

令和元年度第3回 石岡地方医療対策カンファレンス

令和2年1月22日（水）午後7時～
石岡市役所 2階 201 会議室

次第

1 あいさつ

2 報告事項

石岡地域医療計画（案）のパブリックコメントの実施状況と募集結果について

3 協議事項

「石岡地域医療計画（案）」について

4 その他

今後の石岡地域医療計画の推進に係るスケジュールについて

石岡地域医療計画（案）パブリックコメントの実施状況について

1. 募集期間

令和元年 12 月 16 日（月）から令和 2 年 1 月 17 日（金）まで

2. 募集方法

(1) 石岡市公式ホームページに掲載

※かすみがうら市、小美玉市は各公式ホームページに石岡市公式ホームページへのリンクを掲載

(2) 石岡市健康増進課、かすみがうら市健康づくり増進課、小美玉市健康増進課で閲覧

3. 提出方法

(1) 郵便，持参

(2) ファクシミリ 石岡保健センター

(3) 電子メール is-hoken@city.ishioka.lg.jp

4. 結果公表

石岡市公式ホームページにて公表

5. 受付状況

受付件数 1 件（内容は別紙のとおり）

石岡地域医療計画（案）に係るパブリックコメント募集結果について

1. 実施期間：令和元年 12 月 13 日（月）～令和 2 年 1 月 17 日（金）
2. 提出方法：窓口持参・郵送・FAX・電子メール
3. 提出件数：1 件（電子メール）
4. 意見書に対する回答

番号	意見の概要	市の考え方
1	医師不足というが、実状、若手医師は茨城県に来たくないと言っている。病院の出身母体の大学からの協力も減ってきている。医師不足に加え、石岡に優秀な医師が来るためには、医師会の変革なくては地域医療の発展はないと考える。患者のことを第一に考えた計画を策定してほしい。	行政と地元医師会、地域の医療機関で連携し、若手医師に来てもらえるような医療体制の構築に向けて計画を推進してまいります。

石岡地域医療計画(案)

—石岡地域に必要な医療体制について—

令和2年1月

石岡市・かすみがうら市・小美玉市

目 次

第1章 計画策定のあらまし	1
（1）計画策定の背景	1
（2）計画策定の趣旨	1
（3）計画の位置づけ	1
（4）計画策定のアプローチ	2
第2章 石岡地域における医療の状況	3
（1）石岡地域の人口構造	3
（2）周辺及び3市内の主な医療機関	4
（3）市民の受療動向	8
（4）救急搬送等の実績	9
（5）主な医療機関の状況	11
第3章 石岡地域における医療の課題	12
（1）医療体制について	12
（2）受療動向について	12
（3）救急体制について	12
第4章 課題解決に向けた基本的な考え方	13
第5章 具体的な対策	14
（1）取り組む時期ごとの対策	14
（2）優先的に実施する対策	16
（3）公立病院化の必要性	17
（4）病院の再編統合と病床の再配分による効果	17
（5）課題や留意事項について	17
資料編	18

第1章 計画策定のあらまし

(1) 計画策定の背景

近年、少子高齢化が進み、人口は減少する一方で、高齢者人口の割合は上昇を続けています。令和7(2025)年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となり、医療・介護のニーズは今後も増大していく見込みです。こうした中、国では、平成26(2014)年6月に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保の方向性が示されました。これによる改正医療法に基づき、都道府県において、「地域医療構想(将来の医療提供体制に関する構想)」を医療計画の一部として策定することが規定され、茨城県でも「茨城県保健医療計画」の一部として「茨城県地域医療構想」を策定し、令和7(2025)年における医療需要と将来の病床数の必要量を病床機能区分ごとに示し、その実現に向けた施策及び今後の検討の方向性を示しました。

このような流れの中、石岡市、かすみがうら市、小美玉市の3市では、平成29年度に3市内で分娩できる医療機関がなくなったことを契機に、平成30年度に「石岡地域市民医療懇談会」を開催し、地域医療の課題等について市民への公開のもと、意見交換を行いました。その結果、『緊急診療の拡充』や『二次救急の充実』、『地元で産科・小児科を』などの意見があり、医師不足をはじめとする地域医療の課題が明らかになりました。

石岡市医師会管内である石岡地域^{*}では、昭和50年代から、地域の医療ニーズに対応するため、石岡市医師会と関係自治体が連携して、理想の医療サービスを目指し、休日診療や予防医学の拠点としてのメディカルセンター、臨床検査センターの開設など、様々な施策を講じてきた経緯があります。しかしながら、30年余りが経過し、新たな課題が生じ、その課題の解決策等について検討する必要が出てきました。

こうした背景のもと、石岡地域でも、全ての世代の人が安心して医療を受けることができるまちづくりを目指し、地域の実情をよりきめ細やかに把握し、地域で連携しながら主体的な取り組みを推進していくために、「石岡地域医療計画―石岡地域に必要な医療体制について―」を策定するものとなりました。

(2) 計画策定の趣旨

少子高齢化と地方での医師不足が進む中で、石岡地域に住む人が、今後も安心して暮らせる地域社会を作っていく必要があります。具体的には、課題となっている産科設置や小児科拡充、さらには救急医療体制の継続などが可能となる医療体制の実現が求められます。

本計画は、行政と地元医師会、地域の医療機関が連携して必要な医療体制の整備に向け、取り組みを推進することを目的に策定するものです。

(3) 計画の位置づけ

本計画は、法律に基づいて策定することが求められるいわゆる法定計画とは異なり、石岡地域がおかれた状況や課題等に基づき、地域の関係者や有識者との検討・協議を経て、地域独自の取り組みを自主的にまとめたものです。

また、本計画は、石岡地域の市民が、将来にわたって安心して医療を受けられるような体制づくりの

^{*} 本計画では、石岡市医師会管内である石岡市(石岡地区及び八郷地区)、かすみがうら市(千代田地区のみ)、小美玉市(玉里地区のみ)をあわせて石岡地域とします。

目標とその実現のための方策を具体化していくものであり、石岡市、かすみがうら市、小美玉市の3市の総合計画や各種関連計画との整合・連携を図ります。

(4) 計画策定のアプローチ

① 策定体制

3市の医療課題等については、昨年度開催した「石岡地域市民医療懇談会」の中で、3市の市長及び議長並びに市民代表者からなる議論を市民への公開のもと、意見交換を行いました。その結果、『緊急診療の拡充』や『二次救急の充実』、『地元で産科・小児科を』などの意見があり、医師不足をはじめとする地域医療の課題が明らかになりました。

こうした状況を受けて、今年度は、3市の市長と石岡地域の医療を担っている石岡市医師会の会長による任意の会合、「石岡地方医療対策カンファレンス」が開催され、地域医療の現状分析と今後目指すべき医療体制について専門的な検討が必要との合意がなされました。

そして、専門的な知見からの検討を行う組織として、地域医療を担っている医療関係者や行政、有識者で構成される「地域医療に係る対策を検討する専門委員会」が組織され、石岡地域に必要な医療体制について、4回にわたり協議を重ね、具体的な方策として、複数病院の再編統合と病床の再配分を行うことが必要との結論を得ました。また、これらを地域医療計画（案）としてまとめました。

その後、石岡地方医療対策カンファレンスにおいて、3市の市長及び石岡市医師会の会長からいただいた意見を反映するとともに、市議会や市民の皆様の理解と協力も得ながら見直しを行い、石岡地域の目指すべき医療体制の整備のため、必要な取り組みをまとめた石岡地域医療計画を策定いたしました。

② 策定経緯

(ア) 石岡地方医療対策カンファレンス

	開催月日	議事
第1回	令和元年6月20日	石岡地方の地域医療の現状と方策について 今後の地域医療対策の進め方（案）について
第2回	令和元年11月29日	石岡地域医療計画（案）について
第3回	令和2年1月22日	石岡地域医療計画（案）について

(イ) 地域医療に係る対策を検討する専門委員会

	開催月日	議事
第1回	令和元年8月7日	石岡地域における医療の現状について 石岡地域における医療の課題の整理について
第2回	令和元年9月19日	石岡地域の医療課題に対する具体的な方策について
第3回	令和元年10月16日	石岡地域の医療課題に対する具体的な方策について
第4回	令和元年11月21日	石岡地方医療対策カンファレンスに提出する報告書等について

第2章 石岡地域における医療の状況

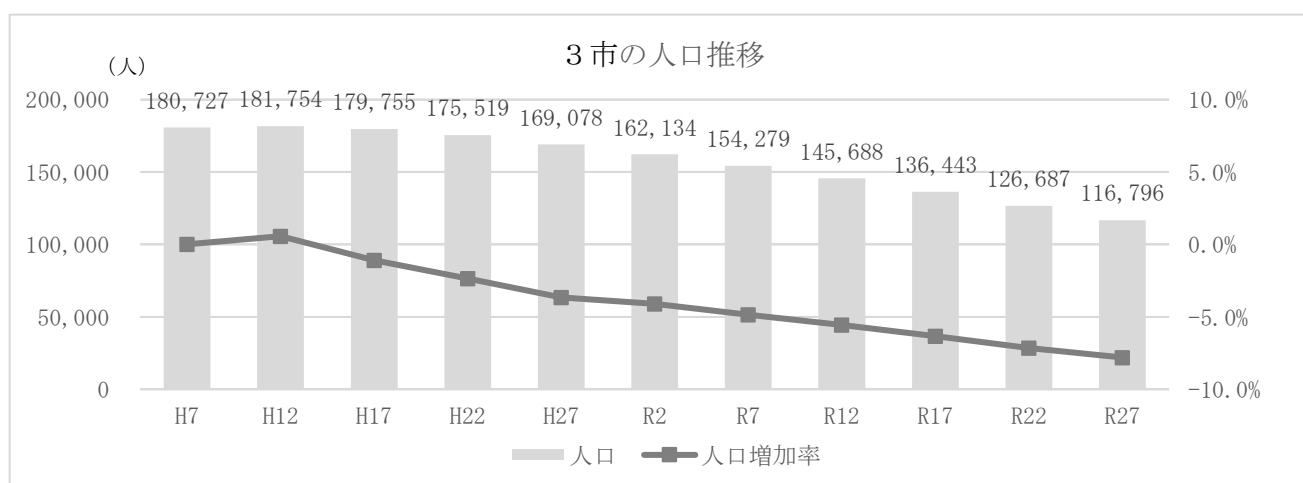
(1) 石岡地域の人口構造

① 前提とする考え方

本計画では、石岡市医師会管内である石岡市（石岡地区及び八郷地区）、かすみがうら市（千代田地区のみ）、小美玉市（玉里地区のみ）をあわせて石岡地域とします。患者数や病床等の将来的な動向を予測するには、人口統計に基づいた推計が必要です。人口推移については、国立社会保障・人口問題研究所（以下「社人研」とする。）と、石岡地域の各市の人口ビジョンに掲出されている、出生率や社会減が解消されることを前提とした推計の2つのパターンが存在しています。本計画における人口推移については、茨城県地域医療構想との整合性をとるため、社人研の人口推計を基本的な前提として分析を行います。また、社人研の人口推計が市町村ごとの算出であることから、人口構造の分析等には石岡地域ではなく、石岡地域が含まれる石岡市、かすみがうら市、小美玉市の3市の総計で分析を行います。

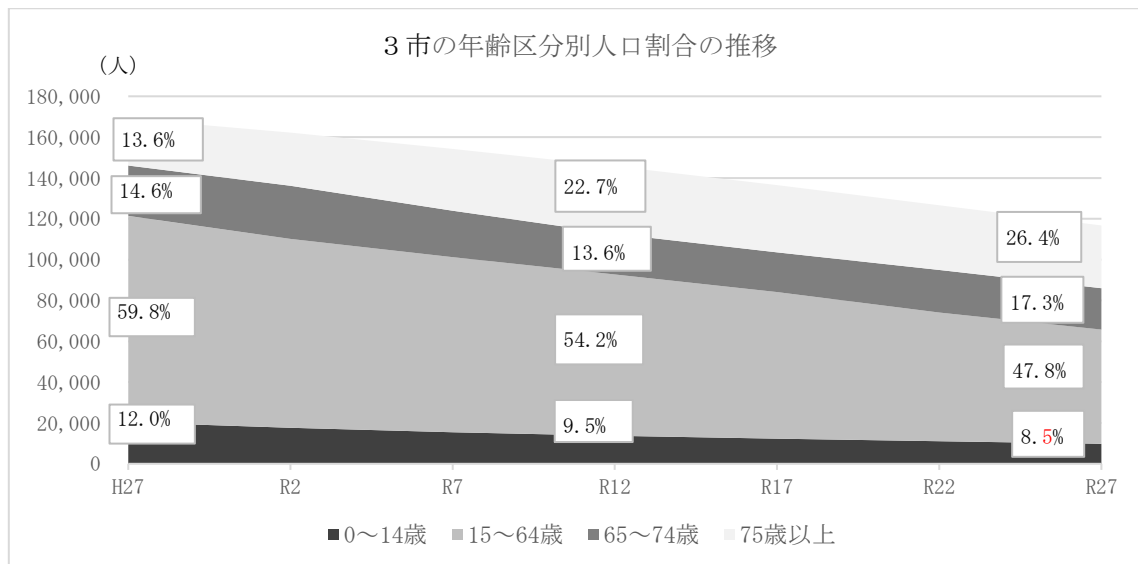
② 3市の人口推移

平成27年10月1日現在の人口は石岡市が76,020人、かすみがうら市が42,147人、小美玉市が50,911人で3市の総計で169,078人です。石岡地域全体でみると平成12年の181,754人（市町村合併前の旧石岡市・旧八郷町・旧千代田町・旧霞ヶ浦町・旧小川町・旧美野里町・旧玉里村の人口から算出）をピークに、以降減少を続けており、社人研の人口推計では今後も減少が続くと推測されています。



③ 年齢区分別人口の割合の推移

平成27年度の3市の年齢区分別人口構成は、15歳未満人口が20,303人（総人口の12.0%）、15～64歳人口が101,076人（同59.8%）、65歳以上人口は47,699人（同28.2%）です。将来の人口推計では、15歳未満人口及び15～64歳人口の割合は減少し続ける見込みですが、65歳以上人口の割合は増加し続け、令和27年には高齢者人口割合が40%を超えると推計されます。



(2) 周辺及び3市内（石岡市・かすみがうら市・小美玉市）の医療機関

① 土浦保健医療圏及び3市の医療機関

県内に9つある二次保健医療圏で見ると、石岡市とかすみがうら市は、土浦保健医療圏に属し、小美玉市は水戸保健医療圏に属しています。土浦保健医療圏には、17の病院、13の有床診療所が存在します。石岡地域には11の病院及び8の有床診療所があります。病院は土浦市に8件、石岡市に9件、小美玉市に5件あり、うち、精神科病院を除く病院は土浦市に6件、石岡市に6件、小美玉市に4件あります。

土浦協同病院は、災害拠点病院やがん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センター、小児救急医療拠点病院などの保健医療圏を越えた三次救急を担っています。石岡地域では、石岡市医師会病院、石岡第一病院、山王台病院、八郷整形外科内科病院、石岡循環器科脳神経外科病院の5病院が救急告示病院として二次救急を担っています。

医療機関数（令和元年10月1日現在）（括弧内は精神科病院を除いた件数）

	土浦保健医療圏	石岡地域	土浦市	石岡市	かすみがうら市	小美玉市
病院	17 (12)	11 (7)	8 (6)	9 (6)	0 (0)	5 (4)
有床診療所	13 (13)	8 (8)	6 (6)	6 (6)	1 (1)	6 (6)
無床診療所	131 (128)	40 (40)	88 (85)	29 (29)	14 (14)	28 (28)

出所：茨城県保健福祉部医療局医療政策課 茨城県病院一覧及び茨城県診療所一覧

② 医療機関の立地状況

石岡地域の医療機関は石岡地区に病院が6件、診療所が32件、八郷地区に病院が3件、診療所が3件、千代田地区に病院が0件、診療所が10件、玉里地区に病院が2件、診療所が3件あり、市街地及び市街地周辺に医療機関が集中しています。診療科で見ると、小児科を標榜する医療機関は16件で、平成30年1月以降、分娩できる医療機関はありません。また八郷地区については、3件ある病院すべて精神科の病院であり、他の地区と比較すると単位面積当たりの診療所の数も少なく、地域内の医療機能の偏在や医療機関へのアクセスが課題となっています。

③ 病床数の状況

3市の医療機関全体の許可病床数（療養・一般）は全体で1,034床あります。病床機能別では、高度急性期病床0床、急性期427床、回復期42床、慢性期526床となっています。人口10万人当たりの病床数は茨城県全体で664.1床に対し、石岡地域では380.7床と県全体の水準を大きく下回っています。

3市の医療機関の病床数

（単位：床）

	医療機関名	所在	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	全体
病院	山王台病院	石岡市		52				52
	豊後荘病院	石岡市				100		100
	石岡市医師会病院	石岡市		75		45		120
	石岡第一病院	石岡市		86	40			126
	八郷整形外科内科病院	石岡市		26		80		106
	久保田病院	石岡市				40		40
	旭台病院	石岡市				60		60
	小美玉市医療センター	小美玉市		41			39	80
	小川南病院	小美玉市				90		90
	美野里病院	小美玉市				111		111
	石岡循環器科脳神経外科病院	小美玉市		63				63
診療所	山王台病院附属眼科・内科クリニック	石岡市		19				19
	山王台病院附属第一クリニック	石岡市		19				19
	山王台病院附属第二クリニック	石岡市		19				19
	長尾眼科	石岡市		4				4
	仲田耳鼻咽喉科医院	石岡市		1				1
	府中クリニック	石岡市		14				14
	三輪眼科	かすみがうら市			2			2
	小塙医院	小美玉市		8				8
	合計		0	427	42	526	39	1,034

出典：平成30年度茨城県病床機能報告

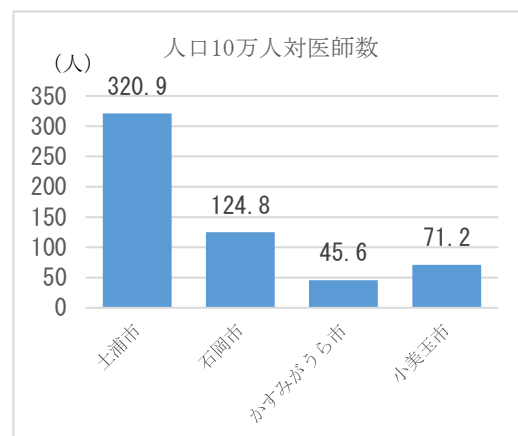
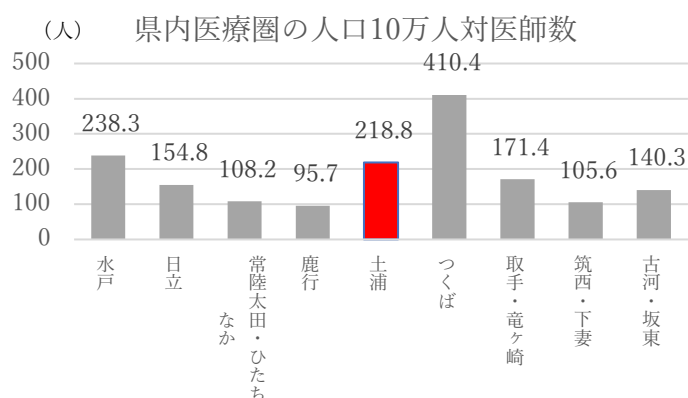
人口10万人当たりの一般病床数

	稼働病床数	人口	人口10万対（床）
茨城県	19,393	2,920,391人	664.1
石岡地域	420	110,317人	380.7
石岡市	355	75,755人	468.6
かすみがうら市	2	42,267人	4.7
小美玉市	112	51,508人	217.4

※人口は平成30年4月1日現在 出典：茨城県の人口（町丁字別）

④ 医師数の状況

茨城県の医師数は、人口 10 万人当たり 189.8 人で、埼玉県に次いで全国ワースト 2 位となっています。人口 10 万人対医師数は、土浦医療圏 218.8 人、水戸医療圏 238.3 人と県全体の 189.8 人を上回り、つくば医療圏に次いで県内上位になっていますが、市町村単位で見ると、石岡市 124.8 人、かすみがうら市 45.6 人、小美玉市 71.2 人といずれも全国平均 251.4 人の半分以下であり、医師不足と医療圏内における医療資源の偏在が課題です。



人口 10 万人当たりの歯科医師数、薬剤師数、看護師・准看護師数については、石岡市の歯科医師数、看護師・准看護師数は、全国よりも少ないものの茨城県の人数を上回っています。小美玉市、かすみがうら市においては医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師・准看護師数全てにおいて全国平均及び県平均を下回っている状態です。

医療従事者数（人口 10 万人対）の比較

(単位：人)

	全国	茨城県	土浦保健医療圏	土浦市	石岡市	かすみがうら市	小美玉市
医師数	251.7	189.8	218.8	320.9	124.8	45.6	71.2
歯科医師数	82.4	66.6	79.9	88.4	79.6	45.6	41.6
薬剤師数	237.4	227.4	244.8	295.2	164.6	57.5	75.2
看護師・准看護師数	1160.1	942.1	986.5	1208.0	1008.7	201.4	581.9

出典：茨城県医師・歯科医師・薬剤師調査

医療施設に従事している医師数に着目すると、石岡市の医師数が過去 10 年間で 101 名から 89 名に減少しており、特に診療所の医師数は 47 名から 38 名と著しく減少しています。開業医については、石岡市は過去 10 年で 5 件が廃業しており、15 年以上新規開業がありません。また、医師会会員の平均年齢が 63 歳と医師の高齢化が進んでおり、今後も医師の減少が見込まれています。

医療施設に従事している医師数

(単位:人)

		平成 28 年 (a)	平成 26 年	平成 24 年	平成 22 年	平成 20 年	平成 18 年 (b)	増減 (a-b)
石岡市	病院	51	51	53	55	52	54	△ 3
	診療所	38	40	41	41	42	47	△ 9
	合計	89	91	94	96	94	101	△ 12
かすみがうら市	病院	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	17	16	18	16	14	17	0
	合計	17	16	18	16	14	17	0
小美玉市	病院	18	21	25	19	22	20	△ 2
	診療所	15	15	18	16	19	18	△ 3
	合計	33	36	43	35	41	38	△ 5

⑤ 救急体制について

ア. 初期救急体制

石岡地域の初期救急体制については、内科及び小児科の緊急診療と外科の在宅当番医制で対応しています。緊急診療（内科・小児科）は休日昼間（9時から16時）及び休日夜間（18時から22時）に、石岡市医師会所属の医師（8名）と非常勤医師（県外等）がローテーションで対応しています。平日夜間は対応していません。今後、医師不足と医師の高齢化などにより、緊急診療の体制維持が困難になることが見込まれます。在宅当番医（外科）は、石岡市医師会病院、石岡第一病院、山王台病院、石岡循環器科脳神経外科病院、八郷整形外科内科病院、府中クリニック、滝田整形外科病院の7病院で対応しています。患者数は近年増加傾向です。

イ. 二次救急体制及び三次救急体制

二次救急体制については、石岡市医師会病院、石岡第一病院、山王台病院、石岡循環器科脳神経外科病院の4病院で輪番制により対応しています。

三次救急体制については、石岡地域には三次救急医療機関はなく、土浦協同病院救命救急センターをはじめとする県内6施設で対応しています。

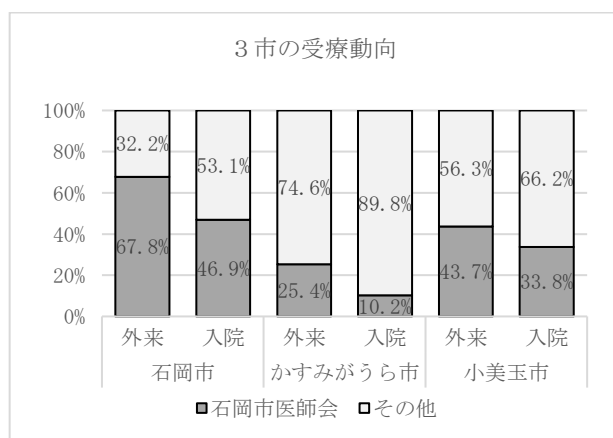
(3) 市民の受療動向

石岡市医師会管内医療機関での受療率は、外来診療では、石岡市 67.8%，かすみがうら市 25.4%，小美玉市 43.7%。入院診療では、石岡市 46.9%，かすみがうら市 10.2%，小美玉市 33.8%となっています。

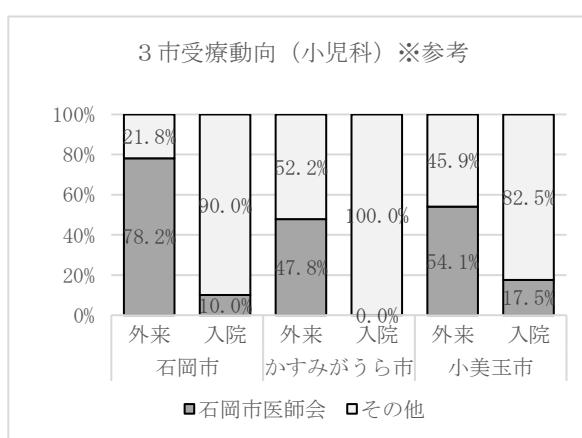
小児科の石岡市医師会管内医療機関での受療率は、外来診療では、石岡市 78.2%，かすみがうら市 47.8%，小美玉市 54.1%。入院診療では、石岡市 10.0%，かすみがうら市 0%，小美玉市 17.5%となっています。

入院診療については、3市ともに5割超が管外へ流出しており、特に小児科については3市ともに8割超が管外へ流出している状況です。

将来の人口動態推測から3市ともに人口は減少していく想定ですが、高齢者人口の割合は増加し続け、今後も一定の医療需要は見込まれます。



※2018年（1-12月ベース）国保レセプトデータより
※外来は、歯科・調剤・整骨等除く



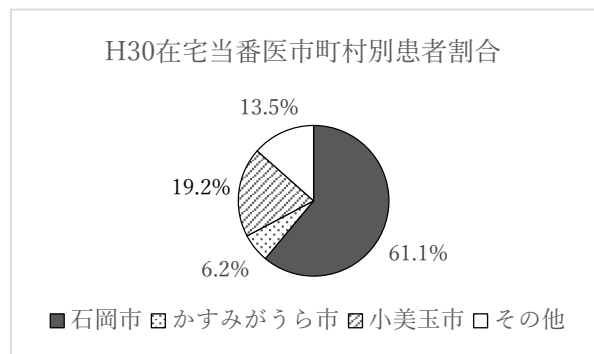
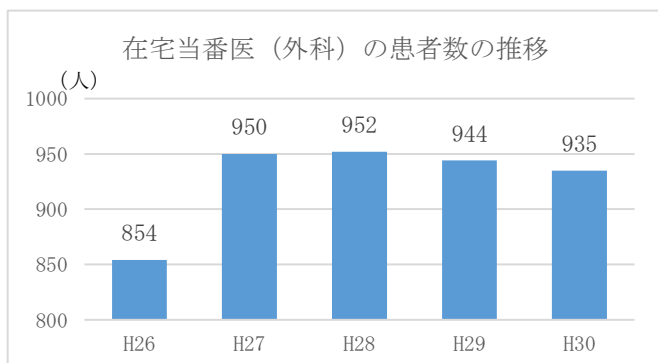
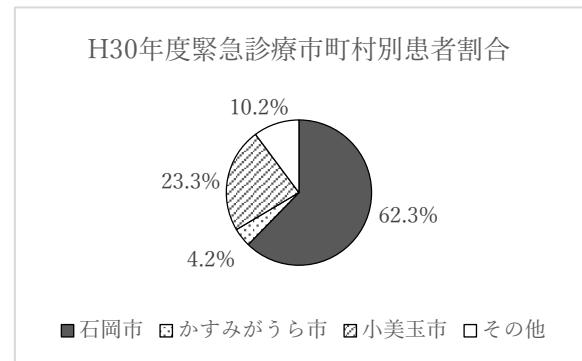
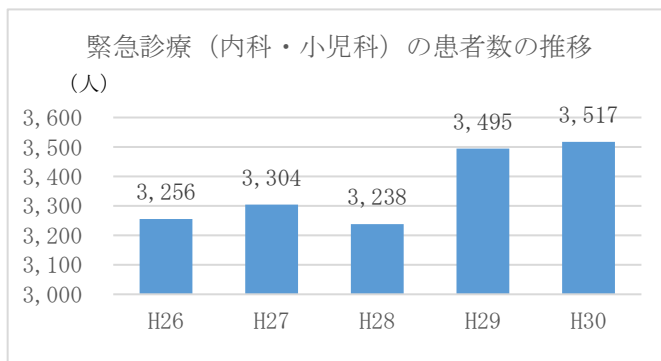
※2018年 1か月分 マル福データより

(4) 救急搬送等の実績

① 初期救急の実績

休日夜間の緊急診療（内科・小児科）の患者数は、平成 26 年度の 3,256 名から平成 30 年度は 3,517 名となっており、年度による増減はあるものの、増加傾向です。市町村別の患者割合は、石岡市 62.3%、かすみがうら市 4.2%、小美玉市 23.3%となっており、3 市で 89.8%を占めています。

休日の在宅当番医（外科）の患者数は、平成 27 年度以降ほぼ横ばいとなっています。市町村別の患者割合は、石岡市 61.1%、かすみがうら市 6.2%、小美玉市 19.2%で、3 市で 86.5%を占めます。



② 救急搬送の実績

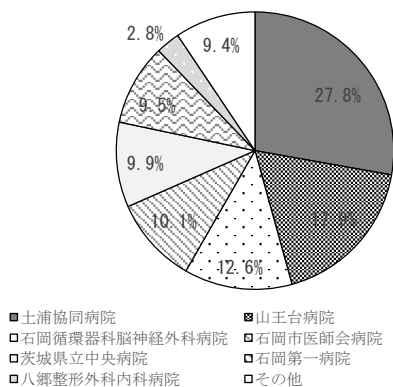
石岡市消防本部の搬送実績については、土浦協同病院（27.8%）へ最も多く搬送されています。石岡地域の病院では、山王台病院（17.9%）が最も多く、次いで、石岡循環器科脳神経外科病院（12.6%）、石岡市医師会病院（10.1%）、石岡第一病院（9.5%）となっています。また、全体の52.9%が石岡市医師会管内、47.1%が管外へ搬送されています。

かすみがうら市消防本部の搬送実績についても石岡市同様、土浦協同病院（61.1%）へ最も多く搬送されています。石岡地域の病院では、石岡循環器科脳神経外科病院（3.5%）が最も多く、次いで山王台病院（2.8%）、石岡市医師会病院（0.8%）、石岡第一病院（0.5%）となっています。また、石岡市医師会管内への搬送は7.6%に留まり、92.4%が管外へ搬送されています。

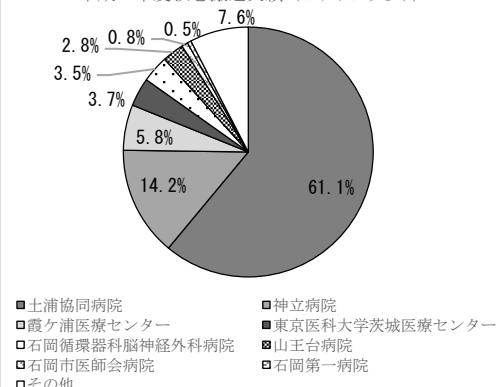
小美玉市消防本部の搬送実績については、石岡循環器科脳神経外科病院が最も多く、全体の18.9%が搬送されています。石岡地域の病院は山王台病院（18.3%）、石岡第一病院（6.8%）、八郷整形外科内科病院（2.5%）、石岡市医師会病院（1.7%）と続いています。全体の48.2%が石岡市医師会管内、51.8%が管外へ搬送されています。

三次救急病院である土浦協同病院への搬送のうち軽症患者の割合は、石岡市が50.8%、かすみがうら市が61.4%、小美玉市が57.9%で、3市合わせると56.0%となっており、石岡地域で受け入れ可能な二次救急患者の受入割合を増加させる必要があります。また、三次救急病院では、救急患者を受け入れるための病床を確保するため、急性期を脱した患者の速やかな転院を促す意向もあることから、石岡地域において回復期患者の受け皿を確保することが必要です。

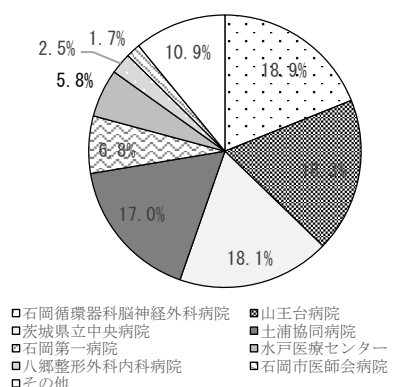
平成30年度救急搬送実績（石岡市）



平成30年度救急搬送実績（かすみがうら市）



平成30年度救急搬送実績（小美玉市）



(5) 主な医療機関の状況

石岡地域の輪番制の4病院（石岡市医師会病院・石岡第一病院・山王台病院・石岡循環器科脳神経外科病院）の状況については以下のとおりです。

病院名	石岡市医師会病院	石岡第一病院	山王台病院 及び附属クリニック	石岡循環器科 脳神経外科病院
許可 病床数	120 床 (急性期：75 床，慢性期：45 床)	126 床 (急性期：86 床，回復期：40 床)	109 床 (急性期：山王台病院 52 床， 附属眼科・内科クリニック 19 床， 附属第一クリニック 19 床， 附属第二クリニック 19 床)	63 床 (急性期：63 床)
常勤医	4 名	12 名	16 名	5 名
診療科	内科，小児科，整形外科，泌尿器科，外科，皮膚科，眼科，婦人科，リハビリテーション科，放射線科	内科，外科，整形外科，小児科，耳鼻咽喉科，泌尿器科，形成外科，小児皮膚科，放射線科，歯科口腔外科，	内科・外科・消化器外科・消化器内科・気管食道外科・呼吸器外科・呼吸器内科・循環器内科・整形外科・脳神経内科・肛門外科・皮膚科・腎臓内科・人工透析内科・乳腺外科・腫瘍外科・内視鏡外科・内分泌内科・泌尿器科・心臓血管外科・歯科口腔外科・耳鼻科・眼科・脳神経外科・リウマチ膠原病内科・リハビリテーション科	脳神経外科，神経内科，心臓血管外科，循環器科，泌尿器科
強み・特徴	・八郷地区の患者のかかりつけ病院 ・病院の一部で休日夜間緊急診療（初期救急を実施） ・人間ドックや乳がん検診等，健診に注力	・地域医療振興協会の直営病院 ・平成 20 年に建替え	・地域の救急搬送を多く受け入れている ・病床利用率が高い	・循環器科，脳神経外科の専門病院として高度医療を提供している
課題	・常勤医師とコメディカルの不足により一部休床している ・施設や医療機器の老朽化	・常勤医師とコメディカルの不足 ・病床利用率の低下	・常勤医師とコメディカルの不足 ・満床により救急搬送を断る場合がある	・常勤医師とコメディカルの不足 ・専門外の救急受入により，本来対応すべき専門的な治療を要する患者の受入ができないことがある

第3章 石岡地域における医療の課題

第2章で述べた石岡地域の医療の現状を踏まえ、専門委員会で分析を行ったところ、常勤医及びコメディカル不足、医師の高齢化、医療資源の偏在、初期救急及び二次救急体制の維持が困難、病床の不足、産科・小児科不足などの課題が明らかとなりました。

そして、これらの課題に対し、「常勤医師やコメディカル不足は深刻であり、医師が来るような魅力的な環境づくりが必要」、「5年10年先の医療を見据えた救急体制の充実が望まれる」、「病床不足の病院と医師不足の病院があり、地域全体で対策を検討していく必要がある」、「それぞれの病院の強みを生かせるよう病院間のすみわけや連携の強化を図りたい」、「医療体制の充実は雇用にもつながる。行政が支援をしていくことも必要」といった意見が挙げられました。

委員から挙げられた意見をもとに、石岡地域の医療課題を以下のとおり整理しました。

(1) 医療体制について

- ・ 医師とコメディカルの不足、及び医師の高齢化により、緊急診療の継続が困難
- ・ 分娩できる医療機関がない
- ・ 小児科の入院受療率が低い
- ・ 市街地及びその周辺部において、医療機関へのアクセスが難しい地域がある
- ・ 地域医療構想において、回復期病床が不足することが見込まれている

(2) 受療動向について

- ・ 入院は、5割超が石岡地域から流出しており、地域内での受入が十分にできていない
- ・ 現在は、石岡地域の病院で受療できている外来診療についても、地域での受け皿が不足することが想定される

(3) 救急体制について

- ・ 石岡地域での二次救急の受入が十分にできていない
- ・ 三次救急からの回復期の受け皿が不足している
- ・ 5～10年先の高齢者の患者の増加を見据えた救急体制となっていない
- ・ 夜間対応が可能な医師の確保が困難
- ・ 小児救急を市内で受け入れられる体制がない

第4章 課題解決に向けた基本的な考え方

(1) 計画の基本理念

3市の総人口は減少している一方で、高齢者の人口の割合は今後も増えると予測されています。こういった中で、医師の高齢化は年々進み、今後医師数や医療施設数の減少は加速することが見込まれています。こうしたことから、地域の市民への医療提供体制の再構築を早急に進めなければならない状況にあります。

こうした状況の中、地域医療をよりよくしていくためには、石岡地域でのあるべき医療体制を明確にし、地域の実情や特性を踏まえた取組を講じていくことが必要です。このような考え方から「持続可能な医療体制で誰もが安心して暮らせる石岡地域」を本計画の基本理念とし、石岡地域の市民が、10年20年先も住み慣れた土地で安心して適切な医療を受けることができる体制を実現するために、国及び茨城県の方向性や、医療を取り巻く現状も踏まえた計画を策定します。

第2章までに掲げられた課題について、市単独または医療機関単独での解決は困難であり、石岡地域全体での医療体制の再構築が必要です。また、若手医師を呼び込むための教育・研修が充実した環境を整えること、小児科の充実や三次救急指定病院からの転院患者を受け入れるための回復期病床が整備されること、現在の初期救急体制の維持、拡充と、二次救急体制の充実を図っていくことが求められます。

その他、医療機関が少ない地域への対応や既存病院との良好な連携体制を維持・構築していくことが必要であり、これらの政策について地域をあげて取り組んでいきます。

基本理念 持続可能な医療体制で誰もが安心して暮らせる石岡地域	
1. 医療供給体制の整備に係る対策	
2. 医師確保に係る対策	
3. 救急体制強化に係る対策	

第5章 具体的な対策

(1) 取り組む時期ごとの対策

具体的な手法については、短期・中期・長期と取り組む時期ごとに、医療供給体制の整備に係る対策、医師確保に係る対策、救急体制強化に係る対策をまとめました。

各対策については、石岡市医師会、医療機関及び行政が各々の状況を踏まえつつ、地域医療に最大限貢献できるように、優先順位をつけて取り組むものとします。

また、地域の医療機関の良好な連携体制を維持することに留意しながら行うこととします。

① 短期（1～2年）

ア 医療供給体制の整備に係る対策

- ・医療資源の集約化や医師を呼び込める医療機関（中核病院等）の整備
- ・病床機能の転換，増床
- ・入院受療率向上を目指した小児科の充実
- ・医療機関の機能等に応じた役割分担の強化
- ・施設や医療機器の維持・更新費用の補助
- ・入院施設のある医療機関の状況等の情報共有ができるような仕組みづくり
- ・医療機関への交通手段の確保（費用補助やオンデマンドタクシー※¹の整備等）
- ・介護老人保健施設等との連携を強化し、速やかな退院調整等ができる体制の構築

イ 医師確保に係る対策

- ・マンパワー確保のための補助（通勤，住宅，子育て支援，保育施設の充実等）
- ・小児科医の確保
- ・医師に対する様々なPR活動
- ・大学等への要望活動

ウ 救急体制強化に係る対策

- ・小児救急体制の強化
- ・初期救急※²体制強化のための補助等
- ・二次救急体制強化のための補助等（実績等に応じた補助も含む）
- ・ICT等を活用した医療相談（初期救急）

② 中期（3～5年）

ア 医療供給体制の整備に係る対策

- ・新規診療所・助産院等の誘致・開業支援（資金援助，住宅補助等）
- ・産科の新設
- ・医療資源の偏在や将来の外来診療の受け皿となるような公的診療所の開設

イ 医師確保に係る対策

- ・研修環境の充実（専門医制度※³認定施設の確保，指導者の充実等）

※¹ オンデマンドタクシー：利用者の予約を集約して運行する乗り合いのタクシー。

※² 初期救急：軽症患者（手術や入院治療を必要としない患者）に対する救急医療。

※³ 専門医制度：医学部を卒業し，2年間の初期臨床研修修了後，専門医を目指して研修を行う制度。2018年4月より，基本領域専門医と，さらに専門性に特化したサブスペシャリティ領域専門医の二段階制となった新制度が実施されている。

- ・ 寄附講座^{※4}等による医師確保
- ・ 産科医の確保
- ・ 石岡地域枠の奨学金制度創設の検討

③ 長期（5～10年）

ア 医療供給体制の整備に係る対策

- ・ 在宅診療クリニック^{※5}による訪問診療や訪問看護^{※6}の充実

イ 医師確保に係る対策

- ・ 石岡地域での勤務医が一定期間希望する病院等で勤務できるような研修体制の整備

※4 寄附講座：民間企業や行政組織などから大学等の研究機関に寄附された資金等や人材を活用し、講座を設置し研究教育を行うこと。病院においては、寄附講座を設置し、教育機関から医師を派遣してもらう。

※5 在宅診療クリニック：医師が定期的に患者のもとを訪れる「訪問診療」や具合が悪くなった時に患者の依頼に基づいて医師が自宅まで訪ねる「往診」などを行う診療所。

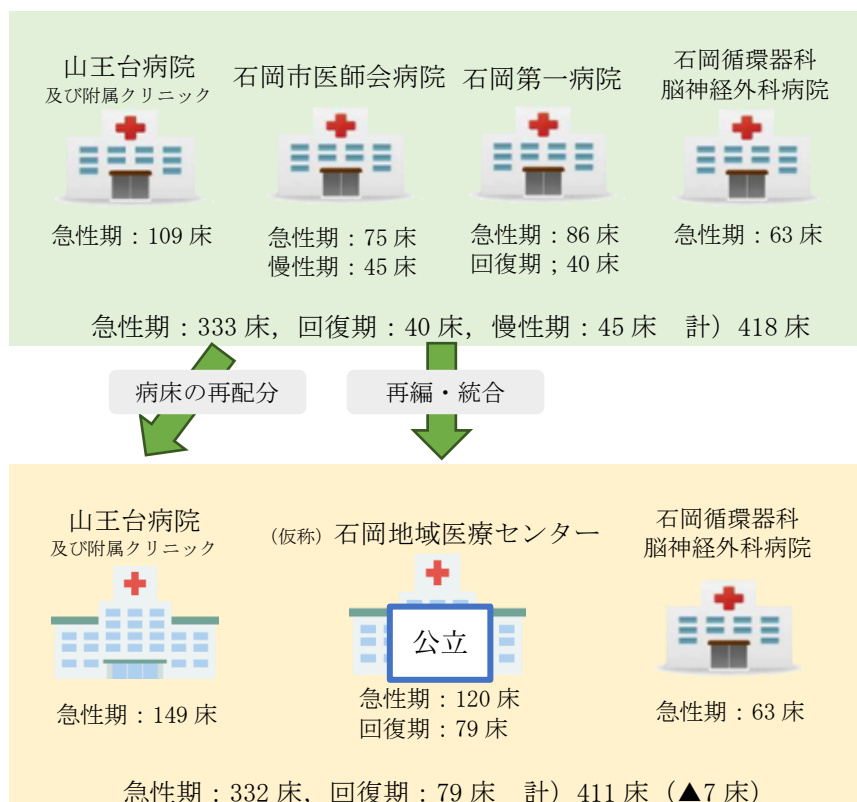
※6 訪問看護：看護の専門職（看護師や保健師、助産師等）が定期的に患者のもとを訪れてケアを行うもの。

(2) 優先的に実施する対策

第2章で整理された課題及び石岡地域における医療機関の現状等から、総合的な課題の解決に向けて、優先的に実施する対策として、病院を再編統合し公立化することと病床の再配分を行います。石岡地域が属する土浦保健医療圏及び水戸保健医療圏はどちらも病床過剰区域であり、増床は認められません。そのため、病床の特例制度を活用します。

ただし、対策を進めるにあたり、下記の留意事項のほか、国との協議や地域医療構想調整会議において議論を行う必要があり、その中で、計画の内容の変更を求められる可能性があることに留意する必要があります。また、設置する診療科や持たせる医療機能について、別途協議を要します。

◆ 石岡市医師会病院と石岡第一病院の再編・統合と山王台病院への病床の再配分



対策による効果	留意事項
- 緊急診療の維持・拡充 - 二次救急患者の受入増加 - 回復期病床の確保 - 小児科の充実 - 若手の医師を呼び込む教育・研修の充実（臨床教育センター設置等）	- 八郷地区の患者の受け皿確保 - 公立病院設置によって、民業圧迫にならないように細心の注意を払う必要がある - 三次救急病院でも医師の確保が困難という現状があり、受け皿を整備すれば医師が確保できるという確証も得られないため、慎重に議論を行う必要がある - 医療体制の整備も重要だが、何よりも地元地域全体の活性化が重要

(3) 公立病院化の必要性

医師やコメディカル不足により、一部休床を余儀なくされている石岡市医師会病院のほか、多くの病院が医師確保等に苦慮している現状があり、初期救急をはじめとする地域医療を守るため、市の主導による病院の再編統合を行い、医療資源を集約する必要があります。また、民間病院ではカバーできない人口が少ない地域が医療過疎にならないために、つまりは誰一人取り残されない体制づくりをするために、その役割を担う公立病院を中心とした医療体制の整備が必要と考えます。

また、病床を再配分（病床の特例制度）するためには、公的病院を含めた病院の再編統合を行う必要があります。

この再編統合を行うことによって、土浦医療圏の病床数を減らし、民間の担い手がない回復期病床を増床させることができます。また、病床の再配分により、地域全体の医療資源の有効活用を図ることができます。

公立病院の設置にあたっては、運営評価委員会を設置し、定期的に運営状況の確認を行うとともに、経営人材の確保等による経営を効率化するための不断の努力を行います。

(4) 病院の再編統合と病床の再配分による効果

- ① 石岡第一病院と石岡市医師会病院は、内科、小児科等同様の診療科を標榜しており、再編統合し、医師やコメディカルなどの医療資源を集約化することで、効率的に病床を稼働させることができると考えます。また、回復期病床を増やすことで、土浦協同病院などの三次救急病院からの患者を受け入れる体制が強化できると考えます。
- ② 山王台病院は、救急患者の受け入れや手術を積極的に行っていることから、慢性的な病床不足であり、病床を再配分することで、山王台病院の医療提供体制の強化を図ることができると考えます。
- ③ 石岡循環器科脳神経外科病院は、肺炎や熱中症など専門外の救急患者を受け入れていることから、当病院を利用すべき患者のための病床を確保できない状態となることがあるが、再編統合により、病院間の役割分担がより明確化することで、専門とする疾患の治療に専念する体制をつくることができると考えます。
- ④ 公立病院を設置し、臨床研修制度により若手の医師を呼ぶことで、休日夜間緊急診療の継続が可能となり、中期的な視点では、強い要望がある産科を設けることや将来にわたり持続可能な石岡地域の医療体制が確保されることが期待できます。

(5) 課題や留意事項等について

病院の再編統合等による医療体制の整備にあたっては、次のことに留意しながら対策に取り組めます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・石岡市医師会病院が担ってきた八郷地区の患者への医療提供体制を確保すること・各病院の役割分担により連携体制を継続し強化すること・早期に産科が設置されるよう努めること・地方交付税に該当しない部分について公立病院のランニングコストの赤字補てんはしないこと |
|--|

資料編

病院配置状況（令和元年10月1日現在）

所在地	病院名	許可病床	標ぼう診療科
土浦市	1 茨城県厚生農業協同組合連合会 総合病院土浦協同病院	800	内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内科, 血液内科, 皮膚科, リウマチ科, 小児科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 乳腺外科, 消化器外科, 泌尿器科, 脳神経外科, 整形外科, 形成外科, 眼科, 耳鼻咽喉科, 小児外科, 産婦人科, リハビリテーション科, 麻酔科, 病理診断科, 救急科, 歯科口腔外科, 代謝・内分泌内科, 人工透析内科, 小児科（新生児）, 放射線診断科, 放射線治療科, 血管外科, 脳神経内科
	2 独立行政法人国立病院機構 霞ヶ 浦医療センター	250	内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内科, 神経内科, 糖尿病内科, 血液内科, 皮膚科, 小児科, 外科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 乳腺外科, 泌尿器科, 整形外科, 形成外科, 眼科, 耳鼻咽喉科, 産婦人科, リハビリテーション科, 放射線科, 麻酔科, 病理診断科, 歯科, 歯科口腔外科
	3 医療法人社団青洲会 神立病院	160	内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内, 神経内科, 皮膚科, 外科, 消化器外科, 肛門外科, 脳神経外科, 整形外科, 眼科, リハビリテーション科, 放射線科, 麻酔科, 血液外科, 循環器科, ペインクリニック外科
	4 医療法人財団 県南病院	83	内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 外科, 脳神経外科, 整形外科, リハビリテーション科, 麻酔科
	5 医療法人慈厚会 野上病院	28	内科, 外科, 気管食道外科, 整形外科, 呼吸器科, 消化器科, 循環器科, 肛門科, 緩和ケア内科
	6 医療法人社団誠仁会 都和病院	42	内科, リウマチ科, 整形外科, リハビリテーション科
石岡市	7 一般社団法人石岡市医師会 石岡 市医師会病院	120	内科, 皮膚科, 小児科, 外科, 泌尿器科, 整形外科, 眼科, 婦人科, リハビリテーション科, 放射線科, 呼吸器科, 消化器科, 循環器科
	8 医療法人幕内会 山王台病院	52	内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内科, 皮膚科, 外科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 乳腺外科, 気管食道外科, 消化器外科, 泌尿器科, 肛門外科, 脳神経外科, 整形外科, 眼科, 耳鼻咽喉科, リハビリテーション科, 歯科口腔外科, 人工透析内科, 内視鏡外科, 腫瘍外科, 内分泌内科, 脳神経内科, リウマチ・膠原病内科
	9 公益社団法人地域医療振興協会 石岡第一病院	126	内科, 小児科, 外科, 泌尿器科, 整形外科, 形成外科, 美容外科, 耳鼻咽喉科, 放射線科, 呼吸器科, 消化器科, 循環器科, 肛門科, 小児皮膚科
	10 医療法人八郷病院 八郷整形外科 内科病院	106	内科, 外科, 整形外科, リハビリテーション科, 放射線科, 消化器科
	11 社会福祉法人樺会 旭台病院	60	内科, 神経内科, 皮膚科, 小児科
	12 医療法人名風会 久保田病院	40	内科, 皮膚科, 整形外科, リハビリテーション科
小美玉市	13 小美玉市医療センター	80	内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 皮膚科, 外科, 消化器外科, 泌尿器科, 脳神経外科, 整形外科, 眼科, 耳鼻咽喉科, リハビリテーション科
	14 医療法人白帆会 小川南病院	90	内科, 皮膚科, 小児科, 精神科, 整形外科, 形成外科, リハビリテーション科, 放射線科, 呼吸器科, 消化器科, 循環器科
	15 医療法人社団 美野里病院	111	内科, 皮膚科, 外科, 泌尿器科, 脳神経外科, 整形外科, リハビリテーション科, 消化器科, 肛門科
	16 医療法人石岡脳神経外科病院 石岡循環器科脳神経外科病院	63	心臓血管外科, 脳神経外科, リハビリテーション科, 循環器科

出所：茨城県保健福祉部医療局医療政策課 茨城県病院一覧

土浦市・石岡市・小美玉市の病院の医療機能比較

《土浦市》

○：機能あり 空欄：機能なし		土浦協同 病院	霞ヶ浦医療 センター	神立病院	県南病院	野上病院	都和病院
災害拠点病院		○					
臨床研修病院		○	○				
がん診療連携拠点病院		○					
茨城県がん診療指定病院			○				
地域周産期母子医療センター等		○					
救命救急センター		○					
救急告示病院		○	○	○	○		
小児救急医療拠点病院		○					
がん	茨城県地域がんセンター	○					
	地域がん診療連携拠点病院	○					
	茨城県がん診療指定病院		○				
脳卒中	急性期の医療提供	○	○		○		
	回復期リハビリ提供	○	○	○	○		
急性心 筋梗塞	急性心筋梗塞の医療提供	○	○				
	回復期リハビリ提供	○	○				
糖尿病	血糖コントロール困難者への治療提供	○					
	糖尿病合併症の治療提供	○					
	糖尿病性網膜症の治療提供	○	○				
	糖尿病性腎症の治療提供	○	○				
	末期腎不全の治療提供	○		○			

出典：第7次茨城県保健医療計画

《石岡市》

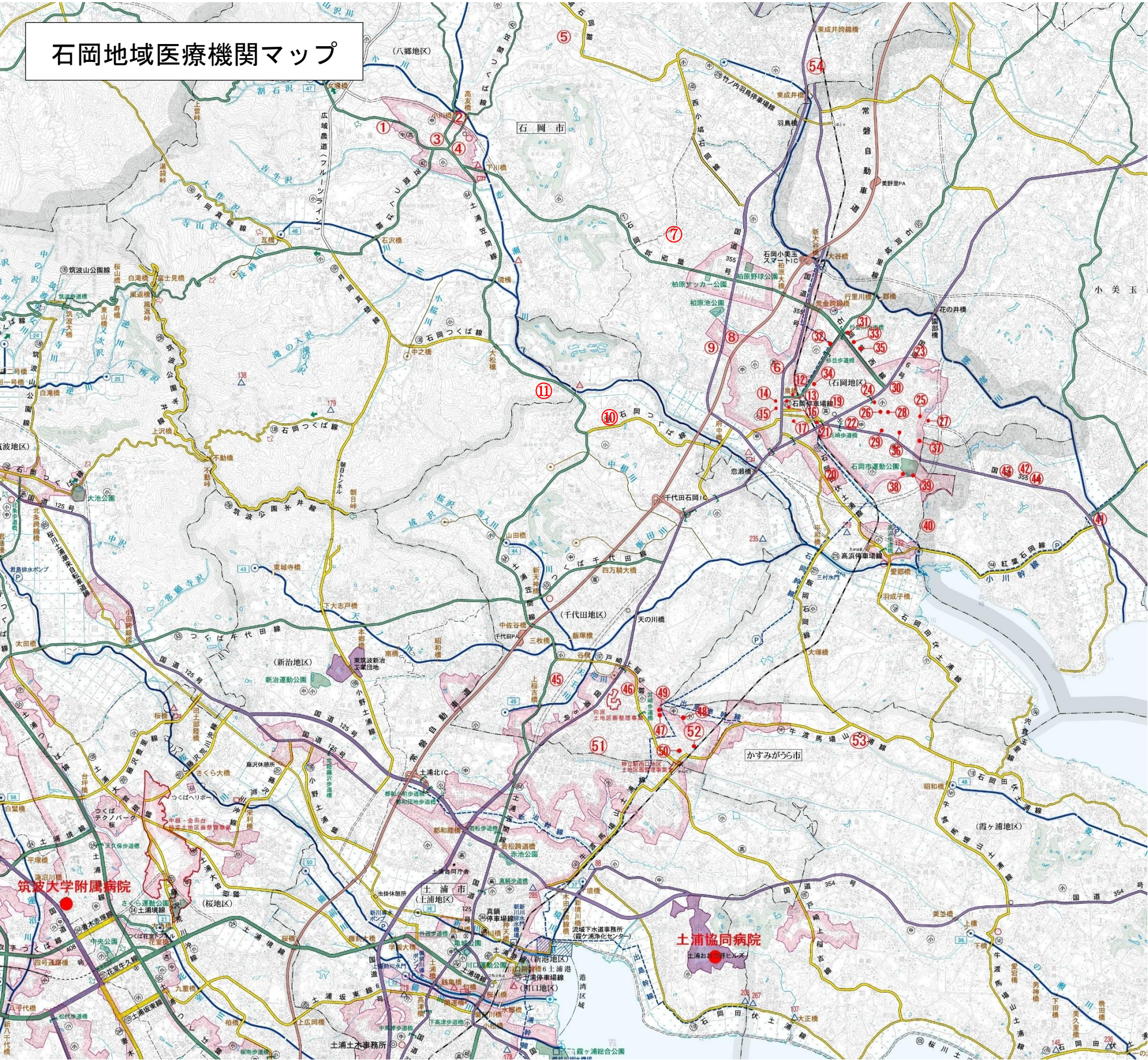
○：機能あり 空欄：機能なし		石岡市医師会 病院	山王台病院	石岡第一 病院	八郷整形外科 内科病院	旭台病院	久保田病院
災害拠点病院							
臨床研修病院							
がん診療連携拠点病院							
茨城県がん診療指定病院							
地域周産期母子医療センター等							
救命救急センター							
救急告示病院		○	○	○	○		
小児救急医療拠点病院							
がん	がん拠点病院						
	地域がん診療連携拠点病院						
	茨城県がん診療指定病院						
脳卒中	急性期の医療提供						
	回復期リハビリ提供				○		
急性心 筋梗塞	急性心筋梗塞の医療提供						
	回復期リハビリ提供				○		
糖尿病	血糖コントロール困難者への治療提供						
	糖尿病合併症の治療提供		○	○			
	糖尿病性網膜症の治療提供		○				
	糖尿病性腎症の治療提供				○		
	末期腎不全の治療提供		○				

出典：第7次茨城県保健医療計画

《小美玉市》

○：機能あり 空欄：機能なし		小美玉市 医療センター	小川南病院	美野里病院	石岡循環器科 脳神経外科病院
災害拠点病院					
臨床研修病院					
がん診療連携拠点病院					
茨城県がん診療指定病院					
地域周産期母子医療センター等					
救命救急センター					
救急告示病院		○			○
小児救急医療拠点病院					
がん	茨城県地域がんセンター				
	地域がん診療連携拠点病院				
	茨城県がん診療指定病院				
脳卒中	急性期の医療提供				○
	回復期リハビリ提供				
急性心 筋梗塞	急性心筋梗塞の医療提供				○
	回復期リハビリ提供				
糖尿病	血糖コントロール困難者への治療提供				
	糖尿病合併症の治療提供				
	糖尿病性網膜症の治療提供				
	糖尿病性腎症の治療提供				
	末期腎不全の治療提供				

出典：第7次茨城県保健医療計画



番号	医療機関名
1	グリーンクリニック
2	丸山荘病院
3	吉川医院
4	江畑医院
5	豊後荘病院
6	府中クリニック
7	石岡市医師会病院
8	田中クリニック
9	藤井内科クリニック
10	川俣医院
11	桜井病院
12	関クリニック
13	石岡眼科診療所
14	滝田整形外科
15	松葉産婦人科
16	岡崎内科医院
17	石岡診療所
18	石岡整形クリニック
19	芹澤医院
20	富田産婦人科医院
21	ごとう内科
22	山王台病院
23	石岡ひかりクリニック
24	石渡眼科
25	石岡・平本皮膚科医院
26	羽成耳鼻咽喉科医院
27	仲田耳鼻咽喉科医院
28	吉田小児科医院
29	桧山医院
30	旭台病院
31	久保田病院
32	杉並クリニック
33	長尾眼科
34	柏木医院
35	石岡第一病院
36	金丸医院
37	渡辺クリニック
38	渡辺内科
39	友部整形外科
40	つくば病院
41	小埜医院
42	やまぐち医院
43	石岡循環器科脳神経外科病院
44	大津内科クリニック
45	MED AGRI CLINIC かすみがうら
46	太田医院
47	大和医院
48	吉田茂耳鼻咽喉科
49	三輪眼科
50	白井こどもクリニック
51	桜井皮膚科医院
52	高木医院
53	酒井医院
54	八郷整形外科内科病院

平成 30 年度石岡市消防本部搬送実績

搬送先病院	所在地	死亡	重症	中等症	軽症等	計	割合
土浦協同病院	土浦市	8	79	350	452	889	27.8%
山王台病院	石岡市	13	41	181	337	572	17.9%
石岡循環器科脳神経外科病院	小美玉市	4	39	131	230	404	12.6%
石岡市医師会病院	石岡市	16	37	133	138	324	10.1%
茨城県立中央病院	笠間市	7	23	132	156	318	9.9%
石岡第一病院	石岡市	7	35	116	145	303	9.5%
八郷整形外科内科病院	石岡市	0	26	14	49	89	2.8%
その他		1	46	127	130	304	9.4%
計		56	326	1,184	1,637	3,203	100.0%

平成 30 年度かすみがうら市消防本部搬送実績

搬送先病院	所在地	死亡	重症	中等症	軽症等	計	割合
土浦協同病院	土浦市	31	93	306	685	1,115	61.1%
神立病院	土浦市	1	21	83	154	259	14.2%
霞ヶ浦医療センター	土浦市	2	3	49	53	107	5.9%
東京医科大学茨城医療センター	阿見町	2	8	24	33	67	3.7%
石岡循環器科脳神経外科病院	小美玉市	0	6	14	44	64	3.5%
山王台病院	石岡市	0	4	12	36	52	2.8%
石岡市医師会病院	石岡市	0	1	1	12	14	0.8%
石岡第一病院	石岡市	0	0	3	7	10	0.5%
その他		1	17	62	58	138	7.6%
計		37	153	554	1,082	1,826	100.0%

平成 30 年度小美玉市消防本部搬送実績

搬送先病院	所在地	死亡	重症	中等症	軽症等	計	割合
石岡循環器科脳神経外科病院	小美玉市	18	32	101	215	366	18.9%
山王台病院	石岡市	3	23	122	206	354	18.3%
茨城県立中央病院	笠間市	6	30	129	185	350	18.1%
土浦協同病院	土浦市	3	28	107	190	328	17.0%
石岡第一病院	石岡市	2	18	42	70	132	6.8%
水戸医療センター	茨城町	2	22	63	24	111	5.7%
八郷整形外科内科病院	石岡市		6	9	34	49	2.5%
石岡市医師会病院	石岡市	2	3	19	9	33	1.7%
その他		1	25	97	88	211	10.9%
計		37	187	689	1,021	1,934	100.0%

石岡地方医療対策カンファレンス委員名簿

敬称略

	所属	役職	氏名
1	石岡市医師会	会長	柏木 史彦
2	小美玉市	市長	島田 穰一
3	かすみがうら市	市長	坪井 透
4	石岡市	市長	今泉 文彦

地域医療に係る対策を検討する専門委員会委員名簿

敬称略

	区 分	所 属	役 職	氏名	備考
1	医師会	石岡市医師会	副会長	小林 雅人	
2	医療提供者 (石岡市)	石岡市医師会病院	院長	石突 正文	
3		石岡第一病院	院長	吉野 淨	
4		山王台病院	院長	幕内 幹男	
5	医療提供者 (小美玉市)	石岡循環器科脳神経 外科病院	院長	小林 博雄	
6		やまぐち医院 (石岡市医師会副会長)	院長	山口 典久	
7	医療提供者 (かすみがうら市)	太田医院 (石岡市医師会副会長)	院長	太田 仁	
8	地域医療有識者	城西大学	教授	伊関 友伸	
9	行政	土浦保健所	所長	緒方 剛	会長
10		石岡市	保健福祉部長	小倉 俊彦	副会長
11		小美玉市	保健衛生部長	倉田 増夫	
12		かすみがうら市	保健福祉部長	寺田 茂孝	

石岡地域医療計画（案）―石岡地域に必要な医療体制について―〈概要版〉（1/2）

第1章 計画策定のあらまし

本計画は、石岡地域に住む人が、今後も安心して暮らせる地域社会を実現するために、行政と地元医師会、地域の医療機関が連携して必要な医療体制の整備に向け、取り組みを推進することを目的に策定するものです。

※本計画では、石岡市医師会管内である石岡市（石岡地区及び八郷地区）、かすみがうら市（千代田地区のみ）、小美玉市（玉里地区のみ）をあわせて石岡地域としています。

第2章 石岡地域における医療の状況

（1）3市の人口推移

石岡市・かすみがうら市・小美玉市の人口総数は、平成27年10月1日現在169,078人です。平成12年の181,754人をピークに減少を続けておりますが、65歳以上の人口割合は増加し続けており、令和27年には40%を超えると推計されています。

（2）石岡地域の医療体制

①石岡地域の医療機関数、病床機能

- 石岡地域には、11の病院、8の有床診療所、40の無床診療所があります。
- 病床機能は、高度急性期0床、急性期427床、回復期42床、慢性期526床です。

②3市の医師数

人口10万人当たりの医師数は、全国平均、茨城県平均を下回っています。

人口10万人当たり医師数の比較

単位：人

	全国	茨城県	石岡市	かすみがうら市	小美玉市
	251.7	189.8	124.8	45.6	71.2

③石岡地域の救急体制

ア．初期救急

休日夜間緊急診療（内科及び小児科）を、石岡市医師会所属の医師と非常勤医師が対応しています。

在宅当番医（外科）を、石岡地域の7病院で対応しています。

イ．二次救急体制及び三次救急体制

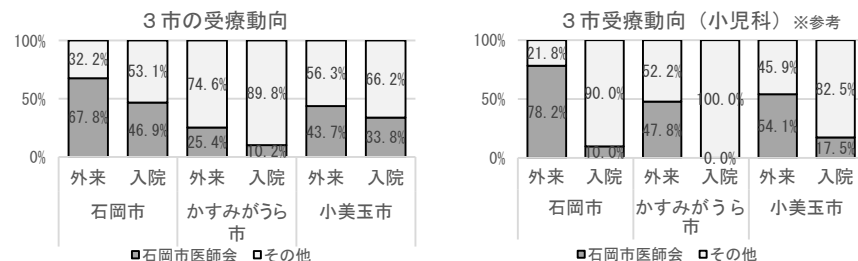
二次救急は、石岡市医師会病院、石岡第一病院、山王台病院、石岡循環器科脳神経外科病院の4病院が輪番制により対応しています。

三次救急は、土浦協同病院救命救急センターをはじめとする県内6施設で対応しています。

（3）3市の受療動向

石岡市医師会管内外の受療率のうち、入院は3市ともに5割超が管外へ流出し、特に小児科については3市ともに8割超が管外へ流出しています。

外来は、管内にて一定程度受入れができています。

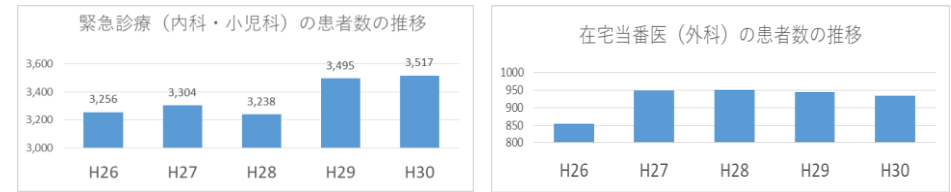


（4）救急搬送等の実績

①初期救急

休日夜間緊急診療（内科・小児科）の患者数は、年度による増減はあるものの増加傾向です。

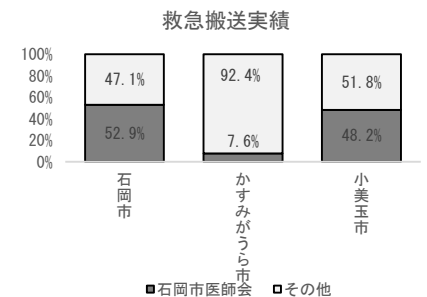
休日在宅当番医（外科）の患者数は、平成27年度以降ほぼ横ばいです。



②救急搬送

消防本部の搬送先は、石岡市、かすみがうら市では土浦協同病院が最も多く、小美玉市は石岡循環器科脳神経外科病院となっています。石岡市では47.1%、かすみがうら市では92.4%、小美玉市では51.8%が石岡市医師会管外に流出しています。

また、三次救急病院である土浦協同病院への搬送のうち、軽症患者の割合は3市とも5割を超えています。



第3章 石岡地域における医療の課題

石岡地域の医療課題を以下のとおり整理しました。

医療体制

- 医師とコメディカル不足及び医師の高齢化により緊急診療の継続が困難
- 分娩できる医療機関がない
- 小児科の入院受療率が低い
- 市街地及びその周辺部において医療機関へのアクセスが難しい地域がある
- 地域医療構想において回復期病床が不足することが見込まれる

受療動向

- 入院は、5割超が石岡地域から流出しており、地域内での受入が十分できていない
- 現在は、石岡地域の病院で受療できている外来診療についても、地域での受け皿が不足することが想定される

救急体制

- 石岡地域での二次救急の受入が十分にできていない
- 三次救急からの回復期の受け皿が不足している
- 5～10年先の高齢者の患者の増加を見据えた救急体制となっていない
- 夜間対応が可能な医師の確保が困難
- 小児救急を市内で受け入れられる体制がない

石岡地域医療計画（案）—石岡地域に必要な医療体制について—〈概要版〉（2/2）

第4章 課題解決に向けた基本的な考え方

基本理念

持続可能な医療体制で誰もが安心して暮らせる石岡地域

第5章 具体的な対策

（1）取り組む時期ごとの対策

	医療供給体制の整備	医師確保	救急体制強化
短期（1～2年）	- 医療資源の集約化や医師を呼び込める医療機関（中核病院等）の整備 - 病床機能の転換、増床 - 入院受療率向上を目指した小児科の充実 - 医療機関の機能等に応じた役割分担の強化 - 施設や医療機器の維持・更新費用の補助 - 入院施設のある医療機関の状況等の情報共有ができるような仕組みづくり - 医療機関への交通手段の確保 - 介護老人保健施設等との連携を強化し、速やかな退院調整等ができる体制の構築	- マンパワー確保のための補助 - 小児科医の確保 - 医師に対する様々なPR活動 - 大学等への要望活動	- 小児救急体制の強化 - 初期救急体制強化のための補助等 - 二次救急体制強化のための補助等（実績等に応じた補助含む） - ICT等を活用した医療相談（初期救急）
中期（3～5年）	- 新規診療所・助産院等の誘致・開業支援 - 産科の新設 - 医療資源の偏在や将来の外來診療の受け皿となるような公的診療所の開設	- 研修環境の充実 - 寄附講座等による医師確保 - 産科医の確保 - 石岡地域枠の奨学金制度創設の検討	
長期（6～10年）	在宅診療クリニックによる訪問診療や訪問看護の充実	石岡地域での勤務医が一定期間希望する病院等で勤務できるような研修体制の整備	

（2）優先的に実施する対策

「病院の再編統合（公立化）」と「病床の再配分」を実施

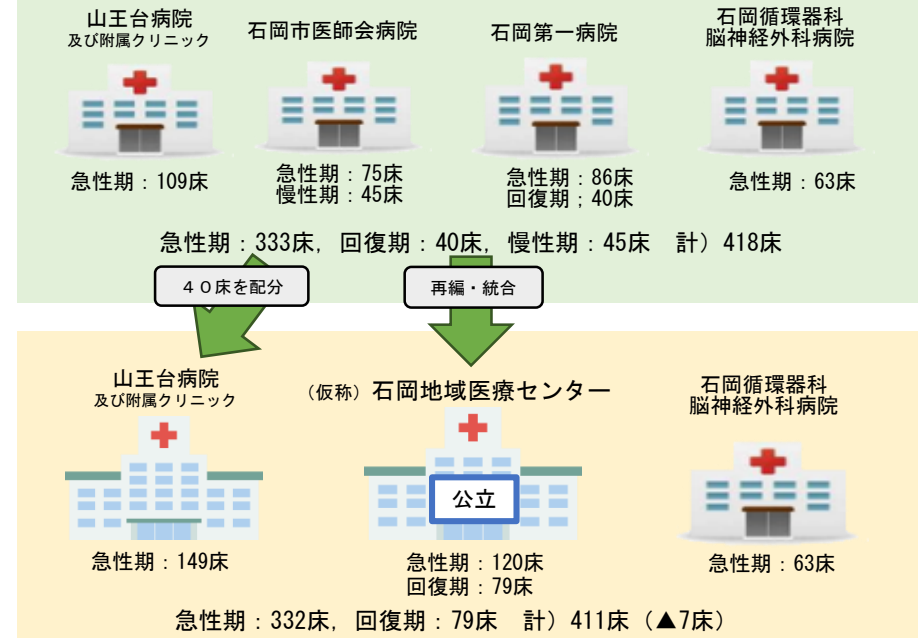
※対策を進めるにあたっては、国との協議や地域医療構想調整会議において議論を行う必要があります。その中で、計画の内容の変更を求められる可能性があることに留意する必要があります。

また、設置する診療科や持たせる医療機能について、別途協議を要します。

（3）公立病院化の必要性

- 初期救急をはじめとする地域医療を守るため、医療資源を集約する必要があります。また、人口が少ない地域が医療過疎にならないために、つまりは誰ひとり取り残されない体制づくりのために、その役割を担う公立病院を中心とした医療体制の整備が必要です。
- 公立病院を含めた病院の再編統合と病床の再配分により、回復期病床の増床や救急体制の強化など地域全体の医療資源の有効活用を図ることが出来ます。

病院の再編統合（公立化）と病床の再配分



（4）病院の再編統合と病床の再配分による効果

- 石岡市医師会病院と石岡第一病院の医療資源を集約することで、効率的に病床を稼働させることができます。また、回復期病床を増やすことで、三次救急病院からの患者を受け入れる体制が強化できます。
- 病床を再配分することで、山王台病院の医療提供体制の強化を図ることができます。
- 再編統合により、病院間の役割分担がより明確化することで、石岡循環器科脳神経外科病院は専門とする疾患の治療に専念する体制をつくることができます。
- 公立病院を設置し、臨床研修制度により若手の医師を呼ぶことで、休日夜間緊急診療の継続が可能となり、中期的な視点では、強い要望がある産科を設けることや将来にわたり持続可能な石岡地域の医療体制が確保されることが期待できます。

（5）課題や留意事項等について

病院の再編統合等による医療体制の整備にあたっては、次のことに留意しながら対策に取り組みます。

- ・石岡市医師会病院が担ってきた八郷地区の患者への医療提供体制を確保すること
- ・各病院の役割分担による連携体制を継続し強化すること
- ・早期に産科が設置されるよう努めること
- ・地方交付税に該当しない部分について公立病院のランニングコストの赤字補てんはしないこと

資料 2

◆今後の石岡地域医療計画の推進に係るスケジュールについて

日時	内容
2 月 9 日（日） 13:30～	石岡地域市民医療シンポジウム ※詳細は別紙チラシ参照
2 月 17 日（月） 13:30～	土浦地域医療構想調整会議

石岡地域市民医療 シンポジウム

参加無料
申込不要
先着200名

公立病院設立の必要性と今後の課題



今、医師会の医師の平均年齢は64歳。

市内には分娩可能な医療機関がなく、小児科も少なく、子どもを安心して育てることが難しくなっています。

そこで、これまでの医療環境を取り戻すため、専門家からの意見を聴いて、石岡地域の未来の医療について考えるシンポジウムを開催します。

日時：令和 **2** 年 **2** 月 **9** 日（**日**）

開場/13:00 開演/13:30

会場：ふれあいの里ひまわりの館
ふれあいホール（石岡市大砂10527-6）

石岡地域市民医療シンポジウム

本シンポジウムは、市民や医療機関関係者が様々な立場から意見を述べ、今後の地域医療に反映させていくことを目的とします。

地域に医療を残すことをテーマに講演会を開催し、地域医療への共通理解と意識の向上を図ります。

参加無料
申込不要
先着200名

◆アクセス

◆開催日 令和 2 年 2 月 9 日 (日)

◆会 場 ふれあいの里ひまわりの館
ふれあいホール
石岡市大砂10527-6

◆プログラム

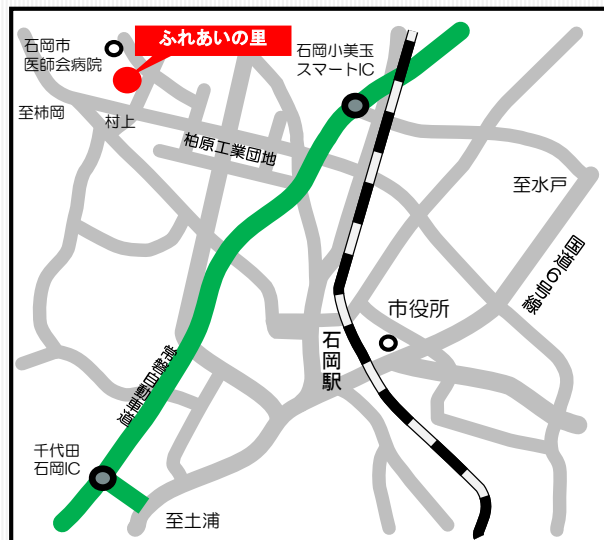
開場/13:00 開演/13:30 (16:30終了予定)

13:30 あいさつ

13:40 石岡地域医療計画について

13:45 第一部 意見発表会
(わたしが考える理想の地域医療)

15:00 第二部 講演会「地域に医療を残すために」
講師：城西大学 経営学部 教授 伊関 友伸 氏



石岡駅より車で6.5km 15分

◇講師紹介



伊関友伸教授 経歴

東京大学大学院法学政治学科修士課程修了
1987年埼玉県庁入庁、県立精神医療センター・精神保健福祉センター総務職員担当主幹などを経て、2011年に城西大学経営学部教授に就任。
自治体病院の経営、再編統合事例等の第一人者で、数多くの自治体を支援している。2019年からは石岡地域でも地域医療に係る対策を検討する専門委員会の委員を務めている。

意見発表会（わたしの考える理想の地域医療）で発言する方を募集します！

テーマ：「石岡地域に必要な医療体制」

内容：上記テーマについて登壇して1人3分間で自由に発言

対象者：石岡市・かすみがうら市・小美玉市に在住または在勤・在学18歳以上の方
※例えば…

- ・石岡地域医療計画について
- ・医師の確保について
- ・病院の在り方について
- ・医療関係者が働く環境について など

定員：15人程度

申込方法：2月3日（月）までに電話またはメールで申し込み

お問い合わせ

石岡市 地域医療対策室

TEL：0299-23-1111 内線（7178・7179）

Mail：is-hoken@city.ishioka.lg.jp