

令和3年度第1回京丹後市立病院改革プランに係る有識者会議議事録

- 1 開催日時 令和3年12月7日（火）午後7時00分～午後9時00分
- 2 開催場所 京丹後市役所2階201・202会議室
- 3 出席者 **【委員】**
邊見公雄（座長）、上田誠（座長代理）、瀬古敬、藤井美枝子、
藤田眞一、船戸一晴、森岡信明
【弥栄病院】
神谷病院長、谷口事務長、梅田管理課長
【久美浜病院】
赤木病院長、岡野事務長、葛原参事
【事務局】
上田医療部長、松本医療政策課長、永美主任
- 4 内 容 別紙（会議次第）のとおり
- 5 公開又は非公開の別 公開
- 6 傍聴人の人数 1名
- 7 要 旨 下記のとおり

■開会

(事務局)

ただいまから令和3年度第1回京丹後市立病院改革プランに係る有識者会議を開催させていただきます。本日は夜分お疲れのところご出席いただき誠にありがとうございます。

■委嘱状の交付

(事務局)

最初に中山市長より委嘱状の交付をさせていただきます。時間の関係上申し訳ございませんが、交付は委員を代表しまして上田誠先生にさせていただきますと存じます。上田先生よろしく願いいたします。

－上田委員へ委嘱状を交付－

(事務局)

ありがとうございました。ほかの委員の皆様におかれましては大変恐縮ですが、席上に配布をさせていただいておりますので、どうぞよろしく願いいたします。それでは開会にあたりまして中山市長からご挨拶を申し上げます。

■市長あいさつ

(市長)

皆さまこんばんは。本日は第1回目の京丹後市の市立病院改革プランに係る有識者会議にお集まりをいただきました。本当にありがとうございます。今日はお集まりの皆様のおかげに、邊見先生にもZoomでご参加いただいております。邊見先生におかれましては、医療界の全国的な重職をいくつも兼ねられておられます。今日のご参加いただき本当にありがとうございます。またお集まりの皆様ですけれども、本市の医療サービス、医療提供をする上で、それぞれの分野で欠かせないご活躍をしてくださっている方々ばかり、こぞってお集まりをいただいて大変心強く思いますとともに、事務局として身の引き締まる思いでいっぱいでございます。しっかりとこの会議を事務局としてお支えし、運んでまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。今日はこの場で、お集まりをくださいました皆様のおかげ、邊見先生、さらには

アドバイザーとして城西大学の伊関先生、さらには厚生労働事務次官、医政局長を長く勤められた二川さんにもご参加をいただいております、皆さんを始めこの分野、大変素晴らしい方々によってこの会議編成をさせていただいております、どうぞよろしくお願ひ申し上げる次第でございます。

さて我々は今、京丹後の医療あるいは京丹後市全体として、コロナという大きな課題に対してどう取り組んでいくのかということが、引き続き問われているわけでございます。この間は、コロナの対策の上でワクチンの接種を含めて、本当に皆様に大きな力をいただいて、ワクチン接種が2回完了した市民のみなさんは9割近くになっています。全国平均と比べて大変多い状況で、意識啓発も進んでいます。保健所の皆さんを中心としながらワクチン接種の様々な対策を一緒になって主導して下さって、京丹後においては感染者が2か月以上出ていないという状況となっているのも、ひとえに保健所も含め、皆様のおかげでございます、この場をお借りして心から感謝申し上げます。

他方ではオミクロン株という新しいタイプのウイルスも世界の中、あるいは日本の水際でも出てきている状況でございます、引き続きしっかりと警戒していかなければならないわけですし、また今、政府の方からもお話しがありますように、3回目のワクチン接種に向けた取り組みも始まってきてるところでございます、引き続き皆様には大変お世話になりますけれども、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

さて、そのコロナの関係と共に、京丹後市では医療を巡って構造的な課題をたくさん抱えているわけでございます、まずもって人口当たりのお医者様の数、これは京都府全体でみると京都市を中心に南部の方は全国で1、2を争うような大変多くのお医者様がご活躍をされているのに対して、京丹後においては全国と比べても随分数が少なくなっています、同じ京都府の中でも偏在の問題があるわけですが、こうした中で京丹後の住民の皆さんに、安定的な医療を提供していくために、お医者様をどうやってしっかりと確保していくかということは、構造的な課題として地域として抱えているという状況でございます。さらにお医者様の確保は経営に直結するわけでございます、経営環境の改善をどうやって改善していくのかという課題も、もちろんあるわけでございます。

さらには未来に向けて、ICTがこのコロナ禍によって一層、社会の中での実装化が進んできたということを受けて、医療の中でもどう活かしていくかという課題ももち

ろんあると思いますし、あるいは地域環境、自然環境だったり、観光だったり、こういう豊かな、医療と隣接する健康領域にまたがる資源がたくさんある京丹後市として、例えば、全国でメディカルトラベルとかですねこういうものがあったりするわけですが、そういったこととの関係をどう考え、どうしていくのかというようなこともあろうかと思いますが、将来を展望する中で、さらに経営環境、医療サービスの提供を考えていく上で色々な課題があるということで、こういったことを今このタイミングで中長期の構想を是非、市役所として検討していきたいということで皆様方に今回お願いしたということでございます。

その上で、本市として思うのは、現在病院としては4病院の体制があるわけですが、これは何としても堅守したい。堅守した上で、かつ医療組織の垣根を越えて連携、交流も、どういう形でどう進めていただけるのか、様々な申し上げたような事も背景にしながら色々ご議論くださればありがたいなと思いますし、申し上げたような様々な要素をどう考えながら住民の皆さんに安心した、将来共に安心して住んでいただけるような、何がなくても医療がないと住めないわけでありますので、そういう意味でライフライン中のライフラインとしての医療、これをしっかり我々の町、広域な地域ですので、広域にしっかりとした形で体系的に医療機関があります、このためにも現在の4病院を中心とした形の医療体制を堅持しながら、課題に対応してより医療サービスが多彩に発展して行って、住民の皆さんに安心を提供できるような形を是非目指していきたいというふうに思っております。その上で色々なご意見を賜れましたらというふうに思っております。

同時に国や京都府も国全体の医療のあり方をめぐりながら、都道府県の地域の医療の在り方をどう考えるんだ、というのは、行政機関、国レベルでも色々あろうかと思いますが、そういった動きに対応しながら、我々の課題もどう考えていくのかということもあると思いますし、色々な観点でご意見、またご教授賜りながら進めて参りたいと思います。大変お忙しい中でありまして、お力を賜りますように心からお願いを申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

(事務局)

誠に申し訳ありませんがここで市長は退席させていただきます。

■ 委員等紹介

(事務局)

本日が第1回目の会議でございますので、ご出席の委員の皆様のご紹介を事務局よりさせていただきます。

—委員紹介、—

(事務局)

次に、市立病院からの出席者を紹介させていただきます。

—病院長、職員紹介—

(事務局)

最後に事務局を紹介させていただきます。

—事務局職員紹介—

(事務局)

次にアドバイザーの紹介をさせていただきます。

本会議のアドバイザーといたしまして、城西大学経営学部マネジメント総合学科 伊関友伸教授と、京丹後市民連携推進本部・医療健康戦略アドバイザーを務めておられます二川一男先生にお願いしております。伊関教授は元埼玉県庁の職員で、現在は城西大学経済学部の教授で、行政マネジメントを研究され教鞭をとられています。現在総務省で開催されている「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会」など、数多くの国、地方自治体の委員等も務められています。二川先生は、厚生労働事務次官、内閣官房政策参与等を務められ、現在は株式会社日本ヘルスケア総合研究所上席研究員、東レ株式会社取締役などを務められています。お二人とも残念ながらご多忙のため、本会議にはご出席いただけませんが、後日、この会議での意見等をお伝えさせていただくとともにアドバイスをいただくこととしております。

■ 京丹後市立病院改革プランに係る有識者会議について

(事務局)

続きまして有識者会議の趣旨等について説明をさせていただきます。

本会議の具体的な所掌事項は次のとおりでございます。1 京丹後市立病院改革プランの点検評価、総括に対する意見、指導等。2 今後作成予定である新たな市立病院改革プラン案に対する意見、指導、助言、点検評価。3 本市における今後の医療提供のあり方についてのご意見、指導、助言などです。少し長くなりますけれども会議の趣旨、内容等を補足しながら説明させていただきます。

我が国の多くの公立病院では医師不足等により医療提供体制の維持が極めて厳しい状況、また経営状況の悪化が続いたことから、総務省では平成19年12月に、公立病院改革ガイドラインを作成し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、ガイドラインに基づく改革プランの策定を要請しました。また、その取り組みの点検評価を行うにあたっては、評価の客観性を確保する観点から、有識者や地域住民による委員会等の設置を求めており、本市では病院改革プランに係る有識者会議設置要綱を定め、本会議を設置しております。第1次公立病院改革プランの取り組み結果につきましては、一定の成果が報告されておりました、本市立病院におきましてもプラン最終年度の平成23年度には、4年連続で単年度資金収支の黒字化を達成するとともに、過去最高額の純利益を計上することができました。

今回の第2次市立病院改革プランは引き続き改革を継続していく必要があるとして、総務省より示されました新公立病院改革ガイドラインに基づき策定したものでございます。この間、医療法の規定によりまして、各都道府県では地域医療構想を策定され、公立、民間病院を含めた医療提供体制の将来の目指すべき姿を示されておりますが、京都府では平成29年3月に、2025年を目標年次とする京都府地域包括ケア構想、さらに平成30年3月には京都府保健医療計画を策定されています。公立病院改革と地域医療構想の目的は共通であり、その取り組みは整合性を持って進めるべきとされておりました、第2次の改革プランは第1次プラン策定の視点でありました、経営効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直しに地域医療構想を踏まえた役割の明確化を加えた4つの視点から組み立てることとされていますが、京丹後市では、第1次改革プランとその後の経営計画の取り組みを見直し、経営効率化、地域医療構想を踏まえた役割の明確化に主眼を置いた第2次市立病院改革プランを策定しまして、平成29年度からの4年間の期間として取り組んで参りました。

平成29年度から令和元年度までの3年間の取り組みの点検評価につきましては、前

任の委員によります有識者会議によって、既に終了しておりますので、皆様方には最終年度であります令和 2 年度実績について点検評価を行っていただきまして、更に 4 年間の総括結果についてもご意見を賜りたいと思います。

また総務省では今後、新たな病院改革プランの策定を求める予定と聞いておりますが、そのためのガイドライン改定は、コロナ禍によって影響されておりました現在まで示されていない状況です。市立病院では改定ガイドラインが示され次第、新たな病院改革プランの策定に取り組む予定ですが、新たなプラン案の作成に当たっても皆様からご意見をいただきまして、ご意見を反映させながら完成させていきたいというふうに考えております。

次に本市における今後の医療提供のあり方検討についてですが、中山市長の本市の医療提供における当面の方針は、先ほども申されましたように現行の 4 病院体制の維持、ということでございます。この方針を前提に、久美浜病院、新病棟整備などの課題を含む 2 つの市立病院の運営の方向性や内容、4 病院を含む医療機関間の連携や協力体制などについて、来年度以降も継続して皆様にご意見をいただきたいと考えております。これまでの改革プランの取り組みでは、4 病院の連携や協力体制、役割分担については、少し不十分な所があったと考えておりますが、今後の取り組みとしまして実現可能な範囲でその具体的内容についてご検討いただきたいと考えております。丹後中央病院の藤田病院長、丹後ふるさと病院の瀬古病院長には、市立病院の赤木病院長、神谷病院長と意見交換をいただきながら、今後の 4 病院の連携や協力体制等について、また北丹医師会の上田先生には開業医や診療所と病院との連携等について、ほかの委員の方にも、それぞれの立場から短期的、中期的、長期的な観点によるご意見を賜りたいと考えております。また新型感染症対策につきましてもコロナ禍の経験も踏まえた上で、市内での感染者対応や連携方針等についてご検討いただきたいと考えているところです。従いまして、委員任期は規約上 1 年間となっておりますけれども、任期を更新しながら複数年に渡って皆様に委員をお世話になりたいと考えております。

最後に今後のスケジュールですが、まず病院改革プラン改訂版の令和 2 年度実績について本日と次回の会議 12 月 21 日に予定の 2 回で点検評価をお世話になりたいと思います。年が明けましてから年度末までに 2 回程度開催を予定しておりまして、病院改革プラン改訂版 4 年間の総括に対するご意見、そして新たな病院改革プラン改定ガイドラインの情報などありましたら、必要に応じて報告やご検討をいただきたいと考

えております。従いまして、新たな市立病院改革プラン策定の具体的な内容ですとか、今後の具体的な医療機関連携等につきましては、本格的には来年度以降、本市医療提供のあり方検討会議として、年間5回から6回程度を目処に必要な応じた開催にてご協議いただくこととしておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

続きまして京丹後市立病院改革プランに係る有識者会議設置要綱について説明させていただきます。

—参考資料、京丹後市立病院改革プランに係る有識者会議設置要綱を説明—

■ 座長及び座長代理の選出

(事務局)

次に次第6、座長及び座長代理の選出でございます。設置要綱第4条で、座長、座長代理の選出は委員の互選によるとなっておりますが、座長、座長代理の選出方法について皆様からご提案がありましたらお願いいたします。

(委員)

事務局一任。

(事務局)

事務局一任のお声をいただきましたので恐縮ではございますが事務局から提案をさせていただきますと存じます。座長には邊見公雄先生、同じく座長代理には上田誠先生をお願いしたいと存じます。ご異議がなければ拍手をもってご承認お願い致します。

—拍手—

(事務局)

ありがとうございます。邊見座長、上田座長代理、何卒よろしくお願いいたします。それでは、邊見座長よりごあいさつを頂戴いたします。

(座長)

ただいま座長を仰せつかりました邊見でございます。私は以前、10年間ほど全国自治体病院協議会にいまして、久美浜病院や弥栄病院と同じような都道府県立病院、市町村立病院、あるいは組合立病院の色々なことを仰せつかっておりました。そういうことを活かすために、座長に選ばれた、あるいはこの委員に選ばれたのだと思っております。また、久美浜病院、弥栄病院はお伺いしたこともございますし、今日、お集まりの皆様方は京丹後市の医療について、大変詳しい方ばかりですので頼りにしております。また、アドバイザーの伊関さんと二川さんも、色々な所で一緒に仕事をしておりますので、いいアドバイスをいただいて、この京丹後市の二つの市立病院がうまくいくように、あるいは地域医療にとって良い方向に行けるように、良い会議にしたいと思っております。皆様のご協力を、特に上田先生、座長代理という事でよろしく願いをいたします。

(事務局)

先生どうもありがとうございました。それではこれより先、会議の進行は邊見座長をお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

■ 京丹後市立病院改革プランの点検・評価について

(座長)

それでは、次第に従いまして、まず次第7にあります、令和2年度京丹後市立病院改革プランの点検及び評価についてお願いをしたいと思います。まず資料1指標に対する評価で、両病院から令和2年度の決算、収支概要を説明いただいたうえで、各資料ごとに実績評価について説明をお願いいたします。それでは弥栄病院からお願いいたします。

(弥栄病院病院長)

弥栄病院の神谷です。令和2年度の総括を説明させていただきたいと思っております。令和2年度は皆さんご存知のとおり、新型コロナウイルス感染症で振り回された一年でございました。特に当院においては非常にご迷惑をかけたんですけれども、令和2年12月の第3波の時に、京丹後市でも多くの患者さんが発症されて、残念ながら弥栄病院で院内感染を起こしてしまい、年末年始ではありましたが救急を止めざるを得ない

という状況で、京丹後の医療にとって申し訳ないことになってしまいました。CT室の空調の配管を変えたり、空気清浄機を何台か入れたり、動線を分けたり、病院全体で医師だけではなく看護師も検査技師もそれぞれ皆さんに努力していただいて、感染症対策を積み重ねており、以降、院内感染は発生しておりません。

令和2年度については、やはりコロナに対する恐怖だとは思いますが、残念ながら外来患者数は減っております。入院患者数もさほど増えないという状況で、比較的苦しい状況ではあったんですけど、外来も入院もなんですが個人の診療単価は増えていました。

医療体制に関してですが、内科医師が1人減りました。そのためにコロナの影響とは別に入院患者が減ってしまったというところもあったのかもしれませんが。一方、産科に関しては常勤医2名プラス京都大学からの派遣があり、小児科も新生児を診ていただくために京都大学から来ていただいている、分娩等々については京丹後市では唯一の産科を引き続き継続しております。また、眼科では白内障手術などで年間700件近くの手術をしておりますし、整形外科ではコロナで外出を控えられていた影響もあって意外と少ないなと思ったりはしていたんですけど、それでも400例近くの手術等しております。それから循環器内科は3人になり、カテーテル検査・治療数が約150件、もう少し増えるかと思っておりますが、じわじわやらせていただいているの状況です。また、物忘れ外来も継続して診療しております。精神科については患者さんが多く、入院は残念ながらできないんですが、外来で何とかフォローできているという現状です。それから、新型コロナウイルスの外来では、発熱者外来をずっとやっており、今年に入ってからは陽性者外来もやっています。弥栄病院では結構早い段階から、LAMP法によるコロナの陽性判定ができるという体制が取れていたのも、保健所からの依頼に対して、検査の対応もできたかなと思っております。あと、訪問診療、訪問看護は確実に増えています。訪問看護に関しては「ふれあい」と「きずな」という2か所の訪問看護ステーションで提供させていただいております。利用者数についてはまた後で説明させていただきますが、ご高齢の方が増えていますので、ゆっくり着実に提供していく現状でございます。訪問リハビリも地道にやっております。コストの問題もありますが色々改革でコストダウンも図っております。一步一步ですが、地道に地域に貢献できるように、何とかできたのではないかと考えております。以上です。

(弥栄病院)

－資料 1-①弥栄病院、「指標に対する評価（収支計画・実績）」に基づき説明－

(座長)

ありがとうございました。弥栄病院の神谷院長、事務局長よりご説明がありましたけれども、皆さま何かご意見はございませんか。コロナ禍で、色んな意味で普段とは違う、非常時であるという事、それから前院長先生と産科の先生が亡くなられた中で、それを引き継いで頑張っているというのが良くお分かりになったのではないかと私は思います。特に無ければ久美浜病院の方に移りますがよろしいですか。それでは久美浜病院の赤木院長先生よろしく願いたします。

(久美浜病院病院長)

京丹後市立久美浜病院にとって、令和 2 年度はコロナで始まりコロナで終わった 1 年でありました。その中で弥栄病院と同様に、内科の医師が 6 名から 5 名になり、5 名になった医師の中に、育児休暇を取る医師もあり、大変な 1 年となりました。その中でコロナでした。感染対策に明け暮れる 1 年の中で、職員 1 名の院外での感染はありましたけれども、それ以外の感染者を出さずに乗り越えることができました。そんな中、特に大事な内科医が不足する中で、職員が一致団結するための 1 年になってくれたと振り返っています。このことにより、令和 3 年度の経営改善につながるであろうと確信しております。私自身、現場を預かる立場としまして地域の病院、地域の自治体だけではなかなか解決できない問題が存在していると思っています。日本全国を見ても、診療科の偏在であるとか医師の地域偏在というところになかなか手が付けられていない中で、医師確保計画がスタートしたその年にコロナが始まって、京都府全体を見ても地域医療構想の進捗はほとんど見られなかったですし、医師確保計画も動いていないという現実があります、弥栄病院もそうでしたけれども、コロナ禍で在宅にシフトする患者さん達に対する訪問看護の数が増えるとか、その必要に応じた対応を、みんなが力を合わせる中で取れたのではないかと、そういう 1 年であったと振り返っています。詳細につきましては事務長から説明させていただきます。

(久美浜病院)

－資料 1-②久美浜病院、「指標に対する評価（収支計画・実績）」に基づき説明－

（座長）

赤木先生、事務長さんありがとうございました。委員の皆様方からご意見、ご質問はございませんか。久美浜病院の場合、岩見先生という腕の良い小児科医がいるんですが、コロナで受診控え、一番全国的にも小児科と耳鼻科、あるいは口腔外科が多いわけですが、その影響をもろに被ったのではないかなと思っております。ここも内科医が1人減ったということで、やはり内科が一番のゲートキーパーと言いますか、一番大事ですので、なかなかしんどかったのではなかろうかと思っております。

皆さんご意見はございませんか。なければ私の方から一つ、先の弥栄病院の通所リハビリテーションが全くないのは、これはもう閉めてしまっているんですか。

（弥栄病院）

ありがとうございます。弥栄病院では通所リハビリテーションは行っておりませんので数値が入ってないということでございます。

（座長）

コロナの影響ではなくて前からやっていないんですね。

（弥栄病院）

はい、以前から行っておりません。

（座長）

ありがとうございます。それから、2つの病院の材料費対医業収益比率の差が2倍ですが、これは神谷先生がやられている心臓カテーテルとか、あるいは人工関節とか、あるいはペースメーカーとか、循環器が強ければどうしてもお金がそっちに回ってしまうということはあるですか。

（弥栄病院病院長）

はい、その可能性は高いと思っております。風船治療も増えましたし、ペースメーカ

ーも増えました。それから整形外科もずっと同じなんですけど、やはり物品費としてはかかっているんで、コストダウンしきれていなかったのは事実だろうと思います。

(座長)

ありがとうございます。久美浜病院はその半分ということは、そういうことはあまりやっていないということですか。

(久美浜病院病院長)

そうですね。循環器に関しては弥栄病院にほぼお願いをしているという状態です。

(座長)

ありがとうございます。どうしても、日本の医療費はカテーテルと人工関節とペースメーカーで、外資に車で儲けた分を取られていると言う人もいるくらい持っているんですね。これを早く国産にしないといけないとみんな言っていますが。

ほかにございませんか。なければ資料 2 に進みたいと思います。それでは両病院から 1 ページずつご説明をお願いいたします。

(弥栄病院)

ー資料 2-①弥栄病院、「評価調書」P.1 に基づき説明ー

(座長)

このページでの評価は、救急、二次救急、お産、高齢者医療、循環器、A が 2 つ B が 2 つということで、特に問題はないかと思うんですが、C 評価ということで救急患者数とリハビリテーション、これは両方ともコロナの影響が大きいかと思うんですが、何かご意見はございますか。なければ次のページをお願いいたします。

(弥栄病院)

ー資料 2-①弥栄病院、「評価調書」P.2 に基づき説明ー

(座長)

どうもありがとうございました。こちらも評価は A3 つということであまり問題はな
いかと思いますが、何かございますか。

(座長)

HCU はいくつですか。

(弥栄病院病院長)

今 4 床です。基本的には 3 床ぐらいまででないとなかなか動かしづらいんですが。
月に 2 人くらいです。急性心筋梗塞等が一番になってくると、あと肺炎の重症化で
挿管せざるを得ないという方くらいです。ずっといる患者もいますがそんなに多くは
ないです。いつでも動かせる状況にはあります。

(座長)

ちょっとお聞きしますが、長寿検診の対象者は何歳以上ですか。

(弥栄病院病院長)

65 歳以上を検診しています。今年で 800 例に入りました。2 回目では面白いデータ
が取れそうな感じです。

(座長)

楽しみにしております。ほかにございませんか。

なければ次のページをお願いいたします。

(弥栄病院事務長)

－資料 2-①弥栄病院、「評価調書」P.3 に基づき説明－

(座長)

こちらも評価は A と B が 2 つということによろしいかと思いますが、皆さまご意見
はございませんか。それではまだ、評価調書もだいぶ残っておりますが、予定の 8 時
半を過ぎましたので、残りはまた次回にしたいと思います。何か絶対に聞いておきた

いというようなことはございますか。

なければ事務局からお願いします。

■次回会議日程

(事務局)

それでは次回の会議日程について連絡をさせていただきます。次回の日程ですが今回の会議案内ですでに通知をさせていただいていると思いますが、12月21日の火曜日、午後7時からの開催を予定しておりますので宜しくお願い致します。事務局からは以上でございます。

■閉会

(座長)

それでは今日の会議はこれで終わりたいと思いますが、座長代理の上田先生の方から閉会のご挨拶をお願いいたします。

(座長代理)

どうもありがとうございました。この有識者会議、最初の頃からずっと私は参加させてもらっているんですけども、今回のメンバーを見て、随分以前と変わったなということで、また次の段階に入ってるんじゃないかなということを強く感じました。特に、藤田先生であるとか瀬古先生であるとか、同じ病院経営の立場からまた有意義なご意見が伺えるのではと期待しております。どうぞよろしく申し上げます。

去年、今年とですね、かなりイレギュラーな年が続きまして、初めてのことで、これがもう2年経って、そろそろ終息すると思うんですけども、収束したらまた以前の状態に戻るかって言うとそこもちょっとわかりません。色々ちょっと未知の分野に行くと思いますけれども、また皆さん知恵を出していただきまして、この会を充実したものにしたいと思います。よろしくお願いいたします今日はご苦労さまでした。