

令和元年度第1回取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議 会議録

日 時：令和元年6月25日（火）午後1時30分～3時

場 所：茨城県竜ヶ崎保健所大会議室

出席委員：池田八郎委員・真壁文敏委員・宮本二郎委員・兼久大輔委員・旭佐記子委員
城賀本満登委員・石山茂樹委員・岡見清委員・嶋田一郎委員・高橋章夫委員
中山一生委員・松丸修久委員（代理 堀浩氏）・新谷周三委員（代理 富満弘之氏）
海老原次男委員・小林正貴委員（代理 柳田国夫氏）・亀岡信悟委員
竹島徹委員・鈴木武樹委員・牛尾浩樹委員・岩瀬剛委員（代理 野口美恵子氏）
石井啓一委員・渋谷明宏委員・緒方剛委員

欠席委員：関根英市委員・篠田雄一委員・田宮菜奈子委員

議題及び議事概要

- ・地域医療構想調整会議について
- ・取手北相馬保健医療センター医師会病院公的医療機関等2025プラン協議結果について
- ・つくばセントラル病院公的医療機関等2025プラン策定及び災害拠点病院申請について
- ・牛久愛和総合病院災害拠点病院申請について
- ・東京医科大学茨城医療センター地域医療支援病院申請について
- ・各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査結果について

（川島次長）令和元年度第1回取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議を開会いたします。

（緒方所長）— 挨拶 —

（池田会長）— 挨拶 —

（川島次長）本日まで出席されております委員及びオブザーバーの方につきまして自己紹介をお願いしたいと思います。

— 委員及びオブザーバー自己紹介 —

— 資料確認 —

— 事務局自己紹介 —

(事務局) — 「地域医療構想調整会議について」事務局より説明 —

(川島次長) ただいまの説明につきまして、皆様方の方で確認事項、質問等がございましたらよろしくお願ひします。

— 出席者から質問等なし —

それではこれから議事に入りたいと思います。

この後の進行につきましては、地域医療構想調整会議設置要綱第7条によりまして、池田会長にお願いいたします。

(池田会長) それでは、私が会議の進行を務めさせていただきます。

最初に、会議録の署名者を決めなければなりません、私の方で指名させていただいてよろしいでしょうか。

— 異議なし —

それでは、「嶋田委員」と「渋谷委員」にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

— 異議なし —

議事の進め方については、議題について事務局から説明を受けた後、皆様からご意見・ご質問をお願いいたします。

その際は、ご所属とお名前をお願いします。

それでは、報告事項(1)「取手北相馬保健医療センター医師会病院公的医療機関等2025プラン協議結果について」事務局及び当該病院から説明をお願いします。

(事務局) — 報告事項(1)「取手北相馬保健医療センター医師会病院公的医療機関等2025プラン協議結果について」事務局より説明 —

(取手医師会病院) 医師会病院の鈴木です。

今、報告された通りですけれども、4月1日から病床数を199床へダウンサイズにしました。

それに伴いまして、地域医療支援病院の継続等に関しましても、問題になりましたけれど、皆様でご協議いただきました結果、病床数の減少及び地域医療支援病院の継続に関して、県知事から許可を得ることができましたので、この場を借りてお礼申し上げます。

ありがとうございました。

引き続き、2025プランに沿って行動していくことをここで述べさせていただきます。どうもありがとうございました。

(池田会長) ただいま説明のあった事項について、ご質問やご意見がございましたらお願いします。

— 出席者から質疑等なし —

(池田会長) 続きまして、議事の(1)「つくばセントラル病院公的医療機関等2025プラン策定及び災害拠点病院申請について」事務局及び当該病院から説明をお願いします。

(事務局) — 議事(1)「つくばセントラル病院公的医療機関等2025プラン策定及び災害拠点病院申請について」事務局より説明 —

(つくばセントラル病院) ご説明申し上げます。

つくばセントラル病院公的医療機関等2025プラン及び災害拠点病院申請でございます。施設の現状と将来ということの説明すべしと言われましたので、現状としまして313床の病床でございます。

今ご説明いただきました通り、昨年8月30日付で地域医療支援病院に承認をいただきました。2018年度の紹介率、これは病院の紹介率、そばにクリニックがございますがこれは全く関係を持ちません。

病院独自の紹介率が60.6%、逆紹介率が88.6%でございました。

これで全体の医療のご説明は時間もかかりますので、地域において果たさしていただくのは病院群輪番制、二次救急指定病院及び小児輪番病院でございます。

それからもう一つ、産婦人科、産科のことにおきましては、現在の地域におきまして牛久市を中心として、産後ケアセンターを開設して出産後のお母さんへの癒しとケアを提供する、或いは心身の回復の援助を行う病棟を使用してよろしいということは国の規制もございまして、それを使用させていただいています。

実際、産科のほうですと母児の転送とかですね、実際には土浦協同病院のほうに大変お世話になっているところでございますが、その搬送のセミナーをもう2回、県の施設を集ま

りまして、そういうセミナーも開催している機関同士でそういう情報を交換しているところでございます。

あと、施設の特徴があまり抽象的なことはありませんで、一つだけ牛久市の人口っていうのは2025年人口75歳以上だけ申し上げると、25年比のほぼ倍200%。倍になるっていうことで、この75歳以上の高齢者が大変一つの話点になるところで、それに対する体制をしっかりしていかななくてはいけないと認識しておるところでございます。

それから機能は、救急医療、外来体制或いは入院体制、サイバーナイフセンターとか、或いは分娩事例477例、2018年度開催して、地域の母児に貢献の一部をさせていただいているところでございます。

また繰り返しますが地域医療支援病院として、地域の診療所を支援するという立場を守っていかなくちゃいけないというふうに考えているところでございます。

最後に病床機能であります、資料3の7ページにあります通りでございます。左段のところ到现在として、高度急性期4床、これは実は昨年12月1日に8床に増床して、その他の病床が減少しているのですが、結局、急性期この時の書いたものと高度急性期4床、急性期222床、回復期87床。

87床の内訳は回復期リハビリテーション病棟が55床、地域包括ケア病床が30床、それで合計で313床。将来っていうことでございますが、2025年度、すでに高度急性期と申しておりますが、HCU、ハイケアユニットでございます。これは12月で8床、その他は4床増やした分だけ回復期から減少しているところで、全体は313床で変わりございません。

そういうようなことで、これからの2025年度への対応というものを、これから言いますと、ほぼ同じ病床でございます。これからは、変化はない見通しでございます。

もう一つ、災害拠点病院の申請をさせていただいております。

牛久及び県南についてはJAとりで総合医療センターが指定されているところですが、私たちの病院におきましては、かつての大規模災害時の大震災の時にもとりわけ、透析患者さんの転送を受けさせていただきました。

そういうそれは一つの今までの経験ということです。

また、母児搬送の救急って問題の経験がございます。

そういうようなことを踏まえまして、災害医療体制として、DMATチームをもう作って、そういう大規模災害の活動訓練なんかもこれからやって参りたいということでございます。その意味で地域の災害拠点病院が、やはり県南として必要であるというふうに考えさせていただきまして申請をいたしました。

今日申し上げたその2点でございます。

(池田会長) ただいま説明のあった事項について、ご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

— 出席者から質疑等なし —

(池田会長) 続きまして、議事の(2)「牛久愛和総合病院災害拠点病院申請について」事務局及び当該病院から説明をお願いします。

(事務局) — 議事(2)「牛久愛和総合病院災害拠点病院申請について」事務局より説明 —

(牛久愛和総合病院) 牛久愛和総合病院の院長の亀岡でございます。

この度ですね、指定理由が書いてはございますが、この5月から昨年ぐらいから、救急専門医と指導医、茨城県非常にちょっと弱いところがあるということで働きかけをいたしました。

ようやくですね今年の5月1日に救急の専門医1名と指導員1名入職して、すでに活動も開始させていただいております。

先ほどのセントラルも同じですけれども、この地域での救急医療の提供が可能となれば、大規模災害の時にも救急を中心とした重症者の受入或いは救急搬送機能の体制ができるというふうに2人の専門医と指導員が申し出ておまして、2人の申し出ですね、是非とも災害拠点病院に申請していただきたいということでございました。

5月に早速ですねDMATのチームを募集しましたが、いきなりもう2チームができたのですが、DMATの申請をしたところがですね、5月に申請したところが却下されました。これには懲りずに粘り強くということで、現在、全国区のそういう講習会と、あと茨城県のDMATの講習会の方にチャレンジしようということで申請を出しております。

そういう状況でございます。

整備等については、資料の4の表にございますけれども、耐震構造、自家発電装置、水の確保はできております。

インターネットとヘリポートはまだでございますが、例えばヘリポートについては、私どもの病院は土地が結構充足しておりますので、これはすぐにでもDMATがとれて申請し災害拠点病院になれば、ヘリポートはできる予定であります。

運営体制のところですね下の方ですけども、先ほど申し上げましたけども、DMATの派遣体制、2チームできましたので今申請中です。

申請が通らないのがちょっと困ったとこなんですけども、とればすぐにでも研修を始めたいというふうに思っておりますしスタートしたいと思います。

次のページをご覧いただきたいのですが、医療機器、備品の保有状況については満足しているかなというところでございます。

(池田会長) ただいま説明のあった事項について、ご質問やご意見がございましたら願

いします。

(医療政策課) 災害拠点病院の方は医療政策課ではなくて厚生総務課というところが所管しているのですが、この災害拠点病院の指定に関してなんですが、こちら最終的には茨城県の医療審議会の方に諮問いたしまして、そこで了承を得られれば指定という形になってきますので、直近の医療審議会が7月30日に開催予定となっております。

もう一つ、DMATですけれども、おそらくこれは国でやっているDMAT研修のことだと思うのですが、国の方から、これ一応全国対象の研修会ですので、一応都道府県に結構割り当てがありまして、茨城県内でもなかなか結構人気が高い研修になっていますので、こちらについては引き続き応募をしていただければと思います。

(牛久愛和総合病院) 今申請しておりますのでよろしくご配慮いただければと思います。もうチームは2チームできて待ち構えているのですが、なかなか講習が受けられないってような状況ですので、これも災害拠点病院としての整備状況の指定要件に入っておりますので、これがいかないと、その先進めないということですので、何分よろしく願いいたします。

(緒方所長) この会議ではですね、DMATの研修が終わった時点では災害拠点病院として了解いただけるかということで皆様にお話いただければよろしいかと思いますが、それ以外のことは厚生総務課でいたしますので、こちらではこの協議会としてよろしいかだけお話しいただければと思います。

(池田会長) 続きまして、議事の(3)「東京医科大学茨城医療センター地域医療支援病院申請について」事務局及び当該病院から説明をお願いします。

(事務局) — 議事(3)「東京医科大学茨城医療センター地域医療支援病院申請について」事務局より説明 —

(東京医科大学) 副院長の柳田と申します。

取手・竜ヶ崎地域の病院や医療機関、地域の住民の皆様が今以上に充実した地域医療の提供を受けられるような体制にすべく、平成30年度の実績をもとに、地域医療支援病院の取得に向けて準備を進めておりますことをご報告させていただきます。

資料をご覧いただきたいと思います。

簡単に承認要件及び申請内容をご説明させていただきます。

(2)にございますように申請内容に関しましては、紹介率65%以上、逆紹介率40%以上の部門で、平成30年度は紹介率67.5%、逆紹介率56.1%ということでクリ

アしてございます。

あとは省略させていただきますが、大体そこに書いてございますことはある程度しっかりクリアしているかと思えます。

このような形で地域医療支援病院の取得に向けて準備を進めておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

(池田会長) ただいま説明のあった事項について、ご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

— 出席者から質疑等なし —

(所長) これは県レベルで最終的には指定するものではありませんが、ここの地域として皆様のご意見がないかを確認していただければよろしいかと思えます。

(池田会長) 続きまして、議事の(4)「各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査結果について」事務局より説明をお願いします。

(事務局) — 議事(4)「各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査結果について」事務局より説明 —

(池田会長) ただいま説明のあった事項について、ご意見ををお願いします。

(海老原委員) 地域医療構想自体が病院のほうはよく知っているのでしょうけど、自治体も含めて、必要性といいますか本当に絶対しなくちゃいけないものなのかと。住民のほうではだいぶ緊迫感があって、国の方は県知事さんにやらせていて、民間病院と公立病院と公的病院ですね、3つに分かれているような感じがありまして、民間病院は公立、公的病院くらい始めようということがあって、今度は公立病院と公的病院とのなかで、公立病院の方が結構税金入っているからそっちからやれば良いという考え方だとか、公立病院と公的病院と民間病院の3つに分かれるようなそんな事態にならなきゃいいなと思っているのですが。あと一つは、地域医療構想では二次保健医療圏でやっているのですけれども、やっぱり医療圏の端っこと端っこでは大きな認識の差がありますよね。

ですからもうちょっと小さい地域ごとにやってもいいのではないかなと。

先ほど、牛久で2つ災害拠点病院の話もありましたけど、二次保健医療圏の中で、1つの方向性を持ちながらやってはどうかっていうふうに感じます。

(池田会長) 総論的なことでお話しいただいて、参考になりました。

(宮本委員) 先ほど、海老原先生がおっしゃったように、この地域ではそんなにガタガタもめないって感じですよ。

医療の構想の上ではそんなに外れてないですけど、水戸の方が大変ですよ。

水戸はどこを減らしてくっつけようという感じ。

総論賛成各論反対みたいな形でご苦労されているのだろうなっていうふうには危惧していますけど、民間病院の代表として言わせてもらえばやっぱり公的病院っていうのはある意味じゃ税金の優遇を得ているのですよね。

だから何かあれば僕はそっちの方から動いてもらうのが本来の筋だろうと思いますけど、これはあくまでも私的な意見として聞いてもらえればと思います。

(鈴木委員) 医師会病院なので、やっぱり会員の先生との連携が大事っていう考えと、やっぱり地域性がそれぞれありますから。

なんて言うのですかね、この取手医師会だとどうしても、茨城都民っていうのですか。

そういう方々とかそれぞれの地域があるので、こういった会議で、よく地域性を出すため、お互いが教え合い、教えていただきながら、構想を練っていくことが大切ですけどね。

日本医師会とか厚労省に関しては松崎先生の意見をいただくしかないのです。

(石井委員) 病院と在宅との連携っていうことも問題になっていると思うんですけど、取手市医師会の地域は幸いなことに取手市医師会病院はじめ、JAとりで総合医療センター、他に宗仁会病院、西間木病院もいらっやっていますけど、非常に病院との連携は良好にできているかなというふうに考えております。

ただ問題はですね、やっぱり在宅医療を担う医師、特に若い医師が増えてこないということで、私も含め今在宅をやっている医師がどんどん高齢化していく中で、なんかもうしばみつつあるのかなっていう感じがありまして、総合守谷第一病院の城賀本先生は在宅に積極的に取り組んでいただいているので、非常に頼もしいですけども、在宅専用クリニックもなかなかこの地域ではできてこない、できた方がいいのかどうかもわからないのですけれども、やっぱりその辺も含めて連携それから負担の軽減等を勉強して教えていただけたらいいかなというふうに思っております。

(松崎オブザーバー) ちょうど日曜日に日本医師会の大委員会があって、後で話があると思うのですが、外来機能を今後どうしようかということですね、これは大きく意見が出ていろいろな質疑が出ました。

それからもう一つが、地域医療構想を進めていく上で、今後の病床数をどうしようかというところで、海老原先生からお話があったように、どこの病院から手をつけるべきなのかということで、宮本先生も仰ってましたけれども、やはりこの公的な資金或いはある程度のそういった公的なものが入っているようなところから削減すべきであろうというような、

日本医師会の強い考えが出ております。

一方、添付でいただいたこれに茨城県の地域医療構想の医療圏の概況がでていますがけれども、この158ページにもございますけれどもこれも会議ででていると思いますけれども、2014年のころと2016年のもの、それから2025年、CABになっているわけなのですが、実際には計画上ではこのように急性期を少し動かさなければいけないかなというようなのは皆さん認識があると思います。

それで、先ほどからでてるようにここは高齢者が増えていく地域でございますから、高齢者の救急をどうしようかということのをこの区域、県内全域で総論的なことを柱立てていただいて、それぞれ行政或いは医師会の中で、どうしようかというような連携を積み上げていくということが一つ大事になってくるのではないかなと思います。

ここには福祉系介護系の方も来ていらっしゃるのですが、多職種連携というのをさらにいわゆる地域包括ケアシステムをくみ上げていかなければいけない。

ただ、柱になるのはあくまでも地域医療構想であって、いわゆるこの地域の病床数をどういうふうにしていこうか、それに伴って今度は外来機能をどうしていこうか、それで、医療連携体制をある程度見据えて多職種連携をどう組んでいこうか、大まかにはそんなようになるのではないかな。

それでは喧々諤々やるのではなくて、このように、池田会長のもと、和やかな雰囲気で見解を進めていただければよろしいのではないかと考えております。

あともう1点、医療連携となると高齢者となりまして、やはりいろんな医療機関にかかっていることが多い。

診療所もそうですし、いろんな病院にかかっていることが多いです。

地域医療再生基金で作りました茨城安心ネットは、幸い県南では一番稼働率が高くて、これを特に高齢者をどんどん登録して、いろんな病院にサーバーを置いていただいて、どこに行っても大丈夫だと、このエリアは大丈夫だというようなことが、多分茨城県で先のできる地域ではないかと思っています。

いらっしゃる真壁委員もそうですし、鈴木委員もそうですけども、取手でそれが進んでいるので、できればそういったものを活用しながら、という視野を考えながら協議も考えていただけたらなと個人的には思います。

(池田会長) 次に「その他」として、事務局より「外来医療計画の策定」、「今年度の地域医療構想調整会議の開催スケジュール」、「保健所の再編」の3つの事項について準備されていることですので、説明をお願いします。

(事務局) — 「外来医療計画の策定」について事務局より説明 —

(緒方所長) 調整会議そのもので行うか、例年のごとくワーキンググループとして行うかは、またご相談させていただきたいと思います。

(事務局) — 「今年度の地域医療構想調整会議の開催スケジュール」について事務局より説明 —

(事務局) — 「保健所の再編」について事務局より説明 —

(池田会長) ただいま説明のあった事項について、ご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

(真壁委員) 保健所の再編についてですけれども、二次保健医療圏に一致するということ、非常にわかりやすくなって。一方で、保健所長の仕事が大変だと、今も2つの保健所を兼任していらっしゃる所長が多いということを知っているから、それが9カ所に減るということであれば、少しいいのかなということ。支所が2つあるから結局11になって、1つ減るようなイメージなのかなとも思いましたし、またこれは教えていただきたいと思えますけど、保健所がないと私たち地域医療をやっていけませんので、ご協力をさせていただきたいと思えますし、またいろいろと教えていただきたいと思えます。

(松崎オブザーバー) 外来機能に関しては、もう少し細かい国からのデータを集めて、実際にこの二次医療圏の中でも各行政か或いは医師会内でどういうものが足りないとか、或いは過剰なのかという細かいやっぱり検討が必要ではないかと思っております。

そこで、先ほど事務局からの説明がございましたけれども、新たに開業を新規に行いたいという方に対して情報を可視化するという中で、学校医活動であるとか、予防接種、それからいわゆる初期救急への対応ができるかどうか在宅医療ができるだろうかという項目がございましたけれども、特にいわゆる厚労省で把握できない或いは保健所でも把握できないのは、おそらく学校医ではないかと思えます。

各医師会で、特に県南部はたくさん先生いらっしゃるのですが、例えば守谷、牛久のように新しく開業される先生がいるところは比較的若い先生がいらっしゃると思うのですが、ほかにはですね、なかなか開業、新しい新規の開業の先生がいないので、高齢化している医師会もあると思えます。

医師会の中でもそういった部分があると思えます。

そうすると、その先生方が今まで担っていた公衆衛生的な活動に対してやはり医師会としてある程度データを出して、こういう機能がやっぱり足りないのだと或いは医師会の努力だけでは無理だというようなことをきちんと出していかないと、やはりこれは一部の確か九州でしたけれども昨年医師会に無理やり初期救急をやらなければいけないと強制して訴訟になった例もあります。

ですから、やはりこの辺は国の方向性と並行しながら、医師会の方でもいろいろ協議、データを出してですね、こういった場で、この地域の公衆衛生活動をどうしようかというこ

とを改めて医師会或いは自治体を越えた中で検討していきたいと思っています。

(緒方所長) 一点ほど、保健所の窓口機能、支所はですね窓口機能がメインですので、お客様には困らないように、そして機能は集中されるということです。

それと今の松崎先生のお話ですが、資料7の2(2)ですね、本当は国の資料にここに公衆衛生機能のことは書いてあるので、多分それが落ちているのでお話しされたと思うので、これは落ちていますので、当保健所としては医師会の先生或いは学校教育委員会、学校医の先生ともご相談しながら、そういう産業医とか公衆衛生的なことについても、ここに書き込んでいきたいと思えます。よろしくをお願いします。

(池田会長) その他ご意見等ございましたらお願いいたします。

特に無いようですので、本日の会議は終了いたします。

(川島次長) 以上をもちまして令和元年度第1回取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議を閉会いたします。

会 長 池田 八 郎 

議事録署名人 嶋 田 一 郎 

議事録署名人 川島 明 亮 