

令和 8 年度第 1 回胆江圏地域医療連携会議
(令和 8 年 9 月 1 日)

奥州市地域医療検討会議について

奥州市 健康こども部 健康増進課

1 目 的

奥州市の持続可能な地域医療体制の構築を目指し、そのための役割分担や連携のあり方、進め方等を検討するため、奥州市長と地域の医療関係者とが対話する場として開催するものです。

2 出席者（奥州市長を除く。）

- | | |
|-------------|----------------------|
| ・ 奥州医師会 会長 | ・ 総合水沢病院 院長 |
| ・ 県立胆沢病院 院長 | ・ まごころ病院 院長 |
| ・ 県立江刺病院 院長 | 【オブザーバー】 |
| ・ 奥州病院 院長 | ・ 奥州保健所 所長 |
| ・ 美希病院 院長 | ・ 岩手県保健福祉部及び医療局 担当職員 |

※ その他、テーマ等に応じて必要な医療関係者等の出席を要請する予定です。

3 概 要

- ・ 市長が座長となり、具体的なテーマに基づき出席者と意見交換します。
- ・ 意思決定機関や諮問機関ではなく、日頃から奥州市の地域医療に携わっている医療関係者の方々と市長が意見交換をすることで、今後のあり方検討に役立てようとするものです。
- ・ 会議は、2 か月に 3 回程度、おおよそ 6 か月間を目途にシリーズ開催し、中間とりまとめと最終とりまとめを行います。

4 日 程

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| 第 1 回（6 月 2 日開催） | 会議のテーマ、持ち方、進め方等について |
| 第 2 回（6 月 21 日開催） | 将来の人口推計と医療需要の変化について |
| 第 3 回（7 月 7 日開催） | 入院機能の役割分担と連携について |
| 第 4 回（8 月 10 日開催） | 救急医療、在宅医療、外来機能の役割分担と連携について |
| 第 5 回（8 月 24 日開催） | 中間とりまとめ等について |
| 第 6 回（9 ～ 10 月頃） | 持続可能な地域医療体制構築に向けた市の取組について |
| 第 7 回（11 月中旬頃） | 最終とりまとめについて |

※ 会議資料や記録等は、奥州市公式ホームページからご覧いただけます。

【URL】 https://www.city.oshu.iwate.jp/iryo_kenko_fukushi/iryo_kenko/4/18855.html

【QR】



5 中間とりまとめについて

これまでの検討会議における意見交換等の成果を「中間とりまとめ」にまとめました。そのうち、「中間時点のまとめ」については、概ね次のような内容です。

中間時点のまとめ（要約版）

- ・ 地域全体で県立胆沢病院の体制を維持することが、最重要課題である。
- ・ 医療人材の減少等が見込まれる中、現行の医療提供体制を維持することは極めて困難で、「持続可能な医療提供体制」構築のためには、役割分担や連携に加え、病床数の適正化や医療機能の集約化等が必要となる。
- ・ 市立医療施設の経営に対して財政破綻、経営危機、構造的見直しの必要性等の指摘をいただいた。併せて、市内部での検討・協議、市民や市議会等に対する現状説明と認識共有等を図るよう要望をいただいた。
- ・ 今後は、より具体的な意見交換等を進め、最終とりまとめにつなげるものとする。

※ 中間とりまとめの詳細な内容については、別紙をご覧ください。

6 検討会議終了後の進め方について

市は、検討会議の最終とりまとめの後、市民等の意見を聴きながら「（仮称）奥州市地域医療グランドデザイン」を策定する予定で、その骨子（案）は、次のとおりです。

骨子（案）

第1章 目指すべき地域医療の将来像

1 人口推計と医療需要の変化

2 市の現状と将来見通し

(1) 入院

(2) 救急

(3) 外来

(4) 在宅医療

(5) その他

3 目指すべき将来像

(1) 将来に向けた課題整理と分析

(2) 市の目指す方向性

(3) 将来像のイメージ

第2章 市立医療施設のあり方

1 市立医療施設の現状

2 将来のあり方

第3章 持続可能な体制づくりに向けて

1 市の施策等

2 新たな地域医療構想との整合性の確保

3 施策の実施工程

※ 項目等については、今後の検討会議の内容等を踏まえ、修正場合があります。

奥州市地域医療検討会議における意見交換等に基づく

中間とりまとめ

令和8年8月

奥州市健康こども部健康増進課

【目次】

はじめに

1 人口推計と医療需要の変化等

- (1) 人口推計
- (2) 医療需要の変化
- (3) 医療人材の確保

2 現状と将来見通し

- (1) 入院機能
- (2) 救急医療
- (3) 在宅医療
- (4) 外来機能

3 中間時点のまとめ

おわりに

※ 図表は、別冊資料を参照のこと。

はじめに

この中間とりまとめは、令和8年6月から同年11月まで約6か月間のシリーズ開催を予定している奥州市地域医療検討会議（以下「検討会議」という。）における意見交換等で得られた「奥州市を取り巻く地域医療の現状認識と将来見通し、目指すべき方向性等」について、中間時点での成果をとりまとめるものである。

なお、市は、検討会議で得られた意見や共通認識等を踏まえ、市の責任においてグランドデザインの構築やロードマップの策定を行う予定であることから、市としての個別具体の判断・決定はまだなされていないが、現時点における総論的なもの、共通認識を得られたもの、所感的なもの等をお示ししたい。

1 人口推計と医療需要の変化等

(1) 人口推計

奥州市の総人口は減少するが、後期高齢者人口は横ばい傾向である。また、85歳以上の高齢者が総人口に占める割合は、増加する傾向である。〔図表 1 参照〕

(2) 医療需要の変化

① 奥州市の医療需要は、年々減少する。ただし、人口減少の割合よりは緩やかである。〔図表 2 参照〕

② 全国的には、患者の高齢化に伴い、医療と介護の複合ニーズが一層高まると見込まれており、急性期を経過した高齢者等患者に対する包括期機能や在宅医療等に関する一定の需要が見込まれる。〔図表 3、図表 4 参照〕

(3) 医療人材の確保

奥州市のように都市部と比較して人口の少ない地域においては、地域偏在等により公立、民間問わず、医師や医療スタッフ等医療人材の確保が既に難しい状況にあるが、今後の生産年齢人口の減少を加味すると、将来はより一層困難になると見込まれる。

2 現状と将来見通し

(1) 入院機能

① 奥州市を含む胆江圏域の2025年時点の病床数は、岩手県が策定した地域医療構想における必要病床数と概ね一致している。〔図表 5 参照〕

② ただし、人口減少に伴う入院患者数の減少等により急性期や回復期の病床は既に空きが目立ってきており、病院によっては病床利用率が低くなっている傾向が見受けられる。

③ 胆江圏域の現状は、基幹病院である県立胆沢病院が中心となって急性期機能を担っており、これを他の公立病院と民間病院が後方支援している。

④ 将来は、人口減少に伴い必要病床数は減少する見通しである。さらに、生産年齢人口の減少に伴い医療人材も減少する見通しであり、病床規模の縮小は避けられない。

(2) 救急医療

① 胆江圏域の救急車の受入れは、県立胆沢病院が最多で約 7 割、次いで総合水沢病院が約 2 割、残りの約 1 割が他の救急告示病院となっている。また、休日夜間の救急受入れに当たっては、県立胆沢病院が大きな役割を果たしている。〔図表 6 参照〕

② 他の病院では十分な検査体制の維持などが難しくなっていることを踏まえると、地域の救急・急性期機能を守るためには、県立胆沢病院において一定の体制・機能を維持することが非常に重要である。

③ 休日夜間の小児救急や周産期救急など、現在圏域内で十分な医療提供体制が確保できないものについては、圏域外との連携等により対応が図られている。

- ④ 将来は、人口減少等に伴い救急搬送件数はますます減少する見通しである。さらに医療人材の減少を加味すると、地域の患者等に必要な医療を提供するためには、機能集約や連携等も必要となってくる。
- ⑤ 将来的に、休日夜間の入院を必要とする救急は、全て県立胆沢病院で受け入れることが可能ではないか。また、軽症な高齢者患者等の救急搬送が増えるという見通しに対しては、他の病院への下り搬送で対応可能ではないか。

(3) 在宅医療

- ① 胆江圏域の現状は、県立江刺病院とまごころ病院が「在宅療養支援病院」として24時間往診が可能な体制を確保している。また、美希病院が「在宅療養後方支援病院」として在宅医療を受けている患者に係る緊急入院の受入体制を確保している。
- ② 全国的には、患者の高齢化等に伴い、在宅医療の需要は増加する見通しである。〔図表7参照〕
一方で、家族介護者がいないことによる自宅訪問の伸び悩みのほか、施設への訪問件数の増加などの要因もあり、胆江圏域における推移は、全国と異なる可能性があることに留意が必要である。
- ③ 将来の在宅医療の需要増加に備え、「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」が、それぞれの役割を強化しながら役割分担や連携等を図っていく必要がある。〔図表8参照〕
- ④ なお、訪問診療や往診については、医師が長い時間拘束されうることや採算性が低いことなどから、公立病院が中心的な役割を担うことが期待されている。

(4) 外来機能

- ① 胆江圏域の現状は、民間クリニックを中心として、身近な医療が提供されている。水沢地域と前沢地域は比較的医療資源が充足しているが、江刺地域においては広大なエリアを県立江刺病院と民間クリニック等でカバーしているほか、胆沢地域と衣川地域においては市立医療施設が「地域のかかりつけ医機能」を担う重要な拠点となっている。
- ② 県立胆沢病院は、胆江圏域の紹介受診重点医療機関として重症患者の紹介受入れや回復した患者の逆紹介に対応しており、地域における役割分担や連携等が図られている。
- ③ 奥州市においては、上記のようなかたちで一定の外来機能が維持されている。一方で、胆江圏域内で分娩ができない状況等に対し市民等からは依然として不安の声などがある。
- ④ 民間クリニックにおいては、医師の高齢化が進む中、事業承継や新規開業のハードルが高くなっており、将来的には減少していく見通しである。また、公立医療機関においても、地域偏在などにより大学からの医師派遣が難しくなっている。総じて、胆江圏域での医師確保は、相当困難になっている。
- ⑤ 特に、産婦人科や小児科等については、地域にあまねく確保することが非常に困難な状況に陥っている。

3 中間時点のまとめ

人口減少が進行する中、奥州市の医療は基幹病院である県立胆沢病院に支えられている面が大きく、同病院において一定の体制が維持できなければ、救急や急性期など命に関わる医療の提供は困難となる見通しである。地域全体で県立胆沢病院の体制を維持することが、この地域にとっての最重要課題である。

一方で、人口減少に伴い医療需要の変化や医療人材の減少等が見込まれる中で、現行の医療提供体制を維持することは、極めて困難である。

今後は、これらの変化等に対応した「持続可能な医療提供体制」を構築することが重要になると見込まれており、圏域内での役割分担や連携に加え、病床数の適正化や医療機能の集約化等を図っていく必要がある。

なお、この地域の医療のあり方等について意見交換等を行う中で、奥州市医療局の決算状況において純損益のマイナスや期末資金残高の減少が続いていること等を受け、市立医療施設の経営に対し「民間で言えば既に財政的に破綻している状況だ」、「このままでは経営が立ち行かなくなる危機的な状況にある」、「構造的な見直しが不可避だ」などの指摘等をいただいた。

併せて、このような決算状況について、市や医療局の内部でしっかりと対応策や今後の方向性を検討・協議した上で検討会議に臨むこと、市民や市議会等に対してしっかりと現状を説明して理解や共通認識を深めるようにすること等の要望をいただいた。

今後の検討会議においては、より具体的な仮定や考察等を掲げながら意見交換等を進め、最終とりまとめにつなげるものとする。

おわりに

国は先頃、高齢者の増加がピークを迎える2040年やその先を見据え、医療機関の役割分担を明確化し、医療機関機能に着目した医療機関の連携・再編・集約化を推進する「新たな地域医療構想」を都道府県ごとに策定する方針を定めた。

これに伴い、岩手県では、遅くとも2028年度（令和10年度）末までの構想策定に向けた調査・検討を進めている。〔図表 9、10参照〕

当市における地域医療のあり方等についても、岩手県が策定する地域医療構想との整合性に留意しながら、今後の検討を進めていくものとする。

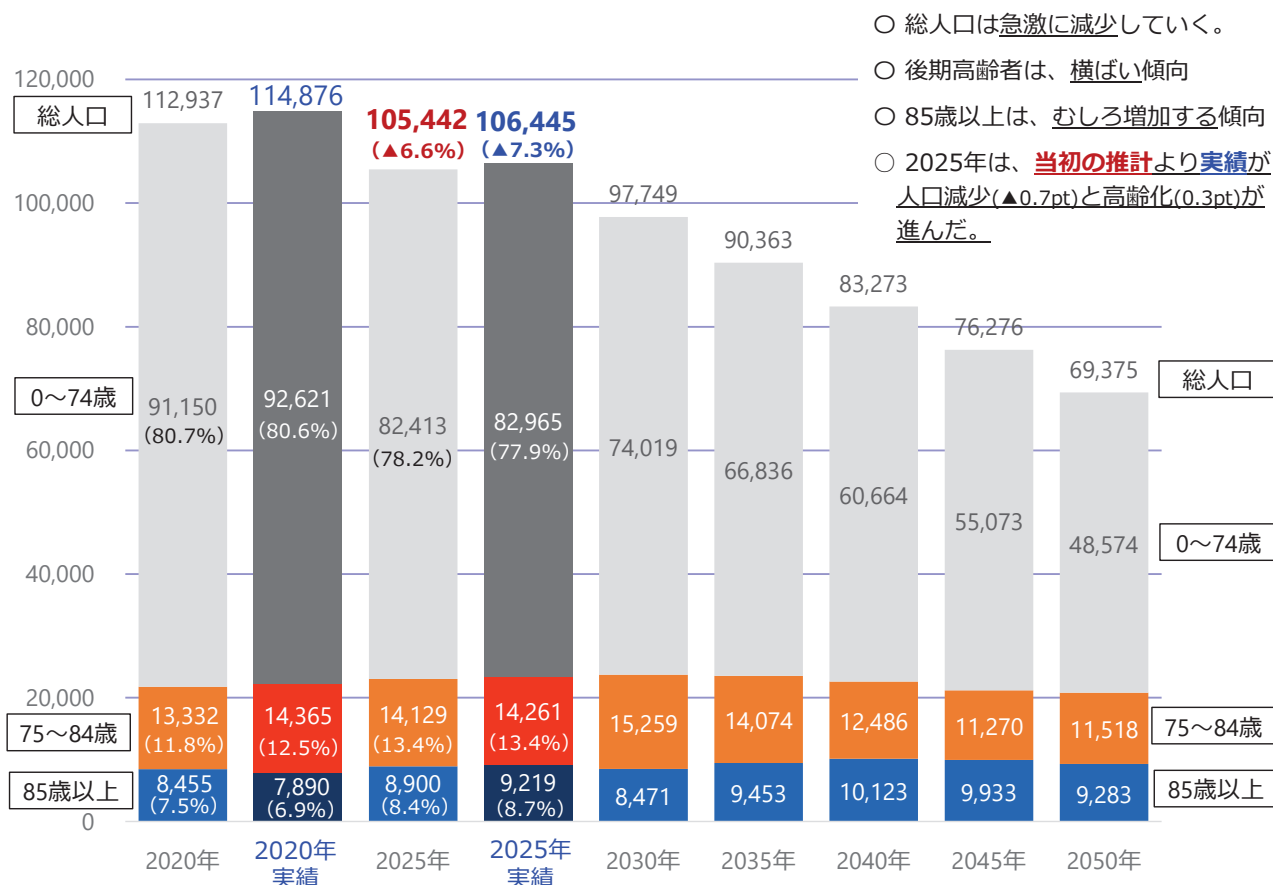
奥州市地域医療検討会議における意見交換等に基づく

中間とりまとめ

別 冊 資 料

〔図表 1〕 奥州市の将来人口推計	1
〔図表 2〕 胆江圏域と全国の医療・介護需要予測	2
〔図表 3〕 2040年の医療について①（全国的な傾向）	3
〔図表 4〕 2040年の医療について②（全国的な傾向）	4
〔図表 5〕 胆江圏域の病床機能別病床数	5
〔図表 6〕 胆江圏域の救急医療の状況	6
〔図表 7〕 在宅医療需要の変化（全国的な傾向）	7
〔図表 8〕 在宅医療の体制について	8
〔図表 9〕 2040年に向けた地域医療構想について（岩手県における整理）	9
〔図表10〕 新たな地域医療構想の策定に当たって岩手県における課題の整理	10

〔図表1〕 奥州市の将来人口推計

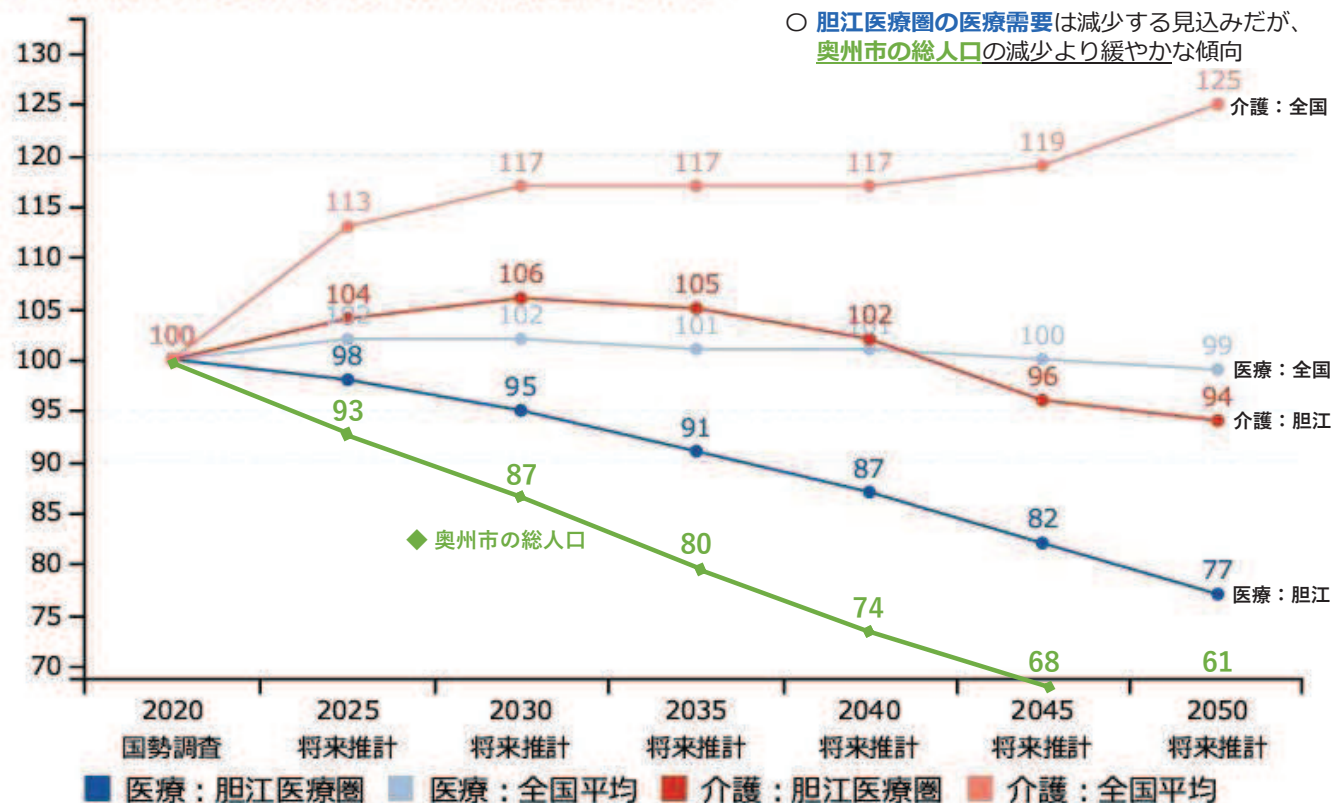


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（R5推計）」並びに2020年9月30日及び2025年9月30日基準の奥州市住民基本台帳データより作成

1

〔図表2〕 胆江圏域と全国の医療・介護需要予測

※ 医療介護需要予測指数（2020年実績＝100）



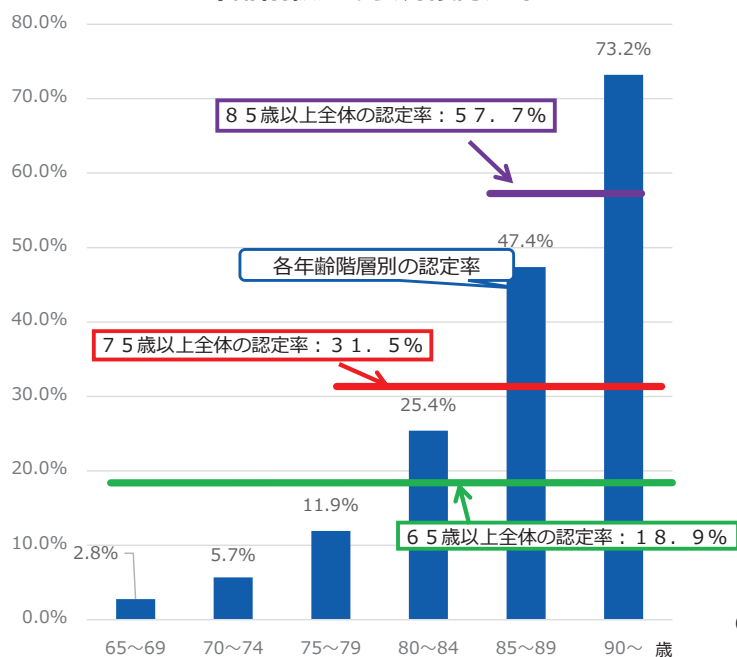
出典：地域医療情報システム（日本医師会）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（R5推計）」より作成

2

2040年の医療需要について①

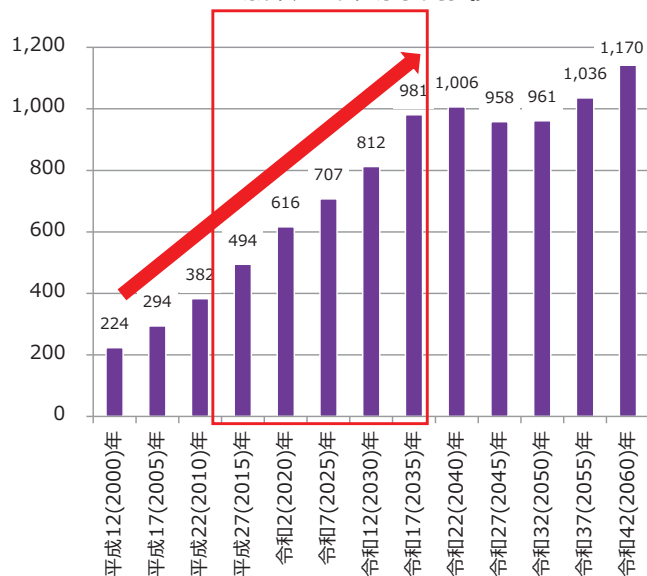
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、85歳以上の人口は、2040年に向けて引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移



（資料）将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（令和5(2023)年4月推計）出生中位（死亡中位）推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」（年齢不詳人口を按分補正した人口）

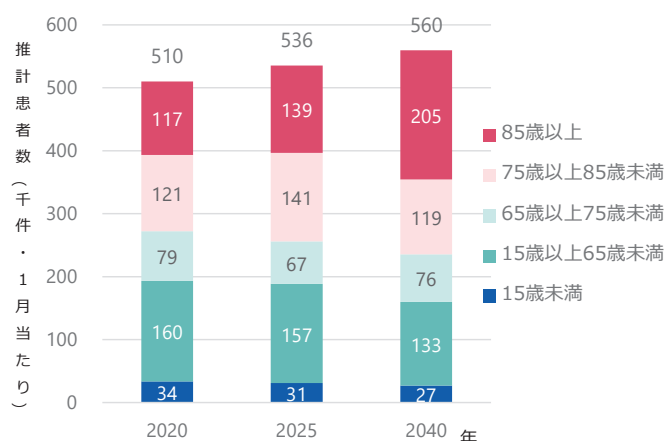
3

2040年の医療需要について②

- 医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる中、2020年から2040年にかけて、85歳以上の救急搬送は75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加することが見込まれる。

救急搬送の増加

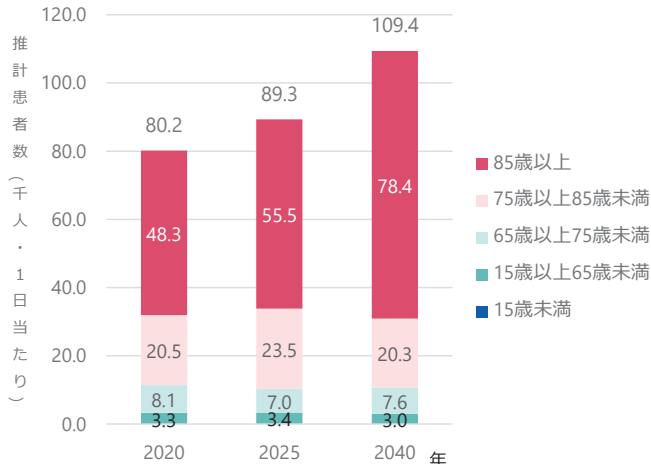
年齢階級別の救急搬送の件数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる。

在宅医療需要の増加

年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる。

資料出所：消防庁データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用率を作成し、地域別将来推計人口に適用して作成。
※ 救急搬送の1月当たり件数を、年齢階級別人口で除して作成。
※ 性別不詳については集計対象外としている。また、年齢階級別人口については、年齢不詳人口を除いて利用した。

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）
総務省「人口推計」（2017年）
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に地域医療計画課において推計。

4

〔図表 5〕胆江圏域の病床機能別病床数

	〔参考〕 2014(H26)時点の 病床数	2025年の 必要病床数 (A)	2026年3月末 時点の病床数 (B)	必要病床数 との乖離 (B)－(A)	病床数の内訳
高度急性期	0	84	6	▲ 78	胆沢6
急性期	825	357	361	4	胆沢331、水沢20、民間10
回復期	60	312	467	155	江刺60、奥州96、美希149、石川20、 水沢75、まご48、衣川19
慢性期	606	445	344	▲101	奥州60、美山172、美希100、石川12
計	1,491	1,198	1,178	▲ 20	
休棟中	0	0	59	59	水沢40、前沢19
計	1,491	1,198	1,237	39	

※ 1 病床機能報告制度とは、病院・有床診療所が医療機能の現状と今後の方向を自ら1つ選択し、県に報告するもの
「高度急性期」 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供
「急性期」 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
「回復期」 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供
「慢性期」 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

※ 2 胆沢：県立胆沢病院、江刺：県立江刺病院、奥州：奥州病院、美山：美山病院、美希：美希病院、石川：石川病院、水沢：総合水沢病院
まご：まごころ病院、前沢：前沢診療所、衣川：衣川診療所、民間：民間診療所

【出典】令和7年度第2回胆江圏域地域医療連携会議（令和8年2月5日）資料「胆江圏域の地域医療構想に係る具体的対応方針について」を元に、
第3回奥州市地域医療検討会議（令和8年7月7日）での聞き取り結果等を反映させたもの

〔図表 6〕胆江圏域の救急医療の状況

表 1 救急医療の実施状況

	県立 胆沢病院	県立 江刺病院	奥州病院	美山病院	美希病院	石川病院	総合 水沢病院	まごころ 病院	合計
救急告示病院	●	●	●	－	－	－	●	●	5 件
二次救急医療施設	●	●	●	－	－	－	●	●	5 件
三次救急医療施設	－	－	－	－	－	－	－	－	0 件
救急車の受入件数	3,476件 (65.5%)	185件 (3.5%)	231件 (4.4%)	7件 (0.1%)	127件 (2.4%)	43件 (0.8%)	1,032件 (19.5%)	202件 (3.8%)	5,303件 (100.0%)
時間外に受診した 患者延べ数	11,920件 (68.8%)	1,528件 (8.8%)	985件 (5.7%)	16件 (0.1%)	128件 (0.7%)	65件 (0.4%)	2,173件 (12.5%)	514件 (3.0%)	17,329件 (100.0%)
休日	4,980件	787件	458件	7件	53件	44件	895件	247件	7,471件
夜間・時間外	6,940件	741件	527件	9件	75件	21件	1,278件	267件	9,858件

表 2 二次救急病院群輪番制の実施状況

	県立 胆沢病院	県立 江刺病院	奥州病院	総合 水沢病院	合計
年間割当回数	276回 (56.6%)	78回 (16.0%)	53回 (10.9%)	81回 (16.6%)	488回 (100.0%)
標榜時間外の救急 搬送実績	11,547人 (78.9%)	787人 (5.4%)	544人 (3.7%)	1,754人 (12.0%)	14,632人 (100.0%)
救急車（搬送）	2,362人	211人	135人	671人	3,379人
その他（自力搬送等）	9,185人	576人	409人	1,083人	11,253人

図 救急車の受入件数

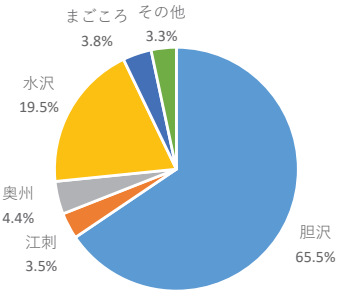
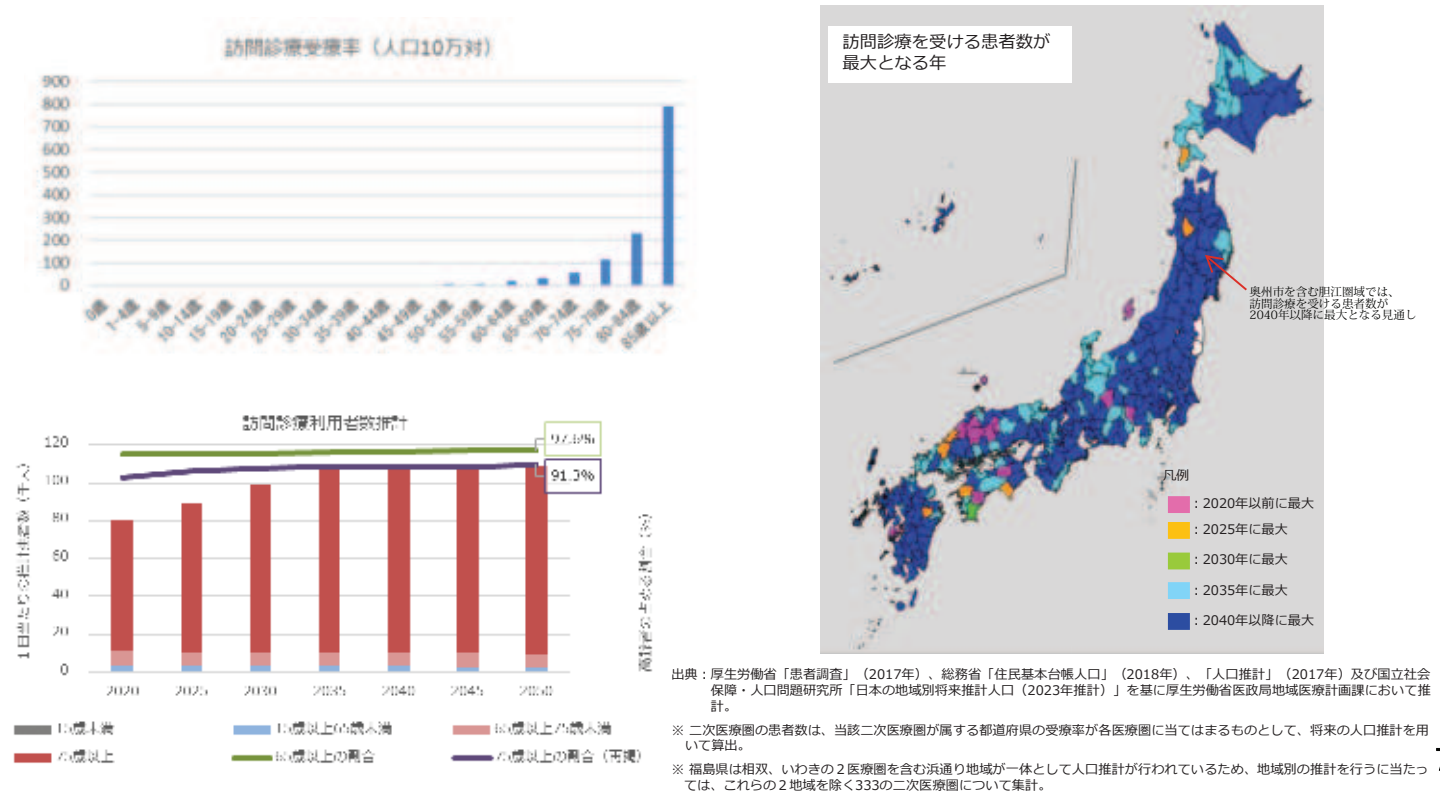


表 1 【出典：岩手県内における医療機関ごとの病床の状況（令和7年度病床機能報告データ）】

表 2 【出典：令和7年度胆江地域二次救急病院群輪番制連絡会資料】

医療需要の変化 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。

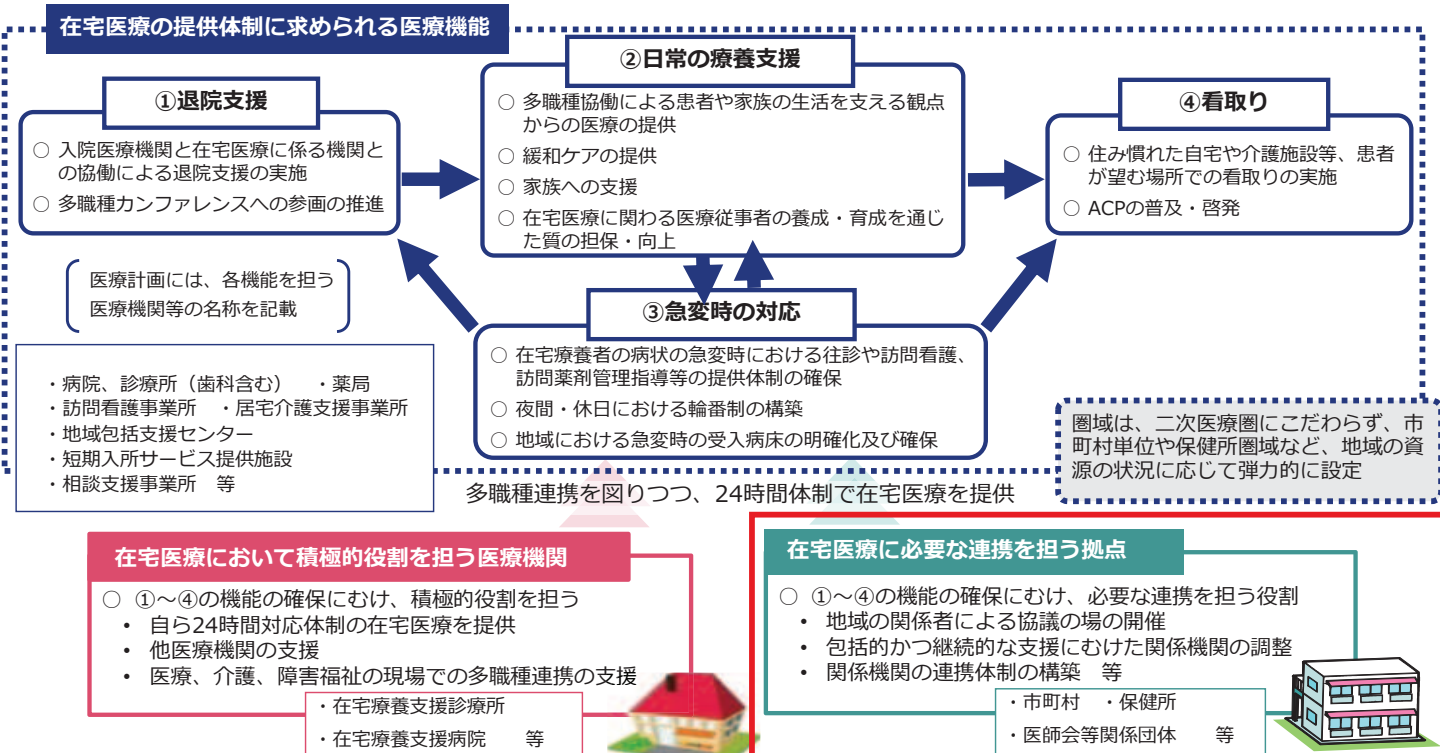


【図表8】

在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



【図表 9】

2040年に向けた地域医療構想について

【出典】岩手県医療審議会 第1回医療計画部会（令和8年8月5日）
「新たな地域医療構想の策定について」

背景

- 2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。
- 増加する高齢者救急・在宅医療の需要への対応、医療の質や医療従事者の確保、地域における必要な医療機能の維持が求められる。

- ・ 入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保を含めたあるべき医療提供体制の実現に資する地域医療構想を策定。
- ・ 2040年やその先を見据え、医療機関の役割分担を明確化し、医療機関機能に着目した医療機関の連携・再編・集約化を推進。

分野ごとの取組

入院医療 持続可能な急性期医療の確保 急性期の医療需要の見込み等を踏まえ、急性期症例の集約化や、手術・救急医療の役割分担等について協議	高齢者救急の受入体制の整備 高齢者救急の考え方を踏まえ、救急の実施基準への反映や入院早期からのリハビリ等の推進
外来医療 外来医療提供体制の維持 外来医療の需要見込みや地域の資源等を踏まえ、休日・夜間を含めた提供体制の整備やアクセス確保の取組を検討	在宅医療 在宅医療の受け皿の整備 - 在宅医療、介護保険施設、療養病床を一体的に捉え受け皿を整備 - 多職種連携の取組等の推進
介護との連携 医療と介護の複合ニーズへの対応 - 慢性期の医療需要を一体的に把握し、介護保険施設の活用方向性を協議 - 医療と介護の相互理解の推進	人材確保 地域における医療人材の確保 - 大学病院本院と連携し、地域医療構想全体を踏まえた人的協力について協議 - 看護師等の人材確保の方向性を反映

具体的な施策

構想区域の見直し 医療機関の連携・再編・集約化など医療提供体制構築のための議論や、必要病床数の運用の単位として、 <u>人口20万人以上を基本としつつ、地域の実情を踏まえた柔軟に設定</u>
医療機関機能報告の新設 医療機関機能の確保の協議を通じて将来の医療提供体制の確保の取組を推進 高齢者救急・地域急性期機能 - 高齢者をはじめとした救急搬送の受入 - 入院早期からのリハビリ・退院調整等の実施 急性期拠点機能 - 人口20万～30万に1つを目安に確保 - 手術等の医療資源を多く要する医療を集約して提供 在宅医療等連携機能 - 地域での在宅医療の提供 - 他の施設等と連携した24時間対応等の実施 専門等機能 - 集中的なリハビリテーション、中長期にわたる入院医療、有床診療所の担う地域に根ざした診療、一部の診療科に特化した地域ニーズに応じた診療を提供 医育及び広域診療機能（大学病院本院） - 都道府県と連携した人的協力 - 広域的に担うべき医療の提供、人材の育成
病床機能報告・必要病床数の見直し 病床機能区分について回復期を包括期とした上で、2040年の必要病床数について地域医療構想の取組等を踏まえた推計を実施し、病床機能の分化・連携を推進

9

【図表】 10

課題の整理

【出典】岩手県医療審議会 第1回医療計画部会（令和8年8月5日）
「新たな地域医療構想の策定について」

■ 医療需要の変化

- 外来患者数、入院患者数、手術件数は多くの区域で減少が見込まれており、効率的な医療提供体制を構築していく上では、医療機能の集約化・重点化を含めた医療提供体制の在り方について検討が必要。

■ 病床機能の見直し

- 病床利用率や2040年の患者数/日、必要病床数の見通しを踏まえ、急性期病床から包括期病床への転換やダウンサイズについて検討が必要。



需要分析のまとめ①（構想区域）

- 岩手県では、既に多くの区域で高齢者人口が減少局面に入っており、高齢者人口の増加を前提とした全国的な状況とは異なっている。
- 今後、医療需要の減少が見込まれる中、将来にわたり必要な医療提供体制を維持・確保していくために現行の構想区域が適切な単位であるか検討が必要。

需要分析のまとめ②（在宅医療等）

- 厚生労働省による機械的な推計では需要の増加が見込まれる区域があるものの、施設サービスの利用動向、医療・介護資源の確保状況等の要因によっては、推計結果と実際の需要が異なる可能性がある。このため、療養病床や介護保険施設等の既存資源を組み合わせながら一体的な検討が必要。