

令和5年度  
第1回救急医療機関認定検討会  
会議録

令和5年7月10日

東京都保健医療局

(16時00分開始)

○事務局 皆様、定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第1回救急医療機関認定検討会を開催させていただきます。本日は大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は事務局を務めます、保健医療局医療政策部救急災害医療課の遠藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

会に先立ちまして、皆様にご報告が3点ございます。

1点目は、本審査会から検討会への機関名称の変更でございます。本機関は知事が救急医療機関の認定に際し、その適正を図るための意見を各委員の皆様に賜り検討する場という基本的な性格に鑑み、名称を救急医療機関認定検討会とさせていただきました。

次に2点目です。本年度より新たな委員にご参加いただくこととなりました。

こちらはより多様な観点から進めるため、救急医療に従事する医師以外の職種が委員として参加できるよう、看護師の分野から新たな委員を迎えることとしました。

こちらは東京都看護協会の専務理事でいらっしゃいます、野月千春委員です。よろしくお願いいたします。

続きまして、3点目です。本年7月の東京都組織改変によりまして、福祉保健局の名称から福祉局と保健医療局へ分かれまして、我々は保健医療局へと変更となりました。改めて、ご案内申し上げます。よろしくお願いいたします。

それでは、初めに、本日ご出席の委員の皆様のご紹介ですが、こちらはお手元の資料3の令和5年度救急医療機関認定検討会委員名簿に代えさせていただきます。今年度から新たにご参加いただきます委員のみご紹介をさせていただきたいと思っております。

まず、東京都医師会理事、小平委員です。よろしくお願いいたします。

○小平委員 よろしくお祈いします。

○事務局 続きまして、東京都看護協会専務理事、野月委員です。

○野月委員 野月でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、警視庁交通部交通捜査課長、尾崎委員ですが、本日ご公務のため代理出席としまして、渉外広報係長、中田様にご出席いただいております。

続きまして、東京都保健医療局医療政策部長、遠藤委員です。

○遠藤委員 遠藤でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、東京都保健医療局医療政策部医療安全課長、高橋委員です。

○高橋委員 高橋でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 なお、東京消防庁救急部長の門倉委員は、公務による欠席の連絡をいただいております。

それでは、議事に入らせていただきます。

本審査会は、医療機関認定検討会開催要領第5の1によりまして、保健医療局の医療政策

部長、遠藤委員が座長となります。

以後の議事進行を、座長、よろしく願いいたします。

○遠藤座長 皆様、よろしく願いいたします。

それでは、早速議事に入らせていただきます。議事に先立ちまして、本検討委員会でございますが、開催要領の第9でこの検討委員会は、原則公開となっております。

出席者の過半数で議決した場合には、検討会を公開しないことができるとなっておりますが、本日の内容は公開という形で進めさせていただくということによろしいでしょうか。

[全員賛成で了承]

ありがとうございます。それでは、公開とさせていただきます。

改めまして、議事に入らせていただきます。

今回検討いただく医療機関でございますが、新規が2件、切替が3件、更新が45件となっております。

まず、事務局より関係法令や認定までの流れ、これまでの手続きに関わる経過等につきまして説明していただき、その後、新規の医療機関について説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、関係法令について触れさせていただきます。事前に配布させていただきました参考資料1、救急病院等を定める省令を併せてご覧ください。

画面では、救急病院等を定める省令の抜粋部分を表示しております。

厚生労働省令第1条が救急医療機関の根拠となる部分です。こちらに赤字で書かれております、消防法第2条第9項に規定する救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関は、次の基準に該当する病院又は診療所とあります。

こちらの基準につきましては、大きく分けて4つの項目となります。

1つ目、救急医療について相当の知識及び経験のある医師が常時診療していること。

2つ目、エックス線装置などの救急医療を行うために必要な施設、設備を有していること。

3つ目、救急隊が傷病者を搬送しやすい場所にあつて、かつ、搬入に適した構造設備であること。

4つ目、救急用の専用病床または優先病床を有すること。

以上が必要となります。

次に、救急医療機関の認定要領です。こちらは東京都で定める救急医療機関認定事務取扱要領に基づいて行われます。

スライドは、申出から認定までのフローとなります。図の左側のルートですが、こちらは医療機関から保健所に申出がされます。保健所によって調査が行われ、医療機関の適性を図る見地から、総合的な意見を付しまして、申出書は、消防機関へ回付されます。

消防機関は、医療機関の遂行上の調査を行いまして、同じく意見を付し、最終的に保健医療局へ回付されます。

一方で図の右側のルートですが、こちらは、保健所で申し出た医療機関は、地区医師会に

申し出た旨を報告し、地区医師会から救急医療機関としての適宜について意見をいただきます。その後、東京都医師会に回付され、東京都医師会からも意見をいただき、最終的に保健医療局に送付されます。

このようにして調査書と意見書が保健医療局に提出されまして、本日開催されている検討会の意見を踏まえまして、適当と認めたものを救急医療機関として、東京都が認定することとなります。

簡単ではございますが、関係法令や認定までの流れについては以上となります。

続きまして、新規の申出がありました医療機関についてご説明させていただきます。

新規の申出医療機関2病院についての管轄する保健所、消防署、地区医師会、都医師会からの意見は、スライドの表のとおりとなります。また事務局も保健所の担当者とともに実地調査をおいて基準を満たすことを確認してまいっております。

初めに、板橋区にあります、一般財団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院です。お手元資料2-1と併せてご覧ください。

東京武蔵野病院は昭和3年に開院されまして、昭和49年より本年の1月まで救急告示医療機関として地域の救急医療の一翼を担ってまいりました。

昨年末、一般病棟の閉鎖によりまして、救急医療機関の告示を取り下げましたが、再び体制が整ったということで、今回再度の新規申出となっております。

東京武蔵野病院の精神科医療は、救急急性期医療、地域移行支援、身体合併症医療を大きな柱と位置づけており、中でも救急急性期医療に重点を置くということが、病院の方針とのことです。

スライドは病院の周辺図となります。青い丸印が東京武蔵野病院です。東京メトロ有楽町線、西武有楽町線小竹向原駅から徒歩5分のところに位置しております。

道路状況ですが、病院は環状7号線を北に入ったところに位置しております。病院前の道路は、幅員が約4m相互通行道路で、病院敷地内への救急車の進入は問題ございません。救急入口は平日と夜間休日に分かれており、いずれの入り口も建物前への接着が可能となります。

以後は、病院の平面図にて説明いたします。スライドの右側青い矢印が平日日中の救急動線、スライド左側赤い矢印が休日夜間の救急動線となります。

通路ですが、幅は十分にありまして、ストレッチャーの動線に問題ございません。

1階同フロアにはレントゲン室とCT室があります。いずれもストレッチャーが入る十分なスペースがあります。

救急優先病床につきましては、スライドの右上に赤字で書かれております、E館に位置しております。

こちらがE館の図となります。搬入用エレベーターを出た2階には、救急優先病床が1床ございます。また、本病院の検体検査室は輸血保管庫とともに1階にございました。

手術室と除細動器の写真につきましては、実地調査当日、精神科患者のショック療法に使

用中ということで撮影不能でした。なお、そのときのためというのもございましょうが、病院前の廊下に緊急事態のためのAEDが設置されておりました。

続きまして、お手元の資料2-1よりご説明いたします。

2番の設備及び施設ですが、こちらはX線装置と省令に定める設備が全てあることを、実地調査にて確認しております。

また、一般病床については、49床ございますが、こちらは現在スタッフ数の関係で休棟中となっており、救急患者の受入れは精神科救急病棟にて実施しているとのこと。

3の医療従事者ですが、(1)が病院全体の医師、看護師数、(2)の診療体制ですが、こちらは各時間帯の平均の医師、医療従事者数となります。

(3)が救急医療従事スタッフ数ですが、こちらは医師看護師ともに、平日日中は1名、夜間はほぼ1名ずつ、休日は医師2名、看護師1名となり、4にありますとおり、緊急時は医師、看護師ともオンコール体制となります。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、いずれも休日夜間はオンコール体制となります。

6の協力医療機関ですが、こちらは練馬総合病院、東京都立豊島病院、日本大学付属板橋病院の、いずれも救急告示病院の3病院となります。

続きまして、2病院目、足立区の医療法人社団円徳慶友整形外科脊椎関節病院です。お手元の資料2-2を併せてご覧ください。

本病院は、令和元年に足立慶友リハビリテーション病院として開院。今年の1月に慶友整形外科脊椎関節病院に病院名が変更されました。

リハビリテーションを主軸とした病院で、地域医療のため、他の医療機関との医療連携を大切に、適切な地域医療福祉機関または在宅医療につなげることを医療方針としております。

特に整形外科領域でのさらなる地域医療への貢献を目指し、今回、新規の救急医療機関への申請となりました。

病院の周辺図です。こちらの青い丸印が慶友整形脊椎関節病院です。

東武スカイツリーラインの五反野駅から徒歩8分のところに位置しております。

道路状況ですが、病院は国道4号線を東に1本入ったところに位置しております。病院正面口は北側の幅員4mの相互通行道路に面しており、救急車は病院前に停車し、患者を搬入します。

病院前の一般道路は駐車禁止区域の停車であることから、傷病者収容後は、病院南東側のスペースに車輛を移動させ、待機させます。

以後は再び平面図で説明となります。

本病院は足立メディカルモールという7階建ての建物の5階から7階部分にございます。

救急ストレッチャーでの進入は、一般患者さんと同様の動線となります。そのため救急搬送の際には係員が誘導に入り、一般患者との動線整理を実施します。

エレベーターホール、エレベーター内は十分な広さと幅があり、ストレッチャーの搬入に問題はございません。

搬送された傷病者は建物の5階同病院のエレベーターを出て、赤い矢印を進みスライド右下の救急処置室へと入ります。

処置室入口の間口が90cmでありまして、幅60cmのストレッチャーが通過すること自体に問題はございませんが、若干の注意を要する状況となっております。

一般撮影室はスライドの左中央部分、手術室に隣接しております。手術室の撮影は実地調査の際使用中であり、後日の写真にて麻酔器の形式等確認させていただきました。

本病院にはCT室がなくCT撮影が必要な場合は同じ建物3階にあります、慶友整形外科リウマチ科へ移動し撮影をするとのことでした。

輸血保管庫につきましては、スライド右上に調剤室がございます。

通路の幅はストレッチャーが通る十分な広さがあり問題はございません。

また、救急優先病床ですが、スライド左下をご覧ください。こちらは6階部分の平面図となります。

エレベーターで6階へ移動し、赤い矢印を進んだ先にナースステーションに隣接して1室4床の病室がありまして、そのうちの2床が救急優先病床となります。

こちらは6階、7階部分が病棟となっております、6階には救急優先病床を2床含む34床がございます。

続きまして、お手元の資料2-2によりご説明いたします。

標榜科目はご覧のとおり4科目となりまして、2番の設備及び施設ですが、こちらはX線装置等省令に定める設備は全てあることを、実地調査にて確認しております。

また、一般病床につきましては、55床でありまして、病床稼働率は75%でした。

3の(3)救急医療従事スタッフ数ですが、こちらは平日日中、休日夜間ともに医師看護師が1名ずつとなりまして、緊急時は医師、看護師ともオンコール体制となります。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、放射線技師の夜間休日はオンコール体制となり、検査技師については呼出し体制はとっていないとのことでした。

6の協力医療機関は、同じ足立区内の苑田第一病院、東京女子医科大学附属足立医療センター、隣接する近くの葛飾区の東京都立東部地域病院の3病院となります。

新規申出の2医療機関については説明以上となります。

座長、よろしく願いいたします。

○遠藤座長 ありがとうございます。

ただいま事務局から説明がありました医療機関につきましてご意見、ご質問等ございましたらお願いをいたします。

三宅先生、お願いいたします。

○三宅委員 ちょっと聞き逃したかもしれないですが、最初の東京武蔵野病院は一度降りて、それから今回再度ということですのでよろしいですね。

○事務局 事務局からお答えします。おっしゃるとおりです。

東京武蔵野病院につきましては、本年令和5年1月31日付をもちまして一度更新をせずに救急医療機関を撤回しております。

この理由は、内科の医師が大量に辞めたということと、看護師さんも併せて退職された方が多かったということで、一般病棟を閉鎖する関係で救急医療機関の告示を一旦取り下げました。

こちらが本年4月並びに5月から、内科医が勤務されまして、十分に救急としてやっていけるという病院の方針で、再度の申請となっております。

○三宅委員 了解いたしました。ありがとうございます。

○遠藤座長 木下委員、お願いします。

○木下委員 降りる前の実績はどの程度あったんですか。

○事務局 事務局からお答えさせていただきます。

東京武蔵野病院ですが、参考値として伺っていただきたいと思います。搬送実績としては、令和4年中は280の搬送実績がございまして、ちょうどコロナ前の令和元年ですと373件となりまして、約100件ぐらいコロナ禍におきましては受入れ数が少なかったとなっております。

○木下委員 ありがとうございます。

○遠藤座長 横田委員、お願いします。

○横田委員 2番目の資料2-2の慶友病院でしたか。この救急病院等を定める省令、先ほどご説明があった医療機関の条件はもちろん満たしているのですが、このCTに関しては、そうすると、同じ建物の違う階で、しかも違う医療機関で撮影するというふうな説明に聞いたのですが、そういう理解でよろしいのでしょうか。

○事務局 そのとおりです。実地調査の際に確認したのですが、CTに関しては、同じ系列病院である足立慶友の整形外科病院リウマチ科というところで撮影をするということでした。

ですので、どちらかという、CTが必要そうな患者さんは受入れが難しい場面があるかもしれないというのは、そのときに付け加えておっしゃってありました。

○横田委員 分かりました。同じ系列の病院なんですね。

この条件は満たしているのでもいいと思います。

○遠藤座長 ほかにご意見等はいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、今回新規の申出がありました2つの医療機関について、救急医療機関として認定することが適当であると確認をさせていただきました。ありがとうございます。

次に、事務局より切替の申出があった医療機関につきまして説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、事務局から切替について説明させていただきます。

切替の対象は、大きく2つございます。

1つは開設者が変更になった場合、もう1つは移転や全面改築など施設全般に関する変更があった場合です。

この切替ですが、変更前の医療機関として一旦撤回を出していただきまして、その後新規の医療機関として告示されることから、切替という言葉を使っております。

今回は3医療機関が切替の対象となっております。

切替対象の各医療機関についての管轄する保健所、消防署、地区医師会、都医師会からの意見は、スライドの表のとおりとなっております。また事務局も保健所の担当者と共に、実地調査において基準を満たすことを確認してまいりました。

切替の1つ目の病院は、大田区の医療法人横浜未来ヘルスケアシステム大田池上病院です。お手元資料の2-3を併せてご準備ください。

こちらの旧名称は医療法人社団松井病院ですが、本年4月に法人名と病院名称が変更となりました。なお、こちらの救急医療に関する方針については変更はないとのことです。

周辺図ですが、病院はスライド上部の中央を丸で囲んでおります。

東急池上線池上駅より徒歩10分の場所に位置しております。

病院前の道路は全て一方通行路となっておりますが、幅員は最小で5mと通行に支障はございません。

救急車は、病院北西側に走る第二京浜から南に入ったところにあり、救急搬入口へも接着が可能な状況です。

救急搬入口を入りまして、通路を進んだ左側に救急処置室がございます。検査が必要な場合は地下へ、入院が必要な場合は病床のある3階へと向かいます。赤い矢印を進み、エレベーターへと向かいます。通路並びにエレベーターともにストレッチャーで搬送する十分な広さがございました。

スライド右側部分ですが、こちらは地下1階の平面図となります。

エレベーターを出て赤い矢印を進み、CTまた一般撮影室へと入ります。廊下も広く、動線的にも問題ございません。同フロアには検体検査室等もございました。

実施調査時にCT室は使用中であり、撮影ができませんで、目視での確認のみとなりました。ご了承ください。

次にスライド左側ですが、こちらは3階病棟の平面となります。

こちらの病棟にはナースステーションに隣接して、1室4床の救急専用病床と1室5床の救急優先病床が確保されております。

それでは、続いてお手元の資料2-3より2番の設備施設ですが、こちらは省令で定めたものは全て備わっております。病床は144床で稼働率は77%でした。

3の救急従事医療者数です。平日日中は医師11名、看護師10名での対応、夜間休日は、医師2名、看護師1名となりまして、看護師は救急専任となります。

4の救急時の動員体制にありますとおり、緊急時のオンコール体制が整っております。

3(2)の診療体制と(3)の救急医療従事スタッフ数の医師の人数が同一ですが、こち



らは、病院に勤務する医師が、そのときの状況によって分担して救急患者を診察する体制となっているためとのことでした。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制は、いずれも当直体制となります。

6の協力医療機関は、同じ大田区内の東邦大学大森病院、東京都立荏原病院、隣接する品川区の昭和大学病院の3病院となります。

また、参考までですが、本医療機関は指定二次医療機関であり、令和4年、松井病院の際には、救急車の受入れ件数は年間で920件程度でした。

大田池上病院の説明は以上となります。

続いて切替の2つ目、町田市の医療法人社団幸隆会多摩丘陵病院です。お手元資料の2-4を準備ください。

本年5月、病院移転に伴う切替の申出となっております。

こちらは従来のある場所にあった病院、スライドで言うと北側の病院が従来のある病院でございます。

こちら従来のある場所にあった病院が多摩丘陵リハビリテーション病院となり、新たに多摩丘陵病院が新築移転となり、2病院体制となっております。

また、同病院は、新たに救急科を新設し、救急医療について救急科を独立させ強化、地域における救急医療の更なる積極的な取り組みを行っていくとのことでした。

位置は、京王線、小田急線の多摩センター駅より無料送迎バスが出ておりまして、所要は約10分となります。

病院前の進入路は、病院西側片側1車線の相互通行道路となっており、救急車はそのまま救急搬入口前に接着可能です。停車位置からすぐに救急初療室がありまして、広さ、動線ともに問題はございませんでした。

病院内部を平面図で説明させていただきます。

スライド右上の赤い矢印が救急搬入口となります。発熱等感染が疑われる傷病者はオレンジ色の発熱外来入口から侵入し、感染症対応診察室へと進みます。

通常の赤い矢印に戻りまして、入り口を進むと救急処置室が2室ございます。さらに奥に進みますと、同フロアにCT室、一般撮影室がございます。

救急処置室から赤い矢印を中央方向に進むと、搬入用エレベーターがあります。また検体検査室も1階がございます。通路はストレッチャーが通過するのに十分な広さを有しています。

続きまして、救急優先病床になります。こちらは2階3階の各病棟ナースステーション前にそれぞれ2床、合計で4床ございます。2階には併せて手術室もございました。

続きまして、資料2-4をご覧ください。こちらの病院の標榜科目は15科目となっております。先ほども申し上げましたが5月より救急科が新設されております。病床は全部で199床。病床の稼働率は移転前の病院の一般床の数字となっております。

3番の医療従事者数ですが、平日日中は、医師8名、看護師10名での対応。夜間休日は、

医師看護師ともに2名ずつが専任で対応します。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制は、いずれも当直体制となります。

6の協力医療機関は、同じ町田市内の町田病院と町田脳神経外科病院、あけぼの病院の3病院となります。

また、こちらも参考までですが、本病院は東京都の指定二次医療機関となっておりまして、令和4年の救急車を受入れ件数は年間2530件台でした。

多摩丘陵病院の説明は以上となります。

続きまして、武蔵野市の医療法人桃花会吉方病院です。資料2-5を併せてご確認ください。

吉方病院は開設者が医療法人桃花会に変更となりました。こちらは法人合併によるものです。

病院の運営体制に変更点はなく、これまでと同様、整形外科疾患を中心に救急医療に貢献していきたいとのことでした。

周辺図ですが、JR中央線の三鷹駅から徒歩で8分の場所に位置しております。

救急車は、病院西側に走る中央大通りから東に1本入ったところがございます。

救急車の搬入口は病院の北側となり、幅員5mの相互通行道路に面しており、接着可能で通行に支障がございませんでした。

救急搬入口を入るとすぐ処置室がございます。平面図の記載は、整形外科処置室とございますが、ここで救急患者の診察処置を実施します。

また、当フロアにはCT室や一般撮影室があり、廊下を含めてストレッチャーの動線に支障はございませんでした。

救急病床へは、処置室を出てすぐにあるエレベーターを使用します。エレベーターは、ストレッチャーで搬送する十分な広さがございます。

病院3階に救急優先病床がございます。エレベーターを出て、赤い矢印を進むと2室8床の救急優先病床となります。同フロアには手術室とその隣に検査機器室、輸血保管庫がございました。

続きまして、お手元の資料2-5をご覧ください。

2番の設備施設は省令で定めたもの全て備わっております。病床は59床ありまして、一般病床の稼働率につきましては、申出のあった3月時点で48%でした。

3番の医療従事者数ですが、平日日中は医師3名、看護師2名での対応、夜間は、医師1名、看護師2名となりまして、休日は医師1名、看護師3名での対応となります。

4の緊急時の動員体制にありますとおり、緊急時のオンコール体制が整っております。

5の放射線技師と検査技師の勤務体制ですが、放射線技師は夜間オンコール体制、休日は当直体制をとっております。検査技師につきましては、呼出し体制はとっていないとのことでした。

6の協力医療機関ですが、同じ武蔵野市内の武蔵野赤十字病院と吉祥寺南病院、隣接する

三鷹市の杏林大学病院、西東京市の武蔵野徳州会病院の4病院となります。

また、参考まで、こちらは令和4年の救急受入れ件数は年間で360件程度でした。

切替の3施設についてのご説明は以上となります。ご審議のほどお願いいたします。

○遠藤座長 ありがとうございます。

ただいま事務局から説明がありました医療機関につきまして、ご意見、ご質問等がございましたら、よろしくをお願いいたします。

いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、今回切替の申出がありました3つの医療機関につきまして、救急医療機関として認定することが適当であると確認をさせていただきます。

それでは、次に、事務局より更新の申出があった医療機関について説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、更新45医療機関について説明させていただきます。こちらは数が多いので、概要のみの説明とさせていただきます。

記載されております45の医療機関につきましては、3年に1度の更新ということで申出のあった医療機関となります。

こちらでも管轄の保健所、消防署が調査を行いまして、全ての医療機関で適当との意見をいただいております。また、地区医師会、都医師会の意見につきましても同様に、適当であるという意見をいただきました。

今回申出があった45医療機関中、35医療機関で、今年度東京都指定二次の救急医療機関として、休日夜間診療事業にご協力をいただいているところでございます。

簡単ではございますが、更新医療機関の説明については以上となります。座長、よろしくをお願いいたします。

○遠藤座長 ただいま説明がありました、更新45件の申出につきまして、ご意見、ご質問等がございましたらお願いをいたします。

こちらにつきましてもよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、今回更新の申出のありました医療機関につきまして、救急医療機関として認定することが適当であると確認をさせていただきます。

それでは、次に、「その他」として事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、報告事項に移らせていただきます。

今回までの期間に救急医療機関の撤回を申し出ている医療機関はございませんでした。

スライドは、本年令和5年4月1日現在の救急医療機関と一般病床の数の推移を示させていただいております。

一般病床に関しましては、複数の医療機関からの変更の届け出があったものを反映させております。今回の審査会での結果を踏まえまして、今後更新させていただきます。

事務局からの説明は以上となります。座長、よろしくをお願いいたします。

○遠藤座長 本日検討いただきました救急医療機関の認定でございますが、令和5年8月1日付で告示を行う予定となっております。

最後に先生方からご意見等ございましたらお願いをいたします。

木下委員、お願いいたします。

○木下委員 最後のスライドで、一般病床が400床程度増えているのですが、これはどういった理由でしょうか。救急医療機関の変動とは無関係でしょうか。

○事務局 事務局から答えさせていただこうと思います。

令和4年から令和5年にかけて救急告示医療機関全体の一般病床が増加した主な原因は、令和4年度に新規告示となった医療機関と、救急告示を撤回した医療機関の一般病床数の増減によるものとなります。

○木下委員 ありがとうございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問等はいかがでしょう。

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、事務局にお返しをいたします。

○事務局 ありがとうございます。

次回定例の告示は令和5年12月15日でございます。審査会は11月の中旬頃の開催を予定しておりますので、よろしくをお願いいたします。

以上をもちまして本日の検討会を終了いたします。お忙しい中お時間をいただきましてありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

(16時41分 終了)