

令和2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 令和2年8月12日（水）午後5時25分～午後6時25分
- 2 場 所 山梨県立中央病院2階看護研修室
- 3 出席者 委 員 山下誠 手塚司朗 波木井昇 波呂浩孝
病院機構 小俣理事長 平賀理事（県立中央病院長） 宮田理事（県立北病院長）
内藤理事（本部事務局長） 病院機構職員
事 務 局 小島福祉保健部長 齊藤医務課長 宮澤医務課総括課長補佐 医務課職員
- 4 議 題 (1) 地方独立行政法人山梨県立病院機構 令和元年度業務実績評価
(2) 地方独立行政法人山梨県立病院機構 第2期中期目標期間業務実績評価
(3) その他

司会：開会

（小島福祉保健部長 挨拶）

（山下委員長 挨拶）

委員長： それでは早速でございますが、議題に入りたいと存じます。最初の議題でございますが、令和元年度の業務実績評価についてでございます。まず、県の方から、委員の皆様でご記入をいただきました、採点シートを踏まえた県の評価の素案につきまして、説明をしていただきたいと思います。

また、前回の評価委員会において出ておりましたご質問及び追加の質問についてのご回答も、併せてお願いいたします。

事務局： それでは事務局から、令和元年度業務実績評価に関する資料についてご説明いたします。

まず、業務実績評価に関しては、ご案内のとおり、県が指示した中期目標を達成するために病院機構側が策定した中期計画及び年度計画について、これが着実に実施されているかどうかという視点で、評価を行っているものでございます。

まず、「資料1-1」「令和元年度評価一覧表」をご覧ください。各項目の評価について、左から前回平成30年度の評価、今回の病院機構の自己評価、委員の皆様の採点の平均値が相当するランク、そして、県の評価を記載しています。平成30年度の評価結果と、令和元年度の県の評価が異なる箇所は、青色に着色しております。該当箇所は4項目ありまして、いずれも、病院機構の自己評価が、B評価からA評価に上げられた項目です。委員の採点の平均値もAランクとなっており、県の評価もA評価としております。

また、委員の皆様の採点の平均値に基づく評価ランクと、県の評価が異なる箇所は、黄色に着色しております。該当箇所は1項目ありまして、「(12) 医療従事者の育成、確保及

び定着」です。委員の皆様様の採点の平均値はAランクでしたが、県の評価では、前回と同様のS評価としております。その考え方については、後ほど医務課長からご説明いたします。

合計では、県の評価は40項目中、S評価が13、A評価が21、B評価が6となっております。

次に、委員の皆様からお送りいただいた各項目別の採点結果についてご説明します。「資料1-2」「採点シート」をご覧ください。病院機構の自己評価、委員の皆様様の採点、ご意見等をお名前を伏して記載しております。採点の平均値が、評価基準のどのランクに相当するかを、カッコ書きで記載しております。

次に、「資料1-3」「業務実績評価書（素案）」について、ご説明させていただきます。全体の構成は、1ページから7ページまでが全体評価、8ページ以降が項目別評価となっております。

まず、2ページをお開きください。全体評価の「総評」であります。総評として、「令和元年度における中期計画の実施状況は優れていると評価する。」としています。先ほどご説明したとおり、40項目中、最も多い21項目がA評価、つまり「中期計画の実施状況は優れている」と評価していますので、A評価に当たる「優れている」との表記としています。これは昨年度と同様です。その下の記載は、評価書全体の要約であります。

次に、3ページから7ページまでは、評価を項目ごとにまとめたもので、この後ご説明する、項目別評価の特記事項の抜粋となっております。

次に、項目別評価ですが、12ページをお開きください。「採点シート」の方で、「(1) 救命救急医療」といった項目名の右側に、評価書の冊子の何ページにそれについての記載があるか示しております。救命救急医療については、12ページであります。項目別評価において、設立団体の長（知事）の評価の下の特記事項は、採点シートの方にまとめた、委員の皆様からいただいたご意見等をもとに、記載させていただきました。

それでは、県の評価の考え方について、課長よりご説明いたします。

医務課長： 時間の関係上、委員の採点の平均値に基づく評価ランクと、県の評価が異なる箇所につきましてご説明申し上げます。「資料1-2」「採点シート」をもってご説明させていただきます。

4ページをお願いいたします。「(12) 医療従事者の育成、確保及び定着」でございます。評価委員の採点の平均値に基づきます評価ランク、これは「A」でございました。素案では「S」とさせていただいております。

その考え方でございますけれども、下の箱に記載してございます。1ポツでございます。令和元年度でございますが、心臓血管外科、胃がん手術の専門医を各1名採用したということ。2ポツ目に入りまして、専門研修プログラムの診療科を増設する等によって積極的に貢献する中で、専攻医の採用を令和2年度は22名に増やしたということなどによりまして、質の高い医療を提供するとともに、高い技術を活かして若手医師の育成に取り組んだ

こととございます。3 ポツでございます。医療従事者の定着に向けまして、業務負担を軽減するために、医師事務作業補助者並びに看護補助者を採用したということとあります。4 ポツでございます。このことなどから、総合的に判断いたしまして、昨年度と同様、「S」と評価させていただきました。

なお、繰り返しますが、委員の皆様の採点による評価ランクは「A」でございました。更なる質の高い医療の提供に向けまして、初期臨床研修終了後や専門医研修終了後の定着対策などにつきまして、多くのご提言をいただいているところであります。今回は、令和元年度の実績等を総合的に勘案する中で「S」と評価しておりますけれども、いただいたご提言を実現できるよう、次の中期目標期間においても一層の取り組みをお願いしたいと考えているところであります。

続きまして、前回の評価委員会において出された質問並びに追加の質問に回答させていただきます。お手元の資料、「質問回答項目一覧表」をお願いいたします。時間の関係上、主なものにつきましてご説明をさせていただきます。

4 ページ目でございます。「No. 15」予算収支計画の項目です。公費である運営費負担金の具体的な内容、運営の適切性に関する説明ということで、ご質問をいただいております。資料集の「別紙1」をご覧ください。

まず、県が負担する根拠でございますけれども、地方独立行政法人法で定められております。地方独立行政法人の病院事業は独立採算が原則となっております。しかしながら、公共性の高い政策医療等の費用につきましては、受益者である患者様が所要経費の全てを負担することは適切ではないと考えております。このため、設立団体が財源措置すべき経費につきまして、全国一律の基準がございまして、こちらでもって、負担をするものでございます。

次に、負担の内容でございます。大きく二つに分かれておりまして、一つ目が、①政策医療等に要する経費。主に救急、周産期、小児、感染症など、県はこれらの政策医療を病院機構を通じまして、県民に提供するということとなりますので、そのための負担というものでございます。二つ目は、建設改良に要する経費でございます。こちらは、施設整備や医療機器購入に充てた企業債の償還金に対する県負担というものでございます。負担率が、借入時期によって変わっておりまして、過去の借り入れでは3分の2となっておりますが、だんだん減らしておりまして、現在4分の1となっております。その他、退職給付金給付引当金についての県負担がございます。

次に負担の状況でございますけれども、区分ごとに左から令和元年度、平成30年度、平成29年度と過去3年間の決算額を記載しております。政策医療分は、18億円前後で増減ございますけれども、建設改良は先ほど申し上げたように、負担率を下げているので、減少していくという傾向でございます。

その他の項目につきましては、病院機構の方からご回答をお願いいたします。

県立中央病院長： 病院機構から、「No. 8」の後期研修医対策及び県内医療機関への定着プラン等について、また、「No. 2、3、5、9」に関わる医療の質を評価する学術活動を通じた第三者評価の概要の2点について、お答えさせていただきます。

最初に「別紙6」をご覧ください。こちらは令和2年度、4月1日現在の県立中央病院における新専門医制度の専攻医の研修状況です。後期研修については、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、救命救急、総合診療科の7診療科で、当機構が基幹となる専門研修プログラムを作成し、専門医の育成に取り組んでおります。その他の科につきましては、山梨大学医学部と連携いたしまして、県内で全ての診療科の後期研修が可能となっております。

現在、当機構のプログラムにより、18名の専攻医が研修を行っております。山梨大学医学部附属病院のプログラムによって12名、その他の連携施設のプログラムによって9名の計39名の方が、当院で専攻医として研修をされている状況です。

また、二階建て以上の専攻医取得プラン、いわゆるサブスペシャリティについては、当院で継続して専門医領域の研修が可能な体制を整えておりますが、専攻医の希望に応じて、山梨大学等の医局への入局やhigh volume centerでの専門領域の研修などの支援も行っております。

今後も、山梨大学等と連携する中で、県内外の専攻医・専門医が、県内の医療機関に定着してくれまますように研修プログラムの充実に努めて参りたいと考えております。以上です。

続きまして、学術活動を通じた第三者評価の概要について、ご説明させていただきます。「別紙7」をご覧ください。学術活動を通じた第三者評価について、県立中央病院におきましては、邦文より英文、症例報告より原著論文を目指すなど、量から質への転換を図っており、令和元年度においては、全41の英語論文のうち、85.4%にあたる、35の論文にインパクトファクターがついておりまして、非常に高い評価を受けていると認知しております。

また、「別紙7」には、当機構の小俣理事長の東京大学時代の論文が含まれておりますので、それを除いたものが「別紙7-1」であります。病院全体として考えますと、英語論文の件数は増加しているということになります。

なお、令和元年度は病院全体で学術活動を促進していくため、図書館の改修、英文論文確認の費用負担、学術資料の取り寄せ、データ抽出支援など、医師が論文を執筆しやすい環境を整備して参りましたが、今後も引き続き支援して参りたいと考えております。

また、県立中央病院における学術活動につきましては、毎年、「山梨県立中央病院年報」として、総論論文、原著論文、症例論文を取りまとめるとともに、診療科・部門別の業績活動報告として、各診療科の診療実績、論文、学会発表実績を取りまとめて製本いたしまして、全国約250の医療機関に送付しております。

令和元年度実績の年報は、来月9月に発行を予定しておりますので、できましたら各評価委員の皆様へ、送付させていただきたいと考えております。以上です。

委員長： ご説明をありがとうございました。ただいま事務局の方からご説明がありましたが、令和元年度の評価といたしましては、委員の先生方の採点と県の評価の素案が食い違う点が1点あるということです。委員の先生方の平均を出すとA評価ですが、それをS評価にしたいということについて、医務課長からご説明があったところです。

「(12) 医療従事者の育成、確保及び定着」という項目ですが、そもそも、この項目での委員のご指摘の中心というのは、後期研修医対策や専門医の確保・定着対策というところで、今後の計画をしっかりと立てて、関係機関と申しますか、山梨大学医学部ときちんと協力し合ってやるべきではないかというご指摘だと思います。これは確かに病院機構の問題でもあると同時に、県として、医師確保という観点もあるかと思っています。それで、先ほど病院機構の方からはご説明がありましたけれど、医師確保という県の政策の立場から、何か一言あれば。

医務課長： はい。確かに、医師確保という面からすれば、まずは基幹病院である山梨大学、県立中央病院、あとは県下の病院が連携してしっかり医師確保を進めていかなければならない。その時の中心として、県立中央病院も、県もあります。色々な皆様の知恵を集めながら、しっかり進めて参りたいと思っております。

委員長： いずれにしても、この評価委員会は、県知事が病院機構に対してこういうことに取り組むようにと指示があったことについて、病院機構がどの程度やってくさっているかを評価するという場面において、意見を申し上げるということです。今回の「(12) 医療従事者の育成、確保及び定着」の関係は、県として、今後の医師・医療従事者確保のために、どういうことに取り組んでほしいということ、病院機構の方に求めるかにも大きく関わっていると思いますので、よくご相談の上、より良い方向に進んでいただけたらと考えます。

私の方が長くなってしまいましたけれど、ただいまの事務局からのご説明に対しまして、ご質問やご意見がありましたらお願いします。

〇〇委員： 一つ教えていただければ。

委員長： はい。〇〇委員お願いいたします。

〇〇委員： 「別紙1」で、運営費負担金の負担内容。①政策医療等に要する経費というところですが、県の負担ということですが、救急、周産期、小児、感染症とか色々ありますが、項目別にこれを全部が県負担をしないと、赤字が出るかどうか。何か、これは独自で大丈夫だというようなものがあるのか、これを教えていただければと思います。

委員長： 運営費負担金の政策医療等に係る分で、色々な項目が触れられていますが、この全てを負担しなければならないものなのかどうかというご質問だと思います。

医務課長： まず、県の立場から申し上げますと、先ほどご説明いたしましたように、全国一律の基準に基づいてお渡しするという事です。それでも、なかなか採算が合わない部分があると聞いておりますので、私どもは、基準に沿う形で、しっかりご支援させていただければと思っております。

本部事務局長： いくつかある項目の全てに負担をいただかなければ無理なのかというご質問ですが、各部門ともに、費用全てを県からいただいているわけではなく、当然患者さんから保険診療としていただいている部分がございます。それに不足する部分としていただく基準を国が定めております。部門によっていただいている金額というのは、救急は非常に大きいといったような差はございますが、いずれの部門も、診療の収入だけでというところは厳しいと考えております。ただ、個々の部門の収支差を出すというのは、厳しいところでございます。

〇〇委員： 例えば救急に関しては、ドクターヘリは関係ないですね。

本部事務局長： ドクターヘリについては、運行費の全額について県の方からいただいているところでございます。

〇〇委員： はい。分かりました。

委員長： よろしいでしょうか。

〇〇委員： 私が申し上げるべき立場ではないかもしれませんが、公立病院が医療を提供する場合には、公立病院であるがゆえに拒めない医療がございまして、こういう分野の医療を提供した場合には、このくらいの赤字が出るはずだということを、国の方で、いわば想定をしています。つまり、診療報酬その他のお金をいただいたとしても、このくらいの赤字は当然出るだろうというものが繰出金の算定基準として定められているという状況でございます。

その算定基準に基づいて算定した分を、県は、病院機構の方に負担金として出しているということですので、理屈上は全ての項目に渡って負担金がないと赤字であると考えているところでございます。

〇〇委員： よく分かりました。

委員長： その他、何かご質問等ありましたら。

〇〇委員： よろしいですか。ご説明のあったところではありませんが、「資料 1－3」の素案についても申し上げてもよろしいでしょうか。

委員長： 「資料 1－3」が最終的な評価書となりますので、この中でお気づきの点について、ご意見があればどうぞ。

〇〇委員： 県民には、こういった評価書が県庁のホームページ等によって報告されると思います。申し上げたいのは 2 ページの表記です。令和元年度の業務実績評価書、総評の下から 3 行目に、財務状況についてという記述がございます。「中期計画及び年度計画を上回る経常利益、純利益を計上した。」と書いてございますが、私が見ています限り、年度計画では、経常利益の具体的な目標が掲示されていません。純利益は、年度計画においても数字があって、実績としてはそれを超えていらっしゃるのですが、中期計画では、累計の経常収支を黒字にするという表現と、純利益は 5 年間合計でいくらという記載になっています。中期計画及び年度計画を上回る純利益を計上したということは言えると思いますが、年度計画にはそもそも経常利益の具体的計画額が書かれていないので、その辺の記述について見ていただく方が良いかと思います。

委員長： これは県側にお答えしていただきたいと思います。

医務課長： 県としてお答えさせていただきます。分かりにくくなっていたかもしれませんが、正確に記述できるようにもう一度考えたいと思います。

委員長： よろしいでしょうか。

それでは、単年度分、令和元年度の業務実績評価書（素案）につきましては、今ご説明いただいた内容、それに対するご意見を踏まえて、最終的な評価書を作成していただきたいと存じます。

前回申し上げたとおり、今後の評価を進める上では、量的な評価プラス質的な評価。内容的には素晴らしいことをやっただいただいていると思いますが、もっと素晴らしいことをやっているということが、一般的に分かるような工夫を、次年度以降はお願いしたいと思います。

それでは、最初の議題は以上といたしまして、次に、第 2 期中期目標期間の業務実績評価につきまして、議題とさせていただきます。まず、県の方から、コメントシートを踏まえ

た県の評価の素案につきましてご説明をいただきたいと思います。

事務局： それでは、第 2 期中期目標期間業務実績評価に関する資料についてご説明いたします。まず、「資料 2-1」「第 2 期評価一覧表」をご覧ください。各項目の評価について、左から平成 27 年度から令和元年度までの評価、各年度評価の状況、第 1 期中期目標期間の評価、昨年度実施した見込評価、そして、病院機構の自己評価と県の評価について記載しています。

昨年度実施した見込評価と今回の県の評価が異なる箇所は、網掛けにしております。該当箇所は 2 箇所ありまして、「政策医療の提供」を「A」から「S」に、また、「県民に信頼される医療の提供」を「B」から「A」に、評価を上げております。その考え方については、後ほど医務課長からご説明いたします。

合計では、県の評価の素案は、18 項目中、S 評価が 6、A 評価が 9、B 評価が 3 となっております。

次に、委員の皆様からお送りいただいた各項目別のコメントの集計結果についてご説明いたします。「資料 2-2」「コメントシート」をご覧ください。平成 27 年度からの各年度の評価、第 1 期の評価、第 2 期の見込評価、病院機構の自己評価と委員の皆様のご意見を記載しております。

そして、県では、平成 27 年度から各年度の評価の状況や、いただいたご意見等を参考にしながら、評価をしております。

次に、「資料 2-3」「業務実績評価書（素案）」について、ご説明いたします。こちらも全体の構成は、1 ページから 6 ページまでが全体評価、7 ページ以降が项目的評価となっております。

まず、冊子の 2 ページをお開きください。全体評価の総評であります。総評として、「第 2 期中期目標期間における業務の実績は優れていると評価する。」としています。先ほどご説明したとおり、18 項目中、最も多い 9 項目が A 評価、つまり「優れている」と評価しておりますので、A 評価に当たる「優れている」との表記としています。これは昨年度の見込評価の時と同様です。

その下の記載は、評価書全体の要約であります。昨年度の見込評価のものをベースにしまして、今回、委員の皆様からいただいたご意見をもとに、追加をさせていただきました。該当部分を、赤字で見え消ししております。例えば 2 ページにつきましては、下の方、「一方で、」で始まる段落ですが、「治療結果に関する指標を検討するなどし、全診療科における診療実績の検証等を行うとともに、様々な症例実績を学会等に積極的に発表し、幅広い批評を受ける中で、より良い医療の提供に努めることを期待する。」としております。

続いて 3 ページから 6 ページまでは、評価を項目ごとにまとめたものでございまして、こちらも見込評価の段階から、追加した箇所を赤字で見え消しをしております。

また、7 ページ以降の項目別評価についても同様でございます。例えば 11 ページをお開

きください。11 ページは「政策医療の提供」に関する内容が書かれているところです。特記事項について、見込評価から追加した箇所を、赤字で見え消しをしております。

それでは、県の評価の考え方について、課長よりご説明いたします。

医務課長： こちらも時間の関係上、昨年度実施いたしました見込評価と、今回の県の評価が異なる箇所につきましてご説明をいたします。「資料2-2」「コメントシート」でご説明をいたします。

1 ページ目の「政策医療の提供」でございます。昨年度の見込評価は「A」でございましたけれども、素案では「S」とさせていただいております。この考え方でございますけれども、真ん中の箱に記載させていただいております。救命救急医療やがん医療について重点的に取り組んでいただきました。政策医療全般にわたり、目標を上回る成果を出していると、評価委員の皆様方からも評価をしていただきました。第2期の各年度の評価の状況でございますが、総じて初年度から各項目の達成度が向上しております。最終年度である令和元年度は、全ての項目で、S評価またはA評価とさせていただきました。これらを総合的に勘案いたしまして、S評価としたところであります。

次に、2 ページ目の一番上の「県民に信頼される医療提供」でございます。昨年度の見込評価は「B」でございましたが、素案では「A」としております。この考え方につきましても、一番下の箱に記載させていただきました。期間中に輸血医療事故並びに薬剤紛失事案の発生があったものの、その反省のもと、多角的な観点から、再発防止策を実施しております。さらなる改善に継続して取り組んでいると、評価委員の皆様方からも評価をいただきました。第2期の各年度評価の状況につきましては、昨年度の見込評価の段階では、A評価とB評価が同率の46%でありましたものの、最終年度である、令和元年度の評価を加えますと、A評価の率がB評価の率を上回りました。これらを総合的に勘案し、A評価としたところであります。以上でございます。

委員長： はい、ありがとうございます。ただいま、第2期中期目標期間に係る業務実績評価について、事務局の方からご説明をいただきました。今の説明及びその他のことに関しまして、ご質問・ご意見がありましたら頂戴したいと存じます。

委員長： ○○委員。

○○委員： 説明ありがとうございます。先ほど委員長がおっしゃったように、今後、県立中央病院におかれては、医療の質の部分についても発信していただきたいということでございました。私も同感でございます。それに沿って、2 ページで、赤字のところ。「全診療科における診療実績の検証等を行うとともに、」という部分を入れていただいたのは全く私が考えているところで、感謝申し上げたいと思います。

一方で、例えば先ほど配られた「別紙7」の「年度別英語論文数」と書いてある資料ですけど、これは診療科ごとのデータは今あるのでしょうか。

理事長： よろしいでしょうか。

委員長： 理事長お願いいたします。

理事長： この病院は144年の歴史を有してしまっていて、実は「県立中央病院年報」というのは、驚くべきことに44年の歴史があります。今まで評価委員会に出さなかったのですが、これをご覧いただくと、ここの中に英語論文、学会報告等々が全て網羅されております。ですから、個々の科の業績がここの中に書かれているということを申し述べさせていただきます。

それで、正確ではないのですが、委員がおっしゃいますように偏りがございます。それは、大学でも業績評価というものを本来すべきであるのですが、例えば、〇〇委員のいらっしゃる科は頑張っていますけれど、全然論文の出ない科というの、もちろんあるわけです。今日のアドバイスにしたがって、全科で均等に、できるだけ出るように。

それで、実績はもちろん出ておりますし、殊にがんに関しては、2006年から14年間にわたる、がんの生存率のデータがあります。私ども、今まで委員からそういうご指摘があるまでは出させていなかったのですが、今回以降、院長も申しましたように、できるだけデータを出すようにいたします。

ただお願いがあるのですが、過去10年間、様々なデータが出ておりました、大変膨大になっております。ご議論を聞いていますと、既にもうある程度ご説明した部分もあります。例えば、運営費負担金の件も、実は子細にわたって色々ご議論いただいております、中々この限られた時間の中でお聞きになられて、十分ではないとお感じになると思いますが、その点をご容赦いただきたいと思います。

〇〇委員： ありがとうございます。色々な科があると思いますけれども、全診療科で頑張っているいただけると益々良いと思い、意見を述べさせてもらいました。私も、県立中央病院の整形外科を含めて、県民のために良い医療を提供できるように臨床含めて全面的にサポートしたいと思っております。またよろしくお願いいたします。

委員長： よろしいですか。

私も質的な評価というお話をさせていただきましたのは、決して質的に劣っていると考えているわけではなくて、素晴らしい医療を提供して下さっていることを、県民に知ってもらう意味からも、何か県民に分かり易い、質の評価のようなものができる、工夫されたものがあるならば、それを出した方が良いのではないかという意味です。よろしく願います。

委員長： 先生方何かあれば。〇〇委員よろしいでしょうか。

〇〇委員： 県民に知ってもらうためには、お年寄りも皆ホームページなどは見ないです。やはり地方新聞です。だから、地方紙に分かり易いような、何科何科で順番にコラムを書いているだけで、皆さん読むと思います。

本部事務局長： 今現在も月2回、載せていただいておりますが、そこをもう少し分かり易くできないか検討させていただければと思います。宿題にさせていただきたいと考えております。

委員長： よろしゅうございますか。

それでは、県におかれましては、ただいまの先生方のご意見を評価の参考とするようにお願いいたします。

それでは、この後の流れにつきまして、改めて事務局の方からご説明をお願いいたします。

事務局： 県では、本日いただいたご意見を踏まえまして、素案の必要な部分について文言の修正等をさせていただきます。修正後の、評価書の原案について、評価委員会から知事に対し、意見書をご提出いただくこととなります。委員の皆様には、8月の下旬に修正後の評価書原案及び修正箇所の説明資料をお送りいたしますので、ご確認いただきたいと存じます。

また、病院機構に対しても、評価書の原案に対する意見の申し立ての機会を付与することとなっております。

これらの手続きを経て、9月前半に評価書は確定いたします。その後、9月議会へ報告することとなります。以上です。

委員長： ありがとうございます。最終的には、知事が、病院機構に対してこういう評価をしましたというものを出すわけですが、それに先だって、県知事の方に、当評価委員会としてのご意見を申し上げるということです。これまでのご議論からしまして、概ね評価の方向性についてはご了解いただいたのかなと思っております。「県の評価は妥当である」という議論の方向性だと認識しておりますが、県の評価は妥当である旨の意見書を、知事に提出することといたしたいと思いますが、委員の先生方いかがでしょうか。

(異議なし)

委員長： ありがとうございます。どういう形で最終的な意見書を出すか、ひな形を。

(事務局から意見書(案)を配布)

委員長： 今、お手元に意見書の案を配らせていただきました。概ねこの内容で提出したいと存じますが、この後、今日のご審議を踏まえて評価書の文言の修正等が多少あろうかと思えますけれども、その文言の修正及び意見書自体をいつ提出するかということにつきましては、大変恐縮でございますが、委員長にご一任いただければと思います。いかがでございますでしょうか。

(異議なし)

委員長： ありがとうございます。それでは、責任を持って、意見書の方は知事に提出いたしたいと存じます。もし機会があれば、この評価委員会において委員の先生方からどのようなご意見を賜ったということも、付け加えてご報告いたしたいと思っております。
本日の議題としましては、ここまででございます。

(審議終了)

委員長： 今年に関しては2回目で概ね終了ということでございますので、せっかくお集まりいただいた委員の先生方から、その他ということで何かあれば承りたいと思います。

(その他)

委員長： どうもありがとうございました。これにて、評価のための委員会は終了いたしたいと思います。委員の先生方をはじめ、病院機構の皆様におかれましては、お忙しい中、ご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

(小俣県立病院機構理事長 挨拶)

司会： 閉会