

本市の将来的な医療需要及び医療提供体制や
両市立病院が抱える課題等を踏まえた
今後の病院事業のあり方について
(答申)

令和元年●月

千葉市病院事業のあり方検討委員会

目 次

はじめに	1
I 答申の要約	2
II 将来的な医療需要を踏まえた市立病院の医療機能	4
1 千葉保健医療圏の現状を踏まえた基本的な考え方	4
2 公立病院に求められている機能	5
3 高齢化等に伴う医療ニーズへの対応	6
III 医療提供体制	7
1 新病院の整備の必要性	7
2 病院の体制と規模	7
3 新病院を建設する場合の候補地	9
4 経営形態	11
IV 経営の健全化に向けて	13
おわりに	14

資 料

1 図表	16
2 両市立病院の概要	48
3 千葉市病院事業のあり方検討委員会の概要	52

1 はじめに

2

3 千葉市では、昭和59年10月より美浜区に市立海浜病院を、平成15年5月より中央区
4 に市立青葉病院を開設しており、これまで、平成21年度より3期にわたり「千葉市立病院
5 改革プラン」を策定し、持続可能な経営体質の獲得に取り組んできました。

6 両市立病院の運営形態を、平成23年4月より地方公営企業法全部適用に変更するなど
7 「千葉市立病院改革プラン」に基づく取組みにより、平成24年度までは一旦黒字化を果た
8 すことができていましたが、その後は人的投資・設備投資に応じた医業収益を確保すること
9 ができず、平成29年度決算では、両市立病院合わせて累積欠損金81億円を抱えるに至り
10 ました。

11 また、全国的にも、公立病院を取り巻く医療環境は厳しく、人口減少や少子高齢化が急速
12 に進展する中、医療需要の変化に対応していくため、地域ごとに適切な医療提供体制の再構
13 築に取り組むことが必要とされています。

14 このような中、平成27年3月に国が公表した「新公立病院改革ガイドライン」では各公
15 立病院に対して、病院改革を推進するため、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経
16 営効率化」、「再編ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の視点を踏まえた公立病院改革を
17 求めています。

18 一方、2つの市立病院のうち海浜病院については、開設から35年目を迎え、施設が老朽
19 化する中、本市における医療提供体制を確保していくための方策等について、早急に検討を
20 進めていく必要があります。

21

22 こうした背景から、本委員会は、平成30年12月27日に、千葉市長から、千葉市の将
23 来的な医療需要及び医療提供体制や両市立病院が抱える課題等を踏まえた今後の病院事業
24 のあり方について諮問をうけ、延べ●回にわたる会議を開催し、各委員の豊富な経験と知見
25 を活かし活発な議論を重ね、このたび答申として取りまとめました。

1 I 答申の要約

2
3 1 将来的な医療需要を踏まえた市立病院の医療機能

- 4
5 ○ 現在提供されている政策的医療（救急医療、小児・周産期医療、精神医療、感染症医療、
6 災害医療等）については、市立病院が引き続き担うべきである。
7
8 ○ 救急医療については、市内の救急受け入れ体制の課題や今後見込まれる救急搬送件数の
9 増加を踏まえ、体制の強化が必要である。
10
11 ○ すべての医療機能を市立病院のみで担うことは不可能であり、今の両市立病院が担って
12 いる機能の強みを活かしつつ、他の医療機関との役割分担や機能分化を図り、医療圏全
13 体としての医療の質の向上や医療資源の最適配分による効率化につなげていくべきで
14 ある。
15
16 ○ 今後、医療を取り巻く環境は劇的に変化することが予測され、それを正確に予測するこ
17 とは困難であるが、その中にあっても、医療ニーズの変化や医療技術の進歩等に、将来
18 にわたって対応できるようなフレキシブルな体制が必要である。
19
20

21 2 医療提供体制

- 22
23 ○ 現在の青葉病院のみで市立病院が提供すべき医療機能を提供することは、リスクが大き
24 く困難。海浜病院の老朽化への対応として、新病院を早期に整備することが望ましい。
25
26 ○ 新病院を整備する場合、医療機能を新病院に集約化することは、医療機能の充実や質の
27 向上、人材の確保等の面で効率的、安定的な運営が見込まれるなどメリットが多い。
28
29 ○ 千葉市の推計入院患者は、2030年にピークを迎え、その後に減少する見込みである。
30 また、65歳以上の患者が大幅に増加するなど、その医療ニーズも変化する見込みであ
31 る。さらに、2040年には介護・医療分野での労働力人口が大幅に減少する見込みで
32 ある。
33
34 ○ 2030年を見据え、新病院に救急医療体制を集約するとともに、青葉病院は、新病院
35 や周辺医療機関との連携・分担を進める中で、2030年以降も含めた長期的な視点で、
36 適切な機能・規模を選択すべきである。

1 ○ 青葉病院がどのような機能・規模を選択するかは、その立地なども踏まえ、千葉大学医
2 学部附属病院などの周辺医療機関との役割分担や関係性を明確にすることが重要であ
3 り、早急に関係者と検討に着手すべきである。

4
5 ○ 新病院を海浜病院の現敷地内で整備することは課題が多い。現実的に別の用地を速やか
6 に確保できることが前提になるが、その場合は、他の医療機関の配置状況や現在の海浜
7 病院が果たしている役割なども踏まえ、様々な視点から比較評価を行った上で、建設地
8 を選定すべきである。

9
10 ○ 新病院の早期着工が最優先であることを考慮すると、現行の経営形態を継続することは
11 妥当であるが、経営の健全化を図りつつ市立病院の役割を果たすために最も有効な経営
12 形態については、継続的に検討していくべきである。

15 3 経営の健全化に向けて

16
17 ○ 政策的医療は不採算部門であることから、安定的な医療の提供のためには、一般会計に
18 よる財政的な支援を引き続き継続していくべきであるが、経営の健全化に向けた更なる
19 取組みは必要である。

20
21 ○ 将来にわたり安定的に医療を提供するためには、経営の健全化が不可欠であることを十
22 分に認識し、公立病院として求められている機能や他の医療機関との役割分担を明確に
23 整理したうえで、診療領域の構成を検討すべきである。

24
25 ○ 経営の健全化には、病院事業管理者がリーダーシップを発揮し、経営戦略を策定・実
26 行すること、さらに、その方針が、職員一人一人まで浸透し日々の取組みとして実行
27 されることが重要である。本部と病院現場がコミュニケーションを取りながら、一体
28 となって病院運営にあたられたい。

1 II 将来的な医療需要を踏まえた市立病院の医療機能

2
3 千葉保健医療圏及び両市立病院の現状と課題や、両市立病院の現在の取組み状況などを踏
4 まえ、市立病院が今後提供すべき医療機能の方向性について、検討を行った。

5 6 7 1 千葉保健医療圏の現状を踏まえた基本的な考え方

8
9 ○ 規模の大きい急性期の基幹施設が中央区に集中し、競合状態にある。また、人口当たり
10 医師数は、市内で見ると全国平均を上回っているものの、千葉県全体では全国平均を下
11 回っている。医師の偏在は全国的な課題であり、千葉県内においても医師が偏在してい
12 る状況で、医師の確保には今後も制約が見込まれる。【図表 1,2,3】

13
14 ○ 市内の入院患者（精神疾患を除く。）の市外流出率は概ね 20%程度で二次医療圏の一般
15 的な水準の範囲内にあり、診療領域別にみても流出率が高い領域はない。医療圏全体と
16 しては、現在の医療需要に対応できている。【図表 4,5】

17
18 ○ このような状況から、市内の医療の充足状況を踏まえ、市立病院間だけではなく他の医
19 療機関とも役割分担や機能分化を図るべきである。

20
21 ○ その上で、現在、市立病院が担っている政策的医療など今の強みを発揮できるような医
22 療を提供すべきである。

23
24 ○ 医療ニーズの変化や医療技術の進歩、近隣医療圏を含め提供される医療の動向など、市
25 立病院を取り巻く環境は劇的に変化することが予測される。それを正確に予測すること
26 は困難であるが、その中であっても、将来にわたってフレキシブルに対応できるような
27 体制を構築することが必要である。

28 29 30 ≪その他の主な意見≫

31 ・ 専門性も高めつつ、総合性を併せ持つことが公立病院には必要。専門性をベースにし
32 た総合的な市民サービスを提供する医療機関であるべきではないか。

33 ・ 市立病院の役割を明確にし、他の医療機関との役割分担を進めることで建物性能も効
34 率的・効果的に発揮できる。

2 公立病院に求められている機能

(1) 救急医療

○ 救急患者の受け入れの多くが、両市立病院や一部の中規模民間病院に集中しており、その多くが中央区とその周辺に立地し、市西部には受け入れ先となる急性期病院が少ない状況にある。【図表 6,7,8】

○ 心・脳疾患の外科的治療については、現在、両市立病院では対応していないものの、民間医療機関が高い市内シェアを有しており、概ね需要に対応できている。【図表 2】

○ 救急患者の受け入れ先の決定までに時間を要している状況で、医療圏全体としては、救急患者の受け入れ体制に課題がある。【図表 9,10,11】

○ 夜間応急診療（主に内科）において、医師の高齢化等で人材確保が難しく、内科系二次救急病院への搬送が円滑に行われていないという現状がある。

○ 今後、高齢者の増加に合わせ救急搬送件数も増加する見込みであることから、他の医療機関との役割分担も踏まえつつ、受け入れ体制の強化や効率的な運営に取り組むべきである。【図表 12】

○ 心・脳疾患の外科的治療への対応については、救急医療体制を強化するに当たっては、必要である。

○ 救急医療体制の強化に当たっては、必要とされる医療を提供するための医療資源を持続的に確保できるか、既に対応している他の医療機関との役割分担や連携で対応できないかなどの視点でも検討することが重要である。

(2) 小児・周産期・精神医療その他

○ 小児・周産期医療については、市内で中心的な役割を担っており、今後も持続可能な体制を構築していくべきである。【図表 13,14】

○ 成人の精神医療については、稼働率が低調であること、県全体では病床過剰とされていることから、近隣の精神科病院と連携し、病床数の適正化を図るべきである。【図表 15,16】

1 ○ 一方で、総合病院における認知症患者も含む精神身体合併症患者への対応は、今後ますます必要性が高まると考えられることから、建物の効率的利用の面で、精神身体合併症病棟の導入も選択肢として検討されたい。

2
3
4
5 ○ 児童精神医療については、県内でも数少ない機能を有しており、行政的施策として継続すべきである。

6
7
8 ○ 感染症医療については、危機管理面から結核や新型インフルエンザ、麻しんなどの感染症の発生に対応する緊急的対応は必要であり、引き続き機能の維持を図るべきである。

9
10 【図表 17】

11
12 ○ 災害医療については、引き続き地域災害拠点病院として、必要な体制整備を行い、機能の充実・強化を図るべきである。

13
14
15
16 ≪その他の主な意見≫

17 ・小児・周産期医療については、千葉保健医療圏のみならず、県内でも重要な役割を担っていることから、機能の維持・強化を図るべきである。

18
19
20
21 3 高齢化等に伴う医療ニーズへの対応

22
23 ○ 収支バランスの適正化を確保しつつ、血液疾患への対応や移行期医療への取組みなど、市立病院が強みとし、他の医療機関と差別化が図られているものは、引き続き、その機能を活かしていくべきである。

24
25
26
27 ○ 医療を安定的かつ効率的に提供していくという視点から、診療科目の再編を視野に入れることも必要だが、救急医療体制の維持や複数の疾患を合わせもつ患者への対応が可能かといった視点でも検討すべきである。

28
29
30
31 ○ 医療需要の状況や効率的な病床運用を踏まえ、今後、医療圏で不足が見込まれる回復期病床の整備について検討する必要があるものの、他の医療機関でも整備が進むことが予想される。市立病院が回復期の機能も積極的に担う必要があるかという点については、十分に検討すべきである。【図表 18】

1 III 医療提供体制

2

3 1 新病院の整備の必要性

4

5 海浜病院の老朽化への対応として、市立病院が引き続き提供すべき医療機能を青葉病院の
6 みで提供できるかを検討した。

7

【市立病院が引き続き提供すべき医療機能】

①救急医療体制の強化

②公立病院に求められている機能の確保（小児・周産期、精神、感染症、災害）

③他の医療機関との役割分担の下、現在担っている特徴的な医療の実施

8

9

10

11 ○ 将来推計で見込んだ入院患者数に対し、青葉病院のみでは病床数が不足すること、青葉
12 病院の現敷地では機能拡張のための制限があること、市西部の地域医療ニーズへの対応
13 に課題がある一方で、青葉病院周辺に機能が競合する病院が多いといった立地上の課題
14 があることなどが、青葉病院のみで必要な医療機能を提供しようとした場合のリスクと
15 想定される。【図表 19, 20, 21】

16

17 ○ これらのことから、市立病院が提供すべき医療機能を青葉病院のみで提供することはリ
18 スクが大きく困難である。

19

20 ○ 以上のことから、新病院を整備することが望ましい。

21

22

23 2 病院の体制と規模

24

25 新病院の整備を前提とし、2030年以降を想定した3つのパターンについて検討を行
26 った。

27

28 ○ 千葉市の推計入院患者は、2030年にピークを迎え、その後に減少する見込みである。
29 また、65歳以上の患者が大幅に増加するなど、その医療ニーズも変化する見込みであ
30 る。さらに、2040年には介護・医療分野での労働力人口が大幅に減少する見込みで
31 ある。【図表 22】

- 1 ○ 病院の体制を検討するにあたっては、現状を前提とするのではなく、人口動態や医療資源
2 源の不足等を踏まえ、2030年以降も含めた長期的な視点を持つべきである。
3
- 4 ○ 競合の多い心・脳疾患領域への対応やこれからの高度医療には、医師をはじめとする医療資源
5 集約が必要である。公立病院であっても機能の集約は避けて通れないものであり、市民に納得して
6 いただきながら、医療圏全体で連携・役割分担し、各医療機関が各自の役割において、その機能を
7 高めるような方向に向かうことも必要である。
8
- 9 ○ 急性期機能を集約化することは、救急医療体制の強化をはじめとする医療機能の充実や
10 質の向上、人材の確保等の面で効率的、安定的な運営が見込まれるなどメリットが多い。
11
- 12 ○ 2030年を見据え、新病院に救急医療体制を集約するとともに、青葉病院が担っている
13 救急医療の現状を踏まえ、千葉大学医学部附属病院をはじめとする周辺医療機関との
14 連携体制を構築することなどにより、医療圏全体として対応力を上げることも検討すべき
15 である。
16
- 17 ○ 心・脳疾患の外科的治療への対応は、現時点では、他の医療機関で相当数対応している。
18 夜間の内科系二次救急病院への搬送が円滑に行われていないことが既に課題となっ
19 ていることなどから、まずは、内科系救急搬送患者の24時間受入体制の強化を目指し、
20 救急搬送患者の増加に対応可能な規模の新病院が必要である。
21
- 22 ○ 救急医療体制を集約する場合、青葉病院については、新病院や周辺医療機関との連携・
23 分担を進める中で、適切な機能・規模を選択すべきである。
24
- 25 ○ 青葉病院がどのような機能・規模を選択するかは、その立地なども踏まえ、千葉大学医
26 学部附属病院などの周辺医療機関との役割分担や関係性を明確にすることが重要であ
27 り、早急に関係者と検討に着手すべきである。
28
- 29 ○ 今後、医療圏で不足が見込まれる回復期病床については、他の医療機関でも整備が進む
30 ことが予想される。市立病院が回復期の機能も積極的に担う必要があるかという点につ
31 いては、十分に検討すべきである。(再掲)
32
- 33 ○ 病床規模については、診療科目構成や立地等によりどのような医療を提供するかという
34 点で検討していく必要があるが、加えて、短縮傾向にある在院日数の今後の見通しや診
35 療報酬制度の今後の動向等経営的な面も踏まえて検討すべきである。
36

- 1 ○ どのような体制を選択する場合でも、経営の健全化は不可欠である。想定する医療機能
2 や近年高騰している建設費等を踏まえた収支シミュレーションを行い、それをもとに将
3 来にわたり安定的に医療を提供できるよう、様々な視点で検討を行うべきである。

4
5
6 ≪その他の主な意見≫

7 各パターンの概要【図表 23, 24】

8
9 **パターンA（現状維持）**

- 10 ・両病院とも現状の機能のままでそれぞれに医師を増員することは現実的には難しい。
11 ・現状、急性期2病院体制で赤字は拡大している。同じ体制ではその課題が解決されない
12 のではないか。

13
14 **パターンB（2病院を統合）**

- 15 ・新病院と青葉病院で機能分担することが望ましいと考えるが、将来的には新病院に集約
16 することも視野に入れた方が良いのではないか。

17
18 **パターンB'（2病院で役割を分担）**

- 19 ・救急医療を集約するのであれば、心、脳疾患の外科的治療への対応や整形外科への対
20 応が可能な規模とすべきではないか。
21 ・集約化した新病院を建設する場合、経営的な面も踏まえて規模を決定すべきである。
22 ・回復期機能に重点を置く場合、その機能を担える人材の確保が現実的に可能かは重要な
23 視点である。
24 ・急性期、回復期をそれぞれの機能として持つ場合には、医師、看護師等の職員の確保や
25モチベーションの維持・向上の面で、2病院間での人事異動を行うなどの取組みが必要
26 ではないか。働き方改革への対応も含め、職員がどういう方向で働きたいかという気持ち
27 も大事にしてほしい。

28
29
30 **3 新病院を建設する場合の候補地**

31
32 新病院の整備を前提として、新病院の整備手法及び建設候補地の考え方について検討を行
33 った。

- 34
35
36 ○ 海浜病院の老朽化の状況を踏まえ、早急に新病院の建設に着手すべきである。

- 1 ○ 海浜病院の老朽化への対応として、大規模改修で対応することは、整備期間の長期化や、
2 診療機能の制限が避けられない等から適当ではなく、費用対効果を考慮し全面建て替え
3 が有効である。【図表 25】
4
- 5 ○ 新病院を海浜病院の現敷地内に全面建て替えの形で整備することは、騒音振動等による
6 診療への影響や駐車場の減少、工事の長期化、経営への影響、今後の拡張性を考慮
7 すると課題が多い。【図表 26】
8
- 9 ○ 現実的に海浜病院の現敷地とは別の用地を速やかに確保できる場合には、比較評価を行
10 った上で建設地を選定すべきである。
11
- 12 ○ 建設地選定に当たっては、海浜病院への老朽化への対応として早期の開院が可能である
13 こと、必要な医療機能が提供できる施設規模を確保できること、医療情勢の変化に柔軟
14 に対応できる拡張性を有していること、他の医療機関との配置バランスを考慮した市民
15 の医療ニーズに対応できること、大規模災害発生時において求められる機能を果たせる
16 こと等様々な視点で比較評価すべきである。
17
- 18 ○ 加えて、周辺人口や市西部地域には急性期病院がほぼないといった医療機関の配置状況、
19 交通アクセスなど経営的な視点も考慮することも重要である。
20
- 21 ○ 施設整備にあたっては、機能面で効率的であることや、災害時のリスクが低減されるこ
22 と等に加え、医療ニーズの変化や医療技術の進歩等にフレキシブルに対応できるような
23 投資を行っておくことも必要である。
24
25

26 ≪その他の主な意見≫

- 27 ・青葉病院周辺は急性期病院の密集地域であり、機能を高めたとしても、将来的に経営
28 のリスクは増すのではないかと懸念される。集約するのであれば、競合が少なく、近隣へ患者が流
29 出している市西部での整備が望ましい。
- 30 ・今後、青葉病院の建替えが必要となり、新病院に集約することになったとしても対応
31 できるよう「時間軸の視点」を持っていただきたい。

4 経営形態

現行の経営形態である地方公営企業全部適用移行後の評価と課題を踏まえて、今後の経営形態について検討した。

- 経営形態は、移行することが目的ではなく、目的を達成するために活用するツールであることを認識すべきである。
- 経営の権限及び責任を明確にし、両市立病院が担う医療を安定的に提供するため、2011年に現行の地方公営企業法全部適用に移行した。しかし、経営企画機能が十分でないこと、専門知識を有した職員の育成ができていないこと、市長部局との均衡を図るために独自の給与体系を定めることが困難であること等から移行によるメリットを十分に得られていない。
- 地方独立行政法人などの他の経営形態への移行や、今後ますます重要となる医療・介護・福祉の連携などを踏まえた地域医療連携推進法人の設置など、経営の健全化を図りつつ市立病院の役割を果たすために、最も有効な経営形態について、広い視野をもって、継続的に検討していくべきである。【図表 27】
- しかし、新病院の早期着工が最優先であることを考慮すると、現時点において、現行の経営形態を継続することは妥当である。
- 経営形態を移行するかどうかに関わらず、マネジメント上の課題の解決は不可欠である。
- 組織体制等の見直しや外部人材の活用を含めた病院経営に関し専門的知識を持った人材の確保・育成などにより、いずれの経営形態を選択してもそのメリットを十分享受できるような体制を整備していくことが重要である。

《その他の主な意見》

- ・市が関与しないという経営形態は好ましくないが、経営の健全化の視点では地方独立行政法人化も将来的には検討すべきである。
- ・高い人件費率や病院経営のプロが配置されていないこと等の課題を踏まえると、地方独立行政法人化によるメリットも大きいですが、一方で、他事例では、地方独立行政法人化に伴う職員の離職も多く、このようなリスクも含めて経営形態を判断していくことが

- 1 必要である。
- 2 ・ 2病院の場合、同じ経営形態として考えるのか、別に考えるのか。回復期病院ならば
- 3 別の経営形態も可能なのではないか。
- 4 ・ 地域包括ケア病院を目指した場合、医師や看護師が確保できるのか。医療機能が違っ
- 5 ても、2病院が同じ経営形態で一体となって経営すれば連携体制を確立できる。

1 IV 経営の健全化に向けて

2
3 本委員会の発足の背景の一つが経営の健全化である。このため、経営の健全化について、
4 意見を述べる。

5
6
7 ○ 政策的医療は不採算部門であることから、安定的な医療の提供のためには、一般会計に
8 よる財政的な支援を引き続き継続していくべきであるが、経営の健全化に向けた更なる
9 取組みは必要である。

10
11 ○ 公立病院として求められている機能や他の医療機関との役割分担を明確に整理したう
12 えで、医師や診療領域の構成を検討すべきである。

13
14 ○ 診療科目の検討にあたっては、将来の需要や他の医療機関の状況、診療科目ごとの収益
15 や費用、診療単価などから強みと弱みを分析し、経営の改善や市民への安定的な医療の
16 提供につながるよう診療科目の集約・再編も検討すべきである。

17
18 ○ 経営の健全化には、病院事業管理者がリーダーシップを発揮し、経営戦略を策定し自ら
19 実行していくこと、さらにその方針が職員一人一人まで浸透し、日々の取組みとして実
20 行されることが重要である。本部と病院現場が市立病院の役割や現状について共通認識
21 を持ち、コミュニケーションを取りながら、一体となって病院運営にあたられたい。

22 23 24 ≪その他の主な意見≫

25 ・現状では公立病院のほとんどが赤字であるが、将来にわたり多額の税金をつぎ込むこ
26 とが病院経営として許容されるのかといった視点でも検討する必要がある。

27 ・経営改善という視点では、医師以外の職員数が適切なのかという点を改めて検討すべ
28 きである。

29 ・医業収益に占める給与費の比率が高い、職員数が多いというのは、提供される医療内
30 容との関係でとらえる必要がある。診療単価が高くなるような医療、すなわち、必要と
31 されている医療が提供されているかといった、単純な人数とは違う視点でも検討して
32 いただきたい。

1 おわりに

2

3 本委員会では、千葉保健医療圏及び両市立病院の現状と課題について委員が情報を共有し
4 ながら、人口減少や少子高齢化の急速な進展により劇的に変化することが予想される医療情
5 勢に対し、市立病院がどのような役割を果たしていくべきかについて、幅広く審議を行いま
6 した。

7

8 今後も、医療資源の確保に制約が見込まれる中で、すべての医療機能を市立病院が担うこ
9 とは不可能です。そのような中で、医療圏全体として、市民が必要とする安全・安心な医療
10 を、将来にわたって安定的に提供するためには、他医療機関との連携・役割分担がますます
11 重要となります。そのためにも、市立病院は、医療圏内でその果たすべき役割を明確にして
12 いく必要があります。

13

14 また、安定的に医療を提供するためには、効率的な運営による収支改善も不可欠です。平
15 成30年度においては、第4期市立病院改革プランの初年度として様々な取組みを行ったこ
16 とにより、収支改善の芽が出始めたところですが、今後も手を緩めることなく、経営の健全
17 化に取り組んでいくことも重要です。

18

19 市におかれましては、本答申について十分検討・精査され、市民が必要とする安全・安心
20 な医療を、将来にわたって安定的に提供する体制を整備し、一層の充実を図られることを期
21 待します。