

新市立病院建設調査特別委員会
(会議録)

日時 令和3年9月16日(木)
10時00分～15時27分
場所 奥州市役所6階議場

- 1 開 会
- 2 挨 拶
高橋政一委員長、小沢昌記市長
- 3 請願審査
(1) 請願第16号「奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願」
(2) 請願第17号「奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願」
(3) 請願第18号「奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願」
- 4 そ の 他
- 5 閉 会

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

出席委員(23名)

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 及川善男 委員 佐藤郁夫 委員

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

欠席委員(1名) 渡辺忠 委員

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

早 退(0名)

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

説明のための出席者(9名)

市長部局	小沢 昌記	市長
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
	岩渕 清彦	経営管理部経営管理課長
	家子 剛	経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監
	山形 直見	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
	高橋 純	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

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

傍聴者数(26名)

なお、リモート傍聴のため7階委員会室にモニター等を設置したが、利用者なし

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〇〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

報道機関（ 社）

未確認

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

事務局職員出席者

瀬川事務局長 高橋事務局次長 千田議事調査係長

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

議 事

午前10時 開会

○委員長（高橋政一君） おはようございます。開会前に申し上げますが、新型コロナウイルス感染症対策のため、会議中はマスクを着用願います。委員長においてもマスク着用のまま議事を進行いたします。服装につきましては、適宜、調整をお願いいたします。

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。

それでは、挨拶を申し上げます。

本日の調査特別委員会の内容は、さきに当委員会に付託されました請願第16号、第17号、第18号の審査であります。3つの請願を審査することになりますので、時間的には押すことになろうかとも思いますが、順次説明をしながら進めていきたいというふうに思いますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、座って進めていきます。

それでは、小沢市長よりご挨拶をいただきます。

小沢市長。

○市長（小沢昌記君） まずは、特別委員会の開催、誠にありがとうございます。

ただいま特別委員会委員長のほうからお話ありましたとおり、今回、9月議会に提出された請願の審査ということでございますが、6月にも請願書1件受理されておりまして、その内容は、丁寧な説明をまずすること、どういう状況であるのか市民理解を促すための説明をしっかりとすることというふうな内容でございました。残念ながら、8月のお盆あたりを中心に説明会を開催する予定でございましたけれども、8月12日に岩手県が発出した岩手県の非常事態宣言ということも、現在その発令中であるということも含めて、後ほど説明をさせていただきますけれども、10月25日の月曜日から11月2日にかけて各会場を設定いたしまして、しっかりと説明をすべく対応いたしたいというふうに考えているところでございます。

説明の内容につきましては、本日ご説明少しできると思いますけれども、その内容なども基に、また、今日、特別委員会でご指摘をいただきました内容などにもしっかりと踏み込んで説明ができるように準備をいたしたいというふうに考えているところでございます。

いずれ、いただきました請願については、それぞれ地域の住民の皆さん、市民の皆さんの切実な思いであるということについてはしっかりと正面から受け止めなければならないというふうに強く感じているところでございます。

一方、様々な医療を取り巻く環境が激変しているというふうな部分からすると、何らかの手だてをもって対応しなければ、今後とも安心した医療、行政としての医療展開を継続維持することは極めて難しい状況であるというふうなことも事実であります。特に、公立の病院として、以前のようにある大学の医学部のある教室との連携をもって継続的にお医者様を派遣していただけたという時代と違って、それぞれの自治体が、それぞれのルートを持って医師確保をしていかなければ医師を招聘することが極めて難しいという、そういう状況の中、地方にある病院をどのようにお医者様、あるいは看護師さんも含めた形のスタッフを用意して、そして、安定的に、3年、5年というレベルではなく、しっかりと長期にわたって医療を展開できる仕組みをどのようにしていけばいいのかということについて、本当に、これは我々の提案がある意味正しいかどうかというのは、委員会の皆様の議論の中で、

それが明らかになっていくべきであろうというふうに思っております。

いずれ、これまで専門家を交えた形での奥州金ケ崎医療介護プランというふうなものを策定し、これから、奥州金ケ崎医療圏における公的病院の医療はどうあればいいのかという一つの方向をその計画の中でお示しをいただきました。これは、専門家を交えた形でありますし、また、その後において、独自に大学の先生などからもご評価をいただいて、一定の内容として出来上がったその奥州金ケ崎医療介護計画を基に、今回提案している奥州市立病院・診療所改革プランを策定をしたものでございます。

策定の内容につきましては、医療懇談会においても、病院が建つまでの間の行革が極めて考え方が弱いのではないかというふうなお話もいただきました。こういうふうな部分については、改善すべき点、あるいは、よりよくなるための努力は惜しまずしていかなければならないというふうに考えているところでございます。

少し長くしゃべってしまいましたけれども、慎重審議をいただき、また、特別委員会ですから、委員各位の積極的な、建設的なご意見を頂戴できますことを心から願い、冒頭の挨拶とさせていただきます。

本日は、皆様どうぞよろしくお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） ありがとうございます。

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、欠席通告者は、26番渡辺忠委員であります。

ただいまから、本特別委員会に付託されました請願の審査を行います。

審査に入る前に、本日の審査の流れを説明いたします。

初めに、本特別委員会に付託されました3件の請願を一括議題とし、当局から説明及び質疑を行います。それが終わりましたなら、適宜休憩を挟みながら、それぞれの請願に係る紹介議員からの説明及び質疑を行いたいと思います。その後、それぞれの請願ごとに自由討議、討論、採決を行うことといたします。

本特別委員会に付託されました案件は3件、第1の案件は、請願第16号、奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願、第2の案件は、請願第17号、奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願、第3の案件は、請願第18号、奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願であります。これらの案件を一括して議題といたします。

書記に請願書を朗読いたさせます。

○事務局次長（高橋広和君） それでは、請願書を朗読いたします。

請願第16号、奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願。

請願者は、まごころ病院を守る会、会長、石川岩夫さんであります。

1、請願の要旨。

令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、新市立病院を建設するとの原案が出されました。このことに対して私たちは、国保まごころ病院はそのまま存続することを求めます。

2、請願の理由。

胆沢地域には、民間の診療所は、小山診療所以外にないため、まごころ病院をなくすことは、胆沢地域の医療の希薄化につながります。

「在宅医療」は、まごころ病院の規模だからできるものと考えます。規模が大きくなれば、病院に求められる機能も多くなり、訪問診療など「在宅医療」の縮小が心配されます。

まごころ病院と老人福祉施設、障がい者施設、教育施設とは、強い結びつきで運営されています。規模の大きい病院に求められる機能から、これらの連携の確保が困難になることも心配されます。

地方自治法第124条の規定によりお願いいたします。

続きまして、請願第17号、奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願。

請願者は、安心して暮らせる前沢の医療を守る会、会長、鈴木秀悦さんであります。

1、請願の要旨。

令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、新市立病院を建設するとの原案が出されました。このことに対して私たちは、「かかりつけ医」機能を担う公立医療機関の廃止が地域医療を崩壊させることになることを危惧することから、前沢診療所の存続を切に求めるものです。

2、請願の理由。

前沢診療所は、奥州市内で唯一公立医療機関を持たない地域で、衣川や胆沢の先進事例をもとに、この地域の住民一人ひとりが必要とする高齢化社会に向けた医療・介護・保健福祉行政を一体的に提供するために開設されました。

以来、診療はもとより健康管理指導など保健活動にも積極的に取り組み、かかりつけ医のいる身近な公立医療機関として、「この地域に住む住民の命と健康を守る」という地域医療の責務を担って来ております。

前沢診療所の廃止は、行政が果たすべき地域医療の放棄にほかならず、住民から「安心して暮らせる前沢の医療」を奪うことになります。

以上、地方自治法第124条の規定によりお願いいたします。

続きまして、請願第18号、奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願。

請願者は、衣川地域振興会連絡会、会長、高橋厚さん、奥州市衣川行政区長協議会、会長、塚本康雄さんであります。

1、請願の要旨。

令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所の廃止、衣川診療所の病床廃止によって新市立病院を建設するとの原案が出されました。このことに対して私たちは、衣川診療所が担ってきた地域医療の崩壊の第一歩につながることを危惧することから、衣川診療所の病床存続を強く求めるものです。

2、請願の理由。

平成25年に出された「奥州市立病院・診療所改革プラン（案）」の中で、衣川診療所休床化計画が打ち出されました。当時の衣川地区振興会連絡会がすぐさま行動を起こし、集まった反対署名は、衣川区の総人口の66%、3,031人にものぼりました。この当時の住民の強い思いは、今も変わっていません。

衣川村時代、縦割り行政を打破し、全国に先駆けて医療・介護・保健福祉を廊下でつなぐという画期的な三位一体の理念は、その後のまごころ病院、前沢診療所建設につながったことは周知の事実で

す。そしてその後、医療関係者を始めとする互いの学習交流と絆の深さは素晴らしいものでした。

衣川診療所の病床廃止は、これら住民の命を守るための、理想の地域医療を追求し続けてきたことへの否定と考え、断固反対し、病床存続を強く求めるものです。

以上、地方自治法第124条の規定によりお願いいたします。

以上で請願書の朗読を終わります。

○委員長（高橋政一君） それでは、これより当局の説明を求めます。

朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、ご依頼いただきました項目に係る説明につきましては、資料に基づいて、この後、行政専門監より申し上げますので、よろしくお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） それでは、お手元の資料、用意させていただきましたのは全部で5ページほどでございます。一通り説明をさせていただきます。座って説明をいたします。

まず、この説明資料につきましては、既に公表しております市立病院・診療所改革プラン案を基本に資料を作成したものでございますことを、まず申し置きさせていただきたいと思います。

1番、市立医療機関の再編方針とその背景についてでございます。

（1）背景。

市立医療機関においては、医師数減少等により患者数減少に歯止めがかからず、多額の純損失が続く病院経営は厳しい状況が続いており、市立医療機関全体の抜本的な経営改善が急務となっている状況にあります。

まず、ここで4ページの資料1をご覧くださいと思います。

資料1は、市立医療施設の主な数値と令和5年度及び7年度見込みということで整理をさせていただきました。

表の見方と若干の注釈をさせていただきますと、まず左上の表の総合水沢病院について、下線を引いてある令和2年度を基準に、過去の数字、3年前の平成29年度、6年前の平成26年度と、令和2年度右隣の、令和2年度から6年前の平成26年度の比較というところにまず注目をしていただきたいと思います。

水沢病院でございますが、1番の常勤医師数ということで18人から10人に減っております。年間入院患者数は60.7%の減、年間外来患者数は43.7%の減、医業収益は47.8%の減、医業費用は2割弱しか減っておらないということで、よって、経常利益は1億5,700万円の黒字から、令和2年度はマイナス3億1,600万円の赤字というふうに見ていただきたいというふうに思います。

まごころ病院につきましても、同じく令和2年度から平成26年度の割合を見てみますと、常勤医師が2人減ってございます。入院患者数は12.9%の減、外来患者数は9.1%の減、医業収益は約8.8%の減、医業費用は0.5%の増、よって、経常利益はマイナス700万円からマイナス9,000万円という状況になってございます。

前沢診療所、衣川診療所、衣川歯科診療所も同様に見ていただきたいと思います。前沢診療所につきましては、平成26年8月から休診、外来のみ28年4月から再開をしておりますので、その辺は数字はちょっと1年分ということではございませんので、お含みおきをいただきたいというふうに思い

ます。

そして、右下の1から5施設の計を見ていただきたいと思います。

令和2年度から平成26年度の割合のところを見ていただきたいと思います。常勤医師が32人から21人ということで11人の減、入院患者数は50.2%の減、外来患者数は約27.6%の減、医業収益は36.8%の減、医業費用は12.8%の減、よって、経常利益は、平成26年が2億300万円の黒字でしたが、令和2年度は4億2,500万円の赤字という状況になっているということでございます。

一般会計からの繰出金についても、それぞれ施設ごとに一番下のところで書いてございますけれども、全体的には、平成26年と令和2年の比較では約3億円、これは規定によって出しておりますから、厳しくてもいずれ繰出金は3億円減っているという状況でございます。

次に、5ページの表を見ていただきたいと思います。

現金預金残高の推移をご覧いただきたいと思います。

まず、すみませんが、訂正1か所お願いしたいと思いますが、水沢病院のところの平成28年のところ、「1468」とありますが、「1648」の誤りでしたので、訂正をお願いしたいと思います。単位は100万円でございます。

上の表が年度末残高、下がその施設ごとの内訳ということでございます。端数処理の関係で合計が微妙に合っていない項目がありますが、ご了承をお願いしたいと思います。

このいわゆるキャッシュフローというところでございますけれども、基本、財布は1つ、医療局ですから1つで管理しておりますけれども、施設ごとの内訳につきましては、医療局に統合するときに、いわゆる企業会計1本にするときに持ち寄った各施設の預金の残高の数字を基にしているという内訳でございます。

その内容を見てみますと、令和2年度残高は14億8,700万円です。その下の内訳見ますと、水沢病院は残高が一番多いものの、今後とも残高が減り続けていくという推移でございます。まごころ病院については、このままでは残高がもうなくなってしまうという推移となっております。3つの診療所については、少しずつ残高については増えていくというように見込んでおります。ですから、特に2つの病院については、経営が厳しくなり、経営改善化に向けた取組みが急務であるということも、預金残高の側面からもうかがい知ることができるのではないかと思います。

本文1ページに戻ります。

現在の施設体制のままでは医師の確保が年々厳しくなっていくということが予想され、病院事業の継続した運営が困難になることが懸念されることから、将来にわたり安定的な医療体制を構築するため、市立病院・診療所改革プランを策定し、市立医療機関の再編方針を掲げたものでございます。

(2) 再編方針。

①市立医療機関の再編。

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します。併せて、県立医療機関との役割分担・連携を強化し、奥州市全体の医療体制の再構築を図ることによって、将来にわたり安心して医療を受け、住み続けられる奥州市を目指そうというものであります。

水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を統合した新病院を建設することとし、令和8年度の開院を目指します。なお、それまでの間は、現施設での診療を継続することを基本とします。

衣川診療所は新病院への統合を基本に病床を新病院へ集約するとともに、へき地医療維持のため、

衣川診療所及び歯科診療所の外来機能を維持します。

②新病院の機能。

総合水沢病院、まごころ病院及び前沢診療所がこれまで担ってきた急性期から回復期医療及び感染症への対応、あるいは緊急時の病床拡大、あとは地域包括医療、そして予防医学の機能など、各施設の特長的な取組みを新病院が引き継ぎ、現在ある診療科は維持していくということを基本としつつ、回復期を中心に急性期にも対応できる病院を目指してまいります。

③病床規模。

新病院の目指す機能及び稼働病床数の現状を踏まえ、過剰である急性期病床を縮小する一方、包括ケア病床を維持し、開院当初の病床数は124床を基本といたします。

(3) 経営の健全化に向けた取組みということでございますが、①経営収支改善に向けた取組み。

以下については既に取り組んでいる項目もありますが、さらに改善、強化をしながら実施していくことにより、再編前及びその後の経営収支の改善を進めます。

アとして、収益確保に向けた取組みということで、病床利用率の向上、以下3項目。

2ページです。

イとして、コスト削減に向けた取組み。人員配置の適正化、以下4項目でございます。

②医師確保の取組み。

市立医療機関の医師を安定的に招聘するため、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おりますが、さらに県立病院、医科を持つ大学との連携強化を図るなど、安定的な医師の確保に引き続き取り組んでまいります。

奥州市の医師奨学生による義務履行の状況については、ご覧のとおりでございます。

③一般会計からの繰出金の適切な活用についてでございますが、一般会計からの繰出金については、先ほど表でそれぞれお示しをしておりますが、改めて申し上げますと、総務省が示す基準により病院事業会計に繰り出ししているものであり、支出の対象や範囲が限定されており、経営の赤字を補填する性格のものではございません。今後ともこの財源を有効に活用しながら、民間では担うことが困難な医療提供など公的医療機関としての役割を果たしてまいります。

参考としまして、令和2年度の繰出金についてですが、総額15億7,325万円でございます、以下の項目に係る経費に対して支出されております。

単位は100万円ですが、主なものとして、最寄りの病院までの距離あるいは人口密度の関係によって不採算地区病院の運営ということで、両病院に対しまして4億1,800万円、高度医療2億4,600万円、公立病院附属診療所、3つの診療所に対しまして1億8,100万円、医師確保関係1億5,300万円、救急医療1億4,400万円、施設設備改修1億2,300万円、これは健診等でございますが、保健衛生行政事務ということで6,000万円、新型コロナウイルス対策関係が5,800万円、感染症病床対応ということで2,300万円というような内訳になってございます。

ここで、4ページの表をまた見ていただきたいんですが、また4ページの表の右下のところ、1から5施設全部の計ということで、新病院開業前の令和7年度までの数字を見てみますと、医師数は、基本、水沢病院が1人増えるというようなことも含めて、基本は現状維持で想定しております。あと、入院や外来患者数はコロナ前の数字に戻ると想定してございます。令和7年度の医業収益について、コロナ以前の実績を想定し、28億4,700万円の医業収益ということでございます。経常利益は令和2年度よりは赤字幅は減るものの、マイナス2億9,700万円と試算してございます。各施設の内訳は、上の

ほうをそれぞれ見ていただきたいと思います。

その右、開業予定の令和8年度以降の医療局全体の見込み数値も、簡単でございますが、試算をさせていただきました。

この表には、3つの施設のほかに経営管理部としての収支も含まれておりますので、左の表と単純に比較とはなりませんので、ご留意を願いたいと思いますが、令和8年度については、医師数は同じく22人予定としておりますが、もちろん、先ほど説明したとおり、医師の招聘等は常日頃努力をしてまいります。増えれば増えるということでそれは結構なんですが、今のところ同じ数字ということで22人で想定をした数字でございます。経常利益はマイナス2億5,100万円の赤字となっておりますが、この表には現れてございませんが、新病院ですので、建物、機器等々で約6億円ほどの減価償却費が計上されておりますので、その差額の分キャッシュフローは残りますし、さらに、令和15年度からは医療機器の減価償却費約4億円がなくなりますので、経常利益としても黒字に転じていくというように試算をしているところでございます。

それでは、また本文に戻っていただきたいと思います。

2ページの2番でございます。

再編に伴う各地域の医療環境への配慮・対応についてでございます。

(1) 新病院の建設候補地。

候補地選定の考え方として、2病院1診療所の統合施設という背景の下に、その地理的条件を加味するとともに、市内各地からの幹線道路、公共交通アクセスがよく、駐車場を十分に確保できる用地を候補とします。この考え方を基に、総合水沢病院とまごころ病院、前沢診療所、休床となる衣川診療所からも交通アクセスの利便性を考慮した場所を想定し選定をしております。

現在、水沢地域に近接する胆沢地域にある2か所に絞り込んでおりまして、さらに選定作業を現在進めているところでございます。

建設候補地が確定した後においては、通院の継続や高齢化の進展等に配慮し公共交通の利便性を高めていくため、新病院と各地域をつなぐバス交通網の見直しや再構築を進めます。

なお、新市立病院建設後の既存施設については、介護福祉施設などとしての有効活用を検討してまいります。

(2) 全市的な地域包括医療の展開。

地域包括ケア関係でございますけれども、現在市長部局に設置している在宅医療介護連携拠点を新市立病院に移し、医療と介護のサービス資源情報を一元管理し、病院と介護施設、在宅医療と介護をつなぐ拠点として位置づけます。

3ページ。

なお、新病院内に、在宅医療を担当する部門を設置することによって、入院や急性期など他科との連携を取りながら在宅医療を進め、同連携拠点とともに日常の生活支援、退院後の支援、急変時の対応及び看取り等の在宅医療介護推進体制の構築に向けた検討を進めさせていただきます。

(3) へき地医療提供体制の維持。

へき地診療所を設置している衣川及び江刺東部地域は、胆江圏域の中でも人口減少、高齢化が最も著しい地域であることを踏まえ、引き続きへき地医療提供体制の維持・継続に取り組みます。

江刺東部地域の移動診療車による巡回診療については、奥州病院の協力をいただき行っておりますが、今後も県立江刺病院や地元医療施設との理解、協力を得ながら継続して実施をしてまいります。

衣川診療所、衣川歯科診療所においては、それぞれ衣川地域唯一の診療所であり、今後とも同地域の一次医療施設として、安定して医療提供が行われる体制構築に努めます。入院を要する場合は新病院が積極的に受け入れるとともに、外来診療についても応援診療を引き続き行うなど連携を強めます。衣川歯科診療所についても新病院と連携を取りつつ運営を継続いたします。

3 番、改革プラン案の住民説明会の実施についてでございますが、（１）開催日時・会場については、ご覧の日程、会場で行う予定でございます。

なお、各会場とも、午後 6 時 30 分開会で、ソーシャルディスタンスを確保するため、施設収容人数の 3 分の 1 を基本と考えております。

（２）開催方法、（３）開催周知については、ご覧のとおりでございます。

4 番、市立病院機関の再編に向けた今後のスケジュールについてであります。

令和 3 年度につきましては、今申しましたとおり、10 月 25 日から 11 月 2 日に改革プラン案についての住民説明会、その後、第 3 回地域医療懇話会、胆江圏域地域医療連携会議、パブリックコメント、そして、プラン案の正式決定という手順を予定してございます。

その後においては、基本構想、基本計画の策定、基本設計、実施設計の策定、そして、令和 6 年度から工事に着手をして、令和 8 年度開業というスケジュールを予定しているところでございます。

説明は以上でございます。

○委員長（高橋政一君） ありがとうございます。

以上で当局からの説明が終わりました。

これより質疑を行います。

質疑は 4 つに分けて行うというふうに幹事会で確定をしておりますけれども、まず、3 件の請願に共通する事項、それから、2 つ目として請願第 16 号に係る事項、3 つ目として請願第 17 号に係る事項、4 つ目として請願第 18 号に係る事項について、それぞれ行うというふうにしておりますので、それに沿って進めていきます。

ただ、これが、どちらにも関わるだとか、どちらだとかよく分からないという場合には、各委員の判断で質問し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。

まず、3 件の請願に共通する事項として質疑を取りますので、質疑のある方は挙手を願います。

13 番及川佐委員。

○13 番（及川 佐君） 議事進行にも関わるんですが、今の当局説明に関して質問なり考えを聞こうと思ってもいいんですか。どういう形で議事進行、これは関係ない、もう説明で終わりということですか、当局の説明は。これについての質疑とかというのはない。どうでしょうか。

○委員長（高橋政一君） 今の当局の説明の中で、いわゆる 3 件の請願に共通する事項に捉えていただければいいですので、その考え方でお願いいたします。

及川佐委員。

○13 番（及川 佐君） それでは、当局から出されました文書についての考えをお伺いいたします。

3 つございます。

1 つは、1 ページに、背景のところですが、「市立医療機関においては、医師数減少等により患者数の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が続いており」と、この文章に関して、なぜそうだったのか、あるいは、その責任はどこにあるのか、これに関しては言及もないので、それを改善するという方針が、なかなかこれ結びついていないように思いますので、この理由、

原因、これについて列挙されていないと私は思ったものですから、どうお考えなのかお伺いしたい。
1点です。

それから2点目は、1ページの(3)経営の健全化に向けた取組み、1ページの下の方にありますけれども、アというところに、収益確保に向けた取組み、病床率の向上、その他、次のページにわたって書いてございますが、この具体的な数値、改善するという意欲は、文章では分かるんですけれども、では、具体的にどうするのかということ、数値も含めて、収支改善を進めますという中身が分からない。これは、今の計画では、令和7年までも赤字らしい。令和8年以降も収支改善の赤字の状態で報告を受けていますが、これは、具体的にこういう取組み、特に、統合前もそうですが、具体的にどうする、あるいは、どこに力点を置くのか。これについてお伺いします。特に2ページ目の裏のイのところに、コスト削減に向けてと書いてございますけれども、ここには、職員等の比重、給与費の比重の収益の比重が非常に高い、ほかの病院よりも高いので、この項目がないものですから、どうお考えになるのかお伺いしたいと。

それから3番目に、その続き、2ページの②医師確保の取組み、これについてお伺いします。医師数が減った理由は、1番目のところでお話しになると、原因についてお話しになると思うんですが、医師が足りないことは間違いないと思います、今のところは。ただし、今後、特に令和8年以降は、医師数が、逆に言うと、病床率に関して過剰になっているという認識があるんですが、その辺はどのようにお考えなのか。

この3点についてお伺いします。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○病院事業管理者（岩村正明君） ただいまのご質問、3点ほどいただきましたが、私からは、3番目の医師の確保の取組みの中で、医師数が過剰になることがあるのではないかなというようなご質問だったろうと思います。

医師につきましては、今後、過剰という心配をするくらいになれば、むしろうれしいんですけれども、過剰ということじゃなく、この地域において、特に、市立病院におきましては、それぞれ急性期、それから回復期、その中でも、地域包括ケア病床、そして、予防医学の健診センターのようなことをやったり、それから、地域医療で訪問診療を専門にやる方がいたり、そのほか、いろいろ、合併症に伴う民間病院からの紹介患者さんも最近増えております。そういったものに対応するのには、現在、21人、22人という、その中から歯科の先生を除きますと18人、その18人の医師の中から、さらに院長先生とか、あるいは、先ほど言いましたように、訪問診療、あるいは、健診センターの先生、例えば1人ずつだとすれば、そこを除きますと15人、15人の先生が365日24時間ずっと対応、医師の働き方改革もありますので、そういう中でやっていくのには、1人の先生が大体8人から10人の病棟を持っていただくと、平均8人から10人の病棟を持っていただくというのが、ある程度妥当な数字で、過剰にはなることはないかなというふうに思っておるところでございます。

そのほかにつきましては、あと、部長、課長から答弁させていただきます。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、お答え申し上げますが、まず1点目にお尋ねいただきました、医師が減少した理由という記述がないと、その辺はどう捉えているのかというところから始まったと思いますが、まず、この部分につきましては、これまでも機会あるごとにはお答えしている部分ではありますけれども、これまでお辞めに

なった先生に関しましては、一部、例えば水沢病院の整形外科のように、大学の医局のほうからの派遣で来ていた先生が結果的に引き上げられたというケースもございました。ただ、そのほかの医師の退職に関しましては、個別の事情としか捉えられない中身になってございますので、これについては、詳しくは言及はちょっと避けたいと思います。

そういった事情でございますので、逆に言えば、それを、じゃ、どうやって確保していくのかという部分が、これまでも苦慮しているということは、お伝えしているとおりでありますが、そのとおり、大学の派遣というふうなものがあれば、補充ということは容易に叶うのだろうとは思いますが、現状そのような関係ができていないということが一番の問題だとは思っております。

ですから、やれることとしましては、個別の業者であったり、個人であったりというところの紹介なり、自分で売り込みなどの先生方もおりますので、そういった方々と随時面談まで何とかこぎ着けて、人を見ながら、また、そこで採用というものにつなげていくと、そのような手法でしか、今のところは確保できていないと。それで、当然、あとは加えて奨学生という形で、やっとな義務履行がなっているという部分がございます。

ですので、今後においては、その部分は当然大学等々へのアプローチ、これは必要です。今の体制であると、なかなか協力はいただけないということはもう明白になっています。ですので、新たな体制を構築することによって、何とかそこをかなうようにしていきたいということがございます。

続きまして、経営改善という部分でございますけれども、なかなかちょっと具体的に細かいところを書きにくくて書いていないところがあるんですけれども、病床利用率でいきますと、基本的には、経営的には、できるだけぎりぎりまで長く入院していただくのが、経営上は簡単に言えばお金になるという話になるんですけれども、そういったところと、実際の患者さんの状況を見ながら、どのような、例えば、地域包括ケア病床というのがありますけれども、そちらと一般病床と、どのような形で受け入れたほうがお互いのためなのかなというところのコントロールなどしながら、利用率を高めていきたいというふうな考えがあります。

それから、人件費のことにも言及いただきました。せんだっての地域医療懇話会等々でも、人件費の比率が高いというふうなご指摘もいただいて、ここのコスト削減という部分では、人員配置の適正化という表現にはなっております。適正化の意味というのは、当然組織が変わればそれなりの配置も変わると、人数も変わると、そういったところで、過剰かどうかという話になると、現状の体制を保つには、施設を保つには、今以上すぐに減らすということは難しいです。

ですので、いろいろ、これからどういうことをやっていくかというのは、実は、統合前であっても、やはり考えていかなければならないということで、それは常々検討しておるところですが、いずれ、その配置といいますか、組織の在り方そのものをまた見直せる部分を探しながら、それに見合った適正な配置を考えていくということになります。

ただ、一番やはり効果として大きく出るのは、再編後だと思っています。現状においては、人員に関しては、なかなか本当は公表しては駄目なのかもしれませんが、いずれ、新型コロナの対応している病院もあるわけですが、それをいましばらくやり続けなければならないという環境があります。ですので、それをやり続けるための最低限の今の体制は崩せないという考えがあります。ですので、今々すぐに一気に人件費イコール人員という部分、ここについて何か大きく変えられるかという、当面は難しいなと思っています。コロナが本当に収束して、全く必要がなくなれば、そのときはという考えはございますが、いましばらくのところは、体制はある程度キープしなければならないというふう

にも思っております。

ですが、いずれ、将来的なことでいきますと、そういった人件費イコール人員という部分についても、メスを入れなければならないという考えでおります。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 及川佐委員。

○13番（及川 佐君） 基本的に、何かはっきりした答えが全然ないので、こうしたいとか、こうありたいという希望はあるでしょう。でも、結果として、今出されている改革プランのほうなんですけど、現状は赤字、令和2年までは少なくとも経常収支は赤字ですよ、金額の多寡はあるんですけども。

だから、そういうことは、やはり今言った話では解決できないから、こういう傾向を出しているわけですよ。赤字の傾向を出しているわけですよ。予算もそうですよね、赤字の予算ですよ。普通は、それはいかんのですよ。いかんのですよという、あり得ないわけですよ。だから、もし、それであっても、1番目のように、いろいろやりたい、やるというならば、これまでの、じゃ、責任も含めて、管理者がやはりもう少しこの問題については捉えていただかないと。普通、経営者は、赤字になったら、身銭切ることあるし、あるいは給与を削減することもあるんです。

ところが、確かに一般会計の繰り出しというのは、必ずしも赤字補填ではないですけども、前にもお話ししたように、交付金を頂くための項目に従って請求するわけですけども、2割か3割しか戻ってこないんですよ。確かに整理されましたよ。何に対して一般会計を繰り出すかというのは、これは整理された項目になりますけれども、それは、交付金が後で対象になるから、出すことによって何割か戻るから出すんですよ。決して、それは赤字の補填じゃないからいいというわけじゃないんですよ。したがって、やっぱり、赤字体質というものが、今の話では、改善するというものが見えてこない。特に、総合水沢病院の赤字は大きくて、全体から占める比率も高いです。

管理者が、後で触れましたけれども、じゃ、医者が多けりゃいいかといったら、医者が多くても、収支比率が改善されなきゃどんどん逆に赤が増えるんですよ。多けりゃいいという話じゃないんですよ。見合って、診療科が増えるから増えるだろうと、そんな単純じゃないですよ。これは、若い人が来て、能力があって、さらに患者さん来るならそれはあり得ますけれども、ただ単にお医者さんが来るだけで収益が上がるとは思いません。

したがって、もう一回、経営の原因と責任に関してはもう一度伺いして終わります。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○病院事業管理者（岩村正明君） ただいまのご質問にありました、経営の原因と責任というご質問だったかと思います。

原因につきましては、どこの地方の公立病院も七、八割は赤字になっているかと思いますが、この業務実態、公立病院の仕事自体が、救急とか、採算の取れない医療をやっているということをご理解願いたいと思います。そして、であれば、採算の取れる民間病院のようにやればいいじゃないかというお話もあるかもしれませんが、例えば、今回の感染症、コロナの問題等につきましても、これを行っているのは、大体は公立病院が対応しているところでございます。このように、公立病院の果たすべき役割というものは、きちんとあるんだろうというふうに思っております。

それから、責任ということになりますと、確かに私に責任があるというふうに思って、日々その責任を感じているところでございます。ですので、この経営を改善するために、再編統合を何とか進めることによって、本日お示ししましたように、将来的には経営の内容は黒字化するというのを邁進

することが私の責任かというふうに思っているところでございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 13番及川佐委員。

○13番（及川 佐君） すみません、やめようと思ったんですが、もう一回、今言った話なんですが、審査意見書も出ていますけれども、全国の公立の赤字病院に比べても、劣位、それよかひどいと、こういうことなんです。別に上位に行けとかそういうふうに言っているわけじゃなくて、公立病院は赤字でいいということじゃなくて、その赤字の中でもさらにひどいという、こういう評価を審査意見書出しているわけでしょう。だから、赤字だからいいですか、この規模の赤字でいいということにはならないんですよ。

だから、それはちょっと、何といいますか、公立病院であればいいとかという話にならないので、それはちょっと。だったら、もう別に赤字なんか直す必要ないんじゃないですか、それだったら。そのままでいいということでしょう、逆に言えば。

だから、これは、あと繰出金もそうですけれども、15億円をつぎ込んでいる自治体というのはそう多くないですよ、この規模で。特に、県下を見ても、おそらく全国で見ても15億円の一般会計を繰り出しするというのは、かなり上位ですよ。それはいいということじゃない。だから、やっぱり今言った話だけでは足りないということですよ。

と思うんですが、もう一度伺って終わります。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○病院事業管理者（岩村正明君） ただいまのご質問にお答えいたします。

その繰入額も赤字病院の中でも多いのではないかと、あるいは、人件費比率の話もさきにはありましたけれども、そういう形で、中には職員の年齢構成が高く出ているというところも原因としてはありました。

今後、それをどう改善していくかということになりますが、現在、人事考課制度等を導入して、職員の研修、あるいは、職員との面接等をしながら、各職員の果たす役割を強く面接等を通して指導しているところでございます。ですので、公務員の制度そのものは、今までそういう制度でみんな同じように昇給し、同じようにというところがあったかもしれませんが、今後は、やはり、その職員の与えられた役割を果たしたその評価に基づいて、給与なりが求められるように、今後検討してまいりたいというふうに思っているところです。

以上です。

○委員長（高橋政一君） ここで、11時10分まで休憩をいたします。

午前10時56分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午前11時10分 再開

○委員長（高橋政一君） それでは、引き続き質疑を行います。

6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） 6番高橋浩です。

私は、大きく2点についてお尋ねをいたします。

1点は、医療体制の現状について、2点目としては、移行までのタイムスケジュール等について後ほど質問をいたします。

それでは、1点目の医療体制の現状についてお尋ねをいたします。

特にも、医療局のまごころ病院、前沢、衣川、それぞれの病院の医療体制、医療スタッフ、特にもドクターの先生方の年齢構成、もし差し支えない状態でお聞かせいただければと思います。それと、勤務状況、前沢については病床がないので、例えば、日中どれぐらいの時間診察に当たっているのか、そして、夜間については、救急以外何か問合せがあったりしたときには、どのような体制を取っているのか。それと、衣川については病床があるので、その病床でのドクターの体制、スタッフの体制はどのように取られているのかをお尋ねいたします。

○委員長（高橋政一君） 岩渕医療局経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） それでは、医療体制の件についてご質問がございましたので、私のほうから、まず、医療局全体のところについてお話をし、それぞれの個別の施設については各事務長からご答弁申し上げたいというふうに思います。そうすると、全体的な比較ができるのかなというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、医療局正職員の分でございます。医師につきましては、今年の4月1日現在で21名ほどいらっしゃいます。平均年齢につきましては、52.3歳、52歳ぐらいとなっております。それから、保健師、これ全体で、助産師さんを含め125人ほどいるんですが、46歳、46.3歳というような平均年齢になってございます。あと、それぞれ、それ以外にもいろんな医療職、技術の方々がいらっしゃるんですが、そういった方々も40代ちょうど真ん中から50代前半ぐらいの方々が主に、今、お勤めしていただいているという、そういった年齢の状況になってございます。

個別の施設につきましては、この後各事務長からご説明申し上げたいというふうに思います。

すみません、大変申し訳ございません、私、保健師と言いましたけれども、看護師、助産師の間違いでございます。訂正させていただきます。すみません、よろしくお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） 高橋まごころ病院事務長。

○まごころ病院事務局事務長（高橋 功君） それでは、まごころ病院の医療スタッフの平均年齢ということで、まずお話を申し上げます。

ちょっと詳しく何、何歳というところで、すみません、数字持ち合わせておりませんが、ドクターにつきましては50代大体中頃、これが平均年齢でございます。それから、看護師につきましては40代の後半というような形になっております。

なお、医療体制でございますけれども、一般、平日の医療体制ということでございますが、午前中に内科外来が2名ないし3名の体制、それから、整形外科1名、それから、歯科口腔外科については常時3名の体制でやっております。

それから、緊急時ということですが、緊急時につきましては、特に緊急の先生ということを待機させることではありませんが、その外来をしている先生の中から緊急対応に当たっているというような形でございます。夜間等につきましても、当直の先生ができる限りの対応をしているというところがございます。

病棟につきましては、それぞれの医師のほうで、病棟も、病棟医師ということは設けておりません。それぞれのドクター、いわゆる主治医ということでそれぞれの患者さんを診ているというような状態でございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 高橋前沢診療所事務長。

○前沢診療所事務局事務長（高橋 純君） 前沢診療所の状況についてご説明いたします。

前沢診療所では、医師が50代後半、あと、看護師が再任用を含めると50代、平均で、後半になるというふうな体制で行っております。

あと、診療体制なんですけれども、平日、こちら、ご存じのとおり、病床がございませんので、月曜日から金曜日の間に、9時から、午後は2時からというふうな体制で、先生は、先ほど1人というふうに話しておりましたが、岩手医大のほうから協力で循環器内科とか呼吸器とかというふうなことで来ていただいておりますというふうな状況でございます。

救急体制は、こちらのほうは受入れ等は行っておりません。繰り返しますが、病床は19床というふうなことで届出は出しておるんですけれども、今、休床というふうな扱いになっております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 高橋衣川診療所事務長。

○衣川診療所事務局事務長（高橋 馨君） それでは、衣川診療所の勤務体制につきましてご説明いたします。

平日につきましては、まず内科外来ということで医師が2名ということですが、正職といたしますが、正式な所長が50代中頃です。それからあと、会計年度任用職員ということで臨時でお1人お願いしてございます。年齢は80歳ちょっと過ぎています。それから、病棟のほうの関係なんですけれども、入院につきましては、昼間につきましては担当の方で何かありましたら医師が見に行くというふうな形になります。それからあと、看護師につきましては、平均年齢につきましては50歳前後でちょっと詳しい小数点というのはいないんですけれども、大体50歳前後の方たちでやってございます。それからあと、技師という形で、レントゲン、それから、薬剤師、リハビリ、それからあと、検査の方がそれぞれ1名おまして、その方たちで大体45歳くらいの平均年齢だというふうな形になっております。

それから、夜間につきましては、当直はありません。何かありましたらお2人の先生が隔週でオンコールというふうな形で、何かありましたら自宅のほうに連絡しまして、来ていただいて対応するというふうな形でやっておりますので、よろしくお願いします。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） ただいまお伺いいたしました。

特にも、前沢と衣川について、改めて再質問いたします。

前沢につきましては、医大の協力で先生に来ていただいているというようなことでございます。これについては、このまま継続して来ていただけるものなのかどうかというところを質問いたします。

それと、衣川の医療体制につきましては、ドクター2名体制でやっていられるということをお伺いいたしました。これについても、ドクター2名体制、夜間の当直はないということでしたけれども、これは、何かあったときにはそのドクターに夜出向いてもらうというような体制で実施しているのか、そして、このドクター2名体制が今後もどれぐらい続けていけるのか、見通しがあればお伺いをいたします。

○委員長（高橋政一君） 高橋前沢診療所事務長。

○前沢診療所事務局事務長（高橋 純君） 高橋委員さんの医大の協力は今後も継続できるかというふうなことからしてお答えしたいと思います。これは、あくまでも前沢診療所で毎年協議いたしま



して来ていただくというふうな形でご協力いただいているものでありまして、これ、毎年、年度末に協議して協力いただける状況を確認して来ていただいているということでもありますので、継続というふうなのは、毎年協議の上でというふうなことになりますので、決して約束されているものではないということでお知らせしたいと思います。

以上終わります。

○委員長（高橋政一君） 高橋衣川診療所事務長。

○衣川診療所事務局事務長（高橋 馨君） 申し訳ありません、医師の体制の関係だったんですが、あと、追加で、火曜日の午前中、契約している先生が来ていただいて診ていただいております。それからあと、金曜日の午前中に、胆沢病院からお手伝いに来てやっております。それからあと、胆沢病院の先生につきましては、年度末に、来年度どうですかということでこちらからお願いして、契約してやっているというふうな形になります。

それからあと、医師の2名体制、今後もということですが、夜間のオンコールが、当然何かありましたら先生のほうに電話をして、出向いて診ることもありますので、そういった形でやりまされども、それを隔週で、1週間ごとに交代でやっておりますので、全部1名体制になりまして、毎週全部をオンコール対応するとなりますと、非常に先生への負担が大きくなりますので、入院している方がいる限りは当然2名体制で実施していかないと診療所の運営ができないというふうな形になっていますので、よろしくお願いします。

○委員長（高橋政一君） 6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） ありがとうございます。

なかなか厳しい状況の中で、一生懸命やられているというところを感じられました。

それで、医療局のほうに質問いたします。

医療局として、この病院、特に、前沢、衣川の体制について、何か、ドクター等に緊急事態等があったときには、どのような体制を取るような計画、準備が、今現在あるのかどうか。

それと、あと、先ほど示された資料の中のタイムスケジュールの中で、これから設計、あくまでもタイムスケジュールということで、設計段階に令和3年、4年から入っていくというようなことで、開院に向けて、それまでの間の各病院の現状はどのように運営していくのかをお尋ねいたします。

○委員長（高橋政一君） 朝日田経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、お答えを申し上げます。

まず1点目の診療所等々の、要は先生方が何か緊急で何かしら事情があつて、例えば診療できないというようなときの対応というふうなご質問かと思えます。

実際に、これまでも過去には何度かそういうケースもございます。その際には、例えばですが、そのときにはまごころ病院の先生に急遽来ていただいて対応いただいた場面もございました。結局は、医療局内でまずはどうにかするというのが基本だと考えております。そういった体制はこれからも必要だと思っております。ただ、内容によって、診療科等々によってもまた若干その辺の対応は変わる可能性はあると思っております。

2点目でございますが、タイムスケジュールということでお示ししておりますのは、まず想定したスケジュールということで、令和7年度までに建物が建てばというふうな、後ろのほうからいつてそういう前提になってございますけれども、この辺の、要は、どうやってここまでつなげていくかとい

うか、診療はどうするんだというご質問だったかと思います。

8年度の開院というイメージといいますと、開院という言い方をするという以上は、基本的に統合が終わっていて、そこでこれまで申したような姿のとおりであれば、病床数は124程度の新しい施設があって、そこで新しい体制でスタートするというイメージになります。問題は、それまでに、じゃ、どのように移行するかということも実は課題としてあります。ちょっと前に、岩手医大が引っ越しをしたというふうなニュースでも大きく取り上げられて、一気にやったというイメージがあるんですけども、こちらの場合は3つの施設の統合というイメージを持っていますので、さすがに一気に全てを解決できないと思っています。

ですので、その施設ごとになろうかと思いますが、順次期間を一定程度設けながら、引っ越し等々、患者さんもおられることですので、ある程度の時間をかけながら間違えないように安全を保ちながら引っ越し、機材も含めてそういう作業をしなければならないと。ですので、ちょっと今どの程度というのは申し上げる段階ではありませんけれども、それぞれに複数の日数を想定して、多分やらなければならないのかなというふうには考えております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） それでは、最後に確認して終わります。

そうしますと、現在の医療体制は、医療局のほうで責任を持って体制を守りつつ、移行に向けては、その状況に応じながら確実に少しずつ移行に向けて活動していくというふうなところを、各医療施設の現状を維持しながらやっていくというところを確認して終わります。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） 先ほどちょっと足りなかったかもしれません。すみません。

いずれ、先ほど申したようなイメージのタイムスケジュールでいくとした場合に、移行期間は必要だということだけ申し上げましたが、当然、それまでの間は基本的にはそれぞれの施設での診療というのはまず大きく変えるという予定は今のところございません。ただ、引っ越しに向けて、統合に向けてという何らかの調整をしながらという可能性はあると思いますけれども、診療そのものについては、止めるとかというのは、限られた期間、何日間というふうなことは出るとは思いますが、それまでは継続をしていきたいというふうに考えております。

○委員長（高橋政一君） 12番廣野富男委員。

○12番（廣野富男君） 12番廣野富男です。

時間が押しているようですから、スケジュール、1点だけお伺いします。

このスケジュールですと来月になるようですが、まず一つ、今回お願いいただいたのは、胆沢、前沢、衣川なんですね。私、説明はやっぱりお願いあったところから組むべきだと。要は、この説明会は、水沢、江刺、衣川、胆沢、前沢になっていますけれども、やはり、該当する地域は早めに説明をします。今まで何回も言われているわけですね、早めに説明してくださいと言っているわけですから、これは、順序的にお願い地域を先に説明するのが筋ではないかと思ったわけですが、その辺変える気があるのかどうかということと、今回、施設収容の人数は3分の1にすることなんですけど、これは何なんですか、整理券か何か配るということなんですか。例えば、3分の1を超えたときは入れないということになるんですか。ここをちょっと説明加えないと、3分の1になったら排除しますというふう

になっちゃいますので、そこら辺の対応をどうするのかということです。

あと、今回も場所は出ませんでした、ついに。それと、今までにも懇話会、あるいは、当委員会でもいろいろ注文をしております部分のプランの修正部分がまだ提示されません。このスケジュールにないんですよね、住民説明に入る前に。このままですと、従来のプランのままで説明するということになるんですけれども、それじゃ、それで12月ですよ、プランの正式決定というのは。全然皆さんからいただいた意見の修正部分の議論の場がまるっきりないです。会場の議論もできないです、このスケジュールですと。その辺はどういうふうにお考えなんでしょうかということです。

これ見ると、市民説明は11月2日で、医療懇話会は上旬ですね。ここは、市民の意見を、これはまるっきりこのプランの中には全然、こういう意見がありましたで終わりなんですか、こう期間が短いということは。

私、このスケジュールは、無謀だと言うとちょっと語弊がありますがけれども、ちょっとこれは、12月を目標にしているからこういうスケジュールになると思うんですけれども、住民の意見とか、関係者の意見が入る余地がないスケジュールと思うんですが、どうなんでしょうか。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、ご質問いただきました中で、説明会に関する部分は課長のほうから後ほど答弁をさせていただきます。

それから、建設候補地の件、それから、プランの修正に関しての部分、そして、市民説明会後のその辺のスケジュールの問題というふうなことで、何となくつながっているお話だと思っています。

その部分ですが、ちょっと細かく今回この資料にはお示ししておりませんけれども、今想定しておりますのは、まずは建設候補地、これに関しては、先ほど資料の中にも書いていますが、今、本当に最後の段階なんです、候補地を絞るところ、一歩手前までは来ているんです。これに関しましては、今この場ではちょっと説明できなかったんですけれども、改めまして近々、また特別委員会を開いていただき、そこでご説明をしたいと今は考えてございます。それは説明会の前です。それを基本として考えています。逆に言えば、説明会には当然場所の話も決まらないうちにやるということは、これはできないと思っています。ですから、そこをまず急いでいます。併せて、プランに関するこれまでのいただいたご意見に対する修正、これに関しても同様です。

ですので、新たなものというか、すっかり変わるわけではないんですけれども、さらに修正を加えたプランに加えて、候補地、ここだというふうに考えているということを含めて、説明の場を設けさせていただきたいと思っています。その上で、住民の皆様への説明に臨みたいということでございます。

ですので、ちょっとこの間にそういうところの作業といいますか、そういう段取りも考えているということはお理解をいただきたいと思ひますし、なお、その説明会を経て、いろいろご意見は当然いただくわけなんですけれども、それに関しての修正といいますか、必要な修正作業については、当然やります。その上で、最後と言えるかどうか分かりませんが、その後の地域医療懇話会でさらにその時点での最終案という意味でお示しをして、ご意見をいただくというふうな作業をしたいと思っております。

ですから、ちょっと11月上旬という表現はしていますけれども、日にちはまだ決まっています。ですので、その日数も確保しながら、この懇話会に臨むということで考えております。

それでは、説明会に関しましては、課長のほうから申し上げます。

○委員長（高橋政一君） 岩渕医療局経営管理課長。

○医療局経営管理部経営管理課長（岩渕清彦君） 今回の説明会について、私のほうでちょっと考えましたのは、前回までですと、そのときは岩手県の独自の緊急事態宣言等も発出されておりませんでしたので、大きい会議室等でも大丈夫かなというふうに思ったんですが、今回につきましては、なるべく多くの住民の皆さんが入れるように大きな会場をまず確保したいというところで、ちょっと衣川につきましては、なかなか会場がないので複数の部屋にわたるかというふうに思うんですが、それ以外については、文化会館であったり体育館というところで行いたいというふうに思ったところです。

それぞれの会場の空き状況等々を調整した結果、こういったところになったという状況でございます。

なお、この案をつくったときに、水沢病院の感染管理者等々といろいろ協議をしまして、収容人数についてはなるべくソーシャルディスタンスを取ってやりましょうということの意見をいただきましたので、こういった形にさせていただきます。

もちろん、3分の1が大体目安かなというふうに思うんですが、それ以上に集まった方についてどうするのかというところでございますが、状況を見ながらなるべく収容というか、その会場に入ってもらえるような対策を取って行いたいというふうには思います。

例えば、ホールにつきましては、それぞれ600人とか800人規模のところを押さえていますので、3分の1でも200とか250ぐらいの方々は入れるのかなというふうに思いますし、状況によっては、もうちょっと、300とかそういったところも大丈夫かなというふうには、今のところちょっと思っておるところです。

ただ、この時期にまた同じようにコロナの状況がよくなったのであれば、その人数については、またちょっと再考したいとは思いますが、今の段階では、なるべく多くの人を入れたいということで、こういう会場を取っておると。それから、収容人数についても、目安としてこういうところを考えていますが、なるべくいらした方については会場に入れるような形を、対策を取りたいというふうに考えておるところでございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） それでは、ほかにございませんか。

19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

請願審査でございますので、それに沿って質問させていただきたいというふうに思います。

まず、市民説明会が終わっていない段階で請願が出されたということでございます。市の出された今回の再編について、いかがなものかということでの請願だったというふうに思います。

この3つの請願も、結局は、現在の医療の体制をそのまま維持できればそのままにしてほしいという趣旨の請願だというふうに思われますけれども、医療局のほうで示していただいている再編の背景の部分が、なかなかご理解いただけないのではないかなというふうに思われますので、現在の医療体制を、財政的にも、医師数からしても、今後、維持できるのかどうかというところをまず伺いをしたいというふうに思います。

先ほど、委員のほうからも、様々赤字のことが出ておりましたけれども、このままでは、さらなる赤字、何も手をつけなければ、さらなる赤字が膨らんでくるのではないかなというふうに思われますので、その点伺いたいというふうに思います。

それと、水沢病院ですけれども、耐震の部分で県からも指摘をされております。6強の地震で倒壊のおそれがあるというふうに指摘をされておりますので、いつ地震が来てもとても怖いという、安心ではないという状況が続いております。これを一刻も早く改善をしなければならないという状況にもありますけれども、この点もお伺いをしたいというふうに思います。

請願には、旧市町村単位で行われておりました医療・介護・保健福祉を一体的に提供してきた、そういうことを維持してもらいたいということでもありますけれども、再編計画のところで、2ページの2の(2)のところで、全市的な地域包括医療の展開をということを言われておりますけれども、この辺もしっかり説明をしないと理解していただけないのではないかと。現状のままだと、現状のままでやっていただきたいということですので、医療局が考えている全市的な包括医療というところがなかなか理解されないのではないかと思いますので、この点についてお伺いをします。

それから、今回の再編に当たりまして、医師会それから各院長先生方のお考えといたしますか、了承、了解といたしますか、その辺についてお伺いをしたいというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 阿部委員からは4つの質問をお受けしましたが、3月のプランというか、方向性をお示しする段階において、私とすれば、昨年の秋前から何度も所長あるいは院長先生と面談を繰り返しました。その上で、やはり、それぞれの病院の院長先生そして所長先生とすれば、今の患者様、ご支持いただく、そういう皆様に対する部分も十分にあることについても、お訴えをいただいたわけでもありますけれども、言えば、私の代はできるけれども次の代のことを考えると、やはり全体的な変化をしていかなければならないという認識については、所長、院長先生方は全て同意をいただいたと。

しかし、それを自ら望んでやるという立場はなかなか取りにくいものだけれども、こういうふうな形で骨子進めるということについては、反対はしないというふうに、それぞれ、私直接お伺いしお話を受けました。

奥州医師会の先生方、特に、今回、奥州金ケ崎医療介護計画をつくる時には、奥州医師会様の全面協力を受けて、専任の先生お2人も輩出していただきながら作成したものであり、その計画については、水沢病院が中心となったわけでもありますけれども、大学の先生の専門的な知見もいただいて、要するに、つくった当事者でない方々からのご意見もいただいて、これは極めて至当な計画であるというご評価をいただいたということでもあります。これは、奥州市に限らず金ケ崎町も含めてということでもあります。

こういうふうなものをたたき台に、医療改革プランをつくり上げたということではありますが、医師会の先生方、特に、当時の医師会長は、一番最初に、水沢病院の建て替えを含めた新病院の話になったときに、こういうふうにお話をいただいたのであります、結果的に、そのときには参加いただけなかったのですけれども。国や県が新しい方針を示して、そのプランがあるはずなのに、そのプランは一体誰がつくるんですかと。県は県のプランとしてつくってある、あるいは、方針は国が、厚労省が示しているということですが、その部分が明確化されていないし、議論がなされていない。特に、医療関係者としての議論がなされていないというふうな部分からすれば、このことを差し置いて、水沢病院が耐震の問題があるからというだけで、その建て替えの話だけに強引に突き進んでいくのは、これはやはり至当な考えではないというふうにお話をされました。

なお、このご指摘は、なるほど私も思いましたけれども、13番委員もはっきり言われています。

そういうふうな計画があって初めてプランでしょうと。その計画がないままにいくのは、これは本末転倒であるというふうな乱暴な言い方ではないですけども、非常に分かりやすく丁寧にご指摘をいただいたのも、本当に鮮明に覚えております。

そういう意味で、少し前置きが長くなってしまいましたけれども、医師会及び医療関係の方々は、今回のプランはともかく、奥州金ケ崎医療介護計画については、全面的に認めたたたき台であるというふうなご認識を持って、我々のほうにご提示をいただいたということでございます。

もう一つ。全体の流れとしてのお話をぜひさせていただきたい。

確かに、新型コロナという大変厳しい状況にあるのは事実でありますけれども、必ずしも厚労省が言っていることが全て正しいとは言いません。しかし、今の状況になって、専門医制度がこれほど地方の公立病院に強い影を落とすという時代になったときには、どのような形で地域医療を進めていくかという明確な方向性と、我々とすれば、健診に力を注ぎます、地域包括ケアにしっかり対応します。要するに、人口減少においても、特に、老々であるとか独居であるとかという、そういう市民に対してもしっかりバックベッドとして医療体制が整うような部分は、これはないがしろにすることはありませんということであっています。

そして、いざというときの救急も対応するというふうな方針を示し、小粒にはなるけれども、そういうふうな形で未来に続けていきたいという明確な意思表示を、医療関係者、特に、医大、岩手、東北、秋田もあるのかもしれませんが、そういうふうな部分の医療関係の方々にしっかりご認識をいただくことによって、応援をいただける体制を構築しなければならないということです。一本釣りして、お医者さんを連れてくるということは非常に難しいわけですから、奥州市の公立病院の医療の進むべき方向性を明確に示し、であれば、ない中からも定期的な、あるいは、継続的な医師派遣を約束しようというふうなところに持っていかなければならないと。現状のままでは、それは決してかなわないと思っております。

ある医療関係、大学関係の先生方からは、やはり、この際、一つの方向性をしっかり、ビジョンを示すことによってのみ、公立病院の次の展開が見えてくるのではないですかという、そういうふうなアドバイスもいただいております。

いずれ、私の独りよがりでの計画ができたということではなくて、何としても公立病院、公立医療を残すというふうな部分においては、時代の変化とともに変わらざるを得ない、大変苦しいと思いますが、変わらざるを得ない、今、過渡期に来ているのではないかと思います。このまま手をつけずにいけば、いずれ青天井に赤字補填もしていいというのであれば、それは何とかなるかもしれませんが、今いる先生が退職なさった場合には、次の先生が来る約束はないという状況からすると、極めて難しい状況には現状あるのではないかなというふうに思っております。

少し4つ目の質問に対して長い答弁でありましたけれども、私の所感も含めてお話をさせていただきました。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、地域包括医療の部分につきましては、この後、行政専門監から申し上げますけれども、1点目といたしますか2点目ですか、耐震については、今、市長も答弁で触れましたけれども、いずれ、危険性は十分承知してございます。ですので、運用に当たっては配慮はしているつもりではございますが、いずれにせよ、一刻も早く大きなことをやっていかないと、本当に自分たちもそうですが、患者さんも守

れないということになりますから、ぜひ、そういったところを早く進めたいということで、今、取り組んでいる部分でございます。

なお、このままでいった場合に、診療体制が維持できるのかというご質問、最初の部分ですが、今、これについても市長が触れましたけれども、答えは見えないです、はっきり言えば。ただ、あくまでも想像でしかありませんけれども、明るい未来はないということだけは感じています。

というのは、これもさっき市長が触れましたけれども、各先生方含めスタッフが何を望んでいるんだろうと、最初に考えますと、今のままで継続して経営もできて診療もできるんだったらベストだと。これは多くの人が感じています。当たり前といえば当たり前なんですけれども、それができると考えたときに、難しいという考えが出てきていると。だから、やむなく今のような方向に向かわなければならぬだろうという認識に至ったというふうに私どもは感じています。直接言葉ではなかなか出てこない部分ではあるんですけれども、そのように受け止めています。

ですので、このままというふうなことの方針がもし決まった場合どうなるのかと。これ本当に危険な話だと思うので、大きくは言えないんですけれども、いずれ、一番心配なのが先生方のお気持ちです。果たして、このまま、じゃ、診療継続、頑張っていただけなのかという、一番そこが心配です。

やっぱり、将来の話もそうですが、もう目先のことのほうが心配が出てくるだろうというふうに感じております。ただ、これも、根拠があるかと言われれば、これは分かりませんが、いずれ、やはり、お仕事をされている方というのは生活もありますから、これからどうなるということを心配されますから、これは同じ目線でそういうそれぞれが考えて判断をすることになるんだと思います。これは、脅すわけではなくて、容易にそこは想像できるなというふうに感じております。

ですから、あくまでも私どもは、2年後、3年後ではなくて、やっぱり奥州市の医療というのは、今までやってきたそれぞれの部分というのは非常に大事なのも分かっているつもりですが、形を変えてやっていく必要があるというふうなつもりで、そういうスタンスで、今、やっております。

ですので、こうだったらどうなる、こうだったらどうなるという話は、繰り返しですが、想像でしかありませんので、いずれ、今、少しでも明るい未来というのが描けそうなものとして、こういう提案をしているというふうなものでございます。

じゃ、残りは行政専門監から申します。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） それでは、全市的な地域包括医療の展開というところで補足をさせていただきますが、いずれ、地域包括ケアということで、合併した段階で、既に地域の垣根はないのであります。地域包括ケアは、基本的に中学校単位を中心にそれぞれ在宅医療の支援センターをやっておりますので、ですから、胆沢、前沢、衣川中学校1つですから、それぞれ一つの単位ということでございますが、ただ、そこで基本は完結するものではありませんけれども、全体的に見れば、そこで完結し切れないものは現在もそのとおりの他地域から行き来をしながら、医療にしても、介護の支援にしてもやっているはずで。ですから、これから新病院ができたことによって体制が変わるのかということは、変わらないのでございます。

その病院を2つの病院と診療所を統合して、地理的なところも配慮しながら、そこに建てることによって、公的医療機関としての在宅医療の任務はそこが中心になって担っていくということになります。ですから、それぞれの地域の包括医療についても、医療の部分については、在宅含めてそこが入り込んでやっていくことになろうというふうに思います。

併せて、在宅医療について、それぞれ今まで2回、水沢病院とまごころ病院の副院長さんと我々と協議をしまいいりましたけれども、やはり、公立病院だけで在宅医療を担うのは大変だねということで、北上市でも既にやっているわけでございますけれども、医師会ときちんと話をし、在宅医療を既にやっているクリニックもありますけれども、そういうところにさらに協力をさせていただいて、一緒に機能を連携しながらやっていこうと。それが、やはり、新病院のそのもの、あるいはドクターの負担も軽減するということになるのですから、それが一気に進むということにはならないとは思いますが、少しずつでもそういったことを医師会と話をしながら、在宅医療を公立病院の負担だけではなくて、理解をいただける民間病院も一緒に巻き込んでやっていこうというようなこともやろうじゃないかというようなお話も出ております。そういうところについては、新病院ができるというふうな暁になりましたら、早速行動に移してまいりたいというふうに思っています。

そういったことを含めて、そして、新病院については、ここに書いておりますけれども、訪問診療のできる組織をつくるということについては、そういうことも含めて、院長所長会議において、新病院も在宅医療ではきちんと進めますよということは、賛同といいますか、当たり前でございますけれども、了解を得ておりますので、具体的に、新病院建設前にやるべきこと、特に、まごころ病院が一生懸命やっているわけですが、やはりまごころ病院の先生方の負担も軽減しなきゃいけないよねというようなことも含めて、水沢病院も組織などを見直ししながら、今、コロナ禍で、特に内科医師は大変な状況でございますので、コロナ禍がある程度収束をした段階で、在宅医療も組織等見直しを図りながら、少しでも今まで以上に進めていくということをしてしながら、新病院に行ったときにはスムーズに在宅医療が移行できるようにやっていこうというようなことも、次の院長所長会議においても、話をしながら、了解を得ながら、具体的に内容を進めていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○委員長（高橋政一君） 19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

現在のこのままの体制では、奥州市の医療の明るい未来はないと。現在でも15億円つぎ込んで市民の健康と命を守っているわけですが、この体制が将来にかけては危ういと。そこで、奥州金ヶ崎医療介護計画を医師の立場からもアドバイスをいただきながら立てて、そして、その上に今回の再編計画があるということで、今、改めてご説明をいただいたと。

市民説明会がまだ行われておりませんので、今の市の、また、医療局の考え方が市民にはしっかりと伝わっていない、このような状況だというふうに思います。ですので、今のご説明、市長からいただきましたし、その辺を丁寧に今後説明会でお話をいただければというふうに思います。

今のままでは、この医療体制を維持できないということだというふうに思います。先ほど、委員からの、医師数、それから、勤務体制もお聞きしたところでありますけれども、病床を、ベッドを維持するということは大変なことだと。お医者様が1人2人では無理だと。現在も、例えば、火曜日とか金曜日とか、応援をいただいて、オンコールの体制も取りながら維持しているということで、医師の健康等を守るためにも、大変、今、奥州市の医療体制、危ういということが分かってきたというふうに思います。明らかになってきたんだというふうに思われますので、もう少しその辺の、今のお医者様の体制では医師の健康状態も大変厳しい状況であると、守っていけないと。

奥州市では、大変苦い思いがあります。以前の前沢診療所のお1人で頑張ってきていただいたということで、大変悲しい思い出もございますので、この辺の体制をしっかり改善していただきたいとい



う思いも込めながら、もう一度、市民に対して、さらなる丁寧な説明、今後、これからですけれども、行っていただくわけなんです、その辺、もう一度お伺いをしたいというふうに思います。

あと、ICTの活用等も今後しっかり考えていただきながら、もう待合室で待っているのではないと、自宅で待って、オンライン診療も、コロナ禍で大変進んできたわけでありますけれども、そういう時代にもなってくるというふうに思いますけれども、このICTの活用のところを、市また医療局ではどのように考えておられるのかお伺いしたいというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） まず、市民の皆様への丁寧な説明をということ、これは当然、私どももそのようなつもりでおりますが、やっぱり言葉選びも大変分かりやすく、今までのプランのような結構専門用語だけとかそういうことなく、資料的にも理解をいただきやすいものをつくって臨みたいと思いますし、また、答弁等々においてもそのように努めたいと思っております。

やっぱり、私どもは実態を全て知っていただければ本当ありがたいんですが、言える部分、言えない部分ございますので、そこも含めて、より現場の雰囲気なりをつかんでいただけるような説明を心がけていきたいと思っております。

また、例えば、システム的なこととかいろいろ新しいものが出てきていて、実のところ、今、カルテ一つ取ってもまだ進んでいないという部分がございます。電子にはなっていないという部分もあったりしますので、そういったことも含めて、そういったところについては、むしろ、今後大きな方針が決まりました暁には、基本構想、基本計画というものを煮詰めなければいけないんですけれども、その中で、やっぱり、当然医師の負担、スタッフの負担の軽減というのは働き方改革にも当然関わってきますので、そういった部分にもらみながら、また、患者様に対してどのような形であれば利便性が向上できるか、ご不便をおかけしないで済むかといったところも含めて、システム、それから、当然形のあるものですから、建築物の構造的なことも含めて、いろいろその辺は含めて検討していきたいというふうに今のところは思っております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 少し、情報ツールを使った診療のことについてでありますけれども、これは極めて重要だと思います。

本当かうそか分かりませんが、インターネットのニュースなどを見ると、これから40年後とか30年後になくなる職業に弁護士さんと医師がいるんです。えっと思ったら、要するに、データベースがしっかりしてくれば、検査がしっかりしたことによって、その処方をはっきり分かるような技術が構築されますよと。弁護士さんは、過去の判例が全部入っていれば、その判例の中から最も最適値を出てくれば、今の数が要らないんじゃないですかみたいな話で、おおっとびっくりしたんですけれども、これちょっと余談です。

いずれ、今、デジタルフォーメーションといって、奥州市でもデジタル化を進めようとしておりますし、秋以降になります、もう実際秋なんですけれども、学校にも1人1台のPad化進むというふうな部分においては、医療におけるデジタルトランスフォーメーションといえいいんでしょうか。こういうふうな部分で、お薬がどういう薬であるのか、あるいは、どういうふうな連携がなされているのか、そして、先ほども出ましたけれども、民間のクリニックと公立病院、市立病院、県立病院が

ネットワークでつながることによって、どの方面からも医療にアクセスできるような状況というのは、これは地方都市ほど重要であるというふうな部分からすると、これは医療局だけの問題にかかわらず、奥州市全体として進めていくべき課題だというふうな強い認識を持っております。

ただし、これを進めるに当たっても、やはり、奥州市の医療局としての方針が定まらないことには、分散して力を注ぐということは力が発揮できないということになってしまいかねないなというふうに思うところであります。

いずれ、地方都市だからこそ、避けて通れないことであり、これを克服することによって、地方に住んでいても都会との差を感じないような状況、そして、これはもう決して計画には書けないことなんでしょうけれども、私は、市立の医療機関をつなぐということは、最終的には、今大変厳しい状況の周産期の部分でも、市独自の展開ができる可能性を残せる唯一の方法ではないかと思っております。高齢者の対応、人口減少の対応というふうなことはありますけれども、やはり、市としての医療機関があることによって新しい命を育む、その力を、すぐにできないんですけれども、その力をやっぱりつないでいく必要があるのではないかなというふうに思っているところでございます。

○委員長（高橋政一君） それではここで、1時5分まで昼食のため休憩をいたします。

午後0時7分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後1時5分 再開

○委員長（高橋政一君） それでは、再開をいたします。

25番今野裕文委員。

○25番（今野裕文君） 何点になるか分かりませんが、お尋ねします。

今の議論聞いていますと、国の言うこと聞けなや何もしないよと、夢も希望もない話を承りましたけれども、私はこの医師確保について、ここ2年何をやったのかさっぱりよく分からない。

言葉は何が適切かよく分かりませんが、努力が見えないというふうに思っています。

大変なのは分かりますけれども、私どもは市民を上げて招聘する運動をやったらどうだということを何度か提起しているわけですが、そういうことがさっぱり見えない。そういうふうに思っています。今、こういう状況になれば各先生方も自分で先生を連れて来ようとは思わないでしょう。そういう点では、非常に不幸なことだというふうに思います。

具体的にちょっとお尋ねします。

訪問診療やると言っていますが、福祉でやるのか病院でやるのかよく分からない。どういうことを考えているのか、民間の先生方と話が詰まっているのか、病院の方向性出してからやるという話ですが、そういう話ではないでしょう、介護医療保険計画は。どういうことを考えているのか、お尋ねします。

私が今、想像しますのは、50代の男性で両親を抱えて田んぼが2町歩あって70坪の家に住んでいたら、皆さん助けられますか。私が住んでいるところは、生活保護を受けられないところなんです。介護3にならなければ特別養護老人ホームに入れられないでしょう。そのためにまごころ病院は訪問診療やっているんじゃないですか。必要に迫られてやっているわけでしょう。

それを医療局は理解しているかと。資金ショートしたという話していますが、まごころ病院の院長や事務長が経費を浮かせるために、若い人を雇いたいと言っても雇わないでしょう。繰入金だって水沢病院と同じ土俵でやらせているわけでしょう。

国の言うことは立派ですよ。責任取ってほしいですよ。そういうところにどう手当てを打つのかが問題なのでしょう。どのように考えているんですか。

今、私のところから水沢の診療所に車で行けない人は、1日ばかりですよ。朝6時に出て夕方6時ですよ、帰ってくるの。そういう人たちにどう手当てを打つんですか。バス出すと言っていますけれども、出したバスどうせやめるんでしょう。奥州市内全域に出すんですか。

そういうことを本当に考えてほしい。

公務員の皆さんは田畑家屋敷離せばいいんだと言うけれども、買う人がいますか。訪問診療をやっている先生方がどういう思いで訪問診療をしているか聞いたことがありますか。いずれ、どういうことを考えているんですか。病院1か所に集めてそれで終わりだったら何も苦労しないと私は思うんですけれども、いずれにしても訪問診療なり在宅医療というのはどういうことを考えているのか、お尋ねします。

2点目は、この間の決算審査で今の病院でコロナ対応していますけれども、新しい病院でどう対応するんですかと聞きました。その答弁は、感染症は県の担当だと。奥州市の担当ではないと。地域医療構想を県の医療構想変えていただくしかないと言っていますけれども、医療局も同じ立場ですか。お尋ねします。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 今野委員さんのお尋ねの状況はまさにそのとおりだと思っております。大変なご本人あるいは家族を抱えているというところもたくさんあるかと思えます。まごころ病院としては、当然必要だということで、あるいは他の介護施設、他の病院からの紹介等によっても含めて回られているんだということで、そのとおりだと思います。

新病院に向けまして、まごころ病院あと四、五年あるわけでございますけれども、いずれこのまま続けてくださいというふうに言っております。ただ、新病院に向けて、やはりドクターの負担とか医師の働き改革とかいろいろ様々ありますので、他の病院、民間施設も含めて在宅医療について幾らでもできるように進めていこうということの取組みはしなくてはいけないということで確認はしていますので、そういったような流れを受けて進めていかなければならないと思っております。

それから、在宅医療、いわゆる在宅医療、介護の連携でございますので、ご自宅の訪問診療なのか、あるいは施設に預ける、あるいはどうしてもという場合はショートステイとか様々なことを駆使しながらいわゆる地域医療包括センター、あるいはケアマネさんを中心になってあるいはドクターが中心になって、それで様々なケースに応じてご本人あるいは家族に寄り添う格好でやっているのをございますので、その限界はあろうかと思えます。ただ、一生懸命、担当者は対応してやられているのだと思っておりますので、それは今でもあるいは新病院になっても同じことだと、同じようにその患者さん一人一人の立場に立って最後の最後まで寄り添うような格好で、それが在宅医療なのか施設なのか、あるいは別な方法なのか、それはそれぞれ相談をしてやりながら進めていくんだと思っておりますので、今も3年後も5年後も変わらなくやれるように、それが市民、水沢だろうがどこの地区だろうがそれは公平平等に同じ目線でやっていかなきゃならないものだというふうに思っております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、

お尋ねいただきました2点目の感染症に関しての対応、こちらの考え方でございます。

せんだっての決算でというのは健康こども部のときでしたか、そのご質問あったのかと思っておりますが、医療局といいますか私どもが現場としてそういう感染症の対応を実際やっておる立場ということから、これ今後についての考え方いたしますと、基本的に今回の例が1つの例、よいわけではないんですけれども、例になったと思います、コロナの関係ですが。

ほかにも胆江の圏内で対応している施設もあるわけですが、やっぱり役割分担していかないと全てに対応はできないというのが明らかであります。

ですので、1か所で済めばいいということではないと思いますし、また、患者の数ということからしてもなかなかこれが読み切れない、ですから、ある程度柔軟に対応できないといけないというふうな見方をしております。

今、実際にやっていることはやっていることとして、再編後という部分に関しましては、基本的にはやはり同じようなケースには絶対対応できる体制をつくらなきゃいけないと思っています。

それで、そのやり方は方法は幾つかあるんだと思いますけれども、例えば、今、やっているような病棟単位でそういう対応をするようなことをできるような、やりやすいようなものにつくるとか、その辺はやり方があるんだと思いますし、また、規模的なことも、これまでですと感染症病床というのが胆江圏内で4床という最低ラインがありまして、4床あればいいという考えだけでずっときていました。ですけれども、全然それでは足りるものではないというのは明らかであります。

ですので、やはりそういった意味で先ほど言ったような病棟単位での対応のような発想でいざというときには対応するような、そうできるような施設をというものを考えて、そのようなものをつくりたいというふうに思っております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 25番今野裕文委員。

○25番（今野裕文君） まず最初の問題ですけれども、医師会とどういう話になっているのか知りたいんです。今度のコロナの問題でもすったもんだしていますけれども、それ以上は言いませんけれども、診療報酬は何ぼか高いんだそうですけれども、例えば私のところに往診すれば、行き帰りだけで1時間です。そういうことを民間の先生にやらせるんですか。

もう少し分かるようにどういうことを考えているのか説明してほしいなと。

私が先ほどの例で言ったのは何かというと、胆沢の皆さんの平均年金というのは、20年前4万円です。2町歩というのはどういう意味かというと、ちゃんとした仕事に就けない、今は違うかもしれない、私が始めた頃は2町歩あればちゃんとした仕事には就けないと。当然それなりの収入です。なおかつ農業でも暮らせないと。しかし田畑はある。立派であるかどうかは別として大きな屋敷があると。そういうところは行政助けられないんです。

それで何をやっているかということ、今は7時ですけれども、まごころ病院は5時からもう自動ドア開けていました。勤めに行くときに息子さんが病院に置いていくわけです。10時だか午後何時だかのバスで家に帰れよと。そうやって、やってきているわけです。今度の病院になったらそれはもうできないでしょう。

それで、いざ動けなくなったら、昔だったら特養入ってという話もあったけれども今は入れないでしょう。床が抜けても家にいなきゃいけない。床抜けているとヘルパーさん来ないんですってよ。危険だからって。まず家直してくださいって言われますよ。そういうのに対応するために病院は頑張っ

てきたんだと私は思うんです。

先ほど来説明いただいたのは、新しい病院できても124床では先生来ないってこの間答弁されましたけれども、先生来る保証もない、しかもうわさで言われている場所に行っても本当に経営が成り立つのかも分からない、総合病院でやるんだか全部適用でやるんだかも分からない、そういう計画です。

訪問診療を奥州市全域平等でやると言ったら、今の6倍ぐらいの先生いないとできないはずですよ。

そういうことが本当に検討されているのか。今のコロナの答弁に至っては、笑うしかありませんよ。124床でしょう、ほとんどは包括でしょう、新しく別の建物建てるんですか。もう奥州市はやりませんと返事するしかないんじゃないですか。そういう計画じゃないですか。もう少し分かるように説明していただけませんか。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 具体的な事例を出して、状況を縷々ご紹介いただきましたけれども、行政でございますので、医療機関も1つの行政ということで、最後の一人までやっぱり救う、見捨てることはない。それが行政だと思っておりますので、きちんと横の連携を取って行政のほうにあるいは病院のほうに、包括支援センターのほうにお伝えいただければそのような惨状には絶対しないというのが行政だと思いますので、方法はそこでいろいろ様々考えながらやるしかないのだというふうに思っておりますので、まごころ病院さんはまごころ病院さんで今までの在宅医療を含めてやってこられたと。新病院はできないでしょうということで、やるのですということで、実際に仙台のほうにも百何十床で在宅医療の診療をやっている、介護施設と連携してやっているようでございますけれども、そういうところも、事例もあるわけでございますから、そういったようなところも参考にしながら、きちんとした在宅医療を新たな病院においてやっていくんだというふうに思っております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それでは、感染症対応の部分につきましてお答えをしたいと思います。

具体の数字というのは、固まっている数字とはいにくい部分でありますけれども、今、想定しているのは、病棟は3つ、3病棟での病床の体制ということを想定をしております。

大きく言えば、1つの病棟プラスアルファで地域包括ケア病床というものを用意しなければならないのかなというふうに思っていますが、一般病床のうちの1つの病棟、これをいざというときとさっきも言いましたが、感染症対応ということができるようなの物的なことをまず用意しながら、いざというときには実際そのような対応すべきではないかと。

増やすということは、基本的にスペースをそれなりに用意しなきゃいけないので、いざというときだけ増やすというか使うというだけの話ですとそもそも論で、お金のことも当然ありますけれども、そういうスペースを用意することが許可されるかどうかまではちょっとはつきりまだ分かりません。

ですので、124と言っている数字そのものは、基本的には3つに分かれると。それと別にもう1棟とかそういうお話というのは、今の段階では考えていないです。ですから、通常使っている一般病棟の分の使い方として、感染症への対応ができるようにというふうな考え方を持っているというものでございます。

○委員長（高橋政一君） 25番今野裕文委員。

○25番（今野裕文君） 訪問診療なり在宅医療についてももう少しイメージはないのですか。具体的な話がさっぱり分かりませんが、これ以上聞いても駄目なんだろうけれども、124床というのは固まったんでしょう、何だかさっぱり分からないですけれども。今の話ですと、急性期の病棟を転換して対応するという話なのですか。それ以上聞いても仕方ない話ですけれども、いずれそういう対応をするということなんだと思いますけれども、そういうことなんですか。

在宅医療については、今度の病院も全部適用なんだろう、総合病院を掲げるんでしょう。それでやっていける根拠がよく分からないので聞いているのです。今までも、繰入金も水沢病院とまごころ病院と病床数で割ったでしょう、それっておかしいでしょう。もうかる医療もうからない医療という言い方が正しいかどうかは別として、やっていること違うのに同等に扱うわけでしょう。黒字は出さなきゃいけないという話でしょう。それ本当にその在宅医療やれるのかと。そうしたらそれ福祉に切り離すのかと。あるいは予防医学、これがお金になるのかどうか私は分かりませんが、その病院が本当にやっていけるのかというのは私には分かりませんが、奥州市全域やるという話のようなんだけれども根拠が分からないので、どういう話合いにお医者さんとなっているのか説明いただきたいんですけれども。医師会とね。だって医師会が入ってつくった計画でしょう。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 在宅医療の今後の具体の推進ということでございましたけれども、先ほど、阿部加代子委員さんのときにも若干触れましたけれども、これまで複数回担当ドクターと話をしながら、案として進めてきたのは、まず水沢病院でも年間200件ぐらいだったかな、やっておりますけれども、やはりもう少しやれる余力があるのではないかな。

あとは組織体制が、やはりもう少し工夫すればしやすくなるのではないかなというところが、さまざま、医療介護連携室の看護師さん、ソーシャルケアワーカー含めてそういうようなお話がございましたので、コロナ後ということになります、そういうところの組織なども改めていながら少なくとも水沢の在宅医療の分は水沢病院でこなそうよというようなことも具体的に進めなきゃいけないねということで考えているところでございますし、併せて、在宅医療も民間病院もやっているところも出てきておりますけれども、やはりそういった方々の協力をしながら、やはり例えば水沢の市街地については民間のクリニックにやっていただくように医師会と協議しながらお願いしていく。

あとは、いわゆる医療機関のないところあるいは少ないところ、胆沢はまごころ病院やっておりますけれども、例えば衣川とか少ないところについては、それは公立病院が行ってやるというようなその分担をきちんとしていながら、進めていったらいいんじゃないかと。

あとは、やはり民間の在宅医療を推進するためにやはりバックベットのいうものをやはり公立病院が備えておいて、安心して在宅医療を民間でできるようにしていくようなそういう仕組みづくりも必要だよなというふうなところも意見として出ておりますので、そういうところを今後、院長所長会議等々協議をしながら具体的に進めていきたいというふうに考えております。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） 病床数の件でございますけれども、124というのが現在の案であることはそのとおりの数字でございます。

ただ、病棟をどういう規模のものの病棟とするか、要はその数をどうするかということは、まだ、

そこまで詰ましているわけではございません。

地域包括ケア病床というのが、今、想定では52床ほどと見ておりますので、差引きをしたその病床というか病棟単位とさっきも言いましたが、その一つ一つの病棟が例えば仮に40床という病棟があったらそれをそういうふうな使い方もできるような設備を整えましょうとかそういった考え方を持っているという意味でございますので、ご理解をお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） 25番今野裕文委員。

○25番（今野裕文君） 病棟の説明変わりませんか、私らに説明したのと。

首尾一貫していますか、急性期何ぼとか包括何ぼとかって。動いていませんか。

何か私の記憶と違うのは、私の勘違いかな。それはいいです。

在宅医療について、医師会さんと具体的に詰めた話というのはされているんですか。

水沢でやっているのは訪問看護だと思うんですけども、私が聞きたいのは、全部適用の総合病院でそういうことをやってちゃんとペイできるのですか。やっていく保証あるんですか。結局3年やってできないからやめますでは困る。そういうところまで詰めて検討されているのかと。私は、いずれ1日かけていくような診療所では駄目だし、とても遠くて行けませんというような状況でも駄目だし、そういう点で言えば、全部適用外してもらったほうがいいんですけども、今の施設でやったほうがずっと合理的だと思っていますけれども、そういう検討は具体的にされているんですか。あれこれ言うのはできるんですけども、そういうもの詰めてあるんですか。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） ただいま私が申し上げた例については、これは必ずやるのだというふうに決まった話ではございません。先ほど申しましたように、担当のドクターと協議をした中でこういうことを進めていったらいいんじゃないかという意見を総合して、そして、院長、所長会議で協議をしていくと、今、そういう段階だということでございますので、ですからこの資料にも検討していくという表現にしているところでございます。

医師会とは、在宅医療の推進については、これもこれから医師会とそういった民間の協力について話をしていけないといけないねということも意見の1つにあるということでございますので、それも含めて今後、北上などの例も参考にしながら医師会とも協議をしていきたいというふうに考えていると、検討するということでございます。

以上です。

あと、新病院で本当に赤字と言われる在宅医療を本当にできるのかという話でございますけれども、現実的にはその赤字の部分はあるとは思いますが、やはりほかの診療科とか含めてトータルのにやはりプラスに持っていかなきゃいけないと、だからトータルのにやはり考えていくということなんだろうと。在宅医療はするのですということは、今の現段階で院長、所長会議ではいわゆる了承いただいておりますのでそれを具体的に、どういう内容でどのようにしていくのかというについては、詳細は当然、今、プランの段階ですので詰め切っておりませんのでそういったことも踏まえながら、これから鋭意詳細を詰めていくということになると思いますが、いずれ進めていくと。

ただ、その在宅医療イコール訪問診療というその在宅もやはり施設、あるいは施設、グループホームとかと施設のいわゆる訪問診療も在宅医療でございますので、そういったようなところもトータルのに考えながら進めていくのだろうというふうに思います。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） 今の質疑聞いていて思ったのは、全く住民の不安を解消するような裏付けがないんです。やはり、今の在宅医療なり訪問診療なり、医師会の協力の得るといっているのであれば、具体的にこういうふうな形で協議して、ここまでできるがここまではできないとか具体的に示されなければ、住民は不安を解消できないんだというふうに思います。

現状より体制が弱くなるわけですから、そういう中でどのように住民の思いをカバーできるのかと、もっと具体的に関係する方々、例えば今のご答弁ですと、これから院長先生や所長さんとも協議するという内容も含まれているわけでしょう。そういう計画で了解してくれということにはならないと私は思うんです。

もっと具体的にこのような形だということを示すべきではないか。そうでなければ、住民の皆さんの判断なり我々の判断がつかないというふうに私は思うんで、そういうことができるかどうかということです。

それから、事業管理者に1点お伺いしたいのは、市立釜石病院と県立釜石病院が統合された結果、市立釜石病院のお医者さんが全てなくなったという例はご存じだと思うんですが、いわゆる今回の2病院、2診療所の統廃合含めて、22人の医師確保はできるというご答弁されているわけですが、その根拠は何なのかお伺いします。

それから、もう一点、一般質問等で議論された点が今回の経営にどのように反映されたかという点、ちょっと見えなかったのは、私は胆沢地域に候補地では採算性について検討されていないんじゃないかという指摘をしましたら、市長のご答弁は、そういう点は欠けていたというご答弁だったと思います。そういう点も考慮しながら候補地は選定しなきゃならないというご答弁だったように記憶しているのですが、今回全く変わっていないんですけれども、その辺どのように変わるんですか。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○病院事業管理者（岩村正明君） ただいま3点ほどご質疑いただいたかと思いますが、2点目の県立釜石病院と市立病院の統合後に市民病院の先生方がそこについて行かなかったというお話で、その話については、私も存じております。

また、まごころ病院の前の佐藤院長先生は釜石市民病院でそれこそ訪問診療を一生懸命なさって、釜石の平田地区とかいろんな地区に毎日専門に軽自動車で歩いたのも私は存じておりまして、実際、行って佐藤元院長先生ともいろいろお話し合いしたこともございます。

ですが、統合するときの話合いというんですかね、そこと、それから、まだ、あの時代は、医局人事もかなりありました。釜石市民病院は院長先生は東北大からの先生で、医局との関係もあったかと思えます。

ですので、大学が違っていたというところもあったような話は伺ってありました。

今回、奥州の新市立病院につきましては、基本的には医局、大学は関係していなくて今いる先生方で一緒にやろうということですので、あまり大学は関係してこないのと一緒にやっていけるというふうに思っているところでございます。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 27番委員の質問に、そういうふうな考え方も必要ではないかと、これは大いに検討すべきことだというふうに答弁したのは、そのとおりであります。

しかしながら、10月にかけて、11月、10月にかけて説明をする際に説明者としてAとB、あるいは

A、B、Cのどれかにしたいけれどもいかがでしょうかという説明はないのではないということも考えたのも事実です。まるでそれは無責任でしょうと。これこれこういうふうなおおよそ概算でこういうふうなものを建てたい、それから、いろいろな指摘の中で、病院が建つまでの間の改革が全然見えないというようなご指摘もありました。これは本会議だけではなく、懇談会でも言われた話であります。ですから、そういうふうな部分の詰めるべきものというか、改善できるものなども今、一生懸命やっているという最中の中で病院は建ったけれども採算的に合わないというのであればこれは本末転倒であるということになるわけでございます。

ですから、そういうふうな部分では経営面でも必ずやっぱり考慮にしていかなければならないという意味では、何も変わりはないわけでありましてけれども、提案するというふうな部分については、3案提起というふうな話もなくはないかなというふうに思いながらお聞きはした部分はありますけれども、ただ内部で再度突っ込んで検討したときに提案者が1つに絞り切れないからどうぞ皆さんで決めてくれみたいな話になってしまうとますます問題を複雑化させてしまうので、この際やはり最終的には経営的な面も含めた形の中で1案に絞ってこうありたいと、なぜこうなったかというようなプロセスもお話をしながらご理解を賜るべく説明をしっかりとしていかなければならないなというふうに考えているところでございます。

○委員長（高橋政一君） 家子医療局新市立病院建設準備室行政専門監。

○医療局経営管理部新市立病院建設準備室行政専門監（家子 剛君） 在宅医療のこれからの考え方進め方ということで、今、説明申し上げましたけれども、次の説明会までにはきちんと詰めて、さらに具体にお話をしたいということは、その前に議員の皆様様に説明をするということになろうかと思いますが、そのときまで院長、所長会議等を含めて話し合いをしながらさらに具体的に詰めた結果をご報告させていただきたいと思います。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） あとで議論もあるのであまりやりませんが、やはり小出しにしないできちっと提案するのであればそういう裏づけもきちんとして提案するべきだというふうに私は思います。

その候補地の問題、市長の言われるのも分からないわけではないんですけども、採算性、一番今、何が問題になっているかという、今のままでは将来にわたって、この奥州市の医療施設は継続できない、持続できない、維持できないということでしょう。であれば、採算性の問題は、ある意味では医師確保だけはそれと並んで同じぐらい重要な問題だと、将来にわたってね。それが、もう候補地2つに絞っているからそれはもう除いてその範疇の中でだけ検討するんだというんではちょっとおかしいんじゃないかなと私は思う。

本当に奥州市立病院の新病院の将来性を考えた場合にどうなのかというのは、採算面からも改めて検討するべきではないかと私は思うんですけども、そういうふうにはならないのですか。この間、奥州金ヶ崎医療介護計画を基にして、余裕度などという根拠のない数字をベースに病床削減を打ち出して、その間言われてきているのは、県の医療計画に基づくものじゃなくて奥州金ヶ崎医療介護計画に基づいて今の改革プランをつくっているという話だったんですよね。ということから考えたときに、私はやっぱりなぜ採算性の問題は後の問題になるのか、将来の課題でしょう。もっと重視すべきではないですか。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 採算性を無視するなどというふうな思いでお話をしたわけではありません。

それから、奥州金ケ崎医療介護計画なるものについては、奥州保健所の見立ても含めてつくったものでありますから、その内容については、この地域における、胆江二次医療圏における地域医療構想会議においては、その内容についてはお認めをいただいたものでありますから、県も認めている計画であると。勝手につくったものではないというふうな認識にあるわけであります。

そういう中で、例えば不採算だからやらないとかやるとか、やらなければならないとかという採算の問題は、これは大きな議論の中心になる部分であるというふうには理解をしているところでありますが、様々な部分から検討した上で、こういうふうな形で我々とすれば例えば新しく建設後5年、あるいは3年後には一定の繰入金、規定にのっとった繰入金を申し上げるということを前提に黒字化するというような計画をしっかりと立てなければならないということなのだろうというふうに思っております。

また、奥州金ケ崎医療介護計画の中では、やはり胆沢エリアにおける医療機関の少なさというふうな部分についても言及されておまして、やはり一定の配慮はあの計画の中でもうたっているというふうな部分からすれば、やはりそれについてはしっかりと検討を考慮していかなければならないものというふうに考えているところでございます。

いずれ、私が一番危惧するのは、A、B、C、あるいはAとBでもいいんですけれども、それを我々として決めきれずに、その生の状況で要するに煮詰まらない状況の案を提案するというのは、提案者としてはどのように考えてもそれがやはり極めて稚拙といえいいんでしょうか、ずるいやり方ではないかと思えます。

提案したものが否決されるというのであれば、その否決の理由に従ってまた改善をすればいいということでございますけれども、我々で決めきれない、提案者が決めきれない案を出して、皆さんで決めてくれと、あるいはその様子を見て、では1、2、3ではなくて4番目出すからみたいな話になればまたそれはそれで不信感になってしまうということなのだろうと思えます。

ことこのような形の中で、いろいろ賛否も含めてあるいは大方は認めるけれども各論としては激しく反対したいというようなご意見もあるわけでございます。となればなるほど、やはりここは我々としての考え方をお示しし、賛同いただける案に近づくよう提案したものが多少変わろうとも、あるいは大きく変わろうともそれは最終的に市民意見を取り入れた形の中で決着させるべく努力をしていかなければならないということだというふうに私は思っております。

ですから、スケジュールもお話ししましたが、そのスケジュールに至るまでの説明が不十分であればやはり十分な説明ができるよう準備を繰り返さなければなりませんし、そういうふうな一つの手順を踏んで、そして議論の経過については、このように公で論じているわけでありますから、議事録も当然残るということからすると最終的に提案し、そしていろいろな紆余曲折はあろうとも、提案しお認めをもしいただいたということであるとすれば、その認めるに当たっての条件というふうなものが当然出てくるわけでありますから、それをしっかりと守らせていただくということで、前に進んで行かざるを得ないのではないかとというふうに思っております。

このままでは、100%立ち行かないというふうには申しております。しかし、その形に陥ることは極めてでかいと、リスクはかなりあるということだけは事実であります。

その一つ一つをどのようにお考えになるかということ、たとえば全適の話もあります。少し長くしゃべらせていただきますけれど、全適取って独立採算でやればいいのかと。そのときに成績のいいと

ころだけはいいにしても、悪いところはどうなるんだと。あるいは図体のでかいところ、いっぱい役割を果たしているので図体のでかいところはいらぬのかというような話になってしまったんでは、これも本来、全市的な医療の充実というふうな部分からすると正しい議論にならない可能性もあります。

どこどこ病院があるために我々の病院、診療所が犠牲になるのだというふうに思われている方も少なからずいるのかもしれませんが。しかし、一連です。どこかが倒れてしまい始めれば、連鎖的に連なっていくということにしかたない。この辺のところをやはりみんなで考えていかなければならない。我々は提案者ですから、いただいたご意見は真摯に受け止めて、幾らでもその内容に近づくよう努力はさせていただきます。

しかし、今、我々が寄って立つ足場の部分が果たして5年後、10年後どうあるのか、今を乗り越えるだけでいいのかというふうなところもしっかり見通して議論をしていく必要があるのだらうと思います。

こんなことを言う人がいました。県立病院も2つあるんだから市立病院なんかなくたっていいんじゃないのと。そのほうが繰出金もなくていいですよ。あとは患者さん、病気になった人が勝手に選んでどこか行けばいいだけなんだからそんな問題ではないですよというふうな、私からすれば顔から火が出るぐらい、物事分かっていない人がいるなというふうに興奮しましたけれども、それも意見です。

私とすれば何としても市立の病院、公立の病院としての仕組みは残したいというふうな部分の中で思う部分は強くあるわけでありましてけれども、その残し方が幾つかの医療機関をまとめて1つにして残すというようなそれはあまりにも乱暴でないかというご意見が今、あるわけでありましてけれども、それ以前に倒れるところから倒れてしまえという意見を言う人もいます。やはりそれに対しては、何としても私は納得できないというふうなところがありますから、これを私の4年前の公約とすれば、最終的には市民の皆さんの意見を決めて建設するかどうかを決めるということとしてお約束をしていますので、決して市民意見を聞かずに無謀に進むというつもりはありませんけれども、先ほど水沢病院の耐震の問題も出たとおり、それほど多くの時間は残されていないというのも事実であります。

前回、一番最初の部分のところでお話をさせていただければ、前回は3師会が、そもそもこの計画を立てるに当たっての検討が不十分過ぎるのということをして1つのよりどころとして協議にもご参加いただけなかったという事実があります。その後においては、積極的にそういうプランをつくるのであれば協力はいとわないということで、協議に参加も否定された団体の皆様が積極的に無報酬で計画を立てるお手伝いをしていただいたと。そして、出来上がったのが、奥州金ヶ崎医療計画であります。

80%を超える医療機関からのアンケートもかなり適度の高いアンケートをお寄せいただきそれも参考につくったと。確かに、余裕度というふうな部分から見れば、車で言えば限界間際の一応性能上はこのスピードで走れますよというスピードを持って見れば、確かに余裕はあるねという話ですけども、制限速度も守らずに目いっぱいアクセルを踏み切れるかといえそうではないということからすれば27番委員おっしゃるとおりでありますけれども、これはどこを見ている、5割でいいのか6割でいいのかというふうな部分ではなく性能的な部分を見れば、そういうふうなこととして言えるという1つの目安で、それを基に決めた数ではないということでもあります。

逆に言えば、では余裕度があるかないかというふうな部分のところを客観的に数値として導き出すことができるかと。出した数字は必ずこういうふうな見方をすれば違うのではないかということにな

ってしまうという側面を持っていると。ちょっと余談になってしまいました。

いずれ、私とすれば、何としても新しく誕生して16年目を迎えた奥州市が、医療の部分で市がコントロールできる医療機関を放棄してしまうのか、そして、合併前のように地域に根差した病院だけがあれば、医療機関だけがあればそれでよいという市になるのか、全く公立の医療機関はいらないということになるのか、この辺の選択を我々は今、迫られているというふうに感じております。

ですから、検討で不足する部分についてはどんどんご指摘をいただき、そして医療局でその答えについて努力をしながら案を導き出したいというふうに思いますが、いずれこの物事を考える足場だけは、どの方向を見て考えていただいてもいいのです、それは全然構いません。しかし、足場だけは違うところからお話をされたのでは、やはりうまくいかないだろうと。同じ足場であれば見る方向がやっぱり経営の部分で見ると言えば経営の話になるでしょうし、地域医療を守ると言えば地域医療の話になるだろうと。これはそれでいいのです。そういうふうな部分一つ一つを重ねながら、本来どうあればいいのかということを検討していかなければならないと。

私とすれば、5年後、10年後というふうな部分の未来になってしまうわけでありましてけれども、着実に行革を進めそしてみんなの協力を得ることによって、今の予定では11億円前後の基準繰入れを行う形の中で、毎年その繰入れをいただいた上で収支調うような形の病院をつくることはしていかなければならないと、そのことが奥州市の発展につながるものと信じているところでございます。

○委員長（高橋政一君） 27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） 市長が答弁されたそれぞれの立場で、それぞれの奥州市の医療について考えているんだと思います。議会の議論もそして今回出された請願も、それぞれの立場でこの地域の医療を考えて出されている問題だと私は思うんで、市長の言われている形は違っても思いはそういう思いで出されていると思うんで、ぜひそこを尊重してやってほしいなというふうに思います。

それで、1つだけ確認します。

今日の議論でもかなり詰めて、今後、検討しなきゃない課題があるということは事務局もお認めになっていますので、住民説明会前に今日出された意見等も含めて再度ご検討いただいて、その上で議会にも説明いただく、あるいは住民説明会もそれらの資料に基づいて行うという方向で進められるということで確認してよろしいかお伺いします。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） そのとおり進めてまいりたいと思います。

少なくとも、まず、市民代表である議員の皆様、そして、今、開催されている特別委員会の委員の皆様、どちらも同じですけども、まず皆様にこういうふうなことでいただいた疑問あるいは提言については、かなうものもあったし、かなわないものもあった、場所についてはこういうふうな検討経過でここにしたと。そして、将来の部分について、こういうふうな形で今話を始めたとかというふうな一つ一ついただいたものに対してお答えをし、そして、少なくとも新しい病院が建築されるまでの間のより踏み込んだ改革がどれほどできるかというところも大きなポイントになると思いますので、そこも含めて、今、27番委員がお話したような方向で進めてまいりたいというふうに考えております。

○委員長（高橋政一君） ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） それでは、最初に申し上げました3件の請願に共通する事項の部分が今、

やっと終了したということに実はなります。

この後、請願第16号に関わって、当局についての質疑はございますか。

阿部委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

請願文の要旨のところに、規模が大きくなれば病院に求められる機能も多くなり、訪問診療など在宅医療の縮小が心配される。まごころ病院と老人福祉施設、障がい者施設、教育施設とは強い結びつきで運営されており、規模の大きい病院に求められる機能からはこれらの連携の確保が困難になることが心配されるというふうになっておりまして、このことが大きな心配であるということでの請願に至ったのだというふうに思われます。

規模が大きくなると、訪問診療、在宅医療が縮小が心配されるということですが、先ほどからも全体の質疑の中でもありましたけれども、特に請願第16号に関しましてはこの部分が強調されておられますので、ここの部分に関して、そして、病院、福祉、老人福祉施設、障がい者施設との連携の確保が困難になるのではないかというふうに心配されておられますので、これらのこの2点についてもう一度伺いをしたいというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） それではお答えを申し上げます。

現状につきましては、詳細まで詰め切れていないというのは、先ほどご説明したとおりでございます。

ここまでにここに書かれている内容につきましては、私ども現場の者としても、認識としてはほぼ変わっていませんというか、その認識というのは課題としての認識は非常に持っています。

ですので、先ほど来答弁でお伝えしているように、そのやり方、これが単独ではやはり限度があるだろうし、開業医さんもそうですがその連携の仕方、どういう体制でどういうふうな対応をしていければ何とかその辺をカバーできるのかというようなことを、まさにそこを協議、やっている最中でございます。今、その姿をお見せできるわけではございませんが、いずれこれは大きな課題だと捉えて何とかしたいということで取り組んでいるという段階でございます。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○病院事業管理者（岩村正明君） ただいまの阿部委員のご質問にお答えいたします。

大きな病院であればできなくなるということに対してですが、これについては、そういうこと基本的にはない、実際日本中、300床、400床ある市民病院でも訪問診療ばんばんやっているところは幾らでもあります。

多分、胆沢の請願16で言っている思いは、124床の大きい病院になると、そういう訪問診療じゃなくて、もうちょっと急性期とか包括ケアの少し採算面のいいところに力を入れるのが一般的になって、訪問診療までは行く時間がないとか病院の中でやる仕事はまだまだいっぱいあるよねということのご心配を言われているのかなというふうに解釈いたしました。今までも説明いたしましたように、それに対してきちんと市民病院として継続して訪問診療をできる範囲の中でやっていきたいと、あるいは今後医師会とも相談して医師会と役割分担をしていくということに尽きるものと思っております。

○委員長（高橋政一君） 19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

そうしますと、もう少し具体的なところをお示しいただく、また、その市民説明の前にはもう一度議会に対してもご説明いただくということでよろしいのでしょうか。もう一度お伺いして終わります。

○委員長（高橋政一君） 朝日田医療局経営管理部長。

○医療局経営管理部長兼医師確保推進室長兼新市立病院建設準備室長（朝日田倫明君） そのように努めたいと考えております。

姿勢だけに見えてしまってますみません。いずれ特にご心配されているような住民の方々、特に当事者となっておられる方々だと思います。

これまでも私どもの内部の協議の中でもやはり実際に携わっておられる先生方のご意見というのは非常に厳しいというか現状が厳しい中での対応をやっているんだということを常々伺っております。

そういう意味で、全く同じスタイルでやれるかという非常にそこも不安があると。これも現実です。ですから、自分たちだけがやらなきゃいけないという気持ちではなく、開業者もそうですけれども施設等々の方々とも連携をちゃんとやることで対象の方々が不便にならないような対応を考えなければならない。これは今どこかでやっているかという近くでそういう例はないですけれども、それを何とかしなきゃいけないという姿勢だけは今、統一になっています。

ですので、その手法をきちんと本当は確立してお示しをしたい、そのための努力をさせていただきます。それで、おそらくそこがやはり中途半端ですと、なかなかおっしゃるようにご納得はいただけないことだと思いますので、いずれそのようにさせていただきたいと思っています。

○委員長（高橋政一君） ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） それではないので、次に、請願第17号について質疑ございませんか。

19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

請願の中に、公立医療機関の廃止が地域医療を崩壊させることを危惧することから、前沢診療所の存続を切に求めることについて請願するというふうにございます。

結局、前沢唯一の公立病院であると。かかりつけ医の機能を担っている公立の医療機関がなくなると地域医療が崩壊することになるのか、そのことについてご所見をお伺いしたいというふうに思います。

前沢には医療機関が多くあるというふうな認識でございますけれども、その点も含めてご答弁いただければというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） これはそれぞれの考えですから、Aが倒れればBも倒れると言う人もいれば、A倒れてもBは大丈夫だよと言う人もいる、これはお考えですから賛否を問うというかそれを問うということ自体はしてもしようがないことなんだろうと思います。

ただ、一つだけ言えば、今、これだけ医師を確保するのに大変困っているという状況の中からすれば、客観的に余裕度としてあるというふうなエリアだけ区切って見れば見えるというふうなものは客観性としてはあるのかなと思います。

ただやっぱり、公立病院がなくては困るという方々にとって、なければ医療崩壊につながるという

ご意見について、それが違うとか違わないとかということにはおそくならないのだろうというふう
に思うところであります。

ただ、これは前沢の診療所に限ったことではありませんけれども、特に今、着任していただいている診療所長に関しては、母校の医大においてもかなりの力の持ったすばらしい先生でございまして、母校の医大との関係もかなり強くある先生でありますので、その先生の力を持って応援をいただいているというふうな部分があるというふうなところはある意味では強みなのかなというふうには思っているところではありますけれども、診療所だからということではなく、これはその先生が持っているやっぱり人脈というふうな部分は奥州市全体としても活用できるという可能性は十分にあるだろうと思いますし、今、前沢の先生が特に私もかなり時間を突っ込んでご協議させていただきましたけれども、とにかく予防医学についてすごく力を入れたいという情熱を持っていらっしゃる。

自分ができる範囲というのは人ですから限りがあるわけですがけれども、それを組織の力をもっともっと大きな範囲で広げることができれば、それはそれで大変すばらしいことであるなというふうな思いを強く抱いていらっしゃる先生であるということからすれば、今の場所ですら一所懸命頑張りたいという思いも強く持っていらっしゃるのしょうけれども、それ以上にあるいはそれと同じぐらいと言ったほうが正確なのかもしれませんけれども、あまねく奥州市の市民の皆さんに自分の健康を自分で守るためにしなければならない知恵あるいは予防、こういうふうなものについてしっかりと多くの皆さんにご認識をいただく、そういうふうな予防医学を浸透させるような部分で力を尽くせるのであれば、それは大変ありがたいことだというふうにもおっしゃっていただいているということでございます。

診療所自体がどうだってことは一切おっしゃっていません。ただ、そういうふうな部分でもっと多くの人手をかけて多くの人たちに予防医学というふうな部分に関して普及啓発ができる、していかなければならないということについては、大きな重点を置いてお考えであるということだけはお話をしておきたいと思います。

19番議員の答えにはなっておりませんが、そのことに関しては、先ほど冒頭に述べたような認識を持っているということでお答えとさせていただきます。

○委員長（高橋政一君） ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ないようですので、次に、請願第18号について同じく質疑ございませんか。

19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

また見解の相違といいますかそれぞれのお考えだと言われるかもしれませんが、病床の存続を強く求めるということでの今回の請願でございますけれども、住民の命を守るための理想の地域医療を追求してきたことへの否定と考えられると、断固反対するということでございますけれども、地域医療を守るということにつきましてご所見をお伺いしたいというふうに思います。

病床を維持することの難しさというところで、今の常勤医が1人、応援の医師が1人、お二人体制でやっていただいて24時間365日病床を見ていただいているということですが、1週間に1回、オンコールの体制を取られているということで、大変厳しい状況かというふうに思われますけれども、医師の働き方として今後このような体制が続けられるのか、お伺いしたいというふうに思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 基本的には、私は医師でもないしここで医師免許を持っていらっしゃる議員

さんもいらっしゃらないんですけれども、お医者様にあまりにも過酷な業務を強いられているのではないかなと私は思えてなりません。

本当は周産期の医療も展開したいと思うんですけれども、365日24時間1人のドクターと複数の助産師さんで何とかやるかという時代ではもうありません。少なくとも土日は休んでいただく、土日なくても週2日はやっぱり休みを取っていただく。一方、入院している際に真夜中に急変したというときにオンコールで30分で来るかあるいは1時間かかるか分かりませんが、衣川のことを言っているわけではありません、オンコールでという話になればそういうふうなタイムラグが出てしまうということになれば、入院ベッドを提供している医療機関としては果たしてどうなのかというふうなことも感じられてしょうがないと。

私とすれば新しいドクターを招聘するときに何度か立ち会ったことがありますけれども、お医者様とすれば頼られればつらくとも頑張ってお患者様を診てあげたいという気持ちにはなるけれども、そういう場面にならないようにしていただけますかという話なんです。できれば、最初の条件とすればオンコールはしたくありません。ちゃんと定休日というか休息日を用意していただけますかというふうな部分の条件は必ず提案されますし、そのために我々も努力しますというふうに言うわけでありますけれども、現実にはやっぱり医師不足、人手不足でその約束が十分に守れないというふうな話では、やっぱり本来よりも多くのお医者様を配置してしっかりと余裕を持ってとは言わないまでも、普通の人たちが、公務員ですから普通の公務員が普通に働いていただく条件の中で医療についても頑張ってもらえるような状況をつくっていかねばならないのではないかなというふうな部分からすると、ご質問の部分に言及したいと思いますけれども、現状ではかなり無理があるのかなと言わざるを得ない状況ではあると思います。

もし、万が一、今いる先生のどちらかが欠けたということになれば、入院は続けていくことはまず不可能だと思います。特に、所長先生がずっと続けていただくという約束をされていますから、先生もちゃんとやっていただけると思うんですけれども、万が一事故とか何か不測の事態があった際に、代替になってくださる先生を見つけることはすぐには難しいというような状況がございますので、そういうふうな部分ではやはり我々患者になる者、あるいは患者である者、これから患者になる人もいろいろですけれども、やはりその辺の診ていただく医療機関で働く医師だけにかかわらずスタッフの皆様、看護師さんであるとか技術スタッフの皆さんについても、高い意識と見識を持ってやっていただけるだけに、やはり普通の条件で働いていただけるような働き方改革は進めていかねばならないのではないかと私は思っているところでございます。

○委員長（高橋政一君） ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ないようですので、当局に対する質疑を終結いたします。

当局におかれましては、ご退席をお願いします。

ここで、2時30分まで休憩をいたします。

午後2時14分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後2時30分 再開

○委員長（高橋政一君） 再開いたします。

お諮りいたします。請願第16号について、紹介議員の説明を求めることにしたいと思いますが、こ



れにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認めます。よって、請願第16号について、紹介議員の説明を求めることといたします。

今野裕文委員。

○25番（今野裕文君） 25番今野裕文でございます。

奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願について、紹介議員として若干補足をさせていただきます。

ぜひ、まごころ病院をそのまま存続させてほしいということですが、請願の理由には3点書かれております。

1つは、診療所が少ないためにまごころ病院がなくなれば胆沢地域の医療の希薄化につながる。

それから、先ほど来議論されておりますが、在宅医療並びに老人福祉施設、障がい者施設等との関わりの問題で心配されることが多い。これは当局もお認めのようではありますが、若干補足をさせていただきます。

私事になるかもしれませんが、例えば私が住んでいる地域から水沢の民間診療所に今、車で行けない人が行こうとすると朝6時に家を出ます。フレタクという地域公共交通を使って県交通のバス停まで移動します。それから、県交通のバス停に乗って水沢地域内に入ると。午前中診療が終わって帰ろうとしますとお昼は過ぎます。そうしますと、帰るのに今度は逆のコースをたどりますので、夕方6時になってしまうと。これが今の状況であります。今後高齢化が進めば、市は改善すると言っておりますが、こういう状況で高齢化が進めば、運転できない人が増えていくのは明らかでありますので、こういう点では今のまごころ病院というのは非常に必要不可欠なものだというふうに私自身も思っております。

2点目は訪問診療でございます。

先ほど来、発言でも申し述べさせていただきましたが、家族構成が3世代になっておりますが、両親を抱えた独身の方で農家の場合、これ本当に大変です。農業やりながら勤めてなおかつ両親の面倒見なければならぬと。

今、悠悠館に介護のことで相談に行きますと、市職員は最初の挨拶だけです。あとは、民間の施設の方が出てきます。これは、包括センターを民間に移譲したからであります。そうしますと話はもう進みません、なかなか。当然両親の年金もそんなに多くないです。今、幾らになっているか分かりませんが、20年前ですと大体お一方4万円程度の年金ですので、これで施設にかかろうと思ってもかなり困難であります。大きな家もあり田んぼもあり。これはお役所をお願いするというふうには単純になりません。そういう点では、生活を維持するという点でも非常に今まで大きな役割を果たしていただいたというふうに思っております。

訪問診療と簡単に言いますが、ここからそこまで訪問診療するには、行って帰ってくるだけで1時間あります。今、まごころ病院の先生方は、午後6軒か7軒訪問診療されていると思いますけれども、そういう現実になれば、せいぜい3軒、そういうレベルになってしまう。こういう点でも非常に大きな問題があるなというふうに思っております。

なお、福祉施設関連ですけれども、入居者が具合悪くなったときに車で2、3分で横づけができる、最悪の場合は先生が2、3分で来るというそういう構成になっておりますけれども、これが今、うわ

さされているところに移るとなればまた1時間レベルの作業になります。施設の職員も大変ですし、お医者さんも大変だというふうに思っております。そういう点では、請願者のおっしゃっていることは、非常に妥当なことだなというふうに私は考えております。

そういうことで紹介議員を引き受けさせていただいております。どうかよろしく願いをいたします。

○委員長（高橋政一君） ありがとうございます。

以上で請願第16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。

19番阿部加代子委員。

○19番（阿部加代子君） 19番阿部加代子です。

今日、資料をいただいております5ページ。資料2の5ページの現金預金残高の推移のところなんですけれども、まごころ病院は令和3年度でマイナス600万円ということになっておりまして、資金ショートするのではないかと思いますけれども、さらに繰入れを行って維持すべきというふうなことになるかというふうに思いますけれども、この点のお考え、紹介議員にお伺いしたいというふうに思います。

○25番（今野裕文君） けれども、この間のまごころ病院の繰入金の計算、人事の在り方からして私は到底納得しておりません。訪問診療やるという、あるいは在宅医療やるというのは、救急医療を主体とする病院と同じレベルで議論されるのは正しくないと思いますし、人事にしろ、繰入金にしろそういう計算にはなっておりません。

私は、それは病院の責任だというふうには考えていないところであります。それ以上は言及しないことにしたいと思います。

○委員長（高橋政一君） ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ないようですので、請願第16号に係る紹介議員に対する質疑を終結いたします。

〔「よろしくお願いします」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） お諮りいたします。請願者が傍聴に来ておりますので、休憩を取り、請願第16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したいと思います。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認めます。よって、休憩を取り、請願第16号に係る請願者から請願内容の補足説明を求めることといたします。

暫時休憩いたします。

午後2時38分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後2時47分 再開

○委員長（高橋政一君） それでは再開いたします。

請願第17号、18号についても、同じように進めていきたいというふうに思います。

それでは、お諮りいたします。請願第17号について、紹介議員の説明を求めることにしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認めます。よって、請願第17号について紹介議員の説明を求めることにいたします。

千葉康弘議員。

○7番（千葉康弘君） 7番千葉康弘です。

請願第17号、奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願について。

請願書の内容に尽きるわけですが、紹介議員を代表して私からも一言述べさせていただきます。

前沢診療所は、高齢化社会における総合的な地域福祉の提供を目的に整備された衣川の健康福祉センターや介護福祉施設、そして、胆沢の達者の里を先例として平成10年に設置され、以来地域住民に関わる保健、医療、福祉、介護の提供を一体で担ってまいりました。一時期、医師の退職により休診の時期もありましたが、平成28年4月に現在の鈴木順所長が着任してからは、思いやりの心を持ち、体も心も共に診る頼れるかかりつけの診療所をスローガンに疾病予防を中心とした健康教室を各地域で開催するなど、地域包括医療に取り組んでおります。

前沢はもとより、市内全域さらには近隣自治体からも多数の患者が訪れるようになり、その数は年々増加しております。今後、高齢化が進行し医療需要がますます高まる状況下において、住民に寄り添う身近な医療機関として前沢診療所はなくてはならない存在となっております。

このような住民の思いが結集して、今般、安心して暮らせる前沢の医療を守る会が結成され、1万余の署名を集め、前沢診療所の存続を求める請願が出されています。

それぞれの地域住民が地元の公立医療機関の存続を求めるのには、明確な理由があります。

長年にわたりその地域に住み続けてきた人々には、その間に培われた、いかなるときでも自分たちの生命を守ってくれる身近な医療は絶対に手放してはいけないという危機意識があるからなのです。

どうか、これまで築き上げてきた医療福祉体制を壊さないでほしいという住民の願いを重く受け止め、この請願が満場で採択されますようにご理解と協力をお願いいたします。

ありがとうございました。

○委員長（高橋政一君） ありがとうございました。

請願第17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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） なしと認めます。

それでは、請願第17号に係る紹介議員に対する質疑を終結いたします。

お諮りいたします。請願者が傍聴に来ておりますので、休憩を取り、請願第17号に係る請願者からの請願内容の補足説明を求めることにしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ご異議なしと認めます。よって、休憩を取り、請願第17号に係る請願者からの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。

午後 2 時 54 分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後 3 時 8 分 再開

○委員長（高橋政一君） それでは、再開いたします。

お諮りいたします。請願第18号について、紹介議員の説明を求めることにしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認めます。よって、請願第18号について、紹介議員の説明を求めることにいたします。

菅原明議員。

○22番（菅原 明君） 22番菅原明です。

請願第18号、奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願について、紹介議員としまして説明をいたします。

合併前ではありますが、現在の衣川診療所は、長期的な展望を見据えて医療、介護、そして保健福祉が一体に担える施設として建設されたものであります。

診療所と特別養護老人ホーム、そして行政が担う保健福祉とまさに廊下1本でつながっており、ときには特別養護老人ホームで体調を崩された方が出た場合、すぐに診療所の先生に診ていただく、また場合によっては診療所に入院されるといった具合に入院病床があればこそその措置ができています。

請願の理由にもございますけれども、平成25年に衣川診療所の休床化計画が出されたときに、そのとき集まった反対署名は3,031人にものぼりました。その数字は当時の衣川の総人口の66%であります。当時の住民の思いは今も変わっていません。

私は、その願意を尊重するべきであると考えます。よって、奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願を採択していただきますよう議員各位にお願いいたしまして、紹介議員の説明を終わります。

○委員長（高橋政一君） ありがとうございました。

請願第18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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ないようですので、請願第18号に係る紹介議員に対する質疑を終結いたします。

お諮りいたします。請願者が傍聴に来ておりますので、休憩を取り、請願第18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したいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ご異議なしと認めます。よって、休憩を取り、請願第18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。

午後 3 時12分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後 3 時20分 再開

○委員長（高橋政一君） 再開いたします。

これから請願第16号、17号、18号に対する自由討議、討論、採決をそれぞれ行います。

まず、請願第16号に対する自由討議を行います。

ご発言のある方は発言願います。

18番加藤清委員。

○18番（加藤 清君） 18番加藤清であります。

ただいま審査されております請願第16号ではありますが、奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求める請願についてでありますけれども、継続審査とされますよう動議を提出いたします。

その提案理由であります、第1に、さきの6月定例議会において陳情第21号、新市立病院建設計画（案）土地の取扱いと地域住民への十分な説明を求める陳情が、願意を了とし全会一致で採択されたところでありましたけれども、いまだに説明会が開催されておらず市民の意見が聴取されておらないこと。第2に、今定例会において、本日の審査も同様でありますけれども、奥州市立病院・診療所改革プランについて、多岐にわたり議論がなされたところでありましたけれども、その中において、市立病院の経営の方針の不透明さが払拭されておらなかったこと。第3に、市立病院建設に当たっての建設候補地が確定されておらないこと。以上の観点から、十分な審査を行える状況でないことから継続審査とされますよう動議を提出いたします。

以上であります。

○委員長（高橋政一君） ただいま、18番加藤清委員より請願第16号については継続審査を求める意見がありますので、まず、この継続審査の動議を議題といたします。

本案件、継続審査に対する討論を行います。

ご意見のある方は発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 発言なしと認めます。

ただいまの動議につきましては、討論がございませんので、継続審査と決することになります。

それでは、請願第17号に対する自由討議を行います。発言のある方は、発言願います。

加藤清委員。

○18番（加藤 清君） 18番加藤清ですが、請願第17号につきましても、さきの討論と同じ内容で動議を提出いたします。よろしく願いをいたします。

○委員長（高橋政一君） ただいま、18番加藤清委員より請願第17号について、継続審査を求める意見がありますので、まずこの継続審査を議題といたします。

本案件に対する討論を行います。

ご意見のある方は、発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 発言、討論がございませんので、請願第17号につきましては、継続審査と決定をいたしました。

それでは、次に、請願第18号に対する自由討議を行います。

ご発言のある方は発言願います。

18番加藤清委員。

○18番（加藤 清君） 18番加藤清です。

ただいまの請願第18号にしても、さきの件と同様に継続審査されますようお願いいたします。

○委員長（高橋政一君） ただいま、加藤清委員より請願第18号についての継続審査を求める意見があります。まず、この継続審査動議を議題といたします。

本案件、継続審査に対する討論を行います。

ご意見のある方は発言願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ただいま請願第18号について討論がありませんので、この請願第18号については、継続審査と決定いたしました。

以上で、本特別委員会に付託された案件の審査を終了いたしました。

なお、本委員会の委員長報告の案文につきましては、委員長にご一任願いたいと思いますがご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

その他について何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） それでは、閉会中の継続審査及び調査に関する件についてお諮りいたします。議会閉会中の継続審査及び調査の申出をしたいと思いますがこれにご異議ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） ご異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

これで本日の予定は全て終了いたしました。

以上で、新市立病院建設調査特別委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午後 3 時 27 分 閉会

新市立病院建設調査特別委員会

日時 令和3年9月16日（木）
午前10時

場所 6階 議場

1 開 会

2 挨 拶

3 請願審査

- (1) 請願第16号「奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願」
- (2) 請願第17号「奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願」
- (3) 請願第18号「奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願」

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 |
| 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 |
| | 岩渕 清彦 | 経営管理部 経営管理課長 |
| | 家子 剛 | 経営管理部 新市立病院建設準備室行政専門監 |
| | 山形 直見 | 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 |
| | 高橋 純 | 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 |

| | |
|-----------|--|
| 受 理 番 号 | 請願第16号 |
| 件 名 | 奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願 |
| 受 理 年 月 日 | 令和3年8月23日 |
| 要 旨 | <p>胆沢地域には民間の診療所が小山診療所以外にないため、まごころ病院をなくすことは胆沢地域の医療の希薄化につながる。「在宅医療」はまごころ病院の規模だからできるものと考えており、規模が大きくなれば病院に求められる機能も多くなり、訪問診療など「在宅医療」の縮小が心配される。まごころ病院と老人福祉施設、障がい者施設、教育施設とは強い結びつきで運営されており、規模の大きい病院に求められる機能からは、これら連携の確保が困難になることが心配される。</p> <p>よって、令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、新市立病院を建設するとの原案に対して、まごころ病院の存続を求めることについて請願する。</p> |
| 提 出 者 | <p>奥州市胆沢南都田字塚田163の4
まごころ病院を守る会
会長 石川 岩夫</p> |
| 紹 介 議 員 | <p>今野 裕文 議員
及川 佐 議員
瀬川 貞清 議員
菅原 明 議員
千葉 敦 議員
千葉 康弘 議員
廣野 富男 議員
小野寺 重 議員
及川 善男 議員</p> |
| 付 託 委 員 会 | 新市立病院建設調査特別委員会 |
| 備 考 | |

| | |
|-----------|---|
| 受 理 番 号 | 請願第17号 |
| 件 名 | 奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願 |
| 受 理 年 月 日 | 令和3年8月23日 |
| 要 旨 | <p>前沢診療所は、奥州市内で唯一公立医療機関を持たない地域で衣川や胆沢の先進事例をもとに、この地域の住民一人ひとりが必要とする高齢化社会に向けた医療・介護・保健福祉行政を一体的に提供するために開設された。以来、診療はもとより健康管理指導など保健活動にも積極的に取り組み、かかりつけ医のいる身近な公立医療機関として、「この地域に住む住民の命と健康を守る」という地域医療の責務を担っている。前沢診療所の廃止は、行政が果たすべき地域医療の放棄にほかならず、住民から「安心して暮らせる前沢の医療」を奪うことになる。</p> <p>よって、令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、新市立病院を建設するとの原案に対して、「かかりつけ医」機能を担う公立医療機関の廃止が地域医療を崩壊させることになることを危惧することから、前沢診療所の存続を切に求めることについて請願する。</p> |
| 提 出 者 | <p>奥州市前沢白山字保志場58番地</p> <p>安心して暮らせる前沢の医療を守る会</p> <p>会長 鈴木 秀悦</p> |
| 紹 介 議 員 | <p>千葉 康弘 議員</p> <p>小野寺 重 議員</p> <p>瀬川 貞清 議員</p> <p>菅原 明 議員</p> <p>千葉 敦 議員</p> <p>及川 佐 議員</p> <p>廣野 富男 議員</p> <p>今野 裕文 議員</p> <p>及川 善男 議員</p> |
| 付 託 委 員 会 | 新市立病院建設調査特別委員会 |
| 備 考 | |

| | |
|-----------|--|
| 受 理 番 号 | 請願第18号 |
| 件 名 | 奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願 |
| 受 理 年 月 日 | 令和3年8月23日 |
| 要 旨 | <p>平成25年に「奥州市立病院・診療所改革プラン（案）」の中で打ち出された衣川診療所休床化計画に対する反対署名は、衣川区の人口の66%、3,031人にもものぼり、この当時の住民の強い思いは今も変わっていない。衣川村時代、縦割り行政を打破し、全国に先駆けて医療・介護・保健福祉を廊下でつなぐという画期的な三位一体の理念は、その後のまごころ病院、前沢診療所建設につながったことは周知の事実であり、医療関係者を始めとする互いの学習交流と絆の深さは素晴らしいものであった。衣川診療所の病床廃止は、これら住民の命を守るための理想の地域医療を追求してきたことへの否定と考え断固反対し、病床存続を強く求める。</p> <p>よって、令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、衣川診療所の病床廃止によって新市立病院を建設するとの原案に対して、衣川診療所が担ってきた地域医療の崩壊の第一歩につながることを危惧することから、衣川診療所の病床存続を強く求めることについて請願する。</p> |
| 提 出 者 | <p>奥州市衣川古戸15番地10
衣川地域振興会連絡会
会長 高橋 厚
奥州市衣川増味253-2
奥州市衣川行政区長協議会
会長 塚本 康雄</p> |
| 紹 介 議 員 | <p>菅原 明 議員
廣野 富男 議員
瀬川 貞清 議員
千葉 敦 議員
及川 佐 議員
千葉 康弘 議員
今野 裕文 議員
小野寺 重 議員
及川 善男 議員</p> |
| 付 託 委 員 会 | 新市立病院建設調査特別委員会 |
| 備 考 | |

奥州市国保まごころ病院の存続を求めることについての

請 願 書

紹 介 議 員

| | | | |
|-------|---|--|---|
| 合野 裕文 | 印 | | 印 |
| 及川 佐 | 印 | | 印 |
| 瀬川 貞清 | 印 | | 印 |
| 菅 原 明 | 印 | | 印 |
| 千葉 敦 | 印 | | 印 |
| 千葉 康弘 | 印 | | 印 |
| 廣野 高男 | 印 | | 印 |
| 山野 奇重 | 印 | | 印 |
| 及川 善男 | 印 | | 印 |
| | 印 | | 印 |
| | 印 | | 印 |
| | 印 | | 印 |



令和3年8月23日

奥州市議会議員 小野寺 隆夫 様

住 所 奥州市胆沢南都田字塚田163の4

氏 名 まごころ病院を守る会

会長 石川 岩夫



奥州市国民健康保険まごころ病院の存続を求めることについての請願

1. 請願の要旨

令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、新市立病院を建設するとの原案が出されました。このことに対して私たちは、国保まごころ病院はそのまま存続することを求めます。

2. 請願の理由

胆沢地域には、民間の診療所は、小山診療所以外にないため、まごころ病院をなくすことは、胆沢地域の医療の希薄化につながります。

「在宅医療」は、まごころ病院の規模だからできるものと考えます。規模が大きくなれば、病院に求められる機能も多くなり、訪問診療など「在宅医療」の縮小が心配されます。

まごころ病院と老人福祉施設、障がい者施設、教育施設とは、強い結びつきで運営されています。規模の大きい病院に求められる機能から、これらの連携の確保が困難になることも心配されます。

地方自治法第124条の規定により請願いたします。



奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める

請 願 書

紹 介 議 員

| | | | |
|-------|---|--|---|
| 千葉 康弘 | 印 | | 印 |
| 川野寺 重 | 印 | | 印 |
| 瀬川 貞清 | 印 | | 印 |
| 菅 原 明 | 印 | | 印 |
| 千葉 敦 | 印 | | 印 |
| 及川 佐 | 印 | | 印 |
| 廣野 富男 | 印 | | 印 |
| 今野 裕文 | 印 | | 印 |
| 及川 善男 | 印 | | 印 |
| | 印 | | 印 |
| | 印 | | 印 |
| | 印 | | 印 |



令和3年8月23日

奥州市議会議長 小野寺 隆夫 様

住 所 奥州市前沢白山字保志場58番地

氏 名 安心して暮らせる前沢の医療を守る会

会長 鈴木 秀悦



奥州市国民健康保険前沢診療所の存続を求める請願

1 請願の要旨

令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所を廃止し、新市立病院を建設するとの原案が出されました。このことに対して私たちは、「かかりつけ医」機能を担う公立医療機関の廃止が地域医療を崩壊させることになることを危惧することから、前沢診療所の存続を切に求めるものです。

2 請願の理由

前沢診療所は、奥州市内で唯一公立医療機関を持たない地域で、衣川や胆沢の先進事例をもとに、この地域の住民一人ひとりが必要とする高齢化社会に向けた医療・介護・保健福祉行政を一体的に提供するために開設されました。

以来、診療はもとより健康管理指導など保健活動にも積極的に取り組み、かかりつけ医のいる身近な公立医療機関として、「この地域に住む住民の命と健康を守る」という地域医療の責務を担って来ております。

前沢診療所の廃止は、行政が果たすべき地域医療の放棄にほかならず、住民から「安心して暮らせる前沢の医療」を奪うことになります。

以上、地方自治法第124条の規定により請願いたします。



奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める

請 願 書

紹 介 議 員

菅 原 明



印

廣 野 富 男

印

印

瀬 川 貞 清

印

印

千 葉 敦

印

印

及 川 佐

印

印

千 葉 康 弘

印

印

合 野 裕 文

印

印

川 野 奇 重

印

印

及 川 善 男

印

印

印

印

印

印

印

印



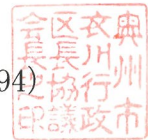
令和3年8月23日

奥州市議会議員 小野寺 隆夫 様

衣川地域振興会連絡会 会長 高橋 厚
(住所 奥州市衣川古戸 15 番地 10 電話 52-3426)



奥州市衣川行政区長協議会 会長 塚本 康雄
(住所 奥州市衣川増味 253-2 電話 52-3194)



奥州市国民健康保険衣川診療所の病床存続を求める請願

1 請願の要旨

令和3年3月25日に行われた新市立病院建設調査特別委員会において、総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所の廃止、衣川診療所の病床廃止によって新市立病院を建設するとの原案が出されました。このことに対して私たちは、衣川診療所が担ってきた地域医療の崩壊の第一歩につながることを危惧することから、衣川診療所の病床存続を強く求めるものです。

2 請願の理由

平成25年に出された「奥州市立病院・診療所改革プラン(案)」の中で、衣川診療所休床化計画が打ち出されました。当時の衣川地区振興会連絡会がすぐさま行動を起こし、集まった反対署名は、衣川区の総人口の66%、3,031人にものぼりました。この当時の住民の強い思いは、今も変わっていません。

衣川村時代、縦割り行政を打破し、全国に先駆けて医療・介護・保健福祉を廊下でつなぐという画期的な三位一体の理念は、その後のまごころ病院、前沢診療所建設につながったことは周知の事実です。そしてその後、医療関係者を始めとする互いの学習交流と絆の深さは素晴らしいものでした。

衣川診療所の病床廃止は、これら住民の命を守るための、理想の地域医療を追求し続けてきたことへの否定と考え、断固反対し、病床存続を強く求めるものです。

以上、地方自治法第124条の規定により請願いたします。



【 医療局説明資料 】

既に公表している市立病院・診療所改革プラン案を基本に、資料を作成したもの。

1. 市立医療機関の再編方針とその背景について

(1) 背景

市立医療機関においては、医師数減少等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が続いており、市立医療機関全体の抜本的な経営改善が急務となっている状況にあります。 ⇒4 ページ【資料1】、5 ページ【資料2】参照

現在の施設体制のままでは医師の確保が年々厳しくなっていくことが予想され、病院事業の継続した運営が困難になることが懸念されることから、将来にわたり安定的な医療体制を構築するため、市立病院・診療所改革プランを策定し、市立医療機関の再編方針を掲げたもの。

(2) 再編方針

①市立医療機関の再編

限られた医師・スタッフ・財源のもと、市立医療機関として求められる地域医療を持続できる体制を構築するため、市立医療機関を次の通り再編します。併せて、県立医療機関との役割分担・連携を強化し、奥州市全体の医療体制の再構築を図ることによって、将来にわたり安心して医療を受け、住み続けられる奥州市を目指します。

◎総合水沢病院、まごころ病院及び前沢診療所を統合した新病院を建設することとし、令和8年度の開院を目指します。なお、新病院開業までの間、現施設での診療を継続することを基本とします。

◎衣川診療所は新病院への統合を基本に病床を新病院へ集約するとともに、へき地医療維持のため、衣川診療所及び衣川歯科診療所の外来機能を維持します。

②新病院の機能

総合水沢病院、まごころ病院及び前沢診療所がこれまで担ってきた「急性期から回復期医療及び感染症への対応・緊急時の病床拡大」「地域包括医療」そして「予防医学の機能」など、各施設の特長的な取組みを新病院が引継ぎ、現在ある診療科は維持していくことを基本としつつ、回復期を中心に急性期にも対応できる病院を目指します。

③病床規模

新病院の目指す機能及び稼働病床数の現状を踏まえ、過剰である急性期病床を縮小する一方、包括ケア病床を維持し、開院当初の病床数は124床を基本とします。

(3) 経営の健全化に向けた取組み

①経営収支改善に向けた取組み

以下について既に取り組んでいる項目もありますが、さらに改善、強化しながら実施していくことにより、再編前及びその後の経営収支の改善を進めます。

ア. 収益確保に向けた取組み

- ・病床利用率の向上（新規入院患者の確保）
- ・診療報酬制度への的確な対応
- ・高額医療機器の共同利用

イ. コスト削減に向けた取り組み

- ・ 人員配置の適正化
- ・ 材料費の適正化
- ・ 委託経費の適正化
- ・ 効率的な医療機器の更新

⇒4 ページ【資料 1】参照

②医師確保の取組み

市立医療機関の医師を安定的に招聘するため、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、さらに県立病院や医科を持つ大学との連携強化を図るなど、安定的な医師の確保に引き続き取り組みます。

※奥州市医師奨学生による義務履行の状況（令和 3 年 4 月 1 日現在）

常勤医師 1 名、非常勤医師 3 名（いずれも総合水沢病院勤務）、他に義務履行予定者 5 名

③一般会計からの繰出金の適切な活用

一般会計からの繰出金は、総務省が示す基準により病院事業会計に繰出しているものであり、支出の対象や範囲が限定されており、経営の赤字を補填する性格のものではありません。今後ともこの財源を有効に活用しながら、民間では担うことが困難な医療提供など公的医療機関としての役割を果たしてまいります。

【参考】令和 2 年度の繰出金は、総額 15 億 7325 万円であり、以下の項目に係る経費に対して支出されました。（単位：百万円）

○最寄りの病院までの距離や人口密度の関係による不採算地区病院の運営 418、高度医療 246、公立病院附属診療所の運営 181、医師確保 153、救急医療 144、施設設備改修 123、保健衛生行政事務 60、新型コロナウイルス対策 58、感染症医療 23 など。

2. 再編に伴う各地域の医療環境への配慮・対応について

(1) 新病院の建設候補地

候補地選定の考え方として、2 病院 1 診療所の統合施設という背景の下、その地理的条件を加味するとともに、市内各地からの幹線道路・公共交通のアクセスが良く、駐車場を十分に確保できる用地を候補とします。この考え方を基に、総合水沢病院とまごころ病院、前沢診療所、休床となる衣川診療所からも交通アクセスの利便性を考慮した場所を想定し選定しています。

現在、水沢地域に近接する胆沢地域の 2 か所に絞り込んで選定作業を進めております。

建設候補地が確定した後においては、通院の継続や高齢化の進展等に配慮し公共交通の利便性を高めていくため、新病院と各地域を繋ぐバス交通網の見直しや再構築を進めます。

なお、新市立病院建設後の既存施設について、介護福祉施設などとしての有効活用を検討します。

(2) 全市的な地域包括医療の展開

現在市長部局に設置している在宅医療介護連携拠点を新市立病院に移し、医療と介護のサービス資源情報を一元管理し、病院と介護施設、在宅医療と介護をつなぐ拠点として位置づけます。

なお、新病院内に、在宅医療を担当する部門の設置により、入院や急性期など他科との連携を取りながら在宅医療を進め、同連携拠点とともに日常生活支援、退院後の支援、急変時の対応及び看取り等の在宅医療介護推進体制の構築に向けた検討を進めます。

(3) へき地医療提供体制の維持

へき地診療所を設置している衣川及び江刺東部地域は、胆江圏域の中でも人口減少、高齢化が最も著しい地域であることを踏まえ、引続きへき地医療提供体制の維持・継続に取り組めます。

江刺東部地域の移動診療車による巡回診療については、奥州病院の協力をいただき行っていますが、今後も県立江刺病院や地元医療施設との理解、協力を得ながら継続して実施します。

衣川診療所・衣川歯科診療所においては、それぞれ衣川地域唯一の診療所であり、今後も同地域の一次医療施設として、安定して医療提供が行える体制構築に努めます。入院を要する場合は新病院が積極的に受け入れるとともに、外来診療についても応援診療を引き続き行うなど連携を強めます。衣川歯科診療所についても新病院と連携を取りつつ運営を継続します。

3. 改革プラン案の住民説明会の実施について

(1) 開催日時・会場

- 10/25（月）水沢地区センター体育館
- 10/26（火）江刺ささらホール
- 10/28（木）衣川保健福祉センター
- 10/29（金）胆沢文化創造センター大ホール
- 11/ 2（火）前沢ふれあいセンター大ホール

※各会場とも、午後 6 時 30 分開会。
 ※ソーシャルディスタンスを確保するため、施設収容人数の 1/3 を基本とします。

(2) 開催方法

市側出席者は、市長、病院事業管理者、関係職員

対面方式により説明を行った後、質疑応答、意見交換を行う。

各会場とも録画し後日オンライン配信を行い、メール等で意見等を受け付ける。

(3) 開催周知

広報おうしゅう本号（10/14 発行）、市HPで周知。

各地区振興会・行政区長、各地域会議委員へ開催案内を送付。

4. 市立医療機関の再編に向けた今後のスケジュールについて

令和3年度 10/25(月)～11/2(火) 改革プラン案についての住民説明会

11月上旬 第3回地域医療懇話会

11月中旬以降 胆江圏域地域医療連携会議（改革プラン案の説明）

11月下旬 パブリックコメント

12月 プラン案の正式決定（市長決裁）

令和3～4年度 基本構想、基本計画の策定

令和4～5年度 基本設計、実施設計の策定

令和6～7年度 建設工事

令和8年度 開 院

【資料1】 各市立医療施設の主な数値と令和5及び7年度見込み

単位：年度、人、百万円

| 1.総合水沢病院 | H26 | H29 | R2 | 比較(%) | R 5 | R7 |
|--------------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| 暦年 | 2014 | 2017 | 2020 | 2020/2014 | 2023 | 2025 |
| 1 常勤医師数 | 18 | 19 | 10 | -44.4 | 11 | 11 |
| 2 入院患者数（年） | 48,362 | 45,071 | 19,023 | -60.7 | 20,805 | 20,805 |
| 3 外来患者数（年） | 91,163 | 83,219 | 51,309 | -43.7 | 52,931 | 53,680 |
| 4 医業収益 a | 2,803 | 2,661 | 1,463 | -47.8 | 1,708 | 1,754 |
| 5 医業費用 b | 3,086 | 3,288 | 2,555 | -17.2 | 2,689 | 2,644 |
| 6 医業外収益 c | 440 | 706 | 776 | 76.4 | 557 | 557 |
| 7 経常利益 a-b+c | 157 | 79 | -316 | -301.3 | -424 | -333 |
| 一般会計繰出(見込)額 | 1,041 | 928 | 855 | -17.9 | 789 | 775 |

| 2.まごころ病院 | H26 | H29 | R2 | 比較(%) | R 5 | R7 |
|-----------------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| 暦年 | 2014 | 2017 | 2020 | 2020/2014 | 2023 | 2025 |
| 1 常勤医師数(歯科医3人含) | 10 | 10 | 8 | -20.0 | 8 | 8 |
| 2 入院患者数（年） | 13,022 | 11,790 | 11,338 | -12.9 | 11,847 | 12,085 |
| 3 外来患者数（年） | 49,675 | 52,721 | 45,144 | -9.1 | 42,197 | 43,902 |
| 4 医業収益 a | 822 | 761 | 750 | -8.8 | 787 | 814 |
| 5 医業費用 b | 1,025 | 1,106 | 1,030 | 0.5 | 1,008 | 981 |
| 6 医業外収益 c | 196 | 161 | 190 | -3.1 | 183 | 182 |
| 7 経常利益 a-b+c | -7 | -184 | -90 | -1,185.7 | -38 | 15 |
| 一般会計繰出(見込)額 | 375 | 286 | 304 | -18.9 | 294 | 288 |

| 3.前沢診療所 | H26 | H29 | R2 | 比較(%) | R 5 | R7 |
|--------------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|
| 暦年 | 2014 | 2017 | 2020 | 2020/2014 | 2023 | 2025 |
| 1 常勤医師数 | 1 | 1 | 1 | 0.0 | 1 | 1 |
| 2 入院患者数（年） | 545 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 |
| 3 外来患者数（年） | 3,877 | 6,096 | 8,044 | 107.5 | 7,252 | 7,398 |
| 4 医業収益 a | 51 | 51 | 67 | 31.4 | 70 | 73 |
| 5 医業費用 b | 248 | 183 | 187 | -24.6 | 181 | 180 |
| 6 医業外収益 c | 226 | 132 | 107 | -52.7 | 114 | 114 |
| 7 経常利益 a-b+c | 29 | 0 | -13 | -144.8 | 3 | 7 |
| 一般会計繰出(見込)額 | 232 | 208 | 178 | -23.3 | 171 | 192 |

| 4.衣川診療所 | H26 | H29 | R2 | 比較(%) | R 5 | R7 |
|--------------|--------|--------|--------|-----------|-------|--------|
| 暦年 | 2014 | 2017 | 2020 | 2020/2014 | 2023 | 2025 |
| 1 常勤医師数 | 2 | 2 | 1 | -50.0 | 1 | 1 |
| 2 入院患者数（年） | 2,233 | 1,673 | 1,579 | -29.3 | 1,686 | 1,754 |
| 3 外来患者数（年） | 14,824 | 13,760 | 10,476 | -29.3 | 9,661 | 10,084 |
| 4 医業収益 a | 216 | 208 | 159 | -26.4 | 151 | 151 |
| 5 医業費用 b | 333 | 350 | 307 | -7.8 | 295 | 281 |
| 6 医業外収益 c | 136 | 138 | 140 | 2.9 | 135 | 136 |
| 7 経常利益 a-b+c | 19 | -4 | -8 | -142.1 | -9 | 6 |
| 一般会計繰出(見込)額 | 136 | 140 | 141 | 3.7 | 165 | 165 |

| 5.衣川歯科診療所 | H26 | H29 | R2 | 比較(%) | R 5 | R7 |
|--------------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|
| 暦年 | 2014 | 2017 | 2020 | 2020/2014 | 2023 | 2025 |
| 1 常勤医師数 | 1 | 1 | 1 | 0.0 | 1 | 1 |
| 2 入院患者数（年） | 0 | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| 3 外来患者数（年） | 6,785 | 6,713 | 5,370 | -20.9 | 5,779 | 5,666 |
| 4 医業収益 a | 50 | 58 | 54 | 8.0 | 56 | 55 |
| 5 医業費用 b | 81 | 93 | 85 | 4.9 | 83 | 82 |
| 6 医業外収益 c | 36 | 39 | 33 | -8.3 | 34 | 35 |
| 7 経常利益 a-b+c | 5 | 4 | 2 | -60.0 | 7 | 8 |
| 一般会計繰出(見込)額 | 39 | 43 | 37 | -5.1 | 49 | 49 |

| 1～5の施設の計 | H26 | H29 | R2 | 比較(%) | R 5 | R7 |
|--------------|---------|---------|---------|-----------|---------|---------|
| 暦年 | 2014 | 2017 | 2020 | 2020/2014 | 2023 | 2025 |
| 1 常勤医師数 | 32 | 33 | 21 | -34.4 | 22 | 22 |
| 2 入院患者数（年） | 64,162 | 58,534 | 31,940 | -50.2 | 34,338 | 34,644 |
| 3 外来患者数（年） | 166,324 | 162,509 | 120,343 | -27.6 | 117,820 | 120,730 |
| 4 医業収益 a | 3,942 | 3,739 | 2,493 | -36.8 | 2,772 | 2,847 |
| 5 医業費用 b | 4,773 | 5,020 | 4,164 | -12.8 | 4,256 | 4,168 |
| 6 医業外収益 c | 1,034 | 1,176 | 1,246 | 20.5 | 1,023 | 1,024 |
| 7 経常利益 a-b+c | 203 | -105 | -425 | -309.4 | -461 | -297 |
| 一般会計繰出(見込)額 | 1,823 | 1,605 | 1,515 | -16.9 | 1,468 | 1,469 |

令和8年度以降の見込み数値
医療局全体(単位：年度、人、百万円)

| R 8 | R12 | R17 |
|---------|---------|---------|
| 2026 | 2030 | 2035 |
| 22 | 22 | 22 |
| 37,230 | 37,230 | 37,230 |
| 111,708 | 109,511 | 109,004 |
| 3,049 | 3,062 | 3,066 |
| 4,112 | 4,207 | 3,824 |
| 812 | 804 | 836 |
| -251 | -341 | 78 |
| 1099 | 1293 | 1273 |

【用語解説】

- ・医業収益 医療行為によってもたらされた売上のこと。入院・外来診療、検査などが該当する。
- ・医業費用 医療行為に係る材料費、給与費、委託費関係費など。
- ・医業外収益 医療行為によらない収益のことで、一般会計からの繰出金の一部もここに入る。
- ・一般会計繰出金 総務省が示す一般会計からの繰出基準により病院事業会計に支出するもの。支出の対象や範囲が限定される。

※経常利益について、医療機器の原価償却費約4億円の減等により、黒字となる見込み。

【資料２】 現金預金残高の推移（見込み）

単位：百万円

| | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | <u>R2</u> | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R12 | R17 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-------|-------|
| 年度末残高（合計） | 1,751 | 2,001 | 2,148 | 2,083 | 1,770 | 1,487 | 1,448 | 1,329 | 1,090 | 905 | 790 | 973 | 1,588 | 2,271 |

※R2年度末までの残高は決算書付属資料より

内訳

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-----|-------|-------|
| 水沢病院 | 1,362 | 1,468 | 1,887 | 1,820 | 1,555 | 1,287 | 1,257 | 1,124 | 871 | 654 | 463 | | | |
| まごころ病院 | 317 | 256 | 138 | 94 | 50 | 19 | △ 6 | △ 40 | △ 54 | △ 49 | △ 15 | | | |
| 前沢診療所 | 83 | 79 | 89 | 91 | 112 | 107 | 115 | 158 | 172 | 186 | 202 | | | |
| 衣川診療所 | △ 14 | 17 | 27 | 51 | 41 | 41 | 43 | 41 | 44 | 47 | 63 | 98 | 210 | 334 |
| 衣川歯科診療所 | 2 | 1 | 7 | 20 | 23 | 25 | 31 | 39 | 50 | 60 | 70 | 77 | 72 | 76 |
| 新市立病院 | | | | | | | | | | | | 790 | 1,297 | 1,861 |
| 経営管理部 | | | | 7 | △ 11 | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 8 | 8 | 8 |

※経営管理部のH27～29年分は、水沢病院に含む