

## 令和5年度 第2回両磐保健医療圏の地域医療を守る懇談会議事録

|     |   |
|-----|---|
| 日時  | 令和5年11月27日(月) 18:30~20:00   |
| 場所  | 一関地区合同庁舎 3階 大会議室 (Web形式併用)  |
| 出席者 | 委員29名中、会場出席19名、オンライン出席4名、欠席6名<br>オブザーバー5名中、会場出席3名、オンライン出席1名、欠席1名<br>事務局11名 (保健所7名、県医療政策室1名、県医療局3名)<br>傍聴 報道機関1社 (岩手日報)、ほか2名 |

### 1 開会 (福士次長)

### 2 挨拶 (木村所長)

### 3 議事

#### (1) 次期岩手県保健医療計画 (R6-R11) について (本編)

- 資料1により事務局 (医療政策室) から説明
  
- 長澤茂委員 (医療法人三秋会一関中央クリニック名誉院長)  
資料の10ページで、地域の現状、保健医療従事者の状況の人口10万対が新たに出てきたかと思ったが、これは医師偏在指標を使ったと理解してよろしいか。
  
- 事務局 (医療政策室)  
医師偏在指標自体は、いわゆる地域偏在などを医師確保計画の中で整理する指標となっており、基本的には国の方で、例えば全国の状況を見る際に人口10万対で見たりすることが多いので、10ページ目の従事者の状況については人口10万人当たりのものを使っており、医師偏在指標とはまた別な形になっている。
  
- 長澤茂委員 (医療法人三秋会一関中央クリニック名誉院長)  
人口10万対で物事はなかなか決められないかと。  
医師の男女別、もしくは医師の年齢、労働時間、専門分野等々、非常に複雑な指標を用いて、10万対はやめよう、医師偏在指標で地域の医療を考えたらどうだというふうに大きく変わったと思う、厚生労働省の考え方が。  
ここで医師偏在指標が用いられないというのはどうしてかと。
  
- 事務局 (医療政策室)  
一応、医療計画自体は人口10万人対という形で、患者調査とか、三師統計のデ

一タも国の方で整理していたので、それで一旦整理をしている。ただ、医師確保計画は、今回かなりボリュームがあるので載せてはいないが、先ほど長澤先生からあったような形で、医師確保計画の中では、データ分析を別冊で作っているという状況である。

今回は医療計画の説明しかしていないが、細かい分析の部分は医師確保計画の中でしっかり整理をしている。

○ 長澤茂委員（医療法人三秋会一関中央クリニック名誉院長）

データもお示しいただければよろしいと思う。

結局、医療のあり方というのは、住んでいる人たちが「ここに住んでいて医療が届いてよかった。」ということが天の声だというふうに私は思い、この医療計画を見ていた。

道路が整備されて内陸から沿岸への時間も短縮された、疾病ごとに得手不得手の病院もあるので、疾病ごとの医療圏をお作りになるということも新聞等々で見っていたので、一応理解したつもりであるが、ただ、この岩手県という非常に広い県土、そして、おそらく偏在指標、もしくは人口10万対でもよろしいが、平成の大合併の旧市町村のことを考えると、「うちの地域は、やはり少し違うのではないか。」というふうなところも見え隠れすると思う。

その辺にもどうぞ留意をしながら御指導いただきたいと思う。

(2) 次期岩手県保健医療計画（R6-R11）について（地域編）

○ 資料2により事務局（保健所）から説明

○ 質疑等なし。

(3) 公立病院経営強化プランの検討について

○ 資料3により事務局（医療局経営管理課）から説明

○ 質疑等なし。

○ 資料4により一関市病院事業管理者から説明

○ 質疑等なし。

(4) 具体的対応方針の策定・変更について

○ 資料5により事務局（保健所）から説明

○ 水野生一委員（社団医療法人西城病院ひがしやま病院院長）

ひがしやま病院、西城病院の理事長をしているので、両方の話をさせていただく。  
当法人は、両磐医療圏において、西城病院 60 床とひがしやま病院 44 床を運営して、地域住民に医療サービスを提供してきた。

しかし、需要と供給のミスマッチ、入院患者数や外来患者数の減少、診療報酬の改定などが重なり、このままだと地域医療の体制に御迷惑をおかけしたり、職員の雇用の喪失などに繋がりにかぬないと考えた。

このような事態を回避し、永続的に医療サービスを提供するためには、抜本的な病床再編、経営改革が不可欠であると判断した。

具体的には、西城病院とひがしやま病院合わせて 104 床を廃止し、西城病院の建物を改修して無床診療所、住宅型有料老人ホームに転換、これに併設して訪問看護ステーション、訪問介護ステーションを設置する。

必要十分な看護師・介護士を確保の上、医療資源の再配置を図り、訪問診療を新たに開始することにした。

この経営改革によって、外来医療、在宅医療、訪問看護、訪問介護、在宅施設が一体となった事業体制を整え、24 時間体制でケアが必要な医療依存度の高い患者さん、例えば末期がんや神経変性疾患、人工呼吸器や気管カニューレ装着患者などを受け入れることできるホスピス型施設の運営を行う。

また、病院への入院が必要な患者の受入れについては、一関病院に了解をいただいている。

これによって地域の医療提供を継続していくことが可能になると考えている。

両磐医療圏において過剰な病床数の適正化、医師をはじめとする医療資源を在宅医療に振り分ける再配置が可能になると考えており、このことによって両磐地域の医療体制に貢献できればと思っている。

ひがしやま病院も閉じることになり、その分は地域で外来診療機能が低下するかもしれないが、訪問診療体制などを強化することで訪問診療、在宅医療の面から地域医療の提供、カバーをしていきたいと思っているところ。

○ 質疑等なし。

(5) その他

○ 資料 6 により事務局（保健所）から説明

○ 質疑等なし。

- 木村博史委員（一関保健所長（座長））

それでは、この件に関しては、地域医療構想の方向性に沿った病床機能の再編ということで、御承知いただいたということにさせていただきたいと思う。

#### 【管内選出県議会議員から】

- 岩渕誠 県議会議員

今日は夜分の会議であったが、地域計画策定に向けて非常に重要な点が提示されたと思っている。

県議会の方でも議論になっているが、やはり両磐圏域の場合は、宮城県とどういう連携をしていくのかという点において、宮城県の方も今、病院の統合等のためのいろんな議論を行っているわけであるが、やはり宮城の県北、それから気仙沼地域と合わせて、この地域が何をどう担っていくのかということに言及があったという点については、一定の前進であろうと思う。

これは一関市、そして平泉町からも要望が出ている件である。

ただ問題は、これをこの地域だけではなくて、東北大も含めて、宮城県も含めてであるが、どういう議論の中で成案化をして納得いただくのか非常に重要な局面、そしてこの地域の医療体制を決める非常に重要なファクターになってくると思うので、今後の議論を見守りたいと思う。

- 佐々木朋和 県議会議員

今日は、岩渕先生がおっしゃったように大事な情報も開示をされたと思っている。

我々の両磐医療圏にとっては、全体としても疾患事業別医療圏がどのようになっていくのかというところが注目されていたと思うが、この両磐地域においては脳卒中の圏域について、胆江・両磐で考えていくという考え方が示された。

県議会の方でも、やはり急を要する分野であるので、大きな圏域になっても、患者さんの時間との戦いにどうマッチングさせていくとか、そういった工夫の部分も示されたと思っている。

なかなか素人には難しい部分であるが、先生方からも是非とも御意見をいただきながら、県民が安心して暮らせる医療圏をどうやって作っていくのか、今後も議論を深めていきたいと思う。

- 飯澤匡 県議会議員（オンライン）

人口減少の中で、これからどういった医療供給体制を確立していくかというのは非常に厳しい問題だと思っている。今日お話しした中身は、どうしても人口減少の中で効率化とかネットワーク化という話が随分強調されているような気がして、

県立病院で言えば地域病院をどのように特徴づけていくのかということについては、県議会でもしっかり議論をしていかなければならないと思っている。

今日は途中での策定経過であるので、今後しっかり地元のニーズも把握しながら反映をさせていきたいと思っている。

○ 高田一郎 県議会議員

県立病院の経営計画、あるいは岩手県保健医療計画という、大変県民にとって大事な計画がこれから策定されようとしている。

本当に県民の皆さんで県民的な議論を行って、いい計画になるように、私たちも県議会で色々な議論を深めて、いいものにしていきたいと思っている。

保健医療計画の地域計画において、特定健診の積極的な受診と、特定保健指導による生活改善を促進するという記述になっている。これは本当に大事なことはないかと思っている。岩手県内の特定健診の受診率を見ると、自治体によって大きな差があって、一桁台から9割程度という大きな開きがあるが、これは本当に大事なテーマであるので、体制も強化しながら、検診を強化するというところで、文章の中に数字も一定程度入れる必要があるのかと思っているところ。

もう一つ、感染症対策の点で、8月末から9月というのは、私たち選挙期間中だったが、相当コロナの感染拡大があって、学校などでは相当な学級閉鎖、第8波以上であった。圏域によっては入院患者も多くなったが、情報発信のあり方として、やはり適切な情報を正確に発信していかなかった弱点があったから、感染拡大があったのかと思うので、今後の情報発信のあり方というものを工夫していく、こういうことが必要ではないかと思っている。

最後に県立病院の問題であるが、これまでの議論を聞いていると、今ある20病院・6診療所をしっかりと守って、そして今の医療資源の中でどう住民の命を守っていくかという観点から、私はハイボリュームセンター、事業別疾病別の考え方ができたのかなというふうに思って、これは、そういう方向なのかなというふうに私も思う。ただ、それを支える医師や看護師、薬剤師、この職員をどう増やしていくかということが一番大事なのかと思うので、これは今後の議論を見守っていききたいと思っている。

4 閉会（福士次長）