

令和7年度 第2回水戸地域医療構想調整会議 会議録

1. 日時：令和7年12月22日（月）18：30～20：00
2. 開催方法：Web会議（事務局 中央保健所会議室）
3. 出席者：別添「出席者名簿」のとおり
4. 報告

(1)委員の就任

任期満了に伴い、小林委員、渡邊委員が新たに就任した。

(2)会議の成立の報告

水戸地域医療構想調整会議委員総数29名に対し、委員23名が出席であることを確認し、地域医療構想調整会議設置要綱（以下「設置要綱」という。）第7条第2項に基づき会議が成立する旨を報告した。

(3)会議の公開

設置要綱第9条第1項に基づき公開とした。

(4)会議録署名人の指名

議長は設置要綱第10条第1項に基づき、会議録署名人に島居委員及び家田委員を指名した。

(5)報告及び議事

設置要綱第7条第1項に基づき、会長である細田委員が議長となり進行を行なった。

報告（1）水戸医療圏における地域医療構想の推進について

① 水戸構想区域の具体的対応方針等の確認

- ・事務局より、2025年の医療需要を見据え、当地域医療構想調整会議において病床機能の分化・連携に向けた協議を行ってきた旨の説明があった。
- ・2025年時点の病床数見込みでは、高度急性期病床および回復期病床が不足し、急性期病床および慢性期病床が過剰な状況が引き続き見込まれる。
- ・医療機能の分化・連携、在宅医療の充実、医療従事者の確保等について、引き続き取組を進めていることが報告された。

〈主な質疑・意見等〉

（水戸医療センター 米野委員）

- ・高度急性期病床の必要数と現場実感の乖離を踏まえ、病床機能報告制度を将来に向けてどのように捉えるべきか。

→（吉見副会長）

- ・高度急性期病床の定義が現実と乖離しており、必要数の妥当性は今後の重要課題である。医療圏独自の基準は困難なため、関係者の了解を得ながら国・県と協議して検討していく必要がある。

② 令和7年度水戸医療圏6病院の再編統合のためのワーキング会議 中間報告

- ・ワーキング会議事務局より、今年度のワーキング会議は6回開催されており、2つの拠点病院と連携病院による体制構築や、再編後の機能分担について検討を行ってきたことが報告された。
 - ・現在は、拠点病院の機能強化と病院間連携により、将来にわたり県央・県北を支える医療提供体制の具体化に向けた検討を進めている。
- ③ 地域医療提供体制データ分析事業について
- ・筑波大学 渡邊委員より、医療介護レセプトデータとオープンデータを用いた水戸医療圏の患者流出入状況と将来推計の分析を実施した結果についての説明があった。
 - ・水戸市が多くの疾患で中核的受療先となり、小美玉市や城里町からは隣接する医療圏への流出が見られた。外来は入院よりも居住地で受療する割合が高い傾向があった。
 - ・将来推計では、65歳以上の高齢者患者は増加し、小児や働き盛り世代の患者は減少する見込みで、高齢者に多い悪性腫瘍や脳血管疾患などの総患者数は増加すると推計された。

〈主な質疑・意見等〉

(水戸医療センター 米野委員)

- ・ワーキング会議の参考データでは、2040年をピークに救急搬送は減少するのではないかとの資料があったが、今回の推計では2050年まで地域内の救急搬送件数が増加傾向で推移すると考えられるのか。

→ (渡邊委員)

- ・今回の将来推計では、高齢者の増加により二次・三次救急患者数も増加する結果となっている。実際の救急搬送件数は、制度や医療機関の対応能力によって変動する可能性がある。

報告(2) 令和7年度医師派遣調整に係る医師派遣要望調査について

- ・事務局より、令和7年11月7日開催の第2回茨城県地域医療対策協議会資料に基づき、医師派遣要望について説明があった。
- ・水戸医療圏からは当初4病院4.4人の派遣要望を行っていたが、協議の結果、3病院3.4人が大学への派遣要請対象として要望リストに掲載された。
- ・要望リストに掲載されなかった1人についても、地域医療構想調整会議での議論を経た要望として、派遣要請先に併せて伝達されることが説明された。

〈主な質疑・意見等〉

(水戸赤十字病院 野澤委員)

- ・将来的に県立病院を主体とした総合周産期母子医療センターに機能が移る中で、水戸市内に地域周産期母子医療センターが設置されるのか疑問。現在、産婦人科の機能・人材は確保できているが、新生児を診ることができる小児科医が1人であり、もう1人加え、何とか周産期を水戸市内に残し、医療体制を確保してほしい。

→（細田会長）

- ・意見を承り、調整会議で進めていきたい。

→（茨城県立こども病院 新井委員）

- ・県央・県北の総合周産期医療センターと地域周産期医療センターの見直しは容易ではないため、県が中心となり状況に応じて検討することになる。

議事（１）許可病床の病床機能転換について

- ・事務局より、茨城県立こども病院では NICU・GCU の稼働減少と急性期病床の稼働増加に対応するため、令和 8 年 1 月 1 日から高度急性期病床 3 床を急性期病床に転換することを予定との説明があった。
- ・当該医療機関より病床機能転換計画の補足説明があり、委員から異議はなく承認された。

議事（２）水戸医療圏における地域医療構想の今後の推進について

- ・水戸市 高橋委員より、今後の医療提供体制及び新県立病院整備に関し、以下の意見が述べられた。
 - ・水戸市内の救急・小児・周産期医療を維持し、現場の意向を反映した体制を構築してほしい。
 - ・水戸協同病院の周辺整備に多額の市費を投じてきた経緯を踏まえ、市民が納得できる議論をしてほしい。
 - ・新病院への支援を検討するにあたり、時期や規模について早期に協議してほしい。
 - ・インフラ整備や周辺まちづくりに着手するため、速やかな整備スケジュールを提示してほしい。
 - ・整備期間中、医療人材の流出がないよう、関係各所との緊密な連携をとってほしい。
- ・茨城県病院局 軸屋管理者より、水戸市からの意見に対し、指摘の点は承知しており、周辺市町村と密に協議しながら前に進めていくことが述べられた。
- ・松崎地域医療構想アドバイザーより、会議全体について、以下の意見が述べられた。
 - ・現行の議論や合意は、長時間の議論の積み重ねの成果である。
 - ・2025 年度の非稼働病床対応方針や高度急性期の役割分担については、合意形成だけでなく、実行可能な体制にすることが重要。
 - ・高度急性期病床や非稼働病床の過不足問題には、人材確保の裏付けが必要。
 - ・高齢化に伴い救急医療需要が増加するため、患者の円滑な下り搬送や回復期・慢性期への流れを検討する必要がある。
 - ・救急告示病院の減少を踏まえ、将来の人口・疾病動態・救急搬送数を考慮した機能分担の検討が必要。

- ・基幹病院の方向性や医療機関の役割分担を明確にし、質を高める議論を進めるべき。
- ・水戸医療圏の議論は県内の地域医療構想に大きな影響を与えるため、実効性ある意形成を期待する。

以上をもって全ての議事が終了したため、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、以下署名する。

令和8年2月25日

水戸地域医療構想調整会議会長

齋田 弥太郎

会議録署名人

島 右 徹

会議録署名人

家 田 俊 也

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	茨城県看護協会会長	
	病院協会	諸岡 信裕	茨城県病院協会顧問	欠席
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	欠席	
保健所	吉見 富洋	中央保健所長		
	大谷 幹伸	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		
	野澤 英雄	水戸赤十字病院長		
	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		
	家田 俊也	大洗海岸病院長		
	土田 博光	水戸病院理事長		
	丹野 英	丹野病院長		
	伊藤 道子	志村病院理事長		
	小林 正貴	大場内科クリニック理事長		
新井 順一	茨城県立こども病院長			
学識経験者	消防	大信 成人	水戸市消防局長	
	大学	渡邊 多永子	筑波大学医学医療系特任准教授	

地域医療構想アドバイザー

区 分	氏 名	役 職	備考
	松崎 信夫	一般社団法人茨城県医師会長	

委嘱期間：令和7年11月1日から令和9年10月31日まで

(敬称略)