



資料 2

第二期中期目標期間（平成27～31年度） 業務実績報告書

（中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標期間における業務実績）

令和元年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
（1）総括	1
（2）第一期中期目標期間（平成 22～26 年度）業務実績報告書で課題に掲げた事項への対応	2
（3）課題	2
2 大項目ごとの特記事項	3
（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事項	3
（2）経営基盤の強化に関する事項	6
3 各病院の具体的な取組み	14
（1）足柄上病院	14
（2）こども医療センター	15
（3）精神医療センター	17
（4）がんセンター	18
（5）循環器呼吸器病センター	20
4 小項目ごとの業務実績報告と自己評価	21
（1）特記事項	21
（2）自己評価	21

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「県立病院機構」という。）は、県から指示された中期目標に基づき、県立病院機構が策定した中期計画及び年度計画において、達成に向けた取組みを推進した。

（1）総括

ア 足柄上病院

県西医療圏の中核的な総合病院として、救急医療を確実に実施したほか、地域医療構想を踏まえ、平成 28 年度に急性期病床の一部を地域包括ケア病棟へ転換するなど、地域包括ケアシステムに対応する医療を提供することができた。また、第二種感染症指定医療機関や災害医療拠点病院としての医療を提供するとともに、新たに難病医療支援病院としての指定を受けた。産科医療については、常勤産科医師が不在となった平成 29 年度からは、助産師のみによる院内助産体制で分娩機能を維持している。

イ こども医療センター

小児専門の総合病院として、難易度の高い心臓血管外科手術や新生児手術の実施や他の医療機関では対応が困難な重症な新生児のNICU病棟への受入れを行うなど、小児の三次医療機関として高度・専門医療を提供することができた。また、満床が常態化しているNICUの受入体制を強化するため、周産期棟改修工事を実施し（完成予定は令和元年8月）、周産期救急体制の強化を図った。小児がんに関しては、県内唯一の小児がん拠点病院として集学的治療の提供に加え、緩和ケアや栄養支援などにも積極的に取り組んだ。

ウ 精神医療センター

県の精神科 24 時間救急の基幹病院として、精神科救急医療システムにおける患者を積極的に受け入れるとともに、思春期医療、ストレスケア医療、依存症医療などの一般の精神科では対応困難な専門性の高い精神科医療を提供することができた。また、平成 29 年度には認知症対策として「もの忘れ外来」を開設し、診療体制の強化を行った。その他、医療観察法医療の指定医療機関として、国の要請等に応じて多数の指定通院患者や入院患者を受け入れるなど、精神科医療の中核病院としての役割を果たした。

エ 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、放射線治療及び化学療法を柱とする集学的治療に取り組んだ。特に平成 27 年度には全国で 5 番目となる重粒子線治療施設を開棟し、治療を開始した。重粒子線治療については、円滑な運営に課題はあったものの、平成 30 年度に診療体制を再整備し、治療部位対象の拡大などに取り組んでいる。その他、リハビリテーションや緩和ケアの提供により、患者のQOLの向上に努めるとともに、新たな診断・治療方法の開発のための臨床研究に積極的に取り組んだ。

オ 循環器呼吸器病センター

循環器・呼吸器病の専門病院として、手術、化学療法、放射線治療、カテーテルアブレーション治療、高度な気管支鏡検査などを提供した。特に、間質性肺炎については、「間質性肺炎センター」を立ち上げ、チーム医療による患者支援体制を整えた結果、全国からの多くの患者を集めることができています。また、患者のADLやQOLの向上のために、入院中の急性期の時点からリハビリテーションを積極的に実施することに努めたほか、政策医療としての結核医療を確実に提供することができた。

カ 本部

医療ニーズや医療環境の変化等に対応するため、職種ごとに様々な採用方法を取り入れ、医師、看護師、薬剤師等の人材の確保を行うとともに、県立病院機構の取り組みに加え大学等と連携しながら、人材育成に努めた。また、臨床研究支援体制の整備、地域連携・医療安全・感染対策に係る会議の開催、内部統制システムの整備、診療材料や消耗品の共同購入などを通じて、各病院の運営支援を行った。

(2) 第一期中期目標期間（平成 22～26 年度）業務実績報告書で課題に掲げた事項への対応

ア 業務運営面

(課題) 理事会をはじめとした業務運営体制の整備や職員の経営参画意識の向上に取り組み、より一層効率的・効果的な病院運営を図っていく必要がある。

(第二期における対応) 平成 29 年度にハラスメントについて県立病院機構の内部規程に則った対応がされていない事項や、組織運営上、情報の共有化やコミュニケーションの確保という観点からの課題が認められ、県から必要な措置を講ずるよう通知された。課題解決に向けて、内部統制の推進や法人全体のコミュニケーションの強化に努めている。

イ 財務面

(課題) さらなる医療水準の向上に取り組み、経営基盤の一層の強化を行っていく必要がある。

(第二期における対応) 数値目標を掲げながら収益の確保や費用の削減に取り組んだが、給与費の増加などにより、平成 28 年度以降、経常赤字が深刻化している。

ウ 人材面

(課題) 医療従事者の確保に努めるとともに、系統的な教育制度の整備や研修の実施などにより、今後も質の高い医療の提供に向けた人材育成を推進する必要がある。

(第二期における対応) 様々な方法で医療従事者の確保及び育成対策を実施した結果、医療従事者を増やすことができたが、給与費の増加が経営を圧迫している。

(3) 課題

業務運営面では、平成 29 年度に、県立病院機構内における情報の共有化やコミュニケーションの確保の観点からの課題が認められた。これに対し、新たな会議を設置する等県立病院

機構内における情報共有やコミュニケーションの強化に努めてきたが、今後もより一層の強化を図る必要がある。

財政面においては、平成 28 年度から 3 期連続で経常収支比率、給与費比率、医業収支比率の目標を達成できていない状況であり、今後も県立病院としての役割を果たしていくため、集患活動の実施や患者受入体制の見直しなど財政基盤の強化のための徹底した対策が必要である。

人材面では、引き続き多様な方法で医療従事者の確保育成を行うとともに、専攻医の受入れ拡大や働き方改革への対応に努める必要がある。

2 大項目ごとの特記事項

県立病院機構は、高度・専門医療の提供、地域医療の支援等の役割・機能を担っており、質の高い医療を安全で安心な形で、かつ患者の視点に立って提供していくため、(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、(2) 経営基盤の強化、の 2 つの大項目を目標として掲げ、その目標を達成するための取組みを行った。

(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事項

中期計画で掲げた目標を達成するため「質の高い医療の提供」「医療機器等の計画的な整備の推進」「医療機関等との機能分化・連携強化の推進」「ICTを活用した医療連携」「安全で安心な医療の提供」「患者や家族から信頼される病院に向けた取組みの推進」「職員にとって魅力ある病院に向けた取組みの推進」の 7 つの面から取組み、医療の充実を図った。

ア 質の高い医療の提供

(ア) 人材育成機能の充実

医師については、多様な確保対策の取組みを行っており、平成 31 年 4 月 1 日現在、正規職員として医師は 302 名在籍し、充足率は 87.5%となっている。充足率は、関東の自治体病院平均をやや下回るものの、全国平均を上回っている（平成 27 年度全国自治体病院協議会公表：全国 79.8%、関東 90.4%）。その他、各病院とも任期付医師や非常勤医師を活用するなどして適切な運営を行っている。

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、民間企業が実施する合同就職説明会への参加などによる確保対策に努めた。また、採用試験の本部への集約化や指定校推薦試験の実施などの採用方法を適切に見直し、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、職種ごとの実態に合わせて、適切な時期に採用試験を実施し、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を確保した。特に、薬剤師については平成 30 年度から薬剤師レジデント制度を導入し、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、各職員の適性或専門能力を活かした人材登用、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。

【正規職員数】

各年度4月1日現在

職種	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
医師	305人	304人	313人	325人	312人	302人
看護師	1,526人	1,561人	1,592人	1,638人	1,702人	1,728人
薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等	311人	309人	334人	359人	370人	359人
事務職等	203人	206人	214人	218人	219人	213人
技能職	48人	43人	39人	36人	35人	30人
合計	2,393人	2,423人	2,492人	2,576人	2,638人	2,632人

(イ) 臨床研究の推進

CRC（治験コーディネーター）等による研究者への支援に加え、平成27年度から29年度までは、みらい臨床研究支援センターを設置し、統計相談、知的財産に関する専門的な知識を有する者からの助言、情報提供などを行った。また、平成30年度からは、新たな研究支援体制の構築を行っている。

各病院では、それぞれの専門分野に関す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においては、医師主導治験を含む小児領域の治験を実施し、医薬品及び医療機器の製品化に貢献した。精神医療センターでは、反復性経頭蓋磁気刺激法の臨床研究を実施し、医療機器の薬事承認につなげる成果を上げた。がんセンターにおいては、治験受託件数を大きく増やすとともに、がんゲノム医療連携病院として遺伝子パネル検査を用いた診療を開始した。循環器呼吸器病センターにおいては、間質性肺炎の分野において、多施設共同前向き観察研究を主導した。

<コラム：治験について>

第二期中期計画期間中に、CRC等による支援体制の強化を行うなど臨床研究に積極的に取り組んだ結果、第一期中期計画期間と比較して、治験の受託件数を大きく増やすことができ、新薬開発に貢献することができた。

○ 治験受託件数の推移

病院名	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
足柄上病院	11件	7件	4件	7件	4件
こども医療センター	30件	26件	29件	35件	39件
精神医療センター	6件	6件	4件	3件	3件
がんセンター	77件	92件	99件	125件	158件
循環器呼吸器病センター	57件	57件	53件	55件	44件
計	181件	188件	189件	225件	248件

イ 医療機器等の計画的な整備の推進

高度・専門医療の提供や医学の進歩に合わせ、機器の整備・更新及び施設の整備・改修を計画的に進めた。

ウ 医療機関等との機能分化・連携強化の推進

各病院において、地域医療機関への積極的な訪問、研究会・勉強会の開催、病院見学会の実施などにより、地域医療機関との連携強化を推進した。紹介件数及び逆紹介件数ともに、計画期間中着実に増加している。

エ ICTを活用した医療連携

平成 29 年度に足柄上病院が電子カルテを導入したことにより、全ての病院において電子カルテ移行が完了した。また、地域連携システムを活用して診療情報を共有することで、地域の医療機関等との連携を強化することができた。さらに、がん登録事業を着実に推進し、疾病に関する医療情報の収集を的確に行った。

オ 安全で安心な医療の提供

各病院において、災害発生時に備え、医薬品等の備蓄や、設備・建物の定期的な点検を実施するとともに、非常事態を想定し、防災訓練を実施した。また、感染防止や医療安全に関する研修を積極的に実施するなど、職員の意識向上や取組体制の強化を図った。その他、関東・東北豪雨や熊本地震の発生時に、被災地へ職員を派遣し医療支援活動を行った。

カ 患者や家族から信頼される病院に向けた取組みの推進

計画的に毎年度新規採用職員等を対象に接遇やビジネスマナー研修を実施するなど患者及び家族等の立場に応じたサービスの提供に向けた意識の醸成に努めた。また、患者の利便性向上を図るため、クレジットカードやデビットカード、コンビニ収納といった多様な支払い方法の利用を推進するとともに、待ち時間対策として、環境整備、運用の見直しなどの時間短縮のための取組みに加え、待ち時間の過ごし方の改善対策を実施し、負担感の軽減にも積極的に取り組んだ。

県民への情報発信については、公開講座の開催、広報誌の発行、ホームページの活用などにより積極的に取り組んだ。

医療面では、患者や家族が理解したうえで適切な医療を受けられるよう、インフォームドコンセントの徹底やクリニカルパスの活用に取り組むほか、各病院に患者と医療者の対話の橋渡し役となる医療メディエーターを配置し、患者と医療者間の信頼関係の構築を支援する仕組みを整備した。

キ 職員にとって魅力ある病院に向けた取組みの推進

各病院において、感染対策、栄養サポート、緩和ケア、褥瘡対策など多職種が参加・連携するチーム医療を提供することができた。

ワーク・ライフ・バランスについては、平成 27 年度に計画した短時間正規職員制度を、平成 28 年度から医師と薬剤師を対象に導入し、平成 29 年度からは対象を全職種に拡大するなど制度利用者の増加に向けた取組みを進めているほか、本部事務局においてシフト勤務制度を導入するなど、多様な勤務形態の仕組みを構築する努力を行っているものの、職員 1 人当たりの年次休暇取得日数は目標を達成できない状況が継続している。

平成 29 年度にハラスメントについて県立病院機構の内部規程に則った対応がされていない事項や、組織運営上、情報の共有化やコミュニケーションの確保という観点からの課題が認められ、県から必要な措置を講ずるよう通知され、平成 30 年度以降、課題解決に向けた対応に努めている。

ク 各病院の具体的な取組み

各病院の具体的な取組みについては、「3 各病院の具体的な取組み」において記載する。

(2) 経営基盤の強化に関する事項

ア 業務運営体制の確立

収益面においては、地域医療機関や福祉施設等への訪問など地域連携強化による新患獲得や、効率的なベッドコントロールをはじめ、診療報酬算定に係る施設基準を各病院の特性に応じ体制整備等の実施により新規に取得するなど収益の確保に努めた。また、駐車場料金やセカンドオピニオン料金の見直しなど、適切な料金改定を行った。

費用面においては、平成 26 年度から引き続き診療材料の調達を本部に一元化したことや、消耗品の共同購入対象の品目数を拡大したことなどスケールメリットを活かした効率的な執行により費用削減に努めた。

イ 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画

精神医療センターの新病院開院による患者数の増加やがんセンターの化学療法件数の増加など、病院機構全体で入院及び外来患者数が増加したことなどにより入院及び外来収益が増加し、中期目標期間累計（以下「累計」という。）の医業収益は2,252億3,000万円となる見込みである。

一方、入院及び外来収益の増加に伴う、薬品費、診療材料費などの材料費の増加や、給与費が増加したことにより、医業費用は2,730億3,500万円となり、累計の純損失は85億3,500万円になる見込みとなった。このことにより、研究研修費を除く医業収支比率は118.9%となり、目標とした118%以下を達成することができない見込みである。

【県立病院機構全体 経営の状況】

（単位百万円）

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5カ年累計
収入の部	51,119	53,313	54,618	55,787	57,672	60,701	282,091
営業収益	49,901	52,537	53,885	55,044	56,795	59,742	278,003
医業収益	39,185	41,787	43,375	44,953	46,413	48,702	225,230
運営費負担金収益	10,122	10,150	9,937	9,505	9,776	10,463	49,831
その他営業収益	594	600	574	586	606	577	2,943
営業外収益	794	775	723	698	877	957	4,030
運営費負担金収益	546	518	493	450	431	421	2,313
その他営業外収益	248	257	230	248	446	535	1,716
臨時利益	424	2	10	45	0	2	59
支出の部	52,704	54,013	56,887	57,959	60,195	61,573	290,627
営業費用	49,943	52,521	55,945	57,116	59,332	60,487	285,401
医業費用	47,903	50,303	53,563	54,661	56,798	57,710	273,035
給与費	22,969	23,468	24,865	25,455	26,809	26,898	127,495
材料費	10,722	11,701	12,576	13,295	14,037	14,370	65,979
経費	7,643	7,949	8,133	8,274	8,662	9,717	42,735
減価償却費	4,831	4,932	5,374	5,040	4,938	4,304	24,588
研究研修費	455	974	1,167	1,154	998	1,044	5,337
児童福祉施設費	1,282	1,279	1,447	1,445	1,355	1,377	6,903
一般管理費	300	341	430	409	409	456	2,045
その他営業費用	1,740	1,876	1,952	2,046	2,126	2,321	10,321
営業外費用	875	877	834	797	852	797	4,157
臨時損失	1,886	615	108	46	10	289	1,068
純損益	△1,585	△699	△2,269	△2,172	△2,523	△872	△8,535
経常損益	△123	△87	△2,171	△2,170	△2,513	△585	△7,526
医業損益	△8,718	△8,516	△10,188	△9,708	△10,385	△9,008	△47,805
経常収支比率	99.8%	99.8%	96.2%	96.3%	95.8%	99.0%	97.4%
医業収益に対する給与費比率	61.8%	60.0%	62.0%	61.1%	61.7%	59.4%	60.8%
医業収支比率	122.2%	120.4%	123.5%	121.6%	122.4%	118.5%	121.2%
医業収支比率（研究研修費を除く）	121.1%	118.1%	120.8%	119.0%	120.2%	116.4%	118.9%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

(ア) 足柄上病院 経営の状況

収益面では、ベッドコントロールを徹底し、救急患者を積極的に受け入れたことで、病床利用率が上昇し、医業収益が平成26年度の51億9,900万円から、平成30年度には53億1,800万円に増加した。

一方、費用面では、給与費や修繕費の増などにより、医業費用が平成26年度の65億5,000万円に対して、平成30年度は68億700万円に増加した。

【足柄上病院 経営の状況】

(単位百万円)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5カ年累計
収入の部	6,700	6,020	5,941	6,047	6,343	6,838	31,189
営業収益	6,554	5,875	5,815	5,931	6,233	6,724	30,578
医業収益	5,199	5,089	5,048	5,052	5,318	5,743	26,250
運営費負担金収益	1,314	745	737	850	883	949	4,164
その他営業収益	40	40	31	29	32	32	164
営業外収益	144	145	125	117	110	114	611
運営費負担金収益	91	84	77	69	61	53	344
その他営業外収益	53	60	49	48	48	61	266
臨時利益	2	1	0	0	0	0	1
支出の部	6,904	6,910	6,882	6,729	7,122	7,388	35,031
営業費用	6,758	6,764	6,753	6,620	7,027	7,280	34,444
医業費用	6,550	6,557	6,547	6,410	6,807	7,049	33,370
給与費	3,623	3,688	3,834	3,782	4,011	4,027	19,342
材料費	1,214	1,193	1,234	1,208	1,219	1,364	6,218
経費	1,022	1,025	981	1,027	1,061	1,231	5,325
減価償却費	676	633	480	379	500	408	2,400
研究研修費	17	18	18	14	15	19	84
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	208	207	206	209	220	231	1,073
営業外費用	138	127	116	105	93	84	525
臨時損失	7	19	13	4	2	24	62
純損益	△204	△890	△941	△681	△780	△550	△3,842
経常損益	△198	△872	△929	△677	△778	△525	△3,781
医業損益	△1,351	△1,468	△1,500	△1,359	△1,489	△1,305	△7,121
経常収支比率	97.1%	87.4%	86.5%	89.9%	89.1%	92.9%	89.2%
医業収益に対する給与費比率	69.7%	72.5%	76.0%	74.9%	75.4%	70.1%	73.7%
医業収支比率	126.0%	128.8%	129.7%	126.9%	128.0%	122.7%	127.1%
医業収支比率(研究研修費を除く)	125.7%	128.5%	129.4%	126.6%	127.7%	122.4%	126.8%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

(イ) こども医療センター 経営の状況

収益面では、難易度の高い心臓血管外科や脳神経外科、新生児、内視鏡手術を積極的に行ったことによる入院単価の増により、医業収益が平成26年度の119億7,300万円から、平成29年度には128億6,800万円となった。平成30年度については、周産期棟改修工事に伴う患者数の減少、薬価改定や高額薬剤使用患者の減少等により127億8,000万円にとどまった。

一方、費用面では、給与費や材料費、経費の増加などにより、医業費用が平成26年度の143億400万円から平成30年度には161億5,100万円となった。

【こども医療センター 経営の状況】

(単位百万円)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5カ年累計
収入の部	15,729	16,157	16,133	16,551	16,583	17,884	83,308
営業収益	15,535	15,980	15,952	16,377	16,372	17,721	82,402
医業収益	11,973	12,465	12,405	12,868	12,780	14,111	64,629
運営費負担金収益	3,260	3,205	3,276	3,232	3,324	3,332	16,369
その他営業収益	302	311	270	277	268	278	1,404
営業外収益	192	176	173	164	211	163	887
運営費負担金収益	126	120	115	110	112	106	563
その他営業外収益	66	55	58	54	99	57	323
臨時利益	2	1	8	11	0	0	20
支出の部	14,986	15,353	15,872	16,260	16,851	17,590	81,926
営業費用	14,779	15,157	15,613	16,072	16,678	17,215	80,735
医業費用	14,304	14,668	15,141	15,545	16,151	16,625	78,130
給与費	6,942	7,050	7,549	7,682	8,301	8,281	38,863
材料費	2,856	3,124	3,048	3,449	3,425	3,664	16,710
経費	1,821	1,764	1,690	1,773	1,904	2,091	9,222
減価償却費	1,343	1,291	1,206	1,019	995	1,037	5,548
研究研修費	60	160	202	177	172	176	887
児童福祉施設費	1,282	1,279	1,447	1,445	1,355	1,377	6,903
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	475	488	471	527	527	590	2,603
営業外費用	200	192	183	177	172	192	916
臨時損失	6	5	76	11	1	183	276
純損益	743	803	261	292	△268	293	1,381
経常損益	747	808	329	292	△267	477	1,639
医業損益	△2,331	△2,204	△2,736	△2,677	△3,371	△2,514	△13,502
経常収支比率	105.0%	105.3%	102.1%	101.8%	98.4%	102.7%	102.0%
医業収益に対する給与費比率	65.9%	64.8%	70.6%	69.1%	73.6%	66.8%	68.9%
医業収支比率	119.5%	117.7%	122.1%	120.8%	126.4%	117.8%	120.9%
医業収支比率(研究研修費を除く)	119.0%	116.4%	120.4%	119.4%	125.0%	116.6%	119.5%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

(ウ) 精神医療センター 経営の状況

収益面では、病床利用率が概ね右肩上がりに伸びていることもあり、医業収益は平成 26 年度の 26 億 7,300 万円に対し、平成 30 年度は 31 億 6,200 万円に増加した。

一方、費用面では、給与費の増加の影響を受け、医業費用は平成 26 年度の 46 億 3,400 万円に対し、平成 30 年度は 49 億 3,700 万円に増加した。

【精神医療センター 経営の状況】

(単位百万円)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5カ年累計
収入の部	5,276	5,033	5,207	5,231	5,257	5,140	25,868
営業収益	4,803	4,984	5,153	5,148	5,152	5,076	25,513
医業収益	2,673	2,986	3,130	3,177	3,162	3,234	15,689
運営費負担金収益	1,973	1,853	1,915	1,855	1,888	1,744	9,255
その他営業収益	158	144	108	116	102	99	569
営業外収益	57	48	54	59	105	64	330
運営費負担金収益	40	36	40	37	37	34	184
その他営業外収益	17	12	15	21	68	30	146
臨時利益	416	0	0	24	0	0	24
支出の部	6,040	5,352	4,907	5,002	5,097	5,102	25,460
営業費用	4,735	4,728	4,834	4,906	5,027	5,027	24,522
医業費用	4,634	4,637	4,746	4,816	4,937	4,935	24,071
給与費	3,324	3,347	3,457	3,524	3,580	3,605	17,513
材料費	325	255	263	271	259	275	1,323
経費	595	607	541	534	592	615	2,889
減価償却費	383	423	476	479	498	432	2,308
研究研修費	7	6	9	8	8	8	39
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	100	91	88	91	90	92	452
営業外費用	69	73	72	73	70	70	358
臨時損失	1,237	550	1	23	0	5	579
純損益	△764	△319	300	229	160	38	408
経常損益	57	231	301	227	160	43	962
医業損益	△1,961	△1,651	△1,617	△1,639	△1,775	△1,702	△8,384
経常収支比率	101.2%	104.8%	106.1%	104.6%	103.1%	100.8%	103.9%
医業収益に対する給与費比率	124.4%	112.1%	110.5%	110.9%	113.2%	111.5%	111.6%
医業収支比率	173.4%	155.3%	151.7%	151.6%	156.1%	152.6%	153.4%
医業収支比率(研究研修費を除く)	173.1%	155.1%	151.4%	151.3%	155.9%	152.4%	153.2%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

(エ) がんセンター（病院） 経営の状況

収益面では、移転に伴う組織再編の効果などにより、医業収益が平成 26 年度の 141 億 2,800 万円から、平成 30 年度は 181 億 3,900 万円に増加した。

一方、費用面では、給与費や材料費の増などにより、医業費用が平成 26 年度の 162 億 6,000 万円から、平成 30 年度は 201 億 5,200 万円に増加した。

【がんセンター（病院） 経営の状況】

(単位百万円)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5カ年累計
収入の部	16,757	18,265	19,192	19,683	20,621	20,843	98,604
営業収益	16,462	18,023	18,968	19,436	20,381	20,560	97,368
医業収益	14,128	15,637	16,567	17,284	18,139	18,033	85,660
運営費負担金収益	2,252	2,312	2,321	2,075	2,119	2,440	11,267
その他営業収益	82	74	80	77	123	87	441
営業外収益	292	242	224	237	240	282	1,225
運営費負担金収益	217	151	143	139	134	147	714
その他営業外収益	76	91	81	98	106	135	511
臨時利益	3	0	0	9	0	0	9
支出の部	17,961	18,456	19,874	20,668	21,365	21,061	101,424
営業費用	16,987	18,140	19,573	20,384	21,092	20,738	99,927
医業費用	16,260	17,332	18,708	19,482	20,152	19,695	95,369
給与費	6,274	6,315	6,833	7,180	7,584	7,397	35,309
材料費	4,937	5,583	6,220	6,602	6,937	6,923	32,265
経費	2,889	2,974	3,052	3,099	3,222	3,342	15,689
減価償却費	1,854	1,855	1,872	1,852	1,698	1,319	8,596
研究研修費	305	605	732	748	712	713	3,510
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	728	808	865	902	940	1,042	4,557
営業外費用	358	301	298	279	267	302	1,447
臨時損失	616	14	3	5	6	21	49
純損益	△1,204	△191	△682	△985	△744	△218	△2,820
経常損益	△590	△177	△679	△989	△739	△197	△2,781
医業損益	△2,132	△1,695	△2,141	△2,198	△2,013	△1,662	△9,709
経常収支比率	96.6%	99.0%	96.6%	95.2%	96.5%	99.1%	97.3%
医業収益に対する給与費比率	44.7%	41.9%	43.2%	43.5%	43.6%	43.3%	43.1%
医業収支比率	115.1%	110.8%	112.9%	112.7%	111.1%	109.2%	111.3%
医業収支比率(研究研修費を除く)	112.9%	107.0%	108.5%	108.4%	107.2%	105.3%	107.2%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

(オ) がんセンター（重粒子） 経営の状況

平成 27 年 12 月に治療を開始し、収益面では、平成 27 年度から 30 年度までの医業収益が 18 億 7,000 万円となった。

一方、費用面では、平成 27 年度から 30 年度までの医業費用が 46 億 3,100 万円となった。

【がんセンター（重粒子） 経営の状況】

(単位百万円)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5ヵ年累計
収入の部	0	812	968	837	716	1,778	5,111
営業収益	0	751	906	794	673	1,736	4,860
医業収益	0	43	504	722	601	1,128	2,998
運営費負担金収益	0	688	330	0	0	536	1,554
その他営業収益	0	20	72	71	72	72	307
営業外収益	0	62	61	44	42	42	251
運営費負担金収益	0	61	61	43	42	42	249
その他営業外収益	0	0	0	0	0	0	0
臨時利益	0	0	0	0	0	0	0
支出の部	0	584	1,566	1,507	1,472	1,779	6,908
営業費用	0	502	1,490	1,421	1,387	1,695	6,495
医業費用	0	476	1,440	1,375	1,340	1,635	6,266
給与費	0	155	139	110	71	291	766
材料費	0	1	5	6	13	18	43
経費	0	214	573	536	540	598	2,461
減価償却費	0	105	723	723	716	728	2,995
研究研修費	0	0	0	0	0	0	0
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	0	26	49	47	47	60	229
営業外費用	0	82	76	85	85	84	412
臨時損失	0	0	0	0	0	0	0
純損益	0	228	△598	△669	△757	△1	△1,797
経常損益	0	228	△598	△669	△757	△1	△1,797
医業損益	0	△433	△936	△653	△739	△507	△3,268
経常収支比率	-	139.0%	61.8%	55.6%	48.6%	100.0%	74.0%
医業収益に対する給与費比率	-	361.6%	27.7%	15.2%	11.8%	25.8%	25.6%
医業収支比率	-	1106.6%	285.8%	190.4%	223.0%	145.0%	209.0%
医業収支比率(研究研修費を除く)	-	1106.6%	285.8%	190.4%	222.8%	145.0%	209.0%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

(カ) 循環器呼吸器病センター 経営の状況

収益面では、入院患者数の増や、カテーテルアブレーション、外来化学療法の件数増に伴う収益の増などにより、医業収益が平成26年度の52億1,200万円に対し、平成30年度は64億1,200万円に増加した。

一方、費用面では、患者数の増に伴う材料費の増や人件費の増などにより、医業費用が平成26年度の61億5,500万円に対し、平成30年度は74億1,000万円に増加した。

【循環器呼吸器病センター 経営の状況】

(単位百万円)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31計画	5カ年累計
収入の部	6,645	6,926	7,054	7,357	8,056	7,991	37,384
営業収益	6,539	6,827	6,970	7,279	7,983	7,925	36,984
医業収益	5,212	5,469	5,634	5,771	6,412	6,453	29,739
運営費負担金収益	1,315	1,346	1,324	1,493	1,561	1,462	7,186
その他営業収益	12	11	11	14	10	10	56
営業外収益	106	99	83	77	72	65	396
運営費負担金収益	72	65	58	51	44	39	257
その他営業外収益	34	35	26	26	28	27	142
臨時利益	1	0	1	1	0	0	2
支出の部	6,510	6,909	7,255	7,294	7,777	7,826	37,061
営業費用	6,381	6,781	7,152	7,213	7,708	7,707	36,561
医業費用	6,155	6,535	6,887	6,949	7,410	7,416	35,197
給与費	2,806	2,913	3,054	3,177	3,261	3,297	15,702
材料費	1,391	1,545	1,806	1,759	2,183	2,125	9,418
経費	1,316	1,366	1,296	1,305	1,344	1,500	6,811
減価償却費	575	625	617	586	531	380	2,739
研究研修費	66	87	114	122	90	113	526
児童福祉施設費	0	0	0	0	0	0	0
一般管理費	0	0	0	0	0	0	0
その他営業費用	227	246	264	264	298	291	1,363
営業外費用	110	101	89	78	68	65	401
臨時損失	19	26	15	3	1	54	99
純損益	135	17	△201	63	278	165	322
経常損益	153	43	△187	65	280	219	420
医業損益	△943	△1,066	△1,253	△1,178	△998	△963	△5,458
経常収支比率	102.4%	100.6%	97.4%	100.9%	103.6%	102.8%	101.1%
医業収益に対する給与費比率	54.0%	54.0%	55.1%	55.9%	51.7%	52.0%	53.6%
医業収支比率(研究研修費を除く)	116.8%	117.9%	120.2%	118.3%	114.1%	113.2%	91.4%
医業収支比率	118.1%	119.5%	122.2%	120.4%	115.6%	114.9%	118.4%

*計数は百万円未満四捨五入のため、合算、差し引きは符合しない。

3 各病院の具体的な取組み

(1) 足柄上病院

足柄上病院は、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。後期高齢者の割合が高い地域であるため、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ている。

ア 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、入院患者に利用登録を勧めるとともに、退院後には、登録者の訪問診療を行い、患者・かかりつけ医等と情報共有を図りながら、急変時には入院を受け入れるなどの支援に取り組んだ。

短期間の点滴等、在宅治療が可能な軽症患者に対しては「短期在宅加療クリニカルパス」を適用することにより、入院期間の短縮化を図り、在宅療養を推進した。

また、医療機関等との機能分化を図るため、地域医療機関の訪問等により、紹介率・逆紹介率の向上に努めた。

イ 地域包括ケアシステムへの支援

地域医療構想を踏まえ、平成 28 年度には急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換するとともに、アの「医療機関等との機能分化・連携強化の推進」を行うなど、地域包括ケアシステムの取組みを促進した。また、足柄上地域の市町が足柄上医師会に運営委託する足柄上地区在宅医療・介護連携支援センターを院内に誘致し、当院の地域医療連携室と連携して事業実施するなど、地域包括ケアシステムの充実強化を図った。

ウ 救急医療

「断らない救急」の実践に向けて、ベッドコントロールの徹底及び重症個室の常時確保に努めたことにより、増大する消防からの救急搬送要請に対応することができた。

また、近隣の救急隊との研修会や、救急救命士の再教育研修会を実施し、消防本部との連携強化を図った。

エ 産科医療

平成 28 年度までは常勤産科医のもと助産師主導分べんを実施してきたが、平成 29 年度から常勤産科医が不在となり、助産師のみによる院内助産体制に移行した。バックアップ体制として、県西地域の地域周産期母子医療センターである小田原市立病院と連携を図りながら、正常分べんが見込める妊婦のみを対象として、安全を重視した助産師分べんを実施することができた。

妊産婦に対する支援については、妊婦健診や母乳育児外来など、きめ細かい指導等を行ったほか、産後の母親の疲労回復と育児不安解消のために、産後ケア事業を開始した。

<コラム：足柄上病院の分べん実施状況>

平成 29 年 4 月より常勤産科医が不在となり、助産師による分べんを行っている。

○ 分べん件数の推移

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
分べん件数	194 件	147 件	111 件	44 件	53 件

オ 災害に備えた体制の充実強化

平成 27 年 9 月の関東・東北豪雨では、被災地の茨城県にDMA T 隊員 5 人を派遣し、ヘリコプターで搬送された患者への医療的支援等を行ったほか、平成 28 年 4 月の熊本地震では、医療救護班（DMA T 隊員）5 人を派遣し、避難所での医療救護活動を行った。

また、災害医療拠点病院として、トリアージ訓練を実施しているほか、災害時、一定程度の医療サービスが継続できるよう、災害発生時から一か月程度を想定した事業継続計画（BCP）を整備した。

カ 地域の医療ニーズへの対応

地域における中核病院として、胃がん患者の早期発見、治療のため、市町との連携による内視鏡検査を受託したほか、高齢者の骨粗しょう症やサルコペニアに対応するため、日常生活で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、地域の医療ニーズに応えた。

キ 入退院支援の充実

地域医療連携室では、患者が安心して入院医療を受けられるよう、多職種連携による入院時のオリエンテーション、治療の説明、持参薬のチェック等を行ったほか「退院支援カンファレンスシート」の活用による退院困難な患者の情報共有化、各病棟の入退院支援リンクナースとの共同による退院支援カンファレンスの定着等により、入退院支援の充実強化を図った。

ク 患者サービスの向上等

平成 29 年度の電子カルテ導入により、業務の効率化、合理化及び患者待ち時間の短縮など患者サービスの向上、医師の負担軽減、データの利活用などが図られたほか、病棟では、ベッドサイドでの記録が可能となることで、よりきめ細やかな患者対応が図れるようになった。

(2) こども医療センター

こども医療センターは、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。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。平成 29 年度以降は周産期棟の改修を行い、NICUの増床等医療環境の充実を図っている。

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。また、平成 29 年から 31 年度にかけて周産期棟の改修工事を実施し、新生児病棟の増床や、新生児医療環境の充実・老朽化設備の改善を行ったことにより、診療体制の充実を図ることができた。

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。

なお、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。

<コラム：こども医療センターの小児がん患者受入状況>

第二期中期計画期間中、着実に受入れを増やし、拠点病院としての機能を果たしている。

○ 小児がん患者新規入院患者数の推移

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
小児がん患者新規入院患者数	71 件	74 件	81 件	94 件	81 件

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みを行った。

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 臨床研究の推進

平成 27 年度に開設した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、小児領域の治験については、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実施した。そのうち、小児治験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、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

精神科救急医療システムの基幹病院として、精神科救急病床を県内で最多の 16 床設置し、救急患者を積極的に受け入れるとともに、思春期医療を実施したほか、ストレスケア医療、アルコール・薬物といった物質依存症やギャンブル依存症を対象とした依存症医療、医療観察法医療といった専門的な医療の提供に加え、統合失調症の薬物療法の難治患者に対するクロザピンを用いた薬物療法を実施するなど、神奈川県精神科医療の中心的役割を果たした。また、認知症対策として、平成 29 年度に「もの忘れ外来」を開設した。

<コラム：精神医療センターの運営状況>

平成 26 年 12 月の新病院への移転後、新しい病院の機能を生かし、着実に入院患者数を増やしている。

○ 入院延患者数の推移

区分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
入院延患者数	92,669 人	90,749 人	104,443 人	108,208 人	108,856 人	107,631 人

ア 精神科救急医療

神奈川県精神科救急医療システムにおける基幹病院（休日・夜間・深夜の受入れを行う病院）が確保する 33 床のうち最多の 16 床を確保し、重症な自傷他害の恐れが強い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 精神科専門医療

中学生・高校生世代の患者の受入れを図るため、関係機関との連携強化に努めたほか、難治なうつ病等を対象とするストレスケア医療の充実を図ったことに加え、依存症治療拠点機関として、治療プログラムや相談の実施、研修会及び依存症に関する家族会を開催した。また、医療観察法医療の指定医療機関として、国の要請に応じ患者を受け入れ、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。

ウ クロザピンを用いた薬物療法

統合失調症の薬物療法の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。

エ 認知症医療

平成 29 年度に「もの忘れ外来」を開設し、その後、診療体制を強化した。平成 30 年度に磁気共鳴画像診断装置による画像診断を開始したほか、患者への支援を充実するため、管理栄養士の栄養指導や作業療法士などによるシニアデイケアを実施した。

オ 地域医療連携の推進

訪問看護等を通して地域の要請に対するアウトリーチに取り組んだほか、退院前訪問を実施し、患者の社会復帰に向けた取組みを推進した。また、地域医療機関向けの病院見学会を開催するなど、患者確保に向けた取組みを強化した。なお、平成 31 年度に患者サポートセンターを設置することで、より一層、地域の医療ニーズに応えていく。

カ 臨床研究の推進

反復性経頭蓋磁気刺激法（r-TMS）の臨床研究の結果、うつ病治療として r-TMS の薬事承認がなされ、平成 31 年度に保険診療が開始されることとなった。また、鍼灸や依存症などの臨床研究の充実にも努めた。

(4) がんセンター

高度・先進医療を提供するがん専門病院として、「がん診療」の質の向上を図り、手術、放射線治療、化学療法を柱として免疫療法や漢方治療などの治療法を組み合わせ「集学的治療」を推進し、平成 27 年は、最先端治療施設である重粒子線治療施設「i-Rock」を世界初のがん専門病院併設型施設として開設した。

また、臨床研究所を核として、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などを推進し、新規治療の開発に取り組んだ。さらに、医療人材の育成や情報発信等を行うなど、県内におけるがん治療の中心的な役割を担っている。

ア がん専門医療の充実

手術、化学療法及び放射線治療を柱とした「集学的療法」を充実強化するため、医師・看

看護師等の確保や「前立腺センター」といった院内組織の設置など、診療体制を強化した。

また、手術支援ロボットの導入や新規治療薬の採用促進等により診療の質を向上させた。外来化学療法については、医療ニーズの増加に伴い増床を行う等、多くの患者に対して治療を行うことができた。

<コラム：がんセンターの運営状況>

平成 25 年 11 月の新病院への移転後、手術件数は目標に達しないものの、新しい病院の機能を生かした治療件数は増えている。

○ 手術件数・外来化学療法件数の推移

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
手術件数	2,738 件	2,685 件	3,089 件	3,429 件	3,464 件	3,433 件	3,365 件
外来化学療法件数	11,624 件	11,747 件	15,067 件	16,943 件	18,619 件	20,881 件	23,458 件

イ 重粒子線治療の推進

平成 27 年 12 月に全国で 5 番目の重粒子線治療施設として治療を開始した。放射線治療医の増員や医学物理士の採用等により診療体制を整備し、平成 30 年度までに新規プロトコールを 19 件作成し、治療対象を拡大したほか、医療インバウンドの受入体制を整えるなど、患者受入れの多様化を促進した。

ウ リハビリテーションセンターの充実

患者の早期社会復帰への支援として平成 28 年度にリハビリテーションセンターを開設し、リハビリテーション体制を強化した。多様な診療科の患者に対して個々に適応したリハビリテーションを実施することで、がん治療に伴い低下する ADL や QOL の向上、患者の早期の社会復帰に資することができた。またリハビリテーションの重要性を広く啓発するため、地域医療関係者を対象とした研修会などにおいて講演を行った。

エ 緩和ケアの体制の充実

緩和ケアセンターの体制を充実し、早期からの専門的な緩和ケアの提供や、身体的苦痛にとどまらず精神的・社会的苦痛も含めた総合的な緩和ケアを提供した。さらに、平成 29 年度には、緩和ケア週間を設け、患者・家族のみならず広く広報活動を行うなど、緩和ケアの領域においても都道府県がん診療連携拠点病院としての役割を果たした。

オ 東洋医学の推進

漢方サポートセンターにおいて、漢方薬や鍼灸等を用いて患者の副作用抑制や QOL の向上に向けた効果的な治療を行ったほか、他診療科との連携により、質の高い総合的ながん医療の提供に取り組んだ。

(5) 循環器呼吸器病センター

狭心症、心筋梗塞や不整脈等の循環器疾患や肺がんや間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患について、専門医療機関として地域の医療機関等と連携し、質の高い総合的な医療を提供するとともに、治験・臨床研究にも積極的に取り組んだ。

また、多剤耐性結核対策等の結核医療を、第二種感染症指定医療機関（結核病床）として、継続的に実施し、社会的使命を果たした。

ア 総合的な循環器医療の推進

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、弁膜症手術、大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術、下肢静脈瘤に対するレーザー焼灼術等を実施した。

心臓リハビリテーションについて体制を強化し、術後早期から導入し、退院後も外来でリハビリテーションを維持するなど、心臓病の早期回復・再発予防・健康維持に寄与した。

平成 27 年度から糖尿病・内分泌内科を新設し、周術期の血糖管理を充実させるとともに、多職種からなる「糖尿病サポートチーム」による糖尿病教室等を開催し、糖尿病についての啓発普及を行った。

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を効果的に組み合わせた集学的治療とともに相談支援等を実施した。

「クライオバイオプシー（経気管支凍結肺生検）」、重症気管支喘息に対する「気管支サーモプラスティ」、喀血に対する「超選択的気管支動脈塞栓術」等の新規技術を導入し、質の高い医療を実施するとともに、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「慢性呼吸器疾患看護専門研修」を開始するなど人材育成を行った。

平成 27 年 11 月に「間質性肺炎センター」を設置し、看護・栄養・リハビリテーション等多職種による総合的な支援を実施するとともに、患者・家族を対象とした、「間質性肺炎勉強会」の開催や「間質性肺炎患者会」の設立に協力した。

<コラム：循環器呼吸器病センターにおける間質性肺炎患者受入状況>

第二期中期計画期間中、着実に受入れを増やし、専門病院としての機能を果たしている。

○ 間質性肺炎新規外来患者数の推移

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
間質性肺炎新規外来患者数	272 人	341 人	428 人	503 人	594 人

ウ 結核対策

結核入院患者に対して、院内DOTS（直接服薬確認療法）を徹底して実施するとともに、

退院後もDOTSが継続されるよう、県や保健所設置市と定期的な連絡会を開催するなど連携して、結核の再発と多剤耐性結核の発生防止に努めた。

平成30年7月には、結核病棟入院基本料7対1を取得し、入院患者の療養環境の充実を図った。

エ 臨床研究の推進

肺がんや間質性肺炎等について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、登録された症例の臨床・画像および病理の情報等の確認及びデータ管理を行った。

「循環器救急患者の現状と予後に関する研究: 神奈川循環器救急レジストリー (K-ACTIVE)」を神奈川循環器救急研究会と協働して開始し、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。

オ 医療機関等との連携強化の推進

地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会の実施、医療機関訪問、救急隊員を対象とした勉強会の開催等により連携の強化を図った。

地域医療連携ネットワークシステム「じゅんこネット」の運用を開始し、地域の医療機関と患者情報（画像レポート）を共有し、連携を推進した。

「間質性肺炎」と「気管支喘息」の地域連携クリニカルパスを策定し、地域のかかりつけ医と当センターの主治医とで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を目指した。（平成31年度に「慢性閉塞性肺疾患」を計画中）

循環器内科ホットライン、気胸ホットラインに加え、放射線治療のホットラインを設置し、地域医療機関の医師と当センター医師との直通電話を開設することにより、連携の強化を図った。

4 小項目ごとの業務実績報告と自己評価

(1) 特記事項

別冊のとおり（小項目）

(2) 自己評価

	S	A	B	C	D
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事項	5	29	9	2	0
経営基盤の強化に関する事項	0	5	0	1	1
合 計	5	34	9	3	1