



第三期中期目標期間（令和 2 ～ 6 年度）

業務実績報告書

（中期目標期間における業務実績）

令和 7 年 6 月

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

目次

1	法人の総括と課題	1
2	各病院の具体的な取組	2
	(1) 足柄上病院	2
	(2) こども医療センター	3
	(3) 精神医療センター	5
	(4) がんセンター	7
	(5) 循環器呼吸器病センター	9
3	大項目ごとの特記事項	11
	(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にとるべき措置	11
	(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にとるべき措置	15
	(3) 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置	18
	(4) その他業務運営に関する重要事項	25
4	項目別の業務実績（小項目 業務実績報告と法人の自己評価）	
	(1) 法人の自己評価の結果（大項目の分類別の集計）	26
	(2) 小項目ごとの業務実績報告と法人の自己評価	26

1 法人の総括と課題

地方独立行政法人神奈川県立病院機構（以下「機構」という。）は、神奈川県から示された中期目標に基づき、機構が策定した中期計画及び年度計画において、達成に向けた取組を推進した。

第三期中期目標期間（令和2～6年度）は、業務運営の改善等の取組として、労働時間の適正把握や事務効率化等につながる勤怠管理システムや、職員全員が安全かつ効率的に利用できる情報系ネットワーク等の導入を進めた。また、「地方独立行政法人神奈川県立病院機構施設修繕等アクションプラン」に基づき、計画的な施設修繕を進めた。

しかし、令和2年に始まった新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の世界的な感染拡大により、第三期中期計画で見込んでいた法人運営について、転換を余儀なくされることとなった。新型コロナへの対応のために、5病院それぞれが人的配置の増強や病室配置の転換、患者動線の厳格化等、病院運営の抜本的な見直しを進めた。すべての病院で重点医療機関、高度医療機関又は重点医療機関協力病院として患者を受け入れることで、神奈川県の新型コロナ対策において主導的な役割を果たした。

この間、新型コロナにより患者の受療率が大きく変化したが、令和5年に新型コロナの感染症法上の扱いが5類に移行した後も元に戻ることはなかった。新型コロナに関する特例的な財務的補助の撤廃も影響し、収益の伸びが鈍化したことに加え、国際情勢の変化による材料費の高騰や全国的な賃上げの動向により、収益を上回るペースで費用が増加し、経営状況の急激な悪化が浮き彫りになった。各病院が主体となって緊急経営対策などに取り組むも、令和6年度は40億6,200万円の総損失となり、独法化以来最も厳しい結果となった。

一方で、令和3年10月にこども医療センターで医療事故による死亡事案が発生した。「医療安全推進体制に係る外部調査委員会」が取りまとめた調査結果報告における提言を受け、機構の医療安全上の課題に着実に対応するため、令和6年7月に「『42の提言』アクションプラン」を策定し、関連規程等の見直しや積極的な情報開示を進めるなど、全病院で医療安全推進体制の強化に努めた。

第四期中期計画においては、課題である経営状況の改善や医療安全の推進に引き続き取り組むほか、災害・感染症への対応強化、医療情報プラットフォームの整備をはじめとする医療DXの推進、少子高齢化を見据えた病院の再編や適正な病床規模への変更に向けた検討を行いながら、県立病院に求められる機能を果たしていく必要がある。

2 各病院の具体的な取組

(1) 足柄上病院

県西医療圏の中核的な総合医療機関として、二次救急医療、災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関、難病医療支援病院、臨床研修指定病院などの役割を担っている。

令和3年3月に地域医療支援病院の承認を受けたことに伴い、かかりつけ医の支援、地域医療従事者の研修を実施した。

また、新型コロナへの対応については、「神奈川モデル」の重点医療機関として、中等症患者の受入れを行った。

さらに、高齢化の著しい進展に対応し、複数疾患が併存する患者に対する包括的な診断・治療、生活機能障害に対するケアなどの総合診療に力を入れるとともに、新専門医制度における基幹施設（病院）として総合診療医等の育成に努めた。

ア 地域の医療ニーズへの対応

地域における中核病院であることから、令和2年4月に立ち上げた内視鏡センターは市町の委託事業である内視鏡検査を受託した。また、同時に立ち上げた人工関節センターは、近年増加している高齢者の骨粗しょう症やサルコペニアの進行による関節疾患、大腿骨近位部骨折の患者を積極的に受入れ、手術したほか、日常生活に必要な運動機能を維持し、ロコモ・フレイルを改善する治療等を進めるなど、地域ニーズの高い医療の提供に努めた。

イ 救急医療

「断らない救急」の実践に向けて、消防本部や近隣の医療機関と定期的な連携を行った。特に、小田原市立病院の会議（救急委員会）に足柄上病院の医師が毎月参加することにより、小田原市立病院の三次救急機能と足柄上病院の二次救急機能の役割分担の確認や、両院の連携強化を図った。

ウ 専門的な感染症医療の提供

新型コロナの中等症患者の受入れを行う重点医療機関として、患者の受入れ及び治療を積極的に行った。また、新型コロナに対応した事業継続計画を策定した。

新型コロナの対応初期の段階では、地域の医療機関との連携を図り、入院患者の転院を促進したほか、外来患者についても、通院患者の転医を促進するため、地域医療機関に積極的な逆紹介を行い、専用の病床を確保し

た。対応後期の段階では、新型コロナの患者とそれ以外の患者の混合対応を行った。

エ 災害に備えた体制の充実強化

令和6年1月に発生した能登半島地震では、厚生労働省DMAT事務局から、DMAT（5次隊）の派遣要請があり、同年1月11日から18日まで、DMAT隊（隊員5名）を派遣し、避難所等で医療救護活動を行った。

また、災害拠点病院として各行政機関が実施するDMAT訓練（ビッグレスキューかながわ、関東ブロックDMAT訓練、DMAT政府訓練）に参加したほか、院内の災害訓練として、消防訓練、浸水を想定とした止水板設置訓練及び神奈川県との通信訓練を行った。

オ 医療機関等との機能分化・連携強化の推進

在宅療養後方支援病院として、高齢患者の入院受入時から退院後の課題を把握し、治療とともに、早期の在宅復帰に向け、院内外が多職種によるチームケアの推進を図った。

また、神奈川県知事から地域医療支援病院の承認を受けたことに伴い、かかりつけ医の支援、地域医療従事者の研修を実施したほか、地域の医療機関と連携を図り、紹介・逆紹介率の向上を図った。

カ 県の施策との連携・協働

令和4年4月から開始した未病コンディショニングセンターの実証事業については、日常生活に必要な運動機能や認知機能維持のため、医療専門職の指導のもと、運動・食事等の生活改善プログラムを実践することにより、症状の改善や重症化防止を図ることができた。

(2) こども医療センター

他の医療機関では診療が困難な患者を県内外から受け入れ、多職種が連携した専門性の高い包括医療を提供するなど、小児の高度・専門医療機関としての役割を果たした。令和元年度には周産期棟の改修工事が完了し、NICU病床が増床したことでより多くの重症患者の受入れが可能となった。また、小児がん拠点病院として小児がん患者に集学的治療を実施するとともに、相談やフォローアップ外来により患者支援を行った。

ア 周産期救急医療・小児三次救急医療

周産期救急医療については、他の医療機関では治療が困難な新規入院患者を受け入れ、基幹病院の役割を果たすとともに、小児三次救急医療についても積極的に受け入れ、小児救急医療システムにおける役割を果たすことができた。令和元年度には周産期棟の改修工事が完了し、新生児病棟の増床や新生児医療環境の充実・老朽化設備の改修を行ったことで、より多くの重症患者の受入れが可能となり、令和2～6年度にてNICU・GCU病床で目標値比較80%～90%の新規入院患者を受け入れた。

イ 小児がん拠点病院

県内外から小児がん患者を受け入れ、集学的治療を実施したほか、他医療機関の医師を含めた腫瘍症例検討会等を開催するなど、知識の向上や、がんセンターとの連携による症例に応じた重粒子線治療の導入・治療検討等を行った。

また、専従の相談支援員による新規入院患者に対する早期支援に取り組むとともに、治療後は、患者家族教室等での情報提供・意見交換や、フォローアップ外来による、長期的な支援体制のニーズの把握、追加検査の実施など患者支援を実施し、小児がん拠点病院としての役割を果たすことができた。

こうした実績を積み重ねた結果、全国15医療機関ある小児がん拠点病院の一つとして再指定された（指定期間：令和5年4月～令和9年3月）。

ウ 地域医療連携の推進

地域医療支援病院として、地域連携システムによる病院・診療所との連携強化や、診療所で多く扱う疾患等に関する勉強会を開催するなど、診療所との連携を強化し、地域医療連携登録の促進に取り組むことで登録医療機関の増を図った。

また、地域医療機関の看護職員向け医療ケア実技研修会を開催したほか、訪問看護師に同行する退院後訪問の実施や、在宅医療や退院支援に関わる院内外の相談への対応など在宅医療を担う地域医療機関との連携強化を図り、支援に努めるとともに、地域の医療関係者が集まる合同カンファレンスでの情報共有等による在宅療養支援を推進する取組を行った。

エ 小児医療における緩和ケア

緩和ケアチームによる疼痛緩和や心理社会面の苦痛への対応、不安や苦痛を伴う検査・処置に対し、アキュートペインサービスを実施すること

で、より充実した医療を提供することができた。また、県民に対し公開講座等を開催することで、終末期のみに対応する医療と思われがちな緩和ケアについて、正しい理解が得られるよう普及啓発を行った。

退院後訪問看護については、患者の医療環境向上を考慮し、居住地の医療機関への転院を促進したため、退院後訪問看護や訪問医の同行に加え、在宅療養支援件数を増やすなど、地域医療機関との連携・協力による患者の在宅療養への移行支援ができた。

オ 成人移行期医療

成長に伴い変化する患者ニーズに対応するため、みらい支援外来において多職種で連携して成人移行に向けた自立支援を行ったほか、成人医療機関を探す患者家族に対する支援を行った。また、成人期に達した先天性心疾患患者について、カンファレンスを実施した上で、循環器呼吸器病センターや横浜市立大学病院、北里大学病院などへ紹介した。

かながわ移行期医療支援センターと協働して、移行期医療に関する研修会の開催や一般向け普及啓発リーフレットの作成・配布を行い、県の取組を支援した。

カ 臨床研究の推進

メディカルゲノムセンターにおいて、希少疾患の特異的変異を検出し、遺伝性疾患について正確な診断に基づいた診療を推進したほか、希少疾病用医薬品や小児の抗がん剤、再生医療等製品の開発に向けて、小児治療ネットワークを通じた治験や小児がんの医師主導治験、国際共同治験を積極的に実施するなどして、小児用の医薬品及び再生医療等製品の早期開発に大きく貢献した。

(3) 精神医療センター

神奈川県精神科救急医療システムにおける基幹病院として、県内全 33 床のうち最多の 16 床を設置し救急患者を積極的に受け入れるとともに、児童思春期医療、ストレスケア医療、アルコール・薬物といった物質依存、ギャンブル依存、インターネット・ゲーム依存等の依存症医療、医療観察法医療といった専門的な医療の提供、クロザピンを用いた薬物療法や全国で最初に保険診療に取り組んだ反復経頭蓋磁気刺激法（r-TMS）の実施など、神奈川県の精神医療の中心的役割を果たした。

また、新型コロナウイルス感染拡大時には、県や湘南鎌倉総合病院と連携し、精神症状の重い感染患者の受け入れ、能登半島地震発生時には D P A T

先遣隊の派遣を行ったほか、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練に参加するなど、災害拠点精神科病院として中心的な役割を担った。

ア 精神科救急医療・急性期医療

神奈川県精神科救急医療システムにおける基幹病院が確保する全 33 床のうち最多の 16 床を設置し、自傷他害の恐れが強い重症な患者の措置入院や急激な精神症状の悪化が見られた患者の入院を積極的に受け入れた。

イ 災害時医療

新型コロナウイルス感染拡大時には、県や湘南鎌倉総合病院と連携し、精神症状の重い感染患者を受け入れるとともに、精神科病院におけるクラスター発生時の感染制御に関する助言のため、当該病院に看護師を派遣した。また、令和 6 年 1 月に発生した能登半島地震では、D P A T の先遣隊 2 隊を派遣し、支援活動を行ったほか、同年 9 月には、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練（当センターを拠点病院として想定）に参加した。これらの取組により、県の災害拠点精神科病院として中心的な役割を担った。

ウ 精神科専門医療

他の医療機関では対応が困難な重症の中高生年代の患者の積極的な受入れ、全国で最初に保険診療に取り組んだ反復経頭蓋磁気刺激法（r - T M S）の実施、県の依存症治療拠点機関としての治療プログラムや相談支援の実施、支援者や家族を対象としたセミナーの開催、思春期インターネット・ゲーム依存症専門外来や性的マイノリティの依存症患者の専門外来の開設など、精神科専門医療を提供した。

エ クロザピンを用いた薬物療法

統合失調症の薬物療法による難治患者の社会復帰を支援するため、クロザピンを用いた薬物治療を積極的に実施した。

オ 医療観察法病棟の運営

医療観察法医療の指定医療機関として、国の要請に応じ、入院対象者を県外からも受け入れるとともに、医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士などから構成される多職種チームによる専門治療プログラムに沿った医療を提供した。

カ 認知症医療

認知症の早期発見に向けた「もの忘れ外来」での鑑別診断の推進及びフォローアップの実施、シニア層を対象としたもの忘れリハビリテーションの実施に加えて、認知症予防を目的とした「コグニサイズ」の普及に努めた。

キ 地域の医療機関との連携

訪問看護等を通じた地域の要請に対するアウトリーチや退院前訪問などに取り組むことによって、患者の早期の社会復帰を促した。

特に5年以上の長期入院患者の退院促進を図り、地域移行を実現するとともに、訪問看護の実施などにより退院患者の地域への定着を推進した。

また、逆紹介の推進により、地域の医療機関との機能分化・連携強化を図った。

(4) がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院として、手術療法、放射線療法及び免疫療法を含むがん薬物療法や緩和ケアによる集学的ながん医療の質の向上を図るとともに県内の医療機関と連携し、がん治療の均てん化に取り組んだ。

がんゲノム医療拠点病院として、がんゲノム医療連携病院と連携してがんゲノム医療を推進するなど、最先端医療技術を活用した、より高度で先進的ながん医療の提供に努めている。

病院と臨床研究所が連携して、遺伝子研究をはじめ、がん免疫療法や腫瘍組織を活用した研究を推進している。

ア がん専門医療の充実

がん専門病院として、高度な手術、がん薬物療法及び放射線治療を用いた集学的ながん医療を提供するとともに、ロボット支援手術の対象疾患の拡張など、がん治療の低侵襲化を推進し、高度・専門医療機関として医療技術の充実に努めた。

イ がんゲノム医療の推進

がんゲノム医療拠点病院として、複数のがんゲノム医療連携病院が参加するエキスパートパネルを開催し、症例数は年々増加している。

がん遺伝子パネル検査については、全国平均を上回る治療到達率を達成するとともに、公的保険適用外の組織及び血液による検査の仕組みの

構築や臨床研究に取り組むことにより、がん治療の更なる発展に尽力した。

ウ 重粒子線治療の推進

重粒子線治療について、令和5年度に治療室を4室稼働とするなど体制を強化した。

大手生命保険会社との連携や、市民公開講座の開催、医療機関訪問などの広報活動に積極的に取り組んだ。

これらの取組により、令和4年度及び令和5年度は年度目標を達成したが、令和6年度は件数が伸び悩み目標達成には至らなかった。

重粒子線治療の免疫学的影響を解明する臨床研究を継続し、解析に向けた症例を集積した。

エ 患者支援体制の充実

がん相談支援センターを利用推進する仕組みづくりに取り組んだ。

A Y A世代や高齢者など様々なライフステージの患者に対応するため、アピアランスケア、就労支援、妊孕性温存及び緩和ケアなどの患者支援体制を充実させた。

アピアランスサポートでは、横浜市や民間企業と連携するなど、様々な支援体制の充実を図った。

オ 合併症を有するがん患者等への対応

合併症を有するがん患者に対する他施設との連携や、治療により機能障害を引き起こすことが予測される患者に対する公的制度の案内などの支援を行った。

カ 特定機能病院承認に向けた取組

医療安全体制をはじめ運営体制を検証し、令和5年度に公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価審査（以下「病院機能評価」という。）における「一般病院3」を受審し、令和6年度に認定を受けた。

キ がん情報センターの設置

令和5年4月にがん情報センターを設置し、全国、地域、院内がん登録を一元管理しながら着実に実施した。

また、これらの情報を用いながら国立がん研究センター及び神奈川県と連携して、神奈川県のがん情報を県民に向けて発信した。

(5) 循環器呼吸器病センター

循環器及び呼吸器疾患の専門病院として、地域医療機関等との連携を図りつつ、心臓血管疾患や肺がんなど低侵襲で高度な手術や高精度な放射線治療、リハビリテーションなど、質の高い総合的な医療を提供した。

また、間質性肺炎や肺がんなどの呼吸器疾患及び循環器疾患の専門性を生かし、治験や臨床研究において積極的な取組を行った。

第二種感染症指定医療機関（結核病床）として、県内において結核医療の中核的な役割を果たすとともに、令和2年度より神奈川モデルの重点医療機関として、新型コロナ患者を積極的に受け入れ、呼吸器感染症等の専門病院としての知見を生かし、抗ウイルス薬や中和抗体薬等を用いた治療を行うなど、社会的使命を果たした。

ア 総合的な循環器医療の推進

心臓血管外科医を招聘し、令和6年5月から開心術を再開した。また、狭心症、心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術や冠動脈バイパス手術、不整脈に対するペースメーカー植え込み術やカテーテルアブレーション、さらには近年増加している高齢者心不全に対するチーム医療の推進や地域完結型医療の充実に取り組んだ。

心臓リハビリテーションの体制強化を図り、術後早期及び退院後のリハビリテーション導入により、心臓病の早期回復、再発防止等に寄与した。

イ 肺がんや間質性肺炎等に対する包括的な診療の実施

肺がんについて、併存疾患を有する患者に対しても、低侵襲な胸腔鏡手術、放射線治療及び薬物療法などの集学的治療を実施した。

平成29年6月、国内で初期に導入された「クライオバイオプシー（経気管支凍結肺生検）」において、間質性肺炎等のびまん性肺疾患を対象に、年間で約300件実施し、診断や治療方針の決定に重要な役割を果たした。また、全生検例を対象に、臨床・画像・病理等による多職種討議（MDD）を実施するとともに、自施設内の専門医で完結できる体制は、国内唯一であるため、他施設からセカンドオピニオン及びコンサルテーションを積極的に受け入れた。

「間質性肺炎センター」では、多職種による総合的な患者支援を行い、患者等を対象とした「間質性肺炎勉強会」等を開催した。また、患者の療養指導の均てん化及び効率化を図るため、短期の間質性肺炎入院パスを作成し、活用するとともに、人材育成を目的とする教育動画の作成やホームページ上に講義動画を掲載するなど情報発信に努めた。

喀血に対する「超選択的気管支動脈塞栓術」等の新規技術の導入により、質の高い医療を提供するとともに、呼吸器内科専門医の育成や地域の看護師等を対象とした研修会を開催するなど地域の医療従事者の育成に取り組んだ。

ウ 結核対策

令和2年4月から神奈川モデル認定医療機関の重点医療機関として、新型コロナ患者を受け入れるため、結核の入院診療を休止し、結核病棟を新型コロナ病棟に転用した。令和4年7月から結核患者の受入れを再開し、県や保健所設置市等と連携を図りつつ、県内全域から結核入院を受け入れた。

また、入院患者に院内DOTS（直接服薬確認療法）を徹底するとともに、退院後のDOTSの継続に向けて、県及び保健所設置市と連携を図り、結核の再発防止、多剤耐性結核の発生防止に取り組んだ。

エ 神奈川モデルの重点医療機関としての取組

令和2年2月のダイヤモンドプリンセス号の乗員等の受入れから令和5年の5類移行まで計1,600名以上の入院患者を受け入れた。

新型コロナの治療法が未だ確立されていない時期においても積極的に新しい論文知見を取り入れて診療を行い、治療法について早い段階から論文化し、県の連絡会議や医師会の講演会で最新知見や治療法について講演を行った。

令和3年夏の第5波では、病床逼迫に伴い自宅療養を余儀なくされたことから、保健所に働きかけを行い、訪問診療や訪問看護、オンライン診療を導入することで地域医療に寄与した。

オ 臨床研究の推進

専門性を生かし、肺がんや間質性肺炎等の治験に積極的に参加するとともに「特発性間質性肺炎多施設共同前向き観察研究」を主導し、登録症例の臨床・画像及び病理のデータ管理等を行い、主論文を作成・公表した。

「神奈川県循環器救急患者の現状と予後に関する研究」について、神奈川循環器救急研究会と協働で実施し、県内の急性心筋梗塞患者の登録事業を推進することにより、診療の質の向上を図った。

カ 医療機関等との連携強化の推進

地域の医療従事者を対象とした研修会や救急隊員向けの勉強会等を開催するとともに、医療機関への訪問活動を積極的に行うなど地域医療機関等との連携強化に努めた。また、オンライン予約システムを運用し、医療機関からＣＴやＭＲＩなどの検査予約を24時間365日受入れ可能にするなど医療ニーズに対応した。

地域連携クリニカルパス（間質性肺炎等）を策定し、かかりつけ医との連携において検査結果や治療経過、今後の診療計画を共有するなど地域完結型医療の推進につなげた。

循環器内科ホットライン、気胸ホットライン及び放射線治療のホットラインにおいて、地域医療機関の医師と循環器呼吸器病センターの医師が直通電話で患者情報等のやり取りを行い、迅速な情報提供に取り組んだ。

令和５年11月に「胸部レントゲン異常・心電図異常外来」を開設し、WEB問診システム及びオンライン予約システムを導入したことで前日予約が可能となり、地域医療機関とのスムーズな連携、利便性の向上につなげた。

３ 大項目ごとの特記事項

(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

ア 質の高い医療の提供

「２ 各病院の具体的な取組」を参照

イ 質の高い医療を提供するための基盤整備

(ア) 人材の確保と育成

医師については、連携協力のある大学医学部からの医局ローテーションを基礎としつつ、公募や人的ネットワークを活用して採用するとともに、任期付医師を常勤医師として採用した。令和７年４月１日現在、常勤職員の医師の予算配置数 319 人に対し、現員数が 304 人であり、充足率は 95.2%となっている。

看護師については、各年度にわたって看護師養成施設への訪問や民間企業が実施する合同就職説明会への参加、インターンシップの開催や病院説明会の実施、SNSを活用した広報など各病院の魅力や概要等を発信し、よりよい人材の確保を実現している。

医療技術職及び事務職については、職種ごとの実態や新卒採用が早期化している状況に応じて、採用試験を実施し、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、事務職等の医療人材の確保に努めた。

薬剤師レジデント制度を活用し、優秀な薬剤師の採用・育成に努めた。

各職種とも、資質・能力の向上を図るための計画的な研修の実施、各職員の適性や専門能力を生かした人材登用、大学等との連携などにより、職員のキャリアアップを図っている。特に、薬剤師、診療放射線技師及び臨床検査技師については、人材育成プログラムを検討し、試行した。

(イ) 地域の医療機関等との機能分化・連携強化

各病院においては、新型コロナの影響下でも地域の医療機関との連携を継続し、5類移行後には機構全体でコロナ禍を上回る件数の患者の紹介・逆紹介を達成した。また、地域の医療機関向け研修会を対面に加えオンラインでも開催するなど、積極的な連携強化に努めた。

(ウ) 臨床研究の推進

機構全体では研究に係る事務業務の適正化を推進するため、不正防止計画を策定するとともに、研究費の執行については各病院連携の下、新たに「研究費執行マニュアル」を整備した。

また、研究支援の取組の一環として、治験及び臨床研究に係る法令等の各種研修会を企画・実施した。

各病院ではそれぞれの専門分野に係る臨床研究や治験に積極的に取り組んだ。こども医療センターではメディカルゲノムセンターにおいて、ゲノム医療の実現化に向け、正確な診断、保険診療対応のための体制整備を基礎研究と合わせ実施した。

がんセンターではがんゲノムに関し、拠点病院として実施したエキスパートパネルの情報を背景に基盤的研究を推進したほか、がんワクチン・免疫療法や生体試料センターを活用した臨床研究に、産学と連携して取り組んだ。

循環器呼吸器病センターでは新型コロナを対象とした治験や臨床研究に積極的に取り組んだほか、間質性肺炎や心不全の観察研究を主導して実施した。

(エ) ICTやAIなどの最先端技術の活用

より正確で質の高い医療の提供に向け、AIを活用した問診・診断補助システム等の新しいテクノロジーについて調査し、各病院と実現性の検討を進めることができた。

また、各病院においては、地域医療連携ネットワークシステムを活用し、地域の医療機関との診療情報共有化の取組を進め、効率的・効果的な医療の提供を行った。専門病院として蓄積された情報を活用し、関連機関と連携してAI医療機器の開発研究等にも協力した。

ウ 患者や家族、地域から信頼される医療の提供

(ア) 医療安全対策の推進

機構全体として、医療安全推進会議などにおいて、医療事故やその対応について情報共有し、再発防止策の確認や検討を行い、各病院においても、医療安全会議や研修等を開催し、医療安全対策の取組を推進した。

一方、令和3年10月にこども医療センターにおいて発生した病院管理者が予期しなかった患者の死亡事例を契機に、機構の医療安全推進体制における課題が浮き彫りとなった。

機構が設置した「医療安全推進体制に係る外部調査委員会」から令和6年2月に示された提言を受け、『42の提言』アクションプラン」を策定した。

アクションプランに基づき、機構全体で、医療安全に係る基盤体制整備、日々の患者安全活動、日常の質管理・医療事故未然防止、重大事故発生時の対応及び重大事故の共有・公開体制の更なる強化に努めた。

アクションプランの達成状況については、「令和6年度達成状況報告書」として取りまとめ、「医療安全推進体制に係る外部調査委員会」から「意見書」として外部評価を受け、公表を行った。

(イ) 患者満足度の向上と患者支援の充実

有料個室の整備や駐車場料金の各種カード払いを導入するなど、患者サービスの向上を行ったほか、患者からのニーズが高かったフリーWi-Fiサービスをすべての病院で整備した。

病院において入院前や入院初期の時点から患者の退院調整を行い、必要な治療終了後、速やかに在宅移行や他の医療機関等への転院が図られる支援体制を整備した。

情報発信については、公開講座の開催に努めるとともに、各病院及び本部事務局のホームページのリニューアルを行う等、情報を取得しやすい環境の構築に努めた。

(ウ) 災害時の医療提供

災害発生時などにおいても継続的に医療を提供することができるよう、BCP（事業継続計画）を全ての病院と本部事務局で整備した。

また、精神医療センターから新型コロナ患者の受入れを行う医療機関に対し、精神疾患の治療の支援のためDPATを派遣した。足柄上病院は、災害対応の強化を図るための各種訓練、DMAT隊員の養成など、災害医療拠点病院としての取組を着実に進めた。さらに、令和6年1月に発生した能登半島地震においては、DMAT隊、DPAT隊の派遣要請に基づき、被災地における支援活動を行った。

(エ) 感染症医療の提供

機構5病院それぞれが新型コロナの重点医療機関、高度医療機関、重点医療機関協力病院として、病床の確保及び患者の受入れを行った。新型コロナの5類移行後も、引き続き感染対策を徹底し、感染防止と診療体制の維持に努めた。

また、令和3年2月の県立こども医療センターにおけるレジオネラ属菌の発生を受け、レジオネラやCRE等の多剤耐性菌への対応として、本部事務局へ感染制御に当たる医師及び看護師の配置や、「神奈川県立病院機構におけるレジオネラ対策に係る取組方針」に基づく設備機器の維持管理の実施状況の定期的な確認など、法人全体の感染制御推進体制の整備・ガバナンス強化、人材育成、県衛生研究所との連携体制の構築を推進し、感染防止対策の取組を強化した。

(オ) 第三者評価の活用

こども医療センターでは、令和2年度に病院機能評価を受審し、「一般病院2」の認定を受けた。その後も継続的に改善活動を行い、令和6年度に更新審査を受審した。

がんセンターでは、病院運営状況を確認・評価し、必要な見直しや整備を進め、医療安全体制等の充実を図り、病院機能評価における「一般病院3」の認定を受けた。

精神医療センターでは、厚生労働省の事業として行われている「心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関医療評価・向上事業」において、

医療体制の評価を受け、医療観察法に基づく医療の質の向上に取り組んだ。

エ 県の施策との連携

(ア) 県の施策との連携・協働

未病コンディショニングセンター機能実証事業については、日常生活に必要な運動機能や認知機能維持のため、足柄上病院及び循環器呼吸器病センターで、運動プログラムや栄養指導などを実施し、今後の方向性の検討に資するデータ収集等を行った。

あわせて、未病コンディショニングセンター機能実証事業研究会に参加し、「未病コンディショニングセンター機能実証事業報告書（最終報告書）」の取りまとめなど、県の施策の推進に連携して取り組んだ。

また、こども医療センターやがんセンターは、県からの受託事業や実証事業等に協力し、精神医療センターは、県が推進する依存症対策について、普及啓発活動に取り組んだ。

(イ) 将来に向けた検討

足柄上病院については、令和2年10月に県、小田原市、機構の3者による「小田原市立病院と県立足柄上病院の連携と協力に係る基本協定」を締結し、地域における機能分化と連携の強化を推進した。また、再整備計画について、老朽化が進む2号館の解体を進めた。

循環器呼吸器病センターでは、「長期経営戦略プロジェクト」チームにおいて地域における病院の機能や役割を検討し、専門外来開設による集患やITの活用による患者の利便性の向上を図った。

(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

ア 適正な業務の確保

法人におけるリスクを低減するための取組として、令和2年度から新たにリスク対策月間を実施したほか、内部監査の結果や契約監視委員会での検証結果を各所属にフィードバックし、内部統制の推進を図った。

また、相談窓口の運営状況について、コンプライアンス委員会へ報告を行うとともに、研修等をとおして職員のコンプライアンス意識の向上を図った。

さらに、令和3年の医療事故を契機に設置した「医療安全推進体制に係る外部調査委員会」からの提言を受け、「『42の提言』アクションプラン」を策定し、機構全体で、医療安全に係る基盤体制整備、弁護士との相談体

制の構築、重大事故発生時の対応・共有・公開体制の強化などに取り組んだ。

イ 業務運営の改善及び効率化

医療機器等については、計画的に整備を進めるとともに、特に高額医療機器は、機器ごとに稼働件数の目標値を設定し、達成状況を検証した。但し、令和5年度は経営状況を鑑みて一部の高額医療機器の整備を見送った。

職員全員が安全かつ効率的に利用できる情報系ネットワークが令和5年度に稼働開始したことにより、情報セキュリティの強化や情報共有等の効率化を図ることができた。

また、情報セキュリティに対する意識の向上や情報システム人材の育成を目的とした研修の実施、情報システム関係の規程の見直しなど、法人全体としてのITガバナンスの強化を図ることができた。

さらに、こども医療センターとがんセンターの連携による、小児がん患者への重粒子線治療の提供や、こども医療センターと精神医療センターの連携による思春期医療の提供や妊産婦への心療内科の診療など、各病院が連携することで、より適切な医療の提供を行った。

ウ 収益の確保及び費用の節減

本部事務局に経営管理室を設置し経営改善プロジェクトを策定するなど、経営分析機能の強化や経営改善に向けた取組を推進した。また、診療報酬改定に速やかに対応するため、各病院との意見交換や幹部職員が出席するトップマネジメント会議において情報共有を行うなど、診療報酬及び施設基準等について適正な管理を行った。

また、KPIモニタリングシートによる新入院患者数、病床稼働率、給与費等負荷率の計画の進捗管理を行い定量的な評価を実施したほか、医薬品の共同購入や後発医薬品の採用を推進することにより費用の削減を図った。

新型コロナがまん延した際は、感染者数の増減に合わせた効率的な病床運用に努めた。また、「5類感染症」への移行に伴う通常医療の早期回復と収益確保を推進するため、各病院が行動計画や緊急経営対策を実施し、集患強化及び病床稼働率の向上や救急受入件数及び手術件数の増に努めた。

循環器呼吸器病センターにおいて医事業務（入院会計）の直営化を開始し、看護局と共同で診療報酬改定に合わせた対応を行ったほか、査定対策

を行うなど診療報酬請求業務の適正化に努めた。また、入院会計直営化担当を講師としたD P Cに係る実践的な研修を実施するなど、専門人材の育成に努めた。

精神医療センターは院内の未利用地に事業用定期借地権を設定し、調剤薬局事業を営む者に賃借し、収益を確保した。

弁護士法人への未収金回収業務委託の実施や、未収金取扱要領及び未収金発生防止・回収対策手引書を見直し、未収金の発生防止と早期回収の円滑な実施を行うとともに、診療報酬によらない料金（個室料金等）について適時見直しを行った。

(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

ア 機構全体 決算の状況

令和２年度に経営改善アクションプランを定め、業務運営の改善及び効率化を進めるとともに、安定した経営基盤の確立に取り組んだ。

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響により中期計画期間初年度の令和２年度は令和元年度に比べて医業収益が 2,301 百万円の減となったが、県立病院の使命である高度・専門医療を必要とする患者の受入れに努め、令和６年度は 4,338 百万円増の 53,164 百万円となった。

費用面では、医業費用が令和元年度の 57,521 百万円から令和６年度は 63,682 百万円となり、6,161 百万円の増となった。

令和元年度は総損益と医業損益が共にマイナスであったものの、コロナ関連補助金などの影響により令和２年度以降総損益が改善したが、令和５年度及び令和６年度に補助金の減などにより総損益が悪化した。

(百万円)

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
収入の部	60,810	64,428	65,643	66,149	65,583	64,570
営業収益	59,953	63,738	64,989	65,431	64,825	63,724
医業収益	48,826	46,525	49,018	50,968	53,632	53,164
運営費負担金収益	10,464	9,088	8,826	9,669	9,873	9,974
その他営業収益	662	8,124	7,144	4,793	1,319	586
営業外収益	857	689	654	718	757	845
運営費負担金収益	420	352	325	299	273	275
その他営業外収益	436	336	328	418	484	569
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	61,251	60,860	62,628	65,000	67,675	68,633
営業費用	60,415	59,942	61,871	64,234	67,061	67,593
医業費用	57,521	56,705	58,479	60,616	63,214	63,682
給与費	26,736	26,518	26,497	27,165	27,743	28,667
材料費	15,019	14,354	15,899	16,519	18,319	17,723
経費	8,623	8,855	9,324	10,144	10,427	10,543
減価償却費	4,758	4,669	4,411	4,157	4,171	4,281
研究研修費	1,085	938	1,081	1,313	1,274	1,279
児童福祉施設費	1,297	1,370	1,265	1,316	1,278	1,186
一般管理費	434	493	546	594	660	701
その他営業費用	2,459	2,742	2,845	3,023	3,185	3,209
営業外費用	785	833	674	681	593	595
臨時損失	51	85	82	83	19	444
総損益	△440	3,567	3,014	1,149	△2,092	△4,062
経常損益	△389	3,652	3,097	1,232	△2,072	△3,618
医業損益	△8,695	△10,180	△9,460	△9,647	△9,582	△10,518

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	99.4%	106.0%	105.0%	101.9%	96.9%	94.7%
医業収支比率	84.9%	82.0%	83.8%	84.1%	84.8%	83.5%
医業収益に対する給与費比率	58.4%	60.9%	57.9%	57.2%	55.3%	57.6%
給与費等負荷率	101.7%	107.1%	106.4%	104.7%	104.1%	107.2%

イ 足柄上病院 決算の状況

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響により令和２年度は令和元年度に比べて医業収益が 1,711 百万円の減となったが、令和５年度は 4,904 百万円になりコロナ禍前の水準に近づいた。令和６年度は常勤医師の減などに伴い収益は 3,964 百万円と悪化した。

費用面では、常勤の医師や看護師の減による給与費の減などにより、医業費用が令和元年度の 6,567 百万円から令和６年度は 6,305 百万円となり、262 百万円の減となった。

令和元年度は総損益と医業損益が共にマイナスであったものの、コロナ関連補助金などの影響により令和２年度以降総損益が改善したが、令和５年度及び令和６年度に補助金の減などにより総損益が悪化した。

(百万円)

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
収入の部	6,123	7,505	7,741	7,443	6,443	5,412
営業収益	5,976	7,420	7,656	7,320	6,363	5,335
医業収益	4,995	3,284	4,604	4,798	4,904	3,964
運営費負担金収益	948	760	946	1,273	1,292	1,312
その他営業収益	32	3,376	2,105	1,248	166	59
営業外収益	146	85	84	123	79	77
運営費負担金収益	53	47	42	37	32	29
その他営業外収益	92	37	41	86	47	48
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	6,892	6,549	6,818	7,108	6,960	7,049
営業費用	6,801	6,469	6,752	7,037	6,908	6,584
医業費用	6,567	6,234	6,510	6,777	6,648	6,305
給与費	3,850	3,823	3,762	3,824	3,774	3,602
材料費	1,128	819	1,120	1,181	1,228	1,059
経費	1,095	1,055	1,111	1,284	1,232	1,152
減価償却費	478	524	501	473	397	478
研究研修費	15	11	14	13	15	13
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	234	234	241	259	259	278
営業外費用	88	72	63	57	48	46
臨時損失	1	7	2	13	3	418
総損益	△769	956	922	335	△517	△1,636
経常損益	△767	964	924	349	△513	△1,217
医業損益	△1,571	△2,950	△1,906	△1,979	△1,743	△2,341

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	88.9%	114.7%	113.6%	104.9%	92.6%	81.6%
医業収支比率	76.1%	52.7%	70.7%	70.8%	73.8%	62.9%
医業収益に対する給与費比率	77.1%	116.4%	81.7%	79.7%	77.0%	90.9%
給与費等負荷率	117.8%	184.1%	129.2%	128.0%	124.0%	149.8%

ウ こども医療センター 決算の状況

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響があったものの令和2年度は令和元年度に比べて医業収益が 240 百万円の増、令和6年度においても 1,270 百万円増の 14,316 百万円となった。

費用面では、給与費や経費の増などにより、医業費用が令和元年度の 16,239 百万円から令和6年度は 18,316 百万円となり、2,077 百万円の増となった。

令和元年度は総損益と医業損益が共にマイナスであったものの、コロナ関連補助金などの影響により令和2年度は総損益が改善したが、補助金の減などにより令和3年度以降総損益が悪化した。

(百万円)						
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
収入の部	16,853	17,672	17,487	18,076	18,509	18,139
営業収益	16,676	17,507	17,332	17,922	18,356	17,899
医業収益	13,046	13,286	13,434	14,204	14,745	14,316
運営費負担金収益	3,332	3,340	3,220	3,235	3,266	3,318
その他営業収益	296	881	677	482	343	264
営業外収益	177	165	155	154	153	240
運営費負担金収益	105	98	90	84	78	72
その他営業外収益	71	66	64	69	74	168
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	17,032	17,569	17,642	18,394	19,152	19,234
営業費用	16,844	17,341	17,476	18,227	19,021	19,101
医業費用	16,239	16,644	16,760	17,461	18,213	18,316
給与費	8,302	8,268	8,344	8,530	8,844	9,406
材料費	3,501	3,681	3,856	4,234	4,515	3,986
経費	1,807	1,881	1,957	2,178	2,341	2,507
減価償却費	1,167	1,285	1,160	1,023	1,055	1,053
研究研修費	161	158	175	178	177	175
児童福祉施設費	1,297	1,370	1,265	1,316	1,278	1,186
一般管理費	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	605	696	716	765	808	785
営業外費用	166	228	150	140	129	121
臨時損失	21	0	16	26	0	10
総損益	△178	102	△155	△317	△642	△1,094
経常損益	△157	103	△138	△290	△642	△1,083
医業損益	△3,192	△3,358	△3,325	△3,257	△3,468	△3,999

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	99.1%	100.6%	99.2%	98.4%	96.6%	94.4%
医業収支比率	80.3%	79.8%	80.2%	81.3%	81.0%	78.2%
医業収益に対する給与費比率	71.6%	70.7%	69.8%	67.8%	67.0%	72.6%
給与費等負荷率	111.2%	111.4%	112.4%	109.4%	110.6%	116.3%

エ 精神医療センター 決算の状況

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は令和元年度に比べて医業収益が55百万円の減となったが、令和6年度は127百万円増の3,330百万円になりコロナ禍前の水準以上になった。

費用面では、材料費や経費の増などにより、医業費用が令和元年度の4,881百万円から令和6年度は4,979百万円となり、98百万円の増となった。

令和元年度から令和6年度にかけて医業損益はマイナスであったものの総損益はプラスであった。また、コロナ関連補助金などの影響により令和2年度の総損益は408百万円となったが、補助金の減などにより令和6年度は129百万円となった。

(百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
収入の部	5,103	5,316	5,304	5,354	5,314	5,285
営業収益	5,044	5,262	5,249	5,276	5,240	5,170
医業収益	3,203	3,148	3,165	3,332	3,350	3,330
運営費負担金収益	1,743	1,757	1,761	1,721	1,738	1,749
その他営業収益	97	356	322	222	151	90
営業外収益	58	53	55	77	74	115
運営費負担金収益	33	32	31	30	28	27
その他営業外収益	24	21	24	47	45	87
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	5,050	4,908	4,919	5,093	5,109	5,155
営業費用	4,980	4,838	4,846	5,028	5,050	5,099
医業費用	4,881	4,729	4,732	4,908	4,934	4,979
給与費	3,571	3,447	3,406	3,483	3,511	3,600
材料費	272	279	273	313	319	337
経費	561	573	592	654	656	611
減価償却費	467	425	452	449	438	423
研究研修費	7	3	6	7	7	6
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	98	109	114	120	116	119
営業外費用	69	68	62	62	57	55
臨時損失	1	1	10	2	1	0
総損益	52	408	384	261	204	129
経常損益	53	409	395	263	206	130
医業損益	△1,678	△1,581	△1,566	△1,576	△1,583	△1,649

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	101.1%	108.4%	108.1%	105.2%	104.0%	102.5%
医業収支比率	65.6%	66.6%	66.9%	67.9%	67.9%	66.9%
医業収益に対する給与費比率	111.5%	109.5%	107.6%	104.5%	104.8%	108.1%
給与費等負荷率	133.9%	132.3%	129.5%	126.7%	127.5%	132.2%

オ んセンター 決算の状況

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響があったものの令和2年度は令和元年度に比べて医業収益が 24 百万円の増、令和6年度においても 4,077 百万円増の 23,972 百万円となった。

費用面では、材料費や経費の増などにより、医業費用が令和元年度の 20,635 百万円から令和6年度は 24,947 百万円となり、4,312 百万円の増となった。

令和元年度から令和6年度にかけて医業損益はマイナスであったものの、令和4年度にかけて総損益はプラスであったが、コロナ関連補助金の減などにより令和5年度及び令和6年度は総損益が悪化した。

(百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
収入の部	22,734	23,165	24,583	24,579	26,022	26,328
営業収益	22,470	22,977	24,401	24,395	25,748	26,083
医業収益	19,895	19,919	20,949	21,804	23,562	23,972
運営費負担金収益	2,440	2,257	2,090	2,011	2,026	2,028
その他営業収益	134	801	1,361	578	160	81
営業外収益	264	187	182	183	273	245
運営費負担金収益	147	100	94	88	83	104
その他営業外収益	116	87	87	94	190	140
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	21,959	21,926	23,515	24,407	26,449	26,707
営業費用	21,742	21,663	23,278	24,223	26,271	26,507
医業費用	20,635	20,400	21,923	22,780	24,706	24,947
給与費	7,418	7,404	7,401	7,711	8,038	8,344
材料費	7,656	7,561	8,677	8,877	10,344	10,091
経費	3,297	3,484	3,769	4,037	4,167	4,288
減価償却費	1,445	1,277	1,279	1,135	1,171	1,225
研究研修費	817	673	794	1,018	985	997
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	1,107	1,262	1,355	1,442	1,564	1,559
営業外費用	213	232	190	178	167	190
臨時損失	2	30	46	5	10	9
総損益	775	1,239	1,068	172	△427	△378
経常損益	777	1,269	1,114	177	△416	△368
医業損益	△740	△481	△973	△975	△1,144	△975

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	103.5%	105.8%	104.7%	100.7%	98.4%	98.6%
医業収支比率	96.4%	97.6%	95.6%	95.7%	95.4%	96.1%
医業収益に対する給与費比率	39.0%	38.5%	37.1%	36.9%	35.5%	36.3%
給与費等負荷率	85.2%	85.3%	88.4%	87.1%	87.5%	87.0%

カ がんセンター（重粒子線治療施設） 決算の状況

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響があったものの令和2年度は令和元年度に比べて医業収益が219百万円の増、令和6年度においても537百万円増の1,470百万円となった。

費用面では、経費の増や減価償却費の減などにより、医業費用が令和元年度の1,548百万円から令和6年度は1,630百万円となり、82百万円の増となった。

令和元年度は総損益と医業損益が共にマイナスであったものの、医業収益の増加に伴い令和5年度は医業損益が改善したが、令和6年度は患者数が減となり令和5年度より悪化した。

(百万円)						
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
収入の部	1,583	1,519	1,257	1,352	1,587	1,548
営業収益	1,541	1,479	1,219	1,316	1,554	1,517
医業収益	933	1,152	1,114	1,266	1,505	1,470
運営費負担金収益	536	256	45	0	0	0
その他営業収益	71	70	59	50	49	47
営業外収益	41	40	38	35	33	30
運営費負担金収益	41	40	38	35	33	30
その他営業外収益	0	0	0	0	0	0
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	1,686	1,729	1,579	1,620	1,632	1,766
営業費用	1,601	1,649	1,503	1,548	1,566	1,703
医業費用	1,548	1,592	1,445	1,483	1,498	1,630
給与費	296	320	298	333	308	393
材料費	14	16	16	21	2	30
経費	521	512	526	611	630	657
減価償却費	716	744	603	516	557	548
研究研修費	0	0	0	0	0	0
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	53	56	57	65	67	73
営業外費用	84	80	76	71	66	62
臨時損失	0	0	0	0	0	0
総損益	△102	△210	△321	△267	△45	△217
経常損益	△102	△210	△321	△267	△45	△217
医業損益	△614	△440	△331	△216	6	△160

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	93.9%	87.8%	79.6%	83.5%	97.2%	87.7%
医業収支比率	60.3%	72.3%	77.1%	85.4%	100.4%	90.2%
医業収益に対する給与費比率	31.7%	27.8%	26.8%	26.4%	20.5%	26.8%
給与費等負荷率	78.1%	65.7%	66.2%	61.7%	50.9%	61.3%

キ 循環器呼吸器病センター 決算の状況

収益面では、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は令和元年度に比べて医業収益が1,016百万円の減となり、令和6年度においても641百万円減の6,110百万円となった。

費用面では、材料費の減などにより、医業費用が令和元年度の7,649百万円から令和6年度は7,502百万円となり、147百万円の減となった。

令和元年度から令和6年度にかけて医業損益はマイナスであったものの、令和5年度までは総損益はプラスであった。また、コロナ関連補助金などの影響により令和2年度から令和4年度にかけての総損益が1,500百万円以上であったが、補助金の減などにより令和5年度及び令和6年度は総損益が減少した。

(百万円)						
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
収入の部	8,313	9,146	9,179	9,243	7,603	7,750
営業収益	8,242	9,090	9,129	9,199	7,561	7,718
医業収益	6,751	5,735	5,750	5,562	5,564	6,110
運営費負担金収益	1,462	717	760	1,427	1,549	1,565
その他営業収益	28	2,637	2,618	2,210	448	42
営業外収益	71	56	50	43	41	32
運営費負担金収益	38	33	28	22	17	11
その他営業外収益	32	22	21	20	23	20
臨時利益	0	0	0	0	0	0
支出の部	8,090	7,568	7,509	7,671	7,602	7,907
営業費用	8,001	7,469	7,458	7,564	7,571	7,883
医業費用	7,649	7,103	7,107	7,205	7,213	7,502
給与費	3,296	3,254	3,283	3,281	3,265	3,320
材料費	2,444	1,996	1,953	1,891	1,908	2,218
経費	1,340	1,349	1,365	1,377	1,399	1,326
減価償却費	482	412	414	558	550	552
研究研修費	84	91	90	95	89	85
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	352	366	350	359	358	380
営業外費用	64	53	44	70	27	19
臨時損失	24	45	6	36	3	5
総損益	223	1,578	1,669	1,571	0	△156
経常損益	247	1,624	1,676	1,608	4	△151
医業損益	△897	△1,367	△1,356	△1,642	△1,648	△1,392

※計数は百万円未満切捨てのため、合残、差し引きは符合しない。

経常収支比率	103.1%	121.6%	122.4%	121.1%	100.1%	98.1%
医業収支比率	88.3%	80.7%	80.9%	77.2%	77.1%	81.4%
医業収益に対する給与費比率	49.6%	57.6%	58.1%	60.1%	59.8%	55.2%
給与費等負荷率	96.6%	110.3%	110.1%	113.7%	114.0%	107.2%

(4) その他業務運営に関する重要事項

ア 人事に関する計画

職員の長時間労働防止や健康的に安心して働けるよう、サービスや勤務時間等の適正把握・管理を目的として、勤務時間等のガイドラインを定めるとともに、労働時間の適正管理及び給与関係事務等の効率化を図るために、令和3年度から勤怠管理システムを導入した。

また、令和6年度からの医師への時間外労働時間の上限規制の適用開始に向け、令和4年度にプロジェクトチームによるヒアリング調査を行い、医師の働き方改革に対する課題を整理した。明らかになった課題に対して、プロジェクトチーム及び検討会において、宿日直・兼業状況調査や定時外在院時間調査、医師との意見交換会の開催、労働時間該当性の整理等を行うとともに、時間外労働時間の目標と上限時間数を決定した。その上で勤怠管理システムを活用した労働時間の適正管理を令和5年度から試行した。あわせて診療科部長等が診療業務の調整等を行い、労働時間の短縮に向けて取り組んだ。

さらに、医師の時間外労働時間に与える影響が大きいと見込まれる兼業に係るルールの見直しや、安全・安心な医療を提供するため、宿直時間中に通常と同様様の勤務が一定程度生じた際は翌日午後の勤務を免除できる制度を令和5年度に導入した。年次休暇については、令和6年度より暦年管理を年度管理とし、業務管理の実態と合わせ、職員が当該年度の業務や人事異動を勘案しながら取得できるように見直しを実施した。

給与については、厳しい経営状況をふまえ、令和6年度の給与改定においては、他の独立行政法人の改定状況を調査した上で、県と同様の給与改定を行わないこととした。

また、手当については、医療提供体制や勤務環境に変化が生じていたことから、他の独立行政法人等の給与制度等の規程や条例の情報収集を行い、令和3年度から給与見直しプロジェクトチームを設置し、資格活用状況の調査や見直し項目の検討を行ったうえで、令和5年度に抜本的な見直しを行った。

さらに、県西地域で必要な医療提供体制の安定的確保に向け、足柄上病院の医師に対する新たな手当を新設した。

イ 施設整備・修繕に係る計画の検討

計画的に施設の修繕等を実施するため、「地方独立行政法人神奈川県立病院機構施設修繕等アクションプラン」を策定した。各病院では進捗管理表を作成し、本部事務局と情報共有しながら進めた。

また、足柄上病院において、感染症医療、災害時医療、回復期医療及び救急医療の充実強化を目的とした再整備に向け、老朽化が進む2号館の建替えを行った。

4 項目別の業務実績（小項目 業務実績報告と法人の自己評価）

(1) 法人の自己評価の結果（大項目の分類別の集計）

	S	A	B	C	D
第2 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	13	9	4	4
第3 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	0	1	1	1	0
第4 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	0	0	1	0	0
第10 その他業務運営に関する重要事項	0	1	3	0	0
合 計	3	15	14	5	4

(2) 小項目ごとの業務実績報告と法人の自己評価

別添のとおり。

(参考) 評価基準の判断目安について

業務実績報告における法人の自己評価にあたっては、「地方独立行政法人神奈川県立病院機構の中期目標期間の業務の実績に関する評価の実施細目」(平成 30 年 12 月 28 日神奈川県決定、令和 6 年 5 月 31 日改正)に従って評価を行っている。(以下、当該細目より抜粋)

【中期目標期間評価の小項目評価における評価基準及びその判断目安等】

区 分		判断目安等
S	中期計画を大幅に上回って達成している	中期計画を上回る実績・成果をあげている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目 ・ 定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果をあげている ・ 実績・成果が卓越した水準にある ・ 県民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している ・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている
A	中期計画を達成している	中期計画に記載された事項をほぼ 100% 計画どおり実施している項目
B	中期計画を概ね達成している	中期計画に記載された事項を 80% 程度以上計画どおり実施している項目
C	中期計画を下回っており改善の余地がある	中期計画に記載された事項を 80% 程度未満しか達成できず(達成度が概ね 60%～80% 未満)、実績・成果が計画を下回っている項目で、D 区分には該当しない項目
D	中期計画を大幅に下回っており大幅な改善が必要である	中期計画に記載された事項を 60% 程度未満しか達成できず、実績・成果が計画を下回っている項目 または次に掲げる条件に該当する項目 ・ 定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている ・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある ・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている

<備考>

上記の判断目安等は、あくまで目安であり、実際の各項目の評価にあたっては、事項の進捗状況・成果を、業務実績の検証を踏まえ総合的に判断する。

※ また、右図のイメージ図は、定量的計画が定められている場合を例とした評価区分の水準のイメージであり、機械的に評定することを意図するものではない。

