

令和元年度 第1回 地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 会議録

1 日 時 令和元年7月10日(水) 19時00分～20時45分

2 場 所 静岡市役所静岡庁舎本館3階 第1委員会室

3 出席者

(1) 委員

足羽委員、狩野委員、西田委員、袴田委員

(2) 行政

羽根田保健福祉長寿局長、鈴木保健衛生医療部長

＜保健医療課＞ 山本保健医療課長、戸塚医療事業係長

(3) 法人

宮下理事長、小野寺副理事長兼病院長、平松副理事長、脇理事兼副病院長、
上松理事、山崎理事兼副病院長、山田副病院長、塚本看護部長、
池ヶ谷技監、松田事業管理部長、漆畑総務課長、萩原人事課長、
望月経営課長、小林医事課長、関施設課長

4 欠席者 2人

(1) 委員 村上太郎委員、村上仁委員

5 傍聴者 0人

6 議題

- (1) 令和元年度スケジュール等について
- (2) 平成30年度における業務の実績評価及び
中期目標の期間における業務の実績評価に係る意見について
- (3) その他

7 会議内容

- (1) 開会
- (2) 局長挨拶
- (3) 委員長挨拶
- (4) 理事長挨拶
- (5) 議事

①令和元年度スケジュール等について

○西田委員長 それでは議事に入ります。議事(1)「令和元年度スケジュール等について」、

事務局から説明をお願いします。

○山本保健医療課長 資料 1・2 に基づき説明

○西田委員長 ただいまの説明について、委員の皆様から、ご質問等がありましたらよろしくお願ひいたします。

(意見なし)

○西田委員長 それでは、このとおりよろしくお願ひいたします。

②平成 30 年度における業務の実績評価及び中期目標の期間における業務の実績評価に係る意見について

○西田委員長 議事(2)「平成 30 年度における業務の実績評価及び中期目標の期間における業務の実績評価に係る意見について」、意見聴取手続きを進めてまいりたいと思います。

まず、平成 30 年度の業務実績報告書について、法人から中期目標の中項目を 1 つの区切りとして小項目ごとに説明をお願いします。

○松田事業管理部長 第 1-1 「地域医療を支える要としての静岡病院」について資料 3・4 に基づき説明

○西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願ひいたします。

○袴田委員 昨年度、同じ内容の質問をしたかもしれませんが、第 1-1-(3)「高度医療」についてお聞きしたいです。法人自己評価は「4」となっています。評価「4」は、基準によると「年度計画より上回って実施している」とありますので、どこがどういうふうを上回っているのか、教えていただきたいです。元々、静岡病院では、非常に発達・進歩した多くの高度医療をやられています、実績が年次計画どおりであれば、評価「3」だと思います。分かりやすく計画を上回ったことをやれば、評価「4」でいいのかもしれませんが、平成 30 年度実績が平成 29 年度実績と同じようなものであれば評価「3」なのかなと思います。今回評価「4」にしたのは、どの点が計画を上回ったのか、その点を教えていただければと思います。

○西田委員長 袴田委員のご質問に対して、いかがでしょうか。地方独立行政法人の評価は、静岡市だけでなく日本中で試行錯誤だと私はみています。評価の方法ですが、昨年度実績よりも上回れば「4」、非常に進んだ時に「5」ということならば、平成 29 年度実績の評価で、平成 28 年度実績を上回った実績をあげて評価「4」がついており、平成 30 年度実績ではそれと近いことをやっても「3」なのか、それともやはり努力を続けることに説明がつくならば「4」なのか、法人ではどのような見方をされているか、教えていただけましたらと思います。

○宮下理事長 資料には、数値で分かりやすい形で記載はされていませんが、袴田委員にご指摘いただいたように、数値目標があつて、何%と表せられたらご理解していただきやすいと思いますが、資料に書かれていること以外に、新しい技術の導入、従来

やっていた取組もございまして、そういうものを各診療科ごとに拾い上げて「4」にしたということでございます。そのようなところをしっかりとアピールして書けばよかったと思います。

○西田委員長 袴田委員、いかがでしょうか。

○袴田委員 静岡病院が色々な高度医療をやられているのは、本当によくわかっておりますので、評価方法をどう考えるかという話で少しずつ勉強しながらやっていきます。

○宮下理事長 100の数値が120になったから評価「4」という風に、右肩上がりの成果を評価するということが頭が困われてしまいますが、今までやっていた新規の取組をちゃんとピックアップして分かりやすい形でご提示したいと思います。ありがとうございます。

○袴田委員 よろしく願いいたします。

○西田委員長 ありがとうございます。手術支援ロボット「ダヴィンチ」の対象となる手術がいろいろあると思いますが、それを広げるということも高度医療を平成29年度よりもさらに進めたということになると思います。そういう点では、まだ記入される点がありますか。

○宮下理事長 ロボット手術につきましては、泌尿器科の前立腺の手術が保険適用ということでまずどの病院でもスタートされました。当院の泌尿器科ではその後、腎臓の部分的切除手術、それから残念ながら平成30年度ではないのですが、令和元年度は、膀胱全摘手術、消化器外科の直腸がん手術が新しく加わっております。

○西田委員長 はい。ありがとうございます。足羽委員、いかがでしょうか。

○足羽委員 二つ意見があります。一つは第1-1-(2)「救急医療」のところで、成果指標が目標の23%に満たなかったため法人自己評価「3」にしたと思いますが、これこそ継続してトップであり続けるという大変な実績をあげているので、「4」をつけたいと思います。

もう一つは第1-1-(4)「政策医療」のところで、産婦人科の母体合併症などのハイリスク症例が増えているという説明がありますが、参考資料7をみると、産婦人科の患者数が入院も外来も大きく減少しているため、今後の産婦人科の方向性をどのように見込んでいるか、伺いたいです。

○宮下理事長 救急医療につきまして、トップであるといえ、市内各病院本当によく頑張っており、自己評価「3」としました。当院は二次救急の担当ですが、二次、三次と幅広く受け入れています。ご評価いただいたことは、大変ありがたく思います。

産婦人科につきましては、出産の取り扱い件数が、落ち込んでおります。特に周産期は政策医療に挙げられていますが、病気（疾患）というよりも産科の減少が響いている中で、頑張っているということでもあります。通常分娩、正常分娩では、他院との競争のところで、負けているのかなというのが実情であります。

○西田委員長 足羽委員、よろしゅうございますか。

○足羽委員 はい。

○西田委員長 出生率は当然ながら、静岡市でも下がっている訳ですね。その中で、産

婦人科の患者数は、比較する数字としては難しく、今のような説明になるという理解でよろしいですか。

○宮下理事長 それぞれの病院の得意分野がございまして、近隣の日赤の方が助産師を含めたスタッフの数が多く、少し負けているかなと思います。ただ、最近、産婦人科の先生が開業されて大変いい設備を備えられて素晴らしいことをやっておられますので、なかなか病院だけが勝ち残るのは難しくなっていると思います。

○西田委員長 ご説明ありがとうございます。狩野委員はいかがでしょう。

○狩野委員 私は、先ほどからお話を伺っておりまして、医療というのは数の問題ではなく質の問題だと思います。「あの病院に行って、治してもらった。」と患者さんに思ってもらえるのが一番いい医療だと思います。そこをみなさんに評価してもらえれば、それは素晴らしいことだと思います。

それで、評価「3」と「4」の違いで、先ほどからよくわからない部分があるのですけれども、第1-1-(3)「高度医療」のところで、「PET/CTが順調に稼働している」ということなんですけれども、この「順調」というのはどういうふうに解釈すればよろしいでしょうか。

それと、以前、政策医療のところで、静岡病院では、栄養士による食事指導を独自に展開をしていらっしゃるということを伺いましたが、それについての評価が加味されていますか。

○西田委員長 今の狩野委員のご質問について、法人からお答え願います。

○宮下理事長 PET/CT につきましては、フル稼働して1日5件ですので、実営業日が仮に200日だとしますと、1000件の稼働となります。平成30年度実績が約800件ですので、まあまあ順調な件数を積み重ねているのではないかと思います。

○狩野委員 1日5件というのは、どこから導き出された数字ですか。

○宮下理事長 実際に患者さんを受け入れて、注射をして、お待ちいただいて、検査をして、ということで、フル回転をさせてそのくらいというところがございます。

○小野寺副理事長 特殊ということではありませんが、二次予防といまして、再び病気になるないように、栄養科で入院・外来の患者さんへの栄養指導の数を増やす努力をしています。

産婦人科については、昨年病棟を改修いたしました。その改修期間が患者数に影響していると思います。出産の取扱件数は戻ってくると思いますが、全体の出生率が低下している影響はあると思います。

○西田委員長 ご説明ありがとうございます。健康保険制度で正常分娩は、保険対象外です。これは、正常分娩とされる妊婦さんは病人ではないという理解からです。そのことから、私は他都県で見ているのですが、民間の産科医院では、出産を終えられたお母さんのご褒美としてフランス料理のコースを提供するということがあります。これは、公立病院ではできないですし、真似るべきことではありません。そうしますと、公立病院の果たす役割が、順番に整理されてくるのではないかと思います。やはり市立静岡病院は公立病院の役割を果たすことについて、真摯に捉えられていると思いま

す。30年くらい前に幸田正孝厚生事務次官が、「医療は文化だ」と言い切られました。文化というのは、その地域に暮らす人が納得する、受け入れるということです。そうして考えると、市立静岡病院は静岡市に暮らされる方々が納得できる医療を目指すべきだと思います。その中で、先ほど話したような民間のサービスは、あえて静岡病院が力を尽くすところではないと思います。市民の方が納得するかどうか重要だと思いますので、狩野委員のお言葉がぴったりかと思います。ありがとうございます。他にご意見はありますか。

○袴田委員 はい。先ほど足羽委員も言ったことですが、第1-1-(2)「救急医療」についてです。救急医療は病院全体で一番パワーがいるところだと思いますが、清水の救急が困っていたり、働き方改革もあり、厳しい条件の中、非常にうまくしかりやられていて、私たちからみると、目標値に対する実績のパーセンテージは足りないものの、評価は「4」に値するのではないかと思います。

○西田委員長 ありがとうございます。お二人の委員から救急医療の取り組みについて、評価「3」より「4」に相当するのではないかという意見があったことを事務局は書き留めておいてください。他にご意見はありますか。

○狩野委員 第1-1-(5)「災害時医療」について、こういう管理的な仕事は企画的な仕事とは違って、管理がきちんと100%行われていれば、評価「4」や「5」など、そんな形で評価してもいいのではないかと思います。当たり前のことを当たり前にやるというのはすごく難しいと思うので、そのあたりを加味していただければと思います。

○西田委員長 今の狩野委員のご意見について、お二人の委員はいかがでしょうか。

○足羽委員 おっしゃることはよくわかりますが、それを取り入れてしまうと、「現状維持＝大変な努力をしている」ということで、すべての項目で評価「4」や「5」になってしまうのではないのでしょうか。それは少しおかしいかなと思います。

○西田委員長 狩野委員のご指摘は、市民が納得する見方だと思います。足羽委員のご意見から、マネジメントの考え方からすると「災害時医療」は評価対象としてどうなのか、ということになるかと思います。計画をちゃんと実施しているかどうかのチェックだけで、評価点にするかどうかという問題だと思います。「災害時医療」が評価対象として点数をつけるのにふさわしい項目なのか、市に検討事項として提案します。

○宮下理事長 結論から申し上げますと、「災害時医療」を評価項目として置いておいていただいた方がありがたいと思います。全国の病院で、BCPという災害時にも医療を継続できるような計画の策定を要求されておりまして、私どもも一生懸命、事務方が努力して、作り上げました。災害は起こらない方がいいですが、起こってみて初めて平日頃、準備していたか、能力が遺憾なく発揮できるかがわかります。県外で起こった災害にDMATを派遣することはありますが、今のところ、私どもが現場で力を遺憾なく発揮することは幸いには起こっていません。備えあれば憂いなしということで、BCPのバージョンアップ、備蓄の確認など、例え評価「3」であっても置いていただいた方がよろしいかなと思います。評価方法として普通かなと思います。

○西田委員長 宮下理事長にお尋ねしたいのですが、災害時医療への備えは公立病院の

み課されているものですか。それともすべての医療機関に課されているものですか。

○宮下理事長 当院は災害拠点病院の指定を受けておりますので、拠点病院の基準を満たしています。市内のほとんどの公立・公的病院は、病院の規模に見合った対応を当院と同様やられていると理解しております。

○西田委員長 災害拠点病院としての備えを上回る備えがあるとすれば、公立病院としての役割を果たすことに尽力されているのではないかと思います。公的病院というと、公立病院の他に、日赤、済生会、厚生連がございます。この公立病院以外の公的病院が、繰り返し不満を漏らされる場面があります。公立病院のように市からの繰入金がない、もしくは独法のように費用の負担金がない、そういうものは日赤、済生会、厚生連はもらえない、という不満です。公立病院は災害に対する備えも含め、いろんな意味でより多くやっている部分があると思いますが、そういうものが明記されていますと、今申しました費用の負担金等の説明の一部になるのではないかと思います。公立病院が存在するのは理由があるからです。その理由を説明する、アカウントビリティを果たすということが求められる時代がどんどん近づいていますので、これもちょうどその事例に相当すると思いました。今後、ご用意のほど、書き留めていただければと思います。

他にご意見がないようでしたら、次の中項目に移りたいと思います。

○松田事業管理部長 第1-2「医療の質の向上と人材の確保」について資料3・4に基づき説明

○西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願いいたします。

○足羽委員 第1-2-(4)「臨床研修医の育成」は、資料4 26ページの文章のどこをもって評価「4」としたのでしょうか。特殊性、特徴、新しい取組など具体的な説明をいただきたいと思えます。

それから、研修医に実施したアンケートで「満足度 96%」という数字は高いのでしょうか。96%という数字を聞けば非常に高く感じますが、その基準が分からないので、平均値はないのかもしれませんが、他の病院と大体同じくらいの数字なのかなど、そのあたりのご説明をいただければと思います。

○協理事 特別新しい取組はございませんが、それぞれの取組を充実させて実施しました。資料はマッチング100%になってからのことですが、それまでの実績では9人とか、そういう時代でした。コンスタントに研修医に来てもらえるようになり、やっと安定化し、軌道に乗ってきたという実感はございます。それから、令和2年度から新しいカリキュラムになります。新しい臨床研修をしていただく関連施設の開拓などに取り組んでいます。令和2年度に向けて、従来のことに新たなことを加えてスタートできるよう活動しています。

満足度の平均値等はありません。カリキュラムに関して、プログラム、アメニティ、待遇、処遇という項目で意見をもらい、満足度として3段階評価でいただいております。

す。面接でも聞いております。

- 西田委員長 足羽委員、いかがでしょうか。
- 足羽委員 ご説明ありがとうございます。もう1つ、医学生を実習生として受け入れは平成30年度だけでなく、平成28年度も平成29年度もなさっていらっしゃるんですよね。
- 協理事 はい。大学数は少し増えております。
- 足羽委員 実習生のうち最終的に静岡病院に入るパーセンテージはどのくらいですか。
- 協理事 実習生は当院に大学のカリキュラムとして来ておりますが、研修がきっかけで、マッチング試験を受けるという方はいます。
- 足羽委員 何年も前からそれをやってらっしゃると思うので、その人たちがどのくらい静岡病院に就職しているのか、そのあたりのデータはおありですか。
- 協理事 臨床研修医マッチング数13人のうち2人くらいです。
- 宮下理事長 大学の教務係が、学生に実習先の希望を一斉にとります。それぞれの大学で抱えている研修病院は違うと思いますが、例えば京都大学では、静岡から九州までございます。学生は、自分が住んでいるところから遠い実習先へ行きたがる傾向がありますが、実際に就職するとなると、今は保守的になられていまして、生まれ育ったところから離れたがらない学生さんが増えてきています。実習に来る学生と就職にくる学生の層はあわないかもしれません。
- 平松副理事長 平成30年の4月は新専門医制度の始まりということで、市内のどこの病院も非常に専攻医を確保するのに大変であったと覚えております。そうした中で、当院は専攻医を平成29年度実績より3人増やして獲得しました。これは非常に素晴らしいことだと思い、お伝えしたいと思いました。
- 西田委員長 ご説明ありがとうございました。足羽委員がお尋ねになった中で、満足度については、3段階のアンケートを実施されているということですが、そうなりますと「96%」という数値が、本当に信頼していいのか、経営分析を専らとしている者からすると私も首をかしげました。足羽委員、いかがでしょうか。
- 足羽委員 同じことを思いました。評価理由として出すことがいいのかどうか。
- 西田委員長 この点は法人の方ではいかがでございますか。
- 協理事 ご指摘のとおり、数字の出し方に、問題があると思いましたが、もう一度、検討しようと思います。
- 西田委員長 その上で、足羽委員の質問に戻りますと、評価「4」という根拠の1つであるアンケートの満足度がもし撤回されるとなれば、この評価のままでいいかが問題になると思いますがいかがでしょうか。
- 足羽委員 そうですね。でも、平松副理事長にご説明いただいて、背景がよくわかりました。専攻医が平成29年度比3人を上回ることでどれほど大変なことかわかりましたので、評価自体はそのままいいと思います。96%という数字を報告書に出していいかどうかは西田委員長が感じているところと同じです。
- 西田委員長 では、今足羽委員におまとめいただいたように、法人は満足度について

は再度ご検討ください。他にご質問があればお願いします。

- 狩野委員 臨床研修医のキャパは、静岡病院ではずっとこの水準でいくのでしょうか。
- 協理事 養成のための指導医、症例数、研修先等の都合がございますので、13 人を上限と考えております。
- 宮下理事長 今は現実的ではないのですが、国が臨床研修医の人数について、何人までと言っている時代かなと思います。それくらいやらないと医師の偏在が解消できないということが共通認識としてあると思います。
- 協理事 当院は、現在 13 人を受け入れていますが、12 人にするよう指導を受けております。ただ、県からの指導もあって、もう 1 段修正が入るという形です。
- 狩野委員 ご説明ありがとうございます。もう一件、(5)「調査・研究、治験の実施」について、色々な事業を実施されている中で、その効果はどのように出ていますか。また、アンケート調査などはどのように実施されているのでしょうか。
- 西田委員長 今のご質問に対して、法人からご回答をお願いしますでしょうか。
- 小野寺副理事長 臨床研究を行っている医師についてのアンケートは行っておりません。新しい臨床研究は縛りがきつくなってきているので、臨床試験管理室のサポートを強力にしようという努力をしています。それにより医師はかなり助かっているというふうに考えております。
- 狩野委員 はい。わかりました。
- 西田委員長 ありがとうございます。袴田委員、いかがでしょうか。
- 袴田委員 第 1-2-(1)「総合的な診療とチーム医療の実施」と第 1-2-(4)「臨床研修医の育成」については頑張られているので評価「4」でいいと思っております。静岡病院の研修医は非常に評判がよく人気があります。専攻医が平成 29 年度実績より 3 人を上回って採れたということは静岡市もしくは中部地区にとって非常に大きなことですので、十分評価「4」に値すると思います。
- 西田委員長 ありがとうございます。市立静岡病院の努力の具合は、今改めて袴田委員から教えていただいたところだと思います。他にご意見がないようでしたら、次の中項目に移りたいと思います。

- 松田事業管理部長 第 1-3「医療の安全性と信頼性の向上」について資料 3・4に基づき説明
- 西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願いいたします。
- 狩野委員 私は昨年度、静岡病院の歴史についての講演会に参加し、非常に感激しました。市民への積極的な広報は、市立静岡病院が市内ではナンバーワンじゃないかと思うくらいなので、評価をもう少しあげて評価「4」でいいかなと思います。
- 西田委員長 ありがとうございます。他にご意見がないようでしたら、次の中項目に移りたいと思います。

- 松田事業管理部長 第1-4「利用しやすく快適な病院づくり」について資料3・4に基づき説明
- 西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願ひいたします。
- 狩野委員 第1-4-(2)「患者ニーズに応じた医療・病院環境の提供」のところで、患者満足度調査結果が89.9%という際どい数字ですが、本当にこの数字を信頼していいかというところが疑問です。
- 西田委員長 今のご質問について、法人の方がいかがでございますか。こういったマネジメントの分析というのは基本的に比較でしかありません。私が思いますのは、母数がいくつだったのかということです。それが小さい数字であれば、恐らく狩野委員がおっしゃったところになると思いますが、ここには率しか書いていません。
- 望月経営課長 平成30年度の患者満足度調査アンケートは684名から回収いただいています。その中で、89.9%という満足度もそうですが、接遇、プライバシー、待ち時間といった項目で満足が平成29年度と比べて上がっています。
- 西田委員長 狩野委員、いかがでしょうか。
- 狩野委員 詳細な数字がわからないので、判断できません。
- 西田委員長 今の意見につきまして、他の2人の委員の先生から何かありますか。
- 足羽委員 資料4 38 ページに患者満足度調査の3年間の結果が書いてありますが、概ね満足として回答した割合は大体90%前後で安定していますから、これはこれでいいのではないかと思います。
- 西田委員長 評価「4」にはならないと。
- 足羽委員 はい。
- 西田委員長 満足度調査については狩野委員からのご意見もありましたので、表記の方法はもう少し工夫を凝らすということでもよろしいでしょうか。
- 狩野委員 結構です。
- 西田委員長 他に何かありますか。
- 袴田委員 待ち時間はどのように改善されましたか。具体的に何をしましたか。
- 望月経営課長 まず採血室のスタッフの増員をしました。採血にはどうしても時間がかかってしまうので、そこのスタッフの増員を行いました。あとは、会計の待ち時間も長いものですから短縮のため適宜配置を行っております。
- 小林医事課長 会計を行っている者たちは委託業務の方たちがほとんどで、そちらに対して細かいシフトの調整やアドバイスをして医事課職員と一緒に取り組んでいます。院外処方箋は外来で配付していただき、医事課に回ってきたときには確認の枚数が減るように病院全体で取り組みました。
- 袴田委員 「待ち時間の改善」と書いてあるので、策ではなく、結果を聞きたいです。
- 小林医事課長 会計待ち時間は、平成29年度は15分46秒、平成30年度は11分46秒、会計待ち時間に関する苦情投書は平成29年度は2件、平成30年度は0件となっております。

- 袴田委員 待ち時間の改善を実績として書いている以上、具体的な数字で結果を書く
といいと思います。
- 小林医事課長 はい。検討していきます。
- 西田委員長 実際に努力されて改善されていますので数値を表記するといいと思いま
す。他にご意見がないようでしたら、次の中項目に移りたいと思います。

- 松田事業管理部長 第1-5「市及び医療関係機関との連携、国内外医療関係機関と
の交流」について資料3・4に基づき説明
- 西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆
様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願いいたします。
- 袴田委員 第1-5-(2)「医療・保健・福祉・介護関係機関との連携」について、成
果指標である「紹介率」「逆紹介率」の平成30年度目標は、平成29年度の実績から考
えると目標が低いのかなと感じます。目標を大幅に上回るとして評価「4」をつけて
いますが、評価をつけすぎているのではという印象を受けます。静岡病院は、病診連
携の最大の協力者で、今回創立150周年を迎えられた歴史を考えると静岡病院なしで
は病診連携はやっていられません。そのため、評価「4」をあげたいなという気持
ちはたくさんあります。しかし、平成29年度実績を大幅に上回っているわけではないし、
目標をもっと上げなければいけないのではないかと思います。
- 望月経営課長 目標の「60%」は、地域医療支援病院を満たすための基準です。
- 袴田委員 静岡病院はそんなレベルではなく、80%ですとか、75%とかくらいの目標
でやっていただきたいなと思います。
- 小野寺副理事長 袴田委員のおっしゃるとおりだと思います。地域医療支援病院を満
たすための基準ではなく、先をもっと進めていく努力が一番大切だと思っております。
- 西田委員長 ありがとうございます。袴田委員、今のお答えで結構でしょうか。
- 袴田委員 はい。評価は「4」でいいと思います。
- 狩野委員 第1-1-(1)「広大な市域を支える要としての活動」の年度計画の文言が
気になったのですが、「生徒」より「学生」の方がいいのではないのでしょうか。
- 西田委員長 今の点はいかがでしょう。
- 宮下理事長 行政の用語で、大学生からは学生、高校生・中学生は生徒という認識で
書いております。
- 狩野委員 わかりました。ありがとうございます。
- 西田委員長 それでは、年度評価の大項目の第1における意見聴取が終了しましたの
で、同項目における第1期中期目標期間における業務実績評価の意見聴取に移りたい
と思います。法人から説明をお願いします。

- 松田事業管理部長 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」について資料5・6に基づき説明
- 西田委員長 ただいまの法人の自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご

意見、ご質問がありましたらよろしくお願いたします。

- 足羽委員** 結論を言うと評価「A」でいいと思います。単年度の5段階の評価基準で評価「3」にあたるものが中期目標の評価「A」にあたるかと理解しているのですが、それでよろしいんですね。「5・4・3・2・1」と「S・A・B・C・D」で、少しずれがあるものですから。年度評価の「3」が中期目標期間評価の「A」にあたるという私の理解が正しいとすると「A」でいいと思います。
- 西田委員長** この点は、評価をする市ではどのようにお考えですか。
- 山本保健医療課長** 評価基準について、以前から「わかりづらい、評価しにくい」というご指摘をいただいておりますので第2期中期目標期間の評価に向けては、改良、見直しをしなければいけないと考えております。第1期中期目標期間の評価基準につきましては、今、足羽委員のご指摘のとおり、年度評価については「3」が「年度計画どおりに実施している」となりますが、期間評価の場合は冒頭でも説明しましたが、中期目標を達成していたら「A」という評価となります。当初、他都市のものを参考にしながら、評価基準を作成しました。選択肢が、この5択でいいのかということもありますが、中期目標を達成していれば、「A」が基準になります。「B」ですと「概ね」という言葉が入ってきて一部達成していないというふうにとれますので達成していれば、「A」という評価になります。
- 足羽委員** 「3」が「A」ということですね。
- 山本保健医療課長** 中期目標を達成していれば「A」になると思います。
- 足羽委員** 「A」は漏れなく100%達成という意味合いですか。
- 山本保健医療課長** 割合ではなく、あくまで総合的な評価になりますので、数字では表わせられません。
- 西田委員長** 本当に私もわかりづらいとは思いますが、年度評価では、すべての小項目の評価が「3」から「5」だと大項目評価「A」ということです。第1期中期目標期間の各年度で小項目の平均値をとれば間違いなく「3」を超えていると思います。平成29年度に1個だけ「2」があるのですがそれでも超えますね。ただ、市長が特に認める場合は「S」ということですが、今回のこの評価について市長は何かコメントはされていますか。
- 山本保健医療課長** まだこれからです。最終的な市の評価については市長が決定します。今日のご意見を踏まえた上で、第3回、第4回の委員会で市評価の素案をお示しするということになります。
- 西田委員長** 狩野委員、いかがでしょうか。
- 狩野委員** そうしますと、市長さんが認めることがあれば「S」になるということもありますか。
- 山本保健医療課長** この評価委員会でのご意見を踏まえて事務局が中心となって評価案を作成し、それを市長に上げていきますので、その内容でお認めいただけるかどうかということになります。
- 西田委員長** 今のようなことで狩野委員よろしゅうございますか。

○狩野委員 はい。

○西田委員長 大項目第1の年度評価及び中期目標期間評価について、一通り法人説明と意見聴取が終了いたしましたので、今回はここで終了し、続きは次回としたいと思います。

③その他

○西田委員長 最後に、議事(3)「その他」について、事務局から説明をお願いします。

○山本保健医療課長 資料1に基づき次回スケジュールと内容を説明

○西田委員長 それでは、本日の議事を終了します。事務局に進行をお返しします。

(6) 閉 会

地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会

委員長 西田 在賢