

平成19年度 第1回鎌ヶ谷総合病院運営協議会会議録

1. 日時 平成19年6月27日(水) 午後2時から

2. 場所 鎌ヶ谷市役所6階 第3委員会室

3. 出席者

(1) 委員

出席委員 鈴木弘祐委員、小林敦夫委員、近藤明子委員、谷間保彦委員、渋谷定重委員、人見秋水委員、尾崎行代委員、前田清貴委員、今井範之委員

欠席委員、辰巳澄夫委員

(2) 事務局

木下会側 日高みえ子看護部長、迫田直治事務次長、今井實総務課主任、
市側 岩佐昇健康管理課長

4. 委嘱状交付式

(1) 変更委員に対する委嘱状交付

5. 議題

- (1) 会議録署名人の選任
- (2) 鎌ヶ谷総合病院の進捗状況について(報告)
- (3) 鎌ヶ谷総合病院に対する要望について
- (4) 次回会議日程について
- (5) その他

6. 委嘱状交付式内容

(1) 変更委員に対する委嘱状交付

(事務局)：本日はお忙しい中、鎌ヶ谷総合病院運営協議会にご参集いただきまして、ありがとうございます。私は、本日の司会進行を務めさせていただきます。医療法人社団木下会の今井と申します。よろしくお願いいたします。

まず始めに、委嘱状の交付を行います。

今回委嘱状を交付いたしますのは、鎌ヶ谷市議会からご推薦をいただいた「谷間委員」と鎌ヶ谷市からのご推薦をいただいた、「渋谷委員」と「人見委員」それから木下会からの「今井委員」の4名でございます。

委嘱状は、前田総長からお渡しいたします。お名前を呼ばれた方は、自席にて、ご起立をお願いいたします。それでは、お名前をお呼びいたします。

谷間保彦 様

(前田総長)：谷間保彦様、鎌ヶ谷総合病院運営協議会委員に委嘱します。任期は、平成20年12月25日までとします。平成19年6月27日 医療法人社団木下会 理事長徳田虎雄

(事務局)：渋谷定重 様

(前田総長)：渋谷定重 様、以下同文でございます。よろしくお願いいたします。

(事務局)：人見秋水 様

(前田総長)：人見秋水 様、よろしくお願いいたします。

(事務局)：今井範之 様

(前田総長)：今井範之様、よろしくお願いいたします。

(事務局)：ありがとうございました。以上をもちまして委嘱状交付を終わりといたします。

7. 会議内容

(事務局)：では、引き続き会議を開催いたします。なお、本日は辰巳委員より欠席のご連絡をい

ただいておりますので、ご報告させていただきます。

始めに皆様のお手元の資料の確認をいたします。本日の会議資料は、会議次第、委員名簿、鎌ヶ谷総合病院運営協議会設置要綱、鎌ヶ谷総合病院の進捗状況についての4点ですが、不足している物がありましたら、お知らせください。よろしゅうございますか。それでは、これ以降の議題につきましては、前田会長に議事進行をお願いいたします。

(1) 会議録署名人の選任

(前田会長)：皆様のご協力をいただきながら、議事を進めたいと存じますのでよろしくお願い致します。

はじめに、会議録署名人の選任については、事務局に一任したいと思いますよろしいでしょうか。

(異議なし)

(事務局)：はい、ありがとうございます。会議録署名人に近藤委員と谷間委員にお願いしたいと思います。

(前田会長)：よろしいでしょうか。それでは、近藤委員、谷間委員お願いいたします。

(2) 鎌ヶ谷総合病院の進捗状況について(報告)

(前田会長)：次に、鎌ヶ谷総合病院の進捗状況についてご説明いたします。これは、私がスライドを使用して、現状を説明したいと思います。

これが、完成図ですけれども、約1か月経ちますと、こういう形が建ち上がってまいります。

皆さん、新鎌ヶ谷駅前から見てのとおり、全貌が見えてきていると思います。外壁は最後の塗装等の工事を実施しており、完成しつつあります。

また、外部仮設の足場の解体を終わったところであります。

建物の西側ですが、ここは、今、塗装工事を盛んにやっているところであります。こちらの前が外来と入院棟になります。

こちらが西北側です。ここに地下駐車場の出入口があります。足場はだいぶ外れてよく見えます。

外構工事で、こちらが正面の入口になります。まだ、屋根が完成しておりませんが、塗装工事をやっているところです。

1人部屋のモデルが出来上がりました。病院見学をいろいろな方々が来られるように造ってはありますが、もう少し完成してからの方が良いと思ひまして、ご案内は特別しておりません。ただ、1人部屋はきれいにできております。以上です。

4人部屋ですね。4人部屋一人当たり、8平米ですね。8平米くらいの部屋です。基準では6.4平米以上となっていて、4人部屋でも広くゆったりとした、設計になっております。カーテンもつきまして、モデルルームが出来ております。

ロッカーもあり、洗面所も出来ております。

トイレも外から入れるように他に造ってありますので、4人でこの洗面台やロッカーもそれぞれ揃えております。

廊下はかなり広く、基準以上です。それぞれの外来、それから病棟によってその幅は違いますが、かなり広くゆったりと廊下幅はとっております。

ここは、ICU(集中治療室)ですね。重症患者さんを収容する病棟です。

10床予定しておりまして、オープン当初は5床から始めたいという計画を立てております。救急の重症患者ならびに、手術直後の患者さん、それから、心筋梗塞とか心臓カテーテルの治療を行った患者さんがここに入ります。

オープン当初からICUを開けて、重症患者にも対応できるように準備しております。

これは外構工事で、透水シートを敷いて、水がいったんここに溜まって、それからゆっくり浸透する工事をしているという報告がありました。雨水の処理もきちっとやっていることを、ご理解ください。

導入機器の説明を若干したいと思います。これは、3Dというのは、スリー・ディメンションといってですね、三次元構造の画像の見られるCTの機械です。マルチスライ

ス64といひまして一挙に64枚が撮れる、世界でも最新のCTの機械が入ります。

一瞬に撮れるものですから、心臓があたかも止まったようなきれいな画像で、専門的な心筋梗塞の診断もできるように、オープン当初から導入いたします。

これは、MRIという磁石を使った画像診断の機械です。頭のMRI、MRAといひまして、Aというのはアーテリー、動脈のことです。まあ英語で言うと、マグネティック・レゾナンス・アンギオグラフィで。動脈層がきれいに見えます。ですから造影剤を使わなくても、寝ているだけで血管がきれいに見えます。これは脳梗塞とか、それから脳出血の予測、それからくも膜下出血ですね。小さな動脈瘤がちょうど、ここの角のほうに良く見えてくるのですけれども、そういう診断ができるようになっております。そういう最新機器をオープン当初から導入する準備をしています。

それから、乳がん検診で大事なものはマンモグラフィです。これは、最新機器を入れるということで今、準備をしております。大規模な高度先進医療の機械は、一応、以上3つを中心に、これからさらに、追加してまいりたいと思っております。

これはPACS（ボックス）というものです。例えばCTの画像、それからレントゲンの画像、それぞれのいろんな画像がありますが、この画像を統合し、電子カルテの中に取り込んでいきます。

そうしますと、レントゲンフィルムを看護師さんが走り回って届けたり、それを医者が見たりということせず、みんなが画面を見るだけで、この画像が見られる。そういう診断装置です。これを最初から導入して、できるだけ迅速に、診断並びに治療まで対応できるようにしたいと考えております。

病院が大きいものですから、職員が走り回らなくてもすむようにということで、こういう画像の処理の機械を導入いたします。

以上、完成直前の状況と医療機器について説明いたしました。

ただいまの説明内容について何かご質問はありませんでしょうか。

(谷間委員)：ちょっといいですか。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(谷間委員)：高い機械ということですが、保険が適用になるのでしょうか。

(前田会長)：今日説明した機械はすべて保険がきく機械でございます。病名によってきかないところもありますけれども、それなりに症状があって、さらに病名がしっかり確定していれば、保険が適用されます。自己負担だけということではない医療機器です。

(谷間委員)：はい。

(前田会長)：どうぞ。

(谷間委員)：機械の中を通るとすべての癌がわかるという機械について、以前聞いたことがあるのですが、その医療機器の説明はなかったようですが。

(前田会長)：オープンしてから一年位に導入の予定です。

この機械はPET-CTといひますが、特殊な放射性物質の薬を使い、その薬を運んで来るのか、それとも内部で作るのか、また、規制もいろいろありますので、そういうのもクリアしてからの導入になりますので、一年ほど待っていただきたいと思ひます。PET-CTの部屋はちゃんと作ってありまして、そこに機械を設置するだけですけれども、その準備が一年ぐらいかかりますので、お待ちいただきたいと思ひます、よろしくお願ひします。

ちなみにPET-CTは、その癌の種類にもよりますが、癌が再発しているかどうか、それから癌がある程度予測される場合には保険がききます。

ただし、まったく症状もなく癌を早期発見したいというだけの場合には、人間ドックとか自己負担というレベルで、診断していきますので、その時は自己負担になります。

特に癌の治療した場合、その癌の再発が心配だという場合には保険がきいてまいります。よろしいでしょうか。

(谷間委員)：癌を発見できる確率っていうのは高いでしょうか。

(前田会長)：高いです。ただ、部位にもよります。器械の特性として、その強いところと弱いところがありまして、肺癌は強いようで、弱いところは泌尿器系統の腎臓とか膀胱は弱いようです。ですから、強いところと弱いところがあるようで、それを一緒にして、じゃあ

その癌の発見率はどうかというと、かなりデータがばらばらで、癌の発見率に関しては賛否両論もあるのですが、早期発見に強い部位が、臓器がありますので、保険の適用はそこに焦点を決めて、決まっているようです。よろしいでしょうか。

(鈴木副会長)：ちょっと、よろしいですか。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(鈴木副会長)：救急についてですが、専用病床、優先病床は何床ぐらいですか。

(前田会長)：オープン当初は、重症であればICUで対応し、その後各病室となります。ただ、ハード面では救急室の隣に9床の救急専用ベッドを作ります。ただ、オープン当初は、数を見ながらなんですけれども、すぐに使うような状況ではなくて、最初はもう、ICUとか病棟ですけど、観察室として、さらにもう10床、ですから救急室の隣には9床の救急の入院ベッドと、10床の観察室を作っておりますので、観察室はフル回転で最初から使っていきたいと思っております。ですから、一挙に20人位来ても大丈夫な様にハード面は作っております。

(渋谷委員)：ちょっと。

(前田会長)：はいどうぞ。

(渋谷委員)：入院病室は1人用と4人用とそのほかにあるのでしょうか。それから、1人用が何室かわかりますか。

(前田会長)：1人用の個室と大部屋の4人床だけです。数はわかりますか、看護部長。

(事務局)：鎌ヶ谷病院のあの看護部長の日高です。ひとつの病棟で、病床数41床から44床をひとつの換算としているのですけれども、半分が個室、半分が4人床という計算で作っております。

(渋谷委員)：わかりました、はい。

(前田会長)：あとご質問がありましたら。

(人見委員)：議長。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(人見委員)：病床数は248床ですが、オープンしてからどのくらいの期間で満床になる見込みを持っていますか。

(前田会長)：見込みとしては、最初の1か月間で大体100人ぐらいですね。1か月目で病室を使っていきたいと思えます。それから徐々に増やしていきまして、できましたら、数ヶ月ぐらいで150ぐらいですかね。それから大体6か月ぐらいで満床を目標にしております。

まあ、地域のニーズとか、その患者さんの回転率と我々は申しますけれども、急性期病院なので長期にならないような対処をしながら、そして、市民が喜んでいただけるような、病棟の工夫をしながら、使っていきたいと考えております。

あと、ご質問、はいどうぞ。

(渋谷委員)：いいですか。紹介状が無いと、突然行っても診てもらえないという話があるのですが、それは無いですか。

(前田会長)：いや、それはありません。病院を選んでいただくのは患者様ですので、とにかく24時間体制でしっかりと受け止めていくと、紹介状無しで十分に対応できます。

ただ、開業医の先生方、それから医師会の先生方等からの紹介も当然受けていきますけれども、紹介状無しでもやっていきますのでよろしく願いいたします。

(谷間委員)：もう一点ですね、それは他市からの患者でも同じですか。

(前田会長)：それは当然同じです。

(谷間委員)：そうですか。

(前田会長)：我々はアクセスと言ってますね、病院に対して、向かってくる患者さんに対しては、しっかり受け止めていくという原則がありますので、よろしく願いいたします。

(谷間委員)：もう一点。病床数は248床あり、約1ヶ月で大体100床ですか、そういうなかで、看護師さんの募集だとかいろいろなことやっていましたが、その体制は大体整っていますか。

(前田会長)：患者さん13に対して、1人の看護師さんということで始め、すぐに10対1ぐらいの看護師さんで対応できると思えます。そして、一応今予定されているスケジュールで

行きますと、看護師さんの数に関しては大丈夫だと思います。それから、千葉西総合病院も控えておりますので、どうしても足りない時はまた移動させながら、親病院として後ろに控えておりますので、まあ看護師に関するマンパワーは心配ないと考えております。

看護部長さんそれでいいですね、もうちょっとなんかコメントありましたら。

(事務局)：はい。8月21日に100名の看護師を集めたい、という目標で動いていました。現在は、非常勤を含めた人数ですけども、95名ほど集まっていますので、十分対応できるのではないかと感じております。そして、その半分ぐらいが千葉西病院ですでに訓練を受けておりますので、オープン時に、どういう方々に対しても対応できるような、看護体制を作りたいと思ってやっております。

(前田会長)：はいどうぞ。

(尾崎委員)：繰り返すようですが、ちょっと私、理解が出来ないところがあるので質問させていただきます。部屋の種類は1人部屋と4人部屋で、最初は44床のうち22ということだったのですが、大体1ヶ月で248が満床になるということなののでしょうか。

(前田会長)：いや、1か月目で大体100床です。

(尾崎委員)：ごめんなさい、6か月ぐらいで。

(前田会長)：6か月ぐらいですね。

(尾崎委員)：それで、やはり半分ずつが1人と4人になるのでしょうか。そのように理解していいのですか。

(前田会長)：そうですね、大体部屋がそういうふうには作られておりますので、半分ずつですね。

(事務局)：追加説明してよろしいですか。先ほど、半分半分と言ったのは、個室が10床あれば大部屋が10室あるということです。それで50人のひとつの看護単位になります。ですから、個室が9あれば4人床が9で $4 \times 9 = 36$ という、そういう部屋が同数ということです。

(前田会長)：部屋で半々。それから入院患者数だったら40人对10人という4分の1ですね。

(尾崎委員)：ですから、満杯になった時に、予定されている個室の数っていうのは、わかっていますか。

(前田会長)：248床のうち、個室として使うのは何床か、ということですか。

(尾崎委員)：そうです。

(前田会長)：だいたいわかりますか。

(尾崎委員)：だいたい決まった施設ですか。

(前田会長)：各病棟10室くらいありますか。

(事務局)：各病棟10室くらいずつありますから、フルオープンして6つの病棟ですから、60ということですか。

(前田会長)：60床くらいは個室。

(事務局)：産科病棟の20床は、全部個室になっています。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(人見委員)：診療科目は17科ということですが、オープンから全部17科目スタートするのですか。または段階的になのか。その辺のスケジュールはどうなっていますか。

(前田会長)：今わかっているのは、心臓血管外科は半年から1年くらい先になります。やっぱり、手術が厳しい、難しいレベルなので心臓血管外科は遅くなります。それ以外は原則として、毎日外来はできなくても、オープン当初に開設したいと考えているのですけれども、医師の体制、当然赴任するにしても遅れて赴任する先生もいますし、千葉西病院から応援、もしくは転勤もありますので、まだ微調整が必要です。ですから、9月1日に心臓血管外科以外すべてがオープンというわけではなくて、徐々に開いてまいります。そこら辺はご了解ください。

(尾崎委員)：全部の科がオープンすると何科になりますか。

(前田会長)：17科です。新たに、消化器科が入って18科ですか。

(今井委員)：そのとおりです。

(前田会長)：消化器科が今まで提示してなかったのですが追加いたしまして、消化器の先生も決まり、当初から入れますので18科になります。

あとはよろしいでしょうか。

なお、前回の会議で、建設中の病院の内部を見ていただく、ということで話が進んでおりましたが、完成した段階で見ていただいた方が良いと考えまして、お忙しいとは思いますが8月末に予定している、病院の開院式にお越しただいて、内部をご案内したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

よろしいでしょうか。

(谷間委員)：正式なオープンっていうのは、いつですか。

(前田会長)：オープン日は一応9月1日を予定しております。開院式は8月26日の日曜日ということで、調整をしているところです。ほぼそれで行けると思っていますので、ぜひ時間を空けていただければと思います。10時から神事を行いまして、11時から開院式ということになります。

よろしいでしょうか。ではその次、どうぞ。

(小林委員)：ちょっとよろしいでしょうか。8月26日ですか、開院式と今伺ったのですけれど。内覧会というか、近所の方々に見てもらう日をつくるとか、そういう話を聞いたのですけど。

(今井委員)：同じ日に準備しております。

(前田会長)：準備しております。よろしいでしょうか。

(3) 鎌ヶ谷総合病院に対する要望について

(前田会長)：それでは次に、前回の会議の際にお願いいたしました、鎌ヶ谷総合病院に対するご意見ご要望がありましたら、ご発言お願いいたします。何かありましたら。

はい、どうぞ。

(谷間委員)：実は手術をしたばかりで、1週間ほど入院したのですが、生まれて初めての手術だったので、看護師さんのやさしさに感激いたしました。あれだけやさしくしていただいたので、今度の鎌ヶ谷総合病院もそういう病院であってほしいなあという風な思いもありまして。本当に至れり尽くせりです。医療センターでしたが本当にやさしくしていただいて、あそこまでやさしくしていただくと病気をしても安心して任せられる。ぜひそういうことで、どうかお願いします。

(前田会長)：がんばってまいります。ちょっと、日高看護部長さんから一言お願いします。

(事務局)：病院の職員として、当然、そうしなければいけない部分ですので、精一杯努力してまいりますので、よろしくお願いします。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(渋谷委員)：バスの送迎については、どう考えているのですか。

(前田会長)：バスに関しては開院後に、駐車場の一部に民間バスのモールができます。けれども、まだ時期に関してはこれからですね。ただ、病院の事業で送迎というのは禁止されております。ただ、病院が新鎌ヶ谷駅前なので、どういう形にしたほうがいいのか、また市のほうでも、考えていることがありましたら、ぜひ提案をよろしく願いいたします。

(鈴木副会長)：質問でもよろしいでしょうか。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(鈴木副会長)：特定健診・保健指導についての考えを聞かせてください。

(前田会長)：来年の4月からメタボリックシンドロームの健診をして、それから保健指導をするということですね。医療機関がいろいろな形で関わっていく新しい事業というふうに考えておまして、市の要請、国保の要請、健保組合からの要請がありましたら、当然受けたいと考えておりますけれども、具体的にはまだこれからだというふうに判断しております。あくまでも要請があったときに我々は受けていくということで考えております。

(鈴木副会長)：もうひとつよろしいですか。今後地域連携バスが進められることと思いますが、そういうことに関してはどうですか。

(前田会長)：これは当然、病診連携室を作りまして、それぞれの介護の先生方からのいろいろ紹介、それから逆に退院した後の在宅へお返しする。それから、外来にお返しするという連携は、今、千葉西総合病院の我々がやっておりますので、それと同じような形でしっかり

やっていきたいと考えております。ぜひまた、医師会の先生方とも連携を深めていきたいと考えております。当然鎌ヶ谷市内での中核病院としての、鎌ヶ谷市と協定を締結した中核病院としての役割は担って行きたいと考えています。よろしく願いいたします。

(鈴木副会長)：もうひとつ。地域連携、在宅医療ですね、それについて、鎌ヶ谷市狭いですが、やはり千葉西で現在やってらっしゃるような形の往診、在宅医療ができる先生方を配置していくというような考えはどうか。

(前田会長)：現在、鎌ヶ谷市内でシルバーケア鎌ヶ谷という木下会の老健施設があります。その老健施設の中に包括医療センターの委託を受けておりますので、そこを中心に、今、在宅診療を行っております。ただ、鎌ヶ谷総合病院ではどのようにやるかというのはこれからですが、一応院内に在宅診療部を設けて、取り組んでいきたいと考えています。

しかし、まだこれから、入院して退院したとき、在宅にもっていくかどうかというのは、あくまで、これは、それぞれの近隣の先生方とも相談しながら、やっていきたいと考えていまして、在宅診療に関してわれわれが中心になってやっていくのですが、われわれはあくまで急性期の病院でありますので救急を中心と診て、できましたら近隣の先生、医師会の先生方が、在宅を担っていくような形が理想的と考えています。

けれども、どうしてもマンパワーが足りない場合は、我々も在宅診療もやっていくということで、そういう医師会の先生方を優先しながら、我々は控えていきたいということを考えております。

(鈴木副会長)：受け入れ体制は大丈夫だということ考えていますか。

(前田会長)：準備はしております。何か要望、もしくは質問でもよろしいので、まだありましたらお願いします。はいどうぞ。

(小林委員)：今朝のテレビで千葉県の成東病院や東金病院の医師不足をいってましたけど、お医者さんのほうは大丈夫ですか

(前田会長)：はい。新規の病院ということでは、どちらかというと、医師の体制、看護師の体制は、揃っている方だと私は思っております。オープン当初は、産婦人科の先生が、ちょっと赴任が遅れますけれども、それ以外は大体、揃ってきております。ですから、その点はなにも心配ないというように判断しております。産婦人科の先生と今、最後の詰めをしているところでありまして、それが決まりましたらすべてがきます。ということで、いけるとおもいます。

(小林委員)：小児科の先生も大丈夫ですか。

(前田会長)：大丈夫です。ただ、あくまでですね内科、外科を最初中心に持ってきますので、どうしてもリスクの高い特に心臓血管外科、小児科も少しリスクが高いものですから、日中の医療をしっかりしながら、夕方それから24時間帯という風に徐々に徐々に広がっていきますので、オープン当初からすべての科を揃え、24時間体制というのはかなりリスクが高くなります。それはすなわち医療事故が起こる可能性がありますので、そういうことが起こらないように千葉西総合病院と連携をとりながら、段階的にもっていきますので、その辺は少し時間的な余裕をいただきたいということでご理解をお願いいたします。

いつも言っているのですが、スーパーマーケットのように、すぐ陳列して、その商売ができるというような仕事ではございません。機械ひとつすべてチェックしながら、麻酔器ひとつひとつ全部チェックしながら、手術も進めてまいりますので、このへんのこととはご理解のほどをお願いいたします。

(人見委員)：よろしいですか。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(人見委員)：市としては市と木下会が締結した協定事項を遵守するようにお願いしたいと思っております。

(前田会長)：わかりました。承知しております。

(4) 次回会議日程について

(前田会長)：ないようでしたら、次回の会議日程を議題としてもよろしいでしょうか。次回は、病院が開院後の12月頃に開催したいと思っておりますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。また追ってお知らせをいたします。じゃあ、事務局のほうもよろしいですか。とい

うことで、以上で本日の議題は終了いたしました。

(5) その他

(前田会長)：次に、その他ということで事務局何かありませんか。

(事務局)：特にありません。

(前田会長)：せっかくの機会ですのですね、委員のみなさんから、何かありましたらお願いいたします。

(谷間委員)：8月26日の開院式の件について、もう少し詳しくお話をしていただけませんか。たとえば出席人数はどれくらいですか。

(事務局)：先ほどもご案内させていただきましたように、開院式そして市民の皆様は病院内を見ていただく内覧会を同時に行いたいと考えています。

(谷間委員)：26日に内覧をやるわけですね。

(事務局)：現在、出席予定者数としては、約4千人を見込んでおります。

内覧会自体は、朝の10時から夕方4時まで実施予定です。

開院式は、11時から12時半までの約1時間半を予定しております。また、4千人が一時期に集中するのではなく、10時から16時までの間に来ていただけると、考えております。

(前田会長)：10時から夕方4時までに4千人がお見えになる予定ということですか。

(谷間委員)：内覧する所には、それぞれ説明する方が、案内してくれるのでしょうか。

(事務局)：はい。ご案内します。予備室等については閉めさせていただきますが、最初で最後になるとは思いますが、手術室とか、ICUとか検査室も見えていただけるように考えております。そちらの部屋には人を配置して、ご紹介、ご説明を予定しております。

(前田会長)：ほかにございませんか。

(小林委員)：ちょっとすみません。

(前田会長)：はい、どうぞ。

(小林委員)：質問ではないのですが、工事の進捗状況説明の際に使用したスライド中、外構工事に関する部分で雨水を徐々にという漢字が違っていましたので、訂正した方がよろしいか思います。

(前田会長)：すみません。申し訳ありません。あと、ございませんでしょうか。それではないようでしたら、その他を終了いたします。

(事務局)：ありがとうございます。事務局のほうから1点、説明不足で申し訳なかったのですが、さきほど今井事務次長から説明のありました8月26日の開院式につきましては、委員の皆さまには、あらためてご案内をさせていただきます。よろしく願いいたします。

以上をもちまして、平成19年度第1回鎌ヶ谷総合病院運営協議会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。

以上会議の経過を記録し、相違ないことを証し署名する。

平成19年7月26日

署名人 近藤明子 (近藤)

署名人 谷間保寿 (谷間)