

# 地域医療構想（御坊保健医療圏構想区域）調整会議（第20回） 議事録

## 1. 開催日時及び会場

開催日時： 令和5年9月26日（木）

開会時間：13時30分 閉会時間：14時20分

開催場所： 御坊保健所 別館 大会議室

## 2. 議事項目

- (1) 地域医療構想の進め方について
- (2) 令和5年度病床機能報告の集計結果について
- (3) 和歌山県外来医療計画に基づく取組について
- (4) 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について
- (5) 新たな地域医療構想の検討状況について
- (6) その他
  - 1) 地域密着型協力病院指定要領の改正等

## 3. 出席者等

【委員】出席16名、欠席1名

所属団体等	職名	氏名	備考
日高医師会	会長	中島 彰一	
日高歯科医師会	会長	栗本 武俊	
日高薬剤師会	会長	山本 昌延	
和歌山県看護協会日高地区支部	支部長	向井 領子	
ひだか病院	院長	尾崎 文教	
独立行政法人国立病院機構和歌山病院	院長	南方 良章	
社会医療法人黎明会北出病院	院長	重里 政信	
医療法人整形外科北裏病院	理事長	北裏 清剛	
医療法人 k i n o e 紀伊クリニック	事務長	川端 秀樹	代理出席
全国健康保険協会和歌山支部	業務部業務グループ長	寺岡 庄三	欠席(委任状提出)
御坊市健康福祉課	課長	桶谷 直弘	
美浜町子育て健康推進課	課長	谷輪 亮文	
日高町子育て福祉健康課	課長	田口 雅浩	
由良町住民福祉課	課長	坂本 忠司	
印南町住民福祉課	課長	岩崎 佳江	
日高川町保健福祉課	課長	藏道 悦男	
御坊保健所	所長	新谷 浩子	

【病院協会 県医師会】（2名）

所属	職名	氏名	備考
和歌山県病院協会	会長	中井 國雄	地域医療構想アドバイザー
和歌山県医師会	理事	島 欽也	

【委員随行者】（7名）

所属	職名	氏名	備考
ひだか病院	事務長	松根 博司	
独立行政法人国立病院機構和歌山病院	事務部長	大西 逸馬	
社会医療法人黎明会北出病院	診療支援部課長	安満 勝樹	
医療法人整形外科北裏病院	事務長	岡崎 祐治	
医療法人 k i n o e 紀伊クリニック	顧問	楠山 龍	
印南町住民福祉課	課長補佐	北村 尚樹	
日高川町保健福祉課	主幹	保田 尚子	

【事務局】（6名）

所属	職名	氏名	備考
福祉保健部健康局医務課医療戦略推進班	主査	谷口 紗希	
福祉保健部健康局医務課医療戦略推進班	主事	山川 秀喜	
日高健康福祉部（御坊保健所）	部長	松本 耕次	
御坊保健所	次長	南 隆也	
御坊保健所保健課	課長	内田 史	
御坊保健所保健課	副主任	小川 雅広	

#### 4. 議事内容

【開会・挨拶】 13時30分

＜司会（南御坊保健所次長）＞

定刻となったので、ただ今より、和歌山県地域医療構想御坊保健医療圏構想区域第20回調整会議を開催する。

本日の会議については、会議全体を通して公開での開催であり、議事録に関しても後日、県ホームページにおいて公表を予定している。

開会にあたり、御坊保健所長の新谷より挨拶申し上げる。

＜新谷御坊保健所長＞

日頃より、行政に御協力を頂き御礼を申し上げます。

本日の調整会議の議事としては、議事1では、現行の2025年に向けた医療構想の進め方について説明させて頂く。

また、議事4、5は県のデータ事業や、新たな医療構想に新たな医療構想の検討状況についてとなっている。

2040年以降を見据えた新たな地域医療構想については、入院医療のみならず外来・在宅医療、介護との連携を含め、中長期的課題を整理して検討を行うとされている。

最後に、新型コロナウイルスは夏の波は1段落したが、10月から定期接種も始まり、これからは寒さに伴う疾病、感染症も増える。

この秋・冬も御協力を引き続き御願います。

＜司会（南御坊保健所次長）＞

本日、出席の委員の皆様のご紹介につきましては、手元に配布の「出席者名簿」をもって代えさせて頂く。

本日は、和歌山県医師会から理事の島欽也様に御臨席頂いており、病院協会から会長で地域医療構想アドバイザーの中井國雄様にも御臨席頂く。

次に、本日は本会議設置要綱第5条第3項で定める会議の定足数（半数以上）を満たしていることを報告する。

会議については、本会議設置要綱第4条第2項の規定により、御坊保健所長の新谷が議長として進行する。

#### 【議事（1）地域医療構想の進め方について】

＜新谷議長（御坊保健所長）＞

議事（1）「地域医療構想の進め方」について、事務局より説明願う。

＜事務局（御坊保健所 小川副主任）＞

資料1「地域医療構想の進め方」について説明させて頂く。

1ページ、令和4年度に実施した、地域医療構想の取り組みになる。

(1)今後の方針についてのアンケートを実施し、今後担う予定の役割、2025年における機能別の病床数などの御回答を頂いた。

(2)アンケート結果を受け、不足する医療機能への転換、病床の廃止を行った医療機関、又は今後の計画が具体的に決まっています、発表できる医療機関の方針について、調整会議にて随時確認している。

(3)県では(2)で確認済み以外の医療機関については、令和5年7月以降の調整会議で説明していただいたうえで、方針を確認するという方向で進めてきている。

2ページ、令和5年度、6年度の取組として、令和5年3月31日の国の通知をまとめたものである。

(1)「年度目標の設定」について、構想区域ごとの地域医療構想の推進に係る目標は、2023年度当初に対応方針の策定率が、100%に達していない場合は、策定率を達成することとなっている。

また、2023年度当初において、すでに対応方針の策定率が100%に達している場合の2023年度の目標、また2024年度以降の目標は、合意した対応方針の実施率となっている。

(2)「地域医療構想の進捗状況の検証」について、病床機能報告上の病床数と、将来の病床数の必要量について、データの特性だけでは説明できない差異が生じている構想区域においては、調整会議で要因の分析及び評価を行い、その結果を公表し、必要な対応を行うことになっている。

ここでいうデータの特性とは、病床機能報告は病棟単位で報告を行うため、実際の病床機能の姿を現していない可能性があるということである。

(3)「必要な対応」として、データ等に基づく説明を尽くしたうえでも、差異が生じている要因として、非稼働病棟等の影響が考えられるため、今後の見通しについて確認を行い、差異の要因の分析及び評価を行った結果、非稼働病棟などへの対応だけでは、生じている差異への対応が不十分となる場合は、各医療機関の役割分担の方向性等について議論し、各構想区域の今後対応すべき具体的な課題を明確にし、解決するための年度ごとの工程表を策定し公表するという内容の通知となっている。

3ページ、令和6年度、7年度の取組として、令和6年3月28日の国の通知をまとめたもので、新たな取り組みとして「モデル推進区域」及び「推進区域」を設定し、アウトリーチの伴走支援を実施するというものである。

県内では、2箇所 有田・新宮 構想区域が「推進区域」に設定されており、その取り組み内容を参考までに説明する。

国、都道府県、医療機関、それぞれの取組について、まとめられている。

国の取り組みとして、2024年度前半に、都道府県当たり1~2か所の「推進区域」と、全国に10~20か所程度の「モデル推進区域」を設定する。

モデル推進区域については、国がアウトリーチの伴走支援を実施する。

都道府県の取り組みとしては、2024年度に、「推進区域」の地域医療構想調整会議で協議を行い、医療提供体制上の課題の解決に向けた取組内容を含んだ「推進区域対応方針」を策定し、2025年度にその方針に基づく取組を実施する。

医療機関においては、都道府県が策定した「推進区域対応方針」に基づき、各医療機関の対応方針について、必要な検証・見直しを行うという内容の通知である。

3ページの下段には、今説明した内容が表にまとめられている。

4ページ、「推進区域の設定の考え方」になる。

下の4つ目の○に、①～④の設定の基準が示されている。

①は、合計病床数の必要量との差異が特に生じている区域で、有田・新宮の構想区域はこの基準で推進区域に設定されている。

②は、機能別病床数の必要量との差異が特に生じている区域。

③は、再検証対象医療機関における対応状況が検証中、または検証未開始の医療機関がある区域、この再検証対象医療機関とは、令和元年に厚労省から「診療実績が少ない」や「類似の実績を持つ病院が近くにある」と判断された公立・公的病院になる。

④は、その他、医療提供体制上の課題があつて、重点的な支援の必要性があると考えられる区域となっている。

5ページ、「モデル推進区域の設定の考え方」や、「モデル推進区域への伴走支援」の内容が記載されている。

モデル推進区域の設定については、2つ目の○に説明の記載がある。

推進区域の中で、必要量より多くなっている機能別病床について、2015年と比べて、病床数が増加し、かつ病床利用率が低下している場合、医療提供体制上の課題の分析や、「地域医療連携推進法人制度」の活用等を行い、将来に向けて地域医療構想を進めようとしているなど、医療提供体制上の課題があつて、重点的な支援の必要性があると考えられる構想区域となる。

モデル推進区域の伴走支援については、5ページ下半分に記載があり、技術的支援、財政的支援がある。

6ページ、「全国の推進区域、モデル推進区域」の設定状況である。

和歌山県内では、先ほども説明したが、有田構想区域と、新宮構想区域が推進区域に設定されている。

モデル推進区域の設定はない。

有田・新宮構想区域では、「推進区域対応方針」を作成し、それに基づいた取組を行う。

7ページ、「地域医療構想の進め方」の案になる。

県では平成28年5月以降、病床の転換・廃止を行っていない医療機関に対して、令和5年7月以降の地域医療構想の調整会議で、今後の方針を確認している。

2025年に向けてはこれまでの取り組みを継続していく。

非稼働病床への対応については、ヒアリングを実施する。

なお、御坊構想区域については、ヒアリング対象となる医療機関はない。

資料1の説明は以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（1）の事務局の説明について、質問・意見等はないか。

〈質疑応答〉（意見確認：特に無し）

## 【議事（2） 令和5年度病床機能報告の集計結果について】

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（2）「令和5年度病床機能報告の集計結果」について、事務局より説明願う。

<事務局（御坊保健所 小川副主任）>

資料2「令和5年度病床機能報告の集計結果」について、説明させて頂く。

昨年度、ご協力頂いた2023年（令和5年）の病床機能報告の集計結果で確定値となる。集計結果の詳細については、表紙にもあるが、県や厚労省のホームページにも掲載される。

1 ページ、令和5年度の報告結果で、県全体と県内各圏域の病床数を、機能別に掲載したもので、2023年の病床数と、地域医療構想における2025年の必要病床数になる。

御坊圏域については、赤四角で囲っているが、2022年の調査から変わっていない。

2 ページ、県全体と県内各圏域の病床数について、2015年から2023年までの変化を、グラフ化したものである。

御坊圏域について、参考資料2「御坊構想区域の病床数等の状況」をご覧頂きたい。

厚生労働省の「地域別の病床機能等の見える化」の資料の当圏域抜粋部分に2023年の病床機能報告確定値と、2024年度現時点の数値を加えたもので、暫定的なものである。

第15回当圏域の調整会議において、和歌山病院から病床変更計画で病床を急性期30床、慢性期20床それぞれ削減するとの報告があり、調整会議で承認後、令和5年度に、「病床機能分化・推進事業費補助金」及び「病床機能再編支援事業給付金」を活用し、病床変更に係る当該事業の施設整備工事を施行している。

令和6年度についても 病床変更に伴う病院の施設整備のため、「病床機能分化・推進事業費補助金」を活用し、施設の整備事業を施行している。

また、北裏病院は、第18回調整会議において、病床変更計画の報告があり、調整会議で承認されている。

北裏病院も「病床機能分化・推進事業費補助金」を活用し、病床変更に伴い必要とされる備品等の整備を進めているところである。

以上の様に、地域医療構想の取り組みが始まった時点より、2025年の目標値を見据え、管内の各病院において、圏域調整会議における対応方針の策定案に基づいた取り組みを実施している。

以上、現状の報告である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事(2)の事務局の説明について、質問・意見等はないか。

〈質疑応答〉（意見確認：特になし）

<新谷議長（御坊保健所長）>

和歌山病院、北裏病院に病床変更に伴った今年度の事業の状況について、簡単にお話し願いたい。

<南方委員（和歌山病院長）>

和歌山病院の南方です。

先程、説明があったように、今年の3月、昨年度になるが、急性期30床、慢性期20床返還して310床から260床に削減している。

今年度に関しては、かなり古くなっている手術場と薬剤部を大規模な非病棟な後利用ということで、9月から手術場、10月から薬剤部の移転にかかる予定である。

以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

次に北裏病院どうぞ。

<北裏病院 岡崎事務長>

北裏病院岡崎です。

今年5月に5階病棟48床を、急性期から地域包括ケア病棟に病床転換している。計画通り進んでいる。

また、申請はまだだが、補助金を使ってリハビリ機器の購入をしている。

以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

今年度も残り半年程だが、事業の遂行の方、よろしく御願います。

### 【議事（3）和歌山県外来医療計画に基づく取組について】

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（3）「和歌山県外来医療計画に基づく取組」について、事務局より説明願う。

<事務局（御坊保健所 小川副主任）>

資料3「和歌山県外来医療計画に基づく取組」について、説明させて頂く。

1ページ、外来医療計画については、第8次和歌山県保健医療計画の一部としても策定されているところである。

外来医療提供体制の確保に向けた取組として、新規開業者に対する情報提供を行い、新規開業者へ求める事項を、圏域ごとに設定し、地域で不足する外来医療機能等を、担うことについての協力を求めることとしており、当圏域においては、在宅医療、初期救急、学校医、乳幼児健診、「医療が不足しつつある地域について、開業や在宅医療の対応などへの協力」となっている。

また、県内共通で、すべての新規開業者へ求める事項として、「臨時の予防接種への協力」、「病院と診療所が連携して行う医療提供体制への協力」が設定されている。

2ページ、その報告様式である。

これは令和6年3月末から変更されており、それぞれの圏域の求める事項によりアレンジされている。

3ページ、前回の第19回調整会議（書面開催）以降、令和6年3月から令和6年8月

未までに、当圏域で1件の新規開業者があった。

井上眼科で、7月3日の開設で届出があり、実際の保険診療は8月に入ってからであったが、開設に合わせて2ページの「実施予定の医療機能の報告書」を提出、公衆衛生（学校医）での協力の報告を頂いている。

本日、各委員と情報共有させて頂く。

なお、1ページ目の右側にある「医療機器の効率的な活用」については、CT、MRIの新規購入、又は入れ替え更新を行った医療機関は、同期間内にはなかったことを、併せて情報共有させて頂く。

資料3の説明は以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（3）の説明の内容について、質問・意見等はないか。

<質疑応答>（意見確認：特に無し）

<新谷議長（御坊保健所長）>

中島会長、井上眼科はもう日高医師会の方にも加入されておられるか。

<中島委員（日高医師会長）>

井上医師は、長らくひだか病院で勤めておられた。

8月から開業されており、9月の初めから日高医師会にも入会されている。

入会されると土日の病診連携の当番も手続きして頂いて、それから臨時予防接種とその他に学校医として眼科の検診を行って頂けるとのこと。

以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

井上眼科は公衆衛生の“学校医”について、協力頂けるとのことである。

市町の方は、教育委員会とも情報の共有の方よろしく御願います。

#### **【議事（4）地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について】**

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（4）「地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業」について、事務局より説明願う。

<事務局（御坊保健所 小川副主任）>

資料4 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について説明させて頂く。

1ページ、事業の内容は、地域医療構想を推進するにあたり、レセプトデータなど様々なデータを用いて、和歌山県内の各地域における医療需要の現状把握を行うというものである。

本事業実施にあたっては、厚生労働省補助事業を活用する。



分析項目については、項目案を県が作成し、地域医療構想アドバイザーをはじめとする「分析項目検討チーム」で内容の検討を行い、分析項目の設定を行う。

設定した分析は、京都大学と和歌山県立医科大学の「データ分析チーム」が行う。

2ページ、分析目標については、「2040年にむけて持続可能な和歌山県の医療の姿を明らかにする」としている。

「目指す姿」を、「二次医療圏内で急性期の一部・回復期・慢性期・在宅医療・外来医療が完結できる」ことと、「高度急性期・急性期について、和歌山県内で完結できる」こととしている。

「課題」として「医療の需要と供給にギャップが生じる」ことや、「医療・介護スタッフの減少」をあげている。

以上のことで、二次医療圏ごとの地区診断を実施し、現状分析を行うこととしている。

3ページ、地区診断の項目例を記載している。

こちらに記載している項目が、分析項目検討チームで設定した項目である。

資料の左側が「2040年にむけて目指す姿」であり、それを実現するために把握すべき項目などを右側に記載している。

なお、診断項目については、分析の状況に応じて変更や追加を行う。

4ページ、活用するデータ例を記載している。

レセプト関連データについては、協会けんぽなどの保険者が保有しているものを取得する予定である。

DPCデータについては、提供依頼対象病院に県庁医務課から個別に提供をお願いする予定と記載しているが、既に依頼させて頂いているとのことである。

他には、消防本部・消防組合の出動内容を記録した救急搬送データや、病床機能報告などの調査結果を活用する予定である。

スケジュールは、令和6年度と7年度で、医療分野と介護分野の現状把握と将来推計を実施し、令和8年度に地域のあるべき姿を検討、令和9年度に次期地域医療構想を策定する予定である。

本年度については、医療分野の分析を優先的に実施し、介護分野については、現状把握や必要なデータ取得をできる限り実施し、令和7年度に医療分野と併せて分析を実施できればと考えている。

また、本年度の分析結果については年度末になるが、次の調整会議で報告を予定している。

5ページ、DPCデータの提供依頼について説明する。

先程、データの提供依頼を、県庁医務課から対象病院に行っていることを伝えたが、その対象病院となる。

御坊構想区域内の対象病院については、昨年度に健康推進課が循環器疾患に関する事業で、既にデータを取得している。

そのデータを、今回の事業で使用したいと考えているため、使用の同意を依頼させて頂いている。

昨年度に取得していない期間分についても、追加でデータの提供を依頼している。

通常業務もあり忙しいところ申し訳ないが、DPCデータ提供に協力頂けるようお願いする。

資料4の説明は以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（4）の説明の内容について、質問・意見等はないか。

〈質疑応答〉（意見確認：特に無し）

<新谷議長（御坊保健所長）>

分析結果は、今年度末の会議に提供予定ということである。

データ提供を依頼している医療機関については、協力よろしく願います。

### 【議事（5）新たな地域医療構想の検討状況について】

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（5）「新たな地域医療構想の検討状況」について、事務局より説明願う。

<事務局（御坊保健所 小川副主任）>

資料5 「新たな地域医療構想の検討状況」について、説明させて頂く。

令和6年3月29日に「第1回新たな地域医療構想等に関する検討会」が開催され、直近では8月26日に第7回の検討会が開催されている。

1ページ、現行の地域医療構想は、主に将来の病床数の必要量を踏まえ、地域の関係者が地域医療構想調整会議で協議し、病床機能の分化・連携を目指すものだったが、主な課題として、必要病床数に近づいてきているが、構想区域ごとや機能ごとにみると、まだ乖離があることや、外来医療、在宅医療等の医療提供体制の議論が足りていなかったり、今後85歳以上人口が増大する中で、かかりつけ医の確保、在宅医療の強化、介護との連携強化等が必要となると考えられる。

新たな地域医療構想では、2040年ごろを見据えて、病床だけでなく、外来や在宅医療、医療介護連携等を含め、医療提供体制全体の地域医療構想として検討が始まっている。

2ページ、左側は、現行の地域医療構想の進捗状況の評価や、取組の検討を行っているWGの構成員一覧で、右側は新たな地域医療構想等に関する検討会の構成員の一覧になる。

病床だけでなく外来や在宅医療、医療介護連携等を含めて、検討する必要があるので、医療関係者に加えて、介護分野や自治体などからも構成員として参画し、検討が進められている。

3ページ、今後のスケジュールで、右側が新たな地域医療構想の検討スケジュールである。

3月29日に第1回検討会が開催され、1巡目の議論がありまだまとめられていないが、夏から秋に中間まとめを行うというスケジュールとなっている。

その後、年末の最終まとめに向けて、2巡目の議論が実施される。

議論のまとめの後、令和7年度に国において、ガイドラインが検討・発出され、令和8年度は県において、新たな地域医療構想の検討・策定となり、令和9年度から、新たな地域医療構想の取組が開始されるということになる。

昨年度まで国が示していたスケジュールでは、令和7年度に都道府県が新たな地域医療

構想の検討・策定を行う、というスケジュールが示されていたが、1年後ろ倒しになっている。

4ページ、「目指すべき医療提供体制の基本的な考え方」の案が示されている。

中段の「具体的」のところの、一つ目の矢印には、軽症・中等症を中心とした高齢者救急の強化、入院早期からのリハビリの適切な提供や、二つ目の矢印には、増加する在宅医療需要への対応として、現行の構想区域よりも小さい単位での在宅医療提供体制の構築や、オンライン診療の活用、介護との連携などが考え方として示されている。

5ページ、「新たな地域医療構想の方向性」案がまとめられている。

現行の地域医療構想は、主に 病床の機能分化・連携に取り組んできたが、新たな地域医療構想は入院だけでなく、外来・在宅・介護との連携等を含む、医療提供体制全体の課題解決を図るための地域医療構想として、策定するという事になっている。

まだ、検討の段階だが、入院に加えて、外来、在宅、医療・介護連携、人材確保など幅広い分野を、調整会議で議論することになり、この会議が、今後より重要になってくると考えている。

引き続き、国の動きを注視したいと考えている。

資料5の説明は以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（5）の説明の内容について、質問・意見等はないか。

〈質疑応答〉（質疑応答：特に無し）

<新谷議長（御坊保健所長）>

予定では、令和7年度に新たなガイドラインが作成されて、令和8年度には県でガイドラインを基に新たな医療構想の検討策定を行い、令和9年度より新しい地域医療構想が始まるとのことである。

今までは医療機関、特に病床に係る協議が多かったが、新しい地域医療構想では、現行の協議内容に加えて、在宅医療、医療・介護連携等を含めて進めていくとのことである。

市町も重要な役割がでてくると思われるので、よろしく御願います。

### 【議事（6）その他1）「地域密着型協力病院指定要領の改正等」について】

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（6）その他の1）「地域密着型協力病院指定要領の改正等」について、事務局より説明願う。

<事務局（御坊保健所 小川副主任）>

資料6-1「地域密着型協力病院指定要領の改正」について説明させていただきます。

1ページ、地域密着型協力病院については、県独自の制度として、急性期、高度急性期病院と在宅医療とをつなぐ役割を担う医療機関として、指定しているものである。

今回、その指定要領について改正されたので、本日この機会に周知させて頂く。

改正日は、令和6年6月6日付けでとなっている。

2ページ、改正理由については、医師の働き方改革の導入に伴い、タスクシフトも含めた医療体制の再構築が必要となるなか、従来のもので「医師による訪問診療、往診」としていたものを、「訪問看護」も含めようというものである。

指定に係るメリットだが、1) 県が実施する退院支援看護師を養成するための研修を優先的に受講できること、2) 県立医大が実施する看護師の特定行為研修の受講料について、県の補助を受けられること等がある。

3ページ、現在の指定状況、県内では26医療機関となっている。

4ページ、案内リーフレットである。

問い合わせ・相談先については、当所でも結構である。

資料6-1については以上である。

<新谷議長（御坊保健所長）>

議事（6）その他の1）の説明内容について、質問・意見等はないか。

<質疑応答>（意見確認：特に無し）

<新谷議長（御坊保健所長）>

本日の予定の議事は、以上である。

全体を通して、質問・意見等はないか。

<質疑応答>（意見確認：特に無し）

<新谷議長（御坊保健所長）>

中井会長、全体を通していかがか、新しい医療構想の事など含めて。

<中井地域医療構想アドバイザー（県病院協会長）>

御坊圏域について、地域医療構想は着々と数字的には順調に進みつつある。

他の圏域に比べても、比較的進んでいると思われる。

次期に関しては、本当に厚労省の本来の目的がどこにあるのかというのも、そこから情報を取ってやっていかないと、もちろん介護までの連携をきっちりやっていくという話だが、結構難しいテーマだと思うので現場で例えばこの医療圏ではこんな問題があるという情報を是非とも教えていただいて、機会を持ってもらって意見交換をやって頂けたらと思う。

御坊圏域は、大きな問題が起こっているところではないと判断させてもらっている。

<新谷議長（御坊保健所長）>

他に意見・質問も無いようなので、以上で本日の議事を終了する。

<司会（南御坊保健所次長）>

以上で、本日の会議を閉会する。

なお、第21回の調整会議は年明けてから、冬期の開催予定となる。

追って連絡させて頂く。

何かと御多忙と存ずるがよろしく御願います。

【閉会】 14時20分