

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館  
平成29年度における業務の実績に関する  
評価結果報告書

佐 賀 県



地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 5 項の  
規定に基づき、別紙のとおり報告します。

平成 30 年 9 月 4 日

佐賀県知事 山口 祥義



## 目 次

1	評価方法の概要	1
2	全体評価	2
3	中期目標項目別評価	
第2	県民に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	3
第3	業務運営の改善及び効率化に関する事項	6
第4	財務内容の改善に関する事項	8
第5	その他業務運営に関する重要事項	9

### (参考資料)

○	地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価実施要領	10
---	----------------------------	----



地方独立行政法人法（平成 15 年法律 118 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館（以下「法人」という。）が知事から受ける評価について、「地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価実施要領」に基づき、地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価委員会（以下「評価委員会」という。）の意見を踏まえ、次のとおり法人の平成 29 年度における業務の実績に関する評価を行った。

## 1 評価方法の概要

### 1 評価方法の概要

#### (1) 評価の基本方針

年度評価は、法人の自己評価に基づいて行うことを基本とする。また、主として中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況を確認する観点から行い、これらを通じて中期目標期間中の法人の組織・業務等に関する改善すべき点等を明らかにすることにより、法人運営の質的向上に資することとする。

#### (2) 評価の実施方法

評価は、法人が自己評価に基づき作成する業務実績評価報告書に基づき、「全体評価」及び「中期目標項目別評価」により実施する。

「全体評価」では、中期目標項目別評価等の結果等を踏まえ、業務の実施状況、財務状況及び法人のマネジメントの観点から、中期目標・中期計画の進捗状況全体を記述式で総合的に評価する。

「中期目標項目別評価」では、法人から提出された業務報告書等を基に、業務の実績等について、評価委員会による法人からのヒアリング等の調査審議を行った上で、業務の進捗状況及び特記事項の内容等を総合的に勘案して、5段階で評価する。

なお、評価を実施するに当たっては、法人を取り巻く諸事情等を勘案し、総合的に判断する。

## 2 全体評価

平成 29 年度の業務実績に関する中期目標項目別の評価については、3 ページ以降に示すとおりである。

これらの評価の結果を踏まえ、中期目標・中期計画の進捗状況を総合的に判断し、業務の実施状況、財務状況及び法人のマネジメントのそれぞれの観点から全体評価を行った。

### <業務の実施状況について>

全体として順調に実施していると認められる。

- 佐賀県における中核的な医療機関として、「救命救急センター」、「外傷センター」、「ハートセンター」及び「脳卒中センター」を 24 時間 365 日体制で運用し、がん医療や小児・周産期医療など、高度・専門医療を提供しており、今後も、高度急性期・急性期病院の機能を発揮されたい。

### <財務状況について>

全体として概ね順調に実施していると認められる。

- 法人が設立された平成 22 年度以降、初めて赤字決算となった。これは、臨時損失として、労働基準監督署の勧告に伴う時間外手当の遡及支払を計上したことが大きな要因ではあるが、入院収入の減などにより、経常損失も 5.2 億円となっている。流動比率は高く財務的に健全性を維持していることは評価できるが、給与費、材料費、経費などの増加に対する一層のコスト管理の徹底が必要であり、またライフサイエンス研究所の運営など注意すべき点もある。

### <法人のマネジメントについて>

平成 29 年度に重大な法令違反を指摘されたが、改善の取組が実施されており、概ね順調に実施していると認められる。

- 労働基準法等について重大な法令違反を指摘されたが、これを教訓として、勤務時間管理の徹底や時間外勤務削減など、改善に向けた取組を継続して行うことが必要である。
- 高度・専門医療を提供するための体制の維持に加え、「入退院支援センター」設置といった新たな取組について院内の検討調整を確実に進めたことを評価する。



### 3 中期目標項目別評価

#### 第2 県民に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

##### <評価結果>

##### 3（おおむね順調に進んでいる）

- 好生館が担うべき医療の提供として、高度・専門医療の充実などに取り組み、県民へ提供する医療の一層の質の向上が図られたことを評価する。
- 待ち時間の短縮への取組が継続して行われ、待ち時間の短縮ができたことは評価する。引き続き、入院・外来患者満足度調査の結果などを活用しながら、患者の利便性向上に取り組まれることを希望する。
- 個人情報保護に関する職員教育は極めて重要であり、計画されていた取組が不十分な結果となったのは、反省すべきである。

評価 結果	5	4	3	2	1
	特筆すべき 進捗状況にある	順調に 進んでいる	おおむね順調に 進んでいる	やや 遅れている	重大な改善 事項がある

##### [参考] 中期目標項目に係る評価の目安

評価	目 安
5	・小項目評価が全てAまたはBであり、かつ、業務の進捗状況や特記事項の内容に特筆すべき進捗や取組があり、知事が特に認める場合
4	・小項目評価が全てAまたはBである場合
3	・小項目評価におけるAまたはBの割合が9割以上である場合 ・小項目評価におけるAまたはBの割合が9割には満たないが、業務の進捗状況や特記事項の内容を総合的に勘案して知事が相当と認める場合
2	・小項目評価におけるAまたはBの割合が9割に満たず、業務の進捗状況や特記事項の内容に特段の評価ができる進捗や取組が認められない場合
1	・小項目評価においてC又はDが多く、中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項があると知事が特に認める場合

## 小項目評価の集計結果

項 目	評 価 項目数	ウェイト 反映後の 項目数	小項目評価				
			A <sup>+</sup>	A	B	C	D
1－(1) 好生館が担うべき医療の提供	10	10	1	6	3		
1－(2) 医療スタッフの確保・育成	5	5		3	2		
1－(3) 信頼される医療の提供	9	9		7	2		
1－(4) 災害時等の協力	3	3		3			
2－(1) 患者の利便性向上	2	2		1	1		
2－(2) 職員の接遇向上	1	1			1		
2－(3) ボランティアとの協働	1	1		1			
3－(1) 環境への負荷の小さい病院運営	2	2		2			
3－(2) 社会的信頼の向上	1	1				1	
3－(3) 医療・健康の情報発信	1	1		1			
合 計	35	35	1	24	9	1	

### <判断理由>

#### ①特筆すべき小項目評価

○ 小項目評価がA<sup>+</sup>（計画を大幅に上回って実施）の項目は、次のとおりであった。

- ・ がんに対する医療について、外来化学療法件数をはじめ全体的に目標値を大幅に上回ったことからA<sup>+</sup>とした。

【1－(1)－② 高度・専門医療の提供】

○ 小項目評価がA（計画を上回って実施）の項目のうち、主なものは、次のとおりであった。

- ・ 新たに脳卒中ホットラインを開設したことを評価した。

【1－(1)－① 充実した救急医療の提供】

- ・ 新専門医制度の専攻医研修プログラムを申請できたこと、認定看護師の育成及び看護師教育を継続していることなどを評価した。

【1－(2)－① 優秀なスタッフの確保・専門性の向上】

- ・ 地域医療連携懇談会の開催、看取り事業の推進等で地域医療機関と連携を強化し、連携先との調整を行う入退院支援センターの新設準備が完了したことを評価した。

【1－(3)－③ 地域の医療機関との連携強化】

## ②評価にあたっての意見、指摘等

- ・ セキュリティポリシー研修の未受講者が多数に上ったことは問題である。個人情報管理の徹底に向け確実に研修を実施されたい。
- ・ 入院患者満足度調査の回収率を上げるよう努力されたい。

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

#### <評価結果>

#### 4（順調に進んでいる）

- 好生館の医療機能に応じた適切な施設基準の取得等による診療単価向上等に取り組まれた結果、収益の確保に繋がっている。また、診療材料や医薬品の購入に当たっては、引き続きベンチマークの採用や外部SPDの導入等を行うことで経費の節減も図られており、医業収益の増加と経費の節減につながる取組と評価する。

※SPD（Supply Processing & Distribution）＝不要な在庫・購入を減らす目的で、病院外の倉庫で、医療機関内で消費される医療材料等の在庫及び購買管理を行い、病院の必要量に応じて提供するシステム。

評価 結果	5	4	3	2	1
	特筆すべき 進捗状況にある	順調に 進んでいる	おおむね順調に 進んでいる	やや 遅れている	重大な改善 事項がある

#### [参考] 中期目標項目に係る評価の目安

評価	目 安
5	・小項目評価が全てAまたはBであり、かつ、業務の進捗状況や特記事項の内容に特筆すべき進捗や取組があり、知事が特に認める場合
4	・小項目評価が全てAまたはBである場合
3	・小項目評価におけるAまたはBの割合が9割以上である場合 ・小項目評価におけるAまたはBの割合が9割には満たないが、業務の進捗状況や特記事項の内容を総合的に勘案して知事が相当と認める場合
2	・小項目評価におけるAまたはBの割合が9割に満たず、業務の進捗状況や特記事項の内容に特段の評価ができる進捗や取組が認められない場合
1	・小項目評価においてC又はDが多く、中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項があると知事が特に認める場合

## 小項目評価の集計結果

項 目	評 価 項目数	ウェイト 反映後の 項目数	小項目評価				
			A <sup>+</sup>	A	B	C	D
1－(1) 効率的な業務運営	1	1		1			
1－(2) 事務部門の専門性向上	1	1		1			
1－(3) 人事評価制度の構築	1	1			1		
2－(1) 収益の確保	3	3		1	2		
2－(2) 費用の節減	3	3		2	1		
合 計	9	9		5	4		

### <判断理由>

#### ①特筆すべき小項目評価

○ 小項目評価がA（計画を上回って実施）の項目のうち、主なものは、次のとおりであった。

- ・ 事務職員の採用を計画的に進め、事務職員の学会等での発表及び参加を促進できたことを評価した。

【1－(2) 事務部門の専門性向上】

- ・ D P C 特定病院群の内示を受けたこと、新たな各種施設基準を取得したこと等を評価した。

【2－(1) 収益の確保】

#### ②評価にあたっての意見、指摘等

- ・ 労働時間を正確に把握する取組や、職員の業務量を軽減するために職員を増員したことは評価すべきことであるが、財務面での裏付けも考慮し、今後の給与費の増嵩に注意すべきである。
- ・ 職員満足度調査の回答率が上がるように、一層努力されたい。

## 第4 財務内容の改善に関する事項

### <評価結果>

2 (やや遅れている)

### <進捗状況の確認結果>

平成 29 年度の決算状況は、入院患者数の減による入院収入の減により、減収となるとともに、給与費の増、委託費の増、機器修繕費の増により経常損失が生じたほか、労働基準監督署からの是正勧告を受け、未払い給与費を臨時損失に計上したことから、16.6 億円の赤字（純損失）となった。

その結果、新病院の建設に伴い、減価償却費の負担や償還額の増加による経常収支のマイナスが予想されていたことに加え、前述したとおりの赤字決算となったことにより、中期目標に向けて、やや遅れている状況が確認された。

(単位：千円)

区 分	実 績	計 画
収入(A)	17,569,251	17,119,497
(うち医業収益)	14,723,839	14,118,058
支出(B)	18,820,853	16,613,307
(うち医業費用)	14,497,859	13,138,755
(うち臨時損失)	1,211,623	5,000
収支差(A-B)	△ 1,251,602	△ 506,190

### <中期計画に対する進捗状況の確認結果>

収支について、第2期中期計画に掲げた4年間の目標額と、平成26年度から平成29年度までの4か年の累計実績をみると、収入については、目標53,636百万円に対し、実績は65,638百万円であり、対計画比122.4%と上回った。

また、支出については、目標54,018百万円に対し、実績66,463百万円となっており、対計画比123.0%と上回った。

その結果、収支については、目標マイナス382百万円に対し、平成29年度時点では825百万円の赤字となり、中期計画に掲げた目標に対し、到達していないことが確認された。

(単位：百万円)

区 分	実 績	計 画	対計画比
収入(A)	65,638	53,636	122.4%
(うち医業収益)	57,521	48,200	119.3%
支出(B)	66,463	54,018	123.0%
(うち医業費用)	60,442	51,360	117.7%
収支差(A-B)	△ 825	△ 382	

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### <評価結果>

#### 4 (順調に進んでいる)

### <進捗状況の確認結果>

- ・ 時間外勤務削減の一環として、会議や各種委員会等を勤務時間内に実施するようにした。また、定時以降に行われている研修会等の院内活動も、時間外業務と時間外業務でない自己研鑽に分類し職員に周知した。さらに職員の業務の実態にあわせ勤務時間帯を選択できるようにした（日勤13通り、準夜勤2通り、夜勤6通り）。
- ・ 外国人患者受け入れ体制の整備が行われており、多言語対応タブレットの導入や、院内施設の主要な施設案内表示等へ英語、韓国語及び中国語の併記を行っている。

(参考資料)

## 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価実施要領

### 第1 趣旨

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館（以下「法人」という。）に係る地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条における設立団体の長による業務の実績の評価（以下「評価」という。）の実施に当たっては、以下に示した評価方針、評価方法等により実施する。

### 第2 用語の定義

この要領において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 年度評価 法第28条第1項各号に掲げる各事業年度における業務の実績の評価
- (2) 中期目標期間評価 法第28条第1項第2号及び第3号に掲げる中期目標期間における業務の実績の評価
- (3) 見込評価 法第28条第1項第2号における中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績の評価
- (4) 期間実績評価 法第28条第1項第3号における中期目標の期間における業務の実績の評価

### 第3 評価の基本方針

評価は、次の基本方針により行うものとする。

- (1) 評価は、主として中期目標・中期計画の達成状況を確認する観点から行い、法人の組織、業務等の改善が期待される事項等を明らかにすることにより、次期中期目標の策定、中期目標の変更を含めた業務運営の改善等に資することを目的とする。
- (2) 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組状況やその成果を分かりやすく示し、県民への説明責任を果たすものとする。

### 第4 評価の実施方法

評価は、次の実施方法により行うものとする。

- (1) 評価は、法人の自己評価に基づいて行うことを基本とする。
- (2) 評価に関する作業が、法人の過重な負担とならないよう留意するものとする。
- (3) 評価は、法人が自己評価に基づき作成する業務実績報告書（別添様式1及び様式2）に基づき、「中期目標項目別評価」及び「全体評価」により実施する。

### 第5 法人の自己評価

#### 1 年度評価

- (1) 業務実績報告書を記載するに当たっての留意事項

法人は、次の事項に留意し、中期計画の項目ごとに、業務の達成状況や業績の内容等について業務実績報告書に記載する。

ア 業務実績報告書の記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。



イ 当該年度の数値目標を設定している場合は、実績値（当該項目に関する取組状況も含む。）を記載し、実績値が目標値に達しない場合には、その理由及び次年度以降の見通しを併せて記載する。

ウ 数値目標を設定していない場合は、当該年度における取組の実績を記載し、その実績が年度計画で定めた目標に達していない場合は、その理由及び次年度以降の見通しを併せて記載する。

エ 業務の達成状況、自己評価の理由等の記載と併せて、特筆すべき事項があれば、特記事項欄に記載する。

特記事項に記載すべきものは、次のとおりである。

（ア）中期計画には記載していなかったが、力を入れて取り組んだもの

（イ）自己評価の過程で、中期計画を変更する必要がある場合又は変更について検討する必要があると考えられる場合は、その状況及び理由（外的要因を含む。）

（ウ）その他知事に報告すべき法人運営の状況等

オ その他必要に応じて、資料を添付する。

## （2）項目別評価

ア 法人は、中期目標項目のうち、「第2 県民に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」及び「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」については、年度計画の小項目ごと（内容により複数の小項目ごと）に、業務の進捗状況を次の5段階で自己評価するとともに、その判断理由を記載する。

<小項目評価>

A<sup>+</sup>：年度計画を大幅に上回って実施している。（特に優れた実績を上げている場合）

A：年度計画を上回って実施している。

B：年度計画を十分に実施している。（達成度がおおむね9割以上の場合）

C：年度計画を十分には実施していない。（達成度がおおむね6割以上9割未満の場合）

D：年度計画を大幅に下回っている。（達成度がおおむね6割未満の場合）

イ 法人は、小項目評価において、年度計画の各項目について、当該項目が属する中期目標項目内における重要性又は困難性を勘案してウェイト付けを行うことができる。ウェイト付けについては、年度計画を作成する際に行うものとする。

ウ 中期目標項目のうち、「第4 財務内容の改善に関する事項」及び「第5 その他業務運営に関する重要事項」については、小項目評価は行わず、当該年度の実績並びに年度計画との差異及びその理由を記載するものとする。

## （3）全体評価

全体評価は、項目別評価の結果等を踏まえ、業務の実施状況、財務状況及び法人のマネジメントの観点から、年度計画の進捗状況を記述式で総合的に評価する。

## 2 中期目標期間評価（見込評価及び期間実績評価）

### （1）業務実績報告書を記載するに当たっての留意事項

法人は、次の事項に留意し、中期計画の項目ごとに、業務の達成状況や業績の内容等について業務実績報告書に記載する。

- ア 業務実績報告書の記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- イ 数値目標を設定している場合は、実績値（当該項目に関する取組状況も含む。）を記載し、実績値が目標値に達しない場合には、その理由及び中期計画最終年度又は次期中期目標期間の見通しを併せて記載する。
- ウ 数値目標を設定していない場合は、当該中期目標期間における取組の実績を記載し、その実績が中期計画で定めた目標に達していない場合は、その理由及び中期計画最終年度又は次期中期目標期間以降の見通しを併せて記載する。
- エ 業務の達成状況、自己評価の理由等の記載と併せて、特筆すべき事項があれば、特記事項欄に記載する。
- 特記事項に記載すべきものは、次のとおりである。
- (ア) 中期計画には記載していなかったが、力を入れて取り組んだもの
- (イ) 自己評価の過程で、次期中期計画を変更する必要がある場合又は変更について検討する必要があると考えられる場合は、その状況及び理由（外的要因を含む。）
- (ウ) その他知事に報告すべき法人運営の状況等
- オ その他必要に応じて、資料を添付する。

## (2) 項目別評価

- ア 法人は、中期計画の小項目ごと（内容により複数の小項目ごと）に、中期計画の達成状況を次の5段階で自己評価するとともに、その判断理由を記載する。

### <小項目評価>

- A<sup>+</sup>：中期計画を大幅に上回って実施している。（特に優れた実績を上げている場合）
- A：中期計画を上回って実施している。
- B：中期計画を十分に実施している。（達成度がおおむね9割以上の場合）
- C：中期計画を十分には実施していない。（達成度がおおむね6割以上9割未満の場合）
- D：中期計画を大幅に下回っている。（達成度がおおむね6割未満の場合）
- イ 法人は、各年度実績評価の小項目評価において、年度計画の各項目が属する中期目標項目内における重要性又は困難性を勘案してウェイト付けを行っていた場合は、ウェイトを勘案して自己評価を行うことができる。

## (3) 全体評価

- 全体評価は、項目別評価の結果等を踏まえ、業務の実施状況、財務状況及び法人のマネジメントの観点から、中期計画の達成状況を記述式で総合的に評価する。

## 第6 評価委員会による調査審議及び知事による評価

### 1 評価委員会による調査審議

- 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価委員会（以下「評価委員会」という。）は、地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価委員会条例（平成20年佐賀県条例第54号）第2条第2号の規定による知事からの諮問に応じ、法人から提出された業務実績報告書等を基に、業務の実績等（ウェイト付けを含む。）の評価について調査審議を行う。

## 2 知事による評価

### (1) 小項目評価

知事は、上記第5の小項目ごとの法人の自己評価について、評価委員会による調査審議を踏まえ、評語を決定する。

### (2) 中期目標項目別評価

上記1の知事の小項目評価を踏まえ、知事は、中期目標の項目ごとに、中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況、特記事項の内容等を総合的に勘案して次の5段階で評価するとともに、その判断理由を記載する。また、5段階の評価の目安は次のとおりとし、法人の自己評価を基礎として、知事が改めて評価する。

#### ア 5段階評価

##### (ア) 年度評価

- 5：中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。
- 4：中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる。
- 3：中期目標・中期計画の達成に向けておおむね順調に進んでいる。
- 2：中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている。
- 1：中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある。

##### (イ) 中期目標期間評価

- 5：中期目標・中期計画について、特筆すべき達成状況にある。
- 4：中期目標・中期計画について、目標どおり達成している。
- 3：中期目標・中期計画について、概ね目標通り達成している。
- 2：中期目標・中期計画について、十分に達成しているとは言えない。
- 1：中期目標・中期計画について、全く達成していない

#### イ 評価の目安

##### (ア) 年度評価（項目評価の対象である中期目標項目に係る評価の場合に限る。）

- a 5と評価する場合
  - ・(1)の小項目評価が全てA又はBであり、かつ、業務の進捗状況や特記事項の内容に特筆すべき進捗や取組みがあり、知事が特に認める場合
- b 4と評価する場合
  - ・(1)の小項目評価が全てA又はBである場合
- c 3と評価する場合
  - ・(1)の小項目評価におけるA又はBの割合が9割以上である場合
  - ・(1)の小項目評価におけるA又はBの割合が9割には満たないが、業務の進捗状況や特記事項の内容を総合的に勘案して知事が相当と認める場合
- d 2と評価する場合
  - ・(1)の小項目評価におけるA又はBの割合が9割に満たず、業務の進捗状況や特記事項の内容に特段の評価できる進捗や取組みが認められない場合
- e 1と評価する場合
  - ・(1)の小項目評価においてC又はDが多く、中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項があると知事が特に認める場合

##### (イ) 中期目標期間評価

- a 5と評価する場合

- ・(1)の小項目評価が全てA又はBであり、かつ、中期計画の達成状況又は特記事項の内容に特筆すべき実績又は取組がある場合で、知事が特に認めるとき
  - b 4と評価する場合
    - ・(1)の小項目評価が全てA又はBである場合
  - c 3と評価する場合
    - ・(1)の小項目評価におけるA又はBの割合が9割以上である場合
    - ・(1)の小項目評価におけるA又はBの割合が9割には満たないが、中期計画の達成状況又は特記事項の内容を総合的に勘案して知事が相当と認める場合
  - d 2と評価する場合
    - ・(1)の小項目評価におけるA又はBの割合が9割に満たず、中期計画の達成状況又は特記事項の内容に特段の評価できる実績又は取組が認められない場合
  - e 1と評価する場合
    - ・(1)の小項目評価においてC又はDが多く、中期目標・中期計画が達成されなかったと知事が認める場合
- ウ ウェイトの反映
- 評価に当たっては、法人が5の(2)のイによりウェイト付けを行っている場合は、ウェイトを勘案して判断する。

### (3) 全体評価

全体評価は、中期目標項目別評価の結果等を踏まえ、中期目標・中期計画の進捗又は達成状況全体を総合的に評価する。評価は、業務の実施状況、財務状況及び法人のマネジメントの観点から、記述式で行う。また、組織・業務運営等に関して改善すべき事項がある場合は、当該事項について記載する。

### (4) 留意すべき点

評価を実施するに当たっては、法人を取り巻く諸事情等を勘案し、総合的に判断するものとする。

## 第7 評価の進め方

- (1) 法人は業務実績報告書を作成し、知事に提出する。【6月末日まで】
- (2) 知事は、評価案について評価委員会に諮問する。評価委員会は、業務実績報告書等を基に法人からのヒアリング等により調査審議を行う。【7・8月中旬】
- (3) 知事は、評価委員会の調査審議を踏まえた上で、評価案を取りまとめ、法人に意見申立ての機会を付与する。【8月下旬】
- (4) 知事は、評価を決定し、その結果を法人に通知し、公表するとともに、評価結果を議会に報告する。【9月頃】

## 第8 その他

- (1) 評価結果は、法人の業務改善及び役員の処遇に評価結果を活用する。
- (2) 本実施要領については、必要に応じ、法人との協議を経て見直すことができるものとする。

附 則

この要領は、平成 30 年 4 月 1 日以降に実施する評価から適用する。

※別添様式 1 及び 2 を省略