

(様式1)

# 平成24年度 業務実績報告書

(第1期中期計画・第4事業年度)

平成25年6月



地方独立行政法人 静岡県立病院機構



# 目 次

## I 機構の概要 (平成24年4月1日現在)

1 名 称	1
2 所在地	1
3 法人の設立年月日	1
4 設立団体	1
5 目 的	1
6 業 務	1
7 資本金の額	1
8 代表者の役職氏名	1
9 役 員	2
10 組 織 図	2
11 法人が運営する病院の概要	3

## II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間	5
2 業務実績全般	5
(1) 機構全体	5
(2) 総合病院	19
(3) こころの医療センター	26
(4) こども病院	31
3 項目別実績	37
中期計画 第1-1 医療の提供	37
〃 第1-2 医療に関する調査及び研究	46
〃 第1-3 医療に関する技術者の研修	49
〃 第1-4 医療に関する地域への支援	50
〃 第1-5 災害等における医療救護	55
〃 第1-6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	57
〃 第2-1 簡素で効率的な組織づくり	60
〃 第2-2 効率的な業務運営の実現	60
〃 第2-3 事務部門の生産性の向上	62
〃 第2-4 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成	62
〃 第2-5 就労環境の向上	63
(参考) 用語解説	65

### 【数値の表記方法について】

この報告書内の数値は表示単位未満を四捨五入のため、各項目の和と総計が一致しない場合がある。



静岡県立総合病院

 地方独立行政法人 静岡県立病院機構

*Shizuoka Prefectural Hospital Organization*

ともにつくる 信頼と安心の医療

この地方独立行政法人は、静岡県における保健医療施策として求められる高度又は特殊な医療の提供、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



静岡県立こころの医療センター



静岡県立こども病院

# I 機構の概要 (平成24年4月1日現在)

## 1 名称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

## 2 所在地

静岡市葵区北安東四丁目27番1号

## 3 法人の設立年月日

平成21年4月1日

## 4 設立団体

静岡県

## 5 目的

静岡県における保健医療施策として求められる高度又は特殊な医療の提供、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。

## 6 業務

### ① 病院の名称及び所在地

名 称	所 在 地
静岡県立総合病院	静岡市葵区北安東
静岡県立こころの医療センター	静岡市葵区与一
静岡県立こども病院	静岡市葵区漆山

### ② 業務の範囲

- ・医療を提供すること。
- ・医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ・医療に関する技術者の研修を行うこと。
- ・医療に関する地域への支援を行うこと。
- ・災害等における医療救護を行うこと。
- ・及び上記の附帯業務。

## 7 資本金の額

6,822,733,469円

## 8 代表者の役職氏名

理事長 神原 啓文

## 9 役員

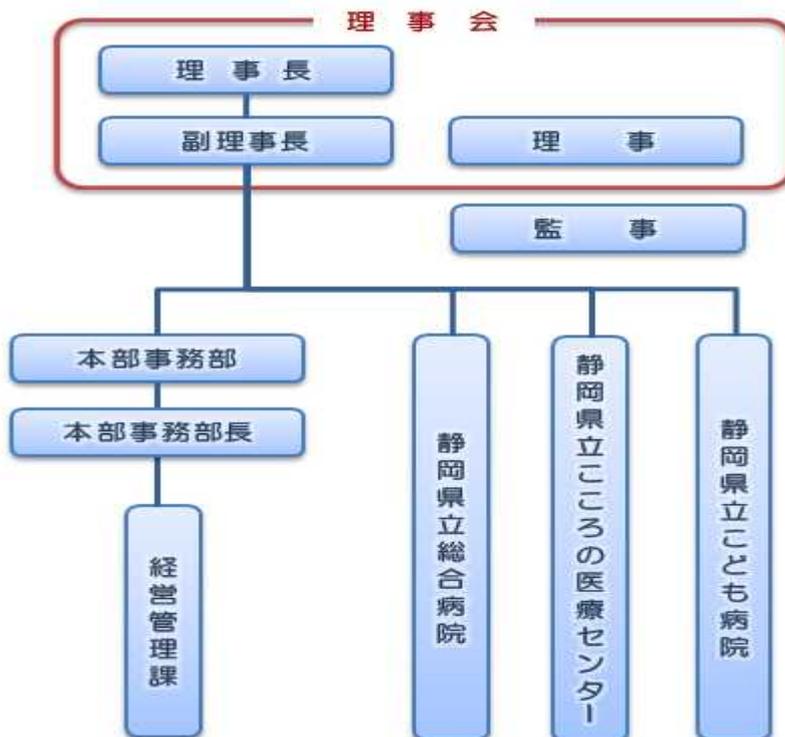
役員名	区分	氏名
理事長	常勤	神原 啓文
副理事長	常勤	杉山 純
理事	常勤	瀬戸 嗣郎
理事	常勤	村上 直人
理事	非常勤	後藤 康雄
理事	非常勤	坂元 玉枝
理事	非常勤	椎名 正樹
理事	非常勤	種本 鏡子
監事	非常勤	小池 賢
監事	非常勤	鈴木 素子

(新任 平成24年4月1日～)

(定款に定めた定数 理事長1名・副理事長1名・理事7名以内・監事2名)

※平成25年3月31日付けで杉山純氏が退任（後任：杉山嘉章）、後藤康雄氏が退任（後任：櫻井透）、坂元玉枝氏が退任（後任：古田里恵）、種本鏡子氏が退任（後任：星野希代絵）した。

## 10 組織図



### ○ 全職員数（平成24年4月1日現在、現員）

医師※	336名
看護師	1,165名
コメディカル	268名
事務	103名
計	1,872名

※医師には歯科医師3名、自治医大初期研修医4名、へき地代診医師1名、有期職員医師117名を含む。

※職員の増減状況は、14ページ参照

## 11 法人が運営する病院の概要

### (1) 病院の名称・所在地等

区分	地方独立行政法人 静岡県立病院機構		
病院名	総合病院	こころの医療センター	こども病院
所在地	静岡市葵区北安東 4丁目27-1	静岡市葵区与一 4丁目1-1	静岡市葵区漆山 860
開設年月日	昭和58年2月1日	昭和31年11月1日	昭和52年4月1日
診療科 (医療法)	内科、救急科、心療内科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、脳神経外科、消化器内科、外科、呼吸器内科、呼吸器外科、産婦人科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、頭頸部・耳鼻いんこう科、血液内科、皮膚科、形成外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科	精神科、内科、外科、歯科	小児科、アレルギー科、神経内科、循環器内科、皮膚科、小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、歯科、麻酔科、放射線科、産科、精神科
	29科	4科	18科
許可病床数 (24年度)	一般 620床 結核 100床 (稼働 50床)	精神 280床 (稼働 180床)	一般 243床 (稼働 240床) 精神 36床
年間延患者数 (H24実績)	入院 211,110人 外来 406,237人	入院 58,140人 外来 39,167人	入院 76,046人 外来 97,771人
理念	信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います	安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも	すべての子どもと家族のために、安心、信頼、満足の得られる医療を行います。 (平成22年4月改定)
備考	昭和23年6月 中央病院 昭和33年3月 富士見病院	「養心荘」 平成9年4月1日名称変更	

※昭和39年4月1日 中央病院、富士見病院、養心荘の3病院で病院事業会計開始。

## (2) 施設状況

区分	病棟	許可 病床数	内 容	
総 合	本 館	3 A	ハイケアユニット(HCU) (平成24年7月から12床開設)	
		3 B	小児科、耳鼻咽喉科、総合診療科	
		3 D	女性診療センター(産婦人科)、小児科 ( " から44床)	
		4 A	整形外科、外科、放射線科 ( " から44床)	
		4 B	腎センター(腎臓内科、泌尿器科) 糖尿病・内分泌代謝センター(内分泌代謝科)	
		4 D	血液内科、眼科、腎臓内科、歯科 ( " から42床)	
		5 A	外科、歯科、麻酔科 ( " から46床)	
		5 B	消化器センター(消化器内科) ( " から46床)	
		6 A	結核(休棟)	
		6 B	結核	
		6 C	呼吸器センター	
		6 D	呼吸器センター(呼吸器内科、呼吸器外科)、消化器科、R I	
	北 館	3 E	整形外科 ( " から43床)	
		4 E	外科、形成外科、皮膚科 ( " から34床)	
		5 E	緩和ケア	
	セ ン タ ー	救急	10	救急科
		3 G	14	集中治療室 ( " から12床)
4 G		47	循環器病センター(循環器科、心臓血管外科)	
5 G		49	脳神経センター(神経内科、脳神経外科)	
	計	720	(稼働670床)	
こ こ ろ	北1	42	医療観察法12床、慢性重症30床	
	北2	45	急性期	
	北3	50	(休棟)	
	南1	50	回復期	
	南2	43	救急	
	南3	50	(休棟)	
	計	280	(稼働180床)	
こ ど も	北2	33	新生児未熟児 (平成24年9月から36床)	
	北3	28	内科系乳幼児 ( " から31床)	
	北4	28	感染観察	
	北5	28	内科系幼児学童	
	西2・MF ICU	24	産科、MF ICU	
	西3・CCU	36	循環器科、CCU	
	OPE	6	日帰り手術ユニット ( " から廃止)	
	P ICU	12	P ICU	
	西6	48	外科系	
	東2	36	こころの診療科	
計	279	(稼働276床 平成24年9月から264床)		

## II 当該事業年度における業務実績報告

### 1 対象期間

平成24年4月1日から平成25年3月31日までの1年間

(中期計画の期間 平成21年4月1日から平成26年3月31日までの5年間)

### 2 業務実績全般

#### (1) 機構全体

##### ア 総括

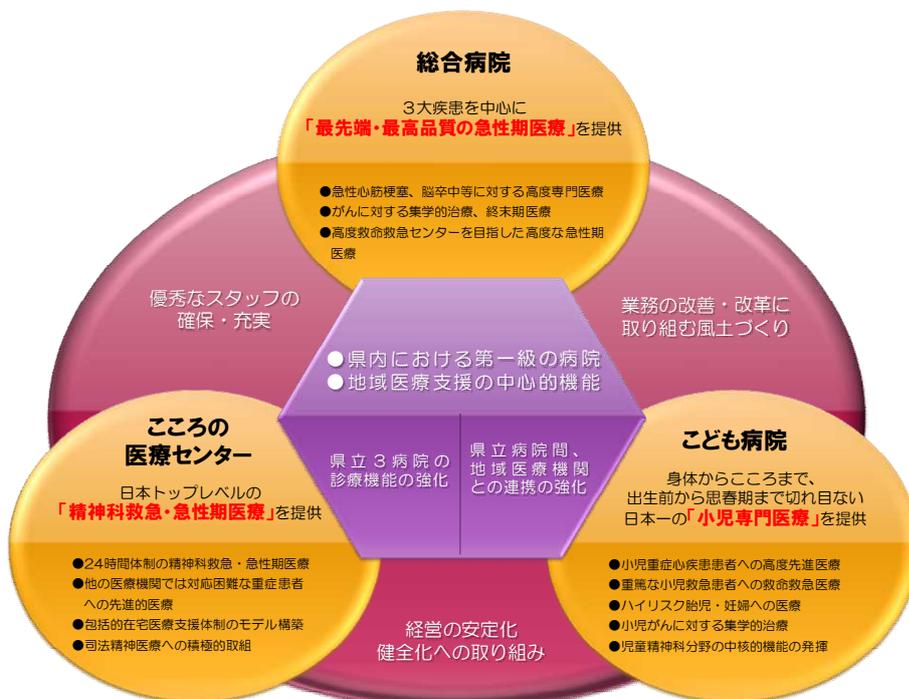
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を發揮した病院経営に取り組んでいる。

地方独立行政法人化4年目となる平成24年度の経営状況は、入院は、延患者数がこころの医療センターとこども病院が計画を上回り、外来は、延患者数が総合病院とこども病院が計画を上回ったほか、単価については3病院とも計画を上回った。

収支は、経常収支が2,808百万円余(経常収支比率108.0%)、総収支が1,913百万円余となり、地方独立行政法人化後4年連続で黒字決算を達成した。

引き続き、本機構は、医療の質を高め、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等に積極的に取り組み、医療面では、充実した質の高い医療を提供し、経営面では、機能的で効率的な病院経営を推進し、職員一丸となって「患者満足度日本一」の病院を目指す。

#### 県立病院機構が目指す病院像



## イ 業務実績

### (ア) 入院診療

- 総合病院は、消化器内科、産婦人科、眼科などの医師数の減員による影響や、結核患者の減少などにより、年度計画（以下「計画」）を下回る延患者数となったが(▲5,499人)、患者1人1日当り入院単価（以下、入院単価：入院収益÷年延入院患者数）は計画を上回った(+2,729円)ことから、計画と比べ収入は増加した。
- こころの医療センターは、入院患者数の増加傾向が続いたことから、延患者数は計画を上回った(+149人)。また、患者単価が高い医療観察法病床や救急急性期病棟の稼働率が高まったことから、入院単価も計画を上回った(+345円)。
- こども病院は、延患者数は計画を上回った(+1,747人)が、入院単価は計画を下回った(▲2,877円)ことから、計画と比べ収入は若干減少したが、診療報酬改定によるこころの診療科及びICU病床増に伴う小児集中治療科の単価の伸びは大きくなっている。

### (イ) 外来診療

- 総合病院は、延患者数が計画を大幅に上回り(+13,299人)、患者1人1日当り外来単価（以下、外来単価：外来収益÷年延外来患者数）も計画を上回った(+620円)。外来患者数は総合病院の外来のキャパシティを超過気味のため、逆紹介を積極的に推進しているが、歯止めがかからない状況である。
- こころの医療センターは、救急や新患外来への積極的な取組を行った結果、新規患者数が増加したものの、延患者数は計画を下回った(▲3,520人)が、外来単価は計画を上回った(+192円)。
- こども病院は、延患者数は計画を上回り(+4,935人)、外来単価も計画を上回った(+1,051円)。

### 平成24年度 業務量及び業務実績（税込）

区 分		総 合	こころ	こども	計
入 院	入院延患者数(人)	211,110 (216,609)	58,140 (57,991)	76,046 (74,299)	345,296 (348,899)
	新入院患者数(人)	15,328	532	4,852	20,712
	病床利用率(%)	一般90.3 (一般91.7)	稼働88.5 (稼働88.3)	74.7 (73.0)	86.0 (85.7)
	入院患者1人 1日当たり単価(円)	62,232 (59,503)	22,405 (22,060)	86,908 (89,785)	60,960 (59,728)
外 来	外来延患者数(人)	406,237 (392,938)	39,167 (42,687)	97,771 (92,836)	543,175 (528,461)
	外来初診患者数(人)	24,029	914	7,836	32,779
	外来患者1人 1日当たり単価(円)	16,598 (15,978)	6,057 (5,865)	14,171 (13,120)	15,401 (14,659)

※（ ）書きは、年度計画数値を示す。

※患者1人1日当たり単価は、税込金額（調定額ベースで算定）。

※病床利用率は、総合620床、こころ180床、こども279床で算定。

(ウ) 平成 24 年度収支実績 (税込)

- ・ 総収支は、1,913,751 千円の利益となり、年度計画(=最終予算額)よりも 1,715,138 千円上回った。
- ・ 経常収支は、2,808,167 千円の経常利益となり、年度計画よりも 1,574,486 千円上回り、経常収支比率 100%以上(108.0%)を達成した。
- ・ 医業収益は、総合病院の入院延患者数が計画を下回ったが、単価UPの影響で入院収益が増加し、外来収益はこころの医療センターの延患者数が計画を下回ったが、3病院とも単価が計画を上回ったため、診療収益も増加し、年度計画よりも収入が上回った(+334,355 千円)。
- ・ 医業費用は、経費や減価償却費の減などにより、年度計画よりも支出が抑えられた(▲1,201,754 千円)。

① 収益的収支 (税込)

(単位：千円)

区分	款	項	最終予算額 (年度計画)	決算額 (実績)	増減額 (達成度)	決算額 (前年度)	増減額 (前年比)
収益	営業 収益	医業収益	29,665,643	29,999,998	334,355	28,917,782	1,082,216
		運営費負担金収益	6,989,992	7,015,059	25,067	6,980,172	34,887
		資産見返負債戻入	209,356	188,979	▲20,377	164,577	24,402
		その他営業収益	269,022	195,976	▲73,046	200,814	▲4,838
		小計	37,134,013	37,400,011	265,998	36,263,345	1,136,666
	営業外 収益	運営費負担金収益	310,008	284,941	▲25,067	319,828	▲34,887
		その他営業外収益	413,839	403,490	▲10,349	378,427	25,063
		小計	723,847	688,431	▲35,416	698,255	▲9,824
	臨時利益	臨時利益	—	—	—	—	—
	計			37,857,860	38,088,442	230,582	36,961,600
費用	営業 費用	医業費用	35,469,370	34,267,616	▲1,201,754	33,557,272	710,344
		一般管理費	402,879	340,118	▲62,761	330,202	9,916
		小計	35,872,249	34,607,734	▲1,264,515	33,887,474	720,260
	営業外 費用	財務費用	540,777	488,789	▲51,988	553,401	▲64,612
		その他営業外費用	211,153	183,753	▲27,400	208,925	▲25,172
		小計	751,930	672,541	▲79,389	762,326	▲89,785
	臨時損失	臨時損失	1,035,068	894,416	▲140,652	196,149	698,267
	予備費	予備費	—	—	—	—	—
計			37,659,247	36,174,691	▲1,484,556	34,845,949	1,328,742
総収支			198,613	1,913,751	1,715,138	2,115,652	▲201,901
経常収支			1,233,681	2,808,167	1,574,486	2,311,801	496,366

※単位未満四捨五入のため各項目の和と総計が一致しない場合がある(以下同様)。

② 資本的収支 (税込)

(単位：千円)

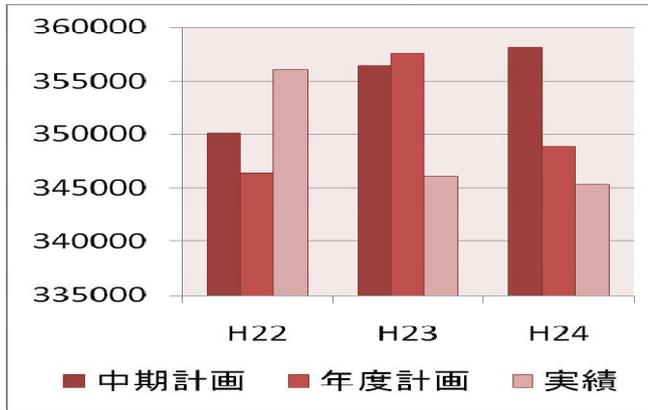
区分	款	項	最終予算額 (年度計画)	決算額 (実績)	増減額 (達成度)	決算額 (前年度)	増減額 (前年比)
収入	資本 収入	長期借入金	1,344,000	1,061,000	▲283,000	1,472,000	▲411,000
		長期貸付金回収額	—	800	800	—	800
		その他収入	12,400	139,576	127,176	233,950	▲94,374
		計	1,356,400	1,201,376	▲155,024	1,705,950	▲504,574
支出	資本 支出	建設改良費	1,730,425	1,358,947	▲371,478	1,881,538	▲522,591
		償還金	2,479,046	2,491,812	12,766	3,353,669	▲861,857
		長期貸付金	96,000	50,900	▲45,100	—	50,900
		計	4,305,471	3,901,659	▲403,812	5,235,207	▲1,333,548
総収支			▲2,949,071	▲2,700,284	248,787	▲3,529,257	828,973

<参考資料>

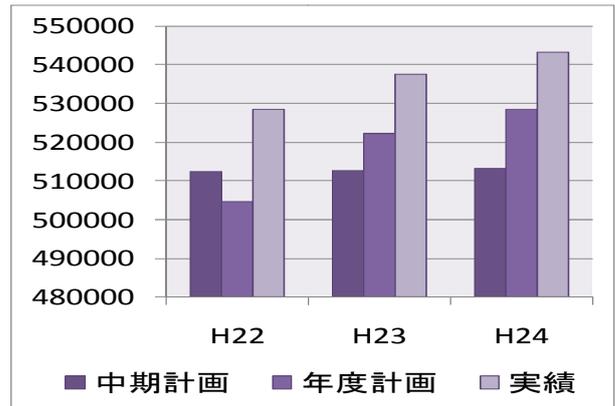
○患者数の推移（平成22年度～24年度実績）

（単位：人）

入院延患者数（3病院計）



外来延患者数（3病院計）



・H24は、入院延患者数が中期計画・年度計画を下回るものの、外来延患者数は中期計画・年度計画を上回った。

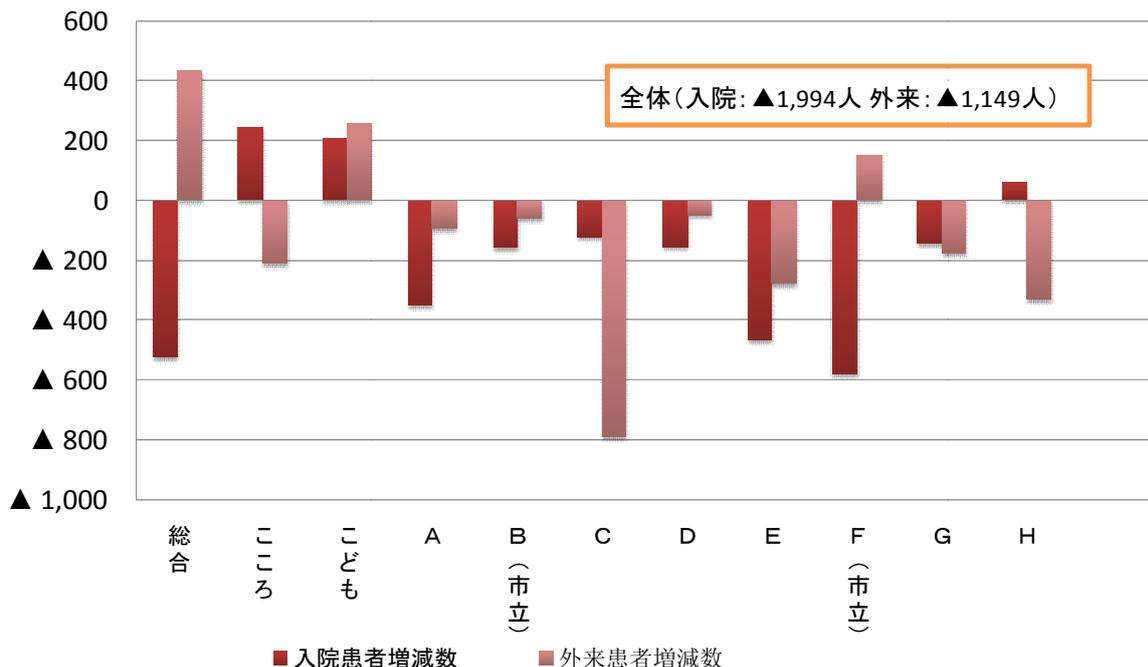
○市内公的病院患者動向（月平均延患者数：H24.4～H25.3－H23.4～H24.3比較）

（単位：人、%）

区分	総合①	こころ②	こども③	A④	B(市立)⑤	C⑥	D⑦	E⑧	F(市立)⑨	G⑩	H⑪	⑤～⑪小計	①～⑪合計	
入院	H24	17,593	4,845	6,337	10,393	14,640	11,641	13,003	5,152	11,670	3,138	1,589	60,833	100,001
	H23	18,118	4,601	6,129	10,746	14,798	11,763	13,156	5,619	12,252	3,282	1,531	62,401	101,995
	差	▲525	244	208	▲353	▲158	▲122	▲153	▲467	▲582	▲144	58	▲1,568	▲1,994
	率	▲2.9	5.3	3.4	▲3.3	▲1.1	▲1.0	▲1.2	▲8.3	▲4.8	▲4.4	3.8	▲2.5	▲2.0
外来	H24	33,853	3,264	8,148	2,870	23,694	18,977	18,936	8,978	19,422	7,606	7,150	104,763	152,898
	H23	33,420	3,474	7,891	2,965	23,753	19,768	18,985	9,257	19,273	7,780	7,481	106,297	154,047
	差	433	▲210	257	▲95	▲59	▲791	▲49	▲279	149	▲174	▲331	▲1,534	▲1,149
	率	1.3	▲6.0	3.3	▲3.2	▲0.3	▲4.0	▲0.3	▲3.0	0.8	▲2.2	▲4.4	▲1.4	▲0.8

・入院延患者は、総合病院を含め市内の他病院で減少傾向にある。外来延患者は、他病院が減少傾向にある中で、総合病院とこども病院は増加している。

市内公的病院月平均患者増減数(H24.4～H25.3－H23.4～H24.3)単位：人



## (エ) 病院別収支実績

## ① 収益的収支 (税込)

(単位：千円)

款	項	総合	こころ	こども	本部	法人計
営業 収益	医業収益	20,453,728	1,547,231	7,999,039	—	29,999,998
	運営費負担金収益	2,466,111	1,115,270	3,433,678	—	7,015,059
	資産見返負債戻入	119,114	30,168	39,697	—	188,979
	その他営業収益	83,087	11,652	89,458	11,779	195,976
	小計	23,122,039	2,704,321	11,561,872	11,779	37,400,011
営業 外益	運営費負担金収益	129,926	64,483	90,532	—	284,941
	その他営業外収益	305,231	25,950	72,309	0	403,490
	小計	435,157	90,433	162,841	—	688,431
	臨時利益	—	—	—	—	—
収益計 (予算額※<年度計画> (増減額)		23,557,196 (23,618,378) (▲61,182)	2,794,754 (2,777,077) (17,677)	11,724,713 (11,443,905) (280,808)	11,779 (18,500) (▲6,721)	38,088,442 (37,857,860) (230,582)
営業 費用	医業費用	21,412,090	2,321,772	10,533,754	0	34,267,616
	一般管理費	—	—	—	340,118	340,118
	小計	21,412,090	2,321,772	10,533,754	340,118	34,607,734
営業 外用	財務費用	231,717	97,711	159,360	—	488,789
	その他営業外費用	121,979	5,883	55,420	470,867	183,753
	小計	353,696	103,594	214,780	470,867	672,541
	臨時損失	526,101	74,583	293,732	—	894,416
	予備費	—	—	—	—	—
費用計 (予算額※<年度計画> (増減額)		22,291,887 (22,605,698) (▲313,811)	2,499,948 (2,614,619) (▲114,671)	11,042,267 (11,425,657) (▲383,390)	340,589 (1,013,273) (▲672,684)	36,174,691 (37,659,247) (▲1,484,556)
総収支 (予算額※<年度計画> (増減額)		1,265,309 (1,012,680) (252,629)	294,806 (162,458) (132,348)	682,446 (18,248) (664,198)	▲328,810 (▲994,773) (665,963)	1,913,751 (198,613) (1,715,138)
経常収支 (予算額※<年度計画> (増減額)		1,791,410 (1,291,802) (499,608)	369,389 (170,914) (198,475)	976,179 (78,153) (898,026)	▲328,810 (▲307,188) (▲21,622)	2,808,167 (1,233,681) (1,574,486)

- 総合病院の総収支は、1,265,309千円の利益となり、年度計画よりも252,629千円上回った。  
これは、入院延患者数は計画を下回ったものの、それ以上に診療報酬プラス改定により入院単価が伸びたこと、外来延患者数及び外来単価が年度計画を上回ったこと、平成18年度のPETセンターの減価償却が終了し、地方独立行政法人化後は大きな投資をしていないことから減価償却費が減少したことが主な要因である。
- こころの医療センターの総収支は、294,806千円の利益となり、年度計画よりも132,348千円上回った。  
これは、入院延患者数の増加に加えて、診療単価の高い医療観察法病床や救急・急性期病棟の稼働率の上昇により患者単価が上昇したことから、収益は計画を上回った一方で、費用は経費節減の取組等により、計画を下回ったことが主な要因である。
- こども病院の総収支は、682,446千円の利益となり、年度計画よりも664,198千円上回った。これは、入院単価が計画を下回ったが、収益が計画を280,808千円上回り、費用が経費の減により計画を▲383,390千円下回ったことが主な要因である。

② 資本的収支 (税込)

(単位：千円)

款	項	総合	こころ	こども	本部	法人計
資本 収入	長期借入金	625,000	28,000	408,000	—	1,061,000
	長期貸付金回収額	—	—	—	800	800
	その他収入	139,576	—	—	—	139,576
	計	764,576	28,000	408,000	800	1,201,376
資本 支出	建設改良費	901,779	29,271	427,897	—	1,358,947
	償還金	1,507,289	402,516	582,008	—	2,491,812
	長期貸付金	0	0	0	50,900	50,900
	計	2,409,068	431,787	1,009,904	50,900	3,901,659
総	収支	▲1,644,492	▲403,787	▲601,904	▲50,100	▲2,700,284

- 平成24年度の建設改良費は、1,358,947千円で、その内訳は、3病院の器械備品等資産購入が1,168,405千円、また、建設改良工事が190,542千円となっており、主な工事は、総合病院において地域医療再生基金を活用した救命救急センター整備を年度末にかけて実施したものである。
- また、長期貸付金50,900千円は、平成24年度から看護師確保対策として当機構に就職を希望する看護学生に対して修学資金の貸付を行ったものである。(800千円返還あり)

(オ) 経費削減及び効率化目標との関係

- 当機構では、中期計画において委託費及び材料費の対医業収益比率低減を目標設定しており、数値目標の実現のため、委託費の削減手法として①委託契約の複数年化、②3病院に係る契約の一本化、③業務の包括化 また、材料費の削減手法として①品目の絞込み、②購入単価の見直し、③材料の期限切れの発生防止等に取り組んでいる。
- 平成24年度の委託費については、対医業収益比率が10.0%となり、中期計画目標より1.6ポイント改善した。材料費については、対医業収益比率が28.4%となり、中期計画目標より1.4ポイント改善した。

<中期計画目標：委託費対医業収益比率> (税込)

(単位：千円)

中期 計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
委託費	3,253,817	3,243,530	3,233,449	3,233,449	3,233,449	
比率	12.7%	12.3%	11.9%	11.6%	11.4%	
実績	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485	28,917,782	29,999,998	
委託費	2,732,999	3,020,151	3,106,827	2,994,453		
比率	10.9%	10.6%	10.7%	10.0%		

<中期計画目標：材料費対医業収益比率> (税込)

(単位：千円)

中期 計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
材料費	8,357,340	8,310,998	8,339,746	8,276,137	8,268,962	
比率	32.7%	31.5%	30.6%	29.8%	29.0%	
実績	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485	28,917,782	29,999,998	
材料費	7,930,108	8,323,247	8,205,342	8,524,596		
比率	31.5%	29.3%	28.4%	28.4%		

(カ) 決算指標 <3病院計> (税込)

区 分	項 目	H24実績 a	H23実績 b	増 減 a-b
収 支 構 造	経常収支比率 (%)	107.96	106.67	1.29
	医業収支比率 (%)	87.55	86.17	1.38
	実質収益対経常費用比率 (%)	87.27	85.60	1.67
収 入 構 造	病床利用率 (%)【許可病床】	73.97	73.95	0.02
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	60,960	58,874	2,086
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	15,401	14,781	620
費 用 構 造	職員給与比率 (%)	57.53	57.73	▲0.20
	材料費比率 (%)	28.42	28.37	0.05

※患者1人1日当たり単価は、調定額ベースで算定。病床利用率は、3病院の許可病床数で算定。

- ・ 収支構造の各指標は、経常収支比率が中期計画の数値目標である100%を上回る107.96%となり、前年比1.29ポイントの増となるほか、医業収支比率及び運営費負担金を除いた営業成績を示す実質収益対経常費用比率ともに前年度を上回った。
- ・ 収入構造では、昨年度からの好調を継続しており、平成24年の診療報酬改定も微増のプラス改定となったことから、入院患者1人1日当たり単価は前年比2,086円の単価アップとなり、外来患者1人1日当たり単価も前年比620円の単価アップとなった。
- ・ 費用構造では、人員増や委託から直接雇用への変更等により給与費が増となったが、医業収益の増が給与費の増を上回った影響で、職員給与比率が前年比0.2ポイント減となった。また、総合病院の高額な薬剤使用量の増加による薬品費の増加等の影響で、材料費比率が前年比0.05ポイント増となった。

【収支構造】

- ・ 経常収支比率  $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$   
病院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するための指標で、適正な区分負担を前提として100%以上が望ましい。
- ・ 医業収支比率  $\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$   
医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、100%以上が望ましい。
- ・ 実質収益対経常費用比率  $(\text{経常収益} - \text{運営費負担金}) \div \text{経常費用} \times 100$   
経常費用が経常収益から運営費負担金を引いた実質収益によって、どの程度賄われているかを示す指標で、100%に近いほど望ましい。

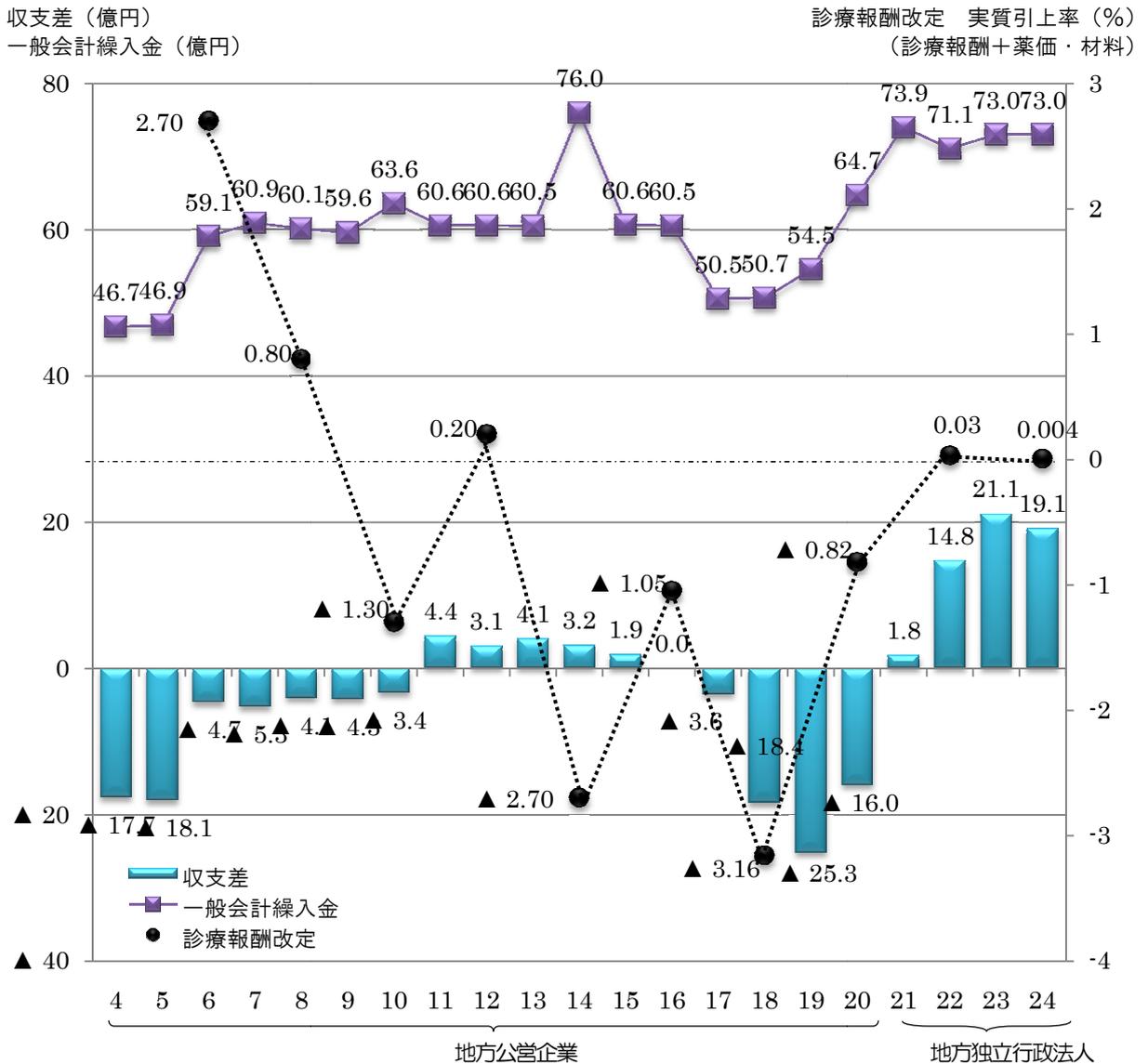
【収入構造】

- ・ 病床利用率  $\text{年間延入院患者数} \div \text{年延病床数 (許可病床} \times \text{暦日数)} \times 100$   
病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。
- ・ 入院患者1人1日当たり単価  $\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$
- ・ 外来患者1人1日当たり単価  $\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$   
病院の収入分析をするうえで基本的な指標。収入を増加させるため、患者数(量的要素)と1人当たりの収入(質的要素)が重要となる。

【費用構造】

- ・職員給与比率(職員給与費対医業収益比率)  $\text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$   
 病院の職員数等が適正であるか判断する指標。職員給与費をいかに適切なものとするかが病院経営の重要なポイントである。
- ・材料費比率(材料費対医業収益比率)  $\text{材料費} \div \text{医業収益} \times 100$   
 この比率が高い場合、材料費の購入価格(方法)を見直し、材料費の削減を図る必要がある。(薬品・診療材料・その他)

(キ) 決算状況の推移 (収支と繰入金(県負担金)・診療報酬の改定) (3病院計)



※ 平成14年度の一般会計繰入金75.98億円には、がんセンター開院準備経費分15.44億円を含む。  
 ※ 平成17年度から平成19年度までは繰入金10億円を抑制(県財政事情を勘案)。  
 ※ 平成21年度から地方独立行政法人へ移行したため、一般会計繰入金は運営費負担金に名称変更。  
 ※ 平成22年度の診療報酬改定率は政府発表の+0.19%の後、薬価部分に追加された後発品のある先発品の価格引下げ分▲0.16%を加味して実質的な改定率を+0.03%とした。  
 ※ 平成24年度の診療報酬改定率は薬価部分を市場価格の下落を反映して1.375%引き下げの一方、医師の診療行為や入院料などの本体部分は1.379%引き上げた結果、実質的な改定率は+0.004%となった。

(ク) 職員の状況 (毎月初め人数累計÷12か月) (H24.4～H25.3平均)

① 正規職員

(単位：人)

区 分	総 合	こころ	こども	本 部	計
医 師	118	14	87	-	219
歯 科 医 師	2	-	1	-	3
看 護 師	635	112	400	1	1,148
看 護 師	630	108	399	1	1,138
准看護師	5	4	1	-	10
医 療 技 術	166	24	76	1	267
事 務	36	13	29	25	103
技 能 労 務	-	-	-	-	-
計	957	163	593	27	1,740

② 有期職員

(単位：人)

区 分	総 合	こころ	こども	本 部	計
医 師	75	2	45	-	122
初期研修医	26	-	-	-	26
その他医師	49	2	45	-	96
看 護 師	46	12	13	-	71
看 護 師	45	11	12	-	68
准看護師	1	1	1	-	3
医 療 技 術	29	3	15	-	47
事 務	(12)44	8	(33)46	8	(45)106
補 助 職 員	71	12	22	1	106
計	265	37	141	9	452

※1 補助職員：看護助手、薬剤助手、放射線助手、検査助手等 ※2 短期間特別研修医は含まない。

※3 事務の( )内は、病棟事務補助(クラーク)、医師事務補助の委託からの振替分で内数。

(ケ) 平成25年度職員の採用状況 (H24採用試験(定時募集)実施状況) (H25.3末現在)

- ・ ホームページにおける試験概要(受験資格や試験日程など)の掲載を受験案内の公開に先駆けて行い、採用試験実施の周知に努めた。
- ・ 看護師及び事務職員の採用試験については、学生向けに就職情報を提供する民間事業者が開催する合同就職説明会への参加回数や就職情報サイトへの情報掲載先を増やすなど試験広報の拡充を行った。看護師就職説明会において、看護学生を集めるために看板等の作成やノベルティの配布を行った。なお、看護師については、掲示用ポスターを作成し、県内養成校や関係各所に配布を実施、第1期については、静岡市内の電車・バスの中吊り広告も実施した。
- ・ 看護師の採用については、あらかじめ4期までの定期試験日程を公表し、試験を実施したところ応募者数(23年度：130人、24年度：136人)、採用内定の応募数(23年度：98人、24年度：107人)ともに昨年より上回った。しかし、依然として充足には至っていないため、引き続き看護師確保に努めていく必要がある。
- ・ 事務職員の採用については、エントリーシートの提出に併せ簡易面談による事前審査を実施し、より人間性を重視した採用選考を行い、定時募集において必要数を確保したが、その後に年度中途退職者等が発生したため追加募集を実施し、必要数の確保に努めた。
- ・ 事務職員の経験者募集を3業務(診療情報管理、医事、物流管理)について行い、診療情報管理に1人

の応募があったが、合格基準に達しなかったため採用に至らなかった。なお、医事及び物流管理には応募者がなかった。

- ・新たな試みとして、情報処理の知識や業務経験を条件とした事務職員の募集を行い、1人を確保した。
- ・医療技術の採用については、11職種（薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカーほか）について定時募集を行った。なお、2職種で採用内定の辞退、3職種で必要数の増があったため、補欠合格者に対する採用内定や2度の追加募集により必要数の確保に努めた。

(単位：人)

区 分	機 構 全 体 (採用内定者数)			H25 採用	
	H24【H25採用】	H23【H24採用】	増 減 数	募集人数	過不足
看 護 師	107	98	9	160	▲53
事 務	12	8	4	11	+1
医 療 技 術	30	26	4	27	+3
計	149	132	17	198	▲49

- ・H24採用の欄は、H23試験実施によるすべての採用人数（前倒し採用（看護師7、医療技術1）を含む）。
- ・医療技術は、募集後に必要数が増となったため、採用内定者数が募集人数を上回っている。

#### 平成 24 年度 職員数の推移

(単位：人)

区 分	H24. 4. 1 現員数 A	H24年度中 採用者数 b	H24年度中退職者数 c		H25. 3. 31 現員数 e=a+b-c+d	H25. 4. 1 採用者数 f	H25. 4. 1 現員数 g=e-d+f	
			うちH25. 3. 31 退職者数d					
医 師	正 規	219	13	46	34	220	42	228
	有 期	117	17	7	0	127	4	131
	計	336	30	53	34	347	46	359
看 護 師	1,165	4	99	48	1,118	109	1,179	
医 療 技 術	268	0	12	10	266	33	289	
事 務	103	1	26	23	101	27	105	
(うちプロパー)	(38)	(1)	(3)	(2)	(38)	(11)	(47)	
計	1,872	35	190	115	1,832	215	1,932	

※正規医師には、歯科医師、自治医大初期研修医、へき地代診医師を含む。

※有期医師の契約は、1年更新、短期間特別研修医は除く。

#### 実働数の推移

(単位：人)

区 分	平成 24 年 4 月 1 日現在			平成 25 年 4 月 1 日現在		
	必要数 a	実働数 b	過不足 b-a	必要数 a	実働数 b	過不足 b-a
医師(正規)	239	216	▲23	239	226	▲13
看 護 師	1,104	1,095	▲9	1,099	1,119	20
医 療 技 術	264	259	▲5	278	281	3
事 務	103	103	0	108	105	▲3
計	1,710	1,673	▲37	1,724	1,731	7

※実働数=現員数-休職者数

## ウ 特記事項

### (ア) 経営改善

- ・ 薬品費や診療材料費については、購入品目の見直し、納入業者数の絞り込み、価格交渉の更なる拡充等を進め、経費節減・業務効率化に取り組んだ。
- ・ 委託費については、3病院一括化、複数年契約化、同種業務の包括化など、委託業務契約の見直効果の継続及び更なる改善に努め、地方独立行政法人制度のメリットを活かした経営改善を推進した。
- ・ 経費の節減のみならず、モニタリング制度（インセンティブ（契約延長：最長5年間の業務受託が可能）の付与や業務内容が適切ではない場合の契約解除等が課せられている。）の導入などにより、業務の質の向上も図った。

※（ ）は23年度実績のNo

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
コスト節減への取組を強化する (薬品費の節減)	【実績】 ・一薬品メーカー・一卸業者制度 ・納入卸業者数の絞り込みによる事務効率化及び値引き率の向上	83 (82) (76)
	【課題】 ・購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する (診療材料費の節減)	【実績】 ・医療従事者と協働した同種同効品の絞り込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等	83 (82) (76)
	【課題】 ・購入から消費までの業務の効率化（業務フローの精査） ・診療材料の品目数の適正管理	
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入・保守管理業務の改善)	【実績】 ・保守管理委託の3病院一括化・複数年化・同種業務の包括化による保守管理費の節減	84 (83) (77)
	【課題】 ・機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る検討	
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【実績】 ・3病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減効果の継続及び更なる改善 ・モニタリング制度による業務の質の向上	85 (84) (78)
	【課題】 ・消費税増税への対応の検討	
・情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信体制の整備 (説明責任・透明性の確保) ・経営情報の積極的な活用による効率的な運営 (原価計算への取組)	【実績】 ・総合病院において原価計算システムが稼働し、現在各種データを蓄積中	40・87 (86)
	【課題】 ・医師のタイムスタディ等費用配賦のための基礎資料の収集	

## (イ) 環境改善

- ・ 医療従事者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めた。
- ・ 業務改善の推進として、各病院が各々行っていた表彰制度を統合し、引き続き、機構の改革推進制度として、改革・改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めた。
- ・ 看護師確保の一環として、多様な勤務形態のひとつである看護師の2交代制勤務の制度化について労働組合と合意し、平成23年8月から総合病院、平成24年4月からこども病院、及び平成25年1月からこころの医療センターにおいて2交代勤務を開始した。
- ・ 有期雇用職員（県の場合、非常勤職員）については、正規職員と同様のフルタイム雇用も可能とし、業務量及び施設基準に必要な職員の確保、働く人のニーズへの対応等について弾力的に運用した。
- ・ 多忙化する医師を支援するため、医療秘書51人（医師事務作業補助者）の配置（H25.3月末現在）を行い、医師の業務負担の軽減を図った。なお、看護師支援のため平成21年度より配置していた病棟支援員については、看護助手と同様の業務を行っていることから、平成24年度より看護助手に一本化して管理することとした。
- ・ 看護師確保の一環として、当機構への就職を希望する看護学生に対して養成校修学資金の貸与を行う制度を創設し、この制度を利用して看護師30人が採用に至った。今後も一定の看護師が就職することに寄与することが期待される。

※（ ）は23年度実績のNo

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る (研修体系プログラムの整備)	<b>【実績】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・階層別研修（新規採用、新規役付、新任監督者、管理者）</li> <li>・専門研修（コーチング、コミュニケーション、プレゼンテーション、メンタルサポート）</li> <li>・事務職員研修※（基礎研修、会計事務※、人事管理※、総務事務、契約事務※）</li> </ul> ※新規実施	75
	<b>【課題】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修内容の拡充</li> <li>・本部と各病院の役割分担、研修内容の調整</li> <li>・事務職員については、事務職としての基礎知識と病院事務職としての専門性向上</li> </ul>	
医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る (看護師修学資金制度の創設)	<b>【実績】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度から新たに制度を運用し、修学生のうち30名が採用試験を経て採用</li> </ul>	76 (H24から新規追加)
	<b>【課題】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より効率的で効果的な制度周知</li> <li>・養成校の新生（進学する高校生）をターゲットにしたPR</li> </ul>	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
<p>高度医療を支える医療従事者の専門能力の向上を図る一環として、認定資格等の取得奨励を推進する体制の整備を図る (認定看護師等の資格取得を支援(医療の質の向上))</p>	<p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師育成状況 (H25.3月末現在累計) 総合13名、こころ8名、こども10名</li> <li>・メディカルスキルアップセンターの研究研修機能の強化</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資格取得者の評価及び活用方法の検討</li> <li>・メディカルスキルアップセンターの利用促進</li> </ul>	<p>44 77～79 (76～78) (70・71)</p>
<p>プロパー職員(事務部門)の確保 (業務マニュアルの作成)</p>	<p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事務部門の業務マニュアル整備</li> <li>・院内コミュニケーションシステムへの公開(共有化)</li> <li>・3病院業務別担当者連絡会(研修会)の開催</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3病院担当者連絡会や集約したマニュアルを活用した病院間業務の平準化</li> </ul>	<p>89</p>
<p>職員による経営・業務改善の提案を奨励する制度を充実し、提案が反映される制度の整備を図る (業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成(改革・改善推進制度の創設))</p>	<p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善提案の活性化</li> <li>・表彰による業務改善の推進</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善意識のさらなる高揚</li> <li>・改革改善提案の普及</li> </ul>	<p>90 (81)</p>
<p>医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (多様な雇用形態や勤務形態への取組(就労環境の向上))</p>	<p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の採用</li> <li>・3病院において、看護師2交代勤務制の開始など柔軟な勤務形態導入への取組み</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が働き続けることができるような、更なる多様な勤務形態の整備</li> </ul>	<p>91 (82)</p>
<p>医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師の事務負担軽減のための「医療秘書」の配置(多忙化解消・質の向上))</p>	<p><b>【実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の時間外勤務の削減等(多忙化解消)</li> <li>・医療の質の向上(患者と接する時間の確保等)</li> <li>・医療秘書51人(50.06人工)配置 H25.3月末</li> </ul> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材の育成(医療に熟知した人材が必要)</li> </ul>	<p>93 (84)</p>

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (看護師の業務負担軽減のための「病棟支援員」の配置(多忙化解消))	<b>【実績】</b> ・看護師不足に対応するため、看護師充足まで支援員を配置 ・病棟支援員については平成 24 年度より看護助手として管理し、看護師業務の軽減に寄与。 ・看護助手 79 人配置 H25.3 月末	93 (84)
	<b>【課題】</b> ・費用対効果の検証	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師・看護師確保のための宿舎・院内保育所の整備)	<b>【実績】</b> ・こども病院の新医師宿舎を整備し、平成 24 年 4 月から入居開始 ・総合病院の新院内保育所を整備し、平成 24 年 4 月から入園開始	92 (83)
	<b>【課題】</b> ・こども病院の老朽化した医師宿舎の取扱い ・こども病院の保育所のあり方	

(ウ) 災害等における医療救護（東海地震に備えた今後の対応）

- ・各病院で災害対応マニュアルの見直しを進めているところであり、東日本大震災を教訓とした想定内容をマニュアルに反映させていくとともに、避難訓練の実施方法や設備面での見直しも検討している。
- ・県や静岡市では、現在各々の防災計画の見直しを行っているところであり、各病院が地域防災における役割を的確に果たせるよう、上位計画の見直しに合わせて機構の計画見直しを行い、体制整備を図る。
- ・医療継続の観点で、道路の復旧が遅れ、医薬品・診療材料の供給に支障を来さないよう、県及び卸業者との協議を進める（航空機による搬送計画等検討）。
- ・被ばく医療については、福島第一原子力発電所相当の事故に対応する体制・医療計画の見直しについて県をはじめ関係機関と協議する。

## (2) 総合病院

### <理 念>

「信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います」

全人的医療：身体、精神、心理、生活様式などを含めた総合的な視点から、患者さん自身の全体的な健康回復を目指す医療

### <基本方針>

- 1 医療を受ける人々の立場に立ち、説明に基づく心のこもった医療を行います。
- 2 県内の中核病院として高度医療や先進的医療に取り組み、地域医療を支援します。
- 3 救急医療、災害医療、へき地医療、結核医療などの政策医療を積極的に担います。
- 4 将来の医療を担う質の高い人材を育成します。
- 5 快適な職場環境の整備と透明性の高い健全な病院運営に努めます。

## ア 総 括

総合病院は、県内医療機関の中核的病院として、各疾患の総合的な医療をはじめ、高度・専門医療や救急・急性期医療を提供している。

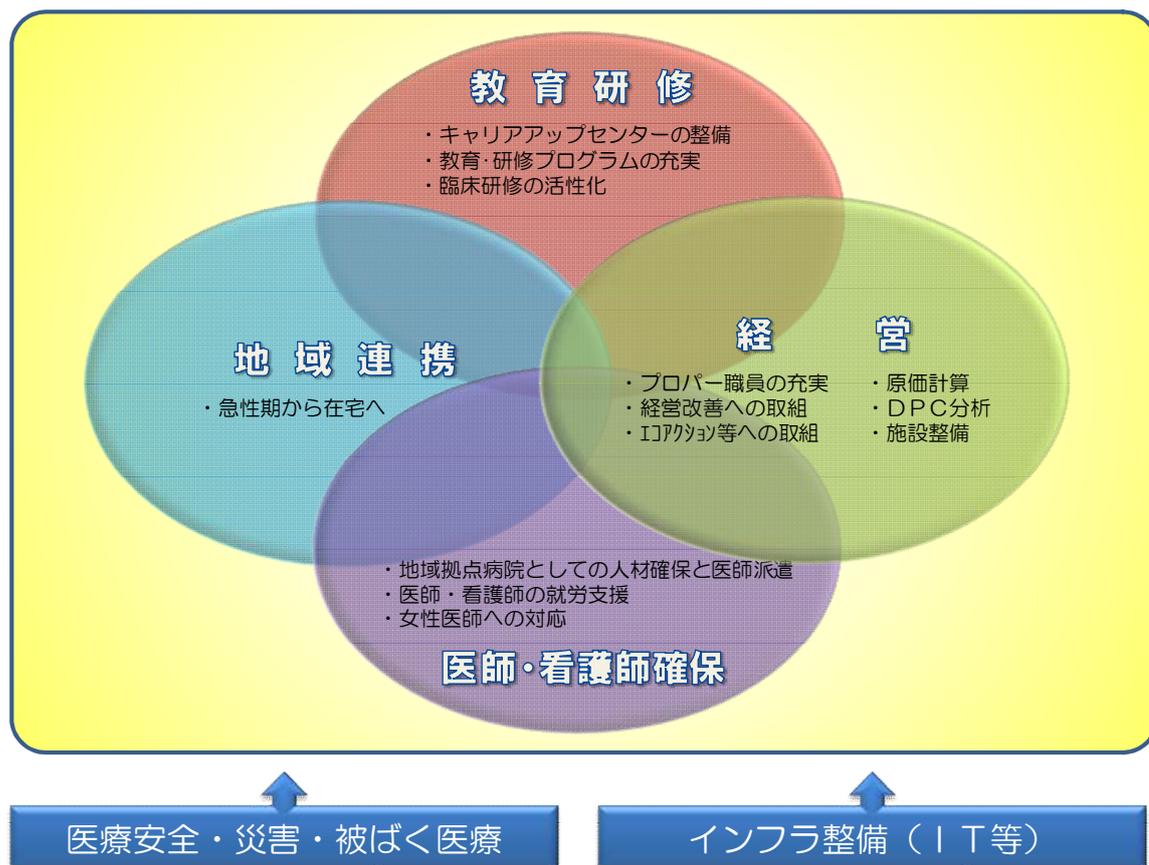
平成24年度も引き続き、主要事業として、循環器病センター機能を活かした24時間365日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供及び高度救命救急センターを目指した救急医療体制の段階的な整備を三本柱として取り組んだ。

また、地域の中核的病院として、急性期を担当する機能に特化し、機能分担を進めるため、地域の医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介を推進した。さらに高度な医療機器を地域全体で利用できるように、共同利用の取組みを進めた。

平成22年4月及び平成24年4月の診療報酬増額改定の効果を持続させるべく、施設基準の積極的な取得及び維持、DPCデータの分析などに取り組むことにより、診療単価を維持している。必要看護師数を確保できない状況の中で、延期していた3A病棟（HCU）の開棟が実現し、入院延患者数は年度計画を下回ったものの、外来延患者数、入院及び外来単価は年度計画を上回った。

今後、県立総合病院が目指す病院像（次頁(図1)参照）のとおり、病院が所有する各種機能を強化・連携し、県立病院としての機能向上を一層図ることとしている。

県立総合病院が目指す病院像（図1）



## イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数については、入院は計画を下回り、外来は計画を上回った。単価については、入院・外来とも計画を上回った。入院延患者数が計画を下回ったのは、全国的な傾向で景気の影響と思われるが、延期していた12床のハイケアユニット（HCU）の開設を実現できたこと、診療報酬改定がプラスであったこと、診療内容が高度化したこと及び外来患者数が増加したことで、入院延患者数減少をカバーし、計画した収入を確保した。

### 平成24年度 業務実績

区分		年度計画	実績	増減	達成率(%)
入院 病床	年間入院延患者数 (人)	207,509	204,373	▲3,136	98.5
	患者1人1日当たり単価 (円)	61,124	63,317	2,193	103.6
	平均在院日数 (日)	12.3	13.4	1.1	108.9
	病床利用率 (%)	91.7	90.3	▲1.4	98.5
結核 病床	年間入院延患者数 (人)	9,100	6,737	▲2,363	74.0
	患者1人1日当たり単価 (円)	22,554	25,192	2,638	111.7
	平均在院日数 (日)		70.5		
	病床利用率 (%)	24.9	18.5	▲6.4	74.3
外来	年間外来延患者数 (人)	392,938	406,237	13,299	103.4
	患者1人1日当たり単価 (円)	15,978	16,598	620	103.9

※患者1人1日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。病床利用率は、一般病床620床、結核100床で算定。

- ・ 紹介率は、前年度を下回ったが、逆紹介率とともに高い水準を実現し、病診・病病連携がいつそう進んでいる。

#### 平成 24 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区 分	年度計画	実績	増 減(対 H23)
紹介率	80.0	81.1( 81.5)	1.1(▲ 0.4)
逆紹介率	90.0	112.1(105.1)	22.1( 7.0)

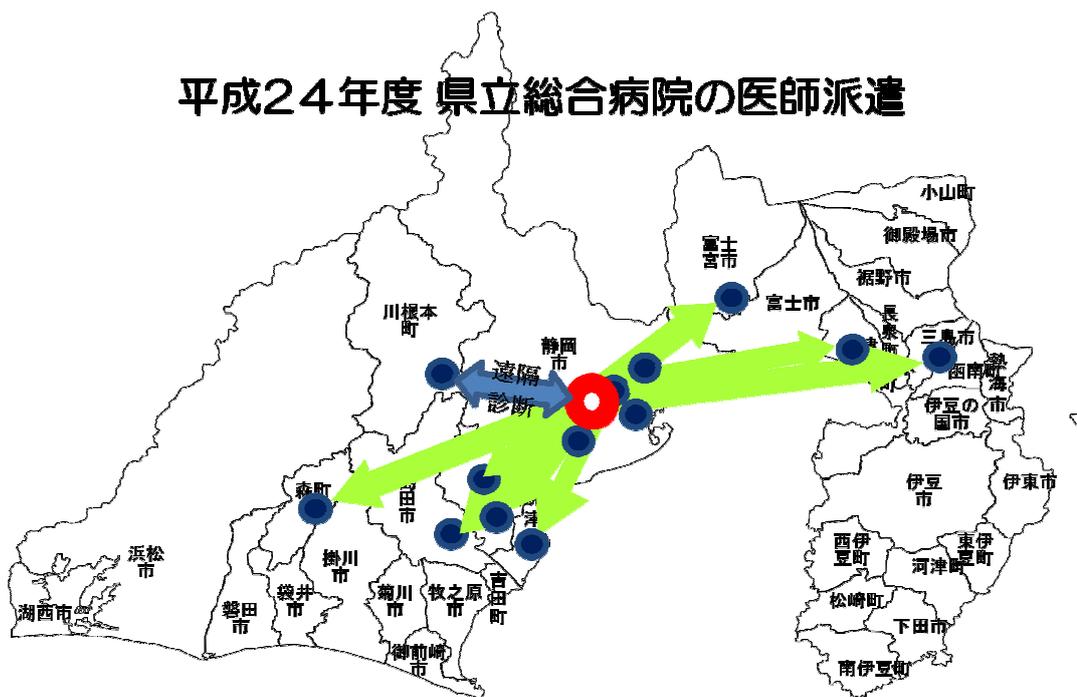
※紹介率・逆紹介率の算定方法は、P67 の用語解説を参照。

## ウ 特記事項

### (ア) 医 療

- ・ 医療の提供については、循環器病、がん医療、救急医療の 3 本を重点に据えるとともに、地域医療の支援及び医療技術者の研修に重点的に取り組んでいる。平成 24 年 3 月の厚生労働省告示により、全国 1,505 の DPC 病院（急性期病院）の中で全国 90 病院のⅡ群の一つとなり、大学病院本院（Ⅰ群）と同等の高密度診療及び医師研修を行っている病院として選ばれた（県内では当院を含めて 5 病院）。
- ・ 循環器病については、7 月から 2 床減して 12 床の CCU/ICU を 24 時間体制で運用し、その利用率は 93.4% となった。平成 21 年度に再開した不整脈外来・カテーテルによる不整脈治療や脳卒中の地域連携クリニカルパスを運用しており、医師の増員は実現していないものの循環器病センターの機能充実に努めた。
- ・ がん医療については、総合相談センターに専従で認定看護師を配置し、相談体制を強化している。また、平成 22 年度に内視鏡室の改修工事が完了し検査・治療環境が改善した。このほか、地域の医療者にも開かれたがん診療連携拠点病院としての機能強化に努めた。平成 24 年 3 月に国立がん研究センターから公表された「がん診療連携拠点病院院内がん登録 2009 年全国集計報告書」において、当院の登録件数 2,330 件は全国 377 施設で 32 番目に多い登録件数であった。
- ・ 救急医療については、医師の変則勤務の試行、曜日別当番医師を定めるなど、循環器病センターの機能充実に相俟って救急医療体制の充実に努めている。東日本大震災の対応における課題を受け、平成 24 年 3 月に厚生労働省医政局長から「災害時における医療体制の充実強化について」の通知がされ、基幹災害拠点病院は救命救急センターであることが要件となり、救命救急センターの設置が課題となった。その要件である複数の救急科専門医を確保し、救命救急センター指定を目指し、救急 HCU 等の施設改修及び機器整備をした。
- ・ 地域医療の支援については、平成 24 年度は、12 医療機関(前年 10)に対して延べ 682 人(前年 753 人)の医師の派遣を行うとともに、PET や CT・MRI の高度医療機器の共同利用を進めた。また、平成 22 年度総務省委託事業である「地域 ICT 利活用広域連携事業」により始めた「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」は順調に拡大し、3 月末現在、開示病院は 10 病院、参照機関は 115 施設となっている。各地域の医師会とともに、診療情報共有のためのネットワークを推進している。

## 平成24年度 県立総合病院の医師派遣



- 医療技術者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術の育成に努めている。特に医師の臨床研修については、平成23年度に卒後臨床研修評価機構（JCCEP）による臨床研修評価を受審し、当院の臨床研修体制が高く評価され、認定証の発行を受けた。また、医師臨床研修マッチングにおいて、募集定員17名中16名を確保することができた。

※（ ）は23年度実績のNo

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る (循環器病センターの運営(施設稼働率の向上))	<b>【実績】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>CCU/ICUの24時間365日の運用維持</li> <li>MRI、CT、心カテ、IVRの活用</li> <li>メディカルスキルアップセンターの研究研修機能の強化</li> </ul>	1～3・79(78)
	<b>【課題】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>高度医療機器の活用推進</li> <li>医師の確保</li> <li>メディカルスキルアップセンターの利用促進</li> </ul>	
がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る (がん医療の推進(地域がん拠点病院の機能))	<b>【実績】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす(主要がん手術、放射線治療、外来化学療法、緩和ケア、がん相談、がん登録)</li> <li>PETイメージングセンターの運営(がんの病期診断精度等の向上、PET検診提携)</li> </ul>	4～6・52(48)
	<b>【課題】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の確保</li> <li>がん相談窓口の充実</li> </ul>	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
重篤な救急患者に対して高度救命救急センターを目指した機能の段階的な整備を図る (救急医療への取組み(救急の体制))	【実績】 ・救急車搬送患者の受入体制の確保 ・当直体制、当番体制の整備 ・医師の変則勤務の試行 ・救命救急センター設置の取組	7・8
	【課題】 ・医師の負担軽減 ・救急専門医の確保	
地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る (地域医療支援への取組み(地域医療支援病院の機能))	【実績】 ・紹介率 80%以上、逆紹介率 90%以上 ・高度医療機器の共同利用 ・葵カード発行	45・ 51・52 (47・48)
	【課題】 ・PET 検診の提携拡大	

### 循環器病センター



救急処置室 (1F)



心カテ室 (2F)



CCU (3F)

### (イ) 経営改善

- ・ 必要看護師数が確保できない状況の中、延期していたハイケアユニット (HCU) を平成 24 年 7 月 1 日に開設した。引き続き、医療秘書や看護助手の配置、看護師の離職防止対策などに取組み、一般病棟 7 対 1 看護の維持に努めている。
- ・ エコアクション 21 の取組み、業務委託等の見直しを行うなど、医業費用の縮減に努めている。

※ ( ) は 23 年度実績の No

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 7 対 1 看護維持等 ・ 新規に取得した施設基準の数 30 件(ランクアップ 1 件含む) ・ 高度専門医療の提供 ・ 年度計画収支の改善	82 (81) (75)
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 院内に専門的知識を持った職員を養成 ・ 事務プロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備	
エコアクション 21 認証取得後の取組み (省エネの推進)	【実績】 ・ 内部監査実施 ・ 光熱水費の削減 ・ エコパトロールの実施	—

エコ・マイ・ホスピタル

「環境と人にやさしい」わたしの県立総合病院

<環境方針>

○基本理念

静岡県立総合病院職員は、医療が環境に多大な影響を及ぼすことを認識し、「環境と人にやさしい病院」を目指し、力を結集して環境保全に取り組みます。

○基本方針

1. 地球温暖化防止のため省資源・省エネルギーを実行し、温室効果ガスの排出量を削減します。
2. 水資源を大切にし、水の使用量を削減します。
3. 廃棄物のリデュース(発生抑制)、リユース・リサイクルの3R活動を推進し、廃棄物を削減します。  
また、積極的なグリーン購入を進めます。
4. 感染性廃棄物とその他廃棄物の分別の徹底と適正使用を図ります。
5. 医薬品・検査試薬、診療材料、医療機器の適正使用と安全管理に努めます。
6. 環境関連法規等を遵守し、環境保全に努めます。
7. 環境教育・啓発活動を実施し、環境へのいつくしみと人へのやさしさを育みます。

(ウ) 環境改善

- ・ 院内保育所を整備するなど就労環境の向上を図っている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	<b>【実績】</b> ・看護師2交代勤務をH23.8月から2病棟(4A、6C)で制度化 ・院内保育所を整備(定員55人→100人) ・医療秘書(一部医師事務作業補助者を含む)を32人(31.06人工)配置し、医師の負担軽減 ・看護助手52人を配置し、看護業務を効率化	91~93
	<b>【課題】</b> ・2交代勤務実施病棟の拡大	

- ・ 職員及び来院者のアメニティの向上のために施設整備を進めている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
職員の就労環境の改善、向上を図る。	<b>【実績】</b> ・外来食堂及び売店がオープンし、H23からの外来改修工事も完成 ・イートインスペースを新たに2カ所設置	95 (86)
	<b>【課題】</b> ・北館6階職員エリアの整備	

院内保育所 (H24. 4. 1 オープン)



アメニティ棟【レストラン】(H24. 4. 1 オープン)



売店 (H24. 8. 1 オープン)



### (3) こころの医療センター

#### <理 念>

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

#### <基本方針>

- 1 患者さんの人権と尊厳を守ります。
- 2 24時間365日、精神科救急医療を提供します。
- 3 最新の知識と技術を取り入れた高度専門医療を提供します。
- 4 手厚いチーム医療によって早期退院を目指します。
- 5 在宅医療とリハビリテーション、社会参加を支援します。
- 6 社会資源を開拓し、連携を強化します。
- 7 司法精神医療、災害医療などの公益医療に主体的に参加します。
- 8 社会人・組織人・医療人としての人材育成に努めます。
- 9 広い視野に立って研鑽を重ね、積極的に社会へ情報発信します。
- 10 健全で透明性の高い病院経営を目指します。

#### ア 総 括

こころの医療センターでは、日本トップレベルの「精神科救急・急性期医療」を提供するため、「救急・急性期医療の充実」、「在宅医療の拡充」、「先進医療技術の導入」及び「司法精神医療の充実」を重点的に推進し、目標とする精神科医療の体制整備（将来構想(図2)参照）に取り組んだ。

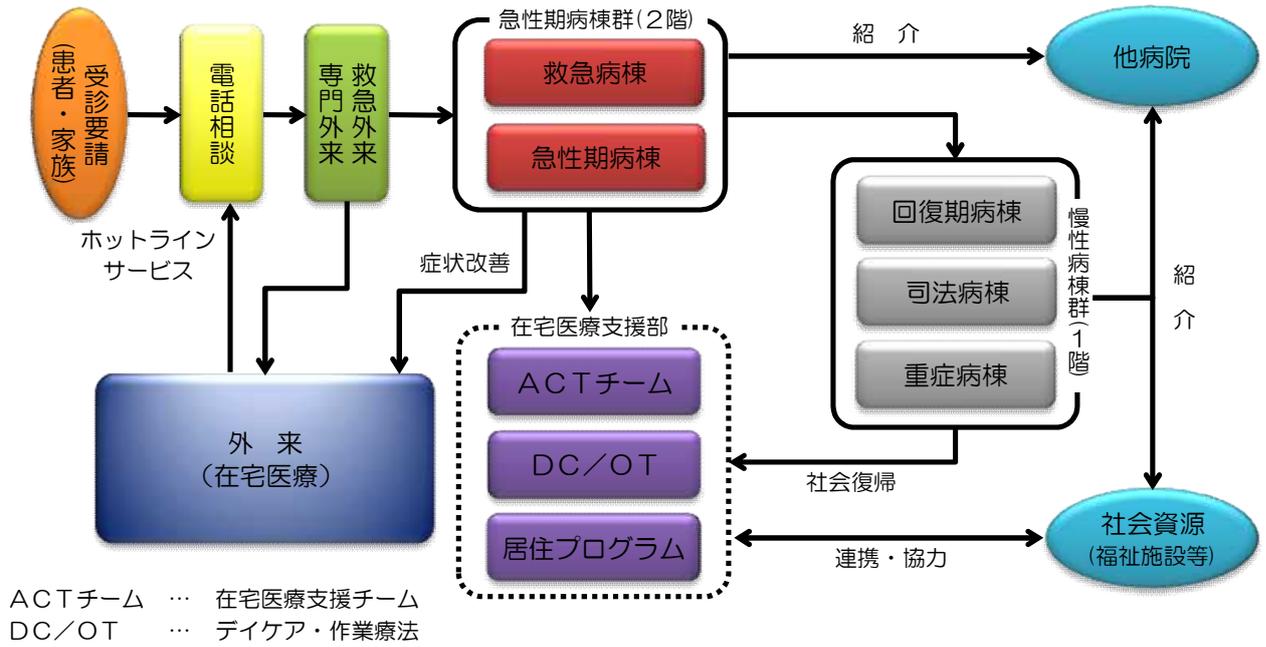
平成22年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めた。

一方、精神科における医療は、「入院医療中心から地域生活中心へ」という方針が世界的趨勢であることから、在宅医療支援部門を強化し、地域生活での支援体制の整備と長期入院者の退院促進に取り組んだ。

合わせて、退院後の安定的な生活を維持し、再入院を防止することを目的に、患者に対する心理・社会的治療への取り組みを強化した。

また、クロザピンや修正型電気けいれん療法（m-ECT）など、先進的医療の導入に積極的に取り組むとともに、医療観察法指定入院医療機関としての機能拡充を図るなど、県内精神医療の中核病院としての役割を果たすべく取り組んだ。

こころの医療センター診療体制整備の将来構想 (図2)



### イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院延患者数、入院単価、平均在院日数、病床利用率ともにほぼ計画どおりに達成した。
- ・ 外来延患者数は、計画には届かなかったが、外来単価については、計画を上回った。

#### 平成24年度 業務実績

区分		年度計画	実績	増減	達成率(%)
入院	年間入院延患者数(人)	57,991	58,140	149	100.3
	入院患者1人1日当たり単価(円)	22,060	22,405	345	101.6
	平均在院日数(日)	100.0	100.9	0.9	99.1
	稼働病床利用率(%)	88.3	88.5	0.2	100.2
外来	年間外来延患者数(人)	42,687	39,167	▲3,520	91.8
	外来患者1人1日当たり単価(円)	5,865	6,057	192	103.3

※患者1人1日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。平均在院日数は、医療観察法病床を除いて算定。病床利用率は、180床で算定。

- ・ 紹介率は、地域医療機関との連携、予約制の浸透等により、計画値を上回ったものの、逆紹介率は、計画値を下回った。

#### 平成24年度 紹介率・逆紹介率

(単位: %)

区分	年度計画	実績	増減(対H23)
紹介率	54.0	63.9 (67.1)	9.9 (▲3.2)
逆紹介率	34.0	30.2 (48.3)	▲3.8 (▲18.1)

## ウ 特記事項

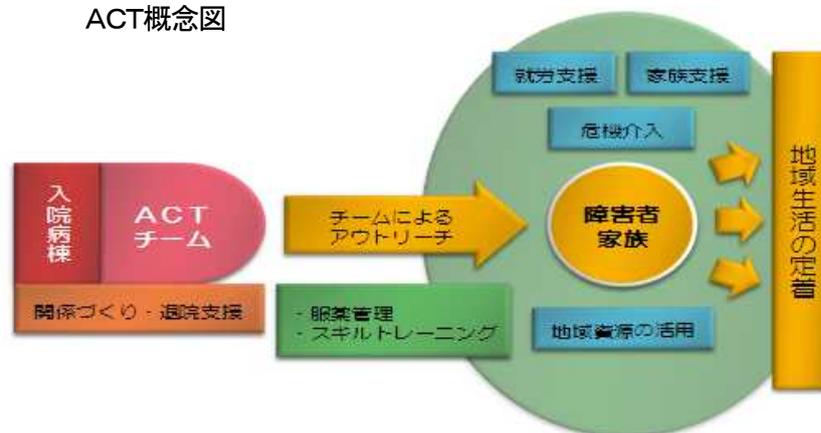
### (ア) 医 療

- 救急・急性期を中心とした診療体制の整備を図るとともに、包括的在宅医療支援体制モデルの構築や精神科救急相談体制の整備など、退院後の在宅支援を行うシステムを構築することで、「早期に集中的治療を行い、早期に社会復帰する」という体制づくりを進めている。
- 地域医療の支援については、県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設するなど、24 時間体制で救急相談に対応しているほか、講演会等への講師派遣、出前講座への認定看護師の派遣などに取り組んだ。
- 先端薬物療法（クロザピン）や先進的な治療法である修正型電気けいれん療法（m-ECT）の実施など、医療水準の向上と重症患者の病状改善に取り組んだ。
- 退院後の安定した地域生活の維持、再入院の防止に向け、心理・社会的治療の一環として、患者に対する心理教育・家族教室に関する取り組みを強化・拡大した。
- 包括的在宅ケア（ACT）チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルの構築を進めた。
- 県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として本県関係の入院処遇対象者を受け入れており、機能の充実を図り、地域完結型の医療環境の形成を進めている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
24 時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が 90 日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る (精神科救急・急性期医療の提供体制の整備)	<b>【実績】</b> ・精神科救急、急性期医療に特化した診療体制への整備 ・在宅医療支援体制の強化	9・10
	<b>【課題】</b> ・長期在院患者の退院促進と在宅医療支援の強化 ・新規患者比率を高める ・新規患者の 90 日以内の退院率を高める	
24 時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が 90 日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る (精神科救急医療相談体制の整備(電話相談部門のワンストップサービス))	<b>【実績】</b> ・県内全域を対象とし、24 時間体制で救急医療相談に対応	11・54 (50)
	<b>【課題】</b> ・相談件数を維持させるため、精神科救急ダイヤルの一層の周知	

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする (先端薬物療法等(クロザピン、m-ECT)を積極的に実施する)	【実績】 ・クロザピンによる治療の実施 ・m-ECT (修正型電気けいれん療法) の実施	12・13 (13・14)
	【課題】 ・クロザピンによる副作用に対する安全対策の徹底 ・m-ECT の安定した実施に向けての麻酔医の確保	
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする (心理・社会的治療についての実施体制を強化・拡大する)	【実績】 ・患者に対する心理教育・家族教室への取組を実施	14
	【課題】 ・心理教育・家族教室の実践に対する診療報酬算定方法の検討	
多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築し、継続実施する (ACTの構築)	【実績】 ・ガイドラインに沿ったACTによる支援の実施	15
	【課題】 ・地域支援を行うための収入の確保	
医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与	【実績】 ・医療観察法指定入院医療機関としての適正運用と機能拡充に適したプログラムの提供	16
	【課題】 ・スタッフの一層のレベルアップ	
機構内3病院における連携体制 (精神身体合併症への対応:総合病院との連携体制)	【実績】 ・総合病院内科医、皮膚科医等による往診 ・総合病院緩和医療チームへの支援 ・緊急時の搬送体制の確立 ・こども病院精神科の入院治療への支援	31
	【課題】 ・病院間の横断的な検討の実施	

ACT概念図



(イ) 経営改善

- ・ 診療報酬の適正請求や、増床した医療観察法指定病床の稼働率向上などによる収益の増加を図ったほか、委託料や消耗品費等の節減努力による経費の縮減に努めた。

※ ( ) は 23 年度実績の No

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	<b>【実績】</b> ・ 診療報酬の適正請求に努めるとともに、施設基準維持のための病床調整を実施	82 (81) (75)
	<b>【課題】</b> ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 救急急性期医療等の拡大(算定外患者を減らす、病床利用率の向上)	
遊休施設等の有効活用を図る	<b>【実績】</b> ・ 北 3 及び南 3 病棟の個室を 2 部屋ずつ計 4 部屋確保し、夜勤職員用の休憩室として活用 ・ 男性看護師の増加に伴い、南 3 病棟に男性用の休憩室を設置	—
	<b>【課題】</b> ・ 北 3 及び南 3 病棟のその他空きスペースの活用法の検討 ・ グラウンド等の施設の活用法の検討	

(ウ) 環境改善

- ・ 北 2 病棟及び南 2 病棟への一部 2 交代制勤務の導入に伴い、夜勤職員用の休憩室を、3 階フロアに 4 部屋 (男女別に 2 部屋ずつ) 確保した。
- ・ 男性看護師の増加に伴い、男性用の休憩室を 3 階フロアに増設した。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
就労環境の改善	<b>【実績】</b> ・ 夜勤職員用の休憩室を 4 部屋確保 ・ 男性看護師用の休憩室を 1 部屋増設	95 (86)

病棟から独立した夜勤職員用休憩室 (4 部屋)



男性看護師用の休憩室 (1 部屋)



## (4) こども病院

### <理 念>

「すべての子どもと家族のために、安心、信頼、満足の得られる医療を行います。」

### <基本方針>

「患者中心の医療サービスの継続」

〔地域の医療機関と連携し、診断・治療が困難なこどもの患者へ  
質の高い効果的な医療を提供〕

#### こども病院が目指す方向 (図3)

- |            |                    |
|------------|--------------------|
| 1 専 門 病 院  | 安全を重視した質の高い医療      |
| 2 教 育      | 教育内容の充実が最大目標の一つ    |
| 3 地 域 連 携  | 相互支援に基づいた地域医療連携    |
| 4 効率的な病院経営 | 独善に陥らない標準的な経営と改善努力 |
| 5 働きやすい病院  | スタッフの満足度が高い労働環境    |

\*平成24年4月改定



## ア 総 括

こども病院は、県内小児医療の中核病院として、高度・専門医療や救急・急性期医療を提供している。平成22年度に、職員公募により病院理念を改定し、病院の目指す医療について職員の意識統一を図った。

平成24年度は、入院延患者数（一般+精神、以下同じ）、外来延患者数とも年度計画を上回った。

診療収入としては、外来単価、入院単価とも増加しており、その要因として外来収入については日帰り手術を外来扱いとしたこと、外来化学療法が増加していること等であり、入院収入についてはこちらの診療科において診療報酬改定に伴う増収になっていること、ICU管理料を算定する病床が増えたこと等によるものである。

外来診療部門において、設備の老朽化（空調機や受電設備等）や診療需要の増大、不足している機能があることから、外来棟の増築、既存外来の改修を平成25年度から実施することとし、その基本構想を策定した。

## イ 業務実績を示す各種指標

- 入院延患者数は、一般病床の計画数を下回ったものの、心臓血管外科、脳神経外科、こころの診療科などでは患者数が増加したことから、精神科病床を含む合計の計画数は上回った。また、外来延患者数は、形成外科、産科などでは患者数が増加し、計画数を上回った。
- 一般病床の入院単価については、計画額を下回ったが、外来単価については、計画額を上回った。精神科病床の単価は、入院、外来とも大幅な増額となった。

### 平成 24 年度 業務実績

区 分		年度計画	実 績	増 減	達成率(%)	
一 般	入 院	年間入院延患者数 (人)	67,560	65,840	▲1,720	97.5
		患者1人1日当たり単価 (円)	97,071	96,659	▲412	99.6
		平均在院日数 (日)		11.0		
		病床利用率 (%)	76.2	74.2	▲2.0	97.5
	外 来	年間外来延患者数 (人)	81,579	86,188	4,609	105.6
		患者1人1日当たり単価 (円)	14,108	15,009	901	106.4
精 神	入 院	年間入院延患者数 (人)	6,739	10,206	3,467	151.4
		患者1人1日当たり単価 (円)	16,745	24,008	7,263	143.4
		平均在院日数 (日)		184.6		
		病床利用率 (%)	51.3	77.7	26.4	151.4
	外 来	年間外来延患者数 (人)	11,257	11,583	326	102.9
		患者1人1日当たり単価 (円)	5,958	7,936	1,978	133.2

※患者1人1日当たり単価は、税込金額（調定額ベースで算定）。一般の平均在院日数は、NICU、GCU、MFICUを除いて算定。病床利用率は、一般243床、精神36床で算定。

- 紹介率、逆紹介率ともに計画値を上回った。今後も紹介数増加に向け、受け入れ体制の充実など広報活動を行っていく。

### 平成 24 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区 分	年度計画	実 績	増 減 (対H23)
紹 介 率	90.0	93.6 (94.6)	3.6 (▲1.0)
逆 紹 介 率	32.0	39.1 (34.2)	7.1 (4.9)

## ウ 特記事項

### (ア) 医 療

- カテーテル治療（アンプラッツァー）など新しい治療方法の導入や、小児循環器集中治療医の育成のための研修プログラムの実施、一般電話回線を利用した遠隔エコー診断など、高度先進的治療の提供体制の整備に努めた。
- 増床（3床）されたNICU（新生児集中治療室）の本格稼働、新生児未熟児科医の増員募集、妊娠管理から治療までのシステム構築の一環として県内の医師看護師に対する講習会の開催など、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に対する高度な先進的治療の提供に努めた。

- ・厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画しネットワーク構築のため学校・地域との連携強化に努めるなど、児童精神科分野における中核的機能の発揮に取り組んだ。
- ・救急総合診療科、PICU（小児集中治療科）を中心に小児救急医療への対応を強化するほか、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を開催するなど、24時間365日を通して、重篤な小児救急患者の受け入れ体制の維持・強化に努めた。
- ・静岡県小児がん拠点病院として、関係診療科の協働連携による「腫瘍カンファレンス」を開催し、小児がんの高度な集学的治療へ積極的に取り組んだ。
- ・地域医療の支援については、平成24年度は7医療機関(前年度7)に対して、延べ763人(前年度765人)の医師を派遣したほか、地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修の受け入れ、講演会やセミナーの開催などに取り組んだ。

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する (小児重症心疾患患者への先進的治療の提供(体制整備、専門医等の育成))	【実績】 ・循環器集中治療科の維持継続 ・小児循環器疾患治療スタッフの教育研修の充実 ・心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施 ・高度な小児心臓手術の実施	17・18
	【課題】 ・医師(集中治療医)の確保	
地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	【実績】 ・新生児未熟児集中治療医師の増員 ・地域の医療機関との連携システムを構築 ・周産期医療従事者の技術向上のため講習会、症例検討会を実施 ・15床化されたNICUの本格運用開始	19・20
	【課題】 ・産科医師の確保 ・増加する新生児未熟児医療需要への対応	
精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	【実績】 ・子どもの心の診療ネットワーク事業の中核機能を担う拠点病院として連携推進事業の実施	21・22
	【課題】 ・ネットワーク事業内容の学校等への周知(認知度の向上)	
24時間を通して重篤な小児救急患者の受け入れ体制を強化するとともに、患者の重症度に応じ、地域の医療機関と分担して受け入れる体制づくりに協力する	【実績】 ・静岡県の小児三次救急を担った ・静岡市の二次救急輪番制への参加拡充 ・救急隊・ドクターヘリの受入れ ・全国から注目を集めるPICU(小児集中治療室)	23
	【課題】 ・小児救急医療体制モデルの構築	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
小児がん診療の拠点病院として、高度な集学的治療へ積極的に取り組む	【実績】 ・院内の各診療科、他職種と連携し高度な集学的治療へ積極的に取り組んでいる 24年度 骨髄移植等件数 9件	25
	【課題】 ・がん登録の推進 ・細胞処理、保管設備の整備	
機構内3病院における連携体制 (周産期医療への対応:総合病院との連携体制)	【実績】 ・母体管理など総合病院と連携し対応	31
	【課題】 ・人材の交流体制の確立	
診療情報管理機能の整備を図る (電子カルテシステムの導入による業務の効率化・チーム医療の推進)	【実績】 ・電子カルテシステムの運用、一部修正、管理	35
	【課題】 ・電算システムへの習熟と、より効率的な運用体制の検討・整備、管理体制の確立	
県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識した分かりやすい情報発信機能体制の整備を図る (県民向けイベントへの参加)	【実績】 ・子どもみらいプロジェクト秋まつり in ツインメッセに参加 (昨年に続き3回目)	37
	【課題】 ・より効果的なPR方法の検討	
教育研修機能の充実を図る	【実績】 ・マンツーマン指導による後期研修医プログラムの実施	43 (39)
	【課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	【実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣 24年度実績 7医療機関(前年度7)に延べ763人(前年度765人)	60・61
	【課題】 ・小児救急医療体制への貢献のあり方	

### 救急の体制



ドクターヘリ



ドクターカー



西館救急外来

\* ドクターカーは平成22年6月に更新した。

(イ) 経営改善

- ・ N I C U を 3 床増床し平成 24 年度から運用を開始した。また、平成 24 年度から新設された児童・思春期精神科入院医療管理料の算定等、診療報酬の増収を図った。
- ・ 省エネ対策として平成 22 年度から ESCO 事業（企業が省エネルギーの包括的サービスを行う事業）を導入し、省エネ対策工事を委託実施、23 年度から運用を開始した。23 年度実績では、病院全体の 1 次エネルギー消費量が、基準となる 19・20 年度平均値に対し、8.6%の節減となった。

※（ ）は 23 年度実績の No

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 児童・思春期精神科入院医療管理料を算定すること等、新たな施設基準取得に努めた。	82 (81) (75)
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大	
省エネ事業による経費の節減	【実績】 ・ 光熱費の削減を目指し、ESCO 事業を継続	—
	【課題】 ・ 省エネ対策の実現、検証 ・ 職員の省エネ意識の高揚	

(ウ) 環境改善

- ・ 院内保育所の整備計画を検討中である。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	【実績】 ・ 院内保育所のリニューアル計画の検討	92 (83)
	【課題】 ・ 保育所建築場所、運営方法の具体的検討	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (看護 2 交代制の本格実施)	【実績】 ・ 看護師 2 交代制の実施(H23. 11 月から試行開始、現在 N I C U ・ C C U を除く全病棟で本格実施)	91・93

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																
						説明																		
第1 1 医療の提供	I 1 (1)	循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患の患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>当直等の勤務体系を考慮した冠状動脈疾患集中治療室(CCU)を中心に24時間365日体制を構築し、高度専門診療を提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器病センター3階のCCU/ICUを24時間体制(循環器内科単独の医師当直勤務及び看護師の常時2対1の交替制勤務)で稼働している。</li> <li>平成22年7月からは4床増やして14床を運用し、救急患者受入に対応するとともに、術後の経過観察を強化した。平成24年7月には2床減らして12床としたが、本館3階にハイケアユニット(HCU)12床を開棟し、術後の重症患者への対応を更に充実させた。</li> <li>循環器内科の医師の増員はなかった。</li> </ul> <p>CCU/ICU稼働率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率(%)</td> <td>100.8</td> <td>98.4</td> <td>93.4</td> </tr> <tr> <td>入室患者数(人)</td> <td>988</td> <td>1,051</td> <td>784</td> </tr> <tr> <td>1日平均(人)</td> <td>13.4</td> <td>13.8</td> <td>11.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※退院・転出を含める</p>	区 分	22年度	23年度	24年度	稼働率(%)	100.8	98.4	93.4	入室患者数(人)	988	1,051	784	1日平均(人)	13.4	13.8	11.6	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>循環器内科は、循環器病センターの機能を活かして稼働している。</p> <p>(課題)</p> <p>高度医療機器の活用をより推進する。循環器科医師のさらなる確保に努力する。</p>	
			区 分	22年度	23年度	24年度																		
			稼働率(%)	100.8	98.4	93.4																		
入室患者数(人)	988	1,051	784																					
1日平均(人)	13.4	13.8	11.6																					
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病を総合的血管疾患としてとらえ、循環器内科、神経内科、腎臓内科、心臓血管外科等が有機的に連携して、チーム医療の推進を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係科の医師及びボメディカルによる合同検討会(総合血管チームカンファレンス)を平成24年度は6回開催し、スタッフが協力して患者の治療にあたるチーム医療の連携方法を検討している。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>チーム医療の推進に向けての検討の端緒を開くことができた。</p> <p>(課題)</p> <p>クリニカルパスなどを活用し、スムーズに連携できる方策を探る。</p>																				
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳卒中発症患者に対する急性期医療の提供体制を整備するとともに、在宅医療への情報提供等、在宅復帰に向けた取り組みを推進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PTを5名増員し、土曜日のリハビリテーションを試行した。</li> <li>脳卒中の地域連携クリニカルパスを運用している。</li> <li>神経内科の医師が年度途中で1人減ったため、件数増加は実現できなかった。</li> </ul> <p>脳卒中地域連携診療計画管理料 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定件数</td> <td>77</td> <td>68</td> <td>33</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	算定件数	77	68	33	B	<p>(実績に対する評価)</p> <p>脳血管疾患治療等の推進が期待できる体制が整いつつある。</p> <p>(課題)</p> <p>医師の確保とともに、血管内治療のできる専門医も確保する必要がある。引き続き、医師、看護師、リハビリスタッフの確保に努力し、SCU等脳卒中救急患者受入体制の更なる整備を図りたい。</p>												
区 分	22年度	23年度	24年度																					
算定件数	77	68	33																					

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																					
						説明																																																							
第1 1 医療の提供	I 1 (1)	がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る	4	・がんに関する相談支援の窓口を一本化し、情報の提供・発信の強化を図るため、がん相談窓口のスタッフを増強する。	<p>・患者からの相談に対応する「総合相談センター」を組織上明確化している。センターには、がん相談窓口にて専従の認定看護師を配置し、患者に対する相談・支援体制を維持している。</p> <p>・がん患者カウンセリング料の施設基準を取得した。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">がん相談件数 (単位: 件)</td> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>がん相談</td> <td>1,566</td> <td>1,466</td> <td>1,150</td> </tr> </table>	がん相談件数 (単位: 件)				区分	22年度	23年度	24年度	がん相談	1,566	1,466	1,150	B	<p>(実績に対する評価)</p> <p>相談業務を総括する総合相談センター組織を運用している。</p> <p>(課題)</p> <p>地域がん診療連携拠点病院の役割として、がん相談をさらに充実させるため、外部からの相談を多く受けるべく広報する必要がある。がん患者カウンセリング料の施設基準を取得したので、円滑に運用・算定できる体制構築を行う。</p>																																										
			がん相談件数 (単位: 件)																																																										
		区分	22年度	23年度	24年度																																																								
		がん相談	1,566	1,466	1,150																																																								
5	・がん患者が受診後速やかに検査や手術を受けられる体制を構築するため、手術室、内視鏡室、放射線科のスタッフを増員する。	<p>・化学療法も手術室も放射線治療も十分に稼働している。</p> <p>・麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の増員は実現できなかったが、H22に腫瘍内科医を1名確保できた。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">(単位: 件)</td> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>外来化学療法</td> <td>12,436</td> <td>12,214</td> <td>12,603</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>7,504</td> <td>7,492</td> <td>7,184</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔手術</td> <td>3,213</td> <td>3,359</td> <td>3,285</td> </tr> <tr> <td>胃、大腸、乳がん手術</td> <td>698</td> <td>557</td> <td>717</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>15,516</td> <td>15,064</td> <td>15,504</td> </tr> <tr> <td>内視鏡検査・処置</td> <td>11,687</td> <td>12,353</td> <td>11,306</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">(単位: 件)</td> </tr> <tr> <th>P E T 検査件数</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>稼働日数(日)</td> <td>230</td> <td>233</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td>実施数(院内)</td> <td>3,139</td> <td>2,932</td> <td>3,090</td> </tr> <tr> <td>実施数(院外)</td> <td>1,270</td> <td>1,354</td> <td>1,403</td> </tr> <tr> <td>一日平均件数</td> <td>19.9</td> <td>18.9</td> <td>19.9</td> </tr> </table>	(単位: 件)				区分	22年度	23年度	24年度	外来化学療法	12,436	12,214	12,603	手術件数	7,504	7,492	7,184	全身麻酔手術	3,213	3,359	3,285	胃、大腸、乳がん手術	698	557	717	放射線治療	15,516	15,064	15,504	内視鏡検査・処置	11,687	12,353	11,306	(単位: 件)				P E T 検査件数	22年度	23年度	24年度	稼働日数(日)	230	233	232	実施数(院内)	3,139	2,932	3,090	実施数(院外)	1,270	1,354	1,403	一日平均件数	19.9	18.9	19.9	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>化学療法、手術、放射線治療とも十分に提供できている。平成22年度の内視鏡室の改修により、検査・治療の環境は向上した。放射線治療器械の増設は平成23年2月から稼働している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の確保に努める。</p> <p>また、これら高度な医療機能を地域に開放する取り組みをより一層進めたい。</p>	
(単位: 件)																																																													
区分	22年度	23年度	24年度																																																										
外来化学療法	12,436	12,214	12,603																																																										
手術件数	7,504	7,492	7,184																																																										
全身麻酔手術	3,213	3,359	3,285																																																										
胃、大腸、乳がん手術	698	557	717																																																										
放射線治療	15,516	15,064	15,504																																																										
内視鏡検査・処置	11,687	12,353	11,306																																																										
(単位: 件)																																																													
P E T 検査件数	22年度	23年度	24年度																																																										
稼働日数(日)	230	233	232																																																										
実施数(院内)	3,139	2,932	3,090																																																										
実施数(院外)	1,270	1,354	1,403																																																										
一日平均件数	19.9	18.9	19.9																																																										
6	・外来化学療法センターの拡充と環境整備を行うとともに、スタッフの専門性を向上する。	<p>・平成21年度に外来化学療法センターの改修によりベッド数を29床から40床に増床し、余裕のある点滴を行えるようになるとともに、従来各外来診察室等で行っていた静脈注射、皮下注射についても機能の充実した同センターで行っている。</p> <p>・専門の認定看護師と認定薬剤師を配置し、より安全・安心な医療の提供に努めている。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>外来化学療法室の機能拡充により、患者サービスの向上と件数を維持している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き化学療法科の医師の確保に努める。</p>																																																									
7	・医師の増員を図るとともに、勤務体系にも配慮した当直・日直体制を整備する。	<p>・医師の変則勤務の試行を継続し、当直明けに休める制度を整えた。</p> <p>・救急専門医の確保について、平成25年度から救急科医師5名体制(うち専門医2名)が確保できた。救命救急センター設置に向けて、施設改修・機器整備・人員確保に取り組んだ。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">医師の変則勤務試行状況</td> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>該当者(人)</td> <td>1,372</td> <td>1,470</td> <td>1,455</td> </tr> <tr> <td>利用者(人)</td> <td>636</td> <td>758</td> <td>798</td> </tr> <tr> <td>利用率(%)</td> <td>46.4</td> <td>51.6</td> <td>54.8</td> </tr> </table>	医師の変則勤務試行状況				区分	22年度	23年度	24年度	該当者(人)	1,372	1,470	1,455	利用者(人)	636	758	798	利用率(%)	46.4	51.6	54.8	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心にして効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を維持した。</p> <p>・平成25年度に向け救急科医師の確保できた。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p> <p>救命救急センター設置、運営が円滑に行われるよう取り組む必要がある。</p>																																					
医師の変則勤務試行状況																																																													
区分	22年度	23年度	24年度																																																										
該当者(人)	1,372	1,470	1,455																																																										
利用者(人)	636	758	798																																																										
利用率(%)	46.4	51.6	54.8																																																										
8	・救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。	<p>・平日昼間の救急外来の曜日別当番医師を定め、夜間・休日のみならず救急患者の受入体制を維持している。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">救急車受入率 (単位: %)</td> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>当番日</td> <td>98.8</td> <td>98.1</td> <td>98.2</td> </tr> <tr> <td>全日</td> <td>95.0</td> <td>91.3</td> <td>92.2</td> </tr> </table>	救急車受入率 (単位: %)				区分	22年度	23年度	24年度	当番日	98.8	98.1	98.2	全日	95.0	91.3	92.2	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急車の受入を断らない体制が維持されている。</p> <p>(課題)</p> <p>さらに救急科医師の確保に努める。</p>																																									
救急車受入率 (単位: %)																																																													
区分	22年度	23年度	24年度																																																										
当番日	98.8	98.1	98.2																																																										
全日	95.0	91.3	92.2																																																										

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考																																
						説明																																	
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る	9	<p>・精神科救急・急性期医療への対応強化を図るため、診療科体制や看護体制及び在宅医療支援体制を整備する。</p> <p>また、入院患者を救急・急性期を中心とした重症者に特化し、平均在院日数の短縮を図る。</p>	<p>・早期退院の促進と退院後も安定的な生活を維持するためには、入院中から地域生活を見据えた支援が必要とされることから、22年度から取組を始めた「精神科急性期ケアマネジメント」を本年度も継続実施している。</p> <p>また、在宅において、よりの確な支援を行うため、訪問看護の充実を図り、看護師に加えて精神保健福祉士や作業療法士などを含めた複数訪問を積極的に実施した。</p> <p>平均在院日数 (単位：日)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>108.2</td> <td>118.2</td> <td>108.1</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (医療観察法による患者を除く)</td> <td>107.1</td> <td>111.7</td> <td>100.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>1年以上入院患者数 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1年以上入院</td> <td>41</td> <td>46</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table> <p>訪問看護件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>1,715</td> <td>1,803</td> <td>2,143</td> </tr> <tr> <td>(うち複数訪問)</td> <td>158</td> <td>192</td> <td>390</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	平均在院日数	108.2	118.2	108.1	平均在院日数 (医療観察法による患者を除く)	107.1	111.7	100.9	区 分	22年度	23年度	24年度	1年以上入院	41	46	35	区 分	22年度	23年度	24年度	訪問看護件数	1,715	1,803	2,143	(うち複数訪問)	158	192	390	<p>(実績に対する評価)</p> <p>「精神科急性期ケアマネジメント」の継続、訪問看護等の取組みを進めたことにより、平成24年度の平均在院日数は、前年度より10日以上短縮した。医療観察法病床を除いた平均在院日数は目標である100日に近付いた。</p> <p>1年以上の長期入院患者は、前年度より9人減少した。これは、「精神科急性期ケアマネジメント」の定着化や在宅医療支援の強化により、長期入院患者の退院を促進したことによる。</p> <p>(課題)</p> <p>平均在院日数は昨年度より短縮し、医療観察法病床を除いた場合には目標達成まであと僅かであった。入院期間が1年以上となる患者数が前年度と比較して9人減少しており、回転率が上昇したことが一因と考えられるが、今後、平均在院日数の目標を達成するためには、ACTを始めとする在宅医療支援部門の強化により、長期入院患者の退院をさらに促進する必要があり、そのためにも患者や家族等との調整役となるケースワーカー(精神保健福祉士)の増員が必要である。</p>	B
						区 分	22年度	23年度	24年度																														
平均在院日数	108.2	118.2	108.1																																				
平均在院日数 (医療観察法による患者を除く)	107.1	111.7	100.9																																				
区 分	22年度	23年度	24年度																																				
1年以上入院	41	46	35																																				
区 分	22年度	23年度	24年度																																				
訪問看護件数	1,715	1,803	2,143																																				
(うち複数訪問)	158	192	390																																				
10	<p>・新たな入院患者が90日以内に退院できるよう促進し、精神科救急入院料及び精神科急性期治療病棟入院料の施設基準を維持するとともに、急性期病棟から救急病棟へのランクアップを目指す。</p>	<p>・早期治療、早期退院の実践により、救急病棟(南2)、急性期治療病棟(北2)における「新規患者率」、「新規患者3ヶ月以内在院移行率」はそれぞれの施設基準を満たしている。</p> <p>新規患者率 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>施設基準</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救 急</td> <td>南2 40%以上</td> <td>89.0</td> <td>78.0</td> <td>85.8</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>北2 40%以上</td> <td>56.0</td> <td>53.2</td> <td>60.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>新規患者3ヶ月以内在宅移行率 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>施設基準</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救 急</td> <td>南2 60%以上</td> <td>71.6</td> <td>64.2</td> <td>80.5</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>北2 40%以上</td> <td>67.9</td> <td>70.6</td> <td>72.3</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	施設基準	22年度	23年度	24年度	救 急	南2 40%以上	89.0	78.0	85.8	急性期	北2 40%以上	56.0	53.2	60.9	区 分	施設基準	22年度	23年度	24年度	救 急	南2 60%以上	71.6	64.2	80.5	急性期	北2 40%以上	67.9	70.6	72.3	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急病棟である南2病棟、急性期病棟である北2病棟ともに、施設基準である新規患者率及び新規患者3ヶ月以内在宅移行率の水準を満たしている。</p> <p>さらに、両病棟ともに、施設基準の対象となる数値が、前年度に比べていずれも上昇している。</p> <p>(課題)</p> <p>当センターでは急性期治療病棟の北2病棟を、より収益性に優れた救急病棟への早期転換を目指しているが、施設基準が現在よりも厳しくなる「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」をさらに改善するため、在宅医療支援の充実など退院促進の一層の取組が必要となる。</p> <p>また、南1病棟の救急バックアップ病棟としての機能を強化するためには、看護職員の増員が必要である。</p>	A					
区 分	施設基準	22年度	23年度	24年度																																			
救 急	南2 40%以上	89.0	78.0	85.8																																			
急性期	北2 40%以上	56.0	53.2	60.9																																			
区 分	施設基準	22年度	23年度	24年度																																			
救 急	南2 60%以上	71.6	64.2	80.5																																			
急性期	北2 40%以上	67.9	70.6	72.3																																			

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																	
						説明																																			
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科救急医療相談など総合的な医療相談の体制整備を図るとともに、広報誌等を活用したPRを行い利用推進を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を敷設し、24時間体制で救急医療相談に対応した。</li> <li>当センター広報誌「ぬくもり」への掲載頻度を増やし、広報に努めた。</li> <li>当センターホームページに「精神科救急ダイヤル」に関する情報を掲載し周知を図った。</li> </ul> <table border="1"> <caption>精神科救急ダイヤル件数 (単位: 件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全相談件数</td> <td>1,747</td> <td>2,012</td> <td>2,458</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,277</td> <td>1,546</td> <td>1,951</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	全相談件数	1,747	2,012	2,458	うち時間外	1,277	1,546	1,951	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設などからの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。</p> <p>また、相談件数も前年比22%の増加、特に時間外の相談件数は前年比26%増加して、過去最多を更新しており、広報活動の成果が表れている。</p> <p>(課題)</p> <p>相談件数はこれまでで最も多くなっているが、今後もこの状態を維持するため一層の周知を図る。</p>																						
					区分	22年度	23年度	24年度																																	
					全相談件数	1,747	2,012	2,458																																	
					うち時間外	1,277	1,546	1,951																																	
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬物療法による治療効果が低い重症患者に対する治療法として、m-ECT(修正型電気けいれん療法)を積極的に実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年7月から開始したm-ECTの治療を本年度も継続して実施しており、実施件数も昨年度より増加している。</li> </ul> <table border="1"> <caption>m-ECT実施件数 (単位: 人)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">延件数(件)</th> <th rowspan="2">実患者数</th> <th colspan="4">地区別</th> </tr> <tr> <th>中部地区(静岡市)</th> <th>東部地区</th> <th>西部地区</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22年度</td> <td>258</td> <td>27</td> <td>22</td> <td>(13)</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>23年度</td> <td>459</td> <td>37</td> <td>30</td> <td>(24)</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>565</td> <td>47</td> <td>44</td> <td>(33)</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	区分	延件数(件)	実患者数	地区別				中部地区(静岡市)	東部地区	西部地区	その他	22年度	258	27	22	(13)	3	1	1	23年度	459	37	30	(24)	4	3	0	24年度	565	47	44	(33)	2	1	0	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年7月のm-ECT開始以後、治療件数は順調に増加し、24年度は前年度比2割以上増加した。</p> <p>また、県中部、富士地区でm-ECTを実施しているのは当センターのみであり、中部地区を中心に患者を受け入れている。</p> <p>(課題)</p> <p>現在県外より招聘している麻酔科医について、安定的な実施に向けた人材の確保を目指す。</p>	
		区分	延件数(件)				実患者数	地区別																																	
中部地区(静岡市)	東部地区			西部地区	その他																																				
22年度	258	27	22	(13)	3	1	1																																		
23年度	459	37	30	(24)	4	3	0																																		
24年度	565	47	44	(33)	2	1	0																																		
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療抵抗性の症例に対する治療として、先端薬物療法(クロザピンなど)を積極的に実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クロザピンによる治療体制が整い、平成22年4月27日、クロザピル適正使用委員会において、CPMS(クロザピル患者モニタリングサービス)登録機関として承認された。</li> <li>静岡県内では、浜松医科大学医学部付属病院、聖隷三方原病院に次いで3番目の登録である。</li> <li>平成23年度に作成したクリニカルパスに基づき、6月から治療を開始し、これまでに11名の患者に投与している。現在7名に対して継続投与中である。</li> </ul> <table border="1"> <caption>登録機関の状況</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>全国</th> <th>静岡県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPMS登録機関数</td> <td>213</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>H25.4.1現在</p>	区分	全国	静岡県	CPMS登録機関数	213	4	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成23年6月から治療を開始し、これまでに11名の患者に投与し、このうち7名が継続している。大きな治療効果が認められる症例も見られるため、今後も患者の安全を確保しつつ治療に取り組む。</p> <p>(課題)</p> <p>クロザピンによる治療は、重篤な副作用も懸念されることから、治療にあたっては副作用回避マニュアルに基づき、十分な安全対策を今後も継続する必要がある。</p>																														
		区分	全国	静岡県																																					
CPMS登録機関数	213	4																																							
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理・社会的治療についての実施体制を強化拡大する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度から取組を始めた認知行動療法プロジェクトを、昨年度は心理・社会的治療プロジェクトに発展し、認知行動療法に加え、新たに心理教育・家族教室への取り組みを開始した。</li> <li>研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年12月19日</li> <li>心理教育に関する院内研修会を開催</li> </ul> </li> <li>治療の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年11月から、各病棟等において選定した患者を対象に治療を開始。</li> </ul> </li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>退院後の地域における安定した生活の維持、再入院の防止のためには、入院中からの患者への心理教育が重要なことから、プロジェクトを進展させ、病院全体として取り組みを開始した。今後は各病棟等において実践することにより、患者の在宅への移行の促進が期待できる。</p> <p>(課題)</p> <p>心理教育の実践を診療報酬の算定にいかんにしてつなげるかの検討が必要。</p>																																				

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																															
						説明																																																	
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築する	15	・在宅医療支援部を中心とした包括的な在宅ケア(ACT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルを構築し、継続実施する。	<p>・平成21年度に作成したガイドラインに沿って、ACTによる支援を開始した。</p> <p>平成22年2月の支援開始以来延べ12名の支援活動を実施し、うち1名は安定した在宅生活に移行したため支援終了、1名は死亡により終了、現在は入院患者6名、外来患者4名への支援を継続している。</p> <p>ACT実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象者</th> <th>活動状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来</td> <td>4人</td> <td>多職種による定期訪問、ケースカンファレンス</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>6人</td> <td>多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象者	活動状況	外来	4人	多職種による定期訪問、ケースカンファレンス	入院	6人	多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年度に実施したガイドラインの作成とモデルケースでの検証を受け、ACTとしての活動が開始された。21、22年度は3人、23年度が5人、24年度は10人に支援対象を増やし、着実に事業を進めている。</p> <p>(課題)</p> <p>当センターが目指す24時間365日のサポート体制による地域支援を行うには、収益を確保することが重要であり、診療報酬での評価につながるような働きかけが必要である。</p>																																							
					区分	対象者	活動状況																																																
外来	4人	多職種による定期訪問、ケースカンファレンス																																																					
入院	6人	多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス																																																					
<p>・平成21年8月より指定入院医療機関として2床で運用を開始、平成23年3月末には12床への増床が完了した。</p> <p>・増床完了後対象患者の受入が進んだ結果、平成23年8月以降満床の状態が継続している。</p> <p>医療観察法収支状況 (単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H23実績</th> <th>H24計画</th> <th>H24実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延患者数(人)</td> <td>3,582</td> <td>4,292</td> <td>4,287</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>81.6</td> <td>98.0</td> <td>97.9</td> </tr> <tr> <td>入院単価</td> <td>50,901円/人</td> <td>50,662円/人</td> <td>50,707円/人</td> </tr> <tr> <td rowspan="8">収支状況</td> <td>医療収益</td> <td>192,011</td> <td>219,599</td> <td>217,686</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>182,329</td> <td>217,440</td> <td>217,381</td> </tr> <tr> <td>運営費負担金</td> <td>9,682</td> <td>2,159</td> <td>305</td> </tr> <tr> <td>医療費用</td> <td>184,804</td> <td>186,628</td> <td>186,204</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td>178,566</td> <td>180,828</td> <td>179,889</td> </tr> <tr> <td>薬品費</td> <td>3,142</td> <td>2,704</td> <td>3,211</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>631</td> <td>631</td> <td>639</td> </tr> <tr> <td>その他経費</td> <td>2,465</td> <td>2,465</td> <td>2,465</td> </tr> <tr> <td>医療収支</td> <td>7,207</td> <td>32,971</td> <td>31,482</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H23実績	H24計画	H24実績	延患者数(人)	3,582	4,292	4,287	病床利用率(%)	81.6	98.0	97.9	入院単価	50,901円/人	50,662円/人	50,707円/人	収支状況	医療収益	192,011	219,599	217,686	入院収益	182,329	217,440	217,381	運営費負担金	9,682	2,159	305	医療費用	184,804	186,628	186,204	人件費	178,566	180,828	179,889	薬品費	3,142	2,704	3,211	診療材料費	631	631	639	その他経費	2,465	2,465	2,465	医療収支	7,207	32,971	31,482	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年8月の運用開始以降、法令に添った適正な運用がされている。また、施設の拡充により機能充実が図られ、患者一人一人に対応したきめ細かな治療プログラムの作成と、県内の対象患者の受入が進んだ。</p> <p>年間を通じて満床に近い状態が続いており、収支もほぼ当初見込みどおり確保されている。</p> <p>(課題)</p> <p>施設の拡充に伴い、入院対象者も増加し、その病態も多彩となってくる。よりよい医療を提供するため、スタッフの一層のレベルアップが必要となる。</p>	A
区分	H23実績	H24計画	H24実績																																																				
延患者数(人)	3,582	4,292	4,287																																																				
病床利用率(%)	81.6	98.0	97.9																																																				
入院単価	50,901円/人	50,662円/人	50,707円/人																																																				
収支状況	医療収益	192,011	219,599	217,686																																																			
	入院収益	182,329	217,440	217,381																																																			
	運営費負担金	9,682	2,159	305																																																			
	医療費用	184,804	186,628	186,204																																																			
	人件費	178,566	180,828	179,889																																																			
	薬品費	3,142	2,704	3,211																																																			
	診療材料費	631	631	639																																																			
	その他経費	2,465	2,465	2,465																																																			
医療収支	7,207	32,971	31,482																																																				

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																								
						説明																										
第1 1 医療の提供	I 1 (3)	小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する	17	・心臓カテーテルによるインターベンション(内科的治療操作)の実施件数の増加を図る。	<p>・小児重症心疾患患者に対し、高度で先進的な治療を提供するため、身体への負担が小さく、入院も短期間で済むカテーテル治療の体制整備に取り組んだ。</p> <p>・21年9月に「動脈管開存症閉鎖セット」の学会認定を取得(県内で1番目、全国で17番目の取得)し、治療件数も順調に伸びている。</p> <p>カテーテル治療実績 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>H24目標</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施件数</td> <td>126</td> <td>138</td> <td>140</td> <td>144</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	H24目標	24年度	実施件数	126	138	140	144	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>新しい治療方法を開始したことにより、これまで他県に紹介していた患者を当院で治療できるようになった。また、新カテーテルインターベンション治療件数は昨年同期件数を上回る件数が確保できている。</p> <p>(課題)</p> <p>治療の推進は外科手術の減少につながりうるが、カテーテル治療推進の安全性確保には外科・循環器集中治療科のバックアップが必須である。“循環器センター緊急バックアップ体制”を確立し、総治療件数の増加を達成するためCCU12床化も視野に入れた実際的な計画を作成する必要がある。</p>															
			区 分	22年度	23年度	H24目標	24年度																									
			実施件数	126	138	140	144																									
18	・重症心疾患診療体制の充実を図る。	<p>・小児循環器集中治療医(CCU医)育成のため、研修プログラムを作成し実践している。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>豊富な症例を背景に若手医師教育も行っている。小児CCU医の育成機能を有するのは全国でも当院のみであり、注目され多数の研修希望・見学依頼がある。</p> <p>(課題)</p> <p>現在の人員では、集中治療医が夜勤時間帯に1名となる場合があり、人員増が必要となっている。</p>																												
19	・新生児未熟児科医の増員などにより、高度新生児医療の強化を図る。	<p>・平成24年2月に病棟改修工事を実施、NICU病床数を12床から15床に増床し、入院患者数の増加に対応している。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>NICU延入院患者数は5,316人(昨年度は3,126人&lt;2、3月は改修工事実施&gt;)となっており、病床利用率は97.1%(15床)と極めて高くなっている。逆搬送を積極的に行うことで、入院依頼には原則全て対応できる体制をとっている。</p> <p>(課題)</p> <p>高度な新生児医療を担っているため今後も入院需要が高まることが予想され、医療スタッフ(特に看護師)の確保が今後とも必要である。</p>																												
		地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	20	・地域の産科医療機関との検討会・研修会を通じて、産科医の診断能力向上を支援する。	<p>H24 地域医療機関を対象とした研修会等の開催状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>開催日</th> <th>名称</th> <th>参加者区分</th> <th>人数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月28日</td> <td>症例検討会</td> <td>医師他</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>5月31日</td> <td>出張講習会</td> <td>医師・助産師</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>7月20日</td> <td>出張講習会</td> <td>医師・助産師</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>9月1日</td> <td>羽衣セミナー</td> <td>医師・検査技師・助産師等</td> <td>172</td> </tr> <tr> <td>3月9日</td> <td>中部周産期セミナー</td> <td>医師他</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table> <p>これら事業により、より円滑な患者の受け入れ、引き渡しを進めている。</p>	開催日	名称	参加者区分	人数(人)	4月28日	症例検討会	医師他	31	5月31日	出張講習会	医師・助産師	63	7月20日	出張講習会	医師・助産師	51	9月1日	羽衣セミナー	医師・検査技師・助産師等	172	3月9日	中部周産期セミナー	医師他	35	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>地域医療機関を対象とした研修会、検討会の開催について病院をあげて取り組み地域の医療機関のレベルアップに寄与している。</p>	
開催日	名称	参加者区分	人数(人)																													
4月28日	症例検討会	医師他	31																													
5月31日	出張講習会	医師・助産師	63																													
7月20日	出張講習会	医師・助産師	51																													
9月1日	羽衣セミナー	医師・検査技師・助産師等	172																													
3月9日	中部周産期セミナー	医師他	35																													

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																						
						説明																								
第1 1 医療の提供	I 1 (3)	精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	21	・県内の児童精神科医療の中核機関として、外来・入院治療の充実を図る。	<p>・「こどもと家族のこころの診療センター」では、「子どものストレスケアクリニック」「摂食障害外来」の設置により、外来・入院患者数増加を図った。</p> <p>【こども】 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>10,408</td> <td>7,939</td> <td>10,206</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>11,682</td> <td>11,383</td> <td>11,583</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	入院延患者数	10,408	7,939	10,206	外来延患者数	11,682	11,383	11,583	A	(実績に対する評価) 外来患者数は本年度の目標値を若干上回った。入院患者数は昨年度の実績と比べ、28.6%の増となっており、年間目標値を大幅に上回った。 (課題) 発達障害に係る受診が増大しており、外来診療の負担増となっている。発達診療科、神経科とともに、今後の診療体制を検討する必要がある。											
			区分	22年度	23年度	24年度																								
			入院延患者数	10,408	7,939	10,206																								
			外来延患者数	11,682	11,383	11,583																								
22	・厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県の実地拠点病院として参加する。	<p>・事業参加している全国11都県の拠点病院の一つとして参加。急増する子どもの心の問題に関するネットワーク構築のため、学校・地域との連携強化に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神保健講座</td> <td>県内小中学校教諭</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>隔月実施(年5回)</td> <td>138人</td> </tr> <tr> <td>児童養護施設巡回相談</td> <td>子ども・家族</td> <td>10施設</td> </tr> <tr> <td></td> <td>月2回実施(年24回)</td> <td>20回</td> </tr> <tr> <td>院内相談会</td> <td>小・中学校、幼稚園職員</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>月2回実施(年24回)</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象・実施時期等	参加者数等	精神保健講座	県内小中学校教諭	5回		隔月実施(年5回)	138人	児童養護施設巡回相談	子ども・家族	10施設		月2回実施(年24回)	20回	院内相談会	小・中学校、幼稚園職員	0回		月2回実施(年24回)	0人	A	(実績に対する評価) 県内におけるこども精神保健ネットワークの中核機能を果たしている。教育現場からの要望をうけ、今年度養護施設精神保健講座、巡回相談とも昨年よりも実施回数が増えている。 (課題) 相談会への参加者増を図るため、県庁担当課との連携のもと広報活動、受け入れ態勢を検証し、相談会への参加者増を図る必要がある。					
区分	対象・実施時期等	参加者数等																												
精神保健講座	県内小中学校教諭	5回																												
	隔月実施(年5回)	138人																												
児童養護施設巡回相談	子ども・家族	10施設																												
	月2回実施(年24回)	20回																												
院内相談会	小・中学校、幼稚園職員	0回																												
	月2回実施(年24回)	0人																												
23	・PICU(小児集中治療センター)・救急総合診療科を中心として小児救急医療体制の強化を図る。	<p>・救急総合診療科には専任医師4人、有期雇用医師1名、非常勤医師1名を配置。(救急総合診療科は、後期臨床研修医指導の中心的役割を果たしている)。 ・24年度ドクターヘリによる患者受入数52人(うちPICU42人)。</p>	A	(実績に対する評価) 専属の専門医が配置された全国4箇所しかない独立病棟(小児救命救急センターとして指定)を持ち、24時間交通外傷も含めた小児重症患者を受け入れている。 (課題) こども病院の持つ医療スタッフ・医療施設の有効活用による、小児救急医療体制が弱い地域への支援方法の検討。																										
24	・患者の重症度に応じた地域の医療機関との機能分担を推進するため、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を定期的に開催する。	<p>・静岡県小児救命救急研究会を年2回主催し、医師、看護師、救急隊員を指導、県下の小児救急医療・集中治療の質の向上、施設間の交流を図っている。</p> <p>PICU主催行事 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児集中治療ブートキャンプ</td> <td>国内PICU専門研修医</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>PALS(小児の2次救命処置)研修会</td> <td>医師、看護師、救急隊員</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>小児救命救急研究会</td> <td>小児医療、救急医療関係者</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>救急救命士再教育病院実習</td> <td>救急救命士</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象・実施時期等	参加者数	小児集中治療ブートキャンプ	国内PICU専門研修医	0	PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	40	小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	85	救急救命士再教育病院実習	救急救命士	14	A	(実績に対する評価) 県内医師、看護師、救急救命士の技術向上のため、研修会・研究会・実習を開催している。 (課題) できるだけ多くの県内の医療従事者に小児救急の知識・技術を知ってもらうため、今後も研究会への参加を呼びかける。											
区分	対象・実施時期等	参加者数																												
小児集中治療ブートキャンプ	国内PICU専門研修医	0																												
PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	40																												
小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	85																												
救急救命士再教育病院実習	救急救命士	14																												
25	・静岡県小児がん拠点病院として血液腫瘍に対しては、骨髄・末梢血幹細胞・臍帯血移植などの治療法を利用して対応する。	<p>・静岡県小児がん拠点病院として指定された。 ・術後5年生存率は世界標準を上回っており、高度な技術水準を擁している。</p> <p>移植件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>H24目標</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>骨髄移植</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>臍帯血</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>自家末梢血</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	H24目標	24年度	骨髄移植	8	6	10	8	臍帯血	2	4	1	0	自家末梢血	3	3	4	1	計	13	13	15	9	A	(実績に対する評価) 県内小児がん患者のほとんどに対応し、固形がんについても脳神経外科等他科との連携のもと対応している。平成21年には「静岡県小児がん拠点病院」に指定された。 (課題) 特殊外来の充実、がん相談窓口の設置、がん登録の推進が課題となっている。 また、細胞処理室の整備を検討中。	
区分	22年度	23年度	H24目標	24年度																										
骨髄移植	8	6	10	8																										
臍帯血	2	4	1	0																										
自家末梢血	3	3	4	1																										
計	13	13	15	9																										

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																														
							説明																																															
第1 1 医療の提供	I 1  (1) (2) (3)	総合	26	<p>・運用実績を通じてエビデンスに基づくクリニカルパスの新規作成や見直しを行うことにより、医療の質を確保し入院中の経過を分かりやすく説明できるクリニカルパスの適用率を高める。</p>	<p>・クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、新規作成数8件、修正75件の審議・承認を行った。現在、総数は225件となっている。</p> <p>・H24年度3月末現在のクリニカルパス適用率は66.7%であった。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">クリニカル・パス作成件数 (単位：件)</td> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>新規承認</td> <td>27</td> <td>16</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>修正承認</td> <td>41</td> <td>71</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>総件数</td> <td>201</td> <td>217</td> <td>225</td> </tr> </table>	クリニカル・パス作成件数 (単位：件)				区分	22年度	23年度	24年度	新規承認	27	16	8	修正承認	41	71	75	総件数	201	217	225	A	<p>(実績に対する評価) クリニカルパスについては、常に内容を見直す体制を維持しており、患者に対してより良い医療を提供している。</p> <p>(課題) 今後も引き続き新規パス作成、既存パスの見直しを行い、より良い医療を提供していく。またスタッフがより使いやすいシステムにしていく。</p>																											
						クリニカル・パス作成件数 (単位：件)																																																
						区分	22年度	23年度	24年度																																													
						新規承認	27	16	8																																													
修正承認	41	71	75																																																			
総件数	201	217	225																																																			
こころ	27	<p>・DPCの診療情報に基づく症例分析を行う</p>	<p>・DPC分析ソフトを用いて他院とのベンチマーク分析、当院のDPC分析を行った。他院とのベンチマークについては、当院で取得している施設基準、特別食加算等の算定状況を比較した。また、転院症例の平均在院日数について比較を行った。当院のDPC分析については、DPC請求額や入院期間率等の推移を分析した。</p> <p>・全自病DPC報告書を基に、後発医薬品使用率やDPCカバー率を全国の自治体病院と比較した。</p>	A	<p>(実績に対する評価) DPC分析ソフトの導入により他施設との比較を行うことが可能となり、施設基準取得状況・算定状況、在院日数等のベンチマーク分析を実施した。</p> <p>(課題) 今後は、プロパー職員のスキルアップを図り、より精緻で実用的な分析を行う。</p>																																																	
							こども	28	<p>・入院における患者の負担軽減及び計画的でわかりやすい医療を提供するため、精神科に適したクリニカルパスを作成し導入する。</p>	<p>・クロザピンによる治療を開始するにあたり、新規クリニカルパスを導入した。</p> <p>平成24年度稼働クリニカルパス 4件 (m-ECT、転倒転落、鑑定入院、クロザピン)</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="4">稼働クリニカルパスの状況 (単位：件)</td> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table>	稼働クリニカルパスの状況 (単位：件)				区分	22年度	23年度	24年度	こころ	3	4	4	A	<p>(実績に関する評価) クリニカルパスの適用が比較的少ない精神科にあっても、導入が可能のものについては、積極的に導入している。</p> <p>(課題) 導入したクリニカルパスの着実な実践を図る必要がある。</p>																														
											稼働クリニカルパスの状況 (単位：件)																																											
区分	22年度	23年度	24年度																																																			
こころ	3	4	4																																																			
こども	29	<p>・DPCの診療情報を分析し、診療へフィードバックするため、診療情報の管理体制を整備する。</p>	<p>・診療情報管理室の設置、職員4名を配置し、委託業者と共にコーディング・診療内容の確認作業を行っている。</p>	B	<p>(実績に対する評価) 診療情報管理室の設置により医事スタッフとの業務分担が明確になった。 電子カルテの導入により、カルテ情報の収集が容易になった。</p> <p>(課題) スキルを有する診療情報管理士を確保し、情報抽出・分析・活用業務を果たすための職員のスキルアップが必要である。</p>																																																	
							安全・安心な医療を提供するため、感染症等に関する情報を分析・評価し、院内感染防止対策・医療安全対策を講じる	30	<p>・医療安全室及び感染対策委員会等を中心に、マニュアルの見直しや研修会を通じて院内感染防止対策・医療安全対策を実施する。</p>	<p>・3病院で、42回の院内感染対策研修、52回の医療安全対策研修を行い、安全・安心な医療の提供に対する職員への意識づけと、体制整備を行っている。</p> <p>・医療安全全国共同行動のモニター施設としてレベルの向上を目指す。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="7">医療安全対策、院内感染対策研修等</td> </tr> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="3">集団感染数(件)</th> <th colspan="2">院内感染対策研修</th> <th>医療安全対策研修</th> </tr> <tr> <th>H21・22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>研修数(回)</th> <th>参加者数(人)</th> <th>研修数(回) 参加者数(人)</th> </tr> <tr> <td>総合</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>397</td> <td>14 1,553</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>237</td> <td>12 548</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>32</td> <td>791</td> <td>26 1,354</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>7</td> <td>42</td> <td>1425</td> <td>52 3,455</td> </tr> </table>	医療安全対策、院内感染対策研修等							区分	集団感染数(件)			院内感染対策研修		医療安全対策研修	H21・22	H23	H24	研修数(回)	参加者数(人)	研修数(回) 参加者数(人)	総合	0	0	6	5	397	14 1,553	こころ	0	0	0	5	237	12 548	こども	1	0	1	32	791	26 1,354	計	1	0
医療安全対策、院内感染対策研修等																																																						
区分	集団感染数(件)			院内感染対策研修		医療安全対策研修																																																
	H21・22	H23	H24	研修数(回)	参加者数(人)	研修数(回) 参加者数(人)																																																
総合	0	0	6	5	397	14 1,553																																																
こころ	0	0	0	5	237	12 548																																																
こども	1	0	1	32	791	26 1,354																																																
計	1	0	7	42	1425	52 3,455																																																

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																							
							説明																																								
第1 1 医療の提供	I 1  (1) (2) (3)	機構内3病院における連携体制	31	・周産期医療や精神身体合併症等に対して、機構内3病院が連携し、より最適な医療の提供を行う。	<p>【総合/こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体合併症患者の診察のため、総合病院の内科医が定期的に往診を実施している。また、皮膚科医も応援体制が確立されている。なお、緊急時には、総合病院へ搬送することとしている。</li> </ul> <p>【こころ/総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合病院の緩和医療チームにこころの医療センター医師が参加している。</li> </ul> <p>【こころ/こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童の措置入院等、こども病院での受入れ困難な場合はこころの医療センターにて受入れている。</li> </ul> <p>【総合/こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合病院から切迫早産等によりこども病院への搬送14例(母体搬送9例、こども5例)</li> </ul> <p>【こども/総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こども病院周産期センターより母体の病状悪化(肺水腫等)により総合病院への搬送3例</li> </ul>	A	<p>(実績に関する評価)</p> <p>3病院1法人のメリットを活かし、患者の搬送、医師の応援体制の確保等、病院間の連携・協力体制を密にして対応している。</p> <p>(課題)</p> <p>限られた人的資源をいかに効果的に活用していくか、病院間横断的な検討を行う必要がある。</p>																																								
					<p>【3病院共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調査項目の一部を3病院共通化した。</li> <li>・調査を平成24年10月に実施した。</li> </ul> <p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・外来ともに満足度は前年度より上昇した。</li> </ul> <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来満足度は上昇した。</li> </ul> <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・外来ともに満足度は上昇した。</li> </ul> <p>患者満足度調査 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th></th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>入院</td> <td>93.2</td> <td>92.6</td> <td>89.5</td> <td>95.8</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>83.4</td> <td>80.5</td> <td>86.7</td> <td>90.9</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こころ</td> <td>入院</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>85.6</td> <td>85.9</td> <td>84.2</td> <td>89.3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>入院</td> <td>91.0</td> <td>88.9</td> <td>92.8</td> <td>93.7</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>90.2</td> <td>86.7</td> <td>86.2</td> <td>90.9</td> </tr> </tbody> </table>	区分		H21	H22	H23	H24	総合	入院	93.2	92.6	89.5	95.8	外来	83.4	80.5	86.7	90.9	こころ	入院	—	—	—	—	外来	85.6	85.9	84.2	89.3	こども	入院	91.0	88.9	92.8	93.7	外来	90.2	86.7	86.2	90.9	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>全体的に満足度は上昇し、高い満足度を得ている。</p> <p>(課題)</p> <p>満足度の低い項目への対応と調査項目の3病院共通化について検討し、引き続き高い満足度を維持できるよう努める。</p>	
					区分		H21	H22	H23	H24																																					
総合	入院	93.2	92.6	89.5	95.8																																										
	外来	83.4	80.5	86.7	90.9																																										
こころ	入院	—	—	—	—																																										
	外来	85.6	85.9	84.2	89.3																																										
こども	入院	91.0	88.9	92.8	93.7																																										
	外来	90.2	86.7	86.2	90.9																																										
<p>患者の視点に立った医療を提供するため、患者が納得して治療方法を選択する機会を提供するセカンドオピニオン制度や説明と同意(インフォームドコンセント)に基づく治療を推進する体制を整備する。</p> <p>患者ニーズの把握と適切な対応</p>	32	・患者の視点に立った質の高い医療の提供を目指し、患者要望等の的確な把握及び患者満足度調査を行う。	<p>セカンドオピニオン数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>112</td> <td>103</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>37</td> <td>47</td> <td>52</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	総合	112	103	112	こころ	—	—	—	こども	37	47	52	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>継続的に依頼を受ける体制を維持している。</p> <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・転院希望なのかセカンドオピニオン希望なのかの切り分けが難しい。</li> <li>・日常診療が多忙で枠の確保が課題である。</li> </ul>																										
区分	22年度	23年度	24年度																																												
総合	112	103	112																																												
こころ	—	—	—																																												
こども	37	47	52																																												
			33	・セカンドオピニオン外来を充実する。																																											

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																																						
						説明																																																																								
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の充実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	診療情報管理機能の整備を図る	34	<p>・診療情報管理機能の強化を図るため、診療情報管理業務に専門的に携わる職員を配置する。</p>	<p>平成24年度診療情報管理室等への配置状況 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>総合</th> <th>こころ</th> <th>こども</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3(1)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3(1)</td> </tr> </tbody> </table> <p>( )内の内書きは、事務職員の人数</p> <p>業務内容 カルテ情報のチェックのほか、診療情報の抽出、診療情報統計資料作成やDPCデータのチェックを行い、各病院における診療情報管理の中核的な役割を担っている。</p> <p>・事務職員の専門性向上のため、業務の一環として、診療情報管理士資格の取得を推奨しており、平成24年度までに5人が通信教育専門課程を終了し、資格試験を受験予定である。</p>	総合	こころ	こども	計	3(1)	0	0	3(1)	A	<p>(実績に対する評価) 各病院において、診療情報管理士や事務プロパー職員の配置を行い、診療情報の有効活用のための基盤整備が整ってきている。 資格者の配置により、その他の職員も含めた医事業務全体のレベルアップに繋がっている。</p> <p>(課題) 今後は、診療情報管理部門が機能的に活用されるよう、教育研修を進める必要がある。</p>																																																															
					総合	こころ	こども	計																																																																						
			3(1)	0	0	3(1)																																																																								
35	<p>・電子カルテの導入により、業務の効率化・チーム医療の推進を図る。 【こども病院】</p>	<p>電子カルテの導入により次の点で効果があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カルテ検索業務の大幅な減少</li> <li>・カンファレンス時での患者情報の大画面での表示によりチーム医療の支援</li> <li>・画像参照や検査結果を画面で提示して、分かりやすい病態、治療方針等の患者への説明が可能となることによる患者サービスの向上</li> <li>・患者データ一元管理による、重複処方、過剰検査への警告等医療事故防止</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価) 部門システムを含めての全面更新にも関わらず、想定予算に対して比較的安価にシステム更新ができた。また重症患者管理システムとの連携等こども専門病院として必要な機能も盛り込むことができた。</p> <p>(課題) 情報管理システム管理体制(部門システムとの連携等も含む)を確立する必要がある。</p>																																																																										
36	<p>・県民向け・医療機関向けの公開講座を開催する。</p>	<p>・病院毎、特色を活かした公開講座等を企画・開催している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">公開講座の開催</th> <th colspan="2">(単位：人)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> <th>参加者</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">県民向け</td> <td>総合</td> <td>県民の日講演会</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>総合</td> <td>先端医療プレスセミナー</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>総合</td> <td>がん公開講座 (H25.1月、2月)</td> <td>①140、②152</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>耳の日講演会</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>精神保健福祉がランディア養成講座</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>精神科疾患勉強会</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>病院が行うケアの一環としての連携会</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>ケリケリについて考える</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>重症心身障害児・者への栄養</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>重症心身障害児・者への音楽療法</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td rowspan="10">医療機関向け</td> <td>こころ</td> <td>小児病院でできる国際医療協力</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>新しい被害想定と地震防災対策</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>今日における手術部位感染の予防と治療</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>認知症(こころと物忘れ外来)講座</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>トリアージ～小児救急から災害医療～</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>母乳と哺乳ビンの基礎知識</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>映像で見る最新心臓外科手術</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>PICU開設後5年間の診療成績のまとめ</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>川崎病の急性期治療</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>周産期センター5周年を顧みて</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>小児の造血幹細胞移植</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>				公開講座の開催		(単位：人)		区分	内容	参加者		県民向け	総合	県民の日講演会	32	総合	先端医療プレスセミナー	13	総合	がん公開講座 (H25.1月、2月)	①140、②152	こころ	耳の日講演会	70	こころ	精神保健福祉がランディア養成講座	6	こころ	精神科疾患勉強会	12	こども	病院が行うケアの一環としての連携会	20	こども	ケリケリについて考える	46	こども	重症心身障害児・者への栄養	56	こども	重症心身障害児・者への音楽療法	28	医療機関向け	こころ	小児病院でできる国際医療協力	45	こころ	新しい被害想定と地震防災対策	82	こころ	今日における手術部位感染の予防と治療	68	こども	認知症(こころと物忘れ外来)講座	39	こども	トリアージ～小児救急から災害医療～	72	こども	母乳と哺乳ビンの基礎知識	22	こども	映像で見る最新心臓外科手術	59	こども	PICU開設後5年間の診療成績のまとめ	28	こども	川崎病の急性期治療	25	こども	周産期センター5周年を顧みて	39	こども	小児の造血幹細胞移植	20
公開講座の開催		(単位：人)																																																																												
区分	内容	参加者																																																																												
県民向け	総合	県民の日講演会	32																																																																											
	総合	先端医療プレスセミナー	13																																																																											
	総合	がん公開講座 (H25.1月、2月)	①140、②152																																																																											
	こころ	耳の日講演会	70																																																																											
	こころ	精神保健福祉がランディア養成講座	6																																																																											
	こころ	精神科疾患勉強会	12																																																																											
	こども	病院が行うケアの一環としての連携会	20																																																																											
	こども	ケリケリについて考える	46																																																																											
	こども	重症心身障害児・者への栄養	56																																																																											
	こども	重症心身障害児・者への音楽療法	28																																																																											
医療機関向け	こころ	小児病院でできる国際医療協力	45																																																																											
	こころ	新しい被害想定と地震防災対策	82																																																																											
	こころ	今日における手術部位感染の予防と治療	68																																																																											
	こども	認知症(こころと物忘れ外来)講座	39																																																																											
	こども	トリアージ～小児救急から災害医療～	72																																																																											
	こども	母乳と哺乳ビンの基礎知識	22																																																																											
	こども	映像で見る最新心臓外科手術	59																																																																											
	こども	PICU開設後5年間の診療成績のまとめ	28																																																																											
	こども	川崎病の急性期治療	25																																																																											
	こども	周産期センター5周年を顧みて	39																																																																											
こども	小児の造血幹細胞移植	20																																																																												

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																				
						説明																						
			37	・県民向けイベントへの開催・参加【総合・こども病院】	<p>・県民にこども病院の活動を知っていただき、身近な病院として認識していただくため、10月6日、7日ツインメッセで行われた静岡県等が子育て世代を対象に主催する「こどもみらいプロジェクト秋まつりinツインメッセ」に参加。健康相談コーナー、写真撮影コーナー、セラピードッグ触れ合いコーナーを設置し、こども病院のPRを行った。</p> <p>・健康相談 54組、写真撮影907人 セラピードッグ251人の来場があった。</p> <p>・静岡県立総合病院の機能、設備、職員の姿を知ってもらうことによって、県民に開かれた病院であることを示しながら、本院の存在意義をより理解してもらうことを目的として、毎年2月に県民向け病院開放イベント「オープンホスピタル」を開催している。</p>	A	<p>(実績に対する評価) 「こどもみらいプロジェクト秋まつりinツインメッセ」(昨年度まで「ハッピーズ！プロジェクト」)は昨年度に引き続き3回目の参加。多くの県民にこども病院を知っていただく機会となった。</p> <p>オープンホスピタル4回目の24年度は、参加者は1000人以上と盛況で、病院の施設や取組、最新の医療等の情報を提供する場となり、来場者からも好評を得ている。</p> <p>(課題) 来年度以降について、アンケート結果を考慮し、より効果的なPR方法を検討する必要がある。</p>																					
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の充実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)		38	・県民及び他の医療機関従事者に、県立病院機構の有する医療情報等を積極的に提供するため、機構ホームページを適時、的確に更新する。	<p>・各病院の医療情報やトピックスを県民等に向けてできるだけ早く情報提供するため、各病院ホームページを適時更新するとともに、本部においては、入札情報や機構への就職希望者向けの情報などを適時更新するなど、ホームページの活用を図った。</p> <p>・各病院でホームページ毎のアクセス数を確認し、更新の更なる推進を図った。</p> <p>ホームページ更新件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>前年同期比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>更新件数</td> <td>1,489</td> <td>1,895</td> <td>2,200</td> <td>116%</td> </tr> </tbody> </table> <p>ホームページアクセス件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>前年同期比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクセス件数</td> <td>2,794,798</td> <td>3,033,242</td> <td>3,298,103</td> <td>109%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	前年同期比	更新件数	1,489	1,895	2,200	116%	区分	22年度	23年度	24年度	前年同期比	アクセス件数	2,794,798	3,033,242	3,298,103	109%	A	<p>(実績に対する評価) ホームページの更新、及びアクセス件数は順調な伸びを示し、情報提供は着実に推進している。</p> <p>(課題) 統一的で、戦略的な視点に基づく情報の集約・発信を行うための仕組みづくりを引き続き行う。アクセスの内容を分析した上で対応策を実施し病院の業務に生かしていく。</p>	
区分	22年度	23年度	24年度	前年同期比																								
更新件数	1,489	1,895	2,200	116%																								
区分	22年度	23年度	24年度	前年同期比																								
アクセス件数	2,794,798	3,033,242	3,298,103	109%																								
		県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信機能体制の整備を図る	39	・県民に病院の運営にかかる情報を戦略的に広報するため、報道機関向けの情報発信の推進を図る。	<p>・最先端医療への取組や各病院で開催する県民向けの公開講座、各種イベントなどについて、県政記者クラブへ、昨年度と同様に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。</p> <p>記者情報提供件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>前年同期比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>提供件数</td> <td>44</td> <td>52</td> <td>49</td> <td>94%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	前年同期比	提供件数	44	52	49	94%	A	<p>(実績に対する評価) 県政記者クラブへの情報提供数は、若干減少しているものの昨年度同様の水準を保っている。テレビ・新聞等において、報道、掲載が多数あり、情報提供は着実に推進している。</p> <p>(課題) 情報発信の一層の推進を図るため、職員一人ひとりが、常に県立病院を広報するよう、職員の意識啓発を行う。 スピーディーに情報提供するために、県政記者クラブだけでなく、独自に機構からの情報提供を適時に実施していく。</p>											
区分	22年度	23年度	24年度	前年同期比																								
提供件数	44	52	49	94%																								

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考						
						説明							
			40	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公的病院としての説明責任・透明性の確保に努める。(不採算疾患例の明示、原価計算)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不採算医療にかかる収支などを明らかにするための端緒となる原価計算(管理会計)システムについて、まず、総合病院において稼働した。</li> <li>・今後は、行政に負担してもらいべき不採算医療にかかる収支を明確化するため、データの蓄積及び分析を行っていく。</li> </ul>	(実績に対する評価) 不採算医療にかかる収支の明確化に関しては、その端緒となるシステムの構築を開始した。  (課題) A 構築中である管理会計システムを随時ブラッシュアップして、将来的に、不採算医療等の明確化が可能となるように努力する。							
第1 2 医療に関する調査及び研究  (1) 診療等の情報の活用  (2) 県民への情報提供の充実  (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	臨床研究機能の充実を図る(診療情報の収集・分析と診療への反映や治験の推進)	41	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療水準の向上と院内における医療の質の高度化に資するため、新薬開発や臨床研究などへ参画する。</li> <li>・臨床試験管理センターによる臨床研究の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部資源を活用した研究を進めるため、企業、法人及び研究機関等からの奨学寄附金(研究の奨励を主たる目的として研究内容等を指定した寄附金)の受入れを可能とするための規程等を整備した。</li> </ul> 【総合】 ・厚生労働科学研究への参加 分担研究 3件 ・昨年度に引き続き、厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」の対象団体3団体のうち、日本病院会の30病院の1病院として事業に参加することとし、11の指標データの提供を毎月行っている。 【こころ】 ・厚生労働科学研究への参加、分担研究班 4件	(実績に対する評価) 厚生労働科学研究などに参加することを通じ、医療水準の向上に努めた。  (課題) A 引き続き、医療水準の向上に資する臨床研究への取組を行っていく。							
		大学等との連携	42	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立大学との共同研究を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合病院循環器病センター6階に県立大学薬学部の臨床薬学教室、臨床薬効解析学教室の2つの教室、薬剤部内に医薬品情報解析学教室分室が設置され、総合病院薬剤部との共同研究を行う体制を取っている。</li> </ul> 県立大学との共同研究 <table border="1"> <thead> <tr> <th>学部・学科</th> <th>共同研究</th> <th>年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護学科</td> <td>看護ケアからみえる家族の代替可能性</td> <td>H23~H24</td> </tr> </tbody> </table>	学部・学科	共同研究	年度	看護学科	看護ケアからみえる家族の代替可能性	H23~H24	(実績に対する評価) 研究の一部は国内外へ論文発表が行われる等、共同研究の成果が確認できる。  (課題) A より一層、患者に役立つ臨床研究の成果が期待される。	
学部・学科	共同研究	年度											
看護学科	看護ケアからみえる家族の代替可能性	H23~H24											

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考											
						説明													
第1 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 (2) 医師の卒後臨床研修等の充実 (3) 知識や技術の普及	I 1 (1) (2) (3)	教育研修機能の充実を図る	43	○医師 ・医師の技術力の向上を目指し、海外研修等を奨励する。 ・医師の卒後臨床研修等の強化を図り、県立病院に相応しい医療従事者を確実に確保し、充足させる。	・研修医の海外研修への参加により、研修内容の充実を図ることができた。 海外研修の主な実績 (単位：人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>内 容</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総 合</td> <td>臨床研修医UCLA研修 海外学会（米国胸部疾患学会、国際肝臓学会など）演題発表</td> <td>12 12</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>後期研修医海外研修（シドニーウエストメッドこども病院）</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> 【総合】 ・海外の学会に治療実績等の発表を行い技術力の高さを示した。 ・海外研修の報告は、院内には定例医局会・院内連絡会で行われており、対外的には研修医募集のホームページに掲載している。 【こども】研修プログラムの変更 ・複数のセッションを回ることができる仕組みを構築し、研修生の希望に沿ったプログラムを提供する体制を整備した。	区分	内 容	人数	総 合	臨床研修医UCLA研修 海外学会（米国胸部疾患学会、国際肝臓学会など）演題発表	12 12	こども	後期研修医海外研修（シドニーウエストメッドこども病院）	3	A (実績に対する評価) 医師を対象とした「研究事業費」を充実し、研究や海外研修に必要な予算・制度を整えている。 (課題) 医師不足、多忙化のため、制度の活用がまだ十分になされていない。 研修内容を充実させるためには、専任の教育担当が必要である。				
				区分	内 容	人数													
総 合	臨床研修医UCLA研修 海外学会（米国胸部疾患学会、国際肝臓学会など）演題発表	12 12																	
こども	後期研修医海外研修（シドニーウエストメッドこども病院）	3																	
○看護師及びその他の医療従事者 ・スキルアップを図るため、認定看護師の育成のほか医療従事者等の研修等を推進する。	【総合】 ・認定看護師研修に2人を派遣(緩和ケア1人、認知症看護1人)し、研修中。 ・認定看護師(乳がん看護)2人取得 ・がん薬物療法認定薬剤師3人、認定実務実習指導薬剤師8人、感染制御認定薬剤師1人、栄養サポートチーム専門薬剤師1人、認定CRC1人取得。 ・専門理学療法士2人(運動器、内部障害理学療法の両方1人、内部障害理学療法1人)取得。 【こころ】 ・認定看護師研修に1人(うつ病看護)派遣中。 【こども】 ・認定看護師研修に1人(緩和ケア)派遣中。 認定看護師育成状況 (H25.3末現在) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>分野・領域</th> <th>取得人数</th> <th>取得見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総 合</td> <td>9分野</td> <td>13人</td> <td>2分野2人</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>5領域</td> <td>8人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>8分野</td> <td>10人</td> <td>1分野1人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	分野・領域	取得人数	取得見込	総 合	9分野	13人	2分野2人	こころ	5領域	8人		こども	8分野	10人	1分野1人	B (実績に対する評価) 感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。 また、資格取得を推奨・支援する体制も整っている。 (課題) 今後は、専門分野においても資格取得者を拡充していく必要がある。 資格取得に関するインセンティブの付与等について制度的に検討する必要がある。 また、資格取得後に退職する例もあり、対策が必要である。	
区分	分野・領域	取得人数	取得見込																
総 合	9分野	13人	2分野2人																
こころ	5領域	8人																	
こども	8分野	10人	1分野1人																



3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考															
						説明																	
第1 4 医療に関する地域への支援	I 2 (2)	総合 医師派遣など地域医療機関の支援をする	50	・地域医療支援病院としての使命を果たすため、医師を確保したうえで、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣する。	医師派遣実績 (単位: 機関、科、人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>延人員数</td> <td>911</td> <td>753</td> <td>682</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	医療機関	11	10	12	診療科	12	11	14	延人員数	911	753	682	A (実績に対する評価) 医師派遣の要望はさらに増えており、昨年度から沼津市立病院、清水厚生病院、藤枝市立総合病院にも派遣開始した。  (課題) 派遣元の県立病院の医師の確保が課題である。	
					区 分	22年度	23年度	24年度															
					医療機関	11	10	12															
					診療科	12	11	14															
延人員数	911	753	682																				
・共立済病院との間のテレパソロジー(遠隔病理診断)については、24年3月末までで供用を終了している。 当院の医師不足のため、焼津市立病院の神経内科への派遣は、平成24年9月末で終了した。																							
PETイメージングセンター共同利用 (単位: 件、%) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件 数</td> <td>4,409</td> <td>4,286</td> <td>4,493</td> </tr> <tr> <td>共同利用件数</td> <td>1,564</td> <td>1,640</td> <td>1,710</td> </tr> <tr> <td>共同利用率</td> <td>35.5</td> <td>38.3</td> <td>38.1</td> </tr> <tr> <td>検診件数</td> <td>175</td> <td>108</td> <td>117</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	件 数	4,409	4,286	4,493	共同利用件数	1,564	1,640	1,710	共同利用率	35.5	38.3	38.1	検診件数	175	108	117	A (実績に対する評価) 診療報酬の施設基準20%と比べて、高い共同利用率となっており、地域の医療機関に利用されている。 PET検診の提携先検診機関は4機関あり、順調に利用されている。  (課題) PET検診の提携先を増やしていく。		
区 分	22年度	23年度	24年度																				
件 数	4,409	4,286	4,493																				
共同利用件数	1,564	1,640	1,710																				
共同利用率	35.5	38.3	38.1																				
検診件数	175	108	117																				
・平成22年度から従来の紹介・逆紹介の方法に加えて、撮影のみ総合病院で行う共同利用方法をスタートさせた。  CT、MRI共同利用 (単位: 件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C T</td> <td>991</td> <td>1,064</td> <td>949</td> </tr> <tr> <td>M R I</td> <td>747</td> <td>768</td> <td>675</td> </tr> <tr> <td>CT(撮影のみ)</td> <td>265</td> <td>9</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MRI(撮影のみ)</td> <td>116</td> <td>121</td> <td>111</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	C T	991	1,064	949	M R I	747	768	675	CT(撮影のみ)	265	9	8	MRI(撮影のみ)	116	121	111	A (実績に対する評価) CT、MRIともコンスタントに利用されている。  (課題) 放射線科医(読影医)の確保		
区 分	22年度	23年度	24年度																				
C T	991	1,064	949																				
M R I	747	768	675																				
CT(撮影のみ)	265	9	8																				
MRI(撮影のみ)	116	121	111																				
・慢性期医療を考える会2回開催 延参加人数163人 ・病診連携総会1回開催 延参加人数116人																							
地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る	52	・地域の医療機関向けにCT・MRIの地域支援検査枠を増設し、共同利用件数の向上を図る。	(実績に対する評価) CT、MRIともコンスタントに利用されている。  (課題) 放射線科医(読影医)の確保																				
地域の医師会等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る				53	・院内外の研修会等を定期的開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じ、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。	A (実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等に積極的に取り組み、多くの参加を得ている。																	
地域の医師会等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る																							
地域の医師会等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る																							

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考													
						説明														
第1 4 医療に関する地域への支援	I 2 (2)	精神障害者及び家族からの精神医療に関する救急的な相談に応じ、必要な情報を提供する取組を強化する	54	・精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	・県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設し、24時間体制で救急医療相談に対応した。  精神科救急ダイヤル件数 (単位: 件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全相談件数</td> <td>1,747</td> <td>2,012</td> <td>2,458</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,277</td> <td>1,546</td> <td>1,951</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	全相談件数	1,747	2,012	2,458	うち時間外	1,277	1,546	1,951	A	(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等からの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。相談件数は前年同期と比べて約22%増加、特に時間外の件数は約26%増加している。  (課題) 相談件数はこれまでで最も多くなっているが、今後もこの状態をキープするため一層の周知を図る。	
						区分	22年度	23年度	24年度											
						全相談件数	1,747	2,012	2,458											
						うち時間外	1,277	1,546	1,951											
						55	・他団体等が主催する講習会、研究会、学会への講師派遣を推進する。	院外講演会講師派遣状況(医師)(単位: 回) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣回数</td> <td>37</td> <td>20</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	派遣回数	37	20	32	A			(実績に対する評価) 他団体等が主催する講演会の講師として医師や認定看護師を派遣する等、積極的な地域支援を行い、また、ホームページや広報誌を活用し、新たな情報を随時提供することができた。 今年度は、一般県民を対象とした講座を2回開催した。  (課題) 今年度は2回の公開講座を開催したが、院外からの参加者も伸び悩んだことから、特に院外からの参加者を増やすための検討が必要である。
区分	22年度	23年度	24年度																	
派遣回数	37	20	32																	
56	・学会発表・医療情報誌等への論文掲載など、医療情報の発信を推進する。	院外講演会講師派遣状況(看護師)(単位: 回) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣回数</td> <td>23</td> <td>20</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度				24年度	派遣回数	23	20	34	A	(実績に対する評価) 他団体等が主催する講演会の講師として医師や認定看護師を派遣する等、積極的な地域支援を行い、また、ホームページや広報誌を活用し、新たな情報を随時提供することができた。 今年度は、一般県民を対象とした講座を2回開催した。  (課題) 今年度は2回の公開講座を開催したが、院外からの参加者も伸び悩んだことから、特に院外からの参加者を増やすための検討が必要である。					
			区分	22年度	23年度	24年度														
			派遣回数	23	20	34														
57	・精神医療公開講座の開催を推進する。	精神医療公開講座開催状況 (単位: 人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>講座内容</th> <th>開催月</th> <th>参加者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>精神保健福祉ボランティア養成</td> <td>H24. 6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>精神科疾患勉強会</td> <td>H24. 6~11</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>医療機関向け</td> <td>認知症(こころと物忘れ外来)講座</td> <td>H24. 10</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table>	区分	講座内容	開催月	参加者	一般県民向け	精神保健福祉ボランティア養成	H24. 6	6	一般県民向け	精神科疾患勉強会	H24. 6~11	12	医療機関向け	認知症(こころと物忘れ外来)講座	H24. 10	39	A	(実績に対する評価) 県内精神医療の中核病院として、各方面からの要請に的確に対応できた。
			区分	講座内容	開催月	参加者														
一般県民向け	精神保健福祉ボランティア養成	H24. 6	6																	
一般県民向け	精神科疾患勉強会	H24. 6~11	12																	
医療機関向け	認知症(こころと物忘れ外来)講座	H24. 10	39																	
58	・広報誌(情報誌・NEWS)等の発行、ホームページを活用した情報の発信機能を強化する。	・広報紙「ぬくもり」の発行(年4回 発行部数 500部/回)	A	(実績に対する評価) 県内精神医療の中核病院として、各方面からの要請に的確に対応できた。																
59	社会的要請への積極的な対応を図る	・医療にかかる鑑定等の要請への協力など積極的に対応する。			・鑑定などへの対応 医療観察法の鑑定医として協力 CRT(静岡県こころの緊急支援活動)支援員登録者1人  医療観察法による鑑定入院受入実績 (単位: 件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こころ</td> <td>11</td> <td>8</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	こころ	11	8	7	A	(実績に対する評価) 県内精神医療の中核病院として、各方面からの要請に的確に対応できた。					
区分	22年度	23年度	24年度																	
こころ	11	8	7																	

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考												
						説明													
第1 4 医療に関する地域への支援	I 2 (2)	地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	60	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師不足の公的病院に医師を派遣できる体制の整備を図るため、医師を確保する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>静岡済生会病院等へ医師を派遣し、診療を行っている。</li> </ul>	A	(実績に対する評価) 静岡済生会病院(全診療日)、島田市民病院、藤枝市立総合病院、焼津市立病院(各々月1回)、つばき静岡(月2回)に派遣している。  (課題) 派遣日数、人員を維持するため、引続き医師を確保する必要がある。												
					医師派遣実績(公的病院) (単位:機関、科、人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こども</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>延人員数</td> <td>416</td> <td>408</td> <td>406</td> </tr> </tbody> </table>			区 分	22年度	23年度	24年度	こども	5	5	5	診療科	2	3	3
		区 分	22年度	23年度	24年度														
		こども	5	5	5														
		診療科	2	3	3														
延人員数	416	408	406																
遠隔画像システムや院内研修の提供に向けた取組	61	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内の小児1次救急医療への応援を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>静岡市急病センター等へ医師を派遣し、診療を行っている。</li> </ul>	医師派遣実績(急病センター) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日 数(日)</td> <td>266</td> <td>296</td> <td>298</td> </tr> <tr> <td>人 員(人)</td> <td>325</td> <td>357</td> <td>357</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	日 数(日)	266	296	298	人 員(人)	325	357	357	A	(実績に対する評価) 静岡市急病センター、志太榛原地域救急医療センターへ毎月医師を派遣している。  (課題) 引き続き、派遣医師の確保に努める。	
			区 分	22年度	23年度	24年度													
			日 数(日)	266	296	298													
人 員(人)	325	357	357																
<ul style="list-style-type: none"> <li>国内外の医療機関との映像情報を通じた研修や診断を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内4病院と連携し、遠隔画像診断を行っている。</li> </ul>	心エコー画像遠隔診断 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>H24目標</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>症例数</td> <td>17</td> <td>10</td> <td>18</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	H24目標	24年度	施設数	4	4	4	4	症例数	17	10	18	16	A	(実績に対する評価) 県内4医療機関と連携し24時間体制で画像診断を行っている。  (課題) 連携には、相手先医療機関の設備投資が必要であり、施設拡大の障害となっている。実績を基に、画像診断の有効性を説明し理解を得る必要がある。
	区 分	22年度	23年度	H24目標	24年度														
施設数	4	4	4	4															
症例数	17	10	18	16															
<ul style="list-style-type: none"> <li>9月より映像送信による浜松医科大学との合同カンファレンスを継続実施。(月1回月初金曜日)</li> <li>国立循環器センターへ、当院のオペ室からカテーテル手術のライブ映像送信を行い、医療技術の紹介・連携の取組を継続。</li> <li>カナダトロント小児病院、マレーシア国立循環器病センターとのテレビ会議を実施、海外との接続実証を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>遠隔診断による小児医療最適化事業の実施</li> </ul>	(実績に対する評価) 今年は大規模病院との映像送信を定期に開始した。画像の診療、治療への有効性を確認し、来年度は地域の中核病院との連携について調整している。  (課題) 連携病院の負担が少なく効果の得られる環境を作る必要がある。																	
医療情報等の発信による地域支援	64	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修を継続実施する。</li> </ul>	実習研修受入れ状況 (単位:人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入数</td> <td>247</td> <td>301</td> <td>335</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	受入数	247	301	335	A	(実績に対する評価) 看護部が中心となり、院内関係部署の調整・研修プログラムの準備をし、増加する実習希望に対応している。						
			区 分	22年度	23年度	24年度													
受入数	247	301	335																
<ul style="list-style-type: none"> <li>講演会やセミナーなどを開催する。</li> </ul>	公開講演会開催件数 (単位:回) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催件数</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度	23年度	24年度	開催件数	6	7	7	A	(実績に対する評価) オープンセミナー、講演会を開催している。  (課題) 外部への戦略的な広報と、テーマ設定が重要。								
区 分	22年度	23年度	24年度																
開催件数	6	7	7																

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考																																	
						説明																																		
第1 4 医療に関する地域への支援	I 2 (2)	社会的要請への対応 こども	66	・特別支援学校や児童相談所など教育機関や福祉機関との連携を強化するため、検討会や説明会などを継続的に開催する。	開催状況	A (実績に対する評価) 県内におけるこども精神保健ネットワークの中核機能を担う。  (課題) 相談会への参加者増を図るため、広報活動、受け入れ態勢の検証が必要。																																		
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神保健講座</td> <td>県内小中学校教諭 隔月実施 (年5回)</td> <td>5回 138人</td> </tr> <tr> <td>児童養護施設巡回相談</td> <td>子ども・家族 月2回実施 (年24回)</td> <td>10施設 20回</td> </tr> <tr> <td>院内相談会</td> <td>小・中学校、幼稚園職員 月2回実施 (年24回)</td> <td>0回 0人</td> </tr> </tbody> </table>			区 分	対象・実施時期等	参加者数等	精神保健講座	県内小中学校教諭 隔月実施 (年5回)	5回 138人	児童養護施設巡回相談	子ども・家族 月2回実施 (年24回)	10施設 20回	院内相談会	小・中学校、幼稚園職員 月2回実施 (年24回)	0回 0人																					
					区 分			対象・実施時期等	参加者数等																															
精神保健講座	県内小中学校教諭 隔月実施 (年5回)	5回 138人																																						
児童養護施設巡回相談	子ども・家族 月2回実施 (年24回)	10施設 20回																																						
院内相談会	小・中学校、幼稚園職員 月2回実施 (年24回)	0回 0人																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">公費負担患者状況 (単位：人)</th> </tr> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児慢性</td> <td>1,540</td> <td>1,731</td> <td>1,771</td> </tr> <tr> <td>育成医療</td> <td>760</td> <td>994</td> <td>922</td> </tr> <tr> <td>養育医療</td> <td>286</td> <td>275</td> <td>239</td> </tr> <tr> <td>特定疾患</td> <td>190</td> <td>234</td> <td>158</td> </tr> <tr> <td>生活保護</td> <td>113</td> <td>140</td> <td>133</td> </tr> <tr> <td>精神保健</td> <td>216</td> <td>244</td> <td>153</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>89</td> <td>105</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,194</td> <td>3,723</td> <td>3,497</td> </tr> </tbody> </table>	公費負担患者状況 (単位：人)				区 分	22年度	23年度	24年度	小児慢性	1,540	1,731	1,771	育成医療	760	994	922	養育医療	286	275	239	特定疾患	190	234	158	生活保護	113	140	133	精神保健	216	244	153	その他	89	105	121	計	3,194	3,723	3,497
公費負担患者状況 (単位：人)																																								
区 分	22年度	23年度	24年度																																					
小児慢性	1,540	1,731	1,771																																					
育成医療	760	994	922																																					
養育医療	286	275	239																																					
特定疾患	190	234	158																																					
生活保護	113	140	133																																					
精神保健	216	244	153																																					
その他	89	105	121																																					
計	3,194	3,723	3,497																																					
67	・小児慢性特定疾患治療研究事業や障害者自立支援法、児童福祉法、精神保健法などの実施に協力する。	A (実績に対する評価) 証明書・診断書の発行など公費適応患者の利便性を重視して対応している。  (課題) 公費負担には本人による申請が必要となる。公費の認定には時間がかかるため、請求が遅れるケースがある上、本人の申請が遅れた場合などの対応については検討が必要である。																																						
				68	・特に夏場において、院内照明点灯の再検討、空調の効率的運用等節約に努めた。 ・ESCO事業の導入 22年度に工事が完了し、23年度実績として、1次エネルギー消費量を19・20年度平均値と比較して、8.6%節減した。 今後も節減効果について検証していく。	A (実績に対する評価) ESCO事業について、その実績検証を継続実施している。  (課題) 職員の省エネ意識を高めるための啓発を継続する必要がある。																																		

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																											
						説明																																													
第1 5 災害等における医療救護	I 1 (1) (2) (3)	本県における災害等発生に備えた取組を充実する	69	<p>・災害医療訓練を実施する。</p>	<p>防災訓練等の主な実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>月日</th> <th>実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">総合</td> <td>H24. 5. 29</td> <td>安否情報確認システムによる情報伝達訓練をおこなった。</td> </tr> <tr> <td>H24. 7. 18</td> <td>県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。(特化型実践訓練(医療救護))</td> </tr> <tr> <td>H24. 7. 18</td> <td>県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。(特化型実践訓練(医療救護))</td> </tr> <tr> <td>H24. 8. 9</td> <td>火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に44名参加)</td> </tr> <tr> <td>H24. 8. 30</td> <td>県総合防災訓練(本部運営)において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H24. 8. 30</td> <td>県総合防災訓練(本部運営)において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H24. 9. 2</td> <td>県総合防災訓練(実働訓練)において、愛鷹広域公園のSCU運営訓練にDMAT 1 チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H24. 9. 6</td> <td>火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に22名参加)</td> </tr> <tr> <td>H24. 11. 22</td> <td>静岡空港航空機事故対応総合訓練に、DMAT 1 チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H24. 12. 2</td> <td>東海地震を想定し、トリアージ訓練を実施した。(職員を中心に170名が参加)</td> </tr> <tr> <td>H25. 1. 17</td> <td>県大規模図上訓練において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H25. 3. 2~3</td> <td>DMAT中部ブロック訓練(石川県)にDMAT 1 チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">こころ</td> <td>H24. 12. 20</td> <td>安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H25. 1. 23</td> <td>昼間の病棟における火災発生を想定し、各セクションにおいて図上訓練を実施、その後全体で通報訓練及び避難訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H25. 1. 28</td> <td>デイケア調理室における火災発生を想定し、初期消火、患者避難の訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">こども</td> <td>H24. 8. 23</td> <td>トリアージ図上訓練：研修会(8月2、22日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H23. 9. 3</td> <td>総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施した。</td> </tr> <tr> <td>H24. 10. 23</td> <td>トリアージ実践訓練：主に病院の外來施設を使って、トリアージの流れに沿った実践訓練を実施した。</td> </tr> <tr> <td>H25. 2. 25</td> <td>夜間想定防火避難誘導訓練実施。</td> </tr> </tbody> </table>	区分	月日	実施内容	総合	H24. 5. 29	安否情報確認システムによる情報伝達訓練をおこなった。	H24. 7. 18	県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。(特化型実践訓練(医療救護))	H24. 7. 18	県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。(特化型実践訓練(医療救護))	H24. 8. 9	火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に44名参加)	H24. 8. 30	県総合防災訓練(本部運営)において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。	H24. 8. 30	県総合防災訓練(本部運営)において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。	H24. 9. 2	県総合防災訓練(実働訓練)において、愛鷹広域公園のSCU運営訓練にDMAT 1 チームが参加した。	H24. 9. 6	火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に22名参加)	H24. 11. 22	静岡空港航空機事故対応総合訓練に、DMAT 1 チームが参加した。	H24. 12. 2	東海地震を想定し、トリアージ訓練を実施した。(職員を中心に170名が参加)	H25. 1. 17	県大規模図上訓練において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。	H25. 3. 2~3	DMAT中部ブロック訓練(石川県)にDMAT 1 チームが参加した。	こころ	H24. 12. 20	安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。	H25. 1. 23	昼間の病棟における火災発生を想定し、各セクションにおいて図上訓練を実施、その後全体で通報訓練及び避難訓練を行った。	H25. 1. 28	デイケア調理室における火災発生を想定し、初期消火、患者避難の訓練を行った。	こども	H24. 8. 23	トリアージ図上訓練：研修会(8月2、22日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を行った。	H23. 9. 3	総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施した。	H24. 10. 23	トリアージ実践訓練：主に病院の外來施設を使って、トリアージの流れに沿った実践訓練を実施した。	H25. 2. 25	夜間想定防火避難誘導訓練実施。	<p>(実績に対する評価) 情報伝達・避難訓練等、災害の発生を想定し、公的病院の役割を果たすべく各種訓練を実施した。</p> <p>(課題) 引き続き、災害発生に備えた病院の機能の充実に努める。</p>	
					区分	月日	実施内容																																												
総合	H24. 5. 29	安否情報確認システムによる情報伝達訓練をおこなった。																																																	
	H24. 7. 18	県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。(特化型実践訓練(医療救護))																																																	
	H24. 7. 18	県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。(特化型実践訓練(医療救護))																																																	
	H24. 8. 9	火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に44名参加)																																																	
	H24. 8. 30	県総合防災訓練(本部運営)において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。																																																	
	H24. 8. 30	県総合防災訓練(本部運営)において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。																																																	
	H24. 9. 2	県総合防災訓練(実働訓練)において、愛鷹広域公園のSCU運営訓練にDMAT 1 チームが参加した。																																																	
	H24. 9. 6	火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に22名参加)																																																	
	H24. 11. 22	静岡空港航空機事故対応総合訓練に、DMAT 1 チームが参加した。																																																	
	H24. 12. 2	東海地震を想定し、トリアージ訓練を実施した。(職員を中心に170名が参加)																																																	
H25. 1. 17	県大規模図上訓練において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1 チームが参加した。																																																		
H25. 3. 2~3	DMAT中部ブロック訓練(石川県)にDMAT 1 チームが参加した。																																																		
こころ	H24. 12. 20	安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。																																																	
	H25. 1. 23	昼間の病棟における火災発生を想定し、各セクションにおいて図上訓練を実施、その後全体で通報訓練及び避難訓練を行った。																																																	
	H25. 1. 28	デイケア調理室における火災発生を想定し、初期消火、患者避難の訓練を行った。																																																	
こども	H24. 8. 23	トリアージ図上訓練：研修会(8月2、22日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を行った。																																																	
	H23. 9. 3	総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施した。																																																	
	H24. 10. 23	トリアージ実践訓練：主に病院の外來施設を使って、トリアージの流れに沿った実践訓練を実施した。																																																	
H25. 2. 25	夜間想定防火避難誘導訓練実施。																																																		
				<p>・東日本大震災を契機として、3病院で既存の災害対応マニュアルの見直しを行っているところである。 また、設備面での見直しについては、総合病院では地下水を浄化して飲料水などに活用するシステムの導入を決定し、こころの医療センターでは避難経路の照明の増設等について検討している。 こども病院では、地震により長期間の孤立が想定されるため、対策を検討中である。</p>	<p>(課題) ・医療継続の観点で、道路の復旧が遅れ、医薬品・診療材料の供給に支障を来さないよう、県及び卸業者との協議を進める(航空機による搬送計画等検討)。 ・被ばく医療について、福島第一原子力発電所相当の事故に対応する体制・医療計画について県をはじめ関係機関と協議する。</p>																																														

### 3 項目別実績

#### 中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考
						説明	
		他県等における災害等発生に備えた取組を充実する	70	・災害医療救護応援班の訓練を実施する	<p>県立総合病院DMATチームが、静岡県及び中部ブロック主催の防災訓練に参加し、災害時の医療救護における訓練を実施した。</p> <p>平成24年度DMATチーム訓練参加状況            H24.7.18 静岡県DMAT調整本部設営訓練            H24.8.30 静岡県総合防災訓練(本部設営)訓練            H24.9.2 静岡県総合防災訓練(実働訓練)            H24.11.22 静岡空港航空機事故対応総合訓練            H25.1.7 静岡県大規模頭上訓練            H25.3.2～3 DMAT中部ブロック訓練</p>	<p>(実情に対する評価)            静岡県等が開催する防災訓練に積極的に参加し、発災時の体制整備を進めている。            (課題)            ・他県等への派遣における、より実践的な訓練への参加</p>	

3 項目別実績

中期計画	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に関する目標を達成するためとるべき措置 第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
------	---

※（ ）は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																			
						説明																																					
第1 6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	I 3 (3)	医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る	71	・研修医の確保に努める。	<p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H23初期研修医 1年生 16人(うち自治医3人)、2年生 9人(うち自治医2人)</li> <li>・H24初期研修医 1年生 18人(うち自治医3人)、2年生 14人(うち自治医3人)</li> <li>・H25初期研修医 1年生 19人(うち自治医2人)、2年生 17人(うち自治医3人)</li> </ul> <p>【ところ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H23初期臨床研修医10人受入れ</li> </ul> <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H24後期研修医5人受入れ(院内後期研修医14人)</li> </ul>	A	(実績に対する評価) 研修医の確保については、積極的に取り組んできた結果、今年度は募集枠を満たすことができた【総合】。																																				
			72	・看護師・その他医療従事者等の実習・アルバイト研修等の受入れを推進する。	<p>実習・アルバイト研修等の受入れ (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>医師</th> <th>医学生</th> <th>看護師</th> <th>看護学生</th> <th>コメディカル</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>13</td> <td>151</td> <td>17</td> <td>527</td> <td>78</td> <td>786</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>13</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>183</td> <td>0</td> <td>201</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>53</td> <td>28</td> <td>2</td> <td>139</td> <td>72</td> <td>294</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>79</td> <td>180</td> <td>23</td> <td>849</td> <td>150</td> <td>1,281</td> </tr> </tbody> </table>	区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計	総合	13	151	17	527	78	786	ところ	13	1	4	183	0	201	こども	53	28	2	139	72	294	計	79	180	23	849	150	1,281	A	(実績に対する評価) 研修の受入に関しては、要請に応じた体制づくりや対応に努めている。	
			区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計																																		
			総合	13	151	17	527	78	786																																		
ところ	13	1	4	183	0	201																																					
こども	53	28	2	139	72	294																																					
計	79	180	23	849	150	1,281																																					
73	・即時的で効果的な人材を確保するため、採用試験を適宜実施する。	<p>柔軟な採用試験の実施 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">看護師</td> <td>定期募集</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>特別募集</td> <td>8</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">コメディカル</td> <td>定時募集</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>追加募集</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">事務</td> <td>定時募集</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>追加募集</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	区分	22年度	23年度	24年度	看護師	定期募集	4	4	4	特別募集	8	—	—	コメディカル	定時募集	1	1	1	追加募集	1	1	2	事務	定時募集	2	1	2	追加募集	—	1	2	A	(実績に対する評価) 看護師試験の試験員に看護師長を加えたり、事務職試験のエントリーシート選考などの工夫を行った。 必要数の増加に対応して追加募集や経験者募集を新たに行うなどして人材の確保に努めた。 また試験後の早期採用などに引き続き取り組んだ。								
区分	22年度	23年度	24年度																																								
看護師	定期募集	4	4	4																																							
	特別募集	8	—	—																																							
コメディカル	定時募集	1	1	1																																							
	追加募集	1	1	2																																							
事務	定時募集	2	1	2																																							
	追加募集	—	1	2																																							
74	・医療従事者確保に向け、就職説明会等を積極的に開催する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・合同就職説明会に参加し、機構受験者の確保に努めた。</li> <li>・説明会において看護学生を集めるため、看板等の作成やノベルティの配布を行った。</li> <li>・新卒看護師向け求人誌への看護師募集記事の掲載を行った。</li> </ul> <p>看護学生向け就職説明会 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>会場来場</th> <th>ブース来場</th> <th>うち受験者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ナース専科(グランシップ)</td> <td>174</td> <td>94</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>看護ナビ(ツインメッセ)</td> <td>80</td> <td>43</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>県立大学</td> <td>60</td> <td>20</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>静岡看護専門学校</td> <td>36</td> <td>35</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>聖隷クリストファー大学</td> <td>175</td> <td>30</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>県立大学短期大学部</td> <td>90</td> <td>47</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>東部看護専門学校</td> <td>320</td> <td>95</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>935</td> <td>364</td> <td>86</td> </tr> </tbody> </table>	区分	会場来場	ブース来場	うち受験者	ナース専科(グランシップ)	174	94	19	看護ナビ(ツインメッセ)	80	43	11	県立大学	60	20	16	静岡看護専門学校	36	35	2	聖隷クリストファー大学	175	30	7	県立大学短期大学部	90	47	28	東部看護専門学校	320	95	3	計	935	364	86	B	(実績に対する評価) 企業主催の合同就職説明会において面接した学生を採用試験の受験に結びつけることができていたが、学校単位で行われる就職説明会では、一部の学校で採用試験の受験につながる学生が少なかった。 就職説明会に参加することで、直接看護学生の声を聞く事で、学生の志向等をつかむ参考になっている。			
区分	会場来場	ブース来場	うち受験者																																								
ナース専科(グランシップ)	174	94	19																																								
看護ナビ(ツインメッセ)	80	43	11																																								
県立大学	60	20	16																																								
静岡看護専門学校	36	35	2																																								
聖隷クリストファー大学	175	30	7																																								
県立大学短期大学部	90	47	28																																								
東部看護専門学校	320	95	3																																								
計	935	364	86																																								

3 項目別実績

中期計画	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に関する目標を達成するためとるべき措置
	第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

※（ ）は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																						
						説明																																																								
			75	・研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。	<table border="1"> <tr> <th colspan="3">本部主催研修 (単位：人)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>開催日数</th> <th>受講者数</th> </tr> <tr> <td>階層別研修</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>新規採用職員</td> <td>2.0日</td> <td>135</td> </tr> <tr> <td>新規役付職員</td> <td>1.0日</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>新任監督者</td> <td>1.0日</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td>1.0日</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>専門研修</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>コーチング</td> <td>1.0日</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td>1.0日</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>プレゼンテーション</td> <td>1.0日</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>メンタルサポート</td> <td>0.5日</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>事務職員基礎研修</td> <td>3.0日</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>会計事務基礎</td> <td>0.5日</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>総務事務担当者</td> <td>0.5日</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>人事管理基礎</td> <td>0.5日</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>契約事務</td> <td>0.5日</td> <td>28</td> </tr> </table>	本部主催研修 (単位：人)			区分	開催日数	受講者数	階層別研修			新規採用職員	2.0日	135	新規役付職員	1.0日	19	新任監督者	1.0日	26	管理者	1.0日	20	専門研修			コーチング	1.0日	28	コミュニケーション	1.0日	21	プレゼンテーション	1.0日	27	メンタルサポート	0.5日	36	事務職員			事務職員基礎研修	3.0日	9	会計事務基礎	0.5日	33	総務事務担当者	0.5日	40	人事管理基礎	0.5日	16	契約事務	0.5日	28	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>階層別の研修体系を確立し、実施内容の見直しを実施するなど、職員全体のスキルアップを図っている。</p> <p>また、事務職員の能力アップを図るため、業務研修として新たなメニュー(会計事務、人事管理ほか)を実施している</p> <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修カリキュラムの拡充や実施方法の充実</li> <li>・職員の研修ニーズ把握</li> </ul>	
本部主催研修 (単位：人)																																																														
区分	開催日数	受講者数																																																												
階層別研修																																																														
新規採用職員	2.0日	135																																																												
新規役付職員	1.0日	19																																																												
新任監督者	1.0日	26																																																												
管理者	1.0日	20																																																												
専門研修																																																														
コーチング	1.0日	28																																																												
コミュニケーション	1.0日	21																																																												
プレゼンテーション	1.0日	27																																																												
メンタルサポート	0.5日	36																																																												
事務職員																																																														
事務職員基礎研修	3.0日	9																																																												
会計事務基礎	0.5日	33																																																												
総務事務担当者	0.5日	40																																																												
人事管理基礎	0.5日	16																																																												
契約事務	0.5日	28																																																												
			76(新)	・看護師修学資金制度の創設により、看護師確保を図る。	<table border="1"> <tr> <th colspan="4">修学資金の貸付状況 (単位：人)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>H24決定</th> <th>取消</th> <th>H25.3末</th> </tr> <tr> <td>12ヶ月(～H25.3)</td> <td>34</td> <td>△ 3</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>24ヶ月(～H26.3)</td> <td>14</td> <td>△ 1</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>36ヶ月(～H27.3)</td> <td>19</td> <td>0</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>48ヶ月(～H28.3)</td> <td>20</td> <td>0</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>87</td> <td>△ 4</td> <td>83</td> </tr> </table>	修学資金の貸付状況 (単位：人)				区分	H24決定	取消	H25.3末	12ヶ月(～H25.3)	34	△ 3	31	24ヶ月(～H26.3)	14	△ 1	13	36ヶ月(～H27.3)	19	0	19	48ヶ月(～H28.3)	20	0	20	計	87	△ 4	83		<p>(実績に対する評価)</p> <p>一定数の募集が集まり、今後安定的な看護師確保が期待される。</p> <p>(課題)</p> <p>今年度の実績を踏まえ、効率的・効果的な周知等を行い看護師の確保につなげる。</p>																											
修学資金の貸付状況 (単位：人)																																																														
区分	H24決定	取消	H25.3末																																																											
12ヶ月(～H25.3)	34	△ 3	31																																																											
24ヶ月(～H26.3)	14	△ 1	13																																																											
36ヶ月(～H27.3)	19	0	19																																																											
48ヶ月(～H28.3)	20	0	20																																																											
計	87	△ 4	83																																																											
第1 6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	I 3 (3)	高度医療を支える医療従事者の専門能力の向上を図る一環として、認定資格等の取得奨励を推進する体制の整備を図る	77(76)	・認定看護師等の資格取得を支援することにより、診療の質の向上に努める。	<p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師研修に2人を派遣(緩和ケア1人、認知症看護1人)し、研修済。(取得見込)</li> <li>・認定看護師(乳がん看護)2人取得</li> <li>・がん薬物療法認定薬剤師4人、認定実務実習指導薬剤師7人、感染制御認定薬剤師1人、栄養サポートチーム専門薬剤師3人、認定CRC1人取得。</li> <li>・専門理学療法士2人(運動器、内部障害理学療法の両方1人、内部障害理学療法1人)取得。</li> </ul> <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師研修に 1人(うつ病看護)派遣中</li> </ul> <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師研修に1人派遣中(緩和ケア)</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。</p> <p>また、資格取得を推奨・支援する体制も整っている。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、専門分野においても資格取得者を拡充していくとともに、資格取得に関するインセンティブの付与等について制度的に検討する必要がある。</p>																																																							
			78(77)	・院内における資格取得者の活用を促進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師による院内研修会の企画・開催、他の看護師からの相談対応、事例検討会の開催、各種基準の見直し・作成を行っている。</li> <li>・その他、感染対策、緩和ケア等の対策チームへの参加、看護外来としての高度な個別指導等を行っている。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>認定看護師を中心に、病院全体の業務の質の向上に関する各種取り組みがなされており、他の職員の資質向上にも貢献している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き、資格取得者の能力が有効に活用できる体制づくりを進める。</p>																																																							

3 項目別実績

中期計画 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に関する目標を達成するためとるべき措置  
 第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

※（ ）は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																				
						説明																																																						
		メディカルスキルアップセンターを利用した実践的な研修を通じて、医療技術の向上を促進する研修体制の整備を図る	79 (78)	・メディカルスキルアップセンターの活用を促進を図る。	<p>・研修医や新人ナースは必ずメディカルスキルアップセンターを使用している。医師の研修プログラムにシミュレーターを義務とするなどセンターの利用を取り入れ始めている。</p> <p>・外部利用について、使用規程、料金規程の案を作成し、運用開始した。</p> <p>メディカルスキルアップセンター利用状況 (単位：回、人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th colspan="2">22年度</th> <th colspan="2">23年度</th> <th colspan="2">24年度</th> </tr> <tr> <th>うち外部利用</th> <th></th> <th>うち外部利用</th> <th></th> <th>うち外部利用</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医師</td> <td>開催回数</td> <td>59</td> <td>0</td> <td>54</td> <td>0</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>1,177</td> <td>0</td> <td>893</td> <td>0</td> <td>1,373</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">看護師</td> <td>開催回数</td> <td>92</td> <td>1</td> <td>69</td> <td>0</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>1,611</td> <td>26</td> <td>713</td> <td>0</td> <td>984</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">その他</td> <td>開催回数</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>69</td> <td>69</td> <td>522</td> <td>522</td> <td>870</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度		23年度		24年度		うち外部利用		うち外部利用		うち外部利用		医師	開催回数	59	0	54	0	105	参加人数	1,177	0	893	0	1,373	看護師	開催回数	92	1	69	0	97	参加人数	1,611	26	713	0	984	その他	開催回数	5	5	22	22	52	参加人数	69	69	522	522	870	B	<p>(実績に対する評価)                      基本手技シミュレーター、蘇生訓練用品、臨床各科訓練用品等を実際に使うことで、医療技術の向上に寄与した。医師の研修プログラムへの取り込みも始まっている。</p> <p>(課題)                      外部利用の促進のためには、広報等の戦略を練る必要があるが、専任の管理者等がないため、体制整備が必要。</p>	
区 分	22年度		23年度		24年度																																																							
	うち外部利用		うち外部利用		うち外部利用																																																							
医師	開催回数	59	0	54	0	105																																																						
	参加人数	1,177	0	893	0	1,373																																																						
看護師	開催回数	92	1	69	0	97																																																						
	参加人数	1,611	26	713	0	984																																																						
その他	開催回数	5	5	22	22	52																																																						
	参加人数	69	69	522	522	870																																																						

3 項目別実績

中期計画 第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

※ ( ) は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																
						説明																																		
第2 1 簡素で効率的な組織づくり	I 3 (2)	医療ニーズや業務量の適切な把握と組織体制等への反映	80 (79)	・組織の効率化、各種権限の病院長への委任により事務のスピード化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一敷地にある本部職員センターと総合病院の重複・類似する業務について、職員センターに統一し、事務の効率化を図った。</li> <li>・病院現場のニーズに迅速に対応するため、会計規程等により、支出等の決裁権限を大幅に病院長へ委任している。</li> <li>・理事会、運営会議、経営担当課長会議、総務担当課長会議を毎月開催(8月を除く)し、法人の運営情報の共有化を図るとともに、予算の補正等に緊急な課題に対する即時的な対応を行っている。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>毎月の理事会や運営会議等の開催を通して、機構幹部が常に経営状況を把握するとともに、状況の変化に応じた的確な予算措置や組織改正を行うなど、独立行政法人制度の特徴を活かした病院運営を行っている。</p> <p>(課題)</p> <p>経営状況等がより詳細かつ早急に把握できるシステムづくりに向けて、調査、検討を行う。</p>																																	
第2 2 効率的な業務運営の実現	I 1 (1) (2) (3)	医療費に係る相談体制の充実・未収金回収のアウトソーシングの促進等、効率的な未収金対策を講じる	81 (80)	・未収金の圧縮を図るため、未収金の収納奨励等について外部の専門会社を活用する。	<p>・H24から弁護士事務所へ委託先を変更したため、切替えの特殊要因により年度当初は新規委託件数等が減少していたが、回復しつつある状況である。</p> <p>H24 未収金回収実績(委託分) (単位：千円、件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">回収額計</th> <th rowspan="2">新規委託件数</th> <th rowspan="2">回収件数</th> <th colspan="2">前年同期</th> </tr> <tr> <th>うち完済件数</th> <th>回収額計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>14,573</td> <td>570</td> <td>449</td> <td>181</td> <td>10,666</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>1,497</td> <td>51</td> <td>66</td> <td>13</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>2,842</td> <td>62</td> <td>97</td> <td>32</td> <td>342</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>18,912</td> <td>683</td> <td>612</td> <td>226</td> <td>11,092</td> </tr> </tbody> </table>	区分	回収額計	新規委託件数	回収件数	前年同期		うち完済件数	回収額計	総合	14,573	570	449	181	10,666	こころ	1,497	51	66	13	84	こども	2,842	62	97	32	342	計	18,912	683	612	226	11,092	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>アウトソースの活用により、回収業務の効率化を図っている。</p> <p>(課題)</p> <p>新規の未収金発生を極力抑制するための相談体制の強化に取り組む必要がある。また、負担能力があるにもかかわらず支払に応じない者については、訴訟による解決手段等についても検討していく必要があるため、H24から弁護士事務所へ委託先を変更した。</p>	
区分	回収額計	新規委託件数	回収件数	前年同期																																				
				うち完済件数	回収額計																																			
総合	14,573	570	449	181	10,666																																			
こころ	1,497	51	66	13	84																																			
こども	2,842	62	97	32	342																																			
計	18,912	683	612	226	11,092																																			
		診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる	82 (81)	・診療報酬の適正請求にかかる研修会等を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬の適正請求にかかる研修会として、全職員を対象に、4月3日に「診療報酬における10の心得」、9月27日に外部講師(社保支払基金事業管理課長)による「当院の査定注意点について」を実施。</li> <li>・毎月の医局会において、医師に対して保険診療の注意点等を周知徹底している。</li> <li>・医事プロパー職員に対して、各種手術見学やNST等チーム医療の実践現場等の見学を行い、診療報酬算定におけるイメージ(結びつき)力を養成している。</li> <li>・平成24年度において、総合病院で30件(ランクアップ1件含む)、こども病院でランクアップ1件の施設基準を取得した。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>研修会については、業務の質の向上を目指して確実に実施している。</p> <p>また、新たな施設基準の取得にも積極的に取り組み、経営改善に努めている。</p> <p>(課題)</p> <p>院内に専門的知識を持った職員を養成する必要がある。</p> <p>事務プロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備していく必要がある。</p>																																	

3 項目別実績

中期計画 第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

※ ( ) は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考		
						説明				
第2 2 効率的な業務運営の実現	I 1 (1) (2) (3)	コスト削減への取組を強化する	83 (82)	・診療材料費等の削減のための対策を実施する。	<p>・診療材料費の削減に向けて、平成21年度に策定した「診療材料に関する理事長指示」に基づき、各病院において、診療材料に関わる職員の意識の徹底を図っている。</p> <p>・診療材料単価低減を図るため、医療従事者と協働した購入材料の選定や価格交渉を推進した。</p> <p>・薬品費の削減と薬剤部門職員の業務軽減を図るため、一薬品メーカー・一卸業者制度を導入するとともに、機構に薬品を納入する卸業者の数を絞り込み、値引率向上を図っている。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>診療材料費については、医療従事者と協働し、同種同効品の絞込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等を進め、約20,000千円の削減効果を得た。</p> <p>また、薬品費については、年度当初の暫定価格と比較して、3.8ポイントの値引率改善を達成。</p> <p>(課題)</p> <p>新制度導入の継続的な効果測定を行い、診療材料費、薬品費の更なる削減を図る。院内物流管理のあり方を、SPD(Supply Processing Distribution(物品・物流の包括的管理業務))の導入の可否も含めて調査・研究していく。</p> <p>また、ジェネリック薬品の導入促進については、病院別の目標設定も含め検討していく。</p>			
				84 (83)	・効率的な医療機器購入及び管理のための対策を実施する。		<p>・平成21年度に策定した「医療機器購入基本方針」に基づき、医療機器保守契約の最適化を図るとともに、保守契約については、3病院一括化及び複数年契約化、同種業務の包括化を行っている。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>医療機器保守委託の3病院一括化及び複数年化等による削減効果の継続及び、新規購入と合せた複数年保守契約による保守金額の削減。</p> <p>(課題)</p> <p>より効果的かつ効率的な医療機器の購入に努めるとともに、汎用性の高い機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る検討。</p>	
				85 (84)	<p>・複数年契約や集約化等による委託の見直しをする。</p> <p>①契約の複数年化</p> <p>②契約の3病院一本化</p> <p>③委託業務の包括化</p>		<p>・委託費の削減を図るため、3病院一括化、複数年契約化を行っている。</p> <p>・医事等業務については、3病院とも開院以来初めて、競争原理を導入したプロポーザル方式による業者選定を行った結果、「業務改善提案」や「第三者機関による診療報酬制度調査」等、業務の改善に向けた取組がなされている。</p> <p>・各業務委託については、四半期ごとに業務に対するモニタリングを行い、業務の質の維持・向上を図っている。</p>		A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>3病院(もしくは2病院)で集約化した委託等の契約は23件、うち複数年化を行ったものは20件となり、一括化・複数年化による費用削減及び事務の集約につながっている。</p> <p>(課題)</p> <p>・複数年化、一本化・包括化を行った契約の更新に際し、効果水準の維持を図ると共に、更なる改善に向けた検討を行う。</p> <p>・消費税増税への対応の検討</p>

H24 委託モニタリング評価結果

区 分		第1期	第2期	第3期	
給食	総・心	可	可	可	
	子	可	可	可	
区 分		第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
清掃	切替前	可	可	可	可
清掃	切替後			-1%	可
	警備	可	可	可	可
	機器保守	可	可	可	可
	医事	可	可	可	可

3 項目別実績

中期計画 第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

※（ ）は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																				
						説明																																						
		職員に対する経営情報の共有化を推進し、経営意識の向上を図る体制の整備を図る	86 (85)	・毎月の理事会や病院運営会議において、経営状況を報告・分析するとともに、それらの経営状況の職員への周知を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事会や病院運営会議において、四半期毎の経営状況を分析し、報告を行った。</li> <li>・理事会における審議・報告事項や経営状況を3病院合同幹部会議において各病院の幹部職員に毎月報告し、周知を図った。</li> <li>・新規採用職員研修などにおいて、病院経営や効率的な業務運営に関する取組等の科目を設け、意識の醸成を図った。</li> <li>・院内コミュニケーションシステムを通じて、理事会資料等の経営情報を全職員に向け提供している。</li> <li>・「職員報」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>経営分析を職員に周知することにより、職員の経営に対する意識啓発が図られつつある。</p> <p>(課題)</p> <p>職員への情報伝達手段として、院内コミュニケーションシステム等を活用した運用面での周知徹底が必要である。</p>																																					
		経営情報の積極的な活用による効率的な運営	87 (86)	・より効率的で安定的な経営を維持するため原価計算への取組を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合病院において、電子カルテシステムのオプションとして原価管理システムを導入した。医師のタイムスタディをH22年度中に実施し、原価管理システムに取り込んで運用している。随時、マスタの設定の見直し等を行っている。データの蓄積を続けて各診療科の動きがつかめるようにしたい。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>医師のタイムスタディやマスタ設定の見直し等、随時データの修正・検証を行っており、順調に作業を進められた。</p> <p>(課題)</p> <p>システム運用に関しては、まずは継続的にデータを蓄積し、その推移から経営状況の把握を目指すこととし、活用については戦略提案会議などにおいて今後さらに議論していく方針。</p> <p>麻酔科、リハ科、放射線など集中部門的な科は、他科へ収入が分配されるため実態とは乖離が出る等、科別の比較資料とするには課題がある。当面、数値は参考値としてとらえ、活用については今後検討していく。</p>																																					
第2 3 事務部門の生産性の向上	I 3 (3)	プロパー職員(事務部門)の確保	88 (87)	・プロパー職員の計画的な確保により、事務部門の業務に関する専門性・継続性を高める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就職情報サイトへの情報掲載、合同就職説明会へ参加して、就職希望者の拡大を図った。</li> <li>※計2回(東京12月、静岡1月) 延べ243人参加</li> <li>・県主催で実施した「大学・企業担当者情報交換会」に参加し、首都圏大学等へ機種の事務職員募集をPRした。</li> <li>・県内大学(静岡大学、静岡県立大学)の学内説明会に参加し機種の事務職員募集をPRした。(静大33人、県大11人)</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>24年度については、急な退職が発生したため、追加試験を実施し、計画採用数の達成に対応した。</p> <p>(課題)</p> <p>プロパー職員の各病院・本部のバランスのとれた配置、人事ローテーションなども工夫し、専門性の高い職員を育成していく必要がある。</p>																																					
			89	・業務マニュアルの作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取組を実施している。</li> <li>・3病院業務別担当者連絡会(研修会)を実施している。</li> <li>・本部、3病院事務部における担当部署毎に業務の洗い出しを行い、優先順位の高いものからマニュアル化を行っている。</li> <li>・院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、共有化している。(定期的に更新を行う仕組みを検討中)</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>本部・病院で共通性の高い人事・給与・予算・決算事務において法人共通マニュアルを作成するとともに、個々の引き継ぎレベルの業務についてもマニュアル化を進めた。</p> <p>(課題)</p> <p>3病院担当者連絡会や集約したマニュアルを活用し、病院間業務の平準化を図る。</p>																																					
第2 4 業務改善に不漸に取り組む組織風土の醸成	I 3 (1) (2) (3)	職員による経営・業務改善の提案を奨励する制度を充実し、提案の反映を推進する	90	・院内コミュニケーションシステムを活用するなどして、職員が経営・業務改善を常時提案できる体制を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人化後構築した「改革・改善推進制度」に基づき、引き続き、職員が改革改善に進んで取り組めるよう促した。</li> <li>・院内コミュニケーションシステムを利用して、誰もが積極的に参加でき、また他職員の改善提案を確認できるよう仕組みを整備した。</li> </ul> <p>改革・改善推進制度実績件数 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>前年増減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>47</td> <td>57</td> <td>60</td> <td>33</td> <td>55%</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>24</td> <td>17</td> <td>19</td> <td>37</td> <td>195%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>23</td> <td>27</td> <td>35</td> <td>32</td> <td>91%</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>7</td> <td>17</td> <td>19</td> <td>14</td> <td>74%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>101</td> <td>118</td> <td>133</td> <td>116</td> <td>87%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H21	H22	H23	H24	前年増減率	総合	47	57	60	33	55%	こころ	24	17	19	37	195%	こども	23	27	35	32	91%	本部	7	17	19	14	74%	計	101	118	133	116	87%	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>職員からの改革改善成果について、開始後毎年100件以上の提案があり、職員の改革改善に対する取り組みが進んでいると考えられる。</p> <p>(課題)</p> <p>より多くの職員が、自ら改革・改善へ取り組むよう促すとともに、機構内において汎用性がある、より良い提案に対しては、機構内への徹底を図る仕組みを検討する。</p>	
区分	H21	H22	H23	H24	前年増減率																																							
総合	47	57	60	33	55%																																							
こころ	24	17	19	37	195%																																							
こども	23	27	35	32	91%																																							
本部	7	17	19	14	74%																																							
計	101	118	133	116	87%																																							

3 項目別実績

中期計画 第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

※（ ）は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																																								
						説明																																																																										
第2 5 就労環境の 向上	I  3  (1)  (2)	医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	91	・柔軟な職員採用や多様な雇用形態・勤務形態の導入を図る	<p>・法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮し、患者に必要な医療を適切に提供するとともに、経営改善及び職員の勤務条件の改善に取り組んだ。</p> <p>・労働組合と合意し、県立総合病院、県立こども病院に続き、平成25年1月より県立こどもの医療センターでも看護師2交代勤務を制度化した。</p> <p>・宿直医師の変則勤務について、県立総合病院に続いて、平成25年1月より県立こども病院において試行を開始した。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県立総合病院、県立こども病院、県立こどもの医療センターにおいて看護師の2交代勤務を制度化し、看護師の多様な勤務形態を実現した。</p> <p>また、宿直医師の負担軽減を図る目的で、県立総合病院、県立こども病院において変則勤務の試行を行っている。</p> <p>(課題)</p> <p>人材の確保、職員にとって働きやすい労働環境の整備等の観点から、看護師夜勤専従者の配置や短時間正職員制度など、これまで以上の多様な勤務形態について、引き続き検討していく。</p>																																																																									
			92	・総合病院及びこども病院の医師宿舎・看護宿舎の整備を図る。 また、総合病院及びこども病院の院内保育の拡充に向けた検討を実施する。	<p>・こども病院の医師宿舎については、入居者の意向に配慮した宿舎とするための検討を経て、平成23年度末建設工事を完了し、平成24年度から入居を開始した。</p> <p>・総合病院院内保育所については、WGを設置し、職員のニーズに合致した保育所とするための検討を経て、平成23年度末に建設工事を完了し、平成24年度から入居を開始した。</p> <p>・総合病院において職員数の増加に対応するため、駐車場の確保に努めた。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>優秀な医師・看護師を確保するため、就労環境の向上を目指し、医師・看護師宿舎、院内保育所の整備を着実に進めた。</p> <p>(課題)</p> <p>こども病院の老朽化した医師宿舎の取り扱いについて検討を進める。</p> <p>こども病院院内保育所については、職員のニーズに合致した保育所とするための検討を進める。</p>																																																																									
			93	・医療従事者の事務的業務の軽減を図り、本来業務に専念できる環境を整備するために、医療秘書・助手等を効果的に配置する。	<p>・3病院合わせて、医療秘書51人(50.06人工)、病棟支援員11人(看護師充足までの間の施策的増員分)を配置した。</p> <p>また、総合病院に続き、こども病院においても医師事務作業補助体制加算を取得し、H23は2病院ともランクアップを行った。</p> <p>・看護師支援のための病棟支援員については、看護助手と同様の業務を行っていたことから、24年度から看護助手に一本化して管理するものとした。</p> <p>医療秘書の配置 (単位：人工)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H24</th> <th>診療業務</th> <th>学会業務</th> <th>院内事務</th> <th>雑務</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>23.36</td> <td>0.00</td> <td>5.00</td> <td>2.70</td> <td>31.06</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>0.85</td> <td>0.00</td> <td>0.10</td> <td>0.05</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>8.61</td> <td>2.61</td> <td>2.13</td> <td>4.65</td> <td>18.00</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>32.82</td> <td>2.61</td> <td>7.23</td> <td>7.40</td> <td>50.06</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH25.3末現在</p> <p>看護助手(病棟支援員を含む)の配置 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>看護助手数 43</td> <td>47</td> <td>47</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支援員数 11</td> <td>6</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>看護助手数 8</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支援員数 2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>看護助手数 16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支援員数 5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>看護助手数 67</td> <td>72</td> <td>70</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支援員数 18</td> <td>10</td> <td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	H24	診療業務	学会業務	院内事務	雑務	計	総合	23.36	0.00	5.00	2.70	31.06	こころ	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00	こども	8.61	2.61	2.13	4.65	18.00	計	32.82	2.61	7.23	7.40	50.06	区分	H21	H22	H23	H24	総合	看護助手数 43	47	47	52		支援員数 11	6	8		こころ	看護助手数 8	9	7	10		支援員数 2	1	1		こども	看護助手数 16	16	16	17		支援員数 5	3	1		計	看護助手数 67	72	70	79		支援員数 18	10	10	
H24	診療業務	学会業務	院内事務	雑務	計																																																																											
総合	23.36	0.00	5.00	2.70	31.06																																																																											
こころ	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00																																																																											
こども	8.61	2.61	2.13	4.65	18.00																																																																											
計	32.82	2.61	7.23	7.40	50.06																																																																											
区分	H21	H22	H23	H24																																																																												
総合	看護助手数 43	47	47	52																																																																												
	支援員数 11	6	8																																																																													
こころ	看護助手数 8	9	7	10																																																																												
	支援員数 2	1	1																																																																													
こども	看護助手数 16	16	16	17																																																																												
	支援員数 5	3	1																																																																													
計	看護助手数 67	72	70	79																																																																												
	支援員数 18	10	10																																																																													

3 項目別実績

中期計画 第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

※（ ）は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																				
						説明																																						
第2 5 就労環境の 向上	I 3 (1) (2)	医師・看護師がより専門性の高い業務に専念できるよう就労環境の整備を行う	94	・有期雇用職員の随時・弾力的な採用・配置により、業務多忙化の解消を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有期看護職員の採用試験を随時に実施する体制を整備した。</li> <li>・有期医師を正規職員に準じた労働条件にし、処遇の改善を行った。</li> <li>・採用後の手続きの迅速化を図り、現場への早期補充を行った。</li> </ul> <p>時間外勤務の状況 (単位：時間／人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>前年同期増減</th> <th>増減率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>55</td> <td>52</td> <td>51</td> <td>▲1</td> <td>▲2.0</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>24</td> <td>23</td> <td>22</td> <td>▲1</td> <td>▲4.5</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>30</td> <td>33</td> <td>34</td> <td>1</td> <td>2.9</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td>56</td> <td>59</td> <td>54</td> <td>▲5</td> <td>▲9.3</td> </tr> </tbody> </table>	職種	22年度	23年度	24年度	前年同期増減	増減率 (%)	医師	55	52	51	▲1	▲2.0	看護師	7	6	6	0	0.0	コメディカル	24	23	22	▲1	▲4.5	事務	30	33	34	1	2.9	有期雇用医師	56	59	54	▲5	▲9.3	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>年度中途の事情変化等に対し、有期雇用職員等の弾力的な採用を行うことにより、即時的な対応ができた。</p> <p>(課題)</p> <p>短期的な需給関係等に対応した労働条件設定の更なる弾力化の検討</p>	
					職種	22年度	23年度	24年度	前年同期増減	増減率 (%)																																		
医師	55	52	51	▲1	▲2.0																																							
看護師	7	6	6	0	0.0																																							
コメディカル	24	23	22	▲1	▲4.5																																							
事務	30	33	34	1	2.9																																							
有期雇用医師	56	59	54	▲5	▲9.3																																							
職員に対するアメニティの充実を図る	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂の改修、カフェテリアの設置等、就労環境の改善に向けて院内施設の充実に向けて検討を進める。</li> </ul> <p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般食堂は4月から開店し、コンビニは7月から開店した。外来改修工事も完成した。</li> <li>・職員休憩室を地階から環境の良い北館6階に移動した。</li> </ul> <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一部二交代制勤務の導入に伴い、夜勤職員用の休憩室を、3階フロアに4部屋(男女別に2部屋ずつ)確保した。</li> <li>・男性看護師の増加に伴い、南3フロアに男性用の休憩室を確保した。</li> </ul> <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員用の飲料自動販売機を増設(H棟3F)した。</li> <li>・軽食自動販売機を設置(北館1F)した。</li> </ul>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>職員のみならず、患者の利便性の向上に資するため院内の継続的な環境改善に努めている。総合病院におけるカフェは職員、患者双方に好評であり、予想を上回る実績を上げている。総合病院の正面玄関前に建設するアメニティ棟(一般食堂)と1階外来エリアの真中に整備するコンビニは、従来の地階の食堂・売店に比べて利用者の利便向上が大いに期待される。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き、就労環境の改善に向けた取組を実施していく。</p>																																								

(参考) 用語解説

用語 (50音順)	解 説
ACT	ACTとは、Assertive Community Treatment(包括型地域生活支援プログラム)の略で、重い精神障害を持つ人たちに対して、住み慣れた地域で支援する、集中型・包括型ケースマネジメントプログラム。
CCU	CCUとは、Coronary Care Unitの略で、冠疾患集中治療室と呼ばれ、主に心筋梗塞などの冠動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、専門の医師・看護師により、厳重な監視モニター下で持続的・集中的に管理・治療する部門。 ※こども病院では、CCUをCardiac(心臓病の)ICUと解釈している。
DMAT	DMATとは、Disaster Medical Assistant Teamの略で、災害の発生直後(48時間以内)に被災現場へ駆けつけ、救出・救助部門と合同して活動できるトレーニングを受け、機動性を持った災害派遣医療チーム(DMAT:ディーマツト)。
DPC	DPCとは、Diagnosis Procedure Combinationの略で、診断群分類のこと。これに基づく診断群分類包括評価(しんだんぐんぶんるいほうかつひょうか)により、日本の急性期入院医療費の定額支払い制度が平成18年から(試行は平成15年から)運用されている。(総合:H20.7導入、こども:H21.7導入)
ESCO	ESCOとは、Energy Service Companyの略で、1970年代アメリカで始まり、1990年代後半に日本に導入された省エネ化を目指す事業で、省エネルギーに関わる一連の業務を一括して請け負うことや、計画した省エネ効果が出なかった場合、省エネ相当分を顧客に補償する義務を負うことなどが特徴。
HCU	HCUとは、High Care Unitの略で、集中治療室に準ずる機能を持つ高度な治療室。看護配置数は集中治療室の1/2であるが、一般の病棟よりはるかに多いため両者の中間に位置する病室。集中治療室から一般病棟への転室は落差が大き過ぎ、移行が難しいため、一般病棟への移行を円滑に行うために設置される。手術後の患者や集中治療を脱した重症患者の経過観察を受け持つことが多い。
ICU	ICUとは、Intensive Care Unitの略で、集中治療室と呼ばれ、内科系・外科系を問わず呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者を収容し、強力かつ集中的に治療看護を行う部門。
m-ECT	m-ECTとは、修正型電気けいれん療法で麻酔科医による全身麻酔の下、筋弛緩剤の投与により体幹のけいれんを起こさせないもので、うつ病、躁うつ病、統合失調症などの治療に用いられており、従来の有けいれん療法に比べ、安全で有効な治療法とされている。
MFICU	MFICUとは、Maternal Fetal Intensive Care Unitの略で、重い妊娠中毒症、前置胎盤、合併症妊娠、切迫早産や胎児異常など、ハイリスク出産の危険度が高い母体・胎児に対応するための設備と医療スタッフを備えた集中治療室
MSW	MSWとは、Medical Social Workerの略で、疾病を有する患者が、病気になることで生じる生活上の様々な困難に対して、自立した生活を送ることができるように、社会福祉の立場から、患者の生活全体を支援していく専門家のこと。
NICU	NICUとは、Neonatal Intensive Care Unitの略で、未熟児をはじめとするハイリスク新生児は専門的な医療機関で集中治療・管理する必要がある、このような医療を展開する場所全体を一般的に広義の新生児集中治療室と呼んでいる。
PCI	血管に刺入する管(カテーテルという)を用いて冠動脈疾患に様々な治療を行うことを総称して(経皮的)冠動脈インターベンション(PCI)と呼ぶ。 風船療法(カテーテルの先端の風船(バルーン)で狭窄した冠動脈を拡げる)や経皮的冠動脈ステント留置術(拡げた冠動脈にステントという金属のコイルを内側に張り付けて血管を支え再狭窄を防ぐ)やDCA(カッターで狭窄病変部位を削り取り拡げる治療法)やローターブレードというドリルのような先端を回転させて病変を削り取るなどの治療法がある。

用語（50音順）	解 説
P E T	<p>P E Tとは、Positron Emission Tomography（ポジトロン・エミッション・トモグラフィ）の略で、PET検査とは、陽電子（ポジトロン）を放出する放射性核種（ポジトロン核種）で標識した薬剤を静脈から注射して、細胞の活動状態を画像化する診断技術である。</p> <p>がん等の診断、治療効果・治療後の経過観察に有用な最先端の検査法で、同様にがんの早期発見にも有用である。</p>
P I C U	<p>P I C Uとは、Pediatric Intensive Care Unitの略で、小児集中治療室と呼ばれ、全国で4か所しかない専属の専門医が配置され独立病棟として24時間小児重症患者を受け入れている。</p> <p>（※全国4か所：静岡県立こども、国立成育医療センター、長野県立こども、兵庫県立こども）</p>
P S W	<p>P S Wとは、Psychiatric Social Workerの略で、精神保健福祉士と言い、社会福祉学を学問的基盤として、精神障害者の抱える生活問題や社会的問題の解決のための援助や、社会参加に向けての支援活動を通じて、患者を支援していく専門家のこと。</p>
葵カード	<p>連携安心カードともいい、病院から診療所に紹介する際に、病状悪化等で入院が必要になった場合に、葵カードを提示すれば県立総合病院が必ず対応するので安心してください、という意味で患者に渡すカードのこと。静岡市では、医師会と各病院が、病院の医師と診療所の医師の両方が役割分担して連携して患者を診る仕組みを運用している。</p>
医療観察制度	<p>心神喪失又は心神耗弱の状態で大変な他害行為を行った人を対象として、国の責任による手厚い専門的な医療と、退院後の継続的な医療を確保するための仕組み等によって、その円滑な社会復帰を促進することを目的とした制度であり、こころの医療センターにおいては、平成21年3月24日付で指定入院医療機関指定書（東海北陸厚生局長指定、第0004号）により指定入院医療機関として指定された。</p>
医療秘書（医師事務作業補助者）	<p>クラークとも言われ、病院勤務医の負担軽減を図るため、医師の事務作業を補助する職員のこと。</p> <p>医師の指示の下、診断書の文章作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業（診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等）並びに行政上の業務（救急医療情報システムへの入力等）への対応を行う。</p>
看護師修学資金制度	<p>当機構への就職を希望する看護学生に対して、資質の向上に資することを目的に修学資金（月5万円）を貸与する制度のこと。なお、当機構に看護師として就職した期間に相当する額の返還が免除される。</p> <p>また、既に静岡県外の病院等から貸与を受けている同種の修学資金に対して、借り換えをするための資金（返還資金）を貸与するメニューも用意している。</p>
緩和ケア	<p>主に治癒を目的とする治療ではなく、全人的なケアで、痛み、その他の症状コントロール、心理面、社会面、精神面のケアを行うもの。</p>
がんセンターボード	<p>がんの症例について、手術・化学療法・放射線治療・緩和医療、画像診断、病理診断等、院内のがん診療・診断に携わる医師をはじめ、看護師、薬剤師等関連する専門職が、診療科や職種の垣根を越えて一堂に集まって、さらに連携する地域の医療者（医師会の医師、看護師、薬剤師、訪問看護師、介護関係職等）にも参加してもらい、それぞれの専門的な知識・技能を集約して、がん患者の症状・状態や治療法・治療方針等の情報を共有して意見交換し、最適な治療方針を協議・決定する場のことを言う。</p>
クリニカルパス	<p>クリニカルパスとは、ある病気の治療や検査に対して、標準化された患者様のスケジュールを表にまとめたもので、1つの治療や検査ごとに1つずつ作られている。</p> <p>クリニカルパスには、病院用、患者様用と2つ準備されており、患者用クリニカルパスには、「入院診療計画書」として、患者が入院してからの食事や処置、検査・治療、そのための準備、退院後の説明等が日ごとに詳しく説明されている。</p>

用語（50音順）	解 説
クロザピン	クロザピンは抗精神病薬で、H21.4月に製造承認され、7月より発売開始となった。クロザピンの使用にあたっては、高い治療効果の反面、重篤な副作用（白血球の減少）が報告されていることから、安全管理体制の整備が義務付けられている。
コーディング	<p>疾病や手術、検査などをコード化する仕事。</p> <p>最近、病院では診療情報を活用するために、あるいはDPCやがん登録などの国の制度の義務付けにより、標準化されたコードへのコーディングとそのシステムへの登録が必要となり、そのためコーディングする人の需要が、増えている。正しいコーディングのためには、コード体系の知識とともに医学知識やカルテを読み解く能力が要求される。</p> <p>疾病のコーディング：膝の関節炎⇒M13.96（Mは骨・筋肉などを示す。13は関節炎を示す。9は詳細不明を示す。6は膝を示す）</p>
コメディカル	薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士などの、医師・看護師以外の医療従事者の総称のこと。
ジェネリック医薬品（後発医薬品）	特許権が消滅した医薬品について、特許権者ではなかった医薬品製造メーカーがその特許権の内容を利用して製造した医薬品のこと。
紹介率・逆紹介率	<p>・紹介率とは、初診患者のうち、他の医療機関から紹介状により紹介された者及び緊急入院した救急患者の数が占める割合のことである。</p> $\text{紹介率} = (\text{初診患者のうち紹介患者数} + \text{救急患者数}) \div \text{初診患者数} \times 100$ <p>・逆紹介率とは、地域医療支援病院の全患者のうちから他の医療機関に紹介した者で、診療情報提供料を算定したものの数（同一人に複数回又は複数紹介先算定の場合あり）と、初診患者の総数との比較のことである。</p> $\text{逆紹介率} = \text{逆紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$
初期臨床研修医 後期臨床研修医	<p>免許取得の後に、臨床研修の名で上級医の指導の下に臨床経験を積む卒業教育が制度化された。病院独自に「前期・後期研修医」の名称を使用することがあるが、研修医（広義、1-5年目程度）＝研修医（狭義、＝前期研修医、1-2年目）＋後期研修医（3-5年目程度）としていることが一般的である。</p> <p>一般に「研修医」の語を使う場合、「前期研修医」を指す。後期研修医とはほぼ同義の語として、専修医、修練医、などがあるが、各々の病院独自のものである。</p>
心理教育・家族教室	<p>心理教育とは、精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、病気に関する必要な基礎知識を提供するとともに、療養生活を営む自信と地域で暮らしていく力量を身につけ、医療機関で提供される各種リハビリテーションプログラムや、地域の援助プログラムを主体的に利用することを促すことによって、医療機関における治療や援助から、精神障害者を日常的に支える地域リハビリテーションへの連続的な移行を目指して行う支援法のこと。</p> <p>患者の家族だけを対象に行う支援を家族教室と言う。</p>
心理・社会的治療	<p>精神科における薬物療法と電気けいれん療法以外の心理療法的プログラムの総称で、多職種のチーム医療が原則である。</p> <p>デイケア、作業療法、認知行動療法、心理教育・家族教室、ACTなどの各種治療法を含む。</p>
診療情報管理士	<p>診療情報管理士とは、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）および医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。</p> <p>主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をコーディングするなどしてデータベースを構築する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。</p>

用語（50音順）	解 説
地域医療支援病院	<p>1997年（平成9年）4月の医療法の第3次改正で制度化された医療機関の機能別区分のひとつ。</p> <p>目的としては、地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の役割分担と連携を目的に創設された。都道府県知事によって承認される。</p> <p>（承認要件）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること。</li> <li>・他の医療機関からの紹介患者数の比率が80%以上であること。</li> <li>・他の医療機関に対して高額な医療機器や病床を提供し共同利用すること。</li> <li>・地域の医療従事者の向上のための生涯教育等の研修を実施していること。</li> <li>・救急医療を提供する能力を有すること。</li> </ul>
地域連携クリニカルパス	<p>病院の医師と診療所の医師、疾患によってはリハビリ施設など地域の医療提供施設が役割分担して連携して患者を診る仕組みの中で、疾患別に、以降の診療予定をスケジュール表の形式で表わしたもの。患者は診療所にいつ受診し、病院にいつ受診し、あるいはリハビリ施設にいつ受診し、どういう治療を受けるのかが分かり、医療施設は患者の診療の進捗管理をし、施設間で情報を共有するために使われる。診療報酬点数表上では、疾患が限られているが、「地域連携計画書」といい、計画管理料や退院時指導料等が算定できる。</p>
認知行動療法	<p>認知行動療法とは、人間の気分や行動が認知のあり方（ものの考え方や受け取り方）の影響を受けることから認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって精神疾患を治療することを目的とした精神療法であり、2010年から、一部保険点数化がされた。</p>
認定看護師	<p>認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う者をいう。</p>
レジデント	<p>初期臨床研修医はジュニアレジデント、初期レジデント、スーパーローテーターなどと呼ばれ、それ以降に専門科での研修を行うものを単にレジデントと呼んだり、後期研修医、後期レジデント、シニアレジデント、専攻医などと呼ばれている。</p>