

中期目標	年度計画	法人評価	評価委員会意見要旨	評価委員会意見に対する法人回答等	静岡市評価	静岡市評価理由
第1 市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 地域医療を支える要としての静岡病院						
(1) 広大な市域を支える要としての活動	市民や生徒に対し「医療」に関する情報の発信及び理解の促進に努める。	3	・年度計画の「生徒」の文言は「学生」のほうがよいのではないかと。	・大学生が「学生」、中高生が「生徒」という区分で認識している。	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(2) 救急医療	365日24時間の「ことわらない救急医療」を提供する。	3	・成果指標が目標に達していないものの、救急搬送患者数が年々増加しており、市内の病院の中でトップであり続けていることは、大きな実績であり、評価「4」としてもよい。 ・清水区の救急が大変な状況で、かつ働き方改革等の厳しい条件がある中、役割をしっかりと担っているため、評価は「4」に値する。	・救急に関しては、どの病院も良く頑張っており、どこがトップでもおかしくない状況。当院は救急救命センターではないが、実質的に2次、3次と幅広く受け入れており、委員に評価いただいたことは、大変ありがたく思う。	4	救急医療について、救急搬送患者の受入は6,180人で、中期目標期間中で最も多い実績となり、市内公的病院の中で占める割合も、目標には至らなかったものの、トップを維持し続けていることは、市立病院としての役割を十分担っていると評価できる。 また、医師の偏在や働き方改革等、外的環境が厳しい中、市が行う二次救急医療体制の維持に関し積極的に支援を行う等、市内の救急医療を守るため、病院の相当な努力が認められることから、「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。
(3) 高度医療	ハートセンターにおける実績の高い「心臓疾患」治療や、手術支援ロボット「ダヴィンチ」等による質の高い「がん」治療を提供する。	4	・年度計画はH29実績に近いと思うが、H30では、H29よりどのような点が上回っているのか、「4」という評価になったのか。 ・ダヴィンチの手術対象を広げることも、高度医療を進めたことになると思う。 ・PET/CTが順調に稼働しているということだが、順調とは具体的にどのようなことか。	・報告書への記載以外の取組みも考慮し、「4」と評価した。 ・ダヴィンチは当初、前立腺全摘手術で開始し、腎部分切除手術、令和元年度より膀胱全摘手術、直腸がん手術へと対象を広げている。 ・PET/CTは1日5件、年間200日稼働で1,000件がフル稼働とすると、実績の約800件は順調な稼働状況であると考えている。	4	心臓血管外科及び循環器内科について、前年度を上回る手術件数や検査件数を実施したことに加え、同医療分野においてさらなる治療の向上を図るため、アンギオグラフィの更新、増設に着手する等、市民が求める地域の心臓疾患医療の中心的役割を十分に果たしている。 また、昨年度から稼働を開始したPET/CTによる検査の充実を図り、前年度を上回る検査件数となった。 さらに、ダヴィンチによる術式の拡充や、新たな取組として遺伝子検査や乳がん遺伝子カウンセリングを開始する等、積極的に各種取組を実施していることから、「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。
(4) 政策医療	感染症患者への医療提供体制の維持、周産期医療の安定的な提供、生活習慣病への対応に努める。	3	・母体合併症などのハイリスク症例が増えているのに対し、産婦人科の患者が減っているが、このことをどう考えているか。 ・栄養士による食事指導の独自展開について、どのように評価しているか。	・分娩件数は、病棟改修や近隣病院等の影響により減少している。 ・栄養指導については、特殊ではないが患者に対して指導件数を増やす取組や二次予防の取組を制度化している。	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(5) 災害時医療	災害を想定した訓練等の実施や備蓄等の確保、DMAT隊の編成など非常時に備える。	3	・災害対応は管理的な仕事であり、管理が完璧に行われていれば、もう少し評価が高くてよいのではないかと。 ・災害対応（管理的なもの）を評価対象として点数をつけるのはいかがなものか。 ・災害時医療への備えは、公立病院にのみ課されているものか、それとも全ての医療機関に課されているものか。災害時拠点病院としての備えをさらに上回る備えがあるとすれば、公立病院としての役割をさらに果たしていると感じるが、そういうものがあるか。	・BCPの策定や備蓄等、日頃の準備が有事の際の能力発揮に繋がるため、評価項目としてよいと考える。 ・当院は災害拠点病院の指定を受けており、その基準で行っている。他の公立・公的病院も同様に病院の規模等に見合った対応をしていると認識している。	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
2 医療の質の向上と人材の確保						
(1) 総合的な診療とチーム医療の実施	それぞれの職種の専門性を生かしたチーム医療を実践する。	4			4	総合的な診療とチーム医療の推進について、各職種が効果的に連携し、患者に対して手厚い医療を提供しており、心臓リハビリ件数やがんリハビリテーション件数、栄養サポートチーム回診件数等においては、前年度を上回る実施数となった。 さらに新たな取組として、近年増加する認知症患者への対応を強化するため、「認知症ケアチーム」を設置し、新たに診療報酬の加算を得るとともに、患者へのケアの向上を図った。 これらのことから「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。
(2) 先進医療機器や設備の整備	医療機器・施設について、稼働状況及び対応年数などを踏まえて、適宜、整備・更新を行う。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(3) 医療職の確保、知識の取得、技術の向上	柔軟な勤務体制の整備や看護師の安定的な採用、職員への資格取得支援、実習生の受け入れなどを実施する。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(4) 臨床研修医の育成	臨床研修医にとって魅力ある職場環境を示し、臨床研修医の採用及び育成に努める。	4	・評価「4」をつけた理由は何か。何か新しい取組や成功したのがあるということか。 ・研修医に実施したアンケートで満足度96%というのが高い値なのか。他病院ではどうか。 ・アンケートの満足度の割合について、客観的に比較できる指標として使用できるか疑問である。 ・医大生の実習受入を行っているが、その学生が静岡病院に就職する割合はどのくらいか。 ・専攻医の採用が前年度比3人を上回ることがどれほど大変なことか理解できたので、評価は「4」でよい。 ・臨床研修医の枠は今後も13人なのか。 ・研修医確保は、とても頑張っており、静岡病院の研修医は非常に評判がよく、人気もある。前年度より上回って確保できたことは静岡市にとって非常に大きなことであるため、十分評価「4」に値する。	・新しい取組はないがこれまでの取組を充実させ、以前の9人程度の採用から現在は安定してきたことを考慮し評価した。 ・研修医アンケートは、カリキュラム等に関して3段階評価で実施している。例年に比べて今年度の評価が特に高いわけではない。 ・満足度に係る指標は検討したい。 ・実習後に当院へ就職する学生は13人中2人程度。出身地で就職する傾向があり、実習先と就職先が異なることが多い。どの病院も専攻医の採用に苦労する中、当院は前年度比3人増で採用できた。 ・指導医や症例数等により13人を上限と考えているが、国より1人減らすよう指導を受けている。	4	臨床研修医の確保に関し、新専門医制度への対応等のため、担当部署をリニューアルし、組織体制を強化するとともに、リクルートイベントや病院見学等の臨床研修医確保の取組を積極的に実施した。 その結果、臨床研修医の確保が困難とされる現状の中、前年度を上回る応募に繋がりを、フルマッチングを達成し、さらに、専攻医についても、前年度を3人上回る7人の採用ができたことは、十分な成果として評価できる。 これらのことから「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。

中期目標	年度計画	法人評価	評価委員会意見要旨	評価委員会意見に対する法人回答等	静岡市評価	静岡市評価理由
(5)調査・研究、治験の実施	臨床研究や治験に積極的に取り組む。	3	・臨床研究や治験に関し、効果を図るため、アンケート等は実施しているか。	・臨床研究を行っている医師にアンケートは行っていない。	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
3 医療の安全性と信頼性の向上						
(1)十分な情報提供と適切な取扱い	インフォームドコンセントの徹底やセカンドオピニオンの実践、患者友の会との交流に努める。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(2)医療安全管理等の徹底	医療安全管理や院内感染対策について、各委員会を中心に、院内研修会の実施、マニュアル等の周知徹底・啓発を行う。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(3)市民への積極的な広報	ホームページの全面リニューアルを実施し、病院の情報をわかりやすく掲載、随時更新する等、利用者にとって使いやすいホームページの運用に努める。	3	・昨年静岡病院の講演会に出席し、感激した。市民への発信は市内No.1だと思うので、評価の点数をあげてもよいかと思う。		3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
4 利用しやすく快適な病院づくり						
(1)患者第一の病院づくり	病院の基本理念、患者の権利の実践として、常に患者の立場を意識しながら医療サービスを行う。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(2)患者ニーズに応じた医療・病院環境の提供	患者満足度調査等による患者ニーズの把握、その改善に努める。待ち時間対策の実施、安らぎの空間の提供や接遇研修の実施などを行う。	3	・満足度調査89.9%という数字を信頼していいか疑問。詳細がわからないので、表記の方法を工夫してほしい。 ・満足度調査は3年間で約90%と安定しており、この評価でよい。 ・待ち時間の改善は具体的に何をを行ったか。報告書に短縮時間の数値を記載したほうがよい。	・満足度調査の母数は684名で、各カテゴリーで全て前年より上昇した結果であった。 ・具体例として会計待ち時間は、窓口職員のシフト調整や処方箋配付場所の改善等を行い、前年度比で4分短縮し苦情も0件であった。報告書の表記については検討する。	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
5 市及び医療関係機関との連携、国内外医療関係機関との交流						
(1)市立病院としての市との連携	市と連携し、計画の策定及び実行、評価に基づく改善などPDCAサイクルによる経営管理を実践する。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(2)医療・保健・福祉・介護関係機関との連携	医療連携システムの活用等により、病診連携・病病連携を推進する。	4	・紹介率、逆紹介率の目標は、前年度実績を考えるとH30の目標は低いと感じる。ただし、静岡病院は医師会にとって病診連携の協力者であり、なくてはならない存在であるため、評価は「4」でよい。	・目標値は地域医療支援病院の要件を満たす数値を設定している。目標については、より高いところを目指していきたい。	4	他の医療機関との連携において、地域の各診療所とは、インターネットの活用や病診がんカンファレンス等を開催により病診連携を図り、各公的病院とは、各種協議会を通じて情報共有を行い、病病連携を推進するなど、引き続き関係構築に努め、地域の基幹病院としての役割を果たしている。 結果として、紹介率、逆紹介率ともに、目標値を大きく上回る結果となったことから、「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。
(3)国内外医療関係機関との交流	自治体病院学会等へ参加するなど、国内外の医療機関等とも交流を図る。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
大項目評価（第1 市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	中期計画の実現に向けて順調に進捗している（全ての小項目評価が3～5の場合）

中期目標	年度計画	法人評価	評価委員会意見要旨	評価委員会意見に対する法人回答等	静岡市評価	静岡市評価理由
第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						
1 働きやすい職場環境と職員のやりがいづくり						
(1)働きやすい職場環境の整備	長時間労働の改善に向けた変形労働時間制の導入など、「働き方改革」の推進に向けた取組みを継続し実施する。	3	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェックで把握した結果をどのようにフィードバックしているか。 ・どの職場がストレス度合いが高いのか。職種や職位によっても度合いが異なるであろうから、どの部署でどのような取組を行っているか、資料と照らし合わせて説明してほしい。 ・働き方改革について、働きやすい病院としているが、具体的に何を一番ポイントとしているか。 ・仕事と育児の両立について、院内保育所の受入人数が、職員全体に対し少ないと感じるが、これをどう考えているか。 ・結果等について、文章だとよくわからない部分があるので、もう少し数値化できないか。例えば院内保育では、対象者は何人、受入定員は何人、実績は何人と記載していないとわかりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属単位で集団分析し、状況把握と職場環境の改善に役立てている。ストレス度合いの高い職員には医師の面談を勧めている。 ・ストレス度合いの職場比較はしていない。大別すれば看護部門が仕事の負担感が強く出ている傾向である。 ・働き方改革については、法により年次有給休暇取得、時間外上限規制、同一労働同一賃金に関する内容が示されており、その中でも時間外労働の取組が1つの大きなポイントととらえている。 ・当院は地域の救急医療に全力で取組む方針を掲げており、むやみに医師の労働時間を短縮するのではなく、認められる範囲で使命感をもってその役割も担っていく。 ・院内保育の定員数は46人。受入実績はやや少なめであるが、夜間保育等の課題について今後保育士と調整していく。 ・今後は、結果等について数値化できるものは、記載するようにする。 	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(2)職員のやりがいと満足度の向上	職員の意欲向上などを図るため、職員間のコミュニケーションの活性化及び情報共有の推進に努める。	3	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の満足度調査について、その結果を報告書に記載してほしい。看護職員がどれくらい満足しているかというシンプルなことが知りたい。次回でよいので具体的に満足度がわかる資料がほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部を対象に実施している。H30は約500人を対象に実施し回答率は89%。前年度とほぼ同程度の満足度であった。H30より事務部でも実施しており、項目別では「対人関係が良好」は高く、「情報伝達」に関する項目が低い結果だった。 	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
2 業務運営体制の構築						
(1)医療環境の変化に迅速・柔軟に対応できる体制の構築	外部環境の変化などに迅速に対応するため、適宜、組織体制を弾力的に改組する。	3	<ul style="list-style-type: none"> ・医療戦略という点で、駐車場問題に対し、無料バスを実施する考えはあるか。 ・経営戦略室のメンバー構成を教えてください。実施されている会議内容について、経営戦略室で行うのが適当かどうか疑問である。また、問題提起から結論、実行まで、どのくらいの時間軸で行われているか。 ・経営戦略室は病院の組織図に明記されているか。 ・経営戦略室にて方向性等を決めるにあたり、内部の人だけでおこなうと甘くなる可能性があるため、外部の人をいれたほうがよいのではないか。 ・経営戦略室で行われている会議に順位付けはあるか。記載されている順番は優先している順番か。 ・教育研修管理室をセンター化をした理由は何か。 	<ul style="list-style-type: none"> ・来院時の交通網はかねてから関心があり、バスでのアクセスは利用しやすい状況になく、駐車場に関して不満の声があることを承知している。市のバス施策とタイアップできればよいと考える。 ・経営戦略室について、ここに記載されている会議内容は経営戦略というものではないが、経営戦略室では全体的な人的マネジメントを中心に、その都度個別具体的な事案を議論している。構成メンバーは、法人役員3名、事務局3名、その他議題により関係職員が数名参加している。 ・経営戦略室は、法人側に組織として明記されている。 ・独法化により理事会が組織され、理事に民間の経営者が入っている。理事会の病院経営への関与の程度については今後の課題である。 ・記載の会議の順位は、優先順位ではなく時系列となっている。 ・教育研修管理室は、1、2年目の研修医をサポートする部署として設置した。新専門医制度により3年目以降の研修医を対象とする必要があること、また、今後は看護師を含めたキャリアサポートを行うことを念頭においてセンター化を図った。 	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(2)市民との連携・協働による病院運営の実施	ボランティアや地元自治会など、市民との協働による病院運営を実施する。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(3)外部評価等の活用	医療の質改善を図り、日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の認定を受ける。適正な会計処理を確認する「監事監査」等を実施する。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(4)事務部門の強化	事務職員のプロパー化を計画的に進める。	3	<ul style="list-style-type: none"> ・市と協議し、派遣職員の削減を見直したとのことだが、原案はどうなっていたか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・(市回答)当初H28に市から40人が派遣され、3年間で30人を戻す予定であったが、その後、病院側の事情(人材育成に時間が必要)や市の事情(病院経験を積んだ市の医療行政を担う人材確保)に変化があったため、病院と協議し、派遣人数の見直しを行った。 	3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
(5)法令の遵守等	医療法などの関係法令や法人の各規程等を遵守するよう職員へ周知徹底を図る。	3			3	法人の実績に対し、評価「3」が適当である。
大項目評価(第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	中期計画の実現に向けて順調に進捗している(全ての小項目評価が3~5の場合)

中期目標	年度計画	法人評価	評価委員会意見要旨	評価委員会意見に対する法人回答等	静岡市評価	静岡市評価理由
第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						
1 健全経営の維持						
(1)安定的な経営の維持	収入の確保、費用の節減に努め、法人として安定的な経営を維持する。	4	<ul style="list-style-type: none"> 数字見る限り、評価「4」に値する。市からの運営費負担金が前年から1億減少している中で、最終利益が6,600万となり、前年と比較し2億6,000万増加している。これは企業経営からするとすごいことで、要点は4つあり、入院収益が5億増加、外来収益7,000万増加したこと。給与費は1億7,000増加しているが、これは人件費を投入したことによって収益が増加していると考えられ、材料費は1億2,000万増加しているが、薬価交渉をやって抑えており、非常に効率的に収入を得ている。これは政策的に実施しなければ達成できず、上層部だけでなく、現場まで徹底していなければこの収益はでてこない。1つ課題は、今年は減価償却費が減少しており、これは大きな投資をしていないためであるが、今後は計画的な投資が必要である。 今回、黒字になっているのは市からの繰入が入ったもので、このこと自体に異論はないが、公立病院は、公的病院と民間病院と異なり、市の負担金があり、この税金の投入により、公的・民間病院にできないことをやっているという部分をもっとわかるようにすることがこれからは必要だと考える。 		4	<p>安定的な経営の維持について、前年度の収支悪化の主な原因であった人件費に関して、H30においても働き方改革の関係で、基本的に状況が変わらない中、患者確保の取組や新たな診療報酬加算等の収入確保や薬価交渉の強化等の費用削減に積極的に取り組む、病院一丸となって経営改善の取組を行った。</p> <p>その結果、前年度に比べ約2億6千万円の収支改善を行い、6,600万円の利益を上げたことは大いに評価できる。</p> <p>これらのことから「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。</p>
(2)収入の確保、費用の節減	患者の確保、診療報酬改定への的確な対応や、材料費など費用の抑制に努める。	4	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品の値引率が14.75%とのことだが、これは高いのか。 病床利用率の目標は95%で実績は90.8%となっており、目標に到達していないがこれをどう考えているか。また、仮に95%以上を達成した場合、入院・退院管理はどんな事態がおこるのか。救急搬送時の空きベッドのこともあり、高すぎる病床利用率は、公立病院の役目を果たしているか疑問である。 	<ul style="list-style-type: none"> H30の自治体病院の医薬品の値引率は、全国平均で12.6%だが、恐らく日本のトップは15%を超えていると思う。実績の14.75%は、病院職員の採用や民間の外部アドバイザーとの契約など独法化の利点を活かして実現したものである。 病床利用率の目標値は、計画策定時に平成26年度実績を基に設定しており、5年経過した現在では達成が難しい数値であった。平成29年度と平成30年度の比較で病床利用率91%前後が赤字・黒字の分岐点だと考えている。現在の平均在院日数を維持しながら病床利用率を上げていくのが目標である。 	4	<p>収入の確保については、全職員に対し、各種会議等で情報提供や協力依頼により意識向上を図るとともに、H30に改定された診療報酬に的確に対応し、新たに各種加算を取得したことや他医療機関との連携を推進し、患者確保に取り組んだ結果、入院・外来いずれも単価、患者数が前年度を上回る実績となったことは、十分な成果として評価できる。</p> <p>また、費用の節減についても、後発医薬品の推進や民間アドバイザーによる薬価交渉等の結果から、積極的に取り組んでいることが認められる。</p> <p>成果指標である病床利用率は、目標値に達しなかったものの90%を超える高い水準であり、上記収入確保や費用節減の取組により、結果的に黒字への転換に繋がったと考えられることから、「年度計画より上回って実施している」と評定し、評価「4」が適当である。</p>
(3)計画的な投資の実施	医療機器や施設整備等を計画的に実施する。	3	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器の更新に係る検討は、経営戦略室で行った会議で議論しているという認識でよいか。 施設整備の優先の基準はあるか。また、優先順位を決める際に、利用者のニーズを考慮しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> H30に更新したCTについては、経営戦略室で実施した会議で検討を行い、運営会議等を経て購入した。 各部署の要望により、各種検討会議を経て施設整備の順番を決めている。また、患者ニーズについても、満足度調査に係る会議にて議題にあげ、施設整備に反映している。今回の産婦人科に係る施設整備も患者ニーズを基に実施した。 	3	<p>法人の実績に対し、評価「3」が適当である。</p>
大項目評価（第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	<p>中期計画の実現に向けて順調に進捗している（全ての小項目評価が3～5の場合）</p>
第4 その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置						
1 地球環境に配慮した病院運営						
	環境負荷の少ない機器の購入など、地球環境に配慮した病院運営に努める。	3	<ul style="list-style-type: none"> ゴミ減量に関して、4Rを念頭において実施しているか。 電力契約の見直しを行っているか。また、プラ製のもの紙製に変える等の環境に関する具体的取組や考えはあるか。 	<ul style="list-style-type: none"> 4Rを念頭においていることはない。今回は新たな取組として、従来「雑紙」を廃棄していたが、分別し、リサイクルを行うようにした。 電力契約の見直しは既に実施している。環境に関する取組は今後継続的に検討していきたい。 	3	<p>法人の実績に対し、評価「3」が適当である。</p>
大項目評価（第4 その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置）					A	<p>中期計画の実現に向けて順調に進捗している（全ての小項目評価が3～5の場合）</p>