

令和5年度第1回土浦保健医療福祉協議会

令和5年度第2回土浦地域医療構想調整会議 会議録

- 1 日時 令和5年11月15日（金） 19:00～20:05
- 2 場所 WEB開催
- 3 出席者 別添出席者名簿のとおり
- 4 議事

議事に入る前に、令和5年11月1日付で委員が改選された地域医療構想調整会議の会長及び副会長の選出を行い、会長に小原芳道委員、副会長に入江ふじこ委員が選出され、小原会長が議事を進行した。

また、保健医療福祉協議会の会長である安藤真理子委員が欠席であったため、保健医療福祉協議会設置要綱第5条により、副会長である小原芳道委員が会長を代行して議事を進行した。

【保健医療福祉協議会】

(1) 第8次茨城県保健医療計画の素案に対する意見聴取等について【資料1・参考資料1】

事務局より、資料1に基づき、第8次茨城県保健医療計画策定に係る検討体制及び概略等について説明するとともに、事務局が事前に委員あてに行った同計画の素案（各論第1章第2節「医療体制の確立」）に対する意見照会結果について説明した。

<結論>

会議当日の追加の意見・質問等はなく、事前の意見照会の際に寄せられた資料記載の意見を県医療政策課へ提出することが承認された。

(2) 第8次茨城県保健医療計画（在宅医療）における「積極的役割を担う医療機関」及び「必要な連携を担う拠点」の選定について【資料2】

事務局より、資料2に基づき、「積極的役割を担う医療機関」及び「必要な連携を担う拠点」の概要、選定の流れ、選定結果等について説明した。

<質疑応答など>

■当院でも夜間休日、全部100%対応できるということはありませんので、連携を取りながら、救急対応等で受け入れることも含めて、訪問看護・訪問医療を含めて在宅医療を積極的に行うと考えてよろしいか。（幕内委員）

→人員配置の都合などで医療機関単独で24時間対応などが難しいことも考えられる。その際は連携する医療機関と協力のうえ対応していただきたい。（事務局）

■在宅医療に必要な連携とは、患者は普段、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業あるいは通常の在宅医療を担う医療機関が担い、患者が急変したときに積極的役割を担う医療機関が診るという意味なのか。（塚田委員）

→現在在宅医療を担っている医療機関が請け負う役割はこれまでどおり変わらず、在宅医療のさらなる推進に向けて積極的役割を担う医療機関に中心的役割を担っていただくという主旨。（事務局）

■例えば、患者Aが普段B診療所に通院しているが急変した場合、B診療所はどういった形で積極的役割を担う医療機関と連携すればよいのか。(塚田委員)

→積極的役割を担う医療機関における急変時の受入がどうか問い合わせ、当該医療機関での受け入れが難しい場合は、当該医療機関が連携している他の医療機関での受け入れを依頼することなどが考えられる。(事務局)

■これから始まる制度なので、これからスキームを考えていくのだろうが、実際のところ、在宅医療を担っている診療所の先生がどういう形で積極的役割を担う医療機関と連携すればよいのか。例えば土浦市であれば、積極的役割を担う医療機関が3病院あるが、どのように急変患者の受入をお願いすればよいのか。急変などの場合は逆に救急病院をお願いした方が早いという話にもなる。その辺はどのように切り分けるべきか。構想がよくわからない。(塚田委員)

■既にグループ化事業においていわゆる後方病院として機能している病院が土浦市にはある。それが今回積極的役割を担う医療機関として選定されたが、単に名前を変えただけのような気がする。土浦市では積極的役割を担う医療機関3病院の連携のほか、診療所との連携もあるということか。(小原委員)

→今回選定された医療機関はいずれも在宅療養支援病院または在宅療養支援診療所であり、これらの施設基準として、連携する医療機関を予め国に届け出ることになっている。届け出た内容に従って他の医療機関と連携することも想定される。(事務局)

■今回改めて県が積極的役割を担う医療機関として選定するという事は、新たな役割を求めているということではないのか。(小原委員)

→今回選定した医療機関に対しては、診療に関する役割のほか、他の医療機関のBCPの策定支援等、診療以外の積極的役割も求めるという点が加わってくる。(事務局)

<結論>

資料記載の「積極的役割を担う医療機関」及び「必要な連携を担う拠点」を選定することが承認された。

【地域医療構想調整会議】

(1) 茨城県地域医療構想（構想区域別地域医療構想）及び次期外来医療計画の素案に対する意見聴取等について【資料3・参考資料2】

事務局より、資料3に基づき、第8次茨城県保健医療計画に掲載予定の構想区域別地域医療構想及び外来医療計画の概略等について説明するとともに、事務局が事前に委員あてに行った素案（各論第4章第3節「構想区域別地域医療構想」及び各論第5章「外来医療に係る医療提供体制の確保」）に対する意見照会結果について説明した。

<質疑応答など>

■今回入江委員からの意見が結構あるようだが、これについて追加の説明などあるか。(小原委員)

→今回入江委員の名前で出した意見は、事務局において素案の修正が必要と判断した箇所に係る意見。修正内容は、昨年度までの地域医療構想調整会議において議論いただいた医

療機関ごとの役割分担や連携について、医療機関ごとに作成いただいた具体的な対応方針を踏まえ、構想区域別地域医療構想に反映した方がよいと判断したもの。(事務局)

■外来医療計画の医療機器の共同利用に関して、積極的な利用を図るためには、まずは、共通のオーダーリングみたいなものがあればもう少しわかりやすく共同利用できるのではないかと思う。共同利用できるような申込用紙やアプリなどを作ってそこから入っていくことを提案できればと思った。もう一つは、各病院の現状において、やれることとやれないことが分かりにくい点がある。例えば、最近血液疾患で紹介した病院で、なかなか白血病の患者の受入が難しいとか、何々が難しいとか、細部まで全部やるというのは時期時期で先生がいたりいなかったりするので非常に難しいだろうが、その辺の役割を明確に、例えば今年度であれば今年度こんなことができるということが分かれば早めにそこに紹介できるのではないかと思う。(幕内委員)

→外来医療計画では、共同利用計画の記載事項など、どういう手順で共同利用を行っていくかについてある程度記載がある。具体的には、共同利用に係る申請書を医療機関から保健所へ提出していただき、地域医療構想調整会議で内容を確認するという手順になっている。(事務局)

■例えばPETを利用するとなった場合、PETを保有している病院で早い所はどこかなどが把握できず、いくつか病院に問合せを行って選ぶとか、放射線機器の共同利用といっても、消化器系の疾患に対する放射線照射であれば消化器内科、頭に対する照射であれば脳神経外科へ紹介状を書いて利用するという形が今は多い気がして、もう少しスムーズに共同利用できるような形があれば良いと思った次第。共同利用の際は保健所へ問合せをすれば良いのか。(幕内委員)

→共同利用の申し出の際は、まずは保健所へ相談していただきたい。(事務局)

<結論>

事前の意見照会の際に寄せられた資料記載の意見を県医療政策課へ提出することが承認された。

(2) 地域医療構想区域ごとの具体的対応方針の検討について【資料4・参考資料3】

事務局より、資料4に基づき、地域医療構想の推進に係る本県における今後の対応や作業スケジュール等について説明した。

<質疑応答など>

■今後の土浦構想区域の具体的対応方針の策定に伴い「公的医療機関等2025プラン」の見直しが必要となる土浦協同病院、霞ヶ浦医療センターで何か意見はあるか。(小原委員)

→土浦構想区域の具体的対応方針に従ってプランの見直しを行っていききたい。(河内委員)

→前回の地域医療構想調整会議でも取り上げていただいた消化器内科の件や、コロナ患者の対応に伴う病床の修正等もあるので、よろしく願います。(鈴木委員)

5 報告事項

【地域医療構想調整会議】

(1) 医療法人幕内会の病床再編計画について【資料5】

幕内会理事長幕内委員より、資料5に基づき、病床再編計画について報告があった。

<概要>

第一期 (R5.2) : 山王台病院附属第1クリニックと第2クリニックを山王台病院へ合併し、90床になった。

第二期 (R5.8) : 慢性的な病床不足により救急患者の受入に支障が続いているため、石岡共立病院の空き病床4床を山王台病院へ再編し、94床に増床。

第三期 (今回) : 救急の受入増、病床の集約化による人材や医療機器等の効率的活用を図るため、令和6年10月をめどに石岡共立病院の78床を全て山王台病院へ統合 (隣接する老健施設を改修し病院化)。

<質疑応答など>

■ 今回の統合により診療科は増えるか。(小原委員)

→ 現在石岡共立病院で行っている小児科診療を山王台病院へ移す。将来的に産婦人科の開設をプランニングしているが、なかなか難しいので今のところ正確には言えない。

■ 病床移転後の石岡共立病院には外来のみを残すなどの構想はあるか。(塚原委員)

→ 当初、外来のみ残すと考えていたが、石岡共立病院の立地条件や設備の老朽化に多大な経費がかかる点を考えると、診療所として残すことは難しいと考えている。石岡共立病院の患者数は50～60人/日、一方山王台病院は400～500人/日。石岡共立病院は、外来数が増えない割に維持費がかかっているため病院としてはやっていけない。毎月赤字という状況を鑑みても、現状では診療所として残すことは考えていない。

■ 第3期計画では、一般病床127床と療養病床45床になるということだが、一般病床127床は急性期病床のみで回復期病床はないのか。(塚田委員)

→ 現在のところ計画段階だが、スタッフ等々の整備などの面で、現状では公表できる状況ではない。(幕内委員)

R5年度第1回土浦保健医療福祉協議会 出席者名簿

(敬称略)

区分		氏名	役職名	備考
医師・歯科 医師・薬剤 師・看護師 その他の医 療従事者	病院長	河内 敏行	総合病院土浦協同病院長	
		鈴木 祥司	霞ヶ浦医療センター院長	
	医師会	小原 芳道	土浦市医師会長	
		柏木 史彦	石岡市医師会長	
	歯科医師会	福田 健一	土浦石岡歯科医師会長	
	薬剤師会	小畑 敦史	土浦薬剤師会長	
	看護協会	宮本 佳代子	土浦地区理事	
介護	介護事業者	平塚 利子	特別養護老人ホームこほく施設長	
住民その他 の地域の関 係者	市町村長	安藤 真理子	土浦市長	欠席
		谷島 洋司	石岡市長	代理 保健福祉部理事 豊崎 康弘
	警察	永沼 義道	土浦警察署長	
	消防	檜山 保明	土浦市消防本部消防長	
	食品衛生協会	小島 俊光	土浦食品衛生協会会長	
	食生活改善	小嶋 理恵子	土浦保健所管内 食生活改善推進員連絡協議会長	
	社協	宮嶋 謙	かすみがうら市社会福祉協議会長	欠席
	民生委員児童委員	羽成 利広	土浦市民生委員児童委員協議会 連合会長	
	住民ほか	小野 カズ子	石岡市ボランティア連絡協議会長	欠席
		瀧 正教	土浦地区長連合会長	欠席
	茨城県議会	伊沢 勝徳	茨城県議会議員	欠席
		戸井田 和之	茨城県議会議員	欠席

R5年度第2回土浦地域医療構想調整会議 出席者名簿

(敬称略)

区分		氏名	役職名	備考
医療関係団体	医師会	小原 芳道	土浦市医師会長	
		柏木 史彦	石岡市医師会長	
	歯科医師会	福田 健一	土浦石岡歯科医師会長	
	薬剤師会	小畑 敦史	土浦薬剤師会長	
	看護協会	宮本 佳代子	土浦地区理事	
	病院協会	塚田 篤郎	茨城県病院協会会長	
保険者		楡木 宏史	筑波銀行健康保険組合常務理事	
福祉関係団体		宮嶋 謙	かすみがうら市社会福祉協議会長	欠席
介護事業者		平塚 利子	特別養護老人ホームこほく施設長	
住民代表		瀧 正教	土浦地区長連合会長	欠席
市町村		安藤 真理子	土浦市長	欠席
		谷島 洋司	石岡市長	代理 保健福祉部理事 豊崎 康弘
基幹病院		河内 敏行	総合病院土浦協同病院長	
		鈴木 祥司	霞ヶ浦医療センター院長	
		平塚 圭介	医療法人社団青洲会理事長	
		吉野 淨	石岡第一病院長	
		幕内 幹男	山王台病院長	
		塚原 靖二	土浦厚生病院長	
		森 博昭	豊後荘病院長	欠席
		大祢 英昭	中央大祢整形形成外科院長	欠席
保健所		入江 ふじこ	土浦保健所長	
学識経験者	消防	檜山 保明	土浦市消防本部消防長	