

令和8年度第1回岩手県医療審議会 会議録

日時：令和8年9月9日（水）15時00分～16時30分

場所：岩手県庁 12階 特別会議室

1 出席者

別添出席者名簿のとおり

2 会議録

議事（1）新たな地域医療構想に係る方向性について（協議）

事務局 医療政策室 石川医療政策担当課長から、資料1により説明。

〔本間博会長〕

質問・御意見等がございましたら、どうぞ。

〔宮田剛委員〕

各方面から見て、医療の集約化が必然という状況になっていることは十分わかりますし、実際にそれが進んできていると思います。

総務省が示すキーワードでもあった機能分化と連携強化のことがありますけれども、ご説明いただいたなかで、連携強化の方策に関して、あまり言及がなかったので、説明いただければと思います。

私、県立病院から八幡平市立病院に移りまして、県立病院のネットワークのなかにいる間はそれぞれが繋がっていたので、人材の交流などに関しては、有機的に繋がっていたと思っています。

八幡平市立病院に移ってから、うちの病院がどこと繋がっているかということが非常に頼みになるんですね。

手術症例は、医大や県立中央病院がするということが確実に確保されていれば、こちらでも安心していろんな救急を受けられる。患者さんの繋がりもですし、どこかのスタッフが足りなくなったら大学から派遣してもらえるかというスタッフのやりとりに関しても、また、病床数を減らす話とか様々な検討をするなかで、どことどこが繋がっているかということが、とても大事になってくると思うんですが、連携強化についての議論は何かされているのかということをお聞かせいただければと思います。

〔事務局（石川医療政策担当課長）〕

国のガイドラインのなかで、連携強化が大事という話がありますので、ご紹介させていただきたいと思います。資料の7ページをご覧ください。国のガイドライン本文の抜粋でございます。

急性期拠点機能の確保ということで、現状と課題の一つ目で、持続可能な入院医療提供体制を構築することが必要ということで、協議の進め方について、本県では医療審議会の医療計画部会である都道府県調整会議や、9圏域で開催しております区域調整会議において、当該区域の課題に応じて必要な医療機関機能を確保する、概ね、ガイドラインのなかでは、構想区域ごとに、急性期拠点機能を確保するということがありまして、ただ、場合によっては、他の圏域の急性期拠点機能と連携するといったこともあります。

二つ目ですけれども、医療機関機能の確保や、手術・救急医療等の医療資源を要する医療の役割分担について協議を行うことがございます。

そうして、急性期拠点機能の病院で、特に、手術・救急医療等は分担して受けもって、急性期を過ぎた患者様については、ほかの医療機関機能、高齢者救急・地域急性期機能という医療機関機能を担う病院と連携するということがございます。

〔事務局（鈴木医療政策室長）〕

補足させていただきます。資料15ページのスケジュールで、地域医療構想の検討にあたりましては、

まず今年度、構想区域の検討を先行して進めて、構想区域の方向性がある程度見えてきた段階で、構想区域ごとの課題や、全県的な課題について、構想区域の検討が終わった後に、各論点について検討をさらに進めてまいります。

宮田先生からお話があったものにつきましては、病床機能の確保というところで、機能分化・連携の議論を、来年度になろうかと思えますけれども、どういった課題があるのか、その課題に対してどういう方向性で対応していくかについて、今後議論させていただきたいと考えているところです。

〔宮田剛委員〕

とても大事な観点だと思っておりますので、常に念頭に置いて決めていただければと思います。

〔相馬一二三委員〕

具体的な内容の検討に関しては、これから進んでいくかと思えますけれども、私が参加できる会議は限られておりますので、意見を言わせていただきたいと思います。

医師に関しても、看護職に関しても、人材不足は喫緊の課題になっております。

岩手県は広大な面積もありますし、医療が必要な方に、医療や看護が提供できないということは、非常に残念なことでありますし、健康寿命の延伸にも影響を及ぼすと考えております。

そこをお願いしたいことは、全県でオンライン診療を3か所で行っているという情報が出ておりますが、地域医療構想では、そのオンライン診療を現在よりも増やしていただきたいということです。

また、医師と連携しながら、人材不足のなかで今後も県民の方に医療を提供していかなければならない現状だと思いますので、専門性の高い看護師をさらに養成していただきたい。

例えば、医師不足のところに、特定行為ができる看護師がいれば、医師の指示を受けながら、ある程度の医療行為はできると思います。

いろいろ連携しながらこれから進めていかなければならないと思いますが、まずは県民の方に、必要となときに、必要な医療や看護を提供したいというところが一番の願いですので、ぜひご検討いただければありがたいと思います。

〔事務局（鈴木医療政策室長）〕

生産年齢人口が25%減っていくなかで、どのように医療提供体制を確保していくかが、新たな地域医療構想の一つのポイントだと思っております。

ご意見いただいたとおり、専門性を高めていく人材を養成することや、医療DXを活用して、できるだけ効率的な医療体制を整えていくことが一つの方向性だと思っておりますので、そういったところをポイントとして考えていきたいと思っております。

〔長谷川大専門委員〕

現在、オンライン診療を実施している医療機関の数や、受診している患者さんの数や割合、岩手県や全国の状況について教えていただきたい。

〔相馬一二三委員〕

詳しくは県から情報提供があると思いますが、私が知っている範囲内では、県内では北上地域、八幡平地域、宮古の重茂地域が行っております。

車で患者さんの自宅の近くまで行くので、足が痛い、腰が痛いという患者さんにとっては非常に楽だというふうな評価をいただいております。

ただ、岩手県は山が多いので、場所によっては電波障害があるところもあるようですが、岩手県は広くアクセスの問題もありまして、拠点病院まで、例えば1時間以内で通院ということであっても、そういう方法があれば、さらに患者さんが楽になるのではないかと考えております。

〔事務局（細川特命課長（地域医療DX推進））〕

県立病院と民間医療機関の届出関係の状況ですけれども、まず、全県で見ますと、情報通信機器を利用したオンライン診療の届出を出している医療機関は、およそ110機関程度でございます。

また、どれぐらいの患者さんがオンライン診療を利用されているかは、具体的な数を把握できていない部分がございますけれども、参考までに、オンライン診療の実績ということで、令和7年度は、県立病院からの診療応援は1病院で103件です。また、病院と介護施設間の利用では2病院で119件。あとは、患者のご家族への病状説明、入退院や栄養指導等の説明では7病院で395件という実績でございます。

先ほどご指摘いただきましたとおり、オンライン診療は、これからの医療DXのなかで、地域における医療を届けていくという点で非常に重要ですし、地域医療構想を含む医療計画におきまして、こちらの活用の視点を入れていきたいと考えてございます。

〔長谷川大専門委員〕

具体的な情報ありがとうございました。

なぜオンライン診療の質問をしたかという点、医療に対するアクセスの対策として、非常に有用な手段なので、今後どんどん適正なオンライン診療が進めばいいなと個人的に思っているのですが。

私、本職が弁護士ですけれども、実は最近ショッキングな相談を受けまして。現在、盛岡市の消費生活センターの相談担当弁護士を務めておりまして、相談者の方からの相談を受けるのですが、相談担当者、相談員さんからも、悩んでいる案件の相談を受けるわけでございます。

先日、相談を受けた事案が、盛岡市周辺に住んでいらっしゃる20代前半の方がメンタルの不調を感じて、精神科を受診して診断書をもらえれば、休職・休業の手続きをとりたいと。

ところが、なかなかすぐに受診できる医療機関が見つからないということで、ネット上で、東京のクリニックをオンライン受診した。自由診療で20分程度の診察ということなのですが、その結果、診断書は出してもらえずに、ただ5種類の薬を1年分処方された。その金額が90万円ぐらいというんですね。当然払えるわけないですから、クレジット会社を紹介されて、120数万円のローンをクレジットで組まされて。そして、薬はダンボールでどんと送られてきたということで、その方の本人のキャラクター或いは心身の状況、或いはお医者さんの言うことだからということで、従ってしまったようなんですが、結果それが払えないということで、センターに相談にいらっしゃって、なんでってことで聞いたら、そのような事実が明らかになって、それを法律的にどうしたらいいのかということで、相談を継続して受けているところです。

このようなケースがありショックを受けまして、地方ではなかなかアクセスしにくいという方もいる一方で、若い方はオンラインに対して抵抗がないというか、むしろそちらのほうが便利だということで、そういうところに行ってしまう方も多いので、少しでも県内でオンラインの適正な受診を速やかに受ける体制は必要だと思いますし、なかなか線引きが難しいんでしょうけれども、患者さんに、適正な医療を受けるためにはどうしたらいいかの情報提供というか、啓蒙活動とか、そういったことも必要なのかというふうに感じた次第でございます。

〔伴亨専門委員〕

日本精神科病院協会では、オンライン診療の開始の時期は随分議論になりまして、初めはほぼ反対で始まりました。

なぜかという点、精神科の場合は、お話しして、相手の表情を見て、状態の軽重を判断するのが伝統的なやり方なので、遠隔地でディスプレイを通すと微妙ですし、また、初診の場合には薬を出さないということにしているので、商業的というか、お金もうけに走っているオンライン診療の業者には、十分注意しないといけない。

また、オンライン診療の許可を得るには、24時間いつでも常に連絡がとれる必要がある。そうすると、オンライン診療を開設しているところは、3、4人の医師で一緒に開く。そうすると、最初に診た先生ではない先生が、次の話を聞くみたいな形で広がる場合もあり得るので、病院の先生やクリニックが行うものは非常に大切でいいことだと思うんですが、このオンライン診療は、一般の方が、まだやはりちょっと注意する必要があるかなと思います。

また、診断書を作ってほしいというのは昔からありまして、診断書を書いてもらい、それを会社に提出すれば休める。そういう安易な診断書を書いてほしいということについては、精神科医としては十分慎重に対応することになっています。

〔吉田耕太郎委員〕

医療界は、基本は対面診療です。

オンライン診療は、へき地とか、いろんな事情があるところに利用することに価値があるので、オンライン診療がひとり立ちするのは非常に危惧しているところで、産科医的にはオンライン診療で受けている若者はほとんど、緊急用ピルなど、ピルの処方についてです。その程度ならいいんですけど、普通の病気の場合は非常に危険で、それを進めることは非常に厳重にしなければいけない。届け出を行っているオンラインの医師がオンラインを行っているかということ、おそらくそうではないと思います。どうしようもないときだけ利用している。

ですから、岩手県ではやはり、県外からオンラインが入ってくるような体制をできないようにしていただいて、岩手県の住民が安心してオンライン診療を利用できるようにしていかなければいけない。ここは非常に丁寧にやっていかなければいけないと思います。

〔事務局（佐藤医務課長）〕

オンライン診療に関する法改正の状況につきまして、補足説明させていただきます。

オンライン診療につきましては、これまで厚生労働省の指針に基づきまして、運用されてきたところですが、先ほどご指摘ありましたとおり、実施している医療機関の実態把握が不十分ではないといったことや、不適切な事例が見受けられることなどを踏まえまして、令和7年12月に公布されました医療法等の一部を改正する法律によりまして、医療法上にオンライン診療とオンライン診療受診施設が新たに位置付けられたところです。

こうした法改正と併せまして、都道府県知事への届け出制度や立入検査、是正命令等に関する法的な枠組みが整備されたところです。

今年度、国のほうから、医療機関に対する立入検査に関する指針、ガイドラインといったようなところを示されておりますが、そのなかにも、オンライン診療に関しまして、立入検査の際に、いろいろと重点的に検査をするようにということで、国から通知が出ておりましたので、今後、保健所を通じまして、県内の医療機関に対して、オンライン診療の実態について検査していくという状況となっております。

〔事務局（細川特命課長（地域医療DX推進））〕

オンライン診療については、なんでもかんでもオンライン診療を普及させていこうというのではなく、また、自由診療という形でもなくて、あくまで、住民の皆様に、県立病院や民間病院が提供している医療について、医師の負担軽減や、あるいは地域で必要な医療、ベーシックな医療といいますか、そのようなものの提供について、オンライン診療を使うことによって改善していこうというものです。

あくまでもツールの一つとして、必要な医療を提供できるという部分に関して実施していくというものです。

例えば、県で行う遠隔診療による補助事業もございしますが、自由診療については支援の対象になっておりませんし、あくまでも住民の目線で必要な、現在行っている医療を維持していくという視点で進めていくというものです。

ご指摘いただきましたオンライン診療での弊害については、管理の状況を見ながら、必要であれば考えていく必要があるかなというふうに考えております。

〔相馬一二三委員〕

岩手県は85歳以上の高齢者がこれから増加する、また、岩手県の面積は広大ですので、後々、人口が減少して、病院の集約化ということも、やむを得ない事情もあるかなと思いますけれども、私がお話し

たオンラインというのは、遠隔医療でD to P with Nということで、ドクターと患者さんのそばに看護師が必ずいて、看護師が仲介役をして、診療をしたり、指示をしたり、処置をしたりというオンライン診療ということでした。

少し話が大きくなったような気がしますが、岩手県では、今3か所で行っておりますが、増やしていただくと、地域住民、県民の方は非常に安心かなというお話でした。

〔長谷川大専門委員〕

私も、やはり適正なオンライン診療が広まっていけばいいなと思っているところで、実はこの相談を受けた後に事務所に戻って、「こんな話があったけど、どう思う？」って事務員に聞いたんですね。

そしたら、事務員の一人が、娘さんが秋田の山間部に住んでいらっしゃるって、小さいお子さんもいるので、なかなか病院に通うの難しいということで、元々かかっていたお医者さんのところで、普段はオンライン診療を受けて、処方をしてもらって、非常にありがたいですという話もあったので、ぜひ、そういう形でのオンライン診療が普及していけばいいなというふうに思った次第です。

〔宮田剛委員〕

本日の審議会は、今後の議論の枠組みのプランニングというところもあるかと思いますが、心配しているのは、病床数の調整について、地域病院の立場で言うと、地域病院から次の高齢者施設に患者さんが流れます。地域包括ケアシステムの中での高齢者施設のキャパシティというのは、結構大きく影響してくることがあります。ぜひ病床数の議論の中では、高齢者施設の関連の方の参画もお願いしたいですし、観点として、取り込んで考えていただければと思います。そういう議論の窓口というか、連携はとれているのでしょうか。

〔事務局（石川医療政策担当課長）〕

高齢者施設との連携について、資料の12ページ、国のガイドラインのなかで、介護との連携について記載されております。介護との連携ということで、医療と介護のニーズを有する方の増加が見込まれるというところです。

「2 協議の進め方」のなかで、本県では計画部会である都道府県調整会議や、9圏域の区域調整会議で、広く慢性期の医療需要の見込み、医療・介護資源の状況を把握した上で、課題を把握すると。

先ほどお話がありましたように、地域によって、慢性期の医療需要の受け皿として、介護施設を利用し、必要に応じて医療を受けるという状況もあるかと思います。

既存資源をどのような組み合わせで、また、連携の状況は、地域によってそれぞれだと思っております。他分野の連携の現状を踏まえつつ、どのように、ニーズを支えていったらいいかを考えていけたらと考えております。

また、委員については、圏域の調整会議において、地域によっては、高齢者施設の関係の方が入るところもあれば、入っていないところもございます。

新たな地域医療構想は非常に論点が多いので、委員の方をどんどん増やしていくと、一人当たりお話しただく時間が短くなってしまうことも考えられますし、議題によって、会議ごとに、ご出席・ご参加いただく方を適宜追加するという方法もあるかと思っておりますので、何らかの形で、高齢者福祉の方のご意見も伺えればと思っております。

また、新たな地域医療構想を検討するなかで、長寿社会課、県の高齢福祉部門の部署で所管しております高齢者福祉・介護推進協議会に、こちらから出向いて、適宜ご説明して、ご意見を伺いながら議論を進めていきたいと考えております。

〔宮田剛委員〕

最後の部分が、特に気になっていたところで、県庁のなかで縦割りになってそこに壁があったりすると困るなと思ったところもあったので、お聞きした次第です。ありがとうございました

〔本間博会長〕

ほかに何かございませんか。

その他、特にないようであれば、今回のご意見も踏まえて、引き続き調査審議を進めていく、いうことでよろしいでしょうか。

他に、出席者から質疑なし。

議事（２）岩手県保健医療計画（2024-2029）中間見直しの方向性について（協議）

事務局 医療政策室 石川医療政策担当課長から、資料２により説明。

〔本間博会長〕

ただいまの説明につきまして、ご質問等がございましたらどうぞ。

ないようでしたら、それでは、今回のご意見等も踏まえて、こちらも引き続き医療計画部会におきまして、調査審議を進めていくこととしてよろしいでしょうか。

出席者から質疑なし。

それではご異議がないようですので、これで本日の議事を終了し、進行を事務局にお返しいたします。

別添

出席者名簿

区 分	氏 名	所 属	役 職	備 考
委 員	伊藤 裕一	日本労働組合総連合会岩手県連合会	会 長	
委 員	梶田 佐知子	(特非)岩手県地域婦人団体協議会	事務局長	欠席
委 員	小泉 嘉明	一般社団法人岩手県医師会	副会長	
委 員	佐々木 拓	岩手県市長会	(陸前高田市市長)	欠席
委 員	鈴木 重男	岩手県町村会	会長 (葛巻町長)	
委 員	相馬 一二三	公益社団法人岩手県看護協会	会 長	
委 員	祖父江 憲治	岩手医科大学	理事長	オンライン
委 員	大黒 英貴	一般社団法人岩手県歯科医師会	会 長	
委 員	高橋 勝重	岩手県国民健康保険団体連合会	専務理事	
委 員	滝川 佐波子	一般社団法人岩手県医師会	理 事	オンライン
委 員	丹野 高三	岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座	教 授	欠席
委 員	野村 俊之	全国健康保険協会岩手支部	支部長	
委 員	日野原 由未	岩手県立大学社会福祉学部	准教授	
委 員	本間 博	一般社団法人岩手県医師会	会 長	
委 員	宮田 剛	一般社団法人岩手県医師会	常任理事	オンライン
委 員	村井 利昭	一般社団法人岩手県薬剤師会	会 長	
委 員	吉田 耕太郎	一般社団法人岩手県医師会	副会長	
委 員	和田 武彦	一般社団法人岩手県歯科医師会	専務理事	オンライン
専門委員	磯崎 一太	洋野町国民健康保険種市病院	院 長	オンライン
専門委員	川村 英伸	岩手県立中部病院	院 長	オンライン
専門委員	丹代 一志	昆税理士法人	代表社員	欠席
専門委員	長谷川 大	みちのく法律事務所	弁護士	
専門委員	伴 亨	(公社)日本精神科病院協会 岩手県支部	支部長	