

県立病院機構評価に係る成果指標（素案）について

参考資料 7-2

県立病院機構評価においては、客観的で分かりやすい評価とするため定量的な成果指標を取り入れて評価を行っているところです。病院機構の取組をより適切に評価するため、県と県立病院機構で以下のとおり検討を行いました。

成果指標について

- → 現評価での指標
- → 新規追加指標（県が考えた指標）
- → 新規追加指標（病院機構が考えた指標）

<委員の皆様からご意見をいただきたい観点>

- ・ 成果指標（素案）を設定することが相応しくない細項目はあるか。
- ・ 目標指標 or 実績指標の区分けが適切かどうか。
- ・ それぞれの細項目における指標（素案）が適当な指標かどうか。
- ・ 記載の成果指標（素案）以外に適当な指標はあるか。

大項目 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にとるべき措置

小項目 1-1 県立病院が担うべき医療等の提供

細項目 1-1-1 地域医療の提供

<県の考える成果指標>
 ○救急患者数
 ○手術件数
 ○へき地巡回診療数
 ○分娩件数
 ○在宅医療件数

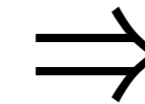
<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・出生率が低下する中、分娩件数を維持していくことは困難である。前年度比減となる目標でも良いか。【信州】

<病院機構の考える成果指標>
 ■救急車受入台数【本部】
 ■人間ドックの実績【こども】
 ■高度医療機器の共同利用件数（リニアック、ガンマカメラ等）【こども】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・現に報告している【本部】
 ・人間ドックは、1-2-3地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進ではなく、この細項目に該当するのでは（業務実績ではこの項目で報告）【こども】
 ・共同利用件数は業務実績にて報告済【こども】

<目標指標（素案）>
 ○救急患者数
 ○手術件数
 ○へき地巡回診療数
 ○分娩件数
 ○在宅医療件数
 ■救急車受入件数
 ■人間ドックの実績

<実績指標（素案）>
 ■高度医療機器の共同利用件数（リニアック、ガンマカメラ等）



細項目 1-1-2 高度・専門医療の提供

<県の考える成果指標>
 ○感染症に関する指標（感染者受入数、検査件数、発熱外来受入件数、ワクチン接種件数）
 ○がん相談件数

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「がん相談件数」は木曽病院の取組であり、他の病院の取組は記載しないなか単独で指標とするのは妥当か疑問【本部】
 ・感染症に関する指標について、そもそもどの感染症を指標にしようとしているのか不明。様々な感染症があるので感染症を特定しないとデータを取りようがない。【本部】

<病院機構の考える成果指標>
 ■新生児マススクリーニング検査件数【本部】

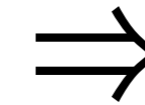
<左記の成果指標を選定した理由>
 ・県の産婦人科すべてから検査依頼があるので、こども病院のことであるが、機構の指標になるのではないかと【本部】
 ・本検査自体は県からの受託事業。当然にオプションの検査実績を含むということでよいか。※新生児マススクリーニング検査件数はこども病院の業務実績報告には従前より記載済【こども】

<目標指標（素案）>

<実績指標（素案）>
 ○コロナウイルス感染症に関する指標（当面の間）
 ■新生児マススクリーニング検査件数
 ■r-TMS件数

※新生児マススクリーニング検査とは
 「新生児マススクリーニングは、赤ちゃんの先天性代謝異常等の病気をみつけるための検査。診断されずに放置すると、のちに障がいや起きるような疾患を早期に発見し、その障がいを予防・または軽減する目的で行う。」

※r-TMS（反復経頭蓋磁気刺激療法）
 パルス磁場による誘導電流で特定部位の神経細胞を繰り返し刺激して、うつ病によるうつ症状を改善させる治療法。



細項目 1-1-3 災害医療等の提供

<県の考える成果指標>
○DMAT、DPAT派遣件数
●BCPの策定、見直し状況（参考：静岡県）
●訓練等の実施状況（参考：静岡県）

<県の考える成果指標に対するご意見>
・「BCP策定、見直し状況」は定性的な指標ではないか【本部】
・「訓練等の実施状況」は定性的な指標ではないか【本部】
・「BCP策定、見直し状況」は「BCPのありorなし」、「改訂状況」で示してはどうか【駒ヶ根】
・「訓練等の実施状況」の指標は年間実施件数でいかが【駒ヶ根】
・訓練の実施状況はコメントで現に報告しています。【信州】

<目標指標（素案）>
<実績指標（素案）>
○DMAT、DPAT派遣件数
■訓練等の実施状況（年間実施件数）

<病院機構の考える成果指標>

<左記の成果指標を選定した理由>



細項目 1-1-4 認知症の専門医療の提供

<県の考える成果指標>
○専門医療相談件数
○物忘れ外来件数
○ラウンド件数
○訪問支援件数
○ピア活動件数
○相談業務件数
○認知症デイサービス利用者数

<県の考える成果指標に対するご意見>
・それぞれの病院だけの細かい業務の実績を指標とまで位置づけていいのか【本部】
・（木曾・駒ヶ根のみ）県の認知症疾患医療センター指定病院として求められる内容とし、専門相談ともの忘れ外来件数、鑑別診断の件数のみでいかが【駒ヶ根】

<目標指標（素案）>
○専門医療相談件数
○物忘れ外来件数
<実績指標（素案）>
■鑑別診断件数

<病院機構の考える成果指標>
■鑑別診断件数【駒ヶ根】

<左記の成果指標を選定した理由>



細項目 1-1-5 介護サービスの提供

<県の考える成果指標>
○介護老人保健施設利用実績
○訪問看護ステーション利用実績
○介護医療院利用実績

<県の考える成果指標に対するご意見>

<目標指標（素案）>
○介護老人保健施設利用実績
○訪問看護ステーション利用実績
○介護医療院利用実績
<実績指標（素案）>

<病院機構の考える成果指標>

<左記の成果指標を選定した理由>



小項目 1-2 地域連携の推進

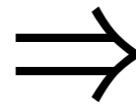
細項目 1-2-1 地域医療構想への対応

<県の考える成果指標>
 病床転換実績
 地域包括ケア病床の利用率
 介護医療院利用実績

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「病床転換実績」は毎年あるものではないので、指標として計測できるか【本部】
 ・「地域包括ケア病床の利用率」は利用実績でいいのではないかと（病床の利用率は経営指標的）【本部】

<病院機構の考える成果指標>
 地域包括ケア病床の利用実績【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・上記のとおり、介護医療院とあわせて実績で測ってはどうか【本部】
 ・コロナによる稼働病床制限で低い利用実績となるがよいか。また、今後コロナ病床に転換した場合、表現が難しい。【信州】



<目標指標（素案）>
 介護医療院利用実績
 <実績指標（素案）>

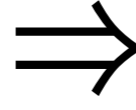
細項目 1-2-2 地域包括ケアシステムの推進

<県の考える成果指標>
 紹介率
 逆紹介率
 地域包括ケア病床の利用率

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「地域包括ケア病床の利用率」1-2-1に記載のとおり【本部】

<病院機構の考える成果指標>
 地域包括ケア病床の利用実績【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 1-2-1に記載のとおり【本部】



<目標指標（素案）>
 紹介率
 逆紹介率
 地域包括ケア病床の稼働率（コロナ収束後）
 ※地域包括ケア病床とは
 入院治療後、病状が安定した患者に対して、リハビリや退院支援など、効率的かつ密度の高い医療を提供する為に、施設基準をクリアし、国から許可を受けた「在宅復帰を支援するための病床」
 <実績指標（素案）>

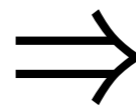
細項目 1-2-3 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進

<県の考える成果指標>
 内視鏡検査件数（信州）
 人間ドックの実績
 医師派遣件数
 市町村等と連携した研修会等への参加件数

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「医師派遣件数」は指標化するほど件数はない【本部】
 ・内視鏡検査件数は信州のみの指標として今後も特出しされるのか。【信州】
 ・人間ドックの実績は、細項目1-1-1地域医療の提供に該当するのでは（業務実績で各病院が報告）【こども】

<病院機構の考える成果指標>
 市町村事業への参画に係るもの（住民健診の件数など）【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・市町村の保健活動の担い手として活動していることがわかるものを指標としてはどうか【本部】



<目標指標（素案）>
 内視鏡検査件数（信州）
 <実績指標（素案）>
 市町村等と連携した研修会等への参加件数
 市町村事業への参画に係るもの（住民健診の件数など）

小項目 1-3 医療従事者の養成と専門性の向上

細項目 1-3-1 県内医療に貢献する医師の確保・養成

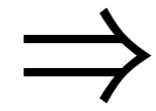
<県の考える成果指標>
 ○寄附講座開講実績
 ○研修医、医学生受入実績
 ●医師の充足率（参考：神奈川県）
 ●医師確保人数

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「寄附講座開講実績」はなにをしたかでは定性的な指標になる。指標化するとしたら寄付金額か【本部】
 ・「医師の充足率」機構は県内の中央病院というわけではないので、機構に医師を充足することが県内医療の貢献かといわれると疑問。充足率という考え方も、医師の定数がないのでどう計測するか【本部】
 ・「医師確保人数」は病院単独で確保できるものではない【本部】
 ・「医師の充足率」及び「医師確保人数」は病院機構ではなく、県の指標ではないか。【駒ヶ根】
 ・充足率について科別の偏りをどう表現するか。【信州】
 ・医師の充足率の定義が不明。医師確保人数そのものが何の成果指標になるのか疑問（特に当該の場合）【こども】

<病院機構の考える成果指標>
 ■初期研修医のマッチング率【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・「初期研修医の採用数」研修医の養成指標として【本部】
 ・信州医療センターで採用された初期研修医は全員が研修センターでシミュレーション研修を実施するため、「採用数」と「研修受入人数」を分ける必要はない【研修センター】

<目標指標（素案）>
 ○研修医、医学生受入実績
 <実績指標（素案）>
 ○寄附講座開講実績（寄付金額）
 ■初期研修医のマッチング率



細項目 1-3-2 機構職員の養成

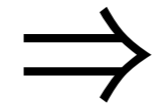
<県の考える成果指標>
 ○研修実施回数
 ○研修受講人数

<県の考える成果指標に対するご意見>

<病院機構の考える成果指標>
 ■看護師特定行為研修（内部人数）【本部】
 ■認定看護師人数【こども】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・看護師特定行為研修（内部人数）は「研修実施回数」に含まれるかもしれないが、どこでもできる研修ではないので、特に記載した【本部】
 ・各病院より業務実績にて報告されており、病院機能及び看護の質向上に重要な役割を担っている【こども】

<目標指標（素案）>
 ○研修実施回数
 ○研修受講人数
 ■看護師特定行為研修（内部人数）
 <実績指標（素案）>
 ■認定看護師人数
 ※認定看護師とは
 特定の看護分野において熟達した高度な知識・看護技術を持っている看護師として、日本看護協会の認定を受けた看護師。



細項目 1-3-3 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献

<県の考える成果指標>
 ○講師派遣人数、件数
 ○学生受入人数、件数

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・講師派遣は、相手方から要請があり、研修センターの対応が可能な場合（日程等）に実施しており、目標を立てることは困難【研修センター】
 ・研修センターでは、病院で受入れた医学生に対してシミュレーション教育を実施している【研修センター】

<病院機構の考える成果指標>
 ■看護師特定行為研修（外部人数）【本部】
 ■スキルスラボ及びシミュレーター使用実績【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・看護師特定行為研修はどこでもできる研修ではないので、特に記載した【本部】
 ・「スキルスラボ及びシミュレータの使用実績」研修センターで利用促進しており、県内医療技術者への貢献として件数が実績となるのではないかと【本部】

<目標指標（素案）>
 ■スキルスラボ及びシミュレーター使用実績
 ※スキルスラボとは
 シミュレータ等を用いて医療技術の習得を図るための施設。
 <実績指標（素案）>
 ○学生受入人数、件数
 ■看護師特定行為研修（外部人数）

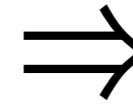


細項目 1-3-4 信州木曾看護専門学校の運営

<県の考える成果指標>
 ○看護師国家試験の合格率
 ○卒業生の県内就職率
 ○入学者選考の実績

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「入学者選考の実績」は入学希望者のレベルによるところもあるので、定量的な指標とするのは難しいのでは【本部】
 ・「県内就職率」の見出しではなく、「進路状況」として県内就職率を評価してはどうか。進学して助産師等を取得してから県内に就職する学生が評価されなくなる。【こども】

<目標指標(素案)>
 ○看護師国家試験の合格率
 ■入学願書の提出者数(もしくは入学試験の受験者数)
 <実績指標(素案)>
 ■卒業生の進路状況(県内就職率を含む)



<病院機構の考える成果指標>
 ■入学願書の提出者数(もしくは入学試験の受験者数)【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・「入学願書の提出者数」は入学生の質を確保するためには一定数の入学希望者を確保しないと十分な選考ができない【本部】

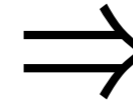
小項目 1-4 医療の質の向上

細項目 1-4-1 より安全で信頼できる医療の提供

<県の考える成果指標>
 ●医療安全管理者会議実施回数(参考:宮城県)
 ●医療相互点検実施回数

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「医療安全管理者会議実施回数」毎年同じ回数なので指標にならない。増やす意味もない【本部】
 ・「医療相互点検実施回数」毎年同じ回数なので指標にならない。増やす意味もない【本部】

<目標指標(素案)>
 ■医療安全研修の開催数
 <実績指標(素案)>
 ■医療の質指標(CI、QI)
 ※CI(Clinical Indicator):臨床指標
 病院の機能や診療の状況などについて、様々な指標を用いて具体的な数値として示したもの。
 例:入院・外来患者数、診療科別入院延患者数など
 QI(Quality Indicator):医療の質指標
 医療の質を定量的に評価する指標のことで、医療の過程や結果から課題や改善点を見つけ出し、医療の質の向上を目的とするもの。
 例:紹介率、逆紹介率、転倒・転落レベル2以上発生率など



<病院機構の考える成果指標>
 ■医療安全研修の開催数【本部】
 ■医療の質指標(CI、QI)【本部】

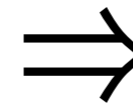
<左記の成果指標を選定した理由>
 ・「医療安全研修の開催数」年2回参加は義務なので、一定の開催数を確保することは必要【本部】
 ・「医療の質指標(CI、QI)」医療の質の指標として既にある【本部】

細項目 1-4-2 医療等サービスの一層の向上

<県の考える成果指標>
 ●患者満足度調査の結果(参考:神奈川県)
 ●患者待ち時間の実績(参考:宮城県)
 ●クリニカルパス使用率(経営強化プラン)

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「患者待ち時間」データがあるか不明(アンケートの結果?)【本部】
 ・「患者満足度調査の結果」どの項目を指標とするかは要検討と思います【本部】
 ・「患者待ち時間」は、年間のデータがない状況の中で、満足度調査の期間のみのデータで良いのか【駒ヶ根】
 ・指標の定義が難しい。【信州】
 ・患者待ち時間は病院ごとに違いがあるため画一的に数字を出すのは難しい。例)受付~診療? 診療終了~会計? 診療~検査~診療終了? など【信州】

<目標指標(素案)>
 ●クリニカルパス使用率
 ■入退院支援加算算定件数
 ※クリニカルパスとは
 治療や検査の標準的な経過を説明するため、入院中の予定をスケジュール表のようにまとめた計画書。
 ※クリニカルパス使用率とは
 入院患者に対し、パスが適用された割合。
 ※入退院支援加算とは
 患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進した上で、入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、入退院支援を実施することを評価するもの。
 <実績指標(素案)>
 ●患者満足度調査の結果(指標については検討)



<病院機構の考える成果指標>
 ■入退院支援加算算定件数【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・退院困難な要因を有する入院中の患者等に入退院支援を行うと算定できるため、医療等サービスの向上の指標になるのではないかと【本部】

細項目 1-4-3 先端技術の活用

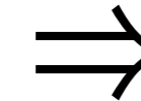
<県の考える成果指標>
○画像診断件数
●ICT機器利用実績（オンライン診療件数、AI問診実施件数等）

<県の考える成果指標に対するご意見>
・画像診断は先端技術ではない。【本部】 【こども】
・ICT機器利用も先端技術に当たるのか疑問。これからは普通のことである。【こども】

<病院機構の考える成果指標>
■手術ナビゲーションシステムを用いた手術件数【本部】
■r-TMS（ここ駒）【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
・従来にない（IT等の）技術を用いたものとして提案【本部】

・ITとICTは別物
IT=インフォメーションテクノロジー…情報技術そのもの 例) PC、ソフトウェア、アプリなど
ICT=インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー…通信技術を使って人とインターネット、人と人とが繋がる技術 例) メール、チャット、SNSの活用、通信販売の利用、ネット検索など【こども】
・先端技術の定義について
r-TMSは厚生労働大臣が定める先進医療Bに該当するが、手術ナビゲーションは先端技術としてよいか【こども】



<目標指標（素案）>

<実績指標（素案）>
■情報通信技術を用いた医療・介護サービスの提供、医師負担の軽減に係る取組実績（オンライン診療件数、AI問診実施件数等）
■手術ナビゲーションシステムを用いた手術件数
■r-TMS件数

※r-TMS（反復経頭蓋磁気刺激療法）
パルス磁場による誘導電流で特定部位の神経細胞を繰り返し刺激して、うつ病によるうつ症状を改善させる治療法。

細項目 1-4-4 信州大学等との連携

<県の考える成果指標>
○連携大学院に係る実績（入学者数、セミナー開催回数）

<県の考える成果指標に対するご意見>

<病院機構の考える成果指標>
■連携大学院生による学術論文寄稿数【こども】
■長野県移行期医療支援センターとの連携（連携会議の開催回数、シンポジウムの開催と参加人数）【こども】

<左記の成果指標を選定した理由>
・連携大学院生の研究成果であるため【こども】

・全国で8都府県のみ設置したセンターとの連携であり、今後注目される活動であるため【こども】



<目標指標（素案）>

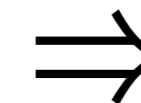
<実績指標（素案）>
○連携大学院に係る実績（入学者数、セミナー開催回数）
■連携大学院生による学術論文寄稿数
■長野県移行期医療支援センターとの連携（連携会議の開催回数、シンポジウムの開催と参加人数）

細項目 1-4-5 医療に関する研究及び調査の推進

<県の考える成果指標>
○●学会、公開講座、出前講座等での発表実績（参考：宮城県）

<県の考える成果指標に対するご意見>
「発表実績」は単年度の評価として適当か？（研究は時間がかかるものではないか）【本部】

・出前講座について
「研究及び調査」の成果を情報発信する内容とは限らないがこの項目に当てはめてよいか。また要請（申込）があってから実施されるものなので、定量的な成果指標としてよいか【こども】



<病院機構の考える成果指標>
■研究調査に関する倫理申請件数【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
・発表実績よりタイムリーなものとして提案【本部】

・学会発表実績は年報に記載している。【信州】

<目標指標（素案）>

<実績指標（素案）>
■研究調査に関する倫理申請件数

※倫理申請
人を対象とした研究を行う場合に、審査を申請するもの。

大項目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にとるべき措置

小項目2-1 業務運営体制の強化

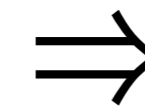
<県の考える成果指標>
 ○職員給与費対医業収益比率
 ●理事会等における計画の進行管理状況（参考：宮城県）

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「計画の進行管理状況」を定量的に計測するのは難しいのでは、進行管理をしているかしていないかの2択になってしまうのでは【本部】

<病院機構の考える成果指標>

<左記の成果指標を選定した理由>

<目標指標（素案）>
 ○職員給与費対医業収益比率
 <実績指標（素案）>



小項目2-2 働き方改革への対応

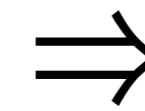
<県の考える成果指標>
 ○タスク・シフトの推進状況
 ○医師、看護師補助者の採用状況
 ○超過勤務時間の実績

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「タスク・シフトの推進状況」を定量的に判断できるかどうか。超過勤務時間でいいのでは【本部】
 ・「医師、看護師補助者の採用状況」毎年採用するかわからない【本部】
 ・従前から県が求めている「一人当たりの平均時間」は「働き方改革」の視点では意味がない。財務的な視点である。【こども】

<病院機構の考える成果指標>
 ■医師事務補助者体制加算の取得状況【本部】
 ■看護補助者体制加算の取得状況【本部】
 ■時間当たり労働生産性【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・タスクシフトの状況を客観的に把握できる

<目標指標（素案）>
 <実績指標（素案）>
 ○超過勤務時間の実績
 ■医師事務作業補助者体制加算の取得状況
 ■看護補助者体制加算の取得状況
 ■時間当たりの労働生産性



小項目2-3 職員の勤務環境の向上

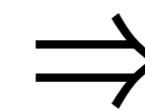
<県の考える成果指標>
 ○年休取得率
 ○在宅勤務件数の実績
 ○職員の離職率（職種別）
 ●相談件数（メンタルヘルス等）
 ●職員満足度調査の実績

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「職員満足度調査の実績」回答項目は多岐に渡るため、公表できるかも含めてどれを指標とするかは要検討。公表した場合、他の医療機関の採用の材料として使われる可能性あり【本部】
 ・「相談件数（メンタルヘルス等）」公表できない。相談件数は少ない方が良いが、どう評価につながるか【本部】
 ・「職種別の離職率」看護師以外は必要か【本部】
 ・「在宅勤務件数」コロナ禍で取組んだ事項のため、今後の指標としては不要ではないか【本部】

<病院機構の考える成果指標>
 ■育休取得率【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・県も「社員の子育て応援宣言」など、育休取得を推進している【本部】
 ・男性の育児参画推進が分かるように男女別の育児休業取得率、育児時間・部分休業取得率も挙げてはいかが【駒ヶ根】

<目標指標（素案）>
 ○年休取得率
 ■育休取得率
 <実績指標（素案）>
 ○職員の離職率（看護職）



大項目 3 財務内容の改善に関する事項

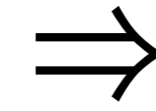
小項目 3-1 経常黒字の維持

<県の考える成果指標>
 ●経常収支比率（経営強化プラン）
 ●医業収支比率（経営強化プラン）
 ●修正医業収支比率（経営強化プラン）
 ●不良債権比率（経営強化プラン）
 ●資金不足比率（経営強化プラン）
 ●累積欠損金比率（経営強化プラン）

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「経常黒字の維持」に色々と指標を付けるのは蛇足ではないか。この項目は経常黒字を達成したかのみで評価し、他の指標は収益確保or費用抑制に集約すべきでは【本部】
 ・「累積欠損金比率」は経常収支比率100%が目標なのに入れる理由が不明【本部】
 ・「資金不足比率」は地方財政の健全化を表す指標として地方公共団体が公表するものと思いますが、地方独立行政法人にも必要か【本部】

<病院機構の考える成果指標>

<左記の成果指標を選定した理由>



<目標指標（素案）>
 <実績指標（素案）>

小項目 3-2 経常基盤の強化

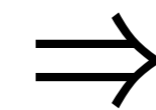
細項目 3-2-1 収益の確保

<県の考える成果指標>
 ○患者数（入院・外来）
 ○病床利用率
 ○医業収益
 ○医業収支比率
 ○1人1日当たりの診療単価（入院・外来）
 ●医師（看護師）1人当たり入院・外来収入（経営強化プラン）
 ●平均在院日数（経営強化プラン）
 ●DPC機能評価係数など診療報酬に関する指標

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「DPC機能評価係数など診療報酬に関する指標」機能評価係数1、機能評価係数2（、基礎係数、激変緩和係数）と内訳を表示したほうがいいのでは（病院の努力以外で決定される係数もある）【本部】
 ・「DPC機能評価係数など診療報酬に関する指標」は幅が広く、理解のための説明を必要とする複雑な指標であるため、再考を要する【駒ヶ根】

<病院機構の考える成果指標>
 ■DPC入院期間2以内率【本部】
 ■施設基準の届け出状況【こども】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・基準を満たすために人員の配置や確保、研修、体制整備等が必要であって医療の質にも関連し、収益の確保に繋がっているため（どこまでの項目を対象とするかは要検討）【こども】



<目標指標（素案）>
 ○患者数（入院・外来）
 ○病床利用率
 ○医業収益
 ○医業収支比率
 ○1人1日当たりの診療単価（入院・外来）
 ●医師（看護師）1人当たり入院・外来収入
 ●平均在院日数
 ●経常収支比率
 ●医業収支比率
 ●修正医業収支比率（運営費負担金を除いた医業収支比率）
 ■DPC入院期間Ⅱ以内率

<実績指標（素案）>
 ■施設基準の届け出状況

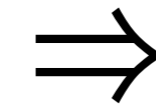
細項目 3-2-2 費用の抑制

<県の考える成果指標>
 ○医業費用
 ○医薬品費削減額
 ○職員数と給与費の状況
 ●材料費、薬剤費、委託費、職員給与費、減価償却費などの対修正医療収支比率（経営強化プラン）
 ●100床当たりの職員数（経営強化プラン）
 ●後発医薬品の使用割合（経営強化プラン）

<県の考える成果指標に対するご意見>

<病院機構の考える成果指標>
 ■バイオシミラー使用割合【本部】

<左記の成果指標を選定した理由>
 ・「後発医薬品の使用割合」バイオシミラーの使用割合も追加（バイオシミラー：バイオ先発品に比べて約70%の価格になる）【本部】



<目標指標（素案）>
 ○医業費用
 ○医薬品費削減額
 ○職員数と給与費の状況
 ●材料費、薬剤費、委託費、職員給与費、減価償却費などの対修正医療収支比率
 ●100床当たりの職員数
 ●後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用割合
 ■バイオシミラー使用割合

※バイオシミラーとは
 先行バイオ医薬品と同等・同質の品質、安全性、有効性をもつ医薬品。

<実績指標（素案）>
 ●累積欠損金比率（中期計画評価のみ）
 ●不良債務比率

大項目 4 その他業務の運営に関する事項

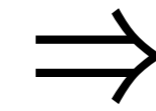
小項目 4-1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理

<県の考える成果指標>
 ○研修の受講率（コンプライアンス研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護に関する研修）

<県の考える成果指標に対するご意見>

<病院機構の考える成果指標>

<左記の成果指標を選定した理由>



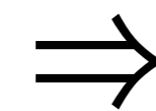
<目標指標（素案）>
 ○研修の受講率（コンプライアンス研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護に関する研修）

<実績指標（素案）>

小項目 4-2 施設整備及び医療機器に関する事項

<県の考える成果指標>
 ○施設及び設備の整備に関する実績
 ●医療器械等審査部会 導入後利用実績

<県の考える成果指標に対するご意見>
 ・「医療器械等審査部会 導入後利用実績」ランク付け（ABCの数）でよいか【本部】
 ・高度医療や民間では不採算となる部門を担うため、利用件数が少なくても導入が必要な機器があることも考慮した評価を検討いただきたい【こども】



<病院機構の考える成果指標>

<左記の成果指標を選定した理由>

<目標指標（素案）>

<実績指標（素案）>
 ○施設及び設備の整備に関する実績

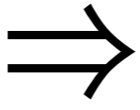
小項目 4-3 コロナ禍で取り組む事項

<県の考える成果指標>
○ICT機器利用実績、オンライン化の実績等

<県の考える成果指標に対するご意見>
・「コロナ禍で取り組む事項」自体、もういらないのではないか。令和4年度年度計画では計画自体していない。また指標案として漠然としていて目標を立てるのも難しい【本部】

<病院機構の考える成果指標>
■オンライン診療実施回数【こども】

<左記の成果指標を選定した理由>
・各病院にてオンライン診療の取組が進んでいる【こども】



<目標指標(素案)>
なし(項目自体計画されていないため)

<実績指標(素案)>
なし(項目自体計画されていないため)