

令和6年度 第1回日立地区 地域医療構想調整会議 議事録

1. 日時

令和6年6月17日（月）18：00～19：30（18：54閉会）

2. 会場

茨城県日立保健所（Webex ミーティングを用いたハイブリッド形式）

3. 参加者

出席者名簿のとおり

4. 進行

（1）出席者の紹介

日立地域医療構想調整会議22名が出席し、新任3名紹介、継続の委員については、名簿の配布をもって委員の紹介に代えた。

（2）会議の公開

会議設置要綱第9条により公開とした。

（3）会議録署名人の氏名

議長は、会議設置要綱第10条により、会議録署名人に渡辺委員及び阿内委員を指名した。

5. 議事

議長は、事務局及び各医療機関に説明を求め、質疑応答及び意見交換（別紙参照）が行われた。

（1）情報共有

① 周産期医療体制について

県北医療センター高萩協同病院、日立総合病院の周産期医療体制について報告され、情報共有した。

② 救急医療体制について

日立総合病院、ひたち医療センター、聖麗メモリアル病院、北茨城市民病院、県北医療センター高萩協同病院の救急医療体制について、また、日立市消防本部より現状が報告された。

(2) 審議事項

① 医師派遣調整に係る医師派遣要望調査について

医師派遣要望のあった日立総合病院、県北医療センター高萩協同病院、北茨城市民病院より説明を求めた。

日立総合病院は、緩和ケア科・耳鼻咽喉科、県北医療センター高萩協同病院は、内科・外科、北茨城市民病院が内科の要望があった。内科の要望が県北医療センター高萩協同病院と北茨城市民病院で重複しているため、後日調整し日立医療圏として要望することとした。

② 日立医療圏の医療機関状況報告について

聖麗メモリアル病院より、一部の病床を高度急性期に変更して5月から運用している。田尻ヶ丘病院は、療養病床の22床を返還して、許可が下りている。

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 7 月 19 日

日立地域医療構想調整会議会長

星野 毅男

議事録署名人

渡辺 泰徳

議事録署名人

阿内 一彦

日立地域医療構想調整会議委員名簿

区分	所属機関・役職	氏名	備考
保健医療分野	一般社団法人 茨城県日立市医師会長	星野 寿男	
	一般社団法人 茨城県多賀医師会長	横倉 稔明	欠席
	一般社団法人 日立歯科医師会長	立原 正仁	
	一般社団法人 日立薬剤師会長	阿内 一彦	
	高萩薬剤師会長	菊地 勝	
	(株) 日立製作所日立総合病院長	渡辺 泰徳	
	県北医療センター高萩協同病院長	渡辺 重行	
	北茨城市民病院長	植草 義史	
	社会医療法人愛宣会 ひたち医療センター理事長 病院長	加藤 貴史	
	医療法人圭愛会 日立梅ヶ丘病院長	岡田 正樹	
	医療法人芳医会 瀧病院 理事長 病院長	瀧 慶治	
	医療法人 一誠会 川崎病院	川崎 俊一	
	医療法人聖麗会 聖麗メモリアル病院長	佐藤 明善	
	医療法人秀仁会 川島クリニック院長	川島 玲	
公益社団法人 茨城県看護協会 日立地区理事	寺田 直子		
介護・福祉分野	社会福祉法人 日立市社会福祉協議会 常務理事	岡見 安美	
	茨城県介護老人保健施設協会理事 介護老人保健施設田尻ヶ丘ヘルシーケア施設長	池村 康之	欠席
	日立市連合民生委員児童委員協議会長	宇佐美 吉郎	欠席
保険者	全国健康保険協会茨城支部企画総務部長	佐藤 洋	
行政関係者	日立市長	小川 春樹	代理出席 松本 正生 保健福祉部長
	高萩市長	大部 勝規	代理出席 小森 裕之 健康福祉部長
	北茨城市長	豊田 稔	代理出席 鈴木 克彦 市民福祉部長
学識経験者 保健所	日立市消防本部消防長	綿引 学	
	筑波大学医学医療系地域医療教育学教授	前野 哲博	
	茨城県日立保健所長	井澤 智子	

令和6年度 第1回日立地区 地域医療構想調整会議 意見要旨

日時：令和6年6月17日（月）18:00～18:54

開催方法：WEB 会議

（1）情報共有

- ① 周産期医療体制について
- ② 救急医療について

（2）審議事項

- ① 医師派遣調整に係る医師派遣要望調査について
- ② 日立医療圏の医療機関状況報告について

【情報共有】

① 周産期医療体制について

県北医療センター高萩協同病院（渡辺委員）

周産期について、各市の患者さんの分布はグラフのとおり、北茨城が多く次いで高萩であり、徐々に分娩件数は減少して状況であり、昨年度は約300件の件数があった。

日立総合病院（渡辺委員）

2021年に市内に分娩取りやめの施設があり、その分が回ってきて増加したが、昨年は減少して、493件と減少している。平均して30～40代の分娩である。NICU再開したが、利用数も分娩数とともに減少している。地域周産期母子医療センターであり、昨年度は新生児受入7件、母体受入6件。総合周産期医療センターへの搬送は各7/8例あった。うち4例は県立こども病院に搬送し分娩・出生し逆搬送である。

② 救急医療について

日立総合病院（渡辺委員）

2019年～2020がコロナで減少、徐々に戻り2022年度はコロナ前を上回り、2023年度も増加、月当たり1624人/月、昨年度は、1,784人/月と増えている状況である。

救急車かウォークインかということですが、2022年度、月当たり525台、2023年度月当たり579台で、1年間600～700台増加している。そのうち入院となった患者は、27～28%であり、受け入れ台数の割には入院につながる患者は増えてこない実情である。

小児についてですが、コロナ中は小児の搬送も少なかったが、前年度と比較すると2023年度は、1,000人も増えており、ひっ迫している状況である。

救急患者が、どこから来ているかということですが、日立市内は5割近く、高萩40%、北茨城30%を受け入れている。3次救急は医療圏内外を問わず、要請あれば受け入れている。

2次救急も受け入れているが、救急病床ひっ迫しているため、圏内は受け入れるが圏外はいったんお断りしている状況である。

ひたち医療センター（加藤委員）

2次救急が主体、入院は25%くらい。軽症者も救急車でお見えになっている現状で、暦年1年間2,500台の状況である。

聖麗メモリアル病院（佐藤委員）

当院は救急指定病院であるため、可能な限り救急搬送の患者さんを受け入れてはいますが、昨年は救急要請件数2,152件の内、受け入れ件数は988件でした。お断りの主な要因は満床や2件・3件の同時手術により救急の患者さんを診察する医師やスタッフの確保が困難なためです。

北茨城総合病院（植草委員）

コロナになって1,000切ったが、昨年は1,400台に増加した。そのうち入院患者は1/4、軽症もそれだけ来ているが、高齢で帰宅できない人が1泊入院する人が多い。市内メインで診ているが、地元が8割、いわき市・高萩市からも来る。救急対応できているのは、家庭医療センターの若手医師が当直しており、土日に関しては医師派遣会社からの非常勤医師に当直をやってもらっているため、当直でなんとか保っている状況である。医師の人数が減ってくると、当直後の休みも取れなくなってしまう。このまま救急を継続できるかはわからない状況になっており、とりあえずみんなで頑張っ受け入れようとしている。

高萩協同病院（渡辺委員）

年間1,000台の救急車を受け入れていて、高萩市が多いが日立・北茨城も受け入れている。今までは整形外科が多い状態であり、4月から外科医が1人に減ってしまったため、緊急の手術・内視鏡検査に対応できなくなった。内科の常勤医が1人、厚生連病院から1名ローテーションで、4月から私をはじめ、常勤の内科医も揃い、人数的に変わらないが内科を中心に受け入れを増やしていければと思っている。3月までは水戸協同病院にいたが、県北地区も救急が増えているのが顕著である。その多くの患者は高齢者の中等症以下が増加していることが救急の負担となっているのが現状と思われる。当院で診療体制がしっかり整うことで、日立総合病院の3次救急負担にならないように役割を果たせればとも思う。当院はDPC準備病院、DPC病床を持っていないので（DPCに関する資料中の）数は少なく出ているが、受け入れは1,000件ちょっとであり、今後はもう少し増やして地域医療に貢献したい。

日立消防本部（綿引委員）

施設からの搬送ですが、細かなデータは出てないが数は増えている。病院からの転院搬送も増加している。

【審議事項】

① 医師派遣調整に係る医師派遣要望調査について（3病院より説明）

日立総合病院（渡辺委員）

緩和ケア科は常勤1名、他科応援1名、消化器内科掛持ちで非常勤週2日0.4、常勤医に来てほしいからお願いした。病棟、緩和ケアチーム、外来というところが安定してできればと思う。耳鼻科は常勤1名、かつ手術も行っており、手術と外来と両方やるのが難しく週2日の非常勤で対応中である。大きな手術まではしていないが、非常勤ではなく、常勤医が来てほしい。

高萩協同病院（渡辺委員）

内科常勤医4名としたが、常勤医は3名、1名は週3の非常勤。うち常勤は院長・副院長で高齢のため、本格的な活動拡大には若い医師を中心に、常勤医2名欲しいので常勤2名と書いた。外科医がいなくなってしまったため、小規模手術は今までやってきたものが、できなくなってしまった。救急の腹部疾患の受け入れが難しくなり、周辺病院に負荷をかけてしまった。実は婦人科も厳しい状況であり、今年度半ばから常勤医が3人から2人に減ってしまい、厳しい状況で日立総合病院、北茨城市民病院をはじめ、助勤いただいている。また、個人的な知り合いを遠方から助勤いただいて、分娩300件を捌いている。残る2名が常勤医で50歳代、で一時的にでも何かあると産科がひっ迫する。婦人科の順位も悩ましかったが、この状態で1位内科2位外科とした。

北茨城市民病院（植草委員）

昨年の状態（経過）を説明したいのですが、昨年、地対協で2.2人内科系の医者を送りますとの結論いただいた。33人中の2.2人。うちは地域の中核病院ですから、来た段階でやっていただくのは1.5~2次救急をやってほしいと話したが、受けてくれる先生は一般内科か総合診療科か救急科しかない。こちらとしては総合診療科あるいは救急科が来てくれるとありがたいが、内科医で来てくれれば救急も一緒にやる発想であったが、地対協ではメンバーがいなかったと言われた。呼吸器、消化器、循環器内科それぞれ出して欲しいと言われる。循環器科の先生が来た場合、循環器メインでやりたいと言われたときに、どういう風に答えたらいいのか。地域の中核病院は救急がメインであると理解している人と一緒にやりたい。昨年の段階では、一般内科・総合診療科を第1とした。高齢者の合併症が多いから、3次救急程度の疾患は無い。総合診療科か一般診療で出したが、結局そちらの該当者はいないためキャンセルされてしまった。何とかしたいので、今回も同じような形でその要求を出させていただいた。ほかの病院も50数人の地域卒の卒業生が1学年いるわけ

で、その内枠を取った人が 30 何人で、その地対協で枠を取った 30 何人のうち 16 人しか就職していない、残りの 30 何人はどうしているのか疑問。地域で必要とするのは、うちのような病院であれば、1.5~2 次救急をやってくれる医師が欲しい。内科医でも外科医でも構わないが、できる範囲でやっていきたいのが発想なので、ぜひまた同じように内科、外科、総合診療医を出させていただいた。地対協で人を出すと云ったが、結局出なかった場合のそれに対するペナルティはあるのか、それが穴埋めされないでいて、本来欲しいと思われるところに人が出せないで終了してしまうことが、疑問でありその辺をもう少し考えてほしい。

筑波大学（前野委員）

厳しいご意見、立場もあるため難しいですが、筑波大学がマンパワーでお答えできるのは 1/3 程度。要望に答えられるだけの配置ではないので、ご理解いただきたいと思う。筑波大学以外ではまったくの 0 のところもある。いろんな大学から人が出てこない要素もあると思う。内科については臓器別になりますし、なのでどこまで今年、応えられるかやってみないとわからない。要望を出してもらわないと議論にならないので、出してほしい。

日立保健所（井澤委員）

去年の結果を拝見していて高萩協同病院と北茨城市民病院から挙げていただいた要望は通らないと思っている。例えば市民病院が消化器内科と書いても今度は、教育体制はどうなっているんだと言われてしまうので通らないかとも思っている。日立総合病院は基幹病院なので一番と通りやすいが、大学に人がいなければ常勤希望でも非常勤になってしまう可能性もあり、今年も厳しいなと思っている。同じ診療科で 2 つは出せないで、その部分を調整しないといけないので、この場ですぐ決められないですね。

星野議長

高萩協同病院と北茨城市民病院の内科の重複要望については、時間の関係もあり、この場では決められないため、後日、両病院で調整いただく。

対象となる医療機関からの主な診療科別人員要望について共有した。7 月に医療圏から提出にする際には、要望人数や診療科など医療圏として調整のうえで提出予定とすることとなり了承を得られた。

② 日立医療圏の医療機関状況報告について

聖麗メモリアル病院（佐藤委員）

当院は 72 床の急性期病院です。その内の 9 床を高度急性期病床(SCU：脳卒中ケアユニット)に変更し、5 月 1 日より運営を開始しています。ベッド数の変更はありません。

田尻ヶ丘病院について事務局より説明

令和4年の調整会議で病院新築移転の報告がされましたが、その後の物価高騰等のため工事を先延ばしにしているとの報告があった。5月に療養病床22床を返還し、226床から204床にする一部変更許可申請書が提出され、医療政策より許可された。

以上