

地方独立行政法人静岡県立病院機構の 令和2年度業務実績に関する暫定評価（案）

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、機構が提出した令和2年度業務実績報告書（暫定版）を基に、令和2年度における中期計画の実施状況を調査及び分析し、作成した。

具体的には、業務実績報告書中の「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結果

機構による令和2年度項目別業務実績の自己評価結果は、119項目中「S」評価が9項目、「A」評価が81項目、「B」評価が22項目、「C」評価は該当なし、未評価が7項目であった。

【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り組み、 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り組み、 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り組ん でいる。	取組	十分	未達成	明記
		成果	未		
C	計画に対する取組は十分で はない。	取組	不十分		特に明記
		成果	未		

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。

項目は、機構の中期計画及び令和2年度計画の項目に対応しており、また、各項目における「(No.)」の番号は、項目別業務実績の番号に対応している。

抜粋した項目に係る県評価には、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係る区分記号】

評価区分	評 価
☆	「○」のうち、特に着目する状況であるもの。
○	良好な状況であるもの。
△	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、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	実績を明らかにし、自己の業務運営の改善に役立てること	実績を把握し、業務運営の改善を促すこと
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

患者満足の上昇 (No. 8)	機構自己評価	— (集計中)
	県評価	—
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。総合病院の患者満足度調査が未集計であるため、今回は未評価とする。		

イ 県立病院が担う役割

紹介・逆紹介の推進 (No. 9～11)	機構自己評価	総合 A こころ B こども B
	県評価	○
紹介率については、総合病院は 93.3%、こども病院は 91.4%と、地域医療支援病院の承認基準である紹介率 80%を大きく上回っており、県内医療機関の中核病院として、地域の医療機関との連携が積極的に図られている。 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。令和2年度の紹介率・逆紹介率は新型コロナウイルスの影響で、地域移行支援が停滞したことなどにより、令和元年度と比べて減少している。新型コロナウイルスの状況を鑑みつつ、精神科患者の地域移行を進めるため、引き続き、「よろず相談・地域連携スタッフ」による退院支援に努め、高度精神科医療を担う県立病院としての役割を果たすことを期待する。 こども病院は、病状が重篤なために逆紹介せず継続して診療を続ける患者が多く、逆紹介率が低くなる傾向にあるが、地域の医療機関との連携に努めている。		

ウ 県立病院が重点的に取り組む医療

(ア) 県立総合病院

循環器疾患に対する高度専門的治療体制 (No. 29)	機構自己評価	A
	県評価	○
先端医学棟では、MRI・CT・血管造影の3種類のハイブリッド手術室が活用されており、ハイブリッド手術室使用件数の令和2年度上半期実績は267件と目標値(300件)を上回る見込みである。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り県の医療水準の向上に貢献している。		

病床稼働率 (No. 39)	機構自己評価	B
	県評価	△
<p>新型コロナウイルス感染症対策のための病床確保や不急な手術の延期等により、一般病床の稼働率は低下しており、上半期時点で82.1%と目標値(90%)を下回っている。新型コロナウイルスの影響による目標値未達成はやむを得ないが、引き続き、病床の適正管理に努めていくことを期待する。</p>		

がん手術・放射線治療、がんゲノム医療提供体制強化 (No. 30)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>先端医学棟の稼働以降、がん手術件数は大幅に増加しており、県内のがん手術症例が、総合病院に集約している状況にある。令和元年度から、先端医学棟3台体制の集約的・効率的な運用が開始したことで、地域の医療機関からの放射線治療を目的とする紹介患者が増加しており、放射線治療件数については、令和2年度は上半期時点で523件と目標値(800件)を達成する見込みである。引き続き、先端医学棟の設備・機能を最大限に活用した、高度・専門医療の提供が期待される。</p>		

がん化学療法の充実 (No. 31)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>令和2年8月に外来化学療法センターを本館2階へ移転リニューアルし、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図っている。外来化学療法加算件数は年々増加しており、令和2年度においても、新型コロナウイルスの影響で外来患者数全体が減少する中、外来化学療法センターの患者数は令和元年度上半期実績6,298件に対して、令和2年度上半期実績は6,439件と前年度並みの高い水準であり、今後もニーズは継続していくものと考えられる。希望者に対しては採血を前日に行うことで利用時間の短縮を図る取組を行っており、増加するニーズに適切に対応できるよう、努めている。移転後は、外来化学療法加算算定件数の増加による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を図っている。</p>		

緩和ケアの推進 (No. 32)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>令和元年度の精神科医師の着任により活動が活発化し、令和2年度は精神科医2人体制において、診療加算算定件数は令和元年度上半期実績2,345件に対して、令和2年度上半期実績は2,500件と高い実績を維持している。</p> <p>また、令和2年度から、院内に就労支援出張相談窓口を設置し、通院中または入院中の患者に対して無料の就労相談を開始している。就労相談の対象は主のがん患者が中心であり、長期にわたる通院や経過観察により会社での通常勤務が困難な患者への就労相談を行うことで、社会復帰を支援する役割を強化している。</p> <p>地域がん診療連携拠点病院(高度型)として、今後も、高度な集学的治療や適切な緩和医療の提供が期待される。</p>		

先端医学棟ハイブリッド手術室、放射線治療室の運用 (No. 36)	機構自己評価	B
	県評価	○
<p>先端医学棟の稼動以降、手術件数は年々増加していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染対策のため、不急の手術を延期したこと等により、上半期時点では4,498件と目標値(9,400件)を下回るペースの実績となった。新型コロナウイルスの流行が収束した後は、引き続き手術件数の増加が見込まれることから、麻酔科医等の医師確保には継続して取り組むことが期待される。</p>		

高度救命救急センターの運営 (No. 38)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>救急車受入率は令和元年度と同程度の水準であり、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。</p> <p>救急科医師の体制については、平成25年度の5人体制から、令和2年度は9人体制へと強化されてきているが、救急科医師はまだ充足状態ではなく、令和6年度からの医師の時間外労働規制を見据え、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。</p>		

(イ) 県立こころの医療センター

精神科患者に対する高度医療 (No. 43)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>中部・富士地区においては、m-ECTに対応できる医療機関はこころの医療センター以外にないことから、継続して高い診療実績となっている。m-ECTの実施にあたっては、麻酔科医の確保が必要となるが、対応可能な麻酔科医は全国的にも少なく、機構内部での確保が困難であるため、現状は外部の麻酔科医の協力に対応しており、引き続き安定した実施体制の確保が期待される。</p>		

多職種チームによる包括的在宅医療支援体制 (No. 46)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>退院促進委員会でACT支援対象者の抽出を毎月行うなど、新たな支援に向けた取組が行われている。診療報酬上、精神科訪問看護の評価が実際の活動内容に見合っていないことや、医師等の人員体制整備が難しいこと等の課題はあるが、支援体制を維持していくことが期待される。</p>		

医療観察法等の司法精神医療 (No. 47)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として、現行12床を専用病床としている。患者の受入れは、厚生労働省からの入院要請の有無次第であるため、令和2年度は、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。</p> <p>令和元年度から医療観察法初任者研修を実施しており、令和2年度は新型コロナウイルス感染防止対策のため、過去に実施した研修の収録ビデオを用いて研修を実施するなど、医療観察法の</p>		

理解の裾野拡大に努めている。

(ウ) 県立こども病院

小児重症心疾患に対する高度な専門的治療 (No. 51)	機構自己評価	B
	県評価	○
<p>令和2年度の心臓カテーテル治療実績は、新型コロナウイルスの影響による紹介患者の減少や手術抑制を要因に、上半期時点で83件と目標値(200件)を下回る見込みである。</p> <p>CCU(集中治療室)においては、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。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るという課題がある。令和2年11月末時点ではCCUの特定集中治療室加算回数776回に対して、非算定回数(一般入院料)は1,359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を目指す対応が重要となる。</p>		

病床稼働率 (No. 60)	機構自己評価	B
	県評価	△
<p>新型コロナウイルス感染症対策のための病床確保や不急な手術の延期等により、病床稼働率は低下しており、上半期時点で63.5%と目標値(75%)を下回っている。新型コロナウイルスの影響による目標値未達成はやむを得ないが、引き続き、病床の適正管理に努めていくことを期待する。</p>		

ハイリスク胎児・妊婦に対する高度専門的治療 (No. 52)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>令和2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が、新型コロナウイルスの影響もあり、件数としては令和元年度より減少傾向である。令和2年4月には、生後3カ月、体重4.9kgの不整脈を繰り返す乳児に対してカテーテル心筋焼灼術を成功させており、この月齢・体重の乳児に対する成功例は県内初である。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に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、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握し治療を開始できるよう、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。</p>		

小児がん拠点病院としての高度集学的治療 (No. 53)	機構自己評価	B
	県評価	○
<p>国指定の小児がん拠点病院として、小児がんに対する集学的治療を行っている。また、AYA世代患者の生殖機能温存に向けた相談対応等を強化するため、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にした研修会を開催した。がん公開講座については、令和2年度は新型コロナウイルスの影響で開催できていないが、小児がん拠点病院として、体制整備</p>		

や医療水準の向上に取り組んでいる。令和元年度にがんゲノム医療連携指定病院となり、令和2年度はがんゲノムのパネル検査を開始した。

小児がん登録件数については、令和2年度上半期実績は22件と目標値(60件)を下回る見込みであるが、患者の症例によって登録が決まるため、やむを得ない部分がある。

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、更なる機能強化を図ることが期待される。

小児救急医療体制 (No. 54)	機構自己評価	B
	県評価	○
<p>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。令和2年度は新型コロナウイルスの影響による、外出控えや感染症患者の減少により、小児救急センター患者数・小児救急センター(E R) 診療実績が減少している。</p> <p>令和2年度はP I C U配置医師を2人増員しており、体制の充実を図っている。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。</p> <p>また、医師の時間外労働規制が導入される令和6年度やその更に先を見据えた救急医療体制の確保に向けて、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。</p>		

(エ) 各県立病院が連携して取り組む医療

チーム医療の推進 (No. 5)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>令和2年度は、総合病院において、新型コロナウイルス患者受入れのため、感染症対策室を中心とした「院内感染対策チーム」を創設し、県や市保健所等との情報共有や患者受入れに関する調整、院内における患者受入体制の整備等について検討を行っている。県立病院として、本県の新型コロナウイルス対策において重要な役割を果たし、医療提供体制の確保に貢献している。</p>		

精神科医師の総合病院への配置 (No. 14)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>認知症をはじめとした精神科患者における身体合併症等への対応等において、3病院が相互に連携が図っている。令和2年度は、こころの医療センターから総合病院へ精神科医1人を増員し、計2人の精神科医が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することで、診療報酬加算の算定件数増に大きく貢献している。</p> <p>総合病院においては、精神科医師が中心となり、精神科病棟の整備に向けた検討を行っている。機構3病院の連携体制の更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。</p>		

感染症医療 (No. 15)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>新型コロナウイルス感染症に関しては、総合病院で18床、こころの医療センターで4床（うち2床をスタッフ用）、こども病院で4床を確保し、各病院ともに患者の受入れを行っている。特に総合病院においては、新型コロナウイルス患者受入れのための専門病棟を整備するなど、機動的な対応をとっており、更には、透析患者が感染した際の治療手段の確保のため、透析装置を有する病棟の整備を行い、令和3年1月からの運用開始を予定している。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いる。</p> <p>また、コロナ禍においても、感染症対策のうち、特に結核に関しては、病床を確保する必要がある。総合病院においては、県内医療機関の役割分担のもと、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る一方で、県内最大規模の結核病床（50床）を維持しており、県全体の結核対策に貢献している。</p>		

リハビリテーション (No. 17)	機構自己評価	B
	県評価	△
<p>こころの医療センターにおいて、リハビリ実施件数は近年減少傾向であり、特に通院患者へのリハビリを主とするデイケアでは、新型コロナウイルス感染防止対策として、令和2年度は受入れを一時期制限していたため、令和元年度より更に減少している。令和2年12月からは動画配信やリモート（Zoom）による集団プログラムを開始しており、感染症拡大防止対策をとりつつ、患者の社会復帰を支援する取組を行っている。</p> <p>訪問看護実施件数は、令和元年度並みを維持している。うち複数訪問（看護師のほか作業療法士等複数の職種での訪問）は令和元年度と比較して増加しており、診療報酬上の加算による収益の増加にもつながっている。</p> <p>精神疾患患者の社会復帰と在宅医療の支援について、デイケアの新規利用者増加や訪問看護の拡充に向けた取組を注視していく。</p>		

発達障害 (No. 22)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>こども病院の発達小児科においては、週5日、医師3人体制で1日平均17人超の診療を行い、こども病院に患者が集中する状況の中、県立病院としての役割を果たしている。医師確保の成果もあり、以前の3か月から4か月初診待ちが、現在は1か月から2か月程度へと改善されている。</p> <p>また、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病院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が、令和2年度は新型コロナウイルスの影響で未実施である。</p> <p>今後も更なる専門医師の確保に努めるとともに、県と連携して、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。</p>		

移行期医療 (No. 23)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>こども病院においては、県との意見交換会等を通じて、移行期医療支援センターの開設に向けた準備を進めてきており、令和2年度からは、県から移行期医療支援体制整備事業の委託を受け、静岡県移行期医療支援センターとして開所している。今年度は特に体制整備を中心に、具体的には、移行期医療支援センターの実質的な稼働に向けたワーキングの実施や、移行外来の設置に向けた準備、先天性心疾患患者についてのデータベース作成などに取り組んでいる。</p> <p>今後、県からの委託において、移行期医療推進協議会の運営や、移行期医療の実態調査や診療領域ごとの患者移行方針の具体的な構築、相談支援体制の構築など、患者の医療移行や自立支援の推進において、中心的な役割を担っていくことが期待される。</p>		

医療的ケア児 (No. 59)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>こども病院では、県から委託されている移行期医療支援の一環として、令和2年度は医療的ケア児に関する検討会を3回実施し、重症心身障害者の移行フォロー等の課題に対して、検討を重ねている。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うことが期待される。</p>		

高度・専門・特殊医療の提供のための先進的施設・設備 (No. 24)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>中期計画策定時の施設整備計画について、経営状況を見ながら、適切に施設・設備整備を実施している。令和2年度においては、約48億円の施設及び機器等の整備を行う予定である。</p> <p>主な事業として、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症への対応のため、補助金を活用して、人工呼吸器等の機器の購入や帰国者・接触者外来の設置等の体制整備を行っており、県内の医療提供体制の確保に貢献している。また、3病院共通のサーバ棟建設に着手しており、システム統合による、運用経費の節減やシステム管理業務の集約化を図っている。</p>		

(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

業務運営に必要な人材の確保 (No. 61)	機構自己評価	B
	県評価	○
<p>職員数の管理においては、新型コロナウイルスの影響で患者が減少していることもあり、現状を踏まえた適正な人員規模を検討しつつ、職員採用を行うなど、状況を勘案して臨機応変に対応しており、地方独立行政法人としての機動性・柔軟性を発揮している。</p> <p>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。</p>		

看護師確保対策 (No. 64)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、就職説明会が中止となっているが、WEBでの説明会参加や養成校のポータルサイトへのPR資料の提供などで看護師確保に務めており、今後も臨機応変な対応が期待される。</p>		

メディカルスキルアップセンターの活用 (No. 66)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>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、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。</p>		

ラーニングセンターの活用 (No. 67)	機構自己評価	B
	県評価	△
<p>こども病院においては、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てきた。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、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事態となっている。令和3年度からは利用を再開できる見込みであり、年度当初に検討会を再開する予定である。</p> <p>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、施設改修計画であるマスタープランと整合を図りつつも、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、引き続き検討していくことが求められる。</p>		

イ 勤務環境の向上

医療従事者の事務的業務の軽減 (No. 73)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>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。</p> <p>今後、医師については、令和6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係る情報収集に努めていくことが重要である。</p>		

就労環境改善に向けた院内施設の充実 (No. 75)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>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、令和2年度は、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、コメディカルへの利用を拡大した。また、協議会での議論をもとに、院内保育所に入所していない児を対象とした1日保育</p>		

の利用時間延長について、今後運用が見直される予定であるなど、院内保育の充実が図られている。

(3) 医療に関する調査及び研究

ア 研究機能の強化

リサーチサポートセンターにおける研究体制の充実 (No. 77)	機構自己評価	S
	県評価	☆
<p>社会健康医学研究の推進にあたって、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、社会健康医学大学院大学の開学に向けた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。令和2年度は、免疫研究部長の関わる研究論文が、英科学雑誌「Nature」に掲載されるなど、研究実績についても注目を集めている。</p> <p>また、令和2年1月に、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、人的交流を図るための連携・協力協定を締結しており、令和2年度は機構内で研究候補者を1名選定し、令和3年度の修学を目指して調整している。修学した場合は、慶應義塾大学大学院での必修科目を除き、機構で働きながら研究を行い、博士課程の修学を行うことができる。</p> <p>意欲ある医師に研究や学術交流の機会を提供することで、本県医療水準の向上及び医療人材の確保に努めている。</p>		

イ 診療等の情報の活用

DPCの診療情報に基づく症例分析（総合病院）(No. 79)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>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。</p>		

(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

県の医師派遣事業への協力 (No. 81)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>自助努力では医師確保が困難な公的医療機関に対して、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。</p> <p>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。</p> <p>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係る国の議</p>		

論を注視していくことが重要である。

専門医制度への対応 (No. 84)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>令和2年度は、総合病院は9プログラムの定員51人に対し20人の採用、こころの医療センターは1プログラムの定員6人に対し4人の採用、こども病院は1プログラムの定員8人に対し4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。</p> <p>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を安定的に確保できるよう努めることが期待される。</p>		

イ 社会的要請への協力、知識・技術普及

社会的要請への協力、知識・技術普及 (No. 88～92)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>多職種の医療チームが参加してがんの症例検討を行う「拡大がんセンターボード」、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や県立病院としての社会的役割に応じた取組が行われており、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。</p>		

ウ 県民への情報提供の充実

公開講座の開催 (No. 96)	機構自己評価	B
	県評価	○
<p>こころの医療センターにおいては、令和2年11月にボランティア研修会を開催し、アンケートで要望が多かったテーマや新しい生活様式に焦点を当てた内容のプログラムを企画するなど、県民のニーズに柔軟に対応している。</p> <p>令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策として開催を中止したものが多く、目標値を大幅に下回る実績である。公開講座等の各種開催可否については、引き続き、慎重に検討することが必要である。</p>		

(5) 災害等における医療救護

災害等における医療救護 (No. 100～102)	機構自己評価	総合 A こころ S こども A
	県評価	☆
<p>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時における精神医療分野の拠点病院として、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の整備等、県民の安全・安心を守る医療救護</p>		

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。

こころの医療センターにおいては、県の保健医療計画、災害精神医療の全域拠点機関であることや、DPA T先遣隊を配置していることなどが評価され、令和3年2月に災害拠点精神科病院の指定を受けている。また、県の要請に基づき、東部地区の病院にDPA Tを派遣し、感染対策に係る活動を行うなど、災害対応の基幹的役割を果たしている。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

業務改善運動の推進 (No. 108)	機構自己評価	— (集計中)
	県評価	—
<p>毎年度、優良提案を機構内で審査・表彰し、職員の業務改善に向けたモチベーションの維持・向上を図るとともに、表彰事案を県職員の庁内改善運動である「ひとり一改革運動」の年間表彰に推薦している。今年度の実績は集計中であるため、今回は未評価とする。</p>		

材料費等の節減 (No. 115)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>総合病院では、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2年度は約2,400万円の材料費節減成果をあげており、こども病院においても令和元年度に同共同購入組織に加盟し、節減に努めている。こころの医療センターにおいては、入院患者の持参薬を3病院間の採用薬に切り替える取組を行うことで、不良在庫の削減に取り組んでいる。診療報酬改定等の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。</p>		

効率的な医療機器購入・管理 (No. 116)	機構自己評価	A
	県評価	○
<p>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、人工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。</p>		

3 財務内容の改善に関する事項

経常収支の状況 (No. 119)	機構自己評価	B
	県評価	△
<p>令和2年度は、新型コロナウイルスの影響による不急な手術の延期や受診控え、患者受入れのための病床確保等によって、令和元年度の上半期時点と比較して、患者数が約10%減少しており、医業収益が減少している。下半期には新型コロナウイルス患者受入れのための病床確保に対する補助金など、各種補助金が入金される予定であるが、機構全体としては、経常収支比率98.6%、年間で約6.7億円の経常収支赤字を見込んでいる。</p> <p>新型コロナウイルスの影響による収支悪化はやむを得ないが、今後も、引き続き収益確保及び</p>		

費用の節減、業務運営の改善・効率化を一層進める取組を注視していく。