



令和 5 年度 業務実績報告書

令和 6 年 6 月

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

目次

I	法人の概要	
1	名称	1
2	所在地	1
3	設立年月日	1
4	設立目的	1
5	資本金の状況	1
6	組織	
(1)	役員	1
(2)	職員の状況	2
(3)	組織図	2
(4)	会計監査人	2
7	業務	
(1)	病院の設置	2
(2)	業務の範囲	4
(3)	病院の位置図	5
II	令和5年度における業務実績報告	
1	法人の総括と課題	6
2	各病院の具体的な取組	
(1)	足柄上病院	6
(2)	こども医療センター	7
(3)	精神医療センター	9
(4)	がんセンター	10
(5)	循環器呼吸器病センター	11
3	大項目ごとの特記事項	13
(1)	県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	13
(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	18
(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	20
(4)	その他業務運営に関する重要事項	25
4	項目別の業務実績（小項目 業務実績報告と法人の自己評価）	
(1)	法人の自己評価の結果（大項目の分類別の集計）	26
(2)	小項目ごとの業務実績報告と法人の自己評価	26

I 法人の概要

1 名称

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

2 所在地

横浜市中区本町二丁目22番地

3 設立年月日

平成22年4月1日

4 設立目的

神奈川県における保健医療施策として求められる高度・専門医療等の提供、地域医療の支援等を行うことにより、県内医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与することを目的とする。

5 資本金の状況

出資者（設立団体） 神奈川県

資本金の額 13,556,701,044円

6 組織

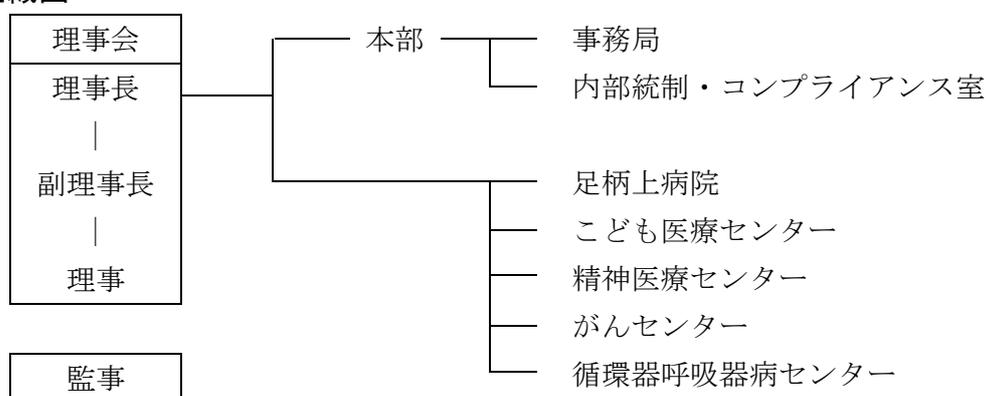
(1) 役員（令和5年4月1日）

役職	氏名
理事長	吉川 伸治
副理事長	中山 治彦
理事	牧田 浩行（足柄上病院病院長）
	黒田 達夫（こども医療センター総長）
	田口 寿子（精神医療センター所長）
	古瀬 純司（がんセンター総長）
	小倉 高志（循環器呼吸器病センター所長）
	西角 一恵（こども医療センター副院長）
	堀田 知光
藁科 至徳	
監事	鈴木 野枝（弁護士）
	井上 光昭（公認会計士）

(2) 職員の状況

	職員数	
	令和5年4月1日	令和6年3月31日
医師	307人	304人
看護師	1,701人	1,658人
薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等	367人	364人
事務職等	222人	217人
技能職	11人	11人
合計	2,608人	2,554人

(3) 組織図



(4) 会計監査人

有限責任 あずさ監査法人

7 業務

(1) 病院の設置（令和5年4月1日）

病院名	基本的な機能	診療科目	病床数
神奈川県立 足柄上病院	1 地域の中核的医療 機関としての患者の 診療及び看護	総合診療科（内科）、循 環器内科、小児科、精 神科、脳神経内科、消 化器内科、外科、整形	296床
足柄上郡松田町松田 惣領866-1	2 検診 3 健康相談及び保健 衛生指導 4 医師その他の医療 関係技術者の研修	外科、脳神経外科、形 成外科、婦人科、眼科、 耳鼻咽喉科、皮膚科、 泌尿器科、リハビリテ ーション科、放射線科、	

		麻酔科、歯科口腔外科、呼吸器内科	
神奈川県立 こども医療センター 横浜市南区 六ツ川 2-138-4	<ol style="list-style-type: none"> 1 疾病を有する小児、妊産婦等の診療及び看護 2 健康相談及び母子保健衛生指導 3 小児医学及び周産期医学に関する調査及び研究 4 医師その他の医療関係技術者の研修 5 障害児入所施設（肢体不自由のある児童に係る病床（50床）及び重症心身障害児に係る病床（40床））の運営 	内科、循環器内科、小児科、神経内科、児童思春期精神科、アレルギー科、外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、小児外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科	430床
神奈川県立 精神医療センター 横浜市港南区 芹が谷 2-5-1	<ol style="list-style-type: none"> 1 精神障害者全般の診療及び看護 2 アルコール依存症患者、薬物依存症患者、神経症患者等の診療及び看護 3 精神科医療に関する調査及び研究 4 医師その他の医療関係技術者の研修 	精神科、歯科、放射線科	323床
神奈川県立 がんセンター 横浜市旭区 中尾 2-3-2	<ol style="list-style-type: none"> 1 がんその他の疾患患者の診療及び看護 2 がんに関する調査及び研究 3 医師その他の医療関係技術者の研修 	呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、精神科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、脳神経外科、形成外科、頭頸部外科、内分泌外科、腫瘍整形外科、婦	415床

		人科、皮膚科、泌尿器科、放射線治療科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科、緩和ケア内科、漢方内科、リハビリテーション科、内科、放射線診断科、糖尿病・内分泌内科、血液腫瘍内科、感染症内科	
神奈川県立 循環器呼吸器病センター 横浜市金沢区 富岡東6-16-1	1 循環器疾患患者、呼吸器疾患患者及び結核性疾患患者の診療及び看護 2 心臓疾患及び肺疾患に関する専門検診 3 循環器疾患及び呼吸器疾患に関する調査及び研究 4 医師その他の医療関係技術者の研修	呼吸器内科、循環器内科、呼吸器外科、心臓血管外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科、糖尿病・内分泌内科	239床

※許可病床数

(2) 業務の範囲

- ア 医療を提供すること。
- イ 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ウ 医療に関する技術者の研修を行うこと。
- エ 児童福祉法に規定する障害児入所施設を運営すること。
- オ 災害時における医療救護に関すること。
- カ 上記に規定する業務に附帯する業務を行うこと。

II 令和5年度における業務実績報告

1 法人の総括と課題

第三期中期計画（令和2年度～令和6年度）の4年目である令和5年度においては、引き続き、高度・専門医療の提供、地域医療の支援を継続的に実施し、県立病院に求められる機能を果たしていくため、年度計画に位置付けた事業の着実な推進に努めた。

法人全体としては、令和6年4月に施行される医師の働き方改革に向けた準備や、新興感染症に備えた平時からの取組を行いながら新型コロナウイルス感染症の診療と通常診療の両立を行った。また、ICTを活用した情報系ネットワークの再整備や業務系システムの改善を行い、職員全員が利用できるシステム環境を整備するとともに、職員の利用を支援する体制を構築した。

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられ、5病院が通常診療へ移行していく中で、入院患者数が増加し、医業収益は令和4年度比26億6,300万円の増となったが、薬品を中心とした材料費の増加や給与改定による給与費の増加などにより、医業費用は前年度比25億9,800万円増加した結果、医業損益は6,400万円改善したが、国や県による空床補償等の補助金が大幅に減収したため、最終的に20億9,200万円の総損失となり、非常に厳しい結果となった。

今後は、第三期中期計画を着実に達成するため、引き続き人材育成等による質の高い医療の提供や充実強化のための基盤整備、医療安全の推進等による患者や家族、地域から信頼される医療の提供、業務運営の効率化、収益の確保及び費用の削減などによる財務内容の改善などの重点的な取組を行いながら、県立病院に求められる機能を果たしていく必要がある。

2 各病院の具体的な取組

(1) 足柄上病院

県西医療圏の中核的な医療機関として、救急医療等の地域に必要な各種政策的医療を提供したほか、難病医療支援病院、第二種感染症指定医療機関及びエイズ治療拠点病院として、専門的な医療を提供した。

また、災害拠点病院及び神奈川DMA T指定病院として、災害に備えた体制の充実強化に努めた。

さらに、新型コロナウイルス感染症神奈川モデルの重点医療機関として、中等症患者の受入れを行った。

ア 地域ニーズに沿った医療等（小項目1参照）

新型コロナウイルス感染症の対応に係る病床制限やマンパワーの問題など様々な制約がある中で救急患者の受入に努めたほか、内視鏡センター、人工関節センター等において、地域ニーズの高い医療を提供した。

イ 感染症医療・災害時医療（小項目 2、30 参照）

新型コロナウイルス感染症の中等症患者の受入れを行う重点医療機関として患者の受入れ及び治療を積極的に行った。

厚生労働省DMAT事務局から、能登半島地震対応DMAT（5次隊）の派遣要請があり、令和6年1月11日から18日まで、DMAT隊（隊員5名）を派遣した。

ウ 医療従事者の研修受入れ（小項目 3、20 参照）

臨床研修指定病院として、臨床研修医を育成するほか、看護師をはじめとした医療従事者の実習を積極的に受け入れるなど、新型コロナウイルス感染症への対応を図りながら、県内の医療従事者の育成に寄与した。

また、医療水準の向上や医師のタスクシフト等を図るため、看護師の特定行為に係る指定研修機関として、当機構の職員3人、地域の医療機関の職員2人の研修を実施した。

エ 地域包括ケアシステムの推進（小項目 4、23 参照）

在宅療養後方支援病院として、高齢患者の入院受入時から退院後の課題を把握し、治療とともに、早期の在宅復帰に向け、院内外が多職種によるチームケアの推進を図った。

また、地域医療支援病院として、かかりつけ医の支援、地域医療従事者の研修を実施したほか、地域の医療機関と連携を図り、紹介・逆紹介率の向上を図った。

(2) こども医療センター

国内でも稀な福祉施設を併設した小児総合病院として高度・専門医療の提供を行った。

また、高度な特殊・専門医療が必要な小児三次救急医療機関や総合周産期母子医療センターとしての役割を果たしながら、他の医療機関では診療が困難な患者を、他施設からの紹介を基本として県内外から受け入れるなど、多職種が連携して専門性の高い包括医療を提供した。

ア 小児専門医療（小項目 5 参照）

心臓血管外科手術を 256 件、新生児手術を 339 件行うなど、難易度の高い多くの手術を行った。また、小児がん拠点病院として新規の小児がん入院患者 90 人に対して集学的治療を実施するとともに、アレルギー疾患医療拠点病院として地域教職員に対する教育や医療機関への情報提供を行うなど、特に専門性の高い分野についても積極的に取り組んだ。

イ 周産期医療・小児三次救急（小項目 5 参照）

小児三次救急医療機関として重症患者の積極的な受入れを行い、予定外の入院患者数は 405 人となった。また、産科と新生児を合わせた周産期救急入院患者数は 416 人で、総合周産期母子医療センターとして担うべき役割を果たした。新型コロナウイルス感染症については、重症者受入病床を 4 床まで確保するなど、神奈川モデルにおける高度医療機関としての体制を整備した。

ウ 緩和ケア・移行期医療（小項目 6 参照）

緩和ケア普及室を中心に、多職種で構成する緩和ケアチームが定期的にカンファレンスやラウンドを実施したほか、疼痛緩和や心理社会面の苦痛への対応についてコンサルテーションを行った。また、みらい支援外来において、外来看護師が中心となり多職種と連携しながら、成人移行に向けた自立支援を行った。

エ 地域医療連携の推進（小項目 23 参照）

医療機関への訪問や新規開業診療所に対する広報を積極的に行い、登録医療機関の閉院施設等の整理を行い、最新の情報に更新するなど、地域医療支援病院としての役割を担った。また、地域医療支援事業運営委員会を開催し地域医療機関と意見交換を行うなど、地域医療連携の促進を図った。

オ 治験・臨床研究の推進（小項目 24 参照）

実施医療機関が限られている小児領域の治験について、希少疾病用医薬品、小児の抗がん剤、再生医療等製品 23 件を実施した。また、メディカルゲノムセンターにおいて、ゲノム医療の実現化に向け、正確な診断、保険診療対応のための体制整備を基礎研究とあわせて実施した。

(3) 精神医療センター

精神科中核病院として、思春期医療を提供したほか、うつ病等を対象とするストレスケア医療、アルコール・薬物といった物質依存やギャンブル、インターネット・ゲーム依存を対象とする依存症医療、医療観察法医療といった専門的な医療の提供に加え、薬物療法の難治患者である治療抵抗性統合失調症患者に対するクロザピンを用いた薬物療法の実施、レインボー外来（性的マイノリティの依存症患者を対象とした専門外来）の開設など、神奈川県精神科医療の中心的役割を果たしたほか、認知症の早期発見に向け「もの忘れ外来」における鑑別診断の推進を図った。

また、神奈川県精神科救急医療システムの基幹病院として、救急患者を積極的に受け入れるとともに、県主催のビッグレスキューへの参画、関東ブロック主催の関東ブロックDMA T訓練及び国主催の大規模地震時医療活動訓練に参加した。令和6年1月に発生した能登半島地震では、D P A T隊（先遣隊）を石川県に2隊派遣し支援活動を行った。

ア 精神科専門医療（小項目7参照）

中学生・高校生世代の患者の受入れを図るため、関係機関との連携強化に努めたほか、反復経頭蓋磁気刺激法（r-TMS）に取り組むなどストレスケア医療の充実を図った。さらに、依存症治療拠点機関として治療プログラムや相談支援、研修会の実施、家族セミナーやシンポジウムの開催、思春期インターネット・ゲーム依存症専門外来の実施に取り組んだ。

また、医療観察法医療の指定医療機関として、国の要請に応じ患者を受け入れ、多職種チームによる専門治療プログラムに沿った医療を提供した。さらに、統合失調症の薬物療法の難治患者の社会復帰を支援するため、クロザピンを用いた薬物治療を県内最多となる累計183人の患者に実施したほか、「もの忘れ外来」の鑑別診断の推進及び認知症予防運動プログラム（コグニサイズ）の普及に努めた。

イ 精神科救急医療・災害時医療（小項目8参照）

神奈川県精神科救急医療システムにおける基幹病院（休日・夜間・深夜の受入れを行う病院）が確保する33床のうち最多の16床を確保し、重症で自傷他害の恐れが強い措置入院や急激な精神症状の悪化が見られた患者の入院を174件受け入れた。

また、精神科コロナ重点医療機関として精神疾患の症状が重い新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れられる体制を維持した。

ウ 地域の医療機関との連携（小項目 9 参照）

地域の医療機関や福祉施設等との連携・機能分担の強化に加え、患者の逆紹介を推進した。また、訪問看護などを行うことで、地域移行や社会復帰に向けた取組を積極的に進めた。

(4) がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院として、がん診療の質の向上を図りながら、手術、薬物療法及び放射線治療を柱とした集学的治療を推進した。

また、がんゲノム医療拠点病院として、県内の複数のがんゲノム連携病院が参加するエキスパートパネルを開催するなど、先端的ながんゲノム医療に取り組んだ。

ア がん専門医療の充実（小項目 10 参照）

手術件数は目標値比 96.5%であったが、腹腔鏡/胸腔鏡下手術件数、ロボット支援手術件数は目標値を上回った。

がん治療の低侵襲化が進む中で手術、薬物療法及び放射線治療を用いて、必要とされる集学的ながん医療を提供した。

がんゲノム医療拠点病院として、がんゲノム連携病院 5 施設と連携し、年間 734 例のエキスパートパネルを実施した（自院 606 例、連携病院 128 例）。

重粒子線治療は、体制を強化し、令和 5 年 10 月から 4 室稼働となったことや大手生命保険会社との連携等による広報活動に取り組んだことにより、年間 764 例の治療を実施した。

重粒子線治療の免疫学的影響を解明する臨床研究を継続し、解析に向けた症例を集積した。

医療インバウンドについては、コーディネート業者から 21 名の患者紹介があり、インバウンドとして 2 名の重粒子線治療を行った（インドネシア、韓国）。

特定機能病院の承認に向けて、公益財団法人日本医療機能評価機構が行う「病院機能評価審査」における一般病院 3 を受審し、指導・助言のあった項目の改善を進めた。

イ 相談支援等の充実（小項目 11 参照）

がん相談支援センターを利用してもらう仕組みづくりや、様々な広報を実施したことにより、がん相談件数は目標件数を上回った。

アピアランスサポートについて、国のモデル事業に参加するなど多くの事業を展開した。アピアランス相談件数は、職員に対し動画等によ

る研修を実施したことで、事前に職員によって対応できるようになったことで、目標件数を下回った。

社会保険労務士やハローワークとの連携による就労支援を継続して取り組んだ。

患者団体と連携した定例会やサロンをオンラインで毎月1回開催し、患者団体を支援した。

緩和ケア実施件数は目標値比114.7%となったほか、漢方サポートセンター外来患者数についても目標件数を達成した。

一方、リハビリテーション部門は、実働できる療法士の減少により、実施件数が減少したことで目標件数を下回った。

妊孕性温存に関する情報提供及び意思決定支援について、専門医療機関と連携して25件の患者紹介を行った。

ウ 高齢のがん患者への対応（小項目12参照）

高齢者総合的機能評価の実施を、全診療科の初診の高齢者に拡大した。

エ がん登録の推進（小項目13参照）

地域がん登録について、罹患及び死亡の合計で187,387件を収集した。この結果、令和6年1月末の総マスター件数は1,732,813件となり、この動向を解析した情報を「神奈川のがん」として広く県内の医療機関及び関係機関に提供した。さらに、横浜市と連携し、横浜市医師会との共同研究として、地域がん登録の情報を基盤とするがん検診精度管理事業を実施し、感度及び特異度を含む検診精度を報告するとともに、35件の研究的利用申請に対応するなど、データ利用も推進した。

全国がん登録について、地域がん登録で収集した情報のうち、全国がん登録の収集項目を国立がん研究センターに提供した。

院内がん登録について、院内で診断・治療を受けた全患者の情報を収集し、新規に5,929件を登録した。この件数は、令和4年の国立がん研究センターの統計では、全国859医療機関中第6位の規模にあたる。

(5) 循環器呼吸器病センター

新型コロナウイルス感染症の5類への移行後も重点医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れ、呼吸器感染症などの専門病院としての知見を生かし、抗ウイルス薬など新型コロナウイルス

ス感染症に対する治療を行った（令和5年度延べ入院患者数1,895人、実患者数（入院249人、外来279人））。

また、新型コロナウイルス感染症に対応しながら、結核患者を県内全域から受け入れ、県や保健所との連携を密に図りつつ結核の再発防止等に努めるなど、結核病床を有する第二種感染症指定医療機関として、県内の結核医療体制を支えた（延べ入院患者数5,877人、実患者数（入院108人、外来82人））。

狭心症、高齢者不整脈等の循環器疾患及び肺がん、間質性肺炎等の呼吸器疾患について、専門医療機関として、質の高い総合的な医療を提供した。

また、診療で得られた知見等について、県や医師会にて講演したほか、ホームページ上に講演動画を掲載するなど情報発信に努め、地域医療の質の向上につながった。

ア 循環器・呼吸器の専門医療（小項目14参照）

循環器と呼吸器の双方を専門とする循環器呼吸器病センターの特色を生かした息切れ外来の未病コンディショニングセンター実証事業は、新たに56人の患者の診療を行った。

健康診断で胸部レントゲン検査や心電図検査で異常が指摘された受診者を対象とした専門外来「胸部レントゲン異常・心電図異常外来」を新たに開設した（令和5年11月）。また、医療DXの取組として、オンライン予約システム及びWeb問診システムを導入し、地域医療機関との連携強化及び患者の利便性向上を図った。

肺がん手術について、4K内視鏡システムを導入し、症例に応じてより細かい細径胸腔鏡を用いるなど、肺がん手術のほぼ全てを胸腔鏡下により実施し、低侵襲な手術により患者の負担を軽減させる一方、新たに承認された抗がん剤を早期に導入するとともに、放射線治療、呼吸リハビリテーション等を実施した。

間質性肺炎センターにおいて、多職種カンファレンスを行い、「病期別支援表」に基づいた必要な支援が総合的に行われるよう調整した。また、チーム医療による包括的呼吸リハビリテーションを目的とした教育入院では、症状に合わせた生活方法、運動、服薬、食事等の指導を行い、質の高い療養生活を送れるよう支援した。

イ 地域の医療機関等との機能分化・連携強化（小項目23参照）

地域医療機関の医師等を対象に、新型コロナウイルス感染症に対する最新知見や治療方法について講演を行い、地域の医療水準の向上に寄与した。

また、地域医療連携サービスシステムの改修を行い、CT依頼検査の予約を当日まで可能にするなど、地域の医療ニーズに対応し、利便性の向上が図られた。

退院前カンファレンスは、令和4年度を大きく上回る件数を実施したほか、地域医療機関への訪問活動を拡充したことで、新規の登録医療機関をさらに増やすことができた。

ウ 臨床研究の推進（小項目 24 参照）

循環器呼吸器病センター主導の「特発性肺線維症に対する多施設共同前向き観察研究」に全国から登録された 868 症例の臨床、画像及び病理の情報等を収集・確認し、データ管理を実施した。また、間質性肺炎を対象とした治験を 13 件実施した。

筆頭著者である英語論文のうち間質性肺炎関連の論文を 9 件まとめしており、間質性肺炎に関する知見を多数発表した。

循環器領域では、心不全を対象とした治験を実施したほか、「神奈川県循環器救急患者の現状と予後に関する研究」を主導した。

3 大項目ごとの特記事項

県立病院機構は、県の政策医療の実施機関として、高度・専門医療の提供、地域医療の支援等を行う責務を担っている。質の高い医療を安全に、かつ、患者の視点に立って提供していくことを目的に、「県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上」、「業務運営の改善及び効率化」、「財務内容の改善」及び「その他業務運営に関する重要事項」の 4 つの項目を大項目の目標として掲げている。

(1) 県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

ア 質の高い医療の提供

「2 各病院の具体的な取組」を参照

イ 質の高い医療を提供するための基盤整備

(ア) 人材の確保と育成（小項目 16～22 参照）

（人材の確保）

【医師】

医局ローテーションを基礎としつつ、公募や人的ネットワークの活用等による採用を行い、人材を確保した。

【看護師・助産師】

本部事務局と5病院合同で、一般採用試験を6回、経験者採用試験を3回実施し、人材を確保した。

また、企業が主催した合同就職説明会への参加や、各病院におけるインターンシップの実施、オンライン病院説明会の開催、養成校への訪問、SNSの活用などにより、各病院の魅力を広報した。

さらに、修学資金の貸与を行うとともに、看護師の定着につながるよう貸与条件を見直した。

【医療技術職員・事務職員】

人物を重視した採用試験の実施及び受験者の負担軽減や受験しやすさを考慮して、教養試験及び集団討論を廃止し、中堅職員面接及び適性検査を導入した。

また、優秀な人材の確保に向け、オンライン会社説明会の実施や大学3年生・5年生向けの就活サイトでの広報等、受験者の確保に向けて取り組んだ。さらに、内定辞退の抑止のため、新採用予定者を対象とした病院見学会を開催し、内定者に対し機構の業務の理解を深めるとともに内定者の不安払しょくに努めた。

事務職員については、一般採用試験の実施時期をずらして2回実施することにより、優秀な人材の確保に努めた。

これらの取組により医療技術職員及び事務職員の人材の確保に努めた。

(人材の育成)

【医師】

新たな専門医制度の下での基幹施設(病院)として研修実施可能な診療科において、専攻医を受け入れ、人材育成に取り組んだ。

【看護師】

認定看護師の育成のため、資格取得支援として、勤務割振り等に配慮した。

医療安全体制及び感染制御推進体制の強化のため、研修受講料等支給制度を活用して、新たに1人が感染管理認定看護師の資格取得に必要な教育課程を修了し、また医療安全管理者養成研修については看護師5人を含め、医師や事務職員など合計13人が研修を修了した。

足柄上病院においては、看護師の特定行為に係る指定研修機関として、機構職員3人、地域の医療機関から2人の受講者を受け入れ、研修を実施した。

【医療技術職員等】

OJTを中心とした人材育成を実施するとともに、管理職から意見聴取し、職員の意向の把握等に努めた。また、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師について、各職員の適性或専門能力を生かした人事異動を実施するため、キャリア面接を実施した。

薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師について、人材育成計画を検討するなど、人材育成の考え方の整理を進めた。

【事務職員】

新任評価者研修、財務事務研修、医療事務研修等の研修を実施するなど研修の充実を図った。

キャリア面接を引き続き実施し、職員の意向の把握に努め、一般採用職員、経験者採用職員ともに、各職員の適性或経験、専門能力を生かした人事異動を実施した。

新規転入県派遣職員研修、事務職幹部職員研修を実施し、機構職員として意識向上を図った。

(イ) 地域の医療機関等との機能分化・連携強化（小項目23参照）

地域の医療需要等の情勢を踏まえた連携の充実、医療機関等への訪問の拡充、コロナ禍により定着しつつあるオンライン研修を展開するなど、地域の医療機関との連携強化に努めた。

また、高額医療機器の共同利用等について広報を行うなど、機能分化・連携強化に向けた取組を推進したほか、機構内においても地域医療連携推進会議を開催し、各病院における課題やその対応等について情報共有及び意見交換を行った。

(ロ) 臨床研究の推進（小項目24参照）

研究倫理審査システムの導入に向け、審査フロー・申請様式等の統一に向けた調整を行った。

また、本部と各病院が連携し現場見学を合わせた研修会を企画・実施するなど、臨床研究に係る支援体制の充実を図った。

(エ) ICTやAIなどの最先端技術の活用（小項目25参照）

地域医療連携ネットワークシステムを活用し、地域の医療機関との診療情報共有化の取組を進め、効率的・効果的な医療の提供を行うとともに、各病院の機能や蓄積された情報を活用し、関連機関と連携してA I 医療機器の開発研究等に協力した。

ウ 患者や家族、地域から信頼される医療の提供

(ア) 医療安全対策の推進（小項目 26 参照）

機構全体においては、医療安全推進会議や医療安全ワーキンググループの中で、医療事故やその対応について情報共有し、再発防止策の確認や検討を進めるとともに、各病院においても医療安全会議や研修等を通じて医療安全の教育を行うなどの取組を進めた。

また、機構が設置した「医療安全推進体制に係る外部調査委員会」により、機構全体の医療安全推進体制に対する現状調査、課題抽出及び各種検討が行われ、令和6年2月に42の提言が示されたことを踏まえ、アクションプランを策定するため、各病院の医療安全管理者及び本部事務局職員で構成されるプロジェクトチームを設置した。

(イ) 患者満足度の向上と患者支援の充実（小項目 27～29 参照）

【満足度向上に向けた取組】

患者サービス向上のため、入院・外来患者向けのWi-Fi環境の拡充を行うとともに、足柄上病院では外来診療における受付から診療までの待ち時間短縮に取り組むなど、満足度の向上に取り組んだ。

【患者支援等】

各病院において、病院の特性に応じた多様な相談に対応するとともに、医療メディエーターの育成及びスキルアップを目的とした研修会を開催した。

また、患者及び家族が抱える不安や悩みについて、セミナーの開催や相談窓口の設置など、相談支援体制の充実を図った。

【情報発信】

各病院において、公開講座を開催し、病院が担う機能や役割、疾患や予防等について啓発するとともに、利用者が必要とする情報にアクセスしやすい病院ホームページの構築に取り組むなど、積極的な情報発信に努めた。

(ウ) 災害時の医療提供（小項目 30 参照）

各病院において、災害発生に備え医薬品等の備蓄を行うとともに、

大規模災害発生時の初期対応における本部事務局と各病院間の連絡体制の構築等について、BCP訓練を通して確認した。

また、令和6年1月に発生した能登半島地震では、足柄上病院のDMAT、精神医療センターのDPATを派遣し、被災地において支援活動を行った。

(エ) 感染症医療の提供（小項目 31 参照）

各病院において、外来受診時や面会時における検温や手指消毒の徹底など、院内での感染症の拡大防止に徹底的に取り組んだほか、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、引き続きコロナ病床の確保を行い、通常医療との両立を維持した。

また、令和4年2月に策定した「地方独立行政法人神奈川県立病院機構における感染防止対策の取組」に基づき、引き続き感染制御推進体制の強化、感染管理認定看護師等の専門人材の育成、県衛生研究所との連携を行うとともに、レジオネラ対策に係る取組方針の見直しを行うなど、感染防止対策に取り組んだ。

(オ) 第三者評価の活用（小項目 32 参照）

こども医療センターでは、公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価審査の認定更新に向けて、自己評価を行うとともに、組織的な改善活動に取り組んだ。

また、がんセンターでは、病院機能評価審査において、特定機能病院レベルの水準を求める「一般病院3」に対応するための体制整備を進め、11月に受審した。

エ 県の施策との連携（小項目 33 参照）

(ア) 県の施策との連携・協働

足柄上病院及び循環器呼吸器病センターは、県からの委託事業である未病コンディショニングセンター機能実証事業を行い、運動プログラムや栄養指導などを実施し、今後の方向性の検討に資するデータ収集等を継続して行った。あわせて、事業実施上の想定課題等の検討を行った。

こども医療センターは、県からの委託事業として、小児等在宅医療連携拠点事業及び医療的ケア児等コーディネーター養成研修事業を実施した。

精神医療センターは、依存症対策の推進を目的とした情報発信や医療従事者向け研修を実施する等の普及啓発活動を実施したほか、精神医療における行動制限最小化に向けたモデル的取組を実施した。

がんセンターは、県からの委託事業として神奈川県悪性新生物登録事業を実施したほか、漢方サポートセンター、アピアランスサポートセンター及びがんワクチン・免疫センターの円滑な運営に努めた。また、全国・地域がん、院内がん登録を統括するがん情報センターを設置するとともに、県と連携し、ホームページに「がん情報ページ」を設けて情報発信するなど、がんの情報を県民に分かりやすく提供するための取組を進めた。

(1) 将来に向けた検討

足柄上病院では、小田原市立病院との「災害時における協定病院間の相互支援に関する協定」に基づいた通信訓練の実施や、感染症医療や災害時医療、回復期医療、救急医療の充実及び強化を目的とした再整備に向け、老朽化が進む2号館の建替え等に向けた実施設計、1・3号館改修や医療ガス供給設備建設に向けた実施設計及び仮設建築物の建設工事等を行い、さらに2号館の解体工事にも着手した。

循環器呼吸器病センターでは、院内の多職種から構成される「長期経営戦略プロジェクト」チームを中心に、経営戦略や医療DXについて検討を行い、健康診断で異常を指摘された受診者を対象とする「胸部レントゲン異常・心電図異常外来」の開設、患者の利便性向上を図るため、オンライン予約システム及びWeb問診システムを導入した。

(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

ア 適正な業務の確保（小項目 34 参照）

リスク対策月間におけるテーマに応じたリスク低減策の集中的実践、契約監視委員会による入札及び契約手続の検証及び内部監査の実施により、内部統制の推進を図った。また、コンプライアンス委員会への相談窓口の運営状況報告、研修実施等により、コンプライアンス意識の向上を図った。

また、「医療安全推進体制に係る外部調査委員会」より、機構全体の医療安全推進体制における内部統制上の課題や改善策に関する提言を受けたことを踏まえ、課題等に対するアクションプランを策定するため、各病院の医療安全管理者及び本部事務局職員で構成されるプロジェクトチームを設置した。

イ 業務運営の改善及び効率化（小項目 35 参照）

令和 5 年度までに整備した高額医療機器の稼働目標に対する実績や導入効果の評価を行うなど、採算性を意識した更新を計画的に進めたほか、機構内で遊休資産の利活用を推進した。

職員全員が安全かつ効率的に利用できる情報系ネットワークを整備し、情報セキュリティの強化、情報共有等の効率化を図った。

また、病院へのサイバー攻撃が増加している現状を踏まえ、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿った重要データのバックアップ体制の構築・増強を実施したほか、非常時対応手順書の見直し、対応訓練の実施により、職員のセキュリティ意識の向上を図った。

さらに、情報システム人材の育成として、システム運用管理研修を実施するとともに、関連規程類について抜本的な内容の見直しを実施した。

複数の専門病院を運営する県立病院機構の強みを生かし、精神医療センター精神科の医師が循環器呼吸器病センターで、循環器呼吸器病センター呼吸器内科の医師が精神医療センターで診療を実施するなど相互支援を実施した。

また、こども医療センターと精神医療センターが連携し、患者の成長段階に合わせた切れ目のない思春期精神科医療を提供するとともに、成人期に達した先天性心疾患患者を循環器呼吸器病センターや横浜市立大学病院、北里大学病院などにカンファレンスを実施の上、紹介した。

ウ 収益の確保及び費用の節減（小項目 36 参照）

収益の確保に向け、各病院が行動計画を策定し、集患強化及び病床稼働率の向上に努めた。また、病院と本部が一体となって、P D C Aのもとに進捗を管理するとともに、予算ヒアリングや幹部職員が出席するトップマネジメント会議で進捗状況及び課題を総括し、経営改善の取組強化に努めた。

令和 6 年度診療報酬改定による各病院の新規施設基準取得等の対応と増収効果について、トップマネジメント会議において情報共有を行うとともに、足柄上病院とがんセンターにおける適時調査に際して、病院と本部間の課題を共有するなど、診療報酬及び施設基準等について適切に対応した。

KPIモニタリングシートによる新入院患者数、病床稼働率、給与費等負荷率について、定量的な評価を実施したほか、医薬品の共同購入や後発医薬品の採用を推進した。また、各病院において一部の蛍光灯のLED化を進める中、本年度は精神医療センター及び循環器呼吸器病センターが対応した。

循環器呼吸器病センターにおいて医事課と看護局が共同し、入院基本料の上位施設基準（7対1）を取得したほか、同センターの入院会計直営化担当を講師としたDPCに係る実践的な研修を実施し、専門人材の育成に努めた。

未収金取扱要領及び未収金発生防止・回収対策手引書を見直し、未収金の発生防止と早期回収の円滑な実施に努めた。

足柄上病院における特定行為に係る看護師の研修受講料の見直し及びがんセンターの紹介受診重点医療機関指定による選定療養費の見直しにより、料金に関する規程を改正した。

(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（小項目37参照）

ア 機構全体 決算の状況

経営改善アクションプランを着実に推進し、業務運営の改善及び効率化を進めるとともに安定した経営基盤の確立に取り組んだ。

5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、医業収益は令和4年度から2,663百万円増加したものの、薬品を中心とした材料費の増加や給与改定による給与費の増加などにより医業費用が令和4年度から2,598百万円増加した。

一方、コロナ関連補助金の大幅な減により、総損益は△2,092百万円となり、資金収支が720百万円の減となった。

[目標値]

区分	令和4年度実績値	令和5年度目標値	令和5年度実績値
経常収支比率	101.9%	99.4%	96.9%
医業収支比率	84.1%	88.3%	84.8%
資金収支	+1,789,150千円	+477,949千円	-720,775千円
有利子長期負債	39,924,912千円	39,297,842千円	37,410,561千円

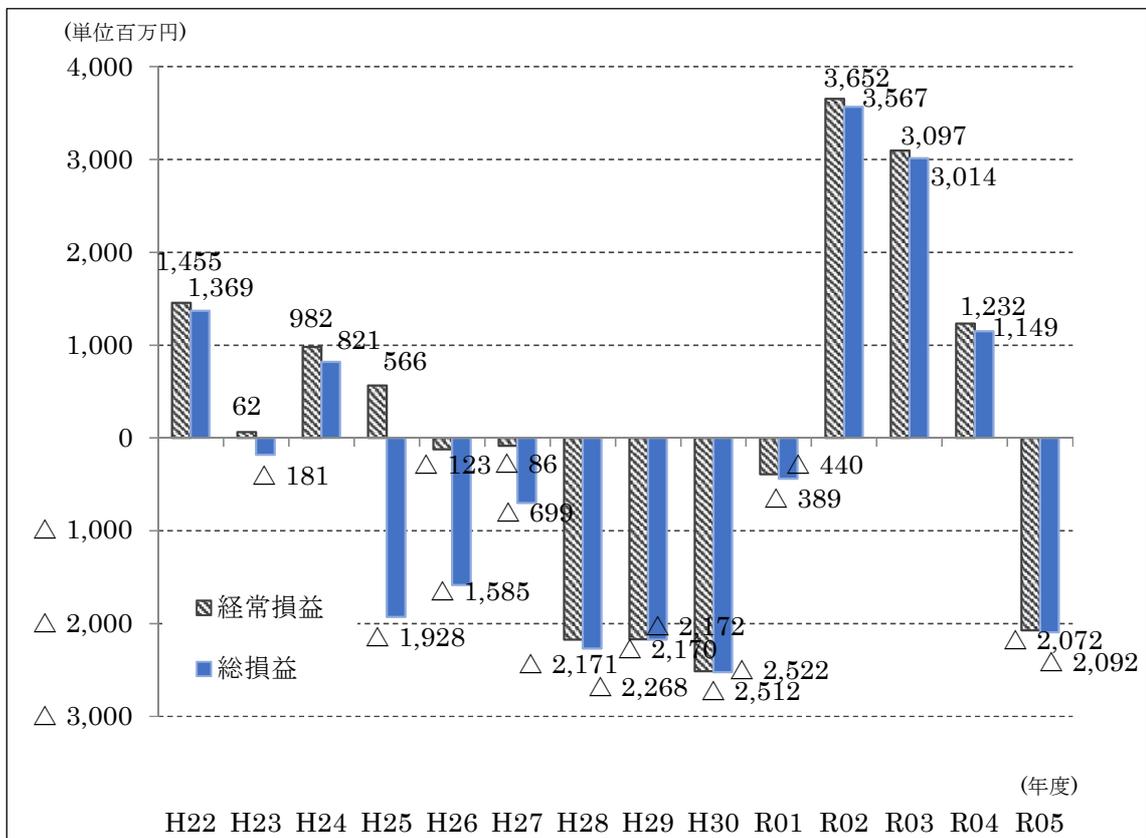
区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
収益計	66,149百万円	65,583百万円	△ 566百万円
営業収益	65,431百万円	64,825百万円	△ 606百万円
うち医業収益	50,968百万円	53,632百万円	2,663百万円
営業外収益	718百万円	757百万円	39百万円
臨時利益	-	-	-
費用計	65,000百万円	67,675百万円	2,675百万円
営業費用	64,234百万円	67,061百万円	2,826百万円
うち医業費用	60,616百万円	63,214百万円	2,598百万円
営業外費用	681百万円	593百万円	△ 87百万円
臨時損失	83百万円	19百万円	△ 63百万円
総損益	1,149百万円	△ 2,092百万円	△ 3,241百万円
経常損益	1,232百万円	△ 2,072百万円	△ 3,305百万円

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	101.9%	96.9%	△ 5.0ポイント
医業収支比率	84.1%	84.8%	0.7ポイント
医業収益に対する給与費率	57.2%	55.3%	△ 1.9ポイント
給与費等負荷率	104.7%	103.7%	△ 1.0ポイント

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
入院			
延患者数	425,755人	450,964人	25,209人
実患者数	29,116人	32,027人	2,911人
入院収益	29,842百万円	31,614百万円	1,771百万円
1人当単価	70,094円	70,104円	10円
病床稼働率	69.8%	74.6%	4.8ポイント
平均在院日数	14.6日	14.1日	△ 0.5日
外来			
延患者数	658,509人	637,138人	△ 21,371人
外来収益	19,346百万円	20,142百万円	796百万円
1人当単価	29,380円	31,614円	2,234円

*入院にはこども医療センターの入所を含む。



イ 足柄上病院 決算の状況

令和4年度に比べ、収益面では、入院患者や手術件数の増加により、医業収益が106百万円の増となったが、コロナ関連補助金の減などにより、全体で1,000百万円の減となった。

一方、費用面では、給与費、経費、減価償却費の減などにより全体で147百万円の減となった。

この結果、総損益は令和4年度から852百万円減の△517百万円となった。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
収益計	7,443百万円	6,443百万円	△ 1,000百万円
営業収益	7,320百万円	6,363百万円	△ 956百万円
うち医業収益	4,798百万円	4,904百万円	106百万円
営業外収益	123百万円	79百万円	△ 43百万円
臨時利益	-	-	-
費用計	7,108百万円	6,960百万円	△ 147百万円
営業費用	7,037百万円	6,908百万円	△ 129百万円
うち医業費用	6,777百万円	6,648百万円	△ 128百万円
営業外費用	57百万円	48百万円	△ 8百万円
臨時損失	13百万円	3百万円	△ 9百万円
総損益	335百万円	△ 517百万円	△ 852百万円
経常損益	349百万円	△ 513百万円	△ 862百万円

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)	
入 院	延患者数	57,986人	67,080人	9,094人
	実患者数	4,125人	4,300人	175人
	入院収益	3,500百万円	3,676百万円	176百万円
	1人当単価	60,360円	54,806円	△ 5,554円
	病床稼働率	60.2%	69.4%	9.2ポイント
外 来	平均在院日数	14.1日	15.6日	1.5日
	延患者数	86,487人	78,815人	△ 7,672人
	外来収益	1,214百万円	1,139百万円	△ 75百万円
	1人当単価	14,043円	14,458円	415円

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	104.9%	92.6%	△ 12.3ポイント
医業収支比率	70.8%	73.8%	3.0ポイント
医業収益に対する給与費率	79.7%	77.0%	△ 2.7ポイント
給与費等負荷率	128.0%	124.0%	△ 4.0ポイント

ウ こども医療センター 決算の状況

令和4年度に比べ、収益面では、入院患者の増や高額薬品の使用増などにより医業収益が541百万円の増となったが、コロナ関連補助金の減などにより、全体で432百万円の増となった。

一方、費用面では、給与費、材料費、修繕費などの経費の増などにより、全体で758百万円の増となった。

この結果、総損益は令和4年度から325百万円減の△642百万円となった。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
収益計	18,076百万円	18,509百万円	432百万円
営業収益	17,922百万円	18,356百万円	433百万円
うち医業収益	14,204百万円	14,745百万円	541百万円
営業外収益	154百万円	153百万円	△ 1百万円
臨時利益	-	-	-
費用計	18,394百万円	19,152百万円	758百万円
営業費用	18,227百万円	19,021百万円	794百万円
うち医業費用	17,461百万円	18,213百万円	751百万円
営業外費用	140百万円	129百万円	△ 10百万円
臨時損失	26百万円	0百万円	△ 26百万円
総損益	△ 317百万円	△ 642百万円	△ 325百万円
経常損益	△ 290百万円	△ 642百万円	△ 351百万円

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)	
入 院	延患者数	90,657人	95,029人	4,372人
	実患者数	8,243人	8,803人	561人
	入院収益	9,808百万円	10,208百万円	399百万円
	1人当単価	108,196円	107,427円	△ 769円
	病床稼働率	73.1%	76.4%	3.3ポイント
入 所	平均在院日数	11.1日	10.8日	△ 0.3日
	延患者数	20,500人	19,264人	△ 1,236人
	実患者数	136人	208人	72人
	入所収益	857百万円	855百万円	△ 2百万円
	1人当単価	41,784円	44,383円	2,599円
外 来	病床稼働率	62.4%	58.5%	△ 3.9ポイント
	平均在院日数	150.7日	92.6日	△ 58.1日
	延患者数	166,530人	163,857人	△ 2,673人
	外来収益	3,337百万円	3,435百万円	97百万円
	1人当単価	20,043円	20,968円	925円

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	98.4%	96.6%	△ 1.8ポイント
医業収支比率	81.3%	81.0%	△ 0.3ポイント
医業収益に対する給与費率	67.8%	67.0%	△ 0.8ポイント
給与費等負荷率	109.4%	109.2%	△ 0.2ポイント

エ 精神医療センター 決算の状況

令和4年度に比べ、収益面では、外来単価の改善により、医業収益が17百万円の増となったが、コロナ関連補助金の減などにより、全体で39百万円の減となった。

一方、費用面では給与費の増、減価償却費の減などにより、全体で16百万円の増となった。

この結果、総損益は令和4年度から56百万円減の204百万円となった。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
収益計	5,354百万円	5,314百万円	△ 39百万円
営業収益	5,276百万円	5,240百万円	△ 36百万円
うち医業収益	3,332百万円	3,350百万円	17百万円
営業外収益	77百万円	74百万円	△ 3百万円
臨時利益	-	-	-
費用計	5,093百万円	5,109百万円	16百万円
営業費用	5,028百万円	5,050百万円	22百万円
うち医業費用	4,908百万円	4,934百万円	25百万円
営業外費用	62百万円	57百万円	△ 4百万円
臨時損失	2百万円	1百万円	0百万円
総損益	261百万円	204百万円	△ 56百万円
経常損益	263百万円	206百万円	△ 57百万円

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)	
入 院	延患者数	98,797人	102,404人	3,607人
	実患者数	1,487人	1,499人	13人
	入院収益	2,787百万円	2,786百万円	0百万円
	1人当単価	28,213円	27,214円	△ 999円
	病床稼働率	83.8%	86.6%	2.8ポイント
平均在院日数	70.1日	68.3日	△ 1.8日	
外 来	延患者数	56,999人	57,112人	113人
	外来収益	470百万円	488百万円	18百万円
	1人当単価	8,249円	8,549円	300円

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	105.2%	104.0%	△ 1.2ポイント
医業収支比率	67.9%	67.9%	0.0ポイント
医業収益に対する給与費率	104.5%	104.8%	0.3ポイント
給与費等負荷率	126.7%	127.5%	0.8ポイント

オ がんセンター 決算の状況

令和4年度に比べ、収益面では、入院患者数や病床稼働率の増により、医業収益が1,757百万円の増となったが、コロナ関連補助金の減などにより、全体で1,442百万円の増となった。

一方、費用面では、給与費、材料費の増などにより、全体で2,042百万円の増となった。

この結果、総損益は令和4年度から599百万円減の△427百万円となった。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
収益計	24,579百万円	26,022百万円	1,442百万円
営業収益	24,395百万円	25,748百万円	1,353百万円
うち医業収益	21,804百万円	23,562百万円	1,757百万円
営業外収益	183百万円	273百万円	89百万円
臨時利益	-	-	-
費用計	24,407百万円	26,449百万円	2,042百万円
営業費用	24,223百万円	26,271百万円	2,047百万円
うち医業費用	22,780百万円	24,706百万円	1,926百万円
営業外費用	178百万円	167百万円	△ 10百万円
臨時損失	5百万円	10百万円	5百万円
総損益	172百万円	△ 427百万円	△ 599百万円
経常損益	177百万円	△ 416百万円	△ 594百万円

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)	
入 院	延患者数	113,759人	119,946人	6,187人
	実患者数	11,349人	13,239人	1,890人
	入院収益	9,837百万円	11,003百万円	1,166百万円
	1人当単価	86,475円	91,740円	5,265円
	病床稼働率	75.1%	79.0%	3.9ポイント
平均在院日数	10.0日	9.1日	△ 0.9日	
外 来	延患者数	263,778人	256,865人	△ 6,913人
	外来収益	10,725百万円	11,289百万円	563百万円
	1人当単価	40,662円	43,952円	3,290円

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	100.7%	98.4%	△ 2.3ポイント
医業収支比率	95.7%	95.4%	△ 0.3ポイント
医業収益に対する給与費率	36.9%	35.5%	△ 1.4ポイント
給与費等負荷率	87.1%	87.5%	0.4ポイント

カ がんセンター（重粒子線治療施設） 決算の状況

令和4年度に比べ、収益面では、重粒子線治療件数の目標値を達成し、医業収益が238百万円の増となり、全体で235百万円の増となった。

一方、費用面では、給与費、材料費の減、委託料などの経費や減価償却費の増により、全体で12百万円の増となった。

この結果、総損益は令和4年度から222百万円増の△45百万円となった。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)	区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
収益計	1,352百万円	1,587百万円	235百万円	入院	実患者数	31人	35人
営業収益	1,316百万円	1,554百万円	237百万円		入院収益	78百万円	84百万円
うち医業収益	1,266百万円	1,505百万円	238百万円		1人当単価	2,520,161円	2,407,143円
営業外収益	35百万円	33百万円	△ 2百万円	外来	実患者数	609人	729人
臨時利益	-	-	-		外来収益	1,186百万円	1,418百万円
費用計	1,620百万円	1,632百万円	12百万円	1人当単価	1,948,640円	1,946,274円	
営業費用	1,548百万円	1,566百万円	17百万円				
うち医業費用	1,483百万円	1,498百万円	15百万円				
営業外費用	71百万円	66百万円	△ 4百万円				
臨時損失	0百万円	0百万円	0百万円				
総損益	△ 267百万円	△ 45百万円	222百万円				
経常損益	△ 267百万円	△ 45百万円	222百万円				

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	83.5%	97.2%	13.7ポイント
医業収支比率	85.4%	100.4%	15.0ポイント
医業収益に対する給与費率	26.4%	20.5%	△ 5.9ポイント
給与費等負荷率	61.7%	50.9%	△ 10.8ポイント

キ 循環器呼吸器病センター 決算の状況

令和4年度に比べ、外来患者数が減少したものの、入院基本料の新規取得などにより、医業収益は2百万円の増となったが、コロナ関連補助金の減などにより、全体で1,640百万円の減となった。

一方、費用面では、給与費の減、材料費の増などにより全体で68百万円の減となった。

この結果、総損益は令和4年度から1,571百万円減の0百万円となった。

*計数は百万円未満切捨てのため、合算、差し引きは符合しない。

区 分	令和4年度	令和5年度	差引(5-4)
経常収支比率	121.1%	100.1%	△ 21.0ポイント
医業収支比率	77.2%	77.1%	△ 0.1ポイント
医業収益に対する給与費率	60.1%	59.8%	△ 0.3ポイント
給与費等負担率	113.7%	114.0%	0.3ポイント

(4) その他業務運営に関する重要事項

ア 人事に関する計画（小項目 38～40 参照）

【人員配置】

医局ローテーションや公募等による確保対策を講じた。

令和4年度に整理した配置・採用の基本的な考え方に基づく人員配置を行い、年度途中においても病院間の業務応援体制を構築したほか、増員する職種について、増員効果を検証しながら適正な人員配置に努めた。

【やりがい・情報共有】

各病院及び機構全体で抱える課題等について、トップマネジメント会議で情報を共有し、意見交換を行うなど課題解決に取り組んだ。

また、引き続き、職員の業務改善活動を推進することを目的に、重点事業等への取組や業務能率の向上が顕著であった活動に対して表彰を行ったほか、職員提案を通年で募集し、優れた提案については速やかな実現に向けて検討を進めるなど、職員のやりがい向上等に努めた。

【働き方・人事・給与制度】

勤怠管理システムにより把握した各職員の労働時間を踏まえ、業務状況も勘案しながら業務の平準化を行った。また、各セクションの労働時間の状況も踏まえて人員配置の検討を行った。

医師の働き方改革について、令和6年度からの医師への時間外労働時間の上限規制の適用開始に向け、勤務時間等に係るガイドラインに基づき、勤怠管理システムを活用して労働時間の適正管理を試行した。あわせて診療科部長等が診療業務の調整等を行い、労働時間の短縮に向けて取り組んだ。また、医師の時間外労働時間に与える影響が大きいと見込まれる兼業についてルールの見直しを行った。

また、安全・安心な医療を提供するため、宿直時間中に通常と同態様の勤務が一定程度生じた際は翌日午後の勤務を免除できる制度を導入したほか、暦年管理となっていた年次休暇について、業務管理の実態と合わせ、年度管理とすることにより、職員が当該年度の業務や人事異動を勘案しながら取得できるように見直した。

手当については、医療提供体制や勤務環境の変化、他の独立行政法人等の給与制度等を踏まえて抜本的な見直しを行った。

イ 施設整備・修繕に係る計画の検討（小項目 41 参照）

「地方独立行政法人神奈川県立病院機構施設修繕等アクションプラン」に基づき、各病院では進捗管理表を作成し、本部事務局と情報共有しながら進めた。

足柄上病院において、感染症医療や災害時医療、回復期医療、救急医療の充実及び強化を目的とした再整備に向け、老朽化が進む2号館の建替え等に向けた実施設計、1・3号館改修や医療ガス供給設備建設に向けた実施設計及び仮設建築物の建設工事等を行い、さらに2号館の解体工事にも着手した。

4 項目別の業務実績（小項目 業務実績報告と法人の自己評価）

(1) 法人の自己評価の結果（大項目の分類別の集計）

	S	A	B	C	D
第2 県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	14	8	8	2
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	0	1	0	2	0
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	0	0	0	0	1
第10 その他業務運営に関する重要事項	0	2	2	0	0
合 計	1	17	10	10	3

(2) 小項目ごとの業務実績報告と法人の自己評価

別添のとおり。

(参考) 評価基準の判断目安について

業務実績報告における法人の自己評価にあたっては、「地方独立行政法人神奈川県立病院機構の各事業年度の業務の実績に関する評価の実施細目」(平成 30 年 6 月 4 日神奈川県決定、令和 3 年 4 月 15 日変更)に従って評価を行っている。(以下、当該細目より抜粋)

【小項目評価】

区 分		判断目安等
S	年度計画を大幅に上回って達成している	年度計画を上回る実績・成果をあげている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果をあげている ・ 実績・成果が卓越した水準にある ・ 県民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している ・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている
A	年度計画を達成している	年度計画に記載された事項をほぼ 100% 計画どおり実施している項目
B	年度計画を概ね達成している	年度計画に記載された事項を 80% 程度以上計画どおり実施している項目
C	年度計画を下回っており改善の余地がある	年度計画に記載された事項を 80% 程度未満しか達成できず (達成度が概ね 60%~80% 未満)、実績・成果が計画を下回っている項目で、D 区分には該当しない項目
D	年度計画を大幅に下回っており大幅な改善が必要である	年度計画に記載された事項を 60% 程度未満しか達成できず、実績・成果が計画を下回っている項目 または次に掲げる条件に該当する項目 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている ・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある ・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている

<備考>

上記の判断目安等は、あくまで目安であり、実際の各項目の評価にあたっては、事項の進捗状況・成果を、業務実績の検証を踏まえ総合的に判断する。

※ また、右図のイメージ図は、定量的計画が定められている場合を例とした評価区分の水準のイメージであり、機械的に評定することを意図するものではない。

