

# 令和5年度第1回県中地域医療構想調整会議医療部会議事録

と き 令和5年4月25日

18時00分～19時00分

ところ Z o o m会議

## 【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】

それでは皆様、定刻となりましたので、ただ今より、令和5年度第1回県中地域医療構想会議を開会をいたします。

本日はお忙しいところお集まりいただきありがとうございます。私は本日の司会を務めます県中保健福祉事務所、生活衛生部長の新妻と申します。よろしくお願いいたします。

開会にあたりまして、保健所保健福祉事務所長より御挨拶を申し上げます。

## 【笹原所長／県中保健福祉事務所】

令和5年度第1回県中地域医療構想調整会議の開催にあたり、御挨拶申し上げます。

本日は、御多忙の中、御出席いただきましたことを厚く御礼申し上げます。

また、日頃より地域医療への貢献、現在はとりわけ新型コロナウイルス感染症への対応に御尽力いただき、深く感謝いたします。

さて、この地域医療構想調整会議は、平成28年に策定された地域医療構想に基づき病院の機能分化や連携に向けた調整を行う場として開催するものです。

令和2年度から4年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、大部分を書面にて行わせていただきました。各医療機関におきましては、まだまだ診察等大変ご苦勞されていることと思われませんが、今年度においては、第8次医療計画の策定等がございますので、ウェブや対面での会議を再開していこうと考えております。

本日の議題につきまして、本来であれば早期に本会議において、たむら市民病院について公立病院改革プランの協議をしなければならなかったところではございますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により会議が中止になり、公立病院改革プランの公開ができておりませんでした。今回新たに移転の計画がまとまりまして、移転に係る進捗と今後の見通しについてお話いただくとともに、総合南東北病院と南東北第二病院等の移転及び統廃合にともなう2025プランの変更についても意見交換をお願いしたいと考えております。

構成員の皆様には、県中地域の医療を推進するため、活発な議論を重ね、連携を図るよう、お願いいたしまして挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

## 【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】

委員の皆様のご紹介につきましては、名簿をご参照願います。なお、たむら市民病院院長様、桑野協立病院様につきましては欠席の御連絡を頂いております。

それでは、議事に移ります。

ここからの進行は、県中地域医療構想調整会議設置要綱第5条の規定に基づき県中保健福祉事務所の笹原所長に議長をお願いします。

## 1 新病院建設にかかる計画について（たむら市民病院）

### 【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

それでは、お手元の次第（1）新病院建設に係る計画についてですが、あいさつでも説明させていただきましたが、たむら市民病院につきましては会議の中止により公立病院改革プランの公開が出来ませんでした。今後新たなプランとして提示させていただく予定としております。それではたむら市民病院様をお願いします。

### 【遠藤保健課長／田村市保健課】

私の方からは、新病院建設にかかる計画について御説明をさせていただきます。

資料については画面共有を行いません。事前配布の資料1をご覧くださいと思います。初めにたむら市民病院開設の経緯について簡単に説明します。

たむら市民病院は、田村市内唯一の病院でありました旧大方病院から、市内医療機能の充実強化のために、本市に対して病院事業を継承する申入れがありまして、市ではこれを受けまして、令和元年7月1日にたむら市民病院といたしまして自治体病院を開設いたしました。本年7月で、まる5年を迎えることとなっております。

続きまして、移転、新築の背景について御説明いたします。

現在のたむら市民病院は、旧大方病院施設を市が借受けまして、病院自体の運営におきましては、公益財団法人星総合病院様を指定管理者といたしまして、運営に当たっております。

施設の構造や、老朽化を起因とする病院機能の制約の他、救急受入れ等の動線の確保が困難なことなど、地域の医療ニーズに対応しきれない現状があるために、令和2年3月に田村市新病院建設等基本計画を策定しまして、予定では令和7年開院で準備を進めて参ります。新病院建設の進捗等については、のちほど説明をさせていただきます。

次に、たむら市民病院の病床数と病床機能について申し上げます。

現在のたむら市民病院の病床数は32床で、すべてが急性期病床であります。現状では、医療需要に対して必要な病床数が確保できていない状況であります。

そこで、市民病院では、市内の限られた医療資源を活用し、地域の医療需要に断定的かつ効率的に対応するために、田村市立都路診療所の19床をたむら市民病院に統合したうえで一床削減し、病床数を全体で50床とすることで計画しております。

統合後の病床機能につきましては、福島県地域医療構想における構想区域の対応方針や地域の医療需要などを踏まえ50床のうち、35床を回復期病床に転換し、残りの15床を急性期病床とすることとしております。

資料の裏面をご覧ください。

次に新病院建設の進捗と今後の見通しについて御説明いたします。

新病院の概要等につきましては、資料記載のとおりであります。診療科目につきましては、現在11の診療科がございまして、それに新たに小児科を加えた、トータル12診療科を標榜する予定としております。

新病院の建設の進捗といたしましては、基本設計を令和4年3月に既に完了しておりま

して、現在、実施設計を進めており、この実施設計つきましても、来月5月になりますが、5月末には完了する予定であります。

今後の見通し、予定としましては、本年7月に建設工事に着手し、令和7年、1月の竣工を目指し、その後、移転、引っ越しなどを踏まえ、令和7年5月の開院に向け、現在建設事業を進めている状況でございます。

最後になりますが、関連いたしまして公立病院においては、令和5年度中に経営強化プランを策定する必要があることから、現在、たむら市民病院の経営強化プラン策定作業を進めております。

年度の後半になるとは思いますが、当調整会議において御審議いただくこととなりますので、その際には、是非よろしくお願ひしたいと思ひます。

以上で、議題1にあります新病院建設にかかる説明を終わらせて頂きます。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

はい、ありがとうございました。

ただいまの説明に対しまして、御質問・御意見がありましたら、挙手ボタンを押していただき、こちらで指名いたしますので、ミュートを解除のうえ、御発言をお願いしたいと思います。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

質問というよりは御意見を伺いたいのですが、病床数が50床で、急性期病床が15床、回復期が35床との区分になっていると思うんですけども、当院の南東北病院としては患者さんがいらしたときにそちらに戻ると言いますか、返す病院が無くて病診連携が進まない現状があります。このように病床を作って頂くのはありがたいことですが、医療依存度の高い患者を地元に戻さなくてはいけないものですから、なんとなく急性期の15床が足りないような気がするんですけどもその辺はどのようにお考えか、御意見をいただきたいと思ひます。

**【遠藤保健課長／田村市保健課】**

御意見ありがとうございます。

急性期の15床のとらえ方なんですけど、正直言いまして実態とすれば急性期病床15床では当然ながら少ない、と言う意見も一定程度ございます。

ただ、公立病院の見直しの動きも影響しまして増やしたいんですけど、なかなか国の制約であったりとか、もろもろがございまして、増やせなかったことも現状としてございます。この内訳によってですね、実はですね、開設の前に統合再編計画なるものを令和元年に福島県を通じまして、国と協議を重ねまして、この病床の内訳も含め同意を頂いて現在があるということでございます。

増やしたかったんですけどなかなかそこに踏み込めなかったと言うことが、現状としてございます。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

よくわかりました。

**【土屋委員／郡山市医師会】**

移転先、どこにこの病院を作るのか聞かせてください。

**【遠藤保健課長／田村市保健課】**

地図でお示しすることができませんでしたが、田村市役所を起点といたしまして、北方面に、349号の国道バイパスが走っているんですが、そちらからさらに北方面に、動いた場所、船引の町中のヨークベニマルやまつえ整形外科さんなどがある方面のもともとは農地だったところを開発いたしましてそこを移転先として今現在進めております。

**【土屋委員／郡山市医師会】**

ありがとうございました。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

では、たむら市民病院については、このとおり進めて頂きますようお願いいたします。

**2 移転及び統廃合にかかる病床機能等変更計画について（一般財団法人脳神経疾患研究所付属総合南東北病院、医療法人社団新生会南東北第二病院**

では続きまして、総合南東北病院様から（2）移転及び統廃合にかかる病床機能等変更計画及び2025プランについて御説明をお願いします。

2025プランにつきましては、病院の統廃合にかかる説明でございますので、南東北第二病院とあわせてをお願いします。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

移転及び統廃合に係る病床機能等変更計画についてということでご説明申し上げます。説明資料2の1、総合南東北病院の移転に伴う新病院計画基本構想及び地域医療に対する貢献についてをご覧ください。

初めに1ページの1、統合、新病院計画の背景及び経緯ですが、（1）総合南東北病院は、昭和56年開設以来42年を迎えております。（2）関連附属施設は、南東北医療クリニック、眼科クリニック、陽子線治療センター及び南東北第二病院と資料に記載されているとおりであります。

（3）総合南東北病院は、地域医療支援病院を初め、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、福島県原子力災害医療協力機関の指定を受けています。

こうした中、築42年を迎え、建物の老朽化が目立ち、また、増改築を繰り返してきた影響で、施設が複雑化、狭隘化し、日常診療に支障を来しておりましたところ、令和4年11月に、福島県旧農業試験場跡地を取得し、約3年後より新築移転することとなります。この地区は郡山市が唱えるメディカルヒルズ郡山基本構想2.0対象地であり、また、福島県医療機器開発支援センターがあることから町作りを進める上で有意義なものと考えてこのたびの移転に際して、先に述べました当院の各関連施設を、ひとつの医療機関として統合し、効率的運営をすることで、地域医療に貢献したいと思っております。

次に、2ページの2、地域医療（救急医療と新興感染症）をとりまく課題と総合南東北病院の現状です。（1）地域医療を取り巻く課題については、地域医療体制全般を見ると、後になりますけど、6ページの（1）に示すとおり地政学的には、郡山は県中はもとより県南及び県北の違う医療圏から三次救急を含めた域外救急を多数受けていることが特徴的であります。また、県中及び県南医療圏の救急医療の対象人口は約65万人で他の医療圏の概ね2倍となっています。さらに今後高齢化が進み約20年間で75歳以上が2割程度増加し、さらなる救急医療の需要増大が見込まれます。以上のような理由から、県中及び県南医療圏においては、二次救急はもとより、三次救急の受入れを行う医療機関は、常に

に不足しているため、新たな救急救命センターの設置が急務であると考えられます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行はしばらく続くと考えられ、引き続き感染症の対応と一般救急医療対応が求められるでしょう。

そしてこのたびの新型コロナウイルス感染症流行においては、2類感染症病床は、郡山市に存在しないことが問題視され、郡山市における、2類感染症病床の整備の必要性が高まっています。

3ページをごらんください。

(2) 総合南東北病院の現状です。総合南病院は、許可病床数461床であります。広域から二・三次救急患者を受入れているため、慢性的に病床が不足している状況にあります。

令和4年7月からは新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として稼働している中で、11月には、第8波の影響で、平均すると、1日90名以上の患者を一般病床においても、入院させざるを得ない状況となりました。

この結果、極度な入退制限による病床不足から、救急患者及び一般紹介患者の断りや、転院、転送が増加し、地域医療が崩壊したと言っても過言ではありませんでした。

また6ページの表1の(1)、(2)に記載のとおり、当院においても、2022年度の救急搬送受入れ件数は、6376件と前年度比の12%増加しております。

また直近2年間で、県中地域の救急搬送件数に占める当院の受入れ割合は、29%を超えており、今後さらに増加することが予想されます。

さらに、表1の(3)に示すとおり2023年1月から3月において総合南東北病院が三次救急対象となる重篤患者を受け入れた人数は1月が69件、2月が48件、3月が46件となっており、救急搬送受入全体の10%前後をしめております。

次に3課題のために必要な総合南東北病院の対応についてですが、(1) 救急・感染症及び一般診療への対応について説明します。

新興感染症のパンデミック時にも、地域医療体制が機能不全に陥ることのないよう紹介患者や二次、三次救急患者の受入れ強化のために、必要な体制を整備します。なお新興感染症に対応する病床については、国の方針や、今年度中に策定される県の第8次医療計画に沿った病床数の確保を目指して、参考にしてまいります。

また、県中及び郡山地域において不足している2類感染症病床について、公立岩瀬病院の既存、6床に加え当院において新たに4床程度の整備を検討します。

4ページをご覧ください。(2) 統合新病院の病院整備方針について説明します。①総合南東北病院と第二病院の統合です。南東北第二病院病床数156床は総合南東北病院と隣接して設置され、一体的に運営されています。現状において当該2病院間において患者は頻回に転院を繰り返し、それに併せて主治医も継続されて双方で一貫した診療を行っています。さらに、2病院間の入院時の煩雑な手続きや、患者の移動に伴い、その都度、金銭的な支払いが発生し患者にとって利便性や病院運営の効率性が著しく損なわれています。

こうした障害を取り除くため、まず南東北第二病院事業を、一般財団法人脳神経疾患研究所に譲渡し、新築移転に合わせて機能を継続した形で総合南東北病院と統合致します。この取り組みによって病床運営がより柔軟になりますが、病床をさらに有効利用するため

には地域の協力医療機関との連携を一層深めることが不可欠であることは言うまでもありません。

①総合南東北病院と南東北眼科クリニック及び南東北陽子線治療センターとの統合です。この2つの医療機関についても急変リスクや複数疾患を持つ患者が多く、総合南東北病院の救急、手術、透析等との各部門との連携が不可欠な状態です。しかし、南東北病院では、別棟となっていることから診療の質の低下や患者負担の低迷を図るため眼科クリニック18床、陽子線センター19床を統合することと致します。

②総合南東北病院と南東北医療クリニックとの統合です。

両医療機関は、組織面でも運営面でも一体化していますので、患者の移動に伴う負担軽減、やさなる効率的な運営を図るために統合いたします。

5ページの4まとめをご覧ください。以上のとおり総合南東北病院の新築移転に伴う取り組みは以下の4点になります。

(1) 総合南東北病院の移転、(2) 南東北第二病院の一般財団法人脳神経疾患研究所への事業譲渡及び新病院開設時の総合南東北病院との統合 (3) 南東北眼科クリニック及び南東北がん陽子線治療センターと総合南東北病院との統合

(4) 総合南東北病院と南東北医療クリニックの統合。なお、その下に記載のある (5) 二次救急対応の継続と三次救急患者受入体制の早急な整備、(6) 第2種感染症病床の整備、この2点については県中医療圏において整備することが喫緊の課題となっていることから地域の皆様や行政の理解を得たうえで新病院の開設をまたず、現状の総合南東北病院において先行して整備し、その機能を新病院に引き継いでいくこととします。

以上、合計6点について新病院の開設までに順次対応していく考えです。これらの取組は関係機関の皆様を初めとした地域の御理解、御協力をいただきながら、計画を進めてまいりますので、御承認をお願いいたします。

続きまして添付資料について説明致します。資料1の総合南東北病院移転後の新病院イメージ図をご覧ください。これは病床数について、現状と移転統合後を比較した図であり、移転後も許可病床と同数の病床を移転することとしております。

次に資料2新病院配置設計イメージ図をご覧ください。これは移転統合後の断面構造、各施設の配置案です。続いて資料3南東北グループの全体位置図をご覧ください。

南東北病院を中心とした医療機関の現在の配置図であり、総合南東北病院を中心に、各機関が隣接して立体的に運営されていることは御理解いただけることと思います。

次に別添の総合南東北病院、及び南東北第二病院の2025年プランですが、いずれについても資料の2の2をご覧ください。高度急性期病床についてですが、総合南東北の20205プラン2ページです。基本情報では高度急性期病床22床としていますが、同じ2025プラン6ページ、①の4機能ごとの病床のあり方についての病床数の現在欄は高度急性期10床が記載してあります。この違いについてはプランを改定する上で当初作成プランに記載した平成28年度病床機能報告の数値を使用すべきと考え10床と記載いたしました。一方、現状では高度急性期病床は22床となっているわけですが、実際当院ではコロナ渦における高度急性期の受入に対応するため令和3年11月と令和5年1月に段階的に合計12床のHCUを整備しており、現状の高度急性期はICU、HCU合計22床となっておりますことを申し添えます。

どうぞ、ご承認をお願いします。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

はい、ありがとうございました。

ただいまの説明に御質問御意見ありましたら挙手ボタン押していただき、こちらから指名しましたらミュートを解除してご発言をお願いします。

**【郡司委員／郡山市保健所】**

昨年12月の末に郡山市の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会のみなさまにお集まりいただきまして郡山市のコロナ患者対応において、第2種医療機関の指定をしたいという話になりました。第2種医療機関の指定に関しましては郡山市の医療機関と考えておりますのでよろしくをお願いします。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

はい。ありがとうございます。

**【丹治委員／太田熱海病院】**

寺西先生の説明の中に救命救急センターと入っておりましたけれども、救命救急センターというのはやはり県が指定して、県中ですと太田西ノ内病院でもうすでにありますので、新たに申請するという事なのか、まあ、お互い協力しあわないと行けないところはあると思うんですけどもすでに西ノ内病院の救命救急センターがありますので、三次救急お互い分割してやるというのは非常に良いことだとは思いますが、名前の付け方、救命救急センターと使っているのかお聞きしたかったです。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

ちょっとわからないんですけども、三次救急を担うということでありまして、救命救急センターを名乗ると言うことは定かではありません。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

医療審議会等にかかる事案でございますし、県の地域医療課とも相談しながらやっていかなければいけないかと思っておりますので、今後検討課題だと思います。

**【石塚委員／田村医師会】**

2類の病床が4床、コロナに関しては40床ぐらい持っていたということですが、新しい病院の新興感染症の病床について、どのようにお考えなのでしょうか。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

新しい病院に関しても2類感染症については4床で運用するんですが、新型コロナのように流行が甚大になってきた時には、2類感染症にあたるかはその時点になってみないとわかりませんが、隔離部屋が必要になった患者を入院させるために40床くらいの病床を、隔離ができるような動線、他の患者から隔離できるような病床を40床程度あるいはもう少し多めに病院の建築をしたいと思っております。

**【渡辺委員／星総合病院】**

ご説明ありがとうございました。細かいところなんですけど、回復期病床が51床となっておりますけれども、どういう内容かというのをお聞きしたかったのと、やはり高齢者が増えてきますとある程度治療したあとに、回復期や療養が必要になってくると思うんですけども、先生のところの急性期277床で全部うけることになるのでしょうか。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

回復期病床はそのまま本院に組み込まれる形になるので、回復期が51床となります。

**【渡辺委員／星総合病院】**

それはリハビリを中心としたものになるのでしょうか。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

急性期病床とは違います。

**【渡辺委員／星総合病院】**

急性期の治療が終わって療養型の治療が必要な患者さんについてどのようにお考えでしょうか。

**【寺西委員／総合南東北病院】**

それが一番悩みの種と申しますか、現在救急の患者を引き受けていて病床がないという状況なんですけれども、それを回復期病床に移動する人は限られておまして、医療依存度の高い人で病診連携で移動させなくてはならない、ですから今回のことに関しても第二病院に移動する患者がおりますけれども、そこから先の行き先がないという状況が続いています。たむら市民病院さんに質問をしたのもそのようなことなので、田村方面からいらした患者がもどっていく病床がないので、今以上に病診連携を強くして後方病床と連携を密にしてやっていかなければならないと考えています。

**【土屋委員／岩瀬病院】**

第2種感染症病床6床を運用しておりますが、今後新型インフルエンザですとか、新興感染症、合併症をもった患者がそういった感染症に罹患したときに当院だけでは対応できないため、是非南東北さんで、感染症病床をやっていただければと思います。

**【堀川事務長／寿泉堂総合病院】**

これまでの調整会議のなかでは急性期一般病床を削減するといった認識があったところですが、今回のことに関しては第二病院の方の地域一般入院料2を急性期一般病床に充当するということかと認識したところではありましたが、県、並びに県中保健所様は今後の方針としてはいかがなものかお聞きしたいです。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

地域全体としては回復期の方に向かっていくというところはあると思いますが、やはり南東北病院さんの必要な機能として救急というのがこれからもございますので、そこについては問題ないかと考えています。

**【安彦主幹／地域医療課】**

今回については回復期継続して頂けるということですので、そちらでお願い致します。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

ありがとうございました。

それでは、総合南東北病院及び南東北第二病院につきまして、基本構想のとおり進めていただきますようお願いいたします。

**3 その他（地域医療構想にかかる補助金・給付金について）**

それでは、議題（3）その他として病床機能の削減や再編にかかる補助事業について地域医療課から、説明をお願いします。

### 【渡部副主査／地域医療課】

県庁の地域医療課の渡辺です。地域医療構想に係る補助金について情報提供させていただきます。県では、地域医療構想を推進するため地域医療介護総合確保基金を活用いたしまして補助金であります病床機能分化・連携促進基盤整備事業、給付金であります病床機能再編支援事業により医療機関の機能分化・連携を支援いたします。

補助金及び給付金につきましては、要望調査について毎年行っており、令和6年の要望については、補助金については6月から7月にかけて、給付金については、8月から9月にかけて実施いたしますので、利用される医療機関さんにおきましてはよろしくごお願い致します。本日は、お時間も限られておりますので、制度の概要ということで、かいつまんでご紹介いたしますが、制度の詳細につきましては県、地域医療課のホームページに要綱等掲載されております補助内容等についてご質問があれば、県地域医療課 地域医療構想担当私までお問い合わせください。

まず、補助金であります、病床機能分化・連携促進基盤整備事業機能についてご説明致します。こちらについては、不足が見込まれる回復期機能への転換や過剰となっている病床機能の削減、複数医療機関間の連携による病床再編に際して必要となる経費について補助を行います。補助基準額や補助率については、表のとおりとなっております。お手すきの際にご確認いただきますようお願い致します。

なお、本事業の補助金の交付にあたってはこの地域医療構想調整会議において協議を行い、了承を得ることが条件となっておりますので、ご承知おきください。

続きまして給付金であります、病床機能再編支援事業についてご説明させていただきます。こちらについては、自主的な病床削減や病院の統合による病床削減に取り組む際の財政支援を行います。こちらは病床数に応じた給付金を稼働病床数から試算してそれに応じた病床数に応じて支給するものとなっております。ですので、単に休床していた病床を削減する場合は給付の対象とならないこととなりますのでご注意ください。簡潔にご紹介させていただきましたが制度の概要については以上でございます。いずれにおいても実施には地域医療構想調整会議で地域の同意を得る必要がございますので、補助制度については地域医療課へご確認いただきながら、病床機能再編に関するご相談に関しましては所管の保健所様にご相談頂き、地域の合意形成を図っていただきますようお願い致します。

### 【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】

御意見御質問ございませんでしょうか。

では続きまして、事務局から、県中保健所管内の医療機関の皆様に、新型コロナウイルス感染症の今後の対応についてお話もありますので、お願い致します。

### 【鈴木医療薬事課長／県中保健福祉事務所】

5月8日から、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられます。これに伴い、医療提供体制が変更になり、幅広い医療機関で対応することになります。また、入院が必要な場合も、医療機関間で調整することになりますが、入院先が見つからない場合は、保健所へ相談することになります。このため、5月8日からの医療提供体制の変更点、研修保健所の相談窓口及び相談方法などについての通知を、管内10病院、診療所に対して送付いたしますので、御確認いただき、5月8日以降の対応をお願いします。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

以上をもちまして、事務局で用意していた協議事項は、終了しましたが、皆さんから何かございませんか。

**【丹治委員／太田熱海病院】**

先ほど渡辺先生や寺西先生から意見の出た療養病床についてですが、郡山で療養病床ですが、今コロナが落ち着いて収益の面で療養病床に戻さない方がいいのではないかとということで、行き場のない患者さんが非常に多く出ているのが現状です。それに対して県中地区としてどのような対策をしていくのかお考えをお聞かせ頂きたいのですが。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

病床機能のことにつきましては、ちょうど石塚先生から御意見をいただいておりますので、石塚先生どうぞ。

**【石塚委員／田村医師会】**

現状の人口減少を考えますと、表面上、紙の上での議論議論だけでは進まないんですよ、やはり実際担当している病院、あるいは事務の方の生臭い意見を聞きながら、担当者が話し合っている程度の結論を出してそれを調整会議に持ってきた方がいいかなと思って笹原先生にお願いしたんですが、要は病床の数、病床機能を削減するだとか、そういうことを話し合うのではなくて、本当にこの地域に必要なものはなんなのかをしゃべって、それを国に示していけば国もなんにも文句は言わないと思うんですよ。そういう、下部会議みたいなのを作って頂いて先生方集まって本音を言って、なかなか集まらないんでしょう最初は対面で、後からでも WEB でと思ってますけれども、僕はそのように考えていますが、先生方はいかがでしょう。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

今の件について、御意見ありましたらお願いします。  
はい、土屋先生ありがとうございます。

**【土屋委員／郡山医師会】**

今の話については、以前からそういう部会を作って話し合うべきだと行政には申し上げていました。非常に良いことだと思いますので、具体的にそういった部会を設置して頂ければありがたいと思います。 よろしお願い致します。

**【議長／笹原所長／県中保健福祉事務所】**

確かに急性期が終わった患者さんに行き場がないことが、前から言われておりましたので 今後検討が必要な部分と考えております。ということで設置要綱の5条の3にありますように下部組織として部会をもうけまして特に病床機能ですね、今後の構成について現場に近い方々から非常にデリケートな部分でありますので、活発な御意見を頂いて進めていくということにしたいと思います。よろしいでしょうか。

では、その方向で進めたいと思います。ありがとうございました。

皆様には、円滑な議事の進行に御協力いただきありがとうございました。  
それでは、これで議事を終了し、司会に進行を引継ぐこととします。

**【司会／新妻部長／県中保健福祉事務所】**

今後の予定について、確認させていただきます。

現在のところ次回の開催は、6月～7月頃を予定しておりますが、議事の準備期間の都合で、変更になる場合がありますので御承知願います。

日程が決まり次第、御連絡いたしますので、よろしく願いいたします。

あいさつにもございましたが、今年度については対面での開催を行っていかうと考えておりますのでよろしくお願い致します。

また、本日の議事録につきまして、後日、皆様に報告させていただきます。会議資料をお送りしましたメールアドレス宛お送りさせていただきます。

それでは、これもちまして「令和5年度 第1回県中地域医療構想調整会議」を終了いたします。ありがとうございました。順次、御退出をお願いします。