

令和元年度第1回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議会議録

日時 令和元年8月6日(火)

午後2時から午後3時25分まで

場所 一宮保健所 4階 大会議室

発 言 者	発 言 内 容
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>定刻になりましたので、ただいまから、令和元年度第1回尾張西部医療圏保健医療福祉推進会議を開催させていただきます。</p> <p>私は、会議の進行を務めさせていただきます一宮保健所次長の坂井田と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>開会にあたりまして、一宮保健所所長澁谷からごあいさつ申し上げます。</p>
<p>事務局 (一宮保健所所長)</p>	<p>一宮保健所の澁谷でございます。</p> <p>暑い中、またお忙しいところ、尾張西部医療圏域保健医療福祉推進会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>また、日頃、皆様にはそれぞれのお立場で保健、医療、福祉行政の推進のために格別の御理解と御支援をいただきまして誠にありがとうございます。重ねて厚く御礼申し上げます。</p> <p>さて、本日の圏域会議でございますが、愛知県地域医療計画に定める児医療圏における、保健、医療、福祉に関する施策について、円滑かつ効果的に実施するために、御意見いただくとともに、関係者の皆様方との更なる連携を図ることを目的といたしまして、年2回開催しているものでございます。</p> <p>本日は、御手元の会議次第のとおり、2つの議題と4つの報告事項がございます。</p> <p>地域のためにより健康で安心して生活できる地域社会の実現を目指しまして、皆様方の御協力をいただきたいと思いますので、限られた時間ではございますが、ぜひ活発で忌憚のない御意見、御提言いただきますようお願いいたします。簡単ではございますが、開会のあいさつとさせていただきます。</p> <p>本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>

<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>次に資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前にお送りした資料でございますが、本日の会議の次第、出席者名簿、配席図、資料 1-1-1 から資料 1-1-3、資料 1-2、1-3、参考、資料 2、資料 3、資料 4-1、資料 4-2、資料 5、参考資料、資料配付の記載のある資料を 5 種類及び会議開催要領を配付させていただきました。</p> <p>本日の配付資料といたしまして、令和元年度一宮保健所事業概要を机上に配付してあります。</p> <p>もし、不足しているものがございましたら、お知らせくださるようお願いいたします。よろしいでしょうか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>また、本日御出席いただきました、皆様を御紹介するのが本来ではございますが、時間の関係からお手元の名簿と配席図に代えさせていただきます。</p> <p>また本日は傍聴者が 3 名お見えです。</p> <p>傍聴者に申し上げます。会議の傍聴に関しましてはお手元の傍聴心得を遵守していただきますようお願い申し上げます。</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>次に議長の選出でございます。</p> <p>本会議の議長につきましては、配付しております、闘会議の開催要領第 4 条第 2 項により出席者の互選により決定することになっております。</p> <p>特に御異議がなければ、一宮市医師会長の重村様にお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">【異議なし】の声あり</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは出席者の皆様の総意として、一宮市医師会会長の重村様に議長をお願いしたいと思います。</p> <p>どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>ただいま、議長として御指名を受けました重村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それではこれから議事に入りますが、その前に委員の出欠状況及び本日の会議の公開、非公開の取り扱いについて、事務局から説明をお願いいたします。</p>

<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>開催要領第4条第3項に基づき委員の出欠状況につきまして報告いたします。</p> <p>本会議の構成員の人数は19名でございます。</p> <p>現在の出席人数は、代理出席を含め18名、欠席人数は1名でございます。</p> <p>以上のことから、開催要領第4条第3項に規定されている委員の過半数の出席がなされていることを報告申し上げます。</p> <p>また、当会議は、開催要領第5条第1項により公開となっております。</p> <p>従いまして、公開とさせていただきたいと思えます。</p> <p>なお、本日の会議の発言内容、発言者名につきましては、後日、愛知県のホームページに会議録として掲載することにしておりますので、あらかじめ御承知いただきますようお願いいたします。</p>
<p>議長</p>	<p>事務局からの報告のとおり、本会議は、委員の過半数の出席がなされていることを確認します。</p> <p>また、事務局から説明があったとおり、全て公開で議論したいと思えます。</p> <p>それでは議題に入りたいと思えます。</p> <p>(1)介護保険施設等の整備計画の介護老人福祉施設について、事務局から説明をお願い申し上げます。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>尾張福祉相談センターの猿渡と申します。</p> <p>日頃は、福祉行政の推進に格別の御理解と御協力をいただきまして厚く御礼申し上げます。</p> <p>それでは、介護保険施設等の整備計画について説明させていただきます。申し訳ありませんが、着座にて説明させていただきます。</p> <p>資料の1-1を御覧ください。介護老人福祉施設2件、混合型特定施設入居者生活介護2件。計4件でございますが、まず、介護老人福祉施設について御説明いたします。</p> <p>最初に介護保険施設整備の手続きについて御説明しますので、3枚おめくりいただきまして、資料1-2を御覧ください。</p> <p>本県では、介護保険の入所型施設の整備につきましては、令和2年度までを計画期間とする第7期愛知県高齢者健康福祉計画により圏域毎にそれぞれの施設の必要整備</p>

目標数、すなわち整備枠というものを設けております。

圏域ごとに整備枠を設ける理由は、それぞれの地域で必要な介護施設の整備を促進するにはニーズを把握し、介護保険における給付と負担のバランスを考慮しながら進めていく必要があるためです。

そして、整備を行う場合には、この圏域会議における承認が必要であるため、設置予定者から事前に協議をしていただくことになっております。

この資料の3事前協議の流れでございますが、まず、(1)の事前相談票の提出がありますと、整備予定地の市町村へ意見をお聞きし、(3)の圏域内の市町村で構成する研究会等を開催して圏域の調整を行います。その後、この圏域会議で御意見をお聞きしたのち、(5)のとおりその結果を事前相談票提出者に通知いたします。

今回御審議いただく案件は、4に記載してある施設種類のうち、(1)の介護老人福祉施設についてでございます。

次に1枚おめくりいただいて、資料1-3の尾張西部圏域第7期介護保険施設等整備計画を御覧ください。

この資料には表が5つございますが、1の介護老人福祉施設の表を御覧いただきますと、左から区分、その右に31年3月末定員数、整備目標、それから必要数(整備枠)、この整備枠といいますのは、元年度、2年度の整備目標から31年3月末の定員数をそれぞれ差し引いたものでございます。

そして、一番右に今回申請分を記載しております。

今回、事前相談のありました1の介護老人福祉施設のこの圏域における整備枠は、この表の一番下に網掛けをしておりますが、元年度が100人、第7期整備計画の最終年度であります2年度が120人でございます。

繰り返しますと、介護老人福祉施設の令和元年度の整備枠は100人、2年度までの整備枠は120人でございます。

なお、圏域内の介護保険施設の設置状況につきましては、1枚おめくりいただいた次の参考資料に、施設の種別、市別に施設名と定員を記載しております。

申し訳ございません。資料1-1-1にお戻りください。

今回、介護老人福祉施設について、御審議いただく整備計画の内容は、(1)が一宮市さんの公募により、整備予定者を選定するもので、整備予定地は一宮市内、整備予定定員

<p>議長</p>	<p>は100名、開所予定は令和4年度中でございます。</p> <p>また(2)は、社会福祉法人亀泉会からのもので、稲沢市平和町内で、現在、定員60名で運営している特別養護老人ホーム寿敬園が老朽化したので、定員を20名増の80名にして、隣地への移転を計画しているものでございます。</p> <p>この2つの計画の整備予定定員の合計120名は、先ほど資料1-3で御説明しました、介護老人福祉施設の第7期整備計画の令和元年度の整備枠100名を超えておりますが、計画最終年度である令和2年度の整備枠120名の範囲内でございます。</p> <p>こうした場合は、2枚おめくりいただいた資料1-1-3介護保険施設等の指定等に関する取扱要領の意見聴取及び連絡調整の基準の第5第2号により、下線部でございますが、施設等の円滑な整備の促進のため、圏域内の原則全市町村が前倒し整備を必要と認めることが承認の基準となるところ、令和元年7月9日に開催した尾張西部の圏域研究会において、圏域内の全市、すなわち一宮市さん、稲沢市さん双方から前倒し整備の了解が得られておりますことから(1)の一宮市の公募及び(2)の社会福祉法人亀泉会の整備計画のいずれも承認が妥当と考えております。</p> <p>説明は、以上でございます。</p> <p>御審議のほど、よろしく願いいたします。</p> <p>ただいまの説明について、御意見、御質問等ございましたらお願いします。</p> <p>はい、上林先生</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p> <p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>杏嶺会の上林です。</p> <p>整備計画というのは、来年度までですか。</p> <p>その後は、どのような整備計画になっているのか。</p> <p>尾張西部圏域では、どうなっているのかお教えいただきたいと思っております。</p> <p>第7期の整備計画というのは、来年度までとなっております。</p> <p>第8期の計画というのは、再来年度からですので、令和3年度から3年間の計画となりますので、前年度の令和2年度に計画を作成することになります。</p>

<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>その計画は地域別に作りますので、尾張西部は、尾張西部圏域で作成します。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>毎年。</p> <p>計画は3年に1回になっております。 介護老人福祉施設は、老人福祉法にも合わせて、3年に1回作成することとなっております。</p>
<p>議長</p>	<p>他に、御意見、御質問ございますでしょうか。 よろしいでしょうか。 それでは、議題について、開催要領に基づいて、採決を行います。 議題(1)介護保険施設等の整備計画の介護老人福祉施設について説明のとおり、承認とすることに賛成の方は挙手願います。</p>
<p>議長</p>	<p style="text-align: center;">【賛成者 挙手】</p> <p>ありがとうございます。挙手全員と認めます。 よって、本議案は、全員一致で承認されました。 続きまして、議題(2)介護保険施設等の整備計画の混合型特定施設入居者生活介護について、事務局から説明してください。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>引き続き、混合型特定施設入居者生活介護2件について、説明させていただきます。 資料の1-2 介護保険施設整備の手続きについてを御覧ください。資料1-2でございます。 混合型特定施設入居者生活介護についても、手続きの流れは、先ほどの介護老人福祉施設と同様、設置予定者から事前相談票が提出されますと、介護保険における給付と負担のバランスの考慮が必要ですので、この圏域会議で、御意見をお聞きしたうえで、その結果を事前相談票提出者に通知することになります。 今回、御審議いただく案件は、4に記載してある施設種類のうち、(5)混合型特定施設入居者生活介護についてでございます。 この混合型特定施設入居者生活介護について、少し補足</p>

をさせていただきます。

すぐ下の※の2に記載しましたように、特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームのうち、介護保険法に基づく指定を受けて、その施設が、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話などを介護保険サービスとして提供するものでございます。

少し簡単に申し上げますと、広告やチラシで、介護付き有料老人ホームと住宅型有料老人ホームというものを御覧になった方もおみえではないかと思えます。このうち、介護付き有料老人ホームというのがこの特定施設入居者生活介護に該当いたします。

一方、住宅型有料老人ホームというのは、基本的に居宅と同じ扱いでありまして、訪問介護や通所介護などの介護保険サービスを受けるには、居宅のケアマネさんが、サービスをコーディネートするということになります。

これに対し、介護付き有料老人ホーム、すなわち特定施設入居者生活介護というのは、有料老人ホームそのものが、特別養護老人ホームや老人保健施設と同じように、介護保険サービスを提供いたします。ですから、特別養護老人ホームや老人保健施設と同様に、整備枠というものでもって、介護保険における給付と負担のバランスを考えながら、整備を進めていくという考え方、つまり、この圏域会議で御承認いただくということになるわけでございます。

このうち、入居者が介護保険の要介護者に限られているものが(4)の介護専用型、入居者が要介護者に限られていないものが(5)の混合型でございます。

すぐ下の※の3に記載しましたように、(5)の混合型につきましても、入居者が要介護者に限られていないことから、施設定員の7割を介護保険における要介護者のための整備枠として設定いたします。

次に、1枚おめくりいただいて、資料1-3の尾張西部圏域第7期介護保険施設等整備計画を御覧ください。

5つある表のうち、一番下、5の混合型特定施設入居者生活介護を御覧いただきまして、その一番下の網掛けをしてある27という2つの数字のところでございますが、これは令和元年度、2年度の整備目標から31年3月末定員数をそれぞれ差し引いたもので、元年度の整備枠が27人、第7期整備計画の最終年度であります2年度の整備枠も27人ということでございます。

繰り返しますと、混合型特定施設入居者生活介護の令和元年度の整備枠は27人、令和2年度までの整備枠も27人でございます。

なお、圏域内の施設の設置状況につきましては、1枚おめくりいただいた参考資料のとおりでございます。

申し訳ございません。4枚戻っていただいて、資料1-1-2を御覧ください。今回、混合型特定施設入居者生活介護について、御審議いただく整備計画の内容は、(1)が株式会社シャイニングライフからのもので、現在、稲沢市内で運営している住宅型老人ホームを転換して、混合型特定施設入居者生活介護の指定を受けようとするものです。整備予定定員は30名、混合型特定施設の場合は、入居者が要介護者に限られていないことから、整備予定定員の7割、つまり21名が整備枠となりなます。また、開所予定は、令和元年12月でございます。

(2)は株式会社ライフタップからのもので、稲沢市祖父江町内で、混合型特定施設入居者生活介護を新設して、その指定を受けようとするものです。整備予定定員は35名、整備枠は、その7割の24名、開所予定は、令和2年3月でございます。

(1)及び(2)の整備枠の合計45名は、先ほど資料1-3で御説明しました、計画最終年度である令和2年度の整備枠27名を超えております。

計画最終年度の整備枠を超える整備については、先ほどの取扱要領、1枚おめくりいただいた資料1-1-3の第5第2号の波線の下線部分でございますが、県計画の当該計画期間を越える前倒し（最終年度の整備目標値を越える整備）については、圏域内の原則全市町村が特別に必要と認めた場合に限るとなっておりますところ、令和元年7月9日に開催した尾張西部の圏域研究会において、圏域内の全市、すなわち一宮市さん、稲沢市さん、双方から特別に必要とは認められませんでした。

したがって、県計画の当該計画期間を越える前倒しは認められませんが、個々に見ると(1)のシャイニングライフの整備枠は21名、(2)のライフタップの整備枠は24名と、いずれも先ほど資料1-3で御説明しました第7期整備計画の令和元年度の整備枠27名の範囲内でございます。

そこで、同じく要領の第5の4号、破線の下線部を御覧いただきますと、利用見込量を超える場合の調整に当たっ

ては、別に定める施設等整備の基本事項、当該市町村における施設等の整備状況及び整備の考え方などを総合的に勘案するとなっておりますところ、令和元年7月9日に開催した尾張西部の圏域研究会において、(1)の株式会社シャイニングライフの整備計画を優先順位1位、(2)の株式会社ライフタップの整備計画を優先順位2位とする旨、圏域内の全市、一宮市さん、稲沢市さん双方の了解が得られております。

シャイニングライフの整備計画を1位、ライフタップの整備計画を2位としたのは、既に住宅型有料老人ホームとして5年間運営されているシャイニングライフの方が、今後新設されるライフタップに比べ、1つには、設備基準、人員基準の充足という面だけでなく、資金計画、収支見込などにおいて、事業計画として確実であること、2つには、入居者の確保についても確実性が高いこと、3つには、現に入居されている方々の要介護度が上がりつつあるという状況を踏まえ、現入居者の希望や状態に適したサービスを提供したいという強い動機があること、などの点において、シャイニングライフの方が、総合的に優っていると判断したためでございます。

したがいまして、混合型特定施設入居者生活介護につきましても、(1)の株式会社シャイニングライフからの整備計画を承認、(2)の株式会社ライフタップの整備計画を不承認とすることが適当と考えております。

繰り返しますと、(1)のシャイニングライフの整備計画を承認、(2)のライフタップの整備計画を不承認、とすることが適当と考えております。

説明は、以上でございます。

御審議のほど、よろしく願いいたします。

議長

ただいまの説明について、御意見、御質問等ございましたらお願いします。

上林先生。

社会医療法人杏嶺会理事長

杏嶺会の上林でございます。

まず、尾張西部圏域の保健医療福祉推進会議の研究会と申しますか、そこで順位がつけられたわけでございますよね。1、2と。そこでの機関は、どういうものであるかということの説明していただきたいです。

<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>研究会でございますが、介護保険施設等の指定等に関する取扱要領に基づくもので、全文はお手元にはないのですが、抄録をお示しさせていただいております。</p> <p>資料 1-1-3 の取扱要領がその抜粋でございますが、取扱要領第 5 のすぐ前の第 4 の第 3 項の中で、事前相談票につき、市町村の参考意見を聞いた後、福祉相談センターは、幹事会もしくは、ワーキンググループに諮り、圏域会議に提出するための事務局案を作成するというふうになっておりまして、ワーキンググループに該当するのがこの研究会にあたります。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>全然よくわからないので、どういう職種が集まって、どのような研究会なのでしょう。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>構成員につきましては市町村の介護保険の担当でございます。そこで事前相談票について圏域会議に諮る前に事務局案を作成するにあたり意見を調整するというところでございます。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>どういうメンバーで、やるかというか、研究会ですから定期的に開催されていると思うのですけれども、どういうメンバー、つまり市でやっているということは良いんですけれども、どういうメンバーで、どのような過程で、この結果になったかということをお教えしてほしい。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>メンバーは、圏域内の市町村ということで、一宮市、稲沢市でございますが、事前相談票は、5 月末、11 月末までに出すということになっておりますので、その事前相談票が出された折に開催することになっております。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>簡単にいうと、どのようなメンバーで、ということをお聞きいただければでございます。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>基本的には、市の介護保険の担当課長です。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>研究会でありますから、もちろん複数人いるということですが、課長さんが決めるということですか。</p> <p>市の課長さんが決められると考えて良いですね。</p>

<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>はい。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>そういう風に言い切って良いのですね。</p>
<p>事務局 (尾張福祉相談センター次長)</p>	<p>はい。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>はい。</p>
<p>議長</p>	<p>他に、何か御質問、御意見等ありますでしょうか。 それではですね、議題について、開催要領に基づいて、採決を行います。 議題の(2)介護保険施設等の整備計画の混合型特定施設入居者生活介護について、説明のとおり、事務局案の(1)株式会社シャイニングライフの整備計画は、承認、(2)株式会社ライフタップの整備計画は、不承認とすることに賛成の方は、挙手願います。</p> <p style="text-align: center;">【賛成者 挙手】</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございました。挙手全員と認めます。 よって、本議案は、全員一致で事務局案が承認されました。 これをもちまして、議題を終了させていただきます。 続きまして、報告事項に入ります。 報告事項(1)医師確保計画について、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>愛知県医務課地域医療支援室の久野と申します。よろしくお願ひいたします。 私からは、報告事項の(1)医師確保計画について、説明させていただきます。 お手元には、資料2を御用意いただきたいと思います。 失礼いたしまして、着座にて説明させていただきます。 資料の2、医師確保計画についてでございます。 まず、1経緯、事業概要の(1)経緯でございます。昨年7月25日に医療法及び医師法の一部を改正する法律が公布をされまして、医師の確保対策をより推進していくた</p>

めに、医師法と医療法の一部が改正されております。

改正の概要につきましては、資料にありますアからエにあるとおりでございます。この内のイ都道府県における医師確保対策の実施体制の強化に関しまして、医療法上、各都道府県が策定することとされております医療計画の中に新たに医師確保計画に関する事項の記載が設けられております。この医師確保計画の策定に関します医療法の改正につきましては、本年の4月1日施行となっております。今年度中に愛知県の医師確保計画を策定してまいります。

ここで医師確保計画につきまして、少し補足をさせていただきますと、本県の医療計画であります愛知県地域医療保健計画では、保健医療従事者の確保対策といたしまして、医師、歯科医師、薬剤師や看護職員などの確保対策を記載し、取り組みをこれまで進めてきているところでございますが、今回の法改正によりまして、この医療従事者の確保に関する事項から医師に関する部分が除かれまして、医師確保計画として、医療計画の中に位置けられるというものでございます。

それでは次に(2)概要について、説明させていただきます。

まず、ア主な記載内容でございますが、医師確保計画の策定にあたりましては、今回新たに国が定めることになりました医師偏在指標を踏まえまして、医師が少ないと認められる地域を医師少数区域といたしまして、各都道府県が2次医療圏単位で医師少数区域を設定し、医師の確保の方針、確保すべき医師の数の目標、また、目標医師数を達成するための施策を定めることとされております。後程説明をさせていただきますが、医師少数区域とは反対に、医師が多いと認められる地域を医師多数区域として定めることができることとされております。なお、今回策定します医師確保計画につきましては、診療科ごとの計画ではございませんが、産科及び小児科につきましては、政策的に診療科単位の医師確保対策が必要であるということで、それぞれに医師確保計画を策定することとなっております。産科及び小児科における医師偏在指標を踏まえまして、相対的医師少数区域の設定などを行ってまいります。

次にイの計画期間でございます。今年度策定いたします計画は、2020年度から2023年度までの4年間であ

りまして、その次の計画からは、3年間となります。資料には、2029年度までの策定、見直し等をお示ししておりますが、その下の※にありますとおり、医師確保計画につきましては、2036年に医師偏在是正を達成することが長期的な目標とされておりますので、今年度計画を策定しました後は、4回見直すこととなります。計5回の計画を策定し、繰り返すことで2036年に医師の地域偏在の是正を達成することが目標となっております。

続きまして、資料右側の(3)医師偏在指標を御覧ください。これまで地域ごとの医師数を比較する際には、人口10万人対の医師数を用いてきましたが、医師数の多い少ないを統一的、客観的に把握するための物差しとしての役割を十分に果たしていなかったということで、国の検討会の中で検討が進められまして、産科及び小児科以外でございますが、今回、人口10万人対の医師数をベースに地域ごとの人口構成ですとか、性別、年齢階級別の患者さんの受療率、また、医師につきましても性別や年齢構成等の要素の補正をかけまして、医師偏在指標として、国が算定しております。そして、この医師偏在指標につきましては、3次医療圏単位(都道府県単位)と2次医療圏ごとにそれぞれ算定されておりました、指標の高い順番に並べ替えを行いまして、その下位33.3%に相当するものにつきまして、3次医療圏につきましては、医師少数都道府県、2次医療圏では、医師少数区域ということで設定することとなります。逆に上位33.3%に該当する医療圏につきましては、医師多数都道府県、医師多数区域ということとなります。

現在、国からは、医師偏在指標の暫定値が示されている状況でございますが、この暫定値におけます、本県の状況の御説明をさせていただきますと、まず、3次医療圏単位でございますが、47都道府県中、本県は28位となっております、医師少数でも多数でもない都道府県となっております。

2次医療圏では、尾張東部医療圏と名古屋・尾張中部医療圏の2つの医療圏が医師多数区域となっております、東三河北部医療圏と西三河南部東医療圏の2医療圏が医師少数医療圏となっております。

それでは、資料の2ページを御覧いただきたいと思えます。本県におきます医師偏在指標の状況でございます。

資料の左側の医師偏在指標でございますが、説明させていただきましたとおり、愛知県は全国28位、指標としては223.3ということで、上位、下位3分の1のいずれにも入らない、医師少数でも多数でもない県となっております。

そして、2次医療圏を御覧いただきますと、尾張東部医療圏が、全国335医療圏がございまして、その中で25位、名古屋・尾張中部医療圏が42位ということで、医師多数区域となっております。

逆に東三河北部医療圏が全国246位、西三河南部東医療圏が260位ということで、医師少数区域となっております。

尾張西部医療圏につきましては141位、指標としては189.2ということになっております。

次に資料の右側を御覧いただきたいと思っております。まず、産科におけます医師偏在指標でございます。

資料には記載がございませんが、この産科の医師偏在指標につきましては、分娩件数と産科及び産婦人科の医師数、年齢、性別の調整をかけたものとなっておりますが、このように算定をしておりますと、愛知県を御覧いただきますと全国27位となっております、相対的医師少数ではないとされております。

なお、ここで補足をさせていただきたいと思っておりますが、医師偏在指標につきましては、上位3分の1を医師多数都道府県、区域と設定しておりますが、産科及び後程説明させていただきますが、小児科につきましては、多数という区域は、設定をしないということになっております。少数か少数以外のいずれかの区域に設定をするということとなっておりますので、御留意いただきたいと思っております。

次に、産科の2次医療圏の状況を御覧いただきたいと思っておりますが、相対的医師少数区域となっておりますのは、尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、西三河南部西医療圏の3つの医療圏が該当しております。その他の7つの医療圏につきましては、資料のとおりという状況となっております。

なお、表の下に注釈がございまして、本県11の医療圏がございまして、東三河北部医療圏につきましては、年間分娩件数が0件ということで、指標の算出ができませんので、表の中には掲載されておられません。

続きまして、小児科における医師偏在指標でございます。小児科における医師偏在指標の算定方法につきましては、各地域の年少人口（15歳未満の人口）と性・年齢階級別の受療率、また、性・年齢階級別で調整いたしました小児科の医師数を用いまして算定をしておりますが、愛知県におきましては、全国41位ということで、相対的医師少数医療県となっております。

その下、2次医療圏を御覧いただきましても、相対的医師少数区域になっている圏域が多くございまして、尾張西部医療圏を始めまして8医療圏が、相対的医師少数区域となっております。少数区域以外となっておりますのは、名古屋・尾張中部、尾張東部、知多半島の3医療圏のみとなっております。

恐れ入りますが、資料1ページにお戻りいただきまして、資料右側の2今後の予定を御覧いただきたいと思っております。

医師確保計画につきましては、都道府県の医師確保施策につきまして協議を行うとされております地域医療対策協議会におきまして、協議を行ってまいります。医療計画の一部として策定をいたしますので、今後、医療審議会、また、その部会であります医療審議会医療体制部会におきまして、審議を行っていきたく思っております。資料には、策定スケジュールの予定をお示ししております。7月中には国から医師偏在指標の確定値が示される予定となっておりますが、現時点におきましても、国から確定値は示されていない状況となっております。本県におきましては、地域医療対策協議会を今月（8月）と11月、2月の計3回開催を予定しております。12月開催予定の医療審議会におきまして、医師確保計画の原案の決定をいただければ、年明けの1月には、パブリックコメントの実施と合わせまして、市町村や医師会などの関係団体に意見照会を行う予定としております。また、その際には、医療計画の一部ということもありますので、圏域会議の皆様にも意見照会をさせていただく予定としておりますので、その際には、御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

説明は、以上でございます。

<p>議長</p>	<p>ただいまの説明につきまして、御意見、御質問等がありましたら御発言をお願いします。 上林先生。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>杏嶺会の上林です。 医師確保計画というのは、良いのですけれども、目標医師数達成のための施策ということでございますが、その辺はどのようになっていくのか、医療圏ごとによっていくのか。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>計画では、医師少数となっている区域に対しまして、確保の方針と目標数及び施策を定めることとなっておりますので、暫定値でのお話しになりますけれども、本県は、2つの医療圏が少数区域となっておりますので、それぞれの医療圏に対しまして、目標医師数を設定いたしまして、それを達成するための施策というものを地域医療対策協議会で検討をして参りたいと考えております。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>これは国に言った方が良いのかもしれませんが、愛知県というのは、確か医師過剰地域に指定されて、今回、医師が不足地域になっておりますよね。 それと研修医の数というのは、非常にアンバランスで、研修医が減らされていく状態にあります。ということは、県内に医師が留まらないという状態になりかねません。 それは、国の問題かもしれませんが、尾張西部医療圏は、うちが1人枠を減らされました。それでこれを見ますと、名古屋圏域は、よろしいかと思えますけれども、なんでうちが減らされたのかなというのが、ちょっと疑問で、医師が過剰でも少数でもないという地域で、なんで減らされたのか疑問なんですけれども、それに対して、お答えがあればお教え願いたいと思います。 過剰地域から普通の地域になったわけですね。それなのに研修医の数が減らされていくということは、そこに人が留まらなくなるということになりかねませんので、そのあたり、どう思われるのかお聞きしたい。2点ですね。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>お答えできる範囲内で、回答させていただきますけれども、初期臨床研修医の募集定員枠につきましては、来年からですが、国から各都道府県に法改正によりまして、事務</p>

	<p>移譲がされます。</p> <p>現状につきましては、各都道府県ごとの募集定員枠に関しまして、国が臨床研修病院ごとに算定しております。</p> <p>それと合わせまして、都道府県全体の募集定員枠というものがございまして、県全体の募集定員枠と個々の医療機関の定員枠の差分を愛知県が独自に配分できる調整枠ということで、調整させていただいております。</p> <p>現状申し上げますと、国が算定しているものにつきましては、県の方から意見することはできませんので、調整分をどのように配分するのかということに関しましては、先生ご存じかと思いますが、過去のマッチング数や特性評価を用いまして、基本的には実績で評価していくということになりますので、その結果として、今回1名ですね、少なくなっているということにはなっております。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>枠を広げてきたものですから、募集定員に対する学生が、結構来ておりまして、5倍くらい、県内で一番の人気病院なのですけれども、それで1枠減らされるのは、学生も来たがっていますので、いけないのではないかなと。</p> <p>そういうのを加味されないのかなと思います。</p> <p>それと、フルマッチングしてきて、やっとここまで枠を広げさせていただきまして、やっとここまで来たわけですけれども、ここで1枠減らされるというのは、ちょっと承服しがたいという部分はあるのですけれども、来年に向けて、どうすれば枠を広げてもらえるのか。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>枠の拡大に関しては、答えかねますが、基本的には、愛知県全体としては、なるべくフルマッチして、多くの臨床研修医師を確保したいと考えています。</p>
<p>社会医療法人杏嶺会理事長</p>	<p>フルマッチングしているのですけれども、こうやって多くしてきた背景がありますので、8、8、10、そのように増やして3年間の平均で、9にされた。10にやったところにこういうことがあったということで、どうしてかなという疑問でしょうがなかったなので、確保法と照らし合わせても、過剰地域であれば致し方ないと思うんですけれども、過剰地域でないところの医療圏で、どうしてこのようなことをするのかかなと思います。</p> <p>はい。以上です。感想です。</p>

議長

他に何か質問ございますでしょうか。なければ次に行きます。

続きまして、報告事項の(2)外来医療計画について、事務局から説明をお願いします。

事務局

(医療計画課課長補佐)

はい。医療計画課の岩下でございます。

よろしくお願いいたします。

私の方からは、資料3の外来医療計画について、説明をさせていただきます。

ここからは着座にて説明させていただきます。

資料3の外来医療計画で、経緯につきましては、先程の医師確保計画と同じようなことでございまして、この外来計画については、エの部分、地域の外来医療機能の偏在、不足等への対応というところになります。

外来医療計画につきましては、法改正に関連して2つのことを求められまして、1つは外来医療に関する計画を医療計画の中に位置付けること。それから、もう1つは、地域で協議の場を設置していただき、関係者による協議をお願いしたいという2つでございます。

1つ目の医療計画に記載するということにつきましては、資料右下に入れてありますけれども、この中の右側にあります外来医療計画と書いた四角の中、こちらを御覧いただきたいと思っております。医療計画の中で、疾病診療科ごとの医療体制、例えば、脳卒中などと記載をしております。そして、今回の改正により、外来医療に関わる医療提供体制それから医師の確保というのをここに加えるということが定められております。

具体的に外来医療計画に記載する事項といいますのは、右側の(2)の方を御覧いただきたいと思っております。昨年度の3月に国がガイドラインを作成いたしまして、計画に書くことに関して、こちらの四角の中に記載されている項目が示されております。大きく2つに分けられます。

1つは、外来医療の提供体制の確保、もう1つは、医療機器の効率的な活用に係る計画の2つです。

まず、外来医療の提供体制の確保については、主な事項としては、こちらに記載してあります3つになりまして、1つ目は、2次医療圏ごとに外来医師多数区域の設定というものです。こちらは後程、説明させていただきますが、これから外来医師の偏在指標というものが示されてくる

ことになっておりますので、その指標に基づきまして、外来医師多数区域を設定するというものです。現状では、名古屋・尾張中部医療圏と尾張東部医療圏が該当することになることが想定されています。

2つ目が、外来医師多数区域を設定した後に、新規開業をそのエリアで考えている場合に対して、情報を提供するということ。

そして、3つ目、外来医療に関する協議の場の設置になります。これらの内容を外来医療計画に記載をいたします。

また、もう1つ、医療機器の効率的な活用に係る計画については、1から4までございます。

医療機器についても、医療機器の配置状況に関する情報を示すということになっておりまして、ここでいう医療機器というのは、CTとかMRIなど国からのガイドラインで6種類示されております。これらの機器の配置状況それから運用状況に関する情報を示すということが求められております。

それから3番の区域ごとの共同利用の方針も記載いたします。具体的には、共同利用計画をたててくださいという方針を定めてもらいます。4番の共同利用計画記載事項とチェックのためのプロセス、これを計画に書くということになります。計画期間は(3)にありますとおり、2020年度から2023年度までの4年間、現行の地域保健医療計画の残存期間になります。その後は、こちらも3年間隔で見直していくことになります。

2の計画策定後の運用についてです。今回の法改正において、計画の策定と共に協議の場を設けることが明記されております。

2次医療圏ごとに診療に関する学識経験者、それから、その他の医療関係者、医療保険者などと協議の場を設け、外来医療機能の偏在、不足等への対応に関する事項について、協議を行い、その結果を取りまとめると定められております。

協議事項の例としては、(1)に記載してあるような内容であります。まず、①が地域で不足している外来医療機能ということで、例えば、地域救急医療、在宅医療などこれらの機能が地域で不足している場合には、協議の場で検討して、明らかにしていくということになります。

太字にしております②③は、外来医師多数区域に限った扱いとなりますけれども、②は、新規開業の方が届出を出す際に、最初の①で検討をした地域で、不足している機能を担ってもらうように求めるという事項になります。それから③が、②で、その外来機能を求める際、新規開業者が拒否をした場合は、協議の場へ出席してもらって、その内容の確認をしてもらう。そして、その結果を公表するというものでございます。

④については、医療機器になりますけれども、医療機器を新たに購入する場合には、共同利用計画というものを提出していただきまして、その共同利用計画を協議の場で確認するということになります。この医療機器に関しては、全ての医療圏が対象となっております。

資料を1枚おめくりください。(2)で、協議の場をどこに置くかということでもあります。

国から示されたガイドラインによりますと、協議の場におきましては、地域医療構想調整会議の場を活用することが可能とされております。ただ、本県では、現在の案ではございますが、計画の策定時については、圏域保健医療福祉推進会議と地域医療構想推進委員会で検討したいというふうを考えております。

外来医療計画は、医療計画の一部となりますので、従前どおり圏域会議に係るということになりますが、協議の場としては、地域医療構想推進委員会を活用したいと考えておりますので、地域医療構想推進委員会で伺って参りたいと思います。

②は、計画の策定後になりますけれども、原則としては、地域医療構想推進委員会を活用させていただければと考えております。参考として、両会議の所掌事務を記載しております。

3の今後の予定でございます。資料には、私どももまだ、国からの確定値が示されておられませんので、7月にと書いてありますが、この国からの指標が出ましたら、こちらの方で、たたき台を作成していきたいと思います。現在の7月から8月の圏域会議、それから地域医療構想推進委員会で、計画の基本的な考え方について、報告をさせていただくという段階です。

11月に医療審議会の医療体制部会で、試案の決定をするということを考えておりますので、試案の元となるた

き台について、10月頃に圏域会議、それから地域医療構想推進委員会の各委員の皆様、意見聴取をさせていただきたいというふうに考えております。

その後は、12月に医療審議会、原案を決定していただきまして、市町村や関係団体への意見照会、パブリックコメント等をしていきます。この時点で、最後、委員の皆様、意見聴取をさせていただき、原案を修正するという形で、進んで参りたいと考えております。2月の圏域会議、それから地域医療構想推進委員会で、最終案の報告をさせていただきたいというふうに考えておりますが、タイミングが合わなければ、こちらも書面での報告になると思います。

4のその他のところでございます。具体的には、名古屋・尾張中部医療圏と、尾張東部医療圏に関する内容になりますので、説明は省略をさせていただきたいと思っております。

それから、参考として、暫定値ではありますが、外来医療における医師偏在指標を参考につけております。

こちらは、人口10万人当たりの医師数に、その地域の人口構成、医師の性別や年齢構成等を指標化したものになっております。全国平均が106.3、そして、表の一番左に順位が書いてあります。78位のところに、名古屋・尾張中部医療圏、それから、96位のところに、尾張東部医療圏がございまして、この尾張東部の下にある線というのが、全国の上位3分の1というところの線となっております。

今、厚生労働省の方では、上位3分の1というのを外来医師多数区域にしたいと考えている状態です。

尾張西部は、上位3分の1ラインから96.8、全国で165位という状態になっております。それから、最終版が出ましたら、この外来医師多数区域を位置付けているというようになります。

尾張西部区域は、外来医師多数区域には、ならないと思っておりますので、先程、御説明をいたしました、新規開業者に特別な機能を求めるということは、しなくても良いということになっている地域でございます。

今年度中に、計画を作成していくということになっておりますので、大変、委員の皆様、御負担が増え、御迷惑をおかけするかもしれませんが、どうぞよろしくお願い申し

<p>議長</p>	<p>上げます。 以上でございます。</p> <p>ただいまの説明について、御意見、御質問等がありましたらお願いします。 伊藤先生。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>今の資料3のところの外来医療の提供体制の確保のところですが、いずれにしても、不足している診療科と医師の役割というのが明確にならないと、協議ができないわけですが、4年間でやるということには、なっているんですけども、いつ頃に、それぞれの診療科ごとの外来の過不足が、地域別に示されるのか、もし分かれば、教えていただきたい。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>すいません、代わりに説明させていただきます。</p> <p>今現在、国の方で行われている検討会の状況を報告させていただきますと、まず、その診療科ごとの必要医師数に関しましては、当然、必要だという認識は、持っておりますが、診療科と受療率の関係ですね、どの疾病、疾患に対して、どの診療科の先生が診るかというところが、紐付けが、上手くされないと、将来推計が出ないということもございまして、診療科ごとの検討というのが、先送りされている状況となっております。</p> <p>これは、医師偏在指標も外来医師偏在指標も同じようになっていますので、診療科ごとに機能が、足りている・足りていないという議論をさせていただくのが本来だとは思いますが、現時点では、そこまでできない状況となっておりますので、御理解いただければと思います。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>そうしますと、1ページ目の2の(1)協議事項の例として出ている2番目ですけれども、地域で不足する外来医療機能を担うことを求めるということを十分に議論できなくなるということになりますのでデータが出てきてからこれについては、この構想会議の中で、議論をしていくという考え方でよろしいでしょうか。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>診療科ごとの議論はできないということですが、例えば、診療科以外のところで、診療所で初期救急を担っ</p>

	<p>ていただくですか、在宅医療の関係、これは地域医療構想にもからんできませんが、今後、機能分化と連携を進めていく中で、在宅医療を担っていただく先生方の確保は当然必要になってきますので、地域で不足している機能があれば、そちらを中心に議論していただきたいと考えております。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>そうなりますと、診療所の先生で、専門性を有した医師の数と、それから、各病院外来を担う病院医師の数との関係はどうなるのか、教えてください。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>外来医師偏在指標に関しましては、病院の外来に関しましては、考慮されておりません。指標の算出には3師調査の診療所の医師数を使っておりますので、御議論いただくのは、診療所でどのような機能を担っていただくか、ということにまずはなるかと考えております。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>そうすると、なかなか議論が進まないということになってしまふのを危惧するんですけども、それから、もう少しきちんとしたデータがそろって、結論が出るような議論をするには、今の2020年からすぐ始めるのは、拙速ではないかと考えます。地域の中である程度、合意を得て、もう少しデータがそろったところで、この話を進めましょう、という考え方でもよろしいでしょうか。</p>
<p>事務局 (地域医療支援室室長補佐)</p>	<p>必要なデータが無い中で、議論を進めるということもなかなか難しいとは思っておりますので、今後、検討させていただきたいと思っております。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>もう1つ良いですか。 外来医療計画の中で、医療機器に関してなんですけれども、6つの機械、CT、MR、リニア、PET、マンモ、あと1つ何でしたか。 ちょっと覚えがないのですが。 まずは、その存在というか、保有状態を確認することだけでよろしいですね。</p>
<p>事務局 (医療計画課課長補佐)</p>	<p>ガイドラインに示されているのは、CT、MR、リニア、PET、ガンマナイフ、マンモグラフィーの6つになりま</p>

総合大雄会病院・
社会医療法人大雄会理事長

事務局
(医療計画課課長補佐)

総合大雄会病院・
社会医療法人大雄会理事長

事務局
(医療計画課課長補佐)

総合大雄会病院・
社会医療法人大雄会理事長

議長

事務局
(一宮保健所課長補佐)

す。

まずは、その保有状況を確認いたしまして、何がどこにあるか、ということ、マッピングとかをして、示していくというのを最初に行います。

それに関して、共同利用の状況を確認することが、一番大切だと思います。そこをきちんと出すことが必要なのですが、新規導入の場合は、計画としては、出てこないということが1点と、あと共同利用のチェックの状況といたしますか、それをどういう形でやっていくか、ただ単に、紹介の件数だけでやっていくのか、他に指標があるのか詳細が決まっているのであれば、教えていただきたい。

どのような形でいくかということ、確定はしていないので、今後、決めていく形になると思います。

機器の更新の際にも、これが重要な指標であると理解でよろしいでしょうか。

更新の時も同じように取り扱いたいと聞いております。

はい。分かりました。

ありがとうございました。

他にございませんでしょうか。

続きまして、報告事項の(3)愛知県地域保健医療計画の別表に記載されている医療機関名の更新について、事務局から説明をお願いします。

一宮保健所総務企画課の加藤と申します。

失礼して、着座にて、こちらの方、説明させていただきます。

それでは、資料4-1を御覧ください。

愛知県地域保健医療計画の別表につきましては、平成30年3月30日に作成されておりました、前回の会議におきまして、平成30年10月29日現在での時点修正の内容を報告しております。

<p>議長</p>	<p>更にそこから、平成31年3月6日までに更新等があったものについて、資料4-1に一覧表でまとめさせていただいております。</p> <p>これにつきまして、それを反映させた別表として、まとめたものを資料4-2として、今回お示ししてさせていただきます。</p> <p>説明は、以上となります。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>ただいまの説明について、御意見、御質問等がありましたらお願いします。</p> <p>はい。伊藤先生。</p> <p>度々で申し訳ありません。</p> <p>私どもも、お問い合わせをさせていただいたのですけれども、資料4-1の子宮がんのところ、実は、平成30年5月から大雄会第一病院から総合大雄会病院へ産婦人科を移転しておりまして、平成30年データでいうと、10例以上のがんの症例があると思うんですけれども、ここは申し訳ないんですけれども、データが、1年前のものというふうに考えればよろしいでしょうか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所課長補佐)</p>	<p>そのように考えていただいて結構です。</p> <p>また、新しい情報につきましては、次回の時に、報告をさせていただくこととなります。</p>
<p>総合大雄会病院・ 社会医療法人大雄会理事長</p>	<p>分かりました。</p> <p>ありがとうございました。</p>
<p>議長</p>	<p>他にありますでしょうか。</p> <p>では、続きまして、報告事項(4)尾張西部構想区域医療構想推進委員会の状況について、事務局より説明をお願いします。</p>
<p>事務局 (一宮保健所課長補佐)</p>	<p>それでは、引き続き、説明させていただきます。</p> <p>また、失礼いたしまして、座って説明いたします。</p> <p>それでは、資料5を御覧ください。</p> <p>今年度7月30日に開催いたしました、令和元年度第1回尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会の状況につ</p>

	<p>いて、報告させていただきます。</p> <p>まず、協議事項については、1点ございました。公的医療機関等2025プラン及び公的医療機関等2025プランに準じた事業計画について、社会医療法人大雄会の2病院と社会医療法人杏嶺会の3病院につきまして、当医療機関の関係者の出席のもとに事業計画を説明していただいたうえで、協議を行いました。</p> <p>その結果、全ての事業計画について、こちらの推進委員会の方で、同意が得られたことを報告させていただきます。</p> <p>続きまして、報告事項が、記載のとおり6点ございました。この内、(6)病床整備計画につきましては、7月30日の会議におきましては、進捗状況を報告いたしました。その後、計画者より取り下げ書が提出されました。</p> <p>この点につきまして、取り下げ書が提出されましたことを報告いたします。</p> <p>説明は、以上です。</p>
<p>議長</p>	<p>ただいまの説明について、御意見、御質問等がありましたら、お願いします。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>これで、予定の議事は、終了しました。</p> <p>事務局、その他として、何かありますか。</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>事務局から1点、申し上げさせていただきたいことがございます。</p> <p>資料配付ということで、配付いたしました5つの資料がございます。それから、本日、机上に配付させていただきました、令和元年度一宮保健所の事業概要、この6種類の資料でございますが、これらの資料につきまして、お時間のある時に見ていただければと思います。</p> <p>疑問点等ございましたら、一宮保健所まで御連絡いただければ、お答えさせていただきますので、よろしく願いいたします。</p> <p>以上でございます。</p>
<p>議長</p>	<p>出席委員の方々から、何か他にございましたら、よろしく願いいたします。</p>

<p>一宮市長</p>	<p>ゴールデンウィーク10連休の話がありまして、私としてもですね、広報誌などで、いろんな情報提供の方、させていただきました。</p> <p>愛知県さんが、音頭をとっていただいて、最後、インターネットで、調整していただいた御蔭もありまして、なんとか大きなトラブルとかなく、いけたかと思っております。</p> <p>医療関係者の皆様に感謝申し上げます。</p> <p>ただ、住民目線なんですけれども、やっぱり医療関係者の方は、休めないんだなと思いました。</p> <p>ありがとうございました。</p>
<p>議長</p>	<p>他にございますか。</p> <p>他に御意見等もないようですので、これをもちまして、議事を終了させていただきます。</p> <p>皆様の御協力により、議事が円滑に進みましたことを御礼申し上げます。ありがとうございました。</p> <p>それでは、事務局へ進行をお戻しします。</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>閉会にあたり、一宮保健所長より、ごあいさつ申し上げます。</p>
<p>事務局 (一宮保健所所長)</p>	<p>本日は、長時間にわたりまして、大変重要な課題を御検討いただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>本日、皆様方からいただきました、貴重な御意見、御提案につきましては、今後、愛知県の保健・医療・福祉行政に活かして参りたいと思っております。</p> <p>引き続き、皆様の御支援、御協力をいただきたいと思います。</p> <p>よろしく願い申し上げます。</p> <p>簡単ですが、本日の閉会御礼の御言葉とさせていただきます。</p> <p>本日は、大変お忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございました。</p>
<p>事務局 (一宮保健所次長)</p>	<p>それでは、これをもちまして、令和元年度第1回尾張西部圏域保健医療福祉推進会議を終了させていただきます。</p> <p>本日は、ありがとうございました。</p>