

町立辰野病院運営委員会会議録

日時 令和6年2月22日(木) 15:00~17:20

場所 町立辰野病院 講堂

【出席者】(委員) 金子文武 山田弘司 舟橋秀仁 小林テル子 古村慎二

村上順彦(代理) 松澤 恩

武居町長 漆原院長 桑原事務長 清水看護部長 春日事務長補佐

今福経営コーディネーター 中村庶務係長

【欠席者】(委員) 佐々木希典 赤沼則光

進行 15:00 桑原事務長

1. 開会

お疲れ様です。お忙しいところお集まりいただきまして大変ありがとうございます。只今より町立辰野病院の運営委員会を開催いたします。協議事項までは私の方で進行させていただきます。それでは最初に武居町長からご挨拶をお願いいたします。

2. あいさつ

(武居町長)

元旦の震災について被災地支援ということで町職員が給水活動や避難所の運営支援ということでお手伝いもしております。こういった大きな災害の時に、こういった災害が起こった時にどうなるのかな、まだまだ十分な防災対策ではないのかなと思います。そんな現状の今、気になる点が2つでございます。1つはインフルエンザ等のまん延、もう1つは看護師さんの離職です。当町ではそういった大きな災害となった際に対する対応をしっかりと練っていかうという思いでございます。

本当に日頃からいろんなご指摘をご提言いただきながら支え合っております。良い病院を目指していきたいと思いますので、どうぞお願いします。

(桑原事務長)

ありがとうございました。

続きまして金子運営委員長の挨拶をお願いいたします。

(金子委員長)

先般初めて生まれて車内診療というやつを受けたのですが、すべて車内で済みました。一応コロナにかかってはいけないということで検査をしてくださいという風にお願

いしましたが、検体を取るところからすべて処方の関係、それからお金での精算まで全部車内で済ませたという初めて経験をしました。

今日お集まりの皆さんには素晴らしい知恵をいただいたり、あるいはこういうところがちょっと改善していたほうがいいだったりとかいわゆる運営に関わる委員として、皆さんからの貴重なご意見をぜひ頂戴したいと、今日の会議のご協力をぜひお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(桑原事務長)

ありがとうございました。

続きまして、漆原院長よりご挨拶をお願いいたします。

(漆原院長)

新型コロナウイルス感染症も 5 類に移行してからは、以前ほど話題にはなかなかなくなりましたが、職員は感染予防への意識と緊張感を持って日々診療にあたっております。

この 4 月からは、医師の働き方改革が実行されまして、医師の労働時間とか、勤務状況に関しての法令重視が病院としての責務となりますので当院でも対応してまいります。さらに、この 6 月には医療報酬改定がありまして 6 年ぶりに介護報酬との同時改定となります。今回の改定では、病院にとって厳しく難しい変更点が盛り込まれておりまして、その内容に即した的確な対処が求められることになります。そして、本年 12 月には現行の健康保険証が廃止されまして、マイナンバーカードに投稿されたマイナ保険証に一本化されます。さらに国は電子処方箋への普及などいわゆる医療 DX の方向性が取られておりまして、ここ数年で、日本の医療の姿が大きく変化していく局面と言えるかと思います。

このように医療を取り巻く環境は今早い速度で変化しておりますが、引き続き地域の方々に安心して喜んでいただける医療を提供することに専念してまいりたいと思っております。

(桑原事務長)

ありがとうございました。

3. 病院長からの経過報告

(漆原院長)

病院の状況等について報告をさせていただきたいと思います。

新型コロナが 2 類から 5 類に移行しましたが、院内での感染対策とか発熱外来についてはこれまでとほぼ同様の対応を現在も継続しております。院内での職員同士の感染というのはこのところを見られなくなっています。ワクチン接種も、定期接種をあらかた終

了してしまして、現在も希望者に対しては接種を続けております。

続きまして、令和5年度の運営状況につきましては、外来・入院とも人数的にも収益的にもかなり減っております。新型コロナの感染者数が減って感染者の入院が減ったこともあります。また、透析患者数が減少しており、患者の高齢化もあって一定数の方が亡くなっている中で新規導入患者が減少している。病院としての収支改善策としては、病床利用率を80%に維持していくという数値目標、それから地域包括ケア病床の効率的な運用、診療材料の購入に関する改善、院内後発薬品の採用率のアップ、経費節減、未収金回収徹底などを継続的に実施し、さらなる収支改善に向けて努力を重ねてまいりたいと思っております。

続きまして、診療や研修体制についてですが、信州大学医学部との連携で医学生の研修、地域医療実習というのを過去数年継続しております。2名の医師が転任し、後任は長野県の修学資金貸与医師として1名増員になりまして、3名の内科医の着任が内定しております。内訳は腎臓内科、循環器内科、救急科専攻内科医師であり、内科全体では1名増員になりまして6名体制ということになります。人事面では他に薬剤師不足で現在3名から2名の体制となってしまいました。

(桑原事務長)

ありがとうございました。では、これより協議事項に入ります。

ここからの進行につきましては、金子委員長お願いいたします。

4. 協議事項

(1) 町立辰野病院運営状況及び新型コロナウイルス感染症対策について

(金子委員長)

それでは協議事項の内容を入っていきたいと思います。

資料No.1.2 (1) 町立辰野病院運営状況及び新型コロナウイルス感染症対策について
事務局の説明をお願いいたします。

(中村係長)

資料No.1.2 (1) 町立辰野病院運営状況及び新型コロナウイルス感染症対策について
上記No.1 について説明

(金子委員長)

運営状況について事務局から説明していただきました。これまでの運営状況12月までの実績というのを示してくださっております。委員の皆さんから質問等がありましたらお聞きしたいと思います。

(古村委員)

居宅介護支援事業って具体的にどのような業務でしょうか。

(中村係長)

居宅介護支援事業は、院内に「辰野町居宅介護支援事業所」という介護保険のサービス事業所を立ち上げまして、介護保険を利用される方のケアプランを作るケアマネジャーを雇用しまして、ケアプランや要望の支援マネジメント等を作成する業務を行って収入を得る事業でございます。

(金子委員長)

その他特に無いようでしたら、これまでの状況説明ということでこの部分は終わらせていただきたいと思います。それでは新型コロナウイルスの感染症対策につきましてお願いします。

(中村係長)

資料No.1.2 (1) 町立辰野病院運営状況及び新型コロナウイルス感染症対策について
上記No.2 について説明

(金子委員長)

それでは、新型コロナウイルスの感染症対策の方につきまして提案された質問をお受けしたいと思います。

ご存じの方もいるかもしれませんが、抗体というのはいつまで持続するのですか。

(漆原院長)

ワクチンを打つたびに抗体価が上がるが、ちゃんとした免疫を例えばワクチンで数回打ってきちんと得ていれば抗体価が下がっても、もし感染したときには早急にその免疫の効果を知って抗体価が上昇するとされるそうです。

(金子委員長)

はいありがとうございます。

そのほかのご質問はありますでしょうか。

(松澤恩)

コロナになったときに電話ではなくホームページから(受診の)申し込みをやっていたが、「熱がある状態でお年寄りとかはできるのか」と思ったがその点はどうですか。

(桑原事務長)

ホームページの方から発熱外来の入力フォームにて申し込みをいただいておりますが、どうしてもできないという方は電話で聞き取りをして対応させていただいております。

(金子委員長)

ほかに無いようでしたら、(1)の部分はこれで終了と思います。

続いて(2)令和6年度町立辰野病院事業会計予算案の説明をお願いいたします。

(2) 令和6年度町立辰野病院事業会計予算(案)について

(桑原事務長)

資料No.3-1 令和6年度予算状況

上記について説明

(中村係長)

資料No.3 令和6年度予算(案)

上記について説明

(金子委員長)

はいありがとうございました。

それではご質問をお受けしたいと思います。

(古村委員)

個人の診療所と公立病院では全く規模感が違うのですが、電子カルテシステムの入れ替えはどのくらいか。

(春日補佐)

電子カルテの方も入って5年以上経ちまして、システムの更新が来ています。現在使っている電子カルテのサポート終了が来るということで、入れ替えが必要になっていますが、見積を取ったところかなり金額が高いというところがございます、基本的には別のメーカーの電子カルテというのももう一度検討に入れてみようということで検討中です。

(金子委員長)

ほかに質問はないでしょうか

(小林委員)

基本的な来年度の予算を立てるにあたってのこの年間患者数、入院が19,200人、外来は6万6,600人とする、一年間の予算を立てるにあたっての外来が250人というのが基本に

なって、この計画が立てられていると思うが、この数字というのは今年度の12月までの外来患者数とか入院患者数の何パーセントくらいで想定されたのでしょうか。

(中村係長)

当院としましては、最初の方で院長が申し上げたように目標80パーセント病床が稼働ということで職員にも周知しているところございまして、予算でもその意向を反映しまして、入院患者数は80パーセントつまり80名という形で計上しております。また、外来患者数につきまして、昨年はコロナ患者さんが多かったわけですが、令和5年度の平均患者数がおおよそ250名ということで、令和6年度予算の1日平均患者数が250名という形で見込んでおります。

(小林委員)

ありがとうございます。

(村上委員)

関連ですけれども報酬も上がるのでしょうかけれども、単価も上がっていてこの患者数を1割以上上げるということに対する対応策があるのですか。

(漆原院長)

私がこの院長を拝命して、この3月で丸6年になったのですが、それまで病床利用が70%前後でした。とにかく病床利用率80%を目指して、昨年の令和4年度までは8割キープできていた。これだけ7割に下がったのは令和4年度が初めてです。

病院分析や病床の効率的な運用、退院の時期の調整が必要です。新規の入院患者が減っているという部分について危惧はしておりますので、これは新しい年度になって新しい医師も入ってきますので、病床利用が7割か8割に近づくように努力はしていきたいと思っております。外部の方からも何か気になる点があれば、教えていただければと思います。

(金子委員長)

今院長先生が外部からの声として皆さんこんなような声も聞いているという事例とかもありましたら、お話いただきたいと思います。

(小林委員)

議会といたしまして今年度地区ごとのタウンミーティングというのを実施しております、その中で病院の意見箱が設置されていますが、前は内容が掲示され見えていたが、今はないのでしょうか。

(漆原院長)

ご意見ありがとうございます。地域の方からいただいたご意見はきちんと評価して、皆様の目に届く形にして掲示していきたいと思います。非常に大事なことですので、丁寧に対応させていただきたいと思います。

(舟橋委員)

今小林委員からお話ありましたが、タウンミーティングでは非常に厳しい声が出ていました。病院に対しての先生の対応が悪いとかそういう声が複数人の方からみんなの前で言われた。やはり病院として真摯に認めるべきだと思います。今、病床の利用率とかそういうのに響いていないというお話がありましたけれども私は響いていると思います。病院に来る方は一般のサービス業と違いますけれども、患者さんはお客様ですので何か困ったときは辰野病院に行こうというような病院でなければ公立病院とは言えないのではないかなと思います。ですので、そういうふうになんか感じている町民の方がいらっしゃいますので、アンケートがどう反映されたのかとかどういう声が届いていたのかという「見える化」がされていないので、そういった具体的な対応を含めてご検討いただければありがたいなと思います。

(漆原院長)

誠にありがとうございます。今おっしゃられたことについてはある程度どんな状況なのかということは把握しております。一部の職員、一部の医師の中に、非常に地域の方に対しての態度、対応、言葉の使い方等に問題が生じているということが私の耳には入っておりますので、これを何とかいい形で改善していきたいと思っております。地域の方が病院に来るということはどこか不安があるため、いい結果を期待して病院にきますので、そういった方にきちんとお気持ちに沿っていろいろ検査をしたり説明をしたり、病院を去ってお家へ帰るときには辰野病院に来て安心したと、来る前よりも帰るときの不安解消だとか満足感というものを非常に大事と考えていますが、一部の職員には伝わっていない部分があるので、今後そういった方々にも指導して改善を図っていききたいと思っております。

(金子委員長)

他の方はどうですか。

(古村委員)

現場職員の皆さんとは(そういった苦情に対して)すでにお話はされていると思いますが、先ほども中で一点だけ、(患者さんは)お客さんではないと思います。もちろん(病院を)選ばれて来るというのは分かるのですが、そこだけはちょっと認識が医療従事者と違うと思いますので、医療というのはサービス提供するという社会的な資源だと思います。

(金子委員長)

ありがとうございます。その他の方は、どうですか。

(舟橋委員)

この強化プランを拝見すると令和 9 年度までの経営の効率化というところで令和 9 年度の目標というのが書かれていて、病床稼働率が 80%と書いてある。現実そこに一足跳びに行くのはなかなかやっぱり難しいというふうに、感じてしまうところがあります。

この強化プランは令和 5 年の春から始まったのですけれども、個別計画というのはいないのですか。個別計画があればぜひ教えていただきたいです。

(漆原院長)

病院として部署ごとに年間の目標計画というのを立ててそれが達成されているかどうかという評価をしております。月に一度代表者会議というのを開いて各部門の代表者に出てきてもらって、目標が達成されているかどうか評価しております。

(中村係長)

改革プランにつきましては当然目標を掲げるわけであり、その経過は運営委員会の皆さんへご報告をすべきだと考えておりまして、少なくとも 8 月の決算の段階ではその年度の掲げた目標に対してどうであったかというご報告は行うつもりでおります。

(舟橋委員)

本来であれば今の時点で令和 5 年度の活動計画という決算が出てこないとおかしいと思うのですよ。委員の皆様は昨年度どういう実績だったのかというのをご存じないので、本来であればどういう計画に対して何をやってその結果どうだったのかと、今回のこのいろいろな数字が厳しくなるというのは全員周知の事実だったわけです。それに対して、今まで何をやったのかとか、具体的に 4 月以降どういうことをやっていくのかとか、そういう具体的な明示がないと本來說得性に欠けると思う。いかがでしょうか。それについてどうお考えですか。

(桑原事務長)

例えば 6 年度予算を確定するときに今病床利用率が低いので、これをしたら病床率が上がるという。病院ではこれといった実行できるものがなかなか見つからないので、皆さん手探り状態でできることをやっていくということしかないという状況になります。

(舟橋委員)

少なくとも令和 4 年度はもう終わったわけですが、そういう活動の振り返りというのはされてないと思う。なぜその結果に至ったのかという具体的に何をやったのか、それに対してうまくいかなかったところもあると思います。じゃあ、来年度をもう少し強化しようとか、ここは十分だったから同じように来年も同じようにやりましょうとか日々それに向かってアクションを起こしていくわけですね。

特に公立病院は非常に経営が厳しいのも分かりますが、もう一度今の状態から黒字化を戻すにはこのアクションが改めて必要なのだとそういうのをもっと明確にしていかないと、周りの情勢だけを言い訳にしていたのでは変わっていかないと思うのですが、院長にお考えをお聞かせください。

(漆原院長)

おっしゃるとおりでございまして、私が院長になる前はほとんど 80%は達成が難しかったが、院長になってから 80%を 5 年間維持してきたこと、これはご評価いただきたいと思います。先ほど令和 5 年度がなぜ病床利用が 7 割まで落ちたかということについては要因分析が大切だと申し上げましたので、ここは要因分析をしっかりとそれに対する対策を立てていくということが先手と考えています。今回の 70%というのは今までの私の 6 年間の中では初めての 70%だったので、そこをご理解いただいて 80%を目指すことは、今後ずっと継続すべき努力の一つですので、何とかまた戻る状態に戻していきたいと思っております。

あと今回予算案をお示ししたのですが、まだまだこれ以上に厳しい要素がたくさんありまして、先ほど挨拶で申し上げた診療報酬の改定が今回かなり病院経営をさらに難しくする要素がいっぱいあります。多角的に色々なところにちゃんと改善や更新を加えていかないと経営をすごく厳しい状況に追い込まれるという流れになってきています。ですから非常にそういう部分では今後先が読みにくいのと対策を一つ一つやっていかないといけないことになりますので、今年度の成績不良に関しては病院分析をして診療報酬改定の状況を見据えて対策を立てていきたいと思っております。

(金子委員長)

ただいまのご意見の部分ですけれども、結果・経過の練り込みをきちんとした上で新しいプランに走っていくべきではないか、というような部分をお示しいただいたということだと思います。それで院長先生が今言われたのですけれども、診療報酬改定で国から示されている主な部分としては、医師、看護師の待遇改善というのが示されているという部分でありますけれども、今予算書を見せていただく限り支出の方の給料費前年比で 8700 万円のことでこれだけ稼ぐには非常に大変だということで、逆に収入で診療収入の方も結構無理して増額していますよね。今回の基本的な考え方として、医師、看護師の給料の増額については（報酬改定の）中に入っているのですか。

(中村係長)

予算を作るにあたっては概ね無理のない範囲で調整をさせていただいており、現状の病床利用率から見ますとかなり厳しいように受けられるかなと思いますが、過去の経過から見ますと、80 パーセントはできない数字ではないのかなということで、収入の方は最大の80 パーセントで見込んであるという状況でございます。また、支出の職員給与は人事院勧告で3 パーセントほど上がる見込みで、会計年度任用職員につきましては勤勉手当の支給が令和6年4月から始まることになり、こちらが約1,500万円単純に増加しているというような状況でございます。その他の項目、法定福利費等も値上げに対して増加しているということで合計しますと8,700万円ほどの増加というような状況でございます。

こちらについては職員の進退等もございまして減る部分もあるかと思いますが、現状で見込まれる数に応じて支出を計上しておりまして、それに伴う最大値として収入の方を予算計上しているというようなご理解をいただければと思います。

(金子委員長)

はいありがとうございます。

その他のお答えはどうか。

(金子委員長)

それでは令和6年度町立辰野病院事業会計予算案につきましてお認めしてよろしいでしょうか、よろしいですか、はいありがとうございます。

それでは承認をいただいたということで、次の方へ進めさせていただきたいと思います。

それでは続きまして最後の方の報告になりますけど、町立辰野病院経営強化プラン案につきまして、改めて説明をお願いしたいと思います。

(3)「町立辰野病院経営強化プラン」(案)について

(桑原事務長)

資料No.4 「町立辰野病院経営強化プラン」(案)

上記について概要説明

プランの詳細につきましては庶務係長より説明いたします。

(中村係長)

資料No.4 「町立辰野病院経営強化プラン」(案)

上記について説明

(金子委員長)

はい、ありがとうございました。

長時間にわたってプランについて説明いただきましたけれどもこの内容につきましてご意見がございましたらお話してください。このプランにつきましては、事前に皆さんへお話をしている経過もございます。特にご意見がない場合には、皆さんの承認をもってこのまま決定したいと思います。

はい、どうぞ。

(舟橋委員)

この強化プランに必ずしも入れる必要はないと思うのですが、過去 3 年コロナの影響でそれまでの経営状態とイレギュラーなことが起こったと思うので、病床使用率だったり患者数だったり収益、それら過去 10 年間くらいの数字をぜひ出していききたいなと思います。

(中村係長)

このプランを作るのにあたってそういった集計も当然こちらの方でしておりまして、資料としてお示ししたいと思います。

(村上委員)

ちょうど町長さんが見えなのでお聞きしたいのですが、上伊那の北部地域ということで辰野病院プランの経営主体は辰野町だけなのかなというふうに思っているところなんですけれども、一番心配するのは若者がどんどん流出していつているのがだいぶ顕著になってきている。そういう中で辰野病院は北部地域で患者さんがどの範囲からどのくらいの様子で外来にきているのかを聞きたいです。

辰野病院の構想は地域住民がどの辺のエリアまでのどういうふうなタイプの人を対象にしている病院なのかということを考えると、高齢者は変わらないけど、減っているのは若者ということなので、今後のことを考えてのプランに関する資料はどこにもないなと思ったものですからどうなのかなと思って言ってみました。

(武居町長)

はい先生、どうもありがとうございます。辰野病院や移住定住とのかかわりとかいろんなことについてお話があったのですが、今回の新型コロナで時に一番ありがたかったのは辰野病院職員の方々が本当に公立病院として力を入れてくれて、それが一番よかったな、ありがたかったなという声を聞いております。

私はこの辰野病院は大事にしていきたいですので、さっき先生がおっしゃったとおり箕輪・南箕輪・伊那市はやはり伊那中央病院の構成市町村として関わりがありますので、箕輪町を利用するような流れにはなっております。ちょっと間違いにいろいろと申し訳ないですけれども、今その利用者先ほど、古村先生からのお客様という言葉に関してね。私は利用者の変化もあるなというのを感じているんです。例えば昔辰野病院が宮木にあった頃、あの頃

は箕輪の方が結構使っていたが、移転して新病院になったとたん私が知っておられる箕輪の方々は箕輪以南の方の病院を使っているというのを肌で感じた。だからこのプランの一つでもあるのですが、経営状況には「マーケティング」として、どういった方がこの病院に利用されているかっていうのをどこかでしっかりと把握をする必要もありますし、いったいどういった方々がここを使っているのか、そういったことはやっぱり専門的に見ていかなきゃいけないなと思います。

本当におっしゃられたとおり若い人たちが本当に箕輪や南箕輪移住するのが本当に切なくて思っていますけれど、それでもここ辰野に住んでいることの良さですね、ここに暮らすのが良かったなと思われるようなまちづくりを目指していきたいなと思いますのでよろしくお願いいたします。

(古村委員)

将来的な話になってきたので、まだこの段階でこういう話をするのは時期尚早過ぎるかもしれませんが、病床数の削減というのは既に考えているというのはありますか。

(漆原院長)

人口減少の統計とかも非常に明らかなものが数字で出ていますので、当然この辰野町も高齢化率が現在非常に高いという状況で、5年以上先になるとやはり高齢者でさえも減りますので当然入院される方の数も減少してくることはもう避けられない状況かと思っています。

ですので、ここ5年くらいについては急性期を終わったような高齢者の在宅復帰の役割、自宅での生活困難者の入院療養、そういう部分での当院の役割はかなりあると思います。ただ、5年以上あるいは10年となりますと、そういった高齢者の方の数自体が非常に減るとなるとやはり病院のダウンサイジングということは当然考えていかなきゃいけないことだと思います。

今年度、病床利用が7割にとどまったということが今後来年度・再来年度とどういうふうになっていくのか、例えば8割に戻るのであれば、まだまだ現状の形態での運営は想定していかなければならないが、来年度・再来年度も7割前後あるいはそれを切るような状況、これも自然現象的なものがかなり要因としてあるならば、当院が病床削減という方向も当然ありかと思っています。それはここで将来推定ができないので、ここ2年3年という病床利用率を見ながら判断したいと思っています。

(古村委員)

運営の方ではしっかりとやっているなということが改めて分かりました。ありがとうございます。

(金子委員長)

はい、ありがとうございました。

その他の方どうですか。それでは時間もほどほどになってまいりましたので、今お示しいたしました「強化プラン」この案につきまして皆さんの承認が必要になりますので、ご承認いただけますか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。承認をされました。

以上まで協議事項(3)までまいりましたが、(4)のその他について委員の皆さんから何か他にございましたら、この場でお出しください。

特になければ、事務局の方はどうですかよろしいですか。

それではあの協議事項(1)から(4)まで終了してまいりました。

今日は本当に委員の皆さんから建設的なご意見、また厳しいご意見といった部分をお伝えいたしました。今後、病院の経営に当たりまして職員の皆さんに周知していただくとともにこれからの病院の運営に関しまして、この運営委員会の意見を基本としまして、素晴らしい病院経営に携わっていただけたらとそんなふうをお願いいたしまして、今回の協議事項を終了させていただきます。大変にお疲れ様です。事務局へお渡しします。

(桑原事務長)

はい。大変、長時間にわたりまして、慎重審議いただきまして、大変ありがとうございました。この経営強化プランにつきましては、現在ホームページにも掲載しておりますので、また何かご意見がありましたら、ホームページの方を通じてご意見の方をお寄せいただければと思います。

また、ご意見箱についても貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。ご意見箱は看護部の方と情報共有・協議しまして対応しているところですが、結果や回答を「見える化」していなかったということで、今後も病院に対するご意見がございましたら、遠慮なく病院の方にお寄せいただければと思いますのでぜひ今後もよろしくお願いいたします。それでは以上をもちまして閉会になります。副委員長閉会の言葉をお願いいたします。

(山田副委員長)

どうも本日はご苦勞様でした。やっぱりあの地元にこういう病院があるということの近場にあるということは本当にありがたいことです。いろいろ皆さん言っていましたけれど、私としてはこの病院に来て医師とか看護師の対応とかいうものは全然抵抗なく、帰るときにはなんか治った気がして帰ってくると、「やっぱり病院はいいな、ありがたいな」と思っています。

今事務局の方でもこれからは運営に対してプロジェクトを作って改めて考えていくと、そういう意気込みを聞ききましたので、期待もしていますのでこれからもよろしくお願いいたします。以上をもちまして辰野病院運営委員会を終わらせていただきます。

ありがとうございました。