

平成 29 年度第 2 回地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 議事録

日時 平成 29 年 7 月 19 日(金)10 時 00 分から 12 時 00 分

場所 明石市立市民病院本館 2 階講義室

出席者(委員) 明石純委員長
日下孝明副委員長
横野浩一委員
工藤美子委員
武田英彦委員

- 会議次第
1. 開会
 2. 議事
 - (1) 平成 28 年度 財務諸表等について
 - (2) 平成 28 事業年度に係る業務実績の評価について
 3. その他
 4. 閉会

<資料>

資料 1…平成 28 年度財務諸表等について

資料 2…平成 28 事業年度に係る業務実績の小項目評価の集計結果について

参考資料…業務実績に関する評価の方針

1. 開会	開会の宣言 配付資料の確認
2. 議事	(1) 平成 28 年度財務諸表等について 確認事項の内容及びその結果の報告
委員長	平成 28 年度財務諸表等について説明をお願いします。
市事務局	「2. 議事(1) 平成 27 年度財務諸表等について」 資料 1 を用いて説明、提出書類の期限や会計基準、提出書類の確認、財務、会計処理における注意事項等問題なしの報告
委員長	意見等ございませんか。
	(異議なし)
2. 議事	(2) 平成 28 事業年度に係る業務の実績評価について 業務実績の小項目評価の集計結果及び大項目評価(案)の説明
委員長	平成 28 事業年度に係る業務実績の小項目評価、大項目評価(案)について説明をお願いします。
市事務局	「2. 議事(2) 平成 28 事業年度に係る業務の実績評価について」 資料 2、2-2 にて説明。小項目評価の集計結果及び大項目評価案の説明、並びに評価の基となる資料の説明。
委員長	各委員に評価していただいております、評価が割れたところを中心にみていきたい。1の(1)医療機能の明確化については評価4でよいか。
副委員長	診療体制が今年度4月をもって整った部分があるが、整うためには前年度からの段取りも必要であることから、その部分を評価して4とした。
委員	年度計画には“診療体制の充実及び強化を図り、各科相互の連携のもと、高度な総合医療を提供する”と書かれているが、「充実」や「相互の連携」がどのようなものかがわかりにくいと思ったが、全体として、充実・強化へ向けて動いている部分は評価できると思う。
委員長	評価4としたい。 続いて、(2)地域包括ケアシステムのなかでの役割の明確化については、評価3が4名、評価4が1名となった。明確にはしているが、各診療科の医療機能から遅れて進んでいるので、もう少し状況が進めば評価4だが、今回は評価3でどうかと思う。
副委員長	明石市在宅医療連携システムについて、21機関が登録しているということだが、もう少し利用者を増やしていけると思う。また、内科が主になっていると思うが、その他の診療科が利用する余地はあるのか。加えて、退院時にシステムが稼働するという話で伺ったが、入院中に稼働すればより効果的なのではないかと思う。
委員長	そのような課題もあり、評価3とする。 (3)災害等緊急時への対応については、評価4が3名、評価3が2名で、

	<p>取りまとめ案としては評価3としている。</p> <p>評価が難しいところがあるが、災害対応の準備については、いつ災害が起こるかわからないことから、継続して取り組む必要がある。体制を整えたということで計画どおりの評価3でどうか。</p>
委員	<p>個々人が国や県等の訓練等に参加しているのは良いことだが、病院自体として、災害時の対応をどうするのかが見えにくいと思ひ、評価3とした。</p> <p>また、年度計画において“重大な感染症への対応”を掲げているところで、実際に発生した時には災害活動ともつながっていく部分もある。前回の委員会で、法人から今年度取り組んでいくという話も出ていたので、是非お願いしたい。</p>
副委員長	<p>感染症対応訓練については、駐車場にテントをはり、患者対応をする訓練等これまでも大規模に実施しており、やれることはやっていると思うことから、評価4とさせてもらった。</p>
委員長	<p>過去から継続しているので評価4でどうかという意見である。評価3で計画どおりなので、評価3でも悪くはない。</p>
副委員長	<p>逆に、計画を上回り評価4とする状況とはどのような状況か。</p>
委員長	<p>備えあれば憂いなしという状況で、継続した取組がされている状況と思う。</p>
理事長	<p>感染症に係る訓練・対策は7年位前から実施しており、当院独自のものや、医師会とコラボレートし、屋外でドライブスルーによるトリアージ等も2年に1度実施しており、院内独自の訓練は毎年行っていることから、感染症対策はできていると思う。</p> <p>平成28年度には、当院と明石医療センターが市から災害対応病院の指定を受け、災害医療に係るトリアージ訓練を年度内に行った。それは、大規模災害が発生したときに備えるとともに、感染症対策にもつながっており、病院全体としては有事に備えた対策はできていると思っている。</p>
委員	<p>評価3と4の基準がどこにあるかは確かに難しいが、実績があり、経験をもっているということ、救急診療科部長がDMATの中心として熊本へ出向かれた実績もある。私は、感染症と災害は異なるものと思っているところで、災害等緊急時にDMATの受入や三次救急など広域連携を着実にやっているので評価4でよいと思う。</p>
委員長	<p>これまでの意見から、評価4としたい。意義はないか。</p>
委員	<p>個々の研修参加や熊本への出向等は評価できるが、組織に帰ってきたときにどう動くかということをお組織に返しているかどうか。また、訓練等にどれ位の職員が参加しているか、例えば人数などが示されると、行ったことの評価でなくて、持ち帰って病院内にどう波及させているかが重要であると思う。当該年度は評価4でよいが、今年度は、例え訓練等に行っ</p>

	<p>くても前年までの取組が組織に返され、システマティックに動いているということが示されると、評価4が継続されていく可能性は高い。</p>
委員長	<p>個々の訓練、経験を組織全体のシステムへどう移行させるかということで、来年度は少しハードルが高くなる。評価は4とする。</p> <p>「2 高度な総合的医療の推進」について、評価基準が難しいところがあるが、二年連続で経常収支の黒字となっており、これまでは黒字化へ向けて取り組んできたところ、一定の水準まで上がってきたと思われる点をどう評価するか。委員会としても基準を調整しながら話し合う必要がある。</p> <p>非常に頑張って活性化し、充実した診療科もあれば、まだ体制が整っていない診療科もある。整っていない診療科のウエイトがどうかであるとか、できているところをプラス評価するのか、できていないところをマイナス評価するのか。</p> <p>委員の評価をみると、メジャーである外科系の処置手術が活性化しているという点で評価4が多い。一方で一部診療科が整っていないという点から評価3の委員もいる。</p> <p>従来の流れでいくと評価4となるが、いかがか。</p>
委員	<p>「年度計画を上回っている」という評価はなかなか難しいのではないかなと思う。「年度計画どおり」も「できていない」という評価ではないと思う。</p>
委員長	<p>各診療科全部が計画どおりというわけではない。二十数科あるなか、計画を上回っている部分もあるし、そうでない部分もある。メジャーな診療科もあればボリュームの小さい診療科もあり、いろんな側面があるので、「計画どおり」の捉え方も難しい。</p> <p>中期計画は市の策定した中期目標に基づいて作成するが、議会で議決され、オーソライズされている。ただ、中期計画は3年の計画なので、それ程細かい計画は立てられないので、多くは質的な目標となる。</p> <p>中期計画に基いて法人が作成する年度計画は、もう少し細かな目標数値設定がされるが、やはり質的な目標が多い。</p> <p>法人としては自己評価もあるので、目標を達成しているのに「計画どおり」というのはどうかという見方もある。目標が中期目標・中期計画の何年目として、妥当かどうか、目標や計画の水準を判断しながら評価していく必要がある。</p> <p>また、数字に表れない部分は他の同等の医療機能の病院と比較してどうかという見方もあり、単に年度の目標を達成しているかどうかだけでは判断できず、総合的な判断が求められる。</p> <p>例えば総務省等が、公立病院の基準など、オーソライズされたものがあれば評価は進めやすいが、そういったものはなく、なかなか難しい。</p> <p>基本的には中期計画の一年目としてどうか。総合的に判断すると評価4</p>

	でよいかと思う。
	(異議なし)
委員長	(2)救急医療の推進については、評価4が2名、評価3が3名となっている。異論がなければ評価3となるがいかがか。 搬入患者数はほぼ横ばいだが、お断り率について課題があるとした意見が多かった。
副委員長	お断り率は、前年度から改善されているという部分で評価4とした。
委員長	「計画どおり」が妥当と思われる。評価3としたいがよろしいか。
委員	(異議なし)
委員長	「3 利用者本位の医療サービスの提供」は、全委員の意見が共通につき、(1)(2)とも評価3としたい。
	(異議なし)
委員長	「4 地域とともに推進する医療の提供」の(1)地域医療支援病院としての役割の推進、(2)地域の医療・介護等との連携の推進については、同等機能の病院との連携も非常に積極的に取り組み、実績も上がっていることから評価4としている。 (3)地域社会や地域の諸団体との交流は取りまとめた評価は3としているが、委員評価は3が3名、評価4が2名であった。意見等あるか。
副委員長	法人に聞きたいが、諸団体との交流についてまだできていない部分はどこか。医師会においては、市内の各病院とも交流をもって取り組んでいる。各病院が単独で取り組むというのは、やっている方もしんどい部分があるとも思うなか、法人として現在の取組以上にどのような取組を考えられているのか、伺いたい。
理事長	病院や診療所といった医療機関との交流は、基本的には医師会を挟んだなかでの取組につき、今以上に増やすのは難しいし、増やすこともないと思っている。 2、3年前から院内体制として重要事項としてあげているのが、医療・介護一体改革のなかでの、介護面と病院との付き合いをより充実させることである。特に当院のような自治体病院で、ベッドのすべてが急性期・高度急性期で埋め尽くされる体制の病院ではなかなか難しいので、地域医療構想を睨んで、介護を担うケアマネジャー、訪問看護ステーションや在宅に取り組む医療機関との交流を高めようということで、当院のソーシャルワーカーが中心になりケアマネジャーに声掛けをして当院へお越しいただいて、看護師がプレゼンターとなり医療知識の提供や意見交換を進めているが、このような介護との交流を増やしていかなければならないと考えている。

副委員長	医療と介護の連携については様々なところが取り組んでいる。市民病院が単独で行う必要があるのか。
理事長	既存の取組はあるが、ケアマネジャーから、病院に対しては敷居が高いという意見が結構多かった。そういった部分で、病院へ来てもらって、在宅で困っていることなどを単刀直入に意見交換するよう場を作ったことで、ケアマネジャーが当院に足を運んで下さる件数が数倍に増え、当院の看護師やソーシャルワーカーからの情報提供も明らかに多くなっている。
院長	地域の小学校や中学校等に病院医師が出張講義を行い、今の医療がどうなっているか、市民病院がどこにあってどんな仕事をしているか等を伝えることで、将来地域の医療人を育成し明石から輩出していく、という部分も今後試みとして取り組んでいく必要があると思う。中長期的にはなると思うが、講義を聞いた生徒が市民病院に勤務することも出てくると思う。
委員長	医療・介護連携についてはよく取り組んでいると思う。そのなかに医師会との連携も含まれる。一方で、医療・介護連携と少し離れた、(3)地域社会や地域の諸団体との交流は、“患者さんのために”“病気にならないために”といった、医療を基とする間接的なPRとなる項目である。
副委員長	地域の人との交流会や講演会も実施しており、病院としては大きな催しをやっているとは思う。
委員	<p>市民公開講座を開催するなど、必要なことはやっていると思う。評価3としたのは、地域の住民との触れ合いの部分で、例えば、我々は出前講座として、地域の公民館や高齢者大学などで、各診療科の部長クラスが毎月どこかへうかがっている。</p> <p>先程話が出た、インターンシップとして、高校中学の学生が、夏休みに1日間病院へ来て勉強し、触れ合い、機械をみたり内視鏡をみたりするなかで、地域から医療を志す人を増やし、明石の医療を担ってもらおうという取組は大切である。</p> <p>また、医療と福祉、あるいは介護という意味で、老健や特養の施設と年に3～4回交流を持つなどの取組も考えられる。持ち回りで回り、高齢者医療について、急性期医療病院と後方支援、介護に携わる医療機関や施設長と意見交換をする。</p> <p>そういったことができれば、平均以上の取組と評価できるのではないかなと思う。</p>
委員長	外へ出ていくといった、もう一步踏み込んだ取組が次のステップ、課題であると思う。
委員	中期目標が、“地域の普及・啓発”や“関心を持って”といったあたりになっているので、それに向けた様々な取組はしているが、どうつながっていくかが少しわかりにくいところがある。目標の立て方の問題かもしれない

	いので、今お話に出た内容も今後目標に入れ込んでいくのはありかと思う。
委員長	来年度の年度計画は、中期目標をふまえてどの程度進捗しているのかというかたちで作成していただけたらと思う。この部分は評価3で進める。
	(異議なし)
委員長	「5 総合力による医療の提供」の(1)チーム医療と院内連携の推進は、評価4が3名、評価3が2名となり、取りまとめ案は評価4としている。
副委員長	DPC情報の医師への伝達はスムーズにできているのか。
理事長	<p>今やDPCは、病院の診療体制の柱を立てるツールとなっている。医事課や経営企画がDPC分析をきっちり行い、データに基づいて入院期間や疾病毎の件数など十分意識をもって治療しないとDPCの評価係数が上がっていかない。個々の医師に説明していくのも難しいので、医事課が分析を行い、各診療科毎のデータを各診療科のミーティングや症例検討会において、症例毎の入院期間等を情報提供している取組をしている。</p> <p>地域医療構想で病棟の業務分類等が定められていくが、急性期病院として、DPCの分析結果によって各診療科の診療体制を改めていかないと難しくなる。地域の将来の人口推計と組み合わせると疾病構造の変化も出ていることがわかるので、この分野はより精度を高めて可視化する取組を1年、2年とやっけていかないと来年度の医療法改定以降厳しくなるという思いでやっている。</p>
副委員長	評価欄の「情報伝達は評価できる」の記載は、「医師に対してしっかりしていただきたい」に改めてほしい。
委員長	<p>評価3か、コメント付きの評価4となろうかと思う。情報を集約する一方、フィードバックも大事である。会議等で形式的に情報を伝えているが、受け手が情報に基づいて動き出そうとしているかどうか、医師の意識の変化までいけば評価4となろうかと思う。</p> <p>(1)チーム医療と院内連携の推進は評価4、(2)情報の一元化と共有は評価3でいかがか。</p>
	(異議なし)
委員長	「3 構造改善の推進」は(1)組織風土の改革、(2)人事給与制度の整備は全委員が評価3、(3)購買・契約制度の変更は全員が評価4としているが、よろしいか。
	(異議なし)
委員長	<p>第3の「1 業務管理の徹底」の(1)診療実績の向上による収入の確保は、評価4が3名、評価3が2名となっている。(2)支出管理などによる経費は全員評価4としている。</p> <p>収入の確保について、医業収入は、入院患者、入院単価、医業収入その</p>

	<p>ものが上がっていない部分を重くみた方が評価3、頑張っている部分を評価した方が4となっている。</p> <p>昨年度は高額薬品の部分で収入では上積みもあるところ目標値を超えていない部分もある。もう一段階増収し、稼働率をあげ、各診療科の活性化を図るなどして単価を高めてもらえると評価4にできるとは思う。</p> <p>大項目評価を考えたときに、Aとはしづらい状況でもあり、(1)の評価は3とし、これまでの努力がわかるようなかたちで表現するかたちでどうか。</p>
	(異議なし)
委員長	支出管理は、明らかに経費削減に取り組んでいるので評価4であると思う。ただし、経費削減は今後も継続していくことが大切である。
	(異議なし)
委員長	<p>「2 安定した経営基盤の確立」の(1)経常収支の改善は、1の(1)と連動するかと思う。改善は図られているがもう一歩かと思われるので、評価3でどうか。</p> <p>(2)資金収支の改善と計画的な投資は、改善は図られているが投資に至るまでになっているかという点、キャッシュは増加しつつあるが次の投資という点ではまだ課題が残るので評価3でどうか。</p>
委員	<p>財務諸表を拝見し一番目については、人件費がかなり減っている点である。人事給与制度の整備のなかで新たな人事評価制度の運用も開始しているが、一方で医療職は専門性も高く、人件費を下げる方向ばかり向いてしまうと病院としての機能が果たせなくなるという問題も出てくるので、幹部は人事評価に苦勞もあると思う。人材確保はなかなか難しく、ただみんなの給与を同等にあげては病院経営が破たんしてしまうので、バランスをどのように組み立てていかれるのか。</p> <p>また、最終的な目標である、市からの財政的な独立までもっていかないと、安定した経営基盤の確立の部分について評価4にはしづらいと思う。</p> <p>そうしたなかでも、運営費負担金は減少しており、売上の減少に対しては支出のコントロールができていますので、財務の内容としては、ここ数年では一番良いと思う。</p> <p>これからよくなっていくかという部分はもう少し中身をみていかないと評価は難しいと思う。</p>
委員長	第3の2については、いずれも評価3とする。
	(異議なし)
委員長	第1の「2 高度な総合的医療の推進」の(3)予防医療及び市と連携した政策医療について審議できていなかった。評価4が3名、評価3が2名となっており、取りまとめは評価3としている。市として意見等あるか。

市事務局	このたびの目標期間の初年度として、認知症対策や乳児・成人への健診等さまざまな取組は始めてもらっているので、今後は件数など実績を伸ばしてもらいたいと思う。
委員長	一般的なところまではしっかりしてもらっていると思うが評価4まで至っているか。
副委員長	健診科など新しい取組があり、努力は買える。
委員	認知症初期鑑別診断において367件は評価できると思った。かかりつけ医から紹介をうけ確定診断し、病名をつけ治療方針を立てるのはなかなか大変で専門ドクターがいないとできない。認知症なくして語れない時代でもあり、しっかり対応されていると思う。
委員長	市の中期目標に沿っての取組がされているところだが、今後さらに充実してもらえたらという部分と、健診についても取り組んではいるが特筆する域ではなく、評価3としてよい部分をコメントで補うかたちとしたい。
	(異議なし)
委員長	以上で小項目の審議を終える。 大項目評価については、おのずと決まってくるが、参考までに前年度の大項目評価がどうだったか、聞かせていただきたい。
市事務局	前年度から目標及び計画が変わっているのが、全く同じではないが、第1の「1 市民病院の果たす役割の明確化」はA、「2 高度な総合的医療の推進」はB、「3 利用者本位の医療サービスの提供」はB、「4 地域とともに推進する医療の提供」はA、「5 総合力による医療の提供」はA、「6 医療の質の向上」はB、第2の「1 医療職が集まり成長する人材マネジメント」はC、「2 経営管理機能の充実」はB、「3 構造改革の推進」は今回新たに増えた項目となる。第3の「1 業績管理の徹底」はC、「2 安定した経営基盤の確立」はCとなっている。
委員長	中期目標及び中期計画が平成28事業年度より新たなものとなっているが、参考までにかがった。 第1の「1 市民病院の果たす役割の明確化」について、(1)医療機能については一部課題もあるがかなり明確に取り組んでおり、(2)地域包括ケアシステムについても市民病院として地域に溶け込むよう、介護との連携を含めしっかりしていこうと体制を整えている。 評価Aでよろしいか。
	(異議なし)
委員長	「2 高度な総合的医療の推進」は順当にいけばBだが、ウエイトが同じでないところが難しい。急性期医療の総合的な提供は、ウエイトとしては大きい部分はある。

副委員長	伸びしろのある評価Bでよいのではないか。
委員長	急性期医療についても完ぺきではないこともあり、評価Bとする。
	(異議なし)
委員長	「3 利用者本位の医療サービスの提供」は小項目評価から評価Bとする。「4 地域とともに推進する医療の提供」について、(3)地域社会や地域の諸団体との交流については、評価4に近い3であったので、評価Aが妥当と思うがいかがか。
	(異議なし)
委員長	「5 総合力による医療の提供」は、前事業年度は評価Aであるが、新たな第2期となっており次のステップへと進んでもらいたい思いがある。チーム医療や情報の一元化と共有はなかなか数値化できない部分なので、総合的に判断し、他の同規模の病院とも比較も必要となる。
委員	基準の問題になるが、院内の中での連携やミーティング、退院支援の部分はよくやれているので、評価できるとは思う。実質的な評価指標となるものがないので難しい。
副委員長	第2期のあらたな目標期間なので、評価Bからスタートして病院に取組を進めていってほしい。
委員長	次のステップへ進んでもらう思いで、評価Bでよいか。
	(異議なし)
委員長	「6 医療の質の向上」は、それぞれ評価3・4・3となっている。ウエイトが大きい(1)(2)がいずれも4であれば、評価Aでもよいと思うが、今回は評価Bでよいか。
	(異議なし)
委員長	第2の「1 医療職が集まり成長する人材マネジメント」は評価B、「2 経営管理機能の充実」は評価Bが妥当と思われる。 「3 構造改革の推進」は、購買・契約の部分でかなり頑張っただけで、今年度以降もいかに継続していけるかということもあるので評価Bとしたいと思うがいかがか。
	(異議なし)
委員長	第3の「1 業績管理の徹底」は、前項目と同様、購買のところは頑張っていたが、継続の努力に期待したい部分と、収入確保について診療科が活性化しているが診療報酬の改定も控えており、評価Bでよいか。
	(異議なし)
委員長	「2 安定した経営基盤の確立」は評価3・3につき評価Bでよろしいか。

	(異議なし)
委員長	以上で評価委員会として審議を進めたが、法人から意見等あるか。
理事長	<p>特に異論はない。この1年の成果は、財務における経費のコントロールができるようになったということである。急性期病院は全国的にみても増収・減益の傾向がある。それは、増収は診療報酬がプラス算定となり上がる一方、算定要件から、施設基準や人員配置の点から人件費も上がるためである。また、医療材料は高止まりし、薬価もメーカー側がシビアでなかなか下がらない。</p> <p>そのなかで増益できたのは、経費コントロールができたことにつきる。当院の場合、このような状況下で、3億円の経常収支プラスにできたのは、医療材料や契約において1億数千万円の削減を図ることができたことが大きい。この体質を維持し、さらに医業収益のアップを図っていくことが平成29事業年度の目標である。</p> <p>財務内容にかかる部分については、法人の意識としては、かなり頑張ったという思いはある。</p>
委員長	<p>その点は十分理解する。経費削減については、第1期から取り組んでいたが、3年間くらいで取り組むところを平成28事業年度で一気に取り組んだような印象である。</p> <p>今後も、数千万円ずつでも収支を伸ばして行って欲しい。法人が努力した部分は評価においても表したい。</p>
委員	<p>2年続けて3億円の経常黒字を上げた点は大変評価できる。診療単価から見ると、入院単価はイーブンかと思うが外来診療単価が非常に高い。新患が多く、高額薬品を除いても14,000円台と、一般の医療機関と比べるとかなり高い方だと思うので、外来手術の高さは評価できるし、話がでてくる経費削減は評価してあまりあるものではないかと思い、評価Aでもよいかと個人としては思った。</p>
委員長	<p>運営費負担金を約1億円削減したなかで、経常利益水準をほぼ同等にできた点は評価できる。一方で、現状で約11億円の運営費負担金は微妙で、例えば8億円の運営費負担金であれば収支トントンとなる。</p> <p>都市近郊部で300の許可病床であれば、6~8億円の負担金で経営している病院も多いことからすると、市から強力な支援を受けながらの経営となっている印象がある。</p> <p>あと1、2億円増益すれば5億円程度の経常利益となる。毎年2~3億円を内部留保しキャッシュを増やしていただき、ある程度の設備投資にも取り組んでいくまでを考えると、もう一步のところと思っている。</p> <p>また、医業収支レベルで判断しないと、運営費負担金込みの経常収支で見ると、負担金の大小で随分変わってしまう。赤字はやむないが、医業収</p>

	支レベルできっちり評価できる水準まで伸ばして行って欲しい。
副委員長	来年度の診療報酬改定がどのように影響してくるか。
委員長	7:1のハードルはもう一段階高くなるが見込まれる。
理事長	<p>現在情報収集に努めているが、医療と介護の同時改定を踏まえ地域医療構想で入院医療の4分類については、高度・急性期・回復期・慢性期それぞれの国のシュミレーションも出ているが、県の解釈は国のビジョンと異なる部分がある。</p> <p>しかし、2025年に向かっては国のシュミレーションのように動いていくものとする必要がある。当院の場合、三宮まで14分、ポートアイランドまで30分程度というような立地にあることを考えると、地域医療構想に則って考えていく必要があり、急性期で高度なところにターゲットを絞っていてもだめだと思う。7:1の250床の回転は維持しつつ、地域包括をどう使うか、残り50床をどう使うか、来年の改定を睨みながら考えていきたいと思う。</p> <p>9月に入れば改定にかかる情報が出てくると思うので、乗り遅れないように取り組んでいく。</p>
委員長	収支を改善とともに病床をどうしていくかは引き続き課題である。
院長	<p>人件費の指摘があったが、医師の年齢層が高く、人件費も高い。また、人事が停滞しており、同じ先生が10年以上となっている診療科も多い。幸いここ数年で人事の流動性は改善しつつあり、若い医師に入れ替わることで人件費も相当下がり、診療の質もあがると、3点の改善を同時に図ることができる。</p> <p>昨年度は外科で取り組んだが、医師数が多い内科を中心にまだまだ改善の余地はある。派遣にかかる連携はとれており、毎年数名の入れ替えとアクティビティの向上はやっていく。その部分でも、2、3億円は難しくても、1億円の増益にはつながるのではないかと思う。</p>
委員長	昨年度人事給与制度を改定し、その効果が3年、5年と経ると出てくると思われるので、引き続き経費削減に取り組んでいただきたい。
	3 その他
委員長	<p>評価結果策定までの流れについて、本日の評価委員会をふまえて本日の評価結果の策定を行う。全体評価への意見やコメント等審議のほかであれば、7月26日（水）までに回答願う。評価結果（案）は次回の評価委員会で提示する。案を審議いただき、まとめさせていただく。併せて、財務諸表に対する評価委員会としての意見書（案）を用意するので、確認願う。</p> <p>2点目として、地方独立行政法人法の一部改正により、平成30年度より</p>

	<p>評価委員会をはじめとする評価制度が変わることとなる。改正に伴い、定款や業務方法書の変更が必要となることから、ご意見をいただくため、秋頃に改めて評価委員会を開催する必要がある。日程調整をさせていただくので、ご協力願う。</p> <p>3点目として、次回第3回評価委員会は8月4日（金）午後4時より市民病院2F講義室で開催する。</p>
4. 閉会	<p>間に合えば、次回評価委員会にて、法改正に伴う変更点に関する資料を提示いただきたい。</p> <p>以上をもって、第2回評価委員会は終了する。</p>