

令和5年度 第1回取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議 (第1回取手・竜ヶ崎保健医療福祉協議会合同) 会議録

1 会議の日時及び場所

(1) 日 時 令和5年6月26日(月) 18:30から20:00まで

(2) 場 所 Web会議及び竜ヶ崎保健所 1階 所長室

2 出席者

別添「出席者名簿」のとおり。

3 議 事

(1) 出席者の紹介

事務局司会(竜ヶ崎保健所地域保健推進室 川田室長)は地域医療構想調整会議委員27名のうち、出席が24名、欠席が3名であり、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。

(2) 議長の選任

地域医療構想調整会議設置要綱第7条により、眞壁会長が議長に就いた。

(3) 会議録署名人の指名

会長は地域医療構想調整会議設置要綱第10条により、会議録署名人に菊地委員と林委員を指名した。

(4) 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った。

①外来機能報告について(諮問事項)・・・【資料1】、別添1-1～別添1-4

当地域における紹介受診重点医療機関についての協議を行った。

下記のとおり、受診重点医療機関となる意向がある6医療機関から、受診重点医療機関となる意向等を確認した。

ア 紹介受診重点医療機関としての基準を満たしている医療機関(2医療機関)

各医療機関から受診重点医療機関となる意向であることを確認した。

(ア) 東京医科大学茨城医療センター(福井委員代理)

(イ) つくばセントラル病院(金子委員)

イ 紹介受診重点医療機関としての基準を満たしていないが、紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関(4医療機関)

各医療機関から基準達成スケジュールを確認した。

(ア) 龍ヶ崎済生会病院(海老原委員)

直近6か月では、初診における重点外来割合は約75%となっている。再診における重点外来割合についても約25.6%となっており、基準25%以上を満たしている。

(イ) JAとりで総合医療センター(富満委員)

重点外来の割合について、当院としては再診の方が届かないと想定していたが、実際には初診の方が届かなかったというのは予想外であった。選定療養費を患者から徴収したりもしているので、今後目標は達成できる見込みである。

(ウ) 牛久愛和総合病院（瀬下委員）

令和3年から紹介と逆紹介を増やすという体制へ変更した。令和4年度外来機能報告のデータは想定よりも悪かったが、この2年で紹介率も逆紹介率もともに増加している。当院の計算では、現時点の重点外来割合（初診）は基準値40%を超えていると見込まれる。また、現時点の紹介率は50%弱であり、このまま続けていけば基準値50%を満たす見通しである。

(エ) 取手北相馬保健医療センター医師会病院（鈴木委員）

令和4年度外来機能報告での逆紹介率37.8%は基準を満たしていないが、当院の計算では、過去に2か月ほど40%を切った月があるものの、通年であれば40%を超えており、実質的には基準を満たしていると認識している。

重点外来割合については、再診においても重点外来をもう少し充実できるように、具体的な件数を達成できるように現在シミュレーションしているところである。

協議の結果、紹介受診重点医療機関となる意向がある6医療機関を当地域の紹介受診重点医療機関とすることとし、県医療政策課へ提出することが承認された。

②医師派遣要望について（諮問事項）・・・【資料2】、別添2-1～別添2-8資料のとおり県医療人材課へ報告することが承認された。

※別添2-8については個別医療機関の情報が含まれることから非公開とした。

【質疑応答】

事務局案を作成するにあたり、どのような基準を用いて優先順位をつけているのか（金子委員）。
→ 議論のポイント（別添2-5）に基づき各医療機関から提出された調査票を審査し、その結果で評価が高いものを優先的に要望することとした。

③第8次茨城県保健医療計画の策定について・・・【資料3】

事務局から資料を用いて第8次医療計画の概要、検討体制、スケジュール、見直しのポイント等について説明した。

以上を持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。

なお、地域医療構想調整会議設置要綱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5年7月29日

取手・竜ヶ崎地域医療構想調整会議会長

会議録署名人

会議録署名人

2

眞壁文敏
菊地達之
林佳範