平成25年度第１回地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会　議事録

１　開催日時
平成25年（2013年）5月13日（月）　午後２時～午後３時５５分

２　開催場所
吹田市役所　特別会議室

３　出席委員
髙杉豊委員　四宮眞男委員　内藤博昭委員　吉川秀樹委員　井上義信委員
佐藤雅代委員　石川恒委員

４　欠席委員
なし

５　市出席者
井上市長　太田副市長　安井福祉保健部長　齋藤福祉保健部次長
保健センター:岸上所長　岸参事　北川参事　乾参事　宮崎主査　村澤主査　永井主任
市立吹田市民病院：徳田病院事業管理者　衣田市民病院総長　前田市民病院事務局長
安田市民病院事務局次長　大森病院総務室長　北國参事　吉川主幹　山谷主査　瀬村係員

６　案件
（１）委嘱状交付
（２）市長あいさつ
（３）委員の紹介
（４）市 出席者の紹介
（５）委員長及び委員長職務代理者選出について
（６）傍聴に関する事務取扱要領（案）について
（７）議事
ア　地方独立行政法人制度について
イ　地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会について
ウ　市立吹田市民病院の概要について
エ　中期目標（案）について
（８）その他

７　公開・非公開の別及び傍聴者
公開
傍聴者　１人

８　会議の概要　　別紙会議録のとおり

地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会会議録

１　委嘱状交付

２　市長あいさつ

３　委員の紹介

４　市 出席者の紹介

５　委員長及び委員長職務代理者選出について

委員長は、委員の互選により髙杉委員を、委員長職務代理者は委員長の指名により佐藤委員を選出。

委員長：　ただ今、委員長ということで大役を仰せつかりました。市民病院経営形態検討委員会で委員の皆様方に大変お世話になりながら何とかまとめたということもございまして、推薦をいただいたわけでございます。もとより、病院そのものが市民のためにどのように役立つと言ったら失礼ですが、最大限の力を発揮していけるかということが、住民の皆さんの関心事だろうと思います。そういったことを大所高所というというか、いろいろと評価をしていただくということで、この１年間は評価項目を含めて、中期目標をまとめていくという作業になろうかと思います。そういう意味では皆様方の活発な御意見とともに、進行への御協力、御尽力をいただきたいと思います。よろしくお願いします。

佐藤委員：　委員長職務代理者に御指名をいただきました関西大学の佐藤でございます。若輩でこのような場でごあいさつをしていいのかどうか、本当にどきどきしております。ただ、評価のための評価にならないようにしていきたいと私なりに思っております。と申しますのは、厳しい御時世の中で評価疲れによって悪い方向にいってしまっている例も非常に散見されます。また、もう１つ気になっておりますのが、一生懸命がんばっていらっしゃるのに声を摘まれてしまうようなことがあるように思っています。そういう意味では、日々の病院業務やサービスの提供をされている病院の皆様、市の皆様のお考えや思いというものを、この場でどんどん拾い上げていく、また発信する形で評価をしていければと思っております。最初から大きいことを申し上げましたが、私自身勉強させていただくつもりでがんばりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

６　傍聴に関する事務取扱要領（案）について

委員長：　それでは、これから、会議の進行を私がさせていただきますので、よろしくお願いしたいと思います。

次第６委員会の傍聴について、事務局から説明をお願いします。

事務局：　【資料２に基づき説明】

委員長：　この（案）をとるべく、皆さんの御意見を伺いたいのですが、原則として公開ということですので問題ないと思います。これを了承ということで（案）をとらせていただきます。本日は傍聴者はいらっしゃいますか。

事務局：　本日は傍聴希望者が１名いらっしゃいます。ただいま、御承認をいただきました地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会の傍聴に関する事務取扱要領に基づきまして、傍聴者に入室していただきたいと思います。

７　議事

（１）　地方独立行政法人制度について

委員長：　それではこれからは議事になりますが、地方独立行政法人制度についての議題でございます。既に皆さん、地方独立行政法人とはどのようなものかというのは、御認識はあると思いますが、事務局から説明を受けます。

事務局：　【資料３に基づき説明】

委員長：　ただいまの説明について、何か御質問があればお受けします。

これは制度そのもののお話ですのでこういうものだということで、よろしいですか。

（２）　地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会について

委員長：　次に、議事２地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会ということで、資料４について、事務局から説明を受けたいと思います。

事務局：　【資料４に基づき説明】

委員長：　当委員会のやるべき仕事ということで説明を受けたわけですが、何か御意見はございますか。

これも今後、具体的な内容が出てきますので、承認ということでよろしいですか。

（３）　市立吹田市民病院の概要について

委員長：　それでは次に移らせていただきまして、議事３市立吹田市民病院の概要について説明をしてください。

事務局：　市立吹田市民病院の概要につきましては、市民病院の担当者から説明させていた

だきます。

市民病院：　【資料５及び資料６に基づき説明】

委員長：　ありがとうございました。経営形態のあり方ということで、地方独立行政法人という形態を市はお取りになったということで、議会等の手続も済んで来年からいざ出発ということになったということです。それ以外に市民病院の現状についても説明を受けたわけですが、何か御質問があれば受けます。

Ａ委員：　規模についてですが、医療従事者並びに一般職員の数はどのようなものですか。

市民病院：　平成２３年度の数字ですが、非常勤職員を含め４９６人になります。

委員長：　非常勤を入れてですか。

市民病院：　はい。医師の数につきましては、平成２３年度は非常勤を併せて９９人になります。

委員長：　よろしいですか。他に何かございますか。

Ｂ委員：　資料５の３ページで、救急体制の御説明をいただきましたが、時間外の患者の受け入れについては、まだ余力があるという状況なのでしょうか。それとも、既に外に回しているというか、いっぱいいっぱいであるという状況なのか。現状を教えてください。

市民病院：　救急外来につきましては、平成２３年度実績では吹田市内の救急患者さんは年間約５万人程度発生しております。そのうち、市民病院では約４割の２万人近い患者さんを救急患者として受け入れております。そういう意味では、市内に救急告示医療機関がありますけれども、市民病院には救急車だけではなくウォークインの患者さんも多く来られますので、現状の２万人近い数というのは、私の感覚ではほぼマックスに近いと感じております。

委員長：　ちょっと教えてほしいんですが、収益がかなり上がってきている。これは病院も努力されたし、診療報酬の上がりや、ベッドの回転もよくして患者数の引き受けが多かったという説明なんですが、それはそれとしてずいぶん努力されたということはわかります。それ以外の部分で、一般会計からの負担、この間に大幅な変更があったのか、なかったのか。旧来の同じベースでいって黒字になったのか、その辺りを教えてください。

市民病院：　繰入金ですが、市民病院は全て総務省の繰入基準の基準内のものです。市民病院は繰入基準外はもらっておりませんので、基準内でだいたい１２億円程度でございます。平成２５年度は企業債が減ってまいりましたので１０億円くらいに減りましたが、ほぼ１２億円くらいのベースで推移しております。そういった不採算部門への繰入はございますが、それを含めた中で、平成２２年度は約１億７千万円、平成２３年度は４億６千万円、平成２４年度は今の見込みですが、２億１千万円程度の経常収益があろうと予測しております。

委員長：　ありがとうございました。他に何か御質問があれば受けます。

（４）　中期目標（案）について

委員長：　それでは、いよいよ本日の議題そのものに入っていくわけですが、中期目標（案）について、事務局からお願いします。

事務局：　【資料７、資料８及び資料９に基づき説明】

委員長：　ありがとうございました。それでは御意見をお伺いしたいと思いますが、少しまとめてみますと、中期目標については５つの大きな視点でもってまとめている。これは、地方独立行政法人法に基づいて、何を定めるべきかをまとめている。資料７に関しては置いておいて、実際に市民病院に対して示そうとしている資料８ですが、大きく第５までありますので、第１から順にお聞きしたいと思います。

まず、第１の中期目標の期間を４年間とするとなっておりますが、これが妥当かどうか御意見があればお聞きします。３年から５年。ちなみに、堺市立病院機構は３年、大阪府立病院機構は５年、吹田市は４年ということですね。短いと単年度に近い形になって、なかなか計画がうまくいかない、長すぎるとだらだらといってしまう恐れがある。大阪府立病院機構の場合は、６５億円の不良債務を抱えていて、それを５年間で解消せよというのが総務省の地方独立行政法人の認可の基準だったんです。５年間で６５億を全部クリアするという大変しんどい目標があって、それで４年ではなく５年になっています。一般的には３ないし４年かと思います。

Ｃ委員：　４年だと、中間評価が２年でできますので、ちょうどいいんじゃないでしょうか。

委員長：　どうですか。よろしいですか。それでは、中期目標の期間は４年ということにさせていただきます。

次に、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事項ということで、患者満足度、地域医療機関等との連携の辺りまで範囲が広いですが、これに関しまして御意見がありましたらお願いします。

１点は市民病院として担うべき医療ということで、これは不採算でもぜひやらねばならない医療ということで挙げています。それ以外に高度医療、これは高度医療

とはいっても特定機能病院の国立循環器病研究センターや大阪大学医学部附属病院との連携です。どちらかというと最先端の研究的な事業とはまた違った意味での高度医療というふうに、市民に直接対応する高度医療ということで書かれているものだと思います。こういう部分で、行政として、こういう項目で計画を立てなさいということを言っているわけです。御意見があればお願いします。

Ｄ委員：　救急医療のところで、市民意識調査において２４時間の救急医療が最も高いとなっています。一次救急は自治体がすべきことですけど、それを超えて、２万人もの患者さんが来るということは、一次救急も含めて市民病院の方に来られていると思うんです。吹田の休日急病診療所の建替えという話が出ておりまして、その間は非常に患者さんのニーズが増える可能性があります。その間の体制というのはどのように組まれるのでしょうか。仮に、それができても一次救急も含めて、不採算部門ですので、中期の評価をする際に病院でも、財政上も問題になってくると思いますが、どのようにお考えになっていますか。

事務局：　一次救急につきましては、自治体の業務ということで吹田市では休日急病診療所、それ以外に実質的に市民病院で担っていただいているかと思います。このたび、休日急病診療所の建替えが必要になってくるというのが大きな課題でございます。今も市民病院に救急医療を担っていただいておりますので、その間、市民病院に対しては一層の協力をお願いしたいということは、福祉保健部としても持っておりますが、中期目標にそこまで書くのも書きすぎかなと思っております。今も担っていただいておりますので、それを前提にしながら、建替えの間どのような形になるのかというのは、これから詰めていく内容となってくるんですが、それについては市民病院とも今後も話をすることによって、協力できる部分はしていただくようにお願いしていきたいと思っています。中期目標については、４年間続きますので具体的に書くというのは控えさせていただいたということもあります。

委員長：　これは病院側というより行政側がどう対応を考えるのかということですが、確かに中期目標に書いて「その間何とかしろ」ということで、市民病院に対して目標を立ててがんばれ、ということであればそれなりの言い方で書くこともできます。市民病院としては、プラスアルファの人の問題、金の問題も含め、どのように行政が持ってくれるのかという話もできるかも知れませんが、今の段階ではちょっと中期目標の段階には書きにくいかと思います。一次救急に関してはどのようにするのかということは、行政でお考えになることなんでしょうね。

事務局：　書くとすれば中期計画の中でと考えています。中期計画では、市民病院が救急医療を担うことになると思うんですが、一次救急についても現在実質的に担っていただいてますので。中期計画の中で、示せるところがあれば示していただければと思っておりますが、その辺も今後詰めていきたいと思っております。

委員長：　これは、医師会としては非常に関心の強い問題だと思いますが、中期計画で書くのか、中期目標に入れ込むのかは別にして、行政として、建替えをするに当たって、その間、市民に影響がないようにするにはどうすればいいのかは別途考えていただく。これは病院の中期目標ですので、そこは分けて考えていただいてよろしいですか。

他にございますか。

Ｂ委員：　吹田市らしさというか、吹田市民病院らしさのようなものをどういう形で中期目標に出されるのか、又は出されないのかというイメージをお聞かせいただければと思います。

事務局：　１　市立病院として担うべき医療ということで書かせていただいている中で、前文にもありましたとおり、吹田には病院が多くございます。特に、特定機能病院が２つもあるというのは、あまりないことだと思います。また、市民病院以外にも大きな病院がございます。（４）高度医療ですけれども、特定機能病院ということで言いますと、研究等最先端の医療をされている医療機関があります。市民病院につきましても、そうした医療機関があるメリットを生かしながら高度な医療を病院として担っていけるようにといったところを加えさせていただきました。他市の中期目標の中にもそういった内容はありますけれども、特に、吹田市の場合は、そこが一番吹田らしさということになろうかと思います。高度医療の２段目、「また」以降は吹田らしさということで書かせていただきました。

他には、事務局は福祉保健部ということでして、保健センターを持っております。保健センターは健診などを主にやっている部署になります。そういったことから、予防医療について書いています。他に、介護や障がい等の施設を持っております。そういった部分での連携も目標として持ってもらいたいということで、福祉保健行政との連携ということも書かせていただきました。その辺が吹田らしさに当たるところかと思います。

委員長：　どうですか。なかなかこの文章だけでは理解しにくいですけれども、基本的に計画をお作りになると具体的になるので少しわかりやすくなると思います。市民病院としての存在価値というか、存続の意味合いがまさに問われるところで、一般病院であっても困るし、最先端（医療）だけをやるわけでもないでしょう。国が言うところの４疾病５事業のうち、どういう部分で何が不足して何をとらまえるのかというのは書かれています。ここから何でもかんでも選択するということはありえないので、なかなか書きづらい部分もあると思いますが、力点をどこに置くのかというのを計画の段階で見せてもらえればと思います。他に御意見は。

Ｃ委員：　３ページの１番上、「市民とともに心ある医療を」というのは、この病院の理念

ですよね。これは前文のところにある方がいいかと思うんですがいかがでしょうか。一番大事なことかなと思いますので、理念として掲げて、ここにもあってもいいと思いますが。

事務局：　わかりました。入れられるかどうか、入れるとするとどこになるか検討させていただきたいと思います。

委員長：　他に御意見ございますか。提供する医療の内容と患者中心の医療をどのように構築するのかというのが第２のところで書かれていると思います。全体的なことは、計画を見ないとこの文言だけではわかりにくいので議論しにくいとは思います。

Ｂ委員：　５ページの職員の意識改革のところですが、「従来の公務員体質」と書かれていますが病院としてはよろしいんですか。業績も改善してきている中で、確かに今は公務員なんですが、「従来の公務員体質からの脱却を図り」という書き方でよろしいんでしょうか。

委員長：　それを認めてしまうということですよね。

市民病院：　中期目標ですので、我々が書いたものではないんですが。地方独立行政法人に移行しようとするなかで、議論をして、職員にも説明会を１０何回ほど開催してまいりました。その中で言いましたのが、従来の公務員型の意識、業績が上がっても下がっても、つまり患者さんが少なくても給与が変わらない。一時は経常収支で１０何億赤字が出たこともありました。逆に４億ほどの黒字が出ても給与は変わらないという中で、職員のモチベーションも引き上げていくとか、いい意味での競争原理を働かせる、がんばったら報われる給与体系を作っていく必要がございます。あと、急性期の病院として、病院の中だけでの治療や治癒ということではなく、先ほど市民病院らしさという議論もありまして、個人的な考えですが、外に出ながら市民の方に啓発活動等もどんどんやっていく。そうしないと、中だけで業績が上がっても下がっても給与が同じということではモチベーションも上がらないだろうと。より患者さんに沿った意識を持っていきたいというのが、我々が内部で行っていた議論でございます。

委員長：　Ｂ委員がおっしゃったのは前向きな議論はもちろん期待したいけれども、過去の部分を自虐的に、公務員体質という言葉で済ませてしまっていいのかということですね。職員はがんばってきたということだけど、書き方としてはがんばったものが報われるとか、あるいは、がんばった人に対してそれ相応のメリットがあるようにとか。いろんな部分を書いて、意識改革を図るというふうな書き方をしてはどうかという意見をおっしゃっているんだと思いますがいかがですか。

市民病院：　５ページの（３）人事給与制度に「職員の業績や能力を正当に評価でき、職員の意欲を引き出す人事給与制度を構築すること」という文言を入れております。そこのところに、よく働いてくれたらそれなりの給与を支払う、働いても働かなくても一緒というところからの脱却というところで、言葉が入っていると思います。そういうふうに理解をしております。

委員長：　全くそのとおりでいいと思います。理解はそのとおりで、我々もそれでいいんですが、半ばちょっと慮って、病院もこの間がんばってきたのに、職員が公務員体質だったから変えていくんだ、というようにはしなくてもいいんじゃないかなと御意見だと思うんです。

市民病院：　せっかく委員の皆様方にそういった御意見をいただいておりますので、中期目標を作りました福祉保健部と協議して、今委員長がおっしゃっていただいたような、現状が公務員体質で業務を行っているわけではないんですよというような形で検討させていただければと思います。

事務局：　中期目標の検討につきましては次の評価委員会もありますので、市民病院とも協議しまして修正などを考えさせていただきます。

委員長：　Ｂ委員は、病院に大いにがんばってほしいという応援メッセージを出させてほしいということですので。

事務局：　あえて、公務員体質からの脱却という言葉を入れさせていただきましたのは、市民病院の経営形態のあり方についての提言の中で、職員の意識改革が大事ですよということがありましたので、中期目標の中に入れさせていただきましたが、中期目標は病院側に指示する内容となりますし、Ｂ委員におっしゃっていただきましたので、検討させていただきます。

委員長：　公務員体質という言葉がネガティブな、サボって何もしなくても給料がもらえるという印象を与えてしまうから、もう少しほんわかとした言い方に変えてはどうかということですね。

Ｂ委員：　定期的に変わりましたという主張を後でされたいのであれば、このままでもけっこうですが。

Ｄ委員：　２　質の高い医療の提供なのか、３　患者満足度の向上になるのかはわかりませんが、インフォームドコンセントやセカンドオピニオンといった、患者の権利というのが非常に言われているので、そういう一文はいらないですか。医療の提供を受ける側の患者さんの権利というものを保障しますということが、大概の病院の理念

の中に入っているのでね。

事務局：　２　質の高い医療の提供（２）信頼される医療の実施のところで、インフォームドコンセントについても念頭において書かせていただいておりますので、中期計画の段階ではその辺を盛り込むことになるかなとは思っているんですが、目標の段階でわかりやすく盛り込んでおくべきという御意見でしょうか。

委員長：　目標として入れておくということですね。各病院が過去１０年で対応ががらっと変わって、「患者さん」という呼び方でいいと思うんですが、あまりにもへりくだりすぎて「患者様」と言ったりしたこともありました。心は患者さん中心の医療であって、患者さんの権利をどう守っていくのかということを主眼において医療をやっていくべきだということなので、その辺に力点を入れてはどうですかという御意見ですね。それはもっともな御意見だと思うので、それは信頼される医療の実施のところかはわかりませんが、そういう文言を入れた方が理念としてはいいかと思います。

委員長：　では、第２は後で全体のところを振り返って御意見をいただくとして、第３の業務運営の改善及び効率化に関する事項、この部分で御意見をお伺いしたいと思います。

　では、第４　財務内容の改善に関する事項も含めて御意見を伺いましょうか。

Ｅ委員：　収入の確保と費用の節減のところで、まず（１）収入の確保で「病床利用率の向上や入院患者数の確保などにより、増収を目指すこと」というふうに書かれているということは、かなり今はベッドに空きがあるという認識でいいのかということと、（２）費用の節減で「人件費比率の適正化」というのは具体的にどのように適正にするということを考えているのかということをお聞きしたいんです。

事務局：　１点目の病床利用率の向上についてですが、近年、市民病院が赤字から脱却して黒字への転換している１つの理由としまして、比較的空きがあった病床につきまして、病院全体で管理していたものをそれぞれの診療科ごとであったり、管理の枠を小さくすることによって、効率的な病床数の運用、稼働率を上げる、極力空きを少なくするといった取組をされていて、それによって黒字化しているということを聞いております。当然空きは確保しておかないといけないんですが、空きをうまく調整することで病床の稼働率を上げて、収入を増やしていく取組を引き続きしていただきたいということで書かせていただいている状況です。ですので、病床の空きが多いということではなく、そういった取組を引き続き行っていただきたいということで書かせていただきました。

　人件費率の適正化につきましては、具体的な数値をお示しできない状況ですが、先ほどの公務員体質ではないですが、人件費が全体の予算の中で大きな割合を占め

るのが常なのかなということで、人材の活用や雇用形態を変えるといったことによって、人件費に係る部分を引き下げることで適正な形に対応していただけないかということで書かせていただいておりますので、具体的なことをお示しできる状況にはないということです。

委員長：　これについて、私から言うのは変なんですが、総務省が出した公立病院ガイドラインで３つの大きな視点で改革をせよ、ということが出されました。その１つが病床利用率を上げろということです。これは、黒字化するに当たっては８５％以上の病床利用率にしなさい、それを目標にしなさいということ。それから、人件費比率の改善を図りなさいということ。ただし、数値としては出ていませんが、病院の経営をするに当たっては５０％前後。総収入に対しての人件費の割合が５０％強くらい。５５～５６％を超えてくると、どうしても赤字になってきます。ただし、総務省も数値は入れておりませんで、努力しなさいという言い方をしています。もう１点が経常収支比率を１００％にしなさいということ。要するに、一般会計から補填された金も含めて収入と見れば、その部分と総費用がパラレルになるように、１００％になるように努力しなさい。この３点を３年以内に達成しなさい。平成２３年度以内にやりなさいというのが、ガイドラインだったわけです。それに基づいて、市としてもその部分に関して注視しながらきっちりやってくれよということで、実際に達成できているから書くとか書かないということではなくて、目標として掲げられた、一般的に掲げられたということだと思います。

Ｅ委員：　現状は人件費比率が５６％とかそれくらいで、５０％は切っていないということなんですかね。これを入れられたということは。

市民病院：　人件費比率ですが、過去を見ますと平成１５年、１６年頃は６割近くということもありましたが、黒字転換した平成２２年度ですと、総務省の算定方法で５１．６％まで落ちておりますので、それを更に抑制することは難しいかもしれません。費用の構成の中で、人件費が最も大きいウエイトを占めるというのは、委員長もおっしゃいましたように総務省のガイドラインでも謳われています。病床利用率についても、これは収入に直結する、入院収入の額を見る指標としては参考になるものですが、吹田の場合、平成２２年度で８６％。過去の高い時期は、平成１４年度ですと、９３％という時期もあったようですが、ここしばらくは８５％強で推移している状況になっています。これも上げれば上げるほど、収入に直結しますので、入院収入が病院収入の中で非常に大きな比率を占めますので、収入と支出の最も大きな構成要素に対して、市の方では上げることと抑制することを記載しているのかなと思います。

委員長：　これは、中期目標であって、これから病院側が計画として、数値目標で今年度は何％にするという数字をきっと出してくると思いますので、それを見ながら御意見

を聞かせていただきたいなと思います。それでいいですね。病院側は具体的に数値を出してください。

病床利用率は回転率というか、病床率をあまり上げすぎると患者さんに対して安全面で心配も出てきますから、その辺は数値として出てくるということで、期待しておいていいですね。

市民病院：　人件費比率については、同じ枠の中で収入が上がったり下がったりしますので、相対的なものもあります。我々は目標をいただいてこれから計画を作ってまいるわけですが、基本的には５０％前後の目標を置いて、がんばった時にはそういった給与体系になりますので、低ければ低いほどいいという観点は持っておりませんので、指標はある程度の目標としながら適正な数値を置きたいなと思っております。

委員長：　全体として、数値は示していただいたらけっこうです。実際面としては、必要な人数はどんどんドクターを採用したらいいんです。ただし、その分だけは十分稼いで、人件費比率は上がらないという形を取っていただければ何の問題もない。

Ｂ委員：　ただ、稼ぐばかりということではなくて、予防医療とか健康づくりをしていただいたうえでじゃないと、今度は吹田市の持ち出しが国保だったりで大きくなりますので、その辺のバランスも考えていただければと思います。

委員長：　ただ、そこのところを病院に言うのは酷かな。病院は稼いで、ただ、稼いだのを黒字にするのではなくて、その分をどれだけ市民に還元するのかということで、そういう部分に使えば、どんどん収益を上げてもらっていい方向に使ってもらえればいいかと思います。

事務局：　人件費比率についてなんですが、先ほど市民病院も言いましたが、安ければいいということでもないですし、そうなりますと今度は、人の確保が難しくなってきますので、あくまでもこれは、数値というより適正化がどうあるべきかというのが大事だというつもりで福祉保健部の方は書かせていただいたということでございます。ですので、数値をどれくらいにするかは目標では言わずに、計画の中で適正化の数値がこれくらいだというのを出していただくのはいいと考えています。

委員長：　おっしゃるとおりですね。総務省も数字は出さないというより、むしろ出さない方がいいということです。それはどういうことかと言うと、収入をどんどん上げて、人もどんどん手当てして、いい医療をやっていくという流れの中で人件費は適正なのかどうか。これも経営を見るに当たっての大きな手法であるので、それが７０％を超えてまでいい医療をやっているんだ、と開き直られても困るよという部分もあって、「適正」という言葉でそれぞれの病院に任せているというのが現状ですね。

事務局：　医療費の増大に関しては、（２）費用の節減の最初のところに、できるだけ効率的な費用の運用をしてくださいという意味で、中期目標として書かせていただいているという解釈をしております。

委員長：　他に何かございますか。今、第３と第４について議論をいただいております。
　では、第５その他業務運営に関する重要事項、職員の意識改革や情報の提供についてはどうでしょうか。
　それでは、御意見がないようですので、全体を通じて何か御意見はございますか。特にございませんか。次回もございますので御意見をいただければと思います。それでは、事務局から補足的に何かありますか。

事務局：　たくさん御意見をいただきましてありがとうございます。今回お示しさせていただきました中期目標につきましては、本日いただきました御意見を踏まえまして、また、５月１５日からパブリックコメントということで１か月間市民意見の募集をさせていただきます。そちらから出た意見も併せまして、市で再度検討し直したものを、次回委員会に御提示させていただきたいと考えております。次回の時に、中期目標の案につきましては、ほぼ確定させていただきたいと考えております。９月議会に向けてということもございまして、日程的なことを考慮いたしまして、次回確定させていただきたいと考えておりますので、もし、本日の委員会の後に何かお気づきの点がございましたら、恐れ入りますが事務局までどのような形でもけっこうですのでお申し出いただきましたら、それも踏まえまして新たな修正案を作らせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

委員長：　今日、委員が申し上げた意見について一部修正して、修正したものをパブリックコメントに出すのか、あるいはパブリックコメントはこのまま出して、次回の委員会にパブコメも我々の意見も含めて修正したものを出すのかどちらでしょうか。

事務局：　パブリックコメントにつきましては、本日お示ししましたものを出させていただきます。本日の御意見を踏まえた形ではないということになります。
　申し訳ありません。日程的なこともございまして、いただいた意見をどうするかを内部で議論をしないと反映することが難しいこともあります。

委員長：　市長が示すということですからね。そこまで上げるのには時間がかかるかな。

事務局：　パブリックコメントについては、一定期間取らないといけないということもございますので、次回は７月中旬を予定しておりまして、そういったことも踏まえますと、いただいた御意見が何点かありますので、それを反映できればいいんですが、そこまで議論できる時間的な余裕がございません。パブリックコメントではこうい

う意見がありましたというのと、本日の御意見とは分けてお示しさせていただきますが、そういう形でさせていただきたいと思っております。

委員長：　それでよろしいですか。時間的な余裕がないということですが、本来的にこの委員会の重みがパブリックコメントと同じと言われると辛いんですが。よろしいですか。委員の意見については前向きに検討していただいて、次回の委員会で示していただければと思います。

８　その他

委員長：　他に何かありますか。

事務局：　次回の評価委員会につきましては、７月１６日（火）午後２時から、本日と同じく吹田市役所　特別会議室で開催させていただきます。大変お忙しいとは存じますが、ご出席いただきますようよろしくお願いいたします。

委員長:　では、7月１６日を御予定いただいて、しっかり御意見いただければと思います。それでは長時間ありがとうございました。本日はこれで終了いたします。