

平成 26 年度第 2 回地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会 会議録

- 1 日 時 平成 26 年 6 月 16 日（火）午後 6 時 30 分～午後 8 時 40 分
- 2 場 所 山梨県庁防災新館 302
- 3 出席者 委 員 今井信吾 佐藤弥 手塚司朗 波木井昇 藤巻秀子
事務局 小島医務課長 下川医務課総括課長補佐ほか
法人本部 県立病院機構職員

司会： 開 会

（評価委員長 挨拶）

委員長： それでは、次第に従いまして、前回の評価委員会におきまして、病院機構に対する利益の用途等について、ご意見・ご質問等がございましたので、制度上の仕組みについて、あらためて委員の皆さまに確認をしていただきたい部分につきまして、事務局から 3 点について説明を受けたいと思います。
よろしくお願ひします。

事務局： まず、審議会の公開についてご説明させていただきます。

ご説明が遅くなりましたが、県の審議会は原則公開となっております、傍聴、報道機関の取材もできることとなっております。

委員会を非公開とする場合は、審議の内容が、個人に関する情報、法人の円滑な事業活動が損なわれ、社会的信用を低下する恐れのある情報、法律等によって公開することが認められていない場合、犯罪の予防等に関する情報、公開することで委員の方々の率直な意見交換が行えない場合があります。

また、公開とする場合には、原則お配りしました資料も HP で公開致しますが、議事録につきましては、評価委員の方々のお名前は記載せず、すべて「委員長」又は「委員」とさせていただきますとともに、評価委員会の議題と関連のないと思われる事項については議事録から削除させていただいております。

議事録の公開にあたっては、評価委員の皆様事前に内容をご確認いただいた上で HP に掲載させていただいております。

ご説明が遅くなり申し訳ございませんでした。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局： 続きまして、資料 1 から順に説明をさせていただきます。

まず、中期目標と中期計画及び年度計画についてですけれども、最初に中期目標というものがございまして、中期目標とは地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標であり、これは知事が策定して病院機構に指示すること

になります。策定に当たっては、評価委員会の意見を聴き、議会の議決を経る必要があるとされています。

この中期目標に記載すべき事項は、次の5点になりまして、中期目標の期間、住民に対して提供するサービスその他の業務の質に関する事項、業務運営の改善及び効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項、その他業務運営に関する重要事項ということで、その他の部分といたしまして、保健医療行政への協力、法令・社会規範の遵守、積極的な情報公開というものがあります。

この中期目標を受けまして、知事が病院機構に指示をするわけですがけれども、中期計画は、中期目標を達成するための計画であり、病院機構が作成することとなります。知事が中期計画を認可するに当たっては、評価委員会の意見を聴いて、議会の議決を経る、というのは手続きとしては同じです。

次に中期計画に記載する事項ですが、1点目、住民に対して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、ということで、先ほどの中期目標を受けて、どのような措置をとるのかを記載するというものです。

続いて、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置、予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額、重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画、剰余金の使途、その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項ということで、県の規則では、施設及び設備に関する計画、人事に関する計画、積立金の処分に関する計画、その他業務運営に関し必要な事項を記載することとなっております。

この中期計画、今は5年となっておりますが、病院機構側では毎年度、年度計画というものを作成することになっていきます。中期目標期間中の各事業年度の業務運営に関し、中期計画に定めた事項のうち当該年度において実施すべき事項等について定める計画です。これは、県立病院機構が作成し、知事へ届け出ますが、評価委員会の方々へは、年度計画に基づき業務実績評価を行っていることとなります。

これは、毎年7月から8月に実施しており、今年度も7月から8月の実施を予定しております。

従いまして、中期目標は、病院機構が達成すべき目標を大枠で示しまして、それが中期計画、年度計画という順でさらに具体化されていくということになります。

次に、資料2をご覧ください。

地方独立行政法人の利益の処理の方法ですが、これは法律で決まっております。

まず、大きく分けまして、毎年度計上した利益と、中期目標の最後の事業年度における利益の処理がそれぞれ決まっております。

毎年度の利益ですが、利益として計上し、用途を定めない積立金とする場合と、中期計画で定めた剰余金の用途に充当する場合ということで、県立病院機構の場合は、建設改良積立金、つまり将来の病院の建替や大規模修繕、医療機器の購入等に充てる、ということになっております。

ただ、先ほどご説明しました中期計画のなかでは、積立金の処分に関する計画はなし、というふうになっており、今のところは定まっておりませんので、病院機構の方で行う大規模修繕や建物の建替、医療機器等の購入は、平成26年度までの現中期計画期間中では、全て県からの借入金を充当するというものでこの5年間行っております。

次に、中期目標の最後の事業年度の取扱いですが、原則としまして、中期目標の最後の事業年度に積立金があるときは、評価委員会の意見を聴き、知事が承認した額を次の中期目標の期間における財源に充当することができる、そして、積立金から次の中期目標の期間における財源を差し引いた残余については、設立団体に納付しなければならない、ということになっております。

次の中期目標の期間にいくら繰り越すのか、いくらを県に納付するのか、ということについての判断ですが、設立団体の長の承認を受け、次の中期目標期間における財源に充当できる金額として、県立病院機構の自己収入から生じた剰余金、経営努力により生じた剰余金、実施できなかった業務を次期の中期目標期間に繰り越す場合における、これに相当する額などが考えられています。

次の中期目標の期間における財源に充当することで、経営努力へのインセンティブが県立病院機構に対して与えられることが期待されるとされています。

ただ、どれだけ経営努力により積立金が生じたという判断や経営努力等に生じた金額との判断について公平性・中立性を確保する観点から、あらかじめ評価委員会の方々の意見を聴くこととされておりまして、知事が承認するに先立っては、評価委員会の意見を聴くことになっております。

現在、病院機構は利益を建設改良積立金に充当しておりますが、最終年度においては、いったん全て用途の定めがない積立金へ替えが必要となりまして、その内いくらを次期中期目標期間に繰り越して、残額を設立団体へ納付するかということについては、平成26年度決算の額が確定した段階でご議論いただくこととなります。

次に資料3についてご説明します。

この4月1日に施行された地方独立行政法人法の改正がありまして、法改正の趣旨ですが、地方独立行政法人が保有する財産のうち、業務の見直し、社会情勢の変化等により、県からの出資又は支出に係るものが業務を実施する上で必要がなくなった場合において、当該財産が公費により取得された財産であることに照らし、当該財産の出資等を行った県においてこれを有効活用することができるようにするため県へ納付しなければならないものとされました。

また、地方独立行政法人は、業務に実施する上で必要がなくなることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画を中期計画に記載することとされました。

納付の対象となる財産の範囲ですけれども、県が設立した地方独立行政法人は、その保有する重要な財産のうち次に掲げるものが不要となった場合において、当該財産が県からの出資等に係るものであるときは、知事の認可を受けて、これを県に納付しなければならない、とされました。

①としまして、財産の帳簿価額が50万円以上のもの、②としまして、①に掲げる財産以外の財産であって、その譲渡により生じる収入の額が50万円以上となることが見込まれるものです。

納付の手続きですけれども、地方独立行政法人が不要となった財産を県に納付する際には、評価委員会の意見を聴いて、議会の議決を経て知事が認可することとなります。

県立病院機構の対応ですが、県立病院機構へは、改正の内容を伝えてありまして、県からの出資又は支出に係る財産であって、業務を実施するに当たり、不要となる財産の有無について確認を行うよう求めるとともに、用途を明らかにするように要請を行っているところです。

県の出資に係る財産の範囲ですが、平成22年4月1日に県から県立病院機構へ出資した財産がありまして、有形固定資産、これが土地、建物、構築物、機械備品等となります。次に無形固定資産、投資その他の資産ということで、これらは原則病院事業のために用いられているということになっております。

次に、流動資産でありますけれども、現金及び預金、有価証券、未収金等があります。資産の部分に該当する部分が県からの出資に係る財産となります。

その他の支出に係る財産ですが、毎年度の県からの補助金、運営費負担金などがその支出に係るものとして、毎年度の決算書に計上される県補助金、運営費負担金というものは、県からの支出に係るものとされています。

以上、簡単ではありますが、3点についてご説明させていただきました。

委員長：ただいまの説明につきまして、ご質問等ございましたらよろしくお願ひします。

委員：今、最後の方におっしゃった、毎年度の収支で運営費負担金というのが、私の記憶ですと三十数億円あったかと思いますが、その内訳はありますか。

事務局：平成25年度、昨年度の例ですと、県からのお金の流れというのは2種類ありまして、山梨県から病院機構へは貸付金として施設整備、医療機器等の購入のため、25億6千万円いっています。これは貸付金ですので、法令では病院機構、つまり地方独立行政法人は、設立団体である山梨県からしか長期借入金

をすることが出来ないとなっておりますので、県の方で借入の窓口になりまして、それをまた病院機構の方へ貸付を行っております、県の償還に合わせて病院機構からも納付をしていただくということで、県の借入れ条件と県からの病院機構への貸し付け条件は全く同じになっていますので、県で新たな利子を上乗せするようなことはしておりません。

もうひとつは、平成25年度運営費負担金として37億4千万円っております、このなかを分けると大きく3つになります。

まず、政策医療として18億5千万円、病院の収入をもって充てることが適当でない経費ということで、政策医療に対する運営負担金として具体的な項目があるんですが、結核病院の運営、精神病院の運営、感染症医療に要する経費、リハビリテーション医療に要する経費、周産期医療に要する経費、小児医療、院内保育所、救急医療、高度医療に要する経費、これは、高度医療機器や集中治療室に要する経費です。保健衛生行政事務に要する経費、経営基盤強化対策に要する経費で、これは医師及び看護師等の研修経費に要する経費、医師確保対策に要する経費となっています。

次に、退職給付引当金で2億9千万円っております。これは、県職員から機構職員へ、プロパー化ということで身分を移管しております、県在職期間中の退職金相当額を身分を移管する職員に背負っていただいて、それを病院機構で退職するときに県在職期間中と機構在職期間中を合算して支払っていただくことになっています。県在職期間中ものについては、県が負担することになっています。もうひとつ、県と病院機構の間で相互に職員を派遣しておりますので、その職員分の退職給付額を合わせて2億9千万円となっております。

最後に、償還額に対する運営負担金ですが、先に説明した貸付金を平成26年以降5年間で県へ返済していただくのですが、この元利償還額の2/3もしくは1/2、これは貸し付けた年度によって国が定める県の負担基準が異なりまして、平成14年度までは2/3、平成15年度以降は1/2ということで、平成25年度の償還する25億4千万円のうち、16億円が県が運営費負担金として支出しております、病院機構の自主財源による返済額は9億4千万円となっております。

なお、平成25年度に償還する25億4千万円は山梨県が国等に返還する額でして、債務者はあくまで山梨県ですけれども、法律上、病院機構が負担するという事になっておりまして、県が償還する日と同日、同条件で病院機構から納付をしていただいて、それが山梨県に入りまして、これが県から国等への返済となっております。

県が負担をする根拠ですが、県立大学とは性格が違いまして、公営企業型、病院事業を行う地方独立行政法人の特例ということで、第85条という規定がありまして、「その性質上当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該公営企業型地方独立行政法

人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、県が設立団体として負担するものとされています。

それ以外の必要な経費については、「…設立団体が負担するものを除き、原則として当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。」となっております。

債務の負担ですが、あくまでも県が債務者となりまして、病院機構はその債務を負担することになっていきますので、それについては第86条において、「…地方独立行政法人…は、設立団体に対し、第六十六条第一項に規定する地方債のうち当該公営企業型地方独立行政法人の成立の日までに償還されていないものに相当する額の債務を負担する。」とありまして、県立病院から県立病院機構に移行する際には、中央病院や北病院の建替とか建設のための債務がまだ残っておりまして、その債務については、地方独立行政法人の成立の日までに償還されていないものに相当する額の債務を負担するというので、県が償還する際に、病院機構が同じ条件で負担するというような形で、県の償還に合わせて、病院機構から県の方へ納付されると、そういう法律の規定となっております。

以上が、運営費負担金の内訳で、政策医療に関する部分と退職給付引当金に関する部分と元利償還に対する運営費負担金という3つになっています。

委員長：よろしいでしょうか。

それ以外の部分について、他にありますか。よろしいでしょうか。

今ご説明がありましたような法律、運営基準並びに機構が独立するにあたっての財産分与というような経過を踏まえて、また報告がなされると思いますので、説明のありました内容をそれぞれ十分ご理解いただいた上で運営についてあたっていただきたいと思いますので、よろしく願います。

それでは、前回論議いただきました中期目標につきまして、冒頭申し上げましたような一部修正のある部分につきまして、事務局から説明をお願いします。

事務局：それでは、新旧対照表の方をご覧ください。

前回の評価委員会でいただいた意見を踏まえまして、修正箇所をご説明させていただきます。修正箇所はアンダーラインを引いてあります。

1ページですが、従前より病院機構が黒字化したことを前面に出し過ぎているというご意見をいただいております、さらに今回、前文に記載することが適切かどうかということで、検討させていただき、「収支の改善及び経営基盤の強化」とさせていただきます。

次に下から2段落目ですが、「経営基盤より一層の強化」を「経営基盤の安定化」とさせていただきます、「政策医療の提供のために医療の質の向上と経営基盤の安定化を行う」という文書と致しました。

次の行ですが、少子化も大きな問題であるとのご指摘をいただきました。県立病院機構も今後少子高齢化に直面することとなりますので「少子高齢化」と修正致しました。

2 ページをご覧ください。

第2 1 医療の提供の(1) 政策医療の提供の箇所ですが、2 段落目から4 段落まで、「また」「さらに」「なお」と接続詞でつなげると、最後の段落の県内の医療機関と適切な連携をこれまで行ってこなかったと誤解されかねないとのご意見をいただきましたので、「引き続き」という文言を追加致しました。

3 ページをご覧ください。

中程の4 (2) 地域医療への支援ですが、地域医療支援病院の承認に向けての取り組みは県立中央病院だけの取り組みだけでは困難であるということは事実ですが、病院、診療所の機能分化は今後とも進められて行きますので、「紹介・逆紹介の取り組み」を「紹介率・逆紹介率を向上する取り組み」とさせていただき、数値としても中央病院の取り組みの成果が分かるように致しました。

次に(3) の地域社会への協力について、死亡時画像診断(AI)を県立中央病院でも取り組んでもらいたいため、「検案」という文言の追加をご要望していただきました。

死亡時画像診断について、県立中央病院に確認したところ、昨年12月に警察本部から死亡時画像診断の読影について協力依頼があり、画像の撮影のほか、読影も行っているとのことでした。

件数を紹介させていただきますと、平成25年4月から11月まで8ヶ月で20件だったものが、昨年12月から今年3月までの4ヶ月で38件と大幅に増えています。

中期目標に記載することについてですが、県立中央病院では診察の合間を縫って画像診断を行い、警察本部の依頼に最大限協力していますが、専用の機器がないため、撮影の機器を患者さんの診察と併用しており、患者さんに抵抗感が生まれる恐れがあるとのことで、中期目標への記載は見送ってほしいとのことでした。

このように、県立中央病院で死亡時画像診断の読影を既の実施していること、及び患者さんの心理的な抵抗を考え、事務局としましては新たな文言は追加しない方向で考えさせていただきました。

なお、「鑑定」という文言がありますが、こちらは現在の中期目標作成時の記録を確認しましたところ、関係機関からの「鑑定依頼への協力」という意味となっております。これまでも捜査機関からの診療録の紹介には応じているとのことでした。

この部分については、評価委員の皆様からご意見をいただけますようお願い致します。

次に4ページの第3の本文ですが、病院機構の運営が効率化を追求し、黒字化することが前面に出ないようにするため「経営の効率化」を、見出しと合わせ「業務運営の改善及び効率化」とし、「経営基盤の強化」を「経営基盤の安定化」といたしました。

次に3ですが「経営基盤を強化」とありましたが、同様の理由で「経営基盤を安定化」とし、2ページの第2（2）に「質の高い医療」を提供することが、県立病院機構が取り組むべき目的となっておりますので、「質の高い医療を提供するため、診療報酬改定への適切な対応や料金の定期的な見直しなど、経営基盤を安定化するための収入の確保に努めるとともに、業務運営の改善及び効率化を検討する中で、費用の節減に努めること。」という文書に修正させていただきます。

次に4「事務部門の専門性の向上」 5「職員の経営参画意識の向上」 6「職場環境の整備」ですが、職員と医療従事者の文言が混在しておりました。

このため、4では「事務職員」と、5ではすべての機構職員という意味で「職員」と、6では医師、看護師等の医療従事者の職場環境の整備を優先する必要があることから「医療従事者」といたしました。

最後に5ページの第4ですが、ただ今資料を配らせていただきます。

事前にお配りしました資料では、「中期目標期間内の累計の経常収支を黒字とすること」とありましたが、平成22年度から毎年度経常利益は計上されており、財務内容の改善については現在のレベルよりもさらに踏み込み、安定的な水準を保つことが望ましいとのご意見をいただきましたので、「中期目標の各期間における経常利益については、安定的な水準を維持し、経営基盤の安定化に努めること。」とさせていただきます。

以上で次期中期目標の修正箇所についてのご説明を終わらせていただきます。

委員長：それでは、今説明のありました、前回の論議を受けて修正をした文言の部分につきまして、ご意見がございましたらお出しをいただきたいと思います。

委員：2ページの（1）政策医療の提供の「なお、政策医療の提供に当たっては、県内の医療機関と適切な連携及び協力を行うこと」とありますが、結核やエイズなどの政策医療は医療機関だけではなく、保健所などの行政機関もかなり関わってケアをしていますよね。

ですので、「医療機関等」とかとしてはどうでしょうか。公的な機関との連携も必要になるかと思っておりますので。

前回気がつかなかったので、申し訳ないのですが、いかかでしょう。

委員長：今、委員から、「県内の医療機関」というところを、自治体その他、公的な機関を含めて「県内の医療機関等」とした方がよろしいのでは、というご意見でしたが、他の委員の方からこの点について、ご意見ありますか。

特にないようでしたら、事務局からこの意見に対して何かありますでしょうか。

事務局：医療機関だけでなく、行政も関係があるということで、3ページの「4 医療に関する地域への支援（3）地域社会への協力」において、「専門的な知識及び技術を保健、医療、福祉、教育等に関係する機関に提供し」とありまして、このような形ではいかがでしょうか。

委員：政策医療の提供という面で、という箇所ですので、地域医療との支援は違うのかなと思うのですが。

事務局：ご指摘いただいたとおり、難病等については、県の健康増進課で担当をしていますので、書きぶりを検討しまして、限定されないような表現にしたいと思っています。

委員長：それでは、この部分については事務局で検討をお願いします。
その他にご意見ありますか。

委員：よろしいですか。

先ほどの事務局の説明のなかで、中期目標の記載事項として、「財務内容の改善に関する事項」というものがありまして、中期目標案にも「経常利益については、安定的な水準を維持し、経営基盤の安定化に努めること。」とありますが、今日のご説明ですと、県立病院機構は法律で県からしか借入が出来ないとのことですが、借入金の抑制ということで、借入金が過度に増えないような表現を入れてもいいのではないかと。

どれくらいのストック、借入があればいいかということは、他県の公的病院との比率などによって違って来るかもしれませんが、高価な設備を買うときに、県から借入を行って、数年間で返済しているようですが、安易な借入や借入金が増えないような、毎年の収支についての目標だけではなくて、借入のようなストックで見たときの財務状態についても、「節度のある運営」、「健全性」といった表現、文言があってもいいのではないのでしょうか。

病院機構も、長期借入金が発生すれば、昨年度実績ですと償還金に対して16億円県からの補填が入っていますよね。借入を増やしても、県から2/3または1/2の返済金が入ってくるということは、借入がしやすい雰囲気があるのではないかと思います。そこで、真に必要な設備投資に対して貸すとかして、借

入金を抑えていく、適度な借入金を保っていく必要があると思うので、そのような文言が入ってもいいのではないかと。

委員長：今ご意見のあった部分は、制度上の中で、運用と実際にはどのような形で、機構として、中期目標の文言を解釈していくか、また行政としてそのところをどのように受け止めていくのかが書かれていないが、仕組みとしては説明があったような仕組みで行っているので、解釈の話になりますけども、今までの実績も含めて、あるいは今後このような考え方で臨むということがありましたら、その説明をいただけたらと思います。

事務局：過去の経緯を振り返りますと、平成20年度に経営検討委員会を立ち上げていただいて、平成21年度に評価委員会が始まったわけですが、平成22年度から平成26年度までの経常収支の累計を黒字化して5000万円の黒字が出ればいいのかということで、運営費負担金として県からの貸付に限定して、これほどの利益が計上されるということと、現金、有価証券などのストックが機構内にこれほど留保されるということは想定されなかったということで、今の運営費負担金の制度では、長期借入金が県に限定されていますが、それは必ずしも県から借りなさい、ということではなくて、不足して、もし長期借入金を借りる場合は、借りる先は県に限定されるという話になっています。

第1期の中期目標期間の間では、累計での経常収支を黒字化することを目的としていました。実際、平成22年度から毎年大きな額の利益が計上されているということと、運営費負担金という制度のなかで現金、ストックがどんどん貯まっていくというのが現状でして、次期中期目標での考え方ですが、現在検討しているのは、全て県からの借入金で機構の施設整備や医療機器等の更新、購入を行うような仕組みではなくて、機構がこれまでの経営努力によって獲得した利益と貸付金によって整備を行っていただき、それが同時に県からの貸付金を減らすこととなりますので、償還時には運営費負担金も減っていくというようなことを次の中期目標期間には考えています。

平成27年度以降は、全て県からの借入金ではなくて、病院機構独自の施設整備ということになりますので、それがひいては運営費負担金を減らし、機構内でのストックが減っていくか増えていくかは一概には言えませんが、県からの支出は減らしていく方向で考えています。

ただ、このような方向ではありますが、機構が作成する次の中期計画のなかで、次の5年間でどういった収支見込みを作ってくるかという上での判断にはなりません。万が一、単年度でも赤字になった場合に、現金が上手く回らなるようなことも避けなければなりませんので、これから先は、機構の収支計画を踏まえて、どこまでを自主財源として、どこまでを県からの借入金という制度を維持するか、これから検討する段階です。

經常利益については、ご指摘いただいたように、安定的な水準を維持するとともに、利益も計上しつつ、経営基盤の安定化に努めることを考えています。

委員：県から16億円の償還に対する負担金がありますけれども、金額は法令等で決まっているのですか。

もし、病院側で不要とすれば、県から補填を受けないといった選択の余地はないのですか。

事務局：国が示している基準は、計算式があるんですけれども、それを上限として県が負担しなければならないということですので、山梨県は国の基準に準じて2/3または1/2を出していますが、県によっては全て1/2であったり、病院の建替については10/10出したりと基準は異なります。

委員長：運営費負担金については独法移行前と同じ基準で行っていますから、病院側から見れば同じだけの助成が入っているわけで、基準は変わらないですが、独法になる前は単年度で2ケタに近い赤字だったのですが、それが、移行後は2ケタ以上の黒字になっているということで、理事長が言っている「早くきれいに治す」ということを徹底し、それぞれ努力された結果、あまり誰も想定できなかった水準に今はなっております。

よって、その前は、借入金にしてもここまで想定されない中だったので、赤字等になった場合の対応について、県としてこのような構えで、県から借り入れることが出来るという仕組みでやっていましたので、今事務局から説明がありましたとおり、次期においては、基本的に剰余金が出れば、新たな借入ではなくその中で考えていくという、本来の在り方になっていくのではないかと思います。

それから、同様のことは次の施策を打つなかで、将来的には県の負担を少しでも減らしていくことが出来れば、貢献度という面でも反映されると思いますので、そのあたりは今後の運営のなかで、行政としても他の独法も参考としながら、然るべき対応を考えていただく、ということによろしいのではないのでしょうか。

実際に、平成24年度には、中期計画が一部変更となりまして、最初の5年間で相当な剰余金が生じることを前提に、約26億円の新たな歳出の計画を変更しています。

これは、特にWindowsのバージョンアップということで、当時の見積もりで中央病院、北病院併せて17、18億円という額が出ていますし、あらかじめ剰余金が出るというなかで、以前視察をしていただいた北病院の施設の大幅な改良とか、中央病院においてもゲノムセンター、リニアック棟といった整備を前倒しで進めることが出来たわけです。それは、機構としても、自分た

ちのなかで剰余金が出ることによって、前倒しで将来に対する備えを考えたいということで提案を受けて、委員会としても審議のうえ、県の方に報告をしたという経緯があります。

実際の活動のなかで、ベストな体制に向けて、剰余金が出たときに如何に還元をしていくのか、あるいは、他の同様機関と対比して、先端を行けるような山梨独自のものを作ることが出来れば、結果的に県民の皆さまの期待に応えられることに繋げることができればよろしいと思いますし、それぞれまたご意見をいただければと思います。

よろしいでしょうか。それでは、それ以外の部分について、先ほどのご説明について、ご意見等ありますでしょうか。

よろしければ、今の部分に限らず、修正案として出されました原案を含めまして、全体についてご意見をお出しただければと思います。

特によろしければ、私の方から1点確認をさせていただきたい。

4ページの「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」の次の行ですが、「自律性、機動性などに優れた」という表現で、独立行政法人制度を表示しているのですが、個人的には独立行政法人制度を優れた制度であるとは思ってなくて、ごく当たり前で、公営企業法というのががちがちなので、企業とか行政の仕組みから見ると、「優れた」ということなんだろうと思いますけど、一般的に独法ということのなかでいうと、優れたというか、例えば、「自律性、機動性などを発揮しやすい」とか、それぐらいの表現でいいのではないかと。

優れたというと、いかにもその制度そのものが立派なものに見えるので、民間ベースで見ると違和感あり、という感じなんですけど、いかがでございましょう。

事務局：修正前のものにも「優れた」とありまして、県立の病院から独法に移行した時のものでしたから、比較して「優れた」という標記がしてありまして、そのまま踏襲してしまいましたので、委員長がおっしゃるように、今は独法1期目から2期目ですので、もう優れたというものではなくて、文言としては発揮しやすいなどの言葉を中心に考えさせていただきます。

委員長：それでは他によろしいでしょうか。

そうしますと、今文言の修正を2箇所程、事務局の方で検討していただくことになっておりますが、全体につきましては、お配りいただいている修正案をベースに中期目標を策定するという方向で、結論としては、次期の中期目標は一部文言を修正したうえで、本日お配りした資料のとおりということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

委員長：それでは、そのようにさせていただきますして、字句の修正の部分は一部でございしますので、内容としましては委員長に一任ということで、お任せいただければと思います。

よろしく願いいたします。

再度修正の部分が済みましたら、改めて事務局から委員の皆さまには確定前の最終案を確認のためお配りさせていただきます。

委員長：続きまして、中期目標を定めるに当たって、冒頭の中期目標、中期計画の仕組みについて説明がありましたとおり、知事が評価委員会の意見を聴いて、議会の議決を経る、ということになっておりますので、評価委員会として意見書を知事に提出することとなります。

意見書の中身も含めまして、事務局から説明をしていただきます。

事務局：意見書ですけども、評価委員会から知事に対して述べるということで、意見書案をお配りしております。読まさせていただきます。

(意見書(案)読み上げ)

また、まだ2箇所程修正がございしますが、平成27年度からの中期目標案として、意見書を附して知事の方に評価委員会の意見として提出させていただきたいと思います。

文言の修正につきましては、委員長からもご説明をいただきましたとおり、事務局の方で修正いたしまして、委員の方々に再度ご説明させていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

委員長：ただいま説明のありました意見書(案)につきまして、何かご意見はございますでしょうか。

特によろしければ、評価委員会の意見は、お手元のと通りの体裁で、中期目標の最終の中身は、再度ご確認いただいた内容をもって添付、という形とさせていただきます。

もう一度、中期目標全体について、発言し残したようなことがありましたらお願いいたします。

それでは、特によろしければ、県立病院機構第2期中期目標の審議を終了させていただきます。ありがとうございました。