

令和5年度第2回胆江圏域地域医療連携会議 議事録

開催日時 令和5年11月28日(火)18時30分～20時20分

開催場所 奥州地区合同庁舎分庁舎3階大会議室

参加者 別添出席者名簿のとおり

委員 22名(うち代理2名)

オブザーバー 6名

一般傍聴者 8名

市町等関係部局 5名

事務局 11名(うち2名はweb参加)

## 【次第】

1 開会

2 挨拶

3 新任委員の紹介

4 議題

(1) 次期岩手県保健医療計画について

(2) 次期岩手県保健医療計画(胆江圏域)について

(3) 公立病院経営強化プラン(県医療局)について

(4) 公立病院経営強化プラン(奥州市医療局)について

5 報告事項

次期岩手県保健医療計画に係る在宅医療圏の設定に係る事項について

6 その他

7 閉会

---

1 開会(事務局 佐々木次長)

ただ今から令和5年度第2回胆江圏域地域医療連携会議を開催いたします。私は議事に入る前まで進行を務めさせていただきます奥州保健所次長の佐々木と申します。よろしくお願い致します。

では、開催に当たり、亀井会長からご挨拶をお願いします。

2 挨拶

はい。お晩でございます。本日はお忙しいところ胆江圏域地域医療連携会議にご出席いただき大変有難うございます。皆様には日頃から地域医療の推進にご尽力をいただいております、深く感謝申し上げます。

この会議は胆江地区における地域医療構想の推進や地域医療のあり方について協議する場でございます。今年、第1回の会議では書面会議ということで開催いたしまして、胆江圏域における紹介受診重点医療機関として県立胆沢病院を指定することを決定したところでございます。

本日の会議では、現在、岩手県において見直しが進められている県保健医療計画の内容、今年度中に策定することが求められている公立病院経営強化プランについて、関係機関から説明をいただきなが

ら協議をしていきたいと思っております。

また、本日は新しく委員となられた方々もおられますが、忌憚のないご質問、ご意見をいただきますようよろしくお願い致します。

最後に、本日は限られた時間になりますが、皆様のご協力をいただきながら会議を進めていきたいと思っておりますのでどうぞご協力のほどをよろしくお願い致します。

### 3 新任委員紹介（事務局 佐々木次長）

3名の新任委員と2名の代理出席者の紹介、2名の欠席者の報告、新オブザーバーの紹介  
（新任委員）

- ・ 社団医療法人啓愛会美希病院院長 井筒大人 委員
- ・ 県立胆沢病院院長 郷右近祐司 委員
- ・ 奥州市国民健康保険まごころ病院院長 伊藤正博 委員

（代理出席者）

- ・ 県立江刺病院院長 栃澤健一事務局長
- ・ 奥州市長 高野聡健康こども部長

（欠席者）

- ・ 奥州歯科医師会会長 千葉雅之 委員
- ・ 本田胃腸内科 本田健一 委員

（新オブザーバー）

- ・ 菅原亮太岩手県議会議員

#### 【事務局から議題についての説明 奥州保健所 坂上主任主査】

（佐々木次長）

議事に入る前に事務局から1点ご説明をさせていただきます。

（坂上主任主査）

事務局 奥州保健所 企画管理課 坂上と申します。よろしくお願い致します。この会議の開催に当たりまして、先に開催案内を差し上げておりました。その中で議題の1番に「胆江圏域の地域医療構想に係る具体的対応方針（案）の策定について」が入っておりましたが、今回会議、それからもう1回、第3回会議を考えておりますが、そこでご協議いただく公立病院経営強化プラン、県立病院分と奥州市さんの病院分ということなのですが、こちらの策定により、それらが具体的対応方針の一部とみなされるということがございまして、それに伴いまして、第3回会議でこれらのプランの策定に向けた協議が最終的にはなされるという見込でございまして、その時に併せて、胆江圏域全体の具体的対応方針案を協議し、決定したいと考えておりました。そのために今回会議では、その議題を削除し、第3回会議の議題に移らせていただきたいと思いますと考えております。

また、この際、先日、関係する医療機関の皆様、有床診療所の皆様にも取組シートという様式を、第1回の書面会議で皆さんにも様式をお示ししていたところですが、その様式によって照会させていただいたデータ等を取りまとめさせていただいて、一緒に資料として第3回会議には提示したいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

(佐々木次長)

ということで、具体的対応方針案の協議に関しましては、次回とさせていただきたいと思います。

これから議事に入らせていただきますが、開催通知や次第で20時30分までの予定としておりましたが、この後、雪も予想されますので、20時頃を目途に終了したいと考えておりますので議事進行によりしくご協力をお願い致します。

それでは、以後の議事進行は亀井会長をお願い致します。

#### 4 議 事 (進行：亀井会長)

今の説明のとおり、具体的対応方針案については、次回、3回目の会議で協議していきたいと思いますのでよろしくお願ひします。

それでは、議題の1番の「次期岩手県保健医療計画について」に入りたいと思います。

県医療政策室からの説明をお願い致します。

(県医療政策室(佐藤総括主査)から資料1について説明 web 以下、説明内容)

○先週金曜日(11/24)の岩手県医療審議会(第2回)で説明した素案と同じ資料であること。

○資料のボリュームがあるため、2ページ目のポイントに沿って説明

○医療審議会、医療計画部会、がん、循環器、小児、周産期など各専門の会議があり、それぞれの専門の先生方に入っただき、専門的な見地からご議論いただき、今回、素案をとりまとめたもの。

○(4ページ目)今月から12月中旬に各圏域の地域医療構想調整会議で説明、12月中旬から県民の皆様へのパブリックコメントの実施、県医師会、歯科医師会、薬剤師会、市町村、保健所協議会など書面による意見聴取など実施。ご意見等いただければと考えている。

2月の医療計画部会、3月の医療審議会最終案を検討し、4月1日から新しい保健医療計画へと考えている。

○全体構成について、今回は変えない。

○(5ページ目)朱書きの部分、3章の保健医療圏の部分、疾病・事業別医療圏、県境における医療連携体制、4章の②で新型コロナが発生した関係で、新たに新興感染症発生・まん延時の医療を新たに事業として追加し、5疾病・5事業から5疾病・6事業となったもの。

○(6ページ目)策定の趣旨、計画の性格、計画の期間について説明。在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに見直しを行う。地勢と交通については、復興道路、復興支援道路の開通により、圏域内の移動所要時間が短縮、人口構造・動態については、少子高齢化や人口減少が起きている。

県民の受療状況については、これまで同様に各圏域の患者の多くが盛岡圏域に流出、県外の受療動向については、久慈圏域において外来、入院ともに流出割合が高い。

○(9ページ目)地域の現状で、県民の健康の状況では、保健医療計画と併せて、健康いわて21プランと両方の関係を整理している。医療提供施設については、病院は全国と比べ多い状況、一般診療所、歯科診療所は少ない状況。

○(10ページ目)保健医療従事者の状況では、医師は全国と比べ少なく、全国との差が拡大傾向。歯科医師は僅かに少ない、薬剤師は少ない。

○(11ページ目)検討方針について

・医療の高度・専門化やデジタル化の推進、道路環境の整備などを踏まえ、先行して設定している周産期医療や精神科救急医療のような「疾病・事業別医療圏」の設定を検討。

・本格的な人口減少、少子・高齢化に対応した「二次保健医療圏」として、基本定な考え方を見直しの上、設定を検討。

疾病・事業別医療圏は広域化した形で設定したい。二次保健医療圏については、地域密着の形で考え方を整理した上で設定したい。

○(12 ページ目) 資料の内容に沿って説明。専門人材や高度医療機器の配置の重点化などにより、県民に提供する高度・専門的な医療のさらなる質の向上を図る。

症例数や手術数の確保による、専門教育機能が充実した研修体制の整備を図り、医師確保・定着へ繋げ、持続的な医療提供体制を確保。

設定する疾病・事業については、新規に「がん(5圏域)」、「脳卒中(7圏域)」、心血管疾患(8圏域)とし、継続は「精神科救急医療(4圏域)」、「周産期医療(4圏域)」とする。

・疾病医療圏「がん」について、がん拠点病院とがん診療病院のグループ化を踏まえ、設定

「盛岡、久慈、二戸」、「盛岡、気仙、釜石、宮古」、「岩手中部」、「胆江」、「両磐」の5圏域

役割分担：身近ながん医療(地域密着)は診療病院で(二次保健医療圏単位)。検診、緩和ケア等  
高度・専門的ながん医療(広域化)は拠点病院で。高度な医療機器、ロボット手術等、  
集学的治療(県立中央、中部、胆沢、磐井病院)

・疾病医療圏「脳卒中」について、「盛岡」、「二戸」、「久慈」、「宮古」、「気仙・釜石」、「岩手中部」、「胆江・両磐」の7圏域(気仙・釜石については既に連携が取れている。)

役割分担：軽度の脳梗塞への初期治療や薬物治療、回復期リハビリなどは、身近な脳卒中医療(地域密着)(二次保健医療圏単位)

T-PA療法や緊急の外科的治療などの高度・専門的な脳卒中医療(広域化)

○(14 ページ目) 心血管疾患について、「盛岡」、「二戸」、「久慈」、「宮古」、「気仙・釜石」、「岩手中部」、「胆江」、「両磐」の8圏域

・精神科救急医療、周産期医療については、これまでどおり4圏域。

○(15 ページ目) 疾病・事業別医療圏の取組について

「がん」について

・がん検診の精度管理の充実を図る。また、がん検診受診率の向上の方策を検討し、実施する。

・診療連携拠点病院への専門人材と医療機器を重点配置し、質の高い医療を提供する。

・検診や緩和ケアなどの身近ながん医療については、診療病院と診療連携拠点病院の連携体制を強化し、地域で引き続き受診できる体制を確保。

「脳卒中」、「心血管疾患」について

・時間が限られる中、しっかり提供していく必要があり、ICTを活用して、初期対応医療機関と専門医療機関における連携体制をしっかり構築した上で対応したい(17、18 ページの参考イメージ説明)。

○(19 ページ目) 二次保健医療圏について

・設定の考え方について、現在では一般道路を活用して概ね1時間以内で移動可能な範囲としていたが、見直し後では日常の生活圏で住民に密着した身近な医療(一般外来や在宅医療、糖尿病など)を提供するとともに、発症から可能な限り速やかな治療が必要な救急医療(交通外傷や軽度の脳卒

中、心血管疾患など)を迅速かつ円滑に提供する範囲とした(病院までの搬送距離・時間の考え方から、今回見直しでは疾病・事業別医療圏の設定をするため、しっかり連携をしたうえで治療開始までの距離・時間に着目)

○これまでの9保健医療圏で変わらないが、釜石、気仙圏域では循環器疾患、周産期医療について連携して対応していることから、R6からR11の計画期間内に見直し予定であること。

なお、この、見直し期間については、データが新型コロナの影響を受けており、少し偏ったデータになっているため、コロナが5類に移行したR5年度のデータ(患者調査、治療動向各種調査、県のデータ、ビッグデータなど)を見て、見直しを行いたい。

○二次保健医療圏で設定する疾病・事業について、疾病については糖尿病、認知症、事業等については小児医療、へき地医療、救急医療、新興感染症発生・まん延時における医療、災害医療、在宅医療としている。

○県境における医療体制について

- ・久慈圏域においては、県外流出のうち、青森県(八戸圏域)への流出が約9割と推定
- ・両磐圏域においては、県外流入のうち、宮城県(石巻、登米、気仙沼圏域及び大崎、栗原)からの流入が約8割と推定

次期地域医療構想の策定を見据え、患者の流出入に係るデータの共有や県間における必要に応じた調整・協議について検討し、県境周辺地域における医療連携体制を構築していきたい。

○(21から23ページ目)基準病床数について説明

○(24から25ページ目)疾病・事業及び在宅医療について

- ・糖尿病について

透析について、今回コロナの対応があったため、非常時にその治療をしっかりと提供できるよう既に策定しているマニュアルを専門の先生方としっかりと見直しを行う。

- ・精神疾患について

主に予防の視点だが、早期発見、早期支援につながるような取組をうつスクリーニングやストレスチェックなど各種取組を通じて行っていきたい。

- ・認知症について

認知症サポート医の確保、認知症の研修を実施し、認知症の初期対応ができる医療従事者の拡充を行っていきたい。

○(26ページ目)周産期医療について

- ・後段の小児のところでもそうなのだが、喫緊の課題は医師確保なので、産科医、看護師、助産師等の医療従事者の確保・育成が必要
- ・「いーはとーぶ」のさらなる活用(ハイリスク妊産婦なども増加している)
- ・産後うつや精神疾患を合併した妊産婦への早期の対応ができるよう連携体制を構築
- ・妊産婦の通院に係る負担軽減の支援(アクセス支援)を行う市町村の拡大
- ・モバイル型妊婦胎児遠隔モニターの一層の活用等による救急搬送時の安全性のさらなる向上

○(27ページ目)小児医療について

- ・小児科医、看護師等の医療従事者の確保
- ・今回、コロナ対応もあり、医療的ケア児に対するオンライン診療体制(ICTを使った取組が進んで

いる)を確保、定期的な通院を要する小児へも導入を促進

○ (28 ページ目) 救急医療について

- ・電話相談窓口 (#7119) について、今回のコロナ対応も踏まえて、設置について検討
- ・災害医療について、いわて災害医療支援ネットワークの連携強化、研修や訓練を通してのDMAT やそれ以外の初期対応が弱い機関などについて、DMATの先生方とともに各種保健医療活動チームの研修等を通じて機能の強化を図っていきたい。

○ (29 ページ目) へき地医療について

- ・オンライン診療をはじめとする遠隔医療に必要な機器の導入の促進により、へき地医療拠点病院や診療所等へき地を中心にしっかり確保していきたい。

在宅医療について

- ・様々なご相談を医師会さん、市町村さんから保健所を通じていただいているが、今回、「在宅医療への積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を二次保健医療圏ごとにそれぞれ1ヶ所(以上)ずつ計画に位置付けたいということでご協力をいただいているところ。

連携の拠点と医療の拠点をしっかり計画に位置付けたうえで、6年間の計画の中で、今後需要が増えると見込まれる在宅医療について、体制をしっかり強化していきたい。

また、訪問看護についてしっかり見ていく必要があり、訪問看護ステーションの人材確保、運営支援、教育体制の拡充について整理している状況。

○ (32 ページ目) 新興感染症発生・まん延時における医療について

- ・平時から、病床確保、外来診療、検査、自宅療養者への医療の提供など区分ごとに県と医療機関が協定を締結し、有事の際に各種協定に基づいて必要な対応に取り組んでいるというところであり、こういった形で整理しているもの。

○ (36 ページ目) その他保健・医療

- ・医師確保について

R2に現行の医師確保計画を策定し、3年間の計画ということで取り組んできた。確保すべき医師数は134人に対し、確保医師数は127人(推計)の状況だが、引き続き、医師確保については強化していく必要があり、今回の医師確保計画では確保すべき医師数を181人とし、記載の取組を行っていく。いずれ、医療機関の集約化や連携強化による症例の集中や研修指導體制の充実等による臨床研修医及び専攻医の受入れ態勢を整備していき、医師確保の定着につなげていきたい。

- ・薬剤師確保について

今回、国から薬剤師確保計画を策定するよう通知あり。それを踏まえて保健医療計画の方に位置付けて策定するもの。薬剤師数は全国順位37位。県内では盛岡圏域に集中し、宮古、久慈圏域で少なく地域偏在の状況。薬局は十分いるが、病院薬剤師が不足という業態偏在が起きている。そこで、確保すべき病院薬剤師を83人と設定し、取組を推進することとしている。

- ・看護師確保について

専門看護師や認定看護師の養成支援と特定行為研修修了者の拡大を図る。

○ (36 から 38 ページ目) 説明省略。

(亀井会長)

はい。有難うございます。それでは今説明のあったことにつきまして、ご意見、その他ある方は挙手の

うえ所属とお名前をおっしゃって発言をお願いします。

何かございますでしょうか。かなり膨大な内容だったのですが。

これからどうするかということですよ。6年間の計画ですから、今後6年間、この内容で実際、稼働していくということでしょうけれども。医療従事者が不足しているというのは岩手県の状況ですので、どうにかして増やすという方法を考えていただければと思います。

奨学金とか地域枠で入ってきている方などの中には、業務や年限を果たさないという学生もかなりいるということも聞いておりますが、そういったところをなくす施策とかは考えられているのでしょうか。  
(県医療政策室(佐藤総括主査))

そういった先生方の研修機能や研鑽を積むため行きたい病院があることとか、そこにしっかり県内で応えられるように、今回の計画見直しで「疾病・事業別医療圏」という形で設定し、例えば手術数とか、それぞれの拠点となる医療機関でしっかり確保して、研修を積めるように保健医療計画で定めたい。また、医師確保計画もそういう形で連動してしっかり持続的な医療体制を確保したいと整理したところです。

(亀井会長)

有難うございました。2年間の初期研修では、「いーはとーぶ」などとたすき掛けで研修を行っているようですし、新しく県病にいられた先生とか、この地域では市立病院関係の先生などたすき掛けといった形で時々行ってみるとか、より研修ができるようなことを考えていただければ若い先生方も今回はこういう手術が得意な先生がいるから何ヶ月か行ってみたいとかそういうような状況をうまく使えるようにしていただけたら、少しは残ってくれる先生方も出てくるのかなと思いますのでよろしくお願いします。

他に何かございますか。

(奥州市社会福祉協議会 田面木委員)

35ページの医師確保について、教えていただきたいのですが、岩手県にとっては大事なことと思われるが、確保すべき医師数を181人としているが、どういう中身(種別)なのでしょう。

(県医療政策室(佐藤総括主査))

今回、医師確保計画の中で、圏域別の目標医師数を定めていて、スタッフや待機要員を含め、例えば産科医については10、小児科医は27と定めてしっかり取り組むということで整理しています。

それらを積み上げた結果、圏域別にはなりますが181人としたもので、確保すべき医師数を整理したものです。

(亀井会長)

有難うございました。他に何かご意見等ございますか。

ないようであれば、県医療政策室においては今の意見等を加えたうえで修正等参考にさせていただければと思います。

では、次の議題に入りたいと思います。次期岩手県保健医療計画(胆江圏域)について、奥州保健所からお願いします。

(奥州保健所 渡辺主幹兼企画管理課長から資料2-1、2-2について説明 以下、説明内容)

○資料2-1により、現行(第7次地域編(胆江保健医療圏)(2018-2023))計画の構成を説明

重点的取組については、県からの方針で3項目程度としているもの。

- ① 生活習慣病対策
- ② 心の健康づくりとメンタルヘルス対策について
- ③ 医療連携体制の推進と体制づくりについて

○それを受け、今回第8次の地域編（胆江保健医療圏）（2024-2029）の概要を資料2-1、2-2で説明  
現行計画同様、重点的取組については、3項目を設定。以下のとおり。

- ① 非感染性疾患、加齢に伴う疾患対策について
- ② 少子高齢化社会への保健・医療・介護提供体制づくり（保健・医療・介護連携）について
- ③ 感染症対策と災害時等の健康危機管理対策について

現行計画では見出し等付いていなかったため、全体的にどのような分野の取組なのか、わかりづらかったため、それぞれキーワードを付してわかりやすい形にしていること。

○現行計画の「心の健康づくりとメンタルヘルス対策について」については、今年度中に各保健所（各保健医療圏域で）が「自殺対策アクションプラン」（来年度からの計画）を策定することから、そちらの方に詳細に記載するという内容的にも重複することから、今回、こちらの計画からは削除することにしたこと。

○非感染性疾患、加齢に伴う疾患対策について

（課題）

・現在の計画では、脳血管疾患対策を中心に記載しているが、高齢化に伴い懸念される脳血管疾患以外の疾病も課題として取り上げて記載したもの。中でも糖尿病対策については、現行計画には記載していないが、人工透析患者数が増加傾向にあるということと透析導入理由の1位が糖尿病性腎症であることを新しく記載したもの。

・がん対策については、今年8月に書面開催したこの会議で、がん対策についても記載した方がよいのではないかと意見をいただき、検診や精密検査の受診率向上や切れ目のない医療提供体制の構築に取り組むということで今回、入れたもの。

・食からのフレイル対策については、低栄養傾向や脳卒中既往歴あり、心臓病既往歴ありの者が県平均より多い状況であり、高齢者の健康は栄養状態の影響を受けることが大きいため、食からのフレイル対策を記載したもの。

（主な取組）

・循環器病対策について、現行計画の脳卒中対策をベースに記載しているが、現行計画では具体的取組内容が記載していなかったためわかりづらく、今回具体的な取組内容を記載。

3つ目、4つ目の○、「特定給食施設等」の件、「保育所や学校等においては」の件は、若年層への健康推進となるもの。

他は記載の概要を説明

○少子高齢化社会への保健・医療・介護提供体制づくり（保健・医療・介護連携）について

（課題及び主な取組）

・周産期医療について、8月の書面開催会議で具体的な取組を記載してほしいとの意見から、関係機関間の連携の他に、市町で実施している産前産後サポート事業などそういったことも含めて、妊娠、出産、子育てにわたる切れ目のない包括的な支援体制の取組について記載。



・医療と介護の連携、在宅医療の推進について、地域包括ケアシステムの推進に関して4つのキーワード（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの機能の整備）があると言われているが、多職種間の連携や在宅医療に必要な連携を担う拠点の機能充実に取り組んでいくことで整理しているもの。

また、在宅医療連携推進事業として実施されているICTの活用、あるいは医療・介護関係者による研修会等の実施により取り組んでいくことにしている。ACP（アドバンスケアプランニング）の普及、啓発の取組も記載。

・認知症対策について、現行計画でも住民の皆さんへの正しい知識や理解に向けた普及啓発が必要の旨、記載されているが、それも含めて追加として、認知症の方やその家族の支援や適切な医療・介護サービスが必要との視点を含めて記載。

#### ○感染症対策と災害時等の健康危機管理対策について

（課題及び主な取組）

・感染症対策について、今回の新型コロナの影響もあり、高齢者施設等への感染症まん延時の必要な医療サービスの継続的な提供ができる体制の構築について記載。

感染症流行拡大期の感染症対策会議開催や高齢者施設における感染症まん延や大規模災害発生時の業務継続計画（BCP）を策定（R6年度から）することによるスムーズな業務継続、その他サービスが提供できるよう平時からの研修や訓練を実施していくということで整理

・災害医療について、災害医療訓練の実施や災害時のインフラの確保として、衛星携帯電話の導入や通信手段が遮断された際の広域災害救急医療システム（EMIS）の運用を進めるなど連絡体制の確保に努めること。また、それに基づいた訓練や情報共有ができるような体制を構築していく趣旨の記載としている。

透析・難病患者さんへの適切な医療の確保も必要で、患者さんの受療状況や医療施設の稼働状況についての情報共有に努めることと、代替医療施設における受入れなど必要な情報を患者さんに提供するなど記載している。

以上、若干の見直しをしながら記載しているもの。

（亀井会長）

有難うございます。それでは只今の説明について、ご意見等ある方は挙手のうえ所属とお名前をおっしゃって発言をお願いします。いかがですか。

ございませんか。この地区、周産期、小児科が弱いわけですが、県の計画で10人、10人とか増やすということでしたが、それ位病院に入ってくれないと、お産は不可能、難しいだろうなと思うので、県で計画している人数ではちょっと足りないのかなと思うのですが、これについてはなかなか難しいところがあると思いますので、今、行っている北上、一関への搬送など、そういうところを充実されて地域内でのフォローをするということが重要なのだろうと思います。

また、医療と介護の連携では、在宅医療の部分ですが、胆江地区は弱いところがあり、在宅医療専門の医療機関というのはございませんので、そういうところは一関とか盛岡とかありますから、どこから来てやってくれると良くなっていったり、ノウハウなどもあってやりやすくなっていくのかなと思うのですが、それもなかなか難しいという状況だと思いますので、ある資源でうまく回していかなければならないと思って聞いておりましたが何かご意見等ございませんでしょうか。

よろしいですか。では続きまして、次の3番の議題に移りたいと思います。「公立病院経営強化プラン（県医療局）について」県医療局から説明をお願いします。

（県医療局経営管理課桜田企画予算担当課長から資料3について説明 web 以下、説明内容）

○資料3の7ページ目 公立病院経営強化プランのガイドラインの概要の説明

・総務省が定めた「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要について

第1の必要性で、

1つ目の○の必要性のところ、公立病院の再編、ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として持続可能な経営を確保し切れない病院も多いのが実態

4つ目の○で、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師、看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点ももって公立病院の経営を強化していくことが重要とされている。

そのために、第2にある地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定をすることで総務省から求められたもの。

これから策定するが、策定期間は令和5年度中に作成、プランの期間は令和5年度から令和9年度までを標準とするもの。プランの内容については、7ページの緑色の枠内の(1)から(6)の内容を盛り込むこととされている。

○県立病院の内容については、2ページ目になるが、県立病院経営計画を定めており、これを今回の経営強化プランに位置付けることにして、経営計画を改定して対応するもの。

上段の四角囲みの○で、現経営計画は第7次保健医療計画から1年遅れの令和元年度から令和6年度までを計画期間として策定している。次の第8次保健医療計画や公立病院経営強化プランの内容を踏まえて、令和7年度から6年間の期間として令和6年度に策定することとしている。

そのため、ガイドラインに基づく経営強化プランが令和5年度中に策定することが求められていることから、令和5年度中に対応が必要となるものについて、先行して今年度中に改定して対応することとしている。その内容については下の1～3になるもの。これの説明の前に現経営計画の概要を説明してから説明する。

○現在の計画は3ページ目のとおり、概要が記載されている。

(1) で県立病院の基本理念、基本方針が定められている。(3) で実施計画（具体的な内容。各病院の役割、機能、装備・配置計画、収支目標）が定められている。4ページ目で具体的内容を見ていくと、(1) から (5) の項目を策定している。(1) の県立病院の役割分担と地域連携の推進では、県立病院群の一体的、効率的な運営、他の医療機関、介護施設等との役割分担、連携といった項目が定められている。(2) で良質な医療を提供する環境の整備としては、病院設備などの整備について定めている。(3) で医師の育成・確保に向けた取組の推進、医師の業務負担の軽減に関することについて定めている。(4) 職員の資質向上、人員の適正配置について、人材の育成や職員の適正配置について定めている。(5) 持続可能な経営基盤の確立について、収益の確保や費用の効率的執行について定めている。

このように、公立病院経営強化プランで求められている内容について、県立病院経営計画で、おおよそ網羅されている。現時点で不足している部分について、追加する改正を行うこととしている。

改正内容について、2 ページ目に、改正して追記する項目がある。

1 新興感染症への対応について

今まで記述がなく、追加するもの。新興感染症の発生及びまん延時における医療については、感染症予防法に基づく予防計画等に沿い、病床、発熱外来、自宅療養者等の医療の確保に関する協定を締結し、公立病院としての役割を地域に果たしていくということを追記。

2 医療現場のデジタル化について

現在、医療現場のデジタル化が進んでおり、さらに充実させるため、また、オンライン診療の導入、電子処方箋、診療報酬改定、DX に関すること、セキュリティ対策の徹底などについて項目を追加

3 医師の働き方改革について

改めて充実させることで、医師の時間外労働の規制が令和6年度に開始されることなどを踏まえ、労働時間適正管理、宿日直許可、特定労務管理対象機関に係る指定の取得などを追加

今回、改正するのは以上3項目についてで、ガイドラインに基づく経営強化プランに位置付けることとしている。

今後の進め方は、12月にこの内容として、パブリックコメントを実施して意見をいただき、この会議の次回会議である第3回の連携会議で改めて最終案をお示しし、ご意見をいただいたうえで、令和6年3月に改定した計画を策定するというようにしている。

(亀井会長)

はい。有難うございます。それではただ今説明のあったことにつきまして、ご意見、その他ある方は挙手のうえ所属とお名前をおっしゃって発言をお願いします。

今の話だと、今年度までやってきたことで、来年度から求められていることにも間に合っていて、一部、改正、追加する形で大丈夫というような状況なのでしょうか。

(県医療局経営管理課桜田企画予算担当課長)

現在の計画でおおよそのところは対応できますので、それで対応していきますが、一部、経営計画を改正し対応が必要と考えられるものについて、ガイドラインに基づいて計画を更新していくという作業を進めます。次期経営計画を策定する際は、次期保健医療計画の内容なども踏まえて改正していくことになります。

(亀井会長)

はい。有難うございました。医師が不足しているわけですね。今と同じような施設の数でやっていると充実した医療というのは少し難しいのでは。指導医の確保などそういった点が難しくなってきた、また、中央、東京の方に医師を持っていかれるというようなことがあるのではないかと思います。先ほどの説明でもありましたが、医師を増やすのはいいのですが、ある程度集約していかなければならないのではと思っています。それで、現在のように県立病院が20いくつあって、確かにその地区、その地区にはいいのかもしれませんが、交通手段が良くなってきている状況にあるわけですので、その分、数を減らしてでも充実した施設に変えていくという必要はないのでしょうか。

(県医療局経営管理課桜田企画予算担当課長)

次期の計画を策定するに当たっては、県で検討している次期保健医療計画の内容を踏まえて検討することになります。次期保健医療計画の中では、疾病別・事業別医療圏の検討が進められておりますので、それに基づきまして、県立病院としての機能や役割について、来年度検討していくこととなります。その中で病院の規模とか機能などについて検討させていただきます。

(亀井会長)

はい。有難うございます。他に何かございませんでしょうか。なければ、県医療局においては先程のとおり修正等していただいてと思います。次の議題に入ります。公立病院経営強化プラン(奥州市医療局)について、奥州市医療局からの説明をお願い致します。

(奥州市医療局佐々木経営管理部長)

当初の予定では、この11月の会議でプラン案をお示しすることにしていましたが、現在も作成継続中であり、特にも経営の見通しについて、なお、精査が必要ということでもまだ完成に至っていない状況。本日はプランの構成とその主なポイントについて説明させていただき、皆様からご意見をいただきたいと考えているところ。

○資料4-1について(ガイドラインに基づき構成についてまとめたもの。表の左が第1章から第6章までの記載項目、右がその項目に対する主な記載内容)

・第4章が大きな部分。経営強化に向けてとして、役割・機能の最適化、経営、連携の強化、第5章の経営目標について、現在、精査中の経営指標に係る数値目標(5つの医療施設ごとの数値目標)とその目標達成のための具体的な取組(経営改善の取組)だが、これについて、現在、精査中。

・第6章の収支計画について、令和5年度から令和9年度までの収支見通しを医療施設ごとに記載するもの。これについても、精査が必要で鋭意とりまとめ中。この部分があって今回、案としてお示しできないが(約50ページの案になる)、資料4-2でそのポイントを説明する。

○資料4-2について

第1章 地域医療奥州市モデル及び新医療センター基本構想をはじめ、県保健医療計画や地域医療構想と方向を合致するプランとすることを記載

第2章 市立医療施設を取り巻く状況では、胆江医療圏の医療環境と地域医療構想について、グラフや図を使い説明。ポイントとしては、全ての世代で人口が減少するものの、高齢者の割合は増加し続けることが推計されることなどをまとめている。

第3章 市立医療施設の将来の方向性について、市立医療施設の現状と課題を述べ、地域医療奥州市モデルの実現に向けた市立医療施設の果たすべき将来の方針について、記載の5つの点について取組むようにまとめている。

- (1) 県立病院、民間医療施設それぞれの役割を尊重しつつ、それらの役割を補完し、市民が安心できる地域医療を構築する。
- (2) 治す医療だけではなく、「支える医療」を目指す総合医療診療を中心とした地域医療を提供すること
- (3) それぞれのエリアにおいて必要な医療を提供し、5つの医療施設を存続させるとともにDXにより情報ネットワーク、ヒューマンネットワークを強化する。
- (4) 市立医療施設の連携強化によって、医療人材、機材などの限られた医療資源の最

適化を図る。

(5) 経営強化への継続的な取組により、持続可能な医療体制を構築する。

第4章 経営強化に向けて、「I 役割・機能の最適化と連携の強化」で①地域医療構想を踏まえた市立医療施設が果たすべき役割・機能について、②地域包括ケアシステム構築に向けた果たすべき役割・機能をまとめているもの。③機能分化・連携強化について、市立医療施設が担うべき役割・機能を明確化し、施設間の連携強化とともに胆江医療圏の医療機関との連携を図るということで、それぞれ施設ごとにまとめているもの。

・なお、総合水沢病院については、新医療センターとして新しく整備し、軽度な急性期から回復期までの患者を受入れ、在宅療養者のための病病連携、医介連携を強化する。

・まごころ病院については、地域のかかりつけ医としての役割と訪問診療、回復期を中心とした地域密着の病院として、地域包括システムを支える。

・前沢診療所については、地域住民の心身両面からの外来診療を継続して行い、介護予防や認知症対策の普及啓発を行う。

それから、これまで外部委託していた検査業務を医療局内で実施するなど連携強化をつないでいく。

・衣川診療所については、へき地診療所であり、地域の医療と介護の拠点としての役割を担う。

・衣川歯科診療所については、衣川地域の唯一の歯科診療所であり、地域における歯科診療所の役割を継続して行う。

・直営診療所については、移動診療車等の活用により、江刺地域のへき地医療体制の確保を図る。

次に「II の医師・看護師等の確保と働き方改革」のポイントは記載のとおりだが、特にも医師確保については大変重要な課題であるが、大学医局への働きかけ強化、奨学生への義務履行の推進、採用試験の複数回の実施などについてまとめて、働き方改革については、タスクシフトによる医師の負担軽減や医師事務作業の補助者の増員などについて記載しているもの。

「III 経営形態」、「IV 新興感染症の平時からの取組」、「V 施設設備の最適化」については、記載のポイントを基に作成するもの。

第5章 経営目標について、経営指標の数値目標とその達成に向けた具体的取組について、ここでは記載するものだが、先程説明のとおり、現在調整中であり、この資料においては経営改善の取組と将来的な経営強化プランの進め方について、図で表しているもの。経営改善の取組としては、一例であるが、ベッドコントロールの質の向上、地域包括ケア病床の増床、機能強化型訪問看護ステーション移行なども目指して進めていくこと、医師確保を継続して取組んでいくことを記載するもの。

このように経営改善の取組を継続しながら、社会情勢の変化に応じた医療機能の規模の最適化について継続して検討していくことが必要と考えていること。

第6章 収支計画について、令和5年度から令和9年度までの収支見通しを施設ごとに記載するものであるが、この資料では5施設の全体の収支見通しを記載している。なお、この数字は

現在、調整中であり、若干の修正が見込まれるのでご了承願いたいこと。

5施設合計の当年度の純損益は、-2億7,100万円だが、令和9年度には-8,900万円まで赤字額が減少するという現在の見込額である。収支見通しでは経営強化プラン期間内での収支均衡は難しいが、引き続き、経営改善に取組み、新医療センター開設に伴う役割や機能再編を進めて令和12年度には何とか収支均衡を目指して参りたいと考えているもの。

なお、毎年、収支実績を評価して、経営強化プランに対して大きな差が生じている場合には、計画内容を見直して、収支均衡に近づけるための方策を実施していく。さらには、社会情勢の変化に応じた医療機能や役割の最適化については、医療局内でもその必要性について確認、認識しているので、具体的な内容については継続して協議していく。

今後の作成スケジュールについて、本日、皆様からの意見も踏まえて、12月中にプラン案としてまとめ、医療関係者や市民のご意見（パブリックコメント）を踏まえて、来年1月中までに調整し、経営強化プラン（案）としてまとめていきたいと考えていること。

その後、2月頃に開催されるであろう第3回胆江圏域地域医療連携会議でご協議いただき、今年度中の策定完了を目指したい。

（亀井会長）

はい。有難うございます。それでは何かご質問等ございますか。ご意見、その他ないですか。

（田面木委員）

奥州市社会福祉協議会の田面木です。ちょっと教えていただきたいのですが、先程、県の経営強化プランの説明があり、今度は奥州市のプランということでしたが、1点目は、県として、奥州市のような経営強化プラン、それから県の方ではいわゆる医師、看護師等の不足により、いわゆる限られた医師という問題があって、集約すべきだということを提言しているわけですよ。で、そういう部分の代弁案だということを国でも言っているわけですよ。先程、医師のニーズどうなんだということを聞いたのですが、非常に少ないと思うのですが、先程も会長がおっしゃられたように、研修医も来たり、中央に持っていかれたり、奨学金をもらっていても途中で辞めるとかというような状況だと。（そういう状況を踏まえ）県として、奥州市の市立病院経営強化プランについての指導はできるものなのか、県は県、市は市でやってくださいと割り切るものなのか。県の医療資源を全体で包括すると出ているのに、市の場合、先程のお話を聞いていると全く統合していないではないですか。そういうような考え方の指導をするというのがあるのかないのか、まず、そこを聞きたい。

（県医療政策室（佐藤総括主査））

県の方で指導、監督というものではないが、国からは都道府県が積極的に助言をするということは求められています。例えば、先程、保健医療計画の中身を説明しましたが、保健医療体制の中で、機能分化・連携の部分で、市立病院としてどういった機能が必要かといった形での助言ですとか、あるいは財政面の部分で、市町村財政をあずかっている部署の方で、奥州市の経営強化プランへの助言なども策定に向けて行っている状況と思いますが、それを踏まえて、実際には公立病院の管理者がそれぞれどうするかというのは、これは方針になるかとは思いますが、県の方でもこうした調整会議を通じた議論や有識者の参画を支援したりなどしっかりやってはいますので、そこをいずれ、奥州市さんともしっかり話をしながら、プランの支援の方はやっていきたいと思っています。

（亀井会長）

市の医療局としてはどうですか。

(奥州市医療局佐々木経営管理部長)

確かに、市独自で決めるわけなのですが、そのあたりは県と協力して作成は必要と考えていますので、今後とも連絡を密にしてやっていきたい。

(亀井会長)

田面木委員、よろしいですか。

(田面木委員)

県は県、市は市でやってくださいという考え方なので、そんな状況でよいのかということ。

先程、市の部分で、経営の見通しがまだ立っていないということ。で、きちんとしたプランが出せないということ。そういう状況を県としてどうなんだと思うのです。県の問題じゃないよというような言い方に私は聞こえるのです。その部分を単なる病院経営強化プランという書き物ではなくて、実際に新病院が建つとすれば100億円位かかると思うのですが、やはり一番大事なのはその部分、それから、先程の資料4-2の経営収支計画が本当にこのとおりなのかわかりません。例えば、総合水沢病院の3年度の決算でも、いわゆる同じような病院と比較しながら見ているのですが、実質の比率だとか、病床使用率だとか、1日の入院患者数だとかかなり下がってきている。同じような規模の病院と比較すると凄く差があり過ぎる。そういう部分をきちんとしてもらわないと、この会議でいうことではないかもしれませんが、こういう部分を市医療局として示しておかないと、いいところばかりお話しして、最終的に蓋を開けてみたら、大変だよということになって。

今回は、コロナの財源で病院経営の収支が大幅に良くみえるが、一般財源から拠出しているわけですよ。これがなければ、減になっているわけで、こういうところを赤裸々に出す。こういう部分を県は多分分かっているのではないか。県からの指導というのは、そういう部分を含めてやるべきではないのか。県は権限がないというのか、先程の指導とか助言とかいうのは、都合のいい時だけ、県は市町村にやれやれと言うが。そういうことではおかしいのではないか。だから、公立病院経営強化プランについても、県、そして全体の、医師確保なども非常に大事なわけです。特に奥州市は産婦人科ありませんから(分娩する場所が無いの意)。

経営プランの中でも、本当に医師をどのような形で確保するのか、そこを明確にしないと、いつまでも周産期医療体制だとか、タクシー代出すからいいとか、そういうことでは住んでいる者には安心できないだろう。そういう部分をどこまで経営プランに、具体性が見えないので何とも言えないが、もう少し、県としても指導すべきところは指導してほしいと思うが、どうなのか。

(亀井会長)

はい。有難うございます。どう考えます。地域としては県立病院にしろ、市立病院にしろ同じ病院ですから、うまく連携をとって回していくということができればいいなと私は思っています。県と市と完全に財布が一緒であれば、県の方がきちっと言って、市の方にやらせるとか、やめさせるとかあるのだろうけれども、財布は1つではないので、どうしても市は市でやってほしい部分ということになってくるのだと思います。田面木委員の言った周産期医療のことに限って言わせていただければ、岩手県の産婦人科医は減少しています。岩手県に関しては毎年減っている状況です。それでも毎年、何人かずつは岩手医大の医局に産婦人科としては入っているのが現状ですが、実際には減っています。減っている上に、今、働き方改革、お医者さん方が疲れてきていますので、1医療機関に5から10人はいないと産婦人科とい

うのは回らないのが現状なのですね。ですので、益々もっと集約しなければいけないというのが現状なのだと思います。産婦人科にしろ、小児科にしろですね。

そういうことも含めた上で、この胆江地区で考えると、ちょっと産婦人科医の施設（分娩機能）をつくるというのは、20年、30年にわたって無理なところがあるというのが現状だと思うので、県の方に周産期の部分としての二次医療圏として、県南広域でということ考えていただいて、色々、産婦人科医会との方とも話し合った上でやっていただいています。それでも今、複数人いる中部、両磐圏域でも先生方は疲れてしまい、圏域外からのお産をなかなか受け入れられないことが時々あるようです。

奥州金ケ崎地区に1、2人来たところで全然何も役に立たないわけですから、その1人、2人をここ（奥州金ケ崎地域）に来させるのであれば、中部、済生会、磐井病院とかを増やして充実させた方が、この大きく見た時の圏域のためにはなると思うのです。

そういうところもきちんと説明した上で、納得していただけるこういう文章を作成していくことが必要のかなと思いますので、そこのところは、県にしろ、市にしろ、よろしくお願ひしたいと思います。

ところで、奥州市のプランは、令和9年度までのプランとして作成しているものですよ。そこに新医療センターとして新しく整備しますとあるのは、令和9年度までの話ではないですよ。それに向けて総合水沢病院はどうするというような書き方に変えてください。

あと、経営の数字など色々、意見はあるとは思いますが、それについては今日はなしにしたいと思います。他に何かご意見等ありますか。はい。梶川委員。

（梶川委員）

第6章の収支計画のところの医業損益でいけば、とてつもない赤字が毎年、計画として出てくるのですが、3番のところで「その他収益」というものがあるが、それが補填になっているように私には思えるのですが、これは具体的にどのようなものなのか教えていただきたい。

（奥州市医療局佐々木経営管理部長）

大多数が市からの繰入金です。

（梶川委員）

一般会計からの繰入ということですか。

（奥州市医療局佐々木経営管理部長）

そうです

（梶川委員）

そうすると、国から補助金みたいなものも入ると思うのですが、税金から出していくということよろしいんですか。（奥州市医療局 はい）とすると、市の税金から毎年13、14億円というお金が繰り入れられるということよろしいんですね。

（奥州市医療局佐々木経営管理部長）

一般会計の繰出金というのがそれだが、合計では15億円程をもらっているが、このうちおよそ3分の1が国から交付税措置されているもの。だいたい概算ではあるが、およそ10億円が市からの会計からもらっているということになります。

（梶川委員）

はい。有難うございます。次の、3回目の会議の資料にはそういったことも踏まえて出していただきたいと思います。よろしくお願ひします。



(奥州市医療局佐々木経営管理部長)

はい。わかりました。

(亀井会長)

はい。よろしく申し上げます。どうしても、公立病院として一番求められているのは、普通の民間病院なら赤字でつぶれてしまうような部分、小児の救急とか、夜間救急だとか、あとは感染症、結核感染とかの設備とかもですね、そういうところを担っていただくということで税金を繰り入れていくという、それは問題ないわけですよ。そういう公立病院がなければ、私立のところはやっていけなくなるわけですよ。それを税金を使って補っていく部分があるというのは、それは公立病院の役目だと思うし、その役目のためにお金を使ってもよいと思うし、それに対してもちゃんと見返りを与えるということをしっかりやっていただければそれでよいのかなと思います。

これがただただお金を使って、医療、介護、健康、安全に役立たないと市の皆さんから判断されたときは、それなりの覚悟をした上で進めてほしいと思います。

他に何かございますでしょうか。よろしいですか。

では、次に移りたいと思います。報告事項というところになります。資料5の「次期岩手県保健医療計画に係る在宅医療圏の設定に係る事項について」説明をお願い致します。

## 5 報告事項

(奥州保健所 坂上主任主査)

最後に報告事項ですが、協議の一番最初に県医療政策室から説明がありました「保健医療計画」の中で、在宅医療圏の話がありまして、資料5-1と5-2でご報告させていただきますが、資料5-1は、この在宅医療に関しての、今回、保健医療計画の見直しの際に求められていることで、在宅医療圏の設定というものがありますが、これは現在の二次医療圏単位で「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」という2つの、「医療機関」と「拠点」というものを各圏域内に1つは位置付けてほしいということで、保健所とあと医療機関に関しては奥州医師会さんをお願いをしまして、今、調整を進めているところです。

資料5-1の2、3ページ目に、今回の保健医療計画の見直しに当たって、国のガイドラインとか指針にあるのですが、その中で「積極的役割を担う医療機関」と「必要な連携を担う拠点」に関して、「目標」あるいは「目標達成に向けた取組事項」というものがあります。これはなかなか範囲が広くて、今後、これができるように努力をしていくということにはなるのかもしれませんが、現状でなかなか、このあたりを全てカバーするのは難しいということで、まずは、保健医療計画の中に、圏域ごとにこういった医療機関、在宅医療に関して積極的役割を担っていただく医療機関と、また、その連携の拠点となる部分の組織ですね、そういったところを今回の保健医療計画の見直しの中で位置づけをしてほしいということ踏まえまして、資料5-2ですが、現在、積極的役割を担う医療機関に関しては、奥州医師会さんに調整を依頼している最中ですが、そこにあります「まごころ病院」、「県立江刺病院」、「金ヶ崎診療所」、「総合水沢病院」、「衣川診療所」の、この5つの医療機関に依頼をしている最中です。

それから、在宅医療に必要な連携を担う拠点については、市町村ごとの範囲内ということで、今、考えておりまして、奥州市の「在宅介護連携拠点」というところがですね、奥州市地域包括支援センターが運営されておられるところですが、そこと金ヶ崎町さん、これから調整をいたしますが、今、調整をし

ている状況であるということです。在宅医療に関しての保健医療計画の見直し上に求められているということで、今、保健所あるいは奥州医師会さんにもお願いして、行っているということで、今、こういう動きを進めているということのご報告でした。

(亀井会長)

はい。何か今の説明についてございますか。なければ、次に移ります。その他ですが、皆様の方から何かございますか。なければ事務局、何かありますか。

## 6 その他

(奥州保健所 坂上主任主査)

はい。「その他」で特に用意しているものはありませんが、次回、第3回の当該会議では、想定していますのは、今日、ご協議いただきました4つの議題、県保健医療計画分と地域編（胆江医療圏）分、それから、引き続き、公立病院経営強化プランの県医療局分と奥州市さんの病院分ということで、引き続き、最終案に向けてのご協議をいただきたいと考えておりますことと、冒頭でお話しました「胆江圏域の地域医療構想に係る具体的対応方針（案）」をお示しして、策定をしたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

(亀井会長)

はい。有難うございました。本日は皆様、公私ともに忙しいところご出席いただきまして、また、20時までと言われていたところ、20時20分までかかってしまいましたがお疲れのことと思います。円滑な議事進行にご協力いただきまして本当に有難うございました。議事進行は全て終了しましたので、閉会の方は事務局の方でお願いします。

## 7 閉 会

(事務局 佐々木次長)

はい。亀井会長、本当に有難うございました。委員の皆様も円滑な協議にご協力いただきまして有難うございました。これをもちまして、本日の会議の一切を終了させていただきます。皆様におかれましては夜道ですので足元にお気を付けてお帰りください。本日は皆様、ご多忙のところご出席いただきまして有難うございました。お疲れ様でした。