

令和7年度第2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7年8月6日(水) 19時15分から
場 所 静岡県産業経済会館3階 第1会議室

1 開 会

2 議 事

- (1) 令和6年度業務実績に対する市の評価（案）について（資料1、2）
- (2) 市の評価に対し、評価委員会が市に提出する意見書（案）について（資料3）

3 閉 会

配付資料

資料1 令和7年度評価委員会スケジュール等について

資料2 令和6年度業務実績に関する評価書（案）の概要について

資料3 令和6年度業務実績評価に関する意見書（案）

※（第1回委員会参考資料）

参考資料1 地方独立行政法人法等

参考資料2 令和6年度決算について

参考資料3 令和6年度業務実績報告書

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7年6月28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
職務代理者	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
	鈴木 研一郎 (すずき けんいちろう)	一般社団法人静岡市静岡医師会 会長
	竹内 康史 (たけうち やすし)	一般社団法人静岡市清水医師会 会長

○ 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(実績)
	令和6年度			○			2回(実績)
	令和7年度			○			2回(予定)
	令和8年度	○	○	○	○		5回(予定)

○ 令和7年度評価委員会スケジュール

第1回評価委員会（令和7年7月10日（木））

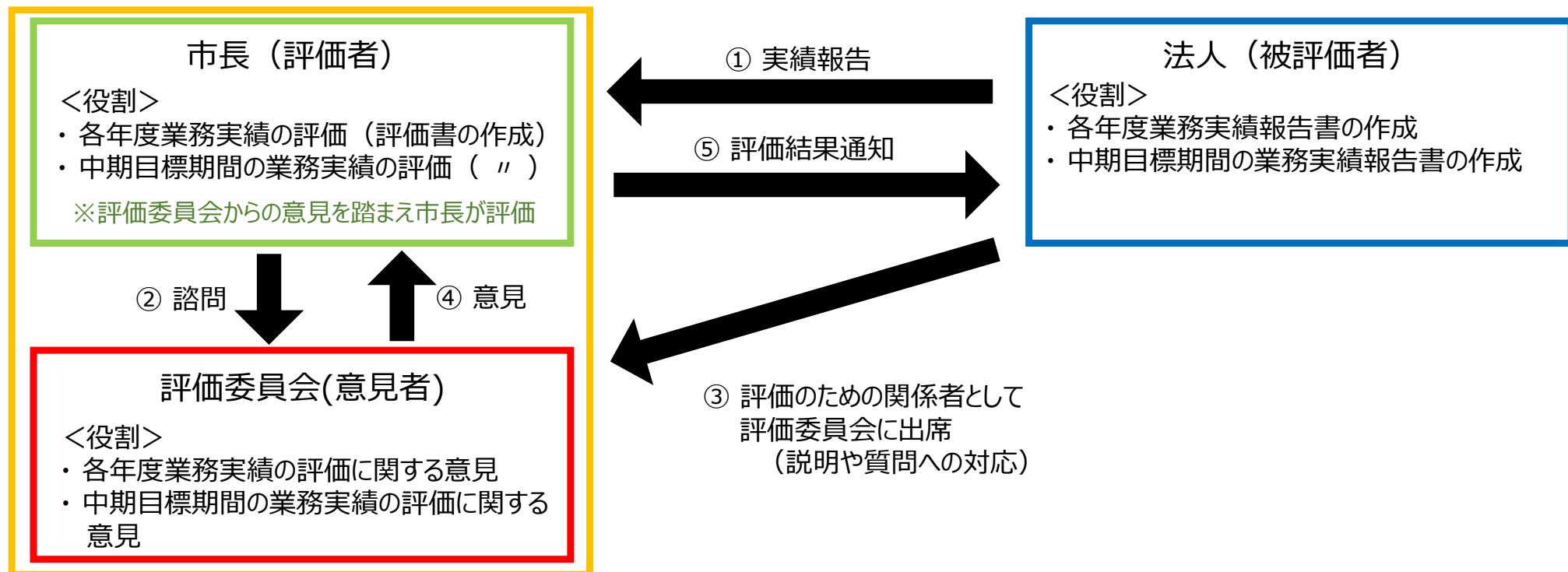
内容：令和6年度業務実績及び自己評価について

第2回評価委員会（令和7年8月6日（水））

内容：令和6年度業務実績に対する市の評価（案）について

市の評価に対し、評価委員会が市に提出する意見書（案）について

1 地方独立行政法人の評価の体系



2 令和7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6年度業務実績について

(2) 進め方

<第1回>

- 評価委員会が市に対して意見を述べること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>

- 第1回で出た意見を基に作成した市の評価（案）に対する意見を述べる。

(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。

令和6年度業務実績に関する評価書（案）の概要について

(1) 全体評価

全体として、中期計画の達成に向けて所期の目標をおおむね達成している。

(2) 項目別評価

全18小項目中		
「S」評価	…	3項目
「A」評価	…	14項目
「B」評価	…	1項目

○ 小項目評価基準			(細目評価基準)	目標値の設定あり	目標値の設定なし
S	年度計画の所期の目標を上回る成果が得られている		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	年度計画の所期の目標をおおむね達成している（標準）		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
B	年度計画の所期の目標を下回っている		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	年度計画の所期の目標を大幅に下回っている		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

小項目	細目	第3期中期計画		令和6年度計画 <R6.3策定>	令和6年度業務実績報告書 <R7.6提出>	業務実績	自己評価 細目 小項目	第1回評価委員会における委員からの意見		令和6年度業務実績に関する評価書（案）								
		（計画期間：令和5年度～令和8年度）	困難度高 <R5.3策定>					内容	評価理由・特記事項 市評価（案）									
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 地域における役割・機能と担うべき医療																		
①	(1)静岡病院が担う役割・機能	○静岡病院が果たすべき役割	静岡県地域医療構想等を踏まえ、高度急性期医療・救急医療を担う地域の基幹病院として、患者の状態の早期安定に向けた質の高い医療と手厚い看護を提供します。また、地域の医療機関等との速やかな病病・病診連携により、患者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、地域包括ケアシステムの一翼を担い地域医療に貢献します。	○	DPC入院期間Ⅱ以内退院割合 目標値：69.0% 実績値：70.5% 102.2%	・静岡県地域医療構想を踏まえた当院の役割を、急性期医療・高度急性期医療を担うこととし、診療体制の整備や地域の医療機関及び介護・福祉施設等との連携に努めた。 ・新たにJA静岡厚生連静岡厚生病院と医療機能連携協定を締結し、両病院間での患者の早期相互受け入れによる病病連携等を推進し、地域医療を支えるための連携強化に努めた。 ・地域連携バスを活用し、かかりつけ医との切れ目のない連携と治療経過の共有により、質の高い医療の提供体制を推進し、地域連携バス新規利用件数は前年度と同水準で推移した。	a	A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A	①						
②		○高度医療・専門医療等	「ハートセンター」、「大動脈・血管センター」を中心に、医療技術を駆使した低侵襲治療やハイブリッド治療等を提供し、心臓疾患・動脈・静脈疾患治療の地域における核的な役割を担います。		入退院支援加算算定期件数 目標値：5,500件 実績値：7,502件 136.4%	・手術やがんによって生じたきずあと（瘢痕）の整容的障害やつっぱりに伴う運動障害（機能的障害）に対して総合的に治療を行う「さすあとセンター」を新設した。 ・遺伝子情報を網羅的に検索し治療に結び付ける「がんゲノム医療連携病院」に指定され、新たに「ゲノム医療センター」を開設した。 ・HCUの増床（20床→30床）や外来化学療法室の移転と増床（13床→20床）など、病床の効率的な運用と療養環境の改善に取り組んだ。 ・がん相談支援センターでの窓口相談や「がん患者サロン葵」での患者・家族同士の交流による患者支援等により、総合的な医療とケアの提供に努めた。	a					②						
③		○救急医療	初期救急から最重症の三次救急まで、幅広く安定した受け入れ体制を維持し、「断らない救急」をモットーに24時間365日、救急車搬送患者を積極的に受け入れ、良質な救急医療を迅速に提供します。		救急搬送応需率 目標値：95.0% 実績値：95.5% 100.5%	・「断らない救急医療」として静岡市内の救急搬送受け入れを積極的に行うと共に、新たに要請された富士医療圏（富士市地区110例／富士宮地区32例）の救急搬送を受け入れ、地域に信頼される救急医療の提供に努めた。 ・救急搬送応需率（実績値 95.5%）及び救急車搬送患者数は、静岡地域内公的5医療機関で最も高い実績となった。不応需事例の検証を行い、救急患者受け入れに努めた。 ・外部講師による院内救急講演会や蘇生トレーニング、小児急変対応研修の実施などにより、医療従事者の救急現場でのスキル向上に努めた。	s					③						
④	(2)静岡病院が担うべき医療	○感染症医療	県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時には行政や保健所、地域の医療機関等と連携・協力し、速やかな患者の受け入れ・専門的な治療を行います。新興・再興感染症の発生に備え、平時から関係機関との連携を確保するとともに、職員教育や受け入れ体制の整備及び感染対策に必要な医療材料の備蓄を行います。			・地域の感染対策を推進するため、近隣の関係機関との合同カンファレンスや清水さくら病院との相互評価、市内の各医療機関への訪問カンファレンスを実施した。 ・国内での新型インフルエンザ発生期における役割や動きの検証等を目的とした静岡県主催による訓練に参加し、医療機関や検査機関との相互連携に取り組んだ。 ・院内感染対策委員会を毎月開催し、現状の把握と院内感染対策に関する事案を審議した。全職員を対象とした教育に積極的に取り組み、感染対策講演会の受講率は100%となった。	a		・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A	④						
⑤		○災害時医療	災害拠点病院として、研修・訓練の実施や必要物品等の備蓄確認を行い、事業継続計画及び災害時医療対応マニュアルに基づき、非常時においても継続して医療が提供できるよう努めます。また、DMAT隊（災害派遣医療チーム）の体制を維持し、災害時に必要な医療救護活動が実践できるよう備えます。			・災害対策本部の立ち上げを含む情報伝達訓練を実施。あわせてJA静岡厚生連静岡厚生病院との間でLINEWORKSを活用した訓練を行った。また、トリアージ訓練では、DMAT隊員を指導者として配置し、災害時医療の技術向上を図った。 ・非常食の保存期限を確認し飲料水等の備蓄品の入替えを行った。また、職員参集基準を見直し、南海トラフ地震臨時情報発表時の対応を網羅した基準に改正した。 ・DMAT隊員の養成研修へ積極的に参加し、隊員数を前年度の15人から21人（医師5人、看護師6人、薬剤師3人、臨床工学技士1人、診療放射線技師2人、管理栄養士1人、事務3人）に増員した。	a					⑤						
2 患者の視点に立った信頼される医療の提供																		
⑥	(1)患者中の医療の推進	○患者中心の医療の推進	患者自身や家族が医療内容を理解し、納得した上で治療を受けられるよう、適切なインフォームドコンセントを行うことにより、患者と医療者が互いに尊重し合い対等な協力者として治療を行っていく、患者と医療者のパートナーシップの構築を目指すことで、最善の全人的医療を提供します。			・社会福祉士、看護師、医療メディアター等が医療だけでなく看護や介護、社会福祉制度等多岐に渡る相談に対応した。必要に応じ専門職種や諸機関等とも連携し対応に努めた。 ・「医療・ケアにおける意思決定プロセスに関する指針」を新たに策定し、多職種で構成されたACPチームによる患者本人の意思決定を基本とした医療・ケアの推進に取り組んだ。 ・医療倫理／虐待対策／パートナーシップ等の院内講演会を開催し、患者の安全と人権の尊重、質の高い医療サービスの提供を推進した。	a	A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A	⑥						
⑦	(2)医療安全対策強化に向けた取り組み	○医療安全対策強化に向けた取り組み	医療事故の予防や再発防止のため、インシデントレポート等による課題の収集や分析により医療の透明性を高め、誤認防止や転倒・転落防止など組織的な事故防止に向けた取組みを行います。安全・安心で質の高い医療を提供するため、マニュアルの整備や医療スタッフの教育研修、診療内容の標準化に取り組み、知識と技術の向上を図ります。		インシデントレポート件数 目標値：2,200件 実績値：3,001件 136.4%	・職員の安全意識を高め、インシデントレポート件数は3,001件（達成率136.4%）となった。事例の共有や防止策の検討・実施により医療安全の向上に努めた。 ・全職員を対象とした医療安全講演会（年2回開催）では、e-ラーニングの活用等積極的な取り組みにより受講率は100%となった。 ・説明／同意書について、代替治療法やセカンドオピニオンに関する追記等内容を見直し、インフォームドコンセントの推進に取り組んだ。 ・医療安全対策の推進と更なる向上を図るために、当院と静岡市立清水病院、清水駿府病院の3病院で連携し、院内ラウンドによる医療安全相互チェックを実施した。	s	S	・法人の自己評価どおり「S」評価とすることが適当である。	・医療安全対策においては、研修会等を通じて、職員にインシデントレポートの目的と必要性を説明し、安全意識の向上を図り、積極的なレポートの提出に取り組んだ結果、目標として定めた「インシデントレポート件数」の増加（136.4%）につながった。 ・また、全職員対象の医療安全講習会では、受講方法の工夫により、受講率が100%となった。 ・これらのことから、院内全体の医療安全に対する意識が高まっていると認められるため、「年度計画の所期の目標を上回る成果が得られている」と評定し、「S」評価とする。	S	⑦						
⑧	(3)患者サービス向上に向けた取り組み	○患者サービス向上に向けた取り組み	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、日頃から患者ニーズの把握に努めます。また、寄せられた意見を取り入れ、継続的な改善活動に取り組むとともに、研修の実施等により、病院に携わる全てのスタッフの接遇能力向上に努めます。		入院患者満足度 目標値：90.0% 実績値：91.6% 101.8%	・患者満足度調査を11月に実施。目標値である入院患者満足度は91.6%（達成率101.8%）、外来患者満足度は86.5%（達成率101.8%）と目標値を上回る結果となった。 ・接遇講演会を開催し職員の接遇向上に取り組んだ。接遇に関する満足度は入院で92.5%（前年度実績92.9%）、外来で88.1%（前年度実績87.5%）と前年度と同水準となった。 ・患者満足度向上への取り組みとして、新たに開設した公式LINE／YouTubeチャンネルからの情報発信や、売店の拡張、外来番号表示板の一部移設等を実施した。	a	A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A	⑧						

小項目	細目	第3期中期計画 (計画期間:令和5年度～令和8年度) <R5.3策定>	困難度高	令和6年度計画 <R6.3策定>			令和6年度業務実績報告書 <R7.6提出>			第1回評価委員会における委員からの意見	
				【目標値】・ 【主な参考値】		業務実績		自己評価	評価理由・特記事項	市評価 (案)	
3 医療従事者の確保と働き方改革											
⑨	(1)医療従事者の確保	○医療従事者確保に向けた取り組み	高度医療・専門医療、救急医療等の安定的な提供を図るために、医師・看護師など医療従事者の確保に努めます。特に医師については、大学等関係機関との連携やセミナーの開催等により教育・研修体制を充実させ、医師の確保と育成を推進します。	○			・医学生に対する個別の丁寧な対応により満足度を高め、病院見学は前年度の213人から45人増の258人となった。 ・市内出身の医師・医学生等を対象とした静岡市主催の説明会「静岡市ドクター・パック合同説明会」の他、全国各地でのリクルート活動に取り組んだ。 ・臨床研修医／専攻医の確保へ積極的に取り組んだ結果、研修医の見学は前年度の13人から22人に増え、内科専門研修プログラムでは定員の8人を満たす採用結果となった。 ・看護師のリクルート活動では、県内外の大学／専門学校への訪問や就職説明会への参加、看護実習の積極的な受け入れの他、男性看護師やママさん看護師等現場の声を収録したリクルート動画「先輩の声」を病院HPへ掲載する等、積極的に取り組んだ。 ・看護師採用試験は小論文試験を廃止し、他の病院に先駆けて4月から複数回実施することで、より静岡病院を受験しやすいうように変更し、看護師数の確保に努めた。	a A	・困難度「高」に設定されている項目にも関わらず、「静岡市ドクター・パック合同説明会」への参加や看護師の採用試験の方法や時期、回数を見直したこと等により、令和5年度実績に対し令和6年度は医療従事者全体で30人の増員を達成できたことは高く評価できるため、「S」評価とすることが適当である。(久朗津委員)	・静岡市が主催する「静岡市ドクター・パック合同説明会」に参加したこと、医学生へのリクルート活動により病院知名度向上に努めたこと、看護師採用試験の方法や時期、回数を見直したこと等で、医療従事者の数を増やすよう努めたことは、高く評価できる。 ・また、これらの取組により、令和6年度の医療従事者数は、令和5年度実績に対し全体で30人増加した。 ・困難度「高」に設定されている項目にも関わらず、過年度実績と比較しても大幅な人員増を達成したことをふまえ、「年度計画の所期の目標を上回る成果が得られている」と評定し、「S」評価とする。	S ⑨
⑩	(2)医療従事者の働きやすい環境づくり	○働きやすい環境整備	医療従事者が健康で安心して働くことができるよう、勤務状況の把握や定期健康診断・ストレスチェック等の実施により、職場環境の整備に努め、働きやすい環境づくりを目指します。 また、タスク・シフト／シェアの推進や特定行為看護師の育成、医療秘書の適正な配置等により、医師をはじめ職員の時間外勤務の縮減と負担軽減を図り、効率的な業務の遂行に努めます。	○	有給休暇の年間取得日数 (医療従事者) 目標値: 13.0日 実績値: 13.7日 達成率: 105.4%	医師の平均時間外勤務時間数 目標値: 45.0時間／月 実績値: 47.2時間／月 達成率: 95.3%	・有給休暇の年間取得日数(医療従事者)は13.7日(達成率105.4%)と目標値を上回った。職種別では医師や医療技術員の取得が前年実績をやや下回った。 ・医師の平均時間外勤務時間数は47.2時間／月(達成率95.3%)と目標値を達成できなかったが前年実績の48.6時間／月から改善された。 ・個人の特定リスク及び個人情報保護の観点から、職員用名札の表記を「フルネーム(漢字)」から「姓のみ(ひらがな)」に変更し、職員が安心して働くことができる環境づくりに努めた。 ・看護師特定行為研修は3人が修了し、令和2年度の開講以降の修了者数は22人となった。新たに看護師特定行為の実績をデータベース化し、実績の可視化による目標管理を行った。	a A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A ⑩
4 地域との連携											
⑪	(1)地域の医療機関との連携	○地域の医療機関との連携	基本方針の一つである「地域医療の充実のための病診連携・病病連携・保健福祉機関との連携」及び地域医療構想の実現に向け、基幹病院として地域の医療機関への医師派遣など連携に努め、切れ目のないサービスの提供を行います。 また、高度急性期医療を必要とする患者の紹介と、病状が安定した患者の地域医療機関への逆紹介を推進し、地域医療支援病院としての役割を果たします。		紹介率 目標値: 87.0% 実績値: 91.8% 達成率: 105.5%	逆紹介率 目標値: 140.0% 実績値: 166.1% 達成率: 118.6%	・目標値の紹介率(達成率105.5%)、逆紹介率(達成率118.6%)はいずれも前年度を上回り目標を達成した。連携実績を地域連携室で一元的に把握することで、速やかな連携に努めた。 ・JA静岡厚生連静岡厚生病院と医療機能連携協定を締結し、病院会議・病病連携ミーティングによる情報共有や、48時間ルール(申込・相談から48時間以内に受入可否を回答する)による診療の迅速化と円滑な連携に努めた。 ・個人の特定リスク及び個人情報保護の観点から、職員用名札の表記を「フルネーム(漢字)」から「姓のみ(ひらがな)」に変更し、職員が安心して働くことができる環境づくりに努めた。 ・看護師への訪問活動や、静岡市静岡医師会・清水医師会の会員病院等との交流により、「顔の見える病診連携」を推進した。	a A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A ⑪
⑫	(2)市や関係機関等との連携	○市や関係機関等との連携推進	地域の基幹病院として医療・保健・福祉サービスの各分野における行政機関等との連携・協力体制を維持し、市の政策と共に推進します。災害発生等非常時には関係機関と連携し、必要な医療活動を迅速に実施します。 また、教育機関等からの実習の受け入れや救命救急士の育成により、地域の医療技術の向上と人材育成に貢献します。				・医学生の病院実習を45人、看護学生の病院実習を458人受け入れ、医療を志す学生の育成に取り組んだ。 ・看護師特定行為研修は、実地協力施設である静岡県看護協会から2人の受講者を受入れ、地域の医療技術の向上に努めた。 ・静岡市消防局と意見交換会を行い、救急医療への取り組みや課題の共有により相互理解を深め、救急医療の更なる連携強化に努めた。 ・救急の現場において、傷病者に対し迅速かつ的確な救急救命処置を行う能力の向上を図るために、静岡市消防局より7人の実習を受け入れた。 ・医療機関からの依頼による手術指導や、静岡市からの依頼によるがんに関する解説動画の作成や審査会への参加等、職員の派遣要請に応じ公的医療機関としての役割を果たした。	a A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A ⑫
⑬	(3)市民への情報提供	○市民への情報提供と広報活動の充実	ホームページ等の活用により、病院の機能や診療実績等の情報提供を行うとともに、院内外での講演会の開催等により市民に向けた情報発信を継続します。学生を対象とした医療教育を引き継ぎを行い、自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力の育成に貢献します。		病院ホームページ訪問数 目標値: 540,000 実績値: 517,204 達成率: 95.8%		・新たに公式LINEとYouTubeチャンネルを開設した。LINEによるイベントや講座の開催案内、YouTubeを利用した治療紹介等の動画配信を行った。 ・病院HPは、わかりやすくスマートにアクセスできるようトップページの一部改修等を行い、病院HP訪問数は517,204(達成率95.8%)となり、前年度実績から約45,700増加した。 ・コロナ禍により開催を見送っていた「静岡病院フェア」を5年ぶりに開催した。院内企画の他、静岡市や雙葉学園、心臓病友の会等によるブースを設け、地域との交流を深めた。	a A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A ⑬
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 効果的な業務運営等											
⑭	効率的な業務運営等	○効率的な業務運営と改善活動	病院基本理念の達成及び中期計画・年度計画の実行による中期目標達成のため、地方独立行政法人制度の特長を生かした予算や人事の弾力的な運用、重要業績評価指標(KPI)による進捗管理により、迅速な意思決定と組織的な業務運営を行います。 病院機能評価や卒後臨床研修評価(JCEP)等の外部評価を積極的に活用し、医療の質の向上と安全の確保、医療環境の変化に応じた継続的な質改善活動に取り組みます。		1日平均入院患者数 目標値: 420人 実績値: 405人 達成率: 96.4%	平均在院日数 目標値: 11.0日 実績値: 10.4日 達成率: 105.8%	・財務報告や人事案件、重要業績評価指標(KPI)による進捗管理等、経営状況の把握や課題の共有と速やかな意思決定により、組織的な業務運営に努めた。また、院内広報誌「コンパス」やe-ラーニング等を活用し、当院の目標や経営課題等について職員と共有した。 ・クリニカルパスの活用や適切な看護による効率的な医療の提供と、柔軟な病床管理等に努めたことにより平均在院日数は10.4日(達成率105.8%)となった。平均在院日数の短縮により1日平均入院患者数は405人(達成率96.4%)であったが、新入院患者数は13,010人(前年度比+215人)、入院単価は100,204円(前年度比+3,397円)に増加した。 ・「さあとセンター」「ゲノム医療センター」の新設による専門医療の推進や、「経営課」の設置による業務効率の向上等、医療を取り巻く環境の変化に応じた組織運営に努めた。 ・病棟の業務量調査から超過勤務削減に取り組んだ看護部の業務改善活動が、「静岡県版看護業務効率化アワード2024」(静岡県看護協会主催)において最優秀賞を受賞した。	a A	・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。	・法人の実績に対し、「A」評価とする。	A ⑭
2 教育研修の充実											
⑮	教育研修の充実と環境整備	○教育研修の充実と環境整備	幅広い教育機会の提供と必要な教育が継続できるよう、Webを利用した研修やe-ラーニングの活用を推進します。職員が専門性を生かし、安全でより高度な医療が提供できるよう、シミュレーションラボ室の効果的な運用や実習プログラムの充実等により医療水準の向上を図ります。また、臨床研修指導医の育成による医師の教育基盤強化に努めます。		実習プログラム受講延べ人数 目標値: 1,100人 実績値: 2,353人 達成率: 213.9%		・新規採用職員を対象とした多職種合同研修の他、全職員対象の医療安全／感染対策等の講演会ではe-ラーニングやDVD上映を併用する等年間を通して職員の教育に取り組んだ。 ・静脈注射トレーニングアーム等シミュレーターの購入や前年度新たに設置したトレーニングルームの活用、BLS(一次救命処置)研修のプログラム化等により実習プログラム受講延べ人数は2,353人(達成率213.9%)と目標値を上回った。 ・医療技術やサービス向上への取り組みを発表する「ホスピタルリザルト報告会(ポスター形式)」や看護研究発表大会等の開催により、職員の医療技術の向上を図った。	s S	・法人の自己評価どおり「S」評価とすることが適当である。	・実習メニューの追加、充実を図った結果、目標として定めた「実習プログラムの受講延べ人数」が、令和6年度目標を上回ったことから、「年度計画の所期の目標を上回る成果が得られている」と評定し、「S」評価とする。	S ⑮

小項目	細目	第3期中期計画 (計画期間:令和5年度～令和8年度) <R5.3策定>	困難度高	令和6年度計画 <R6.3策定>			令和6年度業務実績報告書 <R7.6提出>			第1回評価委員会における委員からの意見												
				【目標値】・ 【主な参考値】		業務実績		自己評価	評価理由・特記事項	市評価 (案)												
3 職員の勤務意欲の向上																						
⑯ 職員の勤務意欲の向上	○職員満足度向上に向けた取り組み	<p>職員の自己啓発へのチャレンジを推進するため、職員資格取得支援制度の充実を図るとともに、職員の能力や勤務実績に応じた評価がされている点検・改善を行います。</p> <p>また、職員満足度調査の結果を業務改善に活用するための施策を検討し、勤務環境改善を継続して行うことができる仕組みを構築します。</p>	<p>職員満足度 Q.現在の仕事にやりがいがあると思いますか</p> <p>目標値: 3.74 実績値: 3.79 達成率 101.3%</p> <p>職員満足度 Q.当院を職場としてすすめようと思いますか</p> <p>目標値: 2.94 実績値: 2.99 達成率 101.7%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員満足度は、「現在の仕事～」はベンチマーク3.73に対して実績値3.79(達成率101.3%)、「当院を職場～」はベンチマーク2.92に対して実績値2.99(達成率101.7%)となり、令和3年度以降、最も高い結果となった。 ・定年年齢引上げに伴い、高齢期職員の多様な働き方のニーズに応えるため新たに高齢者部分休業制度を新設した。 ・勤務日数や時間を個々の事情に応じて柔軟に調整された「一般病棟応援看護師チーム」を組織し、多様な働き方への対応と離職防止に取り組んだ。 ・看護師、助産師及びNA(ナーシングアシstant、看護補助者)を対象とした夜勤専従実施要綱を新たに制定し、職員が希望した場合に夜勤のみを行うことができる勤務形態を整備し、看護師の夜勤に伴う負担軽減を図るとともに多様な働き方へ対応できる体制を整えた。 ・看護師の特定行為研修修学資金貸与制度で新たに3名が制度利用による受講を開始し、職員の資格取得支援を行った。 	a	A	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。 		A ⑯													
4 事務部門の強化																						
⑰ 事務部門の強化	○事務職員の育成	<p>他部門との業務における連携を推進するほか、専門性の高い職員を育成するため、事務職員の人材育成プランを作成し中長期的な視点で自身のキャリアを見通せる体制を構築します。また、市との連携による研修への参加や、計画的な採用・人事異動等により事務部門の強化に努めます。</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・事務職員の目標による管理を試行し、業務の進捗管理や上司との面談による指導と評価で、職員の事務遂行能力の向上に取り組んだ。 ・令和7年度より実施する「事務職員人材育成プラン」を策定し、自身のキャリアを見通せる体制を構築し、職員の士気高揚と業務効率の向上に取り組んだ。 ・経営課でのRPA導入による業務の効率化と、費用削減対策として保守管理契約事務の効率化及び適正化等、病院経営への参画による事務職員の育成に取り組んだ。 ・静岡市が主催する階層別研修や選択研修に事務職員6人が参加し、職位別に必要となる知識や事務職員としての事務能力向上等を図り、事務部門の強化に努めた。 	a	A	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。 		A 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																						
1 経営指標に係る数値目標の設定																						
⑯ 経営指標に係る数値目標達成に向けた取り組み	○数値目標達成に向けた取り組み	<p>政策医療や不採算医療を含め、地方独立行政法人としての役割を継続的に担うため、柔軟で効率的な病院運営を行い、第3期中期目標期間における経常収支比率100%以上を目指し、安定した財務基盤を確立します。</p>		<p>経常収支比率 目標値: 96.6%以上 実績値: 96.9% 達成率 100.3%</p> <p>医業収支比率 目標値: 92.0%以上 実績値: 92.7% 達成率 100.8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医業収支比率は、21,169百万円(前年度比135百万円増)となった。内訳は、外来収益が延べ患者数の減少により6,031百万円(前年度比▲216百万円)、入院収益が入院診療単価の増加等により14,830百万円(前年度比+414百万円)であった。 ・医業費用は、給与改定や職員数の増加による給与費の増加、燃料費調整単価等の上昇に伴う光熱費の増加等により22,830百万円(前年度比+548百万円)となった。 ・経常収支比率、医業収支比率共に目標値を達成したが、全国的な人件費の高騰や診療材料費等の高騰も重なり、経常収支は843百万円(前年度比▲936百万円)の赤字となった。 	b	B	<ul style="list-style-type: none"> ・「令和6年度業務実績報告書」の年度計画の欄には「第3期中期目標期間における経常収支比率100%以上」と記載されているが、業務実績、評価理由の欄にある目標値には96.6%で記載されており、目標の達成度を算出する際にどちらを採用すべきなのか分かりにくい。誤解の生じない書きぶりにしていただきたい。(杉原委員) ・診療報酬や人件費の増加を考慮して目標値を年度ごと設定しているのであれば、当初の目標を上回ったため、「A」評価とすることが適当ではないか。(青山委員) ・(今回の赤字の要因である)光熱費や人件費、物価高騰は病院の努力ではどうにもならない部分ではないか。(藤本委員長) 		A ⑯												
2 収入の確保及び費用の節減																						
⑯ 収入の確保及び費用の節減	○収入の確保及び費用の節減に向けた取り組み	<p>地域の医療機関との連携等により効率的な病床利用に努めるとともに、診療報酬の分析や改定への的確な対応、施設基準の取得などに取り組み、安定した収入の確保を行います。職員給与費比率や薬品費比率等の経営指標を定期的に分析し、適切な人員配置やコスト管理を行い費用の節減に努めます。</p>		<p>職員給与費比率 目標値: 50.0%以下 実績値: 49.3% 達成率 101.4%</p> <p>経費比率 目標値: 18.0%以下 実績値: 16.0% 達成率 112.5%</p> <p>委託費比率 目標値: 9.1%以下 実績値: 8.1% 達成率 112.3%</p>	<ul style="list-style-type: none"> (収入の確保) <ul style="list-style-type: none"> ・施設基準の取得や病床／病診連携の強化、入院から退院までの一貫した入退院支援等により、地域医療の推進と患者数の増加に努めた。 ・オンライン資格確認システムを活用した健康保険証や限度額適用認定証の速やかな確認及び、職員による督促を行い令和6年度の収納率(現年度分)は99.2%(前回99.3%)となった。 ・費用の節減) <ul style="list-style-type: none"> ・職員の適正配置及び時間外勤務の適正化による給与費の抑制と共に、医療従事者の処遇改善を目的とした診療報酬の確保等に努め、給与費比率は49.3%(達成率 101.4%)となった。 ・定期的な医薬品価格交渉により、主要5社の医薬品最終値引率は14.3%となった。 ・職員給与費比率、経費比率、委託費比率はいずれも目標値を達成したが前年度実績に及ばず、経常収支は843百万円(前年度比▲936百万円)の赤字となった。 	b	B	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬や人件費の増加を考慮して目標値を年度ごと設定しているのであれば、当初の目標を上回ったため、「A」評価とすることが適当ではないか。(青山委員) ・(今回の赤字の要因である)光熱費や人件費、物価高騰は病院の努力ではどうにもならない部分ではないか。(藤本委員長) 		A ⑯												
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																						
1 法令等の遵守																						
⑰ 法令等の遵守	○法令等の遵守	<p>公的医療機関にふさわしい行動規範を確立するため、医療法、労働基準法、個人情報保護法など関連する法令を遵守し、法令改正時の適切な対応や内部統制の整備等により、適正な業務運営を行います。</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・医療法に基づく静岡市保健所による立入検査において、防火／消火用設備に関する不良箇所の改修等7件の指摘を受け対応を進めた。 ・個人情報保護重点取組月間を設け、目標を定めて活動した。また、診療データ持ち出し手順の見直しや院内ラウンド等を行い、個人情報の管理強化と職員の意識向上に取り組んだ。 ・職員を対象としたハラスメント防止研修会を開催した。また、ハラスメント防止に関する院内への注意喚起や相談窓口の周知等、職場内のハラスメント防止に取り組んだ。 	b	B	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の自己評価どおり「B」評価とすることが適当である。 		B ⑰												
2 施設・医療機器等の更新																						
⑯ 施設・医療機器等の更新	○施設・医療機器等の更新	<p>医療政策の動向や医療需要の変化、社会情勢を踏まえ、地域の医療需要や必要性、採算性を十分に考慮し、計画的な高度医療機器の更新及び整備を行います。また、老朽化の進んだ施設の再整備については、医療の高度化・複雑化及び時代のニーズに対応するため、病床規模や診療体制等を考慮しながら、患者アメニティや職場環境の向上にも配慮し、静岡市等と連携して将来的の病院のあり方について検討を進めます。</p> <p>マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認やAI問診等、医療のDX(デジタルトランスフォーメーション)を推進し、医療の質の向上と業務の効率化を図ります。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・病院事務における、より一層の業務の効率化や職員の負担軽減のため、最新のデジタル技術を活用した医療DXの推進に取り組んだ。 ・RPA(ロボティック・プロセス・オートメーション)の取り組みとして、看護部で病棟管理日誌業務等8台、医事経営部で患者情報更新業務等5台のロボットを稼働した。 ・HCUの増床(20床→30床)や外来化学療法室の移転と増床(13床→20床)、外来合同処置室の充実等により療養環境を改善した。 ・昇降機等の施設設備の更新及び、核医学診断用装置(SPECT/CT)や中央分析搬送・生化学・免疫検査装置等の医療機器の更新を行った。 	a	A	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の自己評価どおり「A」評価とすることが適当である。 		A ⑯													

令和 6 年度業務実績評価に関する意見書（案）

令和 7 年 8 月 日

静岡市長 難波 喬司 様

地方独立行政法人

静岡市立静岡病院評価委員会

委員長 藤本 健太郎

令和 6 年度業務実績評価に関する意見書（案）

地方独立行政法人静岡市立静岡病院（以下「法人」という。）に係る令和 6 年度における業務の実績に関する評価について、静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会条例（平成 26 年条例第 119 号）第 2 条第 2 号の規定に基づく本評価委員会の意見は下記のとおりである。

記

1 法人の業務の実績に関する評価について

（1）令和 6 年度業務実績報告書「III 小項目ごとの業務実績及び評価」に関する意見は以下のとおりである。

① 第 2-3-（1）医療従事者の確保

医師、看護師確保に向けたさまざまな取組により、困難度「高」が設定されている項目にも関わらず、過年度と比較しても大幅な人員増を達成したことを踏まえ、「年度計画の所期の目標を上回る成果が得られている」と評定し、「S」評価とする。

② 第 4-1 経営指標に係る数値目標の設定、第 4-2 収入の確保及び費用の節減

7 期ぶりの赤字を法人として重く受け止め、法人は自己評価を「B」としたが、設定した目標を達成できしたことから、年度計画の所期の目標をおおむね達成していると評定し、「A」評価とする。

（2）上記（1）で取り上げた小項目以外の評価について、市が法人の自己評価と同等の評価を行っていることは、適当である。

以上