

### 第3回 地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会

平成23年7月11日（月）

**【事務局（小林）】** それでは、ただいまから第3回地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会を開催させていただきます。

委員の皆様には、お忙しい中、3週間にわたりお集まりいただき、誠にありがとうございます。

本日は、前回の平成22事業年度に係る業務実績報告書の確認と財務諸表等の意見をお願いいたします。

会議に入ります前に、資料のご確認をさせていただきます。

まず、一番上が、第3回評価委員会次第でございまして、その後に、平成22事業年度に係る業務実績報告書（案）としまして、評価委員会の評価点及びコメントを記載した資料でございます。それと、地方独立行政法人桑名市民病院平成22事業年度の業務実績に関する評価結果（案）、そして席次表、以上でございます。

本日の進め方といたしましては、最初に、前回評価いただきました評価とコメントをご確認していただき、次に、平成22事業年度の業務実績に関する評価結果（案）、そして、2回にわたり評価委員会で評価いただきました内容の確認、及び財務諸表等の評価委員会の意見についてご協議いただきたいと思います。

それでは、本日の会議に入りたいと思います。豊田委員長に会議の進行をよろしく願いいたします。

**【豊田委員長】** それでは、本日の会議に入らせていただきます。

前回は、事業年度の業務実績に関する評価につきまして、委員の皆さんにご意見をいただきました。一つ一つの評価点をいただきました。その中で、数項目につきましては意見が分かれた所がありました。その意見が分かれた数項目につきましては、委員長にお任せいただくというご了承を前回いただきまして、私の判断で、どちらかの点数を今回つけさせていただきます。ただ、これは、最終決定ではございませんので、その点について、皆様のご意見をお願いしたいと思います。そういうことで、まず、意見が分かれた所についてご意見をいただきまして、そして、評価した業務実績の案と業務の実績に関する評価点の案、全体の評価結果の案、それも出ておりますので、それにつきまして、またご

協議いただきたいと思います。

それでは、まず、前回、意見が分かれておりました項目につきまして、事務局から説明をいただきまして、委員からご意見をいただきたいと思います。

事務局、よろしくをお願いします。

**【事務局（小林）】** それでは、事業の業務実績に関する評価結果（小項目評価）という資料の3ページをお願いいたします。

大項目第1、市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置、中項目1、高度医療の提供、小項目（1）重点的に取り組む医療の実施は、法人の自己評価は3で、委員のご意見は4と3に分かれておりましたが、委員長からは3としていただいております。

以上でございます。

**【豊田委員長】** 一点一点、皆さんのご意見をお伺いしたいと思います。西村委員からは、特に包括診療におけます厚生労働省の機能評価係数Ⅱ、これが三重県の病院の中では5位ということで、それを評価して、4にランクアップしてもいいんじゃないかというご意見をいただいたんですが、私としましては、病院の自己評価のとおり3でいいんじゃないかということで、3にさせていただいております。

その理由といたしましては、救急搬送の患者が増えたということは、これは大変ご努力いただいているということでもありますけれども、病院からは、受入率が目標に達しなかったという状況で、3という自己評価としておられます。桑名地区の輪番制の病院が1つ減ったということで、各病院それぞれに、1つ減った分の救急患者が増えているんですね。ですので、桑名市民病院だけが増えたんじゃないくて、ほかの病院も同じで受けておりますし、その率としては、必ずしも桑名市民病院がほかの病院に比べていいという訳ではない、ちょっと目標を下回っているということでもあります。

それから、機能評価係数Ⅱは、三重県の病院で5番目、これは、確かにいいことではあるんですけども、この評価係数の中でどの項目が一番大きかったのかということを確認してみましたら、救急医療係数が非常に大きかったということでありました。ただ、この機能評価係数というのは、なかなか難しい点がありまして、救急機能係数というのが、必ずしも、救急患者が多いから、あるいは重症の患者を診ているから高い点数がつくというものではなさそうなんです。もう少し難しい点を持っておりまして、例えば、大学病院等ですと、重症な救急患者が来ますけれど、それはICUに入ってきてまして、包括診療以

外のところで点数がついていると。

それが、例えば心筋梗塞等々、元々救急疾患を受け入れている所では、この機能評価係数は高くないというようなこともあって、救急と位置づけられている疾患以外の疾患とといいますか、通常の疾患で、例えば時間外に受け入れたとか、休日に受け入れたとしまして、そのときの1日目、2日目の検査料とかそういうのは、包括医療にすると。本来、普通は、外来でやってから、検査をやってから入院させる訳ですけど、入院してから検査をやっていると包括診療との間に差ができるんですね。その差を補正する、診療報酬を補正するための係数であるということで、必ずしもその地域における救急医療で大きな役割を果たしているから高いというものでもなさそうなんです。なかなか難しいですけどね。

そういうことがあって、単純に、機能評価係数が高かったから救急医療に貢献したということも、なかなか言えそうにない面を持っています。ですので、機能評価係数が高かったことは、非常に評価されるべきではあるんですけども、そういう問題点もありますので、病院の自己評価の3のとおりさせていただくのが妥当かなということで、3と書かせてもらっております。

いかがでしょうか。

【寺本委員】 結構です。

【豊田委員長】 よろしいですか。では、これは3で確定いたします。

次、お願いします。

【事務局（小林）】 それでは、4ページから5ページにかけまして、小項目（2）診療機能の整備の法人の自己評価3でございますが、委員のご意見は3と2に分かれておりました。委員長からは2と評価していただいております。そして、病院の自己評価と異なりますので、コメントとして、医師、助産師の確保について、現実的に厳しい状況は理解できるが、計画が達成できていないといただいております。

以上でございます。

【豊田委員長】 これにつきましては、病院のご努力というのは、これは、本当に一生懸命されたと思いますし、また、現実には、産婦人科の医師の確保、あるいは分娩の再開、あるいは助産師の確保等、いくら努力をしても現状では難しい所があるんですね。ですから、病院が努力していないというそういうことではなくて、一生懸命やっただいていことは重々理解できますが、中期計画、あるいは年度計画等に産婦人科の機能向上、それから、分娩を平成23年度から再開すると明確に書かれておまして、これがまったく

できていない、今後も再開する目途がついていないということがございますので、病院のご努力は評価いたしますけれども、これは、3ではなく2が妥当ではないかと。そういうことで、2にさせてもらいました。

この点についてはいかがでしょうか。

【伊藤委員】 それでいいと思います。

【豊田委員長】 では、これは、2で確定します。

次、お願いします。

【事務局（小林）】 次に、9ページの終わりから10ページにかけてでございますが、小項目（3）地域医療連携の推進の法人の自己評価は3でございます。委員のご意見は3と2に分かれておりましたが、委員長からは2としていただいております。また、病院の自己評価と異なりますので、コメントとして、分院の紹介率が上がっていることは評価できるものの、CTやMRI等の検査受託件数が計画値に達していない、中期計画に逆紹介率の向上が掲げられているので、数値目標を含め、年度計画に記載していただきたいといたしております。

以上でございます。

【豊田委員長】 これは、伊藤委員からご意見があったところでございまして、頑張っている項目、分院の紹介率等々が上がっていることは評価できますが、本院の方では必ずしも上がっていない。それから、CT、MRI等の検査受託件数が計画値に達していない、それから、逆紹介率については、年度計画に数値が上げられていないというようなこともあって、評価としては、ワンランク下げて、2が妥当ではないかというふうにさせていただいたんですけれども、とりあえず、この点についてはいかがでしょうか。

【寺本委員】 私もそう思います。

【豊田委員長】 よろしいですか。意見が一致しましたので、これで確定します。

次、お願いします。

【事務局（小林）】 ちょっと飛びますけど、27ページをお願いいたします。

（8）収入の確保と支出の節減の法人の自己評価4でございますが、委員のご意見は4と3に分かれておりました。委員長からは3としていただいております。病院の自己評価と異なりますので、コメントとして、非常に、努力が見られる項目もあるが、医師の充実が年度計画を上回っているとは言えないこと、外来患者数が前年度より減少していることによるとしていただいております。

以上でございます。

**【豊田委員長】** これもたくさんの項目があって、成果を上げておられる項目もある訳ですけれども、医師、看護師について、特に医師の充実が、非常にたくさんの項目の中でも、かなり重要視しないといけないのではないかと考えまして、医師の充実につきましては、前年度に関しましては、一時期医師の数が不足するなどして、外来の診療実績が低下したということがございますので、計画を上回ったとは言えないのではないかと。一部の計画を順調に達成したという3にランクされているんじゃないのかなということで、3にさせていただきます。

いかがでしょうか。よろしいですか。これは、3にします。

以上ですか。

**【事務局（小林）】** 以上です。

**【豊田委員長】** ありがとうございます。

これで、すべての項目の評価点と以上のコメントが決定しましたので、事務局から、改めて全体の、評価委員会としての評価点及びコメントの説明をお願いいたします。そして、委員の皆様から、案がそれでいいかどうか、ご意見等をお伺いすることもありますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

**【事務局（小林）】** それでは、平成22事業年度に係る業務実績報告に関する項目別評価のうち、小項目評価とコメントについてご説明をさせていただきます。

3ページをお願いいたします。

大項目第1、市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置、中項目1、高度医療の提供、小項目（1）重点的に取り組む医療の実施の評価委員会の評価は3でございます。

次、4ページから5ページにかけましての、小項目（2）診療機能の整備の評価委員会の評価は2でございます。コメントとして、医師、看護師の確保について、現実的に厳しい状況は理解できるが計画が達成できていない、であります。

次に、5ページから6ページにかけましての、小項目（3）高度医療機器の計画的な整備及び更新の評価委員会の評価は3でございます。

次に、6ページをお願いします。

小項目（4）災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力体制の整備の評価委員会の評価は3でございます。コメントとしまして、震災に対する医療チームの派遣は評

価できるが、医療機関は可能な限り支援しなければいけない状況であり、法人だけが特別に行ったものではない、でございます。

次に、7ページから8ページにかけての、中項目2、医療水準の向上、小項目(1)医療職の人材確保の評価委員会の評価は3でございます。コメントといたしまして、医師の確保は厳しい状況であり、確保の努力は認められるが、医師数が増加したというよりも21年度の減少分を回復したもので、計画を上回って実施しているとまでは言いがたい、でございます。

次に、8ページから9ページにかけての、小項目(2)医療職の専門性及び医療技術の向上の評価委員会の評価は3でございます。

次に、9ページから10ページにかけての、小項目(3)地域医療連携の推進の評価委員会の評価は2でございます。コメントとしまして、分院の紹介率が上がっていることは評価できるものの、CTやMRI等の検査受託件数が計画値に達していない、そして、中期計画に逆紹介率の向上が掲げられているので、数値目標を含め、年度計画に記載していただきたい、でございます。

次に、11ページの、小項目(4)クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備の評価委員会の評価は2でございます。

次に、12ページから13ページにかけての中項目3、患者サービスの一層の向上、小項目(1)診療待ち時間等の改善の評価委員会の評価は3でございます。

次に、13ページから14ページにかけての、(2)院内環境の快適性向上の評価委員会の評価は3でございます。

次に、14ページの、小項目(3)患者の利便性向上の評価委員会の評価は4でございます。

次に、14ページから15ページにかけての、小項目(4)職員の接遇向上の評価委員会の評価は3でございます。

次に、15ページから16ページにかけての、小項目(5)ボランティアとの協働によるサービス向上の評価委員会の評価は2でございます。

次に、16ページの中項目4、より安心して信頼できる質の高い医療の提供、小項目(1)医療安全対策の徹底の評価委員会の評価は3でございます。

次に、17ページの、小項目(2)患者中心の医療の実践の評価委員会の評価は3でございます。

17ページから18ページにかけましての、小項目（3）法令の遵守等の評価委員会の評価は3でございます。

18ページから19ページにかけましての、小項目（4）電子カルテシステムの導入の評価委員会の評価は3でございます。

次、19ページ、小項目（5）病院機能評価の認定の評価委員会の評価は3でございます。

次に、20ページの小項目（6）市民への保健医療情報の提供及び発信の評価委員会の評価は5としております。

続きまして、21ページになります。

大項目第2、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置、中項目1、地方独立行政法人としての運営体制の確立の評価委員会の評価は3でございます。

次に、21ページから22ページにかけましての中項目2、効率的かつ効果的な業務運営、小項目（1）適切かつ弾力的な人員配置の評価委員会の評価は3でございます。

次に、22から23ページにかけましての、小項目（2）事務部門の職務能力の向上の評価委員会の評価は4でございます。

23ページから24ページにかけましての、小項目（3）新しい人事評価制度の構築の評価委員会の評価は4でございます。

次に、24ページですが、小項目（4）勤務成績を考慮した給与制度の導入の評価委員会の評価は4でございます。

25ページにかけましての小項目（5）職員の就労環境の整備の評価委員会の評価は3でございます。

次に、26ページにかけましての小項目（6）業務改善に取り組む組織風土の醸成の評価委員会の評価は3でございます。

27ページにかけましての小項目（7）予算の弾力化等の評価委員会の評価は4でございます。

次に、27ページから30ページにかけましての、小項目（8）収入の確保と支出の節減の評価委員会の評価は3でございます。コメントとして、非常に努力が見られる項目もあるが、医師の充実が年度計画を上回って達成しているとは言えないこと、外来患者数が前年度より減少していることによる、でございます。

以上が評価委員会によります小項目の評価でございます。

続きまして、項目別評価のうち大項目評価につきましては、小項目評価の結果から、第1、市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置につきまして、小項目評価が19項目あり、その小項目ごとの評価は、評価5が1項目、評価4も1項目、評価3が13項目、評価2が4項目で、小項目ごとの評価の平均点は2.9点であることから、大項目の評価はB評価（おおむね計画どおりに進んでいる）ということであります。

次に、第2、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置につきましては、小項目評価が9項目あり、その小項目ごとの評価は、評価4が4項目、評価3が5項目で、小項目ごとの評価の平均点は3.4点であることから、大項目の評価はB評価（おおむね計画どおりに進んでいる）でございます。

以上でございます。

**【豊田委員長】** ありがとうございます。

それでは、ご意見、ご質問等はございませんでしょうか。よろしいですか。このコメント等につきまして、よろしいですかね。

それでは、意見がないようですので、評価点、それから評価委員会としてのコメント、これは事務局から説明がありましたとおりとさせていただきます。

それでは、続きまして、次に、平成22事業年度の業務実績に関する評価結果（案）について、事務局から説明いたします。

**【事務局（小林）】** それでは、お手元の資料、地方独立行政法人桑名市民病院の平成22事業年度に係る業務実績に関する評価結果（案）について、ご説明させていただきます。

1ページから、順次、説明させていただきます。

最初に、年度評価の方法でございますが、評価委員会では、平成21年10月1日に設立された地方独立行政法人桑名市民病院について、平成22年1月29日に策定した、地方独立行政法人桑名市民病院の業務実績に関する評価の基準に基づきまして、法人の第2期事業年度である平成22事業年度の業務実績に関する評価を行っていただきました。評価は、項目別評価と全体評価を行い、項目別評価では、小項目評価及び大項目評価を行いました。また、全体評価では、項目別評価の結果を踏まえ、総合的な評価を行いました。

次に、第1、全体評価、1、評価結果と判断理由でございますが、地方独立行政法人桑名市民病院の平成22事業年度の業務実績につきましては、2つの大項目評価であります、市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためと



るべき措置、及び、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置が、ともにB評価であること、加えて、次に申し上げる点を考慮しまして、全体としては、中期計画の達成に向けて、おおむね、計画どおりに進んでいるとの評価とあります。

続きまして、2、全体評価に当たり考慮した事項でございますが、(1)市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置では、重点的に取り組む医療の実施について、救急医療への取り組みとして、桑員地域の医療機関で、最も多くの救急患者を受け入れたこと、急性期医療への取り組みとして、常勤の麻酔科医を確保し手術体制を充実して、手術件数が増加したこと、また、高度医療に対する指標として、機能評価係数Ⅱが、県内20病院中5位となったこと、診療機能の整備について、地域住民の健康維持への取り組みとして、大腸がんのワンコイン検診を実施したこと、患者の利便性向上について、クレジットカード決済を導入し、シャトルバスの運行を開始したこと、市民への保健医療情報の提供発信について、市民公開講座に約300人の参加があり、第1回病院祭では約1,500人の地域住民が来場するなど、地域住民の健康を守る役割を担う病院として、地域とつながる情報発信が行われたことであります。

そして、(2)業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置では、適切かつ弾力的な人員配置について、夜勤専従やパートタイム職員の採用により、効率的な業務運営が行われたこと、事務部門の職務能力の向上について、市からの派遣職員を減員しつつ、専門知識を有する法人プロパー職員を採用したこと、次ページに入りますが、新しい人事評価制度の構築について、法人の行動基準のもとで行動評価、能力評価、業績評価を行う人事評価制度の運用を開始し、昇任管理に反映したこと、勤務成績を考慮した給与制度の導入について、上記の人事評価制度を賞与額及び昇給号俸数の加減に反映し、職員の努力や法人の業績が反映される給与制度の本格的な運用が開始されたこと、予算の弾力化等について、総合評価方式を取り入れて薬品の取引業者を減らすことにより、業者間の競争を促し、前年度と比較して約4,500万円削減したこと、収入の確保について、7対1入院基本料が維持されたことと検査機器の稼働件数及び稼働率が前年度と比較して増加したこと、費用の節減について、後発医薬品の採用率及び採用数において年度計画を達成したことと材料費対医業収益比率及び経費対医業収益比率が前年度から減少したこととあります。

次に、3、評価に当たっての意見、指摘等でございますが、地方独立行政法人制度の特徴を生かして、法人の業務改善及び職員の意識改革に取り組んでいると見受けられるが、

そのスピードを上げていただきたい、医師の確保が厳しい状況であるのは理解できるが、提供医療の充実のために成果を上げていただきたい、医療機器の稼働状況は、常に把握していただきたい、検査受託はよい制度であるので、医師の顔が見える関係の構築を含め、法人の受託体制の整備と開業医への浸透をお願いしたい、院内感染対策について、県が相談窓口を開設するので、積極的に利用していただきたい、人事評価制度の厳格過ぎる運用は、職員のモチベーション低下を起こすこともあるため、特に、医師への導入は慎重を期していただきたい、また、制度導入の成果等、フォローアップを要望する、勤務成績を考慮した給与制度について、原価計算の考え方も考慮して、現場が納得できる基準が設定されるよう要望する、収入の確保について、特に、減少している外来患者数の増加に努めていただきたい、計画及び評価項目の設定が詳細かつ多岐にわたっているが、客観的な評価を実施するため、年度計画において可能な限り数値、もしくは、具体的な基準を設定していただきたい、というご意見、ご指摘をいただきました。

続きまして、第2、大項目評価1、市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置でございますが、(1) 評価と判断理由は、小項目評価の平均点は2.9であり、また以下のことを考慮し、市民に提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置に関する大項目評価はB評価（おおむね計画どおりに進んでいる）が妥当と評価されました。

3ページに入りまして、(2) 大項目評価に当たり考慮した事項でございますが、小項目評価が5の項目としまして、中項目4、小項目(6)の市民への保健医療情報の提供及び発信におきまして、市民公開講座を開催し約300人が参加したこと、第1回病院祭を開催し、約1,500人が来場したこと、小項目評価が4の項目としまして、中項目3、小項目(3)の患者の利便性向上におきまして、本院及び分院、同時にクレジットカードによる決済を導入したことと本院、桑名駅、分院を結ぶシャトルバスの運行を開始したことでございます。

次に、(3) 小項目評価の集計結果につきましては、3ページの表のとおりとなっておりますのでよろしく申し上げます。

続きまして、2の業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置でございますが、(1) 評価結果と判断理由は、小項目評価の平均点は3.4であり、また以下のことを考慮し、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置に関する大項目評価はB評価（おおむね計画どおりに進んでいる）が妥当となりました。

次に、(2)大項目評価に当たり考慮した事項でございますが、小項目評価が4の項目としまして、中項目2、小項目(2)の事務部門の職務能力の向上におきまして、法人プロパー職員として医事業務管理指導職を1人、桑名市からの派遣職員のかわりとなる業務経験者を3人、計4人の事務職員を採用したことで平成23年3月31日現在、桑名市からの派遣職員は6人となり、平成21年度から7人の減員となったこと。4ページになりますが、中項目2、小項目(3)の新しい人事評価制度の構築におきまして、法人が期待する行動基準を職員参加のもとで策定し、行動評価、能力評価及び業績評価の3要素による人事評価制度を構築し、運用を開始したこと。中項目2、小項目(4)の勤務成績を考慮した給与制度の導入におきまして、新たに開始した人事評価に基づき、賞与の額の増減と昇給号俸数及び昇任の管理を行ったこと。中項目2、小項目(7)の予算の弾力化等におきまして、薬品購入では、平成21年度の取引卸業者6社から総合評価方式により3社に変更した結果、業者間の競争意識の促進と、納入対応や情報提供サービスの向上につながり、購入価格では、平成21年度と比較して約4,500万円の削減となったこと、また、リース期間終了を迎えたCTについて、これまでの医療機器のように自動的に保守契約を行うのではなく、他メーカー導入費用との比較検討を行った結果、新規購入を選択し経費を削減したことになります。

次に、(3)小項目評価の集計結果については、4ページの表のとおりでございます。

以上でございます。

**【豊田委員長】** ありがとうございます。

それでは、委員の皆様からのご意見をいただきますが、いかがでしょうか。評価のときに、皆さん方からいただきまして、2ページ目の評価に当たっての意見、指摘等には、大体書かせていただいたと思っておりますけれども、書き漏らした点とか、今日新たに加えていったらいいんじゃないかという点がございましたらよろしくお願いします。

大体、皆さんのおっしゃりたいことは、ここに書いてありますでしょうか。

**【伊藤委員】** 評価は、もう本当にこれしか仕方がないかなというふうに思いますし、おおむねというのがついて、私は良かったなと思っているんです。前は、計画どおりだったんですが、産科の問題にしても小児科の問題にしても、市民感覚としては、順調に計画どおり行っているとは、とても思えない状態ですので、おおむねという表現が、今回は良かったなというふうに思います。

もう一つは、評価全体についてなんですけれども、豊田委員長も言われましたし、西村

委員も言われましたけど、評価というのは、評価の基準に沿ってやっているだけで、それを積み上げて行って2.9とか3.4とかって出すんですけども、1つでも評価できない部分があったらどうするかということですね。

それから、もう一つは、そもそも計画がこれでよかったのかどうかということですね。計画を低くすれば5になってしまうし、高くすれば逆に2になってしまうので、そういう評価の前段階としてのそういう問題。

それから、もう一点は、財務諸表について、豊田委員長からいろいろとご説明がありましたけど、今の状況では、おおむねでよろしいんですが、このまま行ったときに、この法人が、本当に順調に伸びていくことになるのか、非常に難しい面を持っているというようなことを言われましたので、現在の評価とは別に、何年か先にどういうふうになっていくかということも含めた評価も、これから考えていかないといけないんじゃないかなと思います。ただ、まだ1年半の評価ですので、今これでどうのこうのというよりも、トータルとしては、私は、今回の評価については、いろんな見方があると思いますが、おおむね妥当であったのかなというふうに思います。

以上です。

**【豊田委員長】** 評価の根本的なあり方に関するご意見だと思いますね。最初におっしゃったのは、多くの評価項目があって、その中に非常に重要な評価項目とか、地域医療に大きな影響を与える項目とその他の項目、その重い軽いがあると思うんですけども、それらの点数が、均等に点数が割り振られて、その合計点で最終評価が出されるという制度になっています。その制度自体は、そういう制度になっているから仕方がないんですけども、そういうやり方自体が、この独立行政法人桑名市民病院の将来にわたる経営とか、地域の皆さんに地域医療の果たす役割が十分なのかどうかと。果たしてそういうところまで、この評価で見られるのかという、そういう根本的な疑問ですよ。

それから計画ですね、これほどこもすべてそうなんですけど、独立行政法人の評価はすべて、あるいは私が関わっている国立大学法人もそうなんですけど、現場が立てた計画が、達成できたかどうかを中心になってくるんですよ。そういうことだと、現場が低い目標の計画を立てれば、どれだけいい点がついても、客観的に見れば低いという状況もあり得ると。これも評価の根本的な問題である訳ですけど、例えば民間企業の目標管理ですと、上司と部下が相談をして、部下が計画を立てて上司に出すと。そのときには上司と部下が、計画そのものが妥当かどうかをそこで調整する訳ですよ。お互いに納得した上で計画を

立てると。それを期首にやって、それに基づいて期末に達成したかどうかをするので、最初の計画の立て方が妥当な計画の立て方だったかどうか、それをチェックするシステムも必要じゃないかと、それが伊藤委員がもう一つおっしゃったことです。

そんなことで、今回の評価は、そういうふうに評価をやるということが決められていますので、これはやむを得ないんですけど、今後は、急に評価制度を変えるというのはなかなか難しいようなので、何年か評価を続けた後には、評価制度の仕方がこれで本当にいいのかどうかという抜本的な検討、それを将来的には協議したいと、そういうことだろうと思うんですよね。その辺、上手に文言をまとめて加えられるかな。文言の加え方は、委員長に一任させていただけますか。それをどう加えますかね。評価に当たっての意見、指摘等に加えますか。

**【事務局（小林）】** では、2ページの3番の、評価に当たっての意見、指摘等の欄に、今のお話について付け加えさせていただきます。

**【豊田委員長】** その文言等につきましては、委員長一任でお願いいたします。  
ほかに。

**【竹田委員】** 私、初めて参加いたしまして、こういう評価は、私たちも国立大学でしておりますので、外部評価をするに当たって、実行計画に沿って目標があって、それを評価するというのはよく分かっているんです。ただ、今の桑名市民病院の置かれている位置を考えると、このまま評価を続けていって、これからもっと評価点が上がって、みんな4とか5になってきても、今一番大きな問題は、山本病院との統合という問題になっておりますし、桑名市民病院がこの桑名、桑員地域の医療全体を自分たちがやっていくんだという、そういう項目が全然入っていないですよね。このままの項目の評価だけで、これで満足して終わっていたら、目標としているものが、全然実現する方向に向かっていかないと思うんですよね。

だから、この評価はこの評価でやるとしても、もっと大きな問題はすぐ目の前にあって、しかも、地域医療再生計画と関係している訳ですから。今後この委員会で検討するのもかもしれませんが、僕は、早くそれをやった方がいいと思うんです。この評価をこのまま続けるとしても、統合の方へ早く行った方がいいような気がします。僕がものすごくせっかちなのかしれませんけれども。

**【豊田委員長】** 同様の意見は、伊藤先生も言われていました。実は、昨年の評価委員会のときは、山本病院との統合問題も白紙の状況でしたので、この委員会でも、統合すべ

きなのか、あるいは、少なくとも400床以上の二次医療の自己完結の状況にすべきじゃないのかという議論があったんですよね。ただ、そういう議論は、この評価委員会の所掌を超えているということでした。この委員会は、あくまで病院さんがお作りになった計画を達成したかどうかということを議論する場であるので。かなりたくさんの議論を聞かせたんですけれども、附帯意見書という形で、市長さんに私からお渡しをさせていただいたと、そういう経緯がございます。

そういう経緯はあるんですけれども、幸いといえますか、山本病院との統合を最終的にやるということが、今進められておりますので、所掌からちょっと外れるかもしれませんが、この評価に当たっての意見、指摘等においては、それがうまく軌道に乗れば、来年の評価委員会、あるいは再来年の評価委員会で、うまく行けば統合準備段階、あるいは統合下での評価ということになる訳です。そんなことで、先ほどの竹田委員、それから伊藤委員がおっしゃっていた統合に向けての準備等々を、できるだけ早くといえますか、精力的に進めるべきじゃないかというご意見も、どうでしょうか、評価に当たっての意見、指摘等に加えるということは構わないでしょうかね。それも加えておきます。

【黒田新病院整備準備室長】 竹田委員がおっしゃるように、統合再編というのをやっていく中で、当然、中期目標、中期計画も作り直していかなければならないと思います。

【豊田委員長】 全部作り直さなきゃ駄目だね。

【黒田新病院整備準備室長】 そのときに、また委員の皆さんに集まっていただいて、ご意見をちょうだいするというので、そこでお話を聞かせていただく作業を、今年度進めていかなければならないと思っておりますので、そのときはよろしくお願ひしたいと思っております。

【竹田委員】 作り直しになるんですか。

【黒田新病院整備準備室長】 作り直しというか、一部変更になります。

【竹田委員】 一部といっても、全面的に変更になりますよね。

【伊藤委員】 それはそれでいいんです、当初副市長がそういうふうにお話しされました。ただ、評価委員会の仕事というのは、今回は22年度の評価なんですけど、それにしても平成23年に入ってからいろんな動きがあって、合併の動きも出て、それから地域再生基金に申し込んで、それが3月31日までの話ですよね。具体的にそういう話があった訳ですから、ここでどういう病院を作るかというそういう話は無理にしても、病院が合併するということがあったら、今の計画の中で、例えば、人員の確保にしても、設備にして

も、何度も言うように電子カルテにしても、全部それは関わってくることでございますね。

だから、それは決まってからですよというそういう話じゃなくって、当然それも頭に入れて、そういう予算取りした計画というか、何か評価をこの中に入れておかないと。今はまだ独立ですからということで何でも進んでいくけど、正式に合併したときに、じゃあ今から出発しましょうかって、そういうことは一般的にはあり得ないですね。やっぱり、なるかならないか分からないにしても、話が表に出たら、ちゃんとその時点で話を進めない。表に出るまでは、それは隠密ですから何もできないんですけれども、これだけ公に話が出た訳ですから。そういうことをやっていなかったら怠慢だと思うんですね。

合併がどういうふうになるのか、その後の事業計画、この部分はどうかとか、いろんなことをすり合わせしておかないと、やりましょうと言ったときに、そこから出発しようとしたら、それは全然追いつかないですね。だから、現時点で、桑名も本当に医療が危機的な状況です。だから、今からそういうことを織り込んだ評価も含めてやらないと、それこそ何年も遅れてしまうから、是非これは入れておいていただきたいですね。これは、所掌を離れているとかそういうことじゃなくって、やっぱりその中に入っている部分だと思えますので。

それをやらないと、せっかくこういう民間というか、独立行政法人になった訳ですから、自由性がなくなってしまって、独法になった意味が非常に減ってしまうと思うんです。だから、是非その辺の考え方ということと、先取りをしていろいろ進めていかないといけないと思うんです。やはり、入れておいていただきたいと思えます。

**【豊田委員長】** では、そのご意見も含めて、文言につきましては一任させていただいて、そういう趣旨のことを2ページ目の3の意見、指摘等に加えさせていただきます。そういうことにさせていただきたいと思えます。よろしいでしょうか。

それでは、続きまして、財務諸表等（案）についての評価委員会の意見については、前回、市民病院から説明がありましたけれども、財務諸表等（案）につきまして、何かご質問はございますでしょうか。

独法独自の財務諸表等ということで、難しいとは思いますが、日本中の独立行政法人が全部それでやっていて、桑名市民病院だけどうこうということではないんですけど、なかなか、理解するのは難しいです。

それでは、特に、ご意見もないようですので、評価委員会の報告としては、財務諸表につきましては、評価委員会としての意見はなしということでよろしいでしょうか。

それでは、地方独立行政法人桑名市民病院平成22年度財務諸表について、地方独立行政法人法第34条第3項の規定に基づく評価委員会としての意見はありませんとさせていただきます。

以上で今日の本論は終わりでございますが、全体を通じまして、何か、ご意見、ご自由な感想等、ございませんでしょうか。どうぞ。

**【寺本委員】** 今回感じたことで、評価の方法なんですけれども、今回の評価結果にも記載されておりますが、非常に抽象的なんです、我々から見ると。ですから、今後、評価結果（案）の2ページの3、一番、最後に書いてありますけれども、非常に評価が難しいです、正直。ですから、できるだけ後は、具体的な基準とか数値を入れてもらいたいという要望です。非常に難しいですね、正直言います。

今年の実績報告をずっと見せていただいて、本院は、今後のこととかいろんな問題から見ても非常に小さいかもしれませんが、感じたのは、やっぱり地道な努力というのが必要なんじゃないかなということです。例えば、クレジットカードを導入するとか、それからシャトルバス、簡単なことかもしれませんが、随分大きなインパクトを持っておると思うんですね。それから、市民との関わりで、市民公開講座なんかもやっていますし、こういう地道な努力が必要なんじゃないかなと。それが、結果的に、積み上がってくるんじゃないかなと。

だから、ものすごく大きな目標とかそういうものを掲げてという、理想的な目標を掲げるのも大事なんですけど、こういった地道な努力というのを続けていただきたい。こういうことを積極的にやっていただきたいというのは、正直な気持ちですね。

それから、もう一つは、例の人事評価制度、これを導入されたということなんです。おそらく、随分抵抗もあったと思いますし、導入にはいろいろ問題があったと思うんですけども、開始したということで、なかなか独法になって良かったのではないかという感じですね。そういった印象を受けました。おそらく自治体病院であれば、そこまではできなかったと思うんです。正直言って、よくやられたなと思います。その辺が、僕としてはいい点ですね。

**【豊田委員長】** 大変、いいご意見をありがとうございました。

23年度の年度計画というのは、既に作られてあるんですか。

**【黒田新病院整備準備室長】** もうホームページ上に上がっております。

**【豊田委員長】** それを今から修正することはできませんよね。



【黒田新病院整備準備室長】 これは、中期目標、中期計画を修正した場合に、それに伴って年度計画の手直しも出てきます。

【豊田委員長】 寺本委員が言われたように、今回の年度計画は、非常に評価するのが難しいと。つまり、具体的ではなくって、抽象的なことが書かれているので。僕は確認していないんですけど、23年度は、数値目標等で評価のしやすいような計画になっているんですか。

【黒田新病院整備準備室長】 やはり、今現在の中期計画と対比するような計画ですので、22年度と作り方は似ておりますが、若干、数値目標を立てている部分もあります。

【豊田委員長】 ですので、今後統合もあるし、中期目標、中期計画自体が変わる可能性もあるので、非常に流動的な状況だとは思っています。例えば、年度計画が適切につくられているかどうかということ、評価委員がチェックするとか、市がチェックするとか、もうちょっと何か工夫をされたらどうなのかな。

【伊藤保健福祉部長】 先ほど来おっしゃったように、現在、統合再編に向けて努力しておりますけれども、可能な場合については、今年度中に中期目標、中期計画の変更が生じますので、委員の言われましたご意見につきましては、そこへ反映させていただきたいと思っておりますし、それから年度計画を立てるときに、委員のご意見を聞く機会が必要じゃないかなという認識はございます。

【豊田委員長】 そうですね、聞いてもらった方がいいと思いますね。評価委員が評価しやすいような年度計画を立てていただくと、そんなことでいいですか。ここでチェックをさせてもらうというのは、必要かもしれませんね。

【伊藤保健福祉部長】 一度検討させていただきます。

【豊田委員長】 評価委員の皆さんにご負担をお掛けすることになりますけど。

【伊藤委員】 そうですよ。年度計画は、評価する段階になって出てくる訳だから、それはおかしいですよ。こういうふうにやりますというのではなくて、こういうふうにやりましたと出てきたことを評価するのだから、もう結果が出ていますよね。ただ、独法の法律によると、年度計画のチェックは何もないんですよ。

【伊藤保健福祉部長】 ございません。

【伊藤委員】 毎年チェックするだけで、何もないんですよ、そういうのが。

だけど、現実的にやろうと思ったら、チェックするとかしないとかじゃなくて、意見を言った方がいいのではないですか。ここはもう少し具体的にしたらどうですかとかという

ことを。法律では、それは義務づけていないけれども、評価するときにはその年度計画が評価される訳ですから、もうちょっと具体的に書いたらということぐらいを言うのは、いいことじゃないかと思いますね。

【伊藤保健福祉部長】 他の団体等も一度見させていただいて、どういうシステムがいいか検討させてください。

【豊田委員長】 そうですね。実は、国立大学法人も評価委員会のチェックは入っていないですね。だから、評価を受ける側としては、うかつに数値目標をつけるときつい評価を受けるかもしれないということで、極力、数値目標は外して、あいまい評価をあえてして出すんですよ。そんなことは行っています、実際に。そうすると、評価委員会の方から、もうちょっと数値目標を書いてくれというような指導が入ることがある訳ですけど。同じような議論が、そういうほかの法人の評価でもなされている現状だということですね。その辺、桑名市民病院のやり方としては、独自にといいいますか、いい方向で改善するというのが1つのやり方じゃないかと思います。

国立大学法人の評価で、現場が非常に警戒するのはなぜかということ、評価委員のレベルが低いというか、変な評価をされるんじゃないかと、100%信頼していないという面が、多分あるんじゃないかと思うんですよ、僕の推測では。だから、数値目標も、数値目標を達成しなければすべて悪い点かということ、必ずしも僕はそうじゃないと思っています。単に数値目標を達成したかしないかということだけじゃなくて、いろんな現場の現状もきちんと把握した上で、適切な評価を評価委員がすべきだろうし、そういう見識を持った評価委員かどうかということがあったりします。そういうことも関係しているんじゃないかと思いますね。そんなことで、桑名市民病院独自の、評価制度そのものの改善を取り込んでもいいんじゃないかなと、個人的な意見ですけど、そういうふうに思います。

【竹田委員】 大学の場合は、私は6年間やりましたけれども、結局うちの場合は、5年間の評価がほとんどプラス・マイナス・ゼロぐらいの評価結果で、ほとんど影響がなかった訳です。つまり、目標を立てて、計画を立てて、評価してもらうんですけど、あまり難しい目標を立てずに、ある程度実現できそうな、点数が上がるような項目をたくさん並べましたので、悪くない評価を受ける訳です。

それは、多分これだけで、すべて大学をつぶすとか、大学の経営が成り立っていないというようなことはないだろうという、組織はずっと変わらないという安心感が1つはあって、やったことがあります。今、桑名市民病院の置かれている立場は、そんな悠長なこ

とを言っているような状況ではないと思いますので、かなりシビアに評価項目を立ててやっていかないといけないですし、このままずっとやっていくと、結局、統合はオジャンになって、また元の木阿弥になってしまう気がしますので、そういう意味では、評価委員会の方で、もっときちっと、こういう方法でやったらどうかとか、新たにこういう項目はこうしたらどうかとか、そういう意見を出すのがあってもいいと思うんですよね。法人の自主性に任せることも大切ですが。

【豊田委員長】　そうですね、そんなことで、本論は終わっちゃっていますが、私も、今度、国立大学法人の教育研究評価の委員になるんです。それから、国立大学病院の法人評価委員会の委員長をしているんですよ、だから、法人評価の委員として、大学病院と大学全体の教育研究についても、国立大学法人評価についても、評価そのものの見直しをいろいろ提言しようかなと思っていますところなんです。

実は、国立大学法人も膨大な評価をやった訳ですけど、研究という面については、この前の7月4日付けの日経新聞にでかでか書かれておったんですけど、質の高い学術論文数がぐっと日本で減っているんです。大学で減っているんですよ。あれだけ評価を一生懸命やっても、研究面で質の高い学術論文数が減って、国際的な競争力をどんどん失っているんです。だから、何のために一生懸命評価をやったんだと。一番大事な評価項目が低下しているじゃないかということなんです、国立大学も。

その辺を、評価委員会で、もっとたくさんの項目を並べて、計画通りだったとやっちゃうと、全体的な点数は上がるかもしれないし、小さな項目も大事ですけど、一番根幹の評価項目、キー・パフォーマンス・インジケータという、そこを重点的に評価して、インセンティブもちょっとしか差が出ないかもしれないですけど、インセンティブのつけ方も検討すべきじゃないのかとか、いろいろと意見を言わせてもらおうかなと、そんなところですね。

いずれにしろ、評価というのは、確立した評価というのはなくて、すべて試行錯誤の段階でして、最善の評価方法というのは、なかなか確立していないので、桑名市民病院の評価につきましても、いろいろと皆さんの意見を聞いて、試行錯誤して、ちょっとでもいい改善をしていただければなど、そんなふうに思っています。

直接関係のないことを話しましたが、そのほかご感想、ご意見はよろしいでしょうか。

それでは、ほかにご意見もないようですので、本日の議事はこれで終了させていただきたいと思います。

この後は事務局の方でお願いします。

【事務局（小林）】 それでは、どうもありがとうございました。

先ほどの評価結果に対する意見の追加につきましては、また、委員長とご相談の上、文言等を決めさせていただいて、ご確認いただきますので、よろしく願いいたします。その上で、市長への報告日時につきましては、それもまた委員長とご相談の上、検討させていただきたいと考えております。

事務局からは、以上でございます。

【豊田委員長】 副市長さんからございますでしょうか。

【山本副市長】 3週間にわたりまして、大変真摯なご議論をいただきましてありがとうございました。桑名市民病院につきましては、二次医療を担う中核病院として、統合を進めていきたいと思っております。また再度、年度内に中期目標の変更等についてご審議をいただく機会を設けたいと思っておりますので、その際は是非、忌憚のないご意見を賜りたいと思っております。大変熱心なご審議をいただきまして、どうもありがとうございました。暑い日が続きますけれども、どうぞお体に気をつけていただきまして、また秋以降によろしくお願いしたいと思います。ありがとうございました。

【豊田委員長】 ありがとうございました。

— 了 —