

令和5年度第1回筑西・下妻保健医療福祉協議会及び
第2回筑西・下妻地域医療構想調整会議 次第

日時：令和5年11月17日（金）
午後3時00分～午後4時30分
場所：茨城県筑西合同庁舎大会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 報告事項について

- ① 地域医療構想調整会議に係るワーキンググループの設置について 資料1 参考資料1
- ② 令和5年度医師派遣調整の進捗状況について 資料2
- ③ 協会けんぽ加入者の二次医療圏別患者疾病分類別流出状況について カラー資料

(2) 第8次茨城県保健医療計画の策定について

- ① 計画概要について 資料3-1 資料3-2 参考資料2
- ② 構想区域別地域医療構想（素案）について 資料4-1 資料4-2 参考資料3
- ③ 外来医療計画（素案）について 資料5

(3) その他

3 閉 会

<配布資料>

- ・ 次第
- ・ 出席者名簿
- ・ 資料

【資料1】筑西・下妻地域医療構想調整会議に係るワーキンググループの設置について

【資料2】医師派遣調整について

【資料3-1】第8次茨城県保健医療計画の概略について

【資料3-2】筑西・下妻医療圏における第8次保健医療計画の策定に係る意見について

【資料4-1】構想区域別地域医療構想（素案）について

【資料4-2】筑西・下妻構想区域における第8次保健医療計画の策定に係る意見について

【資料5】外来医療計画（素案）について

【参考資料1】医療連携に関するアンケート

【参考資料2】県医療政策課長からの協議依頼文書

【参考資料3】第8次保健医療計画第4章地域医療構想（素案）

【カラー資料】全国健康保険協会茨城支部説明資料

- ・ 令和5年度筑西・下妻保健医療福祉協議会、地域医療構想調整会議委員名簿

1 日時：令和5年11月17日（金） 15：00～16：30

2 場所：茨城県筑西合同庁舎 大会議室

3 出席者等

【保健医療福祉協議会委員兼地域医療構想調整会議委員】

榎戸委員、大木委員、白澤委員、廣澤委員、鈴木委員、藤田委員、黒川委員、梶井委員、中野委員

【保健医療福祉協議会委員】

上野（要）委員

【地域医療構想調整会議委員】

出口委員、上野委員、小野委員、原中委員、本多委員

※その他オブザーバー 6名、説明者1名、事務局 6名

4 議事録（要旨）

議事に入る前に新任委員の紹介を行った。その後事務局から出席報告を行い、委員20名中14名の出席があり、地域医療構想調整会議設置要綱第7条第2項により会議が成立する旨報告した。以後の議事については、地域医療構想調整会議設置要綱第7条により、榎戸会長が議長として進行した。

【議事1：報告事項について】

① 地域医療構想調整会議に係るワーキンググループの設置について

② 令和5年度医師派遣調整の進捗状況について

③ 協会けんぽ加入者の二次医療圏別患者疾病分類別流出状況について

①、②について事務局より報告を行った。③について、全国健康保険協会茨城支部の担当者から説明をいただいた。

【議事2：第8次茨城県保健医療計画の策定について】

① 計画概要について

② 構想区域別地域医療構想（素案）について

③ 外来医療計画（素案）について

概要について事務局から説明後、委員から意見が出された。以下、委員からの意見を記載する。

- ・病院で紹介逆紹介をしっかりと行って、緊密な連携を継続することが大事である。
- ・脳卒中・急性心筋梗塞等の専門医療に対応可能な医療機関を確保するには人数が必要であるので専門医師の確保が急務であるが、人件費も設備投資もかかるためこの地域では難しい。より早くより的確に診断して高度の対応可能な高次医療施設にアクセスできるように努力することになってくる。専門外の医者もできるだけ必要の高い疾患に関しては勉強して、やれることを自分たちでやっていかなければいけないと付随して感じる。
- ・新興感染症における医療に関しては、感染症法に基づく医療措置協定に沿った地域全体での体制整備をお願いしたい。新型コロナウイルス感染症の発生により、自分たちの限界あるいは対応可能な体制づくりが見えたりしたので、それを踏まえた上で協力し合う体制をきちんと作らないといけないと思う。
- ・外来で拝見する患者さんの高齢者の割合が増えており、救急医療のベッドよりも回復期や地域包括

ケア病床の方が必要となってきた印象。医療圏内での高齢者推移と必要病床数（患者の状態に見合った病床）を考え病床機能の転換により地域住民にとってより良質な医療を提供できる体制整備は必要である。しかしながら、転換後の収支試算、転換へ向けた多職種人材の確保等にはある程度の時間をかけて取り組まないといけないものとする。

- ・医療機器の設置状況を共有し、機器の共同利用を進める体制をお願いしたい。
- ・地域医療支援病院を受けていても紹介受診重点医療機関を受けている病院もある。制度の混乱をきたすような感じがするので、特定機能病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関の3つなら3つのうちどれかということにしてもらった方が、制度としてすっきりするのではないかと。
- ・がん拠点病院を立ち上げるには地域の現状に逆行するような形となり混乱を招く可能性がある。周りの地域で受けていただいているので連携を充実させる方が結果として良い方向に向かうと思う。
- ・最近、東南アジア地域の外国人の患者さんが増えている。様々な言語を話す患者さんがいるため、通訳できる方がいない。これに対応するためのポケットークやEtalk等を設置するため、補助をしてほしい。

【議事3：その他】

特になし。