

令和 8 年度第 1 回土浦地域医療構想調整会議 会議録

- 1 日 時 令和 8 年 6 月 2 9 日（月） 1 8 : 3 0 ~ 2 0 : 2 0
- 2 場 所 WEB 開催
- 3 出席者 別添出席者名簿のとおり
- 4 議事等

（1）定足数の確認

事務局司会は、土浦地域医療構想調整会議委員 2 1 名中 2 0 名（うち代理出席 2 名）の出席があり、地域医療構想調整会議設置要綱（以下「要綱」という。）第 7 条第 2 項の規定に基づく定足数を満たしていることを報告した。

（2）議長の選任

要綱第 7 条第 1 項の規定に基づき、会長である塚田委員が議長に就いた。

（3）会議録署名人の指名

議長は、要綱第 1 0 条第 1 項の規定に基づく会議録署名人に、小林委員及び岩崎委員を指名した。

（4）議事

①新たな地域医療構想の策定について

事務局より資料 1 に基づき、新たな地域医療構想の目指す方向性やスケジュール、策定のポイントについて説明し、構想区域の点検に係る協議を行った。

構想区域については、現在の人口や 2040 年の将来推計人口等から、現段階では現行の構想区域により引続き議論を進めていくことが承認された。

また、新たな地域医療構想では、他県や県内他区域と連携して取組を推進していくことについての検討が必要となるため、他県や県内他区域との患者の流出入等の状況について意見交換を行った。

<意見>

■山王台病院：幕内委員

- ・石岡という地域性から、行方方面や小美玉市などから患者の流入がある。流出は主に土浦方面。

■石岡第一病院：吉野委員

- ・県外からの流出入はないが、4 つの医療圏の真ん中に位置しているため、多方面から患者の流出入がある。

■土浦協同病院：広岡委員

- ・多方面からの流出入が多いため、土浦医療圏内の患者を受け入れられないことがある。

■霞ヶ浦医療センター：鈴木委員

- ・筑波大学附属病院臨床教育センターの役割を担っているほか、東京医科大学茨城医療センターと診療の連携協定を締結していることなどから、つくば地域や阿見地域などから高齢者救急や二次救急の患者を受け入れている。

■神立病院：平塚委員

- ・市境に近い位置にあるが、土浦医療圏内の患者さんがほとんどであり、他の医療圏からの流出入はほぼない。

■土浦リハビリテーション病院：岩崎委員

- ・土浦医療圏の患者が多い。一部、つくばや竜ヶ崎、少ないが鹿行の医療圏から患者の流入がある。
- ・水戸の医療圏から透析の患者を紹介されることもある。

■土浦厚生病院：塚原委員

- ・精神科は、土浦医療圏の患者が大半を占めるが、精神科医療の施設が少ない鹿行からの流入がある。
- ・つくば地域は、メンタルクリニックが非常に多いが精神病院が少ないため、入院が必要となった患者が紹介されてくることがある。

②かかりつけ医機能報告制度における協議の場について

事務局より資料2に基づき、かかりつけ医機能が発揮される制度整備の趣旨や、制度施行に向けた基本的な考え方、かかりつけ医機能報告の流れについて説明した。

また、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策の検討を行う「協議の場」を設置することについて説明し、「協議の場」は地域医療構想調整会議とすること、具体的には地域医療構想調整会議の下に「在宅医療・介護連携ワーキンググループ」を設置して運用していくことが承認された。

<質疑応答・意見など>

■石岡市医師会：小林委員

- ・在宅医療については、今後、市と話し合いながら進めていきたいと考えている。

■土浦保健所：薄井委員

- ・新たに調整会議の下に設置するワーキンググループにおいては、より積極的に議論を行う場とするため、メンバー選定は医師会の力を借りたいと考えている。

■塚田会長

- ・新しい地域医療構想において、在宅医療は非常に重要となる。
- ・土浦市医師会としては、在宅医療を中心に活動している医療機関で構成する委員会を設置している。土浦市及びかすみがうら市の医療機関が参加しているため、ワーキンググループのメンバーとして2医療機関の候補を挙げることができると考えている。

③病床数適正化緊急支援事業について

事務局より資料3に基づき、病床数適正化緊急支援事業の趣旨や概要、スケジュールについて説明。また、本事業により病床を削減した場合は、不可逆的な措置として、二次医療圏における基準病床数の削減を行う必要があることを説明した。

土浦医療圏では、3医療機関から活用意向が示され、削減予定の病床数は合計で206床。活用意向の医療機関から、以下のとおり病床削減の理由や削減後の医療提供体制等について説明があり、承認された。

＜説明＞

■霞ヶ浦医療センター：鈴木委員

- ・現在休床中の一般病床 38 床を削減予定。
- ・当該病床は、以前、コロナ病床として活用していたが、消化器系診療科の撤退や人材確保が困難であることから休床している病床。
- ・当院は、高齢者救急・二次救急の役割を担っており、今後も高度急性期後の下り搬送を含めた急性期機能へ注力していきたい。
- ・今回削減する 38 床はすでに休床中であることから、地域への影響は少ないと考えている。

■豊後荘病院：佐藤院長

- ・実態として休床状態となっている 108 床を削減予定。
- ・これにより、限られた医療資源を現在稼働している病床に集約させ、入院医療の質的向上及びケアの充実を図っていきたい。
- ・また、地域の医療機関との連携、精神症状を伴う患者さんの受入れに迅速に対応するとともに、地域のメンタルクリニック等からの紹介患者を円滑に受け入れられる体制を強化していきたいと考えている。

■土浦厚生病院：塚原委員

- ・現在稼働中の精神病床 60 床の削減を予定。
- ・精神患者、特に療養病床で長期に入院している方の地域移行の促進により、グループホーム等へ移行する方が増えており、療養病床のニーズが減っている。
- ・また、看護師等の確保が難しく、特に夜勤に対応できるスタッフの確保が困難であるため、病床を削減し、精神科急性期の治療や在宅での精神医療に貢献していきたい。

④土浦医療圏における救急医療提供体制について

土浦医療圏内の救急医療提供体制については、今年度も引続き現状を把握していくことが了承された。また、今回は、議事⑤「医師派遣調整に係る医師派遣要望」について検討するための参考資料とすることを確認した。

事務局より資料 4 に基づき、救急搬送受入照会件数や応需率、受入不可理由の割合の状況等について説明した。

⑤令和 8 年度医師派遣調整に係る医師派遣要望について

事務局より資料 5 に基づき、今年度の医師派遣調整の方針、派遣要望のルール（診療科の上限：2 診療科、人数の上限なし）、派遣調整の流れ、派遣要望調査のポイントについて説明した。

また、今回医師派遣を要望している 4 医療機関から、派遣が必要な理由等について以下のとおり説明があった

要望状況は 4 病院 5 診療科であり、上限（2 診療科）を超えていることから、診療科を絞り込む必要があるため、調査のポイントのひとつである「筑波大学附属病院各診療科における医師配置の考え方」との整合性を踏まえて協議を行った。

その結果、当医療圏における医師派遣要望は、麻酔科及び消化器内科とすることが承認された。

<説明>

■霞ヶ浦医療センター：鈴木委員

- ・昨年度に引き続き消化器内科の常勤医を要望。
- ・当院の救急応需率の低下の一因ともなっており、高齢者の複合疾患や二次救急に対応するためにも消化器系の診療科はなくてはならないと考えている。
- ・派遣元は筑波大学に限らず、他の派遣元大学のいずれでも構わない。指導医を派遣していただければ、国立病院機構へ専攻医の募集を行う。

■土浦協同病院：広岡委員

- ・麻酔科常勤医を要望。
- ・昨年度の医師派遣要望において、麻酔科医1名の派遣が承認されたが、今年度から産休・育休を取得する麻酔科医が1名いるため、派遣前と同じ7人体制となっている。
- ・麻酔科では、毎日3～4人の非常勤を依頼している状況であり、救急受入不可件数を減らすためにも、常勤8人体制を希望。

■石岡第一病院：吉野委員

- ・内科医1名、整形外科医1名を要望。
- ・内科、整形外科ともに医師の高齢化により、救急の受入れや手術への対応が難しくなっている。
- ・医師を確保するための努力をしているものの、なかなか確保に至らないため、派遣をお願いしたい。

■山王台病院：幕内委員

- ・昨年は2,400台の救急車を受入れたが、応需率が78%となっているため、応需率を引き上げて救急医療提供に貢献したい。
- ・当院は外科認定施設であるため、今年度は専門医を取得できる消化器外科の医師を要望する。

<質疑応答・意見など>

■土浦保健所：薄井委員

- ・いずれの診療科も地域において大変重要度の高い診療科である。一方、例年、大学側の派遣の考え方とのミスマッチにより、医師派遣要望が承認に至らなかったという状況がある。
- ・今回の要望のうち、麻酔科及び消化器内科は、大学側の「複数人派遣」という考え方とのマッチングが高いと思われる。皆さまの意見をお願いしたい。

■山王台病院：幕内委員

- ・昨年度は、救急科ということで要望を出したが認められなかったため、今年度は、研修体制の整っている消化器外科で要望を出させていただいた。

■石岡第一病院：吉野委員

- ・筑波大学附属病院の医師配置の考え方は、200床以上の大病院向けであり、中小の病院には派遣は難しいという印象を受けた。
- ・土浦医療圏として2診療科に絞るのであれば、土浦協同病院や霞ヶ浦医療センターが優先されることはやむを得ないと思う。
- ・当院が要望を出していることにも相応の事情があることはお含みおきいただきたい。

■霞ヶ浦医療センター：鈴木委員

- ・派遣元を筑波大学だけに頼るのではなく、他大学等にも広げ、茨城県全体の医師が増える方向で考えていただけるとありがたい。

■土浦協同病院：広岡委員

- ・どこの病院もニーズがあつての要望であるが、この医師派遣要望は、実現可能性がどのくらいあるのか。また、派遣元大学が医師を派遣する余力がどのくらいあるのか、毎年疑問に感じている。

■土浦保健所：薄井委員

- ・各医療機関とも救急医療に尽力されており、医師確保が喫緊の課題であることを強く認識している。
- ・昨年度までは、各医療機関の要望に沿った形で、各医療機関1名ずつの要望としていた。今後は、今年度の要望や派遣の実態を踏まえ、複数年による均てん化等も考慮して協議していきたいと考えている。

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8年7月15日

土浦地域医療構想調整会議会長

塚田 篤郎

会議録署名人

小林 雅人

会議録署名人

岩崎 信明