

○ 評価一覧表

中期計画の項目				NO	H29年度 評価	H30年度 県立病院機構 自己評価	委員の 採点の 平均値	H30年度 県 評価(素案)
県民に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 医療の提供	(1)政策医療の提供	ア 救命救急医療	1	S	S	A	S
			イ 総合周産期母子医療	2	S	S	S	S
			ウ がん医療	3	S	S	S	S
			エ 難病(特定疾病)医療	4	B	B	B	B
			オ エイズ医療	5	B	B	B	B
			カ 感染症医療	6	A	A	A	A
		(2)県立北病院	ア 精神科救急・急性期医療	7	S	S	S	S
			イ 児童思春期精神科医療	8	S	S	S	S
			ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	9	A	A	A	A
			エ 重度・慢性入院患者への医療	10	A	A	A	A
			オ 重症通院患者への医療	11	A	A	A	A
	(2)質の高い医療の提供	① 医療従事者の育成、確保及び定着	12	S	S	A	S	
		② 7対1看護体制への柔軟な対応	13	S	S	S	S	
		③ 医療の標準化と最適な医療の提供	14	S	S	S	S	
		④ 高度医療機器の計画的な更新・整備	15	A	A	A	A	
		⑤ 病院施設の適切な修理・改善	16	B	B	B	B	
	(3)県民に信頼される医療の提供	① 医療安全対策の推進	17	B	B	B	B	
		② 医療倫理の確立	18	B	B	B	B	
		③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築	19	A	A	A	A	
		④ 医薬品の安心、安全な提供	20	C	B	B	B	
		⑤ 患者サービスの向上	21	A	A	A	A	
		⑥ 診療情報の適切な管理	22	A	A	A	A	
2 医療に関する調査及び研究				23	S	S	A	S
3 医療に関する技術者の研修	(1)医療従事者の研修の充実			24	A	A	A	A
	(2)県内の医療水準の向上			25	B	B	B	B
4 医療に関する地域への支援	(1)地域医療機関との協力体制の強化			26	S	S	A	S
	(2)地域医療への支援			27	B	B	B	B
	(3)地域社会への協力			28	A	A	A	A
5 災害時における医療救護				29	A	A	A	A
業務運営の改善及び効率化 めとるべき措置	1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築			30	A	A	A	A
	2 効率的な業務運営の実現			31	A	A	A	A
	3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減			32	S	S	S	S
	4 事務部門の専門性の向上			33	A	A	A	A
	5 職員の経営参画意識の向上			34	A	A	A	A
	6 職場環境の整備			35	A	A	A	A
予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額				36	S	S	A	S
その他業務運営に 関する重要事項	1 保健医療行政への協力			37	S	S	S	S
	2 法令・社会規範の遵守			38	B	B	B	B
	3 積極的な情報公開			39	B	B	B	B
	4 山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則で定める事項			40	A	S	A	A

S	13	14	8	13
A	17	16	22	17
B	9	10	10	10
C	1	0	0	0
D	0	0	0	0

・・・H29評価とH30県評価が異なる箇所

○県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

…病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)			
1 医療の提供	① 政策医療の提供	① 県立中央病院	(1) ア 救命 救急医療	12	S	4.7	4.6	4.6	3.5	4.9	4.46 (A)	S	○委員 ・三次救急を24時間体制で実施し、頼れる存在として県民に深い安心を提供している。「高度救命救急センター」の指定を受けるなど、より高度で専門的体制を整備したことは評価できる。 ○委員 ・初期救急・二次救急への対応について評価できる。 ○委員 ・受け入れ人数の評価のみであり、その後の患者さんのアウトカムについて適切な評価が実施されていない。学術活動を通じて、第三者による評価を受ける必要がある。 ○委員 ・救急患者の多い整形外科医を常時2人応援体制は評価できる。又、院内連携システムの活用により、連携した治療ができています。
			(2) イ 総合 周産期母 子医療	16	S	4.7	4.7	4.7	4.5	4.9	4.70 (S)	S	○委員 ・全てのハイリスク妊婦を受け入れる、妊婦にとって最後の砦として役割を果たしている。MFICUの入院も多く受け入れていること、また「産婦検診」の実績も伸びていることを評価する。 ○委員 ・MFICUの入院数、大幅増は評価できる。 ○委員 ・胎児超音波検査の件数が引き続き増加、産婦検診の件数が対象市町村の拡大に伴い大幅に増加。 ○委員 ・退院支援の充実は評価できる。退院後のサポート体制の充実を期待する。
			(3) ウ がん 医療	18	S	4.6	4.7	4.8	4.2	4.8	4.62 (S)	S	○委員 ・ゲノム解析件数も大幅に伸びている。東京大学医学部付属病院との連携も始まり、がんに対する質の高い医療を提供していると評価。 ○委員 ・da Vinci Xi手術件数増を評価する。 ○委員 ・遺伝子検査迅速化のため新組織を開設。 ○委員 ・約2,000件のゲノム解析検査が実施されているが、東大病院への専門外来への紹介実績は2名である。保険診療で認められなかった請求を含めて収入、支出の詳細を示すべきである。費用対効果、県民にとって有効性があるのか検討すべきである。 ○委員 ・手術に関係する医療者の十分な休息の確保が安全な手術に繋がる、その体制の整備を評価する。両立支援による就労を実現している。継続に期待する。 ・県民に向けて専門家による分かりやすい情報提供を望む。
			(4) エ 難病 (特定疾 病)医療	24	B	3.4	3.0	3.0	2.5	3.0	2.98 (B)	B	○委員 ・指定難病の疾病数増加に伴い臨床調査個人票の作成数は伸びているが、医療体制、医療の質に大きな変化なし。 ○委員 ・難病指定外来などの患者に分かりやすい対策が実施されていない。
			(5) オ エイ ズ医療	24	B	3.3	3.0	3.0	3.0	3.0	3.06 (B)	B	○委員 ・専門的医療の提供、カウンセリングの実施とも適切に行われているが、評価段階を上げる新たな要素はない。 ○委員 ・臨床心理士3人(2.3人)で精神的ケアを実施している。今後さらに必要な分野と考える。増員計画はあるのか。

○県の考え方
 ・中期計画に定めのない「高度救命救急センター」の指定は計画を上回る重要な成果であること。
 ・救急車搬送人数は平成29年度：6,156人のところ平成30年度：6,146人、
 ドクターヘリ出動件数は平成29年度：539件のところ平成30年度：581件と、昨年度と同水準の高い実績をあげていること。
 ・このことから総合的に判断し、昨年度同様「S」評価とする。
 ・なお、救急医療の質向上に関する取り組みについて、次期中期目標に位置付けることとする。

○県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

・・・病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数		ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	○○委員	○○委員	○○委員	○○委員	○○委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
1 医療の提供	① 県立中央病院	(6) カ 感染症医療	26	A	3.9	4.3	4.0	3.0	4.2	3.88 (A)	○委員 ・第一種感染症指定病院としての受け入れ態勢の整備は行われている。パンデミック時の他の医療機関との役割分担等に対する院内理解が不足している懸念がある。 ○委員 ・Film Arrayシステム導入を評価する。 ○委員 ・県内の感染症の大流行時の全県での対応策に順じた予算化、具体的な対応策が示されていない。 ○委員 ・専従者を増員し、対策のさらなる強化を図っている。
		(7) ア 精神科救急・急性期医療	28	S	4.5	4.5	4.6	4.5	4.7	4.56 (S)	○委員 ・精神科24時間救急体制の中心的役割を果たしている。 ○委員 ・精神科救急医療体制「24時間化」の対応は評価できる。 ○委員 ・チームで総合的で一貫した医療が提供されている。充実した継続を期待する。
		(8) イ 児童思春期精神科医療	28	S	4.5	4.5	4.7	4.5	4.8	4.60 (S)	○委員 ・児童・思春期病棟を持つ県内唯一の病院として役割を果たしている。また、児童思春期病床を20→23床に増床した点も評価する。 ○委員 ・高度・専門的な診療、病床増加により入院患者数が着実に増加。 ○委員 ・看護師配置も厚く、増床し、適切な医療を提供している。 ・「家族プログラム」を導入し多くの家族が受講している。その後の家族の変化などあるか。
	② 県立北病院	(9) ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	30	A	4.0	3.5	4.0	4.3	4.0	3.96 (A)	○委員 ・県内唯一の指定入院機関としての役割を果たすとともに、通院患者を支えるチーム体制も整えている。 ○委員 ・MDTによる支援が継続している。
		(10) エ 重度・慢性入院患者への医療	30	A	4.2	3.7	4.0	3.3	4.5	3.94 (A)	○委員 ・症状が重く自傷リスク、社会適応能力に問題のある患者に対する治療を行うとともに、その治療の適切さを確保するためのモニタリングシステムを提案するなど先駆的取り組みを行っている。 ○委員 ・統合失調症治療薬クロザピンの処方全国上位であり、副作用モニタリングシステムを全国へ提案するなど、先進的な取り組みを評価する。 ○委員 ・退院者も出ていて、治療・社会復帰支援が効を奏している。
		(11) オ 重症通院患者への医療	32	A	4.2	3.5	4.0	3.3	4.2	3.84 (A)	○委員 ・重症通院患者支援推進会議の設置など、入退院を繰り返す重症患者に対する支援体制が構築されている。 ○委員 ・地域関係者を含んでのカンファレンス等大切である。継続を期待する。

○県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

・・・病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
1 医療の提供 質の高い医療の提供	(12) ① 医療従事者の育成、確保及び定着	34	S	4.5	4.5	4.6	3.5	4.8	4.38 (A)	S ○委員 ・新専門医制度のスタートに合わせ「内科」をはじめ6つの領域で基幹施設となる専門医研修プログラムが承認されるなど評価すべき取り組みが行われている。 ○委員 ・様々な分野での専門医採用の進展。 ○委員 ・山梨大学を含めた全県での協力体制が構築されていない。全診療科における診療のアウトカムの評価が実施されていない。また、診療結果を学会あるいは論文発表により第三者による医療水準の評価を受けていない。2階建て、3階建て専門医の取得率の調査が実施されていない。 ○委員 ・総合病院における精神科医療の充実(強化)は県民にとって、受診・相談しやすい環境である。継続発展に期待する。
	(13) ② 7対1看護体制への柔軟な対応	36	S	4.5	4.7	4.8	4.5	4.8	4.66 (S)	S ○委員 ・7対1看護体制を安定的に維持するための様々な取り組みがなされている。新規採用者の増、全国平均を下回る離職率は評価できる。 ○委員 ・看護師確保のための様々な取り組みと看護師総数の着実な増加。離職率の低下。 ○委員 ・看護師数の増加、離職率の低下など一定の成果を認める。 ○委員 ・看護師の採用が着実にできている。多岐に亘る役割を期待されている看護職の更なる確保と定着、適正配置を望む。
	(14) ③ 医療の標準化と最適な医療の提供	38	S	4.5	4.6	4.7	4.0	4.8	4.52 (S)	S ○委員 ・DPC II 群に係る機能評価係数Ⅱランキングにおいて、名だたる病院を上回る1648病院中43位にランクされているように、日常的な努力が続けられていることは評価できる。 ○委員 ・機能評価係数Ⅱ、43位/1,648病院中は評価できる。 ○委員 ・内視鏡下手術への積極的取り組み。 ○委員 ・全診療科における診療実績の学会あるいは論文発表による第三者による評価を受けていない。病院内の医療の質が最適か否かの判断は第三者によるpeer reviewが必須である。 ○委員 ・念願であった「精神科身体合併症病棟」の開設は県民の安心に繋がる。
	(15) ④ 高度医療機器の計画的な更新・整備	44	A	4.0	4.3	4.1	3.5	4.0	3.98 (A)	A ○委員 ・器械整備委員会の設置など整備・更新の妥当性、適正性を保つ仕組みが講じられている。 ○委員 ・Fi lm Arrayシステム導入は評価できる。 ○委員 ・全自動遺伝子解析装置の国内初導入。 ○委員 ・整備はされているが、高度医療機器を使用した医療の費用対効果の検討が必要である。
	(16) ⑤ 病院施設の適切な修理・改善	44	B	3.4	3.0	3.0	3.3	3.0	3.14 (B)	B ○委員 ・施設修繕・改修は短期的には計画的になされているが、更なる長期的視点に基づく計画が必要。 ○県の考え方 ・高い技術を持つ専門医の採用は平成30年度：2名のところ、平成31年度は心臓血管外科の専門医、胃がん手術の専門医の2名を採用しており、また、新専門医制度に対応した専攻医採用は平成30年度：12名のところ、平成31年度は14名と、昨年度と同水準の高い実績をあげていること。 ・このことから総合的に判断し、昨年度同様「S」評価とする。 ・なお、医療の質を確保するための取り組み及びより専門性の高い医師の育成に関する取り組みについて、次期中期目標に位置付けることとする。

○県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

…病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	○委員	○委員	○委員	○委員	○委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
1 医療の提供 3 県民に信頼される医療の提供	(17) ① 医療安全対策の推進	46	B	3.4	2.8	3.0	3.0	3.0	3.04 (B)	○委員 ・インシデント報告が3300件を超えるのは、むしろ些細な事柄についても問題意識を持っている証左として評価できる。直近医療事故から1年余しか経過しておらず評価を上げられるかどうか更に注視する必要がある。 ○委員 ・北病院におけるインシデントレポート件数の減少には問題がある。 ○委員 ・研修会の開催頻度、参加者の増加。 ○委員 ・「安全思想」の取り組みの強化がわかる。医療事故の限らない“0”をめざして継続していただきたい。
	(18) ② 医療倫理の確立	50	B	3.4	3.0	3.0	3.0	3.0	3.08 (B)	○委員 ・個別の医療行為に対する倫理審査が取り組みの中心になっているが、日常の医療行為提供のあらゆる事柄について、医療倫理を意識する必要があり、意識確立のための様々な取り組みを繰り返す必要がある。
	(19) ③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築	50	A	3.8	3.5	4.0	3.5	4.5	3.86 (A)	○委員 ・個室面談室の増室は評価できる。 ○委員 ・個室でプライバシーが保護され安心して説明を受けたり、質問できる環境は患者・家族への高いサービスである。全診療科での早期の実現を望む。
	(20) ④ 医薬品の安心、安全な提供	50	B	3.4	3.5	3.0	2.5	3.0	3.08 (B)	○委員 ・病棟薬剤師の増員、服薬指導の充実など評価できるが、薬物紛失事件は未解決であり薬剤の管理方法の強化がこれで足りているのか判断は据え置き。 ○委員 ・薬剤師の増員、薬剤の管理体制の改善など、医薬品の安心・安全な提供に努力が見られる。 ○委員 ・薬剤管理の強化に向けた取り組み実施。 ○委員 ・重大事故後に修正された管理体制を注意深く経過観察する必要がある。医薬品の安心、安全な提供については、向精神薬37,000錠という膨大な薬剤の流通が不明な事件について、犯人を含めて内部調査結果等の情報公開が実施されていない。県民に周知されておらず、不安なままである。 ○委員 ・薬剤師が全病棟に配置されている。薬剤師の専門性を発揮し、患者が安心して在宅移行できる取り組みをしていただきたい。 ・ジェネリック活用への薬剤師の関わりはどうか。 ・患者の最も近くにいる看護師との連携はどうか。相互の専門性を発揮しての強力な連携に期待する。
	(21) ⑤ 患者サービスの向上	52	A	4.2	4.2	4.1	3.5	4.5	4.10 (A)	○委員 ・不慣れた患者でも迷わない、待ち時間が少ない、相談ができる等、患者サービスの向上に努力している。 ○委員 ・中央採血室の採血業務開始時間の前倒しは好評価。 ○委員 ・より待ち時間が短縮し、利用者の満足度向上に努めている。入院食の改善などに取り組んでいる。又、栄養士・管理栄養士による個別栄養指導の増加、NST栄養管理依頼件数が増加している。栄養士・管理栄養士の配置は適正か検証していただきたい。
	(22) ⑥ 診療情報の適切な管理	56	A	4.2	4.0	4.1	3.5	4.0	3.96 (A)	○委員 ・診療録スキャンの内製化など努力している。今後の加算取得および電子カルテの更新に向け改善すべき点の検討を進められたい。

○県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

…病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	○○委員	○○委員	○○委員	○○委員	○○委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(23) 2 医療に関する調査及び研究	58	S	4.6	4.8	4.6	3.5	4.6	4.42 (A)	S	○委員 ・新薬の治験、各種の調査研究、論文発表など積極的に行っており、中病で最先端の医療が受けられると県民も評価している。 ○委員 ・C型肝炎治療薬の良好な治療成績を評価する。 ○委員 ・治験や学術論文の増加など活発な研究活動が持続。 ○委員 ・肝炎治療に際して新薬を病院で約27億円購入している。患者サービスなどほかに支出すべき項目との関係はどのようにに検討されたのか不明である。
3 医療に関する技術者の研修	(24) (1) 医療従事者の研修の充実	62	A	4.3	4.0	4.3	3.3	4.04 (A)	A	○委員 ・専門医プログラムを持っていることや外部の指導医招聘など医師の専門性を高める取り組みが行われている。また、認定看護師の養成制度など研修の仕組みも充実している。 ○委員 ・新専門医制度下での専攻医の採用、職員研究研修予算の大幅増額。 ○委員 ・県外の大学との連携プログラムがあり、専門医取得後に山梨県で地域医療を行っていく医師を増加される点からは是非を検討すべきである。県外の研修は専門医取得した後でも十分可能である。 ○委員 ・看護師の専門研修への積極的な支援はありがたい。県内において特定行為研修も開始される予定である。看護師の受講支援体制の構築を望む。
	(25) (2) 県内の医療水準の向上	66	B	3.0	3.0	3.0	3.3	3.26 (B)	B	○委員 ・県内医療の水準向上のために何をなすべきか、何ができるのか更なる検討が必要。 ○委員 ・院内で実施されている医療の水準については第三者評価を受けることが必要である。全診療科における学会および論文発表の実態調査を行うべきである。 ○委員 ・多くの看護学生、現任看護職者の実習・研修の受け入れに感謝し、継続を強く望む。

○県の考え方
 ・治験、臨床研究及び製造販売後調査の件数は平成29年度：287件のところ平成30年度：323件、学術論文の本数は平成29年度：111本のところ平成30年度：126本と、昨年度と同水準の高い実績をあげていること。
 ・このことから総合的に判断し、昨年度同様「S」評価とする。

○県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

・・・病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	○○委員	○○委員	○○委員	○○委員	○○委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
4 医療に関する地域への支援	(26) (1) 地域医療機関との協力体制の強化	70	S	4.5	4.6	4.7	3.0	4.8	4.32 (A)	S ○委員 ・地域医療支援病院として、病連携・病診連携に努力している点は評価する。地域医療機関、診療所のニーズを把握され更なる充実を期待する。 ○委員 ・紹介率・逆紹介率は前年より増加している。 ○委員 ・地域連携業務等の専従職員の採用。 ○委員 ・県民への医療の提供や医療人育成については山梨大学との連携は必須である。しかし、定期的な検討会が実施されておらず、協力体制が構築されているとは言えない。 ○委員 ・いくつかの取り組みにより患者が安心して「かかりつけ医」のもとで医療・療養の継続ができています。
	(27) (2) 地域医療への支援	72	B	3.0	3.0	3.3	2.0	3.5	2.96 (B)	B ○委員 ・臨床研修医、専修医の受け入れについては評価する。医師派遣が進まない原因を明らかにし改善してもらいたい。 ○委員 ・自治医科大学卒業生の研修を受け入れているが、研修後の専門医取得率、学会や論文などの学術的活動について公表されていない。
	(28) (3) 地域社会への協力	74	A	4.0	4.3	4.2	4.0	4.5	4.20 (A)	A ○委員 ・救命救急士育成、看護師養成機関への講師派遣などしっかり実施している。 ○委員 ・検視業務に協力できている。医療事故調査支援団体として体制が整備されている。 ○委員 ・救急救命士育成のための実習参加者の増加。

○県の考え方
 ・中期計画に定められた地域医療支援病院の指定(平成28年7月)後も、紹介率・逆紹介率が毎年向上し、紹介率は前年度と比べて1.7ポイント増の80.9%、逆紹介率は4.2ポイント増の75.3%となったことは重要な成果であること。
 ・連携登録医療機関は平成29年度末:466施設のところ平成30年度末:475施設、地域連携研修会は平成29年度:14回のところ平成30年度:14回と、昨年度と同水準の高い実績をあげていること。
 ・このことから総合的に判断して、昨年度と同様「S」評価とする。
 ・なお、地域から求められる役割の把握及びその実行に関して、次期中期目標に位置付けることとする。

【採点シート】

平成30年度 業務実績評価

〇県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

…病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(29) 5 災害時における医療救護	76	A	4.0	4.3	4.0	4.0	4.3	4.12 (A)	A	<ul style="list-style-type: none"> ○委員 ・大規模災害時の対応訓練、DMAT・DPAT隊の訓練が実施されている。実働がなく現場での活動が適切に行えるかどうか判断できない。 ○委員 ・大規模災害時のDMAT・DPATが整備されている。 ○委員 ・基幹災害拠点病院として派遣協定の締結や防災訓練等への参加や必要研修に関係者を派遣している。

〇業務運営の改善及び効率化に関する事項並びに財務状況に関する事項

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(30) 1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築	80	A	4.0	4.0	4.3	4.3	4.3	4.18 (A)	A	<ul style="list-style-type: none"> ○委員 ・医療を取り巻く環境の変化が著しいことから、職種に関係なく職員一人ひとりが情報に敏感であることが重要。その意識が共有されるよう更に努められたい。 ○委員 ・医療事務補助業務の担当者の増員、病院会議(第1部、第2部)や院内連絡会議を通じた情報共有の進展。 ○委員 ・担当職員の増員を図り、迅速適正に業務を遂行する体制は評価できる。業務遂行状況を評価しながら適正配置を確認していただきたい。
(31) 2 効率的な業務運営の実現	84	A	4.2	4.0	4.2	4.3	4.0	4.14 (A)	A	<ul style="list-style-type: none"> ○委員 ・業務委託の適正化を図るだけでなく、情報システム保守、病棟クラークの内製化を行った点は評価できる。 ○委員 ・医療機器の保守料削減のため、一部分野の機器について機器ごとの保守契約に替えて一括の保守契約を締結。
(32) 3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減	86	S	4.5	4.6	4.8	4.3	4.7	4.58 (S)	S	<ul style="list-style-type: none"> ○委員 ・病院の中心的収入である診療報酬請求部門の強化が長年の課題であったが大きく改善されている。 ○委員 ・後発医薬品採用数の増加は評価できる。 ○委員 ・共同購入組織の活用により引き続き医療材料などの購入経費を大幅に削減。後発医薬品採用数が引き続き増加。 ○委員 ・ゲノム医療、高額医療機器を使用した治療、新薬を使用した肝炎治療における費用対効果について検討すべきである。
(33) 4 事務部門の専門性の向上	90	A	4.0	3.5	4.0	4.0	4.2	3.94 (A)	A	<ul style="list-style-type: none"> ○委員 ・事務職員の専門性を高めるためプロパー化を進めている。異動のない同一職場でマンネリ化を防ぐ対策も必要 ○委員 ・事務職員のプロパー化が進展。プロパー育成のための研修等を実施。 ○委員 ・人材育成を視野に入れ、5人の採用とプロパー化は業務遂行に好影響をもたらす。
(34) 5 職員の経営参画意識の向上	92	A	3.9	3.5	4.1	4.0	4.2	3.94 (A)	A	<ul style="list-style-type: none"> ○委員 ・診療報酬体系の分析を行い、中身に精通することは当然必要だが、職員一人ひとりが経営感覚を持つことが必要。全体に意識を広める更なる取り組みを期待。 ○委員 ・職員の提案数の増加は参画意識の向上とみられる。

【採点シート】

平成30年度 業務実績評価

○業務運営の改善及び効率化に関する事項並びに財務状況に関する事項

・・・病院機構の自己評価と異なる箇所、又は、委員の採点の平均と異なる箇所

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(35) 6 職場環境の整備	94	A	4.2	4.0	4.2	4.0	4.3	4.14 (A)	A	○委員 ・中央手術室の看護体制を二交代制にするなど努力している。働き方改革が叫ばれる中更なる職場環境改善に努められたい。 ○委員 ・新しい人事評価制度の運用を開始。 ○委員 ・働く職員の健康あって、より良いサービスが提供できる。新設された「健康管理室」の活動に期待する。
(36) 7 予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額	98	S	4.5	4.5	4.6	4.1	4.7	4.48 (A)	S	○委員 ・しっかり管理されている。 ○委員 ・計画を大幅に上回る経常利益、純利益を達成。 ○委員 ・財務では公立病院として範となるような内容である。一方で、県内には多くの公立病院が地域住民の医療を担っているが、総てが財務的に良好とはいえない。県立病院のみに毎年約35億円の運営費負担金を投入し、県内のほかの公的病院への県の援助は政策医療として十分といえるのであろうか。

○県の考え方
 ・経常利益は平成29年度：2,099百万円のところ、平成30年度も1,744百万円と、同水準の高い実績をあげていること。
 ・中期計画に定められた純利益は5年間で3,445百万円のところ、平成29年度までに4,629百万円を確保し、平成30年度も1,730百万円を確保していること。
 ・このことから、昨年度同様「S」評価とする。

○その他業務運営に関する事項

中期計画の項目(評価書ページ数) ()内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H30年度 県立病院 機構 自己評価	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	〇〇委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(37) 1 保健医療行政への協力	104	S	4.5	4.6	4.5	4.5	4.8	4.58 (S)	S	○委員 ・県が進める保健医療行政にしっかり対応し協力している。 ○委員 ・二次救急当番日に初期救急患者を緊急避難的に受け入れた。
(38) 2 法令・社会規範の遵守	106	B	3.4	3.5	3.0	3.0	3.5	3.28 (B)	B	○委員 ・コンプライアンスとは、法令順守は当然のこと、行った行為・業務についていつ如何なる問いにも正々堂々と答えられるかにあると考える。さらなる意識の徹底をお願いする。 ○委員 ・法令・社会規範の遵守に努めていると判断する。 ○委員 ・事故の再発防止に職員一丸となって取り組んでいる。
(39) 3 積極的な情報公開	106	B	3.3	3.0	3.8	3.0	4.0	3.42 (B)	B	○委員 ・患者(県民)はもちろん他の医療機関、診療所の医療従事者がどのような情報提供を望んでいるか把握する必要があると考える。 ○委員 ・HPを通じた情報発信が進展。
(40) 4 山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則で定める事項	110	S	4.2	4.5	4.5	4.3	4.8	4.46 (A)	A	○委員 ・必要な人員確保が行われたことは評価するが、一方で人件費の増もあり、どこまでが必要か確保に当たって明確にする必要がある。 ○委員 ・必要な人員の確保が進んだ。一方、施設・機器等の整備は予定額をかなり下回っており、この様な場合、今後に予定している整備の前倒し実施も検討いただきたい。

(案)

令和元年 月 日

山梨県知事 殿

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会
委員長

意見書

地方独立行政法人法第28条第1項の規定に基づく地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成30年度に係る業務の実績に関する知事の評価について、当委員会の意見は、下記のとおりである。

記

平成30年度地方独立行政法人山梨県立病院機構業務実績評価書（原案）のとおり評価することは妥当である。