

令和4年度 第2回
堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会会議録

開催日時	令和4年7月25日(月) 午後2時00分～午後4時10分
開催場所	堺市救急医療事業団 2階会議室
出席委員	北村 愛子 嶋津 岳士 田中 雅人 西川 正治 原 繭子 (敬称略)
欠席委員	なし
行政出席者	山本健康福祉局長 永井健康医療政策課長 辻健康医療政策課参事 熊田健康医療政策課主査 上田健康医療政策課職員
堺市立病院機構 出席者	門田理事長 横田副理事長 大里院長 池之内法人本部長
傍聴者	なし
案 件	1. 地方独立行政法人堺市立病院機構の令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書(案)について 2. その他

1. 開会

○事務局

- ・資料確認

2. 議事(1) 地方独立行政法人堺市立病院機構の令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書(案)について

◎嶋津委員長

本日は2回目の委員会になります。ご協力よろしく申し上げます。

それでは、議事に入りたいと思います。

議事の(1) 令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書(案)について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

それでは、前回の会議で救命救急センターを含む救急医療について、委員からのご意見と法人からの説明を受けまして、本日お配りしました資料4、令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書(案) 修正項目新旧対照表に記載のとおり評価案を修正することといたしました。

資料4をご覧ください。

資料右側の網かけと下線を引いている部分について修正いたしました。計画①、②、④になります。

計画①は、目標指標を達成することが容易ではなく、コロナ対応に人手を取られる中、限られた医療資源の中で工夫と努力があったことを加筆いたしました。

計画②については、S評価の取得に加え、上位の順位を維持していることを加筆しました。

計画④は、三次コーディネート受入れ件数が前年度に比して大きく増加しており、二次及び三次医療圏の救急医療体制の充実に大きく貢献したことを加筆しました。

これらを加筆することで、それぞれ「計画どおり」としていた評価を、この3つの計画について「高く評価する」と修正し、結果、小項目評価案を5に修正いたしました。

また、これとは別に、法人自己評価の最後に法人自己評価のどの部分をどのように評価したのかという二、三行のコメントを記載してはどうかという委員からのご意見につきましては、来年度の評価に向けて検討していきたいと考えております。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ただいまのことですけれども、前回の委員会からの意見を受けて判断理由を修正の上、評価を5に訂正するということですが、何かご意見ございますでしょうか。

どうぞ、西川委員。

○西川委員

西川でございます。どうもありがとうございました。これがやはり正当な評価だと私は思います。

ただ、この中で、堺市立総合医療センターという立場からいたしまして、やはり行政と協力して市民のために対応しているというような文章もあったほうがいいかもしれません。というのは、昨今、小児科が大変なことになっているんですね、発熱外来が。うちのスタッフの子どもが発熱いたしまして、いつも診てもらっているところが9時5分ぐらいで午前中の予約が全部埋まってしまって、どうしようと言うから、私が診るわと言って診たんですけれども、そしたらちょっと熱中症がみなんですね。脱水が起こってないかと言って、取りあえず水分を取らせましょうということで、あとはアセトアミノフェンを出して終わったんです。

そういうことでも、例えば熱中症というのは避けられる病気なんです。学校の例えば運動場で14人が倒れて救急搬送されたというような話を聞きますと、私、実は気分が悪くなるんです。なぜかというたら、私、校医会の会長でもあるんですけれども、それは学校の先生が注意をしてあげればそういう事態は避け得ることであって、ただでさえ救急がこんなに混乱しているときにさらに余計

なことを持ち込むなという、はっきりと言ってそういう感情があるわけです。

ですから、今の話からも恐らく推測されると思うのですが、行政側としても熱中症対策をきっちりやってくださいと、救急搬送が大変ですと、救急困難事例が出ておりますのでということで、熱中症は避けることができる病気ですというようなことを書いて広報していただくというようなことも大事で、そうすることによってこの救急救命センターを含む救急医療が過剰なことにならないように、第三次医療に特化できるようにしてあげるというために行政も協力しているよというような面が、今年はなくともいいんですけれども、来年以降そういう言葉を入れていただいたら非常にありがたいと思います。

話が長くなりましたけれども、そういう趣旨でございます。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

医療資源を大事にするために行政及び市民でやりましょうという呼びかけをぜひお願いしますということでよろしいでしょうか。

○西川委員

そうですね。はい。

◎嶋津委員長

田中委員、5にするということでご意見いかがでしょう。よろしいですか。

○田中委員

大丈夫です。ありがとうございます。

◎嶋津委員長

それでは、原委員、北村委員、評価を5にするということですが、何かご意見ございますでしょうか。よろしいですか。ありがとうございます。

それでは、評価委員会として、救命救急センターを含む救急医療の評価の修正に対して5ということに異議なしとしたいと思います。

これとは別に、委員からご意見をいただきました法人自己評価の最後にどの点をもってその評価にしたかの理由の記載ということについては、来年からの評価書作成の際にご検討いただくということでお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。それでは、次回の評価結果報告書作成時にご検討いただきたいと思います。

続きまして、前回の続きです。第1-3(1)医療安全対策・感染対策の徹底からとなります。まず、事務局から説明をお願いします。

○事務局

事務局からご説明いたします。

本日審議いただく小項目のうち、法人と堺市の評価に差異のある項目と重点ウエイト小項目について堺市の評価理由を説明いたします。

まず、37ページの第1-3(1)医療安全対策・感染対策の徹底です。こちらの評価につきましては法人評価が4、堺市評価が3ということでしたが、その後、法人から堺市のほうに追加の説明がありまして、その説明を加味して評価を修正いたしました。その資料は、本日お配りした追加資料1としてお配りしております。左側が修正前の堺市の評価、右側が今回修正させていただいた評価となっております。

計画2につきまして法人から説明を受けまして、こちらに記載しておりますとおり、「全職員自らが医療安全対策を考える機会として、令和3年9月を医療安全強化月間とし、各診療科、各病棟、各部署内で安全点検や確認作業の手順見直しなどの安全対策への取組を行った。この取り組みの実施によるものも含め、件数が増えたアクシデントに対する分析や評価、対策検討のために多職種・多部門からの20名以上の職員で構成する安全対策審議委員会を立ち上げ、医療安全・質の向上、説明責任明確化や萎縮医療の防止を目的に、定例又は事例によっては緊急的な活動を既に始めており、アクシデントの再発防止への取り組みとして高く評価した」。こちらは、もともと「計画どおり」と評価していたものを、追加の説明によって「高く評価する」というふうに変更いたしまして、

堺市の評価案についても4と変更させていただいております。現在、結果として法人評価と市の評価案は一致しております。

続きまして、40ページの第1-3(2)医療の質の向上です。この項目も法人と堺市の評価に差異がある項目になっております。

この小項目では、関連指標のACP実績件数が多くなっている点について確認させていただきまして、電子カルテでACPの実績を把握できるようにし、かつ職員への周知を行うことにより、増えたということを確認しております。

また、計画①のISO15189の認定について、年度計画の「環境を整備する」に対し、年度内に認定まで受けた点については高く評価しております。

計画②、③、④、⑥については、年度計画に照らし合わせたところ、いずれも計画どおりという評価に当てはまるものと判断しました。

計画⑤については、特定看護師は昨年度にも記載があったことから確認したところ、前年度中、令和2年度中に4名に達していたということを確認し、今年度の評価は計画どおりとさせていただいております。

以上のことから、この小項目については堺市評価を3、計画を順調に実施しているとさせていただいております。

続きまして、59ページの第2-1(3)やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備についてです。

こちらにつきましても、最初の説明と同様に法人からの追加の説明を受けまして、追加資料2のように堺市評価案を修正させていただいております。

追加資料2をご覧ください。

追加資料の2、右側に堺市評価の案として書かせていただいているとおり、計画①、②、③については「1法人1病院であることから人員の新陳代謝が悪い。職員の雇用の安定性を担保しながら、定年まで穏やかに右肩上がりし続けるといった固定観念からの脱却。生産年齢人口が減少していく中で労働市場の競争にも耐え得ることのできるキャリア選択型の制度、かつ柔軟性も兼ね備えた仕組みへの転換。職種によりバラバラであった階層の統一。ライン職員の責任・権限の明確化など、法人が抱える様々な問題の解消に向け、法人始まって以来の大きな制度改革（人事、給与、人材育成）を、慎重な議論と職員代表や組合への丁寧な説明の繰り返しによって、令和3年度の1年という短時間でスムーズな施行に至っている。また、その効果への期待は非常に大きい。」ということで、こちらの制度構築のために法人が大変努力されたということと、この制度が非常に珍しいといえますか、優れた、あまり例を見ないものであるように聞いております。ということで、非常に効果への期待をさせていただき記載にしております。

計画④については法人の記載のとおりということで、この小項目については評価を3から4に修正させていただいております。

ただ、ここで1点、今年度の評価につきましても4に修正させていただいたのですけれども、こちらの制度変更によってその効果へは非常に大きい期待をさせていただいて評価4ということなんですけれども、来年度この制度によって効果が現われたときに、非常に期待の大きい制度ですので成果が現われて当然というふうにこちらは考えて、成果を期待しているということで、来年度この項目についてこれだけの成果が出ましたということであっても、それで見込みどおりという解釈を市のほうではさせていただきたい、そのように考えております。

次に、61ページの第2-1(4)働きやすい病院づくりです。この項目も法人と堺市の評価に差異がある項目です。

計画①について、休暇の取得率の話です。比較する材料として堺市の正職員の過去5年間の対前年と休暇取得率の差を調べたところ、その増減が2%、4.5%、マイナス0.5%、2.5%となっていたことを参考に、法人が記載しております2.67%の増が計画の範囲での振れ幅と判断させていただいて、計画どおりに当てはまるものといいたしました。

計画②についても計画どおりと判断しております。

計画③の医師の時間外勤務の削減については、57ページの第2-1(2)法令・行動規範の遵守、

こちらのほうでも記載がありまして、こちらの小項目については評価を4としております。こちらを評価4とすることで、この内容を評価しております。

また、医師業務のタスクシフトにつきましても、昨年度の取組を推進するものとして計画どおりと判断させていただいております。

以上のことから、この小項目については評価3、計画を順調に実施しているといたしました。

次に、63ページの第3-1、安定的な経営の維持です。

この項目は重点ウエイト小項目となっており、法人と堺市の評価は5で一致しております。

この小項目は、後方連携病院の確保などによる効率的な病床運用や診療報酬請求体制の強化による増収と、診療材料費の価格交渉、在庫医薬品の適正管理による経費削減が効果を上げていることに加え、新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保補助金等の収入確保により、120.8%という非常に高い経常収支比率を達成したことから、評価5といたしました。こちらについては法人の評価と一致しております。

最後に、68ページの第4-1、環境にやさしい病院運営です。

この項目は、法人と市の評価に差異がある項目となっております。

この小項目に記載のあるLED化及び雨水の植栽へのかん水使用は、昨年度に引き続く取組です。新たな取組として記載いただいたエアコンの室外機のフィン洗浄、小型充電式電池と紙のリサイクル、物品管理システムによる無駄の削減は、いずれも計画どおりという評価に当てはまるものと判断させていただいております。

以上のことから評価3、計画を順調に実施しているとさせていただいております。

事務局からの説明は以上となります。

◎嶋津委員長

ありがとうございました。

ただいま事務局から法人と堺市の評価に差異がある5項目、最終的には2つが一緒になったので3項目になりますけれども、それと重点ウエイト小項目の計4つの小項目について、堺市の評価案について説明がありました。

それでは、堺市が実施した評価案について、大項目ごとに委員会としての意見を述べていきたいと思っております。委員の皆様には、説明のありました項目以外の項目も含めて、疑問に思われたところは適宜堺市や法人に対して質問をしていただき、幅広いご意見をいただきますようお願いいたします。

まずは、第1の大項目に含まれる小項目について議論をしていきたいと思っております。

37ページの1-3(1)医療安全対策・感染対策の徹底、これについては、もともとは4と3であったのが最終的に今回4と4というふうにご説明いただきましたので差はありませんけれども、1-3(1)から53ページの1-4(3)健康を支える環境整備に向けた行政全般等との連携と協力までの6項目についてご意見をいただきたいと思っております。

まず最初に、医療安全対策・感染対策の徹底、これは堺市の評価が3だったものを4にするというふうにご説明いただきましたけれども、この小項目についてご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

○西川委員

よろしいですか。

◎嶋津委員長

西川委員、お願いします。

○西川委員

西川でございます。追加資料の1のところ、こういうことがあったので高い評価になったということで4となったということでもあります。これはこれで私は結構なことかなと、これでよいと思っております。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかの委員の方々、いかがでしょうか。4にするという新しい評価が今日提示されましたけれど

も、特にご異議はございませんか。ありがとうございます。

それでは、次に1-3(2)医療の質の向上、これは法人自己評価が4で小項目評価としては3ということになっていますけれども、この項目についてご意見はいかがでしょうか。これは40ページに説明があると思いますのでご覧ください。

○西川委員

よろしいですか。

◎嶋津委員長

どうぞ、西川委員

○西川委員

西川でございます。たしか昨年度にオミクロン株が早く検査できるようなシステムをつくられたと思うんですけれども、違いましたか。たしかそれを早く入れられましたよね。

○大里院長

はい。

○西川委員

だから、他よりかなり早い時点で、堺市内でオミクロン株の分析ができたんです。だからといってどうということは実はないのですけれども、新型コロナであることは間違いないんですが、我々としては、どれぐらいの速さで置き換わっていくのかと。置き換わることで、諸外国とのデータと比較して例えば1か月後の姿がどうなるのかということとを予測して、実は堺市内で全病院長会議というのを医師会が主宰してやっております。堺市内には42病院ございますけれども、大体32ぐらいの救急指定病院、地域医療支援病院、それから基幹病院に集まっていたいて、その病院長に出ただいて、ベッドの割り振りを大阪府が決めたような形、もしくはもうちょっと感染のフェーズを上げてやるということで割り振りをしました。

そのためにここにおられる大里院長がすごく頑張っていたいたんですけれども、それを現在も頑張っています。そのおかげで堺市内では、確かに救急搬送困難例は出ておりますけれども、大阪市内等に比べますとかなりうまくいっているということです。ですから、大阪府医師会からおととい打診があったのは、堺市のそのシステムを大阪府医師会で紹介させてくれないかと、こういうことをやればうまいこといくんだよということの例を出したいという話が出てきまして、大里院長とお話ししていただいていたいいですよということで、私としてはそういう許可を出させてもらったんです。

そういうことから考えますと、オミクロン株、ここには載っていませんけれども……。載っていないですね。だから、新型コロナの株が何かということとを早く遺伝子分析をすることで、1か月後の姿を我々が予測して、それに対応するシステムを組むことで何とか対応できていると。ですから、第4波のときは本当に大変でしたけれども、意外と第6波というのは、こういう言い方をしたら悪いですが、大きな波のように私は感じなかったです。というのは、あらかじめ用意をしておいたので、それで何とかなつたと。

今回、第7波で東京がえらい大騒ぎになっているので、そのせいもあって大阪もえらいことになっているというような形があるんですけれども、感染者数は多いですが重症者数は少ないということもあって、じゃどうしようかということでまた今度話をするんです。

そういうふうな形でベッドを割り振りして、しかし、なおかつ最大、大阪府下で6万人の1日の感染者数が出ると想定されていますので、そうすると堺市内の人口比率からいうと10分の1ですから6,000人になります。今、ベッド数がいくらか私ちょっと分かっていないんですけれども、それは到底無理です。6,000人、そんなの1日で入院させるのは無理です。それで1週間そこで診るといのは無理です。ですので、ほとんどの軽症の方は在宅で診させてもらって、大阪府からも出ましたように中等症1、つまり酸素吸入をする人だけ入院してもらおう。だから、血中の酸素濃度が低くても酸素吸入の必要のない人には在宅で診てもらおうと。その代わりに、急に悪くなったときはすぐ入院させてもらおうというような形でやるということと、それから、もう既に高齢者施設でクラスターが出ていますけれども、これは、前からそれでいろいろ高齢者施設に私は用意をするように言っていたのですけれども、全然できていないんです。ですので、今そのことでやはり入院させてほ

しいなんてSOSが出ていますけれども、それはそこに医者がいるわけですね、管理する医者が。ですから、その医者は何をしているのかというのが私の考えです。

だから、そういうことから考えて、新しい遺伝子のことを見る機械、それからそのための試薬をそろえるというのがなかなか大変な時期に、実はここはやっていただけました。ですから早い時期に、うちの院内でこれぐらい今切り替わっているという話があったら、じゃもう一か月はこうなりますよねということ、じゃこれだけのベッドを用意しておかないと絶対駄目ですねというような話ができたくんです。

ですから、そういう意味で医療の質の未来予測ができるような設備を早い時期に資金投下していただいたということで私は感謝していたので、それが病院の法人評価の中に全然記載がないんですけども、それは一体どういうことかなと。今これを見ていて、あれっと思っているんです。いかがでしょうか。そこらのところは非常に評価されてもいいと思うんですけど。

◎嶋津委員長

ご指摘ありがとうございます。

今、オミクロンのことも検査でお話がありましたけれども、オミクロンとそれから救急体制、それについては上のほうの1-1(1)と1-1(4)感染症がありますので、多分そちらで評価されている部分もあるかと思えます。

○西川委員

なるほど。

◎嶋津委員長

そして、年度計画のところに特にオミクロンの検査とコロナに直接関係するところは挙げられていないということもあって、プラスアルファの評価として入れることは可能かもしれませんが、それ以外の臨床検査のISO15189とか幾つかのことをされておりまして、多分そちらを中心に評価されたのではないかなと私は個人的に思いますが。

○西川委員

それはそのとおりだと思います。

○事務局

すみません。事務局からでよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はい、お願いします。

○事務局

今、西川委員のほうからご説明ありました件につきまして、新型コロナ対応につきましては地域の医療機関、堺市医師会、また市総合を含め様々ご協力いただいていることに感謝申し上げます。

その中で、オミクロン株等変異株への対応につきましては、今、委員長からもお話がありましたように、24ページのところで法人がご説明いただいております。

24ページの真ん中辺りになりますが、④のところのポチの2つ目、またのところになりますが、迅速に院内の検査体制を整えることで早期に変異株の検出にも対応していただいているところです。この点につきましては、市評価、堺市立病院機構の自己評価ともに5ということと、重点ウエイト項目でなかったのが我々のほうから説明が不足していた部分もあるかと思えますので、ご了承ください。

その点につきまして、また地域と行政との連携等も、こちらは感染症対策のところ記載いただいているということで、我々の評価としましても26ページ、堺市の評価の判断理由のところにあります。計画4の部分、院内でも検討を進め、様々に対応していただいたところを含めまして高く評価させていただいているところです。

説明については以上です。

○西川委員

了解いたしました。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかの委員の皆様、いかがでしょうか。医療の質の向上の評価3ということについて、ご意見がございましたらお伺いしたいと思います。3といっても、これは決して悪くなくて、順調に実施しているという評価でございますので、いかがでしょうか。よろしいですか。

特にご意見ないようですので、医療の質の向上については、これは小項目評価案どおり3ということで委員会ではお認めしたいと思います。

続きまして、1-3(3)患者の視点に立った医療・サービスの提供、これはどちらも4と4ということで、特にご異議がなければ次の項目に進みたいと思います。

次は、1-4(1)地域の医療機関との連携推進、これについても評価が4と4ということで同じ評価レベルになっておりますが、特にご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、次に1-4(2)医療従事者の育成、これは4と4、これも両方の評価は同じです。ご異議はございませんでしょうか。ありがとうございます。

その次が1-4(3)健康を支える環境整備に向けた行政全般等との連携と協力、これも4と4という評価で両者一致しております。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、次に第2、業務運営の改善及び効率化に関する事項ということで、2-1(1)自律性・機動性・透明性の高い組織づくり、これについてはどちらも4と4ということで、乖離はございません。評価としてはよろしいでしょうか。4ですから年度計画を上回って実施しているという高い評価がなされております。

それから、その次が2-1(2)法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)ということですが、これについても評価は4と4ということで、乖離はございません。よろしいですか。評価以外のことでもご意見がございましたら、どうぞ遠慮なくおっしゃっていただきたいと思います。

それから、その次は、2-1(3)やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備、これは、当初は4と3ということで乖離がありましたけれども、先ほど追加資料の2でお示しいただきましたように、4と4ということで同じ評価になっております。これは59ページとお手元の追加資料2ということですが、何かご意見ございますでしょうか。

これは、追加資料の2を見ますと、左側の変更前ですと、真ん中辺に「可能な仕組みを構築しており、計画どおりと評価した」ということが、右のほうの変更後には「効果への期待は大きい」ということで、ちょっと評価の仕方が変わったかなと。後から、来年それが実施されていないといけませんよという追加のコメントもあったと思いますが、いかがでしょうか。従来は、できたことに対して年度計画を達成したかどうかの評価なので、動いていない、計画をつくった段階ということで当初は少し厳しめで3だったのが4になったんだと理解しましたけれども、いかがでしょうか。

お願いします。

○原委員

第2-1(3)に関しましてですが、評価については先ほど堺市が説明していただいた内容で特に異論はございません。

1つだけ、第2-1(3)のタイトルなんですけれども、「やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備」となっております。こちら、本来は整備して終わりではなくて、整備をして、それを運用して成果が出たかどうかがとても大事なことだと思いますので、実際には成果が出ているかどうかを皆さんは関心を持っていただいていると思うのですが、このタイトルが「整備」となっているので、ちょっと誤解を招かないように今後変更していただくこともご検討いただければと思います。

以上です。

◎嶋津委員長

原委員、ありがとうございます。

例えば具体的にどういうふうな言葉に換えたらよろしいでしょう。ご意見があればお教えください。

○原委員

特段いい表現があるというわけではなく、例えば「整備と運用」という本当にシンプルにその文言だけでも構わないと思います。それ以外に、もし皆様の実施主体としてこんな表現がいいとかも

っと具体的なやり方を考えていますというのであれば、そこをご検討いただければいいのではないかなと思っております。ですので、基本的にはもうシンプルに「整備と運用」でも十分いいのではないかなと思っております。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ただいまご指摘のありました2-1(3)の項目名、整備だけではなくて運用ということが実際は大事だろうということでのご指摘です。何かご意見ございますでしょうか。

○事務局

よろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はい、お願いします。

○事務局

ご意見ありがとうございます。

こちらの文言につきましては、他の委員に事前説明させていただくところでも少しご意見をいただいたところです。その中で、今おっしゃっていただきましたように、文言できちんと市民も含め、いろんな方が見てとれるような文言というのを今後検討していきたいと思えます。

こちらにつきましては、中期計画、中期目標の期間内になっておりますので、今回の計画内ではこちらの文言を使用させていただきたいと思っておりますが、今おっしゃっていただきましたように今回、こちらの項目の評価を4に変えさせていただいた中にも、やはり病院側から、そういった働くことができる運用も含めましてそういった内容にしているという説明を受けた上での4という評価にさせていただいております。もちろん言葉上は整備という言葉だけになっておりますが、ご意見いただきましたように、我々評価する側、市も含めまして病院機構側も、やはり運用面も大事だということは認識しているということでご配慮いただければ助かります。

また、今ご意見いただきましたように、委員からも結果が出たときに評価するというような選択肢もあるのじゃないかというご意見もいただいております。その中で、今回こちらから説明もさせていただきまして、来年度、我々も期待しているとおりの結果が出るものと期待しておりますので、我々評価する側もそこは少しシビアに見ていかないといけないのかなという気持ちで、今年度の実績評価は考えていきたいと思っております。

説明は以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございました。

これは中期計画に上げられている正式の項目名ということですので、この場で変更することはできないようですけれども、今後の検討事項として検討していただくということになりましたのでご了承ください。

それから、評価の方法につきましても、今ご説明がありましたように3から4にするということで、確実にできたものだけではない部分も含めた評価と、ただし来年度は厳しいですよということも言われましたので、そういうふうにご理解いただければと思います。

では、4ということよろしいでしょうか。

○西川委員

はい。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

それでは、委員会としては訂正のあった形、4ということで小項目評価を行いたいと思えます。次に、2-1(4)働きやすい病院づくりですけれども、これは法人自己評価が4、市の評価が3ということで乖離があります。これは、先ほど説明いただきました61ページのところからの項目になりますけれども、いかがでしょうか。

どうぞ。

○西川委員

西川でございます。61 ページで、堺市側から法人自己評価の判断理由の中の①、年次有給休暇取得率が2.67%上がったけれども、それは揺らぎの範囲であるということで、計画どおりというふうに判断したというお話がございました。これは平時のときの判断だと思っております。この前から言っておりますように、まだコロナ禍が終わっていませんが、コロナ禍の中での評価にならないんですか。

だって、これだけコロナで、ここは感染症指定病院であって、病棟のクラスターがちょっと出てもそこで終わるんです。病棟の中の半分ぐらいで終わったり、逆に1つの病棟で終わったりして、ほかに伝播することがないということなので、そういう意味でうまくコントロールできたと思っております。そのおかげもあって有給休暇が取れたということで、2.67%増えたというのは、これはすごくまいことバランスを取ってやられたのかなと思っております。

実際、別のところでやりがいというか、先ほどちょっと出ましたけれども、1法人1病院であるために辞める人が、人材の流動性がないということで困るというか、なかなか動きにくいという話があった中で、そして感染指定病院である、コロナで大騒ぎというか物すごくフル回転しているという状態の中で、なおかつ有給休暇を取っているというので私ちょっとびっくりしたんです。このデータを見て実は、です。ですので、そこら辺のところはどのように評価したらいいのかなと思っております。

それとも、一部の部門だけに過重がいったのでしょうか。それ、病院側からも聞きたいのですけれども、暇なところはめちゃくちゃ暇で、そうでないところはむちゃくちゃ忙しくて、そのめちゃくちゃ暇なところが有給休暇を取ったよということなんですか。

◎嶋津委員長

ご指摘ありがとうございます。

事務局、何かこの辺についてご回答ありますでしょうか。

○事務局

こちらの法人の記載は年次有給休暇の取得に関してですけれども、リフレッシュ休暇の通年取得を可能にしたということで、もしかして、リフレッシュ休暇が通年取れることによって、要はリフレッシュ休暇を特定の期間に優先して取る必要がなくなったことで、有給休暇を消化する人が増えたのかなということもちょっと気になります。その分、逆にリフレッシュ休暇の取得率が下がっているんじゃないのかなというのが気になりました。

○西川委員

そうかもしれませんね。それはどこかにデータがあるのでしょうか。

○事務局

補足説明させていただいてよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

お願いします。

○事務局

西川委員、ご意見いただきましたように、病院内ではやはり病院一丸となってコロナ対応をされているというふうに聞いております。なので、どこかの部署がというよりも、やはり全体としてしっかりと取り組んでいただいたのではないかと考えております。その中で、おっしゃっているようにこれだけ有給休暇を着実に取れる環境を整えているというところについては、我々も一定評価すべきというところはおっしゃるとおりかなと思っております。

ただ、今回、年度計画にありますように、女性が働きやすい環境づくり、変形労働形態の運用など休暇制度の柔軟な運用というところにつきましては、おっしゃっているように、その部分が今回の2%のところにとれほど影響したかというところが、先ほど申し上げたように、少しまだ我々としても計りかねているというふうに思っております。

なので、この振れ幅2.6%が大きいかわ少ないかわというところにはなりますが、我々としては、物差しは今の堺市の状況等も参考にさせていただきながら、年度計画の中身を着実に実施していただいた、その中でこういう結果が現われたというふうに解釈しております。

説明のほうは以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

どうぞ、西川委員。

○西川委員

今、事務局のほうから堺市内の状況を見た上でというお話をなさいましたけれども、ほかの救急指定病院とか他の二次医療圏の感染症指定病院で年次有給休暇取得率がどれぐらいかというのは調べておられますか。それと比較すると分かりやすいと思うんですが、少なくとも市内の救急指定病院は、できるだけコロナを取ってくれということで実際取ってくれています。重症も結構取ってくれています。

ですので、そういうことを全病院長会議で聞いていますと、やっぱり有給休暇が取れないということでスタッフの間で非常に不満がたまっているというような病院長の意見があるんです。そこは1法人でかなりいろんな病院を持っているところなんですけれども、そこからでもそんな意見が出てくるので、年次有給休暇取得率というのはどうなんでしょうね。実際、その計算方法とか、それでこういうのが動く数字のマジックみたいになっているんですか。私、ちょっとなかなか理解できないんです、それが。

◎嶋津委員長

田中委員、お願いします。

○田中委員

今、コロナの環境下でやっぱり取りにくいというのはあるんだと思うのですが、それは一つとして、もう一つ、平時において有給休暇を取りやすい環境、仕組み、制度というのは別個考えるべきかと。なので、コロナが終わればそちらに移行してスムーズに有給取得が進むというようなことを考えておくべきかなと思ってまして、むしろコロナみたいな環境下というのは特殊であるというふうに捉えて、2つ別個にするのがいいのではなからうかと思うのと、それでいくと、平時において有給休暇がもっと取れるようにするには、ここにあるリフレッシュ休暇の通年取得以外に何か方策はないのかなと思ってまして、例えば我が社なんかはもうてんこ盛りで有休を取りやすいことをいっぱいやってましてですね。

○西川委員

てんこ盛り。

○田中委員

てんこ盛りです。例えばどんなのがあるのかというと、私の持っている組織なんかは、自分で開示してもいいよという人だけなんですけれども、記念日、誕生日、結婚記念日、何か法事、それをもう全部自分のスケジュールに書いておく、あるいは上司に申告する、年度初めに。なので、取りにくいという環境をなくして、もう言うてあるじゃないですか、取って当然でしょうというようなことをつくるとか、あるいは飛び石があるじゃないですか。そこはスケジュールを入れない。スケジュールを入れているメンバーがいたら、これ何でこんな日に入れんねんと上司から指摘して、ほかの日に回せないのかというようなことをして、自己的、他己的に見て有給が取りやすいような、そんなことをいっぱいやっていますね。

○西川委員

実際、臨床の場でそれは非常に難しいですね。私が聞いた病院での整形外科のある医者の話ですけれども、2番目の子どもさんが生まれたんですって、9時前に。自分の外来が9時からあるんですけれども、帰りますと言って、上の先生に外来をお願いしてさっと帰られたという話がございましたよね。私、その先生からその話を聞いて、えっと思ったんですけれども、別の大学の教授をなさっていた先生からは、いや今の若い医者はそんなもんですよという話があって、じゃめちやくちや有給休暇が取りやすい状況なんだなと思いました。

実際、これは嶋津委員長も分かっておられると思うんですが、臨床の場でアクシデントというのは絶えず起こる可能性が高くて、それは平時でもあるわけです。その中でできるだけのパワーを用意しておくというのはいろんな意味で安全策なんです。

○田中委員

西川委員のおっしゃるとおりだと思います。仕事によっては、やっぱりおっしゃっている臨床なんていうのでは率先して取得すべきでないというか、しにくい状況だというのを理解するので、であれば、そこは例えば臨床関係の方々はこうで、それ以外の方々はこうでというふうに目標を分けないと、十把一からげにすると恐らく混乱を招くのではなからうかと思っております。

これは私も病院職員さんのお仕事内容を完全に把握していない中ですので、我が社の場合だったらそうであって、病院全体でもやっぱり有休取得というのを上げるというのはあまり大きな声で言っていくものではない仕事であるというのであれば、そもそも目標に掲げるとジレンマが起こってくると思うので、その辺は再考されたほうがいいかもしれませんね。

○西川委員

よろしいですか。

◎嶋津委員長

どうぞ。

○西川委員

先ほど階層の統一というのがございました。それから、ラインの中でも責任の分担をきちっとするというようなことがありました。でも、それはある意味でチームステップスという本来の我々のやり方、医療事故をできるだけ起こしにくくする、ちょうど航空業界の事故調査委員会と同じなんですけれども、そういうチームステップスという考え方がございます。それとは実はちょっと逆行するん違うかなというような気がしていました。

確かに今や多職種協働のところなんですけれども、だから階層を一定にするということも確かにあるんですが、その中でもやっぱり役割分担がありますので、それをどのように考えるかというのは田中委員がおっしゃるとおりだと思います。ありがとうございます。私、非常に勉強になりました。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

事務局どうぞ。

○事務局

もう様々議論されているので、西川委員からのご質問にのみ回答させていただきます。

先ほどお話がありました他の病院の状況等の把握につきましては、こちらのほうでは把握するすべを持っておりませんので実際には把握しておりません。ということもありましたので、市の状況との比較ということで議論にも上りましたように、職種が違う中、そこを物差しとしてどのように扱うかというところは、やはり検討の余地があるのかなというふうに考えております。

説明のほうは以上になります。

○西川委員

ありがとうございます。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

今、年休の取得率を働きやすい病院づくりの指標に上げるのはいかがかというふうなご意見もございましたが、やはり病院としての働きやすさを示すためには、こういう休暇の取得率というのは外せない項目じゃないかなと思います。医師が確かに一番取りにくい職種でしょうけれども、その他の職種の方にとっては取得率というのはかなり気になる数字だと思います。ですから、特に昭和の教育を受けた私たちは働き出したらずっとというのがありますが、それは若い人たちにはもう全然通用しないというのは日々、実感しておりますし、その辺のことを強調すると若い人が来なくなるのかなという懸念もあります。

○西川委員

ありがとうございます。

今の話で思い出したのが、医師の働き方改革がもうすぐ始まります。そうすると、61ページのちょっと上の時間外勤務 80 時間／月超えの医師数という実績のところで見ると、58 名がマイナスというふうになっております。これから見ますと、これは減っているんですかね、この数字は。

○大里院長

はい。

○西川委員

そうですね。だから、時間外勤務が 80 時間を超えるような医師の数は減ったということなので、これは十分、医師の働き方改革に向けて、法律上のことに向けても動いているということで、これは、先ほどの中での一番休暇の取りにくい医師が時間外勤務の数が減っているということで、私はこれを判断したほうがこの中ではいいんじゃないかなと思います。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

月 80 時間ですから年間 960 時間ですよ。

○西川委員

はい、そうです。

◎嶋津委員長

だから B 水準、C 水準ですと 1960 時間、研修医とか地域医療に関わる方ですね。

○西川委員

それは門田理事長とか横田副理事長がよくご存じだと思うんですけども、実際そのとおり、我々のときはそんなもので済まなかったと思うんですけどね。嶋津委員長がおっしゃるように昭和の者はそうでした。もう本当にレジデントみたいなことでしたから。

でも、今度の働き方改革が実際に動き出すと、かなりどの病院も大変なことになってくると私は思っています。委員長がおっしゃるとおりだと思います。ただ、その先鞭をつけてこういうことをやっているということで、やはりここも評価していただいたらありがたいなと思うんですが。

◎嶋津委員長

ご指摘ありがとうございます。

全職員に対しては年休の取得率、また医師に対してはこういった形での指標というふうに両方出しているのと、より多くの職種の方に対してアピールできる表現になるんじゃないかと思われるので、それについてもご検討いただければと思います。

このところは 4 と 3 というふうに評価が分かれています。このことについては特にご意見は。

○西川委員

すみません。

◎嶋津委員長

はい、どうぞ。

○西川委員

私、80 時間を超える医者が少ないというふうに言ったのは、実はその中でこれ、評価 3 を 4 に上げていただきたいなと思っているんです。法人自己評価の判断理由の中では、ここで差異が 58 ですから、170 分の 58 といったら 3 分の 1 ですよ。だから、約 30% 過重労働の医師が少なくなったというふうに考えられると思うんですけども、いかがでしょうか。だから、そういう意味では働きやすい病院づくりの中で医師に限ることになるわけですが、それでうまくいっているというふうに捉えることができるんじゃないかなと思うんですが。

◎嶋津委員長

事務局、これは何かご回答おありでしょうか。

○事務局

お答えさせていただきます。

先ほどの説明の中で、医師の時間外の削減につきましては 57 ページの第 2-1 (2)、58 ページに同じ表がありまして、こちら、法令・行動規範の遵守ということで、こちらのほうで 4 ということで、2 か所に出てきている項目ですので、こちらのほうを 4 とすることで評価はさせていただいていると考えております。

○西川委員

はい、分かりました。了解いたしました。同じ表が 2 つ出ていたらちょっとまずいですね。

◎嶋津委員長

では、そのことについては既に評価されたというご理解で。

○西川委員

そういうことですね。はい、分かりました。了解です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかの委員の皆さん、ご意見いかがでしょうか。

○北村委員

すみません。北村です。

◎嶋津委員長

どうぞ、北村委員、お願いします。

○北村委員

中期目標を見ると、ワーク・ライフ・バランスで家庭と仕事を両立して子育てをしながら安心して働くための支援ということが大きく書かれてあり、年度計画の①のところでも、女性に限らずになると思うのですが、幾分、休暇を少しでも取りやすくする試みを行うという状況が①にあると思うので、今回のこの結果の実績を見ましたときに、先ほどちょっと議論していた差異2.67%ですが、これ、もともと前年度比よりも少しでも上がるというのが目標であったとするならば、順調というよりは前年度よりも頑張っているというふうには私は見受けていました。これはもともと80%を狙っているとか、あるいは何か取得率を幾らというふうには目標値があるならば普通というふうには思えるんですけども、でも、それではなく前年度比を上回るという状況で評価をしていくなれば、こういうコロナ禍も含めて努力はできていたんじゃないかというふうに思いまして、その場合は4ではないかなという気はいたします。

◎嶋津委員長

ありがとうございました。

事務局、このことについて何かご説明ありますでしょうか。

○事務局

よろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はい、お願いします。

○事務局

今、北村委員よりおっしゃっていただきました取得率の目標みたいなものにつきましては、正直言いますと市のほうで何か目標、前年度増もしくは何%というのを持ち合わせている状況ではございません。

ただ、おっしゃっていただきましたように、年次有給休暇の取得も含めまして、働きやすい環境づくりというところの取組状況の結果としてどのようなものを指標とするかというところについては、今回、堺市立病院機構から有休の取得率というところを実際に上げていただいたというところになります。

なので、今ご議論にもありますように、この2.67%ということにつきましては我々としましては持ち合わせている物差しが堺市のいわゆる我々の状況ということになりますので、そこを参考にし、現在の案ということで3という評価をさせていただいているのが現状でございます。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

北村委員、いかがでしょうか、ただいまのご説明。どうぞ。

○北村委員

働きやすい環境づくりについては、有休だけで議論するのではなく、職員が働きやすさについて何らかの意見を持っている、働きやすくなったとか、あるいはこういうところがよかったみたいなところがあればそういうのも書いていただけると、すごく働きやすく、かつ有休も取ることができ

たと考えることができる気がいたしました。

ただ、有給だけで堺市が法人との差が埋められないということであれば、働きやすい病院としてこういうような声も聞かれるようになったという、ちょっと質の部分で補完することができたらいいなというふうに考えております。私が言うよりは、病院側の方のほうが職員の声は聞いているのではないかなという気はいたします。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

これは、例えば職員の方にそういうアンケート、充実度とか働きやすさ、そういうことはされているのでしょうか。

○池之内本部長

まだそういったところのアンケート、具体的には取れてなくて、今現時点では補完できないんですけれども、例えば今回、リフレッシュ休暇の通年取得を可能にすることによって、特に休みが取りにくかったドクターの方がちょっとリフレッシュ休暇、特に一番が取りにくかったのがドクターの方だったので、若干ここは上がっているというふうに人事のほうからは聞いています。

今後、そういったものを対策として打ったものがきっちりそれが効いたかどうかというのは、やはりアンケート等も使って見極めていく必要があると思いますので、今回、人事制度改革をいろいろやっている中で、共育・育成サポートセンターとかヘルスケアサポートセンターも設立いたしましたので、あと、近いうちにまた一度6か月ぐらいのスパンを見まして、そういった制度が動いているかどうかというのをアンケートも取っていく今計画をしております。今後、そういったものもきっちりこういったところにお出しできるようにやっていきたいと考えております。

以上でございます。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。次年度にはこの結果が出ればと思います。

どうぞ、西川委員。

○西川委員

西川です。次年度で結構なんですけれども、育児休暇や産休、それから介護休暇、これがどれだけ取られたか、それから手を挙げたけれども拒否されたとか却下されたというような数字が出ればこちらとしては理解しやすいというので、お願いいたします。

うちは、おめでたラッシュで産休と育児休暇のラッシュです。それでどんどんこの忙しいときにマンパワーが減ってしまっていて、困っております。でも、やっぱり育児休暇1年半頂戴と言ったら1年半あげたところもありますし、実は一番休まれると困る人なんですけれども、それでもそういう話がありました。ですから、そういうこともこれからは書いていただいたほうが絶対分かりやすいと思いますので、お願いいたします。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

どうぞ、田中委員。

○田中委員

田中です。参考までに教えていただきたいんですけれども、年次有給休暇の制度の中で半休というものはあるのでしょうか。午前休、午後休。

○大里院長

時間給としても出しておりますので、そういう制度になっております。ですから非常に取りやすい制度です。

○田中委員

分かりました。我が社でも半休を推奨すると見事に有給取得率が上がるという一番効果があった施策ですので。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

北村委員、原委員、いかがでしょうか。ただいまの評価は、市のほうからの評価は3ということについて、先ほど北村委員から4でもいいんじゃないかというご意見があって、市のほうから説明いただきましたが、いかがでしょう。

原委員、お願いします。

○原委員

結論として、3なのか4なのかは議論がいろいろあるものの、なかなか私はどちらかというのを言いにくい状況だなと思います。4も言えると思いますし、3も言えると思うというような状況です。

ただ、これは意見というよりはすごく共感するところがございまして、医師の働き方改革、本当にこれ、かなり大変なことだと思います。通常の企業以上に大変なんだろうということは、西川委員もおっしゃっていました。

あと、もう一つ、これは業界を超えてなんですけれども、今の若い方々、特に20代、30歳以下ぐらいの方々のマインドがかなり大きく変わっておりまして、自分が休みが必要であれば休みますということをストレートに言える方々が増えてきております。それも併せて対応しないといけないという難しさが特に医療機関にはあるんだというふうに、ちょっと共感という意味で思いました。

あと、今の議論を聞いていて私も賛同するというか、評価上あったらいいなと思うのは、有給休暇の取得率であれば職種別であると部署別の数字がないとなかなか判断が難しい。適切な取得率というのがどれぐらいなのかは職種や部署によって変わってくるものだと思いますので、今後、最終的には全体の数値の公表だけでもいいのかもしれませんが。ただ、評価の過程の説明として、口頭でも、もしくは添付資料、追加の資料という形でその趨勢を教えていただけると、我々評価委員の立場としては判断がしやすいと考えております。

また、この判断理由のところは、法人側も市側も計画①、②、③に対してそれぞれこれは達成したとか達成していないとかという書き方をしているんですが、それが適しているケースもあるんですけれども、第2-1(4)については①、②、③を総合的に判断するほうが皆さんの感覚としてフィットするのではないかなと推測しております。少なくとも私はそのように思いました。

結論としては3も4もあり得るなというところしかちょっと言えなくて申し訳ないんですけれども、以上、発言させていただきました。ありがとうございます。

◎嶋津委員長

ご指摘ありがとうございます。

この後、特に意見が無ければ、委員の中で3か4か多数決を取らせていただきたいと思います。よろしいですか。

2-1(4)働きやすい病院づくりということで、この項目の小項目の評価を4とするか3のままでもいいかということで、委員の皆様にお尋ねしたいと思います。

4にしたほうが良いとお考えの委員の方は挙手をお願いしますでしょうか。

(挙手する者あり)

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

4という方のほうが多いということですので、委員会としては、この項目については4でご検討いただきたいと思いますというふうなまとめにさせていただきたいと思います。

それと、委員の皆様からご指摘がありましたけれども、来年度のこの項目の示し方についてはぜひご検討いただきたい。一つには、医師だけではなく多職種の方にとっても役に立つような指標、それと、できればアンケートのような形での働きやすさの評価というのを併せてご検討いただければありがたいということですので、事務局、それから病院機構の先生方にもご検討いただきたいと思います。ありがとうございます。

○田中委員

委員長。

◎嶋津委員長

どうぞ、田中委員。

○田中委員

申し訳ございません。1つ戻ってもよろしゅうございますか。

◎嶋津委員長

はい、どうぞ。

○田中委員

コンプライアンスのところですけども、大丈夫ですか。

◎嶋津委員長

はい、結構です。2-1(2)ですね。

○田中委員

はい。

57 ページのところのコンプライアンスの話なんですけれども、法人さんのほうでコンプライアンス委員会並びにハラスメント防止委員会をお持ちということで、ちょっと私、不勉強で内容を把握していないものですから教えてくださいましたらと思うんです。

コンプライアンスと一言で言いましてもいろんな項目があると思うんですけれども、病院でのコンプライアンスというのはどういった項目があるのかなというのが一つと、もう一つ、数値的な目標というんですか、それは追いかけていらっしゃるのかなと。

我が社でいきますと、目標を持っているんですけれどもなかなか最後まで減り切らないというのがありまして、病院の実態はどうかかなと思ってお伺いする次第です。

○横田副理事長

私、法人の役員の立場でコンプライアンスを担当しているものですから回答させていただきます。

医療界といいますか、病院を管轄する法人としてコンプライアンス、非常に幅が広いです。医療現場のほうでは、医療現場に関わる職員の倫理感から、あるいは法令遵守、言い換えますと、例えば我々には療担規則といまして保険に関わる規則とか、あるいは医師資格法等々のいろいろ守るべき内容というのがたくさんあります。それと同時に、それを支える事務職、これも、いろんな物の購入に始まって、非常に多額の医療機器をメンテしないといけませんし、病院の建物を含めて非常に環境をよくしていくための契約案件とかが非常にたくさんございますので、そういった意味での法令遵守もあります。

さらに最近言われているのは、先ほどの働きやすい環境という言葉の裏返しで人間関係ですよ。チーム医療を展開させるためには、やはりハラスメントと言われるものがあってはならないと。あまりこれは表に出して言うのもなかなかしんどいんですけれども、そういうところも監視をして、予防できるものはちゃんと予防していきましょうということです。

もう一つの質問ですけども、何か指標を持って、あるいは数値にして今やっているかと言われると、ちょっと今まだそこまでは至っていませんけれども、臨床現場でよく使われるようなインジケータ、指標というものが、やはりそれがよくなっていくのか悪くなっていくのかが見られるというのは、一応議論にはなっているんですけれども、残念ながら今まだそこまでは至っていません。

以上でございますけれども、よろしいですか。

◎嶋津委員長

どうぞ、田中委員。

○田中委員

ありがとうございます。

我が社の場合で申し上げますと、一番減り切らないのが個人情報の扱いなんです。これが本当に、ある程度は減ってきたんですけども、そこから先がなかなか減らなくて、この辺が非常に頭の悩ましいところでありまして、独法も、今回の改正個人情報保護法でいくと民間企業のほうに法律の分類が改正されていくので、その辺は同じような法体系の中でしていくのかなと思っております。

以上です。

○横田副理事長

仰せのとおりだと思います。個人情報と、もう一つ、私たちには臨床治験という研究が入ってき

ますので、そのバランスをうまく保たないと何も前へ進まないということもありますので、その辺は大変気を遣うところではあります。ご指摘のとおりだと思います。ありがとうございました。

○田中委員

ありがとうございます。

◎嶋津委員長

ご指摘ありがとうございました。

ただいま2つ目の大項目が終わりましたけれども、これでよろしいでしょうか。

それでは、次に第3の大項目に進みたいと思います。

この中に含まれる項目は、安定的な経営の維持、これは重点ウエイト小項目ということで、これは両者の評価はいずれも5ということで一致しておりますけれども、重点ウエイト項目ということでご検討いただければと思います。

これは63ページから記載されておりますが、何かご意見はありますか。

どうぞ、西川委員。

○西川委員

西川でございます。65ページの上の②なのですが、その文章の最後のほう「ロボット支援手術についても、ロボット稼働率は91%となり」と書いております。これはダビンチだと思っておりますけれども、それが今、91%というのはかなり高いほうですか。

○大里院長

はい。ずっと回っている。

○西川委員

そうですね。全国的に見て、普通は85%か80%ぐらいですよ。

○大里院長

もっと低いと思います。

○西川委員

平均はもっと低いですか。

○大里院長

はい。

○西川委員

分かりました。ということです。ありがとうございました。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。経営ということですが、原委員、何かご意見ありますか。

○原委員

ありがとうございます。

今年度も昨年度に引き続きコロナ禍の病院経営になっておりまして、コロナの対応をすることによって補助金が入ってくるという構図が特に色濃く出る年度になっております。

前回の委員会でも西川委員がご指摘されたり、あと事務局側の説明にもありましたが、今、収益と費用の差額で見るとプラス、黒字になっております。それがほぼコロナに関連する補助金の金額に近いという状況は事実としてございます。

ですが、この1年だけではなくて2年継続しているコロナの状況で、ここまでの項目でご説明いただいている病院の積極的な取組の中でこの数字を出している、去年、北村委員も病院事務局の代わりにご説明して下さったんだと思っておりますけれども、病院の経営のいろいろなやり方をできるだけ補助金をたくさん頂けるような工夫をしながら経営してきているということも病院の取組の一つですから、その中でここまでやってきておられるというのは、単に数字だけではなくて、総合的に見て非常に大変なご苦労の中やってこられている、成果を上げられているものと総合的には考えてもよいのではないかと思います。

それで、あと他の病院との比較で少しご努力の範囲が見えるかなと思うところを1つ上げたいと思います。

私が事前説明のときに頂きました他の病院との比較の数字の中で、病床数が堺市立病院機構とかなり似ている病院として大阪国際がんセンターがございます。がんセンターは500床でして、がんセンターですのでがんに特化した病院ではあるものの、入院単価を比較すると堺市立病院のほうが高い結果になっていました。これ、令和3年度の堺と令和2年度のがんセンターとの比較になりますものの、堺のほうは入院単価が9万5,366円で約9万5,000円、がんセンターのほうは8万7,839円、約8万8,000円なんです。入院単価は堺のほうが高かった。

外来単価に関してはがんセンターのほうが高かった。外来単価に関しては、堺のほうが2万6,000円ぐらいなんですけれどもがんセンターのほう3万5,000円ぐらい。これは、コロナを積極的に取り入れている総合病院とがんに特化している病院との比較なので、この違いは当然なのかもしれないんですけれども、でも入院単価ががんセンターよりも高いというのは、やはり堺市立病院機構としてのご努力の成果なのではないかなというふうに拝見しました。

私からは以上ですが、恐らくほかの委員の方々からもっと専門的なご意見もあるかと思しますので、またそういうご意見がございましたら拝聴したいと思っております。よろしく申し上げます。

◎嶋津委員長

ご意見ありがとうございます。

ただいまがんセンターとのことが少し出ましたが、事務局、何かコメントがございでしょうか。

○事務局

事務局からよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

事務局どうぞ。

○事務局

原委員、ご意見ありがとうございます。

堺市立病院機構からは、我々のほうも経営につきましては、これからやはり診療密度の高い患者さんへ対応していく総合病院ということで、様々、がんだけではなくいろいろな疾患にも対応していくというふうに聞いております。その中で、やはり入院単価、いわゆるそういった診療密度の高い患者さんを積極的に受け入れ、対応していくという結果がこの数字にも現われているのではないかとこのように考えております。

今後、コロナの影響の中でどのような展開になるかというところは私どももまだ判断しかねるところがありますが、そういった方向性については、病院側がこれまで持ってきた流れの中で、コロナ禍でも着実にそういった方向に向かって進んでいただいているものというふうに我々は評価して、今回、5のところについては、もちろん補助金も含めて経常収支比率の数字等も鑑みて、総合的に判断して評価させていただいております。

以上です。

◎嶋津委員長

原委員、どうぞ。

○原委員

ありがとうございました。

今回はこれで5だと思んですが、コメントを付け加えるのであれば、まだ事務局もおっしゃったように先行きコロナがどうなるか分からない状況ではあるんですけれども、昨年度と今年度でちょっと厚みを増した利益、いわゆる利益を積んで利益剰余金に相当するところが増えていきますので、今後はそれをいかに病院経営として使っていくか、ここがまた次の課題になっていくと思っております。そちらのほうは今後に期待したいと思っております。これは今年度の評価とは別ですけれども、補足として申し上げます。

以上です。

◎嶋津委員長

ご指摘ありがとうございます。

今、何か。どうぞ、大里院長。

○大里院長

ちょっとよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はい、大里院長、お願いします。

○大里院長

先ほど入院単価等々のお話があったと思うんですけども、まず一つ押さえていただきたいのは、当院は480床という中規模病院の中で重症を20床、公称20床で実際には23人、マックスでは重症患者を受けてきたとか、中等症も……

○西川委員

それ、コロナの話ですね。

○大里院長

はい。特に重症のコロナというところでは通常単価に対して3倍ぐらいの入院単価がありますので、そういうことが影響して国際がんセンターとかに比べるとはるかに高い入院単価というのをを出してきたと思います。むしろ入院単価を非常に上げたということを我々はアピールしたいわけでもなく、むしろ中規模病院の中でこれだけの患者さんを受けてこられたという、そういう診療体制を構築してきたというところにすごく努力をしてくれていますので、その辺を見ていただけたらなと思っています。

もう一つは、確かに四十何億円でしたか、50億円ぐらい累積黒字を出してきてはいるんですけども、実は空床補償の部分が非常にその中で大きい。それを外してもほとんどとんとんぐらいで、非コロナの部分でも何とかやってくれたというところが、もう一つのコロナ以外のところもできるだけ当院、確かに手術件数とか少し下げてきているところはあるんですけども、何とか2つをバランスをもってやって、手術についてもそういう意味では非コロナの部分もとんとんでやれた、コロナのところではかなりの実績を上げて、それだけのプラスを出してきたというところじゃないかなと思っています。

私からは以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

そうですね。空床補償というのはかなり大きいと思いますし、非コロナの部分がとんとんになるというのはすごく苦労されたんだと思います。

ほかに何かご意見ございますでしょうか。よろしいですか。事務局も特に追加はございませんか。

それでは、安定的な経営の維持、重点ウエイト小項目については、いずれの評価も5、5ということで、委員会としても評価5ということでお認めしたいと思います。

それでは、続きまして4番目の大項目です。環境にやさしい病院運営、これは評価が4と3というふうに分かれております。68ページにこの内容が記載されておりますけれども、委員の方々のご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○北村委員

質問していいでしょうか。北村です。

◎嶋津委員長

はい、どうぞ。お願いします。

○北村委員

68ページを見ているんですが、年度計画の中の②の「ゴミ分別の徹底を図るほか、紙のリサイクルをはじめとする」と書いています。何か環境衛生物品のことについては、恐らく相当廃棄物の分量が増えたんじゃないかなと思うんですけども、今回の感染を含めていろんなテクニックを使うので。そういった廃棄物の増えたこととか、あるいは増えているんだけどこういう工夫をしてうまくいったというようなことの情報があれば教えていただきたいと思います。

◎嶋津委員長

ご質問ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

○北村委員

というのが、すぐにはお答えできないのかもしれないのですが、廃棄物の削減に努めると書いてあるので聞きたくなったことと、そんなことを含めると、4と3の差が何かないと思いましたが、市のほうは取組を計画どおり実施したというふうに判断しており、法人側はそれ以上に取り組んだというふうな4の評価になっておりますので、その妥当性を判断する上で、恐らく廃棄物の取組の計画についての努力をお聞きしたいなと思えました。追加で情報をいただければと思います。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

いかがでしょうか。法人自己評価の判断理由についても、確かに努めた、実施した、取り組んだという形で、何を達成したかということがもう一つ分かりにくい表現になっているので、そういったことが具体的に分かれば、委員会としてももう少し3か4かの区別がつきやすいかなというふうなところだと思うんですけども。

○事務局

すみません。よろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はい、どうぞ。

○事務局

病院機構の財務企画部の安井と申します。よろしく申し上げます。

◎嶋津委員長

お願いします。

○安井財務企画部長

北村委員ご指摘の部分につきまして、医療系廃棄物といえますか、感染性廃棄物等の数字に関しましてはちょっと持ち合わせておりませんので申し訳ございません。

私ども、その判断理由に書かせてもらっている部分につきましては、LED化した部分につきまして、前年比大体その電力量、全体でいいますと昨年度よりも増えているところではございますけれども、LED化の部分につきまして20%の削減効果を得ているというところで数字が出ておりますので、ちょっとそのあたりをアピールさせていただいたというところでございます。

あと、③の紙のごみにつきましては、昨年度、令和2年度に比べまして令和3年度が0.73トン、前年比約3%の削減ができていたというところもございましたので、その辺で上げさせていただきます。

あと、②番ですけれども、充電電池、このあたりの再資源化というところで団体へ加盟したと書かせてもらっています。これにつきましては、資源有効利用促進法というところで、充電電池のメーカーなんかは会員となっていてつくっておりますJBRCという団体、ここが無料で、これは法律でそういうメーカーが再資源化を義務づけられているというところで、我々がそこに登録しましたら無償でそのあたりの充電電池の回収、今、医療機器等に充電電池を結構積んでおりますので、そのあたりをリサイクルしていただけるようになっているというところで、環境にも配慮した取組もやっていますと書かせていただいております。大体、お答えできますのはそのあたりになっております。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

どうぞ、何か。

○事務局

事務局からお答えさせていただきます。

この項目につきまして、何をもちいて4にするかというところがなかなか難しいと正直思います。先ほどご説明いたしましたとおり、LED化のお話と雨水を植栽にまいているというお話はたしか去年もありまして、あと、去年評価4にしているのは、大阪府のおおさかストップ温暖化賞特別賞というのを受賞しておりまして、取組を行った上にその結果が賞の受賞につながっているということで4にさせていただいております。

今回ご記載いただいている内容につきましては、先ほどありました年度計画、要はごみの分別と

紙のリサイクルをはじめとする廃棄物の削減に努めるということに対して、評価3、順調に実施しているという評価に当てはまる範囲の取組ということで、評価3というふうに判断させていただきました。

以上になります。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

3というのは順調であるということで、決して悪いんじゃないというのは前回もありましたけれども、今回、幾つかの項目についてご説明いただきました。特に計画を上回ってという形に判断する具体的な材料はないのかなと思ったんですが、委員の皆様、いかがでしょうか。

4にするほうがいいとお考えの方がおられましたら挙手をお願いしたいんですが。

○田中委員

委員長、その前によろしいですか。

◎嶋津委員長

どうぞ、田中委員。

○田中委員

エネルギー会社なのでなかなか申し上げにくいところではあるんですけども、まず第一に、病院の運営に関して環境に優しいというのをどこまで追求するのかと。やっぱり弱者がいらっしゃる中で、例えば節電とか空調温度をというのを弱っている人にどこまで求めるのかというのもあるので申し上げにくいんですけども、しかし、目標として標榜されているのであればあえて申し上げますと、やっぱり一つ一つのパーツについての議論の前に、何か大きなところのビジョンの議論というのをどこまでされているのかなというのがありまして、例えば電池の話であるとかLEDの話とかという前に、大きくここに例えば低炭素社会あるいは循環型社会、SDGs等も標榜されているんですけども、ここでどういうふうな取組をするのかというのを系統적으로立てたのかどうかというのが分かっていないものですから、一つ一つのパーツを取り上げて、これはやっている、これはやっていないというのではちょっと推しはかれるものではないのかなという感じがしているのが一つ。

もう一つは、昨年のストップ温暖化のところでは少し触れられていたと思うんですけども、環境に優しいとなると、一つはハード、もう一つはソフト、この両輪だと思うんです。特に今回の法人さんの評価のところで行くと、ハードのことはお書きなんです、こんな入れたと。ただし、例えば運用面でこんな工夫をしたであるとか、あるいは職員さんにこんなメッセージを送ってマインド変革を行ったとか、何かそこでの効果というのはないのかなと思ひまして、若干その辺をもう少しご記載いただきたいですし、できていない部分があるのであればぜひ取り組んでいただければいいのかなというふうに思いました。

◎嶋津委員長

ご意見ありがとうございます。

これに関して何か。

○事務局

事務局からでよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

どうぞ。

○事務局

ご意見ありがとうございます。我々も中期目標、また計画を定めるに当たりまして、今おっしゃっていただいたようなハード面だけではなくて、人の考え方といいますかソフト面、そういった視点を持っておかないといけないというのはご指摘のとおりかなというふうに思っております。

今後、我々も年度評価するに当たりましては、今回ハード面等が中心にはなっておりますが、ソフト面等も把握できる範囲で状況等を聞き取りながら、評価のところにも今後反映していきたいというふうに考えていきたいと思っております。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかに何か。

○西川委員

よろしいですか。

◎嶋津委員長

どうぞ、西川委員。

○西川委員

今、田中委員がおっしゃったことはそのとおりだと思うんですけども、今までの評価でそれはあったと思うんですよね、前の記録を見ると。ですから、今回だけはハードになってしまっているので、むしろ電力がどうやったかとかということをやっぱり書かれたほうが私はいいと思います。

ただし、コロナ禍ですので、感染性の廃棄物の話がさっき出ましたですけども、これは全部焼却しないと駄目なんですよ。という脱炭素社会と逆行ですよ。しかし、他人の血液のついたものをまた使うというわけにいかないの、これはもうやむを得ないと。ですから逆に言うと、環境に優しい病院経営については、本年度はできなかったというほうが私はいいかもしれません。だから、その中で計画どおり順調にいったよと、本来はできなかったのにできたというので3でいいですよという形でやったほうが、私は順当な形かなと思います。

だから、法人の自己評価を4ではなくて3にさせていただいて3と3と。なぜかという、環境に優しいどころでは今ないからです。はっきりと行ってもうそれどころではない。ですので、焼却の数も増えたと、それから感染性廃棄物もどれぐらい増えたと、実際増えているはずですよ。増えていないわけがない。ですから、それは事務の記録を見たらすぐ分かると思うんです。だから、前年度に比べてこれだけ増えたと。だから、環境に優しいことはできなかったけれども、その中で精いっぱいのことをやったということではいかがでしょうか。と私は思うんです。

◎嶋津委員長

ご意見ありがとうございます。

3、3ということですか。

○西川委員

法人自己評価も3ということで、3と3。なぜかといいますと、さっきお話ししたように環境に優しいところじゃないんですよ、今の時期は。もうそれどころやない。私もそうです。何かここにおっても、やっぱり発熱外来の話がちょっとメールを見ていましたけれども来ていますので、恐らく外来の終わりがけに診ないといかんと思っているんですけども、そうすれば、先生ご承知のようにガウンとかそんなのは一人でも診たら全部捨てなきゃいけないんです。正しくは、本当は発熱外来で疑似患者もみんな一緒のはずなんだけれども、本当は各部屋に入るとに替えなくちゃいけない。1つの部屋に入るとに1人が全部やる。となれば物すごい数のPPE、ああいう感染予防のガウンとかそういうふうな設備が要るわけですよ。だから、そういうふうな装備品が要るわけですよ。マスクも全部そうですよね。ですから物すごい数が増えているはずなんです。私はそう思います。

第6波が今までの中で一番多かったですから、私どもが予想したほど大きな出来事は起こらなかったけれども、実際の人数は多い。また第7波が来ていますからやっぱり多い。昔みたいにPPEの数が足らんという、雨がっぱでいいというそんな話はなくなっていますけれども、その量は物すごいものだと私は思っています。だから、その辺から言うと環境に優しいということはやっぱり逆行します。

ウクライナのことがありますし、石炭とかLPGがどんどんこれから、田中委員どうなんですか。どんどん燃えるから二酸化炭素がめちゃくちゃ増えませんか。ですから、その中でコロナがあるわけですから、はっきりと行ってもう環境に優しいというのはちょっといましばらく置いておきましょうという話にならざるを得ないと私は思っています。だから、むしろ法人自己評価を3にさせていただいて、計画どおりやったよと、この中でもむしろできたよと。だから、4の中でもそれを自己評価する中では、そういう中でも我々はよくやったというので4という形にさせていただいて、書いていただいたら分かりやすかったですね。

◎嶋津委員長

ご意見ありがとうございます。

○西川委員

逆に言うと、もったいなかったと思います。

◎嶋津委員長

しかし、我々評価委員会は堺市の評価に対してコメントをするので、自己評価に対してコメントする部分ではございませんので。

○西川委員

もちろんそうなんです。だから、今のはそうしろという意味じゃなくて、そうしたほうがよかったんじゃないですかという話であって、ですから今回は、ここの法人の自己評価の中の書き方をこの前と同じで考えていただいたほうがよかったですねと。だから堺市の評価は、この中ではもう3としか言いようがないと。むしろ3でもまだ高いぐらいだと思っていると思うんです。だから、私はもうこれでいいんじゃないかなと思います。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

○事務局

事務局からよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はいどうぞ。

○事務局

西川委員、ご意見ありがとうございます。

○西川委員

いえいえ、とんでもないです。すみません。

○事務局

西川委員のご指摘は、恐らくコロナ禍で、この年度という点で見ただけではなくて、今後の状況、いわゆる線で見えていくということも必要ではないかというようなことだと思っております。なので今回、中期目標期間というか4年の間にコロナの状況も含めての経過だと思しますので、今後、将来的には中期目標期間中の中間評価、また計画の最終評価というところが出てくるかと思っております。今いただいたご意見等も参考にしながら、線で見るときにはそういったことも評価の中で検討していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○西川委員

了解です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ウェブの北村委員、原委員、何かご意見ございますでしょうか。

○北村委員

すみません。冒頭に聞かせていただいたのは、年度計画の廃棄物の削減に努めるというのが相当に難しかったんじゃないかなと思ひまして、事実の評価ができる何かがお示しいただければということの事実だけでお聞きしました。ありがとうございました。

◎嶋津委員長

ということで、ここに関しては評価の3、予定どおりに進んでいるという堺市評価ということ委員会としてもお認めしたいと思います。

来年以降コロナの影響をどうするかということを含めて、中期計画は動かさないとすけれども、年度計画についてはコロナによって若干の修正なり、2つのバージョンをつくるなりということも一つの考え方かと思ひますので、ご検討ください。

これで小項目の項目が終わりました。

次に、大項目の評価も終わりました。

最後に、今度は全体評価になるんですけども、今までの評価でいきますと、最初にご提示いただいたものと比べますと、2-1(4)働きやすい病院づくりが3から4に変わりました。これによって何か変わる部分はありますか、特にはないですね。

○事務局

こちらの評価が委員会の意見として今、4ということでしたので、すみません、この点につきましては、また市の案を持ち帰りまして検討し、やはり3なのか4に修正するのかということをもた委員長のほうにお返しさせていただきたいと思います。ただ、大項目評価についてはこの項目が4になっても影響は受けないものと思いますし、全体評価にも影響はないと考えております。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ということで、最終的にはもう一度市のほうで確認していただくということですが、資料3の大項目評価並びに全体評価、全体として中期計画の達成に向けて計画どおり順調に進捗しているというものには変化がないということで、委員の皆様よろしいでしょうか。

○西川委員

はい。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

以上で、小項目評価、大項目評価及び全体評価の確認は終了いたしました。

最後に、73ページの業務実績評価の基本方針(3)では、評価委員会は評価結果の決定をする際、法人に評価結果(案)に対する意見申立ての機会を与えることとなっておりますが、法人のほうから何かご意見はございますでしょうか。

○門田理事長

理事長の門田でございます。

特にご意見ということはありません。御礼を申し上げたいというふうに思います。本当に前回、今回、そしてさらに遡れば昨年、この評価そのものを非常に科学的に分析してきたという意見を出していただいて、皆さん方の代になってから少し変わりつつあるというふうに思っております。今回はまたさらにそれが進化したというふうに思っております。

それと同時に、我々がやってきている今日のディスカッションでもそうですけれども、自分たちが目標をつくって、それがどこまでできて数値目標に合うか合わないかというふうな話という評価のやり方をやってこれまで来ているわけですし、そういうことを考えて、今回、それぞれの項目は分かったけれども全体でどうなんだというふうなことのディスカッションもしていただきました。そういった意味において、我々が今やっている評価というのは、真の評価たるものは何なんだ、どうあるべきなんだというようなところをディスカッションしていただいたというふうに思っております。

逆に、我々も評価目標とかというふうなことを言うているのは、よくよく考えてみると、ある患者数であったり手術の種類であったり、あるいは稼働率であったりとかという非常に分かりやすい数値を上げていますけれども、これは堺市立病院、公的病院としてどれだけの意味が本当にあるんだと。

定款を読み返してみると、我々の本来の目的というのは市民の健康寿命の延長ということなんです。それがために医療をやっている。それがために稼働率が高いとか低いとかと、それよりも一番大事なことは、じゃ市民の健康寿命そのものがどうなっているというのはどこか評価しているのかというようなことを言われると、どこか合わないんじゃないのかなというふうなことも、今回のディスカッションを聞いていて、我々としてもしっかりともう一回改めてそのあたりのことから含めて考えていく必要があるんじゃないのかなと。

今期中期計画では予防医療的なことを本格的にやって、未来に向けて、高齢社会に対して日本のどこよりも先に堺でしっかりと未来のための医療のあるべき方向を探りたいというふうなことを上げておいた。たまたまこれが最初からコロナ禍にぶつかってしまって、少し足踏み状態と言

えばそうですが、しかし考え方によれば、この超高齢社会を社会全体からシステムとして医療をどうするかというのは、まさにコロナ禍に対する我々のあるべき姿を問われているとも言えるわけです。

そういうふうなことから考えて、本当にこれから先、病院評価のあるべき議論ということをもう一回最初から考え直す必要がある。今、中期計画ですけれども、その次に向けてはその辺のところも必要かなというふうなことを、今回は先週、今週と本当に真剣にディスカッションしていただいているのを聞かせてもらいながら、我々とすればそういうふうな反省を込めて聞かせていただいたということでございます。

それともう一点、理事長として病院の今回の1年間の評価をとすると、私は皆さん方がしっかりと評価していただいているというふうなことから考えて、私は全国一だと思っているんですね、うちの病院が。総合病院で、そしてコロナに対して、前回報告があったと思いますけれども、専門的にコロナを対応するというところで非常に率の高い、コロナ禍でできました。けれども、総合病院として救急も何とかしながらやっていくということから言って、500弱の病院で17.2%の病床をコロナに充てました。さらに、コロナに充てたけれども、単なる数を中等症用のものじゃなくて、25%ぐらいの重症ベッドを入れてやってきてくれたということというのは、本当にどこに出しても恥ずかしくないことをやったんだと、こういうふうに思っております。

そして、働きやすい云々という話がありましたけれども、1点これは文章になかったのかどうか、ちょっと定かではないんですけれども、この期間、看護師さんの離職率というのは全体的に結構高い数値で推移するのが普通です。そして今回、コロナ禍でほとんどのところがコロナで辞めたというところが非常に大きな問題になっていたわけです。しかし、うちの病院では離職率が下がったんですよ、このときにね。先ほど、働きやすいかどうかどう評価するんだ、アンケート調査はあったかというような話もありましたけれども、その事実が何よりも大きなことだと、こういうふうに私自身は非常に高く評価してあげたいというふうに思っています。

そういった意味で、なぜそれができたのか、いや金がどうだとか云々ということよりも、やっぱり一種、医療者としての一つの信念だと、こういうふうなことを思って、そういった意味で非常に感謝しているんです。そういうことも含めて皆さん考えていただいたと。

さらにもっともっと進化するための評価は、体制、在り方というふうなことを今後少し検討していけたらなというふうに思いました。

今回は本当にすばらしいディスカッションをしていただきましてありがとうございました。

◎嶋津委員長

門田理事長、ありがとうございました。

この評価についてのご意見ということでは、法人としては特に委員会の意見に対してご異議はなかったということだと思います。

それでは、評価委員会として、令和3年度の業績実績に係る評価結果報告書に対する意見を取りまとめていきたいと思っております。

それでは、業務実績等の評価時の意見書について事務局から説明をお願いします。

○事務局

ご説明いたします。

本日お配りしました参考資料4をご覧ください。こちらは、評価委員会の委員長から設立団体の長であります堺市長に対する意見書になります。

今回の評価委員会の審議は、市長からの諮問に応じて行っていただきました。その結果を返すものがこの意見書になります。

本日の議論におきまして委員会からいただきました結果と現在ずれている項目が、第2-1(4)働きやすい病院づくりで評価委員会が4、法人が4、堺市が今現在3となっております。この点について持ち帰り、再度市の案について検討し、その案を委員長のほうにお返ししたいと思います。市のほうも4ということであれば、ここに案としてつけております、最後に書いてあります意見の申出はないとなると思いますが、もし市が3ということであれば委員会の意見とは異なりますので、こちらのほうに、この項目について委員会の評価は4であるなりの記載になるかと思っております。こ

らについては市の案が持ち帰りとなりますので、後日、委員長のほうに結果をご報告させていただきたいと思います。

以上になります。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

それでは、参考資料の4というところで、もし修正があった場合にはその部分は下に追記するという形で、そうでなければ特に変化なしでこの案になるということですね。

○事務局

そうです。委員会と意見の差がなければ、もうこのまま申出はないということになります。

◎嶋津委員長

その場合には、後ほど事務局のほうから私のほうに、それから委員の皆様にも連絡が行って、それで最終的な文言にするということでしょうか。

○事務局

そうです。こちらのほうのお願いといたしますか、委員長に最終的な意見の申出がないにつきましては、市からお答えを返した段階で委員長に一任ということをお願いできればと思います。結果は各委員にお返しいたします。

◎嶋津委員長

分かりました。

委員の皆様、意見書については私に一任ということでしょうか。

ありがとうございます。

それでは次に、本日の議事の2、その他となっていますけれども、事務局から何かございますでしょうか。

○事務局

特にございません。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

その他の説明が何かございますか。

○事務局

今回が本年最後の会議となりましたので、来年度のスケジュールを簡単に申し上げます。

来年度は、中期計画見込み評価に加え、次期の中期計画の作成、それから中期計画の承認に係る意見聴取をお願いする予定となっております。いずれも地方独立行政法人法または条例に定められております。

開催時期としましては7月、9月、11月、令和6年1月を予定しており、回数としましては計6回を考えております。

次に、参考資料5をご参照願えたらと思います。病院機構の令和4年度計画を配付させていただいております。来年度は、この年度計画による業務実績評価に対してご意見をいただくこととなっております。

以上でございます。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ただいま事務局より令和5年度の評価委員会のスケジュールと令和4年度計画について報告をいただきました。委員の皆様、何かご質問ございますでしょうか。よろしいですか。次年度は少しくたくさんあるようなことが書いてありますので、よろしくお願ひします。

特に委員の皆様、ご意見ないようでしたら、事務局のほうから何かありますか。

○事務局

評価委員会としましては本日が最後の開催となりますので、評価委員会の事務局よりご挨拶を申し上げたいと思います。

○事務局（山本健康福祉局長）

委員の皆様、本日は長時間にわたり熱心な議論をしていただきまして本当にありがとうございます。

今回が今年度最後の会議となりますので、一言御礼の挨拶を申し上げます。

嶋津委員長をはじめ委員の皆様方には、大変お忙しいにもかかわらず先週、今週2回の委員会にご出席を賜りました。地方独立行政法人堺市立病院機構の業務運営に関し熱心で貴重なご意見をいただきましたこと、厚く御礼申し上げます。

今年度は、令和3年度業務実績に関する評価につきまして委員の皆様のご専門の立場からご指摘やご意見等を賜り、審議を進めることができました。今回の評価では法人と堺市評価に若干差異がある項目がありましたが、委員の皆様には多くの忌憚のないご意見をいただき、救急医療への対応をはじめ業務実績に関しては非常に高く評価していただいたというふうに思っております。

設立団体であります堺市といたしましては、委員の皆様方からの高い評価というのは大変うれしく思うと同時に、また、病院機構におかれましては引き続き本市と地域の医療機関と連携しながら対応をお願いしたいというふうに思っております。よろしく申し上げます。

最後に、堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会に多大なご協力、ご助言を賜りましたこと、本当に心から厚く御礼申し上げます。簡単ではございますが、私のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうも本当にありがとうございました。

◎嶋津委員長

ありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。ウェブでの委員の皆さん、いかがですか。特によろしいですか。ありがとうございます。

それでは、今年度、これで2回の委員会を終わりたいと思います。委員の皆様、長時間にわたるご審議ありがとうございました。また、病院機構の皆様、市事務局の皆様、ご協力ありがとうございました。今回、門田理事長からお話がありましたけれども、評価の在り方というのについて昨年に続いていろいろと考える機会になったと思いますし、また、今後の評価書の作成についてもフィードバックしていただけたというふうに伺いましたので、ぜひよろしく申し上げます。

特に今回、コロナ禍という非常事態での評価ということですので、なかなか予定どおりに進まない部分がすごくあったと思いますので、私たちも十分な評価ができたかどうか、十分に自信がないところもございますけれども、私たちにとっても今回は非常にいい経験になったと思います。どうもありがとうございました。

それでは、これで本日の評価委員会を終了させていただきたいと思います。ありがとうございました。

○事務局

嶋津委員長、ありがとうございました。

会議の内容は、また後日送付させていただきます。

以上をもちまして第2回の評価委員会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。