

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
令和 7 年度 業務実績評価書
(案)

令和 8 年 月
神奈川県

目次

1	年度評価の基本方針	
(1)	基本方針	1
(2)	評価区分	1
(3)	意見聴取	1
2	評価結果	2
(1)	項目別評価	2
(2)	全体評価	2
3	項目別評価の詳細	
(1)	大項目「県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」	3
(2)	大項目「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」	4
(3)	大項目「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」	5
(4)	大項目「その他業務運営に関する重要事項」	5
4	評価委員会からの意見、指摘等	
(1)	令和8年度神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構評価委員会委員	5
(2)	意見聴取の状況	6
(3)	評価結果に対する評価委員会の意見	6
(4)	各委員からの主な意見	6
(5)	委員の意見を受けて評価を変更した項目	6

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条に基づき、次のとおり地方独立行政法人神奈川県立病院機構（以下「県立病院機構」という。）の令和7年度の業務実施状況に対し調査及び分析を行い、その結果を考慮して業務実績全体について総合的な評定をして評価（以下「年度評価」という。）を行う。

1 年度評価の基本方針

業務実績に関する評価は、「地方独立行政法人神奈川県立病院機構の評価の基本的な考え方について」（平成30年6月4日決定）に基づき、次のとおり行う。

(1) 基本方針

- ア 中期目標の達成に向けて、県立病院機構の中期計画の事業の進捗状況を評定する。
- イ 県民への説明責任の観点から、評価を通じて、中期目標の達成状況や業務の実施状況を分かりやすく示す。
- ウ 県立病院機構の組織・業務運営等に関して改善すべき点を明らかにすることにより、法人運営の質的向上に資する。

(2) 評価区分

年度評価にあたっては、当該事業年度における中期計画の実施状況について調査及び分析をし、業務の実績の全体について検証のうえ、「項目別評価」及び「全体評価」により行う。

ア 項目別評価（小項目評価）

中期計画及びそれに基づく年度計画の項目（小項目）ごとに、県立病院機構が提出する自己評価を付した各事業年度の業務実績に関する報告書を基に、業務実績の検証を踏まえ、評価を行う。

イ 項目別評価（大項目評価）

中期計画及びそれに基づく年度計画の項目（大項目）について、小項目評価の結果及び業務実績に関する報告書を基に、業務実績の検証を踏まえ、評価を行う。

ウ 全体評価

項目別評価の結果及び業務実績の検証を踏まえ、中期計画の進捗状況について総合的に判断し、評価を行う。

また、必要がある場合は、業務の改善その他の措置の命令を行う。

(3) 意見聴取

専門的知見に基づく適切な評価を実施するため、神奈川県地方独立行政法人評価委員会条例第3条第2号の規定に基づき、神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構評価委員会から意見を聴取する。

2 評価結果

(1) 項目別評価

項目別評価				
大項目		評価	小項目評価	項目数
1	県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	A 中期計画の達成に向けて順調な進捗状況にある。	S	0
			A	10
			B	5
			C	1
			D	0
			項目数 計	16
2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	A 中期計画の達成に向けて順調な進捗状況にある。	S	0
			A	2
			B	1
			C	0
			D	0
			項目数 計	3
3	財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	B 中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況にある。	S	0
			A	0
			B	1
			C	0
			D	0
			項目数 計	1
4	その他業務運営に関する重要事項	B 中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況にある。	S	0
			A	1
			B	2
			C	0
			D	0
			項目数 計	3

【小項目評価】

区 分	目標達成の目安
S（年度計画を大幅に上回って達成している）	大幅に上回って達成
A（年度計画を達成している）	ほぼ100%の達成
B（年度計画を概ね達成している）	80%以上の達成
C（年度計画を下回っており改善の余地がある）	60%以上～80%未満の達成
D（年度計画を大幅に下回っており大幅な改善が必要である）	60%未満の達成

(2) 全体評価

評 価	中期計画の達成に向けて順調な進捗が図られた。
評価理由	項目別評価は、大項目4項目中、A評価が2項目、B評価が2項目であり、「中期計画の達成に向け順調な進捗が図られた」と判断したものである。

3 項目別評価の詳細

- (1) 大項目1「県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」（小項目1～16）

【業務実績の検証】

- ・ 高度医療の提供のため、機能の多様化と病院間連携の強化について、機構内の患者紹介や職員の派遣を行い、連携に努めた。
- ・ 人材の確保と育成について、全ての職種において必要な人材確保が概ねできており、職種ごとに研修の実施や人材育成プログラムを用いて、計画的に人材育成に取り組んでいる。
- ・ 患者・家族目線に立った医療の提供のため、インフォームド・コンセント委員会の開催や、セカンドオピニオンを含む患者の要望に一元的に対応する窓口の設置など患者の権利確保に向けた取組を積極的に行った。
- ・ 患者や家族、地域から信頼される質の高い医療の提供として、「『42の提言』アクションプラン」の着実な実施に向けて、取り組んでいるが、令和7年度までのタスクについては、予定通りに進捗していない取組があった。
- ・ また、各病院において、次のような取組が認められた。

（足柄上病院）

- ・ 災害拠点病院として、各行政機関が実施するDMA T訓練等に参加した。
- ・ 臨床研修指定病院として研修医の受入れ及び地域の医療従事者の研修受入れを実施。
- ・ オンライン診療の環境整備により、訪問看護師が患者宅で、患者をサポートしながら院内の医師によるオンライン診療を実施した。

（こども医療センター）

- ・ 小児三次救急医療機関として重症患者の受入れを、総合周産期母子医療センターとして周産期救急入院患者の受入れを実施した。
- ・ 多職種で構成する緩和ケアチームによるカンファレンスやラウンドによる緩和ケアの充実と推進に取り組んだ。
- ・ 小児がん患者に対し、長期フォローアップ・自立支援・発達課題への援助を実施した。

（精神医療センター）

- ・ 思春期インターネット・ゲーム依存症専門外来や、レインボー外来（性的マイノリティの依存症患者を対象とした外来）などの専門外来を継続して実施した。
- ・ 薬物治療の難治患者である治療抵抗性統合失調症患者の社会復帰支援のため、クロザピンによる薬物治療を積極的に実施した。
- ・ 県精神科救急医療システムの基幹病院として、24時間体制で救急患者を受入れた。
- ・ 医療観察法医療の指定医療機関として、国の要請により、県外からも入院対象者を受入れた。
- ・ 災害時に精神科医療の提供を継続できるよう、災害拠点精神科病院としての体制を維持した。
- ・ 一方で、職員による患者虐待が発生しており、患者の安全と人権に配慮した取組を更に推進する必要がある。

(がんセンター)

- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院として、手術、薬物療法及び放射線治療を柱とした集学的治療を推進した。
- ・ がんゲノム医療拠点病院として、エキスパートパネルの開催など、先端的ながんゲノム医療を推進した。
- ・ アピアランスケアや就労支援など多様なニーズに対応した支援を実施した。
- ・ 一方で、医療事故を受け、病院全体として再発防止に向けた取組を行っていた間、胃食道外科手術を停止し、県民への医療提供に影響があった。
- ・ 重粒子線治療件数については、減少傾向が続いている。

(循環器呼吸器病センター)

- ・ 増加する高齢者心不全患者に対して、多種職チームで対応し、個人のニーズに応じた医療を提供した。
- ・ 第二種感染症指定医療機関として、結核患者を県内全域からの受入れを実施した。
- ・ 心臓血管外科手術（開心術）の実施など難易度の高い手術を安全に実施した。

【評価結果と判断理由】

令和7年度業務実績報告書及び小項目評価の結果を基に、業務実績の検証を踏まえ、総合的に判断し、A評価（中期計画の達成に向けて順調な進捗状況にある）とする。

「高度医療の提供」、「災害・感染症医療提供体制の充実・強化」、「患者や家族、地域から信頼される質の高い医療」、「各病院の主な機能と今後の取組」及び「県の施策との連携・協働」の5つの面における取組をそれぞれ検証したところ、小項目16項目中10項目で年度計画を達成し、5項目で年度計画を概ね達成した。また、1項目で年度計画を下回っており、改善の余地がある。このことから、大項目評価としては、A評価が妥当と判断した。

(2) 大項目2「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」 (小項目17～19)

【業務実績の検証】

- ・ 業務運営の改善及び効率化については、適正な業務の確保として、「『42の提言』アクションプラン」でも位置づけられているインシデント報告を徹底した。一方で、適切な情報管理という観点では、病院での個人情報漏えいが発生しており、再発防止に向けて取り組む必要がある。
- ・ 医療DXの推進に向けて、医療情報プラットフォームに関する部会を設置し、部門横断的な医療情報の活用体制を整備した。
- ・ 収益の確保については、各病院の稼働率や今後の動向を踏まえて、収支改善に資する人材の有効活用を行った。また、費用の節減については、保守や清掃委託等の契約の見直しや、医薬品の共同購入対象品目の拡大など、経営改善に取り組んだ。

【評価結果と判断理由】

令和7年度業務実績報告書及び小項目評価の結果を基に、業務実績の検証を踏まえ、総合的に判断し、A評価（中期計画の達成に向けて順調な進捗状況にある）とする。

「適正な業務の確保」、「業務運営の改善及び効率化～医療DXの推進～」及び「収益の確保及び費用の節減」の3つの面における取組をそれぞれ検証したところ、小項目3項目中2項目で年度計画を達成し、1項目で年度計画を概ね達成した。このことから、大項目評価としては、A評価が妥当と判断した。

(3) 大項目3「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」(小項目20)

【業務実績の検証】

- ・ 収益面では、入院患者数の増加により、医業収益15.7億円の改善が見られた。一方で、人件費の高騰により給与費、委託費が増加するとともに、高額医薬品の利用により薬品費が増加し、医業費用が14.3億円増加した。
- ・ しかし、県からの運営費負担金は大幅に増額されている。

【評価結果と判断理由】

令和7年度業務実績報告書及び小項目評価の結果を基に、業務実績の検証を踏まえ総合的に判断し、B評価(中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況にある)とする。

小項目1項目が年度計画を概ね達成したことから、大項目評価としては、B評価が妥当と判断した。

(4) 大項目4「その他業務運営に関する重要事項」(小項目21～23)

【業務実績の検証】

- ・ 質の高い医療提供や医療ニーズの変化に対応するため、医局ローテーションや公募等による医師の確保に努めるなど人材確保に取り組んだが、適正な人員配置に向けて更なる取組が必要である。

【評価結果と判断理由】

令和7年度業務実績報告書及び小項目評価の結果を基に、業務実績の検証を踏まえ、総合的に判断し、B評価(中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況にある)とする。

「人事に関する事項」、「施設管理及び施設整備・修繕に係る計画の検討」及び「情報の公表・公開について」の3つの面における取組をそれぞれ検証したところ、小項目3項目中1項目で年度計画を達成し、2項目は年度計画を概ね達成した。このことから、大項目評価としては、B評価が妥当と判断した。

4 評価委員会からの意見、指摘等

(1) 令和8年度神奈川県地方独立行政法人神奈川県立病院機構評価委員会委員

- | | |
|-----|---|
| 委員長 | 河原 和夫(医療法人財団利定会大久野病院理事・院長) |
| 委員 | 笹生 正人(神奈川県医師会副会長) |
| 委員 | 渋谷 恵(認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML委員バンク登録会員) |
| 委員 | 菅 泰博(神奈川県病院協会副会長) |
| 委員 | 高橋 貢子(公認会計士) |
| 委員 | 本館 教子(神奈川県看護協会会長) |

(2) 意見聴取の状況

第1回 令和8年8月4日（火） 対面開催

令和7年度業務実績の概要について

令和7年度業務実績評価書（案）について

第2回 令和8年8月*日（*）～8月*日（*） 書面開催

令和7年度業務実績評価書（案）について

(3) 評価結果に対する評価委員会の意見

※ 第2回評価委員会後に委員長確認の上、記載します。

(4) 各委員からの主な意見

(5) 委員の意見を受けて評価を変更した項目