

令和5年度第2回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

開催日時 令和6年1月29日(月) 午後1時25分から午後2時15分
(定刻前に委員出欠確認並びに傍聴手続が完了したため開会時刻繰上げ)
開催場所 新城保健所 大会議室
出席者 14人(別添出席者名簿のとおり)
傍聴者 4人

(新城保健所 近藤次長)

お待たせいたしました。

少し時間が早いですけれども、ただ今から、令和5年度第2回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会を開催いたします。

私は事務局として本日の進行を務めさせていただきます新城保健所の近藤でございます。よろしくお願いいたします。

それでは開会にあたりまして、新城保健所長の成田から御挨拶を申し上げます。

(新城保健所 成田所長)

新城保健所長の成田と申します。

日頃から当構想区域の保健医療行政の推進につきまして多大なる御協力をいただきまして、御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行してから早くも8か月が経過するところでございます。社会は平常時の落ち着きを取り戻している様子がありまして、この新城市街や他の観光地でも人の賑わいが戻ってきているように感じております。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行がまた拡大してきているところでございます。数えるなら第10波といったところでしょうか。まだまだ気の抜けない状況でもあるかと思えます。

そのような中、皆様におかれましては御多忙にもかかわらず、御出席いただき誠にありがとうございます。

さて、平成28年10月に愛知県地域医療構想が策定されて以来、毎年度開催しております本委員会でございますが、本年度は、昨年6月に第1回を書面により開催いたしまして、本日は第2回ということになります。

さて、本日の委員会では3件の議事を予定しております。

1件目は新城市民病院の公立病院経営強化プランについて、2件目は東三河

北部構想区域における具体的対応方針について、3件目は非稼働病棟への対応について、御審議いただきます。

限られた時間でございますが、今後の当地域の地域医療構想の推進について、皆様には活発な御意見・御協議をお願いできればと考えております。

それでは、簡単ではございますが、これをもちまして私の挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

(新城保健所 近藤次長)

本日、御出席の皆様の御紹介につきましては、時間の都合もございまして、お手元の出席者名簿と配席図をもって代えさせていただきます。よろしく願います。本日は、健康保険組合連合会愛知連合会の本多事務長が御欠席となっております。

なお、傍聴者が4名みえますことを御報告させていただきます。傍聴者の方に申し上げます。本日の委員会の傍聴につきましては、お手元の傍聴心得を遵守していただきますようお願いいたします。

続きまして、会議資料の確認となります。

【次第裏面に沿って資料確認】

不足等がございましたらお申し出ください。

次に、当委員会の開催要領に基づいて、定足数の確認を行います。

当委員会の委員は15名で、代理出席を含め、現在、14名の御出席をいただいております。定足数である委員の過半数の8名を上回っておりますので、本日の委員会は有効に成立していることを報告いたします。

続きまして、対面での開催は今回が初めてですので、委員長の選出をお願いしたいと思っております。

当委員会におきましては、委員会開催要領の規定により、「委員長を置く」ととされており、「委員長は、委員の互選により定める」となっておりますが、事務局といたしましては、新城市医師会の米田会長にお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

【異議なし】

特に御異議もございませんので新城市医師会の米田会長に委員長をお願いしたいと存じます。それでは、米田様、よろしく願いいたします。

(米田委員長)

ただ今、皆様の御賛同を得て、選任いただきましたので、委員長を務めさせていただきます。よろしく願います。

さて、本日の委員会でございますが、終了予定を午後2時30分としております。短い時間でございますので、御意見については簡潔にお願いし、委員会の円滑な運営に御協力いただくことにより、有意義な委員会となりますよう、皆様の御協力をよろしく申し上げます。

それではこれから議題に入りますが、その前に本日の委員会の公開・非公開の取扱いについて、事務局から説明をお願いします。

(新城保健所 近藤次長)

本委員会は、開催要領により「原則公開とする。」とされておりますので、よろしく申し上げます。

また、本日の委員会での発言内容、発言者氏名につきましては、概ね1か月以内に愛知県のホームページに会議録として掲載させていただきますが、この会議録につきましては、事前に事務局から発言者御本人に発言内容と、発言者氏名の掲載の同意について確認させていただきますので、よろしく申し上げます。

(米田委員長)

それでは、議題(1)「公立病院経営強化プランについて」、始めに、事務局から概要を説明してください。

(新城保健所 近藤次長)

それでは、議題(1)「公立病院経営強化プランについて」、内容に入る前に少しお話させていただきますと、前回、令和5年1月23日に行いましたこの委員会において予告させていただいておりますが、令和4年3月29日に総務省から、公立病院を設置する地方公共団体は、令和5年度末までに経営強化プランを策定すること、とする通知が出されておりました、私どもの医療圏におきましては新城市民病院が該当いたしますが、その総務省通知の中で、プラン策定にあたっては、この委員会の意見を聴くこと、とされておりますので、本日、新城市民病院の経営強化プランを議題として取上げさせていただきます。

そして一方、厚生労働省の通知では公立病院経営強化プランを、その公立病院の具体的対応方針として策定することとされておりますので、次の議題2「東三河北部構想区域における具体的対応方針について」で、新城市民病院の具体的対応方針について、委員の皆様と協議していただくことになっておりますが、新城市民病院の経営強化プランと具体的対応方針が整合しているか、というような観点でも御協議いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

(米田委員長)

それでは、新城市民病院経営強化プラン案について、新城市民病院から御説明をお願いします。

(新城市民病院 説明者)

新城市民病院の柴田でございます。

新城市民病院経営強化プランは、2022年(令和4年)3月に総務省が全国の公立病院及び自治体に通知した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて」に基づいて策定する計画で、計画期間は2024年度(令和6年度)から2027年度(令和9年度)までの4年間とするものであります。

1ページの「経営強化プランの策定趣旨」にありますとおり、新城市民病院はこれまで、2007年(平成19年)12月の「公立病院改革ガイドライン」、2015年(平成27年)3月の「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、それぞれ「新城市民病院改革プラン」「新城市民病院新公立病院改革プラン」を策定し、地域医療構想を踏まえた当院の役割を明確にするとともに、地域包括ケアシステムや経営改善に向けた様々な取り組みを進めてまいりました。

新たなガイドラインは、これまでのような経営にほぼ特化したガイドラインとは異なり、経営ばかりではなく持続可能な医療提供体制を確保するため、医師確保等を進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を重視し、そのためには、地域の中で公立病院が担うべき役割や機能をあらためて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携の強化が必要であるとするものです。また、医師の時間外労働規制の対応、新興感染症等の感染拡大時の対応が必要であるとするものです。

そして、策定する経営強化プランの内容は、2ページの「経営強化プランの内容」にあるように、①「役割・機能の最適化と連携の強化」、②「医師・看護師等の確保と働き方改革」、③「経営形態の見直し」、④「新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組」、⑤「施設・設備の最適化」、⑥「経営の効率化等」の6項目とされ、各項目について地域の実情を踏まえつつ、必要な取り組みを記載することとされています。

こうした考えを踏まえ、新城市民病院経営強化プラン案は、第1章で「経営強化プランの概要」、第2章で「新城市民病院を取り巻く環境と現状」について、第3章から第8章までをこの6項目の記載に充てる章立てとなっております。

具体的な記載としましては、「役割・機能の最適化と連携の強化」につきましては、44ページからとなりますが、機能分化・連携強化といたしまして、引き続き、東三河南部医療圏の基幹病院との連携のもと、民間医療機関や介護施設等との連携に取り組むことを示しています。

「医師・看護師等の確保と働き方改革」につきましては、50 ページからとなりますが、医師の働き方改革の対応といたしまして、全ての診療科・医師において時間外労働の上限水準であるA水準、年 960 時間・月 100 時間未満を取得するとともに、医師の負担軽減に向けてタスクシフト・タスクシェアの推進を進めることを示しています。

「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」につきましては、53 ページからとなりますが、平時からの取組といたしまして、これまで新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入れ病院として対応した経験を活かし、新興感染症拡大に備えた体制整備を強化していくことを示しています。

以上、新城市民病院経営強化プラン案の説明とさせていただきます。

(米田委員長)

ありがとうございました。それでは、本件について御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いします。

【質疑なし】

特に御意見がございませんようですので、新城市民病院の公立病院経営強化プラン案に対して、当委員会としては「意見なし」とします。

(米田委員長)

続いて、議題(2)「東三河北部構想区域における具体的対応方針について」、事務局から説明してください。

(新城保健所 近藤次長)

資料2を御覧ください。

資料2は、各医療機関の具体的対応方針ということで、事務局案としてまとめたものでございます。

国からの通知では、「都道府県は毎年度、具体的対応方針をとりまとめること」とされておりまして、この具体的対応方針には、上の四角の中に記載しておりますとおり、「① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割」と、「② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数」を含むものとされておりまして、最初に、①の「2025年における役割」を決定してまいりたいと思いますが、それにつきましては、左上「病院」と書かれた表にありますとおり、「がん」から始まりまして「その他(地域医療支援病院)」まで、11の疾病と事業につきまして、現行の医療計画別表をベースに作成したのとなっておりまして、医療計画別表に掲載されている病院につきましては、該当するところに「●」を付けまして、「●」が付いたところを、2025年においても担っていた

くものとさせていただいております。

なお、表の一番目の新城市民病院ですが、「精神疾患」のところは「(●)」となっております。表の欄外、※1のところを御覧いただきますと、医療計画別表におきましては、「多様な精神疾患等に対応できる」精神科の医療機関を掲載することとなっており、初期治療を行っている新城市民病院は掲載されておられませんので、この一覧表に「●」が付けられないのですけれども、一方で、新城市民病院は初期治療を行う精神科外来を設置しておられますので、ここが空欄というのも不自然でありますので、括弧書きで「●」といたしました。

それから次に、右側の「2025年に持つべき病床数の方針」につきましては、他の医療機関の担う役割を踏まえ、今後決定することとしておりますので、今回は暫定数としてお示ししております。なお、新城市民病院の病床数につきましては、議題1の新城市民病院の経営強化プラン案にも基づいた数値となっております。

次に、下の「有床診療所」の表でございますが、最初の項目が「2025年において担う役割の方針」となっております。先ほどの「病院」の表と同じく「がん」始め11の疾病と事業になりますが、ここに掲載の2つの診療所は「該当なし」となっております。そうしたこともありまして、愛知県独自の対応方針であります。その右の「(参考)有床診療所の病床の役割」として、病床機能報告から「病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能」から「休棟中」まで、7つの項目を資料に掲載しております。

これら7つの項目のうち、「●」が付いているのは、作手診療所は「緊急時に対応する機能」と「在宅医療の拠点としての機能」、さくら眼科は「専門医療を担って病院の機能を補完する機能」について、2025年における役割と考えるものでございます。

それから、右側の病床数は、病院と同じく暫定数として記載してございます。

それで、事務局といたしましては、以上の2つの表について、具体的対応方針の案と考えておりますが、これらが、当構想区域において、将来担うべき役割として適当であるかどうか、という観点で、御審議をお願いいたします。

(米田委員長)

ありがとうございました。それでは、御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

(米田委員長)

作手診療所はまだ病床があるということですのでよろしいですね。

(新城保健所 近藤次長)

2床ございます。

(米田委員長)

新城市としては、作手診療所はこのような対応方針でよろしいでしょうか。

(作手診療所 説明者)

作手診療所事務長の加藤と申します。

作手診療所の病床数の経緯につきまして、今年度、8床から2床に変更となりました。非稼働の理由としましては、救急搬送の迅速化や新城市民病院との連携により、病床稼働の必要性が薄らいだということがありますが、今後これまでの地域医療ニーズ及び実績を踏まえて考えていかないといけないと思っております。

今後については、作手地区内唯一の医療機関として、感染症患者を隔離するスペース、あるいは災害時など緊急時の役割として病床としての活用や、少子高齢化の進行に伴う患者数の減少も課題でありますし、地域のニーズが非常に日々変化してまいりますので、それらを踏まえて、将来的には病床廃止も視野に入れて検討していく方向性を持って、現状2床でしばらくの間進めていくことが作手診療所の役割として良いのではないかと考えております。

(米田委員長)

ありがとうございます。

他に御意見、御質問等はございますか。よろしいでしょうか。

【質疑なし】

それでは、議題（2）について採決を行います。「東三河北部構想区域における具体的対応方針の決定について」、事務局案のとおり承認するというところでよろしいでしょうか。

【異議なし】

異議のないようですので、事務局案のとおり承認とします。

(米田委員長)

続いて、議題（3）「非稼働病棟を有する医療機関への対応について」、事務局から説明してください。

(新城保健所 近藤次長)

資料3を御覧いただきたいと思います。

こちらにつきましては、さかのぼること、令和2年度第2回の当委員会におきまして、非稼働病棟を有する医療機関への対応を調査し、その結果等について御審議いただくということを決定しておりまして、それに基づいて議題とさせていただきます。

それでは、まず、「非稼働病棟」ですが、これは、過去1年間に1度も入院患者がなかったもの、とされておりまして、相当の理由もなくそれを、5年放置しますと、国の通知に基づき公表する、ということになっております。

そういうことで、資料3「非稼働病棟を有する医療機関」の表を御覧ください。

当構想区域におきまして、現在、非稼働病棟がある医療機関は、新城市作手診療所と新城市民病院となります。

まず、作手診療所についてですが、「非稼働理由」や「今後の予定」を事前にお聞きしましたところ、救急搬送の迅速化や新城市民病院との連携強化により、将来的な廃止も御検討される、ということでございます。

もう一つ、新城市民病院でございますが、先ほどの経営強化プランの議題で御案内かと思いますが、現在、再整備を検討しておられるということで、今後の患者数の推移や病床稼働率などを鑑みて、非稼働病棟の解消に努めていく、とのことでした。

資料の説明は以上でございますが、このあと、作手診療所と新城市民病院、作手診療所にはもう一度御説明いただくこととなりますが、お話を聞きしたのち、御審議をお願いいたします。

(米田委員長)

作手診療所は改めて方針を説明されますか。

(作手診療所 説明者)

先ほどお伝えしたとおりです。

(米田委員長)

それでは、新城市民病院から方針の説明をお願いします。

(新城市民病院 説明者)

新城市民病院の非稼働病棟につきましては、現在26床が休床となっております。

非稼働の理由につきましては、回復期リハビリ病棟としての運用を考えておりますが、医師・看護師等の医療従事者の不足等により、休床・非稼働病棟とな

っているものです。

今後の予定につきましては、本年度策定予定の経営強化プランでは常勤看護師の確保に取り組み、令和9年度に回復期機能の病床の稼働再開を目指すことを予定しています。また、施設の老朽化に伴い現在、病院再整備を検討しており、令和4年度にあり方検討会で再整備の手法を議論しその報告書と取りまとめ、今年度、市民意見を聞くためにその報告書のパブリックコメントを実施するとともに、新城市医師会、北設楽郡医師会、新城歯科医師会、新城市薬剤師会、代表区長等からの意見聴取を行い、市として総合的に判断し、再整備手法は移転新築案とすることを決定しております。今後、建設に向け基本構想、あるいは基本計画等の段階で患者数推移や病床稼働率等から病床規模、機能について議論していく予定でございます。こうした議論の中で、非稼働病棟の解消に取り組んでいく予定です。

(米田委員長)

ありがとうございました。それでは、本件について御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いします。

(新城保健所 成田所長)

作手診療所に申し上げます。作手診療所の非稼働病棟につきまして、合併前の作手村の時代から、稼働した実績のない未稼働の病棟であると伺っております。この地域の現状を考えましても、今後もこの病床を新たに稼働させるようにすることは非現実的と思われるので、できる限り速やかに非稼働病棟を廃止いただきますようお願いいたします。

(作手診療所 説明者)

今いただいた御意見を持ち帰り検討させていただきまして、今後廃止を進めていく形で考えていきたいと回答させていただきます。よろしく申し上げます。

(米田委員長)

それでは、議題(3)について採決を行います。「非稼働病棟を有する医療機関への対応について」、事務局案のとおり承認するというところでよろしいでしょうか。

【異議なし】

異議がないようですので、事務局案のとおり承認とします。

(米田委員長)

続きまして、報告事項になりますが、今回は4つございます。

時間も限られておりますので、これら4つを一括して事務局から説明し、その後、御意見、御質問をまとめていただくこととします。

それでは、報告事項（1）「令和4年度病床機能報告結果について」から説明をお願いします。

（新城保健所 近藤次長）

資料4を御覧ください。

こちらの資料は、令和4年度病床機能報告結果を整理したものでございます。

上の表が、令和4年度の病床機能報告の状況でございまして、下の表は、参考といたしまして、令和3年度、昨年度の報告結果を掲載しております。そして、それぞれ、表が左右になっておりますが、左側が2022年7月1日時点の状況、右側が2025年7月1日時点の予定を集計したものでございます。

それでは、左上の表「2022年度 病床機能報告」の、下から3番目、「東三河北部」の行を御覧いただきますと、令和4年度の病床数は314床と、令和3年度と比べ54床減っております。

これは、東栄医療センターが東栄診療所となり病床が廃止されたことと、星野病院が慢性期病床の一部を介護医療院へ転換したことによる減であります。

それから、右側の表、「2025年7月1日時点での機能」でございまして、同じく下から3番目、「東三河北部」の行ですが、右の方へ行って、「回復期」の数が93床となっております。令和4年の「回復期」の67床から増えております。

こちらは、2025年には団塊の世代の皆さんが75歳以上になることもあり、左側の令和4年の表の中で、「休棟」のうち、「再開予定」の26床がすべて「回復期」の病床になり、令和4年の67床から93床に増加する見込みとしているものでございます。

ちなみに、同じ表の「前年度からの増減」のところですが、「東三河北部」が「-3」となっておりますのは、荻野病院が昨年度病床を廃止されましたので、それが反映されているものでございます。

次のページ、裏面を御覧いただきまして、「参考」として、各医療機関の病床機能ごとの病床数を一覧にしております。

続いて、次のページは病院の病棟ごとの状況、その裏面、最後のページは有床診療所の状況をまとめております。

適宜、御参照いただきまして、何かございましたら新城保健所までお問い合わせください。

（新城保健所 近藤次長）

続きまして、報告事項（２）「愛知県外来医療計画について」でございます。資料５－１を御覧ください。

「１．策定の趣旨」でございますが、平成３０年７月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が制定されまして、都道府県は外来医療計画を策定して、外来医療に関する情報の提供を行うとともに、外来医療機関の間で機能分化・連携の方針等を協議する場を設置して、外来医療に関する取組を推進していくこととなりました。

次に、「２．計画の位置づけ」を御覧ください。外来医療計画は、医療法の規定により、医療計画の一部として位置づけることになっておりまして、次の「３．計画期間」のとおり、今回は、令和６年度から令和８年度までの３年間とすることが定められております。つまり、今年度が改定の年に当たることになります。それで、現行の外来医療計画は、令和元年度に、医療計画の別冊として策定されましたが、今回、改定のタイミングが医療計画本体と同じになったことから、次期医療計画の１項目として組み込むこととなりました。

次に、「４．協議の場」でございますが、現在の外来医療計画と同様、この委員会を、計画策定後の協議の場として設定いたします。一方、外来医療計画は医療計画の一部でありますので、その改定については東三河北部圏域保健医療福祉推進会議で行うこととなりまして、８月に開催いたしました、今年度第１回の圏域会議において議題とさせていただいたところでございます。

次に、「５．改正のポイント」でございますが、国のガイドラインが改定されまして、「紹介受診重点医療機関」が追加されました。ここで、資料５－２「第４部 外来医療計画の推進」、１５ページでございますが、そちらを御覧いただけますでしょうか。「８ 外来機能報告について」として、「紹介受診重点医療機関」に関する記載が追加されております。これについては、この後、報告事項（３）で御説明いたします。

また、外来医療計画では、国のガイドラインに基づき、外来医師の偏在の状況を客観的に示す指標として、２次医療圏単位で、外来医師偏在指標を定めることとされており、値が全国の上位 33.3%までに該当する２次医療圏を外来医師多数区域として設定することとされております。現在のところ、国から最終版のデータの送付はございませんが、現行の医療計画と同様、名古屋・尾張中部医療圏のみが外来医師多数区域となる予定です。

その他の項目については、国のガイドラインに大きな改定はございませんので、基本的にこれまでどおりの取組を継続することを想定しております。

それではもう一度、資料５－１にお戻りいただきまして、「６．スケジュール」を御覧いただけますと、去る１月１５日まで、この外来医療計画が含まれた医療計画案のパブリックコメントを募集しておりました。今後は、２月に医療審議会

医療体制部会、3月に医療審議会による審議を経て、今年度中の公示を予定しております。

(新城保健所 近藤次長)

続きまして、報告事項(3)「紹介受診重点医療機関の決定について」でございます。

資料6を御覧ください。

医療法が改正され毎年度行われることとなりました「外来機能報告」ですが、今年度は10月から11月にかけて、各医療機関からG-MISでの報告が行われたことと思います。その結果に基づきまして、定められた基準を満たした医療機関が「紹介受診重点医療機関」となるわけですが、資料6の一番上の表を御覧ください。現在、集計中のことで1月9日午前9時現在の速報値となっておりますが、この地域では、新城市民病院が、表の二重線で囲われたところですが、「医療資源を重点的に活用する患者割合」において、「初診」が45.4%、「再診」が30.2%となっており、ともに「重点外来基準」を満たしております。

そして、その一番右「意向、重点外来基準充足状況」をご覧くださいますと、新城市民病院は「紹介受診重点医療機関への意向があり、重点外来基準を満たす」となっております。

このように、基準を満たして意向がある新城市民病院は、次の表の(A)にありますとおり、ほぼ自動的に「紹介受診重点医療機関」となります。

新城市民病院におかれましては、第1回の当委員会の書面開催で「紹介受診重点医療機関」として承認されておりますが、今回の外来機能報告におきましても要件を満たしておりますので、引き続き紹介受診重点医療機関ということになります。

そして、この報告をもちまして、当委員会を経たものとして、新城市民病院は令和5年度の「紹介受診重点医療機関」として、令和6年4月1日付けで公表される予定になっております。

(新城保健所 近藤次長)

最後に、報告事項(4)「令和5年度患者一日実態調査の結果について」でございます。

資料7を御覧ください。

1枚めくっていただいて、1ページ「I 調査概要」ですが、この調査は、医療計画の基礎資料として、入院患者の受診動向を調査したものでございまして、愛知県内の全病院と有床診療所にお願ひし、皆様の御協力によりすべて回収できたものでございます。

調査時期が令和5年6月30日となっておりますが、これは新型コロナが5類になった以降の時点でございます。定点医療機関からの報告件数も少ない時期で、言ってみれば、コロナ前の平常時に近い状況が把握できるもの、と考えております。

5ページをお開きいただきますと、「一般病床の患者動向」でございます。一番下の「流出患者率」の行を右の方へ行っていただきますと、「東三河北部」のところが「56.5%」となっております。やはり、圏域外へ行ってしまう患者が半数以上と、多くなっていることがわかります。

もう一つ、8ページの「療養病床の患者動向」でございます。こちらも一番下の行「流出患者率」を、ずっと右へ行っていただくと、「東三河北部」のところが「48.3%」となっております。それから、下から4つ目の「東三河北部」の行を、ずっと右へ行っていただき、一番右の「流入患者率」でございますが、「19.5%」となっております。一般病床の2.4%よりは、だいぶ高くなっておりますが、こうしてみますと、「療養病床」は「一般病床」に比べれば、やや圏域内で完結している、とは言えますが、他の医療圏への依存度は、依然として高い水準にある、と言えます。

つきましては、御参考になれば幸いに思います。

説明は以上となります。

(米田委員長)

ただ今、事務局から報告事項の(1)から(4)まで説明がありましたが、御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いします。

【質疑なし】

(米田委員長)

一般病床あるいは療養病床それぞれ特徴のある地域だと資料から読み取りました。一般病床の流出のこと、一方、地域内で発生した救急搬送の6割近くを新城市民病院が受入れているということもありますので、病床の機能並びに数の決定は非常に重要な課題であると思っております。

(米田委員長)

最後に、全体を通じてどなたか、御意見、御質問等、ありましたらお願いします。

【質疑なし】

ありがとうございました。

それでは、以上で本日の議事をすべて終了させていただきます。

これをもちまして本日の委員会における委員長としての役割を終わらせていただきます。ありがとうございました。

(新城保健所 近藤次長)

本日は貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。これをもちまして、令和5年度第2回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会を終了します。

本日いただきました御意見は、今後の保健医療行政の推進に十分生かしてまいりたいと考えております。

なお、お帰りに際しましては、交通事故等にお気をつけてお帰りいただきますようお願いいたします。

本日はお疲れ様でした。