会 議 記 録			
会 議 の 名 称	環境厚生常任委員会	会議場所	第1委員会室
		担当職員	池永
日 時	平成27年10月19日(月曜日)	開 議	午前 10 時 00 分
		閉 議	午前 11 時 29 分
出席委員	明田 馬場 酒井 奥村 富谷 平本 小松		
理事者 出席者			
事務局	鈴木係長、池永		
傍聴者	市民 - 名	報道関係者 - 名	議員1名(竹田)

会 議 の 概 要

1 開 議

< 明田委員長 >

配付資料の説明を。

< 事務局 >

[配付資料の説明]

2 案 件

(1) 病院事業について

< 明田委員長 >

今後病院に対してどのように活動していくのか、意見を。

< 酒井委員 >

その前に、先ほど委員長から許可をいただき配付した、プランを作る時の市立病院運営委員会の答申書を共有したい。今、委員会に総括の資料が配付されたが、そもそもそのプランがどういった答申に基づいてされたのか、答申で求められていたことができているのか、それを見ながら議論したい。総括の資料は、運営委員会の議論をまとめたものとのことであるが、やったことを並べてあるだけで議論がない。審査を受ける側である市立病院から説明を受けるだけでは、これからの経営について判断できないと考えるので、さまざまな指標について、専門的な知識を持っている人の意見を伺いながら議論を進めるのが良いのではないかと。

< 馬場副委員長 >

この答申書は、酒井委員にとってどのような位置づけなのか。

< 酒井委員 >

再編・ネットワーク化や経営形態の見直しについては、そもそも検討せず今までのままいくと総括に書かれている。全部適用でやっているが、それで良いのか。答申書を受けて作られた病院改革プランなので、その内容を尊重すべきだと考えるが、経営形態について、全適でやっているが「病院事業管理者による弾力的な病院経営が可能であるが、制度上の利点を病院経営に十分活用されていない」と書かれている。このプランが始まる前は「現行の経営形態で最大限の経営努力を行うことが必

要である」ともあるが、このプランをやって収支状況が改善されない場合には「改めて経営形態の見直しを検討することを求める」と書かれている。しかし総括では「現行の経営形態を堅持してきたものであります」としか書かれておらず、プランをやってどうだったかの議論が書かれていない。

また、「改革プランの点検・評価及び市民への公表」という項目があり「定期的に点検・評価し客観性を確保する必要がある。また、市民に理解と協力を求めるため、その実施状況などについて、市民に分かりやすくホームページ等で広く公表し情報を提供することを求める」と書かれている。これらが一切されていない。総括も議論の内容が分からず、議事録も出てこない。市立病院に説明や資料を求めるのではなく、委員会独自に専門家の意見を聞きながらやるのが良いのでは。

配付した資料の最後の2枚は、病院の決算カードと経営分析比較表である。そのようなものが総務省のHPで公開されている。そういった数字を使って客観的に分析をすることが必要だが、にわかに我々が経営分析を勉強してやっていくのはあまり現実的ではないので、専門家にどう見れば良いのかを聞く必要があるのではないかと。

<馬場副委員長>

「改めて経営形態の見直しを検討することを求める」とあるが、これには2つの流れがある。当時の常任委員会では、民間に売却の方向で議論されたのか、それとも市立病院を堅持してやるとの議論だったのか。

<酒井委員>

当時は議員ではなかったので分からないが、おそらく委員会では議論していない。しかし委員会としては、答申の内容をしっかりと見た上で今後考えていく必要があるという意味で配付した。経営形態の見直しについても、民間売却だけでなく、独法化や指定管理等も考えられるが、それをやれば良いという話ではなく、どういう形が一番良いのかという議論がなかったことが問題である。現在の経営形態を堅持するのであれば、答申書にもあったように、制度上の利点を活用できていないということなので、管理者がどうかということも考えられる。そういった議論について、病院側に説明してもらっても踏み込んだ説明にはならないと考えられるので、委員会として独自の調査をしていきたい。専門的な数字は病院経営に詳しい人に来ていただき、概要の説明や、どういう捉え方をすれば良いのかをサポートしていただくのが良いのでは。

<明田委員長>

外部といっても、なかなか難しい。専門家を呼ぶにせよ、その人自体の考え方もある。難しい問題をはらんでおり、今すぐ結論は出せない。答申書についても、委員会で話し合うのは初めてではないか。

<酒井委員>

答申書は市立病院のホームページ、決算カード等は総務省のホームページに掲載されている。最終ページは自分が作った資料である。委員会で執行部から出される資料にはこういうものが入っておらず、数字に基づいた説明があまりされてこなかった。専門家を呼んで、市立病院をどうしたら良いのかという話を結論付けていただくのではなく、数字をどう見たら良いかという着眼点や、他の公立病院と比べてどういう状況にあるのかという客観的な意見をいただくことは可能だと考える。

<馬場副委員長>

医療従事者・経営者に資料を分析してもらい、勉強会をしたことがあるが、立場の違いによって分析の手法や数値そのものの見方も違う。やる場合には、各委員から

客観的に先生の候補を出し合った上で決めていく必要がある。なかなか早急にはできない。

< 明田委員長 >

最後のページの繰入額等は今までに出てきていたのでは。

< 酒井委員 >

個々の数字は出ているものである。病院改革プランの3カ年中2カ年が黒字だったと言われているが、他会計からの繰り入れが非常に大きい。基準額を超えて繰り入れしているところもある。類似の公立病院の平均と比べても「他会計繰入金対経常収益比率」が非常に高い。繰入金を操作するだけで経常損益が黒字になったり赤字になったり簡単に変わる。「22年・23年は黒字だった」で終わるのは間違っている。

< 明田委員長 >

「間違っている」というのはどういうことか。

< 酒井委員 >

「黒字になった」だけで済ませず、数字を客観的に見るべき。総括の資料を見ても、黒字の理由の分析がない。「黒字化を達成することができました」だけでは、経営というものができないのではないか。

< 明田委員長 >

そこにいくまでに検討すべき事項もある。他の委員の話も聞きながら、今後の課題として決めていきたい。

< 平本委員 >

医療の關係に詳しい人の説明があれば分かりやすい。運営委員会のメンバーを呼んで聞いてみるのはどうか。

< 明田委員長 >

外部でコメントされるかどうかは分からない。副委員長と検討していたのだが、院長が変わられているので、院長と話をしてはどうか。新院長は専門家である。新院長の話聞き、それでも分からないなら次の段階に行けばどうか。

< 馬場副委員長 >

市立病院に実際に行っている人の話を聞くと、整形が良いとか、医療事務が早くて助かる等の声や、旧亀岡地区から行きにくいのでバスを出してほしい等いろいろな意見がある。実際に委員会で現場に行き、掲げている病院理念に対し市立病院の実態がどうなっているのかを見に行きはどうか。

< 竹田議員 >

酒井委員と馬場副委員長の言うておられることは別のことである。酒井委員は経営を見ることを言うておられ、実際の運用を見ることとは異なる。第三者というのも、病院の専門家ではなく経営の専門家を言われている。病院も開院してから23年までの間に、お金をかけて経営分析をされている。プランは平成23年の絶頂期で終わっているが、それ以降そういうものが委員会では出ていない。そこを言うておられるのであり、馬場副委員長とニュアンスが異なるのではないか。

< 馬場副委員長 >

例えば病床が7:1だった時代から10:1に変わった時に、どう変わった等の分析がない。現場に行き、そういう声も聞きながら、全体で経営理念等を含めた総合的な研究をしてはどうか。酒井委員の言われるような、専門家の意見を聞いて、数字的な資料をどう受け止めるのかということもやっていっても良い。全く違ったことを言うているわけではない。

< 明田委員長 >

酒井委員は、病院経営そのもの、どうすれば赤字が減るか、そのための方策を数字的に分析ということを言われた。馬場副委員長は、その基本となることを現場で検証することを言われたのであり、全く関係のないことではない。まず新院長の話を聞きながら、酒井委員に詳しいことを確認してもらってはどうか。

< 酒井委員 >

数字等で客観的に経営状態を見たとうえで現場を見に行くのは良いことである。ただ、病院ではプランの期間中アンケートを取っていたが、最近を取っていない。最近どうやって声を聴いているのかを聞いたところ、病院に来られている患者の横に座っているいろいろ聴いていると言われる。市立病院は市民の税金を使って運営されているので、来られている人だけではなく、市民全体にとってどうなのかを位置付けしていく必要がある。また、政策医療を提供するために赤字が一定出るのは当然なので、政策医療として提供しているものが、市民にとってなくてはならないものであるということを説明するためにどうすれば良いのか。もし説明できないのであれば、これだけの繰入金について市民から理解いただけない。そこをしっかりと見ていくために経営を分析し方向性を考えていこうということである。赤字をなくせとか、今がだめだとか言っているわけではなく、分析のしかたを委員会としてしっかりしていきたいということである。院長に話を聞くのも、病院の経営の専門家に話を聞くのも、現場に行くのも、全部やったら良い。

< 馬場副委員長 >

アンケートを無目的に取っているというような発言をされたが、そうではない。セーフコミュニティの中で、60歳を超えたら大腿部骨折が増えるが、それをどうやったら予防できるかを整形外科に来ている人にアンケートを取ったりしているものであり、その中身を医療に活かしている。病院側の取り組みを客観的にきちんと見ていかないといけな。医療的な専門的なことをやっているのに、良くわからないアンケートをしているというのはどうか。真剣に熱心にされているわけであり、そういうことを含めて理解していかないとはいけな。

< 明田委員長 >

政策医療そのものを言い出すと難しい話になる。このこと自体をどう考えるかは、執行部を含めて考え方をまとめていかなければならない。平本委員の話はそれで良かったか。

< 平本委員 >

正副委員長の考えは分かった。そもそも運営委員会のメンバーは誰で、何名おられて、どういう経過で選ばれたものなのか。運営委員会は市立病院の運営に今まで携わってこられ、客観的な意見が聞けたらと考えた。必ずしも運営委員会の人ということではなく、第三者的に病院経営をある程度深いところまで知って見ておられる方、客観的に見ておられる方という意味で提案したものである。

< 明田委員長 >

運営委員会のメンバーについては、酒井委員が開示請求されたのではないか。

< 酒井委員 >

開示請求をしたが、まだ手元にはない。今日か明日にでも郵送で届くはずである。

< 明田委員長 >

それは、もう少ししたら出てくる。

< 酒井委員 >

病院長より運営委員会の委員長の話を聞く方が意義があるのでは。客観的に点検評

価をされているはずである。患者アンケートがホームページに公開されているが、それをどう経営に生かそうとするのか意図が全く見えない。議論するためには皆が同じ情報を持っている必要があるが、ホームページに公開されているものを各自が見ていくのではなかなか議論できないので、しっかりと情報共有した上で議論ができればと考える。

< 竹田議員 >

運営委員に来てもらうのは大変である。議事録をもらい、それを資料として話をし
ては。情報の共有という意味で効果があるのでは。

< 明田委員長 >

それも酒井委員が開示請求されている。

< 竹田議員 >

開示請求しないといけないのは不自然。委員会として共有すべきである。

< 明田委員長 >

今まで委員会としては請求していない。

< 酒井委員 >

委員会で共有したいので出させるようにしてほしいと委員長に言ったところ、委員
長が発言するより先に、管理者が委員長と調整すると言われたきり出てこなかった。
私が毎回開示請求をして、そのコピーを皆に配るのはおかしい。委員長が出しなさい
と言ったら出てくるものであり、言われなくても出すべきである。答申書に、市
民に分かりやすく公開すると書いてあるのにやっていない。ここを厳しく言わない
と情報は何も出てこないし、情報がなければ議論ができない。委員会として出させ
てほしい。

< 明田委員長 >

話し合いはしているので出てくると考える。

< 馬場副委員長 >

資料請求をする場合は、委員長の決裁だけでなく、全体に諮ってやるものであり、
1つの議題として整理した上でするものであるのもので、そのような問題提起もされた
ら良いと考える。またインターネットを通して情報は提供されている。例えば三宅
浄水場系の水道水源の調査についても200ページ近いものが公開されている。ホ
ームページのここに載っているから見てほしいと提案されるのも良いのでは。

< 酒井委員 >

私は委員長に皆に諮った上で資料を出すように言ってほしかったが、その前に病院
が委員長と調整すると言われ、そのまま決算審査の際にも出てこなかった。運営委
員会の内容を資料として出させることを諮っていただきたい。また、三宅の水道に
ついては、調査が終わっても出てこないのので開示請求したところ、その日のうちに
市民情報コーナーに置かれ、その後ネットにも載ったものである。情報はきちんと
求めていかないと出てこない。まずは病院に資料を出させることを皆に諮っていた
だきたい。

< 明田委員長 >

諮らなくても運営委員会の議事録は調整の中で出てくる。たまたま開示請求された
ので、酒井委員には先に出すと話をされていた。

< 竹田議員 >

病院と正副委員長との調整の中の話ではなくて、委員会の中で明確にしてはどうか。

< 明田委員長 >

当時、請求すべきという話は他の委員はされていなかった。今改めてそういう要望

があるなら、委員会として請求するということが良いか。

<小松委員>

運営委員会では活発に議論をしている。どういことを議論しているのかは大事であり、委員会として把握する必要がある。メンバーも公認会計士など専門の方がいるとおられ、高度な内容の話し合いをされていると考える。

<明田委員長>

不要だという声もないようなので、委員会として請求することとする。

<酒井委員>

確認をしたい。運営委員会の人を呼んで話を聞くか資料を出してもらうこと、経営の専門家のアドバイスを得ること、現地を見に行くこと、この3点をやるという合意形成ができているのか。

<明田委員長>

運営委員会の人を呼ぶことについては、相手のあることなので確認が必要である。

<酒井委員>

病院経営の専門的知見を持った人にアドバイスを受けることと、現場に行って状況を見ることについては、やる方向で考えるということが良いか。

<明田委員長>

数字の専門家ではなく、経営の専門家ということが良いのか。

<酒井委員>

病院経営の専門家が数字を見ないことはありえないので、同じ意味だと考える。日程調整などいろいろあると考えるが、やる方向で模索するということが良いのか。

<明田委員長>

どういう専門家を想定しているのか。

<酒井委員>

偏りがあるかもしれないので先生の候補があれば出し合うべきだと馬場副委員長は言われたが、その方が良いというのであれば探してくる。そのようにするならば、期限などを決めておいてはどうか。

<馬場副委員長>

例えば運営委員会のメンバーを呼ぶ場合、それぞれに意見を聞くわけにはいかないので、誰を呼ぶのかを明確にしておかなければならない。病院経営の関係も、いざ人選しようと思ったら、参考人として呼ぶのかということを含めて検討することになるので、かなり長期の話になる。

<明田委員長>

そこを含めてそれぞれ個人が考え方を整理し、やるかやらないかを検討しては、「この日に出てきてほしい」と言っても、なかなかすぐには出られない立場の人たちである。

<奥村委員>

急性期でやっている100床程度の病院は、全国的に経営が大変で、医師を集めるのも大変である。また、報酬・給与も年間1500万円がくらいが平均のようであるが、公立病院はなかなかそれも大変である。そういう状況の中で、運営委員会や経営がどうかということは、細かい部分では必要だとは思いますが、もっと大きな意味で、医師をどう集めるか、事務はどんな体制が良いのかを含めて委員会で議論し、そして議会の中で市長等に言っていく中で改善していくのが本来であって、病院の経営自体のこの部分が赤字、などと言う必要はないのではないかと。京都市内の病院を見に行ったが、管理者の大きな部屋や応接があるような病院はあまりなく、質素

である。そのような細かい改善もしていかないといけないのは良く分かる。しかし根本的には、医者やスタッフをどのように揃えていくかというのが本来の経営につながっていくと考える。運営委員会の委員長に話を聞いても、医者の立場であるのでどうか。管理事務・運営ができるスタッフをどのようにしたら良いのかを検討すべきではないかと考える。

< 明田委員長 >

そういうことも含めて検討していきたい。なかなか難しい問題である。酒井委員は非常によく勉強されているので、現場の責任者等に詳しい中身を聞いていただき、運営委員会の議事録等を参考に、奥村委員や酒井委員の言われることを含めて検討していき、これはダメだということになれば、委員会として市長に申し入れをするとか、それこそ委員全員、議員全員が問題を共有しないといけない。ここで何もかもを決めるということは難しい。酒井委員がおっしゃった3つのことについては、委員長・副委員長を含め、中身を検討しながら進めていくということで御理解願いたい。

< 奥村委員 >

急性期で市立病院を作ろうとやってきた中、経営上の赤字に市のカバーは一定必要である。私は現状程度なら仕方がないと考えるが、馬場副委員長の所見は。

< 馬場副委員長 >

市立病院は市民の要望があってできた。場所は東部地域にできたが、亀岡の医療圏では適切な場所だったと考える。しかし、200床以上を要求したものの、100床の急性期となった。その中でいろいろ模索し、入院患者が増えるような努力をされている。その努力を支えていくのが我々の立場だと考える。

< 竹田議員 >

当時のそういうコンセプトはあるが、現状は時代も変わり、いろいろな意味で変わってきている。急性期というが、急性期の受け入れや地域連携をどのくらいしているかということ、結果的に減っているのではないか。また、地域医療情報センターができた時でも、健康増進課ではなく本来は市立病院にすべきという意見もあったが、病院の経営の中には入れられなかった。そういうこともある。結果は分かっており、医師の確保で解決する。ずっと理事者が説明していることであり、それは間違いはない。プランについても、23年度は調子が良い時だったが、今は入院患者数も多くない。外来の単価は上がっているがそれより入院だと部長も言われている。急性期というが、本当に南丹圏域の中で、市民の医療の確保の役割を十二分に担っているのであれば問題ないが、その検証が薄いのではないか。市民の医療の確保という部分では反対しないが、それが実際に機能しているのかどうか。理事者はいつも医師の確保が難しいと言われるが、医師がきちんといれば入院も取れ経営は安定する。急性期の方々をすべて受け入れることが医師の関係でできない。我々はそのあたりを明確に知った上で、委員会として意見を言っていないといけない。我々が協力できる部分は、市民に知らせるところ、情報共有である。少なくとも市民に繰入金を説明できることが委員会としては大切である。そういう意味でも確かな情報、根拠を持っておく必要がある。病院に批判的になるということではなく、そういう材料を揃えようというところで、今一致できているのではないか。

< 明田委員長 >

その通りであり、当委員会に所属している議員はそれぞれ認識している。そういう方向性も含め、馬場副委員長と相談しながら、今出た意見を十分咀嚼し、酒井委員の期待にも応えられるように、今後課題に取り組んでいく。なかなか今ここで決定

するのは、日程的・時間的なこともあり難しい。

<酒井委員>

市がカバーしていかなければならないのは奥村委員が言われたとおりである。市民にとって本当に必要な医療、民間ではできないものを担っているということを明らかにするための資料は、今まであまり病院側から出ていない。救急の受入状況も資料として求めないと出てこない。そういったことも経営を考える上で重要であり、これから皆と明らかにしていきたい。運営委員会の資料は提出を求めるということであったので、次回までに皆で読み込み、意見を持ち寄ることができればと考える。資料が届けば前もって配付をお願いしたい。

<明田委員長>

できるだけ早期に提出されるように要望し、皆に配付できるようにする。

(2) 子ども議会での質問・意見への対応について

<明田委員長>

10月2日の広報広聴会議で当委員会に振り分けられたものである。子ども議会に出た意見については、すべて議長から市長に送付されるが、さらに踏み込んで当委員会で検討すべき事項があれば意見をいただきたい。

<事務局>

委員会で決定すれば、それを踏まえ今後の全員協議会で協議し、そこで議会の意思としてまとめれば、議長から市長の方に提言などの形で送付することになる。

<明田委員長>

該当する項目はあるか。

<馬場副委員長>

これを「参考」「調査」「報告」と分類するということが。

<事務局>

すべて市長側に「報告」はされる。議会報告会の分類で言えば「調査」に該当するものがあれば、議論を深めていただきたい。

<明田委員長>

全て報告はされるものである。特になしということで良いか。

<了>

3 その他

<明田委員長>

その他、何かあるか。

<事務局>

次回の日程等を決定いただきたい。

<酒井委員>

9月18日の委員会で、平本委員から月で曜日を固定する話があった。それもあわせて検討していきたい。10月にもう一度開催することは無理か。

<馬場副委員長>

市長選もあり無理である。

<酒井委員>

11月に2回以上するということが。

<明田委員長>

11月に2回以上と言われたがどうか。他の委員会は月1回で活動している中、2

回やってだめだということはないが、各自忙しいのではないか。

<酒井委員>

複数回開催することについては前回合意が取れていたのでは。具体的な曜日を今回話し合うのではなかったか。10月については市長選もあるので無理だが、11月については曜日を固定化したら良いのでは。

<馬場副委員長>

合意とはなっていなかった。

<平本委員>

提案はしたが、次回決めることとなっていた。

<明田委員長>

必ず2回開催することは難しいのでは。

<馬場副委員長>

月2回となると月・木・金は無理である。火曜日は会派会議なので、その前後なら良い。

<富谷委員>

全員参加でなくてもという話もあった。都合はそれぞれであり、課題も大きいので月2回は必要では。昨日、福知山市の議員から、福知山市民病院が赤字経営であったところ、議員が常任委員会として関わりをもって黒字経営になったという話を聞いた。福知山と亀岡は違うかもしれないが、どう関わりをもって黒字に転換されたのか、常任委員会としても視察等、話を聞ける機会があれば良いと思った。プラスになるような話が聞ければ、また情報提供していきたい。

<明田委員長>

月に2回という意見と1回という意見があるがどうか。

<平本委員>

月に1回は固定し、もう1回は参加できる人だけ出席するのでどうか。

<明田委員長>

課題が多いという話があったが、必ず2回やるということではなく、その課題を解決するために取り組み、残ったら次にやるという形でやっていく方法もあると考える。はじめから欠席ありきということについては賛成しかねる。自分自身も月2回というのには対応できない。

<奥村委員>

月1回で良い。1時間など決められた時間で意見を言って終わるのではなく、月1回でも2時間、3時間とやれば、もっと充実した話ができる。休憩をはさんでフリートークのような形で時間を割いてやるなどすれば、月1回でもカバーできるのでは。

<小松委員>

賛成である。なぜ2回に分けるのかということもある。月に1回でも中身を充実して時間を増やせばどうか。

<明田委員長>

1回を固定決めておき、時間を増やして長時間議論するということである。それにプラスして、緊急の問題などが出てきた場合には、皆の合意を得ながら、月2回にしてはどうか。必ず固定的に月2回というのは難しい。

<酒井委員>

月例と言いながら、定例会があったら議案以外の話ができない。月1回固定はぜひやっていただきたい。固定されていないと予定が組みにくい。それが解消されるだ

けでも大きい。話が延びるのなら昼をまたいでも良いということなら議論も充実する。最低、月1回の日程を固定し、さらにプラスアルファをどうするかという話ができるばと考える。

< 明田委員長 >

議案に関することは別でということか。

< 酒井委員 >

今まで必ず月1回できていない。月1回の固定でも一歩前進になる。視察先の決定や総括は別途集まってやれば良い。委員会として調査すべき事項について話し合う時間を最低限月1回は確保し、さらにプラスアルファの話ができれば。

< 明田委員長 >

酒井委員によると、1回は必ずやり、理事者提案に関する常任委員会は別ということである。

< 酒井委員 >

固定化するとスケジュールを決めやすい。第何週の何曜日ということくらいは決まっても良いのでは。

< 馬場副委員長 >

第1週か第2週の特定の曜日にしておき、課題が出てきてどうしてもやらなければいけないということになったら、後半にもう一日設定することをその場で決めてはどうか。なお、午後1時30分開議等なら融通がきく。

< 明田委員長 >

昼をまたぐよりも、午後開議にすれば時間が取れる。1日固定しておき、緊急の事案が出てくれば別途やっても良い。議論する予定をしていた内容があっても、緊急の用件が出てきたら順番を入れ替えるなど、臨機応変にやっていけると考える。日程について希望はあるか。

< 馬場副委員長 >

午後開催なら曜日は問わない。

< 酒井委員 >

火曜日の午後でどうか。

< 富谷委員 >

それで良い。

< 平本委員 >

11月は予定が入りつつある。第2火曜日は予定が入っている。

< 酒井委員 >

11月はこういう話をする前だったので、11月は固定せず、その後からとしてはどうか。

< 明田委員長 >

12月は定例会が始まる。

< 事務局 >

定例会の月はいろいろ会議等も入ってくる。スケジュール的に厳しい。12月8日は一般質問の日である。月例は定例会月以外で設定していただいている。

< 酒井委員 >

定例会には委員会予備日がある。議案審査で使わないのであれば、その日にはどうか。

< 事務局 >

予備日は委員長報告等事務整理があり、事務局体制が難しい。

< 明田委員長 >

やはりなかなか難しい問題がある。

< 奥村委員 >

事務局がいるような月例の委員会は必要なのか。フリートークではだめなのか。

< 明田委員長 >

議事録を残す必要もあり、正式な委員会に事務局は必要である。とりあえず12月は適当な日に1回する。1月からは第2火曜日を定例とし、用事が入ったら調整することとする。それ以外は随時、課題に応じて議論をする場を設けていく。

< 馬場副委員長 >

1月は12日になる。

< 平本委員 >

11月は第2火曜日は難しい。

< 明田委員長 >

11月11日の午後1時30分からどうか

< 了 >

散会 ~ 11:29