

令和5年度第2回宮城県医療審議会医療計画部会議事録

日 時：令和5年9月4日（月）午後6時から午後6時45分まで

場 所：宮城県行政庁舎9階 第一会議室（Web会議）

出席委員：13名（張替 秀郎委員、藤森 研司委員、小澤 浩司委員、石井 幹子委員、佐藤 和宏委員、橋本 省委員、奥村 秀定委員、安藤 健二郎委員、奥田 光崇委員、岩舘 敏晴委員、山田 卓郎委員、藤代 哲也委員、鈴木 玲子委員）

欠席委員：2名（細谷 仁憲委員、須田 善明委員）

司会	<p>それでは、ただ今から「令和5年度第2回宮城県医療審議会医療計画部会」を開催いたします。事務局から2点御報告申し上げます。</p> <p>まず、1点目「定足数について」でございます。</p> <p>本会議は、「宮城県医療審議会運営要綱」の規定により「部会委員の過半数が出席しなければ、議事を開き議決を行うことができない」とされております。</p> <p>現在、部会委員15名のうち12名の御出席をいただいておりますので、本会が成立しておりますことを御報告いたします。なお、奥田委員及び細谷委員につきましては、出席の御連絡をいただいておりますので、後ほど遅れて出席されるものと思われま。</p> <p>次に2点目「会議の公開・非公開について」でございます。</p> <p>県の情報公開条例では、非開示情報が含まれる場合等を除き、会議の公開が原則となっております。</p> <p>本日の案件は、特に非公開とすべき案件はございませんので、公開して開催することといたします。御了承いただきますようお願いいたします。</p> <p>事務局からの報告は以上となります。</p> <p>これより議事に入りますので、ここからは張替部会長に議事進行を行っていただきます。張替部会長、よろしく願いいたします。</p>
張替部会長	<p>東北大学病院の張替でございます。</p> <p>本日は、第8次宮城県地域医療計画の素案について、はじめに事務局から説明いただき、それを踏まえて皆様と意見交換を行う予定です。特に、二次医療圏の設定や各圏域の現状・課題等御議論いただきますので、忌憚のない御意見をいただきたいと思ひます。皆様よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、議事の前に、議事録署名委員2名を選出いたします。特に発言がなければ、こちらから御指名してよろしいでしょうか。</p> <p>【異議なし】</p>
張替部会長	<p>御了解いただいたようなので、小澤委員と岩舘委員に議事録署名をお願いしたいと思ひますが、御承諾いただけますでしょうか。</p> <p>【承諾】</p>
張替部会長	<p>それでは、よろしく願いいたします。</p>

事務局

それでは、議事に入ります。

第1号議案「第8次宮城県地域医療計画の素案について」、事務局から御説明をお願いします。

それでは、御説明申し上げます。

【資料1】を御覧願います。第8次宮城県地域医療計画の素案につきまして、内容をまとめてございます。はじめに1枚ものの資料1を御覧願います。

今回改正する医療計画は広範囲に及んでおり、また、5疾病6事業などでは作業部会を設け、専門的な見地から御議論をいただいているところがございます。

このため、この医療審議会では、全体的に俯瞰した視点で内容の御確認をいただきたいと考えておりましたが、特に御議論をいただきたい項目を2点まとめさせていただきました。

1つが「二次医療圏の見直しについて」、もう1つが「各圏域の現状・課題について」でございます。

こちらにつきましては、書面開催により実施しました地域医療構想調整会議においても御意見をいただいているところですが、この医療審議会においても、改めて委員の皆様から御意見をいただきたいと考えております。

内容につきましては、資料2の素案説明の際に、改めて御説明させていただきたいと思っております。

それでは【資料2】を御覧願います。はじめに全体構成の基本的な考え方や作業進捗について御説明させていただきます。1枚おめくりいただき、目次を御覧願います。

基本的な構成は、前回の審議会で御承認をいただきました構成案に基づいており、現行の第7次計画を基本としつつ、二次医療圏ごとの情報を第6編に集約化したほか、医師確保計画や外来医療計画を取り込み、それぞれ第7編と第9編に新たに位置付けを行ったことなどにより、全体で第10編までの構成としております。

また、今回お示ししております素案では、分野により、ほぼ最終の形態に近い形で文章化まで行っている項目と、第5編第2章のように見出しのみに留まっている項目があります。

この見出しのみとなっている項目につきましては、別途、それぞれの分野において、作業部会等を設け、専門的な見地から順次、協議をしている段階でございましたので、今後、この内容を踏まえながら、とりまとめていく予定としております。

では、各編の内容について、御説明させていただきます。はじめに「第1編 計画の策定」でございます。1ページを御覧ください。

下の黄色枠組みになりますが、今回の改正趣旨や今後の対応など、編ごとに概要をまとめておりましたので、基本的にこの内容に沿って御説明させていただきます。

まず、「第1節 計画の趣旨」では、改正の経緯や今回の改正要旨を盛り込み、県民の方でも分かりやすい内容を意識しております。

4ページの「第2節 基本理念」では、最終目標である「安心と信頼の確保」に向けて、それを実現するための「医療提供体制を確立」との整理をしております。

また、基本的方向では、上位計画である「新・宮城の将来ビジョン」との整合性を図った取組内容に改め、4つの柱を掲げております。

次に「第2編 医療の現状」について御説明させていただきます。10ページを御覧ください。

第2編は、国勢調査などによる人口統計や、各種オープンデータによる受療状況、医療施設の状況などをまとめている項目でございましたので、全体的に最新値への時点修正を行っております。

なお、20ページから県民の受療状況を記載しておりますが、今般の新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響もあり、令和2年の受療率が減少しておりますので、一部コロナの影響について補足しております。

次に「第3編 医療圏の設定と基準病床数」について御説明させていただきます。37ページを御覧ください。

「第1節 医療圏の設定」では、国の見直し検討基準で示す3要件に仙南医療圏が該当していたことから、仙南医療圏の見直しに係る分析結果等を追記しております。

こちらは冒頭の資料1で御説明しておりました、特に御議論をいただきたい項目になりますので、少し掘り下げて御説明します。

39ページを御覧ください。「(3) 仙南医療圏の見直しに係る分析結果」として、医療法で定めている考慮要素を踏まえ、分析しております。「① 地理的条件等の自然的条件」では、隣接する仙台医療圏と合わせた場合の面積について、記載をしております。両医療圏を合わせますと3,200キロ平米になり、全国で335ある医療圏のうち、第16番目の広さとなりますが、上位は北海道の医療圏が殆どを占め、その他は人口が少ない医療圏となっております。このことから、本県とは地域性が異なることもあり、管理単位の面においては、妥当性が懸念されるところでございます。

「② 日常生活の需要の充足状態」では、地域完結率を分析しております。御覧のとおり急性期入院については、地域完結率が低くなっている一方で、救急搬送については、全国と比較しますと、一定程度地域で完結しております。

「③ 交通事情」では、入院機能を有する各医療機関から地域医療支援病院までのアクセス時間を分析しております。現在はおおむね30分以内に収まっておりますが、仙台医療圏を含めると、最もアクセス時間が短くなる仙台市立病院であっても、約50分に拡大する医療機関があります。

「④ その他」では、関連する他の計画や救急搬送を担う消防の行政管轄区域との整合性を考慮する必要があることなどについて、まとめております。

以上の分析結果を踏まえて「(4) 第8次計画における二次医療圏の設定」に記載をしておりますが、現時点では、現行の区域が妥当であるとしております。

ここで、資料1も併せて御覧いただきたいと思います。1の(5)に記載のとおり、この内容につきましては、7月に書面にて開催しておりました地域医療構想調整会議においても意見照会をしておりましたが、否定的な意見はございませんでした。

このことから、見直しはしない方向で考えておりますが、追ってこの内容について、御意見を賜ればと思います。

また、「第2節 基準病床数」につきましては、基準病床数の算定に使用する数値等の一部を改正する告示が出されており、今回の計画の改定に合わせて時点修正をすることになりますが、順次、国から詳細な算定方法も示されており、これらを踏まえた算定をしているところでございましたので、本県の数値は中間案の際にお示ししたいと考えております。

次に「第4編 地域医療構想の推進」について御説明させていただきます。44ページを御覧ください。

地域医療構想につきましては、こちらの黄色囲みの米印に記載のとおり、第8次計画の計画期間中に目標年度としております2025年を迎えることとなりますが、国では、現行の取組を2025年度まで行い、2026年度から新たな構想に基づく取組を行う予定としております。

こうしたことから、第8次計画では、必要病床数等の見直しは行いませんが、引き続き地域全体として地域医療構想の理解を深めていく必要がありますことから、趣旨から具体的な対応までの一連の流れが確認できるよう、内容をとりまとめております。

また、構想区域ごとの内容につきましては、第6編に集約をしております。

なお、地域医療構想につきましては、こうした国の動向を注視しながら、然るべきタイミングで計画に反映していきたいと考えております。

次に「第5編 医療提供体制の確保」について御説明させていただきます。61ページを御覧ください。

第1章では、「医療機関間・医療介護の分担・連携」について記載をしておりますが、これまでの内容に加え、「医療連携体制の基本的な考え方」を追記しております。

また、外来機能で新たに制度化された紹介受診重点医療機関についても盛り込んでおります。本県では、今年7月に実施しました地域医療構想調整会議を経て、8月1日付けで23の医療機関を公表しておりましたので、その医療機関等を記載しております。

さらに、「医療・介護の連携」では、高齢化に伴う需要の変化を踏まえた内容などを追記しております。

第2章につきましては、従来の5疾病・5事業の内容になりますが、現時点においては、基本的に見出しとなる部分のみの記載となっております。それぞれの分野において、作業部会を順次、開催中でございましたので、この部会での御意見を踏まえて、まとめていく予定としております。

また、新たに6事業目として新興感染症発生・まん延時における医療提供体制等に関する事項が加わったことを踏まえ、「第8節 感染症対策」にその内容を追加しております。

さらに、5疾病の分野につきましては、本県では、メタボリックシンドローム該当者等のワースト常連県であることを踏まえ、効果的な施策の実施を考えていく必要があると考えております。

そのため、施策の論理的な構造を可視化するために、新たにロジックモデルの導入を検討しているところです。これについては、改めて、各作業部会でも御意見をいただきながら、進めてまいりたいと思います。

次に「第6編 二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性」について御説明させていただきます。91ページを御覧ください。

各地域の情報につきましては、これまで各編にいろいろな情報が点在していたため、地域の状況を読み解くことが難しかったという反省点もございました。このため、地域医療構想も含めた地域の現状と課題について、第6編に集約をしております。

また、資料1にも記載をしておりますが、「各医療圏の課題」につきましては、地域医療構想調整会議において、御意見をいただいておりますほか、各作業部会でも順次、開催中でございましたので、これらの協議内容等を踏まえながら、「機能分担及び連携状況」と「課題と取組の方向性」を取りまとめてまいりたいと考えております。

なお、調整会議での御意見の論点としましては、資料1下段の四角囲みに記載のとおり、主に、高齢者の救急搬送への対応に関する事、病床機能の分化・連携に関する事、コメディカルの不足に関する事が挙げられていたところでございますが、この課題につきましても、皆様からの御意見を賜れればと思います。

次に「第7編 医療従事者の確保」について御説明させていただきます。116ページを御覧ください。

第1章では、本計画とは別に策定しておりました「宮城県医師確保計画」について、内包し、本

計画との整合を図っております。

こちらにつきましても、素案では、見出しのみとなっておりますが、作業部会となります宮城県地域医療対策協議会において協議を行いながら、医師の働き方改革を踏まえた取組のほか、大学や医師会等と連携した地域枠医師等の地域定着に向けた取組について、記載をしていきたいと考えております。

また、第2章では、「医師以外の医療従事者の確保」を記載しております。

第1節が薬剤師になりますが、国で示す「薬剤師偏在指標」に基づく「薬剤師確保の方針」を定めた上で、「目標薬剤師数を達成する施策」を追記していきたいと考えております。

次に「第8編 保健医療サービスの充実・強化」について御説明させていただきます。123ページを御覧ください。

こちらでは、医療安全対策や健康危機管理対策、医薬品提供体制などについて、「保健医療サービスの充実・強化」として編成しております。

第3節の「医薬品提供体制」につきましては、病院薬剤師や、薬局と病院・多職種との連携、認定・専門薬剤師の取得支援など、国の動向や地域の状況を踏まえ、内容の充実を図っております。

また、第4節になりますが、血液確保では、関係団体とのキャンペーンなどを追記しているほか、臓器移植等対策では、グラフを多く取り入れ現状分析の精緻化を図っております。

次に「第9編 外来医療に係る医療提供体制の確保」について御説明させていただきます。145ページを御覧ください。

本計画とは別に策定しておりました「宮城県外来医療計画」を第9編として内包しております。

こちらにつきましても、素案では、見出しのみとなっておりますが、地域医療構想調整会議での御意見を伺いながら、不足する外来医療機能の分析結果の充実を図っていくとともに、紹介受診重点医療機関に関する情報も盛り込んでいきたいと考えております。

最後に「第10編 医療費適正化の推進」について御説明させていただきます。147ページを御覧ください。

こちらは、「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定に基づき、内容をまとめておりますが、この法令改正により、保険者協議会が必置となり、医療費適正化計画の作成などに関与する仕組みが導入されております。

また、国が示した指針では、新たな目標として、医療資源の効果的・効率的な活用の視点を加えることや、既存の目標では、重複投薬・多剤投与の適正化を図ることが挙げられております。

現時点においては、現状分析として第1章第2節まで文章化しておりますが、第2章の取組や医療費の推計につきましては、こうした国の動向や保険者協議会による関係者との意見交換を踏まえながら、まとめていきたいと考えております。

以上、事務局からの説明でございました。よろしく願いいたします。

張替部会長

分量が多いので、質問はパートに分けてお受けいたします。まず1編から4編、5編から6編、それから7編から10編に分けてお受けいたします。

はじめに、第1編から第4編までについて、御質問がありましたらお願いします。事務局からも説明がありましたとおり、特に第3編では、仙南医療圏の見直しに係る分析結果が示され、事務局案では、現行の区域が妥当ということになり、見直しはしないとの方向ですが、特にこの点について御意見をいただければと思います。

佐藤委員	<p>仙南医療圏の件でございますが、人口が20万人未満、それから流入率、流出率とも基準を満たしておらず、見直しの対象になるということですが、39ページ(3)①から④に書いてありますように、現行の仙南医療圏のまま見直さないでいただければと思っております。</p>
橋本委員	<p>県医師会の橋本でございます。基準病床数のところで、今、算定中ということになっておりますが、基準病床数が結構増えるような試算になっておりました。コロナの5類移行後を見て、入院等々が増えるのかと思っていたところ、全然増えない状況が各病院で続いております。</p> <p>それから、外来もおそらく患者数としては復活していない状況の中で、病床使用率が低いからといって、基準病床数を国の計算式どおり進めてしまうと、基準病床数が大幅に増える。特に療養病床数が物凄く増える試算になっておりますが、これは現実を見ていない数ではないかと思われるので、基準病床数の算定に関しては慎重であるべきだと思っております。</p>
事務局	<p>まだ国からの最終的な算出方法が全て出揃っておりませんが、今後、作業の詰めをしてまいりたいと思います。先生から御指摘いただいた点や、地域医療構想も含めて、今後の将来必要数も考えながら御相談してまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
張替部会長	<p>他に1編から4編で御質問はありますでしょうか。</p> <p>【なし】</p>
張替部会長	<p>それでは引き続き5編と6編について、御質問はございますか。</p> <p>特に6編については、地域医療構想調整会議や作業部会での意見を踏まえて内容の充実を図るということですが、その点について、特に御議論や追加しておくべき項目等々ありましたら、御意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>安藤先生、仙台市での医療のあり方検討会議などの議論があつて、特に今回項目になっている高齢者の救急搬送患者への対応について、御意見御発言いただければありがたいと思います。</p>
安藤委員	<p>仙台市の医療のあり方検討会議に似たようなことを3年ほど前からやっておりますが、やはり仙台市の中でも救急医療をどうしていくかが大変重要な課題になっております。仙台市消防は年間6万件程の出動回数となつてしまい、これ以上は難しい状況ですが、まだまだ今後増えていくと思われまふ。</p> <p>また、救急車を呼んでも、その相手は軽症の方で、救急車でなくても良いという場合が実際には多いため、「#7119」や「#8000」の電話相談を、今、休日や夜間に限り利用させてもらっていますが、それを24時間でできないか、或いは、オンライン診療を使って、電話相談よりは少し精度の高い、救急車を呼ぶか呼ばないかのトリージに使えるか検討しているところでございます。</p> <p>明日、ちょうど私どもの仙台市の中で、オンライン診療、救急について討論会を持つことになっておりますが、皆さんの理解を得ながら、そういった新しいものも加えて、現状でなかなかできていないことを変えていかなければいけないと思っております。</p> <p>この仙台市の状況というのは、仙台だけではなく、宮城県も同じような状況だと思ひますし、東北のいろいろなところで同じようなことが起きるのではないかと思ひますので、皆さんと意見</p>

張替部会長	<p>交換しながら進めていきたいと思っています。発言の機会をいただきありがとうございました。</p> <p>特に高齢者の方々の救急搬送のお話がありましたが、高齢化の傾向を踏まえて、藤森先生、今後、病床機能の分化・連携が必要になってくると思いますが、その点について御発言あればお願いしたいと思います。</p>
藤森委員	<p>ありがとうございます、東北大の藤森でございます。第6編に医療圏ごとの現状と課題が書かれておりますが、これから、特に仙台医療圏で高齢者が5割程増えてきて、一方、働き手がどんどん減っていく中で、きちんと機能分化と役割の明確化をしておいて、効率性を上げていく取組が非常に大事になると思います。</p> <p>そして今回、二次医療圏ごとに現状と課題をまとめていただいて、大変読みやすくなったと思いますが、今回の医療計画では、介護との連携が非常に大きな目玉となりますので、是非在宅プラス介護との連携というところを何か一つ追加していただいて、その現状と課題を把握していただけると良いのではないかと考えております。よろしくお願いいたします。</p>
張替部会長	<p>今後、内容の充実を図る上で、事務局において参考としていただければと思います。</p> <p>その他、5、6編について御発言はありますでしょうか。</p> <p>【なし】</p>
張替部会長	<p>それでは、7編から10編について、御質問、御意見がありましたら御発言をお願いします。</p>
山田委員	<p>薬剤師会の山田でございます。7編の第2章「医療以外の医療従事者の確保」について、今回、国から示されたということで加えていただいておりますが、この中で、国が示した薬剤師の偏在指標が全国的にもいろいろ問題になっております。宮城県の場合、この偏在指標は低くありませんが、やはり偏在が大きい地域がありますので、そういった事情を実際に加味していただきながら、計画を進めていただければと思っています。</p> <p>それと、第8編第3節「医薬品提供体制」に関しましては、薬事審議会等の会議の中で、これからいろいろな意見等を集約して、まとめ上げていくという認識でよろしかったかどうか、御質問させていただきたいと思いました。</p>
事務局	<p>1点目の薬剤師の確保、薬剤師の偏在につきましては、これまでも薬剤師確保対策事業として取り組ませていただいているところでございますが、御指摘いただいたとおり、今後の偏在解消に向けて、更に取り組んでいきたいと思っています。</p> <p>また、2点目の医薬品の提供体制、医薬品の確保につきましては、先生の仰るとおり、薬事審議会でご検討いただくことにしております。それを踏まえて、こちらの地域医療計画の医薬品提供体制の内容について記載をさせていただきたいと存じます。</p>
佐藤委員	<p>宮城県医師会の佐藤でございます。</p> <p>今の医薬品のことに関して、161ページの(2)に、「後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進」と書いてございますが、現在、宮城県は85%となっており、これを強引に進めた結果、今、</p>

事務局	<p>非常に医薬品の流通が乱れており、これがあと3年程かかると言われています。一番困っているのは患者で、必要な薬剤がなかなか手に入らない状況ですので、後発医薬品の使用促進という言葉はいかがなものかと思えます。</p> <p>御意見ありがとうございます。医師会からも先日、後発医薬品の供給不足についても御提言いただいたところでございます。現状、後発医薬品の供給不足は回復の時期が見込めないことを事務局も認識しておりますことから、こちらの記載につきましては、積極的に後発医薬品使用を促す内容ではなく、医療従事者、あるいは患者の皆様には医薬品の品質供給状況について必要な情報を周知していく趣旨の書きぶりにしたいと考えております。</p>
佐藤委員	<p>「使用促進」という言葉は削ってください。お願いします。</p>
張替部会長	<p>その他、御意見いかがでしょうか。看護師の件についても、石井先生から御意見賜れればと思いますが、いかがでしょうか。</p>
石井委員	<p>ありがとうございます。宮城県の看護師不足の現状について、少しだけお話させてください。</p> <p>今年度はじめにナースセンターが行いました、令和4年度の看護職員退職者及び需要施設に関する調査の結果を基に、口頭で申し訳ありませんが、説明させていただきます。</p> <p>回答率は、病院88%、診療所25%、介護施設39%の御報告になりますが、全体的な確保率は75.7%です。調査での令和4年度の採用予定は1,628名でしたが、実際の採用は1,232名です。病院では、新卒看護職を871名採用していますが、年内に退職してしまった看護職は85名と約9.8%が一年未満に退職しております。</p> <p>また、仙台市以外の地区では、新卒・既卒を問わず採用できた看護職の数よりも、退職した看護職の数が上回る結果になっております。</p> <p>病院では、産休、育休、介護、病休などで休んでいる看護職は、県内1,785名おりましたが、補充できた看護職は155名だけになっております。診療所では、この数は46名の求職者がいる中で、13名の補充、介護施設では、71名中21名の補充状況となっております。</p> <p>簡単ですが、以上が調査結果の報告で、他に2点お話させてください。</p> <p>看護師の確保としましては、学生の県内定着、それから、仕事をしていない看護職である潜在看護職へ就職をしてもらうこと、そして、各職場での業務分担の見直しと協力が必要かと考えておりますが、ナースセンターで看護職の確保に向けて様々な活動をしている中、この度、県のお力添えで「みやぎ県政だより9月10月号」の見開き一面に、ナースセンターのことをPRする掲載をしていただきましたところ、早速、今お仕事をしていない23名の方から登録の申込みがあり、とても感激しているところです。</p> <p>また、以前に看護職確保検討会を開催していただき、養成校の入学者数や、県外への就職者数などを把握できていたのですが、コロナ禍で刻々と状況が変わっている中で、看護協会ではその動向がはっきり掴めていませんが、今年度は定員に満たない養成校も出てきているとか、仙台市内の病院でさえも、来年に向けて応募者が集まっていないという声を聞いております。以上が御報告になります。</p>
張替部会長	<p>貴重な情報ありがとうございました。やはり看護師の確保は厳しい状況ということでございま</p>

張替部会長	<p>した。</p> <p>ただいまの7編から10編の最後のパートについて、追加で御発言ございますか。</p> <p>【なし】</p> <p>全体を通して、追加で御質問、御意見ありましたらお受けしたいと思います。</p>
小澤委員	<p>今日のメインテーマである、仙南地区の見直しはしないというのは、その地域性、広さから妥当だと思いますが、今日出てきました、いろいろな医療資源の不足している地域は、過去からずっと不足している地域で、その地区の見直しをするにしても、今後も困難な状況が続くのではないかと危惧されると思います。</p> <p>本学として何ができるか考えましたが、大学でこういった地区に人材を派遣できるようなシステムもありますので、今後、そういうところに向けて頑張っていきたいと考えております。</p>
張替部会長	<p>貴重な御提案ありがとうございます。その他御意見、御発言はよろしいでしょうか。県南の医療圏については、見直しをせずということで御了解いただいたと理解しております。</p> <p>その他基準病床数、高齢者診療、病院の連携、医療人材の確保、薬剤師の偏在、看護師の絶対的不足等の懸念から、医薬品の安定供給に対する懸念等々貴重な御意見をいただきました。</p> <p>基本的には素案ということですので、今日出された様々な御意見を事務局で検討いただき、次回のこの部会で中間案を審議するというにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。</p> <p>【異議なし】</p>
張替部会長	<p>最後にその他ですが、委員の皆様、何かございますか。</p> <p>【なし】</p>
張替部会長	<p>事務局から何かありますか。</p> <p>【なし】</p>
張替部会長	<p>それでは、以上で宮城県医療審議会医療計画部会の議事を終了いたします。皆様ありがとうございました。</p>
司会	<p>張替部会長、ありがとうございました。</p> <p>以上を持ちまして、本日の宮城県医療審議会医療計画部会を終了いたします。</p> <p>本日の議事録につきましては、委員の皆様にご確認いただいた上で、会議資料とともに公表いたします。また、次回の医療計画部会につきましては、11月頃の開催を予定しております。日程等は改めて調整させていただきますので、よろしく願いいたします。</p>