資料１

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

令和３年度　業務実績評価書

（案）

令和４年９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　全体評価　　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

３　大項目評価

　（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」　・６

　（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」　　　・・・・７

　（４）大項目「その他業務運営に関する重要事項」　　　・・・・・・・・・・・・・・・７

４　評価委員会からの意見、指摘等

　（１）令和４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　　　・・８

　（２）意見聴取の状況　　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８

　（３）評価結果に対する評価委員会の意見　　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８

　（４）各委員からの主な意見　　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９

[地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条](http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H15/H15HO118.html#1000000000000000000000000000000000000000000000002800000000000000000000000000000)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３年度の業務実績に関する評価を実施した。

**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」](http://www.pref.kanagawa.jp/uploaded/attachment/170424.pdf)(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。

1. 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。

1. 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の意見を聴取する。

**２　全体評価**

令和３年度全体評価は、項目別評価の結果及び業務実績の検証を踏まえ、総合的に評価した結果、「中期計画の達成に向け順調な進捗が図られた」とした。

**(項目別評価の結果)**

　(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」

　　　小項目33項目中22項目で年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されたほか、10項目は中期計画の達成にあたり概ね順調な進捗が図られたことから、Ａ評価が妥当であると判断した。

　(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」

　　　小項目３項目中全項目で年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されたことから、Ａ評価が妥当であると判断した。

（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」

小項目１項目が年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されていることから、Ａ評価が妥当であると判断した。

（4）大項目「その他業務運営に関する重要事項」

小項目４項目中２項目で年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されているほか、２項目は中期計画の達成にあたり概ね順調な進捗が図られたことから、Ａ評価が妥当であると判断した。

**(評価結果一覧)**

|  |  |
| --- | --- |
| 全体評価 | 項目別評価 |
| 大項目 | 評価 | 小項目　評価基準 | 項目数 |
| 中期計画の達成に向け順調な進捗が図られた。 | 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順調な進捗が図られた。 | Ｓ（年度計画を大幅に上回る） | ０ |
| Ａ（ほぼ100％実施） | 22 |
| Ｂ（80％程度以上） | 10 |
| Ｃ（60％～80％未満） | ０ |
| Ｄ（60％未満） | ０ |
| 評価不能 | １ |
| 　　項目数　計 | 33 |
| 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順調な進捗が図られた。 | Ｓ（年度計画を大幅に上回る） | ０ |
| Ａ（ほぼ100％実施） | ３ |
| Ｂ（80％程度以上） | ０ |
| Ｃ（60％～80％未満） | ０ |
| Ｄ（60％未満） | 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 | Ａ中期計画の達成に向け順調な進捗が図られた。 | Ｓ（年度計画を大幅に上回る） | ０ |
| Ａ（ほぼ100％実施） | １ |
| Ｂ（80％程度以上） | ０ |
| Ｃ（60％～80％未満） | ０ |
| Ｄ（60％未満） | ０ |
| 項目数　計 | １ |
| ４ | その他業務運営に関する重要事項 | Ａ中期計画の達成に向け順調な進捗が図られた。 | Ｓ（年度計画を大幅に上回る） | ０ |
| Ａ（ほぼ100％実施） | ２ |
| Ｂ（80％程度以上） | ２ |
| Ｃ（60％～80％未満） | ０ |
| Ｄ（60％未満） | ０ |
| 項目数　計 | ４ |

小項目評価を実施するにあたり、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業については、目標値に対する実績のみの評価とせず、コロナ禍における各病院の努力や工夫などを勘案し、総合的に判断した。

**（業務実績の検証)**

第三期中期計画の２年目である令和３年度は、新型コロナウイルス感染症の流行が長期化する中、全病院が新型コロナウイルス感染症対策の医療提供体制「神奈川モデル」における認定医療機関として令和２年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の対応に全力で当たった。

また、そのような中にあっても高度専門医療を継続的に提供し、足柄上病院における小田原市立病院や地域医療機関との連携強化、こども医療センターにおける県施策との連携・協働の推進、循環器呼吸器病センターにおける息切れ外来の取組み等、着実な成果が認められた。

収支状況については、新型コロナウイルス感染症への対応と並行して通常医療を継続したことで外来患者数が増加し、医業収益が前年度比24億9，200万円増加し、また、高額薬品等を使用した治療の増に伴う材料費の増等により医業費用が17億7,300万円増加したが、医業損益は７億1,900万円改善した。また、新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金収入により、最終的な総利益は30億1,400万円となった。

加えて、令和２年度実績評価において、ＢＣＰ（事業継続計画）が未策定のため引き続き策定に向けた取組みが必要であるとした、こども医療センター、循環器呼吸器病センター及び本部事務局において新たにＢＣＰを策定し、全病院での整備が完了した。

**３　大項目評価**

**(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」**

**（業務実績の検証）**

災害時の医療提供について、こども医療センター、循環器呼吸器病センター及び本部事務局において新たにＢＣＰを策定し、全病院でＢＣＰが整備された。加えて、既にＢＣＰを策定していた病院においても、新型コロナウイルス感染症に対応するため、内容の見直し等に取り組んだ。

患者満足度の向上について、検査や手術までの待機日数の短縮に向け休日入院の受入れを開始したほか、患者や地域医療関係者が必要とする情報にアクセスしやすいホームページの構築を検討し、がんセンターホームページのリニューアルが完了した。

また、各病院において、次のような取組みが認められた。

○　足柄上病院

・新型コロナウイルス感染症の対応にあたる「重点医療機関」として中等症患者等の積極的な受入れ、他県へのＤＭＡＴ担当看護師の派遣

・県西医療圏の中核的な医療機関として地域ニーズに沿った医療の提供

・地域医療支援病院としてかかりつけ医の支援や地域医療従事者向けの研修を実施したほか、看護士の特定行為に係る指定研修機関の指定を受け研修を実施

○　こども医療センター

・新型コロナウイルス感染症の対応にあたる「高度医療機関」として専用病床を確保

・小児等在宅医療連携拠点事業及び医療的ケア児等コーディネーター養成研修事業の受託、医療的ケア児支援・情報センターの開設に向けた支援

・入退院支援センターの再整備等、入院前から退院後まで多職種が連携した患者支援の充実強化

・令和２年度に発生したレジオネラ症の発生予防のため、院内設備工事を実施

○　精神医療センター

　・「精神科コロナ重点医療機関」として精神疾患の症状が重く新型コロナウイルス感染症に感染した患者の入院を受け入れたほか、精神疾患を有する新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関へのＤＰＡＴ派遣

　・反復経頭蓋磁気刺激法（ｒ－ＴＭＳ）などストレスケア医療の充実を図ったほか、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実施

・「もの忘れ外来」における積極的な新規患者の受入れ、高齢者を対象としたもの忘れリハビリテーションの実施や認知症予防の「コグニサイズ」の普及に向けた体験会の実施

・訪問看護や退院前訪問の積極的な実施等、患者の地域移行や社会復帰に向けた取組みの推進

○ 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、化学療法を柱とする集学的治療を推進

・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への取組み

・がんワクチン・免疫センターにおけるワクチン療法の臨床試験の実施、がん免疫療法の開発に向けた臨床研究の実施

・専門的な緩和ケア、漢方薬による支持療法の提供等、患者の生活の質を高める取組み

○　循環器呼吸器病センター

・新型コロナウイルス感染症の対応にあたる「重点医療機関」として、中等症患者等の積極的な受入れ、抗ウイルス薬や中和抗体薬等を用いた治療の実施

・循環器と呼吸器の双方を専門とする病院の特色を生かした息切れ外来の取組みの推進

・肺がん治療について、新たに承認された抗がん剤の早期の導入や、放射線治療、呼吸リハビリテーション等包括的な診療の実施

・間質性肺炎治療における、胸腔鏡下肺生検等による診断、抗線維化薬の導入、包括的呼吸リハビリテーション入院等の質の高い医療の提供

**（評価結果と判断理由）**

令和３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順調な進捗が図られた）とする。

「質の高い医療の提供」、「質の高い医療を提供するための基盤整備」、「患者や家族、地域から信頼される医療の提供」、「県の施策との連携」の４つの面における取組みをそれぞれ検証したところ、小項目33項目中22項目で年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されたほか、10項目で年度計画に記載された事項を80％程度以上計画どおり実施されたことを踏まえ総合的に判断した結果、中期計画の達成にあたり順調な進捗が図られたことから、Ａ評価が妥当であると判断した。なお、１項目は新型コロナウイルス感染症の影響により記載された事項が実施できず、評価不能とした。

　**（小項目評価の主な内容)**

**・年度計画を達成している主な事項（Ａ評価）**

足柄上病院における質の高い医療の提供【感染医療・災害医療】（小項目２）については、新型コロナウイルス感染症の対応にあたる「重点医療機関」として中等症患者等の積極的な受入れと治療に当たった。

こども医療センターにおける質の高い医療の提供【小児専門医療・救急医療等】（小項目５）については、新型コロナウイルス感染症の対応にあたる「高度医療機関」として専用病床を確保したほか、心臓血管外科手術や新生児手術等、難易度の高い手術を実施した。

がんセンターにおける質の高い医療の提供【がん専門医療】（小項目10）については、新型コロナウイルス感染症の影響により重粒子線治療件数が目標をやや下回ったものの、外来化学療法や放射線治療件数は目標を達成しており、集学的ながん医療を提供した。

医師の人材育成（小項目19）については、新専門医制度の基幹病院として５診療科において専門研修を実施し、また、目標を上回る専攻医を採用した。

地域の医療機関等との機能分化や連携強化（小項目23）については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた中でも各病院において積極的に医療連携に取り組み、紹介率・逆紹介率は目標を達成している。

患者満足度の向上と患者支援の充実【患者支援等】（小項目28）については、こども医療センターにおける入退院支援センターの再整備や、足柄上病院及び循環器呼吸器病センターにおけるリンクナースとの連携をはじめ、入院前から在宅移行までの支援について院内体制の整備及び強化を推進した。

県の施策との連携（小項目33）については、全病院が神奈川モデル認定医療機関として新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたほか、足柄上病院及び循環器呼吸器病センターにおいては未病コンディショニングセンター実証事業の令和４年度からの開始に向け準備を進める等、県の施策との連携を図った。

**・病院機構の自己評価との相違等が認められた主な事項**

こども医療センターにおける質の高い医療の提供【緩和ケア・相談支援】（小項目６）については、緩和ケア実施件数が目標値に達しなかったことからＣ評価（年度計画を下回っており改善の余地がある）としているが、新型コロナウイルス感染症の影響下においても緩和ケアチームによるカンファレンスの開催やウェブによるセミナーの開催など、緩和ケアの充実に向けた取組みを継続して行っていることや医療的ケア児支援・情報センターの開設に向けた支援を行ったことなどを総合的に判断し、Ｂ評価（年度計画を概ね達成している）とした。

精神医療センターにおける質の高い医療の提供【精神科専門医療】（小項目７）については、一部目標値に達しなかった項目があることからＢ評価としているが、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、インターネット・ゲーム依存症専門外来での患者受入れやアルコール・薬物・ギャンブル依存症患者への集団治療プログラムの実施等、依存症医療の推進に積極的に取り組んだことや、クロザピンや反復経頭蓋磁気刺激法（ｒ－ＴＭＳ）による治療患者数が目標を大きく上回った実績を総合的に判断し、Ａ評価とした。

精神医療センターにおける質の高い医療の手協【精神科救急医療・災害医療】（小項目８）については、救急病棟入院延患者数が目標に達しなかったことからＢ評価としているが、精神科コロナ重点医療機関としての実績や新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関にＤＰＡＴを派遣した実績を総合的に判断し、Ａ評価とした。

がんセンターにおける質の高い医療の提供【相談支援等】（小項目11）については、一部目標値に達しなかった項目があることからＢ評価としているが、緩和ケア実施件数が大幅に増えていることや漢方サポートセンター外来患者数が順調に伸びていることを総合的に判断し、Ａ評価とした。

医療安全対策の推進（小項目26）については、各病院で事故の未然防止に積極的に取り組んだほか、医師の報告割合が上昇するなど目標を達成していることからＡ評価としているが、アクシデント事例の発生や複数の病院における新型コロナウイルス感染症のクラスター発生など、引き続き医療安全対策の推進に取り組む必要があることから、Ｂ評価とした。

感染症医療の提供（小項目31）については、各病院において感染症対策に積極的に取り組んだほか、５病院全てが新型コロナウイルス感染症の病床確保及び患者受入れを行うなどしたことからＳ評価（年度計画を大幅に上回って達成している）としているが、複数の病院における新型コロナウイルス感染症クラスターの発生をふまえ、引き続き感染症の発生予防、まん延予防に取り組む必要があることから、Ａ評価とした。

**(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」**

　**（業務実績の検証)**

業務運営の改善及び効率化については、勤務時間等の適正な把握のため勤怠管理システムを導入したほか、事務負担の軽減や利便性向上のため医薬品管理システムを導入し、さらに医療職と事務職ネットワークの統合に向けた設計及び調達に取り組んだ。

収益の確保及び費用の節減については、逆紹介の推進や休日入院の受入開始により平均在院日数の短縮を図るとともに、新型コロナウイルス感染症の感染者数の増減に合わせた効率的な病床運用を行った。

　**（評価結果と判断理由)**

令和３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順調な進捗が図られた）とする。

「適正な業務の確保」、「業務運営の改善及び効率化」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みをそれぞれ検証したところ、小項目３項目全て年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されたことから、Ａ評価が妥当であると判断した。

　**（小項目評価の内容)**

適正な業務の確保（小項目34）については、内部監査の実施やコンプライアンス委員会の開催等、年度計画に記載した事項を着実に実施するとともに、他病院において電子カルテシステムがコンピュータウイルスに攻撃されたことを受け、情報セキュリティ研修の実施や非常時対応手順書の作成等、速やかに対応したことから、自己評価と同様にＡ評価とした。

業務運営の改善及び効率化（小項目35）については、医師が他の県立病院で診療を実施するなど５病院の特性を生かした連携を図ったことや、複数の情報システム導入などの実績を踏まえ、自己評価と同様にＡ評価とした。

収益の確保及び費用の節減（小項目36）については、複数の病院で目標値を下回ったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により避けられない事態であったこと、また、そのような中にあっても平均在院日数の短縮など収益の確保に努めているほか、経営管理室を中心に経営改善プロジェクトを実施するなど、経営改善に積極的に取り組んでいることを高く評価し、Ａ評価とした。

**(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」**

　**（業務実績の検証)**

収入面では、外来患者数の増加により医業収益が24億9,200万円増加した一方で、費用面では、給与費の抑制に取り組んだものの、材料費の増などにより、医業費用が17億7,300万円増加した。

医業損益は７億1,900万円改善し、新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等収益により、結果として30億1,400万円の総利益を確保した。

**（評価結果と判断理由)**

令和３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順調な進捗が図られた）とする。

　**（小項目評価の内容)**

令和３年度は新型コロナウイルス感染症への対応と並行して、通常医療を継続したことによる外来患者数の増により医業損益が改善したが、最終的な総利益は令和２年度より５億5,200万円減少し30億1,400万円となった。

令和２年度と同様に補助金収入による減収補填があったものの、県立病院の使命として積極的に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた成果に対する補助金であることから、収支の改善を高く評価し、Ａ評価とした。

**(4) 大項目「その他業務運営に関する重要事項」**

　**（業務実績の検証)**

常勤医師の充足率向上のため、医局ローテーションでの採用を行い、人員の確保に積極的に取り組んだほか、増員効果を検証しながら適正な人員配置に努めるなど、人件費の抑制を図った。

各病院において多職種によるカンファレンスの実施などにより働きやすい環境の整備に取り組んだほか、職員提案の速やかな実現に向け具体的な取組みを実施し、職員のやりがいの向上に努めた。

　**（評価結果と判断理由)**

令和３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順調な進捗が図られた）とする。

「人事に関する計画」及び「施設整備・修繕に係る計画の検討」の２つの面における取組みをそれぞれ検証したところ、小項目４項目中２項目で年度計画に記載された事項がほぼ100％計画どおり実施されたほか、２項目は中期計画の達成にあたり概ね順調な進捗が図られたことから、Ａ評価が妥当であると判断した。

　**（小項目評価の内容)**

人事に関する計画【人員配置】（小項目38）については、常勤医師の充足率を踏まえ、自己評価と同様にＢ評価とした。

人事に関する計画【やりがい・情報共有】（小項目39）については、重点事業等への取組みや業務能率の向上が顕著であった活動に対して表彰を行うことにより職員のやりがいを高めたほか、令和２年度に実施した新型コロナウイルス感染症拡大時における看護師のストレス等に係るアンケート結果を参考にメンタルヘルス研修を開催するなど職員が働きやすい環境の整備を図ったことから、自己評価と同様にＡ評価とした。

人事に関する計画【働き方・人事・給与制度】（小項目40）については、年次休暇取得日数が目標を下回っているが、新型コロナウイルス感染症の対応にあたるため、前例がないほど困難な業務を課されていたこと、勤怠管理システムの稼働や医師の働き方に係る検討会を開催するといった働き方改革の具体的な取組みを進めたこと等を総合的に判断し、Ｂ評価とした。

　　 施設整備・修繕に係る計画の検討（小項目41）については、計画的な施設の整備・修繕に向けて「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」を策定したことや、足柄上病院２号館の建替えに向けた調査設計を実施したことを評価し、自己評価と同様にＡ評価とした。

**４　評価委員会からの意見、指摘等**

(1) 令和４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　（医療法人社団崎陽会日の出ヶ丘病院院長）

副委員長　挽　　文子　（一橋大学大学院教授）

委員　　　池上　秀明　（神奈川県医師会副会長）

委員　　　池島　秀明　（神奈川県病院協会常任理事）

委員　　　渋谷　恵　　（認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML会員）

委員　　　長野　広敬　（神奈川県看護協会会長）

　(2) 意見聴取の状況

　　〇　令和４年７月　日（　）

　　　・令和３年度業務実績評価結果（案）について

　(3) 評価結果に対する評価委員会の意見

(4) 各委員からの主な意見

○