

令和 3 年度 第 1 回 地方独立行政法人
総合病院国保旭中央病院評価委員会

会 議 録

開催日時：令和 3 年 7 月 1 4 日（水）

午後 2 時 0 0 分～午後 3 時 3 0 分

開催場所：旭市役所 4 階 議会委員会室

出席者

《委員》

近藤 俊之 委員長	出	齋藤 康 委員	出	伊藤 忠良 委員	出
木村 哲三 委員	出	山崎 晋一郎 委員	出	田畑 陽一郎 委員	出

法人：吉田象二理事長・野村幸博病院長・菅谷敏之史事務局長・太田仁総務人事課長・松浦豊経理課長・崎山宏契約課長・合田淳広報患者相談課長・伊原敬道経営企画室長・新井孝志施設課長・岩井淳一医事課長・越川正紀総務人事課長補佐・齊藤健副主査

旭市《事務局》：

小倉直志企画政策課長・池田勝紀企画政策課副課長・多田勇介主査

会議概要

1. 開会
2. 議事 （※資料の名称は別紙参照）
 - (1) 令和 2 事業年度の業務実績評価について-----（資料 1-1～1-5）
 - (2) 令和 2 年度財務諸表の承認について-----（資料 2-1～2-5）
3. その他
4. 閉会

配布資料

(事前配布資料)

資料 1-1 業務実績に関する評価基本方針

資料 1-2 業務実績の自己評価方法

資料 1-3 令和 2 事業年度評価集計表

資料 1-4 令和 2 事業年度に係る業務実績報告書

資料 1-5 令和 2 年度収支状況表

資料 2-1 財務諸表の確認方針

資料 2-2 財務諸表に係る事務局での確認事項

資料 2-3 令和 2 年度財務諸表等

資料 2-4 監事及び会計監査人の監査報告書

資料 2-5 令和 2 年度事業報告書

(当日配布資料)

① 委員名簿（令和 2 年 4 月 1 日現在）

② 報告事項（旭中央病院附属病理診断科診療所開所について）

③ 資料 1-4 及び資料 2-5 別紙 1 ～別紙 3

④ 意見聴取依頼書

○ 会議内容

1 開会

事務局：本日はご多忙のところ、ご出席を賜りまして誠に有難うございます。

会議の進行を務めさせていただきます、旭市企画政策課の池田と申します。よろしくお願いいたします。

本日、委員6名全員のご出席をいただいておりますので、評価委員会条例により、本日の委員会は成立いたしました。

また、本委員会は原則公開となっていること、傍聴も可能となっていることを、ご了承頂ければと思います。

それでは、ただいまから、令和3年度第1回地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院評価委員会を開催させていただきます。

まず、近藤委員長からご挨拶をいただきたいと思います。

委員長：本日はお忙しい中、委員会にご出席いただきありがとうございます。

法人からもご出席いただきましてありがとうございます。本日一番の議事は、第2期中期計画の初年度の実績評価となりますが、昨年度は新型コロナウイルスへの対応が必要でありましたが、資料を拝見する限り、順調に業務を果たされたと思われます。また、今回の委員会で現委員の任期が終了となり、次回は新たな市長のもと委員の構成が決定することになるかと思います。委員の皆さんには6年間お世話になったことに対してお礼を申し上げます。また、今日の会議についてはよろしくお願いいたします。

事務局：議事については、評価委員会条例により議事の進行は委員長にお願いします。

2 議事

(1) 令和2事業年度の業務実績評価について

委員長：議事の(1)の前に今年1月に本委員会において遠隔病理診断科の開設について審議いただき、承認をいただきましたが、この施設が6月に開設しましたので、開設状況について法人より説明をお願いします。

事務局長：1月に審議いただいた後、3月に市議会に定款及び中期計画の変更の議案が議決され、更に千葉県へ定款変更の認可申請を行い、認可を得ております。5月には東京都文京区の保健所へクリニック開設許可申請を行い、許可を得て、6月1日にクリニック開設となりました。写真にて施設の外観、内観等の状況、開所式について説明

委員長：様々な設備等の準備も大変であったかと思います。また、山内直子医師を所長に招くことが出来てよかったかと思います。それでは、開設後の業務状況について説明をお願いします。

病院長：順調に業務が進んでおり、1日に数十件の病理診断を行い、午前11時にリモート会議を毎日実施しております。

委員長：次回の委員会時にも引き続き状況について報告をお願いします。

委員長：それでは予定の議事に入りたいと思います。

議事（１）、「令和２事業年度の業務実績評価」ですが、本日、お手元に配布した市長からの依頼書にありますように、法人の自己評価に対する意見を求められております。法人からの説明の後に本委員会としての意見を取りまとめたいと思います。

法人の自己評価結果の説明の前に、業務実績についての評価方針を事務局から説明をお願いします。

－ 事務局より追加資料③について説明 －

委員長：昨年までも年度評価、中期目標期間評価等を行っていただいておりますが、今年度も基本的には評価の方法は変わっておりませんので、ご質問もないかと思いますが、法人の自己評価結果について説明をお願いしたいと思います。大項目ごとに、中項目の内容を見ていきたいと思います。

本業績結果の大項目の１は業務の期間を規定しているもので、評価については省略し、資料１－４の４ページの大項目の２『地域住民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置』から、自己評価結果とその理由について説明願います。

評価項目が非常に多いので年度計画どおり実施しているものは説明を省略し、計画に対して上回っているもの、下回っているものを中心に説明をお願いします。

－ 法人から資料１－４について説明 －

委員長：大項目の第２については、３つの中項目があるわけですが、この中の小項目は全てＢ評価以上ですので、Ａ評価をつけたものについて説明がありましたが、説明のあった項目以外の項目も含めて質問、

確認事項等ありましたらお願いします。（特に意見がないので）それでは私から救急車のホットラインの応需率は高くなっているのと救命救急センターの充実段階評価が“S”となっておりますが、昨年の救急医療に関して追加の説明をお願いします。

伊原室長：救急患者数	令和元年度 44,000 人程度	
	令和 2 年度 33,000 人程度	27.3%減
救急車の件数	令和元年度 7,800 件程度	
	令和 2 年度 7,100 件程度	9.3%の減
救急車からの入院件数	令和元年度 7,100 件程度	
	令和 2 年度 6,700 件程度	5%の減

救急患者数については減少の傾向でした。

委員長：大変興味深いデータで、救急患者は 27.3%の減で、救急車の件数は 9.3%の減、救急者から入院した患者は 5%程度の減ということで、コロナ禍の前は、救急が必要な人、入院が必要な人以外の人が救急を受診していたのではないかとということが伺えます。全国的な状況は分かりませんが、非常に興味深い数値だと感じました。

委員長：伊藤委員、待ち時間の問題や会計の待ち時間等は、クレジットカードの導入などで改善が見られたようですが、何かご意見ありますか。

伊藤委員：旭中央病院には大きな感謝をしており、質問は特にはありませんが、先日テレビ番組で旭中央病院の救急医療について放送されていましたが、非常に高く評価されて嬉しく思っていました。救急でない患者も多く運ばれてくるかと思いますがこれからもよろしくをお願いします。

委員長：残念ながらその番組は見ておりませんでした。評価が高かったことは良かったかと思えます。他にございませんか。

山崎委員：資料 7 ページの（8）地域連携の推進について、紹介患者が 3,500 人以上減っておりますが内訳で特に減った診療科があれば教えてください。

病院長：紹介患者に限定すると分かりませんが、小児科の患者は激減しております。耳鼻科の患者、手術件数ともに減少しております。内科の患者も少なくなっており、全体的な減少がありましたが、特に小児科と耳鼻科が減ったという印象です。

木村委員：6 ページ エ感染症医療の②職員に新型コロナウイルス感染症患者が発生していないということは非常に素晴らしいことですが、旭市内の患者の重症・軽症の割合など具体的な状況が分か

りません、また新型コロナウイルス感染症がどのような病気かも分かりません。何に影響するかといいますと、新型コロナウイルス感染症が大した病気であれば、ワクチンを接種しない方が安全であるということで、ワクチンを接種するか検討するかと思います。旭中央病院の新型コロナウイルス感染症の受入れ患者がどのような状況で重症化し、重症化のリスクとして糖尿病に関するデータや軽症の人がほとんど何でもないなどざっくりなデータはありますが、旭市民で感染した人の個人情報を除いた年齢、結果などが出ていますと新型コロナウイルス感染症がどのような病気であるかが分かって安心できると思います。500人に1人の割合位で感染しているかと思いますが、状況によってはインフルエンザよりも軽症で済むことも考えられ、予防接種でも300人が死亡している現状もあります。私の知り合いでも脳梗塞と脳血管が切れて因果関係が疑われています。ワクチンを接種することでどのようなリスクがあるかなどのデータを公表することで日常生活の中で新型コロナウイルス感染症を正しくおそれることができるのではないかと考えますがデータの公表は可能なのでしょうか。

伊原室長：受入れ患者の内容について非公表にする旨千葉県から指導がありますが、患者のウイルスに対するワクチンの効果、副作用については、県、市のホームページ、報道にて公表しているのでそちらを参照いただければと思います。この地域の患者については、近隣自治体と連携しており、本病院では重症の患者を受け入れることとなっており、近隣自治体病院では中、軽症の患者を受入れるという連携体制ができており、新型コロナウイルスの患者に対して万全のバックアップが出来るように努めております。

木村委員：旭市内において新型コロナウイルス感染症で亡くなった人数なども非公表となっているのでしょうか。何人くらい死亡したか分かるのでしょうか。

伊原室長：ホームページの情報がすべてとなります。

委員長：病院で把握している患者数、患者個人の属性や病状については公表していないということですが、山崎委員はこれまで保健部局にも属していた経験もあり、現在は病院の事業管理者という立場で両方の立場を経験されておられます。木村委員のご質問の趣旨は非常によく理解できますが、立場立場でどのような判断があるか追加で説明をお願いできますか。

山崎委員：現在は病院局という立場で感染症の行政の立場ではありません

が、県の部会や専門部会という会議に参加している旭中央病院にも参加していただいている県内の新型コロナウイルス感染症の診療を行っている病院による会議では、市民への正確な情報の公表は重要であるというご指摘はそのとおりかと思いますが、感染者の情報は県全体で何人入院しているか全体の数値は把握していますが、病院別の数は公表されておられません。また、市内で何人感染者が発生したかは旭市でも把握させていることかと思いますが、死亡者につきましては市町村単位で公表されているかは定かではございません。

木村委員：患者の中でどの程度重症者がいて、どの程度亡くなっているのか、皆軽症なのかもしれません。患者の実態が分かれば安心できるかもしれないと考えます。

山崎委員：緊急事態宣言や蔓延防止等措置などを発出しておりますが、若い世代を中心に規制慣れして、そのような人たちへの働きかけが重要であり、感染症は、個人が罹る問題と社会全体への影響と年代や基礎疾患によっても影響が異なります。木村委員ご指摘の情報発信は、個々の病院の活動というよりは県や旭市など行政が責任をもって行うべきことかと思いますが、引き続き担当部局に正しい情報発信について伝えます。

木村委員：例えば心房細動の患者のワクチン接種に関するデータがあれば、このような人はワクチン接種を行わない方がよいなど、大変な事態になることを防ぐことができると思います。イギリスで行われている社会的実験が成功すれば日本も真似するかもしれませんが、今現在分かっていることだけでも情報を出していただきたいというのが一般に生活する人の希望です。

委員長：田畑委員、この医療の内容について質問はありますか。

田畑委員：東京の情報を見ていると怖いのはインド株ですが、千葉県にも影響が出ているのか教えていただきたいです。

山崎委員：正確な数字はございませんが変異株は増えております。イギリス株が主流でそれ以前のウイルスはほとんど検出されておられません。最近ではインド株が県内でも増えてきています。国際医療福祉大学の調査では、全数調査ではありませんが感染者の30%以上と増えてきているようです。今後首都圏でもインド株の比率が高まっていくと考えられます。

田畑委員：3回目の接種について県は予定していますか。3回接種することで抵抗を強めることが出来ればよいと思っております。

山崎委員：現在の日本では2回の接種を前提に進めていますが、接種の手違いなどが発生した人に対して3回目を打つことがあるみたいですが、今後政府などで検討されるかと思われます。

委員長：内視鏡手術について子宮全摘手術で109件であります。手術支援ロボットの手術全体数は年間どの程度でしょうか。

伊原室長：症例が、前立腺全摘術、部分切除、胃全摘術、子宮全摘術に対して実施し、診療科ごとに曜日や時間帯を分けて行っております。当初数十件だった症例が数年かけて100件を超える症例となっております。

委員長：ありがとうございます。他に質問はございますか。

－ 委員全員 意見なし －

委員長：それでは、大項目の2の「地域住民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置」については、中項目小項目がAないしB、大項目については、Bという法人評価であったが、法人評価どおりBとしてよろしいでしょうか。

山崎委員：事業計画に対しては妥当な評価であると思いますが、昨今のコロナ対応については、事業計画にも設定されておりませんし、実績にも記載がございませんが、旭中央病院は地域の拠点病院として相当な数の患者を受け入れており、東庄町で発生した障害者施設でのクラスターにも医療従事者を派遣し、様々な講習会、施設への派遣等、千葉県の感染症対策の上でも非常に大きな役割を果たしていることを県としても申し伝えさせていただければと思います。

委員長：ありがとうございます。重要なご指摘かと思います。確かにこの計画を策定した段階ではコロナ禍については、想定していなかったもので、その点について全く記載はありませんでした。また、法人からはコロナ禍により一部実施できなかった計画があったとの説明がありました。コロナ患者の受入れ等において大きな貢献をしたことを当委員会として評価する旨を付記して答申したいと思いますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

委員長：ありがとうございます。つづきまして9ページの大項目の3について法人より説明をお願いします。

－ 法人から資料1-5について説明 －

委員長：ありがとうございます。大項目3の評価項目の説明は以上となりますが、11ページ、12ページの法人の収支状況についても法人から併せて説明をお願いします。

松浦課長：1-5により説明

委員長：ありがとうございました。評価項目の内容と収支計算書等の内容を分けて質疑を行いたいと思います。まずは、9ページからの評価項目に対してとなりますが、ガバナンス、内部統制といった項目に対して法人評価がAとなっておりますが、この点について木村委員ご意見いかがでしょうか。

木村委員：9ページの3の1の(2)、(3)内部統制がAということですが、監査自身が細かい点を見ないで全体の仕組みがきちんと出来ているかという視点で監査しているということで、この点は、監査法人からの指導が結構あったのでしょうか。

伊原室長：地方独立行政方針法の改正があり、内部統制の項目、業務報告書について内部統制の項目の指示がありました。この指示に対応するため、内部統制を行う内部監査室、第2期中期計画ではこの準備室を10月に設置し、特別養護老人ホームと内部の業務監査を実施しました。来週2度目の内部監査を経営企画室と実施し、法律に基づいた内部監査の実施を推進しているところでございます。

木村委員：内部監査室の監査人はどのように選定しているのでしょうか。

事務局長：内部監査室の人員配置は難しいところがありまして、単独の病院なので専任の職員を配置することは難しく、ISOの監査などの類似業務を行っている部署と兼任という形で業務の平準化を目的にTQMセンターと兼務体制で時期などを調整して、効率的な業務の推進を加味しながら設置したものです。体制を強化するためにも準備室を設置し運用の可否を判断したうえで10月1日より正式に配置しました。

木村委員：内部監査は独立性がないとうまくいかないと思いますが、どのように担保しているのでしょうか。

事務局長：ISOの監査が類似業務となることに加え、法人の監事、会計監査人であるトーマツと連携して有効に機能することが重要であると考えておりまして、今回の決算も含めて協力を得られております。

委員長：働き方や人材確保でもこれまでにない取り組みかと思いますがいかがでしょうか。専攻医では初期研修医が10人が残留したというのはこれまでにない数かと思いますが、野村病院長いかがでしょうか。

病院長：こちらにつきましては、かなり変動があるもので、平成30年度はかなり多かったのですが、令和元年度は1桁となり改善に向けて頑張ったものです。当院は初期研修医としては非常に人気がありま

すが、専攻医を残すことに苦勞しているところで、専攻医にとって
いかに魅力的な病院とするかが課題の一つとなります。

山崎委員：専攻医のところで、院外からの6名を含めて16名を確保との
ことですが内訳は分かりますか。

伊原室長：外部からの専攻医については、脳外科が2名、小児科が1名、
放射線科が2名、内科が1名、院内においては内科が6名、うち消化
器が2名、循環器が2名、アレルギー、膠原病が1名、ローター
が1名、外科が2名、小児科が2名となっております。

委員長：看護師が1,000名を超えたというのも初めてでしょうか。

病院長：看護師宿舎が新しくなり離職率が減ったこと、リクルート活動も
頑張っており、全国各地から応募してきております。

斎藤委員：医師確保について、大変素晴らしい人数を確保して職員研修に
貢献していることが良く分かるのですが、長期間の勤続について以
前苦慮していたかと思いますが、現在の状況はどうでしょうか。

病院長：現在も非常に苦勞しているところで、離職の理由を医師に確認す
ると子どもの教育環境を挙げております。子どもの進学において都
会に住むことが有利ではないかという理由で、当院を離れ都心の病
院へ勤務することが多にしております。病院の体制としては、中堅
の指導的立場にある医師が少なく、年齢的に上の医師や若手医師が
多く、教育体制に不安を抱えて他の病院へ行くという医師も多にし
てあるという状況です。

委員長：他にいかがでしょうか。

－ 委員全員 意見なし －

委員長：ご意見等ないようであれば財務数値について移りますが、当期の
純損益が2月時の見込みと比較して運営費交付金が約15億円入っ
たことによって黒字となったというのが印象的でした。その他、退
職金の返戻金が5億円以上あったものがなくなった影響も考慮す
ると病院の本来の実力をどのように評価すべきか難しいと思ひ
ますが、どのような数字を基に判断しているのでしょうか。

松浦課長：当院は毎年30億円ほどの減価償却を行ってきましたが、電子
カルテの更新、看護師宿舎完成後の令和2年度からは、その額が
36、37億円まで増加しています。減価償却費は年月の経過と
ともに資産の評価額を減少させていくように費用を計上するも
のであり、実際に資金が外部に流れるものではないため、表面上
の利益だけでなく、減価償却費を加えた償却前の利益が法人本来
の体力を見る拠り所と考えております。その点を踏まえて、当院

にはどれだけの内部留保がなされているかを把握するようにしております。

委員長：自治体病院は補助金が入るので事業の実力を判断するのは非常に難しいですが、木村委員は何かご意見ありますか。

木村委員：民間ではコロナ禍で売り上げが減少するということが起こっていますが、旭中央病院は予算額以上に営業収益を得ていること、院内で感染者を発生させなかったことが素晴らしく、患者は感染が発生した病院へは受診しなくなるので、院内で感染者が発生していないことが売り上げの減少を生まなかった要因でもあるのではないのでしょうか。数字だけではなく、感染に対する体制がしっかりできているのではないかと思います。

事務局長：補足させていただきますと、コロナの現況については、公立病院だけでなく民間病院も含めた日本病院会が昨年度の経営状況を調査しており、716病院の医業収益はコロナを受け入れた病院の影響が大きく、-4.6%となっており、受け入れをしない病院では、-1.9%となっています。コロナを受け入れた病院により影響が出ていることが伺えます。このような中で当院は0.2%の増というのは一定の成果が得られたと感じています。

委員長：先ほどの山崎委員からコロナに対して多大な貢献をしたという点と木村委員からはコロナ禍でありながら医業収益がプラスとなっているという点は、計画数値から評価せざるを得ないですが、この環境においては非常にがんばったと言えると思われます。後ほどお諮りして、評価委員会の意見としてその点を加えることが出来ればと考えております。

委員長：山崎委員も病院経営の面でご苦労されていることと思いますが何かございますか。

山崎委員：質問ですが、材料費率が上がっており、抗がん剤等の高額薬品について、私ども県立病院の中でもがんセンターとこども病院の材料費が数パーセント増加しており危機感を持っているのですが、医療の流れで使わないということもできないと思っておりますが、旭中央病院で高額薬剤に対して経営的な観点からの対策は検討されているのでしょうか。

病院長：ご指摘のように抗がん剤は非常に高額になっておりますが、対策は特に考えおりません。しばらくは今後の推移を見守るしかないと考えております。抗がん剤以外であれば院内フォーミュラリーを始めまして、ジェネリックを適正に使用していくという指導を行い順

調に推移しております。

山崎委員：ありがとうございました。院内フォーミュラリーなど先進的な取り組みをされているようで参考にさせていただきます。

委員長：他に何かご意見ございますか。

－ 委員全員 意見なし －

委員長：ご意見ないようであれば、9 ページからの業務運営の改善及び効率化に関する措置についての評価に入りたいと思いますが、法人の自己評価は中項目のガバナンスとコンプライアンス、働き方改革と人材確保、安定的な経営基盤の確保いずれも“B”としているので、大項目の評価については“B”としたいと考えますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

委員長：全体評価については、大項目2と大項目3いずれも“B”としたので総合評価についても自己評価同様に“B”としたいと考えますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

委員長：それでは、委員会としての評価は“B”としますが、昨年度の計画にはなかった外部環境のコロナ感染症の受け入れ、地域への貢献、また、そのような中での医業収益の前年度を上回る収益を確保していることについて附帯意見を加えたいと思いますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

委員長：ありがとうございます。付帯意見の文言については、私と事務局で調整して作成することをご了承ください。

委員長：それでは次の議事に進みたいと思います。議事2 財務諸表の承認についてですが、事務局からの説明を聞いた上で意見をまとめたいと思います。それでは事務局から説明をお願いします。

事務局：資料 2-1、2-2 について説明

委員長：何か質問はありますか。

－ 委員全員 意見なし －

委員長：特にないようですので本委員会としてはこの財務諸表について承認することが妥当であるとしてよろしいか。

－ 委員全員 異議なし －

委員長：以上で本日の議事である令和2年度の事業実績評価と財務諸表の承認については終わります。先ほどの評価内容を市長に答申することとします。最後に本日の意見等を踏まえ、また昨年度の状況に

ついて理事長より報告をいただければと思います。

理事長：今日は色々ありがとうございました。皆様からお話があったように何はともあれこの一年間はコロナ対策が一番の問題でした。我々の病院は公立病院でありますので、このような感染症の時は地域のために対処するという方針で、一般診療を削ってもやり遂げる。幸いこの地区は人口も密度も少ないためそれほど大きな感染の拡大はなかったわけではありますが、いくつかのところでクラスターが発生しましたが、従前どおり5疾病5事業についてはこの地区の中心となりすべてやってきましたので、周りの病院との連携も他の二次医療圏と比較してうまくいっているのかなと思っております。職員も先頭に立ってやっていただく。ここでは触れられておりませんが、今のワクチンの接種につきましては、当院は医療スタッフが豊富にいますので行政と連携して8月からは当院でワクチンの接種を行うことになりました。以前から地域医療を実践してきたことでOBの看護師もたくさんおられて、現在のワクチン接種にも協力していただいております。そういった面でも貢献できていると思います。何はともあれ、急性期の病気だけではなく地域全体の健康を守るという意味で改めて存在感が出てきたのかなと思っております。こういうことを地域住民に知っていただきたいと思っております。今年度も引き続き不安はありますが、これにもめげずに感染症対策に立ち向かっていきたいと思っています。また、ポストコロナを見据えて計画していかなければなりませんので、抜かりなくやっていますとおもっております。

委員長：ありがとうございました。各委員から何かあればお願いします。斎藤委員何かありますか。

斎藤委員：地域医療を支える医師が現場に長く居てくれないということは、皆さんがご存じのことですが依然として同じような状況が続いていますが、コロナの対策などの各論に強く影響しているというのは今更ながら感じております。お互いに協力し合って解決していければいいなと感じております。

田畑委員：インド株が怖いので、しっかり対応していただきたい。

山崎委員：コロナが医療全体にとって非常にチャレンジでありました。まだまだやらなければいけないことはあるので、県立病院としてしっかり取り組んでいきたいと考えております。

伊藤委員：近藤委員長からもお話がありましたが、コロナ禍において中央病院の様々な面について非常に心配していました。今日この報告を

受けて素晴らしい経営をしていることに感謝しています。旭市だけでなくこの地域全体の医療の核ですのでそれを心に留め置いて頑張ってください。

木村委員：コロナについての次の展開として、この市は人口減少の傾向であるが、一番の起爆剤は旭中央病院である。創業者の諸橋先生の言われた『すべては患者さんのために』というのはメイヨークリニックから言葉をとっていると思われますが、メイヨークリニックはミネソタ州のロチェスターにあって小さな町が病院のおかげで拡大していきました。全米の良い病院ランキングの1位がメイヨークリニックで2位がジョンホプキンス大学であります。病院の次の展開として医療関係の企業を周辺に集積させ、医療関係の高額給与者が増えそれに伴って人口が増えるといういい結果が出るかなと思います。そのようなモデルを市と一緒に見てきて次の展開につながればと思います。

委員長：市の担当が企画政策課なので市と病院の発展について新しい市長のもとお話を聞く機会があればと思います。今後もみなさんのそれぞれの立場、あるいは委員として旭中央病院へのご協力をいただければありがたいです。本日はありがとうございました。