



令和 2 年度 年度計画（案）

令和 2 年 3 月

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

目次

前文	1
第1 計画の期間	1
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	1
1 質の高い医療の提供	1
(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	4
(4) がんセンター	5
(5) 循環器呼吸器病センター	6
2 質の高い医療を提供するための基盤整備	7
(1) 人材の確保と育成	7
(2) 地域の医療機関等との機能分化・連携強化	8
(3) 臨床研究の推進	10
(4) ICTやAIなどの最先端技術の活用	12
3 患者や家族、地域から信頼される医療の提供	12
(1) 医療安全対策の推進	12
(2) 患者満足度の向上と患者支援の充実	13
(3) 災害時の医療提供	15
(4) 感染症医療の提供	15
(5) 第三者評価の活用	16
4 県の施策との連携・協働	16
(1) 県の施策との連携・協働	16
(2) 将来に向けた検討	16
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	16
1 適正な業務の確保	16
2 業務運営の改善及び効率化	16
3 収益の確保及び費用の節減	17
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	18
1 予算（人件費の見積りを含む。）（令和2年度）	19
2 収支計画（令和2年度）	20
3 資金計画（令和2年度）	28

第5	短期借入金の限度額	29
1	限度額	29
2	想定される短期借入金の発生理由	29
第6	出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画	29
第7	前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画	29
第8	剰余金の使途	29
第9	料金に関する事項	30
第10	その他業務運営に関する重要事項	31
1	人事に関する計画	31
2	施設整備・修繕に係る計画の検討	31
3	積立金の処分に関する計画	31
注		32

前文

平成 22 年 4 月に設立された地方独立行政法人神奈川県立病院機構は、神奈川県における保健医療施策として求められる高度・専門医療等の提供、地域医療の支援等を行うことにより、県内医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与することを目的とした法人である。

法人の運営は、神奈川県が定めた中期目標の達成を目指して行われているが、第二期中期目標期間においては、県立病院に求められる機能や役割を果たしてきた一方、経営面では、3年連続で20億円以上の経常損失を計上するなど厳しい経営状況となった。その結果、同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評価において、神奈川県から「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しては、目標を概ね達成する見込みであるが、経営基盤の強化に関しては、目標の達成は困難な見込みである。」との評価を受けた。

このことを踏まえ、病院機構として第三期中期計画においては、引き続き県立病院としての役割を果たし、安全・安心で質の高い医療を提供していくとともに、経営基盤の強化・安定化に取り組んでいくことを掲げている。また、人口構造や疾病構造の変化に伴い多様化する医療ニーズや医療を取り巻く環境の変化を踏まえた適切な対応を図っていくことや将来にわたって役割を果たしていくため、各病院の機能や地域における役割について検討を行うことなども掲げている。

第三期中期目標期間の初年度である令和2年度は、中期計画を着実に達成するため、

- ① 人材の確保と育成、地域の医療機関等との機能分化・連携強化、臨床研究の推進などの基盤整備を行いながら、質の高い医療の提供や充実強化に取り組むこと。
- ② 医療安全対策の推進、患者満足度の向上と患者支援の充実、第三者評価の活用などにより、患者や家族、地域から信頼される医療を提供すること。
- ③ 業務運営の改善及び効率化、収益の確保及び費用の節減などにより財務内容の改善に取り組んでいくこと。

などを重点的な取り組みとして掲げている。このように県立病院としての役割を果たしながら、様々な経営指標等を活用してP D C Aサイクルを適切に機能させ、質の高い医療の提供を安定的に行っていくことを目指していく。

第1 計画の期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの1年間とする。

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

1 質の高い医療の提供

各病院に求められる、高度・専門医療の提供や地域医療の支援等の役割を果たすため、次のとおり、医療の提供や機能の充実強化に取り組む。

(1) 足柄上病院

【地域ニーズに沿った医療等】

- ・ 消防本部と連携を強化しながら、救急患者を積極的に受け入れ、断らない救急に努める。
- ・ 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積極的に取り組むとともに、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引き続き努めていく。
- ・ 地域の医療ニーズが高く、病院の強みを活かせる部門として、内視鏡センター及び人工関節センターを立ち上げ周知する。
- ・ 骨粗しょう症やサルコペニア¹⁾が進行し、関節疾患や大腿骨近位部を骨折する高齢患者が増加していることから、日常生活に必要な運動機能や認知機能を維持するため、ロコモ²⁾、フレイル³⁾を改善する治療を進める。
- ・ 院内助産を継続するとともに、異常分べん等への対応や妊婦健診などについて、小田原市立病院と連携しながら、分べん機能の維持に努める。
- ・ 経験豊富な助産師による産後ケア「すくすく」などを通じて、地域の母子に対する心身のケアや育児サポート等を提供する。

【感染医療・災害医療】

- ・ 第二種感染症指定医療機関及びエイズ治療拠点病院として、新型インフルエンザやエイズ等の感染症患者の受入れを行う。
- ・ 県西二次保健医療圏における災害拠点病院として、災害時を想定した患者の受入訓練等を実施する。
- ・ 神奈川DMA T⁴⁾指定病院として、大規模災害が発生した場合には、速やかに足柄上病院DMA Tを被災地に派遣し、医療支援活動を行う。

【医療従事者の研修受入れ】

- ・ 臨床研修指定病院として、医師の研修受入れを実施するとともに、看護師、薬剤師及び管理栄養士など、他の医療従事者の研修受入れを積極的に実施し、地域の医療従事者の確保につなげる。

【地域包括ケアシステム⁵⁾の推進】

- ・ 一般病棟で症状が安定した患者が、退院後に自宅で療養生活を続けられるよう、地域包括ケア病棟で、リハビリや退院に向けたサポートを提供する。
- ・ 地域包括ケアシステムを推進し、地域医療の充実を図るため、在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者の病状急変時に24時間対応できるように、受入体制を整えるとともに、新たに地域医療支援病院⁶⁾の承認を目指す。

[目標値]

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
手術件数（手術室で実施）	1,804件	1,804件
うち手術件数（全身麻酔）	1,232件	1,232件
救急受入率	93.4%	93.0%
救急車による救急受入件数	3,496件	3,200件
内視鏡センター実施件数 （消化器内視鏡検査件数）	4,202件	4,600件

区分	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
内視鏡センター実施件数 (消化器内視鏡治療件数)	1,404 件	1,400 件
人工関節センター実施件数 (関節症(膝・股)人工関節置換術件数)	76 件	98 件
急性期病棟における在宅復帰率	92.6%	92.0%
地域包括ケア病棟における在宅復帰率	78.3%	79.0%
軽症在宅加療パスを利用した患者数(累計)	72 人	130 人

(2) こども医療センター

【小児専門医療・救急医療等】

- ・ 小児専門総合病院として、難易度の高い手術や難治性疾患、希少疾患等に対する高度・専門医療を積極的に実施する。
- ・ レスパイトケア⁷⁾の推進など、社会ニーズや障害児支援施策の変化に対応した福祉施設の運営を図る。
- ・ 小児がん拠点病院として、先進的な集学的治療を提供するとともに、栄養支援やリハビリテーション支援を実施する。また、晩期合併症の早期発見や対応、自立支援を目的とした長期的なフォローアップに努める。
- ・ AYA世代⁸⁾のがん患者に対する入院療養環境や相談窓口の充実を行うとともに、各種研修会やイベントを開催し、医療従事者の資質向上及び県民への普及啓発を図る。
- ・ 発達状況の評価を継続的に行い、障害の早期発見に努め、必要に応じてリハビリテーションの導入や保護者の支援を行う。また、県立総合療育相談センターや各市町村の療育を支援する機関等と連携し、地域での療育が受けられるよう努める。
- ・ 県内 21 箇所の救命救急センターと連携した小児三次救急を実施する。
- ・ 令和元年度に増床や人員増を伴う体制強化を行ったNICU⁹⁾及びGCU¹⁰⁾を活用し、低出生体重児、極低出生体重児、先天性疾患などの重症患者を積極的に受け入れるとともに、ファミリーセンタードケア¹¹⁾を推進する。
- ・ アレルギーセンターにおいて、重症及び難治性アレルギー疾患患者に対して患者の特性に合った最適な治療を提供する。また、地域の医療機関や行政機関等と連携を強化し、情報提供、人材育成、研究、学校への助言等を実施する。
- ・ 児童虐待の早期発見や対応に向け、虐待医療ネットワーク会議への参加や児童相談所への虐待通告事例を検討する会議を開催するなど、地域や行政機関との連携を強化する。

【緩和ケア・相談支援】

- ・ 小児の総合的な緩和ケアを推進するとともに、医療的ケアの必要な患者の退院在宅支援を円滑に行うため、入退院支援体制の整備を行う。また、研修の実施などを通じ、地域の医療機関等の医療ケアスキルの向上への支援を行うとともに、連携を強化する。
- ・ 成人移行期医療については、令和元年 11 月に設置した「みらい支援外来」において、多職種が連携して診療相談を行い、円滑な成人移行に向けた自立支援や成人期の医療機関との連携を図る。

[目標値]

区分	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
手術件数（手術室で実施）	3,572 件	3,800 件
うち手術件数（全身麻酔）	3,141 件	3,340 件
うち手術件数（造血幹細胞移植）	30 件	30 件
救急車による救急受入件数	489 件	500 件
N I C U 新規入院患者数	307 人	430 人
M F I C U ¹²⁾ 新規入院患者数	78 人	130 人
G C U 入院実患者数	267 人	370 人
小児がん患者新規入院患者数	81 人	95 人
緩和ケア実施件数	52 件	55 件
リハビリテーション件数	23,315 件	24,200 件

(3) 精神医療センター

【精神科専門医療】

- ・ 児童相談所やこども医療センター等との連携を強化し、中高生世代の患者を積極的に受け入れる。
- ・ 反復経頭蓋磁気刺激法¹³⁾（r-TMS）等により、うつ病等の精神疾患患者を対象としたストレスケア医療に取り組む。
- ・ 依存症治療拠点機関として、依存症に関する取組みの情報発信や研修等の普及啓発活動などを実施し、県内の依存症医療の強化を図っていく。また、アルコール・薬物・ギャンブル依存症の患者に対して集団治療プログラムを実施するほか、依存症診療科と思春期診療科が連携し、ゲーム依存症の治療を推進していく。
- ・ 心神喪失者等医療観察法の指定医療機関として、国と連携して患者を受け入れ、多職種チームによる専門治療プログラムに沿った入院医療及び外来・訪問看護・デイケアなどを基本とした通院医療を一貫して実施する。
- ・ 特定の医療機関でしか実施できないクロザピン¹⁴⁾治療を継続するなど難治患者に対して、高度な精神科医療を実施する。
- ・ 横浜市の認知症早期発見モデル事業に参画するなど、認知症の早期発見に資する「もの忘れ外来」における鑑別診断を推進するほか、認知症予防運動プログラム「コグニサイズ¹⁵⁾」の普及を図っていく。

【精神科救急医療・災害医療】

- ・ 県の精神科救急医療システムの基幹病院として、県精神保健福祉センターや4県市主管課等と密接に連携し、措置入院患者等を積極的に受け入れる。
- ・ 災害拠点精神科病院として、災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う。

【地域の医療機関との連携】

- ・ 地域の医療機関や福祉施設、行政機関等との連携・機能分担の強化に加え、患者の逆紹介を推進し、訪問看護などを行うことで、地域移行や社会復帰に向けた取組みを積極的に進める。

[目標値]

区分	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
依存症集団治療プログラム延患者数	1,923 人	2,000 人
依存症に関する研修等普及啓発活動実施回数	55 回	56 回
クロザピンによる治療患者数	79 人	100 人
r-TMS による治療患者数	一人	8 人
救急病棟入院延患者数	23,660 人	23,600 人
訪問看護件数	2,440 件	2,500 件
退院後 3 か月以内に再入院した患者の割合	13.9%	12.7%

(4) がんセンター

【がん専門医療】

- ・ 手術、放射線治療、免疫療法を含むがん薬物療法、緩和ケアなどによる集学的ながん医療を推進する。
- ・ 医師等を対象とした研修の実施や協議会の開催など、県内の医療機関との機能分担や連携・協働を行う。また、特定機能病院¹⁶⁾の承認に向けて、関係医療機関からの情報収集や内部調整に取り組む。
- ・ がんゲノム医療拠点病院として、県内の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¹⁷⁾ (EP) を週 1 回開催し、遺伝子パネル検査¹⁸⁾の結果について検討を行う。
- ・ 人員体制の強化、地域の医療機関及び県民への広報の推進、医療インバウンドの取組みなどにより、重粒子線治療の治療件数を増加させる。
- ・ 重粒子線治療と免疫治療との併用療法を開発するため、診療部門と臨床研究部門が連携して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する。

【相談支援等】

- ・ 地域の在宅ケアや訪問リハビリテーション担当者との連携を強化しながらリハビリテーション部門が積極的に介入するとともに、専門的な緩和ケア、漢方薬などの支持療法の提供を行う。
- ・ 患者会の運営支援、アピアランスケア、重粒子線治療やゲノム医療に係る相談、就労支援等について、社会保険労務士やハローワーク、臨床心理士等と連携し、多様な相談にきめ細やかに対応する。
- ・ 小児がん患者のフォローアップ、AYA 世代等の妊孕性温存に関する情報提供、意思決定支援に関する相談支援などの充実を図る。

【高齢のがん患者への対応】

- ・ 高齢のがん患者に見られる身体機能低下や認知機能低下等を客観的に評価する体制を整備する。

【がん登録】

- ・ 国や県のがん対策に資するため、全国がん登録及び院内がん登録を着実に実施する。

[目標値]

区分	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
手術件数（手術室で実施）	3,365 件	3,900 件
うち手術件数（全身麻酔）	3,101 件	3,700 件
うち手術件数（腹腔鏡／胸腔鏡下）	900 件	1,000 件
うち手術件数（ロボット支援）	52 件	250 件
手術件数（造血幹細胞移植）	80 件	80 件
外来化学療法実施件数	23,458 件	23,600 件
放射線治療件数	1,015 件	1,300 件
重粒子線治療件数	271 件	660 件
うち医療インバウンド受入件数	0 件	1 件
緩和ケア実施件数	727 件	740 件
リハビリテーション件数	26,644 件	26,650 件
漢方サポートセンター外来患者数	3,528 人	3,680 人
がん相談件数	8,381 件	8,000 件
アピアランスサポート件数	968 件	1,000 件

（5）循環器呼吸器病センター

【循環器・呼吸器専門医療】

- ・ 循環器及び呼吸器の専門病院としての特殊性から、併存疾患を持つ高齢者や難易度の高い手術が多い中で、安全で質の高い手術を提供するとともに、これらの実績を地域の医療機関に積極的に周知し、手術が必要な患者の受入拡大を図る。
- ・ カテーテルアブレーションやペースメーカー留置術など、循環器疾患の患者の病態に合わせた適切な医療を安全に提供するとともに、心臓リハビリテーションを効果的に実施し、重症化の予防やQOL¹⁹⁾の改善に努める。
- ・ 肺がんについて、患者の状況に応じた的確な診断、低侵襲な胸腔鏡手術や免疫療法を含むがん薬物療法、放射線療法、リハビリテーション及び相談サポートなど包括的な診療を行うとともに、治験や臨床研究を進め、質の高い医療を提供する。
- ・ 間質性肺炎センターにおいて、診断技術の向上等の機能強化に取り組みながら質の高い医療を提供するとともに、専門医の育成、患者への相談支援や情報提供を行い、全国の治療拠点としての役割を果たす。
- ・ 間質性肺炎患者等を対象に、チーム医療による包括的呼吸リハビリテーションを目的とした教育入院を推進する。

【結核医療】

- ・ 結核病床を有する第二種感染症指定医療機関として、高齢化により併存疾患を持つ結核患者や認知症を有する結核患者が増加する中、きめの細かい医療サービスを提供する。

- ・ 保健所と情報を共有し、退院後の治療継続を見据えた院内DOTS²⁰⁾（直接服薬確認療法）を推進する。

[目標値]

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
手術件数（手術室で実施）	429件	430件
うち手術件数（全身麻酔）	412件	410件
カテーテルアブレーション実施件数	184件	220件
外来化学療法実施件数	1,124件	1,440件
放射線治療件数	162件	160件
リハビリテーション件数	17,477件	17,000件
リハビリテーション件数（循環器）	3,793件	3,500件
リハビリテーション件数（呼吸器）	13,684件	13,500件
間質性肺炎新規外来患者数	594人	600人

2 質の高い医療を提供するための基盤整備

(1) 人材の確保と育成

(人材の確保)

【医師】

- ・ 各病院において、連携協力のある大学の医局ローテーションなどによる人材確保を図る。また、必要に応じて公募や医師の人的ネットワークを活用し、広く一般から優秀な医師を募る。

【看護師・助産師】

- ・ 本部事務局と5病院合同での採用試験を年複数回実施することにより、人材確保に努める。
- ・ 優秀な人材を確保するため、企業や養成校主催の就職説明会へ参加し、広域での看護学生への周知に努める。また、各病院においても、年間を通じてインターンシップや病院説明会、養成校訪問を実施し、広報に力を入れていく。
- ・ 確保が困難な助産師等の安定的な確保を図るため、看護師及び助産師向けの修学資金の貸与を引き続き行っていく。

【医療技術職員・事務職員】

- ・ 各職種に共通する採用試験については、30歳までを対象とする一般採用試験を中心として実施し、職務経験3年以上の人を対象とする経験者採用試験については、必要に応じて実施する。
- ・ 医療技術職員の採用試験については、適切な時期に実施するとともに、確保が困難な職種については、大学等の訪問や説明会への参加など積極的な周知に努める。薬剤師については、薬剤師レジデント制度²¹⁾を継続して実施する。
- ・ 事務職員（一般採用）の採用試験については、募集開始時期を早め、優秀な人材の確保に努める。採用予定者については、配属前に病院見学会を行うなどして、当機構や業務に対する理解を深めるとともに、辞退者の発生を抑止する。

(人材の育成)

【医師】

- ・ 新たな専門医制度での基幹施設（病院）として研修実施が可能な診療科のプログラム申請を行い、計画的な受入れと育成に取り組む。

【看護師】

- ・ 「キャリア形成支援システム」に基づき、テーマごとに年2回の研修を実施する。特に「医療安全研修」と「臨床倫理研修」は、医師等も受講できるよう公開を行う。また、認定看護師等の資格取得支援についても、勤務の割振り等の配慮等を勧めるなどして取得者の増加を目指す。
- ・ 足柄上病院においては、看護師の特定行為²²⁾に係る指定研修機関の指定に向けた取組みを行う。

【医療技術職員等】

- ・ OJTを中心とした人材育成を実施する。
- ・ 管理職からの意見聴取や職員数の多い職種についてキャリア面接の実施を検討するなど、職員の意向や人事異動に係る情報の取得等に努め、人材育成の考え方の整理を進める。

【事務職員】

- ・ 「人材育成に関する方向性とアクションプログラム」に基づき人材育成を実施していく。
- ・ 一般採用職員については、採用から10年程度の期間において、幅広い業務を経験できるような人事異動の実施に努める。また、診療報酬に関する専門研修等を実施するなど研修の充実を図る。
- ・ 経験者採用職員については、医事事務や病院経営に関する実務等の経験を活かした人事異動を実施していく。
- ・ 幹部職員を対象に、外部講師を活用した病院経営や組織マネジメント等に関する研修を開催する。
- ・ 職員の経営意識を高めるため、課題別の経営分析を推進する。
- ・ 職員のチャレンジ精神を育て、組織の活性化を図るため、令和元年度に開始した病院機構内からの公募制度について、適する業務の選定や周知に努め、積極的な推進を図る。また、職員の資質向上を図るため、民間病院等への派遣の実施に向けた検討を行う。

[目標値]

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
専攻医の採用者数	10人	10人
看護師の充足率	100.0%	100.0%

(2) 地域の医療機関等との機能分化・連携強化

- ・ 地域における中核医療機関又は高度・専門医療機関として求められる役割を果たし、県民が急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスを切れ目なく受けることができるよう、医療機器の共同利用や地域の医療機関等向けの研修会などの開催を含め、地域の医療機関等との機能分化や連携強化を推進する。
- ・ 各病院の地域医療連携に関する取組みや課題について関係会議等で共有し、地域医療連携の促進を図る。

(足柄上病院)

- ・ 地域包括ケアシステムを推進するため、地域包括ケア病棟で、患者のスムーズな在宅復帰に向けたサポートを行うとともに、在宅療養後方支援病院として、退院後、早期にかかりつけ医と一緒に訪問診療を行い、在宅療養への円滑な移行を支援する。また、地域の医療機関との相互連携と機能分担を強化し、患者一人一人に対し、適切で切れ目のない医療の提供を行うとともに、地域医療の充実を図るため、地域医療支援病院の承認を目指す。
- ・ 短期間の点滴・抗生物質で、在宅での治療が可能な軽症患者に対し、短期在宅加療クリニカルパスを利用することにより、在宅療養の推進を図る。

(こども医療センター)

- ・ 地域医療支援病院として医療機関等との連携に努め、登録医療機関数の増加を図る。また、登録医療機関向けの「地域連携室だより」を発刊し、当センターの診療内容や各部署の取り組み等の広報・周知を行う。
- ・ 地域医療支援事業運営委員会における地域の医療機関等との意見交換、訪問看護ステーションにおける実技研修会の開催などを通して、前方連携²³⁾や在宅移行を推進する。
- ・ 地域医療支援事業研修会を開催し、診断技術や治療方法の紹介を通して診療所の医師、行政機関の保健師、学校の教員などの資質向上を図る。

(精神医療センター)

- ・ 長期入院患者を含めた患者の逆紹介に積極的に取り組み、地域の精神科医療機関等との機能分化の中で求められる患者の受入れを増やしていく。
- ・ 連携サポートセンターが中心となり、医療機関訪問や関係機関向け病院見学会の実施など地域との連携を強化するとともに、退院前及び退院後の訪問看護を通じ、地域における患者ケアの推進に努める。

(がんセンター)

- ・ 初来院患者の増加を図るため、地域医療連携部門と各診療科の連携を強化し、地域の医療機関等への訪問を拡大する。
- ・ 地域の医療機関等における緩和ケア研修の開催や緊急緩和ケア病床の確保などにより地域との連携を推進する。

(循環器呼吸器病センター)

- ・ 在宅看取り事例や連携困難事例についての検討会を開催するなど、医療機関や訪問看護ステーション等との顔の見える関係を深めるとともに、横浜市が進める在宅医療連携拠点事業に協力し、地域における在宅療養の支援に取り組む。
- ・ 地域の医療機関等を訪問し、連携の現状や課題について意見交換を行うなど、信頼関係の構築に努めるとともに、登録機関を増やして医療機器の共同利用を推進する。
- ・ 院内及び地域の医療機関の看護師を対象とする「慢性呼吸器疾患看護専門研修」や、社会福祉士及び介護支援専門員も対象とする「退院支援教育研修」を実施し、専門性の高いケアができる看護師等を広く育成するとともに、地域との連携を強化する。

(こども医療センター・がんセンター)

- ・ こども医療センター及びがんセンターにおいて、入退院支援を担当する副看護局長をそれぞれ1名配置し、地域の医療機関等との連携を強化し、効果的な病床運用に努める。

[目標値]

紹介件数・紹介率

病院名	平成30年度実績値		令和2年度目標値	
	紹介件数	紹介率	紹介件数	紹介率
足柄上病院	4,306件	45.4%	4,750件	50.0%
こども医療センター	8,730件	93.7%	8,750件	95.5%
精神医療センター	1,175件	74.5%	1,200件	76.0%
がんセンター	7,833件	99.5%	8,200件	99.5%
循環器呼吸器病センター	4,223件	68.1%	4,420件	69.0%

逆紹介件数・逆紹介率

病院名	平成30年度実績値		令和2年度目標値	
	逆紹介件数	逆紹介率	逆紹介件数	逆紹介率
足柄上病院	4,961件	52.3%	6,640件	70.0%
こども医療センター	(6,429件)	(69.0%)	4,600件	46.0%
精神医療センター	814件	51.6%	830件	53.0%
がんセンター	4,943件	62.8%	5,330件	65.0%
循環器呼吸器病センター	4,447件	71.7%	4,670件	73.0%

※こども医療センター（ ）内数字については、算定方法が異なるため参考値。

(3) 臨床研究の推進

- ・ より良い診断法や治療法を確立するため、臨床研究への支援体制や臨床研究法に適切に対応する体制を整備し、多施設共同臨床試験への参加や治験の実施などの臨床研究に取り組む。
- ・ 本部事務局に各病院の臨床研究に係る事務を支援する組織を設置する。

(足柄上病院)

- ・ 高齢者医療の症例を幅広く持つ病院の特徴を活かした臨床研究の推進について、検討を行う。

(こども医療センター)

- ・ がんゲノム医療の実施に向け、相談窓口を設置するなど体制を整備するとともに、多施設共同研究に積極的に参加する。
- ・ 第三種再生医療等技術²⁴⁾に関する治験に取り組む。
- ・ ヒトゲノム・遺伝子解析研究に係る解析システムを開発するなど、診断率の向上につながる研究を実施する。

(精神医療センター)

- ・ 依存症医療の分野で新しい治療モデルを模索するなど臨床研究を推進するほか、反復経頭蓋磁気刺激法（r-TMS）の国内における有効性及び安全性に係る調査などを実施する。

(がんセンター)

- ・ がんワクチン療法や遺伝子導入リンパ球療法など新たながん免疫療法の臨床研究を継続するとともに、免疫療法の有効性を高めるバイオマーカーの臨床研究を推進する。
- ・ がんゲノム医療の推進と並行して、診療データ等を利活用したがんゲノム医療の質的向上に資する臨床研究や基盤的研究を企画・推進する。
- ・ 生体試料センターで収集する臨床検体等を用いた臨床研究を、産学と連携して推進する。
- ・ 診療データを活用した臨床研究を推進するため、県内大学との連携によるデータベースの構築に取り組む。

(循環器呼吸器病センター)

- ・ 「特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究」をはじめ、間質性肺炎や肺がんなどの呼吸器疾患及び循環器疾患に対して専門性を生かした臨床研究や治験を推進する。

(こども医療センター・がんセンター)

- ・ 小児の固形腫瘍、AYA世代の軟部肉腫などについて、こども医療センターとがんセンターが連携してがん移植モデル動物を作製し、基礎研究、臨床研究を進める。

[目標値] 治験受託件数

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
足柄上病院	4 件	4 件
こども医療センター	39 件	36 件
精神医療センター	3 件	1 件
がんセンター	158 件	170 件
循環器呼吸器病センター	44 件	30 件
計	248 件	241 件

[目標値] 介入を伴う医師主導臨床試験（多施設で実施するもののみ）実施件数

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
こども医療センター	40 件	40 件
がんセンター	248 件	270 件
循環器呼吸器病センター	36 件	30 件

[目標値] 筆頭著者である英語論文件数（査読のある学術雑誌に掲載されたものに限る）

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
こども医療センター	91 件	100 件
がんセンター	37 件	50 件
循環器呼吸器病センター	12 件	12 件

(4) ICTやAIなどの最先端技術の活用

ア ICTの活用

- ・ 電子カルテシステムや地域医療連携ネットワークシステム²⁵⁾等を活用し、効果的・効率的な医療の提供を推進する。
- ・ 国や県等が行う医療・介護分野での関係機関のネットワーク化及びデータの利活用事業に協力する。

[目標値] 地域医療連携ネットワークシステムに参加している地域の医療機関等の数

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
足柄上病院	27 機関	27 機関
こども医療センター	38 機関	68 機関
がんセンター	49 機関	55 機関
循環器呼吸器病センター	50 機関	60 機関

※精神医療センターは地域医療連携ネットワークシステム未導入のため、目標は設定しない。

イ AIを活用した医療への取組み

- ・ AIによる診断補助システムの導入など、より正確で質の高い医療の提供に向けて検討を行う。
- ・ 各病院の機能や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協力する。
- ・ がんセンターにおいて、令和元年度に開始した内視鏡診断にAIを活用する事業へ引き続き参加し、開発研究に協力する。また、臨床研究所と遺伝診療科で共同開発した「AI遺伝カウンセラー」の検証研究を実施する。

3 患者や家族、地域から信頼される医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

- ・ 医療事故等対応マニュアルの運用を徹底し、医療事故等の発生の際には迅速な対応、適切な現状把握・報告・記録を行い、医療安全推進会議等で再発防止を検討する。
- ・ 各病院において医療安全に関わる会議や研修を開催し、医療安全の教育を徹底する。
- ・ レベル0、1のヒヤリ・ハット事例²⁶⁾の積極的な報告を推進する。特に、医師からの報告割合を高め、重大事故の未然防止に努める。

[目標値]

ヒヤリ・ハット事例及びアクシデント報告全体におけるレベル0及びレベル1の割合

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
足柄上病院	86.7%	84.5%
こども医療センター	91.0%	91.2%
精神医療センター	81.8%	83.0%

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
がんセンター	75.5%	76.0%
循環器呼吸器病センター	88.7%	89.0%

ヒヤリ・ハット事例及びアクシデント報告全体における医師の報告割合

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
足柄上病院	0.6%	1.0%
こども医療センター	2.4%	2.8%
精神医療センター	0.9%	1.2%
がんセンター	2.3%	2.5%
循環器呼吸器病センター	2.0%	2.4%

(2) 患者満足度の向上と患者支援の充実

【満足度向上に向けた取組み】

- ・ 患者及び家族等の立場に立ったサービスを提供するため、新規採用職員等を対象に研修を実施し、患者対応能力の向上を図る。
- ・ 診療や検査、手術までの待機日数の短縮に向けた取組みを進める。
- ・ 外来診療や会計の待ち時間の短縮化に各病院が努めるとともに、アメニティの向上などにより心理的負担感を軽減させる取組みを行う。

【患者支援等】

- ・ 患者及び家族等が安心して診療を受けることができるよう、治療や生活上の問題、就労支援等の多様な相談に対応するなど、患者支援体制を充実する。
- ・ 医療者と患者間の対話を促進し、相互理解を深めて円滑な診療を推進するため、医療コーディネーター²⁷⁾を引き続き配置する。
- ・ 予定入院の患者に、入院前から多職種が必要な説明や支援を行い、安心して入院診療を受けることができる体制を整備する。
- ・ 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体制を整備する。
- ・ 診療内容の標準化や良質な医療の効率的な提供に質するため、地域連携及び院内クリニカルパス²⁸⁾の作成及び見直しを行う。

(足柄上病院)

退院困難な要因を有するが、在宅での療養を希望する患者に対し、訪問看護師やケアマネジャーなどを含めた院内外の多職種による退院支援の充実強化を図る。

(こども医療センター)

地域医療連携室、医療福祉相談室及び退院・在宅医療支援室が連携して、患者及び家族の支援や地域の医療機関等との橋渡しを行う。また、入院から退院後の在宅医療までの一貫した支援体制の構築を目指す。

(精神医療センター)

依存症治療拠点機関として、精神保健福祉士が依存症に係る専門的な相談に対応するととも

に、定期的に依存症家族会を開催し、患者・家族支援を充実する。

(がんセンター)

患者会の運営支援、アピアランスケア、重粒子線治療やゲノム医療に係る相談、就労支援等について、社会保険労務士やハローワーク、臨床心理士等と連携し、多様な相談にきめ細やかに対応する。(再掲)

(循環器呼吸器病センター)

間質性肺炎の患者、家族等を対象とした勉強会を開催し、病気や治療法等について知る機会を作るとともに、患者、家族等の交流や情報交換等を行う患者会を開催し、抱えている問題や悩み等を分かち合い交流を図る。

【情報発信】

- ・ 疾患や予防等に関する県民の理解を深めるため、公開講座やホームページ及び広報誌等を通じた情報発信を積極的に行う。

[目標値]

入院患者満足度・外来患者満足度

病院名	平成30年度実績値		令和2年度目標値	
	入院患者満足度	外来患者満足度	入院患者満足度	外来患者満足度
足柄上病院	97.1%	91.7%	100.0%	100.0%
こども医療センター	97.0%	96.0%	100.0%	100.0%
精神医療センター	75.5%	92.4%	80.0%	93.0%
がんセンター	95.5%	91.1%	100.0%	100.0%
循環器呼吸器病センター	99.4%	98.6%	100.0%	100.0%

入退院支援実施件数

病院名	平成30年度実績値	令和2年度目標値
足柄上病院	1,570件	1,680件
こども医療センター	1,493件	1,500件
がんセンター	8,189件	9,500件
循環器呼吸器病センター	2,268件	2,300件
計	13,520件	14,980件

※入退院支援加算算定件数。同加算算定対象外の精神医療センターは目標を設定しない。

入院時支援実施件数

病院名	平成30年度実績値	令和2年度目標値
足柄上病院	206件	480件
こども医療センター	333件	800件

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
がんセンター	371 件	750 件
循環器呼吸器病センター	732 件	750 件
計	1,642 件	2,780 件

※入院時支援加算算定件数。同加算算定対象外の精神医療センターは目標を設定しない。

(3) 災害時の医療提供

- ・ 大規模災害発生時には、各病院において状況に応じた医療救護活動等を迅速かつ適切に行う。
- ・ 災害発生に備え、医薬品等の備蓄や設備・建物の定期的な点検・整備を行う。
- ・ 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）について、すでに整備済みの足柄上病院及び精神医療センターを除いて、全所属で整備に取り組む。
- ・ 足柄上病院は、神奈川DMAT指定病院として、大規模災害が発生した場合には、速やかに足柄上病院DMATを被災地に派遣し、医療支援活動を行う。（再掲）
- ・ こども医療センター及び精神医療センターは、DPAT²⁹⁾活動に対する協力を継続する。
- ・ 精神医療センターは、災害拠点精神科病院として、災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う。（再掲）

(4) 感染症医療の提供

- ・ 感染症対策として、標準的な予防策及び発生時の初期対応を徹底する。
- ・ 新たな感染症や結核等の再興感染症に対しては、関係機関と連携しながら、各病院の機能及び特性を生かした取組みを推進する。
- ・ 感染防止対策会議で、感染症対策や多剤耐性菌に係る情報共有とともに、手指衛生の実践状況の調査や手指消毒剤の積極的な活用を図ることにより、感染防止の徹底に努める。

[目標値] 手指消毒剤使用割合

病院名	平成 30 年度実績値	令和 2 年度目標値
足柄上病院	9.6 ml	11.1 ml
こども医療センター	19.1 ml	20.0 ml
精神医療センター	1.6 ml	1.8 ml
がんセンター	9.1 ml	11.0 ml
循環器呼吸器病センター	9.7 ml	12.0 ml

※手指消毒剤払出量（ml）／延入院患者数で算出。患者一人当たり一日の手指消毒剤使用量。WHO（世界保健機関）が提示している1日の使用量の目安は延患者1,000人当たり20リットル。

(5) 第三者評価の活用

病院機能評価³⁰⁾の認定を受けているこども医療センター及びがんセンターでは、病院機能評価の評価結果を運営に反映させる。それ以外の病院については、病院の取組状況を客観的に評価する制度の活用について検討を行う。

4 県の施策との連携

(1) 県の施策との連携・協働

- ・ 足柄上病院及び循環器呼吸器病センターにおいて、神奈川県が推進する未病コンディショニングセンター³¹⁾の機能を実証する事業に寄与する専門外来を設置し、生活処方箋の策定、個別指導等を行う。
- ・ こども医療センターにおいて、低出生体重児の発達記録を管理するアプリケーションとマイME-BYOカルテの連携構築に係る実証実験を行う。

(2) 将来に向けた検討

- ・ 地域医療構想の実現への貢献や地域包括ケアシステムの推進への支援、医療ニーズの変化に対応するため、国等の動向に留意しながら、各病院の機能や地域における役割について、継続的に検討を行う。
- ・ 足柄上病院については、地元自治体や医療関係者などの参画を得て、地域の医療機関との機能分担や連携等について検討を行う。
- ・ 循環器呼吸器病センターについては、外部有識者の意見を踏まえながら、地域における病院の機能や役割について検討を行う。

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

1 適正な業務の確保

法令等を遵守しつつ業務の適正を確保するため、内部統制委員会や契約監視委員会の開催など、内部統制に取り組むとともに、コンプライアンス委員会の開催や、各所属における職員向け相談窓口の運営など、コンプライアンス推進に係る取組みを着実に実施する。また、内部統制・コンプライアンス室の体制を強化し、これらの取組みを推進する。

2 業務運営の改善及び効率化

- ・ 高度・専門医療を提供していくため、老朽化した医療機器の更新を計画的に進めるとともに、稼働件数の目標値を設定し、定期的に達成状況を検証する。
- ・ ICTを活用して各病院の事務系ネットワークを統合するなど、利便性の高い安全で安心なシステム環境の構築を目指し、本部事務局及び各病院が協同して検討を行う。
- ・ 各病院の医師が他の県立病院の診療を支援し、治療件数の増加を図るための仕組みづくりを検討する。
- ・ 小児がん重粒子線治療運営協議会を継続して開催するなど、安全かつ円滑な小児がん患者への重粒子線治療の導入に向けてこども医療センターとがんセンターが連携する。
- ・ こども医療センターと精神医療センターが連携し、患者の成長段階に合わせた切れ目のない思春期医療を提供する。
- ・ 固定資産の効果的・効率的な活用を図るため、各病院間で連携し、医療機器の共同利用や遊休資産の利活用を推進する。

[目標値] 高額医療機器（1億円以上のもの）の稼働状況件数

病院名	高額医療機器	令和2年 目標値	(参考) 令和3年度目 標値	更新予定
足柄上病院	全身用コンピューター断層撮影装置	6,313件	12,625件	令和2年10月
がんセンター	PET/CT装置	1,815件	3,645件	令和2年10月
循環器呼吸器病センター	X線血管撮影診断装置	525件	1,050件	令和2年10月

3 収益の確保及び費用の節減

- 令和2年度診療報酬改定に速やかに対応し、各病院の特性に応じた施設基準を届け出るとともに、病床の効率的な運用に努める。
- 経営分析機能を強化し、経営改善に向けた取組みを推進するため、本部事務局に経営管理室を設置する。
- KPI（重要業績評価指標）を用いた数値目標管理の手法を取り入れ、マネジメント層が協同して計画の進捗管理を行う。

<KPI（重要業績評価指標）>

新入院患者数、病床稼働率、平均在院日数、給与費等負荷率

- 診療報酬請求漏れ等のチェック体制の強化や専門人材の育成等の観点から、医事事務委託業務の直営化に向けた検討を行う。また、円滑に業務が実施されるよう、適切な職員配置を行う。
- 共同購入対象品目の拡大や後発医薬品の積極的な導入により、費用削減に努める。
- 民法改正に速やかに対応し、未収金の発生防止や早期回収に向けた運用の見直しを行う。
- 診療報酬によらない料金について、患者負担や周辺類似施設との均衡を考慮し適切な改定を行う。

[目標値]

病院名	平成30年度実績値					
	新入院 患者数	病床 稼働率	平均 在院日数	入院単価	外来 延患者数	外来単価
足柄上病院	5,412人	83.8%	14.9日	48,203円	123,589人	10,739円
こども医療センター	7,071人	79.7%	13.5日	91,871円	172,690人	16,177円
精神医療センター	1,156人	91.3%	92.7日	24,747円	58,822人	7,321円
がんセンター	11,478人	86.5%	11.4日	73,295円	237,952人	31,812円
循環器呼吸器病センター	5,086人	83.3%	13.1日	59,034円	95,217人	23,858円

※こども医療センターの数値は福祉施設を除いたもの。

病院名	令和2年度目標値					
	新入院患者数	病床稼働率	平均在院日数	入院単価	外来延患者数	外来単価
足柄上病院	5,420人	84.0%	14.7日	48,500円	116,000人	12,370円
こども医療センター	7,860人	85.3%	13.6日	93,869円	175,286人	17,065円
精神医療センター	1,200人	92.2%	81.0日	25,094円	64,692人	7,507円
がんセンター	12,130人	91.0%	11.4日	73,275円	247,128人	34,292円
循環器呼吸器病センター	5,090人	82.8%	13.0日	63,042円	99,144人	26,843円

※こども医療センターの数値は福祉施設を除いたもの。

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
給与費等負荷率	106.1%	100.0%

※給与費等負荷率 = (給与費 + 委託料) / (医業収益 - 材料費)

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
後発医薬品採用率(数量ベース)	80.6%	80.0%

区分	平成30年度実績			令和2年度目標値
	平成29年度発生額	平成30年度回収額	回収率	回収率
未収金の回収率	160,396千円	145,752千円	90.9%	91.0%

※平成29年度発生額及び平成30年度回収額には平成30年3月末日付入院料請求分を含む。

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

計画を確実に実施するため、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、安定した経営基盤を確立する。

[目標値]

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
経常収支比率	95.8%	99.0%
医業収支比率	81.7%	85.7%
資金収支	+710,184千円	+790,397千円
有利子長期負債	50,188,892千円	45,757,146千円

1 予算（人件費の見積りを含む。）（令和2年度）

（単位：百万円）

区分	金額（税込）
収入	
営業収益	61,847
医業収益	50,980
運営費負担金収益	10,267
その他営業収益	600
営業外収益	1,041
運営費負担金収益	353
その他営業外収益	688
臨時利益	0
資本収入	3,363
長期借入金	1,758
運営費負担金収入	1,582
その他資本収入	23
その他の収入	0
計	66,252
支出	
営業費用	62,762
医業費用	60,862
給与費	27,489
材料費	15,538
経費	11,338
減価償却費	3,926
研究研修費	1,159
うち給与費	590
児童福祉施設費	1,412
うち給与費	1,051
一般管理費	534
うち給与費	422
その他営業費用	1,366
営業外費用	764
臨時損失	108
資本支出	5,553
建設改良費	1,922
償還金	3,587
その他資本支出	44
その他の支出	0
計	69,188

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

[人件費の見積り]

期間中総額 29,552 百万円を支出する（給与費の合計額）。なお、当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員手当、退職給与金及び法定福利費等の額に相当するものである。

2 収支計画（令和2年度）

ア 県立病院機構全体

（単位：百万円）

区分	金額（税抜）
収入の部	62,676
営業収益	61,669
医業収益	50,802
運営費負担金収益	10,267
その他営業収益	600
営業外収益	1,007
運営費負担金収益	353
その他営業外収益	654
臨時利益	0
支出の部	63,421
営業費用	62,548
医業費用	59,312
給与費	27,456
材料費	15,085
経費	10,338
減価償却費	3,926
研究研修費	1,117
うち給与費	569
児童福祉施設費	1,389
うち給与費	1,034
一般管理費	528
うち給与費	417
その他営業費用	2,709
営業外費用	764
臨時損失	108
純利益	△746
目的積立金取崩額	0
総利益	△746

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 99.0%

医業収支比率 85.7%

医業収益に対する給与費の比率 58.0%

給与費等負荷率 100.0%

イ 足柄上病院

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	6,833
営業収益	6,741
医業収益	5,459
運営費負担金収益	1,247
その他営業収益	35
営業外収益	93
運営費負担金収益	47
その他営業外収益	46
臨時利益	0
支出の部	7,349
営業費用	7,254
医業費用	7,013
給与費	4,108
材料費	1,263
経費	1,194
減価償却費	429
研究研修費	19
うち給与費	0
児童福祉施設費	0
うち給与費	0
一般管理費	0
うち給与費	0
その他営業費用	242
営業外費用	75
臨時損失	19
純利益	△515
目的積立金取崩額	0
総利益	△515

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 93.2%
 医業収支比率 77.8%
 医業収益に対する給与費の比率 75.2%
 給与費等負荷率 115.2%

ウ 子ども医療センター

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	17,929
営業収益	17,769
医業収益	14,164
運営費負担金収益	3,344
その他営業収益	260
営業外収益	160
運営費負担金収益	99
その他営業外収益	61
臨時利益	0
支出の部	17,892
営業費用	17,684
医業費用	17,008
給与費	8,520
材料費	3,617
経費	2,230
減価償却費	1,036
研究研修費	216
うち給与費	139
児童福祉施設費	1,389
うち給与費	1,034
一般管理費	0
うち給与費	0
その他営業費用	676
営業外費用	174
臨時損失	35
純利益	36
目的積立金取崩額	0
総利益	36

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 100.4%
 医業収支比率 83.3%
 医業収益に対する給与費の比率 68.4%
 給与費等負荷率 105.1%

エ 精神医療センター

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	5,215
営業収益	5,136
医業収益	3,280
運営費負担金収益	1,761
その他営業収益	95
営業外収益	78
運営費負担金収益	32
その他営業外収益	46
臨時利益	0
支出の部	5,188
営業費用	5,120
医業費用	5,020
給与費	3,706
材料費	275
経費	631
減価償却費	401
研究研修費	8
うち給与費	0
児童福祉施設費	0
うち給与費	0
一般管理費	0
うち給与費	0
その他営業費用	99
営業外費用	67
臨時損失	1
純利益	27
目的積立金取崩額	0
総利益	27

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 100.5%
 医業収支比率 65.3%
 医業収益に対する給与費の比率 65.3%
 給与費等負荷率 135.1%

オ がんセンター（病院）

（単位：百万円）

区分	金額（税抜）
収入の部	22,082
営業収益	21,834
医業収益	19,438
運営費負担金収益	2,266
その他営業収益	130
営業外収益	248
運営費負担金収益	101
その他営業外収益	147
臨時利益	0
支出の部	21,903
営業費用	21,661
医業費用	20,417
給与費	7,424
材料費	7,394
経費	3,819
減価償却費	1,014
研究研修費	767
うち給与費	367
児童福祉施設費	0
うち給与費	0
一般管理費	0
うち給与費	0
その他営業費用	1,243
営業外費用	209
臨時損失	33
純利益	180
目的積立金取崩額	0
総利益	180

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 101.0%
 医業収支比率 95.2%
 医業収益に対する給与費の比率 40.1%
 給与費等負荷率 88.7%

カ がんセンター（重粒子線治療施設）

（単位：百万円）

区分	金額（税抜）
収入の部	1,815
営業収益	1,775
医業収益	1,448
運営費負担金収益	256
その他営業収益	71
営業外収益	40
運営費負担金収益	40
その他営業外収益	0
臨時利益	0
支出の部	1,816
営業費用	1,735
医業費用	1,673
給与費	328
材料費	18
経費	609
減価償却費	718
研究研修費	0
うち給与費	0
児童福祉施設費	0
うち給与費	0
一般管理費	0
うち給与費	0
その他営業費用	62
営業外費用	81
臨時損失	0
純利益	△1
目的積立金取崩額	0
総利益	△1

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率	100.0%
医業収支比率	86.6%
医業収益に対する給与費の比率	22.6%
給与費等負荷率	55.1%

キ 循環器呼吸器病センター

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	8,473
営業収益	8,413
医業収益	7,012
運営費負担金収益	1,393
その他営業収益	8
営業外収益	60
運営費負担金収益	34
その他営業外収益	26
臨時利益	0
支出の部	8,267
営業費用	8,191
医業費用	7,829
給与費	3,370
材料費	2,519
経費	1,504
減価償却費	328
研究研修費	108
うち給与費	64
児童福祉施設費	0
うち給与費	0
一般管理費	0
うち給与費	0
その他営業費用	363
営業外費用	56
臨時損失	21
純利益	206
目的積立金取崩額	0
総利益	206

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 102.7%
 医業収支比率 89.6%
 医業収益に対する給与費の比率 49.0%
 給与費等負荷率 95.3%

ク 本部事務局

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	328
営業収益	0
医業収益	0
運営費負担金収益	0
その他営業収益	0
営業外収益	328
運営費負担金収益	0
その他営業外収益	328
臨時利益	0
支出の部	1,006
営業費用	903
医業費用	352
給与費	0
材料費	0
経費	352
減価償却費	0
研究研修費	0
うち給与費	0
児童福祉施設費	0
うち給与費	0
一般管理費	528
うち給与費	417
その他営業費用	0
営業外費用	103
臨時損失	0
純利益	△679
目的積立金取崩額	0
総利益	△679

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（令和2年度）

（単位：百万円）

区分	金額（税込）
資金収入	68,339
業務活動による収入	62,455
診療活動による収入	50,980
運営費負担金による収入	10,620
その他の業務活動による収入	855
投資活動による収入	1,605
運営費負担金による収入	1,582
その他の投資活動による収入	23
財務活動による収入	1,758
長期借入れによる収入	1,758
その他の財務活動による収入	0
前事業年度よりの繰越金	2,521
資金支出	68,339
業務活動による支出	59,475
給与費支出	28,962
研究研修費支出	1,159
その他の業務活動による支出	29,354
投資活動による支出	1,966
有形固定資産の取得による支出	1,945
その他の投資活動による支出	21
財務活動による支出	3,587
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,075
長期借入金の返済による支出	2,512
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	3,311

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

3,000 百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第8 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入に充てる。

第9 料金に関する事項

令和2年度において次の料金について新たに改正を行う。

区分			単位	金額	
告示第2条第1号に規定する特別の療養環境の提供	足柄上病院	助産に係るものを除く	トイレ付個室B	1日	12,500円
			トイレ付個室C	同	11,200円
			個室D	同	8,200円
			個室E	同	7,700円
			2人室B	同	3,500円
		助産に係るもの	トイレ付個室B	同	11,300円
			トイレ付個室C	同	10,200円
			個室D	同	7,500円
			個室E	同	7,000円
			2人室B	同	3,300円
	こども医療センター	バス・トイレ付個室B		同	12,900円
		バス・トイレ付個室C		同	12,500円
		助産に係るものを除く	バス・トイレ付個室D	同	15,000円
		助産に係るもの	バス・トイレ付個室D	同	13,600円
	精神医療センター	個室		同	3,000円
	がんセンター	バス・トイレ付個室A		同	40,000円
		バス・トイレ付個室B		同	20,000円
		トイレ付個室		同	11,000円
	循環器呼吸器病センター	バス・トイレ付個室A		同	38,000円
バス・トイレ付個室B		同	24,000円		
バス・トイレ付個室C		同	24,000円		
トイレ付個室A		同	8,800円		
個室B		同	7,700円		
トイレ付個室G		同	14,400円		
トイレ付個室H		同	14,400円		
トイレ付個室I		同	14,400円		
2人室		同	4,700円		
告示第2条第2号に規定する予約に基づく診察		精神医療センター	1回	5,500円	

第10 その他業務運営に関する重要事項

1 人事に関する計画

【人員配置】

- ・ 質の高い医療の提供や医療ニーズの変化に対応するため、任期付職員や非常勤職員等の雇用を含めた医師の人材確保を進めるなど、必要な人員配置に努める。
- ・ 厳しい経営状況に鑑み、増員については、原則抑制するものとするが、費用を上回る収益が確実に見込まれる場合等は増員効果を十分に検証しながら個別に判断し、適正な人員配置に努めていく。

【やりがい・情報共有】

- ・ 所属長による情報共有の機会を設けるとともに、理事長等による職員との意見交換会を実施し、コミュニケーションの促進に努める。
- ・ 関係職種間での適切な役割分担、多職種が参加するカンファレンスの実施などのチーム医療を推進し、働きやすい環境を整備しながら、職員のやりがいを高め、患者サービスや医療の質を向上させる取組みを進める。
- ・ 職員の業務の運営に関する顕著な功績や推奨すべき業績に対して、表彰を実施することにより、職員のやりがいを高める。
- ・ 年間を通して、業務や経営改善などにつながる職員提案を受け入れるとともに、課題となっているテーマに対する提案も適宜受け入れ、実現化に向けた検討を行う。

【働き方・人事・給与制度】

- ・ 勤務時間等に係るガイドラインを作成し、労働時間の適正管理や業務の改善等に努め、職員の長時間労働防止や健康維持・増進を図り、これらを徹底することにより、時間外勤務の縮減を進める。
- ・ 医師の働き方について、各病院の医師を含む幹部職員等で構成した検討会において、国等の動向を注視しつつ検討を進める。
- ・ 国や都道府県、病院運営を行う独立行政法人等の人事・給与制度に係る情報収集を行うとともに、目標達成に向けた職員の努力や創意工夫に報いる仕組みなども含め、適正な人事・給与制度の検討を進める。

[目標値]

区分	平成30年度実績値	令和2年度目標値
看護師の離職率	8.1%	9.0%
職員1人当たりの年次休暇取得日数	9.4日	15.0日

2 施設整備・修繕に係る計画の検討

各病院の施設について調査を実施し、老朽化の状況や経営状況等を総合的に勘案しながら、長寿命化を含め、整備・修繕計画を策定する。

3 積立金の処分に関する計画

なし

注

- 1) **サルコペニア** 加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋など全身の筋力低下が起こること。または、歩くスピードが遅くなる、杖や手すりが必要になるなど、身体機能の低下が起こること。
- 2) **ロコモ** (ロコモティブシンドローム) 運動器の障害(変形性関節症、脊椎症、骨粗鬆症、骨折など)により要介護になるリスクの高い状態のこと。
- 3) **フレイル** 加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。
- 4) **DMA T** (災害派遣医療チーム: Disaster Medical Assistance Team) 災害の急性期(災害発生から48時間以内)に活動できる機動性を持ち救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チーム。
- 5) **地域包括ケアシステム** 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制。
- 6) **地域医療支援病院** かかりつけ医を支援し、地域医療の充実を図ることを目的として、2次医療圏ごとに整備される病院で、都道府県知事が承認を行う。原則200床以上の病床を有していること、紹介患者中心の医療を提供していること、救急医療を提供する能力を有していることなどが承認要件となっている。
- 7) **レスパイトケア** 在宅で看護・介護をしている家族などが一時的な休息(レスパイト)を取ることができるように、在宅療養を行っている障害児(利用者)に、施設への短期入所などの福祉サービスを利用してもらう支援のこと。
- 8) **A Y A 世代** (思春期世代と若年成人世代: Adolescent and Young Adult) 15歳から20歳代、30歳代を指すことが多い。思春期・若年成人期の世代。
- 9) **N I C U** (新生児集中治療室: Neonatal Intensive Care Unit) 低出生体重児やその他の疾患を有し集中治療を必要とする新生児患者に対応できる設備を備え、職員を配置して24時間体制で診療を行う医療施設。
- 10) **G C U** (新生児回復治療室: Growing Care Unit) N I C U (新生児集中治療室) で治療を受け、人工呼吸器等の集中治療を脱し、状態が安定してきた新生児などを引き続き治療するための医療施設。
- 11) **ファミリーセンタードケア** 家族もこどものケアに関わるチームの一員として、ケアの方針や意思決定への参加を積極的に推奨する取組み。実践することで、家族とこどもの絆が深まり、病状の回復や身体的な発達の促進が見込まれる。
- 12) **M F I C U** (母体・胎児集中治療室: Maternal-Fetal Intensive Care Unit) 切迫早産や前期破水、前置胎盤、重い妊娠高血圧症候群など、リスクの高い母体・胎児に対応するための医療施設。24時間体制で治療に当たる。
- 13) **反復経頭蓋磁気刺激** (r-TMS: repetitive Transcranial Magnetic Stimulation) 磁気エネルギーを使って脳内の特定部位の神経細胞を繰り返し刺激すること。これを用い、うつ病によるうつ症状を改善させる治療を行う。なお、令和元年6月から保険診療の対象となっている。
- 14) **クロザピン** 「治療抵抗性統合失調症」に適応した統合失調症治療薬。投与に当たっては、クロザリル患者モニタリングサービスへの登録を行い、副作用の早期発見や悪化防止のために定

期的な検査を受けることが義務付けられ、導入時には原則 18 週間の入院治療が必要となっている。

- 15) **コグニサイズ** 国立長寿医療センターが開発した運動と認知課題を組み合わせた、認知症予防を目的とした取組みの総称を現した cognition(認知)と exercise(運動)を組み合わせた造語。
- 16) **特定機能病院** 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院で、厚生労働大臣が承認を行う。400 床以上の病床を有していること、施設や診療科、医療従事者、医療安全管理体制、英語論文の実績等の基準を満たすことが承認要件となっている。
- 17) **エキスパートパネル** 遺伝子パネル検査の結果を医学的に解釈するための多職種による検討会。
- 18) **遺伝子パネル検査** 数十から数百種類のがんの増殖・転移に直接関わる遺伝子について、患者がん組織での異常を次世代シーケンサーにより一度に調べ、その遺伝子異常に適した治療薬を探すための検査。全国のがんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院及びがんゲノム医療連携病院で受検が可能。
- 19) **QOL** (生活の質: Quality of Life) 個々の生活の物質的な豊かさやサービスの量だけではなく、精神面を含めた満足感や幸福感など、人間らしく生活できているかを評価する概念。
- 20) **DOTS** (直接服薬確認療法: Direct Observed Treatment, Short-course) 医療従事者の目の前で、患者が確実に薬を服用することを確認し、完全に治癒するまでを支援することをいう。
- 21) **薬剤師レジデント制度** 採用困難な薬剤師の確保対策として導入。実践的な調剤技術を身に付けるとともに、複数の診療科、専門領域で他の医療従事者と協同して薬物療法を実践するため、必要な知識、技能等の習得を目指す。任期付職員として雇用し、2年間で5病院を回るようにローテーションを組み、業務に従事している。
- 22) **特定行為** 医師又は歯科医師の指示のもと、看護師が手順書により行う一定の診療の補助であり、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして、厚生労働省令で定められている行為。脱水の程度の判断と輸液による補正や人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整などがある。
- 23) **前方連携** 診療所や病院で診療を受けている患者を、より高度な医療を提供する病院へ紹介すること。
- 24) **第三種再生医療等技術** 人の身体の構造又は機能の再建、修復又は形成、疾病の治療又は予防を目的とした医療技術のうち、体細胞を加工した細胞加工物を使用した低リスクの再生医療等をいう。
- 25) **地域医療連携ネットワークシステム** 患者の同意のもと、医療機関等の中で、診療上必要な医療情報(患者の基本情報、画像データ等)を電子的に共有・閲覧できることを可能とする仕組み。関係医療機関等の中で効率的に患者の医療情報を共有することで、質の高い医療提供体制の構築に寄与するもの。

- 26) **レベル0、レベル1のヒヤリハット事例** 地方独立行政法人神奈川県立病院機構医療安全推進規程で定義する医療事故等のレベルのうち、レベル0～3 aをヒヤリ・ハット事例、レベル3 b～5をアクシデントとしている。

ヒヤリ・ハット事例	レベル0	間違ったことが発生したが、患者には実施されなかった場合
	レベル1	間違ったことを実施したが、患者には変化が生じなかった場合
	レベル2	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった影響を与えた可能性があり、観察の強化や検査の必要性が生じた場合
	レベル3 a	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった軽微な処置・治療の必要性が生じた場合
アクシデント	レベル3 b	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった若しくは予期していたものを上回る何らかの変化が生じ、濃厚な処置・治療の必要性が生じた場合
	レベル4	実施された医療又は管理により、患者の生活に影響する予期しなかった若しくは予期されていたものを上回る高度の後遺症が残る可能性が生じた場合
	レベル5	実施された医療又は管理により、予期せず患者が死亡した場合

- 27) **医療メディエーター** 医療現場で発生した苦情や事故後の初期対応の際に、患者側と医療者側の対話を促進し、関係再構築を支援するため、専門的な研修を受けた者。
- 28) **クリニカルパス** 入退院に必要な検査、治療、ケア等の標準的な経過に基づき予定を示す診療スケジュール表。
- 29) **D P A T** (災害派遣精神医療チーム：Disaster Psychiatric Assistance Team) 大規模災害等の発生後に被災者及び支援者に対して精神科医療の提供及び精神保健活動の支援を行うための専門的な研修を受けた医療チーム。
- 30) **病院機能評価** 病院を対象に、組織全体の運営管理及び提供される医療について、公益財団法人日本医療機能評価機構が中立的、科学的・専門的な見地から行う評価を通じて、病院の更なる改善活動を推進し、病院体制の一層の充実や医療の質の向上に寄与する制度。その他 I S O (「15189：臨床検査室の品質と能力に関する国際規格」等)による評価もある。
- 31) **未病コンディショニングセンター** 医師等の専門家が未病状態から関与することで、未病の改善が可能となるよう、運動や食事等を中心とした生活指導を行う新たな仕組み。