

第13回宇城地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和6年（2024年）2月27日（火）19時00分～19時40分

場所：下益城郡医師会館2階講堂

出席者：＜委員＞ 20名（欠席2名）

＜熊本県宇城保健所＞

木脇所長、増永次長、北原次長、前田課長、井上参事、北本主事、丸吉主事

＜熊本県医療政策課＞

朝永主幹、立花参事

報道関係者：なし

○ 開 会

（宇城保健所 増永次長）

- ・皆様お疲れ様です。定刻になりましたので、ただいまから第13回宇城地域医療構想調整会議を開会いたします。司会をいたします宇城保健所次長の増永でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。
- ・本日の会議は、審議会等の会議の公開に関する指針に基づき公開とし、傍聴は会場の都合により10名までとしております。本日の傍聴者は2名でございます。
- ・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御了解をお願い申し上げます。それでは開会にあたりまして、宇城保健所長の木脇から御挨拶申し上げます。

○ 挨 拶

（宇城保健所 木脇所長）

- ・改めまして皆様こんばんは。いつも大変お世話になっております。保健所の木脇でございます。本日は御多用の中、本年度3回目、通算で第13回目となります宇城地域医療構想調整会議に御出席くださいますありがとうございます。
- ・日頃より本県の保健医療施策推進につきまして、御理解、御協力いただいておりますことを重ねて感謝を申し上げます。
- ・少し新型コロナの話をしていただきます。2週連続で減少というところ、振り返ると2月の頭にピークがあったようでございます。
- ・県全体で2月の頭のピーク、定点あたりが19.2、このとき宇城が一番高く31.2という数字でございましたけれども、その後の2週間で県が14.0から9.5、宇城圏域が18.8から13.2というところで、明らかに冬の流行については、ピークアウトしたかなというところでございます。
- ・管内の高齢者施設等の集団感染につきましても今、集団感染の状態にあるのが1施設というところで、このまま何とか過ぎてくれればいいなと思っているところでございます。
- ・季節性インフルエンザにつきましても大変流行の期間が長い印象でございますが、今週になって初めて、これも県全体で減少傾向というところでございますので、今しばらく注意はしていただきたいと思っております。

- ・さて、地域医療構想調整会議でございますけれども、前回は11月の開催でございました。このときには、医療機関の具体的対応方針の協議というところで、宇城総合病院さんと済生会みすみ病院さんの役割について、また、1つの医療機関についての開設者の変更、そして宇城地域の外来医療に係る医療提供体制の確保の記載について御協議をいただいたところでございます。
- ・本日はお手元に資料がございますけれども、政策医療を担う中心的な医療機関以外の病院及び有床診療所の担う役割について、一覧表を用いて御協議をいただくこととしてございます。限られた時間でございますけれども、忌憚のない御意見、御協議いただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

(宇城保健所 増永次長)

- ・委員の皆様のお紹介につきましては時間の都合上、お手元の出席者名簿並びに配席図にて代えさせていただきます。
- ・続きまして議事に入ります。本調整会議設置要綱に基づき、以後の議事進行につきましては議長の江上委員様にお願いしたいと思います。江上議長、よろしくお願いいたします。

(江上議長)

- ・皆さんこんばんは。議長の江上です。本日は、今年度第3回目の調整会議となりますが、医療機関の具体的対応方針として病院及び有床診療所が担う役割について議論いただきたいと思います。
- ・宇城地域の医療提供体制を検討する会議でございますので、御出席の皆様には大局的な視点から忌憚のない御意見をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。それでは、お手元の次第に沿って会議を進めます。
- ・まず議事の1、医療機関の具体的対応方針の協議についての協議を始めます。事務局から説明をお願いいたします。

○議事1 医療機関の具体的対応方針の協議について

【資料1】【資料1-2】

(宇城保健所 井上参事)

- ・宇城保健所の井上です。よろしくお願いいたします。議事1の医療機関の具体的対応方針の協議について御説明させていただきます。すみません。座って説明させていただきます。
- ・まず資料1により、改めてこれまでの経緯を御説明させていただきます。資料1の2ページをお願いいたします。
- ・こちらですけれども、令和4年度の第6回熊本県地域医療構想調整会議の資料となります。
- ・1つ目のマルですが、令和4年度及び令和5年度にかけて具体的対応方針の策定や検証を行うよう国の方針が示されたことが記載されております。

- ・また、下の枠囲みの部分ですが、国の方針を受けた県の令和4年度の具体的な取り組みとして、まずは公立公的医療機関等の具体的対応方針の再検証の対象となった医療機関を優先的に協議し、それ以外の公立公的医療機関、民間病院及び有床診療所については追加的に示された留意事項を踏まえて、具体的対応方針の検証に着手し、平成30年度以降実施してきた協議の進め方に沿って、地域調整会議において決定する協議方法、協議順序に基づき、令和5年度にかけて順次協議を行うとされました。
- ・続きまして3ページをお願いいたします。協議方法についてですけれども、令和4年8月に開催いたしました第9回宇城地域医療構想調整会議におきまして、政策医療を担う中心的な医療機関等につきましては、統一様式により、その他の病院と有床診療所は一覧を用いて一括で協議する方法とされました。
- ・また、内容については追加的に示された留意事項である新興感染症への対応、医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保対策を含め、具体的対応方針について協議を行うこととされました。
- ・4ページをお願いいたします。協議順序につきましては本ページの順序により行うこととなっております。
- ・昨年11月に開催いたしました、第12回宇城地域医療構想調整会議では、宇城総合病院さん及び済生会みすみ病院さんの担う役割について御協議いただいております。本日は③の会議ということで、その他の病院及び有床診療所が担う役割について御協議をお願いしたいと思います。
- ・続きまして資料1-2を御覧いただきたいと思います。めくっていただいてA3の一覧表を御覧ください。
- ・こちらですけれども、令和4年度の病床機能報告と各医療機関に照会した内容を協議用の一覧表に当てはめて作成した資料となります。
- ・表の左側の方に対象医療機関を記載しておりますが、宇城地域で病床機能報告の対象となる医療機関は22施設ございます。
- ・政策医療を担う中心的な医療機関である宇城総合病院さん、済生会みすみ病院さん、熊本南病院さんの3病院が担う役割につきましては、第10回及び第12回の調整会議において統一様式を用いて協議を行い合意を得ております。
- ・その他の5つの病院と14の有床診療所が今回の協議の対象ということになります。
- ・その右側の令和4年度病床機能報告の内容ですけれども、①令和4年7月1日時点と、②令和7年、2025年の病床機能で病床機能の変更を予定されている医療機関はございませんので、過剰な医療機能への転換を予定している医療機関もございません。
- ・令和4年度に休床中の病棟を有する医療機関ですけれども、桜十字熊本宇城病院さんと泉胃腸科外科医院さんの2施設になります。
- ・また、みずたみ医院さんにつきましては1月31日に慢性期の19床すべてを介護医療院に転換されております。
- ・A3の用紙の後ろに、A4の用紙で桜十字熊本宇城病院さんと泉胃腸科外科医院さんの稼働していない病床の今後の計画について御報告いただいたものを添付しておりますので、御覧いただきたいと思います。
- ・まず桜十字熊本宇城病院さんの計画ですけれども、病棟改修工事に伴いまして休床していた病床が58ございます。

- ・3の稼働していない病棟の今後の見通しに関する計画では、令和5年度中に介護医療院へ転換予定と記載してありますが、すでに2月19日付で58床すべてを介護医療院へ転換されております。
- ・裏面を御覧ください。こちらが泉胃腸科外科医院さんの計画ということになります。泉胃腸科外科医院さんにつきましては、2の病棟を稼働していない理由に記載してあります通り、人材不足のため平成16年3月1日から19床すべてを休床されておりました。
- ・先ほどの一覧に記載のありました令和4年度の病床機能報告の中では、令和7年、2025年までに休床している19床を再稼働されるという予定でございましたが、今回、泉胃腸科外科医院さんに状況を確認いたしましたところ、休床中の19床は再稼働せずに、令和6年6月に病床数を19床から0床へ減少し、有床診療所から無償診療所へ変更される予定とのことでした。
- ・戻っていただきまして再度A3の用紙を御覧ください。こちらの一覧表右の方になりますが、各医療機関から回答いただきました新型コロナ感染拡大時の対応状況と、医師の働き方を踏まえた医療従事者の確保に向けた取り組みについて記載させていただいております。
- ・各医療機関の新興感染症への対応につきましては、新型コロナ感染拡大時と同じような対応を行っていただけるというふうに考えております。
- ・また、医師の働き方を踏まえた医療従事者の確保に向けた取り組みにつきましても、すべての医療機関で今後も医療従事者の確保に向けた取り組みを進めていく方針という回答をいただいております。
- ・医療機関の具体的対応方針の協議について御説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(江上議長)

- ・ありがとうございます。それでは、医療機関の具体的対応方針について協議に入ります。
- ・ただいま御説明いただきました資料に基づいて、皆さんからの御意見、御質問はございますか。資料をじっくり見ていただいて何か御意見があれば挙手をお願いします。どうぞ、金森先生。

(金森委員)

- ・説明ありがとうございます。備考欄3というので医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保に向けた取り組みについてというところがありまして、各医療機関で書いてありますけれども、医療従事者の確保については、今までも、これもうずっとやっていかなきゃいかんことで、医療機関でなかなか難しい面もあるんですよ。
- ・そういう中で1医療機関で難しい面に対して、そういう協力とか、対策というのも考えておられるのでしょうか。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・県庁医療政策課の朝永でございます。御質問ありがとうございます。医療人材の確保という面では、医師、看護師のそれぞれに課題があると思います。

- ・医師については、熊本県の場合は熊本大学が医師の教育機関でありまして、地域への派遣等を行っていただいておりますので、大学に寄付講座を設けまして地域の拠点病院に対して医師を派遣していただくというような取り組みを行っております。
- ・看護師については、修学資金、これは医師も行ってありますが、地域勤務義務のある修学資金の貸与等を行っております、地域で働く方を増やしていくというところでございます。
- ・ただなかなか、すぐ結果が出るとか、個別の医療機関のすべてに行き渡るといったところは難しいというのは私どもも承知をしております、引き続き取り組みが必要であると考えているところでございます。以上でございます。

(江上議長)

- ・金森先生。よろしいですか。

(金森委員)

- ・医師に関しては地域の拠点病院とかそういうのに対して、熊大の方から医師の派遣とか、診療科のないところを補充するとか、これなんか実際もう行われ始めているというふうに聞いておりますけれども、看護師に関して実際どうなのかということを見ると、なかなか難しい問題もあるのかなと思います。
- ・この宇城准看の方でも、募集しても生徒がなかなか集まらないという状況もあります。看護学校も困っている状況だろうというふうに思っている、そういう点に対しても何か考えを持ってほしいなというふうに思います。
- ・看護師は新卒しても結構退職する率が高いというふうに言われております。中には、他の仕事に移る人もいるというような状況を見ると、その辺の対策が必要かなというふうに思います。
- ・特に大きな病院は私よくわかりませんが、診療所とか有床診療所、特に有床診療所については夜勤も必要ですし、そういうところの確保というのはかなり苦労しているのが現状じゃなかろうかというふうに思っております。以上です。

(江上議長)

- ・ありがとうございます。看護師確保について、県の方から何かございますか。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・ありがとうございます。改めまして医療政策課の朝永でございます。看護師につきましても、先ほど申し上げました修学資金がありますが、まずは看護師という職に就いていただくことも大事だと考えておりまして、高校生等に対して、看護師の職の魅力アップ等のPRを行っていくというところから始めているところでございます。
- ・また、潜在看護師と申しますが、1回職に就かれた後に離れられた方の復職支援の取り組みを看護協会等と一緒にやっているところでございます。
- ・こちらについてもなかなかそのすべて行き渡っているというところではないかと思っておりますので、先ほど申し上げました通り、引き続きの努力をしていきたいと考えております。以上でございます。

(江上議長)

- ・今の話に関連してでも、あるいは他の件でもよろしいですが、何か他に御意見ございませんか。はい。どうぞ。

(庄野委員)

- ・はい。みすみ病院の庄野です。お医者さんのことについて、人数を集めろと言われてもどこの病院も同じように足りてないので、普通に充足するとはとても思えないんですよね。
- ・みんなが足りないと言っているところの1つに、施設基準をクリアしないといろいろな加算がもらえないとか、そういうことがあるような気がします。
- ・例えば病棟の専任は常勤じゃないと駄目とかいう話が出るんですけど、例えば応援に来てもらって、1日とか2日とか、あるいは足りないんだったら向こうの病院とこっちの病院で2日と3日と、働いてもらうみたいなやり方だってあるかと思うんですけど、そうなるとその人たちは常勤にならないんですよね。
- ・いろんな施設基準の中に専任とか専従とかいう言葉が出てきますけど、あれがすごく足枷になっているような印象があります。
- ・そういう基準の決め方みたいなものも考えていただくと、もうちょっとこう、お医者さんの働き方って変わるんじゃないかなと思います。
- ・今、常勤医がいなくなったりするところに、例えば、熊本病院のお医者さんにオンラインでコンサルトしてもらおうとか、診察してもらおうとかそういう話も出ているわけですけど、そういうオンラインでやるとき医師のカウントっていうのはどうなるんでしょう。
- ・例えば2時間オンラインで診療してもらった場合、あるいは1時間したと。その人たちは、どういうカウントになるのかなあというのがちょっとよくわからないんですけど。
- ・そういうお医者さんの働き方っていうのも今、出てきていると思いますので、せっかくITを使いましょうと言っている割には、その辺があんまり進んでいないような印象受けますので、ぜひその辺の検討をして欲しいなと思います。私からは以上です。

(江上議長)

- ・ありがとうございます。県のほうからどうぞ。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・医療政策課の朝永でございます。御提案・御要望ありがとうございます。施設基準等につきましては、医療法だったりとか厚生労働省の省令だったり等で定められているところがございます。
- ・こちらについては、私どもも政府の方に要望する機会がございますので、そのような機会を通じまして、先生おっしゃったような医療DXだとか遠隔診療の取り組み、新しい診療の取り組みに対応していくこと大事だと考えておりますので、要望を続けていきたいというふうに考えております。貴重な御提案ありがとうございます。

(江上議長)

- ・他に何かございませんか。

(長倉委員)

- ・熊本南病院の長倉でございます。かなり大学に勤めている医師が少なくなっていて、派遣をお願いしてもなかなか派遣してもらえないというのが現状です。外科とか、きついところはドクターの成り手が少なくなっています。
- ・そのために集約しようという動きが起こっています。各地域に中心となるような病院があって、そこにだけ外科を複数人数集めて、そこで手術を行う、そういった形に変わってきているわけですね。
- ・そうすると、患者さんたちのアクセスが非常に悪くなってきます。高齢化社会になってきていますので、車での移動というのが、だんだん免許返納したりする人も出てきてですね、ますます病院から遠くにいる人たちの健康を保つということが、非常に難しい。
- ・そういう状況ですので、集約するのは確かにもう人がいなければしょうがないとは思いますが、病院から遠い人たちをいかに診ていくか。
- ・開業医の先生方がそれを、一生懸命やっておられるわけですが、それが、だんだんやっぱり高齢化してきていて、閉院っていうのがもうポツリポツリとでてきて、非常に問題にこれからなってくるんじゃないかというふうに思います。
- ・ですから、そのIT化で何とか遠隔診療とかっていうのも必要でしょうけど、それ以外の、やっぱり患者さんの移動手段みたいなものを公共の、何らかのバスなり、また、乗り合いタクシーみたいなもの、そういったものを使って、夜間でも動けるような対応というのを、どうかやっていただきたいというふうに思います。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・医療政策課の朝永でございます。御提案ありがとうございます。おっしゃる通り、大学の医局に属される方が少なくなっているという話は、熊本大学病院各医局の教授先生方からも伺っております。それによって、これまで維持していた医局から地域の医療機関への派遣が難しくなっているような状況だということでございます。
- ・先生おっしゃったように、ではどうするかという話になりますと、ドクターが近くにいないのであれば患者さんに長距離を移動していただくという形の対応もあろうかというふうに考えています。
- ・こちらについては、市町村等が行っておられます乗り合いタクシー、乗り合いバス等の活用というのが考えられるかなと思いますので、市町村等と協力しながら進めていくという形になろうかと思います。
- ・また1つの例としましては、最近新聞等でも報道されましたけれども、小国町等で移動診療車を使った巡回診療というのをなさっている例もございます。これは病院の事業でございますが、市町村や病院の事業ということで実施されているところでございますので、患者さんなのか診療所自体が移動という形で動いていくのかというところはあろうかと思いますが、患者さんのアクセスを維持するということは非常に大事なことだと思いますので、我々も補助等で支援できるところについては、支援をしていきながら地域医療を皆様と一緒に守るような取り組みを進めていきたいと思っております。以上でございます。

(長倉委員)

- ・ありがとうございます。乗合タクシーとかはたしかに便利だとは思いますが、町から出られないんですよ。例えば南病院まで来るとなるときに、使えないって言われるんです。ですから、何かそこを超えたところも、なんかちょっと配慮していただくと良いのではないかなというふうに思うんですが、よろしくをお願いします。

(江上議長)

- ・何か行政の方からありますか。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・ありがとうございます。地域交通等を担当する部署とも話をしまして、おっしゃる通り市町村の事業として市町村域を跨いだ患者さんの移動がどのような形でできるのということを県としても検討していきたいと思っております。貴重な御提案ありがとうございます。

(江上議長)

- ・あと今医師の不足についての話が十分進みましたけど、看護師不足というのは地域内でかなり喫緊の課題となってきているようなんですが、その辺について御意見ございませんでしょうか。どうぞ。

(狩場委員)

- ・狩場医院の狩場です。看護師不足に関しましてはここの付属の看護学校でも、ここ2、3年位、定員割れの状態で、もともと宇土、上益城と合わせて3校あって、100名要請していたところが30で踏ん張っていたんですけど、いよいよ定員割れしてくるとなると、今でも深刻な看護師不足で看護師も高齢化していますので、ここ数年自然に減っていく数が相当あります。
- ・さらに、新規で今の定員割れした生徒さんの中でどれぐらい地域に出ていくかっていうことを非常に不安に思います。ここ数年、非常に危機的な状況になって、さらに深刻になっていくという切実な状況になっております。
- ・それで、2年間学校に通って、それなりの授業料の負担、あるいは高校卒業後すぐ来られるかただけじゃなくて、すでに社会で就業されている方が一時仕事を休んで学校に来るとなると、2年間に相当な経済的なロスが生じている状況だと思えます。
- ・景気がいいのか悪いのかわからん時代に2年間仕事を休んで、かつ授業料を払ってということが将来のその人の人生の中で、どれぐらいプラスに転換できるのかということも非常に不安になっておられると思うんです。
- ・その辺も考慮した上で、今後、少なくとも学生さんの授業料すべて公費で賄うとか、それぐらいの大きな動きを見せないと、なかなか入学者の増加には繋がらないんじゃないかなと思うところです。
- ・補助制度、奨学金制度いろいろあるところではありますけども、なかなか100%満足できる状況ではないようですし、東京都の方で、高校、大学の無償化とかでささやかれる中で、地域のいわゆるエッセンシャルワーカーとしての育成に、公的な補助が全額でないっていうのは何なのだろうなって、何となく、不思議に思うところがございますので、今、お医者さんも足りない看護師さんも足りない、それから、今日ラジオで言っていましたけども学校の先生も足りないですね。

- ・いわゆる地域を支える人材が非常に枯渇しているっていうか、大変な時期になってきつつありますので、県全体として、地域の生活を守るためのトータル的な中で考えていただけるとよろしいかと思うんですけども。
- ・それと、いろいろ検討中、検討中という言葉、回答が聞かれますけども、検討している時期じゃないんじゃないかなと思うときがあります。
- ・検討して実行に移しても3年先、5年先に効果が出るわけで、来年はどうなるんだろうか、再来年などどうなるんだろうかと思って医療機関の皆さんは、今頑張っておられるところだろうと思うんです。
- ・最初に述べましたが、スタッフもかなり高齢化してしまっていて、65歳過ぎても引っ張って引っ張ってやっている状況ですので、決して健全な状況とは言いがたい状況かと思えます。
- ・現実的にちょっと話がずれますけども、介護の施設が相当苦しいようで、居宅支援事業所が休業、廃業されたり、実際起こっているようです。
- ・それで担当の利用者さんをあちこち移動させたり、相当な苦勞がもう現実には起こっていますので、それが医療の方に来始めると、かなり深刻な状況じゃないでしょうか。その辺のことで、もう一度見解を伺いたいと思います。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・医療政策課の朝永でございます。御質問・御要望ありがとうございます。こちらについては先ほどのお答えと重なるのですが、やはり行っている制度としましては修学資金制度、一定の地域での勤務義務を果たされますとその返還が免除になるという制度ではございますが、そちらになります。
- ・様々な他の職種の養成制度等との兼ね合い等も考えますと、准看護学校の全ての方の養成について公費で負担するというのはなかなか難しいというのがお答えになります。
- ・かねてより検討中という話はしておりますが、各地域でこのような看護師不足の話は私ども承っておりますので、危機感を感じております。
- ・引き続き取り組みを進めていくというお答えしかないので、危機感を感じて先生方とも共有しておるつもりでございますので、今後もそのような取り組み、何とか看護師不足の解消が図れるような取り組みを進めていきたいというふうに考えております。以上でございます。

(江上議長)

- ・ありがとうございました。他に御意見はございませんか。どうぞ。

(金森委員)

- ・同じような話になるんですけども、病院や診療所でも看護助手という人がいるわけですね。
- ・看護師さんは病院を辞めても看護職に留まる人の割合が高いんですけども、看護助手の場合は違う職業に移る人が結構いるんですね。その辺の確保が病院もかなり苦勞されているんじゃないかなというふうに私は思っています。
- ・看護師と併せて看護助手、介護とも言いますが、そういった方の確保についても併せて一緒に考えていただきたいというふうに思っております。

(医療政策課 朝永主幹)

- ・ありがとうございます。医師の働き方改革からこの話進んできたかなと思います
が、医師の働き方改革でもタスクシフトという話がございます。
- ・タスクシフトだと、病院の中で、どなたかが業務を引き継がないといけません。そ
れが看護師の方だったり、さらに看護師のお仕事を看護助手の方にだったりという
流れかなと思います。
- ・そうなりますと、全体の人数が増えないと一人当たりのお仕事が減らないとい
うことになりますので、行政としては、患者様に適正受診等をお願いするような取
り組みというのを進めているところでございます。
- ・看護師以外にも看護助手、あと他の技術職についても必ずしも十分な人数の方々が
いらっしゃるわけではない施設もあろうかと思っておりますので、人員不足対策につ
いて県庁の各部局で取り組んでいきたいというふうに考えております。以上ござい
ます。

(江上議長)

- ・ありがとうございました。これは非常に難しい問題だと思っておりますが、今後、話し合
っていかなくてはならないと思っております。
- ・他に御意見ございませんか。本題に移りますと、病床機能報告の今後の計画で泉先
生のところが、やはり人員不足というのが出ております。
- ・これは病床のあるところをやっているわけですが、この地域のクリニック
でも、人員が確保できないということで閉院をされているところが出てきておりま
すので、人員不足ということは喫緊の課題になってきています。
- ・それも急速に起こって来ているようでございますので、今後、これは行政の方の御
協力を仰ぎながら、話し合っていかななくてはならないと思っております。
- ・他に何かございませんか。なければ合意確認に移りたいと思っておりますが、医療機関の
具体的対応方針について合意いただける方は挙手をお願いいたします。

【挙手多数あり】

(江上議長)

- ・ありがとうございます。全員挙手でございます。合意全員でございましたので、
この医療機関の具体的対応方針については、合意といたします。ありがとうございました。
本日の議事は以上となります。それでは事務局にお返しいたします。

(宇城保健所 増永次長)

- ・江上議長ありがとうございました。事務局から1点事務連絡でございます。来年度
の本会議でございますが、現時点では国や県本庁の方から具体的な方針が示されて
おりません。
- ・来年度の会議の時期や回数につきましては、方針が示され次第、改めて皆様方に御
連絡したいと思っておりますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。
- ・それでは改めまして江上議長様には円滑な議事進行、そして皆様にも円滑な議事進
行、本当にありがとうございました。大変熱心に御審議いただきありがとうございます。

- ・なお本日御発言できなかったことや新たな御提案等ございましたら、お手元にお配りしております御意見御提案書により、3月15日までに保健所の方にメールまたはファックスでお送りいただければ幸いです。
- ・それでは以上をもちまして本会議は終了させていただきます。ありがとうございます。