

令和4年度第3回水戸地域医療構想調整会議 議事録

1. 日時 令和4年11月7日(月)18時30分から20時30分
2. 開催方式 オンライン会議
3. 出席者 別添「出席者名簿」のとおり
4. 議事

(1)出席者の紹介

別添「出席者名簿」のとおり、23名の委員が出席し、委員以外に、水戸医療圏有床医療機関、管内市町、県関係機関等が出席していることを報告した。

(2)議長の選任

会議設置要綱第7条により、細田会長が議長に就いた。

(3)議事録署名人の指名

議長は、会議設置要綱第10条により、会議録署名人に中島委員及び大内委員を指名した。

(4)会議の公開

会議設置要綱第9条により公開した。

(5)議事

議長は、事務局に次の事項の説明を求め、事務局は会議資料に基づき説明を行い、質疑応答及び意見交換(別紙参照)が行われた。

●議事

(1)許可病床の削減・廃止について

- ①水府病院における病床削減(4床)について
- ②水戸協同病院における病床削減(5床)について
- ③小埴医院における病床廃止(8床)について

・該当医療機関(水府病院、水戸協同病院)からの補足説明を求め、質疑なく原案のとおり承認された。

(2)水戸地域医療構想の推進について

講話1「水戸地域の地域医療構想を推進するために」 鈴木 邦彦 地域医療構想アドバイザー

講話2「地域医療構想調整会議に期待すること」 前野 哲博 地域医療構想アドバイザー

・水戸地域医療構想の推進を図るため、地域医療構想アドバイザーから講話をいただいた。

① 病床機能報告に定量的基準を適用した結果を踏まえた「病床機能」の再検討

・水戸医療圏有床医療機関あて調査をした「病床機能」の再検討結果について報告をし、異議なく合意された。

②非稼働病棟の今後の運用計画について

・該当病棟を持つ 11 医療機関(水戸済生会総合病院、水戸赤十字病院、水戸協同病院、丹野病院、城南病院、岩崎病院、相川内科、大洗海岸病院、茨城県立中央病院、脳神経外科ブレインピア桜ヶ丘、小美玉市医療センター)からの説明を求め、質疑なく原案のとおり合意された。

③各医療機関の具体的対応方針を踏まえた今後の方向性について

・「拠点化・集約化」、「医療機能の高度化」の方向性について

・5病院(水戸済生会総合病院、水戸赤十字病院、水戸協同病院、茨城県立中央病院、水戸医療センター)の具体的対応方針を踏まえた今後の方向性について提示した。

・水戸医療圏の拠点化・集約化、医療機能の高度化の方向性について検討するため、「水戸医療圏におけるフラッグシップホスピタルに係る意向確認票(案)」による、5病院を対象とした意向調査の実施について、了解された。

(3)令和4年度医師派遣調整に係る医師派遣要請について

・令和4年度茨城県地域医療対策協議会において協議された医師派遣調整の進め方及び優先的に大学に医師派遣を要請する要望リスト(案)等を報告した。

・厚生労働省による令和6年度以降の医師確保計画の医師偏在指標の確定により、水戸地域が医師少数区域から外れることにより、後期研修医が来なくなることについて、激変緩和を地域医療構想調整会議等から求めてほしい等の意見が出た。

以上をもって、全ての議事が終了したので、議長は閉会の宣言をした。

上記を確認するため、議事録を作成し、議事録署名人が署名する。

令和4年12月26日

水戸地域医療構想調整会議会長

齋田 弥太郎

議事署名人

中島 貞子

議事署名人

大内 康弘

令和4年度第3回水戸地域医療構想調整会議 意見要旨

日時: 令和4年11月7日(月)18:30~20:30

開催方式: オンライン開催

●議事

(1)許可病床の削減・廃止について

- ①水府病院における病床削減(4床)について
- ②水戸協同病院における病床削減(5床)について
- ③小埴医院における病床廃止(8床)について

(2)水戸地域医療構想の推進について

- ①病床機能報告に定量的基準を適用した結果を踏まえた「病床機能」の再検討
- ②非稼働病棟の今後の運用計画について
- ③各医療機関の具体的対応方針を踏まえた今後の方向性について
・「拠点化・集約化」、「医療機能の高度化」の方向性について

(3)令和4年度医師派遣調整に係る医師派遣要請について

渡辺委員

厚生労働省による医師偏在指標の確定により、水戸地域が医師不足地域から外れると、後期研修で水戸地域に派遣することが相当困難になり、フラッグシップホスピタル、再編統合や水戸の地域医療を考えていく上で、大きな問題になる。特に、心臓血管外科や呼吸器科等の比較的大人数でない診療科は、水戸に送ることがほぼ不可能になり、医療が崩壊する危機感がある。

細田会長

この問題に対し、委員で共有し、今後の重要な問題点として認識する必要がある。

米野委員

渡辺委員のご発言について、非常に重要な問題と考えている。水戸地区の医師派遣に関しては、激変緩和を検討していただきたい。研修医が急に当地域に來られなくなるという事態を避けるための要望を地域医療構想会議から県に出してほしい。

前野地域医療構想アドバイザー

現状は、水戸医療圏が医師不足地域に位置付けられており、地域枠向けのキャリア形成プログラムは、水戸地区でほぼすべての基本領域の専門医が、義務の中で取得できている。水戸地区が医師不足地域から外れると、初期研修医は行くところがないということになる。9年間の中で、医師不足で半分の時期を過ごすということを加味すると多くの科で支障が出る。今般、厚生労働省が二次医療圏ごとに医師の偏在指標というのを出し、水戸地区が医師不足地域から外れるということ

は避けられない。一方、地域枠の運用は県で決定しているものであり、医師不足地域にいななければならない期間を変更することは可能である。条例改正レベルになるので、水戸地区が県央県北の急性期医療を引き受けており、県全体のためであるという提案ができれば、県議会でも納得していただけたと思う。学生は、後期研修まで考えてマッチング先を選んでいるため、数年以内に若い学生に伝える働きかけをするといひ。

島居委員

資料様式Ⅲ-2 について、周産期医療は、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターあるいは周産期救急医療協力病院の指定を受けているという条件があったため、丸をつけなかったが、特記事項に記載したように、周産期の休止期間と重なり、指定を受けられなかった経緯がある。周産期医療は、2015 年に再開しており、コロナウイルス感染症や精神身体合併症等要介護の妊婦を受け入れている。2025 年の目標とし周産期医療に丸をつけたいと考えており、指定の条件について緩和を検討してほしい。

鈴木地域医療構想アドバイザー

資料3について、フラッグシップホスピタルという名称について、高度急性期病院の方がいいと考える。本県は県央・県北に100万人の人口があり、県民の将来を考えると、全体の拠点になる病院群を作る必要がある。そのためには、全体最適を目指す発想転換が必要である。2025年の必要病床数と予定数を比較すると、高度急性期が294床不足しているが、高度急性期は自主的に作らないとできない。病床数を維持したまま機能を上げようとしても、人材不足で病床が稼働できず、少子化の進行により、病床削減は避けられない。高度急性期のICUやCCU等を設けた再編、大きな改革をしなければいけないということを5病院の先生方はご理解いただきたい。あわせて、女性医師が働ける環境を整備する必要がある。特に高度急性期病院は1人1人の人材のゆとりが機能発揮のために不可欠になる。競合から分業という方向に発想をシフトしてもらえると、地域としてありがたい。

高橋委員

医師派遣の問題については、医療圏内の首長の話合いにより、自治体からの要望で条例等を変えるための力になれるかどうかを検討したい。行政としてできることは、しっかり対応したい。

資料3のアンケートについて、医療機関の考えを精査する必要があるが、アンケートの結果と将来の地域医療構想の整合性について、誰が判断するかが重要である。いわゆるフラッグシップホスピタルを一つ作り、別機能の病院が支援するという方法が正しいのか、あるいは集約化や機能の役割分担がいいのか、理想の形を誰が決定するのかということが分からない。理想に近づくために、誰が旗を振って議論をするのかということについて、堂々巡りになっている。理想がどういう形で、理想とする形を誰が決めるのか、誰の意見が一番正しいのかということ、あるいはどういう機関で決定したものが採用されるべきかという決め方を決めることが必要。行政の立場として、財政的支援を

する覚悟がある。水戸医療圏の医療提供体制の将来に向けて、水戸市として、あるいは周辺の自治体がどういう支援ができるのかということを議論していかなければならない。中長期的な財政計画をある程度想定して、覚悟をしながら準備をしなければならないため、早い答えがほしい。

吉見副会長

資料3アンケートに、調査結果の内容は原則公表と記載しており、結果は公表される。当会議でアンケートを実施し、5病院の回答を水戸市民ないし茨城県民が見る。この内容に沿って、どういうことを進めるかということも、すべて公表の対象になる。最終的に評価するのは県民、市民であり、水戸地域医療構想会議自体が評価される。会議は、計画を練り、県民、市民のために役に立つ水戸医療圏の医療構想にする必要がある。

以上。

令和4年度第3回水戸地域医療構想調整会議 委員名簿

区分		氏名	役職	備考
医療関係団体	医師会	細田 弥太郎	水戸市医師会長	会長（会場）
		石塚 恒夫	笠間市医師会長	
		會澤 治	県央医師会長	
	歯科医師会	田澤 重伸	水戸市歯科医師会長	
	薬剤師会	奥田 猛	水戸薬剤師会長	欠席
	看護協会	中島 貞子	茨城県看護協会専務理事	
	病院協会	諸岡 信裕	茨城県病院協会会長	
保険者	木城 洋	全国健康保険協会茨城支部長		
福祉関係団体	保立 武憲	水戸市社会福祉協議会長	欠席	
介護事業者	木村 都央	茨城県老人福祉施設協議会理事		
住民代表	山下 恵子	中央保健所・水戸市保健所管内食生活改善推進協議会長	（会場）	
市町村	高橋 靖	水戸市長		
	國井 豊	大洗町長	欠席	
保健所	吉見 富洋	中央保健所長	副会長（会場）	
	土井 幹雄	水戸市保健所長		
基幹病院等	生澤 義輔	水戸済生会総合病院長		
	米野 琢哉	国立病院機構水戸医療センター院長		
	佐藤 宏喜	水戸赤十字病院長		
	渡辺 重行	総合病院水戸協同病院院長		
	島居 徹	茨城県立中央病院長		
	平澤 直之	北水会記念病院長	欠席	
	家田 俊也	大洗海岸病院長		
	土田 博光	水戸病院長		
	丹野 英	丹野病院長	欠席	
	伊藤 道子	志村病院理事長		
大場 正二	大場内科クリニック院長			
学識経験者	消防	大内 康弘	水戸市消防局消防局長	
	大学	田宮 菜奈子	筑波大学教授	

地域医療構想 アドバイザー	鈴木 邦彦	一般社団法人茨城県医師会長	（会場）
	前野 哲博	国立大学法人筑波大学附属病院副病院長／総合診療科長	