

第17回（令和4年度第1回）日立地域医療構想調整会議

1 日時 令和4年4月19日（火）18:30～19:30

2 場所 日立市消防本部 3階 講堂

3 出欠状況 委員 25名中

・出席委員 23名（代理出席4名含む）

（星野委員、横倉委員、立原委員、阿内委員、菊地委員、渡辺委員、近藤委員、植草委員、加藤委員、長南委員、佐藤委員代理、岡田委員、菅澤委員、中村委員、池村委員、宇佐美委員、外川委員、小川委員代理、大部委員代理、豊田委員代理、綿引委員、前野委員、井澤委員）

・欠席委員 2名

（瀧委員、川島委員）

関係者の出席 7名

事務局の出席 4名

出席者計 34名（製薬会社の傍聴者2名を含め36名）

4 議長 横倉会長

議事録署名人 横倉委員 星野委員 長南委員

5 議題

（1）地域医療構想の進捗状況について

資料1

（2）新型コロナウイルス感染症への対応について

資料2

各市における新型コロナワクチン接種状況について

6 議事の概要

【情報提供・報告事項】

（1）地域医療構想の進捗状況について 資料1：井澤委員

①病床機能報告の内容に対して定量的基準を適用した結果を踏まえた各病棟の「病床機能」に関する確認（資料1-1）

・資料1-1は2020年に国に報告した数値及び3月に県庁から各医療機関に照会し再検討した数値を基に集計したもの。県で新たに軽症急性期を追加し、各医療機関に自主的に選んでもらった。軽症急性期は「ポストアキュート」と「サブアキュート」を大まかにくくったもので、特に条件はない。2015年と比較すると、介護医療院の設置や建て替えに併せた修正等があり、やや変動している。定量的基準（埼玉県方式・静岡県方式）については、茨城県方式がないため、参考に掲載。

②過去1年間に病床がすべて稼働していない病棟の今後の運用計画に関する確認（資料1-2）

・各医療機関に年1回確認。医師看護師の不足によるものが大きい。

③各医療機関の役割を踏まえた「具体的対応方針」の決定（資料1-3、4、5）

○日立医療圏の医療機関状況報告について（資料1-3）

- ・直近1～2年において、移転・新築等方向性が確定し動き出しているものを掲載。（公表の許可を得たもの）
- ・瀬尾医院については、県の病床削減による補助金事業活用に会議での報告と承認が必要であるため、後付けで掲載。（詳細は資料1-4）

○医療機能の拠点化・集約化に向けた今後の方向性について（資料1-5）

- ・保健所で医療計画を参考に資料1-5を作成。記載がないから診療していないというわけではなく、あくまで重点的な医療機関を記載。
- ・日立医療圏は既に拠点化・集約化されており、集約化した拠点病院と地域の連携が重要である。

④救急搬送の状況について（資料1-6）

- ・年間の総搬送件数は横ばい。約半数は日立総合病院に搬送されており、搬送件数の95%は日立医療圏で受け入れている。
- ・働き方改革や医療従事者の確保状況によっては、各病院の受け入れに制限が出る可能性がある。

（2）新型コロナウイルス感染症への対応について／各市における新型コロナワクチン接種状況について 資料2

○新型コロナウイルス感染症への対応について：井澤委員

- ・日立医療圏は、県内で一番感染者数が少ないとされているが、2022年1月1日から2022年4月10日時点で4,512例の届出があった。日立市が約7割、高萩市が7%、北茨城市が18%となっている。4月10日の週については、1週間の届出の人数は514人であった。
- ・第6波においては、特に10歳未満や10代の子どもたちの感染者数が大幅に増加した。高齢者の割合も14%と第5波よりも増加した。入院患者の割合は第5波よりも少ないが、流行の長期化により、全体の入院者数は多くなっている。なお、自宅療養がほとんどであり、常時300人以上となっている
- ・これまでホテル療養をするには水戸まで行く必要があったが、2月から日立市内でできるようになったため、利便性が良くなった。
- ・95%の入院患者は管内で受け入れができたが、ピーク時はどこも満床になるため、後方転院調整が今後の課題となる。
- ・中和抗体の投与実績については、管内の事例は少ない。
- ・2月は、高齢者施設において、追加接種が間に合っていなかったことから、クラスターが多数発生した。また、夜間や休日の受診調整・搬送の調整が困難な時期もあった。現在は、追加接種の普及や市中の流行が長期化していることに伴い、医療機関や高齢者施設で無症状・ごく軽症の

職員からの侵入が防ぎにくくなっている。

・第5波と比較して、一部の医療機関のみで対応する体制から、地域で初療から経過のフォローまでして下さる医療機関が増え、本来の一般診療の在り様になったと言える。

○日立市（資料2-4）：大窪保健福祉部長

・ワクチン接種の最新状況としては、4月18日時点で3回目接種終了が52%となっている。
・中・若年層の接種率を高めることが課題となっており、対策として、3回目未接種の40歳以下の方を対象に、接種勧奨のはがきを送付した。

○高萩市（資料2-5）：小森保健福祉部長

・11月までは毎週木曜日と土曜日に集団接種を行っていたが、現在は市内の10医療機関における個別接種のみ。
・2回目接種から6か月経過した人の3回目接種率は約8割になっている。
・5歳から11歳の接種は3月11日から開始。
・若年世代の接種率が課題。保護者が接種状況を静観していることによるものと考えられる。
・市内の1校において、放課後児童クラブ利用者から感染が広がり、4月12日から16日にかけて休校となった。これまでは施設で一人でも発生すると登校自粛等になっていたが、今はいかに日常を維持させるかといった考え方に変わってきているように感じる。

○北茨城市（資料2-6）：金澤市民福祉部長

・資料の65歳以上の2回目接種完了者の人数が14,798人、接種率が102.1%となっているが、正しくは13,798人、95.2%である。
・3回目接種の状況としては、50歳以下の接種率が伸び悩んでいる。
・12～17歳の個別接種は4月中旬より開始、集団接種は4月23日開始予定。5～11歳については、4月17日及び4月23日のいずれも日曜日に市民病院で集団接種を行う予定。5～11歳の予約状況としては約4割。努力義務ではないことや、接種状況を静観している保護者が多いことによるものと考えられる。

（質疑応答）

・中和抗体の治療が始まっているが、感想をお聞かせ願いたい。（横倉委員）

→件数が少なく、軽症が多いことから、中和抗体により症状が良くなったかは不明。

病院で一泊して心を癒すという点では良くなっているのでは。（渡辺委員）

→効いているかどうかは不明。あまり効かないという話もある。（植草委員）

・クラスター対策についてはどうお考えか？（横倉委員）

→保健所は医療機関のクラスターにはほぼ関与せず、入院調整が発生した時のみ対応。高齢者施設については、嘱託医のかかわり方に差がある。施設での感染を防ぐのは容易ではないと考えてい

る。(井澤委員)

・オミクロン株が流行してから、保育園・幼稚園での感染が多いが、子どもの重症化はどうか？

(横倉委員)

→管内での入院は日立総合病院、県立こども病院の2か所に対応しているが、合わせて5人ほど。

いずれも重症者はなく、熱性けいれんや合併症によるもの。(井澤委員)

→ほかの病気で入院する事例はあっても、コロナが要因で重症化・入院の事例はない。(渡辺委員)

・妊婦の陽性者はどうか？

→濃厚接触者で陰性だった方を隔離した事例はあったが、他は自宅療養で入院事例はなし。(近藤委員)

・資料1-1の定量的基準の埼玉県方式と静岡県方式について、数字が大きく異なるが、この基準で見ると、必要病床数に向かえば良いということか？(前野委員)

→同じ年度で比較して差ができるという疑問はご指摘の通り。また、病床機能報告は、毎回報告漏れの医療機関があるため、実際の許可病床数との差が生じてしまうことが要因といえる。(井澤委員)

・資料1-1の定量的基準の埼玉県方式と静岡県方式について、休棟の数が異なるのはなぜか？

→資料作成時に確認不足があった。(県の医療政策課に確認中)

【その他地域医療構想についての意見】

・医師の働き方改革で急性期を維持するハードルが上がっている。サービス残業をしないことは前提として人材供給をしなければならない。週末はよそからバイトの先生を雇ってつないでいる病院もあるが、宿日直許可を受けていない病院は、バイトの先生を雇うことは困難であり、これからの大きな課題となると考えられる。(前野委員)

・日立医療圏は、救急医療対応の病院が確定しているので、そこに力を注いでいかないと医療崩壊が起きる可能性がある。働き方改革の中で、医療機関同士の連携が重要となってくる。(横倉委員)

閉会

なお、地域医療構想調整会議設置要綱第10条に基づき、議事録署名人は、会長並びに会長が指名した、星野寿男委員と長南達也委員の2名であるため、上記の内容について、次に署名する。