

令和6年度「水戸保健医療福祉協議会」及び  
「第4回水戸地域医療構想調整会議」 合同会議 議事録

- 1.日 時 : 令和7年3月14日(金) 18:30~19:30
- 2.開催方法 : Web 会議(事務局 茨城県中央保健所会議室)
- 3.出席者 : 別添「出席者名簿」のとおり
- 4.議事
  - (1) 水戸医療圏における地域医療構想の推進について
    - ・水戸構想区域の具体的対応方針について
    - ・地域医療提供体制データ分析事業について
  - (2) 紹介受診重点医療機関の選定について
  - (3) 医療機器の共同利用について
- 5.報告事項
  - (1) 第7次茨城県保健医療計画の達成状況等について
  - (2) 水戸医療圏6病院の再編統合のためのワーキング会議について

○事務局 稲葉次長

定刻となりましたので、ただ今から、「令和6年度水戸保健医療福祉協議会」及び「第4回水戸地域医療構想調整会議」合同会議を開会いたします。

私は、本日の司会を務めます中央保健所の稲葉と申します。よろしくお願いいたします。

本日の会議は、原則公開となっておりますことから、議事の内容や結果、委員の発言要旨等を保健所のホームページにて公表する予定でありますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

また、本日はWeb会議形式でございますので、委員の皆様方は、音声については発言する時以外はミュートにいただき、また、カメラは常時オンにいただきますようお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、中央保健所長吉見からご挨拶を申し上げます。

○茨城県中央保健所 吉見副会長

中央保健所長の吉見でございます。

本日は、大変お忙しいところ、「水戸保健医療福祉協議会」及び「第4回水戸地域医療構想調整会議」合同会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃より、保健医療行政の推進につきまして、多大なご理解・ご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

さて、第8次茨城県保健医療計画が、2024年度から2030年度までを計画期間として策定されました。保健医療を取り巻く環境が大きく変化し、人口減少や少子高齢化等、時代が

変化する中、医療機関の役割分担や連携強化等、地域医療体制を整備することが求められていることは周知の事実でございます。

先月2月19日には、大井川知事の定例記者会見において、県立中央病院と県立こども病院の統合、6病院を2つの拠点病院を中心とした病院群に再編する方針が示されました。一昨日には、県病院局から、県立病院の建設予定地についても発表されました。

今後は、6病院の再編を進め、将来に渡って県央・県北地域を担う医療体制構築のため議論を加速化することとしていますので、委員の皆さまには、益々のご理解・ご協力をお願いいたします。

本日の会議では、県の新規事業である地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業として、水戸地域医療構想調整会議の委員でもある田宮先生がセンター長を務められております、筑波大学ヘルスサービス開発研究センターの渡邊先生から、オープンデータ等に係る分析についての説明があるとのこと。今後は、分析結果に基づく協議等もされていくことと存じます。ぜひ、委員の皆さまには、忌憚のないご意見をお願いいたします。なお、参集とオンラインのハイブリット形式で開催させていただいておりますので、音響や接続での不具合が生じる場合もありますことを、予め、ご了承いただきたいと思います。簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。

#### ○事務局 稲葉次長

それでは、議事に入ります前に資料のご確認をお願いいたします。

画面の資料一覧に記載のものを事前にお送りしております。

不足の場合は、チャット機能を使いまして事務局あてご連絡願います。なお、資料は、説明時に画面共有させていただきます。

次に、本日ご出席いただいております委員の皆様につきましては、資料の委員名簿をご覧願います。

水戸保健医療福祉協議会委員につきましては、令和5年11月30日で委員の任期が満了となり、翌12月1日付で改めて委員の委嘱をし、引続き21名の委員の皆さまにご就任をいただいております。

その後、人事異動等により、4名の委員様が変わられておりますので紹介いたします。水戸薬剤師会の今井章人委員でございます。水戸警察署長の小森正彦委員でございます。本日は都合により欠席のご連絡をいただいております。水戸市消防局消防局長の大信成人委員でございます。本日は、代理としまして、栗原政人様に出席いただいております。中央保健所・水戸市保健所管内食生活改善推進協議会会長の関令子委員でございます。

続きまして、委員以外の出席者でございますが、本医療圏内の市町、名簿にはございませんが茨城県医師会、ひたちなか保健所及び県担当課（医療政策課、病院局）の皆様等にご出席いただいております。

本日の出席者ですが、水戸保健医療福祉協議会の常井委員がご都合により欠席となって

おりますので、委員総数21名中のうち（3名が欠席のため）16名の委員に、また、水戸地域医療構想調整会議委員総数29名のうち（2名が欠席、1名が欠員のため）20名の委員にご出席をいただいております。

地域医療構想調整会議設置要綱第7条第2項に規定する過半数の出席要件を満たしており、本日の会議は成立いたします。なお、水戸保健医療福祉協議会には、開催にあたり成立要件はございませんので申し添えます。

事務局につきましては、中央保健所が務めさせていただきます。また、本日の会議の議事録を作成するため、録音をさせていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

次に、水戸保健医療福祉協議会の会長・副会長の選任に移らせていただきます。保健医療福祉協議会設置要綱第5条第1項により「委員の互選により選任する」と規定されております。資料の委員名簿をご覧ください。会長・副会長の選出について委員の皆さまにお諮りさせていただきます。

委員の皆様、自薦他薦はございませんでしょうか。事務局一任でよろしいでしょうか。

（異議なし）

事務局案を提示させていただきます。水戸保健医療福祉協議会の会長につきましては、任期満了前にも会長をお努めいただきしており、現在、水戸地域医療構想調整会議の会長である、水戸市医師会長の細田委員に、副会長には、行政の長として水戸市長 高橋靖委員に引続きお願いしたいと考えておりますがいかがでしょうか。

（異議なし）

それでは、会長は細田委員に副会長は高橋委員に決定させていただきます。

地域医療構想調整会議設置要綱第7条第1項の規定に基づき、細田会長が議長となりますので、本日の合同会議の議事の進行は細田会長をお願いいたします。

それでは、細田会長にご挨拶をいただきまして、令和6年度「水戸保健医療福祉協議会」及び「第4回水戸地域医療構想調整会議」合同会議の進行をお願いいたします。

#### ○細田会長

それでは、議長を務めさせていただきます。

議事に入ります前に、地域医療構想調整会議設置要綱第10条により、会議録に署名する委員を指名させていただきます。

生澤委員、新井委員をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

（異議なし）

それではよろしくをお願いいたします。

では、議事に入ります

本日の議事は、次第に示されている案件になります。変則的になりますが、まず、報告事項の（1）「第7次茨城県医療計画の達成状況等について」のあと、議事（1）（2）（3）、報告事項（2）と進めて参ります。

議事の進行につきましては、事務局からの説明のあと、委員の皆様方からご質問やご意見をいただく形で進めていきたいと思っております。円滑な進行にご協力をお願いいたします

それでは、進めて参ります。まず、報告事項（１）第7次茨城県保健医療計画の達成状況等について、事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局 棚井室長

事務局をしております、中央保健所地域保健推進室の棚井でございます。

第8次茨城県保健医療計画ですが、昨年、4月4日付けで告示し、7月に委員の皆様へ製本を送付させていただいております。策定にあたりましては、委員の皆様方にご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。今後とも、本県の保健医療の一層の充実にご協力を賜りますようお願いいたします。

本計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6ヵ年計画となっております。在宅医療、医師の確保及び外来医療に関する事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合、計画を変更するものとされております。

それでは、報告事項（１）第7次茨城県保健医療計画の達成状況について説明をいたします。資料5をご用意ください。こちらの資料は、令和6年8月28日開催の令和6年度第1回茨城県医療審議会での資料から抜粋したものになります。1ページですが、最終評価が示されております。主要な数値目標55項目の達成状況ですが、43項目で目標達成、改善増となっております。その他の数値目標78項目の達成状況は、56項目で目標達成、改善増となっております。詳細につきましては、5ページからの参考資料1、2をご覧ください。

2ページでございます。第7次計画の達成状況に関する評価ですが、第7次計画期間中、新型コロナウイルスの感染拡大や、それに伴う外出規制等に関連のある数値悪化等の影響が推察されたものの、最終的には主要目標は約8割、その他の目標は約7割程度で目標達成又は数値改善となっております。一方、救急医療を始めとした「5疾病5事業」の関連指標を中心に、主要目標、その他の目標ともに約1割程度で数値悪化・実績減という評価となっております。詳細につきましては、5ページからの参考資料1・2をご覧ください。

また、第8次計画における目標設定状況ですが、93項目の数値目標を設定しております。目標達成状況についても、調査、分析及び評価を行い、毎年度、医療審議会において報告することになっております。22ページからの参考資料3に「第8次保健医療計画における数値目標一覧」がございますので、後ほどご覧ください。

事務局からの説明は以上となります。ありがとうございました。

#### ○細田会長

ご説明ありがとうございました。

続きまして、議事（１）水戸地域医療構想の推進についての、「水戸構想区域の具体的対応方針について」、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 棚井室長

事務局の棚井から、水戸構想区域の具体的対応方針について、説明いたします。

資料1の水戸構想区域の具体的対応方針ですが5枚ございます。11月に開催した第2回水戸地域医療構想調整会議において、一度説明をさせていただいております。1ページですが、赤字が昨年度に作成したものから変更になっております。(B)病床機能報告は、2023(令和5)年の数字に更新しております。(D)は各医療機関から提出された様式IV「各医療機関における具体的対応方針の検討について」に基づき更新いたしました。

2ページ以降ですが、黒字が昨年度既にご承認をいただいている内容でございます。赤字が今回、追加した部分になります。本年度の取組・進捗状況や、2025年に向けた具体的対応方針を追加いたしました。

内容としましては、ワーキング会議の開催や、県の示す「6病院を二つの拠点病院を中心とした病院群に再編」を反映しております。いずれの項目におきましても、「水戸医療圏6病院の再編統合のためのワーキング会議において協議」していくことが第一とし、記載いたしました。4ページの(2)在宅医療等の充実につきましては、今年度から「在宅医療連携体制検討会議」を保健所で開催することとなりましたので、関連する内容を追加しております。

6ページは新規様式ですが、事務局で整理いたしました。地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法や2025年度中の取組内容・到達目標を記載しております。

委員の皆さまにはご承認いただきますようお願いいたします。

○細田会長

ただ今、事務局より説明いただきました。ご意見等ございませんか。

内容的には、これまでの進捗状況と2025年に向けた具体的対応方針ということですが、いかがでしょうか。

ご意見・ご質問のある方は、挙手ボタンを押していただき、指名があるまでお待ちください。指名後はミュートを解除いただき、ご所属と氏名を述べてからご発言ください。

(意見・質問なし)

なければ、事務局において作成した(案)を、水戸構想区域の具体的対応方針を承認いたします。ありがとうございました。

続きまして、筑波大学ヘルスサービス開発研究センターの准教授でおられる渡邊多永子先生から、「地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業 オープンデータ等の分析結果」についての説明になります。委員の皆さまは、資料2をご覧ください。渡邊先生、お願いいたします。

○筑波大学ヘルスサービス開発研究センター 渡邊准教授

お世話になっております。ご紹介に預かりました筑波大学の渡邊と申します。本日はよろしくお願ひいたします。

本日は地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業、オープンデータ等の分析結果ということで、お話をさせていただきます。

まず、本事業なのですが、厚生労働省が地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業というものをやっております、この事業につきましては、都道府県のデータ分析チームの構築を支援するという事業となっております。それに茨城県が応募されたというのが経緯としてございます。

それで茨城県から、筑波大学ヘルスサービス開発研究センター（医療レセプト、介護レセプト等の分析を行って、医療や介護の質の研究を行っている研究室）で受託させていただき、今年度事業を行っているという経緯になっております。

今年度の事業の図示体制としましては、茨城県医療政策課と、筑波大学の当センターの方でご相談しながら事業を進めているところです。

今年度事業として行っていることが大きく2つございまして、まず、レセプト関連データの分析としまして、茨城県より医療レセプト（国保と後期高齢）及び介護レセプトを受領いたしまして、現在、来年度以降の分析に向けてデータベースを構築中です。データベースの構築においては、匿名化した上で個人情報に配慮して分析ができるように、今整備を進めております。来年度以降、皆様のご意見なども受けつつ、レセプトを用いた分析を進めていく予定です。

また並行しまして、オープンデータ、公的統計等の見える化を進めておりまして、今年度の分析としましては、各種オープンデータから、医療計画などに役立つような分析及び見える化というところを進めております。

今からご説明する資料につきましては、ご覧の通りです。

はじめに、医療提供状況、入院につきまして、ご説明いたします。

まずは、MDC別、医療機関別の総例数として、医療機関別の平均在院日数についてご説明いたします。こちらにつきましては、2022年度DPCオープンデータの退院患者調査を用いた分析になります。こちらは、左のグラフにつきまして、MDC別、症例群別の、各病院の症例件数について、病院ごとに見える化したものです。右につきまして、症例群ごとに、水戸医療圏のどの病院が、どれだけの割合を占めているかというの見える化したものになります。左をまず見ていただきまして、合計総例件数は、茨城県立中央病院、小沢眼科内科病院、国立病院機構水戸医療センターの順に多かったです。右の方を見ていただきまして、MDC別症例件数の割合が多い病院はMDCごとに異なっておりました。例えば小児につきましては、県立こども病院で最多でした。

こちらが、やはりDPC、オープンデータを用いた分析になります。各病院につきまして、症例件数が多い病院から順番に、左から右に並べております。それぞれの病院の平均在院日数を棒グラフで示したものです。こちらを見ていただきますと、症例件数が多い病

院は、平均在院日数が短い傾向にありました。小沢眼科内科病院、国家公務員共済連合会水府病院の順に、平均在院日数が短かったです。

ここから、医療提供状況入院として、2次医療圏別MDC別患者数の推移についてお示しいたします。こちらでもDPC、オープンデータを持いた分析になります。なので、DPC病院についての数を足し上げたものになっております。水戸医療圏につきましては、MDCの6、消化器系・肝臓胆道膵臓疾患が最多でした。また、MDCの2、がん化系疾患が増加傾向にありました。MDCの4、呼吸器系疾患が2020年、2022年に減少しておりました。MDCの6、消化器系・肝臓胆道膵臓疾患が最多というのは、茨城県内のどの医療圏でも共通でして、また呼吸器系疾患が2020年から2022年に減少しているのも、どの医療圏でも共通の傾向でしたので、おそらくこれについてはコロナの影響があるかとは思っています。

次が医療提供状況、入院としまして、新規入棟患者の入棟前の場所、退院患者の退棟先の場所についてお示しいたします。入院患者さんが入院前にどこにおられたか、退院患者さんが退院後どこにおられたかというような分析になります。これらについては、令和5年度、病床機能報告を用いた分析になりまして、各病院から報告していただいた内容を見える化したということになります。

左から順番に、入院件数が多い病院から順番に並べておりまして、入院件数の約56%は、水戸医療圏では上位7病院約75%が上位20病院でした。入院前の場所が家庭である割合は、入院件数が多い病院ほど多かったです。

こちらが同じ内容の割合のグラフになります。上から順番に、入院件数が多い病院から順番に並んでおりますので、青の家庭について、入院件数が多い病院ほど、家庭からの入院が多いということがわかります。

こちらは左右で、左が入院前の場所、右が退院先の場所を並べたものになっております。なので、家庭から入院される割合が多い病院は、家庭に退院されている割合が多い。また、家庭以外から入院される患者さんが多い病院は、家庭以外に退院されている割合が多いというような傾向がございます。

次が、5疾病6事業の状況として、医療圏間の患者流出入状況についてお示しいたします。これらについては、出典は令和5年度医療計画策定支援データブックという、厚生労働省が各自治体に医療計画の策定支援のために配布しているデータブックになります。さらに元データとしては、国保と後期高齢者のレセプトデータになります。なので、社保が含まれておりませんので、比較的高齢者に寄ったデータになっておりまして、移動に関しては社保を含んだ全数のデータよりはやや移動が少ない傾向に見えるかなとは思っています。

これから、各疾病別の移動の状況をお示しいたします。これからのグラフや表に関しましては、基本的に横に見ていただいて、上の悪性腫瘍入院の結果に関しましては、左に、患者所在地として、水戸・日立・常陸太田・ひたちなかという順番に並んでいるのですが、上の水戸と書いているところを、横に見ていただけたらと思います。水戸の患者

さんが、悪性腫瘍入院に関してどこの医療機関で算定されているかというような結果になります。なので、悪性腫瘍入院ですと、水戸の患者さんについては、85.6%が水戸の医療圏の医療機関で算定されておりまして、土浦の医療機関で算定されている方が5.8%、次いで常陸太田・ひたちなかの医療機関で算定されている方が3.5%の順番になっております。下の悪性腫瘍外来につきましても同じような傾向です。

水戸に関しては基本的には県内の医療圏の中では、比較的完結率が高い水戸の患者さんは、比較的水戸内の医療機関で算定されている、医療を受けている方が多いのですけれども、一部土浦や、常陸太田・ひたちなかに行っている方もおられると、全体的にはそういった傾向になっております。

次のページは、脳血管疾患の、上が入院で下が外来になっております。こちらについても同じような傾向になっております。

次が虚血性心疾患に対するカテーテル治療の入院ですが、やはり同様の傾向になっております。

こちらが、上が糖尿病の入院、下が糖尿病の外来なのですけれども、やはり同様の傾向です。

次が単極性うつ病の、上が入院、下が外来です。こちらは、やや土浦や、常陸太田・ひたちなかで医療を受けている方がこれまでよりは多いのですけれども、それでもやはり水戸の医療圏内で受けている方が病院ですと74.1%、外来ですと82.7%と、多数を占められているというような状況です。

こちらが、上が小児の入院について小児入院医療管理料がどこで算定されているか、下が小児の外来についてどこで算定されているかという結果になっております。やはり同様の結果になっています。

こちらが、一般入院基本料について、上が7及び10対1、下が13及び15対1がどこで算定されているかですけれども、やはり同様の結果になっております。

こちらは、療養病棟入院基本料です。こちらについては、水戸の患者さんの14.0%が土浦で算定されているのですけれども、やはり水戸の圏内で受けられている方が74.7%と、それなりに高い数字になっています。

こちらが高度急性期で、やはり同様の結果になっております。

次が回復期ですけれども、こちらも同様です。

慢性期も、土浦に12.3%と、若干の流出が見られますが、水戸圏内で受けられている方が71.5%と多数になっています。

こちらが、上が3次救急への対応体制として、救命救急入院料をどこで算定されているか、下が2次救急への対応体制として、救命医療管理加算及び救急救命管理料をどこで算定されているかという結果になっておりますが、水戸に関しては、ほとんどの患者さんが水戸医療圏内で算定されているという結果です。

こちらが、上が訪問診療、下が訪問看護指示書でして、上の訪問診療に関しては、どこ

の医療機関から訪問診療を受けているか、下については、訪問看護指示書をどこの医療機関で書いてもらっているかという結果ですけれど、やはり同様の結果で、水戸の患者さんは水戸圏内で受けられている方が多いという結果になっております。

こちらが、初診料外来とする再診料外来についてですけれどもこれも同様の結果になっております。

次が、救急医療として、救急医療の1ヶ月当たりの入院についてお示しいたします。ここで救急医療の入院の定義なのですけれども、データとしましてはDPCのデータでして、救急医療の定義としましては、救急医療管理加算の患者要件についての数というのを調べております。実際に救急医療管理加算が取れているかではなく、医師が救急医療管理加算の患者要件に合致するようにつけた患者さんの数ということです。救急医療の1ヶ月当たりの入院については、水戸医療圏では、水戸医療センター、県立中央病院で最も多く、次いで水戸協同病院でした。

次が休日・夜間・時間外に入院・受診した患者数についてお示しいたします。こちらは外来機能報告の数字になります。表のうち左半分が休日受診、右半分が夜間時間外受診についてで、それぞれ受診した患者の延べ数と診察後直ちに入院となった患者延べ数をお示ししております。

休日に受診した患者延べ数が最も多い医療機関は水戸済生会総合病院で、次いで、この表の通りでした。夜間時間外受診した患者延べ数が最も多い医療機関は、県立中央病院でした。

こちらについては、先ほどの表をグラフにしたものですので、説明は割愛いたします。

今年度の分析については以上になります。来年度以降、最初にご説明いたしましたように、今茨城県の国保連合会様より受領しました、医療介護特定健診に係るレセプトデータの分析を進めていく予定です。なので、今お示しさせていただきましたようなオープンデータ用いたような分析について、さらに詳しく、例えば市町村別であったり、年齢別であったり、もう少し詳しい疾患別であったりというような分析も可能になってくるかとは思っています。ですので、よろしければ、今後どのようなデータが必要か、医療機能の医療機関の機能分化や役割分担を協議していく上で、こういったものがあつたら有用かというようなご意見をいただけたらと思います。

ありがとうございました。

#### ○細田会長

渡邊先生、ありがとうございました。ただ今の説明ですが、ご質問はありますでしょうか。

ご質問のある方は、挙手ボタンを押していただき、指名があるまでお待ちください。指名後はミュートを解除いただき、ご所属と氏名を述べてからご発言ください。

(質問なし)

田宮先生、いかがでしょうか。

○筑波大学 田宮教授

はいありがとうございます。

今回はオープンデータ・データブックと、既にあるデータからの分析で、大きな概要が分かったと思いますが、ご覧になった上で、現場の感覚と違うなどありましたら、県にお伝えいただけますと、こちらで検討したいと思います。

また、現在データを調整中ではありますが、今後は個別のデータを集計し、さらに複雑なことができます。

やっとな根拠となるデータが出そうな状況ですので、現場の皆さんの議論に役立つようなことをお伝えいただければ、可能な範囲で分析していきたいと思います。

よろしく申し上げます。

○細田会長

田宮先生、渡邊先生、ありがとうございました。

続きまして、議題2、紹介受診重点医療機関の選定について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 棚井室長

事務局の棚井からご説明いたします。

資料3の1ページをご覧ください。令和4年度に、外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、紹介患者への外来を基本とする医療機関（「紹介受診重点医療機関」）を国が制度化いたしました。中ほどに、選定に関する基準が書かれております。

2ページですが、令和6年度外来機能報告の結果を表にまとめたものです。照会受診重点外来と医療機関の意向の考え方により①～③に区分してあります。青色の枠の中に考え方がまとめられております。①は「紹介受診重点外来の基準を満たし、医療機関の意向もある」ため、紹介受診重点医療機関となることの確認するもの。②は「紹介受診重点外来の基準を満たすが、医療機関の意向がない」ため、医療機関の意向を第一とし協議をするもの、③は「照会受診重点外来の基準を満たさないが、医療機関の意向がある」ため、紹介率・逆紹介率等を活用して協議をするものとなっております。

①②③毎にまとめたものが、3、4ページになります。①の5医療機関については、引続き紹介受診重点医療機関となることでの確認をお願いいたします。②の大洗海岸病院については、再度、意向を確認いたしました、「意向無し」との回答をいただいておりますので、委員の皆さまにご異議がなければ、医療機関の意向を優先させていただきます。③の2医療機関ですが、大場内科クリニックについては、再度、医療機関に意向を確認いたしましたところ、「意向無し」に変更するとの回答をいただきましたので、協議からは除かせていただきます。県立こども病院については、「意向有り」でございますので、ご説明をお願い

しまして委員の皆様にはご協議をいただきますようお願いいたします。それでは、県立こども病院様、予め提出いただいております9ページからの資料の説明をお願いいたします。

○茨城県立こども病院 新井病院長

こども病院の新井です。よろしくお願いいたします。

例年と同じ説明になりますけれども、当院 115 床で主に高度急性期医療を中心に行っております。

重点紹介機関の基準は満たさないのですが、参考とする逆紹介率につきましては、94%と基準を満たしております。この独立型の小児専門病院は、全国で24施設ありますけれども、紹介型の医療機関として小児の専門医療を提供する9施設が地域医療支援病院に指定されております。14病院施設すべてにおいて、紹介受診重点医療機関の基準を満たしておらず、重点外来の基準と定義されます。外来化学療法や悪性腫瘍手術、高気圧酸素治療の対象となる患者が少ないことから、小児施設にとっては、現行基準では適用しづらい状況にあると思われれます。

ということで、参考とする基準の方は満たしております、当院は紹介受診重点医療機関に希望いたしますので、ご審議をよろしくお願いいたします。

○事務局 棚井室長

ありがとうございました。委員の皆様には、ご協議をお願いいたします。

事務局からの説明は以上です。

○細田会長

ただ今、事務局より説明いただきました。ご意見等ございませんか。

ご意見・ご質問のある方は、挙手ボタンを押していただき、指名があるまでお待ちください。指名後はミュートを解除いただき、ご所属と氏名を述べてからご発言ください。

(意見・質問なし)

ご意見等ないようですので、5ページの県報告(案)のとおり承認といたします。

続きまして、議題3医療機器の共同利用について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 棚井室長

事務局の棚井からご説明いたします。

資料4をご覧ください。こちらの資料は、令和7年2月27日開催の令和6年度第2回茨城県医療審議会での資料から抜粋したものになります。1ページをご覧ください。CTやMRIなどの医療機器の共同利用について書かれています。県では、CTやMRIなどの医療機器の共同利用を推進するため、医療機関が対象となる医療機器を購入、更新の場合は、医療機器の「共同利用計画」を作成し、地域医療構想調整会議において内容を確認することと

なっております。

この度、2ページ以降の共同利用計画申請鑑のとおり医療法人誠潤会水戸病院、大洗海岸病院、立川記念病院の3医療機関において、CT、MRIの更新がございました。このうち、医療法人誠潤会水戸病院、大洗海岸病院から、共同利用を行うとのことで、医療機器の共同利用に係る計画の提出がございましたので、内容の確認をお願いいたします。

なお、9ページ以降に、医療機器の共同利用計画の提出状況を参考として添付しておりますので、後ほどご覧ください。

事務局からの説明は以上となります。

○細田会長

ただ今、事務局より説明いただきました。ご意見等ございませんか。

(意見なし)

よろしいでしょうか。では、承認いたします。

続きまして、報告事項(2)水戸医療圏6病院の再編統合のためのワーキング会議についてです。事務局から説明をお願いします。

○事務局 棚井室長

事務局の棚井からご説明いたします。

資料6をご覧ください。会議名を6病院ワーキング会議と省略して説明させていただきます。こちらにありますとおり、2月5日の第3回水戸地域医療構想調整会議、2月19日の知事の記者会見のあと、3月4日に第3回6病院ワーキング会議を水戸市医師会館において開催いたしました。スライドのみとなりますが、こちらが、議事録要旨となっております。今後の会議では、各病院が担う機能について検討を進めていくこととしております。次回は、5月20日に6病院ワーキング会議を予定しておりますことを報告いたします。

また、こちらのスライドのとおり、一昨日、茨城県病院局から、県立の拠点病院の建設候補地が発表されたところでございますので、併せてご報告をいたします。

事務局からの説明は以上です。

○細田会長

その他、事務局から何かございますか。

(特になし)

ありがとうございました。

以上で全ての議事が終了いたしましたので、議長の任を解かせていただきます。

○事務局 稲葉次長

細田会長には、議長を務めていただき、ありがとうございました。また、委員の皆様方

には長時間にわたりご協議をいただき、厚くお礼申し上げます。

以上をもちまして「令和6年度水戸保健医療福祉協議会」及び「第4回水戸地域医療構  
想調整会議 合同会議」を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。

本日はお忙しいところ誠にありがとうございました。

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、議事録を作成し、議事録署名人が、以下署名する。

令和7年 3月 31日

水戸地域医療構想調整会議会長

田田 敬太郎

議事署名人

生澤 義輔

議事署名人

新井 順一

◎ 保健医療福祉協議会委員一覧

	保健医療圏	水戸		水戸地域医療構想調整会議委員 (○)	備考
	保健所	中央			
	区分	氏名	役職		
医師・歯科医師・薬剤師・看護師その他の医療従事者	病院長	生澤 義輔	水戸済生会総合病院長	○	
		米野 琢哉	国立病院機構水戸医療センター院長	○	[代理出席] 遠藤 健夫 副院長
		島居 徹	茨城県立中央病院長	○	
	医師会	細田 弥太郎	水戸市医師会長	○	
		石塚 恒夫	笠間市医師会長	○	
		會澤 治	県央医師会長	○	
	歯科医師会	田澤 重伸	水戸市歯科医師会長	○	
	薬剤師会	今井 章人	水戸薬剤師会長	○	
看護協会	中島 貞子	茨城県看護協会専務理事	○		
介護	介護事業者	根本 玄	茨城県老人福祉施設協議会理事		
住民その他の地域の関係者	市町村長	高橋 靖	水戸市長	○	
		國井 豊	大洗町長	○	[代理出席] 本城 正幸 健康増進課長
	警察	小森 正彦	水戸警察署長		欠席
	消防	大信 成人	水戸市消防局消防局長	○	[代理出席] 栗原 政人 参事
	食品衛生協会	高野 正巳	水戸食品衛生協会長		欠席
	食生活改善	関 令子	中央保健所・水戸市保健所管内食生活改善推進協議会長	○	
	社協	保立 武憲	水戸市社会福祉協議会長	○	
	住民ほか	伊藤 正	茨城県介護支援専門員協会理事		
		土井 幹雄	水戸市保健所長	○	
	茨城県議会	川 津 隆	茨城県議会議員		
常井 洋治		茨城県議会議員			
	委員数			17	14

委嘱期間

県議会議員  
上記以外

: ~R9.2.14  
: ~R7.11.30

(敬称略)

## 水戸地域医療構想調整会議委員名簿

区 分		氏 名	役 職	備 考
医療 関 係 団 体	医師会	細 田 弥 太 郎	水戸市医師会長	
		石 塚 恒 夫	笠間市医師会長	
		會 澤 治	県央医師会長	
	歯科医師会	田 澤 重 伸	水戸市歯科医師会長	
	薬剤師会	今 井 章 人	水戸薬剤師会長	
	看護協会	中 島 貞 子	茨城県看護協会専務理事	
	病院協会	諸 岡 信 裕	茨城県病院協会顧問	
保険者	内 田 善 明	全国健康保険協会茨城支部長		
福祉関係団体	保 立 武 憲	水戸市社会福祉協議会長		
介護事業者	木 村 哲 之	茨城県老人福祉施設協議会理事	欠席	
住民代表	関 令 子	中央保健所・水戸市保健所管内食生活改善推進協議会長		
市町村	高 橋 靖	水戸市長		
	國 井 豊	大洗町長	[代理出席] 本城 正幸 健康増進課	
保健所	吉 見 富 洋	中央保健所長		
	土 井 幹 雄	水戸市保健所長		
基幹病院等	生 澤 義 輔	水戸済生会総合病院長		
	米 野 琢 哉	国立病院機構水戸医療センター院長	[代理出席] 遠藤 健夫 副院長	
	野 澤 英 雄	水戸赤十字病院長	[代理出席] 薄井 秀雄 事務部長	
	秋 月 浩 光	総合病院水戸協同病院院長		
	島 居 徹	茨城県立中央病院長		
	平 澤 直 之	北水会記念病院長	欠席	
	家 田 俊 也	大洗海岸病院長		
	土 田 博 光	水戸病院長		
	丹 野 英	丹野病院長		
	伊 藤 道 子	志村病院理事長		
			欠員	
学識 経験者	消防	大 信 成 人	水戸市消防局消防局長	[代理出席] 栗原 政人 参事
	大学	田 宮 菜 奈 子	筑波大学教授	

委嘱期間：令和5年11月1日から令和7年10月31日まで

(敬称略)

医療機関・市町・事務局等 出席者名簿

区分	所属	氏名	役職
病院	医療法人 博仁会 志村大宮病院	鈴木 邦彦	理事長 前地域医療構想アドバイザー
	水戸済生会総合病院	鈴木 圭子	事務部長
		鶴岡 毅	事務次長兼総務課長
	総合病院水戸協同病院	渡邊 宗章	副理事長
		安蔵 崇	事務部長
		飯村 真樹	地域医療対策室長
	茨城県立中央病院	前川 吉秀	事務局長
		中村 和司	統括経営分析専門監
		渡辺 敦史	事務次長
		稲川 徹哉	企画情報室長
	大洗海岸病院	黒澤 弘次	総務課 主任
茨城県立こども病院	須賀 川 聡	事務局長	
市町村	水戸市	小川 佐栄子	水戸市保健医療部長
		大曾 根 明子	水戸市保健医療部 参事
		小林 かおり	水戸市保健総務課長
		小野 瀬 嘉行	水戸市保健総務課 地域医療対策室長
		長洲 翔太	水戸市保健総務課 地域医療対策室 係長
		平吹 光裕	水戸市保健総務課 地域医療対策室 主幹
	根本 泰成	水戸市消防局 救急課長	
	笠間市	小松 崎 守	健康医療政策課長
小美玉市	太田 由美江	健康増進課	
県	医療政策課	佐藤 広明	課長補佐
		箱石 友之	係長
		石川 祐輝	主任
		川村 貴美華	主任
	ひたちなか保健所	金本 真也	所長
榑原 みゆき		地域保健推進室長	
一般	日本光電工業株式会社 東関東支店	吉澤 広明	医療圏営業部長
事務局	中央保健所	稲葉 雅子	副参事兼次長兼総務課長
		山内 伸一	地域保健調整監兼次長兼衛生課長
		田邊 好美	地域保健調整監兼保健指導課長
		鬼澤 麻有美	健康増進課長
		佐藤 裕子	監視指導課長
		棚井 孝枝	地域保健推進室長
		富田 和則	副主査
		菱沼 隼人	地域保健推進室技師
		川又 史織	地域保健推進室技師
		井上 尚紀	地域保健推進室主事