

令和6年度第2回常陸太田・ひたちなか地域医療構想調整会議 会議録

1 日 時 令和6年12月10日（火）18時30分から20時まで

2 場 所 ひたちなか保健所（WEB会議として開催）

3 出席者 別添「出席者名簿」のとおり

4 議事

（1）定足数の確認

事務局司会（ひたちなか保健所副参事兼次長兼総務課長 坂場）は地域医療構想調整会議委員26名のうち、出席が23名、欠席が3名で地域医療構想調整会議設置要綱第7条第2項に規定する定足数に達したことを宣言した。

（2）出席者の紹介

名簿の配布をもって委員の紹介に代えた。

（3）会議の公開

事務局司会が本会議を公開することについて意見を求めたところ、意義なく承認された。

（4）会議録署名人の指名

会長は調整会議設置要綱第10条により、会議録署名人に小林肇委員及び吉井委員を指名した。

(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が行われた（別紙参照）。

●協議事項

- ①許可病床の病床機能の変更（藤井病院）・病床廃止について
異論なく合意された
- ②常陸太田・ひたちなか地域医療構想の推進について
 - ・非稼働病棟における今後の運用計画について
 - ・常陸太田・ひたちなか構想区域の具体的対応方針について事務局（案）を示し、今後の具体的対応方針（案）について合意された。
- ③その他
ひたちなか総合病院：総合入院体制加算申請に係る医療機能の連携について
異論なく合意された

●報告事項

- ①令和6年度第1回会議の会議録について
- ②医療機器の共同利用について（志村大宮病院）
- ③令和6年度医師派遣調整について（第3回茨城県地域医療対策協議会結果報告）
- ④県央・県北医療提供圏域調整会議の設置について

以上をもってすべ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、会議録を作成し、会議録署名人が署名する。

令和6年12月25日

地域医療構想調整会議会長

小野瀬好良

会議録署名人

小林 肇

会議録署名人

吉井 慎一

令和6年度第2回常陸太田・ひたちなか地域医療構想調整会議委員名簿

	区分	氏 名	役 職	代理出席者等
1	医師会	小林 肇	一般社団法人常陸太田市医師会 会長	
2	医師会	黒澤 崇	一般社団法人ひたちなか市医師会 会長	欠席
3	医師会	小野瀬 好良	一般社団法人那珂医師会 会長	
4	医師会	的場 政樹	一般社団法人茨城県水郡医師会 会長	新任
5	医師会	小林 克男	一般社団法人珂北歯科医師会 会長	
6	薬剤師会	草野 朋子	常陸太田薬剤師会 会長	
7	看護協会	三本松 まゆみ	公益社団法人茨城県看護協会 常陸太田・ひたちなか地区理事	
8	病院協会	鈴木 直文	一般社団法人茨城県病院協会（医療法人聖友会理事長 慈泉堂病院）	
9	保険者	仲田 幸成	全国健康保険協会茨城支部 業務部業務グループ長	
10	福祉関係団体	中村 正美	社会福祉法人東海村社会福祉協議会 会長	
11	介護事業者	菊池 義	社会福祉法人ナザレ園 理事長	欠席
12	住民代表	鴨志田 幸司	一般社団法人日本介護支援専門員協会茨城支部那珂・太田合同地区会 会長	
13	市町村	大谷 明	ひたちなか市 市長	欠席
14	市町村	鈴木 定幸	常陸大宮市 市長	
15	保健所	金本 真也	茨城県ひたちなか保健所 所長	
16	基幹病院等	小島 正幸	社会福祉法人恩賜財団済生会支部茨城県済生会 常陸大宮済生会病院 院長	
17	基幹病院等	石井 幸雄	独立行政法人国立病院機構 茨城東病院 院長	
18	基幹病院等	荷見 源成	医療法人貞心会 西山堂病院 院長	
19	基幹病院等	吉井 慎一	株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長	
20	基幹病院等	手島 研作	医療法人すこやか 母と子の病院 理事長	
21	基幹病院等	大山 祥	医療法人大修会 大山病院 院長	
22	基幹病院等	鈴木 邦彦	医療法人博仁会 志村大宮病院 院長	
23	基幹病院等	小豆畑 丈夫	医療法人社団青燈会 小豆畑病院 院長	
24	基幹病院等	小松 満	医療法人薫光会 小松整形外科医院 理事長	
25	学識経験者	片岡 秀樹	常陸大宮市消防本部 消防長	
26	学識経験者	前野 哲博	筑波大学医学医療系地域医療教育学教授	

令和6年度第2回常陸太田・ひたちなか地域医療構想調整会議意見要旨

日 時 令和6年12月10日(火)18時30分から20時
開催方法 WEB 会議 (Webex)

●第2回地域医療構想調整会議 議事

〔協議事項〕

(1) 許可病床の病床機能の変更(藤井病院)・病床廃止(つだ中央クリニック等)について

(藤井病院)

本院は一般病床46床、療養病床79計125床の病院。現在は一般病床46床を休床中としているが、療養病床でカバーできる。病床稼働率も9割5分であり、水戸・日立医療機関等から紹介があっても断ることが多い。当院で入院できるような機能を強化し、より地域に貢献できるよう病床を療養病床に転換にしたい。

(うどの眼科)

人員確保困難のため、許可病床5床を令和6年7月1日に廃止した。

(つだ中央クリニック)

慢性的な人員不足、入院患者の激減等により、許可病床10床を令和7年3月31日をもって廃止したい。

(委員)

異論なく合意

(2) 常陸太田・ひたちなか地域医療構想の推進について

①非稼働病棟における今後の運用計画について

②常陸太田・ひたちなか構想区域の具体的対応方針について

(吉井委員)

常陸太田・ひたちなか医療圏が、病床が余っているほど医療資源が豊かな地域ではないということを大前提に考えた場合、病床を大きくする時には議論が必要だと思うが、今後は、人員不足での病床縮小により、地域医療がどのようなようになっていくのかを考えていかないと大変なことになると思う。戻って最後に暮らしたいという人達をどう支えていくかを調整会議で考えていかないと。3医療圏域に広げて話をしていくということだが、地域包括ケアの観点から言うと、そこは調整会議での議論じゃないと言われるかもしれないが、私はむしろこちらの方が大事だと思う。

(小豆畑委員)

吉井先生のご懸念と僕も同じで、これ以上医療をなくさない努力は、この調整会議でしていかないといけないと思っている。医療がきちんと提供できてるのかという不安をすごく最近感じている。

(鈴木委員)

吉井先生、小豆畑先生のご懸念もごもっともだと思うが、今度の診療報酬改定を見ても医療機関の経営継続は厳しい状況となっている。その地域の状況を見ながら必要だと思ったら、そこに公的な支援が入るかどうか等、入院医療についてはとにかく議論をしなければならない。医師会もそうですが、病院団体が一致団結して行政に働きかけないといけないと思う。

(吉井委員)

例えば、ある地域で 1 つの医療機関が閉院するとき、近隣に同じような規模の病院があった場合に、そこで患者を診る。或いはその医者が少なかったら、近郊の病院から派遣するとか、その地域を守るために人を集中させる。その相談を受ける場所すらないと思う。減ったときの対策を考える会議にしていけないといけないと思う。

(鈴木委員)

前回の会議で話しましたが、まずは太子町の医療機関を支援しないとイケない。常陸大宮済生会病院が太子町の医療機関を支援するという役割を果たしていただきたい。

(小野瀬会長)

吉井先生のおっしゃるように病院も有床診療所も減ってますし、診療所も減っている。地域医療を守ることでは、そういうことを考えていく場にしたいなと、私は個人的に考えている。

医師派遣の問題ですが、常陸大宮済生会病院に循環器内科医が 1 名、来年度から来てくれるということで、小島先生、今後どういう活動ができるかお話していただけますか。

(小島委員)

4 月から、県の事業で専門医の方が、1 年 2 カ月ぐらいの予定で、筑波大学から来てもらうことになっています。派遣継続については、今後、筑波大学と協議していきたい。さらに、水戸済生会病院からも非常勤で来ていただけており、こちらも何とか常勤としてつなげていきたい。ただ、1 人なので、心カテの治療はできないが、地域に多い高齢者医療とかをもっと受け入れられると考えています。

(前野委員)

今回、循環器で 1 人、常陸大宮済生会病院に勤務というような見通しになったのは大変いいこと。医師派遣を前提とした機能の再構築というのは、長期的なプランでやっていくのは難しいところがある。ただ、1 人でも行った時がチャンスだと思うので、ぜひその先生が気持ちよく仕事ができ、後半にも進めていただけるような、そういうような形になるということと思っている。

また、病院の再編計画は非常に難しい問題だと思いますが、やはりキーワードとしては、急性期の集約というところになって、そしてそこから、急性期医療が終わった人を回復期に移していくというような流れを、いかにスムーズにしていけるかということになっていくと思う。機能の集約と機能分化、そしてどう連携させるかをこれまで以上に考えていかなければならない。

(小野瀬会長)

常陸太田医師会長の小林先生。循環器内科医師が派遣されて、これからどういう対応ができるのかお聞きかせください。

(小林肇委員)

数年前から循環器内科医が欲しいということを要望してきた。これがぽつんと終わってしまったら非常に困るので、継続していただきたいと思う。人口が減り患者さんが減り経営も非常に厳しい。今の時点では、とにかく、訪問診療をやって在宅医療支援病院との連携を密にして乗り越えていくしかないかと思う。

(小野瀬会長)

たくさんのご意見が出ましたが、金本委員からまとめのお話をいただければと思います。

(金本委員)

吉井委員からありましたが、減床ありきではなく、この地域の医療をどうしていくか。第 8 次医療計画に書いてあるように、南はひたちなか総合病院、北は常陸大宮済生会病院を軸にして、この地域に合った医療提供できるような体制を支援していくのが保健所の役割だと思いますし、この協議の場を、調整会議を使っていきたいと考えております。

(小野瀬会長)

それでは、意見がたくさん出ましたが、議題(2)常陸太田・ひたちなか地域医療構想の推進については合意ということでよろしいか。

(委員)

異論なし

(3) その他

ひたちなか総合病院：総合入院体制加算3申請に係る医療機能の連携について

(吉井委員)

当院で総合診療体制加算を提出することを、地域医療構想調整会議の議題として出した。我々のところ、全科あるが、産科等は所持していない。

産科に関しては、母と子の病院の手島先生。精神科に関しては、栗田病院の安部先生から、文書で承諾を得ております。

地域医療調整会議での合意を得ることが必要になりますので、皆さんからもご理解をいただければ、加算の申請を行いたい。

(手島委員)

ひたちなか総合病院は、婦人科だけの標榜で、産科を公的には取り扱っていないということですが、立派な経歴を持つ常勤の先生がいらっしゃいます。日常的には、いろんな連携、相談を地域の中核病院としていただいているのが実情です。我々産婦人科医としては、これからもさらに強い連携ができればありがたいと考えています。

(小野瀬会長)

手島委員からのご意見がありましたが、各委員、合意でよろしいでしょうか。

(委員)

異論なし

〔報告事項〕

- (1) 令和6年度第1回会議の会議録について
- (2) 医療機器の共同利用計画について
- (3) 令和6年度医師派遣調整について
- (4) 県央・県北医療提供圏域調整会議の設置について

(石井委員)

報告(3)派遣要望に対する意見だが、茨城東病院について、今回の要請が不要ではないかという意見があり当院としては同意できない。今回の要望は、第1回の調整会議で合意いただいた。この地域のニーズがあったものと理解している。それに対して、不要であると判断された理由が知りたい。これは受け手側の大学の意見なのか。

(事務局)

資料は、第3回医療対策協議会の資料である。茨城県医療対策協議会委員が評価しており、委員から出された意見が記載されている。我々もなぜ、不要であるというような意見をいただいたのか理解に苦しい。事務局からも、機会をとらえてなぜこのような評価になったのかということを確認する。意見として頂きます。

(吉井委員)

県央・県北医療提供圏域調整会議について、どんなことをやっていくのか前もって我々と調整して、各病院が同じ方向を持った段階で第1回をやらないと、同じことの繰り返しになる。各事務局が事前に調整いただきたい。

(金本委員)

吉井委員のおっしゃる通り、始まる前にできればもう1回意見のすり合わせをしていきたい。

(鈴木委員)

高度医療は、圏域の人口バランス等を考える必要がある。一方で在宅医療圏は、懸案となっている水戸地区に5大病院の再編統合が進めば良いと思う。

以上