

平成29年度 第2回 栗原市立病院経営評価委員会会議録

- 1 日 時 平成29年10月11日（水）午後6時30分開会
- 2 場 所 エポカ21（4階 翼の間）
- 3 出席者 委員6名

【委員以外の出席者】

栗原市病院事業管理者 平本哲也

医 療 局：局長 加藤義弘

看護専門監 阿部淑子

次長 小松弘幸

医療管理課長 大内盛悦

栗原中央病院：院長 中鉢誠司

副院長 佐藤修一

事務局長 高橋弘之

総務課長 大場賢明

若柳病院：院長 菅原知広

事務局長 早坂昭浩

栗駒病院：院長 阿部 裕

事務局長 菅原 裕

（小松次長）

本日は、何かとご多忙のところ、また、遠路、委員会にご出席をいただき、ありがとうございます。本日の委員の出欠状況であります。茨副委員長、宮城県看護協会会長である佃祥子様、宮城県市町村課長である伊藤正弘様から、所用により欠席される旨、連絡がございます。よって出席委員は「6名」で、委員9名中、半数以上の出席がありますので、只今から平成29年度第2回栗原市立病院経営評価委員会を開会いたします。

はじめに、平川委員長から開会のご挨拶をいただき、本日の議題に入らせていただきます。よろしくお願いいたします。

（平川委員長）

平川でございます。おばんでございます。医療におきましては少子高齢化がありまして、その中で地域医療構想というものを第7次医療計画の中に組み込んでいくということで大きな作業がありますし、また、専門医制度も始まりました。また、診療報酬の改定が来年度ありますけど、トリプル改定でありまして、これもマイナス改定が予測されています。人事院勧告も4年連続のプラスという内容で出されておりました。病院を取り巻く環境は非常に厳しいものがあります。そういった中で、栗原市の市立3病院が一生懸命に努力なさって病院を運営されていることに、心から敬意を表するものでございます。今日は皆様方のご意見をいろいろ伺いしながら経営評価委員会としての報告書を作成するということとなりますが、忌憚のないご意見を賜ればと思いますし、少しでも栗原市の医療の提供体制の充実にお役に立てればと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。

いたします。

(平川委員長)

これから、本日の議題に入ってまいりたいと思います。会議の終了時間は、午後8時10分を予定しております。それでは、(1)「平成29年度第2回委員会の公開・非公開について」を議題といたします。

本日の会議は、案件が平成28年度実績の点検・評価でありますので、公開することにいたしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

(全委員)

異議なし

(平川委員長)

ご異議がないようですので、本日の会議は公開することで進めさせていただきます。

なお、本日の会議録は、栗原市病院事業のホームページで公開することといたします。

次に、「(2)平成28年度重点取組事項等に対する点検・評価報告書(案)について」を議題といたします。事務局の説明を求めます。

(大内医療管理課長)

大変お疲れ様でございます。医療管理課の大内と申します。どうぞよろしくお願いたします。説明に入ります前に、本日の資料を確認させていただきたいと思っております。本日の資料につきましては、「栗原市病院事業経営健全化計画 平成28年度重点取組事項等に対する点検・評価報告書(案)」になります。

それでは、ご説明を申し上げます。

資料2ページをお開きください。

8月に開催しました第1回経営評価委員会におきまして、委員の皆様からいただきましたご意見等を踏まえまして、平川委員長の指導をいただきながらまとめたものが「平成28年度重点取組事項等に対する点検・評価報告書(案)」となります。

それでは、長くなって申し訳ございませんが、記載内容を読み上げさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

1 栗原中央病院の取り組みに対する意見等

栗原地域の中核病院として、急性期医療を中心に小児から高齢者まで、幅広い年代層への医療を提供し、病院事業全体の6割の病床を保有していることから、経営面においても、当院の収支の影響は全体の収支に大きく反映される。

平成28年度の医師数は、前年度と同じく25人体制の中で推移したものの、病床利用率の目標を70%以上として設定し、ベットコントロール会議等で病床管理を行った成果として、一般病床の利用率が2.1ポイント向上したこと、地域包括ケア病棟の通年運用や診療単価の向上により50,929千円の増収となったことが挙げられる。病床全体の利用率は、結果的には63.1%で前年度と同じであったことから、今後も引

き続き、70%以上を目標とし、さらに今後の診療報酬改定の動向を見極めながら、利用率が低下している療養病床の運用について、市立3病院の連携を含め検討する必要がある。

経費削減対策については、施設管理費などの委託契約の見直しや、診療材料・医薬品のベンチマークを導入したことにより、約3千800万円を削減したことは評価に値する。

また、地域医療機関との連携強化については、在宅療養後方支援病院として地域の開業医との連携を図っており、緊急時に入院できる体制をとっていることは、在宅患者の安心にもつながっている。

平成29年4月から循環器内科を本格的に稼働し、心筋梗塞など循環器系疾患の患者受け入れが始まった。さらには、平成31年4月から県立循環器・呼吸器病センターの機能移管により、循環器系・呼吸器系が強化されることになると思われるが、現行病床の運用を引き続き検討しながら、病床利用率70%以上を最低目標に設定し、地域から期待される病院として、また、地域医療を継続させるため、中核病院としてのリーダーシップを発揮してほしい。

2 若柳病院の取り組みに対する意見等

常勤医師5人体制の中、病床利用率は計画値を2.5ポイント上回る77.5%となり、入院、外来それぞれの診療単価も向上し、経常収支比率は計画値を4.2ポイント上回り103.6%の黒字となった。

外来診療単価が向上した主な要因は、在宅時医学総合管理料を新設したことによる増収であるが、診療報酬点数の改正も予想されるなど、今後も増収につながるとは限らない。

また、今後のさらなる収入増加対策としては、診療報酬点数を考慮し、地域包括ケア病床の運用を検討する必要がある。

地域医療機関との連携強化については、地域医療連携室が平成29年4月から稼働しており、今後益々、病病連携・病診連携が深化し、患者の希望に沿ったスムーズな入院支援が期待できる。

平成28年度は「本当によく頑張った」という表現に尽きるが、継続した長年の課題である常勤医師の高齢化や医師不足は解消されておらず、地域密着型慢性期医療の基幹病院として継続するためには、この課題の解消が必要不可欠となる。

今後も、経営の健全化を推進しながら、在宅医療・訪問看護・介護支援の拠点として、地域住民の期待に応え続けてほしい。

3 栗駒病院の取り組みに対する意見等

長年にわたり、経常収支比率は90%以上を維持してきたが、当年度は87.6%、当年度純損失は114,256千円となり、前年度比で50,345千円の損失増となった。

病床数75床の病院には、多くの医療スタッフを配置することはできないことから、医療スタッフの欠員は、経営に大きく影響を及ぼすこととなるが、今後の人員体制につ

いては、市立病院間の連携により対応することも必要である。

すべての経営指標において、右肩下がりの状況が続いている。課題として若柳病院と同様に、常勤医師の高齢化や医師不足が挙げられるが、医師招へいができれば患者が増えることを期待できるのか、また、地域で唯一の入院施設を有する公的医療機関として、入院機能は維持しなければならないと思うが、何年後にどのような病床運営をするのかなど、ダウンサイジングも含めて本格的な検討を行わなければいけない時期に来ている。

4 総括

第二次経営健全化計画は、平成27年度をもって計画期間が終了し、平成28年度から平成32年度までを計画期間とした第三次経営健全化計画を平成29年2月に策定した。

平成28年度は第三次経営健全化計画の初年度となっており、栗原中央病院と若柳病院の2病院が経常収支比率の計画値を上回ることができた。

市立3病院は、課題である常勤医師不足を解消することは非常に難しい状況下であり、さらに平成26年度の公営企業会計制度の見直しや消費税の増税による費用の増加などの影響を受け、経営面において非常に厳しい運営を強いられながら地域医療を継続している。

厚生労働省は、平成37年（2025年）に、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎えることから、「国民一人一人が、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことは喫緊の課題である」としている。

さらに、「人口構造が変化していく中で、医療保険制度及び介護保険制度については、給付と負担のバランスを図りつつ、両制度の持続可能性を確保していくことが重要である」としていることから、今後自治体の介護保険は負担増となることが見込まれ、現在の一般会計繰入金を期待し続けることは難しいと考える。

このことから、市立3病院の病床数495床が本当に必要であるかを、本格的に議論をする時期に来ている。第三次経営健全化計画において、全体最適なダウンサイジングを明記はしなかったものの、栗原地域の医療需要を検証するとともに、市民が安心して暮らせるための地域医療について、中期的な計画として、今後どのように維持しなければいけないのか方向付けをすべきである。

続きまして、資料5ページから6ページにつきましては、具体的に各委員からいただいたご意見、要望、提言を要約したものをそれぞれ記載させていただきました。説明につきましては、以上です。

(平川委員長)

ただいま、議題（2）について、事務局より説明いただきましたが、委員の皆さまから何かご意見、追加などありませんか。

総括にもありますが、第三次経営健全化計画からみるとかなり突っ込んだ内容が書かれておりますが、よろしいでしょうか。2ページの下から7行目「在宅療養後方支援

病院として地域の開業医」とありますが、「開業医」という言葉ではなく、「診療所」のほうがよいかと思いますがどうですか。

(全委員)

了解

(平川委員長)

委員の皆さまから何かご意見、追加などありませんか。

(全委員)

意見なし

(平川委員長)

それでは特に意見がないようですので、このような表現にさせていただきたいと思います。ただし、いまいろいろ評価ありましたけれども、本日は10月11日ですので、平成29年度上半期の収支計算書はまだ出ていないのでこの時期の開催がどうかということもありますけど、上半期における各病院の運営状況について、中鉢院長から簡単にご報告いただければと思います。

(栗原中央病院 中鉢院長)

栗原中央病院では4月から循環器内科を開設した影響で、5月、6月ぐらいまでは患者数が7割を超えたりしていましたが、7月、8月、9月と患者数がまた少し落ち込んでいまして、月平均の新規入院患者数は増えておりますが、在院日数は1.5日以上減少している影響もあって、患者数としては200を切っております。9月までは。現状として患者数に関してはこういう状況であります。

(平川委員長)

各月の収入の状況はどうですか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

収支に関しては、8月までしか出ていませんが、収益は上がっていますが支出も増えており、人件費が増えた影響もあると思うのですが、昨年と比べて8月までの5か月間の状況でみると収支は5千万円ぐらい悪くなっている状況です。

(平川委員長)

職員が16人で研修医が2人増えましたから18人増えたので人件費が少し重たくなっているのでしょうか。委員の方から何か意見ございますか。

(内藤委員)

なかなかうちも厳しいのですけれども、中鉢先生がおっしゃった中で、実患者数が増

えていると言われましたが、循環器内科が来られたことが影響していると思われるのですが、エリア的に県立循環器・呼吸器病センターのパワーがいま無くなってきているので、段々こちらのほうにその様な患者さんが流れて来ているということでしょうか？今まで大崎に行っていた循環器の患者がこちらに来るようになるのか、このへんの地理があまりよく分からないのですが、実際に平成31年4月からはしっかりとセンター化していくと聞いていますが、そのへんの患者数の流れはどのような予測されているのでしょうか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

実際に県立循環器・呼吸器病センターの場合は、栗原市よりも登米市の患者数が多く、いま現在うちの病院に救急車で来るとか紹介で来る患者さんは登米からもだいぶ来ています。ただし、県立循環器・呼吸器病センターでもまだ循環器科の外来は行っていますので、まだ全部来ているわけではありません。また、今まで大崎に行っていたのがうちに来ているかどうかは分かっておりませんが、登米の開業医の先生とか回っている中ではかなり来ていると思います。

(内藤委員)

そうすると新規入院患者数の増加は主に循環器内科の患者さんという感じで、実際には毎月40～50人増えているとことになりますか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

実際は月平均でならずと30人か40人弱になります。

(平川委員長)

新規の入院患者さんは増えていますが、平均在院日数が1.5日減ったことについて主な理由はありますか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

おそらく循環器内科の回転がかなり速いので、その影響があるのかと思います。

(平川委員長)

平均在院日数の出し方の分母が新入院患者延べ数と退院患者数を足したのを2で割ったもので割るだけなので、出入りが激しくなれば在院日数は下がるわけでありまして。一人あたりの平均単価はいかがですか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

平均単価としては、地域包括ケア病棟を除いた一般病棟では46,000円から50,000円の間ぐらいに上がってきています。

(平川委員長)

課題としては循環器で使う診療材料をいかに抑えこむかということになるとかと思われ
れますが、どうですか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

S P Dにどれくらいか確認しておりませんが、簡単な計算だと月に1千万円か2千万
円の間だったので、患者数によって上下しますが、思ったよりは償還価格を超えている
わけではないと思っています。

(平川委員長)

循環器の場合は診療材料が高く、平本先生もご存知ですので、ぜひ診療材料の引き下
げを診療科長も一緒に含めてしていかないと。うちの病院でも下半期の業者との契約を
行っていますけれど、その中で診療科長がいくらで入っているか知らないでいることが
あるので、逆ザヤがあったり、なかなか値引きが悪いのは診療科長も交えてそういう価
格も教えながら業者としっかり交渉していくと下げることが可能だと思われまし、診
療科長もこんなに高いところと買わなくてもよいと言われるかもしれませんので。

(平川委員長)

他に何か意見ございますか。救急車の搬送数はどうですか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

救急車の搬送数は増えております。月平均で10台ぐらいは増えております。

(平川委員長)

それでは、若柳病院 菅原院長から上半期の状況をお願いします。

(若柳病院 菅原院長)

平川先生の評価もいただいて、平成28年度はうちの職員はほんとはよく頑張ったと
いう言葉に尽きると思います。先ほど平川先生から平成29年度上半期はどうかという
ことでありますが、実は昨年度と比べると入院患者は落ちております。外来患者はとん
とんなのですけれども。そのために収益が昨年度より落ちている状況で、実は医師が昨
年度より1名増えたにも関わらず収益はむしろ減っている状況になっています。医師が
増えれば収益が増えるかという、必ずしもそうではないというのが今回如実に現れて
いるのかもしれませんが。ただ、やはりマンパワーは必要ですので、医師がいなければこ
れは死活問題ですから、それをどうやってうまく使うかが私院長の手腕じゃないかなと
考えており、まだまだ私の力量不足かなと考えております。一つ問題なのは医師の不足
であります。いかに確保するかということですが、我々が独自にいくら頑張っ
ても難しいのかなと思っています。個別に病院でも頑張っておりますし、栗原市病院
事業も平本先生を先頭に何とかマンパワーを確保しようと思って奔走しているのですが、
いくら奔走しても、なかなか難しい。国がある程度イニシアティブを取って強制的であ
れ義務的であれ、医師の配置をしていただかなければ我々のところは立ち枯れて行くの

が関の山かなと思っています。そうは言っても少しでも来れそうな人、いろいろな応募もしていますし、ドクターバンク、ドクターキューピットとかも使っていますし、ホームページでも宣伝していますし、あちらで辞めたいという人がいれば声をかけてもなかなか来てくれないというのが実情なんです。管理者の要件に厚労省もそういうのを入れるという話も聞いていますけれども、そういうことをやっていかないと到底待っていても来ないし、人を取りに行っても来ないという状況がずっと続いて最終的には潰れるのかなと、ちょっと暗澹たる思いでおりますが、そのへんのことを、平川先生、内藤先生にも良陵同窓会などで意見を言ってほしいと思っております。

(平川委員長)

厚労省の医師の需給に関する検討会がありまして、今年の6月ぐらいに出しておりますが、その後今年4月からようやく動き出してございまして、何らかの規制も含めた形を作らないとなかなか地域に医師を増やすのは難しいのかなという感じですので、これは国の動きを見て行かなければならないと思っておりますし、また自治体病院協議会としてもそこところは考えていかなければならないことだと思っております。ただ、働き方改革というわけの分からないものが出てきてございまして、そうしますと医師不足の中でどうなっていくのかということも念頭に置きながら少し計画を立てていかなければならないかもしれません。

(内藤委員)

新専門医制度では内科系とか外科系とかは地域の病院を回らないといけないというシステムですよね。その中に先生のところも参画されているわけですか。

(若柳病院 菅原院長)

本来であればそうではあります、全然お声がかからないのです。大学病院とか基幹病院、例えば大崎とか石巻とかには地域医療の研修として来るのかもしれませんが、そこで止まってしまえば終わりなのです。だから我々のところとか中小病院も巻き込んでほしいのですが、何らあまり情報も来ないのです。当然我々のところにも地域医療の研修として新専門医制度の専攻医が来ると思うのですが、なかなかそういう情報がこちらに流れてこないのです、実際にはどうなっているのでしょうか。

(内藤委員)

仙南の場合だと例えばうちのほうが基幹病院になったり、あるいは大学病院側が基幹病院になったりしてございますけれども、相互乗入れしています。その結果、うちの場合だと丸森病院のほうに3か月行くというようにしています。その他、刈田病院にも当院から出向する予定になっています。

(平川委員長)

プログラムの中に病院名が入っていますか。

(若柳病院 菅原院長)

うちも入っています。

(平本病院事業管理者)

東北大学が基幹病院になっているプログラムと大崎市民病院が基幹病院になっている、内科専門医制度の話です、プログラムの連携病院で回ってくる側として栗原中央病院が両方のプログラムとも入っていて、指導医がいなければ特別連携施設ですから、若柳病院と栗駒病院も入っていると思っています。

(平川委員長)

特別連携病院とか、何かには入っておりますね。

あとは、東北医科薬科大学から卒業生が出てどれだけ宮城県に残ってもらえるかということですが、これも5年先になりますので、少し先の話になりますね。

(内藤委員)

東北医科薬科大学の先生方はバイト先が無いので、かなり探しているのではないかと思います。平成31年4月から新病棟が開棟するので、それに伴って東北医科薬科大学の医師が増員中ですので、バイト先を求めて県外まで行っているようです。そういうところはお手伝いが今のところは頼める可能性はあります。

(若柳病院 菅原院長)

バイトの医師はそれなりにいるのですけれども、ある程度半年なり1年でもいてくれるとよいのですが。

(平川委員長)

それでは、栗駒病院 阿部院長から上半期の状況をお願いします。

(栗駒病院 阿部院長)

去年の10月ぐらいからずっと落ち込みまして、3月に副院長がお辞めになったので、その出身教室から補充というか、紹介された先生が赴任しておりますが、その先生が段々に慣れてきて、患者数自体は8月ぐらいまでは昨年と大体同じでしたが、9月に入ってから仕事が多くなってきて、近隣の先生方や介護施設からの紹介も9月から来るようになりました。こちらは断るつもりは全く無かったので、スタッフが替わったという影響が若干薄れてきたのかなというような少し希望的な観測ですけれども、そのような思いでみていました。実は今日も予定の方も含めて4人入院を私が取って、この会議にも間に合わないのかと思っていたのですが、幸い終わってきました。

収支に関しては、事務局長に任せておりますけれども、単価としては同じだと思います。やっていることが同じですから。ただ、入ってくる患者さんの回転が非常に速いので、わりと2週間ぐらいでどんどんうまくいって帰っていくか、しょうがなく帰っていくか、そのような回転のしかたなので、在院日数で苦勞して10対1が取れないとか

そういうようなことをいま心配するような状況にもなっていません。忙しさがそのままたぶんお金の出し入れに関しては上向いているのだらうとは思っています。

(平川委員長)

それでは、事務局長の皆さんも一言ずつお金のことに関してお話しただけですでしょうか。

(栗原中央病院 高橋事務局長)

栗原中央病院の高橋と申します。先ほど院長からお話がありましたが、収入も増えているのですが、4月から人件費が毎月約1千万円増加し、材料費も循環器の影響から約1千万円増加しております。実際に8月までの収支としては、収入は増えたのですが、院長が申し上げたとおり、同じ患者数ではかえって収支が良くなっていない事実がございまして、あとはそのへんの解消にはやはり患者数の確保が必要かという話になっています。また、ベンチマークで見えておりますが循環器の診療材料は全国の平均と比べますとどうしても高いものが多いという実態は把握しておりまして、いま業者のほうと交渉を進めております。また、当院は整形外科の材料も高めのものも多くありまして、そのあたりで何とかやれば、ベンチマークでは全国平均で全て買えば年間2千万円ぐらいの削減がまだできるというデータが出ていますので何とかもう少し頑張っただけでいいとは思っているところであります。

(平川委員長)

ありがとうございます。それでは、若柳病院の事務局長からお願いします。

(若柳病院 早坂事務局長)

若柳病院の早坂と申します。ここ半年の状況であります。先ほど院長が申し上げたとおり、4月まではだいぶ良いペースできていましたが、5月あたりから若干入院患者が減り始めて、5月、6月、7月と若干減ってきましたけれども、最近また9月、10月現在までで前のおり人数もだいぶ増えてきてまして、ここから冬場に向かってだいぶ増えてくるのではないかと予想しています。たしかに入院患者が減って収入も減ってしまいますけれども、材料、経費のほうもそれに伴って減っていますので、思ったほど全体でマイナスになっていることでもないようです。ただ、もちろん医師が1名増えましたので、その分の人件費とかはかかっていることになります。ただ、入院患者は減っていますが、外来又や人間ドック、消化器のカメラなど、そういった分野で増えていますので、そのへんをみながら頑張っただけでいいというのが現状になります。

(平川委員長)

ありがとうございます。それでは、栗駒病院の事務局長からお願いします。

(栗駒病院 菅原事務局長)

栗駒病院の菅原と申します。4月ぐらいは3月まで長年勤務していた先生が辞めたこ

とで入院が落ち込みましたが、4月から来た新しい先生がやっと慣れてきたという感じはあります。先月ぐらいまで一般病棟の入院が少なく、このままで大丈夫かと思っておりましたが、先ほど院長が言いましたが9月の後半からは一般病棟の入院患者も増えてきており、これからの後半は何とか入院の人数を維持していきたいと思っております。費用に関しても医薬品とかは高価な薬品を使用したりしてしまして、あまり患者が減ったからといって薬品費が減るわけではなく、そのへんがどうなのかという考えもあります。少ない常勤医の中で経営では赤字の幅を何とか減らしていくというくらいの気持ちで頑張りたいと思います。

(平川委員長)

ありがとうございます。各病院から上半期の状況についてお伺いをいたしました。それでは、議題の(2)平成28年度重点取組事項等に対する点検・評価報告書(案)について、何かもう一度ご意見ありませんか。

(全委員)

意見なし

(平川委員長)

それでは、ご意見がないようですので、この議題を終了し、「4 その他」に移りたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。

(大内医療管理課長)

栗原市病院事業といたしましては、第1回栗原市立病院経営評価委員会におきまして皆さま方からいただきましたご意見・ご要望・提言を踏まえ、9月7日に市立3病院の事務局長等会議を開催いたしました。その中で各病院の取り組み状況を共有するなど、経営改善に向けて具体的に動き始めたところでございます。

今後は、年内に市立3病院の院長会議を開催いたしまして、全体最適なダウンサイジングを主たる課題に意見交換を行い、今後の経営改善の方向性を見出したいと考えております。

このことにつきまして、改めて皆様方からアドバイスをいただければと非常にありがたいと思っております。大変申し訳ございませんが、どうぞご指導いただきますようによろしくお願いいたします。

(平川委員長)

ただ今、事務局から今後の経営改善に対する取り組みということで、委員の皆様から忌憚のない意見をいただきたいということでございます。なかなか難しいかもしれませんが、ご意見をいただければと思います。

(平本病院事業管理者)

すいません。実はこの会議の公開・非公開の話を最初にしていただいたのですが、こ

の「3 議題」でいま決めていただいたところまでをインターネットで議事録を公開するという意味での公開とし、ここは「その他」でございまして、先ほどの事務局の説明もありますので、議事録に関しては非公開ということではいかがかと私は思っておりますが、この先についてお諮りいただければと思います。

(平川委員長)

はい、わかりました。平本病院事業管理者から、今までのところは公開ということで、これから先は非公開で皆さま方のご意見をいただきたいということではありますが、よろしいですか。

(全委員)

異議なし

(平川委員長)

異議がないようですので、これから先は非公開という形で各委員の皆さま方からご意見を頂戴したいと思います。

(平川委員長)

ありがとうございました。

そろそろ予定の時刻となりましたので、以上で本日の委員会を閉じたいと思います。それでは事務局にマイクをお返しいたします。

(小松次長)

大変ありがとうございました。

それでは以上をもちまして、平成29年度第2回栗原市立病院経営評価委員会を閉会いたしたいと思います。