

令和5年度第1回
湘南西部地区保健医療福祉推進会議
審議（会議）記録

令和5年8月30日（水）

18：30～20：35

ウェブ会議

（事務局：平塚保健福祉事務所3階大会議室）

1 開会

(一社) 平塚市医師会会長 久保田委員を会長に選出。

<久保田会長>

久保田でございます。今後2年間、当会議の会長を務めさせていただきます。

これまで新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、一部は書面開催もあり、十分な議論ができなかったかもしれません。

現在は5類に移行しましたことから、この二次医療圏の懸案事項、さらに課題等に組み込んでまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、さっそく議事を進めたいと思います。

本日の会議は、協議事項6件、報告事項9件となっておりますが、お手元の次第のとおり、本日はまず関係者の方においでいただいている報告事項2件を議題とし、その後、協議事項6件、報告事項7件の順に進めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

なお、本日は議題数も多いため、事務局におかれましては、議題の説明に当たり、簡潔かつ論点を明確にしてくださいませよう、よろしく願いいたします。

2 報告事項

(1) 湘南大磯病院の現況について

<久保田会長>

それでは次第に沿って進めてまいりたいと思います。

本日の報告事項、次第2の(1)及び(2)につきましては、昨年度の当会議において、経過の御報告をお願いしたものでございますが、お手元の委員名簿の下段に記載のとおり、(1)については、湘南大磯病院の島田病院長、佐藤事務部長、(2)については、山下 守様に御出席をいただいております。

島田病院長さん、佐藤事務部長さん、また、山下様におかれましては、御多忙のところ御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

それでは、次第の2「報告事項」の(1)、「徳洲会湘南大磯病院の現況について」を議題といたします。

それでは、湘南大磯病院から御報告をお願いいたします。

(資料1により報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。特にございませんか。

それでは、この報告事項は終了といたしますけども、先ほど御報告がありましたように、開設半年後に稼働予定であったHCUを3か月前倒しで稼働させていただいたこと、また積極的に地域医療に貢献していただいていると受け止めております。引き続き、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

なお、全病床稼働までの間、御報告いただきたいと思ひますので、次回は本年度第3回の会議で御報告を願ひたいと思ひます。

島田病院長さん、佐藤事務部長さんにおかれましては、本日は御出席をいただき、誠にありがとうございました。

それでは、どうぞ御退席ください。委員の皆様におかれましては、御退席の間、少々お待ちください。

《湘南大磯病院関係者退室》

(2) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について

<久保田会長>

次に、次第の2「報告事項」の(2)、「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所について」を議題といたします。

なお、この議題に関しましては、秦野市の古尾谷委員は秦野市のお立場で御出席いただき、次の議題より再度、委員として御参加いただくこととなりますので、御承知おき願ひます。

それでは、秦野市から御報告をお願いいたします。

(資料2により報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただ今の御報告について御意見、御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。

開設予定者である山下様にも御出席いただいておりますが、山下様から何か御発言等ございますでしょうか。

<山下氏>

特にございません。ありがとうございます。

<久保田会長>

委員の皆様からは特にございませんか。

それでは報告事項は終了といたしますが、山下先生におかれましては、窮状にあった秦野市内の産科医療にお力添えをいただき、改めて御礼申し上げます。

次回は、本年度第3回の会議で御報告をお願いいたします。

山下先生、本日は御出席いただき誠にありがとうございました。どうぞ御退席ください。

なお、古尾谷委員につきましては、引き続き委員として御出席くださるようお願いいたします。委員の皆様におかれましては、御退席の間、少々お待ちください。

《山下 守 氏 退室》

3 協議事項

(1) 地域医療構想調整会議等の運営について

<久保田会長>

それでは引き続きまして、協議事項に入りたいと思います。まず、次第の3の(1)、「地域医療構想調整会議等の運営について」、事務局から説明をお願いいたします。

(資料3により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。それではただ今の御説明について、御意見・御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。特にございませんか。

それでは令和5年度につきましては、当会議も事務局案を踏まえて進めさせていただくということですのでよろしくお願いいたします。

(2) 「2025年に向けた対応方針」について

<久保田会長>

次に次第3の(2)、「2025年に向けた対応方針について」、これも事務局から御説明をお願いいたします。

(資料4により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただ今の御説明について、御意見・御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

いかがでしょうか。特にございませんか。

それでは、「2025年に向けた対応方針について」は、御説明いただいた内容で御了承いただくということで、よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、そのようにさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(3) 県保健医療計画の改定について

<久保田会長>

次に、次第3の(3)「県保健医療計画の改定について」の御説明を願うわけでありますが、この議題の説明にあたっては、計画の進め方、各種データ等の説明を行う必要があるということから、あらかじめ事務局から説明に時間をいただきたいという申出がございましたので、委員の皆さまにおかれましても、御承知おき願いたいと思います。

それでは説明をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

(資料5-1、5-2により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それではただ今の御説明について、御意見・御質問等をいただくわけですが、事務局から説明がありましたように、本日は資料に示された仮試案の数値の協議ではなく、1つ目として「推計人口の活用の是非について」、2番目として「基準病床数の毎年度の見直し検討の是非について」、3番目として「医療提供側の供給量を踏まえた検討について(病床事前協議における運用上の工夫等)」、それから4番目として「その他、第8次計画の基準病床数の算定に向けた御意見」というようなことでございます。

この4点について、順次、委員の皆さまからの御意見を伺いたいと思います。

それではまず、1つ目の「推計人口の活用の是非について」でございますが、御意見・御質問等がございましたら御発言をお願いいたします。

<稲瀬委員>

1つ目の「推計人口の活用の是非について」の観点ですが、今説明いただきまして、非常によく理解できましたが、推計人口ではなく、やはり原則通り直近人口を用いて算出するということに私も賛成でございます。

推計人口を使いますと、非常に大幅に基準病床数が増えるということになりまして、おそらく実情と大分乖離してしまう。こちらの医療圏に限らず、神奈川県全体でそういう傾向になると理解しました。

そういうことで、直近人口を用いるという県の提案が妥当だと思いました。以上です。

<鈴木委員>

まず、湘南西部地区は人口が急増する地区ではないと私は判断しています。

2030年まで医療需要は増えると言いますが、それほど大きな増え方ではなく、また2030年以降は減ってしまうので、例えば、今の基準病床数の仮試算のような既存病床数から500床増やすような数が出て、本当にその500床を増やしたら2030年以降、病院が余ってしまうと考えております。

やはり、それほど増やすような基準病床数を提示するべきではないと思っております。そういう意味で、推計人口ではなくて直近人口が良いと思っております。

<小松委員>

今、稲瀬委員や鈴木委員がおっしゃったように、要するに算定式にどの数値を選択するかという議論と、あとは今後の人口の増減。色々なことを多角的に考えたときにどの数値を用いるのかということを経験として判断されることになると思います。

どうしても推計人口で議論をすると、今のところは将来的に増えていくということになります。長期的に人口が減っていくとしても、目先が増えていけば基準病床数が増えることになるので、そこだけの目線で判断してしまうより、足元の人口を見ながら、現状を踏まえて議論した方が、数字だけでなく、中身的にもそちらの方が自然なのかなと私も思っています。

<久保田会長>

ありがとうございます。

その他いかがでしょうか。御発言いただきたいと思いますが。

この湘南西部は、先ほど鈴木委員の方から御指摘がありましたけれども、2030年をピークに一般病床、療養病床ともに需要が減少する見込みでありますので、そういうことも踏まえて、推計人口を使用せず、原則通り直近人口を基に基準病床数を算出した方がよろしいかと思っております。私もそう思います。

他に意見がなければ、そのように結論付けたいと思いますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは1つ目の「推計人口の活用の是非について」は、ただ今の委員の御意見を踏まえて事務局において進めていただくということで、どうぞよろしくお願いいたします。

次に2番目、「基準病床数の毎年度の見直し検討の是非について」でございますけれども、先ほどの事務局説明にもございましたように、県内の3つの圏域で第7次計画期間中、基準病床数について毎年度見直し検討を行われた地域がございます。

それについて、この湘南西部ではいかがかということで、委員の皆様の御意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

<稲瀬委員>

実際、これまでに毎年度見直しが必要な状況ではなかったと思っておりますし、該当する

横浜や川崎北部などはその考え方があってもいいと思いますが、少なくともこの医療圏に関しては、毎年度の見直し検討はいらぬのではないかと私は感じております。以上です。

<鈴木委員>

私も計画策定時と中間見直しの3年ごとでいいと思います。

<久保田会長>

他にはいかがでしょうか。

毎年度見直した方がよいという御意見はございますでしょうか。

特にございませんか。

これに関して、湘南西部地区は第7次計画においても中間見直しをしていませんし、また、第7次計画の基準病床数と既存病床数の数が拮抗しているというような状況もございますので、毎年度の見直しはいらぬと思います。3年に1回の中間見直しということで十分かと思います。

それでは、毎年度の見直しはしないということによろしいでしょうか。

(異議なし)

では、そのようにさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

引き続きまして、3番目の「医療提供側の供給量を踏まえた検討について」でござります。この件に関しても、御意見・御質問等があれば御発言お願いいたします。

<稲瀬委員>

県の方から、資料の別冊で医療に関する色々な情報を御提示いただきまして、大変参考になりました。こういったことを踏まえて考えるのが非常に大事な視点かと思いました。

特に、基準病床数が非常に大幅に増加するような地域もあるようですから、そういったところは、対応案として県が提示されたそういった視点がより大事かなと感じたところでございます。

対応案として県が御提示いただいたように、病床の事前協議で運用上の工夫とかをするというようなことを今後検討していくということで、私としては了解いたしました。以上です。

<鈴木委員>

神奈川県は医師が人数的に割と少ないですが、だんだんと医師は増加する、看護師も人数的には増加するというデータをお見せいただきましたが、現実には看護師さんは足りていないんですね。

また医師に関しては働き方改革が来年から始まると、医師の人数は不足し、同じ病

院内に今までよりもっと多く勤務せざるを得なくなるような事情もあります。

まだそこら辺がはっきりしないのに、医師が多少増えるからといって病床が増えてもいいかという、私は全然それは違うように思っています。

ですから、医師が増えるから病床は少し増やしてもよさそう、というような考え方は是非やめていただいて、看護師も含めた働き方改革で1ベッドあたりの医師や看護師、介護職、そういう人たちがもっと多く必要になるんだと見ておいていただいた方がいいと思います。よろしくをお願いします。

<小松委員>

やはりこの項目こそが、今後の地域の医療、医療介護連携も含めて最も重要で、人がいないと色んなことができないので、これに対して全県としてどうやっていくかという視点も当然必要ですし、あとは地域の中で人を育てる、それから引き寄せるという努力も必要です。

医師に関しては、この10年は地域枠等で医学部の定員が増えていますし、神奈川県は全国的に言えば若い医師が集まる県でございますので数的には増えている。

ただ一方で、働き方改革で今まで長時間労働をされていた医師が働く時間に制限がかかってしまったとき、ではその先生の分、今まで1人で計算していた方が1.5人分になるということがいくらかもある、その成り行きを見ない限りは、医師が増えているからといっても、医療を提供できる時間に関してはむしろ減るという可能性があり得ますので、そこは注意深く見る必要があります。

また、全体を通して言えば、やはり人が足りないという危機感を持ってやっけないと、むしろ今の病床を維持する人材にも苦勞するということになるんじゃないかなと思います。

ここがやはり今後の地域医療構想の中で一番大事なテーマということをおもいいたくて、ベッドの数よりも人を増やすとか、人の確保ということをお大事に考えているということなのかなと私は理解しています。以上です。

<久保田会長>

ありがとうございます。

他にも御意見をいただきたいと思いますがどうでしょうか。

御意見はございませんか。

それでは3番目の「医療提供側の供給量を踏まえた検討について」は、ただいまの委員の御意見を踏まえて事務局において進めていただくということによろしいでしょうか。

(異議なし)

それではそのようにさせていただきます。

それでは最後、4番目の「その他、第8次計画の基準病床数の算定に向けた意見」

でございますけれども、先ほど説明がございましたが、今回は事務局において様々なデータを用意していただいております。

これらデータも含めて、御意見・御質問等がございましたら、御発言をいただきたいと思います。

<竹末委員>

今回、第8次計画に変わるということで、今までの第7次計画の在り方ですね、それから小松委員、それから鈴木委員もおっしゃっていたように働き方改革がどう影響してくるのかということが大きな焦点になってくるのかと思います。

その辺りをじっくり見ながら、早期に結論を出すべきではなく、ちょっと出だしとしてはそういうことを考慮に入れた上で結論を出すべきということに非常に賛同いたします。

<鈴木委員>

資料5-2の21ページの仮試算の結果というのを見させていただきますと、先ほど出た直近人口で計算をしても、パターン②でやりますと湘南西部は5,111床になります。

これは既存病床数が一番左に書いてある4,638床、現実には湘南大磯病院が200床ぐらい少ないので、現実には4,400床ぐらいで今動いているんですけども、通常より500床ぐらい増えてしまいます。さらに推計人口を使うと700床ぐらい増えます。本当にこの病床数が必要かどうかですが、私は必要ではないと思ってます。

あと、地域医療構想は医療費削減が一つの大きな目的であるのに、病床数が500床も増える数字がでることに関して矛盾していると思います。

基準病床数の式に数値を入れるときに利用率に関しては、神奈川県独自の利用率を入れることができるというふうに私は理解しています。国の利用率は一般が76%程度で、慢性期が90%程度で計算しますが、今まで神奈川県独自の利用率を使ったりしています。

利用率というのは、やはり病院もその資源を無駄にしないために頑張って利用率を上げようとしているわけですし、利用率を上げることは全然問題ないだろうと思いますので、国のものより少し高い利用率を使って、神奈川県独自の数字を入れていただいて、既存病床数とあまり変わらないような基準病床数というのをを出していただけるといいなと思っています。利用率をうまく使っていただくということも是非考えていただきたいなというのが私の提案です。

<稲瀬委員>

この4番目のところでの視点としては、最初の方で久保田会長あるいは鈴木委員が御説明になったように医療需要が2030年をピークにして、またそこから減ってくるという予想でございますので、ここで大きく増やしてそこから減らすという、非常にアップダウンが激しいところは回避すべきところだと思っております。

この湘南西部地区は病床利用率という意味でも高いですし、連携がよくとれているということを反映していると思うんです。多少は湘南西部病院協会の medical B. I. G. net とかも貢献しているかもしれませんが、そういう観点で、上手にベッドを使いながらということでございます。結論として、今回の県の提案が非常に妥当な線ではないかと感じております。以上です。

<秋澤委員>

やはり推計人口よりも直近人口の方が妥当性があるなと思います。他の委員が仰るとおり正に妥当だと思います。以上です。

<久保田会長>

ありがとうございます。

先ほど、鈴木委員からの御発言もありましたが、第7次計画の時も私が会長をさせていただいておりますので、これまでの経緯も含めてまとめさせていただきます。

湘南西部地区では、これまで既存病床の中で病床機能をうまく配分して対応するというのが基本的な考え方で、これは湘南西部病院協会顧問の丹羽先生が medical B. I. G. net に取り組まれたときからの考え方でございます。

平成30年から令和3年の病床利用率というのが、0.85ということで9圏域中1番だということが分かっております。また、在院日数は15.35で9圏域中7番で、ちょっと少ないんですけども、在宅介護と情報共有と連携を進めることにより、病床を増やすことなく将来的な人口減少に柔軟な取組ができるのではないかと考えております。

この湘南西部地区で現在取り組んでおります medical B. I. G. net をさらに進めていくことによって、第8次医療計画にも十分対応できるのではないかと考えております。

それでは、ほかに御意見等がなければ、4番目の「その他、第8次計画の基準病床数の算定に向けた御意見」については、委員の御意見を踏まえ事務局において進めていただくということよろしいでしょうか。

(異議なし)

以上、事務局から意見を求められた4項目について、委員の皆様から御意見をいただいたわけですが、ただいまの4項目のほか、他に御発言はございますでしょうか。

それでは、「県保健医療計画の改定」につきましては、以上とさせていただきます。

(4) 公立病院経営強化プランの策定に係る地域医療構想との整合性について

<久保田会長>

次に、次第3の(4)、「公立病院経営強化プランの策定に係る地域医療構想との整

合について」、事務局から御説明をお願いします。

(資料6により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

この議題は、平塚市民病院の策定するプランに関することですが、山田委員から何か補足等はございますでしょうか。

<山田委員>

特に補足するところはないんですが、当院の経営強化プランということで出しましたが、一番は看護師の特定行為に関する学校を開くということにも取り組んでいまして、今積極的に取り組んでいるところです。

それ以外にも、ちょうど当院が取り組んでいたフューチャービジョンという将来構想を掲げる取組に関しては、タイミング的に今回の経営強化プランと合せたような格好で取り組んでいく形にさせていただきました。以上でございます。よろしく申し上げます。

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

いかがでしょうか。

それでは、平塚市民病院の「公立病院経営強化プランの策定に係る地域医療構想との整合について」は、事務局から説明のあったとおり、整合性が図られているということによろしいでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

(5) 外来機能報告制度について（紹介受診重点医療機関の公表）

<久保田会長>

次に、次第3の(5)、「外来機能報告制度について(紹介受診重点医療機関の公表)」について、事務局から御説明をお願いします。

(資料7により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

事務局から御説明のあった中で、平塚市民病院は令和5年度は「意向なし」とのことでしたが、山田委員から何かございますでしょうか。

<山田委員>

当初からこの件に関してはずっと検討していたんですが、あまり診療報酬上のメリットがないということで、ちょっと模様を見るという方向性で考えていましたが、今回、県内それから全国的に見てもこの件に関しては手挙げをしている施設が多く、県内それから全国も同様な方針、将来的にこういう方針で行くということを鑑みて、当院でも手挙げをすべきではないかという意見となりました。

本当に直前で申し訳ないんですが、そういう方向性に変わりました、この会議の場で手挙げをさせていただければというふうにお願いしたいと思います。

<久保田会長>

ただいま、山田委員から紹介受診重点医療機関の役割を担う意向があるという表明がありましたけれども、事務局、変更は可能でしょうか。

<事務局>

御意向を確認させていただきましたので、手続は可能でございます。

<久保田会長>

それでは、平塚市民病院を紹介受診重点医療機関に加えさせていただきます。ありがとうございました。

ただいまの御説明について、他に御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは、「外来機能報告制度について（紹介受診重点医療機関の公表）」については、事務局及び山田委員から説明のあったとおり、公表に向けて進めていただくということでよろしいでしょうか。

（異議なし）

それでは、特に異議がないということですので、そのようにさせていただきます。

（6）地域医療支援病院の名称使用承認について

<久保田会長>

次に、次第3の（6）、「地域医療支援病院の名称使用承認について」、事務局から御説明をお願いします。

(資料8により事務局説明)

<久保田会長>

ありがとうございました。

地域医療支援病院の名称使用承認については、先ほど事務局から説明のございましたとおり、省令改正によって地域医療構想調整会議の協議を経る、とされたようでございます。

今回は、これまでの医療審議会での審議方法を踏まえ、特に関係者の出席を求めておりませんので、御承知おきます。

本件について、事務局の御説明では、地域医療支援病院としての要件は満たしているとのことでしたが、この会議では地域医療構想との整合が図られているかという視点が必要かと思えます。

そこで事務局に1点確認させていただきたいのですが、秦野赤十字病院の2025プランの記載はどのようになっておりますでしょうか。

<事務局>

御説明させていただきます。

2025プランにつきましては当会議でも御確認いただいているところですが、秦野赤十字病院のプランの今回の協議事項に合わせた記載としましては、読ませていただきますと「地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率を目標とした地域医療連携の強化」が記載されており、地域医療支援病院に向けた方向性が記載されております。

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの事務局の説明も踏まえ、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いいたします。

特にございませんか。

それでは、「地域医療支援病院の名称使用承認」の可否については、「可とすべきもの」としてよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、そのようにさせていただきます。

また、知事への結果報告については、御一任くださいますよう御了承願います。

以上で協議事項は終了いたしましたので、次に報告事項に入ります。

4 報告事項

(1) 令和4年度第3回地域医療構想調整会議結果概要について

<久保田会長>

それでは、次に次第4の「報告事項」の(1)、「令和4年度第3回地域医療構想調整会議結果概要について」、事務局から御報告をお願いします。

(資料9により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

いかがでしょうか。

それでは、次の報告に移りたいと思います。

(2) 地域医療介護総合確保基金（医療分）活用状況について

<久保田会長>

それでは、次第4の(2)、「地域医療介護総合確保基金（医療分）活用状況について」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料10により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

特にございませんか。

ないようですので、次の報告に移りたいと思います。

(3) 令和4年度病床機能報告（速報値）について

<久保田会長>

それでは、次第4の(3)、「令和4年度病床機能報告結果（速報値）について」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料11により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

<鈴木委員>

この病床機能報告は地域医療構想に則ってやっていると思うのですが、地域医療構想は2025年に一旦終わりますが、その後の計画が何かあるのでしょうか。何かあったら教えて欲しいのですが。

<事務局>

現在の地域医療構想につきましては、鈴木委員がおっしゃられたように2025年を目標年としております。

国からは、次期地域医療構想として2040年を見据えた新たな地域医療構想の策定について、検討会等の資料でスケジュールが示されたところでございます。

それによりますと、今年度、来年度において国の方で制度の検討を行い、2025年度の間には次の地域医療構想の策定作業をするというスケジュールが示されております。以上でございます。

<鈴木委員>

おそらく国が決めることなのでどうしようもないのかもしれませんが、今の地域医療構想ではとんでもない必要病床数が出ましたので、是非その辺がうまく、現実に合わせて数値で話ができるようになると思います。

<小松委員>

今、鈴木委員がおっしゃった件で、今年度というか来年度ぐらいの国の検討の中で、こちらからも強く要望しているのは、地域の医療を構想するのに全国一律の考え方を当てはめるのはあり得ないと主張しています。

特に首都圏においては、必要病床数から大幅にベッド数が少ないとされているにもかかわらず、現場はむしろ患者さんが減っているという実感を持っている病院が半数以上あります。

そここのところに関して、もう少し全国一律でない考え方、特に首都圏の、高齢者が増える、人材は厳しいという中で、ベッド数だけではない議論をするよう強く要望していきまして、東京、神奈川、千葉、この辺りに関しては同じような現象が起きていますので、その矛盾と、それによる徒労ですね。そういうことにならないよう主張していきたいと思います。御指摘ありがとうございます。

<久保田会長>

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、次の報告に移りたいと思います。

(4) 病院等の開設等に関する指導要綱の改正について

<久保田会長>

それでは、次第4の(4)、「病院等の開設等に関する指導要綱の改正について」、事務

局から御報告をお願いいたします。

(資料 12 により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

特にございませんか。

それでは、次の報告に移りたいと思います。

(5) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱要領の改正について

<久保田会長>

それでは、次第4の(5)、「医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱要領の改正について」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料 13 により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

特にございませんか。

御発言はないということで、次の報告に移りたいと思います。

(6) 医師の働き方改革の進捗について

<久保田会長>

それでは、次第4の(6)、「医師の働き方改革の進捗について」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料 14 により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

特にございませんか。

それでは、次の報告に移りたいと思います。

(7) 令和5年度病床整備事前協議について

<久保田会長>

それでは、次第4の(7)、「令和5年度病床整備事前協議について」、事務局から御報告をお願いいたします。

(資料15により事務局報告)

<久保田会長>

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御報告について、御意見・御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

特にないようでございますので、本日予定されていた議題は、以上で終了いたしました。

5 その他

<久保田会長>

最後に、進行次第の5「その他」でございますが、委員の皆様、事務局から何かございますでしょうか。

特にございませんか。

それでは進行を事務局にお戻しいたします。皆様、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。

6 閉会

以上