

地方独立行政法人山口県立病院機構の
第2期中期目標期間における業務の実績に
関する評価の結果

令和元年8月20日

山 口 県

地方独立行政法人山口県立病院機構の第2期中期目標期間の 業務の実績に関する評価の結果

1 評価実施の根拠法

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項

2 評価の対象

中期目標（目標期間：平成27年度～平成30年度）の達成状況

3 評価の目的

法人の業務運営の自主的、継続的な見直し、改善を促し、もって、法人の業務の質の向上、業務運営の効率化、透明性の確保に資する。

4 評価者

山口県知事

5 評価にあたっての意見聴取

地方独立行政法人山口県立病院機構評価委員会（委員構成は次表のとおり）

※地方独立行政法人山口県立病院機構評価委員会条例第2条第2号

委員会所掌事務「法第28条第1項の評価（中略）に関し、知事に意見を述べること。」

氏名	役職等
中田 範夫	山口大学経済学部特命教授【委員長】
今村 孝子	山口県医師会副会長
谷 宏子	公認会計士
守田 孝恵	山口大学大学院医学系研究科看護学専攻長
吉富 崇子	山口県地域消費者団体連絡協議会会長

（委員長以外は50音順）

6 評価を実施した時期

令和元年6月28日から令和元年8月20日まで

7 評価方法の概要

(1) 評価の実施に関する定め

地方独立行政法人山口県立病院機構の業務の実績に関する評価の実施要領

(2) 評価の手法

法人の自己評価の結果を活用する間接評価方式

(3) 法人の自己評価の方法（評価項目・評価基準及びその判断の目安の概要）

①個別項目別評価			②大項目別評価			③全体評価（総合的な評定）		
小（細）項目ごとの中期計画の達成状況を5段階評価〔51項目〕			大項目ごとの中期目標の達成状況を5段階評価〔4項目〕			中期目標全体の達成状況を5段階評価		
評点	評語	判断の目安	符号	評語	判断の目安	符号	評語	判断の目安
5	中期計画を十二分に達成	達成度120%以上	s	中期目標を十二分に達成	①の評点の単純平均値4.3以上	S	中期目標を十二分に達成	②の評点の加重平均値4.3以上
4	中期計画を十分達成	100%以上120%未満	a	中期目標を十分達成	3.5以上4.2以下	A	中期目標を十分達成	3.5以上4.2以下
3	【標準】 中期計画を概ね達成	90%以上100%未満	b	【標準】 中期目標を概ね達成	2.7以上3.4以下	B	【標準】 中期目標を概ね達成	2.7以上3.4以下
2	中期計画はやや未達成	70%以上90%未満	c	中期目標はやや未達成	1.9以上2.6以下	C	中期目標はやや未達成	1.9以上2.6以下
1	中期計画は未達成	70%未満	d	中期目標は未達成	1.8以下	D	中期目標は未達成	1.8以下

注：評点の付け方について

個別項目別評価において、ほぼ計画どおり達成した場合を「標準」とし3点を付す。4点以上は、達成度が計画以上である場合に付すことが基本である。例えば、取組の結果、所期の成果を得た場合は3点を付し、所期の目的を上回る成果を得たと認められる場合に4点以上を付すこととなる。

(4) 評価実施の経過

- 6月28日 法人から業務実績報告書の提出
- 7月25日 第30回評価委員会開催（法人自己評価に係るヒアリング）
- 7月31日 評価委員会に対し諮問
- 8月9日 第31回評価委員会開催（評価書素案審議）
- 8月20日 評価委員会から答申
- 8月20日 評価書の確定

8 評価の結果

(1) 総合的な評定

中期目標を概ね達成（B評価）

【理由】

法人から提出された書類、法人関係者からのヒアリング等に基づきその妥当性を検証したところ、自己評価は定められた方法に従って行われており、すべての評価項目において自己評価と異なる評定をすべき事項もなかったことから、総合

的な評価は、法人の自己評価どおりとすることが妥当であると判断した。

○法人の自己評価：中期目標を概ね達成（B評価）

○評価概要

※法人の自己評価どおりである。

大項目区分	評価対象 個別項目数	評点別項目数					評点 平均値	大項目区分 ごとの評価
		5点	4点	3点	2点	1点		
県民サービス	42	4	22	16	0	0	3.7	a(十分達成)
業務運営	6	0	3	3	0	0	3.5	a(十分達成)
財務内容	1	0	0	0	1	0	2.0	c(やや未達成)
その他	2	0	1	1	0	0	3.5	a(十分達成)
全体	51	4	26	20	1	0	3.4	B(概ね達成)

(2) 概況

ア 全体的な状況

県立病院は、県民の健康の保持増進を図る上で、本県の医療提供体制における中核的な施設としての役割を担っている。

総合医療センターは、昭和24年の開設以来、総合的で高水準な診療基盤を有する基幹病院として、こころの医療センターにおいては、昭和28年の開設以来、精神科医療における基幹病院として、高度専門医療や特殊医療など県立病院が担うべき医療を県民に提供しており、平成23年の地方独立行政法人化を経て、現在に至っている。

法人化後の病院においては、急速な少子高齢化の進展、医療技術の高度化など医療を取り巻く環境が大きく変化する中、将来にわたって安定的かつ効率的に良質な医療を提供していけるよう、中期目標、中期計画及び年度計画に基づいて、医療の質の向上や業務運営の改善等に取り組んでいる。

中期目標期間（平成27年度から平成30年度までの4年間）においては、県民へのより質の高い医療の提供や県内医療機関との連携、支援など、地方独立行政法人制度の特長を活かした効率的・効果的な業務運営に取り組んでいることがうかがえる。

まず、県民サービスについては、総合医療センターにおいて、多くの専門診療科を有する県の基幹病院として、臓器や疾患別に高度・専門医療を効率的・効果的に提供できるようセンター化を実施するとともに、地域の医療機関との連携体制を強化し、県民により質の高い医療を継続的に提供しており、また、こころの医療センターにおいては、精神科専門医療が必要な患者と家族を誠実に支援するとともに、地域社会や関係機関と連携した質の高い医療を提供している。

このほか、総合医療センターにおける地域包括ケア病棟の開設、こころの医療センターにおける児童・思春期専門外来の診療体制の強化、さらには、優れた医療従事者の確保や各種研修会への積極的な参加による専門性の向上など、業務の

質の向上を図っており、中期目標を十分達成している。

業務運営については、内部統制の推進に必要となる組織体制や規程等の整備を実施するとともに、両病院が連携して医薬品の共同管理を行うなど、効率的・効果的な業務運営に取り組んでおり、中期目標を十分達成している。

財務内容については、平成27年度と平成29年度の経常費用に対する経常収益の割合が100%を下回っており、中期目標はやや未達成となっている。

以上のことから、法人の中期目標は概ね達成と評価できるが、財務内容については、第3期中期目標期間中に所要の取組を進めることを期待する。

イ 大項目ごとの状況

全体的な状況に掲げた事項に関連し、特記すべき長所や問題点を以下に列挙する。（白抜数字は評点）

(7) 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事項

医療の提供

（県立病院として積極的に対応すべき医療の充実）

○総合医療センター

「県民の健康と生命を守るために満足度の高い医療を提供する。」の基本理念のもと、以下のとおり医療機能の充実に取り組んでいる。

- ① 多くの専門診療科を有する県の基幹病院として、臓器や疾患別に高度・専門医療を効率的・効果的に提供できるようセンター化するとともに、地域の医療機関との連携体制を強化し、県民により質の高い医療を継続的に提供している。

また、今後の超高齢社会の医療ニーズの変化に対応するため、急性期医療後の在宅復帰に向けた医療や支援が行えるよう、地域包括ケア病棟を開設している。

さらに、難治性てんかん治療のため、高度な治療を提供できるよう、高密度脳波計を設置するてんかんセンターを開設している。 3

- ② 救急医療については、ドクターヘリや救急車による搬送患者を受け入れるなど、24時間365日体制で重症・重篤な患者に対し高度な救急医療を提供する救命救急センターとしての役割を着実に果たしている。 3

- ③ 周産期医療については、他の医療機関等から紹介された切迫早産や妊娠高血圧症などの産科合併症をもった妊婦を24時間365日体制で受け入れるとともに、妊孕性の温存について、連携を図るため、県内の地域がん診療拠点病院などと、県がん・生殖医療ネットワークを設立するなど、総合周産期母子医療センターとして、リスクの高い妊婦や新生児に対する高度で専門的な医療、質の高い生殖医療の提供等に積極的に取り組んでいる。

なお、中期目標期間中の周産期医療の取組については、近隣の他院においても対応が可能となったことなどにより実績が伸びず、評点が低くなってい

る。3

- ④ へき地医療については、無医地区への巡回診療を概ね中期計画どおり実施するとともに、要請に応じて代診医をへき地診療所7施設に派遣するなど、へき地医療拠点病院としての機能を発揮するとともに、総合医の養成に努めている。4
- ⑤ 平成28年の熊本地震及び平成30年7月の豪雨では、医療活動のためDMA Tを派遣するとともに、基幹災害拠点病院として、業務継続計画（BCP）を策定し、被災した状況を想定した訓練を実施している。4
- ⑥ がん医療については、地域がん診療連携拠点病院として、がんの病態に応じ、化学療法、放射線治療、胸（腹）腔鏡下手術など高度・専門的な医療を提供するとともに、消化器病センターにおいては、内科、外科が連携して高齢者や食道がんなどの大手術の患者に対して積極的に術前よりがんリハビリテーションを実施している。4
- ⑦ 脳卒中などの脳血管障害に対する医療については、神経内科と脳神経外科が連携して脳、神経、筋疾患に対し高度な医療を提供するため、脳・神経疾患センターを設置するとともに、脳卒中地域連携パスの適用範囲を拡充するなど地域連携体制の強化にも積極的に取り組み、中期計画を十二分に達成している。5
- ⑧ 急性心筋梗塞などの虚血性心疾患、大動脈瘤等に対する医療については、内科・外科の協働により、心臓病に対する高度なチーム医療を提供するため、心臓病センターを設置し、診療体制を整備している。3
- ⑨ 人工関節治療については、低侵襲の手術方法により、県内のみならず県外からの紹介患者も来院し、手術件数は、中期目標を大きく上回り、中期計画を十二分に達成している。5
- ⑩ リハビリテーションについては、リハビリテーション室を拡張するとともに、理学療法士や作業療法士を増員し365日リハビリを提供している。
また、後方支援病院との連携を進め、連続的リハビリテーションを実施するなど、中期計画を十二分に達成している。5

〇こころの医療センター

「県民の心の健康を支える質の高い医療を提供する。」の基本理念のもと、以下のとおり医療機能の充実に取り組んでいる。

- ① 精神科専門医療が必要な患者と家族を誠実に支援するとともに、地域社会や関係機関と連携した質の高い医療を提供している。
また、平成28年の熊本地震及び平成30年7月の豪雨では、医療活動のため、DPATを派遣している。3
- ② 精神科救急・急性期医療については、24時間365日体制で精神科医療に関する相談や輪番病院との連絡調整等に的確に対応し、輪番病院で受入困難な措置・緊急措置入院患者の受け入れを適切に行い、精神科救急医療システムにおいて中核的な役割を果たしている。3

- ③ 難治性・重症患者への専門医療については、m-ECT（修正型電気けいれん療法）等を活用した専門的・効果的な治療を実施し、急性期から回復期への移行を促進している。 3
- ④ 児童・思春期精神科医療については、外来診察日を週1日から週3日に増やすとともに、児童相談所等の関係機関に医師等を派遣して継続的に支援するなど治療体制の充実に取り組んでいる。 4
- ⑤ 認知症については、急性期治療や専門医療相談を実施するとともに、関係機関及び他の認知症疾患医療センターとの連携強化を図るための連絡協議会を開催している。
また、高次脳機能障害については、宇部圏域の地域医療連携情報ネットワーク上において、脳外傷地域連携パスの利用拡大やパスを活用した支援の充実に努めるなど、中期計画を十二分に達成している。 5

（医療従事者の確保、専門性の向上）

- ① 優れた人材を確保するため、実習の受入や学生に対する採用情報の発信について、大学などの教育・養成機関等との連携を図るほか、看護職員等の採用において採用試験の前倒し実施や随時採用試験の運用など適時適切な採用を進め、医療従事者の確保に努めている。
また、専門医研修プログラムについては、総合診療科、形成外科、産婦人科、麻酔科の4領域を連携施設と協力して専門医研修を行い、その他の領域は山口大学等との連携病院として対応するなど、医師の確保や専門性の向上に努めている。 4
- ② 教育研修計画に基づき計画的に研修を行い、質の高い医療従事者の育成に努めるとともに、専門又は認定資格の取得や学会活動の支援など医療技術の向上に資する取組を進め、高い専門性を有する人材の育成に努めている。 4

（施設設備の整備）

総合医療センターにおいては、手術室の増室や病棟再編、リハビリテーション室の拡張、電子カルテの更新など、こころの医療センターにおいては、臨床検査機器の更新などの必要な施設設備の整備に取り組んでいる。 4

（医療に関する安全性の確保）

- ① 医療事故の防止対策については、組織的対策を必要とするヒヤリハット事例の分析・評価を実施するとともに、医療事故発生想定訓練を実施するなど、医療事故の防止対策に取り組んでいる。 4
- ② 医薬品等の安全管理については、医薬品の安全性等に関する情報紙を発行するほか、総合医療センターの全病棟に病棟薬剤師を配置して服薬指導体制を充実させるなど、医薬品等の安全管理対策に取り組んでいる。 4
- ③ 院内感染の防止対策については、院内感染対策委員会を中心に多職種による院内感染の監視、指導・教育などを充実し、県内の急性期病院と相互評価を実施するとともに、地域の中小規模病院との情報共有を行うなど、他の医

療機関と連携した感染防止対策に取り組んでいる。 4

(患者サービスの向上)

- ① 総合医療センターの入退院支援センターにおいて、全診療科の予約又は当日入院患者に対する支援を行うなど、患者の視点に立った院内サービスの向上に取り組んでいる。 4
- ② 平成30年9月から月2回、山口産業保健総合支援センターから両立支援促進員の派遣を受け、がん等に罹患した患者の治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置し、相談支援体制の充実を図っている。 3

(地域医療への支援)

- ① 総合医療センターにおいて、患者支援連携センターを設置し、病病連携会議を開催するなど、地域の医療機関との連携体制の強化に努めるとともに、戦略的に地域の医療機関を訪問し、高度急性期医療・専門医療の提供が必要な患者を積極的に紹介するよう依頼している。 4
- ② 高度医療機器の共同利用を行うとともに、地域医療支援病院として、院内で行う症例検討会を地域の医療従事者に開放し、他の医療機関等からの診療応援要請等に対応するなど、県内医療機関への支援に取り組んでいる。 4

医療に関する調査及び研究

臨床研究の実施については、治験及び医薬品等の製造販売後調査等を積極的に受託するとともに、県産業技術センター等の医療に係る商品開発に協力するなど、診断方法や治療方法の改善に向けて取り組んでいる。 4

医療従事者等の研修

- ① 臨床研修医の受入れについては、県外の説明会に出展するなど積極的な募集活動を実施し、初期臨床研修医の受入数が中期計画を十分に達成している。 4
- ② 医学生、看護実習生等の受入れ、救急救命士の実習の引受け等を行い、地域の医療従事者等の育成に取り組んでいる。 3

(イ) 業務運営の改善及び効率化に関する事項

効率的・効果的な業務運営

- ① 内部統制の充実・強化を図るため、本部事務局に内部監査室を設置するとともに、内部通報や外部通報に関する規程等、関係規程の整備を実施している。 3
- ② 疾患別リハビリテーション充実のため理学療法士や作業療法士を増員するとともに、医療需要等に対応するため、管理栄養士や臨床心理技術者、診療放射線技師を増員するなど、医療需要や業務環境の変化に対応した的確な人員配置を行っている。 4

- ③ 材料費（医薬品、診療材料）について、適正価格の把握、削減計画の策定・実行のため、外部コンサルタントを導入し、値引率の向上に努めている。 4

収入の確保、費用の節減・適正化

- ① 総合医療センターにおいて、病棟を跨ぐ、きめ細やかなベットコントロールにより病床を効率的に運用している。
また、外部委託により、平成 28 年度から約 14,500 千円の未収金を回収している。 3
- ② 診療材料や医薬品の適正な在庫管理を行うとともに、診療材料の価格データを情報収集して適正価格で購入できるように努め、後発医薬品の採用を進めるなど、費用の節減に向けて取り組んでいる。 4

(ウ) 財務内容の改善に関する事項

平成 27 年度と平成 29 年度の経常費用（営業費用及び営業外費用）に対する経常収益（営業収益及び営業外収益）の割合は 100%を下回り、中期目標期間内の経常収支は赤字となったため、中期目標はやや未達成となっている。

なお、平成 27 年度経常収支赤字については、市場の金利低下に伴い見込まれる退職給付引当金の不足分を積み増したことによるものである。

このことは、当該年度の現金の支出を伴うものではなく、当面の経営への影響はなかったものの、中期目標期間内を黒字とすることができなかったことからやや未達成となっている。 2

(イ) その他業務運営に関する重要事項

人事に関する事項

総合医療センターにおいて、職種别人材の需給状況や医療機関の採用状況などの情報収集に努め、採用試験のあり方について検証を行った上で、推薦枠の拡充及び採用試験時期の前倒しを実施している。 3

就労環境に関する事項

職員満足度アンケート調査の結果を踏まえ、トイレの改修や業務用パソコンを増設するなど、職員の就労環境の整備に努めている。

また、院内保育所の運営について、保護者との意見交換等を踏まえ、当該保育所の更なる充実を図り、育児中の職員の働きやすい職場づくりに努めている。

4

(3) 従前の評価結果等の法人の業務運営への活用状況

第 2 期中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価において、県が中期目標の達成状況を指摘したのは、財務内容の改善に関する事項であるが、当該評価結果を踏まえ平成 30 年度決算においては、経

常収支を黒字に好転させることができたものの、中期目標期間内の経常収支を黒字とすることはできなかったことから、第3期中期目標期間は経常収支が黒字となるよう取り組まれない。

(4) 法人による自己評価結果と異なる評価を行った事項
なし

9 法人に対する措置命令
なし

10 項目別評価結果総括表
(別表のとおり)

別表 項目別評価結果総括表

区 分 (大項目) (中項目) (小項目)	評価対象 個別項目 数 ①	個別項目別評価の評点の内訳 (個数)						個別項目 別評価の 評点の平均 値 ⑧	大項目別 評価 ⑨	大項目の ウエイト ⑩	個別項目 別評価の 評点の平均 値 (ウ エイト反 映後) ⑪	全体 評価 ⑫			
		5点 ②	4点 ③	3点 ④	2点 ⑤	1点 ⑥	計 ⑦								
第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	42	4	22	16	0	0	42	3.70	a	0.50	1.90				
1 医療の提供	38	4	20	14	0	0	38	3.74							
(1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実	21	4	7	10			21	3.71							
(2) 医療従事者の確保、専門性の向上	2		2				2	4.00							
(3) 施設設備の整備	1		1				1	4.00							
(4) 医療に関する安全性の確保	3		3				3	4.00							
(5) 患者サービスの向上	8		5	3			8	3.63							
(6) 地域医療への支援	3		2	1			3	3.67							
2 医療に関する調査及び研究	1		1				1	4.00							
3 医療従事者等の研修	3		1	2			3	3.33							
第2 業務運営の改善及び効率化	6	0	3	3	0	0	6	3.50					a	0.20	0.70
1 効率的・効果的な業務運営	4		2	2			4	3.50							
2 収入の確保、費用の節減・適正化	2		1	1			2	3.50							
第3 財政内容の改善 (予算、収支計画及び資金計画)	1				1		1	2.00					c	0.20	0.40
第4 その他業務運営に関する重要事項	2	0	1	1	0	0	2	3.50				a	0.10	0.40	
1 人事に関する計画	1			1			1	3.00							
2 就労環境に関する計画	1		1				1	4.00							
全 体	51	4	26	20	1	0	51			1.00	3.40	B			

※S評価(4.3~)A評価(3.5~4.2)B評価(2.7~3.4)C評価(1.9~2.6)