

第8回熊本県地域医療構想調整会議 議事録

日 時：令和5年（2023年）11月27日（月）17時00分～17時45分

場 所：熊本県庁防災センター 201 会議室

出席者：＜委員＞20人（うち、代理出席2人）

＜熊本県地域医療構想アドバイザー＞

桑木光太郎氏

＜熊本県健康福祉部＞

沼川部長、池田医監、野中健康局長

＜熊本県医療政策課＞

笠課長、富安審議員、朝永主幹、立花参事、福田主事

I 開会

（富安審議員・医療政策課）

- ・ただいまから第8回熊本県地域医療構想調整会議を開催いたします。医療政策課の富安でございます。よろしくお願いします。
- ・最初に資料の確認をさせていただきます。事前に配布しております、資料1-1、資料1-2、資料2が1部ずつでございます。また本日机の上に次第、出席者名簿、配席図、設置要綱、ご意見ご提案書、資料3をお配りしております。不足等はありませんでしょうか。
- ・なお本日の会議は、審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、公開としております。また会議の概要等については後日、県のホームページに掲載し、公開する予定としております。それでは開会にあたりまして、熊本県健康福祉部長の沼川からご挨拶を申し上げます。

II 挨拶

（沼川健康福祉部長・健康福祉部）

- ・皆さんこんばんは。本日はご多忙の中、第8回熊本県地域医療構想調整会議にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また日頃から本県の地域における医療提供体制の確保にご尽力をいただいておりますことに、この場を借りまして、重ねて感謝を申し上げます。
- ・最近の県内の新型コロナの状況ですけれどもご承知の通り、全国的傾向で減少傾向が続いておりまして、医療提供体制につきましても大きな混乱もなく、現在のところ対応していただけているというふうに感じております。
- ・ただ一方で、インフルエンザの方が、注意報レベルを超えておりまして、コロナ前の流行よりも相当早い時期から感染が拡大をしております。ご承知のとおり医薬品などの不足が全国的にも、本県におきましても見られる状況でございます。
- ・冬場に向けまして、更に感染が拡大するのではないかとということを非常に懸念もしているところでございます。県民の皆様が安心して生活できるよう、医療機関、それから関係者の皆様と連携して対応していきたいと考えておりますので、引き続きご協力よろしくお願い申し上げます。

- ・さて、地域医療構想の契機となりました、人口減少・高齢化は、本県におきましても着実に進行しております。将来に向けた地域医療構想の取組みは、その基本的な枠組みを維持しつつ、着実に推進することとして、昨年度の会議においてその進め方についてご協議いただきました。
- ・本日は次第にもありますとおり議事が1つ、報告事項が1つを予定しております。まず議事につきましては、第8次保健医療計画のうちの外来医療計画についてでございます。12月下旬に予定しております熊本県保健医療推進協議会に提出する計画案につきまして、委員の皆様による協議をお願いいたします。
- ・また報告事項として2点ありますが、今年度の地域医療構想調整会議の協議状況、それから令和4年度の病床機能報告結果の速報値についてご報告をさせていただきます。限られた時間ではございますけれども、忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。開会にあたってのご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申し上げます。

（富安審議員・医療政策課）

- ・委員の皆様のご承認、ご紹介につきましては、時間の都合上、お手元の出席者名簿をもって代えさせていただきます。
- ・本日は前回の会議から交代があった委員2名様をご紹介いたします。名簿の本日ご欠席となっておりますが、熊本県町村会の竹崎会長と熊本県老人保健施設協会の鶴田副会長が新たに委員にご就任をいただいております。加えまして、江上委員と西委員は本日ご欠席になっております。
- ・また本日はオブザーバーとして、県地域医療構想アドバイザーで、久留米大学医学部公衆衛生学講座の桑木光太郎様にもご参加をいただいております。それでは、設置要綱に基づき、この後福田議長に会議進行をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

III 議事

（福田議長）

- ・熊本県医師会の福田でございます。進行を務めさせていただきたいと思います。
- ・早速ですがお手元の次第に沿って進めます。まずは議事の1番、第8次保健医療計画（外来医療）についてでございます。事務局から説明をお願いします。

（資料説明）

（立花参事・医療政策課）

- ・医療政策課の立花と申します。議事の1、第8次保健医療計画（外来医療計画）につきまして、ご説明をさせていただきたいと思います。それではまず、資料1-1と書かれた資料をご覧ください。
- ・3ページをお願いいたします。3ページから5ページまでは、10月12日に開催されました、令和5年度第2回熊本県保健医療推進協議会の資料から、第8次保健医療計画の全体像を抜粋しております。
- ・3ページは、第8次保健医療計画の項目を記載しており、今回協議させていただく外来医療計画につきましては、黄色塗りしておりますが、第3章第1節第2項として、計画全体の中で位置付けられております。
- ・4ページをお願いいたします。計画のポイントの1点目ですが、新型コロナウイルスのウイル

ス感染症の感染拡大により浮き彫りになった地域医療の様々な課題への対応を図るため、今後の新興感染症発生、蔓延時における医療提供体制などについて、新たに記載することとしております。

- ・2点目は、超高齢社会、人口減少社会における持続可能な医療提供体制の構築に向けた取り組みの推進として、ICTの活用や医療分野のデジタル化の推進、要介護状態の要因の一つである骨折について追記したことが挙げられております。
- ・3点目に、これまで二次保健医療圏ごとに、策定していた地域計画について、圏域編として本計画に統合することを記載しております。圏域編の内容については、二次保健医療圏ごとに設置している地域保健医療推進協議会で協議の上、原案を作成することとされております。現在各圏域で作業が進められており、12月に予定しております、第3回の熊本県保健医療推進協議会において示される予定となっております。
- ・また、外来医療に係る医療提供体制の確保については、第8次保健医療計画の主な取り組みのところに記載されております。
- ・5ページをお願いいたします。こちらは分野ごとの主な取り組み内容が記載されております。上の段の緑の項目は5疾病6事業のうち、4ページの主な取り組みに記載されたもの以外の項目が挙げられており、下の段には、その他の項目が記載されております。第8保健医療計画の全体像については以上となります。
- ・6ページをお願いいたします。会議開催に先立ちまして、先月、熊本県地域医療構想調整会議の委員の皆様に対して、外来医療計画の素案について意見照会を実施させていただきました。外来医療に関しては、坂本委員と山田委員のお2人からご意見をいただいております。
- ・なお、坂本委員のご意見につきましては、10月12日に開催しました第2回熊本県保健医療推進協議会における意見を県の方で記載したものでございます。委員の意見と県の回答をそれぞれ読み上げさせていただきます。
- ・坂本委員からは、「紹介受診重点医療機関は、大都市圏にフォーカスした制度。地域では初期救急も地域医療支援病院が担わざるをえない状況があり、初期救急と二次救急を分ける必要はない。確定診断を行い、継続診療、経過観察がある時には、地域医療支援病院の逆紹介率を向上させていくことで解決できるのではないかと考える」とのご意見をいただいております。
- ・こちらの御意見に対してまして、「全国一律の紹介受診重点医療機関制度については、地域医療支援病院が初期救急も担っている地域の実情に則さない部分があることについては承知しております。そのような地域の実情を十分に踏まえ、医療機関の役割分担を進めていくことが重要だと認識しております。」というのが県の回答でございます。
- ・続きまして、山田委員のご意見でございます。「外来医療の連携に関して、KMNを活用した情報共有に加えて、今後はオンライン診療の活用も検討してはどうか。特に地方部においては、医師、医療従事者不足への対応の一つとして、オンラインによる診療やコンサルテーションを取り入れることにより、医療提供体制を確保することが可能となる。これは医師を派遣する場合と比較して、移動時間の削減となるため、医師の働き方改革にも配慮可能である」とのご意見をいただいております。
- ・こちらの御意見に対してまして、「第8次保健医療計画案第2編第3章第3節第5号のへき地医療において、新たに僻地診療所が限られた医療人材を活用し、住民に対し、安定的に医療を提供することができるよう、遠隔医療等ICTを活用した診療を支援することとしております。このような取り組みにより、へき地における診療を含めたICTを活用した取り組みを推進して参ります」というのが県の回答でございます。
- ・続きまして、その下の7ページをご覧ください。こちらは、外来医療以外について、委員から

ご意見をいただいたものを記載しております。それぞれ伊藤委員、高橋委員からご意見をいただいております。

- ・伊藤委員のご意見は、「診療所開設の都市部への集中や診療所医師の高齢化、後継者不足は、歯科診療所においても同様の課題がある。さらに、障がい歯科や訪問歯科、歯科衛生士、歯科技工士の確保など、地域の歯科医療提供体制に不可欠な課題についても、これまでは歯科医師会や個々の診療所の自主的な取り組みが主体であった。このような課題は今後ますます厳しくなることが予想されるため、第8次保健医療計画の中で、漏れることなく対策などを記述いただきたい」とのご意見をいただいております。
- ・県の回答は、「すべてのライフステージで、県民がかかりつけ歯科医を持つ必要性を高めることで、身近なところに歯科診療所の設置も進むことから、かかりつけ歯科医の普及啓発に取り組みます。また、障害歯科訪問歯科の推進について、歯科衛生士、歯科技工士の確保についても重要と考え、取り組みを推進することとしています。以上については、本計画の第3章第3節第7項歯科保健医療、第4章第2節歯科医師、第4章第6節歯科衛生士、歯科技工士等で記載しております」でございます。
- ・また、高橋委員からのご意見は、「看護師の確保を強調する必要がある」というご意見をいただいております。県の回答は、「看護師確保につきましては、本計画の第4章第4節保健師、助産師、看護師、准看護師において記載し、数の確保に向けた取り組みについても推進していくこととしております」でございます。以上が委員からのご意見と、ご意見に対する県の回答でございます。
- ・続きまして、資料1-2をお手元にご準備ください。こちらは第8次熊本県保健医療計画案の外来医療計画の部分を抜粋したものでございます。まず、2ページをお願いいたします。
- ・右上のところに「本項は熊本県外来医療計画を含みます」と記載しておりますとおり、現在別冊となっている外来医療計画について、第8次保健医療計画から、本編の1項目として、統合することとしております。基本的には現行計画を踏襲した計画内容としており、現行計画からの主な変更点は赤字で記載しております。
- ・主な変更点を中心にご説明します。まず2ページの施策の方向性の外来機能報告を着実に実施することや、紹介受診重点医療機関を周知するなど、地域の実情を踏まえた医療機関の役割分担を進めていくことを記載しております。先ほどの委員からのご意見でもご回答しましたとおり、県としては、地域の実情を十分に踏まえ、役割分担を進めていくことが重要だと認識しております。
- ・3ページをお願いいたします。各地域の意見のところですが、各圏域でワーキングや意見交換等を実施し、第8次保健医療計画第3編の圏域編を各地域において策定していることを記載しております。
- ・4ページをお願いいたします。評価指標については、外来機能報告の報告率、医療機器共同利用を行った二次医療圏数、地域で不足する医療機能を担う意向を示した新規開業者の割合を100%とすることを目標としております。ここで、資料1-1の8ページにお戻りください。こちらは全体の策定スケジュールになります。本日の熊本県地域医療構想調整会議で計画を協議いただきまして、12月の第3回熊本県保健医療推進協議会で計画全体について協議され、そのあとパブリックコメント等が行われる流れとなっております。議事の1については以上でございます。よろしくお願いいたします。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ただいま議事の1について説明がございました。委員の皆様からご意見・ご質問ございませんか。どうぞ、本委員。

(本委員)

- ・外来医療計画について、看護職についてあまり記載がないため、補足させていただきます。入院医療と在宅医療の間に位置する外来医療では、外来看護職員の役割が益々重要になっていると考えています。診療の補助はもとより、地域で暮らす人々の健康増進や療養支援、相談対応など様々な役割を担っており、外来看護の強化の必要性を看護協会としても認識しているところです。

(福田議長)

- ・これに対して何かご説明がありますか。はいどうぞ。

(朝永主幹・医療政策課)

- ・看護職員に関しましては、本日説明した外来医療計画ではなく、看護人材の確保の項目で触れているところでございます。外来医療における看護職員の重要性は我々も認識しておりますので、そちらの方でどのような形で触れていくのかを検討したいと思います。

(福田議長)

- ・他に何かございますか。富永委員、どうぞ。

(富永委員)

- ・医薬品の不足は、深刻な課題で、医薬品をどのように患者に届けるのかという点が一番大切だと思っています。へき地への医薬品提供でも、オンライン服薬指導という考え方がありますが、在宅まで医薬品を届けた上での服薬管理指導ができると考えておりますので、外来医療計画にも、その考え方を入れていただきたいと思います。

(福田議長)

- ・どうぞ。

(朝永主幹・医療政策課)

- ・オンライン服薬指導はありますが、実際現物のお薬を届けられないといけないということは重々承知しております。へき地の項目において、いわゆる無薬局地区に対して周辺地域で協力をして参るというような項目を入れております。大事な取り組みと考えておりますので計画の中で参考にしたいと思います。

(福田議長)

- ・他に何かございますか。伊藤委員、どうぞ。

(伊藤委員)

- ・医療人材の確保について、熊本県ではT S M Cの進出により、学生の半導体メーカーの見学などの取組みがされているようで、これ自体は非常にいいことなのですが、それがずっと続きますと医療人材の確保というのが非常に難しい状況になってくると思います。すぐに人材確保ができる訳ではなく、いろいろな影響が出てくると思いますので、是非ともその辺を考えたいただければと思います。

(福田議長)

- ・ご回答は何かありますか。

(朝永主幹・医療政策課)

- ・それぞれの職に対して社会に出られる前から関心を持っていただくのが大事かと思います。看護人材につきましても、中高生の啓発事業とか高校生の1日看護体験とかを行っており、このような取り組み大事ななというふうに考えております。

(福田議長)

- ・他にございますか。
- ・私からですが、地域で働いてある看護師さんはみんな准看護師です。その准看護師の希望者がだんだん少なくなり、医師会が運営する准看護師の養成学校もなかなか応募者がいないというようなことでございます。准看護師がいなくなると、地域の有床診療所が消えてしまう。有床診療所がなくなると、その地域は無医地区になります。「いつでもどこでも誰でも保険証1枚で」という我が国の誇る医療ができなくなります。だから何とか踏みとどまりそういった方々の育成ができないかと苦慮しているところですが、今回その辺の対策はいかがですか。

(笠課長・医療政策課)

- ・准看護学校の定員割れの問題につきましては、各地区の医師会の先生方からいろいろご意見をいただいているところでございます。養成所や各種学校に対する運営費補助等は県でもさせていただいていますし、中学高校に対する出前講座等での魅力発信を看護協会とも協力してさせていただいているところです。何か特効薬というのがあるわけではございませんが、地道な活動を続けていくことで、少しでも人材の確保につなげていければと考えております。皆様方から、何かいいアイデア等あれば、教えていただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(福田議長)

- ・こちらもどうぞよろしく願いいたします。それで何か他にご意見ございませんか。それでは、ないようでございますので、この案で保健医療推進協議会に提出することとしてよろしゅうございましょうか。

～異議なしの声～

- ・はい。ありがとうございました。では事務局は対応をよろしくお願いします。
- ・続いて報告に入ります。報告2の地域医療構想調整会議の協議状況についてでございます。事務局から説明をお願いします。

(資料説明)

(立花参事・医療政策課)

- ・報告2地域医療構想調整会議の協議状況について、資料2でご説明をさせていただきます。2ページをお願いいたします。こちらは、令和4年度の第6回熊本県地域医療構想調整会議の資料になります。資料中ほどの今年でアンダーラインが引かれたところにありますように、2022年度、そして2023年度において、民間医療機関も含めた対応方針の策定や検証見直しを行う国の方針が、通知の中で示されたところでございました。
- ・3ページをお願いいたします。国の通知を受けた県の方針を記載しております。こちらも右肩にありますように、第6回の熊本県地域医療構想調整会議での資料でございます。令和4年度の具体的な取り組みのところにございますように、公立公的医療機関等の具体的対応方針の再検証対象となった医療機関の対応方針の検証を優先的に進め、民間病院や有床診療所も含め、令和5年度にかけて、すべての対象医療機関の対応方針の協議を進めることが、令和4年度の熊本県地域医療構想調整会議で決定されたという経緯が書いてございます。
- ・4ページをお願いいたします。こちらは、今年の6月に開催しました第7回熊本県地域医療構想調整会議で報告させていただいた内容でございます。4ページから6ページにかけて、公立公的医療機関等の再検証要請の対応状況を記載しております。4ページの一番上のところに記載しておりますとおり、再検証対象とされたのは、がん、心血管疾患、脳卒中などのすべての

領域において、診療実績が少ない。または類似かつ近接、つまり類似した機能の病院が近くに存在する医療機関でした。熊本県では中ほどに記載の6病院が対象とされております。

- ・ 5ページをお願いいたします。これらの6病院の具体的対応方針の再検証については、すべて令和4年度中に完了しております。以降、5ページの熊本市立植木病院から6ページの天草市立牛深市民病院まで医療機関ごとの合意された対応方針の概要を記載させていただいております。
- ・ 6ページをお願いいたします。この件に関しまして、最近の動きとしてご報告をさせていただきま。小国公立病院の右矢印先の赤字でアンダーラインを引いている箇所でございます。小国公立病院につきましては、阿蘇医療センターとの更なる連携強化や機能整備のため、国の支援を重点的に受けることができる重点支援区域に、今年9月に選定されておりました、これは令和2年の天草地域に続き、県内2例目でございます。厚生労働省からも技術的支援をいただきつつ、両公立病院のさらなる連携強化や機能整備を県としても、後押しして参りたいと考えております。
- ・ 7ページをお願いいたします。こちらは、外来医療機能の明確化を目的として導入された外来機能報告や紹介受診重点医療機関の制度を説明した国の資料になります。この制度の目的として、資料を下の段に記載されている絵のところになりますが、紹介受診重点医療機関を明確化することで、かかりつけ医との役割分担を進め、かかりつけ医の機能強化や病院の外来患者の待ち時間短縮、勤務医の外来負担軽減等を意図したものでした。しかしながら、委員からのご指摘いただいておりますとおり、全国一律の制度でありまして、特に大都市にフォーカスされた制度であることから、本県においては、地域の役割分担を進めていく上では、その地域の実情を十分に踏まえて進めていただく必要があると考えております。
- ・ 8ページをお願いいたします。こちらは紹介受診重点医療機関の選定に関する県の方針になります。前回6月の第7回熊本県地域医療構想調整会議でご報告させていただきましたとおり、この方針のもと、地域で協議を進め、令和5年度中に紹介受診重点医療機関の選定を進めていくこととしておりました。
- ・ 9ページ目をお願いいたします。8ページでご説明しましたとおり、今年7月以降各地域の調整会議で協議が進められまして、12月1日時点ではこちらに記載の17医療機関が紹介受診重点医療機関として選定されております。
- ・ 10ページをお願いいたします。10ページから12ページにより、本年度の各地域調整会議の協議状況をご報告させていただきます。これから開催されるものを一部含んでおりますが、今年度は主に医療機関の①の具体的対応方針、②の紹介受診重点医療機関の選定、③の外来医療計画についてが、主な協議内容となっております。表の右側の欄には、協議対象となった医療機関名をそれぞれ記載しております。
- ・ 各圏域別にご紹介させていただきますと、熊本上益城地域については、7月27日の会議で、①の熊本大学病院から福田病院までの6医療機関の具体的対応方針と、②の熊本大学病院から熊本地域医療センターの7医療機関を紹介受診重点医療機関として選定することが合意されております。また、同様に11月2日の会議では、熊本中央病院から高野病院までの5医療機関の具体的対応方針と、くまもと森都総合病院を紹介受診重点医療機関として選定することが合意されております。
- ・ その下の宇城地域では、8月8日に宇城総合病院及び熊本南病院が紹介受診重点医療機関として選定され、11月14日に宇城総合病院、済生会三角病院の具体的対応方針が合意されております。
- ・ 次の有明地域では、9月4日に荒尾市立有明医療センター及び熊本県北部病院が紹介受診重点医療機関として選定されております。

- ・ 11ページをお願いいたします。鹿本地域では、9月5日に山鹿中央病院、保利病院の具体的対応方針が合意されております。また、11月7日には三森循環器科呼吸器科病院、山鹿温泉リハビリテーション病院の具体的対応方針が合意されております。
- ・ 次の菊地地域では、8月1日に菊地中央病院、川口病院、熊本セントラル病院の具体的対応方針が、また、11月15日には、熊本リハビリテーション病院及び菊地郡市医師会立病院の具体的対応方針がそれぞれ合意されております。
- ・ その下の阿蘇地域では、9月5日に阿蘇温泉病院、阿蘇立野病院、大阿蘇病院の具体的対応方針が合意されております。
- ・ 八代地域では、8月2日に熊本総合病院、熊本労災病院が紹介受診重点医療機関として選定され、また、11月10日には、熊本総合病院、熊本労災病院、八代北部地域医療センターの具体的対応方針が合意されているという状況でございます。
- ・ ページをおめくりいただいて、12ページをお願いいたします。芦北地域では、8月25日に国保水俣市立総合医療センター、岡部病院の具体的対応方針と、国保水俣市立総合医療センターを紹介受診重点医療機関として選定することが合意されております。また、11月1日には、一括協議を行う病院及び有床診療所の計18医療機関について具体的対応方針が合意されております。
- ・ 球磨地域では、9月27日に人吉医療センターを紹介受診重点医療機関として選定し、12月6日には、愛生記念病院、その他病院及び有床診療所について、具体的な対応方針の協議が予定されているような状況でございます。
- ・ 最後に、天草地域では、8月1日に天草中央総合病院、天草地域医療センター、上天草総合病院の具体的対応方針と、天草地域医療センターを紹介受診重点医療機関として選定することが合意されております。また11月15日には、天草慈恵病院、天草第一病院、苓北医師会病院の具体的対応方針が合意されております。
- ・ 各地域で概ね予定通り医療機関の具体的対応方針の検証等を進めていただいております。引き続き、今年度中に医療機関の具体的な対応方針の検証を終えられるよう進めて参ります。説明は以上でございます。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ ありがとうございます。ただいまの報告2につきまして、委員の皆様からご意見ご質問はありませんか。
- ・ ないようですので、続きまして、報告3病床機能報告結果についてでございます。事務局から説明をお願いします。

(資料説明)

(福田主事・医療政策課)

- ・ 医療政策課の福田と申します。報告事項の2つ目は、病床機能報告結果についてです。資料3をお願いいたします。病床機能報告については、毎年7月1日時点の状況をご報告いただいておりますが、今回は令和4年度の速報値についてご報告いたします。
- ・ 2ページをお願いいたします。令和5年5月の国のワーキンググループの資料になります。毎年、各医療機関においては病棟単位で、有床診療所の場合は、診療所全体で医療機能の現状と今後の方向性を一つ選択していただいて、都道府県に報告することとなっております。各医療機能の名称及び内容については、表に記載しているとおりです。

- ・ 3 ページをお願いいたします。医療機能の選択にあたっての基本的な考え方としまして、下の患者構成イメージ図にあるように、実際の病棟には様々な病気の患者様が入院しているということから、当該病棟で、いずれかの機能のうち、最も多くの割合の患者を報告するということの基本としております。
- ・ 4 ページをお願いいたします。令和 4 年度の病床機能報告の国の全体の結果です。一番左のグラフに2015年、平成27年度の結果、その右側に令和 4 年度の病床機能報告の基準日である令和 4 年 7 月 1 日時点。そして、令和 7 年 7 月 1 日時点の見込み。一番右側に厚労省推計の令和 7 年度における病床の必要量が示されております。2015年度から令和 4 年度にかけて125.1万床から119.9万床と減少している結果となっており、機能ごとの傾向見ますと、高度急性期、急性期、慢性期が減少、回復期が増加となっております。
- ・ 5 ページをお願いいたします。こちらが熊本県全体の結果になります。4 ページ同様、左から2015年、平成27年度結果、令和 4 年 7 月 1 日時点、令和 7 年 7 月 1 日時点の見込み、厚労省推計の令和 7 年度における病床の必要量を示しております。
- ・ 県全体としては、平成27年度から令和 4 年度にかけて、3万8千床から2万5千床へ約5,100床の減少となっております。機能ごとの推移を見ますと、高度急性期は100床程度増加、急性期は2,800床の減少、回復期は1,700床の増加。慢性期は4,000床の減少となっております。
- ・ 概ね国全体の傾向と同じように推移しております。また今後、令和7年度にかけて、回復期が200床程度増加し、慢性期が300床程度減少するという見込みになっております。なお、県では病床機能の動きも含め、こういった結果に関する分析を引き続き進めていきたいというふうに思っております。資料3についての説明は以上です。

(意見交換)

(福田議長)

- ・ ありがとうございます。それでは資料 3 のご説明について、委員の皆様からご意見ご質問はございませんか。
- ・ 特にないようでございます。ありがとうございます。
- ・ それでは本日予定されていた議題は以上でございます。皆様には円滑な進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

IV 閉会

(富安審議員 熊本県医療政策課)

- ・ 福田議長及び副議長並びに委員の皆様には大変ご多忙のところご出席をいただきありがとうございます。本日、ご発言できなかったことや、新たなご提案等がございましたら、お手元のご意見ご提案書により、本日から1週間程度で、FAXまたはメールで県庁医療政策課までお送りいただければ幸いです。
- ・ それでは以上をもちまして会議を終了させていただきます。ありがとうございました。