

平成 30 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 30 年 7 月 20 日(金)18 時 00 分から 20 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
武田英彦委員
工藤美子委員

- 会議次第
1. 開会
 2. 議事
 - (1) 平成 29 事業年度に係る業務実績の評価について
 - (2) 第 2 期中期目標期間の終了時に見込まれ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 29 事業年度に係る業務実績の小項目評価に関する評価結果について (案)

資料 2…第 2 期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績の小項目評価に関する評価結果について (案)

資料 3…平成 29 事業年度及び中期目標期間見込に係る業務実績小項目及び大項目評価 (案) 一覧表

参考資料…業務実績に関する評価実施要領

1. 開会	開会の宣言 配布資料の確認
2. 議事	(1)平成 29 事業年度に係る業務実績の評価について (2)第 2 期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績の評価について 業務実績の小項目評価（案）及び大項目評価（案）の説明
委員長	平成 29 事業年度及び第 2 期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績の小項目評価（案）、大項目評価（案）について説明をお願いします。
市事務局	資料 3 にて小項目評価（案）及び大項目評価（案）の説明。
委員長	<p>それでは、大項目の括りの順番で、その中の小項目について各委員の評価が分かれたところを中心に審議し、大項目の評価も併せて行っていきたい。法人は審議のなかで法人の考え方との間に齟齬等があれば意見を述べて欲しい。まず、第 1 の大項目 1 の市民病院の果たすべき役割の明確化では、(1)医療機能の明確化、(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、異論がなければ事務局案の評価のままとする。(3)災害等緊急時への対応について、検討を要するが意見はあるか。</p> <p>災害対応の訓練、準備等しっかり取り組んでいるとのことだが、計画通りという評価 3 の案となっている。なお、計画通りというのは、悪い評価ではなく一定のいい点数ということになる。</p>
委員	(1)医療機能の明確化については、診療科がはっきりしてきていると感じているが、年度計画の定め方が「充実及び強化を図る」となっており、充実、強化は図られているが、計画を「上回っている」状況をどう判断するのが難しい。
副委員長	判断の仕方として、年度計画上の目標に達しているかどうかと一緒に、取組姿勢を評価すべきだと思う。計画通りという判断は、目標が毎年レベルアップしていくため難しいところがある。ところで、委員 3 人が評価 4 なのに市事務局案が 3 である理由は何か。
委員長	<p>判断が困難なものについて、次期中期目標を立てるときに可能であれば検討してもらいたいことであるが、大項目 1 の市民病院の果たすべき役割の明確化は推進のプロセスについて記載しており、大項目 2 の高度な総合的医療の推進で具体的な実行のプロセスを記載している。大項目 1 と 2 の役割を明確にする方が評価しやすいし、市民病院で進めているバランスドスコアカードにも落とし込みやすい。</p> <p>災害等緊急時への対応については大項目 1 の市民病院の果たすべき役割の明確化の部分であり、これについては市民病院の役割として明確に意識して対応している観点から評価 4 としたい。</p>
委員	災害時・緊急時のために研修、訓練を実施していることなど、報告書に書かれている内容からすると、年度計画に書かれている内容を上回って

	<p>る状況とは言えず、計画通りの状況と判断し、評価3でよいのではないか。</p> <p>また、防火防災対策委員会について、年度末に訓練を実施しているが、それまでに何をしていたのか報告書からは見えてこない。訓練についても定例で実施されているものであれば「計画どおり」としてもよいのではないか。</p>
市民病院	<p>災害対応訓練はトリアージ訓練や災害時初動活動訓練、避難訓練など定例的なことを行っている。また、災害緊急対応についても、以前熊本地震の際に院内チームを率いて対応したというようなことが平成29年度はなく、標準的なことしか実施しなかったため、個人的には評価3は妥当であると考え。平成30年度以降は、救急診療科の副部長を中心として標準的な活動に加えて、院内での訓練以外にもさらなる取組を実施していきたい。あと、医療機能の明確化に関して、従来市内でやや不足している医療、例えば、良性疾患に対する急性腹部救急医療や、腹腔鏡手術を用いたがん以外の疾患に対する治療、耳鼻咽喉科の良性疾患に対する治療などについて、医師が確保できたことにより平成29年度から行ってきており、標準以上のことができたと思う。</p>
委員長	<p>(3)災害等緊急時への対応については、3.5という評価があればつけたいところではあるが、評価3としたい。次年度4になるように是非継続してもらいたい。</p> <p>続いて、大項目2の高度な総合的医療の推進について、(1)急性期医療の総合的な提供については、各委員の意見が分かれており特に検討が必要かと思う。何か意見はあるか。</p>
市民病院	<p>急性期医療の総合的な提供について、少なくとも29年度に関しては、過去最高の入院患者数を記録した。理由としては、外科の底上げ、耳鼻咽喉科の常勤医を確保して入院を開始したこと、また内科については総合内科を新設し、内科系疾患患者の受け皿として明確化したことで、内科系の入院患者も増加したことによる。</p> <p>平成29年度は、急性期医療の確保という独法化が始まった時の一番の目標が達成された年度であるにもかかわらず、評価3とした根拠を知りたい。</p>
委員	<p>計画が「充実を図る」「安定的に提供する」となっているので、それができているという意味で評価を3とした。上回っているという評価をどのように考えるかが難しい。</p>
市民病院	<p>そうすると、適正な年度計画を立てたときに、それができたからと評価3になってしまうと、ほとんどが評価3になってしまう。医業収益について5億円程度も増加させている。年度計画で立てた通りになったから評価3ということでは、現場としてはどう仕事をすればよいのかということになる。</p>

委員	<p>例えば、年度計画の目標値について、平成 28 年度を基準に平成 28 年度と同等または平成 29 年度は 1% 上げると定めていれば、平成 29 年度は目標をかなり上回る実績を上げたということになる。</p>
市民病院	<p>一般的に、人事評価でも、抑制した目標を立てている人たちが高い評価を得るとい現象が起こっていて、それをどう防ぐかということが一番の課題と言われているが、それと同じことである。</p> <p>当院は医師の確保にこの数年取り組んできた。平成 28 年度と平成 29 年度の診療の総量の差が成果として平成 29 年度は医業収益や患者数、救急搬送患者数などの実績が目標値を上回るなど、実績として現れてきている。それを予定通りと済まされると職員のモチベーションを保っていけない。</p>
委員長	<p>評価基準については、先に独法化した公立病院も参考にしたが、「計画通り」を評価 3 にしているところと評価 4 にしているところがあった。どちらにするかで、「計画通り」が評価 4 だと、ほとんど評価 4 になってしまう。その結果、大項目評価もほぼ A になってしまうため、「計画通り」を評価 3 にした経緯がある。また、同種の病院と客観的に見比べて優れていれば、評価 4 をつけてもいいのではないかという前提で「計画通り」を評価 3 としている。計画だけではなく、客観的に見てどうかという観点からの評価も必要である。</p>
委員	<p>取組は評価している。やや上回っているという評価をどうするかということである。</p>
委員長	<p>目標への到達の有無と、その目標到達が他の同種の病院との比較で優れているか否かという 2 つの観点から評価する必要がある。</p> <p>市民病院なので、少なくともメジャーな診療科を中心に、マイナーな診療科も含めてできるだけ総合的に提供していこうとしており、実際に医療機能も発揮し、業績向上の原動力にもなっているということなので評価 4 でよいと思う。</p>
市民病院	<p>平成 28 年度は新入院患者数が年間 6,400~6,500 人であったのが、平成 29 年度は 7,200 人になっていること、救急車の受け入れ台数が平成 28 年度は 2,700 台程度であったのが、平成 29 年度は 3,350 台程度まで増えているので、(1)急性期医療の総合的な提供に関しては、年度計画以上だったと思っている。</p>
委員長	<p>大項目 2 の中期目標期間見込の評価を平成 29 事業年度の評価と同じにするか。中期目標期間 3 年間中の 1 年目と 2 年目の評価という理解である。平成 29 事業年度の評価は平成 29 年度だけの評価である。</p> <p>このことからすると、同じ評価でどうか。</p>
委員	<p>中期目標期間見込をこの時期に評価する意味はどこにあるのか。</p>
委員長	<p>地方独立行政法人法により、中期目標期間ごとに地方独立行政法人とし</p>

	<p>て業務を継続するののかについて判断する必要がある。その判断のために評価委員会が意見を述べるといった制度的なものである。平成 30 年度末に第 2 期中期目標期間が終了するので、期間が満了した後に継続するかしないかを決めることはできないため、中期期間終了の 1 年前に見込評価を行い、継続するかしないかについての意見を出すことになる。</p> <p>それでは、大項目 2 については、(1) 急性期医療の総合的な提供は評価 4、(2) 救急医療の推進は評価 4、(3) 予防医療及び市と連携した政策医療は評価 3 として異議はないか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>続いて、大項目 3 の利用者本位の医療サービスの提供については、各委員オール評価 3 なので、平成 29 事業年度及び中期目標期間見込とも評価 3 で異議はないか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>続いて、大項目 4 の地域とともに推進する医療の提供について、各委員の評価から、平成 29 事業年度については、(1) 地域医療支援病院としての役割の推進、及び(2) 地域の医療・介護等との連携の推進については評価 4、(3) 地域社会や地域の諸団体との交流については評価 3 として異議はないか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>続いて中期目標期間見込について、(1) 地域医療支援病院としての役割の推進については、3 年間のうちの 2 年間の評価ということで中期目標期間見込を評価 4 に上げて異議はないか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>続いて、大項目 5 の総合力による医療の提供について、各委員の評価から平成 29 事業年度は(1) チーム医療と院内連携の推進については評価 4、(2) 情報の一元化と共有は評価 3 で異議はないか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>続いて、(1) チーム医療と院内連携の推進については、これも平成 29 事業年度の評価と同じでよいと思う。中期目標期間見込を評価 4 に上げてよいか。</p>
委員	<p>ミーティング回数をみると、平成 28 事業年度は実績が挙がっていて、平成 29 年度は同等の数値で、平成 30 年度は 50 回程度とされていることからすると、なかなか上回っているとは言えない。数値で出てきているところしか上回っているという判断は難しい。</p>
委員長	<p>平成 29 事業年度が評価 4 であれば、初年度が非常に悪ければ別だが、初年度が悪くなくて 2 年目が評価 4 であれば、当然中期目標期間見込も評価</p>

	<p>4となるだろう。よって、中期目標期間見込も評価4とする。(2)情報の一元化と共有は評価3とする。</p> <p>続いて、大項目6の(2)医療安全や院内感染防止対策の徹底について、評価3は悪くないと思うがどうか。</p>
副委員長	<p>インシデントレベル3b以上の数やヒヤリハット3,760件は去年より多いのか少ないのか分からないので、改善されたのか知りたい。</p>
市民病院	<p>大まかに申し上げると、ヒヤリハットはたくさん出すことが実際の事故を防ぐために必要と考え、看護師を中心にたくさん出してもらうことを推奨している。インシデントレベル3b以上の事故に関しては、少なくとも医療事故調査委員会に諮るような事故は起こっていないので、ある程度抑制されているのではないかと考えている。</p>
副委員長	<p>3b以上のレベルについてどうなっているのか聞きたかったので納得した。</p>
委員長	<p>評価が難しいところだが、評価4でよいか。</p>
委員	<p>評価3.5があると一番よいが、ないので私は評価4をつけたが、当たり前といえば当たり前のことで評価3と言えなくもない。ヒヤリハットの報告が増えるのが悪いわけではない。北播磨総合医療センターでも報告を出すことを推奨している。</p>
委員	<p>1,033件もフィードバックをしていることは、なかなかの努力であるが、もっと成果が見えるように書いてもらいたい。提案を受けて、それをどのように事故防止につなげたのか、何が変わったのかということが分かると、委員会が組織立って対応していることが伝わる。</p>
委員長	<p>1,033件中16件の改善提案は多くないと思うがどうか。</p>
市民病院	<p>少なくとも月々の医療安全推進委員会に検討議題として出し、なんらかの改善点を委員会通知として院内に周知している。院内で起こった事案は、二度と起こさないという気持ちで取り組んでいる。</p>
委員長	<p>16件の改善提案と1,033件のフィードバックの違いはどこにあるのか。</p>
市民病院	<p>1,033件のフィードバックについては、毎月同じようなことが起きており、これらを分類していくと、最終的にはプロセスを見直す、連絡方法の変更などに業務の改善点が16件に集約されたということである。</p>
委員長	<p>評価基準を作った経緯からすると客観的によくやっているなら良い評価をつけられるようにしたので、評価4でよいと思うがどうか。</p>
委員	<p>今頃申し訳ないが、市事務局(案)とはどういう意味か。委員の評価を受けて、市が総合判定したということでのよいのか。</p>
市事務局	<p>委員の意見を受けているが、客観的に見させていただくなかで、委員の多数決でない部分も若干ある。市が実施する評価として考えるなかで、計</p>

	画通りと判断させていただいた項目もある。
委員	市事務局（案）は市の案であって、法人の自己評価、委員の評価を受けて最終的に判断したということでのよいのか。市が病院当局とも相談して、病院当局も最終的に市事務局（案）の評価に納得したのかと思っていた。
市民病院	委員がおっしゃるように医療専門職、経営専門職ではない市事務局が、評価委員の評価を勘案して事務局（案）を出していることが構図としておかしいと思う。評価委員の評価を下回る評価をつける根拠を市が説明できるのかということである。
委員長	資料に記載の事務局は市の事務局であり、評価委員会の事務局でもある。市民病院は地方独立行政法人であるので、市と市民病院は独立し、その間に評価委員会が入るかたちになる。市の事務局は病院の事務局とは全く別で、むしろ評価委員会の事務局として評価委員会の最終評価のたたき台を作成したという位置づけである。法改正があり、今年度から最終評価を市が行うことになった。つまり、評価委員会が出した評価結果を首長が変更することができるようになった。しかし、評価委員会の最終評価を市が後で変更することはあまり望ましくないので、病院管轄部局の市事務局であり、評価委員会の事務局でもある市事務局の意見も取り入れておいたほうが後々の問題が小さくなるという側面もある。
市民病院	つまり、今年度と昨年度では事務局（案）の意味が異なるのか。
副市長	先ほど委員長がおっしゃったのは、法改正で法的な根拠が変わったということである。評価委員の評価を取りまとめている市事務局（案）の位置づけは何も変わっていないことをご理解いただきたい。市事務局が法人の自己評価、評価委員の評価を聞いてトータルで評価しており、新たに事務局が違う意見を持って評価しているというわけではない。法人の評価も評価委員の評価も同じであれば、市事務局が異なる評価を出すことは考えにくい。意見が分かれているときにどちらの意見を採用するかということは、市事務局で決めている。市事務局は甘いと言われるよりも、しっかり厳しめの評価をしているというほうが分かりやすい。ただし、市事務局の案なので、評価委員会で評価委員会としての評価を決めてもらえればと思う。
委員長	評価委員会の事務局としてのたたき台を作ったということである。
市民病院	委員長がおっしゃるように評価委員会の事務局（案）であれば、十分理解できる。それと別個の市の評価、評価委員の評価を勘案して市が作成した評価（案）だとすると、少し問題だと思う。
副市長	この法律の改正ときにも説明させていただいたのは、評価委員会の評価は尊重し、市が評価委員会の意見を勝手に変えることはしないということ。あくまでも、評価委員会での評価を尊重して最終的には市が判断するという形で進めるので、これまでの評価の仕方と大きく変わることはない。

委員長	<p>それでは、大項目 6 の医療の質の向上は平成 29 事業年度及び中期目標期間見込ともに、(1)継続的な取組による質の向上は評価 3、(2)医療安全や院内感染防止対策の徹底は評価 4、(3)コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の徹底は評価 3 として異議はないか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>続いて、第 2 の大項目 1 の医療職が集まり成長する人材マネジメントについて、(1)必要な医療職の確保については、数値的に計画通りとするなら評価 3 となる。一方で、人数の確保が困難で、非常に努力しているというプロセスを見ると評価 4 ともできるので、難しいところではあるがどうか。</p>
副委員長	<p>これまで目標に届かない年度をずっと見てきて、やっと到達したというプロセスを見て評価 4 をつけた。</p>
委員	<p>市民病院の規模として、医者あるいは看護師は何人が適正規模なのかよく分からない。現状として麻酔科医が不足しているという話があったが、そのような部分を除いて現状は満たされているということであれば、評価 4 でもよいのではないか。</p>
委員長	<p>単に計画を達成したということであれば評価 3 以上はないが、計画以上の採用は採用しすぎということになる。プロセスを見て評価 4 でよいと思うが異論はないか。</p>
委員	<p>医療職の確保なので、医師だけでなく、その他医療職の人員についても来年度以降は資料として示して欲しい。採用数は示されているが、それが充実しているのかそうでないのか判断がつかないためである。</p>
委員長	<p>独法化した契機として、医師が大幅に減って経営状況が悪くなり、そこからの改善という経緯があり医師数に重点を置きがちであるが、来年度からはその他医療職についても明確にしていきたい。それでは評価 4 とする。(2)魅力ある人材育成システムについては評価 3 ということでは異議はないか。中期目標期間見込の評価も同様としてよろしいか。</p>
	(異議なし)
委員長	<p>大項目 2 の経営管理機能の充実については、市事務局(案)はすべて評価 3 となっているがどうか。</p>
委員	<p>法人の自己評価が評価 3 なので、評価 4 はつけにくいですが、何か自己評価が辛めの理由はあるのか。</p>
市民病院	<p>役員の責務については、漠然としていて何を求めるのが難しい。理事会は、独法化がスタートして最初の 2、3 年はマネジメントができなかった。その大きな理由は、医療職が財務の改善に資する能力を持っているわけではないし、かといって事務のトップである本部長がそういう才覚があるわけでもないという状況でスタートしていたからである。理事長、副理事長がある程度そのあたりの知識を身に付けることができたのが 3、4 年</p>

	<p>経ってからだった。そういう意味で役員の責務として最初に求めていたことは、企業の役員として見た場合にはかなり低レベルからスタートしている。3年ほど前からキャッシュを見える化する、また物品の契約事務もベンチマークを設けて行うなどできるようになってきた。平成29年度は、以前との比較においては評価ができるようになった。</p>
委員長	<p>スタッフを集めただけでは経営改善ができるわけではないし、病院の医療機能が向上するわけでもない。理事長等が働きかけたことにより、経営改善が図られてきたのだろうと思う。来年度は自信を持って評価してもらってよいと思う。</p>
市民病院	<p>(3)事務職の役割の明確化と専門性の向上については、医事課の入院業務や情報システム課の内製化などが行われている。ある程度計画に沿って着実に力をつけているけれども、評価4まではいかない判断した。</p>
委員長	<p>大項目2の経営管理機能の充実については、(1)役員の責務、(2)管理運営体制の強化、(3)事務職の役割の明確化と専門性の向上について、平成29事業年度及び中期目標期間見込ともに、すべて評価3とする。</p> <p>続いて、大項目3の構造改革の推進については、市事務局(案)は平成29事業年度が、(1)組織風土の改革は評価3、(2)人事給与制度の整備は評価3、(3)購買・契約制度の改変は評価4だが、意見はあるか。</p>
委員	<p>(2)人事給与制度の整備について、先ほど理事長の話で、目標を低く設定すると評価が上がって質が低下する弊害があるとのことだったが、事実であれば、その目標を認めているマネジメント側の責任ではないかと思う。</p>
市民病院	<p>先ほど申し上げたのは、当院で起こっているということではない。当院の場合は、被評価者1名に対し、評価者を2名おいて実施しており、目標設定についてはなかなか難しいと実感しながらではあるが、ある程度コントロールできている。評価に対して被評価者からもいろいろあるので、軌道修正しながら実施している状況である。</p>
委員長	<p>購買については努力もされているし、結果も出ている。しかし、人事評価制度については、整備はされているが試行錯誤のところがあり成果が出ているところまではいっていないので、(3)購買・契約制度の改変については評価4、(2)人事給与制度の整備については評価3でよいかと思う。(1)組織風土の改革については評価がなかなか難しく、よく病院と接している副委員長や市は、例えば2年前と比較してどう感じているか。</p>
副委員長	<p>安心して見られるようになった。</p>
市民病院	<p>独法化というのは、市の100%出資子会社で、私が市長から指名されて、私が理事会で責任を持つという風土である。まさに企業である。その風土になかなか慣れず、どうガバナンスするのかに結構時間がかかった。組織風土の改革が目的で独法化したわけだが、第2期中期目標期間が終わろう</p>

	<p>という中でようやく少し変わったかなと思う。企業の役員会のようなことを求められているとすると、まだまだかなと思う。</p>
委員長	<p>公立病院特有のセクショナリズムが強いとか、一丸になって取り組んでいく力が弱いとか、あるいはコスト意識が弱いといった組織全体の風土が2、3年前と比較してどうかについて、副委員長はどう見られているか。</p>
副委員長	<p>改善が図られていると見ている。</p>
副市長	<p>組織全体の風土について、改善されている実感がある。先日開催された地域連携フォーラムの取組の仕方や医師会への協力体制など表面的なことを見ても、病院としての一体感が出てきているという評価はさせていただいている。</p>
委員長	<p>副市長も改善されているということなので、評価4として異議はないか。</p>
	<p>(異議なし)</p>
委員長	<p>中期目標期間見込についても小項目評価は平成29事業年度とすべて同じ評価でよろしいか。どなたか意見はあるか。</p>
	<p>(意見なし)</p>
委員長	<p>では、すべて同じとし、(1)組織風土の改革は評価4、(2)人事給与制度の整備は評価3、(3)購買・契約制度の改変は評価4とする。</p> <p>続いて、第3の財務内容の改善に関する事項については、まとめて審議する。市事務局(案)は、中期目標期間見込のほうが良い評価となっている。</p>
市事務局	<p>全体的に年度ごとに上がっていているため、中期目標期間見込の方が良い評価となっている。</p>
委員長	<p>市事務局(案)について、意見はあるか。</p>
委員	<p>人事評価制度が今後注力すべき重要なところではないかと思う。収入確保と支出管理を行い、結果として経常収支が改善されて資金収支も改善されている現状を見ると、今後は給与システムの改善に注力していただければと思う。一つだけ気になったのが、計画的投資について、病院が独自で、理事長のトップダウンで進めていくことができるのか、あるいは市の関与がこれからどれだけ強くなっていくのかが個人的によく分からないので、判断のしようがない。</p>
市民病院	<p>計画的な投資というのは、診療、医療を実行するにあたって、医療機器やアメニティが必要になるが、その投資を計画的に行っていくということである。独法化したときにキャッシュは20億円からスタートしたが、老朽化した機器を新しくしないと診療が成り立たないということで投資を行ってきた。また、一番大きな投資は電子カルテであり、4億円程度の経費がかかっている。資金20億円でスタートし、一時9億円まで減少した。経</p>

	<p>常収支を改善することで、キャッシュも現在は15億5千万円まで戻り、次の計画的投資を考えられるようになった。</p> <p>今年度CTのリプレイス、2年後には電子カルテのリプレイスをやっと計画することができるようになった。</p> <p>計画を立てるにあたっては市と交渉して起債枠を決めるが、その範囲内で行っている。</p>
委員	電子カルテの投資額はいくらぐらいになるか。
市民病院	電子カルテは、返済期間5年間で、6億円用意しておく必要がある。投資の一番のエンドポイントは病院の改築（建替）であるが、これは行政マターである。市がどう考えるかである。
委員長	<p>それを考えられるまでに経営が改善してきたということも言えると思うが、運営費負担金を維持しながら内部留保を高めていくのか、法人の利益に応じて運営費負担金を減らしていき、建替時に別途援助する方法とすることどちらを市が選択するのかによって、計画が変わってくる。今のところは内部留保を高めていける状態になってきたことから、その範囲内で行える部分的な計画を立てられるようになってきたところである。</p> <p>ところで、少し戻るが、支出管理について、経費削減は評価できるが、職員が効率的に活躍しているかという点で労働生産性の部分がありません。この点から大項目1の業績管理の徹底の(2)支出管理などによる経費削減については評価3と考えた。このあたりについて意見はあるか。</p>
市民病院	独法化以降、平成29年度の医業収益は過去最高となっており評価4にさせていただいてもいいのではないかと考えている。ただ、医療行為に従事しているすべての職員が9時～5時でフルタイム活用されているわけではない。例えば、診療が終了した午後は時間的な余裕がある場合もあると思うので、例えば検診業務に従事させるとか、他の業務にあたらせて生産性を向上させていくことに取り組んでまいりたい。よって、支出管理については評価3でも仕方ないと考えている。
委員長	一人一人の活躍ぶりだけではなくて、科（課）によるばらつきを含めて全体としての生産性が課題として残っているのかなと思う。
委員	支出管理と経費削減は、人材育成シートと人事給与システムとセットで考えるべきもので、先ほど労務管理の話もあったが、人材の有効活用というのは制度の問題だと捉えている。
委員長	制度も労働環境を高める側面があるが、職員に効率的に働いてもらうということとは少し異なる側面もある。大項目1(1)は評価4、(2)は評価3だと異議はないか。経営収支の改善については、目標は上回っているということではよろしいか。

市事務局	経常収支は目標の数字を過去3年連続で上回っている。
委員長	キャッシュの蓄積に伴う計画的な投資についてはまだ課題が残っているが、収入の確保と収支の改善は計画以上ということで、年度、中期ともに評価については、大項目1の業績管理の徹底についての(1)診療実績の向上による収入の確保が評価4、(2)支出管理などによる経費削減が評価3、大項目2の安定した経営基盤の確立の(1)経常収支の改善が評価4、(2)資金収支の改善と計画的な投資が評価3で異論はないか。
	(異議なし)
委員長	<p>以上で小項目の審議を終える。</p> <p>大項目評価については自動的に決まってくる。年度、中期見込ともに、第1の大項目1は評価B、大項目2は評価A、大項目3は評価B、大項目4は評価A、大項目5は評価B、大項目6は評価B、第2の大項目1は(1)に重きを置いて評価A、大項目2は評価B、大項目3は評価A、第3の大項目1は評価A、大項目2は評価Bとする。</p> <p>以上を最終のかたちとしてまとめたいと思うので、よろしく願います。</p>
3. その他	
委員長	それでは、3のその他として、市事務局より今後のスケジュール等の事務連絡をお願いします。
市事務局	<p>本日の評価委員会の結果を踏まえ、評価結果(案)の策定を始めさせていただきます。評価への意見やコメントについてはこの評価委員会での議論を参考にさせていただきますが、中期目標期間の終了時の検討に係るご意見や提言、審議について他にあれば、7月25日(水)までにご回答願う。評価結果(案)は次回の評価委員会に提出させていただきますので、ご審議いただき、最終評価としてまとめてさせていただきますことになる。あわせて、市長に提出する意見書(案)を用意させていただきますので、内容についてご確認をお願いします。次回は7月27日(金)午後6時より市民病院2階講義室で開催する。</p>
委員長	その他何かあれば発言願いたい。
	(発言なし)
4. 閉会	以上を以て、第2回評価委員会を終了する。