

令和5年度第1回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議合同）会議録

- 1 日時 令和5年8月29日（火） 14時00分から16時00分まで
- 2 場所 茨城県庁9階 901会議室（Web会議（対面併用）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（医療政策課課長補佐 笹口）は、医療審議会について委員総数20名に対し、出席委員18名であることを確認し、茨城県医療審議会運営要領（以下「要領」という。）第4条第2項に規定する定足数に達したことを宣した。
 - (2) 出席者の紹介
医療審議会新任委員4名の紹介を行った。
茨城県医療審議会委員のほか、茨城県地域医療構想調整会議の構成員として各構想区域における調整会議の議長が出席していることを報告した。
 - (3) 事務局の紹介
病院事業管理者の軸屋、保健医療部長の森川、保健医療部次長の砂押ほか、保健医療部及び福祉部、病院局の関係課長等が出席していることを報告した。
 - (4) 議長の選任
要領第4条第1項の規定により、鈴木会長が議長に就いた。
 - (5) 会議の公開
議長は、本会議を公開とすることについて意見を求めたところ、異議なく承認された。
 - (6) 会議録署名人の指名
議長は、要領第11条第1項の規定に基づく会議録署名人に、松崎委員及び横濱委員を指名した。
 - (7) 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（別紙参照）が行われた。

● 諮問事項

地域医療連携推進法人の代表理事の選定について

● 議事

第8次茨城県保健医療計画の策定について

● 報告事項

- (1) 令和4年度病床機能報告の結果について
- (2) 紹介受診重点医療機関の選定・公表について
- (3) 地域医療構想の推進について
- (4) 病床機能再編支援補助金に係る病床の削減について
- (5) 地域医療介護総合確保基金に係る令和4年度事業の事後評価について
- (6) 地域医療連携推進法人に係る取組状況について
- (7) 医療法人に関する経営情報の報告の義務化について
- (8) 令和5年度医師派遣調整に係る医師派遣要請について
- (9) 茨城県保健医療計画と関連する各種計画の策定等について
 - ① 第8次医師確保計画の策定について
 - ② 茨城県総合がん対策推進計画—第五次計画—の策定について
 - ③ 第4次健康いばらき21プランの策定について
 - ④ 茨城県感染症予防計画の改定等について

以上をもって全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5年10月6日

茨城県医療審議会会長

鈴木邦彦

会議録署名人

松崎信夫

会議録署名人

横濱 明

令和5年度 第1回 茨城県医療審議会
(茨城県地域医療構想調整会議 合同)

出席者名簿

○ 委員

区 分		役 職 名	氏 名	摘 要
医療を提供する立場にある者	医師会	茨城県医師会会長	鈴木 邦彦	会議室出席
	医師会	茨城県医師会副会長	松崎 信夫	オンライン参加
	歯科医師会	茨城県歯科医師会会長	榑 正幸	オンライン参加
	薬剤師会	茨城県薬剤師会会長	横濱 明	オンライン参加
	病院協会	茨城県病院協会会長	塚田 篤郎	会議室出席
	医療法人	茨城県医療法人協会理事	伊藤 道子	欠 席
医療を受ける立場にある者	市町村	茨城県市長会会長	高橋 靖	オンライン参加
	保険者	健康保険組合連合会茨城連合会会長	高輪 忍	オンライン参加
	被保険者(福祉)	茨城県社会福祉協議会副会長	榑原 利至	オンライン参加
	被保険者(介護)	茨城県介護支援専門員協会副会長	浅野 有子	オンライン参加
	被保険者(女性)	茨城県女性団体連盟会長	本多 美知子	オンライン参加
	被保険者(生協)	茨城県生活協同組合連合会	青木 恭代	オンライン参加
学識経験のある者	医学	筑波大学理事・附属病院長	原 晃	オンライン参加
	公衆衛生	筑波大学教授	我妻 ゆき子	オンライン参加
	地域医療	筑波大学教授	田宮 菜奈子	欠 席
	看護	茨城県看護協会会長	白川 洋子	オンライン参加
	栄養管理	茨城県栄養士会常務理事	鈴木 薫子	オンライン参加
	救急業務	茨城県消防長会会長	大内 康弘	オンライン参加
	法律	弁護士	上畠 佳子	オンライン参加
	その他	茨城県議会議員	海野 透	会議室出席

○ 保健医療計画部会専門委員 (オブザーバー参加)

役 職 名	氏 名	摘 要
茨城県感染症対策連携協議会委員長	須磨崎 亮	オンライン参加
茨城県精神疾患保健医療計画策定検討会座長	高沢 彰	欠 席

○ 各構想区域調整会議議長等

役 職 名	氏 名	摘 要
水戸地域医療構想調整会議議長 代理 (中央保健所長)	吉 見 富 洋	オンライン参加
日立地域医療構想調整会議議長 (多賀医師会長)	横 倉 稔 明	オンライン参加
常陸太田・ひたちなか地域医療構想調整会議議長 代理 (ひたちなか保健所長)	金 本 真 也	オンライン参加
鹿行地域医療構想調整会議議長 (鹿島医師会長)	松 倉 則 夫	オンライン参加
土浦地域医療構想調整会議議長 (土浦市医師会長)	小 原 芳 道	オンライン参加
つくば地域医療構想調整会議議長 (つくば市医師会長)	成 島 淨	オンライン参加
取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議議長 代理 (竜ヶ崎保健所長)	石 田 久美子	オンライン参加
筑西・下妻地域医療構想調整会議議長 (真壁医師会長)	榎 戸 久	オンライン参加
古河・坂東地域医療構想調整会議議長 代理 (古河保健所長)	大 谷 幹 伸	オンライン参加

○ 事務局（茨城県）

役 職 名	氏 名	摘 要
保健医療部長	森 川 博 司	会議室出席
保健医療部次長兼医療局長	砂 押 道 大	会議室出席
保健医療部医療局医療政策課長	藤 井 直 路	会議室出席
保健医療部医療局医療人材課長	小 野 幸 子	会議室出席
保健医療部保健政策課長	山 口 雅 樹	会議室出席
保健医療部感染症対策課長	武 村 知 己	会議室出席
保健医療部健康推進課長	埜 清 美	会議室出席
保健医療部健康推進課 がん・生活習慣病対策推進室長	伊 東 正 憲	会議室出席
保健医療部健康推進課 地域包括ケア推進室長	大 澤 和 則	会議室出席
保健医療部薬務課長	長 洲 敦 子	会議室出席
保健医療部生活衛生課長	仁 藤 健 二	会議室出席
福祉部障害福祉課長	森 田 教 司	会議室出席
福祉部長寿福祉課長	山 田 俊 光	オンライン参加
福祉部少子化対策課長	楊 箸 幸 恵	会議室参加
福祉部子ども未来課長	長 島 ゆみ子	オンライン参加
福祉部青少年家庭課長	今 泉 達 夫	欠 席
病院局病院事業管理者	軸 屋 智 昭	会議室出席
病院局経営管理課長	酒 井 和 二	会議室出席
病院局経営管理課企画室長	丹 茂 樹	オンライン参加

令和5年度第1回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議合同）
質疑応答要旨

日時：令和5年8月29日（火）

14時00分から16時00分まで

場所：茨城県庁9階901会議室

（Web会議（対面併用）として開催）

●諮問事項

（1）地域医療連携推進法人の代表理事の選定について

鈴木会長 ただいまの事務局からの説明に関してご意見などがございましたら、挙手などをお願いします。特にないようです。それでは県知事から諮問のありました「地域医療連携推進法人の代表理事の選定」につきましては、当審議会として適当である旨を答申してよろしいでしょうか。

～ 異議なく承認 ～

●議事事項

（2）第8次茨城県保健医療計画の策定について

榑委員 医療的ケア児に関して、第8次医療計画の中には具体的な記載が予定されているのか。歯科の対策に関することはあるか。

医療政策課長 小児医療は、小児周産期部会の中で検討しているところだが、歯科との関係については、関係課の中で協議し、どのような記載にするかについて検討する。

鈴木会長 第2回の保健医療計画部会の委員意見に対する回答はいつ頃か。

医療政策課長 各部会にてどのように計画に盛り込むかを検討し方針を記載していく。各部会の開催時期は今後決定していく。

松崎委員 策定した計画を県民にいかに広報していくかが非常に大事だ。本県の医療提供体制や介護も含め、県民にいかにわかりやすく知らせるか、それらの細かい施策も含めて、医師会、関係団体と協力し検討していただきたい。

医療政策課長 日頃から、もう少し取り組めないかなと考えている。医師会をはじめ、皆さんと協議しながらこの第8次計画に向けて、どういったより良い方法でできるか考えていきたい。

浅野委員 第8期保健医療計画の中から7期まで検討を重ねてきた「介護保険の推進」の項目の削除は、医療と介護の間の深い溝を感じてしまう。その重要性を「地域包括ケアの構築」項目の充実と医療・介護が連携していることがわかる記載を望む。その例として、茨城県は介護保険認定率が全国的に低いが、介護保険を使わなくとも地域で過ごし続けている高齢者たちの努力が本県にあることをプラスの意味で示す。退院時のカンファレンスや、入退院支援連携ガイドラインを策定し医療と地域のチームが協働して地域で支えていることを取り上げる。「看取り」ではなく、「在宅で最期まで自分らしく生ききった人たちの数」として数値目標にする。

医療政策課長 介護保険の項目の削除については、保健医療計画が一般の方に理解いただくのには内容があまりにも多すぎるため、今回整理をしたいと考え、項目の削除等について説明した。ただ、委員の指摘どおり、介護との連携というのは今後ますます重要になってくるものなので、関係担当部局と調整し各計画にどのように書くのか、連携についてどのように触れていくのか、決して後退するような形にならないように工夫してまいりたいと考えている。

浅野委員 お願いします。併せて、在宅診療の状況が適切か検討できる材料として、在宅診療を受けている数や在宅診療の内容を医療計画中に記載して欲しい。

医療政策課長 そちらについても検討させていただく。

●報告事項

(1) 令和4年度病床機能報告の結果について

塚田委員 病院ごとの高度急性期病床の把握が一定の基準ではないように感じるため整理したほうがよい。

医療政策課長 実態と合致しているのかどうか、保健所とも相談し改善できるか考えていく。

(2) 紹介受診重点医療機関の選定・公表について

(3) 地域医療構想の推進について

高橋委員 水戸医療圏の地域医療構想について、2025年を目途に様々な議論をしてきたが、例えばこの病床数を合致させるための議論はこのようには進んでいない。現状はどのようになっているのか。地域医療構想の推進のための主導は誰が行うのか。

医療政策課長 2025年の必要病床数と現在の病床については、未だ乖離がある。県の地域医療構想調整会議と各地域の地域医療構想調整会議の中で話し合いをして合意を得ながら進めていくという体制で行っている。

高橋委員 県が、主導してやっていただかないと、こういう話は進まないのかなと思っています。

医療政策課長 県だけがそう考えていてもなかなか進まない。関係者の皆様と話し合いながら進めていく必要があるため、引き続きご協力をお願いしたい。

鈴木会長 水戸地区は大きな課題を抱えている圏域であり、水戸地区の五大病院については危機感を持っている。高度急性期医療の不足を改善していかないと水戸市、県央県北の安心安全を守れない状況になってきている。

基本的には地域の合意形成が前提なため、関係者の合意形成を得ながら、少しずつ着実に進め、来年度の新しい医療計画に何らかの形で盛り込み、議論がさらに進むようにしなければいけない。

高度急性期医療を担う大病院と地域包括ケアを支える地域密着型中小病院の2つを軸に病院機能を拡充する。地域密着型の医療機関は地域包括ケアシステムと連動し、かかりつけ医機能と一体となる。地域医療構想、地域包括ケアシステム、かかりつけ医機能の充実強化という三位一体で取り組む必要があると考えている。

浅野委員 在宅診療等、様々なバックアップにより地域医療構想や医療計画が一緒に進んでいっているというイメージの見せ方をして、介護関連職種が、この大きな課題のどこを背負えているのかというところがわかるような計画の見せ方やすすめ方をすると、皆が協力できるのではないかと感じた。

医療政策課長 これから各委員とも話をして、ご意見を踏まえて、すすめていく。

鈴木会長 魅力ある病院を作らないと医師が集まってこない。それを水戸地区に作らないといけない。循環器疾患の死亡率がほとんどワースト10に入っており、全国最下位のがん治療の患者満足度の対応とともに喫緊の課題である。特に県央県北100万人、100万人ぐらゐの県はいくらかもある。それが放置されていたのは非常に大きな問題。ここは危機意識を持っていただかないと困ると考えている。

- (4) 病床機能再編支援補助金に係る令和4年度事業の事後評価について
- (5) 地域医療介護総合確保基金に係る令和4年度事業の事後評価について
- (6) 地域医療連携推進法人に係る取組状況について
- (7) 医療法人に関する経営情報の報告の義務化について
- (8) 令和5年度医師派遣調整に係る医師派遣要請について
- (9) 茨城県保健医療計画と関連する各種計画の策定等について
 - ① 第8次医師確保計画の策定について
 - ② 茨城県総合がん対策推進計画―第五次計画―の策定について
 - ③ 第4次健康いばらき21プランの策定について

原委員 秋田県では脳卒中が最も多い県だったが、それが完全に改善されている。食事を変えるということは非常にたいへんなこと。県行政が力を発揮し、土産物や普段の弁当も含め、塩分を下げるなどの旗振りをしてほしい。

筑波大学にできた脳卒中・心臓病等総合支援センターの第一の役割は、市民に対する予防をいかに呼びかけていくかである。医療機関が悪いだけではなく、茨城県は発生が多いので、一体となって取り組むことを第4次健康いばらき21プランに記載してほしい。

健康推進課長 我々も減塩対策、高血圧対策、循環器対策に力を入れていきたいと考えており、筑波大学附属病院に委託している脳卒中・心臓病等総合支援センターや飲食店等とも連携しながら、予防的な関わりを強化していきたいと考えている。引き続きご協力の程よろしくお願ひしたい。

④ 茨城県感染症予防計画の改定等について

須磨崎専門委員 各医療機関は感染症予防計画の医療措置協定への締結にご協力を願ひしたい。

感染症対策課長 今回の結果は、制度の周知が不十分だったためか回答率が低調になっている。本県では9月に集中的に制度の内容や周知等の説明を尽くしていきながら、各医療機関で、本制度も熟慮いただけるよう進めていく。

鈴木会長 感染症予防計画の改定に感染症指定医療機関が設定されたが、この指定医療機関で、最初に確保される病床数は50と書いてあるがそういうことか。

感染症対策課長 入院が50床である。

鈴木会長 それは今回のコロナでもすぐに埋まってしまったわけだが、感染症指定医療機関が機能してないということだ。それに対してどのように改善していくのか。

感染症対策課長 今現在医療協定を各病院に願ひしているところだが、まずは感染症指定医療機関に対応いただいた上で、第1種協定指定医療機関にも対応いただけるよう願ひしている。

鈴木会長 新型コロナと同等の感染症ということだが、最初の波が欧米のようだとあつという間に1日で埋まってしまうが、そういうものに対応できる枠組みになっているのか。例えば今回のコロナ禍で、病床はあるが看護師はいないので診られないということがまかり通ったわけだが、そういったことはどのように改善されたのか。

感染症対策課長 対応できるように連携協議会の方で、議論したいと思う。

鈴木会長 確保病床をしたからには、その数だけは必ず入院をしていただくということになるのか。

感染症対策課長 そのようになるようお願いしたいと考えている。

鈴木会長 これはお願いなのか、それとも義務なのか。

感染症対策課長 まずは協定を締結する。

鈴木会長 病床はいっぱい確保したが、実際は看護師がいないので、80床を確保しても30人しか診られませんということが起きた。ただし、病床確保料は確保の分まで入ったということも当時あった。そういうことを繰り返してはいけないと思うが、その辺はより緻密なものになっているのか。

感染症対策課長 現在、連携協議会で議論しているので、協定の方でも考えていきたい。

鈴木会長 まだ決まってないような感じはするが、しっかりと医療機関が対応できる内容にしていきたい。