

令和6年度 第1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6年8月26日(月) 17:00~18:15
場所	一関保健センター 1階 多目的ホール (Web形式併用)
出席者	委員29名中、会場出席20名、オンライン出席7名、欠席1名 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 事務局10名 (保健所7名、県医療政策室2名、県医療局1名) 傍聴 報道機関2社 (岩手日報、岩手日日)、ほか1名

1 開会 (福士次長)

2 挨拶 (木村所長)

3 議事

報告(1) 両磐保健医療圏の地域医療を守る懇談会設置要領の一部改正について

- 資料1により事務局 (保健所) から説明
- 質疑等なし。

協議(1) 紹介受診重点医療機関の選定について

- 資料2により事務局 (保健所) から説明
- 出席委員から、県立磐井病院を紹介受診重点医療機関とすることについて異論がないことを確認した。

協議(2) 地域医療構想の取組 (推進区域・モデル推進区域の設定) について

- 資料3により事務局 (医療政策室) から説明
- 阿部隆之委員 (岩手県立磐井病院院長)
両磐地域の急性期病床数が過剰だとされたが、急性期の病床と回復期、慢性期の病床が確かに混在しているところは否めないと思う。
今後実際に翌年度実施するまでに具体的に調査に入ることなのか。
- 事務局 (医療政策室)
報告は病院の判断となっているので、こちらでもヒアリングなどをして実態調査をした上で、報告自体を、急性期となっているところを回復期や慢性期とできな

いか相談したいと思っている。

病床数を減らすといったそういう話ではないと考えている。

○ 阿部隆之委員（岩手県立磐井病院院長）

ただ、急性期が278ということになると、当然磐井病院のベッド数よりもさらに少ないということになってくる。これを第三者的な評価をし直すということか。

○ 事務局（医療政策室）

そういうことではなく、報告自体を変えていただけないかという御相談をさせていたいただきたいと思っており、目標値はない。

○ 阿部隆之委員（岩手県立磐井病院院長）

それは、各病院の方針として「嫌だ」と言えばいいのか。

○ 事務局（医療政策室）

診療報酬などが絡まない報告であるので、そこは御相談になるのかなと思っており、実際に西城病院とかが確実に減るということは分かっているところである。

したがって、報告自体が、国に対して他の県からも課題ということを出ているところとして、報告の内容自体を見直せないかと。

保健医療計画で定めている病床数よりも総数が多い状態で報告となっておりそれが生じているので、そこを制度的にしっかりとできないかと、今国の検討会で検討しており、その動向を踏まえながら実態を調査させていただきたい。

○ 阿部隆之委員（岩手県立磐井病院院長）

理屈については、分かった。

ただ、これは経営にかかわる部分もあるので、各病院が素直に「はい、そうですか。」と言ってくれるかは分からない。

調査の結果を報告願いたい。

○ 木村博史委員（一関保健所／座長）

座長である私から提案であるが、両磐構想区域が推進区域に設定されたことに伴う今後の具体的な協議、検討について、前回令和元年度、国の通知に基づき具体的対応方針の再検証について協議した際の先例に倣い、この懇談会にあらかじめ設置されている地域医療構想部会において協議を進めさせていただきたいと考えている。

この件に対して御了承いただけるか。

○ 異議なし。

○ 木村博史委員（一関保健所／座長）

それでは、推進区域設定に伴う具体的な検討について進めることするので、よろしく願います。

地域医療構想部会の構成については、懇談会設置要領において懇談会の座長が指名した方々で構成することとされている。具体的には地域医療構想調整会議設置要領に取扱いが規定されており、今年度の部会の構成員が固まった後、部会の設置要領によって定めたいと考えている。

指名させていただいた構成員については、9月上旬頃をめどに連絡差し上げるが、今年度は区域対応方針の策定などに関する協議が主要な議題となるので、これと関連の深い機関の皆様に参画いただくことで進めさせていただく。この懇談会の委員と部会の構成員を兼ねることとなる皆様には、重ねて部会への参加をお願いしたいと考えているのでよろしく願います。

なお、部会については、9月から12月にかけて2回程度開催して、具体的な協議・検討を行う予定である。部会での協議、取りまとめ結果については、年明け1月頃に開催を予定している2回目のこの懇談会で報告させていただきたいと考えているので、よろしく願います。

○ 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）

両磐地域でベッド数オーバーということで248%という数字があるが、二戸地域も200%を超えている。両磐地域は推進区域に指定されているが二戸はその限りではない。

基準はあるのか。

○ 事務局（医療政策室）

数字の基準はないが、最も乖離しているのが両磐地域であっただけで、例えば200%で設定しようということになれば二戸と両磐ということになるかと思うが、岩手県では1か所ということで、最も乖離している両磐になったと聞いている。

○ 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）

数字ありきということではないようであるが、それぞれの医療状況もあると思うので、丁寧に指導していただきたい。

もう一つ。地域医療構想において在宅医療は非常に大事なことである。85歳以上の人口構造を考えて2040年で切ったのだと思うが、現在も在宅医療のウェイトは

とても大きい。病床を持っている先生方、在宅、訪問をしながら医療を展開している方はネットワークとして切ってはいけない課題だと思う。ここがきっちりして、上流下流ということではなく、一つのネットワークとしてシームレスな医療、途切れない医療が大事で、病院、在宅がお互い「私は知らないよ。」ということではなく、病院の先生方のお話は非常に参考になるし、在宅医療をやっている人間としても非常に心強いバックデータになるので、「参考」としてではなく、医療政策室の考えをお聞かせいただきたい。

○ 事務局（医療政策室）

在宅及び介護と連携を強化するという点について、まさに今、どういった形で新しい地域医療構想を進めていくのかというところを検討しているところで、本県としても医療計画のときから、在宅医療は非常に重要だと認識しているので、連携の形をどういった形でお示ししてけるのかというところも含め、様々検討していきたいと思っている。

今度の新しい地域医療構想では、両磐構想区域に限らず他の区域も含めそこはお示ししていくことになろうということで検討しているところで、しっかりと進めていければと考えている。

○ 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）

医療と介護について、もう現場は動いている。

今年の診療報酬、介護報酬の改定では、コロナで医療従事者が非常に少ない高齢者施設では大変苦勞をしたということで、「協力医療機関をもってくれ。」と、猶予期間3年でスタートしたところ。

持ち家のみならず施設への医療についてはぜひお願いしたい。

協議(3) 岩手県立病院等の経営計画(2025-2030)(素案)について

○ 資料4-1及び資料4-2により事務局（医療局経営管理課）から説明

○ 佐藤一委員（岩手県立千厩病院院長）

当院の状況、17ページになるが、機能分化のところでは遠野病院、千厩病院が準広域ということで、今まで地域病院が一緒だったのが、このとおり強化されればよいと一縷の望みを持っている。

ただ一方で、例えば人口が4万から5万人、釜石が分かりやすいが人口が3万から4万人で逆転しているところがある。その中で医師数で言うと、千厩病院は釜石病院の3分の1しかいない。救急患者は、ウォークインも入れた数だが千厩病院の方が多かった。千厩病院は4,500人くらいで釜石病院は4,000人くらい。そういう状

況もあって去年、今年と非常に危機的な状況で、ほかの会議でも訴えているが、このとおりにいくようお願いしたい。

遠野、千厩の記載順も、遠野は千厩の人口の半分くらいで、しかも盛岡からの通勤県内で医師の確保もしやすいだろうということも考えると、正直この扱いにも不満はあるが、県とか中央に働きかける機会があれば、千厩病院の強化、主に人の強化というところでお力添えをいただければと思う。計画ができたからということで安心しないで、お力添えをお願いしたい。議員には議会で発言していただいているということで本当にありがたいが、まだ油断はできない。

あと、5ページに診療科が並んでいるが、このうち常勤医がいるのは消化器内科と外科と泌尿器科だけである。ほかは全部週に1回の応援とか、そういった状況である。病院の特徴を書いているが、週に1回の先生は時間内にやれることだけをやって、あとは我々常勤の医師に丸投げしていなくなってしまうし、具合が悪くなれば入院をみるのはほかの少ない医師でみているという状況を地域の皆様にも分かっていたいただきたいところ。

医療局とか県の方には、今7人、うち1人は月替わりなので実際には6.5人くらいの常勤医といった状況なので、「準広域の地域病院というのであれば、せめて2桁には乗せてください。2桁に乗せてくれないとまともな仕事はできないし、磐井病院への負担も増えるだけ」と言っている。よろしく願います。

○ 佐藤善仁委員（一関市長）代理 松田京士健康こども部長

25ページの常勤医師の確保目標について、令和12年度に23人増、665人を指すという根拠があるのか教えていただきたいのと、医療圏ごと、病院ごとといった内訳があるのかを教えていただきたい。

○ 事務局（医療局医師支援推進室）

この計画を出すに当たって、医師がどれくらい必要なのか、また現状とのギャップについて内部で議論したところ。

診療科ごとの学会や厚労省のガイドラインを出しており、どのような体制で救急、手術などに対応していくのかということ算出すると非常に多くの人数になる。

ガイドラインでは、例えば周産期、産科で分娩に対応できる医師は、安全に対応するためには10人は必要であるとされているが、現在いるのは6名とか7名という体制である。そういうところを押さなべて10人に上げていくとなると、現状として県内にいる医師はなかなか充実していない中で理論値だけで10人にしようとなるときさすがにそれは現実的ではないので、どれくらい増やせるのかといった議論もあったし、診療科によって、医師の配置が進んでいないものがあるので、そこは

重点的に増やしていこうといった計算を諸々行い、基本的な体制として、665人で取り組んでいくということを打ち出したもの。

診療科ごとに切り分けづらく、疾患別医療圏という設定があり、1つの病院でなく圏域の中でこういった体制を構築できるのかといった視点も大事であるので、総数という形での打ち出し方になった。

いまいただいた御意見も踏まえ、各圏域でどれくらいの必要数なのかというところを見ていきたいと考えている。

○ 佐藤善仁委員（一関市長）代理 松田京士健康こども部長

目標数の医師を確保した場合でも令和12年度で10万人当たりの医師数の全国最下位というのは、人口減を考慮しても変わらないということになるか。

○ 事務局（医療局医師支援推進室）

そういう見立てになろうかと考える。

岩手県では公的、公立病院のほか、民間病院、大学も含め、どれくらいの医師が確保されるべきなのかという医師確保計画の中で試算した場合でも、いきなり上位になるかということそれは厳しい状況。

重点的に体制を強化し、あとは一般的な診療、外来の部分に特化したような連携を持たせるといった中でどのくらいの医師数が必要になるかというところ。

○ 杉山照幸委員（岩手県立大東病院院長）

一つ前の地域医療構想と県立病院の経営計画について併せて伺いたい。

地域医療構想が始まったのは今から9年前、平成27年の頃は、病床数について、知事が、公立病院については、病床数の変更について指示することができる、民間病院には協力を求めることができるというような言い方がされていたと記憶しているが、それがコロナによって、やっぱり病床がある程度必要だみたいな気運があり、そういうことが言われなくなって今度出てきたのが「推進区域」厚労省からの指示というか、お示しである。

ということになると、数字を合わせるように知事が指示するということがあり得るのかそれともその話はなくなったのか。この医療圏で考えると、脳卒中については胆江地域から磐井病院に機能が移ってきて、病床はむしろ必要になってくるはずなので減らすとうまくいかないような気もするが、昔言われたことと、現在の状況が変わっているのか変わっていないのかを教えてください。

○ 事務局（医療政策室）

指示することができるというところは変わらないと思うが、現在、当室では合わ

せるということは考えていない。

実際は地域に必要な病床数に合わせていくということで、当初設定した数字が今の環境の変化を捉えたものになっているかということも含めて検証していきたいと思っているので、この数字ありきというふうには考えていない。

次の新しい地域医療構想ではそういったところを踏まえて設定されていくと考えている。

○ 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）

我々は、日常、県立病院の先生に非常に助けをいただきながら、当院も病床、施設を持っているので、休日夜間問わず県立病院の存在はとても大きいと考えている。

先ほどのお話で、県立病院の利潤を考えなければいけないということと、求められるものに対しての病院の中の御負担というか、あるいは一定の基準で先生方にいてもらわないと困るということはそれぞれベクトルが違う。累積230億、民間ならとうに飛んでしまう。交付金が50%、人件費が代替6割から65%ですか。民間なら持たない。

地域に住んでいる人たちを守るという、病院への期待はとても大きいと思う。働き方改革もあり、そういうところと一緒に考えてしまうと5年先、10年先も同じようなことで医療局も御苦労するのではないかな。

結局人口減少というのはどうしても抑えることができないだろうと私は思うし、もう一つは原資になっている医療報酬に厚労省が今回は0.88%の引き上げをしたが、これがどんどん右肩上がりということは決してないと思う。

ただ、相反するベクトルをどう考えるかということはいずれからとても重要なことだと思うので、よろしく検討をお願いしたい。

○ 事務局（医療局経営管理課）

県立病院がそもそも求められる役割の大きな部分として、不採算な医療を担うという部分がある。

特に救急や産科などについて、単純に患者さんの診療報酬だけで運営していくことは不可能である。そういったこともあって、8ページに県立病院の経営状況が記載されており、最後に一般会計繰入金とあるが、不採算の分野を受け持つにふさわしい基準で一般会計から医療局に繰入れを行うという制度があり、近年は220億から130億程度で推移しているが、この金額をいただいた上で何とか黒字を目指すといったことが前提になっている。不採算をやりながらも、繰入れをいただきながら何とか経営していくということが求められている。

医師の働き方改革に対する取組も医療局全体で行っており、例えば超過勤務の

削減などにも取り組みながら、先ほど千厩病院の院長先生からもお話しいただいたが、医師が不足している病院はやはりあるので、医師確保といったところへの配慮を進めながらやっていきたいと思う。

【管内選出県議会議員から】

○ 神崎浩之 県議会議員（オンライン）

新潟から皆さんの御意見を拝聴している。コロナで唯一良かったことは、こうして遠隔で皆さんの声を聴くことができるようになったことだと思う。

先ほど千厩病院の先生からもお話があったが、私が6月議会で一般質問した内容で、繰り返しになるが千厩病院の充実ということでお話しさせていただきたい。

千厩病院は東磐井の4万人をカバーしている病院で、それに対し釜石病院は3万人弱の住民に対しての病院である。千厩病院の医師は、私が調べたところでは8名だったが、先生の認識によると6.5人、それに対して釜石病院は21人の医師で3万人を守っている。

救急受入件数については、千厩病院4,500件に対し釜石病院は4,000件という話であった。

両磐圏域には磐井病院はあるが、千厩病院は東磐井の医療を守るということで、磐井病院にできるだけ迷惑をかけないというスタンスでやっているということである。

岩手県から見れば「両磐には磐井病院があるだろう」と言われているが、宮城県からも患者が来るし、何とか磐井病院を守るためにも千厩病院が頑張っているということであり、やはり千厩病院も釜石病院並みの体制とするよう今度の計画で進めていただきたい。

千厩病院を守ることで磐井病院を守る、磐井病院を守ることで開業医の先生、クリニックを守る、結果的に市民を守るということになるので、よろしく願いたい。

○ 佐々木朋和 県議会議員

今回、県立病院の経営計画が出された中で千厩病院の先生もおっしゃっていたが、これをいかにして実行していくのかというところかと思っている。

人口減少が進む中、全ての県立病院でオンラインの診療を開始するということも大きなニュースかと思っており、そのための設備をどうしていくか、また、どういう形になるか、病院の中で先生が来なくても診療できるようにするのか、この地域でも公共交通等大変な状況にあり、高齢者の皆さんが自宅からでも受診ができるようになるのか、そういったところも議論しながら、実効性のある計画となるよ

う我々も議会の方で揉んでいきたいと思うので、御指導をよろしくお願ひしたい。

○ 飯澤匡 県議会議員

今度の経営計画は、以前病床削減等で大きな問題になり、縮小モード、人口減少をそのような形で捉えるのではなく、まず機能を強化するという点に立って計画を立てたということは評価してよいかと思うが、実態とあわせた機能強化ということになると、やはり医師をどのようにして配置させるかということについて、医療局も本当に真摯にやっていかなければならないと思っている。

先ほど釜石地域と千厩地域の話があったが、私の考察では、釜石は市民病院と県立病院を統合させた経緯もあって、歴史的な経過もあるのだと思う。しかし、私が議員になったときには千厩病院には20人くらいの常勤医がいて、新しい病院になったらこのような状況になってしまいとても残念であるし、二次救急についても住民の期待が高いところがあるのに、それにスタッフの問題で応えられていないという現状がある。

以前の地域病院というカテゴリーにしっかり値する対応を将来に合わせてしっかりとやっていただきたい。これは先般の説明会でも申し上げたが、皆様からもそういう話も出たので今日はお願ひしたいと思う。

○ 高田一郎 県議会議員

地域医療構想の議論もあったが、おそらく国はなかなか当初の地域医療構想が進まないということで、技術的・財政的な支援によって病床を大幅に削減しようという狙いが根底にあると思う。先ほど話のあった国の通知を見ても、今回はあくまでも技術的な助言であって強制ではない。新型コロナウイルスと戦って、公立病院・公的病院の果たす役割はものすごく大きかったので当初の計画どおり進まなかったというのが背景にあると思うので、やはり地域の実情に応じた地域医療構想であるべきだと思う。

今回の県立病院の新しい経営計画であるが、私は基本的に県立病院の創業精神というのを大事にして、今ある医療資源を活用して、いかに県民の命と地域医療を守るのかということ考えたときに、やはり今度の経営計画の素案は理念においても目指すべき方向についてもそういう方向だと私は理解している。この理念、方向性を大事にしていくことが大事だと思う。

ただ、経営基盤の問題から言うと、去年は本当に大幅な赤字となった。これはコロナの病床確保の補助金がなくなったということがあるので、今後の地方自治体における病院の機能を考えたとき国の財政支援は欠かせない。県も国にしっかりとこれを求めていくべきだと思うし、同時に人材確保、23人の先生の増員や看護師を45人減らすこと、これが本当に良いのかどうかということこれからきちっと

議論していかなければならないと思っている。

いずれ年内を目指して作られるということであるが、皆さんの御意見、パブコメなどの御意見を参考にしながら私たちもしっかりと取り組んでいきたい。

4 閉会（福士次長）