

地方独立行政法人静岡県立病院機構の 令和元年度業務実績に関する暫定評価

第1 中期計画の実施状況の調査・分析について

1 中期計画の実施状況の調査・分析の手法

中期計画の実施状況の調査及び分析は、機構から提出された業務実績報告書（暫定版）を基に実施した。

具体的には、業務実績報告書（暫定版）中の「項目別業務実績」に機構が記載した「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する方法である。

2 機構による項目別業務実績の自己評価

（1）機構による項目別業務実績の自己評価の目的

機構の作成する業務実績報告書（暫定版）中の「項目別業務実績」は、中期目標、中期計画、各事業年度計画の構成に対応した全120項目の行動計画に対する自己評価となっている。

機構による項目別業務実績の自己評価は、この各項目に対して、実績にかかる説明、統計データ、分析結果、今後の展望等、当該事業年度における中期計画の実施状況を明示することを目的としている。

（2）自己評価の運用方法

県は、第3期中期目標において、中期目標を核としたPDCAサイクルを効果的に機能させる地方独立行政法人法の趣旨を踏まえ、「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」ことを求めている。

これを受け、機構は第3期中期計画及び各事業年度計画に複数の数値目標を設定したが、必ずしも、行動計画の全ての項目において客観的・定量的な目標が設定されたわけではない。

こうした現状を踏まえ、第3期中期目標期間における項目別業務実績の自己評価にあたっては、後述する評価区分の選択に際し、その判断の根拠となる説明を明記する運用とした。これにより、定性的にはあるが、自己評価の客観性を補足するとともに、説明責任を強化する仕組みとした。

具体的には、実績数値に加え、その背景や実態、要因分析、成果に対する評価、今後の展望・課題等に留意して、判断根拠の説明を明記するよう求めている。

（3）評価区分の運用方法

年度評価に用いる評価区分については、令和元年11月11日付けで評価要領を改正した。

これは、各評価基準の選択基準の明確化に向けて、前述した評価区分の判断根拠の明記と一体的に運用することにより、自己評価機能の強化を図ることを目指している。

具体的には、成果及び取組の状況に基づき各区分の選択基準を原則化するとともに、数値目標を設定した項目にかかる選択基準を明確化した。

また、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に関する評価（みなし評価）及び中期目標の期間における業務の実績に関する評価（中期目標期間評価）との間で統一することで、評価の連続性と視認性を高めることとした。

【評価要領に定める機構の自己評価区分】

評価区分	評価	取組・成果の基準		数値目標項目	根拠記載
S	計画に対し十分に取組み、 顕著な成果が得られている。	取組	十分	達 成	特に明記
		成果	有（顕著）		
A	計画に対し十分に取組み、 成果が得られている。	取組	十分		明記
		成果	有		
B	計画に対し十分に取組ん でいる。	取組	十分	未達成	明記
		成果	未		
C	計画に対する取組みは十分 ではない。	取組	不十分		特に明記
		成果	未		

3 県による項目別業務実績の評価

（１）県による項目別業務実績の評価の目的

県による評価は、評価に係る基本方針において、「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」を目的としている。

このため、機構による自己評価が、中期計画の実施状況としての各事業年度の実績の明示を主眼とすることに対して、県による評価は、過去の経緯や今後の展望を中長期的に俯瞰した上で、中期目標期間における各事業年度の中期目標の達成状況を見極めることを主眼としている。

（２）県による評価の運用方法

県による項目別業務実績の評価は、機構の作成した業務実績報告書（暫定版）中の「項目別業務実績」にかかる「業務の実績」及び「自己評価」の内容を基に、中期計画の実施状況を調査・分析した上で、「項目別業務実績評価」に、「県評価」として記載している。

なお、評価の質の向上に向けた運用方法として、項目別業務実績全 120 項目のうち、数値目標等が設定され、機構の業務実績を評価する上で特に重要と考えられる項目を、県は「重点項目」として設定した。

県は、重点項目に関する調査・分析として、第一段階として機構の自己評価作成前時点、第二段階として県の評価作成前時点の二度にわたり、特に確認が必要と考える内容について、照会を実施した。第一段階における機構の回答は機構の自己評価に、第二段階における機構の回答は県の評価に反映される仕組みであり、機構自己評価と県評価の双方の質の向上を図ることを目指した。

【参考】県が設定した重点項目の一覧

中期計画・年度計画		重点項目	
		【】: 項目別業務実績番号 ★: 数値目標設定項目	
第2 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事項			
1 医療の提供			
(1) 基本的な診療理念			
患者満足度の向上	1	【8】患者満足度調査(立体駐車場の渋滞状況等)★	
(2) 県立病院が担う役割			
紹介・逆紹介の推進	2	【9・10・11】紹介率・逆紹介率★	
(3) 県立病院が重点的に取り組む医療			
(ア) 県立総合病院			
循環器疾患に対する常時高度な専門的治療	3	【25】入院・外来延患者数★ 【26】CCU/ICU稼働率 【29】ハイブリッド手術室★ 【39】病床稼働率★	
がん疾患に対する高度な集学的治療	4	【30】がん手術・放射線治療★ 【31】外来化学療法★ 【32】緩和ケア 【34】ロボット支援手術★	
先端医学棟ハイブリッド手術室、放射線治療室の運用	5	【36】先端医学棟の活用・手術件数★	
高度救命救急センターの運営	6	【37】救急医師変則勤務 【38】救急車受入・ドクターカー	
(イ) 県立こころの医療センター			
精神科救急、高度専門医療	7	【40】入院・外来延患者数★ 【41】精神科救急・時間外診療★ 【43】m-ECT★、【44】クロザピン★ 【49】病床稼働率★	
多職種チームによる包括的在宅医療支援体制	8	【46】包括的在宅ケア(ACT)チーム	
医療観察法等の司法精神医療	9	【47】司法精神病棟	
(ウ) 県立こども病院			
小児重症心疾患に対する常時高度な専門的治療	10	【50】入院・外来延患者数★ 【51】循環器センター 【60】ICU再編検討・病床稼働率★ (CCU、心臓カテーテル治療★)	
ハイリスク胎児・妊婦に対する高度専門的治療	11	【52】NICU、GCU、MFICU	
小児がん拠点病院としての高度集学的治療	12	【53】小児がん登録件数・AYA世代★	
小児救急医療体制	13	【54】PICU、ER、ドクヘリ、ドクターカー	
(三病院共通)			
各県立病院が連携して取り組む医療	14	【14】三病院の連携(周産期医療合併症、精神科患者身体合併症等) 県総への精神科医師配置	
移行期医療や医療的ケア児など新たな課題への対応	15	【19】遺伝子診療 【22】発達障害 【23】移行期医療 【48】思春期病棟 【59】医療的ケア児、リハ実施件数★	
高度・専門・特殊医療の提供のための先進的施設・設備	16	【24】施設・機器整備の計画的実施	
2 医療従事者の確保及び質の向上			
(1) 医療従事者の確保・育成			
医療従事者の確保・育成	17	【61】医師数★・看護師数★ 【62】研修医の確保 【63】職員数	
看護学生等に対する魅力的な実習の提供	18	【64】看護師職員確保対策 【70】看護学生受入 【105】看護学生修学資金	
教育研修の充実	19	【66】メディカルスキルアップセンター 【67】ラーニングセンター	
(2) 勤務環境の向上			
ワーク・ライフ・バランスに配慮した柔軟な勤務条件	20	【72】勤務条件 【73】補助職員 【74】人事評価制度 【75】院内施設充実 【76】院内保育所	
3 医療に関する調査及び研究			
(1) 研究機能の強化			
臨床研究を行う環境整備・研究支援体制の充実	21	【77】リサーチサポートセンター・臨床研究数★	
(2) 診療等の情報の活用			
診療情報等の分析できるシステムの活用	22	【79・80】DPC分析	
4 医療に関する地域への支援			
(1) 地域の医療機関等との連携・支援			
県の医師派遣事業への協力	23	【81・82】医師派遣	
専門医制度への対応	24	【84】専攻医受入体制	
(2) 社会的要請への協力、知識・技術普及			
医療観察法に基づく鑑定対応	25	【91】鑑定入院受入	
(3) 県民への情報提供の充実			
定期的な公開講座	26	【96】公開講座★	
5 災害等における医療救護			
(1) 医療救護活動の拠点機能			
災害時の医療救護活動の拠点機能、他県等の医療救護への協力	27	【100・101・102・103】災害医療訓練、他県派遣協力	
(2) 他県等の医療救護への協力			
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項			
1 効率的な業務運営体制の強化	28	【113】業務改善運動★	
2 事務部門の専門性の向上	29	【107】施設基準 【108・109・118】薬品・診療材料費節減 【110】医療機器購入 【111】委託	
3 収益の確保と費用の節減			
第4 財務内容の改善に関する事項			
第3期中期目標期間を累計した損益計算経常収支比率を100%以上	30	【120】経常収支の状況	

(3) 実施状況の調査・分析における着眼点

「項目別業務実績評価」に記載した「県評価」のうち、中期目標の達成状況の観点において着目した点や、業務運営の改善等を求める点について、中期目標の構成に沿って重点項目を中心に抜粋し、「第2 項目別業務実績に対する県評価の概要」として記載した。

抜粋した項目にかかる県評価には、中期目標の達成状況や着目点に対する県評価について、以下の区分記号を設定し、付与している。

【中期目標の達成状況や着目点に対する県評価にかかる区分記号】

評価区分	評価	選択基準
☆	「○」のうち、特に着目する状況であるもの。	着目の程度
○	良好な状況であるもの。	業務改善要求の程度
△	より一層の取組を期待するもの。	
▼	取組の改善を強く求めるもの。	

4 機構の自己評価と県の評価の関係性

業務実績評価の過程における機構の自己評価と県の評価は、3（1）に記載のとおり、その目的、観点、評価対象等が異なる点に留意が必要である。

機構と県が、それぞれの立場において真摯に評価に取り組み、必要に応じて評価委員会の助言を得ながら運用方法等を見直し、目的に適った実効性の高い評価制度としていくよう努める。

【機構の自己評価と県の評価の関係性】

項目	機構の自己評価	県の評価
目的	実績を明らかにすること	業務運営の改善等に役立てること
観点	中期計画に対する取組や成果に対する評価	中期目標に対する達成状況や着目点に対する評価
対象	対象年度の実績	対象年度の実績だけでなく、過去の経緯や中期目標期間を通じた展望等にも着目
評価区分 (根拠)	全項目に付与 (評価要領に規定)	重点項目を中心に抜粋した項目に付与 (規定なし)

第2 項目別業務実績評価に対する県評価の概要

1 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事項

(1) 医療の提供

ア 基本的な診療理念

8	患者満足の上	機構自己評価	－（集計中）
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査を毎年実施し、調査結果をもとに患者サービスの向上につながるよう、きめ細かい改善策が講じられている。 ・総合病院の北立体駐車場の整備・運用により、かつて慢性化していた交通渋滞が解消され、調査結果にも駐車場に対する満足度の向上が表れている。 ・さらなる立体駐車場の整備に向けては、こうした患者満足度調査からの利用者の声や経営面への影響等も踏まえながら、慎重に検討を継続することが期待される。 		

イ 県立病院が担う役割

10	紹介・逆紹介の推進	機構自己評価	B
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの医療センターは、他の医療機関では対応が困難な患者を受け入れており、継続して治療を続ける患者が多いため、紹介率・逆紹介率が伸びにくい。 ・目標値には達していないものの高い水準を維持しており、精神科患者の地域移行を進めるため、「よろず相談・地域連携スタッフ」による退院支援に努めており、高度精神科医療を担う県立病院としての役割を果たしている。 		

ウ 県立病院が重点的に取り組む医療

(ア) 県立総合病院

29	循環器疾患に対する高度専門的治療体制	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年9月に開棟した先端医学棟には、MRI・CT・血管造影の3種類のハイブリッド手術室が整備され、特徴に応じた施術内容に活用されている。 ・TAVI（経カテーテル大動脈弁留置術）は大動脈弁狭窄症に対して、カテーテルにより人口弁を心臓に装着する治療、MitraClip（経皮的僧帽弁クリップ術）は僧帽弁閉鎖不全に対して、カテーテルにより僧帽弁逆流を制御する治療、PCI（経皮的冠動脈形成術）は、動脈硬化等による冠動脈の狭窄等に対して、カテーテル治療を行うものである。 ・いずれも開胸外科手術よりも低侵襲で、手術の危険性が高い患者に対しても治療が可能であり、高度な施設基準等が要求される中、心臓血管外科や循環器内科の連携のもと順調に実績を伸ばしており、高度・専門医療の提供による県の医療水準の向上に貢献し、県立病院としての使命を果たしている。 		

30	がん手術・放射線治療、がんゲノム医療提供体制強化	機構自己評価	A
		県評価	☆
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> 手術室を拡充しダ・ヴィンチを追加整備した先端医学棟の開棟後、がん手術件数は大幅に件数が増加しており、県内のがん手術症例が、総合病院に集約化している状況にある。 平成 30 年度には麻酔科医が 5 人増員され、全身麻酔手術件数の増加や内視鏡検査・処置件数の増加に寄与している。 令和元年 8 月には、先端医学棟における放射線治療装置リニアックの移設配備・新規配備が完了し、先端医学棟 3 台体制の集約的・効率的な運用が開始した。 放射線治療件数については、診療報酬算定件数へとカウント方法を変えたが、平成 30 年度の算定件数 760 件に対して、令和元年度上半期は 480 件と高い水準を維持している。 平成 31 年 4 月に、一般社団法人日本遺伝性乳癌卵巣総合診療制度機構より、基幹施設として指定された 遺伝子変異が原因で乳がんや卵巣がんを高いリスクで発症する遺伝性腫瘍に対する知識・診療技術を有する臨床遺伝専門医、乳腺専門医、婦人科腫瘍専門医等の連携した診療体制を構築している。 		

31	がん化学療法の充実	機構自己評価	A
		県評価	○
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤療法を主とする化学療法は、外科的療法である手術、内科的療法である放射線治療と並ぶ、がん治療の三本柱の一つである。 日常生活を送りながら治療を行うことができる、外来化学療法センターの充実は、患者の生活の質の向上に大きく寄与している。 ベッド数は北館 1 階に 40 床で、抗がん剤点滴、静脈注射、内分泌療法の皮下注射等の治療を行っている。 複数診療科のがん治療認定医・がん化学療法認定看護師 1 名・がん薬物療法認定薬剤師 6 名の人的配置のもと、診療報酬上の外来化学療法加算件数は年々増加傾向にある。 令和 2 年度に先端医学棟に移転する中央滅菌材料室の本館 2 階跡地に、外来化学療法センターを移転する計画であり、従来より広面積で機能性の高い施設における、外来患者の利便性向上を目指している。 移転後は、毎年 500 人程度の外来化学療法加算算定件数の増加、収益にして毎年 9 千万円程度の増収を見込んでおり、がん患者に対する質の高い医療の提供と経営面との両立に努めている。 		

32	緩和ケアの推進	機構自己評価	S
		県評価	☆
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> 「緩和ケア」は終末期医療のみならず、近年は、がん治療におけるできるだけ早い段階からの必要性が認識されている。 がんに伴う身体や精神の苦痛があっても患者が自分らしく生活できるよう、緩和医療科医 		

	<p>師と専門知識を有する看護師・薬剤師等が連携する緩和チームが、身体面・精神面の症状を軽減するための医療を提供している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年4月の精神科医師の着任により活動が活発化し、既に令和元年度上半期実績において、介入症例数は前年度の418件に並ぶ401件に、診療加算の算定件数は前年度の812件に対して2,345件へと顕著に増加している。 ・優れた診療実績を有し、高度な放射線治療や緩和ケア提供体制を備えた地域がん診療連携拠点病院（高度型）の国指定に向けては、令和元年9月開催の静岡保健医療圏地域医療構想調整会議において地域推薦の了解を得た上で、国に対して指定申請を行っている。
--	--

36	先端医学棟ハイブリッド手術室、放射線治療室の運用	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・MRI・CT・血管造影の3種類のハイブリッド手術室を含む22室の手術室、20床のHCU病床を備えた先端医学棟の稼動により、平成29年度以降、手術件数は増加している。 ・消化器外科や心臓血管外科における全身麻酔下での手術が増加していることから、手術後の患者や集中治療を脱した重症患者の経過観察を受け持つHCUの利用も大幅に増加している。診療報酬上もハイケアユニット入院医療管理料の算定により、稼働率の向上が収益向上につながっている。 ・先端医学棟の稼動以降、手術待ちの状況はほぼ解消されているが、今後も手術件数は増加が見込まれることから、麻酔科医等の医師確保に継続して取り組むことが期待される。 		

38	高度救命救急センターの運営	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡医療圏の救急医療体制である輪番制に参加しており、内科・外科で月7回程度、小児科で月4回程度、年間延べ210日を超える当番日当直に対応している。 ・救急車受入率が前年度から減少しているが、軽症患者については他の二次救急病院で対応するケースが増えるなど、地域医療機関との役割分担のもと、三次救急である高度救命救急センターとしての機能発揮ができています。 ・救急科医師の体制は、平成25年度の5人体制から、令和元年度は9人体制へと強化されてきているが、医師の負担軽減を考慮すると、救急科医師はまだ充足状態ではない。 ・医師の時間外労働規制については、2024年度からは、原則として年間960時間が上限とされ、救急医療実績の多い「地域医療確保暫定特例水準」適用の医療機関であっても、年間1,860時間が上限となる。 ・その先を見据えれば、国は、特例水準の適用を、都道府県単位での医師の地域偏在解消目標年度である2035年度末で終了し、原則である960時間に収斂していくことを目標としている。 ・これらを踏まえ、長期的な視野のもと、県立病院としての医療提供の使命とのバランスを図りつつ、救急医療体制を担う医師の確保・養成、働き方や勤務環境の改善に努めていくことが期待される。 		

(イ) 県立こころの医療センター

43	精神科患者に対する高度医療	機構自己評価	A
		県評価	○
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ m-E C T（修正型電気けいれん療法）は、頭部への電気刺激により、脳内に治療的影響を与える治療法である。麻酔科医による全身麻酔の下、筋弛緩剤の投与により体幹のけいれんを起こさせない従来より安全・有効な治療法であり、うつ病、躁うつ病、統合失調症などの治療に用いられている。 ・ 中部・富士地区においては、他に対応できる医療機関はないことから、継続して高い診療実績となっている。 ・ m-E C Tの実施にあたっては、法人内部での麻酔科医確保が困難であるため、現状は外部からの麻酔科医の協力で対応しており、安定した実施体制を確保していくことが期待される。 		

46	多職種チームによる包括的在宅医療支援体制	機構自己評価	A
		県評価	○
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「入院医療中心から地域生活中心へ」の方針のもと、在宅医療支援部門を強化し、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士等からなる包括型地域生活支援プログラム（A C T）チームが地域生活での支援体制の整備と長期入院患者の退院促進に取り組み、社会復帰を後押ししている。 ・ 診療報酬や職員充足の課題はあるが、A C T対象患者は長期にわたり安定した地域生活を送ることができており、支援終了事例も、多く表れてきている。 ・ 対象となる新規ケースの減少に対して、毎月、退院促進委員会で支援対象者の抽出を行うなど、新たな支援に向けた取組が行われている。 ・ また、診療報酬上、精神科訪問看護の評価が活動に見合っておらず、医師等の人員体制の整備が難しいため、国等に対して、診療報酬の評価につながるような働きかけの継続が期待される。 		

47	医療観察法等の司法精神医療	機構自己評価	A
		県評価	☆
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療観察法は、心身喪失等の状態で重大な他害行為を犯してしまった人に対して、必要な医療提供や社会復帰促進を図るための法律であり、こころは、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として、平成 21 年より 2 床で運用開始、平成 23 年より現行の 12 床で稼働している。 ・ 入院は地方裁判所の処遇決定のもと、厚生労働省からの要請に基づき行われるが、退院後は地域社会における適切な処遇が必要となることから、通院医療提供、生活保護、社会復帰支援、訪問指導等を担う関連行政機関との連携も重要である。 ・ 令和元年 5 月、新たな取組として「医療観察法初任者研修」を実施し、入院受入から退院までの患者との関わり方について、こころの医師・薬剤師・看護師・精神保健福祉士・作業療法士などが講師となり、医療従事者向けのカリキュラムとして企画・運営した。県内の 		

	<p>指定通院医療機関の4病院8名の参加があり、医療観察法の理解の裾野拡大にも努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 稼働率の減少は、厚生労働省からの入院要請の有無次第であるが、県外の対象患者についても、要請に応じて積極的に受け入れるなど、病床稼働率の向上に取り組んでいる。
--	--

(ウ) 県立こども病院

51	小児重症心疾患に対する高度な専門的治療	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> CCUは、国内で唯一の独立した小児循環器集中治療室であり、小児重症心疾患患者に対して、24時間を通して高度な先進的医療を提供するとともに、専門医育成を図っている。 スタッフ教育に関しては、循環器センター所属医師による合同カンファレンスや勉強会等の開催、循環器科・心臓血管外科・循環器集中治療科をローテートする「循環器センター総合修練医」の育成など、高度な循環器疾患医療の専門医を育成している。 CCUでは重症患者が多く在院日数の長期化により、特定集中治療室加算の非算定患者が多くなってしまいう課題がある。令和元年11月末時点でのCCUの特定集中治療室加算回数984回に対して、非算定回数（一般入院料）は1,134回となっており、患者の病状に慎重に配慮しつつも、長期化抑制に向けて、ベッドコントロールの効率化が重要となる。 ハイブリッド手術実績は件数としては多くはないが、小児医療領域ではハイブリッド手術の適用患者が限られている上、カテーテル治療や検査を安全に実施することを主な目的として設置された経緯もあり、有効に活用されている。 		

52	ハイリスク胎児・妊婦に対する高度専門的治療	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターの指定を受け、周産期医療の中核を担っている。 令和元年度も他の医療機関では対応が困難な超低出生体重児、極低出生体重児を受け入れながらも、効果的・効率的なベッドコントロールに努め、高い診療実績を上げている。 NICU（新生児集中治療室）の運用にあたっては、重症患者における新生児特定集中治療室管理料の算定期間の超過が課題であるが、転棟が可能な患者は積極的に転棟させていくことを病院全体で取り組んでおり、算定率も改善の方向にある。 この課題に対しては、ハイリスク妊婦・胎児を早期に把握し治療を開始できるよう、役割分担や連携体制を常日頃から確保しておくなど、地域の医療機関との連携体制のシステム化も重要である。 中部地区の参加医師を交えた症例検討会や、看護師・助産師を対象にしたスキルアップレクチャー等を通じて、医療技術向上と連携の強化を図っている。 		

53	小児がん拠点病院としての高度集学的治療	機構自己評価	B
		県評価	☆
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 小児がんは、15歳以下の小児に発生する悪性新生物であり、白血病や脳（脊髄）腫瘍等が多数を占める。 		

価	<ul style="list-style-type: none"> ・成人がんに多い臓器がんとは異なる疾患構成であることや、未分化で急速に進行する腫瘍が多いこと、発育途中であるが故の後年における合併症等が特徴であり、継続した治療、移行期医療が重要となる。 ・こども病院は、国の指定する小児がん拠点病院として、血液腫瘍に対する骨髄等の移植治療など小児がんに対する集学的な治療を行っている。 ・思春期や若年成人期を指すAYA世代患者への相談対応や生殖機能温存に向けた相談対応等を強化するため、小児がん相談室を外来に設置するとともに、医療従事者や患者家族等に対してAYA世代がんの治療方法等をテーマとした研修会を開催した。 ・また、県が設置したがん診療連携協議会小児AYA世代がん部会のもと、小児がんの早期発見・早期診断の推進を目的として、小児がん診断ハンドブック（静岡県版）を作成・配付し、県内ネットワーク構築に努めている。 ・今後も、拠点病院として、院内がん登録中級認定者資格を有する専従職員の確保に努め、診療体制の整備、地域医療機関との連携、AYA世代の成人移行・長期フォローアップへの対応など、さらなる機能強化を図ることが期待される。
---	--

54	小児救急医療体制	機構自己評価	A
		県評価	○
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・小児救命救急センターの指定を受けているP I C U（小児集中治療室）と小児救急センターを中心に、24時間365日を通して小児救急患者を受け入れている。診療実績も維持され、重篤な小児救急患者を受け入れる体制が確保されている。 ・小児救急センター（E R）入院患者数が増加しているが、電話での受信相談によらず患者の判断で来院を可とする運用変更の影響と見込まれる。 ・ドクターカー・ドクターヘリの出動・搬送は、交通事故による負傷、病態の急変による搬送などのほか、産科クリニック等で出生した重篤な状況の新生児のこども病院への搬送等での使用が多い。 ・P I C U配置医師数は、平成30年度と比較して、救急医療研修を兼ねた有期医師が1名増加した。 ・P I C U内での循環器系疾患の研修機会の確保が難しいことが医師確保上の課題にもなっていたことから、マスタープラン（施設改修計画）と整合を図りつつI C Uの再編を検討することが求められる。 ・また医師の時間外労働規制が導入される2024年度やさらにその先を見据えた救急医療体制の確保に向けて、さらなる医師確保と勤務環境改善のための制度・工夫の充実が求められる。 		

(エ) 各県立病院が連携して取り組む医療

14	精神科医師の総合病院への配置	機構自己評価	A
		県評価	☆
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症をはじめとした精神科患者における身体合併症、周産期医療における合併症への対応等において、三病院がそれぞれの特性を活かして相互に連携が図られている。 		

価	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度より、こころの医療センターから総合病院に精神科医師が1名配置され、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームに参画しており、診療報酬加算の算定件数増にも大きく貢献している。 総合病院においては、精神科病棟の整備に向けた検討のためのワーキンググループの設置準備を行っているが、機構三病院の連携体制のさらなる強化を進めるとともに、精神科医師の配置がチーム医療等の各方面に及ぼした効果等も十分に分析の上、検討していくことが期待される。
---	--

19	遺伝子診療（総合病院）	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年度の遺伝診療科開設以降、平成30年3月のがんゲノム医療連携拠点病院指定、令和元年9月のゲノム医療センター新設等の体制強化により、遺伝診療科受診者数が顕著に増加している。 遺伝診療科では、臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラー等の専門家が、がんゲノム関連検査等における遺伝カウンセリングを通じて、患者や医療従事者に対して最新の情報を提供し、相談者が自分の意思で最善の検査や治療方針が決定できるよう支援してきたが、令和元年9月に先天性・遺伝性疾患やがんに対する遺伝医療を総合的に実施するため、ゲノム医療センターを新設した。 また、令和元年8月には、一般社団法人日本遺伝性腫瘍学会より、県立静岡がんセンターに続く県内2番目の遺伝性腫瘍研修施設として認定された。 遺伝性腫瘍に関する適切な医療の推進を目的に、人材育成、知識普及、診療体制の充実等に取り組み、今後進展が期待される遺伝子診療への貢献が期待される。 国のがんゲノム医療中核拠点病院である京都大学医学部附属病院の連携病院として遺伝子パネル検査等の実施にあたり連携しているが、将来的には、がんゲノム医療拠点病院としての国指定を目指している。 がんゲノム医療拠点病院は、令和元年9月に初めて全国で34施設が指定されている。 総合病院においては、地域バランスを含めた国の総合的判断により指定を受けられなかったものの、高い評価を得ており、指定に向けた体制整備への努力が継続されている。 		

22	発達障害（こども病院）	機構自己評価	A
		県評価	☆
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診の早期スクリーニングの効果により発達障害を疑われる児が増加しているが、発達障害を扱う診療所等の医師が非常に少ないこと、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状況にある。 発達障害に対しては、スクリーニングや一般的な検査等を担う一次的な医療機関と、診断や専門的検査、薬物療法など高度な診療を行う医療機関との間での機能分化が望ましいが、県東部・中部地域においては、実現できていない状況にある。 現状、こども病院での初診待ちは3ヶ月から4ヶ月程度となっているが、県内の専門外来 		

	<p>を有する医療機関と同程度となっており、全国的な傾向でもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発達小児科においては、今年度から常勤医を1名増員し、医師3人体制（常勤2、非常勤1）で週5日（各日午前・午後の2診体制）の専門外来を設け一日平均で17人超の診療という、現行体制で可能な限りの実績を上げており、県立病院としての役割を十分に果たしている。 ・県としても、発達障害児の支援に向けて、令和2年度より発達障害者支援センター機能を大幅に強化する。沼津市に設置する東部センターと島田市に設置する中西部センターのもと、当事者や家族等からの相談対応、人材育成等に対応していく。 ・こども病院においては、県の受託事業として、東部地域のかかりつけ医等がこどもでの初診に陪席し専門的医療機関の診療方法を学習する研修事業を実施している。 ・令和元年度は、4人の医師に対して年間12回の研修実施を予定しており、今後も県の発達障害者支援体制の充実に向けて、県との一層の連携強化が期待される。 ・こども病院においても、さらなる専門医師の確保に努めるとともに、県と連携して、相談窓口での早期トリアージ、早期療育・早期リハビリプログラムの作成・普及等の取組により、地域の関係機関との機能分化の実現を目指すことが期待される。
--	--

23	移行期医療（こども病院）	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の発達により、小児期の慢性疾患による死亡率が減少する一方で、原疾患治療や合併症への対応が長期化し思春期・成人期を迎える患者が増えているが、小児期と成人期の診療科・医療機関の連携は十分ではない。 ・このため、国は、移行期医療に対応可能な医療機関情報を把握・公表し、小児期と成人期の医療機関等の連絡調整・連携支援、患者の自律支援等を担う総合的なセンター機能を、各都道府県に1箇所以上設置することを求めている。県は、こども病院の主体的な参画のもと検討を進めており、移行期医療支援センターの令和2年度の開設を目指している。 ・移行期医療は、小児診療科から成人診療科に完全に移行する疾病、両方でケアが必要な疾病、小児診療科で継続してケアが必要な疾病と、疾病の種類や状況に応じて、求められる診療体制が異なる点が特徴である。 ・また、成人期医療においては小児慢性特定疾病への対応や患者の就学・就労支援等に課題が、小児診療科においては生活習慣病等への対応等に課題がある。 ・県の移行期医療支援センターにおいては、こうした医療・支援のコーディネート機能を担っていくことが求められており、こども病院においては、県内の移行期医療提供体制の構築に向けた中心的な役割を担っていくことが期待される。 ・総合病院やこころの医療センターにおいても先天性心疾患や発達障害、摂食障害等への対応等において、こども病院と連携を図りながら、従来の組織や診療体制の枠組にとらわれず、小児から成人まで継続した治療体制を確保することが期待される。 		

59	医療的ケア児（こども病院）	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 重症心身障害児は、重度の肢体不自由と知的障害を併せ持ち、経管栄養やたん吸引等の医療的なケアを必要とする。 近年、在宅者の割合が増加していることから、県の支援のあり方も、従来の入所型の重症心身障害児施設等の確保から、在宅における患者や家族の生活支援としてのショートステイ実施施設確保や人材育成等へ移行してきている。 県の支援について、具体的には、医療機関における短期入所サービス提供事業実施の支援、通所施設への看護師配置、家族のレスパイトのための訪問看護に対する支援、看護・介護従事者やコーディネーターの養成、多職種連携体制の構築等に向けた研修等が挙げられる。 県が医療的ケア児に対する支援体制を構築する上で、こども病院においては、入院中の医療的ケア児の在宅移行後の生活を想定した、患者や家族の生活訓練のための専用施設や人員配置等のあり方について、検討を重ねている。 医療的ケア児に関する検討会は、今年度は未開催だが、施設改修にかかるマスタープランと統合的に検討を行うことが望ましく、小児医療の高度急性期病院として県と連携し、重症心身障害児への対応においても中心的な役割を担っていくことが期待される。 		

24	高度・専門・特殊医療の提供のための先進的施設・設備	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 中期計画策定時の施設整備計画について、状況変化に柔軟に対応しながら、施設・設備整備を実施している。 地方独立行政法人法の規定により、機構は設立団体である県から長期借入を行うため、県が起債（地方公共団体金融機構借入や市場公募債）により資金調達した財源を転貸債として借り入れている。 第2期中期目標期間中は、先端医学棟や立体駐車場整備等の大型投資により、期間中合計で約277億円の建設改良費を支出した。 第3期においても、総合病院における既存棟の耐震化を含む改築工事やこどもの本館老朽化に伴う改築工事棟の大型投資が予定されており、期間中合計で約265億円の事業計画がある。 第3期初年度である令和元年度においては、約49億円の中期計画に対して、実績見込としては約29億円の実施を予定している。 主な事業として、令和元年8月より稼動開始した総合病院の無菌病棟整備があり、病室単位でなく病棟全体をクリーンエリアとして患者の療養・リハビリ環境向上を図っている。診療報酬における無菌治療室管理加算による増収も見据え、従来の8床から26床に増床した。 こども病院においては、建物の修繕・建替計画、院内敷地利用をまとめたマスタープランを作成中であり、一部の施設整備が中期計画策定時点より遅れるが、病院機能が損なわれることはないとのことであり、計画的な進捗が求められる。 医業費用中の減価償却費は、年間約41億円から約46億円、第3期期間中合計で約215億 		

	<p>円が見込まれており、第2期合計の約165億円と比較すると大幅な増加となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 減価償却費の増加は、手術件数増加や重症系病棟の稼働率の向上、在院日数の短縮等による医業収益の増加でカバーしていく予定であるが、今後、多額の設備投資による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ことが求められる。
--	---

(2) 医療従事者の確保及び質の向上

ア 医療従事者の確保・育成

61	業務運営に必要な人材の確保	機構自己評価	A
		県評価	☆
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 職員数の管理においては、地方独立行政法人としての機動性・柔軟性を発揮しつつも収支状況を勘案して臨機応変に対応している。 特に総合病院においては、平成30年度と比較して正規医師数が14人増加しており、消化器外科3人、腫瘍内科2人、腎臓内科2人など、医局からの派遣の増加によるものとなっている。 今後も、救急医療や小児・周産期医療等の現場における医師の働き方改革の影響や、人件費の増加が経営状況に及ぼす影響等を注視しつつ、安全で質の高い医療の提供の根幹となる医療従事者の確保が期待される。 		

64	看護師確保対策	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 就職説明会を通じて、県内看護師養成校からの看護師確保を効果的・効率的に実施している。 就職説明会においては、機構の看護師が直にコミュニケーションを図ることで看護学生が知りたい情報を把握できるという利点に併せて、採用後のミスマッチの予防にも効果があるものと考えられる。 		

66	メディカルスキルアップセンターの活用	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> メディカルスキルアップセンターは、平成29年度に先端医学棟内に移転し、従来の2.8倍の約332㎡の広さに拡張し、採血等の基本手技、心配蘇生等の救急訓練、内視鏡下手術訓練等の臨床各科に応じたシミュレーター整備など、研修環境の充実が図られて以降、利用件数も増加傾向にある。 静岡市医師会と連携した地域医療従事者向けの研修会の開催など、充実した研修施設を外部利用として地域に還元している。 		

67	ラーニングセンターの活用	機構自己評価	B
		県評価	△
	<ul style="list-style-type: none"> ラーニングセンターにおける研修機能の集約化を目指し、平成30年度に運営検討部会を通じて、院内の研修実施状況の調査・把握、問題点の洗い出し、運用手順の策定等を進め 		

県 評 価	てきた。
	<ul style="list-style-type: none"> 各病棟や会議室等で実施されていた研修をラーニングセンターに集約する方向で検討を進めていたが、劣化改修や施設配置再編を中心とする本館リニューアル工事の影響で、ラーニングセンターの使用を一時休止することとなった。 一時休止中の研修は、当面、各病棟内や会議室等を活用して実施していく方針であるが、院内研修をセンターに集約し研修環境を改善するという運営検討部会を通じた改善の方向性を途切れさせることなく、マスタープラン（施設改修計画）とも整合を図りつつ、運用・検討していくことが求められる。

イ 勤務環境の向上

73	医療従事者の事務的業務の軽減	機構自己評価	A
		県評価	○
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の労力を、専門資格の必要な業務に集中して投資できることは、組織・医療従事者個人の双方にとって有益である。 医師以外の職種においては、既に時間外労働時間の上限規制が導入されており、適切な人員配置や部署を超えた協力体制の構築に取り組んでいる。 今後、医師については、2024年度から法による時間外労働時間上限規制が導入される中、既に、医師の業務を6つに分類し分析することで、時間外となっている要因を把握し、対策を取れる体制としている。 医師の働き方改革については、国の動向を常に把握し、上限規制に関する必要な措置等にかかる情報収集に努めていくことが重要である。 		

76	就労環境改善に向けた院内施設の充実	機構自己評価	A
		県評価	☆
県 評 価	<ul style="list-style-type: none"> 職員の就労環境の向上に向けた院内施設の充実に取り組んでいる。 施設整備だけでなく、院内保育所入所者向けのインフルエンザ予防接種の実施など、ソフト面での対応も行っており、職員家族にも配慮した就労環境向上の取組が、今後も期待される。 こころの医療センター看護師宿舎における総合病院の入居希望看護師の受け入れや、総合病院・こども病院の院内保育所におけるこころの医療センター職員の保育希望者の受け入れなど、病院機構内での資産の有効利用が図られている。 令和元年度から供用開始したこども病院の新しい院内保育所は、従来施設の定員30人から80人に増員されるとともに、4歳から未就学児への対象年齢の引上げ、二重保育や病後児保育などの新たな保育サービスに対応しており、職員の就労環境の向上に寄与している。 利用者数の段階的な増加に向けて、職員への広報や利用の働きかけなど、有効な活用に向けた取組が期待される。 総合病院の院内保育所運営協議会では、利用率の低下が課題として挙げられており、従来、医師・看護師のみを対象としていた入所基準等について、コメディカルや正規職員等への利用拡大について検討が行われている。 		

(3) 医療に関する調査及び研究

ア 研究機能の強化

77	リサーチサポートセンターにおける研究支援体制の充実	機構自己評価	S
		県評価	☆
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民の健康寿命延伸に向けた社会健康医学研究の推進にあたっては、リサーチサポートセンターにおける研究の推進、人材の育成、成果の還元の拠点となる社会健康医学大学院大学の開学に向け、研究員の確保や機器整備等、研究体制の強化に取り組んでいる。 ・ 医療ビッグデータや疫学の社会健康医学研究のための客員研究員の受け入れの増加、勤務医による臨床研究数の増加など、研究体制強化の成果が現れており、今後も医療水準の向上と、魅力的な臨床研究環境をPRすることによる医師確保への貢献が期待される。 ・ 平成31年3月には、文部科学省科学研究費補助金の受入が可能な研究機関としてリサーチサポートセンターを含む14部門が指定を受け、9件の科学研究費を申請しているほか、約275万円の他施設からの研究費移管が実施されており、今後もより一層の研究体制の充実が期待される。 ・ 慶應義塾大学大学院医学研究科と、より一層の医学研究の連携等を図るため、機構医師や大学院学生の相互受け入れ等、人的交流を図るための連携・協力協定を締結する予定である。 ・ 静岡県乳幼児聴覚支援センターは、平成22年に県の委託により総合病院に設置し、言語聴覚士2名体制で、聴覚異常の早期発見と早期治療にかかる専門的支援を実施してきた。 ・ 平成28年度には、県の新生児聴覚検査機器購入費用助成により、県内全分娩取扱医療機関で検査体制が整い、平成30年度からは当機器による検査費用の公費助成が全市町で実施されている。 ・ 今回の国の表彰は、全国に先駆けた早期検査体制整備に総合病院が大きく貢献してきた経緯と、検査実施後の早期治療支援等の取組努力の継続が評価されたものである。 ・ 研究支援室は、医師や看護師等による臨床研究について、あらかじめ倫理・疫学・統計の専門家による審査を経てから研究開始するシステム構築のために新設された。 ・ 専従の薬剤師2名、看護師2名、事務職員を配置し、新しい治療法や新薬の開発に向けた臨床試験や治験が倫理指針に沿って安全かつ科学的に実施できるよう支援している。 		

イ 診療等の情報の活用

79	DPCの診療情報に基づく症例分析（総合病院）	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年度より、DPCデータを容易に集計・抽出し、グラフや表に可視化できる市販の分析ソフト「girasol（ヒラソル）」を導入し、医局会資料として、DPCの算定式における入院期間Ⅱ（全国のDPC参加等病院の平均在院日数）以内の退院実施率等について、毎月報告を行っている。 ・ レセプト請求のコーディングチェックによる請求漏れ防止対策としても活用しており、月100万円以上の効果が出ている。クリニカルパスのベンチマークデータとして活用するこ 		

とも増えるなど、診療情報の病院運営への活用が図られている。

(4) 医療に関する地域への支援

ア 地域の医療機関等との連携・支援

81	県の医師派遣事業への協力	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師不足のために診療科の休・廃止を余儀なくされ、自助努力では医師確保が困難な公的医療機関に対して、県立病院として確保した医師を診療科内の努力により緊急避難的措置として医師を派遣することで、必要な診療部門の確保など、地域の医療提供体制維持に貢献している。 ・ 県の医師確保対策としての補助による派遣以外にも、地域医療支援病院としての自主派遣にも対応している。 ・ 令和元年度より、新たに総合病院が浜松労災病院への派遣に、こども病院が中東遠総合医療センターと吉原林間学園診療所への派遣に対応している。 ・ 機構は、県の医師確保対策を一元的・専門的に推進する「ふじのくに地域医療支援センター」に参画しており、県からの業務委託により、コーディネーター担当医師が、医学修学研修資金貸与者との相談に応じ、希望を踏まえた勤務先病院の配置調整支援を担うなど、県内研修医等のキャリア支援に重要な役割を担っている。 ・ 令和2年度に開始する県の医師確保計画に基づく取組等においても、医師確保・養成の要として、貢献することが期待される。 ・ 派遣先での労務管理については、副業・兼業の場合の実効性のある労働時間管理にかかる国の議論を注視していくことが重要である。 		
84	専門医制度への対応	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新専門医制度の開始以降、各病院で研修プログラムを作成し受入体制を整備するとともに、院内外研修医・学生に向けたプログラム説明会の開催や、首都圏等のレジナビへの参加、PR動画の作成など、積極的なPR活動を通じて、専攻医の確保に努めている。 ・ 令和元年度は、総合病院は9プログラムの定員39人に対し12人の採用、こころの医療センターは1プログラムの定員3人に対し1人の採用、こども病院は1プログラムの定員8人に対し5人の採用となっており、いずれも定員には満たないものの、制度開始初年度以降、増加傾向である。 ・ 各病院の研修プログラムにおいては、充実した医療施設・設備のもと、専門医・指導医による指導体制を構築するとともに、他診療科とのチーム医療も研修できるよう配慮するなど、充実を図っている。 ・ 大都市圏への専攻医の集中は制度的な要因も大きく、今後、シーリング（募集定員の上限）による地方への専攻医の分散等の影響も見据え、地域の連携病院との協力のもと、専攻医にとって魅力的な指導体制と研修プログラムを確保し、積極的な採用活動のもと、地域医療にも貢献する専攻医が安定的に確保できるよう努めることが期待される。 		

イ 社会的要請への協力、知識・技術普及

88	社会的要請への協力、知識・技術普及	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 多職種の医療チームが参加してがんの症例検討を行う「拡大がんサーボード」、他団体等主体の講演会講師の派遣、医療観察法に基づく鑑定対応、子どもの心の診療ネットワーク推進事業における静岡県の拠点病院としての診療支援・研修事業など、地域の医療従事者の養成への貢献や県立病院としての社会的役割に応じた取組が行われるなど、病院機構の有する高度・専門医療の技術や知見が積極的に地域に共有・還元されている。 		

ウ 県民への情報提供の充実

96	公開講座の開催	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度も、県民や医療機関の関心の高いテーマを扱い、好評を得ている。 県民の日講演会では、「健康と予防に関する講演を聴きたい」というアンケート結果をもとに、「お茶と健康」をメインテーマとして、「無農薬緑茶パウダーによる日々の健康改善法」、「茶学入門～美味しく飲んで健康長寿～」の2講演を実施するなど、県民のニーズに柔軟に対応している。 		

(5) 災害等における医療救護

100	災害等における医療救護	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院は基幹災害拠点病院として、こころの医療センターは災害拠点精神科病院として、こども病院は災害時における小児の拠点病院として、災害医療訓練の実施、国・県等が実施する訓練への参加、災害対応マニュアルやBCPの整備等、県民の安全・安心を守る医療救護活動の拠点としての体制整備と取組の充実が図られている。 他県等における大規模災害に対しても、DMAT・DPAT派遣により、積極的に医療救護活動に協力しており、令和元年度には、台風15号の被害を受けた千葉県へDPATを派遣した。 		

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

109	材料費等の節減	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> 材料費の節減については、「トップダウン」としての診療材料採用の「一増、一減」方針の徹底、「ミドルマネジメント」としての診療材料委員会と中央材料室の機能向上、「ボトムアップ」としての全国的なベンチマークデータを活用した価格交渉など、一貫した節減努力の方向性のもとに取り組んでいる。 総合では、平成29年度に共同購入組織（一般社団法人日本ホスピタルアライアンス）に加盟し、令和元年度は約2,700万円の材料費節減成果をあげているが、こども病院におい 		

	<p>でも令和元年度に同共同購入組織に加盟した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費税増税や診療報酬改定等、外的要因が病院経営に及ぼす影響を迅速・的確に把握し、分析結果を業務運営に反映することが重要である。
--	---

110	効率的な医療機器購入・管理	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器導入にあたっては、業者間・機種間の競争性を確保するとともに、ベンチマークの活用、保守契約の見直し等により、効率的な調達を図っている。 ・超音波診断装置など複数科で使用する装置について一覧表を作成し、臨床工学技師や検査技師等、医療機器を熟知する職員が介入して効率的に運用しているほか、人口呼吸器等の保守業務の一部を臨床工学技師による内製化に切り替えるなど、コスト削減に向けた工夫が継続されている。 		

3 財務内容の改善に関する事項

120	経常収支の状況	機構自己評価	A
		県評価	○
県評価	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標においては、第3期中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100%以上とすることを求めている。 ・令和元年度は、平成21年度の法人化移行連続して達成してきた、各病院の単年度における経常収支比率100%以上を継続して達成する見込みである。 ・機構全体としては、経常収支で約4.3億円の黒字を見込んでいるが、消費税増税による診療材料費や委託費の増加、光熱水費契約単価の値上げ等による経費の増加、第2期中期目標期間の大規模な施設整備に伴う減価償却費の増加等により、前年度より約5.7億円の減少となる見込みである。 ・総合病院では、平均在院日数短縮に向けた取組の結果として、入院患者数及び病床稼働率が減少している。一方で、新規患者獲得に向けて地域の医療機関等との連携関係を強化することにより、入院患者数の増加と病床稼働率の向上に取り組んでおり、今後もこうした収益改善の努力を注視していく。 ・また、今後、令和元年8月より稼働開始した無菌病棟整備に伴う無菌治療室管理加算による増収効果、医事課の組織改編に伴う薬品・診療材料の効率的な執行による費用削減効果も見込まれる。 ・こころの医療センターでは、司法精神病床における入院患者数等の減少により医業収益が減少する見込みだが、県外の対象患者についても、要請に応じて積極的に受け入れるなど、病床稼働率の向上に取り組んでいる。 ・今後も、収益確保及び業務運営の改善・効率化を一層進めるとともに、消費税増税や診療報酬改定、医師をはじめとする医療従事者の働き方改革等の環境変化に対して適切な対応を図り、中長期的な病院運営の健全化や経営基盤の強化を図ることが求められる。 		