

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
司会	定刻となりましたので、ただいまから令和3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いたします。 本日は、ご多忙の中、ご出席いただき誠にありがとうございます。 会議の成立についてご報告いたします。 本日は、委員4名のご出席により、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いたします。 なお、本日は、オリンピック・パラリンピック関係の会議出席のため、健康福祉部長の石田が欠席しております。ご了承くださいますようお願いいたします。 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いたします。 山岡委員長、どうぞよろしくお願いいたします。
山岡委員長	はい。それでは早速ですが、次第に沿いまして、議事に移りたいと思います。 今日の会議は、お手元の次第のとおり、審議事項が2件となっております。なお、本日の委員会は公開で、議事録も公開となります。 それでは初めに、議題1「令和2年度の業務実績に関する評価案に対する意見について」であります。 まず、県立病院機構から令和2年度の実務実績について説明していただきますけれども、議題2の財務諸表の承認と報告内容が重なる部分がありますので、令和2年度の業務実績のほか、令和2年度の財務諸表についても、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。 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。よろしくお願いします。座ってご報告いたします。 令和2年度の業務実績について、別冊1-1「令和2年度業務実績報告書の概要」に沿って説明いたします。 1ページをお開きください。 Iの「経営状況」ですが、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、医療面では、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でおり、経営面では、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あります。 第3期中期計画の2年目となる令和2年度は、SARS-CoV-2感染症の影響により、医業収支が悪化する中、空床補償等の各種補助金が適切に補填されたことで、地方独立行政法人化後12年連続で経常収支比率100%以上を達成しています。 機構全体の具体的な取組については後ほど説明いたします。 引き続き、総合病院の業務実績について説明いたします。 別冊1-1「令和2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いたします。

発言者	発言内容
	なお、機構全体の決算状況、決算指標につきましては、後ほどご説明いたします。 まず、3の「決算指標：収入構造」の「入院」につきましては、入院延べ患者数は20万3,298人となり、前年度を2万2,297人下回りましたが、1人1日当たりの単価は8万6,891円となり、前年度を3,899円上回りました。その結果、入院収益は176億6,500万円となり、前年度を10億5,800万円下回りました。 次に、「外来」につきましては、外来延べ患者数は42万5,092人となり、前年度を2万3,853人下回りましたが、1人1日当たりの単価は2万3,331円となり、前年度を1,367円上回りました。その結果、外来収益は99億1,800万円となり、前年度を5,700万円上回りました。 令和2年度は、SARS-CoV-2感染症の影響により、入院、外来ともに延べ患者数は前年度を下回りましたが、循環器疾患を中心とする高度な手術や外来化学療法に積極的に取り組んだことから、診療単価は増加しております。 次に、4ページをお開きください。 ①の「医療の提供」の取組についてご説明いたします。 総合病院では、先端医学棟を活用した高度・先進医療の提供、循環器病センターを活用した循環器疾患に対する専門的治療の実施、がん疾患に対する集学的治療の実施、重篤な救急患者に対する高度救命救急センターの運営を主な取組として行ってまいりました。 まず、アにありますとおり、令和2年度は、SARS-CoV-2感染症の対応について、県の重点医療機関として、院内における診療体制の構築に取り組みました。 特に施設面では、SARS-CoV-2感染症の治療に迅速に対応するため、令和2年4月より、本館6階の一般病棟20床を緊急的に使用しましたが、本来感染対策に必要とされるシャワーなどの設備が十分ではなかったため、本館3階に陰圧病床2床、個室4床を含む18床の専門病棟を整備し、診療環境と治療環境を充実させ、当該病棟を令和2年9月から12月まで稼働しました。 令和3年1月からは、更なる感染症拡大に対応するため、本館6階に透析装置を有する27床の専門病棟を整備し、患者受入体制を強化しました。併せて、補助金を活用して、人工呼吸器やPCR検査装置を購入するなど設備面の強化にも努めました。 また、結核医療については、結核病床50床を維持し、県内における結核患者の8割以上を受入可能な体制を整えるなど、SARS-CoV-2感染症への対応とともに、適切に取り組みました。 次に、5ページをお開きください。 オにありますとおり、がん患者に対して、手術、化学療法、放射線治療などを効果的に組み合わせた高度な集学的治療を実施しております。 手術につきましては、令和2年度より、県内唯一の認定機関として、新たに心臓血管外科におけるダ・ヴィンチ使用手術を開始しました。 また、化学療法につきましては、外来化学療法センターの移転リニューアルにより療養環境を整備したほか、患者の待ち時間短縮のため、前日に採血を行うなど、利便性を向上しました。

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
村上こころの医療センター院長	次に、6ページをお開きください。 カにありますとおり、令和2年3月には、県内初の地域がん診療連携拠点病院（高度型）に指定されるなど、診療機能に加えて、がん相談支援機能の充実を図りました。がん相談支援センターにおいては、令和2年度より就労支援出張相談窓口を開設し、ハローワーク相談員や社会保険労務士による無料の就労相談を実施しております。 次に、7ページをお開きください。 クにありますとおり、精神科領域では、令和2年4月より精神科医師が2名体制となり、認知症や身体合併症を有する精神疾患などの症例に対して、専門チームによる包括的な医療を提供しております。 また、令和2年度は、精神身体合併症病棟の整備に向けて、病棟の機能や諸室の配置などを検討し、基本計画の策定を行いました。 次に、12ページをお開きください。 ③の「調査及び研究」の取組について説明いたします。 ア及びイにありますとおり、先端医学棟5階のリサーチサポートセンターを拠点に、当院に勤務する医師が働きながら研究に取り組むことができる環境を整備し、研究活動を推進しております。 令和3年4月の静岡社会健康医学大学院大学の開学に向け、研究員の確保や研究機器の調達などの支援を行ったほか、規程を整備し、医療従事者が働きながら就学できる環境を整え、令和3年度には5名の院生が就学しております。 また、令和2年1月には、機構と慶應義塾大学大学院医学研究科との間で連携協力に関する協定を締結し、令和3年度には1名が修学しております。 なお、平成31年3月には、文部科学省より、科学研究費への応募が可能な研究機関としての指定を受け、令和2年度は、当院から初めて2件の研究課題が採択されました。 今後も大学院大学と連携し、リサーチサポートセンターの更なる発展に努めます。 続きまして、④の「地域への支援」の取組につきましては、アにありますとおり、令和2年度は、県が進める地域医療構想の実現のため、地域医療連携推進法人の認定に向け、一般社団法人を立ち上げるなどの準備を行いました。 令和3年4月には、知事の認定を受け、地域医療連携推進法人ふじのくに社会健康医療連合を設立いたしました。現在の参画施設は、当院とJCHO、独立行政法人地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院、静岡社会健康医学大学院大学の3施設となっております。 今後も医師確保や医師派遣などを通じて、地域医療の安定的な確保に貢献してまいります。 以上で総合病院の説明を終わります。 続きまして、こころの医療センターの院長の村上でございます。着座にて説明させていただきます。 別冊1－1「令和2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。 「経営状況」のうち、3「決算指標：収入構造」についてです。 令和2年度の入院延べ患者数は、5万3,246人と、前年度より791人減少しました。1

発言者	発言内容
坂本こども病院院長	人1日当たりの入院単価につきましては、令和2年度は2万4,814円と、前年度より10円増加しました。この結果、入院収益は13億2,100万円と、前年に比べ1,900万円の減額となっております。入院収益減の主な要因は、診療報酬単価の高い精神科救急入院料の算定患者数が減少したことによるものであります。 平均在院日数につきましては、令和2年度は、医療観察法病床を除いた数字で110.6日と、前年度より5.8日長くなりました。平均在院日数の短縮や入院単価の増に向けて、よろず相談・地域連携スタッフを中心とした多職種連携による早期退院促進を図り、効率的な病床運営に取り組むこととしております。 病床稼働率につきましては、令和2年度は84.8%で、前年度より1.0ポイント減少しております。 次に、外来延べ患者数ですが、令和2年度は3万7,285人と、前年度より2,362人減少しました。減少の主な原因は、SARS-CoV-2感染症防止対策としてデイケア患者の受入れを一時的に制限したことや、薬剤の長期処方、電話再診を行ったことなどによるものです。1人1日当たりの外来単価は、令和2年度は6,420円と、前年度より88円減少しました。 続きまして、7ページをお開きください。 当院における医療の提供の取組です。 主な取組といたしましては、まず、アですが、県の要請を受けて、SARS-CoV-2感染症患者の入院病床を確保し、東部保健所管轄の措置患者の受入れを行いました。 8ページをご覧ください。 次に、ウですが、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。令和2年度末で、修正型電気けいれん療法の実施件数は737件で、クロザピンについては65人に対して投与を継続しております。 次に、オですが、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として12床を整備し、県内の対象患者に加え、県外の対象患者についても、国の要請に応じて積極的に受け入れた結果、高い利用率となっています。 カですが、総合病院に配置する精神科医師を令和2年度から2名体制とし、精神科リエゾン体制の強化などに取り組んでいるところであります。 続きまして、15ページをお開きください。 ⑤の「災害等における医療救護」につきましては、イのとおり、国や県が主催する訓練に参加するなど、県内外DPATの体制整備に取り組んでおります。 また、災害時の一時避難所やDPAT派遣機能などを有した災害拠点精神科病院の指定につきましては、令和3年2月1日付けで、県内初となる指定を受けました。 なお、令和3年7月3日、熱海市で発生した土砂災害において、県からの要請を受けDPATを派遣し、避難者等へのメンタルヘルスニーズに対応したところです。 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、着座のままで失礼ですが、こども病院の説明をさせていただきます。院

発言者	発言内容
	長の坂本でございます。よろしくお願いいたします。 別冊1-1「令和2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。 決算指標についてであります。当院の患者数は、県外の10%を含め、県中部以外の遠方から来院される方が半数以上と多いため、入院、外来ともSARS-CoV-2感染症に大きな影響を受けました。そのことを先に申し添えて説明を始めさせていただきます。 まず入院についてです。延べ患者数は6万5,681人と、令和元年度実績に比べ、1万55人と大きく減少いたしました。入院収益も、入院患者数、手術件数の減少に伴い、67億5,300万円と、令和元年度実績に比べ6億4,800万円減少いたしました。 しかし入院単価につきましては、令和元年度に比べ、5,101円と大きく増額し、10万2,820円となりました。もともと入院単価につきましては、全国的にも高額なところではありますが、SARS-CoV-2禍の中で、診療を延期できない重症例を中心とした治療を行ったことがこの結果につながったと考えております。 次に、外来に移ります。延べ患者数は10万3,773人と、こちらも8,101人減少いたしました。外来単価は1万5,550円と、1,419円の増額でした。 さて、9ページをお開きください。 医療の提供の取組について申し上げます。 まず、アのSARS-CoV-2感染症への対応ですが、県から重点医療機関に指定され、感染症対応を迫られ始めた昨年の4月に、県内の主要小児科とWeb等を用いての連携体制をつくり上げ、それによって小児の中等症以上の当院への受入れを開始できるようにいたしました。特に重症例に関しては、静岡県内小児医療の最後の砦として、PICUに4床のベッドを確保して役割を担ってまいりました。 院内で適時対策会議を開催し、補助金を活用して簡易陰圧装置を購入する等、感染防止対策を徹底しているところです。 また、外来入口ではQRコード等を併用したSARS-CoV-2感染症対応問診システムの導入などにも積極的に取り組んでいます。 次に、イのオンライン診療についてです。遠方から来院する患者負担を軽減しながら、また遠方から来られない患者さんについても、安全で質の高い医療を提供するために、オンラインによる外来診療体制を、病院としては、全国に先駆けて構築いたしました。このことは、令和2年9月、NHKの全国放送にも紹介されたところです。 続いて、オの小児がん医療への取組についてです。 平成31年4月1日に厚生労働省から全国15の小児がん拠点病院の1つとして指定されたことを受け、令和元年度に小児がん相談室を設置、令和2年度は、引き続き職員の専任化や研修会の実施など、更なる診療・支援体制の充実を図りました。 10ページをお開きください。 キの移行期医療への取組についてです。 県から昨年4月、移行期医療支援センターの運営事業を受託し、県と連携して、移行期医療支援体制の拡充に取り組み、移行期支援外来の設置、移行期患者のデータベースの作成、静岡市医師会との連携、そして県立総合病院の移行医療部との連携などの構築を進めております。

発言者	発言内容
山口副理事長	最後に、15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の説明です。 上段のアの地域の医療機関への医師派遣についてですが、令和2年度は、県内の公的病院や急病センター等に延べ474人の医師を派遣いたしました。地域医療を維持していくという観点から、ポストコロナ後も見据えた、小児医療の継続が困難になった、もしくはなるであろう医療機関からの派遣要請に、働き方改革も対応できるような中で、可能な範囲で応えてまいりたいと考えている次第です。 以上で、こども病院の説明を終わらせていただきます。 県立病院機構副理事長兼本部事務部長の山口でございます。よろしくお願いします。着座にて説明させていただきます。 初めに、令和2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説明いたします。 別冊1-1「令和2年度業務実績報告書の概要」をご覧ください。 1ページ目、当機構の経営状況についてでございます。 上段の1「決算状況：収益的収支」をご覧ください。 第3期中期計画の2年目となる令和2年度の経常収支は、前年度より2億7,400万円増加し7億600万円となりました。 次に、下段の2「決算指標：収支構造」をご覧ください。 病院が安定した経営を行うため財政基盤の確保を示す指標とされております経常収支比率は、総合病院100.6%、こころの医療センター108.5%、こども病院102.3%で、機構全体では前年比0.6%増の101.5%となりました。 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ございます医業収支比率につきましては、令和2年度は、総合病院88.0%、こころの医療センター63.3%、こども病院70.7%で、機構全体では前年度を3.7ポイント下回る82.2%となりました。 続きまして、2ページをご覧ください。 3、「決算指標：収支構造」につきましては、各病院長より説明がございました。法人全体といたしましては、入院収益257億3,900万円、入院延べ患者数32万2,225名、外来収益117億7,100万円、外来延べ患者数56万6,150人となりました。 続きまして、4「決算状況：資本的収支」についてでございます。 令和2年度の建設改良費は、総合病院の第Ⅰ・Ⅱ期のリニューアル工事、こころの医療センターの受変電工事、こども病院の本館リニューアル工事などにより26億2,600万円となりました。医療機器購入費は、総合病院のIVR対応CT併用血管撮影装置や、こども病院のリニアックの購入などにより17億1,600万円となりました。財源である長期借入金は37億8,900万円となっております。 3ページをご覧ください。 令和2年度において整備した主要施設、購入した医療機器等については、この表に記載のとおりでございます。

発言者	発言内容
	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」について説明いたします。 11ページをご覧ください。 ②「医療従事者の確保及び質の向上」について説明いたします。 医師確保の取組につきましては、アにありますとおり、SARS-CoV-2感染症の影響下におきましても、医師へのプログラム紹介を動画で行うなど、病院の魅力の発信を積極的に行い、医師の確保に努めたところです。専門医としての効率的、そして有意義に成長できるキャリア形成プログラムの提示を実施するとともに、研究や先端医療に携わることのできる魅力ある職場環境の充実などにより、効果的な医師確保対策を進めました。 また看護師の確保につきましては、イにありますとおり、看護師の第1回定時募集試験において、SARS-CoV-2感染症対策としてWeb面接試験を実施し、看護師の確保に努めております。きめ細かな対策を迅速に実施することで看護師採用につなげたところです。 一方、医師・看護師確保について、一部は目標定数に採用が達しておりませんでした。SARS-CoV-2感染症の影響で患者数が減少していることから、看護師につきましては、今後定数どおり確保するか、慎重に検討を行っていくこととしております。 また、オに記載しましたが、浙江省など海外との交流につきましては、SARS-CoV-2感染症の影響で、派遣研修及び相互訪問は中止となりましたが、中国浙江省とは、オンラインによる学会参加、医療支援物資の受領、書簡の往来など、可能な限り、交流を継続的に、また積極的に行ったところです。 12ページをお開きください。 クでございますが、職員の士気向上を図ること等を目指した人事評価制度について、令和2年度から、全職員を対象に給与への活用を開始しております。全職員を対象に実施したところです。 16ページをご覧ください。 (2)「業務運営の改善及び効率化」です。 ①「効率的な業務運営体制の強化」のウにありますとおり、「業務改善運動推進制度」において、令和2年度はSARS-CoV-2感染症について様々な取組が取られていたことから、当該関連業務への顕著な取組について表彰し、優れた取組につきましては、ホームページやメディアなどを活用し、他の医療機関に広く周知したところです。 また、②「事務部門の専門性の向上」のイにありますとおり、全職員を対象としたD P C制度に関する研修会を開催し、適正な収入確保に向けて取組を行いました。 また、③「収益の確保と費用の節減」のアにありますとおり、診療材料費は、価格交渉により約1,500万円削減できました。また、共同購入の成果により約5,600万円の還元がありました。 令和2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ございます。 なお、別冊2「令和2年度業務実績報告書」を添付いたしましたので、後ほど参考にご覧くださるようお願いいたします。 以上で、令和2年度業務実績報告書に係る説明を終了いたします。

発言者	発言内容
	続きまして、令和2年度財務諸表等について説明いたします。 説明につきまして、別冊2-1「令和2年度（第12期事業年度）財務諸表等の概要」により説明いたします。別冊2-1の1ページをご覧ください。 1「貸借対照表の概要」でございます。 令和2年度末の資産合計は、①「資産の総額」のとおり810億6,900万円で、前年度比で14億5,600万円の増額となっております。これは固定資産の新規取得による資産の増加を減価償却や除去による資産の減少が上回り、固定資産が1億1,400万円の減少となった一方で、流動資産につきましては、SARS-CoV-2感染症に関連して、令和3年度に入金処理が行われる補助金等があることから未収金が増加し、その結果15億7,000万円の増額になったことによるものです。 令和2年度末の負債合計は、②「負債の総額」のとおり666億8,600万円で、前年度比9億2,200万円の増加となっております。こちらは、流動負債が4,200万円の増加と前年度並みであったのに対しまして、長期借入金の増加や退職給付金引当金の増加により、固定負債が8億8,000万円の増加になったことによるものです。 純資産につきましては、③「純資産の総額」のとおり143億8,300万円となりました。当期末処分利益5億3,400万円につきましては、全額を目的積立金に計上したところで 続きまして、2ページをご覧ください。 2「損益計算書の概要」でございます。 令和2年度の経常収益は、①「経常収益」のとおり479億600万円となり、前年度比で2億7,900万円の増額となっております。これは、SARS-CoV-2感染症の影響により、診療収益が大幅に悪化したものの、空床補償等の各種補助金によりまして適切に補填が行われたことで、その他営業収益が19億9,100万円の増加となったことによるものです。 令和2年度の経常費用は、②「経常費用」のとおり472億600万円となり、前年度と比べて900万円の増加となっております。これは、患者数の減少に伴い、材料費が2億6,900万円の減少となる一方で、経費を見てもみますと2億6,500万円の増加となったことにより ます。 その結果、令和2年度の経常収支は、③「経常収支」にありますとおり7億円となりまして、前年度比で2億7,000万円の増額となっております。 また、令和2年度の総収支は、④「総収支」のとおり5億3,400万円で、前年度比と比べまして、2億3,300万円の増額となっております。 なお、先ほど説明いたしました業務実績報告書につきましては税込みで作成しております。数値が一致しておりませんので、この点ご承知ください。 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」について説明いたします。 上段の表をご覧ください。 令和2年度の期首残高は、運用中の資金を除いた預金と現金を合わせて72億1,100万円。令和2年度の期末残高は、86億2,600万円となり、期首と比べますと14億1,500万円の増額となっております。

発言者	発言内容
山岡委員長	下段の表は、財務活動のうち県からの借入金の状況を示しておりますが、令和2年度は期首の借入金残高が429億8,400万円でした。令和2年度の新規借入金額が37億8,900万円。借入金の償還額が39億9,100万円であったため、期末の借入金残高は、期首から2億200万円減少いたしまして427億8,200万円となっております。 以上で、令和2年度財務諸表等についての説明を終わらせていただきます。 はい、ありがとうございました。 昨年と今年は、新型コロナウイルスの影響を受けて、どのように対応したかということですね。経営面では、患者数の減少によるマイナスと、補助金によるプラスということで、このような実績になっていると思います。今の説明について、どなたかご質問や確認はございますか。 特になければ、評価書に関する意見について、進めてよろしいですか。 それでは、評価に関する意見についての審議を行います。 まず、事務局から説明をお願いいたします。
高須医療政策課長	医療政策課長の高須と申します。着座にてご説明させていただきます。 まず、令和2年度業務実績の評価案をご審議いただく前に、評価制度の概要についてご説明いたします。 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。 ページをめくっていただきまして、2ページ、Ⅱ-1の「評価の位置づけ」についてでございます。 本評価制度につきましては、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反映させることで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おります。 続いて、Ⅱ-2「評価のサイクル」の表をご覧ください。 令和3年度の欄にありますとおり、今回の委員会では、令和2年度の本評価についてご審議いただき、いただいたご意見を踏まえた県の評価結果を9月県議会に報告することとなっております。また、来年2月頃を予定しておりますが、令和3年度の暫定評価及び第3期中期目標期間の暫定評価をご審議いただく予定でございます。 3ページの中段、Ⅱ-6「評価方法」、(1)「年度評価」、②の「本評価」をご覧ください。 年度評価の本評価につきましては、事業年度終了後に行います。機構から先ほどご説明をいただきました令和2年度の業務実績報告書を基に、令和2年度中における中期計画の実施状況の調査及び分析という形で評価を行いました。 具体的には、業務実績報告書の中の項目別業務実績に機構が記載いたしました、業務の実績及び自己評価の内容を県が確認し、中期目標に対する達成状況の観点から評価をいたしましたところです。 この各項目について、県が調査・分析したものが、お手元の資料の1-4、A3の資

発言者	発言内容
	料でございますけれども、「項目別業務実績評価」となります。その欄の右側にございます「県評価」欄にその結果を記載してあるところです。 この資料1－4の県評価を基に、資料1－3「令和2年度業務実績に関する評価（案）」を作成いたしました。 さらに、この資料1－3から、今回の評価委員会で主にご説明いたします事項を抜き出したものが資料1－2でございます。 また、第3期中期目標におきましては、機構が自主的に定量的目標を策定し、業務運営に取り組むことを求めています。このため機構は、第3期中期計画や年度計画に複数の数値目標を設定してございます。 資料1－5が、数値目標の実績一覧となりますので、後ほどご参考ください。 それでは、議題1の令和2年度の業務実績に関する評価についてご説明いたします。 資料1－2をご覧ください。資料1－2「令和2年度業務実績に関する評価（案）の概要」によりご説明いたします。 1「業務実績」の表の太枠欄にありますとおり、令和2年度の経常収益は約480億円。その2つ下の経常費用は約473億円で、経常収支は約7億円となっております。経常収支比率は101.5%で、前年度を0.6ポイント上回ったところです。 次に、2「業務実績全体に係る総合的な評定」についてです。 医療面におきましては、県立病院としての使命を担い、総合病院における外来化学療法センターのリニューアルや、ダ・ヴィンチ手術における対応領域の拡大など、医療の質の更なる向上と、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。また、新型コロナウイルス感染拡大への対応に当たっては、専用病床の確保や患者の受入れなど、県内の医療提供体制の確保に貢献していること。それから経営面におきましては、患者数の減少等により医業収益が大幅に悪化したものの、新型コロナウイルス感染症関連の補助金の交付等により、経常収支においては12年連続で黒字決算を達成したこと。これらを受けまして、総合評定といたしましては、「新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、中期目標の達成に向けての努力と着実な進展が見られる」といたしました。 詳細につきましては、先ほどご紹介いたしました資料1－3をご参照いただければと思います。 続きまして、3「機構の業務実績・自己評価」でございます。 (1)「機構自己評価」をご覧ください。 機構の自己評価につきましては、行動計画全119項目のうち、「S」評価は10項目、「A」評価が84項目、「B」評価は23項目、「C」評価は該当なし、「評価対象外」は2項目としております。暫定評価と比べますと、「S」評価が1項目の増加、「A」評価は3項目の増加、「B」評価は1項目の増加となっております。暫定評価から変更された項目につきましては、右側の備考欄に記載してございます。 では、ページをめくっていただきまして、2ページをお開きください。 「令和2年度数値目標の達成状況」でございます。 指標全26項目のうち、「目標達成」、それから「目標未達成」とも13項目となっております。

発言者	発言内容
	ります。詳細につきましては、資料1－5「数値目標一覧」に記載しておりますので、こちらにもまたご参考いただければと思います。 なお、数値目標の「未達成」項目につきましては、機構の自己評価区分上のルールといたしまして、「B」評価をつけることとしております。 次に、4「県評価」についてであります。 全119項目のうち、県は68項目を重点項目に設定し、評価を行っております。 なお、前回の評価委員会におきまして、田中委員長代理からご意見をいただきました、行動計画のNo. 6「医療安全対策の充実」を新たに重点項目といたしまして、新型コロナウイルス感染症等の院内感染防止対策を重視することといたしております。 68項目につきましては、「☆」の項目が10項目、「○」が53項目、「△」は5項目としております。暫定評価と比べますと、「☆」の項目が2項目の増、「○」が1項目の増となっております。 次に、5「実施状況の調査・分析」でございます。 こちらについては、詳細につきましては、資料1－3の「令和2年度業務実績に関する評価（案）」7ページ以降に記載してございますので、こちらにもご参照いただければと思います。 それでは、（1）の「項目別要旨」でございます。 中期目標の各項目における県評価の要旨をこちらに記載してございます。 まず、「医療の提供」についてでございます。 総合病院の外来化学療法センターのリニューアル。また、こども病院での静岡県移行期医療支援センターの開所などにより、医療の質の更なる向上が図られております。 その2つ下、「医療に関する調査及び研究」に関しましては、リサーチサポートセンターにおける研究体制の強化や慶應義塾大学大学院との協定に基づく修学生の選定など、意欲ある医師への研究や学術交流の機会の提供により、本県医療水準の向上に寄与していただいております。 3ページに移りまして、一番上、「災害等における医療救護」に関しましては、新型コロナウイルス感染症対応のためのDMAT及びDPATの派遣など、災害対応の基幹的役割を果たしております。また、こころの医療センターにおきましては、令和3年2月に災害拠点精神科病院に指定されております。 次に、（2）「項目別業務実績評価抜粋」についてでございます。 県評価のうち、「☆」の10項目と「△」の5項目を一覧にしております。このうち、前回の評価委員会でご審議いただきました暫定評価から修正・追加をした項目を中心にご説明させていただきます。 まずNo. 5「チーム医療の推進」、そして今回新たに追加いたしましたNo. 6「医療安全対策の充実」についてでございます。 新型コロナウイルス感染症患者の受入れのため、総合病院において、院内感染対策チームを創設し対応に当たっていただいていることを評価いたしました。なお、こうした取組もありまして、機構におきましては新型コロナウイルス感染症の院内感染は発生しておりません。

発言者	発言内容
山岡委員長	続きまして、No. 15「感染症医療」についてであります。 新型コロナウイルス感染症に関しましては、総合病院で27床、こころの医療センターで4床、こども病院で4床を確保し患者の受入れを行っており、3病院ともに、県立病院として県内の医療提供体制確保に貢献しております。 また、新型コロナウイルスの感染が拡大する中であっても、感染症対策のうち、特に結核に関しましては、病床を確保する必要がございます。結核病床を有する病院の多くが結核病床をコロナ感染症病床へ切り替えておりますけれども、総合病院では、県内最大規模の50床の結核病床を維持しており、県全体の結核対策に貢献していることを評価いたしました。 それから4ページに移りまして、一番上のNo. 32「緩和ケアの推進」についてであります。 令和元年度に、こころの医療センターから総合病院へ精神科医師が着任したことにより、緩和ケアチームの活動が活性化しているところでございます。令和2年度には、精神科医が2名となり体制が強化され、緩和ケア診療加算の算定割合についても引き続き高い水準を維持しております。 また、院内に就労支援出張相談窓口を設置し、患者に対して無料の就労相談を開始しており、社会復帰を支援する役割を強化しているということの評価いたしました。 次に、No. 34「ロボット支援手術の活用」についてであります。総合病院におきましては、ダ・ヴィンチ使用手術件数につきまして、令和元年度実績199件に対し、令和2年度は243件と大幅に増加しております。また、ダ・ヴィンチ手術の術者数の増加、心臓血管外科への対応領域の拡大により、高度な専門的医療の提供体制が拡充されていることを評価いたしました。 続きまして、「△」の項目になります。 No. 39、49、60の病床稼働率でございます。 新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、各病院において、病床稼働率が、中期目標で示した目標値を未達成となっております。県といたしましても、今回は特殊な事情があり、病床稼働率の低下はやむを得ないものと考えておりますが、目標値を設定している以上、今回は「△」の評価といたしました。なお、病床稼働率につきましては引き続き注視してまいりたいと考えております。 最後に、資料の1－6「評価結果の反映状況」をご覧ください。 暫定評価の結果を踏まえた機構の業務運営の反映状況を記載してございます。内容につきましては、先ほどの説明と重複する部分が多いため、説明は割愛させていただきます。 私からの説明は以上でございます。ご審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。 ありがとうございました。 新型コロナウイルスの感染拡大が起これなければ、本来は目標達成だったと思うんですけれども、そういう事態になったということで、例えば病床稼働率については当然そのような実績だと思います。また、感染拡大が起こったけれども、それを契機に非常に

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
田中委員長代理	活発化したというものもございました。それから、こころの医療センターからの総合病院への精神科医の派遣による効果は相当なものと思いますが、そういう評価がされていました。 悪い評価は分かりやすいですが、「実績は悪かったけれども、これはここまでよくなった」という評価法を取り入れておいたほうが、次のステップが明確になってくると思います。 今ご説明いただいた実績と、それをどのように評価しているかということについて、委員の先生方のご意見をいただけたらと思いますが、いかがでしょうか。 手を挙げてご発言いただけたらと思います。どうぞ。 はい。ご説明ありがとうございました。 最初に、機構から業務実績の報告がございまして、コロナ禍の中ではありましたけれども、それに適切に対応しつつ、機構が期待される医療をきちんと提供されたということを感じました。 引き続いて、県から評価の説明については、いろいろな資料に分かれておりますけれども、県が機構の活動状況をきちんと把握されて評価をしている。そして、項目ごとにいろいろな評価をされていますけれども、全般的に特に異論があるということではなくて、恐らく県側としても、機構の令和2年度の実績については、かなり高く評価しているのかなと思いました。 その上で、何点かコメントを、一部質問も入りますが、申し上げたいと思います。主に県側の資料を使いながらということになりますが、機構に対する質問となっているものもあるかもしれません。 資料1－2の、まず3ページ、先ほどご説明ありましたが、新しく「医療安全対策の充実」という項目を加えていただきまして、ありがとうございました。この新しいNo. 6の「医療安全対策の充実」と、あと、その下に並んでおりますNo. 15「感染症医療」。もともと結核対応を想定されていたものだと思いますが、それに加えて、今回コロナへの対応もここで評価されているということで、いずれも機構側が自己評価として「S」評価、そして県の評価も「☆」の評価ということで、大変うまく対応されたのではないかと思います。これはお礼と感想です。 それから、同じ資料の4ページ、No. 34「ロボット支援手術の活用」、ダ・ヴィンチの使用についてです。これが令和2年度は243件と、かなり手術件数が増えたということで、これは高く評価されているということですね。もちろんこれは望ましいことではあるんですけども、一方で、資料1－4の内容であるとか、これまでもいろいろ議論があったと思うんですが、ダ・ヴィンチについては、使うことによって、収益面ではやや厳しい面があるということも今までお聞きしていますし、実際そういうことが書かれていると思います。 それで、目標が200件以上ということだったと思うんですけども、このダ・ヴィンチについては、収益面ではやや足を引っ張る面がある一方で、高度医療という意味では非常に有意義であると。そのあたり、200件以上で、今回、令和2年度、243件とかなり増

発言者	発言内容
山岡委員長	えています、どのあたりが目安になるのかと。あるいは、どのようにダ・ヴィンチの利用をするかしないかを判断されているのかということをお伺いできればというのが1点目の質問になります。 それから、資料1－4になりますけれども、19ページのNo. 60の項目。こども病院についてです。ここは病床稼働率についての項目ですが、先ほどの県の評価では、病床稼働率が下がっているということで「△」の評価となっているわけですが、ここに書かれていますように、オンラインによる外来診療体制を先駆けて構築されたと、先ほども説明があったと思います。確かに病床稼働率や、外来患者数とか、そういった面でいろいろな影響を受けたと思いますが、このオンラインへの対応をいち早くされたということは、県側も少し評価してあげてもいいのではないかなと感じました。これはコメントになりました。 あともう1点、同じ資料1－4の29ページになります。No. 81の項目で、地域医療連携推進法人のことが書かれておりまして、先ほど機構からも説明がありましたけれども、これが実際に動き出したときに、具体的にどういう効果が表れるのか。もちろん医師の地域への派遣とか、そういうことにつながっていくんだろうとは思いますが、そのあたりが少し見えにくいので、この法人設立について、もう少し補足の説明をいただければと思います。 あと1点、すみません。追加です。 同じ資料に戻りますが、8ページのNo. 23です。移行期医療支援センターのことが書かれています。これ自体はきちんと対応されていて、自己評価が「S」評価で、県側も「☆」ということですが、この移行期医療支援センターが本格的に機能していったときに、その成果というか、結果については、どのような形で見えてくるのか。ここでは、こども病院から総合病院とか、こども病院からこころのセンターへという、そういう人数が出ているんですが、同じような形で出てくるのか、あるいは別の形の数字などで示されることなのかということで、この支援センターの成果が、どのような形、あるいは指標で示すことが可能なのかということが最後の質問になります。 少し多くなりました。申し訳ありません。 ありがとうございます。 非常に綿密に見ていただいて、先生がおっしゃるようなところをきちんと表すと、もっと評価的な価値が出てくるだろうというお話だと思います。 ダ・ヴィンチについても一度検討していただくということ。それから、こども病院の病床稼働率とオンライン診療との関係ですね。それから地域への貢献では、例えばこころの医療センターでは熱海にDPATを派遣したとか、県立病院の義務と考えていらっしゃるって対応されています。コロナ禍では、自分の病院を守るために外部までできないところが多いですけれども、そういう意味では、県民のためにという思想でやられているなと思って、感心しながらお聞きしていました。 移行期医療支援センターのことについては、また専門家同士で検討していただけたらと思います。

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
村上こころの医療センター院長	他の先生方、ご意見ございませんか。よろしいですか。 コロナの感染拡大という機会が、県として進まなくてはいけない方向性を少し示したように感じていて、機構においてはそれを実行していらっしゃるの、将来を考えると、収益の問題よりそういう方向性のほうが大事なことはないかと思っ、感心してお聞きしました。ありがとうございます。 そうしましたら、評価について他にご質問などございませんか。よろしいでしょうか。 それでは、以上のご意見を踏まえて、結果をまとめていただくようお願いしたいと思います。 これで、他に言い残していることはないですか。 ありがとうございます。 これから我々が目指さなくてはいけないこととして、精神障害にも対応した地域包括ケアというものが言われています。これはやはり公的病院がまずきちんと先手を取っていかないと、なかなか民間は難しいところです。実は、いろいろなところに問題点を含んでいるので、なかなか言うほど簡単にはできないことなんですけれども、これはやはり少しずつやっていく必要があると考えております。
山岡委員長	確かに精神科の先生が総合病院へ2人行かれたということだけで、この業務実績全体を見ると、相当内容的に変わったと思います。だからそういう意味では、先生が今ご指摘されたような。でも具体的にどうするかは難しいですね。
村上こころの医療センター院長	厚労省は、そういうことを委員会でまとめていて、一応1つの答申も出ているんですけれども、実際に現場ということになると、なかなか難しいです。高齢化社会で、介護とか、いろいろあって、そこに精神障害が入ってくるというのは、非常に負荷感もあって、実際にはなかなか進まないだろうというのも事実ですけど、方向性としては、やはりそれを目指していくべきだろうと考えています。
山岡委員長	方法がないので、みんなで知恵を絞り合いながら、その方向に頑張ってくださいしかないですね。 高齢者が増えて、介護する人の数が減るといったようなことを含めてね。 それから、今日聞いていて気になったのは、看護師の増員をどうするかいうところを新型コロナウイルス対応も含めて少し話されましたが、看護師が足りないということはありませんでしたか。
山口副理事長	看護師の人数につきましては、確かに大変な部分はありまして、そちらのほうに重点投入しましたので、足りないというよりか、それぞれの看護師さんの努力により、業務を円滑に実施できました。 ただ、看護師の人数につきましては、外来と入院の患者数がある程度落ちておりますので、これがコロナの一時的な影響で、また元通り増えてくるのであれば、今までどお

発言者	発言内容
山岡委員長	りの定数を見ていきますが、これらが定常的に不要不急の医療との関係で減っていく状態であるならば、また見直しをしなければならないということです。 なるほど。医者についても、働き方改革が入ってきて、その方の主張を尊重しようと思うと病院運営は非常に難しくなると思います。看護師さんたちは、看護協会として随分と強く主張されていますが、医者にはそれがあまりないので。これから、希望に応じて、それぞれの医者をどう使っていくかというのが非常に問題になってくるだろうと現場は思っていると思います。 そんなことを踏まえて、将来こういう病院はどういった勤務希望をもつ医者を雇うのかということまで考えなくてはいけなくなるかもしれないという気がしました。 議論の内容はこんなところでよろしいでしょうか。他にご意見ございませんか。
田中理事長	いろいろご指摘いただきまして、ありがとうございました。 精神科医が県立総合病院に来て、もちろん患者さんのケアが非常によくなったわけですが、看護師さんへのケア、特に新型コロナウイルス感染症の病棟に勤務する看護師さんの心のケアが非常に大きかったと思います。また、特に最初の頃全然予想していなかった患者さんが陽性患者で、たまたま診た女医さんが妊娠していて、非常に精神的にダメージを負ったときがあったので、そういった場合も非常にケアができて、特に大きな問題にはならなかった。そういったことがあって、やはり総合病院の中に精神科医がいると、患者さんはもちろんですが、従業員の心のケアにも対応できるということで、非常に助かりました。 それから、ダ・ヴィンチの手術は赤字になりますので、特に消化器の大腸の手術などは、ある程度数を最初から設定して行っております。ただ、心臓血管外科のダ・ヴィンチの手術は、紹介患者が増えたり、そういった面に興味を持つ若いドクターが増えるといった、外に向けてのアピールが非常に大きいです。 それから、浙江省と交流をしているんですが、浙江省では何でもダ・ヴィンチで手術しているということで、外科医の中には最初は批判的に見る人が多かったんですが、実はものすごい手術をこなしていて、例えば膵臓がんの手術もダ・ヴィンチでやって、結果的にはそちらのほうが非常に上手にうまくできるというのも分かっています。厚労省はかなり制限するんですが、患者さんのためには、やはり積極的にこちらの技術も上げていかないと、せっかくダ・ヴィンチというロボットの機械があっても、それを患者さんに還元できないということになりますので、そちらに関しても積極的にまた、収支は赤になりますけれども、やっていこうと考えております。 それから、地域医療連携推進法人の役割ですけれども、今専門医制度が非常に難しくなっていて、厳密な専門医の教育をしなくはいけなくなりまして、静岡県は、以前思っていたよりも、やはり指導医の数も少ないですし、それから対応できる医師数も以前思っていたよりは少なくなっている。 その中で、奨学金をもらった医師のキャリア形成。専門医に育てなければいけないという義務があります。浜松医大の卒業生と県外の卒業生は、ほぼ同じぐらいの数がいま

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	す。浜松医大の卒業生は、浜松医大が今までどおり育てることができるわけですが、医師の数が増えてきますと、浜松医大とのバッティングが起こります。当然指導医の数や病院の数は決まっていますので、同じ病院に両方の卒業生が行って、あふれてしまったときに、県外の医師が不利になりますと、大きな問題になってしまいます。 そのときに、浜松医大と県立総合病院の調整というよりも、浜松医大と大学院大学の調整にするという形に、今変えようとしています。大学院大学の担当者は副学長の先生です。副学長は元浜松医大の副学長をされていた方で、浜松医大との連携を密にして、混乱が起きないようにするという事で、地域医療連携推進法人に大学院大学が入ることによって、県内の専門医の育成がよりスムーズにいくだろうと考えています。 その辺がご懸念のところの回答になるかと思います。
田中委員長代理	ありがとうございました。
山岡委員長	いろいろな問題があつて、頑張ってくださいと言うしかないですね。 それでは、今後の手続について説明していただけますでしょうか。
高須医療政策課長	それでは事務局から説明いたします。 県は、地方独立行政法人法第28条に基づき、評価結果を県立病院機構に通知するとともに公表することとなっております。このため、評価結果につきましては、事務局から県のホームページを通じて一般に公表いたします。 また、同法に基づき、県知事は報告内容を県議会に報告することとなっておりますので、9月県議会定例会に報告を行う予定です。 以上です。
山岡委員長	次に、議題2の「財務諸表の承認に関する意見」について確認をするために、事務局からご説明をお願いいたします。
高須医療政策課長	それでは、資料2をご覧ください。 地方独立行政法人法第34条に基づき、県立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し、承認を受けることとなっております。6月30日に県に遅滞なく提出されたところです。 財務諸表の本体は、別冊2-2、そして概要は、先ほど副理事長からご説明いただいた別冊2-1となっております。 事前に監査報告及び会計監査報告を付すこととなっており、今回両者から「適正である」とのご意見をいただいております。 以上です。
山岡委員長	先ほどご説明がありましたが、改めて何かご意見ございますか。

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
高須医療政策課長	それでは、評価委員会の意見は承認するのが妥当であるとして、よろしいでしょうか。 ありがとうございました。それでは、財務諸表について、承認するといいたします。 事務局から今後の手続について、ご説明ください。 はい。知事が財務諸表の承認を行い次第、遅滞なく県公報により公告を行う予定です。 併せまして、県のホームページにおいて公表いたします。 以上でございます。
山岡委員長	ありがとうございます。 それでは、以上で本日の議事は全て終了しました。 進行を事務局にお返しします。
司会	山岡委員長、本日の議事進行、誠にありがとうございました。 それでは最後に、健康福祉部長代理の八木より、委員の皆様にお礼を申し上げます。
八木健康福祉部長代理	部長代理の八木でございます。 評価委員の皆様には、熱心なご議論をいただき、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、第3期中期目標期間の第2事業年度となります令和2年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、医療の更なる質の向上に向けた体制づくりに努力され、3病院全てで毎年度黒字を達成し、医療面、経営面の双方で中期目標の達成に向けての努力と着実な進展が見られます。 これも、田中理事長をはじめとする病院機構全職員の努力はもちろん、委員の皆様のご指導のたまものであります。 本日、委員の皆様からいただきましたご意見につきましては、県の評価書に反映するとともに、県と機構とがしっかりと受け止め、今後の病院機構の業務運営の一層の改善に資するよう、一致団結して取り組んでまいります。 さて、今回をもちまして山岡委員長がご退任されることとなりました。山岡先生には、約3年間の任期中、委員長として会を取りまとめられ、また病院経営に精通された識者として、貴重なご意見、ご指導を賜り、誠にありがとうございました。 この間、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が各所に影響を及ぼす事態となりましたが、的確な評価やご支援をいただき、新型コロナウイルス感染症の影響を多方面に受けつつも、全体として順調な病院運営を実現できたと感じております。改めてお礼を申し上げます。 これからも、本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幸いです。 簡単ではございますが、私からの挨拶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	以上をもちまして、令和3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

令和3年度第1回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。 午後5時17分閉会