

【第5回】医療のまちづくりプロジェクトチーム会議（議事概要）

プロジェクトチーム名：

市立医療機関の経営改善と施設整備プロジェクトチーム及び保健・医療・介護・福祉が連携したまちづくりプロジェクトチーム合同会議

会議開催日時：令和4年8月22日（月）17時00分～18時24分

会 場：南魚沼市民病院 多目的ホール

参加者：林市長、病院部局（外山病院事業管理者、医師3人、看護師2人、医療技師2人、事務2人）、市民代表委員（4人）、市長部局（7人）、オブザーバー（3人）、事務局（6人）計31人

傍聴者：南魚沼市議会議員（3人）、報道関係者（1人）

次第

- 1 開会
- 2 市長挨拶
- 3 報告事項
（1）令和4年度病院事業の状況について
- 4 議題
（1）健診施設等の移転について
- 5 閉会

配布資料

- 資料1 令和4年度病床稼働率の推移
- 資料2 病院事業第1四半期決算について
- 資料3 健診施設等の移転について
- 資料4 健診施設の移転に関する検討資料

会議の内容・各委員からのご意見

- 1 開会（司会：病院事業管理者（以下、「チーム長」という。））
- 2 市長挨拶
 - ・昨年5月に医療のまちづくりの基本的方針を定めることができた。私が2期目の市長職を目指す際、市民の皆さんに医療の問題は1丁目1番地の課題であると訴えてきた。
 - ・医療のまちづくりプロジェクトチーム会議について、現場の声を聴く、更には医療の受け手側である市民の意見を反映させるため、この構成員の皆さんで立ち上げさせていただいたこ

- と、回を追うごとに良かったと思っている。皆さんと共に考え、背中を押していただいた。
- ・本年 6 月 1 日に骨太の全体計画を定めることができた。今、それをどのように進めるかという所に来ている。
 - ・本日は基幹病院の院長と事務次長、齋藤記念病院の事務長からご参加いただいている。
 - ・市民病院では心臓カテーテル検査といった循環器機能の強化、レスパイト入院を含めた地域包括ケア病棟の運営を開始するなど、これまで対応のできなかった市民のニーズに応える状況が整ってきた。また、この状況が基幹病院との役割分担の中で進められていることを大変喜んでいる。
 - ・私のところにも「命を救われた。」といった声が届いている。私は市民病院の敷居は低いと思っていたが、受け手の市民から「これまで以上に敷居が低くなった」という評価も直接頂いている。こういったことが病床の稼働率などの数字として表れている。経営改善が目に見えて分かる状況は働く職員にとっても大きな誇りと目標になっている。
 - ・市民病院の経営改善を骨太の全体計画のとおりに進めるとともに、その中の再編の第一弾として位置付けている健診施設等の移転について、本日は皆さんそれぞれの立場、観点から忌憚のないご意見をいただく会にしたい。
 - ・これまで地域医療を支えてきた大和病院を中心とする大和地域からの健友館の移転には様々なご意見があると思う。合併から 18～19 年経過するが、健診施設の市民病院周辺への移転によって、大和イズムを市民全体に与えていく存在になって欲しいと考えている。
 - ・この会議では移動販売なども議論してきた。医療に留まらず様々な幅広い問題があるが、今後将来数十年の医療・福祉のまちづくりの重要な拠点となるよう強く願っている。人生 100 年時代において健康寿命延伸のシンボリックな存在としてこの施設を位置付けている。
 - ・新しい時代の創造的施設とすべく、エネルギー問題などへの果敢な取り組みも本日提案させていただく。皆さんから多くの意見を頂戴したい。

■チーム長

- ・本日は基幹病院の院長からオブザーバーとしてご参加いただいている。最後に講評を含めてご意見をお聞かせいただきたいと考えている。

3 報告事項

■チーム長

- ・報告事項（1）について事務局の説明を求める。

【説明】（経営管理部長）

（資料 1）

- ・今年度 4 月～7 月の市民病院、大和病院の病床稼働率、外来患者数の推移を前年度と比較した表となっている。
- ・市民病院の 7 月 13 日の欄、患者数 138 人、稼働率 98.6%は開設以来の最高値である。

(資料2)

- ・今年度4月～6月までの第1四半期の収支の状況について前年度同期と比較したもの。
- ・収入支出のタイミングが前年度と異なるものもあるため、概算としてご覧いただきたい。
- ・市民病院の収入が増えた主な要因は一般会計補助金を平準化して繰り入れたことだが、本業の医業収益も増加している。
- ・医業収入の増えた要因は市民ニーズを踏まえた病棟再編による第3病棟の地域包括ケア病棟への転換、心臓カテーテル検査を4月から開始したこと。
- ・両病院合算の収支差引きにおいて、前年度同期に比べ1億3,913万円の増となっている。

【委員からの意見】

■〇〇委員

- ・資料2_P3、大和病院の収益的収入の中の公衆衛生活動収益と医療相談収益について。市民病院との比較では額が大きい。具体的な事業内容をお聞かせいただきたい。

■経営管理部長

- ・公衆衛生活動収益と医療相談収益ともに主なものは健友館の収入。公衆衛生活動収益は事業所健診と住民健診の収益、医療相談収益は人間ドックの収益が主である。

■〇〇委員

- ・ということは、今回の議題である健診施設に関連することと理解してよろしいか。

■チーム長

- ・その通りである。

4 議題

■チーム長

- ・議題(1)について事務局の説明を求める。

【説明】(医療対策課長)

(資料3) 健診施設等の移転について

(資料4) 健診施設等の移転に関する検討資料

- ・資料4は今まで行ってきた検討の結果を示した資料集となっている。資料3を説明しながら、補足的に資料4を使用する。並べてご覧いただきたい。
- ・資料3_P3の2(2) 想定事業費については、資料4_P29 最終ページに予算案の内訳を記載したのでご確認いただきたい。
- ・資料3_P4の(3) ZEB 対応に記載のとおり、本施設において脱炭素の取り組みを行ってきたい。

【委員からの意見】

■チーム長

- ・健診施設が市民病院に併設されることについて、様々なメリットが考えられる。その点に限らず、市民病院院長のご意見を伺いたい。

■市民病院 院長

- ・健診施設が市民病院周辺に移転することのメリットについて。それぞれの施設はそれぞれの機能を持っている。市民病院は急性期から在宅医療までを見据えた医療の提供が大きな使命。対して健診施設は健康増進と予防医学。
- ・今後の人生 100 年時代を考えると最も重要なのは健康寿命の延伸化だと思う。その目的達成のために健診施設がどのように貢献できるか、医療施設である市民病院が推進して発展していけるのかを考えると、その可能性は非常に高いと感じている。
- ・健診を進めながら、同時に行う市民への啓発啓蒙活動、例えば食と栄養、運動などの推進活動。そこは医療スタッフが貢献できる領域になってくる。
- ・もう一つ強調したいのは福祉避難所としての役割。医療が必要な避難者がそこにいて、我々医療施設側と有機的なつながりを持つことが可能となる。
- ・私が以前から考えていた重要な要素は、健康寿命の延伸に伴う生活の質の向上。そのためには ACP（アドバンス・ケア・プランニング：自らが希望する人生の最終段階における医療・ケアなどについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のこと）という考え方が重要。医療を提供し、在宅医療を推進する中で、この ACP の考え方を市民に広めていく必要がある。
- ・この周知も健診施設の重要な役割の一つになると考えており、そこに我々医療スタッフが関与していくことが必要。
- ・異なった機能を持った二つの施設が融合し、補完しあいながら、更なる発展を進めていくことが出来る。そういった事業のモデル事業になる可能性もあると思っている。
- ・今まで離れていた施設に医療者側が出向いていくことが改善される。人材提供の効率化も大きなメリットである。

■チーム長

- ・広範のお話をいただき、非常に参考になった。
- ・最後におっしゃったマンパワーの効率的な活用の点。医師が当直明けに行くこともあるし、放射線技師も相当数行っている。私自身も時々健診に行っている。相当な回数に上っており、今後の働き方改革などを踏まえると効率的に進めていく必要がある。
- ・〇〇委員にお聞きしたい。今回の健診施設の建設はカーボンニュートラルへの取り組みを計画している。本格的な脱炭素対策が施された公共施設は南魚沼市で初めてとなる。この取り組みについてのご意見を伺う。

■〇〇委員

- ・太陽光パネルや蓄電池など、画期的な話だと感じた。昨今、電力不足がよく報道されていたが、有効な手段だと思う。
- ・雪冷房は南魚沼市らしい。この地域で雪が有効に利用できるという点、環境上の負荷を掛けないことは未来の子ども達に対する我々の使命。積極的に市が最初に取り組むのはとても良いこと。

- ・ただし、財源の部分が懸念される。巨額の費用が掛かることが目に見えている。費用の確保についての考えを伺いたい。

■チーム長

- ・事務的な説明を事務局から行い、その後に市長の考えを伺いたい。

■医療対策課長

- ・資料 4_P29 の予算案をご覧いただきたい。
- ・総額 37 億円を現在想定している項目ごとに割り振っている。二重線から上に記載のNo.1～6 は令和 4～5 年度の執行予定分。下のNo.7 以降は 6～7 年度の予定。
- ・国土交通省の都市構造再編集集中支援事業は、ZEB 対応にすることによって補助金が 10.5 億円から 15 億円に嵩上げされる。
- ・事業はこれから組み上げていくため財源が見えていないところもあり、ご心配をおかけしている。出来る限り有利な財源が活用できるよう、財政担当当局と調整していきたいと考えている。

■チーム長

- ・資料 4_P29 の表はあくまでも一例ではあるが、都市構造再編集集中支援事業の活用により 15 億円が国庫補助、起債による借入れが 17.3 億円でその相当程度が交付税措置される。
- ・国のモデル事業に乗る形で有利な財源を使いながら行うというアウトラインが分かっていただけだと思う。
- ・続いて根本的なところを市長よりお話しいただきたい。

■市長

- ・〇〇委員からは雪利用についてもお話しいただき感謝する。
- ・雪利用についてはオリンピック・パラリンピックや産業に活用しようとの発想で始めた。その時点ではまだ「脱炭素」「SDGs」などという言葉はなかった。
- ・事業に雪冷熱を利用する取り組みには絶対的な必要性がある。我々が取り組まない訳にはいかないと思っている。また、防災の観点など、外部からの問い合わせが増えてきており、注目されている。
- ・この場では乾かない議論になるが、今回の事業について、病院事業と市の一般会計のどちらの予算で作るのかという議論から入るのは少し違うと思っている。
- ・もちろんこれから触れていくが、グランドデザインがかなり積み上げられてきている。
- ・人生 100 年時代。病院事業と一般会計のどちらか一方ではなく、福祉保健行政のこれまでの体系的な考え方でもなく、誰もやったことのないことに取り組むような気持ち。地域医療がこれほど大変な地域において、今様々なチャレンジをしているところ。
- ・何をすべきかをテーマに据えて議論していく中で、財源や予算についての議論をするべき。議論に際して「成功するのか」「費用対効果云々」などと言う人に限ってやらない人。
- ・「これから作る健診施設は今までの健友館とは全く異なるもの」という気持ちでやる事が我々の使命と思っている。皆さんから様々なお知恵を拝借しながらより良いものを作りたい。

■チーム長

- ・資料 3_P3 を見ていただくと、(3) 医療のまちづくりのところに「病院事業は国民健康保険法第 82 条第 1 項に基づき、住民の健康の保持増進に必要な医療を提供するために設置されている。」との記載がある。
- ・病院事業で実施される事業は保険診療もあるが、保険診療外によって健康保険を払っている市民の健康保持増進に寄与することが病院としての責務であると法律で謳われている。
- ・市長が言われた保健・医療・福祉の大転換や医療のまちづくりに関してのパラダイムシフト、大きな転換を謳っている自治体の存在を聞いたことはない。
- ・資料 3 の中で「社会復帰を後押しするリハビリ」という考え方が出ている。「診療報酬の中で実施できるリハビリ」と「社会復帰するため、診療報酬外であっても市民にとって大切なリハビリがある。」との意見がリハビリのスタッフからあった。
- ・この点について、市民病院のリハビリ科参事にお聞きしたい。

■市民病院 リハビリ科参事

- ・当院のリハビリテーション・センターでは、成人だけではなく就学前の乳幼児から幅広い世代にサービスを提供していることが特徴の一つ。
- ・健診施設の移設において、一つのコンセプトとしては小児から高齢者まで、様々な世代の方が交流できるような施設になればと思う。異なる世代間の頑張っている姿を見せ合うことが張り合いになる。
- ・リハビリ専門職として、介護予防や健康増進などの市民への啓発活動など様々な部分で連携し、貢献できると考えている。その中でも小児分野、発達障害と言われる分野に関しても貢献できると考えている。
- ・発達障害というと小さな子どもをイメージする方が多いが、最近では発達障害を抱えながら成人した方が社会に適応できずに相談を受けることもある。小児から成人までの広い範囲の発達障害に関わる相談機能を有した施設になると良い。
- ・明確な障がいや病状がなくとも、市民が気軽に相談に訪れやすい、ハードルを下げた施設になると良い。そういった相談にリハビリ専門職は対応できると思う。
- ・医療の中ではなかなか提供できない、身体障害の方の社会復帰のための実践的な職業トレーニングにつながる機能を持った施設となれば良い。関係機関と連携を図りながらリハビリ専門職としての知識、技術と一緒に提供し合いながら皆さんの社会復帰に貢献できる。

■チーム長

- ・同じくりハビリ職である大和病院リハビリ副科長にもご意見を伺いたい。

■ゆきぐに大和病院 リハビリ副科長

- ・介護予防について、資料では栄養に関する記載はあるが、歯科、口の中の問題については触れられていない。健康寿命の延伸のため、健診も含めて対応が必要と考える。

■チーム長

- ・今後進めるグランドデザインの策定作業の中で、今言われた機能も含め、具体的に詰めてい

くこととなる。その際はよろしくお願いいたします。

- ・今回の資料3の中でも「障がい者の参加」に関する部分を全面に出している。これに関して〇〇委員のご意見を伺いたい。

■〇〇委員

- ・私は今、身体障害者協会の幹事をしている。障がい者の雇用や活躍を促進する施設を作っていただくことはありがたいこと。
- ・総合支援学校や身体障害者協会など、ほかの団体とも話し合いの場を設けるなどして、その中で話をし、より良い施設になれば良い。

■チーム長

- ・先ほどの医療対策課長の説明において屋根付き駐車場の話があったが、資料の中では詳しく触れていない。以前、市長からも障がい者の方の為に屋根付き駐車場は重要とのお話もあった。医療対策課長に補足説明をお願いする。

■医療対策課長

- ・当地は雪国であり、多くの皆さんが降雪期の移動に難渋している。
- ・健診施設の1階をなるべく壁面の少ない鉄骨造として見通しが利くピロティとしたい。2階3階を健診施設とすることで、市民病院との接続も容易になる。

■チーム長

- ・市民病院透析センター長に是非お聞きしたい。今の屋根付き駐車場は健診施設も病院も利用可能となる。透析センターの患者の皆さんは冬場も大変な思いをしている。このことについてのご意見を伺う。

■市民病院 透析センター長

- ・外来患者も除雪が大変なのは重々承知しているが、透析患者の特異性として、院内滞在時間が長いことが挙げられる。外来患者は1~2時間程度であるが、夜間透析の場合は夕方5時頃から夜9時頃まで4時間行う。前後を入れれば5時間の滞在。
- ・もう一つは週3回来なければいけないこと。当院では透析後の体の疲れがないように努力はしているが、やはりぐったりしてしまう患者が多い。透析終了後、車に積もった雪を下して家に帰るのは非常に難儀。
- ・当直の看護師も同様に屋根付きの駐車場が必要と思うが、少なくとも透析患者、特に夜間透析の患者に対しては何とか対応していただきたい。日中の透析患者に対しても外来患者との区別化があってもやむを得ないと思う。

■チーム長

- ・資料4_P24の健診施設等建設位置の検討について。ここで確定的な議論は出来ないが、今の透析センター長のご意見も含めて、医療対策課長から説明を願う。

■医療対策課長

- ・この建設位置の資料はあくまでも事務方が長所短所の検討のために作成したもの。どこに決まったということではない。

- ・A 案の利点は市民病院に圧倒的に近いこと。課題は両施設間に市道があり、行き来が困難なこと。2 階を渡り廊下で接続するにも市民病院側が病棟や手術室、医局などで、外部の方の通行が難しい。また、土地所有者は売買ではなく借地を望んでおり、財政的な負担も大きい。
- ・B 案は既存の敷地内に建設するため用地買収が不要なことが利点。課題としては軟弱地盤の解消のために地下 40 メートルまで施工された旧六日町病院の杭の存在。この場所に建設する場合、杭が邪魔になると工期が伸び、不要な支出が増えることが課題。
- ・C 案について。なぜ市民病院とこれ程離れたのか。一番の理由は杭がないこと。旧六日町病院の駐車場だった部分で杭がない。難点は病院から離れすぎている事。
- ・これから事務方では判断できない技術的なことを専門家や設計業者と協議しながら進めていきたい。特に位置の問題は建築の制限や制約など法律的な部分もある。

■チーム長

- ・院長補佐にご意見を伺う。

■市民病院 院長補佐

- ・本日は良いお話を伺った。市民にとって夢がある計画であり、大変ありがたく思っている。
- ・ハンデキャップがある方々、障がい者や高齢者、小さなお子様など様々な方が一堂に会すると何か良いことが生まれる気がする。健診施設だけでなく市民サービスも含めた楽しい場所になれば良いと思った。
- ・資料 4_P24 の健診施設等建設位置の検討を見ると特別養護老人ホームみなみ園がすぐ横にある。この入居者の方も遊びに来れるような、一体として発展がみられるような、他にないような、夢のある施設が出来ると思う。
- ・市民みんなで知恵を絞って、コスト的なことも何とか解決して、より素晴らしいものができればと思っている。
- ・南魚沼市には恵まれた大自然がある。例えば都内の方が人間ドックを受けるために南魚沼市に来て、近隣の温泉旅館に泊まって一泊二日を過ごす、非常に魅力的なことだと思う。

■チーム長

- ・以前、先生から院長補佐会議でいただいたメディカルツーリズムのご意見を資料 3_P2 に加えさせていただいた。
- ・〇〇委員、何かご意見あればお願いしたい。

■〇〇委員

- ・個人的に感じたことをお話ししたい。私も 20 年ほど健友館で人間ドックを受けている。これをパワーアップさせたものが病院周辺に出来るということは非常にありがたいと思っている。
- ・人間ドックを含め、住民健診も 1 回で出来るようになって、住民の健診率を上げて、早期発見、医療費の削減につなげていただきたい。
- ・市報や病院だよりなど様々な情報発信の機会がある。是非、市民の皆さんに病院の状況や健診施設の計画をお知らせしてほしい。

- ・ただ一つの心配。先ほど〇〇委員からも話が出たが、この厳しい財政の中で費用の問題はどうなるのか。職員の皆さんには良い方法を考えていただきたい。

■チーム長

- ・本日は基幹病院院長にお越しいただいている。2点について講評していただきたいと思っている。
- ・1点目。健診施設と市民病院のセットにより、地域包括ケアの更なる推進や健康寿命延伸への取り組み、そして「地域住民の生きるを支え続ける」という理念を実行していく。そのためには魚沼地域の高度医療を支えている基幹病院との病病連携は非常に重要。その点についてご指導賜りたい。
- ・2点目。今後、健診施設の移転を進めるにあたっての大和病院と健友館の跡地利用の問題。現状では基幹病院の敷地利用、特に駐車場の確保について当初の想定とは異なっており、ご迷惑をお掛けしている。本日は健友館だけであるが、次に大和病院の問題も出てくる。この敷地や施設の利用について、現段階で何かお考えがあれば伺いたい。
- ・また、この2点以外にもこの会議についてご講評があればご意見を頂戴したい。

■魚沼基幹病院 院長

- ・本日は医療のまちづくりプロジェクトチーム会議にお招きいただき感謝する。
- ・昨年5月には医療対策推進本部会議、タスクフォース勉強会にて魚沼基幹病院の現状と課題についてお話させていただいたことも併せて御礼申し上げる。
- ・まず当院のことをお話しさせていただく。すでに昨年度の地域医療構想調整会議や病院説明会でも話していることだが、大和病院が浦佐地区に新築移転されることを聞き、当院が地域包括ケア病棟を残す必要はない、と判断し今年2月に一般病棟に変更した。
- ・大和病院とは移転後も浦佐地区の住民が安心して暮らせるように診療科、機能分担などについて計画段階から連携を図れればと思っている。
- ・「地域全体で一つの病院」を実践する中で、当院の役割は魚沼地域において担うべき高度医療を提供すること。地域での救急医療の完結性を高めること。地域に専門性の高い医療を提供すること。地域医療を担う医療人材を育成すること。
- ・只今チーム長からいただいた質問についての考えを述べさせていただく。
- ・1点目の市民病院の取り組みについて。健診機能のみならず、医療、介護、予防、福祉を含めた、地域の皆さんに密着した地域包括ケアシステムの構築、実践に向けて取り組んでいる。当院では担うことが困難な役割を進めていただければと考えている。お互いの機能分担も含めて更に連携を進めていきたいと思う。
- ・2点目の大和病院の跡地利用について。当院の施設の状況としては、スペースの有効活用を図ってはいるものの、当初計画よりも職員数が増えたことや、機能強化に伴い施設の狭隘化が進んでいる。そのため現在も大和病院の3階を借用し、協力会社職員のロッカー室、会議室、書類保管スペースとしてフル活用させていただいている。それでも現状では臨床研修医や研修生の居室や倉庫がまだ不足している状況。

- ・計画では健診施設が令和7年度に移転と伺っている。その場合、現在の健友館はどのように利用するのか、場合によっては基幹病院が利用することが可能なのか、について、まずは事務レベルで調整を図らせていただきたい。
- ・駐車場についても利用者から狭いとの苦情をいただいている。大和病院の移転後は、今職員駐車場になっている給食センター脇の駐車場を返還することになると思うが、現在大和病院の患者さんや職員が利用している駐車場や大和病院の移転後の跡地の利用についても今後事務レベルで調整をお願いしたい。
- ・会議の講評というとおこがましいが、私が基幹病院の院長に着任したのが令和2年4月。着任の直前から南魚沼市医療のまちづくり検討委員会がスタートし、その後の医療対策推進本部会議やタスクフォース、プロジェクトチーム会議が順次進んできた。その資料や検討状況については私どもも非常に注目しており、市ウェブサイト等で拝見している。
- ・非常に多くの課題を検討されてきており、本年、医療のまちづくりに関する骨太の全体計画を策定されたと伺っている。本当に大変なご苦勞であったと思う。
- ・感想として強いて挙げるとすれば、課題や方針が多くあり過ぎて、市民の方々に分かりにくいのではないかと懸念がある。市民病院の病院機能についても一般の方、市民の方々に分かりやすい計画、分かりやすい説明をお願いしたい。
- ・「誰もが望むなら住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常を営むことができるように」という地域包括ケアシステムの概念が南魚沼市において構築され、実践されるために、医療だけではなく、介護、予防、福祉、行政分野では住まい、生活支援なども含めて、医療のまちづくりを進めていただければと思う。

■チーム長

- ・総括的なコメントを頂戴し感謝申し上げる。
- ・今後のプロジェクトチーム会議について。本日で委員の皆様の任期が終わる。皆様には厚く御礼申し上げます。今後の会議の在り方については市長から後ほどご説明いただきたい。
- ・私は魚沼医療圏の再編は未だ途上であるとの考え方を持っている。最初に医療のまちづくり検討委員会で外部の意見を聞いて、次に行政と病院スタッフで問題点を出し合う。そしてタスクフォースで基本方針を定め、市民目線で進めるため骨太の全体計画を策定した。
- ・心臓カテーテル検査や地域包括ケア病棟などは市民に分かりやすいが、まだまだ市民には分かりにくい計画、説明かもしれないと思っている。
- ・この部分について、市長から今後の進め方をご説明いただきたい。

■市長

- ・はっきり言って私も分かりにくいと思う。本当に幅が広い。まちづくりとなると全部関わってくるので難しい。
- ・具体的に絞り込んでいく努力がまずは必要と思った。また、全部を背負い込むのも難しい。逆説的に言えば、もっと理解してもらうようにはどうするか。
- ・今回までは市民代表の皆さんから入っていただいてご負担を掛けてきた。ここで任期が来て

ホッとされている方もいらっしゃると思うが、私としてはまだ始まったばかりとの思い。

- ・今までは外部の有識者の皆さんに行政と医療スタッフが加わり、市民の皆さんにも加わっていただいた。この流れで考えると受け取る側の市民の皆さんの思いを更に反映されなければいけない。
- ・今後は市民代表の皆さんのウェイトが大きくなる。若い方や農業、観光事業など様々な分野の方も含めればより理解も進むし、我々が気付かない観点も入れ込めると思う。これからはそのような発展形を目指すべきと考える。

■チーム長

- ・様々な立場の市民の皆さんから加わってもらいながらも、リハビリ職員など接点となる職種も溶け込むような形で進めていけたらと思う。
- ・本日は以上で終了としたい。

18時24分終了