

## 令和5年度第1回青森県（西北五地域）地域医療構想調整会議

日 時 令和5年7月4日（火）17:00～  
形 式 オンライン（Zoom）

（司会）

それでは、定刻となりましたので、ただ今から「令和5年度第1回青森県（西北五地域）地域医療構想調整会議」を開会いたします。

それでは、開会にあたりまして、青森県健康福祉部医療薬務課 泉谷課長から御挨拶を申し上げます。

（泉谷課長）

医療薬務課長の泉谷です。

本日は、お忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。

構成員の皆様におかれましては、日頃から地域医療構想の推進をはじめ、保健医療行政全般にわたり格別の御理解と御協力をいただき、この場をお借りして深く感謝申し上げます。

さて、去る5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に移行されたことや、今年に入り、本県の推計人口が120万人を下回ったことなど、医療を取り巻く環境が急激に変化している中、県民が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくために、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保がより一層求められております。

今年度は、第7次青森県保健医療計画における計画期間の最終年度であるため、新たな第8次保健医療計画の策定に向けて、各協議会で議論を進めているところです。

本調整会議につきましては、保健医療計画の一部である外来医療計画における協議の場として位置付けられており、本日は、外来医療計画の見直しについて、御協議いただくこととしております。

また、外来医療計画に新たに盛り込む予定としております紹介受診重点医療機関の選定についての議論もごさいます。

限られた時間ではございますが、地域医療の確保のため、構成員の皆様には、それぞれの専門的見地から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます、御挨拶とさせていただきます。

（司会）

本日、永田健康福祉部長は、都合により欠席させていただいておりますので、議事の進行

につきましては、資料9 - 1にございます、青森県地域医療構想調整会議設置要綱第3条第3項の規定によりまして、議長である部長の代理職員として泉谷課長が務めさせていただきます。

(泉谷課長)

改めまして、議長の泉谷でございます。

それでは、早速ですが、議事に入ります。

議事(1) 令和4年度病床機能報告の結果について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

医療薬務課地域医療構想担当 葛西と申します。本日は、よろしくお願いいたします。

まず、資料1 - 1を御覧ください。

県全体の病床機能報告につきまして、令和4年度病床数13,233床となっており、前年度比では81床減少しているものの、地域医療構想で定める令和7年の必要病床数11,827床を1,406床上回る状況です。

医療機能別に見ますと、急性期病床が2,552床過剰で、回復期病床が2,138床不足している状況です。

続いて、西北五地域の病床機能報告につきまして、資料1 - 2を御覧ください。

西北五地域の令和4年度病床数は881床となっており、地域医療構想で定める令和7年の必要病床数804床を77床上回る状況です。

医療機能別に見ますと、急性期病床が191床過剰で、回復期病床が117床不足している状況です。

以上から、県としましては、今後、急性期病床から地域で不足する回復期病床への転換を更に進めていくことが必要と考えております。

引き続き、地域医療介護総合確保基金等により支援して参りますので、御協力をお願いいたします。

お配りしました資料1 - 3につきましては、各医療機関の診療実績等の情報となっておりますが、説明は割愛させていただきます。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今、事務局から説明がありましたが、議事(1)につきましては、情報提供ですので、今後の協議の参考としていただければと思います。

続きまして、議事(2)の地域医療構想に関する国の動向と県の対応について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料 2 - 1 を御覧ください。

まず、国の動向としまして、国は令和 5 年 3 月 31 日付けで通知を発出し、県に対して 3 点の対応を求めたため、県としましては、次のように対応することを検討しております。

1 点目が年度目標の設定です。

国の通知により、構想区域ごとに各医療機関の具体的対応方針の策定率等に関する年度目標を設定することとされました。

これを受けて県としましては、各医療機関の具体的対応方針の策定率を 100% とすることを今年度の年度目標として設定させていただきたいと思っております。

続いて、スライド 2 を御覧ください。

2 点目が、地域医療構想の進捗状況の検証です。

国の通知により、病床機能報告上の病床数と令和 7 年の必要病床数に差異が生じている構想区域は、差異の要因の分析及び評価を行い、必要な対応を行うこととされました。

必要な対応として挙げられているものの 1 つ目が、非稼働病棟を有する医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、病棟を稼働していない理由や今後の見通しについて説明を求めることです。

必要な対応の 2 つ目が、非稼働病棟以外の要因がある場合は、地域医療構想調整会議において、各医療機関の役割分担の方向性等について議論し、当該構想区域の今後の対応を検討することです。

これを受けて県としましては、非稼働病棟を有する医療機関に対して、個別に状況確認を行い、再稼働が見込まれない場合は、病床数の見直しを依頼します。

加えて依頼に応じただけでない場合は、地域医療構想調整会議で非稼働病棟について御説明いただくなどの対応を検討したいと考えております。

稼働病棟以外の要因につきましては、現在、各医療機関の具体的対応方針に係る協議を行った上で、具体的な対応を検討したいと考えております。

続いて、スライド 3 を御覧ください。

3 点目が、再編検討区域等重点支援区域についてです。

重点支援区域は、複数医療機関の再編統合を検討している地域を対象とし、国が集中的に支援を行う制度となっており、再編検討区域は、重点支援区域の申請を検討する初期段階において、国が支援を行う制度となっております。

今回の通知では、令和 5 年度末までに重点支援区域の申請の可否の判断を行い、その際、必要に応じて再編検討区域の申請に係る依頼を行うこととされました。

これを受けて県としましては、再編統合の検討が望ましいと判断した医療機関に対して、個別に働きかけを行って参りたいと考えております。

なお、現在、青森地域については、青森県立中央病院と青森市民病院の関係で重点支援区域として選定されております。詳細につきましては、お配りしました資料 2 - 4 に記載され

ておりますが、時間の都合上、説明は割愛させていただきます。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今の説明に対しまして、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

いかがでしょうか、ございませんでしょうか。

それでは、御意見等ないようでございますので、ただ今、説明しました事項につきまして、御異議がないものと認め、資料のとおり進めさせていただきたいと思っております。

それでは、議事を進めさせていただきます。

続きまして、議事(3)の具体的対応方針の策定・見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料3-1を御覧ください。

まず、これまでの経緯としまして、地域医療構想が策定された平成28年3月以降、各医療機関の具体的対応方針について地域で共有し、協議を進めて参りました。

国は令和2年1月17日付け通知により、診療実績が特に少ない等の要件に該当する、公立・公的病院を対象に、具体的対応方針の再検証を求めました。

これを受けて県では、令和4年3月に書面開催しました、令和3年度第2回調整会議において、25の公立・公的病院の具体的対応方針の再検証内容について、所定の様式に取りまとめた上で会議に諮り、各地域の合意を得ました。

その後、国は更に通知を発出し、令和5年度末までに全医療機関の具体的対応方針の策定、見直しを求めました。

これを受けて県では、令和4年9月に書面開催しました、令和4年度第1回調整会議において、再検証対象の25の公立・公的病院に高度急性期、急性期機能を有する19の民間病院を加えた44の病院については、再検証の枠組みを用いて、具体的対応方針の策定・見直しを行い、その他の医療機関については、病院プロフィールシートや病床機能報告の記載内容を具体的対応方針とすることを提案し、多くの構成員から了承をいただきました。

続いて、スライド2を御覧ください。

こうした中、津軽地域及び青森地域においては、令和5年2月にオンライン開催しました、令和4年度第2回調整会議で、板柳中央病院、青森県立中央病院、平内中央病院の具体的対応方針について、所定の様式に取りまとめた上で会議に諮ったところ、各地域の合意が得られました。

これらを踏まえまして、(3)これからの取組として、再検証対象の25の公立・公的病院及び高度急性期、急性期機能を有する19の民間病院につきましては、提出された所定の様式を基に順次協議していくこととし、その他の131の医療機関につきましては、提出された

病院プロフィールシートや病床機能報告を県が取りまとめた上で会議に諮り協議していくこととしたいと考えております。

なお、現在、各医療機関と調整中のため、今回の調整会議では、具体的対応方針についての協議はございません。

スライド3は、これまでの内容の整理表となっております。

その他、お配りしました資料3-2や資料3-3につきましては、過去の調整会議において協議された内容でございますので、今回の具体的対応方針の検討をする上で御参考としていただければと思います。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、ただ今の説明に対し、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

どうぞ。

(かなぎ病院)

かなぎ病院の有馬と申しますけど。

19の民間病院ってあります、19の民間病院。西北五地域だと、どこの病院になりますでしょうか。

(事務局)

西北五地域においては、民間病院はありません。

(かなぎ病院)

はい、分かりました。

(泉谷課長)

他に御意見、御質問等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、御意見等ないようでございますので、資料3-1につきましては、資料のとおり進めさせていただきたいと思っております。

続きまして、議事(4)の紹介受診重点医療機関の選定について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料4-1を御覧ください。

まず、これまでの経緯としまして、令和4年4月に外来機能報告制度が施行され、外来機能の明確化・連携に向けて、地域においてデータに基づく協議を行い、紹介受診重点医療機関を明確化することとされました。

紹介受診重点医療機関を明確化することにより、外来患者の流れの円滑化による外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担軽減等の効果が期待されております。

書面開催しました、令和4年度第1回調整会議において、令和5年3月に紹介受診重点医療機関の選定に係る協議を行う予定としておりましたが、国からのデータ提供時期の都合上、今回の調整会議で協議する運びとなりました。

続いて、紹介受診重点医療機関の選定に係る協議の進め方としまして、国から示されて協議の進め方を踏まえ、県では、協議対象となる医療機関に対して、紹介受診重点医療機関検討票の作成を依頼いたしました。

協議対象となる医療機関は3パターンあります。

- ①基準を満たすかつ意向があり
- ②基準を満たすかつ意向がなし
- ③基準を満たさないかつ意向があります。

西北五地域におきましては、協議対象となる医療機関は、③に該当するつがる総合病院さんのみとなっております。

続いて、スライド2を御覧ください。

県としましては、国の事務連絡を踏まえ、こちらの表に沿って協議を進めさせていただきたいと思っております。

まず、①の場合は、各医療機関の検討票に対して、出席者から御意見などある場合は協議を行います。

②の場合も同様に、検討票に対し御意見等がある場合は協議を行います。

③の場合は、対象医療機関が検討票を基に考え方や基準を満たす蓋然性、基準を満たすスケジュールの説明を行い、それに対して出席者から意見がある場合は協議を行います。

協議の結果、異議がない場合は、各医療機関の意向に沿った形で紹介受診重点医療機関となる、または紹介受診重点医療機関とならないこととしたいと思っております。

なお、紹介受診重点医療機関として選定された場合は、8月1日に県庁ホームページで公表する予定です。

続いて、スライド3を御覧ください。

こちらは、国から提示されております次回以降のスケジュールです。

紹介受診重点医療機関の選定は、毎年度行うこととされており、今回は令和4年度の外来機能報告に基づく選定となりますが、令和5年度の報告に基づく選定につきましては、現時点のスケジュールとしましては、1月から3月中に行う予定としております。

お配りしました資料4-2は、各医療機関に作成していただいた検討票です。検討票を基に協議していただければと思っております。

資料4 - 3は、対象医療機関以外の外来機能報告の結果ですので、協議の参考としていただければと思います。

資料4 - 4と4 - 5は、国の資料ですので、こちらも協議の参考としていただければと思います。

資料4 - 6と4 - 7は、紹介受診重点医療機関のポスターとリーフレットですので、県民への普及啓発などに御活用いただければと思います。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、資料4 - 2の検討票を御確認いただき、紹介受診重点医療機関の選定について協議していきたいと思っております。

事務局から説明がありました、基準を満たしておらず意向がある医療機関といたしまして、つがる総合病院さんから検討票の内容をもとに考え方、基準を満たす蓋然性及びそのスケジュールについて御説明をお願いいたします。

(つがる総合病院)

つがる総合病院の竹内と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、私の方から説明させていただきます。

今回、基準を満たさないけれども意向があるということで、今、御説明がありましたが、まず、私共で基準を満たしていない部分は、検討票の(3)の基準、こちらの再診基準でございます。基準でいけば、25%以上ということになっているんですけども、うちの方では24%と、1%届かない状況になっています。

それを踏まえまして御説明いたしますが。

(8) 意向がある、その理由についてでございます。

検討票に記載しておりますとおり、当院は、皆様御承知のとおり、圏域における中核病院として、救急専門医療を集約的に担っているところでございます。

特に外来の患者様が集中している状況でございます。

ここ2、3年は、コロナの影響がございましたが、それでも年間約16万人、1日平均で約700人が外来を受診しておりまして、曜日によっては800人を超える日もあるわけですが、そうしますと、診察も午後にまで及んでいる状況でございまして、これによって、当然、患者様の待ち時間が長くなりますし、それが、医師は勿論ですけども、医療従事者の長時間労働にも繋がっているところでございます。

当院といたしましては、紹介受診重点医療機関となることで、外来機能を明確にし、地域連携を図っていくことで圏域における役割を十二分に果たしていきたいと考えているところでございます。

続いて、(9) 今後基準を満たそうとする蓋然性、こちらの部分について御説明いたしま

す。

先ほど御説明いたしましたとおり、紹介受診重点医療機関になるための基準の中で、当院は、初診基準、紹介率、逆紹介率はクリアしておりますが、再診基準だけが基準に1%満たない状況になっております。

これにつきましては、基準にかなり近い数値でございますので、外来機能が明確化されることで、非紹介患者、いわゆる紹介状がない方の受診件数の減少が見込まれること。また、地域の医療機関との連携強化によって、紹介患者の増加が見込まれることから、再診についても満たすことができるというふうに考えております。

それから、(10) 基準達成に向けたスケジュールについてです。

スケジュールといたしましては、仮に本日、協議が整った場合は、先ほどお話がございました、8月1日を予定しているということでございますが、選定療養費の改定は、公表の6か月後になりますので、まずは6か月間で圏域の皆様をはじめ、関係者の方々に周知を図って参ります。各市、町の広報紙への掲載のほか、民生部門の担当の方にも御協力をいただきながら、また、可能であれば、SNSの活用など様々な手段を講じて周知に努めたいと考えております。

この半年の間で周知を徹底して、圏域の皆様の認識を高めていくことで、6か月後に選定療養費を改定した際には、非紹介患者の受診件数も減少に繋がっていくものと考えております。

従いまして、数値として現れてくるのは、早くて来年3月頃になるものと見込んでおります。

説明は以上です。

(泉谷課長)

御説明ありがとうございました。

それでは、御説明いただきました、つがる総合病院の検討票につきまして、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

特にございませんでしょうか。

それでは、御意見、御質問等がないようでございますので、このつがる総合病院さんの検討票につきまして、御異議がないというふうに認めまして、今回の協議をもちまして、紹介受診重点医療機関として選定するという事にさせていただきたいと思っております。

それでは、続きまして、議事の(5)の外来医療計画の見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料5-1を御覧ください。

まず、これまでの経緯としまして、平成30年7月の医療法の一部改正により、都道府県



の医療計画に定める事項として、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項が追加されました。

これを受けて、県では、人口減少や高齢化の進展する中で県民が住み慣れた地域で必要とする医療が将来にわたって安心して受けられるよう、地域における外来医療機能の不足、偏在等の解消を目的として、令和2年3月に第7次保健医療計画の一部として、外来医療計画を策定いたしました。

令和5年3月に外来医療計画ガイドラインの一部改正があり、改正内容を踏まえ、令和5年5月29日付けで、構成員宛て外来医療計画の見直しの方向性等に係る意見照会を行いました。

スライド2からスライド4にかけて、構成員からいただいた御意見とそれに対する県の考え方を示しております。

本日は、お時間の都合上、御意見の詳細は割愛させていただきます。

続いて、スライド5を御覧ください。

いただいた意見を踏まえて、見直しの方向性について説明いたします。

まず、計画の大枠は、現行計画を踏襲いたします。

ただし、ガイドラインの改正により求められたことへの対応と全体のスリム化等の観点から、3点を見直すことを検討しております。

1点目が令和5年4月1日以降に新規購入した医療機器の稼働状況の報告を求めていく旨を盛り込むことです。

ただし、意見を踏まえて、具体的な報告方法につきましては、医療機関側の負担を考慮いたします。

2点目が紹介受診重点医療機関を含む外来機能報告に関する事項を盛り込むことです。

3点目が医療計画の医師や看護師等の医療従事者の確保に関する事項や在宅医療に関する事項、救急医療に関する事項などと重複する内容は、必要に応じて削除やページ参照などにより整理することです。

続いて、スライド6を御覧ください。

こちらは、外来医療計画の見直しに向けたスケジュールです。

スライドの右側が外来医療計画の協議の場である本調整会議についてのスケジュールで、今回の調整会議において、見直しの方向性に関する協議を行いまして、8月頃に一度調整会議の構成員宛て、外来医療計画の案に関する意見照会をさせていただきたいと考えております。

外来医療計画を含む、保健医療計画の見直しにあたりましては、調整会議のほか、各協議会や医療審議会等において協議を並行して進めていくこととしております。

事務局からは、以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、ただ今の説明に対しまして、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

特にございませんでしょうか。

それでは、資料5 - 1につきまして、御異議がないようでございますので、資料のとおり進めさせていただきたいと思っております。

続きまして、議事の(6) 外来医療計画に基づく共同利用計画及び医療機器の保有状況についてでございますが、こちらは、情報提供のみとなりますので、説明は割愛させていただきます。

資料につきましては、今後の医療機器の運用の参考としていただければと思っております。

続きまして、議事の(7) の地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

では、資料7 - 1を御覧ください。

1ページ目を御覧ください。

回復期病床への転換支援につきましては、今年度、補助金の交付予定はございません。

続いて2ページ目を御覧ください。

病床の見直しに伴う設備改修や人件費などへの支援につきましては、今年度、青森厚生病院へ1,240万円の交付を予定しております。

続いて、3ページ目を御覧ください。

病院改築への支援につきましては、今年度、弘前記念病院へ7,948万円の交付を予定しております。

続いて、4ページ目を御覧ください。

病床削減への支援につきましては、今年度、かなぎ病院へ4,560万円、エフクリニックへ478万8千円、熊谷眼科医院へ912万円の交付を予定しております。

続いて、5ページ目を御覧ください。

在宅医療で使用する医療機器、車両購入への支援につきましては、現在、取りまとめ中でしたので、御検討されている医療機関がございましたら、県庁ホームページを御確認の上、改めて御相談いただければと思っております。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今の説明に対しまして、御意見、御質問等ございましたらお願いいたします。

挙手をお願いします。

御質問等、ございませんでしょうか。

それでは、御意見等ないようでございますので、資料7 - 1について、資料のとおり進め

させていただきます。

続きまして、議事の(8)の医師の働き方改革について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

そうしましたら、資料8-1、令和6年4月からの医師の働き方改革に係る対応ということで御説明申し上げます。

まず、1として、宿日直許可の取得状況になります。こちらは、県で調べたものになってございます。

病院数90病院のうち、許可が不要と判断をされている病院が9病院ということで、対象となる81病院のうち、宿日直許可取得済みの病院が44病院、54.3%、取得に向けて青森県勤務環境改善支援センターにおいて、支援中、もしくは進捗状況確認中の病院が27病院、33.3%。県で、この資料作成時点で状況が把握できていない病院につきましては10病院という形になってございます。

続きまして、宿日直許可の取得の必要性についてです。

こちらにつきましては、もう既に皆様、御承知のこととは思いますが、改めて説明させていただきます。

令和6年4月から医師の時間外労働時間の上限規制がスタートいたしますが、宿日直許可を受けた場合には、この上限規制との関係で労働時間としてはカウントされません。勤務と勤務の間の休息时间との関係、勤務インターバルでの宿日直許可を受けた宿日直、9時間以上連続したものについては、休息时间として取り扱えるということになっておりまして、このことから、医師の労働時間、勤務シフトとの関係で大変重要であると。特に大学病院等からの派遣で宿日直業務を行っている医療機関においては、宿日直許可の取得が必須となっております。

それで、資料8-2を御覧いただければと思います。

資料の8-2につきましては、県で把握している宿日直許可の取得の状況という形になってございます。病院名のみ記載しております。青字で書いてあるのは、救急告示病院となります。宿日直許可取得済みということで、県が把握している病院は44病院、青森県勤務環境改善支援センターによって取得の支援中である病院23、状況確認をしていくとしている病院が4という形になります。

続きまして、宿日直許可の必要性、取得に向けた取組状況と内容が県の方で確認できていない病院が10病院という形で整理しております。

こちらの10病院のうち、当該圏域ですと、白生会胃腸病院さんが、この資料を作った段階では、県の方で取組状況を確認できていなかったということになりますけれども、現在、許可があるということを確認できましたので、そちらも併せて御報告させていただきます。

既に宿日直許可取得済みの病院さんにおかれましては、今一度、許可書の現物があるのかどうか、そちらを確認をしていただきたいと思います。

ある、あると言っていて、やっぱり無かったという病院もありますので、その辺、お願いいたします。

また、勤改センターの方で支援をしている病院さんにおかれましては、もしも、もう既に取得しているということでしたら、センターの方に取得している旨、御一報いただければというふうに思っております。

取得していない病院さんについては、今年度中の取得を目指しまして、取組の加速をお願いできればと思います。

私からは以上となります。

(泉谷課長)

それでは、ただ今の説明につきまして、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

よろしければ、協議事項は以上となりますけれども、折角の機会でもございますので、各病院が抱えている課題などについて、御意見等ございましたらお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。

ございましたら、挙手をお願いいたします。

(老人福祉協会)

すみません、よろしいですか。

(泉谷課長)

どうぞ。

(老人福祉協会)

棟方です。

確認というか、紹介受診重点医療機関のことなんですけども。

このパンフだと、別に特別な料金がかかる場合もあります。そうすると、その名称、特別なんか料金というか、その名称とその金額がどれくらいかと。それから、緊急の救急車両による場合もそうなるのか。その辺を来年の2月頃までに決めるということになるんでしょうかね。

(泉谷課長)

事務局の方から、お願いします。

(事務局)

紹介受診重点医療機関につきましては、今回の協議をもちまして、つがる総合病院さんが

選定されたということとなります。

診療報酬につきましては、現時点で厚生労働省のホームページから確認できる範囲でお答えしますと。

一般病床が 200 床以上の病院につきましては、選定療養費と紹介受診重点医療機関入院診療加算が新たに算定対象となります。

その他、病床数にかかわらず連携強化診療情報提供料の算定要件の1つとして紹介受診重点医療機関が加わります。

ただし、詳細な条件など、手続きなどにつきましては、東北厚生局の方が所管しておりますので、そちらに御確認いただければと思います。

診療報酬以外のメリットにつきましては、資料4 - 1に提示しておりますとおり、外来患者の流れの円滑化による外来患者の待ち時間短縮や勤務医の外来負担軽減等が期待されているところです。

(老人福祉協会)

緊急車両の場合は。

(事務局)

すみません、そちらにつきましても、まだ明確に確認はできていないところでございましたので、申し訳ありませんが、東北厚生局さんの方に御確認いただければと思います。

(老人福祉協会)

はい、分かりました。

(泉谷課長)

よろしいでしょうか。

他には何かございますでしょうか。

それでは、他にないようでございますので、

ちょっとすみません、事務局の方から。

(事務局)

すみません、先ほど、お話いただいた診療報酬につきまして、こちらの方で情報が確認できましたら皆さんに情報提供させていただければと思います。

(泉谷課長)

それでは、そのようにさせていただきますので、よろしく願いいたします。

他によろしいでしょうか。

ないようでしたら、地域医療構想アドバイザーの淀野先生から何かございませんでしょうか。

(淀野アドバイザー)

特になにもございません。よろしいでしょうか。

(泉谷課長)

分かりました。ありがとうございます。

それでは、最後に西北五医師会 佐藤会長、会議全体を通しまして、何かございませんでしょうか。

(西北五医師会)

佐藤です。お疲れ様でございます。

全体として、比較的スムーズに運んでいるのかなとは理解しております。

ベッドに関しては、(つがる)総合病院を中心として、判断していくことになろうと思えますので、その辺は、大変な御苦労はかかることになるとは思いますが、何卒、御検討いただければと思います。

以上であります。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、本日の議事は以上となりますけども、出席者の皆様におかれましては、地域医療の確保に向けた御議論をいただきまして誠にありがとうございました。

マイクを司会へお返しいたします。

(司会)

本日、出席の皆様、最後までお付き合いいただきまして、本当にお疲れ様でした。

本日の説明につきましては、御意見、御不明な点ございましたら、後ほどでも構いませんので、事務局まで御確認の御連絡をいただくようお願いいたします。

それでは、これもちまして、令和5年度第1回青森県(西北五地域)地域医療構想調整会議を閉会いたします。

皆様、お疲れ様でした。