

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
平成30年度 業務実績評価書

令和元年9月
神奈川県

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。）の平成30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」（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号の規定にもとづき、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

平成30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、「中期計画の達成にあたり全体として進捗がやや遅れている」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45項目中8項目で年度計画を大幅に上回る実績・成果を上げているほか、23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ものの、重粒子線

治療の推進や内部統制システムの推進など、改善が必要となる項目もあることを踏まえ総合的に判断した結果、中期計画の達成に向けておおむね順調な進捗状況であることから、B評価が妥当であると判断した。

(2) 大項目「経営基盤の強化に関する目標を達成するためとるべき措置」

小項目7項目中3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が、2項目で年度計画を大幅に下回っており、中期計画の達成のためには進捗がやや遅れていることから、C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
中期計画の達成にあたり全体として進捗がやや遅れている。	1	B 中期計画の達成に向けておおむね順調な進捗状況にある。	S (年度計画を大幅に上回る)	8
			A (ほぼ 100%実施)	23
			B (80%程度以上)	11
			C (60%~80%未満)	3
			D (60%未満)	0
	項目数 計			45
	2	C 中期計画の達成のためには進捗がやや遅れている。	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)	1
			C (60%~80%未満)	1
D (60%未満)			2	
項目数 計			7	

(業務実績の検証)

第二期中期計画の4年目となる平成30年度は、高度専門医療を継続的に提供し、足柄上病院における地域包括ケアシステムに対応した医療の実施、こども医療センターにおける周産期救急医療体制の整備、精神医療センターにおける専門医療の推進、がんセンターにおけるがんゲノム医療や手術支援ロボットの導入など最先端医療の提供、循環器呼吸器病センターにおける間質性肺炎の診療体制の充実強化等、着実な成果が認められた。

その一方で、収支状況については、昨年度「収支状況が2年連続で目標を大きく下回ったことから、早急に改善策を策定し実施する必要がある」と評価したが、総損失でさらに3億5千万円以上悪化したことから、抜本的な経営改善に早急に取り組む必要がある。

また、課題であった、法人内の情報の共有化やコミュニケーションの確保については、内部統制システムが整備されたが、引き続きガバナンスの強化を図る必要がある。

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)

医療人材の養成として、新専門医制度の下での基幹病院として6診療科の研修プログラムの認定を受け、専攻医を受け入れたほか、薬剤師レジデント制度で採用困難であった薬

剤師の人材確保と育成を実施し、質の高い医療の提供に向けて取り組んだ。

臨床研究については、こども医療センターにおける小児領域の希少疾病や小児がんなどの医薬品承認、がんセンターにおけるがんゲノム診療体制整備などに取り組んだ。

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
 - ・高齢者総合医療、救急医療、地域包括ケアシステムに対応した医療等の確実な実施
 - ・第二種感染症指定医療機関、難病医療支援病院、DMA T指定病院等の専門的医療体制整備
 - ・高齢化が進む地域の医療ニーズに応えたロコモティブシンドローム・フレイル改善のための治療の実施
- こども医療センター
 - ・難易度の高い心疾患や先天性異常等に対する手術、県内唯一の小児がん拠点病院としての医療機関及び患者・家族への相談支援等の高度・専門医療の提供
 - ・多職種が連携した専門性が高い包括医療の提供
 - ・高度・専門的医療機関として先進的な希少疾病用医薬品開発のための治験
 - ・NICU病床の増床を含めた周産期棟改修工事の実施
- 精神医療センター
 - ・精神科救急医療、思春期医療、ストレスケア医療のほか、依存症治療拠点機関として精神科専門医療を提供
 - ・統合失調症難治患者の薬物療法の実施
 - ・認知症対策として開設した「もの忘れ外来」の診療体制強化
- がんセンター
 - ・がん専門病院として手術・放射線治療・化学療法を柱とする集学的治療を推進
 - ・手術支援ロボットの導入、前立腺センターの設置など、高度・先進医療を提供
 - ・重粒子線治療における対象症例の拡大、小児患者や外国人患者の診療体制の整備
- 循環器呼吸器病センター
 - ・循環器及び呼吸器疾患診療等の専門機関として総合的な循環器医療の推進
 - ・肺がんに対する包括的な診療の実施及び間質性肺炎等の診療体制の充実
 - ・結核治療等質の高い医療の提供

(評価結果と判断理由)

平成30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おおむね順調な進捗状況にある）とする。

「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」及び「各病院の具体的な取組み」の8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45項目中8項目で年度計画を大幅に上回る実績・成果を上げているほか、23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ものの、重粒子線治療の推進や内部統制システムの推進など、改善が必要となる項目もあることを踏まえ総合的に判断した結果、中期計画の達成に向けておおむね順調な進捗

状況であることから、B評価が妥当であると判断した。

(小項目評価の主な内容)

・年度計画を大幅に上回って達成している事項（S評価）

臨床研究の推進（小項目 10）については、治験受託件数、治験受託金額ともに全体の目標を大きく上回っている。

感染症医療体制の充実強化（小項目 15）については、感染症防止院内研修開催の回数、参加者数ともに目標を大きく上回っている。

患者サービスの向上と情報提供の充実（小項目 19）については、県民への情報発信として、公開講座の開催回数、広報誌発行回数が目標値を大きく上回っている。

こども医療センターにおける患者や介護者への栄養支援の強化（小項目 32）については、栄養相談実施件数の目標達成率が 160.8%と目標を大きく上回っている。

精神医療センターにおける専門医療の推進（小項目 35）については、統合失調症の難治患者へのクロザピンをを用いた薬物治療人数の目標達成率が 158.0%と目標を大きく上回っている。

がんセンターにおけるリハビリテーションの提供（小項目 37）については、リハビリテーション件数について、目標達成率が 140.4%と目標を大きく上回っている。

がんセンターにおける緩和ケアの推進（小項目 39）については、緩和ケア指導件数について、目標達成率が 138.8%と目標を大きく上回っている。

循環器呼吸器病センターにおけるCOPD及び間質性肺炎の診療体制の充実（小項目 42）については、COPD及び間質性肺炎の新規外来患者数の目標達成率がそれぞれ 112.0%、123.8%と目標を大きく上回っている。

・年度計画を達成している主な事項（A評価）

事務職員、薬剤師等の人材育成（小項目 6）については、薬剤師確保について、薬学生のニーズに合致した薬剤師レジデント制度を導入している。

医療機関等との機能分化・連携強化の推進（小項目 12）については、各病院において、積極的に医療連携に取り組み、多くの紹介患者を受け入れ、紹介・逆紹介件数、在宅復帰率がいずれも 5 病院全体でほぼ目標を達成している。

安全で安心な医療の提供として、災害対応力の充実強化（小項目 14）、医療安全対策の強化（小項目 16）については、各病院において積極的に取り組み、医療安全に関する研修等で目標値を達している。

患者サービスの向上と情報提供の充実（小項目 17）については、患者満足度がほぼ目標を達成している。

各病院の具体的な取り組みについては、以下の項目が年度計画を達成している。

足柄上病院は、救急医療の提供（小項目 24）、こども医療センターは、小児がん拠点病院としての先進的・集学的治療の実施（小項目 29）、小児の総合的な緩和ケアの推進（小項目 31）、精神医療センターは、精神科救急医療の提供（小項目 33）、がんセンターは、漢方治療による副作用抑制とQOLの向上（小項目 40）、循環器呼吸器病センターは、チーム医療による包括的呼吸リハビリテーション入院プログラムの実施（小項目 43）、糖尿病治療の充実（小項目 44）、総合的な結核医療の提供（小項目 45）。

・病院機構の自己評価との相違等が認められた主な事項

医療機器整備（小項目 11）については、計画した高額医療機器について効果的な導入

に努めたことから自己評価を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、稼働率、稼働件数を鑑み、導入効果を検証する必要があることから、A評価（年度計画を達成している）とした。

患者サービスの向上（小項目18）については、各病院において患者サービスの向上や体制の整備などに積極的に取り組み、待ち時間短縮や負担感の軽減に寄与したことから自己評価をA評価としているが、引き続き、待ち時間のさらなる短縮に向けて取り組みが必要なことから、B評価とした。

なお、評価の過程において、数値目標の設定の考え方について検討が必要な事項が認められたことから、今後、できる限り具体的な数値目標を設定するなど、評価基準や評価方法について検討する必要がある。

(2) 大項目「経営基盤の強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)

各病院において、地域連携強化や患者受入体制の見直し、病床の効率的な運用などにより、収益の確保に取り組むとともに、後発医薬品の採用推進や、共同購入品目の拡大など費用の削減に取り組んだ。

しかし、給与費及び材料費の増により、県立病院全体で経常収支比率、医業収益に対する給与費比率、医業収支比率は年度計画の目標を達成することができなかった。

(評価結果と判断理由)

平成30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、C評価（中期計画の達成のためには進捗がやや遅れている）とする。

「業務運営体制の確立」、「予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」及び「その他業務運営に関する事項（人事に関する事項等）」の3つの面における取り組みをそれぞれ検証したところ、小項目7項目中3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が、2項目で年度計画を大幅に下回っており、中期計画の達成にあたり進捗がやや遅れていることから、大項目評価はC評価が妥当であると判断した。

特に収支状況については、昨年度「収支状況が2年連続で目標を大きく下回ったことから、早急に改善策を策定し実施する必要がある」と評価したところであるが、平成30年度についても総損失でさらに3億5千万円以上悪化しており、抜本的な経営改善に早急に取り組む必要がある。

(小項目評価の主な内容)

効率的な病床運用等による収益の確保（小項目46）については、医業収益は対前年度比で増加しているが、収支計画から20億円以上も下回ったことを踏まえ、自己評価をB評価としているが、C評価とした。

費用の削減（小項目48）については、金額ベースの後発医薬品採用率に基づき自己評価をC評価としているが、収支計画に対し費用が大幅に上回り、3年度連続で経常損益が20億円を超える赤字となったことから、D評価とした。

収支状況（小項目50）については、県立病院機構全体で経常収支比率、医業収益に対す

る給与費比率、医業収支比率は年度計画の目標を達成していないため自己評価と同様、D評価とした。

4 評価委員会からの意見、指摘等

(1) 令和元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 | 安川 文朗 | (横浜市立大学国際商学部教授) |
| 副委員長 | 河原 和夫 | (東京医科歯科大学大学院教授) |
| 委員 | 池上 秀明 | (神奈川県医師会副会長) |
| 委員 | 栗飯原 茂 | (医療法人社団こうかん会事務局長) |
| 委員 | 花井 恵子 | (神奈川県看護協会会長) |
| 委員 | 挽 文子 | (一橋大学大学院教授) |

(2) 意見聴取の状況

- 令和元年7月12日(金)
 - ・平成30年度業務実績報告について
 - ・第二期中期目標期間(見込)における業務実績報告について
- 令和元年8月8日(木)
 - ・平成30年度業務実績評価結果(案)について
 - ・第二期中期目標期間の業務実績見込評価結果(案)について

(3) 評価結果に対する評価委員会の意見

地方独立行政法人神奈川県立病院機構平成30年度業務実績評価書については、全体として妥当なものである。

(4) 各委員からの主な意見

- 適切な評価に繋がるようプロセス指標ではなく、検証可能なアウトカム指標を設定する必要がある。
- 経営基盤に影響する委託内容の精査や在庫管理の厳密化などが必要。
- 高額医療機器購入にあたり、収支計画を把握し、採算性を重視する必要がある。
- 施設基準の取得については、積極的な取得を奨励する風土づくりが大切である。
- 全体的にガバナンスについて一層の強化が必要である。