

## 平成30年度第2回東京都地方独立行政法人評価委員会

### 高齢者医療・研究分科会議事録

- 日時 平成30年7月26日（木曜日）午後3時から午後3時50分
- 場所 都庁第一本庁舎 42階 特別会議室C
- 出席者 矢崎分科会長、猪口委員、藍委員、大橋委員
- 審議事項

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターにおける平成29年度業務実績評価（案）及び第二期中期目標期間業務実績評価（案）に関する意見の決定について

- 高齢社会対策部施設計画担当課長 それでは、時間となりましたので、平成30年度第2回東京都地方独立行政法人評価委員会高齢者医療・研究分科会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、ご出席をいただきましてありがとうございます。事務局を担当しております施設計画担当課長の植竹でございます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。

本日は、永山委員からご欠席の連絡をいただいておりますが、定足数は満たしておりますので、このまま進めさせていただきます。また、高齢者医療・研究分科会は、東京都地方独立行政法人評価委員会運営要綱第2条に基づきまして、原則公開となっております。

本日は傍聴者がおりませんが、同運営要綱の第4条に基づきまして、議事録等は後日、福祉保健局のホームページにて公開をさせていただきます。

続きまして、本日手元に配付しております資料の確認をさせていただきます。なお、第1回の分科会に引き続き、会議のペーパーレス化を実施しています。紙での机上配付がない資料をご参照される場合には、タブレット端末上でご確認いただきますようお願いいたします。

それでは、配付資料でございますが、資料1として、平成29年度業務実績評価（案）に対する分科会意見。資料2として、平成29年度における業務実績評価に係る意見について（案）。資料3として、平成29年度業務実績評価書（案）。資料4として、第二期中期目標期間業務実績評価（案）に対する分科会意見。資料5として、第二期中期目標期間における業務実績評価に係る意見について（案）。資料6として、第二期中期目標期間業務実績評価書（案）。資料7として、平成30年度の高齢者医療・研究分科会の開催スケジュールとなっております。

以上の資料のほかに、机上には、高齢者医療・研究分科会委員名簿、本日の座席表、タブレットの操作についてという紙をお配りさせていただいております。

それでは、ここからの議事進行につきまして、矢崎分科会長をお願いいたします

と思います。

○矢崎分科会長 本日はお暑い中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。本日は、平成29年度業務実績評価及び第二期中期目標期間業務実績評価の(案)に関する意見の決定であります。

まず、事務局からお願いします。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 それでは、私からご説明をさせていただきます。

前回、7月11日の第1回の分科会におきまして、平成29年度の業務実績評価の(案)並びに第二次中期目標期間の業務実績評価の(案)について、ご説明をさせていただき、その後、分科会の各委員からご意見を頂戴しております。分科会委員からのご意見と事務局としての対応につきましては、資料1と資料4に。また、各委員のご意見につきまして、分科会の業務実績評価に係る意見の(案)ということで、資料2と資料5でまとめさせていただいております。

なお、資料2につきましては、29年度の業務実績評価に係る意見の(案)、それから、資料5につきましては、第二期中期目標期間の業務実績評価に係る意見(案)となっておりましても、29年度の業務実績評価と第二期の業務実績評価が、内容的に重複している部分がありますので、資料2と資料5にまとめさせていただいた意見が同じような内容になっております。そのため、資料1並びに資料4の各委員のご意見をどのような形で整理させていただいたかにつきましては、資料2に沿って説明をさせていただきたいと思います。資料5につきましては、後ほど、資料2と表現が異なる部分のみ、ご説明をさせていただきます。

また、意見の案のまとめ方でございますが、各委員から様々な角度からご意見をいただいておりますので、高齢者医療・研究分科会としての意見をまとめる関係上、趣旨を損なわない範囲で事務局において、整理をさせていただいたところでございます。まとめ方も含めまして何かございましたら、後ほど、ご意見をいただければと思っております。

それでは、資料1と資料4の各委員からいただいたご意見への対応ということにつきまして、順にご説明をさせていただきたいと思います。

まず、資料1でございます。あわせて、資料2もご覧いただければと思います。

1番の血管病医療に関するご意見の1点目でございますが、前半の部分、超高齢社会で重点的に求められる疾患領域に的確に取り組んでいるという部分につきましては、資料2の1点目のところにその趣旨をまとめさせていただいております。

また、同じ意見の後段部分でございますが、急増する高齢者の救急に対応する体制を構築しているという部分につきましては、資料2の2点目、救急診療体制の整備というところで反映させていただいております。

次の血管病医療の2点目のご意見でございます。中ほど、対象となる患者の年齢やその意義についても説明をする必要があるという部分でございます。それから、

2番の高齢者がん医療のところのご意見ですが、後段のところ、各症例、治療法について、患者の年齢構成等を示す必要があると考えるという部分。

それから、5番の救急医療の充実の前半のところでございます。救急患者について、年齢分布、ウオークインと救急車の内訳を明らかにしてはどうかというところ。この3点につきましては、資料2の5点目のところでございます。法人設立目的に照らし、その機能をよりの確に判断できるよう評価手法や実績報告のあり方について、さらに検討をしていくことが必要であるというところでまとめさせていただいております。

資料1に戻っていただきまして、1番の血管病医療のご意見の3点目のところでございます。それから4番の急性期の取組に関するご意見。それから、資料1の裏面になりますが、12番の社会科学研究に関するご意見。この3点につきましては、評価書における評価につきまして、賛成をしていただいている意見ということと、その理由に関する意見ということで整理をさせていただいております。

それから、資料1の表面に戻っていただきまして、5番の救急医療の充実に関するご意見の1点目の中ほどでございます。公的医療機関は、地域の他の病院の経営状況やニーズを分析しながら救急医療の提供に向けた地域連携を進めていく必要があるという点。

それから、その後段の部分でございますが、高齢者の救急受入れによって、どのように地域包括ケアに貢献しているのか見えてこない。在宅診療を受けている患者の割合や在宅訪問診療医からの紹介の割合などが指標になるのではないかとのご意見。

それから、次の6番の地域連携。資料1の裏面になりますが、1点目のご意見のところでございます。退院支援について、地元の顔が見える医療機関に限らず、遠方の顔の見えない医療機関に対しても、きめの細かい情報提供を行うことは難しい。こうした状況でも対応できる退院支援をどのように行うか等の研究成果があるとよいというようなご意見をいただいております。

今申し上げた部分につきましては、資料2の後半部分で、法人に次の取組を推進することを期待するというところがございますが、そこの1点目でございます。緊急搬送患者の受入れを含めた地域連携について、公的医療機関として、引き続きその役割を果たすとともに、中期目標に定める法人のミッションに照らし、地域包括ケアシステムへの貢献を見据えた患者紹介や逆紹介などの取組や研究を行ってほしいという形でまとめさせていただいております。

また、資料1に戻っていただきまして、5番の救急医療の充実に関するご意見の2点目、救急患者の受入れについて、関係機関との連携により出口までしっかり体制が出てきているので実績が上がっているというご意見。

それから、裏面の6の地域連携の2点目、急性期医療・救急医療の確保という意

味での地域連携についてはしっかりできているというご意見をいただいております。

このご意見につきましては、資料2の2点目のところがございますが、救急患者の受入実績は向上しているが、救急診療体制の整備に加え、地域の関係機関との連携体制が適切に構築され、救急診療の受入先が確保されていることが要因と考えられるというところでまとめさせていただいております。

また、資料1に戻っていただきまして、5の救急医療の充実に関する3点目のご意見でございます。ICU/CCUの実績につきましては、目標値に達していないので、評価はAではないかと。ただし、新設したSCUを考慮すると、実績が目標値を下回っていないということであれば、「S評価」でもよいのではないかとというご意見をいただいております。

この点でございますが、資料1の右側の対応（案）にありますとおり、ICU/CCUだけで見ますと、再編をした関係で実績としては目標には達していませんけれども、再編したSCUも含めると目標値を超えておりますので、S評価のままの整理とさせていただいております。

続きまして、資料1裏面の8番の医療安全対策に対するご意見でございます。転倒・転落発生率につきましては、目標達成に向けて取り組んでほしいというご意見をいただいております。それにつきましては、資料2の3点目でございますが、少し表現を加えさせていただいた上でまとめさせていただいております。

それから、後段の研修参加率の向上に関するご意見でございます。こちらの医療安全対策の徹底の項でご意見をいただいております。病院といたしましては、様々な研修を行っております、医療提供体制の整備に加え、研修を通じて職員の意識向上を図っていくことが重要であるというご意見と捉えさせていただきまして、資料2でいいますと4番目のところで、そのような趣旨でまとめさせていただいております。この点につきましては、現状のような研修全般に対するご意見としてということでのまとめ方がよいのか。もしくは医療安全対策に関するご意見ということで、3点目の記述とあわせてまとめさせていただいたほうがよいのか、こういった点につきましてもご意見をいただければと思っております。

続きまして、資料1の9、患者サービスの向上に関するご意見でございます。こちらにつきましては、評価書の記載に対するご意見となっております。あわせて、資料3の26ページもご覧いただければと思います。

26ページの最後のところで、引き続きというところの記述がございます。この中で、ご意見としては、「外来の患者満足度を一層高まるように努めてほしい」というような趣旨の文言を入れてはどうかというご意見でございます。

現状の記載でございますけれども、「患者満足度の向上に向けて、患者中心の医療の実践と取組状況の検証に努めてほしい」という形となっております。その根拠といたしまして、目標値に対する実績を示しておりますが、外来患者満足度につき

ましては、達成はできていないという数字を示すことで、外来患者満足度の向上に向けて、着実に取り組むことを促す形とさせていただいております。ということで、現状でもご意見の趣旨は読み込めるのではないかと捉えまして、評価書の（案）はそのままの形とさせていただいております。

また、資料1に戻っていただきまして、13番、先進的な老化研究の展開のところでございます。目標値と実績値を比較すると、S評価ではないかというご意見を頂戴しております。こちらにつきましては、右側の対応（案）のところでございますが、過去にS評価とした年度が筋ジストロフィー症に関する高い研究成果が出た年だということもございまして、そういったところと比べますと、29年度についてはA評価ではないかということで整理をさせていただいております。

次の16番、業務の改善の効率化でございますが、こちらもA評価ではないかというご意見をいただいております。こちらは過去の実績と比較しますと、A評価とするだけの実績ではないのではないかとということで、B評価と整理をさせていただいております。

次の18番、収入の確保でございます。査定率の減だけではなく、「管理料や指導料などの適正化をすすめる」ような、プラスにする取組も必要ではないかというようなご意見をいただいております。

法人としましては、そのような視点でも取り組んでいるということが実績でもございますので、こちらも資料3の41ページをご参照いただければと思います。2点目の丸のところ記述がございまして、文章の後段中ほどでございますが、「保険請求事務の精度の向上に取り組むなど」という表現をさせていただいているところでございます。

また、分科会の意見のまとめとしましては、資料2の最後の項目でございます。更なる収入の確保に向けて取り組みを強化してほしいというようなところで、意味としては、包含されるというような整理をさせていただいております。

続きまして、資料1の18番、収入確保の2番目のご意見でございます。病院部門については、さらに収入増を目指す必要があるというご意見でございますが、こちらも今、ご紹介しました、資料2の最後のところの同じ部分になりますが、特に病院部門において、更なる収入確保に向けて取組を強化というような表現で整理をさせていただいております。

続きまして、資料1の最後の2項目でございますが、全体評価に関しまして、二つご意見をいただいております。1点目、広報活動の更なる拡大への期待という部分につきましては、資料2の法人に期待する取組の下段でございますけれども、2点目で反映をさせていただいております。また、最後の収支改善への更なる取組を期待したいという部分につきましては、同じく法人に取組を期待する部分の最後の項目に反映をさせる形で整理をさせていただいております。

以上が、資料1の対応状況の説明でございます。

続きまして、資料4でございます。まず、1番の血管病医療に関するご意見の1点目でございますが、SCUの設置には早期リハビリと退院支援が必須で、そのためには地域連携の更なる充実が必要であるというご意見をいただいております。こちらにつきましては、資料2の後段の法人に期待する部分の1点目でございますが、地域連携に関する記述がございまして、その中で整理をさせていただいております。

同じ血管病医療の2点目のご意見、それから、次の高齢者がん医療に関するご意見、その下の認知症医療に関するご意見、それから、5番の救急医療に関するご意見。飛びまして、12番の社会科学研究に関するご意見、それから、16番、業務の改善・効率化に関するご意見、これらのご意見につきましては、評価書における評価につきまして、賛成をいただいたということと、その理由をいただいたということで整理をさせていただいております。

戻りまして、6番の地域連携に関するご意見ですが、入院医療を含めた広い意味での地域連携はできているというようなご意見をいただいております。こちらにつきましては、資料1のところでも同様なご意見をいただいております。資料2の2点目のところで整理をさせていただいております。

次の8番の医療安全に関するご意見でございますが、こちら資料1の29年度評価に対するご意見と同じご意見をいただいております。資料2の3点目と4点目のところで整理をさせていただいております。

次の14番、研究成果・知的財産の活用についてでございますが、A評価ではないかというご意見をいただいております。こちらにつきましては、29年度は、健康長寿新ガイドラインということで、これまでの研究成果をまとめ、公表したということもございまして、29年度の評価はA評価となつてございますけれども、二期期間として捉えますと、B評価の年が続いております。研究成果の活用という観点から二期期間の全体的な評価を考えますと、B評価ということで整理をさせていただいております。

次の18番、収入の確保でございます。こちらにつきましては、資料1とも同様の意見ということで、こちらは資料2の後段の3点目の意見で反映をさせていただいております。

次の全体評価に対するご意見2点、こちら資料1と同じご意見をいただいております。広報活動の部分につきましては、後段の2点目、それから、収支改善の部分につきましては、後段の3点目で反映をさせていただいております。

以上が資料4のご意見の対応（案）のご説明でございます。

最後に、資料2と資料5の相違点につきましては、ご説明をさせていただきます。資料2につきましては、29年の単年度の評価に対するご意見ということで、冒頭

の業務の実施状況に対するところでございますが、資料2は、進捗状況という形にさせていただきまして、資料5につきましては、二期の中期目標の総合的な評価ということで、おおむね着実な業務の達成状況というような表現とさせていただいております。

また、2点目の救急患者の受入実績のところでございますが、資料2は、単年度の実績であるため、前年度との比較ということで、受入実績については向上という表現をさせていただいております。資料5は、二期間を通じた実績の変化ということで、受入実績が第二期中期目標期間を通じて向上という表現とさせていただいております。

また、救急診療体制の整備でございますが、資料2は、単年度の実績ということで、救急診療体制の整備に加えという表現にしておりますが、資料5は、二期間を通じて整備を進めてきたことを踏まえまして、救急診療体制の整備が進んだことに加えてという表現にさせていただいております。

資料の説明は以上でございます。

○矢崎分科会長 どうもありがとうございました。29年度の単年度の業務実績評価と二期の中期目標期間の業務実績評価、委員の方々からご意見をいただいて、それをもとに、資料2と資料5に係る意見についてということで事務局でまとめさせていただいたのですが、いかがでしょうか。

○大橋委員 先ほどご説明の中で研修参加率100%を目指すべきというところが、医療についての研修のみか、全般的なものかということで確認をとご依頼をいただいたと思うので、その点についてです。研修として、医療に関する研修だけではなく、コンプライアンスとか、個人情報の保護とか、非常に重要な研修が必要であり、法人でもこうした研修を実施していらっしゃると思います。お医者様、看護師さんはとてもお忙しいので、リアルタイムでは受けられなくても、やはりウェブ等で後日受講できるようにする等のフォロー体制を作っていただいて、フォローアップまで含めて100%を目指してほしいということなので、答えとしては、他の研修も当然含まれているということになります。

あと1点、資料2の収支の改善のところについて、資料1の裏面18番の1点目の記載に対応して、資料2の一番最後の記述がされているということだったのですが、資料2における収入の確保というのは、色んな部分から収入増ということになるので、ここに含めているということに異論はないのですけれども、資料1で述べたこと以外のもも含めてこういう書き方をされているということでもいいのですよね。結果的には、こちらの書き方でよろしいのではないかなと思います。資料1の18番の1点目に書かれたことよりは、もう少し広い範囲で収入増ということ、特に医療部門について述べさせていただいたので。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 委員からおっしゃっていただいたとおりで、そ

の一つの意味としては、18番にあるご意見も含まれているということで、収入の確保については、様々な取組がございますので、そういった全ての意味を含めてということで書かせていただいております。

○大橋委員 もう一点、こちらも質問になるのですが、資料5の2点目の記載のところで救急患者の受入実績が向上していることとして、救急診療体制の整備が進んだことに加え、地域の関係機関との連携体制が適切に構築され、救急診療後の受入先が確保されていることが要因と考えられるという記載について。確かにそうなのだろうと思うのですが、救急患者を受入れるときに、その時点で、受入先が確保されているということまで考慮して、受入れをしているのかということについて、これをここで述べる必要があるのかなと。今、説明を伺っている中で、ここを入れる趣旨というか、直接的に関係するのかなというのをご説明いただければ。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 前もって診療後の受入先が分かっているとは限らないと思うのですが、救急医療を適切に提供していく上では、最終的に、救急患者を受入れた後に、必要に応じて、関係機関にバトンタッチしていくという体制がとられていることが非常に重要ではないかというご意見を頂戴したと捉えまして、そのような形で整理をさせていただいたところでございます。

○矢崎分科会長 これは脳卒中ケアユニットのときに、血栓溶解療法をやって、その後、早急にリハビリして、そして、早期に治療後の患者をフォローできる体制でないと、病院の中で脳卒中の患者さんがどんどん溜まってきてしまうので、脳卒中ケアユニットの本来の意義がなくなってきてしまう。やはり救急医療をやるときは、なるべく早く、特に高齢者は病院の中にいるよりは、実際にリハビリとか、生活できるように対応するということが重要だという意味で、これが書かれていると思うのですが。

○大橋委員 今のご説明を伺っていて、救急患者として受入れたときでも、そこまで考えていらっしゃるということですか。

○矢崎分科会長 個々の例ではなくてですね。救急患者はできるだけ早くリハビリして、お宅に帰しましょうと。このセンターから受入病院に患者さんに移して、早く復帰させることが重要かと思います。

○大橋委員 分かりました。

○矢崎分科会長 そのほかはいかがでしょうか。

猪口委員は、このセンターの患者の年齢構成などを把握して、センターの設立目的である高齢者医療の中心的な役割というものがちゃんと機能しているかどうかというのを、しっかり評価できるような項目が必要ではないかというお話でした。事務局は資料2の5番目で、今後、前述した法人の設立目的に照らし、その機能をより的確に判断できるよう、評価指標や実績報告のあり方について検討することが必

要であると、このようにまとめています。よろしいでしょうか。

○猪口委員 「高齢者」という枕詞がつきながら、「高齢者」が実際のところは見えてこない。高齢者の場合には地域に戻していくことが大切だけれども、地域に戻していくときにどのような努力をしているか。普通の病院では、なかなかできないようなことを、特にやっているようなことが見えてくると、いいと思うのですが、現状だと救急にしても血管病変にしても、一般病院の評価ばかりなので、だから、そういう指標や実績報告のあり方について、今後さらに検討していくという言葉を入れていただいておりますので、私としてはいいのかなと思っております。

○矢崎分科会長 法人の設立目的ということで、高齢者を重点的ということがここに含まれているから、あえてここに言葉に出さないでよろしいということで。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 前述した法人の設立目的という表現が、1番目に記載のある、高齢者のための高度専門医療を行う、研究を行うことを目的として設立された法人を指しているという整理をさせていただいております。

○矢崎分科会長 よろしいでしょうか。

○猪口委員 はい。納得しました。

○矢崎分科会長 そのほかにいかがでしょうか。

○藍委員 一つ一つの項目は、非常にうまくまとめていただいたと思います。全体のまとめについても他の先生方がご納得いただけるようであれば、我々の意見をうまくまとめていただいたということでご判断いただけるのではないかと思います。

○矢崎分科会長 そうですね。それでいいですかね。

○矢崎分科会長 どういうふうな評価をしていくかというのは、非常に大きな課題なので、また、皆様に検討していただければ、大変ありがたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

○猪口委員 資料2は、資料3のほうに反映はしているわけですか。

○矢崎分科会長 この評価書の案と意見書との関係は、最終的にはどうなるのですか。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 評価者が知事変わったということもございまして、今回からこのような形にさせていただいておりますけれども、分科会でいただいたご意見を踏まえまして、評価をさせていただくと形になっておりますので、ご意見を反映させていただいている部分もありますし、意見ということで、資料2に載る形でまとめさせていただいている部分もあります。このご意見自体も評価の参考資料という形で公表されていく形になりますので、評価は今回の知事の評価という形になりますが、ご意見は分科会なり、評価委員会のご意見ということで、あわせて公表になるということでございます。

○矢崎分科会長 この評価書のどこかに載るんですか。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 そうですね。最後、別添の資料になるような形になります。

- 猪口委員 そうすると、ここにいる委員が言った生の意見ではなくて、オブラートに包み込んだ意見が知事に伝わることになる。生の意見が知事に伝わらないと意味がない。ですよね、評価者が知事になったわけだから。この資料2を読んで知事は分かるのでしょうか。その裏側、背景にあるものに関して。我々、評価委員が言った意見の意味合いというものが、資料2だけを見て感じ取れるのでしょうか。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 そこは、これから我々をご説明していく形になりますけれども、そこはご理解いただくようにご説明をするような形になるかと思えます。
- 藍委員 資料3とか、6というのが、評価書(案)ということになっていますよね。そうすると、例えば形式上はこの資料2について、担当課、担当部で知事に説明された上で、評価書(案)にそれが加わる、ないしは反映されるということはあるのでしょうか。それとも、この評価書(案)自体はもうこのまま、これで固定されるということですか。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 評価書(案)自体も、委員会、あるいは分科会の中でご意見をいただいた評価書(案)になります。最終的には、知事が決定をするという形になりますので、その過程で変わる可能性もあるかとは思いますが、ただ、基本的には形はできており、既にご意見をいただいておりますので、その中で、あとはこちらの資料2なり、ご意見を踏まえて、最終的な判断をしていくことになろうかと思えます。
- 矢崎分科会長 そうしますと、さっきの法人の設立目的に照らした機能の評価の検討等をやるのは、恐らく知事ではなくて、分科会が意見していくことになるのですかね。我々は意見を述べるだけで、こういう評価の枠組みなどはどこで作られるのですかね。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 評価自体は知事が行うということになります。我々が事務局となって進めていく形になりますけれども、実際に、どういった視点で評価をすべきかということについて、今回もご意見をいただいておりますけれども、分科会なり評価委員会でご意見をいただきながら検討するという形になろうかと思えますので、そういった視点で考え方につきましてのご意見を頂戴しながら、我々のほうで作り上げていく形になると思っております。
- 猪口委員 この中期目標、それから単年度ごとの業務の計画は健康長寿医療センターで基本的には作っているのですか。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 目標と計画の立て方でございますけれども、まず、中期目標につきましては、知事が示すものになっております。それに基づきまして、中期計画、それから各単年度の計画につきましては、センターで作成をして、それに基づいて事業を遂行するという形になっております。
- 猪口委員 センター側が策定過程にはほとんどタッチしていない。特に中期目標に

関しては。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 目標については、知事側で示すものになります。
- 猪口委員** 我々第三者の評価委員が、中期目標の策定過程に係らないで、事務局が作成する。そして評価案も事務局の方たちが全部作っていると。結局、同じところが作戦を作り、同じところが評価案を作るという話になって、評価できることを中心に目標を作っていくという話になってしまうから、どうなのですかね、こういう仕組みというのは。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長** そういうこともございますので、中期目標については、法改正後も、引き続き委員会の意見を聞きながら策定する仕組みになっておりますので、皆様のご意見を踏まえながら目標を策定する形になっております。
- 矢崎分科会長** それでは、次期中期目標については、この評価委員会の意見を聞きながら、事務局で最終的に案を作っていただくということで、ぜひ、この評価委員会の意見を、具体的な到達目標に反映するように事務局で努力していただければと思いますので、よろしくお願いします。

そのほかいかがでしょうか。

(なし)

- 矢崎分科会長** それでは、最終的な意見書については、このままお出しただいて、評価（案）については、評価委員会では、一応、承認させていただいたと。これからは、今議論にあったように、次の中期目標や年度計画などに関しては評価委員会の意見をくみ取って、センターと事務局がよく相談をして、作成していただければと思います。

それでは、貴重なご意見いただきまして、ありがとうございました。

今後のスケジュールはどうなっているか、事務局からよろしくお願いします。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** それでは、今後のスケジュールにつきまして、ご説明をさせていただきます。資料7をご覧くださいと思います。本日、高齢者医療・研究分科会の第2回の分科会を開催しておりますが、次回は、全体会ということで8月21日に平成30年度の第1回の評価委員会が予定されております。こちらにつきましては、健康長寿医療センターの第二期の業務実績評価への意見を伺うという会になっております。

その後、今のところ、3月上旬ぐらいに実施する第3回の分科会で、来年度、31年度の健康長寿医療センターの年度の計画のご報告をさせていただく予定とさせていただきます。

年度の後半につきましては、今のところ、第3回のみ記載になっておりますが、議題がございましたら必要に応じて、9月以降についても分科会を開催させていただく可能性があるということでご承知おきをいただければと思っております。その際には、また改めてご連絡を差し上げたいと思っております。

事務局からの説明は以上でございます。

○矢崎分科会長 どうもありがとうございました。

それでは、29年度並びに第二期の業務実績評価について、最終的な意見とその評価（案）を分科会でお認めいただいたということで終了させていただきたいと思  
います。

本日は、お忙しい中、お集まりくださりまして、誠にありがとうございました。  
これで議事を終了させていただきます。ありがとうございました。