

令和7年度「水戸保健医療福祉協議会」及び 「第3回水戸地域医療構想調整会議」合同会議 会議録

1. 日時：令和8年3月17日（火）18：30～19：50
2. 開催方法：Web会議（事務局 中央保健所会議室）
3. 次第および出席者：別添のとおり
4. 報告・確認等
 - (1) 水戸保健医療福祉協議会における委員の就任
新たに木村委員、小泉委員、五十嵐委員、大谷委員の4名が就任した。
 - (2) 委員の出席状況および水戸地域医療構想調整会議成立の報告
水戸保健医療福祉協議会委員総数21名に対し、委員18名の出席を確認した。
また、水戸地域医療構想調整会議委員総数29名に対し、委員20名の出席を確認し、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) 水戸保健医療福祉協議会における会長および副会長の選任
保健医療福祉協議会設置要綱第5条第1項に基づき、会長に細田委員、副会長に高橋委員が選任された。
 - (5) 議事の進行
設置要綱第7条第1項に基づき、細田会長が議長となり進行を行なった。
 - (6) 会議録署名人の指名
設置要綱第10条第1項に基づき、議長は、会議録署名人に諸岡委員および土田委員を指名した。
5. 報告事項
 - (1) 第8次茨城県保健医療計画の進捗状況について <事務局>
 - ・当計画は「地域医療の確保」、「健康で生き生きと暮らせる環境づくり」、「安全な生活支援」の3基本方針に基づき、93項目の数値目標を設定している。
 - ・13項目が数値悪化・実績減（内訳：がん3、糖尿病2、精神疾患1、救急医療6、在宅医療1）であった。
 - ・数値悪化・実績減の13項目については現状分析・課題整理を行い、必要に応じ施策を見直して達成に向け取組を強化する。
 - ・計画の中間見直しは令和8年度に実施予定。
 - (2) 水戸医療圏における地域医療構想の推進について
 - ① 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 年度報告
< 県医療政策課 >
 - ・6病院ワーキング会議は、今年度計8回開催している。本報告は第7・8回を含む年度状況の報告となる。
 - ・2つの拠点病院に高度医療（がん・小児・周産期・脳卒中・循環器・救急等）を集約す

る方針で関係者間の認識を共有した。

- ・再編後の医療供給量（救急、入院、外来）を推計し、議論した。
- ・三次救急は2拠点で担い、二次救急は連携病院を中心に対応する。連携病院は、外来・一次・二次救急や回復期対応など、拠点の補完を行う。
- ・「地域医療連携推進法人」の活用案もある。今後は各病院の役割・機能の具体化を県立拠点病院の検討状況と歩調を合わせて進める。
- ・高度医療の集約と地域の医療提供維持の両立を目指し、連携体制を構築していく。

② 令和7年度水戸保健医療圏在宅医療連携体制検討会議について <事務局>

- ・当会議は、「管内行政機関の医療・介護連携体制強化」と「在宅医療の実態共有・課題把握」を目的とし、二次医療圏ごとに開催している。
- ・今年度は、医療機関、自治体、医師会の各担当者、および県の担当者が参加し、「在宅医療推進に係る国・県の取り組み」、「水戸保健医療圏における在宅医療・介護連携の現状」について報告および意見交換がされた。
- ・医療機関から厳しい実情状況が報告された。また行政から、医療資源の乏しい自治体における体制整備に苦慮する状況が報告された。

② 水戸構想区域の具体的対応方針の確認 <事務局>

- ・第2回水戸地域医療構想調整会議において確認した内容を更新した。
- ・更新後の状況として、高度急性期と回復期病床は不足、急性期と慢性期病床は過剰のまま。全体の病床数は減少傾向となっている。

④ 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について

<筑波大学ヘルスサービス開発研究センター>

- ・県全体の状況
 - 訪問診療利用者数は11,533人、対高齢人口比率は1.6%で、医療圏間で差があり、水戸医療圏は1.4%と県平均よりやや低い。
 - 訪問診療は要介護度が高いほど利用率が高く、要介護5の利用割合が最も高い。
 - 提供場所は、施設利用が自宅利用を上回る傾向（医療圏差あり）。
 - 訪問看護の利用者は約74,800人、対高齢人口比率は10.1%。医療圏間の差は訪問診療より小さい。訪問看護は要介護2の利用割合が最も高い（県全体64.4%）。
- ・水戸医療圏の特徴
 - 訪問診療の対高齢人口比率は1.4%（県平均1.6%より低い）。市町別では水戸市が最も高く、小美玉市が最も低い。
 - 要介護5の訪問診療利用割合は県平均より高く、水戸市・茨城町で特に高い。
 - 提供場所は全体では施設が自宅より多いが、自治体差あり（笠間市・茨城町は自宅比率が高め、大洗町・城里町は施設比率が高め）。
 - 訪問看護の対高齢人口比率は11.2%（県平均10.1%よりやや高い）。要介護2の利用割合が最も高い（水戸医療圏65.4%）。

6. 議事

(1) 紹介受診重点医療機関について

- ・協議のうえ、水戸協同病院、水戸赤十字病院、水戸済生会総合病院、茨城県立こども病院、茨城県立中央病院、水戸医療センターの6病院が紹介受診重点医療機関に選定された。大洗海岸病院は選定基準を満たすが、病院の意向（意向なし）を優先することとなっ

た。

・上記内容について、委員から質問、異議等はなかった。

(2) CT や MRI などの医療機器の共同利用について

・当保健医療圏内の 3 機関が CT 購入による計画書の提出があり、いずれも「共同利用は行わない」との回答であった。理由は以下のとおり。

- 1) 県立あすなろの郷病院：障害者施設併設で外来受入不可のため不可。
- 2) 黒澤腎臓内科クリニック：常勤読影医不在のため不可。
- 3) 茨城県メディカルセンター：受入体制が未整備のため不可。

・上記内容について、委員から質問、異議等はなかった。

(3) 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

・高橋委員より、水戸医療圏 6 病院の再編統合ワーキング会議の報告について、以下の質疑があった。

(高橋委員)

再編統合の進捗について、現状の進み具合を県の認識で示してほしい。

(県医療政策課)

議論は具体化してきており、機能分担や将来の人口変化への対応を慎重に検討している。各病院の院長らと交え、具体的な議論を継続している。進捗は「将来を見据え、着実に議論を進めている。」との認識である。

(高橋委員)

議論の進捗状況を適宜報告してほしい。スケジュール（いつ、何を決めていくか）について、次回の当会議で提示してほしい。財政負担の平準化や市民理解のため、説明は早めに行ってほしい。救急・小児・周産期医療の確保、水戸市への病院整備の配慮、関係機関との十分な協議を強く要望する。

(県医療政策課)

県立病院の基本計画作成と歩調を合わせ、公的病院とも連携して役割を決めていく予定。各病院の院長らと協力して議論を深め、調整会議へ適宜報告する方針である。

7. その他

・事務局より、令和 8 年 3 月 26 日に開催される「令和 7 年度 県央・県北医療提供圏域調整会議」において、当会議で報告があった「令和 7 年度 水戸医療圏の 6 病院再編統合のためのワーキング会議 年度報告」の資料を用いた報告することの伺いがあった。

・上記について、委員からの意見、意義等はなかった。

以上をもって全ての議事が終了したため、議長は閉会を宣言した。

上記を確認するため会議録を作成し、会議録署名人が、以下に署名する。

令和8年 5月26日

水戸地域医療構想調整会議会長

南田 莉太郎

会議録署名人

福岡 信裕

会議録署名人

土田 瑛光