

平成28年度釜石地域県立病院運営協議会

日 時：平成29年1月31日（火）

15時00分～17時00分

場 所：岩手県立釜石病院 大会議室

釜石地域県立病院運営協議会の会議結果のお知らせ

1 開催日時

平成28年1月31日（火） 15時から16時45分まで

2 開催場所

釜石市甲子町第10地割483番地6
岩手県立釜石病院 2階「大会議室」

3 議題及び報告事項

- (1) 釜石保健医療圏における県立病院群の運営状況等について
- (2) 新岩手県立大槌病院の現況について
- (3) 釜石保健医療圏における地域医療構想について
- (4) その他

会議資料は、県立釜石病院内、県庁行政情報センター及び沿岸広域振興局行政情報サブセンターで閲覧できます。

4 問い合わせ先

釜石市甲子町第10地割483番地6
岩手県立釜石病院 事務局
電話 0193-25-2011

会 議 録

1 日 時

平成29年1月31日（火） 15時から16時45分まで

2 場 所

岩手県立釜石病院 2階「大会議室」

3 出席者（敬称略）

委 員

野田 武則（会長）	平野 公三（副会長）
佐々木 ひろ子	上野 ヒデ
小笠原 永治	細川 汪
小泉 嘉明	工藤 英明
小笠原 修二	檜崎 信子
丸木 久忠	徳田 信也
芳賀 新	佐藤 正敏
小野 共	岩崎 友一
高橋 勉	久保 慶祐

事務局

（医療局本庁）

医療局長	八重樫 幸治	業務支援課総括課長	小笠原 秀俊
経営管理課主査	澤田 厚		

（県立釜石病院）

院 長	川上 幹夫	事務局長	高橋 浩
総看護師長	川原 玲子	事務局次長	阿部 誠

（県立大槌病院）

院 長	坂下 伸夫	事務局長	伊藤 仁
総看護師長	富山 香		

4 会議

(1) 開会

(2) 岩手県立釜石病院長あいさつ（川上釜石病院長）

きょうは本当にありがとうございます。いろいろと病院側及び委員の皆様のスケジュールを調節しております間に1月の最後の日になってしまっていて本当に寒い時期になって申しわけありません。

いろいろと医療の世界というのもなかなか大変な世界になってきていますけれども、この地で我々は、大槌の坂下先生来ていますが、ここの地域でできる治療はまず確実にやって、どうしても無理なとか、できないということは中央のほうに、盛岡のほうへとお願いするとかという形でできるだけこの地でできることはやろうという、一番はそこにあります。県病のいい医療というものをも均てんという、いろんなどころでもできるようにということはもう重々承知の上で、どこの地域でも医療をやっていますけれども、やはりそこは無理なものは無理というところはもちろんありますので、そこまで頑張るつもりでやっております。

きょうは、時間をたっぷりととっていただいて、皆様からのご要望なりご意見を十分お聞きして、今後の運営に役立てていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

(3) 岩手県医療局長あいさつ（八重樫医療局長）

医療局長の八重樫でございます。運営協議会委員の皆様方には、日ごろから県立病院等事業に対しましてさまざまなご支援、ご協力を賜っております、この場をおかりして改めて感謝を申し上げます。

釜石地域におきましては、これまで仮設診療施設で外来診療を行ってまいりました大槌病院を昨年5月に大槌町小鎚に再建をしまして、現在入院病床50床の地域病院として運営をし、基幹病院である釜石病院と連携しながら圏域への医療サービスを提供しているところであります。医療局では、少子高齢化による医療需要等の変化を的確に捉えて対応していくために病院現場をしっかりと支えて取り組んでいきたいと考えているところであります。本日の協議会で、委員の皆様方から頂戴いたしますご意見、ご提言を今後の県立病院運営の参考とさせていただきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしくお願いたします。

(4) 委員及び職員の紹介

(5) 会長・副会長の互選について

会長に野田釜石市長、副会長に平野大槌町長を選出。

(6) 会長あいさつ（野田釜石市長）

ただいまご指名をいただきました釜石市長の野田でございます。

きょうは皆さんの忌憚のないご意見をいただきながら有意義な協議会にさせていただきたいと存じますので、どうぞよろしくご協力のほどお願申し上げます。

(7) 議 事

- ① 釜石保健医療圏における県立病院群の運営状況等について
別紙資料により川上釜石病院長から説明

【補足等】

野田会長

大槌病院の坂下先生から何か補足とかございますでしょうか。

坂下大槌病院長

補足といえますか、次の議題でお話いたします。

- ② 新岩手県立大槌病院の現況について

パワーポイントにより坂下大槌病院長から説明

【意見・質疑応答】

野田会長

先ほど川上釜石病院長のほうからお話しありました釜石保健医療圏における県立病院群の運営状況等について、それから坂下大槌病院長からお話しありました新岩手県立大槌病院の現況について、この2つにつきまして一括して皆さんのほうからご意見をいただきたいと存じますので、どうぞ皆さんからよろしくお願いをしたいと思います。

先に大槌町長さんから口火を切っていただければありがたいですけれども。

平野副会長

2点ほどお聞きしたいと思いますけれども、救急搬送の内容的なもの、その辺どうなのかですね。市長も私も広域行政の中で救急という部分に関心ございますので、その状況等がわかれば教えていただきたいと思ひますし、先ほど坂下先生からお話があった県立大槌病院での包括ケアの関係、病床等、どのくらいの数になさろうとしているのか、ちょっとその辺をお聞きできればと思ひます。

坂下大槌病院長

ありがとうございます。まず、救急搬送の件でございますけれども、開院前にあらかじめ救急隊、消防署のほうとコンタクトとりまして、取り決めをいたしまして、うちで対応できる範囲、例えば多発の交通外傷とか、明らかな脳卒中、心筋梗塞、そういうのはちょっと対応できないので、最初から釜石病院にお願いしたいと。そうでない患者は、原則引き受けるといことなので、多いのはお年寄りの体調を崩した肺炎であったり、ちょっと動けなくなったり、脱水だったり、そういうのが多くなっています。交通外傷も大きなけがではないのは時々やってきました。

病床数については、これは幾らというのはまだ考えていないのですけれども、いろんな方のご意見伺っています。同級生もこの前岩手に来て、地域包括ケアとかかなりやっているよという話しをしたら、大槌では全部やってもいいんじゃないのという極端な意見もありますし、実際にできるというか、やれるとしたら10から20の範囲内かなというふうには考えていました。

野田会長

今の救急車の動きについては、消防のほうの佐藤本部長さんのほうから何かございませんか、2署体制になって、恋ノ峠で救急車の配置が多分決まると思ひますが、それと今の関係で何かお話しがあれば。

佐藤委員

消防本部消防長の佐藤です。2署体制に向けた消防の体制を構築するために救急車の出動区域を見直ししまして、恋ノ峠までは大槌町の消防署のほうから出してもらうような体制としております。それによって、大槌町のほうの救急出動件数はちょっと上がりましたけれども、全体的に釜石大槌地区の救急出動件数を見ますと大体2,200から2,000ちょっとの間で推移しているのが現状でございます。

野田会長

特に大きく支障があるということは何もないということですよ。

佐藤正敏委員

別段今のところほとんど県立病院さんのほうに患者収容していただいておりますので、搬送に問題があったということはありません。

野田会長

ありがとうございました。

それでは、次に県会議員の小野県議、よろしくお願ひします。

小野委員

直接関係あるわけではないですが、釜石病院の建てかえの話です。平成23年震災の年に耐震の工事をやりましたが、その後そろそろ建てかえの時期、耐用年数から考えて釜石病院当たっているはずだと思うのですが、今後の釜石病院の建てかえ方針についてお伺ひしたいと思います。医療局長からお願ひします。

八重樫医療局長

ありがとうございます。現在計画の中で、30年までの経営計画を持っていまして、その中では大規模改修でそれぞれ対応するところということで、今大船渡病院の大規模改修を行って

るところでありまして、釜石病院は今小野先生からお話のあったとおり、最も経年劣化しているということですので、次の経営計画の中でどのような、つまり建てかえがいいのか、大規模改修とか、そういうことも含めて考えていきたいと思いますが、当然に今の20ある県立病院の中では、最も真っ先に考えていくべきところが釜石病院であるという認識は持っておりますので、次の経営計画の中でどういうふうにするかということを検討していく考えであります。

野田会長

それでは、岩崎県議のほうからも。

岩崎委員

せっかくご指名をいただきましたので、これは川上先生にお聞きしたいのはリニアックの利用状況というか、活用状況というかをお聞きしたいですかね、1点です。

川上釜石病院長

具体的な数字は今持ち合わせていません、申しわけありませんけれども。ただ、1つ言えるのは本来とれる点数というのがありまして、治療で。それが年間で100人以上新患があるとその正規の点数とれるのですけれども、それが今80人、例えば90人だと掛ける幾らでしたっけ、7掛けぐらいでしたっけか、70%ぐらいしか請求できないというのがありまして、うちの放射線科も診断医と治療医と2人いたのですけれども、ちょっと異動があって治療医のほうは今中部病院のほうに昨年向かいましたので、ちょっと手薄になっているところがあって、週に一遍は来てもらっているのですけれども。ですから、放射線もそうですし、麻酔科もそうですし、産婦人科もそうですけれども、どうしてもなかなか常勤というのは難しい状況にあるので、ただ治療法として、やはり大事な治療法ですから、各科の医者がそこを十分勉強して、この方はやはり放射線療法がいいのではないかということ積極的に掘り出していくしか今のところ手はないのかなと思います、確実に多い日は20人近くの患者さんが来て、朝からずっとレントゲン技師たちも大変な状況ですけれども、岩手県で最後にできたところですので、きっちりとこれからも実績残せるようにしていきたいと思います。

野田会長

皆さんのから、あと何かございませんでしょうか、特にご指名しませんけれども、どうですか。どうぞ、遠慮なさらず手を挙げていただければありがたいのですけれども。なければ、議題の釜石保健医療圏における県立病院群の運営状況についてと、それから新岩手県立大槌病院の現況についての2つにつきましては、ご了承してよろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

野田会長

ありがとうございました。

それでは、議事の3のほうに移りたいと思います。

③ 釜石保健医療圏における地域医療構想について
別紙資料により高橋釜石事務局長から説明。

野田会長

ただいま説明がありましたが、釜石保健医療圏における地域医療構想ということでございます。皆さんのほうからこの件について何かご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

岩崎県議、どうぞ。

岩崎委員

ちょっとこれ意味がわからなかったもので、確認です。6ページなのですけれども、4番ですね、数字で言うなら、その上の箱枠内の丸の3つ目の部分で、高度急性期については高度救命救急整備センターが整備された盛岡構想区域や救急救命センターが整備され、隣接する気仙構想区域との適切な連携体制を引き続き確保する必要があると、その下の釜石構想区域は、慢性期において気仙構想区域や宮古構想区域等からの流入が見られることを踏まえというのがありますが、これ具体的にどういうことなのですかね。

高橋釜石病院事務局長

これについては、宮古圏域あるいは気仙圏域のほうから慢性期の患者さんが来ているという

ことなのですけれども、のぞみ病院とか、せいてつ記念病院は割と気仙圏域や宮古からの慢性期の患者さんが来ているのかなとちょっと見えています。釜石病院については、慢性期の患者さんというくりでは多くはないと思います。

岩崎委員

了解しました。そうですね、県立病院にと言うことだけではなくてですね。

野田会長

皆さんのほうから何かありますか、私も意味が余りよくわからなかったのだけれども、そもそもこれ調整会議というのはもう開催されているわけですか。

高橋釜石病院事務局長

はい。

野田会長

釜石でも開催しているわけですね。

高橋釜石病院事務局長

はい、1月26日に、その前には去年に1回そういった会議があったのですが、実際には…。

野田会長

きょうはそのときの会議の報告ということでいいですね。

高橋釜石病院事務局長

はい、そうです。

野田会長

次のスケジュールというのはどういうふうに。

高橋釜石病院事務局長

まだそれが次はいつになるかというところまでは示されてはいませんでした。

野田武則会長

そうするときょうの運営協議会で、運営協議会委員の皆さんの意見も聞きながら、さらに中身を詰めていくと、こういうことできょうは皆さんから意見を聞きたいということですよ。

高橋釜石病院事務局長

そういった意見も参考にしていければよろしいかなと思いますが、ただ先ほどちょっとお話ししたように、これ医療界にとっては非常に大きなことなので、今医療の世界がどうなっているかというのを説明するのに地域医療構想というのを少しわかっただけで大変いいかなということです。いろんな意見をいただいて、協議会のほうでも少し参考になればいいかなと思います。

野田会長

大槌町長さん、どうぞ。

平野副会長

正直よくわからない。何をお話ししているか、正直わからないです。すごく私たちの大変命にかかわる問題だろうとは思いますが、今市長も言われたとおりわからないのですよ、説明が。何か他人ごとみたいに聞こえて、すごく。私たちが何をすべきか、命にかかわることだと思っています。ですから、安心安全だということであれば、もっともっとこれ早目に私たちが知るべきだと、私も中では思うところありますので、報告だという話をされると大変違うのではないかなという思いがあります。やはりこういう大事なことですから、医療圏としてどうすべきかというこの前の段階で、この会議に入る前に、やはりこういう情報があつて、その中でこういう話の報告がありますというならいいのしょうけれども、唐突感が否めないところが正直ありますので、やはりこれはきちんとこれからこういう中で医療圏どうするかという問題は、本当に大変なことになるだろうと十分承知をしながらも危機感を持ってやらなければなりませんので、きめ細かに説明の機会とか、協議の場を設けていただければと思います。

高橋釜石病院事務局長

それについては、保健所長さんにもコメントいただければ非常にありがたいのですが。

野田会長

では、保健所長さんお願いします。

久保委員

地域医療構想は、昨年度から始まっておりまして、これももちろん、きょうも来ておられます

けれども、行政のほうですね、釜石のほうにも、大槌町のほうにも出席していただいております。

まず、昨年度の議論の流れというのは医療圏をどう考えるかということが大きなテーマでございまして、これはやはり現在の釜石大槌医療圏という単位で考えるということが地域の議論の中で深まってまいりました。その上で、では釜石、大槌だけで、他の地域と隔絶して全部賄っていけるかという、それは難しいのだろうと。非常にデリケートな処置を要するような急性期の疾患というのは、これは盛岡のほうにお願いすることも出てくるのだろうと、そのためには今高規格道路が着々とできているところでもございますけれども、先ほども話題になりましたような病院の建てかえのときにはヘリポートを考えていただくとか、そのようなことを考えながら連携をとっていく、あるいは先ほどご説明ありましたけれども、慢性期の疾患においては気仙地域というのは、病床が全然不足しているのですよね。それを引き受けている部分があるので、それは無視できないと。そのようなことを調整しながら、少なくとも先ほど町長おっしゃったように命にかかわることですので、県としてこれやらなければいけないと言っておりますのは心筋梗塞、脳卒中、大腿骨頸部骨折、このような疾患は釜石地域でしっかりとほかに頼らなくても診ていけるような体制をつくるように努力していきたいと、医療政策室のほうでは言っております。私どももそのような方向で考えております。

そうした形で急性期医療とこの地域包括のほうをどうやって両立させていくのかという問題で、地域包括のほうの財源には、例えば病床の転換等には消費税の増税分を基金として充てるというようなこともございますので、そのようなことにおいては地域の意見をしっかりと伺いながら、今後の政策を進めていくというふうな方向で考えております。

野田会長

中身はそのとおりいろいろあると思うのですが、ちょっと気になっているのは運営協議会でどこまで議論をするのかと、きょうこの時間で終わりなのか、また次の機会があるのかということなのです。ちょっと話の中身が大変深いものですので、限られた時間できょうで終わっていいものなのか、報告を皆さんにお示しして、ざっと意見を聞いて、きょうはそれでいいということですよ。もっと何か深く意見を聞く、運営協議会としてはそういう場とはしないということですよ、調整会議を開いて、そちらのほうでやるということですよ。その辺の全体像がちょっと見えてこなかったのであれですけども、いずれさっき町長さんもおっしゃったとおり、中身はすごく大事ですし、専門的な領域も入ってきていますから、余り安易なこともちょっとお話できない状況だと思っております。そういう中であって、こういう話を今県のほうでは、こういう調整会議を開いて、将来の医療圏どうするかという話を今していますよと、その報告ということでございますので、その点ご理解いただきながら、皆さんのほうから何かご意見いただければありがたいと思います。

どうでしょうか、社会福祉協議会の丸木会長さん、何か今のお話聞いて、全体的なかかわりがあると思っておりますけれども。

丸木委員

市長さんと町長さんがおっしゃっているように、資料等の画面では余り理解ができないレベルでございます。県立釜石病院というか、運営協議会を我々はどうしても釜石、大槌というものを第一義に見ているものですから、今のお話の中で、ちょっとひとつ事務局長さんがおっしゃるように団塊の世代が75歳を迎える時期が一つの大きなポイントになるといったときにこの釜石、大槌地区の住民というか、住みたいと思う地域をつくろうとする構想を持っていただかないと何か寂しくなるようなお話しではなく……、という意味は、今釜石が横断道と縦貫道の結接点ということで非常に注目される地域になってきて、マスコミ等でも非常に沿岸部でこの区域が将来性に大きな期待が持てるというときに逆の方向で持っていくのではなく、ここをもっと充実した医療構想に考えていただきたいというのが中身がわからないままで言うのもちょっとおかしいのですけれども、そういう思いでございます。

野田会長

あわせて大槌のほうの徳田会長さんのほうからも。

徳田委員

私自身もちょっと理解ない面があるのですが、ただこの7ページの本日の会議で議論していただきたい点となっておりますが、ここで具体的な議論の進め方、本日のテーマとして地域の

医療提供体制の現状と将来目指すべき姿の認識を共有するというのがきょうのテーマなようでございますので、そうすれば私どもはただいまの事務局長さんの説明したものを認識しておればよいというふうな感じなのですが、いかがなのでしょう。

高橋釜石病院事務局長

まず、7ページの、本日のテーマというのは、1月26日に開催された地域医療構想調整会議のそのときの会議のときのテーマということで……。

徳田委員

大変申しわけございません。

高橋釜石病院事務局長

そのときは、その認識を共有しましょうということだったのですけれども、それで非常に……。

野田武則会長

ちょっと川上釜石病院長先生から何か。

川上釜石病院長

申しわけないというか、ちょっと今の委員さんからの質問にもあったように、これはあくまでもこの間の会議のときの冊子でありまして、うちの局長が病院やっていますとベッドというのが必ずあって、今はこういうふうな動きでいろんな患者さん、人口の減少だ、患者さんがすごいのですよ、データが、釜石からは何の患者さんが盛岡に何人行っていて、大船渡に行っていてというのが全部わかってきていて、その統計を見ると医療資源、医者も、看護師さんも、介護も、リハビリの先生も医療資源を一番有効に使うためにはどうしていけばいいかということ各地域で考えなさいということ宿題を出されて、各地域で協議しているということなので、そういうことがありますということをはっきりと話すというのが、私が局長から聞いた話なのですけれども、非常に長くなってしまって、皆さん方も大変だったと思うのですけれども、そういうことなのです。

ですから、一番最後のページのこのベッドの急性期、回復期、これにしろとかというのではなくて、これが今のいろんな患者さんの動きを見るところこういうふうな、このくらいで十分ではないでしょうかというのを突きつけられながらも、中でもうちの医師会の小泉会長を初め、主なメンバー、結構その会議に入っているのですけれども、そういうことが一方で行われているというご報告だったというふうなきょうはご理解いただいて、済みませんけれども、それで強いてこの会議にあれすると、いずれ272床という私のところのベッドもこの272床は先生ね、人口10万近くあったときと同じベッド数なわけですね。そのときは市民病院もありましたと、それからもう何十年もたっても同じようなベッド持っていますけれども、いずれうちの272床ですけれども、やはりご時世でなかなか入院患者さんが230人を超えるということはなくなってきました、正直言いました。その辺のところをいろんな医療機関と皆さんと相談しながら、今後どうしていきましょうかと検討しているさなかですというご報告だったということでご理解をいただければと思います。済みません。

久保委員

今、川上釜石病院長にご説明いただいたとおりなのですが、あえて言うならきょうこういう形で問題提起というか、説明していただいて地域の委員の皆様方にいろいろなお話を伺ったのは、これはよかったのかなというふうに思います。まだこれは何も決まっておられません、現時点では。話し合いの枠組みが決まりつつあるぐらいのものでございます。

それで、これ先日の会議もそうだったのですけれども、完全に公開して行われております。一般のどなたでも傍聴できるような形でやっております。ですので、ぜひ今後とも関心を持っていただいて、この話、きょうご出席の委員にはぜひ積極的に参加していただければありがたいというふうに思いますし、県といたしましてもご理解いただけるように説明に努めていきたいというふうに思っております。

野田会長

そういうことなそうでございますので、皆さんご理解いただいたと思いますので、調整会議が開催されているということですから、そちらのほうの議論の推移を見守りながら委員の皆さんも機会があったらいろいろとご提言をしていただければありがたいと、こう思います。きょうは時間が限られていますので、きょうは皆さんから若干意見いただきましたから、大変申しわけありませんが、この地域医療構想についてはこれでしめさせていただきますと思いますが、

よろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

④ その他

野田武則会長

最後のその他がございまして、その他のほうで今までのご説明の中で聞き足りなかった部分等ございましたらご意見をいただければありがたいと思います。どうぞ皆さんよろしくお願ひいたします。何かございませぬか、せつかく女性の方来ていますけれども、よろしいですか
小笠原(永)委員

どうも済みません、老人クラブの事務局長の小笠原です。せつかく会議に出てから、何にも言わないで帰ると、後で会長のほうに何しに行ってきたと言われるから、一言ぐらい言っておきたいと思いますが、私のほうは、今、大変高次元な医療構想ということで議論されたのはよく理解できていないものですから、全く簡単な要望ですね、していきたいなと思います。

1つは、私は老人クラブ、釜石全域ですけれども、栗橋に住んでいます。大槌病院の救急医療の体制についてでございますが、できればもっと幅広く救急を受け入れられるような体制をつくってもらえれば栗橋に住んでいる者としては大変ありがたいなというふうなことを感じていますので、先ほど川上院長先生のほうから、できないものはできないと、とにかくその中でもいろんなことを考えながら安心の医療を提供できるように頑張りますというふうなことでしたから、そこまで言うてしまうとあとは何も言えなくなってしまうけれども、要望としてそういうふうなことを一つはしたいと思います。

それから、もう一つは産科医のほうの関係で、26、27と配置されたということで、ここでの受診者もふえてきて、ここでも多分産出数もふえてきているわけですが、また配置がなくなったということなのですが、これは前の協議会のときにも一時的なものかもしれないというふうなことで院長先生から聞いていましたので、欠けることが想定されていたのだらうと思いますけれども、できれば専門に常勤の産科医の先生がいられるように、またもとに戻ってもらえればありがたいなと思います。

今、釜石のまちを歩いていて車で行って歩道を歩いて、黒い服を着て歩いている方を追い越して振り返るとほとんどの方が黒いネクタイを締めているというケースが多くて、できれば黒い服を着て白いネクタイを締めている方がたくさん見られるような釜石に早くなしてほしいなというふうに思っていますので、そういう意味でも安心して子供を産める地域というふうなことがもっともっとよくなっていけばいいなというふうに思いますので、全くのお願いであります。希望でございますので、申し上げたいと思います。

野田会長

院長先生方、何かありますか。

坂下大槌病院長

大槌病院です。どうもご意見ありがとうございました。救急医療につきましてはそのとおりでございまして、本当に心苦しいというか、じくじたる思いがあるのですが、いかんせん医師不足、医師不足と言っていますけれども、実は医師だけではないのですよね、コメディカル、薬剤師だって、検査だって、レントゲンだって、その辺のスタッフも十分にいないと救急医療というのはできないということがありますので、決して大槌病院は未来永劫救急には一切タッチしないというわけではありません。そういうところが充実してきましたら、必ず救急医療のほうにも対応していきたいと思っておりますので、しばらくの間はご容赦お願いしたいと思っております。

野田会長

ありがとうございました。

それ以外、皆さんのほうから何かございませぬか。

上野さん、どうぞ。

上野委員

坂下大槌病院長にちょっとお聞きします。今大槌の常勤は4人とありますけれども、これは九州からいらしている宮村先生も入っていますか。

坂下大槌病院長

常勤5人、そのうち内科が4人ということですが、宮村先生も入って4人です。岩田先生、宮村先生というシニアのドクター2人入っております。

上野委員

例えば宮村先生はいつ帰るかわからないというときに、欠員が出ないようにしてほしいです。

坂下大槌病院長

そのことは非常に我々も問題と思っております。宮村先生、岩田先生とシニアの先生にやっ
ていただいているのは非常に助かっているのですけれども、そういう先生方をいつまでもとい
うわけにもなかなかいかないと思いますので、そこら辺は……

上野委員

お寺の住職さんなのですよ。

坂下大槌病院長

そうですね、お坊さんでもありますので、そこら辺は効率いいというか、医療局とも相談し
ながら対応していくということになります。患者の高齢化のほか医師の高齢化というのも少し
考えていただきたいなど、大槌病院は平均年齢60才になりました。

上野委員

よろしくお願いします。

野田会長

では、小泉先生。

小泉委員

どうも小泉です。今いろいろな地域の皆さんがわからないことを院長先生たちつらい思いで
答弁しておりますけれども、これ流れの中でそういう方々が来て、県立病院も、釜石も大槌も
両方一緒なのですけれども、これ全体的に釜石で努力するということは限度ありましてですね、
釜石、大槌で。県の医療局長を初め皆さんにやはりこれもまた全力でずっと何年も前からやっ
ていることなのですけれども、今度こういうふうに見て医者が足りない、それから周りの人も
足りない、全国人が足りないとかわけわからない話にだんだん、だんだん増えてきたのですけ
れども、でも基本的にはこれは前からわかっていたことなのです。わかっていたことに対して
施策を打ってないということは政治家の責任なのです。

それで、単純な話なので、これデータが30年も前からこのデータわかっているのです。30年
も前からわかっていたことを、今こういう話をする場がなぜあるのかということ考えたほう
がいいと思いますね。これは、先ほど言ったようにみんなが理解してないからなのですよ、そ
の場、その場で心配だ、医者がいないといって心配したときは手おくれなのです、もう。その
前の段階で、だから今回の地域医療構想も県立病院、大槌病院を中心にしながらこの地域をど
うにかしてみんなの命を守っていこうというやり方で国の、早くいえば失政なのですけれども、
それをみんなでカバーしながら、この地域はこの地域でできることをできる範囲内の最高のこ
とを目指してベッド数をみんなで相談して決めていきたいと思いますという会議です。別段減らすの
が目的ということではなくて、よりいい方向に進めましょうという会議なので、県がデータを
出してくれて、それに対してのディスカッションをしながら、ここはこうでいいという、これ
が基本的には2025年問題は国が焦っているわけですね。例えば地域包括ケアの話も国は焦って、
なぜかというところ東京とかが生活地域ケア、隣を知らないのだから、地域ケアなんかできっこな
いのですよ、それを地域ケアで物事を進めながら、地域はまだできています、釜石なんかもま
だできています。ただ、前から見れば在宅も面倒を見る人がだんだん、だんだん年とったり、
少子高齢、家族が小家族になってきてみんなが足りなくて、寝たきりの人を見れない状況にも
なりつつあるのです。だから、在宅、在宅と言っても、その在宅の仕方をどういう形の在宅を
していけばいいのか、これはみんなの知恵と、それからみんなの力が合併しないとうまく乗り
切れない。

ただ、その中でも釜石では今在宅ファミクリとか頑張ってくれて400人以上やっております。
400ということは、釜石270床ですが、県立病院のベッド数が400床を持っているような感覚
なのです。だから、これはまだみんなの力をかりながら、みんなで進めて救急の場面、それ
から慢性の場面、回復の場面とかということをやっぱりどういうふうにしたらいいのかという
のはさっきの調整会議なので、皆さんのご意見を聞きながら、またワンステップ進めていって、
皆さんがこの地域に住みやすい場面をつくっていくというのが今の流れです。ただ、これも皆

さんが理解してもらえないとなかなか次に進めないのですよ。簡単に言いますけれども、全然簡単ではないのです。ただ1つ、私が言いたいことは、データがあって、それに対してのことは必ずこういう場面が来るというのはわかっていた。このデータ、人口のデータはわかるのです、必ず。わかっていたら、その前に手を打たなければならないのに手を打たなかったということの一つの苦しさですね。

それから、人口も同じなのです。人口減るのはもうみんなわかっていますし、人口減るのに病院のベッドだけいっぱいあったら、今度は医者はいない、看護婦はいない、病院は何するところですかと、ホテルでも買いますかと、こういう話になるわけですよ。だから、そういうふうにはないようにみんなで知恵を絞りましょうというのが、そういう流れの話でした。どうもちょっと理解していただきたくて。

野田会長

医療局長。

八重樫医療局長

医療局でございますが、ありがとうございます。釜石圏域はまさに県内の中でも医療分化も進んでいますし、しっかり連携をとっていただいています、在宅医療を含めて医師会と県立病院と開業医の先生方連携してやれている圏域だと思います。ただ、一方で医師の不足という、特に地域偏在ですけれども、それは小泉先生おっしゃったとおり、前からわかっている問題でありまして、県としても平成20年度から地域枠といって奨学金の養成医師を養成して、平成28年度から、今県立病院の基幹病院に配置が始まっていますので、これが徐々に配置が広がってくことで医師の不足の一つの手立てになると思っています。ただ、全国的な、全国レベルでの施策も必要です、医師不足、医師の偏在の解消のためには。そのために、県ではできる施策ももちろん行っていますが、やっぱり全国的にも今岩手県が提言して、地域医療基本法という、これ仮称ですけども、そういった基本的な法律をつくって全国的な施策として医師不足の解消を行ってほしいというような要望も行っていますので、まさに地域で考えて、あとは県は県でやれることをやって、さらには国レベルでも医師不足、医師の偏在の問題にぜひ取り組んでいただきたいというふうに今考えているところでございます。

野田会長

ありがとうございます。いろいろとご意見がございましたけれども、皆さんのほうからあと何かございますか。よろしいですか、小泉先生よろしいですか。

小泉委員

はい。

野田武則会長

先生が取りまとめてくれたようなものですから。

それでは、以上をもちましてその他のほうも終了させていただきたいと思えます。

以上で本日の議事を終了させていただきます。つたない司会でございましたけれども、皆さんの協力をいただきまして、ありがとうございます。

(8) 閉会