

## 平成 24 年度第 2 回吹田市医療審議会 議事録

### 1 開催日時

平成 24 年（2012 年）12 月 6 日（木） 午後 3 時～午後 4 時 27 分

### 2 開催場所

保健センター 研修室

### 3 出席委員

四宮眞男会長 一居誠委員 川西克幸委員 大山武司委員 山本道也委員 谷口学委員  
大森洋子委員 内藤博昭委員 林亨委員 黒川正夫委員 椿尾忠博委員  
山中久徳委員 牲川正人委員

### 4 欠席委員

吉川秀樹委員

### 5 市出席者

門脇福祉保健部長 安井地域医療担当理事 岸上保健センター所長  
久保休日急病診療所事務長 木戸総務部危機管理室長 熱田総務部危機管理室総括参事  
山崎消防本部警防救急室長 安田市民病院病院総務室長  
以下、保健センター 岸参事 北川参事 曾谷主幹 乾主幹 宮崎主査 永井主任

### 6 案件

- (1) 年末年始の救急医療体制について
- (2) 災害発生時における応急医療対策について
- (3) その他

### 7 公開・非公開の別及び傍聴者

公開

傍聴者 なし

### 8 会議の概要 別紙会議録のとおり

## 吹田市医療審議会会議録

会長            それでは、案件1「年末年始の救急医療体制について」を議題とします。  
事務局から説明を受けます。

事務局        —【資料1 年末年始の救急医療体制について（案）】に基づき、説明。—

会長            年末年始の救急医療体制について、説明が終わりました。ご質問、ご意見などはございませんか。

A委員        小児科について、二次後送病院当番の記載が市民の方に必要であれば、市民病院にも記載していただければと思います。

事務局        わかりました。

会長            そのほかにご覧いませんか。済生会千里病院は、29日までがんばられるんですね。

B委員        毎年30日までやっているんですが、今年は30日が日曜日なんです。

会長            他にないようでしたら、この体制でご承認いただけますでしょうか。  
それでは、事務局は（案）をとってください。  
それでは、次の案件に移りたいと思います。災害発生時における応急医療体制について事務局から説明をお願いします。

事務局        —【資料2 吹田市災害時医療救護活動マニュアル（素案）】に基づき、説明。—

事務局        今後の予定ですが、とりわけ連携の部分で関係機関等と最終調整をさせていただいて、次回の審議会の場で最終案という形でお示ししたいと思いますので、よろしくをお願いします。

会長            ただ今、災害発生時における応急医療対策ということで説明が終わりましたが、何かご質問、ご意見はございませんか。  
      応急医療の中心部が福祉保健部の医療班と決められたということがあります。時間軸等の問題も一応書かれておりますが。  
      医師会で災害対策の委員長をされているC委員、何かご意見ございますか。

C委員        情報伝達手段というものが、やはり、医師会が開催した救急・災害対策委員会拡大会議でも問題になっておりまして、この辺のことを詳しく考える必要が

あります。資料2の3ページに電話回線の断絶等により云々ということで徒歩等により災害医療情報の収集にあたりとありますが、ほかの伝達手段というものを市全体で考える必要があるかなと思います。もう1つは、これは吹田市だけの災害ということではなく、周辺都市で起こる可能性もあるわけですね。そうすると吹田市に患者さんが一度に集まってくるということが考えられる。そういう時の混乱というものも別途考えておく必要があると思います。

会長 事務局から情報収集のこと等で何かありますか。

事務局 情報伝達手段につきましては、以前よりC委員からご指摘をいただいていたところです。手段としましては、マニュアルの最後に連絡表ということで電話番号やIP番号を書かせていただいています。電話線が使えるという想定です。実際に電話線等が切れてしまって電話が使えないという場合につきましては、防災無線の配備の充実のようなことも考え、有事の際には連絡が取れるということにしておかないといけないかなという認識ではあります。それにつきましては一度に配備することは財政的なことも含めて難しいかなと思いますが、担当部署とも調整して徒歩、電話以外の手段がとれるように取り組んでいきたいと思っています。もう1つ、周辺都市で事故等が起きた場合の患者様の受け入れ等につきましては、今回のマニュアル作成にあたりましては本市が大きな被害を受けたという前提で作っておりますので、他市への応援のような内容は現時点では正直なところ検討できていない状況で、今後の検討課題と考えております。

会長 他市からの患者の流入というのは、行政同士での話し合いもあるでしょうけど、病院の方では何か対応等を考えておられますか。

B委員 ちょっと別のことでよろしいですか。このマニュアルは、吹田市災害対策本部福祉保健部医療班がどのように行動すべきかを示したものとありますが、災害が起こったときに災害対策本部を立ち上げて、そこに福祉保健部医療班というものを設置するということですか。それとも常設されているんですか。

事務局 実際に震災が起こった時に立ち上がるということですか。

B委員 保健センターと福祉保健部医療班ということで、保健センターというのはどういう位置づけですか。同じものですか。

事務局 福祉保健部の1つの部署として保健センターがありまして、実際に福祉保健部の医療班は、保健センターと国民健康保険室の2つが担当するというようになります。

B委員           それで現場の指揮は、保健センター所長が指揮官になるということですね。保健センターに医師は常駐されていないから、医療班、救護班を作るのは医師会とかに依頼して作るということですね。

事務局           医療救護班の編成につきましては、状況を見まして最終的に医療班の方で判断させていただきます。

B委員           医療救護班というのは誰ですか。

事務局           医療救護班は、医師の方、看護師で構成することになります。

B委員           それは、どこにおられるんですか。

事務局           保健センターにはおりませんので、市民病院や医師会にご依頼させていただくことになります。

B委員           その辺りのストーリーがちょっとわかりにくいかなと思います。医師会や市民病院の先生に頼むというのが、このマニュアルでわかるんですかね。

事務局           医療救護班の組織、派遣につきましては、資料2の6ページに書かせていただいております。医療救護所を設置した後は、医師の方に来ていただいて、医療救護活動をしていただくということになります。その際にまず、医療救護班を編成して医療救護所に派遣するという業務を、福祉保健部医療班が行うわけです。

B委員           その医療班というのはまだ決まっていないわけでしょう。保健センター所長が指揮をとる、その所長が医療班を作るということを決めて。医療班が誰になるかということをも市民病院とかに指名するということですかよね。

事務局           市民病院等に依頼して作るということになります。

B委員           医療班ができて、医療救護所ができる、ということですね。そういうことが、マニュアルでは少しわかりにくい。市民病院だけじゃなくて他の病院に頼むとか。保健センター所長が最大限の権限を持っていて、指令を出してどこの病院に頼むとか、医療班を作るという流れはいらないですか。どこの病院に頼むとか言うことは具体的に書いておかないと。どうなんですか。

事務局           資料2の6ページの下の方に医療救護所の設置ということで、フローチャートを書かせていただいております。わかりにくい部分があるかもしれないので

すが、医療救護班を依頼する順番としまして、最初に病院部庶務班に編成ができるか、ドクターを派遣してもらえるかどうかを打診させていただきます。派遣可能であれば、1チーム、2チームを派遣していただくことになります。が、市民病院の方は入院患者や来られる患者さんで手一杯ということも考えられます。市民病院は派遣できない、医療救護班ができないということになりますと、次のステップとしまして医師会様の方にお願ひしまして、医師会様の方で開業医の方にドクターの派遣ができるかどうかを確認していただいて、依頼をさせていただきます。それでも難しいということになりますと、吹田保健所を通じまして、日本赤十字社大阪府支部に再度派遣のお願いをすることになります。市民病院、医師会、大阪府と順番に当たっていくような形で対応できるのではないかと考えております。

B委員            はい、わかりました。ありがとうございます。

会長              今のお話だったら、吹田市外からは全く応援が来ないことを想定しているんですか。時間軸の流れとも関係しますが、大災害が起こるとDMATが出てきて、その後にJMATが出てくる。恐らく、医師会に頼まれても3日目くらいまでは何もできないと思うんです。そこで救護所を作られて、医師会に頼まれても動ける先生は非常に少ない可能性がありますので、吹田市だけで全てをやるということであれば、今の話でわかるんですが、救護所にしてもDMATやJMATの統括監が作れという指示が出て初めてできるのであって、市は準備していてもいいんですが、いざ作る時はその指示が出て初めて作ると思うんですけども、その辺が少し抜けているという感じがするんですけども。

事務局            DMATの件につきましては以前からご指摘がありまして、他に災害医療コーディネータが吹田市にいるのかということでご指摘があったんですが、こちらにつきましては大阪府の医療対策課に確認をさせていただきました。大阪府さんの方も東日本大震災を受けまして厚生労働省の通知の元に、大阪府下に災害医療コーディネータを配置する手続きを進めておられるということでお伺いしました。配置につきましては、市町村レベルではなく、災害ということである程度の市町村をまたぐということで、二次医療圏ごとに1名ないし2名の配置が望ましいのではないかとということで、府内の19箇所の災害拠点病院から、御推薦をいただいているんだと思いますが、1名ずつ、大阪府の医師会から1名から3名の御推薦をいただいて、府内で20名程度の災害医療コーディネータを委嘱されるということでした。年明けの1月には正式な委嘱手続きが完了するという事です。吹田では大阪大学医学部附属病院の高度救急救命センターと済生会千里病院の方になるかと思いますが、有事の際のコーディネータということで委嘱された先生がいらっしゃることになるのかと思います。実際に地震が起こった際に、大阪府の要請もあると思いますが、厚生労働省か

らDMATが派遣されてきた場合には、大阪府全てが被害を受けて立ち行かないということも想定されますが、実際には被害の大きいところ、比較的少ないところが出てくるだろうということで、有事の際には、被害の少ない地域のコーディネータを基本に10名程度が大阪府庁に集まってもらう、そこでDMATの受け入れ窓口のようなものを作って、国から来られたDMATをいったん大阪府で受けて被害の大きな地域にいるコーディネータと本部のコーディネータとが調整をして、派遣をするという感じで考えていると聞きました。災害医療コーディネータについては、感染症といった衛生面での指揮もとられるということで考えているようですので、直後の2,3日だけでなく、地域の医療が復旧する2ヶ月くらいの期間は、コーディネータが指導をされるのではないかと聞いています。コーディネータと市との連携については、マニュアルには盛り込めていない状況ですので、その辺りも盛り込む必要があればマニュアルの方も充実させることで考えております。

会長                    そのほか何かありませんか。

A委員                少し確認をしたいんですが、過日、吹田保健所で危機管理に関する委員会がございましたが、保健所が指揮官になって対応するというのは、インフルエンザだけですか。

D委員                主に感染症と食中毒、大規模食中毒を考えております。大阪府の保健所は、大阪府の地域防災計画がございますので、その指示、指導に従って動くことになります。あと、吹田市にも地域防災計画がありますので、吹田市と協力する、あるいは支援するということになります。健康危機管理の会議を行いましたのは、公衆衛生学的なことが必要な場合の対応で、地震や風水害については、もっぱら防災計画に基づいて動くことになります。

A委員                わかりました。ありがとうございます。医療救護所の設置ということですが、医師会、病院部庶務班、吹田保健所とあってバラバラに機能されるような印象があって、医療救護所の主要なスタッフは医師会が担われるんじゃないかと思っています。病院に依頼してダメなら医師会に依頼してということだったんですが、市民病院に頼んでからではなくて、医師会に先に。この病院部というのは吹田市全体の病院と考えていいんですか。庶務班というのは、それをまとめる誰かがいると理解していいんですか。

事務局                こちらに書いている病院部というのは、市民病院になります。

A委員                病院部庶務班というのは、市民病院だけのことを言っているんですか。ほかの病院との関係というのはないんですか。

事務局           ほかの病院については入れておりませんので、市内の病院については必要に応じて、派遣の要請を行うこともあるかもしれませんが、マニュアルに書いている病院部庶務班というのは、吹田市に災害対策本部が設置されましたら福祉保健部医療班ができるような形で、病院部庶務班が組織されることとなります。病院部庶務班を通じて、市民病院から派遣していただく医師の方がいらっしゃるかどうかを検討いただくような形で考えております。

A委員           それについては、市民病院の災害マニュアルで作っていかないといけないんですが、1つの病院で対応するのはなかなか困難ですから。C委員がやっていらっしゃるのは吹田市全体の病院関係者を集めて考えていらっしゃるわけですから、病院部というものを幅広く考えていただいて、病院部と医師会とを分けて書くのではなくて、あわせて医療班というように考えられた方がいいかなと思います。

事務局           市民病院にお聞きするというのは、吹田市の地域防災計画でそのように規定しておりますので、それに基づいてマニュアルを作っております。おっしゃるとおり、実際に地域防災計画で当てはめた場合にスムーズにいくかどうかというのはあるかと思っております。それについては、マニュアルを作るうえで修正した方がいいと判断した部分もございます。現在は地域防災計画の修正にまで及んでいませんが、危機管理室とも連携しながら、大元の吹田市の地域防災計画から修正することも今後検討したいと思っております。

実際に大きな災害が来た場合は、言われているように広域での協力体制が必要になると思います。というわけで、大阪府の方でそうした医療システムを考えておまして、地域防災計画上では市民病院が市職員ということで、市の災害医療センターの位置づけをしておりますので、中心になっていただかないといけないと思いますが、順番というのではなく、保健センターがいろんな情報を収集するなかで、吹田市医師会の皆さん、歯科医師会の皆さん、薬剤師会の皆さんの安否確認や、応援体制も含めた情報。それから市内の被害状況は統括部がしますので、市民病院に情報を流すとともに府にも依頼をすぐにしないといけないと思っております。大きな被害の場合は、吹田市のお医者さんが被災していることも考えられますので、離れた所から来てもらわないといけないこともありますので、そうしたこともひっくるめて、元となる地域防災計画も手直ししていきたいと考えています。

会長           C委員、いかがですか。

C委員           基本的な考え方になると思うんですが、救護所の設置が果たして必要なのかどうか、ということがあると思います。診療所がある程度機能していたら、吹

田市内には 300 ほどの診療所がありますので、救護所の代わりになると思います。最初は病院に集中すると思いますが、大変な状態になると思います。その後で、機能している診療所に患者さんが集まってくると思います。次に不足するのは医薬品ということではありますが、救護所は一体どこに設置するのか。中学校区で 1 つということなのですが、それが適切なかどうか。避難所の横に作るという案も持っているとは思いますが、その辺も考えていかないといけないと思います。それと、もう少し細かい想定をしていく必要があるだろうと思います。上町断層が動いた時にどの辺の医療機関が被害を受けるかということ想定上は考えておかないといけないと思います。近々に起こりうるだろうと思います。それと仮に 6m の津波が来ますと、吹田市内でも水に浸かる医療機関がけっこうある。心配しましたのは済生会吹田病院、大和病院は大丈夫なのかなと。その辺が浸かった時は、病院が機能しなくなりますので、病院同士の連携が必要になってきます。そういうものも構築していただきたいな、今後、いろんなものを想定していただきたいなと思っています。

E 委員 資料 2 の 6 ページ、病院部庶務班というのは吹田市民病院のことなのですが、それがわかりにくい。保健センターから市民病院庶務班に派遣可否の確認をするということですが、恐らく派遣できないという答えになると思います。病院にけがしたりした人が集まるわけですから、市内 6 箇所にある救護所に病院のドクターを派遣するということはまず不可能ということになると思います。そのうえで不足する場合は、医師会に派遣の可否を尋ねる、ということですが、今 C 委員がおっしゃったように、既に自分の診療所を開けている場合もある。そうすると救護所に派遣できる医者というのは、大災害になればなるほど市内で供給することはほとんどできないんじゃないかと思います。そもそもの想定に無理があるんじゃないかと思います。

F 委員 薬剤師会としましては、各薬局でどのくらいの医薬品を供給できるかということは把握しておりますけれども、実際薬局自身が被害にあってしまったら、それだけ供給できるかもわからないので、その辺りも考えていかないとけません。どのように連絡体制をとるかという連絡網は作っています。ただ、実際に地震が起こった場合に、被害にあった薬局があつたりすると、それだけの供給は無理なのかなと思っています。

A 委員 先ほどの、医療コーディネータのことですが、指揮系統のトップになるという理解でいいんですか。医療系のトップが災害コーディネータで現場の指揮者のトップが保健センター所長ということで、マニュアルの方は書き換えるということですね。

事務局 東日本大震災を受けて、災害医療コーディネータの設置が決められたのが平



成 24 年 3 月なんです。今年の 3 月に決められて、大阪府のコーディネータも来年の 1 月に委嘱されるということで、今後各市町村に置くかどうかにも検討が必要ということで、とりあえず府に置くことで考えているようです。コーディネータの役割もマニュアルには加味していかないといけないわけですが、まだ追いつけていない状況です。今後、コーディネータの委嘱がされてどのような役割をされるのかが明確になった時点でマニュアルにも記載していきたいと思えます。

会長           今日が最終ではございませんので、まだまだ手直しはできると思えます。G 委員いかがですか。

G 委員           病院が市に期待するところというのは、今、法的にできないことも含めて即、できるようにするという事だと思えます。有事の際に絶対に必要なことです。その時にこの案だと医療だけが分離された形で、市がやるべきことを全部統括できるのかなと。根本的なことかも知れませんが、疑問に思っています。医療だけが分離されたり、厚生労働省だけで何かできるわけではないと思うので。それと、指揮系統については医療者である必要はないのかなとっていて、あんまり遠慮されなくていいかなと。医療者が動けるような、あるいは医療者はどこへどう動けばいいかというのを作っていただくのが、いいのかなと思えます。うちの病院でも対策マニュアルを作りましたが、同じように、震度 5 強では皆が病院に来るわけです。実際には来れない人もいるわけですが。病院に人が集まれば、多分患者さんは集まってくるわけですね。そういった非常にバタバタとしている時に医者を送れと言われても、それに対応できるような状況には恐らくならない。阪神大震災の時に、私も芦屋に応援に行きましたが、最初はどこへ行ったらいいのかというのが決まらないんですね。そういうことを決められる所が必要じゃないかと思えます。だから、DMA T が来ててもどこへ行くのか、というのと同じかなと思うんですが。そこをまず、きっちりしてもらったら、3 日 4 日たてばまた、違う問題が出てきますので、違う問題に対して医療に対して保健センターが機能できる状態になれば、それが指揮系統になってコーディネートできるのかなという気がするんですが。

事務局           ご意見いただいた分をどこまで反映できるのかということはあるんですが、次回の医療審議会でも最終案ということで出させていただきますので、それまでの間に今日いただいたご提案をできる限り反映していきまして、固めていきたいと思えます。ただ、上位計画との関係もございまして、危機管理室とも相談して検討していきたいと思っています。

会長           H 委員、何かありますか。

H委員           このマニュアルですが、災害が起こった時に医療救護所を作って、そのために医療救護班を作って、運営する、ということだけしか書いていない。失礼な言い方ですが。皆さんが疑問に思っているのはそれだけなのか、ということで、資料 2、1 ページの基本的な考え方の基本的事項の 2 行の次に、医療救護所のことや医療コーディネータのことが入るのかなと思います。

I 委員           歯科医師会としては、歯科医院が全部つぶれてしまうような状態になったとしても、歯科治療の対応はできると思うんです。というのは、訪問や診療のシステムというのをいくつかの歯科医院が持っていて、保健センターでもできると思うんですが。救護所で一番困るのが、電気がなかったら何もできないんです。そういうことは考えているのかなと。阪神大震災の時に東灘区に行かしてもらいましたが、電気がないと何もできなくて。簡単な処置はできるかもしれませんが、電気がきてなかったら、診断しても意味がなくて、その辺の整備ができてないといけないかなと。多分、診療所が開業できなくても往診のシステムがあるので、ある程度の応急処置はできると思うんですが。ポータブルの電源とかは持ってませんので、電源さえあればある程度のことはできると思います。救護所を作るのであれば、電源は吹田市がちゃんと確保しておいてくれれば。それはどこも同じ状況だと思うんですが。

G 委員           今の話ですが、多分災害の規模によって全く違うと思うんです。災害の規模が大きければ大きいほど、地元の医療者はそちらにかかるわけですよ。でも、普段と違う患者さんがいっぱい出てくるわけです。ということは、よそからの派遣をどれだけスムーズに受け入れられるかということを考えておいた方が、ここが被害にあった時はそういうシステムを考えておいた方がいいんじゃないかなと思います。吹田にいる人は、多分みんな必死で働くんですが、それでも足りないくらいの被害者が出るということになると、外からどうスムーズに受け入れるか。だから、阪神大震災の時には、どこどこ小学校の体育館に行ったわけなんです。そこに地元の先生がいるわけではないんです。大きい災害になれば、そういうのを作っていくというのが大事じゃないかなと思います。吹田にいる先生を集めてもあまり意味がないかも知れない。I 委員が言うように、ここは電気が通っている場所だから行く、というのであればいいかも知れませんが。

会長           J 委員、何かありますか。

J 委員           話がいろいろと出てますように、規模と地域ごとの状況、津波の発生の有無などによって全然違う状況になると思いますので、大事なのは初期のうちに情報をどれだけしっかり集められるかということと、集めた情報をどれだけ広く伝えられるかということになると思います。部分的な面ですが、これはいつ起

こるかわからない災害に備えるものですので、少なくとも絶対に必要な情報を集めるのと広める方法を、どういう状況になっても使えるような方法を確保しておくことは最初の段階として考えていったらいいのではないかと思います。

I 委員 阪神大震災の時に被災地に行かしてもらって、医療に関することではなくて実感したことです。私が行った小学校は、各教室に長がいるんです。各階にも長がいて、その集まりが本部みたいなのを小学校で作ってるんです。どこに何があってどんな人がいて、というのがすぐにわかるんです。歯科治療が必要と言えば、すぐにわかるんです。そういうシステムが整っているところと、近所の中学校では何も整ってないんです。歯医者 came から困ってる人がいたら来てくださって館内放送するんですね。そういう所は、物も全然行き渡ってない。最低限の衛生状態を守れないという感じで自衛隊が来てただけというようなところと、片方は何でもあるんです。倉庫にいっぱい物がある。そういう組織を作ることを見ず住民に教えることが大事じゃないかと思います。もちろん、考えていると思いますが。

事務局 おっしゃるとおりだと思います。東日本大震災以降、市民の方の防災への意識も非常に高くなってまして、避難所生活をするにはどういうことをしないとイケないか、どんな組織を作らないとイケないか、ということ、年間 70 回くらい地域に呼ばれまして防災講座をさせていただいております。その中で、避難所の運営委員会みたいなものを長期、中期になりましたら作っていただいて、I 委員の言われるような形にしていきたいと思います。I 委員も何か機会がございましたらそうした経験を市民の方に伝えていただけましたら、市民の方の意識付けにもなると思います。また、先ほど言われてました電力のことですが、避難所生活を送らないとイケない時にライフラインが途絶えてしまっているということは考えられます。今のところ、避難所全てに発電機を配備することはできておりませんが、いざという時には発電所や簡易トイレなど避難所生活に必要な物をレンタルしていただける企業がありまして、そちらと協定を結んでおりますが、いろんな手段を今後も増やしていきたいと考えているところでございます。

会長 K 委員、何かございますか。

K 委員 災害時の医療救護マニュアルに関しまして、いろんな委員の皆さんの意見をお伺いしておりますと、行き着くところは、このマニュアルは平時に考えられるマニュアルで、細かい実情に応じた想定のもとで対応できるのか、マニュアルに書かれていることが実際に災害が起こった場合に、最大の効果が発揮できて対応できるマニュアルになっているのか、ということが大きい問題じゃないですか、というのが委員の皆さんがいろんな言い方で疑問に思っているらしい

のかなと思います。それにつきましては、吹田市の地域防災計画という上位計画があるわけですが、その関係と、災害時の医療救護マニュアルとのあり方について、今いただいたご意見を踏まえて、もう一度、想定される細かい状況で、マニュアルの案を、限られた時間ですが再チェックをしていく必要があるかなと私自身も感じましたし、事務局にもお願いしていきたいと思っています。

会長           それではいろいろのご意見が出まして、来年にはコーディネータのある程度の方向性も出るということですので、その点も踏まえてマニュアルを見直していただいて、次の医療審議会までに、各病院や団体とも話し合いをして作っていただくということで、医師会の方も次の拡大委員会を開催しますので、それも踏まえて成案になるようお願いして、この件はこれでよろしいですか。

                  それでは、その他ということで、市民病院の移転建替えについて事務局からお願いします。

事務局           市民病院の建替えにつきまして、現状等を報告させていただきます。  
—【資料3 市立吹田市民病院の建替えについて】に基づき、報告。—

会 長           市民病院から説明がありましたが、何かございますか。医療審議会の情報ということで、ご確認いただければと思います。

                  他に何かございませんか。次の予定は夏ごろでいいですか。

事務局           次回の医療審議会ですが、今年度と同様に7月か8月頃に開催させていただければと思います。また、ご案内をいたしますので、御出席いただけますようお願いいたします。

会長           それでは本日の医療審議会に長時間ご協力をいただき、ありがとうございます。これにて閉会したいと思います。