

令和6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7年2月4日(火) 18:30~20:30
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28名中、会場出席22名、オンライン出席5名、欠席1名 オブザーバー5名中、会場出席2名、オンライン出席1名、欠席1名 事務局9名 (保健所6名、県医療政策室2名、県医療局1名) 傍聴 報道機関3社 (日本放送協会、岩手日報、岩手日日)、ほか2名

1 開会 (福士次長)

2 挨拶 (木村所長)

3 議事

報告(1) 岩手県保健医療計画地域編 (両磐保健医療圏) における取組等について

- 資料1により事務局 (保健所) 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)
4ページ、一関薬剤師会の丸の3つ目、「自殺リスクの高い人を保険薬局など患者服薬指導により早期に発見し対応を行う」とあるが、これはとても重要なことである。
特に若い人たちの自死率が問題になっているという背景もあって、オーバードーズとか、頻回に薬局に来るなど、まさにゲートキーパーであるが、どこに繋がたらいいかよく分からない。個人情報でもあるということで悩み深いお話をいただいたこともあるが、実際はどのように動いているものか。

- 小笠原慈夫委員 (一関薬剤師会会長)
薬剤師会としても、ゲートキーパーとしてこの管内で22~23名が存在しているが、悩んでいる方や「大変だな」というときには、市と保健所に連絡するよう薬剤師には指導している状況である。

- 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)
うる覚えであるが、新聞では、高知県では県が主導した緊密なネットワークがあるということを目にしたことがある。そのようなことがスムーズにいけばいいと

思って教えていただいた。

- 木村博史委員（一関保健所／座長）

岩手県は全国でも自殺者がかなり多く、ワーストワンになっているので、これらは大事な取組だと思っている。よろしく願います。
- 畠山とき子委員（朝顔のたね千厩病院を守り隊事務局長）

10ページ、子供の急な体調不良時の対処方法等に関するセミナーについて、とても大事なセミナーと思っているが、12月21日と年の瀬も迫ったときの開催で、何組くらい参加されたのかお聞かせ願いたい。
- 事務局（一関保健所）

今年度は現地とオンラインのハイブリッド形式で開催させていただき、トータル17名の方に御参加いただいた。
- 佐藤隆次委員（医療法人博愛会一関病院理事長）

それぞれ色々な取組をされているが、会合などを開催しても来る人が限られてくる、同じようなメンバーしか集まってこないということをししばしば経験するが、やはり裾野をいかに広げるかという点で、どういう取組をしたらいいのかというところは私自身も悩んでいるが、その辺の工夫はあるか。
「そんなこと知らなかった。」という方が多いような印象がある。
- 木村博史委員（一関保健所／座長）

広報に関しては、FMあすも、岩手日報、岩手日日に載せていただいたこともある。
中学生、高校生を対象とした医療職セミナーについてお知らせしたときに、学校に配ったチラシだけではなかなか参加者が集まらなかったということがあり、FMや岩手日報に出していただいたところ参加者数が増えたという経験もある。
会議をする時間にもよって参加される方が違うという気はしている。どうしても平日に行おうとすると皆様仕事があり、医療機関の方は診療が終わってからとなるので、6時半とか7時からの開始となる。そうすると一般の方が参加するのがなかなか難しくなることもある。
それで平日は無理だから土日にやろうかとなると、今度は講師の先生を招聘するのが難しいという問題もあり、痛しかゆしというところがある。
- 木村博史委員（一関保健所／座長）

時間の都合もあり、説明についてはポイントを絞ってかいつまんだ形になった。

皆様におかれては、当圏域の保健医療に関して様々御協力いただいております、この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

今後とも御協力を賜りたく、よろしく願います。

報告(2) 岩手県立病院等の経営計画(2025-2030)について

- 資料2-1及び資料2-2により事務局(医療局経営管理課)から説明

- 質疑等なし。

協議(1) 両磐構想区域の区域対応方針について

- 資料3-1及び資料3-2により事務局(一関保健所・医療政策室)から説明

- 木村博史委員(一関保健所/座長)
磐井病院の阿部院長には、地域医療構想部会の部会長として御協力いただいたところであるが、阿部委員から何か補足などあったら願います。

- 阿部隆之委員(岩手県立磐井病院院長)
説明のあったとおり国の定めた急性期病床の数が岩手県の中で最も乖離しているということで、両磐構想区域が推進区域ということで設定されたところである。
これは単なる数合わせではなく、患者さんに急性期から慢性期、在宅と、スムーズな流れで地域医療を提供していけるかということが目的であり、それを部会の方で聞き取り調査をしていただいたところ、すでにこの地区ではきちんと機能分化がなされているということであった。
その上で、この調査に関しては、病棟単位で報告制度が作られているというのが非常に実態にそぐわないのではないかとということもあり、今後は、県の方にも「もっと細かい報告の仕方ができるように」という形で委員の方から意見が出されている。
数については、現状まだ必要病床数に合わせるというところまではいっていないが、今後の対応方針については、この区域の医療のあり方を一定程度尊重していただき、今後難しい問題はあるが、現状でできるところはこのような対応ということとし、次年度、さらにその先に向けて検討を継続していくという形で今年度についてはまとめている。来年も引き続きこのような議論がさらに続いていくものと思われる。

○ 佐藤善仁委員（一関市長）

今の説明と磐井病院の阿部院長のお話を聞いて、何となく頭の中が整理できたような感じはしているが、実際の数字の感覚として、急性期病床数の必要量278床に対して見込量690床というのはかなりの数字の差だと思う。50とか100とかの差ではない。

この数字・ボリュームの差や、いまのやり取りの中でカウントの仕方などの話もあったが、要は私どもとすれば、住民の皆さんが必要とする医療がきちんと受けられることが一番大切なところである。

果たして今の説明と現場を預かっている院長の話とで、この数字の大きな差が感覚として埋められるものなのかどうかというところがちょっと分からないので確認をさせていただきたい。

○ 事務局（医療政策室）

区域対応方針の中で、地域医療構想上の必要病床数と、今回の取組によってそれが達成されるかどうかというところについてお尋ねをいただいた。

かなり乖離があるということで、率直に申し上げて100%それを達成することを目指してはいないところであり、「達成されるか」というお尋ねについては、100%実現するのはなかなか難しいかと思っている。

その上で、このような区域対応方針にしている趣旨についてであるが、国の推進区域の指定の部署に確認したところ、地域医療構想上の機能別の必要病床数を目指してほしいということは書かれてあるが、それを達成するのが必須ということは書いておらず、あくまで地域の関係者の皆様と協議しながら、各地域において主体的に進められたいと書かれている。

先ほど報告させていただいた各医療機関への聞取りも踏まえると、現場では、必要な医療機能の連携が現状でできているという状況も確認することができた。

そういったところを踏まえ、必要病床数に近づける取組はしつつも、その数字の達成を目指すというよりは、きちんと必要な連携がとれているということができるだけ数字の上でも反映させたいというところである。

よりきめ細かい実情の把握もしていったら、今後の新たな地域医療構想の議論の中でも、地域で必要な医療機能の連携がとれるような議論ができるデータになればと考えており、引き続き、県庁としても一緒に医療提供体制のあり方を考えていきたいと思っているので御協力をお願いしたい。

○ 阿部隆之委員（岩手県立磐井病院院長）

国の定義はこういう数字で出しているが、まず報告制度自体に微妙な問題点がある。というのは、先ほども言ったとおり病棟単位での報告なので、例えば50

床の病棟があると、その50床の病棟を急性期か回復期か慢性期がどれかに定めろということになる。

ところが実際の病院というのは、急性期の患者もいれば慢性期の患者、回復期の患者も実際は入っているところがあり、そこを一色だけに規定しろというのは若干無理があるのではないかという報告の状況である。

それともう一つ。国がいわゆる報告病床の種類について、回復期とか慢性期とかの定義が曖昧なところがある。その辺のところをはっきり線引きするというのはなかなか難しいところ。今、国もそういったところの構想を色々考えて打ち出しているのですが、国の対応方針を見ながら考えていくというのが適正ではないかと思うし、先ほども言ったとおり病棟単位というのはちょっと厳しいというところもあって、それを国に要望していくという形で数字をだんだん近づけていくという努力をしていくということになるかと思う。

○ 佐藤善仁委員（一関市長）

今の阿部院長のお話を聞いてちょっと安心した部分もある。

御存じのとおり、一関はかつて地域医療構想で、随分苦い思いをしたことがある。具体的な病院名も出された経緯もあったので、これから先新しい計画の中で、現場でのいろんなやりくりもあろうかと思うが、要は住民の皆さんが実際の医療の現場で困らない、そして医療に携わる皆さん方も困らないようにお願いをしたい。

○ 佐藤隆次委員（医療法人博愛会一関病院理事長）

阿部先生からもあったように、やっぱり病床機能報告は最新のものをベースに議論すべきかということと、私たちも報告するときは病棟単位で出てきた記憶があるので、実態に即して、例えば自分たちの病院だったら急性期はこれぐらい、慢性期はこれぐらいと、もっと具体的に平均値で出すなどにより拾い上げて、その数をベースに果たして適正な数ぐらいかということのをぜひやっていただきたいと思う。

古いデータを基に「乖離があります。」「どんどん削りましょう。」というのものがごく乱暴な話のような気がする。

ぜひ最新のデータを基に再度の検討をしていただきたいと思う。

○ 事務局（医療政策室）

病床の削減ありきではなく、あわせて最新のデータで議論すべきということもおっしゃるとおりである。

国が今回全国一律で使ったデータは古いところがあるので、今後、区域対応方針に入れさせていただいたような取組をするとともに、最新のデータを確認する。

実際私どもも医療機関の皆様からお話を伺い、実際必要な機能が連携されているところを拝見し、国の通知の方でもやはり削減ありきということではないとあるので、まず実態を把握しながら、今後の医療提供体制のあり方を一緒に考えていけたらと思っている。

○ 里見禎子委員（平泉町保健推進員代表）

一般市民町民を代表してというところで重ねてのお願いになるかと思うが、やはり病床の減少、400床以上減って大丈夫なのかという心配もあったが、先ほどのお話を聞いてちょっと安心した。

さらに新興感染症が起きた場合に、対策がすぐに対応できるかどうかという心配も一般市民は持っているかと思うので、余裕を持ってお願いしたいと思っているので重ねてお願いしたい。

○ 事務局（医療政策室）

やはり御心配ということであるので、あくまで削減ありきということではないので、そこは重ねて申し上げる。

繰り返しになるが、国の通知でもはっきり削減ありきではなく地域ごとの状況に応じ、地域の皆さんと対応方針を考えられたいということが書かれている。

むしろ医療機関が不足するのではないかといった御心配もあるかと思うので、そういったところや、将来の医療需要、医療需要と供給の関係を踏まえて新しい地域医療構想の中で議論できればと考えている。

○ 寺崎公二委員（医療法人社団寺崎内科胃腸科医院院長）

この種の会議でいつも話題になるが、この両磐地域は県境であり、宮城県北からの医療ニーズは一定数ある。

ところがこの地域医療構想を考えるには、必ず県内のデータとして両磐地域の人口動態を調べて出すとなると、宮城県北の市町村とか宮城県全体の地域医療構想とかを全く考慮しないでここの事情だけで決めてしまうと片手落ちになる。

県としてこの地域の特性をある程度勘案して、宮城県の市町村の医療動向をちゃんとつかんだ上で、この将来の両磐圏域の地域医療構想を考えていただきたい、そういったデータもぜひ出していきたい。よろしく願います。

○ 事務局（医療政策室）

こちらの地域は宮城県と一帯の生活圈というところがある。

新しい地域医療構想や保健医療計画など各種医療施策を考える上で、やはり県境地域については、連携が大事になってくると認識している。

私自身、宮城県庁の方と意見交換したりしており、そういった意見交換・情報交換を引き続き行いながら、今後の医療提供のあり方についても、隣県との行き来ということを考慮して検討していきたいと思っている。

- 木村博史委員（一関保健所／座長）
今回お示しした最終案を両磐構想区域の区域対応方針とすることにしたいと思うので、事務局は対応をお願いします。

※ 以下協議(2)及び協議(3)について一括で説明・質疑応答を実施した。

協議(2) 両磐構想区域の状況について

- 資料4により事務局（保健所、医療局経営管理課）から説明

協議(3) 病床機能再編支援給付金について

- 資料5により事務局（医療局経営管理課）から説明

- 協議(2)及び協議(3)とも質疑等なし。

【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）
日々地域の住民の皆様の命を守っていただく皆様に心から感謝申し上げます。
今日、県立病院の赤字の話、それから両磐地域の病床の削減という話であったが、誤解のないように聞いていただければ良いと思っていた。
広い県土の中で地域の住民の命を守るには、やはり岩手県は20の県立病院と地域の診療センターで広い県土を守っていかなければならない。
この20の県立の病院でやっている県というのはほとんど全国で例がない状況の中で、その中で今回コロナ後に患者さんが戻らない、減っているということと、様々な分野で賃上げということで、人事院から給料を上げなさいという命令があり、それが大きな赤字になっているということである。
私は1月14日に県立病院の赤字ということで、厚生労働省にも行って、岩手の県立病院方式の現状について訴えてきたが、県立病院や公立病院は、実は総務省の管轄であり総務省の担当にもお話しに行った。総務省の担当は一関出身ということで、岩手の、それから両磐の医療のことについては重々承知しているようであった

ので、期待したいと思っている。

県立病院の赤字もあるが、やはり私たちは救急とかそういうものを守っていかなければならないということで、県立病院に患者さんも減っているが、やはり救急を守るためには病診連携、開業医の先生と、それから入院できる病院と県立病院とでタッグを組んで、各々の病床の連携を進めながら、今後ともやっていかなければならないと思っているので、よろしく願います。

○ 佐々木朋和 県議会議員

医療関係者の皆様方には、本当にお忙しいところ、また、少し落ち着いてきたとはいえ、インフル・コロナの対応が大変な中、会議に出席いただきありがとうございます。

また、地域の代表の皆様方にも発言をしていただきありがとうございました。

有意義な会議であったのではないかと思います。

やはり岩手の県議会の方でも県立病院の赤字の問題、非常に病院の現場では努力をしていただいているが、診療報酬改定と人事院の給料アップの勧告とのギャップが、そこだけで24億あるということで、なかなか現場での対応だけではやりきれない状況にある。また、市井の病院についてもそのとおりだろうと思っている。

県議会としてもしっかりと国の方に要望していくということも重要だと思っている。

そういった中で、今まで基幹病院で利益を上げて地域病院を守っていくというモデルが、今回の診療報酬改定だけではなく物価高騰とか、医療の高度化ということがあって成立しにくくなっているということ、危機感をもって我々議員も注視させていただいているところ。

とはいえ、やはりこの広い岩手県、特にも広い両磐地域において、どうやって地域病院を守りながら、県立病院と市井の病院の皆さんとの連携を維持していくかということが大変重要な局面に来ていると思っている。

そういった部分について、今もやっていただいているが、県立病院も自ら今日御出席の皆様方、地域住民の皆様方にさらに啓発をしていただきながら、今後もみんなでこの地域の医療のあり方を検討していかなければいけないと改めて実感をした次第であった。

○ 飯澤匡 県議会議員

今日、予算の説明会があり、#7119の御提言については予算化され、あとは県議会で議決をするという段になった。

これは本当に御提言の中で実現がされたと思っており、私も大変良かったと思っている。

にわかには今日説明があったように、90億円の赤字が県立病院の経営の中で今年度出てきたということは、これは大変危惧すべき状況であり、その中で基幹病院、特に中央病院の赤字が最大であるということについては、今まで経営を支えてきた基幹病院が儲からなくなったというか、地域病院に財政的に寄与、貢献ができなくなったかということで、今までの経営体制をガラッと変えていかなければならない、そういう大変な岐路に立っていると認識している。

今日医療局からも説明があったが、今までやってこなかったコストの見直しであるとか、そういうことについては、来年度の動きをさらに注視をする必要があると思っているし、今後の地域医療に関しても県立病院の経営母体、本体が揺らいでしまうと、私たちの地域医療にも大きく影響するものであるから、県立病院の経営には、今日御参会の皆さんにも大きな関心を持って注視していただきたいと思うし、もちろん県議会も、今議会については、新しい県立病院の経営計画と合わせて大きな議論になろうかと思っている。

そして寺崎先生が御指摘された、県境の医療事業について、やはり医療政策室はこのことを第一に俯瞰をしながら発言をすべきだろうと思う。

現行の制度の中で、どういう努力をされているかというのはもちろんそのとおりであるが、やはり我々の地域としては特別な事情があるということも県としてもしっかり把握をしながら冒頭に説明すべきだろうと思っているので、今後さらに宮城県側とも会議をしながらというお話があったが、全体の医療需要を把握しながら、この地域医療計画についても皆さんの前でしっかりと話すべきだと私は思った。

座長には申し訳ないが、私たちはかなり時間を割いてこの現場に来ているわけなので、オブザーバーにしろ委員にしろ、ここにいる委員などは先にコメントすべきだと思う。これは私から指摘をさせていただきたいと思う。

4 閉会（福士次長）