

令和元年度第2回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会

第1 開催日時及び場所

令和元年10月23日(水)午後3時00分～午後3時45分

山武市役所 第5会議室(新館3階)

第2 出席した委員

地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院 名誉院長	村上 信乃
国立看護大学校 校長	井上 智子
監査法人 長隆事務所 代表社員	長 隆
成田赤十字病院 名誉院長	加藤 誠
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 院長	亀田 信介
城西国際大学 地域連携推進センター所長 薬学部長	光本 篤史

第3 欠席した委員

山武市三師会 会長	伊藤よしみ
千葉大学 大学院医学研究院 教授	
医学部附属病院 副病院長	松原 久裕

第4 出席した関係職員等

山武市

松下浩明市長 寺澤毅彦副市長

小川雅弘保健福祉部長 浅野たき江健康支援課長

五木田浩信健康医療係長

さんむ医療センター

坂本昭雄理事長 篠原靖志院長 西森孝典副院長

高井幸一医療技術部長(兼)放射線課長 井上純子看護部長

岩澤紀子医療安全対策室長 武田有事務長(兼)経営企画室長 新國雅一事務次長

織田正行病院建設準備室長補佐 加瀬智哉経理課長  
松本譲経理課経理係長 子安幸雄医事課長（兼）診療録管理課長  
海保一利医事課長補佐 藤代知美地域医療連携室地域医療係長

## 第5 会議概要

1. 開 会
2. 山武市長あいさつ
3. 地方独立行政法人さんむ医療センター理事長あいさつ
4. 議 題
  - (1) 第4期中期計画〔令和2年度～令和5年度〕（案）について
  - (2) その他
5. 閉 会

## 第6 会議資料

- |     |                   |                    |
|-----|-------------------|--------------------|
| 資料1 | 地方独立行政法人さんむ医療センター | 第4期中期計画（案）         |
| 資料2 | 地方独立行政法人さんむ医療センター | 第3期・第4期中期計画 新旧対照表  |
| 資料3 | 地方独立行政法人さんむ医療センター | 第4期中期目標・第4期中期計画対照表 |
| 資料4 | 地方独立行政法人さんむ医療センター | 第4期中期計画 目標数値       |
| 資料5 | 地方独立行政法人さんむ医療センター | 第4期中期計画 積算資料       |
| 資料6 | 令和元年度             | 月次損益推移             |

◎開 会 （午後3時00分）

○司会 それでは、定刻より少し早いですが、皆さんお集まりになりましたので、これから評価委員会を始めさせていただきます。

本日、司会進行を務めます山武市健康支援課の五木田と申します。どうぞよろしくお願いたします。

本日の評価委員会ですが、先ほど、委員長より、事務局及び報道関係者の写真撮影並びに録音をすることについて、あらかじめ許可をいただいておりますことをご報告いたします。

また、机の上のマイクの使用についてご説明をさせていただきます。発言をされるときは、右下の四角いボタンを押してからお話しされますよう、よろしくお願いたします。

それでは、ただいまから令和元年度第2回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会を開会いたします。

◎松下市長あいさつ

○司会 開会に際しまして、松下市長よりご挨拶を申し上げます。

○松下市長 皆様、こんにちは。令和元年度第2回の地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会の開催に当たりまして、お忙しい中ご出席をいただきまして、ありがとうございます。厚く御礼を申し上げさせていただきます。

9月9日未明の台風15号の記録的な強風により、大量の倒木を原因とする送電線網が破壊され、12日間の停電の中で生活をされていた方もいて、市民生活に大変大きな影響を及ぼしました。その復旧のさなかの10月12日に、台風15号よりも大きな台風19号がくるとのことで、我々も身構えて対応に当たったわけですが、私どもの想定を超える1,300の方が、早くから避難をされました。これを受けたくさんの避難者を受け入れられる避難所の重要性を新ためて痛感いたしました。

幸いにも、さんむ医療センターは被害がそんなに大きくなく、業務を継続していただきまして、市民の方々が安心して受診できたことに御礼申し上げます。

今日は、案件として第4期中期計画（案）につきまして、評価委員の皆様方に意見をいただくものでございます。委員各位の忌憚のないご意見をいただきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○司会 ありがとうございます。

◎地方独立行政法人さんむ医療センター理事長あいさつ

○司会 続きまして、地方独立行政法人さんむ医療センター坂本理事長よりご挨拶をお願いいたします。

○坂本理事長 委員の先生方には、お忙しい中をお越しいただき、ほんとうにありがとうございます。

います。

本日は、新病院建設を踏まえました第4期中期計画策定に関しまして、先生方からさまざまなアドバイスをいただきたいと思っております。何卒よろしくお願い申し上げます。

○司会 ありがとうございます。

次に、本日の評価委員会ですが、伊藤委員、松原委員におかれましては、事前に所用のため欠席する旨の報告がありましたので、ご報告いたします。よって、本日の出席委員数は6名となります。地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会条例第7条第2項の規定により、本日の会議が成立いたしますので、これより議事を進めさせていただきます。

### ◎議 事

○司会 議事進行につきましては、当評価委員会条例第7条第1項の規定により、委員長が議長となりますので、村上委員長にお願いしたいと思います。村上委員長、よろしくお願いいたします。

○村上委員長 それでは早速ですが、お手元の次第に沿って議事を進めてまいります。

まず、1番目の議題、第4期中期計画についてです。さんむ医療センターから説明をお願いします。

#### (1) 第4期中期計画〔令和2年度～令和5年度〕（案）について

○武田事務長 さんむ医療センター事務長の武田でございます。それでは、私から、議題1、第4期中期計画（案）について、説明をさせていただきます。

本日の資料につきましては、1から6までを用意してございます。資料1が第4期中期計画（案）の本文。資料2が第3期中期計画と第4期中期計画（案）の対照表。資料3が山武市が策定をいたしました第4期中期目標との対照表。資料4が中期計画（案）から数値目標のみを抜粋したもの。資料5が計画期間中の収支の積算資料となるもの。資料6が今年度4月から8月までの月次の損益であります。

本日ですが、時間が限られておりますので、主に資料2、第3期中期計画との対照表でご説明をさせていただきます。それでは、資料2をごらんください。

資料ですが、左が第3期の計画、右が第4期計画の案になります。変更があったところにつきましては赤字で示しています。1ページ目、計画期間につきましては、令和2年度から令和5年度の4カ年計画となっているところでございます。

続きまして、病床数でございます。令和5年度から新病院の運営が始まりますので、令和2年度から令和4年度までは、病床稼働数265床。また、新病院につきましては199床のダウンサイジングとなっております。また、199床は今後、新病院の基本設計、実施設計を行うに当たりまして、内訳が変更される可能性があることをご了承いただければと思います。

2ページをお開きください。令和5年度からの新病院開設に向けまして、病院建設の準備を進めているところでございます。2ページには新病院の方針を示しています。

スケジュールにつきましては、3ページをごらんください。新病院については、設計から施工まで一体として行うデザインビルド方式で行うこととしているところでございますけれども、令和2年度には設計、施工者を決定いたしまして、設計に入ります。令和3年度から建設を始めまして、令和5年度の新病院運営開始を目指してまいります。

同じページの下から5行目ですが、新病院体制の整備ということで、新病院では立ち合い分娩が可能なLDR、母子同室が可能な病室を設置したいと考えています。

4ページをお開きください。新病院では通院化学療法の拡充、緩和ケア医療の充実を図ってまいりたいと考えております。

(4) 急性期医療の充実といたしまして、手術室、リハビリスペースの充実、総合内科の強化や消化器系内科、呼吸器系内科の充実を図ります。また、循環器、神経系等の重症患者については、近隣医療機関との連携を強化してまいります。

(5) 在宅医療・訪問看護サービスの充実といたしまして、新病院におけます機能強化型在宅療養支援病院の指定の取得。

(6) かかりつけ医・家庭医機能、(7) リハビリテーション等の強化、充実を図ってまいりたいと考えているところでございます。

6ページをお開きください。医師の人材確保といたしまして、総合医の育成を強化いたします。

7ページをごらんください。令和5年度の医師数につきましては、最低でも現状維持の34人を確保いたしたいと考えています。また、看護師につきましては、173人確保をしていきたいと考えています。

8ページをお開きください。認定看護師につきましては、令和5年度までには7人、認定看護管理者につきましては2人を確保したいと考えています。なお、2014年に、チーム医療を

推進し、看護師がさらにその役割を発揮するための特定行為に係る看護師の研修制度が創設されたところですが、環境が整ってくれば、この研修制度に看護師を送り出したいと考えているところです。

その下の表、紹介率と逆紹介率でございますが、紹介率については現状の紹介率の維持。また、逆紹介率につきましては、5%程度の上積みを考えているところでございます。

9 ページをごらんください。(5) 骨粗鬆症につきましては、地域と連携いたしまして、治療や予防の重要性について啓発をしてみたいと考えています。

(6) 医療情報システムにつきましては、昨今、ICT化の推進が図られているところですが、このICT化の実現を含めまして、院内医療情報システムや地域医療機関とのネットワーク化を構築してみたいと考えています。

10 ページをお開きください。こちらは特に変更はございません。

11 ページをこのままごらんください。患者サービスの一層の向上といたしまして、新病院ではテレビ会議等による遠隔カンファレンスの実施など、他病院とのコミュニケーションの強化を図ってまいります。

12 ページをお開きください。右にございますけれども、売店やレストランなどのアメニティー施設については、外部委託によるサービスの充実を図ってまいりたいと考えています。

14 ページをお開きください。災害時における医療協力と役割ということで、市と連携いたしまして、災害時における医療体制の維持に努めるとともに、災害医療を提供してまいります。また、地域災害拠点病院の指定を目指してまいります。

18 ページでございますが、文言整理です。19 ページをごらんください。医業収支比率は94%。また、給与比率は60%台を目指してまいります。

入院収益及び外来収益の確保ということで、同じ 19 ページの下の表になります。入院患者数は6万6,670人。入院平均単価は5万9,670円。20 ページへそのまま続きます。病床利用率は現状に合わせてダウンサイジングしますので、90%を確保していきたいと考えております。平均在院日数は9.8日。外来患者数12万900人。外来平均単価9,700円となっております。

その下の表になりますが、後発医薬品の適用率は98%を目指してまいります。

22 ページをお開きください。赤字で使用料徴収の根拠を整理したものでございます。

23 ページをごらんください。施設整備の推進ということで、コミュニティホスピタルの実現をうたっております。

以上が本文の改正点になります。

最後に、収支の状況をご説明させていただきます。資料の1をごらんください。

資料1の一番後ろのページに別表4がありまして、もう1枚めくっていただきますと、横になっております別表1、別表2、別表3、この3つが並んでおります。令和2年度から令和5年度の通算の予算、収支、資金の計画となっています。このうち、別表2の収支計画につきましては、現在の建物の減価償却などがありますので、一番下にございますが、マイナスの3億1,430万3,000円を見込んでいるところをございます。別表3の資金計画につきましては、表の一番下にありまして、令和5年度には35億ほどの繰り越しを見込んでいるところをございます。

雑駁な説明ではありますが、私からは以上でございます。

○村上委員長 今までの説明について、ご意見、ご質問を受けたいと思います。いかがでしょうか。どうぞ、亀田委員。

○亀田委員 在宅の強化という目標がありました。資料2の4ページで、在宅医療・訪問看護サービス充実ということが書かれているんですが、今回の計画は機能強化型在宅療養支援病院で、199床にして、加算を取る。そして、地域包括ケア病床について、今、自院からの転床が100%という病院が出てきて、これが問題になっているので、これは変わります。急性期病床から転院をさせてということがかなり認められなくなってくるので、在宅の機能を強化したり、連携を強化したりして、そっちからの入院をある一定率出なければ減算されるとか、そういうことになってくると思います。

在宅医療を推進する訪問看護ステーションについて、1つ質問は、現在、訪問看護ステーションがあつて、それが強化加算の1、2、3のうち何を持っているかということと、居宅介護支援事業をやっているかということです。というのは、居宅介護支援事業も、今年、法改正で、主任ケアマネがないとできなくなっていますし、1を訪問看護ステーションは目指さざるを得ないと思うのですが、1を目指すとなると、居宅介護支援事業所が同一敷地内にないと今度は許可をされません。そのことについての計画がきちんとされているのか、また主任ケアマネは5年以上の経験がある人に限られますので、そこも含めていかがでしょうか。

○村上委員長 答えをお願いします。

○井上看護部長 看護部長の井上です。訪問看護ステーションは、機能強化型2をとっております。今、看護師の配置が6名なので、もう一人入れて1を目指していこうと考えていまして、

頑張っているところです。

○亀田委員 居宅介護支援事業者は、ケアマネはやってますね。主任ケアマネはいますか。

○井上看護部長 主任ケアマネが1名です。

○亀田委員 わかりました。居宅とのやりとりが地域包括ケア病棟も含めて、次の計画の中では結構肝になってくるかもしれないので、ぜひ人材養成をお願いしたいと思います。

○村上委員長 他院からの受け入れはいいわけでしょう。

○亀田委員 そうです。今、病院によって100%、自院の7対1病床から自院の地域包括ケア病床に入院させているというのが、今、問題になりまして、必ずそこは手が入ります。

○村上委員長 そのことについては検討していますか。

○坂本理事長 確かに私どもも100%です。そのため次回の計画では、地域包括ケア病床を増やします。今までは自分のところだけで目いっぱいになってしまいますので、余裕を持って必ず外から受け入れ、もしくは直接来るという形を考えまして、包括ケア病床を増やしたいです。

○亀田委員 ここは在宅も一生懸命やっているし、緩和ケアもやっているとなると、もちろん在宅のみとりもありますけど、在宅でやっていて最後、終末期に入院をさせるということが、地域包括ケア病床では非常に評価をされる部分になってくると思うので、やり方によっては、この新しい病院の計画と、今やっている病院の事業とは、方向性はすごく合っていると思います。あとはオペレーションの仕方一つだと思いますので、問題は全然ないと思っているんですけど、もしかすると今そういうやり方をしているのかなと思ったので、そこは今から変えていったほうがいいと。

○村上委員長 よろしいですか。そのほか、ございますか。

加藤委員、どうですか。これ、一度お読みになっていらっしゃると思いますが、これをごらんになって何かございますか。

○加藤委員 以前、説明も受けましたし、基本的には問題ないと思っております。そのときにも幾つか質問をさせていただきまして、お答えをいただいておりますので、この場では特にありません。

○村上委員長 井上委員はいかがですか。

○井上委員 特にありません。

○村上委員長 光本委員。

○光本委員 私は修正、変更等は特に問題があるとは思っていませんが、将来の期待として、地域医療連携あるいは医療情報のネットワークシステムを考えたときに、今度の国会でおそらく薬機法の変更がありまして、地域連携薬局あるいは専門医療機関連携薬局が増えていくかと思えます。将来ビジョンの中では、中核広域の中で拠点となるように一つずつぐらいあると、と言われていて、ここが薬業界にいる人間としては、社会から期待される存在であるといいなと思っております。そういう意味では将来、さんむ医療センターが中核となっていて行っている医療機関ネットワークの中に、そういう薬局が存在するというのを期待したいと思っております。

以上です。

○村上委員長 長委員、特にこの収支計画表等についてもご意見があるのではないかと考えています。どうぞ、お願いします。

○長委員 私事ですけど、しばらく病気して入院をしたりしたものですから、よく読ませていただきまして、説明も受けまして、問題ないと思います。

○村上委員長 そうですか。このままでよろしいですか。私も説明を受けたときの質問で答えがはっきりいただけなかったことについて、もう一度、確認をしたいです。損益計算表の令和4年から令和5年の純利益がマイナス3億1,400万になるという点についての詳しい説明をお願いします。

○武田事務長 資料の5をごらんください。令和2年度から令和5年度までの収支の推計を立てています。この中で、一番下の緑のラインが入っているところに純利益がございますけれども、令和4年度と令和5年度、マイナスになっておりまして、合わせて3億1,400万のマイナスとなっております。

その主な要因ですけれども、純利益の緑帯のもう一つ上の緑帯の経常利益をごらんいただきますと、経常利益自体は2億から始まりまして、1億8,100万、1億500万、1億9,100万ということで、経常利益自体はマイナスでないことになっております。その下の臨時損失ということで減価償却費と、その下の固定資産除却損につきましては、現病院の資産価値がまだございますので、そちらを減価償却していくことで、この4年間で、まず5億8,500万を減価償却するということです。最後、どうしても価値が残ってしまいますので、それを令和5年度で4億1,500万。固定資産の除却損ということで損になるので、今回、3億1,400万のマイナスになります。

○村上委員長 これについては一度、説明を聞いていたのですが、よくわからなかったところは、経常利益に関して、令和4年だけ少ないです。約10億近く。これはなぜですか。

○武田事務長 令和4年度の経常利益が少ないことにつきましては、まず、一つ経費のところをごらんください。経常利益という緑の帯がありまして、その上に営業利益という緑色の帯があるかと思えます。そのすぐ上に営業費用合計がありまして、営業費用の中で、水色の帯の2つ上、こちらに経費の欄がございます。令和2年と令和3年は4,400万、4,400万と並んでいますが、令和4年度が9,400万、令和5年度が9,400万になっています。令和4年、令和5年で、それぞれ5,000万ずつ経費が上乘せされています。この5,000万につきましては、合わせて1億円になりますが、病院の開設準備経費ということで、1億円を令和4年、令和5年で計上しているところでございます。特に令和5年につきましては、引っ越しなどがございまして、引っ越し費用として5,000万を見込んでおります。令和4年度の5,000万円につきましても、開設準備でいろいろ必要になってくると思っておりますので、5,000万円確保をしてございます。それが、まず、令和4年と令和5年が低い理由です。

特に多いのは、令和5年度の減価償却費です。令和5年度の減価償却費の位置は、さっきの経費の8個ぐらい上にあります。減価償却費が令和2年度は、1億7,000万。令和3年度が1億2,400万。令和4年度が1億ですが、令和5年度が3億になってきます。新病院の減価償却

費が5年度から発生するという一方で、その数値が高くなっているということで、経費と減価償却費を合わせまして、令和5年度は一番落ち込みが激しいということになってございます。

○村上委員長 令和5年は固定資産の償却で4億をのせているから特別高いのではないですか。減価償却がそこだけ高くなる理由がありますか。

○武田事務長 令和4年度、令和5年度ですけれども、今の病院の建物が減価償却、固定資産の除却損が一遍に4億くるということが、まず一つの要因としてございます。もう一つといたしましては、新しい病院を建設いたしますので、その新しい病院の減価償却が令和5年度から始まるということで、その2つの理由で、一番落ち込みが激しくなるということでございます。

○村上委員長 しつこいようですが、令和2年、令和3年には、これは除却をしないのですか。

○武田事務長 除却については令和5年で、一遍に4億1,500万を落とします。

○村上委員長 5,000万ずつというのは何ですか。

○事務局 5,000万ずつは病院の開設経費です。

○村上委員長 開設費は令和2年、令和3年には発生しないのですね。

○事務局 はい、発生しないです。あくまでも準備の費用でございます。

○村上委員長 そういう意味ですか。

亀田委員どうぞ。

○亀田委員 今の事業計画の財務諸表というかP Lと、プロジェクトについてです。例えば除却は確かにしますけど、壊す費用はプロジェクトのほうに入れているわけですね。減価償却が入ってくるって言いますが、例えば新しい機械類というのはリースだったり、割賦だったりにしても、それは新しい病院の事業計画の中でやっていくので、これとの整合性って、どこでど

ういうふうになっていますか。新病院に移ってから、例えば5年間の計画をつくりますね。令和5年というのは、新病院が建っていて、その部分の償却が増えるという説明だったんですけど、新病院になった後の事業計画と継続していくものですね、このプロジェクトは。それは例えば今回は、4年までで、5年から新プロジェクトの事業計画に沿ってという風に、どこかで切らないと、すごくわかりにくいかと思うのですがどうでしょうか。

○武田事務長 先生がおっしゃっているのは、新しい病院が建った後のお話でしょうか。

○亀田委員 そうです。今の説明で、令和5年に建った後の、どこに入っていますか。

○事務局 あくまでも令和5年までの計画でございますので、令和5年度以降の新病院につきましては、また新たに計画をつくります。

○亀田委員 そうですよ。あと、返済もずっとかかってくるよ。

○事務局 はい。

○亀田委員 わかりました。一応、令和5年までこれで立ててということですね。

○村上委員長 よろしいですか。

○亀田委員 今、お金のことが出たので、いいですか。

○村上委員長 どうぞ。

○亀田委員 今、お金の話が出たので、これはまだ決まった話ではないですが、この前お話しさせていただいた、構想区域の中で重点区域が指定されていたはずですが、ずっとおくれていて、まだ指定されていませんが、千葉県であり得るとするこの山武、長生、夷隅があり得る区域です。そこについては補正予算で、基金とは別に予算立てをするということを国が明言しています。その使い道としては、統合あるいはダウンサイジングを行うプロジェクトに補助金をつけるということが言われています。もしかすると明日、出るかもしれないというタイミン

グです。実は県には、山武、長生、夷隅ならさんむ医療センターでお願いねという話はしてありますが、そのときに予算的にかなりタイトで、市から出す予算は決まっています、その範囲でやるということですが、補助金が取れた場合とかは、予算外で予算に追加をして行えるようにしていただきたいと思う。それがダウンサイジングなので、もしここが重点区域に選ばれば、さんむ医療センターはかなりの確率で取れると僕は思っています。

もう1つは、がんを中心にやろうというときに、がんの化学療法はそんなにお金がかからないんですけど、山武、長生、夷隅に、これはこの前の県の医療審議会の資料を見ればわかるのですが、1台も放射線治療器はありません。放射線治療については、当然、ものすごくお金がかかります。ここでは買えないと思いますが、逆にいうと、重点区域で放射線治療機器が一つもないという中で、全額補助を取れるとしたらあり得るのかどうか。そうだとすると、その部分は当然のことながら、予算とはかなりかけ離れた数字になります。建物も建てなきゃいけないし、機械も買わなきゃいけない。ただ、それはもちろん補助金が出ての話ですけど、そういうこともないわけじゃないので。

何が言いたいかという、今の予算はあくまでも今の予算で、補助金とかアディショナルなものがないものとして、市としてはそこを確保しておいてもらって、それをプラスアルファ国から取ってこられる、ここの知恵で取ってこられるものができたら、それをプラスアルファでプロジェクトとして使わせてもらうというか、そういうふうにするべきだろうと思います。よろしく願いいたします。

○村上委員長 その場合でも、補助金も来ても、別に予算は組まなきゃならないわけでしょう。補正予算で。

○亀田委員 市から独立行政法人に今回のプロジェクトに出すお金というのは、議会を通っているわけです。そのお金はそれでコンクリートにするけれども、ほかに予算が来た場合に、そのときに種銭がどうかという話はあるのですけれども、種銭のところはその範囲の中でやるかどうかはまだあるのですけど、やってほしくないのは、それが来たのだから市が決めたお金を減らすということはやめていただきたいです。県に当たるわけにいかない。

○村上委員長 むしろ、種銭は逆にもっと出す必要が出てくるわけだね。

○亀田委員 種銭をその範囲の中でおさまる種銭にするか、これだけのものがプラスで来るか

ら、もう少し種銭を増やしてよと議会を通すかは、市長さんの腕次第だと思います。

○村上委員長 市長さん、よろしくお願いします。

○松下市長 勉強をして、しっかりとやります。

○村上委員長 ほかにございませんか。理事長。

○坂本理事長 今の件に関しまして、ダウンサイジングということですが。計画としては、資料2の1ページ目に、令和2年から令和4年度までが265床と書いてありますけども、前倒しでもってダウンサイジングをしてしまうことも一つの方法だと思います。できれば先生方のご意見を今日、いただければと思ひまして。

○亀田委員 199床にしたほうがいって申し上げたのは、かなり有利な加算がつくからなので、収支計画をきちんとやって、これからの方向性として、ベッドの数の問題ではないので、いつやっても、そのほうがうまく回るのであれば、それはいいとは思ひのです。ただ、今言ったように、補助金を取るのに先に、よく行政であるのは、やっちゃったものには補助金はつかないというのがあるのです。これは注意をしたほうがよくて、これから今すぐにやりますと言える状況にしておいて、やっておいたほうがいいのかなどは思ひます。

○村上委員長 よろしいですか。

○坂本理事長 もちろんそれは肝に銘じておきます。

○村上委員長 そのほかはございませんか。

では、皆さん方の意見をこのまままとめて、内容を確認したいと思ひます。確認いただいたものを評価委員会の意見とすることにしてよろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

○村上委員長 ほかにございせんか。

(2) その他

○村上委員長 では、その他について、委員の皆さんから何か意見はございますか。

何もないようでしたら、事務局からお願いします。

○浅野 健康支援課の浅野でございます。本日は、第4期中期計画についての評価委員の先生方よりご意見をいただきまして、ありがとうございました。

この計画につきましては、12月に予定をしております山武市議会第4回定例会に、本計画を上程させていただき予定でございます。よろしく願いいたします。

以上でございます。

○村上委員長 そのほかに何もないようでしたら、以上をもちまして議題を終了します。

○司会 村上委員長、ありがとうございました。

1つ訂正がありますので、お知らせいたします。大変申しわけないですが、次第の4、議題の(1)第4期中期計画〔令和2年度から令和6年度〕と記載をさせていただいておりますが、令和6年度ではなく令和5年度になりますので、訂正をお願いいたします。大変申しわけございません。

各委員の先生方、ありがとうございました。貴重な意見をいただきました。

それでは、これをもちまして、令和元年度第2回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会を終了させていただきたいと思っております。

ありがとうございました。

◎閉 会 (午後3時45分)