

○特に御意見をいただきたい評価について（令和5年度）

※ 項目番号とページ数は「令和5年度業務実績評価書及び第三期中期目標期間業務実績評価書 参考資料 小項目評価」のもの。

項目番号 (ページ)	項目内容	機構	県	小項目コメント（案）
5 (P10)	こども医療センター【小児専門医療・救急医療等】	B	C	手術件数は目標値に対し87.2%の達成率だったものの小児専門総合病院として難易度の高い多くの手術を行ったこと、レスパイトケアの受入数が大幅に増加していることなどが認められる。 一方で、医療安全推進体制に係る外部調査委員会からの患者安全確保のための提言について、一部で取組を始めたものもあるが、体制整備や重大事故発生時の対応の見直し等について今後さらに推進していく必要があることから、総合的に判断した結果、C評価とした。
6 (P14)	こども医療センター【緩和ケア・相談支援】	S	A	緩和ケアサポートチームによる定期的なカンファレンスの実施や、全病棟回診の実施、病棟スタッフへのケアの実施、緩和ケアセミナーの開催などの取組を推進した結果、昨年度に引き続き緩和ケア実施件数が増加し、目標値を上回ることとなったが、医療的ケア児について、支援・情報センターとの連携体制の構築などの取組を更に推進していく必要があることなどから、A評価とした。
7 (P16)	精神医療センター【精神科専門病院】	C	B	治療可能な医療機関の増加により、r-TMSによる治療患者数は目標値を大きく下回ったが、依存症（アルコール、薬物及びギャンブル）の集団治療プログラムの実施、思春期インターネット・ゲーム依存症専門外来の実施及びレインボー外来を開設するなどの取組を行っていること、クロザピン治療の推進等を行っていることなどから、B評価とした。

項目番号 (ページ)	項目内容	機構	県	小項目コメント (案)
9 (P21)	精神医療センター【地域の医療機関との連携】	C	B	平均在院日数の大幅な短縮に加えて、難治性の患者増の影響もあり「退院後3か月以内に再入院した患者の割合」が年度計画の目標未達となったことが認められるが、訪問看護件数が目標値を大きく超えており、患者の地域移行や社会復帰を推進したと考えられるため、総合的に判断した結果、B評価とした。
11 (P25)	がんセンター【相談支援等】	C	B	リハビリテーション部門は、実働できる療法士が減少したことにより、がん専門病院として必要な施術が十分には提供できていない状況が認められる。 一方、緩和ケア実施件数、漢方サポートセンター外来患者数ともに目標値を達成し、また、初来院患者全てに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、院内モニターを活用した広報を実施したことにより、がん相談件数は目標数を達成した。 こうしたことから総合的に判断した結果、B評価とした。
23 (P47)	地域の医療機関等との機能分化・連携強化	B	A	紹介件数、逆紹介件数ともに、多くの項目で実績値が昨年度と同様に目標値の多くを達成しており、昨年度と同様にA評価とした。
26 (P59)	医療安全対策の推進	C	C	こども医療センターでは、令和3年10月に発生した、こども医療センターにおける医療事故を受けて、RRS(院内迅速対応システム)を令和4年9月から導入し、令和5年9月からは夜間休日を問わず24時間体制で機能するなど改善がみられるが、医療事故に係る外部調査委員会からの提言を受けた医療安全対策の改善の余地があるため、C評価とした。

項目 番号 (ページ)	項目内容	機構	県	小項目コメント(案)
34 (P81)	適正な業務の確保	C	C	令和3年10月に発生した、こども医療センターにおける医療事故を契機として設置された外部調査委員会からの提言を受けて、内部統制について実施に向けて取り組む必要があるため、改善の余地があると判断し、C評価とした。
37 (P90)	財務内容の改善	D	D	総損益が、コロナ関連補助金の大幅な減により△20億9,200万円となり、資金収支が7億2,000万円の減となっていることから、総合的に判断した結果、D評価とした。