

平成27年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議録

平成27年8月27日（木）
午後2時から午後2時45分
海部総合庁舎4階401会議室

○司会

本日は大変お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。

ただ今から「平成27年度第1回海部圏域保健医療福祉推進会議」を開催させていただきます。

それでは、開会にあたりまして、津島保健所長からごあいさつ申し上げます。

○津島保健所長

津島保健所長の増井でございます。

本日は、構成員の皆様方には、暑い中、また大変お忙しい中、当圏域保健・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。

日ごろから、保健医療福祉の推進につきましては、それぞれのお立場で格別の御理解、御協力をいただいておりますこと、この場をお借りいたしまして厚く御礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、本日の会議でございますが、2つの議題と1つの報告事項を挙げさせて戴いております。

議題1の「介護保険施設等の整備承認」につきましては、圏域におけます調整内容を基にご意見をいただきまして、当圏域の総意として県へ報告させていただく予定でございます。議題2の「地域医療構想について」ですが、昨年6月に成立いたしました「医療介護総合確保推進法」により医療法が改正されまして、都道府県が今年度から策定することとされ、愛知県におきましては、先月、愛知県医療部会を開催し、実質的な策定作業をスタートさせたところであります。本日の会議では国から提示されましたデータをお示しし、その上で構想区域の設定につきまして、皆様方のご意見をお伺いしたいと思います。

次に、報告事項といたしまして、「地域包括ケアモデル事業」について説明をさせていただきます。

それでは、最後になりますが、本日もご出席の皆様方には、限られた時間ではございますが、それぞれのお立場から活発なご意見をいただきまして、当地域の保健・医療・福祉の推進がよりよい方向に進みますよう、お願い致しまして、会議開催の挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしく願いをいたします。

○司会

ここで、本来ですと、本日もご出席の皆様方を紹介させていただくところですが、時間の関係もありますので、お配りした「出席者名簿」と「配席図」をもちまして、御

紹介に代えさせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

なお、本日、傍聴の方が2名おられますのでよろしくお願ひします。

では、次に、資料の確認をさせていただきます。一部は、既に皆さんにお送りしてありますが、「次第」「出席者名簿」「配席図」「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」、「資料1」としまして「介護保険施設等の整備計画について」ですが、1枚目に訂正がありますので、机に置いてあります資料に差替えをお願ひします。「資料2」としまして「地域医療構想の策定について」、「資料3」として「地域包括ケアモデル事業について」以上が事前に配付させていただいております。本日の配布資料としまして「資料4、第6期愛知県高齢者健康福祉計画の概要」「資料5、第4期愛知県障害福祉計画の概要」「資料6、がん診療連携拠点病院等の指定について」「資料7、愛知県医薬分業基本方針の改正について」となっておりますので、ご確認お願ひします。不足している資料がございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

続きまして、ここで、会議の公開、非公開について説明させていただきます。本会議の開催要領第5条第1項におきまして、「会議は原則公開とする。ただし、愛知県情報公開条例第7条に規定する不開示情報が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であつて、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの限りでない。」と規定されておりますが、本日の議題、報告事項につきましては、不開示情報等は含まれておりませんので、会議録と出席者名簿を含む会議資料ともに公開とさせていただきますと考えておりますので、よろしくお願ひします。

なお、本日の会議開催につきましては、津島保健所のホームページに掲載されておりました、今申し上げた会議録等につきましても、後日掲載する事としておりますので、御承知おきください。

それでは、議事に入りたいと思いますが、初めに、議長の選出についてお諮りしたいと思ひます。

議長は、開催要領第4条第2項により、御出席いただいた方の中から、互選により決めることとなっておりますが、如何がいたしましょうか。

○海部医師会副会長

津島市医師会長の河西先生にお願ひしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

○司会

ただ今、津島市医師会の河西会長さんにとのご提案がありました。ご提案のとおりとさせていただきます。よろしいでしょうか。

(異議無し)

○司会

ありがとうございます。それでは、恐れ入りますが、河西会長様から、一言ご挨拶

をお願い致します。

○議長

ただいま御推薦をいただきました河西です。

この海部圏域保健医療福祉推進会議は、今後地域包括ケアや病床の再編成等をふまえて、大変重要な会議と思います。本日は首長さんにも御出席いただいておりますし、行政とともによりよい医療福祉の構築に向けてお役にたてればと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会

どうもありがとうございました。

それでは議事の進行につきまして、よろしくお願ひします。

○議長

では、議事1に入らせていただきたいと思います。では、議題1「介護保険施設等の整備承認について」説明をお願いします。

なお、この議題については、当事者の方がおみえになりますので、当事者であります尾張温泉かにえ病院の榊原先生は、申し訳ありませんが、この間、ご退席をお願いします。

○海部福祉相談センター 加藤次長

海部福祉相談センターの加藤と申します。

皆様方におかれましては、介護保険をはじめ福祉行政全般にわたり日ごろから格別の御理解、御協力をいただき、誠にありがとうございます。

議題（1）の「介護保険施設等の整備承認」について御説明させていただきます。よろしくお願ひします。座って説明させていただきます。

まず、本日は、27年度の第1回の推進会議であり、初めての方もお見えになりますので、以前にもご説明しましたけれども、介護保険施設等の整備に当たっての事務の流れのご説明も交えながら事務局案を説明させていただくことをご了解いただきたいと思います。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設等の介護保険施設につきましては、現在愛知県では、本年度から3カ年計画で立てられました「第6期愛知県高齢者健康福祉計画」の中で「真に施設サービスが必要な人が必要な時に利用できるよう老人福祉圏域ごとに、計画的に整備を進める」こととしております。

また、介護保険施設等の指定に関しましては、資料の方にも一部抜粋しておりますが、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」を定め、指定等に係る手続等の公正を図るとともに、円滑な事務処理を行うこととしております。

それでは、資料1の1枚目をご覧ください。「介護保険施設等の整備計画について」という表題になっております。

本日お諮りするのには、取扱要領で示された今年3月末現在の施設の既存数に対して、

5月末までに提出されました事前相談票に係る承認の可否でございます。

まず、1でございますが、「平成27年度第1回既存数発表に対する事前相談」の表をご覧ください。今回、提出されましたのは、介護老人保健施設の増床と新設の2つの施設。そして、混合型特定施設入居者生活介護の居住型有料老人ホームからの転用1施設についてであります。

1つ目は、弥富市に昨年開設しました介護老人保健施設につきまして、現在74床ありますものを6床増床して80床にするというものです。

2つ目は、蟹江町に60床の介護老人保健施設を新設するというものでございます。こちらは、既にある病院の建物をリノベーションして使用するということでございます。

3つ目は、混合型特定施設入居者生活介護でございますが、24床新規に指定を受けるといったものです。こちらは、先ほども申し上げましたが、既存の居住型有料老人ホームを建物はそのままにしまして転用するというものです。

以上3つが、事前相談の内容です。

なお、3つ目の混合型特定施設入居者生活介護については、0.7を乗じました16が指定枠拡大の承認の対象になります。

続きましてその下の2「平成27年3月31日現在の既存数（海部圏域）」の表をご覧ください。

介護老人保健施設については、本年度27年度の整備枠は表の右から2つ目をご覧くださいと、39床となっております。弥富市、蟹江町の介護老人保健施設については、この整備枠を超えております。恐れ入りますが、資料の3枚目の裏にございます「取扱要領第5の下線部」をご覧ください。「ただし、施設等の円滑な整備の促進のため、計画の最終年度の整備目標値が適当とするなど圏域内の全市町村が必要と認める場合はこの限りでない」となっております。

事務局案では、この条項を使いまして、今回の3つの事前相談について承認するというものです。

この事務局案は、去る8月7日に開催しました各市町村の介護保険担当課長で構成されたワーキンググループの会議で検討した結果であることを申し添えさせていただきます。

最後に、平成27年3月末の海部圏域の介護保険施設等の整備状況は、資料1の3のとおりとなっております。

以上で、介護保険施設等の整備についてのご説明と、事務局案のご説明を終わらせていただきます。ご審議をよろしく申し上げます。

○議長

ありがとうございました。ただ今、介護保険施設等の整備承認について、説明がありました。ご希望の病床が増えることにより、既存数の枠よりも多くなることについてどう扱うかということですが、何かご意見ありますでしょうか。この内容について、蟹江町さんは、どうでしょうか。

○蟹江町副町長

副町長の河瀬です。よろしく申し上げます。蟹江町の場合、今回の増床により、町内での病院からケア施設、家庭へのしくみがしっかりし、整備されると思っております。

○議長

今回の増床により、よりよくなるということですね。
他にはありませんか。

(表2右側の)29年度整備に当たっての差引数で、ベッドが増えているのですが、開設の予定とこの計画の時間がずれている、高齢者が増えているので、29年度の差引数が増えていると考えればよいのですか。その辺はあまり問題にしなくてもよいですか。

○海部福祉相談センター 渡部主査

27, 28, 29と整備の必要な数が増えていくということで、それについては、29年度整備に当たっての差引数が大幅に増えていくということになります。

○議長

ありがとうございました。28年度中の開設予定については、大きな問題はないということですね。

○海部福祉相談センター 渡部主査

はい。

○議長

ありがとうございました。他に何かありませんか。特にないようですので、該当市町村の方で特に問題なければ、この整備計画について、申請の案を受理するのが妥当かと思いますが、それでよろしいでしょうか。

(異議無し)

○議長

異議なしという発言がありましたので、このまま進めていくということで、よろしく申し上げます。

それでは、ここで尾張温泉かにえ病院榊原先生に席にお戻りいただきますので、しばらくお待ちください。

(尾張温泉かにえ病院長入室)

榊原先生、お待たせいたしました。ただ今お諮りした所、皆さん計画どおり進めていただくということでご意見が統一されましたので、ご報告させていただきます。

続きまして、議題2「地域医療構想について」、事務局から説明をお願いします。

○医療福祉計画課 緒方課長補佐

健康福祉部医療福祉計画課の緒方と申します。よろしく申し上げます。

それでは、私から地域医療構想について、ご説明させていただきます。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

資料2-1をご覧ください。左側「1 地域医療構想の概要について」でございます。

昨年の6月に公布されました「医療介護総合確保推進法」によりまして医療法が改正されまして、平成27年4月以降、都道府県は地域医療構想を策定することとされました。地域医療構想については、団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年に向けまして、医療需要が増大し、特に慢性的な疾患や複数の疾患を抱える患者の増加が見込まれるため、患者の病状にあった病床の機能分化と連携を進めるために策定するもので、国からは昨年度末に「地域医療構想策定ガイドライン」が示されております。

(1) 構想の性格でございますが、地域医療構想は、医療法上、医療計画の一部として定めることとされております。本県におきましては、医療審議会において、ご審議を行っていただくこととしております。

(2) 構想の内容でございます。まず構想区域といったものを設定いたしまして、その区域ごとに病床機能区分ごとの平成37年における必要病床数といったものを推計するとされております。なお、構想区域については、後ほどご説明させていただきます。

病床の機能区分につきましては、資料の〈病床の4機能区分〉にございますとおり、高度急性期、急性期、慢性期、回復期となっております。これらの機能別に必要な病床数を推計することとされております。

次に右側の策定スケジュールでございますが、このスケジュールは、順調に構想策定作業が進んだ場合の最短の想定であります。まず、6月に国から医療需要の推計をするためのツールが提供されまして、このツールにより推計値等を算出し、7月27日に愛知県医療審議会医療体制部会を開催しまして、データをお示ししながら構想区域の設定についてご審議いただいております。そして本日、この圏域会議の場におきまして、構想区域をご検討いただき、後ほど説明させていただきますが、構想を検討するためのワーキンググループといったものを設置していただきまして地域医療構想の検討を、今後、行っていただきたいと考えております。その後、10月に医療審議会におきまして、構想区域を設定し、12月に医療体制部会において各医療機能の病床の必要量、構想を実現するための方策等のご審議をいただき、その結果について、年明け1月にワーキンググループを開催していただきまして、ご意見をお伺いしたいと考えております。2月には、医療体制部会におきまして構想の素案をお示した後、パブリックコメントの実施、関係団体等への意見聴取を予定しております。圏域会議の構成員の皆様方には、文書によりご意見を照会させていただく予定としております。その意見集約ののち、3月に医療審議会からの答申を受けまして、構想を取りまとめる予定としております。なお、28年2月の医療体制部会の所に素案検討と合

わせまして、現行医療計画の見直しとございますが、表の下の注釈にありますとおり基準病床につきましては今年度末までとなっておりますので、30年度から新しい医療計画に切り替わるまでの、28、29年度の2年間の基準病床数について、現在見直し作業を進めていますので、ここで併せてご審議していただくこととしております。

次に、資料2-2をご覧くださいと思います。構想区域の設定等でございます。左側1「地域医療構想策定ガイドラインにおける構想区域の考え方について」です。1つ目の○ですが、構想区域の設定にあたりましては、現行の2次医療圏を原則としつつ人口規模、患者の受療動向、疾病構造、基幹病院までのアクセス等を勘案しながら検討する必要があるとされております。2つ目の○でございますが、先程ご説明いたしましたように、4つの病床の機能区分のうち、高度急性期を除きまして急性期、回復期、慢性期の3つの機能についてはできるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされております。そして、3つ目の○でございますが、構想区域が現行の医療計画におきます2次医療圏と異なる場合には、平成30年度からの次期医療計画の策定において最終的には2次医療圏を構想区域と一致させることが適当であるとされております。本日の圏域会議におきまして構想区域をご審議いただきますのは、構想区域の設定が2次医療圏に関係しており、2次医療圏は老人福祉圏域や障害保健福祉圏域とも関係がございますことから、福祉関係者の皆様からもご意見を伺いたいということで、圏域会議の議題とさせていただきます。

次に、2の「愛知県医療審議会医療体制部会で承認された構想区域(案)」をご覧くださいと思います。7月27日に開催いたしました医療体制部会で承認いただきました案でございます。囲みの中最初の・でございますが、構想区域は原則として2次医療圏とするというものでございます。ただし2つ目の・にありますように、尾張中部医療圏については、面積が著しく小さく又、流出が多く名古屋がほとんどであるということで名古屋医療圏との統合、また3つ目の・にありますように、東三河北部医療圏につきましては、人口の減少見込みが著しく、患者の多くが東三河南部医療圏に流出していることから、南部と統合した医療圏の設定が考えられるものの、面積が広大であること、また東三河北部では、へき地といった特有の問題もありますことから、地元の意向確認を注視するとしております。従いまして、当医療圏につきましては、現状の2次医療圏をそのまま構想区域に設定することとしております。

なお、資料の次のページですが、それぞれの2次医療圏におきます高度急性期を除いた急性期、回復期、慢性期の3つの機能の小計におきます流出・流入の状況を示しております。上段が流出、下段が流入でございますが、ゴシック体が当医療圏の状況となっております。上の表の左の列から4つ目が尾張中部医療圏の所でございます。この医療圏の上から2つ目の所、725人、これは尾張中部医療圏に住所地を持たれる方の入院患者数が725人であります。そのうち尾張中部医療圏の医療機関に入院された方は、298人、41.1%に対し、他の医療圏の医療機関に入院された方は427人、58.9%という状況で、流出が高くなっております。2つ下がっていただくと267人これは名古屋医療圏に入院された方が267人、36.9%という状況でございます。右から2つめ東三河北部の状況ですが、まず入院患者が1日当たり348人に対し、東三河北部医療圏の医療機関に入院された方が206人で141人

の方が他の医療圏に入院されています。流出先としましては、120人、34.6%が東三河南部に入院しているという状況であります。当医療圏につきましては、入院患者が1,604人に対しまして、619人、38.6%の方が、他医療圏に流出しているという状況になっていきます。それでは恐縮ですが、資料1ページにお戻りいただきまして、3「地域医療構想調整ワーキンググループの設置について」説明をさせていただきます。まず(1)設置の目的でございますが、地域医療構想の策定に当たりましては、医療審議会できりまとめを行っていくこととしていますが、構想の策定にあたりまして、各地域の医療関係者の方の意見をお聞きするために、国のガイドラインを踏まえまして今年度につきましては、圏域保健医療福祉推進会議の下に地域医療構想調整ワーキンググループを設置いたしまして、地域医療構想の策定に関する検討を行っていただきたいと考えております。その下の囲みの中は、国のガイドラインの記載でございます。1つ目の○でございますが、都道府県は、医療法により、構想区域ごとに「協議の場」として地域医療構想調整会議を設けることとされております。又、2つ目の○でございますが、調整会議は、策定段階から設置することが適当であるとされておりますことから、当圏域会議にワーキンググループを設置し、地域医療構想調整会議に位置付けたいと考えております。

次に、(2)の構成員でございます。ワーキンググループの構成員につきましては、国のガイドラインを踏まえ、資料にありますとおり、現行の圏域会議の構成員の方のうち、市町村、医療関係者に加えて医療保険者、看護協会及び4つの病床機能区分のうち追加が必要な機能区分の医療機関の代表者の方に加わっていただきたいと考えております。御承認いただけましたら、本日、当会議終了後に、関係者の方々による第1回のワーキンググループを開催し、当圏域における医療需要等のデータの共有等をお願いしたいと考えております。

説明は以上です。よろしく申し上げます。

○議長

ありがとうございました。ただ今地域医療構想について説明がございました。新しい考え方に基づく策定をしなければいけないということで、大変な事業になるかと思いますが、これにつきまして、何かご意見、ご質問がございましたらお願いします。いかがでしょうか。

それでは、ご質問等もないようですので、事務局から説明がありましたとおり、今後の地域医療構想に関する審議は、ワーキンググループで行うこととします。ワーキンググループの方で具体的なことを調整していただきたいと思っております。早速ではあります。本日の海部圏域保健医療福祉推進会議終了後に、10分間の休憩を挟みまして、海部圏域地域医療構想調整ワーキングを開催することとしたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○議長

続きまして、次に報告事項に入りたいと思っております。報告事項1「地域包括モデル事業について」説明をお願いします。

○地域包括ケア推進室 三寄室長補佐

地域包括ケア推進室 三寄と申します。着座にて説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

まず、資料の「1 経緯」でございます。この地域包括ケアモデル事業につきましては、平成24年度に設置しました「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」から提出された提言に基づき、昨年度から実施しているところでございます。

次に、「2 実施市町村」でございます。今年度は3年間実施する4つのモデルを、昨年度に引き続き6市で実施していただいております。

次に、「3 3年間の主な取組」でございます。1年目である昨年度は、関係機関による会議の開催、患者等の情報を共有するためのICTの導入及び検討、医師・ケアマネジャー等多職種が参加する研修会の開催等に取り組んでいただきました。2年目となります今年度は、1年目の取組に加え、例えば、高齢者の介護予防のための通いの場に、元気な高齢者がボランティアとして参加していただくなど、高齢者の社会参加と生きがいを融合した介護予防の取組や、不足している生活支援サービスの強化策の取組の検討、要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討等を実施していただくこととなっております。そして、3年目となります来年度は、生活支援サービスの充実や住まいの課題に対する具体策を実施していただくこと等となっております。

なお、認知症対応モデルにつきましては、認知症対策にも積極的に取り組んでいただいているところであります。

次に、「4 平成26年度の特徴的な取組」でございます。安城市では、自宅で医療や介護を受けている方の情報を、医療や介護等の関係者間で共有するため、「在宅見守りノート」を作成いたしました。豊川市では、在宅医療及び医療と介護の連携に関する課題や今後の方向性について、医療や介護等の関係者を委員とした在宅医療連携拠点推進協議会で議論を行い、「在宅医療・介護連携推進に関する提言」としてとりまとめました。田原市では、医療と介護の連携を深めるために、市内の医院、歯科医院、薬局等の情報をとりまとめた「医科歯科薬科情報シート」と、在宅医療に関する用語の解釈をとりまとめた「在宅医療用語集」を作成いたしました。新城市では、昨年10月に、東三河の在宅医療・福祉統合型支援ネットワークシステムである「東三河ほいっぷネットワーク」に新城支部を設立し、訪問看護ステーションの看護師等がICTの活用を始めました。また、医療、介護等関係機関をマップ化した「医療介護ガイドマップ」を作成いたしました。豊明市では、豊明団地を対象として、団地内の歩きやすい散歩コースをとりまとめた「豊明団地ウォーキングマップ」の作成や、健康相談等を行う「ふじたまちかど保健室」の開設に向けた準備等、地域包括ケアの取組を進めました。半田市では、認知症ケアパスとして、入門編、予防編、支援の流れ編、家族の心構え編の4つで構成されている「認知症安心ガイドブック」を作成いたしました。

次に、資料の右側になりますが、「5 平成26年度の主な成果、課題」でございます。昨年度のモデル事業の成果については、「関係機関の理解と協力が得られた。」「多職種研修により、関係者間の顔の見える関係ができつつある。」といった報告がありま

した。一方、課題については、「関係機関連絡会議に地域課題をあげていけるよう、地域ケア会議の活発化が必要である。」「ICTについて、活用を増やす必要がある。」といった報告があったところでございます。

次に、「6 平成27年度の主な取組状況、予定」でございませう。安城市では、家事援助、外出支援等「日常生活支援活動」や、運動、交流等「通いの場活動」の提供活動を行う団体への助成について、今年度実施に向けた協議を進めております。豊川市では、運動、体操を取り入れた「認知症予防教室」を開催いたしました。今後は、認知症予防に関し、思い出等を語り合う「回想法」に着目した教室の開催や、高齢者の生活や介護の現場を支えるインフォーマルサービスの担い手となる「介護・生活支援サポーター」を養成する講座の開催を予定しております。田原市では、既存の教室に、介護予防リーダーによる運動を追加した「介護予防運動教室」を開催いたしました。新城市では、65歳以上の介護認定非該当者を対象に、どのような介護予防の教室に参加したいかなど、予防に関するアンケートを実施いたしました。豊明市では、藤田保健衛生大学病院の患者等を対象に、退院時の調整や在宅療養に移行する時の課題等を検証する「退院支援地域連携実証事業」について、今年度実施に向けた協議を進めております。また、先ほどご説明しました「ふじたまちかど保健室」を4月24日から開設しております。その他、今後について、今年度、豊明市独自の「介護予防体操」を開発し、普及していく予定をしております。半田市では、見守りサービス機器を用いた「認知症徘徊搜索模擬訓練」を開催いたしました。また、認知症に関する講座等啓発活動の推進のため、市医師会、エーザイ(株)と「認知症の方が安心して暮らせるまちづくり連携協定」を、4月9日に締結いたしました。今後は、「認知症カフェ」を開催する予定としております。

以上、各市の個別の取組をご説明いたしましたが、共通の取組といたしまして、生活支援、住まいに関する対策の検討を行っていくこととしております。

最後に、「7 その他」でございませう。このモデル事業の取組状況につきましては、昨年度、4月に説明会を、10月、3月に報告会を開催したところですが、今年度も10月、3月に報告会を開催する予定をしております。10月につきましては、中間の報告会ということで、29日の午後に、名古屋市内のウィルあいちで予定をしております。

以上で「地域包括ケアモデル事業について」の説明を終わりますが、システム構築に向け、皆様方にはご協力の程、よろしく願いいたします。

ありがとうございました。

○議長

どうもありがとうございました。ただ今、地域包括ケアモデル事業について説明がございました。何かご意見ご質問がありましたら、お願いします。この地域は、このケアモデルにはなっていませんが、平成26年27年度の取組の中では、市町村でやっている所もあるかと思いますが、こういった場で発信していただければと思いますが、何かこういったことをやっていてよかったとか、市町村でおありでしたら、教えてほしいのですが、ございませうでしょうか。今、医師会の方では、ICTを使った

医療介護連携の導入にあたって、サポートセンター事業というものを立ち上げておりまして、市町村の枠を超えて連携をしていくことをしております。各市町村の皆様にもICTの導入にあたって、予算を組んでいただいたり、ご便宜を図っていただいていると思いますので、今後ともよろしく願いいたします。

○議長

それでは、本日の議題及び報告事項はこれですべて終了いたしました。その他に何かありましたら、ご発言をお願いします。事務局、何かありますか。

特にご発言もないようですので、これをもちまして、本日の会議はこれで終了いたします。

○司会

河西会長さん、どうもありがとうございました。なお、冒頭でお伝えしましたとおり、本日の会議の内容は、津島保健所ホームページに掲載することとしておりますので、ご承知おきください。

なお、この後10分間休憩をとりまして、14時55分から地域医療構想調整ワーキングを開催しますので、構成員の方には、引き続きご出席をお願いいたします。どうもありがとうございました。