

会 議 録

会議の名称	令和4年度 第1回公立宍粟総合病院運営協議会	
開催日時	令和4年11月8日（火）14時00分～16時00分	
開催場所	公立宍粟総合病院 講堂	
議長（委員長・会長） 氏名	谷田 一久	
委員氏名	（出席者） 野村和男、小林憲夫、山岸洋之 味木和喜子、渋谷正孝、中尾美恵子 安井洋子、谷田一久、紀野恭徳 佐竹信祐、山城有機、菅原誠 立花ひとみ、竹井千里	（欠席者） 桑山雅行
事務局氏名	宍粟市長 福元晶三 事務局：宮本次長、船曳次長、大砂次長、牛谷課長、鳥居副課長 平松係長、宮崎係長、松下係長、前高主事	
傍 聴 人 数	2人	
会議の公開・非公開の 区分及び非公開の 理由	<input checked="" type="checkbox"/> 公開・非公開	（非公開の理由）
決定事項	（議題及び決定事項） ・会議の傍聴及び議事録の公開について ・会長の選出 ・「新公立病院改革プラン（H28～R3）」の達成状況等について ・「公立病院経営強化プラン」の概要について ・「公立宍粟総合病院経営強化プラン」策定スケジュールについて	
会議経過	別紙のとおり	
会議資料等	別紙のとおり	
議事録の確認	（委員長等） _____ 谷田 一久 _____	

(会議の経過)

発言者	議題・発言内容
事務局	■開会
市長	<p>■市長あいさつ</p> <p>みなさんこんにちは。この度、運営協議会の委員としてお願いすることになりました。非常にお忙しいご多忙な方ばかりではありますが、引き受けていただき、誠にありがとうございます。</p> <p>昨日が立冬ということでいよいよ冬の始まりとなりました。宍粟市は、淡路島・琵琶湖より少し広いまちであります。その大半が豊かな森であります。揖保川の北部に引原ダムがありますが、そのあたりがちょうど紅葉の時期となっています。まもなく南部も紅葉時期に入ります。この病院の北側にもみじ山があります。12日から紅葉まつりを開催して多くの方に紅葉を楽しんでいただく時期になりました。ただご承知のとおり新型コロナの関係上、いろいろなイベントなど感染対策をとりながらですが、コロナ以前にはなかなか戻らない状況であります。</p> <p>すでに公立病院経営強化ガイドラインはご承知の通りだとは思いますが、何年かごとにプランを立てて、しっかり公立病院の役割を持って、経営の健全化をしていきたいと思います。特にこの地域の地域医療を踏まえて、どうあるべきか或いは地域包括ケアシステムの中でどういった立ち位置を持って、経営を含めてやっていくのか、そういう役割や機能、さらに、これまでの取組みを検証しながら次のプランに活かしていくところでもあります。同時に社会的には働き方改革も今日の課題としてあります。そういったことがこのプランに盛り込んで将来に向かっていくということでもあります。</p> <p>兵庫県知事とこの地域の首長さん方とで懇談会がありました。公立病院を抱えている首長さんは医師確保を含めて、県にも力をお借りしたいということがありました。私の方からはそれも当然そうではあります。令和8年度の新病院に向かって、県と市と一体となってこの役割をどうするか県の力をお借りして一定の方向性を出して財源的にもお願いしたいという話をさせていただきました。知事からも同じ方向を向いて一緒に考えていきたいと思います。</p> <p>人口が少なくなっても地域の活力をどうしていく、或いは住んでいる方を含めてこの圏域の中でどう未来への展望を生み出していくかという観点では医療と教育は外せません。そこをしっかりと捉えながら他の施策にも展開していきたい。そうすることがまちの未来へ繋いでいくのではないかと考えております。</p> <p>非常に難しい課題ではありますが、お忙しい中、数回出席していただくことになるかと思いますが、ぜひ宍粟総合病院が持続可能にまた経営健全化にさらに市民やこの地域の医療の負託に応えていただくようにご議論いただきますようよろしくお願いいたします。</p>
院長	■病院長あいさつ みなさんお忙しい中ご足労いただきまして、ありがとうございます。宍粟総

合病院院長の佐竹でございます。前回運営協議会を開きました数年前において当院は非常に厳しい状況でありました。この十数年来どの地域にもみられる公立病院の医師不足に悩み、経営悪化に悩み苦しい状況に置かれたということでありました。その中でどうやってここから頑張っって這い上がっていいのか模索しながら我々もどういふ点を頑張らないといけないのか、もう一度洗い出しました。この地域において宍粟総合病院が求められているものを端的にリストアップしました。まずは救急、夜でも日曜日でも病気になった方がまずは診てもらえる病院にならなくてはいけない、それが市民の一番のニーズではないかということ。もう一つは、今でも頑張っておりますが、この播磨北西部においてお産のできる唯一の病院であるということ。こどもが産めないまちになっては地域は崩壊していきます。救急と周産期この2つが大きなテーマではないかということ職員一同で再確認しました。そこからどうやってこれから盛り返していくかということを探してきました。そこにおいても兵庫県でも地域医療構想というものが打ち出されて播磨地域においても地域医療構想調整会議を重ねてまいりました。その中で病床機能をより最適化・役割分担こういったところを明確化することを掲げ、当院においても当初205床であった病床を当初はすべて急性期でありましたが、急性期病棟と地域包括ケア病棟への移行、或いは200床未満の病院への移行、こういったことをしまして、病院の中の構造を変えてまいりました。それによってかなり地域のニーズに以前より応えやすくなった病院になっていったと思っておりますが、まだまだ道半ばであります。

一番大きな課題はこの地域医療を支えるには医師及び医療従事者の確保が必須であります。これが最も難しく重要な課題であります。これにつきましては、いろいろな方面から支援を受けられるようになりました。もちろん大学病院からの支援もですが、兵庫県からは養成医師制度を通じて当院にも医師が派遣されるようになり、彼らがこの地域医療で活かされるように我々も努力してまいりました。そういったことでこれから先も医師或いは医療者の人材確保ということは常に絶え間ない努力を重ねなければ維持できないと考えております。

今当院でも臨床研修医及び専門医専攻医と若手医師が修練に励んでおりますが、これから先も当院において地域において医師及び医療者の育成をこれからも続けていくことが非常に大事だと考えております。

4年後に当院は南の方に移動しまして新病院となりますが、この新病院においても今まで取り組んでいた方向性はそのまま継続して、よりそれを強固なものにしていきたいと思っております。そのためには経営の健全化、大黒字にはならなくとも大赤字にはならないようにと思っておりますので、経営面のことにつきましては政府からも今回の経営強化プランを策定しなさいという命題が投げかけられていますので皆様のお力をお借りして立派なプランを策定してまいりたいと思っております。皆様何卒ご支援の程よろしく申し上げます。

事務局

■委嘱状の交付（市長より各委員へ）

■委員の自己紹介

<p>会長</p>	<p>■会長の選任 (委員から谷田一久氏を推薦、承認)</p> <p>■会長あいさつ あらためまして谷田でございます。これから何回か会合あり会長を務めあげますのでよろしくお願いたします。非常に重責ではあります。私は 30 年ぐ らい公立病院の経営をみてきまして、皆さん方に会議の最中に講義染みたこと をいうかもしれません、その時は教え癖が出たと思って聞いてやってくださ い。</p> <p>平成 14 年兵庫県構造改革委員会の第 1 回があったときに当時は県立病院は いないという声があった中、第 1 回の会議が始まりました。最初 30 分間は 年間 110 億の繰入金出して 1 床あたり 275 万円の税金が使われているのは問題 だという流れで始まった会議でした。その時に私は一つだけ質問しました。1 床あたりの指標に何の意味があるのか、本来は県民のための県立病院なので県 の人口で割るべきではないのか、110 億円を 550 万の人口で割ると 1 床あたり 2 千円です。3 千円でもいいのではないかという声もありました。県立病院は 私たちの病院だとおっしゃられる方がいました。これはまさに公立病院の本質 であります。この宍粟総合病院は誰の病院か、市民の病院であります。市民の 病院が市民の病院として在り続ける、さらにはもっと市民に対してより良い医 療を提供していくのはどういうことなのか、経営問題が中心になると忘れがち であります。私たちの病院だという視点を持って話を進めたいと思っております ので、ご理解をいただけたらと思います。よろしくお願いたします。</p>
<p>会長</p>	<p>■報告・協議事項（会長の進行）</p>
<p>事務局</p>	<p>①「新公立病院改革プラン（H28～R3）」の達成状況等について説明【資料 1】</p>
<p>会長</p>	<p>説明に対する質疑等ありませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>22. 23 ページで令和元年度に黒字に転換してその後ずっと黒字であり、2. 3 年度はコロナ補助金の関係で医業外収益が大きく数値が高くなっています。も しコロナがなければ、どのような状況になっていたのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>試算し難いですが、令和元年度の黒字が続いていたと考えております。</p>
<p>委員</p>	<p>11 ページの今後において国からの指導もあって全部適用を検討していき たいというところですが、今の状況からいくと難しいのでは。宍粟市と関連があ る一部適用の方がいいのでは。これから検討されてこの協議会にもその話が出 るかと思いますが、全部適用になれば病院の責任が重たくなって宍粟市との関 連も薄れていくのかなと思います。市民として総合病院は我々にとってなくて はならない病院であり、全部適用になって、赤字になれば経営改革で一般市民 へのサービスも低下する懸念も持ったりします。一部適用と全部適用の違いが よく分からず言っておりますが、もう少し違いを教えただけたらと思いま</p>

委員	<p>す。</p> <p>一部適用というのは財務に関する事だけ地方公営企業法を適用しています。全部適用は人事的なことを含めます。財務以外のこと、例えば人材確保するときに市の一部の組織となると市の採用方法、採用ルール、資格、待遇等市に引っ張られます。他の公立病院と違って市の基本原則に引っ張られるとやりづらいところがあります。全部適用になると病院の独自ルールを作れます。他の病院と比較してこうした方がいいというときには、弾力的に効率的に事務手続きができます。あるいは世間の医療情勢が変わったときにも素早く対応できます。全部適用になると例えば病院が赤字になったり市との関係性が薄くなったたりして大丈夫なのかというご心配ですけど、決して全部適用になったからといっても関係性が薄くなるわけではありません。大きな意味では市の組織には変わりありません。今は市長が病院のトップであるが全部適用になれば、病院事業管理者をおきます。その方が市長になりかわって最高責任者としてやっていくというスタイルをとるだけです。市の繰入金も引き続きあります。国が全部適用や独立行政法人に誘導しているのは、病院自体が比較的自由裁量、独立性を持って責任を自ら頑張るようにとシンボリックなスタイルの2つのイメージで考えています。そういう風に理解していただけたらと思います。</p>
会長	<p>地方公営企業の基本は全部適用なんです。医療はすごく特殊な仕事・業務が入っていますので同じ市役所の組織に入れておくのは非効率です。もともとは特別会計として市とは別の組織を作って運営していくのが地方公営企業法の考え方であります。どうしても手の内においておきたい、不安があるときなどには一部適用の場合もあります。一部も全部も市の枠の内側であることに変わりはないです。基本は同じだと思っていただければと思います。</p>
委員	<p>22. 23 ページで令和元年度に 3,818 万円黒字になっています。一番よく表れていると思うのは、その上の△1 億 6,385 万円、これは対前年から約 2 億円改善されています。なぜここに注目したかということここが本業での収支、この時点では赤字ですけど対前年から約 2 億円改善しているのは病院職員の努力の成果だと思っています。令和 2.3 年と減っていますが、これは先ほどからありましたように、コロナの影響だと思っています。私はここの推移を注視したいと思っています。</p> <p>一つお聞きしたいのが、他会計補助金が推移していますけど毎年減っている。これは今後どうなるか、どういう補助金なのか教えてください。</p>
事務局	<p>一般会計（市役所）からの繰入金です。今後は大きくは減りませんが、黒字であれば、令和 3 年度ぐらいの額が続いていくと思います。経営改善しておりますので平成 28 年度から見ると減ってきております。</p>
会長	<p>公立病院の本業とは何か、それは単に保険診療だけで事業を行うことなく政策的なことも本業としてあります。ところが本業の政策事業はどちらかというと災害や救急など、いざというときのための能力維持という面がありま</p>

<p>委員</p>	<p>す。保険診療とは違う本業もあるのが公立病院の特徴であります。医業損益の推移はその通りだとしても、意味合いというものがあまりフェアな数値ではありません。推移については意味があるとしても、そもそも医業損益は問題がある指標であります。という風に理解しているところで、経常収支が事業の成果かなと捉えています。</p> <p>医師の確保というところから3点お願いさせていただきます。</p> <p>3 ページ目、参考として常勤医師の推移が記載されています。県におきまして宍粟総合病院は医療計画に定めた特定中核病院として県養成医の派遣をしております、医師確保の取組みを積極的に支援させていただいております。今年度、臨床研修医3名を含む8名が養成医で宍粟総合病院に働いておりますので養成医の数を内数として記載していただけたらと思います。</p> <p>次のページの初期研修医の受入れ実績のところ、評価として概ね充足しており学生からは選ばれている病院と考えていると評価されています。受入れ実績の記載がありますがフルマッチは令和2年度のみで令和4年度もフルマッチと報告ありました。臨床研修医の定員は非常に厳しくなっております。国の考え方が年々厳しくなっております、定員を満たさなくなった数は県の定員からその分を差し引かれる状況になっておりますので、今後は概ね充足ではなく必ず定数を満たしていただきたく更なる取組みを、評価をお願いしたいと思います。</p> <p>救急の受入れのところですが、応需率が改善してはいますが重症度別でどうなっているのか評価していただきたい。宍粟地域の中で期待されている2次救急に実際の程度重症度別で応需できているのか評価していただくとともに目標を立てていただきたい。</p>
<p>会長</p>	<p>今のご意見、次のプランで活かしていただきたいと思います。</p> <p>私は、いろんな公立病院の外部評価委員になっていてこの改革プランの評価をするんですけど、他の公立病院がどういう風になっているかというところと1ページ目を見てください。経常収支比率についてAはこのままであります。コロナ化において職員が全員で対応されたそこが一番のポイントで政策医療も一般医療もやって最終的には黒字になったということはA評価で間違いはないだろうと思います。医業収支比率については非常にアンフェアな指標だと言いました。病院によっては評価不能や評価すべきでないといったところもあります。平時の何もなしならまだしもコロナ禍において医業収益がらみ、職員給与費対医業収益比率は意味をなしません。職員の皆さんは政策的なことに相当時間を費やしたと思います。そういったものが全部保険診療と対比されるのは非常にアンフェアであります。材料費対医業収益比率もそうであります。病床利用率も休床があるので不当に率を下げる結果となります。急性期と地域包括を利用された病床利用率は保険診療に関係する業績を評価するにはフェアな数値ではありますが、コロナを交えてしまうとミスリードにつながります。患者満足度に関しては、95%は非常に高いです。この病院に満足しているから来ているわけで、高い数値は当たり前という感じです。大事なはこの地域で開業医の先生がどれほど満足しているのか、連携との中での満足度が非常に重要だと</p>

	<p>思います。患者に満足度を聞く場合は自由記述式ですと患者がどういう思いで病院を利用しているのか、満足の原因は何か見えてきます。</p> <p>この3年間の振り返りを是非していただいて、どれだけ政策的なことをやってきたのか、残存の能力を使って一般診療を維持してきたのか振り返る機会が欲しいなと思います。</p>
事務局	<p>②「公立病院経営強化プラン」の概要について説明【資料2・3】</p>
委員	<p>経営については Dr が頑張るべきだと思います。先ほどの項目でも事務の方は頑張っています。電気代を安くするために LED にするとか規模からするとすごく小さなことを頑張っている感じがします。救急の数が増えていることを強調されましてけど、それに関しては、ある年をきっかけにすごく変わった。医師会の方から厳しく言わせていただきました。最近の実績を見てもかなり良くなっていると思います。どこが限界か分かりませんが、そういうことで経営が改善されるのではないかと思います。病院の経営の安定・改善するのはやっぱり Dr が頑張らないと思います。先ほど医師会の満足度の話がありましたが、半分ないと思います。開業医の先生から要望はたくさん聞きます。それが達成できているかという、まだまだだと思います。本当に経営を改善するなら、もっと患者を増やせられると思います。断りさえしなければ患者は増えると思います。事務方で小さいことを頑張っておられるのはわかりますけど、もっと大きいところで患者数を増やすとか再診を増やすとかするのが一番かなと思っています。公立病院としての役割が我々はできていないと思っています。具体例をいうとコロナ禍で当初から危惧して医師会でも話しました。今後宍粟市にコロナが入ってきたらどうしよう、宍粟総合病院の力を借りないと無理だと一生懸命話をしてきたわけですけど、発熱外来にしてもワクチン接種にしてもなかなか協力を得られない、それは忙しいのか中が見えないので何とも言えないですけど、その辺のことを改善していただかないと我々としては、満足度は上がってこないのかなと思います。20年前に来られた先生が宍粟総合病院のコメディカルの方はすごいやる気があって頑張っておられると言われていました。医療に対してもっと力をとられていました。以前に比べたらかなりよくなっていますが、まだまだかなと思います。最近でもなぜ総合病院がとってくれなかったというのもあります。ひょっとするとたった1・2例かもしれませんが。この数例だけでも評判としては悪くなってしまいます。コロナの検査のことも問題がありました。職員一人一人の意識を変えないと。市民のために何とかしないといけないという意識を持つだけで経営は改善すると思います。</p> <p>宍粟総合病院の中の先生の状況が見えてこないです。スタッフの方に聞いたんですけど経営ということに参画したり、意見をいったりということができないというふうに言われていました。現場の医師や看護師・事務等が経営に参画する状況が一番だと思います。</p>
会長	<p>コミュニケーションが十分足りていない、医師の顔がみえない、コロナに対しての医師会との十分な相互理解など、次のプラン策定時に非常に重要なご意見だと思います。これはガイドラインが求めている地域医療提供体制のところ</p>

	<p>であり根幹になる部分でありご検討ください。</p>
委員	<p>委員からご指摘いただき、会長からもコメントいただきました。我々としてもこれからプランの策定を進めるプロセスの中で、一部の上層部だけで絵面を書くのではなく、現場の一人一人の意見を吸い上げて生きた取組になるように、次期病院を背負っていく層の意見を丁寧に拾いながらまとめていきたいと思っておりますので、今のご意見を十分踏まえたいと思っております。</p> <p>委員の方から資料の見せ方のご指示をいただいた件ですが、県養成医数はお見せできますが、救急のところは消防署から病院への情報の提供仕方が1次2次救急別で分けてデータをもらっていないようなので、今後の課題として受け止めさせていただきます。</p>
委員	<p>先ほど厳しいご意見をいただきました。ありがとうございます。スタッフはみな一生懸命やってくれていると思います。医師会の先生方に芳しくない状況を与えてしまっているとするれば、コミュニケーション不足かと思えます。もう一度みんなで再確認してやっていきたいと思えます。県養成医の若手医師を数多く派遣していただいています。地域医療の場で学んで頑張ることが地域医療へ貢献することであり、彼らに我々が鼓舞していきたい。</p> <p>紹介状の返事が届かないというお叱りをいただいたこともあります。コミュニケーションを医師会の先生方とで円滑に取らなければならないと思えます。</p>
会長	<p>これは医師だけでなく紹介状がくるということは事務や看護師の目を通ったりするわけですから、医師を支えるという意味で気づいたところは、やっていくという体制ができればと思います。</p>
委員	<p>医師の働き方改革で時間外規制が入ってくると更に医師不足になるのではないか。コロナ禍で看護師が少ない中で頑張っているという話も聞いています。経営を立て直すにはそのあたりが重要になってくると思えます。</p>
会長	<p>経営形態については、ほかの委員会とかで議論されますか。</p>
委員	<p>別の場でも議論しますが、プランにも載せますのでこちらでもご理解を深めていただくようにはしたいと思えます。</p>
委員	<p>令和元年の数値が前回プランの目標値を達成できたイメージをもっております。今度はコロナからの脱却、そちらがかなり重要になってくると思えます。病床数が新病院では減ると聞いております。そのあたりで同じように収益を上げるため方法をご検討いただけたらと思えます。</p>
委員	<p>市民の方が不便にならないよう、サービスが低下にならないようお願いしたいと思えます。</p>
委員	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、特に人材育成や機能</p>

	<p>分化・連携強化など明記されていますので、その視点でしっかりと意識して引き続き先生方との信頼関係を結んでいただきたいと思います。県の養成医とヒアリングする機会がありまして、養成医たちはこの病院は内科と外科の垣根が低くて地域医療のいい経験ができる病院で引き続きこの病院で働きたいと言ってくる人が多いです。</p> <p>コロナ禍におきまして、入院をお願いして、宍粟市の方である或いはかかりつけ医にも関わらず断られたことは一度や二度ではなかったというのは事実で、他で受けてもらえるなら他でという意識をお持ちの方もいらっしゃるのかもしれない。この宍粟総合病院というのは地域の人たちを自分たちで守っていくという役割を担っている病院ですので、すべての職員の方に意識していただき、またそれを市民の方にそのような病院であるという安心してもらえる病院となるように今までも努力いただいていると思いますけど新病院に向けてさらに努力していただけたらと思います。</p> <p>県としては県養成医を含めた医師の確保や地元の医師会の先生方及び播磨圏域の高度急性期病院とのネットワークの強化の観点から今年5月に開設しました県立はりま姫路総合医療センターと宍粟総合病院との連携強化に向けていろいろと支援したいと思っております。</p>
委員	<p>県の協力をいただきまして、ここ数年若手医師がたくさん来てくれるようになって助かっております。10年目20年目の中間層が少なく、我々の後を継いでくれる中間層の医師の確保が課題であります。</p>
委員	<p>中間層については10年かけて育てていかなければと思います。中間層はいきなり出てくるわけではありません。医師を育てていくことは我々の使命だと思っております。10年後に立派な中間層が育ってくれるように環境・土壌を作り続けなければならぬと思います。県の協力なしに当院の将来はないと考えております。大学病院との連携強化も重要ですが、当院の屋台骨を支えている内科総合診療そういったものが10年間かけて県養成医事業により築き上げられています。確実に10年で成長してきているので、さらに10年20年と絶え間なく努力がいると思います。新病院でもそういったビジョンを考えております。</p>
委員	<p>宍粟市地域の周産期医療を守っていかなければならないですけど助産師が不足しています。看護師も20～60代とほぼ均一な人数を確保していますが、定年を迎える看護師がかなりいるので新しい若い看護師の採用を危惧しています。もう少しリクルート活動して確保していきたいと思っております。</p> <p>一部適用のままであれば市の方に申し出ないといけないので、全部適用になればいいかなと思います。</p> <p>看護師不足なのでタスクシフトをきっちり整理していくことが課題だと思います。</p>
委員	<p>救急は頑張っているんですが、断っている件もあります。軽傷や中等度の患者さんを専門外や複数の救急を抱えているため断っていることもあります。その辺の詳しい状況を調べて対応できることは一人でも救ってあげたいと思</p>

会長	<p>います。</p> <p>広報活動の一つとして開業医へのあいさつ回りを実施します。</p> <p>プランの作成に先立って貴重なご意見をいただきましたと思います。</p>
事務局	<p>③「公立宍粟総合病院経営強化プラン」策定スケジュールについて説明【資料4】</p>
会長	<p>説明に対する質問等ありませんか。</p> <p>(質問・意見等なし)</p>
会長	<p>私たちの病院はどうかたちでやるのが一番いいのかというところに近づければなと思います。</p> <p>皆さん方のご意見すべて伺えたとは思っておりません。次回以降是非ご意見ご質問等忌憚なく、話が進んでいくほど疑問点が出てくると思いますし、またそれにあわせて事務局の方では説明できる点はしっかりと説明していただきながら議論を深めていき、実効性のあるプランを策定していただきたいと思います。</p> <p>以上で議事は終了しました。事務局にお返しします。</p>
事務局	<p>本日は皆様から貴重なご意見ありがとうございます。先ほどいただいたご意見等整理しまして公立病院の経営強化プランに反映させていきたいと思っております。今後の経営強化プランの策定スケジュールですが、先ほど協議いただいた通り来年の9月ごろに公表としております。それまでに3回の運営協議会を開催予定しております。次回の開催は来年の4月あるいは5月ごろの予定とさせていただきます。詳しい日程につきましては開催の1ヶ月前頃にはご連絡させていただきますのでよろしくお願ひします。また、冒頭に申し上げた通り会議録につきましては資料と合わせて当院のホームページに公表させていただきますのでご了承の程よろしくお願ひします。</p>
院長	<p>■閉会</p> <p>皆さま本日はお忙しい中ありがとうございました。2時間の間、忌憚のないご意見をお伺いできたこと非常に貴重でありました。皆様のご意見を踏まえまして病院の中での議論を重ねたいと思っております。プラン作成までお世話になるとは思いますが、よろしくお願ひします。今日はありがとうございました。</p>

* 発言者の表記は、「〇〇議長」、「〇〇委員」、「事務局」とする。