

令和4年度第2回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議合同）会議録

- 1 日時 令和4年12月13日（火） 10時00分から11時30分まで
- 2 場所 茨城県庁13階 保健医療部・福祉部会議室（Web会議として開催）
- 3 出席者 別添「出席者名簿」のとおり

4 議事

（1）定足数の確認

事務局司会（医療政策課課長補佐 笹口）は、医療審議会について委員総数21名に対し、出席委員15名であることを確認し、茨城県医療審議会運営要領（以下「要領」という。）第4条第2項に規定する定足数に達したことを宣した。

（2）出席者の紹介

茨城県医療審議会委員のほか、茨城県地域医療構想調整会議の構成員として各構想区域における調整会議の議長が出席していることを報告した。

（3）事務局の紹介

病院事業管理者の軸屋、保健医療部長の森川、保健医療部次長の砂押ほか、保健医療部及び福祉部、病院局の関係課長等が出席していることを報告した。

（4）議長の選任

要領第4条第1項の規定により、鈴木会長が議長に就いた。

（5）会議の公開

事務局司会は、本会議を公開とすることについて意見を求めたところ、異議なく承認された。

（6）会議録署名人の指名

議長は、要領第11条第1項の規定に基づく会議録署名人に、松崎委員及び横濱委員を指名した。

（7）議事

議長は、事務局に次の事項の説明を求め、事務局は会議資料に基づき説明を行い、質疑応答及び意見交換（別紙参照）が行われた。

●諮問事項

病床過剰地域における特例病床の設置について

●報告事項

- ①地域医療構想の推進に係る具体的対応方針の検討状況について
- ②令和3年度病床機能報告について
- ③令和4年度医師派遣調整に係る医師派遣要請について
- ④感染症法改正等について
- ⑤新型コロナウイルス感染症への対応について

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4年12月27日

茨城県医療審議会会長

鈴木邦彦

会議録署名人

松崎信夫

会議録署名人

横濱 明

令和4年度 第2回 茨城県医療審議会
 (茨城県地域医療構想調整会議 合同)

参加者名簿

○ 委員

区分		役職名	氏名	摘要
医療を提供する立場にある者	医師会	茨城県医師会会長	鈴木 邦彦	会議室出席
	医師会	茨城県医師会副会長	松崎 信夫	オンライン参加
	歯科医師会	茨城県歯科医師会会長	榎 正幸	オンライン参加
	薬剤師会	茨城県薬剤師会会長	横濱 明	オンライン参加
	自治体病院協議会	全国自治体病院協議会茨城県支部長	島居 徹	オンライン参加
	私立病院	茨城県精神科病院協会会長	高沢 彰	オンライン参加
	医療法人	茨城県医療法人協会理事	伊藤 道子	欠席
医療を受ける立場にある者	市町村	茨城県市長会会長	山口 伸樹	欠席
	保険者	茨城県保険者協議会代表	木城 洋	欠席
	被保険者(福祉)	茨城県社会福祉協議会副会長	森田 百合子	オンライン参加
	被保険者(介護)	茨城県介護支援専門員協会副会長	浅野 有子	会議室出席
	被保険者(女性)	茨城県女性団体連盟代表	本多 美知子	オンライン参加
学識経験のある者	医学	筑波大学理事・附属病院長	原 晃	オンライン参加
	公衆衛生	筑波大学教授	我妻 ゆき子	欠席
	地域医療	筑波大学教授	田宮 菜奈子	オンライン参加
	看護	茨城県看護協会会長	白川 洋子	オンライン参加
	栄養管理	茨城県栄養士会会長	入江 三弥子	オンライン参加
	救急業務	国立病院機構水戸医療センター院長	米野 琢哉	オンライン参加
	救急業務	茨城県消防長会会長	大内 康弘	欠席
	法律	弁護士	上嶋 佳子	オンライン参加
	その他	茨城県議会議員	海野 透	欠席

○ 各構想区域調整会議議長等

役職名	氏名	摘要
水戸地域医療構想調整会議議長 (水戸市医師会長)	細田 弥太郎	オンライン参加
日立地域医療構想調整会議議長 (多賀医師会長)	横倉 稔明	オンライン参加
常陸太田・ひたちなか地域医療構想調整会議議長 代理 (ひたちなか保健所長)	牛尾 光宏	オンライン参加
鹿行地域医療構想調整会議議長 代理 (潮来保健所長)	緒方 剛	オンライン参加
土浦地域医療構想調整会議議長 代理 (土浦保健所長)	入江 ふじこ	オンライン参加
つくば地域医療構想調整会議議長 代理 (つくば保健所長)	野田 秀平	オンライン参加
取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議議長 代理 (竜ヶ崎保健所長)	石田 久美子	オンライン参加
筑西・下妻地域医療構想調整会議議長 (真壁医師会長)	榎戸 久	オンライン参加
古河・坂東地域医療構想調整会議議長 代理 (古河保健所長)	大谷 幹伸	オンライン参加

○ 事務局（茨城県）

役職名	氏名	摘要
保健医療部長	森川 博司	会議室出席
保健医療部次長兼医療局長	砂押 道大	会議室出席
保健医療部医療局医療政策課長	中村 珠美	会議室出席
保健医療部医療局医療人材課長	小野 幸子	会議室出席
保健医療部保健政策課長	前川 吉秀	会議室出席
保健医療部感染症対策課長	山口 雅樹	会議室出席
保健医療部健康推進課長	川上 智美	会議室出席
保健医療部健康推進課 がん・生活習慣病対策推進室長	伊東 正憲	会議室出席
保健医療部医療局薬務課長	長洲 敦子	会議室出席
保健医療部生活衛生課長	松本 徹	オンライン参加
福祉部長寿福祉課	山田 俊光	オンライン参加
福祉部障害福祉課長	森田 教司	オンライン参加
福祉部少子化対策課長	糸賀 正美	オンライン参加
病院局病院事業管理者	軸屋 智昭	会議室出席
病院局経営管理課長	島田 敏次	会議室出席
病院局経営管理課企画室長	丹 茂樹	オンライン参加

令和4年度第2回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議合同）

質疑応答要旨

日時：令和4年12月13日（火）

10時00分から11時30分まで

場所：茨城県庁13階保健医療部会議室

（Web会議として開催）

●諮問事項

①病床過剰地域における特例病床の設置について

鈴木会長　　今回増やす病床4床は高度急性期であり、今ある病床もすべて高度急性期か。また、病院からの報告では、何の要件もなく高度急性期と言ってしまうのか。

事務局　　すべて高度急性期である。また、病床機能報告については実態を踏まえた上で報告をいただいております。冠動脈バイパス術や経皮的冠動脈形成術といった高度専門的な医療を提供しており、現在はHCUに相当する設備で治療を行っていることから、実態的にも高度急性期であると考えている。

鈴木会長　　HCUともなると看護師の数が足りないのではないかとと思うが看護師の確保については、どのような回答を得ているのか。

事務局　　看護師については、現在非常勤を含めて19名おり今後常勤25名程度まで増やす予定であり、現時点で既に3名程4月からの採用が固まっている。また、その他数名から相談を受けており、ある程度確保の見通しがある。引き続き看護師の確保に努めていくとのこととクリニックから回答を得ている。

鈴木会長　　連携する医療機関はどのような体制になっているか。高度急性期となると短期間入院し、どんどん退院すると思うが、連携体制はどのように構築されているか。

事務局　　鹿嶋ハートクリニック周辺には、白十字総合病院、神栖済生会病院といった病院があり、高度急性期を経過した患者、いわゆる回復期にあたるケアを想定しており、医療機関同士連携をしていくと回答を得ている。

鈴木会長　　承知した。医療資源が非常に少ない地区なので、高度急性期医療ができることは良いことだと思う。知事から諮問のあった病床過剰地域における特例病床の設置については、審議の結果、適当であると答申してよろしいか。

～ 異議なく承認 ～

●報告事項

①地域医療構想の推進に係る具体的対応方針の検討状況について

松崎委員 記載例の内容だと、かかりつけ医機能ではなく紹介受診重点医療機関の内容になっており、かかりつけ医機能として括弧書きしてしまうと、該当する医療機関が困惑する恐れがある。外来機能の強化となると、紹介受診重点医療機関ということ併記しないといけないのではないか。

事務局 今回の照会に当たっては、地域医療支援病院や比較的規模の大きい病院から中小病院、あるいは有床診療所向けに、それぞれ一つの回答欄で回答できるよう設定している。

紹介受診重点医療機関といった部分も併記することが一番誤解のない方法だったと思うが、現在この様式で回答をお願いしており、説明の中では、それぞれの病院の規模に応じて、かかりつけ機能を想定されている場合もこちらの欄に記載をいただきたいということで案内をしているところ。回答に誤解があるような場合には、事務局としてケアしていき、十分注意を払い取りまとめを行う。

松崎委員 紹介受診重点医療機関については、国の方で具体的なモデル例を出して、こういう外来を重点的にやって欲しいというのが出ている。

ところが、かかりつけ医機能に関しては、国の方で議論が進んでいて整理がまだ終わってない段階だと理解している。したがって、あまり拙速にかかりつけ医機能を前面に出すのはいかがかなと思い、質問させていただいた。

②令和3年度病床機能報告について

鈴木会長 高度急性期を計画的に確保することが必要であり、医療機関の連携体制を構築していくことが求められている。地域医療構想調整会議では、地域性に応じて、在宅医療圏を、日常生活圏域以上二次医療圏以下で設定することになっている。第8次医療計画では、在宅医療圏の設定や在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点について協議を進めることになり、議論の活性化が求められる。

③令和4年度医師派遣調整に係る医師派遣要請について

鈴木会長 派遣要請先が5大学になっているが、筑波大学以外から派遣された実績はあるか。

医療人材課 昨年度までは筑波大のみとなっている。

④感染症法改正等について

鈴木会長 対象はすべての医療機関であり、義務化されるのは、公的な医療機関、特定機能病院、地域医療支援病院ということか。

感染症対策課 協議に応じる義務は全ての医療機関にあり、公表など履行を担保する措置までであるのが公的医療機関や地域医療支援病院。

鈴木会長 もしも今のコロナ禍が続いた場合には、それも対象になるのか。

感染症対策課 この法改正時点が令和6年の4月1日以降のものを想定しており、コロナ以降の新しい感染症を想定していると思われるが、そこまで続くようであれば対象になり得る。

⑤新型コロナウイルス感染症への対応について

真壁医師会長 真壁医師会の理事会が行われ、ワクチンについて今後は自前でシリンジを用意して、ワクチン本体は配布するといった連絡があったが、県ないし国からワクチンを進めるといっておきながら、シリンジを自前で用意するっていうのはおかしいのではないかという意見がでた。

2番目として、自分のところで用意するとなると薬問屋に要求が殺到する可能性があり、不足することはないだろうか。

3番目として、手に入ったとして、内科小児科関係なくインフルエンザのワクチンと同時にやるであるとか、別件・別日にやるとして量が違っても、同じシリンジだと誤接種に繋がるのではないか。

県ないしは国の方に、今まで同様シリンジと一緒に配布してもらうことはできないのかといった要望が出たので、検討いただきたい。

事務局 ご要望の趣旨は、担当に伝え検討させていただく。

浅野委員 介護を受けている方々の発症が相次いでおり、デイサービスの職員を介してのクラスターや施設内の感染の増大が見られている。届け出等が間に合わず、届けられている数と、本当に感染されている数に乖離があるような印象を持つような状況である。

県において抗原検査キットの配布いただいたことで、より多くの感染を発見し、未然に防げることもあるが、職員の休みに繋がって混乱を起しているところもあるといった実情を持っている。

施設でクラスターが発生した場合、施設内で治療しなければならない。迅速に高齢者の命が守られるような治療のフォローをお願いしたい。

原委員 保健医療部の方達は、これまで通り医療事業者に対する防御、医療の継続性ということに関して、何卒ご協力をいただきたい。