

令和5年度第1回地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 次第

日 時 令和5年7月13日(木) 19時30分から
場 所 静岡県産業経済会館3階 大会議室

- 1 開 会
- 2 保健衛生医療統括監挨拶
- 3 委員等の紹介
- 4 議 事
 - (1) 令和5年度評価委員会スケジュール等について(資料1)
 - (2) 令和4年度業務実績及び自己評価について(資料2、資料3)
 - (3) 第2期中期目標期間業務実績及び自己評価について(資料4、資料5)
- 5 閉 会

配付資料

- 資料1 評価委員会スケジュール等について
資料2 令和4年度業務実績報告書の概要について
資料3 令和4年度業務実績評価に関する意見書イメージ
資料4 第2期中期目標期間業務実績報告書の概要について
資料5 第2期中期目標期間業務実績評価に関する意見書イメージ

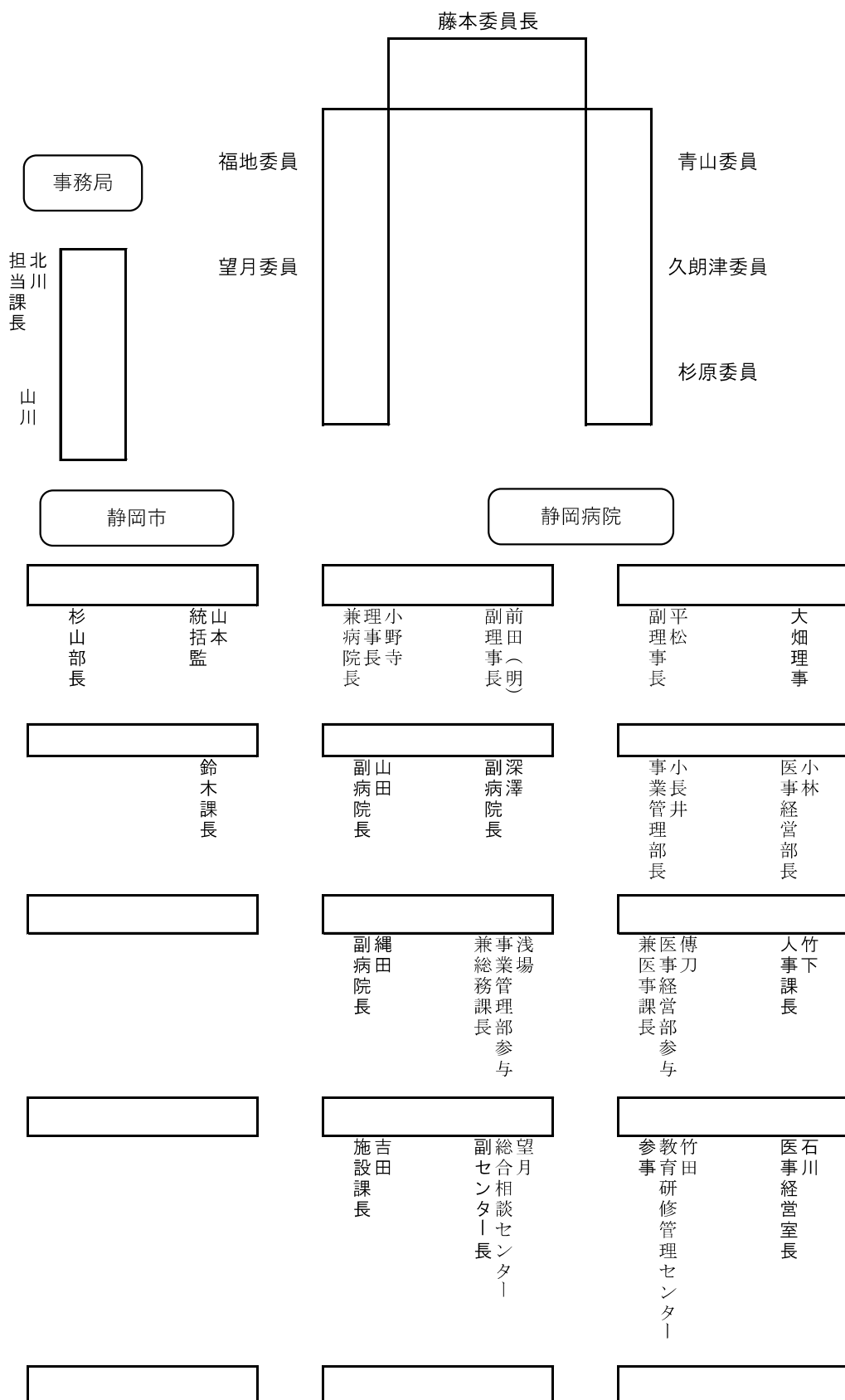
- 参考資料1 地方独立行政法人法等
参考資料2 令和4年度決算について
参考資料3 令和4年度財務諸表等
参考資料4 令和4年度業務実績報告書
参考資料5 第2期中期目標期間業務実績報告書

地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 委員名簿
(五十音順、敬称略)

令和5年7月13日現在

役 職	氏 名	備 考
委員長	藤本 健太郎 (ふじもと けんたろう)	静岡県立大学経営情報学部 教授
職務代理人	杉原 賢一 (すぎはら けんいち)	公認会計士・税理士
	青山 武 (あおやま たけし)	島田市立総合医療センター 病院事業管理者
	久朗津 尚代 (くろうづ ひさよ)	市民委員
	福地 康紀 (ふくち やすのり)	一般社団法人静岡市静岡医師会 会長
	望月 篤 (もちづき あつし)	一般社団法人静岡市清水医師会 会長

令和5年度 第1回地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 配席図



(1) 令和5年度評価委員会スケジュールについて

○ 各年度における評価委員会の役割

設立団体の長が下記の職務内容を行う際に、「設立団体の長に対して意見を述べる」。

目標期間	年度	職務内容					評価委員会 開催回数
		中期目標 の策定	中期計画 の認可	年度評価	目標期間 見込評価	目標期間 評価	
第2期	令和3年度			○			2回(実績)
	令和4年度	○	○	○	○		5回(実績)
第3期	令和5年度			○		○	2回(予定)
	令和6年度			○			2回(予定)
	令和7年度			○			2回(予定)
	令和8年度	○	○	○	○		5回(予定)

○ 令和5年度評価委員会スケジュール

第1回評価委員会（令和5年7月13日（木））

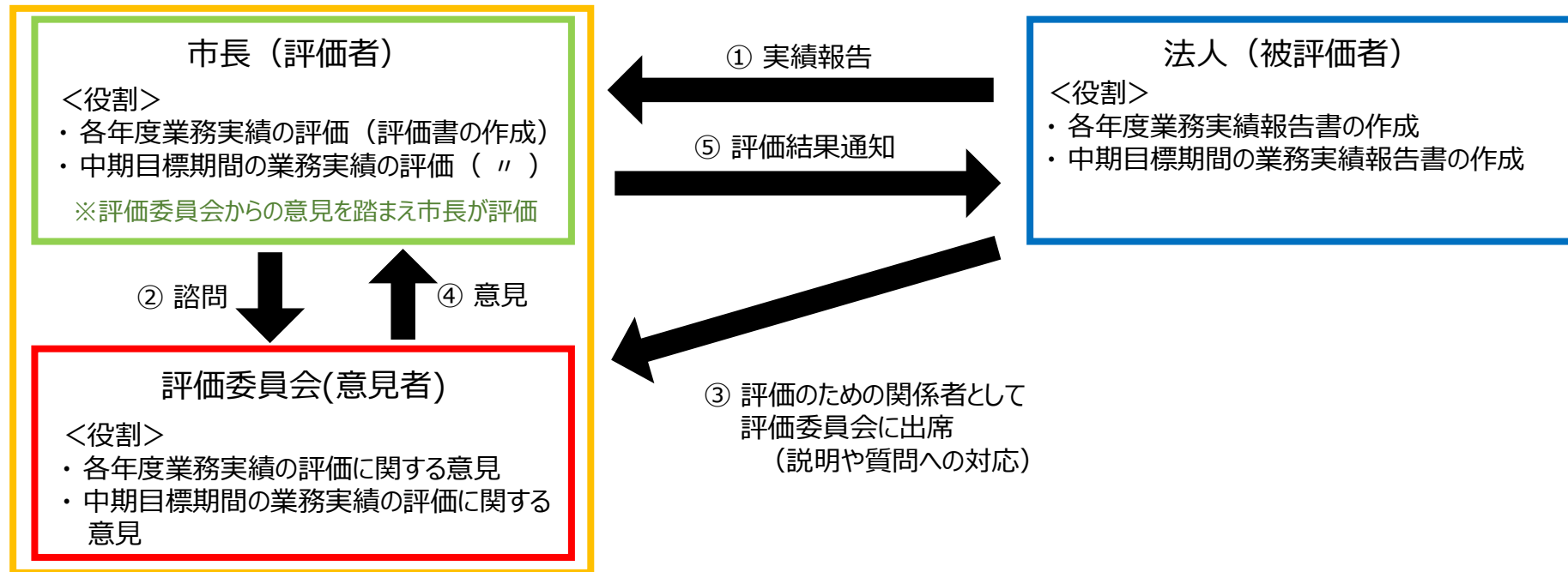
内容：令和4年度業務実績及び自己評価、第2期中期目標期間業務実績及び自己評価について

第2回評価委員会（令和5年8月1日（火））

内容：意見書（案）について

(2) 地方独立行政法人の評価の体系等について (地方独立行政法人法)

1 地方独立行政法人の評価の体系



2 令和5年度 地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会の進め方

(1) 議題

- ・ 令和4年度業務実績について
- ・ 第2期中期目標期間における業務実績について

(2) 進め方

<第1回>

- ・ 評価委員会が市に対して意見を述べるができるようにするため、静岡病院から業務実績及び自己評価 (評価対象) の確認を行う。
- ・ 静岡病院の業務実績及び自己評価を基に、市が評価 (案) を作成するにあたっての意見を、あらかじめ評価委員会から受ける。

<第2回>

- ・ 市が評価を行うために、第1回の意見をもとに作成した意見書 (案) について確認し、市に示す。
- ・ 市からは評価委員会の意見を踏まえた市の評価 (案) を示す。

(3) 年度評価・評価基準について (地方独立行政法人静岡市立静岡病院の年度評価に係る実施要領)

1 項目別評価（小項目評価）

(1) 法人による小項目自己評価

法人は中期計画に定めた小項目ごと自己評価を行う。自己評価に使用する業務実績報告書は、できる限り具体的かつ定量的に記載するとともに、特色ある取組、法人運営や事業実施に当って工夫したこと、今後の課題などを積極的に記載する。

[小項目評価基準]

S	当該法人の業績向上努力により、年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。
A(標準)	年度計画における所期の目標をおおむね達成していると認められる。
B	年度計画における所期の目標を下回っており、必要に応じて、改善を求める。
C	年度計画における所期の目標を大幅に下回っている、又は業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。

※「困難度」法人を取り巻く環境の変化等により、所期の計画の達成が困難な小項目については、「困難度」を「高」と設定することとする。なお、困難度「高」と設定した項目については、評価を一段階引き上げることができる。

※「細目自己評価」小項目自己評価を行うにあたり、その自己評価の理由をより明確にするため、必要に応じて、小項目の業務内容を細目に区分し、実施した取組、業務実績及び自己評価を記載する。

[細目評価基準]

	目標値のある項目	目標値のない項目
s	計画の水準を上回る実績（目標値に対し115%以上の実績）	計画の水準を上回っている
a(標準)	計画の水準を満たす実績（目標値に対し95%以上115%未満の実績）	計画の水準を満たしている
b	計画の水準を下回る実績（目標値に対し75%以上95%未満の実績）	計画の水準を下回っている
c	計画の水準を大幅に下回る実績（目標値に対して75%未満の実績）	計画の水準を大幅に下回っている

法人の業務実績のうち、重点的に実施した取組や、特に重要な業務実績を「重点項目」と設定することとする。

(2) 市長による小項目評価

市長は、法人から提出された業務実績報告書に基づき、年度計画に定めた小項目ごとに、その実績に対する評価を行う。評価に当たっては、目標値や前年度実績値と当該年度実績値との比較だけでなく、計画を達成するための取組等についても考慮し、総合的に評価することとする。

市長が、法人の自己評価と異なる評価をする場合は、その理由を示すほか、必要に応じて特記事項等を付すこととする。評価基準は1（1）の評価基準と同様とする。

2 全体評価

市長は、項目別評価を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、総合的な評価を記述式により行う。

(4) 中期目標期間評価・評価基準について (地方独立行政法人静岡市立静岡病院の中期目標期間評価に係る実施要領)

1 項目別評価（小項目評価）

(1) 法人による小項目自己評価

法人は当該中期目標期間中に市長が行った年度評価を踏まえ、中期計画に定めた小項目ごと自己評価を行う。

評価については、その評価理由を示すほか、必要に応じて特記事項等を付すこととする。また、最終年度に予定される事業等において、特に評価に影響を与えると認められる事項等がある場合は、当該事項を考慮して評価を行う。

[小項目評価基準]

S	当該法人の業績向上努力により、中期目標の期間の終了時において中期計画の実施状況が所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。
A(標準)	中期目標の期間の終了時において中期計画の実施状況が所期の目標をおおむね達成していると認められる。
B	中期目標の期間の終了時において中期計画の実施状況が所期の目標を下回っており、必要に応じて、改善を求める。
C	中期目標の期間の終了時において中期計画の実施状況が所期の目標を大幅に下回っている、又は業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。

(2) 市長による小項目評価

市長は、法人の自己評価に基づき、当該中期目標期間中に行った年度評価も踏まえ、中期計画に定めた小項目ごとに、その達成状況に対する評価を行う。

評価については、必要に応じて特記事項等を付すこととする。

2 全体評価

市長は、項目別評価を踏まえ、中期計画の全体的な進捗状況について、総合的な評価を記述式により行う。

令和4年度業務実績報告書の概要について

<細目評価基準>	目標値の設定あり	目標値の設定なし	<小項目評価基準>
s 計画の水準を上回る実績（目標値に対し115%以上の実績）		計画の水準を上回っている	S 年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる
a 計画の水準を満たす実績（目標値に対し95%以上115%未満の実績）		計画の水準を満たしている	A 年度計画における所期の目標をおおむね達成していると認められる <標準>
b 計画の水準を下回る実績（目標値に対し75%以上95%未満の実績）		計画の水準を下回っている	B 年度計画における所期の目標を下回っており、必要に応じて、改善を求める
c 計画の水準を大幅に下回る実績（目標値に対して75%未満の実績）		計画の水準を大幅に下回っている	C 年度計画における所期の目標を大幅に下回っている、又は業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する

小項目	第2期中期計画 (計画期間:令和元年度~令和4年度) <H31.3策定>	令和4年度計画 <R4.3策定>	令和4年度業務実績報告書 <R5.6提出>		評価委員会の意見		報告書 掲載頁	(参考) 前回 R3 評価	
	業務概要	【目標値】 【実績値】	業務実績	自己評価 細目 小項目	内 容	委員会 判断			
第2 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 静岡病院が担うべき医療									
1	(1)地域の特性に配慮した医療の確立と提供	・近隣医療機関との役割分担・連携の下、市民が必要とする急性期医療・高度急性期医療の提供	【紹介率】 87.0% 【実績値】 90.6% 【逆紹介率】 136.0% 【実績値】 155.5%	・紹介率は90.6%(前年度実績 86.6%)、逆紹介率は155.5%(前年度実績 140.0%)。共に前年度実績と目標値を上回る結果 ・新型コロナウイルス感染者や緊急性の高い患者対応のため、総合相談センターを中心に入退院支援の強化 ・「イーソーネット」「ふじのくにねっと」等の利用による病病、病診連携の取組を実施	a	A		7頁	A
2	(2)救急医療	・断らない救急医療をモットーに、軽症の患者から重症の救急搬送患者、さらに他の医療機関で受入困難とされた患者まで、24時間365日体制での対応 ・「医の原点」である救急医療の継続的かつ安定的に提供のため、より多くの患者受入れのための適切な病床管理、必要な医師及び医療スタッフの確保などの医療提供体制の整備	【救急搬送患者数】 市内最多を維持 【実績値】 6,877人 市内最多 【重症患者受入実績 (DPC救急医療係数) 県内最大値を維持 【実績値】 64.2 県内最大値	・救急搬送患者数は6,877人と市内最多、重症患者受入実績(DPC救急医療係数の偏差値)は64.2と県内最大値を達成 ・静岡地域5公的医療機関の中での受入割合は28.2%、救急搬送患者応需率は95.9%と、断らない救急を実践 ・不応需事例について、毎月の救急業務委員会において妥当性を検証 ・広域の救急当番に対応。救急救命士の実習受入れ施設として、依頼のあった実習を全て受け入れる等、救急医療に係る関係機関との連携を実施	a	A		9頁	S
3	(3)感染症医療	・県内唯一の第一種感染症指定医療機関の役割を果たすため、施設・設備の整備点検、人員の確保、防護服の着脱訓練等の実施など、感染症患者を常時受け入れられる体制の維持 ・患者発生を想定した合同訓練等への協力など、院外の各関係機関との連携強化に係る取組の実施		・通常の看護体制とは別に24時間365日受け入れ可能な体制を維持 ・防護服の着脱指導や訓練による院内感染対策を徹底 ・全職員を対象とした院内感染対策講演会を年2回開催(延べ2,091人参加) ・各医療機関との新型コロナ感染対策の相互評価(カンファレンス)や情報の共有を継続 ・ふじのくに感染症専門協働チーム(FICT)等の要請に応じた医師や看護師の派遣を継続 ・第一種感染症指定医療機関として、重症患者中心に積極的な感染患者の受入れを継続 ・前年度同様、COVID-19対策本部を中心に適宜会議を開催、迅速な意思決定により対応 ・科学的知見を踏まえた、適正な感染対策を実施	S	S		11頁	S
4	(4)周産期医療・小児医療	・ハイリスク症例の受入れや近隣専門病院等と連携した質の高い周産期管理の実施		・分娩件数は126件、小児救急搬送受入件数は新型コロナウイルス感染症関連患者を受け入れたことにより759件に増加(前年度実績490件) ・必要に応じて分娩時に小児科医師が立ち会う等、24時間適切な医療を提供できる体制を維持	a	A		13頁	A
5	(5)災害時医療	・大規模災害発生に備えた、災害時医療訓練の実施、非常電源や水源確保のための設備管理や食糧等の備蓄管理		・総合防災訓練、防災設備研修等を実施。延べ305人の職員が参加 ・職員の緊急連絡メール登録を推進し、登録率が98.1%(前年度実績97.3%)に向上 ・老朽化した西館非常用発電機を更新し、東館と西館で同レベルの発電機能を整備 ・医薬品や非常食等、備蓄品の更新 ・各種のDMAT訓練が再開され、静岡県防災訓練、中部ブロック医療救護訓練(石川県)等へ参加 ・DMAT隊員養成研修が再開され、積極的な研修参加により隊員の技能維持を実施 ・職員の意識啓発のため、防火出前講座を実施(6病棟及び検査技術科の計7部署)	a	A		15頁	A
6	(6)高度医療・専門医療	・「ハートセンター」を中心とした最先端の心臓・血管治療 ・地域の中心的な役割を担うための疾患別ネットワーク等による病診連携・病病連携の推進 ・治療実績や高度医療機器を生かした手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた集学的がん治療の提供		・4月からハートセンターに「大動脈・血管センター」を新たに併設。大動脈瘤のステントグラフト治療や人工血管置換術など、心臓血管外科と循環器内科の更なる連携強化 ・心臓・血管疾患について、疾患別地域連携パスの活用強化、各診療実績は前年度水準を維持 ・がん治療について、豊富な診療実績やPET/CT等を生かした手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた集学的治療の実施、各診療実績は高水準を維持 ・就労支援相談会(がん相談支援センターとハローワークの共催)を毎月開催し、仕事と治療の両立等に向けた就労支援の実施	S	S		17頁	S
2 地域の医療機関等との機能分化及び連携強化									
7	(1)地域における診療機能と役割	・病診連携による紹介率、逆紹介率の向上、患者の状況に応じた入退院支援の実施	【紹介率】 87.0% 【実績値】 90.6% 【逆紹介率】 136.0% 【実績値】 155.5%	・紹介率は90.6%(前年度実績 86.6%)、逆紹介率は155.5%(前年度実績 140.0%)。共に前年度実績と目標値を上回る結果 ・静岡市静岡医師会、静岡市清水医師会等との連携のもと、疾患別地域連携パスを推進 ・入院患者の様々な問題を早期に把握し、退院後の療養の場で安心して生活が送れるよう、看護師や薬剤師等による入退院支援を実施	a	A		20頁	A

小項目	第2期中期計画 (計画期間:令和元年度～令和4年度) <H31.3策定>	令和4年度計画 <R4.3策定>	令和4年度業務実績報告書 <R5.6提出>		評価委員会の意見		報告書 掲載頁	(参考) 前回 R3 評価	
	業務概要	【目標値】 【実績値】	業務実績	自己評価 細目 小項目		内容			委員会 判断
8	(2)行政機関、在宅医療・介護との連携強化	・在宅医療等への円滑な移行のため医療、福祉、保健サービス等を活用した質の高いケアマネジメントの提供		・静岡市が運営する新型コロナワクチン集団接種会場における医師、看護師の従事により、課題となっていたワクチン接種業務を担う医療職の確保に協力、迅速な接種体制の構築に貢献（実績：医師 延べ711回、看護師 延べ688回） ・高齢者施設等における感染対策の現地指導を実施 ・訪問同行研修（静岡市・在宅医等養成研修事業）への参加や救急救命士の実習受け入れ等、行政機関との情報共有、連携強化に係る取組を実施	a	A		22頁	S
3 市民・患者の視点に立った医療サービスの提供									
9	(1)患者中心の医療の提供	・医療行為に係る情報提供と説明責任、セカンドオピニオンを受けられる体制の整備		・インフォームドコンセントの徹底、総合相談体制の整備、病棟薬剤師の配置、きめ細やかな栄養指導、セカンドオピニオンの実施など患者中心の医療を提供 ・継続的なリハビリテーションを提供するため、毎週土曜日もリハビリを実施し、延べ患者数7,496人（前年度実績2,364人）に対応	a	A		24頁	A
10	(2)市民への情報発信と公益に資する取組	・病院の診療情報等の情報発信、市民向けセミナーや体験講座の開催、がん教育の推進		・ウェブサイト、広報誌、パンフレットなどによる情報発信 ・各種メディアを活用した市民向け新型コロナウイルス感染症に関する情報の提供 ・静岡市民「からだの学校」を中心市街地で再開し、延べ175人が参加 ・静岡市教育委員会と連携した中学生対象のがん教育は、9校で11日間、15講義を開催（前年度比3講義増） ・市民を対象とした静岡病院出前講座は、延べ1,036人（前年度256人）が受講	a	A		26頁	A
11	(3)患者ニーズの把握及び迅速な対応	・患者ニーズの把握に努め、対応策や改善策を迅速、的確な実施による患者満足度の向上		・提案箱に寄せられた意見を、患者意見等検討・改善部会で確認し、来院者のニーズや病院に対する評価を把握し、改善に向けた取組を実施 ・患者満足度調査での「満足以上とした割合」が85.2%と前年度実績の81.5%を上回る結果	a	A		28頁	B
12	(4)接遇に対する職員の意識向上	・病院の基本理念・基本方針の徹底や職員の接遇能力の向上 ・患者に対する相談窓口での親身な対応や、診察時における患者への丁寧な説明の徹底	【患者満足度(接遇)】 90.0%以上 【実績値 88.8%】	・接遇に関する患者満足度調査結果は88.8%と目標値の「90.0%以上」を下回るが、第2期中期期間で最も高い評価 ・院内接遇研修は「医療接遇オンラインセミナー」を開催し、延べ1,412人（参加率93.7%）が受講	a	A		30頁	B
4 組織力を生かした診療体制									
13	(1)部門を超えた連携の強化	・各職種が専門性を最大限に発揮するための、院内の連携を一層推進する取組の実施		・多職種によるカンファレンスを実施し、診療・ケアにおける協働体制を維持 ・多職種による診療計画書策定など院内連携の取組を実施	a	A		32頁	A
14	(2)チーム医療	・多職種連携の医療チームを編成し、専門的で質の高い医療の提供		・多職種の医療チームによる専門的な医療を提供 ・褥瘡対策チームの活動により褥瘡新規発生率は0.98%（前年度実績1.12%）に減少 ・栄養サポートチームの活動により、新たに早期栄養介入管理加算を算定	a	A		33頁	A
5 安心・安全な医療の提供									
15	(1)医療安全対策	・医療事故や院内感染の発生・再発防止のための取組の実施 ・院内でのトラブル対応のための暴言・暴力対策の実施	【医安研修参加率】 100.0% 【実績値 93.9%】	・全職員を対象とした医療安全研修を開催し、前年度を上回る延べ2,167人が受講。目標値である参加率100%に対する達成率は93.9% ・転倒転落予防研修会やインスリン勉強会の開催、あんぜん情報誌（院内報）の発行等により、医療安全に係る職員の意識づけ、発生・再発防止への取組を実施 ・保安員2名の配置等により院内の患者トラブルや悪質クレームへ対応を実施 ・休日及び時間外の出入館管理の強化として、患者と職員の出入館時の動線分離による保安体制の見直し案を作成 ・院内暴言・暴力対策研修の開催	b	A		35頁	A
16	(2)法令・行動規範の順守（コンプライアンス）の徹底	・行動規範、職業倫理の確立と、関係法令の遵守等の適正な業務運営の実施		・施設基準の適合性について、関連部署によるセルフチェックを実施 ・「契約事務・内部統制研修」を内部講師により実施 ・個人情報保護委員会にて「個人情報保護強化月間」を2ヶ月間実施し、各部署の意識向上にむけた取組を実施	a	A		37頁	A
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 業務運営体制の構築									
17	(1)効率的な業務運営の実現	・地方独立行政法人制度を生かした自律性、機動性に優れた効率的な業務運営体制の構築		・法人経営と病院運営に係る権限の明確化と役割分担を図ることによる迅速な意思決定体制を構築 ・経営会議、運営会議での議事要旨等を速やかに部門連絡会で職員に向けて報告し、円滑な病院運営を実現	a	A		39頁	A
18	(2)組織的な業務改善の取組	・診療実績・経営状況の共有化、業務改善セミナーや講演会の実施による職員の経営改善意識の向上		・診療内容分析を基に、各診療科医師と病院長ヒアリングを実施 ・病院機能評価受審に向けた作業部会を立ち上げ、継続した質改善活動を実施 ・病院機能評価受審セミナーを開催、延べ711人が受講 ・令和4年度診療報酬改定に関する院内セミナーを開催、延べ1,018人が受講 ・医事経営室職員と入院会計担当者（委託）の協働により、チェック表を用いた自主点検を月次で実施し、請求データの精度向上により、収益増に貢献	a	A		40頁	A
19	(3)市民との協働による病院運営の実施	・ボランティアとの協働による病院運営の実施 ・障害者雇用の促進のため院内での雇用創出	【障害者雇用率】 法定雇用率 2.6% 【実績値 2.97%】	・ボランティア登録者が高齢のため、感染拡大を考慮し、院内ボランティア活動を大幅に縮小 ・学生ボランティアによるフラワーアレンジメントや院内クリスマスコンサートを開催 ・障害者雇用率は2.97%と、法定雇用率を達成 ・病院見学会の実施、支援員の増員などスタッフの働きやすい環境の整備により、新たに2人の障がい者を採用	a	A		42頁	A

小項目	第2期中期計画 (計画期間:令和元年度～令和4年度) <H31.3策定>	令和4年度計画 <R4.3策定>	令和4年度業務実績報告書 <R5.6提出>		評価委員会の意見		報告書 掲載頁	(参考) 前回 R3 評価
	業務概要	【目標値】 【実績値】	業務実績	自己評価 細目 小項目	内容	委員会 判断		
2 優れた人材の確保・育成								
20	(1)医療従事者の確保 ・病院間の人材獲得競争が激化する中での医師及び看護師の確保、育成	【定員充足率】 研修医 100% 【実績値 100%】 専攻医 50%以上 【実績値 38.5%】	・研修医定員充足率は100%(募集定員13人フルマッチ) ・専攻医定員充足率は38.5%(5人/13人)と目標未達(達成率77.0%)も、静岡県中部地区の充足率(24.1%)を上回る水準 ・看護専門学校や就職説明会等、積極的なリクルート活動を実施。病院説明会は146名が参加 ・看護師特定行為研修は第2期生4名、第3期生2名が研修を修了	a b a	A		44頁	A
21	(2)教育・研修への取組 ・医療の質向上のための医療従事者のスキルアップを図る各種研修の充実		・コロナ禍のため開催方法や手段を変更し、院内各種研修を実施 ・看護研究発表大会を、Web配信を併用したハイブリッド開催とし、246名の職員が参加 ・研修医を対象とした、救急車同乗研修を新たに開始	a	A		47頁	A
3 新たな働き方の実現を目指した職場環境の整備								
22	(1)働き方改革への取組 ・「働き方改革」の実現に向けた職員の勤務負担の軽減や職場環境の整備	【医師の時間外時間】 45.0時間/月 【実績値 48.5時間/月】	・医療の高度化や専門分化など医師の業務量は増加しており、時間外勤務の抑制は大変難しく、医師の時間外実績は48.5時間/月と目標値に対して92.8%の達成率 ・医師の働き方改革踏まえ、夜間当直前の勤務時間をスライドし、翌日に休める体制を整備 ・ハラスメント防止研修は対象者を増やし、延べ582人が受講	b	B		48頁	A
23	(2)やりがいを引き出す人事・給与制度の整備 ・職員の勤務意欲の向上のための適正な職員配置や人材育成		・職員満足度調査での総合評価は2.93(5点評価)と前年度評価2.92を上回る結果 ・「事務職員人材育成推進プロジェクト」を開催し、教育研修プランを検討	a	A		50頁	A
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								
1 健全経営の維持								
24	(1)経営基盤の確立 ・持続可能な経営基盤の確立による中期目標期間の経常収支の黒字の維持	【経常収支比率】 100.0%以上 【実績値 105.1%】 【資金収支比率】 100.0%以上 【実績値 108.9%】	・経常収支比率は105.1%と目標値を上回り、1,178百万円の黒字を達成(※病院運営に係る新型コロナウイルス感染症関連補助金を除いた場合、649百万円の赤字) ・資金収支比率は108.9%と目標値を上回る結果 ・医薬収益は、前年度に比べ1,240百万円増の20,202百万円 ・医薬費用は、給与改定による給与費の増加、薬品費・診療材料費の増加等により前年度に比べ915百万円増の21,440百万円	a	A		52頁	A
25	(2)収入の確保 ・診療報酬改定への対応や適時適切な施設基準の取得等による安定的な収入の確保		・入院、外来の患者数と、入院・外来の単価はいずれも前年度実績を上回る結果 ・救急医療体制等の施設基準を整備し、令和4年5月より新たに急性期充実体制加算を取得 ・オンライン資格確認システムを活用し、保険証や限度額適用認定証の速やかな確認により未収金発生を防止 ・保険診療委員会を中心とした査定内容の再検証等の取組を実施 ・診療報酬改定対応のため機会損失の無いよう定期的に取得可否を検証	a	A		53頁	A
26	(3)費用の節減 ・医薬品等の調達コストの削減等による費用の節減と合理化		・新型コロナウイルス感染症医療体制を維持しながら、職員の適正配置に努め給与比率は48.2%に抑制(前年度実績49.4%) ・医薬品価格交渉は年4回実施した結果、値引き率は16.03%(前年度実績17.03%) ・職員の経営意識の醸成のため月次収支の詳細説明と協力事項の整理を実施	a	A		55頁	A
第5 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								
27	1 計画に基づいた効率的・効果的な投資 ・計画に基づく高度医療機器の更新・新設及び施設整備等の実施		・医療機器の購入計画に基づき、生体情報モニターや放射線治療情報システム等を整備 ・新型コロナウイルス感染症対策として、人工呼吸器、超音波画像診断装置、血液浄化装置等を整備	a	A		57頁	A

第2期中期目標期間業務実績報告書の概要について

＜評価基準＞	
S	当該法人の業績向上努力により、中期目標の期間の終了時における中期計画の実施状況が所期の目標を上回る成果が得られていると認められる
A	中期目標の期間の終了時における中期計画の実施状況が所期の目標をおおむね達成していると認められる。＜標準＞
B	中期目標の期間の終了時における中期計画の実施状況が所期の目標を下回っており、必要に応じて、改善を求める。
C	中期目標の期間の終了時における中期計画の実施状況が所期の目標を大幅に下回っている、又は業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。

小項目	第2期中期計画 (計画期間:令和元年度～令和4年度)	業務実績見込報告書					評価委員会の意見		報告書掲載頁	
	業務概要	R1 市評価	R2 市評価	R3 市評価	R4 自己評価	主な業務実績(令和元年度～令和4年度)	通期 自己評価	内容		委員会 判断
第2 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 静岡病院が担うべき医療										
1	(1)地域の特性に配慮した医療の確立と提供	・近隣医療機関との役割分担・連携の下、市民が必要とする急性期医療・高度急性期医療の提供	A	A	A	A	・目標値である紹介率は86.4%～90.6%、逆紹介率は135.9%～155.5%で推移 ・「イーソーネット」、「ふじのくにねっと」を活用し、病診連携・病病連携を推進 ・新型コロナウイルス感染症に感染した患者、緊急性の高い患者等の対応のため総合相談センターを中心に入院支援を実施	A		5頁
2	(2)救急医療	・断らない救急医療をモットーに、軽症の患者から重症の救急搬送患者、さらに他の医療機関で受入困難とされた患者まで、24時間365日体制での対応 ・「医の原点」である救急医療の継続的かつ安定的に提供のため、より多くの患者受入れのための適切な病床管理、必要な医師及び医療スタッフの確保などの医療提供体制の整備	S	S	S	A	・目標値である救急搬送患者数は5,352人～6,877人で市内最多を維持、重症患者の受入実績はDPC救急医療係数64.2～66.1で県内最大値を維持 ・救急医療体制協議会に参加し、静岡県をはじめ静岡市静岡医師会、静岡市清水医師会、静岡市消防局、近隣医療機関と情報を共有し、連携を強化 ・救急科を中心に「断らない救急」をモットーに、365日24時間体制で質の高い医療を提供 ・不応需事例について、毎月の救急業務委員会において妥当性を検証	S		6頁
3	(3)感染症医療	・県内唯一の第一種感染症指定医療機関の役割を果たすため、施設・設備の整備点検、人員の確保、防護服の着脱訓練等の実施など、感染症患者を常時受け入れられる体制の維持 ・患者発生を想定した合同訓練等への協力など、院外の各関係機関との連携強化に係る取組の実施	S	S	S	S	・新型コロナウイルス感染症対策では、県内で最も早くECMO(エクモ/体外式膜型人工肺)を適用した治療を実施 ・院内にCOVID-19対策本部を新たに設置し、情報の共有と迅速な意思決定により感染対策に対応 ・感染症患者受入れを想定した365日24時間受入可能な看護体制を維持 ・防護服の着脱指導や訓練による院内感染対策の徹底 ・全職員を対象とした院内感染対策講演会を毎年開催	S		7頁
4	(4)周産期医療・小児医療	・ハイリスク症例の受入れや近隣専門病院等と連携した質の高い周産期管理の実施	A	A	A	A	・必要に応じ分娩時に小児科医師が立ち会う等、24時間適切な医療を提供できる体制を維持 ・感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染妊婦の受入体制を整備 ・新生児蘇生法(NCPR)講習会等の開催により、小児救急のスキルアップを実施	A		8頁
5	(5)災害時医療	・大規模災害発生に備えた、災害時医療訓練の実施、非常電源や水源確保のための設備管理や食糧等の備蓄管理	A	A	A	A	・災害対策本部立ち上げ訓練、夜間消防訓練、机上訓練など定期的に訓練を実施 ・医薬品や非常食、災害備蓄品等の更新と共に、発電機の始動確認や陰圧テント組立訓練を実施 ・災害医療派遣チーム(DMAT)の大規模地震時医療活動訓練等への参加 ・熱海市伊豆山土石流災害でのDMAT調整本部へのDMAT隊員派遣や、災害支援ナース及び理学療法士による現地での健康相談・医療処置等への参加	A		9頁
6	(6)高度医療・専門医療	・「ハートセンター」を中心とした最先端の心臓・血管治療 ・地域の中心的な役割を担うための疾患別ネットワーク等による病診連携・病病連携の推進 ・治療実績や高度医療機器を生かした手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた集学的がん治療の提供	S	S	S	S	・新たにハートセンターへ「大動脈・血管センター」を併設 ・血管造影検査装置(アンギオグラフィ)を3台体制から4台体制に増設 ・手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)による直腸がん手術の運用を新たに開始し、低侵襲医療を推進 ・新型コロナウイルス感染症の影響により制限を受ける中、疾患別地域連携パスを活用し、病診連携・病病連携を積極的に推進 ・就労支援相談会(がん相談支援センターとハローワークの共催)を毎月開催し、仕事と治療の両立に向けた支援を実施	S		10頁
2 地域の医療機関等との機能分化及び連携強化										
7	(1)地域における診療機能と役割	・病診連携による紹介率、逆紹介率の向上、患者の状況に応じた入院支援の実施	A	A	A	A	・目標値である紹介率は86.4%～90.6%、逆紹介率は135.9%～155.5%で推移 ・静岡市静岡医師会、静岡市清水医師会等と連携し、疾患別病診連携パスを推進 ・入院患者の様々な問題を早期に把握し、退院後の療養の場で安心して生活が送れるよう、看護師や薬剤師等による入院支援を実施	A		12頁
8	(2)行政機関、在宅医療・介護との連携強化	・在宅医療等への円滑な移行のため医療、福祉、保健サービス等を活用した質の高いケアマネージメントの提供	A	A	S	A	・静岡市が運営する新型コロナワクチン集団接種会場にて医師、看護師及び薬剤師が従事 ・職員の知識、技術の向上のため、かかりつけ医認知症対応力向上研修への参加や外部講師を招いた院内研修会を開催 ・静岡市消防局と連携し、救急救命士や消防学校救急科救急隊員を対象とした病院実習を実施	A		14頁

小項目	第2期中期計画 (計画期間:令和元年度～令和4年度)	業務実績見込報告書					評価委員会の意見		報告書 掲載頁	
	業務概要	R1 市評価	R2 市評価	R3 市評価	R4 自己評価	主な業務実績(令和元年度～令和4年度)	通期 自己評価	内容		委員会 判断
3 市民・患者の視点に立った医療サービスの提供										
9	(1)患者中心の医療の提供	・医療行為に係る情報提供と説明責任、セカンドオピニオンを受けられる体制の整備	A	A	A	A	・外来ホールに総合相談窓口を増設し、患者や家族が相談しやすい環境を整備 ・管理栄養士による栄養指導を集団指導から個別指導に切り替え、よりきめ細かな指導を実施 ・継続的なリハビリテーションを提供するため、土曜、休日のリハビリテーションを推進	A		15頁
10	(2)市民への情報発信と公益に資する取組	・病院の診療情報等の情報発信、市民向けセミナーや体験講座の開催、がん教育の推進	A	A	A	A	・令和元年度に創立150周年記念式典を静岡市と共催し、同年度の静岡市民「からだ」の学校において当院の歴史や伝統について情報発信 ・感染状況を見極め、令和4年度より静岡市民「からだ」の学校を再開 ・院内広報誌の他、病院パンフレットの発行や妊婦を対象とした動画配信等を実施 ・新型コロナウイルス感染症によりイベント開催が制限される中、市内中学校を対象としたがん教育や病院出前講座等、感染対策を講じて開催	A		16頁
11	(3)患者ニーズの把握及び迅速な対応	・患者ニーズの把握に努め、対応策や改善策を迅速、的確な実施による患者満足度の向上	A	B	B	A	・全館案内やフロア別案内を更新、新たに自立型案内板を設置 ・要望が多かった館内フリーWi-Fiを新たに導入 ・患者満足度調査の結果をもとに、事務職員で構成したワーキンググループを立ち上げ、「カイゼン」活動を実施 ・翻訳機や電話医療通訳サービスの導入により、外国人患者対応体制を整備	A		18頁
12	(4)接遇に対する職員の意識向上	・病院の基本理念・基本方針の徹底や職員の接遇能力の向上 ・患者に対する相談窓口での親身な対応や、診察時における患者への丁寧な説明の徹底	B	A	B	A	・目標値である患者満足度調査での接遇評価(概ね満足以上とした割合)は82.5%～88.8%で推移 ・患者満足度調査の結果を病院HPに掲載すると共に、委託業者も含めた全職員を対象とした院内接遇研修を毎年開催 ・制服の定めがない事務部においてワーキンググループを立ち上げ、「身だしなみ基準」を作成	A		19頁
4 組織力を生かした診療体制										
13	(1)部門を超えた連携の強化	・各職種が専門性を最大限に発揮するための、院内の連携を一層推進する取組の実施	A	A	A	A	・診療科、病棟でのカンファレンスや、複数診療科による合同カンファレンスを実施 ・多職種合同による部門連絡会及び多職種連絡委員会を定期的に開催し、情報共有と課題への対応など効率的な業務運営を実施	A		20頁
14	(2)チーム医療	・多職種連携の医療チームを編成し、専門的で質の高い医療の提供	A	A	A	A	・多職種が連携するチーム医療により、専門的な医療を提供 ・感染対策チームでの新型コロナウイルス感染症対応、褥瘡対策チームでの褥瘡発生率抑制に向けた取り組み、栄養サポートチームでの最適な栄養療法の提供などを実施	A		21頁
5 安心・安全な医療の提供										
15	(1)医療安全対策	・医療事故や院内感染の発生・再発防止のための取組の実施 ・院内でのトラブル対応のための暴言・暴力対策の実施	A	A	A	A	・目標値である医療安全講演会の受講率は89.7%～93.9%の実績 ・医療安全管理室を中心にインシデントレポートを確認し、事例毎に作業部会で検証 ・保安員を配置し、院内の患者トラブル等に対応 ・院内暴行対策研修会を毎年開催	A		22頁
16	(2)法令・行動規範の順守(コンプライアンス)の徹底	・行動規範、職業倫理の確立と、関係法令の遵守等の適正な業務運営の実施	A	A	A	A	・日常的な会計処理に係る内部統制の取り組みとして、顧問会計士による監査を実施 ・施設基準の適合性について関連部署によるセルフチェックを実施 ・事務職員を対象とした「契約事務・内部統制研修」を開催 ・個人情報保護委員会が中心となり、「個人情報保護重点取組月間」を設け各部門で活動	A		23頁
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 業務運営体制の構築										
17	(1)効率的な業務運営の実現	・地方独立行政法人制度を生かした自律性、機動性に優れた効率的な業務運営体制の構築	A	A	A	A	・法人経営の議題を扱う「経営会議」と病院運営の議題を扱う「運営会議」を定期的に開催 ・部門連絡会を開催し、経営会議、運営会議での決定事項等を速やかに院内へ周知	A		24頁
18	(2)組織的な業務改善の取組	・診療実績・経営状況の共有化、業務改善セミナーや講演会の実施による職員の経営改善意識の向上	A	A	A	A	・原価計算や診療内容の分析結果をもとに、病院長と各診療科医師によるヒアリングを実施 ・請求データの精度向上を目的に、医事経営室職員と入院会計担当(委託)の協働により、チェック表を用いた自主点検を月次で実施 ・診療報酬改定等をテーマに、経営改善に向けた院内セミナーを毎年開催 ・病院機能評価受審に向けた、質改善活動を実施	A		25頁
19	(3)市民との協働による病院運営の実施	・ボランティアとの協働による病院運営の実施 ・障害者雇用の促進のため病院内での雇用創出	B	A	A	A	・障がい者雇用率は令和2年度以降、毎年度、目標値を達成 ・障がい者雇用推進のため、専用の執務室「虹色ステーション」を新たに設置 ・新型コロナウイルス感染症のため制限を余儀なくされるなか、継続的な学生ボランティアの活動や、がん患者サロン「葵」を開催	A		26頁

小項目	第2期中期計画 (計画期間:令和元年度~令和4年度)	業務実績見込報告書					評価委員会の意見		報告書 掲載頁	
	業務概要	R1 市評価	R2 市評価	R3 市評価	R4 自己評価	主な業務実績(令和元年度~令和4年度)	通期 自己評価	内容		委員会 判断
2 優れた人材の確保・育成										
20	(1)医療従事者の確保	・病院間の人材獲得競争が激化する中での医師及び看護師の確保、育成	A	A	A	A	・初期臨床研修医の充足率は目標値の100%を毎年度達成。専攻医充足率は、県中部地区では高水準を維持したが、目標値の50%を下回る実績 ・新型コロナウイルス感染症のためリクルート活動が制限される中、新たにオンラインによる個別説明会や看護師養成機関に向けた就職説明会を実施	A		27頁
21	(2)教育・研修への取組	・医療の質向上のための医療従事者のスキルアップを図る各種研修の充実	A	A	A	A	・新採用職員を対象とした多職種合同研修を毎年開催 ・NPO法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)による審査を受審し、4年間の認定を更新 ・看護師特定行為研修の開講や、研修医を対象とした救急車同乗研修など、新たな研修を積極的に開始	A		29頁
3 新たな働き方の実現を目指した職場環境の整備										
22	(1)働き方改革への取組	・「働き方改革」の実現に向けた職員の勤務負担の軽減や職場環境の整備	B	A	A	B	・医療の高度化や専門分化など医師の業務量は増加しており、時間外勤務の抑制は大変難しく、目標値の医師の平均時間外勤務時間数は38.6時間/月~48.5時間/月で推移 ・医師の時間外縮減に向けて、変形労働時間制の活用や外部からの応援医師招聘等を実施 ・外来アシスタントクラークの直雇用化による柔軟な職員配置の実現 ・職員を対象としたハラスメント防止研修会を開催	B		30頁
23	(2)やりがいを引き出す人事・給与制度の整備	・職員の勤務意欲の向上のための適正な職員配置や人材育成	A	A	A	A	・職員満足度や問題意識を把握するため、全職員対象の職員満足度調査を実施 ・新型コロナウイルス感染症患者の診療、看護に従事する職員に対して手当を支給 ・看護師特定行為研修受講生の負担軽減のため、修学資金貸与規程を新たに制定 ・事務職員人材育成推進プロジェクトを開催し、教育研修プランを検討	A		31頁
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										
1 健全経営の維持										
24	(1)経営基盤の確立	・持続可能な経営基盤の確立による中期目標期間の経常収支の黒字の維持	A	A	A	A	・経常収支比率は目標値である100%以上を達成。資金収支比率も目標値である100%以上を達成 ・新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも経常収支は黒字で推移 令和元年度 23百万円の黒字 令和2年度 1,222百万円の黒字 (新型コロナウイルス感染症関連補助金を除いた場合、1,019百万円の赤字) 令和3年度 1,196百万円の黒字 (新型コロナウイルス感染症関連補助金を除いた場合、1,228百万円の赤字) 令和4年度 1,178百万円の黒字 (新型コロナウイルス感染症関連補助金を除いた場合、649百万円の赤字)	A		32頁
25	(2)収入の確保	・診療報酬改定への対応や適時適切な施設基準の取得等による安定的な収入の確保	A	A	A	A	・請求漏れ防止策の強化と請求データの精度管理等を目的に、医事経営部医事経営室を新設 ・保険証や限度額適用認定証の速やかな確認により未収金発生を事前に防止する「オンライン資格確認システム」を新たに導入 ・保険診療委員会を中心とした査定内容の再検証等を実施	A		33頁
26	(3)費用の節減	・医薬品等の調達コストの削減等による費用の節減と合理化	A	A	A	A	・医薬品費、診療材料費抑制のため民間アドバイザー同席による価格交渉やベンチマークシステムを活用した交渉を実施 ・経営会議において月次収支を報告すると共に、部門連絡会にて経営状況に関する情報を各部門と共有	A		34頁
第5 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										
27	1 計画に基づいた効率的・効果的な投資	・計画に基づく高度医療機器の更新・新設及び施設整備等の実施	A	A	A	A	・血管造影検査装置(アンギオグラフィー)やMRI等高度医療機器を投資計画に基づき整備 ・新型コロナウイルス感染症対策として体外式膜型人工肺、簡易陰圧装置等を整備 ・館内フリーWi-Fiを新たに設置 ・総合医療情報システム(電子カルテシステム)を更新し、令和3年度より運用開始	A		35頁

