

令和6年度第1回
地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会 会議録

令和6年7月29日(月)
グランヒルズ静岡4階クリスタルルーム

○司会 ただいまから令和6年度第1回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を開催いたします。

本日は、大変御多忙の中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

評価委員会の開催に当たり、県を代表しまして、健康福祉部長の青山より御挨拶申し上げます。

○青山健康福祉部長 静岡県健康福祉部長の青山でございます。本日の評価委員会の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

評価委員の皆様には、御多用の中、そして今日はお暑い中を、令和6年度第1回静岡県立病院機構評価委員会に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、主に令和5年度業務実績の本評価と第3期中期目標期間業務実績の本評価について御意見をいただく予定となっております。

令和元年度から5年度までの第3期中期目標期間におきましては、新型コロナウイルス感染症の流行や物価高騰など、大変経営的には厳しい状況であったところでございます。そのような中、病院機構におきましては、令和5年度決算は厳しいものとなりましたけれども、中期目標期間中の目標は達成することができたということで、医療面、経営面の双方で御尽力いただいたものと考えているところでございます。

委員の皆様方におかれましては、病院機構のよりよい運営のため、本日も活発な御議論をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、冒頭の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

○司会 それでは次に、会議の成立につきまして御報告いたします。

本日は、委員の皆様5名全員の御出席により、地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会条例第6条第2項に定める定足数を満たしていることを御報告いたします。

なお、令和6年6月15日付けで齋藤委員が退任されたことに伴い、今回御就任いただいた委員を御紹介いたします。福地康紀委員です。どうぞよろしくお願いいたします。

○福地委員 よろしくよろしくお願いいたします。

○司会 それでは、議事につきましては、評価委員会条例第6条第1項に基づき、塩田委員長に議長をお願いいたします。

それでは塩田委員長、よろしくお願いいたします。

○塩田委員長 塩田でございます。よろしくお願いいたします。

早速でございますが、議事次第に従いまして議事を進行してまいります。

本日の会議は、お手元の次第のとおり、議題が3件となっております。

なお、本日の委員会は公開といたしまして、議事録も公開となりますので、御承知おきいただきますようお願いいたします。

まず、県立病院機構から令和5年度業務実績について御説明いただきます。これは議題2「第3期中期目標期間の業務実績に関する評価」、議題3「財務諸表の承認」に関連する部分がございますので、ここでまとめて県立病院機構から御説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○田中理事長 県立病院機構の理事長の田中でございます。よろしくお願いいたします。着座にて御説明させていただきます。

令和5年度の業務実績について、別冊1-1「令和5年度業務実績報告書の概要」に沿って御説明いたします。

1 ページをお開きください。

I 「経営状況」です。

当機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野における第一級の病院として、また地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、医療面では、充実した質の高い医療の提供や先端医療の導入に積極的に取り組んでおり、経営面では、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでいるところであります。

第3期中期計画の最終年度となる令和5年度は、SARS-CoV-2感染症（新型コロナウイルス感染症）が5類感染症へ移行し、それに伴う患者数の回復はあったものの、コロナ関連補助金の減少に加え、エネルギー価格や物価高騰による経費の増加などの影響を受け経常収支比率は97.1%となり、地方独立行政法人化後初めて経常収支比率が100%を下

回る結果となりました。

1 「決算状況」について、詳細は後ほど御説明いたしますが、経常損益の項目は前年度から20億3,900万円減少し、15億3,000万円の損失を計上することになりました。

経常収支比率は、2 「決算指標：収支構造」に記載のとおり、前年度から3.9ポイント減少し97.1%となりました。

また医業収支比率については、前年度から0.3ポイント減少し82.3%となりました。

2 ページをお開きください。

3 「決算指標：収入構造」ですが、入院、外来ともに延患者数は前年度から増加しております。また患者1人当たりの診療単価は、入院では微減しましたが外来では増加しております。

4 ページ以降には病院機構の取組が記載されています。令和5年度も各病院で様々な取組を行っており、地域医療の確保に努めています。

このうち「経営状況」でも触れた感染症については、新型コロナウイルス感染症への対応として引き続き各病院で病床を確保するなど、県と連携、協力して感染拡大防止に努めました。

また、精神・身体合併症への対応として、総合病院に精神科身体合併症病棟を開棟し運用を開始しております。

さらに、引き続き病院機構では研究にも取り組んでおり、先端医学棟の「きこえとことばのセンター」では、難聴児の音声言語獲得に高い実績を持つオーストラリアにあるシェパードセンターの療育プログラムによるパイロットセンター立ち上げの準備を、国の支援の下で静岡県と協力、連携しながら進めています。

災害への対応については、令和6年1月の能登半島地震に際し、県からの要請に基づきDMATやDPATを派遣し、災害時の医療救急活動の拠点機能を担っております。

病院ごとの経営状況、主な取組については各病院から説明いたします。

○井上総合病院院長代行 総合病院院長代行の井上です。よろしくお願いいたします。着座で進めさせていただきます。

続きまして、総合病院の業務実績について御説明いたします。

2 ページをお開きください。

初めに、令和5年度の決算状況について御説明いたします。

まず、3、「決算指標：収入構造」を御覧ください。

入院につきましては、入院延患者数は21万1,603人となり、令和4年度を1万2,393人上回りました。

また1人1日当たりの入院単価は9万3,391円で、4年度を868円上回りました。

入院収益は197億6,200万円となり、4年度を13億3,000万円上回りました。

外来につきましては、外来延患者数は45万7,778人となり、4年度を2,002人上回りました。

また、1人1日当たりの外来単価は2万6,118円となり、4年度を967円上回りました。

外来収益は119億5,600万円となり、4年度を4億9,300万円上回りました。

令和5年度における入院収益、入院延患者数、入院単価、外来収益、外来延患者数及び外来単価は4年度実績を上回りました。

次に4ページをお開きください。

「医療の提供」の取組について御説明いたします。

当院では、先端医学棟を活用した高度・先進医療の提供、循環器病センターを活用した循環器疾患に対する専門的治療の実施、がん疾患に対する集学的治療の実施、重篤な救急患者に対する高度救命救急センターの運営を主な取組としております。

まず、アにありますとおり、新型コロナウイルス感染症への対応については、令和5年度も引き続き県の重点医療機関として、県と連携、協力して感染拡大防止に努めました。

診療面では、患者の重症度や基礎疾患の有無等に応じた薬物療法、酸素療法、人工呼吸管理を適切に実施しております。

イですが、新型コロナウイルス感染症対応時には、院内における各部門から医師や看護師等が派遣されるなど、多職種が対応に当たっております。

なお、精神科リエゾンチーム及び認知症ケアチームが中心となって、精神・身体合併症に対する医療ニーズを踏まえ、令和5年4月に精神科病棟（精神科身体合併症病棟）を開棟し、運用を開始しております。

次にウですが、5ページに参りまして、令和4年9月に総合病院先端医学棟で発生した火災により、病理学部の機能をリサーチサポートセンターに移転して診療を継続していましたが、令和5年9月末に復旧工事が完了しました。

オですが、がん手術件数については、手術、化学療法、放射線治療等を効果的に組み合わせた高度な集学的治療を実施しており、前年度実績と同水準で推移しております。

外来化学療法については、外来化学療法センターの移転リニューアルや前日採血の運用を導入するなど、患者の療養環境や利便性が大幅に向上しているほか、令和5年度の外来化学療法加算算定件数は目標値の1万2,000件を上回り、過去最多の1万3,862件となりました。

次に、6ページをお開きください。

ロボット支援手術（ダ・ヴィンチ使用手術）については、手術講師を招聘して術者の指導に充てているほか、ロボット支援手術運営部会による意見交換の場を設けるなど技術向上を図っています。令和5年度の手術件数は目標値及び令和4年度実績を大きく上回りました。

次に、14ページをお開きください。

「調査及び研究」の取組について説明いたします。

伊にありますとおり、きこえとことばのセンターでは、NTTコミュニケーション科学基礎研究所と共同研究を実施するなど、聴覚に関わる研究を進めております。

新生児聴覚スクリーニング検査をオンサイト入力することで関係機関との情報共有を可能にし、難聴の早期発見、早期介入、その後の支援につなげるための一元的な情報管理システムを開発し県下での導入を進めるなど、きこえとことばのセンターの事業について積極的に取り組んでいます。

17ページをお開きください。

「災害等における医療救護」についてです。

先ほど理事長からもお話がありましたが、アに記載のとおり、令和6年1月1日に発生した令和6年能登半島地震に伴うDMATの派遣においては、被災地に3チーム計12名、県対策本部に延べ38名を派遣しました。

今後も、医師確保や医師派遣などを通じて地域医療の安定的な確保に貢献してまいります。

以上で総合病院の説明を終わります。

○大橋こころの医療センター院長　こころの医療センター院長の大橋でございます。よろしくお願いたします。着座にて失礼いたします。

では、こころの医療センターの令和5年度の業務実績について御説明いたします。

資料の2ページをお開きください。

「経営状況」のうち、3「決算指標：収入構造」についてです。

入院延患者数は5万2,898人となり、前年度より2,616人増加しました。

1人1日当たりの入院単価につきましては2万5,607円となり、前年度より672円減少しました。

この結果、入院収益は13億5,400万円となり、前年度と比べ3,300万円の増収となりました。

次に、外来延患者数につきましては3万6,865人となり、前年度より104人増加しました。

1人1日当たりの外来単価は6,402円と、前年度より43円増加しました。

この結果、外来収益は2億3,600万円となり、前年度と比べ200万円の増収となりました。

次に、8ページをお開きください。

当院における「医療の提供」の取組について御説明いたします。

まず、アですが、県の要請を受けて新型コロナウイルス感染症への対応として4病床を整備しておりましたが、感染症の5類移行を受けて令和5年5月にこれを解除いたしました。

次に、イですが、県内全域を対象とした「精神科救急ダイヤル」を24時間体制で運用しております。

また令和5年4月からは、新たに後方支援体制における全県域常時対応型の精神科救急医療施設として県から指定を受けました。

次に、ウですが、修正型電気けいれん療法やクロザピンによる先端薬物療法に引き続き積極的に取り組んでおります。

また、オに記載のとおり、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として、国の要請に応じて県内外の患者様を積極的に受け入れる体制を取っており、患者様一人一人の状態に合わせて作成した治療プログラムにより着実な社会復帰を促進しています。

次に、17ページをお開きください。

先ほど理事長からもお話ししたとおり、⑤「災害等における医療救護」につきましては、令和6年能登半島地震に際しDPAT先遣隊を2隊派遣し、精神科医療ニーズの収集、精神科医療機関や他県DPAT隊との連絡調整、避難所における診療業務等に従事しました。

以上で、こころの医療センターの説明を終わります。

○坂本こども病院院長 続きまして、こども病院です。着座にて説明させていただきます。

院長の坂本です。

初めに、厳しい少子化の中での小児医療の現状、そして当院の患者動向から情報共有をさせていただきます。

静岡県は、2009年からの12年間で総人口が5%低下しておりますが、20歳未満の人口はその3倍の16%低下しております。その傾向は過疎地域ほど激しく、そのような地域の総合病院小児科は「維持ができない」と悲鳴を上げております。厚労省の報告でも、過疎地域を中心に、ここ20年間で40%の総合病院で小児科を廃止したという報告がございます。

続いて、当院の患者動向です。

まず、出生数が患者数に直結する新生児科の現状です。

静岡県の出生数は、ここ20年間で35%減少いたしました。令和5年度、新生児科の入院数は、コロナ流行前の令和元年と比べて5%増加いたしました。その背景は、小児科医が減り維持が困難となった地域総合病院小児科が、今まで対応できていた中等症レベルの患者も当院に紹介するようになったためと聞いております。

続いて、当院が開設以来請け負ってまいりました高度三次医療対象患者の動向です。

人口減少に伴って絶対数は減少しておりますが、この領域も同様に、他施設で2次レベルの対応が困難になってきており、結果当院での対応比率が上がり、絶対数の減少に比べて穏やかな減少となっております。特に医師の確保が難しい麻酔科と小児の外科系各科が関わる領域は、当院が県内唯一、または2施設のうちの1つとなっている場合が増えております。

その現況を医療費の面から見てみますと、県の20歳未満医療費は、この12年間で824億円から30億円増加いたしました。この増加分のうち、こども病院が20億円、こども病院以外が10億円、結果、20歳未満の総医療費に占める当院の割合は、12年前の8%から10%台へ増加しております。当院への集約化と言っていいのかもしれませんが、もちろん生き残りをかけて拠点化を進めている施設もあり、将来予測は容易ではありませんが、地域地域で必要とされる医療が刻々と変化する中、地域の小児医療の崩壊で県民が混乱することのないよう、最後の砦として何をなすべきかを見定めていきたいと考えております。

業務実績の報告に移ります。2ページをお開きください。

「経営状況」のうち、3「決算指標：収入構造」についてです。

入院医療です。入院延患者数は6万8,088人と、昨年度より211人増加しましたが、入院単価が10万749円と1,847円減少となりました。結果、入院総収入は68億6,000万円と1億4,000万円減少しました。

次に外来です。外来延患者数は11万5,904人と昨年度に比し1,793人減少しましたが、逆に単価は2,230円増加しました。結果、外来収益は21億8,000万円と2億3,000万円増加となりました。

外来、入院を合わせた総収入は1億2,600万円の増収となりました。ただし収支につきましては、残念ながら医薬品や診療材料といった材料費の高騰などにより厳しい結果となったことは既に報告させていただいております。

次に、主な取組について説明をさせていただきます。

9ページをお開きください。

①「医療の提供」に関しましてですが、こども病院のアです。当院は、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、コロナでも小児医療の最後の砦としての役割を果たしました。第8次保健医療計画において振興・再興感染症対策が追加されたことから、今後も責務を果たすべく感染症指定医療機関の指定に向けて県と調整を進めております。

次に、イです。循環器、心臓血管外科領域では、最新型の血管撮影装置を配置したハイブリッド手術室の稼働が安定した昨年度は、心臓カテーテル治療件数が245件に増加し、国内トップクラスとなりました。

次に、エです。当院は、令和元年度に厚生労働省から全国で15施設のみ的小児がん拠点病院に指定され、令和4年4月には、こども病院にオンライン学習支援体制を整備することで、社会的な課題である長期入院が必要な生徒の学習継続。この対応を県教育委員会と連携して開始いたしました。こうした総合的な取組が評価され、令和4年12月に無事小児がん拠点病院の指定を更新することができました。今後は、治験・臨床研究支援体制の整備が強く求められており、指定の維持を確実にするべく対応する所存です。

次に、オです。小児集中治療センターと小児救急センターを中心に、県内他施設で対応ができなくなっている365日24時間体制での救急患者対応。これを断わることなく受け入れております。

カに移ります。オンラインによる小児救急リモート指導医相談支援事業についてです。この取組は、それぞれの地域で対応が困難になりつつある小児夜間救急の崩壊を回避・

支援するために、県健康福祉部と協働で令和5年12月に運用を開始しました。結果を提示できるまでには至っておりませんが、来年度には報告をさせていただきたいと思っております。

キに移ります。当院は急性期病院ではありますが、他院では対応困難な小児重症患者の在宅移行や医療的ケア児のリハビリを担う拠点でもあります。昨年度のリハビリの実施件数は、PICU入院患者に対する早期離床支援などの先進的な取組も含めまして過去最高となりました。

最後に、④「地域への支援」に関しては、16ページのアをお開きください。

医師派遣に関しては、県内公的病院や急病センター等に延べ621人の医師を派遣するなど、各地域の医療崩壊回避のため派遣要請に可能な限り応えてまいりましたが、働き方改革を含め医師の確保が難しくなっている中、今後はこれらの対応を、オンラインの支援等も含めて、どのようにして小児医療の最後の砦としての責任を全うするのか、慎重に考えさせていただく必要があると感じております。

以上でこども病院の説明を終わります。

○山口副理事長 静岡県立病院機構副理事長兼本部事務部長の山口です。どうぞよろしくお願いたします。着座にて説明させていただきます。

初めに、令和5年度の業務実績について説明します。

1 ページを御覧ください。

当機構の経営状況について説明いたします。

上段の1「決算状況：収益的収支」です。

経常損益は15億3,000万円のマイナスになっております。臨時損益を含めた当期純損益は14億2,700万円のマイナスになっております。

次に、下段の2「決算指標：収支構造」です。

経常収支比率は、総合病院が98.4%、こころの医療センターが98.3%、こども病院が93.3%で、機構全体では前年度と比べますと3.9ポイント減っております97.1%となっております。

また、経常収益から県の運営費負担金等を除くことで病院の経営状況が最も的確に示されると言われております医業収支比率は、総合病院が88.9%、こころの医療センターが60.2%、こども病院が68.4%で、機構全体では、こちらも前年度と比べますと0.3ポイント減っております82.3%となっております。

3 「決算指標：収入構造」です。

法人全体の入院収益は279億7,600万円、外来収益は143億円となっております。

続きまして、4 「決算状況：資本的収支」です。

令和5年度の長期借入金は53億4,400万円となっております。また令和5年度の建設改良費は、3病院統合電子カルテのシステム構築業務などにより42億7,100万円となっております。

医療機器購入費は、総合病院のMR装置、電子カルテ用クライアントの購入などによりまして33億6,800万円となっております。

3 ページを御覧ください。

令和5年度中に整備いたしました3病院における主要施設等及び購入した主な医療機器等について記載しております。御覧いただければと思います。

続きまして、11ページを見ていただけますか。

②「医療従事者の確保及び質の向上」です。

12ページのオですが、総合病院では新型コロナウイルス感染症の影響などで浙江省との人的交流が直接できていませんでしたが、令和4年度から徐々に再開いたしまして、総合病院では、令和5年6月には浙江省卫生健康委員会の副主任をはじめとする6名の方が来訪するなどの交流を行ったところでございます。こども病院におきましても同委員会の視察が行われたところでございます。

13ページを御覧ください。

ケになりますが、総合病院では、令和5年9月に静岡県から特定地域医療提供機関及び連携型特定地域医療提供機関の指定を受けたため、許可された医師の労働時間短縮計画等に基づきまして、医師の労働時間短縮の取組等を推進したところでございます。

15ページを見ていただけますか。

④「地域への支援」です。

地域医療連携推進法人ふじのくに社会健康医療連合には、病院機構の3病院に加えましてJCHO桜ヶ丘病院と静岡社会健康医学大学院大学が参画しております。桜ヶ丘病院への医師の派遣のほか、大学院大学では医師の配置調整業務を行うなど、特色ある地域医療連携推進法人となったところでございます。

19ページを御覧ください。

(2) 「業務運営の改善及び効率化」について説明いたします。

①「効率的な業務運営体制の強化」について、アでございますが、当機構では、独立行政法人の特徴を活かし機動的な業務運営を行っており、毎月の決算状況を踏まえまして経営改善や経費の縮減に努めてきております。

21ページを見ていただけますか。

(3)「予算、収支計画及び資金計画」について説明いたします。

令和5年度は、物価高騰に伴う材料費の増加の影響などによりまして、平成21年の独立行政法人化後初めて経常収支比率100%を下回ってしまいました。各病院におきましては、患者数の回復、経営状況の把握等を行いまして経営改善に努めております。

こども病院におきましては、新型コロナウイルス感染症の影響や近年の急激な少子化の進行に十分対応を図ることが難しく、非常に厳しい経営状況となっております。こちらは先ほど坂本院長からも報告があったところでございます。

令和5年度業務実績のうち、当機構の経営状況並びに業務運営の改善及び効率化の取組についての説明は以上になります。

なお、別冊1-2に「令和5年度業務実績報告書」を添付しております。また参考に見ていただければと思います。

以上で、令和5年度業務実績報告書に係る説明を終了させていただきます。

続きまして、第3期中期目標期間の業務実績について報告いたします。

別冊2-1「第3期中期目標期間業務実績報告書の概要」を使いまして説明させていただきます。

1ページを見ていただけますか。

1「第3期中期目標期間：収益的収支」です。

経常損益は5年間の累計で14億6,400万円のプラスになっております。また純損益は5年間の累計で9億3,500万円のプラスになっております。

続きまして、2、「第3期中期目標期間：収支構造」でございます。

経常収支比率は5年間の累計で100.6%となりました。第3期中期目標期間におきまして新型コロナウイルス感染症の拡大や物価高騰に伴う経費の増加などの影響を受けましたが、中期目標で定められております、第3期中期目標期間を累計した損益計算において経常収支比率を100%以上とするという目標は達成することができました。

また、医業収支比率でございますが、5年間累計では83.5%となっております。

2ページを見ていただけますか。

「第3期中期目標期間：収入構造」でございます。

①「入院」につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響などによりまして、延患者数や病床稼働率の低い状況が続きました。現在、適切な病床調整などに取り組みまして、延患者数の増加と病床稼働率の上昇に努めているところでございます。

②「外来」についてでございます。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響によりまして減少はいたしました。令和3年度以降はコロナ禍前の水準以上に回復しているところでございます。

3ページを見ていただけますか。

4「第3期中期目標期間：資本的支出」でございます。

建設改良費は5年間累計で208億100万円となっております。また、これに伴う長期借入金は169億500万円となっております。

4ページ、5ページには、主な建設改良工事等の状況と主要な医療備品の整備の状況について記載しております。また参考に見ていただければと思います。

6ページを見ていただけますか。

(1)「県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する取組」について説明いたします。

まず、①「医療の提供」についてです。

総合病院の、ア、新型コロナウイルス感染症対策でございます。県と連携して病床の整備等を行い感染防止対策を適切に取り、医師、看護師等に関係する医療チームをつくり、多職種で対応に当たったところでございます。

なお、結核病棟は50床を維持しつつ、新型コロナウイルス感染症の受入れ体制も確保してまいりました。

7ページを見ていただけますか。

令和4年には、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）が分離される患者が多数確認されましたが、専門病棟を設置するなどいたしまして、約6か月という極めて短期間で収束することができました。

続きまして、イ・ウにありますが、先端医学棟を活用した高度・先進医療について、手術件数は新型コロナウイルス感染症の影響により減少しておりましたが、令和5年度には目標件数に回復しております。またハイブリッド手術室につきましては順調に使用されております。

8 ページをお開きください。

エ「がん患者に対する高度・専門治療」です。

令和2年度から、県内唯一の認定機関として、心臓血管外科におけるロボット支援手術（僧帽弁形成術）を開始したところでございます。また術者の研鑽をはじめ、ロボット手術の普及、発展にも貢献してまいりました。

そのほか、外来化学療法につきましては、令和2年度に移転リニューアルを行いました。療養環境の整備、患者の利便性の向上を図ってきたところでございます。

9 ページを見ていただけますか。

オの緩和医療です。

緩和医療に関しましては、令和2年3月に県内初の地域がん診療連携拠点病院（高度型）に指定されておりました。令和5年3月には、地域がん診療連携拠点病院の指定の更新を行うこともできました。順調に進んでおります。

10 ページを御覧ください。

カになります。がんゲノム医療拠点病院の選定では、東海北陸地域で5機関選定のところ、施設認定の選考におきまして5番目となる高い評価を受けたところでございます。本来でしたら、がんゲノム医療拠点病院の選定になってもおかしくなかったのですが、最終的には、地理的要因なども考慮されまして、残念ながら選定から漏れてしまいました。

続きまして、クになります。質の高い医療の提供等を目指すため、令和5年度に3病院の医療情報システム。3病院の電子カルテの統合を行いました。

11 ページを見ていただけますか。

コの患者満足度及び紹介率・逆紹介率につきましては、高い水準で推移したところでございます。特に、患者満足度につきましては全ての年度で目標値を達成することができました。紹介率・逆紹介率につきましては、残念ながら令和5年度は目標を達成することができませんでしたが、令和5年度を除きまして全ての年度で目標を達成することができました。

続きまして、12 ページを御覧ください。

こころの医療センターです。

こころの医療センターでは、アに記載のとおり、新型コロナウイルス感染症への対応といたしまして、病床を4病床整備いたしまして患者の受入れを行いました。

続きまして、ウでございますが、m-ECT（修正型電気けいれん療法）及び先端薬物療法（クロザピン）などの高度・専門医療を積極的に実施してまいりました。

14ページを見ていただけますか。

こども病院です。

こども病院は、アに記載のとおり、新型コロナウイルス感染症には病床を最大34床確保し対応を行ったところでございます。

続きまして、イになりますが、遠方の患者負担を軽減しながら質の高い医療を提供するため、令和2年9月にはオンラインによる外来診療体制を全国に先駆けて構築したところでございます。

15ページを見ていただけますか。

オになります。令和元年度に全国で15施設の小児がん拠点病院に指定されました。令和4年12月には再指定を受けております。これによりまして、治験参加等の主体的推進を求められる小児がん拠点病院として、治験・臨床研究への参加が加速しているところでございます。

17ページから18ページを見ていただけますか。

②「医療従事者の確保及び質の向上」についてです。

こちらは、18ページのクにありますとおり、職員の勤務意欲の向上を図ること等を目指しました人事評価制度について、令和2年度から給与への活用を開始したところでございます。こちらは全職員を対象に実施しております。

続きまして、19ページから20ページを見ていただけますか。

③「調査及び研究」についてでございます。

アとイに記載のとおり、総合病院では、リサーチサポートセンターにおいて、県と協力して研究人材の確保や研究内容の充実などの研究体制の強化に取り組んでまいりました。このような取組は、令和3年4月の静岡社会健康医学大学院大学の開学及び研究環境の整備の充実に深くつながっております。

開学に向けましては、大学院大学研究員の確保として採用予定の研究関係者23名を開学までに雇用したほか、機器整備等にも取り組んできたところでございます。

また、社会健康医学大学院大学や慶應義塾大学大学院医学研究科と連携いたしまして、医療従事者が働きながら修学できる環境の整備も図ってまいりました。

きこえとことばのセンターでは、新生児聴覚スクリーニング検査や難聴児支援に関し

まして、日本で最も先進的な取組等を行い、高い評価を受けたところでございます。こちらのほうは、令和3年10月にはNTTコミュニケーション科学基礎研究所と共同研究協定を締結することができました。

21ページから22ページを見ていただけますか。

④「地域への支援」についてです。

アにあります「地域の医療機関等との連携・支援」でございますが、令和3年4月に地域医療連携推進法人として県内初の認定を受けた地域医療連携推進法人ふじのくに社会健康医療連合を活用いたしまして、総合病院から、参画施設でございます清水区にある桜ヶ丘病院に医師の派遣をしております。

また、当法人に参画しております静岡社会健康医学大学院大学は医師の配置調整業務を行うなど、特色ある地域医療連携推進法人となって業務を行っているところでございます。

また、総合病院では、医師不足が顕著な県内10医療機関に対しまして延べ726名の医師派遣を行っております。

23ページを見ていただけますか。

こども病院におきましても、医師不足が顕著な公的病院等に医師を延べ621名派遣しております。地域医療に貢献しているところでございます。

24ページを見ていただけますか。

⑤「災害等における医療救護」です。

アの総合病院では、DMATチームにおける医療救護体制の整備に取り組んでおり、令和3年7月の熱海市の土砂災害にDMATを派遣したほか、令和6年1月の能登半島地震におきましては3チームのDMATチームを派遣したところでございます。

イのこころの医療センターでは、災害発生時の診療機能、一時的避難所及びDPAT派遣機能を有した災害拠点精神科病院としまして、令和3年2月1日に県内では初となる指定を受けたところでございます。

また、令和元年度の千葉県における台風15号による災害、令和3年7月の熱海市土石流災害や令和6年1月の能登半島地震においてDPATの派遣も行ってきているところでございます。

26ページを見ていただけますか。

(2)「業務運営の改善及び効率化に関する取組」です。

「特筆すべき取組及び成果等」になります。

①「効率的な業務運営体制の強化」でございますが、アにありますア、令和3年4月に職務に応じた適切な給与制度を構築したところでございます。

また、総合病院では、令和4年4月から管理一体型ESCO事業を導入し施設管理費の削減を図ってきたところでございます。

ウの業務改善運動の状況です。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症への対応に特化した取組を募集いたしまして、優れた取組について、こちらのほうは表彰もいたしまして、また報道などを活用して周知も図り、有効活用に努めたところでございます。毎年度、多くの取組実績件数が登録されているところでございます。

27ページを見ていただけますか。

②「事務部門の専門性の向上」、③「収益の確保と費用の節減」について、第3期中期目標期間を通じまして資格の取得などの支援を行ったほか、機器や材料の購入について価格の交渉などを行ってまいりました。

28ページを見ていただけますか。

(3)「予算、収支計画及び資金計画」でございます。

機構全体では、第3期中期目標期間を累計した損益計算において経常収支比率100%以上とするという、この中期目標は達成いたしましたが、各病院を見ても、こども病院では、中期目標期間におきましても残念ながら1,512万円の経常損失となってしまいました。今後こども病院におきましては、地域における小児医療の要請や少子化の進行など、状況の変化に対応する小児医療体制の構築を目指し、経営改善に積極的に取り組むこととしております。

以上で、第3期中期目標期間業務実績報告書に係る説明を終わります。

続きまして、令和5年度の財務諸表等について説明いたします。議題3になります。

別冊3-1「令和5年度（第15期事業年度）財務諸表等の概要」によって説明したいと思います。別冊3-1を御覧ください。

なお、この資料は税抜で作成することが規則になっておりますので、先ほど説明しました業務実績報告書とは、収支の数値が、消費税の部分で異なっているところがあります。御承知ください。

まず、1ページ「貸借対照表の概要」になっております。

資産の合計は、①「資産の総額」のとおり792億9,100万円です。前年度と比べますと3億4,100万円増えております。これは、固定資産が27億3,800万円増額になった一方、流動資産が現金及び預金の減によりまして23億9,700万円の減額になったことによるものです。

負債の合計でございます。②「負債の総額」にありますとおり648億2,200万円です。前年度から17億7,400万円の増額となっております。こちらは、県の起債でございますが、長期借入金の増加によりまして、固定負債が19億1,200万円の増となった一方、1年以内返済予定の長期借入金の減などによりまして流動負債が1億3,800万円減ったことによるものでございます。

純資産についてです。③「純資産の総額」のとおり、当期末処理損失が14億3,300万円を計上いたしまして、合計144億6,900万円になっております。

続きまして、2ページを見ていただけますか。

2「損益計算書の概要」になります。

経常収益は、①「経常収益」のとおり513億7,000万円で、前年度から見ますと4億7,600万円の増額になっております。こちらも新型コロナウイルス感染症の収束に伴いまして入院延患者数及び外来延患者数が増えたことにより診療収益が増加したものと見ております。

経常費用でございます。②の「経常費用」にありますとおり529億1,900万円で、前年度と比べますと25億2,200万円増えております。こちらは物価高騰に伴う材料費の増、そして3病院統一の共通電子カルテシステム導入に伴います減価償却費などが増えたことによるものでございます。

経常収支でございます。③「経常収支」のとおり、前年度から比べますと20億4,600万円ほど減っておりますが、その結果15億4,900万円のマイナスになっております。

総収支でございます。④「総収支」のとおり、前年度と比べますと17億8,100万円減っております。14億3,400万円のマイナスになっております。こちらも令和5年度はマイナスの結果となっております。

続きまして、3ページを見ていただけますか。

3、「キャッシュフロー計算書の概要」になります。

上の表にありますとおり、令和5年度の期首残高は、運用中の資金を除いた預金と現金を合わせまして70億2,200万円。期末残高は90億7,900万円となり、期首から見ますと

20億5,700万円の増額となっております。これは業務活動の増加により期末残高が増加したことや、県からの借入金等によりまして財務活動の期末残高が増加したこと等によります。

下段の表を見ていただけますか。

財務活動のうち、県からの借入金の状況を示しております。

令和5年度の期首借入金残高は395億5,800万円、新規借入金が53億4,400万円、借入金の償還額が35億1,600万円です。期末の借入金残高は、期首から18億2,800万円増加し413億8,600万円となっております。

以上が令和5年度財務諸表等の概要でございます。

以上で説明を終わります。

○塩田委員長 ありがとうございます。

ただいま、県立病院機構から、令和5年度と第3期中期目標期間の業務実績並びに財務諸表の概要について、御説明いただきました。

各病院とも、これまでコロナのために大変経営に苦労されたのですが、令和5年度には、外来患者、入院患者、全体の収益が改善しているということでございます。

また、経常収益としては、単年度では97.1%でしたが、5年間の中期目標期間としては100%を達成されたということでした。それぞれの病院で特色を生かして、様々な医療、研究、地域医療への貢献といったことに尽力されているという御報告です。

この後、県から評価案について説明いただき、御審議いただきますが、これまでの病院機構の説明に対して、御確認いただくことがございましたら、評価委員の皆様にお話をお願いしたいと思います。

田中先生、どうぞ。

○田中委員長代理 ありがとうございます。

2点あります。1点目、こども病院の坂本先生からは、実績報告に入る前に詳しい背景の御説明いただき、数字の読み方がよく分かりました。それを踏まえますと、令和5年度はこども病院の収支状況は改善しているように見えますが、かなり中身が変わりつつあると受け止めたところです。

これを踏まえて、第3期はもう終わりましたが、第4期は第3期の5年間と比べると、特にこども病院では、収支状況や患者動向などが変わると見ておられるのでしょうか。これが1点目です。

○坂本こども病院院長 御質問ありがとうございます。

まず、当院が静岡県に50年前につくられた背景は、ほかの医療機関で対応できない患者が県外へ移動して治療を受けるのをどうにか対応してほしいということだったと思います。その点では、三次医療を担い続けなければまた同じことが起こってしまいます。同時に、御指摘のとおりこども病院というより日本全体で少子化が進み、対象となる患者の数が減っている背景で、地域医療の対応レベルが低下している中で、当院が最後の砦として担うべきは三次医療だけでよいのか。これを静岡県全体で話し合う場として「小児科あり方検討会」等を計画しております。

その背景として、地域で対応できない医療という点では、現在では三次医療だけでなく、今まで地域で担ってきた二次医療もその対象になっている状況です。こうした背景を踏まえ、静岡県健康福祉部と相談していく必要があると感じています。

当院としては、今までは医師の人材ハブとして医師を各施設に送る支援もして参りましたし、今後ともできる範囲で対応するつもりです。

しかし、今後は、医師の数を増員するのは当院でも容易ではなく、各地域からの要望が増加したとしても希望に応えるのは困難となることが予想されます。こうした状況で、どのようにこども病院が、人を派遣するだけではなくて、オンラインを含めて支援できるか。ないしは二次医療レベルの患者でも当院に受け入れることで対応するのかを判断、決断することが必要になると考えています。

こういったことを、どのように進めていけば静岡県の小児医療が崩壊したと思われな体制を維持できるのかを検討していくこととなります。その中で、経営面として、こども病院の病床数の適正配置の判断は重要で、減らすことも視野に入れて検討を重ねております。ただ、当院の病床数削減を進めたことが静岡県の小児医療崩壊につながったというわけにはいきませんので、これから県と緊密に相談していきたいと思っております。

○田中委員長代理 では、第4期もそれを模索しながら進めていくという理解でよろしいですか。

○坂本こども病院院長 そのとおりでございます。

少子化に対して、国としてもこども家庭庁を設置して対応を始める中、その結果として今後少子化が反転することがあり得るのかどうか、私にも確信はできません。しかし、少子化が反転した場合、このままでは小児医療領域は対応できない状況に進んでいるよ

うに思います。そういう状況になっているように思っています。その動きを注視しながら対応を探っていくのがこの5年間の大きな流れになるかと思っています。

○田中委員長代理 ありがとうございます。

2点目は、患者満足度です。入院と外来、それぞれ目標値があり、5年間にわたって全てクリアとしているということです。以前もお伺いしたことがあるかもしれませんが、各年度の患者満足度の回答者数はどれくらいなのか。そしてこういった実績報告で回答者数の人数を表示していただくことは可能なのでしょうか。

○山口副理事長 回答数につきましては、申し訳ございません。現在手元に資料がございません。

○塩田委員長 ほかにはよろしいでしょうか。はい、松岡先生。

○松岡委員 松岡です。

資料1-4の23ページに「職員の確保状況」とありますが、これは現在在職されている人数で、新規雇用数ではないですね。各年度の4月1日現在と書いてありますが、これは今の総人数でよいのでしょうか。

○山口副理事長 正規職員、有期職員とも現在の確保の人数です。

○松岡委員 確保の人数ですか。雇用した人数ですか。

○山口副理事長 これは県が作成した資料のうち機構の自己評価欄ですが、それぞれの年度の全体の人数でございます。

○松岡委員 そうすると、これは確保と同時に、適正人数として見ているという考え方。新規雇用として増やしていく人数ではなく、病院が必要とする適正人数として見ているということよろしいでしょうか。

○山口副理事長 はい。そのような見方で結構です。

○松岡委員 そうすると、これでは新規雇用率と離職率が全然分からない。再雇用という場合もあると思いますが、新規雇用率と離職率といった数値が、実はこの資料からはあまりよく見えてこない。病院として、適正な人数はこのくらいだ、ということが分かっていて、それに対して目標値がクリアできているかどうかという評価であるならば、それはそれでいいと思うのですが、この資料ではそれが明確でなくて、本当にこれで充足しているのかは見えなかったものですから。

必要とされる人数に対してどのくらい不足しているのか、あるいは充足しているのか。この評価は、「必要な人材の確保」という評価なので、現在確保している人数だけでは

なくて、必要とされる人数に対してどうなのかといった記載があると、確保できているかどうか見やすいか思います。今後、「適正な人数はどれくらいで、現在はどれくらい充足できている」という記載があるとよいかと思いました。

○山口副理事長 分かりました。こちらは、また検討させていただきます。

○塩田委員長 御意見を参考に、今後改善していただきたいと思います。よろしくお願ひします。では、福地先生。

○福地委員 静岡県医師会の福地でございます。

私も駿河区で医療を提供している者でございます。またこの6月までは静岡市静岡医師会の会長を務めており、まずは3病院の先生方には、本当に日頃から地域医療を守っていただき、また我々の診療を支えていただいていることに感謝申し上げます。

また、この4年間のコロナにおきましても、行政と一体となって、また医師会、診療所と連携して医療提供体制を守っていただいたことに感謝申し上げます。ありがとうございました。

その上で、コロナが明けた後の医療の状況でございますけれども、様々な病院に対しての助成金がなくなり大変苦しくなっているのは、全国的な状況でございます。さらにそこに物価の高騰が追い打ちをかけている。これは診療所も同じような状況にあります。赤字になってしまったのは仕方がない。というよりも、赤字になってしまっているのか。つまり財務省はそのような診療報酬体系でいいのかとは強く感じるところでございます。

しかし、医療の材料費を差し引くとその部分はキャッシュフローに影響しない減価償却の部分があるということなので、赤字ですが、やはりかなり健闘はされているのではないかと考えております。

もうすでに第4期中期計画が昨年つくられていると思います。そうは言っても、この人口構造の変化と疾病の変化によって、今までどおりの入院、外来のニーズができるのかどうかは分からないところでございます。特に急性期医療のニーズが減っていく可能性が高い状況で、引き続き維持できるのか心配なところがありますけれども、その点はどのように評価して計画したのかお聞きしたい。こちらが1点目でございます。

もう1つは、働き方改革がそれぞれの病院にどの程度の影響を与えているのか。特に、機構の3病院全てが人材派遣をしております。静岡医師会も急病センターに多くの先生に来ていただいておりますが、来ていただけなくなってしまうと、現状、病院機構の病

院では三次救急、二次救急を担っているばかりか、実は陰で一次救急も支えているということになっておりますので、そこも崩壊していく可能性がある。この働き方改革が、病院だけでなくほかの地域の医療に対してどのように影響を与えているのか、あるいは今後どうなっていくことを想定されているのか。その対応についてどう考えているのか。そういったことについてお聞きしたいと思います。

- 山口副理事長　まず診療報酬につきましては、消費税の税負担が十分に算定されていないということで、非常に厳しい状況が出てきていると思います。

次に働き方改革につきましては、機構の3病院におきましても時間外等が制限されますので、こちらでも非常に厳しい状況になっております。一方、機構の役割としましては、地域医療を守るという役割がありますので、働くそれぞれの医師の状況の把握と、または足りない部分につきましては医師の確保等に努めまして、しっかりとやっていかなければならないと考えているところでございます。

- 田中理事長　高齢者の疾患ということになると、最近は厚労省が「高齢者の肺炎や泌尿器感染に関しては、高度急性期病院で診る必要は必ずしもないのではないか」とも言っているのですが、やはり肺炎は高齢者の死因のかなり上位にきていますので、これを急性期病院で診ないでいいのかということもあります。

特に、高齢者が増えると夜間救急等の問題が出てきて、これと働き方改革が絡んでくると非常に厳しい状況になってきています。急性期病院というか、三次救急の病院としては、夜間救急を含めた急性期医療をさらに充実する必要はあると考えていますけれども、現在、働き方改革で一番問題なのは「B水準」と言われているもの。国は「特例」として段階的に縮小していくと言っているのですが、本当に予定どおり10年程度でなくなるとすると、現在の医療体制はまず維持できないと思っています。これがなくなるということを、ぜひ医師会を中心に阻止していただかないと、きちんとした医療が提供できなくなるかと思っています。

静岡県、特に中部の医療圏においては、患者ニーズは当院もそれほどまだ減っていませんので、ここ数年に関してはまだ同じくらいの医療が必要であろうと思っておりますが、10年後にどの程度になるかは、医療の進歩、医学の進歩もありますので、正確に予想するのは難しいと考えているところです。

- 福地委員　引き続き御支援いただきますようお願い申し上げます。
- 塩田委員長　医療を取り巻く状況は大変厳しいものがありますが、医師会とも協力され

て、いい方向に県の医療を持って行っていただければと思います。

それではこの後、県から評価案をお示しいただき、それについて審議を行います。前回の本委員会におきまして、令和5年度の業務実績の暫定評価、それから第3期中期目標期間の業務実績のみなし評価について御意見をいただき、本日はそれぞれの評価について審議を行いたいと思っております。

それでは、「令和5年度業務実績に関する評価」「第3期中期目標期間業務実績に関する評価」についての審議に入りたいと思います。

まず事務局から、評価案について御説明をお願いいたします。

○米山医療政策課長 県健康福祉部医療政策課長の米山でございます。よろしくお願いたします。着座にて説明をさせていただきます。

青のインデックスがついております資料が県の評価の資料となります。

資料1-1の2ページ。そのうちのII-2「評価のサイクル」の表を御覧ください。

本日の委員会では、令和6年度の欄の太枠となっている部分、令和5年度の本評価と第3期中期目標期間の本評価について御審議をいただき、いただいた御意見を踏まえて県の評価結果を9月県議会に報告をいたします。

続きまして、3ページ中段、II-6「評価方法」を御覧ください。

(1)「年度評価」、②「本評価」にありますとおり、年度評価の本評価は事業年度終了後に行うこととなっております。先ほど病院機構から御説明いただきました令和5年度業務実績報告書を基に、令和5年度中における中期計画の実施状況を県で調査・分析をして評価を行っているところでございます。

続きまして(2)は中期目標期間の評価になります。

③「本評価」にありますとおり、第3期中期目標期間の本評価。こちらも期間終了後ということで、今回行うこととなっております。中期目標の達成状況の調査及び分析を行い、業務の実績の全体について総合的な評価を行うものでございます。こちらも年度評価と同様に、先ほど機構から説明をいただきました第3期中期目標期間業務実績報告書を基に評価を行っております。

具体的には、業務実績報告書中の「業務の実績」及び「自己評価」の内容を県が確認いたしまして、中期目標に対する達成状況の観点から評価を行っております。

この各項目について県が調査・分析をしたものが、資料1-4、こちらが令和5年度。それから資料2-3、こちらが中期計画の実績の評価ということになります。いずれも

右側の網かけとなっている部分が県の評価となっております。

それでは、ここから議題1「令和5年度業務実績に関する評価」について御説明をいたします。

資料1-2「令和5年度業務実績に関する評価（案）の概要」を御覧ください。

1「決算状況」の表の太枠内にありますとおり、令和5年度の経常収支はマイナス15億3,000万円。経常収支比率は97.1%で赤字となっております。

次に、2「業務実績全体にかかる総合的な評定」についてでございます。

医療面では「医療の質の更なる向上とそのための体制づくりへの努力が引き続き認められる」。また「県内の医療提供体制の確保に貢献している」との評価といたしました。

一方、経営面でございますが、経常収支が法人設立後初の赤字決算であることから、「業務運営の改善・効率化を一層進める取組が期待される」といたしました。

総合評定といたしましては、初の赤字決算となりましたが、令和5年度は新型コロナウイルス感染症や物価高騰等の影響もあったことから、それらを受けつつも「医療面・経営面の双方で、中期目標の達成に向けての努力と着実な進展がみられる」といたしました。

続きまして、3「機構の業務実績・自己評価」についてでございます。

(1)「機構自己評価」につきましては、行動計画全119項目のうち、「S」評価が9、「A」評価が95、「B」評価が14、「C」評価が1項目となっております。暫定評価と比べますと、「S」評価は3項目増、「A」評価は1項目減、「B」「C」評価はそれぞれ1項目増となっております。暫定評価からの変更項目は右の欄に記載をしております。

2ページを御覧ください。

(2)「令和5年度数値目標の達成状況」についてです。

数値目標のある指標全26項目のうち、目標達成が13、未達成が13項目となっております。詳細につきましては、資料1-5「数値目標一覧」に記載をしております。また御確認をいただければと思います。

2ページに戻っていただきまして、4「県評価」でございます。

全119項目のうち、県では69項目を重点項目に設定をいたしまして評価を行いました。評価は「☆：良好で特に着目する状況」が9項目、「○：良好な状況」が56項目、「△：より一層の取組を期待」は4項目といたしました。「▼：取組改善を強く要望」はございません。

暫定評価からの変更項目は右の欄に記載のとおりでございます。「☆」の項目は3項目増、「○」は2項目の増となっております。

次に、5「実施状況の調査・分析」でございます。

(1)「項目別要旨」には、中期目標の各項目における県評価の要旨を記載しております。

3ページを御覧いただきたいと思っております。

(2)「項目別業務実績評価抜粋」でございます。県評価のうち、「☆」の項目と「△」の項目を抜粋しております。このうち、2月に御審議いただきました暫定評価から修正や追加をした箇所を下線を引いております。

まず「☆」の項目です。

1つ目、5「チーム医療の推進」です。新型コロナウイルス感染症への対応に加え、総合病院の精神科リエゾンチーム、認知症ケアチームを中心とした取組により、令和5年4月から総合病院に精神科身体合併症病棟を設置し、患者の負担軽減及び精神科救急医療の地域偏在の解消に寄与していることを評価いたしました。

次に、18「こども病院におけるリハビリテーション活動の充実」につきましては、理学療法、作業療法、言語聴覚療法等の件数の合計が過去最多となったことを評価しております。

31「総合病院における外来化学療法の充実」。また4ページ、34「総合病院におけるロボット支援手術の活用」につきましては、それぞれ外来化学療法の加算件数、ロボット支援手術件数が過去最多となったことを評価しております。

こちらの詳細な実績について、資料1-4の14ページをお開きください。

14ページの上段右側、「34」欄を御覧ください。中央の「業務の実績」の表にありますとおり、年々ロボット支援手術件数は増加しております。令和5年度は407件と、元年度に比べ2倍以上の件数となっており、目標値の230件を大きく上回っております。

なお、こちらの資料1-4は、その右の欄に機構の自己評価、そのさらに右の欄に県の評価を記載する構成の表となっております。

資料1-2の4ページにお戻りください。

次に、75「勤務環境の向上」についてでございます。総合病院における医師の働き方改革につきまして、チーム制・複数主治医制、タスクシフトの推進等、病院全体で積極的な取組を推進していることを評価いたしました。

次に、77「研究支援体制の充実」についてです。きこえとことばのセンターにおきまして、難聴児の療育プログラム等の確立に向けた検討会や検証を行っていること。新生児聴覚スクリーニング検査を一元化した情報管理システムを開発し、県内医療機関で導入を開始したことを評価いたしました。

次に、100、101、103の災害医療に関する項目についてでございます。暫定評価の時点では「○」の評価でしたが、1月に発生した令和6年能登半島地震において、DMAT・DPATの被災地派遣など、災害対応の基幹的役割を果たしたことを評価いたしまして、評価を「☆」に変更しております。

続きまして、5ページからは「△」の項目についてです。

まず、17「こころの医療センターにおけるリハビリテーション活動の充実」です。これまで、新型コロナウイルスの感染対策として、特にデイケアの活動制限を行った影響によりリハビリ件数の減少が続いておりました。令和5年度は従来の活動を再開したことから件数はやや回復しておりますが、従来の水準には戻っていないため「△」評価といたしました。県といたしましては、デイケア等の利用者増加に向け、今後も継続した取組を期待しているところでございます。

39、総合病院。49、こころの医療センターの「病床稼働率」です。3病院では病床稼働率の向上に向けて取り組んでいただいております。令和5年5月から新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴う専用病床の確保数の縮小もございまして、総合病院とこころの医療センターにおいても、昨年度に比べ稼働率は回復をしております。しかしながら、中期目標で示した目標値に対しては未達成となったことから「△」評価としたところでございます。

なお、こども病院につきましては、暫定評価においては、中期目標で示した目標値を下回る見込みということで「△」評価としておりましたが、今回、「参考」でお示ししておりますとおりました実績を上回る実績となりましたことから評価を「○」に変更しているところでございます。

最後、119「経常収支の状況」についてです。機構の自己評価におきまして「C」評価とされておりますけれども、県評価といたしましては、取組改善を強く求める「▼」ではなく、「より一層の取組を期待」の「△」としております。この項目は、昨年度のみなし評価において「△」としております。その時点での経常収支の見込みは97.0%でございました。今回の実績は経常収支97.1%で、みなし評価時の見込みと同程度であること

から、県評価は「△」としております。

令和5年度は、入院・外来患者数や手術件数においては新型コロナウイルス感染症の影響からの回復が見られましたが、社会全体での物価高騰の影響により経費が増大したことが100%を下回った要因と考えております。県といたしましては、少子高齢化の進行や患者の受療行動の変化など、地域における将来の医療需要を見据え、機構全体での課題を検討の上、収益確保及び費用の節減、業務運営の改善・効率化。これは現在もやっ
ていただいていると思っておりますけれども、一層進める取組を期待しているところであり、「△」評価としたところでございます。

ただいま御説明したこちらの表は、資料1-4から抜粋し作成しております。この資料1-4をまとめたものが資料1-3となりまして、こちらが県議会に報告する資料の案となります。

このほか、5年度関係の資料として、資料1-5は数値目標の関係の実績と評価。また資料1-6は暫定評価で「△」となった項目の評価結果の反映状況。こちらの「△」の評価について、機構における改善の取組を記載しているものでございます。

続きまして、議題2「第3期中期目標期間業務実績に関する評価」につきまして、併せて御説明をいたします。

資料2-3「項目別実績評価」を基に、資料2-2「第3期中期目標期間の評価」を作成しております。これを資料2-1に概要として取りまとめておりますので、資料2-1により御説明をいたします。

1ページを御覧ください。こちらが「総括評価」となります。

「○」の1つ目、「第3期中期目標期間は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、中期目標に掲げる県立病院としての役割を果たしている」。

「○」の2つ目、「医療面では、高度・専門的な医療の提供体制が拡充され、医療の更なる質の向上とそのため体制づくりへの努力が引き続き認められる」。

「○」の3つ目、「新型コロナウイルス感染症への対応では、県内の医療提供体制の確保に貢献をした」。

「○」の4つ目、「経営面では、経営努力により中期目標で示した5年間累計の経常収支比率100%以上を達成した」。

ここまでの評価となります。

「○」の5つ目以降は、第3期期間の実績と評価を踏まえまして、今年度から始まっ

ております第4期計画期間に県として期待することなどをまとめたものとなります。

1点目、病床稼働率の伸び悩み、物価高騰に対して、収益確保等をより一層進める取組を注視し、財務内容のさらなる健全化に努めることを求めます。

2点目、今後も引き続き安全で質の高い医療の提供と安定した病院経営の維持の両立を期待いたします。

3点目、リサーチサポートセンター等を通じた今後の医療水準の向上や魅力的な環境整備による医師確保、静岡社会健康医学大学院大学と連携した県民の健康寿命の延伸に資する研究の推進を期待いたします。

最後に4点目、医療需要の変化を見据え、機能分化及び連携に基づく医療提供体制を構築するとともに、持続可能な経営の確保を求める。これを期待するところでございます。

2ページを御覧ください。

ここからは、中期目標で示した各項目に対する評価を整理したものとなります。昨年度実施したみなし評価から大きな変化がない項目も多く、先ほど御説明をした総括評価との重複部分も多いことから、「今後に向けた課題等」を中心に御説明をいたします。

3ページを御覧ください。

「医療の提供」についてです。

「今後に向けた課題等」として、1つ目、病床稼働率の向上のほか、3つ目、多様な精神疾患について3病院で連携して取り組む必要があること。また下から2つ目、こころの医療センターの休床中の病床について、将来の医療需要を見据え、引き続き今後の活用について検討していく必要があることなどを挙げております。

続いて4ページを御覧ください。

「医療従事者の確保及び質の向上」についてです。

こども病院におけるラーニングセンターの積極的な活用や、医師の働き方改革の影響や人件費の増を注視しつつ働きやすい環境整備に努めることを挙げております。

5ページに移りまして、「医療に関する調査及び研究」についてです。

静岡社会健康医学大学院大学と連携した研究の推進、魅力的な臨床研修環境を生かした医師確保への貢献の期待などを挙げているところです。

続いて6ページを御覧ください。

「医療に関する地域への支援」についてです。

地域医療連携推進法人制度やICTを活用した病病連携・病診連携の推進について期待することとしております。

続きまして、7ページです。

「災害等における医療救護」につきましては、新興感染症のまん延時などにおける業務継続に関する検討を挙げております。

8ページです。

財務内容の改善につきましては、先ほど総括評価で触れましたので説明を省略いたします。

なお、10ページから11ページについては、「参考」として、第2期評価時の課題に対する第3期の改善の状況をまとめております。新型コロナウイルス感染症や物価高騰の影響で、7「財務内容」について改善の取組が進まなかった事項もございますが、そのほかの事項については改善に向けた努力と着実な成果が現われていると思っております。

県といたしましては、第4期におきましても、引き続き県立病院としての使命を担い、安全で質の高い医療の提供と安定した病院経営の維持の両立を期待しているところでございます。

評価案に対する説明は以上です。御審議のほど、よろしく願いをいたします。

○塩田委員長 ありがとうございます。

ただいま令和5年度の業務実績に関する評価、第3期中期目標に対する評価について、併せて御説明をいただきました。令和5年度の評価につきましては、暫定評価に比べまして「A」から「S」に上がったものが3項目、「B」から「A」に上がったものが1項目ということでした。

本委員会として、これに対して意見を申し上げ、県議会に報告されることとなりますが、ただいまの令和5年度の業務実績に対する評価案、第3期中期目標に対する評価案につきましては、委員の先生方から御意見をいただければ幸いです。

福地先生、どうぞ。

○福地委員 ありがとうございます。

5ページの119「経常収支の状況」は「C」評価とあります。これは仕方がないところだと思います。先ほどの説明を聞いても分かるように、またその数字を見ても分かるように、資料3-1の2ページを見ますと、医業費用24億8,000万円のうち、材料費が11億1,000万円。減価償却費が8億2,000万円で、ここで19億円上がっています。この19億円

をなかったものとする今回黒字であるということでもあります。1つは物価高騰という経営努力ではどうしようもないような影響。もう1つ、減価償却は設備投資、これは将来に向けての投資であって当然のもの。その2つを除くと非常に健闘しているということでございますので、確かに良好であるとはいえないけれども、その部分を強調し、努力ではどうすることもできない結果であったということを一言入れておいたほうがよろしいかと、妥当な評価ではないかと思いました。

それから、資料1-2の3ページ、No. 5「チーム医療の推進」の精神科救急医療、精神科身体合併症病棟。特に「認知症ケアチーム」と書いてありますように、身体合併症を持った認知症の方の受入れ体制ができたということは、本当に地域の医療機関にとってはありがたいことだと思いますが、精神疾患を抱えた妊婦さんの受入れ体制が静岡医療圏においては十分でないという意見が出てきております。日頃、こころの医療センターでは非常によく患者さんを診ていただいているのですが、それでも妊婦さんは診られないと。一方で、県立総合病院には精神科の外来がないと聞いております。ぜひその連携をしていただいて、精神疾患を持つ妊婦さん。特に鬱や自殺企図といった方を診ていただける連携体制を2つの医療機関でつくっていただきたいという要望がありますので、御検討いただければと思います。

最後に、こども病院の移行医療に関する取組は、静岡市静岡医師会と着々とやってきておまして、確実な成果を上げております。その点についても引き続き継続していただきたいと同時に、ぜひ県内にこの仕組みを広げていただければと思っております。

○塩田委員長 3点、大変貴重な御意見をいただきました。評価の取りまとめに反映していただければと思います。

田中先生、どうぞ。

○田中委員長代理 2点ありまして、まとめて申し上げます。

1点目は、資料1-4の9ページになります。No. 23、主に移行期医療に関する項目ですけれども、「県評価」には「また、成人期医療においては小児慢性特定疾病への対応や患者の就学・就労支援等に課題が、小児診療科においては生活習慣病等への対応等に課題がある」と記載があります。この「課題が」それぞれあるということなのですが、少し具体性を欠く。それから左側に機構の自己評価がありますが、ここには課題らしきものが書かれていないので、対応関係が分からない。したがって、この県の記述は何を想定して書かれているものなのか、御説明いただきたいと思っております。これが1点目です。

2点目は第3期中期目標期間の評価について。資料2-1の1ページ、総括評価のあたりの話です。

どの記述がということではありませんが、中期目標期間の評価は、中期目標に基づいて中期計画を立てて、それについて機構がどのように対応したかについての評価であると同時に、中期目標期間に機構が何をやったかという評価であります。

何を言いたいといいますと、新型コロナへの対応というものは、そもそも中期目標や中期計画でも、機構として「感染症」への対応はもともと見込まれていたと思います。ただ、新型コロナのインパクトの大きさから考えると、もともと「感染症」として見込んでいたものをはるかに超える、大きな、中期計画の枠を超えたような対応を強いられたということも言えると思います。

そうであるとするならば、例えば資料2-1の総括評価に入る前か、あるいは総括評価の一番最初に、「新型コロナが興った。それに対して機構は、ある意味、中期目標期間で予定していたことをかなり修正してまで対応した。それがどういったことで、県はどのように評価しているか」というところから入った上で、中期目標期間の各論の評価に入ったほうがいいのではないかと感じました。この2点目は私の御提案ということになりますけれども。

1点目については御質問ですので、お答えいただければと思います。

○米山医療政策課長 まず1点目で、県として捉えている課題といたしましては、先天性心疾患や発達障害、摂食障害への対応等について、各病院が相互に連携を図りながら、従来の組織や診療体制の枠組みにとらわれず、小児から成人まで継続した治療体制確保といったことを期待しているということで、課題というよりも、どちらかというところ期待になります。機構の自己評価との整合性は、また整理をいたしまして、記載を考えたいと思っております。

2点目はコロナの対応につきましては、御提案の方向で考えたいと思います。

○塩田委員長 ありがとうございます。

ほかに、委員の方々から御意見はございますでしょうか。

委員の皆様から、令和5年度及び第3期中期計画の評価案につきまして、大変貴重な御意見をいただきました。これから県で評価を取りまとめていただくこととなりますが、その過程で、ただいまの御意見を十分参考にさせていただければと思います。

それでは事務局から、今後の手続について御説明をお願いしたいと思います。

○米山医療政策課長 県では、地方独立行政法人法第28条に基づきまして、評価結果を病院機構に通知をするとともに公表することとなっております。評価結果につきましては県のホームページで公表をいたします。

また、同法同条に基づきまして、県知事は報告内容を県議会に報告することとなっております。9月県議会定例会に報告する予定でございます。

○塩田委員長 よろしくお願いたします。

それでは、続きまして議題3「財務諸表の承認に係る意見について」でございます。

まず、事務局から御説明をお願いいたします。

○米山医療政策課長 それでは、資料3を御覧ください。

地方独立行政法人法第34条に基づきまして、病院機構は財務諸表を県知事に提出をし承認を受けることとなっております。令和6年6月24日に機構から県に提出をされております。

財務諸表及び概要は、先ほど病院機構のほうから御説明をいただいた別冊3-1と3-2になります。財務諸表につきましては、事前に監査報告及び会計監査報告を付すこととなっております。3「監事及び会計監査人の意見」にありますとおり、両者から「適正である」との御意見をいただいております。

○塩田委員長 ありがとうございます。

財務諸表につきましては、監事及び会計監査人から「適正である」という意見をいただいたということでございました。

この意見につきまして、委員の先生方から御意見ございますでしょうか。

それでは、本評価委員会としましても、この財務諸表は承認することが適当であるとさせていただきます。よろしいでしょうか。

それでは財務諸表について承認することといたします。

これにつきましても、今後の手続を御説明いただければと思います。

○米山医療政策課長 ありがとうございます。

今後の手続につきましては、知事が財務諸表の承認を行い次第、遅滞なく県公報に公告を行う予定でございます。あわせて県のホームページにおいても公表をいたします。

○塩田委員長 ありがとうございます。

皆様の御協力により、3つの議題についてスムーズに審議を行うことができました。令和5年度の業務実績、第3期中期目標期間の業務実績それぞれにつきまして、委員の

先生方から大変貴重な御意見をいただきましたので、県では、それを参考に今後取りまとめを進めていただきますように、よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議事はこれで終了させていただきます。御協力誠にありがとうございました。それでは、進行を事務局にお返しいたします。

○司会 ありがとうございました。

以上をもちまして、令和6年度第1回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を終了いたします。皆様、本日は誠にありがとうございました。