

## 地方独立行政法人法の一部改正を踏まえた評価方法のあり方について

### 1 法改正の背景

H27 実施の国の独立行政法人制度改革を踏まえ、地方独法についても見直しが図られた。

国の独法は主務大臣が中期目標を策定し、各省評価委員会が評価を実施していたが、非効率な業務運営にも関わらず高評価されるケースが散見され、主務大臣の責任が不明確である等の課題があった。このため、独法改革で主務大臣が評価主体となった。

国では、目標設定者が評価を行わないことにより生じる問題は、地方独法でも起こりうると考え、法改正により評価主体を設立団体の長とすることで、中期目標を基礎としたPDCAサイクルをより実効的なものにすることを期した。

### 2 各事業年度の業務実績評価に係る評価委員会の役割

国の独法改革では各事業年度の評価は主務大臣が実施し、「評価制度委員会」の役割は中期目標案や中期目標期間に係る評価結果の点検等とされたが、国においても各事業年度の評価に対し、外部有識者からの意見を聴取する機会を設けている。

(例:産業技術総合研究所 経済産業省国立研究開発法人審議会 産業技術総合研究所部会)  
また、他の都府県立地方独法病院においても、今般の法改正後もそのほとんどが評価委員会に役割を持たせている。

山梨県立病院機構は、県民の健康と生命を守る、本県の基幹病院を運営する法人であり、その評価には、これまで同様、専門的かつ客観的な調査審議が不可欠であるため、評価委員会から意見聴取することとしている。

### 3 第2回評価委員会以降の評価の流れ

- ・ 県は第1回評価委員会の各委員の意見及び提出していただいた項目別採点・特記事項を踏まえ、県の評価書(素案)を作成し第2回で提示
- ・ 第2回では、この県の評価書(素案)が客観的・専門的な視点から適正な評価を行えているかを審議
- ・ 県は第2回の議論を踏まえて評価を調整し、県の評価書(原案)を作成
- ・ この評価書(原案)について、客観性・専門性を担保するため、評価委員会から知事に対し、意見書を提出する

( 案 )

平成 3 0 年 月 日

山梨県知事 殿

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会  
委員長

意 見 書

地方独立行政法人法第 2 8 条第 1 項の規定に基づく地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成 2 9 年度に係る業務の実績に関する知事の評価について、当委員会の意見は、下記のとおりである。

記

平成 2 9 年度地方独立行政法人山梨県立病院機構業務実績評価書（原案）のとおり評価することは妥当である。

# 評価一覧表

中期計画の項目				NO	H28年度 評価委員会 評価	H29年度 県立病院機構 自己評価	H29年度 県 評価(素案)	
県民に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 医療の提供	(1)政策医療の提供	県立中央病院	ア 救命救急医療	1	S	S	S
				イ 総合周産期母子医療	2	S	S	S
				ウ ガン医療	3	S	S	S
				エ 難病(特定疾病)医療	4	B	B	B
				オ エイズ医療	5	B	B	B
				カ 感染症医療	6	A	A	A
			県立北病院	ア 精神科救急・急性期医療	7	S	S	S
				イ 児童思春期精神科医療	8	S	S	S
				ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	9	A	A	A
				エ 重度・慢性入院患者への医療	10	A	A	A
				オ 重症通院患者への医療	11	A	A	A
		(2)質の高い医療の提供	医療従事者の育成、確保及び定着		12	S	S	S
	7対1看護体制への柔軟な対応		13	S	S	S		
	医療の標準化と最適な医療の提供		14	S	S	S		
	高度医療機器の計画的な更新・整備		15	A	A	A		
	病院施設の適切な修理・改善		16	B	B	B		
		(3)県民に信頼される医療の提供	医療安全対策の推進		17	B	B	B
	医療倫理の確立		18	B	B	B		
	患者・家族との信頼・協力関係の構築		19	A	A	A		
	医薬品の安心、安全な提供		20	B	B	C		
	患者サービスの向上		21	A	A	A		
	診療情報の適切な管理		22	A	A	A		
2 医療に関する調査及び研究				23	S	S	S	
3 医療に関する技術者の研修	(1)医療従事者の研修の充実			24	A	A	A	
	(2)県内の医療水準の向上			25	B	A	B	
4 医療に関する地域への支援	(1)地域医療機関との協体制の強化			26	S	S	S	
	(2)地域医療への支援			27	B	B	B	
	(3)地域社会への協力			28	A	A	A	
5 災害時における医療救護				29	A	A	A	
業化するための改定を及ぶべき措置	1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築			30	A	A	A	
	2 効率的な業務運営の実現			31	B	A	A	
	3 経営基盤を強化するための収入の確保、費用の節減			32	S	S	S	
	4 事務部門の専門性の向上			33	A	A	A	
	5 職員の経営参画意識の向上			34	A	A	A	
	6 職場環境の整備			35	A	A	A	
予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額				36	S	S	S	
その他業務運営事項	1 保健医療行政への協力			37	S	S	S	
	2 法令・社会規範の遵守			38	B	B	B	
	3 積極的な情報公開			39	B	A	B	
	4 山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第5条で定める事項			40	A	S	A	

S	13	14	13
A	16	18	17
B	11	8	9
C	0	0	1
D	0	0	0

## 県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数		ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
1 医療の提供	(1) 政策医療の提供 県立中央病院	(1) ア 救命救急医療	12	S	4.8	4.8	4.8	4.6	4.8	4.76 (S)	委員 ・3次救急以外の救急が増加しており、本来業務への影響が懸念される。早急に県と協議をされたい。 委員 ・救急患者数5.9%の増加、ドクターヘリの出動件数は9.3%増加、また、総合診療科と感染症科の延べ入院患者数の25.7%増加は評価に値する。 委員 ・3次救急以外の症例についても受け入れている点は評価できる。 委員 ・救急患者にとって切れ目のない連携体制の中でしっかりと対応されることは非常に安心である。 ・県内における地域医療を担う医師不足の解消に向けて更なる努力に期待する。
		(2) イ 総合周産期母子医療	16	S	5.0	4.6	4.6	4.5	4.8	4.70 (S)	委員 ・MFICUの充実が高く評価する。県内の通常分娩の体制が再生される方向にある中で、さらなる充実を期待する。 委員 ・MFICUの延べ入院患者数が前年度と比べて213.3%増加しているが、分娩取扱い数が6.1%減少している。 委員 ・MFICU延べ入院患者数の増加(213.3%)は高く評価できる。 委員 ・救える命が更に増える。救急車に同乗し新生児医療の実施の継続に期待する。
		(3) ウ がん医療	18	S	4.8	4.6	4.6	4.7	4.8	4.70 (S)	委員 ・がんゲノム解析センター、ゲノム診療センターならびに遺伝子外来の開設など積極的に取り組んでいる。がん化学療法患者数が順調に伸びている。一方で、放射線治療患者数が減少に転じている。 委員 ・ATCC通院加療がんセンター利用の11.7%増は評価できる。 ・小児がん拠点病院の指定はいつ？ ・Da Vinci Xiについても概ね評価できる。 委員 ・遺伝子解析を活用した診療のための組織開設、手術支援ロボット等の高度医療機器の活用進展。 委員 ・新規に設置されたセンターが十分に活用され内科系・外科系の更なる連携が実現し、好結果に繋がることを期待する ・診療部の看護体制見直し等検討を始めたとあるが具体的にはどのような取り組みか。 ・緩和ケア認定看護師等の院内外での活躍が見える。活動の継続をお願いする。
		(4) エ 難病(特定疾病)医療	24	B	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.00 (B)	委員 ・政策医療の大切な一つだが、ほとんど現状維持。他の分野の充実に比して、見劣りは否めない。
		(5) オ エイズ医療	24	B	3.0	3.3	3.0	3.0	3.0	3.06 (B)	委員 ・エイズ研修会などHIV支援チーム派遣事業設置中核拠点病院としての役割を果たしている。
		(6) カ 感染症医療	26	A	4.0	4.2	4.0	4.0	4.0	4.04 (A)	委員 ・一類感染症患者の受け入れ態勢を確保し、結核病入院患者が増加している。陰圧個室治療患者数も大幅に増加している。 委員 ・AMS抗菌剤適性使用による感染症診療の取り組みは評価できる。

## 県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数		ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)		
1 医療の提供	(1) 政策医療の提供	県立北病院	(7) ア 精神科救急・急性期医療	28	S	4.8	4.8	4.5	4.6	4.5	4.64  (S)	S 委員 ・精神科救急体制の構築による24時間対応を行っている。 委員 ・一般開業医からも概ね高評価である。 委員 ・平均在院日数が短縮されつつある中での退院支援の取り組みは非常に力を必要とする。人的配置等の強化を期待する。	
			(8) イ 児童思春期精神科医療	28	S	5.0	4.8	4.5	4.6	4.8	4.74  (S)	S 委員 ・手厚い看護体制による機能強化が図られ、入院と外来の両方で患者が増加している。 委員 ・児童思春期病棟の入院患者数5.9%増は評価できる。 委員 ・看護師配置等の強化により、児童思春期病棟への入院・外来数の着実な増加。 委員 ・「家族支援プログラム」を導入し多くの家族が受講していることは評価できる。	
			(9) ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	30	A	4.0	4.2	4.0	4.0	4.0	4.04  (A)	A	
			(10) エ 重度・慢性入院患者への医療	30	A	4.0	4.0	4.0	4.0	4.5	4.10  (A)	A	
			(11) オ 重症通院患者への医療	32	A	4.3	4.3	4.2	4.0	4.0	4.16  (A)	A	委員 ・措置入院解除の判定に推進会議での審議を行うこととした。 委員 ・多職種治療チーム(MDT)の活動は評価できる。 委員 ・MDTと「推進会議」の連携が強化され、患者の退院後の地域での生活活動の拡大に繋がっている。

## 県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数		ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)	
1 医療の提供	(2) 質の高い医療の提供	(12) 医療従事者の育成、確保及び定着	34	S	4.6	4.7	4.5	4.5	4.8	4.62 (S)	S 委員 ・幅広い分野の専門技術を有する医師を確保して、先端医療を行っており、それを通じて若手医師の育成にも力を入れている。今回も、初期研修医の高いマッチングを得た。 委員 ・H30年度からの精神科認定看護師の配置は「精神科リエゾンチーム」の活動に期待できる。 ・医師等の業務負担軽減の実施は評価できる。	
		(13) 7対1看護体制への柔軟な対応	36	S	4.8	4.8	4.5	4.6	4.8	4.70 (S)	S 委員 ・前年度より28名多い、581名の看護師を確保できた。看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップナーシングシステムの導入がされ、現看護体制を維持できている。 委員 ・看護師の採用及び定着に向けて様々な取り組みを展開。 委員 ・看護職の夜勤交代制勤務の負担軽減に向けて積極的に取り組まれている。勤務間インターバルの確保が努力義務化となると聞く。基幹病院看護局として「働きやすさの実現」に県内モデルとして取り組み続けていただきたい。 ・「人材確保委員会」を設置しての人材確保に非常に貢献している。	
		(14) 医療の標準化と最適な医療の提供	38	S	4.8	4.8	4.7	4.6	4.8	4.74 (S)	S 委員 ・平成30年度も選定要件をクリアし 群 (H30年度より名称が変更され「特定病院群」となった) 病院の地位を確保した。なお、中央病院の機能評価係数 のランキングは、前年度から対象病院が拡大される中、1,648病院中で40位と高い評価を得ている。 委員 ・白血球など無菌状態での薬物治療のため、無菌室の増床は評価できる。 委員 ・より安定運営と最適な医療の提供に努力している。	
		(15) 高度医療機器の計画的な更新・整備	44	A	4.0	4.0	3.6	4.0	4.0	3.92 (A)	A	
		(16) 病院施設の適切な修理・改善	44	B	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.00 (B)	B	

県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数		ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
1 医療の提供	(3) 県民に 信頼され る医療の 提供	(17) 医療安全対 策の推進	46	B	3.0	3.0	3.0	2.5	3.0	2.90  (B)	B 委員 ・輸血ミスは、危機管理レベルでいえば、レベル5に相当し、この点の評価がない。やはりこれだけの事件を起こしたという反省を求める上でCランクに格下げが必要と考える。(「(38)法令・社会規範の遵守」委員の記述再掲) 委員 ・医療安全対策に積極的に取り組んでおり、異形輸血と薬剤紛失事件の再発防止のための方策と意識改革に努めている。 委員 ・重大インシデントの検討・分析結果は評価委員会への報告をお願いしたい。 委員 ・平成29年度に発生した輸血事故、薬剤紛失事案の再発防止に向け、必要な対策の実施の徹底を期待。 委員 ・H30年度から北病院に「医療安全専従看護師」の配置は評価できる。今後の活躍に期待する。 ・北病院の研修参加率100%を維持し事故発生“0”に努力していただきたい。 ・事故(事案)を風化させないように常に緊張感をもって業務に当たっていただきたい。
		(18) 医療倫理の 確立	50	B	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.00  (B)	B 委員 ・今後学会発表や論文発表においては、倫理審査委員会での承認がもとめられるが、研究倫理審査委員会の体制の充実が求められる。
		(19) 患者・家族 との信頼・協力 関係の構築	50	A	4.3	4.5	4.0	4.0	4.5	4.26  (A)	A 委員 ・患者支援センターにおいて患者及びその家族に対して安心できるサポートが行われている。また、退院支援件数が2,743人(62.2%)と大幅に増加しており、評価に値する。 委員 ・患者・家族の視点(立場)で支援が充実してきた。更なる強化を期待する。
		(20) 医薬品の安 心、安全な提供	50	B	3.0	3.3	3.0	2.5	3.0	2.96  (B)	C 委員 ・薬剤の紛失事件は、危機管理レベルでいえば、レベル5に相当し、この点の評価がない。やはりこれだけの事件を起こしたという反省を求める上でCランクに格下げが必要と考える。(「(38)法令・社会規範の遵守」委員の記述再掲) 委員 ・薬剤紛失事案が2度と起こらないよう、医薬品の厳重管理の徹底を期待。
		(21) 患者サービ スの向上	52	A	4.3	4.4	4.0	4.0	4.0	4.14  (A)	A 委員 ・ドクターズクラークの配置による患者サービスの向上に努めている。 委員 ・ドクターズクラークの配置は評価する
		(22) 診療情報の 適切な管理	56	A	4.3	4.0	3.5	4.1	4.0	3.98  (A)	A 委員 ・電子カルテによる文書の確認ができる文書管理システムを導入している。

県の考え方  
 ・薬剤紛失事案、異形輸血事故は、ともに委員の採点の平均値ではBランク相当であるが、厳しい意見も寄せられている。  
 ・こうした中で、異形輸血事故は、医療事故調査・支援センターへの報告義務がない事例であり、病院としては、医療安全の確保や県民からの信頼確保のために、いわば積極的に公表し、再発防止の徹底を図った事例であるとも評価できるのに対し、薬剤紛失事案は、再発防止対策は取られているものの、長期に渡り管理体制不備が続いていた上、事件性もあり、しかも直接的な原因が究明されていない点も踏まえると、より厳しい評価をせざるを得ない。  
 ・法改正による評価主体の変更は、評価の厳格さとPDCAサイクルの実効性をねらいとしたものであり、今後の再発防止の徹底を期待するという意味合いからCランクとする。(昨年度評価で、一昨年度より2ランク下げ、B評価としたものの、Bは「計画に対して順調」と定義されるものであること、事案の発生年度はH29年度であることも踏まえ、Cランクとする。)

県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(23) 2 医療に関する調査及び研究	58	S	4.6	4.9	4.5	4.6	4.5	4.5	4.62 (S)	S	委員 ・中央病院では、治験ならびに臨床研究数が大幅に増加している。それに対応すべく、臨床試験管理センターに治験事務を一元化し、事務処理能力を向上させている。研究論文数も増加している。 委員 ・論文や講演数の増加、学会での表彰事例など、調査研究活動がより活発化。
3 医療に関する 修する技術者の研 (24) (1)医療従事者の 研修の充実	62	A	4.0	3.5	4.0	4.0	4.0	4.2	3.94 (A)	A	委員 ・専門看護師・認定看護師・認定看護管理者等の資格取得支援は有り難い。取得者の周知と積極的な活動支援をお願いしたい。 ・研修予算の充実は評価できる。有効活用していただきたい。
(25) (2)県内の医療水準の向上	66	A	3.6	3.0	4.0	3.2	4.0	4.0	3.56 (A)	B	委員 ・助産師の育成が都留市立病院の産科の再開につながった、との説明があったが、因果関係の説明が十分でなく、また、他の事項にも取り立てて評価を上げる内容は無い。 委員 ・医療従事者研修会での参加者増を期待。 委員 ・研修生等の積極的な受け入れ体制を評価する。県内看護職者の質の向上、役割拡大に繋がる。

県の考え方  
 ・がん医療従事者を対象とした研修会は参加者数が減少。  
 ・その他の内容も平成28年度から変わっておらず、平成29年度の新たな取り組みがない。

県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
4 医療に関する地域への支援 (26) (1)地域医療機関との協力体制の強化	70	S	4.6	4.9	4.5	4.8	4.7	4.7	4.70 (S)	S	委員 ・開業医間での中央病院の評価、評判が高まっていることは、信頼関係を醸成する上で、また、病診連携、病病連携さらには役割分担を進める上で極めて大切であり、更なる取り組みの強化を期待する。 委員 ・各病棟に入退院支援及び地域連携業務に専従として従事する専任の職員を配置する「入退院支援加算1」の取得に向け、平成30年度2名の職員を採用している。また「かかりつけ医検索システム」も導入し、連携強化に努めている。 委員 ・紹介状に対する返書作成の推進は引き続きお願いしたい。 委員 ・かかりつけ医検索システムの導入などの新たな取り組み実績。 委員 ・病院とかかりつけ医が情報を共有し患者が退院後も安心して生活できる体制の強化に取り組んでいる。
(27) (2)地域医療への支援	72	B	3.0	3.3	3.0	3.2	3.0	3.0	3.10 (B)	B	委員 ・独法スタート時から期待されている機能で、特段の努力を期待 委員 ・平成30年度総合研修プログラムのマッチ率は14人であり高水準のマッチ率となっている。また、自治医科大学の卒業生の研修を受け入れるなど、支援を継続している。
(28) (3)地域社会への協力	74	A	4.0	4.4	4.3	4.2	4.0	4.0	4.18 (A)	A	委員 ・検視業務における死後画像診断は、今後とも読影と併せてお願いしたい。 委員 ・県内看護師養成機関への講師派遣が拡大。

## 県民に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

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(29) 5 災害時における医療救護	76	A	4.3	4.4	4.4	4.0	4.0		4.22 (A)	A	委員 ・大規模災害が発生した際、山梨県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム(DPAT)を派遣する協定を山梨県と締結するなど、拠点としての機能を充実させている。 委員 ・JMAT(日本医師会災害医療チーム)への指導・協力をお願いしたい。

## 業務運営の改善及び効率化に関する事項並びに財務状況に関する事項

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(30) 1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築	80	A	4.0	4.3	4.0	4.3	4.0		4.12 (A)	A	委員 ・環境の変化、という面には、医療と経営の両面があるが、医療面での対応は十分だが、経営面での対応がみえない。今後の病院経営にも着目した対応が望まれる。 委員 ・診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うための診療情報管理体制を確立している。また、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努めている。 委員 ・病院会議や院内連絡会議が定着し、会議組織の機能発揮が進展。 委員 ・職員が所属する組織の情報を共有し、現状や課題を知り、同一方向で活動(業務)ができています。継続に期待する。
(31) 2 効率的な業務運営の実現	84	A	4.0	4.0	4.0	4.0	3.5		3.90 (A)	A	委員 ・効率的な運営にむけて、人員配置、契約見直し、情報収集など積極的に行っている。 委員 ・事務職員体制の増強、入札方法の見直しが進展。
(32) 3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減	86	S	4.6	4.8	4.5	4.7	4.5		4.62 (S)	S	委員 ・共同購入の実施、ベンチマークや自治体病院の全国平均値引率等を参考にした価格交渉、後発医薬品採用数の増加など、経費削減に積極的に取り組んでいる。 委員 ・医療材料の共同購入の強化により、経費削減額が拡大。
(33) 4 事務部門の専門性の向上	90	A	4.0	4.2	4.0	3.8	4.0		4.00 (A)	A	委員 ・DPC業務の強化を図るため、事務プロパー職員を配置している。
(34) 5 職員の経営参画意識の向上	92	A	4.0	4.0	4.0	4.0	4.2		4.04 (A)	A	委員 ・プロジェクト“KAIZEN”と“坂の上の雲”の2部門で23件の提案があったとのことであるが、この提言がどの程度具体的に実行されているか？ 委員 ・会議や「職員提案制度」の活用で参画意識の向上がみられる。

業務運営の改善及び効率化に関する事項並びに財務状況に関する事項

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(35) 6 職場環境の整備	94	A	4.3	4.0	4.0	4.3	4.2	4.16  (A)	A	委員 ・職員満足度において減点要因を分析して、改善に努めているか？ 委員 ・医療職員向け病児・病後児保育室の開設など職場環境の整備が進展。 委員 ・病児・病後児保育室の設置は評価できる。必要時気兼ねなく利用できることを望む。 ・働きやすい環境作りの様々な工夫は評価できる。有効活用できるように期待する。「DiNQL」(労働と看護の質向上に関するデータベース)事業を導入しての管理を評価する。継続活用をお願いする。
(36) 7 予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額	98	S	4.8	4.8	4.5	4.7	4.6	4.68  (S)	S	委員 ・経常利益、純利益ともに拡大し、平成27～29年度の3年間累計でそれぞれ今次の中期計画(5年間)の計画値を上回った点を評価。

その他業務運営に関する事項

中期計画の項目(評価書ページ数) ( )内の数字は、項目別評価の項数	ページ	H29年度 県立病院 機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均	県の評価 (素案)	特記事項 (評価についてのお考え・ご意見などありましたらお書き下さい)
(37) 1 保健医療行政への協力	104	S	4.8	4.8	4.8	4.5	4.6	4.70  (S)	S	委員 ・がん診療連携拠点病院、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院、精神科救急医療体制の24時間化、認知症疾患医療センター、また、医療観察法の指定入院医療機関等として、県等の保健医療に係る重要施策に貢献している。
(38) 2 法令・社会規範の遵守	106	B	2.4	3.3	3.0	2.5	3.0	2.84  (B)	B	委員 ・薬剤の紛失事件、輸血ミスは、危機管理レベルでいえば、レベル5に相当し、この点の評価がない。やはりこれだけの事件を起こしたという反省を求める上でCランクに格下げが必要と考える。 委員 ・輸血事故や薬剤紛失事案の発生後に策定された対策を含め、業務遂行に関わる法令・社会規範や組織内の様々なルールの改めでの周知徹底を期待。
(39) 3 積極的な情報公開	106	A	3.4	4.2	4.0	3.2	3.5	3.66  (A)	B	委員 ・特に評価を上げるまでの改善は見られない。 委員 ・病院機構、中央病院、北病院がそれぞれホームページを開設し情報公開に取り組んでいる。 委員 ・HPなどを通じた、より積極的かつタイムリーな情報公開を期待。
(40) 4 山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第5条で定める事項	110	S	4.4	4.8	4.5	4.1	4.5	4.46  (A)	A	委員 ・職員の年齢構成、分野等に偏りがあり、各分野における職員採用の基本的な考え方がみえない、などから現状維持とした。 委員 ・必要な人員の確保が進んだ一方で、施設整備等の面で予算額に見合った積極的な執行を期待。

県の考え方  
 ・ホームページシステムの更新に着手したが、その効果はまだ発現されていない。  
 ・その他の内容も平成28年度から変わっておらず、平成29年度の新たな取り組みがない。