

平成29年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
司会	定刻となりました。ただいまから、平成29年度第2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、御多忙の中、御出席いただき、誠にありがとうございます。開会にあたり、県を代表して健康福祉部部長の山口より御挨拶申し上げます。
山口健康福祉部長	健康福祉部長、山口です。本日の評価委員会の開催にあたり、一言御挨拶を申し上げます。 評価委員会の皆様方には、お忙しい中、平成29年度第2回静岡県立病院機構評価委員会に御出席賜り、誠にありがとうございます。本日の会議は、県立病院機構の平成29年度の業務実績及び第2期中期計画期間の業務実績について、年度及び期間の途中における暫定評価を行っていただきます。その結果を、来年度及び第3期の計画に反映させることを目的に開催いたします。 後ほど説明がありますが、第2期中期計画の第4事業年度となります平成29年度は、総合病院の先端医学棟の開棟に伴い、最新の医療機器や設備を整え、より高度な医療を提供できる体制が強化されました。また、臨床研究の拠点となるリサーチサポートセンターも設置されました。さらに、医療面、経営面いずれにおいても厳しい環境にありながら、前年度に引き続き、良好な実績が見込まれると伺っております。これも、田中理事長を中心に、病院機構全職員の御努力と委員の皆様方の御指導のおかげであると考えております。ありがとうございます。 また、静岡県では、社会健康医学の推進に取り組んでおります。今年度は、社会健康医学推進協議計画を策定しております。来年度は、社会健康医学の本格的な研究を実施することとし、その研究拠点としてリサーチサポートセンターと連携する予定です。リサーチサポートセンターは、まさに臨床の研究だけではなく、社会健康医学研究拠点として、県民のための研究実績の場となることを期待しております。静岡県と病院機構が連携し、さらなる成果を上げていくため、県としても必要な支援を行っていく所存です。 県が病院機構に対して求めている中期目標では、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野における第一級の病院であること、地域医療を確保するための支援の中心的機能をさらに強化すること、また、安全で質の高い医療を県民に提供することを挙げております。 この着実な推進のためには、評価委員の皆様方による、的確かつ、それに対して病院機構がしっかりと応えていくこと。これが非常に重要であると考えております。本日の評価や御意見を踏まえ、それを着実に反映していくことが病院機構の健全な運営につながり、これが県の医療施策全体を牽引し医療水準を高め、さらには県民の幸福度を増していくものと考えております。委員の皆様方には、本日も活発な御議論をいただきますようお願い申し上げます。 以上、簡単ではございますが、冒頭の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。
司会	それでは、会議の成立について、御報告します。 本日は、委員5名全員の出席により、地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会条例第5条第2項に定める定足数を満たしていることを御報告します。 また、本日の資料の中に、委員名簿と座席表がありますので、これをもって本日の委員の紹介いたします。

平成29年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
井村委員長	これから議事に入りますが、本日の会議は、お手元の次第のとおり、審議事項が3件となっております。議事については、評価委員会条例第5条第1項に基づき、井村委員長に議長をお願いいたします。 それでは井村委員長、よろしくお願いします。 井村です。本日は評価委員の皆様には、大変お忙しい中を御出席いただきありがとうございます。ありがとうございました。 本日の委員会の目的は、先ほど山口部長が話されたとおり、平成29年度の暫定評価をまとめるということです。しかし同時に、これも先ほどお話がありましたように、平成26年から始まっています中期計画。これがあと1年で終わりになるわけでありますから、それに向けて、5年間の評価をどのようにしていくかという課題も問題になると思います。 この5年間を振り返ってみますと、やはり医学の進歩は本当に目覚ましいものがあり、いろいろ新しい機器が出てくる。新しい治療法が出てまいります。静岡県中部の基幹病院としての、この県立病院機構は、そういった医学の進歩に追いついていって、そして最善の医療を提供することが1つの大きな目標でございます。しかし同時に、医療の進歩は医療費の高騰という問題も招きますし、また人件費もたくさん要るようになってくる。これが、現在世界が直面している大変大きな矛盾であり、世界のどの国も健康問題では困っているわけであります。その中で、日本は比較的従来うまくやれてきたけれども、しかし今後ともいろんな問題が起こってくるのではないだろうかといえます。 本日はそういう点で、いろいろお感じになったことを率直にお話しいただき、最終的な評価に結びつけていく機会としていただければありがたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。 なお、本日の委員会は公開とし、議事録も公開となりますので、ご承知おきいただきたいと思います。 それでは、早速議事に入ります。最初の議題、議題1は、平成29年度業務実績の暫定評価です。平成29年度の業務実績に関する暫定評価を行うにあたり、まず県立病院機構から平成29年度業務実績について説明をしていただきますが、平成29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暫定評価と報告内容が重なる部分がありますので、平成29年度業務実績のほか、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、まとめて説明をしていただきます。それでは説明をよろしくお願いします。
田中理事長	理事長の田中でございます。よろしくお願いいたします。 平成29年度の暫定業務実績につき、資料1-2「平成29年度業務実績報告書(暫定版)の概要」に沿って御説明します。 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・急性期医療などの分野において第一級の病院群から成り立っております。また、地域医療確保の支援において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4年目となる平成29年度は、医療面で充実した質の高い医療を提供すると

発言者	発言内容
	ともに、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9年連続で経常収支比率 100%以上を達成する見込みです。機構全体の具体的な取り組みについては、後ほど説明します。 最初に、総合病院の業務実績について説明します。 資料1－2「平成 29 年度業務実績報告書(暫定版)の概要」の2ページをお開きください。まず、経営状況について説明します。 入院については、入院の延患者数は平成 28 年度を 7,860 人上回る見込みで、1人1日当たりの単価も平成 28 年度を 2,916 円上回る見込みです。その結果、入院の収益は平成 28 年度を約 12 億 6,000 万円上回る見込みです。 入院単価の増加の要因としては、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の延べ件数の増加、一般病床の稼働率が向上したことなどの効果が大きいと考えております。 次に、外来についてですが、外来の延患者数は、平成 28 年度を 1,286 人上回る見込みです。1人1日当たりの単価も、平成 28 年度を 883 円上回る見込みです。このため外来収益も、平成 28 年度を約4億 1,000 万円上回る見込みです。外来単価増につきましては、外来化学療法 の件数の増加、オブジーボなど、高度・先進医療に取り組んだ効果によるものです。 次に、県立総合病院の医療の提供の取り組みについて、ご説明いたします。4ページをお開きください。 県立総合病院では、先端医学棟の建設、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、がん患者に対する高度で充実した医療の提供、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による最新医療の提供、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り組みとして行っておりまゐりました。 先端医学棟は、総事業費約 150 億円。建設規模は地上5階建てで、延べ床面積が約2万平方メートル。高度・先進医療を提供する県内の中核病院として、機能の強化、患者サービスの向上を図るため、手術室を 22 室に拡充するとともに、最新の放射線治療機器を導入します。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を整備するほか、トレーニングや講習ができる教育研修部門を整備し、医療人材の育成にも注力していきます。 次に、24時間体制で稼働している循環器病センター3階にありますCCU/ICUについては、平成 29 年6月にCCU/ICU病棟の配置を工夫し、施設基準のランクアップが実現し、入院収益が増加しております。また、同センター2階に整備したハイブリッド手術室に加えて、先端医学棟に、MRI、CT、血管造影の3種類のハイブリッド手術室を整備し、高度・専門医療、急性期医療の提供体制を大幅に充実しました。 ハイブリッド手術室を活用した、カテーテルによる大動脈弁置換術である TAVI(タビ)と呼ばれる、より患者負担の少ない手術の実施件数は、平成 28 年度の 28 件から 68 件と大幅に増加しています。また、MICS(ミックス)と呼ばれる、胸郭の切開が非常に小さい低侵襲手術にも取り組んでおります。 次に、がん患者に対する高度で充実した医療の提供についてです。 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室を整備しました。加えて、先端医学棟3階手術室にロボット支援手術や内視鏡手術を整備するなど、高度な

発言者	発言内容
	がん手術を安全に行なえる体制を整えました。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台体制となり、より多くの分野の手術が可能となりました。平成 29 年度の「ダヴィンチ」使用手術件数は 156 件の見込みで、平成 28 年度から 44 件増加する見込みです。 次に、7ページをお開きください。 ③の「調査及び研究」のアですが、先端医学棟5階に、医師が診療業務をしながら臨床研究にも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、遺伝子の解析、統計解析、県民の疾病分析などを行う体制を整備しました。加えて、リサーチサポートセンター内に「きこえとことばのセンター」を設置し、新生児聴覚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行う体制を整備しました。 8ページをお開きください。 ④の「地域への支援」については、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、複数の医療機関相互で診療情報を共有しています。平成 28 年度から、ネットワークシステムの安定的な運営のため、システムの利用料規程を定め、運営経費を参加医療機関で按分負担する枠組みを構築し、運用しています。 次に、9ページをお開きください。 ⑤「災害等における医療救護」につきましては、当院 DMAT チームが、県などが主催する訓練に積極的に参加するほか、院内で毎年度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を随時行っております。今後も基幹災害拠点病院として役割を果たすべく、さまざまな整備を行っていき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。
村上こころの医療センター院長	それでは、こころの医療センターの院長の村上です。よろしくお願いいたします。 資料1-2「平成 29 年度業務実績報告書(暫定版)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、「決算見込み指標:収入構造」についてです。 平成 29 年度の入院延患者数は、前年度から 1,716 人減の 5万 5,190 人を見込んでおります。1日1人当たりの入院単価につきましては、北2病棟の精神科救急病棟に伴う単価上昇の見られた平成 25 年度以降、1日当たり2万 4,000 円から2万 5,000 円といった水準で推移しています。平成 29 年度につきましては、2万 5,349 円を見込んでおり、おおむねこの水準を維持しております。 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 29 年度についても、おおむね例年並みの 105.7 日を見込んでおります。 病床稼働率については、平成 29 年度は 87.9%を見込んでおり、これらについても概ね例年並みとなっております。 次に、外来延患者数ですが、平成 29 年度は4万 392 人を見込んでおり、前年度から 364 人減となっております。1人1日当たりの外来単価は、平成 29 年度は 6,104 円を見込んでおり、前年度から 114 円上回っております。 続いて5ページをお開きください。中段以降の当院の医療の提供の取り組みについてです。 主な取り組みとしては、まずアについて、県内全域の「精神科救急ダイヤル」を運用し、患者、

発言者	発言内容
坂本こども病院院長	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おります。今年度の相談件数は 4,334 件を見込み、うち時間外の件数は 3,400 件で、8割近くを占めております。 続きまして、イについて、北2病棟については、先ほど申し上げたように平成 25 年5月より救急病棟にランクアップしておりますが、これに伴い、新規患者3カ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おりますが、継続して今年度も基準を満たしております。 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、クロザピンによる先端薬物療法に積極的に取り組んでおります。平成 29 年度の修正型電気けいれん療法の実施件数は 714 件と見込んでおまして、クロザピンについては現在 30 名に対して投与を継続しています。 エについては、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 年度の2月の活動以来、延べ 21 名について支援を実施し、現在外来患者9名の支援を継続しております。 オについては、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け入れを行い、年間を通じて満床に近い状態を継続しております。患者一人一人に対応したきめ細かな治療プランを作成し、対象患者の社会復帰に努めております。 続きまして、8ページをお開きください。 当院の地域の支援としては、医療観察法における鑑定医の要請に協力する等、県内精神医療の中核病院としての役割を果たしております。 以上でこころの医療センターの説明を終わります。 続きまして、こども病院について報告させていただきます。院長の坂本です。よろしくお願いいたします。 まず資料1-2、2ページにお戻りください。こども病院の決算見込み指標について、29 年度の報告をします。 まず、入院についてです。 延患者数は7万 9,545 人と、28 年度から 1,700 人弱の増加を見込んでおります。入院単価についても、9万 3,471 円と2,400 円程度の上昇の見込みです。これによって総額 3.5 億程度の収益増を見込んでおります。また、この入院単価9万円以上というのは、全国的に見ましても高額であり、当院が小児専門病院の中でも高度・専門医療を提供していることを反映しているものと考えております。 次に、外来についてです。延患者数は 10 万 6,200 人で、28 年度から 1,500 人ほど増加する見込みです。が一方、外来単価は1万 2,575 円と 1,600 円程度減少する見込みとなりました。総収益としても約1億5千万円の減収となる見込みですが、これについては、主に 28 年度中に血液腫瘍科において特定の患者において使用した高額薬品の影響、これが 29 年度になくなったことによる一時的な変化と考えております。 次に、6ページにお進みください。当院の医療面での取り組みについて、御報告します。 まず、アの「循環器疾患医療についてです。小児用補助人工心臓を平成 28 年 11 月に導入

発言者	発言内容
	し、29 年1月に装着手術を実施し、現在も稼働しております。これは自治体立病院では全国初の取り組みとなりました。 続いて、オの国際交流の推進です。昨年 11 月に、静岡県・浙江省友好提携 35 周年記念式典に合わせ、浙江省児童医院を訪問し、友好協力協定を締結しました。児童医院からは昨年、一昨年と医師2名の研修を受け入れており、今後も交流を深めてまいりたいと考えております。 次に、下段の②、「技術者の研修を通じた育成と質の向上」に移ります。 7ページ上段のウをご覧ください。 当院は、平成 22 年度から、シドニー・ウエストメッド小児病院と交流を開始し、昨年 10 月にも当院から後期研修医2名を1カ月間の研修に派遣しました。若手の医師が海外において最先端の医療技術を学ぶ機会を設け、国際交流を通じて医療スタッフの育成と質の向上に努めております。 続いて、院内保育所について、キをご覧ください。 保育所の 40 年を超える老朽化に対応し、女性を中心とした職員の就労環境向上のため、平成 29 年度建て替えの設計に着手し、30 年度完成を目指しております。 8ページにお進みください。当院の地域支援の取り組み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ですが、平成 29 年度は、県内の公的病院等に延べ 1,120 人の医師を派遣する見込みです。28 年度からは減少する見込みですが、今後も医師不足で小児医療の継続が困難な医療機関からの要請に対し、医師の働き方に配慮をしながら可能な限り応えていきたいと考えております。 最後に、ウの児童精神科医療について申し上げます。 当院では、平成 23 年度から、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し、医療だけではなく、福祉や教育等の医療関係との連携強化に努め、現在急増する子供の心の問題への対応レベルを向上させ、現在もそれを目標にしているところです。 以上でこども病院からの報告を終わります。
宮城島副理事長	副理事長兼本部事務長の宮城島です。よろしくお願いします。 初めに、平成 29 年度の暫定の業務実績のうち、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り組みについて、引き続き、資料1-2「平成 29 年度業務実績報告書(暫定版)の概要」に沿って説明申し上げます。 1ページをお開きください。 1、「経営状況」の「決算見込み:収益的収支」について説明します。 平成 29 年度の経常収益の見込みは 453 億 200 万円で、前年度比で 18 億 9,200 万円の増加となる見込みです。これは、診療内容の高度化、手術件数の増加及び総合病院先端医学棟の稼働開始等によるものであり、事業収益は前年度比で 19 億 3,000 万の増となる見込みです。平成 29 年度の経常費用の見込みは 445 億 7,500 万円、前年度比で 22 億 6,700 万円の増加となる見込みです。これは、業務量の増加に伴い、給与費や診療材料費等の医業費用が増加したもので、前年度比で 21 億 3,000 万円の増加という見込みです。この結果、平成 29 年度の経常損益の見込みは7億 2,700 万円、前年度比で3億 7,500 万円の減となり、平成 29 年度の当期純損益の見込みは4億 7,100 万円で、独法化以後、9年連続で経常収支比率 100%以上を達成

発言者	発言内容
	できる見込みとなっております。 続いて、2、「決算見込み指標:収支構造」について説明します。 病院の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、数値目標である100%以上を上回る101.6%を見込んでおります。 2ページをご覧ください。 3、「決算見込み指標:収入構造」について説明申し上げます。 入院延患者数は3病院の合計で36万6,000人余りとなる見込みで、前年度と比べ7,800人余り増加する見込みです。 次に、4、「決算状況:資本的支出見込み」について説明申し上げます。 平成29年度は、総合病院の先端医学棟建築工事、立体駐車場建築工事などにより、建設改良費は42億3,000万円増の109億300万円となる見込みであり、これに伴い、長期借入金も3億4,000万円増の99億300万円となる見込みです。 3ページをお願いします。 平成29年度に購入予定の主な医療機器は表のとおりです。 続いて、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り組みについて説明申し上げます。 6ページをお願いします。 ②「技術者の研修を通じた育成と質の向上」についてです。 看護師の確保の取り組みについては、アにあるとおり、定時の募集に加え、経験者を対象とした月次募集試験を実施し、年間を通して切れ目のない募集を行うことで看護師の確保に努めました。 7ページをお願いします。 職員の育成と質の向上についての取り組みについては、エにありますとおり、認定看護師等についての資格取得支援制度により資格者の増員を図っております。 引き続き、業務運営の改善及び効率化の取り組みについて、御説明申し上げます。 10ページをお願いします。 ②「効率的な業務運営の実現」のうち、ウにありますとおり、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、平成29年度上半期は1,400万円の節減を達成し、薬品費についても値引き率の改善を進め、経費の削減に取り組みました。 平成29年度の暫定業務実績のうち、当機構の経営状況並びに業務運営の改善及び効率化についての取り組みの説明は以上です。 続いて、中期目標期間の業務実績について、資料2-4に沿ってご説明申し上げます。 1ページをお開きください。 1、「第2期中期目標期間:収益的収支」について説明申し上げます。 第2期中期目標期間を累計した経常損益の見込みは47億600万円で、平成29年度に完成した総合病院先端医学棟への施設整備費等の先行投資の影響で、29年度から利益が縮小するものの、各年度においても経常黒字となる見込みです。 続いて、2、「第2期中期目標期間:収支構造」についてです。 病院の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、第2期

発言者	発言内容
	中期目標期間累計で 102.2%になり、中期計画で定める経常収支比率 100%以上を達成する見込みであります。 2ページを御覧ください。 3、「第2期中期目標期間:収入構造」についてです。 1、「入院」についてですが、延患者数及び病床稼働率については、総合病院における病床のフル稼働や入退院センターの設置による適切なベッドコントロールなどに取り組んだ結果、平成 29 年度以降、前年に引き続き、延患者数の増、稼働率も上昇する見込みであります。 また、2、「外来」についても、延患者数及び患者1人1日当たりの単価は、第2期中期目標期間を通じて上向き傾向です。 3ページをお願いします。 次に、4、「第2期中期目標期間:資本的収支」についてです。 5年間の累計で 323 億 2,200 万円を投資し、これに伴い中期計画に定める長期借入金の限度額 287 億 2,700 万円を上限として県から借入れを受ける予定です。 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り組みについて、御説明申し上げます。 5ページをお開きください。 1、「医療の提供」について、御説明申し上げます。 総合病院では、資料にありますとおり、先端医学棟の建設、立体駐車場の建設の着手などを行いました。また、平成 29 年9月にはMRI、CT、血管造影の3種類のハイブリッド手術室、「ダヴィンチ」専用手術室を先端医学棟に整備し、高度・専門医療、急性期医療の提供体制を充実しました。 続いて、6ページをお願いします。こころの医療センターでは、28 年2月に電子カルテの導入を行なったほか、精神科救急ダイヤルの 24 時間体制での運用を行っています。また、修正型電気けいれん療法及びクロザピンの積極的な導入を行いました。 8ページをお開きください。続いて、こども病院では、新外来棟の建設、既存棟改修のほか、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。また、26 年度に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体制を拡充しました。エにありますとおり、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医療の技術提供や、小児集中治療センター、小児救急センターを中心とした 24 時間 365 日の医療を行っています。 10 ページをお開きください。 次に、調査及び研究について、御説明申し上げます。 アにありますとおり、医師が診療業務をしながら臨床研究にも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、「きこえとことばのセンター」も整備しました。 11 ページをお開きください。 次に、4、「地域への支援」について、御説明申し上げます。 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ました。また、イにありますとおり、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、広域ネットワーク基盤を整備しました。

平成29年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
井村委員長	12 ページをお願いします。 こころの医療センターでは、県内精神医療の中核的病院として医療観察法の鑑定医の要請に協力する等、各方面の要請に的確に対応しております。こども病院では、アにありますとおり、医師不足が顕著な公的病院等に医師を派遣しております。 13 ページをお開きください。 次に、5、「災害等における医療救護」についてです。 総合病院は DMAT、こころの医療センターでは静岡DPAT、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 施設へ、広域災害時相互支援に関する協定書を結んで、それぞれ対応しているところです。 14 ページをお開きください。 次に、「業務運営の改善及び効率化」について説明します。 2の「効率的な病院運営の実現」において、アにありますとおり、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ております。 第2期中期目標期間の業務実績の説明は以上です。よろしくお願いいたします。 ありがとうございました。 ただいま県立病院機構から説明がありましたが、評価の審議に当たって、機構の説明内容について、もし確認しておきたいというところがありましたらご質問をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。よろしいですか。それではまた、もし何かがあれば途中で結構です。 次に、平成 29 年度業務実績に関する暫定評価、議題1です。及び議題2、第2期中期目標期間業務実績に関する暫定評価について、審議を行ないます。 まず、事務局から説明をお願いいたします。
鈴木医療政策課長	評価委員会は、地方独立行政法人法第 28 条の規定に基づき、毎年度の業務実績についての評価を行っております。 本県では、評価結果を機構の翌年度の計画及び次期中期目標等に反映させるため、また来年度以降に行う本評価の精度を高めるために、年度及び期間の途中で暫定評価を行うこととしており、本日この暫定評価をお願いしています。委員の皆様には、よろしくお願いいたします。以上です。
井村委員長	資料1-1は、平成 29 年度業務実績に関する暫定評価結果(案)として田中委員にまとめていただいたものであります。資料2-1、2-2は、第2期中期目標期間の業務実績に関する暫定評価結果(案)として、同じく田中委員にまとめていただきました。これらは、機構から先に提出があった資料1-2、2-3及び別冊1、2の業務実績報告をもとにして作成していただいたものです。 まず、暫定評価の内容について、案を取りまとめていただいた田中委員から説明をお願いいたします。よろしくお願いいたします。
田中委員長代理	ありがとうございます。田中です。

発言者	発言内容
	それでは、私のほうから、29 年度実績についての暫定評価と、第2期中期目標期間の暫定の評価という2件の評価の案について、御説明いたします。時間が本日 20 分ということで、恐らく総括的な内容のみで、個別の具体的なものは割愛させていただくということで御了解いただければと思います。 評価については毎回試行錯誤しまして、少しずつ体裁なりが変わっており、今回また少し変わっております。ということで、案を皆様にお送りするのが直前になり、お詫びを申し上げたいと思います。 それでは、まず 29 年度の実績に関する暫定評価について、概略を御説明します。 資料1－1を中心に御説明したいと思っておりますが、別冊1、2は機構の作成した業務実績報告書、それから参考資料の1というA3横長の少し厚手の資料がございます。これも関係している資料ということで、説明はしませんがお手元に置いていただければと思います。 それでは、資料1－1の1ページ目をご覧ください。 暫定評価の概要が書いてございまして、このあたりは皆さんご存じの内容ということで、1点だけ確認ですけれども、1ページの4番目、「評価方法」の最初の2行ですね。どういう狙いでこの評価を行うのかということで、機構の次年度計画に速やかに結果を反映させるために、この時点で暫定評価を行うと。そういう趣旨でございます。 続いて、2ページを御覧ください。ここからが評価結果の案ということになります。 これまでの評価書と少しづくりが変わっており、最初に全体評価があります。その後、2ページの下から以降、四角で囲んだコメントが並んでおります。これは個別の観点の評価結果ということになります。 まず、2ページの最初の「全体評価」のところを御覧ください。 総括的な内容ですが、29 年度第2期目標期間の4年目に当たるということで、総合病院の先端医学棟の整備等によって最新医療の提供の機能が強化されたと。あるいは放射線治療室、ハイブリッド手術室、さらには「ダヴィンチ」の増設といったようなことで、高度な手術を行う体制が整備されたと。さらに、研究面でいいますと、リサーチサポートセンターが設置されたということで、県民の健康増進に寄与する研究の基盤が整ったという判断をしております。 そういったことも踏まえ、経営面も含めて、中期目標の達成に当たっては、全体に順調な進捗が図られていると見ております。 先ほどの参考資料の1ですが、これは中期目標、中期計画に基づいて、各年度、機構のほうで行動計画を立てており、それについて自己評価結果が出ております。A、B、Cという評価結果ですね。このあたりまでは機構側の評価ということで、一番右端に「事務局確認事項」とあります。これは、この個別の項目について事務局のほうで確認をしていただいた結果ということになります。ですから、年度評価をするに当たっては、この資料も参考にしたということを申し添えておきます。 もう一度資料1－1に戻っていただきます。 2ページの下半分からになりますが、ここからが個別の項目についての評価結果ということになります。以下、たくさん項目がありますので、内容を逐一ということではありませんが、各コメントについて、枠で囲って、左側に「◎」、あるいは「○」、「▲」とついております。その意味は、2ページの真ん中あたりに凡例があり、「◎」は評価できる項目ですが、特に 29 年度の実績として特

発言者	発言内容
	筆すべき結果という意味合いです。それから普通の「○」については、従来取り組んできたもので評価ができる項目という意味合いです。一方、「▲」は、継続して取り組んでいるものの、まだ十分な成果が見られなかったものというものについて「▲」がついております。 暫定評価の趣旨に鑑み、「▲」がついているものを中心に、少しご説明します。3ページを御覧ください。 3ページの(3)「県立病院が重点的に取り組む医療」の「総合病院」のところで、1つ▲印がついております。先端医学棟は完成しましたが、放射線治療部についてはまだ未稼働となっているので、「稼働を期待する」という、それが1つのコメントになっております。 続いて、4ページになりますが、上寄りに2カ所ほど「▲」があります。上から3つ目の、緩和ケアについての精神科医の不在の観点。それから真ん中寄り、「認知症」の項目であります、やはり精神科医の確保ということで、こころの医療センターに関する医師の確保の観点ですね。これらは従来から取り組んでおられるということで、わかってはいる項目ですが、挙げております。 それから、一番下ですね。もう1つ▲印があります。これも医師の確保ですが、麻酔科の確保ですね。現在他病院から協力を得ているということですが、これについてどうするのかといったことを検討していただきたいということを書いてあります。 6ページに参りまして、「医療に関する技術者の研修」の項目ですが、(1)の「医師の卒後臨床研修の充実・強化」の項目で、1カ所「▲」があります。こども病院のラーニングセンターの活用状況が把握されていないということで、これについて指摘をしております。 7ページに参ります。4の「医療に関する地域への支援」の項目で、(1)「本県の医師確保対策への取組」。1つ「▲」がございます。新専門医制度が開始されるということで、新しいプログラムを作成して、受け入れ態勢は整備されたということですが、現状では応募者が少数にとどまっているということで、それに関するコメントです。 8ページをご覧ください。 6の業務運営に関する項目ですが、3つほど真ん中寄りに▲印が並んでおります。一番上の「▲」は、(2)の効率的な業務運営で、原価計算システムというものについては、これまでも何度か報告を受けているわけですが、まだ活用に至っておらず現在検討中ということで、これについての課題の問題提起をしました。その下、(3)の「事務部門の専門性の向上」ということで、診療情報管理士資格の取得支援制度を設けているということですが、現状では増員が見られておらず、それを指摘した点と、あともう1つ、その下ですね。医事業務委託において、診療報酬請求の精度が低下しているような課題が発生しているということで、「委託業務であっても質の確保が必要である」といった問題提起をしております。 「▲」がついているのは以上です。9ページをご覧ください。それ以外は評価できる項目が数多く並んでいるということで、Ⅱの「総括」になります。 第1期に続いて、第2期中期目標期間4年度目に当たる29年度上半期までですが、医療面では県立病院としての使命を引き続き担い、先進的な医療施設の整備、あるいは医療機器の導入など、医療のさらなる質の向上と、そのための体制づくりの努力が認められるといったような総合的な評価をしております。 その下に病院ごとの所見もありますが、これは割愛させていただきます。 10ページをご覧ください。最後に3段落ほど経営面の評価も書いてあります。

発言者	発言内容
	経営面では、手術件数の増加、集中治療室等の稼働率の向上、新規施設基準の積極的な取得等によって、入院・外来延患者数は年度計画を下回る見込みではありますが、前年度は上回る見込みであると。さらに、収益も計画は下回る見込みですが、さまざまな努力の結果として経費節減に取り組んでおり、費用は計画よりは改善される見込みであるということで、経常収支比率は中期計画で掲げる100%以上を達成する見込みであるということです。 最後に、総合病院において、先端医学棟の開棟に当たって多額の設備投資、あるいは医師・看護師等の増員が出ているということで、減価償却費、あるいは人件費の増加が経営状況に与える影響については注視していく必要があるといったところについて、少し注記をしております。 その後についておりますのは用語集になります。 以上が、29年度業務実績に関する暫定評価の案になります。 引き続き、「第2期中期目標期間業務実績に関する暫定評価(案)」について、御説明します。 資料2-1と2-2はセットで、これを中心に御覧いただければと思います。あともう1点、資料2-3。これも関連する資料ということになります。資料2-3はA3の横長の資料です。 まずは、資料2-1をご覧ください。表紙と目次がついており、ページ番号がついています。 1ページを御覧ください。 資料2-1は、この機構の成り立ちについての説明と、中期目標あるいは中期計画等、運営の仕方、さらにそれをどのように評価していくのかといったような構造を説明している資料でございます。 1ページの内容は、皆さん十分ご存じの内容ということで、2ページをお開きください。 Ⅱで、「県立病院機構」の評価という項目があります。 上に表があり、病院機構の評価サイクルについて示したものです。この県立病院機構の評価は、大別しますと、年度単位の評価と、それからこの中期目標期間の評価というものに分かれております。それぞれ暫定評価と本評価ということで、4本立てということになります。当然のことながら、先ほど御説明した年度評価については、毎年行っていくと。毎年暫定評価を先に行って、翌年度に入って、その前年度の実績が固まったところで本評価といったサイクルですね。中期目標期間の評価については、5年間の中で最後の2年間に暫定評価を行うということで、今回の評価は4年目の評価になります。さらに、5年間終わった後、次の次期計画に入った後になりますが、振り返りの評価を行ないます。 ということで、今回は、この表でいいますと、第2期中期計画の平成29年度に行う中期目標期間の暫定評価ということになります。ちなみに、30年度に、まだ中期目標期間中ではありますが、みなし評価という形で暫定評価を行うことになっております。 そして、その下を御覧ください。Ⅱ-2でございます。Ⅱ-2では、第1期中期目標期間中にどのような目標・課題があって、結果がどうであったかということが、2ページの下の方から3ページの上にかけて整理をしております。 3ページの、その下の表ですね。「第2期中期目標期間の主な目標」ということで、第1期中期目標期間の結果を踏まえて第2期中期目標が設定されて計画がつけられたということで、ここに挙がっているような基本的な役割は継続して、さらにその機能を強化して医療ニーズに応え、安全で質の高い医療を提供していくこと。具体的には、高度・専門医療等のさらなる充実強化に努めるということと、県との協働で本県の医師確保等に取り組んでいくということが中期目標全体の

発言者	発言内容
	目標になっていることを確認しておきたいと思います。 前置きが長くなりましたが、今回の中期目標期間の暫定評価は、資料2-2になります。 総括の所見が書いてあり、その後に項目別の評価結果。さらにまた最後に総括的な内容というつくりになっております。 これをやるに当たって、どういう作業をしたかということですが、資料2-3、A3の横長の資料がありますが、これは機構の第2期中期目標、中期計画について、この評価委員会の案として、各目標についてどういう実績であったかという評価案がここに書かれております。実際は事務局の協力を得てこれをつくったということになりますが、ここにある、細かい個別の目標別の評価結果を踏まえて、この資料2-2を作成したということで御理解をいただければと思います。 再び資料2-2、ページ番号は5ページになります。IVになります。「第2期中期目標期間業務実績に関する暫定評価の概要」ということで、まずIV-1の総括になります。 まず、機構は第1期中期目標期間に、県の政策医療を担う重要な役割を十分に果たして、その地域医療の確保に貢献をしたと。第2期中期目標期間の平成 26～28 年度も第1期における成果を持続させ、順調に運営しているということです。 特に、総合病院における先端医学棟の開棟を筆頭に、先進的な医療施設の整備及び医療機器の導入など、医療のさらなる質の向上と、そのための体制づくりの取り組みが行われていると。また、経営面では、施設基準の新規取得・維持、経費削減努力などにより、現時点での見通しでは3病院全てで第2期のこれまでの期間で毎年度黒字を達成し、さらに中期目標で示した5年間累計の経常収支比率 100%以上を達成する見込みであるということですね。 一方で、総合病院において、先端医学棟の建設に関して、開棟に伴う医療従事者の確保が実現したことによる人件費増加、あるいは多額な設備投資で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と。そういう総括的な判断を示しております。 これ以降、各項目になりますが、時間が限られておりますので、ここについては個別の説明は割愛をさせていただきたいと思います。体裁としては、各項目別に、まずは目標の達成状況についての所見が簡単に書かれており、その下に成果と思われる項目が箇条書きで幾つか並んでおります。最後に、課題があるものについては課題が幾つか掲げられているということで、以下、項目別に並んでいるということで、5ページから7ページまでが、そういった項目別の評価結果ということになります。 8ページに「参考」ということで書かれておりますが、第1期の中期目標期間に課題とされた項目が、この評価結果ではどういうふうに達成されているのかという、そういう対照表がこの8ページの表でございます。これは、その前の評価結果を踏まえた整理ということで、御参考までに御覧いただければと思います。 9ページを御覧ください。 再び総括的な内容が出ております。IV-3の「次期中期目標期間に向けて更なる取組の強化が期待される事項」ということで、個別の評価結果から挙がってきた課題に類するものが、この下の表に書かれております。 これも逐一説明する時間がないのですが、例えば一番上、最初にあります1の「医療の提供」でいいますと、医師の確保面の課題が、総合病院あるいはこども病院で挙がっている。あるいは、こころの医療センターにつきましては、休床になっている 108 床の活用の方策の検討といっ

発言者	発言内容
	たようなところでですね。 それから、2番目の「医療に関する医術者の研修を通じた育成と質の向上」につきましては、幾つか挙がっておりますが、2点目にあります、「業務分担を行うなど就労環境の向上の必要性」という課題を挙げております。 3の「医療に関する調査研究」につきましては、先ほど県のほうからも紹介がありましたが、社会健康医学に取り組んでいるということで、リサーチサポートセンターがそれに資する研修をすることに期待するといったこと。さらには原価計算システムの活用といった点の検討を課題として挙げております。 4では、再び新専門医制度の開始に当たっての医師確保対策の検討といったことを挙げております。 5番目の、「業務運営の改善及び効率化に関する事項」では、事務部分の専門性の向上の必要性を課題として挙げております。 最後に6番目、「財務内容の改善に関する事項」ですが、何度かお話をしましたが、設備投資に伴う減価償却費等の増加、あるいは人件費の増加。さらに消費税率の増嵩といった可能性もありますことから、「今後の経営環境への影響を注視していく必要がある」といったような課題を挙げております。 最後のページ、10 ページになりますけれども、以上を踏まえ、Vで、「次期中期目標期間に向けて」という見出しで整理をしております。 まず、V－1、「総括」です。 第2期中期目標期間も、医療面では県立病院としての使命を引き続き担い、特に総合病院における先端医学棟の建設完了と開棟を筆頭に、ハイブリッド手術室棟などの先進的な医療施設の整備及び「ダヴィンチ」や、こども病院での補助人工心臓などの医療機器の導入など、医療のさらなる質の向上と体制づくりへの努力が認められる。また経営面では、施設基準の新規取得・維持、経費の削減努力等によって、3病院全てで第2中期期間中、毎年度黒字を達成し、5年間累計の経常収支比率 100%以上を達成する見込みであるということで、「全体的に順調な運営ぶりである」といった総括になるかと思います。 その上で、V－2で、「次期目標期間に求める事項」として挙げております。 4点挙げていますが、1点目としまして、2025 年に団塊世代全てが後期高齢者に移行し、医療提供体制の確保が必要であるということで、「今後、機構3病院では、他の医療機関では対応困難な高度・専門医療や災害時における基幹的な役割を果たすとともに、地域の医療機関との連携の推進を求める」といったようなことを示しております。 2点目としては、医師の確保を中心とした医療従事者の確保、あるいは公的病院への医師派遣。そういった点での課題を挙げております。 3点目では、研究面で、リサーチサポートセンターが設置されたということで、「県が推進する社会健康医学の研究において、県民の健康寿命の延伸に資する研究に協力していくことを期待する」といったようなことを挙げております。 最後、4点目ですが、「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の構築と持続可能な運営を確保することを求める」といったようなことを挙げております。 ですから、これらは、これまでからの引き続きの課題ではありますが、次期中期目標期

発言者	発言内容
井村委員長	間においても、重要な課題、取り組み事項になっていくということで挙げております。 一番下、V-3になります。 1点補足で加えておりますが、今回、第2期中期目標と、それに基づく中期計画の達成状況を見てきましたが、中期目標や中期計画の内容が、かなり定性的なものが多いということで、なかなか事後的な検証が難しかったという印象を受けましたので、「次期目標期間につきましては、できるだけ検証可能な具体的な数値目標を設定することを求めたい」ということで、そういった記述を最後に加えております。 以上です。御審議をお願いいたします。 ありがとうございました。田中委員、大変お忙しい中、おまとめいただきありがとうございます。それでは、何か御質問はありますか。まず、平成29年度の暫定評価、それから時間も限られておりますので、同時に第2期中期目標期間の暫定評価。両方ともまとめて、もし御質問がありましたらお受けしたいと思います。いかがでしょうか。 先ほどの、こども病院のラーニングセンターの問題について、御説明いただけますか。
坂本こども病院院長	こども病院の院長の坂本でございます。 ラーニングセンター、施設としては空間をつくりました。実際に十分とはいえませんが、運用は医師、若手研修のための教育支援、それと看護の支援を始めておりますが、個別で使っている状況で、部屋を管理してきちっと運営して、目的を持ってという、そのところがまだできておりません。こちらのほうを進めて、部屋をつくったことに対するきちっとした将来構築をつくっていききたいというのが目標でございますが、現段階で遅れているところでございます。申し訳なく思っております。
井村委員長	忙しい人たちが集まってやるというのは、なかなか時間的な問題も難しいでしょうね。
坂本こども病院院長	医師を、センターといいますか、そこの支援センターのセンター長と副センター長に医師を配置しましたが、やはり医師のほうだけの配置ですと、次第に遅れてしまうという形で、また事務を含めまして、人工を少々ですが配置して、きちっとまずはつくり上げるということをやらなければならないということを昨年度痛感した次第でございます。
井村委員長	ほかに何かございますか。あとは専門医制度の問題で、これは全国的に非常に混乱した問題ですけれども、やはり地方へ集まる人は少ない状況ですか。
宮城島副理事長	静岡県全体で非常に少なく、浜松医大がある西部地区は95名の専攻医なんですけれども、中部は15人、それから東部は3人と。東部は120万の人口に対して専攻医3人という状況です。 県立総合病院においては、研修医の構成が、全国の大学から来ているということで、それは非常に長所だと思っていたんですが、これが新専門医制度では、出身大学に戻る傾向が非常に高くなってしまいまして、それでそれが少し裏目に出ている感じです。

発言者	発言内容
	現在の初期研修の1、2年は、43 人中、浜松医大の出身者は 14 名に過ぎません。来年度は 23 名中3名が浜松医大で、20 名は全部県外の大学出身者で、この人たちをいかに引きとめるかということで、いろいろ考えているところです。
井村委員長	何かほかにご質問ありますか。どうぞ。
山田委員	暫定評価の中で、原価計算がなかなかうまくいっていない。これは前回の委員会のときも、そういうお話があったと思いますが、例えば、今の研修医をとどめるとか、先ほど最初に山口部長がお話しになったと思いますけれども、県から県立病院機構に対して、高度・専門医療であるとか、政策医療であるとか、安定した医療の提供という、県からの要望が幾つかございました。そういう県の要望に応えるのに、今県からお金が出ているわけですが、例えばそれで本当に足りるのかどうか。今後の、特に高度医療の問題というのは、収益からしたらあまり芳しくないようなもので、どちらかというとコストばかりかかるような医療。でも、なかなかほかの病院ではなく、そこを請け負うのが県立病院の使命でもあるとなると、ただそのコストを病院側だけでなかなか負担し切れないときに、やはり県に要求していく材料としては、原価計算というのは、ある程度できないと要求の材料にならないかなと思っております。 ですので、難しいとは思いますが、予算の要求の中で、今後そういった県の希望に応えるのに、県立病院機構としても、今の 70 億で実際足りてるのかどうかということが示せないで、対応ができなくなるかもしれない、今、一応経常収支比率は 100%を超えておりますが、収支が悪化していくと、今度は何か数字だけが悪く見える。でも実際には使命はきちんと果たしているの、本当は問題ないのかもしれない。数値的に悪化するという状況になったときに、その説明をするための資料にもなるので、原価計算が難しい分野なのかもしれませんが、なるべく早い段階で、何か方法が見出せればと思っています。
宮城島副理事長	単純に原価計算をやると、アクティビティがすごく高いところが収支が悪化してしまう。例えば坂本先生のこども病院ですけれども、心臓病の小さい子供の手術をすると、国が想定した単価より高くなってしまう。例えばNICUにちょっとしかいられないですけれども、実際は長くないけれども、そういうところで、やっぱり原価計算をやるのは大変重要だと思いますので、診療科別はちょっと難しいですけれども、そういった難しい疾患をどれだけやるのかをうまく社保に出して、例えば国へ今後要望していくとか、そういうふうなことに役立てたいと思っておりますし、今おっしゃったようなことを的確にやって、高度医療でどれだけ不採算かというふうなことを描き出せるようになったらと考えております。 ただ、現状では、個々の医療行為、手術の時間は計れるけれども、診察の時間を計るということは難しく、まだ完璧ではないけれども、それに向かって努力していきたいと思っています。以上です。
井村委員長	この問題は、本当は重要な問題だけれども、しかし一方では、保険点数は政府が決めるわけで、それは必ずしも原価計算で決めているわけではありませんから、丸めで決めているところがあるので非常に難しい問題です。しかしそういう考え方はやっぱりして、できるだけ収支をよ

発言者	発言内容
徳永委員	くしていくということは必要でしょうね。 ほかに何かございますか。どうぞ。 初めの大きい目的ですけれども、第一級の病院を維持すること、それから地域医療支援の中心的存在ということで、一番はやはり医師の確保ができないと、これは両方ともだめになってしまうし、医師がいなくなると派遣もできませんので、静岡全体の医療が低迷してくると。やはり県あるいは病院協会、全力で医師確保に関して知恵を出して、ぜひとも県に集まるように進めていってもらいたいと思います。 この新専門医制度というのは、あまりいい制度ではないと思うので、我々としてはもうやめてほしいという考えで、ぜひとも医師確保に関しては、重点的項目として考えていってもらいたいと思います。静岡県全体の医療が低迷するということになっていきますので、この点に関してはよろしくお願ひしたいと思います。
井村委員長	いろいろもめて、何とかスタートしたというものですけどね。非常に問題が多いかと思いますね。ほかにございますか。はい。
松岡委員	私が着目したのは、事務部門というか、業務委託の部分に関してなんですけれども、確かに業務委託をすること、それから複数年で契約をしているというところで、それ自体のコストは恐らく下がっているだろうと思いますが、委託業務でも質の確保というところが出てきている中で、この質の確保をどのように図っていくのか。例えば、それぞれ病院が違っていても、同じ業者さんに業務委託をしている場合に、その3病院の中で、同じ業者に対してどういう評価をしていくのかが見えなかったんですね。医療事務に関してはモニタリングということがありましたが、それに関しても、複数年契約してコストが下がるのは良いですが、質の低下を受けてしまうのは利用している方になると思うので、それを、どういうところで、どういうタイミングで、外部委託しているところを評価していくのかが見えるようになってくると、質とコストとのバランスがとれてくるのでは思ったので、今後知りたいところだと思っています。
宮城島副理事長	業務委託については、四半期ごとに全部評点をつけています。3病院ごとに。評点がある一定の点数をやったら1%減額、次は2%減額、3%減額で、評点が下がると、それだけお金をちよっと返してもらおうと。そのかわり、優秀だったら委託期間を延長するとか、もっとだめなところについては委託期間を削るというところまで含めて取り組んでおります。 ですので、当然ですけど、質の評価は大変重要ですので、第1四半期ごとに、各セクション、ドクターですとかナースですとか事務、各病棟に評価してもらって、その点数をつけて判断しています。以上です。
井村委員長	ほか、よろしいですか。 それでは最後に、報告事項として、事務局から、地方独立行政法人の、この静岡県立病院機構評価委員会の条例の改正について、説明をお願いいたします。

平成29年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
鈴木医療政策課長	それでは、参考資料2-2を御覧ください。評価委員会条例の関係で報告をします。 地方独立行政法人法が改正され、設立団体の長が評価をするという制度に変わります。一方で、病院運営という非常に専門的な評価については、第三者の立場から専門家の御意見を伺うことが必要であると考えており、条例において、新たに評価委員会の所掌事務の中に、引き続き評価委員の皆様から御意見を伺うことが大事ということで、今回の平成 30 年2月の県議会に条例の改正案を提出しております。30 年4月1日からの施行を予定しておりますが、委員の皆様には、県知事の評価に当たり、引き続きお伺いをしていきたいと思っておりますので、御協力をお願いいたします。以上です。
井村委員長	それでは、以上で予定した議題が終わりますが、何かさらに追加はございますか。特にございませんか。
鈴木医療政策課長	それでは、次期の目標について、資料の3を御覧ください。資料の3-1、3-2は次期中期目標に関する資料ですが、資料3-1の2ページを御覧いただければと思います。 第3期中期目標期間の設定にあたり、来年度、この評価委員会にも目標案の原案の内容を御報告するとともに、御審議をいただきたいと考えています。全体のスケジュールとしては記載のとおりですが、来年度中期目標の設定、あるいは機構が策定する中期計画の認可にあたり御意見を伺いたいというスケジュール感で思っております。以上です。
井村委員長	よろしゅうございますか。また田中委員にはいろいろお世話になりますが、よろしくお願いします。それでは、あと事務局のほうから。
司会	井村先生、どうもありがとうございました。 それでは最後に、部長の山口より、委員の皆様にお礼申し上げます。
山口健康福祉部長	井村委員長始め、評価委員の皆様方には、熱心な御議論をいただき、誠にありがとうございました。本日の議論において、委員の皆様方から、各病院、各分野における御意見をいただけたことは、県立病院機構の設置団体である県としても大変喜ばしいことでございます。誠にありがとうございます。 病院機構には、これまで以上に高度・専門医療の提供や地域医療の支援という使命を果たすことで、静岡県医療の中核を担うことが期待されております。また、今回質問があったように、医療に関してはさまざまなことが起きております。特に、政策的医療についての期待は非常に大きくなってきております。そうしたことから、先ほどもありましたが、これから高度医療等々について、また病院機構にお願いすることもございます。そうしたものについては、現在の繰入金70 億ありますが、それについても、常に適切な額であるかどうか県としてもしっかり見定めて取り組んでいきたいと思っております。 さらに、また医師確保の問題が出てきました。県としては、この医師確保の問題は非常に大きな問題であり、喫緊の課題です。今後とも、病院機構ともしっかりと連携し、どうしたら医師確保ができるのかということ、しっかり取り組んでまいります。もちろん医師確保については、病院機構

平成29年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	だけでなく、県、医師会、また県唯一の大学である浜松医科大学とも連携をしながら、最も医師が静岡県で学びやすい環境、医師が静岡県で活躍しやすい環境。そういったものも、これら3者との連携のもと、しっかり取り組んでいく次第です。 そうした、さまざまな、今回出た議題等々についても、着実な遂行のためにも、会議冒頭で触れましたが、今後も委員の皆様方にはご御導、御鞭撻をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。 平成 30 年度は、先ほどもありましたが、第2期中期計画期間の最終年度です。次期中期目標、中期計画を策定する、非常に大切な1年となっております。そのため、委員の皆様方からは、的確な御意見をいただくことにより、適切に病院運営を行えると考えておりますので、引き続き御協力をお願いいたします。 さて、今回をもちまして、誠に残念ですが、井村委員長が退任することとなりました。。井村先生におかれては、2年半の任期中、委員会の委員長として会をまとめられ、また病院経営に精進された識者として、貴重な御意見、御指導を賜り、誠にありがとうございました。この間、総合病院の先端医学棟の開棟など、病院機構にとって大きな出来事もありましたが、的確な評価や御支援を賜り、順調な病院運営を実現できたと感じております。病院機構にとっての大きな発展にも非常に御尽力いただけたと感じております。改めて御礼申し上げます。ありがとうございます。 これからも、静岡県の医療健康行政の推進に引き続きご協力いただければ、誠に幸いと思っております。よろしくお願い申し上げます。 以上、簡単ではありますが、私からの挨拶とさせていただきます。本日は委員の皆様方、本当にありがとうございます。
井村委員長	申し訳ありませんが、いろんな事情がありまして、代わらせていただくことになりました。お許し頂きたいと存じます。
司会	以上をもち、平成 29 年度第2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します。本日は誠にありがとうございました。 午後2時38分閉会