

令和7年度 第1回日立地域医療構想調整会議 議事録

1. 日時

令和7年6月25日（水）18:00～19:30（18:51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23名が出席し、新任2名を紹介、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

日立総合病院、県北医療センター高萩協同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

日立市より小児オンライン医療サービスについて、また、日立総合病院の救急医療について、現状が報告され、情報共有した。

(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、北茨城市民病院から説明を求めた。

日立総合病院は、放射線診療科、県北医療センター高萩協同病院は、内科、北茨城市民病院が消化器内科、全科（総合診療科）の要望があり、日立医療圏として要望することとした。

② 病床適正化推進事業

日立医療圏の医療機関状況報告について

日立総合病院は急性期7床を8月末に削減予定、田尻ヶ丘病院は休床中の50床を2月に削減済みで許可がおりており、県北医療センター高萩協同病院は休床中の34床を9月末に削減予定の報告があり、異議はなかった。

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7年 8月 8日

日立地域医療構想調整会議会長

横倉 稔明

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会長	佐々木 栄一	
	一般社団法人 茨城県多賀医師会会長	横倉 稔明	
	一般社団法人 日立歯科医師会会長	立原 正仁	
	一般社団法人 日立薬剤師会会長	阿内 一彦	
	高萩薬剤師会会長	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	舟生 康 事務部長 笠倉 英行 地域医療対策推進室室長
	北茨城市民病院長	植草 義史	
	社会医療法人愛直会 ひたち医療センター理事長 病院長	加藤 貴史	代理出席 畑山 一美 事務部長
	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	代理出席 小林 智史 事務長
	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	
	日立市連合民生委員児童委員協議会会長	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	三浦 友美	
行政関係者	日立市長	小川 春樹	代理出席 松本 正生 保健福祉部部長
	高萩市長	大部 勝規	代理出席 小森 裕之 健康福祉部部長
	北茨城市長	豊田 稔	欠席
学識経験者 保健所	日立市消防本部消防長	小林 篤	代理出席 大森 泰弘 警防課課長
	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7年度 第1回日立地域医療構想調整会議 意見要旨

日時：令和7年6月25日（水）18:00～18:51

開催方法：WEB 会議（ハイブリット）

（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 周産期体制について

日立総合病院（渡辺委員）

2021年に市内の医院が分娩を取りやめ、その分が増えて500件を超えたが、全体の出生数の減少に伴って一昨年度は500件を切り、昨年度は470件とさらに減少している。

NICUが2021年から再開し3床でやっており、一昨年度昨年度と大きく変わりはなく平均1.5床、最大で6床ぐらいである。分娩数は減っているが、NICUに入る患者数は大きく減少していない。昨年度、当院に搬送された症例は新生児は7例。他院への搬送はこども病院へ7例。母体搬送は水戸済生会総合病院へ6例。当院に搬送されたのは5例である。

県北医療センター高萩協同病院（渡辺委員）

2014年の高萩協同病院の出産数は年間600件あったのが2024年で272件ということで、半数以下に減っている状態。高萩市の出生数も2014年は152件、2024年は64件と激減している。

当院は分娩を行うために365日24時間麻酔科のオンコールを雇用しており、病院近くのアパートに待機をしていただいているような状態で、その費用だけで年間約1億円もかかっており、病院の赤字の要因になっている。

このような状態は日本全国で起こっており、集約化も含めた検討を地域全体で行っていく必要があると思っている。

また、この減少のスピードからすると2、3年後にはなんとか形を作らないと、それぞれの病院の経営状態あるいは過負荷、色々な面で限界に近づいているのではないかと考えている。

(横倉議長)

小児のオンライン相談は、日立市で市の仕事として立ち上げていると思うが、北茨城市、高萩市でも需要はあると思うので、三市合同で相談していただいて小児医療に対するサポートということで広げていただけるとありがたい。

日立市(松本部長) ※質疑に答える形

登録は任意になっている。オンライン診療の対象者(中学3年生まで)が日立市の場合はおおよそ1万6千人おり、そのうち現在登録をいただいているのが1,200名ほどになる。

県の#7119との棲み分けは医療相談がチャットでやり取りできるので、特に若い世代の方は相談しやすく、また、相談はドクターの先生にに応じていただいている点も違うと考えている。登録、相談までは無料で受けられる。

【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)

日立総合病院(渡辺委員)

放射線診療科は常勤医が今までは専門医3名、専攻医1名ということでやっていたが、今年度から2名になってしまい、医局からもなかなか派遣ができない状況のため、1名の補充ということをお願いしたい。

県北医療センター高萩協同病院(渡辺委員)

当院の内科の常勤が3名、非常勤を入れると4人。整形外科が4人。この7、8人で救急の患者さんを受けており、休日夜間の祝日直は非常勤の先生にたくさん来ていただき、外勤の先生に、宿日直を手伝ってもらいながらやっている。高萩市唯一の二次救急病院ということで、市内をはじめ救急1,000台程度受け入れて、その2倍ぐらいの直来の患者さんの入院を受け入れている。

内科常勤3名ともう1人で4名という状態なので、去年と同じだが内科医が2人欲しいという現状である。去年は、内科だと何科に調整するかわからないということが事前にあり特定科を出したが、大学病院としては、教育体制がしっかりしたところ、複数人がいるところでないと出せないと考えており、中規模病院の地域医療に根ざした救急体制への補充というのは難しい現状がある。ただ、筑波大学の循環器内科の意見は、事前にもお願いもしたが、本人が希望を持っている人がいた際には、すべての科をやるという医師を循環器から派遣するとあるので、今回、内科2名で出させていただいている。

前回は、門前払いの形になってしまったが、内科4人で救急をやっているわけではなく、整形、外勤の先生を交えてやっているということ、こういう病院は何々科の医師と言っても、全部の領域を見て頑張っており、そういう広い守備範囲をカバーしてくれる医師の派遣も検討していただければということで出させていただいた。

(横倉議長)

日立総合病院と高萩協同病院から分娩に関する報告があり、日立医療圏の場合は急激に人口が減少しており、それに伴って出生数も減っている。今後、この2病院が従来通りの形で産科医療提供できるかどうか検討していかなければいけないデータであると考えられ、周産期関係の分科会などで検討していく課題である。

② 救急医療について

日立市（松本部長）

ひたち小児オンライン医療サービスについて4月1日からスタート、オンラインで医療相談や診療を受けることができるサービスである。

医療相談は、アプリ内のチャットにより医師に相談できるサービスで、24時間365日利用が可能。診療は、夜間休日にビデオ通話で医師の診察を受けることができ、通常の診療と同様に薬の処方なども可能となっている。

サービス利用の対象者は、オンライン医療相談が、中学3年生までのお子さんがある世帯の方。オンライン診療は、日立市民の中学3年生までのお子さんとなっている。

事業の運営はつくば市にある株式会社リーバーに委託をしている。登録者数は2,000人を超えている。

4月から実際に医療相談を利用した方が385人、オンライン診療を利用した方が128人となっている。利用年齢は0歳から5歳までの方が92人と一番多く、症状は風邪の症状が76人と多くなっている。

日立総合病院（渡辺委員）

日立総合病院での救急患者数は、2020年にコロナが始まりかなり減った時期があり、それからは毎年増え続けていたが、2023年度をピークにして2024年度は減少傾向となっている。

選定療養費が開始したのは昨年12月からだが、その前から減っている状況。主に軽症の患者が少し減っているように感じている。

救急車とウォークインはどちらも2023年度まで増えて2024年度は減っている。小児と大人ではどちらかという小児の方が減っている結果。

今年の3月を除いて、だいたいコロナの波と一致して救急が増えている。

選定療養費の徴収は12月から5月まで平均すると5.5%という結果。県全体平均も5%前後だったかと思うので同じような状況。フローチャートを作って、誰が見ても同じような取り方になるようにチャートに沿って判断することになっている。

北茨城市民病院（植草委員）

北茨城市民病院も一応消化器科と総合診療科ということで希望を出しており、一昨年と去年、両方とも地域医療対策協議会の方では派遣するという意見書を大学の方に出し、具体的に2人来る予定であったが2年間とも該当者がいないということになった。

地域の中核病院というのは1.5次から2次までの救急をやっているもので、専門医が欲しいわけではなく、内科の一般的な治療研修、基本研修の始めぐらいまでのレベルで入れればいい人が来てほしいが、そういうことをしてくれる総合診療科とか救急のドクターは数が非常に少ない。

内科の専門医というと、より指導できるような立場の方がいなければいけないとなり、結局、人がたくさんいるところにしか送れないというパターンだった。地域対策協議会の意見書の中には希望を出したほとんどの病院に救急機能は一括で集約すべきだという意見が載っており、20数か所の総合病院で救急をやり残りの半分近くは集約すべきとなると、非常に現実的ではない。

地域枠は地域医療をやるために作られたに関わらず、大きいところには人が出せない状態が続いている。実際の回ってきているスタッフが過剰に頑張っていて、それから当直のパートの先生方に来ていただいて初めて成り立っている地域医療だと思っている。

根本的な地域医療対策協議会の考え方が変わっていかない限りは、いくら要望しても出てこないという意識がある。

（横倉議長）

専門医療の問題と、それから救急医療の問題、両方絡んだ話になっている。

大学の方から派遣にあたっての要望というのはかなり高度な研修体制を求めている。それをすべての病院が応えた上で要望することは現実的ではない。日立総合病院は高度の医療機関としての充実は外せないし、日立総合病院を支えていく形での、高萩協同病院や北茨城市民病院の位置は、非常にある意味重い任務を抱えているので、地対協が出している基準だけではやりきれない。

日立医療圏としては、南北に細長く距離があるが、基幹病院を日立総合病院に集約しながら、総合的に医療圏としての完成度を目指していこうという調整区域の姿勢と要望を地対協にも提出していかなくてはいけないと考えている。人口減少だからいいということではなく、人口減少しながらも、日立医療圏、医療提供を守っていかなくてはならない立場にありますので、そういうことも含めて、要望を出していきたいと思っている。そういう形で進めてまとめていく。

② 病床適正化支援事業について 日立医療圏の医療機関状況報告について（3病院）

日立総合病院（渡辺委員）

急性期病床今の急性期病床のうちの7床を削減してということを予定している。

田尻が丘病院（横倉会長）

西三病棟、慢性期の療養病棟を152床持っていたが、看護師を中心とした医療従事者不足で50床満床にしきれない状態が続いておりまして、50減らし残り100床をフル回転させていこうということで、休床中の50床を削減することにした。

県北医療センター高萩協同病院（渡辺委員）

当院は、現在144床を稼働して使っており、55床と55床と34床、残りの55床が休床中。今稼働している144床はかなり使っている状態で、休床中の55床の一部、21床程度の需要はあり対応した方がいいだろうということで、残りの34床を削減すると考えた。

以上