

平成26年度第6回地方独立行政法人京都市立病院機構評価委員会 会議録

日 時： 平成27年1月16日（金）午後3時～午後4時

場 所： 京都ガーデンパレス 2階 葵の間

出席者：＜評価委員会委員（敬称略，順不同）＞

山谷 清志	同志社大学大学院総合政策科学研究科教授
北川 靖	京都府医師会副会長
今西 美津恵	京都府看護協会会長
南 恵美子	京都府国民年金基金理事長
伊藤 美通彦	公認会計士

＜京都市＞

保健福祉局保健医療・介護担当局長	西田 哲郎
保健福祉局保健衛生推進室長	石田 信幸
保健福祉局保健衛生推進室医務審査課長	柴田 義隆

＜地方独立行政法人京都市立病院機構＞

理事長（京都市立病院長）	内藤 和世
理事（京都市立病院副院長）	森本 泰介
理事（京都市立病院副院長）	新谷 弘幸
理事（京都市立病院副院長兼京都市立病院看護部長）	桑原 安江
理事（経営企画局長兼京都市立病院事務局長）	大森 憲
京北病院長	由良 博
経営企画局次長	山本 一宏
京都市立病院事務局担当部長	長谷川 和昭
経営企画局経営企画課長	和田 幸司
京都市立病院総務課長	竹内 俊雄
京都市立病院整備運営課長	久保 浩志
京都市立病院医事課長	大島 伸二
京都市立病院地域医療連携室長	榎木 徳子
京都市立京北病院事務長	北川 正雄

次 第：1 開会

2 議題

中期計画（素案）について

3 閉会

議事要旨：

【1 開会】

- ・ 定足数について確認を行った。

【2 議題】

委員長： ありがとうございます。それでは早速、議題の審議に移りたいと思います。まず病院の事務局から予算、収支計画、資金計画等を中心に中期計画の具体案について再度御説明をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

市立病院機構： はい、それでは第2期中期計画案につきまして、お手元の資料1に基づきまして説明をさせていただきます。第5回評価委員会で御審議いただきました第2期中期計画素案にこの度、予算、それから収支計画、資金計画等を追加させていただきましたので、新たにお示しさせていただいた点を中心に御説明させていただきたいと思っております。なお、前回お示しさせていただきました第1から第7までの項目に関しましては、基本的に記載内容の変更はございませんが、2ページから3ページにかけて記載しております「救急・災害医療支援センター」につきまして、当初は（仮称）という形でしたが、今回正式に法人内で「救急・災害医療支援センター」とそのままの名称で決定いたしましたので、計画本文中の当該項目から（仮称）の文字を削除させていただいております。それからまた、11ページの中程、京北病院の第1期計画目標のところの2段目でございます、入院診療報酬単価が「27,350人」という形になっていますが、「人」は「円」の誤植でございますので、この場で訂正をお願いしたいと思っております。「27,350円」が正しい表記でございます。

それでは第8以降の項目につきまして説明させていただきたいと思います。13ページを御覧いただきたいと思います。「第8 予算、収支計画及び資金計画」についてでございます。「1 予算」は平成27年度から平成30年度の4年間の収入予算及び支出予算をまとめたものでございます。収入の合計が794億3,000万円、それから支出の合計が806億1,400万円となっており、支出が収入を上回る予算となります。これは市立病院整備運営事業の施設整備が完了し、借入の償還金が増加していることによるものでございます。借入償還金は第2期中期計画期間がピークとなっております。支出が収入を上回っている部分は、後ほど資金計画でお示しさせていただきますとおり、第1期計画期間からの繰越金を充てることといたしております。次に、14ページをお開きください。「2 収支計画」でございます。こちらは先ほどの予算とは異なり、減価償却費などを反映させた収支でございます。第2期中期計画期間の4年間で11億5,600万円の経常黒字を見込んでおります。それから次に、15ページの方を御覧いただきたいと思います。「3 資金計画」でございます。資金収入と資金支出について、営業活動によるもの、それから固定資産の取得などの投資活動によるもの、借入金などの財務活動によるものに区分しております。端的に申し上げますと、営業活動による収入で、借入金の返済など財務活動の支出に当てる計画となっております。なお、先ほどの予算のところの説明いたしました、前事業年度からの繰越金でございますが、約20億円を繰り入れることとしております。次に「第9 短期借入金の限度額」につきましては、法人の資金において支出と収入にタイ

ムラグが生じるなどの事態を想定いたしまして、地方独立行政法人法で定められている項目でございます。予定外の退職者の発生の伴う退職手当支給等、想定外の出費に備えまして、30億円の限度額を設定させていただいております。次に16ページをお開きください。「第11 剰余金の使途」につきましては、毎事業年度の剰余金につきまして、中期計画であらかじめ定める使途に翌年度以降充当できることとされている項目であり、病院施設の整備、医療機器等の購入、人材育成及び能力開発の充実等に充てることとしております。続きまして「第12 料金に関する事項」につきましては、第1項第1号で診療報酬や介護報酬に関する項目につきまして、同項第2号で保険適用外に関する項目につきまして規定をいたしております。なお、第1項第1号の括弧書きで消費税率の改定にも対応できる記載内容となっています。最後に「第13 法人の業務運営に関する事項」についてでございます。「1 施設及び設備に関する計画」につきましては、来年度に予定しております電子カルテの更新を含む病院施設、医療機器等の整備に総額32億500万円を計上いたしております。それから次に「2 人事に関する計画」につきましては、医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるように、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行うことと定めております。3といたしまして、「中期目標の期間を超える債務負担」についてでございますが、(1)で独立行政法人移行前の地方債償還の債務につきまして、(2)で独立行政法人移行後の長期借入金につきまして、(3)で京都市立病院整備運営事業のPFI契約におきます支払金額、即ち委託料につきまして、それぞれ定めております。説明につきましては以上でございます。よろしく御審議のほどお願いいたします。

委員長： はい、ありがとうございます。それでは審議に入りたいと思います。中期計画案について御意見のございます方、どなたからでも結構です。御発言をお願いいたします。

A委員： 今回、予算数値計画を見させていただいて、感想と言いますか、思っていることを言わせていただきたいと思います。

第1期中期計画が、将来の収益向上、機能強化といった基盤の整備の期で、そして第2期がその基盤を整備したものを使って収益を出していくというような、多分、中期計画の中でも第1期と第2期でそういった違いがあるのかなと。今回、企業会計でよく見るのが、15ページの3の資金計画ですね。これが企業会計でいうならばキャッシュフロー計算書に相当するものになるのですけれども、資金収入、資金支出と、上と下で分かれています。営業活動による収入と営業活動による支出、これを差引きすると、営業活動によるキャッシュフローというふうに見るんですよ。要するに営業活動によるキャッシュフローでいくら収入があったかをまず最初に見ます。それでいきますと約75億円ぐらいのキャッシュインがある。要するに本業で75億円ほど稼いでいるという解釈ができます。続きましてその下の投資活動による収入と下の段の投資活動による支出、これを差引きしますと32億円の支出。投資活動というのは先ほど御説明いただいたと思うんですけども、設備投資にかかる支出ですね。それが32億円の支出と。3番目の財務活動による収入から財務活動による支出、これを差引きしますと54億円のマ

マイナスとなっております。要するに営業活動によるキャッシュフローで75億円ほどがキャッシュインしたものを投資活動で32億円使って、財務活動で、財務活動は要するに借入の調達と返済になるんですけども、それで54億円を返済していると、そういうふうに見れます。これは、多分、第1期は、営業活動はプラス、投資活動がマイナス、財務活動もプラスだったんじゃないかなと思うんですけども。要するに色々なものを整備する時っていうのは、基盤を作るときはある程度の調達、借入、財務活動の方でキャッシュインをして、そのお金を投資の方に回していくという形になります。それからすると今回の第2期は収益を向上して、その過去に投資した分の借入、それを返済していくという形でいけばですね、上からいくと（営業収支は）プラス、（投資活動は）マイナス、（財務活動は）マイナスというキャッシュフロー。これは正に望ましい形でして、いわゆる経営上は収益向上していくための攻めの経営に変わってきているところなんです。

ただ財務上でいきますと、どちらかと言うと我慢の年、期間になりまして、第1期は将来の収益獲得のために借入を欲してそれを投資に回した。今回（第2期）はその投資を回収していくという考え方になるんですけども、収益向上に繋げて、回収した投資を今度、返済に回して財務的な負担を軽くする、というような形になります。それからすると今回の数字のバランス等も、私なりに考えていたんですけども、非常に良い予算を組まれたんじゃないかなと思っております。後、投資活動で、今度、32億の投資なんですけども、この期間で減価償却で約63億くらい使われていますね。大体設備を維持しようとするとか減価償却と同等くらいの投資というのもよくありがちですけども、前回の中期計画の中では大きく色んなものに投資しておりますので、それからすると減価償却費の範囲内に収まっている。今回、約半分くらいの投資ですけども、これは逆読みしますとある程度投資が一巡して、今回、システム投資だったとはお伺いしていますけども、今、そこまで大きく投資は必要ないのかなと見てとれます。逆に言うと、これがまた、次の第3中期計画頃になりますと、そこがまた少し膨らんでくるかもしれないと思われまので、そういうところからすると今の有利子負債を54億円ほど減らしていく今回の計画というのは、非常に良い計画だと。逆に言いますと、かなり攻めの経営で営業活動のキャッシュフローというのが75億というのは、多分、前計画より大きくなっていると思いますので、この予算を達成していくのは正念場だし、大変だと思うんですけども、是非ともこれを達成していただけると、次の第3期中期計画の時には非常に良い経営ができると思っています。そういう意味でも、ある意味すごく攻めの年でありながら我慢というか、踏ん張りどころの中期計画なのかなと、僕は思いましたので、ここで言わせていただきました。以上です。

委員長： 非常に分かりやすい説明をいただきましてありがとうございます。

B委員： よろしいですか。今のA委員の御説明で、この表を見て、4年間の収支っていうものを、どういうふうに見ないといけないのか。4年間だったら、すごく変化の多い期間ですね。特に医療法の改正や色んなものがあるって、この中で単年度ずつの何かをきちっと

こう、押さえておくところとか、何というかそういうようなものがないのか。4年間でダーっと見ていいのか、そこがちょっともう一つ理解が出来なかったんですけども、そのへんどういうふうに見たら良いんでしょうか。ちょっとこれは勉強のために、すみません。

A委員： 結局やっぱり4年後の、その経営環境は病院もそうだと思うんですけども、やっぱり分からないですね。ただ、企業だったり、今回、市立病院機構もそうなんですけども、長く続く、要するに継続的に続けていくということを考えたときに、ある程度のフェーズ（段階）ってあると思うんです。今回で言うと本当に第1期っていうのが投資の期ですね。投資した、じゃあ次に何をするかといった時に、更に投資をし続けるという考え方もあると思います。ただ、今の医療機器なり何なりの進歩などを考えるとですね、そんなに投資を引き続き強くやっていっても、じゃあ、いつ回収するのって話になってくると思いますね。それからすると、ある程度、まず大枠でいけば借入金を減らしていく。収益を向上しながら借入金を減らしていくっていう大きな方針っていうのが大事だと思っているんです。そういう意味では、今回、この細かいところを出してないのも、僕、それはありかなと思ってまして。というのは結局ここで細かい所を積み上げたところで、やっぱりわかんないっていうのが正直なところだと思うんですよ。なのでやはり中期計画で、これ企業経営と一緒になんですけど、やはり大枠ですね。収益の目標はどこに置くのか。それに見合ったコストをある程度積み上げたうえで、最終、財務体質をどういうところに持っていくのだとかというところのポイントをきっちり押さえることが重要だと思っています。それからすると、今回、細かいところで、この収入が達成するかというところがあるかと思うんですけども、方向性として、やはり投資したものをまず収益に結びつける年である、期である。そういう4年間にするんだということと、投資についても、今度の電子カルテの投資がメインになってくるんでしょうかね。その辺りを中心にしながらも大きな投資を使わないよう、という方向性。何よりやはり借入金をここから54億円ほど、要するに調達は最小限に抑えながらトータル54億減らしていくっていう。そういう方向性をまず確認すれば、後はそのゴールに向かって、その4年間でどういうペースで進めていくかっていうのを今度、年度計画に落としていけば良いかと思います。当初の前提と（今後の）実績にどうしても狂いが出てくると思います。そのときに前提を何に置いてたか、実際やったら何に変わったかというところで、今度はアジャスト（調整）させていくと。場合によっては4年間経ってこれが達成できないかもしれないんですけども、ただ、その過程の中で、当初想定していたのとこれが変わった。だからこういうふうに動かした、場合によってはこの中期計画の中で2年か3年目で、じゃあどういうふうに計画を修正していくか、ということを考えていけばいいんだと思います。僕は中期計画を考える時には、やはりその大きなポイントのところ、この4年間でどう進めていくのかという方向性、そこが非常に大事だと思いますので、そういう意味では、今、ちょっとお話をさせてもらったのも、要するに営業活動と投資活動、財務活動を病院機構としてどういうふうに進めていくのかという、そこだと思っています。後は収入の伸びに応じて支出をどう抑えていくのかというところは、今度は年

度計画の落とし込みの中でやっていただければなと思っております。答えになっているかどうかちょっと分かりませんが。

B委員： ありがとうございます。

委員長： よろしゅうございますか。他の委員の方々、いかがでしょうか。御質問、あるいはコメントをいただきたいのですが。C委員いかがでしょうか。何かコメントとかございますでしょうか。

C委員： 私も今日、(A委員の)御説明を受けまして、この4年間のこの予算っていうのがやっぱり、今、皆さんが言われましたように、毎年、非常に変化する色々な報酬のこと、診療報酬もそうですし、あと介護報酬もそうですし、そこら辺でこの経営の予算をどういう見方をすればいいのか私もちょっとよく解りませんでしたので、今、説明を受けまして、多分、来年のその介護報酬が2.27%ダウンするということも今後は影響してくると思うんですけども、そういうことがありながら、でも大きな報酬(改定)の流れを見据えて、そういう収支バランスを考えてみたらいいんじゃないかというお話を聞きましたので、そこら辺ちょっと納得できました。

A委員： 地方独立行政法人になる前の会計システムとの最大の違いは、(単年度ではなく)一定の中期計画期間というもので考えるようになって、その中でかなり柔軟性を持って調整できるっていう、そういうメリットがあるのかなと。こういう病院もそうですし大学もそうなんですけども法人になった時の色々、入とか出とか、そういう、かなり複雑ですので、やっぱりちょっと難しいところはありますけども、基本は4年間のポリシーにどれだけ調整をしていくかという、来年度、(第2期が)始まって以降、現場で御苦労される可能性がありますし、想定外のことがあるかもしれないですけど。

C委員： もう一つ。

委員長： はい、どうぞ。

C委員： 電子カルテ化の話があって、多分、市立病院もバージョンアップされると思うんですが、京北病院がこれから取り組まれるという話ですね。そこで、訪問看護の方にできましたら、端末を持って、現場で入力ができるようなことができればなと思いました。でも、あそこで電波がどうかな、ということも考えていたんですけども。訪問看護ステーションの機器って、京都府では、開業医とか、色々な多職種の連携で電子カルテ化しようということで動いておられると思いますので、できましたら京北病院も端末を使いながら現場で入力できるようなことができましたら非常に効率的でもありますし、あと他職種、他機関との連携が取れると思いますので、そういうことも承知していただけたら、いいんじゃないかなと思います。

委員長： 今の御意見どうでしょうか。はい、どうぞ。

市立病院機構： 第2期中期計画に掲げております総合情報システムの更新についてでございますが、既に、平成19年度に京都市立病院においては電子カルテ化が済んでおりますけど、京北病院につきましては、まだ従来のオーダーリングシステムに留まっているというところなんです。今回、システム更新に当たり、同一法人になり、電子カルテの共通の基盤を作ることが今回の大きな狙いでございます。その中でC委員から御指摘がありましたけれど、訪問看護、訪問診療、こういったところにその電子媒体等を活用できれば非常に効率的ではないかということも、その辺については検討していきたいと思いますが、御指摘いただきましたように、山間部の電波の状態だとかの物理的問題、あるいはコストパフォーマンス、この辺も十分精査したうえで、検討を進めていきたいと思っております。

委員長： ありがとうございます。他に、何か御意見等ございませんでしょうか。前回考えた時には相当色々御意見があるのではないかという、そう想定をしておりましたけども。数字で具体的に示していただきまして、数字の根拠も論拠も御説明いただいたので、それほど大きな議論になるところはないのかなというふうにお伺いして感じていました。もし、さらに御意見がございましたら、全体を通してこれまでの議論の中で進んできた意見でよろしゅうございますでしょうか。

D委員： 一つだけ。今日の数字の話ではないのですが、前回の範囲ですけれども、ちょっとこれはお願いベースのお話ですが、京都市の急病診療所、今期はインフルエンザだとか腸炎の流行もありまして、1日の外来数が994人ということで、あのかなり狭いスペースの中ですごく危険な状態であるぐらいの人が沢山みえました。この3ページの、救急医療のところに京都市急病診療所等との連携と役割分担を書きいただいております。実はその小児科も耳鼻科も増えてるんですが、便利ということもあって内科の利用者が増えてきたと。今、半数が内科ぐらいになって、小児科をちょっと逆転してしまいました。搬送というか、あそこは本当に設備がほとんどございまして、普通の診療所よりも少ないんじゃないかという設備でございますので、ちょっと重症になると診られないということで、後送先を探す必要があるのですが、かなりそれに時間が掛かるという状況が出まして、すごく忙しい中で探しているという大変な状況になり、すごく疲弊しているのを聞いております。ここにですね、入院を必要とする小児を積極的に受け入れるということもあるんですが、小児ももちろんお願いしたいし、耳鼻科も、今、お願いして、内科もお願いしているんですが、京都市という同じ基盤の中での話でございますので、内科につきましても今まで以上に、受け入れていただきたいなど。この救急医療の中の役割分担の中では是非とも、今、そういう状況になっておりますので、医師会としても、また、多分、京都市全体の方でも同じような状況があると思いますので、こ

の場を借りてちょっとお願いをさせていただきたいと思います。ここに一応、「積極的に小児を受け入れる」とあるのを、ちょっと広げていただければと思います。

市立病院機構理事長： D委員のおっしゃること、私も常々そう思っております。現在、京都府医師会から御依頼をいただいて、小児については小児輪番制とその後送受入病院というのが決まっております。私共、一昨年度までは小児の後送受入機関には指定をされておらなかったわけですが、実績としてはかなりの数を持っていたわけでございます。昨年度当初から指定をしていただきまして、小児の受入れはスムーズに行われているというのが実情でございます。後、これも京都府医師会の仲介をしていただく中で京都市との協議の中で、耳鼻科、それから眼科、これについても私共、輪番制度の中に入って現在行っているところでございます。一方で内科に関しては、小児輪番あるいは小児後送制度のような、仕組みがまだないんですね。ですから私共単独でそれをとというわけにはまいりませんので、今後、京都市あるいは京都府医師会との密接な連携を取って、私共としては積極的な後送受入先になる意志がございますので、そういったことを表した中期計画の文言と御理解いただけましたらありがたいと思います。

D委員： ありがたいお言葉ありがとうございます。確かに内科の（患者さんが）、これほど増えるとはちょっと予想ができませんでした。それと、これ患者さんのちょっと重症度が上がっているということもあります。今後、医師会、京都市とももちろん十分協議をして内科の輪番といいますか、役割分担からの輪番制を構築しなければ、ちょっと難しい状況になっておりましたので、その際には御協議に加わっていただきまして、よろしくお願いしたいと思います。すいません、ちょっと関係ない話でした。

委員長： 非常に重要な御意見でした。来年度以降の実際の実施の中で調整もなさって、色々こういう議論が出てくるとしますので、その際にまたよろしくお願いいたします。

事務局： 今、D委員から御指摘いただき、理事長からも力強いお言葉をいただきました。昨年12月30、31日に本当に多くの方が内科、小児科の受診に来られて、（現場が）非常に混乱をしたと聞いております。京都市全体の問題として、京都市が中心となって京都府医師会、京都市立病院と連携を取りながら市民のみなさんの健康増進のために取り組んでまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

委員長： 他に、よろしゅうございますか。もし御意見がなければこれで御了承いただいたということで、中期計画案は妥当なものであるという結論を出したいと思いますが。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。前回そして今回の議論を踏まえて、次期中期計画案については基本概念のところは御了承いただきました。では、最後に市立病院機構理事長から一言いただきたいと思います。

市立病院機構理事長： 評価委員会委員の皆様には本日、地方独立法人京都市立病院機構第2期中期計画につき御審議いただきありがとうございます。本日いただきました貴重な御意見は先ほども出てまいりましたけれども、今後、年度計画等において具体化してまいりたいと思っております。法人を発足いたしまして、第1期計画期間というのは生みの苦しみというのも多々ございましたが、皆様の御支援と機構職員の頑張りによって、なんとか所期の目標が達成されつつある、また、達成されたと考えております。4月からの第2期期間はいよいよ、地方独立行政法人化の真価が問われる、そういった期間になると考えております。法人を取り巻く環境も一層厳しくなると思われれます。医療・介護の一体改革の中で、第2期中期計画期間は地域医療構想策定に伴う機能分化が実行されますし、また、次期、公立病院改革ガイドラインが示されることとなっております。京都市立病院機構は、第1期で整えました組織基盤と医療機能を成長させ、自律性、迅速性、効率性を発揮した運営及び経営を行い、理念の達成と自治体病院としての役割を果たしつつ、これらの諸課題を克服していきたいと考えております。評価委員会委員の皆様には改めまして感謝申し上げますとともに、今後も引き続き御指導、御支援いただきますよう、お願いを申し上げます。ありがとうございました。

委員長： どうもありがとうございます。それでは私からも一言申し上げさせていただきます。12月1日の第5回の議論、審議ですね、それから今回の御説明をいただきまして、非常にポジティブでかつ詳しい基準、あるいは数値目標を提示いただきましたので、これを4年後に、また、評価するというのはかなり楽になるのではないかなと想像しております。

また本日は、その中期計画、中期目標達成のための計画の裏付けとなる財務数字をお示しいただきまして、これにつきましても非常に納得いくリーズナブルなものであるという印象を受けました。これにて、いわゆる計画の事前公開にあたる議論が、この2回の会議で終わりましたので、基本的にはアカウンタビリティということの大前提から言いますと充分であったと思います。今後、4月以降の中期目標期間が始まってからは、年度ごとに中間評価、これが単年度評価という形で行われていきますけれども、大体、基本的なラインのとおり順調に手続どおりにいっているかどうか、これが確認作業のモニタリングですね、これが、主たる仕事になると思います。中期計画そのものは、非常にリーズナブルであるので、年度評価に関しましても案外楽なのではないかなと私は予想しております。来年度以降も、このモニタリング、そしてその次の第3期の中期目標ですね、中期計画、色々、評価作業、チェック作業も始まりますけれども、その折にはまた皆様方、そして市の保健福祉局の方々、そして更には市立病院機構の皆様にも是非御協力よろしく願いいたします。私からは以上でございます。それでは進行は事務局にお返しいたします。

【事務局から中期計画に関する今後のスケジュール等について説明】

事務局： 本日はお忙しい中、第6回目の評価委員会に御出席いただきまして本当にありがとうございました。元々12月中旬を予定しておりましたけれども、京都市の予算のスケジュールの関係で、年明けのこの忙しい時期に設定させていただきました。大変申し訳ございませんでした。今、事務局から説明がありましたとおり、今回、本日まで御審議いただきました中期計画案につきましては、来月中旬に開催いたします2月市会に議案として提案をさせていただきます。委員の先生方から御意見いただきましたことを市会に説明して、しっかりと市会の承認が得られるように進めてまいりたいと思っております。振り返りますと第1期、平成23年度から今年度まで市立病院の方では新館の整備、あるいは、本館改修等、大規模な整備を実施いたしました。また、ヘリポートの設置や手術・集中治療、周産期医療の各部門の拡充、緩和ケア病床の整備、脳卒中センターの開設など医療機能の充実を図ってきたところでございます。京北病院におきましては、地域に根差した医療機関としての役割を担うとともに介護老人保健施設の開設等、地域包括ケアの一員としての役割を果たしてまいりました。ここに御出席いただいております委員の先生方のお力添えも得ることができ、第1期の期間を無事終えることができたと思っております。本当にありがとうございました。また、理事長をはじめとする市立病院機構の皆様にご尽力をいただいたと思いますし、今後ともよろしくお願ひしたいと思っております。A委員から、次期は正念場であり、また攻めでもあり我慢であると、また、理事長からも真価を問われると。第2期、この第1期に積み上げてきたものを基盤といたしまして、京都市としてもしっかりと連携、協力を図ってまいりたいと考えているところです。また、今年度、（評価委員会は）一応これが最終ということで、特に今年度は6回にわたって様々な御意見をいただきました。本当にありがとうございました。引き続き、御指導、あるいは御協力、御支援を賜ることをお願いいたしまして、簡単ではございますけれども私からの御礼の挨拶とさせていただきます。本当にどうもありがとうございました。

委員長： 皆様どうもありがとうございました。それでは本日の審議はこれにて終了いたします。