

# 厚生委員会会議録

平成25年8月5日(水)

(開会) 10:00

(閉会) 10:44

## 【 案 件 】

1. 市立病院の運営について
2. 高齢者福祉対策について
3. 子育て環境について

## 【 報告事項 】

1. 平成25年度全国高等学校総合体育大会男子バレーボール競技大会の開催について (健康・スポーツ課)
2. 第二次行財政改革大綱の策定並びに第二次行財政改革前期実施計画(案)について (行財政改革推進課)

---

### 委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。「市立病院の運営について」を議題といたします。「市立病院の現状について」執行部の説明を求めます。

### 健康・スポーツ課長

7月19日に開催されました飯塚市立病院管理運営協議会において、指定管理者の地域医療振興協会から平成24年度の決算状況について報告がありましたのでご報告いたします。お手元に配布しています資料1ページ左側の損益計算書をお願いいたします。24年度の事業収益ですが、入院診療収益25億3192万2千円、外来診療収益7億9638万7千円、その他の事業収入8610万6千円を合計いたしまして、34億1441万5千円となっております。事業費用は材料費、給与費等を合わせて36億3559万7千円となっております。事業収益から事業費用を差し引いた事業利益は、2億2118万2千円の赤字となっております。さらに事業外収益と費用を差し引きいたしますと、経常利益は3187万5千円となり、昨年より減少しておりますが、黒字決算となっております。

続きまして右側の貸借対照表をお願いいたします。全体としては大きな動きはございませんが、まず資産の部では24年度から胸部外科を開設いたしましたので、必要な医療機器を新たに購入しておりますが、減価償却額が大きく、期首12億2521万1千円から10億563万3千円に減少しております。また、負債の部におきましても、新たな借入れをしなかったことから、期首14億3332万1千円から11億8550万5千円に減少しております。

続きまして、医師数及び看護師の状況についてご説明いたします。資料の2ページをお願いいたします。まず医師数でございますが、平成25年3月31日と平成25年7月1日を比較いたしますと、内科で常勤が1名の減、外科で非常勤が1名の減、整形外科で常勤が1名の増、非常勤が2名の増となっております。その他の診療科に増減はありません。なお、胸部外科は呼吸器外科と乳腺外科に分かれましたが、医師数に増減はありません。以上によりまして、常勤28名、非常勤27名となり、非常勤が1名増となっております。看護師につきましては、正規職員が4名の増、臨時職員が2名の減となっております。

資料の3ページをお願いいたします。平成24年度の診療科別患者数の月別推移表でございます。上段が入院患者数、下段が外来患者数となっております。表の縦の項目が診療科、合計の延患者数、一日平均患者数、病床利用率となっております。一日当たりの患者数で見ますと、24年度は一日平均入院患者数178.0人、一日平均外来患者数431.4人で、23年度の入院患者数186.6人と比較しますと8.6人の減となっております。また、外来患者数441.3人と比較しますと9.9人の減となっております。

5ページをお願いいたします。地区別の患者数の状況でございます。飯塚市が74.1%、嘉麻市が13.3%、桂川町が7.0%となっております。全体の94.4%が嘉飯地区の住民の方が利用されております。最後に、市立病院の一部建替事業についてでございますが、順調に進捗しており、現在、免震装置が設置されます基礎部分の掘削が行われております。

以上で説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、ただいまの説明に対する質疑を含め、全般についての質疑を許します。質疑はありませんか。

松本委員

少しと言われていますが、減にはなっているんですね、入院にしろ、外来にしろですね。この、あれは何なんですか。要因は。

健康・スポーツ課長

大きな要因というのはわかりませんが、お医者さんの異動等によりまして、多少の患者数の増減も出るそうございまして、今回23年度に比べまして24年度の分についてはその範囲内といたしますか、それともう1つは全体的な流れとしましては、どこの病院もいま患者数が少し減りつつあるというふうなことが言われておりまして、そういったことが原因ではないだろうかというところでございます。

松本委員

患者さんが減るといのは、元気だからね、減るのであればもちろんいいんですね。病院の立場からすれば、入院の人数とか、外来の人数とかが気になる場所なんでしょうけれども、市民サイドからすると、元気だからいかないといのはありがたいことなんですね、逆にですね。なんです、先生方の異動、私のかかりつけの先生が変わられたんというふうなことで、もちろん患者さんが移動されるというふうなこともあり得ると思います。ここを見るん限りでは、先生の配置といのは変わらない、まあ一人ですか、正規の先生が減ってというふうなことなんです、人数的にはあまりの変化はない。それでも減になっているというのについては、やはりなんらかの、まあ先生が異動されたからというのもあり得るかもしれませんがね、そこら辺がどうなのか。病院に行きづらい状況にあるとか、距離的にとか、交通の便とかですね、そういったことも考え合わせられるのかなという思いがするんですが、そこら辺についてはあまり心配はしておられないという判断でいいんですかね。

健康・スポーツ課長

医師数につきましては、ほとんど変わらない状態でございますけど、先生自体はやはり入れ替わりがございまして、大学の医局からお出でになった先生、帰られる先生ということで入れ替わりがあるそうでございます。人数的には同じということでありまして、市立病院の先生のメンバーとしては変更が常時あります。また、患者数につきましては、最近やはり人口の減といたしますか、そういったものも影響があるのではないかとはいわれていますが、全体的にはやはり健康でという、高齢化とですね、その人口減というのが、どの程度で影響が市立病院に出ているかというのは、ちょっとそこら辺の分析というのは非常に病院の側としてはできてはいないようですが、全体的にはそういった傾向があるということでございます。

全体的に経営のほうの影響ということでございますけれど、見ていただきましたらわかりますように、入院のほうの診療報酬の額というのが、非常に多くなっておりまして、入院のほうの人数が経営のほうには大きく影響ができるような形になりますので、外来が今回9.9人ほど減っておりますけれど、外来が減ったこと自体が直接の経営に影響があるというふうには病院のほうも考えておりません。ただ入院のほうにつきましては、今後についてもそういった一次医療機関からの連絡で受け入れをするような、そういった体制をとることで経営は安定ができるというふうを考えていると、そういうふう聞いております。

松本委員

いま外来は9.9人ということですが、入院は8.6人の減ですかね。私どもが一番懸念するのは、市民サイドに市立病院がどんなふうなかかわりをもって、飯塚の医療というか、地域の医療をやっていただいているのかというのが、一番心配をするところですので、どうか正規の先生、非常勤の先生、まあ入れ替りがありましようから、患者さんとすれば松本先生にかかるから私の体のことは松本先生が一番よく理解をいただいているという思い、安心感でかかれるわけですから、その異動というのですね、当然あることは承知しますけれども、患者さんのほうについては、なんで松本先生ずっとおってやんしゃらいいのにねという思いしかなと思うんですよ。それで、やはりそこら辺の、事務的な引き継ぎであればいいんですが、その方の体の引き続きになるからですね、そういったことを患者さんに不安を与えないように、もちろんやっておられると思うんですが、自分が診療するときには一番それが気になるころかなという気がしますんで、ぜひそういったこともですね、十二分に考え合わせてやっていただければなというふうにお願いします。

委員長

他に質疑はありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで継続審査といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「高齢者福祉対策について」を議題といたします。質疑を許します。質疑はありませんか。

( 正副委員長交代 )

藤浦委員

高齢者福祉対策についてですが、さきの定例会で地域支え合い体制づくり事業に取り組むということでありましたが、その概要、その目的についてお尋ねしたいと思います。

高齢者支援課長

地域支え合い体制づくり事業の概要、目的ですが、団塊の世代が75歳以上となります2025年までに医療、介護、予防、住まい、生活支援が切れ目なく一体的に提供される包括ケアシステムを構築することとされております。この地域包括ケアシステムは高齢者ができる限り、住み慣れた地域で在宅生活を送ることができるようにする仕組みであります。その仕組みの1つに医療職と介護職の多職種による連携、そしてお互いの信頼関係をつくることで高齢者の方の在宅生活を支える基盤づくりを整備するものであります。

藤浦委員

高齢者の在宅生活を支えるために、医療と介護が連携するというのは理解できますが、それにですね、なぜ、どのようにですよ、また行政が関わる必要があるのかをお聞きしたいと思います。

高齢者支援課長

地域包括ケアシステムの構築、具現化におきましては、地域包括支援センターが中心となって高齢者を支える仕組みづくりに取り組むものです。そのため、地域包括支援センターを直営で運営しております本市におきましては、医療と介護のそれぞれのパイプ役となって、お互いの連携や信頼関係を構築するものに取り組むものであります。

藤浦委員

事業の取り組みとしては、飯塚医師会、歯科医師会、薬剤師会、まあ3師会と言われるものですが、昨年、在宅医療連携拠点事業を取り組んだ頼田病院、嘉飯訪問看護ステーション連絡協議会ですか、それから飯塚市居宅事業者連絡協議会などの、先ほど言われた多職種の代表者による協議会をつくり、お互いの連携のあり方について協議するというふうにしてあります。また、医療、介護などの多職種がどのように連携できるのかを検証するためのグループワークによる、失礼しました、いま言う、そういった答弁の中身だったというふうに思うんですが、もう一度確認させてもらいたいのは、包括ケアシステム構築のための多職種ですね、多職種と出ておりますが、連携や信頼関係を構築すること、だから具体的にはどのような取り組みをして行かれようとするのか、そここのところをもう一度詳しく説明してもらいたいんですが。

高齢者支援課長

この多職種連携、地域包括ケアシステムを構築していく中で、医療と介護の連携におきまして、まずお互いが信頼できる関係づくりが必要と言われております。この信頼関係をつくるということは、医療職、介護職がそれぞれ話ができる、高齢者の方に対しての共通認識を持つということで、まず各専門職代表者による協議会をつくりまして、どのような連携ができるのかの協議を行います。また、協議だけではなく多職種によるグループワークによる事例検証を行いまして、お互いがどのように連携できるのか、そして高齢者の方の在宅生活を支えることができるかというようなシステムを構築しようとするものであります。

藤浦委員

これには先ほどから報告もあっておりますけど、市立病院は関わらないんですか。

高齢者支援課長

市立病院は訪問診療を行っておられませんが、医師会と話をする中で、市立病院のほうもオブザーバーとして参加をいただいているところであります。

藤浦委員

オブザーバーとして参加ということは、協議の進み方によってはオブザーバーということではなく、積極的に関わっていくというような、まあ準備とか、そういった考え方というのはあるわけですね。それで、いま薬剤師会もかわる、3師会の中での薬剤師会という、この仕事も大変重要な役割を担っているというふうに思うんですが、その薬剤師の位置づけ、この事業に対しての位置づけというものは、どういった役割があるんでしょうか。

高齢者支援課長

多職種が連携する中での薬剤師会、薬剤師の方の役割についてですが、例えば高齢者の方が複数の医療機関に受診されている場合、似通った薬を医療機関から出されるというケースがあるとのこと。このようなケースに薬剤師が関われば、重複している薬を省くことができ、医療費の削減につながると。また、薬剤師が居宅療養管理指導として高齢者の自宅を訪問することで、薬の飲み残しや飲み忘れを防ぐことができ、これも医療費の削減につながることができます。このような仕組みをつくるためには、ケアマネジャーやヘルパーが薬剤師さんに相談をして、薬剤師が医師に報告をして居宅療養管理指導を行うことで高齢者の服薬管理と医療費削減につながるというふうに考えております。このような多職種が相談し合えるには、先ほども言いましたけど、お互いの信頼関係が非常に重要というふうになってくるというふうに考えております。

藤浦委員

確かに薬剤師会の中の会合の中でもそういった協議が縷々なされております。では、その事業の進み具合というか、進捗状況はどのようになっていますか。

高齢者支援課長

7月に第1回目の代表者会議を開催いたしまして、今後の取り組み、多職種を検討いたしまして、まず事例検討のためのグループワークを開催し、年を明まして市民を対象とした地域包括ケアシステムの講演会を開催するというふうに計画を決定したところでございます。

藤浦委員

薬剤師会のことばかりを申し上げるわけじゃないんですが、やっぱり薬の飲み残しとか、無駄になっている部分というのは非常にやっぱり各家庭には多いわけですね。ですとか、自分がもらった薬を家族に分けるとか、友人に分けるとかというようなことなんかもあって、事故が起きたりというようなことなんかもあってあります。こういった事業を通じての連携というのも大変大事な事業になるかというふうに思っております。社会保障制度改革国民会議で医療や介護保険制度の見直しの報告がなされるという報道がっておりますが、多職種が連携をし高齢者の在宅生活を支える仕組みづくりだけにとどまらず、この仕組みは医療費の削減効果も大であるというふうに考えております。この事業をすることで、多職種が本当に連携をし、そして信頼関係が生まれる仕組みづくりになるように御尽力、御努力をいただきたいというふうに思っております。以上です。

副委員長

暫時休憩します。

休 憩 10:24

再 開 10:24

委員長

委員会を再開いたします。他に質疑はありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで継続審査といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「子育て環境について」を議題といたします。質疑を許します。質疑はありませんか。

( 質疑なし )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで継続審査といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

お諮りいたします。案件に記載のとおり執行部から2件について、報告したい旨の申し出がっております。報告を受けることにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、報告を受けることに決定いたしました。「平成25年度全国高等学校総合体育大会男子バレーボール競技大会の開催について」、報告を求めます。

健康・スポーツ課長

平成25年度全国高等学校総合体育大会男子バレーボール競技大会の開催について御報告をいたします。平成25年度全国高等学校総合体育大会(インターハイ)男子バレーボール競技大会が、平成25年8月3日にコスモスコモンで開会式を行い、4日から7日までの競技日程で、飯塚市第一体育館をメイン会場に市内3会場、及び桂川町総合体育館で開催されております。この大会は全国の予選を勝ち抜いた56チームが集まり、力の限りの全力プレーを展開し、

高校バレーの頂点を目指す大会です。開催市である本市もおもてなしの心を持って、花いっぱい協議会、観光ボランティア、スポーツ推進員、地元高校生等のボランティアを中心に、さらに200名以上の職員の協力を得て、官民を挙げて、現在、選手の皆さんや応援者をお迎えし、思い出に残る大会になるよう運営を行っております。議員の皆さんをはじめ、多くの市民の皆さんにも温かいご声援いただきますようよろしくお願いいたします。

委員長

報告が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

( 質疑なし )

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、ご了承願います。

次に、「第二次行財政改革大綱の策定並びに第二次行財政改革前期実施計画(案)について」、報告を求めます。

行財政改革推進課長

第二次行財政改革大綱の策定並びに第二次行財政改革の前期実施計画(案)について、ご報告させていただきます。はじめに、第二次行財政改革大綱の策定について報告いたします。事前に配付させていただいておりました飯塚市第二次行財政改革大綱をお願いいたします。5月の各常任委員会におきまして素案について報告し、ご意見をいただいております飯塚市第二次行財政改革大綱につきましては、6月28日に附属機関であります飯塚市行財政改革推進委員会より答申書が提出され、これを受け、7月18日の飯塚市行財政改革推進本部会議において議会意見をはじめ、市民意見を踏まえた中で検討を行い、市の第二次行財政改革大綱として決定をいたしましたのでご報告いたします。

素案からの主な変更点は、今回の行財政改革の必要性が分かりにくいとの意見が議会、市民意見でありましたので、資料の9ページから10ページになりますが、新たな行財政改革の必要性について追加しています。この9ページの3の新たな行財政改革の必要性につきましては、人口の減少による市民税の減、それから地方交付税の合併算定替の終了による地方交付税の減。一方では、少子高齢化による社会保障の増、そういうことから投資的な費用や新たなニーズに対するための費用、そういうものが減少していく。そういうことから今後の行財政改革が必要であるというような旨を記載しております。10ページの図10につきましては、これは地方交付税の内訳の別の推移でございます。これは財政見通しに基づくものでございますが、この棒グラフの真ん中の分でございますが、これが扶助費、医療費等の社会保障に対応する部分。それから一番下の比較的黒いところでございますが、ここが投資的経費や時代に応じたサービスに対応する部分ということになっております。地方交付税の全体的な額としては、あまり変わりはありませんが、真ん中のいわゆる扶助費等の部分が大きくなることで、投資的な経費等の部分が小さくなっていく、そういうことを表したグラフでございます。それから11については合併特例により加算されている地方交付税の推移ということで、28年度から段階的に減少してきて、32年で算定替えが終了するという図でございます。図12につきましては、歳入歳出の推移ということで、このままの状況でいきますと平成27年度から赤字ということになるというようなことをあらわした表でございます。この9ページ、10ページを追加しているということでございます。

続きまして、大綱に基づく第二次行財政改革前期実施計画(案)について説明いたします。配付しております第二次行財政改革前期実施計画(案)をご覧ください。この前期実施計画(案)につきましては、各課ならびに職員からの提案や平成22年から取り組んでおります事務事業評価による事務改善策などについて、所管部署と協議・調整を行い作成しております。

1ページをお願いします。策定の趣旨では、第二次行財政改革大綱に掲げる目標達成のために4つの基本方針を推進項目として取り組むことを、それから2.実施期間では、平成26年度からの5年間とする旨を記載しております。3.目標では第二次行財政改革大綱に掲げる

3つの目標を達成するため、大綱の実施期間10年の前期5年間となる実施計画の行財政効果額を30億円以上とする旨を記載しています。4.推進体制と進行管理では、本実施計画は市長を本部長とする行財政改革推進本部を中心として全庁で推進し、実施状況等については広く公表する旨を記載しています。

2ページをお願いします。5.実施計画として(1)推進項目の一覧を記載しております。先ほど説明いたしました4つの推進項目を大分類として、それぞれに2つから6つの中分類を設けております。さらに、それぞれの中分類に合わせて59の実施項目を設けて前期実施計画(案)としております。表の右側に計画年度別の効果額を集計しております。期間中の財政効果額を合計で30億1400万円と見込んでおります。なお、効果額が0となっている部分につきましては推進項目が財政効果、財政削減を目指すものではなく、行政改革として財政効果額としての効果が現れないものや、その算出が難しいものなどがあります。

3ページをお願いします。3ページ以降が(2)具体的な推進項目の一覧となっております。ページの構成としましては、中分類ごとに、その目的・課題とそれに対する実施項目を記載しております。また、今回の大綱にありますように、実施計画を具体的かつ計画的に進めるために、PDCAサイクルに基づいた進行管理を行うため、各中分類の年度ごとの評価、進捗状況、効果目標額を示して実施計画の評価を行っていくこととしております。実施項目ごとの表記につきましては、実施項目に関する所管課、実施項目、実施内容、5年間の計画期間における年度ごとの実施スケジュールを記載しております。実施スケジュールにつきましては「検討」、「検討・実施」、「実施」という表現を用いておりますが、「検討・実施」につきましては、今までの実施計画と同じ意味で、検討を行いながら、年度途中を含めて実施可能な時期から実施していくものです。また、「検討」につきましては、行革推進委員会においてもご意見をいただきましたが、その期間を最大で3年間とし、実施に至らない場合はその検討の結果について明らかにしていくこととしております。

次に、当厚生委員会の所管、及び共通の実施項目について説明いたします。実施項目のカッコ書きで継続と記載されておりますものは、今年度までを実施期間としています行財政改革実施計画(第1次改定版)から引き続き、実施項目としているものでございます。

5ページをお願いします。「市民参加型の行政運営の推進」について説明します。1、「市民意見反映の推進」につきましては、市民意見を反映させる統一的な仕組みと、容易に意見が寄せられる仕組みについて検討を行うものです。2、「市民団体、NPO法人等の行政運営への参加推進」につきましては、これら団体情報の収集と行政運営に参加できる仕組みを検討するものです。4、「施策に対する市民満足度の調査の実施」は、今後の施策の方向性を検討する調査として、総合計画の見直しに併せて実施を行うものです。

6ページをお願いします。ここから「効果的で効率的な行政運営の推進」となります。最初に「市民サービスの向上及び効率化の推進」について説明します。1、「休日開庁サービスの検討」につきましては、新庁舎はセキュリティラインが設定できることから、休日開庁サービスについて検討を行うものです。3、「ICT技術を活用した市民サービスの検討」は、公衆無線LAN環境の整備やテレビ電話等を利用した相談業務の実施検討を行うものです。

7ページをお願いします。「行政評価制度の活用推進」について説明します。1、「事務事業評価の見直し」につきましては、評価の方法について見直しを図り、外部評価は施策評価での導入を検討するものです。2、「事務事業評価シートの有効活用」は事務の効率化を図る上で進めていくものです。3、「施策評価の導入」は、サービスや事務事業について「選択と集中」を進めていく必要があり、行政評価の一つの手段として実施するものです。8ページをお願いします。「民間委託等の推進」について説明します。4、「本庁、支所の窓口業務の委託化検討」につきましては、定型化している業務、専門性が必要な業務について委託を検討するものです。9ページをお願いします。「公共施設の効率的な運営管理と統合整理

の推進」について説明します。 3、「保育所等の統合、民営化」は、「公立保育所・幼稚園のあり方に関する実施計画」に基づき民営化及び統合を進めていくものです。 5、「公共施設のあり方に関する実施計画」は平成28年度までの計画であり、引き続き取り組んでいくものです。10ページをお願いします。 6、「公共施設の効率的な運営」は利用実態踏まえて効率的な運営を検討していくものです。12ページをお願いします。「事務事業の効果的、効率的な見直し」について説明します。 4、「市に事務局がある公共的団体等のあり方の見直し」につきましては、事務局経費で市が負担している経費を点検し、団体が負担すべき経費については、応分の負担を求めていくものです。13ページをお願いします。 6、「行政評価（事務事業評価）を活用した事務事業の効果的、効率的な見直し」は、妥当性、効率性、有効性の視点で、全事務事業の見直しを行い、事務事業の改善改革を図るものです。

14ページをお願いします。ここからは、「持続可能で健全な財政基盤の確立」となります。まず「歳入確保への取り組み」についてでございますが、 1、「マルチペイメントの推進」については、「マルチペイメントネットワーク」を活用し、口座振替の手続きの簡略化、またATMでの支払いが可能となるもので、市民の利便性、収納率の向上を図るものです。

2、「コンビニ収納の推進」については、利用者の利便性向上を図るため推進していくものです。 3、「徴収体制の強化による収納率の向上」は、法的な措置を含め、市全体で債権管理の徹底と現年度を中心にした未収金の減少を図ることで、収納率の向上を図るものです。

16ページをお願いします。「歳出の適正化に関する取り組み」について説明します。 1、「補助金等の見直しに関する指針」に基づく審査の実施については、補助金の透明性を図るため、第三者審査機関で審査を行い、適正化を図るものです。 2、「生活保護行政の適正化」については、生活保護行政の適正化として、就労支援、ジェネリック医薬品の利用促進を図るものです。 3、「国民健康保険医療費適正化の推進」は、医療費適正化として、ジェネリック医薬品の利用促進、特定健診受診率・保健指導率の向上等の方策を図るものです。17ページをお願いします。「給与制度の適切な運用」について説明します。 3、「附属機関である審議会等委員の報酬の検討」は、県内自治体における報酬額を参考にしながら改定の是非について検討を行うものです。19ページをお願いします。「外郭団体等の経営健全化」についてでございますが、 1、「外郭団体等経営改革プランの策定」については、経営改革プランの策定をまだ行っていない団体もございますので、これにつきましては策定の協議を継続して行うものです。

20ページをお願いします。ここからは、「時代に対応できる組織改革と人材育成の推進」になります。「時代に対応した効果的で効率的な組織・機構改革」の 3、「効果的・効率的な組織の検証」は、社会環境の変化や地域間競争などの時代の要請に対応した効果的・効率的な組織運営を図るものです。

以上、厚生委員会の所管又は各委員会に共通する実施項目の説明でございます。今後のスケジュールとしましては、議会の意見、行財政改革推進委員会の意見・提言を参考にさせていただきながら9月にはこの計画を策定する予定としております。

以上で、第二次行財政改革大綱の策定並びに第二次行財政改革前期実施計画（案）についての説明を終わります。

委員長

報告が終わりましたので、質疑を許します。なお、実施計画（案）の実施項目に対する質疑につきましては、当委員会の所管に関する部分でお願いいたします。質疑はありませんか。

（ 質疑なし ）

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、ご了承願います。

以上をもちまして、厚生委員会を閉会いたします。お疲れ様でした。