

## 令和4年度 第2回 地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 会議録

1 日 時 令和4年7月26日(火) 19時00分～20時30分

2 場 所 ハイブリッド方式(本館3階第3委員会室ほか)

3 出席者

(1) 評価委員会委員

藤本委員長、青山委員、久朗津委員、杉原委員、福地委員、望月委員

(2) 静岡市

吉永保健衛生医療統括監、山本保健衛生医療部長、鈴木保健衛生医療課長、  
稲葉市立病院・公営企業担当課長、山田主査、山川主査

(3) 地方独立行政法人静岡市立静岡病院

宮下理事長、小野寺副理事長兼病院長、平松副理事長、上松理事、  
山田副病院長、前田副病院長、深澤副病院長、塚本副病院長兼看護部長、縄田副病院長、  
小林医事経営部長、初田総務課長、小長井人事課長、傳刀医事課長、吉田施設課長、  
望月総合相談センター副センター長、竹田教育研修管理センター参事、石川医事経営室長

4 傍聴者 0人

5 議 題

(1) 令和3年度業務実績に関する評価について

(2) 第2期中期目標期間業務実績(見込)に関する評価について

(3) 第3期中期目標素案について

6 会議内容

(1) 令和3年度業務実績に関する評価について

○稲葉担当課長

資料1 議事「(1)令和3年度業務実績に関する評価について」の進め方について

資料2 令和3年度業務実績評価に関する委員会の意見(案)について

資料3 令和3年度業務実績評価に関する意見書イメージ

に基づき説明

○藤本委員長 ただ今の事務局の説明を受けまして、本委員会の意見をまとめてまいりたいと思います。

まず、本日議論する小項目を確認したいと思います。前回の委員会では全部で6項目について各委員から評価に関する意見がありました。また、S評価の小項目について、前回特に意見はなく原案どおりと考えていますが、念のため確認したいと思います。

これらの小項目以外に静岡病院の自己評価と異なる意見をもつ委員はいらっしゃいますでしょうか。

(意見なし)

それでは、順番に確認してまいりたいと思います。

①第2-1-(2)救急医療

○藤本委員長 病院の自己評価は「A」となっていますが、そもそも目標値を「市内最多」・「県内最大値」としているため、「A」までしか自己評価できないと思います。また、

望月委員、福地委員からは、令和2年度と同水準の実績であれば、前回と同様「S」評価とすべきとの意見がありました。このような意見を踏まえまして、本委員会としては「S」と評価したいと思いますがいかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、本委員会としては「S」評価としたいと思います。

#### ②第2-1-(6)高度医療・専門医療

○藤本委員長 病院の自己評価は「A」となっていますが、救急医療と同様、令和2年度と同水準の実績があがっており「S」評価としてもよいのではないかという意見が、望月委員、福地委員、私からありましたが、本委員会としては「S」と評価したいと思いますがいかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、本委員会としては「S」評価としたいと思います。

#### ②第2-3-(1)患者中心の医療の提供

○藤本委員長 病院の自己評価は「A」となっていますが、前回、久朗津委員からリハビリ機能について前年度と比較し大幅に実績が伸びているため、もう少し評価しても良いのではという意見がありましたが、久朗津委員ご意見よろしいでしょうか。

○久朗津委員 参考資料4の報告書25ページに、「患者中心の医療の提供」の参考値が掲載されており、令和元年度、令和2年度と比較し令和3年度実績は栄養指導件数を除きどの項目も数値が伸びています。評価「S」となると目標値を上回る成果があるということになりますが、現場の感触として自己評価「A」と納得されているのであれば仕方ありませんが、どの実績も伸びておりますので個人的には「S」と評価してもよいのではないかと思います。

○藤本委員長 評価には幅があり、S評価は目標値に対して著しく上回っているという意味ですので難しいところではございますが、この項目については「A」とまとめていきたいと思いますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、本委員会としては「A」評価としたいと思います。

#### ②第2-3-(3)患者ニーズの把握及び迅速な対応

○藤本委員長 この項目は、接遇の項目と同様、目標値が高いというご意見はあるものの、患者満足度調査結果が例年より下がっており、目標として掲げてしまった以上、「B」評価とせざるを得ないと思いますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、本委員会としては「B」評価としたいと思います。

#### ②第2-3-(4)接遇に対する職員の意識向上

○藤本委員長 この項目は、目標値である患者満足度調査結果が例年より下がっており、また接遇研修の参加率も例年より低くなっております。青山委員から高い目標を掲げて頑張っているとの意見がありましたが、数字でみると、評価基準「A」は目標値に対して95%以上としていることから、ここを「A」と評価とすることは難しいと考えますが青山委員、コメントをいただけますでしょうか。

○**青山委員** 目標値である患者満足度の概ね満足以上の割合が 89%以上というのは高いものであると思います。ただ、今回は評価「B」とし次につなげていく、というのであれば「B」評価というのも仕方がないと考えます。

○**藤本委員長** 目標として掲げてしまった以上、昨年度と同じ考え方で評価するのであれば「B」評価とせざるを得ないと思います。次の中期計画を立てるときに目標値設定の参考にしていただければと思います。皆様よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、本委員会としては「B」評価としたいと思います。

### ②第3-2-(1)医療従事者の確保

○**藤本委員長** この項目は、専攻医充足率が目標を下回っているため、細目自己評価「c」、小項目評価「B」としてありますが、望月委員からは県内全体の状況が厳しい中、新たに麻酔科プログラムの認可を受け実績があることから、細目評価「c」を「b」とし小項目評価を「B」から「A」としても良いのではないかとのご意見、また青山委員からは静岡県全体が厳しい状況の中、複数名の確保ができてること自体、成果であるとのご意見がありました。さらに杉原委員からは医療従事者の確保というのは、研修医・専攻医の医師だけでなく診療科や経験年数等全体で考えるべきではないかとの意見もあり、こちらは次期中期計画の際の目標値の立て方に生かしていければと思います。

○**望月委員** 目標値を専攻医の充足率を50%以上としてしまっていて、専攻科を増やすという目標はもともと無いのですが、麻酔科プログラムの認可を受けることができていますので、細目「b」、小項目評価「A」としてもよいのではないかと思います。この目標値ですと頑張っているのに細目評価「c」となってしまうので、今後は杉原委員の言うとおり研修医・専攻医だけでなく病院全体で考えていけば良いのではないかと思います。

○**藤本委員長** 中期計画に記載はないのですが、麻酔科プログラムは評価できるとのご意見でした。県内全体で苦戦していることを考えれば、単に数字だけを見ずに評価することもできるという考え方はあるとは思いますが。

○**福地委員** 実際のところ、静岡病院はこの人数で満足されているのかどうかというのが大切だと思うのですが、目標値の人数が、絶対に必要な数なのか、余裕をみた数なのか、そこら辺をお聞きしたいと思います。

○**小野寺病院長** 実際、募集枠は大きく取っています。たくさん受け入れるという意味を応募者に示すという意味で、今後も同じ定員で募集を続けようと考えています。実際は毎年5人程度来ていただければと思っています。

○**福地委員** 実際の腹づもりでは5人程度来てほしいという中で4人という実績をどう評価するかということかと感じました。

○**藤本委員長** そういう意味では、専攻医確保の細目評価「c」を、やや下回っている「b」と評価し、他の研修医募集や看護師の実績は確認できていることから、小項目評価を「B」から「A」としても良いのではないかと思います。いかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、本委員会としては「A」評価としたいと思います。

②第2-1-(3)感染症医療、第2-2-(2)行政機関、在宅医療・介護との連携強化

○藤本委員長 前回の委員会で特段のご意見はありませんでしたが、改めてS評価が良いかということで、何かご意見があればお聞きしたいと思います。

(特になし)

それでは、本委員会としてはこの2項目について「S」評価としたいと思います。

○藤本委員長 最後に、冒頭事務局から説明のあった意見書のその他の欄についてですが、何か委員会として評価以外の内容で記載すべき事項はありますでしょうか。

(特になし)

それでは、本委員会としては特に付記すべき事項はないということでまとめさせていただきます。

これで、令和3年度の小項目評価について、ひととおりの意見聴取が終了いたしました。それでは、本日の「評価委員会としての意見」をもとに、事務局にて意見書案を作成し、最終的に私にご一任いただくという形でまとめさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

それではそのように進めさせていただきます。

(2) 第2期中期目標期間業務実績(見込)に関する評価について

○稲葉担当課長

資料4 議事(2)第2期中期目標期間業務実績(見込)評価について

資料5 第2期中期目標期間業務実績(見込)評価に関する委員会の意見(案)について

資料6 第2期中期目標期間業務実績(見込)評価に関する意見書イメージ

に基づき説明

○藤本委員長 それでは、ただ今の説明を踏まえまして、①・②静岡病院の自己評価についての意見と、③その他考慮する事項についての意見、の2つに分けて、本委員会としての意見をまとめていきたいと思えます。

それでは最初に、静岡病院の自己評価について、前回の委員会では、特に修正意見として違う評価をすべきという意見は無かったと認識していますが、静岡病院の自己評価と異なる意見をもつ委員はいらっしゃいますでしょうか。

(特になし)

それでは、小項目評価については、原案から変更はないということで、委員会としての意見をまとめたいと思えます。

○藤本委員長 つづきまして、その他考慮する事項についてまとめてまいります。

今後の次期中期目標・中期計画の策定等を行う上で考慮すべき事項について、前回の委員会での意見は資料4に記載されています。

まず、これらの3つの事項について確認したいと思います。

私からは、『救急医療』等の目標値(市内最多、県内最大値)が、そもそも「A」より高く評価できない設定となっているということを申し上げました。もちろん評価委員会で改めて評価することはできますが、そもそも「A」以上の自己評価ができないとい

うことについて意見を述べました。

この点につきまして、目標値の設定の仕方として、目標値を「A」以上の評価ができるように設定した方が良いという意見を、委員会の意見としてよろしいでしょうか。

(異議なし)

それではそのようにさせていただきます。

つづきまして、杉原委員からの2つのご意見についてご説明をお願いします。

○杉原委員 ここに書いてあるとおりですが、『医療従事者の確保』については、研修医・専攻医だけに焦点を当てているようにみえたものですから、目的・目標を考えたときに病院全体で考えた方がよいのではないかと思ったところです。

また、『収入の確保』や『費用の節減』といった項目は、比較的、目標値の設定がしやすいものと感じます。目標値の設定があれば評価もしやすくなりますので、できれば今後は目標値を設定してほしいと思い、話をいたしました。

○藤本委員長 『医療従事者の確保』については、数値の出しやすさから研修医・専攻医の充足率を目標値としていますが、重要なのは病院全体での確保であって、病院は努力されており、前回宮下理事長からも、現在のところは病院全体で職員を確保できているという話をいただきました。

また、『収入の確保』や『費用の節減』については、確かに数字を出してしまうと、色々と確認すべき事項があっても、評価は数値で評価せざるを得なくなるという側面もあります。目標値設定をできる限りした方が良いというご意見もわかるところでございます。

以上の2点につきまして、委員会の意見として、その他考慮すべき事項に盛り込んでよろしいでしょうか。

(異議なし)

それではそのようにさせていただきます。

その他に、委員会の意見として、その他考慮すべき事項として、追加すべきものはありますでしょうか。

(特になし)

それでは、先ほどの3点をその他考慮すべき事項とするということで、委員会としての意見をまとめたいと思います。

これで、第2期中期目標期間業務実績(見込)評価について、ひととおり意見聴取が終わりましたので、先ほどと同様、本日の「評価委員会としての意見」をもとに、事務局にて意見書案を作成し、最終的に私にご一任いただくという形でまとめさせていただきますと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

それではその形でまとめさせていただきます。

皆様お疲れさまでした。お陰様で何とか委員会の意見の集約ができたと思います。

静岡病院の皆様も、コロナの対応に追われる中で資料の作成をいただきまして、大変お疲れ様でございました。

本日は、この後の中期目標案の議事がありますが、中期目標は静岡市についての機能

ということになりますので、以降は静岡市と評価委員会で進めたいと思います。

本日は静岡病院の皆様ありがとうございました。

### (3) 第3期中期目標素案について

#### ③第3期中期目標素案について

○稲葉担当課長 資料7 第3期中期目標素案の概要、資料8 第3期中期目標素案に基づき説明

○藤本委員長 中期目標素案については、前回の委員会では説明のみで、今回改めて議論するということです。前回の委員会の資料6に第2期中期目標と第3期中期目標の項目の対比表がありましたが、現在の目標はたくさんの項目があり、内容に少し重複している点があるということが過去の委員会でも議論にありました。また総務省のガイドラインも「公立病院経営強化ガイドライン」として内容が大きく変わったとのことで、それらを踏まえて項目の整理がされていることがわかります。

それでは、中期目標素案についてご意見等あればお願いします。

○杉原委員 第3期中期目標素案について、第2期目標期間の課題を反映するという視点で意見をいただきたい、という説明があり、大切なことであると思いますが、第2期で明らかになった課題というのは何を指しているのでしょうか。

○稲葉担当課長 先ほど第2期中期目標期間業務実績(見込)評価について議論をいただき承認を得たところですが、例えば、目標を下回る「B」評価があれば、第3期においても積極的に取り組んでいただくということになります。先ほどの議論のとおり見込評価は「S」と「A」しかありませんでしたので、各年度の「B」評価について、委員会として継続的に取り組むべき事項等があれば、反映させていきたいと思います。

○杉原委員 「B」評価になったものが課題ということでしょうか。「A」評価でも、その取組の中に課題となる事項もあるかと思います。

○稲葉担当課長 一例として申し上げましたので、おっしゃるとおり「A」評価の項目であっても次期中期目標につなげるべき課題はあるかと思います。例えば、『患者ニーズの把握及び迅速な対応』・『接遇に対する職員の意識向上』については、過去の年度評価の状況を踏まえ、引き続き対応いただかなければならないと考え、第3期中期目標に『患者サービスの向上』として記載しております。また、静岡病院の強みである『救急医療』・『心臓・血管系疾患治療(高度医療・専門医療)』に係る取組は、今後の尖った経営として取り組んでいただこうと、そういう主旨でございます。

○藤本委員長 「B」評価に限らず「A」評価であっても、内容的に課題となる事項はあるものと考えます。例えば、医師の働き方改革の項目について令和元年度「B」評価となっており、医師の時間外の実績が長いと問題視されたこともありましたが、その後の取組により改善がみられたという例もありました。また障害者雇用についても、様々な取組をしたがなかなか応募者が増えず、という状況が改善されたこともありました。

総じて、静岡病院の報告書をみますと、重点項目としている事項は、数値からも、かなり良く頑張っている状況がみてとれますし、明確にここを改善しなければならないという大きな課題はないという印象です。これから医療従事者の確保も引き続き病院全体

をみて取り組まなければならないですし、静岡病院はこれまで黒字経営で来ていますが、コロナ関連の補助金が無くなった後、どのように黒字経営としていくのかという、小項目評価に関わらず、今後の課題はあるかと思えます。

また、中期目標は大きな方向性を示すものであり、一つの文面を直すというだけでなく、大きな視点から全体に対するご意見があればと思えますが、いかがでしょうか。

○望月委員 中期目標はこのような内容でよろしいと思えます。具体的にどのような目標や取組となるのか、モデルが記載されているとわかりやすいと感じました。

○福地委員 静岡市長から静岡病院に指示するという観点から考えると、中期目標案の最初に「地域医療構想等を踏まえ」とありますが、これからの4年間だけでなく将来に向かっの医療提供体制の中核である静岡病院に対して、どのような役割を担っていただきたいのかという観点から、地域包括ケアシステムの構築の中核であるということも必要な事項であると感じます。

地域包括ケアシステムの中核は医療連携であります。病診連携がしっかりとできていないと次の医療介護の連携もできない、それらが全てつながることで住民を中心とした地域全体の連携となります。静岡病院が担うべき役割・機能とは、単に強みとなる医療だけを提供するだけでなく、市の医療提供体制全体の中での役割ということかと思えますし、大きな視点からの意見が必要だと思えます。

そのように考えると、第2-4『地域との連携』は、もっと上の方に書くべきものと考えます。第2-1『(2)静岡病院が担うべき医療』にある高度医療・専門医療、救急医療、災害時医療は、地域医療の中にあるものと思えます。その上で病院の中の「医療従事者」の順になる、そういった枠組みはいかがでしょうか。

地域包括ケアシステムをやるのは行政であるとされており、地域包括ケアシステムをつくっているのは現場の医師会や介護関係者です。以前、市に申しましたが、現場にパーツはあるので市はそれらをまとめていくものと考えています。

そういった視点も静岡病院の中期目標に加えていただければと思えます。

○藤本委員長 10月の第3回評価委員会で、中期目標案を受けた中期計画が示されますので、それが望月委員への回答になるかと思えます。福地委員からの意見については、この4年間だけでなく更に先を見据えるという重要なコメントでした。また静岡病院は高度急性期医療を担う病院ではありますが、地域包括ケアシステムは慢性期病院だけ支えるわけでは無く、医療全体が在宅医療に重きが移る中、地域包括ケアにおいて静岡病院がどのような位置づけになるのかは重要な点ですし、医療福祉の分野にとって重要な課題かと思えます。

1点確認したいのですが、第2-1『(2)静岡病院が担うべき医療』に「高度医療・専門医療」、「救急医療」、3番目に「感染症医療」として第一種感染症指定医療機関としての役割に加え平時の取組も記載していますが、これは市としてこの順番を意識して並べているということでしょうか。

○稲葉担当課長 そのとおりです。第2-1『(2)静岡病院が担うべき医療』として4項目、まず、「高度医療・専門医療等」、「救急医療」については、静岡病院の強みとして第3期中期目標期間でさらに伸ばしていただきたいという気持ちが強いために先に記

載をしました。次に静岡病院は県内唯一の第一種感染症指定医療機関としてコロナ禍においてその重責を果たしていただきましたので「感染症医療」を、また市立病院として災害拠点病院として市民の安全安心を守る役割がありますので「災害時医療」を記載しました。

○藤本委員長 どれも重要かと思いますが、その中でもどのような考えで役割・機能を担っていたか確認させていただきました。

○福地委員 第2-1『(2)静岡病院が担うべき医療』の上に地域包括ケアシステムが来るものと考えます。静岡病院の担う医療で地域全てを完結すれば良いのですが、その他の部分は他の医療機関が担うものですので、地域全体の医療提供体制の話があって、その中の1つの病院として静岡病院の強みである医療という順番であると考えます。

○稲葉担当課長 第2-4『地域との連携』については、福地委員の言うとおりでないものと考えます。この項目の順番については、この計画が医療計画であれば最重要であると考えますが、こちらは地方独立行政法人の静岡市立静岡病院に対するものですので、まずは病院としてどのような医療を提供するのかという視点で構成を考えているものです。

また、前回のガイドラインでは自治体病院は赤字を抱えているところが多いということで再編・ネットワーク化という観点がありました。ところが、コロナ禍において公立病院の地域医療の砦として頑張りがあり、新しい公立病院経営強化ガイドラインでは、機能分化・連携強化という視点に代わりました。中期目標に照らしますと、第2-1『(1)静岡病院が担う役割・機能』のとおり、まず自分たちの果たす役割・機能を明確にすること、その上で、第2-4『(1)地域の医療機関との連携』のとおり、必要に応じて他の医療機関との機能分化・連携強化をすること、というのが今回のガイドラインの肝でございます。

そのような視点から、第3期中期目標はこの順番で書いております。

○藤本委員長 第2-4『地域との連携』は狭義の意味で、広い意味で捉えるべきで、第2-1『(1)静岡病院が担う役割・機能』に地域医療構想等とありますが、この中に地域包括ケアという文言は出てきていないのですが、総務省の公立病院経営強化ガイドラインには「地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能」という文言があります。市の言うとおりで、この中期目標は医療計画ではなく一病院のものであるという説明はわかりませんが、地域包括ケアという文言は、中期目標の上の方に位置づけても良いかと思えます。

○福地委員 一病院の目標ではありますが、地域包括ケアシステムの中の一病院でもありますし、民間の病院ではなく市立病院ですので、市長は地域包括ケアシステムを構築する責務がありますので、そのような視点から静岡病院をどうするのかという言葉は、市長は言うてよいと思えますし、言うべきだと思います。地域医療構想は病院に関するものですが地域包括ケアシステムは地域全体での医療の話ですので、この中に入れる整理をされた方が良くと思います。

○稲葉担当課長 いただいたご指摘を踏まえ、第2-1『(1)静岡病院が担う役割・機能』に文言を入れる検討をしたいと思います。ありがとうございます。



- 青山委員** 市から示す中期目標の素案として、必要な事項は網羅されているように感じました。病院の方がより具体的に自分たちの課題点を把握していると思いますので、これに基づいて静岡病院がどこに重きをおいて中期計画をつくるかが大事だと思います。中期目標の第5-2に老朽化した施設の整備といった言葉がありますが、新病院に関する事項は今回の中期目標に入れることは難しいのでしょうか。
- 稲葉担当課長** 静岡病院は東館、西館、北館の3つの棟で構成されていますが、北館は非常に古く、西館もまもなく耐用年数を迎えようとしていて、東館は平成20年築でございます。静岡病院は敷地が非常に狭く、今後どのように建て替えを進めていくべきか考えなければならないことから、今回の中期目標では「特に老朽化した施設の再整備については、病院の将来の目指す姿を見据え、市と十分に連携を図りながら検討を進めること」としております。
- 青山委員** 建替えに向けて基本計画の策定等の具体的な日程は決まっているのですか。市から示す中期目標の素案として、必要な事項は網羅されているように感じました。
- 稲葉担当課長** 決まっているものは何もなく、模索しているところでございます。
- 久朗津委員** 静岡市においては「静岡型」地域包括ケアシステムという政策がありますので、市長が求める病院の機能として、地域包括ケアシステムの色を出していくというご意見がありました。私も共感したところでございます。また、国のガイドラインにもありますが、医療を取り巻く状況が大きく変化しておりますので、新たに必要となる内容をこの中期目標を掲げていただければと思います。
- 藤本委員長** 地域包括ケアシステムに係るご意見をいただきました。また国のガイドラインに沿って新たな事項が盛り込まれていることも確認できたところでございます。  
中期目標の素案としては、およそこのような内容になるのかと思います。新興感染症はおそらく新型コロナウイルス感染症で終わりとはならないのかもしれませんが、平時からの取組とガイドラインにあり、今後どのような取組をするのかというのは考えていかなければならない難しい問題であると思います。そこら辺は中期計画で確認していきたいと思えます。
- 福地委員** 新興感染症の対応について、静岡市は静岡病院に、単に患者の受入れだけでなく、地域の中心的な役割を担ってほしいという気持ちはあるのでしょうか。
- 稲葉担当課長** そのような気持ちを持って中期目標を書いております。
- 福地委員** 静岡県が現在、新興感染症の中核となる施設をつくろうとしています。そこで全ての感染症の対応をし、そこから各市町と連携を取っていくことになろうかと思いますが、静岡市はご存知でしょうか、また今後どのように関わっていく予定でしょうか。
- 稲葉担当課長** そこまで承知しておりません。調べて考えてまいりたいと思えます。
- 福地委員** 今後のそのような流れを念頭におくことも大事かと思えます。今後静岡市や医師会も関わってくるものですし、何より受け手となる医療機関がしっかりと動けるような仕組みを作らなければ意味がありません。今後、静岡市の機能を市におくのか保健所におくのかわかりませんが、静岡病院がその1つの受け手のとなることを考えておくべきかと思えます。
- 藤本委員長** 新たな新興感染症に関する動きについても確認しながら、素案の作成を詰

めていっていただければと思います。

杉原委員、中期目標素案について何かございますか。

○杉原委員 特にございません。

○藤本委員長 望月委員は何かございますか。

○望月委員 1点だけ細かいことですが、経営強化ガイドラインで「デジタル化」についての記載がありますが、静岡病院では既にオンライン資格確認は導入されているのでしょうか。

○稲葉担当課長 はい。対応可能となっております。

○藤本委員長 事務局から何か確認事項はありますでしょうか。

○山田主査 特にございません。様々なご意見ありがとうございました。

○藤本委員長 皆様、ありがとうございました。本日は素案の協議ということで、最終的な中期目標案は第3回の10月の委員会でご意見をいただくこととなります。本日の皆様からのご意見を踏まえ、またパブリックコメントなども予定されているとのことですので、事務局でまとめていただき、第3回の評価委員会で最終案を提示いただくこととなります。今後そのような形で進めてまいりたいと思います。

その他全体を通じて何かご意見等はありますでしょうか。

○福地委員 静岡病院が医療政策に協力する趣旨の言葉がありますが、これは市の医療政策に協力するという意味なのか、日本全体の医療政策に向けて協力、積極的に情報発信をしてほしいという意味なのか、その辺はいかがでしょうか。

○稲葉担当課長 ご意見は、中期目標の第2-4『(2)市や関係機関等との連携』の「市の医療政策のパートナーとしての役割を引き続き果たしていくこと」に関するご指摘かと思えます。私どもとしましては、あくまでも市の医療政策を進める上での重要なパートナーであると考えております。

○福地委員 わかりました。ありがとうございました。

○藤本委員長 皆様、ありがとうございました。それでは本日の議論は全て終了ということで事務局に進行をお返しします。

#### (4) 閉会