

令和5年度医師派遣調整に係る 医師派遣要望調査の結果(概要) 及び進め方

令和5年8月
茨城県医療人材課

医師派遣要望調査の概要

1 調査対象

県内9つの地域医療構想調整会議（二次保健医療圏ごとに設置）

2 派遣対象医療機関

茨城県内の病院のうち、第7次県保健医療計画に位置付けられる5疾病5事業のうち以下の機能を担う
県内の病院 合計71病院 ※医療機関である筑波大学附属病院は除く

5疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患

5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児（救急）医療 ※太字・下線が調査対象

3 調査基準日

令和5年4月1日現在

4 調査内容

【総括表】※地域医療構想調整会議が作成

- ・地域医療構想における政策医療分野ごとの医療機能の拠点化・集約化・役割分担等の方向性
- ・地域医療構想との整合性等を踏まえた地域としての派遣要望する病院・診療科・医師数 等

【個票①】※71病院が作成

- ・派遣を要望する病院の診療科別現員医師数及び今後1年間の増員（減員）の見込み
- ・専門研修の可否や施設区分（基幹施設または連携施設）、連携施設の場合の連携先の基幹施設 等

【個票②】※派遣要望のある病院が作成

- ・派遣を求める診療科及び人数、要望の理由・必要性 等
- ・医療機関の体制（医療従事者の充足状況、設備面の現状、宿日直許可の取得状況、職場環境） 等

5 要望人数の制限等

- ・各医療圏あたり4人以内かつ診療科の重複は原則不可 ※上限人数は、協議により医療圏間で融通可能
- ・複数医療圏をカバーする医療機関（※）における要望人数は1/2人でカウント

※県地域がんセンター、県小児がん拠点病院、救命救急センター、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、小児救急中核病院、地域小児救急センター、脳血管内手術に終日対応している施設、心血管内手術に終日対応している施設

6 調査の流れ

- ・各地域医療構想調整会議において選定、作成した派遣要望書を提出【一次回答】
- ・各地域へ一次回答での要望状況を共有し、要望の妥当性等について意見照会を実施
- ・当該意見を各地域へフィードバック。各地域で要望の精査・修正を実施の上、必要に応じ再提出【二次回答】

R5派遣要望調査結果(概要)①

1 調査結果

医師派遣要望病院数：26病院 医師派遣要望人数：40.2人 要望のあった診療科数：15診療科
 (うち、昨年度の派遣調整において派遣が必要とされた医療機関・診療科で、今回改めて要望があったもの：6病院、7.0人、5診療科)

※筑西・下妻保健医療圏から水戸医療圏へ「1枠」を融通

2 医師派遣要望数 (医療圏別)

(単位：人)

| 年度 | 医療圏別 | | | | | | | | | 派遣 要望数計 |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|
| | つくば | 水戸 | 土浦 | 取手・ 竜ヶ崎 | 鹿行 | 古河・ 坂東 | 筑西・ 下妻 | 常陸太田・ひ たちなか | 日立 | |
| R4 | 16.0 | 50.4 | 4.0 | 21.0 | 20.0 | 6.0 | 12.0 | 5.0 | 13.0 | 147.4 |
| R5 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 4.0 | 4.0 | 5.0 | 3.0 | 4.0 | 5.2 | 40.2 |
| ^{1/2} 補正後 | 4.0 | 5.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 3.0 | 4.0 | 3.7 | 35.7 |

3 医師派遣要望数 (診療科別)

(単位：人)

| 年度 | 診療科別 | | | | | | | | 派遣 要望数計 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| | 呼吸器内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 脳神経外科 | 麻酔科 | 救急科 | 小児科 | その他 | |
| R4 | 11.0 | 12.0 | 20.0 | 12.0 | 10.0 | 10.0 | 1.0 | 71.4 | 147.4 |
| R5 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 3.0 | 5.0 | 4.0 | 1.0 | 15.2 | 40.2 |

4 医師派遣要望数 (政策医療分野別)

(単位：人)

| 年度 | 政策医療分野別 (※1) | | | | | | 派遣 要望数計 |
|-----------|--------------|------------|------------|-------------|------------|------------|--------------------|
| | がん | 脳卒中 | 心血管疾患 | 救急医療 | 周産期医療 | 小児救急医療 | |
| R4 | 44.0 | 24.4 | 20.4 | 114.4 | 5.0 | 3.0 | 211.2 【147.4】 |
| R5 | 11.0 | 5.0 | 3.0 | 24.2 | 0.0 | 1.0 | 44.2 【40.2】 |

(※1) 一つの政策医療分野別に振り分けが難しいものは重複してカウント (※2) 【 】は実要望数

R5派遣要望調査結果(概要)②

5 医師派遣要望数 (医療機関別)

(単位:人)

| 区分 | 二次保健医療圏名 | 医療機関名 | 内科 | 呼吸器内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 神経内科 | 糖尿病内科 | 血液内科 | 小児科 | 呼吸器外科 | 消化器外科 | 脳神経外科 | 整形外科 | 麻酔科 | 救急科 | 集中治療科 | 計 | |
|---------|------------|----------------|-----|-------|-------|-------|------|-------|------|-----|-------|-------|-------|------|-----|-----|-------|------|-----|
| 多数 | つくば | 筑波学園病院 | | | 2.0 | | | | | | | | | | | | | 2.0 | |
| | | 筑波記念病院 | | | | | | 1.0 | | | | | | | 1.0 | | | 2.0 | |
| | | 筑波メディカルセンター病院 | | | | | | | | | | | | | | | 1.0 | | 1.0 |
| | 水戸 | 水戸済生会総合病院 | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | | 水戸協同病院 | | | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | | 県立中央病院 | | | | | 1.0 | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | | 水戸医療センター | | | 1.0 | | | | | | 1.0 | | | | | | | | 2.0 |
| 土浦 | 霞ヶ浦医療センター | | | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | 1.0 | |
| | 土浦協同病院 | | | | | | | | | | | | | | 2.0 | | | 2.0 | |
| | 石岡第一病院 | 1.0 | | | | | | | | | | | 1.0 | | | | | 2.0 | |
| 少数 | 取手・竜ヶ崎 | 龍ヶ崎済生会病院 | | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | | JAとりで総合医療センター | | | | | | | | | | | | | | | 1.0 | | 1.0 |
| | | 牛久愛和総合病院 | | | | | | | | | | 1.0 | | | | | | | 1.0 |
| | | 総合守谷第一病院 | | | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | 鹿行 | 小山記念病院 | | | | | | | | | | | | 1.0 | | | 1.0 | | 2.0 |
| | | 白十字総合病院 | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | | 神栖済生会病院 | | | | 1.0 | | | | | | | | | | | | | 1.0 |
| | 古河・坂東 | 茨城西南医療センター病院 | | 1.0 | | | | | | | 1.0 | | | 1.0 | | | 1.0 | | 4.0 |
| | | つるみ脳神経病院 | | | | | | | | | | | | 1.0 | | | | | 1.0 |
| | 筑西・下妻 | 結城病院 | | | | | | | | | | | | | 1.0 | | | | 1.0 |
| | | 茨城県西部メディカルセンター | | | | | | | | | | | | | | 2.0 | | | 2.0 |
| | 常陸太田・ひたちなか | 常陸大宮済生会病院 | | | | | | | | | | | | | 2.0 | | | | 2.0 |
| | | ひたちなか総合病院 | | | | | | | | | | | | | | | 1.0 | | 1.0 |
| | | 茨城東病院 | | | | | | | | | 1.0 | | | | | | | | 1.0 |
| | 日立 | 日立総合病院 | | 1.0 | | | | | | 2.0 | | | | | | | | | 3.0 |
| 北茨城市民病院 | | 2.2 | | | | | | | | | | | | | | | | 2.2 | |
| 計 | | | 3.2 | 4.0 | 4.0 | 4.0 | 1.0 | 1.0 | 2.0 | 1.0 | 2.0 | 1.0 | 3.0 | 4.0 | 5.0 | 4.0 | 1.0 | 40.2 | |

■ 令和4年度の派遣調整における課題 【選定方法等】

- ・ 二次医療圏をまたいだ協議を行う機会がなかった。
- ・ 医師派遣調整は、地対協と調整会議の連動が肝要。第2回会議で調整会議による説明の機会を設けたが、要請先大学が地域の実状を理解する上でも有効だったと思料。
- ・ 県が要望を点数評価し、基準点以上のものを選定したが、本来は調整会議において選定されることを期待していたところ。併せて、評価の公正性も確保する必要。

★ 要望調査の回答は、**県地域医療構想調整会議での合意**を得た上で行うこととしてはどうか。

★ 県による整理に加えて、要望の背景や派遣の必要性等について、**地対協の場で、各地域医療構想調整会議がプレゼンテーション**することとしてはどうか。

※今年度の第2回会議における日立医療圏（高萩協同病院産婦人科）のイメージ

★ 上限人数の設定等により、要望調査時に地域医療構想調整会議で精査・選定されていることを前提に、**地対協での更なる選定は行わないことを基本**とした上で、**地対協委員が評価（大学への派遣要請の適否の判定）**を行うこととしてはどうか。

※ 要望人数が上限を大きく超える等の場合は、各調整会議における要望の優先順位も考慮しつつ、地対協で選定することも検討

<今後の検討事項>

- ・ 評価対象外とする範囲（自院の要望のほか、自院所在の医療圏も対象外とするか）
- ・ 派遣要請「適」とする割合（委員の3/4以上、2/3以上、過半数等）

令和5年度 医師派遣調整の進め方

医師派遣要請までの具体的な手順（案）

【令和5年度の進め方手順】

医師派遣要望調査において、各地域医療構想調整会議からの医師派遣要望数を集計し、以下の手順で調整

- ① 地対協において、各地域医療構想調整会議から要望の背景や派遣の必要性等に係るプレゼンテーションを実施【8月】
- ② 原案について、各地対協委員及び政策医療分野の各部会等に意見聴取。【8～9月】
- ③ 各地域医療構想調整会議へ、②で聴取した意見に対する回答や対応案を照会。【9月】
- ④ ②及び③で聴取した意見とそれに対する回答と併せて、各地対協委員あて評価を依頼。【9月】
- ⑤ ④の各地対協委員の評価を踏まえ、県（センター）が作成した「医師派遣を要請する要望リスト（案）」を地対協で協議。【10月】
- ⑥ ⑤で承認された「医師派遣を要請する要望リスト」により、県（センター）から各大学へ医師派遣を要請【10月】
- ⑦ 4月以降の各医療機関の状況の変化を踏まえ、緊急的に対応すべき医師派遣要望を追加調査【11月】
- ⑧ ⑦の調査結果について、県（センター）がヒアリングや必要性等の精査を実施した上で作成した「緊急的に医師派遣を要請する要望リスト（案）」を地対協で協議【12月】
- ⑨ ⑧で承認された「緊急的に医師派遣を要請する要望リスト（案）」により、県（センター）から各大学へ医師派遣を要請【12月】

令和5年度 医師派遣要望の評価

○評価にあたり今後検討としていた事項 ※令和4年度第4回地対協

- ① 評価対象外とする範囲（自院の要望のほか、自院所在の医療圏も対象外とするか）
- ② 派遣要請「適」とする割合（委員の3/4以上、2/3以上、過半数等）

- ① 評価対象外とする範囲は、各地域医療構想調整会議での議論を経ての要望であることを踏まえ、各委員の自院の要望はもとより、同じ役職で地域医療構想調整会議の委員と地対協の委員を兼ねている場合は、当該医療圏の要望については評価しないこととしてはどうか。
- ② 派遣要望の総計は約40名と当初想定範囲内であったが、派遣要請「適」とする割合については、各地対協委員の意見や評価を踏まえ、第3回地対協において協議・決定することとしてはどうか。

○評価ポイント

派遣元大学の意見を基に作成した「**医師派遣要望における議論のポイント**」を活用してはどうか。
(医師派遣要望調査依頼時に、各地域医療構想調整会議に提示済み)

- 1 地域医療構想調整会議等で議論されている地域における医療機関の役割分担や将来の方向性の共有に係る協議内容に沿っているか
- 2 **具体的なデータ**に基づいて、派遣の必要性や派遣が必要な人数が裏付けられているか、また、**派遣による地域医療への効果**が明確にされているか
- 3 **医師派遣後の診療体制**が整備されている、又は整備される予定であるか
(病床数・手術室等の施設やCT・MRI等の設備、看護師等の医療スタッフ等)
- 4 新専門医制度に対応した**教育・臨床研修体制**が確保されているか
特に、専攻医や若手専門医を派遣する場合にあつては、指導医がいるか、具体的に何が学べるか、サブスペシャリティ資格として何が獲得できるか
- 5 他の診療科も含め、**院内の入院診療体制**が整備されているか（救急外来後の受け入れ等）
- 6 **働き方改革にも対応し**、派遣医師に配慮した**生活等各種環境が整備**されているか
 - ・宿直等を含む適切な勤怠管理ができていますか
 - ・同一職種同一賃金の実現に向けた病院間の給与等の格差是正が図られているか
 - ・生活拠点の移動にも対応可能な宿舍や保育所等の福利厚生施設があるか

派遣要望(つくば) ①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | ・特定機能病院・地域がん診療連携拠点病院である筑波大学附属病院、茨城県地域がんセンター・地域がん診療連携拠点病院である筑波メディカルセンター病院を拠点とする体制を構築している。 |
| 脳卒中 | ・t-PA療法、脳血管内治療、脳外科手術等、専門的を包括的に行う医療体制として、筑波記念病院、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院が、終日対応を行っている。 ・また、リハビリテーション科医等を配置した専門的リハビリテーションを行う医療機関として、筑波記念病院、つくば双愛病院、いちほら病院が医療提供体制を整えている。 |
| 心血管疾患 | ・PCI、外科的治療等、専門的を包括的に行う医療体制として、筑波記念病院、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院が、終日対応を行っている。 ・また、リハビリテーション科医等、リハビリテーション専門職を配置した専門的リハビリテーションを行う医療機関として、筑波記念病院、つくば双愛病院、いちほら病院が医療提供体制を整えている。 |
| 救急医療 | ・三次救急では、高度救命救急センターとして筑波大学附属病院、救命救急センターとして筑波メディカルセンター病院、二次救急では、救急告示病院として筑波学園病院、筑波記念病院、いちほら病院、つくば双愛病院、水海道さくら病院、きぬ医師会病院が救急医療を実施している。 |
| 周産期医療 | ・総合周産期母子医療センターである筑波大学附属病院、周産期救急医療協力病院である筑波学園病院、管内3有床診療所において周産期医療を実施している。 |
| 小児救急医療 | ・小児救急中核病院として、小児救命救急センターである筑波大学附属病院、小児救急医療拠点病院である筑波メディカルセンター病院を中心に小児救急医療を実施している。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|---------------|----------------|-----------------|-----------|-------------|----------|----------|---------|---------|
| 筑波メディカルセンター病院 | 救急医療 | 集中治療科 | 0 | - | 1.0 | ○ | 0.5 | |
| 筑波学園病院 | 救急医療 | 循環器内科 | 2.1 | △1.0 | 2.0 | - | 2.0 | 筑波大学を希望 |
| 筑波記念病院 | 救急医療、脳卒中、心血管疾患 | 麻酔科 | 7 | - | 1.0 | ○ | 0.5 | |
| 筑波記念病院 | 救急医療 | 糖尿病内科 (代謝内科) | 1 | △1.0 | 1.0 | - | 1.0 | |
| 合計 | | | | | 5.0 | | 4.0 | |

派遣要望(つくば) ②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 循環器内科 | | | 糖尿病内科 (代謝内科) | | | 麻酔科 | | | 集中治療科 (救急科) | | |
|-------------------|-------|------|--------|-----------------|-----|--------|------|-----|--------|----------------|-----|---------------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 (※) |
| 水海道さくら病院 | 1.0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| きぬ医師会病院 | 1.0 | 0.1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 筑波学園病院 | 1.0 | 1.1 | - | - | 0.4 | - | 6.0 | 0.1 | ○ | - | - | - |
| 筑波記念病院 | 2.0 | 4.7 | ○ | 1.0 | - | - | 6.0 | 1.0 | ○ | 3.0 | 0.3 | ○ |
| 筑波メディカル センター病院 | 10.0 | 0.7 | ○ | 1.0 | - | - | 8.0 | 0.2 | ○ | 9.0 | 1.2 | ○ |
| いちほら病院 | - | 0.2 | - | - | 0.2 | - | 2.6 | 0.2 | - | - | - | - |
| つくば双愛病院 | - | 5.0 | - | - | 1.0 | - | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | 15.0 | 11.8 | | 2.0 | 1.6 | | 22.6 | 1.5 | | 12.0 | 1.5 | |

・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等

・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修（基幹or連携等）の可否

※ 「救急科」としての専門研修の可否

派遣要望(水戸)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | 医療機能の強化及び医療資源の集約化のために、急性期機能を担う500床規模5病院（水戸赤十字、水戸協同、水戸済生会、水戸医療、県中）を中心に再編統合を行い、フラッグシップホスピタルの設置を視野に入れた検討を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> 高度専門的な医療を提供できる第7次茨城県保健医療計画に示す医療機能（※）を担う医療機関への集約 がんについては、診断治療方法の高度専門化・多様性さらに患者の高齢化それに伴う各種合併症を有する患者に対応できる病院が必要。 <p>※：脳卒中…t-PA療法、脳血管内治療、脳外科手術、急性期リハビリテーション 心血管疾患…PCI、外科的治療、急性期リハビリテーション</p> |
| 脳卒中 | | |
| 心血管疾患 | | |
| 救急医療 | | |
| 周産期医療 | | |
| 小児救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> 総合周産期医療センターとして水戸済生会総合病院及び県立こども病院が、周産期救急医療協力病院として石渡産婦人科病院及び江幡産婦人科・内科病院の2医療機関が、さらに地域周産期母子医療センターとして水戸赤十字病院が、周産期医療を担っている。 現在のところ、更なる集約化・機能分化等に関する検討は行われていない状況。 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 初期対応では水戸市休日夜間緊急診療所が、二次・三次の対応では、県立こども病院が小児救急中核病院として、県央・県北地域に対応している。 現在のところ更なる集約化等に関連する検討は行われてはいない状況。 | |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|--------------------|--------|-----------------|-----------|-------------|----------|----------|---------|------------------|
| 総合病院水戸協同病院 | がん | 消化器内科 (胃腸内科) | 3.5 | - | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| 茨城県立中央病院 | 脳卒中 | 神経内科 | 1 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 国立病院機構水戸医療 センター | 心血管疾患 | 循環器内科 | 6 | - | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| | がん | 呼吸器外科 | 2.9 | △1.9 | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| 水戸済生会総合病院 | がん | 呼吸器内科 | 0 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 合計 | | | | | | | 5.0 | 筑西・下妻保健医療圏から1枠融通 |

派遣要望(水戸)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 呼吸器内科 | | | 循環器内科 | | | 消化器内科 (胃腸内科) | | | 神経内科 | | | 呼吸器外科 | | |
|-------------------|-------|-----|--------|-------|-----|--------|-----------------|-----|--------|------|-----|--------|-------|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 水戸赤十字病院 | 1.0 | - | ○ | 2.0 | - | | 2.0 | - | | 2.0 | - | | - | - | |
| 水戸済生会総合病院 | - | - | - | 9.0 | 1.1 | ○ | 14.0 | 0.6 | ○ | - | 0.1 | - | - | - | - |
| 水戸協同病院 | 3.0 | - | - | 6.0 | 0.2 | ○ | 3.0 | 0.5 | ○ | 1.0 | 0.3 | - | 2.0 | - | - |
| 水府病院 | 1.0 | 0.9 | - | - | - | - | 1.0 | 0.4 | - | - | - | - | - | - | - |
| 江幡産婦人科 ・内科病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 水戸中央病院 | - | 0.4 | - | 1.0 | 0.4 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 石渡産婦人科病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 水戸ブレイン ハートセンター | - | - | - | 4.0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 茨城県立こども病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 水戸病院 | - | - | - | 1.0 | 0.2 | - | 1.0 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 茨城県立中央病院 | 8.0 | - | ○ | 8.0 | 0.8 | ○ | 9.0 | 0.1 | ○ | 1.0 | - | ○ | 5.0 | 0.2 | ○ |
| 小美玉市医療センター | - | 0.3 | - | - | 0.6 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 石岡循環器科 脳神経外科病院 | - | - | - | - | 1.2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 水戸医療センター | 7.0 | - | ○ | 4.0 | 2.0 | ○ | 6.0 | 0.4 | ○ | 3.0 | 0.9 | ○ | 2.0 | 0.9 | ○ |
| 大洗海岸病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | 20.0 | 1.6 | | 35.0 | 6.5 | | 36.0 | 2.0 | | 7.0 | 1.3 | | 9.0 | 1.1 | |

・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等

・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修(基幹or連携等)の可否

派遣要望(土浦)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | <ul style="list-style-type: none"> 土浦協同病院（地域がん診療連携拠点病院）や霞ヶ浦医療センター（県がん診療連携拠点病院）を中心として、これらが連携のうえ、患者の病態に応じた治療を行える体制を構築する。 併せて、介護・福祉との連携を通じて、患者が住み慣れた地域で療養できる体制を構築する。 |
| 脳卒中 | <ul style="list-style-type: none"> 早期の日常生活への復帰を可能とするため、発症後すぐに専門医療機関を受診し、治療できる体制として、土浦協同病院・霞ヶ浦医療センター・県南病院における専門的治療の実施及び治療後早期のリハビリテーションの実施体制を整える。 さらに、地域の医療機関と連携の上、リハビリテーションの継続と再発予防のための管理や指導を実施する。 |
| 心血管疾患 | <ul style="list-style-type: none"> 早期の日常生活への復帰を可能とするため、発症後すぐに専門医療機関を受診し、治療できる体制として、土浦協同病院・霞ヶ浦医療センターにおける専門的治療の実施及び急性期リハビリテーションを実施する体制を整える。 |
| 救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> 管内の救命救急センター（土浦協同病院）、救急告示病院（霞ヶ浦医療センター、神立病院、県南病院、石岡第一病院、山王台病院）、救急協力医療機関（病院・診療所）を拠点として、患者の病態に応じた役割分担を行ったうえで、救急医療にあたる。 圏域内の救急搬送件数の7割近くが三次医療機関の土浦協同病院に集中していることから(R3実績)、同院を含む二次救急の受入体制を充実させる。 |
| 周産期医療 | <ul style="list-style-type: none"> 主にハイリスク分娩については総合周産期母子医療センターである土浦協同病院、通常分娩は霞ヶ浦医療センターをそれぞれ拠点として周産期医療にあたる。 |
| 小児救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> 土浦市においては、土浦市休日緊急診療所の開設、石岡市においては、石岡第一病院における休日夜間小児救急の開設を通じて、平日日中以外の小児救急医療体制を引き続き確保する。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|-----------|---------|-------|-----------|-------------|----------|----------|---------|----|
| 霞ヶ浦医療センター | がん | 消化器内科 | 3.8 | △0.8 | 1.0 | - | 1.0 | |
| 土浦協同病院 | がん・救急医療 | 麻酔科 | 9.5 | - | 2.0 | ○ | 1.0 | |
| 石岡第一病院 | 救急医療 | 整形外科 | 2.3 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| | 救急医療 | 内科 | 9.1 | △1.0 | 1.0 | - | 1.0 | |
| 合計 | | | | | | | 4.0 | |

派遣要望(土浦)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 内科 | | | 消化器内科 (胃腸内科) | | | 整形外科 | | | 麻酔科 | | |
|-----------|-----|-----|--------|-----------------|-----|--------|------|-----|--------|------|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 霞ヶ浦医療センター | 1.0 | - | ○ | 3.0 | 0.8 | ○ | 4.0 | 0.5 | ○ | 3.0 | 0.5 | ○ |
| 県南病院 | - | - | - | - | 0.1 | - | 1.0 | 0.4 | - | - | - | - |
| 土浦協同病院 | - | - | ○ | 14.0 | - | ○ | 10.0 | 0.4 | ○ | 8.0 | 1.5 | ○ |
| 山王台病院 | - | 0.5 | - | - | 0.6 | - | 1.0 | 0.7 | - | - | 0.9 | - |
| 石岡第一病院 | 6.0 | 3.1 | ○ | - | - | - | 1.0 | 1.3 | - | - | - | - |
| 合計 | 7.0 | 3.6 | | 17.0 | 1.5 | | 17.0 | 3.3 | | 11.0 | 2.9 | |

- ・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等
- ・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修(基幹or連携等)の可否

派遣要望(取手・竜ヶ崎)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | 地域がん診療連携拠点病院である東京医科大学茨城医療センターと、県がん診療指定病院であるJAとりで総合医療センターとを中心とした体制はすでに構築されている。今後は両院の機能を強化しつつ、他の医療機関については上記両病院と連携体制を模索する。 |
| 脳卒中 | 当地域は9市町村が属し地理的に広く、本政策医療分野は救急医療との関連性が高いことから、地域内に複数の拠点が必要であり、現在脳卒中に関する高度・専門的な治療や手術を行っている7病院の機能を維持していく必要がある。 |
| 心血管疾患 | 当地域は9市町村が属し地理的に広く、本政策医療分野が救急医療との関連性が高いことから、区域内に複数の拠点が必要であり、現在脳卒中に関する高度・専門的な治療や手術を行っている6病院の機能を維持していくことが必要があると考えます。 |
| 救急医療 | 現在、重症患者の救急搬送に対応している11病院の体制を維持したい。また、一部病院では非常勤医が救急医療を担っていることから常勤化を図る必要があるほか、高齢者のような複数疾病を有する救急患者の応需率を上げるためにも、消化器、呼吸器、循環器などの複数診療科による救急受入体制が必要となる。 |
| 周産期医療 | 地域周産期母子医療センターであるJAとりで総合医療センターと周産期救急医療協力病院である東京医科大学茨城医療センターとを中心にして対応していく。 |
| 小児救急医療 | 地域小児救急センターであるJAとりで総合医療センターと、二次小児救急医療輪番制に参加している5病院を中心に、小児診療機能を有する医療機関と連携して地域に必要な小児救急医療を提供していく。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|---------------|--------|-------|-----------|-------------|----------|----------|---------|-------------|
| 龍ヶ崎済生会病院 | 心血管疾患 | 循環器内科 | 3.2 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| JAとりで総合医療センター | 救急医療 | 救急科 | 0.7 | - | 1.0 | - | 1.0 | 東京医科歯科大学を希望 |
| 牛久愛和総合病院 | 救急医療 | 消化器外科 | 3.25 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 総合守谷第一病院 | 救急医療 | 消化器内科 | 1.5 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 合計 | | | | | 4.0 | | 4.0 | |

派遣要望(取手・竜ヶ崎)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 循環器内科 | | | 消化器内科 (胃腸内科) | | | 消化器外科 | | | 救急科 (ICU) | | |
|------------------------|-------|-----|--------|-----------------|-----|--------|-------|-----|--------|--------------|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 龍ヶ崎済生会病院 | 3.0 | 0.2 | ○ | 5.0 | 1.3 | ○ | 4.0 | - | ○ | - | - | - |
| J Aとりで 総合医療センター | 7.0 | - | ○ | 8.0 | - | ○ | - | - | - | - | 0.7 | - |
| 宗仁会病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 取手北相馬保健医療 センター医師会病院 | 2.0 | 0.4 | - | 2.0 | 0.2 | - | - | - | - | - | - | - |
| 東取手病院 | 2.0 | 1.0 | - | - | 2.0 | - | 1.0 | - | - | - | - | - |
| 牛久愛和総合病院 | 6.0 | 0.4 | ○ | 2.0 | 0.8 | - | 3.0 | 0.3 | ○ | 3.0 | 0.2 | ○ |
| つくばセントラル病院 | 2.0 | 0.1 | - | 6.0 | 0.5 | ○ | 4.0 | 0.4 | ○ | 2.0 | 0.4 | ○ |
| 守谷慶友病院 | 2.0 | 1.0 | - | 2.0 | 1.0 | - | - | - | - | - | - | - |
| 総合守谷第一病院 | 5.0 | 0.3 | ○ | 1.0 | 0.5 | ○ | - | - | - | - | 0.2 | - |
| 美浦中央病院 | - | 0.2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 東京医科大学 茨城医療センター | 10.0 | - | ○ | 11.0 | 0.4 | ○ | 10.0 | 0.2 | ○ | 6.0 | - | ○ |
| 合計 | 39.0 | 3.6 | | 37.0 | 6.3 | | 22.0 | 0.9 | | 11.0 | 1.5 | |

・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等

・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修(基幹or連携等)の可否

派遣要望(鹿行)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | 【重症患者への救急対応】 : 小山記念病院 (地域がん診療病院) 【専門的医療を行う医療機関】 : 小山記念病院・白十字総合病院・神栖済生会病院 ■ 役割分担について協議を行っておらず、今後継続的な協議が必要 |
| 脳卒中 | 【重症患者への救急対応】 : 小山記念病院 (日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター) 【専門的医療を行う医療機関】 : 小山記念病院・白十字総合病院・鹿嶋ハートクリニック ■ 役割分担について協議を行っておらず、今後継続的な協議が必要 |
| 心血管疾患 | 【重症患者への救急対応】 : 小山記念病院・鹿嶋ハートクリニック 【専門的医療を行う医療機関】 : 小山記念病院・白十字総合病院・神栖済生会病院・鹿嶋ハートクリニック ■ 役割分担について協議を行っておらず、今後継続的な協議が必要 |
| 救急医療 | 【重症患者への救急対応】 : 小山記念病院・白十字総合病院・神栖済生会病院・高須病院 【専門的医療を行う医療機関】 : 小山記念病院・白十字総合病院・神栖済生会病院・高須病院・銚田病院・なめがた地域医療センター ■ 救急搬送受入件数について、地域全体で年間2,000件の増加を目標に取り組む。(小山記念病院・白十字総合病院・神栖済生会病院) ■ 上記目標の達成に向けて、各医療機関が必要な体制整備に取り組む。 |
| 周産期医療 | 小山記念病院 (周産期救急医療協力病院) 他の医療機関 : 白十字総合病院、葉山産婦人科、つばさクリニック |
| 小児救急医療 | 神栖済生会病院 (地域小児救急センター) 他の医療機関 : 白十字総合病院、高須病院、銚田病院、なめがた地域医療センター、小児科標榜診療所 (43箇所) |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位:人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|---------|--------|-------|-----------|-------------|----------|----------|---------|---------|
| 小山記念病院 | 脳卒中 | 脳神経外科 | 4.9 | - | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| | 救急医療 | 救急科 | 2.7 | - | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| 白十字総合病院 | 救急医療 | 呼吸器内科 | 0.6 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 神栖済生会病院 | 救急医療 | 消化器内科 | 0 | - | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| 合計 | | | | | 4.0 | | 4.0 | |

派遣要望(鹿行)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 呼吸器内科 | | | 消化器内科 (胃腸内科) | | | 脳神経外科 | | | 救急科 | | |
|--------------|-------|-----|--------|-----------------|-----|--------|-------|-----|--------|-----|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 小山記念病院 | 2.0 | 0.3 | ○ | 5.0 | 1.9 | ○ | 4.0 | 0.9 | ○ | 2.0 | 0.7 | ○ |
| 白十字総合病院 | - | 0.6 | - | - | - | - | 1.0 | 0.7 | - | - | - | - |
| 神栖済生会病院 | - | 0.5 | - | - | - | - | - | 0.3 | - | - | 0.8 | - |
| なめがた地域医療センター | 1.0 | - | - | - | - | - | 1.0 | 0.2 | - | - | - | - |
| 高須病院 | - | 0.1 | - | - | 0.6 | - | - | 0.1 | - | - | 0.6 | - |
| 鉾田病院 | - | - | - | - | - | - | - | 0.1 | - | - | - | - |
| 合計 | 3.0 | 1.5 | | 5.0 | 2.5 | | 6.0 | 2.3 | | 2.0 | 2.1 | |

- ・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等
- ・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修(基幹or連携等)の可否

派遣要望(古河・坂東)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | 友愛記念病院（地域がん診療連携拠点病院）及び茨城西南医療センター病院（県がん診療指定病院）が当医療圏のがん診療を担っている。高度急性期、急性期、回復期において他医療圏への流出がみられ、がんの入院・外来ともに医療提供体制が全国平均より下回っていることから、より一層の充実を図る必要がある。 |
| 脳卒中 | つるみ脳神経病院は一次脳卒中センターコア施設として、茨城西南医療センター病院は救急救命センターとして、いずれも24時間365日体制で患者を受け入れており、中心的な役割を担っている。当医療圏の脳卒中の急性期医療体制は全国平均に比べ大きく不足しており、県境のため流入も多いことから、その強化を図る必要がある。 |
| 心血管疾患 | 茨城西南医療センター病院、友愛記念病院が中心として高度かつ専門的な治療や手術を行っている。地域の医療機関との協力体制を強化し、切れ目なく継続的に治療が行われる体制づくりを推進する。 |
| 救急医療 | 三次救急を担う茨城西南医療センター病院を中心として、災害時拠点病院である古河赤十字病院や輪番制に参加する他病院と連携し、地域住民に対する医療の提供体制の充実を継続して進める。 |
| 周産期医療 | 茨城西南医療センター病院が地域周産期母子医療センターとして地域のハイリスク分娩を常時受け入れているが、その対応体制は大きく不足しており、医師の確保を中心とした診療体制の更なる整備や、関係者間の協力体制が必要。 |
| 小児救急医療 | 地域小児救急センターである茨城西南医療センター病院を中心に病院間の連携など体制強化を図る。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|------------|--------|-------|-----------|-------------|----------|----------|---------|---------|
| 西南医療センター病院 | がん | 呼吸器内科 | 6.0 | △2.0 | 1.0 | | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| | 脳卒中 | 脳神経外科 | 5.0 | - | 1.0 | ○ | 0.5 | 筑波大学を希望 |
| | 救急医療 | 救急科 | 4.0 | - | 1.0 | ○ | 0.5 | 筑波大学を希望 |
| | 小児医療 | 小児科 | 7.0 | - | 1.0 | ○ | 0.5 | 筑波大学を希望 |
| つるみ脳神経病院 | 脳卒中 | 脳神経外科 | 5.0 | - | 1.0 | ○ | 0.5 | |
| 合計 | | | | | 5.0 | | 3.0 | |

派遣要望(古河・坂東)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 呼吸器内科 | | | 小児科 | | | 脳神経外科 | | | 救急科 | | |
|--------------|-------|-----|--------|------|-----|--------|-------|-----|--------|-----|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 古河赤十字病院 | 1.0 | 0.6 | - | 3.0 | 0.2 | ○ | 1.0 | 0.4 | - | 0.0 | 0.0 | - |
| 友愛記念病院 | 1.0 | 0.4 | - | 3.0 | 0.5 | - | 0.0 | 0.6 | - | 1.0 | 0.5 | - |
| 古河総合病院 | - | - | - | 2.0 | 0.2 | - | - | 0.6 | - | 0.0 | 0.0 | - |
| 木根淵外科胃腸科病院 | - | - | - | - | 0.1 | - | 1.0 | - | - | - | - | - |
| ホスピタル坂東 | - | 0.3 | - | - | - | - | - | 0.3 | - | - | - | - |
| 茨城西南医療センター病院 | 6.0 | 0.1 | ○ | 7.0 | 0.6 | ○ | 5.0 | 0.2 | ○ | 4.0 | 0.7 | ○ |
| つるみ脳神経病院 | - | - | - | - | - | - | 4.0 | 1.3 | ○ | - | - | - |
| 合計 | 8.0 | 1.4 | | 15.0 | 1.6 | | 11.0 | 3.4 | | 5.0 | 1.2 | |

・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等

・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修（基幹or連携等）の可否

派遣要望(筑西・下妻)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | 当医療圏には、がん診療を中心的に担う「地域がん診療連携拠点病院」や「県がん診療指定病院」などが設置されていない。隣接県や隣接医療圏へのアクセスが良く、近隣に高度医療機関が複数あることから、各医療機関が高度医療機関と連携を図りながら、がん患者の希望に応じた治療を提供する。 |
| 脳卒中 | 協和中央病院と城西病院において血栓溶解療法や脳血管内治療、急性期リハビリテーションの提供が可能である。(第7次茨城県保健医療計画、茨城県循環器病対策推進計画) |
| 心血管疾患 | 城西病院において経皮的冠動脈形成術(PCI)、急性期リハビリテーションの提供が可能である。(第7次茨城県保健医療計画) |
| 救急医療 | 救急医療圏の筑西地域では、地域の中核病院である茨城県西部メディカルセンターと社会医療法人(救急医療等確保事業を担う公益性の高い医療法人)に認定された3病院(協和中央病院、城西病院、結城病院)が救急輪番病院となり、第三次救急医療機関や初期救急医療機関と連携し、第二次救急医療体制を構築している。また、茨城西南地域においては、平間病院が輪番制病院に加わり、下妻市や八千代町を含む対象地域の第二次救急医療体制を構築している。 |
| 周産期医療 | 当医療圏内に総合周産期母子医療センター等に指定された医療機関はない。茨城県周産期医療圏のつくば・県西ブロックとして、筑波大学附属病院、茨城西南医療センター及び筑波学園病院との連携体制が整備されている。 |
| 小児救急医療 | 当医療圏内に小児救急医療中核病院等に指定された医療機関はない。広域3医療圏の県南西部として、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院、茨城西南医療センター病院との連携体制が整備されている。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|----------------|--------|------|-----------|-------------|----------|----------|---------|--------------|
| 茨城県西部メディカルセンター | 救急医療 | 麻酔科 | 1.0 | - | 2.0 | - | 2.0 | 筑波大学を希望 |
| 結城病院 | 救急医療 | 整形外科 | 5.7 | △1.0 | 1.0 | - | 1.0 | 筑波大学を希望 |
| 合計 | | | | | | 3.0 | 3.0 | 水戸保健医療圏へ1枠融通 |

派遣要望(筑西・下妻)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 整形外科 | | | 麻酔科 | | |
|--------------|------|-----|--------|-----|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 城西病院 | 2.0 | 0.5 | - | - | 0.2 | - |
| 結城病院 | 5.0 | 0.7 | ○ | 1.0 | 0.1 | - |
| 平間病院 | - | 0.3 | - | - | - | - |
| 協和中央病院 | 1.0 | 0.3 | - | 1.6 | 0.3 | - |
| 県西部メディカルセンター | 5.0 | 1.1 | ○ | 1.0 | - | - |
| 合計 | 13.0 | 2.9 | | 3.6 | 0.6 | |

- ・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等
- ・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修(基幹or連携等)の可否

派遣要望(常陸太田・ひたちなか)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | <ul style="list-style-type: none"> ・ひたちなか総合病院が地域がん診療連携拠点病院、茨城東病院ががん診療診療指定病院となっているが、隣接する水戸保健医療圏にがんを診療できる病院が複数あるため、患者の流出が多い。 ・機能の分化、集約化は大切で、疾患によって紹介する病院が決められればメリットはある。 ・当区域からの流出問題よりも、他区域からの紹介の患者を受け入れられる体制を考えていくことが必要。 |
| 脳卒中 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療圏内でt-PA療法を実施している医療機関は、ひたちなか総合病院及び慈泉堂病院が終日対応、終日対応以外では西山堂病院。救急搬送については、水戸保健医療圏、日立医療圏医療圏へ頼っている現状がある。 ・ひたちなか総合病院を拠点としながら、現状の救急機能の充実とともに、隣接する構想区域(水戸・日立)の高度急性期、急性期病院との医療機能ごとの役割分担や具体的な協力体制についての検討が必要。 |
| 心血管疾患 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療圏内で、高度・専門的な医療を行うことができる病院は現状ひたちなか総合病院のみであり、常陸大宮済生会病院に常勤の循環器内科専門医が確保できれば、概ね医療圏内で分散対応が可能。 ・ひたちなか総合病院を拠点としながら、現状の救急機能の充実とともに、隣接する構想区域(水戸・日立)の高度急性期、急性期病院との医療機能毎の役割分担や具体的な協力体制について検討が必要。 |
| 救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・県北部の山間部は医療資源が極端に少ない状況にあり、隣接医療圏との連携が必要である。 ・ひたちなか総合病院を拠点としながら、現状の救急機能の充実(圏域内救急医療HUB機能強化)を図る。 ・常陸大宮済生会病院が北部の基幹総合病院としての機能を果たせる体制ができれば、24時間の初期対応を各医療機関が担い連携して対応できる。 ・圏内の救急医療機関は、HUB機能もしくはトリアージ(受け入れして圏外に転送)機能を強化する。 |
| 周産期医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・周産期に対応できる医療施設が少なく、隣接の医療圏との連携が必須である。 |
| 小児救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・ひたちなか総合病院が地域小児救急センターとして小児二次救急の役割を担っている。 ・小児救急に対応できる医療施設が少なく、隣接の医療圏との連携が必須である。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位:人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|-----------|--------|-------|-----------|-------------|----------|----------|---------|----|
| 常陸大宮済生会病院 | 救急医療 | 整形外科 | 0.5 | - | 2.0 | - | 2.0 | |
| ひたちなか総合病院 | 救急医療 | 救急科 | 1.2 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 茨城東病院 | がん | 呼吸器外科 | 1.0 | - | 1.0 | - | 1.0 | |
| 合計 | | | | | 4.0 | | 4.0 | |

派遣要望(常陸太田・ひたちなか)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等 (派遣要望のあった診療科別)

| 病院名 | 呼吸器外科 | | | 整形外科 | | | 救急科 | | |
|-----------|-------|-----|--------|------|-----|--------|-----|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 西山堂病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ひたちなか総合病院 | 1.0 | - | ○ | 4.0 | 0.2 | ○ | 1.0 | 0.2 | ○ |
| 勝田病院 | - | 3.0 | - | 2.0 | - | - | - | - | - |
| 常陸大宮済生会病院 | - | - | - | - | 0.5 | - | 1.0 | 0.7 | - |
| 茨城東病院 | 1.0 | - | ○ | - | 0.2 | - | - | - | - |
| 久保田病院 | - | - | - | - | 0.9 | - | - | - | - |
| 慈泉堂病院 | - | - | - | - | 1.0 | - | - | - | - |
| 合計 | 2.0 | 3.0 | | 6.0 | 2.8 | | 2.0 | 0.9 | |

- ・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等
- ・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修(基幹or連携等)の可否

派遣要望(日立)①

○ 各政策医療分野における医療機関の拠点化・集約化・役割分担等の方向性

| 政策医療分野 | 拠点化・集約化・役割分担等の方向性 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん | 日立総合病院が茨城県地域がんセンター地域がん診療連携拠点病院として地域のがん診療の拠点となっている。 |
| 脳卒中 | t-PA、脳血管内治療、脳外科手術等専門的医療を終日包括的に行う施設は、日立総合病院 聖麗メモリアル病院の2か所に拠点化・集約化されているが、夜間等時間外の緊急対応については更なる連携が必要である。急性期治療終了後は回復期慢性期病床・施設等と連携がさらに進み、身近な場所で治療療養ができるようにする必要はある。 |
| 心血管疾患 | PCI、心血管内手術に終日対応可能な医療機関は日立総合病院のみである、すでに拠点化・集約化されている。 |
| 救急医療 | 救急搬送件数の約半数は日立総合病院が受け入れ、95%は日立保健医療圏内で受け入れている。また、北茨城市高萩市の救急搬送は北茨城市民病院 高萩協同病院で市内の半数を受け入れている。しかし、両病院の内科 外科 脳外科等の人員減がこのまま進めば救急搬送受け入れ件数が減少し、その分日立総合病院の負担が増す可能性がある。可能な限り日立総合病院への集中を避けるため、両病院の連携による救急搬送受け入れ件数の維持を図る必要がある。 |
| 周産期医療 | 日立総合病院は産科病棟の増床の予定はなく、24床で年間約600件の分娩を支えている。婦人科の手術も増加しており、高萩協同病院と2病院体制を維持継続できなければ、年間1000件の分娩を支えることができない。さらに、2023年6月に高萩協同病院の産婦人科医師1名が退職予定である。常勤医2名では年間322件(2022年)の分娩対応並びに宿日直を継続することが極めて困難な状況となったため、日立総合病院から応援予定である。 |
| 小児救急医療 | 日立総合病院以外に小児入院・救急に対応できる医療機関がない。日立総合病院でオンコール体制は実施しているものの深夜帯の小児初期救急外来がない。3次救急や高度専門医療は水戸で対応するため、搬送時間の短縮が課題である。 |

○ 医師派遣を要請する要望

(単位：人)

| 医療機関名 | 政策医療分野 | 診療科 | 現員 医師数 | 年度内 増減見込 | 派遣 要望 | 補正 対象 | 補正 後 | 備考 |
|---------|--------|-------|-----------|-------------|----------|----------|---------|----|
| 日立総合病院 | がん | 血液内科 | 5.0 | △2.0 | 2.0 | ○ | 1.0 | |
| | がん | 呼吸器内科 | 5.0 | △1.0 | 1.0 | ○ | 0.5 | |
| 北茨城市民病院 | 救急医療 | 内科 | 6.1 | △1.0 | 2.2 | - | 2.2 | |
| 合計 | | | | | 5.2 | | 3.7 | |

派遣要望(日立)②

○ 二次保健医療圏内の医師配置状況等（派遣要望のあった診療科別）

| 病院名 | 内科 | | | 呼吸器内科 | | | 血液内科 | | |
|--------------------|-----|-----|--------|-------|-----|--------|------|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 | 常勤 | 非常勤 | 専門研修可否 |
| 日立総合病院 | - | - | ○ | 5.0 | - | ○ | 5.0 | - | ○ |
| 久慈茅根病院 | 1.0 | 0.2 | - | - | - | - | - | - | - |
| 日立おおみか病院 | - | 1.2 | - | - | - | - | - | - | - |
| ひたち医療センター | - | 0.5 | - | - | 0.4 | - | - | - | - |
| 聖麗メモリアル病院 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 県北医療センター 高萩協同病院 | 2.0 | 1.1 | ○ | - | - | - | - | - | - |
| やすらぎの丘温泉病院 | - | 3.5 | - | - | - | - | - | - | - |
| 北茨城市民病院 | 6.0 | 0.1 | ○ | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | 9.0 | 6.6 | | 5.0 | 0.4 | | 5.0 | - | |

- ・ : 派遣要望のあった病院・診療科の医師配置状況等
- ・ 専門研修の可否について、内科・外科については「サブスペシャリティ領域」を含めての研修（基幹or連携等）の可否

令和5年度の医師派遣調整について

■スケジュール及び進捗 (■：県(地域医療支援センター) ◎：地域医療対策協議会 ◇：地域医療構想調整会議)

| 時期 | 実施事項 | 内容等 |
|-------------|---------------------|--------------------------------------------------------|
| R5 4月28日 | ■ 医師派遣要望調査【期限：7/21】 | ・各地域の医療提供体制の現状や課題等に係る部会の意見も提供 |
| ～ | ◇ 要望内容の検討 | ・必要に応じ、県(地域医療支援センター)による支援 |
| 6月 | ◇ 地域医療構想調整会議 | ・医師派遣要望(案)に係る協議・決定 |
| 6月30日 | ■ 医師派遣要望一次回答期限 | |
| 7月3日 | ◎ 第1回地域医療対策協議会 | ・令和5年度の医師派遣要望調査の進捗報告 |
| ～ | ■ 一次回答結果の意見照会 | ・照会結果を各地域にフィードバック |
| ～ | ◇ 地域医療構想調整会議 | ・医師派遣要望(案)に係る再検討・修正 |
| 7月21日 | ■ 医師派遣要望二次回答期限 | |
| 8月30日 | ◎ 第2回地域医療対策協議会 | ・医師派遣要望調査結果の報告(事務局) ・調整会議によるプレゼンテーション |
| 9月 | ■ 地対協委員への意見照会 | ・各派遣要望について、派遣要請の適不適や質問・コメント等 →委員の意見を各地域へフィードバック※無記名 |
| | ◇ 地域医療構想調整会議 | ・委員の意見への対応や考え方等について、県(センター)へ回答 |
| 10月 | ◎ 第3回地域医療対策協議会 | ・上記意見照会・結果を踏まえた医師派遣要請(案)に係る協議・決定 |
| | ■ 医師派遣要請 | ・地対協の決定事項に基づき各大学へ派遣要請 |
| 11月 | ■ 医師派遣要望調査(追加分) | ・退職や引き上げ等により緊急的な対応が必要なもの |
| 12月 | ◎ 第4回地域医療対策協議会 | ・追加の医師派遣要請案に係る協議 |
| | ■ 医師派遣要請(追加分) | ・地対協の決定事項に基づき各大学へ派遣要請 |
| R6. 3月 | ◎ 第6回地域医療対策協議会 | ・令和5年度派遣調整結果の報告 |