

新愛知県がんセンター整備有識者会議（第3回）

議事録（概要版）

日時：令和6年1月25日（木）14時～15時30分

場所：愛知県庁自治センター第602会議室

■出席者

名前	所属・職	備考
秋山正子	認定 NPO 法人マギーズ東京共同代表理事 マギーズ東京センター長	WEB参加
喜島祐子	藤田医科大学医学部乳腺外科学教授	WEB参加
北川雄光	慶應義塾常任理事 慶應義塾大学医学部外科学教授	WEB参加
小寺泰弘	名古屋大学医学部附属病院病院長	現地参加
島田和明	国立がん研究センター中央病院病院長	WEB参加
清水雅彦	横浜商科大学理事長	WEB参加
中村祐輔	医薬基盤・健康・栄養研究所理事長	WEB参加
堀田知光（座長）	国立がん研究センター名誉総長 名古屋医療センター名誉院長	現地参加
矢作尚久	慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科教授	WEB参加

■配布資料

- ・ 次第
- ・ 出席者名簿、配席図
- ・ 資料1 愛知県がんセンター研究所について
- ・ 資料2 令和3年度決算
- ・ 参考資料 基本構想調査中間報告資料（抜粋）

■議事内容

発言者	内容
1 開会	
吉田保健医療局長	開会挨拶
古川健康対策課長	● 本日の資料は、次第、出席者名簿、配席図、資料1・2、参考資料である。

発言者	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ● 会議は原則公開で開催予定だが、議事内容により、座長が会議の一部または全部を公開しないよう決定をした場合には、非公開となる。 ● 座長は国立がん研究センター名誉総長、名古屋医療センター名誉院長の堀田座長に務めていただく。
2 議論	
1. 研究所について	
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 第1回有識者会議では愛知県がんセンターの整備に関する課題と検討スケジュールの確認を、第2回有識者会議では基本方針、病院・研究所のあり方、連携について、経営についてなど、新がんセンターの方向性を議論した。 ● 今回は研究所と経営についてを議題とし、委員の皆様方から御意見をいただきたい。
三宅担当課長	<p>(資料1「愛知県がんセンター研究所について」の説明)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研究テーマ 2. 実績 3. 研究所組織の見直し 4. 研究業務の状況 5. 他がんセンター研究テーマ 6. 研究業務収支状況
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究所の実績や財務状況については説明にあった通りだが、ここで委員の方々からコメントをいただきたい。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の愛知がんセンターの研究レベルは非常に高い。 ● 今後の研究のフォーカスとしては、基礎研究の継続、トランスレーショナルリサーチへのシフト、またはデータサイエンスやAIを含めた医療DXの推進といった方向性が挙げられる。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究のコンセプトを説明していただきたい。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 80年代当時は研究所と病院の関連性が薄かったが、現在は組織構造も大きく変わり、病院と研究所が協力して橋渡し研究を進めている。 ● 今後、研究所では異分野融合イノベーション推進領域を設け、情報学を含めた医学・生物学以外の様々な領域を研究に取り込み、イノベーションを推進していく。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 来年度から、異分野融合イノベーション推進領域を新た

発言者	内容
	に設置して研究の幅を広げていくという提案であった。
喜島委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 将来構想と今までの実績は非常に素晴らしい。 ● 組織見直しの草案と評価は過去にどのように実施されてきたのか、そして今後どのように実施していくのか。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● この20年間で発展した新しいがん医療、がん研究に対応する形で組織を変えてきている。 ● 評価については数年に1度、外部評価委員会を開催し、専門家から意見を得て評価を行い、その結果を冊子にもまとめている。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 今後の新しい方向性も、見直しやそのような外部評価を受ける中から出てきたものであると推察される。 ● 交付金の負担率が国立がんセンターとは大きく異なっているが、政策的要素やプラットフォーム的な研究費が影響していると考えられるか。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 国立がんセンターでは政策医療的な研究もあるため、予算規模は全く違うと思われる。 ● 効率的な研究開発、臨床に迅速に実装する研究を行うため、病院と研究所が同じ敷地内にあることのメリットを活かす必要がある。 ● DX、TR、リバース TR、ゲノムなど広範な研究課題について、特に力点を置くべき領域は何か、予算規模はどのくらいか、効率的な病院との連携はどのように進めるべきかについて、研究所の先生方の意見を伺いたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 国レベルの全体を統括するような研究と、地方がんセンターと言われる特徴的な部分のどこを求めるかの考えをうかがいたい。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究所には一般会計負担金から約10億円が投入され、そのうち研究費は約1億円であり、外部からの公的研究費や民間との共同研究費などから約5億円を得ている。 ● つまり、約15億円のうち、外部からの5億円、負担金からの1億円が研究に使われている。
井本研究所長	<ul style="list-style-type: none"> ● 地方のがんセンターは、国の総合的ながん研究に対して特定の領域にフォーカスする必要がある。 ● ゲノム医療では、全国の中核拠点病院や拠点病院が実践の役割を担う中で、愛知県がんセンターもその一部とし

発言者	内容
	<p>て、ゲノム解析や分子標的治療薬などの専門的な研究者と病院とが連携し医療と研究が一体となって進めていくことが重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 治療薬や診断薬の創出も、愛知県がんセンターは多くのがん患者に協力いただき研究開発や臨床試験を実施しているハイボリュームセンターとして先導すべき立場にあり、力を入れるべき領域と認識している。 ● システム解析学分野を中心に AI の医療への応用も進めている。愛知県がんセンターでは病院と研究所が1つの敷地内で連携することで相乗効果が生まれ、理論を応用に迅速につなげることができる強みがあるため、その強みを最大限活用したい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学との今後の連携について御指摘いただきたい。
小寺委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県がんセンター研究所の研究レベルは高い。大学とは多くの共同研究がなされている他、研究内容の共有や、TR の一部の領域での臨床試験を大学の ARO を用いて共同で進めるなどの連携がされている。 ● 今後は、工学部、情報学部等、医学部以外の学部との連携を推進したい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 今までの議論を踏まえ、方向性について御発言いただきたい。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県がんセンターが何を期待されているかが不明瞭な中で研究所の方向性を検討するのは難しい。 ● ゲノム医療や個別化医療が重要視される中、研究所と病院が一体となって患者へ研究結果を還元することが求められている。 ● 地方がんセンターの研究所は縮小の傾向にあるが、ハイボリュームセンターの横にある研究所の意義を考えた上で、病院と連携して患者の利益につながる研究を展開することで、研究所を持つ地方がんセンターのステータスを向上させることにつながる。 ● 予防の観点では、愛知県がんセンターは疫学の分野での成果が評価されており、将来的にもがん予防やがん検診などで重要な役割を果たすことを期待している。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● がんセンターでも同じ方向性の議論が進められてきたと

発言者	内容
	<p>思われるが、経済的な制約が存在する中で外部資金を最大限活用する方針をとり、実際に研究費の獲得状況は右肩上がりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一般市民の立場から、がんセンターに何を望むかの意見を伺いたい。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● AI や DX は病院側にとって不可欠な分野になってきているため、誰がどのように責任を持って進めるのかについても議論が必要であることを補足する。
秋山委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院と研究所が同じ敷地内にあるメリットとして共同研究・協力が挙げられるが、緩和ケア科や精神腫瘍科は今まで存在していたか。 ● 社会学的な調査研究やがんとの共生の観点において、研究所が臨床データに基づく患者調査を行うことが望ましいが、これまでの取り組み状況を教えていただきたい。
井本研究所長	<ul style="list-style-type: none"> ● がんは慢性疾患と捉える必要があるため、病院の緩和ケアや精神腫瘍の部門と連携してがんとの共生に向けた研究とフィードバックを実施している。 ● 例えば、がんのサバイバーが第2、第3のがんを防止するためにどのような行動変容を起こしているかなどの調査研究を疫学部門で実施しており、そのフィードバックを通じてがん予防に貢献している。
丹羽総長	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知病院が愛知県から外れたため、現在緩和病棟はないが、新がんセンターの設計において、緩和病棟の整備を可能にしていきたい。 ● 予防の観点とともに、すべてのフェーズにわたるがん患者を診ることができる総合がんセンターとしての立ち位置が重要である。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県がんセンターは、リバーズ TR 等の難しい領域にも積極的に移行していることが極めて高く評価され、注目も浴びている。 ● 治験、臨床試験、臨床研究に関する予算や研究費は、研究所にはついていないという認識でよろしいか。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 年間5億超の治験収入は研究所ではなく病院に入っている。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院一体として重要な研究が多くなる中で、戦略的に意

発言者	内容
	思決定を行うチームは存在しているか。存在する場合、規模感、人数やメンバー構成はどのようになっているか。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院と研究所の共同研究チームを公募し、重点プロジェクト研究事業を進行している。 ● この事業は県の負担金から賄われ、その成果を基に国の競争的な外部資金の獲得を目指す仕組みがある。
井本研究所長	<ul style="list-style-type: none"> ● 総長をトップに重点プロジェクトを評価する委員会を開催し、また3年に1度外部評価も受けつつ方向性や課題解決の方法、資金配分などの意思決定を行っている。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 専属のチームメンバーは存在していないということか。
井本研究所長	<ul style="list-style-type: none"> ● あくまでもバーチャルの形である。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営をサポートする事務方は研究所に何人いるか。
井本研究所長	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究費の管理、契約関連などは運用部が実施しているが、運用部は病院と研究所の両方を支援しているため、研究所専属のサポートチームは存在しない。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本の全般的な課題と言えるが、医師や研究者が本来の役割に専念できる環境を整えることが必要である。その上で愛知県自体が予算を策定し、戦略的な意思決定や進行を担うチームを設けるべきである。 ● グローバルな基準を満たすような体制へと転換し、日本のお手本になるような組織を構築することを期待する。 ● AI や DX は現代の常識となっており、これを二の次にするべきではない。日本はこの分野では遅れているため、きちんとした支援体制を整備して取り組む必要がある。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● ロジスティクスの組み方や戦略的な進め方など、組織全体としての基盤を強固にしておく必要があるという点を、今後の方向性に盛り込んでいただきたい。
清水委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 新愛知県がんセンターが地方でも大規模な拠点病院を目指すのか、国立がんセンターに匹敵するグローバルな拠点病院を目指すのかを明確にするべきである。 ● 地方の大規模拠点病院を目指す場合、財源はどこが負担するのか、その財源が診療収入から補填されるのか、公的資金を注ぎ込むのか、基金を作るのかといった財源問題についての議論から始めるべきである。 ● 新がんセンターがどの程度の規模になり、どの領域にフ

発言者	内容
	<p>オーカスして、どのような機能を持つべきかの絞り込みも実施するべきである。そうしなければ議論が拡散する懸念があるため、当初から方向性を明確に示すことが効率的な議論の結果に繋がると思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 財源問題はどこにでも存在するが、医療は公的と私的な収入を兼ね備えているため、公的資金と私的な収入、そして基金などをどのように組み合わせていくのかについて、立ち上げ段階から十分に議論するべきである。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 財政的な制約は確かに存在するが、まずは何を目指すのかという大きな方向性を定めることが重要である。 ● 研究所は独自性や先進性の観点から世界を目指すべきと思われるが、フォーカスする領域や、規模感はまた別のテクニカルな問題であると思われる。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究は基本的にグローバルなものであり、その成果は世界共有の知となつてがん医療、がん研究を前に進めるものであるため、世界で戦える研究が必要であると考え、実際そのような研究を実施している。 ● 愛知県がんセンターの財政規模を考慮すると、全ての研究を実施することは不可能なため、フォーカスを絞り、適した人材を採用し、病院と連携しつつ進めていくことが重要である。
2. 経営について	
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 議題2の経営について事務局から説明をいただきたい。
三宅担当課長	<ul style="list-style-type: none"> ● (資料2「令和3年度決算」の説明) ● 令和3年度決算 ● 診療部門収支状況
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 独立行政法人と全部適用が混在しており単純比較は難しいが、愛知県がんセンターの一般会計負担金は37億円と、他と比較しても際立った数字ではない。 ● 今後の規模感に対する県としての考えをうかがいたい。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 県としての財政的な考え方についてはまだ十分に議論されていないため、事業庁としての意見を述べる。 ● 愛知県のがん医療・研究への投資は他県との比較において中庸な額となっており、これは長い間変わっていない。 ● 定常的に最先端のがん医療を提供しつつ未来のがん医療

発言者	内容
	<p>の研究開発をすることは、収益性だけを考えていては実施できない。愛知県がんセンターの存在意義や役割を明確に打ち出し、公共の福祉の観点と収益性の観点を両立させるべきと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 負担金を基盤としつつ、自助努力で収益を上げ、その収益を再投資し、さらに良質な医療と研究を進めて県民に還元することを目指していく。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 実際に財政を担う所管課はどのようにお考えか。
富安総務部長	<ul style="list-style-type: none"> ● 財政面での運営の在り方について議論を参考にさせていただいている。今回ご覧いただいた経営資料を専門家の視点からどのように評価するかを伺い、効率的に県民の福祉に結びつける運営のあり方について、今後の議論の材料とさせていただきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 財政的な制約があるものの、県のがんセンターは予防、治療、共生などにおいて主導的役割を果たし、県民に信頼され満足度の高い医療を提供すべき立場である。 ● 財政的な制約を踏まえつつ、実現してもらいたいことについて御意見をうかがいたい。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 財源論を考えずのがんセンターの方向性を検討することは難しいけれども、県の投資としてのがんセンターとしてのビジョンを明確にしてから検討を進めるべきである。 ● 日本の医療が世界から遅れている点として、臨床情報や患者データの活用が挙げられるが、その改善により製薬企業との大規模な共同研究などが進むと期待できる。 ● 日本には自分たちが有する「財産」を理解し、それを活用して研究を発展させるという視点が必要である。特に日本は均質な医療情報の収集が可能なため、医療情報の活用が一つの手段として考えられる。 ● 愛知県がんセンターも、ハイボリュームセンターとしての魅力を最大限に活用して研究のための外部資金を獲得し、価値を高めるという発想が必要である。県に依存するのではなく、研究所と病院の連携により生まれる相乗効果を理解した上で研究所のビジョンを作っていく、研究所の付加価値について検討することが重要と考える。

発言者	内容
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 経営を改善するには、最高の医療を提供することが前提にありつつも、病床利用率を向上させ、確実に経営を黒字化するというビジョンのもとでの運営が必要であり、補助金や交付金依存の経営は今後困難であると考える。 ● ハイボリュームセンターとして、多くの患者を受け入れることで治験を実施できる状況作りや、がん専門病院として県民からの期待に応えるブランディング、また職員が一丸となって取り組む環境作りも重要である。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院は医業収支を合わせた運営を進めるべきである。 ● コロナが5類に移行し補助金が期待できない現状、更に患者の受療行動が変わりつつある現状を踏まえた運営方針を伺いたい。
山本病院長	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用率を上げるための経営戦略を構築する上で、コロナ後の受診行動の変化を考慮する必要がある。 ● 当院では愛知県だけでなく、他県からの利用者も多いため、遠方からでも来たいと思うようなブランディングが必要である。よって愛知県がんセンターが最良のがん医療を提供しているという事実を可視化し、認知度を高めることが重要である。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● コロナ後の患者の行動パターンの変化により、2次医療圏を超えた患者が減少している。医療圏の実態を見定め、その中で自己完結するような経営が必要になる。 ● 高難度の疾患の患者の受け入れや、医療DXの観点から治療の前後を含む情報連携に重点を置いたネットワークの構築が不可欠である。 ● イノベーションによる知財収入など、新しい経営モデルの創出が求められる。 ● 経営の観点だけでなく新しい知見の創出の観点からも医療情報の効率的な活用は重要である。この2つを両立させる形でイノベーションを推進することが望まれる。
小寺委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院経営においては稼働率の向上が重要であり、リソースを無駄なく有効に活用する必要がある。 ● 愛知県がんセンターのブランド力は強く、愛知県民に強く根付いていると感じている。 ● がんの専門病院として均質で治験に向けた患者さんが集

発言者	内容
	<p>まっており、かつ治験のシステムも整っているため、大学病院と比べてもがん関連の治験は愛知県がんセンターの強みと言える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 患者は先進的な医療だけではなく、がん相談の充実など患者の「困りごと」に根ざした収益に繋がらないサービス内容も重要視している。これらはがん診療連携拠点病院としての指定要件にも盛り込まれており、愛知県がんセンターがモデルとしてきちんと実施していくことが今後の集患にも繋がると思われる。
喜島委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県民に還元するというコンセプトに基づき、医療格差の是正など、愛知県が求めているものを県民に還元することも課題解決の一助となるのではないか。
秋山委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 収益が増加している要因として、2021年度はコロナのワクチン接種、2020年度は寄付などが挙げられている。入院から外来への移行が進む中で外来の収益が減少しているが、今後外来収益を増加させるための工夫は可能か。
山本病院長	<ul style="list-style-type: none"> ● 外来患者をどのようにサポートしていくかが重要であるため、新がんセンターでは、相談や支援対応も含め、外来治療を総合的にサポートする体制を構築したい。 ● 手術は入院が必要であり、化学療法は外来へシフトしているが、最近のがん治療は手術だけでなく、手術前後の化学療法も含む総合的なアプローチが求められている。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 近年の収益が伸び悩んでいる要因としてコロナの影響が挙げられるが、19年以前は堅調に推移していたか。
山本病院長	<ul style="list-style-type: none"> ● 19年までは手術件数も含め、順調に伸びている。 ● 2023年度の手術件数は19年度かそれ以上になる見込みだが、外来はゆっくり戻ってきている状況である。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県がんセンターは設立から30年以上経過しており、外来スペースが非常に狭く、物理的な制約がある。 ● 国内の特定機能病院の総合がんセンターの中では、愛知県がんセンターの医師数が非常に少なく、外来患者への対応に割ける医師数に制約がある。 ● そのため他のがんセンターに比べて外来に力を入れる余裕が少なく、経営的な観点からも改善が必要である。

発言者	内容
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 経営の健全化には手術件数の増加や高難度手術への取り組み、稼働率や回転率の向上等が重要である。 ● 化学療法は外来へのシフトが進んでいるが、患者の受診行動の変化も踏まえ、規模感は今後の課題である。 ● 個人的経験から、混雑具合や配置など、患者の快適さや利便性を考慮した外来機能の向上が望まれる。 ● 病院と研究所が近接している強みを活かし、研究成果を医療現場にフィードバックする良循環を構造的にも作り上げるべきである。
吉田保健医療局長	<ul style="list-style-type: none"> ● 大阪国際がんセンターの研究棟は病院の中に位置しているが、別棟にすることも含めて検討した方が良いか。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 敷地の都合上一概には言えないが、物理的にも行き来しやすいという点は重要と考える。
吉田保険医療局長	<ul style="list-style-type: none"> ● 理解した。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 経営面について、総括的にお話をいただきたい。
清水委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床と基礎研究は一種の公共財を生み出すための公共事業であり公共投資という観点が必要である。公共投資の観点に立つと、財源の配賦先や調達元は自ずと決まる。 ● 新がんセンターが地方の拠点病院となるならば、地方政府が財源調達の責任を持つことになるが、そのような束縛はしない方がよいと考える。 ● 公共材は地方に限らず広範に恩恵を与えるため中央政府の後押しがあるという点が、そのような研究を行っている研究所を併設している病院と、単なる臨床現場としての病院を分けている。そのため愛知県がんセンターは大規模な拠点病院として、中央政府の支援を受けながら公共事業を進めるべきである。 ● 公共財の財源は経済規模と密接に関連しており、GDPの何%を医学の研究等の公共事業に割り当てるかは、社会的、国民的な選択であり、政府によって異なっている。 ● 日本は愛知県がんセンターをきっかけに、今後どのような取り組みを行うかをしっかり議論するべきである。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究は公共的な性質があり、その成果は世界で活用できる必要がある。 ● 県の予算、自己努力による研究費や外部資金の獲得、国が

発言者	内容
	<p>らの補助金など、様々な財源の調達元が必要であり、それらを確保する方法も構築していく必要がある</p>
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 一貫して伝えてきたように、中長期の目利きが出来る専門家など、経営戦略を専属に担うチームが必要である。特に単位時間あたりの収支を意識できる経営ができれば、自ずと医療情報連携における時間軸による情報分析、経営が可能になる。先読みできなくてはビジョンすら生み出せないの、しっかりとここを組織化することが必要である。 ● 病院、開業医、自宅と一連の情報がきちんと医療の質、経営の分析に使える環境を整えていく必要がある。当初は投資になるが、病院の経営効率化、医療と研究の質の向上と加速・推進につながるの極めて重要である。 ● 優秀な人材獲得ができる組織作りが最も重要にも関わらず、人材中心の経営や議論がなされていない。人材獲得には人事評価システム、つまり前述の医療の質分析に資する環境が必須である。事務職員の強化も含め、組織経営の基本について意識すべきである。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 先ほどの清水委員からのご意見について、あらためて確認させていただくと、研究は国の機関が実施するべきで地方での研究が不要という趣旨の発言ではないと理解している。研究成果はどこで生み出されても世界と共有されて世界の医学の進歩に貢献することになる。国が生み出すものだけが公共財となるわけではないことを、誤解がないよう補足する。 ● 研究所と病院の建物は行き来が容易であることが望ましいが、病院内に研究所を作るのは各々の機能の観点から必ずしも望ましいとはいえない。例えば別棟なのだけれど、互いの機能を維持しつつ密に連絡を取れる形が理想的である。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 本日は研究所の現状、今後のあり方、性質、目指すべき方向性について御意見をいただいた。それを支える財政基盤の構築についても重要な課題である。 ● 病院機能を定義するための全体的なコンセプト作りやフォーカスする領域については、今後検討していくものと

発言者	内容
	思われる。
3 閉会	
古川健康対策課長	<ul style="list-style-type: none"> ● 次回は3月頃を予定し、改めて日程調整を実施する。 閉会の挨拶