

新市立病院建設調査特別委員会

(会議録)

日時 令和3年11月9日(火)

10時00分～12時11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 調査事項

奥州市立病院・診療所改革プラン(案)説明会における市民意見の内容と、それに対する市の考えについて

4 その他

5 閉 会

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

出席委員(24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 渡辺忠 委員 及川善男 委員 佐藤郁夫 委員

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

欠席委員(0名)

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

早 退(0名)

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

説明のための出席者(8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 |
| | 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 |

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

傍聴者数(4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

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

報道機関(4社)

岩手日報 河北新報 胆江日日新聞 岩手日日新聞
(一般傍聴に岩手建設工業新聞(盛岡タイムス))

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

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。なお、委員長においてもマスク着用のまま議事を進行しますので、よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから新市立病院建設調査特別委員会を開催いたします。

本特別委員会の本日の調査内容につきましては、次第にありますように、10月25日から11月2日にかけて行いました新市立病院・診療所改革プラン（案）の説明会において出されました意見、要望等についての質疑ということが中心になろうかというふうに思います。皆さんの方での質問等をよろしくお願ひしたいというふうに思います。

それでは、座って進めていきたいと思ひます。

それでは、小沢市長より挨拶をいただきます。

小沢市長。

○市長（小沢昌記君） あらためて、おはようございます。議員各位におかれましては、大変、様々な形で今回の説明会においてもですね、いろいろとご出席を賜り、ご視察と言えばいいんでしょうか、様子を受け取られた議員さんも多数おられましたし、また、昨日の医療懇話会においても傍聴いただいた議員さんもおったというふうに理解をしているところであります。

基本的には、公の場でお話した内容が覆ることはなく、今回は、改革というふうな部分については、これはしっかり進めないと奥州市の医療を守ることができないという、この観点は、変わりございませんけれども、その手法について見直さなければならぬというふうに今考えているところであります。

この見直しに当たっては、まずは、市立の医療機関を構成している院長、副院長、所長、こういう方々との意見交換を、まずは大事にしなければなりませんし、それから様々な形でお支えいただいている奥州医師会、歯科医師会、薬剤師会、こういうふうな団体とのお話も、しっかりと進めていかなければならないというふうな部分で、そう簡単に手直しの案が、今日考え、明日できるということではありませんけれども、しっかりとボタンをかけ違えることなく、階段を踏み外すことなく、なすべき協議を重ねながら、皆さんのご意見を聞きつつ、より良きものにしていかなければならないというふうに改めて考えているところであります。

本日は、25日から2日にかけての説明会についてのご説明と、その質疑にお答えをするということでございますので、どうぞよろしくお願ひを申し上げ、冒頭の挨拶とさせていただきます。

○委員長（高橋政一君） 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。どうぞよろしくお願ひいたします。

出席委員は、定足数に達しております。なお、欠席通告者はありません。

それでは、次第によって進めていきたいと思ひます。

3、調査事項、奥州市立病院・診療所改革プラン（案）説明会における市民意見の内容と、それに対する市の考え方についてであります。当局からご説明をいただき、その後、質疑を行いたいと思ひますが、これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） 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、当局の説明を求めます。

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、私の方から説明をさせていただきますが、着座にて説明させていただきます。よろしく願いいたします。

資料でございますが、まずですね、この本日の特別委員会までに、皆様にお示ししている部分といたしますと、10月18日の特別委員会、こちらの方でお示ししているものが最後だと思います。それ以降につきまして、昨日、地域医療懇話会もございました。そのときにもお示したものがありますが、改革プラン案そのものにつきましては、前回、皆様にお示した以降、若干、修正しているポイントがございます。それについては、資料は特別委員会フォルダの中の関連資料フォルダ、そしてその中の地域医療懇話会のフォルダの方に納めていただいておりますので、若干の修正ではございますが、これについては、ちょっと今、どこが変わったかは見辛い状況になっておりますので、改めて後で色を付けるなりしてですね、変わったところをお示しさせていただきたいと思いますが、説明につきましては、大変すいません、今日は割愛をさせていただきたいと思います。

また、本日、配架させていただいております住民説明会での主な意見、要望等のまとめという部分、これにつきましてですが、ちょっと何か所かですね、誤字とか誤植がありますので、これについても改めて整理したものを後刻配架させていただきますが、今日は、説明の場面では、すいません、そこはそういうことだということでご認識をいただきたいというふうに思います。

それでは、資料につきまして、ご説明をいたします。

資料1番に説明内容とありますが、奥州市立病院・診療所改革プラン（案）概要版についてとありますが、概要版につきましては、基本的に改革プラン案、これをまとめたといえますか、その中で特に市民の皆さんにお伝えしたいポイントを拾って、さらにその表現等もですね、かなり、こう噛み砕いたり、丁寧な形でお示しをするというような加工をしているという内容でございますので、改めて内容について、特に変わったという意味ではないので、それについては、説明を割愛させていただきたいと思います。

2番の説明会の開催日時等々でございますが、この説明会につきましては、事前には、市の広報、それから新聞等への記事掲載、市のホームページ、その他に地区の振興会の方へのご案内等も含めて周知を図って開催をいたしました。日時はこのとおり、表のとおりでございます。10月25日から11月2日まで5会場で開催をし、参加人数のところですが、それぞれ、このくらいの方々がお越しいただいていると思われるという表現になるんですけども、各会場ともですね、コロナ対策の関係がありまして、記名をしていただく用紙を用意して提出いただいておりますけれども、確実に全員がですね、提出していないと思われまして、約という表現で人数は把握をしております。水沢約80人。そして江刺約50人。衣川約120人。胆沢では約230人。前沢では約110人ということで、合計で約590人ほど参加いただいたというふうに思っております。

そこで、先ほど申しました資料を用いまして説明をいたした上で、いただきました質問、ご意見、要望等がございました。この3番のところにもまとめておりますのは、質問の部分は省かせていただきました。意見、要望等をまとめたものでございます。

水沢地区センター会場におきましては、発言いただいたのが8名の方でございましたが、その中で、まず主な意見、要望の具体的な内容といたしますと、大別すると、こちらの改革プランの中で言って

いる再編の中での新病院というものに関するご意見、そして再編そのものに関するご意見、また、市の政策的な部分に関してのご意見というように形で分けられるというふうに思います。

まず、再編そのもの、こちらに関するご意見といたしましては、番号を振っております1番の③、こちらでは、まごころ病院、前沢診療所、これは外来だけでも残すべきではないかというご意見。3番の①、前沢、胆沢、衣川それぞれの良い施設を無くすのはおかしいのではないかというご意見等があります。

新病院の機能等々に関するご意見といたしましては、1番のところの①、新病院は賛成なんだけれどもベッド数については200床以上必要なのではないかというご意見。そして、この④にもございます。場所に関しては、市街地から遠いというふうなご意見、反対というか、別にですね2番の①では、その場所については、胆沢病院に近すぎるのではないかというご意見もあります。3番の③というところではですね、建設費用に関しましては、100億円というのは、これ以前から出ている数字ではございますけれども、そのくらいかけるのであれば北上済生会の例を出して、もうちょっとうまくできるのではないですかというご意見。4番のところの3行目にありますけれども、老朽化した水沢病院の改築というのは、早期着工を切望するというご意見。2ページに参りまして6番のところですが2行目です。移転するのであればということで、これは交通の便の関係でございますが、バスで20分おきに輸送ということを考えて欲しいというご意見。次の6番に関しましては、①で水沢の中心市街地から外れるということで、そうすると過疎化が進むのではないかというふうなご意見。③には同じく病床の数ですね、200床以上が欲しいのではないかというふうなご意見がございました。

政策的な意味合いの部分でございますけれども、4番の1行目にありますけれども、国主導による公立病院の統廃合、病床削減というふうなこと、これについては反対であるというご意見がございませう。そして次のページの6番の②の部分でございますが、懇話会での話ということで、県がやらないから市が率先して国の政策をやるというふうなこと、これはどうなんだというふうなご意見がございませう。

次に、江刺会場にまいります。発言いただいた方は、7名の方でございました。まず、再編に関してのご意見でございますけれども、1番の①という部分でございます。2行目にありますが、どこに住んでも安心した医療を受けられるというふうな考えで、各地域の病院は建てられたんだと思います。この案を性急に進めるのは如何なものかというふうなご意見。③でございますが、同様に、場所の関係もありますけれども、いろんな人の意見を聞いて吟味して欲しいのだということ。3番の①でございます。まごころ病院というのは、非常に好評な施設なんですよと、それを参考にして今あるものを変えずに発展させていくという考えもあるのではないですかというふうなご意見。続いて、新病院に絡めてのご意見ということでございますが、4番の②という部分では、建設候補地、こちらの関係で理由として、なかなかこう安易に見えるよと、都市計画というふうな形でも示すべきではないかというご意見。

続いて、衣川の会場の部分でございます。衣川以降の会場では、まず基本的にその再編そのものに関しての、はっきり言えば反対であるというふうなご意見が、まず、ほぼでございます。主な部分でございますが、3ページ1番2行目にありますけれども、病床を無くす、衣川に関しましてプランの中で病床を無くすというふうなことで、集約ということで示しておりますので、病床を無くすことを見直す考えはないのかと。2番の部分ですが、ここはちょっと誤植がございます。新病院の話というのが元々水沢病院の建て替えだというふうに認識していたという方でございます。今回、プランの中

で、まごころ病院、前沢診療所というのが一緒になるっていう、統合という話で驚いたというふうなことで、ここ「点」になっていますが、ここは「まる」で区切らなければいけない部分でございます。後で修正いたします。そして3番でございますが、①衣川診療所の病床、ベッドについて、これ逆にここは「まる」になっていますが「点」であるべきところでございます。後で修正いたします。衣川のベッドっていうのは、行政ではなくて住民の願いで確保してきたんですよというご意見でございます。③ですが、市立病院の役割云々というふうなことがありまして、必要ある施設は残せばいいだろうし、必要ない施設は廃止すればいいんじゃないですかというご意見もでございます。4番①でございます。これも費用の関係にはなるんですけども、そこから入って、今度まごころ病院、前沢診療所を充実させて、全体の費用を抑えればいいんじゃないですかというご意見。5番の④でございます。介護施設と入院施設が一緒にあるから、低コストで医療施設と介護施設とのやりとりができるんだと、そこを、救急車を介してやると、すごく非効率的ではないですかと、そうならないように衣川、胆沢、前沢というのは、今のような作りになっているんですよ。これは、極めて先進的な姿であるというふうなご意見です。⑥でございます。医療介護連携のトップランナーの一つ、全国的な意味でのトップランナーの一つということで、まごころ病院なんだよと、これは市の大きな財産であると。そこからですね、病院の部門、入院部門を切り離すというのはまずいことだと。胆沢病院の機能を強化して、まごころ病院、前沢診療所をサポートする体制を作りながら、バックアップ体制をとることが必要なんじゃないかと。それをできる病院を用意するのが重要なんだと。そうすれば、衣川の病床を無くす必要はないんじゃないですかというご意見。6番の①の部分ですが、後段で過疎対策においても無床化は避けるべきではないだろうかというご意見です。次のページにいきまして、7番でございます。2行目に書いてありますが、まごころ病院がしっかりと訪問診療や介護施設の対応をやっていると、これは市の財産で、無くすべきではないだろうというご意見でございます。

続いて、胆沢会場の部分でございます。発言いただいたのは、20人の方でございました。ここも先ほど言いましたように、基本的には、再編の考え方に反対という意見が大半でございます。ただ、後で申しますが、賛成するというご意見もあったということでございます。主なところですが、1番でございます。まごころ病院に関しまして、こちらはホームドクター的な要素が多い施設なんだよということ。ここがなくなることによって不便さが増して過疎化が進むのではないかとというご意見。2番②でも、各地域の良いものを大切にする姿勢は大事でしょうと。3番①ですが、まごころ病院、前沢診療所は存続を希望すると。③にありますけれども、奥州市というのは東西に長くて医療に地域格差があってはならないのではないかと。災害などを考慮すれば、各地域に医療機関が必要なのではないですかというご意見。4番の②の部分ですが、まごころ病院、前沢診療所も無くなってしまうと、さらに人口が減少するのではないですかというご意見。5番の②でございますが、合併して15年、ここでまごころ病院を無くして統合するということはありませんかというご意見。6番の①でございますが、1行目にありますように、それぞれ地域ごとに生まれた医療施設であり、それを大事にしながらかやっつけていけばいいんじゃないですかというふうなご意見。5ページに参りまして、7番でございます。老人ホームとまごころ病院を併設した考え方、これを大事にして欲しいと。そして9番でございますが、再編はいずれ再考願いたいと。胆沢、前沢、衣川の「み」になっての「み」が漢字でなければいけないんですけど、ここは後で訂正をいたします。胆沢、前沢、衣川の身になって真剣に検討して欲しいのだということです。14番①では、病院の統合っていうのは、唯一の解決策なんですかというふうなご意見、問いかけもでございます。反対に11番の部分ですが、プランの案、これに関し

て概ね賛成であるというご意見もあります。この発言の内容といたしますと、今やらなければ、いつやるのかなど。3行目にありますが、これから奥州市で育っていく子々孫々のためには、今、決断すべきではないだろうかというふうなご意見もご置きます。また、同様に6ページで置きます。19番のところですが、この改革プランというのには賛成するというご意見で置きます。新しい病院、新病院には書かれている以上のビジョンを持って欲しいと。3行目の後段ですが、他の方の意見を聞いていてということではあるんですが、なぜすべての世代が安心して暮らせる、そのような病院を作ろうという話にならないのが残念であるというふうなご意見が置きました。

続きまして、前沢会場で置きます。発言いただいたのは、13人いらっしゃいました。この前沢におきましては、まず、このお1人目のところでですね、安心して暮らせる前沢の医療を守る会の代表の方が発言をされまして、その中で、先にその会の方で集めた署名、こちらを市長に提出されて置きます。1万643筆というふうな署名で置きます。そこに書かれている要望事項という部分は、前沢診療所を存続させてくださいというのが1点。2点目で前沢診療所が担う、かかりつけ医機能と健康教室をさらに充実させる体制整備をしてくださいというふうな、2点の要望という内容で署名が提出されて置きます。その上で、いずれこの願いを聞いていただきたいというふうな1番の部分での発言となっております。4番の部分で置きますが、下から3行目に書いて置きますけれども、財政が大変なのに借金して病院をつくれれば、払いは子や孫たちにのしかかるだろうと。改革プランを白紙に戻して、この地域の医療がどうあるべきか関係者で知恵を出して欲しいというふうなご意見。そして5番の①の部分です。場所に関しては、まごころ病院っていう場所も、特にアクセスも悪くないんじゃないんですかということ、まごころ病院の増築でいいんじゃないですかっていうご意見が置きました。6番で置きますが、人口減少の中で新しい病院を建てても、すぐ赤字になるんじゃないだろうか。なので、反対だというご意見が置きました。7ページで置きます。8番のところですが、これは過去の総務省の経営アドバイザーの報告に関してということからですが、何ら当時と変わっていないんじゃないですかというご意見と、それから、2行目ですが、人口が大幅に減少している中で水沢病院に固執せずという表現ですが、県立病院と統合し医療水準を上げることが住民にとって安心、安全な医療を確保できることになるのではないのでしょうかというご意見がありました。一番最後13番ですが、他の自治体の首長さんの年頭所感というのを見たときに、それぞれの生活区が発展しない町というのは発展しないというふうなことが書かれていて、これに感激したっていうふうなことで、その生活区の医療や他の環境というのが充実、発展するようにして欲しい。将来、それぞれの施設の経営が成り立たなくなれば、それでもしょうがないと思うというふうなご意見が置きました。この会場におきまして、12番の部分ですが、プランといいますか、新病院建設に賛成ということのご意見で置きます。財政的にもたないでしょうと、だから、新病院を作って、そこに通い易い公共交通というものを整備してもらえればと、若い人の意見も聞いて欲しいというふうなご意見で置きました。

今、申し上げなかった部分といたしましては、経営の関係、それから機能的な部分に関するご意見というのも置きましたし、また比較的多いと感じたのは、診療科に関しましては、産婦人科、産科ですね、こちらをやはり願っている方の意見というのが多かったなというふうに思っております。いただいたご意見等は、以上のような内容で置きました。

この説明会が11月2日の夜に終わりました、11月4日に市長と今後の方向性については、協議をいたしました。ということで、冒頭に市長が申したような考え方ということで今、そこに立っていると

いうふうなことになってございます。

説明は、以上とさせていただきます。

○委員長（高橋政一君） 説明が終了いたしました。

ただいまの説明について、質疑ございませんか。12番廣野富男委員。

○12番（廣野富男君） 大変ご苦労さまです。前段の市長の挨拶と最後の部長の説明の部分で、ちょっと、お伺いしたいんですが、市長の挨拶、ちょっと聞き漏らした部分もあると思うんですが、改革は進めるが、手法を見直す。今後、院長、所長との意見交換や医師会等との話し合いで、基本は進めたいというお話でございましたし、部長からは、11月4日に今後の方向性を協議したという話をいただきました。

具体的に言いますと、ちょっと、どういう形です、このプランそのものは見直さないが、なんていいますかね、このプランに向けて十分、医師会とかですね、それぞれの2病院2診療所の院長、所長さんから、改めて意見を求めるのだというふうなことなのかですね。その点について、再度、もうちょっとわかりやすく、お話をいただければというふうに、1つは思います。

2つ目はですね、ただいま市民との懇談会のご意見の概要をお話いただきました。この意見の中にいろいろ、ご意見があったわけですが、当然、そのプランを策定する側としてですね、市民からの意見で、こういうこともあるなど、この点が足りなかったとか、こういう点を加えるべきだったなどというふうな率直なご感想があればですね、お尋ねしたいというふうに思います。

最後に、夕べ懇話会があったようでございますが、懇話会での主だったご意見等がありましたら、ご紹介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） まず、長い時間をかけて医師会の皆様等々から大変お力添えをいただきながら奥州金ヶ崎医療介護計画を作りました。この計画は、基本的には十分に検討されたものであり、私は、これを踏み台に、踏み台というか基礎に、今後、奥州市の5年10年先の医療のあり方を考えていかなければならないというふうに考え、そして、それをたたき台に奥州市の病院・診療所改革プランを立てるとともに、その後の奥州市の医療の継続、存続に向かってどうあればいいかというふうなしつらえで、今回の計画を説明したところであります。

廣野議員のご質問のところではですね、わかりにくいと言われれば、確かにですね、改革を進めなければならない。しかし、手法は変えなければならないっていう、その具体がどうなのかよくわからないよという、はっきり申し上げてですね、私もこれから積み上げていかなければならないというところで、苦慮しています。

説明資料にあるとおり、何もしなければ、令和10年前後にですね、手持ちのお金がさっばと無くなってしまいうことですから、公営企業の全部適用を受ける病院であるとすれば、赤字補填できないって話とすればですね、結局キャッシュフロー、要するにお金が回らないっていう状況が明らかに見えてくるということでもあります。改革をしなければ、年々の部分の手持ち現金が減ってきますからね。ですから、病院が回らなくなるっていうのは明らかなのです。ですから、これをこのまま見過ごすってわけにはいきませんよねということで、含めて考えた案であったということでもあります。

しかし、提案してみると、2万筆を超える反対の意見もいただきましたし、600人にも及ぼんとする参加者からのご意見は、この案については、同意はし難いという声が、全部ではないですけど、大勢は、その意見に占められたということでもありますから、何とか破綻せずに、この奥州市の医療を守

っていくという方法が、我々が提案した以外に、どういうふうな方向があるのであろうかというふうな部分について、考えていかなければならない。そのためには、いろいろなアイデアを出し合いながら、その方向を検討していかなければならないということなのであります。

昨日の医療懇話会の部分については、担当の方から改めてご説明を申し上げますけれども、奥州保健所長からこういうふうに言われました。この資料には、もう数年先に破綻するということが、資料として示されているのにもかかわらず、地域では大反対だったんですかと言われました。そのとおりです。私とすれば非常に悩むところがここなんです。何とか維持はしたいけれども、維持するためには集約してどうだろうかというふうな案を提案したところ、それはまかりならんと。しかし何もしなければ破綻はすると。破綻という言い方は良くないですね。かなり厳しい経営状況に追い込まれていくと。このところ、住民の皆様、市民の皆様の意見にも耳を傾けながら、そして現場で今、医療に携わっている先生方、或いは看護師さん、コ・メディカル、いずれそういう関係するすべての方々の意見も聞きながら、最大公約数として、どういうふうな、今回提案した以外に、提案があるのかというふうな部分を考えていかなければならないという方向、要するにそれを見直しと言っているわけでありまして、見直していかなければならないということなのであります。

忸怩たる思いはしているのですけれども、ある意味では昨日の懇話会でこういうふうに行われました。どちらかという提案者は、数字のことを気にし過ぎたのではないですか。要するに経営上の数字のことを気にし過ぎて、住民の感情や気持ちというふうなものに寄り添う部分が極めて少なかったのではないのでしょうか。そういうふうにお話される委員がおられました。これは、確かに言われてみれば、その部分はあるな、否定はできない言葉でしたけれども、一方でこうも言われたんですね。数字だけにとらわれるのは、いかななものかと思うけれども、将来を見通すに当たって、感情だけにとらわれてしまえば、正しい判断ができるのかというふうな部分も、これも問題としてあるだろうと。ですから、より良きものになるためには多くの方々のご意見を聞きながら、この案よりも良いものとなるかどうかはともかく、この案ではなく、多くの皆さんにご同意をいただき、そして数字的にも、ある程度、納得していただけるようなものと考えていかなければならないというふうな状況に、今立ち至っているということですので、どのようにするのでしょうかと言われた部分のところは、今の問題を一つ一つ丁寧に解決をしていかなければならないという状況に立ち至っていると。

しかしながら、あまり多くの時間をかけてですね、また2年も3年もというわけには、もういきません。もうカウントダウンが始まっていますから。令和10年にゼロになるということですから、もう残された時間は、あまり多くはないわけですね。そういうふうな部分のところからすると、しっかりと対応していかなければなりませんし、奥州市医療局、特にドクターの平均年齢も結構高うございますので、この辺のところもしっかりと考えながら対応していかなければならないという部分で、どのような形が最も適切で、急場しのぎではなく、5年10年先も見越す、そして人口減少、高齢化にも耐えうる、この部分を考えていかなければならないということでもあります。

今日は、ご披瀝はできませんけれど、幾つかの考えは持っています。ただ、私の考えがすべて、例えば隣にいる事業管理者とも十分な打ち合わせをしたわけでもありませんし、その裏付けとなる検証もしたわけではないので、一切、空想の部分でありますけれども、いくつかのアイデアを持っておりますけれども、そのアイデアを、これから事務的に裏付けをしながらですね、証明というかですね、いろいろ検証して、幾つかの方向性を示し、その方向性の中のどれか、或いはその方向性の合作の部分の手法をもって、前に進めていかなければならないということになるわけでもあります。

2025年には、団塊の世代の方々がすべて後期高齢者になる超高齢社会がもうじき到来します。奥州市は、毎年1,000人から、1,000人以上の人口が減っている。要するに、多死時代に入っているということであります。高齢者の人口比率は、確かに増えるんですけど、人口全体は減っていくと。そして人口構造の中でどういうふうに考えればいいのかということですね、実は、皆さん本当にわかっている話ですけど、これが現実です。13万人いた奥州市の人口が今11万2,000人から3,000人になったと。しかし、世帯数、増えているんですよ。4万3,000、4,000ということで、世帯数がどんどん増えている。これが意味するところは、わかりやすく言えばですよ、11万人と仮定して4万世帯として、今を仮定した場合、11万人を4万世帯で割ると、3という答えにならないんですね、2点いくつということですよ。実に簡単な算数の世界です。ですから奥州市の世帯というのは、平均すればですね、1世帯に3人住んでいないんですよ。人口比率は40%と、例えば仮定したときには、その4割は65歳以上の高齢者或いは超高齢者の方々が住む2点何人、2人、1点何人という方々に、全部埋まるとは言いませぬけれども、その多くが、4割5割が、そうになってしまうというのが目前に見えている。この時点の中で、医療、介護を支える奥州市としては、どういうふうな提案をしていけばいいのかっていうことを、見越して考えていかなければならないというふうな部分で、数字的なものもあるということになれば、確かに高齢者に遠くまで来っていうのは、厳しいかもしれないけれど、医療を守るという形にすれば、今ある施設をすべて、一旦閉じて、集約をして、そして、奥州市全体のバランスとしてこの場所はいかがかというふうなことを一つ一つ考えた形であったんですけども、そうはならない。とすれば、分散しながらの連携をすることによってどれほど効率が上げられるかというふうなことを考えていかなければならないということが、今の考え方のロジックとしては、成り立っていく考え方の一つの方向性であろうと思います。

しかし、今言ったような、現実の数字、そして将来、確実に来る将来を見ながら、どう、それに対応するかということ、極めて難しい話でありますけれども、少なくとも、私も、そしてこの議場にいる委員各位においてもですね、これは真剣に考えていただかなければならない。数字だけでは駄目、感情だけでは駄目、将来に対する状況がどうあればいいのかっていうことを加味しながら、その投資が過剰投資でなく、そして有効的に次の世代にもその投資が、恩恵がもたらされるような投資になっていかなければならない。この辺りをですね、関係する方々、もちろん議会の先生方、議員各位のお知恵も借りながら、対応していかなければならないというところに立ち至っていますから、なんていうか、提案するのは私ですから、今のご質問は、全く至当なご質問であるのは、十分に承知はしていますけれども、我々すべて一人一人の問題であるというふうな中で、市長はせっかく提案したのにそれを引っ込めるような勇気なき人間であるとすれば、それはいかがなものかというご指摘もあるのかもしれない。或いは、市民がそういうふう言っているんだから市民におもねって、そういうふうな部分では全部残せばいいんじゃないかっていうご意見もあるのかもしれない。ただ、今の人たちの力を借りながら未来を築いていかなければならない、まちづくりができないというのも現実だとすれば、今言ったような難問に我々は知恵を出し合い挑戦をしながら、解決策を見出していかなければならない場面にきているということであります。

少なくとも、医師の偏在は、国が徹底的な大改革でもしていただかない限り、この状況がさらに悪くなるということはないことを願うわけでありまして、一気に改善されるということがないとすれば、少なくとも、今よりもいい仕組みを作りつつ、医師を招聘し、そして住まっておられる市民の皆さんに安心、安全を、今と変わらぬ、安心、安全をお届けできる仕組みはないのかということ考

えていただかなければならないというふうに思っております。

それぞれ断片的ではありますが、院長先生、所長先生もいろいろなお考えがあります。医師会にもいろんな考えがある。このいろんな考えの一つ一つを丁寧に紡ぎながら、いい方向を求めていきたい。数字的な部分とか経営状況の部分っていうのは、ある程度コンサルとか何かを頼めばですね、これは簡単にできると思いますけれども、さっき言ったとおりです、数字だけで走れば、市民の心を置き去りにした行政は成り立たないのではないですかという、そのあたりをどう完結させていくかという辺りに、今極めて強い悩みを持っているというか、ある意味では、よし何とかこれを解決するぞという強い信念を持って今取り組んでいる最中であります。

できれば、年度内ぐらいまでには、全体は無理にしても、その方向性をお示しできるように努力をしたいというふうに、私としては考えておりますが、時間的にそれが間に合うかどうかということもありますけれども、私とすれば、これはあくまでも個人の意見でありますけれども、そういうふうな形で寸暇を惜しんで、この問題に力を注いで参りたいというふうに今考えているところであります。

少し持論展開が長くなって、聞きにくいところもあったかと思えますし、また、12番廣野委員の質問に真正面から答えていなかったところはあったというふうに、私の話をしながら思うんですけども、ただ、偽りのない今私の気持ちを廣野委員のご質問をお借りして、披瀝させていただいたということでございますので、何卒ご理解をいただければというふうに思います。

後段の部分は、担当よりお話をいたさせたいと思います。

○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） はい。それでは、昨日の地域医療懇話会で委員の皆様からいただいた意見等々に関しまして、主なところをお話したいと思います。

昨日、懇話会で委員の皆さんにお示した資料というのは、前回の特別委員会で皆様にお示したものでいうのが出ていない状態でありましたので、その部分も含めての説明から入りましたものですから、そういったそのプランそのものの数字などに関しての質問とかですね、そういったことも多少ございました。

その上で、この今回の、この再編等々のプランそのもの、これに関するご意見といたしましては、まず基本的には、やっぱり、その持続的に安定的にどう医療を提供していくかっていう視点での検討は、必要なんだよということ。その上で、もう一度積み上げて、財政面も含めて、いずれ改変していくっていうふうな案を示して欲しいというご意見がございます。別の方からは、まずこの再検討するのであればということで、マーケティングから始めるべきではないですかというふうなご意見もございました。その上で、医師確保というのは常に課題でございますが、そういったところに関しては、やっぱり大学との連携っていうものをきちんと作っていかないと、というふうなご意見もございます。さらに、今回、この再編案に関しましては、多くの市民の方々からいろんな意見をいただいております。こういったことをとらえて、市民の皆さんがなかなか熱くなるってことはないよねと。その思いというものは、せっかくなので、いい方向に繋げて欲しいなというふうなご意見もございました。また、別の方からは、いずれ現実的な話ということで、医師というのは、増えることはない。これから増えるってことはないんだと。だから、集約するしかないというふうなご意見もございます。また、あわせて、やっぱり働き方、こういったことにも配慮はしていかなければならないんだというところ、それも結局、集約という方向のお話の中でございます。また、別の方からは、新病院をつくるってこ

とには、どちらかといえば賛成の方ですが、その建設の必要性、理念、さらにその新病院というものによって、医療の質が向上するということを、ちゃんと示すべきでしょうというようなご意見などもございました。

委員の方、お1人でしたが、各地域に施設があるということは、実はバランスがいいのではないかなというふうなご意見の方もおられました。

また、そういった内容とは別にですね、これはアドバイスということですが、2年前ですか、厚労省の方からの指摘を受けて、統合再編等々の再検証を下さいよというふうなことがあったことに絡めての話ですが、その基になったっていうのは、病床機能報告、こちらが基になって、そういう指摘に繋がっているということなんだけど。今後ですね、外来機能報告というものが出てくるんだと。その目的というのが、高額医療機器っていうものを、簡単に言えば抑制するといいますか、制限すると、そういうふうな内容なんだと。胆江地区で高額医療機器というのは、MRIとかCTとかとなりますけれども、そういった台数もいずれ制限されることになる。そういうことも見据えて考えていかなければならないのではないかと。ちょっと細かくなりましたが、そのようなご意見を頂戴したところであります。

以上です。

○委員長（高橋政一君） 12番廣野富男委員。

○19番（廣野富男君） 12番廣野富男です。再度、3点お伺いしますが、大変、今回の市民説明会等で、かなり市長もご苦勞なさったんだろうなというふうに思いますが、ちょっと自分の都合のいいように、ちょっと聞き取ってしまったので確認ですが、最後の方に市立病院を分散しながらという表現がありました。ということは、今回のプランは、統廃合といいますかね、再編で一本にするという案が、分散をしながらという聞きようによってはですね、現在の2病院2診療所をそのままにしながら検討していくという部分も、検討の中にあるというふうに受け取ってよいのかということを確認したいと思います。

それと、今回の、昨日3回目の懇話会が開催されました。当初の予定ですと懇話会については年3回で最終だというふうに伺っておりましたけれども、今回、先ほどの分散も含めた検討をされるということですから、当然、今後の懇話会もですね、今回が最後ではなくて、年度末までになるのかどうかわかりませんが、再度、懇話会が開催をされて、最終的な市の考え方といいますかね、進め方を協議されるというイメージでおられるのかどうか、それをお伺いします。

最後です。今回の市民説明会の中で、水沢病院の耐震について、ご意見がありました。その答弁の中に、ちょっと私の記憶が間違っていれば大変申し訳ないんですが、再度、その耐震をですね、やるかのような表現があったやに記憶しておりますが、水沢病院の耐震をですね、今回の見直し含めてですね、俎上にあるのかどうかですね、この3点をお伺いしていきたいと思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 検討する一つの、今、3点いただきましたけれど、検討する方向とすれば、連携的な病院配置、診療所配置によって何とか維持継続できる運営のスタイルはないのだろうかというのは、当然、考えなければならぬ選択肢の大きな一つであるというふうに思っております。その際に、どういうふうな協力体制、連携体制があれば、将来にわたって維持継続できる体制を整えることができるのかという視点が何よりも大切だと。或いは、今回とは違う、また何かというのも、あまり具体を申し上げますと、それだけが独り歩きしてしまうので、今、廣野委員の質問に答えれば、

そうすると言っていないよ。そのことは考えざるを得ないという状況ですね。また、これをしっかり検討していい方向が出れば、その案を成案としてお諮りをするということも十分に考えられるということになるわけです。

いずれ、数字だけではないだろうというふうな部分のところからすれば、今、15億7、8,000万円の繰り出し、これは赤字補填ではなく、病院を維持するための不採算部門に対する繰り出しになるわけでありまして、これは幾らかでも集約をしなければならぬと言いつつ、今回の案よりは、違うような結論があるけれども、ここは、後は、議会の皆さんの議員の判断を仰がなければならないということでもあります。

何も集約をしたくて集約をしたいということを行ったわけではなくて、集約をすることが、いい方向に繋がるというふうな、様々な検討の結果、出たものですから、対応しましたけれども。

それから懇話会につきましては、いずれ、昨日の終わり間際でもですね、なるべく早い時期に開催して欲しいと、亀井医師会長の方からもお話をいたされましたし、我々もそれに追いつくような、要するに会議を開くということは、会議に諮る内容をしっかり事務局で、我々で考えなければならないということでもありますので、ここはもう何が何でも頑張って、次回に向けて、ご協議いただける足場を作りたいというふうな思っております。ですから、質問に対する答えは、今回で終わりではないということです。開いた限り、一定の決着をつけるまでは、お付き合いをいただければというふうな思っております。

3点目の部分については、担当の方からお話をいたさせます。

○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） はい。その説明会で、ご意見いただいた中で、簡単に言うと耐震診断を過去にやった部分に関して、疑義をお持ちの方なんだと思いますけれども、それが本当に正しいのかってというような形のご意見があったと思っております。それに関しましては、その場での答弁としては、これは市長の方からでしたが、いずれ、実際にやった診断の結果は、そういう結果が一度出ているのがあると、それを別の方が見てもそのとおりかどうかという話は、なかなか判断できない部分なんだと。要は、検証と言われても、それは簡単ではなくて、要は1からやり直さなければいけない。検証という話になればですね。というふうなことでの答弁だと思っています。

これからどうするのかって言ったことに関しましては、基本的に疑義があるとおっしゃった方の根拠もちょっとよくわかりませんし、それをもって、やり直さなければならないのかという判断は、今のところは至っておりません。ただ、今後、施設をどう活用するかっていうことの方角性が、どうなるかっていうことにもよって、そこも含めて対応は考えていかなければならないのかなと思っておりますが、今、何も方向性としては、決まっているものでもありませんし、こうだと言えものではないという段階であります。

以上です。

○委員長（高橋政一君） はい。それではですね、ここで11時10分まで休憩をとります。

午前10時58分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~

午前11時10分 再開

○委員長（高橋政一君） 再開いたします。18番加藤清委員。

○18番（加藤 清君） 18番加藤清です。今、市長から、今回の説明会を受けての市長の考え方、或いは、方向性について伺ったところでありますけれども、当然のことながら今回の説明会は、我々特別委員会なり、或いは、地域医療懇話会なり、有識者会議なりを経て一定のプランを作成して、それに基づいて説明会が開催されてきたものだと、こう思っております。10月の25日から、それぞれの会場において説明会を、そのプランに基づいて説明をさせてきたところでありますけれども、多様な意見なり、考え方が出るといのは、おおよそ想定をされてきたところではなかったのかなど、私はそう思っております。

前沢の説明会後において、再検討するという報道が、3日のマスコミ報道にあったところでありますけれども、それを受けて複数の市民から、市の方針が変わったのか、議会にどう説明されたのかと、こういう問い合わせがありました。当然、その時点では、我々議員は、答えられる状況にはなかったわけでありますから、本来であれば、今日のような場面を経て、再検討する、或いは見直しを図るとい、そういう手順があるべきではなかったのかと。

少なくとも、我々胆沢にいるものにとっては、市の出されたプランを基に、反対なり、いろんな意見がある中でも、正面からそれを受けて、我々は、対応してきたと思っております。しかし、何ら特別委員会なり、或いは、我々議員に説明もない。市長の専権事項でありますから、そういう判断もあろうかとは思いますが、本来は、進め方として、手法として、いかがなものかと。

どんな思いで我々胆沢の議員はですね、いろんな思いがある中で、背中に背負って今日まできたとお思いですか。市長も当然、苦渋の思いできたと思っておりますけれども、我々議員も同じですよ。どう考えるのですか。きちっと説明責任を果たして、日頃、市長は、議会の判断は重いものだと、こう話をされておるのであれば、きちっとやっぱりね、我々議会にも、特別委員会にも報告をすべきですよ。そういう中で、再検討していくというのであれば、一定の理解はしますけれども、いかがですか。もっと慎重に、まさにこの問題は、奥州市を二分化する方向になる可能性は、多分にあると思っております。いろいろ今、今後の方向性について説明をいただきましたけれども、より慎重に、より丁寧に、今後対応していくべきかどうか。

昨日の地域医療懇話会の状況等も伺いましたけれども、市長はどう考えているのかよくわからないというそういうお話も承りました。ここはね、もっと慎重に、参加された方、今の説明でありますと500何人の方が参加されたということでありますけれども、参加されない方の思い、そういう方々の意見をどう捉えているのかですね、市長の見解をお伺いします。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） まず、一連の私の発言、或いは、決して議会、特別委員会を軽視したわけではないんですけれども、今のような加藤委員のお考えというのは、もっともであるなど要するに拙速であった部分は、これは否定できないというふうに思っておりますし、より慎重であるべきだというご提言もいただきました。これはしっかり胸に刻んで対応していきたいというふうに思っております。

賛否はある。言え、説明会で反対の人たちが来て言ったというふうなこともあるのではないかと。ですから、物言わぬ賛成者に対して、仕方ないだろうな、ぜひ進めるべきだろうなという意見も多数あったと。ですから、この提案に全幅の信頼とまでは言わないけれど、その方向性を良しとした人たちに対しては、何ら説明もないままで見直すという形、方向性になってしまったというのであれば、それは、大きなミスリードではなかったのかという部分、これは否定できません。

ただ、今、加藤委員がおっしゃったとおりなんです。市内を二分するかもしれないという大きな

部分の中で、二分してもいいのだと、正論は正論だというふうに踏み込んでいくべきかどうかというふうな部分からして、やはり融和をもって前に進めたいという思いの中で、ぶら下がりの取材を受けた際に、このままでは難しいのではないかというような発言をしてしまったということでありま  
す。決して拙速に議会を無視したり、或いは、地域医療懇話会の席においても、我々懇話会の委員で  
ありながら、結局、その内容が新聞紙上からもって話されるという話になると、我々の位置付けて  
一体何なんだろうかとというふうなご意見も頂戴しました、昨日。こういうふうな部分については、  
しっかり対応できるように、段取りも含めてですけれども、より十分な検討をした上で、多くの意見  
を吸い上げられるよう努力をして参りたい。そして正しい判断をして参りたいというふうに改めて強  
く心に強く誓ったところでございます。

○委員長（高橋政一君） 6番高橋浩委員。

○6番（高橋 浩君） 6番高橋浩です。私も昨日の懇話会の方に出席をさせていただきました。そ  
して、会場の雰囲気であったり、先生方のご意見等も伺いつつ、感じたところを述べながら質問させ  
ていただきたいと思います。

そういう中で、私は、改めて遠回りになるようだけれども、何かしらの形で説明会をさらにすべき  
であろうと感じたところであります。と申しますのは、ある委員の先生がおっしゃいました。この概  
要版で地域説明をしたんだけど、改革をした場合としない場合のこの対比、このような状況は、  
各地域の方、もしくは反対されている方々は、しっかり理解されていたのでしょうか。そういう説明  
はされたのですかというご質問をされました。その中で私、そのとおりだよな。でもちゃんと説明し  
ていました、私も会場を歩いて、説明してました、それを聞きました。だけれども、地域の方達が、  
これから将来、先ほどから言っていますように10年後、じゃあどうなるかというところまで本当に理  
解されているのかということをお考えすると、ちょっと頭の中にクエスチョンマークがよぎるところ  
であります。どうも会場では、やはりすぐ、身近にある診療所であったり、病院が無くなる、病床が  
無くなるという、そちらの方にだけ意識がいて、何とかしなければいけないということの方にだけ  
先にいってしまって、じゃあ10年後にはそれはもつのかってところの話は、私の会場の中では一  
切出ませんでした。出ない、出なかったと記憶しております。

そういうところも含めて、そしてある会場では、若い方が発言ボリュームの高い人たちばかりが集  
まって、そのボリュームで話をすると、その意見だけが意見のように聞こえるけれども、そうではな  
いこともあるのだと。私たちは、この改革はやらしてもらわなければ大変だから賛成しますという意見  
を述べた方もいらっしゃいました。私もそのとおりだと思います。

そういうことも含めて、改革の手法は、統合再編であったり、病床の削減であったりはあるかもし  
れませんが、いろんな意見があるかもしれませんけれど、今ここで改革をしなければ、もたないよとい  
うところを、改めてもう一度、市民の皆様にはですね、しっかりした形でご説明するべきではないかと  
感じたところであります。

そして、ある委員の方もおっしゃいました。今回の地域説明会は、やって、結果的には見直さなけ  
ればいけないという形にはなつたものの、一定の病院に対する問題の提起を市民全体に伝えたという  
点では、無駄ではなかったのではないかという意見も出されました。私もそのとおりだと思います。

そういうことを踏まえまして、時間のないところではありますが、私は、改めて5地区を回るとま  
では言いませんけれども、別ないろんな手法です、改めて改革の必要性、それを市民の皆さんに  
説明する機会を作られてはいかがかと思います。

その辺につきまして、考えをお伺いしたいと思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 高橋委員には、本当に多くの会場に足を運んで、直接、生の意見を聞いていただいたということで大変ありがたく思っております。やはり会場にいて初めて感じる部分というのは、あるのだろうというふうに思います。

私とすれば、今の意見も傾聴に値するなと思いますけれども、お話の中で昨日の委員から、これはネガティブなことだけじゃなく、ポジティブに考えられる部分、要するにこれだけ関心を持ってもらっているってということからすればですね、決して悪いことではなかったのだろうと。ですから、今回は、いくつかの選択肢なども提案しながらですね、どれが一番奥州市にとって、或いは市民にとっていい方向なのかというふうなものをもって、再度、ご説明をする機会は、これは絶対設けなければならないというふうに思っておりますが、一方で、見直す、改革をする、いずれ見直すと言えいいんでしょうか、いずれ改革は、引き続ききっちりやらなければならないけれども、今の手法については、考え直すということに対して、言った舌の根も乾かないうちに同じことをまた説明するという話になれば、それはそれでまた問題なので、やはりここは、一定の検討した上で、ベースになる部分は一緒なんですよ。今から何年かすればこういうふうな状況になると。これに改革の手を入れない限り、大変厳しい状況になる。だから変えなければならないんだけど、いくつかの改革案を準備してきたので皆さんにご意見をいただきたいというような形の中で、しっかり足元に、地に足がついた立場の中でですね、今と、明日と、そして将来を見越す本当の意味でのまちづくり、医療改革づくりの論議ができるような体制を整え、或いは、少しでもその方向に近づくよう努力しながら準備をしてみたいと考えております。

○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。今回の改革プランですけれども、とにかくいろいろ検討されて、これがベストだと、これでいくんだということでの議会への、特別委員会でのご説明ではなかったのでしょうか。選択肢を持って説明、これからまた検討されるみたいですが、選択肢を持ってまたご説明できるような手法といいますか、そういうものが残っていたのですか。奥州金ケ崎医療介護計画を作っていただいて、そして、今回の改革プランを院長先生方、様々なスタッフの方々、医療局交えて、これでいくしかない、という思いで市民説明会に臨まれたと思っておりますけれども、そうではなかったと。様々な反対意見とか、あるのはご承知の上だったと思います。残して欲しいという市民のお声があるのは、その辺は判っていたと。しかし、奥州市の今後の医療のことを考えると再編しかない。そういう強い決意で、このプラン、議会にお示しをなさって、そして市民説明会に臨まれたのではないのですか。まだ何か手法が残っていたんですか。なぜその残っていたのであればですね、そういうこともですね、議会に対してご説明ならなかったのでしょうか。今回のプランの説明のあり方もすけれども、検討ありきでの説明ではなかったのでしょうか。本当にですね、このプランで何とか市民の皆様にご納得いただきたい。こうしなければ、奥州市の医療を守っていくことはできないんですと、そういう思いの中でのご提案で市民説明に臨まれたのではないのですか。まず、その点をお伺いしたいというふうに思います。

それから、今後さらに検討されるようでありますけれども、私達、任期ないです。市長もそうです。残された任期はもうわずかです。11月の末から12月議会も始まりますし、1月の末からも定例会も始まります。こうした中でさらに検討されて、どう説明するんですか、市民の皆様。市長のお考えが



ですね、こう変わられると、私たち議員もですね、どう対応すればいい。先ほど18番加藤委員からもお話がありましたけれども、どう進めていくのかというところで、議員としても市民に対して説明のしようがない。大きな不安を残したまま任期終了ということになってしまうのでは、あまりにも無責任な話ではないかと思えますけれども。全然進まない、こういう状況でいいのでしょうか。水沢病院の耐震問題もあります。大きな地震が来たらですね、倒壊のおそれがあるという指摘があって、建て替えますと県に報告しているはずですが。市民の医療、健康、命を守るためにどうあるべきなのかということ、もう少しですね、手順なり、残りの任期がどのくらいであるかとかですね、様々検討していただいた上で、今回のプランの見直しを行うということの発表ではなかったのかというふうに思います。

それと、昨日ですね、総合計画の後期の審議会がありまして、そこでも指摘をされておりました。病院の問題ですけれども、総合計画の後期のところで、再編というところがですね、私が数えただけでも5か所ぐらい出てくるんですけれども、この再編、見直すということになればですね、総合計画の方にも影響を及ぼすということにもなります。どうされるのか。先ほどですね、年度内ということでの個人の意見ですがというご答弁ありましたけれども、ここは、特別委員会という正式の場でございます。市長、管理者として市長として、この場に臨まれているというふうに思います。議事録残っております。しっかりですね、責任のあるご発言をいただければというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 19番委員のお話、それはそれとして正論だというふうに思います。ちょっと質問の順番、逆の方からお話をさせていただきますけれども、個人的な意見であるというふうな部分を、前置きはしましたけれども、こういうふうな状況を引き起こしてしまった私の判断、或いは私の言動というのは、極めて大きなものであると。これは、できるだけ早くその混乱を収束させるためにも、一定の方向性は速やかに提案をしなければならないという思いの中から、いずれ年度内には、再編の、或いは改革の方向性は、お示しをしなければならないというふうに考えているということをお話させていただいたわけでありまして、それは個人的な部分であるから、及ばなかったというようなことで逃げるということではなくて、その方向で担当する方々、或いは私も含めてでありますけれども、最大限努力をしていかなければならないと思っております。

前段の部分であります。様々な手続き、段取りを一つ一つ踏んで最終案としてまとめたものを議会にも医療懇話会にも諮り、そして市民説明に行ったのでないかと、反対は、当初より予測されていたことなので、その反対があったからといって、そう軽々に案が変わる、見直すというふうな部分については、では最初から腹案があったのではないかと、腹案があるとすればそれも説明した上でというふうなお話でありましたけれども、腹案はございません。ベストの案を出しました。ですから、今回から考える分は、ベターな案しか考えられないということです。

では、なぜベストを選ばずにベター、或いはグッドにしていかなければならないのか。悩んだ挙げ句の決断でありました。ある会場でこういうふうに言われました。市長は、協働のまちづくりを進めていると言えば地域の個性を一つ一つ大切にしながらその連携を持って全体を発展させていこうという考え方と、全体を一つにまとめて、それで効率化を図るというやり方については、それはどうも市長が進めようとする協働のまちづくりとは違うものがあるのではないかとというようなご指摘もありました。

今回の部分について、それを全てとは言いませんけれども、まちを二分する命に関わると言われるような問題について、多くの市民の皆さんのご意見に耳を傾けるということも、これは、決して無駄なことではなく、大変大事なことであろうというふうに判断をしたところでございます。対応の仕方とすれば、腰を使うというか、タメを使って、今までいただいたご意見を十分に参考としながら、特別委員会等で、この状況を議員の皆様、或いは懇話会の皆様と十分に相談しながら、そのあり方について検討してみたいというふうに答えるべきであったのかもしれませんが。その分のところに対する私の対応が稚拙であったということは、反省はしなければなりませんけれども、私はこのような大切な問題であるからこそ、やはり市を二分するような議論の中で物事が決まるというあり方は、正しい決まり方として、或いは進め方としていいのであろうかというふうに思ったところであります。

やむなしという形も含めて、応援をしてきたというか、この状況についてご理解をいただいた議員の各位からすれば、いたたまれない部分がたくさんあると思いますけれども、しかしながら、我々は、一つ一つを繋ぎながら明日に向かう。そして将来に奥州市の発展を託すというふうな分からすれば、その基である住民、市民が抗って、賛否を隔てて、地域を隔てて対応するようなきっかけを作るということは、これは、本来、私が求めるべきものではないというふうに考えた結果でありました。

今、お話していることが、委員の質問に対する答えになっていないのかもしれませんが、そのような考えの中から発した一連の行動をとったということでもあります。

もう一度申し上げます。最大限努力して、年度内には一定の方向性をお示しできるように、ここは、努力を重ね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。

○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） はい。19番阿部加代子です。ただいま、年度内にはということでご答弁いただきました。年度内といいましてもですね、私達、任期がございませんけれども、いつ頃まで、年度内ということですが、そんなに時間は残っておりませんので、もう少しタイムスケジュールを明確にさせていただいて、さらにご説明いただければというふうに思いますけれども、その点、お伺いして終わります。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 先ほども申し上げましたように、ご理解をいただかなければならない相手先が1人、2人ではなく多数おります。時を選ばず、しっかりと説明をしていかなければならないわけでありまして、この案で如何かと言って、例えば相談しなければならない相手10人がそれで結構だと言え、すぐですけども、いやそれではという話の方が多いのかもしれません。この辺のところを調整しながら、おおよその方向性を決めるということになれば、何月までに何日までにというふうな部分については、まだ不透明なところがあります。よって、正確な日付等は言えませんが、先ほど申しましたように年度内には、お示しできるよう最大限努力をいたしたいというところしか、現状では、今日時点では、明確にお話することができないということでもあります。

○委員長（高橋政一君） 28番佐藤郁夫委員。

○28番（佐藤郁夫君） 28番佐藤郁夫です。私も単純に簡単に質問いたしますが、今、市長は、住民説明会の時に丁寧に説明して、方針はこうですと、全体の考え方はこうですということの説明されたと思います。しかし、なぜ、それが理解されなかったのかということ、市長の感想というか、それを、お聞きをしたいと思います。

それからですね、私は、あくまでもこの部分は、もちろん議会は、住民の代表ですが、やっぱり住

民説明会とか、住民の意見を聞いて、あくまでも住民合意を得て病院建設をするということは、市長の一貫した姿勢でした。従って、そこをなくしては、私は駄目だと思いますよ。それで、従って、先ほど6番委員の高橋浩委員の中で、説明会をね、今後、当然持たなければならぬわけです。従って、我々の任期は、3月18日までですが、これ、解決しない部分も出てくると思います。従って、ただし、それまでには、責任を持った説明は、絶対なさるべきだと思いますので、特別委員会はなくなりますから、一旦、任期になれば、従って、その段階では、少なくとも説明すべきだというふうに思いますので、ですから、今日、十分、内部での打ち合わせがなされていない状況だと思いますので、あえてぎりぎりは質問しません。従って、私の質問からすれば、まずは、なぜ理解されなかったかということが第1点。

それから第2点は、3月、いわゆる我々の任期っていうか、特別委員会の任期最中に説明をするかということ。

それから、先ほど6番委員の答弁にありましたが、住民説明、これ当然必要だと思いますので、それをすべきだと思いますが、この3点について伺います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 1番目の質問は、最後にお答えいたします。

まず、議会への説明はしっかりいたします。任期中に。住民説明に対しては、生半可のものでこんなものを決めましたけれど、どうでしょうかというふうなレベルでは、住民説明はできませんので、それがまとまることのできるかどうかというふうな部分が出てこようというふうに思いますけれども、いずれこの部分のところはしっかりと対応すべく努力をしたいということでありましてけれども、これが3月18日までにできるかというふうな部分については、この場ではお約束は難しいところがある。ただ、これは、されるべきでありますし、私は3月19日以降のことは申し上げられませんが、しっかりと、このところは大きな関心を持って対応していかなければならない最大重要事項だというふうに理解をしております。

1番の部分です。決して驕ったわけでもありませんし、軽々に判断をしたわけでもありません。今の状況からすれば、何らかの、その何らかというのは、私とすれば、考えた挙げ句、再編は、統合をもってなされるべきだと。そして水沢病院も無くなる、まごころ病院も無くなる、前沢診療所も無くなる、衣川については、診療所は存続するものの、入院機能は無くして、水沢農業高校の一部敷地をお借りしてというかですね、求めて、そこに新しい病院を建てたいというふうに決断したところであります。状況的には、このままでは続けていけないということ、そして、こういうふうな時代における集約というふうなものは、これは必要欠くべからざる内容である。このことについて、きっちりお話をすれば、ご理解をいただけるという確信と、していただかなければならないという確信を持って準備をしました。できれば夏頃にということでありましたが、コロナの関係で遅れてしまいましたが、以前の部分で多くの住民の皆さんが、説明会を聞く以前の部分で多くの皆さんが再編するなどということは、唐突すぎるし、そんなことは、許すことはできないという声が説明前に挙がってしまったということでもあります。

説明に行った時に1万筆を超える署名をよこされるということは、説明前に多くの時間をかけてその活動も行われていたということでもあります。この辺りの部分についてですね、開催時期が良かったとか、悪かったとかってことは、一切申しません。ただ、やはり私とすれば、或いは、私を取り巻くスタッフとして、作り上げた正論であったというふうに、私は、今でも確信をしておりますけれども、

しかし、その正論が必ずしも住民の皆さんに強い意志を持って説得をするという覚悟だけでは、すでに説明会前には通らない状況にあったということ。この辺については、いろいろ考えていかなければなりませんけれども、ただ、ただの話をするので長くなるので止めます。そういうふうな部分のところからして、ご了解をいただけなかったということです。おわかりいただけますでしょうか。こういうふうなことで財政が厳しいですよ、こういうふうな状況で人が減りますよ、こういうふうな部分でこうなりますよっていうことを全部まとめたんですけども、その話ではないんです。我が地域から病院、診療所が無くなるのは駄目だ。中身以前に、その状況自体を許されないということでありましたので、やはり、私の進め方に問題があったなというふうな反省を含めて、ここは見直していかざるを得ない状況に立ち入ってしまったと。経営上の話で言えば、いくらでも論陣を張れるだけの知識と準備はしていますけれども、そういうレベルの話ではなかったということが、現状ではないかというふうに考えております。

28番委員、或いは19番委員のご指摘の部分、特に19番委員のお話は、本当に心に刺さる話であります。代表者として執るべきであったかと言われれば、本当に忸怩たる思いでありますけれども、28番委員の答えには、そういうふうな形で考えているというお答えをいたしたいと思います。

○委員長（高橋政一君） 28番佐藤郁夫委員。

○28番（佐藤郁夫君） はい。私の感想ですが、今言われたとおり、それだけ、それだけというか、説明の中では理解されなかった。それから、病院を残して欲しいというのが運動としてすぐに始まっていたということだと思んですが、私はね、そこに乖離があったんだろうなと。従って、手法っていいですか、そういう部分が、少し、何て言いますか、反省する部分があったのではないかなあと。ただ、これ以上は言いません。市長は反省すべき点があったなという答弁、ありましたから、そこで止めますが、私はですね、これは、絶対避けて通れない話ですから、任期はともかくとして、とにかくこれをやり切らなければならないというふうに、ここは議員の方々も思っていると思いますので、そういうことで、これは決意をもって、管理者も含めて決意を持ってやっていただきたいと、そういうことで、決意を持ってですね、毅然とした、どういう方法になるかは別として、それは手法ですから、決意を持ってやるべきだということを最後に市長にお聞きをして終わります。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 奥州市に生まれて、十分な医療も受けることができなかつた、介護も受けることができなかつたなどというふうに言われたのであれば、3期12年にわたって、まちづくりの先頭を切って進めてきた私にとっては、これは許されることではない。特に医療の問題は、その中でも極めて重要な問題であると。そして、これは1、2年、今日、明日の話ではなく、先々にわたる重要な課題であります。

覚悟を持って奥州市の未来の一部でありますけれども、しっかりつくり上げるための最大限の努力はしていかなければならないと、心に決しているところでございます。

○委員長（高橋政一君） 7番千葉康弘委員。

○7番（千葉康弘君） 7番千葉康弘です。3点ほど質問いたします。先ほどからお話を伺っていたんですけども、一番わからなかつたことが、例えば衣川、前沢、まごころっていうことで、存続ということで、各地区から出されていまして。その中で今回、手法を変えてってというような話とか、あと見直してっていう部分が出ているかと思いますが、これは、どのような形に考えるのかについて市長に再度質問したいと思います。

また、次に住民説明の中で、水沢病院だけでも建て替えた方がいいんじゃないのかというような意見も出されていましたが、それについては、どのようにお考えになるのかについて質問いたします。

次に、衣川では、新任の先生がいらっしゃるいただきました。この先生は、入院中心に関わりたいという強い希望を持って来られたというふうに伺っております。これから10年でもやりたいというふうに言われているということですのでけれども、このあいだの説明では、在宅医療の方というような話をされていましたが、先生の希望とまったく違った方向にいつているんじゃないかなと思いついて、これだと何か心配な部分が出てくると。この先生は衣川でということ、やりたいんだという希望をされているというふうに聞いていますが、その点について質問いたしたいと思いついます。

最後に、この地域で産婦人科、婦人科、小児科、これが無くなっているということで、これを考えてくれというような強い意見が出されておりますけれども、これについて、なかなか難しい部分だというふうには、理解はしておりますが、これについて再度お聞きして終わります。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 7番委員からの質問でありますから、お答えはしますけれども、改革の方向の部分のところは、異口同音にご質問があつて答えております。私がお答えした分の中で明確なお話はまだできない部分があるということをお話しましたが、もし、今の質問でそれ以上のことを聞きたいというのであれば、現状ではお答えできる部分がありませんので、先ほどの質問をもって1番目の質問は、ご理解をいただきたい。

2番目も同様なんです。水沢病院の建て替えを考えるべきではないかというふうなご意見がありました。でもそれは、今回、手法を変えるという中の一つの選択肢、或いは、一つの考え方のパーツと言えいいんでしょうか、要素であろうと思いついます。ですから、それを一つクローズアップさせるということではなく、全体の中でどういふような位置付けになるのかということを考えていかなければならないと。やるとかやらないとかではなく、それもしっかり検討しなければならない要素の一つであるというふうには理解をしているということでもあります。

それから衣川の部分については、病院事業管理者からお話をさせていただきます。

周産期については、真剣に考えています。本当に真剣に考えています。ただ、確実に安心安全な状況で出産をする体制を整えることができない。とりあえず、うまくいくかどうかは、時の氏神、来てくださいますことを市でできるはずがないと。いずれ、岩手県とも、或いは、様々な医療機関の方々とも相談しながら、何らかの形で打開策がないかという部分は、今も考えてはいますが、これからは引き続きしっかり考えていかなければならないと考えております。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○医療局病院事業管理者（岩村正明君） はい。私からは、衣川診療所へ着任されました先生についてお話をさせていただきます。

先生には、こちらを希望の時から、応募いただいた時から、今回の示している改革プランのご説明はさせてはいただいております、衣川診療所は、新病院ができたときには、病棟はなくなりますということは説明させていただいております。今回着任された先生は、それを承知の上でおいでになっておりますし、この衣川地域で、非常に医療が不足している地域というような先生のご理解のもと、訪問診療とか、或いは、そこに羽衣荘がございますので、そういった高齢者への医療とか、そういうことにも関心はお持ちでございましたので、そういうところを先生が、やっけていただけるとぜひ、私どもの不足しているところですので、ぜひお願いしたいという話をしているところでございまして、病

棟については、先生は、そういう理解はしてないというふうに思います。以上です。

○委員長（高橋政一君） 2番及川春樹委員。

○2番（及川春樹君） 2番及川春樹です。朝日田部長さんから、説明会における市民意見の内容と、あと市長の方からですね、それらに踏まえて、数字にこだわるあまり、市民の考えとは、ちょっと乖離しているのではないかといった意見があったというようなお話がありました。基本的に考えるには、いわゆるその患者さんとお医者さんとの関係においては、やはり体のことですので、やはり、ある程度、信頼関係が必要であろうというふうに感じています。また、その選択肢が、いわゆる、維持できる、理想としては、増えるというのが、増えることが重要とは思いますが、現在、いわゆる出た改革プランにおいては、その選択肢が無くなるというようなことで、各地域から不安視されるような内容で諸々の意見が出てきたんだと思うんですけども、実際、そのように考えれば、その各地域においてその選択肢が維持できるのであれば、何となく、いわゆる、民間、公的っていうのは問わないんじゃないかなというふうに思うんですけども、今回、説明会、またはこれまで協議の中で、そのような意見というのは出てきたのでしょうか。お聞きしたいと思います。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 医療機関があれば、公私、あんまり関わりないというふうな部分を考えられるのではないかというふうな2番委員のお話ですけども、ある地域においては、そういうふうな状況が充足している部分もあるんですけども、やはり公的機関であるということに対するこだわりが非常に強い。難しいところがあるなっていうことを感じたのは、事実であります。機能、サービスがあれば誰がやってもいいということではなく、誰がやっているかということにも、極めてこだわる方もいらっしゃるということも感じるとですね、難しさは、倍加しているなっていうふうには思うところでもありますけれども、いずれ、今の質問に対する答えとすれば、私も2番委員のように思うのでありますけれども、そう思わない市民の方も大勢いらっしゃるというのは、今回、説明会をしてみて感じた感想であります。

○委員長（高橋政一君） はい。2番及川春樹委員。

○2番（及川春樹君） 2番及川です。どうもありがとうございました。いずれ、これまで多くの議員がですね、市民参画と合意形成というところで、どういった考え、プロセスとさえいいんでしょうか、そういったところを、いろんな場で説明、お聞きしていると思うんですけども、例えば、ある意味、民間委託、指定管理といったような形も一つの考えでありましょうし、また、その合意形成において、やはり、市長は、いろいろお悩みのようですけれども、やはりいろんな意見を聞いて、そこにたどり着くような手法っていうのは、今後、求められるんじゃないかなというふうに思いますので、ぜひ、ご検討くださ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） 例えば、民間委託であるとか、独立行政法人を作るとかですね、新しい手法は、確かになくはないと思いますけれども、現実的に奥州市において、そういうふうな手法を取り入れるかっていうと、これはほぼ不可能だと思います。といいますのは、傍から見ると医療過剰だというふうなレッテルを付けられ、そして、水沢、まごころ、江刺が過剰であるというようなことを厚労省が言っているわけでありまして、その病院を全部やめるから新しい病院を作るのにあたって、建物から何から全部行政が持つからあとは居抜きで、それを使ってやってくださいと、例えば提供したにしてもいいですよ、今の仮定自体がもう成り立たないのですけれども、奥州市は20年後、何人になるん

ですか、どういうふうな形の人口構造になるんですかっていうふうなことを考えたときに、要するに病院経営でできるだけ素地がある地域なのかと言われればですね、それに光明を見出す方はゼロとは言いませんけれども、なかなか難しいのかなと。だからこそ、公的な部分で頑張っていくというふうな考え方をベースに検討していかなければならないのではないかなというふうな、改めて、今回、奥州金ヶ崎医療介護計画を立てる時の医療の内容とか将来の人口予測とか様々な部分を考えてときに、大きな病院はもとより、小さな診療クリニックも同じ数、維持できるかというふうな部分のところも、あのデータを斜めとか後ろとか様々な分析をしてみるとですね、本当にいろんなことを感じさせられるような状況、今、過渡期にきているってということなので、お考えとしては、しっかり承りますけれども、なかなか難しい部分が、現状ではあるんだと。その難しいところをどう乗り越えるかというのは別ですけども、今の考え方からすれば、公立病院を、市の力を持ってどういうふうな継続ができるかというところを本線で考えていきたいというふうには思っておりました。

○委員長（高橋政一君） はい。あと何人の方、質疑ありますか。

27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） 簡単にお伺いいたします。私は、いろんな意見出ましたけれども、市長がですね、説明会を開いて、その説明会で出された意見を基に検討しなければいけないというのは、私はまったくそのとおりでいいと思います。これがもしですね、市が計画した案を強引に押し通すということになると、市政に対する市民の考えも変わってくるわけですから、ぜひ、それはやって欲しいと思うんですが、そこでですね、今後検討するのに一定の期間がかかると思うんですけども、今、例えば、この間、水沢病院のお医者さん等の中からもですね、耐震の問題で非常に不安があるっていう声も出されております。いろんなところへの説明とか、意見調整も必要だと思いますが、現場に対する対応を早急にやるべきだというふうに思いますので、その辺、まず具体的にやって欲しいなというふうに思います。特に事業管理者には、この事業が、計画が進んでいくのに一定の期間がかかるのであれば、医師確保を含めてですね、今いるお医者さんに、もう出て行かれることのないようにですね、対応すべきだと思いますが、この点をお伺いします。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○医療局病院事業管理者（岩村正明君） 非常に大切なお話をいただいたと思っております。水沢病院の耐震については、皆さん不安に思っているところがございますので、そこにいる医師はじめ、スタッフの皆さんには、逐次、状況を説明して、何とかご理解して働いていただきたいというふうに思っております。また、最近というんですか、国の動きを見ながら考えなければいけないことも多々あります。昔で言えば医薬分離で、薬局の病院の中で薬を出せなくなったりして、いろいろご批判がありながらも国の政策で医薬分離して、それぞれ機能分担を果たしました。また、基幹病院との関係で紹介状を持っていく病院と、一次医療の病院と、ここの機能を分担しております。次に国が考えているのは、その外来機能の分担、それぞれのクリニックにそれぞれの医療機器、或いは、それぞれの施設を持つんじゃないかと、新患の患者は、外来の基幹病院、それは例えば今度の新病院がそういう役割を果たすのかどうか、その辺も今後検討していく必要があるかと思いますが、入院をする基幹病院とは別に、やはり、外来の基幹病院も必要になってくるだろうと思います。

先ほど市長が答弁されましたように、民間にあるクリニックも、それは、そこからの逆紹介で、慢性期の患者さん、或いは診断が出て、あと標準治療で医療保険制度は保険給付の関係もございまして、ということで、考えて、現在の医師、或いはスタッフにはご理解いただけるように説明して参り

たいと思っています。以上です。

○委員長（高橋政一君） 小沢市長。

○市長（小沢昌記君） 早速、翌日、菊池院長と話しました。よって、今度15日に院長所長会議がありますけれど、水沢病院のスタッフとも話さなければならない。これはお誘いをいただきたいという話を直接しておりますし、私が行って話をしたいと。こうあれと説得をするのではなく、お話を聞かせてくれということです。

1番目の問題が一番厄介な話なんです、一番厄介。ちょっと手を入れて、安全確保できましたっていうんだったならば大きな問題にはならないんですけど、そうはいかないというところが、最大の問題です。ですから、これも大きく検討しなければならない最大の要素でありますけれども、あとは、我々の方で、提案者でありますから提案をさせていただいて、それが至当な投資であるのかどうかというご判断をいただけるよう、そしてそれが病院で働くスタッフ、ドクター含めて、望まれる方向、さらに頑張れる方向、未来を望める方向の改築であるのかというふうな部分について、しっかりお話をしながらですね、考えていかなければならないと。ですから、今、委員がおっしゃるように、さっさと手を掛けたらどうだというレベルの話では決してないということなので、そのところだけですね、なんていうか、筋交い掛けて終わりとかという話ではないので、そこは、時間はなるべくかけないようにしますけれども、やっぱり慎重にいかざるを得ないポイントだと思っております。

○委員長（高橋政一君） 27番及川善男委員。

○27番（及川善男君） 耐震対応についても、簡単にできる話ではないというのはわかりますが、問題は、理解してもらうことが大事だと思いますので、事業管理者からいろいろご説明いただきましたけれども、いわゆる現場で働いている人が不安に思わないように、その対応を急いでやって欲しいということであります。

コメントがあれば、伺いますが、なければ、それでも結構です。

○委員長（高橋政一君） 岩村病院事業管理者。

○医療局病院事業管理者（岩村正明君） ただ今、お話がありましたように、現在働いている医師及びスタッフの理解を得られるようにしたいと思いますし、今後、奨学生、或いは、いろんな医師招聘活動にも生かせるようにしていきたいというふうに思っております。

○委員長（高橋政一君） 質疑を終結いたします。

当局におかれましては、ここでご退席願います。大変お疲れ様でした。

暫時休憩いたします。

午後0時9分 休憩

~~~~~○~~~~~○~~~~~○~~~~~

午後0時10分 再開

○委員長（高橋政一君） 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、これにご異議ございませんか。

〔「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、そのように決しました。

その他について皆さんから何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（高橋政一君） はい。それでは、本日の会議は、この程度にとどめ、閉会としたいと思います。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） それでは、ご異議なしと認め、新市立病院建設調査特別委員会はこれをもって、閉会といたします。

大変お疲れ様でした。

午後0時11分 閉会

新市立病院建設調査特別委員会

日時 令和3年11月9日(火)
午前10時

場所 6階 議場

1 開 会

2 挨拶

3 調査事項

奥州市立病院・診療所改革プラン(案)説明会における市民意見の内容と、
それに対する市の考えについて

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 |
| 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 |
| | 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 |

住民説明会での主な意見、要望等のまとめ

1 説明内容

奥州市立病院・診療所改革プラン（案）（概要版）について

2 説明会の開催日時および参加人数

| 日 時（各会場18：30開始） | 場 所 | 参加人数 |
|-----------------|----------------------|-------|
| 令和3年10月25日（月） | 水沢地区センター 体育館 | 約80人 |
| 令和3年10月26日（火） | 江刺体育文化会館（ささらホール） ホール | 約50人 |
| 令和3年10月28日（木） | 衣川社会体育館 | 約120人 |
| 令和3年10月29日（金） | 胆沢文化創造センター 大ホール | 約230人 |
| 令和3年11月 2日（火） | 前沢ふれあいセンター ホール | 約110人 |
| | 合 計 | 約590人 |

3 説明会における主な意見・要望等

(1)水沢地区センター 体育館

| | 主な意見・要望 |
|---|---|
| 1 | ①新病院建設は賛成だがベッド数 200 床以上必要では。コロナ対策の上でも余裕がほしいのではないかと。
②医者を増やす計画を。出産できる産婦人科を。
③まごころ病院、前沢診療所の外来だけでも残すべきではないかと。
④新病院建設場所が水沢の市街地から遠く、患者が行きにくい。 |
| 2 | ①新病院建設予定地が胆沢病院に近い。
②新病院が中心地から離れることに水沢病院周辺の住民が心配しているのでは。 |
| 3 | ①前沢、胆沢、衣川の良い病院をなくすのはおかしい。
②水沢病院は、整形外科、小児科の医師が居なくなり、赤字が増え、今後どうやっていくか打ち出せていない。何かあれば「専門家が」と逃げているメイプルも同様。原点に戻って考えてほしい。
③新病院が 100 億と言うが、北上済生会病院は 240 床、診療科が 21 で 100 億でやっていると聞いている。もっとうまくできるのでは。 |
| 4 | 国主導による公立病院の統廃合、病床削減に地域医療を守る立場から一貫して反対してきた。このプランでは地域合意を得るのは難しいので、方針を転換してほしい。住民合意を大事にし、老朽化した水沢病院の改築に早期な着工を切望する。 |

| | |
|---|---|
| 5 | 病院が密集地域から過疎化している所へ行くのは考えられない。住民は非常に苦しくなる。移転するならバスで20分おきに輸送してほしい。 |
| 6 | ①水沢で中心市街地活性化というが主要施設が分散し、水沢病院も市街地から外れると過疎化が進む。水沢の中心市街地活性化の失敗を奥州市になっても重ねるのか。
②懇話会で、県がやらないから市が率先して国の政策をやると言っていた。県内で病院潰しの政策を国に準じてやろうとしているのは奥州市のみ。県の考え方を聞いてプランを立てるべき。
③医師を確保するには、新病院の病床数を200床は欲しい。魅力ある病院を作らなければならない。
④市の庁舎はあと50年持つと市長が発言した記事があったが、水沢病院は市庁舎より後に建てており疑問。 |

(2) 江刺体育文化会館（ささらホール） ホール

| | 主な意見・要望 |
|---|--|
| 1 | ①公立病院は民間と違い必ずしも黒字とならなくともやむを得ない。無駄は削らなければならないが、何処に住んでも安心した医療を受けられるという考えで各地域の病院は建てられたと思う。性急に進めるのは如何か。
②母がまごころ病院で世話になったがすごく手の込んだ医療をする病院。無くすことに胆沢の人たちが相当反対するだろう。まごころ病院に行った研修医が「まごころ病院の医療は素晴らしい」と感心していたとも聞く。
③何処に住んでいても安心して生きられる環境が大事。農業高校は相当遠い。色んな人の意見を聞いて吟味してほしい。 |
| 2 | 再編方針に関して、若い世代、子育て世代を充実させていくには産婦人科が重要。重点項目に取り入れて欲しい。 |
| 3 | ①まごころ病院は好評。それを参考に、今あるものを変えず発展させていく考えもあるのでは。
②残してほしいとの声がある中で、その場合の改築などに係る費用と新病院建設の場合と費用を比較できるように示すべき。 |
| 4 | ①医療機関の役割分担の中で回復期を主とした市立病院をどう位置づけるか具体を示さなければ。地域がやってきたこととどう調和をとるか大事。
②建設候補地の選定理由が安易に見える。都市計画としても示し、是が非でも進めるのだという絵を示してほしい。
③医師確保は大変であり奨学生頼みは難しい。医師は良い医療水準の所に集まってくる。ぜひ欲張って胸を張れる病院を目指してほしい。 |
| 5 | ①女性には特有の病気があり、産後の心のケアも必要であり産科と婦人科を分けるべき。産科、婦人科、小児科と専門の医師を配置し、女性が安心して子供を育てられる医療体制にして欲しい。
②病院の給食に地元の農産物を使ってほしい。新病院内に産直も作ってもらいたい。 |

(3) 衣川社会体育館

| | 主な意見・要望 |
|---|--|
| 1 | 診療所へ新しい先生が来た。医師二人体制となり収支が変わるはずだが、黒字になることがないのか。病床を無くすことを見直す考えはないか。 |
| 2 | 新病院は水沢病院の建て替えと思っていたが、まごころ病院・前沢診療所が一緒になっての計画でびっくりしたが、胆江地域で産婦人科が1つしかない。産婦人科は是非やって欲しい。 |
| 3 | ①衣川診療所の病床は。行政ではなく住民の願いで確保してきた。
②医療は医師の気持ちが一番大事。来た先生の希望する医療をしてほしい。
③市立病院の役割において、それぞれの施設がどんな役割を果たしているか。必要ある施設は残せばいいし、必要ない施設は廃止すれば良い。実態を示さないと市民は納得しない。
④公的医療機関がある必要性をきちんと見据えたと見える計画にしなければ。 |
| 4 | ①建設に78億円かけるなら、まごころ病院、前沢診療所を充実させて費用を抑えてやれないのか。運転免許返納で新病院に通えなくなる人が増える中で地域医療を考えるなら、支出を最小限に抑えてやっていくべき。
②救急搬送の件で、胆沢病院にはヘリポートがあり連携すべき。仮に農業(高校)に建てるなら敷地が広くヘリポートを作るのがベストだと思う。 |
| 5 | ①P4表3病床数について、機能で急性期回復期分ける必要ないすべて包括ケアとし、届け出は回復期とすればいいのでは。
②現在、衣川では在宅介護は申し込めない。介護保険取られているのに。今の状況で新病院の在宅医療・介護の連携が実施できるのか。
③新病院のバス輸送の間接経費どこに入れるのか。間接経費をどのくらい見ているのか。市の経費は下がるが、住民の費用が上がるのでは困る。
④介護施設と入院施設が一緒にあるから低コストで介護施設と様々やり取りできる。救急車を介してとなるとものすごく非効率。非効率とならないよう衣川、胆沢、前沢は今のようない設計になっている。極めて先進的な姿。切り離すのは先祖返し。
⑤市立病院と県立病院の役割分担を明快に。また、市立は包括ケアを。産婦人科については県と市が協力して、市は応分の負担をすると表明し、努力してもらいたい。
⑥医療・介護連携のトッパーランナーの一つはまごころ病院。達者の里こそトッパーランナーであり市の大きな財産。これを拡充することが今、一番大切。そこから病院部門、入院部門を切り離してはまずい。胆沢病院の機能を強化して、まごころ病院、前沢診療所をサポートする体制を作りながら、バックアップ体制をとることが必要。それができる病院を用意することが重要であり、それができれば衣川の病床を無くす必要はない。そんな理想の所に医師は来てくれる。 |
| 6 | ①安心して暮らせるのは入院ベッドがあるから。過疎対策においても無床化は避けるべき。
②予防医療・保健の部分も入れて計画すべき。
③農業高校の場所は通い辛い。各地域の地区内交通を乗り継いでいかなければならない。
④医療事務は委託すれば人件費も下がる。検討すべき。 |

| | |
|---|--|
| 7 | 胆江の医療体制は県立病院を中心に、その後を市の公立病院が担うべき。高度医療は市では不可能。まごころ病院がしっかりと訪問診療や介護施設の対応をやっていて、市の財産。まごころ病院は何十年かけて体制を作ってきた。無くすべきではない。計画には全面的に反対。水沢病院は改修か移築か考えれば良い。 |
|---|--|

(4)胆沢文化創造センター 大ホール

| | 主な意見・要望 |
|---|---|
| 1 | まごころ病院は、病院としての機能に加え、ホームドクター的な要素も多い。まごころ病院が無くなれば、きめ細かなサービスが受けられなくなり、不便さが増し過疎化が進むと思う。水沢の説明会で、地域が等しく発展することを目指すと言ったが、この広くて、条件がそれぞれ違う地域を持つ奥州市での等しい発展とは、市がそれぞれの特徴に支援していくことだと思う。病院の統合の選択が、市にとって本当に良いことなのか？ |
| 2 | ①水沢病院、まごころ病院の合併前の収支はどうだったか。病院の体質が問題であり、原因を分析して示すべき。
②各地域の良いものを大切にする姿勢が大事。 |
| 3 | ①まごころ病院、前沢診療所は存続を希望する。水沢病院は機能を縮小し現地で建て替える。
②この病床削減は、コロナ前に協議したものであろう。コロナにより、医療の脆弱が露わになった。厚労省が見直しを示した江刺病院と水沢病院、まごころ病院は何処が悪かったのか？
③奥州市は東西に長く、医療に地域格差があってはならない。災害等を考慮すれば各地域に医療機関が必要。
④労働分配率を考えて経営し、どうやって効率的に患者の対応をするか県立病院、医師会と連携すべき。 |
| 4 | ①市長が「立ち止まって再度検討する」という前向きな話しなので、産科を含めて考え直して欲しい。金ヶ崎などに勤務する若い方は、産科がある北上に住もうかという悩みもある。
②合併以来人口が減少し、まごころ病院、前沢診療所も無くなると、更に人口は減少すると思う。民意を汲み、若い方の意見を聞いて考えて欲しい。 |
| 5 | ①財政だけの問題で病院を統合するように感じる。経営努力をしないまま、統合・建て替えしようとしているように思える。
②合併 15 年でまごころ病院を無くし統合するのはあり得ない。まごころ病院を構想から外すのは納得できない。 |
| 6 | ①新市立病院として建てるのであれば何処に建てても不平不満は出る。それぞれ地域ごとに生まれた医療、施設であり、それらを大事にしながらやっていけばいいと思う。奥州市が夢をもって働けるような、奥州市に住みたいと思えるようにして欲しい。
②産科、小児科を市立に求めるのは難しい。訴訟問題があるので、県立病院に働きかけて充実したものにしてもらい、市立は連携を取りながらやっていけば良い。
③胆沢分署にヘリポートがあり、焼石連邦で事故などあった時にヘリで搬送することができる。胆沢病院にもあるが、まごころ病院の近くにある胆沢分署を使うことで助けられる命が増えるのではないかと。
④まごころ病院ができて界隈に福祉施設ができた。救急で運ばれてくる人も居り、命を助けるため、ひめかゆから来る人達も通いやすい施設を残してほしい。 |

| | |
|----|--|
| 7 | ①老人ホーム（ぬくもりの家）とまごころ病院を併設した考え方を大事に。老人施設とまごころ病院を切り離そうとする、プラン案に反対する。 |
| 8 | ①何処の地域も人口減少で大変。再編の、必要性はどうか、緊急に必要なか、妥当なものかと考えたが、必要性の検討が不足している。検討の経過が理解できない。
②産科の要望がある。どう対応するのか検証を。
③これまで担ってきた地域医療体制を維持するためには知恵を出さねばならない。病院の改革は医師の協力を得られなければならない。改革なくしては前に進まない。 |
| 9 | 再編は再考願いたい。胆沢、前沢、衣川のみになって真剣に検討して欲しい。高齢化が進み、遠くへは行けない。まごころ病院は多くの研修医を受け入れており、全国に認められた病院。潰さないで欲しい。旧胆沢が練り上げた達者の里を潰さないで欲しい。 |
| 10 | 市では財政が厳しいというが、財源について議論されていないのではないかと？
民間の資金を利用する方法を考えてみてはどうか？ |
| 11 | 概ね賛成。市立医療施設が赤字続きで医師確保も先細って行くと思えば、今やらなければいつやるのか。全国の医師不足、人口減少が続くだろう。今生きる自分たちは、子や孫にとっていい祖父、いい曾祖父になれるかが問われていると思う。これから奥州市で育っていく子々孫々のためには今決断すべきと思う。これから子どもを産み育てる世代の声をもっと聴いて欲しい。この問題はいつまでも議論せず、いつまでに結論を出す、と決めて進めて欲しい。 |
| 12 | ①本日の資料で、約半分の先生が辞めていたことに驚いた。これだけの数の医師が辞める背景は。
②まごころ病院で研修した医師からは、来てよかったとの感想が多くあると聞いた。また、名門大学からの研修医の派遣も受け入れ、高い評価も得ている。医師確保上、優位ととらえられないか？ |
| 13 | 医療と教育は赤字であってもやむを得ないのではないかと。市民の命あつての物種ではないかと。 |
| 14 | ①病院の統合が唯一の解決策なのか。水沢病院の耐震性は一定程度あるとの声もあり、念を入れた検討のため中立な立場での耐震診断のやり直しをすべき。
②医師の招聘は、現在居る医師が知り合いの医師を誘ってもらおう観点も必要では。今居る医師へのリスペクトが必要。混乱が長引くと、今居る医師が出てゆくことが懸念される。 |
| 15 | 水沢病院の耐震診断の再実施を求める。水沢病院を設計した業者は、日本でも有名な業者である。そこからの意見は聞いたのか？ |
| 16 | 水沢の説明会で、耐震診断結果が悪いと言っていた。今の話と合わない。 |
| 17 | 候補地がICに接しているとあるが、2次医療機関への搬送と言うなら、今回は1次病院を議論しており早とちりだと思ふ。 |
| 18 | 衣川では語気鋭い意見が多発し、診療所の位置づけを認識し、今日の胆沢ではまごころ病院が根ざしていることを感じる事ができた。この資料では、期限が決まっていて、悠長に構えていられないようであるが、いろいろな意見が出されており、改めて検討する中で、いい結論に結びついていくような議論を期待する。 |

| | |
|----|---|
| 19 | <p>改革プランに非常に賛成。資料を見て必要と感じた。</p> <p>新病院には書いている以上のビジョンを持って欲しい。小児、周産期に特化、例えばNICUを設けるとか、安心して子どもを産め、育てられるような街になって欲しい。なぜ全ての世代が安心して暮らせる、そういった病院を造ろうという話しにならないのか残念。パブリックコメントではない形で我々の声を吸い上げていただきたい。</p> |
|----|---|

(5) 前沢ふれあいセンター ホール

| | 主な意見・要望 |
|---|---|
| 1 | <p>地域の人々から、前沢診療所を守ってほしいと悲痛の声が寄せられた。230人の発起人で「安心して暮らせる前沢の医療を守る会」を立ち上げ、10,643名の署名が集まった。願いを聞いていただきたい。</p> |
| 2 | <p>これから10年で医療がすごく変わるだろう。医師の確保は大変で解決はオンライン診療も導入しなければ難しい。建物も大切だが、医療資源が手入らない地域であることを知ってもらいたい。診療所をただオンラインにしたとしても、医療の本体部分は治療と診断とリハビリで、それ以外の健康増進、介護、福祉を今ある診療所をサテライトとして活用するなど、市全体の医療を考えて。</p> |
| 3 | <p>先生の定年を見ていくとあと何年でいなくなるなどと思うが、診療所機能の存続は大切だと思っている。</p> |
| 4 | <p>以前、水沢病院の経営が大変で、総務省の公立病院経営アドバイザーに診断してもらい、この地域に水沢病院が存続しなければならない理由は見当たらないとの報告を受け驚いた。ただし、それを経営するのは、市長、議会の判断で、今後経営できるかとの視点で考えることが大切とも言われ、そのとおりに思った。財政健全化の説明会で「あと2、3年で予算が組めなくなるほど財政が厳しいのに病院を建てるのか？」と聞いたところ市長は「私の公約だから建てます」とはっきり答えたが、財政が大変なのに借金して病院をつくれれば、払いは子や孫たちにのしかかっていく。改革プランを白紙に戻し、この地域の医療がどうあるべきか、県をはじめ医療関係者皆で知恵を出して考えてほしい。</p> |
| 5 | <p>①場所に差は無くアクセスも悪くないまごころ病院の増築で良いのではないかと。財政が良くないのに新病院建設を市長の公約として進めるのはおかしい。</p> <p>②公立は赤字を覚悟してやらなければならないが、産婦人科、小児科に特化した運営をして欲しい。</p> |
| 6 | <p>私の集落には100戸中小中学生は14人しかいない。奥州市全体にもみられる傾向と思う。人口減少の中で新しい病院建ててもすぐ赤字になる。建設は反対。</p> |

| | |
|----|---|
| 7 | <p>①県立病院でも産婦人科は少ない。福島県での産婦人科医師の起訴・裁判を受け、産科医が減っており、市立では現実的でない。</p> <p>②繰出金を出すのが当たり前のような計画はおかしい。その分の行政サービスを受けられないことになる。頼みの胆沢病院へ行っても満足に診てもらえず、15億も出しているのに3大疾病に対応できていない。対応して欲しい。</p> <p>③繰出金の活用とあるが、できるだけなくして欲しい。民間の給与は400万円台だが公務員は高い上に病院は更に高い。給与の実態を示し民間ベースにすべき。</p> <p>④医療は市営では無理。市内に4つあるのは特殊。メイプル西館を整備して街の医者に貸してはどうか。ただし衣川と胆沢は医師が居ないので施設は必要。官業は民業を圧迫しないという考えで。</p> |
| 8 | <p>総務省の経営アドバイザーの報告書見てびっくりしたが、当時の状況と今とを見ると何ら好転していないと見える。人口が大幅に減少している中、水沢病院に固執せずに県立病院と統合し医療水準を上げることが住民にとって安心安全な医療を確保できることになるのでは。</p> |
| 9 | <p>水沢病院の医師が減ったのはだれの責任と思うか。</p> |
| 10 | <p>最大のリスクは医師数の確保。5人減った場合はどうなるか、市民の負担がどうなるか、市民への説明責任があるのではないか。医師の確保ができなくなる場合、新病院が立ち行かなくなる場合どうするか。病院でなく診療所にする方法もある。そのためにも医師が確保できない時の収支計画を示す必要があると思う。</p> |
| 11 | <p>5日間説明会に参加。参加者の考えのベースに基づく意見と背景がかみ合っていない。話し合って議論すれば見出せるのでは。</p> |
| 12 | <p>今のままでは財政的にもたない。新病院を造り、公共交通を無料に。若い人の意見も聞いて考えて欲しい。</p> |
| 13 | <p>どこかの首長の年頭所感で「それぞれの生活区が発展しない町は発展しない」とあり感激した。生活区の医療や他の環境が充実、発展するようにして欲しい。将来、それぞれの施設の経営が成り立たなくなれば、それでもしょうがないと思う。水沢病院、まごころ病院も前沢診療所もそれぞれ一生懸命やっているのだから、経営が成り立つようそれぞれ援助を尽くして大切に、それぞれの生活区が発展する手立てを考えて欲しい。</p> |

奥州市立病院・診療所改革プラン(案)

(概要版)

計画期間: 令和3～7年度

1 なぜ市立医療施設の再編が必要なのか

(1) 市立医療施設の役割

奥州市医療局の病院・診療所⇒総合水沢病院、まごころ病院、前沢診療所、衣川診療所、衣川歯科診療所

- ① 救急医療、感染症医療、災害医療、小児医療、へき地医療など採算が取れず民間では対応が難しい医療
- ② 訪問診療や往診などの在宅医療、地域包括ケア病床を中心とした回復期医療
- ③ 予防医学と健康保健活動の連携事業、各種健診対応など市の健康増進事業

(2) 市立医療施設再編の必要性

- ① 地域偏在を背景とする医師数の減少に伴う医療機能の低下や、人口減少による患者数の減少により、市立医療施設は厳しい経営状況に
⇒近い将来、経営の維持が困難になる可能性が。
- ② 医療局全体を再編し、限られた医師・スタッフを新たな市立医療施設に集め、安定した医師確保と効率的な経営を行うこと
⇒将来にわたり持続可能な医療提供体制とすることが必要と判断。

※ 医師の地域偏在の状況：人口10万人対医師数＝東京 328.4、全国平均 258.8、宮城 250.1、岩手 215.4（都道府県別で第41位）、胆江医療圏 171.8（H30年厚労省調）

【表1：各市立医療施設の主な現状数値と令和5及び7年度見込み】

単位：年度、人、百万円

※R5、R7は施設再編を想定した経営健全化後の見込み数値

| 1. 総合水沢病院 | | H26 | H29 | R2 | R3 | R5 | R7 |
|-------------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 暦年 | | 2014 | 2017 | 2020 | 2021 | 2023 | 2025 |
| 1 | 常勤医師数 | 18 | 19 | 11 | 10 | 10 | 11 |
| 2 | 入院患者数（年） | 48,362 | 45,071 | 19,023 | 16,666 | 20,805 | 20,805 |
| 3 | 外来患者数（年） | 91,163 | 83,219 | 51,309 | 47,158 | 48,414 | 50,454 |
| 4 | 医業収益 a | 2,803 | 2,661 | 1,463 | 1,331 | 1,656 | 1,759 |
| 5 | 医業費用 b | 3,086 | 3,228 | 2,555 | 2,677 | 2,610 | 2,589 |
| 6 | その他収支 c | 440 | 646 | 776 | 1,421 | 558 | 557 |
| 7 | 経常利益 a-b+c | 157 | 79 | △ 316 | 75 | △ 396 | △ 273 |
| 一般会計繰出（見込）額 | | 1,041 | 928 | 855 | 770 | 789 | 775 |

| 2. まごころ病院 | | H26 | H29 | R2 | R3 | R5 | R7 |
|-------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 暦年 | | 2014 | 2017 | 2020 | 2021 | 2023 | 2025 |
| 1 | 常勤医師数（歯科医3人含） | 10 | 10 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 2 | 入院患者数（年） | 13,022 | 11,790 | 11,338 | 11,500 | 11,847 | 12,085 |
| 3 | 外来患者数（年） | 49,675 | 52,721 | 45,144 | 39,400 | 42,197 | 43,902 |
| 4 | 医業収益 a | 822 | 761 | 750 | 751 | 787 | 814 |
| 5 | 医業費用 b | 1,025 | 1,106 | 1,030 | 1,015 | 1,005 | 978 |
| 6 | その他収支 c | 196 | 161 | 190 | 198 | 183 | 181 |
| 7 | 経常利益 a-b+c | △ 7 | △ 184 | △ 90 | △ 66 | △ 35 | 17 |
| 一般会計繰出（見込）額 | | 375 | 286 | 304 | 323 | 294 | 288 |

| 3. 前沢診療所 | | H26 | H29 | R2 | R3 | R5 | R7 |
|-------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 暦年 | | 2014 | 2017 | 2020 | 2021 | 2023 | 2025 |
| 1 | 常勤医師数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 入院患者数（年） | 545 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 外来患者数（年） | 3,877 | 6,096 | 8,044 | 7,180 | 7,252 | 7,398 |
| 4 | 医業収益 a | 51 | 51 | 67 | 70 | 70 | 73 |
| 5 | 医業費用 b | 248 | 183 | 187 | 189 | 181 | 179 |
| 6 | その他収支 c | 226 | 132 | 107 | 110 | 114 | 113 |
| 7 | 経常利益 a-b+c | 29 | 0 | △ 13 | △ 9 | 3 | 7 |
| 一般会計繰出（見込）額 | | 232 | 208 | 178 | 173 | 171 | 192 |

| 4. 衣川診療所 | | H26 | H29 | R2 | R3 | R5 | R7 |
|-------------|------------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| 暦年 | | 2014 | 2017 | 2020 | 2021 | 2023 | 2025 |
| 1 | 常勤医師数 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 入院患者数（年） | 2,233 | 1,673 | 1,579 | 1,575 | 1,686 | 1,754 |
| 3 | 外来患者数（年） | 14,824 | 13,760 | 10,476 | 10,055 | 9,661 | 10,084 |
| 4 | 医業収益 a | 216 | 208 | 159 | 152 | 151 | 151 |
| 5 | 医業費用 b | 333 | 350 | 307 | 300 | 303 | 289 |
| 6 | その他収支 c | 136 | 138 | 140 | 135 | 135 | 136 |
| 7 | 経常利益 a-b+c | 19 | △ 4 | △ 8 | △ 13 | △ 17 | △ 2 |
| 一般会計繰出（見込）額 | | 136 | 140 | 141 | 138 | 165 | 165 |

| 5. 衣川歯科診療所 | | H26 | H29 | R2 | R3 | R5 | R7 |
|-------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 暦年 | | 2014 | 2017 | 2020 | 2021 | 2023 | 2025 |
| 1 | 常勤医師数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 入院患者数（年） | - | - | - | - | - | - |
| 3 | 外来患者数（年） | 6,785 | 6,713 | 5,370 | 5,520 | 5,779 | 5,666 |
| 4 | 医業収益 a | 50 | 58 | 54 | 54 | 56 | 55 |
| 5 | 医業費用 b | 81 | 93 | 85 | 86 | 83 | 82 |
| 6 | その他収支 c | 36 | 39 | 33 | 34 | 34 | 35 |
| 7 | 経常利益 a-b+c | 5 | 4 | 2 | 2 | 7 | 8 |
| 一般会計繰出（見込）額 | | 39 | 43 | 37 | 36 | 49 | 49 |

| 1～5の施設の計 | | H26 | H29 | R2 | R3 | R5 | R7 |
|-------------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 暦年 | | 2014 | 2017 | 2020 | 2021 | 2023 | 2025 |
| 1 | 常勤医師数 | 32 | 33 | 22 | 22 | 22 | 23 |
| 2 | 入院患者数（年） | 64,162 | 58,534 | 31,940 | 29,741 | 34,338 | 34,644 |
| 3 | 外来患者数（年） | 166,324 | 162,509 | 120,343 | 109,313 | 113,303 | 117,504 |
| 4 | 医業収益 a | 3,942 | 3,739 | 2,493 | 2,358 | 2,720 | 2,852 |
| 5 | 医業費用 b | 4,773 | 4,960 | 4,164 | 4,267 | 4,182 | 4,117 |
| 6 | その他収支 c | 1,034 | 1,116 | 1,246 | 1,898 | 1,024 | 1,022 |
| 7 | 経常利益 a-b+c | 203 | △ 105 | △ 425 | △ 11 | △ 438 | △ 243 |
| 一般会計繰出（見込）額 | | 1,823 | 1,605 | 1,515 | 1,440 | 1,468 | 1,469 |

<表 1 の用語解説>

- ・ 医業収益：医療行為によって得られる収益のこと。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、委託関係費など。
- ・ その他収支：医療外収支（一般会計繰出金の一部含む）、訪問看護事業収支、訪問看護事業外収支。
- ・ 一般会計繰出金：総務省が示す操出基準を基に病院事業会計に支出するもので、対象や範囲が限定される。

【表 2：現金預金残高の推移（見込み）】

単位：百万円

| 年度 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 暦年 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| 統合した場合
(a) | 1,770 | 1,487 | 1,649 | 1,478 | 1,160 | 888 | 724 | 899 | 1,160 | 1,256 | 1,407 | 1,483 |
| 統合しなかった場合
(b) | 1,770 | 1,487 | 1,649 | 1,214 | 889 | 610 | 360 | 236 | 83 | △ 86 | △ 257 | △ 426 |
| (a)-(b) | 0 | 0 | 0 | 264 | 271 | 278 | 364 | 663 | 1,077 | 1,342 | 1,664 | 1,909 |

- ・ 統合することにより、国の機能再編支援補助金が令和 4 年度に約 3 億円交付見込み
- ・ 施設の統合により人件費の削減効果が見込める
- ・ 医療機器についても再編により台数を抑制できる
- ・ 再編しない場合は各施設の修繕費等も増嵩する（水沢病院の修繕費は試算していない）
- ・ 再編統合とならなかった場合は、令和 10 年に預金が底をつく見込み

2 再編方針

(1) 市立医療施設の再編方針

- ① 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し、令和 8 年度の開院を目指す。開院までは、各施設での診療を継続する。
- ② 衣川診療所は病床を新病院へ集約し、同診療所及び衣川歯科診療所の外来機能は継続する。

(2) 新病院の機能

- ① 「急性期から回復期医療」、「感染症への対応」、「地域包括医療」及び「予防医学の機能」など、各施設の特長的な取組みを引継ぐ。
- ② 現在標榜する診療科は維持する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す。

※ 現在の標榜診療科 《 》は休診中

| | |
|--------|--|
| 総合水沢病院 | 内科、小児科、神経内科、循環器内科、外科、整形外科、《産婦人科》、耳鼻いんこう科、泌尿器科、麻酔科、精神科、心療内科 |
| まごころ病院 | 内科、外科、小児科、循環器科、整形外科、《消化器科》、歯科口腔外科 |
| 前沢診療所 | 内科、循環器内科、呼吸器内科 |

③ 新病院内に、在宅医療を担当する部門を設置し、入院や急性期などとの連携を取りながら在宅医療を実施 ⇒ 日常生活や退院後の支援、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。具体的実施検討内容は以下の通り。

ア 2病院が担ってきた地域包括ケア病床を継続。在宅医療の中核施設としての役割を担う。

イ 機能強化型訪問看護ステーションの指定を取得、より手厚い訪問看護提供体制を目指す。

ウ 現在、地域包括支援センター内に設置している在宅医療介護連携拠点を、新病院に移し医療と介護のサービス資源情報を一元管理することにより、病院と介護施設、在宅医療と介護をつなぐ拠点として、地域包括ケアシステムの目標である、本人や家族に寄り添った医療と介護の連携支援の充実を目指す。

エ まごころ病院と前沢診療所の施設は、地域密着の医療介護連携施設として活用していく。

(3) 病床機能及び規模

① 新病院の目指す機能及び稼働病床数などの現状を踏まえつつ、少子高齢化が進む中、地域包括ケア病床を維持。

② 急性期病床を縮小し、開院当初の病床数は235床から124床程度に。

【表3：新市立病院の機能別病床数の再編案】

| 施設
機能種別 | 再編前 (R3.8.1現在) | | | | | 再編後 | |
|------------|-------------------------|------|----|----|------|------------|----|
| | 総合水沢 | まごころ | 前沢 | 衣川 | 計 | 新病院 | 衣川 |
| 急性期 | 115 | - | - | - | 115 | 36 | - |
| 回復期 | 30 | 48 | - | 19 | 97 | 84 | - |
| (うち包括ケア) | (30) | (22) | - | - | (52) | (52) | - |
| 慢性期 | - | - | 19 | - | 19 | - | - |
| 感染 | 4 | - | - | - | 4 | 4 | - |
| 計 | 149 | 48 | 19 | 19 | 235 | 124 | - |
| 合計 | 235 (うち総合水沢50。前沢19は休床中) | | | | | 124 (△111) | |

3 各地域の医療環境への配慮・対応

(1) 新病院の建設候補地

① 2病院1診療所の統合施設という地理的背景の下、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で、現在の総合水沢病院より西方に位置し、経費的、時間的制約の観点も考慮。

② 複数上がった候補地の中から、下記の理由を含め総合的に判断した結果「県立水沢農業高校農場用地の一部（胆沢小山字笹森1番、約18千㎡）」が最も有力な候補地とした。

ア 奥州スマートインターチェンジ入口道路（下り線）に接しており、速やかな救急搬送が可能なこと。

イ 県道に面しており間口が全面に確保できること。

ウ 用地の取得に関し学校側の理解を得ており、早期着工が可能なこと。

- ③ このことにより、本市のほぼ中央部に県立胆沢病院、北東に県立江刺病院が存立し、南西には新市立病院が位置されれば、人口分布や地理的にも公立病院機能として比較的バランスよく配置される位置関係が構築される。
- ④ 県立江刺病院には、本市北東地域の拠点医療施設として県への機能充実の働き掛けや市医療局との連携強化により、市全体の地域医療基盤の一層の充実を目指すもの。

(2) 新病院建設後の交通利便性の確保

通院の継続や高齢化の進展等に配慮した、地区内交通との連携、新病院と各地域を繋ぐバス交通網を構築する。

(3) へき地医療体制の維持

へき地診療所を設置している江刺東部及び衣川地域は、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から、引続きへき地医療提供体制の維持・継続に取り組む。

・ 江刺東部地域

⇒ 奥州病院の協力をいただき行っている移動診療車による巡回診療を、今後も継続して実施。

・ 衣川地域

⇒ 衣川診療所は、地域のかかりつけ医としての医療体制維持に引き続き努め、入院を要する場合は新病院が受け入れ。衣川歯科診療所は運営を継続。

4 新病院開院までの経営健全化の取組み

以下の経営健全化に取組み、収支の改善を目指す。

(1) 収益向上に向けた取組み

① 病床利用率向上と患者数の増加対策

- ・ 地域に求められる医療の提供
- ・ 他の医療施設や介護施設との連携強化
- ・ 患者満足度を向上する取組み

② 診療報酬制度への的確な対応

- ・ 医療の質向上
- ・ 診療報酬制度への的確な対応

③ 高額医療機器の共同利用

- ・ 県立医療施設や民間医療施設との連携での稼働件数の増

④ 管理職教育、経営人材の育成

- ・ 各部門管理者の経営意識と収益確保教育
- ・ 病院の事務系専門職の育成
- ・ 経営企画部門の設置

- ⑤ 公営企業アドバイザーの活用
 - ・財務体質の改善や安定的な病院経営手法の再構築
 - ・外部経営コンサルティングの活用

(2) 経費削減に向けた取組み

- ① 人員配置の適正化、人件費の縮減
 - ・給与と手当状況の再点検
 - ・外部委託の拡大、施設基準に沿った人員配置及び新病院に向けた業務体制の見直し
 - ・計画的、効率的な職員配置による人件費抑制
 - ・職員の再任用やキャリア職員の中途採用導入
- ② 材料費の適正化
 - ・薬品や診療材料など在庫管理の徹底
 - ・先発薬品との効果効用の比較検討、後発薬（ジェネリック）への切り替え促進
- ③ 委託経費の適正化
 - ・委託契約業務見直しによる経費削減
 - ・医療機器などの保守複数年契約に向けた見直し
- ④ 効率的な医療機器の更新
 - ・市立医療施設の再編を見据えた医療機器の集約化

(3) 医師確保の取組み

- ① 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る利用者の拡充と県立病院や医科を持つ大学との連携強化
- ② 奨学資金貸付制度の活用で、本年4月から総合水沢病院に常勤医師1名が着任。

(4) 一般会計からの繰出金の適切な活用

- ① 一般会計からの繰出金は、総務省が示す基準を基に病院事業会計に繰出（支出の対象や範囲が限定されており、赤字を補填するものではありません）。
- ② 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難しい医療の提供など、公的医療施設としての役割を果たす。
- ③ 令和2年度の繰出金は総額15億7千万円余であり、高度医療や公立病院及び附属診療所の運営、医師確保、救急医療、保健衛生行政事務、新型コロナウイルス対策、感染症医療などの項目に係る経費に対して支出された。
- ④ 新病院開院予定の令和8年度からは、繰出金を約11億円（病院建設に係る負担分除く）以内とする計画に。

【表4：新市立病院開院の令和8年度以降の見込み数値】

単位：人、百万円

| | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 | R15 | R17 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 常勤医師数 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 入院患者数（年） | 37,230 | 37,230 | 37,230 | 37,230 | 37,230 | 37,230 | 37,230 | 37,230 |
| 外来患者数（年） | 96,120 | 95,504 | 95,373 | 94,769 | 94,525 | 94,525 | 94,525 | 94,525 |
| 医業収益(a) | 2,971 | 2,984 | 2,978 | 2,984 | 2,996 | 3,004 | 3,004 | 3,003 |
| 医業費用(b) | 3,799 | 3,968 | 3,957 | 3,907 | 3,906 | 3,888 | 3,519 | 3,512 |
| 上のうち減価償却費 | 343 | 581 | 575 | 573 | 571 | 571 | 219 | 219 |
| 医業外収益(c) | 618 | 633 | 628 | 630 | 625 | 628 | 649 | 648 |
| 経常利益(a-b+c) | △ 210 | △ 351 | △ 351 | △ 293 | △ 285 | △ 256 | 134 | 139 |

※ 経常利益について、医療機器の減価償却費の減等により、R15から黒字に転じる見込み。

【表5：一般会計繰出金（医療局全体）の状況及び見込額】

単位：百万円

| 年度 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 暦年 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| 運営に係る繰出金(a) | 1,537 | 1,573 | 1,530 | 1,516 | 1,540 | 1,528 | 1,547 | 1,084 | 1,086 | 1,060 | 1,051 | 1,046 |
| 新病院建設に係る繰出金(b) | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 | 985 | 1,263 | 15 | 15 | 164 | 167 | 247 |
| 合計(a+b) | 1,537 | 1,573 | 1,530 | 1,516 | 1,586 | 2,513 | 2,810 | 1,099 | 1,101 | 1,224 | 1,218 | 1,293 |

※ 医療局全体とは、5施設のほか経営管理部への繰出金を含む。(b)の繰出金は令和36年度まで続き、総額約36億5千万円を想定。

5 市立医療施設再編に向けたスケジュール（案）

| | |
|---------|--|
| 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 第3回奥州市地域医療懇話会
11月 パブリックコメント
12月 胆江圏地域医療連携会議 |
| 令和3～4年度 | 新病院に係る基本構想、基本計画の策定、地域交通の検討 |
| 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 | 新病院の開院 |

〈新病院に係る概算事業費〉

- ・ 土地取得、設計監理、建築工事費等：約57億円（税込み）
- ・ 医療機器等施設費等：約21億円（税込み）

※令和2年度にコンサルタントにおいて調査した、病院の建築単価等の平均値を用いて試算

＝ 用 語 解 説 ＝

| 用 語 | 意 味 |
|---------------------|--|
| 往 診 | 突発的な症状の急変に対して、医師が患者宅を臨時で訪問して行う診療。 |
| 回復期 | 急性期で治療を受けて、容態が危機状態（急性期）から脱し、身体機能の回復を図る時期。 |
| 完結率 | 患者が圏域内にある医療機関で治療を受けることができている割合。 |
| 機能強化型
訪問看護ステーション | 24時間対応可能な体制や重症者の受入れ件数や常勤看護職員数など、一定の要件を満たす訪問看護ステーション。 |
| 救急告示病院 | 救急車の受け入れを行う医療機関で、消防法の規定に基づき都道府県知事が指定する病院。 |
| 急性期 | 症状が急激に現れる病気になり始めの時期。容体が急変するリスクが大きい的確な判断と迅速な対応が求められる。 |
| 高度急性期 | 重篤な患者に対し、高度で専門的な治療が必要となる時期。 |
| 在宅医療支援センター | 在宅療養者や家族が安心して生活を送ることができるよう、医療機関や福祉機関等と連携を図りながら総合的な相談や支援を行う施設。 |
| 在宅療養支援病院 | 患者が住み慣れた地域で安心して療養生活を遅れるよう、本人や家族の求めに応じ24時間往診が可能な体制を確保し、又は訪問看護ステーションとの連携により24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保することで、緊急時に在宅で療養を行なっている患者が直ちに入院できるなど、必要に応じた医療・看護を提供できる病院。 |
| 在宅医療介護連携拠点 | 病気や加齢により生活に不自由なことが出てきた高齢者が、住み慣れた自宅や施設で引き続き安心して過ごすことができるよう、本人や家族に寄り添った医療や介護を受ける機会の確保と、安心してその人の望む最期を迎えることができる支援の充実を目指し、医療と介護のサービス資源情報を一元管理して、病院と介護施設、在宅医療と介護をつなぐ機関。現在、奥州市では本庁地域包括支援センター内に設置している。 |
| 終末期 | 病気が治る可能性がなく、近い将来の死が避けられなくなったと医学的に判断され、尊厳を重視したケアが必要とされる時期。 |
| 診療所 | 病床数が20床未満の医療施設（無床を含む）。 |
| 全人的医療 | 特定の部位や疾患に限定せず、患者の心理や社会的側面なども含めて幅広く考慮しながら、個々人に合った総合的な疾病予防や診断・治療を行う医療。 |
| 胆江医療圏域 | 胆江保健医療圏の略。入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するために設定された地域の単位で、奥州市と金ヶ崎町で構成されている。岩手県に9圏域設定されているうちの一つ。 |

| 用語 | 意味 |
|------------|---|
| 地域包括ケアシステム | 要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制。 |
| 地域包括ケア病床 | 入院治療後、病状が安定した患者に対してリハビリや退院支援など効率的かつ密度の高い医療を提供して、在宅・介護施設復帰支援を行うための病床。 |
| 地域医療構想 | 平成26年に成立した医療介護総合確保推進法により都道府県が策定する構想。団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに医療需要と病床の必要数を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めるもの。 |
| 地域連携パス | ある疾患に罹患した患者を中心として、地域で医療・介護に関わる人々がそれぞれの役割分担を行い、お互いに情報共有をすることにより、今後の診療の目標や注意点を明確にし、チームで患者を支えていくための仕組み。 |
| バックベッド | 在宅医療を受ける患者が急変時などに入院できる後方支援病床であり、在宅医療を支えるうえでの重要な機能。 |
| 病院 | 病床数が20床以上の医療施設。 |
| 病床利用率 | 病床数に対する入院患者数の割合。効率的に稼働しているかを示す指標。 |
| へき地 | 無医地区、準無医地区その他へき地診療所が設置されているなど、へき地保健医療対策の対象とされている地域。 |
| 訪問看護 | 医師の指示に基づき、看護師が患者宅を訪問し行う看護。 |
| 訪問診療 | あらかじめ訪問日を決め計画的に医師が患者宅を訪問し在宅で行う診療。 |
| 慢性期 | 病状が比較的安定しているが、治癒が困難で病気の進行は穏やかな状態が続いている時期。 |
| 予防医学 | 医学には病気を発症してから治療を行う治療医学と、その反対の予防医学があり、予防医学は、病気を未然に防ぐという観点から、病気に打ち勝つ強い体を作り、それを維持する事を目的としている。十分な睡眠時間の確保や食生活の見直し、適度な運動を取り入れるなど生活習慣を整える事や、予防接種を受けたり健康診断で自分の健康状態をチェックする事も予防医学の一環。 |
| レスパイト入院 | レスパイトとは、“一時休止”、“休息”という意味。介護者の日々の疲れ、冠婚葬祭、旅行などの事情により、一時的に在宅介護が困難となる場合に期間を設けた入院の受け入れを行い、介護者の負担軽減（息抜き）を目指す仕組み。 |

※ プラン案本編の用語解説であり、概要版にない項目も記載のある場合がありますことを
ご了承ください。