

## 平成29年度第1回

### 知多半島構想区域地域医療構想推進委員会会議録

日時：平成29年8月29日（火）

午後3時10分から午後4時まで

場所：半田保健所 4階 大会議室

○ 半田保健所 石井次長

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から「平成29年度第1回知多半島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、司会を務めさせていただきます半田保健所次長の石井と申します。よろしくお願いいたします。

本日のこの会議の終了時刻につきましては、午後4時を目途にさせていただきたいと思っております。

それでは、開会にあたりまして、半田保健所の増井所長から御挨拶を申し上げます。

○ 半田保健所 増井所長

半田保健所長の増井と申します。

この会議の開催に先立ちまして、一言御挨拶を申し上げます。

本日は、お忙しい中、また、暑い中御出席していただきありがとうございます。

また、多くの方には、会議が連続で長時間に及んでいる中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

地域医療構想につきましては、昨年10月、愛知県地域医療構想が策定されたところでございますが、この推進委員会につきましては、地域医療構想の達成を推進するため、関係者と協議を行う場として開催されるものでございます。

本日は、平成28年度病床機能報告に関しまして、県の担当者から御説明させていただきたいと思っております。

限られた時間ではありますが、皆様方の御意見をいただきながら進めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○ 半田保健所 石井次長

本日の出席者の御紹介ですが、時間等の都合により、お配りしております「出席者名簿」及び「配席図」をもって御紹介に代えさせていただきます。

なお、本日の会議には、傍聴者が5名いらっしゃいますので御報告いたします。

それでは、会議に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。

お持ちでないようでしたら配付させていただきますので、お申し出ください。

まず、事前にお送りさせていただき、本日お持ちいただいております資料が、

- ・愛知県地域医療構想推進委員会開催要領
- ・資料1 地域医療構想推進委員会における議論の進め方について
- ・資料2 平成28年度病床機能報告整理（知多半島構想区域）【施設票】

2から4ページにつきましては差し替えをお願いします。全部で8ページになります。

- ・資料3 平成28年度病床機能報告整理（知多半島構想区域）【病棟票】  
全部で6ページになります。
- ・資料4 平成27年度と平成28年度の病床数比較 全部で3ページになります。
- ・資料5 地域医療介護総合確保基金（回復期病床整備事業）について
- ・資料6 第2回地域医療構想推進委員会に向けた調査票について  
全部で4ページになりますが、1ページ目の差し替えをお願いします。
- ・参考資料 愛知県地域医療構想〈概要版〉全部で3ページになります。

本日、お手元には、

- ・ 出席者名簿
- ・ 配席図

を、配付させていただきました。不足がございましたら、お申し出いただきたいと思  
います。よろしいでしょうか。

本日の会議は、お配りしてあります、開催要領の第5条第1項により、原則公開とな  
っております。

また、会議録につきましても、発言者の職名及び氏名を掲載して公開することとさせ  
ていただきますので、御了承をお願いします。

なお、御発言内容の公開にあたりましては、公開前に事前に内容の確認をさせていた  
だきますので、よろしく願いいたします。

続きまして、委員長の選出をお願いしたいと思います。委員長につきましては、開催  
要領第3条第3項の規定により、互選でお決めいただくことになっております。

特に御異議がなければ、花井半田市医師会長様をお願いしたいと思います。いかが  
でしょうか。

（異議なし）

ありがとうございます。それでは、出席者の皆様の総意として、委員長を花井半田市  
医師会長様をお願いします。

それでは、花井半田市医師会長様、以後の議事の進行をよろしくをお願いします。

#### ○ 委員長（花井半田市医師会長）

ただいま御紹介いただきました、半田市医師会の会長の花井と申します。

皆様からの活発な御意見を頂戴しながら、議事を円滑に進めて参りたいと思いま  
すので、御協力いただきますようお願いいたします。

早速ですが、議題「地域医療構想の推進について」ということでございますが、事務  
局から説明をよろしくをお願いします。

#### ○ 医療福祉計画課 久野課長補佐

愛知県医療福祉計画課の久野と申します。よろしくをお願いします。

申し訳ございませんが、着座にて説明させていただきます。

資料の説明の前に、まず、本日の推進委員会の開催目的について簡単に説明させてい  
たいただきます。

本日の推進委員会の開催目的は大きく分けまして2点ございます。

まず、1点目でございますが、平成28年度の病床機能報告の結果から、各医療機関、  
皆様の現状及び将来の方向性等について情報共有を図っていただき、今後の自主的な取  
組及び協議を行う際の資料として活用いただきたいと考えております。

2点目でございますが、今後の推進委員会における協議に向け、実施を予定しております、本県の独自調査について、説明をさせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。

それでは、資料の説明に入りたいと思います。

まず、はじめに、本県における今年度の地域医療構想推進委員会の進め方について説明をさせていただきます。資料1をお手元に御準備いただきたいと思います。

こちらの資料につきましては、国の「地域医療構想に関するワーキンググループ」の資料から、4枚を抜粋し、まとめたものでございます。

まず、資料の左上のパワーポイントの資料を御覧ください。国におきましては、「地域医療構想の実現プロセス」といたしまして、Step1からStep3までのプロセスを想定しております。また、その右側の資料にありますとおり、地域医療構想を実現するために、地域医療構想調整会議を年4回、毎年繰り返し開催することで、構想の達成を目指すこととされておりますが、本県におきましては、今年度の推進委員会は年2回の開催を予定しております。本県からは、医療機関の皆様の自主的な取組と医療機関相互の協議が進むよう、病床機能報告結果をはじめといたしまして、必要なデータを提供させていただき、あくまでも、各医療機関の自主的な取組と医療機関相互の協議によりまして、地域医療構想を実現していきたいと考えているところでございます。

しかしながら、資料の右下部分を御覧いただきますと、本年6月9日に閣議決定されました「骨太の方針2017」に、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2年間程度で集中的な検討を促進する」と明記されたところでございます。また、「地域医療構想の実現プロセス」のStep1におきましても、「地域における役割分担の明確化」ということで、救急医療や小児、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関の役割を明確化した上で、その他の医療機関の役割の明確化を図るといった手順が示されているところでございます。従いまして、本県といたしましては、次回の推進委員会から、具体的な協議を進められるよう、準備を進めてまいりたいと考えておりますのでよろしくお願ひいたします。

続きまして、本日の開催目的の1つであります、情報共有に関しまして、資料2及び資料3により、当構想区域内の医療提供体制の状況等を説明させていただきます。

まず、資料2をお手元に御準備いただきたいと思います。

本資料は、医療機関の皆様から提出いただいております、平成28年度の病床機能報告結果から、主だった項目を抽出し、整理したものでございます。

この資料2につきましては、昨年度の推進委員会におきましてもお示ししてまいりまして、施設ごとに病床機能報告の結果を整理したものです。平成28年度と27年度の報告結果を上下で比較できるように整理しております。なお、後ほど説明いたしますが、本日は、この施設票に加え、資料3として、新たに病棟ごとの報告結果を整理した「病棟票」をお示ししてまいります。

それでは、資料2の、2ページを御覧いただきたいと思います。「入院基本料・特定入院料の届出病床数」でございますが、平成27年度と28年度で報告された病床数に変化がございましたのが、常滑市民病院、国立長寿医療研究センター、あいち小児保健医療総合センター、渡辺病院、西知多リハビリテーション病院となっております。なお、表の下の方になります順和病院につきましては、平成28年1月に「順和クリニック」となっておりますことから、当ページには平成27年度の報告状況のみとさせていただいてまいりまして、有床診療所としての平成28年度の報告状況は、有床診療所のページ

の表にお示ししているところでございます。また、小嶋病院につきましては、平成28年度の病床機能報告の対象外の届出が提出されておりますことから、平成27年度の報告結果のみとなっております。

次に3ページを御覧いただきたいと思います。資料左側から2つ目の「診療報酬の届出の有無」の欄を御覧いただきますと、「①総合入院体制加算の届出の有無」では、半田市立半田病院からは「総合入院体制加算3」の届出ありとして報告がされています。なお、この「総合入院体制加算」につきましては、平成28年度の病床機能報告から追加になったものです。また、「③在宅療養後方支援病院の届出の有無」では、公立西知多病院が、平成28年度は「届出あり」となっております。

次に、表の右側でございます「三次救急医療施設、二次救急医療施設、救急告示病院の認定・告示の有無」を御覧いただきたいと思います。主な報告の変更箇所といたしましては、まず「①三次救急医療施設の認定の有無」の欄を御覧いただきますと、平成28年度の報告におきまして、「あいち小児保健医療総合センター」から報告がされております。こちらは小児救命救急センターということで報告されています。また、「②二次救急医療施設の認定の有無」の欄を御覧いただきますと、半田市立半田病院につきまして、平成28年度は届出が「なし」となっております。

次に、表の右側に移って、「入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者数の状況」を御覧いただきたいと思います。平成28年6月の1ヶ月間の状況をまとめた報告内容となっておりますが、「①新規入棟患者数」を御覧いただきますと、資料には構想区域合計数が載っておりません。申し訳ございませんが、構想区域全体といたしまして平成27年度と28年度を比べますと、平成28年度の新規入棟患者数は増加しております。入棟前の場所につきましても、平成27年度と同様、「家庭からの入院」が最も多くなっております。患者数も構想区域全体で増加しております。

次に、その右側の「②退棟患者数」を御覧いただきたいと思います。退棟患者数につきましても、合計数がなく申し訳ございませんが、構想区域全体で、平成27年度と28年度を比べますと、退棟患者数も増えている状況でございます。退棟先の場所につきましても「家庭へ退院」が最も多い状況は平成27年度から変わりありませんが、退棟先の場所別の患者数の増加率、構想区域全体の増加率を平成27年度と平成28年度を比較しますと、「うち、社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所」が約2倍近く増加しております。その次に、「うち、介護老人福祉施設に入所」が平成28年度は、1.3倍ほど増えている状況となっております。

続きまして、資料の4ページを御覧いただきたいと思います。表の中ほど、「退院調整部門の設置状況」の「①退院調整部門の有無」を御覧いただきますと、平成28年度につきましては、共和病院が「なし」となっており、西知多リハビリテーション病院が「あり」として報告がされております。

資料5ページから8ページが有床診療所の状況でございますが、本日は時間の都合もございまして、説明は省略させていただきます。

続きまして、資料3「病棟票」をお手元に御準備いただきたいと思います。

2ページを御覧いただきますと、左から、「医療機関施設名」、「病棟名」がございまして、その右横には平成28年7月1日時点と、6年が経過した日における病床の機能がございまして、平成28年度の報告では、将来、病床機能の転換を予定している医療機関がございまして、まず、あいち小児保健医療総合センターの「32病棟」につきましては、「急性期」から「高度急性期」への転換が予定されています。なお、公立西知多総合

病院の「7東病棟」と「7西病棟」につきましては、平成28年7月1日時点は「休棟・無回答」となっておりますが、6年後は「急性期」が選択されているということでございます。

その右側には、「主とする診療科」をまとめております。「主とする診療科」では、「複数の診療科」を選択した場合は、上位2つまでを記載しております。

その右側の、「病床数」から、次の3ページの「分娩件数」までは、先ほどの資料2「施設票」にごさいましたものを病棟ごとにお示ししたものでございますので、説明は省略させていただきます。

資料の4ページを御覧ください。4ページ以降が、病棟ごとに、がん・脳卒中・心筋梗塞等の具体的な医療の内容に関する項目につきまして、平成28年6月分の診療実績から、レセプトの算定件数を抽出・集計してまとめたものでございます。

この病棟票では、各病棟におきまして、どのような診療科でどのような治療が行われているかといった状況の把握を行うために必要と思われる主な項目を抽出してお示しておりますので、「入院基本料」は掲載しておりません。

また、報告件数が10未満のものにつきましては、個人情報保護の観点からアスタリスクで表示しております。

この病棟票から分かることの一例として、例えば、2ページにお戻りいただきまして、公立西知多総合病院の「8東病棟」では、平成28年7月1日時点の医療機能は「急性期」、主な診療科の第1順位として「循環器内科」と御報告をいただいております。恐れ入りますが、資料5ページの公立西知多総合病院の「東8病棟」を御覧いただきますと、表の一番左の項目の「①手術総数」に17とありますので、28年6月の1ヶ月で17件のレセプト算定をされております。その表を右の方に移っていただきまして、項目の「⑩経皮的冠動脈形成術」を御覧いただきますと、10という数字が報告されています。8東病棟の循環器内科では、17件の手術がレセプト算定されており、その内の10件につきましては、経皮的冠動脈形成術が行われているということですので、急性期医療といたしまして、心筋梗塞等における手術が実施されていることが分かります。

なお、今御覧いただいております5ページでございますが、病床機能報告の様式から、具体的な医療の内容に関する主だった項目を抽出しております。表の一番左の項目「幅広い手術の実施状況」欄では、例えば、病床機能を「急性期」で報告されている病棟におきましては、ほとんどの病棟で、何らかの手術が実施されている状況でございます。また、「高度急性期」で報告されている病棟につきましては、全ての病棟で何らかの手術が実施されている状況であることが分かります。

またその項目の右隣になりますが、「がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況」欄では、例えば、①悪性腫瘍手術につきましては、構想区域内の多くの病院で手術が行われている、ですとか、⑨超急性期脳卒中加算につきましては、公立西知多総合病院のICU病棟と半田市立半田病院の集中治療室で算定がされている、また、⑩脳血管内手術の算定を報告しているのは、当構想区域内では半田市立半田病院のみである、という状況が読み取れるかと思えます。

ただし、繰り返しになりますが、この数字につきましては、平成28年6月の1月分の診療実績であることに御留意いただきたいと思います。

次に6ページを御覧いただきますと、有床診療所の状況をまとめておりますが、有床診療所につきましては、1診療所を1病棟とカウントしております。項目としましては、「医療機能」の情報と、「主とする診療科」の情報のみを抽出してお示ししております。

続きまして資料4をお手元に御準備いただきたいと思います。

平成28年度の病床の機能区分の届出状況をまとめたもので、表が四つございますが、資料の左上が「平成28年7月1日時点」の状況、その右隣が「6年が経過した日における病床の機能の予定」の状況となっております。表の下半分につきましては、参考として、平成27年度の報告結果をそれぞれお示ししております。

まず、資料の左上、「平成28年7月1日時点」の状況の表を左側から御覧いただきますと、「医療圏」名の次に「全体」という欄がございます。この欄の一番下、「県全体」の欄を御覧いただきますと、平成28年度の病床機能報告上の病床数といたしましては「58,024床」で、平成27年度と比較しますと143床減少しております。

機能別に見ますと、「高度急性期」が217床、「急性期」が573床、「慢性期」が100床、それぞれ減少しております、「回復期」は531床増加ということでございます。

ただし、先ほど、資料2で説明しましたが、小嶋病院につきましては、平成28年度の報告が対象外ということで報告されておりますことから、実態を正しく反映した数字とはなっておりません。あくまでも、平成28年度の病床機能報告上の病床数ということで、御覧いただければと存じます。

このことを踏まえまして、知多半島構想区域を御覧いただきますと、全体で2,951床、前年度と比較しますと310床の減少となっております。機能別に見ますと、「高度急性期」は増加していますが、「急性期」、「回復期」、「慢性期」が減少しております。

次の2ページを御覧いただきますと、各医療機関様の報告状況を、平成28年度と平成27年度の状況を比較できるようとりまとめております。

先ほど、資料3の「病棟票」の2ページを説明した際には、平成28年7月1日時点と、6年を経過した日で病床機能の転換予定を説明しましたが、医療機関ごとに、平成27年度と平成28年度の報告内容を比較しますと、機能の届け出の変更がございます。表の上から3つ目の国立長寿医療研究センターにつきましては、平成27年度は「高度急性期」が「0」、「急性期」が「276」、「回復期」が「45」で報告されていたものが、平成28年度では「高度急性期」が「4」、「急性期」が「227」、「回復期」が「90」として報告されています。また、その3つ下の「渡辺病院」につきましては、平成27年度は「急性期」が「50」、「回復期」が「30」で報告されていたものが、平成28年度では「急性期」が「56」、「回復期」が「24」ということで、機能の変更はございませんが、病床数に変更されております。さらにその3つ下の「西知多リハビリテーション病院」につきましては、平成27年度は「慢性期」で報告されていたものが、平成28年度では「回復期」として報告されています。

続きまして、本県で、地域医療介護総合確保基金を活用して実施しております「回復期病床整備事業」につきまして説明させていただきます。お手元に資料5を御準備ください。

本県が策定いたしました「愛知県地域医療構想」では、構想を実現するための施策としまして、特に不足が見込まれる回復期機能の病床が充足できるように、医療介護総合確保基金を活用して、病床の転換等を支援することとしております。

また、「資料1」の中の「地域医療構想の実現プロセス」の「Step2」として、都道府県は「地域医療介護総合確保基金」を活用して、医療機関の機能分化・連携を支援するとされております。

「1 補助金の概要」でございますが、当事業につきましては、回復期機能の充実を

図ることを目的とし、回復期病床への転換や新設に必要な経費の一部を助成するものでございます。補助率は2分の1となっておりまして、補助基準額につきましては、1床当たり100万円ですが、施設整備で50万円、設備整備で50万円となっております。

次に、「2 補助実績」でございます。当事業につきましては、平成27年度から実施しておりますが、平成27年度及び平成28年度の2か年の実績につきましては、6施設・234床の整備について補助している状況です。今年度につきましては、8施設・381床を補助する予定となっております。

今後、回復期病床への転換等を予定されている医療機関で、当補助金の活用を検討される場合につきましては、申請に関する注意事項等もございますので、お早目に医療福祉計画課の担当まで御連絡いただきますようお願いいたします。

最後になりますが、本日の推進委員会の開催目的の2つ目ですが、本県で実施を予定しております独自調査について、説明させていただきます。お手元に資料6を御準備ください。

先ほども説明いたしました、国におきましては、「地域医療構想の実現プロセス」において「地域における役割分担の明確化」が示されております。また、骨太の方針でも「2年間程度で集中的な検討を促進する」とされております。また、各都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組状況や課題を共有するため、「非稼働病床の理由」や「今後の病床機能の転換予定」などを国が各都道府県に対して定期的に確認することとされておりますことから、本県におきましても、今後、具体的な協議を進めていく必要があるという認識でございます。

そのため、本県におきましては、「非稼働病床の理由」や「今後の病床機能の転換予定」等を各医療機関様に確認するための調査を、今年の10月頃を目途に実施したいと考えております。

調査内容につきましては、資料の左側に、調査票の案をお示ししております。設問1と設問2では、今年度の病床機能報告で国に報告していただく内容を回答いただくこととしております。昨年度の当推進委員会におきましても、データが古いといったような御指摘をいただいているところでございます。今年度の病床機能報告の結果が国から都道府県に提供されるのを待っていますとデータが古くなってしまいますので、まずは病床の機能の状況、また、転換の有無の状況について、先に県の方で把握したいため設問1と設問2を設定させていただきました。

設問3では、非稼働病床の有無及びその理由について回答をいただく予定としております。

次の、設問4と設問5につきましては、「救急医療等を担う中心的な医療機関」のみに追加をさせていただく予定としております。この「救急医療等を担う中心的な医療機関」でございますが、資料の2ページから3ページに、対象の医療機関をまとめております。平成29年3月31日時点で、本県の医療計画「別表」に記載されております、救命救急センターの指定を受けている医療機関等としております。当構想区域につきましては、資料の3ページでございますとおり、資料上は9医療機関を対象としておりますが、こちらにつきましては、抽出の条件といたしまして、平成28年度の病床機能報告の対象医療機関から抽出しておりますので、小嶋病院が対象となっております。したがって、調査実施に当たりましては、平成28年度の病床機能報告の対象・対象外に関わらず、調査時点の直近の医療計画「別表」に記載があります、救命救急センターや、病

院群輪番制参加病院等の医療機関を対象に実施してまいりたいと考えております。

なお、調査票の設問5では、「地域医療構想を踏まえた今後の役割」を回答いただくこととしておりますが、各公立病院におきましては、既に「新公立病院改革プラン」が策定されておりますことから、プランの記載内容に変更がない場合につきましては、記載不要とする予定です。本日の資料右側には、参考にそれぞれ、新公立病院改革プランから、地域医療構想に関する部分を抜粋してお示ししております。

また、公的医療機関等につきましては、資料の4ページを御覧いただきたいと思いますが、地域において担うべき役割等を記載した「公的医療機関等2025プラン」を公的医療機関において策定することとされましたことから、設問5には、プランに記載予定の内容を踏まえまして、現時点の医療機関の方向性を記入いただくこととさせていただいております。

なお、当構想区域におきましては、「公的医療機関等2025プラン」の策定対象になっておりますのが厚生連知多厚生病院です。御協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。説明は以上でございます。

○ 委員長（花井半田市医師会長）

ありがとうございました。

ただいま、事務局から説明のありました地域医療構想について御意見・御質問等ございましたら御発言願ひます。

○ 公立西知多総合病院 浅野院長

急性期そして回復期の定義について、レセプトで3,000点、225点という話と、回復期におきましては、地域包括ケア棟病床、回復期リハビリテーション病棟のいろいろなものと定義が統一されていないものがありますが、回復期病床の定義としてはどのように考えてみますか。

○ 医療福祉計画課 久野課長補佐

地域医療構想上の4機能区分につきましては、診療行為ではなく、あくまでも診療報酬点数で区分している状況です。

一方、病床機能報告につきましては、定性的な基準ということで医療機関の方で自主的に判断をされて報告していただいています。国におきましては検討が進められている状況で、整合性が取れる状況にはなっておりませんので、病床機能報告で報告いただく際には、国の検討会の資料ですとか、マニュアルにも書いてありますとおり、高度急性期ですと救命救急入院料等、回復期ですと地域包括ケア病棟入院料や回復期リハビリテーション病棟入院料が例示として記載されていますので、現状では、病床報告につきましては、マニュアルに準じて定性的な基準で報告していただきたいと考えております。

○ 公立西知多総合病院 浅野院長

今の特定入院基本料ではなくて、一般病棟として、例えば、急性期で回復機能を担っているという判断の場合は、回復期病棟として報告するのか、それとも急性期として報告するのですか。

○ 医療福祉計画課 久野課長補佐



入院基本料に関しましては、国の検討会の資料ですと、一般病棟の10対1では急性期若しくは回復期が想定されるのではないかとされています。また、13対1或いは15対1に関しましては、基本的には回復期若しくは慢性期とされておりまして、10対1だから必ず回復期にしなければいけないということではございません。医療機関様の判断で、回復期を担っているということであれば回復期で報告していただければと思います。

○ 公立西知多総合病院 浅野院長  
分かりました。

○ 委員長（半田市医師会 花井会長）  
他にございませんか。

○ 愛知県看護協会知多支部 白井支部長  
愛知県看護協会知多支部の白井です。

今の浅野先生の質問にも関わってくるのですが、10対1とか13対1とか考えるときは、主に看護師数が影響してくると思います。知多半島構想区域というのは、病院の病床数も県平均を下回っていますし、医療の従事者数も県平均を下回っています。その中で、看護師の量の確保というのは、まだまだ各医療機関や各施設の自助努力だけでは足りないという気がしています。地域全体の相互で何か連携しあえるようなシステムに基金をいただけるようなアイデアがあったらうれしいなあと思うのですが、いかがでしょうか。

○ 医療福祉計画課 久野課長補佐

手元に資料がなくて申し訳ございませんが、基金を活用した事業のうち医療分につきましては、3区分ございます。医療機能の分化・連携に関する施設整備、在宅医療推進に関するもの、そして、医療従事者の確保でございます。看護師の確保に関しましては私どもの課が所管しておりませんので、細かいことをお伝えすることができませんが、所管課におきまして、必要な事業につきましては、基金を活用して事業を実施させていただいております。毎年5月から6月頃にかけて、関係団体の方に事業提案ということで照会をさせていただいております。構想区域内又は県全体でということで事業提案をしていただければ在宅医療と医療従事者の確保については国の査定が非常に厳しく予算を取確保することが難しくなっておりますが、必要な事業につきましては、実施してまいりたいと考えておりますので、照会の機会に御提案いただければと思います。

○ 委員長（半田市医師会 花井会長）

他にどなたか御意見はございませんか。

ないようでしたら、時間が少しございますが、この委員会を終了とさせていただきます。

最後に、事務局の方から何かございますか。

○ 半田保健所 石井次長  
ございません。

- 委員長（半田市医師会 花井会長）  
それでは、議事進行に御協力いただきまして、誠にありがとうございました。  
マイクを事務局へお返しいたしますので、あとはよろしく願いいたします。
  
- 半田保健所 石井次長  
花井委員長様、どうもありがとうございました。  
それでは、閉会にあたり、知多保健所柴田所長から御挨拶を申し上げます。
  
- 知多保健所 柴田所長  
本日は、長時間御協議いただきましてありがとうございました。  
地域医療構想についての会議でございますが、一方市町の方では地域包括ケアシステムの構築ということが課題となっております。  
高度急性期、急性期、回復期、慢性期の病床区分があるわけでございますが、慢性期病床に関しましては地域における地域包括ケアシステムがどの程度機能するか、こういったことを非常に大きな課題と思っております。  
これらの整合性を取るために、皆様の御協力を得て協議していきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。  
本日は、長時間にわたりましてありがとうございました。
  
- 半田保健所 石井次長  
会議の冒頭に申し上げましたとおり、本日の会議の内容につきましては、後日、会議録として愛知県のホームページに掲載することにしておりますが、掲載内容につきましては、事務局が作成したものを事前に発言者の方に御確認いただくことしておりますので、事務局から連絡があった場合には、御協力くださるようお願いいたします。  
それでは、本日の平成29年度第1回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会は、これをもちまして閉会といたします。  
ありがとうございました。  
愛知県では、交通事故が多発しております。お帰りの際は、くれぐれも交通安全に留意していただき、お帰りいただきますようお願いいたします。