

令和7年度第2回胆江圏域地域医療連携会議 議事録

日時 令和8年9月1日（火）18：30～20：00

場所 奥州市役所3階講堂

参集者 別添出席者名簿のとおり

委員19名、オブザーバー3名

市町等関係部局7名、事務局15名

<次 第>

1 開 会

2 挨 拶

3 新任委員の紹介

4 会長選出

5 議 題

(1) 新たな地域医療構想について

(2) 岩手県保健医療計画の中間見直しについて

(3) 第10期介護保険事業支援計画の策定について

(4) 外来医療機能・かかりつけ医機能について

(5) 紹介受診重点医療機関の選定について

(6) 岩手県保健医療計画（地域編：胆江圏域）の進捗の評価について

(7) 岩手県保健医療計画（地域編：胆江圏域）の中間見直しについて

(8) 胆江医療圏域内における医療機器の共同利用について

(9) 奥州市地域医療検討会議について

6 その他

7 閉 会

1 開 会

【事務局（鎌田次長）】

まだお見えになってない委員の方もいらっしゃいますが、定刻となりましたので、ただいまから令和8年度第1回胆江圏域地域医療連携会議を開催いたします。暫時、進行を務めさせていただきます、奥州保健所次長の鎌田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の出席者の状況でございますが、事前に欠席のご連絡をいただいていた委員の方が3名でございます。美山病院の吉崎委員、金ヶ崎診療所の阿部委員、健康保険組合連合会岩手連合会事務局長の管野委員でございます。それでは、開会にあたりまして、奥州保健所の森谷所長からご挨拶を申し上げます。

2 挨 拶

【奥州保健所 森谷所長】

いつもお世話になっております。保健所長の森谷です。本日はお忙しいところ、胆江圏域地域医

療会議にご出席いただきまして、本当にありがとうございます。また、日頃から地域医療、地域保健の推進にご尽力いただきまして、誠にありがとうございます。本日の会議なんですけども、胆江圏域における地域医療構想の推進、あるいは地域医療のあり方等について、今まで協議してきております。本日の会議の議題を見ていただくと分かりますが、新たな地域医療構想、そして岩手県保健医療計画の中間見直し等、多数の議題が用意されております。タイトなスケジュールになります。委員の皆さんの忌憚のないご意見をいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

3 新任委員の紹介

【事務局（鎌田室長）】

続きまして、委員の皆様をご紹介させていただきます。お配りしております名簿に沿ってご紹介させていただきます。なお、時間の都合により、新任の委員の方のみご紹介させていただきます。まずは、奥州医師会会長 本田健一委員でございます。県立江刺病院院長 鈴木雄委員でございます。奥州市長 郷右近浩委員でございます。奥州市医療局 病院事業管理者 職務代理者 経営管理部長 桂田正勝委員でございます。金ケ崎町長 高橋文浩委員でございます。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

4 会長選出

【事務局（鎌田室長）】

続きまして、会長の選出を行います。亀井前会長がご退任されましたので、新たに会長を選出する必要があります。当会議の設置要綱第3第2項の規定により、会長は委員の互選により選出することとなっております。会長の選挙につきまして、どなたかご意見はございますでしょうか。

（事務局一任の声）

はい、ありがとうございます。事務局一任ということでありましたので、事務局案を提案させていただきます。会長は、奥州医師会会長の本田委員にお願いしたいと思います。皆さんよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。本田委員が会長に選出されました。これからの進行につきましては、本田会長にお願いいたします。

【本田会長（議長）】

皆様、夜遅く、診療後の疲れるところをご参集いただきまして、ありがとうございます。本日は非常に重要な議題が目白押しで、スケジュールが指定されておりますので、早速始めていきたいと思っております。

5 議 題

(1) 新たな地域医療構想について

【本田会長（議長）】

それでは、議題1「新たな地域医療構想について」、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

資料1の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。新しい地域医療構想には、病床だけでなく、外来医療や在宅医療なども入ったということと、今後、人口が減少していくために、症例数が減っていった、専攻の教育のためにはある程度の集約化はやむを得ないということだと思いますが。委員の先生方から何かご意見、ご要望等ありますか。今後、かなり人口が減っていった、今までのようなやり方では難しくなっていくことと、集約化するにしても、集約化できる所とできない所ってというのは当然あると思うので、急ぐもの心筋梗塞ですね、例えばこの地域医療を20万人規模に設定された場合に、両磐と胆江とが一緒になった場合に、1箇所ですという拠点が1個でいいのか、いろんな問題があると思いますが、井筒先生、何かありませんか。

【井筒委員】

はい、美希病院の井筒でございます。詳細な情報を提示いただきましてありがとうございます。2点、ご質問と、一部、私の所感も含まれています。一点目はですね、今、会長先生から心筋梗塞等のお話が出ました。高度かつ救急という観点に關しましては、やはり、集約して行くことで医療機能のリソースを高めていくということは、ロジック通りかと思うんですけども、例えば1ヶ所に集中して行くことで、分かりやすく言いますと、今緊急手術中だから、この時間帯は緊急手術に対応できないという場面も出てくるのではないかなと思って、その点は危惧しております。集中した分だけ、機能のソフト面、ハード面、そして人員面も、充足していないと十分なカバーはできずに、将来的には何割がけというようなことになってしまわないかという危惧もございますので、医療を広く一つの病院に集約化させるためには、広い分のきちんとツールというのはそれぞれの医療機関さん、基幹医療病院では、確保しなきゃならないのかなというところでございます。

もう一点は、一番最後68ページ目でございますけれども、これらの指標は非常に複雑にご考案されておられて、多角的に非常に難しい成績になるんだろうなと思うんですが、一点その中で私たちは、すべからず注意しなくてはならないのは、例えばこれが県立医療機関、市立医療機関、民間医療機関、様々な機能、もしくは配置、地理的な配置状況でもあるんだと思いますけれども、それぞれの状況をしっかりと同じテーブルに立って、皆さんで機能をちゃんとシェアできるような体制構築が望まれるのではないかなと改めて実感した次第でございます。以上です。

【本田会長（議長）】

いかがでしょうか。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

はい、ご意見ありがとうございます。おっしゃる通り、集約化、集中することによって、先ほどの例で言いますと、緊急手術に対応できないといった心配があるのでは、というご意見をいただきました。国の資料を見ますと、集約化すると治療成績よくなるといった統計データはあるのですが、前提として、対応できる医師が複数いるといった体制というのが前提になるかと思います。集

約化といったことも検討が必要かと思いますが、集約化によるメリットデメリットを比較した上で、先生方のご意見をいただきながら検討していきたいと考えております。

2点目の、市、民間、県の連携については、確かにこの圏域は、県立病院、市立病院、民間医療機関の皆様の連携のもとで医療が提供されている地域と認識しております。構想区域の協議というのは、皆様の連携が将来に向けてより良い形で持続可能になるようにといったことに資するものである必要があると思っておりますので、引き続きご指導いただきながら一緒に検討していきたいと考えております。

【井筒委員】

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

【本田会長（議長）】

ありがとうございます。他に何かあるでしょうか。急性期拠点機能の持続可能性についてなどのご意見をいただきたいということなので、胆沢病院の鈴木先生、何かご意見ないでしょうか。

【胆沢病院 鈴木委員】

いつもお世話になっております。急性期病院ということで、当院では、HCUが今年2月から稼働しまして、非常に役割を果たしております、重症患者さん、術後の患者さんの対応はきちっとできており、今まで以上に急性期に関しては充実して治療・診療に当たっていると思います。将来的なことを考えると、やはり人口がどんどん減少していきますので、それぞれの病院で担当できる手術数ですとか、いろんな検査とかもどんどん減っていきまいますので、先ほどの資料にはありましたけれども、やはり集約化をして、ハイボリュームセンターと言われる大きな施設を一つ作って、そこで高度の機能・治療をしっかりと行うということが必要になってくると思います。そうすることによって、研修医、若い先生方も集まりますし、地域の中でしっかりした治療を展開できると思います。ただ、それには住民の方々の意見や考えもありますので、その辺を踏まえながら、医療従事者としてはいかに最適な治療・医療を提供できるかということを第一に考えて、今後、病院の役割分担、あるいは将来的な統合に向けて考えていきたいと思っております。以上です。

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。住民の方のご理解というのは非常に重要になってくると思うのですが、今後、人口が減ってきて、財政面の厳しさとかも考えれば、ある程度ご説明してご理解していただかなければいけないところもかなり出てくるのかなとは思いますが。この地区は胆沢病院が本当にはないとやっていけない地域ですので、まず胆沢病院を中心に考えて、県の方で、この広い岩手県を、20万人以下ということで区切ってしまうと、ものすごい広い範囲になってしまうので、その辺をどう折り合いをつけていくかというのは、非常に大変な作業になると思いますので、なんとか命の格差ができないように考えていただきたいと思います。他に何かございませんでしょうか。

(2) 岩手県保健医療計画の中間見直しについて

【本田会長（議長）】

では、ちょっと早いですが、「(2) 岩手県保健医療計画の中間見直しについて」に移っていきたいと思います。事務局の方からご説明お願いいたします。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

資料2の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございます。私ちょっと不勉強でよく分からなかったんですが、この保健医療計画の大きな部分というのは、在宅医療のことなんですか。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

はい、おっしゃる通りです。大きなところで言いますと、2ページのところですね。2の中間見直しの趣旨等の(3)の①ということで、3年ごとに在宅医療を中心に中間見直しを行うこととなっています。入院については6年に1回、外来・在宅については、3年毎に見直しをしていくということになっております。

【本田会長（議長）】

わかりました。ありがとうございます。在宅はですね、奥州医師会管内の開業医の先生は割と外来が手いっぱい在宅を届けている先生がいらっしゃるんで、ちょっとなかなか難しいですが、この件に関してはご意見、ご要望等あるでしょうか。

まごころ病院の伊藤先生、いかがでしょうか。在宅を一生懸命取り組んでいらっしゃるんで、何かご意見いただければと思います。

【伊藤委員】

まごころ病院の伊藤です。当院、この胆江圏域で在宅医療に関わる対応、治療が増えてきているということはあって、一方で、当院で、在宅医療を行っているような状況が、5年、10年続くかという、決してそういうわけではないかもしれないですね。今、在宅医療に関わっている医療機関だけでなく、何らかの形で在宅医療に加わる医療機関が増えてくるとか、あるいは現在、在宅療法している医療機関に対するバックアップとか、何らかの形でそういった検討は必要になってくるのかなと思います。

【本田会長（議長）】

ありがとうございます。なかなか、まごころ病院の先生たちの高齢化もあって、将来的に難しいだろうかもしれないという話ですが、こういう会議に来ると在宅医療の話を盛んに国の方からされるんですけども、やっぱり地方に来れば来るほど医師数が少ないので、都会では可能だと思うんですね。東京とか仙台とか盛岡あたりは、ある程度できているところもあると思うんですけど、北上とか一関でやっている先生が1人いらっしゃるんで、ある程度できるんですけど、その先生がやめてしまうとできないという状況にあると思いますので、岩手県において、国とか東京でやっているような在宅医療を求められると、まずほぼ無理だろうと思いますので、地域の実情を、みんな自分の

外来をやるのに手いっぱいの方がほとんどなんですね、実は。なので、在宅医療を国のおっしゃるとおりにやることは非常に難しいと言わざるを得ないと思いますので、その辺の現状を、県の方でもぜひ理解していただいて、計画を立てていただければと思います。県の方、お願いします。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

はい、ご意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、在宅医療は、都会と、岩手のようなところではまた状況が違うと思います。そういった状況を踏まえて、皆様のご意見いただきながら検討する必要があるかと思っております。

そういう意味では、国も認識しておりまして、ガイドラインの詳細の説明を先ほど割愛してしまったんですけれども、在宅医療というのをより広い捉え方で、高齢の方の慢性期の医療需要をどういうふうに支えていくかといった観点で、地域ごとに検討するようにといったことがガイドラインにあります。そのニーズに対する対応が、在宅医療という形以外という場合もあると思います。医療以外に、介護施設ですとか施設に入所されて、現状入所されているってということもあるかと思っておりますので、そういった方が現状どういうサービスを受けていらっしゃるかといったところも確認しながら、どのような資源の組み合わせ多分野の皆さんの協力によって、ニーズを受け止めていくのがいいのかといった観点で、ご意見いただきながら検討していきたいと考えております。

【本田会長（議長）】

そうですね、岩手県は、実質、医師数最低の方に属する県なので、全部同じようにやれるというのはちょっと無理だろうと思いますので、よろしくご検討ください。ちょっと早いんですが、何か先生たちから委員の方からご意見ありますか。次の話題に移ってよろしいですか。

(3) 第 10 期介護保険事業支援計画の策定について

【本田会長（議長）】

それでは次の「第 10 期介護保険事業支援計画の策定について」を事務局から説明お願いいたします。

【事務局（県庁長寿社会課 佐々木主事）】

資料 3 の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。介護保険事業支援計画の策定についてということで、通所系、居住系は少ない、医療に関しては、SCR っていうところを見て、在宅がものすごく少ないんだというのは、ちょっとびっくりするぐらい少ないんですが、委員の方々から何かご意見等ございませんでしょうか。ケアマネの会長の佐々木さん、いかがでしょうか。

【佐々木委員】

やはり人材確保というのが一番の問題でありまして、特にこの岩手県、この奥州市、地域面積が広いというところ。一軒訪問するにしても、片道 15 分、30 分という中で訪問をしなければならな

いという、そういう中で、民間事業者が施設を建設し始めて、ある程度充足をして、特別養護老人ホームに頼らなくても、この胆江圏域は充分高齢者に住居を提供できる体制が整い始めているというところに、また新しい施設を奥州市は2つ建てようとして、1つは建てますね。そういう中で、人材の取り合いというところになっております。特に夜勤をする介護職員が不足をして、やはり高齢化というところもありますけれども、それは先生、看護師にも言えることだと思うんです。高齢化して、夜勤のできる看護体制も取れないというか、それは施設も一緒だということでもあります。施設も将来的には集約をしていかないと、やはり担保できていかないんじゃないかなと思ってますけれども、県においては、やはり人材確保体制の支援をどのようにしていくか、外国人に頼るのかどうかというのがありますけれども、シニア世代にも介護に参加をしてもらうようなシステムの構築だったり、デジタルトランスフォーメーションを使って見守り体制をするにはお金がかかりますから、今と同じような形で、テクノロジー補助金をもっと手厚くしていただくとか、そういうことを検討していったほうがいいなと思います。とにかく、介護に資する人材も少ないというのが、この大きな面積、ここに書いてある通り、今、施設の方で人材が不足しているので、通所介護を閉めて施設の方に人員を集約するという動きが進んでおります。やはりそういう形で、施設ありきでなくて、在宅を支えるためには、通所介護、訪問介護、訪問看護の在宅サービスが潤沢に、利益をある程度確保して提供できる体制を考えていただかないと、なかなか事業者、私も事業主ですけれども、在宅サービス、通所系サービスを手厚くしようという経営者は生まれてこないんじゃないかなと思いますので、そういうところお願いをできればなと思います。あとは介護申請のケアマネ不足、一人40件って言いますが、一人最大50件を持っているようにはなってるんですけど、それも難しいというところですので、そういうところも踏まえて、支援をお願いしたいと思っております。はい、以上です。

【本田会長（議長）】

ありがとうございます。なかなか人材が大変だということですね。ちょっと今気づいたんですが、9ページのところ、一関市ってなってるけど、これは何でしょうか。

【事務局（県庁長寿社会課 佐々木主事）】

失礼いたしました。奥州市です。

【本田会長（議長）】

何か他にご意見と感想等ありますか。はい、井筒先生、お願いします。

【井筒委員】

美希病院の井筒でございます。ただいま、支援という面でお話を聞かせていただきましたので、私からも、今回の会議が地域医療連携会議というところでお話するということとは、多少軸がずれてしまったこともあるかもしれませんが、特別養護老人ホーム並びに社会福祉法人の観点からお話をさせていただきますと、今、委員からお話しました通り、人材の確保、もしくは設備に対するご支援というのは、当然この先も持続可能なサービス体系の提供のためには必要になってくるんですが、もう一点、医療機関と決定的に違うところで、現場で困っておられるところは、食事の提供

に対するその対価というのが、医療機関とは大きく異なっております。例えばおむつに対する対価というのが医療機関とは大きく異なっていますので、通常のサービスを提供するため、入居者さんのケアをするためにかかってくる費用というものが、医療機関とは大きく異なるんですが、その形態のために非常に現場を圧迫しているという事実がございます。そういった機能を維持する最低限の環境を維持するための何かご支援というのもご検討いただければなと思って、1点申し添えさせていただきます。以上です。

【本田会長（議長）】

ありがとうございます。経営という観点からは、やはり非常に大変だということなので、県の方でもぜひご検討いただければと思います。その他何かございますか。

(4) 外来医療機能・かかりつけ医機能について

【本田会長（議長）】

(4) 外来医療機能・かかりつけ医機能について、事務局からご説明をお願いします

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

資料4の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございます。結構盛りだくさんだったんですけども、ここで議論すべきことは、地域で不足する外来機能についてということなんですけど、さっき資料見てて思ったんですけど、資料4の7ページ、胆江圏域が時間外外来患者数っていうのが全国平均ということなんですけど、結局、胆沢病院と休日だと休日診療所なんですね。実は偏在しているので、数で割るとそうかもしれないけど、すごい偏在しているので、その辺は施設ごとでかなりの差があるので、ちょっとデータとしてはどうなのかなという気はします。

委員の先生から何かご意見等ございますでしょうか。何か地域で不足する外来機能に関してご意見あるでしょうか。これは、あの科別に何かが不足しているとかそういう意味でしょうか。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

科別に不足しているというのがあれば、お知らせいただければと思いますし、それにこだわらずご意見いただければと思います。

【本田会長（議長）】

圧倒的に不足しているのは小児科、産科ですね。その2つに関しては非常に不足している。小児科は、胆沢病院の入院がなくなったことによって非常に窮乏しておりますので、ぜひ県の方でも重点的に胆沢病院に入院が復活できるようにやっていただきたいなと思います。強く要望したいと思います。他に何か先生方からあるでしょうか。

かかりつけ医の方には何かご意見あるでしょうか。かかりつけ医の機能というのもなんとなく報告したつもりなんですけど、ちゃんと報告されてるのかなっていう、G-M I Sっていうのはなん

となく自信がないんですが、この資料 6 で 24 の施設が未報告になっているということなんですけど、これは報告するように催促とかされてるんですか。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

未報告の医療機関に、回答いただけるまで催促するという事まではしておりません。周知については、県医師会様と連携して取り組んでいまして、県医師会様で日本医師会様の講師の方をお招きして、制度周知の研修を実施されていると伺っています。

【本田会長（議長）】

報告してないところは自分が報告してないと分かっているんですか。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

制度がうまく周知が至らず、ご存知ないということで、そもそも出してないということを認識されてないことがあるかもしれません。

回答いただいた中では、院内掲示を全く回答されていないという方もいらっしゃいますけれども、回答はしたけれども、院内掲示をしていないので、1号機能なしとされた医療機関さんもいらっしゃるの、そういったところについては、制度の周知に努めて、より実態を反映した統計になるようにしていければと考えております。

【本田会長（議長）】

わかりました。ちょっと時間が押しておりますので、特になければ次に行きたいと思います。

(5) 紹介受診重点医療機関の選定について

【本田会長（議長）】

紹介受診重点機能医療機関の選定についてということで、事務局からご説明お願いいたします。

【事務局（小原主任主査）】

資料 5 の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。これに関しては、胆沢病院が患者紹介率 57.6%、逆紹介 75.2%ということで、十分に基準を満たしているということで、皆さん全会一致でこのままでよろしいでしょうか。はい、ご意見なしということでよろしいですね。

(6) 岩手県保健医療計画（地域編：胆江圏域）の進捗の評価について

【本田会長（議長）】

(6) 岩手県保健医療計画（地域編：胆江圏域）の進捗の評価について、事務局からご説明お願いいたします。

【事務局（小原主任主査）】

資料6の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。岩手県保健医療計画地域編の取組についてということで、さまざまな取組が行われておりまして、頑張ってもらっているということですが、何かこの中でご発言等、ご意見等ございますか。はい。では田面木先生、お願いします。

【田面木委員】

奥州市の社会福祉協議会の田面木と申します。3ページの医療と介護の連携、在宅医療の推進について、医療従事者の人材確保の取組についてということで、中高生の職場体験とか、医療従事者のセミナー出前講座というのは、これはその通りだと思うんですけども、実は介護人材とかですね、体験もやっていただけないかな、というのは、当方でも、社会福祉法人連絡で、職場体験をしたんですよ。今年初めてで参加したのが本当に人数少なかったんですけども、介護、障がい、子どもと3つ分けてやったわけですけども、参加した高校生が、人数は本当に少ない3名だったんですけど、実はもう大変良かったと、こういう場があって初めて分かったということを感じて書いて、来年もやるんだったら参加したいというような、そういう体験っていうか、職場を経験させるっていうことは大事じゃないのかなと私は思ってるんです。医療の方は、よく新聞で胆沢病院さんとか水沢病院さんでやってるわけですけども、介護人材は非常に不足しているわけですよ。そういう現場を若い中高生に分かってもらう、認識してもらうということが、大きなことじゃないのかなと思いますので、医療に介護は含むのか分からないんですけども、私どもの社協としては、非常に人材不足で、介護の方が来ないで大変だということになっておりますので、県全体も国もそうなんですけど、そういう部分でのぜひサポートを、企画の中に入れていただけないかという要望です。以上です。

【本田会長（議長）】

先生、ありがとうございます。職場体験というのは、若い人にとっては、将来の職業選択に非常に重要な役割を果たしておりますので、介護施設とご相談いただいて、ぜひご検討いただければと思います。その他、何かございませんでしょうか。

(7) 岩手県保健医療計画（地域編：胆江圏域）の中間見直しについて

【本田会長（議長）】

それでは次は、岩手県保健医療計画（地域編：胆江圏域）の中間見直しについて事務局からご説明をお願いします。

【事務局（千葉企画管理課長）】

資料7の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。保健医療計画の見直しに関してのお話でした。特にご意見ないでしょうか。

(8) 胆江医療圏域内における医療機器の共同利用について

【本田会長（議長）】

次は、(8) 胆江圏域内の医療機器共同利用について、事務局からご説明をお願いします。

【事務局（小原主任主査）】

資料 8 の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。これに関しても何かご意見ありますか。

(9) 奥州市地域医療検討会議について

【本田会長（議長）】

次は、(9) 奥州市地域医療検討会議について、奥州市からご説明をお願いいたします。

【奥州市健康こども部 千葉部長、折笠健康増進課長】

資料 9 の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。私も参加しておりますが、今までこの地区では胆沢病院の体制を死守しているということが第一でありますので、その上で、その他の医療機能をどう構築していくかという議論をしております。今、日本全国で、いろんな病院の建築の見直し等が行われているということは皆さんご存知だと思いますが、この地区だけが特別にお金があってより建てられるということはまずないので、現状をしっかりと把握して、今後の市の財政でやっていけるのかといったことも含めて、ぜひ検討を取りまとめていただきたいと思います。何かご意見ありますでしょうか。

6 その他

【本田会長（議長）】

次はその他に移りたいと思います。事務局で特にありますか。

【事務局（小原主任主査）】

当日配付資料（小児救急医療電話相談の時間延長）の説明

【本田会長（議長）】

ありがとうございました。＃8000 は小児だけなんですよ。＃7119 は 24 時間ですか。

【事務局（県庁医療政策室 石川課長）】

#7119 は小児以外も含めたもの、#8000 は小児に特化したものです。

【本田会長（議長）】

ぜひこれは、学校、保育園とかに、周知していただくのが良いのかなと思います。休日診療所に、こういうのを知らないので、いろんなところに電話して断られて、夜、困ってきたという方がいらっしゃいましたので、こういうものがあるというのを、子どものいるところで、小学校とか幼稚園、保育園等に周知していただければいいかなと思います。あと何かございますでしょうか。

では、本日、委員の皆様がお忙しいところでご出席いただき、誠にありがとうございました。本日時間の都合がありますので、ご意見がありましたら、事務局にお知らせいただければと思います。それでは、進行を事務局にお返しいたします。

【事務局（鎌田次長）】

本田会長、進行、大変ありがとうございました。本日、当日配付の資料もございまして、なかなかご意見をいただく時間を十分確保できませんでした。申し訳ありませんでした。外来医療機能とかかりつけ医機能については、アンケートの様式を後ほどお送りさせていただきますので、ご回答いただければと思います。それ以外の議題につきまして、何かご意見があれば、意見用紙ということで一枚つけてございましたので、それによりまして、保健所の方にご意見をいただければというふうに考えてございます。

それでは、これもちまして、本日の会議を終了させていただきます。お忙しいところ、大変ありがとうございました。また時間を超過して申し訳ありませんでした。どうもありがとうございました。