

平成 29 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	平成 29 年 7 月 24 日 (月) 午後 2 時 00 分～午後 4 時 15 分
開催場所	堺市立総合医療センター 1 階ホール
出席委員	岡原 猛 篠藤 敦子 杉本 壽 山村 功 (敬称略)
欠席委員	田中 京子 (敬称略)
行政出席者	池之内健康部長 神原健康医療推進課長 藤川健康医療推進課参事 辻健康医療推進課参事 西本健康医療推進課長補佐 熊田健康医療 推進課主査 松浦健康医療推進課職員 河野健康医療推進課職員 濱田健康医療推進課職員
堺市立病院機構 出席者	門田理事長 横田副理事長 花房院長 河野副院長 大里副院長 谷口副院長 石坂薬剤・技術局長 寺口法人本部長 澤田看護局次長 安井薬剤科長 奥野総務人事室長 森経営企画室長 牛尾事務局次長 安井医事課長 盛上職員支援センター長 吉田地域連携センター次長 佐々木経営企画室総括リーダー 児玉総務人事室リーダー 岸上経営企画室職員 田中経営企画室職員
案 件	1. 平成 28 年度 業務実績報告について 2. 平成 28 年度 業務実績に関する評価について 3. その他

1. 開会

■事務局（神原健康医療推進課長）

- ・開会の挨拶
- ・欠席委員の紹介
- ・資料確認

2. 議事（1）平成 28 年度 業務実績報告について

◎杉本委員長

議事に入ります。本日の予定は参考資料 1 のとおり、前回に引き続いて、法人の業務実績の内容確認及びヒアリングを実施いたします。次に、各小項目について評価結果を確定させ、その結果に基づき、大項目評価と全体評価を検討することになっております。また、評価結果報告書の記述についてもご意見を頂きたいと思っております。評価の進め方については、参考資料 2 のとおりとなっております。

では、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。議事の（1）平成 28 年度 業務実績報告について、事務局より説明をお願いいたします。

■事務局説明（藤川健康医療推進課参事）

- ・資料 1 により、前回会議の主な意見・要旨の報告。
- ・欠席された田中委員のご意見について報告。

◎杉本委員長

それでは、前回に引き続き、業務実績の確認と評価の検討を行っていきます。本日欠席されている委員のご意見も踏まえながら、幅広いご意見をお願いいたします。

まずは、43 頁の（1）自律性・機動性の高い組織づくり から 50 頁の（2）働きやすい職場環境の整備までで、何か、ご意見、ご質問はありますか。田中委員からのご質問で、理事長、院長のホットラインについて、プライバシーに配慮した範囲で意見や要望があった件数を教えていただきたいということです。

●花房院長

ホットラインの件数は約 20 件ありました。内容としては、組織連携がうまくいっていない部分をもう少し活性化してほしい、休暇が取りにくいなど、いろいろなご意見、ご相談がありました。

◎杉本委員長

組織連携や職場環境などについてご意見が多かったということですね。実際に、そのご意見によって、組織全体の取り組みに繋がったような展開はありましたか。

●花房院長

組織連携については、今年度から、特に多職種連携、チーム医療を病院の中心課題として掲げ、取り組むようにいたしました。

◎杉本委員長

わかりました。その他のご意見はいかがでしょうか。

○山村委員

47 頁の外部評価等の活用についてですが、監事監査が年間 11 回と頻繁に実施されてい

ます。これらの監査から改善に繋がった具体的な事例があるのでしょうか。

●寺口本部長

毎月監査を実施しているのは地方独立行政法人の中でも非常に珍しいと思います。財務に関しては会計監査法人が監査を実施しておりますので、監事監査では業務に着目した指摘をいただいております。各セクションの業務をどのように行っていくのか、行うにあたってどのようなリスクがあり、リスク回避のためにどのような議論がなされているのか等が中心になります。特に改善が必要だというご意見については、次回に返答を行っています。医療安全に関する意見や、周知が必要という意見は、職員が良く利用する場所に掲示してお知らせしています。

○篠藤委員

45頁の質の高い経営について、診療科別の原価計算書を作成され、それをヒアリング資料として使用されたと書かれています。原価計算書を作成されたのは平成28年度からということですが、診療科別に具体的な数字が示されますと、各部門、非常に意識が高まるのではないかと思います。具体的に何か効果はありましたか。

●佐々木経営企画室総括リーダー

毎年行っている理事長、院長のヒアリングにおいて、各診療科部長に資料として提示いたしました。経営参画という意味で、コストを意識していただいたと思います。

●寺口本部長

診療科別原価計算書は、旧病院時代から作成しておりましたが、移転後、システム等が変わり、新しい条件で改めて作成したのが平成28年度からになります。

診療科によって、人件費比率が高いのか、収益性が高いのか、売上は高いが材料費はどうなっているのか等の特性を理解していただき、病院全体の経営状況と比較して、当該診療科のコスト削減に何が必要なのかという考え方を持っていただくことに、非常に役立ったと思います。

○杉本委員長

診療科によって特性があり、原価計算書だけで各科を評価することはとても難しいと思います。評価が独り歩きして、診療科間の摩擦を生み、協力が得られずチームプレイが出来なくなってしまうのも困りますが、指標無しに運営を行うこともできません。使い方が非常に難しいですが、今後どのように原価計算書を使用していく予定ですか。

●花房院長

現在のところ、原価計算書による各科の評価はしておりません。現状を各部長にお示しして、まず各科の特性を把握することを目的に作成したので、今後それを何らかの評価に使うかどうかは検討が必要だと思います。

●門田理事長

原価計算書の使い方を誤ると、各科の協力が得られなくなる心配があります。診療科によって特色が異なり、収益性が高い科もあれば、収益性が低くとも非常に役立っている科もあります。診療科を比較するのではなく、年度毎に結果を見て、診療科がこれから先どうしていくのか検証できる要素として使っていくべきだと思います。

◎杉本委員長

診療科の取り組みが、どう変わっていったのか経年的に効果を見ていくというお考えですね。

50 頁の働きやすい職場環境の整備については、実際に働いている人がどう感じるかという難しさがあります。一つの指標として、院内で最多職種である看護師の離職率が前年度より少し上がってはいますが、新人看護師の離職率は0%です。何か特別な取組みをされたのでしょうか。

●谷口副院長

新人研修には、元々力を入れており、昼食時にお弁当を持って集まって、レクチャーを実施する等に取り組んでいます。平成 28 年度は、技術的な不安が離職に繋がることも多いので、シミュレーターを使って採血や吸引を練習できるシミュレーションルームの開放を時間外まで拡充させました。また、研修担当者が現場を積極的にラウンドし新人への声かけも行っております。

◎杉本委員長

続いて、52 頁の 1 安定した経営基盤の早期確立から 56 頁の 1 環境に優しい病院運営までで、ご意見等ありましたらお願いいたします。

○山村委員

経営面について、経常損失が計画を上回っているのは特殊要因によるもので、残存価額の見直しとマイナス金利による退職給付引当金の影響がなければ、ほぼ計画を達成していたと考えて良いですか。

●寺口本部長

当初予算は経常 4.5 億円の赤字で計画を進めていましたが、最終は 8.4 億円と増えています。これは残存価額の見直しによる影響が 2.3 億円であり、会計処理方法の変更によるものです。また、マイナス金利による退職給与引当金への影響額が 3.3 億円でした。これらの当初予定していなかった特殊要因が 5.6 億円あり、それを差し引くと 2.8 億円の赤字に留めておりますので、当初予算 4.5 億円と比較して、62%ほど圧縮できておりますので、今年度に関してはしっかり取り組みができたと自己評価しています。

○山村委員

退職給付については確定給付制度を採用されていますか。それであれば負債計上している退職給付引当金の不足分は、退職給付費用として損益計算書に響いてきますね。

●寺口本部長

そうです。昨年度末に 28 億円弱であった退職給付引当金が、今年度末で 32 億円に増加しております。実際の影響額は 4.4 億円です。

○篠藤委員

財務諸表等の 9 頁に記載されている退職給付費用は当期 5.1 億円となっています。このうち数理計算上の差異は前年度の発生分を当期の費用として処理したものであるため、特殊要因として 3.3 億円のうち、それ以外のものが当期にマイナス金利の影響を受けたということですか。

●寺口本部長

通常、退職給付引当金は勤続年数等の影響で増加が見込まれますので、その分は当初予算に反映していました。それと実際に積み上げ計算した退職給付引当金との差異がマイナス金利による影響ということで、3.3億円と試算しております。

◎杉本委員長

安定した経営基盤の早期確立における指標の多くは、達成されているか、中期目標計画そのものを上回っています。がん等の高額な診療報酬や手術件数が増加しているように思いますが、病院の努力だけでは済まない診療報酬改定による収益への影響はどうでしたか。

●牛尾事務局次長

実際に診療報酬改定によって減収したところもありましたが、ICUの施設基準を上げる等の取り組みで、収支は横ばい、もしくは年額で数千万円のプラスが出るということで乗り切ることができました。

3. 議事 (2) 平成 28 年度 業務実績に関する評価について

◎杉本委員長

それでは次の議事に移りたいと思います。議事 (2) 業務実績に関する評価について、事務局より説明をお願いします。

■事務局説明 (藤川健康医療推進課参事)

- ・資料 2 により、小項目評価 (案) を説明。

◎杉本委員長

「救命救急センターを含む救急医療」について、法人自己評価が 5 でしたが、指標から見れば前年度と比べて実績も上がってきており、評価を下げる理由はないので、評価 5 としてよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、評価 5 といたします。次に「小児医療・周産期医療」について法人自己評価が 3 となっております。田中委員からは、非常に努力し取り組みを行っているので評価を高くしても良いのではという意見をいただいておりますが、いかがですか。

○岡原委員

その意見に賛成いたします。

◎杉本委員長

それでは評価 4 といたします。「感染症医療」については、前年度同様、特に大きな変化はないということです。「災害その他緊急時の医療」については、熊本地震の支援に行かれる等、よく取り組みをされております。また、「がんへの対応」については、法人自己評価は 4 です。評価委員会の評価としても評価 4 か評価 5 という意見でした。がんに関しては、法人としても今後さらに高いところをめざすという意味で、いずれも法人自己評価のとおりでよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、法人自己評価のとおりといたします。次に、「脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応」ですが、法人自己評価は 4 です。田中委員からは、通年で初めての実績と

なるので、今年度は順調に計画を実施していることで評価 3 とし、次年度以降に評価を上げるのか検討してはどうかのご意見です。堺市では、脳卒中・急性心筋梗塞に特化している病院もありますので、今後、法人が地域で担う役割を重視し評価していくことになると思うのですが、いかがでしょうか。

●花房院長

当院は総合病院として高度医療を担っておりますので、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病の診療の中でも、特に複雑な疾患の合併症をお持ちの方に対応することが重要だと考えています。

平成 28 年度の実績が基準とのことですが、それならば、がん、救急医療に関しても条件は変わらないので、この項目についても同じ視点で評価していただければと思います。

○岡原委員

堺市立総合医療センターが、医療圏の中で総合的な役割を果たしていれば評価して良いと思います。クリニカルパスについては国でも課題が指摘されつつありますので、堺市立総合医療センターが実情に応じて取り組んでいるところも評価できます。評価 4 以上の取り組みをされているかと考えます。

◎杉本委員長

わかりました。それでは評価 4 といたします。「高度専門医療の推進」についてはいかがでしょうか。腹腔鏡下手術の増加など実績として十分評価できる内容ですので、評価 4 ということで、よろしいですか。

(異議なし)

次に、「医療安全対策の徹底」についてです。田中委員からは、院内でインシデントを報告しやすい環境を整えたというのは大変評価できるが、インシデントの内容と対策についてはどうなっているのかとの質問が出ています。

●河野副院長

インシデント及びアクシデントの報告件数は昨年度より 1 割程増えております。インシデントは、内訳を見ると、椅子の高さ調整、睡眠剤の量や種類の変更等の対策により転倒・転落が減少しています。

また、アクシデントの増加については、以前は医師から報告のなかった合併症に関する報告も含めたことによるものです。報告数が全体的に増加したのは、院内での医療安全に対する意識レベルが上がったためのもものと判断しております。

●石坂薬剤技術局長

薬剤に関するインシデントも減少しています。平成 27 年度、薬剤に関するアクシデントが 3 件あり、これを 0 件にしようと、平成 28 年度からセンターに薬剤師を配置し、看護師と一緒に病棟をラウンドして薬の配置などを見直しました。その結果、薬の渡し忘れや取り間違いがほぼなくなっています。また、安全に手術ができるよう、外来時点で抗血小板剤を処方しないよう対策をとりました。この 2 点により、薬剤に関するインシデントの減少に繋がったと考えています。

◎杉本委員長

転倒・転落や薬剤などで良い取り組みをされていると思います。また、医療安全に対する意識が高まったことにより、以前は医師から報告がなかった合併症に関する報告も

増えているということですので、これは評価4で良いですか。

(異議なし)

次に「医療の質の向上」ですが、各部門に従来の業務の進め方があるので、センター化やチーム医療を組織的に進めるというのは難しいと思います。進捗はどうか。

●花房院長

センター化については平成29年度から始める予定で、9月のセンター化に向けて、それぞれのセンター内で定期的なミーティングを行い、改善点を洗い出しながら順次実効性のあるものを作り出そうとしているところです。また、受診先が分からないときは、総合診療で一括して対応するという体制をつくる予定です。

◎杉本委員長

平成29年度から開始ということで、来年、具体的な取り組み成果を報告していただくのを楽しみにしております。センター化によって、患者さんがどの診療科に受診すべきか分からないとき、受診先が分かりやすくなるということですね。このことについては、患者満足度が分かるよう、アンケート調査の実施も検討してください。

「医療の質の向上」に関しては評価4、また、「法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)」に関しても特別な問題がなく実施されていることから評価3ということで、いかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、それぞれそのように評価いたします。

続いて、「患者の視点に立った医療の実践」は法人自己評価3です。医療の視点で見ると、もう少し法人自己評価も高くなってほしいと思います。いかがでしょうか。

○山村委員

窓口に寄せられた相談件数が2万弱となっているが、内容について、経年で、何か質的な変化を見られているのでしょうか。

●河野副院長

がんに関する相談は、28%ほど増えています。また、地域包括ケアに関係する高齢者相談も増えてきており、以前の医療費相談やクレームなどが多かったことを考えると、内容が変化してきています。相談が患者満足度に繋がっているかという分析には、まだ及んでいません。

◎杉本委員長

田中委員からは、相談件数より相談内容が重要で、どのように対応されたのか帰結を集約し、見える化できれば実績として記載しやすいのではという提案がありましたので、次回工夫されると良いと思います。

「患者サービスの向上」について、投書箱に寄せられた件数が増加していますが、内容は提案やクレーム、診療への感謝など、分析はされていますか。

●安井医事課長

平成28年度363件の内訳は、感謝のお言葉が87件、施設設備に関するご意見99件、接遇面に関するご意見81件、制度に関するご意見49件です。このうち、対応できたものが130件、対応検討中が76件、対応できないと回答したものが83件です。尚、これらの内訳は、複数の項目に重なる意見もありましたので、合計は363件と必ずしも一致

しません。

◎杉本委員長

相談内容を示した方が、わかりやすいかもしれません。サービス向上の取り組みが患者満足度に繋がっているかどうかが大切だと思います。ところで、満足度調査は委託業者ではなく病院が実施しているものですか。全国的に委託しているところも多く、客観性があるので、その方法を採用するのが良いと思います。

●安井医事課長

中期計画上の満足度調査は、2年に1度、当院で実施しているものです。平成28年度は調査対象外の年であったため、中期計画とは別の手法で、委託業者に集計、分析を行ってもらい満足度調査を実施することにしました。自分たちの取り組みを評価することと、評価委員会において満足度が他院と比較できないとのご意見を踏まえて実施いたしました。今後も定期的実施していく必要があると思っています。

また、いただいたご意見は、患者さんにご覧いただけるよう1階エレベーターの横に掲示させていただいております。

◎杉本委員長

それでは、「患者の視点に立った医療の実践」については評価3、「患者サービスの向上」は評価4で、よろしいでしょうか。

(異議なし)

では、評価3、評価4といたします。次に、「地域の医療機関との連携推進」です。昨年は評価3、今年度は法人自己評価4となっております。目標指標としての紹介率は達成、逆紹介率もほぼ達成していますが、実際の地域医療機関との連携推進の観点から、評価4で妥当でしょうか。

○岡原委員

地域でも頑張っておられるので、評価4で良いと思います。

◎杉本委員長

わかりました。それでは、評価4といたします。「地域での医療従事者の育成」について法人自己評価は5です。田中委員からは、医師以外の論文掲載はどうなっているかという質問がありました。また、看護師の出前でレクチャーは素晴らしいが、医師は院外で何か取組みをされているのか、地域医療機関への貢献度が客観的に示されれば高く評価できるということです。参加者へのアンケート結果についてもどうなっていますか。

●谷口副院長

医師以外の学会発表は、看護局41件、薬剤科24件、検査技術科10件です。

出前でレクチャーでのアンケートについては、レクチャー自体を昨年度の後半から始めましたので、まだ実施には至っていません。地域への学習活動として取り組んでいる地域医療機関向け急性期看護コース、がん看護コースでは、アンケート調査を実施し、いただいたご意見を基に、研修内容の改善を図っております。介護施設向けスキルアップセミナーでも、施設長や参加者からアンケートを頂いています。また、中学校のがん教育の中でアンケートを行いました。先生方の6~8割が、がんについて知る機会がなかったとの回答であり、今年度は先生向けの教育にも取り組んでいます。そして、学生実習では、実習生からのアンケートや、指導についてはカンファレンスにおいて内容を

評価しています。ハード面では更衣室が狭いという意見がありましたので、今年度は更衣室を増やすなど改善を図っています。

◎杉本委員長

評価 4 とするのか、評価 5 とできる強いインパクトがあるのかというところが判断のポイントかと思います。いかがでしょうか。

○岡原委員

小中学生に対してがん教育をするというのは難しいところがありますので、ノウハウを広げるためにも、まずは、学校側と調整しながら計画的かつ均一的に全市へ広げていくことが大切だと思います。

●門田理事長

がんに関わらず疾病教育の重要性は認識されているところです。しかし、全国一律に文科省の教科書等による教育というのはなかなか難しい部分があるので、まずは、家庭内で命や病気について話題になることが教育のスタートと考え、地域を含め、家庭を含め、今やれることはないのかと試行錯誤しているところです。

○岡原委員

堺市では、以前から学校保健で教育を実施していますが、教育委員会では常に均一的な教育を求められます。がん教育が、どういう方向でスタートするのが良いか難しい問題だと思っています。堺市立総合医療センターとしても、堺市のがん対策の一環として何らかのかたちでがん教育を進めていただけたら有難いと思っています。

●大里副院長

昨年度、教育委員会と共同して、教頭、養護教諭を対象にがん教育の重要性について講演会を行っており、本年 8 月にも予定しております。また、昨年は市民向けに小児がんの講演会も行っていますので、今後も縦割りではなく市全体の取組みとして共に取り組んでいきたいと考えています。

●花房院長

初期研修医について補足させていただくと、大阪府では毎年初期研修医の定員数が減らされていますが、昨年府下で唯一当院が増員を認められ、大阪府からも高く評価していただいていると思っています。

◎杉本委員長

先程答えていただいた論文掲載について、学会発表ということで報告がありましたが、実際の論文掲載はありますか。また、医師に関しては、どのような状況でしょうか。

●谷口副院長

看護局では雑誌投稿における論文掲載等 5 件、コメディカルに関しては 6 件あります。

●大里副院長

医師は、英論文掲載が 10 件程度あったと思います。

◎杉本委員長

次回からはその件数も記載された方が良いかもしれません。法人自己評価は5ですが、評価委員会として評価5なのか評価4なのか決めたいと思います。いかがですか。

○岡原委員

最近の研究する医師が少なくなっており、病院としてはいかに研究する機会を与えていくかが大事だと思います。医師会でも英論文掲載の選考をさせていただいておりますが、毎年、堺市立総合医療センターからの応募が定期的にあります。機会を与え、医師の育成を頑張っておられるので評価5で良いと思います。

初期研修では、今まで介護保険や訪問看護を利用した在宅医療について学ぶ機会はなく、堺市立総合医療センターはこれらも教育されています。二次医療圏の中でこのような研修を受けられる機会があるのはとても良いと思います。

○篠藤委員

評価5とするポイントは、どこでしょうか。

●大里副院長

初期研修医の定員の1名増加は少ないように感じますが、府下全体では定員が減らされている中の1名です。当院の定員数は3年前が最低の7名でしたが、地道な努力により着実に定員を増やし、他院が減少している中で10名にまで到達しましたので、評価していただきたいと感じております。

○山村委員

医療的知見はないので悩ましいところですが、数値的にはよく伸びており素晴らしいと思います。他の市立病院と比べて、貴法人が秀でているということですね。

●河野副院長

初期研修医に限定すれば、マッチングは府下全体で3位ですが、1、2位は民間病院なので、公的病院の中では1位と言って良いと思います。そういう意味でも初期研修システムが優れていると考えております。最近、他の市立病院からも当院の初期研修について見学依頼を受けており、高い評価を得ているのではないかと思います。

○岡原委員

ここで研修を受けられた方で、地域で頑張っておられる先生は多い印象です。この地域の研修としてはよく頑張っておられると思います。

○篠藤先生

わかりました。評価5で良いと思います。

◎杉本委員長

それでは、十分に取り組みを行ったということで、評価5にしたいと思います。

次に「医療、保健、福祉、教育などの行政全般等との連携と協力」ですが、田中委員からのご質問として、検診の受診者数が示されているが、どれくらいを達成目標と考えられているのかということです。

人間ドックは1,094人で一日あたり4人ほど、がん検診は418人と、堺市人口からみると極めて少ない数字で、このあたりどのようにお考えですか。一日4人という数字は、

市民から見ると、何の成果なのか疑問に思うのではないのでしょうか。具体的な取り組み成果として、あえてこの数字を提示せざるを得なかったことに疑問が残ります。今後この数字をどう捉え、法人が何をしていくつもりなのか教えていただきたい。

●大里副院長

公的病院の立場として、市域全体の検診受診率の向上を念頭に置いております。今までは各地域がん診療連携拠点病院でそれぞれ取り組んでまいりましたが、検診受診率の向上に繋がりませんでした。そのため、行政と協力し委員会を設置して、市の下部組織として受診率向上のため助言、勧奨する仕組みを作りました。そのような中で、当院も検診機能を有していることから、少ない受診件数ではありますが、少しずつ取り組みを進めているということで記載したところです。胃がん検診ではいち早く胃カメラを取り入れ対応するよういたしました。

○岡原会長

今まで、堺市は、国の方針に沿って、がん検診、人間ドックなどを実施してきましたが受診率が上がらず、公的病院の参画が必要ということで取り組みが始まっています。結果として受診件数は少なかったですが、この数字は行政と協力して取り組んでいるという象徴的な数字になっていると思います。

◎杉本委員長

数字を提示することが良くないと言っているのではなく、この象徴的な数字しか提示できなかったことが問題だと思っています。年度計画の中で、市立病院の役割として、受診者数を上げることに注力するよりも、貴院がどのような役割を果たすのか明確にし、その上で実効性のある具体的な取り組みを考え、成果をあげていくことが大切ではないのでしょうか。地域特性を踏まえた連携の必要もあります。本質的な問題は病院の受診者数を増やすことではなく、他に指標があると思います。基本的には堺市のがん検診受診率がどれだけ上がったのかが最終的な成果になり、そのために行政とどういう取り組みをしたのか、そういう視点で次回は記載された方が良いです。がんだけではなく、性暴力への取り組みなど、よく取り組まれていることは分かります。

●門田理事長

市立病院として他の医療機関とどこが違うかというところで、定款内に市民の健康を維持増進と記載がありますので、ここに大きな使命があると考えています。特にがん検診については、欧米と比較して日本は受診率がとても低い中で、大阪府は都道府県の中でも最下位に近く、さらに堺市は府下の中で最低の状況です。これは行政と共に何らかの対策を取る必要があるとのことで、6月から新しく事業を始めています。胃がん検診ではファイバースコープで検査ができる医療機関が少なく、当院で全面的に協力しているということで、数字をここに記載したと理解していただきたい。

◎杉本委員長

では、評価は4ということにいたします。次に、「自律性・機動性の高い組織づくり」から「働きやすい職場環境の整備」までは、会議の前半でご意見をいただきました。特に評価を下げた方が良いとの意見はなかったように思いますので、各項目、法人自己評価と同じ評価でよろしいですか。

(異議なし)

それでは、この5項目は法人自己評価と同様といたします。続いて、「安定した経営基

盤の早期確立」については、重点項目であり、今回が移転後初の通年評価となります。田中委員からは、実績や取り組みは素晴らしいが、最終決算が赤字であったことを考えると、目標を上回る実績、成果があったと評価することには懸念があるという意見もあります。先程、財務内容の改善について法人に回答していただきましたが、収支に特殊事情があり未だ赤字ではありますが、年度目標はほぼ達成しております。全体としてはよく取り組みをされておりますので評価4で良いでしょうか。

(異議なし)

最後に「環境にやさしい病院運営」については、特に意見なしということで、評価3といたします。小項目評価については以上で決定いたします。ただいま決定した小項目評価結果に基づき、大項目評価と全体評価について、事務局から説明をお願いします。

■事務局説明（藤川健康医療推進課参事）

- ・資料3により、大項目評価（案）を説明。

◎杉本委員長

事務局より小項目評価結果を受けての大項目評価及び全体評価について説明がありました。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。この案で、よろしいですか。

(異議なし)

次の会議もありますので、その際にご意見をいただければと思います。事務局には、本日いただいたご意見を踏まえ、それぞれ記述の訂正や追記を行い、評価結果報告書にまとめ、次回の会議に提出をお願いいたします。

予定では、次回が評価に関して最後の会議となっております。今回は、平成28年度評価結果報告書の決定と財務諸表を市長が承認する際の意見陳述を行ってまいりますので、よろしくをお願いいたします。また、年度評価や次回会議の議題などに含めまして、委員の皆さんから追加のご意見、ご質問がありましたら、次回までに事務局までお寄せいただきたいと思います。次に、議事(4)その他です。特になければ、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。事務局から、次回以降の日程について、説明をお願いします。

4. 閉会

■事務局（神原健康医療推進課長）

杉本委員長、ありがとうございました。

次回、平成29年度第3回の日程は、事前に各委員の皆様へ、日程調整をお願いしております。次回の会議は、8月2日（水曜日）午後2時00分から、開催場所は、堺市役所本館6階 会議室で開催します。開催場所が変更となりますので、よろしくお願いいたします。お忙しい中、連続しての開催となりますが、何卒よろしくお願いいたします。

本日は、長時間にわたり、各委員の皆様方にはご審議いただきまして、誠にありがとうございました。以上をもちまして、終了とさせていただきます。ありがとうございました。