

地方独立行政法人宮城県立こども病院
平成19年度の業務実績に関する評価結果

平成20年9月

地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会

目 次

第1	評価の視点	1
第2	全体評価について	
1	平成19年度業務実績全般の評価	2
2	診療事業	3
3	成育支援事業	3
4	業務運営の見直しや効率化による収支改善	4
5	財務内容の改善	4
6	その他業務運営に関する事項	4
第3	項目別評価について	
1	県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にとるべき措置	
(1)	診療事業	
①	質の高い医療の提供	6
②	患者・家族の視点に立った医療の提供	7
③	患者が安心できる医療の提供	8
(2)	成育支援事業	9
(3)	臨床研究事業	10
(4)	教育研修事業	10
(5)	災害時等における事業	11
2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	
(1)	効率的な業務運営体制の確立	11
(2)	業務運営の見直しや効率化による収支改善	12
3	予算、収支計画及び資金計画 及び 4 短期借入金の限度額	13
5	その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置	
(1)	人事に関する計画	14
(2)	職員の就労環境の整備	14
(3)	医療機器・施設整備に関する事項	14
(4)	法人が負担する債務の償還	15
第4	その他	15
別紙	地方独立行政法人宮城県立こども病院の業務実績に関する評価の考え方について〈抜粋〉	16
	地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会名簿	18

第1 評価の視点

「宮城県立こども病院」（以下「こども病院」という。）は、平成15年11月の開院以来、宮城県の小児医療システムの中核を担う周産期・小児医療分野の高度専門医療を集約的に提供する病院として、その役割を果たしてきた。こうした中で、病院の使命や理念のより確実な実現を図ること、また、継続的かつ安定的な医療を提供する観点から、運営形態を県立民営方式から地方独立行政法人に移行することとし、平成18年4月1日、「地方独立行政法人宮城県立こども病院」（以下「法人」という。）が設立された。法人は、その担うべき役割を十分に認識し、その使命や理念の確実な実現を図ることが求められている。

法人の設立団体である宮城県が設置する「地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会」（以下「評価委員会」という。）では、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条の規定により、事業年度ごとに法人の業務実績について評価を行うこととなっている。

平成19年度の法人の業務実績の評価は、宮城県知事が定めた法人が達成すべき業務運営に関する目標を踏まえ、別紙「地方独立行政法人宮城県立こども病院の業務実績に関する評価の考え方について」に基づき、法人が作成した地方独立行政法人宮城県立こども病院中期計画（以下「中期計画」という。）及び地方独立行政法人宮城県立こども病院平成19年度計画（以下「年度計画」という。）の事項ごとに行ったものである。

なお、本評価に当たっては、法人から提出された業務実績報告に基づき、ヒアリング等を実施している。

第2 全体評価について

1 平成19年度業務実績全般の評価

平成19年度の業務全般については、個々の評価指標を平成18年度と比較すると良好な実績を上げているものが多く、努力が認められる。具体的には、クリニカルパスの適用症例数や退院サマリー作成率、登録医療機関数の増加が顕著であるほか、インフォームドコンセントの充実など診療事業の向上に加え、先駆的な取組である成育支援事業においては、欠員であったチャイルド・ライフ・スペシャリストを再雇用したとともに、保育士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカーなど各職種がそれぞれの役割を果たしており、小児医療の質的向上と患児・家族にやさしい診療の理念の実践に努めているものと認められる。

また、研究や教育の活動においても、臨床研究、学会等への参加、レジデント教育など目標を達成しており、小児医療水準の向上という県が担うべき政策医療を実施していると評価される。

しかしながら、病院運営全体としての実績に目を転じると、改善を要する点が見受けられることを指摘しなければならない。

まずは、病床稼働率の低下が最大の問題である。その主な要因は、一部診療科の診療体制の不安定化であることから、その安定化が早急に求められる。また、県内外の医療機関に対して、患者の紹介に係る働きかけを強化すべきである。この点については、県内外の医療機関との連携構築に努めるべきとの指摘もなされている。すなわち、小児医療の中心的存在であるこども病院の使命として、医療提供体制の情報発信や高度医療機器の共同利用の促進、臨床技術の地域への還元等を積極的に行うことで、他の医療機関から信頼され、その結果として紹介患者の増加に結びついていくものと考えられる。

次に、減収減益となった平成19年度決算状況である。病床稼働率と同様に、一部診療科の診療体制の不安定化が入院収益の減少をもたらし、病院事業全体の収支に直接影響を及ぼしていることから、この面におい

ても、診療体制の安定化が求められるところである。そのほか、運営コストの節減など収支改善の種々の取組は評価できるものの、なお一層の努力が必要である。

また、自治体病院全般に共通する問題ではあるが、県が支出する多額の運営費負担金が、県財政の重い負担となっている。不採算部門の分析などを通じて現在の経営状況及び将来見込みを把握し、県民が許容できるサービスの提供を前提に、健全な病院運営を可能とするための方策を検討し、できる対策から迅速に実施していかなければならない。

さらに、業務運営の観点からは、看護師の離職率が高い点を指摘する。開院から年数が経っておらず致し方ない面もあるだろうが、経験の少ない看護師の補充が多い現状は、効率的な業務運営に支障をきたしていると言わざるを得ない。働きがいのある就労環境の整備、研修体系の充実等の定着率を高めていく取組が必要である。

2 診療事業

小児救急医療のシステムの中でこども病院の果たすべき役割を明確にし、積極的に関与すべきではないか。

周産期医療分野において、分娩やNICUなどへの期待は大きいものがある。この方面での充実が望まれる。

診療事業には、メディカル・コメディカルに多くの職種が携わっているが、各職種がそれぞれの職責を果たすだけでなく、職種を超えた連携が、患者中心の医療を実現する指標となるものと考えられる。どのような場面で連携が必要な状況あり、どのような連携を行ったか職員アンケートを行ってはどうか。

3 成育支援事業

成育支援は、こども病院ならでの取組であり、小児専門病院として単に医療を提供するだけでなく、患児の成長を支援する極めて重要な事業であ

る。

先駆的で、サービスの質が問われる事業であるからこそ、活動結果の十分な自己検証を行い、その結果明確となった課題を重点に据えた年度計画を策定されたい。一層の向上を目指した継続的かつ積極的な取組を期待する。

4 業務運営の見直しや効率化による収支改善

病床稼働率の向上は喫緊の課題であり、平均在院日数が短縮する中で病床稼働率を向上させるためには、入院患者数の一層の増加が不可欠である。

医療資源の有効活用、業務運営コストの節減、財務分析の実施などの取組は評価できるが、収支改善にはなお一層の努力が必要である。

5 財務内容の改善

入院収益の減少を主因とする医業収益の減少が目立つ。要因分析は的確に行われていると考えられるので、改善のためのロードマップを早急に作り、実行していくことが求められる。また、診療報酬の改定を十分活用し、財務内容の改善を図る必要がある。

こども病院の全職員に経営状況に関する問題認識を共有させ、意識改革を進めるべきである。

医業収入だけでは採算が合わないことから、広く寄付を募ったり、治験や執筆等の受託事業を行ってはどうか。

6 その他業務運営に関する事項

経営状況に限らず、こども病院全体のより良い運営のために、職員一丸となって業績改善に取り組んでいくという意識の醸成が望まれる。

第3 項目別評価について

項目別評価については、下記5段階の判定基準により、14の項目ごとに評価を行った。

【判定基準】

判定基準	判定結果
「S」：中期計画・年度計画を大幅に上回っている。	0
「A」：中期計画・年度計画を上回っている。	5
「B」：中期計画・年度計画に概ね合致している。	9
「C」：中期計画・年度計画をやや下回っている。	0
「D」：中期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要。	0
合計	14

【項目別評価】

項目名	判定結果
1 県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にとるべき措置	
(1) 診療事業	
① 質の高い医療の提供	A
② 患者・家族の視点に立った医療の提供	A
③ 患者が安心できる医療の提供	B
(2) 成育支援事業	B
(3) 臨床研究事業	A
(4) 教育研修事業	A
(5) 災害時等における事業	B
2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	
(1) 効率的な業務運営体制の確立	B
(2) 業務運営の見直しや効率化による収支改善	B
3 予算、収支計画及び資金計画 及び 4 短期借入金の限度額	B
5 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置	
(1) 人事に関する計画	B
(2) 職員の就労環境の整備	A
(3) 医療機器・施設整備に関する計画	B
(4) 法人が負担する債務の償還	B

1 県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にとるべき措置

(1) 診療事業

① 質の高い医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

クリニカルパス^{※1}の適用状況，退院サマリー^{※2}の作成，登録医療機関数等について，前年度以上の業務実績が認められること，紹介率^{※3}，逆紹介率^{※4}も年度目標数値を達成したことにより，Aと判定した。

※1 クリニカルパス：一定の疾病や疾患を持つ患者に対する入院指導，入院時オリエンテーション，検査，食事指導，安静度，理学療法，退院指導などが一連の流れとして，スケジュール表にまとめられたもの。

※2 退院サマリー：医師が，入院患者の治療経過を要約した文書として退院後に作成，入院カルテ及び外来カルテに同じものを編纂・保管し，外来，再来等時に活用して治療の継続性を確保するもの。

※3 紹介率：初診患者数に占める地域の医療機関からの紹介患者数の比率

※4 逆紹介率：初診患者数に占める逆紹介患者数（治療した患者を地域の医療機関に紹介する措置を行った患者数）の比率

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈クリニカルパスの活用〉

- 内科系疾患のクリニカルパスの作成は難しい面もあるが，その中で運用を始めた点，また適用症例数の増加など，積極的に導入している点は評価できる。

〈退院サマリ－の作成〉

- 退院サマリ－の作成率が向上している点は評価できるが，一部の診療科においてはさらなる努力が必要である。

〈病診・病病連携の推進等〉

- 県外からの患者の受入は、こども病院の特殊性を示す重要な指標であり、県外からの入院患者の減少は不満が残る。県外の医療機関への働きかけが足りないのか、小児医療の外来治療志向によるものなのか分析した上で、患者数の増加に取り組む必要がある。
- 地域医療連携アンケート結果では、登録医療機関からの回答にばらつきが見受けられる。その要因の一つとして、こども病院の医療提供体制に対する認知度が影響しているものと考えられることから、登録医療機関をはじめとする地域医療機関との連携をより深めていくことが必要である。

〈日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定〉

- 質の高い医療提供を目指し、種々の取組がなされた結果として、日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、認定を得たことは評価できる。

②患者・家族の視点に立った医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

患者満足度調査結果や投書箱への意見に基づく改善、インフォームドコンセント^{※5}の充実など、患者・家族の視点に立った医療の具現化に努める姿勢やその実践を評価し、Aと判定した。

※5 インフォームドコンセント：診療に当たって、医療側が、患者に対して診断結果に基づく病状及び治療の内容、目的、危険性、成功の確率並びに他の治療方法などを説明し、患者がこれを理解、納得、同意した上で治療に参加すること。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈わかりやすい説明と相談しやすい環境づくり〉

- インフォームドコンセントの実施状況は、高く評価できる。

〈セカンドオピニオン^{※6}の実施〉

- セカンドオピニオンを，一般外来診療として受け付けるのは，紹介患者の診療と同じであり，セカンドオピニオンの概念とは異なってくる。地域連携を推進するためにも，専門外来を設置して運営すべきではないか。

〈患者の価値観の尊重〉

- 患者満足度調査結果に基づく改善，投書箱の意見への対応は，評価できる。

※6 セカンドオピニオン：患者本人の医療情報を得る過程で，診断を受けた医師と異なった医師の意見を求めること。

③患者が安心できる医療の提供

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

救急患者数が減少したものの，患者のプライバシー保護対策，医療安全対策等，計画どおり実施されたことにより，Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

- 安心できる医療の提供は，こども病院の根本に関わるものであり，計画どおりの実施に満足せず，それ以上の実績となるよう努められたい。

〈医療倫理の確立〉

- 患者のプライバシー保護と情報公開のバランスは難しいが，保護に重点を置きすぎないことも必要と思われる。

〈医療安全対策の充実〉

- インシデント^{※7}の分析及びその結果の周知徹底は評価できる。組織上の問題点を検証する視点を欠かさずに，継続的な取組を望む。

〈救急医療の充実〉

- 救急患者の減少がみられる。二次救急への一層の取組が必要である。

※7 インシデント：患者には実施されなかったが、仮に実施された場合に何らかの被害が予測される事例，あるいは，患者に実施されたが，結果的に被害がなく，その後の観察も不要であった事例のこと。

(2) 成育支援事業

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

チャイルド・ライフ・スペシャリスト^{※8}（以下「CLS」という。）を雇用し，保育士や臨床心理士，医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）等が各自の役割を果たしたことから，Bと判定した。

※8 チャイルド・ライフ・スペシャリスト：病気や怪我で慣れない病院生活を送っている子供に，その成長に合わせて病気や治療についての理解を促し，ストレスを和らげる支援を行う資格者。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈患儿への支援〉

- 成育支援事業はこども病院の重要な柱であり，欠員となっていたCLSの再雇用は評価できる。
- CLSの欠員はあったが，保育士，臨床心理士，MSW等の頑張りは評価できる。
- 付き添い者のいない患儿へのケアや集団保育など，こどもの発達段階に応じた支援に一層取り組まれない。
- プレパレーション^{※9}の実施に当たり，メディカル・コメディカルの各職種間で，どのような状況で連携が必要になったのか検証してはどうか。

- 退院する患児のフォローが、こども病院を中心としたものになるようMSWを十分に活用されたい。

※9 プレパレーション：個々の子どもの発達に応じた言葉や方法を用い、その不安を軽減する心理的援助。

(3) 臨床研究事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

臨床研究件数等の実績が概ね良好と評価でき、Aと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈臨床研究及び治験の推進〉

- 臨床研究及び治験とも昨年を上回り、少ないスタッフの中で小児医療の向上に貢献している。
- 臨床医療の中心的存在であるこども病院には、臨床研究をより充実しエビデンスの蓄積を図ることが望まれる。

(4) 教育研修事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

質の高い医療従事者の養成のうち、臨床研修医の年度目標数値は達成出来なかったが、レジデント^{※10}については達成されたこと、また地域医療に貢献する研修事業の実績等により、Aと判定した。

※10 レジデント：専門医を目指して教育病院で研修する医師。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈質の高い医療従事者の養成〉

- レジデントを積極的に受け入れることが望ましい。レジデントから

選ばれる病院であることは、病院を活性化するファクターとなりうる。

- 看護管理者の育成が、院内の看護師教育に有効と考える。
- 職員による臨床研究，看護研究を奨励し，その機会が与えられた。

〈地域医療に貢献する研修事業の実施〉

- 地域医療研修会の実績は評価するが，郡市医師会には未だと感じている。今後は，地域に出て，地域の医療機関や医師のニーズに応えるような研修事業の展開を期待したい。

(5) 災害時等における事業

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

災害対策・防犯マニュアルの整備，定期的な訓練等，年度計画どおりの実施により，Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈災害時等における活動〉

- 実践的な防災・防犯訓練が行われたことは評価できる。繰り返し実施していくことが重要である。
- 院内の訓練だけでなく，大規模災害発生時における他機関との連絡・救護体制を検討すべき。

2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

(1) 効率的な業務運営体制の確立

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

業務量，職責等を考慮した職員配置，賞与に係る人事評価制度の導入な

ど、年度計画を概ね達成していることにより、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈効率的・効果的な組織の構築〉

- 看護師の離職率が高いことから、問題点を明らかにするための職員へのヒアリングを定期的実施するとよいのではないか。
- 医療技術部門長を医師が兼務するのではなく、部門の中から選出すべきではないか。

〈職員の業績評価等の適切な実施〉

- 賞与に係る人事評価制度の導入は評価できるが、給与に係る評価制度導入を検討されたい。

(2) 業務運営の見直しや効率化による収支改善

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

経費節減，収支改善の努力は認めるものの，病床稼働率が改善していないことから，Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈業務運営の見直しや効率化による収支改善〉

- 業務運営の見直しや効率化による収支改善努力は評価できるが，課題も多く，一層の改善努力が必要である。

〈医療資源の有効活用〉

- 病床稼働率の向上は，最重要課題である。一部診療科の不安定な体制が，病床稼働率，さらには入院収益に大きな影響を及ぼしたが，今後の安定した診療体制の構築及び循環器系疾患の入院患者の増加対策に真剣に取り組まなければならない。
- 診療科ごとの病床稼働率を明らかにして，診療科間での病床数見直しが必要である。

- 地域医療機関などへの、こども病院の医療提供体制の周知が不足している。経営状況の周知も含めて、広報活動を強化すべきである。

〈業務運営のコスト節減等〉

- 医業収益に対する人件費率及び委託費率は年度計画未達であり、前年度よりも上昇している。
- 診療材料の期末残高が対前年比で増加したものの、より適切な処理方法に変更したことによるものであり、今後は効率的な在庫管理を望む。

〈財務分析の実施〉

- 財務分析の結果に基づく経営改善の取組に、工夫の余地があるのではないか。

3 予算、収支計画及び資金計画 及び 4 短期借入金の限度額

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

経常収支比率、短期借入金限度額について、年度目標数値を達成しているが、現在の財務状況を見た場合、収支改善になお一層の取り組みが必要であることから、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈予算、収支計画及び資金計画〉

- 目標に対して評価を行うという観点からのB評価であるが、入院収益の減少、それに伴う経常収支比率の悪化と経営状況は芳しいものではない。
- 当期末の繰越欠損金が676百万円となり、財務体質が弱くなりつつある。
- 収支改善努力は必須である。

5 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置

(1) 人事に関する計画

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

運営実態に応じた人員配置が行われたことにより、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈人事に関する計画〉

- 職員の入れ替わりが多い印象を受ける。働きがいがあり、職員の能力を伸ばすことができる職場環境を構築する取組が望まれる。
- 看護師の適切な年齢構成を目指してほしい。

(2) 職員の就労環境の整備

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

職員満足度調査の結果を踏まえ、就労環境の改善に努めたことにより、Aと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈職員の就労環境の整備〉

- メンタルヘルスケアの必要な職員に対する指定医療機関の受診勧奨は理解するが、安全衛生委員及び委員会の機能充実が必要ではないか。

(3) 医療機器・施設整備に関する事項

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

高度医療機器の稼働率は向上しているものの、一部に稼働率が悪い医療機器も見られる。より効率的な運用を期待して、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈医療機器・施設整備に関する事項〉

- 医療機器の整備にあたっては、新設のみならず、更新及びメンテナンスを見込んだ資金計画を検討すること。
- 医療機器の導入にあたっては、その能力、利用頻度及び採算等を勘案し、リースを含めてより効率的な方法を検討すること。

(4) 法人が負担する債務の償還

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

約定どおり、償還を行ったことにより、Bと判定した。

第4 その他

以上の業務実績に関する評価に加え、評価委員会における議論の中で、評価の仕方自体についても意見が出された。

- 医療を取り巻く環境が刻一刻と変わる状況下にあっては、法人として解決すべき緊急度の高い項目は何か、重要度を高く認識している項目は何かを明らかにした業務実績報告となるよう工夫してほしい。

[別 紙]

地方独立行政法人宮城県立こども病院の業務実績に関する 評価の考え方について〈抜粋〉

平成19年1月29日

地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会

この「評価の考え方」は、地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会（以下「委員会」という。）が行う地方独立行政法人宮城県立こども病院（以下「法人」という。）の業務実績評価の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

1 評価の基本方針

法人の業務運営の改善やサービス水準の向上等に資するため、法人の業務に関し、公共性及び透明性を確保するべく、県民の視点に立って、財務評価のみならず、社会的な観点からも評価を行うこととし、その評価の種類は、次の2つとする。

(1) 各事業年度に係る業務の実績に関する評価

当該事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するものとする。

(2) 中期目標に係る業務の実績に関する評価

当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価するものとする。

2 各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法

業務実績全体の状況について行う「全体評価」と中期計画等に掲げた項目ごとに行う「項目別評価」の2つを併せて行うものとする。

(1) 全体評価

全体評価は、次のような観点から中期計画の進行状況や達成度について、記述式により評価するものとする。

- ① 法人の設立目的に照らし、業務により得られた成果が、県民の健康の確保及び増進にどの程度寄与されたか。

〈留意点〉

* 周産期・小児医療分野における高度専門医療の集約的な提供や県全体の小児医療水準の向上を図るといった、県の担うべき、政策医療が確実に実施されているか

* 患者・家族の視点に立った県民に満足される安心・安全で質の高い医療の提供、質の高い医療従事者の養成に努めるなど、県民の医療需要の変化に的確に対応するための取り組みを行っているか

- ② 地方独立行政法人制度の基本理念である公共性、透明性及び自主性の観点から、適正かつ効率的に業務を実施されたか。

〈留意点〉

* 県民に対する説明責任を重視し、病院の運営状況等を明らかにするよう努めるなど、透明性が図られているか

*目標とする業績を達成できるよう、法人の業務・組織の全体的な効率化が図られているか

*法人としての利点を生かした自律的・弾力的な業務運営がなされているか

(2) 項目別評価

項目別評価は、(1)の全体評価の結果を踏まえ、中期計画及び年度計画の個別項目ごとの進捗状況について、次により評価するものとする。

① 業務の実施状況を幅広く把握し、可能な限り客観的な評価の実施に努める。

〈留意点〉

*業務実績の目標数値がある場合にはその達成度合、定性的な目標の場合には具体的な業務実績を把握して評価する

*業務実績については、数量だけで判断するのではなくその質についても考慮する

*業務実績に影響を及ぼした要因、予期せぬ事情の変化等についても考慮する

*業務実績と中期計画・年度計画との間に乖離が生じた場合にはその発生理由等を把握し、その妥当性等について評価する

*予算・収支計画について実績と計画との間に大きな差異がある場合にはその発生理由等を把握し、その妥当性等について評価する

*経年比較が可能な事項については、適宜その結果を参考にして評価する

*財務内容の評価に当たっては、法人から提出される財務諸表等を参考とする

② 判定基準として、以下の5段階で評定し、原則としてその理由を付記する。

〈判定基準〉

「S」：中期計画・年度計画を大幅に上回っている

「A」：中期計画・年度計画を上回っている

「B」：中期計画・年度計画に概ね合致している

「C」：中期計画・年度計画をやや下回っている

「D」：中期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要

(3) 具体的な実施方法

次の手順により評価を行うものとする。

① 法人

◇ 毎年6月末までに前年度の業務の実績を明らかにした報告書を作成し、委員会へ提出する。

◇ 業務実績を自己点検し、その状況を項目ごとに自己評価((2)の②の判定基準を準用し、評価に至った理由等を付記)するとともに、委員会における評価の際に参考となるよう、必要に応じ、関係する客観的な資料を提出する。

② 委員会

◇ 法人の自己点検・評価等を踏まえ、法人からのヒアリングなどを通じ、調査・分析をし評価を行う。

◇ 評価(案)を作成し、法人に提示するとともに、評価(案)に対する申し出の機会を付与する。

◇ 評価結果を決定したときは、その内容を法人に通知するとともに、必要があると認めるときは、業務運営の改善その他の勧告をする。

◇ 法人への通知に係る事項を県に報告するとともに、公表する(県はその旨を議会に報告する)。