

第2回地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

日 時 平成20年8月6日 午後1時30分～午後2時50分

場 所 市役所1号館14階大会議室

1 開会

2 審議事項

(1) 中期目標(案)について

(資料1「第1回評価委員会(平成20年7月23日開催)でいただいた主な意見」

資料2「市民病院の地方独立行政法人化等について」に基づいて事務局から説明)
委員

資料2で、しっかり短期間で準備していただいて、報告していただきましてよくわかりました。ありがとうございました。

それで、さらにこれだけはこのところ、お聞きしたいところがあります。

資料2の「市民病院の運営形態」のところ、メリットは単年度の予算ではなくて複数年度の契約ができるということでしたが、私ども素人には、大体どういうものが複数年度の方がいいのか、よくわからないので、どういうものを複数年度契約として考えておられるのか、それを一つ教えていただきたい。

あとは、加古川の事例はよく調べていただいてありがとうございました。様子はよくわかりましたけれども、内容としては、県の認可基準として特定(地方独立行政法人)でなければならないと決めたということ、そのまま、加古川市は認めたのでしょうか。例えば、神戸市だったら、どのような対応をされるのでしょうか。

その2点をお聞かせいただきたい。

委員長

これは、事務局の方をお願いいたします。

事務局

まず、第1点目のご質問で、複数年契約はどういったものを想定しているのかということです。これは、自治体の予算は単年度主義ということで、なかなか複数年契約というのは取りがたいところがあります。その対象がどういったものになるかということにつきましては、例えば、病院は医療行為以外にいろいろな業務を必要としており、機器等のメン

テナンスや清掃、あるいは患者さん等へのご案内であったりとか、いろいろなものがござ
います。その中で、単年度、単年度ではなくて、一定の期間お任せし、複数年にわたって
一定の仕事をしていくという中で、より有利な条件が引き出せるというふうな事柄もある
うかと思えます。

特に中央市民病院におきましては、現在新しい病院についてPFI事業ということでや
っておりますので、これはまさに、いわゆる複数年契約をある意味で先取りしたような、
それを導入したようなというようなことでもございます。

事務局

2点目の県の認可基準の関係でございます。実は、国が7月31日付で公表した文章の中
に、Q&A方式で経営形態の見直しに関する項目があります。いわゆる「公務員型は想定
されてないのか」というQに対して、その答えを正確に読み上げますと、「これまで病院
事業について、公務員型地方独立行政法人の設立認可が行われているのは、いわゆる医療
観察法（「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法
律」）第16条に基づく指定入院医療機関の指定を受ける関係上、特定（公務員型）地方独
立行政法人であることが必要な場合に限定されていることを踏まえ、本ガイドラインでは、
いわゆる公務員型は基本的には想定していない」ということです。要は医療観察法で指定
する医療機関以外は公務員型は想定していないということが、国の見解でも出てまいりま
した。県、国どちらも公務員型というのは難しいということで、私どもも地方独立行政法
人という道でいろいろな改善を行っていきたいという方針を取りました以上、やはり非公
務員型で進めてまいりたいと考えております。

委員

いわゆる複数年契約の延長線上にPFIがあるという考えは、おかしいと思えます。

それと、これも質問ですが、いわゆる措置入院が必要な精神病棟を持っているような公
的病院はこれから先も、特定でしかあり得ないということになりますよね。

事務局

措置入院を持っている医療機関は一般ではなく、特定でない今の段階ではあり得ない
ということになります。

委員

わかりました。

委員長

ほかにございませんでしょうか。

特に前回のご意見に関しましては、ご質問等ないようでございますので、続きまして中期目標の修正案の方に入りたいと思います。

それでは、事務局の方からご説明をお願いいたします。

事務局

（資料3「委員の意見を踏まえた中期目標（修正案）について（対照表）」

資料4「中期目標（修正案）」に基づいて事務局から説明）

委員長

ありがとうございます。

以上につきまして、ご質問、ご意見がありましたら承りたいと思います。

委員

資料4の「医療安全対策の徹底」について、文章には問題ないですが、もう一つこれに加えるとすれば、一番最後のところに、「医療安全対策の徹底を図るとともに、安全文化の醸成に努める」というようなことを入れていただきたい。今、医療機関は事故等がありますと、すぐ犯人を捜し出して、その人を処罰さえすればいいというような処罰主義に陥っている可能性があって、医療を遂行するのに、皆が非常に消極的になっているという現状があります。対策を講じる、徹底を図ることも重要ですが、医療の安全文化という、今、欧米で言われているセーフティーカルチャーと、その醸成に努めること、というのを一言入れていただければよろしいかなと思います。

委員長

ありがとうございました。

この点に関しては、重要なことですので、ご意見をそのまま承るということにしたいと思います。ありがとうございます。

ほかにございせんか。

委員

「クリニカルパスの充実と活用」について、最後の「医療の質向上と標準化を図る」というところですが、「医療の質改善・向上」という具合に、「改善」という言葉を入れていただくと、よりクリニカルパスの充実・活用に役に立つのかなと思います。

また、「臨床研究及び治験の推進」について、しばしば医師だけに、これが偏る可能性があります。最近では事務職の人たちも、医療解析などをやって、事務の効率化、質の改善

にかなり寄与されている病院も出てきましたし、これが医師のためだけに書いたものだと思われるといけないと思います。すべての職員が、特に看護職もそういう研究というものに意欲的にやっておられるところが出てきましたので、申し上げました。

委員長

ありがとうございました。

1点目に関しては、「改善・向上」ということで、これにより明示、明確になるということ、修正したいと思います。

それから、2点目に関しましても、ご趣旨を受けまして、医師と職員を含めるということで、文言に関してはまた後日検討いたしますが、そのような趣旨の内容をここに入れるということにさせていただきたいと思います。

ほかにございませんでしょうか。

委員

中期目標ということなので、この後に来る中期計画のところにより具体化、ブレイクダウンされ、また年度のそれぞれの計画でそれをフォローしていく、P D C Aでやっていくという流れであると思います。そういう意味で、中期目標としては、私はきょうの修正案で、いいと思います。

ただ、誤解を招いてはいけないということで、一つ質問です。「安定した経営基盤の確立」の「中期目標期間中の資金収支均衡」という言葉の意味ですが、中期目標期間中「に」なのか「の」なのか。「の」でいくと、普通の感覚では、年度ごとということになるのでしょうかけれども、中期目標期間中の間に例えば繰越損失があってもそれを解消するようなイメージになりますし、国が言っている国家財政のプライマリーバランスという観念から言いますと、何とか何年度に単年度収支均衡と、こういうイメージだと思うのです。この「中期目標期間中の資金収支均衡」という言葉の意味はどうなのかということ。

それから、独法化やP F Iによっていろいろ効率的な運営ができるという前提で今考えているわけですから、その辺りの切り口もよく考えた上で、ここの表現をどうするのかというのは、なかなか難しい微妙な問題があるのかなと思います。中期目標としては、当然少なくとも収支均衡を目指すというのが当たり前のことかと思うのですが、行政面からの支援というのも仕組みとしては当然あるでしょうから、そこらをどういように見るのかも含めまして、ここの表現をどういようにするのか、というのはちょっと感じております。

それから、中期計画以降の話だろうと思うのですが、やはり独法化や、中央についてはPFIだからこういうふうに効率を上げてコストカットができる、とか、こういういいサービスができる、というような切り口の整理をした方がわかりやすいのではないかなと思います。

民間企業の場合は、営利目的ですから、こういった機関には合わないかもしれませんが、例えば営業現場とか、メーカーでしたら工場現場とか、そういうところは非常に大事にして充実させようと工夫をします。しかし、管理部門、間接部門については、徹底的に合理化をして、グローバルな競争に勝ち抜くべくやってきたと思います。その折りには、やはり仕事の平準化とか、どこかでまとめてやった方がいいというシェアドサービスの考えとか、いろんなことを考えるわけです。仕事というのは、どうしてもプロセスで見て、どこかにボトルネックがあるのではないかとかいうようなことを見たりしますが、やはり事務部門での徹底した効率化というものが一つの大きなポイントになるのではないかなと思います。これは中期計画以降の話としての感想です。

委員長

ありがとうございます。

第2点目はご意見ということで、第1点目に関しまして、事務局の方からご説明をいただけますでしょうか。

事務局

私どもの思いといたしましては、「中期目標期間中に」ということで考えております。ただ、資金収支と申しますのは、毎年積み重なっていくものですので、ある意味、「中期目標期間中の」ということもありますが、私どもの趣旨といたしましては、計画期間であります25年度、平成26年3月までにと申す趣旨です。ですから、そういう意味では「中期目標期間中に」と変えさせていただいた方が、よりはっきりするかとも思います。

委員長

ありがとうございます。

よろしいですか。

委員

結構です。

委員

実際にその5年間の間に累積赤字の方はいろいろと手だてができるのでしようけれども、

実際に既にある不良債務について、本当に目標期間中の解消ということはできるのでしょうか。そのところが、私どもとしては心配しているところなのですが。

事務局

今、ご指摘ございました不良債務の解消については、これは法人化するに当たって、あるいはその中期計画の中で、必ず取り組んでしなければならないことです。でないと、法人化そのものが認められないというようなことであります。本来的には、法人化に当たって、その不良債務も解消した上でということになるのですが、もしどうしても難しい場合には、中期計画の期間中に解消するよというごことございます。その不良債務の解消に当たって、どういう形でというのは、中期計画、あるいは年次別の事業計画等で具体的に取り組んでいくことになるかと思ひます。病院事業として、あるいは機構として、より効率的な経営改善を目指す中で取り組むこと、それと、やはり設置者としての神戸市との役割分担といひますか、神戸市としての支援がどういふ形で考えられるのかということも引き続き協議をした上で、病院、あるいは法人としての取り組み、それと神戸市としての措置、対応、こういふことについては詰めていきたいと考えております。

委員

趣旨といふか内容はよくわかるのですが、例えば、独法化に向けて、国の融資のようなものもあるよに聞いています。国の融資を使うといふことなら、またそれに対する利子をどう税金で払っていくかといふ問題もあるわけですから、もう少しわかりやすい形を出してほしかったなという気持ちはあります。今の段階ではなかなか難しいといふこともよくわかりますから、そこらあたりも踏まえて、「中期目標期間中の資金収支均衡を目指す」といふところも言葉だけにならないよに、お願いしたいと思ひます。

委員長

ありがとうございました。

ほかにございますか。

委員

前回の意見をいろいろ取り入れていただいて、ありがとうございました。

先ほどの意見に追加で、「臨床研究及び治験の推進」のところ、委員がおっしゃった医師をはじめ、全職員の意識を高めるためにといふところに、もし具体化されるのであれば、患者の立場からといふことを加えていただきたいなと思ひました。治験にしても臨床研究にしても、患者の協力なくしては実現できないと思ひます。いまだに臨床試験に対し

て、法律も定められて文書を渡されることもきちんと行われるようになったとはいえ、十分理解できなくて、断れないのではないかというような思いを持つ方も結構いらっしゃると思いますので、もしできれば、「患者の自由意思を尊重しつつ理解を促す」とか、何かそういう文言を、もし具体化されるのであれば加えていただければなと思っております。

委員長

それは、ほかの患者のサービスとか、その辺のところでは特に配慮はされてないですか。つまり、今の点は取り入れた方がいいとは思いますが、ここで入れた場合に、ほかのところでは何かそれに重複するような表現があればまずいなと思ったのですが。

事務局

厳密に重複するという目線でどうかというのはありますが、「市民・患者と共に支える地域医療」の「市民・患者への適切な情報提供」の中で、「『患者の権利章典』のもと、患者中心の医療を常に行い、患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、患者へのわかりやすい説明を行うこと」ということで、今、ご指摘ございました患者さんの目線なり気持ちなりということを十分に意識してやっていきたいというふうには考えております。

委員長

それでも入れた方がいいというご意見ですか。

委員

私も、そこ重複するかなと思っていたのですが、もし治験ということで、ほかの職員の方ということが出てくるのであれば、やっぱり医療者だけで進めるものではないということを入れていただいた方が、これは治療として受けなければならないというたぐいのものではないと思いますので、特に「自由意思」というところに、もしそういう文言を具体化されるのであれば加えていただければという意味です。

委員長

わかりました。

今の点に関しては、文言は後で考えさせていただくということにして、考慮するという事にさせていただきます。

委員

今のところは、倫理委員会との関連ですね。

委員

委員の意向は非常によくわかります。私自身もやはり患者さんの立場に立った上での治験とか臨床研究、臨床試験というのが一番だろうと思いますし、それは出していただいた方がいいのですが、今の段階では、実質上恐らく難しいと思います。日本の今の現状で、一番大事な被験者保護法というものがまだ国のレベルで全然検討されていません。今そういう状況で、中央市民、あるいは西市民だけにそれを要求するということは、なかなか難しいだろうと思います。だからこそ、委員が言うように、これはあくまでも医者、あるいは事務方のためにやるのではなくて、やはり今問題にされているいろんなラグですね、ドラッグラグであり、そういうようなものの状況を少しでも改善して、インターナショナルエゴイズムだと言われている今の日本の臨床研究のありようを、この神戸の地から変えていこうという気持ちであれば、倫理委員会の問題で、いろんな取り上げ方ができるかと思えます。中期目標という形で入れていくとなると、また話が少しややこしくなってくるのではないかなという感じがします。

委員長

この点に関して、事務局はいかがでしょうか。

事務局

基本的には今の三委員に言っていたような形ですが、患者サービスの中にも出ておりますし、こちらの方に文言を入れるかどうかは検討させていただきます。

委員長

ほかにございませんか。

委員

看護界の立場というか、看護者の1人の意見かもしれませんが、この前文のところ、PFIが入りましたので、中央市民病院のことについては、かなりインパクトが強い文言になったなと思いました。一方、西市民病院はどうなっていくのだろうかという心配をしている立場の人間なものですから、何か特化されていくような特徴を示すような言葉が欲しいなという実感がございます。

それから、もう1点は、「教育病院として医療人材育成への貢献」の「神戸市看護大学との連携」ということで、神戸市看護大学は全国版の大学だと私たちは認識しておりますので、優秀な看護職員の確保が病院に還元されるだけではなくて、全国的なところで還元されてほしいなという期待がございます。

一方で、神戸市看護大学だけではなくて、「神戸市看護大学等」という言葉がせめてほ

しいなという気がいたしました。それが地域貢献の一つでもあると思うのですが、ほかの大学とかそのほかのところの実習との関連も含めまして、少し幅を広げてほしいなということが、ずっと頭に残っておりますので発言させていただきました。

委員長

2点ございましたけれども、第1点目は感想ということでございますので、特に第2点目に関しまして、何かあれば言ってください。

事務局

それでは、西市民病院についてのご指摘ですが、前文で中央市民病院についての記述をふやさせていただきましたが、その前文でいいますと、「西市民病院は市街地西部の中核病院として、患者の立場に立って」というようなことで少し触れさせていただいておりますのと、「専門性の高い医療の充実」の方に、「西市民病院は、地域の医療ニーズを踏まえた特色づくりを進めること」ということで記述もさせていただいております。

それと、教育病院関連のご指摘でございます。「神戸市看護大学との連携」に「等」を入れるというご指摘でございます。これについては、ご趣旨のとおり私どもも考えておりますので、大学「等」を入れさせていただければと思います。

委員長

ほかにございませんか。

委員

「職員満足度の向上（医療職の負担軽減）」について、これもこの前の意向を入れて書き加えていただいておりますけれども、一つだけ押さえておきたいのは、第5次の経営計画の中に、法人移行後、人材の採用・育成のために、特に医師の人事評価制度をつくるという項目があったと思うのです。そここのところを、この目標に盛り込むつもりがあるのかなのかというところはいかがでしょうか。

委員長

それでは、事務局お願いいたします。

事務局

「すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院」の中で、医療職に限らずそれぞれの職種について触れさせていただいているところです。ご指摘の評価制度について、現在の表現でいかせていただきたいと考えております。

委員

今の段階ではそれで結構です。また、計画のときにこの点は押さえさせていただきたいと思えます。

とにかく、こここのところでいわゆる「適切な役割分担」というのが、かえって医療職にとってどのような形ではね返ってくるか、例えば、クランクをふやせばそれでいいのかという問題とか、いろんな問題がここに絡んでくると思えますので、慎重に取り扱っていただきたいなということが一つございます。

もう一つ、市民に対する（地方独立行政法人化の）説明責任といいますが、これも前回、京都のお話を申し上げましたが、時間は短いですが、その間に何とか市民に対するフォーラムとか、そういうようなものを行う予定はありますか。

あともう一つ、昨日、中央市民で、職員を対象にした新病院についての説明会があったようですけれども、例えば医師、実際に中で働いている従業員に対して、どういう説明が今の段階でなされているのか、それから今後どういう方向で、特に労組等に対してどのような話し合いをされているのか、差し支えない程度で結構ですから教えていただきたいと思うのです。

委員長

それでは、事務局のご説明をお願いします。

事務局

今、ご指摘ございました市民、あるいは患者さんへの情報提供ですが、お手元にこの地方独立行政法人化のチラシを置かせていただいております。これは来院者、市民、患者さん向けということで、中央・西、両市民病院に置かせていただいておりますが、これ以外にもホームページでは常時、直近の情報を挙げさせていただいております。また、これまでもパンフレット等をつくる中で、お知らせをさせていただいたり、あるいは神戸市の広報等を通じまして、節目でのお知らせもさせていただいております。今の時点で、特設フォーラムという形での機会は考えておりませんが、今後とも患者さん、あるいは市民の皆さんにわかりやすいような形での情報提供には努めていきたいと考えております。

それから、昨日の説明会ですが、新中央市民病院について開かせていただいたものでございます。

あと、労組との話し合いということですが、現在進行中でして、いましばらくお時間をいただく中で、きちんと話を詰めていくということで考えておりますので、現時点ではご容赦いただきたいと思えます。

委員長

ほかにございませんか。

委員

今回の中期目標のフレームワークと申しますか、全体感としては、私はこれでいいのではないかなと思っておりますが、この中期目標がだれに対して示されるかということでは、当然この新しくできる市民病院機構に対して示されるということなのですが、一方で議会や市民の方々にも、このことは説明されねばならない。そういう目で見ますと、少し注釈を必要とする言葉があるように思います。例えば、バリエーション分析であるとか、DPCであるとか。これらは、我々の間では当然なのですが、市民から見ると全くわからないわけですので、ぜひその辺の注釈をつけて丁寧に説明をしていただきたいと思います。そういうことから言うと、片仮名をできるだけ避けていただいた方がいいわけで、できるだけうまく言葉として説明ができるようにしていただきたいと思います。それが総論ですね。

あと、各論ですが、「優れた医療職の確保」のところ、診療情報管理士や医療情報技師については、この人たちが本当に医療職として認められているということの理解でいいのでしょうか、これは質問です。

それから、先ほど財務内容の改善に関するところで幾つか議論がありましたが、一番最後の「職員給与費比率・材料費率・経費比率の適正化を図る」ことは、当然「安定した経営基盤の確立」の中に含まれていることであって、ここでここまで細かく書くのかなという感じがします。少しふぞろいなところが気になります。

それから、先ほど言いました片仮名のガバナンス、この言葉も一般的に今は理解されているのですが、定義をしておかないと、この言葉もひとり歩きしていますので、先ほどの注釈の中にこれも含めさせていただきたいと思います。

委員長

ありがとうございます。

事務局の方でお願いいたします。

事務局

1点目の用語の関係ですが、市民に対してわかりやすくということは、おっしゃるとおりでございます。今回この案のご意見をいただきましたら、議案として議会に提出するわけですが、その際、法規担当課を通す形になっておりまして、法制担当課からは、こういう片仮名、医療用語用語には必ず括弧で注釈をつけて議案とするようにということをお言

れております。委員のご指摘の点は、そういった形で、対応させていただきたいと思っております。

事務局

医療職についてのご指摘です。ご指摘ございましたように、診療情報管理士、医療情報技師、これについては厳密な意味で医療職ということには含まれていないということですので、表題について、「優れた医療職等」ということを加えさせていただきたいと思えます。

委員

診療情報管理士、医療情報技師、特に後者は中央市民病院では相当数があって、積極的な活動をされているような感覚を私は持っておりますが、こういう人たちが、本来すぐれた医療職になっていかなければならないと思っております。この人たちが一般職の報酬体系であるということと、医療職と一般職の間に押し込んでいける重要な資質を持った職員をどう処遇するかということが重要なので、「等」で逃げるのではなくて、こういう人たちについては特段配慮をするべきだというように書いていただいた方が、私はいずれの市民病院に合っているのではないかと考えております。この辺はぜひご検討いただきたいと思えます。

委員長

これは検討課題ということにさせていただきます。

それから、委員の方から収支改善のところでも少し表現が重複しているのではないかと、うかがったのですが。

事務局

ご指摘ございましたとおり、「安定した経営基盤の確立」におきましても、「経営改善を図り」と書いております。ただ、公立病院改革ガイドラインに基づく改革プランの中で、あるいはそのガイドラインの指針、基本的な考え方の中で、給与費の比率等こういったことについては特に目標を設定してプランをつくるようにということもございました。そういったこともあって、具体の記述をしておりますが、これにつきましては、中期計画での反映ということも含め、検討させていただければと思えます。

委員

この件で、委員のご意見に一致するところは、ここまで書く必要があるのかなということです。確かに今お話ございましたように、公立病院改革ガイドラインが出て、効率的な

運用というのがまず第一義であるということにはしようがないのですが、目標として収支計画に反映させるものであればこそ、なおのことここにしっかりと、この増収対策の中でコスト管理というものを書き加えておきたいという、病院経営管理部の気持ちはよくわかります。しかし、果たしてこれで市民病院と言えるのかなという一般市民の感情が、かえって逆なでされてしまうと、目的はややこしくなってしまうのではないかと思います。そういう懸念もありますので、あえてここまで二重三重に書く必要はないと思います。

事務局

ここをつけ加えさせていただいた趣旨は、前回の議論の中で、コスト管理、いわゆるカットだけではなく、ある程度重点的なところに資源と人を投入して、収入を確保するという、その両方で改善を図っていけばどうかという、ご意見がありました。これは私どもも全くそのとおりでと思ひまして、経費節減だけでなく、必要なところに人と資源を投入するということも含めてということで、結局、「費用の合理化」と「収入の確保」の両方を受けた形になるよう、文章の間をあけて、「以上に加えて」ということで、書かせていただきました。そのあたりをもう一度、ここまで細かく目標を書くかどうかについては、表現等検討させていただきたいと思ひます。

委員

ぜひご検討いただきたい。気持ちはわからなくはないのですが、市民のための病院であり続けたいという気持ちは、非常に強く院長もお持ちだろうと思ひますし、そこをある程度反映した目標でないといふ計画のときにどうなっていくのか心配です。

委員長

ほかにございませんでしょうか。

委員

市民の立場からしても、コスト管理をきちんと図ってもらうような病院でなければ市民のためにならないのではないかと思います。市税を使って、しかも、独法化になっても市からの補助を受けるということからすると、当然市民の立場から、税金を管理するという立場から、私はこういうのをきちんと書いておくのは重要だろうと思ひます。

それから、先ほどの医療職について、実は、医療職の定義がはっきりしないのです。というのは、例えばここに書いてある診療情報管理士、医療情報技師という言葉自体がころころ変わっている。診療情報管理士を唱えたのは、日本病院会の傘下にある診療情報管理学会というのがありまして、1カ月か2カ月ぐらい前に、医療情報管理士と変えようでは

ないかということで、理事会で決議をされました。そういうことで、そこではあくまで、医療従事者として病院の中で働く人というのは、すべて医療職ではないかと。そこで、厚労省の見解があるのかというと、ないのです。医療法の中で書かれているのかと、これもまたはっきりしないのです。そうすると、医療職を限定するというのは大変難しい。

委員が最後に言われたように、こういう人たちが病院の中であって、すべての人たちが、医療職という言葉できちんと定義されたとすれば、医療職の職員として自覚を持って働くと、そういう意味で別ではないよというような考え方に持っていくというのが、これからの病院の職員のあり方だろうと私は思います。その辺を上手に書いてほしいなと思います。

委員長

「以上に加えて」というところの表現なのですが、コスト管理をするということに関しては、委員も恐らくご異論はないと思います。こういうふうな形で文言を残すかどうかということに関して、少し対立した意見があるということですので、これは修正案をつくる段階で、どういうふうにするかというのは検討させていただくことにさせていただきます。

それからあと医療職のところですけども、現状と定義がないということでありまして、それからいろんな委員の思いもあるようですので、その辺、文言を検討いただくということにさせていただきたいと思います。

ほかにございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。そしたら、特にないようでございますので、いただきました内容を検討させていただきたいと思います。本来であれば、もう一度委員会を開催して、修正案を提示して、またご承認をいただくということになるかと思いますが、修正案に関しましては、委員長であります私に一任していただければというふうに思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

委員長

ありがとうございます。

それでは、最終の修正案につきましては、後日、委員の皆様にご報告させていただくということにさせていただきます。

なお、本委員会として市長に意見書を提出いたしますけれども、事務局に意見書の表紙を用意してもらっていますので、配付をいたします。今お配りしましたこの表紙に修正案

を加えたものを添付して、市長へ意見書として提出するということになりますが、このような形で進めてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

委員長

ありがとうございます。

以上で本日の議事事項は終了ということになります。事務局の方から、何かございましたらお願いいたします。

3 その他

事務局

どうもありがとうございました。若干の修正が残っておりますが、委員会として意見決定をいただきました。ありがとうございます。

その中期目標案につきましては、この後、市議会に議案として提出をいたします。その際、法規審査による表現の修正とか、あるいは委員の方からもご指摘がございましたわかりやすい表現ということで、内容趣旨にかかわらない範囲で体裁を整えさせていただきたいと思っておりますので、その点、ご了承いただきたいと存じます。

今回で、当委員会として一つの節目ということでもございますので、私どもの参与兼中央市民病院事務局長の雪村より、一言ごあいさつを申し上げます。

雪村保健福祉局参与兼中央市民病院事務局長

本当に本日は大変お忙しい中、また猛暑の中、評価委員会にご出席いただきまして、本当にありがとうございました。委員の皆様方には、神戸市の基本的な方針を市民病院機構に示すという中期目標につきまして、前回及び本日の2回にわたりましてご議論をいただきまして、貴重な意見をちょうだいいたしました。皆様のお力添えによりまして充実した内容に仕上がりますことを心より感謝いたします。

今後の予定も含めてでございますが、事務局といたしましては、この中期目標案を、9月から始まります市議会に議案として上程いたしまして議決をいただくための準備を進めさせていただきたいと考えております。また、今後10月以降のこの評価委員会では、中期目標を達成するための中期計画などにつきましてご意見をいただくことを予定しております。中期計画では、より具体的な項目も盛り込むこととなりますが、どうか引き続き皆様方のお力添えを、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本当に、本日はありがとうございました。

4 閉会

委員長

それでは、これで委員会を閉じさせていただきます。どうもありがとうございました。