

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
司会	定刻前ではございますが、委員の皆様初め、おそろいでございますので、ただいまから令和元年度第1回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を開催します。 委員の皆様には、ご多忙の中、ご出席いただき、ありがとうございます。 本年4月1日付けで健康福祉部の職員に異動がございましたので、ここでご紹介します。 医療健康局長の鈴木です。 医療政策課長の田中です。 新任者は以上のとおりです。 初めに、配付資料の確認をさせていただきます。 (資 料 確 認)
司会	それでは、会議の成立についてご報告します。 本日は、委員5人全員のご出席により、地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会条例第6条第2項に定める定足数を満たしていることをご報告します。 議事につきましては、評価委員会条例第6条第1項に基づき、山岡委員長に議長をお願いします。 それでは山岡委員長、よろしくお願いします。
山岡委員長	今から始めますが、この暑い中、ようこそ、お集まりいただき誠にありがとうございます。準備等も大変だったと思います。それでは、スムーズに進めるように努力しますので、ご協力ください。 まず、議題1、「平成30年度業務実績に関する評価について」です。 平成30年度の業務実績に関する評価に当たって、まず県立病院機構から平成30年度業務実績について説明していただきますが、平成30年度の業務実績は、議題2の「第2期中期目標期間の業務実績に関する評価」と報告内容が部分的に重なりますので、平成30年度実績のほか、第2期中期目標期間の業務実績についても、ここで県立病院機構から、まとめてご説明いただきたいと思います。 それでは、田中先生、よろしくお願いします。
田中理事長	理事長の田中です。よろしくお願いします。座って報告させていただきます。 平成30年度の業務実績について、別冊1-1、「平成30年度業務実績報告書の概要」に沿ってご説明します。 1ページをお開きください。 当機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野におきまして第一級の病院として、地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでいるところです。 第2期中期計画の5年目となる平成30年度は、医療面で充実した質の高い医療の提供や先端医療の導入に積極的に取り組んだところです。 なお、医療安全面では、県内の病院で消毒液を2年間交換せず使用した事案がありました。これは、外来に1台だけ設置されていた洗浄機の管理が問題となったものです。当機構でも、このような機器の管理漏れが起きないよう、院内に複数台設置している超音波診断装置の中

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	央管理の実施を進めるとともに、他の機器についても管理体制の見直しを行い、安心・安全の医療体制の提供に努めていきます。 経営面では、機能的で効率的な病院経営を推進し、地方独立行政法人化後10年連続で経常収支比率100%以上を達成しました。 機構全体の具体的な取組については、後ほど説明します。 引き続き、総合病院の業務実績についてご説明します。 別冊1－1、「平成30年度業務実績報告書の概要」の2ページをお開きください。 初めに、経営状況の決算指標についてご説明します。 まず入院については、入院延べ患者数は23万3,305人となり、前年度を720人上回りました。 1人1日当たりの単価は7万8,814円となり、前年度を2,239円上回りました。 その結果、入院収益は183億8,800万円となり、前年度を5億7,700万円上回りました。 入院単価増の要因としては、心臓血管外科や循環器内科を中心に診療内容が高度化したことや、手術件数の増加、集中治療系病棟における加算の算定延べ件数の増加、一般病床の稼働率が向上したことなどの効果によるものです。 次に、外来については、外来延べ患者数は43万6,699人となり、前年度を6,581人上回りました。 1人1日当たりの単価は2万583円となり、前年度を708円上回りました。 その結果、外来収益は89億8,800万円となり、前年度を4億3,900万円上回りました。 外来単価増の要因としては、外来化学療法の件数増加、高額薬剤のオプジーボ等の使用など、高度医療に取り組んだ効果によるものです。 また、平成30年9月には北立体駐車場が完成し、院内駐車場の駐車台数は、工事前の501台から745台へと増加しました。これにより来院される患者さんの利便性が向上し、患者数増加の一因となりました。 次に、4ページをお開きください。 総合病院における①の「医療の提供」の取組についてご説明します。 総合病院では、先端医学棟の有効活用、循環器病センターのCCU／ICUの24時間体制による稼働、ハイブリッド手術室を活用した先進的医療の提供、がん患者に対する手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）を活用した最新医療の提供、重篤な救急患者に対応する高度救命救急センターの運営を主な取組として行いました。 先端医学棟は、CT、MRI、造影の3種類のハイブリッド手術室やロボット支援手術用手術室、内視鏡手術に特化した手術室などを含む22室の手術室を活用し、手術件数を順調に伸ばしています。 また、最新鋭の放射線治療機器を使用し、これまで以上に体への負担が少なく、かつ高精度な放射線治療を実施しています。 さらに、臨床研究の充実を図るためリサーチサポートセンターの機能を強化するほか、教育研修部門では、トレーニングや各種講習を行い、医療人材の育成にも力を入れています。 加えて、先端医学棟に移設した施設の跡地を利用したリニューアル工事に着手し、平成30年12月には新しい産婦人科病棟の運用を開始しました。陣痛、出産、回復を1つの部屋で行えるLDR4床を初め、未熟児室、新生児室等を整備し、リニューアル前と比較して分娩数

発言者	発言内容
村上こころの医療センター院長	も増加傾向となっています。 24時間体制で稼働している循環器病センター3階のCCU/ICUについては、重症度の高い患者の増加に対応するため、平成30年9月に12床から14床へ増床し、より多くの患者さんに集中治療を提供しています。 ハイブリッド手術室においては、カテーテルによる大動脈弁置換術であるTAVIや、MICSと呼ばれる、胸骨を切除せず、胸郭の切開が非常に小さい低侵襲な手術にも取り組んでいます。加えて、平成30年10月には、県内初となる経皮的僧帽弁接合不全修復術(Mitra Clip)の実施施設として認定され、循環器分野における先進的な医療の提供に取り組みしました。 がん患者に対する医療の提供については、先端医学棟1階に、最新鋭の大型放射線機器に対応できる放射線治療室4室を整備し、IMRTなど、高精度な高度放射線治療を提供しています。 同じく3階のロボット支援手術用手術室や内視鏡手術室では、より安全で高度な手術を提供しています。平成29年10月からは、手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を1台追加し、2台態勢となりました。また、平成30年4月の診療報酬改定により、胃がん、直腸がんなど、多くの分野の手術が保険適用となり、ダ・ヴィンチを使用した手術件数が増加しています。 次に、8ページをお開きください。 ③の「調査及び研究」のアにつきましては、先端医学棟5階に整備したリサーチサポートセンターに、遺伝子解析、統計解析、県民の疾病分析のほか、きこえとことばのセンターでは、新生児スクリーニングのデータ収集や難聴児の言語発達の研究などを実施しています。また、今年度より、県から受託した社会健康医学研究として、医療ビッグデータの活用、疫学研究、ゲノムコホート研究に取り組んでいます。これらの研究については、最先端で、かつ成果のある研究とするため、各研究班には優れた経歴を有する研究員を採用し、研究体制を整えました。 ④の「地域への支援」につきましては、地域のニーズに応えるため、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣しています。 また、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにねっと」協議会を運営し、多数の医療機関で相互に診療情報を共有しています。 9ページをお開きください。 最後に、⑤の「災害等における医療救護」につきましては、当院のDMATチームが県などの主催する訓練に積極的に参加するほか、院内では毎年トリアージ訓練を実施し、そこであらわれた問題などを検討して、災害対応マニュアルの見直し等を随時行っています。今後も、基幹災害拠点病院としての役割を果たすべく、様々な整備を行ってまいりたいと考えています。 以上で総合病院の説明を終わります。 そして残りの説明は、各病院でそれぞれ行った後に、本部から中期計画の説明という形にします。 こころの医療センターの院長の村上です。着席にてご説明いたします。よろしくお願いいたします。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
坂本こども病院院	別冊1－1、「平成30年度業務実績報告書の概要」の2ページ目をお開きください。 「経営状況」のうち、3、「決算指標：収入構造」についてです。 平成30年度の入院延べ患者数は、前年度から2,073人増の5万7,217人となっています。 1人1日当たりの入院単価については、平成30年度は2万5,101円と前年度より136円下回りましたが、北2病棟における精神科救急病棟の格上げに伴う大幅な単価上昇が見られた平成25年度以降、2万4,000円から2万5,000円といった高い水準で推移しています。 平均在院日数については、医療観察法病床を除いた数字で例年100から110日で推移しており、平成30年度においては、概ね例年並みの111.2となっており、前年度より2.7日長くなっています。 病床稼働率については、平成30年度は91.1%で、前年度を3.3ポイント上回っています。 次に、外来延べ患者数ですが、平成30年度は4万2,454人となり、前年度から1,314人増となっています。 1人1日当たりの外来単価は、平成30年度は6,371円となり、前年度から222円上回っています。 続きまして、6ページをお開きください。 当院の「医療の提供」の取組です。 主な取組としては、まずアについて、県内全域を対象とした精神科救急ダイヤルを運営し、患者、家族だけではなく、医療機関や関係施設等からの救急医療相談に24時間体制で対応しています。今年度の相談件数は2,718件で、うち時間外の件数は1,482と6割近くを占めています。 続きまして、イについてですが、北2病棟について、平成25年5月より急性期病棟から救急病棟にランクアップしています。これに伴い、「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」が40%から60%に引き上げられる等、厳格な施設基準となっていますが、継続して基準を満たしています。 次のウについて、他の医療機関では対応困難とされる修正型電気けいれん療法やクロザピンによる薬物療法に積極的に取り組んでいます。平成30年度の修正型電気けいれん療法の実施件数は832件であり、クロザピンについては、現在55名に対して投与を継続しています。 エについて、在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケアチームによる退院支援を行い、平成22年2月の活動以来24名について支援を実施し、現在は外来患者11人への支援を継続しています。 オについて、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として、県内の対象患者の受入れを行い、年間を通じて満床に近い状態を維持しています。患者一人一人に対応したきめ細やかな治療プログラムを作成し、受入患者の社会復帰に努めています。 続きまして、9ページをお開きください。 当院の「地域への支援」といたしましては、医療観察法における鑑定医の要請に協力する等、県内救急医療中核病院としての役割を積極的に果たしています。 以上で、こころの医療センターの説明を終わります。 それでは続きまして、こども病院の報告をします。こども病院の坂本です。座ったままで

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
長	失礼いたします。 別冊1－1、今までと同様に2ページをお開きください。 決算の指標についてです。 収益全体につきましては、入院、外来ともに、微増ではありますが増加しています。 まず入院です。一般病床の入院患者数は、昨年度と比較して5,347人から5,456人と、わずかですが増加しました。しかし、長期入院患者の多い児童精神病床で患者数が減少し、病院全体としては、延べ患者数は、昨年度から191人の減少で7万5,395人と、ほぼ変わらないという状況です。 一般病床の入院単価です。手術件数の増加を反映したと考えており、10万7,000円強と全国でもトップレベルの数字です。当院が高度専門医療を提供していることを反映していると考えています。精神病床を含めての平均でも9万6,444円と、昨年度から4,188円増加しています。 次に外来です。延べ患者数は11万185人と、昨年度から4,422人増加し、単価も1万4,038円と411円増加しました。全体を通して、少子化の中ではありますが、精神科以外の一般病床については、当院への集約化がゆっくりと進んでいることを反映していると思っています。 次に、6ページをお開きください。 医療への取組についてです。 まず、アの循環器領域です。 当院は、平成28年11月に、自治体立病院では全国初、小児専門病院では国立成育医療センターに続いて2番目に、小児用の補助人工心臓を導入しました。それ以来、心臓移植が必要な小児患者の治療を、移植の直前までこの静岡県内で治療できる体制が維持されています。 続いて、ウの周産期領域です。ここは、うれしい報告です。平成30年9月、当院の総合周産期母子医療センターとしての長年の貢献が認められ、産科医療功労者厚生労働大臣表彰を直接手渡しで受けることができました。 続きまして、技術者の育成と質の向上に関する取組です。 7ページ、ウ、エをご覧ください。 平成28年にマレーシア国立循環器病センター、29年度に浙江大学児童医院、30年度の昨年は深圳市児童医院と友好協力協定を締結し、医師、看護師を相互に派遣し合う研修を行っています。 また、オーストラリアのシドニー・ウエストメッド小児病院とは、平成22年から交流を継続していて、昨年度も当院の後期研修医が1カ月間の研修を受けました。こども病院は、国際交流を通じて、次世代育成と医療の質向上に積極的に努めています。 続いて、ク、院内保育所についてです。 施設の老朽化、また就労環境の現状改善のため、平成30年9月に着工し、今年3月に竣工しました。子育て世代の大きな希望と貢献、そして働き方改革に対応してくれると考えています。 9ページをお開きください。 当院の地域支援の取組について説明します。 アの地域の医療機関への医師派遣について。 総合病院と同様に、平成30年度は、県内の公的病院や急病センターに延べ420名の医師を派

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山口副理事長	遣しました。今後も、小児医療の継続が困難になりつつある地域からの医師の派遣要請については、働き方改革と地域医療成立のバランスを十分に踏まえ、可能な限り応えていきたいと考えています。 続いて、当院が積極的に取り組んでいます、イの映像情報を活用した医療機関との連携についてです。 県内4病院と連携して、心エコー画像の遠隔診断システムによる診断を続けています。地域の医療機関を支援している次第です。 また、確実に進歩していますテレビ会議システムを使って、浜松医科大学を含む高度医療機関との連携にも積極的に取り組み、医療の質向上にも努めているところです。 最後に、ウの児童精神科医療について報告します。 医療だけでなく、福祉、教育関係機関との連携強化に努め、増加する子供の心の問題について、精神保健講座や児童養護施設巡回相談を実施する等、児童精神領域においても地域の中核病院として対応をしているところです。 以上で、こども病院の説明を終わります。 病院機構副理事長兼本部事務部長の山口です。着座にて説明させていただきます。 初めに、平成30年度の業務実績のうち、静岡県立病院機構の経営状況及び業務運営の改善及び効率化の取組について、別冊1-1、「平成30年度業務実績報告書の概要」にて説明します。 まず、1-1の1ページをお開きください。 機構の経営状況についてです。 当機構の中期計画及び年度計画に基づく収支予算等については、税込の金額で編成されています。そのため、年度計画で定めた事項に関する実績報告の本報告書についても税込で作成しています。 後ほど説明する財務諸表等は、当機構が消費税等の会計処理を税抜経理方式で行っていることから、税抜きで作成しています。 以上、報告書作成での税の取扱について、ご承知願いたいと思います。 経営状況の詳細については、財務諸表等と内容が重複しています。この内容については、後ほど財務諸表等について説明します。ここでは、主に年度計画に対する実績について説明します。 まず、1ページの上段の1、「決算状況：収益的収支」を見ていただけますか。 医療面では充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的で効率的な病院経営を推進した結果、平成30年度の経常損益は機構全体で9億9,900万円の黒字となっています。 平成21年度の地方独立行政法人化後、第1期中期計画、第2期中期計画の全期間、10年連続で経常収支比率100%以上を達成しています。こちらに関しては、経営の優れた病院として内外から評価をいただいているところです。 続きまして、下段の2、「決算指標：収支構造」を見ていただけますか。 病院が安定した経営を行うための財政基盤の確保を示す指標である経常収支比率は、平成30年度は102.2%です。前年度と比べると0.3%伸びています。中期計画及び年度計画の数値目

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	標である100%以上を達成しました。 次に、医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標である医業収支比率については、前年度を0.5%上回る86.9%となりました。 続きまして、「県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する取組」について説明します。 7ページを見ていただけますか。 ②、「技術者の研修を通じた育成と質の向上」です。 看護師の確保の取組については、アにあるとおり、定時の募集に加えて、経験者を対象とした月次募集試験を実施し、年間を通じて募集を行い、即戦力となる看護師の確保に努めています。看護師の充実にも努めています。 人事評価制度の取組については、キにあるとおり、職員の士気向上を図り、全ての職員がよりよい業務運営に取り組むことを目指して、県に準拠した人事評価制度の導入を職員組合と合意し、平成30年4月から試行の実施に取り組んでいます。 引き続き、「業務運営の改善及び効率化」の取組について説明します。 11ページを見ていただけますか。 ②、「効率的な業務運営の実現」のウにあるとおり、診療材料費について、同種同効品の絞り込みや価格交渉を進めて、平成30年度は約1億円の節減を達成しました。薬品費についても、値引率と金額割合の分析に基づき価格交渉を行うなど、経費の節減に積極的に取り組みました。 平成30年度の業務実績のうち、当機構の経営状況並びに業務運営の改善及び効率化の取組についての説明は以上です。 続きまして、中期目標期間の業務実績について、別冊2-1に基づいて説明します。 1ページを見ていただけますか。 1、「第2期中期目標期間：収益的収支」について説明します。 第2期を通じて一番注目していただきたいのは、この医業収益です。326億5,100万から385億8,000万に伸ばしています。約60億増額になっています。このことは、しっかりと医療サービスを県民に提供した結果、医業収益が上がっていることを示しています。 また、第2期中期目標期間を累計した経常損益は、53億800万円の黒字となっています。先端医学棟の建設を初めとした施設整備や、最新鋭かつ最先端の医療機器の導入などにより、確実に質の高い医療の提供を行い、県民の安心を高めることとしております。経営面では、機能的で効果的な病院経営を推進した結果、全ての年度において経常黒字を達成しました。 続いて、2、「第2期中期目標期間：収支構造」について説明します。 病院が安定した経営を行なうための財政基盤の確保を示す指標である経常収支比率は、第2期中期目標期間累計で102.5%となっています。中期計画に定めている経常収支比率101.6%を0.9ポイント上回りました。 医業収支比率は、第2期中期目標期間累計で86.2%となり、同じく中期計画の目標である84.9%を1.3ポイント上回りました。第2期中期計画においても、より安定した病院経営を行うことができました。 2ページを見ていただけますか。

発言者	発言内容
	3、「第2期中期目標期間：収入構造」です。 ①、「入院」についてです。 延べ患者数及び病床稼働率については、主に総合病院において、許可病床712床の稼働について、入退院センターを設置し、効果的で効率的な運営に努めました。適切な病床調整などに取り組んだ結果、平成27年度以降は毎年増加しています。 患者1人1日当たりの単価は、施設基準の新規取得、手術件数の増加や高度な医療の提供などにより年々上がっている状況です。 ②、「外来」については、延べ患者数が平成29年度はやや減少していますが、これは総合病院正面玄関改修や北立体駐車場建設工事によるものです。平成30年度は、これら一連の工事、正面の玄関工事や北立体駐車場の工事の完了により、患者にとって使いやすい病院となり、外来患者は増加傾向にあります。 また、患者1人1日当たりの単価は、第2期中期目標期間を通じて、オブジーボを初めとするがん治療薬を使用する外来化学療法の増加等により、上向き傾向です。 3ページを見ていただけますか。 続きまして、4、「第2期中期目標期間：資本的支出」についてご説明します。 建設改良費については、5年間の累計で276億7,800万円を投資し、これに伴い、県から269億7,300万円の借入れを行ないました。 次に、「県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する取組」について説明します。 5ページをお開きください。 ①、「医療の提供」について説明します。 総合病院では、資料にも記載していますが、先端医学棟の建設、電子カルテの更新、立体駐車場の建設などを行いました。 また、循環器病センターのCCU／ICUを24時間体制で稼働するほか、平成26年10月にはハイブリッド手術室を1室整備し、平成29年9月には、MRI、CT、それと血管造影の3種類のハイブリッド手術室及びダ・ヴィンチ専用手術室を先端医学棟に整備しました。これにより、高度専門医療、急性期医療の提供の体制を充実したところです。 6ページをご覧ください。 こころの医療センターです。 平成28年2月に電子カルテの導入を行ったほか、24時間体制で精神科救急医療相談に応じる精神科救急ダイヤルの運用を行っています。 また、修正型電気けいれん療法（m-ECT）及びクロザピンの積極的な実施を行い、高度な医療の提供に努めています。 このほか、在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケアを行うなど、患者の支援を継続して実施しています。 8ページをごらんください。 こども病院です。 新外来棟の増築、既存棟の改修のほか、イにありますとおり、平成28年度には、自治体立病院では全国初、小児専門病院では2番目となる小児用補助人工心臓を導入しました。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	また、平成26年度にはハイブリッド手術室を整備して、小児重症心疾患患者を受け入れる態勢を拡充したところです。 また、エにあるとおり、周産期医療の中核を担う総合周産期母子医療センターとして先進的治療の提供を行っており、これらが評価され、平成30年9月に産科医療功労者厚生労働大臣表彰を受けました。 10ページを見ていただけますか。 続きまして、③、「調査及び研究」について説明します。 アにあるとおり、医師が診療業務をしながら臨床研究に取り組むことができるリサーチサポートセンターを設置し、社会健康医学研究等を行っています。また、きこえとことばのセンターも整備して、言語発達の研究を行っています。 11ページを見ていただけますか。 次に、④、「地域への支援」について説明します。 総合病院では、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣しています。 12ページをご覧ください。 イにあるとおり、各地域の自治体や医師会とも連携して「ふじのくにねっと」協議会を運営し、広域ネットワーク基盤を整備し運用を行い、医療機関相互の診療情報の共有に積極的に取り組んでいます。 こころの医療センターでは、県内精神医療の中核病院とし、医療観察法の鑑定医の要請に協力する等、各方面からの要請に的確に対応しています。 こども病院では、アにあるとおり、医師不足が顕著な公的病院等に医師を派遣しています。 また、県内4病院と連携して心エコー画像の遠隔診断や、児童精神科医療における学校・地域とのネットワークの体制の整備に努めました。 13ページをお開きください。 ⑤、「災害等における医療救護」について説明します。 総合病院ではDMAT（災害派遣医療チーム）、こころの医療センターでは静岡DPAT（災害派遣精神医療チーム）、こども病院では、日本小児総合医療施設協議会に加盟する医療機関34施設で「広域災害時相互支援に関する協定書」を締結いたしまして、災害時における医療救護体制を構築しました。 14ページを見ていただけますか。 次に、「業務運営の改善及び効率化」について報告します。 ②の「効率的な業務運営の実現」において、アにあるとおり、優秀な職員を確保する仕組みとして、平成28年度からアソシエイト制度を導入し、効果的な職員採用に努めました。 また、イにあるとおり、未収金の回収の外部委託について、平成24年度から弁護士法人に変更することで、回収率の改善など、効果を得ました。 第2期中期目標期間の業務実績についての説明は、以上のとおりです。 続きまして、平成30年度財務諸表等について説明します。 説明については、別冊3-1、「平成30年度（第10期事業年度）財務諸表等の概要」により説明します。 1ページを見ていただけますか。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山岡委員長	1、「貸借対照表の概要」について説明します。 平成30年度末の資産合計では、①、「資産の総額」のとおり816億7,800万円です。前年度と比べて36億4,000万円の増額となりました。これは、総合病院の北立体駐車場整備等により資産が6億3,900万円増加したことや、施設整備に伴う支払いに先立って借入金の入金があったことなどにより、現預金が34億400万円増加したことなどによります。 平成30年度末の負債合計は、②、「負債の総額」のとおり659億9,400万円で、前年度比で29億700万円の増額となっています。これは、施設整備に伴う長期借入金の増額21億5,500万円や、施設整備や退職金に関する未払金が増加したことによる未払金の増額18億7,000万円等によるものです。 純資産は、③、「純資産の総額」のとおり156億8,400万円となり、前年度比較で当期末処分利益7億3,300万円の増額となっています。 この当期末処分利益については、平成30年度が第2期中期目標期間の最終年度であることから、目的積立金や、第1期前中期目標期間繰越積立金と合わせて全額を積立金に計上することとしています。 続きまして、2ページを見ていただけますか。 2、「損益計算書の概要」について説明します。 平成30年度の経常収益では、①、「経常収益」のとおり463億円となり、前年度と比べて16億7,800万円の増額となっています。これは、主に総合病院において手術件数や外来化学療法実施件数等が増加したことによるものです。内容としては、入院収益は、前年度比9億2,600万円の増額になり、270億9,500万円となっています。また、外来収益は、前年度と比べて5億6,300万円増額して、108億500万円となっています。 平成30年度の経常費用は、②、「経常費用」のとおり453億700万円となり、前年度と比べて15億1,300万円の増額となっています。内容としては、業務量の増加や先端医学棟の建設などにより、材料費や減価償却費等の医業費用が増加したことによります。材料費は前年度比で5億6,300万円、また減価償却費は前年度と比べまして3億9,200万円の増額となっています。 平成30年度の経常収支は、③、「経常収支」のとおり9億9,300万円で、前年度と比べまして1億6,500万円の増額となっています。 平成30年度の総収支は、④、「総収支」のとおり7億3,300万円で、前年度と比べて1億8,300万円の減額となっています。 続きまして、3ページを見ていただけますか。 3、「キャッシュフロー計算書の概要」について説明します。 上段の表を見ていただきたいと思います。 平成30年度の期首残高は、運用中の資金を除いた預金と現金合わせて42億2,300万円でしたが、平成30年度の期末残高は46億2,600万円となり、期首と比べて4億300万円の増額となっています。 以上で、平成30年度財務諸表等についての説明を終わります。 ありがとうございました。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山口副理事長	それぞれの先生方のご報告は、自信满满という感じに聞こえましたが、確認しておきたいところがありましたら、委員の先生方、何か。 この経常費用のところで、普通は人件費が非常に高くなっていることが多いですが、そこがうまくクリアできているのか、あるいはどういう仕組みでいけるのかというのは、何かありますか。ほかが稼いでいたら、人件費の比率はそれほど高くないという考えでいいわけですね。 そのとおりでございます。人件費につきましては、定数管理もしっかり行いまして、定数に沿う形で、常に人の採用等にも取り組んでいます。 ただ、定数のほうも、私たち病院の大きな目的は、あくまでも県民の方々の安心・安全を守るためですので、その状況に応じて、必要なそれぞれの医療業務の定数については、常に、ただ守るだけではなく、必要に応じて増やしたりすることもありまして、しっかりと取り組んでいるところです。
山岡委員長	最近是一般の病院で、なかなかここまで行かないですよ。普通の公的病院でこういかなのが、この機構では非常に頑張っているように、私はそう感じますが、委員の先生、何か、細かいことでもいいですから、確認しておくことはありますか。 それでは、もうこれ以上お聞きすることはないのですが、小児の精神病床は、ちょっとしんどいですよ。
坂本こども病院院長	はい。患者数が少し減っております。
山岡委員長	でも、現実的にはそう簡単に解決できるような問題ではなさそうですね。
坂本こども病院院長	ちょうど今まで10年間引っ張ってくれた責任者が定年に近づいて、1年早く退職したというところも、わずかに影響しています。 その上で、ちょっと心配していて、直接確認をしたのですが、外来で入院をする可能性のある患者数は1割ほど増加しているそうで、今は入院総数がここ1年減っているのですが、ゆっくりと増加に反転して、5年前ぐらいからの流れに乗るのではないかと、担当の医長は言ってくれています。
山岡委員長	そのような表現をしていらしたので、なかなか難しいポジションだなと思っていました。 ほかには、よろしいですか。
田中委員長代理	1点だけ。
山岡委員長	はい。どうぞ、先生。
田中委員長代理	経営状況について、過去5年経常収支がずっとプラスということで、良好な状況だと思います。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山口副理事長	ますが、医業収支を見ますと、ずっとマイナスで、マイナスの幅というのも大きく変わっていないように思いますが、今後その医業収支については、100に近づいていくのか、あるいは80とか70とか一定のところに収れんしていくのか。そのあたりは、最近いろんな施設を強化したりとか人員を拡充したりと、いろんな努力をしている中で、どのように見ていらっしゃるのかということについて、お伺いできればと思います。 医業収支について、本来、理想的に言うとは、医業収支100というのも1つの理想だと思いますが、ご案内のとおり、県立病院機構は公的病院ですので、かなり公的な、政策的な医療等もあります。政策医療については、どうしても採算が合わないということも非常に多くあります。それ以外にも、大学構想等もありまして、かなり行政に協力しているような医療分野もあり、どうしても医業収益だけでいくというのは非常に難しいような状況ですが、もちろんそういったことで医業収支の改善はしていないわけではございません。総合病院においては、医業収支が95%を超える時期もありますので、医業収支については、しっかりと100%に近づけていくというのが1つの理想です。そのためには、先ほど人件費等々がございましたが、必要な人材に効率よく働いていただくというのが非常に大事なことになります。施設整備等はいろいろと意見もあるかもしれませんが、医師、医療の関係者の方々が働きやすい環境を整えるのが非常に大事だということで取り組んでいます。 また、あわせて、薬剤費等も含め、材料費等の節減というものは非常に大事でありますので、先ほども説明しましたが、薬剤の交渉等も行い、しっかりと、適切、なおかつ十分向こうの方々も妥協できる額を示していただいて、材料費、薬剤費等の節減にも積極的に取り組んでいるところです。
山岡委員長	ありがとうございます。 そうやって見ていくと、非常にそのところは努力していらっしゃることはわかりますが、県民へのサービスというところからいうと、いかに県がそれをサポートするかが1つの面ですね。 それから、県民へのサービスというところでは、何と言っても働いている人が生き生きと働いていることや、患者さんの立場からは「ここへ来て良かった」と思えるというところを、みんなで頑張ってやっていくというのが、多分今公的病院に求められている1つのことかなと思ってお聞きしていました。 こういことで、先生方からご質問ありましたが、その辺を確認した上で、議題1の「平成30年度業業務実績に関する評価」と議題2の「第2期中期目標期間の業務実績に関する評価」について、審議をいたします。事務局からご説明願えますか。
田中医療政策課長	医療政策課長の田中です。着座にて説明をさせていただきます。 評価案に係るご説明の前に、繰り返しとなりますが、評価制度について、簡単にご説明させていただきます。 青いインデックスの、資料1-1、「地方独立行政法人静岡県立病院機構の業務実績に関する評価について」をご覧ください。ページは2ページになります。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	Ⅱ－１、「評価の位置づけ」をご覧ください。 ２段落目になりますが、本評価制度は、県知事が機構の業務実績を定期的に評価し、その結果を機構の運営改善に生かしてもらうことによりPDCAサイクルを機能させるとともに、県民への説明責任を果たすことを目的に実施しています。 続いて、Ⅱ－２、「評価のサイクル」の、「各中期目標期間の評価サイクル」という表の中央、「R１」の列をご覧ください。 今回の委員会では、平成30年度の本評価と第２期中期目標期間の本評価についてご審議をいただき、いただいたご意見を踏まえ、県の評価結果を９月県議会に報告することとなっています。 また、年が明けた来年冬には、令和元年度の暫定評価をご審議いただく予定です。 続いて、評価の方法ですが、３ページになります。 機構から先ほどご説明いただきました、平成30年度の業務実績報告書、第２期中期目標期間の業務実績報告書に加えて、青のインデックスの、資料１－４、「項目別業務実績評価」における機構の自己評価を調査・分析する方法で評価を行ったところです。 お手数ですが、資料１－４、「項目別業務実績評価」の１ページをご覧ください。 項目として、左から順に、県の中期目標、そしてそれに対応する機構の中期計画、年度計画、行動計画、業務の実績が記載されています。その右側に、平成30年度実績に関する機構の自己評価と県の評価。さらにその右側に、第２期中期目標期間としての自己評価と県の評価を記載する形になっています。 この資料１－４の県の評価を基に、青いインデックスの資料１－３、「平成30年度業務実績評価書（案）」と、資料２－２、「第２期中期目標期間業務実績評価書（案）」を作成しました。 また、今回の評価から、新たに、県での評価に当たり、機構の業務実績評価の中で特に重要と考える26項目を選定して、これらの内容に関して詳細にわたる確認を行い、県評価に反映したところです。 具体的な項目については、お手元に配付しました、「補足資料」というA４横１枚の資料ですが、その表の右側に「重点項目」という形でお示しした項目、ナンバーを１から26という形で振っていますが、こちらの項目について、より詳細に確認をし、評価に反映をしたところです。 続きまして、議題１の「平成30年度業務実績に関する評価」について、ご説明します。 青のインデックスの資料１－２、「平成30年度業務実績に関する評価（案）の概要」をご覧ください。 １の「業務実績」の表の太枠上段にあるとおり、平成30年度の経常収益は463億円余と。その下、経常費用は453億円余で、経常収支は９億9,000万円余となっています。経常収支比率は102.2%で、前年度を0.3ポイント上回ったところです。 ２の「業務実績全体にかかる総合的な評定」として、暫定評価時と同様に、医療面においては、県立病院としての使命を担い、総合病院の先端医学棟における放射線治療機器や手術支援ロボットの拡充など、医療の更なる質の向上と、そのための体制づくりへの努力が引き続き認められること。経営面においては、手術件数の増加、集中治療室等の稼働率の向上、

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	新規施設基準の取得、経費削減努力等により、経常収支においては10年連続で黒字決算を達成したことを受けて、総合的評価は「中期目標の達成に向けての努力と着実な進展がみられる」としました。 続いて、資料1－3に沿って、平成30年度業務実績に関する評価（案）の内容について、ご説明します。 資料1－3の2ページをご覧ください。 1の「総括」の概略は、先ほど説明したとおりですが、下から2段落目の経営面に関して、第2期における人員確保による人件費の増加や、多額の設備投資による減価償却費の増加が経営状況に及ぼす影響を注視していく必要があることを付記しています。 続いて、病院別の総合評価ですが、まず2の（1）「総合病院」をご覧ください。 4段落目ですが、昨年度オープンした先端医学棟での、より高精度で難易度の高い放射線治療やダ・ヴィンチ手術の実施、循環器病センターの集中治療室の病床拡充、がんゲノム医療連携病院の指定など、高度な専門的医療の提供体制が拡充されています。 また、先端医学棟に移動した手術室等の跡地を活用し、産婦人科病棟をリニューアルし、12月から運用を開始しています。 さらに、立体駐車場の整備により慢性的な渋滞が解消し、来院者の利便性向上が図られました。 続いて、3ページの最初になりますが、医療に関する調査及び研究に関して、先端医学棟内のリサーチサポートセンターの運用が始まり、遺伝子解析や疾病分析など、県民の健康増進に寄与する研究の本格実施に向けた調整が開始されました。 また、社会健康医学研究に関する県との委託契約の締結や、客員研究員の増員により、更に体制が強化されています。 さらに、先端医学棟内の、きこえとことばのセンターでは、乳幼児の難聴支援に取り組んでおり、今後この分野の県内医療水準の向上に向けた更なる貢献を期待しているところです。 次に、（2）の「こころの医療センター」で、3段落目になりますが、精神科救急や急性期医療に重点を置き、県内全域から精神科救急患者を受け入れ、修正型電気けいれん療法や、クロザピンによる先端薬物療法等の高度な医療の提供、包括的在宅ケアチームによる長期入院者の退院促進や地域生活支援など、総合的かつ高水準な精神科医療を提供し続けています。 また、災害等における医療救護として、昨年9月6日に発生をいたしました北海道胆振東部地震における医療救護への協力として、DPAT事務局に職員を派遣いただいたところです。 なお、病院の急性期へのシフトに伴い休床をしている108床については、将来の医療需要や病床機能を考慮した活用方法を検討する必要があることを付記しました。 続いて、（3）「こども病院」で、3段落目となりますが、県内唯一の小児専門病院として、心から身体まで、総合的な高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療を提供しており、県中部地区のみならず、県内他地域や県外からも多くの患者を受け入れています。 今年度は、大動脈縮窄症を発症した超低出生体重児、1,000グラム未満の乳児に対するカテーテル治療を国内で初めて成功させ救命するなど、継続して高度な医療を提供しており、平成30年9月には、これまでの産科医療への貢献が評価され、産科医療功労者厚生労働大臣表

発言者	発言内容
	彰を受彰したところです。 4 ページの 3 をご覧ください。 全職種を対象とした人事評価制度の試行、アソシエイトの採用など、経営の柔軟性・機動性を発揮いただいています。 また、未収金の回収率改善、薬品・診療材料の適正な調達及び在庫管理、医療機器の購入における価格交渉の強化、積極的な施設基準の取得等により、業務運営の効率化に継続して取り組んでいただいています。 続きまして、項目別の評価について、ご説明します。 まず、5 ページをご覧ください。 1 の「調査・分析の手法」ですが、(3) の表にあるとおり、項目別の評価を3段階で整理しています。「平成30年度実績として、特に評価できるもの」を「◎」、「継続して取り組んでおり、評価できるもの」を「○」、「継続して取り組んでいるが、十分な成果が見られなかったもの」を「△」としています。本日は、時間の都合もありますことから、2月にご審議いただきました暫定評価から評価を変更した項目と、「△」の項目の課題について、ご説明します。 まず、7 ページをご覧ください。 中段にある、(ウ)の「重点的に取り組む医療」の、aの「総合病院」の、No.4の「高度医療」のところの2段目ですが、先端医学棟の稼働以降、手術待ちの状況がほぼ解消され、手術件数も前年度から212件増加したこと。また、HCUの増床により、全身麻酔下での手術の増加に対応できる受け入れ態勢の強化が図られたことを評価し、「○」を「◎」に変更しました。 次に、1つ飛んで、「No.31-35 がん医療」の3段目ですが、総合病院の積極的な取組により、平成30年度の外来化学療法加算の算定件数が過去最高となり、今後の改修工事による機能面の改善により、利用者のさらなる増加が期待されること。オプジーボの使用実績が1,500件を超えるなど、先進的な化学療法にも積極的に取り組んでいることを評価しまして、「○」から「◎」に変更しました。 続きまして、9 ページ中段ですが、「こども病院」の、No.25の「発達障害」の2段目です。2月の暫定評価の際には、初診が3カ月から4カ月待ちという状況が以前から改善されておらず、「△」としていました。今回は、機構に詳細な聞き取りを行った結果として、「○」に見直しています。 初診待ちが続いている1つの要因として、県東部地域を中心に診断・検査を行う小児専門医療機関の確保が十分でないことから、信頼性の高いこども病院に、障害の程度を問わず患者が集中している傾向があることが要因として挙げられます。このような中、こども病院は、医師2人態勢で週5日の専門外来を設け、平成30年度には1日平均で16人を超える診察を行っています。県としては、現態勢では可能な限り対応いただいております、県立病院としての役割を果たしていると評価をしたところです。 発達障害に対応できる医療機関や専門的療育機関が少ないことは、県内の発達障害の支援体制の課題であり、県としては、医師による医学的判断や診断的評価、また発達支援などの専門的な支援を行う発達障害者支援センターを、現行の1カ所の態勢を、令和2年4月から、

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	東部と中西部の2カ所態勢とするとともに、運営を、発達障害のある人への支援に関する専門的な知識や経験のある民間の法人に委託することとしており、より身近な地域で専門的な支援を受けることができる態勢を整えていきたいと考えています。 また、こども病院においては、更なる専門医師の確保に努めるとともに、地域の各医療機関との機能分化のもと、発達障害に対応できる県内医療体制の構築に向けて、県と連携し、相談窓口の設置による早期トリアージの実施や、早期療育・早期リハビリプログラムの作成・啓発等に取り組んでいただくことを期待しています。 続いて、1つ下、No.47の「小児がん医療」ですが、こども病院が平成31年2月に、厚生労働省から、国内に15施設ある小児がん拠点病院の1つとして指定を受けたこと。また、AYA世代の患者への体制整備等、更なる機能強化に取り組んでいることを評価して、「○」から「◎」に変更したところです。 10ページをご覧ください。 中段の（ア）「医師の卒後臨床研修の充実・強化等」、上から3段目の、「こども病院のラーニングセンターの活用促進」についてですが、こども病院においては、運用検討部会を立ち上げ、院内の研修実施状況の調査や運用手順の策定を進めてきました。利用状況を事務部門において把握できる体制が構築され、2月の暫定評価時から前進していますが、今後一層の活用の促進に向けて、院内研修の集約化など、一体的な運用体制を整えてもらいたいということで、今回は暫定評価時と同様の「△」としたところです。 続いて、11ページをごらんください。 中段の（ア）「研究機能の強化」の上から4段目ですが、平成31年3月に、総合病院が、研究体制や研究実績が評価されて、文部科学省より科学研究費補助金の対象研究機関に指定されたことから、「◎」の評価としたところです。これにより、他施設で科学研究費を取得した研究者が総合病院に異動した場合においても、継続して科学研究費を使用できることになるため、より一層の研究体制の充実に期待されるところです。 続きまして、（イ）「診療等の情報の活用」の2段目と4段目ですが、以前よりご指摘をいただいている原価計算についてです。まず総合病院においては、課題であった、各部門・各診療科の収益・費用の配賦基準を決定して、本格稼働に向けた調整が完了したということです。令和元年度内には、平成29年度、平成30年度の分析元データの入力を完了させ、診療科別・年度別の経年比較を行う予定です。今回の評価においては、まだ実際に分析結果を経営の改善に用いる段階には達していないということで、「△」の継続としたところです。 また、こども病院においては、分析元データの入力まで完了し、診療科別の損益計算が可能となっていますが、具体的な分析方法については検討が進められている段階ということで、評価は、こちらも「△」の継続としたところです。 項目別の評価についての説明は、以上です。 続きまして、第2期中期目標期間における業務実績の評価（案）について説明します。 資料は、青のインデックス、A3の資料2-2という資料をご覧ください。 昨年8月に実施したみなし評価時と同様の形式で、左の列に県が示した「第2期中期目標」、その右側に機構の「第2期中期計画」、一番右側に、今回県が作成した「第2期業務実績・評価」となっています。「第2期業務実績・評価」の欄には、実績や評価内容に関連する統

発言者	発言内容
	計数値の第2期中期目標期間5年間の実績をあわせて掲載しています。冒頭でもご説明しましたが、第2期中期目標期間評価についても、県議会9月定例会に報告する予定であり、その内容については、この「第2期業務実績・評価」欄の文章部分が報告されるということで、ご承知おきます。 それでは、第2期中期目標期間の業務実績評価（案）の内容については、資料2-1の概要資料により説明します。 2-1の1ページをご覧くださいませでしょうか。 1ページの1、「総括評価」をご覧ください。 全部で7点ありますが、上から3点目までが、中期目標の達成状況に関する評価です。 第2期中期目標期間も、第1期の成果を持続させ、順調に運営していること。 医療面では、県立病院としての使命を担い、特に総合病院における先端医学棟の開棟を筆頭に、先進的な医療施設・医療機器の整備など、医療の更なる質の向上と、そのための体制づくりへの努力が引き続き認められること。 経営面では、施設基準の新規取得や維持、経費の削減努力等により、3病院全てで全期間の黒字を達成し、中期目標で示した5年間累計の経常収支比率100%以上を達成したということで評価をしています。 次に、上から4点目以降の4点については、今後の業務運営への展望や期待について言及しています。 今後も引き続き現行の経営形態を継続し、県民が安心して暮らせるよう、安全で質の高い医療の提供と安定した病院経営の維持の両立を期待すること。 一方で、総合病院における先端医学棟の整備に伴う人件費の増加や減価償却費等の増加が経営状況に及ぼす影響を注視していく必要があること。 また、リサーチサポートセンター等を通じ、今後の医療水準の向上や魅力的な環境整備による医師の確保、県民の健康寿命の延伸に資する研究への協力に期待すること。 さらには、人口減少や高齢化が急速に進行する中、県立病院として、長期的な医療需要の変化を見据え、地域の医療機関との機能分化及び連携に基づく医療提供体制を構築するとともに、持続可能な経営を確保することが求められることを挙げています。 2ページをご覧ください。 以降は、中期目標で示した各項目に対する評価を項目別評価として整理していますが、昨年8月に実施したみなし評価時と大きな変化がない項目も多く、先ほどご説明した総括評価との重複部分もあることから、今後に向けた課題等を中心に説明します。 まず、1の「医療の提供」については、下段、第3期中期目標にも記載したところですが、移行期医療等への3病院の相互連携のほか、総合病院の救急科医師の充足や負担軽減、こころの医療センターの休床の活用、こども病院における発達障害の受診増加への対応について記載しています。 3ページをご覧ください。 2の「医療に関する技術者の研修を通じた育成と質の向上」については、こども病院のラーニングセンターの一層の活用促進や、医師の働き方改革に向けた体制構築など、医療従事者の負担軽減に向けた就労環境のさらなる向上等を挙げています。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	続いて、4ページをご覧ください。 3の「医療に関する調査及び研究」については、県民の健康寿命の延伸に向けた社会健康医学研究におけるリサーチサポートセンターの協力、魅力的な臨床研究環境を生かした医師の確保への貢献、原価計算分析等の経営への活用等を挙げています。 続きまして、その下、4の「医療に関する地域への支援」については、地域医療支援の観点から、一層の病病連携・病診連携の推進、新専門医制度の運用に当たっての県と連携した医師確保対策の検討を挙げています。 続いて、5ページの下段をご覧ください。 Ⅲの「財務内容の改善に関する事項」については、財務内容の更なる健全化、減価償却費や人件費の増加、消費税率の増嵩の経営への影響の注視などを挙げています。 続いて、6ページをご覧ください。 Ⅳ「その他業務運営に関する重要事項」については、今後の一層の法令遵守と適正な対応といったことを挙げています。 なお、7ページから8ページには、参考として、第1期の評価時に課題とした点について、第2期目標期間内での改善に向けた取組状況をまとめています。いずれの項目についても、改善に向けた努力と着実な成果があげられており、県としては、第3期においても、県立病院としての使命を引き続き担い、安全で質の高い医療の提供と安定した病院経営の維持の両立を期待しています。 平成30年度業務実績評価（案）及び第2期中期目標期間業務実績評価（案）に関する説明は以上です。長時間の説明となり失礼をいたしました、ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。
山岡委員長	はい、ありがとうございました。 いろいろ各病院から出ていることと、それからそれを評価したということが重複はしていますが、非常に大事なポイントを突いていただいたと思います。 それで、先生方には、これから今までのところで確認しておこうというところとか、評価について異議ありとか、そういうところがあれば、お話ししたいと思います。どうぞ。
田中委員長代理	私のほうからは、県の評価に対して2点、確認と質問ですね。あと1点は、機構側に自己評価についてのコメントということを申し上げたいと思います。 まず、年度評価のほうについて先に申し上げますが、資料1-3と1-4がありまして、私はセットで評価だと思っていますので、まず1-3と1-4の関係性を見ながらコメントを申し上げますが、先にA3判の資料1-4の24ページをお開きください。 No.87の項目です。これについて、人材確保に関する項目ですが、機構側の自己評価の部分で、「診療科によっては不足もあり、さらに充実させる必要がある」と機構側で書いており、これを受けて、県側は、その右側に、「H30年度は正規・有期合わせて前年度比11名を増員したが、麻酔科、産婦人科、病理診断科の医師増員が必要である」といったコメントをしています。 これに対応する資料1-3のページは、12ページをお開きいただきたいのですが、あちこち

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	行って申しわけありません。 12ページの（ア）の「本県の医師確保対策への取組」という、No.85から89に対応するところが4つ並んでいますが、先ほど見たA3判の24ページでは、県側としては、「幾つかの診療科では医師確保が必要である」という、かなりはっきりとした表現を書いています、こちらの要約版のほうでは、そういう表現が見当たらず、「○」とか「◎」が書かれているということで、このあたりは十分整合しているかというのが1点目の質問です。 同様の指摘ですが、A3判の最後のページです。32ページになるかと思いますが、これのNo.114の項目です。診療情報の把握に関するところで、これは県側の判断の3点目、「診療情報の適正な管理は診療報酬の適正算定につながることから、最新の知識を有する職員の育成は必要である」といったような表現になっています。 これに対応する資料1－3の記述が、13ページになります。先ほどと見開きの反対側です。ウの項目で、確かにこの「○」としてある項目の最後のほうで、「最新の知識を有する職員の育成は必要である」と書いてありますが、これも「必要である」と書いてありますが、「○」でいいのでしょうかという。それが県側に、評価のトーンとして、こういう書き方でいいのかという確認をさせていただきたいということ。 あと、機構側に対して少しコメントですが、この資料1－4を全般的に拝見していくと、機構側も県側も、非常に細かい項目について丹念に書いていただいています、どちらかというと、機構側の自己評価の記述は、ややあっさりというか、そっけない。事実を淡々と書いておられまして、県側は、かなり背景となるような情報や、あるいは数字で見えないところも確認して書いていただいています。両方合わせると非常によく実態がわかるわけですが、これは、以後お願いしたいという私個人のお願いですが、できれば今県側が確認して書いていることを、できるだけ最初から自己評価として、書ける部分について書いていただけるとありがたいなと。これは全般にわたることです。もちろん、たくさん書いていただいても、後で県が質問して、県側がいろいろ書き込むということはあると思いますが、「こういうことを聞かれるのではないか」といったようなことを事前に想定して、少し自己評価の部分を今後拡充していただけるとありがたいというのがコメントです。 ということで、質問は最初の2点ということになります。
山岡委員長	ありがとうございます。 割方細かいところを聞いていただいています、評価を県から依頼されていることと、それに対する答として適切であるかどうかというご質問かと思いますが、その点について、どちらで答えていただけますか。
田中医療政策課長	はい、私のほうで。 まず、医師の確保対策のところですが、「『◎』がついていいのか」ということと、先ほどの事務部門の専門性の向上のところ、で、「『必要である』という課題的なことが示されている中で『○』というところはどういう考えなのか」と受けとめました。 この2件ともに共通するところとして、例えば医師確保のほうにおいては、平成30年度は、正規・有期合わせて前年度比11名増員したという、明確な増員という実績があったことを受

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山岡委員長	けて、そこを重く評価をさせていただいたということです。ウのほうは診療情報管理士の資格取得者を1名しっかり増員したと。そういった形で、目に見える形の実績がしっかりあったということを重く受けとめて、そこを評価したという考えです。 課題につきましては、課題として、令和元年度にも取り組んでいただいて、さらに必要な拡充をしていただければと考えています。 今の評価の方法は、私はそれでいいと思いますね。ここ数年で医師が減っているところは、どんどん減っています。今ここにおられる院長方は、いかに医者を確保するかということで、すごく努力されたから、この11名があるのであって、あのままずるずる行っていたら、もう、今では無理だったと思いますね。それは、地方の公立病院を見ていると、衰退していくのと、うまく上がっていく病院との差がはっきり見えてきています。この機構では研究体制を持っているということが大きな強みになって、若い人たちにとって魅力があってやってくる病院にしようという努力が、この11名という数字に出ていると思って、私は評価していいなと思っていました。 何か、ほかにございませんか。
徳永委員	医師確保に関して、質問というか、要望ですが、現実として、今機構3病院の医師の数は充足されている状況にあるのかどうかです。それをまずはお聞きしたい。
田中理事長	現在の医療に関しては、一応充足していると思いますが、いわゆる働き方改革の時間外勤務の目標値を守ろうと思えば不足ですね。そういう状況です。
徳永委員	今医療改革が行われているので、地域医療構想も進んでいきますし、それから働き方改革が入ってくると、病院は、やはり何人いても足りないという状況になってくると思います。 それから専門医制度に関して、今県で医師確保問題をやっていますが、静岡県は39番目、医師少数県です。静岡と浜松は二次医療圏では医師多数圏に入るので、そうなると、機構3病院の今後の役目は、ものすごく大きくなると思います。総合病院もここもそうですが、やはり今度は少数圏に派遣するような義務も出てくる可能性もあるので、この医師確保問題というのは、やっぱり相当力を入れてやってもらわないと。そうすると、やはり三次医療圏で、この機構3病院というのは、本当に県の中心的な病院になってもらいたいと。その意味では、医師確保をどうやって行うか。今法改正がいろいろ来っていますので、働き方改革が入ってくると、何人いても足りないような状況にあると思うので、その上で、機構がもっと県の中心的基幹病院になるためには、このところにもう少し力を入れてもらわないと、やっぱりなかなか難しいと感じます。
田中理事長	1つ数字に出てこない問題点があってですね、実は、ほとんどの県庁所在地にある自治体病院には、大体県庁所在地には医学部がありますので、その大学病院の若手医師が大量に、救急や当直にアルバイトに来るわけですね。それで賄われていますが、実はこの県立病院機構には、ほとんど大学からのアルバイトのドクターは来ていません。ですから本当の常勤医

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山岡委員長	師だけで賄っていると。ほかの自治体病院は、経営がとても医師不足で破綻するので、大学病院の兼業とか、それから副業に関しては、兼業の時間を正規の時間に合わせて、当然「労務管理はやらなきゃいけない」と書いてあるのに、「それはしない」と厚労省は言っているわけですね。現実はそのような状況です。ですから、ほとんどの自治体病院は、大学病院の若手医師の支援があつて成り立っていますが、当機構はそれがほとんどない状況だということを理解していただきたいと思っています。 非常に難しいところ、悩ましいところで、それで、先端的な医療をすることによって若い人たちが来たがる病院にするという手しか今はないと。そういう意味では、随分と、ダ・ヴィンチを入れているとか、それから小児外科のほうでは、もう「日本で有数な」と言われるようにアピールも一生懸命していらっしゃいますよね。それが実ってくるのは、やっぱり2～3年、もうちょっとかかるかもしれません。その間は我慢しないと仕方がないかもしれません。それから最近の若い人たちのモチベーションは、「時間内をきっちり働けばいい」という感覚の人たちが増えているというのが現状で、これらがまた医療の難しさ、貧困につながるなどは実感しているところですね。ですから、どれだけ努力したらいいか、何を努力したらいいかについて、各病院は悩んでいると思います。 何かいい策が。先生のほうから、どうぞ。
坂本こども病院院長	策はまだはっきりしませんが、医師確保は急務であり、非常に重要であると。私ども静岡県立こども病院も、少子化が進む中で、各地域の小児医療が崩壊していく。そういう中で、実際に今まで5名いた地域が1名になると。こうなると、その小児医療は成立しないということで、2つの支援策があります。 その医療機関に医者を完全に配置する。ただ、やはり先ほど言いましたように、魅力ある施設でないと若い人は来ない。そうすると、今度は魅力ある施設として、人材ハブ病院としての私ども静岡県立こども病院の役割というのが概念として上がってくるのですが、ただこの中に、先ほどの大学病院のような状況が実際にはあまりないわけです。正規の職員として雇った人間を、ある時間支援に行かせるということになった場合に、その支援というのは、その地域の支援になります。ただし、こども病院からは医師が不在になる時間をつくるということになり、人材ハブ病院という役割を担う量を上げていくということは、逆に言うと、病院としての運営費負担金で賄うのか、それとも経営効率で賄うのかという問題。それと同時に、そこに派遣を出すということが明確になると、それが時間外対応ということで報告をしなければならなくなっていると。この辺のところを、どういうふうにして、この静岡県立病院機構として取り組んでいくのかということの中で、迷ってはおりませんが、やるべきということと、評価をどういうふうにしていただくかというのを考えていただければと思っています。
山岡委員長	田中先生、何かありますか。
田中理事長	ほかの病院への支援という形ですが、なかなか大学病院のような形では難しいですが、当

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
山岡委員長	院では、指導医クラスを比較的近くの病院に1人、それから東部の比較的遠い病院に1人、常勤医として行ってもらっています。1人は副院長で1人は部長です。そういう先生方には、「もし今行っている新たな勤務先の病院での状況が一変してしまうとか非常に勤務しにくくなった場合は、当院に戻ってきて構いませんよ」ということは言っています。それで、「前と同じポジションは用意します」と言っていて、安心して行ってもらえるようにはしています。ですから、若手医師を指導できるレベルのドクターは、まだ2人ですが、派遣しております。 なかなか、ここが踏ん張りどころで、やっぱりこの評価も難しいですね。先ほどから先生方がおっしゃっているように、「これでいい」と言ってしまうと、県のほうは「これでいいんだ」と思われるわけで、「これにはどれだけの努力が必要であるか。そのために県はどれだけサポートが必要であるか」というような評価にするのか、そこは相当考えなくてはいけないとは思いますが、県の方も見えていますので、また一緒に考えていただけたらと思います。 先生、ほかにご意見ございませんか。はい、どうぞ。
山田委員	評価のNo.60からの医師の卒後臨床研修のところで1つ。こども病院のラーニングセンターの活用の件で「△」がついていますが、先日ちょっと県庁にお邪魔したときに、実際全く研修がないわけではないということは伺っておりまして、例えばラーニングセンター自体が活用されていないということですが、せっかく病院機構として3つ病院があるので、例えばこども病院独自でやらなくても、総合病院のほうでできるものがあればそちらを活用するとか、そういうやり方も1つ検討されてもよろしいんじゃないかなと。そういう意味で運用されていけば、この辺の評価というのは上がっていくのではないかなと思っています。
坂本こども病院院長	ありがとうございます。私どもも、その点を考慮しながら相談をしています。 ただ、病院の医師を中心とした研修が、たった2キロですが、移動していくという形になった場合に、そのまま帰るといった形なのか、それとも診療行為で連絡を受けた場合には、現場に戻りながら研修をするかという部分に関して、やはり若い中堅の医師に、なかなか大きな壁があると。看護師さん等の場合には、仕事が終わってから向こうに移動する手段を確保すればできる可能性もあると考えています。やはり医師のほうの時間をどの辺のところに設定して、また移動してしまうと、呼ばれた場合に院内対応できなくなってしまうというのをどのようにするかをラインを引いていくことを今考えています。 院内のほうでは空間をつくりました。去年も69の研修システムが動いていましたが、それが各部署でやられていたというのを、できるだけまとめる方向で、このラーニングセンター、ルームをつくっていくというのが去年の段階で、場所を効率的に使うということを始めとところで、来年は「○」になるように、評価を上げられるように努力したいと思います。
山岡委員長	ありがとうございます。 先生、よろしいですか、ご意見は。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	なかなか、これからの医師確保を中心に、それから医療から収益を本当に得られるのかどうかですね。そういうところも含めて、評価というのは、こう行くためにどうすればいいかというのは、機構とみんなで考えていただかないと。「こう行くから」という評価に対して我々が評価することはできると思いますけどね。この辺を踏まえて評価結果をまとめていただければ非常に良いのですが、結構難しいですね。本日言われたご意見は、今の医療の問題がもろに出ているわけですね。だから、それをこの機構だけで考えるのか。本当は国として考えなきゃいけないところをそれぞれに押しつけていると。そういうことも含めて、県としてどう対応するかというような評価の仕方をつくりたいですね。
田中委員長代理	ちょっとよろしいですか。
山岡委員長	はい、どうぞ。
田中委員長代理	その医師確保の件ですが、例えば年度評価においては、何人か確保したというような実績があったときはプラスの前向きな評価にして、中期計画がありますので、中期計画の中でどういう進展が見られたということを踏まえながら、その評価で「課題としてある」ということを書き込んでいただければ、多分両方の面を考慮したことになるのかなと。今書いていただければ、第3期の中期計画は始まったばかりですので、恐らくきちんと配慮して対応していただけるのかなという気がいたします。
山岡委員長	ありがとうございます。よく整理していただけたと思います。 だから、医療を現実に行っている総合病院、それから各個々の病院自身は頑張っているけれども、県全体に対する医療の供給については、また別の評価と。そういう考え方でございますね。
田中委員長代理	はい。
山岡委員長	ありがとうございます。整理していただけたので、やりやすいと思いますが。こういうところでまとめていただくということにして、よろしゅうございますか。 それでは、これについての今後の手続を教えてください。
田中医療政策課長	今後の手続については、県では、地方独立行政法人法第28条に基づきまして、評価結果を病院機構に通知をするとともに、その結果を公表することとなっていますことから、評価結果を県のホームページにおいて公表します。 また、同法に基づき、県知事は評価内容を県議会に報告することになっているため、9月定例会において県議会に報告する予定です。 以上です。
山岡委員長	ありがとうございます。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
田中医療政策課長	県も、今の医療事情をご存じないわけではないですからね。そこはよくわかっていただいた上で、次の方向というのを、きちんと書いていただきたいと思います。 それでは、ひとまず次に進んでいただくということで、次に議題3の財務諸表の承認に係る意見。事務局から説明をお願いします。 青いインデックスの資料3をご覧ください。 地方独立行政法人法の第34条に基づきまして、病院機構は、財務諸表を設立団体の長である県知事に提出をし、承認を受けることとなっています。本年は、6月28日に機構から県に遅滞なく提出がされたところです。 財務諸表の本体は、赤いインデックス、別冊3-2の資料です。その概要は、先ほど副理事長からもご説明をいただきました、赤いインデックス、別冊3-1です。 事前に監査報告及び会計監査報告を付すことになっており、今回両者から「適正である」という意見をいただいているところです。 以上です。
山岡委員長	ありがとうございます。 財務諸表の内容については、先ほど県立病院機構から説明がありましたが、改めて何かご意見ございますか。財務諸表について。よろしいでしょうか。 それでは、評価委員会の意見としては「承認することが適当である」としたいと思いますが、よろしゅうございますね。 どうもありがとうございました。それでは、財務諸表について、承認するとします。 事務局から、今後の手続について、よろしくをお願いします。
田中医療政策課長	今後については、県で財務諸表を承認し次第、遅滞なく県公報により公告を行なうとともに、県のホームページにおいて公表します。 以上です。
山岡委員長	ありがとうございました。 これで本日の会議は終わりましたが、やはり問題はたくさんあって、頑張っているということはもうよくわかる。だからこの機構だけの病院だったら、これで十分と言ったら失礼ですけれども、よくやっていますよね。それを県の医療をどうするかという役目までさせるとなると、相当考えてやらないと、県と一緒に、県民のためにということですね。 その基本には、先ほど少し言いましたが、ここで働いている人が生き生きとできていないと、絶対それはできません。そのために、今先生方が努力しておられる、研究面を充実させるとか、それから若いジェネレーションのためにいろいろ働きやすい環境を提供するとか、もう既に非常に努力しておられますが、これを全面的に県としてサポートしていただけて初めてできるのではないかというのが、本日の議論の中で出てきた1つの課題じゃないかと思って考えました。どうぞよろしくお願いいたします。

令和元年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
司会	山岡委員長、ありがとうございました。
	それでは最後に、健康福祉部長の池田より、委員の皆様にお礼を申し上げます。
池田健康福祉部長	本日は、お忙しい中、また暑い中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。
	本日の説明にもありましたように、特に山岡委員長の話にもございましたけれども、公的
	病院を取り巻く状況が非常に厳しい中で、今回第2期中期目標期間全体を通じて、3病院全
	てで黒字が達成されたということで、これも田中理事長を初め、病院機構の職員の皆さんの
	ご努力はもちろん、委員の皆様のご指導の賜物と考えております。
	また、今年から始まりました第3期中期目標期間ですが、こちらについても、県民の期待
	に応え、PDCAサイクルを回していくために、これらを着実に遂行していくためには、評
	価委員の皆様のご意見をしっかりと踏まえて病院機構が対応していくことが重要であると考
	えています。本日いただきましたご意見につきましては、県の評価書に反映させてまいりま
	す。
	委員の皆様には、今後も引き続き、ご支援、ご指導のほど、よろしくお願い申し上げまし
	て、お礼の言葉とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。
司会	それでは、以上をもちまして、令和元年度第1回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価
	委員会を終了いたします。本日はまことにありがとうございました。

午後5時05分閉会