

第13回鹿本地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和6年（2024年）2月6日（火）午後7時～午後7時40分

会場：熊本県鹿本総合庁舎3階 大会議室

出席者：委員14人

事務局＜熊本県山鹿保健所＞

松永次長、田原次長、横田総務福祉課長、中川保健予防課長、
小林主幹、白土技師、阪本主事

随行者6人、傍聴者5人

1 開会

（事務局 松永次長）

- ・皆さんこんばんは。定刻となりましたので、ただいまから第13回鹿本地域医療構想調整会議を開催します。
- ・本日の進行を務めさせていただきます、山鹿保健所次長の松永でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- ・まず、資料の確認をお願いします。お手元に、会議次第、委員名簿、配席図、設置要綱、それから資料1、資料2、資料3、資料4、資料5。以上、一部ずつお手元にごございますでしょうか。不足がありましたら、お知らせください。
- ・なお、本日の会議は、県の「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき公開といたします。また、会議の概要等につきましては、後日、県のホームページに掲載し、公開する予定としておりますので、本日の会議の内容を録音させていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。
- ・それでは開会にあたり、山鹿保健所長の林田から御挨拶申し上げます。

2 挨拶

（山鹿保健所 林田所長）

- ・皆様、こんばんは。本日は、お忙しい中またお寒い中、「第13回鹿本地域医療構想調整会議」にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。
- ・また、日頃から鹿本地域の地域医療施策の推進につきまして、御理解、御協力をいただき、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。
- ・新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザは今年に入り減少傾向にありましたが、現在は増加傾向にあり、今後も増加することが予測されます。引き続き、診療や感染防止対策等、よろしく願いいたします。
- ・さて、当会議は、今年度3回目となります。本日の議題は、会次第のとおり、協議事項が3つ、報告事項が2つございます。
- ・まず、協議事項の1つ目は、昨年度より始まっております、「政策医療を担う中心的な医療機関の具体的対応方針の協議」について、最後になりますが「山鹿回生病院」から御説明いた

き、御協議していただきます。

- ・ 2 つ目は、「有床診療所の協議」について、各有床診療所から聞き取りを行い、一覧を作成しましたので、御協議をお願いします。
- ・ 3 つ目は、「非稼働病床を有する医療機関に係る協議について」です。非稼働病棟とは、過去 1 年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟と定義されており、令和 4 年度病床機能報告において対象となった医療機関に御説明いただき、御協議をしていただきます。
- ・ その後、報告事項として、まず「第 8 次熊本県保健医療計画（鹿本保健医療圏）について」、そして 2 つ目として、「外来医療機能に関する新規開業医師への意向確認の結果について」報告いたします。
- ・ 本日は、1 時間程度の会議を予定しております。皆様方それぞれのお立場から、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。本日は、どうぞよろしく申し上げます。

○ 委員の紹介

(事務局 松永次長)

- ・ 続きまして、委員の皆様の御紹介ですが、皆様には今年度から 2 ヶ年の任期で委員をお願いしております。紹介につきましては、時間の都合上、お手元の委員名簿と配席図にて代えさせていただきます。
- ・ なお、本日は所用により、(No. 2 公益社団法人 熊本県精神科協会代表) 植村委員、(No. 7 在宅医療を担う医療機関代表) 田代委員が欠席となっております。
- ・ それでは、「鹿本地域医療構想調整会議設置要綱」に基づき、進行を幸村議長にお願いしたいと思います。幸村議長、よろしく申し上げます。

3 議 題

【協議事項】

- | | |
|------------------------------------|--------|
| (1) 政策医療を担う中心的な医療機関の具体的対応方針の協議について | |
| ・ 山鹿回生病院が担う役割について | 【資料 1】 |
| (2) 有床診療所の協議について | 【資料 2】 |
| (3) 非稼働病床を有する医療機関に係る協議について | 【資料 3】 |

(幸村議長)

- ・ 皆さんこんばんは。大変お忙しい中にお集まりいただきまして本当にありがとうございます。今年度 3 回目の会議ということで、もうかなりの進展がみられている状況にあると思います。先程保健所長より説明いただきました協議事項、報告事項に沿って進めさせていただきたいと思います。座って進めさせていただきますが、ご協力をよろしく願いいたします。

(1) 政策医療を担う中心的な医療機関の具体的対応方針の協議について 【資料1】

(幸村議長)

- ・ それでは、早速、1つ目の協議事項であります「政策医療を担う中心的な医療機関の具体的対応方針の協議」を行います。本日は次第の通り、山鹿回生病院について協議を行って参ります。
- ・ 説明される際は、お手数ですが、事務局前の説明者席にお移りいただきたいと思ひます。また、随行者の方がいらっしゃいましたら、説明者の近くにお座りください。
- ・ そして説明後に、質疑応答、委員間の意見交換を行ひまして、皆様の挙手により合意を確認したいと思ひますので、どうぞよろしくお願ひいたします。
- ・ それでは、山鹿回生病院から、資料1により説明をお願ひしたいと思ひます。

(山鹿回生病院 一安 事務長)

- ・ こんばんは。今日は院長の植村の方が体調不良で欠席となっておりますので、代わりに事務の一安から山鹿回生病院が担う役割についての説明をさせていただきたいと思ひます。前回(平成30年度)説明したのと変わらないところは少し省略して説明させていただきたいと思ひます。
- ・ 2ページをご覧ください。
1 現状と課題について、基本理念、そして3ページの基本方針の方は前回から変わっておりません。
- ・ 4ページをご覧ください。
現状について、許可病床数は240床、すべて精神病床となっております。運営病床についても、前回と変わっておりません。精神一般病棟と精神療養病棟、認知症治療病棟となっております。平均在院日数に関しては、令和5年10月から令和5年12月の3ヶ月間で算定しております。ご確認ください。
- ・ 5ページをご覧ください。
標榜診療科について、こちらの方も精神科、神経科、内科、心療内科と、現状変わっておりません。主な外来機能についても、精神科外来、物忘れの専門外来、精神科の訪問看護、デイケア、ショートケア、重度認知症患者デイケア、相談支援事業と、前回の発表から変わっておりません。
- ・ 6ページをご覧ください。
医療機関指定に関しても、前回同様、特に変わっているところはございません。
- ・ 7ページをご覧ください。
こちらの方に、令和6年1月1日現在の職員数の方を載せておりますが、前回発表時から、人数の方は変わっております。どこの医療機関様もおっしゃっている通り、やはり医療従事者の人材確保の方が難しい状況になってはいますが、そこら辺の課題をしっかりとクリアしながら、しっかりと人材確保に努めていきたいと思ひしております。
- ・ 8ページをご覧ください。
山鹿回生病院の特徴といたしましては、圏域唯一の精神科病院ということもありまして、特に高齢者の認知症患者さんに対する医療等、精神保健医療全般の受け皿として医療を行っており

ます。また、当院は平成 21 年に熊本県の地域拠点型の認知症疾患医療センターに指定されており、行政や地域包括支援センターと連携し、認知症初期集中支援チームというものを結成し、臨床の早期判断・専門治療に力を入れて、患者様やご家族の方の多様なニーズに対応できるように努力しております。

- ・ 9 ページをご覧ください。

政策医療について、5 疾病・5 事業では精神疾患の急性期から慢性期までの医療の役割を担っております。前回は説明しましたが、やはり精神科と認知症の専門外来につきましては、なかなか初診の患者様の受け入れ体制が十分とは言えない状況でありますので、専門医及び精神科医の確保の方が課題であると考えております。

- ・ 10 ページをご覧ください。

地域において今後担うべき役割といたしましては、前回同様となりますが、圏域唯一の精神科でありますので、精神科、認知症等の入院治療や外来治療の受け入れ体制の強化を図っていきたくて思っております。

- ・ 11 ページをご覧ください。

他の医療機関の医師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士等との事例検討会、認知症フォーラム等も実施しております。認知症ケアに関する知識及び質の向上を図っていければと思っております。また、精神保健福祉相談へのドクターの派遣や、地域におけるゲートキーパー養成研修講師の派遣等も継続して行っていければと思っております。

- ・ 12 ページをご覧ください。

新型コロナウイルス感染症に関しては、確保病床はありませんので、当院の医療を継続しつつ、新興感染症以外の入院治療を要する患者様を積極的に受け入れていければとは考えております。発熱外来に関しては行っておりますので、継続して患者様が適切な治療を受けられるように努めていきたいと思っております。

- ・ 13 ページをご覧ください。

4 機能ごとの病床のあり方については、現在 240 床で、2025 年も現状維持を考えております。

- ・ 14 ページをご覧ください。

診療科の方も、精神科、神経科、心療内科、内科の現状維持を考えております。

- ・ 15 ページをご覧ください。

数値目標について、病床稼働率が令和 5 年 12 月時点で 84%であり、目標としては 90%を目指しております。紹介率、逆紹介率については算定できておりません。

- ・ 16 ページをご覧ください。

具体的な計画の取り組みについて、他医療機関、行政機関、介護福祉施設等との情報交換及び地域連携を強化し、入院外来等の依頼を積極的に受け入れられるように努めていきたいと思っております。次に、認知症フォーラムや講演会、地域交流祭等のイベントを通して地域との交流を深め、当院の担う精神科医療のあり方や医療機能を理解していただくように努めていきたいと思っております。

- ・ 17 ページをご覧ください。

最後に課題については、先ほどもお話した通り、やはりドクターと医療従事者の確保の方が課題となってきておりますので、ハローワーク、紹介会社、様々な媒体等を利用して、人材確保

に努めていきたいと思っております。3 医師の働き方改革については、宿日直許可を 8 月に取得しております。多職種へのタスクシフトを充実させていきたいと考えております。タスクシフトをする上で、やはり人材確保が必要と考えておりますので、その辺も先ほども説明したようにしっかり対応していければと考えております。また、電子カルテの方は導入しておりますけれども、IT 化による業務の効率化に努めていきたいと考えております。以上で山鹿回生病院の説明を終わります。

(幸村議長)

- ・ありがとうございました。非常に分かりやすい説明であったと思っております。ただいまの説明につきまして、ご意見ご質問等をお伺いしたいと思います。何かございませんでしょうか。発言される際にはマイクをお持ちしますので、マイクを通してお願いしたいと思います。何かございませんでしょうか。
- ・特にないようですので、山鹿回生病院からの説明につきまして、合意の確認に移ってよろしいでしょうか。
- ・それでは、合意の確認に移りたいと思います。山鹿回生病院の役割について、合意としてよろしいでしょうか。合意いただける方は挙手をお願いしたいと思います。

(各委員)

<挙手>

(幸村議長)

- ・はい、ありがとうございます。全員が合意でございましたので、山鹿回生病院の役割については、鹿本地域医療構想調整会議で合意となりました。ありがとうございました。それでは、お席にお戻りください。
- ・今回で政策医療を担う中心的な医療機関の具体的対応方針の協議につきましては、6 病院全て終了となりました。ありがとうございました。

(2) 有床診療所の協議について

【資料 2】

(幸村議長)

- ・続きまして、協議事項の(2)「有床診療所の協議」を行います。まずは、事務局からの説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

(事務局 横田課長)

- ・山鹿保健所の横田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。着座のまま御説明いたします。失礼いたします。協議事項(2)「有床診療所の協議」について説明いたします。資料は、A3 縦の資料 2 をお手元にご準備ください。
- ・有床診療所の協議については、前回の会議において、一覧を用いて一括して協議を行うことをご説明し、その一覧の様式について合意をいただきました。その後、文書により各有床診療所

- へ聞き取りを実施し、一覧を作成いたしましたので、本日御協議をお願いしたいと思います。
- ・ それでは、資料 2 をご覧ください。こちらが有床診療所の一覧になります。
 - ・ まず、資料上段の表が各有床診療所の基本情報及び役割となります。
令和 4 年度の病床機能報告のデータを基に、各医療機関の職員数の状況や診療実績、病床の役割を記載しております。なお、診療実績の「病床稼働率」及び「平均在院日数」については、病床機能報告の数値を用いて、事務局で算出しております。また、表の右側に記載しておりますが、救急告示医療機関が 1 か所、在宅療養支援診療所が 4 か所となっております。
 - ・ 続いて、下段の表をご覧ください。
表の左側が令和 4 年度病床機能報告を基にした、令和 4 年 7 月 1 日時点の機能別の病床数となります。一方、その右側が各有床診療所へ聞き取りを行った「2025 年の機能別の病床数(予定)」となりますので、病床数の変更を予定されている医療機関について御説明いたします。
 - ・ まず、No1 平井藤岡医院、No4 うちだ内科医院、No5 かもと整形外科医院について、前回会議に御出席いただき、皆様の前でご説明いただきましたが、それぞれ病床削減が決定しております。
 - ・ No1 平井藤岡医院は、今年の 3 月までに 19 床ある病棟を廃止し、外来診療や在宅診療に力を入れていけます。No4 うちだ内科医院については、今年の 3 月までに病床を 19 床から 2 床削減され、17 床とされます。また、心臓リハビリテーションに取り組み、現在は慢性期である病床を回復期に転換できるよう取り組まれていけます。No5 かもと整形外科医院については、今年の 2 月に 19 床ある病棟を廃止し、外来診療やデイケアに力を入れていけます。
 - ・ 次に、No7 武内医院については、現在ある病床のうち療養病床 4 床を介護医療院へ移行させる方針で進められています。
 - ・ 続いて、その右側の「新型コロナウイルス感染症」に関しては、外来対応医療機関が 4 か所、ワクチン接種受託医療機関が 7 か所となっております。
 - ・ 最後に、一番右側の「医療従事者確保に関する課題や確保に向けた取り組み」に関して、まず課題としてはやはり看護職員や介護職員等のスタッフの不足や、求人を出しても応募がないことなど挙がっております。次に、確保に向けた取り組みとしては、ハローワーク等に継続して求人を行うとともに、給与等の見直しやスムーズな年休取得など働きやすい環境づくりが挙がっております。
 - ・ 以上で、協議事項 2 の説明は終わります。有床診療所について、御協議をよろしくお願いいたします。

(幸村議長)

- ・ はい。ありがとうございました。ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見ご質問等をお受けいたしたいと思います。何かございませんでしょうか。
- ・ 特にございませんでしょうか。それでは有床診療所については一括して合意の確認を行いたいと思います。有床診療所の協議について合意としてよろしいでしょうか。合意いただける方は、挙手をお願いいたします。

(各委員)

<挙手>

(幸村議長)

- ・はい。ありがとうございました。挙手多数でございましたので、有床診療所の協議につきましては、合意といたします。

(3) 非稼働病床を有する医療機関に係る協議について

【資料3】

(幸村議長)

- ・続きまして、協議事項(3)「非稼働病床を有する医療機関に係る協議」を行いたいと思います。
- ・非稼働病床を有する医療機関というのは、過去1年間に1度も入院患者を収容しなかった病床で構成される病棟を有する医療機関ということになりますが、これは病床機能報告の結果から把握されております。そして、前回の会議において、該当する医療機関には調整会議に出席し説明をいただいて、協議を行うということになりました。
- ・それでは、対象となられているのは井上産婦人科医院でございますけども、井上弘一先生の方から説明をお願いいたしたいと思います。

(井上産婦人科医院 井上院長)

- ・非稼働の理由について説明をという指示で承っております。資料にあります通り、非稼働の理由として挙げられるのは大きく3点です。1点目は人手不足です。2点目は医療経済の引き上げの困難性です。内容としては、事業の収益性から見込んだ実収入と従業員の給与体系の確立がすごく難しいという問題点があります。3点目は症例の不在です。中絶の手術を終えた後、一時的な安静や術後の出血の観察のみの使用であったため、一晚入院して朝から帰るといったような入院に相当するような症例が不在でした。逆にベッドを使用したのは、子宮癌の検査の後の一時的な安静、出血の有無を検討するような症例に対して一応行いましたが、どの症例も日帰りでの使用となるために、入院の取り扱いとはなりませんでした。
- ・今後の病棟の計画としては、この今挙げた人手不足については、ハローワークや熊本県看護協会に求人を募るのですけれども、看護スタッフの申し込みがなかなかありません。また、夜勤や休日、外来勤務の確立もすごく手間取っているのが実情です。そうした問題を解決して、病院の実情から見込んだ収益と、看護師への給与体系の確立をやっていきたいと思っております。
- ・それに加えて、従来であれば妊娠中絶の処置というのは手術によるものが専らであったのですが、新たに(妊娠9週未満に限り)国内でも経口内服による人工中絶法が認可され、当院でもそれを採用していきたいと思っております。ただ、臨床試験においても、このミフェプリストン錠とミソプロストールバツカル錠という内服薬2剤を服薬して、24時間入院管理の上で観察しておりますと、試験上は93.3%、10人おりましたら9人の方はうまくいくのですが、1人の方はやはり入院の管理の中で出血が突然増量して緊急時の対応が必要となるとか、アレルギーなどが懸念されるような緊急事態だとか、憂慮される予測困難な事態に対処することが求められるため、薬品会社の条件としても入院して経口内服による中絶を行うこととなっております。また、それがうまくいかない場合は、従来通りの人工妊娠中絶による手術法が求められますので、これに対してはやはり有床で入院ができるような状況を管理しておかなければいけないということが要件となっております。そうしたところからも、ぜひ今後も有床、今の状況を

維持したままで管理をやっていきたいと思います。

- ・ もともと、1974 年開院以来 14 床（後日確認を行ったところ、正確には「1974 年 11 月 1 日開院以来 16 床で入院対応していたが、2008 年に 14 床に削減」）でやっておりましたが、令和 2 年 5 月 18 日に先代の院長、うちの父が他界をいたしまして、令和 2 年の 6 月 1 日から代が替わりまして、新たな線引きと言いますか、自分が院長として 6 床でやっております。今後もまた、継続してやっていきたいと思っておりますので、ぜひよろしくをお願いします。

（幸村議長）

- ・ はい。ありがとうございました。ご意見ご質問等をお受けいたしたいと思いますが、何かございませんでしょうか。
- ・ 開業をされている産婦人科の先生というのは非常に厳しい状況が続いてきたわけなのですが、先ほどの先生のお話から伺いますと、今後はそういうお薬による中絶といいますか、そんなのに対しても病棟の必要性が出てきたり、これまで通りの場合も入院を必要とするような状況も出てきたりというので、一応非稼働ですけども、このまま継続して今の状況を保持していったというようなことでしょうかね。

（井上産婦人科医院 井上院長）

- ・ はい。そうです。

（幸村議長）

- ・ 何かご質問等ございませんでしょうか。それでは合意の確認に移りたいと思います。井上産婦人科医院からご説明いただいたことにつきまして、合意としてよろしいでしょうか。合意いただける方は挙手をお願いいたします。

（各委員）

<挙手>

（幸村議長）

- ・ はい、ありがとうございました。合意多数でございましたので、鹿本地域医療構想調整会議で合意といたします。先生ありがとうございました。それではお席にお帰りください。

【報告事項】

- | | |
|--------------------------------|--------|
| （４）第 8 次熊本県保健医療計画（鹿本保健医療圏）について | 【資料 4】 |
| （５）外来医療に関する新規開業医師への意向確認の結果について | 【資料 5】 |

（幸村議長）

- ・ ここからは報告事項に入ります。報告事項は 2 項目続けて説明いただき、その後まとめてご質問をいただきたいと思います。それでは、事務局から説明をよろしくをお願いいたします。

(事務局 横田課長)

- ・ 山鹿保健所の横田です。着座のまま説明させていただきます。失礼いたします。報告事項(4)「第8次熊本県保健医療計画(鹿本保健医療圏)」について、これまでの進捗状況と今後のスケジュールについて御説明いたします。資料4をご覧ください。
- ・ 上段が県計画のスケジュール、下段の2次保健医療圏が鹿本圏域のスケジュールになっています。下段の鹿本圏域では、表の中央あたりですが、前回(第12回)の地域調整会議を11月7日に開催し、地域医療構想に関する項目について委員の皆様にご協議いただきました。そして、その翌日(11/8)に開催した今年度第2回目の鹿本圏域保健医療推進協議会において、圏域編全体について協議を行い、その意見を踏まえて鹿本圏域編(案)を完成させ、12月8日〆切で県の主管課に提出しています。
- ・ その後、12月26日に開催されました県協議会を経て、1月11日から2月9日までパブリックコメントが実施されております。その意見を踏まえ、3月までに圏域編を含めた県計画が策定されることとなります。
- ・ 報告事項(4)の説明は以上となります。
- ・ 続けて、報告事項(5)「外来医療機能に関する新規開業医師への意向確認の結果」について、御説明いたします。資料5をご覧ください。なお、資料5の各スライドに番号を振っておりますので、その番号に沿ってご説明いたします。
- ・ 2ページをご覧ください。

こちらは、令和4年6月に開催された第6回熊本県地域医療構想調整会議の資料です。2つ目の◆ですが、県内で一般診療所を新規開業する医師に対して、届出の際に、初期救急や公衆衛生分野等の外来医療機能への協力について意向確認することとし、その確認する外来医療機能、すなわち地域で不足する機能については、各地域の調整会議で協議し設定するものとされました。

- ・ 3ページをご覧ください。

鹿本地区においては、令和4年度に開催した第9回及び第10回の地域調整会議において協議を行い、下の四角囲みの中に記載しております6項目が合意となりました。

- ・ 4ページをご覧ください。

協力意向の確認については、令和5年10月1日から運用を開始し、鹿本地区の医事業務を行う菊池保健所へ開業届を提出する際に、次のページに様式を添付しております、「外来医療に係る確認書」の提出を求めるとしてあります。また、意向確認の結果については、年1回程度、本調整会議で報告を実施することとなっております。今年度につきましては「新規開業はなし」となっております。

- ・ 報告事項5の説明は以上となります。

(幸村議長)

- ・ ありがとうございます。ただいま報告事項の(4)、(5)を報告いただきましたけども、何かご質問ご意見等ございませんでしょうか。
- ・ (5)の新規開業医師への意向確認について、この1から6まで全部はやらなくてもいいというふうな話だったと思うのですが、ただ医師会の立場とすれば、これはぜひやって欲しいと

どうか、これやってもらわんと困るなというのが、かなり占めているわけですね。ですから、その辺に関しては、少しお願いできるような、例えば学校医なんかしてもらわないと今でさえ足りないし、予防接種も本当みんなもうかなり年配の先生たちも借り出してやっているわけですから、その部分も少し考慮していただければと思います。よろしくをお願いします。

- ・何か他にございませんでしょうか。特にないようですので、本日予定されておりました議題は終了いたしましたけれども、全体を通して何かご意見等ございませんか。はい、どうぞ。

(河原委員)

- ・歯科医師会の河原です。お手元にお配りしていると思いますが、訪問診療のご案内という小冊子を歯科医師会の方で作りましたので、ちょっと紹介させていただきたいなと思います。口腔ケアの重要性というのがすごく今高まっている中で、まだ訪問診療の数がまだなかなか少ないということや、またケアマネさんの方がどこに紹介していいかわからないというふうな話も聞きましたので、県の方とも協力いたしましてこのような小冊子を作りました。最後のページに山鹿の歯科医院の訪問歯科対応リストが上がっております。
- ・ですから、まずはかかりつけ歯科医があればそこに連絡していただいて、なければリストの中の歯科医院に連絡していただければと思います。また、施設なんかではもう担当の先生が決まっているところも結構あるかと思いますが、まずはやっぱりかかりつけ歯科医の方に聞いていただいて、そこで駄目なときはそういうふうな担当の先生の方をお願いしたいなと思います。よろしくお願いたします。今後、関連施設の方には配布していきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

(幸村議長)

- ・はい、ありがとうございます。他にございますか。特にないようですので、この辺で議事を終了したいと思います。皆さん活発な御協議を本当にありがとうございました。進行を事務局にお返しいたします。

4 閉 会

(事務局 松永次長)

- ・幸村議長並びに皆様方にはご協議いただきまして、ありがとうございました。
- ・今後のスケジュールについて、次回第14回の開催につきましては、次年度以降になりますが、日程内容につきましてはまだ決まっておりません。開催が決まりましたら、お早めにお知らせいたします。また、委員の皆様は、令和6年度までの2カ年となっておりますので、来年度も引き続きどうぞよろしくお願いたします。
- ・なお本日ご持参いただきました。鹿本地域医療構想のファイルにつきましては、お持ち帰りいただき、次回の調整会議の際にご持参いただきますようお願いいたします。それでは以上をもちまして、会議を終了させていただきます。

《午後7:40 終了》