

平成28年度第3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28年12月19日(月)午後6時30分～午後7時40分
- 2 場所 地方独立行政法人山梨県立病院機構県立中央病院 看護研修室
- 3 出席者 委員 小沼省二 手塚司朗 波木井昇 古屋玉枝
法人本部 小俣理事長 寺本県立中央病院長 藤井県立北病院長
内藤理事(病院機構本部事務局長) 病院機構職員
事務局 井出福祉保健部次長(医務課長) 下川医務課総括課長補佐
医務課職員(事務局)

司会：開会

(小沼委員長 挨拶)

(小俣理事長 挨拶)

委員長：それでは、本日の議題である「地方独立行政法人山梨県立病院機構平成28年度上半期の業務の実施状況」について、病院機構から説明をお願いします。

病院機構理事：病院機構の上半期の業務の実施状況について、お手元の機構資料1で説明させていただきます。

まず、2ページ、中央病院の上半期の稼働状況でございます。8月まではいずれの月についても過去一番高い稼働額となっております。9月については、前年度この時期にC型肝炎の薬の治療が始まりましたので、前年度に比べ下回っておりますが、全体として月15億円ベースとして順調に推移していると考えております。

3ページでございます。中央病院の入院・外来稼働額について、26年度と27年度のを比較したものが左側に、27年度と28年度を比較したものが右側にございます。28年度は27年度と比べ、累計で6億5400万円ほど稼働額が増えている状況でございます。資料はございませんが、費用につきましても累計で4億円ほど増えておりまして、収支差で前年度より2.5億円ほど増えている状況でございます。

次の4ページですが、平成21年度をゼロとした時に、各指標がどのような状況になっているか、何パーセントの伸びになっているか示したものです。外来の稼働額、入院の稼働額ともに右肩上がりになっております。その原因としまして、延べの外来患者数が伸びていること、そして新規の入院患者数が伸びているということで、全体として入院と外来の稼働額が増え、経常利益、純利益が伸びているということになっております。その一方で、延べの入院患者数については、やや減少傾向にございます。

その一端を示すのが、次の5ページでございます。これは、個々の入院患者の入院総額などになりますが、入院総額については、緩やかに右肩上がりになっており、今現在、92万円を少し超えた金額になっております。実際には保険適用があり、

自己負担と合わせたトータルの金額になります。一日の平均単価についても右肩上がりになっておりますが、平均在院日数については、平成21年度の17日程度から現在13日程度と緩やかにマイナス傾向でございます。

6ページは、DPC医療機関係数です。入院医療について、包括で診療報酬が組まれているものでありまして、中央病院は平成22年7月からDPCを導入しておりますが、導入当時は1.0458という数字でしたが、今現在は1.3518という数字まで伸びてございます。小数点以下が4桁ありますが、1パーセント、0.01相当で1800万円動いてきます。半年で1800万円、年間で3600万円くらい動くというもので、この数字が高ければ高いほど、売り上げとしては増えていくことになります。

次のページがDPCの病院別のランキングになります。DPCは3つの病院群に分かれており、群は大学病院、群は大学病院とほぼ同等程度の機能を有している病院、群はそれ以外になります。中央病院は、平成22年度には341位で群でありましたが、徐々に順位を上げていき、26年度に群になりまして、今現在は、1586病院中23位という位置にあります。

8ページは北病院の稼働額です。28年度4月については、前年度同月が多かったため、前年度に比べると少し減っているという状況であります。5月以降は過去一番高い稼働額になっており、大体1.7億円から1.8億円程度の稼働額ということで順調に推移しております。

次の9ページが入院と外来の全体での累計の稼働額の比較であります。平成27年度と28年度を比べると、累計で1312万円の収入の増となっております。費用についてはほぼフラットとなっております。

次が10ページで、北病院の稼働額などについて、平成21年度をゼロとして、どのように推移してきたかを表しております。精神科病院ということで、純利益、経常利益ともに少しでこぼこがございますが、外来稼働額、入院稼働額ともに右肩上がりで推移しております。延べ外来患者数と新規の入院患者数は増えており、延べ入院患者数は減っているという急性期の精神科病院らしい形を表しております。

11ページですが、入院総額については最新の状況で200万円を超えたところであり、一日の平均単価は2万4千円余、平均在院日数は右肩下がりです。今現在81.3日となっております。

13ページからは中央病院の支出削減について説明いたします。まず、13ページは薬の値引率です。診療報酬で定価は決まっておりますが、それを卸業者から何パーセント引きで買うことができるかということ在全国と比べたものであり、中央病院が13.52パーセントの値引率、全国平均が13.19パーセントの値引率ということで、0.3パーセント強、中央病院の方が値引率が高い状況になっております。ただし、このうち8パーセントが消費税でもっていかれますので、残るのは4～5パーセントということになります。

次に14ページは後発医薬品、いわゆるジェネリックの状況です。ジェネリックの購入をどのくらい増やしてきたかという状況が示されております。平成21年度と比べると4倍近くになっております。もう少し具体的なものが15ページになっ

ており、月ごとの医薬品の購入です。医薬品は月に約2.5億円購入しております。そのうち後発医薬品、ジェネリックについては21年度、22年度当時、500万円から600万円であったものが、今は3000万円半ばになっているということで、12パーセントくらいまでジェネリックの購入が伸びてきております。

次の17ページ、診療材料の関係です。中央病院で約20億円弱購入しております。従来は、地元の間屋から購入しておりましたが、今年の4月から共同購入組織（日本ホスピタルアライアンス）に加入し、そこが全国の病院と一緒に大量に購入する、また交渉のうまさによって、値引率を上げていくという仕組みに加入しております。

18ページですが、中央病院で購入する19億円のうち、日本ホスピタルアライアンスの中で取り扱うものが約5億円くらいということで、どういうものを取り扱うかについては、各病院の代表が専門の委員会で議論して決めていくという仕組みでございます。

そのための試算については19ページです。中央病院で選定するものは約5億2500万円程ありまして、そのうち既に共同購入組織が推奨するものを買っているものもございます。その既にあるものだけで試算しても1885万円削減されます。一方で、共同購入組織の言うとおりの品物を購入した場合は5162万円の削減が見込まれます。なおこの削減額は、削減額の33パーセントを共同購入組織の運営費として、共同購入組織に支払った後の試算であります。

20ページは具体的な品目を取り上げての比較になります。例としてプラスチックガウンについてですが、月平均で800から900という割と大きなロットで購入しており、1箱600円ほどかかっておりましたが、共同購入組織に加入することによりまして、1箱400円ほどになるという値下げが期待できるものであります。

22ページ、委託料の関係です。平成21年度から増えてきておまして、平成27年度には18億円まで届いたところですが、そのうち大きな金額を占める医療事務については、二チイへの委託、病院情報システム保守の委託は富士通への委託ですが、いずれも見直しをする中で、医療事務については相当部分、内製化を進めております。病院情報システム保守についても医事のレベル間の見直しをして、削減が可能となっております。

24ページが中央病院の職員数の推移です。平成21年度に対しての比率が出ておりますが、若手医師の部分がだいぶ増えております。臨時職員については医療事務の内製化に伴い、増えております。

若手医師については25ページですが、専修医、研修医が伸びていることが若手医師が増えていることにつながっているものと考えております。

26ページ、薬剤師についてですが、薬剤師についても独法化直後から順次増やしてきておまして、特に今年の11月から病棟薬剤師業務の診療報酬の算定が可能になり、そこを目指して順次増やしてきました。

27ページは初期研修医のマッチングの状況です。前年度はフルマッチ、今年度も17人と順調になっており、これが先ほどの若手医師の増加につながっているも

のと考えております。

28ページは学術活動です。左側は論文の部分ですが、平成22年度、23年度は高くなっておりますが、これはおそらく小俣理事長の効果でして、実際の全員の効果としては、27年度が実力のところかなと思っております。英文と邦文とで大体1対1のところまでできております。国内講演についてもちょっと下がり、平成27年度から増え始めたという状況であります。様々なところで当院における活動を発表する機会を頂いているという状況であります。

地域連携について、30ページでは、医療機関訪問実績については、下期に多いので、年間では前年度並みになる見込みでございます。

31ページは、連携登録医が県内のどの地域にいるかということですが、2次医療圏でみると、全県的に連携登録医になっていただき、距離的にやや離れた峡南や富士・東部地域においても約6割まで連携登録医になっていただいている状況であります。

32ページは患者の紹介、逆紹介の状況です。今年の7月から地域医療支援病院になりましたが、今年度については紹介が2万人に達するかどうか、逆紹介については1万6千から1万7千人に達するかどうかというジャンプアップした数字になるものと思われまます。

33ページは、紹介率、逆紹介率を月別に並べたものであります。地域医療支援病院の条件である紹介率65パーセント、逆紹介率40パーセントのラインは十分超えている状況です。

34ページから救急の関係で、35ページは、ドクターヘリ、ドクターカーの活動状況です。今年度の上半期は、少しドクターヘリの活動が増えております。

36ページは、救急車で運ばれてきた患者の状況です。ずっと右肩上がりて来まして、今年度についても平成27年度ペースに達するのではないかなと思われまます。中でも三次救急については、ここ数年フラットな動きなのですが、二次救急及び二次救急の当番日以外に当院に来られる患者の数がこここのところ増えております。

37ページは、中央病院がある地区の二次救急病院の患者数の推移です。中央病院が平成27年度に急に増えたという状況になっております。

次に母子周産期の関係です。40ページは中央病院の分娩取扱件数とMFIICU及びNICUの入院患者数の状況です。分娩についてはずっと700件にいくかないかの状況でしたが、平成28年度については700件の前半は確実に達するものと思われまます。MFIICU、NICUについても各200件を超える見込みであり、総合周産期・母子医療センターの役割を担わせていただいております。

41ページですが、新しい動きとして早期の胎児診断に今年度から着手しております。具体的には42ページになりますが、妊娠初期の超音波スクリーニング、妊娠中期の超音波スクリーニング、その他専門的な遺伝学的検査であります。妊娠中期の胎児超音波スクリーニング検査については400件弱あり、当院での分娩予定の患者以外にも、地域のクリニックからの紹介の分も積極的に引き受けている状況にあります。

次は総合診療部になります。44ページでは総合診療部での患者対応の状況です。

総合診療部は平成27年4月に出来まして、今年の5月から外来の診察スペースを拡張したところですが、正規の医師1名、研修医が4名という状況の中で、特に新規の入院患者を取っていただいているところであります。分類が出来ない患者を親身になって受けていただいている状況であります。

45ページでは、総合診療科に対して、地域のクリニックがどのような印象を持っているのかについて、アンケートを取ったものであります。まず、総合診療科のイメージは、「診断困難事例を診断してくれる」「どこに相談したらよいかわからない患者を割り振ってくれる・引き受けてくれる」というようなイメージ。併せて感染症科については、「HIV、結核といった特殊な感染症を扱う」というようなイメージを地域のクリニックから頂いております。総合診療科に対しては困難事例についての診断ができるという部分が評価されているものと思われま

す。46ページは、地域のクリニックから当院に紹介していただいたときのどんな内容の紹介を受けたのか、それをどのように評価していただいているかということですが、まず利用の理由としましては「どこに相談したらよいかわからない患者」を当院に紹介したというのが一番多い理由です。あとは「不明熱」「不定愁訴」「感染症」と続きます。その紹介に対して、「満足している」「比較的満足している」という方が多く、非常に良い評価を頂いております。逆にネガティブな「もっとしっかり診て欲しい」というのがゼロであったことは評価すべき内容であると思

います。次にがんの関係です。48ページは、通院加療がんセンターの患者の推移です。入院については200から300人ちょっととそれほど増えておりませんが、外来での利用が非常に増えております。通院加療がんセンターが利用しやすいものとなっていることを表しているものを思っております。

次の49ページはダ・ヴィンチXiの状況です。3月に入れまして、6月に一番最初の手術を泌尿器科で行ったところですが、今現在、泌尿器科の前立腺がんについて14症例を実施済みであります。あと腎臓がんについて2~3症例、子宮頸がんについても3症例実施しております。前立腺がんについては、施設基準をクリアして診療報酬として95,280点、約100万円の手術の対価となっております。

次の50ページは、ゲノム解析の関係で、当院の先生が遺伝性乳がんの研究をされ、日本乳がん学会で発表された模様のダイジェストであります。

52ページでは、遺伝子検索について、大体20~30万円ほどかかりますが、既に305人に対して実施しております。その結果が、FDA進行卵巣がんのオラパリブ承認につながったものと考えております。実際の流れについては53ページに示させていただいておりますが、オラパリブは海外では既に承認されている薬ですが、日本では承認されていない。その薬について、海外の第三者機関から無償で提供されるという仕組みであります。かつてはMAP、現在はIdis/Clinigen(アイディス/クリニゲン)に申請を出し、承認を頂き、オラパリブを中央病院に頂く過程で、関東信越厚生局の輸入許可を受けて、最終的に患者に投与するという流れであります。

54ページですが、平成28年1月に日本初の第1例目の投与が始まり、9月末

までに3例の投与が実施されております。

55ページについては、遺伝性の卵巣がんになる確率が高い患者に対して予防的に手術を行う、卵巣卵管を取ってしまおうという手術を進めており、今現在、2名の患者が待っている状況であります。

56ページは、子宮頸がんを腹腔鏡下で子宮を全摘出するという先進医療について平成28年7月から進めております。57ページは子宮頸がんの手術跡の比較をした写真です。開腹手術に比べ、腹腔鏡下やダ・ヴィンチによる手術は傷跡が小さくなっており、また傷の部位が少なくなっているのが明確です。

58ページは手術室全体の稼働状況の中で、鏡視下手術の状況です。ずっと右肩上がりで伸びてきて、今年度はおそらく750件を超える件数になるだろうと思っております。その要因としまして、婦人科、呼吸器外科、呼吸器外科を除いた一般外科の比率が増えております。数は少ないですが、泌尿器科についても右肩上がり伸びてきております。

59ページからは職員への還元についてです。60ページは平成27年度までの職員への還元については、給与・手当、施設整備、研修その他での還元で、大体15億円程度の還元が進んでおります。ものによっては建設改良のものもありますが、給与及び研修については、通常の費用で職員還元分を計上し、その費用を引いても、第1期で42.6億円が利益として残ったということでありまして、その一つとして、院内託児所を設置しましたが、61ページはその利用状況です。段々右肩上がりになっており、4月に進級があるので、ちょっと下がりますが、他の幼稚園・保育園に通っていて、朝夕のみ利用する一時利用については同じような数値で推移し、もっと小さい子どもに係る一日利用については段々右肩上がりが増えており、全体を引っ張っている状況であります。これは出産直後の看護師などが増えている状況を表しているものと思われまます。

62ページからは北病院の関係です。63ページ、北病院は平成28年4月から重症通院患者支援推進会議を設置しております。退院後も重症のためしっかりした見守りが必要な患者について、この推進会議で、どんな医療を提供していくか、どんな部分を診ていくかということと議論し、外来の治療方針を決めていくものであります。また、相模原の事件を受け、措置入院解除の決定等を行う場合にも当会議においてしっかり議論していくことになっております。今現在、登録患者が24人あります。

64ページは、統合失調症の患者に対して薬の飲み忘れが無いように、注射で治療をしようという研究がされており、その内容について掲載された新聞記事であります。

66ページについては、いま説明した以外に、その他いくつか項目を上げさせていただきます。その内容について、機構資料2において、かいつまんで説明させていただきます。

機構資料2の2ページです。総合診療科・感染症科について、平成28年10月1日から「渡航・ワクチン外来」を設置しております。渡航にかかわる健康問題、ワクチンなどの相談などに対応するものであります。

次に5ページ、がん患者に対する支援であります。甲府のハローワークと協定書を結びまして、平成28年7月から就職支援ナビゲーターの方に来ていただき、がんで長期の治療が必要になる方に対して、治療と両立できるような職場の開拓ということで、相談の仕組みを設置したところであります。9月末までに14人の面談を行っております。

12ページの一番下ですが、急性骨髄性白血病、多発性骨髄腫などの患者に対しまして造血幹細胞移植を実施しております。平成28年4月に施設認定を受けております。

14ページの3つ目、医療安全の分野ですが、院内の救急対応としまして、特にコメディカルの方を対象に、心肺蘇生法の教育を実施し、160人の講習が終了しております。

次に患者サービス、接遇の関係で、17ページの上から3つ目、電話の予約センターについて平成27年12月から一部見直しを進めておりまして、当初は内科と外科だけでしたが、28年度からは全診療科の予約時間を8時30分から17時に拡大し、予約専用の電話番号への変更、オペレーターを増員し、電話で予約できる体制を取っております。

その下4つ目ですが、入退院の手続きを一つの場所でできるようにするため、入退院センターを設置し、まずは内科、外科の手続きについて、平成28年8月1日から実施しております。

その下ですが、インフォメーションデスクを1階と2階に設けまして、色々な院内の案内が可能になっております。

31ページの2つ目、県立病院機構経営参画委員会の設置です。職員の経営参画意識の向上、経営関係情報の周知、中期計画等に係る取り組みの情報共有化ということで、中央病院、北病院の15人の管理職に集まっていたいただき、四半期に1回くらい開催していこうというものであります。第1回委員会においては、平成27年度業務実績評価で、B評価となった13項目について、対応を検討しました。

最後に33ページです。予算の執行状況であります。

営業収益で見ますと、231億9400万円の予算に対して、123億円の収入ということで、53パーセントの執行率となっております。平成27年度上期の実績と比較しますと、6.5パーセントの増加となっております。全体で見ますと、収入については、約50パーセントの執行率、支出については45パーセント程度の執行率となっており、順調に推移しているものと評価しております。

以上でございます。

委員長：いままでの説明について、何か御質問や御意見はありますか。

委員：機構資料1の40ページ、MFICUやNICUの患者の割合は多いのか少ないのか、通常分娩がMFICUやNICUを圧迫していることはないのか、教えていただきたい。

中央病院長：正常分娩がMFICUやNICUの機能を圧迫していることはありません。

M F I C Uの患者が増えている中で、出来るだけ短期間でM F I C Uから出すという運用をしておりますので、6床で問題はありません。

N I C Uについても、横ばいでありますので、問題ありません。

委員：ありがとうございました。

委員：分かりやすい説明をありがとうございました。

機構資料2の1ページに、救命救急センターの患者数は3.7パーセント増となっているが、手術件数が減っているのはなぜか。

中央病院長：手術件数については、前年度の上期と比べ、確かに減っているが、手術件数には波があり、救命救急センターの機能としては順調に機能しており、手術件数が減っていることよりも、全体の数は増えており、今の段階では理由は分かりません。

委員：我々評価委員だけではなく、院内での情報共有にとっても、分かりやすい資料だと思う。上期は順調にいらっていると思う。機構資料2の33ページ、上期の収入と支出の数字を見ると、収入も支出も増えているが、収入の増え方の方が高いということで、その分利益が積み上がっていると思う。資料を見て感じるのが、材料費の抑制に取り組まれているが、あえて言うと、材料費が前年度上期と比較して8.2パーセント増となっているので、引き続き抑制に努めていただけたらと思う。

日本ホスピタルアライアンスへの手数料が33パーセントというのが高いのか安いのかは色々あるのかもしれないが、共同購入組織同士の競争というのがあるのか伺いたい。

また、これまで卸問屋などが受けていた利益が削られて、その一部が日本ホスピタルアライアンスのところへ行っていて、その恩恵が病院に来ているということかと思うが、そのあたりはどのようになっているのか。

病院機構理事長：医療材料費の難しいところは、購買量が増えれば、当然値段が下がって良いはずだが、たくさん買っても値段が下がらないという大変な世界である。6年間苦労したところである。薬にはベンチマークがあり、値段が決まっており、値段交渉もできるが、医療材料には値段がないため、アライアンスを通じて、病院間で情報交換している。本来なら各県の県立中央病院同士で情報交換しても良いが、このアライアンス、一般企業ではありますが、調査し、かなりの実績があるため、加入しました。事務方の問屋との交渉は大変であり、問屋はあまり利益がなく、メーカーが握っている。しかし、我々はメーカーと交渉することができない。

選定品については、現在使っているものを問屋に注文するだけで、アライアンスが交渉した価格で購入することができる。それだけでも1885万円の削減になる。選定品でないものについては、アライアンスで一番多く使うものであるが、臨床で一番難しいのは新しい医師が赴任すると、その医師が良いと言ったものにとらわれてしまい、科学的に同等性があるにもかかわらず、なかなか変わらないという問題がある。整形外科や心臓外科など皆さんに協力していただき、100

パーセントとは言わないが、かなり切り替えが進んでいる。

委員：資料を拝見し、28年度上半期に18項目新たに取り組みられてきたことは、すごいなと感じた。小さいところで恐縮ですが、機構資料2の14ページのところで、色々と研修会を実施しており、中央病院では参加者数が増えているが、北病院では減少してしまっている。そのあたり、増えた理由や減ってしまった理由は何か特別なことがあるのか、教えていただきたい。

もう一つは、32ページの職員満足度調査ですが、定期的を実施していくことは働く人のモチベーションが高まっていくためにも非常に大事なことであると思いながら、見させていただいた。減少したところは何かなと気になったところである。

全体的には、看護の面から一生懸命取り組みをしていただいておりますし、応援してくださっていることが良く分かりましたので、ありがとうございます。

病院機構理事：まず14ページの医療安全研修会の中央病院の参加者が増えている理由ですが、医療安全の研修会に出席するように進めており、修了証としてシールを名札に貼る仕組みを考え、医療安全専従の看護師が何回も研修に出るようにとプレッシャーをかけていただいていることがこの結果になったのだと思います。

北病院については、全体の職員数が少ない中で、様々な業務が重なったことがあったと聞いております。

職員の満足度調査については、毎年やってきた中で、増減はありますが、中央病院の看護師の満足度が下がったことは残念であるが、理由の分析はまだ進んでいないのが現状です。

委員：今回、とても良い資料を出していただいたので、非常に分かりやすかったです。経営の取り組み内容も非常に優れているということで、意見もあまり無いと思うのですが、一点確認で教えてください。

地域医療支援病院になって、病床や機器の共同利用が必要という条件も入っているが、そのあたりの状況を教えてください。また、7対1看護の重症度の話について、今の状況について教えてください。

病院機構理事：地域医療支援病院については、7月に認定を取りまして、共同病床について仕組みとしては用意しておりますが、実績としては用意しているという段階である。機器についてもCTやMRIなど地域のクリニックでは用意するのが難しい機器について、用意しているという状況であります。

院内の稼働状況もあるので、外に向けて、一定の隙間を提供というわけにもいかず、なかなか難しい面がある。

7対1看護については、看護基準について看護部から診療報酬担当のほうへ毎月状況を伝えておりまして、基準を下回らないように取り組んでおり、これまでのところ下回ったという状況はありません。

委員：地域医療支援病院で、紹介率や逆紹介率は努力目標のようなものなのか。

病院機構理事：紹介率、逆紹介率ともに、ノルマがあり、下がってしまうと、注意のような指導がある。

中央病院長：ある一定の期間の猶予はあるが、それが下がってしまいますと、返上しないとならないなどのことが起こってくるが、先ほど言ったように、紹介率も逆紹介率も増えておりますので、今の状況から考えると、問題が起こる心配は無いと思います。

委員：紹介率や逆紹介率は診療報酬に影響してくるが、病床や機器の共同利用は努力目標のような程度の話と理解してよろしいか。

病院機構理事：規定上はそこまではありません。

委員：経費節減で、その一つに後発医薬品の購入があります。機構資料1の14ページ・15ページに後発品購入額の数値や医薬品購入額全体に占める後発医薬品購入額の比率などがあり、後発医薬品の購入を進めており、皆さん頑張っておられると思います。後発医薬品の購入率が今現在、12パーセントくらいであるが、今後、30パーセントとか40パーセントと高まっていくことがあるのかどうか。この数字が上がっていったら、一層の経費節減になると思うが、どのあたりまでになっていくものなのでしょう。

病院機構理事長：後発医薬品に変えられる薬剤と変えられない薬剤があり、変えられる薬剤は金額としては小さい。品目としてはかなり変えているが、今一番高い薬は、抗体薬というのがあり、ものすごく高い。抗体薬は機械では作ることができず、細胞が作るものである。韓国の製薬業界ではそれに特化して、バイオ関係をやっている。普通の機械で作ることができる薬剤については、後発医薬品に切り替えている。

今日は話題にならなかったが、一品で20億円くらいの単剤の薬剤をこの一年間で使っていることもある。それは薬剤の執行額で比べると前年同月比で大きく動きます。

先ほど、理事も言ったが、出るものと入るものを見ていくと、プラス2億円くらいの推移になっており、前年の経常利益が12億円から13億円くらいあったので、それに上乗せができる可能性がある。

後発医薬品については、30パーセントいければ良いが、品目が限られているので、難しい面がある。

委員長：それでは、これで質疑応答は終わりたいと思います。

司会：小沼委員長には、本日はおつかれさまでした。

また、委員の皆様もありがとうございました。

以上をもちまして、平成28年度第3回評価委員会を閉会とさせていただきます。

また、今年度予定しておりました評価委員会は本日で全て終了となります。
委員の皆様には3回に渡り、貴重な御意見、御助言をいただき、ありがとうございました。