

地方独立行政法人静岡県立病院機構の 平成 22 年度業務実績に関する評価結果

地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）は、次のとおり地方独立行政法人静岡県立病院機構（以下「機構」という。）の平成 22 年度業務実績に関する評価を行った。

機構は、平成 21 年 4 月に県立総合病院、県立こころの医療センター、県立こども病院の県立三病院の業務を承継して発足した。平成 22 年度は、機構の第 1 期中期計画（平成 21 年度～25 年度）の第 2 事業年度（平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月）にあたる。

この評価は、平成 22 年度における中期計画の実施状況について調査・分析を行い、総合的な評定を行ったものである。

第 1 評価方法の概要

1 評価の目的

評価委員会が行う評価は、機構の業務運営の改善を促し、もって機構の業務の質の向上、業務運営の効率化、透明性の確保に資すること等を目的とする。

2 評価を行う上での基本的な考え方

- （1）高度又は特殊な医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、県内医療水準の向上や県民の健康の確保及び増進に寄与すること。
- （2）医療の提供等機構の行う業務が、効果的かつ効率的に実施されていること。
- （3）地方独立行政法人制度における基本理念としての「公共性」や「透明性」が確保されていること。また、業務運営における「自主性」が十分発揮されていること。
- （4）県が指示した「方針書」である中期目標に沿って、業務が実施されていること。

3 年度評価の着眼点

年度評価は、業務運営の改善等を目的とすることはもとより、評価を通じて次の各点に資することをねらいとする。

- （1）機構（県立病院）に対する県民の信頼を高めること。
- （2）機構職員のモチベーションを高めること。
- （3）機構運営に必要な支援を県が理解すること。

4 評価方法

（1）年度評価

年度評価は、機構から提出される当該事業年度に係る業務の実績に関する報告書（以下「業務実績報告書」という。）を基に、中期計画の実施状況の調査及び分析をし、業務の実績の全体について総合的な評定をして行うものとする。

（2）暫定評価

暫定評価は、機構の次年度計画に速やかにその結果を反映させることで、機構の業務運営の迅速な改善を図るために、年度途中で行うこととする。

この場合、機構の当該時点における暫定の業務実績報告書を基に、中期計画の実施状況の調査及び分析をし、業務の実績の全体について総合的な評定をして行うものとする。

第2 評価結果

総括

平成 22 年度は、県立三病院を一つの地方独立行政法人として運営する体制に移行した 2 年目にあたる。初年度については、当委員会として、1 年を通じ、新生の機構の関係者が一丸となって、精力的に、多大な努力を続けて信頼される質の高い医療を提供し、またそのための体制と環境づくりに取り組んできていることは高く評価されるべきとの見解を述べた。

本年度についても、その取り組みの成果が表れている面が引き続き観察され、法人化による利点を最大限に引き出すとともに、法人化に伴う様々な課題を克服するという挑戦的な戦略が、精力的に展開されていることがわかる。全国の中でも思い切った運営体制改革を実現した機構が上々のスタートを切ったが、その後もその勢いを持続していると評価することができよう。

それについては、平成 22 年度の決算にも表れており、総合病院とこども病院で平成 21 年度後半からの患者数増の傾向が平成 22 年度も続いていること、機構の救急医療や周産期医療などへの取り組みが今回の診療報酬改定の趣旨と合致したこと、施設基準の新たな取得や経費削減努力が奏功したことなどにより、2 年連続の黒字決算となり、収支は計画を上回った。また、中期計画などで最重要課題としている医療従事者の確保などについても一定の成果を示しており、収支構造の改善と医療の質の向上の両方を目指す方向に向かっていると認められる。

とはいえ、機構が直面する問題や中長期的に取り組むべき課題は多い。それらの中でも特に評価委員会として重要と思われるものに絞って、以下のとおり、1 法人本部、2 三病院の別に報告を行うこととする。

1 法人本部

- ・ 医療の質的量的水準を大きく左右する職員の確保については、依然として重要な課題であることに変わりはないものの、法人化による優位性を生かして、定数にとらわれない柔軟な採用試験の実施等により一定の成果をあげているものの、一部に想定を超える辞退率等により必要数が確保できなかったこともあり、医療従事者の確保については今後も努力が必要である。
- ・ 昨年度、医療の質向上のために欠かせない医療スタッフの教育訓練や、職員のモチベーションと専門性の向上のための適材適所の配置など、人材を最適に活用する組織体制とプログラム等に未整備な面が見受けられ、今後、早期の検討が必要と思われるとの指摘を行った。それは、人員不足の中で制約が多いとはいえ、教育機会の提供はスタッフの技術力だけでなく、モチベーション向上、人材の確保にも大きな効果をもつものと思われるからである。これに対し、研究事業の充実などが行われて、医師の海外派遣や海外医師の招聘が進む一方、看護師・薬剤師の認定研修への派遣などの取り組みが進展し、後者については、資格取得を推奨・支援する体制も整ってきている状況が認められる。また、職員の経験や役職等に応じた人材育成プログラムの作成が行われ、院内施設の充実等も進められており、好ましい方向に進んでいる。
- ・ プロパー職員の増強は独立性の高い運営を行うという法人化の趣旨を生かし、スタッフ

の専門性を向上させるために重要であり、平成 22 年度については、予定人員を確保することができた。ただ、同時に本部・各病院間のバランスの取れた配置、人事ローテーションなど、組織の運営管理や適材適所の人員配置の活用方法などについて、引き続き十分な配慮と検討が必要である。

- ・ 機構は今後とも地域医療の確保のために一層の役割を果たすことが期待されており、静岡県による地域医療再生計画に歩調を合わせ、医師確保対策等、今後県及び地域の期待に応えられる体制をとるべきと考えられる。
- ・ 法人化に伴う組織面での課題として、本年度、職員センター業務の一元化が行われたが、こうした法人本部と三病院の管理部門における機能の整理・統合、業務の効率化、権限や意思決定プロセスの再整理、事務分掌の見直しなどへの取り組みが今後とも必要である。
- ・ 機構が健全経営を行うためには、質の高い医療の提供とともに収入の確保を前提として、業務の効率化とムダの排除による支出の縮減を進めることが何よりも重要であることに変わりはない。本年度においても法人化のメリットを生かすかたちで、医薬品や診療材料費の節減努力、委託契約の見直しなど様々な取り組みが行われたことは評価できる。その中で、それらの取り組みが信頼される医療の提供という使命に何らかの支障をもたらすようなことがあってはならず、そのための配慮がされていることも認められるが、この点について引き続き全組織的な理解の共有を徹底されることを望みたい。
- ・ 昨年度、不採算医療や政策医療を担う県立病院として、その機能を多くの県民が享受することが期待されており、それを果たしていることについての説明責任や透明性の確保が重要であることを指摘した。これに対し、不採算医療の検討の契機となるよう診療科別・患者別・疾患別原価計算^{*1}の取り組みが始まり、また、各病院ホームページの充実、公開講座、県民イベントへの参加などに積極的な取り組みが行われていることは評価できる。ただ、たとえば海外の先進病院では常時施設見学を可能にしているなどの例もあり、また、患者満足度調査結果を公表する病院もあるなどの例を参考にしつつ、県立三病院の価値を一般県民に知らせることを展望して、さらに一步を踏み込んだ工夫の余地がないかどうか研究し、様々な試みを積み重ねていくことが望まれる。

2 三病院

(1) 三病院共通

- ・ 昨年度指摘した周産期医療における総合病院とこども病院との連携や、精神身体合併症に対する十分な医療を提供していくためのこころの医療センターと総合病院との連携について、より緊密な連携を取れる体制整備について検討をはじめ、具体的対応として、身体合併症患者等における連携も行われ、また、こども病院で受入困難な患者についてのこころの医療センターでの受け入れなど三病院の連携が進んでいることは高く評価できる。
- ・ 医師は平成 21 年度平均の 204 人に対し、平成 22 年度平均で 212 人体制となり、また看護師についても、平成 21 年度平均の 1,064 人に対し、平成 22 年度平均で 1,123 人体制となった。プロパー事務職員の配置も進んでおり、今後の専門性の向上が期待できる。また、医療秘書 30 人や病棟支援員 10 人の配置による医師および看護師の負担軽減効果も確認されている。ただ、麻酔科、精神科、放射線科等の特定分野での医師不足の解消や看護師の必要数の確保等が引き続き重要な課題となっており、医療水準の低下を防ぐための最大限

の措置がとられているものの、より恒久的な解決が必要である。

- ・ 法人化の利点である柔軟でスピーディーな改善改革、最適な経営策の採用というメリットが、スタッフの採用・配置、コスト縮減への取り組みなど様々な面で生かされている。昨年課題として指摘した看護師の二交替制の導入も職員の理解を得て平成 22 年 9 月から総合病院の 2 病棟で試行が開始されたことは歓迎される。
- ・ 看護支援事業（病棟支援員*²）による多忙化解消や職場の環境整備、医師看護師宿舎の整備等も着実に進んでいるが、必要な看護師数を充足するためには、さらなる就労環境の改善への取り組みを期待したい。
- ・ 医療の安全確保や質向上への取り組みが引き続き全組織的に展開されている現状は評価できる。昨年度構築された職員からの改革・改善推進制度における成果実績も増加しているが、より多くの職員がこれに組み、その成果が機構全体に浸透するような工夫を重ねて、今後とも医療の質向上のための現場での改善改革を進めることが望まれる。
- ・ なお、平成 23 年 3 月の東日本大震災への医療救護活動として、岩手県宮古市などへの県立総合病院の DMA T 派遣及び静岡県医療救護班派遣（「総合+こども」「総合」による一般医療チーム及び「こころ+こども」「こころ」による精神医療チーム）等による被災地支援が行われ、現在も継続中である。中期目標に掲げられた項目への取り組みとして特記する。

（2）県立総合病院

- ・ 総合病院の柱である循環器病、がん医療、救急医療のそれぞれにおいて、引き続き医療の提供体制の強化拡充が行われており、その点については十分高い水準を維持しているものと認められる。
- ・ 循環器病では不整脈治療が再開され、脳卒中の地域連携クリニカルパス*³の運用も始まった。脳卒中患者に対する対応体制もストロークケアユニット*⁴の整備に向けてリハビリスタッフの計画的な増員に着手がされたが、円滑な進捗が望まれる。
- ・ リニアックなどのがん治療の機器整備や身体に負担の少ない腹腔鏡手術の充実など地域がん診療拠点病院としての責務を十分に果たしている。
- ・ 全国各地で大きな問題となっている救急搬送患者の受け入れについて、引き続き 100% 近い受入率を確保していることは県民にとって極めて心強いもので、高く評価されるべきである。受入側の医師の過剰負担による救急医療体制維持の危険性に対しては、医師の変則勤務の試行も有意義である。
- ・ 地域医療支援病院の指定基準を大きく上回る過去最高の紹介率（基準 60%、実績 82.1%）、逆紹介率（基準 40%、実績 93.8%）と数字が向上しており、地域の診療所との連携体制が確保されていることも評価したい。地域の医療機関への医師派遣や機器共同利用、遠隔病理診断などによる支援も引き続き積極的な取り組みを期待したい。
- ・ 充実した医療の提供、地域連携、アメニティ改善その他の経営努力の成果が、計画を上回る平均在院日数や病床利用率などの基礎的な指標に明確に表れている。今後ともこうしたバランスの取れた業績を維持することを期待したい。
- ・ 医師等の充足は、法人化の利点を活用して大きな前進が見られるものの、引き続き重要な課題となっている。3 本柱である循環器・がん・救急の各分野について、より充実した

医療提供体制とするための麻酔科医、放射線科医や救急専門医などが特に必要とされているが、医療技術者にとっても魅力ある病院となっており、必要十分なスタッフが確保できるよう努力されることを望みたい。医療技術者の臨床研究の支援が開始されたが、質の高い研修や研究の機会を提供することは、このような魅力作りの重要な要素となっており、今後とも国内外での研修、大学等研究機関との共同研究などが拡充することを期待したい。

(3) 県立こころの医療センター

- ・ 専門病棟を有して精神科救急・急性期医療を提供するとともに、在宅医療、司法精神医療^{*5}、先端医療という、精神医療分野において県内の他の医療機関では対応困難な総合的かつ高水準な医療を引き続き提供している。明確な病院理念と基本方針、将来構想が掲げられており、この構想へ向かって体制整備が着実に進化してきていることが、高い評価に繋がっている。
- ・ 精神科の平均入院単価は低水準で、構造的に困難な経営環境にあるが、精神科救急入院料病棟、精神科急性期治療病棟で配置人員の拡充による看護密度の向上、個室の拡充、病床回転率の向上、在宅ケアの充実といった医療の質向上や経営努力を積極的に行っている。工事等に伴う稼働病床数の減少等の影響もあり、トップレベルの精神科病院の目安といわれる平均在院日数 100 日を上回った（平成 22 年実績 108.2 日）ことは残念であるが、平成 20 年度に開院 53 年間で初めて経常収支の黒字化を果たし、平成 21 年度、22 年度と連続して黒字を達成するなどの業績は高く評価できる。
- ・ 精神科救急ダイヤルでは患者・家族から電話で相談を受け、必要に応じて救急外来等の受診、救急・急性期病棟に入院というサービスを行うほか、全県の情報センターとしての役割も担っているが、平成 22 年度現在の年間 2,522 件程度の利用はまだ低水準である。精神科救急ダイヤルが認知されることで新規患者の受け入れ増加も望まれるため、県とも連携し、自治体広報の活用等により露出を増やすなど、県民に対しより一層の周知が必要である。
- ・ 患者の社会復帰に向けて、退院を支援する「在宅医療支援部」の役割は精神医療分野での世界的な趨勢であり、今後とも拡充されることが望まれる。特に本年度活動開始の A C T チーム^{*6}による 24 時間訪問サービス、家、家族がない患者のための居住プログラムなどは極めて重要であり、強化拡充が望まれるが、医療以外の分野における連携や入退院を繰り返さないために患者・家族に向けて疾病に対する理解を深めるための心理教育の強化、家族教室への取り組みといった課題があり、対応について検討が必要である。
- ・ 司法病棟の増床実現、m-E C T^{*7}による治療体制整備、クロザピン^{*8}を使つての統合失調症の治療運用開始など、政策医療や先端医療に属する分野での積極的なサービス強化が進められていることは高く評価される。これらの取り組みには当然関係者の深い理解が必要なものがあり、これにつき現場だけに努力と負担を求めることがないよう、十分な配慮が必要である。
- ・ 実施が難しい精神科における禁煙指導について、病院敷地内における全面禁煙を行うなど、患者・職員の双方に対する健康増進への取り組みは評価したい。
- ・ 研修医の受け入れ、教育・研修病院として専門医の育成・派遣などのほか、他機関では治療困難な患者の全県規模の受け入れといった不採算の分野に対し担うべき機能を果た

している。そうした長期・慢性の重症患者の受け入れや司法病棟など民間病院では対応できない県立病院ならではの役割を担っていることへの理解を求めるなど、さらなる説明責任を果たし、透明性を高めることが必要である。すでに県民向けの公開講座開催などが行われているが、今後とも引き続きこの点についての努力を求めたい。

（４）県立こども病院

- ・ 医療の提供については日本でも有数の小児病院として、県内だけでなく隣県や遠方の患者にも利用されており、極めて高い業績をあげている。
- ・ 平成 22 年度には、集学的治療^{*9}の実践、緩和ケア^{*10}チームの活動等が認められ、県から静岡県小児がん拠点病院の指定を受けた。
- ・ 病院は、医師や看護師を中心にコメディカル、チャイルド・ライフ・スペシャリスト^{*11}等を含めた様々な職種によるチーム医療やアニマルセラピー^{*12}の導入などトータルケア^{*}¹³の実施により、小児患者や患者家族の立場に立った質の高いサービスの提供ができており、こどものための総合的な医療を提供する病院として信頼されている。その実績は各種メディアでも報道されている。外来患者数、入院患者平均在院日数などの基礎的指標をみても計画を上回る好業績を示している。
- ・ 循環器センター、周産期センター、こどもと家族のこころの診療センター、小児集中治療センターのそれぞれのセンターにおいても、先端的な取り組みが行われており、具体的には循環器センターにおける、高いレベルに裏付けられた身体に負担の少ない手術の実施、また周産期センターにおける地域でハイリスクの妊婦への早期対応による成果、こどもと家族のこころの診療センターにおける社会的要請に即した専門外来の設置など、いずれも常に医療の質の高度化を追求する姿勢が明確に表れている。
- ・ 地域との連携については、小児集中治療センターにおいて 24 時間 365 日全県下における小児 3 次救急をカバーしているほか、地域の公的病院への医師派遣など、県立病院としての役割を十分果たしていると認められる。
- ・ 医療秘書は 13 人となったが、その採用は、医師・看護師の負担を軽減し、専門的サービスへの専念を助ける効果的な方策と認められ、業務範囲の拡大検討など、さらなる活用を図ることが望まれる。
- ・ 経営面では、21 件の新規施設基準取得による入院単価の向上の実績が評価される。
- ・ 教育研修については、マンツーマンの後期臨床研修、海外の医学講座への指導医や研修医の派遣、海外からの専門医の招聘による教育実習など、魅力ある研修プログラムが展開されている。学生や研修医の研修希望も多く、こども病院に対する医療関係者の評価の高さを窺わせるものである。
- ・ 課題であった新生児科医は 8 人となり体制の増強を見た。ただ、産科医も含め、依然として必要数には不足しており、法人化の利点を生かした充足努力が必要となっている。

(用語の説明)

- *1 原価計算: 医療現場においては、診療科などを単位としてその収益や診療にかかった費用などを算出すること(あるいはその方法)。病院経営に資するデータとして活用できる。
- *2 病棟支援員: 看護師不足により多忙化している病棟に対して配置する、いわゆる看護助手
- *3 地域連携クリニカルパス: 診療所と病院が治療の役割を分担し、当該医療機関が共有する診療計画 (clinical path)
- *4 ストロークケアユニット: 脳卒中急性期患者に対応するための設備と医療スタッフを備えた専用治療病室 (stroke care unit)
- *5 司法精神医療: 心神喪失・心神耗弱の状態(刑事責任を問えない状態)で重大な犯罪行為を行った者に対し、厚労相が指定した医療機関において、適切な医療を提供し病状の改善を図り、社会復帰を促進することを目的としたもの。
- *6 ACTチーム: 精神障害者を住み慣れた地域で支援する包括型地域生活支援プログラム (ACT: assertive community treatmentの略)を実施するため、医師、看護師、PSW (psychiatric social worker、精神保健福祉士)、作業療法士等の多職種により構成されたチーム
- *7 m-ECT: 麻酔科医による全身麻酔の下で行われる修正型電気けいれん療法 (m-ECT: modified electroconvulsive therapyの略)
- *8 クロザピン: 新しく製造承認された抗精神病薬で、高い治療効果の反面、重篤な副作用が報告されており、使用にあたっては、安全管理体制の整備が義務付けられている薬品
- *9 集学的治療: がん治療の三大療法である外科療法(手術)、化学療法(抗がん剤注射・内服)、放射線療法(放射線照射)を組み合わせ、より効果的な治療を行うこと。これを行うためには、各療法の専門家が協力して、治療方針を一致させて、治療に当たる体制が整っている必要がある。
- *10 緩和ケア: 生命を脅かす疾患による問題に直面した患者とその家族に対して、疾患の早期から痛みや症状、社会的・精神的な不安を解消して、生活の質を改善し、毎日を安らかに過ごせるように支えるケア(医療、看護、お世話)のこと。
- *11 チャイルド・ライフ・スペシャリスト: こどもの病院生活の精神的負担をできるかぎり軽減し、成長・発達を支援する専門職 (child life specialist)
- *12 アニマルセラピー: 動物と触れ合わせることでその人に内在するストレスを軽減させたり、自信を持たせる (animal therapy) ことで、精神的な健康を回復させることを目的として行われる、動物を使ったセラピー手法のこと
- *13 トータルケア: この場合、手術・投薬・処置など直接患者に関わる医療とともに、遊びの援助や不安・恐れ・痛みの解消等への援助も併せて行う治療行為