

令和5年度 第1回 市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会 議事録

開催日時	令和5年11月29日(水) 午後2時～午後3時10分
開催場所	市立伊丹病院 くすのき講堂
出席者	<p>(1) 委員</p> <p>(医療関係者)</p> <p>常岡 豊 (伊丹市医師会)</p> <p>吉村 史郎 (伊丹市医師会)</p> <p>(関連大学)</p> <p>貴島 晴彦 (大阪大学大学院医学系研究科)</p> <p>(公立学校共済組合)</p> <p>甲村 英二 (近畿中央病院)</p> <p>上道 知之 (近畿中央病院)</p> <p>清水 信也 (公立学校共済組合本部)</p> <p>(伊丹市)</p> <p>中田 精三 (市立伊丹病院)</p> <p>筒井 秀作 (市立伊丹病院)</p> <p>坂本 孝二 (伊丹市)</p> <p style="text-align: right;">(以上 9名) (順不同)</p>
欠席者	なし
議事次第	<p>1. 開会</p> <p>2. 議事</p> <p>(1) 統合新病院整備工事の進捗状況について</p> <p>(2) 運用検討WG・情報システムWGの検討状況について</p> <p>(3) 回復期病院誘致に係る「想定スケジュール案」について</p> <p>3. 閉会</p>

1. 開会

2. 議事

(1) 統合新病院整備工事の進捗状況について

委員長：はい、よろしくお願いいたします。それでは、事務局より議事進行をお預かりしましたので、お手元に配付されております「次第」に従いまして、私の方で、議事を進めさせていただきます。

前回の開催は、昨年の11月25日ということで、ちょうど一年を経過したところでございます。

これまで感染管理や行動自粛、ワクチン接種等の様々な対策が実施されてきました新型コロナウイルス感染症は、本年5月8日をもって5類感染症に指定されました。厚生労働省は先週24日、新規感染者数が1地点あたり1.95人と、11週連続で減少し、5月の定点把握に移行してからの最小を更新したと発表していますが、現在においても、定点観測による感染者数の発生は依然として確認されており、市民の皆さまをはじめ、医療従事者や自治体など、多くの人々による感染対策が必要である状況は続いています。一方で、統合新病院整備事業は、2度の入札不調を経て、本年5月に無事本格工事に着手されたと伺いました。統合への第一歩が踏み出されたということで、非常に喜ばしいと思っております。

委員各位におかれましては、両病院の統合の実現に向けて、忌憚のないご意見を願いますとともに、会議の円滑な進行に、ご理解、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、議題に入らせていただきます。

本日の委員会では、「整備工事の進捗状況」をはじめ、「運用検討WG・情報システムWGの検討状況」、ならびに回復期病院誘致に係る「想定スケジュール案」といったソフト面における現状についても、ご報告いただくこととなっております。

それでは、議題(1)「統合新病院整備工事の進捗報告について」、事務局から説明をお願いします。

事務局：※【資料1】に基づき説明

委員長：事務局より説明がありましたが、ただいまの説明について、何かご意見、ご質問等がございますでしょうか。

委員：委員長の冒頭のご挨拶にもありましたように、無事整備工事に着手されまして、我々医師会としましても、安堵しているところでございます。

コロナ渦の長期化、ロシアによるウクライナ侵攻、急激な円安の進行等の影響を受けた建設資材費の高騰等により、当初から想定できないような事態に見舞われたところかと思いますが、最終的な工事費及び全体事業費はどの程度になっているのでしょうか？

現在も建設工事費の上昇が続いているとのことですが、2月の契約以降、どの程度の上昇が続いているのでしょうか？

また、社会情勢の影響を受けた建設工事費の上昇により、事業費のさらなる増嵩は生じるのでしょうか？

事務局：落札時点の整備工事費につきましては、約462億円となっており、当初と比較しまして、約150億円の増額となっております。

また、想定される全体事業費につきましては、工事費に加えて、設計・管理費、医療機器購入費などを合計しまして、約562億円となっております。

委員ご質問の建設工事費の動向についてですが、工事請負契約を行った令和5年2月以降も上昇は続いており、“建設物価調査会”の調べによる「建設費指数」では、契約時から令和5年10月時点までの8カ月間で、約4.7%の上昇となっております。

また、建築費指数の上昇に伴い、今後工事請負業者より工事請負契約書に則ったスライド条項の適用による請負代金の増額請求がなされる可能性がありますことから、業者との綿密な調整が必要であると考えております。

今後におきましても、市場価格の動向等を十分に注視しつつ、工事請負業者からの増額請求があった場合は、賃金水準及び物価水準の変動による請負代金の増額請求額について、適正に算出していく必要があるものと考えております。

委員長：ありがとうございます。

建設費指数について、1%の上昇で事業費ベースではどの程度の影響があるのでしょうか。

事務局：スライド条項適用による増額が想定される請負代金額の算定につきましては、非常に複雑なものとなっており、一概に約462億円の1%相当といった算定にはなってはおりません。

請負業者からどのような請求があるかにもよりますことから、現状の具体的な影響額を持ち合わせてはいない状況であります。

委員長：分かりました、ありがとうございます。

現状の建設工事費の上昇が、将来の事業費に与える影響については、非常に気になるところでありますので、引き続き市場動向には十分注視していただきたいと思います。

ほかに、ご意見いかがでしょうか。

委員：ハードについては、今の説明を聞いて令和8年度に開院されるということで、安堵しています。

一方、ソフトの課題として、高度急性期機能を担う統合新病院の開院に向けて、医療従事者の確保は重要な課題であると思います。

医師の確保については、働き方改革を進めるとともに、関連大学との連携強化が必要であり、看護師の確保についても、統合までに採用数を増やすとともに、離職防止にも取り組み、必要とされる体制整備に努めていく必要があると思います。

スケジュールの見直しが余儀なくされるとありましたが、医師・看護師の確保には影響はないのでしょうか？また、確保に向けて、どのような取り組みをなされているのでしょうか？

委員長：ありがとうございます。

医師・看護師・パラメディカルの確保ということでご意見をいただきました。このご意見に対して、いかがでしょうか。

委員：医師の確保につきましては、これまでも関連する大学医局に対し、統合新病院の整備に係る進捗状況と今後の見通しについて、定期的に丁寧な説明を行ってきておりますので、スケジュールの見直しが、大学医局からの医師の派遣に大きな影響を与えることはないものと考えております。

また、医師確保におきましては、臨床研修医等の若手医師の確保に努めることも重要でありますことから、研修プログラムの充実や高度な医療技術・医療機器を導入した研修環境の提供に取り組むことで、若手医師の確保に繋げることが出来ると考えております。看護師等につきましても、委員ご指摘のとおり、統合にむけて必要な職員数を着実に確保できるよう、令和4年度より計画的かつ段階的に採用数を増やしており、十分に対応可能と考えております。

委員長：ありがとうございます。

それでは、私の方からも、スケジュールの見直しの影響に関連して確認させていただきたいのですが、これまでの2度の入札不調によって、開院の予定時期が、計画当初の令和7年10月から、令和8年8月までへと、延期となるのご説明がありました。

一方で、国による「病床機能の再編に伴う支援事業」ですが、給付金の支給要件として、令和7年度末までに統合を完了させる必要があったのではないかと記憶しておりますが、開院時期の延期が、給付金の支給へ及ぼす影響などはないのでしょうか？

委員：委員長ご指摘のとおり、地域医療構想に沿った事業として、「地域医療介護総合確保基金」を財源として給付される「病床機能再編支援事業」ですが、その支給要件の一つとして、令和8年3月末までに統合が完了する計画であることが必要とされております。

一方で、統合新病院整備事業は、3回目の入札において施工業者を決定し、既に整備工事にも着手し、統合再編に向けた計画は確実に進んでいるところであります。

統合新病院の開院の時期が、仮に支給要件である令和8年3月末を超えた場合においても、不測の事態により遅延となった事業に対しては、当該給付金を支給するよう、兵庫県と連携して、国へ要望することを検討しているところでございます。

今後におきましても、あらゆるチャンネルを駆使して要望を継続し、病院経営の負担軽減を図りながら、地域医療提供体制の充実・強化に向けて、できる限りの速やかな統合新病院の開院を目指してまいります。

委員長：ありがとうございます。

事業費が大幅に膨れ上がってしまっている状況ですから、国・県からの支援については、しっかりとその確保に努めていただきたいと思います。

2度にわたる入札不調を経て、無事建設工事に着手された統合新病院の整備工事は、現地建て替えという難易度の高い性質のものであります。

しかしながら、スケジュールの遅延は、さきほどの国・県の補助金だけにとどまらず、病院事業債等の有利な財源の活用にも大きな影響を及ぼすことになります。

また、開院時期が遅れることは、両病院の事業運営における財政的損失に繋がりますことから、市民のためにも必ず計画通りに進めることが必然だと考えます。

そして、地域に必要とされる医療提供体制構築の観点においても、市民の命と健康を守る素晴らしい統合新病院が、できるだけ速やかに計画どおりに完成されることを期待しています。

(2) 運用検討WG・情報システムWGの検討状況について

委員長：次に、議題(2)「運用検討WG・情報システムWGの検討状況について」事務局から説明をお願いします。

事務局：※【資料2】に基づき説明

委員長：事務局より説明がありましたが、ただいまの説明について、両病院の医療従事者による検討についてであります。何かご意見等がございますでしょうか。

委員：工程表の内容にもありましたように、「運用フローに基づく、タスクシフトを踏まえた人員配置計画の策定」ですが、当面の医師の働き方改革への対応としては、タスクシフトは強力な武器ではありますが、言い換えると仕事のたらい回しともなります。

今後、さらなる業務の増加が見込まれる中において、業務の効率化としてのICTの活用等を含め、働き方改革を見据えた組織体制づくりというものが、持続可能な安定的運営の観点からも非常に重要になると考えております。

人員配置計画の策定については、ICTの十分な活用によって、業務効率化の考え方を念頭に置いていただきつつ、両病院の職員によるワーキンググループにおいて検討される際には、各診療科からの意見にも十分に耳を傾けて、丁寧な制度設計のもとで、調整を進めていただきたいと思います。

先ほど、議題1で言及されました離職防止対策に関連しまして、当院では、現在、統合再編にかかる職員の意向調査を実施しております。現時点で、約半数の職員から回答を

得られました。

その速報になりますが、まず「統合新病院で勤務するか否か」に関する設問については、「勤務する」が約30%、「条件によって勤務可能」が約38.5%、「勤務しない」が約14%、「わからない」が約16%となっております。

この結果から、現状においては、約半数の職員が今後の進退を決めかねている状況にあります。

次に、「条件によって勤務可能」と回答した方のうち、「どのような条件を重視するか」という設問については、「給与等の処遇」をはじめ、「休暇、福利厚生」、「通勤アクセス」、「働きやすい職場環境」、「医療高度化へのサポート体制」などの回答がありました。

ご説明いただいた工程表において、運用検討WGにおいて「働きやすい職場環境」、「医療高度化へのサポート体制」などは検討がなされると思いますが、「給与等の処遇」、「休暇、福利厚生」、「通勤アクセス」について、統合の時期が徐々に迫る中、いつ頃公表されるのかといった声を現場の職員から聞くようになりました。

整備工事のスケジュールは入札不調の影響を受け、約1年遅れています。ソフトに関する制度設計については入札不調の影響を受けないのではないかと思いますので、できるだけ早い段階でソフトに関する制度設計についても、中間段階であったとしても、基本的な方針等について、職員に提示できるよう進めていただければと思います。

離職防止対策に大きく寄与するものと考えますので、よろしくをお願いします。

委員長：ありがとうございます。

働き方改革を見据えた人員配置計画の策定という視点は、非常に重要だと思います。

同様の視点から、ご意見いかがでしょうか。

委員：委員ご指摘のとおり、両病院の職員に対する条件提示については、現在、事務局を中心にワーキンググループにおいて検討中でありまして、近い段階で提示がなされるものではないかと考えております。

2024年には、医師の働き方改革として時間外労働の上限規制などが適用となりますが、タスクシフトや多様な働き方の支援等に積極的に取り組み、統合新病院が医師、職員にとって働きやすい病院となることで、より確実な医師、職員の確保にも繋げる必要があります。

また、医師の働き方改革への対応については、阪神間では400床規模の病院が多くあるため、人的医療資源が分散された状態にあります。今回の統合により、600床規模の病院へ生まれ変わり、医師を集約的に配置した人人体制の構築を図ることで、働き方改革へ十分に対応できるものと考えております。

人員配置計画の策定に際しては、医師の働き方改革等に対応するため医師事務作業補助者や看護師特定行為研修修了者、診療看護師の増員等を計画に盛り込む必要性があると認識しており、そうした点に配慮した人員配置計画を策定することで、統合新病院の開院に必要な医療従事者を確保出来るよう努めていく必要があると思っています。

委員長：ありがとうございます。

人員配置計画についてご意見をいただきましたが、2つのWGの検討内容に関して、ご意見いかがでしょうか。

委員：医療情報システムの構築に向けて、「情報システムWG」において検討が進められるとのことですが、今後統合までの間、両病院の職員の意見を集約していくにあたっては、様々な課題に直面すると思われませんが、共通の指針となる基本的考え方などは整理されておられるのでしょうか。

事務局：ありがとうございます。

医療情報システムは、全体最適を実現するため、データの可視化や利活用を行うための基盤整備、AIといった最新技術が実用化されている段階に入っており、今後の発展も踏まえると病院経営に大きな影響を与えるものと考えています。

システムの導入に関してはタスクシフトや働き方改革を見据え、運用を含めた検討が必要であり、何を重点とするかによって導入するシステムが変化してきます。

そのため、システム導入における指標となる方向性を定めることが非常に重要だと考えていますので、情報システム整備計画等の策定の検討に関しては、4つの基本方針を整理し、WGにおける共通認識としております。

現在、WGで検討を進めている情報システム整備の基本方針について、まず一つ目としましては、「患者サービス向上に寄与するシステム整備」として、デジタルサイネージ、スマートフォンを活用した外来の待合案内等の仕組みの提供体制構築を検討しております。

次に、「全体最適化されたシステム整備」として、特に情報の可視化、各部門の仕組みで重複している内容について、部門横断的なシステムを構築することで全体最適化を図ることが可能となるような仕組みを検討しております。

次に、「データ利活用を促進するシステム整備」として、両病院で取り扱うデータについて、異なる電子カルテでの運用となっておりますので、データの統合が必要となります。そのため、データ利活用プラットフォームを構築し、例えば、臨床研究に用いるデータなど、様々な場面で患者様の診療情報をデータとして利活用することで、今後の診療に寄与するものとして、また、研究データとしても二次利用できるような、仕組みの構築を目指しております。

最後に、「安全なシステム整備」として、災害発生時の診療継続体制をはじめ、昨今のサイバー攻撃などからも、取り扱う診療情報等の安全性確保に向けて、セキュリティ対策の強化を図ってまいります。

これら4つの項目を重点的に検討していきたいと考えております。

これらの考え方を基本として、情報システム整備計画を策定し、仕様書の検討やシステム構築へと繋げていきたいと考えております。

委員：ご説明いただきました視点については、いずれも不可欠な内容であると思いますので、医療情報システム構築にあたっては、そのあたりを十分に念頭に置いた上で、ご検討いただければと思います。

委員長：「情報システムWG」についてご意見いただきましたが、「運用検討WG」の方はいかがでしょうか。

委員：これまで、第1フェーズでは、統合新病院のレイアウトに関して、設計をベースとして、各部門で検討を進めてこられたところかと思えます。
第2フェーズでは、共有ビジョンから6つの重点検討領域を抽出したということですが、具体的にはどのような内容なのでしょう？もう少し詳しくご説明いただければと思います。
また、第3フェーズでは、運用検討WGが4つの部門に分かれて検討を進めるということですが、どのような内容を検討していくのでしょうか？例えば、外来部門に関しての具体例で結構ですから、想定される検討事項を、イメージとして、いくつか教えてもらえないでしょうか。

事務局：ありがとうございます。

市立伊丹病院と近畿中央病院は、これまで異なる経営方針や環境、組織風土のもとで長年運営されてきましたことから、両病院の職員が共通の価値観や考え方を持つことが求められています。

そこで、相互の視点を取り入れながら、課題を可視化し、共通の将来像を描くことを目的として、今後の重要検討課題として、「共通理念の確立」、「高度急性期・救急・災害医療」、「スタッフのスキル評価とトレーニング・雇用」、「患者サービスの向上」、「感染症予防および管理」、「経営ダッシュボードの活用」からなる、6つの領域を設定しました。今後、第3フェーズにおきましても、引き続き、運用検討WGと連動させながら、必要な検討を進めてまいります。

次に、運用検討WGにおける検討内容ですが、外来部門に焦点を当てて、具体例を挙げますと、まず、図面上で患者様の動線を整理し、経路を可視化します。

ここでは患者様の呼出方法をどうするか、患者案内システムとしてスマートフォンなどを活用した場合、患者様の呼び出し手順はどうかなど、情報システムワーキングとも常に連携を取りながら議論を進めます。次に、職種別業務フローを整理し、運用フローを医師・看護師・コメディカルなど、「職種別」に整理し、働き方改革を見据え、タスクシェアやタスクシフトを行っていきます。

また他にも、例えば、会計計算を分散化するのか中央化するのか、外来医師と医師事務作業補助者との役割分担など患者様の動線や動きに合わせ、スタッフの業務最適化を検討していきます。

このように、運用フローに基づいた患者動線の検討からスタートし、開院までに運用基本計画書および、業務フローチャートの作成を進めてまいります。

委員長：ありがとうございます。

それでは、公立学校共済組合から、何かご意見はございますでしょうか。

委員：人員配置計画の関連としまして、「職員の確保」に関する内容となりますが、これとは別の人事給与制度検討WGにおいて、職員に対する意向調査を実施されていると聞いております。

公立学校共済組合としましては、希望する近畿中央病院の職員全員が、統合後も新病院で働き続けることができるよう、安定的雇用確保の観点からも、十分にご配慮をいただけますよう、改めてお願いしたいと考えております。

委員：市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合再編にあたりましては、両病院の職員が、共に高い士気とやりがいをもって、統合新病院で業務に従事することができる環境が必要であります。

必要とされる措置や処遇等について、十分に配慮することを基本的な考え方として、現在においても、人事給与制度検討WGにおいて検討が進められているところでございます。

円滑な統合の実現のためには、公立学校共済組合さんと互いに連携し必要な検討を進めることが必要不可欠であると考えておりますので、今後も引き続き、よろしくお申し上げます。

委員長：ありがとうございます。

ご説明いただきましたとおり、令和5年度以降におきましては、病院内における選定されたメンバーが集まり、統合新病院の円滑な運用開始に向けて、多職種の視点から多角的に検討を進めることになるかと思えます。

令和8年度までの長期にわたり、両病院の職員が、多岐にわたる調整事項を検討するに当たっては、常に全体最適を意識しながら、プロジェクト成功のために結束して、強い信頼関係のもとで、必要な調整を進めていただきますようお願いいたします。

両病院の様々な職種の方が一丸となっていただき、縦割りにならないように、進めていただきたいと思えます。

また、ハード面も含め、ソフト面の考え方についても、職員あるいは市民に公開し、広く意見を求めることで、行きたくなる病院、働きたくなる職場となるよう、進めていただきたいと思えます。

(3) 回復期病院誘致に係る『想定スケジュール案』について

委員長：次に、議題(3)「回復期病院誘致に係る『想定スケジュール案』について」事務局から

説明をお願いします。

事務局：※【資料3】に基づき説明

委員長：ありがとうございます。

地域における医療機能の分化・連携強化の話題となりますので、医師会の委員の皆さまいかがでしょうか。

委員：2度にわたる入札不調により、統合新病院の整備スケジュールが見直されたことで、回復期病院誘致に向けての検討時期も見直される中、特に近畿中央病院近隣住民の皆様におかれては、今後の動向が大変気になっているところかと思います。

そういった意味においても、資料にあるように、想定されるスケジュール案を策定し、早期に公表することは非常に重要なことであると思います。

年明け2月に近隣住民への説明会を実施し、令和6年度以降、民間医療機関への事前アンケート調査を実施されるということですが、説明会でいただいたご意見については、事前アンケートの内容に反映されていくことになるのでしょうか。

事務局：ありがとうございます。

事前アンケート実施の趣旨といたしましては、回復期機能を有する民間医療機関に対する、近畿中央病院跡地活用の可能性等の意向を確認することを基本と考えております。そのため、2月18日にラスタホールで開催する予定の住民説明会でいただいたご意見を、事前アンケートの設問等に、どのような形で反映していくかにつきましては、十分な検討が必要であると考えております。

一方、住民の皆様よりいただくご意見については、誘致する医療機関が、地域において果たすべき役割に紐づく内容でもあるかと思われまますので、そのあたりは、必要に応じて事前ヒアリングにおいて、情報提供することができればと思っています。

委員：統合再編については、国の地域医療構想を進めていく観点によるものです。

その目的は、病院の機能を明確化して、それぞれの病院がそれぞれの患者さんの状態に適した医療を提供して、圏域全体の医療水準を上げていくことであります。

地域医療構想の目的は医療者の間では認識はほぼ一致しているものと思いますが、一般の地域住民の皆さま、特に患者さんにとっては、今までであれば一つの病院で医療の提供等が完結していたものが、別の病院等を受診しなければならないのかというご意見を、今でもよくいただくのが実情ではないでしょうか。

地域医療構想が目指す機能分化・連携は、それぞれの機能を有する各病院がそれぞれの得意分野を活かすことで、患者さんにとってベストな状態に持っていくことが目的であることを、地域住民の皆さまが、しっかりと理解できるようにご説明することが必要ではないかと思えます。

今までのように、一つの病院で全ての医療提供を実施するのではなく、機能分化して各々の病院の得意な分野での診療を受けることが、患者さんにとって大きなメリットであることを、よく理解していただけるような取組みを継続することが、これからも重要ではないかと思えます。

地域における機能分化・連携について、回復期の整備が少し遅れているというお話がありました。地域医療構想の策定当時よりは、現状はさらに充足の方向に進んでいると認識しています。

そういった観点からも、現状の伊丹市における医療提供体制について、十分に機能している点も伝えていただき、住民の皆さまに安心していただけるよう、住民説明会においては、丁寧な説明に努めていただくようお願いいたします。

事務局：委員ご案内のとおり、機能分化・連携に関しては、市民の皆さまから、同様のご意見を多くいただいているところであります。そういった観点からも、住民説明会においては、丁寧な説明に努めてまいりたいと考えております。

委員長：公立学校共済組合から何かご意見ございますでしょうか。

委員：公立学校共済組合としましては、近畿中央病院の跡地活用について、覚書の趣旨の通り、回復期機能を有する民間医療機関を誘致の実現に向けて、伊丹市さんのご要望を伺いながら検討を進めていきたいと考えております。

跡地の売却については、関係者をはじめ組合員へも丁寧に説明を行っていくとともに、特に今年度におきましては、本日お示ししました「想定スケジュール案」を、年明けを目途に公表するとともに、翌年2月18日には、伊丹市さんと連携し、近隣住民の皆さまへの説明会を開催し、今後の動向について、丁寧に説明を行ってまいります。

委員長：伊丹市からはございますでしょうか。

委員：伊丹市としましても、公立学校共済組合さんにご協力をお願いしながら、回復期機能を有する民間医療機関の誘致に取り組み、医療機能の分化・連携強化の推進による地域医療構想の実現を目指していきたいと考えております。

今年度は、公立学校共済組合さんと連携しながら、近隣住民の皆さまへの説明会において、回復期病院誘致の基本的な考え方について、丁寧な説明に努めてまいります。

来年度以降におきましては、圏域内の医療機関に対する事前アンケート調査をはじめ、誘致医療機関の要件整理や売却条件の検討等、誘致の実現に向けて、公立学校共済組合さんと連携しながら必要な検討を進めてまいりますので、引き続き、委員の皆さまからのご意見を賜りますようお願い申し上げます。

委員長：ありがとうございます。

統合新病院の建設工事の開始に伴い、回復期病院誘致に向けた想定スケジュール案についても、対外的に説明を行われるということは、非常に重要な一歩であると思います。特に、近畿中央病院の近隣にお住まいの皆さまとしては、跡地活用に関する今後の方向性については、非常に気にされているところかと思われます。

住民説明会についても、来年の2月に実施予定である旨、ご説明いただきましたが、次年度に予定されている事前アンケート調査にも繋がる、重要な住民との対話の場であると思いますので、丁寧なご説明に努めていただきますよう、よろしくお願いいたします。

委員長：以上をもちまして、本日予定しておりました議事はすべて終了いたしました。進行を事務局にお返しさせていただきます。委員の皆さま、どうもありがとうございました。

3. 閉会