

令和 3 年度 第 1 回伊丹市環境審議会専門委員会 議事録

日時：令和 3 年 7 月 21 日（水）9 時 55 分～11 時 27 分
場所：伊丹市役所議会棟 3 階 議員総会室

- ・内 容：(仮称) 統合新病院整備工事に係る環境影響評価準備書について
- ・出席状況：8 名中 8 名出席
出席者：笠原委員長、菊井副委員長、塚口委員、中野委員、宮川委員、杉本委員、木下委員、田中委員
欠席者：なし
- ・傍聴者：なし
- ・配布資料
資料 1：伊丹市環境審議会専門委員会委員名簿（次第裏面）
資料 2：準備書住民意見に対する見解書（第 2 次）
資料 3：(仮称) 統合新病院整備工事に係る環境影響評価準備書に対する伊丹市環境審議会での主な意見及び事業者からの回答

1. 開会 (9:55)

- ・出席状況の確認
事務局より、伊丹市環境審議会専門委員会設置要綱に基づき、本専門委員会が成立していることを報告。
- ・議事録署名委員の指名
中野委員、木下委員を選任。

2. 審議事項

(1) (仮称) 統合新病院整備工事に係る環境影響評価準備書について

【資料等説明】

- ・事務局より、資料 2 及び資料 3 の説明（読み上げ）
- ・事業者より、資料 2 の説明（事業者見解の読み上げ）
 - 事業者
準備書及び準備書要約書について誤記等があり、正誤表をお配りします。
- ・事業者より、資料 3 の説明（2 回目の事業者回答について読み上げ）
- ・事業者より、準備書に関する住民説明会の実施状況について説明
 - 事業者
住民説明会の経緯等については、当初は伊丹市環境影響評価に関する要綱第 13 条第 1 項にもとづき近隣住民に対して対面による実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言下で参加者への感染拡大が懸念されることや蔓延・収束の目途が立たないことから、関係地域へ戸別に資料を配布し、意見を聴取することに変更した。資料配布に際しては、事前に関係地域の代表者である組長やブロック長、自治会長に内容説明を行い、承諾を得たうえで実施した。5/18 に準備書 P. 353 図 5-1（工事中及び供用時に環境影響に特に留意する範囲）に示す範囲の約 500 戸へ準備書の概要を示した資料を配布した。

【資料 2 審議】

- 委員長
それでは、まず資料 2 についてご意見ご質問等お願いします。
- 委員
救急車のサイレン音について、現状でも夜間起こされることがあり、今回は目の前にあたるとの

懸念は理解できる。事業者見解は、サイレン音は人命を救うための必要なものであり、関係機関と協議を行うとのことであるが、このような事例は他の病院等でもあるのではないかと。近隣にお住まいの方への一般的な配慮の事例や協議の結果どのような答えを返すことが出来るのか、もう少し具体的に教えて欲しい。(No. 16)

○事業者

救急車のサイレン音は信号を無視して交差点に進入・通過する時が一番大きくなり、伊丹病院周辺の国道 171 号線の交差点では東西、南北方向のどちらかの信号を無視して通り抜ける場合がこの状態に該当すると救急隊から聞いている。現状においては、伊丹病院の直近で伊丹病院に向かうのが分かっている救急車については、安全に施設内へ入ると分かった段階で、音量を絞って病院へ進入している。これは救急車に乗っている各救急隊の隊長の判断によるものであり、交通の安全確保ができる判断した場合に限って行っている。伊丹病院周辺では、救急隊の方でこのような配慮を頂いている状況である。

通行するトータルの救急車の台数は変わらないが、病院が大きくなることで新病院へ来る救急車の台数は若干増えると思われるが、新病院では出来る限り他の車の通行を止めてまで交差点に進入し右左折することがないように、国道 171 号線側と県道側の 2 か所に入口を整備し、少しでも交通の阻害要因を排除し、新病院へ進入する際のサイレン音の軽減が出来るような配慮を関係機関と引き続き協議していく。

○委員

(了解)

○委員

家の中が丸見えになることの不安について、周辺住居のプライバシー保護のための措置を講じますとあるが、具体的にはどのようなことを考えているのか。(No. 12)

○事業者

懸念されている南側の 4 階から 7 階の病棟階からの視点の対策については、今新病院の設計中ですが、病室内のカーテンの設置やガラスの向き等での対応を考えている。準備書 P.9 図 1-2.8 (施設平面図)にあるように、4 階より高い階の一番南の面には窓は設置しない。それより北の東西の廊下を挟んだ病室には南面に窓を設置するが、道路からの距離もあり、カーテンやガラスの種類等工夫しながら対応していきたいと考えている。

○委員

カーテンは、見えないということには効果があるが、覗こうと思う人には役には立たない。(No. 12)

○事業者

建物としては、1 階から 3 階までは非常に大きな正方形の形で、1 階は主に救急、2 階は外来、3 階は手術室になっており、基本的には南側には窓を設けない。一部スタッフエリアの採光として窓は設置するが、3 階までは患者さんが使うような部屋に窓はなく、病院は階高が普通の住居より高く、一般の住居の 4 階屋上ぐらいの高さまではほとんど窓がない壁のような状態で近隣の住宅から見えることもないので患者さんのプライバシーの保護にもなっている。

これからの新病院の設計においては、出来る限り病室からはぼんやりと外が見える環境は残しつつも、あまり低い位置まで窓は設けないなどの様々な工夫をしていきたいと考えている。新病院は縦が約 85m、幅が約 95m で、住宅は約 20m の道路を挟んだ南側にしかないため、病室の窓からもかなり距離がある。

○委員

(了解)

○委員

立体駐車場に関して日照と景観の意見が出ている。

準備書 P. 289 の現況の日照阻害については、立体駐車場が出来るところの既存建物が計算から除外されている。現況の建物を入れて計算すると、現況と将来がどう変化するかより分かりやすくなるので現況建物を入れて計算しておく方が良いのではないかと。実際計算してみないと分からないが、

今の建物より東西方向が小さくなり、むしろ影響は小さくなるかもしれない。(No. 28)

景観については、既存建物より無機質な感じになるので、壁面緑化を行うと回答されているが、壁面緑化はメンテナンスが結構必要になってくる。しっかりメンテナンスはされると思うが、壁面緑化だけに頼っていると、年数が経つと逆にみすぼらしくなっていく事例もある。壁面緑化もしっかりメンテナンスしていくこととして、建物と道路の間にうまく植栽し、むしろ緑で隠していく方法もある。詳細設計の時には、道路境界と車や建物の間に出来るスペースに中木や高木を植えることを検討して頂き、立体駐車場が道路側から直接見えにくいようにする景観の整え方のほうがより有効だと思う。また、植栽することで、公園側から緑の連続性も生まれてくる。(No. 33)

先程の視かれるとの意見について、準備書 P.6 図 1-2.5 (施設断面図) の建物の南北断面図に、病室の窓の高さとバルコニーの手すりの高さを実際の道路の向かいにある建物の高さを図に入れば、見えるかどうかの検討が出来るので、視かれない設計は可能ではないかと思う。詳細設計の時によく考えて頂ければ良いと思う。

○事業者

1 つ目の件、現況の建物は松風園・桃寿園という老人ホームだが、ご意見を頂いている方に、現況の日陰と変わらないことを直接ご説明させて頂いて、ご理解頂いている。計画でも、具体的には朝の9時ぐらいからは陽も当たっているので、現況とほぼ変わらない状態である。

2 つ目の立体駐車場の壁面緑化の件だが、ご指摘の通りメンテナンスも含めて継続して検討しているところである。近隣の方からも壁面緑化より植栽の方が良いのではないかとのご意見も頂いているので、委員のご意見も踏まえて、今後検討していきたいと思う。なお、メンテナンスに関しては、現病院においても、早朝に4名程度のシルバー人材センターの方に散水と雑草の引き抜き等のメンテナンスを毎日お願いしている。

3 つ目の件、ご指摘のようにバルコニーの高さ等考えていきたいと思う。

○委員

(了解)

○委員

衛星放送の電波障害の件だが、事業者の見解として「事前に、衛星放送を含めた電波受信障害の調査・予測を行うなど、受信障害が生じない様、適切な措置を講じます。」とあるが、準備書 P.299 では地上デジタル放送の受信障害の調査等の記載はあるが、衛星放送に関しては一切書かれていない。調査等をされていない理由はなんなのか。(No. 29)

○事業者

ご指摘の通り、衛星放送に関しましては、準備書に記載していないが、評価書において衛星放送も含めた調査及び予測の結果を記載させて頂きたいと考えている。

○委員

衛星放送の受信については、建物が建つことによる影響はあるのか。

○事業者

衛星放送は、南向き仰角約 45 度で受信するため、都市部で南側直近にたくさん的高層ビルなどがある場合には影響を受けるが、建物等の隙間など仰角 45 度上に建物等がなければ影響を受けない。伊丹市地域においては、行政としてたくさんの電波障害対策を行ってきたが、衛星放送の電波障害対策を行った事例はないが、今回ご指摘も頂いているので、調査等実施していきたいと考えている。なお、対策として記載している適切な措置というのは、建物の形を変えとかではなく、有線のケーブルテレビ等の代替手段での対策をさせて頂ければと考えている。

○委員

(了解)

○委員長

他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

【資料3 審議】

○委員長

資料3をもとに、項目ごとに審議を行いたい。

第1回環境審議会における委員からの意見と本日の専門委員会における事業者の説明・回答を踏まえてご意見・質問等をお願いしたい。

まず、全般事項（資料3のP.1～P.5）について審議を行いたい。ご意見・質問等はあるか。

○委員

No.7（資料3のP.4）について、構内において空きスペースへはどのように誘導を行うかという趣旨の質問であったと思うが、事業者の回答では駐車場管制システムにより管理するということになっている。「駐車場管制システム」とはどのようなものをイメージしているのか。（No.6）

○事業者

駐車場管制システムとは、立体駐車場では近年商業施設などで一般的になっている1台毎に駐車の有無を色付きランプで表示できる仕組みを想定している。平面駐車場に関しては、1台毎にランプ表示ができるシステムがないことから、駐車場全体を一定の台数毎にブロック分けし、ブロック毎に空き状況を把握できる仕組みを考えている。

○委員

立体駐車場と平面駐車における空車スペースの把握は、人が調べるというマニュアル的に実施するのではなく、自動的に捕捉するシステムを想定しているのか。あるいは、今後そのようなシステムを作ることなのか。

○事業者

立体駐車場に関しては、現行で1台毎の管理ができる廉価な仕組みがあり、そのシステムを想定している。平面駐車場に関しては、以前は1台毎のスペースに取り付けたセンサーにより感知する非常に高額な仕組みしかなかったが、近年はカメラの性能が向上していることもあり、カメラで空車状況を判断できるシステムがある。

今回の駐車場管制システムではこれらのシステムの導入を想定している。

○委員

その空きスペースを判断するのは、資料3に記載されている誘導員が実施するという事なのか、それとも自動的に空きスペースが判断できるシステムを想定しているのか。

○事業者

空きスペースの情報は基本的には誘導員のところにも表示されるが、駐車場の出入口に案内板という形で表示板を設置する。誘導員は適宜、本当に駐車しているのかを確認しつつ、駐車台数の補正を行う。そして、補正を行った数値と自動で機械がはじき出した数値を基に表示しようと考えている。

○委員

（了解）

病院内の駐車場なので、健康な方だけでなく健康でない方もいる。ドライバーも含めて車から降りた人は全て歩行者となる。誘導は車両だけでなく歩行者についても行っていただくように任務の説明を実施していただくとともに、誘導員による案内が時代遅れというものではなくて、マニュアル的な対応が可能な部分については実施していただき、事故防止を図って頂きたい。（No.7）

○事業者

（了解）

○委員

3点ある。

1点目としては、No.6（資料3のP.3）についてである。

滞留長と渋滞長の調査方法が明記されている点は了解であるが、準備書P.356表6-2.1（第1次審査意見の概要と事業者の見解）における1.全般事項（1）調査・予測・評価方法の（エ）において「…滞留長及び滞留台数を追加するとともに、当該調査結果に基づき適切に予測および評価を行

うこと。」というのが審議会での意見である。

準備書には長さの記載はあるが台数の記載がないので、評価書では調査台数を記載して頂きたい。記載は可能か。(No. 4)

○事業者

記載は可能。台数表記については評価書で記載させていただく。

○委員

(了解)

○委員

2点目としては、No. 23 (資料3のP.9) についてである。事業者回答では東側の防音壁については開口部を設けないこととなっているが、準備書P.12 図1-2.11 (施設立面図) を見る限り、東側はフルオープンに見えるがいかがか。

○事業者

No. 23 については東西の記載を間違えていた。正しい表記は「立体駐車場は西側が防音壁となっており、開口部を設けない」である。

○委員

東側には防音壁を設けなくても問題がないという判断か。(No. 18)

○事業者

東側については、直接に隣接するのがシルバー人材センターと阪神北広域こども急病センターになるので影響は少ないと考えている。

○委員

(了解)

○委員

3点目としては、No. 27 (資料3のP.11)、準備書ではP.359 についてである。ガスコージェネレーションのガスエンジンについての大気、騒音及び低周波を予測・評価されているが、振動については「医療機器や病棟の存在から通常、防振を講じた上で設置されることが必須であるため、予測・評価の対象外としました。」という回答である。ガスコージェネレーションシステムは、そもそも振動が生じないということなのか、振動は生じるが防振を講じることによってほぼゼロにできるということなのか、どちらの意味なのか分かりにくい。表現を再考する必要がある。(No. 22)

○事業者

医療機関の場合、ガスエンジンの設置されている建物の階下で精密な医療機器を使用することになる。振動の影響があると診察や検査に使用する医療機器の精度に影響を受けるため、振動が起きる機器には必ず防振措置を講じるという意味で記載していた。防振措置を講じることで建物全体から周辺地域や環境に対して振動の影響は問題がないであろうという判断である。

振動については、医療施設ということから通常の建物に比べてもかなり配慮した形で防振措置を講じる旨の記載へ改める。

○委員長

「振動」については、後ほど生活環境の「振動」についての審議のところでも確認する。

○委員

(了解)

○委員長

全般項目のその他の項目 (資料3のP.6~P.8) について審議を行いたい。第1回環境審議会における委員からの意見とそれに対する事業者の回答がある。他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「大気汚染」について審議を行いたい。第1回環境審議会において委員より1

件の意見をいただいているが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「水質汚濁」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「土壌汚濁」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「騒音」について審議を行いたい。第1回環境審議会において3つの意見とそれに対する事業者の回答がある。他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「振動」について審議を行いたい。第1回環境審議会において2件の意見とそれに対する事業者の回答がある。他にご意見・質問等はあるか。

先ほどの木下委員からのご意見も本項に該当するが、よろしいか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「低周波音」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「地盤沈下」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「悪臭」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「日照障害」について審議を行いたい。これは先ほども問題になったところであるが、1日に4時間以内であったら許可されるという観点である。第1回環境審議会では2件意

見があり、本日も新しい図面が配布されている。ご意見・質問等はあるか。

○委員

準備書 P. 294 図 4-6.3 (将来の日照障害予想結果) では、敷地境界の 10m ラインに 3 時間の線がギリギリで記載されていたが、新しく配布された図では 2.5 時間がギリギリ入っている図となっている。新しく提出していただいた図面での計算が正しいと思うが、計算条件がどのように変わったのか説明をお願いしたい。(No. 27)

○事業者

7 階の病棟の形を当初よりセットバックした。

○委員

建物の形を変更したということか。

○事業者

はい。

○委員

準備書の図面も変わってくるということか

○事業者

はい。評価書の方で修正させていただく。図面としては、準備書 P. 10 図 1-2.9 (施設平面図) の下図が該当する。7 階については井形になっているが、一番東側部分については腕が 2 本出ている形状になっており、その南側の腕の方をセットバックした。当初の形状ではなかなか厳しい日影状態になるため、セットバックして適合するように見直した。

○委員

これまでは四角く大きな形で計算していたが、正確に井桁の形の建物で計算し直したからセーフになったということではないということか。

○事業者

はい。

○委員

形状の変更があることで了解した。

また、図面にも計算の条件を記載して頂きたい。冬至の日であることや測定面の高さが 4m であることなど、本文には記載があるが、図面にも記載したほうが分かりやすい。(No. 27)

○事業者

追記する。

○委員長

日影線図に関係ないが、本日新しく配布した図面 (将来図面) について、立体駐車場の南側の平面駐車場に黒い線がみられる。これは通院者と病院関係者の駐車場の位置を規定しているということなのか。

○事業者

立体駐車場の南側に位置する 3 か所の黒い部分は横断歩道を示している。印刷上線が重なって黒く見えている。

また、ご指摘のありました通院者と病院関係者の駐車場の境界の部分については、準備書 P. 4 図 1-2.3 (施設配置図) の上の方に青い矢印で職員という形で車の出入りを表示しているが、通院者にはなるべく平面駐車場をお使いいただくという計画を考えている。通院者の動向等ある程度の臨機応変な対応が求められるところであるので、最初から完全な壁等を建ててしまうと後から融通が利かなくなるため、現状としては車止めや植栽等により区分けする計画である。

○委員長

(了解)

○委員長

次に、生活環境の「電波障害」について審議を行いたい。第 1 回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「廃棄物」について審議を行いたい。No. 34 から No. 38 (資料 3 の P. 13～P. 14) の通り、第 1 回環境審議会でも 5 件の意見が出ている。

○委員

No. 36 (資料 3 の P. 14) についてお伺いします。

事業者回答として、「感染性と非感染性を明確に区別した上で、適正に処理する」とあるが、法に基づく感染性廃棄物は適正に処理するということは理解できるし、言葉の上ではそうかもしれないが、実際にはどのように区別して、どのように担保するのか。具体的にはどのようなことを想定しているのか。例えば、ガイドラインやマニュアル等を作成して区別するということなのか。この問題は周辺住民の方にとってもすごく心配なことだと思われる。

アセスの中で、感染性の廃棄物におけるコロナ問題は新しい問題だと思う。コロナが社会問題化した当初には、感染している方が感染していることを知らずに検査に来たことが原因で蔓延したこともある。また、感染性の病気とは分からずに別の症状で来院された結果、感染性の病気であったことが分かることもある。

○事業者

感染症のガイドラインは日々刻々変化しているところであり、現況において新病院で想定できること、また、現在伊丹病院で運用していることを説明させていただく。

現状の伊丹病院においても、コロナや感染症であるかどうか分からない患者さんは数多くいらっしゃいます。現状では、感染症が疑われる患者さんをはじめ、緊急で入院する必要のある方や救急外来で来られるような方、紹介状もなく症状が分からない方については、先ず、緊急での PCR 検査等で検査を行う。

委員のご指摘は、例えば、入院した患者さんについて感染症の検査結果が出るまでの間に発生した廃棄物はどのように取り扱うのかということだと思う。

基本的に症状のある患者さんはできる限り 1 つの病棟に集め、原則、感染性として処置をしている。また、疑わしい場合や明確にできない場合には安全側で感染性という扱いで処置するようにしている。特に、感染症の患者さんを院内に招き入れてしまうと病棟閉鎖等になってしまい影響が大きい。

新病院においては、現伊丹病院と同様の対応を想定している。また、病棟においても区分して管理できるように各フロアに感染症の疑いのある患者さんが入れる個室（トイレ、シャワー完備）を設け、廊下についても一般の病棟の出入り口と分けるドアを設ける等を考えている。

個室から発生する廃棄物については、個室内でとりまとめ、廊下から排出する際には完全に安全な状態とする。その後、医療廃棄物として廃棄物処理業者に引き取ってもらうまでは、飛散のおそれがないような形での二重梱包や段ボール箱等による完全封鎖を施し、法律に則り施錠できる場所に集積する。

廃棄物処理業者は基本的に当病院の廃棄物のみを専用トラックで直接焼却場まで搬入する。

○委員

新しく出てきた社会問題ということもあり、手順も日々更新される等対処が大変なのは理解できる。しかし、今説明していただいたように、しっかりと説明しないとアセスの意味がないと思う。

評価書では、文章の見直しをしていただいて、できるだけ正確に説明して頂きたい。

○事業者

当病院は、新型コロナウイルス感染症における重点医療機関の指定を受けているが、感染症指定医療機関ではない。したがって、病棟の区分状況や入院病棟の中身の部分（どのような形で、何人の患者を診ている等）など詳細を明らかにできない部分もあるので、一般的な事例として感染症の患者もしくは疑いのある患者さんについてどのような対応をするのかという部分でもう少し細かく記載をさせていただく。

○委員

(了解)

○委員

No. 38 (資料3のP. 14)の事後監視計画について、事業者回答の2行目に「各都市」とあるが「各年」の誤植か。

○事務局

誤植です。「各年」が正しい。

○委員長

ここで、事後監視とはどういったものか、事後監視の環境アセスメントにおける位置づけを確認したい。

事後監視とは、供用開始後にそれまでに行ってきた環境影響評価がちゃんと満足しているかどうかの確認、満足していなかったらどう対応をしないといけないのかということであるという理解である。

準備書P. 361から事後監視調査として工事中と供用時に分けて実施項目がある。工事中に毎年作業を見直して、こうするべきだと検討することはプラス側の思考であり、よいことだと思う。

○事業者

環境アセスメントにおける事後監視調査とは、一般的にはアセスメントで予測・評価を行った項目が環境基準や諸基準ときちり担保されているかの確認や保全措置等を予測・評価と対比することにある。本件では、工事期間中には毎年、供用後は1年間について報告を行うことになる。準備書P. 361以降に事後監視計画と調査の考え方を示している。

○委員長

事後監視計画を否定しているわけではない。

多方面から慎重にやっていただいているという感じがする。

○委員

本件では建て替えということであるから特段貴重な植物や貴重な生き物がいるような状況ではないということは分かっているが、一般的には、山など新しい場所を切り開いていく時には、貴重な生き物や動植物を一旦避難させ、それから移植をして別の場所で育てたものが工事終了後にまたその場所に戻せるかなど、貴重な動植物が生きていけるような環境に戻すことも大事である。このようなことも含めて事後監視調査になっている。ただ単に工事の影響だけでなく、もともと生息する生き物を保全することや将来の別工事でも役立てるためにも事後監視調査によって成果を把握しているところもある。

○委員長

次に、生活環境の「景観」について審議を行いたい。第1回環境審議会での意見とそれに対する事業者の回答があり、2回目の事業者回答もある。他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「地球環境」について審議を行いたい。第1回環境審議会での意見とそれに対する事業者の回答がある。他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「地象」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

(意見なし)

○委員長

次に、生活環境の「動・植物」について審議を行いたい。第1回環境審議会で見解があり、それに対する事業者回答、さらには、それに対する追加意見と事業者回答（2回目）がある。他にご意見・質問等はあるか。

○委員

（意見なし）

○委員長

最後に生活環境の「文化財」について審議を行いたい。第1回環境審議会では意見が出ていないが、他にご意見・質問等はあるか。

○委員

（意見なし）

○委員長

文書ではあるが、環境審議会の皆様には数多くのご意見・質問をいただいております、それに対する事業者からの回答を得ている。本日の専門委員会ではこれらも含めて質問させていただいた点では、今日の段階でかなり進んだ状況での専門委員会になったと思う。

全体を通してご意見・質問等はあるか。

○委員

（意見なし）

○委員長

本日の審議は以上となる。

市立伊丹病院様におかれましては、今回の専門委員会や審議会での意見を評価書に反映して頂きたい。

・連絡事項

[事務局より、次回の第2回専門委員会は8月中旬から下旬の開催を予定しており、答申案の審議を予定している旨案内]

[事務局より、次回の第2回環境審議会は8月10日（火）14時からの開催を予定している旨案内]

閉会（11:27）

以上