。また、本日はですね、後程、担当部長より、医療局の部長より、ご説明申し上げますけれど、まだ医療局職員に対しても、丁寧な説明を行っていないということから、秘密会という形式で、委員会を開催していただいておりますので、その部分についてもご留意を賜ればと思います。

私の方としては、前段のお話を少しさせていただきたいと思います。一番最初に関してはですね、水沢病院の老朽化に伴う水沢病院の建て替えというような部分が、主なものとして進んできたわけではありますが、厚労省、或いは岩手県の医療審議会等々、様々な形の中でですね、地方医療を取り巻く状況が変わっているのにもかかわらず、単なる建て替えというのはいかななものかというふうな、本当に前提に立ったご議論を、何て言うんですかね、ご提言をいただき、結果として、奥州医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方がですね、やはり土台をしっかりと決めてからの協議が必要であるというふうなことから、当初の方針を一旦休止、或いは止めてですね、新しい方向を模索せざるを得なかったという状況になります。その中での新しい方向の模索というのは、お隣の金ケ崎町さんにもご理解をいただきながら、奥州金ケ崎医療介護計画というものを策定したわけであります。この医療圏域に存在する約8割に及ぶ医療関係者の方からのアンケートをいただき、そして医師会からは、お二方のアドバイザーとしての医師有識者を招いて、しっかりと医療介護計画を策定させていただきました。その内容については、昨年、発表し、また皆様方にもご説明したところであります。

そして本日、奥州市の医療機関の再編方針案として報告する部分の最大のポイントは、水沢病院の建て替えというふうなレベルの話ではなく、奥州市の医療局全体としての再編に取り組んでいかなければ、医療の安定かつ継続的な市民サービスの提供は、難しいと判断をしたところであります。決して水沢病院のために、周りをないがしろにするというような案ではなく、どの医療機関も一定の歩み寄りを持って、新しい旗印に集っていただくというのが、今回の計画の骨子であります。よって、水沢病院も、まごころ病院も、前沢診療所も、及び衣川診療所、歯科診療所も、それぞれ一定の歩み寄りを持って一つの医療局として再編に向かうということになります。基本的には、どこかの病院を建て替えるために、うちの地域の医療機関が被害を受けたというようなレベルでは、決してないということを、是非、ご理解をいただきたいわけであります。

特に議会の議論においてはですね、非常に多額の繰入金を出しながら、なおかつ、赤字であるというのはいかななものかと、いや、これは通常を考えからすれば当然のご意見だというふうに思うところであります。基本的には、法定の繰入金をもって、出される部分の適正な支出と言い

ながらも、国からの補助金もあるわけでありましてけれども、その部分を加味しても15億前後の繰り入れを行い、なおかつ数億円の赤字が出ているという状況では、どなたが考えても、これ水沢病院だけじゃないですよ、全体としての話ですからね、どなたが考えても、このまま維持することは、到底不可能であろうというのは、想像に難くない部分であります。

そして、厚労省が示す医療の再編というふうな部分においては、圏域においては県立1病院を含む市立2病院が対象として名指しをされたということでございます。県との協議の中においても、まず市立病院をどういう形にしていけるのかという、奥州市、或いは、奥州市医療局の意思がなければ、その見込み、方向がなければ、なかなか話も進まないというように言われましたし、私もそのように思いました。ということで、奥州市としての意思をしっかりと示さなければならぬという形の中で、今回、提案させていただくのは、詳しくは部長からお話しますが、水沢病院、まごころ病院、前沢診療所については、すべて、新しい施設が建つまでは、現状どおり行うものの、すべて解体をして、新しい一つの病院としてですね、スタートをし直すと。要するに新しい施設、建物が建った時点で、そこにすべてが集約されるという形の案をまとめたわけでありまして。

なお、衣川診療所、歯科診療所については、僻地でもあるということで、無床という形ではありますが、診療所は、存続させるという方針、素案を決定したわけでございます。

このことによって、ベッド数も一定の分は削減をすることになりますけれども、地域に根差した市立の医療機関として、しっかりと全国にアピールできるような、或いは、医療関係者、特に先生方、医師に、アピールできるような状況を作り、これまで以上に医師招聘に力を発揮できるような体制を整えることにより、医師確保、そして医師確保による安定的な経営を望める市立の医療機関、医療局を作り上げていこうということでございます。

本日は、秘密会でございますので、様々なご意見をいただき、素案として、たたき台として加味できるものは加味させていただきますが、例えば、今後4月以降に用意しなければならないのは、財政シミュレーション、財政計画をどう立てるか、そして、それぞれの目標とする医療の展開の仕方などがあるわけでありましてけれども、この部分の詳細を詰め合わせる、場合によっては、専門家の意見を外部からお聞きするというようなことなどを含めて、できるだけ早い時期に、奥州市の病院診療所改革プランをまとめ上げ、そのプランの中に新施設の建設を謳うということになるわけでございます。

今日、発表するものは、その第一歩、まさに第1ページということでございますので、様々なお聞き取りいただいても、詳細が決まっていない部分もありますけれども、議員各位がそれぞれ注目される点など、気になる点があれば、ご指摘をいただき、それを参考に、今後、作り上げる奥州市病院診療所改革プランに反映させて参りたいと考えておりますので、積極的なご発言を心からお願い申し上げ、冒頭の挨拶としては、少し長くなりましたが、まずは、今までの状況等について説明をさせていただきました。

なお、25日には、こういうふうな形で再度、2度繰り返しますが、~~全協~~（特別委員会）の中で報告をさせていただくということになりますので、よろしくお願いいたします。

高橋政一委員長 はい。本日の出席者は、小沢市長、岩村病院事業管理者のほか、次第に記載されております皆さんになりますので、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、欠席通告者は、23番、小野寺重委員であります。

それでは、次第によって進めていきます。

これから、調査事項の市立医療機関の再編方針案について調査を行います。

お諮りいたします。本日の委員会の調査事項である「市立医療機関の再編方針案」の内容は、当局から、説明する内容に未確定の部分があり、これを公開することにより市民の混乱を招くおそれがあることから、秘密会として開催されたい旨の要求がありましたので、秘密会として調査したいと思います。秘密会を開くには、奥州市議会委員会条例第20条の規定により、討論を用いないで可否を決定することと規定されております。

はい。及川佐委員。

及川佐委員 秘密会にすることについてのご意見を伺いたいんですが、本来なら、もうすでに、とくに（改革プランは）出来ているはずだった。予定だったわけですよ。それを、ここに来て、まだ秘密会かと、決まっていなかったことが多いというのは、いかなもんかと思うんですね。約束が違うと思うんですよ。この問題は、やはり秘密会にする、しないっていうのもあるんですけども、今となつては、それはしょうがないのかもしれないけれども、ここまで遅れてしまって、なおかつ、決まっていなかったことに関しては、これを明確にし、本来ならばですよ、市民に対して、やっぱり、マズかったということは言うべきだし、それはここの場でもう1回、言って欲しいと思うんですが、いかがでしょうか。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 私の冒頭の挨拶の部分での説明が不足していたのかもしれませんが、基本的には、遅れてしまっていることは、そのとおりお詫びを申し上げるところであります。3月25日に特別委員会を再度開いていただいて、その中で正確に、謝罪するは謝罪し、そして進めていくということでございますが、何よりも、3月8日の日に、院長所長会議を開き、また、その日に開かれました特別委員会の中で、できるだけ丁寧な説明をすることということで、ご指示をいただいておりますので、本日は、全協がある日ということもありましたので、この日にまず経過も含めて発表したいと思ったわけであります。

なお、なぜそういうふうな事になったかといえば、順番からすれば、病院の医療関係で働く職員の皆様に、こういう状況であるというのを説明をしなければならぬ。これが順番だと思っております。とすると、今日の話の内容が、マスコミから紙上を通じて、本来、いの一番、或いは、当然マスコミ発表の前に説明されるべき人たちに説明をしないまま、紙上からその情報を聞くというのは、本末転倒であろうというふうな思いから、今日のこのような形を設営させていただいたということでもあります。

もし、この部分が不必要であると、委員、ご判断されるのであれば、25日の日にすべてを報告させていただくということで、この場で取り下がってもよろしゅうございます。

高橋政一委員長 はい。及川佐委員。

及川佐委員 今となつては最早ね、確かにいろんなもの決まっていなかったから、我々議員としてもね、引き続き待っているわけ、3月には何とかするって話をしてるわけですよ、皆さんにね。そういう意味ではね、遅れ遅れで来たわけですよ。だからしょうがないと思うんです、それは。今となつても決まっていなかったから。だけど、それだから25日どうのこうのっていう話じゃないですよ、それはね。だから、やはりそこは明確に謝罪されて結構です。それだけで結構なんですけれどもね。やはり遅れてきたことの責任はあるわけですから。決まらないことも、途中であれ

欲しい、こちら情報欲しいってのを言ったのもあるので、案外、それを責めるってこともできませんけれども、やはりそれを明確に、やっぱり25日どうこうじゃなくてね、謝罪から始まるべきのことを言っただけなんですね、あまりそこを逆手に捉えて欲しくないんですが。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 言った、言わないというのは、大変申し訳ない話なんですけど、まず遅れ遅れになりましたことについては、お詫び申し上げますと、頭の下げ方が少なかったというご指摘であれば、土下座でもしてお詫びいたしますが、私は、冒頭の部分のところで、そういうふうな思いも込めてお話をしたつもりであります。ところが、それが通じず、市長は、一切の謝罪がなかったと言われれば、どのような謝罪をすればいいのかっていうことをお聞き取りしたいぐらいです。改めてお詫びします。本来は、もっと早くにお出しすべきでありましたけれども、遅れ遅れではありましたが、様々な、この間の特別委員会でも、ご指摘をいただいた部分、これを十分に加味いたしまして、まさに反省をいたしまして、わかり次第の部分については、丁寧にご説明申し上げたく、今日の特別委員会を秘密会として、お開きいただくことができないかとお願いし開いていただいたことに感謝するとともに、遅きに失したことについては、お詫び申し上げます。

<「進行」の声>

高橋政一委員長 はい。それでは、この特別委員会を秘密会として開催することに賛成の方の挙手を求めます。

<挙手多数（全員かもしれないが確認できず）>

高橋政一委員長 はい、ありがとうございます。挙手多数であります。本日の委員会について、秘密会として調査することは、可決されました。なお、本日の説明資料につきましても、当委員会外秘として、その取り扱いには十分ご注意願います。

それでは、市立医療機関の再編方針案について、ご説明いただき、その後、質疑等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。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。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 それでは、私の方から資料に基づきましてご説明をさせていただきますが、今、ご指摘いただいたような時間がかかったという部分につきましては、ほとんどが医療局内部の事務の遅れということがございますので、まずはお詫びをしたいと思います。なかなか医療局内部での意思統一っていうのが、簡単ではないっていうことが現実にございまして、一部戻ったりしまして、また協議のし直し等もございました。そんなこんなで、何とか、今の段階になって、やっとですね、先生方はじめ、同じ方向を向いていただくようなところまできたということをご理解をいただきたいと思います。では、着座にて説明をさせていただきます。

先の特別委員会におきましては、病院診療所改革プラン、これを検討してきた経過だけお伝えをしておりましたが、本日お示しいたしますのは、今月8日でございますが、医療局内部の院長所長会議、こちらの方でまず方針を決定して、その後、市長の了承を得たというふうな内容のものでございます。市立医療機関の再編の考え方という部分になります。

1ページをご覧ください。1の背景につきましては、すいません、このまま読ませていただきます。総合水沢病院の老朽化等により、新病院を建設すべく新市立病院建設基本構想、基本計画

の策定を進めたところでありますが、国が進める地域医療構想に対して、市としての方針が示されていないなどの指摘がありましたことから、協議継続を断念したところであります。その後におきまして、胆江二次医療圏の医療資源の現状を把握し、将来にわたる医療介護体制の確立に向けた議論を進めていくために、金ケ崎町さんと連携をして、奥州金ケ崎地域医療介護計画、こちらの策定に平成31年3月から取り組み、令和2年11月に策定を完了したところであります。この計画につきましては、市立医療機関の連携再編の基本的な考え方であるとか、病床規模、表現といたしましては、全体で130床程度に、という意味になりますが、というふうなことで、そして取り組むべき重点施策というものを示し、機能分担及び再編については、奥州市立病院診療所改革プランで定めることとしたところであります。一方ですが、令和元年9月、厚労省から再編統合の再検証が必要な病院ということで、先ほど市長の挨拶にもありましたように、総合水沢病院、まごころ病院っていうものが名前として公表されました。そして、この検討結果の報告につきましては、今、コロナの関係で、ちょっと遅れ遅れにはなっておりますが、今後、その報告を求められる見込みとなっております。このような中におきまして、市立医療機関におきましては、医師不足などにより患者数減少に歯止めがかかっておりません。その関係で、多額の純損失が続いて、病院経営ってのは、非常に厳しい状況となっております。施設再編を含めた抜本的な経営改善というのがどうしても必要になってきているということでございます。このような背景を踏まえまして、市立病院診療所改革プランの骨格をなす、市立医療機関の再編方針案という部分については、以下のとおりまとめたということにしております。

2番でございます。再編方針の基本的な考え方であります。(1)の施設再編のあり方でありまされども、まず限られた医師、スタッフ、財源、そういった中で、市立医療機関として求められる地域医療の提供、これを持続できる体制っていうものをつくらなければならないということで、以下に書いたような考え方をお示ししております。ただ、この一番大きな要因と言え、ご承知のとおりですが、在籍する医師が減少しております。それに伴ってということになりますが、経営状況が悪化していると、これが非常に大きな要因となります。方針といたしましては、一つ目の二重丸ですけれども、総合水沢病院、まごころ病院及び前沢診療所を統合して、新病院を建設するというふうにしております。この新病院の時期といいますか、令和7年度中の完成を目指すというふうに、今のところ考えてございます。さらにはですが、新病院が建設されるまで、できるまでの間につきましては、基本的には、既存施設での診療というものは継続していこうというふうな考えであります。

二つ目の二重丸です。衣川診療所についても、基本的には、新病院への統合というふうな扱いといいますか、そのような考え方を持って、病床につきましては、新しい病院の方に集約をしようということですが、僻地医療をやっぱり維持するというふうな姿勢に立ちまして、診療所としては無床としてですね、存続をしていこうということです。あわせまして歯科診療所についても存続というふうな考えでございます。

次に(2)でございます。3つの施設を統合して建設しようというふうな考えであります新病院の機能でございます。①ですが、現在のまごころ病院が担っております地域包括医療というものの、そして総合水沢病院が担っております急性期、よく胆沢病院を補完するというふうな表現をつけておりますが、こういった急性期、そして、これに救急も含みということであります。そして、前沢診療所が特に取り組んでおります予防医学と、そういったそれぞれの機能をあわせ持ちなが

らですね、その中でもやはり中心として今、考えておりますのは、地域包括医療というふうな考えでおります。②以下につきましては、基本的に地域医療介護計画の方で重点施策として掲げたものを中心に記載をしてございます。②の在宅医療介護連携拠点の設置でございますが、新病院の特徴というふうなところ、医療と介護の橋渡しを行う病院というふうな表現をしてございます。これについては、単体の病院として取り組めるものではなくてですね、やはり医師会等々の協力を得ながら展開をしていかなければならないというものでございます。また、今、まごころ病院が担っております訪問診療であるとか、連携している介護施設等のバックアップとか、そういったものを引き継いでいこうというふうな考えでございます。③地域包括ケア病床の拡大というのは、前回の特別委員会でもお話したとおり、徐々に現在も拡大をしておりますが、さらに、拡大をしていくというふうな考えでございます。④病病連携、病診連携は、これまでもそのとおりなんですけれども、さらにそこを深めまして、地域の医療ネットワーク、この構築を目指そうというふうな考えでございます。次のページになります。⑤訪問看護ステーションの体制強化と、そして訪問看護の充実、これはそのとおり目指そうというものです。⑥は、市立医療機関の責務といたしまして、感染症病床をやはり持ちながら、感染症の対応をしていこうという考えでおります。⑦ですが、歯科口腔外科、現在、まごころ病院の方にございます。そこで診療してございますが、新病院においても、やはりそこを継続してですね、やっていきたいというものでございます。⑧在宅療養支援病院等の検討という部分ですが、地域において在宅医療を支える医療機関というふうな事ですけども、これが実際には往診とかですね、訪問看護といったところで24時間対応の体制であるとか、緊急時に入院できる病床の確保などとか、そういった要件がございまして、ちょっとこれは今後の検討という意味でのものと考えております。⑨、⑩につきましては、新たな体制となる前に、これは市のそれぞれの所管部署がございまして。そちらと詰めながら、まず、やれる時期にやっていこうというふうな考えでございます。⑪につきましては、これ非常に困難な課題ということで認識をしております。産科と小児科でございまして、小児科というのは、ここは、あくまでも入院の受け入れということになろうかと思いますが、いずれこれらにつきましては、単独でどうこうということではないと思っておりますので、県もですし、県立もそうですし、医師会等々と体制の構築ということと一緒に考えていかなければならないというふうなことで、まず、これからの検討ということにしております。

なおですね、アンダーラインのところでございますけれども、病床数という部分については、地域医療介護計画上は、現状から100床程度減じてもいいのかなというふうな書きぶりになっておりますけれども、今の段階ではですね、何床っていうふうなところまでは詰め切れておりません。ただ、考え方といたしましては、何床を減らせばいいということよりも、今申し上げたような機能を、まずやっていくために、何床あればいいのか、そして、当然、経営的な問題もございます。その辺のバランスもとりながら考えるべきであろうというふうなことでございます。

そして(3)ですが、新病院と衣川診療所の連携という部分でございます。これは施設としては先ほど申し上げたような形になれば、市立としては、大きくは2つと、衣川地域に2つの診療所が残り、新しい施設が1個できるというふうな、まず、考えになっております。その連携のことを謳った部分です。衣川診療所を無床とするというふうになりますと、やはり今ですね、例えば隣の隣接しております施設がございまして、そういった患者さんというのが多いとは聞いておりますが、入院というふうな対応も求められるケースが多いです。そういったところについては、

新病院が積極的に受け入れなければならないという考えです。また、外来につきましても、外来診療につきましても、新病院との応援診療等々の連携をきちんとやっていきたいと思いますという考えです。②です。新病院の歯科口腔外科と衣川歯科診療所、これについても同様に、やはり医師それから、それ以外もそうですが、連携をしていって、運営をしていきたいと思いますというものです。

(4)です。(4)と(5)のあたりは、実は、まだ悩みを抱えている部分でございまして、私どもがまだ方針として、これってというふうなことで結論づけているものではない部分になります。ですので、今日、秘密会としてお願いしたという経緯は、ここにもありますので、まず、その辺については、是非、ご意見をいただければありがたいなと思っています。(4)の新病院建設場所の基本的な考えということで、一応、例示をしておりますが、①としては、先ほど申したような施設を再編ということになった場合のことになりますけれども、まず医療施設がどうなっているのかってということを見た時に、地域医療介護計画でも、ここは触れられておりますけれども、まず、特にも胆沢地域については、他に医療機関というのがまず、ほぼないという状況、まごころ病院以外につきましては、そのような状況があります。衣川については、診療所しかないということで、衣川は、まず残そうという考えですが、まごころ病院は、統合という話をさせていただくときに、やはりその胆沢地域の医療環境という部分についての配慮は必要なのではないかという考えです。そして②ですが、既存施設の外来患者への配慮としておりますけれども、3つの施設の外来患者が、どちらからいらっしゃっているのかなっていうところを、今、分析をしている最中ではありますけれども、そういったことも捉えながら、位置というものを考えるべきではないのかなっていうことでございます。

(5)ですが、その他としております。既存施設の活用につきましては、介護福祉施設などに有効な活用を検討すべきではないかと。どこにできるか、どこに建てるかっていうことは、そのとおりですけれども、そうすると、現存の今ある施設というのは、じゃどうするのっていう話になるろうかと思います。そういった部分を、ここで介護福祉施設というふうにわざわざ書いている意味っていうのは、これまでもいろいろご議論いただいているような場面がございしますが、介護の方のベッドの不足というふうなことでの問題もございしますので、そういった活用ができるのであれば、有効に使えるのかなというふうな考え方があります。そして②ですけれども、新病院と既存施設エリアを繋ぐ交通網、こちらについても、まず、いろいろ環境が変わることによってご不便をお掛けする方が少なからずいらっしゃると思いますので、これは、例えば県交通の路線バスのようなものは、当てになるかといえ、なかなか難しいと思いますけれども、そうでなければ、いずれ、今でも胆沢エリアでは、達者の里のバスが走っています。衣川においても、患者輸送バスが走っています。例えばそんな感じのことを、まず医療局としても考えるべきかなっていうようなことで、今、まず、こういう書きぶりをしてございます。具体的なところは、当然、新しい施設がどこにというふうに見えた時点で、またいろいろ考えなければならない部分と、地区内交通というような部分との兼ね合い、組み合わせということも当然、考えていかなければならないという問題だと思っています。

ということが、まず、その概要的な部分でございまして、3番といたしましては、今後の部分でございしますが、まずは、年度内の部分ですが、実はこの後ですね、18日、明後日ですけれども、院長所長会議を予定してございます。といいますのは、本日ただけのご意見を、まず参考にさせていただきながら、さらにちょっと検討を深めたり、修正したりなんかっていうことをしまし

て、院長所長会議で、その、また、医療局内部で結論を出したいと考えています。で、当然、市長協議がどこかに入りますけれども、まず、その上で、25日の先ほど話題になりました特別委員会の方で、まず、そこまでにまとまったものということで、お示しをするために、その前に、22日以降というふうな想定ですけれども、医療局内部の職員に対して説明をしておきたいと思っているものであります。そして4月以降につきましては、改革プランそのものの詳細を、今もやっていますけれども、詰める作業を進めさせていただいて、基本的には、この機能をどうするかというのをしっかり固めて、さらにそれに応じて、先ほど、まだはっきりしてないって言うている病床数の部分、そういったことから職員体制というのも見えるはずです。職員数であるとか、そういったのは見えて、今度はそれによって、あとは収支の計画を立てるというふうなこと、あとそれからさらに、このとおりいくとすればですが、新病院を建てるための収支の見立てをするというふうな事を含めてやった上で、改革プランとして、まず案ができるというふうな想定をしております。案ができましたらば、当然、議会の皆様にも、ご意見をいただく場ということで、この特別委員会になるのだと思いますが、そういった場面で説明をさせていただき、さらにその都度都度、調整が入ると思いますけれども、あとは、地域医療懇話会、そして住民の皆様への説明の場面というのをやりながら、あと最後はパブリックコメントというようなことで、まず市の考えをしっかりとこの辺で固めた上で、胆江圏域地域医療連携会議、こちらで、ここはもうプランという意味ではなく、再編に関してのことが、まず主になりますけれども、認めてもらえれば、そこで確定できるというふうな考えであります。

プランが固まればということになりますけれども、そのあとの流れとしましては、このとおりであればの前提でしか書いておりませんが、新病院に関しての、基本計画、設計等々で工事というような形の流れを踏みまして、先ほども触れましたが、令和7年度中に新病院が開院できるようにというふうなことで、目指したいというふうに考えておるものでございます。

ですので、いろんな場面でいろんなご意見をいただくことが、これからあると思いますが、その都度、まず、必要な修正を加えながらバージョンアップして、プランというふうなものを作っていきたいというふうに考えております。説明は、以上になります。よろしくお願いします。

高橋政一委員長 はい。それでは、ただいまの説明について質疑を取ります。意見もあわせて、お願いいたします。それでは、菅原明委員。

菅原明委員 お伺いいたします。ただ今、ご説明ありました中にですね、施設再編のあり方ということで、予定では、衣川診療所は新病院の統合を基本とするも、病床については、無床の診療所と、そういう方向で進みたいということでもありますけれども、やっぱり私は無床じゃなく、やっぱり、ある施設ですので、無床は絶対なしということですね、進めていただきたいなという思いで、ちょっとお伺いしたいと思います。先ほど説明の中にもありましたけれども、衣川診療所は、隣の羽衣荘とエレベーターで直結しておりまして、建設当時から、やっぱり医療と介護の一体の施設という思いで建設された施設でもあります。そして、やっぱり病床が、入院病床があることによってですね、非常に急激な、容態が悪くなった人が、そこで持ちこたえたという例もかなりありますし、そこで駄目な場合は、今後の計画にもあるようにですね、新しい病院、例えば、今で言えば、胆沢病院さんなり、磐井病院さんなりに行ってお世話なったりしてきたケースなんですけれども、そういうことを思いますと、やっぱりもう少しその医療と介護がですね、こういったようにできるということをして欲しいなと思います。

ということでですね、無床化の方針がですね、どういう検討の結果、そういうふうの方針が固まったかについて、まずは、お伺いしたいと思います。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 はい。衣川診療所の状況につきましては、ちょっと今日、秘密会なので、ちょっと踏み込んだ話になるかもしれませんが、実のところですね、有床という体制をいつまで保てるかっていう不安も今、抱えながら、（有床体制を続けて）おります。といいますのは、やはりベッドがあるということは、医師の体制っていうのが肝になりますけれども、そこ（衣川診療所）は、常勤医は所長先生がお1人いて、あと非常勤の先生で対応しているという現実があります。これまでも他から医師をですね、入院の方の対応もできるような医師を確保っていうようなことも、動きとしてはあったはずなんですけれども、実現はしていないと。ここに来て、なかなか、その先生方も高齢になっている方もあってですね、非常にちょっと不安を、今、覚えているんです。というような中で、今、この新しい施設ができたらって話は、令和7年ぐらいだろうという話はしているんですけど、そこまでも本当に続けていけるかどうかって、ちょっと今、不安を持っているんですよ。そのような状態にあるときに、逆に、そこを、実際に入院患者が今2人とかですね3人とかっていうのが常なので、そこに人をですね配置をして、医師も他からお1人来ていただいてみたいなことを考えると、非常に経営的にも厳しいものもあります。なので、衣川診療所につきましては、大変申し訳ないと思うんですが、施設のことも考えると、ちょっと引っかかるところもないわけじゃないんですが、ただ、やはり全体の再編のタイミングでないと、こういう話も多分できないと思うんですが、いずれベッドについては、全体を集約しようっていう大きな意味の方針を先に立てさせていただいて、その中でも、でも衣川はやはり外来機能は残さないと、というふうな考えに至ってですね、まず無床の診療所にすべきではないかというふうな考えになったものであります。というところで、本当に何ですかね、こんなこと言って申し訳ないですけど、やっぱり医師の確保っていうのが、どこにでも引っかかってきてですね、衣川も例外ではなくて、体制維持のためには、医師を確保できないと非常に困難になってしまっているっていう現実があるということをご理解いただきたいと思います。

高橋政一委員長 はい、菅原明委員。

菅原明委員 確かに、医療局の方で考えることも、ちょっと、やっぱりわかる気はしますけれども、いずれ衣川地域で住んでいてですね、ここに入院病床があるということだけで、ある程度、気持ち的にもですね、病院があると、何かあった時は行けるんだと、例えば、もう最期は、衣川で私はここで、衣川で息を引き取って、ここで最期を迎えたいというような人も、何人か、これまでも相当の人数の方が、診療所でお世話になったと思っております。

それでですね、やっぱり、入院病床の削減とかいうのは、やっぱり高齢者世帯ね、夫婦で、高齢者でいる方が大体地域で、どれぐらいの人数がいるのかとか、あとは、例えば、病院まで来る状況ね、どうなのかというような、そういうデータなんかですね、きちっと調べて、こういう状況であれば、というような、何かこう示していただけるものがあればですね、納得もいくと思いますけれども、今は公共交通もストップしているような状況で、市でね、バスに補助を出して、こう回ってもらってはいますけれども、診療所のある場所から4号線までは、大体5キロも出なければ4号線に出られないと、そこから、例えば病院がどちらに建設されるかはわかりませんが、そういうことで、非常に診てもらう場所に行く距離がですね、非常に遠く、今でも感じて

いる方が多いわけなんですよ。そこなので、やっぱりもう少し、そういう、住んでいる方々の、そういう状況がどうなのかというようなことも、きちっと、やっぱり把握していただいて、じゃあ、こうであれば入院病床を減らしても、私は、無くすという言葉ではなく、減らすというようなことならば、納得しますけれども、そういうような形でですね、進めるべきではないのかなと思いますので、もう一度、その辺についてお伺いしたいと思います。

それからもう一つは、確かに診療所の医師ですね、先生が少ないし、少ない中でも今まで1人2人、5人とか入院されている方があったわけなんですよけれども、それでも診ていただいていたわけなんですよ。なので、その辺は、ドクターの方であれば、やっぱり最後は、命に関わることであれば、やっぱり納得して診てくれるんだと、私はそう思うんですが、その辺も含めて、今後の診療所のあり方をもう一度検討して欲しいなと思いますけれども、その辺をお伺いします。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 今ここで、今いただいたお話に対して答えというのは、持ち合わせておりませんので、まず検討させていただくということでよろしいですか。

高橋政一委員長 はい。7番、千葉康弘委員。

千葉康弘委員 7番、千葉康弘です。3点お尋ねいたします。今、聞いただけで、なかなかすぐ理解できなかったんですけども、一番に思いますのが、この病院、新しく造ろうとされている病院が、一番重点はどのようなことに、考えられているのかというのが1点ございます。あと2番の新病院の機能というところで、急性期の機能ってということが書かれていますけれども、胆沢病院の補完というようなことで、急性期の機能ということ書かれています、具体的にはどのようなことを指されているのかについて質問したいと思います。あと最後の地元のことになりますけれども、前沢の診療所が、今度、3か所統合して、令和7年に無くなるということが記載されていますけれども、前沢の診療所、外来だけ見ましても、今現在7,399人ということで、前年から1割、600人ぐらい患者さんが増えている中で、こういう形を迎えると。また、訪問看護を見ましても1,109人ということで、やはり先生は随分地元の方でも慕われていまして、お客様が増えているような状況なんですよけれども、その中で今回、令和7年、あと何年後かに無くなるということは聞きまして、今まで来られていた患者さん、また訪問看護を受けていた方々は、今度どうなるのかなと、それが一番心配なのが一つと、いざ、私が地元に戻って理解させるような形で話しできるかなと、そんな不安はありますけれども、それについては、どのようにお考えになっているのかについて、教えていただきたいと思います。

高橋政一委員長 朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 はい。まず、新病院なるものの、要は、新病院ってどんなものっていうふうなお話が1点目かなと思うんですけども、今、私どもが言えるのは、ここに記載した(2)の部分なんですけど、こちらの方で特に強調したいのは①の部分の、ちょっと2点目の質問とも絡みますけれども、いずれ、地域包括医療というものを中心にしながら、胆沢病院でできない部分、足りない部分、胆沢病院だけに任せると、やっぱり地域的な医療の環境とすると不安な部分もあると、そういった部分も補完しながらと、そして予防医学等々も含めてというふうなことをやっていこうと、大きく言えばこのことだけです。細かいのは、まだこれからの詰め方にはなります。ですので、2点目の質問の答えにもなるのかなと思いますが、3点目ですけども、実際に今、外来でお越しになっている患者の皆さんは、当然、前沢に限らず、水沢も、まごころも、

それなりの数の方に利用していただいているという中で、今の場所ではないところに建つということは、少なからず、まず、想像できる話だと思いますので、です、当然その、不便をおかけするのは、あるんだなということは、先ほども申し上げました。距離的なこと言えば、近くなるか遠くなるか、まだ何もそこは議論できないところなんですけれども、いずれにせよ、そういった部分への配慮というのは、多少なりとも考えなければならないということで、交通も云々ということも申したつもりです。訪問看護におきましては、現実、その場所でなくても、その場所にステーションが無くても、その辺は逆に一体化して、体制を強化するということで、市全域をカバーするということを考えておりますので、訪問看護については特段、今よりは、悪くはないのではないのかというか、対応自体はできるのではないかと考えております。ですから、実際にお越しになるような患者さんの部分については、本当に、何かしら、やはり、どこに建つにしても、配慮は必要だろうというふうな考えでおります。以上でございます。

高橋政一委員長 7番、千葉康弘委員。

千葉康弘委員 はい。これからっていうことで、全体的な分は、わからなかったんですが、特に気になったのが、今、診ていただいている患者さん方なんですが、また訪問看護を受けている方々っていうようなことで、私たちも、これから10年後になれば、訪問看護を頼まなければならなくなる部分があるかと思いますが、その中で、例えば、地域では高齢者がどんどん増えてきて、例えば奥州市の真ん中で造るかどうかかわからないですが、造ったとしても、例えば前沢のことを言えば、今前沢から診療所から歩いていた（出発していた）のが、中央に来て、中央から今度、走っていく（出発する）っていうふうになりますと、それだけ時間的なロスも生まれるかと思いますが、全体的にやれば、これが合理的だという考えはわかりますけれども、その部分が一つあります。また、今までやってこられた先生方が、医師確保、財政的な面ということで、一緒に、中央には、来ていただいてっていうことはわかりますが、逆にそれが、（その）部分で、今やっているお医者さん方が、離れないかなと、その辺心配ですが、その辺について見解をお聞きたいと思います。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 この特別委員会の冒頭にですね、お詫びを申し上げたところでありますけれども、一番、エネルギーを使ったのは、現職の院長先生、所長先生の極めて積極的なご理解が得られるかどうかという1点です。前沢診療所の鈴木所長に関しても、前沢だけとかというレベルではなくて、今後、奥州市全体を考えたときには、やはり効率的な医療と人を集められるような組織の構築が何よりも大切であるとおっしゃられて、今、我々がご提案申し上げているのは、すべてとは申しませんが、少なくとも、副院長以上所長様の全面的なご理解をいただいて、ここに至ったという案を提出しておりますので、そうだったら俺、もう辞めるなんてことがあったとすれば、この案を提案できていないということとして、ご理解をいただければと思います。何回も何回も足を運んで、ご理解をいただいたのです。

もう一つは、もやもやとお話が、説明がなされたんですけれども、だからといって前沢診療所のあったところが、更地になって何も無くなる、なにもすべてを無くすみたいなことは一切考えておりません。私とすれば、少し時間がかかるものということではありますが、今回、介護保険の第8期計画って、一体、何だったんだっていうふうに、的確なご指摘をいただいたわけがあります。とすれば9期に向けてですね、市の責任を、保険者としての責任を持って、そういう方々

に、しっかりと対応できるような施設の再構築と言えいいんでしょうか、そういうのを考えていかなければならないというふうに思っております。まだ確実にできるとまでは約束できませんけれども、このいただいた時間を十二分に活用してですね、高齢社会の対応ができる介護保険にしっかりと対応できるような、そのような、極めて有効な活用をしていく大切な場所として、引き続き、その施設の有効活用は図っていききたいと、そのことによって市民の皆様にもご理解がいただけるような方向を模索したいと考えているところでございます。

高橋政一委員長 19番、阿部委員。

阿部加代子委員 はい。19番、阿部です。お疲れ様です。まず医療資源といいますか医療人材を一つに集めるということに関してはですね、妥当だというふうに思っております。勤務医の働き方改革も始まりますので、そういった部分を勘案しましてもですね、やはり、今いらっしゃる先生方を、また、医療職の方々を集めて新しい病院を造るというのは妥当だというふうに思います。

それで、一番心配されるところなんですけれども、確定ではないということですが、胆沢の方ということのようですけれども、結局は、どこに造るんだということで、一番そこが揉めるのではないかなと。で、まごころ病院のところ、近いところで、また探すということであれば全然、胆沢の方々も大歓迎でしょうし、あと衣川の方に近い所でなると、衣川の方々大賛成であると思います。でも、しかしですね、水沢病院、それから前沢、それからまごころ病院の外来にも通われている方々が、どういう状況になるのかというところで、やはり足の確保をしっかり担保して差し上げるということですね、そこがまず一番の安心に繋がりますし、まず場所をある程度絞っていただいて、検討委員会、作られるのかどうかあれですけれども、そこをまず確定していただければと思います。

具体的にですね、今、令和7年度までにその病院の建設が完了ということですので、開院は、令和8年度ぐらいになるのかなというような思いはありますけれども、その辺もですね、具体的にこうだというところで、ある程度示していただければ、市民の方々も安心するのではないかなというふうに思いますので、その点もですね、進めていただければと思います。

あと、先ほども出ておりましたけれども、前沢診療所、外来も無くなるということなのでしょうか。その点、確認いたします。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 はい。まず、新病院の場所という部分のお話でございます。これがおっしゃるように、一番揉めるというか、議論をいただく場面だろうと思っています。先程、ちょっと考え方として2点だけお示しをしたところではありますけれども、実は書いてない部分の要素も頭の中に無いわけじゃないんです。ただ、ちょっと、あんまり中途半端にお出ししてもですね、なかなか、却って、いらぬ議論を呼ぶかなと思ったので書いてないものもあるんですが、先ほど書いてあるような言い方だけでちょっと言いますと、やっぱり地域の医療環境というものは、どうしても考えなければならないというふうな考えであります。逆に言えば、前沢診療所が、外来はっていう話もありました。これも同じような考えでいきますと、地域医療介護計画でどう書いているかと言えば、前沢につきましては、他に開業されている開業医さんもそれなりに増えてきたというふうな環境のために、市立としては今後どうするかというのを考えるべきだよというようなことがあります。胆沢においては、反対に、そういった環境ではなく、まごころ病院というのが核になっている。そういう環境をどう見るかということだというふうに考えています。なので、

考え方としては、どうしても、そういったところへの、当然、外来の患者さん、そして、それ以外の地域性といえますか、そういったものを含めて、検討すべき要素だよなというような考えで、まず、今のところはあります。この後、ただ、経費的な問題とかですね、いろいろ具体の話をしていくと、また別の視点も出てくるとは思いますが、現状ではそのような考えであります。なので、いろんなご意見をいただければ、私どもとしても大変助かります。以上です。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 努力目標としか言えないんです。つまり、全体の部分のところでお話しましたとおり、今後の4月以降の部分では、改革プランの策定をしていかなければならない。そして、これの完成時期が、胆江地域医療連携会議の中でご承認をいただく、この承認いただくっていうのは県の医療審議会もご承認をいただく前段になるわけですけども、そのことによって、国からの補助金というか交付金もいただけるということで、極めて大きな部分になります。これができ上がって、その後、財政計画だなんだってのも当然、走らせるわけでありですけども、その新病院というか新しい施設の建築のというふうなこと、ざっくりこのぐらいに、これに、この期間何か月とか半年とかっていうふうなことをしていくとですね、令和7年度の3月までには開院をしたいと、（それ）で、遅くても、令和8年4月1日には、お客さんが入れるような状況はつくりたいということを、まず、努力目標といっても達成すべき最大のミッションとして考えているということでございます。

高橋政一委員長 はい。それでは、ここでお諮りします。休憩をとろうと思ったんですが、いかがしますか。続けてもいいですか。

<「休憩とってください」の声あり>

高橋政一委員長 はい。それでは、45分まで休憩します。

<15:33から15:45まで休憩>

高橋政一委員長 はい。それでは再開します。引き続き、質疑を受けます。12番、廣野富男委員。

廣野富男委員 12番、廣野富男です。大変、疲れているところで、多くの質問をするのは申し訳ないんですが、多くの質問をさせていただきます。一つはですね、今回の（資料の）中に、3月25日の特別委員会において、改革プラン案の構成の説明というふうに、文章上表現されております。これは、今日の（説明）とは、全然、違うっていう中身なのかですね、この構成っていうのは、ただ項目だけ並べて終わりという説明なのか、ここについてお伺いをします。

2つ目は、病院の経営状況については、認識されているようですが、財政健全化に向けたその対応策についてですね、これ、いつの時点で、どの場で、ご説明いただくのかご提示いただくのかお伺いをいたしますし、あわせて、今現在、医療局で考えている、その新病院の建設費、或いは、それに向けたその財源をどう考えているのか、お示しをいただきたいと思います。

4つ目は、一応、目標130床ということで考えているようですが、現在の医師で、この130床をですね、カバーできるんでしょうかと。それは、補充すればできるんでしょうが、今までの経過を見ますと、なかなかカバーできませんから。本当に130床は対応できるんでしょうかという素朴な疑問です。あわせて、年々医師が減少している現状ですけども、これが目指すところの、この4年間なり5年間にですね、医師が減少していった場合ですね、病院の建設も中断をする、中止をするということも、あり得るのかどうかと、この時期を言うのは、適当かどうかわかりませんが、計画自体をですね、中止されることもありうるのかどうかという点をお伺いします。あ

わせて、スケジュールの中には、住民説明をされるようです。建てることはいいんですが、払うことについては、きちんとこれはですね、セットで説明しなければならないと思うんですが、その時の市民あたりの負担は、いかにどのようになるのかというのを示さなければならないと思いますが、そういう考えがあらわれるかどうかですね、確認をしたいと思います。当然、これはですね、現在の繰出金、それと、これまでの企業債の未償還分があります。当然、建設費が出てきますから、私は生産年齢層のですね、1人当たりの、やはり、それらを加味してですね、どれぐらいの負担が生じるのかっていうのを、これ明確に出すべきだというふうに思っておりますので、その辺の考え方をお伺いいたします。

6点目ですが、文中に感染症病床の維持というふうに言われています。感染症対応については、現在、胆沢病院から、令和3年度に限り派遣をされているという実態と伺っておりますが、これは、その病床を作ってもですね、それに対応できる医師がですね、確保できるのかと。確保できるからやるのだということなのかですね、その辺の考え方を、お伺いします。昨年の医療懇話会の意見としてはですね、ご存知だと思いますけど、感染症病床などの特殊病床に力を入れることへの、これは、いかななものかということだと思いますが、そういうご意見があったというふうに記憶しておりますので、その辺の考え方、お願いをいたします。

7点目は、先ほど説明はありましたが、胆沢病院との機能分担、その具体的な部分をお示しいただかないといけなかなと。で、先ほど話では、胆沢病院に不足している部分を新病院は補うのだという考えのようですが、現在ですね、胆沢病院で足りない部分は何だというふうに認識をされて、それを補うようにしようとしているのか、お伺いをしたいと思います。

あと、最後にします。新病院と既存施設エリアを繋ぐ交通網の検討というふうな、特に胆沢エリア、或いは、既存の前沢なり、衣川なり、水沢病院の利用者という意識だと思いますが、具体的に先ほど達者の里バスみたいなのという話ですが、今の公共交通の考え方とはまた別に、送迎バス等を配車するっていうか、それを設置するという考えなのかどうかですね。もし、そうだとすると、私は、全体のですね、高齢者等の病院利用者の利便は、全市的に考えて欲しいということです。その辺の考え方があるのかどうかですね、お伺いいたします。

高橋政一委員長　　朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長　　はい。多分、お聞きした範囲だと、ちょっと細かい部分を入れると9点くらいかなと思って伺いましたので、順番にお答えをしたいと思います。

まず、25日にお示ししようとしている改革プランの構成ってどういうものなんだろうかと。これについては、今日お示しできている部分は、当然、要素としては入りますし、それ以外の部分につきましては、項目立てという形を想定してございます。その辺りについては、今後の詰める作業で、こういうことがあるんですよということをお分かりいただくというふうに考えております。

そして2点目、経営改善といいますか、要は財政的な問題、いずれ経営状況が非常に良くない中でどのようふうな改善というようなことを、いつのタイミングで説明するのかというご質問だと思います。基本的に今回作ろうとしている改革プランというものは、収支の見通しも含めてと言いますか、むしろ、そちらの方がメインになるものがプランだというふうに考えております。その中の要素の一つとして、この再編の考え方っていうのがあるというふうに捉えていただければいいかなと思いますので、後からご質問もあったかと思いますが、いずれ建設する見立ての部

分、これ概算にしかありませんけど、費用の見立て、財源の手当の問題、そういった部分、それからあと当然、今の施設の経営に關しての収支の見立て、こういったものをひっくるめて、まず期間としては、今後の5年間という想定でプランというものを作ろうと思っておりますので、その後、少なくとも5年間はこうにしたいというようなことを、収支含めてですね、お示しをしたいと。ですから、5年後にいきなり何かが全部変わるということを想定しておりませんので、それまでにいろいろ変えていくもの、それに伴って、収入だったり、支出だったりってところの動きもあるという想定の中でのお話になりますが、そういった形をお見せをしたいとおっしゃるものでございます。ですので、建設に關しての財源等々の事についても、併せて、そういう場面ですね、考え方をお示ししたいと思っています。

それから、病床数の件です。130床を目標というふうなおっしゃり方でしたが、地域医療介護計画の中では、現存の235床に対して100床程度減らしてもいいのかなっていう考え方で、差し引きをすれば135床ぐらいにというようなことは書いています。ですが、ここが何とも私どもではっきりは言えないんですけれど、現状を申し上げれば、今の施設、各施設の入院。何人ぐらいいらっしゃるかっていうことを考えたときに、3施設、水沢病院と、まごころ病院と、衣川診療所の入院なさっている患者さんの数、実数からいったら、大体100（床）ぐらいで足りてしまうというのが現状です。ただ、この今の医師の数ではこうだというふうな見方になるのかなと。当然、診療科によって、水沢病院においては、整形外科が、医師がかなり減りまして、さらに3月でお1人また残っている方も、常勤の方がいなくなるっていう環境もありますし、というようなことを捉えれば、目先の話をすればかなり非常にまたさらに悪い予想になります。逆に、どのような医師の確保ということを行った時に、どういう手当ができるのかということになれば、これまでもお話しているような、奨学生医師の方については、まず当てにはなるだろうと思っています。実際に今度、常勤で1人来ていただくというのも初めて始まりますし、これからまだ先にですね、何年かすれば、来ていただだけそうな方もいらっしゃる。当然そういう方は、こちらとしては100%あてにしています。また、いらっしゃる、今、いらっしゃる方々については、まず定年のような形にならない限りは、まず残っていただく前提で考えています。さらに、先ほど言いました整形外科、外科もそうですが、やはり不足する部分については、これから力を特に入れていかなければならない診療科もあります。そういったことも含めて、あと、さらにその先ほど機能として、こういうことやっていきたいと書いた部分がありますが、そういうことをやるために必要な医師数というのでも考えなければならぬと思います。その上で、病床数がどの程度必要なのか。また反対に、別な見方をすれば、病床数がどのくらいだったら、うまく経営がやっていけるかっていうところのバランスを考えなければならぬと思っています。ですので、まだちょっと今そこに答えを見出してないという、ちょっと苦労している部分であります。

次に、先生が例えばこれ以上というか、今も減るという話もさせていただきましたけど、いずれ増えない限りにおいては、ということだと思うんですが、建設の話はどうなるんだと、止めるのかというふうなお話でしたが、はっきり言って、その時にならないと何とも言えないと思いますが、今の段階では目指すのは、上を向いていこうと思っていますので、先ほど言ったように、医師の確保についても、まず、これから更にですね、今の数で足りているとは思っていませんので、更にやはり増やす努力はしながらということになります。実際にですね、この建設の話をするとき、もともとが財源は、起債を想定しております。借金です。借金をするために許可をい

ただかなければならない。そのためには、建てた後の収支計画っていうのは、ちゃんとしていなければならない。つまり夢だけ書いても難しいんです、ここは。ですから、そこが成り立つような計画を立てなければいけない。そのための医師確保っていうのもしっかり考えなければ、考えるだけじゃなくて、実現しなければならないというハードルもあります。ただ、そういったことをまずやるという前提で、叶うという前提で、今は、話は進めさせていただいています。ですので、今は、これからですね、本決まりして、建てるって話だけが決まったと。でも、それは途中で投げ出してもいいのかって話になれば、それは、そうではないでしょうと。まず、実現するためには、最大限の努力をするしかないというふうに思っております。

次、あと、住民の方への説明という部分で、先ほど言いましたように改革プランの中身と言いますと、基本的には、収支の見立てという部分が肝心なものになりますので、ちょっとお示しの仕方はちょっとこれから考えなければならないと思うんですが、先ほどおっしゃったのは、お1人当たりだと、いくらぐらい負担になるんだろうとか、いろんな見方があると思います。そこら辺は、ちょっと研究をさせていただければありがたいなと思います。ご意見としてうかがって、今後に生かさせていただきたいなと思います。

7点目、感染症の部分ですけども、今、実際に感染症の部分を担当いただいている方は、県の方から派遣して、配置していただいている先生なのは、そのとおりで、その方については、本当に今回たまたまですが、新型コロナの対応をメインとなってやっていただいている、胆江地区のメインみたいな形で動いていただいているという先生になります。その先生は、いずれ来年度1年は居いただけるというのは、本当に安心材料だなと思っていますが、ただ3年度だけだと言われています。当然、その後のことは、また考えなければならないんですが、その辺については、呼吸器内科でなければ駄目なのかっていうふうなところもあり、基本的には、同じようなことをやっていただける先生、それ以上の活躍を期待できる先生に来ていただくのが理想ですけども、そこは当然、県の方にもお願いをしつつ、私どもの方でも、それだけじゃないんですが医師確保っていうのは、まず、やっていかなければならない、頑張っていかなければならない。ただ、もし呼吸器内科の先生が来ないとき、誰も診られないのってなると、そうではないんですよ。そうなれば、今いる先生で頑張るしかないってなるだけです。そこは先生方もそういう認識でおりますので、何もかもが出来なくなるというふうな解釈にはならない、というふうに思っております。

胆沢病院との関係の部分なんですけど、胆沢病院に足りないとかという言い方ではなく、すいません、ちょっと言葉が変だったかもしれませんが、簡単に言うと胆沢病院がすべてを、じゃあ救急とかですね、何もかも全部そこでやればいいのかと。そうではないと、胆沢病院だけに負担がこう行ってしまうと、何かあった時に、例えば今回のコロナの関係もそうですけど、感染症、こちらが例えばやらないと、県病でやってくださいというように言ったところで、県病の方だけでそれをやるというのは、危険も伴うと。一度、何かがそこで起こってしまったら、もうほとんど、他の機能もすべて機能しなくなるとかですね、そういう危険もあると。だから、ある意味危険分散ということもありますし、あとは、胆沢病院の方では、ある程度の高度なものは診ていただけるっていうのは、誰も想像できるんですが、反対にそうでないものは、回していただくっていうこともよくあります。そういった意味での分担ということは、常々ありますので、お互い、そういった、どっちかに寄るという意味ではなく、それぞれに出来ることを、それぞれが受けてい

るというふうな考え方があります。だから、機能として何の分、何の分というふうなことでの話というよりは、相対的な話の意味になります。

そして、交通網の関係ということで、これについては、ちょっと私どもも、書きぶりとして足りなかったかなとは、ちょっと思っております。既存施設っていうふうに、あえて書いた意味っていうのは、少なからず、今、通っていただいている患者さんを対象に考えれば、という事の発想から、まず、スタートしておりますので、まず、第一義的には、そういう患者さんへの配慮を念頭に交通網というものを考えなければいけないんだろなっていうところはあります。ただ、おっしゃるように、そこに限らず、簡単に言えば、市立の病院というのが一つになるとなれば、そこにどこからでも通えるようなことも、やはり想定してというか、そういうことも考えなければならぬのだろなというふうに、今ちょっと、お話をいただいて、そういう感じたところでありますので、いずれ、その辺は今後の検討とさせていただきますと思います。

足りましたでしょうか。何かあればまたお願いいたします。

高橋政一委員長 岩村病院事業管理者。

岩村病院事業管理者 はい。ただいまの答弁に若干、補足させていただきます。感染症（病床）の維持につきましては、かねてから、むしろ水沢病院で過去に返上しようとした時に県からむしろお願いされて、是非、継続してくださいということが、そういう経緯も過去にあったようでございます。ですので、医師につきましては、今いる医師は、確かに令和3年ですけれども、継続して感染症をやるように県は位置付けておりますので、それに担う医師を派遣していただくよう要請していきたいと思っております。

それから、胆沢病院との機能分担の関係でございますが、今、部長答弁したとおり、水沢病院に来ている救急患者という中には、救急車で来る方と、自分みずから、家族が運転してくる方とおられます。その中の75%ぐらいは、そこで治療して自宅に帰ると。25%は、そのまま治療して入院というような形になっておりますが、この75%自宅に帰るような患者さんがみんな胆沢病院に行っちゃうと、胆沢病院がパンクしてしまうというようなところもございますので、機能分担というのは、そういう意味合いでございます。以上です。

高橋政一委員長 はい。12番、廣野委員。

廣野富男委員 はい。ありがとうございます。大体の部分の考え方はわかりました。一つだけですね、どうしても、建てる、建設が前面に出るとですね、それだけが議論になるわけで、私は、常に心配するのはですね、本当に耐えられるんですかということを常に考えています。そういう意味で、是非、市民説明等に臨むときはですね、建てるのはいいけれども、あなたたち、何ぼ払わなければならないよと。だから、そこは一緒に覚悟してやりましょうと。一方、変な言い方ですが、市長を含めですね、おら5%なり20%カットしてでも、皆さんの健康と福祉を守りたいのだというふうな、やはり、市民にもそれぐらい訴えかけないとですね、ただ建てたと、建てたら、でも赤字になって、ずっとつぎ込むような有様だったっていうのではね、これは非常に市民にとっては不幸な話ですから、ですから、できれば私は、今回ですね、粗々でもよかったので、どれぐらいの建設費で、これぐらいの負担で、進めるのだよというのはね、やっぱり裏付けがないとね、ただ建てるだけの話では、いかがなものかと思いましたので、それが一つ、十分配慮されてですね、今後の対応に当たっていただきたいと思いますので、もしコメントがあればいただいて終わります。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 朝日田部長の説明でも出たところなんですけれども、この紙切れ1枚で病院なんか何ともなりません。やっぱり膨大な計画があって、財政的な裏付け、その裏付けには医師確保の方法等、或いは、これから見込める、展開していくであろう医療のあり方、そして他病院との連携のあり方などというのが、しっかりと示された上で次に進んでいくということになります。また、それがなければ、最終的には岩手県の医療審議会でもお認めをいただけないということでもありますので、まだ今日の時点では、そこまで詰めてはおらないわけでありますけれども、今いただいたご意見なども含めて、この間の、医療構想会議の中でもですね、参加委員から、市民負担に対する責任を負う必要があるので、そういうふうなところは、しっかりと示していただくべきだという、会議の中でのご意見も、ズバリいただいておりますので、これは当然していくと。当然していくってのは、能動的にということも、もちろんですけども、それをしないと次に進めないんですよ。そもそも建てたいって言うけど、本当に大丈夫なんですかって、市民の皆さんもご心配かもしれませんけども、県の医療局とか厚労省もそれを言ってきますから。だから当然それは裏付けのある根拠を持った内容をですね、お示しをしていくということが大切なのだろうと。これは、この場での約束として、しっかりやらせていただきたい。

私は、別に給料全部差し上げてもいいのです。いや、極端な話を言えば、ただ、今ここで決断できるかできないかっていうのは、5年後、奥州市の医療局なんてのは、なくなってしまう可能性が極めてでっかいという危機感です。委員、よくおっしゃるけれども、おっしゃいますけれども、まさにそのとおりなんです。本当にこれで大丈夫なんですか。医者は少なくなる、赤字はいっぱいだと。今あるお金もすぐなくなっちゃうと。だったらやめたほうがいいのかっていうのが一番、簡単です。でも、そうではないと私は、これ政治姿勢もありますけれども、そうではないというふうな思いを持って、今回、いろんな輻輳する意見をまとめて、苦しいだろうけど一つにまとまって、奥州市としての医療を、奥州市の責任として守っていけるものを、市民のためにも、ご負担はいただくかもしれないけれど、市民のためにも残したいと。このままでは、お医者さん来ない状況が、だんだん明らかになってくるでしょう。今でもそうですから。まごころだって同様です。衣川の先生も、次に新しい先生が来ていただけるなんて約束はありません。前沢もたった1人の先生で頑張っておられる。これも必死になって探してきた先生です。でも、今いる先生方は、こういうふうな形で行くんだったら頑張れるよね。という総論としての合意をしっかりといただいたというプランであります。損得だけ、或いは経費のことだけで言うのであれば、私は思いませんが、無い方がいいと思いますよ。医療は、お金かかるし、無い方がいい。でも、それで本当にいいんですか。奥州市として、ここの部分はですね、命がけで守っていかなければならない。政治家の私として、ここは、一丁目1番地の最も重要なポイントだと思います。私が提案すること、25日に公になれば、いっぱい批判も出るでしょう。間違いなく出ると思います。でも、そうしてでも残すという方向を、今示すしか、もう残された時間はないというふうに、覚悟を決めての提案をさせていただいているところでもあります。言われたから下げるとか、言われないから下げないとかという話ではなく、以前にそういうふうな覚悟を持って今日に臨んでいるということについて、是非、ご理解をいただければ大変ありがたく存じます。

高橋政一委員長 6番、高橋浩委員。

高橋浩委員 6番、高橋浩です。本日このようにですね、計画（案）ですけども、出されたとい

うことに対しましてですね、非常に皆さんご苦労されて、ここまで、去年から私も懇話会ですか、連携会議に参加させていただいた中でですね、このようにまとめられたっていうのは、先ほど冒頭に市長がおっしゃいましたように、まず新たな一步がまさに始まるのだったところ、私も同感であります。私も必ずしも、反対だとかっていうのではないので、前向きなところでちょっと、確認を2、3したいと思います。よろしくお願いいたします。

1 ページの背景のところの中段のところでございます。ここで奥州金ケ崎医療介護計画が策定されて、当該計画、この計画では、今回の部分では、基本的な考えや規模等を示して、個別具体的な、具体的なその再編の部分であったり、財政、政策のシミュレーションであったり、細かいところは今後、出されていく、改革プランの中で示していくっていうことですね、確認でございます。まず、そこで、これから例えば、先ほどから同僚議員もご質問していたような部分も含めて、細かな部分をこれからさらに詰めていくというようなことの理解でいいか、その辺をまず確認したいと思います。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 はい。要は、全容が見えないがために多分そのようなご質問なのかなっていう、ちょっと申し訳なく思っておりますけれども、いずれ、改革プラン、次にちょっと構成をお示しするというお話をさせていただいて、その構成をお見せできれば一番話が早いなと思ったんですけれども、すいません、それは、次の機会にさせていただきますが、いずれ、細かい部分っていうか、簡単に言うと、ほとんどの大きな部分しか、今は、お見せできてないわけです。ですので、プランそのものっていうのは、厚さはどうなるかわかりませんが、それなりのものになるはずなんです。ですので、そういったことを含めて再編だけでない収支の部分もそうだとかなですね、あとはその機能的なことはどうなんだ、職員の体制はどうなるんだとかですね、そういったこと、諸々のものを詰めたものとして最終的に5年間でこういうふうにしていきたいというようなことをお見せすると。その中の一番肝になるのは、収支の部分だろうなというふうには思っています。そういうイメージっていうか、そういうことでしか今お伝えできないで申し訳ないですけど、そういうことで、いずれ細かいのはこれからということで、詰めさせていただきたいということです。

高橋政一委員長 はい。6番、高橋浩委員。

高橋浩委員 はい。6番、高橋浩です。はい。ありがとうございます。従来っていうか前から私もお伝えしているように、情報っていうかですね、いろいろ話を出していただきながらですね、私もいろいろな意見をお聞きして、伝えてっていうようなことで進めさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

それですね、まごころ病院の事業継承というようなこともうたわれているようなところでございます。まごころ病院の訪問医療等につきましては、もちろん胆沢方面、胆沢だけではなく他にもやっているようではありますが、江刺にあっては、江刺病院でも川村先生が今現在やっているところでございます。もし、まごころ病院をこの事業を継承するということであれば、今後、奥州市全体ですね、どのような、その方策っていうか、それをすぐということはないにしても、将来的にですね、どのような訪問~~介護~~（診療）等をやっていくのかっていうところもですね、お示しすることも必要なのかなと考えます。

それとですね、先ほども確認したところでございますけれども、今回の、この計画等につきましては、

あくまでも奥州市の医療局の再編であったり、そういうことでの説明だと思います。それで、その中で、先般、国から指定されたのは、江刺病院と水沢病院とまごころの3つの病院が指定されました。今回のやつは奥州市の医療局との再編のような形で、将来的な、例えば、一緒に指摘された江刺病院との、例えば奥州市の東部地区のですね、医療のことについてはですね、どのようにお考えいただいているのかっていうのをお尋ねして終わります。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 とってもいい質問だと思います。県のある関係者からこう言われました。その前に、県が主導すべき構想であって、胆江二次医療圏におけるそのイニシアティブは、県が持つべきでしょうと、こう言われたんですよ。いろいろなことがあって、奥州市さんはどうしたいんですか。その方向性を示していただかない限り、県は何とも言いようがありませんよと。こんな乱暴じゃないですけど。これが最大の肝なんです。ですから3つ示されたと言っても、水沢とまごころを、まず、どうしていくのか、前沢をどうするかっていう、奥州市が一つの医療局としてこういうふうな形で、奥州市の全体ではない、全体を見る覚悟はありますけれども、こういうふうな状況をしっかり今後も作っていきますよっていうことを、みんなの合意をもって作り、我々はどうするから県は東部、特に今の江刺病院をこういう形で絶対残してもらわなければ困ると。そして我々が作る医療局と江刺（病院）が連携しながら、全市的な医療介護、特に高齢者に対する医療サービスができることをもって、この地域に住みやすさ、安心、安全を作っていく。それは県としての責任がある。我々その全部でなくて、補うところはしっかり補いますよということを言って初めて県に“ガンッ”って言えるわけですよ。やるべきことをやらずに県にすがる、頼む、押さむだけでは、結果的には奥州金ケ崎だけではないので、それは叶わない話ですねって言われてしまいますけれども、我々がこれだけしっかり支えるっていうふうな部分をお示しして、県に乗ってもらおうと。そのための手順としても、まずは3つでなく2つなんです。厚労省から言われた。奥州市の医療をどうするかと、こうするから県はこの部分はやっぱり絶対一体となってやってもらわなきゃならないって言って、何となく責任を誰かに預けるという形の中で県病と市立病院が一緒になって良くなった、県内では良くなった試しが一つありません。やっぱり、やるべき責任はそれぞれ持ってしっかり支える。その責任を互いに、全うするというところで、この地域の医療を守るっていうふうなスタイルを作る第一歩が、今ここに、出来ようとしているということでもありますから、決して東部地区の医療をないがしろにしようなどという気持ちはありません。それを守りたいがために、今、奥州市のあり方を決めなければならない時期に来ていると。それを短絡的にですね、県に助けてもらえば何とかなるんじゃないのっていう話は、全く成り立たないってことです。県はこれまでも、今回のコロナで明らかになりましたけど、やるべきことを丸投げされて、ああだこうだって必死にやってきた。でも結局やったのは奥州市ですよ。もちろん、仲本先生はじめ、奥州保健所の先生方には、すごい助けていただいておりますけれども、結局、奥州市の医師会の先生方とタッグを組みながら、今こうやっているというふうな部分は、やはり、市立病院があればこそ。このメリットを生かして、今の県病の力を再構築していただき、胆沢（病院）を中心とした西、東の体制をですね、しっかり構築していくということになると思うんです。胆沢（病院）の機能は、急性期がやっぱり主なんです。だからそこに、わかりやすく言えば、水沢とかまごころに通っている人たちが行って、すぐ診てもらえるかって、そうではないんですよ。でも絶対なければならないのは胆沢（病院）。でも、胆沢（病院）があり続けるために

は、西、東のウイングを大きく広げるような体制を作っていかなければならない。

この部分において、もう一度言います。短絡的に県に頼めば県と一緒になれば何とかなるなんてことは、私は、これまでの経験上、有り得ない。できれば、市がしっかり方針を示して、この方針で助けてくれと、この方針に協力してくれということで、初めて県は動くきっかけを持つのだろうと。なぜならば、他ではそんなこと言っているところないからです。奥州金ケ崎はそういうふうなことで市立病院を持って、こういうふうな形で進んでいくところには、県の医療局としては手伝わなければならないでしょうっていうことを、他の医療圏域に向かっても、きっちり表明できるでしょう。そういうふうな形をですね、是非、取っていきたいと。私は、北上川の西部だけの市長ではなく、奥州市全体の市長だというふうに強い自負を持っておりますので、できれば、そういうふうなことで進めて参りたいし、嘘でない形でしっかりやっていきたいと考えております。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長

朝日田経営管理部長 はい。すいません。1点目のご質問の部分でございまして、まごころ病院の機能の継承ということで、できれば全市っていうふうなご意見等を伺いました。私どもが今、頭の中ですけれども、考えていて、あと共有している部分としましては、在宅医療というのは、今後、ますます重要になるということで、その中でやはり高い評価をいただいているのは、まごころ病院の今のシステムといいますかね、そういうものだと思っております。それらを、基本的には同じ体制が組めるのであれば、同じようなことを最低限、維持できるんだと思いますが、ただ市全域でやっていくためには、かなり、おそらく、体制的にさらに何かグレードアップできないと簡単ではないとは思っています。ですけれども、先ほど言いましたように、これからの医療の中の中心、市立としてですよ、市立としての中心的な機能としては、そういった部分であろうとは思っていますので、できるだけ拡大する方向で、取り組んでいきたいという気持ちを持っていると、今は、その部分しか言えませんが、そういうことでございます。

高橋政一委員長 はい。13番、及川佐委員。

及川佐委員 医師確保に関して伺います。今回は、医療資源の市としての統一っていいですか、なるべく一緒にして、医療資源としては充実させようと、こういうことだと思うんですが、私の考えでは、医師確保というのは、そう簡単ではない。従来の人をいくら集めてもですね、新しいお医者さんが新しい病院に来るとは限らないんですよ。例えば、胆沢病院の場合は、研修医なんか結構、今回も県から具体的に派遣された6人の方いらっしゃいますね。というふうに循環が成り立っているんですよ。だから比較的、年寄りの方がいなくなっても若い方が入りますので、平均年齢も多分47～48歳。ただ、我が奥州市は、51歳超えている。医師の平均年齢がですね。徐々に上がってきつつある。やっぱりこれは、一時的にある先生が入ったから下げることもあるんですが、恒常的なシステムとしてはなっていない。これ、施設を再編してもならない。というのは、今のお医者さんを中心にするわけですから、そこで若いお医者さんが来るとは限らない。新病院になったから新しいお医者さん来るっていうのは、幻想だと私、思っています。それは、やっている先生方の熟練度とかですね、或いは名声とか様々なことで、新しい若い方が勉強したいとかね。もちろん奨学金の方は、それは義務履行がありますから、ある程度来るでしょう。だけど、今年は、採用は1人だけです。徐々に減ってきています。採用する枠もですね。そういう中で、これ、確かに今のお医者さんが集まれば、それは、とりあえず機能は何とかなると思うんですよ、

不十分な点があるけれども。だけどそれは、医師確保のシステムにはなっていないし、これからも難しいと思います。私、具体的には、どうするんだという話になるとですね、ここに、先ほどちょっと触れましたけれども、胆沢病院を補完する急性期の機能っていうことだけは、この3つのスローガンの中に一つ入っています。じゃあ、急性期の機能だけでいいのかと。これ、胆沢病院は、6割方は急性期、救急やっているわけですね。残りは、いろんな病院がやっていて、水沢病院もその一つなんですね。で、この機能はもっとですね、要するに胆沢病院ともう少しその相互の医療の持っている医者の数も含めてね、トータルとして協議をすることが、県立になれといいませんよ。それはまた別問題。ただ、今、胆沢病院の能力を評価し、これ水沢病院の評価をし、例えば整形外科なら、相互に連携し合うとかですね、そういうことは、ここに書かれていない、今回は。あくまでも、書いてあるのはですね、急性期の機能だけなんです。それでは、やはり医師確保においてもですね、やっぱり相互のやりとりとかですね、今後、県との関係も含めてですね、もうちょっと前進するような内容で書くべきだと。実際、そういうことのもとにですね、具体的協議を図るべきだと。今、非常に、もちろんやっています。今だってやっているんですよ。お医者さんが来たりしているんです。それでは足りない。どうしてもですね、水沢病院で全（診療）科目なんか揃えようがない、無理なんで、初めから無理。130（床）の規模ではですね、お医者さん、どこも来ません。来ても非常に限られた人だけになってしまうので、総合病院を名乗っていてやろうとしても結構難しいんですよ。だから、それであれば、いっそのこと胆沢病院との連携をですね、もう少し充実を図る。ということを文章の中に入れないとですね、目標にないと思っているので、医師確保の面もそうだし、その他の診療科目に関してもですね、もうちょっとですね、先のことを踏まえてですね、そういう協議とか連携とかですね、一応、連携はうたっているんだけど、具体的に、例えば、科目においてどうなっているのか様々あるわけですよ。市の構えとしては、そこを出しておかないと。だからこれ進まないと思うんで、その点についてどう考えるかお伺いします。

高橋政一委員長　　朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長　　はい。胆沢病院との連携云々ということで、いろいろご提案いただいたと思いますが、まず文言といたしましては、1 ページの一番最後のところの④というところの病病連携という表現だけでまとめてしまっている部分もありますが、いずれ他の病院、それから診療所等との連携という言い方だけで括ってしまった、今回はということです。具体の診療科ごとにどうするって話については、まさにちょっと先の話になってしまうと思います。今、先にそこを進めるということではなく、そこは今後詰める部分の一つだというふうに思っておりますので、当然、単独で何もかもできるなんていうことはなく、連携もしなければいけない、それから先ほどおっしゃった医師の確保という部分も、ちょっと話は違う方向に行きますが、再編するにあたって、こうやって病院を建てようなんて話をしたときに、医師の確保はどうなるのっていうのもついてきます。そういった見立てがなくては、収支だって成り立たないという事になるわけです。ですから、そういう広く、どこにも関わるんですよ、医師の関係っていうのは。実際の診療機能だけの部分だけではなくて、実際にその収支を計算する上でも必要になってきますし、将来的なことも含めてです。ですので、いずれそこら辺は、総合的な話として、そうやって組み立てていって、何とかやっていけそうだねってなれば、初めてプランとして案ができるということになりますので、1 個 1 個つぶしていくっていう意味ではなく、全体が成り立たないといけな

その中の一つとして医師の確保がある、収支もある、で診療機能どうするもあるというふうに思っていたいただければありがたいなと。ですので、今の段階で1個1個をつぶさに説明できる段階でもないっていうのもありますし、今後、そのプランとしてお示しする中で、できるだけ細かいところも、お見せできればいいなというふうに思っております。よろしくお願いします。

高橋政一委員長 はい。13番、及川佐委員。

及川佐委員 3つの性格がこの新しい病院の特徴なんです。この特徴の、この一文では、難しいというか、足りないってことを言っている。具体的にどうするか、もちろんこれからあるんですよ。ただし、こういうものを目指したいと思うならば、この中に入れなければ今後の協議ができないんですよ。性格を決める文章なので、ものすごく、この表現に関しては、単なる、その、現状認識の範囲内なんです、これはね、補完している。現状もそうなんです、救急のね、胆沢病院の足りない分を水沢病院がやっているわけで、それが現状なんです。そうじゃない、大体、幾らやったって、こんな、医者は確保できませんよ。そういうことを考えていたら。今の確保、じゃあ、どうするんですか。一本釣りって言ったら言い方あれかな、個別的な奨学金で来る方、或いは、いろんな案内出して来る方、これは非常に継続的なシステムにはならない、医師確保の。それはもう少しですね、考えるべきだし、やっぱり胆沢病院と連携なしにこの地域ではですよ、或いは県との連携なしに、医者を継続的に確保できるっていうのは難しいと思いますね。だから、それはこの文章はやっぱり、??どうするか別ですけどね、この文章を変えるべきだと私は思うんですが、いかがでしょうか。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 はい。文章表現については、すいません。あまり今の段階でこれを固定する考えがないものですから、まだこれからいろいろと修正なりも、加筆なりもしなければいけないというスタンスなんです。今、ここで言っているのは、最低限の部分だけお示ししていると思っております、中身がなかなか想像できない部分もあるろうかと思えますし、また、いただくご意見によっては、さらに工夫しなければいけない部分もあるんじゃないかなと思っております。ですので、本当に叩き台の叩き台っていうふうなイメージでお出ししておりますので、いろいろご意見いただくってのは大変ありがたいことで、これからその辺を加味して、また、必要な加筆をしていきたいと思っております。以上です。

高橋政一委員長 はい。及川佐委員。

及川佐委員 とりあえず、医師確保のことだけ言いました。まさに改革プランでまた出る話なんですけれども、外来にしても入院してもですね、胆沢病院というのは、ある意味、競争相手なんです。ある意味、連携体制でもあるんですよ。これは、人口減少の社会においては、やっぱりお客さんが選ぶわけですね。だから、そういう意味では、その胆沢病院があるということは、要するに規模が全然違うわけですから、この医師確保においても、今後の改革プランにおいても、その位置は、もう少し正確にですね、検討していただきたいと、これは要請でございます。終わります。

高橋政一委員長 はい。25番、今野裕文委員。

今野裕文委員 話を聞いていて、よくわかりませんので、お尋ねをします。地域包括医療をやるとか、在宅医療をやるとかと言ってありますけれど、私は、130床規模でそれが本当にできるのかという疑問を持っております。そういう標榜を掲げてやっている病院というのが実際にあるので

すか。お尋ねしたいと思います。多分、今日示された中身は、少なくとも胆沢の方々は、想像していない中身だろうと、私は思います。そういう点では、私はわかりましたとは、到底、言えない中身だというふうに思うんですが、それはさておき、これまでも収支がガンガン議論されてきました。この間、公立病院の診療報酬はどんどん下げられ、医療費抑制の中で苦しんできたのです。これからまた整理統合が続けば、さらに苦しむんです。そういう中で、訪問診療なんかやる余裕が出るのですか。訪問診療を、私、奥州市全域に広げるべきだということで、試算して一般質問したことがありますけど、今の5倍の規模がないとできないですよ。要するに寝たきりになって、訪問診療を希望する方々の発生率っていうのは一定で、逆算できるわけですけど、それに応えたら、それは、そもそも不可能なことです。それを130床の病院がやるっていうのですか。私は、到底信じられない中身でありますので、実際にやっているところがあったら、教えて欲しいと。今後、診療報酬が下がらないっていう保証は、一切ありません。膨大な設備を抱えて、他のクリニックって言われる先生方と同じ診療報酬で、どうやって戦っていくんですか。そういう中で、訪問して1日5件か6件、看護師を連れて、車に乗って、外に出す余裕がどこにあるのか、ちゃんと説明してもらいたいなというふうに思います。

ベッドの稼働率が悪いとよく言われますけど、胆沢の方々は、まごころ病院に入院させたいのですよ。させられないんですよ。皆、鉄道（高速道路のことか）の東なんですよ。それは、今の制度がそうしているのであって、先生方が悪いわけではないのですよ。それを収支だなんだって言ったら、できないでしょう。そこをわかるように説明する義務が、多分、皆さんにはあると思いますので、それを私も伺いたいし、実際にやっているところを紹介していただきたいということです。

高橋政一委員長 小沢市長。

小沢昌記市長 あの、これ医療局の話も十分にあるんですが、今、今野委員がおっしゃられた部分のところで地域包括の医療展開をするというふうな分で、130床で本当に奥州市全域とかっていうふうな、大風呂敷を引いても、これは、そもそも無理ではないかというようなことも含めてのご質問だったと思いますけれども、まずは、できるところからやるしかないっていうふうな、非常に乱暴な答えではありますけれども、そういうふうに私とすれば、この案を聞いたときに思いました。といいますのも、これからどんどん高齢者が増えていく、人口比率としての割合、人口は減るんだけど高齢者割合が増えていくと。そして老老であるとか、或いは独居であるとかというふうな方々に対して、すべてとは言わないけれども、やはりそういうふうな、老老、或いは独居の老人に対する対応が、少しでもできる、それを徐々に大きくしていくというふうな、安心して年をとれるまちづくりというのも、これは決して放棄できるような話ではなく、力を入れられる限り、力を入れていかなければならないというふうに思っているのであります。しかしながら、委員は、病院がどうだということに対して、やっぱり、そういう医療行政というものは、市が責任を持って担うべきだという立場におありだというふうに、私は、理解をしております。その意味においてはですね、医療と介護というふうな部分の、できるだけ保険制度の垣根を低くしながらですね、統合しても、残る施設については、もっと市民のために利用価値のある、利用が、効率的な利用ができるべく、対応していくというふうなことも、一つの知恵としてあるのだろうと思います。そういうふうな部分の中では、やはり医療のサービス、要するに医療局としての中身をここで止めてしまう、途切ってしまうということではなく、次に繋げる形の中で、今不

足するもの、今の問題を解決していくという、努力を続けていくしかですね、先に繋がる道はないのではないかなと思っております。十分な答えにはなっていないのは、承知しながらしゃべっておりますけれども、できるだけ皆が望むいい方向に、進むべき第一歩を、今、踏み出していきたいというふうに考えているところでございます。

言われましたところについては、しっかりとした例になるかどうかわかりませんが、医療局の方で調べてわかる範囲はお伝えできると思いますけれども、医療局の方で答えられることがあればお願いします。

高橋政一委員長 はい。朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 すいません。先ほど、1点目でお尋ねいただいた130床程度の医療機関で、やれるのか、やっているところがあるのかということにつきましては、大変申し訳ございませんが、こちらとして、情報は、その部分は、持っておりません。ただ、今、想定しておりますのは、現実には訪問診療をやっている範囲っていいですか、担っている、今の施設が担っている部分ということ考えたときに、当然、市立だけではなく、県立もあり、民間もあり、それぞれの医療機関でやられております。ただ、今の件数的なことを言いますと、まごころ病院は、市立の中では圧倒的に多いです。また、水沢病院も多少なりともやっている。ですので、少なからず、その部分、件数的な話だけではないと思いますけれども、そういったところは、まず自分たちでというか、市立の医療機関としては、最低限、まず、そこは意識して担っていかなければならないと思いますし、ただ、今後どうなるかわかりませんが、需要としては、おそらく増えていくんだろうということ、想像できます。ですので、そういったところへの対応ということも当然、念頭に置きながら、体制というものも考えなければならぬだろうという、そういう意識ではおります。なので、ちょっと明確な答えにはならなくて、大変申し訳ないんですが、今イメージしているのは、今、話したようなくらいのは、担っていこうということでございます。以上です。

高橋政一委員長 はい。25番、今野裕文委員。

今野裕文委員 訪問診療をね、やっていくということになれば、収支は計算できるんですよ、皆さんで。赤字だって議論されたらできないんですよ。わかりきったことでしょ。そして胆沢病院から出てきたからってね、市立病院に入るわけじゃないでしょ。これ制度の問題なのだから。そのために市がやってきたのだから。赤字だけで議論されるんだっただけできないですよ。それを前提に先生方が了解したのかもしれませんが、私は絵空事だと。事実であれば、ちゃんとしたところを紹介してください。あとは止めますけど。

5年問題ね。これから先5年間、それぞれの診療所は、今の位置付けで機能するのですか。そういう計画ですか。あとは、申し訳ないけど私は賛成できませんので、よろしくお願いします。

高橋政一委員長 小沢市長。

小沢昌記市長 それぞれの考えがありますから、それはそれとして承りますけれども、基本的には、新しい施設が建って集約される、集約というかですね、新病院ができるまでの間は、基本は、現状を5年間しっかり維持をしていくという考え方です。

誤解をなすっておられるかと思い、私に対しての誤解ではないと思うんですけど、私は、一切、赤字のことは言いましたけれども、赤字だからこうなんだっていうことに繋がって、そこだけフィーチャーして考えられているフシがあったので、あえて申し上げます。市民の多くの理解を得ながら、当然、かけるべき医療に対する経費はかけながら、やっぱりこれを守っていこうという、

その方向を、しっかりお示しをしなければですね、赤字だからすぐ止めろという話というふうなことで、すぐ話のすりかえがなされてしまうような状況は、極めて私は、何て言うかね、駄目なことだと思うんですよ。やっぱり、これは、守るべきものは守るんだと、そのために、こういうふうな形で進めていきますよという、そのことをしっかり、多くの市民の皆さんに、ご理解をいただくためにも、今、改善できる、或いは、改善しなければならない、その部分をしっかり皆さんで議論をしていただきながら、前に進めていかなければならないというふうに考えているということでございます。完全に内容は、一致はしないと思いますけども、見ている先は、そんなに違わないのかなって、勝手に私は思っております。

高橋政一委員長 はい。25番、今野裕文委員。

今野裕文委員 反論されたからお話ししますけど、胆沢の人たちは、簡単にそうは思わないですよ。私は説得できない。水沢病院のために潰すのかって言われますよ、多分、(市民説明に) 行けば。それをね、非常に、その縛りを解くのは大変な作業だと私は思うんです。だから言ったのです。終わります。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 これ、極めて大きな話なので、少し。このことについては、今野さんに反論するというつもりは、全然ございません。そう考えられても、しょうがない話だからあえて言うのです。水沢も、まごころも、前沢も、そして病床的に言えば衣川も全て一つになって、良い方向を示せる状況を作ろうということございまして、例えば、水沢病院の跡地に新しい病院を統合して建てるなどと言え、今の理論は成り立とうということだと思いますが、そんな気持ちは全くありません。そして、配慮すべきところの部分についても、この方針では述べました。なお且つ、そうだというふうに言われても、引き継ぐ大きな三つの柱のいの一は、今、まごころ病院が対応している医療を引き続き頑張っってやっていきたいというふうなところも書いてあるわけであります。ですから、それをもって説明しても、なお、水沢病院の犠牲になって、まごころ病院が潰されるのだというふうに言われるとすれば、それは、もう理解を示していただくための説明は続けて参りますけれども、いずれ、今、何らかの手をかけなければ、遅かれ早かれ、すべての医療機関が破綻してしまうという剣ヶ峰に立っているということだけは、財政的に見て、言いたくはないですけれども、そういう状況にあるということなので、今のご指摘については、是非、誤解を解いていただけるように、解けないんだって言われましたけれど、そこは、精一杯努力をしますね、ご説明をして参りたいと考えているところであります。

高橋政一委員長 はい。27番、及川善男委員。

及川善男委員 今日は、医療局がね、お医者さん方の理解を得て、一本にまとめた案を提示したんだと思うので、その内容についての是非は、いろいろありますけれども、今後、特に18日にですね、また院長所長さん会議、開かれるようですので、耳の片隅にでも入れていただいて話題になるのであればしていただきたいなと思いますので、2、3、お話しします。

1つはですね、今、今野議員からもお話されましたし、市長からもお話あったように、合併前の江刺を除くね、旧市町村は、それぞれ財政厳しい中でも、病院、診療所を持ってきたわけですね。ですから、そういう経過の中で、こういう結果として一本にまとめるってなれば、必ずですね、今、言われたような意見が出てくると、私は思うんです。是非、市長先頭に立って、説明されるのも結構ですが、とりわけ私はね、院長先生、所長先生がどういう判断で、統合に踏み切っ

たかっていうのをですね、可能であれば、現場で説明をしていただくということがあると、ある意味では、理解しなくても、納得しなくても、ある程度、なんて言いますか、しょうがないなというふうになるのではないかなと思います。私は、これ、この問題で、市を二分してですね、一体的なまちづくりなどが吹っ飛んでしまうというようなことがあってはならないと思うので、そのやり方については是非ですね、現場の先生方のお力もお借りしながら、対応可能かどうか、ご検討いただきたいということが1つ。

それから、病床数はこれからね、どういう機能を持つかによって検討するってことですが、確か、いつかの医療懇話会か連携会議の中で、江刺病院の川村先生がですね、いわゆる医師を確保する、医師が来るっていう病院は、200床以下では、なかなか困難ですよという話をされましたので、そういう点も含めてですね、この病床数は、機能の問題と、それから統合される病院の様々な考え方も含めてですね、検討して欲しいなと思います。

特にこの5年間、是非やって欲しいのは、医師確保の問題です。私、こういう話を最近聞きました。市内の奨学生が、水沢に住んでいる人ではないんですが、奥州市の奨学金を借りている方がですね、学校が終わったら胆沢病院で研修して、市立病院が新しくなったら、奥州市の病院に来て働いてもいいってというお医者さんがいるそうです、学生さんが。県のあれを聞きますと、今年も60人か何人かの研修生、出していますよね。しかし県は、沿岸を中心に出すということで、こちらは向いてないんですが、是非、病院事業管理者を先頭にですね、コロナ禍の中ではありますが、県にですね研修生、こちらにまわしてもらおう働きかけを、是非、やって欲しいなと。そして、先ほど、及川佐委員からあったように、私も病院が新しくなったからといって、医師が来るっていう保証はないと思いますが、そうは言っても古い病院よりは、呼び込める条件が出るわけですから、そこを是非、アピールしてですね、医師確保のために努力をするという方向で頑張っ

て欲しいというふうに思います。

1つ1つにコメントは言えませんが、是非、18日の院長所長会議の中で、院長先生、所長先生のお力もお借りできるかどうかを、働きかけて欲しいなというふうに思います。

高橋政一委員長 はい。岩村病院事業管理者。

岩村病院事業管理者 はい。ただいま、貴重なご意見をいただきました。確かに医師の確保が一番の問題となっております。ただ今、お話ありましたように、今、奨学生が胆沢病院に、いわゆる専門医研修とかっていう形なのかもしれません。そういうのを取ってから、自分のやりたい病院で、例えば、水沢病院とか、或いは新しくできる新市立病院で働きたいという可能性は、全くないわけじゃないと思います。県立病院ですと、先の新聞でも人事異動があったり、いろいろするわけですが、そういう市の新市立病院ですと、まず人事異動が（ないので）、そこで、家庭、自分のワークライフバランスを考えて、将来に向けて働ける、そういうところを選ぶという医者っていうんですかね、ドクターは確かにおられると思いますので、頑張っていきたいと思いますし、県の方にも、そういう働き（掛け）をしたいと思います。

それから、これ、ちょっと余計なことかもしれませんが、産科の先生を是非というお話も、私は本当に諦めておりません。市民がそうやって望んでいる部分は、今日も産科、釜石で産科がいなくなるという話がありましたが、大学の教授にそういう話し合いをしますと、2つの大学の教授、どちらも、文部科学省の管轄で教育と研究ということで、いくらでも医局に産科医は、産婦人科のドクターは置いておきたい。幾らでも、研究テーマはありますし、生命の生殖医療、或い

は、がんの医療、いろいろやりたい。ところが、医局員は、だんだん年を取って、専門医を取るのに、35（歳）ぐらいになると焦ってきまして、私は、医者を目指したのは、分娩だと、分娩で助産師と一緒に分産する、その喜んでもらえる医者になろうと思って産婦人科を選んだのに、何か、がん治療とか生殖医療とか、そういう、もう、それをやらないと産婦人科の専門医を取れないと。そういう制度になっていまして、また教授は、そこまで教えようと思いますので、医局に残されてしまうと。でも、年齢は35（歳）過ぎると焦ってくると、自分が医者になるのは、そういうことじゃなかったんだと、もっと市民に一次医療で、市民に喜ばれる医療をやるために医者を選んだんだという方がいます。ですので、そういう方々が医局の中で、徐々に、市民病院向けに就職してくる方もいるかもしれませんので、そういうのに期待しながら、医師確保に努めて参りたいというふうに思います。以上です。

高橋政一委員長 朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 今、1点目のご提言といいますか、説明するような場面において、先生方、ドクターの先生方から、お話をいただければというところですけども、その点につきましては、本当にそういうことができるようであれば、私ども非常に力強いといいますか、心強いところもあります。ただ、先生方のお考えもありますので、この辺は、ご相談をさせていただきたいと思います。はい。

高橋政一委員長 他にございますか。はい。28番、佐藤郁夫委員。

佐藤郁夫委員 はい。28番、佐藤でございます。もう5時ですが、これは疲れたとか何を言ってる場合ではございませんので、大体、何時までかかっても、やっぱり、いろんなことを聞いたりやるという覚悟で、お聞きします。短くいきますから。

18日の院長所長会議ね、これは、どういう形で持たれるのかと。それで、今日の位置付けですね、この秘密会の位置付け、今日、いろいろな意見が出ましたが、これを、どういうふうに反映させていくのかと、2つ目はそうです。

それから、3つ目は、交通網の関係ですが、市長が申し上げました。私も、水沢病院を建設するのではないと、新市立病院を建設するのだということになれば、ここにちょっと書いてありますが、胆沢の事情を配慮しながらなんだかって書いてありますが、江刺です。江刺も先ほどは、県立病院で、東部地区ね、いわゆる東部地区。これは、当然、交通網も江刺も含めた全域にならなければならないと。今まで水沢病院にかかっていたとかという問題とは違いますから。そういうことです。たまたま、この私、江刺ですから、いろんな、この頃はコロナで、なかなかないんですが、「病院、建でんだつつもんな。」ということから、どうも、例えばですよ、江刺では、「建てなくていいんだ。」と。ところが、すっかり訳がわからない状態でのいるわけですよ。そういう事ですので、私は、奥州市全域を考えると、東も西もないということですので、そういうことの方、先ほど言いましたが、私は、県立病院とね、連携しないと、今のこの案は、あと、江刺の分は江刺病院に頼むぞという話にならないと思うんですよ、連携しないと、江刺の場合は。江刺もね、医療はそんなに多くないですよ。水沢は多いですよ、大きな病院が。前沢もありますけれども、江刺だって、江刺病院しか大きなところはないんですよ。個人病院はある程度ありますが、従って、そのことも含めてということですよ。

それから、25日の内容ね。これは、おそらく今日出た意見を書き込むと、この中に書き込むということはあるんですかと。あとは、病院の再編ですから、項目立てというのは、どういう意味

かと、内容かと。細かくはいいです。こういう内容だということだけでいいですので、そのことをお聞きしたいと思います。4点になりますか、はい。お願いします。

高橋政一委員長 朝日田経営管理部長。

朝日田経営管理部長 はい。まず1点目ですが、18日の会議の形といいますか、持ち方っていうんですかね、スタイルとしては、院長所長会議といいながら、副院長先生も入っていただくような場面なんですけれども、今度想定していますのは。そこで何を決めるかということになりますと、今日いただいたご意見も含めて、まず、この今日お示しした範疇の部分であれば、ちょっと加筆なんかも必要だなと、今、感じているところなんですけども、そういった部分。それから25日にお示ししようとしている中身をそこで決めようと思っています。それが明後日の会議でやるという想定です。そして、そのためにといいますか、ちょっと、こちらの都合でこのような流れをとっていただいているということなんですけども、今日の位置付けということで、つまりは、どのタイミングで皆さんにお話すべきなのかなっていうのは、常々、悩んでいるところなんですけども、今回、初めてこういう場面でお話をさせていただいて、結局、私らも悩んでいるところが、かなりある中での、これまでの経緯がありましてですね、そういった中で、一発勝負で、これで行きたいっていうところまでは、なかなか行けなかったっていうのが現実なんです。なので、まず、こういう場を設けさせていただいて、いろいろご意見いただいた上で、足りない部分も確かにあったなって、感じていますけれども、そういったものを入れながら、次のステップとして、今度は公表できるような内容ということでまとめたということで、今日は、このような形でやらせていただいたということです。

3点目の交通網の部分は、前に他の委員さんからも同様のお話いただきまして、そこは、そのとおりだなと思ってしまして、全市的に、どうやるかっていうのは考えなければというところは感じましたので、そういった部分は、是非、ちょっと検討させていただきたいと思っております。

3月25日にお示しする中身ということで、結局、その改革プランっていうのは、こういうものになる想定ですっていうことを、中身はちょっと詰めきれないですけど、項目として、こういうものを並べますよと、こういうことを考えなければいけないですよっていうところをお示ししたいという意味でございます。はい。以上でございます。

高橋政一委員長 はい。小沢市長。

小沢昌記市長 市の病院診療所改革プランでですね、結局、北上川の西側に一つ新しい病院を集約して建てて終わりということではないんですよ。いや、それ第一歩なんです。私、前々からやりたかったのは、県立の胆沢（病院）、江刺（病院）、そして奥州市の病院と、どう連携していけば一番いい医療展開ができますかっていうことを常に考えていました。何回も言ったんですけども、どちらかというと、市から県にお願いする旨が多かったんで、県は常に突っぱねるんですよ。だから今回も、前段で奥州金ヶ崎の介護医療計画をつくるなどというふうな話は、本来は、県がやるべきなんです。でも、それ、やる気ないって言ったらあれだけど、やる力が無いっていうようなことを言われまして（市で）作りました。それで、県も保健所も参加して作ったんですよ。となると、うちの方は、まず市立で力が及ぶ範囲は、本当に苦渋だったけど、ここまで頑張ったぞと。ただ、胆沢（病院）を真ん中にして、東部の方は、今の医療計画でも江刺病院を無くすなんて一言も書いていないので、新しい体制を作るために県と足並みを揃えて一緒に、力を貸してくれないですかっていうふうな方向を確実にお願いして、（その方向に）もっていきたいという

ふうに思っております。その上で、例えば県病であっても、県病に患者送るんだって、それは全市的に考えてやりましょうっていうようなことで、さっき朝日田部長が言ったようなところも、具現化できていくのだらうと思っております。

いずれ、鶏が先か卵が先かみたいな議論を、今までずっとしていたんですけど、とりあえず我々は、形を決めた。この形で何とか県も力を貸して欲しいというところで、運動展開もしていくきっかけとして参りたいと思っております。

高橋政一委員長 はい。28番、佐藤郁夫委員。

佐藤郁夫委員 これで終わりますが、まず冒頭ですね、この前の委員会では、3月中に出すんでしようねと、私、詰めましたから、出てきましたし、これ、出てこないとね、訳がわからないんですよ、いずれにしても。「こうだどや、ああだどや。」では駄目なので、これからだと思います。それで25日に出ると、先ほど、それぞれ出たように、反対がどっと出るわけですよ。うん。バァーと。こんなことは理解できないとか。どこの地域かは別としてね。私、そうだと思いますから、今日出た、今日言ったことをね、今日言われたことを、やっぱり真摯に受け止めて、さて、どうするかと、全部譲るなんて話にはなかなか、これかなり、あれですよ、厳しいですよ。ですから、住民説明で、そうだなと、ある程度そうだなと、いうことになるように丁寧にやっていただきたいと、そのことを申し上げたいと思います。

例えば、一つの例をとれば、及川善男委員が言ったようにね、これ、かなりね、先生方だってわかったとは言いつつも、いろいろ悩むと思うんですよ。従って、そういうことでございますので、これは意見ですので、一つよろしく願いしたいと思います。25日には、また語るかもしれません。今日は、意見を全部求めるということでしたから、あえて申し上げましたから、よろしくお願いします。

高橋政一委員長 はい。他にございますか。

<「なし」の声>

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、ここで退席願います。

小沢昌記市長 物言いとして、少し不適切なところがあったかもしれませんが、この場でお詫びを申し上げます。今日は、どうもありがとうございました。

高橋政一委員長 はい。大変お疲れ様でした。暫時休憩いたします。

<暫時休憩>

高橋政一委員長 はい。再開いたします。それでは、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 異議なしと認め、そのように決しました。それでは、その他について皆さんから何かございませんか。

<「なし」の声>

高橋政一委員長 はい。事務局の方も。

<「ありません」の声>

高橋政一委員長 はい。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、閉会をお願いします。

小野寺満副委員長　長時間にわたりまして大変お疲れ様でございました。これもちまして新市立
病院建設調査特別委員会を閉会いたします。ご苦労さまでした。

新市立病院建設調査特別委員会

日時 令和3年3月16日（火）

全員協議会終了後

場所 7階 委員会室

1 開 会

2 挨 拶

3 調査事項
市立医療機関の再編方針（案）について

4 その他

5 閉 会

【説明者側の出席者】

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
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

市立医療機関の再編方針(案)について

1. 背景

総合水沢病院の老朽化等により新病院を建設すべく、新市立病院建設基本構想・基本計画の策定を進めたが、国が進める「地域医療構想」(医療圏単位の医療需要と病床の必要量)に対して、市としての方針が示されていないなどの指摘があったことから協議継続を断念した。

その後において、胆江二次医療圏の医療資源の現状を把握し、将来にわたる医療・介護体制の確立に向けた議論を進めていくため、金ヶ崎町と連携し「奥州金ヶ崎地域医療介護計画」策定に平成31年(2019年)3月から取組み、令和2年(2020年)11月に策定完了した。当該計画では、市立医療機関の連携・再編の基本的な考え方や病床規模(全体で130床程度)、取り組むべき重点施策を示し、機能分担及び再編については、「奥州市立病院・診療所改革プラン」で定めることとした。

一方、令和元年(2019年)9月、厚労省から再編統合の再検証が必要な病院として、総合水沢病院、まごころ病院が公表され、検討結果の報告を今後求められる見込みである。

このような中、市立医療機関においては、医師不足などにより患者数減少に歯止めがかからず、多額の純損失が続き病院経営は厳しい状況であり、施設再編を含めた抜本的な経営改善が必要となっている。

このような背景を踏まえ、市立病院・診療所改革プランの骨格を成す、市立医療機関の再編方針(案)について、以下のとおり取りまとめた。

2. 再編方針の基本的な考え方

(1) 施設再編のあり方

限られた医師・スタッフ・財源の下、市立医療機関として求められる地域医療の提供を持続できる体制を構築するため、市立医療機関を次のとおり再編する。

◎総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を統合し新病院を建設する。新病院建設は令和7年度中の完了を目指す。なお、新病院開院までは既存施設での診療を継続する。

◎衣川診療所についても新病院への統合を基本とし、病床は新病院へ集約するが、へき地医療維持のため無床の診療所とする。併せて、衣川歯科診療所は存続する。

(2) 新病院の機能

①「地域包括医療の機能」と「胆沢病院を補完する急性期の機能」及び「予防医学の機能」を有する病院とする。

②在宅医療介護連携拠点の設置

新病院の特長を「医療と介護の橋渡しを行う病院」として運営する。

まごころ病院が担ってきた「地域包括ケアシステム」における役割を大切に、新病院として引継ぐ。特にも、訪問診療の患者への対応や介護施設等との連携を継続し対応していくこととする。

③地域包括ケア病床の拡大

④病病連携、病診連携を進め、地域医療のネットワーク構築を目指す。

- ⑤訪問看護ステーションの体制強化及び訪問看護の充実
- ⑥感染症病床の維持、新たな感染症等への対応
- ⑦歯科口腔外科の設置
- ⑧在宅療養支援病院等の検討
- ≪新病院開院前に検討を行う項目≫
- ⑨病後児保育事業の再開
- ⑩妊産婦支援、子育て支援の整備
- ⑪産科と小児科の対応は、県・医師会等とともに総合的な医療体制の構築を目指し検討を進める。

※病床数は必要な機能から決定する。

(3) 新病院と衣川診療所との連携

- ①衣川診療所を無床化するにあたり、入院が必要な患者は新病院が積極的に受け入れる。
外来診療についても、新病院から応援診療を行うなど連携を強める。
- ②新病院の歯科口腔外科と衣川歯科診療所についても連携を取り運営する。

(4) 新病院建設場所の基本的な考え

- ①医療施設が少ない胆沢地域の医療環境への配慮
- ②既存施設の外来患者への配慮

(5) その他

- ①既存施設の活用については、介護福祉施設などの有効な活用を検討する。
- ②新病院と既存施設エリアを繋ぐ交通網を検討する。

3. 今後の進め方

令和3年

- 3/18 院長所長会議開催
- 3/22～ 医療局職員説明会開催
- 3/25 議会調査特別委員会で再編方針(案)を含む改革プラン(案)の構成について説明

R3.4月以降

改革プラン(案)策定後

- ・議会に対して改革プラン(案)説明
- ・市地域医療懇話会開催
- ・住民説明会開催、パブリックコメント募集
- ・胆江圏域地域医療連携会議

改革プラン策定後

- ・新病院建設基本計画の策定
- ・基本設計、実施設計
- ・建設工事
- ・新病院開院 ※令和7年度中を目指す