平成 27 年度 業務実績報告書

（第２期中期計画・第２事業年度）

平成２８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２７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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　15

（３）こころの医療センター　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　16

（４）こども病院　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　17

3　県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18

（1）医療の提供　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18

（2）医療に関する技術者（医師・看護師等医療従事者）の研修を通じた育成と質の向上　22

（3）医療に関する調査及び研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　23

（４）医療に関する地域への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　25

（5）災害等における医療救護　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　26

4　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置・・・・・　26

（1）簡素で効率的な組織づくり　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　26

（2）効率的な業務運営の実現・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　26

（３）事務部門の専門性の向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

（４）業務改善に普段に取り組む組織風土の醸成・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

5　項目別実績　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28

（参考）用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　57

【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

静岡県立こころの医療センター

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

静岡県立こども病院

Ⅰ　機構の概要　（平成２７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

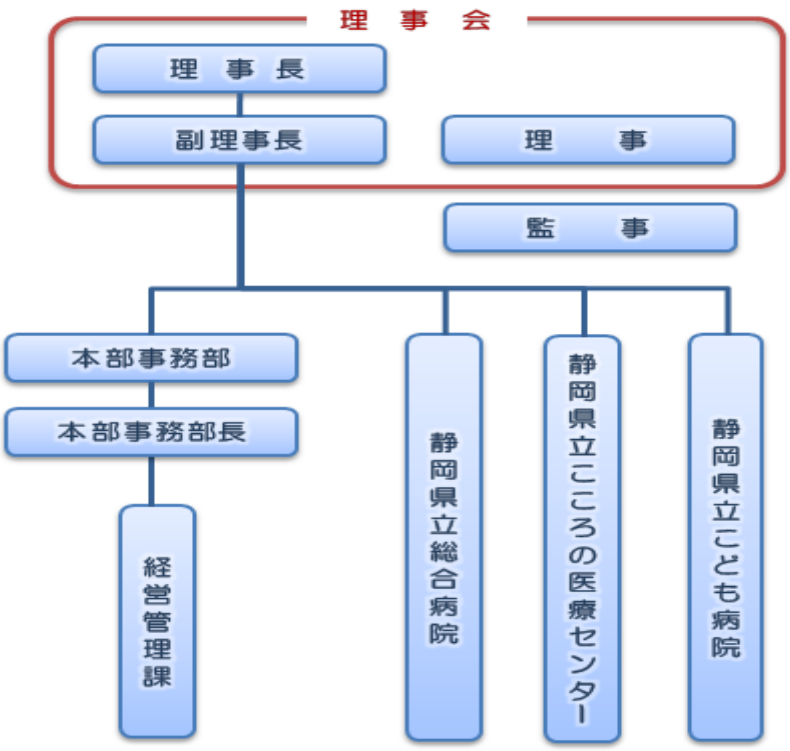
理事長　田　中　一　成

９ 役　　員

役　員　名	区　　分	氏　　名	
理　事　長	常　　勤	田　中　一　成	
副 理 事 長	常　　勤	宮 城 島　好　史	(新任 平成27年4月1日)
理　　事	常　　勤	村　上　直　人	
理　　事	常　　勤	瀬　戸　嗣　郎	
理　　事	非　常　勤	柏　崎　順　子	(新任 平成27年4月1日)
理　　事	非　常　勤	櫻　井　透	
理　　事	非　常　勤	椎　名　正　樹	
理　　事	非　常　勤	星　野　希代絵	
監　　事	非　常　勤	小　池　賢	
監　　事	非　常　勤	鈴　木　素　子	

（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）

10 組 織 図



○ 全職員数（平成27年4月1日現在、現員、正規）

医　　師 ※	３８９名
看　護　師	１，２６０名
コメディカル	３２４名
事　　務	１１８名
計	２，０９１名

※医師には歯科医師４名、自治医大初期研修医４名、へき地代診医１名、有期職員医師１４４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番地
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、心臓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、腫瘍内科	精神科、内科、外科、歯科	小児科、小児救急科、新生児小児科、血液・腫瘍内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、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、耳鼻いんこう科、泌尿器科、眼科、歯科、麻酔科、放射線科、産科、精神科、児童精神科、臨床検査科
	31科	4科	25科
許　可 病床数 (27年度)	一　般　　662床 (稼動613床) 結　核　　50床	精　神　　280床 (稼働180床)	一　般　　243床 (稼働233床) 精　神　　36床
年間延 患者数 (H27実績)	入 院　211,068人 外 来　426,343人	入 院　53,620人 外 来　39,691人	入 院　78,059人 外 来　103,282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	私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。 (平成26年10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	３Ａ	12	ハイケアユニット(ＨＣＵ)
		３Ｂ	37	小児科、頭頚部・耳鼻いんこう科、総合診療科
		３Ｄ	49	産婦人科、小児科（新生児)、消化器内科
		４Ａ	44	整形外科、外科、腎臓内科
		４Ｂ	47	腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科
		４Ｄ	42	血液内科、眼科、腎臓内科
		５Ａ	46	外科、泌尿器科、歯科口腔外科
		５Ｂ	46	消化器内科、腫瘍内科
		６Ａ	42	救急科（H27.9.16 から稼動病床 0 床→10 床）
		６Ｂ	50	結核
		６Ｃ	49	呼吸器内科
		６Ｄ	39	呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、放射線科
	北館	３Ｅ	42	整形外科、神経内科
		４Ｅ	34	外科、乳腺外科、形成外科、皮膚科
		５Ｅ	19	緩和医療科
	循環器病センター	１Ｇ	8	救命救急科
		３Ｇ	10	集中治療室（ＩＣＵ、ＣＣＵ）
		４Ｇ	47	循環器内科、心臓血管外科
		５Ｇ	49	神経内科、脳神経外科
	計		712	（稼動　663 床）
こころ	北１		42	医療観察法 12 床、慢性重症 30 床
	北２		45	救急
	北３		50	（休棟）
	南１		50	回復期（H27.12 から稼動病床 50 床→34 床）
	南２		43	救急
	南３		50	（休棟）
	計		280	（稼働 180 床）
こども	北２		36	新生児未熟児　（H27.8 から稼動病床 33 床→36 床）
	北３		31	内科系乳幼児
	北４		28	感染観察
	北５		28	内科系幼児学童
	西２・ＭＦＩＣＵ		24	産科、ＭＦＩＣＵ
	西３・ＣＣＵ		36	循環器科、ＣＣＵ
	ＰＩＣＵ		12	ＰＩＣＵ
	西６		48	外科系
	東２		36	こころの診療科
	計		279	（稼働 269 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 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日までの１年間

（中期計画の期間　平成 26 年 4 月 1 日から平成 31 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

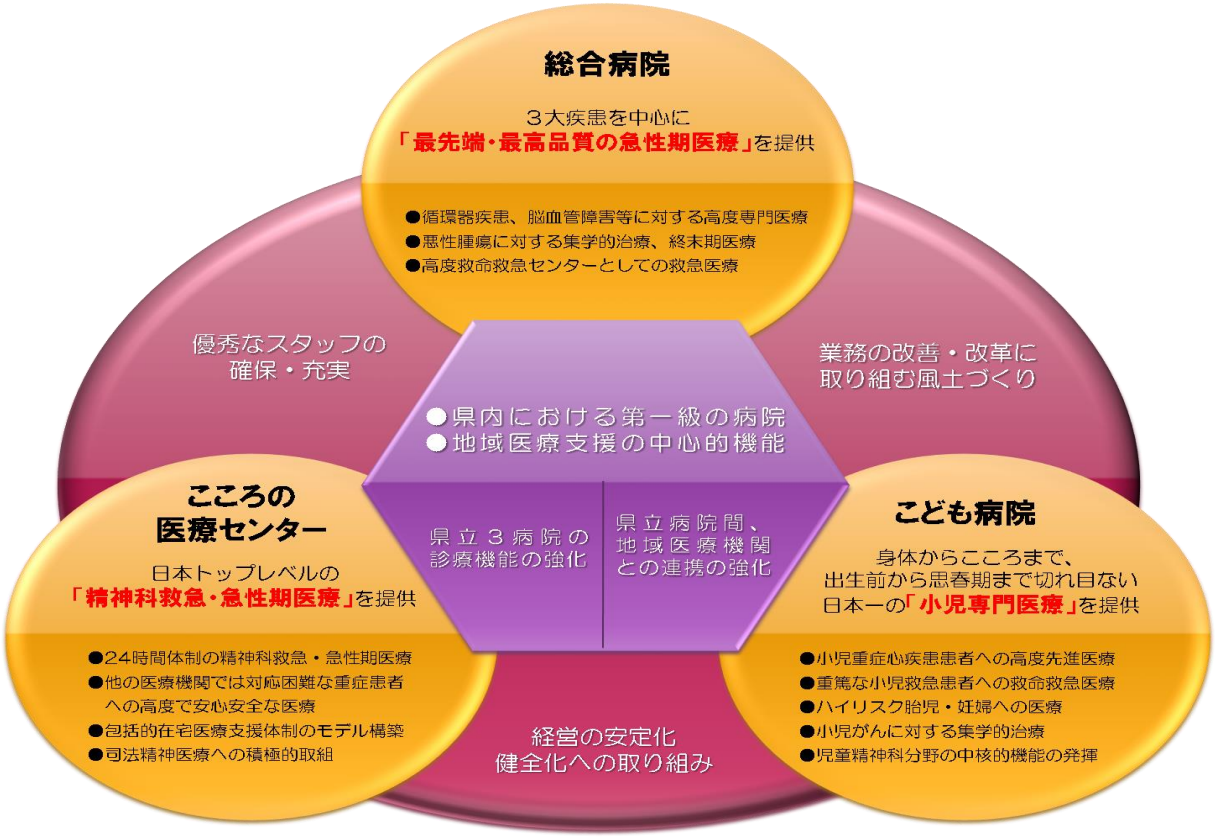
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでいる。

法人化７年目となる 27 年度前半の経営状況（３病院計）は、入院では、延患者数が３病院ともに年度計画（以下「計画」）を下回った。単価は、総合病院が計画を上回っているものの、他の２病院では計画を下回った。また、外来では、延患者数が総合病院とこども病院で計画を上回り、単価は総合病院とこころの医療センターで計画を上回った。

収支は、経常収支が 1,182 百万円（経常収支比率 102.9%）、総収支が 1,071 百万円で、法人化後７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、本県の医療の確保と向上に貢献していく。

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、年度計画（以下「計画」）を下回る延患者数(▲12,412 人)となったが、患者１人１日当たり入院単価（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(+816 円)。
- こころの医療センターは、計画を下回る延患者数となり(▲2,574 人)、入院単価についても計画を下回った（▲1,311 円)。
- こども病院は、延患者数は計画を下回り（▲4,739 人)、入院単価も計画を下回った（▲4,578 円)。

（イ）外来診療

- 総合病院は、延患者数は計画を上回り(+19,102 人)、患者１人１日当たり外来単価（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(+1,412 円)。次頁参考資料のとおり、市内の一般病院は減少傾向にあるが、総合病院は増加傾向にある。
- こころの医療センターは、計画を下回る延患者数となり（▲985 人)、外来単価については計画を上回った（＋13 円)。
- こども病院は、延患者数は計画を上回ったが（＋1,094 人)、外来単価は計画を下回った（▲1,448 円)。

○　平成 27 年度　業務量及び業務実績（税込）

区　　分		総　合	こころ	こども
入院	入院延患者数(人)	211,068 (223,480)	53,620 (56,194)	78,059 (82,798)
	新入院患者数(人)	16,629	438	5,047
	病床利用率(%) 【　稼　動　】	一般90.3 (一般89.2)	83.9 (85.3)	78.7 (81.1)
	入院患者１人 １日当たり単価(円)	73,848 (73,032)	24,101 (25,412)	88,371 (92,949)
外来	外来延患者数(人)	426,343 (407,241)	39,691 (40,676)	103,282 (102,188)
	外来初診患者数(人)	25,392	822	8,295
	外来患者１人 １日当たり単価(円)	18,547 (17,135)	6,010 (5,997)	14,160 (15,608)

※（　）書きは、計画数値を示す。

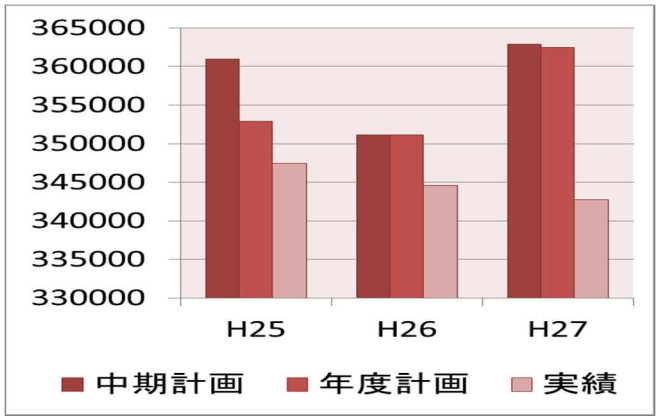
※患者１人１日当たり単価は税込金額（調定額ベースで算定)。

※病床利用率は、総合 613 床（4 月～8 月)、618 床（9 月)、623 床（10 月～3 月)、こころ 180 床（4 月～11 月)、164 床（12 月～3 月)、こども 269 床(4 月～7 月)、272 床(8 月～3 月)で算定。

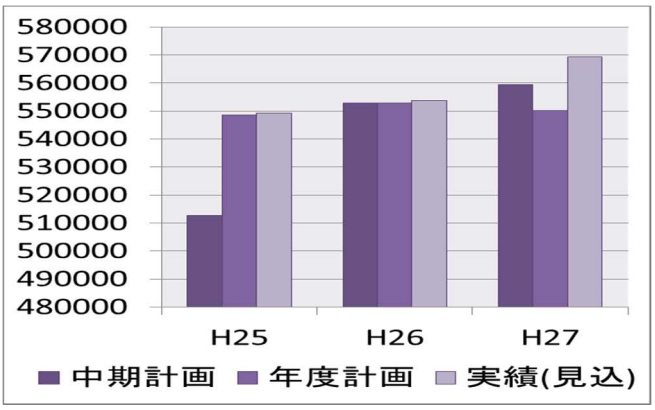
＜参考資料＞

○患者数の推移（25 年度実績～27 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）



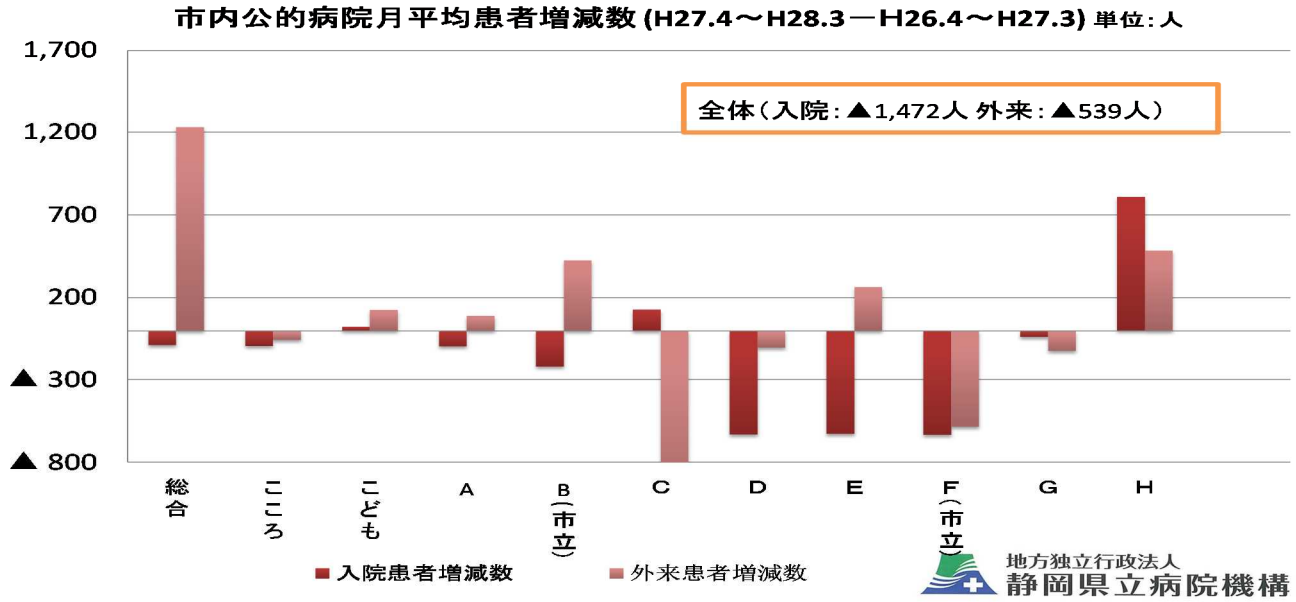
・27 年度は入院延患者数が中期計画・年度計画を下回った。外来延患者数は中期計画及び年度計画を上回った。

○市内公的病院患者動向（月平均延患者数：H27.4～H28.3－H26.4～H27.3 比較）　（単位：人、%）

区 分		総 合 ①	こころ ②	こども ③	A ④	B(市立) ⑤	C ⑥	D ⑦	E ⑧	F(市立) ⑨	G ⑩	H ⑪	⑤～⑪ 小計	①～⑪ 合計
入院	H27	17,589	4,468	6,505	10,123	14,218	11,599	12,566	4,921	9,918	2,597	2,979	58,797	97,482
	H26	17,675	4,561	6,481	10,218	14,441	11,469	13,200	5,551	10,553	2,635	2,170	60,018	98,954
	差	▲86	▲93	24	▲95	▲223	129	▲634	▲630	▲635	▲38	809	▲1,221	▲1,472
	率	▲0.5	▲2.0	0.4	▲0.9	▲1.5	1.1	▲4.8	▲11.4	▲6.0	▲1.4	37.3	▲2.0	▲1.5
外来	H27	35,529	3,308	8,607	2,900	24,004	17,507	18,864	8,192	15,708	6,597	6,636	97,508	147,852
	H26	34,299	3,361	8,481	2,810	23,577	18,727	18,967	7,928	16,294	6,718	6,151	98,361	147,311
	差	1,230	▲54	126	90	426	▲1,221	▲103	265	▲586	▲121	485	▲853	539
	率	3.6	▲1.6	1.5	3.2	1.8	▲6.5	▲0.5	3.3	▲3.6	▲1.8	7.9	▲0.1	0.4

・入院延患者、外来延患者ともに市内全体では減少傾向にある中で、こども病院で増加しており、外来患者数は総合病院とこども病院が増加した。

H27市内公的病院月平均患者数の前年同期比較



（ウ） 平成 27 年度収支実績（税込）

① 収益的収支（税込）　（単位：千円）

区分	款	項	最終予算額（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	35,952,361	34,039,106	▲1,913,255	32,650,810	1,388,296
		運営費負担金収益	6,782,798	6,786,971	4,173	6,772,058	14,913
		資産見返負債戻入	165,647	163,746	▲1,901	177,654	▲13,908
		その他営業収益	223,002	252,436	29,434	230,399	22,037
		小計	43,123,808	41,242,259	▲1,881,549	39,830,921	1,411,338
	営業外収益	運営費負担金収益	217,202	213,029	▲4,173	227,942	▲14,913
		その他営業外収益	502,942	289,983	▲212,959	254,525	35,458
		小計	720,144	503,012	▲217,132	482,467	20,545
	臨時利益	臨時利益	0	0	0	98,264	▲98,264
	計		43,843,952	41,745,271	▲2,098,681	40,411,652	1,333,619
費用	営業費用	医業費用	41,656,360	39,605,537	▲2,050,823	38,223,204	1,382,333
		一般管理費	389,895	359,743	▲30,152	318,262	41,481
		小計	42,046,255	39,965,280	▲2,080,975	38,541,466	1,423,814
	営業外費用	財務費用	382,426	365,197	▲17,229	389,783	▲24,586
		その他営業外費用	251,857	232,684	▲19,173	200,524	32,160
		小計	634,283	597,881	▲36,402	590,307	7,574
	臨時損失	臨時損失	331,791	111,368	▲220,423	774,149	▲662,781
	計		43,012,329	40,674,529	▲2,337,800	39,905,922	768,607
総収支			831,623	1,070,742	239,119	505,730	565,012
経常収支			1,163,414	1,182,110	18,696	1,181,615	495

※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）。

- 総収支は、1,070,742 千円の利益となり、計画よりも 239,119 千円上回った。
- 経常収支は、1,182,110 千円の経常利益となり、計画よりも 18,696 千円上回り、経常収支比率 100%以上（102.9%）を達成した。
- 医業収益は、外来の延患者数、単価ともに計画を上回ったが、入院が延患者数、単価ともに計画を下回ったため、計画よりも 1,913,255 千円下回った。
- 医業費用は、経費（計画比▲1,112,696 千円）及び減価償却費（計画比▲346,040 千円）が計画を下回ったため、計画よりも 2,050,823 千円費用を抑えられた。

② 資本的収支（税込）　（単位：千円）

区分	款	項	最終予算額（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	7,171,000	3,807,000	▲3,364,000	2,937,000	870,000
		長期貸付金回収額	0	10,450	10,450	10,100	350
		その他収入	33,200	10,180	▲23,020	232	9,948
		計	7,204,200	3,827,630	▲3,376,570	2,947,332	880,298
支出	資本支出	建設改良費	7,297,653	3,868,889	▲3,428,764	3,194,385	674,504
		償還金	3,247,378	3,247,375	▲3	2,479,996	767,379
		長期貸付金	194,000	188,650	▲5,350	91,610	97,040
		計	10,739,031	7,304,914	▲3,434,117	5,765,991	1,538,923
総収支			▲3,534,831	▲3,477,284	57,547	▲2,818,659	▲658,625

（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	法人計
営業収益	医業収益	24,033,292	1,542,294	8,463,520	34,039,106
	運営費負担金収益	2,399,236	1,089,068	3,298,667	6,786,971
	資産見返負債戻入	108,853	27,639	27,254	163,746
	その他営業収益	150,496	19,401	82,539	252,436
	小計	26,691,877	2,678,402	11,871,980	41,242,259
営業外収益	運営費負担金収益	88,293	43,336	81,400	213,029
	その他営業外収益	229,517	8,610	51,856	289,983
	小計	317,810	51,946	133,256	503,012
臨時利益	臨時利益	0	0	0	0
収益計		27,009,687	2,730,348	12,005,236	41,745,271
（予算額※〈計画〉）		(28,030,127)	(2,807,889)	(13,005,936)	(43,843,952)
（増減額）		(▲1,020,440)	(▲77,541)	(▲1,000,700)	(▲2,098,681)
営業費用	医業費用	25,876,738	2,359,300	11,369,499	39,605,537
	一般管理費	226,638	25,182	107,923	359,743
	小計	26,103,376	2,384,482	11,477,422	39,965,280
営業外費用	財務費用	154,294	65,630	145,273	365,197
	その他営業外費用	161,324	9,148	62,212	232,684
	小計	315,618	74,778	207,485	597,881
臨時損失	臨時損失	67,168	10,307	33,893	111,368
費用計		26,486,162	2,469,567	11,718,800	40,674,529
（予算額※〈計画〉）		(27,694,635)	(2,646,038)	(12,671,656)	(43,012,329)
（増減額）		(▲1,208,473)	(▲176,471)	(▲952,856)	(▲2,337,800)
総収支		523,525	260,781	286,436	1,070,742
（予算額※〈計画〉）		(335,492)	(161,851)	(334,280)	(831,623)
（増減額）		(188,033)	(98,930)	(▲47,844)	(239,119)
経常収支		590,693	271,088	320,329	1,182,110
（予算額※〈計画〉）		(526,459)	(203,109)	(433,846)	(1,163,414)
（増減額）		(64,234)	(67,979)	(▲113,517)	(18,696)

- 総合病院の総収支は、523,525 千円の利益となり、計画を 188,033 千円上回った。これは、臨時損失減により費用が計画を下回っ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、260,781 千円の利益となり、計画を 98,930 千円上回った。これは、入院及び外来延患者数の減により収益が計画を 77,541 千円下回ったものの、給与費、材料費の減等により費用が計画を 176,471 千円下回ったことが主な要因である。
- こども病院の総収支は、286,436 千円の利益となり、計画を 47,844 千円下回った。これは、稼働病床を増やすための看護師等の増員が収益と結びつかなかったこと、ＮＩＣＵの増床が計画よりも遅れたこと、手術件数の減少等により、診療収益が計画を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	法人計
資本収入	長期借入金	2,421,000	665,000	721,000	3,807,000
	長期貸付金回収額	6,270	1,045	3,135	10,450
	その他収入	8,298	0	1,882	10,180
	計	2,435,568	666,045	726,017	3,827,630
資本支出	建設改良費	2,450,235	668,617	750,037	3,868,889
	償還金	1,696,873	448,574	1,101,928	3,247,375
	長期貸付金	113,030	18,705	56,915	188,650
	計	4,260,138	1,135,896	1,908,880	7,304,914
総収支		▲1,824,570	▲469,851	▲1,182,863	▲3,477,284

・ 27年度の建設改良費は、3,868,889千円で、その内訳は、３病院の器械備品等資産購入が946,480千円、また、建設改良工事が2,922,409千円となった。主な医療機器では、総合病院が循環器疾患の治療及び検査に用いる心臓血管撮影装置を整備し、施設整備では、総合病院において看護師宿舎新築工事及び先端医学棟建築工事、こども病院で外来区域改修工事を実施した。
また、長期貸付金188,650千円は、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ほか、職員の育成及び資質向上等を目的に、職員に対し資格等の取得に必要な資金の貸付を行ったものである（10,450千円返還あり）。

（オ）決算指標　＜３病院計＞（税込）

区　分	項　目	H27実績 a	H26実績 b	増　減a-b
収支構造	経常収支比率（%）	102.9	103.0	▲0.1
	医業収支比率（%）	85.9	85.4	0.5
	実質収益対経常費用比率（%）	85.7	85.1	0.6
収入構造	病床利用率（%）	84.1	84.3	▲0.2
	入院患者１人１日当たり単価（円）	69,373	66,927	2,446
	外来患者１人１日当たり単価（円）	16,877	16,228	649
費用構造	職員給与比率（%）	59.5	58.4	1.1
	材料費比率（%）	31.5	31.2	0.3

※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病院の稼動病床数で算定。

・ 収支構造の各指標は、経常収支比率が第２期中期計画の数値目標である100%を上回る102.9%となり、前年比は0.1ポイントの減となったが、医業収支比率、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はともに前年度を上回った。
・ 収入構造では、主に総合病院の手術件数の増加や外来化学療法の増加等により、入院患者１人１日当たり単価及び外来患者１人１日当たり単価は、それぞれ前年比2,446円、649円の単価アップとなった。
・ 費用構造では、職員数の増加等によって職員給与比率が前年比1.1ポイント増加し、材料費比率も前年比0.3ポイント増加した。

【収支構造】

・経常収支比率　　経常収益÷経常費用×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　　医業収益÷医業費用×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　　(経常収益－運営費負担金)÷経常費用×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。

【収入構造】

・病床利用率　　年間延入院患者数÷年延病床数（許可病床×歴日数）×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　　入院収益÷年延入院患者数

・外来患者１人１日当たり単価　　外来収益÷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】

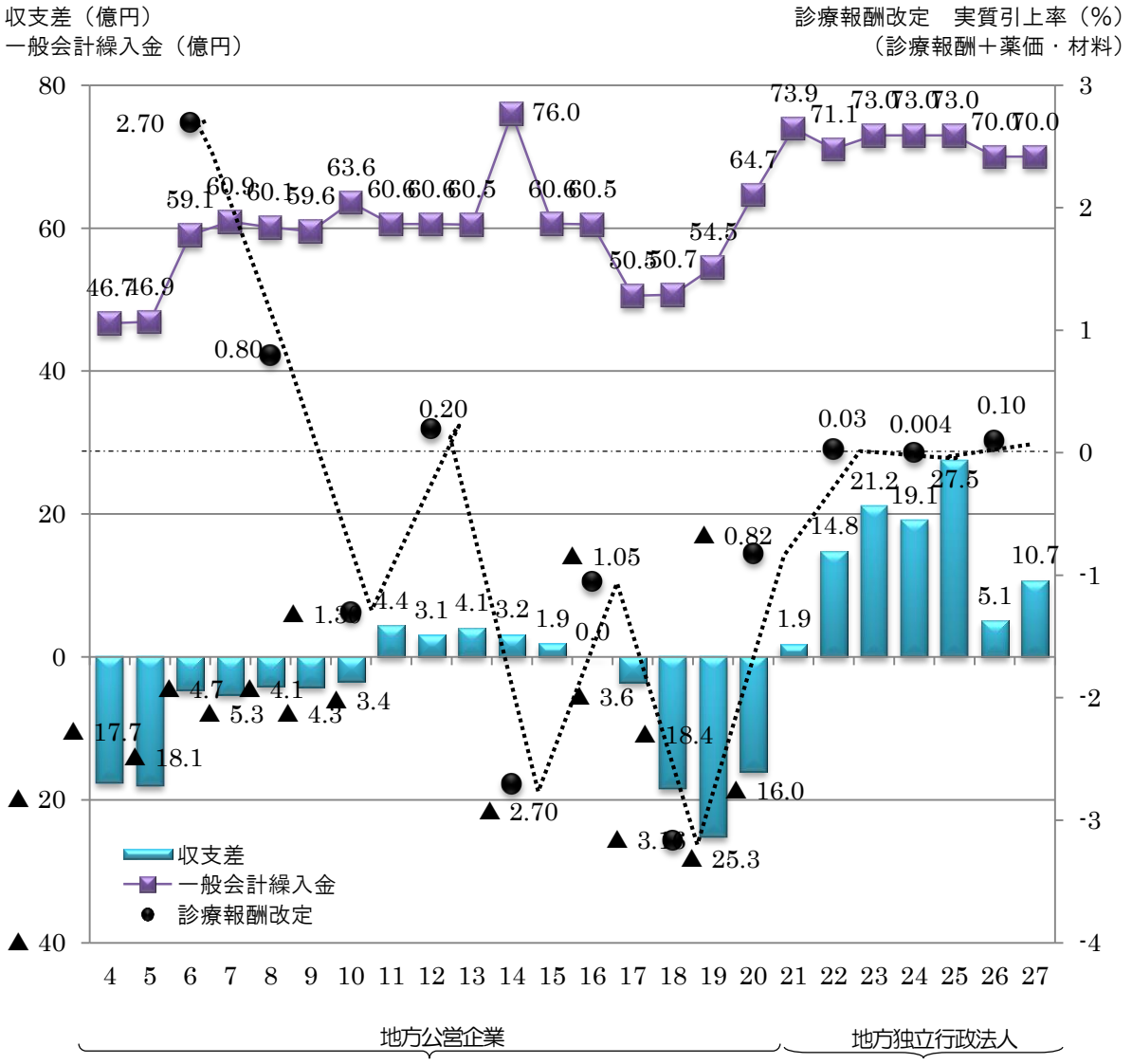
・職員給与比率(職員給与費対医業収益比率)　　職員給与費÷医業収益×100

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)　　材料費÷医業収益×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)

（カ）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%引き下げる一方、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。
※　平成 26 年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定を 0.63%引き下げる一方、本体部分を 0.73%引き上げた結果、全体改定率は+0.10%となった。（消費税率引上げ対応分を除いた実質改定率は▲1.26%）

（キ）職員の状況（各年度４月１日現在）

①　正規職員　（単位：人）

区分	総　合		こころ		こども		本　部		計	
	H26	H27	H26	H27	H26	H27	H26	H27	H26	H27
医師	123	135	13	12	90	94	－	－	226	241
歯科医師	3	3	1	－	1	1	－	－	5	4
看護師	654	683	114	114	452	461	1	2	1,221	1,260
看護師	650	678	112	112	451	460	1	2	1,214	1,250
准看護師	4	5	2	2	1	1	－	－	7	10
医療技術	196	211	26	26	81	86	1	1	304	324
事務	41	49	13	13	28	28	27	28	109	118
計	1,017	1,081	167	165	652	670	29	31	1,865	1,947

②　有期職員　（単位：人）

区分	総　合		こころ		こども		本　部		計	
	H26	H27	H26	H27	H26	H27	H26	H27	H26	H27
医師	88	93	－	1	53	49	－	1	141	144
歯科医師	－	－	－	－	－	－	－	－	0	0
看護師	59	63	15	11	12	15	－	－	86	89
看護師	57	61	12	8	11	15	－	－	80	84
准看護師	2	2	3	3	1	－	－	－	6	5
医療技術	25	29	4	3	15	13	－	－	44	45
事務	107	112	9	14	50	48	7	7	173	181
補助職員	80	99	11	11	19	24	1	1	111	135
計	359	396	39	40	149	149	8	9	555	594

※補助職員：看護助手、薬剤助手、放射線助手、検査助手等

※短期間特別研修医は含まない。

（ク）平成 28 年度職員の採用状況（H27 採用試験（定時募集）実施状況）（H28.3 末現在）

・看護師の採用については、定期募集を年間5回、経験者募集を年7回実施して、切れ目のない募集を行った。また、県立総合病院における看護師を確保するため、25年10月より看護師の紹介業者を通じた採用をしている。

・平成27年度においては、看護師確保対策の一層の推進を図るため、人材確保対策本部会議を立ち上げた。本会議において、機構幹部職員が直接協議したことで、きめ細やかな対策を迅速に実施することができ、結果として、看護師採用数の大幅な増加につながった。（H26　108人⇒H27　149人）

・人材確保対策会議による対策例としては、修学資金の拡充（５万円・10 万円の選択制、貸与時期２期制）、支度金制度の創設、病院見学会の旅費の拡充（市外　最大５万円）、キャラバン隊による県外養成校訪問（８県）等があげられる。また、看護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や就職情報サイトへの情報掲載などを積極的に行った。

・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した。

・事務職員については１人、医療技術については２職種（薬剤師１人、言語聴覚士２人）の計２人を確保した。また、新たな採用として、アソシエイト（事務）を２人確保した。

○採用者数の状況　　（単位：人）

区　分	H27 【H28 採用】	H26 【H27 採用】	比較増減
看　護　師	149	108	＋41
事　務	1	12	▲11
医　療　技　術	3	36	▲33
ア　ソ　シ　エ　イ　ト	2	－	＋ 2
計	155	156	▲ 1

※H27 採用の欄は、H26 試験実施によるすべての採用人数（前倒し採用（看護師 8、医療技術 1、事務 1 ）を含む)。
※H28 採用の欄は、H27 試験実施によるすべての採用人数（前倒し採用（看護師 20、医療技術 1 ）を含む。）

○　現員数の推移（各年度４月１日現在）　　（単位：人）

区　分	H25	H26	H27	H28	前年度増減 (H28－H27)
医師(正規)	228	235	245	250	5
看　護　師	1,179	1,221	1,260	1,317	57
医 療 技 術	289	304	324	320	▲4
事　務	105	109	118	117	▲1
小　計	1,801	1,869	1,947	2,004	57
有期医師	128	138	144	149	5
合　計	1,929	2,007	2,091	2,153	62

（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。

＜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 27 年度も引き続き、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、高度救命救急センターとして重症な患者への救急医療提供を主要事業の三本柱として取り組んだ。

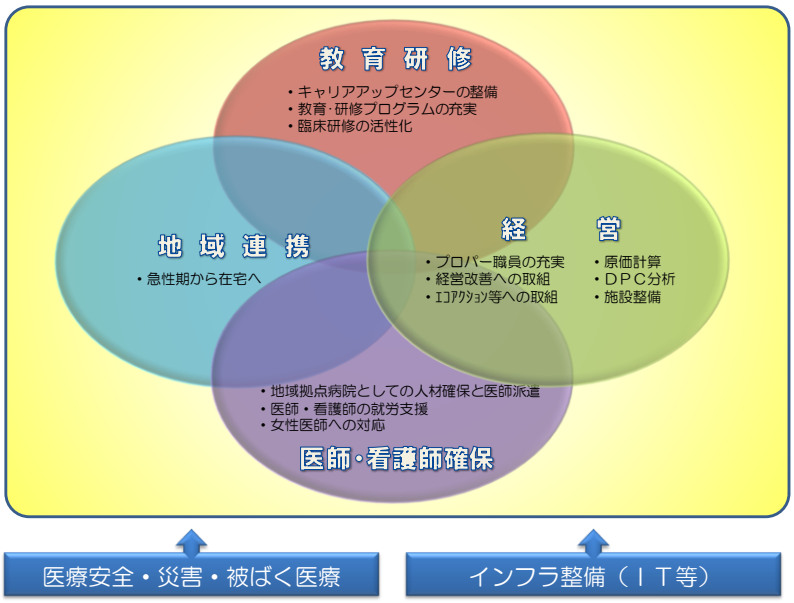
また、地域の中核的病院として、急性期を担当する機能に特化し、機能分担を進めるため、地域の医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介を推進した。

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。

高額薬剤の使用（オプジーボ、ハーボニー等）や高度医療の提供に加え、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、診療単価は向上した。入院は延患者数が昨年度を下回ったが、外来は延患者数が昨年度を上回り、収益については入院・外来とも昨年度を上回った。

今後、県立総合病院が目指す病院像（（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）



（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。

＜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」、「高度な医療技術の導入」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。

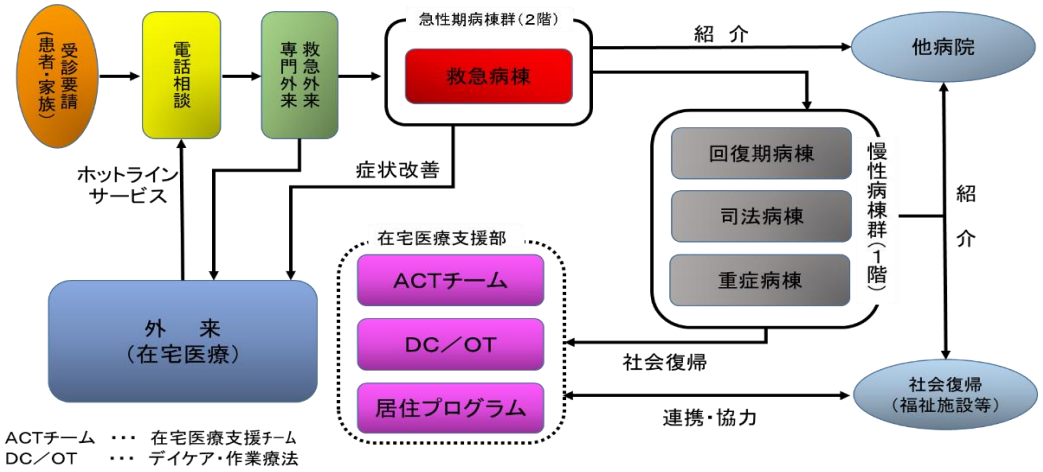
平成 22 年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、平成 25 年度には急性期病棟を救急病棟に移行する等、診療体制を強化した。平成 27 年度も継続して効率的な病棟運営に努めた。

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、多職種チームによる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。

あわせて、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、高度な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）



（4）こども病院

＜理　　念＞

「私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。」

＜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

（図３）

＜総　　括＞

こども病院は、昭和 52 年度の開院以来、静岡県の地域医療、小児医療に貢献するという設立趣旨に則り、高度かつ先進的な医療を実践している。

現在では、県内小児医療の中核病院として、循環器疾患医療、小児救急医療、周産期医療、小児がん医療、児童精神科医療を中心に、すべての小児の健康問題に対応可能な小児専門総合医療施設として、質の高い医療を県民に提供している。

平成 27 年度は、外来診療部門における診療需要の増大や設備の老朽化等に対応するため、前年度の新棟の建設に引き続き、既存棟の改修工事を行い、平成 28 年２月からフルオープンで外来診療を開始した。

また、院内に点在していたエコー検査の機能を集約したエコーセンター、様々な医療行為の研修を実施できるラーニングセンター、造血幹細胞移植等に必要な血液細胞処理を行う細胞処理室を整備した。

平成 27 年８月には、新生児への先進的治療を提供する体制を拡充するため、ＮＩＣＵの許可病床 18 床をフル稼働した。

平成 27 年８月から 10 月にかけて、マレーシアの国立循環器病センターから複雑先天性心疾患や心臓脱等を併発する患者を受入れ、２回の手術により治療に成功し、国際貢献を果たした。

平成 27 年９月には、これまでの救急医療の実績を評価され、救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。

平成 28 年２月には、主管施設として全国児童青年精神科医療施設協議会第 46 回研修会を開催した。

３　県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

（１）医療の提供

ア　総合病院

○　業務実績を示す各種指標

・　入院延患者数は年度計画（以下「計画」）を下回り、外来延患者数は計画を上回った。単価は入院及び外来とも計画を上回り、年間収入は計画額を確保できた。また、入院単価増については、心臓血管外科や循環器内科を中心に診療内容が高度化したことや、集中治療系病棟（ＥＲＨＣＵ、ＩＣＵ、ＨＣＵ）の算定延べ件数が増加したことなど、各種施設基準の取得、ランクアップの効果によるものである。更に、外来単価増については、高額薬剤（オプジーボ、ソバルディ、ハーボニー）の使用、高度医療に取り組んだ効果によるものである。

平成 27 年度　業務実績

区分				計画	実績	増減	達成率（%）
入院	一般病床	年間入院延患者数	（人）	216,080	204,480	▲11,600	94.6
		病床利用率	（%）	89.2	90.3	+1.1	101.2
		平均在院日数	（日）		11.4		
	結核病床	年間入院延患者数	（人）	7,400	6,588	▲812	89.0
		病床利用率	（%）	40.4	36.0	▲4.4	89.1
		平均在院日数	（日）		63.5		
	患者１人１日当たり単価		（円）	73,032	73,848	+816	101.1
外来	年間外来延患者数		（人）	407,241	426,343	+19,102	104.6
	患者１人１日当たり単価		（円）	17,135	18,547	+1,412	108.2

※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)。病床利用率は、4 月～8 月は一般病床 613 床、9 月は一般病床 618 床、10 月～3 月は 623 床で算定。結核病床は年間を通して、50 床で算定

・　紹介率、逆紹介率ともに、制度改正による計算式の変更もあって前年度を大きく上回った。ともに高い水準を実現し、病診・病病連携がいっそう進んでいる。

平成 27 度　紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区　　分	計　画	実　績	増　減
紹　　介　　率	80.0	89.1	+9.1
逆　紹　介　率	90.0	134.3	+44.3

※紹介率・逆紹介率の算定方法は、59 ページの用語解説を参照。

・　医療の提供については、急性心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患医療、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 28 年３月の厚生労働省告示により、全国 1,667 のＤＰＣ病院（急性期病院）の中で引き続き全国 140 病院のⅡ群の一つを維持し、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）。

・　急性心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患医療については、ハイブリッド手術を整備し、平成 26 年 10 月より運用を開始した。最新の治療器材と鮮明な画像診断を併用し、ステントグラフト治療やＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁治療）など、循環器分野における先進的な治療を行った。

循環器病センター

救命救急センター（１Ｆ）

ハイブリッド手術室（２Ｆ）

ＣＣＵ（３Ｆ）

・　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。放射線治療の充実を目指してリニアックを３台設置し、稼働している。このほか、地域の医療者にも開かれたキャンサーボード及びがん研修会を定期的に開催し、ＰＥＴセンターの共同利用を進めるなど、地域がん診療連携拠点病院としての機能強化に努めている。平成 27 年７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 2013 年全国集計報告書」において、当院の登録件数 2,474 件は全国 409 施設で 63 番目に多い登録件数であった。また、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、平成 26 年２月から運用を開始した。泌尿器領域の前立腺がん手術、婦人科領域の子宮頸がん手術を行った。ダ・ヴィンチを使った子宮頸がんに対する広汎子宮全摘出術を行っているのは県内では県立総合病院のみで、全国でも 10 施設程度である。

・　手術室や放射線治療室の機能を大幅に強化し、高度・先進医療の推進を図るため、本年度より先端医学棟、リサーチサポートセンターの建設に着手した。また、近年増加する外来患者に対応するために、大型立体駐車場の建設を検討し基本設計に着手した。

・　救急医療については、平成 27 年３月に高度救命救急センターの指定を受けた。広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な診療機能を備えた。また、平成 26 年６月に運用開始しドクターカーを導入、静岡市と運用に関する協定を結び、救命救急センターのスタッフが搭乗し、災害や事故の現場に急行する、又は搬送途中の救急車とドッキングして治療を開始することにより、救命率向上に努めた。平成 27 年度末には、富士市及び富士宮市とも運用に関する協定を結び近隣地域にも活動の範囲を広げた。

イ　こころの医療センター

○　業務実績を示す各種指標

・　延患者数については、入院・外来とも計画を下回った。単価についても、入院は計画を下回り、外来は計画を上回った結果、年間の収入については計画額を下回った。

平成 27 年度　業務実績

区　　分		計画	実績	増減	達成率(%)
入院	年間入院延患者数（人）	56,194	53,620	▲2,574	95.4
	入院患者１人１日当たり単価（円）	25,412	24,101	▲1,311	94.8
	平均在院日数（日）		112.3		
	稼働病床利用率（%）	85.3	83.9	▲1.4	98.4
外来	年間外来延患者数（人）	40,676	39,691	▲985	97.6
	外来患者１人１日当たり単価（円）	5,997	6,010	13	100.2

※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)。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、計画では 180 床で算定したが、実績は 12 月～3 月は 164 床で算定。

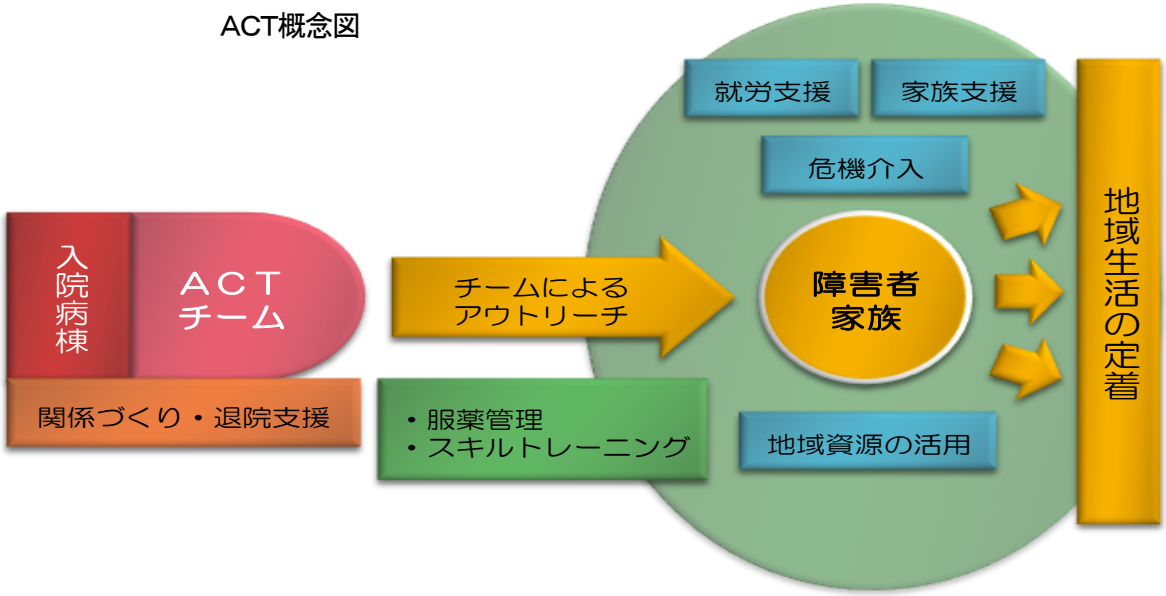
・ 紹介率は計画値を上回り、逆紹介率は計画値を下回った。今後も受入れ体制の充実や転院の促進に努めていく。

平成 27 度　紹介率・逆紹介率　　（単位：%）

区　　分	計　画	実　績	増　減
紹　介　率	56.0	56.2	0.2
逆　紹　介　率	36.0	30.8	▲5.2

・ 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た。
・ 先端薬物療法（クロザピン）や高度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。

ACT概念図



・ 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。

ウ　こども病院

○　業務実績を示す各種指標

・ 入院については、延患者数・単価ともに計画を下回った。
・ 外来については、延患者数は計画を上回ったが、単価は計画を下回った。

平成 27 年度　業務実績

区分		計画	実績	増減	達成率 (%)
入院	年間入院延患者数（人）	82,798	78,059	▲4,739	94.3
	入院患者１人１日当たり単価（円）	92,949	88,371	▲4,578	95.1
	平均在院日数（日）		11.5		
	病床利用率（%）	81.1	78.7	▲2.4	97.0
外来	年間外来延患者数（人）	102,188	103,282	1,094	101.1
	外来患者１人１日当たり単価（円）	15,608	14,160	▲1,448	90.7

※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、ＮＩＣＵ、ＧＣＵ、ＭＦＩＣＵ、ＰＩＣＵ、精神科、短期３を除いて算定。病床利用率は 269 床(4 月～7 月)、272 床(8 月～3 月)で算定。

・ 病診連携や病病連携の強化により、紹介率・逆紹介率ともに計画を上回った。

平成 27 度　紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区分	計画	実績	増減
紹介率	90.0	93.0	3.0
逆紹介率	32.0	52.0	20.0

・ 外来診療部門における診療需要の増大や設備の老朽化等に対応するため、前年度の新棟の建設に引き続き、既存棟の改修工事を行い、平成 28 年２月からフルオープンで外来診療を開始した。
・ 既存外来棟の改修により、新たに待合スペース、外来図書コーナー、相談室等を設置し、患者のアメニティの向上とプライバシーの確保を図った。
・ 全国初の小児循環器集中治療専門医を配置したＣＣＵの体制維持、カテーテル治療（アンプラッツァー）等の先進的治療、一般電話回線を利用した遠隔エコー診断など、循環器疾患に対する高度先進的治療の体制充実を図った。
・ 総合周産期母子医療センターの指定を受け周産期医療の中核を担い、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に高度な先進的治療を提供した。
・ 平成 27 年８月からＮＩＣＵの許可病床 18 床をフル稼働し、新生児への先進的治療を提供する体制の拡充を図った。
・ 静岡県小児がん拠点病院として、県内小児がん患者のほとんどに対応し、血液腫瘍の治療法である造血幹細胞移植を継続的に実施したほか、固形腫瘍については関係診療科の協働連携による「腫瘍カンファレンス」を開催して高度な集学的治療に取り組んだ。
・ 血液細胞処理による造血幹細胞移植等の推進を図るため、平成 28 年３月に細胞処理室を整備した。
・ 小児救命救急センターの指定を受けている小児集中治療センター（ＰＩＣＵ）と小児救急センター（ＥＲ）を中心に、24 時間 365 日を通して、初期救急を含めた小児救急患者を受け入れた。
・ 平成 27 年９月にはこれまでの実績が評価され、救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。
・ 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、県内の児童精神科医療における中核的な機能を発揮した。

- 平成 28 年２月には、主管施設として全国児童青年精神科医療施設協議会第 46 回研修会を開催した。

救急の体制

ドクターヘリ

ドクターカー

小児救急センター

（２）医療に関する技術者（医師、看護師等医療従事者）の研修を通じた育成と質の向上

ア　総合病院

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 27 年度に卒後臨床研修評価機構（ＪＣＥＰ）による臨床研修評価を受審し、当院の臨床研修体制が評価され、引き続き認定証の発行を受けた。また、平成 27 年度は、医師臨床研修マッチングを経て、募集定員 22 名中 20 名を確保することができた。

イ　こころの医療センター

医療技術者の研修については、認定看護師研修の派遣等、精神医療の向上に資する人材の育成に努めている。特に認定看護師については、８名の精神科認定看護師が在籍し、医療の質の向上に貢献している。

ウ　こども病院

- 専門家を招聘してセミナーや研修会を定期的に開催するとともに、海外研修や認定看護師研修等に医療技術者を積極的に派遣するなど、院内外の研修会等を通じて病院全体の医療技術の向上に努めた。
- シドニー・ウエストメッド小児病院から定期的に医師や看護師を招聘するとともに、当院の研修医をウエストメッド小児病院に派遣するなど、国際交流を通じて最先端の医療技術の習得を図った。
- 平成 27 年８月から 10 月にかけて、マレーシアの国立循環器病センターから複雑先天性心疾患や心臓脱等を併発する患者を受入れ、２回の手術により治療に成功し、国際貢献を果たした。
- 地域の医療機関等の看護師や看護学生等への継続的な実習研修や、医療関係者を対象とした講演会等を定期的に開催し、職員だけでなく院外の医療従事者にも教育研修機能を開放した。
- 様々な医療行為の研修を実施できるラーニングセンターの改修と基本的な機器の導入が完了し、医療技術の更なる向上のための環境整備を行った。

（3）医療に関する調査及び研究

- 総合病院では、臨床医学研究センターを平成 25 年 12 月 24 日に立ち上げた。また、平成 26 年 8 月 9 日に設立記念研究発表会を開催し、地域の医療関係者に臨床医学研究センター設立をＰＲした。また、H27.６月に客員研究員制度を創設し、これまでに４名の客員研究員を選任した。
- 医療機能の向上のため、医師の通常の診断治療業務との関連の中で確立された治療方法の導入や、実施に当たっての研究、各種疾患の追跡調査を行い、個々の技術の向上を図っている。
  また、全職員に対して、新技術、知識習得のため各種研修会・講習会への参加、情報収集のための各種雑誌、図書の購入等を推進している。

【医学奨励研究の内訳】

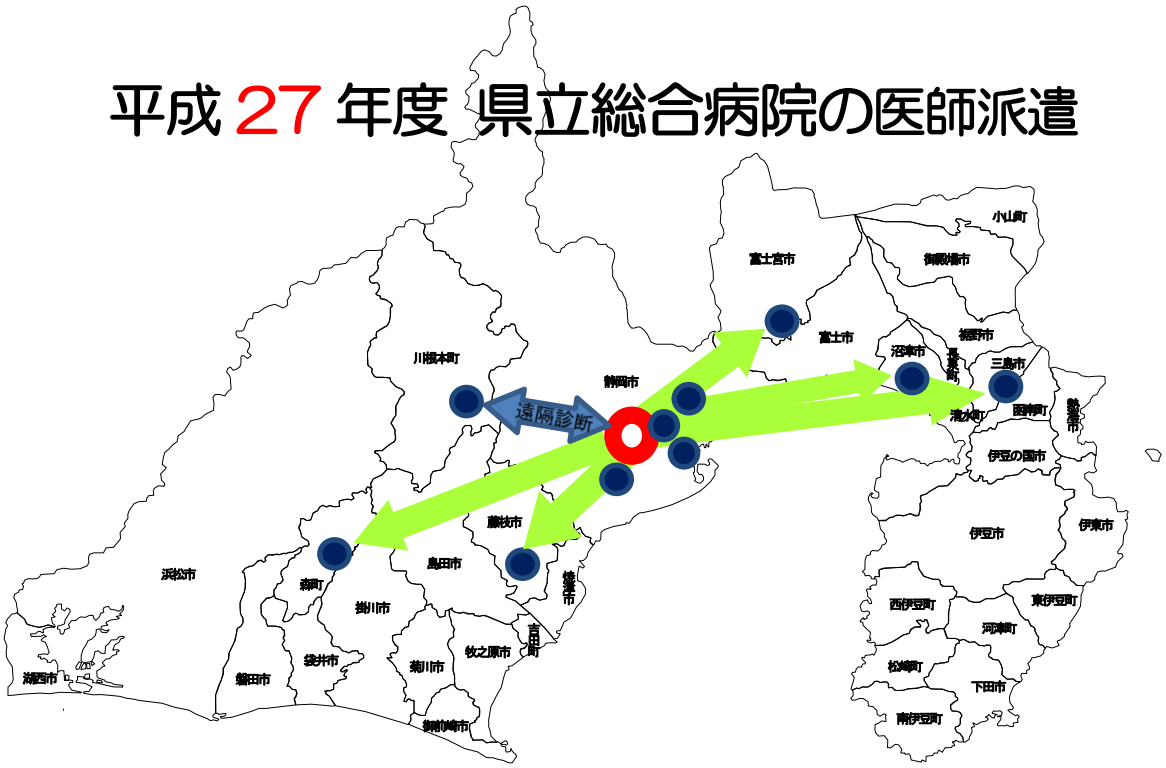
病　院	研　　究　　課　　題	部　署	構成人数
総　合	消化器外科術後の菌血症の頻度、リスク因子に関する後ろ向き観察研究	外科	2
	バーチャル小腸内視鏡	消化器内科	2
	喘息、慢性閉塞性肺疾患に関連する分子病態および遺伝子多型に関する研究	呼吸器内科	2
	国際標準の医療情報検索と評価方法の啓発とその教育方法に関する研究	院長代理他	3
	動脈硬化促進性の酸化修飾 LDL に及ぼす HMG-CoA 還元酵素阻害薬（スタチン）の影響	臨床研究センター	3
	冠動脈インターベンション既往が冠動脈バイパス手術の周術期成績に与える影響の検討	心臓血管外科	3
	健常人検体を用いた肝線維化マーカーM2BPGi 測定による、測定影響因子の選定と基準範囲の考察	検査技術室	7
	ARC 発現因子の解明と薬物投与量最適化を志向した腎機能亢進バイオマーカの探索	薬剤部	6
	小児気管支喘息患者における受動喫煙の悪影響について	小児科	3
	アンドロゲン除去療法開始前後の前立腺癌患者を対象とした下垂体性 intact hCG 値基礎的データ集積	泌尿器科	5
	計	10	36
こころ	心理教育研修の効率化に関する研究	救急病棟診療科	5
	心理教育プログラム参加患者の変化について	医　療　部	5
	計	2	10

こども	LAMP法による百日咳診断	総合診療科	2
	医師・看護師の合意形成に基づく超低出生体重の予後改善のための生後72時間ケア・マニュアル作成	新生児科	10
	血友病保因者に関する認識調査研究	血液腫瘍科	9
	NSTとして重症心身障がい児の栄養評価を再編、栄養改善に向けて評価方法を整理する	神経科	5
	小児内視鏡手術における新しく導入された3-D内視鏡、エアーシールシステムの有用性の検討 3Dプリンターで作成した小児用ドライボックスによる内視鏡手術トレーニング	小児外科	9
	エクソーム解析によるキアリI型奇形の原因遺伝子の同定	脳神経外科	2
	小児化膿性関節炎の起因菌同定のための新たな検査法	整形外科	2
	緊急搬送入院に対応するスタッフの唾液アミラーゼ値と芳香・音楽導入の効果	西２病棟	2
	化学療法患者における味覚障害に関する検討２	栄養管理室	9
	注射薬配合変化防止対策のための情報収集	薬剤室	7
	計	10	57

（4）医療に関する地域への支援

ア　総合病院

地域医療の支援については、平成 27 年度は、県立病院医師交流制度に基づき 10 医療機関（前年同期 11）に対して延べ 775 人（前年同期 701 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推進した。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、平成 28 年３月末現在、開示施設は 15 病院、参照施設は 194 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。



イ　こころの医療センター

地域医療の支援については、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ほか、医療観察法における鑑定の要請に協力する等、県内精神医療の中核病院としての役割を果たした。

ウ　こども病院

- 地域医療支援病院としての役割を果たすため、医師不足が顕著な公的病院や急病センター等の医療機関に医師を派遣した。
- 映像通信システムを通じて、浜松医科大学やマレーシア国立循環器病センターと定期的に症例検討会を実施した。また、県内４病院と連携して心エコー画像の遠隔診断を行うなど、映像情報を活用した地域医療機関等との連携及び支援を行った。
- 児童精神科医療におけるネットワーク構築のため、小中学校教諭を対象とした精神保健講座や児童養護施設の巡回相談を実施するなど、学校・地域との連携強化に努めた。
- 県内の医師や看護師を対象とした症例検討会を開催するなど、地域の周産期医療の質向上と他医療機関との連携体制を強化した。
- 地域の救急医療機関や消防機関を対象とした研究会を開催するなど、小児救急医療の体制強化を図った。

（5）災害等における医療救護

- 災害拠点病院は、災害時に多発する重篤救急患者を受け入れ、自己完結型の医療救護チームを被災地に派遣し、地域医療機関への応急用資器材の貸し出し機能を有する病院であり、県下 21 病院が指定されている。
- 総合病院は、基幹災害拠点病院に指定されており、災害拠点病院の機能をさらに強化した、要員の訓練や研修機能を有し、災害医療に関して県の中心的役割を果たす病院であることが求められている。
- 総合病院とこども病院は、静岡市長から「静岡県医療救護計画」に基づき、救護病院（重症患者及び中等症患者の処置及び収容を行う病院）に指定されているほか、総合病院は、被ばく医療について、二次被ばく医療機関に指定されている。
- 防災計画等の取組については、災害対応マニュアルの見直しを進め、東日本大震災以降の国の施策の見直しなどを反映した改訂を行うとともに、総合病院では、災害発生時の断水に備えるため、地下水を上水として活用できるような対策を実施した。改訂したマニュアルに基づき訓練を実施した。
- 総合病院における被ばく医療については、福島第一原発の事故を受けて、国が体制や計画の見直しを進めているところであり、県及び関係機関と協議を行いながら院内体制の見直しを検討していく予定である。
- こころの医療センターは、地震や台風等による災害が発生し、被災した病院独自では患者の身体、生命の安全確保が困難な場合、被災病院に対する人的支援を行うため、平成 26 年８月 28 日、宮城県立精神医療センター、千葉県精神医療センター、大阪府立精神医療センター、岡山県精神医療センター、島根県立こころの医療センター、山口県立こころの医療センター、計７病院と災害時における自治体精神科病院の相互支援に関する協定を締結した。

４　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

（1）簡素で効率的な組織づくり

理事会、運営会議、総務・経営担当課長会議を、8 月を除く毎月開催し、意思決定の迅速化に努めている。

（2）効率的な業務運営の実現

ア　機構全体

- 法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮して、人物重視の採用試験を実施し、平成 28 年度事務職員として１名を採用した。
- 未収金の圧縮を図るため、医療費に係る相談体制の充実、未収金回収業務を弁護士法人に委託するなどし、効率的な未収金対策を講じている。
- 薬品費や診療材料費については、同種同効品の絞込みや、安価な材料への切替え、価格交渉の更なる拡充等の見直しを進め、経費節減・業務効率化に取り組んだ。
- 地方独立行政法人制度のメリットを活かして契約の複数病院一括化及び複数年契約化を進める一方で、契約によっては分割して発注することによって競争性を高めるなど、柔軟に契約方法を変更することで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（契約期間の延長）の付与や業務内容が適切ではない場合の減額等が課せられている。）の適用などにより、業務の質の向上も図った。

イ　総合病院

- 引き続き、医療秘書や病棟支援を行う看護助手の配置、看護師の離職防止対策などに取り組み、一般病棟７対１看護の維持に努めている。また、看護提供方式の変更を平成 27 年 11 月に行った結果、モチベーションのアップや患者との信頼関係が構築でき質の高い医療提供に寄与しているなどの意見が看護師より挙がっている。
- 平成 27 年２月にＳＰＤ（委託）を導入し、物品の一元管理を開始した。発注、払出、搬送、在庫管理、棚卸等を一元管理することにより、業務効率化、不要在庫の削減、期限切れ廃棄物品の削減などが期待される。
- ＳＰＤの導入効果として、各部署の定数在庫の見直しを行い、不要在庫を５日分から３日分へ削減した。

ウ　こころの医療センター

- 電子カルテの導入により、情報の共有によるチーム医療及び療育の推進、並びに業務の効率化・省力化を進めた。
- 医療機器の更新時において、従来行っていた医療機器の保守契約内容を見直すことで、保守費及び修繕費の経費削減を図った。

エ　こども病院

- 医事委託業者と共同で定期的に勉強会等を実施し、診療報酬減額査定を前年度よりも 1,530 万円余縮減したほか、各診療科との連携を密にして確実に診療報酬請求を行うなど、診療収益の増加に努めた。
- 診療材料の単価、品目、業者等の見直し、消耗品の節約、委託契約の業務内容の見直し、職員の時間外勤務の適正化等により、経費削減を行った。
- 毎月の管理会議において病院の経営状況を報告するなど、院内で経営に関する情報を共有することにより、職員全体の経営意識の向上を図った。

（３）事務部門の専門性の向上

- 事務職員基礎研修、会計研修等を実施し、業務関連知識の向上を図った。
- 診療情報管理士資格の取得支援制度を設け、資格者の増員を図った。
- 業務の標準化を図るため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取り組みを実施し、あわせて、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、情報の共有化を図った。

（４）業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成

業務改善の推進として、機構の改善運動推進制度を設置しており、業務改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めた。

５　項目別事業実績

評価凡例
A　計画に対し十分に取り組み、成果も得られている。
B　計画に対し十分に取り組んでいる。
C　計画に対する取組みは十分ではない。

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

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">年度計画</th><th>No.</th><th>行動計画</th><th colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価
説明</th><th>備考</th></tr>
<tr><td>第1

1
医療の提供</td><td>Ⅰ

1

(1)</td><td>各県立病院は、患者が選択し納得できる最良の医療を提供するため、次の事項等に取り組む。
①　患者への十分な説明と同意の徹底
②　医療技術の向上
③　チーム医療の推進
④　医療安全対策の充実
⑤　患者満足の向上</td><td>1</td><td>セカンドオピニオン外来を充実する。</td><td colspan="2">セカンドオピニオン数　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>総　合</td><td>98</td><td>107</td><td>61</td></tr><tr><td>こころ</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>こども</td><td>44</td><td>45</td><td>63</td></tr></table></td><td>A</td><td>診療科の振り分け・セカンドオピニオンかどうかの振り分けを的確に行い、スムーズな受診、院内の混乱を防ぐことができた。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td>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</td><td>総合</td><td>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18件、修正51件の審議・承認を行った.
また、新電子カルテ移行にあたり、新システムでの運用の審議と移行したパスの内容の確認を行った。新システム上、パスで使用する薬品等で分けて作成しなければいけなかったため、18件パスが増え、総数は299件となった。
パス適用率は、前年度より2％伸び75.8％となった。</td><td>A</td><td>(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。
(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。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>3</td><td>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。</td><td>こころ</td><td>平成27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）

稼働クリニカルパスの状況　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>こころ</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr></table></td><td>A</td><td>クリニカルパスの適用が比較的少ない精神科ではあるが、導入が可能なものについては、積極的に導入している。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>4</td><td>臨床研究の実施、学会・研修会への参加、資格の取得</td><td>総合</td><td>治験を含め、臨床研究については、医師も増えていることから年々増加傾向にある。これに関する学会・研修会等についても医師に限らず、臨床試験管理室の職員も積極的に参加している。
認定看護師数　13名
専門医数　146名（延べ人数）
（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>臨床研究数（うち治験数）</td><td>224（29）</td><td>242（29）</td><td>262（29）</td></tr></table></td><td>A</td><td>倫理審査委員会の迅速審査の導入や、プロトコール、説明文書の雛形作成等の支援により、臨床研究を推進している。研究数は継続して増加している。統合指針に沿って信頼できる研究が実施できるよう、教育、体制整備を進めていく。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>5</td><td>チーム医療を推進するため、多職種によるカンファレンスを開催する。</td><td colspan="2">チーム医療は、病院全体での取組が不可欠であり、診療科の枠を越え医療に従事する多種多様な医療スタッフが情報を共有し、業務連携することで患者の状況に的確に対応した質の高い医療の提供を行った。
また、チーム医療に対する診療報酬上の評価が加算されていることから、収益面でも貢献している。

チーム医療の推進（カンファレンスの開催）
<table><tr><th>区　分</th><th>チーム名</th><th>開催頻度</th><th>主要メンバー</th></tr><tr><td rowspan="5">総　合</td><td>栄養サポートチーム</td><td>2回/週</td><td>医師・看護・栄養・薬剤・臨床検査</td></tr><tr><td>感染防止対策チーム</td><td>院内52回
院外4回／年</td><td>医師・看護・薬剤・臨床検査</td></tr><tr><td>褥瘡対策チーム</td><td>1回/月</td><td>医師・看護・栄養</td></tr><tr><td>呼吸ケアチーム</td><td>1回/週</td><td>医師・看護・臨床工学技師・理学療法士</td></tr><tr><td>緩和ケアチーム</td><td>1回/週</td><td>医師・看護・薬剤・臨床心理士</td></tr><tr><td rowspan="4">こころ</td><td>栄養サポートチーム</td><td>週１回</td><td>医師・看護・栄養等</td></tr><tr><td>感染防止対策チーム</td><td>院内52回
院外4回／年</td><td>医師・看護・薬剤・臨床検査</td></tr><tr><td>褥瘡対策チーム</td><td>1回/月</td><td>医師・看護</td></tr><tr><td>ＡＣＴ（包括型地域生活支援プログラム）</td><td>随時</td><td>医師・看護・精神保健福祉士等</td></tr><tr><td rowspan="4">こども</td><td>栄養サポートチーム</td><td>週１回</td><td>医師・看護・栄養等</td></tr><tr><td>感染防止対策チーム</td><td>院内52回
院外4回／年</td><td>医師・看護・薬剤・臨床検査</td></tr><tr><td>褥瘡対策部会</td><td>1回/月</td><td>医師・看護</td></tr><tr><td>リハビリテーション</td><td>適宜（週１回程度）</td><td>医師・看護・理学療法等</td></tr></table></td><td>A</td><td>(実績に対する評価)
総合においては、新たに呼吸ケアチームが設置されるなど、より質の高い医療を行う体制が整備されている。診療科の枠を越え多職種が参加するカンファレンスは、最良の医療提供のため確実に実施されている。
チーム医療に対する診療報酬が加算されているため、収益面でも貢献している。
(課題)
認知症、精神疾患に対するチーム医療の提供を目指し、人材の確保・育成に取り組む</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th colspan="3">年度計画</th><th>No.</th><th>行動計画</th><th colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価
説明</th><th>備考</th></tr>
<tr><td>第1

1
医療の提供</td><td>Ⅰ

1

(1)</td><td>各県立病院は、患者が選択し納得できる最良の医療を提供するため、次の事項等に取り組む。
① 患者への十分な説明と同意の徹底
② 医療技術の向上
③ チーム医療の推進
④ 医療安全対策の充実
⑤ 患者満足の向上</td><td>6</td><td>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。</td><td colspan="2">・３病院で、22回の院内感染対策研修、45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。
・医療安全全国共同行動の参加登録病院としてレベルの向上を目指す。
医療安全対策、院内感染対策研修等
<table>
<tr><th rowspan="2">区　分</th><th colspan="4">集団感染数（件）</th><th colspan="2">院内感染対策研修</th><th colspan="2">医療安全対策研修</th></tr>
<tr><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>研修数(回)</th><th>参加者数(人)</th><th>研修数(回)</th><th>参加者数(人)</th></tr>
<tr><td>総　合</td><td>6</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>7</td><td>1,188</td><td>12</td><td>1,864</td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>309</td><td>9</td><td>496</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>10</td><td>1,194</td><td>24</td><td>1,863</td></tr>
<tr><td>計</td><td>7</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td><td>22</td><td>2,691</td><td>45</td><td>4,223</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に関する評価）
各病院において感染対策委員会や医療安全委員会を行う等、継続的な対策研修の実施体制が確立している。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>7</td><td>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。</td><td colspan="2">H25から調査実施時期を統一し、実施している。
患者満足度調査　（単位：%）
<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr>
<tr><td rowspan="2">総　合</td><td>入院</td><td>95.8</td><td>96.4</td><td>95.8</td><td>95.6</td></tr>
<tr><td>外来</td><td>90.9</td><td>91.9</td><td>88.2</td><td>89.6</td></tr>
<tr><td rowspan="2">こころ</td><td>入院</td><td colspan="4">－</td></tr>
<tr><td>外来</td><td>89.3</td><td>88.8</td><td>88.2</td><td>89.8</td></tr>
<tr><td rowspan="2">こども</td><td>入院</td><td>93.7</td><td>92.5</td><td>91.3</td><td>91.9</td></tr>
<tr><td>外来</td><td>90.9</td><td>89.4</td><td>91.2</td><td>90.9</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
３病院共に、全体的に高い満足度を保っている。これまで満足度が低かった待ち時間について、総合・こども病院では満足度が上がった。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Ⅰ

1

(2)</td><td>県内の中核的病院として高度・専門・特殊医療を提供するため、地域の医療機関との機能分担を推進し、地域の医療機関との連携を強化する。
① 紹介・逆紹介の推進
② 地域連携クリニカルパスの推進
③ かかりつけ医との診療情報の共有化の推進
④ ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル（ふじのくにねっと）の推進</td><td>8</td><td>かかりつけ医との連携を充実することにより、入院から在宅まで一貫した高度医療の提供や病状急変時における対応等が可能となるよう連携・機能分担体制を進める。</td><td>総合</td><td>（単位：%）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27目標</th><th>27年度</th></tr>
<tr><td>紹 介 率</td><td>82.1</td><td>85.0</td><td>80.0</td><td>89.1</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>106.7</td><td>127.5</td><td>90.0</td><td>134.3</td></tr>
</table>
「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」について、情報の開示施設である磐田市立総合病院・川根本町いやしの里診療所・菊川市立総合病院・公立森町病院・静岡済生会総合病院・社会保険桜ヶ丘総合病院(H26.4～地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院に名称変更)・市立御前崎総合病院・市立島田市民病院・中東遠総合医療センター・榛原総合病院・藤枝市立総合病院・富士市立中央病院・焼津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築し運用している。
ネットワーク実績　（単位：件）
<table>
<tr><th colspan="2">区分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr>
<tr><td colspan="2">開示施設数</td><td>14</td><td>14</td><td>15</td></tr>
<tr><td colspan="2">開示件数</td><td>8,948</td><td>12,242</td><td>15,814</td></tr>
<tr><td colspan="2">参照施設数</td><td>175</td><td>208</td><td>194</td></tr>
<tr><td></td><td>病院</td><td>14</td><td>17</td><td>17</td></tr>
<tr><td></td><td>診療所</td><td>99</td><td>122</td><td>104</td></tr>
<tr><td></td><td>保険薬局</td><td>53</td><td>57</td><td>59</td></tr>
<tr><td></td><td>訪問看護ステーション</td><td>8</td><td>11</td><td>12</td></tr>
<tr><td></td><td>介護福祉施設</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
紹介率は、年度目標を上回っており、昨年度実績も上回った。
逆紹介率は、年度目標及び昨年度実績を大きく上回っている。
「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」のネットワークへの参加施設数・開示患者数・参照件数とも、順調に拡大を続けている。さらに、連携のためのネットワーク基盤の整備が実現することは、医療連携推進において大きな一歩となる。
（課題）
・病病連携をより充実させる必要がある。
・ネットワークを維持・活用する。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>9</td><td>地域の医療機関との連携を強化し、医療支援体制や救急・急性期、重症患者の受入など連携・機能分担体制の整備を推進する。</td><td>こころ</td><td>（単位：%）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>H27目標</th><th>27年度</th></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>49.6</td><td>57.9</td><td>56.0</td><td>56.2</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>29.8</td><td>27.6</td><td>36.0</td><td>30.8</td></tr>
</table></td><td>B</td><td>（実績に対する評価）
他の医療機関等と連携を図ることで、逆紹介率は前年実績を上回ったものの、紹介率は前年実績を下回った。
（課題）
「よろず相談・地域連携スタッフ」を中心に、引き続き地域連携を図る必要がある。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">年度計画</th><th>No.</th><th>行動計画</th><th colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th>説明</th><th></th></tr>
<tr><td rowspan="6">第1

1
医療の提供</td><td rowspan="6">Ⅰ

1

(2)</td><td rowspan="6">県内の中核的病院として高度・専門・特殊医療を提供するため、地域の医療機関との機能分担を推進し、地域の医療機関との連携を強化する。
①　紹介・逆紹介の推進
②　地域連携クリニカルパスの推進
③　かかりつけ医との診療情報の共有化の推進
④　ふじのくにバーチャル･メガ･ホスピタル（ふじのくにねっと）の推進</td><td rowspan="2">10</td><td rowspan="2">地域医療連携室を中心に患者の紹介・逆紹介を推進する。</td><td>総合</td><td>（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27目標</th><th>27年度</th></tr><tr><td>紹 介 率</td><td>82.1</td><td>85.0</td><td>80.0</td><td>89.1</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>106.7</td><td>127.5</td><td>90.0</td><td>134.3</td></tr></table></td><td>A</td><td>紹介率は80%以上、逆紹介率は100%以上の高い水準を保っている。</td><td></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>紹介率・逆紹介率実績　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27目標</th><th>H27</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>94.8</td><td>91.8</td><td>90.0</td><td>93.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>49.9</td><td>53.2</td><td>32.0</td><td>52.0</td></tr></table></td><td>A</td><td>紹介･逆紹介共に目標を達成した。</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頸部骨折を対象とした現行の地域連携クリニカルパス適用患者の充実を図る。</td><td rowspan="2">総合</td><td rowspan="2">地域連携クリニカルパス　（単位：件）
<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td colspan="2">脳卒中</td><td>38</td><td>42</td><td>68</td></tr><tr><td colspan="2">大腿骨頸部骨折</td><td>110</td><td>67</td><td>65</td></tr><tr><td colspan="2">胃がん</td><td>93</td><td>77</td><td>80</td></tr><tr><td colspan="2">大腸がん</td><td>135</td><td>133</td><td>151</td></tr><tr><td colspan="2">乳がん</td><td>102</td><td>95</td><td>118</td></tr><tr><td colspan="2">前立腺がん</td><td>7</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="2">虚血性心疾患</td><td>0</td><td>0</td><td>56</td></tr><tr><td colspan="2">慢性腎臓病</td><td>42</td><td>28</td><td>39</td></tr><tr><td colspan="2">肺がん</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>527</td><td>444</td><td>577</td></tr></table></td><td rowspan="2">A</td><td rowspan="2">地域連携クリニカルパスの適用推進により、関係機関との連携が行われている。</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>12</td><td>リハビリテーション病院との連携強化等、病院間の機能分担を推進する。</td></tr>
<tr><td>13</td><td>地域医療ネットワークシステムを整備・活用する。</td><td>総合</td><td>ネットワーク実績　（単位：件）
<table><tr><th>区分</th><th></th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>開示施設数</td><td></td><td>14</td><td>14</td><td>15</td></tr><tr><td>開示件数</td><td></td><td>8,948</td><td>12,242</td><td>15,814</td></tr><tr><td>参照施設数</td><td></td><td>175</td><td>208</td><td>194</td></tr><tr><td></td><td>病院</td><td>14</td><td>17</td><td>17</td></tr><tr><td></td><td>診療所</td><td>99</td><td>122</td><td>104</td></tr><tr><td></td><td>保険薬局</td><td>53</td><td>57</td><td>59</td></tr><tr><td></td><td>訪問看護ステーション</td><td>8</td><td>11</td><td>12</td></tr><tr><td></td><td>介護福祉施設</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」について、情報の開示施設である磐田市立総合病院・川根本町いやしの里診療所・菊川市立総合病院・公立森町病院・静岡済生会総合病院・社会保険桜ヶ丘総合病院（H26.4～地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院に名称変更）・市立御前崎総合病院・市立島田市民病院・中東遠総合医療センター・榛原総合病院・藤枝市立総合病院・富士市立中央病院・焼津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築して運用している。
年度末の理事会において利用料規定を決定し、ネットワークシステムの運営経費の適正な負担を図った。</td><td>A</td><td>ネットワークへの参加施設数・開示患者数・参照件数とも~~は~~順調に拡大を続けている。
今後も参加施設数を増やし、地域の中核病院としての役割を果たし、地域医療機関等との連携を強化していく。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
1
(3)</td><td>各県立病院は、県が求める政策医療を念頭に、それぞれの特性を生かし、以下の医療に重点的に取り組む。</td><td>－</td><td>－</td><td></td><td>－</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
1
(3)
ア</td><td>循環器疾患・がん疾患については、小児は県立こども病院が、成人は県立総合病院がそれぞれ県内の中核病院の機能を果たしていく。</td><td>－</td><td>県立総合病院について25～33に記載
県立こども病院について43及び45に記載</td><td></td><td>－</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

1
医療の提供</td><td>Ⅰ
1
(3)
イ</td><td>周産期医療における産科合併症及び脳卒中等産科以外の疾患による合併症や精神科患者の身体合併症などについては、各県立病院が連携して取り組む。</td><td>14</td><td>周産期医療や精神科患者の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。</td><td>児童の措置入院等、こども病院での受入れが困難な場合はこころの医療センターにて受入れている。

周産期医療における搬送実績（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>こども→総合</td><td>4</td><td>9</td><td>8</td></tr><tr><td>総合→こども</td><td>10</td><td>8</td><td>14</td></tr></table></td><td>A</td><td>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いる。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
1
(3)
ウ</td><td>結核指定医療機関、エイズ拠点病院及び難病医療協力病院等として感染症医療や難病医療に着実に取り組む。</td><td>15</td><td>結核病棟を維持する。また各種感染症や難病は県内医療機関との連携・協力関係を進めて対応する。</td><td>総合</td><td>結核病棟50床について運用している。
エイズ拠点病院としてエイズ患者の受入体制を整えている。
難病医療の法律改正にあわせて、難病指定医療機関の申請を行い、H27.5月に指定を受けた。
難病指定医についても、これまでに21診療科82名の医師が申請を行い、順次指定を受けた。

入院患者数
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>エイズ</td><td colspan="3">非公開</td></tr><tr><td>結　核</td><td>102</td><td>107</td><td>98</td></tr></table></td><td>A</td><td>県内最大の結核病床の医療機関として、広範囲の地域から結核患者の受入れた。
エイズ拠点病院として、エイズ患者の受入体制を整えている。
難病指定医療機関として、難病患者の受入体制を整えている。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
エ</td><td rowspan="2">先進的医療である移植医療に取り組む。</td><td rowspan="2">16</td><td rowspan="2">腎臓移植、造血幹細胞移植、強角膜片作成等への取組みを継続する。</td><td>総合</td><td>移植実績（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>腎移植</td><td>12</td><td>13</td><td>11</td></tr><tr><td>造血幹細胞移植</td><td>10</td><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>強角膜片作成</td><td>9</td><td>6</td><td>7</td></tr><tr><td>計</td><td>31</td><td>27</td><td>26</td></tr></table></td><td>A</td><td>移植医療について、継続的に取組んでいる。</td><td></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>造血幹細胞移植実績（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>骨髄移植</td><td>9</td><td>9</td><td>4</td></tr><tr><td>臍帯血</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>自家末梢血</td><td>2</td><td>2</td><td>8</td></tr><tr><td>同種末梢血</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
こども病院の造血幹細胞移植件数は順調に推移しており、昭和57年以降337件にのぼる。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
1
(3)
オ</td><td>リハビリテーションや相談援助の体制を充実し、患者の社会復帰、生活支援、就学・就労につながる支援等に取り組む。</td><td>17</td><td>急性期リハビリテーションの充実、退院調整の充実を図る。</td><td>総合</td><td>ＭＳＷ、理学療法士等が積極的に介入している
退院調整加算770件(H28.3末)
退院時リハビリテーション料980件(H28.3末)</td><td>A</td><td>MSW,理学療法士等が積極的に介入することで、円滑な地域医療連携に貢献した。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2"></th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="6">第1

1
医療の提供</td><td>Ⅰ
1
(3)
オ</td><td colspan="2">リハビリテーションや相談援助の体制を充実し、患者の社会復帰、生活支援、就学・就労につながる支援等に取り組む。</td><td>18</td><td>・地域の医療機関や関係機関との連携を深化させる。
・患者や地域支援のための人材育成、組織の充実を図る。</td><td>こころ</td><td>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。
また、在宅において、より的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。

平均在院日数　（単位：日）<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>116.0</td><td>116.6</td><td>120.7</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>108.2</td><td>108.1</td><td>112.3</td></tr></table>１年以上入院患者数　（単位：人）<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>1年以上入院</td><td>45</td><td>61</td><td>53</td></tr></table>訪問看護件数　（単位：件）<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>2,698</td><td>2,751</td><td>2,883</td></tr><tr><td>（うち複数訪問）</td><td>369</td><td>344</td><td>170</td></tr></table></td><td>A</td><td>在宅医療支援の強化及び長期在院患者の退院促進を図るとともに、救急・急性期患者の受入れを積極的に進めている。また、訪問看護回数も対前年同期比で増加している。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>19</td><td>言語聴覚業務における学校現場との連携、理学療法における退院後のフォロー、作業療法における急性期作業療法他の充実に努める。</td><td>こども</td><td>リハ実施実績　（単位：単位）<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>理学療法</td><td>17,617</td><td>20,414</td><td>17,811</td></tr><tr><td>作業療法</td><td>6,972</td><td>7,317</td><td>6,335</td></tr><tr><td>言語聴覚療法</td><td>7,883</td><td>8,180</td><td>7,825</td></tr><tr><td>計</td><td>32,472</td><td>35,911</td><td>31,971</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
リハ実施件数は前年度に比べると減少したが、前々年度とほぼ同値であり、発達障害等のリハビリ需要の増加に対応した。
（課題）
専任のリハビリテーション医の確保。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Ⅰ
1
(3)
カ</td><td colspan="2">遺伝子解析・診断を活用した疾患の予防、治療及び相談支援に取り組む。</td><td>20</td><td>遺伝子診療に関して、体制の整備を図るため、遺伝子診療科を開始する。</td><td>総合</td><td>院内の関係する部署間の調整を経て遺伝子診療科を立ち上げた。当該科の存在を県民や診療所等の医師等に広報するため、ホームページへの掲載や開設記念講演会の開催、県政記者クラブへの情報提供（掲載有り）等を行った。
H27.4～3月　22名（遺伝子カウンセリング受診者数）</td><td>A</td><td>開設記念講演会には95名の参加があるなど世間の関心の高さが窺われた。
H27年度の遺伝子カウンセリング受診患者数は22名となっている。世間の関心の高さから今後の増加が期待される</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
キ</td><td rowspan="2" colspan="2">認知症については、鑑別診断や周辺症状と身体合併に対する急性期治療、専門医療相談等の実施に取り組む。また、発達障害については、鑑別診断や治療を実施するとともに、地域の保健福祉関係者への助言等の医学的支援や、医療従事者や教育関係者に対する研修の実施に取り組む。</td><td>21</td><td>鑑別診断や周辺症状と身体合併に対する急性期治療、専門医療相談等の実施</td><td>総合</td><td>鑑別診断や周辺症状と身体合併に対する急性期治療、専門医療相談等の実施については現状では困難な状況にある。</td><td>B</td><td>（実績に対する評価）
現状では困難な状況にある。
（課題）
当該診療に関わるスタッフを確保することが課題である。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>22</td><td>・症状が重篤な認知症患者を受入れるための、精神科救急・急性期医療体制を確保する。
・認知症への理解を深めるための専門外来講演会等を開催する。</td><td>こころ</td><td>精神医療公開講座開催状況　（単位：人）<table><tr><th>区　分</th><th>講座内容</th><th>開催月</th><th>参加者</th></tr><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>H27.6.7</td><td>9</td></tr></table>・広報紙「ぬくもり」の発行（年4回　発行部数 500部／回）</td><td>A</td><td>今年度は、一般県民を対象とした講座を1回開催した。
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。ホームページについては、昨年度リニューアルし、より見やすい内容となるよう努めた。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr></tr>
<tr><td rowspan="6">第1
1
医療の提供</td><td>Ⅰ
1
(3)
キ</td><td>認知症については、鑑別診断や周辺症状と身体合併に対する急性期治療、専門医療相談等の実施に取り組む。また、発達障害については、鑑別診断や治療を実施するとともに、地域の保健福祉関係者への助言等の医学的支援や、医療従事者や教育関係者に対する研修の実施に取り組む。</td><td>23</td><td>発達障害については、従来からの新生児退院診察や、新生児包括外来における低体重出生児の発達フォローを継続し、保護者向けのペアレントトレーニングについても継続して取り組む。</td><td>こども</td><td>・医師や保育士を中心に、発達障害児を持つ保護者を対象としたペアレント・トレーニングを定期的に実施した。
・新生児退院診察を週１回実施した。
・新生児包括外来における低出生体重児の発達フォローを隔週１回実施した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
ペアレント・トレーニング、新生児退院診察、低出生体重児の発達フォローを継続的に実施した。
（課題）
年々増加する発達障害の外来受診に対応するため、各医療機関との連携を強化する必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
1
(3)
ク</td><td>高度・専門・特殊医療を県民に提供する第一級の病院であり続けるために、低侵襲治療や高度な治療への対応の強化（ロボット支援手術・放射線治療等の拡充）など、医療を取り巻く環境変化に応じて、先進的な施設及び機器等の充実に取り組む。</td><td>24</td><td>中期計画に記載した施設及び機器等の整備を計画的に実施する。</td><td colspan="2">・第2期中期計画期間に合わせて策定された施設整備計画に基づいて施設及び機器等の整備を実施した。
・計画的に実施する一方で、策定時から情勢の変化があった場合には計画の見直しを図った。
・先端医学棟(5階建　延床面積約20,569.6㎡)の設計を完了し、建設工事を着工した。
・立体駐車場の基本設計に着手した。
H27 施設及び機器等の整備状況　（単位：千円）
<table>
<tr><th rowspan="2">区　分</th><th colspan="3">施設整備</th><th colspan="3">医療機器等</th></tr>
<tr><th>中期計画</th><th>27当初</th><th>27実績</th><th>中期計画</th><th>27当初</th><th>27実績</th></tr>
<tr><td>総合</td><td>2,954,331</td><td>3,550,807</td><td>1,863,495</td><td>807,000</td><td>1,614,109</td><td>586,740</td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>809,910</td><td>868,967</td><td>623,035</td><td>101,798</td><td>97,500</td><td>45,582</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>391,486</td><td>713,629</td><td>435,879</td><td>545,835</td><td>466,100</td><td>314,158</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>4,155,727</td><td>5,133,403</td><td>2,922,409</td><td>1,454,633</td><td>2,177,709</td><td>946,480</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
総合の新棟建設については、、平成27年度に着工、平成29年度竣工予定。手術室22室、放射線治療室、リサーチ・サポートセンター等を設置する。
こどもの新外来については、昨年度の新棟に引き続き、既存棟の改修工事を行い、平成28年2月からフルオープンで外来診療を開始した。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Ⅰ
1
(3)
ケ
(ア)</td><td rowspan="4">循環器疾患患者に対して循環器病センター機能を生かした24時間体制による高度な専門的治療を提供する体制の充実
①重症心不全疾患の患者に対して冠状動脈疾患集中治療室（CCU）機能を最大限に生かした高度な専門的治療の提供
②急性心筋梗塞、脳卒中発症患者に対応する24時間救急受入体制の強化
③循環器関連診療科の有機的な連携によるチーム医療の推進
④ハイブリッド手術室の使用によるステントグラフト治療等の高度専門医療の提供</td><td>25</td><td>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。</td><td>総合</td><td>・循環器病センター３階のCCU/ICUを24時間体制（看護配置２：１）で10床稼動している。
・心臓リハビリについても充実を図り、施設基準においてもⅡからⅠへのランクアップを実現した。
・ＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁置換術）の施設基準を取得し、４例実施した
CCU／ICU稼働率
<table>
<tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr>
<tr><td>稼働率(%)</td><td>96.1</td><td>100.5</td><td>102.6</td></tr>
<tr><td>入室患者数(人)</td><td>717</td><td>738</td><td>771</td></tr>
<tr><td>1日平均(人)</td><td>10.1</td><td>10.1</td><td>10.3</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>循環器内科は循環器病センターの機能を活かして高度な専門的治療を提供し稼動している。</td><td></td></tr>
<tr><td>26</td><td>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。</td><td>総合</td><td>・平成24年度より開始した土曜日（第２、第４）のリハビリテーションを継続実施している。
・脳卒中の地域連携クリニカルパスを運用している。
・脳血管内治療のできる医師を確保した。（脳神経外科）
脳卒中地域連携診療計画管理料　（単位：件）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr>
<tr><td>算定件数</td><td>36</td><td>32</td><td>29</td></tr>
</table></td><td>B</td><td>（実績に対する評価）
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。
（課題）
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。</td><td></td></tr>
<tr><td>27</td><td>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。</td><td>総合</td><td>関係科の医師及びコ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を推進している。</td><td>A</td><td>チーム医療の推進に向けての検討を進めることができた。</td><td></td></tr>
<tr><td>28</td><td>ハイブリッド手術室を運用する体制を整備し、高度専門医療を提供する。</td><td>総合</td><td>・H26.10月より稼動開始となった。
・平成26年度の使用件数は76件、平成27年度の使用件数は217件で順調に数を伸ばしている。
・ＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁置換術）を４件実施</td><td>A</td><td>H26.10月からハイブリッドオペ室を運用し、先進医療に取り組んでいる。27年度はＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁置換術）の施設基準を取得し、4件実施している。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="6">第1

1
医療の提供</td><td rowspan="5">Ⅰ
1
(3)
ケ
(ア)</td><td rowspan="5">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の充実及び地域の医療機関等と連携した緩和ケアや終末期医療の提供
①手術治療、放射線治療、化学療法治療に係るがん診療体制の充実
②地域の医療機関等との連携による緩和ケアや終末期ケアの推進
③がん相談及び情報提供機能の強化
④ロボット支援手術の活用を泌尿器科領域,婦人科領域のみならず消化器外科領域へ展開する試み</td><td>29</td><td>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。</td><td>総合</td><td>・麻酔科医２名、消化器内科医３名の増員（H27.4月増）が実現できた。
・平成25年12月から手術支援ロボット(ダヴィンチ)を導入し、泌尿器科領域、産婦人科領域において運用している。</td><td>A</td><td>(実績に対する評価)
化学療法、手術、放射線治療とも十分に提供できている。
(課題)
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。</td><td></td></tr>
<tr><td>30</td><td>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。</td><td>総合</td><td>・外来化学療法センターは、専門の認定看護師１名と認定薬剤師４名を配置し、40床のベッドを活用し、安心・安全な治療に貢献している。
・平成26年５月厚生労働省より抗がん剤ばく露防止に関する課長通知が出され。現在の抗がん剤調製室の設備改善が必要となった。
・先端医学棟建設後の跡地利用の中で中央滅菌材料室跡地に移転する設計を完了した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
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。
（課題）
引き続き腫瘍内科の医師の確保に努める。</td><td></td></tr>
<tr><td>31</td><td>地域の医療機関等と連携し、緩和ケアや終末期ケアを推進する。</td><td>総合</td><td>・緩和ケアチーム介入症例数
H24年度339件
H25年度426件
H26年度381件
H27年度403件
（5E病棟289件、5E病棟外がん105件、がん以外2件、5E病棟外がん以外7件）</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
がん疾患患者に対して、緩和ケアチームが積極的に介入して、介入数は増加傾向にある。
（課題）
常勤の精神科医が不在なため、診療報酬に結びついていない。</td><td></td></tr>
<tr><td>32</td><td>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。</td><td>総合</td><td>がん相談件数　（単位：件）<table><tr><th>区　分</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>がん相談</td><td>1,150</td><td>2,457</td><td>3,784</td><td>3,065</td></tr></table></td><td>A</td><td>乳がん・がん化学療法の認定看護師各１名も専従で相談対応に当たっている。退院調整看護師も４名が専従で対応している。</td><td></td></tr>
<tr><td>33</td><td>ロボット支援手術の活用を婦人科領域へ展開するため、実施に向けた体制を整備する。</td><td>総合</td><td>H25.1月内視鏡下手術用支援機器加算施設基準取得
H27年度　泌尿器科77件、産婦人科4件　合計81件実施</td><td>A</td><td>(実績に対する評価)
着実に実績件数を増やしている。平成28年度に産婦人科領域で先進医療を申請する予定である。
(課題)
件数の増加と適応疾患の拡大</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="2" rowspan="2">重篤な救急患者に対応する高度救命救急センターの運営
①高度救命救急センター運営に必要な専門スタッフの確保・育成
②集中治療専門医の確保
③救急搬送患者の受入体制の充実</td><td>34</td><td>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。</td><td>総合</td><td>・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。
・H25.7より、救急科医師5名体制（うち専門医２名）により、救命救急センターが稼動した。
・H27.3より、高度救急医療センターに指定
・H27年度は、救急科医師6名体制で稼動
医師の変則勤務試行状況　（単位：%）<table><tr><th>区　分</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>該当者（人）</td><td>1,455</td><td>1,500</td><td>1,547</td><td>1,444</td></tr><tr><td>利用者（人）</td><td>798</td><td>810</td><td>924</td><td>935</td></tr><tr><td>利用率（%）</td><td>54.8</td><td>54.0</td><td>59.7</td><td>64.7</td></tr></table></td><td>A</td><td>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ており、中期目標が十分達成されている。</td><td></td></tr>
<tr><td>35</td><td>救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。</td><td>総合</td><td>救急車受入率　（単位：%）<table><tr><th>区　分</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>当番日</td><td>98.2</td><td>97.4</td><td>94.2</td><td>97.1</td></tr><tr><td>全　日</td><td>92.2</td><td>91.9</td><td>89.3</td><td>93.0</td></tr></table>・特殊疾病患者受入件数（H27.4～H28.3末）
熱傷：55件　交通外傷：373件　急性中毒：61件
四肢切断：2件</td><td>A</td><td>救急車の受入を断らない体制が維持され、救急車の受入れ台数、率も順調に増加ている。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

1
医療の提供</td><td rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
ケ
(イ)</td><td rowspan="2">精神科救急・急性期医療の提供体制の充実
①救急患者が常時受け入れ可能な体制の整備及び新たな入院患者の早期退院を支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備
②24時間365日精神科救急医療相談に対応可能な体制の整備</td><td>36</td><td>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。</td><td>こころ</td><td>・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。
・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。
・当センターホームページに「精神科救急ダイヤル」に関する情報を登載し周知を図った。
精神科救急ダイヤル件数　（単位：件）<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>全相談件数</td><td>2,462</td><td>2,605</td><td>4,174</td></tr><tr><td>うち時間外</td><td>1,967</td><td>2,049</td><td>3,174</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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などからの相談に対応し、精神科救急ダイヤルとしての責務を果たした。
また、相談件数も前年より増加しており、広報活動の成果が表れている。
（課題）
相談件数はこれまでで最も多くなっており、今後もこの状態を維持するため一層の周知を図る。</td><td></td></tr>
<tr><td>37</td><td>新たな入院患者が90日以内に退院できるよう促進し、精神科救急入院料の施設基準を維持する。</td><td>こころ</td><td>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ケ月以内在院移行率」はそれぞれの施設基準を満たしている。
新規患者率　（単位：％）<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>施設基準</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>救　急</td><td>南２</td><td>40%以上</td><td>77.4</td><td>72.6</td><td>71.8</td></tr><tr><td>急性期→救急</td><td>北２</td><td>40%以上</td><td>68.0</td><td>70.9</td><td>68.6</td></tr></table>新規患者3ケ月以内在宅移行率　（単位：％）<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>施設基準</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>救　急</td><td>南２</td><td>60%以上</td><td>82.0</td><td>77.5</td><td>76.7</td></tr><tr><td>急性期→救急</td><td>北２</td><td>60%以上</td><td>78.0</td><td>82.4</td><td>85.4</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
急性期病棟であった北２病棟がH25.5月から救急病棟に格上げされ、診療報酬単価は上昇したが、その分、「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」が40%から60%へと引き上げられる等、施設基準の水準が厳しくなった。しかし、両病棟ともにこの基準を満たすことができた。
（課題）
念願であった北２病棟の救急病棟への転換を果たしたが、より厳しくなった施設基準を満たすためには、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。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">他の医療機関では対応困難な精神疾患患者に対する高度医療への積極的な取組
①高度医療（クロザピン、m―ECT（修正型電気けいれん療法）、心理・社会的治療（心理教育、家族教室等））への取組</td><td>38</td><td>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。</td><td>こころ</td><td>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積極的に実施している。
m-ＥＣＴ実施件数　（単位：人）<table><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="5">地　区　別</th></tr><tr><th>中部地区</th><th>(静岡市)</th><th>東部地区</th><th>西部地区</th><th>その他</th></tr><tr><td>25年度</td><td>578</td><td>56</td><td>53</td><td>36</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>26年度</td><td>836</td><td>68</td><td>61</td><td>50</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td></tr><tr><td>27年度</td><td>596</td><td>53</td><td>47</td><td>32</td><td>4</td><td>1</td><td>1</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
本年度も積極的にｍ－ＥＣＴの治療を継続して実施している。
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。
（課題）
麻酔科医については、現在外部より招聘しているが、今後は法人内部での確保を目指す。</td><td></td></tr>
<tr><td>39</td><td>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。</td><td>こころ</td><td>・クロザピンによる治療体制が整い、平成22年４月27日、クロザリル適正使用委員会において、ＣＰＭＳ（クロザリ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。
・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。
・平成23年度に作成したクリニカルパスに基づき治療を開始し、これまでに32名の患者に投与している。現在23名に対して継続投与中である。
登録機関の状況<table><tr><th>区　分</th><th>全国</th><th>静岡県</th></tr><tr><td>ＣＰＭＳ登録機関数</td><td>329</td><td>7</td></tr></table>H28.4.27現在</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
平成23年６月から治療を開始し、これまでに32名の患者に投与し、このうち23名が継続治療している。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。
（課題）
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。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr></tr>
<tr><td>第1
1
医療の提供
Ⅰ
1
(3)
ケ
(イ)
他の医療機関では対応困難な精神疾患患者に対する高度医療への積極的な取組
①高度医療（クロザピン、m―ECT（修正型電気けいれん療法）、心理・社会的治療（心理教育、家族教室等））への取組</td><td>40</td><td>心理・社会的治療についての取組を継続実施する。</td><td>こころ</td><td>・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、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実施している。
・研修会の開催（H27.7,H27.10,H27.12）
心理教育に関する院内研修会を開催
・治療の実施
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実施</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
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、プロジェクトを発展させ、病院全体として取り組んでいる。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。
（課題）
心理教育の実践を診療報酬の算定にいかにしてつなげるかの検討が必要。</td><td></td></tr>
<tr><td>○多職種チームによる包括的在宅医療支援体制の構築
①入院患者が早期に退院し、地域で安心して生活できるようになるための、多職種チームによる包括的在宅医療支援体制の構築</td><td>41</td><td>在宅医療支援部を中心と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を支援する。</td><td>こころ</td><td>・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。
平成22年2月の支援開始以来延べ18名の支援活動を実施し、うち８名は安定した在宅生活に移行したため支援終了、１名は転院により支援終了、２名は死亡により終了、現在は、外来患者５名、入院患者２名への支援を継続している。
ＡＣＴ実施状況
<table><tr><th>区　分</th><th>対象者</th><th>活　動　状　況</th></tr><tr><td>外来</td><td>5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>2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></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
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。着実に事業は進められている。
（課題）
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。</td><td></td></tr>
<tr><td>○医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与
①「心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の司法精神医療への、指定医療機関としての積極的な関与</td><td>42</td><td>医療観察法指定医療機関としての機能を最大限に発揮するため、スタッフのスキルアップを図る。</td><td>こころ</td><td>・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。
・増床完了後対象患者の受入が進んだ結果、平成23年８月以降ほぼ満床の状態が１年以上続く等高い利用率で推移している。
医療観察法収支状況　（単位：千円）
<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>26年度</th><th>27年度計画</th><th>27年度</th></tr><tr><td colspan="2">延患者数（人）</td><td>4,263</td><td>4,263</td><td>4,277</td></tr><tr><td colspan="2">病床利用率（％）</td><td>97.3</td><td>97.3</td><td>97.4</td></tr><tr><td colspan="2">入院単価（円/人）</td><td>49,928</td><td>50,228</td><td>50,391</td></tr><tr><td rowspan="10">収支状況</td><td>医業収益</td><td>214,022</td><td>216,769</td><td>215,524</td></tr><tr><td>入院収益</td><td>212,843</td><td>214,122</td><td>215,524</td></tr><tr><td>運営費負担金</td><td>1,179</td><td>2,647</td><td>0</td></tr><tr><td>医業費用</td><td>183,250</td><td>188,372</td><td>182,789</td></tr><tr><td>人件費</td><td>175,661</td><td>179,355</td><td>174,497</td></tr><tr><td>薬品費</td><td>3,142</td><td>3,455</td><td>3,369</td></tr><tr><td>診療材料費</td><td>639</td><td>1,754</td><td>1,115</td></tr><tr><td>減価償却費</td><td>1,343</td><td>1,343</td><td>1,343</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>医業収支</td><td>30,772</td><td>28,397</td><td>32,735</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
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、県内の対象患者の受入れが進み、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による社会復帰に努めた。
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。
（課題）
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。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
1
(3)
ケ
(ウ)
小児重症心疾患患者に対し、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及び小児心疾患治療の先進的な施設としての専門医等の育成
①小児重症心疾患患者へ24時間対応による専門的治療の提供体制の整備
②小児循環器疾患治療スタッフに対する教育体制の充実や小児集中治療室（PICU）、新生児集中治療室(NICU)及び循環器集中治療室（CCU）の相互研修の実施を通じた治療レベルの向上による循環器センターの機能を強化
③心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施
④ハイブリッド手術の適用拡大</td><td>43</td><td>①ＣＣＵの体制維持
②ＰＩＣＵ、ＮＩＣＵとの連携、相互研修等を通じ機能を強化する。
③継続実施と、対象施設拡大について検討する。
④ハイブリッド手術室設置のための整備内容・運用計画の検討、施設改修・機器導入を実施する。</td><td>こども</td><td>CCU稼働実績　（単位：人、％）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>3,307</td><td>3,553</td><td>3,745</td></tr><tr><td>実質病床利用率</td><td>90.6</td><td>87.2</td><td>85.3</td></tr></table>心臓カテーテル治療実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>実施件数</td><td>121</td><td>133</td><td>156</td></tr></table>ハイブリッド手術実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>件数</td><td>－</td><td>6</td><td>12</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・小児重症心疾患患者を数多く受入れ、ＣＣＵの入院延患者数は前年度を上回った。
・昨年12月に血管撮影室をハイブリッド手術室に改修し、適用患者が増えたことにより、月１回のペースで手術を行うとともに、心臓カテーテル治療件数も前年度を上回った。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr>
<td rowspan="2">第1

1
医療の提供</td>
<td rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
ケ
(ウ)</td>
<td>地域の医療機関と連携したハイリスク胎児・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維持・充実と新生児に対しての高度な専門的治療を提供する体制の拡充
①すべてのハイリスク出産に対応できるシステム作り
②新生児集中治療室（ＮＩＣＵ）の18床全床稼動への取組
③先天異常の出生前超音波診断や、出生後の管理・処置のための機器整備
④新生児集中治療室(NICU)における低侵襲手術の実施</td>
<td>44</td>
<td>①地域の産科医療機関との前方・後方連携を更に強化、症例検討会・研修会を通じ産科医の診断能力向上を図る。
②看護師確保に努め新生児集中治療室(NICU)の増床を検討する。
③最新式の超音波診断装置を導入する。
④NICU内での低侵襲手術の継続</td>
<td>とおり</td>
<td>地域医療機関向け研修会等開催実績　（単位：回、人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>研修会等回数</td><td>6</td><td>17</td><td>14</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>188</td><td>961</td><td>743</td></tr></table>NICU･GCU稼働実績　（単位：人、%）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>10,910</td><td>10,856</td><td>11,326</td></tr><tr><td>実質病床利用率</td><td>86.8</td><td>85.3</td><td>82.8</td></tr></table>新生児出生体重別入院患者実績　（単位：人）
<table><tr><th>体重(g)</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>500未満</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>500~1,000</td><td>33</td><td>48</td><td>26</td></tr><tr><td>1,000~1,500</td><td>48</td><td>44</td><td>36</td></tr><tr><td>1,500以上</td><td>166</td><td>148</td><td>160</td></tr><tr><td>合計</td><td>250</td><td>242</td><td>225</td></tr></table></td>
<td>A</td>
<td>（実績に対する評価）
・地域医療機関を対象とした産科の研修会、検討会を定期的に開催し、地域医療のレベルアップを図った。
・ＮＩＣＵの増床により、ＮＩＣＵ及びＧＣＵの入院延患者数は前年度を上回った。
・他の医療機関では対応が困難な超低出生体重児、極低出生体重児を数多く受け入れた。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>小児がん診療の連携拠点病院として、高度な集学的治療への積極的な取組
①小児がんの集学的治療推進、セカンドオピニオンの受入れなど、静岡県小児がん拠点病院としての機能強化
②院内がん登録の推進
③県立静岡がんセンターとの連携強化
④細胞処理室の整備</td>
<td>45</td>
<td>・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。
・小児がん連携拠点病院の指定を視野にいれた体制の強化
・県立静岡がんセンターとの共同カンファレンスの実施</td>
<td>とおり</td>
<td>血液腫瘍科延患者数実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>入院</td><td>7,032</td><td>6,947</td><td>9,613</td></tr><tr><td>外来</td><td>3,645</td><td>3,396</td><td>3,533</td></tr></table>造血幹細胞移植実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>骨髄移植</td><td>9</td><td>9</td><td>4</td></tr><tr><td>臍帯血</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>自家末梢血</td><td>2</td><td>2</td><td>8</td></tr><tr><td>同種末梢血</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td></tr></table>・平成28年３月に細胞処理室を整備した。</td>
<td>A</td>
<td>（実績に対する評価）
・平成21年度に指定された静岡県小児がん拠点病院として、県内小児がん患者の半数以上を受入れ、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た。
・白血病等の患者を多く受入れたことにより、血液腫瘍科の入院延患者数が増加した。
・細胞処理室を整備したことで、血液細胞処理による造血幹細胞移植等の推進を図る。
（課題）
・がん登録の推進。</td>
<td></td>
</tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

1
医療の提供</td><td rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
ケ
(ウ)</td><td rowspan="2">24時間を通して重篤な小児救急患者を受け入れる体制の維持及び地域で不足する小児救急医療体制の補完等、小児救急医療のモデルとなる体制整備
①院内各専門領域のバックアップによる、小児救急センター・小児集中治療センターを中心とした小児救急医療全般にわたる受入体制の強化、拡充
②小児救命救急センターとしてメディカルコントロール体制整備への協力
③小児救急専門スタッフの教育の充実</td><td>46</td><td>・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。
・小児救急センター・小児集中治療センターを中心とした、365日24時間小児救急患者の受入可能な体制を維持、充実させる。
・院内の小児救急専門スタッフ（医師、看護師）育成と院外からの研修受入</td><td>こども</td><td>PICU稼働実績　（単位：人、％）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>2,568</td><td>2,502</td><td>2,565</td></tr><tr><td>実質病床利用率</td><td>84.9</td><td>85.4</td><td>87.6</td></tr></table>ER稼働実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>入院患者数</td><td>1,424</td><td>1,734</td><td>1,716</td></tr><tr><td>外来患者数</td><td>3,995</td><td>4,792</td><td>4,949</td></tr></table>ドクターヘリ搬送実績　（単位：回）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>回数</td><td>56</td><td>70</td><td>45</td></tr></table>ドクターカー出動実績　（単位：回）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>回数</td><td>369</td><td>313</td><td>268</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・全国で８箇所しかない小児救命救急センターの指定を受けている小児集中治療センター（ＰＩＣＵ）と小児救急センター（ＥＲ）を中心に、24時間365日を通して、初期救急を含めた小児救急患者を受け入れた。
・ＥＲ開設以降、富士富士宮、志太榛原等の救急患者が増加しており、地域で不足する小児救急体制を補完した。
・平成27年９月にはこれまでの実績が評価され、救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。</td><td></td></tr>
<tr><td>47</td><td>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。</td><td>こども</td><td>H27救急関係研修会等開催実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>対象</th><th>参加者数</th></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>155</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>2</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
研修会･研究会･実習を定期的に開催し、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た。
（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。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">子どものこころの診療分野の県内における中核的機能の発揮
①子どもの精神科専門病棟を有するこども病院としての強みを発揮
②「子どもの心の診療ネットワーク事業」の拠点病院として、教育・福祉・医療機関の連携ネットワークの更なる拡大、充実
③臨床研修の充実による児童精神科医の継続的育成
④発達小児科の外来診療体制の拡充</td><td>48</td><td>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。</td><td>こども</td><td>こころの診療科稼働実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>10,688</td><td>10,546</td><td>9,455</td></tr><tr><td>入院新患者数</td><td>54</td><td>44</td><td>54</td></tr><tr><td>外来延患者数</td><td>12,188</td><td>12,331</td><td>12,532</td></tr><tr><td>外来初診患者数</td><td>521</td><td>540</td><td>492</td></tr></table>こころの診療科地域別実患者数実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>東部</td><td>671</td><td>715</td><td>732</td></tr><tr><td>中部</td><td>1,010</td><td>1,034</td><td>1,094</td></tr><tr><td>西部</td><td>52</td><td>53</td><td>52</td></tr><tr><td>県外</td><td>11</td><td>11</td><td>7</td></tr><tr><td>合計</td><td>1,744</td><td>1,813</td><td>1,885</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・入院期間が比較的短い患者が多く、入院延患者数は前年度を下回ったが、新患数は前年度を上回った。
・中部地域だけでなく、児童精神科の医療機関が少ない東部地域からも多くの患者を受け入れた。
（課題）
発達障害の受診が増大し、外来診療の負担増となっているため、発達小児科や神経科とともに、今後の診療体制を検討する必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>49</td><td>厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県の拠点病院として参加する。</td><td>こども</td><td>・事業を行っている全国18都県の拠点病院の一つとして参加した。
H27精神保健講座等開催実績
<table><tr><th>区　分</th><th>対象</th><th>参加者数等</th></tr><tr><td rowspan="2">精神保健講座</td><td rowspan="2">県内小中学校教諭</td><td>5回</td></tr><tr><td>166人</td></tr><tr><td rowspan="2">児童養護施設巡回相談</td><td rowspan="2">こども・家族</td><td>22回</td></tr><tr><td>11施設</td></tr></table>・主管施設として、全国児童青年精神科医療施設協議会第46回研修会を開催した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・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、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た。
・全国児童青年精神科医療施設協議会第46回研修会には、協議会加盟施設の医師、看護師、精神保健福祉士、保育士、臨床心理士等計385名が参加し、主管施設としての役割を果たした。</td><td></td></tr>
<tr><td>50</td><td>児童精神科医の育成</td><td>こども</td><td>有期職員医師を１名採用し、専門的な児童精神科医を育成した。
有期職員医師採用実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>採用人数</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
児童精神科臨床研修として有期職員医師を採用し、児童精神科医の育成および県内外への児童精神科医の供給を図った。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="3">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td rowspan="3">Ⅰ

2</td><td rowspan="3">医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td>51</td><td>業務運営に必要な人材の確保に努める。</td><td>総合</td><td>（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H26.4.1</th><th>H27.4.1</th><th>H28.4.1</th></tr><tr><td>看護師</td><td>652</td><td>673</td><td>739</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>39</td><td>43</td><td>41</td></tr><tr><td>放射線技師</td><td>45</td><td>48</td><td>47</td></tr><tr><td>臨床検査技師</td><td>52</td><td>51</td><td>50</td></tr><tr><td>理学療法士</td><td>20</td><td>23</td><td>22</td></tr><tr><td>臨床工学技師</td><td>17</td><td>21</td><td>21</td></tr><tr><td>心理療法士</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>言語聴覚士</td><td>3</td><td>4</td><td>6</td></tr></table></td><td>A</td><td>人材確保対策本部を設置し、キャラバン隊による県外養成校の訪問や広報活動の強化、看護師就学金貸与制度の拡充等の多岐にわたる新たな取組を導入し、積極的な人材確保に努めた結果、27年度随時採用を含めて115名の看護師を採用した。</td><td></td></tr>
<tr><td>52</td><td>研修医の確保に努める。</td><td>総合</td><td>・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)
・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）
・H26初期研修医　１年生　21人（うち自治医2人）、２年生　22人（うち自治医2人）
・H27初期研修医　1年生　20人(うち自治医2人)、2年生22人(うち自治医2人)
・H28初期研修医　１年生20人（うち自治医２人）、2年生19人（うち自治医２人）</td><td>A</td><td>（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、一般プログラム20名(1次募集15名、2次募集3名、自治医2人）のマッチングとなった。
（課題）
質が高く研修医に選ばれる研修の仕組みを確立する。</td><td></td></tr>
<tr><td>53</td><td>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。</td><td colspan="2">看護師については、年5回の定時募集に加えて随時募集を年7回実施し、切れ目のない採用試験を実施している。また、総合病院においては紹介業者を通じた採用も合わせて行っている。
正規職員の確保状況　（単位：人）
<table><tr><th colspan="2">区分</th><th>H27</th><th>H28</th><th>前年度増減
(H28－</th></tr><tr><td rowspan="6">法人合計</td><td>医　師</td><td>241</td><td>245</td><td>4</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>4</td><td>5</td><td>1</td></tr><tr><td>看護師</td><td>1,260</td><td>1,317</td><td>57</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>324</td><td>320</td><td>▲ 4</td></tr><tr><td>事　務</td><td>118</td><td>117</td><td>▲ 1</td></tr><tr><td>計</td><td>1,947</td><td>2,004</td><td>57</td></tr><tr><td rowspan="4">本部</td><td>看護師</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>1</td><td></td><td>▲ 1</td></tr><tr><td>事　務</td><td>28</td><td>27</td><td>▲ 1</td></tr><tr><td>計</td><td>31</td><td>29</td><td>▲ 2</td></tr><tr><td rowspan="6">総合</td><td>医　師</td><td>135</td><td>144</td><td>9</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>看護師</td><td>683</td><td>748</td><td>65</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>211</td><td>211</td><td>0</td></tr><tr><td>事　務</td><td>49</td><td>49</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>1,081</td><td>1,156</td><td>75</td></tr><tr><td rowspan="6">こころ</td><td>医　師</td><td>12</td><td>12</td><td>0</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td></td><td></td><td>0</td></tr><tr><td>看護師</td><td>114</td><td>114</td><td>0</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>26</td><td>26</td><td>0</td></tr><tr><td>事　務</td><td>13</td><td>13</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>165</td><td>165</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="6">こども</td><td>医　師</td><td>94</td><td>89</td><td>▲ 5</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>看護師</td><td>461</td><td>453</td><td>▲ 8</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>86</td><td>83</td><td>▲ 3</td></tr><tr><td>事　務</td><td>28</td><td>28</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>670</td><td>654</td><td>▲ 16</td></tr></table></td><td>A</td><td>看護師試験については、定時募集に加えて、経験者随時募集を実施し、年間で切れ目のない募集を実施した。なお、看護師確保のため、就職説明会への参加や各種広報(WEB、情報誌等)、修学資金貸与制度の拡充、養成校訪問など様々な確保対策を進め、採用数の増加に繋がっている。
コメディカル及び事務職員については、必要な職種について適時、募集を実施した。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr>
<td rowspan="3">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td>
<td rowspan="3">Ⅰ

2</td>
<td colspan="2" rowspan="3">医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td>
<td>54</td>
<td>就職説明会への参加や多角的な広報の実施などにより、必要な職員の確保を目指す。</td>
<td>・合同就職説明会に参加し、機構受験者の確保に努めた。
・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。
(H27の状況)※H28.3末現在
看護学生向け就職説明会　（単位：人）
<table>
<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>
<tr><td>ナース専科（静岡）</td><td>78</td><td>53</td><td>10</td></tr>
<tr><td>ナース専科（浜松）</td><td>48</td><td>18</td><td>6</td></tr>
<tr><td>看護ナビ（福岡）</td><td>418</td><td>29</td><td>4</td></tr>
<tr><td>看護ナビ（静岡）</td><td>52</td><td>34</td><td>0</td></tr>
<tr><td>看護ナビ（沖縄）</td><td>102</td><td>31</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ナースナビ（浜松）</td><td>194</td><td>56</td><td>10</td></tr>
<tr><td>マイナビ（浜松）</td><td>35</td><td>33</td><td>0</td></tr>
<tr><td>県立大学</td><td>40</td><td>66</td><td>20</td></tr>
<tr><td>静岡看護専門学校</td><td>45</td><td>42</td><td>6</td></tr>
<tr><td>聖隷クリストファー大学</td><td>40</td><td>21</td><td>7</td></tr>
<tr><td>県立大学短期大学部</td><td>100</td><td>56</td><td>28</td></tr>
<tr><td>東部看護専門学校</td><td>280</td><td>118</td><td>6</td></tr>
<tr><td>順天堂大学</td><td>50</td><td>13</td><td>3</td></tr>
<tr><td>計</td><td>1,482</td><td>570</td><td>100</td></tr>
</table>
企業合同就職説明会（事務）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>来場</th></tr>
<tr><td>ＳＪＣ新春セミナー</td><td>70</td></tr>
<tr><td>静大就職際</td><td>52</td></tr>
<tr><td>県大企業説明会</td><td>12</td></tr>
<tr><td>計</td><td>134</td></tr>
</table></td>
<td>A</td>
<td>(実績に対する評価)
企業主催の説明会については、県外会場等、参加回数を増やし、より多くの看護学生と面接をすることができた。面接した学生のうち採用試験に結びつけることができた者もいたが、県外会場では試験に結びついた者は少なかった。
また、養成校主催の説明会へも昨年に引き続き参加をし、今の学生の動向等をつかむことができた。
(課題)
面接した学生を試験へ結びつけられるよう、説明会後のフォローの充実を図り、より効果的な採用活動を行う。
また、看護師充足状況が比較的良好な地域における就職説明会に参加するなど、県外にも募集活動を拡げる必要がある。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>55</td>
<td>看護師修学資金制度の拡充により、更なる看護師確保を目指す。</td>
<td>看護師修学資金の状況　（単位：人）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th><th>計</th></tr>
<tr><td>決定</td><td>73</td><td>74</td><td>123</td><td>270</td></tr>
<tr><td>継続</td><td>52</td><td>80</td><td>98</td><td>－</td></tr>
<tr><td>取消</td><td>▲ 6</td><td>▲ 13</td><td>▲ 16</td><td>▲ 35</td></tr>
<tr><td>貸与計</td><td>119</td><td>141</td><td>205</td><td>－</td></tr>
<tr><td>採用</td><td>38</td><td>33</td><td>79</td><td>150</td></tr>
<tr><td>退職</td><td>－</td><td>▲ 1</td><td>▲ 1</td><td>▲ 2</td></tr>
</table></td>
<td>A</td>
<td>(実績に対する評価)
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。
(課題)
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。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>56</td>
<td>看護師確保担当による養成校の訪問</td>
<td>看護師確保担当を本部事務部に設置し、県内外の看護師養成校の訪問を行い、募集活動を行うとともに、情報収集を行う。
看護師確保担当養成校訪問状況（H27.4～H28.3）
<table>
<tr><th></th><th></th><th>大学</th><th>専門学校</th><th>短期大学</th><th>計</th></tr>
<tr><td rowspan="4">県内</td><td>東部</td><td>1</td><td>6</td><td></td><td>7</td></tr>
<tr><td>中部</td><td>2</td><td>5</td><td>1</td><td>8</td></tr>
<tr><td>西部</td><td>2</td><td>3</td><td></td><td>5</td></tr>
<tr><td>計</td><td>5</td><td>14</td><td>1</td><td>20</td></tr>
<tr><td rowspan="17">県外</td><td>山梨県</td><td>2</td><td>3</td><td></td><td>5</td></tr>
<tr><td>栃木県</td><td>4</td><td>5</td><td>1</td><td>10</td></tr>
<tr><td>徳島県</td><td>3</td><td>1</td><td></td><td>4</td></tr>
<tr><td>高知県</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>7</td></tr>
<tr><td>埼玉県</td><td>9</td><td>3</td><td></td><td>12</td></tr>
<tr><td>福井県</td><td>3</td><td>5</td><td>1</td><td>9</td></tr>
<tr><td>富山県</td><td>1</td><td>9</td><td>1</td><td>11</td></tr>
<tr><td>福岡県</td><td>5</td><td>7</td><td>1</td><td>13</td></tr>
<tr><td>新潟県</td><td>4</td><td>3</td><td></td><td>7</td></tr>
<tr><td>青森県</td><td>4</td><td>7</td><td>2</td><td>13</td></tr>
<tr><td>山口県</td><td>2</td><td>12</td><td></td><td>14</td></tr>
<tr><td>大分県</td><td>2</td><td>9</td><td></td><td>11</td></tr>
<tr><td>京都府</td><td>7</td><td>7</td><td></td><td>14</td></tr>
<tr><td>宮崎県</td><td>2</td><td>7</td><td></td><td>9</td></tr>
<tr><td>熊本県</td><td>2</td><td>9</td><td></td><td>11</td></tr>
<tr><td>兵庫県</td><td>11</td><td>3</td><td>1</td><td>15</td></tr>
<tr><td>神奈川県</td><td>7</td><td>7</td><td></td><td>14</td></tr>
<tr><td>滋賀県</td><td>3</td><td>6</td><td></td><td>9</td></tr>
<tr><td>大阪府</td><td>7</td><td>2</td><td></td><td>9</td></tr>
<tr><td>群馬県</td><td>5</td><td>3</td><td></td><td>8</td></tr>
<tr><td>計</td><td>85</td><td>112</td><td>7</td><td>205</td></tr>
<tr><td colspan="2">県内+県外計</td><td>90</td><td>126</td><td>8</td><td>225</td></tr>
</table></td>
<td>A</td>
<td>(実績に対する評価)
看護師確保担当看護部長が静岡県内外の看護師養成校を訪問し、県立3病院の特色や強み等をPRするとともに、各養成校の学生の就職状況等について情報を収集し、今後の採用活動に活かすことができた。
(課題)
今後は、在職看護師の卒業校がある地域など人材確保が見込まれる地域の選定やPR方法等を検討する。</td>
<td></td>
</tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr></tr>
<tr><td rowspan="2">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td>Ⅰ

2</td><td colspan="2">医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td>57</td><td>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。</td><td>実習・アルバイト研修等の受入れ　（単位：人）
<table><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><tr><td>総　合</td><td>15</td><td>164</td><td>8</td><td>619</td><td>86</td><td>892</td></tr><tr><td>こころ</td><td>15</td><td>5</td><td>1</td><td>250</td><td>13</td><td>284</td></tr><tr><td>こども</td><td>30</td><td>20</td><td>3</td><td>408</td><td>69</td><td>530</td></tr><tr><td>計</td><td>60</td><td>189</td><td>12</td><td>1,277</td><td>168</td><td>1,706</td></tr></table>・総合では、看護学生に対しては、病棟内に学生専用パソコン、デスク等を設置し実習環境を整備し、実習経験をもとに、看護学生に選ばれる魅力的な医療現場となるように対応した。
・こころでは、昨年度に引き続き、多くの実習生を受け入れ、精神科病院における看護のやりがい等を伝えた。
・こども病院では、看護学生等実習受入れの更なる推進のため、看護師確保用ＤＶＤをリニューアルした。</td><td>A</td><td>（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。こども病院のＤＶＤは、次年度に看護学校や就職説明会等での配付を予定しており、病院の魅力のＰＲにより、看護師確保につなげる。
（課題）
医師、看護師以外の職種についても、受け入れの体制を広げていく必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ

2

（1）</td><td colspan="2">医師の卒後臨床研修の充実・強化等
①研修医に選ばれる良質な臨床研修指定病院としての臨床研修機能の充実
②医師の技術・知識の向上のための一般研修及び海外研修の充実、海外医師の招聘による研修の充実
③県立総合病院メディカルスキルアップセンターを活用した教育研修の充実、複数病院との共同利用で合同一次・二次救命処置トレーニングの実施
④県立こども病院ラーニングセンターの整備・運用開始
⑤国際交流の推進
⑥認定看護師等の資格取得への支援
⑦看護学生等に対する魅力的な実習の提供
⑧コメディカル・事務職員の研修</td><td>58</td><td>○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。</td><td>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><tr><th>区　分</th><th>内　　容</th><th>人数</th></tr><tr><td rowspan="3">総　合</td><td>臨床研修医UCLA研修</td><td>12</td></tr><tr><td>海外学会（米国胸部疾患学会他</td><td>0</td></tr><tr><td>海外病院研修（中国浙江省）</td><td>0</td></tr><tr><td>こども</td><td>シドニーウエストメッド小児病院研修</td><td>2</td></tr></table>・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。
海外での学会発表実績
こども病院　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr><tr><td>発表数</td><td>25</td><td>20</td><td>32</td></tr></table>・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。</td><td>A</td><td>（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。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td>59</td><td>メディカルスキルアップセンターの活用の促進を図る。</td><td>総合</td><td>・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。
・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。
メディカルスキルアップセンター利用状況　（単位：回、人）
<table><tr><th colspan="2" rowspan="2">区　分</th><th rowspan="2">25年度</th><th colspan="2">26年度</th><th colspan="2">27年度</th></tr><tr><th></th><th>うち外部利用</th><th></th><th>うち外部利用</th></tr><tr><td rowspan="2">医師</td><td>開催回数</td><td>140</td><td>223</td><td>37</td><td>503</td><td>42</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>1,573</td><td>2,467</td><td>179</td><td>3,359</td><td>298</td></tr><tr><td rowspan="2">看護師</td><td>開催回数</td><td>152</td><td>184</td><td>33</td><td>190</td><td>30</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>1,327</td><td>2,404</td><td>172</td><td>2,950</td><td>395</td></tr><tr><td rowspan="2">その他</td><td>開催回数</td><td>86</td><td>107</td><td>73</td><td>163</td><td>122</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>1,575</td><td>1,183</td><td>850</td><td>2,343</td><td>1,795</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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。
（課題）
外部利用のいっそうの促進のためには、広報等の戦略を練る必要があるが、専任の管理者等がいないため、体制整備が必要。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td>60</td><td>ラーニングセンター整備内容の検討とそれに基づく施設改修、機器導入を行う。</td><td>こども</td><td>平成27年６月に改修工事を行うとともに、基本的な機器を順次導入し、ラーニングルームを整備した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
施設改修、基本的な機器導入ともに予定通り完了した。
（課題）
ワーキンググループを通じて、研修室として使用しやすいものへと改善していく必要がある。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">年度計画</th><th>No.</th><th>行動計画</th><th colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価
説明</th><th>備考</th></tr>
<tr><td rowspan="6">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td rowspan="6">Ⅰ

2

（1）</td><td rowspan="6">医師の卒後臨床研修の充実・強化等
①研修医に選ばれる良質な臨床研修指定病院としての臨床研修機能の充実
②医師の技術・知識の向上のための一般研修及び海外研修の充実、海外医師の招聘による研修の充実
③県立総合病院メディカルスキルアップセンターを活用した教育研修の充実、複数病院との共同利用で合同一次・二次救命処置トレーニングの実施
④県立こども病院ラーニングセンターの整備・運用開始
⑤国際交流の推進
⑥認定看護師等の資格取得への支援
⑦看護学生等に対する魅力的な実習の提供
⑧コメディカル・事務職員の研修</td><td rowspan="2">61</td><td rowspan="2">海外との視察者等の受け入れや派遣など、国際交流の推進を図る。</td><td>総合</td><td>海外視察・講演等の派遣・受入　（単位：件）
<table><tr><th></th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>視察・講演等派遣</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>視察・研修等受入</td><td>10</td><td>15</td><td>13</td><td>10</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
日本と海外の医療交流ができた。リーディングホスピタルとしての医療貢献ができた。
（課題）
英訳した県総案内パンフレットの整備</td><td></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>・シドニー・ウエストメッド小児病院から医師を招聘するとともに、当院の医師をウエストメッド小児病院に派遣した。
・マレーシア国立循環器病センター（ＩＪＮ）から外国人患者を受入れ、手術に成功した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・ウエストメッド小児病院との交流は、海外における最先端の医療技術を学ぶ良い機会となった。
・ＩＪＮからの患者受入れは、当院にとって初の海外からの患者受入れであり、手術も非常に難しいものであったが、無事に成功し、国際貢献を果たした。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">62</td><td rowspan="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。
・認定看護師等病院運営に寄与する資格について、取得支援制度を拡充することで、資格取得者の増員を図る。</td><td>総合</td><td>・専門看護師：がん看護1名、急性・重症患者看護1名、、慢性期疾患看護専門看護師1名
・認定看護師：救急看護2名、皮膚、排泄ケア1名、手術看護1名、乳がん看護2名、緩和ケア1名、集中ケア2名、透析看護1名、がん化学療法看護1名、感染管理1名、脳卒中リハビリテーション1名
・指導薬剤師1名、日本医療薬学会認定薬剤師3名、認定実務実習指導薬剤師9名、がん薬物療法認定薬剤師3名、感染制御認定薬剤師2名、妊婦・授乳婦薬剤療法認定薬剤師1名、がん専門薬剤師5名、栄養サポートチーム専門療養士2名、抗菌科学療法認定薬剤師3名、認定CRC2名、禁煙認定専門指導者1名、緩和薬物療法認定薬剤師1名、小児薬物療法認定薬剤師3名、がん指導薬剤師1名、糖尿病療養指導士1名、薬物療法指導薬剤師1名
・専門理学療法士2名（運動器、内部障害理学療法の両方1名、内部障害理学療法1名）、日本心臓リハビリテーション指導士3名
・放射線治療専門技放射線技師2名、放射線治療品質管理士1名、PET認定放射線技師8名、救急撮影認定技師5名</td><td rowspan="3">A</td><td rowspan="3">（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、資格取得を更に推奨・支援するため、平成26年度より「資格等取得資金貸付制度」を創設し、以降、認定看護師2名、精神認定看護師1名が利用した。
（課題）
今後は各病院で必要とする認定看護師等の区分と職員が希望する区分についてマッチングを行う。</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>・認定看護師研修に1人受講（精神薬物療法看護）
・平成27年度より、精神科の中で10領域に分かれていたものが「精神科認定看護師」として1本化されるため、院内での育成計画を見直した。</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>・認定看護師：皮膚・排泄ケア1名、集中ケア1名、緩和ケア1名、新生児集中ケア2名、がん化学療法1名、感染管理2名、小児救急看護1名、手術室看護1名、児童・思春期精神看護1名</td></tr>
<tr><td>63</td><td>臨床現場に即した、より実践的な研修を提供する。</td><td colspan="2">実習・アルバイト研修等の受入れ　（単位：人）
<table><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><tr><td>総　合</td><td>15</td><td>164</td><td>8</td><td>619</td><td>86</td><td>892</td></tr><tr><td>こころ</td><td>15</td><td>5</td><td>1</td><td>250</td><td>13</td><td>284</td></tr><tr><td>こども</td><td>30</td><td>20</td><td>3</td><td>408</td><td>69</td><td>530</td></tr><tr><td>計</td><td>60</td><td>189</td><td>12</td><td>1,277</td><td>168</td><td>1,706</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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。
（課題）
医師、看護師以外の職種についても、受け入れの体制を広げていく必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>64</td><td>研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。</td><td>総合</td><td>平成23年度に卒後臨床研修評価機構（ＪＣＥＰ）を更新した結果、４年間の認定を受けた。</td><td>A</td><td>平成25年度採用から従来の一般プログラムに加え、小児科プログラムを追加し、平成26年度からはさらに産婦人科プログラムを追加した結果、一般・小児科・産婦人科の３プログラムを有することになった。これにより県内でも不足している小児科医および産婦人科医の確保に努めた。
また、平成27年度には卒後臨床研修評価機構（ＪＣＥＰ）を更新した。</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2" colspan="3">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td>Ⅰ

2

（2）</td><td colspan="2">就労環境の向上
①ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態や勤務時間など柔軟な勤務条件の設定
②医療従事者が本来業務に専念できる環境の整備
③職員の意欲を高め、勤務実績が的確に反映される人事・給与制度の検討
④職員が働きやすい施設等の環境整備
⑤県立総合病院看護師宿舎の整備
⑥県立こども病院院内保育所建替計画の策定</td><td>65</td><td>柔軟な職員採用や多様な雇用形態・勤務条件の設定を図る。</td><td>・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。
・看護師の2交代制勤務については、労働組合と合意し、県立総合病院において平成23年8月1日から制度化した。また、平成23年11月から県立こども病院において試行を開始し、平成24年4月より正式に制度化した。平成24年9月から県立こころの医療センターにおいて試行を開始し、平成25年1月1日から制度化した。
その後、実施病棟を拡大し、27年度末で、総合病院12病棟、こころの医療センター3病棟、こども病院9病棟となっている。
・総合病院の救命救急センター開設（平成25年7月）、こども病院の小児ERの開設（平成25年6月）に合わせて、それぞれに医師の変則勤務の試行を開始し、当直医師の負担軽減を図った。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
県立総合病院、県立こども病院、県立こころの医療センターにおいて2交代勤務を制度化し、実施病棟の拡大を図っている。
総合病院、こども病院において救急体制拡充に伴う、医師の変則勤務の試行を開始し運用しているところ。
また、新たな職員採用制度を設け、優秀な有期職員等を新しい給与体系で正規職員に登用することとした。
（課題）
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、多様な勤務形態の導入を検討していくなかで、看護師の夜勤専従について、平成25年12月から、こども病院において試行を開始し、平成27年9月9日から、総合病院において試行を開始したが、今後運用方法等について検討する必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>66</td><td>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や業務多忙を解消するために、医療秘書・助手等を効果的に配置する。</td><td>補助職員の配置状況　（単位：人）
<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>H26</th><th>H27</th><th>増減</th></tr>
<tr><td rowspan="4">総合</td><td>医師事務補助</td><td>75</td><td>88</td><td>13</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>81</td><td>91</td><td>10</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>17</td><td>18</td><td>1</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>173</td><td>197</td><td>24</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こころ</td><td>医師事務補助</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>10</td><td>8</td><td>▲ 2</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>11</td><td>10</td><td>▲ 1</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こども</td><td>医師事務補助</td><td>18</td><td>18</td><td>0</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>20</td><td>22</td><td>2</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>3</td><td>2</td><td>▲ 1</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>41</td><td>42</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="4">計</td><td>医師事務補助</td><td>93</td><td>106</td><td>13</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>111</td><td>121</td><td>10</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>21</td><td>22</td><td>1</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>225</td><td>249</td><td>24</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>医療秘書の配置については、電子カルテの入力業務等、事務負担軽減の効果が確認されている。
総合では、医師の増加、外来診療枠の拡大に応じて医師事務作業補助者を増員し、医療従事者が診療に専念できるように配置している。診療報酬においては、最上位基準を維持している。
また、看護助手等の補助職員の配置により、医療従事者が国家資格所有者でなければできない業務に専念できている。</td><td></td></tr>
<tr><td>67</td><td>看護師、コメディカル、事務職員に対する勤務成績評価制度の試行開始</td><td>・平成26年10月より看護師監督者層を対象とした勤務成績評価制度の試行を開始した。
・試行対象職員　看護師監督者層
（看護部長、副看護部長、看護師長、副看護部長）
平成27年度は、対象をコメディカル監督者層及び事務職員（県派遣職員）、管理者層に拡大し、試行した。</td><td>A</td><td>平成26年度の看護師監督者層の試行後、対象者へのアンケートを実施し、その結果を踏まえて試行を再開した。
また、コメディカル監督者層、事務職員（県派遣）、管理者層へと順調に対象を拡大して試行している。</td><td></td></tr>
<tr><td>68</td><td>就労環境の改善に向けた院内施設の充実にのための検討を進める。</td><td>（保育所）
・総合病院については、入所者を対象にインフルエンザ予防接種を実施し、就労環境向上に努めた。（1回目：11月、２回目：12月、1,500円／回）
・平成28年２月下旬に総合病院院内保育所へ児を預けている職員92名に対し、アンケートを実施した結果、多数の職員が現状の保育内容に満足していると回答した。
・こども病院では敷地内リニューアルに向け検討した。
（宿舎）
・総合病院では、看護師宿舎（軽量鉄骨造、２階建、26部屋）を建設した。（平成27年11月：建築業者決定、平成28年３月完成・入居）
・総合病院北安東宿舎における衛生設備の大規模修繕を平成27年度下半期に実施した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
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、院内保育所の運用を行った。
引き続き、総合病院院内保育所定員枠の拡大などにより、就労環境の向上に取り組んでいく。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr></tr>
<tr><td rowspan="3">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td rowspan="2">Ⅰ

2

（2）</td><td rowspan="2">就労環境の向上
①ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態や勤務時間など柔軟な勤務条件の設定
②医療従事者が本来業務に専念できる環境の整備
③職員の意欲を高め、勤務実績が的確に反映される人事・給与制度の検討
④職員が働きやすい施設等の環境整備
⑤県立総合病院看護師宿舎の整備
⑥県立こども病院院内保育所建替計画の策定</td><td>69</td><td>静岡市葵区上足洗（既所有地）に看護師宿舎（18室）を建設する。</td><td>総合</td><td>看護師宿舎新築工事　軽量鉄骨造2階建　26部屋
H27.10　入札広告
H27.11　建設業者決定
H28.3　　完成・入居

H27.11月より入居者募集要項配布</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
　看護師を確保するため、就労環境の向上を目指し、看護師宿舎の整備を進めた。</td><td></td></tr>
<tr><td>70</td><td>院内保育所建替え・運営方針の策定</td><td>こども</td><td>　平成27年度に運用方針を策定し、平成28年度に設計、平成29年度に建築を予定している。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
　運営方針を策定し、計画を着実に進めた。
（課題）
　今後の設計・建築にあたり、病院及び保育所の敷地が市街地調整区域のため、市と協議し開発許可を得る必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ

2

（3）</td><td>知識や技術の普及
①学会や研修会等へ積極的に参加できる仕組みづくり
②認定看護師等の資格保有者の活用
③県内の医療従事者への教育研修機能の開放</td><td>71</td><td>研究雑費や研究旅費等の予算化等により学会や研修会等への参加がしやすい体制を維持する。</td><td>総合</td><td>・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。

<table><tr><th>区　分</th><th>内　　容</th><th>人数</th></tr><tr><td rowspan="3">総　合</td><td>臨床研修医UCLA研修</td><td>12</td></tr><tr><td>海外学会（米国胸部疾患学会他</td><td>0</td></tr><tr><td>海外病院研修（中国浙江省）</td><td>0</td></tr><tr><td>こども</td><td>シドニーウエストメッド小児病院研修</td><td>2</td></tr></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。</td><td>A</td><td>（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。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>こころ</td><td>医学研究奨励事業　2件</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
　精神科医療各分野における研究を奨励することで、病院全体のレベルアップに寄与した。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>こども</td><td>　研究や研修に係る経費を研究研修費として予算化し、職員を積極的に学会や研修会等に参加させた。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
　職員が学会や研修会等に参加して知識や技術を習得することで、病院全体のレベルアップに寄与した。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">年度計画</th><th>No.</th><th>行動計画</th><th colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th>説明</th><th></th></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

2
医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上</td><td rowspan="4">Ⅰ

2

（３）</td><td rowspan="4">知識や技術の普及
①学会や研修会等へ積極的に参加できる仕組みづくり
②認定看護師等の資格保有者の活用
③県内の医療従事者への教育研修機能の開放</td><td>72</td><td>院内における資格取得者の活用を促進する。</td><td colspan="2">看護師、コメディカル、事務が業務を実施するうえで、有用な資格等の取得を支援し、職員のレベルアップを図る。
資格等取得助成制度利用者　（単位：人）
<table>
<tr><th></th><th></th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr>
<tr><td rowspan="4">総合</td><td>看護師</td><td>10</td><td>10</td><td>17</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>4</td><td>13</td><td>6</td></tr>
<tr><td>事務</td><td></td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td>14</td><td>24</td><td>23</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こころ</td><td>看護師</td><td></td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>事務</td><td></td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td>計</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こども</td><td>看護師</td><td>19</td><td>26</td><td>16</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>1</td><td>3</td><td></td></tr>
<tr><td>事務</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td>20</td><td>29</td><td>16</td></tr>
<tr><td>本部</td><td>事務</td><td>2</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">計</td><td>看護師</td><td>29</td><td>37</td><td>33</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>6</td><td>16</td><td>6</td></tr>
<tr><td>事務</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>計</td><td>37</td><td>54</td><td>40</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>資格等取得助成制度は、平成24年度から開始し、毎年度一定数の利用者があり、資格労取得者の増員とともに、職員のモチベーションアップに寄与している。</td><td></td></tr>
<tr><td>73</td><td>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。</td><td>こども</td><td>実習研修受入れ実績　（単位：人）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr>
<tr><td>受入数</td><td>304</td><td>309</td><td>391</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（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・研修プログラムを準備し、増加する実習希望に対応した。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">74</td><td rowspan="2">講演会やセミナーなどを開催する。</td><td>総合</td><td>公開講演会開催実績　（単位：回）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27目標</th><th>H27</th></tr>
<tr><td>開催件数</td><td>12</td><td>18</td><td>12</td><td>17</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
講演会、症例検討会を定期的に開催した。職員のみならず院外の医療従事者に対して知識や技術の普及を行っている。
（課題）
外部への戦略的な広報。</td><td></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>公開講演会開催実績　（単位：回）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27目標</th><th>H27</th></tr>
<tr><td>開催件数</td><td>17</td><td>22</td><td>12</td><td>23</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
オープンセミナー、講演会等を定期的に開催した。別室での映像配信やＤＶＤの配付等を行い、会場の収容人数を超える参加希望者に対応した。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="5">第1

3
医療に関する調査及び研究</td><td>Ⅰ

3

（1）</td><td colspan="2">研究機能の強化
①臨床研究を行う環境整備及び研究支援体制の充実
②治験や調査研究事業に積極的に参画できる体制の整備・充実による受託件数の増加
③県立大学等の研究機関との共同研究</td><td>75</td><td>・研究室スペースを確保し、研究員を迎える。
・研究資金となる奨学寄附金を受入れる。
・県立大学との共同研究を行う。</td><td>総合</td><td>・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。

・北館6階に、臨床医学研究センターを設置。
・客員研究員の受入れを開始し、研究のサポートを実施。
H27客員研究員の受入れ数　４名

・奨学寄附金受入れ状況
H26年度　４６０万円　５社
H27年度　１４０万円　４社（H28.3末時点）</td><td>A</td><td>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。
院外から客員研究員を迎える体制を整備し、研究機能の強化を行っている。</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">76</td><td>・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。
・臨床試験管理センターによる臨床研究の支援を行う。</td><td colspan="2">医薬品受託研究事業費・契約件数　（単位：千円、件）
<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>H27予算</th><th>27年度</th></tr><tr><td rowspan="2">総　合</td><td>件　数</td><td>29</td><td>29</td><td>31</td><td>29</td></tr><tr><td>契約額</td><td>71,394</td><td>86,805</td><td>72,431</td><td>85,762</td></tr><tr><td rowspan="2">こころ</td><td>件　数</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>契約額</td><td>537</td><td>185</td><td>315</td><td>1,139</td></tr><tr><td rowspan="2">こども</td><td>件　数</td><td>21</td><td>24</td><td>27</td><td>29</td></tr><tr><td>契約額</td><td>8,405</td><td>6,857</td><td>19,164</td><td>10,750</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・製薬会社等からの依頼を受け、新薬開発に係る治験を行っている。
・治験が終了し市販に至った薬品があり、新薬提供の一助となっている。
・市販薬の市販後調査を適正に実施し、安心安全な医療に寄与している。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅰ

3

（2）</td><td colspan="2" rowspan="2">診療等の情報の活用
①診療情報等の分析
②収支実績を部門別に随時把握できるシステムの利用</td><td>77</td><td>DPCの診療情報に基づく症例分析を行う。</td><td>総合</td><td>・ＤＰＣ分析ソフトを用いて、特定の症例について分析を行い、後発品への切替や、抗生剤の使用方法や量について提案を行った。
・アナライザー、ダッシュボードを用いて、後発医薬品の使用率の算出を実現した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
ダッシュボードを用いて、市中肺炎分析を行い、抗生剤の使用量や金額について情報提供を行った。後発品使用率60％達成に寄与した。
（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。</td><td></td></tr>
<tr><td>78</td><td>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。</td><td>こども</td><td>・ＤＰＣデータの分析結果を診療へ活かすとともに適切なコーディングを周知するため、ＤＰＣ部会兼コード検討委員会を開催した。
ＤＰＣ部会兼コード検討委員会開催実績　（単位：回、人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>開催回数</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>出席者数</td><td>21</td><td>19</td><td>23</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
部会兼委員会の委員を各部門の職員から構成し、必要な情報を各診療へフィードバックすることにより、診療情報の管理体制を整えた。
（課題）
今後も診療情報を活用していくため、引き続き職員のスキルアップが必要である。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="3">第1

3
医療に関する調査及び研究</td><td rowspan="2">Ⅰ
3
（２）</td><td rowspan="2">診療等の情報の活用
①診療情報等の分析
②収支実績を部門別に随時把握できるシステムの利用</td><td rowspan="2">79</td><td rowspan="2">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）</td><td>総合</td><td>平成28年1月に原価計算システムを購入し、原価計算システムの構築を開始した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
原価計算を購入し、データ入力を随時実施している。
（課題）
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、システム構築、活用については今後さらに院内で議論していく。</td><td></td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>平成27年６月に原価計算システムの構築を開始、計算方法の詳細を検討し、基本的な構成を完了した。</td><td>B</td><td>（実績に対する評価）
原価計算システムを導入し、随時データを蓄積してセクション別等の原価計算を行うことが可能となった。
（課題）
蓄積したデータから病院の経営状況を把握し、経営改善に役立てる必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
3
（３）</td><td>県民への情報提供の充実
①定期的な公開講座、医療相談会等の開催
②ホームページ等による健康管理・増進などについての情報提供</td><td>80</td><td>県民向け・医療機関向けの公開講座等を開催する。</td><td colspan="2">各病院、特色を活かした公開講座等を企画、開催した。
公開講座の開催　（単位：人）
<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>内　　容</th><th>参加者</th></tr><tr><td rowspan="4">県民向け</td><td rowspan="3">総　合</td><td>初夏の講演会</td><td>94</td></tr><tr><td>県民の日講演会</td><td>100</td></tr><tr><td>富士山の日講演会</td><td>82</td></tr><tr><td></td><td>がん医療公開講座（全2回）</td><td>150</td></tr><tr><td></td><td>こころ</td><td>精神保健福祉ボランティア養成講座</td><td>9</td></tr><tr><td rowspan="12">医療機関向け</td><td rowspan="7">総　合</td><td>キャンサーボード(全6回)</td><td>421</td></tr><tr><td>NST勉強会（全8回）</td><td>473</td></tr><tr><td>慢性期医療を考える講演会</td><td>100</td></tr><tr><td>遺伝子診療科開設記念講演会</td><td>79</td></tr><tr><td>災害感染症対策セミナーinSHIZUOKA2015</td><td>111</td></tr><tr><td>その他（講座8回）</td><td>653</td></tr><tr><td>こころ</td><td>NST勉強会（6月、9月）</td><td>104</td></tr><tr><td rowspan="5">こども</td><td>薬剤処方時におさえておきたいポイント</td><td>28</td></tr><tr><td>小児の心筋炎</td><td>39</td></tr><tr><td>ライフサイクルに添った生活支援を考える</td><td>35</td></tr><tr><td>膀胱尿管逆流</td><td>34</td></tr><tr><td>小児のバイタルサイン最前線</td><td>78</td></tr><tr><td></td><td>その他（講座18回）</td><td>1,004</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
公開講座の開催を通じて、県民・県内医療機関に対して、最新医療に関する情報提供を行うことができたと同時に、機構の取組みについてもＰＲすることができた。</td><td></td></tr></table>

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

<table>
<tr><th colspan="2">年度計画</th><th>No.</th><th>行動計画</th><th colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価
説明</th><th>備考</th></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

3
医療に関する調査及び研究</td><td rowspan="4">Ⅰ

3

（3）</td><td rowspan="3">県民への情報提供の充実
①定期的な公開講座、医療相談会等の開催
②ホームページ等による健康管理・増進などについての情報提供</td><td rowspan="2">81</td><td rowspan="2">県民向けイベントへの開催や参加に努める。</td><td>総合</td><td>・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、県民向け病院開放イベント「オープンホスピタル」を開催した。
平成27年8月1日　来場者約1,000名

・県民の日に合わせ、「県民の日講演会」を8/22に開催した。</td><td>A</td><td>オープンホスピタルを開催し、好評を得た。</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>平成27年10月に「こどもみらいプロジェクト秋まつりinツインメッセ」に参加した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
多くの来場者に当院をＰＲすることができた。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">82</td><td rowspan="2">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。</td><td colspan="2">・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、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。

・平成26年度にホームページのリニューアルを行い、平成27年度も引き続き情報を見つけやすくするようにページ作りを工夫している。

セクション別アクセス件数　（単位：件）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>前年同期比</th></tr>
<tr><td>本部</td><td>316,047</td><td>271,467</td><td>85.9%</td></tr>
<tr><td>総合病院</td><td>1,742,978</td><td>1,935,315</td><td>111.0%</td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>285,800</td><td>279,546</td><td>97.8%</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>1,510,609</td><td>1,519,362</td><td>100.6%</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>3,855,434</td><td>4,005,690</td><td>103.9%</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
病院トップページの写真を変更するなど、積極的にホームページの更新を行った。機構全体で、情報提供は着実に推進している。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">県民への情報提供の充実

③報道機関等への情報発信</td><td rowspan="2">83</td><td rowspan="2">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。</td><td colspan="2">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、県政記者クラブへ積極的に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。

記者情報提供件数　（単位：件）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>前年同期比</th></tr>
<tr><td>提供件数</td><td>46</td><td>40</td><td>41</td><td>103%</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>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。
県政記者クラブへの提供41件のうち、メディアに掲載された話題は27件（約66%）だった。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="5">第1

4
医療に関する地域への支援</td><td rowspan="5">Ⅰ

4

（1）</td><td rowspan="5">本県の医師確保対策への取組
①県の医師派遣事業への協力
②県の医師派遣事業に必要な医師必要数の見直し
③「ふじのくに地域医療支援センター」機能の一部である医師就労等相談窓口業務などを受託・運営
④新専門医認定制度への対応準備</td><td rowspan="2">84</td><td rowspan="2">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。</td><td>総合</td><td>医師派遣実績　（単位:機関、科、人）
<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td rowspan="3">総　合</td><td>医療機関</td><td>10</td><td>11</td><td>10</td></tr><tr><td>診療科</td><td>11</td><td>12</td><td>9</td></tr><tr><td>延人員数</td><td>616</td><td>701</td><td>775</td></tr></table></td><td>A</td><td>医師派遣の要望は依然として各病院から寄せられており、当院としても適切に対応していく。</td><td></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>医師派遣実績（公的病院）　（単位：機関、科、人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>医療機関</td><td>6</td><td>4</td><td>7</td></tr><tr><td>診療科</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>延人員数</td><td>662</td><td>662</td><td>958</td></tr></table>・障害児施設のつばさ静岡に延104人の医師を派遣した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・静岡市立静岡病院、静岡済生会総合病院、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院、島田市民病院、聖隷三方原病院、富士宮市立病院に医師を派遣し、県内各地の地域医療を支援した。
・公的病院だけでなく、県の要請に基づき、障害児施設にも医師を派遣し、地域貢献を果たした。</td><td></td></tr>
<tr><td>85</td><td>小児1次救急医療への応援を行う。</td><td>こども</td><td>静岡市急病センター等へ医師を派遣している。

医師派遣実績（急病センター）　（単位：機関、科、人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>医療機関</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>診療科</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>延人員数</td><td>304</td><td>313</td><td>292</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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継続的に医師を派遣し、地域の小児１次救急医療を支援した。</td><td></td></tr>
<tr><td>86</td><td>・各科医師必要数を見直しする。
・静岡県の地域医療を支援していくために必要な医師数の検討を進める。</td><td>総合</td><td>他院や各医局と連携し、地域医療に必要となる医師の確保に努めている</td><td>A</td><td>現在の医療機能を維持するために必要な医師については充足している。</td><td></td></tr>
<tr><td>87</td><td>・ふじのくに地域医療支援センター機能の一部である業務を受託、運営する。</td><td colspan="2">『ふじのくに地域医療支援センター』の機能の一部業務である「県内での勤務を希望する医師および研修医の就業・キャリア形成等の相談」や「静岡県医学修学研修資金貸与者の勤務先病院の決定支援」などの業務を受託し、県内医師確保のための役割の一部を担っている。</td><td>A</td><td>受託業務を適切に実施した。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2" colspan="3">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2" colspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr></tr>
<tr><td rowspan="3">第1

4
医療に関する地域への支援</td><td rowspan="2">Ⅰ

4

（1）</td><td colspan="2" rowspan="2">本県の医師確保対策への取組
①県の医師派遣事業への協力
②県の医師派遣事業に必要な医師必要数の見直し
③「ふじのくに地域医療支援センター」機能の一部である医師就労等相談窓口業務などを受託・運営
④新専門医認定制度への対応準備</td><td>88</td><td>新専門医認定制度への支援体制を整える。</td><td>総合</td><td colspan="2">平成29年度より開始する新専門医制度に向けて、各診療科の状況把握を行った。
プログラム作成にあたり、機構本部と協力し委員会、部会の設置を行い、院内外の調整を図った。
プログラム作成は、内科、外科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、総合診療の６領域において行った。
また、委員会、部会の設置を行った。</td><td>A</td><td>プログラムの作成を6領域において行った。今後は制度開始に向けて、更なる調整を行う。</td><td></td></tr>
<tr><td>89</td><td>新専門医研修プログラムの策定、認定申請</td><td>こども</td><td colspan="2">・平成28年２月に小児科領域の基幹プログラムを申請した。（※平成28年５月時点で１次審査合格済）
・各連携施設の担当者を集めて委員会を実施した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
基幹施設を目指して、速やかに体制を整備し、プログラムを申請することができた。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Ⅰ

4

（2）</td><td colspan="2" rowspan="4">地域医療への支援
①PETイメージング・センター、CT、MRI等の共同利用の推進
②IT技術を活用した地域医療機関等との連携及び支援</td><td>90</td><td>PET共同利用率については、地域診療機関への啓蒙活動を継続し、共同利用率の向上を図る。</td><td>総合</td><td colspan="2">PETイメージングセンター共同利用　（単位：件、%）
<table><tr><th>区　分</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>件　　数</td><td>4,493</td><td>4,121</td><td>4,211</td><td>4,726</td></tr><tr><td>共同利用件数</td><td>1,710</td><td>1,635</td><td>1,673</td><td>1,623</td></tr><tr><td>共同利用率</td><td>38.1</td><td>39.7</td><td>39.7</td><td>39.5</td></tr><tr><td>健診件数</td><td>117</td><td>108</td><td>165</td><td>155</td></tr></table></td><td>A</td><td>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。健診の件数は一昨年に比べ1.5倍となった昨年の件数を維持した。</td><td></td></tr>
<tr><td>91</td><td>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。</td><td>総合</td><td colspan="2">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ている。
CT、MRI共同利用　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>ＣＴ</td><td>949</td><td>833</td><td>762</td><td>815</td></tr><tr><td>ＭＲＩ</td><td>675</td><td>626</td><td>591</td><td>645</td></tr><tr><td>CT(撮影のみ)</td><td>8</td><td>8</td><td>7</td><td>1</td></tr><tr><td>MRI(撮影のみ)</td><td>111</td><td>107</td><td>133</td><td>134</td></tr></table></td><td>A</td><td>継続して共同利用の実施がなされている。
ＣＴは前年度比106.1%、ＭＲＩは107.6%となっている。
今後は読影医の確保、利用件数の更なる向上を図る。</td><td></td></tr>
<tr><td>92</td><td>ふじのくにねっとを活用し、地域の病院・診療所・調剤薬局・訪問看護ステーションとの連携を強化する。</td><td>総合</td><td colspan="2">「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」について、情報の開示施設である磐田市立総合病院・川根本町いやしの里診療所・菊川市立総合病院・公立森町病院・静岡済生会総合病院・社会保険桜ケ丘総合病院（H26.4～地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院に名称変更）・市立御前崎総合病院・市立島田市民病院・中東遠総合医療センター・榛原総合病院・藤枝市立総合病院・富士市立中央病院・焼津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築して運用している。
年度末の理事会において利用料規定を決定し、ネットワークシステムの運営経費の適正な負担を図った。</td><td>A</td><td>ネットワークへの参加施設は順調に拡大を続けている。
システム機器の更新時期を迎えることを契機に、費用負担のあり方等を含めた事業の利用規程を理事会で決定し、ネットワークシステムの運営経費の適正な負担を図った。</td><td></td></tr>
<tr><td>93</td><td>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。</td><td>こども</td><td colspan="2">心エコー画像遠隔診断実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>施設数</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>症例数</td><td>15</td><td>9</td><td>7</td></tr></table>
・小児医療ネットワークを通じて、平成27年度は、浜松医科大学との合同カンファレンスを計10回、マレーシア国立循環器病センターとの接続試験を兼ねた症例検討会を計２回実施した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
国内外の医療機関と連携し、映像情報を通じたカンファレンスや診断を継続的に実施した。
（課題）
連携には、相手先医療機関の設備投資が必要であり、ネットワーク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。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="5">第1

4
医療に関する地域への支援</td><td rowspan="5">Ⅰ

4

（3）</td><td rowspan="5">社会的な要請への協力
・公的機関からの医療に係る鑑定や調査、講師派遣等の社会的な要請への対応</td><td>94</td><td>院内外の研修会等を定期的に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。</td><td>総合</td><td>拡大キャンサーボード実績
<table><tr><th rowspan="2">回数</th><th rowspan="2">開催日</th><th colspan="3">参加人数</th></tr><tr><th>院内</th><th>院外</th><th>合計</th></tr><tr><td>第1回</td><td>平成27年5月8日</td><td>21</td><td>9</td><td>30</td></tr><tr><td>第2回</td><td>平成27年7月3日</td><td>39</td><td>36</td><td>75</td></tr><tr><td>第3回</td><td>平成27年9月4日</td><td>14</td><td>60</td><td>74</td></tr><tr><td>第4回</td><td>平成27年11月6日</td><td>28</td><td>53</td><td>81</td></tr><tr><td>第5回</td><td>平成28年1月16日</td><td>35</td><td>45</td><td>80</td></tr><tr><td>第6回</td><td>平成28年3月8日</td><td>26</td><td>45</td><td>71</td></tr></table>
地域医療機関等との会議等
<table><tr><th rowspan="2">会議名</th><th rowspan="2">開催日</th><th colspan="3">参加人数</th></tr><tr><th>院内</th><th>院外</th><th>合計</th></tr><tr><td>第1回ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会理事会</td><td>H27.6.29</td><td>3</td><td>15</td><td>18</td></tr><tr><td>第9回万世紀医療を考える会</td><td>H27.7.16</td><td>17</td><td>74</td><td>91</td></tr><tr><td>静岡厚生病院との連携協議会</td><td>H27.8.13</td><td>10</td><td>12</td><td>22</td></tr><tr><td>病診連携協議会（静岡医師会）</td><td>H27.9.11</td><td>7</td><td>6</td><td>13</td></tr><tr><td>H27年度第1回地域医療支援病院運営委員会</td><td>H27.9.29</td><td>7</td><td>12</td><td>19</td></tr><tr><td>病診連携協議会（清水医師会）</td><td>H27.9.30</td><td>8</td><td>2</td><td>10</td></tr><tr><td>地域連携研修会</td><td>H27.10.23</td><td>83</td><td>22</td><td>105</td></tr><tr><td>H27年度　病診連携総会</td><td>H27.11.11</td><td>131</td><td>58</td><td>189</td></tr><tr><td>第2回ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会理事会</td><td>H27.12.3</td><td>4</td><td>19</td><td>23</td></tr><tr><td>第10回慢性期医療を考える会</td><td>H28.2.10</td><td>24</td><td>83</td><td>107</td></tr><tr><td>第3回ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会理事会・総会</td><td>H28.2.23</td><td>3</td><td>45</td><td>48</td></tr><tr><td>静岡厚生病院との連携協議会</td><td>H28.3.11</td><td>11</td><td>9</td><td>20</td></tr><tr><td>H27年度第2回地域医療支援病院運営委</td><td>H28.3.14</td><td>17</td><td>10</td><td>27</td></tr></table></td><td>A</td><td>地域の医療従事者も参加できるカンファレンス等を定期的に開催した。
地域医療機関との情報共有の場としての会議等を開催し、積極的な意見交換を行った。</td><td></td></tr>
<tr><td>95</td><td>他団体の講師派遣依頼に協力する。</td><td>総合</td><td>講師派遣実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>医師</td><td>73</td><td>58</td></tr><tr><td>その他</td><td>72</td><td>36</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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った。</td><td></td></tr>
<tr><td>96</td><td>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。</td><td>こころ</td><td>院外講演会講師派遣状況（医師）（単位：回）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>派遣回数</td><td>17</td><td>25</td><td>30</td></tr></table>
院外講演会講師派遣状況（看護師）（単位：回）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>派遣回数</td><td>24</td><td>30</td><td>22</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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った。</td><td></td></tr>
<tr><td>97</td><td>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。</td><td>こころ</td><td>・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><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>こころ</td><td>6</td><td>10</td><td>7</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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。</td><td></td></tr>
<tr><td>98</td><td>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。</td><td>こども</td><td>H27精神保健講座等開催実績
<table><tr><th>区　分</th><th>対象</th><th>参加者数等</th></tr><tr><td rowspan="2">精神保健講座</td><td rowspan="2">県内小中学校教諭</td><td>5回</td></tr><tr><td>166人</td></tr><tr><td rowspan="2">児童養護施設巡回相談</td><td rowspan="2">こども・家族</td><td>22回</td></tr><tr><td>11施設</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
教師を対象とした精神保健講座や児童養護施設の巡回相談を継続的に行い、学校・地域との連携強化に努めた。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2"></th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td>第1

4
医療に関する地域への支援</td><td>Ⅰ

4

（３）</td><td colspan="2">社会的な要請への協力
・公的機関からの医療に係る鑑定や調査、講師派遣等の社会的な要請への対応</td><td>99</td><td>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。</td><td>こども</td><td>公費負担患者状況　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr><tr><td>小児慢性</td><td>1,621</td><td>2,158</td><td>1,901</td></tr><tr><td>育成医療</td><td>831</td><td>657</td><td>721</td></tr><tr><td>養育医療</td><td>224</td><td>179</td><td>258</td></tr><tr><td>特定疾患</td><td>128</td><td>134</td><td>7</td></tr><tr><td>特定疾病</td><td>－</td><td>33</td><td>157</td></tr><tr><td>生活保護</td><td>135</td><td>100</td><td>172</td></tr><tr><td>精神保健</td><td>110</td><td>117</td><td>96</td></tr><tr><td>その他</td><td>123</td><td>112</td><td>97</td></tr><tr><td>計</td><td>3,172</td><td>3,490</td><td>3,409</td></tr></table></td><td>A</td><td>（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た。
（課題）
公費負担には本人による申請が必要となるが、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。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">第1

5
災害等における医療救護</td><td rowspan="3">Ⅰ

5

（１）</td><td colspan="2" rowspan="3">医療救護活動の拠点機能
①災害拠点病院（小児分野を含む）等として、災害時の医療救護活動の拠点機能を担う
②小児専門医療機関間の災害時情報交換システム構築への参画</td><td>100</td><td>・災害医療訓練を実施する。
・災害対応マニュアル等の整備、見直しを行い発災時に迅速な対応ができるようにする。</td><td>総合</td><td>H27.5.29 安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。
H27.7.15 県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。（県健康福祉部防災訓練）
H27.8.26 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。
H27.7.23、29 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61名参加）
H27.8.3～25 院内各セクションに対し、消火設備等の取扱講習を実施した。
H28.2.20 全職種を対象としたエマルゴ訓練（机上訓練）を実施（参加者95 人）</td><td>A</td><td>（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企画、実施した。
（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。</td><td></td></tr>
<tr><td>101</td><td>・災害等に対する日頃の備えに努め、大規模災害等における本県の精神分野の災害時医療に対応する。</td><td>こころ</td><td>・防災訓練（避難訓練）の企画・実施。（12月、３月実施）</td><td>A</td><td>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企画、実施した。引き続き、災害発生に備えた病院の機能の充実に努める。</td><td></td></tr>
<tr><td>102</td><td>・小児医療を担う県内医療機関間の災害時連携システム整備に関する準備を開始する。
・小児医療施設協議会において実施を検討している小児専門医療機関間の災害時における情報交換システム構築、運用検討について参加、協力していく。</td><td>こども</td><td>災害時における小児医療機関との連携システムの構築に向けて、病院としての具体的方針を検討中である。</td><td>B</td><td>（課題）
行政の災害対策との整合性を図りつつ、小児に特化した災害時連携システムを構築することが課題である。</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅰ
5
（２）</td><td colspan="2">他県等の医療救護への協力
・災害発生初期におけるＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）・ＤＰＡＴ（災害派遣精神医療チーム）の派遣及び県からの要請に基づく支援等の実施</td><td>103</td><td>災害医療救護応援班の訓練を実施する。</td><td>総合</td><td>H27.7.15 県健康福祉部防災訓練にＤＭＡＴDMAT１チームが参加した
H27.8.26 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ＤＭＡＴ１チームが参加した。
H27.8.30 県・焼津市・藤枝市総合防災訓練（本部運営訓練）において、DMAT１チームが参加した。
H27.9.1 政府広域医療搬送訓練（実働訓練）にDMAT１チームが参加した。
H27.11.8～9 中部ブロックＤＭＡＴ実動訓練(福井県)にDMAT隊員2人が参加した。
H28.1.15 地震対策オペレーション2016にDMAT１チームが参加した。（5人）</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
チーム内で適切に情報を伝達・共有し、仮想被害状況に応じたＤＭＡＴの配置を行った。
（課題）
他チームとの連携に一層の注意を払っていく必要がある。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td>第2

1
簡素で効率的な組織づくり</td><td>Ⅱ

1</td><td>簡素で効率的な組織づくり
①意思決定の迅速化・情報の共有化等、機動的な法人運営
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
③職員のモチベーションアップ等を目指した勤務成績評価の制度化に向けた取組み</td><td>104</td><td>・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。
・理事会、運営会議、総務・経営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、予算の補正等の緊急な課題に対する即時的な対応を行う。
・他病院における先進的事例の情報収集を行う。
・看護師、コメディカル、事務職員に対する勤務成績評価制度の試行開始</td><td>理事会、運営会議、総務・経営担当課長会議を８月を除く毎月開催し、意思決定の迅速化に努めた。
・看護師、コメディカル、事務職員に対する勤務成績評価制度の試行を開始した。
【対象及び実施時期】
看護師（監督者層）　平成26年10月～
コメディカル（監督者層）　平成27年10月～
事務職員（県派遣職員）平成27年10月～</td><td>A</td><td>毎月、機構内での情報の共有化、緊急案件についての対応が問題なく行われた。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">第2

2
効率的な業務運営の実現</td><td rowspan="3">Ⅱ

2</td><td rowspan="3">効率的な業務運営の実現
・計画的な職員採用
・柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用
・看護師必要数の増加に対応するため、看護師修学資金の拡充や広報活動など多様かつ多角的な確保対策の実施
・診療報酬など収入の適正な確保
・業務の質を担保しつつ、多様な契約手法の活用や事務の効率化などによるコスト縮減
・経営情報を把握及び適時適切な措置を講じられる体制整備
・経営情報を職員が共有するなど、職員全員の経営意識の向上</td><td>105</td><td>・職員の採用に対し、広報等様々な取組みを行うことで、必要な職員数の確保に努める。
・柔軟な採用試験の実施により、必要な人材の確保に努める。
・パンフレット作成、ホームページへの情報掲載、就職セミナー等での周知を行う。
・看護師修学資金制度の拡充により、更なる看護師確保を目指す。</td><td>・法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮して、人物重視の採用試験を実施し、平成28年度事務職員採用予定者として１名を内定した。
・試験は、エントリーシートと簡易面接（５月）、第１次試験（６月）、第２次試験（６月）、第３次試験（７月）により、面接に重きを置いている。
・併せて、急速な経営環境の変化にも迅速に対応できる経験と専門性を持った事務職員の採用を実施し、情報処理、医事、電気の各業務について採用した。
・平成28年度採用に関し、募集期間（４月10日～19日）のホームページへのアクセス件数は延べ６９６件であり、申込者は１１２人であった。面接を経て、１人を採用した。
・また、昨年１～３月に実施した説明会への参加者は、民間企業主催の説明会に７０人、静大主催の説明会に５２人、県大主催の説明会に１２人の１３４人であった。</td><td>A</td><td>事務職員については、コミュニケーション能力に優れた人材の確保ができている。
また、専門性を持った事務職の確保も、地道に進めている。</td><td></td></tr>
<tr><td>106</td><td>・未収金の圧縮を図るため、未収金の収納勧奨等について外部の専門会社を活用する。
・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。</td><td>H24から弁護士法人へ委託先を変更した結果、初年度のH24は切替時の特殊要因により微減となったが、H25以降は回収率の改善が図られている。H23　26.4%、H24　26.0%、H25　45.4%、H26　59.0%、H27　65.2%
H27 未収金回収実績（弁護士事務所委託分）　（単位：千円）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>H26末
未回収額</th><th>新規委託額</th><th>回収額</th><th>中止額</th><th>H27末
未回収額</th></tr>
<tr><td>総　合</td><td>31,745</td><td>9,476</td><td>8,982</td><td>9,232</td><td>23,007</td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>8,437</td><td>0</td><td>375</td><td>2,119</td><td>5,943</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>1,721</td><td>13,993</td><td>3,771</td><td>1,631</td><td>10,312</td></tr>
<tr><td>計</td><td>41,903</td><td>23,469</td><td>13,128</td><td>12,982</td><td>39,262</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>未収金回収業務の外部委託により回収率が改善し、業務の効率化を図られた。</td><td></td></tr>
<tr><td>107</td><td>診療報酬の適正請求にかかる研修会等を実施する。</td><td>診療報酬に係る研修を開催し、適正な収入確保に取り組んだ。
診療報酬の適正請求にかかる研修等
<table>
<tr><th>区　分</th><th>内　　容</th><th>人数</th></tr>
<tr><td rowspan="2">総　合</td><td>「療養担当規則について」
「DPCデータの分析・活用について」</td><td>63人</td></tr>
<tr><td>平成28年度診療報酬改定について</td><td>144人</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こども</td><td>保険診療の理解のために（抜粋版）</td><td>26人</td></tr>
<tr><td>診療報酬とは「現場で役立つ基礎知識」</td><td>29人</td></tr>
<tr><td>適時調査における留意事項について</td><td>48人</td></tr>
<tr><td>適時調査の結果及び今後の対応について</td><td>60人</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>請求精度の向上を目指して、研修会等を確実に開催した。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th colspan="3" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績　自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td>第2

2
効率的な業務運営の実現</td><td>Ⅱ

2</td><td colspan="2">効率的な業務運営の実現
・計画的な職員採用
・柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用
・看護師必要数の増加に対応するため、看護師修学資金の拡充や広報活動など多様かつ多角的な確保対策の実施
・診療報酬など収入の適正な確保
・業務の質を担保しつつ、多様な契約手法の活用や事務の効率化などによるコスト縮減
・経営情報を把握及び適時適切な措置を講じられる体制整備
・経営情報を職員が共有するなど、職員全員の経営意識の向上</td><td>108</td><td>・診療材料費等の節減のための対策を実施する。
・診療材料、薬品の廃棄状況を部門別に明らかにし、廃棄量削減のための対策を行う。</td><td>・各病院において、診療材料委員会を中心に関係職員の意識を徹底し、適正な調達に努めている。
・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。
・薬品費の節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・一卸業者制度を継続するとともに、機構に薬品を納入する卸業者の数を6社で競争を行い、ベンチマーク調査等を活用して周辺の値引率を把握しつつ、値引率向上を図っている。
・3病院で共通診療材料を購入することにより、病院移管が可能となり廃棄量の削減に努めている。

採用品目及び構成の見直しによる削減　（単位：千円）
<table><tr><th rowspan="2">品目名</th><th rowspan="2">H27
実績</th><th colspan="4">削減額</th></tr><tr><th>総合</th><th>こころ</th><th>こども</th><th>計</th></tr><tr><td>手術キット</td><td>74,729</td><td>55,207</td><td></td><td></td><td>55,207</td></tr><tr><td>その他　内視鏡下手術等</td><td>308,071</td><td>13,292</td><td>641</td><td>6,707</td><td>20,640</td></tr></table>
H27 新規導入・廃止した診療材料・薬品　品目数の実績　（単位：件）
<table><tr><th rowspan="2">区　分</th><th colspan="4">診療材料品目数</th><th colspan="4">薬品目数</th></tr><tr><th>H27当初
契約数(a)</th><th>新規採用数
(b)</th><th>廃止数
(c)</th><th>契約数
(a+b−c)</th><th>H27当初
契約数(a)</th><th>新規採用数
(b)</th><th>廃止数
(c)</th><th>契約数
(a+b−c)</th></tr><tr><td>総合</td><td>6,120</td><td>5,411</td><td>736</td><td>10,795</td><td>1,654</td><td>101</td><td>36</td><td>1,719</td></tr><tr><td>こころ</td><td>344</td><td>98</td><td>27</td><td>415</td><td>675</td><td>75</td><td>69</td><td>681</td></tr><tr><td>こども</td><td>4,223</td><td>250</td><td>269</td><td>4,204</td><td>1,261</td><td>50</td><td>25</td><td>1,286</td></tr></table>
H27資産減耗額　（単位：千円）
<table><tr><th>区　分</th><th>診療材料費</th><th>薬品費</th><th>合計</th></tr><tr><td>総合</td><td>6,440</td><td>4,737</td><td>11,177</td></tr><tr><td>こころ</td><td>56</td><td>365</td><td>421</td></tr><tr><td>こども</td><td>1,610</td><td>3,383</td><td>4,993</td></tr></table></td><td>A</td><td>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、推計ベースで約77百万円（通年）の節減効果を得た。
また、薬品費については、機構全体で値引き率改善に向け取り組んでいる。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td>109</td><td>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。</td><td>・各病院において、病院一体となって徹底した価格交渉や価格調査を行い、入札・見積合わせ等の徹底により競争性を確保することなどにより、効率的な購入及び管理に努めた。
・価格交渉では事務と連携して医師等自らも業者と交渉するほか、スケールメリットを生かした複数台購入も行っている。
・機種選定では複数機種を原則とし、１機種に限定する場合でも複数業者間の競争を維持するよう努めている。
・価格調査では、他病院実績の調査や関係団体への照会、ベンチマーク調査により目安となる金額の把握を徹底し、適正な金額設計に生かしている。
・保守委託では、３病院一括で複数年の契約を結ぶなど、機器に応じた契約や保守内容の見直しを行いコスト低減を図っている。</td><td>A</td><td>・徹底した価格交渉や競争性確保に努めた結果、適正価格での購入が行えた。
・案件に応じ「購入＋保守管理」一括評価で入札を行い、トータルコストを縮減した。
・保守委託については３病院一括化・複数年契約等により、法人化や規模のメリットを生かしたコスト縮減を図っている。</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td rowspan="2">第2

2
効率的な業務運営の実現</td><td rowspan="2">Ⅱ

2</td><td rowspan="2">効率的な業務運営の実現
・計画的な職員採用
・柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用
・看護師必要数の増加に対応するため、看護師修学資金の拡充や広報活動など多様かつ多角的な確保対策の実施
・診療報酬など収入の適正な確保
・業務の質を担保しつつ、多様な契約手法の活用や事務の効率化などによるコスト縮減
・経営情報を把握及び適時適切な措置を講じられる体制整備
・経営情報を職員が共有するなど、職員全員の経営意識の向上</td><td>110</td><td>複数年契約や集約化等による契約方法の見直しを継続的に実施する。</td><td>・委託費の節減を図るため、複数病院一括化、複数年契約化を行ってきた。
・複数病院一括化や複数年契約化を行った業務についても、契約の更新の際に引き続き一括化・複数年化に適合するか見直しつつ、削減効果の継続・改善に取り組んでいる。
・契約中の委託についても仕様の徹底した見直しを行い、コスト縮減に努めた。
・コスト削減による業務水準の低下を防ぐため、一部の委託については、四半期ごとに業務に対するモニタリングを行い、委託業者の業務を評価し、質の維持・向上を図っている。

H27 委託契約等の見直し状況（単年度ベース）　（単位：千円）
<table>
<tr><th>業務名(連携)</th><th>連携</th><th>年数</th><th>期間</th><th>種類</th><th>H27決議額</th></tr>
<tr><td>一般廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>3</td><td>H27.4～H30.3</td><td>単価</td><td>6,879</td></tr>
<tr><td>感染性産業廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>1</td><td>H27.4～H28.3</td><td>単価</td><td>42,370</td></tr>
<tr><td>産業廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>3</td><td>H27.4～H30.3</td><td>単価</td><td>6,600</td></tr>
<tr><td>清掃等業務委託</td><td>3病院</td><td>3</td><td>H27.10～H30.9</td><td>定額</td><td>89,928</td></tr>
<tr><td>警備等業務委託</td><td>こころ・こども</td><td>3</td><td>H27.7～H30.6</td><td>定額</td><td>78,052</td></tr>
<tr><td>装飾用植木賃貸借</td><td>3病院</td><td>3</td><td>H27.4～H30.3</td><td>定額</td><td>709</td></tr>
<tr><td>ＲＩ施設管理業務委託</td><td>3病院</td><td>3</td><td>H27.4～H30.3</td><td>定額</td><td>13,803</td></tr>
<tr><td>医療機器等保守点検業務委託</td><td>3病院</td><td>1</td><td>H27.4～H28.3</td><td>定額</td><td>151,859</td></tr>
<tr><td>エアシューター設備等保守点検業務委託</td><td>総合・こども</td><td>3</td><td>H27.4～H30.3</td><td>定額</td><td>6,461</td></tr>
<tr><td>建築基準法12条定期報告業務［建築設備］委託</td><td>3病院</td><td>1</td><td>H27.7～H28.3</td><td>定額</td><td>8,802</td></tr>
</table>

H27 委託モニタリング評価結果
<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>第1期</th><th>第2期</th><th>第3期</th><th></th></tr>
<tr><td rowspan="2">給食</td><td>総・心</td><td>可</td><td>可</td><td>可</td><td></td></tr>
<tr><td>子</td><td>可</td><td>可</td><td>可</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">区　分</td><td>第1四半期</td><td>第2四半期</td><td>第3四半期</td><td>第4四半期</td></tr>
<tr><td colspan="2">清掃</td><td>可</td><td>可</td><td>-2%</td><td>-1%</td></tr>
<tr><td colspan="2">警備</td><td>可</td><td>可</td><td>可</td><td>可</td></tr>
<tr><td colspan="2">医事</td><td>可</td><td>可</td><td>可</td><td>-1%</td></tr>
</table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
複数病院で集約化した委託等の契約は21件、うち複数年化を行ったものは19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。</td><td></td></tr>
<tr><td>111</td><td>・毎月の理事会や運営会議において、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。
・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。
・機構の直近の経営状況を職員(特に病院の幹部職員、県からの新しい派遣職員や新規採用職員)に認識させるため、会議や研修、広報誌等を通じて周知徹底する。</td><td>・理事会や運営会議において、毎月の月次決算により経営状況を分析し、報告を行った。
・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。
・月次決算において、費用計上をを発生主義から年間平準化計上へ手法を改めることにより、適切な経営状況の把握に努めた。また、同月次決算の手法について、10月に学会発表を行い、職員による効果の検証及び意識の醸成を図った。
・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。
・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た。
・職員報（トライアングル）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。
・総合病院においては平成28年1月に原価計算システムを購入して原価計算システムの構築を開始し、こども病院においては平成27年６月から原価計算システムの構築を開始して計算方法の詳細を検討し、基本的な構成を完了した。</td><td>A</td><td>月次決算等により、経営状況の報告・分析を着実に進めている。
また、会議や職員報を通して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ている。</td><td></td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th colspan="2" rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">27実績　自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td>第2

3
事務部門の専門性の向上</td><td>Ⅱ

3</td><td>事務部門の専門性の向上
・事務職員の計画的な採用
・異動方針の弾力的運用及び各部署におけるOJT（on-the-job training）をはじめとする人材の育成・研修の推進
・診療情報管理機能の強化</td><td>112</td><td>・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。
・事務職員の機構外研修を実施する。
・新規採用者や新規管理者等に向けた各種研修を実施する。</td><td>採用内定者研修、事務職員基礎研修(新規採用職員)、会計研修等を実施し、業務関連知識を高めている。

事務職員に対する研修状況
<table><tr><th>受講時期</th><th>研修名</th><th colspan="2">開催状況</th></tr><tr><td rowspan="2">新採年度</td><td>事務職員基礎研修</td><td>4月中旬</td><td>3日間</td></tr><tr><td>新規採用職員研修</td><td>6月</td><td>2日間</td></tr><tr><td>係長級昇任時</td><td>新規役付職員研修</td><td>5月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>ｾｸｼｮﾝ長昇任時</td><td>新任監督者研修</td><td>7月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>管理者（毎年度）</td><td>管理者研修</td><td>1月</td><td>1日間</td></tr><tr><td rowspan="5">希望により任意参加</td><td>コーチング研修</td><td>9月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ研修</td><td>7月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ研修</td><td>10月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>ﾒﾝﾀﾙｻﾎﾟｰﾄ研修</td><td>12月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>会計基礎研修</td><td>10月</td><td>半日</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
業務の基礎部分に対する研修体系は出来た。
（課題）
事務職員の更なるレベルアップが必要である。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>113</td><td>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。</td><td>診療情報管理士資格の取得支援制度を設け、資格者の増員を図っている。
がん登録業務を担当する職員に国立がん研究センター主催院内がん登録実務研修を受講させるなど、専門性の向上を図っている。
<table><tr><th rowspan="2">区　分</th><th colspan="2">H25</th><th colspan="2">H26</th><th colspan="2">H27</th></tr><tr><th>資格取得者</th><th>専門課程修了者</th><th>資格取得者</th><th>専門課程修了者</th><th>資格取得者</th><th>専門課程修了者</th></tr><tr><td>総　合</td><td>2</td><td>6</td><td>3</td><td>11</td><td>6</td><td>13</td></tr><tr><td>こころ</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td></td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>こども</td><td></td><td>1</td><td></td><td>5</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>本　部</td><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>3</td><td>9</td><td>4</td><td>18</td><td>10</td><td>18</td></tr></table>※ 専門課程修了者：資格試験受験資格を有する者</td><td>A</td><td>有資格者を診療情報管理業務に配置するとともに、専門性の向上を図っている。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>114</td><td>事務部門の業務マニュアルの作成等、業務の平準化や効率化のための取組を継続する。</td><td>・業務の標準化を図るため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取り組みを実施している。
・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。</td><td>A</td><td>作成されたマニュアルを公開していることで、マニュアルの共有化をすることができている。</td><td></td></tr>
<tr><td>第2
4
業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成</td><td>Ⅱ

4</td><td>業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成
・業務の改善の取組等を通じた職員の意識向上及び病院運営の活性化</td><td>115</td><td>院内コミニュ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。</td><td>・法人化後構築した「改革・改善推進制度」を、26年度から「改善運動推進制度」と名称を改め、引き続き職員が改善運動に進んで取り組めるよう促した。
・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。

改善運動推進制度実績件数　（単位：件）
<table><tr><th>区分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th><th>前年増減率</th></tr><tr><td>総　合</td><td>33</td><td>39</td><td>49</td><td>46</td><td>94%</td></tr><tr><td>こころ</td><td>37</td><td>30</td><td>12</td><td>34</td><td>283%</td></tr><tr><td>こども</td><td>32</td><td>46</td><td>54</td><td>53</td><td>98%</td></tr><tr><td>本　部</td><td>14</td><td>15</td><td>12</td><td>11</td><td>92%</td></tr><tr><td>計</td><td>116</td><td>130</td><td>127</td><td>144</td><td>113%</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
総合・こども・本部のエントリー数は例年並みであるが、こころの医療センターからのエントリーが増加したことで、全体の件数が増加した。</td><td></td></tr>
</table>

（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状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と位置付けている。
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：ディーマット）。
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、自立した生活が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・管理する必要があり、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）やローターブレーター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。
ＰＥＴ	ＰＥＴとは、Positron Emission Tomography（ポジトロン・エミッション・トモグラフィー）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。 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。

用語（50音順）	解　　説
ＰＩＣＵ	ＰＩＣＵとは、Pediatric Intensive Care Unitの略で、小児集中治療室と呼ばれ、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。
ＰＳＷ	ＰＳＷ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。
ＳＰＤ	ＳＰＤとは、Supply Processing Distributionの略で、物品・物流の包括的管理業務のことを指す。物品の発注、検収、入庫、払出、搬送、格納、出庫、在庫確認、棚卸を一元管理すること。
葵カード	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。
医療観察制度	心神喪失又は心神耗弱の状態で重大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。
医療秘書（医師事務作業補助者）	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。 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。
看護師修学資金制度	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。 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。
緩和ケア	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。
キャンサーボード	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。
クリニカルパス	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。 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。
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。

用語（50音順）	解　　説
コーディング	疾病や手術、検査などをコード化する仕事。 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。 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）
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	・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患者の数が占める割合のことである。 紹介率＝（初診患者のうち紹介患者数）÷初診患者数×100 ・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。 逆紹介率＝逆紹介患者数÷初診患者数×100
初期臨床研修医 後期臨床研修医	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後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。 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。
新専門医制度	新専門医制度とは、平成29年度以降に専門研修を開始する医師が主に対象となる制度で、今まで各学会が独自に定めた基準により認定をしていた専門医資格を、中立的第三者機関である日本専門医機構が統一的に専門研修プログラムの審査・承認を行い、承認を受けたプログラムに基づいて専門研修施設群がカリキュラムの修了を判定する。その判定をもとに日本専門医機構が専門医の認定を行うものである。 研修を行う専門研修施設群は、中核となる専門研修基幹施設と複数の専門研修連携施設で構成され、その施設群で作成された専門研修プログラムに基づいて、専攻医の専門医資格を支援する。
心理教育・家族教室	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。 患者の家族だけを対象に行う支援を家族教室と言う。
心理・社会的治療	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。 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。
診療情報管理士	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。 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。

用語（50音順）	解　　説
ダ・ヴィンチ	３Ｄ画像を確認しながら、離れた場所からロボットアームを操作して内視鏡下手術を行うもので、皮膚切開を最小限にすることで、患者の負担をできるだけ抑えることが可能（術中の出血量が少ない、術後の疼痛が少ない）。
地域医療支援病院	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。 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。 （承認要件） ・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。 ・紹介率及び逆紹介率が基準を満たしていること。 ・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。 ・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。 ・救急医療を提供する能力を有すること。
地域連携クリニカルパス	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。
ドクターカー	平成20年4月25日に道路交通法施行令の一部が改正され緊急自動車の指定対象に追加された乗用車型のドクターカー（患者搬送のための特別な構造又は装置を有しない医師派遣用自動車）。静岡市消防局の要請により「ドクターカー」に当院の救命救急センターのスタッフが搭乗し、災害や事故の現場に急行したり、搬送途中の救急車とドッキングして治療を開始する。
認知行動療法	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。
認定看護師	認定看護師とは、日本看護協会及び日本精神科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。
ハイブリッド手術室	据置型血管撮影装置（アンギオ）を設置した手術室であり、カテーテル血管内治療と外科的手術の双方に対応が可能。 ・合併症などの緊急時の対応が可能。（カテーテル治療から外科的手術への移行） ・手術のみでは到達困難な部位に対する治療が可能。 ・カテーテルのみでは治療できない緊急時の病変に対しても外科的手術を同時に行うことで対応が可能。 ・鮮明な透視画像により治療精度が向上
レジデント	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。