

令和7年度 公立豊岡病院組合経営強化プラン評価委員会（議事概要）

I. 日 時：令和7年11月20日（木）14：00～16：15

II. 場 所：公立豊岡病院 職員会館 大会議室

III. 出席者

【委 員】

豊岡病院組合経営顧問	谷田 一久
豊岡市医師会長	賀嶋 直隆
朝来市医師会長	馬庭 幸二
税理士	立花 正敬
豊岡市区長連合会長	米田 英昭
豊岡市女性連絡協議会長	濱上喜代美
豊岡市健康福祉部長	原田 政彦
朝来市健康福祉部長	笠垣 和幸
（欠席：朝来市連合区長会長	勝山 清）

【公立豊岡病院組合】

管理者	八木 聰
副管理者	三輪 聡一
理事	前田 和人
総務部次長	小崎 正人
人材育成・研修支援センター次長	小畑 哲哉
総務企画課長	岸本 大佑
出納室長	片岡 宏之
人材育成・研修支援センター担当課長	多次 弘行
豊岡病院管理部長	白髭 清久
出石医療センター事務長	田口慎一郎
朝来医療センター事務長	岩野 茂
日高医療クリニック事務長	山下 隆史
総務企画課係長	岩上 紘太

IV. 議事

次第	内 容
事務局	1. 開会 (1) 配布資料の確認
管理者	2. あいさつ (1) 管理者あいさつ 失礼します、管理者の八木でございます。本日は大変お忙しい中経営強化プラン評価委員会にお越しいただきまして誠にありがとうございます。この経営強化プランにつきましては、令和5年度に策定し令和9年度までのプランということで、多岐にわたる項目をプランに掲げました。目標に向かって取り組んできた内容は後ほど詳しくご説明いたしますが、令和6年度の決算状況というのは皆さん方資料をご覧になられた方もいらっしゃると思いますが、非常に厳しい状況になりました。 足元の今の状況を見ましてもそこからかなりの改善が図られているかという、むしろさらに厳しさを増しているというのが私どもの豊岡病院組合全体の経営状況であります。昨今報道がなされていますとおり、この厳しい経営状況というのは公立豊岡病院組合だけではなく、全国の公立病院で同じような状況が起きているわけですが、だからといって手をこまねいていいという状況では決してありませんので、我々としてはそれなりに取り組んできた内容というのもございます。プランに沿った形で項目ごとに各病院現場で取り組んできた内容について自己評価をいたしておりますし、その中ではある意味取り組みに計画通りに取り組んだ内容、全く目標達成できていないというふうに自己評価をしているものもございます。 皆さま方外部の目からご覧いただいて我々の自己評価に対して、その取り組み内容に対して、ぜひ忌憚のないご意見をいただき、今後の経営にしっかり活かしていきたいと思っております。本日は限られた時間ですが、どうぞよろしくお願いいたします。
事務局	(2) 各委員、出席者紹介
委員長	3. 協議事項 (1) あいさつ 本日はよろしくお願いいたします。管理者からお話がありましてとおり、全国の公立病院が大変な状況になっており、公立病院だけではなく民間病院も厳しい状況にあります。都市部も含めて地域医療全体が相当傷むのではないかと、いやもう傷んでいるのではないかとという状況にあります。本日ご報告いただく内容についても、かなり厳しい状況を皆さんにお伝えすることになると思いますが、それらを加味しながら今後豊岡病院組合が但馬の医療を守っていく上で皆さん方から忌憚のないご意見を頂戴できればと思います。 では議事に従い会議を進めます。まず資料1から4の説明を事務局お願いします。
事務局	(2) 資料説明1 資料1「公立豊岡病院組合経営強化プラン(2024)の概要」 資料2「令和6年度 決算の概要」 資料3「令和6年度 決算評価表(収益的収支)」 資料4「比較貸借対照表」 資料5「キャッシュ・フロー計算書」 資料6「正規職員数の病院別・職種別比較(対令和5年度)」 資料7「診療科別医師数の推移」

次第	内 容
委員	【質疑内容】 まず、資料3の1についてです。まず損失拡大の主な原因は経常収益が前年に対して6億3,300万増加はしているんですけども、経常費用が給与水準の引上げ等により前年に対して6億2,700万増加している。もう一つが計画と比較しますと、外来収益が伸びずに経常収益が9億8,800万の減、これは病院の診療報酬が国の定めた公定価格により自由な価格では受け入れできないというようなことが原因ではないかと思っております。入院収益、外来収益、その他の収益において、損益分岐点を超える収益の増加が必要だろうと考えます。 但馬地域の中核的医療機関ということですので、努力はされておりますけれども非常に厳しい状況ではなかろうかと思っております。 また、資料2と3の差額分が、おおよそ介護事業分であると考えていますがいかがでしょうか。
事務局	お見込みの通り、資料3では日高クリニックの介護事業に係る部分は各項目へ割り振って計上しています。
委員長	今後の収益増加が求められるという点についての取り組み方針については、この後資料8の議題で詳しく説明していただきます。
委員	資料3ですが、下部に職員給与費、材料費など4項目の対医業収益比率が記載しており、豊岡病院組合の達成率が分かるようになっていますが、こちらは県下の他病院と比較するとどうなるかといった資料があるのか無いのか、またあるようであればその資料を見てみたいと思っておりますがいかがでしょうか。
事務局	兵庫県の市町振興課において、決算の状況を取りまとめ記載したものが作成されておりますのでお示しすることが可能です。
委員長	この件は事務局にお調べいただき、構成市のご担当者へ追ってお伝えするという事でよろしいでしょうか。
委員	それで結構です。(委員会終了後、構成市に対し事務局より送付済)
委員	先ほど説明いただきました内容で、医業収益はそれぞれの病院で改善をしているということですが、計画値と比べると未達成となっておりこのあたりの分析というのは後程説明があるということですのでよろしいでしょうか。
事務局	さまざまな経営改善の取り組みを進めております内容については後ほどご説明いたしますが、達成率については高い計画値目標を掲げていたこともあり未達成となっているという状況です。
委員	資料6について質問です。この資料に記載の職員数はあくまでも正規職員の人数であり、非正規職員は含まれていないということでしょうか。
事務局	こちらの表は正規職員のみとなっております。
委員	では資料6の医師数と資料7の医師数が同数ですが、こちらには会計年度任用職員が含まれているというのはどういうことでしょうか。

次第	内 容
事務局	医師のみ研修医・会計年度任用職員・任期付職員を含んだ数字となっております。
委員	そうしましたら、医師以外で会計年度任用職員等を含めた総職員数を教えてもらえませんか。
事務局	今すぐに数字を提示することができないため、後ほど提示させていただく形でもよろしいでしょうか。
委員	分かりました、お願いします。(委員会終了後、構成市に対し事務局より送付済)
委員長	この赤字の原因ですが、一体何が起きているのかというところを、多分これまでしていただいた説明の中に入っていたとは思いますが、改めてご説明いただけますでしょうか。
管理者	全体で申し上げますと、収益的には対前年度に比べて増収させていますけれども、それを超える費用増加があります。費用増加の中身は何かというと一つは人件費、それから物価高騰による直接医療に使用するいわゆる診療材料、それからさまざまな物品の購入や光熱水費、あるいはアウトソーシングした場合に委託業者に委託料を払いますが、そこもまた賃上げで委託料が上がっていくというようなケースもそうです。増収はしているけれども、費用が増えたので減益しているというような、ざっくり申し上げるとそういう構図かなと思います。
委員長	医療は国が決めた公定価格で診療報酬を出していますが、その診療報酬は円安による物価高騰、人手不足による人件費増加を見込んでいません。今回それを上回る勢いで物の値段が上がってしまったために、費用が想定外に上がったということです。公定価格が同じ中で各病院取組をすることで収益は増加したのですが、それ以上に費用が上がってしまった。この費用の上昇は病院では管理しようがない、外的な要因が非常に多いということです。 また、国が出す人事院勧告という、公務員の給与を上げましょうという大方針がありました。それに従って全国の自治体、国もそうですが公務員の給与を上げたことが費用を押し上げます。これも病院では管理できない領域であり、大規模な赤字につながったということです。 私から気になる点を申し上げますと、資料3の3出石医療センターについて入院収益と外来収益とその他医業収益が評価「×」となっております。人件費率も高くこれらについて、課題の分析ととるべき施策を早期に検討するべきだと思います。 また朝来医療センターについても入院収益が「×」、外来収益が「○」となっていますが、入院と外来の収益比率が悪いのではないかと思いますので、この点について少し検討いただきたい。
委員長	(3) 資料説明2 協議事項5について、事務局から説明をお願いします。
事務局	資料8「令和6年度具体的な取り組みの進捗状況」説明
委員長	【質疑内容】 医療の質に係るものとして挙がっている項目は、市民にとって必要度が高い医療の提供を行っているかと理解できる内容なのではないでしょうか。単に収入を伸ばすという話しでは

次第	内 容
管理者 委員長 病院長 委員長 病院長 委員長 病院長	なくて、医療の質と強く結びついている項目を選び目標として抽出されているという理解でよいでしょうか。 今委員長がおっしゃったとおり、例えば薬剤管理指導は薬剤師が患者さんに直接薬の効能等についてご説明することで、誤った薬剤使用をしないための指導をします。当然患者さんにメリットがあります。栄養食事指導も、例えば今のあなたの体調や数値からするとこんな栄養が必要なのでそういうメニューを考えてくださいといった指導。あるいは最後の手術支援ロボット手術件数というのは、今までであればお腹を開けていた外科的な手術ではなくて、ロボット手術は患者さんにとって開腹のリスクとか、身体に傷をつける部分をできるだけ少なくすることができるということが患者さんの術後の回復も早いし負担も軽くなるので、そういう手術をしっかりと取り組もうということを件数目標としています。これらに対して結果どうでしたかということですので、結果的に収益につながるという部分もありますけれども、あくまでも患者さんファーストということを見ていくために、臨床上の医療の質を測る指標というのがクオリティインディケーターという言い方をするんですけども、今申し上げたような指導件数とかという目標を定めてそれに向けて頑張っていきたいと思いますというふうにご理解いただければと思います。 ありがとうございます。ちなみにロボット手術は周辺の病院ですとどのあたりの病院で出来ますか。 例えば鳥取であれば鳥取県立中央病院、姫路に行けば兵庫県立はりま姫路総合医療センター、福知山市民病院も手術可能です。 基幹病院では可能ということですね。豊岡病院は県の基幹病院と同じレベル存在しているということが分かります。 ロボット手術は、以前から前立腺がんの手術は技術料をもらえていたのですが、それ以降の外科や産婦人科領域の手術はこれまでの内視鏡手術と同じ収入です。ロボット手術というのは、様々な鉗子や消耗品を使うんですけど、それは全部病院の費用持ち出しになるので、収益面だけを考えると良くはない。しかしロボット手術を行うということは、経営の面だけではなくて、病院の質を上げるというのが第一にあるということです。 患者の身体的負担は圧倒的に少ないということですか。 開腹手術で大きく開くか、穴を数か所だけ開けて実施するかですので、患者さんの負担は非常に少ないと伺っています。
委員	先ほど豊岡病院と八鹿病院の連携についてお話しがありました。朝来市では救急で豊岡病院はもちろんのこと、八鹿病院にもまずお世話になる場合が多い。豊岡病院から朝来医療センターへの転院を取り組むとともに、八鹿病院の急性期患者が朝来医療センターの慢性期病床へ転院となったときの連携は、今どうなっているのかということをお聞きしたいです。 もう一点は、朝来医療センターの今後の取り組みとして救急患者の受入れ増加がよく出てきますが、朝来医療センターで非常勤を担う開業医側からすると、現在の体制等からさらなる救急患者受入れ増というところが、なかなか難しいところもあるだろう

次第	内 容
事務局	など思っていて、今後それが変わっていくのであればどういう方向性で我々も考えていったらいいのかなというところ、教えていただければと思っています。 まず豊岡病院との連携では先ほど資料 8 の 4 ページにもありました通り、令和 4 年度から重点施策として取り組み、令和 3 年度までと比較すると約 3 倍に増加しております。八鹿病院との連携では MRI 等でお世話になっておりますが、転院患者数についてはあまり増えていないのが現状です。地域完結型医療を目指す上では、今後検討をしていく必要があると考えています。 救急受け入れも令和 4 年度からの重点施策として取り組んでいます。令和 3 年度までは、南但消防本部管轄の救急搬送出動件数のうち、朝来医療センターの受け入れは 8 % 程度でしたが、取組みの結果現在は 15 % 程度まで増加、件数にして約 200 件から約 400 件に増加しました。内科と整形外科のみで医師数も 8 名でありここからさらに件数を増加させることは困難かとは思いますが、2 次救急までの内科・整形外科については可能な限り受け入れ対応したく、病院の方針として医師の皆さま方にもご協力をお願いしたいと考えています。
委員長	現状は維持しながら、今後も少しずつ増加を目指すという方向性ということでしょうか。
事務局	現在も精一杯受け入れておりますが、今後も可能な限り受け入れていこうと思います。
委員	医師看護師等の確保（資料 8 の 5 ページ）ということですが、自己評価が「△」となっております。問題の一つとして若い医師の定着というのが重要ではないかと思えます。県の養成医や派遣医もいるでしょうが、定着してもらうための工夫が必要と思いますが、その点はどうでしょうか。 また、働き方改革で労働時間に制限がありながらも、利用者数を増やす目標があるところに矛盾があるように思う。救急外来が大変だという状況もあり、＃7119 の周知により救急外来の利用の適正化を図ることからも利用者数に関してはあまりこだわる必要はないと思うがそのあたりの意見も聞きたいと思えます。
委員長	医師の定着、働き方改革と来院患者数の考え方、＃7119 の啓発についてという 3 点について、お答えください。
事務局	医師の定着について回答します。豊岡病院で例えるとほぼ医局人事によって医師確保しており、医師のキャリア形成から考えると様々な病院を経験しながら専門医の資格をとっていくことが必要となるため、ずっと豊岡病院に残っていただくのは難しいと考えております。ただ、医師がキャリア形成をするうえで初期研修、専門研修、さらに上の専門的な資格が取れる環境が提供できるような環境を整え、キャリア形成後に豊岡病院に帰ってきていただくという形で人材確保ができればと思っています。
病院長	具体的な話をすると、一番柱になっているものに組合独自の医師就学資金があり、この制度を利用した先生は定着率が良いです。すぐ定着を目指すのではなく、教育やキャリア形成の支援を手厚くしながら、関係性を保ち将来的に当院へ戻っていただき定着を目指すという方針です。最近始めたこととしては、育児のためフルで勤務できない医師に、自宅からオンラインで若手医師の診療に参加してもらい、直接指導を行いながら 2 人態勢で患者さんを診るという取り組みを行っています。さらに当院では総合診療科の県養成医が診察する際に、当院に専門の指導医がいない科については、京

次第	内 容
管理者	都大学と提携しオンラインで週に数回カンファレンスや会議などで教育指導していただいています。このような教育指導体制を充実し、都会の病院に負けないような体制がとれているということを示していく方針であるため、定着率については少し長い目で見ていただければと思います。 働き方改革と利用者数増加の矛盾による経営面のお話しと、それに関連する＃７１１９の啓発についてお話しさせていただきます。 豊岡病院では、昨年度の救急搬送とウォークインで来院された利用者数合計が年間約１３，７００人いらっしゃいました。そのうち約６５％が治療後帰宅されています。我々はその６５％の中には、次の日まで待てた方もたくさん含まれているのではと想定してしまして、豊岡病院いきなり受診、あるいは救急車を呼ぶ時＃７１１９なり、小児であれば＃８０００なりにご相談をいただいて、一晩待てないか考えていただくことをしっかり住民の皆さま方に啓発していくことが大事だと思っています。経営的には入院につながる患者さんを受けなければ影響がありますが、そうではなくて帰宅された方が、次の日まで待って外来受診していただき、必要であればそこから入院につながりますので、夜間休日の救急のひっ迫がかなり緩和されると思っています。そういうことを広報紙「ほすぴたる」で、最近頻繁に受診のお願いと書いており、＃７１１９ができてからはそれも含め啓発させていただいています。 本当に必要な方を断ることは一切なくて、救急医が診察をした上で大丈夫という方にご帰宅いただいています。そのような中で何もかもとりあえず受診しようとならないようにしていただければという思いです。
委員長	＃７１１９の利用方法を市民のみなさんに知っていただくことが必要ということですね。この周知は誰が率先して実施するものですか。
管理者	我々病院ももちろん現場の思いとして行いますし、保健所や市などが窓口になると思います。
委員	少し補足させていただくと、＃７１１９についてはそれぞれの自治体でPRしていくことになっております。豊岡市においても県からポスターやチラシをいただいております、必要なところに必要部数配布し周知しておりますが、ほとんどの人がスルーしてしまうためなかなか周知徹底は難しいと感じております。 数か月前に豊岡病院の救急外来を利用させていただき思ったことは、外来のモニターに＃７１１９の広報がされていましたがお待ちの患者さん方の視線を見ているとモニターを見ておられる方はほとんどおられません。業務的に難しいかもしれませんが例えば、窓口のところでご対応の際に次回から＃７１１９をというPRをされれば一番伝わるのではないかと感じましたので、ぜひご検討いただければと思います。
委員	資料６ページ、医師の時間外労働について、職場に働くすべての人が健康であることが病院の機能を１００％発揮できていると考えておりますので、非常に大切な取り組みであると思います。自己評価「△」とされており、取り組み（１）から（４）を実施されてもなかなか難しい現実があると思います。根本的な解決はやはり人員増加しかないと思いますが、財政上の問題が出てきます。その点についてどうお考えかをお聞きたい。また頻繁に出てくる「持続可能な医療体制の維持」と時間外労働規制の関係が分かりにくく、規制すると逆に維持が難しいのではと思うがこのあたりの理由を教えてください。 広報紙「ほすぴたる」はいつも読んでおり、今後もぜひ広報活動として継続してほしいという思いです。

次第	内 容
事務局	おっしゃる通り、救急を受けている以上対応しないといけないため、時間外はなかなか減らしにくいところです。対応する医師の健康確保措置を十分にとったうえで、非常にこまめなケアを行いながら、先ほど言った適正受診を推進し少しでも時間外を減らす努力をしていきます。医師他スタッフが疲弊して退職等でおられなくなると医療の継続自体が困難になりますので、極力負担を軽減し業務をしていただくことが持続可能な医療につながるということです。
委員	11ページの表からも分かるように、いずれの資料も令和6年度の計画と実績対比を見ると、経費は100%以上だが収入面が達成しない。この収支を改善するには大変でしょうが収入確保しかないと思います。
委員長	収入確保と計画策定方法について、管理者よりご返答よろしいでしょうか。
管理者	計画策定の時点では収入は頑張って計上し費用は抑え目で作成する、結果実績は逆転しており収支で乖離が広がっているというのがよくあります。今まさにそのような状況になっており、プランは長期的計画を立てていますがおおよそ追いつかないような状況になっております。今後に向けては現在の状況に加え、人口減少、診療報酬改定の内容を見据えた上で、計画そのものを修正させていただきたいと考えています。ただ計画値を減らすだけではキャッシュ・フロー面で影響が出ると思いますので、そのあたりも踏まえながら、改めてご協議いただけるようにしたいと思います。
委員	持続可能な病院経営の実現のため、診療報酬の引き上げが必要ではありますが、利用者数を増やしていくという努力も必要だろうと思っています。但馬地域の人口が減少に向かう中、どのようにして利用者の増加を見込むのか。非常に難しいとは思いますが真剣に考えていく必要があると思います。本当に最適な病床の数がどうで、医師や看護師の数がどうなのかといった検証も必要だろうと思っています。
委員	朝来医療センターの連携についてです。豊岡病院からの転院受け入れは順調というお話だったが、八鹿病院との連携をさらに深めていただくことで149床のうち現在約95床くらいの稼働率が増えれば入院収益も増加するのではないかと思います。仮に連携が進み受入れが増加となった場合、現状の医師と看護師に対して何床程度まで稼働させることが可能なのでしょうか。
事務局	組合内連携の強化を重点施策として取り組んだ結果豊岡病院からの転院患者数増加につながりました。今後は八鹿病院とも連携強化を図るため取り組みたい。受入れ可能人数病床に関しては、通常150床規模の病院であれば医師数13～14名が通常とされています。朝来医療センターの場合医師数は8名という非常に少ない人数で運営しております。看護師についてはそれなりの人数を配置しておりますが、現状の医師数は病床規模に合っておらず、多少であれば利用者を確保できると思うが、149床がほぼ埋まるような状況というのは非常に厳しいと考えております。
委員	豊岡病院と八鹿病院の間で行われている意見交換会ですが、ぜひ南但の朝来医療センターと八鹿病院の間でもこのような連携推進のための意見交換会の開催を提案させていただきたいと思います。
委員	私たちの地域でも認知症の方が増えてきたりして、婦人会などで声掛けや見守りでお話を伺うことがあります。豊岡市には個人医院が増えてきて、よく豊岡病院に紹介状

次第	内 容
	を書きますといわれることがあるようですが、待ち時間が長くなるからと言われる方が増えていると耳にします。そういった点が少し気になりました。
委員長	患者さんの立場からのご意見ありがとうございます。こちらについては病院長いかがでしょうか。
病院長	救急など紹介状なく来られた場合はお待ちいただくことがあります。開業医さんからの紹介状を持って予約で来ていただく場合、そこまでお待たせすることはないかと思います。開業医さんでは出来ない検査や治療等もありますので、より細かく診られるかと思っておりますので、今後ともよろしく願います。
委員長	最後に各病院から一言ずつご意見をいただいてもよろしいでしょうか。
事務局	豊岡病院です。先ほどよりありました、医療の質・経営の質を向上していくため様々な取り組みをしておりますが、昨今の費用増加を考えますとそれだけではなかなか経営が成り立たない。構造自体をどのように考えていくかを真剣に検討しなければ病院組合が成り立たないと考えております。
事務局	朝来医療センターです。先ほどから申し上げます通り、救急においては今後も可能な限り受入れしていこうと思っております。強い期待をかけていただいていると思っておりますので、朝来市域での必要な医療の提供に向けて今後も取り組みを進めていきたいと思っております。
事務局	出石医療センターとしましては、費用増加がかなり大きなところを占めており給与費の比率が非常に高いです。ですが地域医療をやっていかないといけないという意識で職員みんな頑張っています。あとはいかに費用を減らすために細かいところまで見ていき同じ方向を見て取り組んでいくことが重要だと思っています。病棟で勉強会を開いたり職種間でコミュニケーションをとったりしながら、どのように収入を上げていくかの話しをしております。金額としては微々たるものになるかもしれませんが、一歩一歩前に進んでいきたいと思い頑張っております。
事務局	日高クリニックでは、収入の中核が人工透析治療になります。数年前から透析患者さんは全国的に減少しており、但馬地域でも減少傾向にあり収益的に厳しい状況となっております。日高クリニックは豊岡病院に比べると規模は小さいですが、全職員が小さなことからコツコツとという「コツコツプロジェクト」を始めております。全員が意識を持って取り組むように頑張っております。また、耐震整備等についても経営状況を見ながらどういった対応ができるかを今後検討していきたいと思っております。
委員長	本日様々のご意見を頂戴いたしました。ありがとうございます。みなさまのご意見を踏まえてもう一度全体の評価について見直しを行い、評価委員会としての最終的なとりまとめは、委員長に一任いただくということでよろしいでしょうか。
委員	異議なし。
委員長	それでは、本日の議事は終了いたしましたので、事務局にお返しします。
事務局	本日様々のご意見を頂戴いただきましたが、その他に何かご意見がございましたら資料送付時の送付状に記載しております総務企画課宛メールアドレスにメールをいただく

次第	内 容
	か、フリーペーパーで結構ですので12月5日(金)をめどにご意見お寄せいただければと思います。委員会としての最終的なとりまとめは、委員長と事務局で調整させていただきます、また、本日の議事録は組合ホームページにて公表させていただきますのでご了承をお願いいたします。
事務局	(4) 連絡事項 経営強化プランの今後の予定をお知らせさせていただきます。現在の経営強化プランは総務省が示すガイドラインに基づき令和9年度までとして設定しておりますが、策定時から状況が大きく変わっております。人件費の高騰、物価高騰などにより収支計画や整備内容など大幅な乖離が発生しており、抜本的な見直しが必要となっております。つきましては収入の基盤となります、診療報酬の改定や令和7年度決算などを踏まえた上で、持続可能な医療提供体制構築のための計画修正を行うべく、令和8年度中に評価委員会と合わせて、プラン内容の見直しを行うことを検討しております。委員の皆様にはまた公私ともお忙しいところ、大変恐縮ではございますがその際はまた開催日程につきまして調整のご連絡をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
事務局	4. 閉会 それでは以上をもちまして、「令和7年度 公立豊岡病院組合経営強化プラン評価委員会」を終了いたします。本日は長時間にわたりご審議いただきまして、ありがとうございました。