

# 令和5年度第3回香取海匠地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

## 1 日 時

令和6年3月14日（木） 午後1時30分～午後3時21分

## 2 開催方法

Web開催（Zoomによる）

## 3 出席者

委員総数 25名中20名出席

嶋田委員、結城委員、日下邊委員、篠塚委員、今泉委員、篠崎委員（代理）、  
吉田委員、菊地委員、露口委員、桑原委員、飯倉委員、久保木委員、小柳委員、  
萱野委員、島田委員、飯島委員、渡邊委員、布施委員、井元委員、久保委員（会長）  
医療機関関係者 12名出席

## 4 会議次第

### （1）議事

- ア 外来医療の医療提供体制の確保について
- イ 医療機関毎の具体的対応方針について
- ウ 公立病院経営強化プランについて
- エ 地域医療構想の進捗状況について
- オ 非稼働病棟について
- カ 地区診断及び今後の協議事項について

### （2）報告事項

- ア 診療所の管理者の常勤について
- イ 圏内各病院における診療実績に関する情報共有化事業について
- ウ 香取郡市病院長会議について

## 5 概要

### （1）議事

- ア 外来医療の医療提供体制の確保について

資料1により医療整備課地域医療構想推進室から説明。

紹介受診重点医療機関となる、基準を満たし、かつ意向を有する旭中央病院について、反対の意見等はなかったため、紹介受診重点医療機関になることで協議が整った。

- イ 医療機関毎の具体的対応方針について

資料2により医療整備課地域医療構想推進室から説明。また、島田総合病院より次のとおり補足説明。

(島田総合病院)

地域包括ケア病床はできるだけ続けたかったが、病棟運営という面で少し扱いづらくなっているところもあったため、休床とした。また、周産期については、銚子でお産をやっているのは当院だけであったが、先生の高齢化や看護師確保が難しいということで、廃止とした。

【質疑応答】

(会長)

地域包括ケア病棟については、例えば、医師や看護師等が用立てられるようになったら、復活するといったことも検討中か。

(島田総合病院)

地域包括ケア病床の適用になる患者さんが意外と少ないということと、運営上難しいという理由で取り止めにしたので、今のところ復活させる予定はない。

#### ウ 公立病院経営強化プランについて

資料3により医療整備課地域医療構想推進室から説明のうえ、別紙様式により千葉県立佐原病院については病院局経営管理課から、銚子市立病院については銚子市健康づくり課から、国保匝瑳市民病院については国保匝瑳市民病院から、香取おみがわ医療センターについては香取おみがわ医療センターから、地方独立行政法人総合病院旭中央病院については地方独立行政法人総合病院旭中央病院からそれぞれ次のとおり説明。

(病院局経営管理課)

県立病院の改革プランについては、令和3年度に実は策定したが、その後、国のガイドラインが新たに発出され、当初のプランに入っていなかった医師の働き方改革や新興感染症への対応について、現在、改定作業を進めているところである。診療機能、機能分化、連携強化の部分に変更はないので、現行のプランということで説明をさせていただく。

まず、許可病床数は、令和3年4月1日に199床に変更している。現在の機能別病床数は、急性期107床、回復期44床、休棟等44床である。昨年度、コロナ対応のため1病棟閉鎖し、コロナ専用病棟に充てたので、現在も若干の休床があるが、今後、患者の回復状況を見ながら、適宜再開していきたいと考えている。

2025年以降において担う役割については、基本的には地域医療を担うということで、内科、外科、整形外科等が中心に、表のとおり、がん、脳卒中、救急、災害、感染症、在宅に対応しており、今後もできる限り、現状の診療機能を維持していく方向で進めていきたいと考えている。

地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能については、佐原病院は高齢化が進む香取地域の急性期医療を支える中核病院になるので、これに対応した内科、外科、整形を含めた基本的な診療科の対応を行うとともに、罹患率の高い消化器がんなどの診療を行っている。

一般診療に加えて、当地域の高齢化に対応するため、地域包括ケア病棟を設置し、在宅復帰支援を行っている。併設している訪問看護ステーションを活用した訪問看

護を行いながら、体調が悪くなった場合には地域包括ケア病棟に入院としており、基本的には時々入院、ほぼ在宅という形で対応している。

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、地域の高齢化に対応するため、在宅療養支援病院の指定を受けており、地域包括ケア病棟や訪問看護ステーションを活用しながら、地域包括ケアシステムの構築に寄与している。

続いて、機能分化・連携強化の取組について、基本的に急性期の病院であるが、佐原病院だけでは急性期医療に対応することができないため、同じ医療圏にある旭中央病院、香取おみがわ医療センターや、隣接する医療圏の成田赤十字病院や国際医療福祉大学成田病院とも連携、役割分担しながら、今後も引き続き救急医療に当たっていきたいと考えている。将来的に安定した病院機能を果たしていくために、医師の確保や医療提供体制を維持するために、いろいろな取組をしているところである。地域医療を支えるため、在宅医療も行っており、訪問看護ステーションと連携しながら、地域の在宅医療を支えているという役割分担になっている。

続いて、医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標については、次ページをご覧ください。一番左側のテーマとして、まず、果たすべき役割を踏まえた機能強化について、地域の急性期病院ということで必要な機能を果たしていくイメージで記載をしており、救急患者の受入数やその手術件数を基本的な目標として設定している。また、シームレスな在宅復帰に向けた支援ということで、包括ケアを使って、できる限り支援をしていくという位置付けになっている。この地域は高齢者の方が多いので、予防医学の推進として、人間ドックの受診者数というのも目標にしている。

次に、地域との連携強化については、住民への周知啓発を含めた講演会の実施や、地域の医療機関との意見交換、地域の医療機関等を集めた会議の開催等をさせていただくということの数値目標としている。

下の3つの医療従事者の確保・育成、医療安全管理の徹底、患者サービスの向上については、県立病院に共通するテーマになるが、県立病院として人材育成や、医療安全の徹底、患者満足度の向上につなげていくということの数値目標としている。

別添様式1に戻っていただき、最後の住民理解のための取組として、県立病院であるので、患者への医療サービスの向上のため、医療安全の徹底を最優先としたインフォームドコンセントを徹底し、診療に取り組んでいる。

住民理解を進めるために、公開講座の開催や、現在リニューアルをしているホームページ等を活用し、必要な情報を積極的に提供していくといった取組を進めている。

(銚子市健康づくり課)

銚子市立病院の許可病床数は、現在、一般病床108床、療養病床64床、計172床である。稼働病床については、111床で運営しており、機能別病床数については、急性期53床、回復期20床、慢性期38床となっている。今後は、現在10:1で実施している看護体制を維持しながら、急性期60床、回復期30床、慢性期30床の120床体制に整備をしていく予定である。

次に、地域包括ケアシステムの構築については、診療体制、経営状況、他の医療

機関の実施状況等を考慮し、訪問事業など在宅医療に係る事業の展開について、早急な対応というのは難しいが、引き続き実施に向けて検討をしていきたいと考えている。

機能分化については、香取海匠地域保健医療圏の拠点病院である旭中央病院や島田総合病院、地元医師会等の連携を図り、軽症及び中等症の患者を受け入れるとともに、重症患者については旭中央病院の方にお問い合わせできるよう地域における連携を深め、引き続き、後方支援病院として2次救急医療の充実に努めて参りたいと考えている。

また、在宅復帰のため、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟を引き続き展開するとともに、地域包括ケア病棟についても検討を行い、回復期を中心に、亜急性期の機能強化を図っていく。

次ページの数値目標であるが、診療体制の整備により、手術件数の増加として、計画最終年度を令和9年度としているが、今年度末の見込みの782件から1,020件に増加させ、リハビリの件数についても、今年度末の見込みの7万8790単位を、365日のリハビリの実施により9万単位までの増加を目指している。

なお、経営指標に関する数値目標として、銚子市立病院を運営する指定管理者である銚子市医療公社への人件費補填交付金につきまして、本年度の決算見込みである約4億7千万円を、計画の最終年度においては約3億円に改善しようとするものである。

なお、今回の資料には、経営強化プランの概要版を添付しているので、ご参考にしていただきたい。

別添様式2の機能別病床数については、先ほど申し上げた経営強化プランに基づき、急性期60床、回復期30床、慢性期30床の120床体制に整備していく予定である。

また、2025年以降において担う役割として、がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病等について一部という形ではあるが、対応できる診療体制が整備されているので、こちらの方を変更するものである。

(国保匝瑳市民病院)

現在の病床数は一般病床99床で、機能別の内訳では急性期84床、回復期15床となっている。現在、病院の建替えについて検討を進めており、令和10年の開院を予定している新病院の病床数は70床で、その内訳として急性期35床、回復期35床としている。

役割については、がんや糖尿病の医療を担っている他、心血管疾患や脳卒中については高度急性期を担う他の医療機関との連携により、亜急性期、回復期を担っている。また、救急告示病院として2次救急医療を担っている。新興感染症対応病院としての役割と、従前から在宅療養支援病院として担ってきた在宅の役割を今回加えており、これらの役割を2025年においても担うこととしている。

次に、地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能については、市民病院として、急性期医療を担っていく一方、旭中央病院等からの高度急性期及び急性

期を脱した患者の受入体制を充実させるため、地域包括ケア病床の割合を高めることを検討していくこととしている。現在、建替え整備の検討を進めている新病院については、旭中央病院との医療連携協議の下に、転院患者の受入強化を目的として、回復期、地域包括ケア病床の割合を半数程度まで高めることとしている。

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、平成3年から在宅ケア部、現在は地域ケア部として設置し、訪問看護を開始するなど、全国に先駆けて、在宅医療に取り組んできた。その後、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所を設置し、在宅医療の支援体制を構築するとともに、地域の医師会との密接な連携の下に、24時間の在宅医療に取り組んできたところであり、平成24年に在宅療養支援病院に指定されている。今後も、当院における在宅医療支援の両輪となる訪問看護ステーション事業及び居宅介護支援事業所事業について、積極的な取組を進めていくこととしている。

続いて、機能分化・連携強化の取組については、旭中央病院との医療連携協議を経て、新病院整備にあたっては、回復期病床にあたる地域包括ケア病床の設置数を大幅に増やすことで、医療圏で不足している回復期への対応を強化することとしている。今後も、旭中央病院との医療連携と役割分担の下に、高度急性期及び急性期を脱した患者について、匝瑳市を中心に、転院や紹介の受入を積極的に行う。

加えて、国保多古中央病院や東陽病院は、それぞれ1次医療圏又は2次医療圏は異なるものの、病院の施設規模や機能が近いということがあるので、それぞれの病院の得意分野を活かし、苦手分野の補完に繋がる円滑な連携を進めることにより、地域医療の向上に努めていくということとしている。

続いて、数値目標については、当院が果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の医療機関との連携を強化しているかを検証する観点から、時間内における救急受入率、紹介率、逆紹介率、在宅復帰率を数値目標として設定している。

最後に、住民理解のための取組については、当院の将来像について、市民に対する説明責任を果たすとともに、その意見を聞く機会を設ける必要があることから、本プランの策定過程においてもパブリックコメントを実施し、広く市民の意見を募るとともに、ホームページ等において、タイムリーかつ詳細な情報を提供し、市民の理解を得られるよう努めるものとしている。

なお、この経営強化プランについては、3月1日に市議会全員協議会で説明を行い、議員の意見を伺い、現在パブリックコメントを実施しており、3月中の策定を目指している。

次のページについては、先ほどから申し上げているとおり、現在建替えを検討中ということで、令和10年の開院を目指している新病院の病床機能については、総病床数は70床、急性期一般病床35床、地域包括ケア病床35床と予定することになった。

なお、前回の会議で説明させていただいたが、建替えに取り組む公立病院については、機能分化・連携強化について検討を行うものとされており、地域の基幹病院である旭中央病院との間で、機能分化・連携強化に関する検討を進めるため、旭中

央病院・匝瑳市民病院医療連携協議会を設置して、検討を進めてきた。この協議会は、昨年6月1日に設置し、オブザーバーとして千葉県医療整備課や市町村課にも参加いただいた。この協議会の下に幹事会を設置し、千葉県の地域医療連携アドバイザーとして派遣されたコンサルティング会社に、地域の医療データの分析、これに基づく資料作成などの支援をいただきながら、検討を進めてきた。本年2月7日に開催された第2回協議会において、これまでの幹事会での検討を踏まえ、一定の方向性が示されたので、これを基に、匝瑳市において検討を行い、新病院の病床数を決定しているところである。ただ、こちらの内容については、先ほど議会で説明をしたと説明したが、再度、市議会全員協議会で説明するというようになっており、市議会の調整もすべて済んだ最終確定というものではなくて、まだ最後段階の1歩手前の内容であるということをご承知おきいただきたい。

(香取おみがわ医療センター)

香取おみがわ医療センターの公立病院経営強化プランは、令和4年度から令和7年度の地方独立行政法人、第1期中期計画を補足するものとして、令和7年度までを作成している。令和8年度以降は、第二期中期計画に必要事項を盛り込んでいく予定である。香取おみがわ医療センターは、令和元年の新病院設立時に、許可病床数を170床から100床に縮小し、全て急性期病床としている。

当院が担う役割としては、令和7年度においても現在と同様に、精神疾患、周産期以外を担うこととしている。今年度は、神経内科の指導医及び糖尿病の専門医を常勤医として招き、充実を図っている。

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割・機能は、香取海匝保健医療圏は回復期病床が不足していることから、急性期病床の一部を急性期機能のまま、地域包括ケア病床に転換することで、回復期の患者の受け入れを可能とし、地域医療構想との整合性を図っており、現在の地域包括ケア病床17床を令和7年度までに50床とする予定である。

転換する地域包括ケア病床は、主に急性期機能を担うため、病床機能についての変更はない。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割は、在宅医療及び介護の一躍を担うとともに、医療機関や福祉施設等との連携強化を図る。また、急性期治療後の患者に対する在宅復帰支援を行い、地域包括ケアシステムの推進体制を充実させる。

機能分化・連携強化の取組では、外来・かかりつけ機能において、需要に即した診療体制と診療機能を補完し、訪問診療については、公立病院として訪問しにくい地域への対応も行う。また、救急医療については、平日日中の体制強化に努め、近隣の三次救急病院や香取郡市医師会等と交流を図り、持続可能な救急医療体制を確保する。地域の機能分化を見据えながら、香取海匝保健医療圏内の病院や診療所と連携を図り、医療資源の効率的かつ効果的な提供体制の構築を図る。

これらの取組に係る数値目標は、資料を参考にしていきたい。中期計画において示している急性期医療、救急医療、リハビリテーション、検診等の目標値の他、新たに地域の診療所等の連携強化の指標として、紹介率及び逆紹介率を加え、それぞれ令和4年度より3%の向上を図る。

最後に、住民理解のための取組については、地方独立行政法人であるので、前事業年度ごとに評価委員会で評価をいただいております。香取市が評価結果を議会に報告するとともに、ホームページで公表している。法人としては、中期計画や年度計画及び財務諸表をホームページで公表していくこととしている。また、香取おみがわ医療センターが担う役割・機能を見直す場合には、パブリックコメント、広報誌、ホームページなどを活用して、住民の理解を得るよう努めていきたいと考えている。

(旭中央病院)

現在の許可病床数は、一般病床763床、精神病床220床、感染症病床6床の合計989床で、稼働病床数は819床となっている。機能別の内訳では、令和4年11月にHCU4床、令和6年3月にHCU4床を設置したため、高度急性期が8床増え、75床に、急性期は8床減り、688床になる。

次に、地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割については、当院は引き続き、広域基幹型急性期病院としての役割を果たしていきたいと考えている。救急医療体制については、24時間365日、可能な限り患者を受け入れる体制を維持しつつ、一次から三次までの患者が来院する救命救急センターの効率的な運用に努め、近隣医療機関との連携強化及び院内多職種との連携に取り組んでいく。新興感染症への取組として、当医療圏唯一の第二種感染症指定医療機関として、近隣医療機関との連携を推進し、感染症医療における情報発信及び共有を図っていく。

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、認知症疾患医療センターとして、各医療機関や患者に対し、認知症疾患に関する啓発活動や治療等の周知に努め、新たな認知症疾患修飾薬の認可に伴う投与適応のための適切な検査の実施等が行える体制を整備するとともに、県内における認知症治療の拠点病院となることを目指す。

機能分化・連携強化の取組については、地域医療構想調整会議等の議論を踏まえ、回復期リハビリテーション病床を設置した病院の連携体制を強化するなど、他の医療機関との連携強化と機能分化を促進する。また、地域医療支援病院として、近隣の医療機関との連携強化に努め、紹介・逆紹介及び検査機器の共同利用や、地域の医療従事者向けの研修等を実施する。

数値目標については、高度急性期病院として、安定的な経営を維持するため、病床利用率90%以上を維持するとともに、連携・機能分化の推進により、平均在院日数を13日以下とすること、また、手術件数、患者数、病床利用率等の一般的な経営指標の他、救命救急センターの機能の充実を図るため、救命救急センターの充実段階評価についてS評価の維持を目標と設定している。

最後に、住民理解のための取組については、市民健康講座等のイベントを通じて、地域住民の健康増進や健康意識の向上に継続して寄与していけるよう努める。

【意見及び質疑応答】

(委員)

当医療圏では、脳卒中ネットワークを進めており、超急性期の脳卒中では、できれば血栓溶解療法や血栓回収療法カテーテルをやっていただいて、後遺症の低減に

努めるということをやっている。佐原病院、銚子市立病院、香取おみがわ医療センターにおけるこういった治療の実施状況や、香取おみがわ医療センターでは急性期の心血管疾患に対応しているようであるが、心臓カテーテル、例えばステント治療等の治療が行われているのかどうかをご説明いただきたい。

(委員)

佐原病院では、心臓カテーテルはやっていない。それから脳卒中に関しては、脳神経外科医が1人いるが、カテーテルをするには1人では体制的に難しいため、現在は一次の脳卒中センターをやめており、リハビリ等も含めた、後の体制を整えている。

今後については、例えば、専門医である脳神経外科医の先生がもう1人雇用できる等といったことがない限りは、機能の拡大ということは考えていない。

(銚子市立病院)

当院においても同様で、脳卒中に関しては脳神経外科医が1名しかいないため、今のところ、そういったところまでの治療については難しい状況である。簡単な部分については受けられるが、それ以上の部分の対応は、今の段階では難しい。

心臓血管外科等の職員の増強については、今も考えてはいるが、なかなか、1名以上には増えてないというのが現状。なかなかカテーテルまで手が伸ばせない。

(委員)

香取おみがわ医療センターでは、心臓についてはカテーテルの検査、PCI、PPPI等をやっており、おそらく件数的には300件以上やっている。アブレーション治療もやっており、今年すでに100件近くやっていると思う。また、Acute Coronary Syndrome の患者さんが緊急で入って、今年50件以上やっていると思う。

脳血管障害については、溶解療法や血栓回収療法等はやっていない。

#### エ 地域医療構想の進捗状況について

資料4により医療整備課地域医療構想推進室から説明。意見・質問等なし。

#### オ 非稼働病棟について

資料5により医療整備課医療指導班から説明、銚子市立病院より次のとおりコメント。意見・質問等なし。

(銚子市立病院)

廃止という決定に至った経緯としては、当初、全て6床室で計算した病床数を持っていたが、今後、全て4床室に変更していくという中で、どうしても開けられない病床がこれだけ出てきたというのが現状。これについては、以前から見込めていたが、開設者である銚子市の方で返還されなかったということで、当院としては当初からすべて4床室でいくということをお願いしていた。計画どおり、全病棟を開けて運営していく中で、どうしても病床確保できない部分を返還するものである。



## カ 地区診断及び今後の協議事項について

資料6により医療整備課地域医療構想推進室から、資料7により地域医療構想アドバイザーから説明。

### 【意見及び質疑応答】

(会長)

この地域の人口は、将来的に大幅に減るということで、特に小児人口の減少はすでに始まっている。その中で、小児の入院に関して、旭中央病院への集約化が進んでいくということで、小児医療に関して、今後についても含めて、旭中央病院からコメントをいただきたい。

(委員)

小児人口の減少に関するグラフが出ていたが、小児・周産期の患者さんは、現状かなり減ってきており、他の疾患に比べても明らかに減っている。周産期については、これから携わる医師不足もあるが、患者さんを集めることの方が大変だと思っている。当院は、広域型の基幹病院であるので、医療の質を確保するため、設備投資を相当しており、これで維持できるのだろうかということが一番心配である。小児・周産期についても、やはり人口減の影響が明らかに多くなってきているというのが実情であり、これから先を考えると、病院運営上かなり問題が出てくる。この医療圏だけで解決できることではなくて、元々、小児・周産期は2つ以上の医療圏あるいは、全県で協力してやらなければいけないとなっている。

## (2) 報告事項

### ア 診療所の管理者の常勤について

資料8により海匝保健所から説明。

### イ 圏内各病院における診療実績に関する情報共有化事業について

資料9により旭中央病院から説明。

### ウ 香取郡市病院長会議について

資料10により地域医療構想アドバイザーから説明。

ア～ウ、いずれも意見・質疑等なし。

## (3) 全体を通じての意見等

(委員)

資料を見て、病床換算にすると、この地区は何とか動いているという状況のようで、これから病床の転換等を無理してやる必要はないのではないかと改めて思った。

やはりここに来て、コロナが明けて、人口減少の影響というのが徐々に表れてきたと感じている。最近、病床数よりもむしろ、これから医療従事者をどう確保していくかの方がもっと大事ではないかと痛切に感じている。18歳人口がどんどん少なくなっている。当院には定員60名の看護専門学校があるが、徐々に応募者も減っており、定員を満たすことが大変になってきた。医師、看護師だけでなく、あらゆる専門職の人、そして、事務職を含めた医療従事者を希望する人たちが、どんどん減ってきているということが一番心配するところである。

今度の診療報酬の改定において連携が重視されており、これからますます連携が非常に大事になる。この地区全体で生き延びるには、各施設・各病院の連携について、まだ上っ面の連携であるので、もう少し深く連携を取って、お互いやっていかなければ、なかなか生き残れないのではないかと、毎年心配になってきている。

これからも皆さんとともに、私どもの病院も何とか頑張っていこうと思うので、よろしくをお願いします。

#### (地域医療構想アドバイザーのコメント)

まず外来機能については、引き続き適切な合意がなされてるものと考えられている。連携をより一層強化していただきたい。

具体的対応方針については、きめ細かく報告されていると評価できる。併せて、実施率の向上といったところも実態に即して、あるいは、将来の計画に柔軟に対応していくことが重要である。一方で、人材の確保については、先ほど吉田先生のお話にもあったが、他圏域でも同様の話が出ているが、しっかりと対応しなければいけない問題だと思う。

公立病院の経営強化プランについて、旭中央病院との連携というところがいずれについてもしっかりと明記されていて、それもかなり具体的な内容であったというところが良かった。上っ面の連携というご発言もあったが、連携をさらに深いものにしていくことによって、それぞれの病院の役割が明確になっていくとともに、旭中央病院の役割の強化あるいは、負担の軽減等ということが、この地域の医療を支えていく上でとても重要だと考える。また、住民の理解という点についても、公立病院には責務として果たされているところであるが、どのように実施していくかということは、いずれも概要のところでは触れられているが、内容面でどこに力点を置くべきかということも併せて、今後検討していただきたい。

また、脳卒中ネットワークを中心とした循環器に関するコメントがあって、それに対する各医療機関の状況を整理するということが行われたが、この地域においては、脳卒中や循環器病等を1つ軸にして検討すると、各病院の役割がわかりやすくなるという印象を受けた。

地域医療構想の進捗状況であるが、急性期や回復期の実態を考えると、それは上々だと感じられる一方で、不足感があるということであった。ミスマッチとかあるいは、アクセスに関する問題があるのではないかと思う。おそらく、入院させるための入院のベッドを確保するということはある程度確保できているが、必要な場合のアクセスや受け入れる等といったところに不安がある状況なのではないか。こちらは、従来から進められてきた地域医療構想という取組の限界でもあるが、数値的には比較的良好なこの地域であるからこそ、地域独自の取組が必要であろうかと思う。また、慢性期の病床については、介護との兼ね合いという点で、医療の努力だけではなかなか解決しないと考えている。

地区診断に合わせて、この地域では情報共有化事業が行われているが、地区診断とは大きく性格が異なっていて、非常にすばらしい取組である。情報がリアルタイムに近く、何かあった時のレビュー、あるいは柔軟に協議を進めていく上で、とて

も役に立つ。今後、長く人々の命や健康を支えなければいけないという観点から考えると、このような情報共有により、お互いの状況がわかっていることが大切だろうと思う。残念ながら、新興感染症、先般のコロナ禍においては、医療機関の疑心暗鬼や不安等といったものがあって、うまく調整がつかなかった部分が一部では見られたが、こういった取組により、そういったことが起こらなくなるのではないかと期待することができる。

非常に参考になった。どうもありがとうございました。