平成 27 年度　第２回大阪市地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会議事録

日時　平成 27 年度 8 月 26 日（水）15 時 00 分～17 時 00 分
場所　大阪市役所屋上階　Ｐ１会議室
出席者　【委員】
清野委員（委員長）、北村委員、古村委員、南島委員
【大阪市民病院機構】
瀧藤理事長、山本副理事長、大川理事、舟本理事、野田事務局長、
西上事務次官、鹿野経営企画部長、西田経営企画部長、
吉川事業調整担当部長、二神総務課長、辻村人事課長、大平企画課長、
稲元医事課長、伊勢財務課長、三田村十三市民病院管理課長、
吉住住吉市民病院管理課長
【大阪市健康局】
柊健康局総務部長、永田市民病院機構支援担当課長、
石田市民病院調整担当課長

議事要旨
【永田市民病院機構支援担当課長】
本日はお忙しいところお集まり頂きありがとうございます。これより、「平成 27 年度第２回大阪市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頂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頂ければと思います。
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。
北村委員でございます。
古村委員でございます。
南島委員でございます。
なお、本日は、山口委員、山本委員は所用のためご欠席されております。「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いたします。
まず、一番上に配布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　大阪市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 26 事業年度の業務実績に関する評価（案）（資料３）
６　財務諸表等の承認に関する意見書（資料４）
７　平成 26 年度業務実績報告書（資料５）
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いたします。

【清野委員長】
ただいまから、平成 27 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。
委員の皆さんには、ご多忙のところ、また、暑い中、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、評価結果報告書及び財務諸表等の承認の際の意見書について確認を行っていきたいと思います。
最終的に、評価結果報告書と財務諸表の承認の際の意見書のご承認を頂くことができればと考えていますので、よろしくお願いいたします。

【小項目評価の決定について】

【清野委員長】
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】
資料 2「小項目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、委員のみな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いたしました。
灰色に色をつけている項目が 4 項目ございますが、これ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。
まず、項目番号【3】の住吉市民病院につきまして、Ⅲ評価とする法人の自己評価は当初設定した目標指標の目標値を下回っていることからⅡ評価としております。
次に項目番号【9】と【28】について法人の自己評価がⅢ評価となっておりますが、法人化したことでやり方を変えることができたということから一期で高く評価するべきところでありⅣ評価でもいいのではというご意見をいただいておりましたところです。
この点につきましては、業務プロセスの改善の効果ということでございまして評価番号【23】の効率的、効果的な業務運営・業務プロセスの改善の評価項目で【23】をⅣ評価とすることで整理しております。

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いたします。

【大平企画課長】
企画課長の大平でございます。前回、評価番号【1】の外来化学療法件数が目標値に届かなかった件についてです。外来化学療法につきましては、中期期間中にベッド数を増加させることを計画しておりまして中期計画期間の最終年度であります平成 30 年度については、それを見込んだ数字を目標件数に見込んでおりました。
その上で、各年度の目標数値につきましては平成 24 年度実績から 30 年度目標までの数値に向けて平均して段階的に積み上げて数字を設定していったものでございましたが、結果として 26 年度時点では外来化学療法の増床をできなかったことから目標数値に届かなかったということです。
資料 5 の 4 ページをご参照ください。上段の表の下ですね。外来化学療法件数（件）と書いてあるところですが平成 26 年度目標の 10,280 件に対しまして 26 年度実績が 9,827 件で目標数値より 453 件ほど届かなかったことに対するご質問でございました。
申し上げましたように当初 30 年度については外来化学療法のベッド数を増やすことを前提に盛り込んでそれについて段階的な設定をしました結果届かなかったということです。
今後は、年度分の数値の設定につきましては慎重に吟味していきたいと思います。

【清野委員長】
ありがとうございます。これは山本委員の質問だったかと思います。私も今、理解できました。

【大平企画課長】
続きまして同じ資料 5 の 20 ページでございます。総合医療センターにおける小児へのインフォームドコンセントの項目でございます。
これにつきましてはインフォームドコンセントの考え方から小児に対しても積極的に説明を行っているということです。何歳からというご質問だったかと思いますが、一律に何歳からというものではなく、その子の理解力に応じて行っているところでございます。

【清野委員長】
はい、結構だと思います。これは私の質問でした。

【大平企画課長】
次は評価番号【25】、ページ数は 33 ページです。これは十三ですね。2 つめのパラグラフです。売店や自動販売機等を設置する場合には、というところの 26 年度の単価が 54,764 円から 27 年度 472,000 円に上がったというところで。
従来は、行政財産目的外使用許可という形で公益社団法人が申請を出して使用を許可しておりました。単価につきましては大阪市のルールに則りまして、大阪市の契約管財局が算定しました定例単価により積算してまいったところでございます。

しかし、独立行政法人化を機といたしまして、今回公募型入札を行い、賃貸料として一番高い賃料を支払う業者と賃貸借契約を結ぶとして入札を実施いたしました結果、現行の業者が月あたり 472,000 円で落札したものであります。

なお、今回の契約は契約期間を１年間としつつも、自動契約更新が条項に入っておりまして、最長平成 32 年 3 月 31 日までの契約期間となっております。以上です。

【清野委員長】

自販機も結構儲かるのですね、どこでも。競って入れているのですが、今までがすごく損していたわけですね、この金額。これは南島先生でしたか忘れてしまいましたが。私も少し言ったかと思いますけれども。はい、結構だと思います。

さて、今回の評価では、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、小項目評価について検討が必要だったところだけ確認をお願いしたいと思います。

特に、事務局からの説明では、3つの項目で自己評価に対する意見があったとされていますので、再度、この3項目を確認し、評価を決定したいと思います。

まず、項目番号【3】の「住吉市民病院」の自己評価「Ⅲ」について、当初の目標に対して点数で評価することから言うと「Ⅱ」ではないかというところについて、これで確認させていただいてよろしいでしょうか。

（意見なし）

それでは項目番号３の評価は「Ⅱ」と決定させていただきます。

次に、【9】と【28】が同じ主旨で、独立行政法人化による効果を評価するという観点から「Ⅲ」よりも「Ⅳ」のほうがいいのではないかと南島先生からご指摘いただきましたが、事務局と私といろいろ検討しました結果、【9】と【28】は計画通りの「Ⅲ」が適当であって、独法化の意義を強調するには【23】効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善という点が、少し読みますと、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて各病院が自律的に取り組むとともに、機動的な運営を行うことや中期計画で設定した収支目標を達成することを前提に弾力的な予算執行を行い、自律性・機動性といった独立行政法人の特色を発揮した結果、年度計画での目標を 8.9 億円上回る経常黒字を達成できたことを独法化初年度の効果として高く評価し、Ⅳ評価としたとするのが適当だと判断いたしました。これら 3 項目について、南島先生、いかがでしょうか。

【南島委員】

整理としてすっきりしていると思います

【清野委員長】

やはり特に今年はこの独法化も公務員型ではなく民間型の独法なので今後も順を追って慣れてくれば効果は出てくると思っております。

それでは【9】と【28】は「Ⅲ」【23】は「Ⅳ」と決定していきたいと思いますが、何かご意見はありますでしょうか。

【古村委員】
　これは、来年以降【23】を評価する際に、経常収支も金額もひとつの評価基準になるのでしょうか。

【清野委員長】
　そうですね、これは私が答えるよりも法人の方が答えたらいいかと思いますが。いかがですか。経常収支も【23】の評価に次年度以降も入るのかどうかは中期計画に照らし合わせて年次計画を決めるわけですので。

【鹿野経営企画部長】
　経常収支はあの収支のない収益ですか。

【古村委員】
　来年以降評価する際に、今回と比較をして今回はⅣ評価にしたと。来年度評価の基準というのはどういった視点で評価していくのでしょうか。

【鹿野経営企画部長】
　Ⅲというのは概ねというのは非常にある意味抽象的なものになるのですが、そういう基準の評価の中で例えばⅣをつけるのはその時点で 30 年度の収支になったという話ですので 30 年度の収支が 30 年度の収支になったとしても一概には言えないところがありますので。その時の判断によりますね。
　きっちりしたモノサシがないのでⅢかⅣか決めるのは難しいかと。他の種類につきましては 30 年度の目標にもう到達してしまったということで評価することもあるかと思いますけれども。毎年黒字が少し厳しいのかなと。

【古村委員】
　Ⅲ評価をⅣ評価に変えるときは結構簡単に変わってしまうのだなという気がしていて、PT の貢献の中で【23】を評価しましょうという話なんですけれども、来年以降も同じようにPT が貢献していくと想定してでは来年もⅣ評価になっていくのかということです。

【清野委員長】
　来年Ⅲになることは十分あると思います。Ⅱかもしれないですが。だからそれは年次計画の通常その前年度よりも上がっていることが条件でしょうけど、予算を立てるわけなので予算に対してどれだけプラスになったかを評価するとは思いますが。これも私が答えられることではないですね。

【古村委員】
　わかりました。では総合的な項目での評価というイメージではなくてということですね。

【鹿野経営企画部長】
色々な指標を抱えていますけれども。

【清野委員長】
付け加えますと数値目標というのが一番評価しやすいです、委員側も。ただ、数値目標だけでは出来ない評価項目はいくらでもありますので、そういう場合には年次計画の目標のときに出来るだけ評価しやすいように書いていただくとありがたいです。
それでよく出てくるのは、数値目標で書いているけどそれは達成出来なかったが結果としてこういうことがあったからこれはⅢだというのが出てきます。だけどそういうのは委員側としては一番困ります。
だからあらかじめ抽象的なことでもいいですがこれは数値だけではなくて例えばですね、重症患者をどれだけ受け入れた、でも数値目標に届かなかった。だけど重症患者を受け入れたから、これは計画通りにしてほしい、というのが出てきます。
だけどそれは重症患者を受けることというのが副次的に書いてあれば、評価のときにすごく納得しやすいですが、あとでこう付け加えるとどうしても後出しじゃんけんみたいに思われるので。それはもう仕方がないですけれども。
そこまで考えて目標立てていただけると我々としてはありがたいです。

【鹿野経営企画部長】
出来るだけ記載するようにします。

【清野委員長】
うっかりしますもんね。

【南島委員】
補足的に。よろしいですか。コメントですけれどもひとつはその先生がおっしゃったお話とともに第一期で何を評価するのか一期が終わった時点で総括かけたときにどこかがⅣになっていくと思いますけれども、そのⅣのところですね、どこになるのか、恐らく【23】のような項目が独立行政法人化の最初の第一期での大きなポイントになる、あるいはその制度を変えられた部分ですね、看護師の方々の人事評価のお話もありましたけれども、そういうところは大きな評価ポイントになる可能性が高いという風に思われます。
そういうところを少し一期の総括のときに高く評価されるであろうというところは少し最終的にそのような方向にＰＲ出来るところはＰＲしっかり出来るように合わせて考えておいていただければと思います。
さらに付け加えますと、第二期、まだずっと先の話になりますけれども、第二期で何を経営のポイントとするのかというのも実は合わせて考えておかないといけないことかと思います。
その第二期の総括の時に何がポイントになってくるのかということも少し全体図を頭に置きながら、よく出来た部分はしっかりと高く評価をして課題となる部分は課題として整理して

いくということが出来るとこの独立行政法人評価の仕組みはうまく使えるのかなという風に思います。コメントでございました。

【清野委員長】
　他にはございませんでしょうか。ここの黒丸印というのは法人で書いて出されたので、別のマークのものは我々のコメントが書いてあるのですね。そういう風に思います。両者で何か、先生方が言ったことが書いてないとか修正して欲しいとかそういうところはないでしょうか。

【南島委員】
　すみません、【4】と【5】のところですが、治験等に関してですが、【5】の方に書かれていますけれども、公立病院としては頑張ったと認められるときはⅣ評価とするかという風に書かれていますが、これは是非、ご検討いただければと思います。
　主旨としては他の公立病院等と比較してみてもいいのではないかということをコメントとしては申し上げたつもりだったのですが治験等については、多分計画的にどういう数値目標を持ってどれくらい達成するという話には恐らくならないと思いますので、そうするとあらかじめ設定した数値目標を達成したかという評価に馴染まない項目かと思います。
　どういう基準で評価するか。よろしければここはご検討いただければと思います。

【清野委員長】
　例えば医師主導の治験をなさっています。依藤先生がしてると思うんですけれども。そういうような質的な評価も必要でしょう。
　だからただ薬をどれだけ使ったら治験代を払うというような治験もありますし、そういうもので評価したいと思います。他には何かありませんでしょうか。
　それではこのあたりで小項目を決定させていただいてよろしいですか。
（異議なし）
　他に何か、ご質問はありますでしょうか。
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。

【大項目評価について】

　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。いったんめくりまして 4 ページから 6 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を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、看護職人事給与制度を再構築し、27 年度から導入することとしたこと、総合医療センターにおいて採血室の勤務シフトの前倒しを実施したことなどにより、外来採血待ち時間を半減させ、患者等の満足度向上に寄与できたことなど、３項目について、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。

次の５ページ下段の評価にあたっての意見、指摘等には前回いただきました意見から記入をさせていただきました。めくりまして６ページから７ページにつきましては「業務運営の改善及び効率化、並びに財務内容の改善」に関する大項目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。上の四角囲み読み上げさせていただきます。

（２）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、材料費比率及び後発医薬品採用率について、全病院で目標値及び前年度実績を下回った（後発医薬品採用率については上回った）こと。営業収益が計画から約 12 億円上回った一方で、営業費用はほぼ計画どおりとなったことから、各病院とも目標を達成し、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。

7 ページ下段の評価にあたっての意見、指摘等は先ほどと同じく、前回のご意見を受けて記入させていただいております。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。これも四角囲みの部分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 26 年 10 月に地方独立行政法人に移行して初年度に当たる平成 26 年度の業務実績に関する評価については、法人としては以降から６ヶ月間であるが、業務改善や組織体制の整備の取り組みは年度当初から開始されていたことも勘案して評価を行い、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。

① 経営基盤の強化とさまざま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。

② 看護職の人事給与制度について、年功による昇給制度の見直しなど業績を反映する制度に再構築を行い、平成 27 年度から導入することとした。

③ 総合医療センターにおいて、病院長のリーダーシップのもと、経営改善プロジェクトチームを立ち上げ、病院が抱える様々な課題等について検討を重ね、改善を図った。

④　総合医療センターにおいて、採血室の勤務シフトの前倒しを実施したことなどにより、外来採血待ち時間を半減させた。
⑤　総合医療センターにおける入院患者の増加や各病院における入院診療単価の増加もあり、医業収益が大きく増加した結果、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 26 年度の重点的な取り組みなどを総合的に考慮し、平成 26 年度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。
　なお、法人の取り組みを俯瞰して、本評価委員会として、次の意見を付記する。
平成 26 年 10 月の地方独立行政法人移行後、大阪市民病院機構が自律性・機動性の高い組織体制の確立や、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。今後も地方独立行政法人の特性を生かして、引き続き高度専門医療や多様な患者ニーズへ迅速・柔軟に対応し、良質な医療サービスをより効率的に提供されたい。なお、住吉市民病院については、大阪市民病院機構が一丸となって支援する体制をとられることを望む。点線内につきましては事前に委員長のご意見をいただきながら記入させていただきました。説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

【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、「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。

【清野委員長】
　採血室の待ち時間がすごく減ったのは非常にいいことですが、外来の待ち時間はどうなっていましたか。外来の待ち時間については一番文句が出る。患者さんのあれでして。

【稲元医事課長】
　外来患者さんの待ち時間は毎回平均 30 分以内に収まっています。中にはちょっと長い方もいらっしゃいますが。

【清野委員長】
　あと何分待ちというのはボードに出ますか。

【稲元医事課長】
　あと何分待ちというのは出てこないです。

【清野委員長】
　出ないですか。待ち時間が出る方式のところがすごく患者さんの満足度が高くなります。時間が分かれば割と納得して待ちますけれども。いつまで待つか分からないというのが一番大変ですね。あれは何かで連動しないとだめなのでしょう。どこかやっているところは、府

立急性期でしょうか。手術待ちはどなたが一番待ちますか。総合医療センターでは。
【稲元医事課長】
診療科によっても変わってきますが、陽性腫瘍の場合は順番通りです。婦人科の腫瘍などは結構待っていただくことが多いです。

【瀧藤理事長】
本当に見てどの診療科が待っているかというのは総数としては減っていますが急がないような手術とかが混ざっていますので、一度各診療科に尋ねて。

【清野委員長】
うちの病院だと整形外科が一番待ちます。だから 2 ヶ月とか 3 ヶ月待ちになりますが整形外科の疾患って待ってもいいような、だけど待つ方はかなわないようなものですけれども。
その待ち時間が半分になると収益が倍になります。
だからそれだけ同時に手術が出来れば。それが出来ないのが収入が上げられないネックになってきますね。

【瀧藤理事長】
先生がおっしゃるように手術の件数が麻酔科を含めたその辺が色々ネックになりますので。そこは臨機応変に、小さな手術大きな手術を上手にバランスよく入れて、と考えています。
今度手術室も来年４月からひとつ部屋をつくる予定にしていますのでそれだけでも大分手術がさばけるといいますか、その辺りは積極的に取り組んでいきたいです。

【清野委員長】
私が言ったと思いますけどこの病児保育室、是非作るべきです、気の毒ですので。作った方がよいですよ。しっかりしたものを作ろうとするから出来ないのです。
だけど病児保育室というのはどこでも稼働率が 50%くらいですので。今度は遊んでいるということになりかねませんので。やはり兼任が一番うまくいきます。
だからそこにいる保母さんなんかがいますよね、総合医療センターに。そういう人に病児保育児がいたときは兼任で手伝ってくれるようなシステムにすると持ち出しの人件費もないし、遊んでいるということもないのでうちの病院はそうしていますが。それからボランティアの人を使うとかですね。
それでそれほどマイナスにならないようにやるというのが大事なことですが、その日発熱して看護師さんが来ないとか女性医師が来ないというのも病院にとって被害になりますから。あれば絶対便利ですね。先生方、ございませんか。
それでは、大項目 1 については、かように決定します。
次に、資料 3 の 6 頁、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・指摘等に記載について、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。

この、評価にあたっての意見のところで組織マネジメントにあたり、多くの職員全員に病院長の方針を伝えるには、毎月メール等で職員へのメッセージを発信する“べき”と書いていますが“べき”ということではなく発信した方がいいくらいでいいと思います。

とにかく従業員が 1000 人以上いますので末端の人はすぐ院長が何考えているか分からないと言います。なかなか伝わらないです。それはもう事実です、どこでも。

全員集めて話せるような場所もないですし。今はメールや張り紙くらいしかないですよね。繰り返し、繰り返し発信していてもなかなか伝わらない、というのが現状です。

会計についてですが民間型の独法に移ったら、今まで収入の部とか支出の部が別々の会計をしていましたよね。あれが普通の民間型の、収支を同時に見る方法になっているんですか。今の法人は。

あれがないから公務員型の特に私もものすごく分かりにくくなりました。収入は収入、支出は支出で計算するやり方が。だから常に国立病院の難しいのですが、支出は減らせって言うんです。それで収入は増やせって言うのです。だけど支出を増やさないと収入は増えないし、そういう概念がなかなか公務員型のそういう会計ではチェックが出来なくて苦労しました。今はどうですか。総合医療センターは。すごくいい質問だと思います。民間の会計と全然違いますしね、お役所の会計は。

【野田事務局長】

いいでしょうか、元の公営企業の時代から、一応民間企業と全く一緒ではないですが、いわゆる財務諸表、バランスシートですとか損益計算書とかそれを使っていましたので、独立行政法人となるとより収入と支出の連動性っていうのを見ていくような意識をしていっています。

形として会計の制度自体は公営企業もいわゆる公務員、行政の世界とは違って収入と支出を両方見られるような制度になっています。いわゆる、今先生がおっしゃたような完全に行政型公務員でしている場合はおっしゃる通り収入が支出に対して連動しないです。公営企業の場合は一応それが連動する形でしておりまして、それは意識としてより一層地方独立行政法人ですので収入と支出を連動させていわゆる差引の部分が出来るだけ大きくなるように、黒字が大きくなるように見ていきます。これは意識の問題でして。

【清野委員長】

それが民間型ならなおさらのこと今後職員が慣れてきてプロパー化したらすごく収支がよくなると思います。

【野田事務局長】

それは意識してやっていくように、心がけたいと思います。

【清野委員長】

まあ、民間の病院は運営費負担金もなくてほとんど黒字ですから。大分それに近づくことを期待しています。

【北村委員】
民間が赤字になったら倒産ですから。

【清野委員長】
そうです。存続しているということは収入があるということですから。ただ少し感心したのですが、8%の消費税になってからすごく堪えてるんです、我々のような大きい病院は。全部結局製薬会社に取られているんですよね。卸屋に。あれを含めて点数を上げているのにそれが全然返ってこなかったので、どこもかなり昨年度は減っているんです、収入が。民間で稼いでいるところは。
だけどここはよくなっていますよね、総合医療センターをはじめ。だからこの履行がよかったのかと、というより今までが悪かったのかもしれませんが。

【瀧藤理事長】
そうとも言えるでしょう。

【清野委員長】
先生何か質問ありませんか。

【南島委員】
ちょっとすみません、前の 4 ページの優秀な医療人材の確保・育成のところですが看護職の人事給与制度の再構築が判断理由に入っているのですが【7】項目のところに入ってなくて、必ずしも法人側の主張と委員会の意見が一致している必要はないと思いますが、上の判断理由にもこれが書いてあるのでそうすると補足の関係で【7】のところに入れておいた方がいいかと思いました。6 ページ、7 ページについては特にありません。

【清野委員長】
分かりますか。今の説明。

【南島委員】
要するにⅣ評価とした法人の自己評価を妥当と判断する理由が 4 ページから 6 ページにかけて書かれていますがこの中に看護職人事給与制度の再構築について触れられていないのですがそれでいいのか、ということです。

【清野委員長】
2 ページに書いてある 4 文に出てこないかと。下から上へあげていくのに下にないのに上にある。

【南島委員】
そうですね。少しそこがおかしいなと。書いていただいてもいいお話かと思います。

【清野委員長】
　いいご意見ありがとうございました。他にはございませんでしょうか。
それでは、大項目２については、かように決定します。

【全体評価について】

　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。
（意見なし）
　それでは、全体評価の記載内容について、かように決定します。
　資料３の２ページ、点線で囲まれた欄は、本評価委員会として全体を俯瞰しての意見となっています。
　事前に、私と事務局の方で文章を記入させてもらっています。
記載内容に文言修正の必要はないか、あるいは、書き加えたい事項がないか。ご意見をお願いします。

【南島委員】
　よろしいでしょうか、2 ページの真ん中の特に以下のような取組を評価したとい部分です。ここについてですが、法人側の方で 26 年度法人の総括というのがこの資料 5 の 1 ページ目に書かれています。
　これと似たような内容かと思いますが、もちろん法人の取り組みを踏まえての評価ですので。似たような内容ですが、完全に一致する必要はもちろんないと思いますが、順番がばらばらといいますか。4 番の内容が一番上に書いてあって、3 番の内容が 2 番目に書いてあってということで、ここは表側を完全に合わせることは出来ないと思いますが、見比べたりするところがあると思うので少し整理した方がいいかと思います。
　一致している部分もあるし一致していない部分もあるということでいいと思いますが少し順番を入れ替える程度でよければこの法人の PR ポイントと形式的に合わせられる範囲で合わせた方がいいかと思います。読みやすさの観点ということです。内容については、特に異論はございません。

【清野委員長】
　事務の方にも聞きたいんだけれども、これはもともと法人が出している総括なんですね。

【事務局】
　はい。

【清野委員長】
　それに対して、この評価委員会を踏まえた意見も加味してこの評価にしたということですか。

【事務局】
　目立つ経営基盤の安定、強化やその辺りからアピールポイントかという気もしましたので。それは事務局の方での判断ですので。当然、南島先生のご意見のように読みやすさというものはありません。

【清野委員長】
　どっちがいいともなかなか言いにくいかもしれ　ないですね。評価委員会を踏まえているからこっちの方がいいかもしれませんね。

【南島委員】
　書き方の秩序の問題で、要するに順番に評価項目の順番で拾っていますということですとそれでもいいと思います。そうするとその順番になっていないといけないということになるかと。そうでないならこちらの順番に合わせてもいいかと思います。ルールの組み方の問題だと思います。ただ少なくとも法人側としてここがPRですよということで1ページ目に大きく総括を示しておられますので無視するということもないと思います。

【清野委員長】
　経営基盤の強化と様々な改革へ向けて取り組んだ結果概ね年度計画を達成させたというのが一番大事と思ってらっしゃるのでしょうか、それは別に上に書いてもいいのですかね。そして2番以降が各論みたいなものですね。だからそこに組織マネジメントとか。
　法人の総括では全文に入れたらいいようなことが①なのですね。だからそのような書き方でもいいですし。総括的な書き方をして。他にもどんどんご意見をください。この赤字の枠はいいですか。

【北村委員】
　この評価委員会の付記のことで、点線囲んであるところです。住吉市民のことですが施設は老朽化していますし、新たな資金の注入もされないでしょうし、その中で職員も大層疲弊して苦労して運営しておられると思います、そんな中でこちらに書いておられるように、市民病院機構が一丸となって支援する体制をということですが、市民病院機構はどういう支援ができるのでしょう。

【清野委員長】
　これは評価委員会の意見ですが。だから評価がⅡにもなっていますしモチベーションが下がらないようにという意味が多いと思いますけど、では法人の方に答えてもらいましょう、これを書いていいですか、ということですね。

【北村委員】
　だから市民病院を支援するのは市民病院機構なのか市なのか、どこが支援するべきなんでしょう。あるいは市民病院機構が支援出来るとしたらどういうことで支援することが考えられますか。

【清野委員長】
　いい質問ですよね。影では一生懸命努力しているというのは聞いていますけれども、いかがですか。忌憚のない、法人だけで支援する、法人は頑張るけれどももちろん市にも協力してもらわないと出来ないわけですし。どなたか答えられる方はいらっしゃいますか。

【柊健康局総務部長】
　予算の関係も若干ございますので。私健康局総務課の柊でございますけれども、今委員がおっしゃいました施設の問題でありますとか備品につきましても老朽化ということが見られておりますのでそこの部分は、率直に申し上げますと耐震性の部分でも大阪市の評価でいきますと不十分な点がありますので。
　簡易な方法でございますけれども耐震化をきっちりしていこうという部分がございまして。
　あと備品につきましても使用に耐えないものについては買い替えていくということも今の予算がとれるように財政局と調整をしているところです。
　それと 28 年度と 29 年度も運営を 2 年間延長しますのでそちらの支援ということもございます。そこに投入いたします資金の部分につきましても合わせまして予算の獲得に向けて調整しておるところでございます。

【北村委員】
　この件についてはね、南大阪の方の市民がむしろね、医師会も大変心配しているわけです。出来るだけ安全な運営が早く確立されることを望んでいるわけです。民間に売却するということが決まりましたが、なるべく早くしかるべき施設に譲渡出来てその施設がしっかりとやっていただけるようなことを期待するわけです。その見通しというか進捗状況とかいうことが分かりましたら。

【柊健康局総務部長】
　それにつきましては病院局のときに公募を２回いたしまして不調におわったこともございまして今は神戸市にある事業者からの提案を受けましてその提案自体が固まったところであります。一番優秀な提案をどこに絞るかということで大阪市として決定をした上で、もちろん地元医師会のご理解を賜って最終的には府医師会のご理解を賜るということでございます。
　事業者候補を決めた上でこのような医療内容を提供される予定ということでご理解が得られるように、これから取り組んでまいりたいです。

【北村委員】
　例えばどこかの病院に決まったとして、その病院を市民病院機構が支援するというような

ことは考えられますか。民間では独法として支援することは出来ますか。

【柊健康局総務部長】
　財政的には無理かと思います。私といたしましても少し難しい点はございますけれども例えば医師等の派遣の問題等でご協力いただけるのであればご相談はさせていただきたいなと思っております。

【北村委員】
　新たに経営するところが医師を始めとして看護師とかそういうところで募集に困られることがあればそのときに市民病院機構が手を差し伸べられるのか、していいのでしょうか。

【柊健康局総務部長】
　2 回の公募の中でも結局不調に終わりましたのでやはりドクターなりの人材確保の面が不透明でありまして、今我々が提案を受けた内容につきましてはそこをある意味重点的に、実際その目途があるのかどうかというような点もヒアリングしながら進めておるところでして、そこは出来るだけそういうことがきっちり出来ているような事業者を選定していきたいというところでございます。

【北村委員】
　そういうことが可能であるならばこの委員会の付記する意見として、この市民病院機構が一丸となって支援する体制をとられることを望むという言葉があってもいいとは思いますけれどもそれが全く不可能であれば不可能なことを書いても仕方がないですので。

【清野委員長】
　民間型の独法だから別に兼業も出来ますし、医師の派遣もその気があれば十分出来ますし。

【北村委員】
　そうでしたら、書いておいていただいた方がいいかと思います。

【瀧藤理事長】
　大阪市も入れた方がいいというご意見でしょうか。

【北村委員】
　市民病院機構の評価委員会ですからその委員会としての意見であるならばこの文章でないとおかしいのでは。

【野田事務局長】
少しいいですか。今のご意見をお聞きして思ったことですが、住吉市民病院はあくまで大阪市民病院機構の一員ですのでその一員のものを市民病院機構が支援するっていうのは変な話

で。市民病院機構の一員として市民病院機構全体で頑張るのはいいですが、支援というと大阪市や外部からという風にならないと少しおかしいですね。
　これでは住吉市民病院がその市民病院機構の外にあるようなイメージになります。今、北村先生おっしゃったようにその住吉市民病院のあとにくるものであれば別ですが。あくまで住吉市民病院についてはということであれば住吉市民病院が一丸となって支援するというのは少し違うかと思いましたので。

【清野委員長】
　では、どのような言葉がいいんですか。やはり助けてあげて欲しいです。委員の意向としては。

【野田事務局長】
　それでしたら大阪市に全員がついていくというような。

【瀧藤理事長】
　この文章にされたのは住吉市民病院と自分たちで頑張れというのではなく、きちんと三病院で相互してくださいということです。

【北村委員】
　そういうつもりですね。はい。

【清野委員長】
　まあ住民も当然それを望んでいるでしょうし。我々はこの市民病院機構の評価委員会だから。

【野田事務局長】
　それでしたら支援するのではなく取り組むとか。

【清野委員長】
　一丸となって取り組む体制にしましょうか。

【野田事務局長】
　そういうようなことでないと少し違います。

【清野委員長】
　では、そうしてください。

【南島委員】
　委員長にお伺いしたいのですが、ここの赤で囲まれているのは多分先生の資料だけが赤で囲まれていると思います、点線の中ですかね。

次の意見を付記するという書き方をしますと、この評価委員会はその市長に対して意見を普請する体裁をとっていますので、そうすると法人に対して意見をするのではなくて市長に対して意見をする形式になってしまうかと思いながら見ていました。

病院機構に対して取り組みをご報告いただいてそれに基づいて粛々と妥当であるという風に、特段の意見があれば特段の意見を市長に対して、コメントするということですけれども。

ここに書かれている内容はそのレベルのものではなくてもう少し評価の中でのコメントのような位置付けかと思います。

そうするとここの一文として書くのではなくて丸は起こしてもいいかとは思いますけれども、文章の中に組み込んで特出しにせずにコメントのようにして表現した方がいいかと思います。次の意見を付記するという風に少し大きく構えてわざわざ書く必要はないかと。

これは最終的に意見書を出す時に、この付記する意見を書くのかという問題にも関わりますけれども、書かないと思いますので、そういう扱いにするべきなのではないかと思います。

【清野委員長】

これはおそらく府の形式に倣っているんですかね。

【南島委員】

府の方の形式が間違いなのかということだと思いますが。

【事務局】

今のご指摘は上の段落を最後の行がむしろ、コメントのようにして次の部分

【南島委員】

そうですね。赤でくくらずに丸だけで、評価結果と判断理由の中に並べて書いて。コメントのようにして付記する分にはいいかと思いますが、次の意見を付記するとまで書くと少し形式としておかしくなるかなと。

【事務局】

なお、云々というところはもう、蛇足というか。

【南島委員】

そうですね、もうそこは全部削除して丸でくっつけてとってしまっていいのではないかと思います。

【清野委員長】

一度見ておいてください。

【事務局】

去年はこういう形式でして。

【清野委員長】
府も変わってないと思います。これは事務の方も、委員の先生方の理解出来ました。今の点と、それと並びのところの体裁をよくするという話で。

【事務局】
5 ページの意見のところ、清野先生の意見の病児保育室の「是非」は削ります。

【清野委員長】
「是非」は消した方がいいと思います。一応大阪府中の研修指定病院が 70 病院ありますが、そこで今病児保育がある病院が 50%なんです。普通の保育所は 84%にあるのでやはり取り組むべき課題ではあると思います。

【瀧藤理事長】
病児保育の自己負担はどれくらいでしょうか。

【清野委員長】
病児保育はやり方次第ですから我々の病院のように上手にやると全部兼業でやっていますから。だから部屋は病室の一部屋、そこで保母さんは普段小児科病棟におられる保母さん、それから看護師さんとかボランティアを使って一切経費の持ち出しがないので

【北村委員】
例えば女医さんが自分の子供さんを預ける場合にそのドクターがいくら負担するのですか。

【清野委員長】
全部で 1 回 2000 円くらいだと思います。

【北村委員】
そんな安いのですか。

【清野委員長】
安いです、福利厚生ですから。それでおやつも出るし、お昼の食事も出ますね。

【北村委員】
雑談ですけど一般にそんなお金じゃとても民間では運営できませんよね。

【清野委員長】
いやだけど先生、考えよう次第で余った部屋がありますでしょう、それはそんな大きい部屋ではないですよ。それで保母さんが普通の研修指定病院の小児科にいると思いますが、そういう人と看護師さんが納得してくれれば。「兼業でやってよ」と。やってくれるっていった

のでうちはもう 10 年以上続いている。
　それで大体、稼働率が 50%で定員 3 人までですが 3 人以上で断るのが年間 5、6 回です。だからあまり稼働してないのです。逆に言えば。だから、それを特別な常勤でするとと、すごい赤字になるから大変だ、大変だとみんなが言うのです。だからやり方を工夫すれば。特に小児科があるような病院は簡単です。

【北村委員】
　看護師さん、保母さんが兼業を納得してくれたらいいですが。給料の上乗せを要求されることもありますか。

【清野委員長】
　いやいや、そういうことは言いません。

【北村委員】
　教育がいいからですね。

【清野委員長】
　やはり、子供が好きな人が来ていますから。だけど当然それはうちの病棟だって小児科 20～30 人いるから、プレイルームでお相手する時間は減ります。病児保育の方にかかると。そこは看護師さんが適当に手伝ってくれます。民間のところは大抵やっていますね。馬場記念病院とか。

【北村委員】
　自己負担を相当出すでしょ。

【清野委員長】
　そうですか。いや、ほとんど出さないように聞いていますが。馬場記念病院はすごいですよ、学童保育もやっています。だからバスで小学校巡ってね、病院に連れてきて。今は知りませんけど前は小学校の校長さんの退職した人雇って勉強教えてくれていました。そういうのがやっぱりすごい人材確保に役立ちます。

【北村委員】
　大学病院はかなり遅れていますね。

【清野委員長】
　遅れていますね。

【南島委員】
　すみません、あと 2 点ほど。今度は 3 ページですが、よろしいですか。3 ページの特筆すべき取り組みは先の 2 ページの以下のような取組を評価した重複しているのですが。しかも

内容的に重なっているのですが、これはどちらか片一方でもいいかと。端的に言うとそういうように思いながら見ていたのですが。

【清野委員長】
全くおっしゃる通りですね。

【南島委員】
少し整理した方がいいかと思います。それから 2 つ目がその下の評価にあたっての意見、指摘等ですが先ほど清野先生がおっしゃっていた住吉市民病院について、一体となって取り組む体制を望むという分ですが、こちらの方がひょっとしたらふさわしいかと思ったのですけれどもいかがでしょうか。2 ページ 3 ページは一帯として見るところですよね。どういう風な見方をしたらいいのかにもよりますが。

【清野委員長】
これは我々が言った意見がここに書いてあるという意味ですよね。

【事務局】
前回の意見から拾って入れています。当然意見欄ですので今おっしゃっていたように意見として入れています。

【清野委員長】
それをまとめて 2 ページに書いてあるということですよね。実際には。だけど特に特筆すべき取り組みとか重点的な取り組みとか分かりにくいですね。

【南島委員】
そうですね、その③のところは整理が出来るかと思います。むしろこういう風に細かく書いた方がよければ前の「以下のような取組を評価した。」と書かれている部分にもう少し詳しく書いていただいた方がいいように思います。
全く別のものだというのでしたらそれでもいいですがそうすると前は 5 項目あってこちらはなぜ 3 項目かとか。全体を両方とも見ているのにというところがまた気になりますので。ここは委員長のもとで少し整理をしていただきたいです。

【清野委員長】
ここの評価にあたっての意見、指摘等は過去の委員会で言われたことをかいているのですか。そうではないですか。

【事務局】
たまたま今入れているのは前回の意見だけですが、ものとしては当然今回も含めての意見というのが入れられます。整理としては。書式としてはそういう整理です。

【清野委員長】
特筆すべき取り組みは委員会がこう思っているということですか。

【川上代理】
はい、そうですね。

【清野委員長】
それまではずっと機構が書いているということですか。

【事務局】
全体が一応評価委員会の報告ですので、評価委員会としての意見という位置付けになりますね。

【清野委員長】
それでしたら長々と書かれすぎている気がしますね。全部我々が言っていることですから。ということで文言の修正はさせていただきます。
それでは、全体を俯瞰しての意見について、かように決定します。皆さん、よろしいでしょうか。
（各委員異議なし）
ありがとうございます。
では、大項目評価や全体評価について、記述内容など何かご意見やご質問はありませんでしょうか。
（意見なし）
よろしいでしょうか。
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。
法人は、意見がありますでしょうか。どうぞ、お願いします。

【瀧藤理事長】
ありがとうございます。意見は特にございませんが、今回、昨年の10月に地方独立行政法人に移行しまして、その初年度としては特に組織ガバナンスの確立とかこれまでの業務体制の改善・効率化に向けて自分たちとしては一生懸命やってきたところですけれどもその部分に関してこのように高く評価をいただいたことにまず深く感謝したいと思います。
今回この結果に関しましては、各病院に持ち帰りまして各職員にも報告して、また引き続き今回この中期計画の達成に向けて引き続き頑張っていきたいと思っておりますのでいろいろご指導の方よろしくお願いします。ありがとうございました。

【清野委員長】
南島委員からご指摘がありましたように、一部修正して修正の文言については私も一見させていただきたいということでよろしいでしょうか。
他にご意見がないようでしたら、本案の通りで本評価委員会として決定してよろしいでしょうか。

【財務諸表等の承認について】

続きまして、市長が財務諸表を承認する際の評価委員会としての意見について、審議します。
事務局から説明をお願いします。

【事務局】
読み上げさせていただきます。意見書、地方独立行政法人大阪市民病院機構の平成26年度財諸表の承認について、地方独立行政法人法第34条第3項の規定に基づく、本評価委員会の意見は下記のとおりである。法第34条第1項に規定する財務諸表の承認について、意見の申し出はない。以上。説明は以上です。
市長が財務諸表を承認する際の評価委員会の意見書（案）が示されました。
他団体を参考に定型的な文言ということでしたので、問題はないと思います。何もなければ、このまま承認したいと思います。
何かご質問、ご意見はありますでしょうか。
（意見なし）
ご意見がなければ本案のとおりで、本評価委員会として決定します。
以上をもちまして、年度評価に係る全ての議事が終了いたしましたが、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。

【南島委員】
内容に関わることではないのですが、先ほどの評価結果の資料 3 で冒頭の 1 ページに考え方の概要がまとめられております。この一番上に、読ませていただきますと、一番トップですけれども地方独立行政法人大阪市民病院機構について、本評価委員会は、「地方独立行政法人大阪市民病院機構業務実績評価の基本方針」に基づき、次のとおり平成 26 事業年度の業務の実績に関する評価を行った、と書かれていますけれども評価結果が半年分であること、それからその評価の対象となっているのはしかしながら中のデータはあの年度のものが色々と混ざっていること、やや注意事項がいくつかそういう風にしてあったと思います。この近辺に、注意事項は但し書き等で結構ですので付記していただいた方が内容理解するのにはいいと思いますのでご検討いただけましたら。

【事務局】
2 ページの冒頭、評価結果と判断理由のところで一応冒頭 3 行くらいのところに半年間ですけども取り組みが年度当初から開始されていたことも勘案して評価を行ったと入れさせていただいているのですがここではなくてこちらにも入れた方がいいということですかね。

【南島委員】
2 ページも拝見しておりましたが、この枠組み全体の内容に関することですので冒頭のルールの説明をしているところになります。今回は特別なルールで行っていますという説明を入れていただいた方がいいのかなという風に考えております。ご検討いただけましたら幸いです。

【清野委員長】
よろしいですね。それではそのように修正してください。
暑い中、ご審議ありがとうございました。法人関係者の皆さんもご苦労様でした。
本日はお忙しい中ありがとうございました。