平成 28 年度第 2 回地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会議事要旨

平成 28 年 9 月 14 日（水）15：00～16:00
総合医療センター　さくらルーム

＜出席者＞

評価委員：

清野委員長、上﨑委員、古村委員、山本委員　（※欠席：北村委員、山口委員）

大阪市民病院機構：

瀧藤理事長、山本副理事長、大川理事、野田事務局長、西上事務次長、
鹿野経営企画部長、大平医事企画部長、吉川事業調整担当部長、鈴木経営企画課長、
伊勢財務課長、辻村総務課長、内田医事課長、
吉田医療安全等担当課長代理、森本臨床研究センター事務長、
三田村十三市民病院管理課長、堂免住吉市民病院管理課長　（他事務局2名）

健康局：

柊市民病院担当部長、永田市民病院機構支援担当課長（他事務局3名）

永田課長

本日はお忙しいところお集まりいただきありがとうございます。これより、「平成 28 年度第 2 回地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会」を開催します。

本日司会進行を務めさせていただきます健康局市民病院機構支援担当課長の永田でございます。本日はおおむね 5 時頃を目途に終わってまいりたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

なお、本委員会は原則公開となっておりますこと、また、市の規程により、傍聴要領に従いまして傍聴も可能となっておりますことを、あわせてあらかじめご了承いただければと思います。

それでは、本日ご出席いただいています委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

委員長も務めていただきます清野委員でございます。

上﨑委員でございます。

古村委員でございます。

山本委員でございます。

なお、本日は、北村委員、山口委員は所用のためご欠席となります。「大阪市民病院機構評価委員会条例」により、委員の半数以上のご出席が委員会の開催要件となっておりまして、今回 6 名の先生方のうち 4 名のご出席により有効な委員会として開催できることとなりました。

それでは先にお手元の資料の確認をさせていただきます。配付資料を読み上げますのでご確認お願い致します。

まず、一番上に配付資料一覧がございます。資料はその順番に並べておりまして、順番に

１　次　第
２　配席表
３　地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会委員名簿（資料１）
４　小項目ごとの評価に関する評価委員の検討結果（資料２）
５　平成 27 事業年度の業務実績に関する評価結果（案）（資料３）
６　平成 27 年度業務実績報告書（資料４）

以上でございます。揃っていますでしょうか。

それでは早速、議事に移ってまいります。清野委員長、よろしくお願い致します。

清野委員長

ただいまから、平成 28 年度第 2 回目の大阪市民病院機構評価委員会を進めさせていただきます。委員の皆さまには、ご多忙の中ご出席いただきありがとうございます。

今回は、小項目評価を確定させ、事務局で取りまとめられた評価結果報告書について、確認を行っていきたいと思います。

最終的に、評価結果報告書の承認をいただくことができればと考えていますので、よろしくお願い致します。

清野委員長

それでは、小項目評価について事務局から説明をお願いします。

事務局

大阪市健康局総務課市民病院機構支援担当課長代理の森と申します。よろしくお願い致します。

資料 2「小項目ごとの評価に関する評価委員の検討結果」をご覧ください。これは前回のご審議を受けまして、各小項目の自己評価と委員会評価、及びその判断理由、委員の皆さまからいただいたコメントをまとめまして、委員長にご意見をいただきながら今回のご審議に参考となるよう作成致しました。

灰色に色をつけている項目番号【11】の市域の医療従事者育成への貢献につきましては、前回のご審議を受けまして、今回改めてご確認をいただきたい項目として示したものでございます。

Ⅲ評価とする法人の自己評価に対して、受入数、受入延数とも平成 26 年度実績と比較し減少していることからⅡ評価としております。

説明は以上でございますが、前回、小項目評価に際し、委員からの質問でその場で回答ができていなかったものについて機構から回答をお願い致します。

鈴木課長

法人運営本部経営企画課長の鈴木です。どうぞよろしくお願い致します。私の方から、回答できていなかったものについて、ご説明申し上げます。

4点あったかと思います。1点目は、資料2の【4】の項目、新しい治療法の開発・研究等のところ、「遺伝子検査とカウンセリングについて、受けた患者のフォローアップはなされているか。」についてでございます。遺伝子検査とカウンセリングについては、重要なのは患者さん一人ひとりのフォローアップであり、検査の結果、遺伝子異常が見つかった場合、カウンセリングをして、それで終わってはならないので、その人が人工妊娠中絶をしたのか、産んで対策をたてて育てられているのか、そういったフォローアップはされているのか、というご趣旨のご質問をいただきました。

この件に関しましてですが、遺伝子検査の結果を受けた中絶等の判断につきましては、デリケートなものでありますので、カウンセラーから個々の患者さんにその判断を確認することは差し控えております。その中でできるフォローアップと致しましては、患者さんご本人及び分娩先として予定されていた病院の先生あてに調査票をお送りし、分娩されたか、分娩された場合はその状況がどうであったか等について把握するよう努めております。この調査票は7割程度ご返送いただいておりまして、概ね状況把握ができております。

また、患者さんには、何かあれば気楽に連絡してほしいという旨もお伝えしており、年間で10件から20件程度ですが、ご相談をお受けしております。ご希望がある場合は改めて面談の場を設定するなど、メンタル面でもしっかりフォローアップをしております。

今後も引き続き、フォローアップについて、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

清野委員長

中絶が何件で、対策をたてながら出産に至ったのは何件か、といった結果は分かりますか。

鈴木課長

今は資料がなく具体的な件数までは、お答えできません。申し訳ありません。

清野委員長

そこを把握していなければ、しっかりとフォローアップしたとは言えないと思います。現時点では良いのですが、本当にしっかり対策ができて、出産に至るよう進めているか、というのは非常に重要な問題です。中絶して終わり、となってしまうと、きっちりした体制とは言えないと思いますので、今後、よろしくお願いします。

鈴木課長

次でございますが、【5】治験の推進についてです。医師主導治験について、「治験終了後の当該治療の保険適用の適否や、患者さんが継続的にその治療を受けられたのか否か

も追跡調査すべき。」というご意見をいただいております。

これについてですが、総合医療センターでは平成23年度以降、27年度末までに9件を実施しておりまして、うち4件はすでに終了しておりますが、現在までに保険適用となった薬剤はございません。1件は現在、製造承認申請中となっておりまして、別の1件についても製造承認申請の準備を進めているところでございます。総合医療センターには小児血液腫瘍科など、他の医療機関にはない専門特化した診療科がございます。今年度から2件新たに取り組んでおりますが、継続中の案件も7件ございますので、希少疾患などを対象に、引き続き医師主導治験に取り組んでまいりたいと考えております。

清野委員長

非常に重要なことですが、医師主導治験をして、患者さんに効果があったとして、そこで終わっているケースが多いです。その後、継続治療もできず、保険適用にもならなかった場合、医師の研究にしかなりませんので、その後のフォローもきっちりお願いしたいと思います。この病院だけの問題ではありませんが、今は医師主導治験の保険適用も大分進んでいますので、ぜひよろしくお願いします。

鈴木課長

次でございますが、項目番号【12】市民への保健医療情報の提供・発信について、「情報発信についても、フィードバックの仕組みについて教えてほしい。」というところです。これにつきましては、研修といったところについてもあわせてご質問いただいたと認識しております。

まず研修につきましてですが、研修ごとに毎回アンケートを取っておりまして、参加者から意見収集を行っております。いただいた意見を集約致しまして、開催日時の変更や研修テーマの変更など、次年度以降の開催に反映するようにしているところでございます。

また、PR 誌につきましては、主には地域の医療機関や団体との連携を目的に作成しているものでございますので、しっかりとコミュニケーションを図ることができるよう、郵送するだけでなく、持参して直接ご案内もしているところでございます。その際に直接ご意見をいただくこともございます。これまでも、地域医療連携室の体制の充実や受付時間の変更等、地域医療機関からのスムーズな受け入れができるよう、意見の反映を行ってきたところでございます。

いずれにしましても、病院から発信した情報も含め、これまでも患者やご家族等からさまざまなご意見をいただいておりますので、委員ご指摘の点も踏まえまして、今後しっかりと運営に活かしてまいりたいと考えております。

続きまして、【13】患者中心の医療の実践でございますが、「説明と同意に関する指針及び手順が整備された結果、実際にどう運用されているのかを説明してほしい。」というご意見をいただいております。

これに関しましては、説明と同意につきましては、「説明と同意に関する指針」、これは主に同意を必要とする医療行為を定めたものでございますが、これ以外に、「説明と同

意についての手順書」を作成しておりまして、この手順書の中で、同意書として必要な項目・内容なども詳しく定めております。医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、患者家族の理解をしっかりと得られるよう、この手順書に基づき、院内の同意書について点検を行い、手順書に準拠していない同意書に対しては修正を実施しております。また、この手順書は、医師カルテ端末からいつでも参照できるようにして、医療職への浸透を図っております。
ご質問は以上であったかと認識しておりますが、前回の委員会ではこれら以外にもいくつかご指摘、ご意見を頂戴しております。今後策定する計画への反映や、今後の運営に活かしていけるよう、検討してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。

清野委員長

どうもありがとうございました。それでは、今のご回答に関して、委員の先生からご意見はありませんでしょうか。

小項目の評価を決定しなければ大項目、全体に係る評価ができませんので、まず、小項目評価結果について確認をお願いしたいと思います。項目番号【11】の市域の医療従事者育成への貢献の自己評価「Ⅲ」について、受入数、受入延数とも平成 26 年度実績と比較し減少していることから「Ⅱ」ではないかというところについて、目標以外の内容で努力をしたため「Ⅲ」となっておりましたが、当初からの目標内容のみで判断し、「Ⅱ」としたいと思いますが、これで確認させていただいてよろしいでしょうか。

山本委員

治験の推進で、医師主導治験は 9 件実施され、今も継続中のものがあり、新規のものも始まるということで、活発にされていると思いますが、この病院が主たる機関となって実施されている医師主導治験は何件あるのでしょうか。

森本事務長

臨床研究センター事務長の森本でございます。

終わったもので、それを基にしてまた新たに治験を開始しているものもございますので、それをそれぞれ数えますと、2 件になります。

山本委員

分かりました。ありがとうございます。

清野委員長

【11】も含めて、他にご質問はありませんでしょうか。

（意見なし）

清野委員長

ありがとうございました。これで全ての小項目について評価を決定しました。

清野委員長

次に、大項目評価及び全体評価を含む評価結果報告書について検討します。事務局から説明をお願いします。

事務局

資料3をご覧ください。目次に続きまして1ページ目が年度評価の考え方となっております。

めくりまして2ページから3ページにかけて全体評価の記述となっております。

さらにめくりまして4ページから5ページにかけては大項目の「市民に提供するサービスその他の業務の質の向上」の評価となっております。この中段にまとめております、小項目評価の集計結果によりまして、Ⅲ評価からⅤ評価の割合が9割以上となっておりますことから年度評価実施要領に基づきましてB評価(「おおむね計画どおり」進捗している)となっています。上の四角囲みになっている評価結果と判断理由から順に、読み上げさせていただきます。

(1)評価結果と判断理由

・小項目評価の集計結果では、B評価「おおむね計画どおり進捗している」となる。

・優秀な医療人材の確保に向けて、前年度の看護職に続いて、医療技術職員の人事給与制度の見直しができたこと、総合医療センターにおいては当日検査枠の新設や検査時間の前倒しを実施し、出来る限り受診日当日に検査結果が出るような仕組みづくりを行い、受診時の負担軽減に努め、患者等の満足度向上に寄与できたことなど、計画以上の成果を上げているほか、他の項目においてもおおむね中期計画を着実に進捗していることから、大項目評価としては、B評価「おおむね計画どおり進捗している」が妥当であると判断した。

〈小項目評価の集計結果〉

・19項目中18項目が小項目評価のⅢまたはⅣに該当していることから、小項目評価の集計では、B評価「おおむね計画どおり進捗している」となる。

なお、各項目の集計数は、表のとおりでございます。

〈小項目評価にあたって考慮した事項〉

・小項目評価がⅣ「計画を上回って実施」の項目は次のとおりであった。

・(2)十三市民病院における各病院の役割に応じた医療施策の実施及び診療機能の充実。結核医療については、肝がん、胃がん、肝炎、潰瘍性大腸炎等消化器系疾患のほか、心筋梗塞、心房細動、狭心症等の循環器系疾患や、膀胱がん、前立腺がん等泌尿器疾患、大腿骨骨折やリウマチ等の整形外科疾患、糖尿病等多岐にわたる合併症の対応も行い、結果、結核延患者数、合併症を有する結核新入院患者数ともに、前年度実績を上回る患者を受け入れた。また、地域医療機関からの緊急診療要請による受入は、前年度実績及び目標を大

きく上回った。加えて、内科系二次救急は、原則土曜日及び日曜日に受け入れているが、ゴールデンウィークやシルバーウィークなど祝日の一部についても受入を実施し、受入件数は前年度実績を上回った。これらの取り組み実績を踏まえ、Ⅳ評価とした法人の自己評価を妥当と判断した。
・（７）優秀な医療人材の確保・育成。市民病院として医療機能の維持・向上を図るため、人材の「確保」「育成」「定着」を 3 本柱に優秀な人材の確保に取り組んだ。初期臨床研修医から後期臨床研修医への採用数は、前年度実績は下回ったものの目標値は上回った。看護師の離職率は、平成 27 年度に導入の人事給与制度改定の効果もあり、大幅な低下を実現することができた。これらの取り組み実績を踏まえ、Ⅳ評価とした法人の自己評価を妥当と判断した。

・小項目評価がⅡ「計画を十分に実施できていない」の項目は次のとおりであった。
・（11）市域の医療従事者育成への貢献。受入数、受入延数とも前年度実績と比較し減少しているものの、看護師については、実習大学として既存の受入校以外にも対象校を増やし門戸を広げるなど、実習の受け入れを積極的に行っていることから、法人の自己評価はⅢ評価であるが、受入数、受入延数ともに前年度実績を下回っていることから、Ⅱ評価が妥当と判断した。

（２）評価にあたっての意見、指摘等
・新しい治療法や開発研究に関して、遺伝子検査とカウンセリングについて、或いは、医師主導治験について、治験終了後の当該治療の保険適用の適否や継続的にその治療を受けられたか否かの把握などフォローアップをすべきである。
・優秀な人材の確保の観点から、短時間正職員制度の導入や院内保育所における病児保育の導入を検討いただきたい。
・情報誌の発行や講座の実施などでは、実施して終わりではいけないので、フィードバックの仕組みも踏まえて自己評価を行ってもらいたい。
・ボランティアとの協働を進める中で今後、共通の目標を立て一緒に行動し、そのフィードバックを経営に活かすような仕組みづくりを検討してはどうか。

めくりまして 6 ページにつきましては大項目の「業務運営の改善及び効率化並びに財務内容の改善」の評価となっております。
中段の小項目評価の集計結果につきましては全て評価ⅢまたはⅣとなっておりますので、年度評価実施要領に基づきましてA評価（「計画どおり」進捗している）としております。読み上げさせていただきます。

（１）評価結果と判断理由
・小項目評価の集計結果では、A評価「計画どおり進捗している」となる。
・総合医療センターにおいて、病院長をトップとする経営改善プロジェクトチームを立ち

上げ、病院が抱えるさまざまな課題等について検討を重ね、改善を図ってきたこと。
・給与費比率、経費比率について、全病院で目標値を達成したこと。
・経常損益で約 9 億円、純損益でも約 9 億円、それぞれ計画を上回った。収益増加や経費節減の取り組みを着実に進めていることが認められ、大項目評価としては、A評価「計画どおり進捗している」が妥当であると判断した。
〈小項目評価の集計結果〉
・11 項目のすべてが小項目評価のⅢまたはⅣに該当していることから、小項目評価の集計では、A評価「計画どおり進捗している」となる。
　なお、各項目の集計数は、表のとおりでございます。
〈小項目評価にあたって考慮した事項〉
・小項目評価がⅣ「計画を上回って実施」の項目は次のとおりであった。
・（20）組織マネジメントの強化。総合医療センターにおいて、病院長のリーダーシップの下、PT 会議にて病院が抱えるさまざまな課題等について検討を重ね、改善を図ってきた。特に、平成 27 年度は DPCⅡ群病院への昇格に病院を挙げて取り組んだ結果、平成 28 年度からのⅡ群昇格が決定した。これらの活動の副次的・相乗的な効果と、新たな人事給与制度の導入なども含め、職員のやる気を引き出し、収支の改善にも繋がったことを踏まえ、Ⅳ評価とした法人の自己評価を妥当と判断した。
・(26) 給与費の適正化。目標指標である給与費比率について、全病院で目標値を下回り、さらに、総合医療センター、十三市民病院及び市民病院合計については、前年度実績及び平成 30 年度目標を、住吉市民病院については平成 27 年度当初目標をそれぞれ下回った。これらの取り組み実績を踏まえ、Ⅳ評価とした法人の自己評価を妥当と判断した。
・（28）経費の節減。委託契約においては競争的契約候補者決定法を取り入れたり、PT 会議で合意形成を図ったうえで仕様内容の見直しを行うなどの取り組みにより、経費比率は、全病院で目標値を下回り、総合医療センター、十三市民病院及び市民病院合計については、前年度実績及び平成 30 年度目標を、住吉市民病院については平成 27 年度当初目標をそれぞれ下回った。これらの取り組み実績を踏まえ、Ⅳ評価とした法人の自己評価を妥当と判断した。

（２）評価にあたっての意見、指摘等
・診療単価の向上において、目標指標として診療単価が設定されていないことについて、評価の目安のひとつとして検討してもらいたい。
　・給与費の適正化については、「費用の抑制」項目での評価であるため、増収面を強調せず、その点を意識した自己評価を行ってもらいたい。

　この二つの大項目評価を含む全体評価が 2 ページに戻ります。読み上げさせていただきます。

（１）評価結果と判断理由

・平成 27 事業年度の業務実績に関する評価については、4 ページ以降に示すように、大項目「市民に提供するサービスその他の業務の質の向上」の評価についてはＢ評価「おおむね計画どおり」、大項目「業務運営の改善及び効率化、並びに財務内容の改善」の評価について、Ａ評価「計画どおり」が妥当であると判断した。
・特に、以下のような取り組みを評価した。経営基盤の強化と様々な改革に向けて取り組んだ結果、概ね年度計画を達成させた。総合医療センターにおいて、病院長のリーダーシップの下、全職員が一丸となって改革に取り組んだ結果、DPCⅡ群病院に昇格した。総合医療センターにおいて、ベッドコントロール機能の強化や円滑な転退院の促進、外来診療の効率化、連休中の手術実施など、さまざまな対策に取り組んだ。人事給与制度について、地方独立行政法人化を機に年功による昇給制度を見直すなど業績を反映する制度を看護部門から導入し、平成 27 年度は更に医療技術職員へも広げる準備を行い平成 28 年度から適用した。各種取り組みにより、新入院患者数や診療単価の増など医業収益が大きく増加したことなどから、法人全体で計画額を上回る経常黒字を計上。
・以上の大項目評価等の結果に加え、大阪市民病院機構の基本的な目標、平成 27 年度の重点的な取り組みなどを総合的に考慮し、平成 27 事業年度の業務実績については、「全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している」とした。

〈評価委員会としての全体を俯瞰しての意見〉
　こちらは、事前に委員長にご意見を伺いまして、案を記載しております。
・地方独立行政法人化後、大阪市民病院機構が業務運営の改善及び効率化に向けて着実に取り組んだことを評価する。年度計画の策定においては、中期計画にとらわれず、各病院の特色に応じて各年度における数値目標を立てて取り組みを行い、その成果として質の高い医療サービスをより効率的に提供されたい。

〈全体評価の評価結果〉
　「全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している」

〈全体評価にあたって考慮した事項〉
・地方独立行政法人大阪市民病院機構の基本的な目標。法人の基本的な目標について、次のとおり確認した。「地方独立行政法人制度の特長である自律性・機動性・透明性を最大限発揮し、これまでの単年度ごとの短期的視点の弊害から脱却し、長期的視点に立ったうえで、意思決定の迅速化を図り、医療を取り巻く環境が急激に厳しさを増すなかで、医療制度改革などの変化に的確に対応することにより、引き続き、採算性などの面から民間医療機関では対応が困難な政策医療を提供するなど、地域の医療機関と役割を分担し連携を図りながら、公的医療機関としての役割を果たし、患者及び市民の信頼に応えていく。」
・平成 27 年度における重点的な取り組み。地方独立行政法人として設立 2 年目となる平成 27 年度は、中期目標の達成に向け、診療機能のより一層の充実・強化や患者サービスの向上、地域医療連携の推進、業務運営の効率化など、各病院における取組を支援すると

ともに、法人全体としての人事給与制度の構築を進めるなど、今後の法人経営の基盤固めに取り組んだ。財務面においては、総合医療センター及び十三市民病院における新入院患者数の増加や各病院における診療単価の向上などにより医業収益が大きく増加しており、結果、機構全体で計画額を 9．3 億円上回る 33．3 億円の経常黒字となり、純損益でも 20．2 億円の黒字となった。
・特筆すべき取り組み。総合医療センターでは、病院幹部から実務責任者までが参画する経営改善プロジェクトチーム（PT）を継続的に開催し、病院全体の問題点について、全職員が一丸となって改革に取り組んだ結果、大学病院本院に準じた診療密度と一定の機能を有すると厚生労働大臣から認められるDPCⅡ群病院への昇格決定という大きな成果を得ることができた。総合医療センターでは、「高度急性期病院」を目指して、ベッドコントロール機能の強化や円滑な転退院の促進、外来診療の効率化、連休中の手術実施など、さまざまな対策に取り組んだ。十三市民病院においては、DPC 対象病院に向けて、平成 27 年度は調査データの提出・分析や、DPC を視野に入れた運用を一部開始するとともに、ベッドコントロール機能の強化や救急の受入拡大等に取り組んだ。年功による昇給制度の見直しや業務内容に応じた処遇となるような新たな給与制度を創設し、平成 27 年度は看護部門に導入。更に医療技術職への導入準備を進めた。

（2）評価にあたっての意見、指摘等
・「経営基盤の安定化」のところで、「職員が経営を意識する組織風土の醸成」とあり、この点はたいへん大事なところ。組織変革、組織風土の再構築、というのは、継続的にチェックすべき視点である。
・自己評価においては、何処がどのように変わったのかを明確にし、自己努力で新しく起きた変化なのか等を示していただきたい。

説明は以上でございます。よろしくお願い致します。

清野委員長

それでは、資料 3 の 4 ページ、大項目 1 から確認します。こちらの大項目について、決められたとおりの評価ですが、「B 評価」の妥当性、大項目の評価結果と判断理由、小項目評価にあたって考慮した事項、5 ページの評価にあたっての意見・指摘等への記載について、内容をご確認いただき、文言修正、追加意見等のご意見はないでしょうか。

上﨑委員

一つご質問させていただきます。
今回、【11】の項目が、小項目評価がⅢからⅡになった、ということだったと思いますが、仮にこれがⅡでなければ、全ての小項目評価がⅢまたはⅣとなり、全体評価はA評価だった、ということですか。
前回の議論で、【11】の項目はⅡで、とお願いさせていただきましたが、【11】の項目

は、「市域の医療従事者育成への貢献」ということで、看護師や薬剤師などの実習をどれだけ受け入れているのか、ということでしたので、病院が本来やるべき機能の中では比重が大きくはないもので、その大きくない一つの特異な項目のために全体評価が下がってしまう、というのは、申し訳ない気もします。

清野委員長

そういう気はします。ただ、あくまでも、目標を立て、できれば数値目標を立て、それを自己評価していくもので、目標に対して、できなければできない、というものです。それ以外のことを努力したから評価を上げる、というのは無しにしましょう。

他にございませんか。

それでは、大項目１については、このように決定します。

清野委員長

次に、資料３の６ページ、大項目２について確認します。

こちらの大項目について、「A評価」の妥当性、大項目の評価結果と判断理由、小項目評価にあたって考慮した事項､7ページの評価にあたっての意見･指摘等の記載について、内容をご確認いただき、文言修正、追加意見等のご意見はないでしょうか。

古村委員

一点よろしいでしょうか。

形式的な面ですが､7ページの（２）評価にあたっての意見、指摘等、のところですが、給与費の適正化について､「増収面を強調せず」については「増収面『だけ』を強調せず」、に変えていただければと思います。

今回は、収益の増加だけを強調されていたので、それだけではなくて、費用に対する削減努力も説明いただきたい、ということです。

清野委員長

前回、給与費の改定が増収に結び付いたというのは言い過ぎではないか、という議論がありました。昨年度はほとんどの病院が増収となっており、それは保険点数の改正によるところが大きいので、何年も経てば原因は分かるのかと思いますが、直接これらを結び付けるのは少し早急かと思い、このような表現になりました。確かに、「だけ」を入れた方がいいですね。

他にはありませんでしょうか。それでは､大項目２については､このように決定します。

清野委員長

続きまして、全体評価に移ります。

資料３の２ページにお戻りください。これまでの小項目評価・大項目評価を踏まえまして、全体評価が記載されています。評価の妥当性、評価結果と判断理由の記載内容に文言

修正は必要ないか、ご意見をお願いします。
それから、2ページの点線の部分ですが、これは事務局と私で相談し、案として記載したものとなっています。この部分の表現について、この委員会の中で決めていただければと思います。ディスカッションをお願いします。

山本委員

「評価委員会としての全体を俯瞰しての意見」のところで、「年度計画の策定においては、中期計画にとらわれず」となっていますが、私は、自分の病院も評価されますのでいつも思うのですが、中期計画を策定した後に様々なことが変化しますので、そこで逆に中期計画に引っ張られる、というのは良くないとは思うのですが、あまりそう言ってしまいますと、中期計画をなぜ策定するのか、ということになってしまいます。ですので、この表現を少し変えた方が良いのではないでしょうか。「とらわれず」とまで言ってしまうと、中期計画を策定する意味が失われてしまいますので。

古村委員

「中期計画を柔軟に見直して」というのはどうでしょうか。

瀧藤理事長

中期計画自体を見直すとなりますと、議会の議決が必要となってしまいます。

山本委員

世の中の変化、時勢も踏まえて、というようなことを入れられれば良いでしょうか。
中期計画を守ること自体が、目指すべき方向と異なることとなった場合、それを守る理由はないですし、やるべきことは積極的に見直すべきだと思います。中期計画は中期計画として、年度計画はもっと柔軟に策定しなければならないとは思うのですが、中期計画に全くとらわれず、という訳でもなく・・・。

瀧藤理事長

中期計画だけではなく、中期計画以外にも、年度ごとにもっと必要なことを、ということでしょうか。中期計画を目指しつつ、年度計画の策定においては・・・。

山本委員

「中期計画に加えて、状況の変化に応じて」、というような感じで。評価委員会であまりラジカルな意見を言うのも違うかと思いますので。

瀧藤理事長

中期計画の間に５年も経ちますので、当初の計画から大きな変化が起こることもあります。最終年度になりますと医療計画も変わっていたりして、当初の計画が目指すべき方針

から大きく外れてしまう、ということもあります。

山本委員

大きな変化があれば議会に提出し、中期計画を変更することもあるのですよね。

瀧藤理事長

今回、住吉市民病院の閉院延長が決まったことで変更しています。必要な場合に関しましては、修正をかけることになります。

清野委員長

他にはありませんでしょうか。3 ページの下の四角の中はいかがですか。

古村委員

「組織変革、組織風土の再構築、というのは、継続的にチェックすべき視点である。」というところですが、組織変革が大事な視点である、というのはもちろんそのとおりなのですが、最近よく現場で話題になるのは、組織文化を変えること自体が目的化してしまい、失敗しているところが多い、ということです。

なぜ組織を変える必要があるのか、3 ページであれば、①の基本的な目標についてきちんと理解したうえで、なぜ変える必要があるのか、というところをしっかり共有し、目の前の課題一つひとつを解決する中で、結果として組織文化が変わってくるのかな、という話をつい最近もしたところです。結果として、組織変革は大切なのですが、私の視点から言いますと、評価委員会に参加させてもらい、毎年度の委員会で、自己評価として提出される文章がルーチーンワークで変わらない場合、おそらく組織は変わっていないのだな、と思います。ただ、課題一つひとつを解決する中でだんだん変わっていけば、私はそれでいいと思います。

そういう意味で、継続的にチェックすべき視点である、というふうに思っています。

清野委員長

これはやはり組織のトップですよね。トップが継続してチェックをしていく。

古村委員

組織文化の診断ツールは今はたくさんありまして、コンサルも色々と作っているのですが、コンサルを導入して上手くいっている例を、私はあまり聞きません。コンサルは儲かり、組織は事務負担で疲弊する、というようなケースもあります。難しく考えず、目の前の課題一つひとつをきちんとクリアしていく、という姿勢の方が大切かな、と思います。

清野委員長

やはり、どこでも同じですけれども、職員がこの病院のために働きたい、ずっと勤めた

い、と思わなければ駄目ですね。そういう気持ちにさせるのはトップですよね。

瀧藤理事長

CS（カスタマー・顧客満足）より ES（エンプロイー・従業員満足）、職員を大事にすることがまず大事、というのは、トップの方がよく言われます。今、清野委員長がおっしゃったように、職員が病院のために頑張るようになりますと、それは患者さんにも還元できます。

清野委員長

そこはやはり基本ですね。

清野委員長

他にはございませんか。記述内容に関しては、今のところ 2 か所となりますね。

山本委員

経営状況などは、地方独立行政法人になられた時に色々と改善され、いきなりハイスコアをたたき出されてすごいと思いました。ただ、次年度以降もそれを続けていく、さらにそれを改善していく、となりますと、最初に一気に改善された分、これから後がしんどい時があるだろうと思います。そこを頑張って進めていただきたいと思います。

今回は、1 回目の評価委員会は参加できませんでしたが、内容の説明に来ていただき、大変よい成績を出されてすごいと思いましたので、来年度からも頑張っていただければ。

清野委員長

昨年度は、法人化した初年度でしたので、法人化が変な方向に進まないように、という気持ちもありましたので、そういう意識で採点をしたと思います。今回はフラットに採点を行いました。

上﨑委員

30 項目の小項目評価を設けておられますが、重みづけをされたり、優先順位をつけられたり、ということは難しいでしょうか。高く評価すべき項目というのもおそらくあるかと思います。重みをつけて、それが全体評価につながると良いのかなと思ったのですが。

清野委員長

民間病院ではやり易いと思います。優先順位が分かっていますので。ただ、市の場合、一つひとつの内容を考えると、研修も、治験も、それぞれ大事だということになるかと思います。ですので、難しいかもしれません。

瀧藤理事長

法人でありますと、市長から中期目標を示されまして、それを受けて中期計画を策定することとなります。中期目標に対して優先順位はつけられませんので、全て重要というように考えます。

清野委員長

公的な機関ではそうなりますね。

清野委員長

他にはよろしいでしょうか。

それでは、評価結果報告書を決定するに際しては、業務実績評価の基本方針で「評価委員会は、評価結果の決定に先立ち、法人に対し評価結果（案）を示し、意見申立ての機会を付与する」ことになっております。法人から、意見はございませんでしょうか。

瀧藤理事長

市民病院機構　理事長の瀧藤でございます。意見は特にございませんが、最後の挨拶だけ、させていただきます。

評価委員の先生方におかれましては、お忙しい中、ご評価賜りましたこと、厚く御礼申し上げます。

今後とも、市民病院と致しまして、変化する医療ニーズに的確に対応しながら、市民の皆様に必要な医療を提供できますよう、職員一丸となって、頑張ってまいる所存でございますので、引き続き、ご指導よろしくお願い致します。また、院内でもこの結果を報告し、いただいた各ご意見・ご指摘を踏まえながら、引き続き、中期計画の達成に向けて頑張ってまいります。本日はありがとうございました。

清野委員長

それでは、修正が 2 点ありましたので確認致します。

永田課長

まず、2 ページの「評価委員会としての全体を俯瞰しての意見」のところにつきまして、「中期計画にとらわれず」を、「中期計画に加え、状況の変化に応じて」に修正。

瀧藤理事長

「医療を取り巻く状況」や「病院を取り巻く状況」の方が。

永田課長

それでは、「中期計画に加え、医療を取り巻く状況を踏まえて」に修正。

次に、7 ページの「評価にあたっての意見、指摘等」のところにつきまして、「増収面を強調せず」を、「増収面『だけ』を強調せず」に修正。

清野委員長

そのようにさせていただき、あとは委員長に一任させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

清野委員長

以上をもちまして、年度評価に係る全ての議事が終了致しましたが、この際、総合的に見てのご意見やご質問がありましたら、ご発言をお願いします。

（意見なし）

清野委員長

それでは、ご審議ありがとうございました。法人関係者の皆さんもありがとうございました。

永田課長

本日はお忙しい中ありがとうございました。

本日いただきましたご意見を反映した評価結果報告書の修正にあたりましては、清野委員長にご意見をいただきながら進め、報告書を策定させていただきます。

お忙しい中、長時間にわたりご意見いただきましてありがとうございます。これで評価委員会を終了致します。