平成 28 年度 業務実績報告書

（第２期中期計画・第３事業年度）

平成２９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２８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　23

（3）医療に関する調査及び研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　24

（４）医療に関する地域への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

（5）災害等における医療救護　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28

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・・・・・　28

（1）簡素で効率的な組織づくり　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28

（2）効率的な業務運営の実現・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28

（３）事務部門の専門性の向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　29

（４）業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成・・・・・・・・・・・・・・・・　29

５　項目別実績　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　30

（参考）用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　62

【数値の表記方法について】

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

静岡県立総合病院

地方独立行政法人 静岡県立病院機構

Shizuoka Prefectural Hospital Organization

ともにつくる　信頼と安心の医療

この地方独立行政法人は、静岡県における保健医療施策として求められる高度又は特殊な医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、県内医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与することを目的とする

静岡県立こころの医療センター

静岡県立こども病院

Ⅰ　機構の概要　（平成２８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

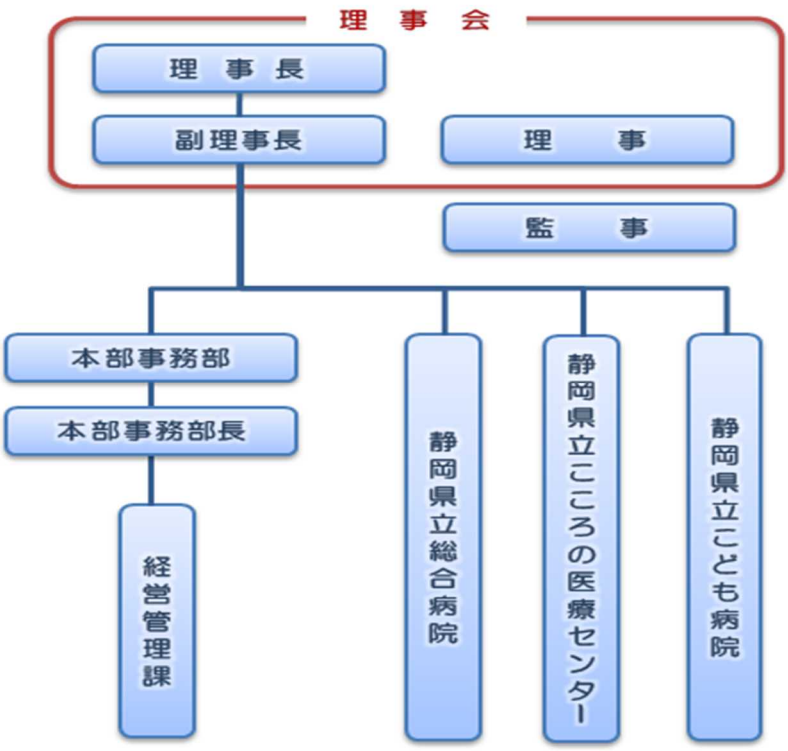
９ 役　　員

（平成 28 年４月１日現在）

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
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
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 28 年４月１日現在、現員）

医　　師 ※	３９９名
看　護　師	１，３１７名
医 療 技 術	３２０名
事 務 ほ か	１１９名
計	２，１５５名

※職員数には、アソシエイトを含む。また、医師には歯科医師５名、自治医大初期研修医４名、へき地指定公立病院派遣医２名、有期職員医師１４９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

（平成 28 年 4 月 1 日現在）

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、消化器外科、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 (28 年度)	一　般　　662 床 (稼働 623 床) 結　核　　50 床	精　神　　280 床 (稼働 172 床)	一　般　　243 床 (稼働 236 床) 精　神　　36 床
年間延 患者数 (28 年度実績)	入 院　223,709 人 外 来　432,762 人	入 院　56,906 人 外 来　40,756 人	入 院　77,860 人 外 来　104,666 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

（平成 28 年 4 月 1 日現在）

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、救命救急科、病院管理ベッド
		３Ｄ	49	産婦人科、小児科（新生児）、病院管理ベッド（H28.6 から稼動病床 49 床→46 床）（H28.7 から稼動病床 46 床→44 床）
		４Ａ	44	総合診療科、皮膚科、整形外科
		４Ｂ	47	腎臓内科、泌尿器科
		４Ｄ	42	血液内科、眼科、歯科口腔外科、病院管理ベッド
		５Ａ	46	消化器外科、泌尿器科
		５Ｂ	46	消化器内科、消化器外科、腫瘍内科
		６Ａ	42	整形外科、消化器内科、病院管理ベッド（H28.5 から稼動病床 10 床→42 床）
		６Ｂ	50	結核
		６Ｃ	49	呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科（H28.5 から稼動病床 42 床→49 床）
		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、救急科
		４Ｅ	34	消化器外科、乳腺外科、形成外科、循環器内科
		５Ｅ	19	緩和医療科
	循環器病センター	１Ｇ	8	救命救急科（H28.5 から稼動病床８床→11 床）
		３Ｇ	10	集中治療室（ＩＣＵ、ＣＣＵ）（H28.7 から稼動病床 10 床→12 床）
		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	（稼働 673 床）※H28.5 から稼働病床 673 床→712 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		54	（休棟）
	南１		42	回復期（H28.4 から一部個室化に伴い 50 床→42 床）
	南２		43	救急
	南３		54	（休棟）
	計		280	（稼働 172 床）
こども	北２		36	ＮＩＣＵ、ＧＣＵ
	北３		31	内科系乳幼児（H28.6 から許可病床 31 床→30 床）
	北４		28	感染観察
	北５		28	内科系幼児学童
	西２		24	産科、ＭＦＩＣＵ
	西３		24	循環器科（H28.6 から許可病床、稼働病床ともに 24 床→25 床）
	ＣＣＵ		12	ＣＣＵ（H28.6 から稼働病床 12 床→10 床）
	ＰＩＣＵ		12	ＰＩＣＵ
	西６		48	外科系
	東２		36	こころの診療科
	計		279	（稼働 272 床）　※H28.6 から稼働病床 272 床→271 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 28 年 4 月 1 日から平成 29 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

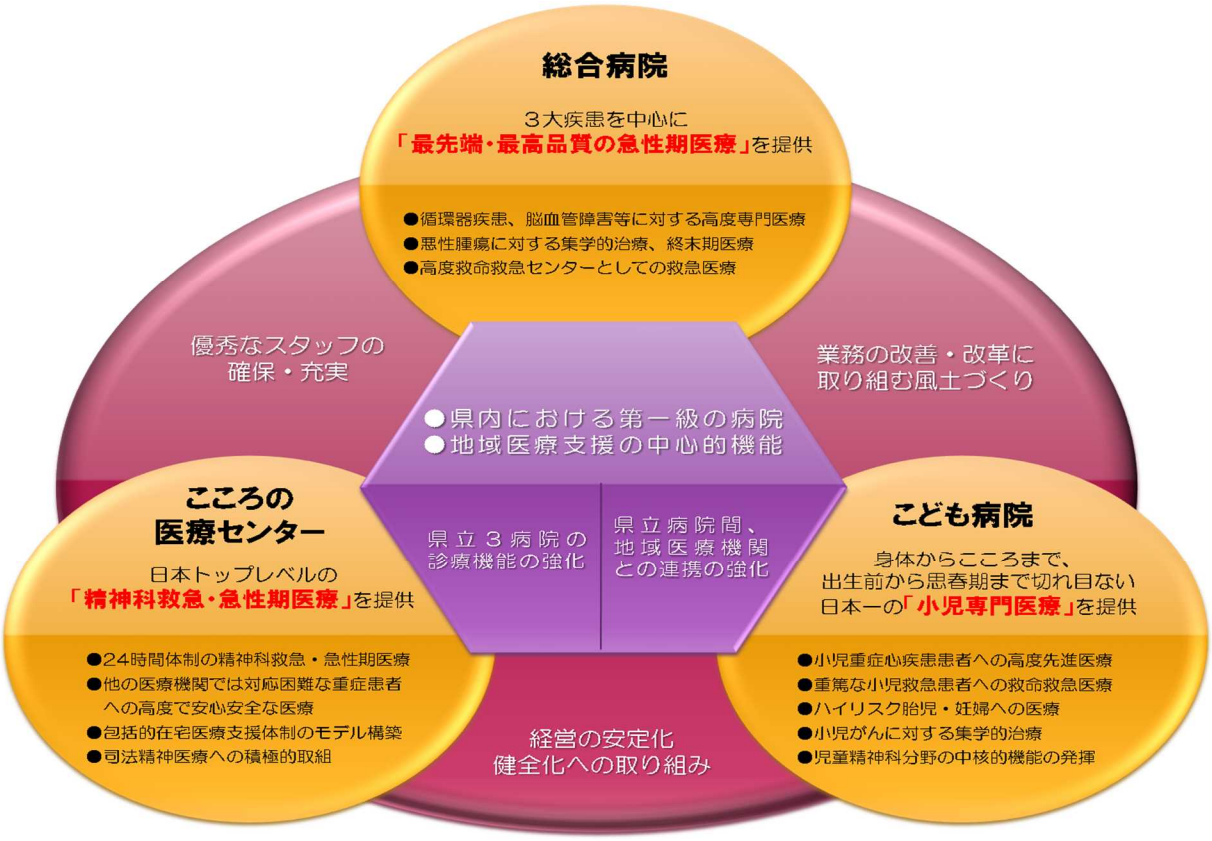
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでいる。

法人化８年目となる 28 年度の経営状況（３病院計）は、入院では、延患者数はこころの医療センターが年度計画（以下「計画」）を上回り、単価はこころの医療センターとこども病院が計画を上回った、また、外来では、延患者数は総合病院とこころの医療センターが計画を上回り、単価はこども病院が計画を上回った。

収支は、経常利益が 1,102 百万円（経常収支比率 102.6%）、当期純利益が 1,079 百万円で、法人化後８年連続で経常収支比率 100%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」）を下回る延患者数となり（▲11,127 人）、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）も計画を下回った（▲1,380 円）。
- こころの医療センターは、計画を上回る延患者数となり（＋631 人）、入院単価についても計画を上回った（＋332 円）。
- こども病院は、延患者数は計画を下回った（▲6,170 人）が、入院単価は計画を上回った（+2,007 円）。

（イ）外来診療

- 総合病院は、計画を上回る延患者数となり（＋18,580 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（＋690 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、計画を上回る延患者数となり（＋2,042 人）、外来単価については計画を下回った（▲71 円）。
- こども病院は、延患者数は計画を下回った（▲8,407 人）が、外来単価は計画を上回った（+404 円）。

○　平成 28 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）	223,709 (234,836)	56,906 (56,275)	77,860 (84,030)
	新入院患者数（人）	17,343	523	5,187
	病床稼働率（％）	一般90.4 (一般94.0)	90.6 (89.6)	78.7 (84.6)
	入院患者１人１日当たり単価(円)	74,542 (75,922)	25,507 (25,175)	91,067 (89,060)
外来	外来延患者数（人）	432,762 (414,182)	40,756 (38,714)	104,666 (113,073)
	外来初診患者数(人)	28,063	876	7,603
	外来患者１人１日当たり単価(円)	19,058 (18,368)	5,990 (6,061)	14,184 (13,780)

※（　）書きは、計画数値を示す。

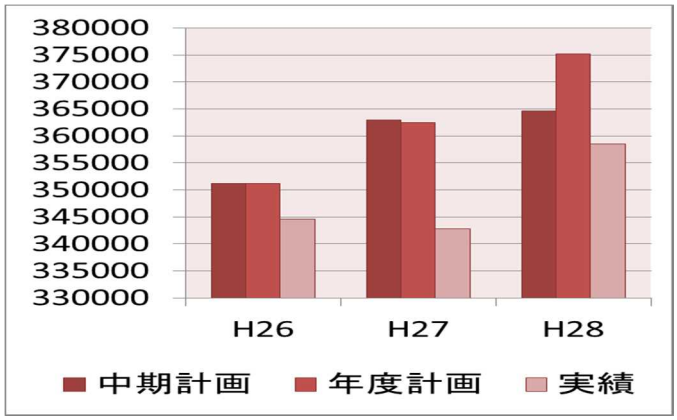
※患者１人１日当たり単価は税込金額（調定額ベースで算定）。

※病床稼働率は、総合 623 床（4 月）、662 床（5 月～3 月）、こころ 172 床、こども 272 床(4 月～5 月)、271 床(6 月～3 月)で算定。

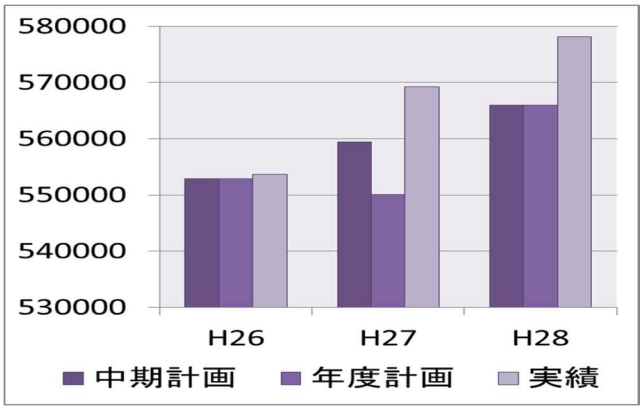
＜参考資料＞

○患者数の推移（26 年度実績～28 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）

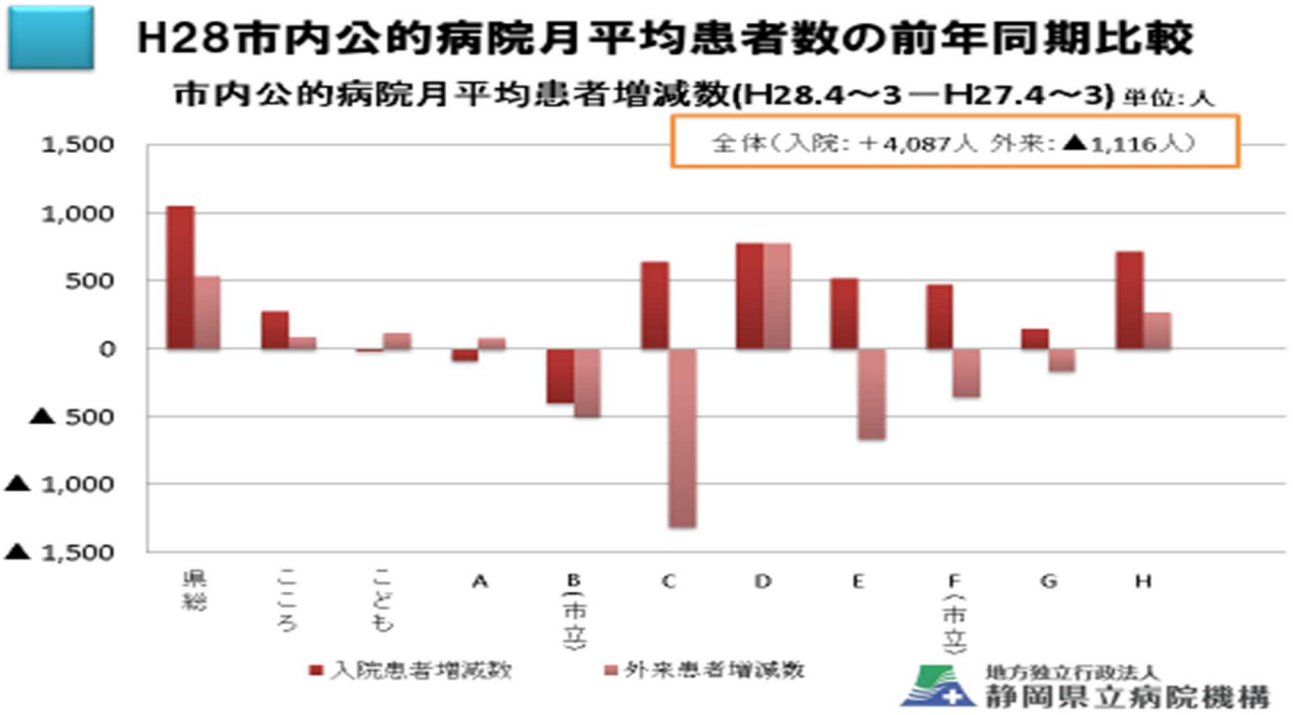


・28 年度は入院延患者数が中期計画・年度計画を下回ったものの、外来延患者数は中期計画及び年度計画を上回った。

○市内公的病院患者動向（月平均延患者数 :H28. 4～H29. 3－H27. 4～H28. 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	H28	18,642	4,742	6,488	10,034	13,820	12,236	13,340	5,437	10,393	2,743	3,695	61,664	101,570
	H27	17,589	4,468	6,505	10,123	14,218	11,599	12,566	4,921	9,918	2,597	2,979	58,798	97,483
	差	1,053	274	▲17	▲89	▲398	637	774	516	475	146	716	2,866	4,087
外来	H28	36,064	3,396	8,722	2,984	23,507	16,193	19,644	7,528	15,357	6,434	6,907	95,570	146,736
	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
	差	535	88	115	84	▲497	▲1,314	780	▲664	▲351	▲163	271	▲1.938	▲1,116

・入院延患者、外来延患者とも減少傾向にある中で、入院延患者は総合病院とこころの医療センターが増加しており、外来延患者は総合病院、こころの医療センター、こども病院の全てが増加した。



（ウ）　平成 28 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	37,458,531	35,727,133	▲1,731,398	34,039,106	1,688,027
		運営費負担金収益	6,789,118	6,807,586	18,468	6,786,971	20,615
		資産見返負債戻入	160,392	163,144	2,752	163,746	▲602
		その他営業収益	266,572	227,309	▲39,263	252,436	▲25,127
		小計	44,674,613	42,925,172	▲1,749,441	41,242,259	1,682,913
	営業外収益	運営費負担金収益	210,882	192,414	▲18,468	213,029	▲20,615
		その他営業外収益	308,033	292,416	▲15,617	289,983	2,433
		小計	518,915	484,830	▲34,085	503,012	▲18,182
	臨時利益	臨時利益	6,225	7,505	1,280	0	7,505
計			45,199,753	43,417,507	▲1,782,246	41,745,271	1,672,236
費用	営業費用	医業費用	43,401,803	41,368,872	▲2,032,931	39,605,537	1,763,335
		一般管理費	417,909	348,040	▲69,869	359,743	▲11,703
		小計	43,819,712	41,716,912	▲2,102,800	39,965,280	1,751,632
	営業外費用	財務費用	360,807	331,723	▲29,084	365,197	▲33,474
		その他営業外費用	292,124	259,116	▲33,008	232,684	26,432
		小計	652,931	590,839	▲62,092	597,881	▲7,042
	臨時損失	臨時損失	183,539	30,174	▲159,365	111,368	▲81,194
計			44,662,182	42,337,925	▲2,324,257	40,674,529	1,663,396
経常利益			720,885	1,102,251	381,366	1,182,110	▲79,859
当期純利益			537,571	1,079,582	542,011	1,070,742	8,840

※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）。

- 経常利益は 1,102,251 千円で、計画を 381,366 千円上回り、経常収支比率 100%以上(102.6%)を達成した。
- 当期純利益は 1,079,582 千円で、計画を 542,011 千円上回った。
- 医業収益は、外来は延患者数、単価ともに計画を上回ったが、入院は延患者数、単価ともに計画を下回ったため、計画を 1,731,398 千円下回った。
- 医業費用は、経費（計画比▲1,011,966 千円）及び減価償却費（計画比▲386,975 千円）が計画を下回ったため、計画よりも 2,032,931 千円抑えられた。

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	14,864,000	6,563,000	▲8,301,000	3,807,000	2,756,000
		長期貸付金回収額	0	19,000	19,000	10,450	8,550
		その他収入	10,590	53,170	42,580	10,180	42,990
		計	14,874,590	6,635,170	▲8,239,420	3,827,630	2,807,540
支出	資本支出	建設改良費	17,050,509	6,673,492	▲10,377,017	3,868,889	2,804,603
		償還金	2,682,162	2,683,874	1,712	3,247,375	▲563,501
		長期貸付金	277,550	189,550	▲88,000	188,650	900
		計	20,010,221	9,546,916	▲10,463,305	7,304,914	2,242,002
総収支			▲5,135,631	▲2,911,746	2,223,885	▲3,477,284	565,538

（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	25,352,411	1,706,529	8,668,193	35,727,133
	運営費負担金収益	2,406,286	1,096,546	3,304,754	6,807,586
	資産見返負債戻入	109,774	27,869	25,501	163,144
	その他営業収益	128,106	14,826	84,377	227,309
	小計	27,996,577	2,845,770	12,082,825	42,925,172
営業外収益	運営費負担金収益	81,243	35,858	75,313	192,414
	その他営業外収益	241,571	7,972	42,873	292,416
	小計	322,814	43,830	118,186	484,830
臨時利益	臨時利益	7,505	0	0	7,505
収益計		28,326,896	2,889,600	12,201,011	43,417,507
（予算額※<計画>）		(29,581,152)	(2,852,434)	(12,766,167)	(45,199,753)
（増減額）		(▲1,254,256)	(37,166)	(▲565,156)	(▲1,782,246)
営業費用	医業費用	27,641,251	2,444,897	11,282,634	41,368,872
	一般管理費	229,706	20,882	97,452	348,040
	小計	27,870,957	2,465,869	11,380,086	41,716,912
営業外費用	財務費用	142,740	54,422	134,561	331,723
	その他営業外費用	179,723	9,793	69,600	259,116
	小計	322,463	64,215	204,161	590,839
臨時損失	臨時損失	12,324	9,677	8,173	30,174
費用計		28,205,744	2,539,761	11,592,420	42,337,925
（予算額※<計画>）		(29,423,624)	(2,750,884)	(12,487,674)	(44,662,182)
（増減額）		(▲1,217,880)	(▲211,123)	(▲895,254)	(▲2,324,257)
経常利益		125,971	359,516	616,764	1,102,251
（予算額※<計画>）		(186,666)	(157,930)	(376,289)	(720,885)
（増減額）		(▲60,695)	(201,586)	(240,475)	(381,366)
当期純利益		121,152	349,839	608,591	1,079,582
（予算額※<計画>）		(157,528)	(101,550)	(278,493)	(537,571)
（増減額）		(▲36,376)	(248,289)	(330,098)	(542,011)

- 総合病院の経常利益は125,971千円で、計画を60,695千円下回った。これは、先端医学棟の開棟に備えて職員を増員したことにより、給与費が増加したことが主な要因である。
- こころの医療センターの経常利益は359,516千円で、計画を201,586千円上回った。これは、入院及び外来延患者数の増加により医業収益が計画を 43,708 千円上回ったことに加え、経費の減等により費用が計画を211,123千円下回ったことが主な要因である。
- こども病院の経常利益は616,764千円で、計画を240,475千円上回った。これは、経費の節減努力等により費用が計画を895,254千円下回ったことが主な要因である。

② **資本的収支**（税込）　　（単位：千円）

款	項	総　合	こころ	こども	法人計
資本収入	長期借入金	5,612,000	190,000	761,000	6,563,000
	長期貸付金回収額	15,200	950	2,850	19,000
	その他収入	37,305	7,365	8,500	53,170
	計	5,664,505	198,315	772,350	6,635,170
資本支出	建設改良費	5,701,670	199,010	772,812	6,673,492
	償還金	1,420,127	462,266	801,481	2,683,874
	長期貸付金	151,830	9,530	28,190	189,550
	計	7,273,627	670,806	1,602,483	9,546,916
総収支		▲1,609,122	▲472,491	▲830,133	▲2,911,746

・ 28年度の建設改良費は6,673,492千円で、その内訳は、３病院の器械備品等資産購入が849,598千円（A）、建設改良工事が5,823,894千円（B）となった。（A）の主なものとしては、こども病院が血液ポンプを介して全身へ血液を送り出す補助人工心臓装置を整備し、（B）の主なものとしては、総合病院で総合病院先端医学棟建築工事等、こころの医療センターで空調熱源設備等更新工事等を実施したほか、こども病院で電子カルテシステム更新及び医師宿舎Ｆ棟改修工事等を実施した。
また、長期貸付金189,550千円は、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（19,000千円返還あり）。

（オ）決算指標＜３病院計＞（税込）

区　分	項　目	計画	実績	増減
収支構造	経常収支比率（%）	101.6	102.6	1.0
	医業収支比率（%）	86.3	86.4	0.1
	実質収益対経常費用比率（%）	85.9	86.1	0.2
収入構造	病床稼働率(%)	91.4	87.5	▲3.9
	入院患者１人１日当たり単価（円）	71,252	70,347	▲905
	外来患者１人１日当たり単価（円）	16,609	17,255	646
費用構造	職員給与比率（%）	57.3	59.5	2.2
	材料費比率（%）	31.3	31.9	0.6

※患者１人１日当たり単価は、調定額ベースで算定。病床稼働率は、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102.6%で、計画を1.0ポイント上回り、医業収支比率及び運営費負担金を除いた営業成績を示す実質収益対経常費用比率も計画を上回った。
・ 収入構造では、入院患者１人１日当たり単価は計画を905円下回ったものの、外来患者１人１日当たり単価は、主に総合病院で高額薬剤（がん治療薬：オプジーボ、C型肝炎治療薬：ハーボニー等）の使用や高度医療に取り組んだこと、こども病院で小児慢性特定疾患の診療報酬算定対象の拡大の影響で単価が伸びたことなどにより、646円計画を上回った。
・ 費用構造では、職員給与比率、材料費比率はそれぞれ2.2ポイント、0.6ポイント計画を上回った。

【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】

・病床稼働率　　年間延入院患者数÷年延病床数（稼働病床×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】

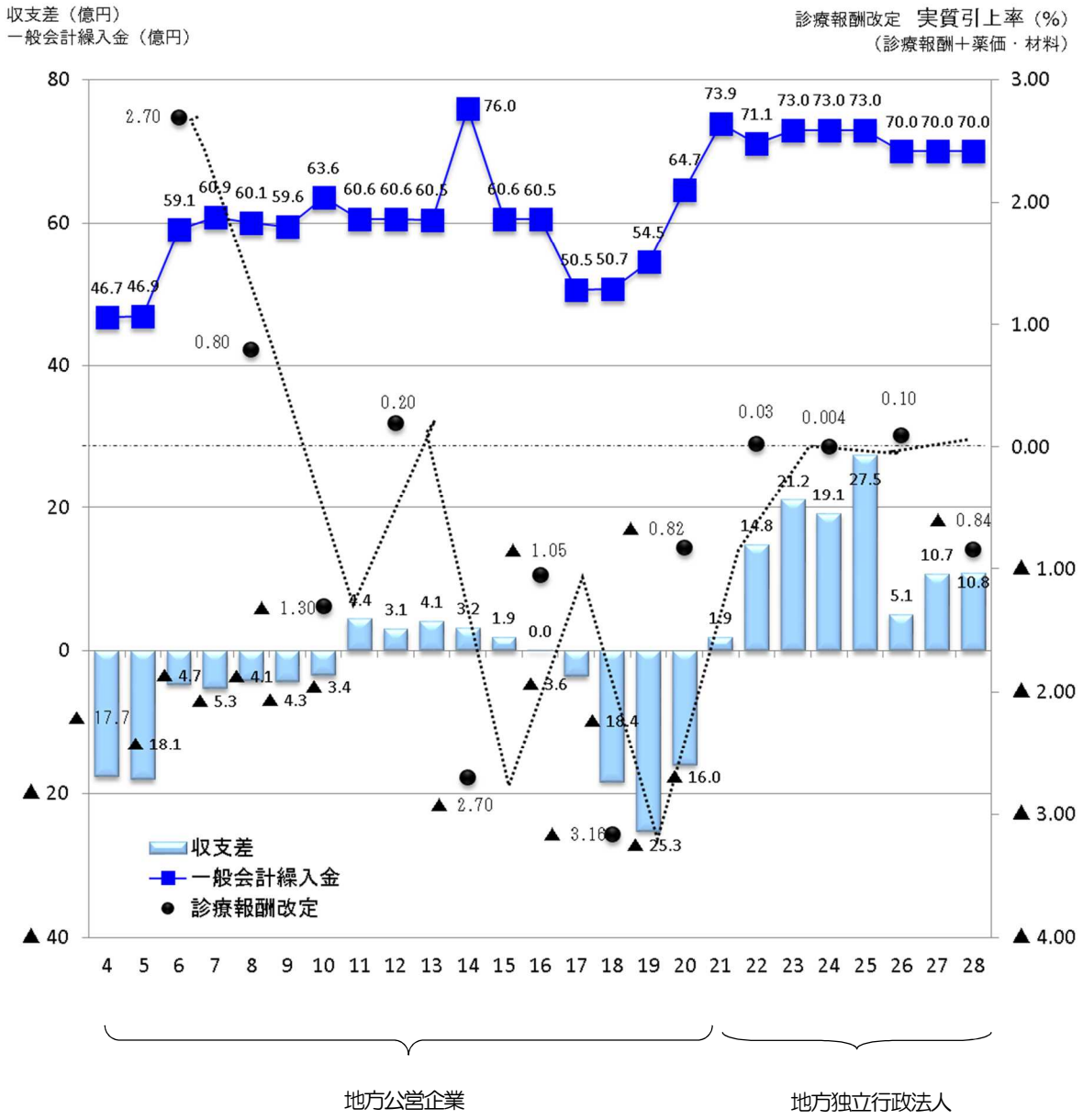
・職員給与比率（職員給与費対医業収益比率）　　職員給与費÷医業収益×100

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%）
※　平成 28 年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定をそれぞれ 1.22%、0.11%引き下げる一方、本体部分を 0.49%引き上げた結果、全体改定率は▲0.84%となった。

（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	
	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28
医師	135	144	12	12	94	89	－	－	241	245
歯科医師	3	4	－	－	1	1	－	－	4	5
看護師	683	748	114	114	461	453	2	2	1,260	1,317
看護師	678	744	112	113	460	452	2	2	1,250	1,311
准看護師	5	4	2	1	1	1	－	－	10	6
医療技術	211	211	26	26	86	83	1	－	324	320
事務	49	51	13	13	28	28	28	27	118	119
計	1,081	1,158	165	165	670	654	31	29	1,947	2,006

※アソシエイトを含む。

②　有期職員　（単位：人）

区分	総　合		こころ		こども		本　部		計	
	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28
医師	93	94	1	5	49	49	1	1	144	149
歯科医師	－	－	－	－	－	－	－	－	0	0
看護師	63	71	11	14	15	13	－	－	89	98
看護師	61	70	8	11	15	12	－	－	84	93
准看護師	2	1	3	3	－	1	－	－	5	5
医療技術	29	28	3	4	13	15	－	－	45	47
事務	112	123	14	15	48	50	7	7	181	195
補助職員	99	99	11	10	24	24	1	1	135	134
計	396	415	40	48	149	151	9	9	594	623

※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 29 年度職員の採用状況（H28 採用試験実施状況）（平成 29 年 3 月末現在）

・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、平成 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 28 年度においては、平成 27 年度に引き続き、看護師確保対策の推進を図るため、人材確保対策本部会議を実施した。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、看護師採用数の大幅な増加につながった。（H26　108 人⇒　H27　149 人、H28　136 人（アソシエイト５人を含む））

・人材確保対策会議による対策例としては、修学資金の拡充の継続（貸与時期２期制等）、支度金制度の実施　、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（７県）、静鉄電車・バス等へのポスター掲載、ＪＲ静岡駅への電照公告掲載等があげられる。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等を積極的に行った。

・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。

・事務職員については１人、医療技術については１職種（臨床検査技師１人）を確保した。また、アソシエイト（看護５人、臨床検査１人）を６人確保した。

（単位：人）

区　　分	H28 【H29 採用】	H27 【H28 採用】	比較増減
看　　護　　師	131	149	▲18
事　　務	1	1	±0
医　療　技　術	1	3	▲2
ア　ソ　シ　エ　イ　ト	6	2	＋ 4
計	139	155	▲ 16

※前倒し採用を含む。

※アソシエイト　Ｈ２８：看護アソシエイト５、臨床検査アソシエイト１　　Ｈ２９：事務アソシエイト２

平成 28 年度　職員数の推移　（単位：人）

区　分		H28.4.1 現員数 a	28 年度中 採用者数 b	28 年度中退職者数 c	うち H29.3.31 退職者数 d	H29.3.31 現員数 e=a+b−c+d	H29.4.1 採用者数 f	H29.4.1 現員数 g=e−d+f
医師	正　　規	250	12	28	20	254	30	264
	有　　期	149	4	57	52	148	48	144
	計	399	16	85	72	402	78	408
看　護　師		1,317	21	81	34	1,291	113	1,370
医療技術		320	0	7	5	318	2	315
事　　務		119	0	4	2	117	3	118
	うちプロパー	65	0	4	2	63	1	62
計		2,155	37	177	113	2,128	196	2,211

※アソシエイトを含む（Ｈ２８　事務２人　　Ｈ２９　看護５人、医療技術１人、事務２人）

※正規医師には、歯科医師、自治医初期研修医、へき地代診医師を含む

※有期医師の契約は１年更新、短期間特別研修医は除く

（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。

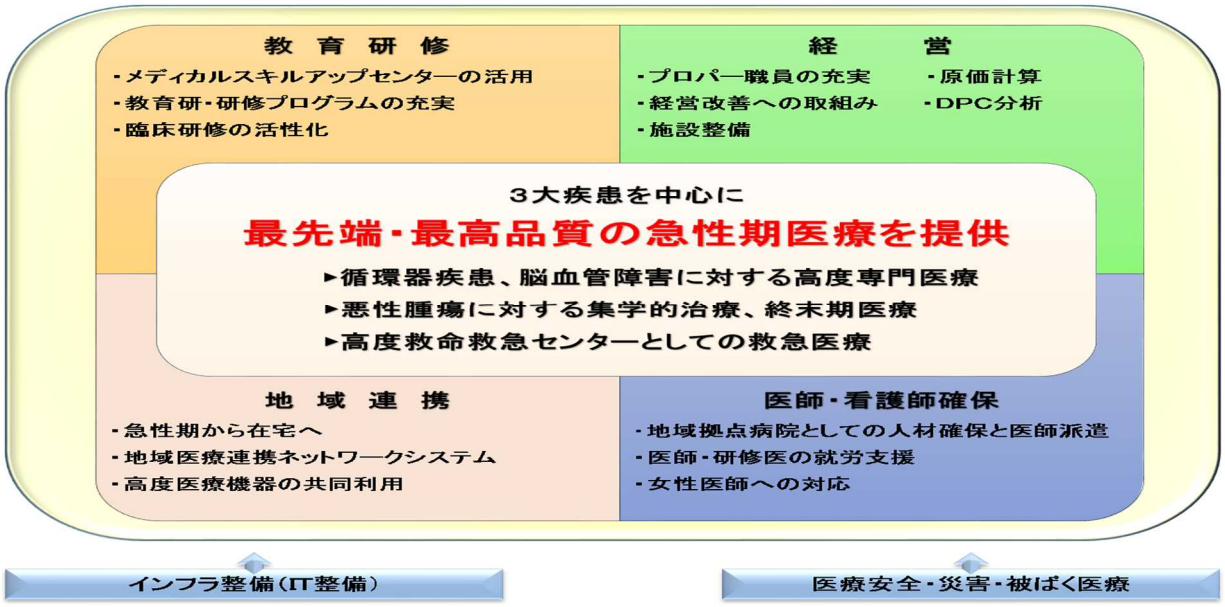
平成 28 年度も引き続き、循環器病センター機能を活かした 24 時間 365 日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供、高度救命救急センターとして重症な患者への救急医療提供を主要事業の三本柱として取り組んでいる。

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・逆紹介を推進している。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。

医療内容の高度化、高額薬剤の使用（がん治療薬：オプジーボ、C型肝炎治療薬：ハーボニー等）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。平成 28 年５月より６Ａ病棟、６Ｃ病棟をフル稼働させたことにより、入院延患者数、入院収益ともに昨年度を上回った。また、外来延患者数、外来収益について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。

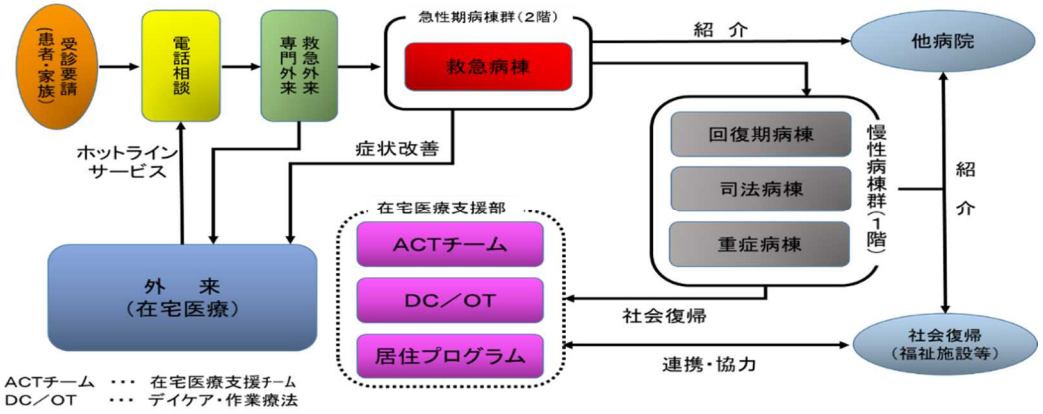
平成 22 年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、平成 25 年度には急性期病棟を救急病棟に移行する等、診療体制を強化した。平成 28 年度には、南１病棟の一部個室化による運用を開始し、救急病棟、回復期病棟における病棟間の連携を強化する等、さらなる効率的な病棟運営に努めた。

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・社会的治療に積極的に取り組んだ。

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安定した運営を継続するなど、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 28 年度は、次年度以降に開始する新専門医制度に対応するため、小児科の基幹施設として研修プログラムの作成や研修医の募集及び採用試験等を行ったほか、小児科以外の連携施設となることにより増加が見込まれる研修医の宿泊施設を整備した。

循環器疾患医療の分野では、循環器病棟に準重症患者を受入れる病室を設置したほか、心臓移植が必要な小児患者の治療を移植直前まで可能とする小児用補助人工心臓を導入するなど、小児重症心疾患患者を受け入れる体制の充実を図った。

また、国際交流においては、４月に院長が中国の浙江大学医学院附属児童医院を訪問したことを始め、10 月には当院が児童医院から研修医を受け入れ、12 月には児童医院の院長が当院を訪問するなど、積極的な交流を行った。

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、入院単価はともに年度計画（以下「計画」）を下回り、外来延患者数、外来単価は計画を上回った。年間収入は計画額を下回ったが、収益は前年度より増加している。入院収益の増加要因としては、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）の入院料加算算定延べ件数が増加、６Ａ病棟をフル稼働したことなど、各種施設基準の新規取得、ランクアップの効果等が挙げられる。また、外来単価増については、高額薬剤（がん治療薬：オプジーボ、Ｃ型肝炎治療薬：ハーボニー等）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 28 年度　業務実績

区分				計画	実績	増減	達成率（%）
入院	一般病床	入院延患者数	（人）	227,236	217,351	▲9,885	95.6
		病床稼働率	（%）	94.0	90.4	▲3.6	96.2
		平均在院日数	（日）		11.6		
	結核病床	入院延患者数	（人）	7,600	6,358	▲1,242	83.7
		病床稼働率	（%）	41.6	34.8	▲6.8	83.7
		平均在院日数	（日）		65.9		
	患者１人１日当たり単価		（円）	75,922	74,542	▲1,380	98.2
外来	外来延患者数		（人）	414,182	432,762	＋18,580	104.5
	患者１人１日当たり単価		（円）	18,368	19,058	＋690	103.8

※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)。病床稼働率は、4 月は一般病床 623 床、5 月からは一般病床 662 床で算定、結核病床は年間を通して、50 床で算定

・　紹介率、逆紹介率ともに計画を大きく上回った。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 28 年度　紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区　　分	計画	実績	増　減
紹　　介　　率	80.0	89.0	＋9.0
逆　紹　介　率	90.0	161.5	＋71.5

※紹介率・逆紹介率の算定方法は、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 1,668 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 28 年９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 2014 年全国集計報告書」において、当院の登録件数 2,698 件は全国 421 施設で 50 番目に多い登録件数であった。
  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、膀胱全摘除手術（全額自費診療）、腎部分切除手術、婦人科領域の子宮頸がん手術、大腸がん（主に直腸がん）の手術を行った。また、平成 28 年 12 月には、全国５番目（大学病院以外では全国初）となる、産婦人科領域のダ・ヴィンチを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術の施行が先進医療で承認された。
- 平成 27 年度より先端医学棟の建設に着手し、平成 29 年度の完成・運用開始を予定している。
  先端医学棟では、現在本館で行っている手術や放射線治療を更に発展させ、高度・先端医療を提供する県内の中核病院として機能の強化、患者サービスの向上を図るため、手術室を 22 室に拡充し、現在行っているロボット手術やハイブリッド手術を更に拡充する。
- また、最新鋭の放射線治療機器に対応できる大型の放射線治療室４室を整備するとともに、医師が診療業務をしながら臨床研究にも取り組むことができる「リサーチサポートセンター」を整備する。

＜先端医学棟イメージ図＞

＜病院全景＞

＜先端医学棟１階　放射線治療室＞

＜先端医学棟１階　放射線治療待合＞

＜先端医学棟２階教育・研修部門　講義室＞

＜先端医学棟３階　手術ホール＞

＜先端医学棟４階　ＨＣＵ＞

＜先端医学棟５階　ラウンジ＞

・　近年増加する外来患者に対応するため、平成 29 年３月に大型立体駐車場の工事発注を行った。平成 30 年の８月末のオープンを予定している。

＜第１立体駐車場完成イメージ図＞

・　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月にドクターカーを導入、運用開始し、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、外来とも計画を上回った。単価については、入院は計画を上回り、外来は計画を下回った。

平成 28 年度　業務実績

区分		計画	実績	増減	達成率(%)
入院	入院延患者数（人）	56,275	56,906	＋631	101.1
	入院患者１人１日当たり単価（円）	25,175	25,507	＋332	101.3
	平均在院日数（日）		101.0		
	病床稼働率（%）	89.6	90.6	＋1.0	101.1
外来	外来延患者数（人）	38,714	40,756	＋2,042	105.3
	外来患者１人１日当たり単価（円）	6,061	5,990	▲71	98.8

※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。病床稼働率は、計画では 172 床で算定。

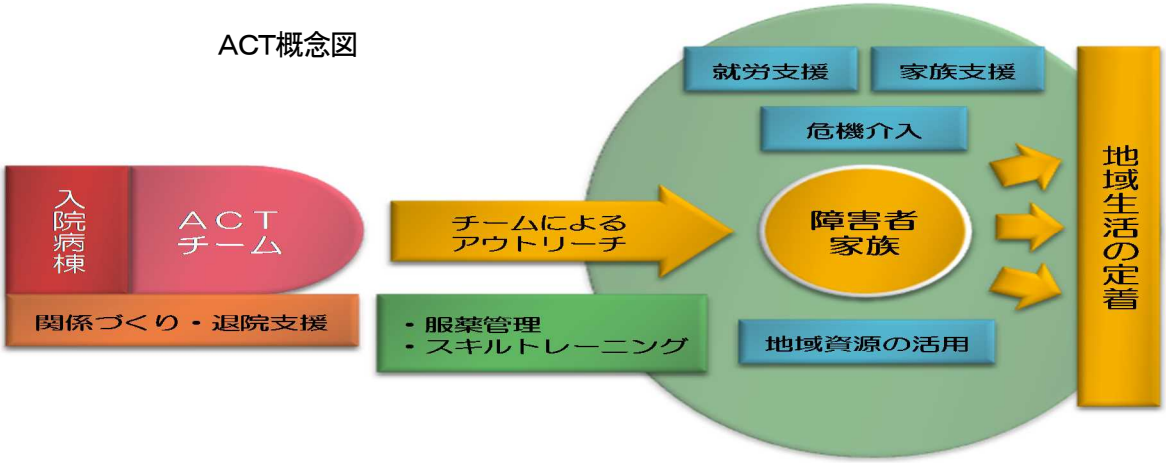
・紹介率、逆紹介率とも計画値を下回った。今後も受入れ体制の充実や転院の促進に努めていく。

平成 28 年度　紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区分	計画	実績	増減
紹介率	56.0	55.0	▲1.0
逆紹介率	36.0	29.6	▲6.4

・　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継続して進めた。
・　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積極的に取り組んだ。
・　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・家族教室に積極的に取り組んだ。
・　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た。

ウ　こども病院

○　業務実績を示す各種指標

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

平成 28 年度　業務実績

区分		計画	実績	増減	達成率(%)
入院	入院延患者数（人）	84,030	77,860	▲6,170	92.7
	入院患者１人１日当たり単価（円）	89,060	91,067	2,007	102.3
	平均在院日数（日）		10.9		
	病床稼働率（%）	84.6	78.7	▲5.9	93.0
外来	外来延患者数（人）	113,073	104,666	▲8,407	92.6
	外来患者１人１日当たり単価（円）	13,780	14,184	404	102.9

※患者１人１日当たり単価は、税込金額（調定額ベースで算定）。平均在院日数は、ＮＩＣＵ、ＧＣＵ、ＭＦＩＣＵ、ＰＩＣＵ、精神科、短期３を除いて算定。病床稼働率は 272 床(4 月～5 月)、271 床(6 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 28 年度　紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区分	計画	実績	増減
紹介率	90.0	94.7	4.7
逆紹介率	32.0	52.5	20.5

・　全国初の小児循環器集中治療専門医を配置したＣＣＵ、カテーテル治療（アンプラッツァー）や遠隔エコー診断等の先進的治療など、循環器疾患に対する高度先進的医療の提供に努めた。
・　循環器病棟に準重症患者を受け入れる病室を設置し、小児重症心疾患患者を受け入れる体制の拡充を図った。

- 自治体立病院では全国初、小児専門病院では全国２番目となる小児用補助人工心臓を導入し、心臓移植が必要な小児患者の治療を移植直前まで可能とする体制を整備した。
- 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ている。
- 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。
- 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。
- 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。

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 28 年度は、医師臨床研修マッチングを経て、募集定員 24 名中 20 名を確保した。

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、７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職員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ている。
- 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ている。
- ４月に院長が中国の浙江大学医学院附属児童医院を訪問したことを始め、10 月には当院が児童医院から研修医を受け入れ、12 月には児童医院の院長が当院を訪問するなど、積極的な交流を行っている。
- 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ている。
- 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を行い、医療技術の更なる向上のための環境整備を行っている。

（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、平成 27 年度は４名、平成 28 年度は３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】平成 28 年度

病　院	研　　究　　課　　題	部　署	構成人数
総　合	周術期ランジオロール投与による食道癌手術における心房細動予防効果の検討	麻酔科・集中治療科	11
	γ-GTP に対する高吸収クルクミンの効果に関する研究	臨床研究センター	6
	消化器癌患者における周術期血中カルニチン濃度に関する研究	外科	2
	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	7
	周術期口腔機能管理の効果に関する臨床統計学的検討	歯科口腔外科	4
	COPD における血液凝固能異常と深部静脈血栓症に関する前向き研究	呼吸器内科	16
	C-メチオニン PET による脳実質内腫瘍、および鑑別を要する脳病変の診断	脳神経外科	7
	ﾛﾎﾞｯﾄ支援前立腺全摘除後の肉眼的血尿と術中出血量、ﾄﾞﾚｰﾝ排出量との比較研究	泌尿器科	7
	食道癌手術における術前の握力値が術後合併症と予後に与える影響についての検討	外科	11
	治療抵抗性致死的不整脈に対するニフェカラントの有用性の検討に関する研究	救命救急センター	5
	2 型糖尿病患者における SGLT-2 阻害薬による食欲と FGF21 への影響	糖尿病・内分泌代謝センター	10
	糖尿病腎症による慢性腎不全患者への腎移植後血糖コントロールの意義	糖尿病・内分泌内科	2
	新規尿中バイオマーカーを用いた緊急血液浄化療法を要する症例の腎予後および生命予後の予測	腎臓研究科	7
	縫合固定を行わないスペーサーを用いた片開き式頚椎椎弓形成術の治療成績	脳神経外科	3
	各慢性腎不全病期におけるオフポンプ冠動脈バイパス術の有用性の検討	心臓血管外科	3

病　院	研　　究　　課　　題	部　署	構成人数
総　合	心臓血管血流解析シミュレーションを用いた大動脈解離症例における偽腔血流の検討	心臓血管外科	2
	副腎静脈サンプリング陰性例における統計学的研究	糖尿病・内分泌内科	3
	全国の救命救急センターにおいての救急救命士雇用状況	救命救急センター	7
	健常者における高感度トロポニン測定濃度の層別化と心筋梗塞発症リスク推定のためのフラミンガムスコアとの関連を検討する	検査技術室	3
	Calcineurin 阻害薬減量による腎機能改善は減量前の腎機能の影響を受けるか	腎臓内科	3
	計	20	119
こころ	統合失調症治療における当院入院患者の処方薬動向調査	薬　剤　室	4
	計	1	4
こども	臍帯血 Endotoxin Activity Assay の検討～絨毛膜羊膜炎重症度との関連について～	新　生　児　科	4
	血友病保因者診療体制構築のための調査研究	血　液　腫　瘍　科	9
	二相性脳症（AESD＝けいれん重積型脳症）とけいれん重積の唾液アミラーゼによる鑑別	神　経　科	7
	先天性サイトメガロウイルス感染症と自閉スペクトラム症の関連性に関する研究	発　達　小　児　科	1
	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
	中枢神経系奇形疾患トリオ検体のエクソーム解析による de novo 変異解析の同定	脳　神　経　外　科	1
	PCRによる小児化膿性関節炎の起因菌同定	整　形　外　科	2
	MicroRNA in situ hybridization による胚細胞腫瘍の組織学的検討	病　理　診　断　科	3
	重症心身障がい児への絵本朗読によるストレス変化および保護者の感情変化の評価	看　護　部	2
	医師・看護師の合意形成に基づく新生児の予後改善のためのケアマニュアル改訂	北　2　病　棟	8
	二分脊椎における超音波検査の有用性の検討	検　査　技　術　室	4

病　院	研　　究　　課　　題	部　署	構成人数
こども	当院で分離された Streptococcus agalactiae の薬剤感受性と血清型の検討	検　査　技　術　室	6
	胃瘻患者のミキサー食を家庭で作りやすくするためのマニュアル	栄　養　管　理　室	5
	NICUにおける当院約束処方TPNの評価	薬　　剤　　室	7
	計	14	68

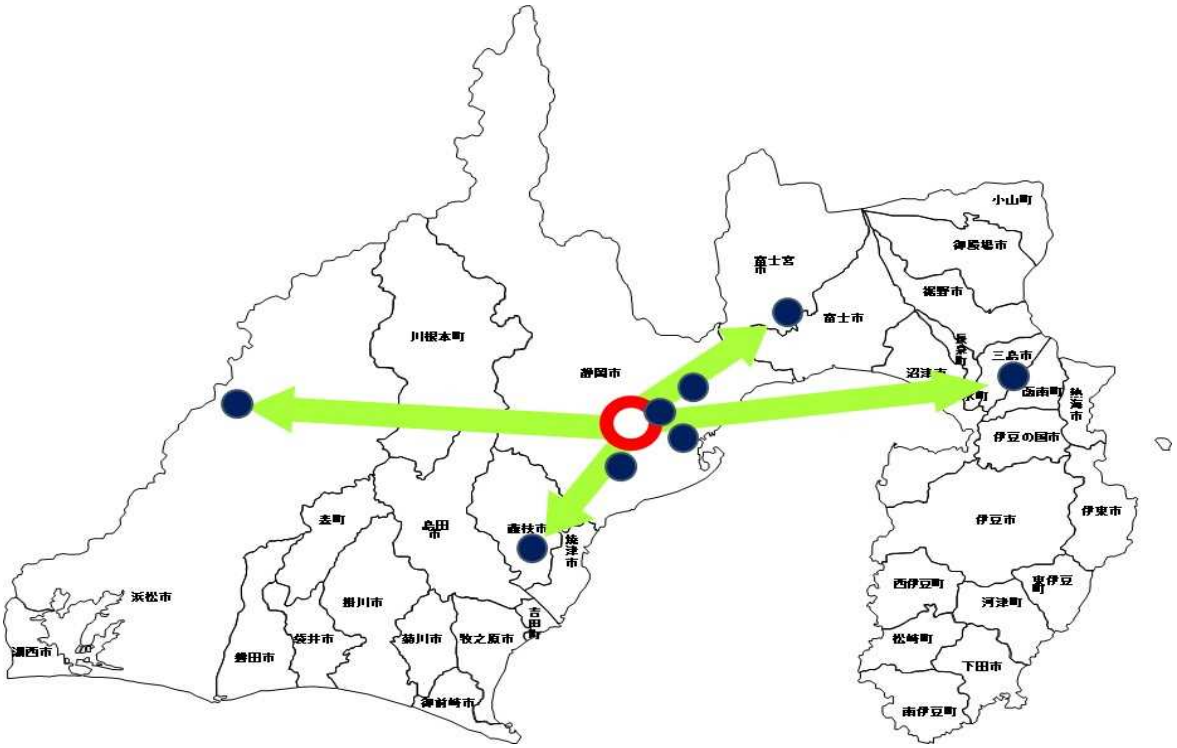
（4）医療に関する地域への支援

ア　総合病院

地域医療の支援については、平成 28 年度は、県立病院医師交流制度に基づき９医療機関（前年同期 10）に対して延べ 570 人（前年同期 775 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 29 年３月末現在、開示施設は 18 病院、参照施設は 141 施設となっている。各地域の医師会とともに、診療情報共有のためのネットワークを推進している。

平成 28 年度　県立総合病院の医師派遣



イ　こころの医療センター

地域医療の支援については、医師、看護師の講演会等への講師派遣等に取り組んだほか、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

- 小児科の基幹施設として研修プログラムの作成や研修医の募集及び採用試験を行うなど、来年度から新制度に準じて実施される専門医制度に適切に対応した。
- また、来年度以降に開始する小児科以外の専門医制度についても、連携施設として増加が見込まれる研修医を受け入れるための研修医宿泊施設の改修工事を実施するなど、準備を着実に進めた。
- 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計８の医療機関に対して、延べ 1,373 人（前年度 1,354 人）の医師を派遣した。
- 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ている。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ている。

（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、平成27年度に国が原子力災害体制の見直しを行い、県が原子力災害拠点病院の指定へ向けて整備を進めている。総合病院は指定へ向けて関係機関が主催する講習会等を受講するなど、施設要件を満たす取り組みを行っている。
- 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た際、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に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ている。また、平成28年4月に発生した熊本での地震の際には、県立こども病院との混成チームを含む計2チームの「心のケアチーム」を現地に派遣し、精神科医療における支援を行った。

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

- 平成 28 年 4 月に入退院センターを開設した。入退院センターでは、患者個々の社会的背景を捉え、入院前から退院後を見据え、一貫したサポート（入院前問診・オリエンテーション等）を行うことで、患者満足度向上と病棟看護師の業務量軽減を図った。また、空床情報の一元管理と、適切なベッドコントロールを行い、病床利用率の向上を図った。
- 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、看護提供方式変更を平成 27 年 11 月に行った。固定チームナーシング開始後 1 年の評価をチェックリストとアンケートを用いて行った。モチベーションのアップやチームでの新人教育、情報共有が出来ている。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。評価結果から問題点等を抽出し、ガイドラインの見直し、修正等を看護提供方式委員会で検討していく。
- 看護師確保に努めた結果、平成 28 年５月より６Ａ病棟、６Ｃ病棟をフル稼働させることができ、医業収益の増加に寄与した（６Ａ病棟：10 床⇒42 床、６Ｃ病棟：42 床から 49 床）。
- 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。更に、28 年度は希望部署において週末定数を設けることにより、平日の不要在庫を２日分へ削減した。
- 期限切迫品を集約し、委員会等で使用促進を実施し減耗品の減少に効果が出ている。
- 新規採用品購入前の既存物品の使いきりにおいて、スムーズに行えるようになった。

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。

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、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、機構の業務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。

＜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。　Ａ－ 計画に対し十分に取り組み、一定の成果が得られている。
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

	年度計画		No.	行動計画		業務の実績	28実績 自己評価		備考
								説明	
第1 1 医療の提供	Ⅰ 1 （1）	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	1	セカンドオピニオン外来を充実する。		セカンドオピニオン数　（単位：件） 区　分 / 26年度 / 27年度 / 28年度 総　合 / 107 / 112 / 114 こころ / － / － / － こども / 45 / 63 / 39	A-	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。	各病院
			2	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	総合	クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、以下の新規作成、修正の審議・承認を行った。 クリニカルパスの新規作成、適用率等実績 区　分 / 27年度 / 28年度 新規作成（件） / 18 / 16 修正（件） / 51 / 224 パス適用率 / 75.8% / 66.3%	A-	（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。	
			3	看護提供方式見直しの効果を検証する。	総合	職員満足度調査　（単位：%） 区　分 / 27年度 / 28年度 / 差 医師 / 80.0 / 78.9 / ▲ 1.1 看護師等 / 53.1 / 55.1 / 2.0 コメディカル / 74.3 / 55.5 / ▲ 18.8 事務 / 83.7 / 68.9 / ▲ 14.8 産育休 / 58.3 / 66.7 / 8.4 総計 / 60.2 / 60.8 / 0.6 ・H29年3月末　看護研究数　49（実践報告含む） ・看護学生実習評価　H28年度アセスメント実習　回答 実習しやすい環境でしたかの問いに全員「はい」と回答している。 看護師離職率の推移　（単位：%） / 26年度 / 27年度 / 28年度 離職率 / 7.1 / 6.2 / 6.1 新卒者早期離職率 / 6.7 / 2.9 / 1.3 「患者様の声」の推移　（単位：件） / 26年度 / 27年度 / 28年度 ご意見 / 82 / 72 / 57 感謝 / 21 / 32 / 37	A	看護提供方式見直しについては、効率性を重視し、処置ごとのチームで看護を提供する方式から、固定チームナーシング方式に変更することで、患者と関わる回数が増加し、患者との信頼関係が構築できた。 看護師以外の職種では、いずれも昨年度から下落したのに対し、看護師は2%上昇している。産育休では8.4%上昇した。この点については、看護提供方式の見直しや福利厚生制度の充実等、勤務環境改善の効果が現れたと思われる。	
			4	先端医学棟建設の工事進捗管理を徹底する。	総合	建設工事は概ね順調に進捗しており、当初計画どおり、6月末までに完成できる見込みとなっている。	A	工事の進捗管理を徹底した結果、概ね当初計画どおりの進捗状況とすることができた。 引き続き工事の進捗監理を徹底し、来年6月末の工事完成、可能な限り早期の使用開始を目指していく。	
			5	立体駐車場建設の設計及び申請等手続を進める。	総合	・市、警察等の関係機関と協議し、建築許可に向けた各種手続きを進め、平成28年12月28日付けで静岡市より建築許可を受けた。 ・設計完了後に速やかに工事発注手続きを進め、3月上旬に施工業者を決定した。	A	建築許可に向けた各種手続きや工事発注手続きを迅速に進めた結果、当初計画（平成31年1月）よりオープン予定時期を約4か月間、前倒しすることができた。 今後は、第1立体駐車場について、平成30年8月末のオープン、平成30年10月末の工事完了に向けて適切な工事進捗管理を行っていく。	
			6	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。	こころ	平成28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） 区　分 / 26年度 / 27年度 / 28年度 こころ / 4 / 4 / 4	A-	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。	

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">28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</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>7</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
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　16名
専門医数　180名（延べ人数）
（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>臨床研究数（うち治験数）</td><td>242 (29)</td><td>262 (29)</td><td>295(30)</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>8</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>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="7">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>認知症ケアチーム</td><td>1回/週</td><td>医師・看護師・薬剤師・社会福祉士・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></table><table><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47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>総合病院：チーム医療に対する診療報酬上の評価加算の状況
<table><tr><th>項目</th><th>H28年度収益（円）</th><th>備考</th></tr><tr><td>栄養サポートチーム</td><td>129,000</td><td>200円×645件</td></tr><tr><td>感染防止対策チーム</td><td>54,884,403</td><td>DPC係数評価　0.0122×374,893,463円（1ヶ月の包括金額平均）×12ヶ月</td></tr><tr><td>褥創対策チーム</td><td>6,320,000</td><td>5,000円×1,264件</td></tr><tr><td>呼吸ケアチーム</td><td>144,000</td><td>1,500円×96件</td></tr><tr><td>認知症ケアチーム</td><td>568,260</td><td>14日以内　1,500円×225件＝337,500円
14日以内（拘束）900円×143件＝128,700円</td></tr><tr><td>緩和ケアチーム</td><td>0</td><td>施設基準を満たしていない</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
総合においては、認知症ケアチームが新たに設置された。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）
精神疾患に対するチーム医療の提供を目指し、精神科医師をはじめとした人材の確保・育成に取り組む。</td><td>各病院</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>9</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>・３病院で、10回の院内感染対策研修、23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　※H28年度末時点
<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>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28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>4</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>7</td><td>1,884</td><td>13</td><td>2,357</td></tr><tr><td>こころ</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td><td>422</td><td>7</td><td>369</td></tr><tr><td>こども</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>0</td><td>16</td><td>981</td><td>22</td><td>2,481</td></tr><tr><td>計</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>29</td><td>3,287</td><td>42</td><td>5,207</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>各病院</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>10</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>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>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td rowspan="2">総　合</td><td>入院</td><td>96.4</td><td>95.8</td><td>95.6</td><td>97.8</td></tr><tr><td>外来</td><td>91.9</td><td>88.2</td><td>89.6</td><td>93.2</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>88.8</td><td>88.2</td><td>89.8</td><td>88.5</td></tr><tr><td rowspan="2">こども</td><td>入院</td><td>92.5</td><td>91.3</td><td>91.9</td><td>98.4</td></tr><tr><td>外来</td><td>89.4</td><td>91.2</td><td>90.9</td><td>98.1</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
平成28年調査まで、３病院共に全体的に高い満足度を保っている。また、質問事項の共通化を進め、調査の質を向上させることができた。</td><td>本部
企画･
情報班</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">28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

1
医療の提供</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>11</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>紹介率・逆紹介率実績　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28目標</th><th>28年度</th></tr><tr><td>紹 介 率</td><td>85.0</td><td>89.1</td><td>80.0</td><td>89.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>127.5</td><td>134.3</td><td>90.0</td><td>161.5</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td colspan="2">開示施設数</td><td>14</td><td>15</td><td>18</td></tr><tr><td colspan="2">開示件数</td><td>12,242</td><td>15,814</td><td>19,795</td></tr><tr><td colspan="2">参照施設数</td><td>208</td><td>194</td><td>141</td></tr><tr><td></td><td>病院</td><td>17</td><td>17</td><td>13</td></tr><tr><td></td><td>診療所</td><td>122</td><td>104</td><td>76</td></tr><tr><td></td><td>保険薬局</td><td>57</td><td>59</td><td>40</td></tr><tr><td></td><td>訪問看護ステーション</td><td>11</td><td>12</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>介護福祉施設</td><td>1</td><td>2</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、昨年度実績並みとなっている。
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。
また、救急輸送患者の画像を事前にチェックして治療に役立てている。
（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>12</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>とりこし</td><td>紹介率・逆紹介率実績　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>H28目標</th><th>28年度</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>57.9</td><td>56.2</td><td>56.0</td><td>55.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>27.6</td><td>30.8</td><td>36.0</td><td>29.6</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、紹介率は前年実績を上回ったものの、逆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>
<tr><td></td><td></td><td></td><td rowspan="2">13</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。特に小児の在宅医療への移行の促進を目標とする。</td><td>総合</td><td>紹介率・逆紹介率実績　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28目標</th><th>28年度</th></tr><tr><td>紹 介 率</td><td>85.0</td><td>89.1</td><td>80.0</td><td>89.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>127.5</td><td>134.3</td><td>90.0</td><td>161.5</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></td><td></td><td></td><td>こども</td><td>紹介率・逆紹介率実績　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>H28目標</th><th>28年度</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>91.8</td><td>93.0</td><td>90.0</td><td>94.7</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>53.2</td><td>52.0</td><td>32.0</td><td>52.5</td></tr></table>
在宅療養実患者数　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>患者数</td><td>607</td><td>644</td><td>647</td><td>676</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・紹介･逆紹介共に目標を上回った。
・在宅医療に移行する患者は増加傾向にある。</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">28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

1
医療の提供</td><td rowspan="3">Ⅰ

1

(2)</td><td rowspan="3">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>14</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>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>脳卒中</td><td>42</td><td>68</td><td>52</td></tr><tr><td>大腿骨頸部骨折</td><td>67</td><td>65</td><td>115</td></tr><tr><td>胃がん</td><td>77</td><td>80</td><td>86</td></tr><tr><td>大腸がん</td><td>133</td><td>151</td><td>114</td></tr><tr><td>乳がん</td><td>95</td><td>118</td><td>131</td></tr><tr><td>前立腺がん</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>虚血性心疾患</td><td>0</td><td>56</td><td>185</td></tr><tr><td>慢性腎臓病</td><td>28</td><td>54</td><td>37</td></tr><tr><td>肺がん</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>444</td><td>592</td><td>720</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。
虚血性心疾患については、医師が積極的に取り組むことにより、大きな成果を出した。</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>15</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>16</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 colspan="2">区分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td colspan="2">開示施設数</td><td>14</td><td>15</td><td>18</td></tr><tr><td colspan="2">開示件数</td><td>12,242</td><td>15,814</td><td>19,795</td></tr><tr><td colspan="2">参照施設数</td><td>208</td><td>194</td><td>141</td></tr><tr><td rowspan="4"></td><td>病院</td><td>17</td><td>17</td><td>13</td></tr><tr><td>診療所</td><td>122</td><td>104</td><td>76</td></tr><tr><td>保険薬局</td><td>57</td><td>59</td><td>40</td></tr><tr><td>訪問看護ステーション</td><td>11</td><td>12</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>介護福祉施設</td><td>1</td><td>2</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。
平成27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。
平成28年度においては、地域医療連携推進事業費補助金を活用し、静岡県立こども病院、静岡県立こころの医療センター、医療法人社団アール・アンド・オーにてシステム整備を行った。</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>
</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" colspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">28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>17</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 colspan="2">周産期医療における搬送実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>こども→総合</td><td>9</td><td>8</td><td>3</td></tr><tr><td>総合→こども</td><td>8</td><td>14</td><td>11</td></tr></table>
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。</td><td>A</td><td>症例の発生状況により搬送実績に増減はあるが、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>こども</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>18</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、平成27年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76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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>エイズ</td><td colspan="3">非公開</td></tr><tr><td>結　核</td><td>107</td><td>98</td><td>119</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">19</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>腎移植</td><td>13</td><td>11</td><td>14</td></tr><tr><td>造血幹細胞移植</td><td>8</td><td>8</td><td>10</td></tr><tr><td>強角膜片作成</td><td>6</td><td>7</td><td>3</td></tr><tr><td>計</td><td>27</td><td>26</td><td>27</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>骨髄移植</td><td>9</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>臍帯血</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>自家末梢血</td><td>2</td><td>8</td><td>5</td></tr><tr><td>同種末梢血</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>13</td><td>13</td><td>11</td></tr></table></td><td>A-</td><td>（実績に対する評価）
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348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>20</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>地域医療ネットワークセンター看護師、ＭＳＷ、理学療法士等が積極的に介入している。

退院支援関係診療報酬算定件数実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>退院調整加算（旧）</td><td>770</td><td>—</td></tr><tr><td>退院支援加算１（新）</td><td>—</td><td>1,054</td></tr><tr><td>退院時ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ指導料</td><td>980</td><td>601</td></tr><tr><td>計</td><td>1,750</td><td>1,655</td></tr></table></td><td>A-</td><td>地域医療ネットワークセンター看護師、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">28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)
オ</td><td rowspan="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>21</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>116.6</td><td>120.7</td><td>109.1</td></tr><tr><td>平均在院日数（医療観察法による患者を除く）</td><td>108.1</td><td>112.3</td><td>101.0</td></tr></table>１年以上入院患者数　（単位：人）<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>1年以上入院</td><td>61</td><td>53</td><td>61</td></tr></table>訪問看護件数　（単位：件）<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>2,751</td><td>2,883</td><td>3,522</td></tr><tr><td>（うち複数訪問）</td><td>344</td><td>170</td><td>147</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た。また、訪問看護回数も対前年同期比で増加した。</td><td></td></tr>
<tr><td>22</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>理学療法</td><td>20,414</td><td>17,811</td><td>17,504</td></tr><tr><td>作業療法</td><td>7,317</td><td>6,335</td><td>6,010</td></tr><tr><td>言語聴覚療法</td><td>8,180</td><td>7,825</td><td>8,656</td></tr><tr><td>計</td><td>35,911</td><td>31,971</td><td>32,170</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
リハビリ需要の増加に対応できた。
（課題）
専任のリハビリテーション医の確保。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
カ</td><td rowspan="2">遺伝解析・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>23</td><td>遺伝診療に関して、体制の整備を図るため、遺伝診療科を開始する。</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講演会の開催等を行った。

遺伝カウンセリング受診者数<table><tr><th>区　分</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>受診者数</td><td>21</td><td>39</td></tr></table></td><td>A</td><td>28年度の遺伝カウンセリング受診患者数は39名となり、前年度比18名増加した。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 rowspan="2">Ⅰ
1
(3)
キ</td><td rowspan="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>24</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>25</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>H28.6.7</td><td>6</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">28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>26</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>・発達障害児を持つ保護者を対象に、平成28年6月～11月の間、計10回、医師や保育士を中心にペアレント・トレーニングを行った。
・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、診療体制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>27</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。
・総合病院本館の既存不適格に対応するため、防排煙設備の一部について、本年度から翌年度にかけて改修を行っている。
・先端医学棟（5階建　延床面積約20,569.6㎡）の平成29年度開棟に向けて、建設工事を進めた。
・立体駐車場の実施設計を完了し、工事発注手続を進め、3月上旬に施工業者を決定することができた。
28年度 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>28当初</th><th>28実績</th><th>中期計画</th><th>28当初</th><th>28実績</th></tr><tr><td>総合</td><td>7,588,553</td><td>10,896,096</td><td>5,135,662</td><td>2,303,000</td><td>4,683,658</td><td>566,008</td></tr><tr><td>こころ</td><td>383,160</td><td>589,864</td><td>194,192</td><td>49,993</td><td>30,493</td><td>4,818</td></tr><tr><td>こども</td><td>874,440</td><td>600,398</td><td>494,040</td><td>454,564</td><td>200,000</td><td>278,772</td></tr><tr><td>合計</td><td>8,846,153</td><td>12,086,358</td><td>5,823,894</td><td>2,807,557</td><td>4,914,151</td><td>849,598</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
総合病院の先端医学棟建設については、、平成27年度に着工、平成29年6月末竣工予定。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。
第1立体駐車場については、平成29年3月に着工し、平成30年8月末にオープン、平成30年10月末に工事完了の予定。
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>本部
企画・
情報班</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/ICU）機能を最大限に生かした高度な専門的治療の提供
②集中治療室（ＣＣＵ／ＩＣＵ）増床による高度専門的治療の提供の拡充
③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
④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
⑤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>28</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/ICU）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12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、平成27年度は４例実施した。平成28年度は28例実施した。
ＣＣＵ／ICU稼働率
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>稼働率(%)</td><td>100.5</td><td>102.6</td><td>100.0</td></tr><tr><td>入室患者数(人)</td><td>738</td><td>771</td><td>722</td></tr><tr><td>1日平均(人)</td><td>10.1</td><td>10.3</td><td>11.5</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。
部会において特定集中治療管理料の施設基準ランクアップについて積極的に検討を行った。次年度でランクアップ及び増床を目指す。</td><td></td></tr>
<tr><td>29</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）
・平成28年度診療報酬改定で脳卒中地域連携診療計画料から地域連携診療計画加算に名称変更となった。
脳卒中地域連携診療計画管理料（H28.3まで）
地域連携診療計画加算（H28.4～）　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>算定件数</td><td>32</td><td>29</td><td>83</td></tr></table></td><td>A</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>30</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（下肢救済チーム）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>31</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>・平成26年10月から稼動開始した。
<table><tr><th>区　分</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>ハイブリット手術室使用件数</td><td>217</td><td>163</td></tr><tr><td>ＴＡＶＩ実施件数 ※上記の内数</td><td>4</td><td>28</td></tr></table></td><td>A</td><td>平成26年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、平成28年度は28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 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">28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
(3)
ケ
(ア)</td><td>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>32</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１名、消化器内科医１名の増員（H28.4月増）が実現できた。
・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、消化器外科領域において運用している。
ダヴィンチ使用手術件数　（単位：件）<table><tr><th>年度</th><th>泌尿器科</th><th>婦人科</th><th>消化器外科</th></tr><tr><td>26年度</td><td>31</td><td>5</td><td>―</td></tr><tr><td>27年度</td><td>77</td><td>4</td><td>―</td></tr><tr><td>28年度</td><td>102</td><td>1</td><td>9</td></tr></table>・ダヴィンチを用いた腹腔鏡下膀胱全摘術
平成28年10月より自由診療開始
・ダヴィンチを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術
平成28年12月より先進医療開始</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。新たにダヴィンチを用いた手術の適用を拡大した。
(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></td><td></td><td></td><td>33</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６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></td><td></td><td></td><td>34</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。
・精神科医の確保を目指し、緩和ケアの充実に繋げる。</td><td>総合</td><td>・緩和ケアチーム介入症例数
平成28年度実績：372件
（５Ｅ病棟がん257件、５Ｅ病棟外がん109件、５Ｅ病棟がん以外１件、５Ｅ病棟外がん以外５件）
緩和ケアチーム介入症例数　（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>28年度</th></tr><tr><td>症例数</td><td>426</td><td>381</td><td>403</td><td>372</td></tr></table>拡大キャンサーボード<table><tr><th>区分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>開催回数</td><td>５回</td><td>５回</td><td>６回</td><td>６回</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>237人</td><td>228人</td><td>422人</td><td>332人</td></tr></table></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></td><td></td><td></td><td>35</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>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>がん相談</td><td>2,457</td><td>3,784</td><td>3,065</td><td>4,587</td></tr></table></td><td>A</td><td>専従看護師1名及び専任看護師1名が相談にあたっているほか、入退院センター看護師も入院前からがん相談に対応している。また、がん化学療法の認定看護師1名も専任で相談にあたっており、相談件数も増加している。</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>36</td><td>消化器外科領域でのロボット支援手術の活用に向けた準備を行う。</td><td>総合</td><td>臨床研究
平成28年度
ロボット支援手術（消化器外科領域）９件実施</td><td>A</td><td>(実績に対する評価)
現在は臨床研究段階だが着実に実績件数を増やしている。症例数が集まり次第、自由診療へ移行する予定。
(課題)
件数の増加と適応疾患の拡大</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>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>37</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。
・25年7月から、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。
・27年3月から高度救急医療センターに指定
・28年度は救急科医師８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>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>該当者（人）</td><td>1,500</td><td>1,547</td><td>1,444</td><td>1,634</td></tr><tr><td>利用者（人）</td><td>810</td><td>924</td><td>935</td><td>961</td></tr><tr><td>利用率（%）</td><td>54.0</td><td>59.7</td><td>64.7</td><td>58.8</td></tr></table>※該当者：変則勤務を行うことが可能な延べ医師数
※利用者：変則勤務を行った延べ医師数</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>
</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">28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)
ケ
(ア)</td><td>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>38</td><td>・救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。
・ドクターカーの運用に関して、近隣地域との新たな協定締結を目指す。</td><td>総合</td><td>救急車受入率　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>当番日</td><td>97.4</td><td>94.2</td><td>97.1</td><td>96.5</td></tr><tr><td>全　日</td><td>91.9</td><td>89.3</td><td>93.0</td><td>93.1</td></tr></table>・特殊疾病患者受入件数（27年度実績）
重症熱傷：14件　重症外傷：368件　急性中毒：18件
病院外心停止：210件

・ドクターカー出動件数
平成27年度：４件
平成28年度：７件
・協定書締結市町数
静岡市、富士市、富士宮市</td><td>A</td><td>救急車の受入を断らない体制が維持され、救急車の受入台数及び受入率も順調に増加している。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Ⅰ
1
(3)
ケ
(イ)</td><td rowspan="3">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>39</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>全相談件数</td><td>2,605</td><td>4,174</td><td>3,956</td></tr><tr><td>うち時間外</td><td>2,049</td><td>3,174</td><td>2,082</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、相談件数も例年並みの件数となり、広報活動の成果が表れている。
（課題）
相談件数は昨年同様多く、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>40</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>救　急</td><td>南２</td><td>40%以上</td><td>72.6</td><td>71.8</td><td>79.2</td></tr><tr><td>救　急</td><td>北２</td><td>40%以上</td><td>70.9</td><td>68.6</td><td>76.4</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>救　急</td><td>南２</td><td>60%以上</td><td>77.5</td><td>69.9</td><td>81.2</td></tr><tr><td>救　急</td><td>北２</td><td>60%以上</td><td>82.4</td><td>85.5</td><td>82.3</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>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>41</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>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><tr><td>28年度</td><td>605</td><td>54</td><td>51</td><td>43</td><td>2</td><td>1</td><td>0</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た。
県中部、富士地区でｍ－ＥＣＴを実施しているのは当センターのみであり、中部地区を中心に患者を受け入れている。
（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>
</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">28実績 自己評価</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th>説明</th></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>42</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39名の患者に投与している。現在30名に対して継続投与中である。
登録機関の状況（H29.4.27時点）
<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>366</td><td>7</td></tr></table></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39名の患者に投与し、このうち30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>
<tr><td></td><td>43</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（H28.7,8,9）
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></td><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>44</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19名の支援活動を実施し、うち９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７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>7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>0人</td><td>ー</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></td><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>45</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>27年度</th><th>28年度計画</th><th>28年度</th></tr><tr><td colspan="2">延患者数（人）</td><td>4,277</td><td>4,210</td><td>4,342</td></tr><tr><td colspan="2">病床利用率（%）</td><td>97.4</td><td>97.3</td><td>99.1</td></tr><tr><td colspan="2">入院単価（円/人）</td><td>50,391</td><td>50,120</td><td>48,769</td></tr><tr><td rowspan="10">収支状況</td><td>医業収益</td><td>215,524</td><td>212,805</td><td>213,609</td></tr><tr><td>入院収益</td><td>215,524</td><td>210,984</td><td>213,609</td></tr><tr><td>運営費負担金</td><td>0</td><td>1,821</td><td>0</td></tr><tr><td>医業費用</td><td>182,789</td><td>192,295</td><td>185,871</td></tr><tr><td>人件費</td><td>174,497</td><td>183,057</td><td>177,584</td></tr><tr><td>薬品費</td><td>3,369</td><td>3,791</td><td>3,346</td></tr><tr><td>診療材料費</td><td>1,115</td><td>1,640</td><td>1,133</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>32,735</td><td>20,510</td><td>27,738</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た。
（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>
</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="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 rowspan="2">28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

1
医療の提供</td><td>Ⅰ
1
(3)
ケ
(ウ)</td><td>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充実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充実
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
⑤西３病室（３室）の準重症患者対応病室への改修</td><td>46</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ハイブリッド手術の小児への適用症例拡大を検討する。
⑤３室の間の仕切り壁を撤去し、準重症患者を管理する病室に改修する。</td><td>こども</td><td>CCU診療実績　（単位：人、%）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>3,553</td><td>3,745</td><td>3,297</td></tr><tr><td>病床稼働率</td><td>87.2</td><td>85.3</td><td>87.4</td></tr></table>心臓カテーテル治療実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>H28目標</th><th>28年度</th></tr><tr><td>実施件数</td><td>133</td><td>156</td><td>150</td><td>170</td></tr></table>ハイブリッド手術実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>件数</td><td>6</td><td>12</td><td>12</td></tr></table>・循環器病棟に準重症患者対応病室を設置した。

・自治体立病院では全国初、小児専門病院では全国２番目となる小児用補助人工心臓を導入した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・多くの小児重症心疾患患者を受け入れた。
・ハイブリッド手術室では、月１回以上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順調に推移している。
・準重症患者対応病室を設置し、小児重症心疾患患者を受け入れる体制の拡充を図った。
・小児用補助人工心臓を導入し、心臓移植が必要な小児患者の治療を移植直前まで可能とする体制を整備した。</td><td></td></tr>
<tr><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
③新生児集中治療室(NICU)における低侵襲手術の実施</td><td>47</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最新式の超音波診断装置を導入する。
③NICU内での低侵襲手術の継続</td><td>こども</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>研修会等回数</td><td>17</td><td>14</td><td>10</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>961</td><td>743</td><td>637</td></tr></table>NICU診療実績　(単位：人、%)
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>5,410</td><td>5,927</td><td>6411</td></tr><tr><td>病床稼働率</td><td>98.8</td><td>95.3</td><td>97.6</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>500未満</td><td>2</td><td>3</td><td>7</td></tr><tr><td>500~1,000</td><td>48</td><td>26</td><td>36</td></tr><tr><td>1,000~1,500</td><td>44</td><td>36</td><td>22</td></tr><tr><td>1,500以上</td><td>148</td><td>160</td><td>144</td></tr><tr><td>合計</td><td>242</td><td>225</td><td>209</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研修会、検討会を定期的に開催し、地域の周産期医療のレベルアップを図った。
・ＮＩＣＵの入院延患者数は増加傾向にある。
・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</td><td>48</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>こども</td><td>血液腫瘍科延患者数実績　(単位：人)
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>入院</td><td>6,947</td><td>9,613</td><td>8,301</td></tr><tr><td>外来</td><td>3,396</td><td>3,533</td><td>3,691</td></tr></table>造血幹細胞移植実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>骨髄移植</td><td>9</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>臍帯血</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>自家末梢血</td><td>2</td><td>8</td><td>5</td></tr><tr><td>同種末梢血</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>13</td><td>13</td><td>11</td></tr></table></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との連携のもと対応している。
（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="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">28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="4">Ⅰ
1
(3)
ケ
(ウ)</td><td rowspan="4">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>49</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診療実績　（単位：人、％）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>2,502</td><td>2,565</td><td>2,462</td></tr><tr><td>病床稼働率</td><td>85.4</td><td>87.6</td><td>84.3</td></tr></table>ER診療実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>入院患者数</td><td>1,734</td><td>1,716</td><td>1,338</td></tr><tr><td>外来患者数</td><td>4,792</td><td>4,949</td><td>4,170</td></tr></table>ドクターヘリ搬送実績　（単位：回）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>回数</td><td>70</td><td>45</td><td>35</td></tr></table>ドクターカー出動実績　（単位：回）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>回数</td><td>313</td><td>291</td><td>298</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・小児救命救急センターの指定を受けているＰＩＣＵと小児救急センターを中心に、24時間365日を通して、軽症から重症まで小児救急患者を多く受け入れた。
・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ている。
・静岡市の２次救急当番日数の減少に伴い、ＥＲの受診患者が減少した。</td><td></td></tr>
<tr><td>50</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>各地域の医療機関、消防機関が参加するメディカルコントロール協議会に当院も参加した。
H28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>150</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>6</td></tr></table>※H28年度末時点</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
救急隊員を対象とした研修会等を定期的に開催し、県下の小児救急医療の質の向上を図った。</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</td><td>51</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>こころの診療科診療実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>入院延患者数</td><td>10,546</td><td>9,455</td><td>10,086</td></tr><tr><td>入院新患者数</td><td>44</td><td>54</td><td>54</td></tr><tr><td>外来延患者数</td><td>12,331</td><td>12,532</td><td>12,311</td></tr><tr><td>外来初診患者数</td><td>540</td><td>492</td><td>477</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>東部</td><td>715</td><td>732</td><td>755</td></tr><tr><td>中部</td><td>1,034</td><td>1,094</td><td>1,077</td></tr><tr><td>西部</td><td>53</td><td>52</td><td>54</td></tr><tr><td>県外</td><td>11</td><td>7</td><td>10</td></tr><tr><td>合計</td><td>1,802</td><td>1,878</td><td>1,896</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
・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>52</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。
H28精神保健講座等開催実績（H28年度末時点）
<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>135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>10回</td></tr><tr><td>10施設</td></tr></table></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・地域との連携強化を図り、県内の小児精神保健ネットワークの中核的な役割を果たしている。</td><td></td></tr>
<tr><td>53</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ている。
有期職員医師採用実績　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</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 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">28実績 自己評価</th><th>説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><th></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>Ⅰ

2</td><td>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>業務運営に必要な人材の確保に努める。</td><td>総合</td><td>総合病院正規職員数（医師除く）　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>H27.4.1</th><th>H28.4.1</th><th>H29.4.1</th></tr><tr><td>看護師</td><td>683</td><td>747</td><td>804</td></tr><tr><td>医療技術者</td><td>211</td><td>204</td><td>201</td></tr><tr><td>事務</td><td>49</td><td>51</td><td>52</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、28年度随時採用を含めて96名の看護師を採用した。</td><td></td></tr>
<tr><td>55</td><td>研修医の確保に努める。</td><td>総合</td><td>初期臨床研修医数　（単位：人）
<table><tr><th>初期臨床研修医</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th><th>H28</th><th>H29</th></tr><tr><td>1年生</td><td>18 (3)</td><td>19 (2)</td><td>21 (2)</td><td>20 (2)</td><td>20 (2)</td><td>19(2)</td></tr><tr><td>2年生</td><td>14 (3)</td><td>17 (3)</td><td>22 (2)</td><td>22 (2)</td><td>19 (2)</td><td>20(2)</td></tr></table>※ ( ) うち自治医数</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
研修医の確保については、一般プログラム19名（1次募集14名、2次募集（継続中）3名、自治医2名）、産婦人科プログラム１名のマッチングとなっている。
（課題）
２年連続で２次募集を行っている。レジナビ等で当院のブースに来ていただいた学生を病院見学や採用試験の受験へ結びつけられるよう、積極的にコンタクトをとり効果的な採用活動を行う必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>56</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た。(職員数に、アソシエイトを含む。)
正規職員の確保状況　（単位：人）
<table><tr><th colspan="2">区分</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>前年度増減
(H28−H27)</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>119</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>1,947</td><td>2,006</td><td>59</td></tr><tr><td rowspan="3">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>51</td><td>2</td></tr><tr><td>計</td><td>1,081</td><td>1,158</td><td>77</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>本部
総務班</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">28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>57</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。
(H28の状況)
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（浜松）</td><td>57</td><td>31</td><td>3</td></tr>
<tr><td>ナースナビ（新潟）</td><td>290</td><td>27</td><td>0</td></tr>
<tr><td>キャリタス看護（東京）</td><td>400</td><td>40</td><td>0</td></tr>
<tr><td>マイナビ（浜松）</td><td>35</td><td>18</td><td>0</td></tr>
<tr><td>看護協会（静岡）</td><td>35</td><td>11</td><td>0</td></tr>
<tr><td>聖隷クリストファー大学</td><td>55</td><td>35</td><td>3</td></tr>
<tr><td>静岡看護専門学校</td><td>31</td><td>29</td><td>3</td></tr>
<tr><td>東部看護専門学校</td><td>280</td><td>61</td><td>7</td></tr>
<tr><td>青森県立保健大学</td><td>124</td><td>3</td><td>0</td></tr>
<tr><td>日本医療科学大学</td><td>174</td><td>3</td><td>1</td></tr>
<tr><td>常葉大学</td><td>180</td><td>78</td><td>18</td></tr>
<tr><td>計</td><td>1,661</td><td>336</td><td>35</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。
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、今後も、県外にも募集活動を拡げていく。</td><td>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>58</td><td>看護師修学資金制度の活用推進により、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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>計</th></tr>
<tr><td>決定</td><td>74</td><td>123</td><td>88</td><td>285</td></tr>
<tr><td>継続</td><td>80</td><td>99</td><td>126</td><td>－</td></tr>
<tr><td>取消</td><td>▲ 12</td><td>▲ 11</td><td>▲ 5</td><td>▲ 28</td></tr>
<tr><td>貸与計</td><td>142</td><td>211</td><td>209</td><td>－</td></tr>
<tr><td>採用</td><td>33</td><td>76</td><td>40</td><td>149</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>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>59</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、平成26・27年度において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、情報収集を行った。

また、平成27年度に、看護師人材確保会議において、看護師確保キャラバンを創設し、機構幹部（院長代理、副院長兼看護部長、副看護部長等）が、県外養成校を訪問した。

平成28年度においても、引き続き、看護師確保キャラバンにより、県外養成校を訪問している。

＜Ｈ２８看護師確保キャラバン隊の状況＞
・Ｈ２８．２．３～５　沖縄県（８校）
・Ｈ２８．２．１７～１９　鹿児島県（１２校）
・Ｈ２８．２．２４～２６　岐阜県・三重県（１２校）
・Ｈ２８．４．２５～２７　新潟県（１０校）
・Ｈ２８．５．１１～１３　長野県・山梨県（６校）</td><td>A</td><td>(実績に対する評価)
看護師確保担当看護部長や看護師確保キャラバン隊が看護師養成校を訪問し、県立3病院等の特色や強み等を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>本部
総務班</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 rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">28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>60</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（28年度末時点）　（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>22</td><td>169</td><td>23</td><td>599</td><td>116</td><td>929</td></tr><tr><td>こころ</td><td>20</td><td>5</td><td>2</td><td>272</td><td>16</td><td>315</td></tr><tr><td>こども</td><td>37</td><td>27</td><td>88</td><td>458</td><td>42</td><td>652</td></tr><tr><td>計</td><td>79</td><td>201</td><td>113</td><td>1,329</td><td>174</td><td>1,896</td></tr></table>・総合では、学生用電子カルテ、デスク等実習環境を整備し、「急性期だからこそ」の看護、実習を通して、学生が魅力を感じる医療現場となるよう対応した。
・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>各病院</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運用
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>61</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>医師や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(下表は研修医のみの実績)。
海外研修の主な実績（28年度末時点）　（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>内　　容</th><th>人数</th></tr><tr><td rowspan="2">総　合</td><td>臨床研修医UCLA研修</td><td>14</td></tr><tr><td>海外学会（米国胸部疾患学会他）</td><td>4</td></tr><tr><td rowspan="5">こども</td><td>太平洋小児外科学会</td><td>4</td></tr><tr><td>アメリカ胸部外科学会定期学術集会</td><td>2</td></tr><tr><td>アメリカ心エコー学会議</td><td>3</td></tr><tr><td>アジア太平洋循環器シンポジウム</td><td>3</td></tr><tr><td>アジア心臓血管画像学会</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>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>発表数</td><td>20</td><td>32</td><td>45</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。</td><td>各病院</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>62</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">26年度</th><th colspan="2">27年度</th><th colspan="2">28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>223</td><td>503</td><td>42</td><td>548</td><td>29</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>2,467</td><td>3,359</td><td>298</td><td>2,656</td><td>212</td></tr><tr><td rowspan="2">看護師</td><td>開催回数</td><td>184</td><td>190</td><td>30</td><td>199</td><td>28</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>2,404</td><td>2,950</td><td>395</td><td>3,290</td><td>252</td></tr><tr><td rowspan="2">その他</td><td>開催回数</td><td>107</td><td>163</td><td>122</td><td>158</td><td>96</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>1,183</td><td>2,343</td><td>1,795</td><td>3,008</td><td>1,526</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></td><td>63</td><td>ラーニングセンターの運用手順の確定、活用を図る。</td><td>こども</td><td>後期研修医を募集するセミナー、新生児の蘇生講習会及び新人看護師を対象とした点滴ルート確保の実習等で利用している。</td><td>A-</td><td>（実績に対する評価）
医師や看護師を対象とした研修で活用している。
（課題）
計画的な運用手順を作成する必要がある。</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></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>28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

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運用
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">64</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>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>視察・講演等派遣</td><td>4</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>視察・研修等受入</td><td>15</td><td>13</td><td>10</td><td>11</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。
・英訳した県総案内パンフレットを整備した。
（課題）
交流国の拡大</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、平成28年11月に、当院の医師2名をウエストメッド小児病院に派遣した。
・平成28年４月に院長が中国の浙江大学医学院附属児童医院を訪問、10月には当院が児童医院から研修医を受け入れ、12月には児童医院の院長が当院を訪問した。</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。
・浙江大学医学院附属児童医院と積極的な交流を行った。</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">65</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、精神看護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し、組織を横断的に活動することができた。
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>・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本化されたため、院内での育成計画を見直した。</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>・専門看護師：小児看護1名
・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、精神看護1名</td></tr>
<tr><td>66</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（28年度末時点）　（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>22</td><td>169</td><td>23</td><td>599</td><td>116</td><td>929</td></tr><tr><td>こころ</td><td>20</td><td>5</td><td>2</td><td>272</td><td>16</td><td>315</td></tr><tr><td>こども</td><td>37</td><td>27</td><td>88</td><td>458</td><td>42</td><td>652</td></tr><tr><td>計</td><td>79</td><td>201</td><td>113</td><td>1,329</td><td>174</td><td>1,896</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>各病院</td></tr>
<tr><td>67</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27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 rowspan="2">年度計画</th><th rowspan="2">№</th><th rowspan="2">行動計画</th><th rowspan="2">業務の実績</th><th rowspan="2">28実績 自己評価</th><th>説明</th><th rowspan="2">備考</th></tr>
<tr><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>Ⅰ

2

（2）</td><td>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県立こども病院院内保育所建替計画の策定</td><td>68</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、平成28年度10月末で、総合病院16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>総務班</td></tr>
<tr><td>69</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>27年度</th><th>28年度</th><th>増減</th></tr>
<tr><td rowspan="4">総合</td><td>医師事務補助</td><td>55</td><td>66</td><td>11</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>80</td><td>80</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>18</td><td>18</td><td>0</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>153</td><td>164</td><td>11</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こころ</td><td>医師事務補助</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>8</td><td>8</td><td>0</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>12</td><td>12</td><td>0</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>22</td><td>21</td><td>▲ 1</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>5</td><td>5</td><td>0</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>45</td><td>44</td><td>▲ 1</td></tr>
<tr><td rowspan="4">計</td><td>医師事務補助</td><td>75</td><td>86</td><td>11</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>110</td><td>109</td><td>▲ 1</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手</td><td>25</td><td>25</td><td>0</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>210</td><td>220</td><td>10</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により、医師が診療に専念できる等、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>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>70</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対象者の拡大</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。
・平成28年度は、対象を看護師、コメディカル及び事務職員（プロパー）の副主任以上とし、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、事務職員へと順調に対象を拡大して試行している。
平成28年度においては、副主任以上へ制度を拡大して試行をしたが、本部と各病院が連携し、円滑に制度を実施できたところであり、職員のモチベーション向上等への寄与が図られたものと考えている。
なお、県に準拠した人事評価制度の導入に向け、職員組合と協議を開始することとした。</td><td>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>71</td><td>就労環境の改善に向けた院内施設の充実のための検討を進める。</td><td>（保育所）
・総合病院院内保育所は、院内保育所運営協議会において、二重保育や入所基準等について、病院及び保育所関係者、利用者で意見交換を行い、保育所運営の向上を図った。
・こども病院院内保育所は、他病院の保育所の視察や静岡市と開発許可について協議するなど、院内保育所建替えの準備や運営方針の見直し等を行っている。

（宿舎）
・総合病院では、医師確保対策を更に推進するため、医師宿舎新規建設の準備を進めた。
・こども病院では、宿舎F棟を改修した。</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、就労環境の向上に取り組んでいく。</td><td>本部
企画・
情報班</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">№</th><th rowspan="2">行動計画</th><th colspan="2" rowspan="2">業務の実績</th><th colspan="2">28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

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>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県立こども病院院内保育所建替計画の策定</td><td>72</td><td>院内保育所建替え・運営方針の策定</td><td>こども</td><td>運営方針を決定し、平成28年度に市と敷地（市街化調整区域）に関する協議を進め、平成29年度に設計、建築を予定している。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
運営方針を決定し、計画を着実に進めている。
（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化調整区域のため、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>73</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>・医師や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(下表は研修医のみの実績)。
<table><tr><th>区　分</th><th>内　　容</th><th>人数</th></tr><tr><td rowspan="2">総　合</td><td>臨床研修医UCLA研修</td><td>14</td></tr><tr><td>海外学会（米国胸部疾患学会他）</td><td>4</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></td><td>こころ</td><td>医学研究奨励事業実績　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>事業件数</td><td>2</td><td>1</td></tr></table></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></td><td>こども</td><td>研究研修費を活用し、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）
各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">28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>74</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr>
<tr><td rowspan="4">総合</td><td>看護師</td><td>10</td><td>17</td><td>27</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>13</td><td>6</td><td>10</td></tr>
<tr><td>事務</td><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td>24</td><td>23</td><td>37</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こころ</td><td>看護師</td><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>事務</td><td></td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="4">こども</td><td>看護師</td><td>26</td><td>16</td><td>35</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>3</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>事務</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td>29</td><td>16</td><td>35</td></tr>
<tr><td>本部</td><td>事務</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">計</td><td>看護師</td><td>37</td><td>33</td><td>62</td></tr>
<tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>16</td><td>6</td><td>10</td></tr>
<tr><td>事務</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>計</td><td>54</td><td>40</td><td>72</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、資格取得者は増加している。
また、資格取得者は、認知症ケアチーム等のチーム医療に加わり、医療の質の向上と病院収入の確保に貢献している。</td><td rowspan="4">本部
総務班</td></tr>
<tr><td>75</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><td>区　分</td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>28年度</td></tr>
<tr><td>受入数</td><td>309</td><td>391</td><td>434</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></tr>
<tr><td rowspan="2">76</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><td>区　分</td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>28年度目標</td><td>28年度</td></tr>
<tr><td>開催件数</td><td>18</td><td>17</td><td>12</td><td>15</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></tr>
<tr><td>こども</td><td>公開講演会開催実績　（単位：回）
<table>
<tr><td>区　分</td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>H28目標</td><td>28年度</td></tr>
<tr><td>開催件数</td><td>22</td><td>23</td><td>12</td><td>12</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するとともに、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></tr>
</table>

<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">28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

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>77</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。
・平成27年度から客員研究員の受入れを開始し、研究のサポートを実施。
27年度客員研究員の新規受入れ数　４名
28年度客員研究員の新規受入れ数　３名
合計　７名

・奨学寄附金の利用状況
26年度　奨学寄附金受入れ実績
<table><tr><th>寄附者</th><th>目的</th><th>金額（円）</th></tr><tr><td>協和発酵キリン㈱</td><td>糖尿病疾患の治療に関する研究</td><td>1,900,000</td></tr><tr><td>協和発酵キリン㈱</td><td>透析患者の管理についての研究</td><td>200,000</td></tr><tr><td>小野薬品工業㈱</td><td>糖尿病・内分泌代謝疾患の治療に関する研究</td><td>1,000,000</td></tr><tr><td>第一三共㈱東海支店</td><td>循環器領域における研究</td><td>500,000</td></tr><tr><td>アストラゼネカ㈱</td><td>呼吸器疾患における研究</td><td>1,000,000</td></tr><tr><td colspan="2">合計</td><td>4,600,000</td></tr></table>
27年度　奨学寄附金受入れ実績
<table><tr><th>寄附者</th><th>目的</th><th>金額（円）</th></tr><tr><td>大正富山医薬品㈱</td><td>糖尿病疾患の治療に関する研究</td><td>500,000</td></tr><tr><td>協和発酵キリン㈱</td><td>透析患者の管理についての研究</td><td>200,000</td></tr><tr><td>第一三共株式会社</td><td>循環器領域における研究</td><td>500,000</td></tr><tr><td>田辺三菱製薬株式会社</td><td>糖尿病治療薬の有効性評価に関する研究</td><td>200,000</td></tr><tr><td colspan="2">合計</td><td>1,400,000</td></tr></table>
28年度　奨学寄附金受入れ実績（平成28年度）
<table><tr><th>寄附者</th><th>目的</th><th>金額（円）</th></tr><tr><td>興和創薬株式会社</td><td>糖尿病疾患の治療に関する研究</td><td>500,000</td></tr><tr><td>小野薬品工業株式会社</td><td>糖尿病・内分泌代謝疾患の治療に関する研究</td><td>500,000</td></tr><tr><td>小野薬品工業株式会社</td><td>麻酔の及ぼす影響に関する研究</td><td>500,000</td></tr><tr><td colspan="2">合計</td><td>1,500,000</td></tr></table></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>78</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>26年度</th><th>27年度</th><th>H28予算</th><th>28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>30</td></tr><tr><td>契約額</td><td>86,805</td><td>85,762</td><td>72,431</td><td>78,259</td></tr><tr><td rowspan="2">こころ</td><td>件　数</td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>契約額</td><td>185</td><td>1,139</td><td>315</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="2">こども</td><td>件　数</td><td>24</td><td>29</td><td>27</td><td>26</td></tr><tr><td>契約額</td><td>7,610</td><td>10,858</td><td>11,887</td><td>19,656</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>各病院</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>79</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、分析結果をもとに薬剤の積極的な切替を行った結果、後発品使用率が84.6%（H27年度）から91.8%に上昇した。
・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90%以上を達成した。
（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。
※市中肺炎：普段の社会生活を送っている中で罹患した肺炎。入院して48時間以後に発症したものは「院内肺炎」として区別される。</td><td></td></tr>
<tr><td>80</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>開催回数</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>出席者数</td><td>19</td><td>23</td><td>54</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">28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>Ⅰ

3

（2）</td><td>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">81</td><td>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）

原価計算システムを導入し、検討を進める。</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。システム事業者との全６回の打合せのうち、４回を終了している。</td><td>A-</td><td>（実績に対する評価）
原価計算システムを購入し、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>平成27年度に導入した原価計算システムについて、活用方法を検討する。</td><td>こども</td><td>平成27年度に原価計算システムを導入、配賦基準等を定め、今年度から本格的な運用を開始した。DPCや財務会計のデータを用いて原価計算を行っている。</td><td>B</td><td>（実績に対する評価）
・原価計算システムの導入により、診療科別の損益を計算することが可能となった。
・平成28年度診療報酬改定による収益シミュレーションにおいて、原価計算システムを活用した。
（課題）
計算結果を経営改善に役立てる活用方法の整備、原価計算に精通した職員の養成。</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>82</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（28年度末時点）　（単位：人）
<table><tr><th colspan="2">区　分</th><th>内　　容</th><th>参加者</th></tr><tr><td rowspan="3">県民向け</td><td rowspan="2">総　合</td><td>県民の日講演会</td><td>115</td></tr><tr><td>富士山の日講演会</td><td>114</td></tr><tr><td></td><td>メディカルカフェ（全３回）</td><td>53</td></tr><tr><td></td><td>こども</td><td>小児アレルギー教室</td><td>47</td></tr><tr><td rowspan="17">医療機関向け</td><td rowspan="11">総　合</td><td>薬物療法研修会（全８回）</td><td>446</td></tr><tr><td>キャンサーボード(全６回)</td><td>332</td></tr><tr><td>ＮＳＴ勉強会(全８回)</td><td>473</td></tr><tr><td>遺伝診療科講演会</td><td>40</td></tr><tr><td>慢性期医療を考える会（8月、2月）</td><td>273</td></tr><tr><td>災害感染症対策セミナーｉｎ SHIZUOKA2016</td><td>69</td></tr><tr><td>がん医療公開講座（1月、2月）</td><td>266</td></tr><tr><td>緩和ケア講演会</td><td>90</td></tr><tr><td>緩和ケア研修会（10月、３月）</td><td>42</td></tr><tr><td>肺がんカンファレンス</td><td>19</td></tr><tr><td>がん早期診断研修会</td><td>31</td></tr><tr><td>がん放射線治療・化学療法研修会</td><td>40</td></tr><tr><td>こころ</td><td>NST勉強会（7月、9月、11月）</td><td>81</td></tr><tr><td rowspan="6">こども</td><td>よりよく食べるために</td><td>45</td></tr><tr><td>最近話題の脳炎・脳症</td><td>45</td></tr><tr><td>染色体分析では見落す染色体異常、低頻度モザイク</td><td>20</td></tr><tr><td>分娩時CTGの読み方</td><td>147</td></tr><tr><td>合併症妊娠（婦人科疾患）</td><td>65</td></tr><tr><td>産科出血の管理</td><td>115</td></tr><tr><td>補助人工心臓と心筋細胞移植</td><td>49</td></tr><tr><td>思春期の摂食障害の理解と支援</td><td>21</td></tr><tr><td>性腺機能低下症</td><td>14</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>各病院</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">28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

3
医療に関する調査及び研究</td><td rowspan="4">Ⅰ

3

（3）</td><td colspan="2" rowspan="4">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">83</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28年7月30日　来場者約1,200名
・県民の日に合わせ、「県民の日講演会」を8/21に開催した。
・富士山の日に合わせ「富士山の日講演会」を2/19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>(株)静岡新聞社、静岡放送(株)が主催の「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、健康相談及びこども用の医師・ナース服の着用体験のブースを出展した。
2日間合計で、健康相談10組、着用体験1,288人の来場があった。</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>84</td><td>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28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た。
セクション別アクセス件数　（単位：件）
<table><tr><th>区　分</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>前年比</th></tr><tr><td>本部</td><td>271,467</td><td>214,412</td><td>79.0%</td></tr><tr><td>総合病院</td><td>1,935,315</td><td>1,864,780</td><td>96.4%</td></tr><tr><td>こころ</td><td>279,546</td><td>269,084</td><td>96.3%</td></tr><tr><td>こども</td><td>1,519,362</td><td>1,452,729</td><td>95.6%</td></tr><tr><td>合計</td><td>4,005,690</td><td>3,801,005</td><td>94.9%</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の変更やトピックスの更新など、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>本部
企画・
情報班</td></tr>
<tr><td colspan="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>85</td><td>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>27年度</th><th>28年度</th><th>前年比</th></tr><tr><td>提供件数</td><td>41</td><td>48</td><td>117%</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
県政記者クラブへの提供48件のうち、メディアに掲載された話題は31件（約65%）だった。
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。</td><td>本部
企画・
情報班</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">28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="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</td><td rowspan="2">86</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td rowspan="3">総　合</td><td>医療機関</td><td>11</td><td>10</td><td>9</td></tr><tr><td>診療科</td><td>12</td><td>9</td><td>6</td></tr><tr><td>延人員数</td><td>701</td><td>775</td><td>570</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>医療機関</td><td>4</td><td>7</td><td>6</td></tr><tr><td>診療科</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>延人員数</td><td>662</td><td>958</td><td>878</td></tr></table>・障害児施設のつばさ静岡に延200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、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>87</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た。

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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</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>313</td><td>292</td><td>295</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>88</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>医療機能を発揮するために必要な医師を確保する必要がある。</td><td></td></tr>
<tr><td>89</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」、「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」や「女性医師支援」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>（実績に対する評価）
業務を受託し、県の医師確保施策に寄与できるよう努めた。</td><td>本部企画・情報班</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

	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		28実績 自己評価		備考
								説明	
第1 4 医療に関する地域への支援	Ⅰ 4 （1）	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	90	・専攻医を受け入れる体制の整備 ・専攻医の募集	総合	平成29年度より開始する新専門医制度に向けて、全診療科の状況把握を行った。 イベントに参加するなど、積極的に募集を行っている。 来年度の専攻医は今年度と同等程度を見込んでいる。	A	プログラムの作成を6領域において行い、全領域において1次審査の合格を受けた。年度末には、プログラムの再申請を行った。今後は新専門医制度の動向を調査し、受け入れの体制整備、募集に努める。	
					こども	・平成29年度から新制度に準じて実施される小児科専門医制度の基幹施設として、研修医の募集及び採用試験を行い、定員どおり８名の採用を内定した。 ・研修医宿泊施設を整備した。	A	（実績に対する評価） ・研修医の採用内定を行うなど、平成29年度に開始する小児科新専門医制度に向けて、着実に対応している。 ・宿泊施設の改修工事を行い、研修医を受け入れる体制を整備した。	
	Ⅰ 4 （2）	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	91	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。	総合	PETイメージングセンター共同利用　（単位：件、%） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 件　数 / 4,121 / 4,211 / 4,276 / 4,235 共同利用件数 / 1,635 / 1,673 / 1,623 / 1,429 共同利用率 / 39.7 / 39.7 / 39.5 / 33.7 健診件数 / 108 / 165 / 155 / 168	A	施設基準における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27年度と比べ13件増加している。	
			92	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。	総合	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） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 ＣＴ / 833 / 762 / 815 / 919 ＭＲＩ / 626 / 591 / 645 / 621 CT(撮影のみ) / 8 / 7 / 1 / 6 MRI(撮影のみ) / 107 / 133 / 132 / 129	A	継続して共同利用の実施がなされている。 ＣＴは815件→919件（前年度比＋104件）、ＭＲＩは645件→621件（前年度比▲24件）となった。 今後は読影医の確保、利用件数の更なる向上を図る。	
			93	・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。 ・ふじのくにねっとIDCの機器更新を行う。 ・県立総合病院の連携サーバーの機器更新を行う。 ・事業継続のため、会費徴収の手続きを進める。	総合	「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。 地域医療連携推進事業費補助金を活用し、IDC及び県立総合病院連携サーバーの更新を行った。また、静岡県立こども病院、静岡県立こころの医療センター、医療法人社団アール・アンド・オーにてシステム整備を行った。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。	A	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。 補助金を活用し、システム機器の更新と新規開示施設でのシステム整備を行った。	
			94	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。	こども	・小児医療ネットワークを通じて、浜松医科大学との合同カンファレンスや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定期的に実施した。 心エコー画像遠隔診断実績　（単位：件） 区　分 / 26年度 / 27年度 / H28目標 / 28年度 施設数 / 4 / 4 / 4 / 4 症例数 / 9 / 7 / 18 / 5	A	（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。	

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">28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>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>95</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（開催予定含む）
<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28年5月13日</td><td>21</td><td>21</td><td>42</td></tr><tr><td>第2回</td><td>平成28年7月1日</td><td>35</td><td>22</td><td>57</td></tr><tr><td>第3回</td><td>平成28年9月2日</td><td>24</td><td>37</td><td>61</td></tr><tr><td>第4回</td><td>平成28年11月25日</td><td>30</td><td>24</td><td>54</td></tr><tr><td>第5回</td><td>平成29年1月13日</td><td>18</td><td>38</td><td>56</td></tr><tr><td>第6回</td><td>平成29年3月7日</td><td>32</td><td>30</td><td>62</td></tr></table>地域医療機関等との会議等（開催予定含む）　会議名の「平成28年度」は表記省略
<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>H28.6.27</td><td>8</td><td>22</td><td>30</td></tr><tr><td>第１回地域医療支援病院運営委員会</td><td>H28.8.29</td><td>21</td><td>11</td><td>32</td></tr><tr><td>第11回慢性期医療を考える会</td><td>H28.8.30</td><td>41</td><td>143</td><td>184</td></tr><tr><td>第２回ふじの国バーチャル・メガ・ホスピタル協議会理事会</td><td>H28.9.26</td><td>8</td><td>22</td><td>30</td></tr><tr><td>病診連携協議会</td><td>H28.9.29</td><td>8</td><td>11</td><td>19</td></tr><tr><td>病診連携総会</td><td>H29.11.4</td><td>127</td><td>63</td><td>190</td></tr><tr><td>第２回地域医療支援病院運営委員会</td><td>H29.2.14</td><td>24</td><td>10</td><td>34</td></tr><tr><td>第12回慢性期医療を考える会</td><td>H29.2.15</td><td>28</td><td>61</td><td>89</td></tr><tr><td>第２回ふじの国バーチャル・メガ・ホスピタル協議会理事会</td><td>H29.2.27</td><td>8</td><td>35</td><td>43</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></td><td></td><td></td><td>96</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><th>28年度</th></tr><tr><td>医師</td><td>73</td><td>58</td><td>62</td></tr><tr><td>その他</td><td>72</td><td>36</td><td>4</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></td><td></td><td></td><td>97</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>派遣回数</td><td>25</td><td>30</td><td>18</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>派遣回数</td><td>30</td><td>22</td><td>32</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></td><td></td><td></td><td>98</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>こころ</td><td>10</td><td>7</td><td>9</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></td><td></td><td></td><td>99</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>H28精神保健講座等開催実績（H28年度末時点）
<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>135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>10回</td></tr><tr><td>10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="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">28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>100</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、精神保健法などの運用に協力する。</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>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr><tr><td>小児慢性</td><td>2,158</td><td>1,901</td><td>1,891</td></tr><tr><td>育成医療</td><td>657</td><td>721</td><td>722</td></tr><tr><td>養育医療</td><td>179</td><td>258</td><td>240</td></tr><tr><td>特定疾患</td><td>134</td><td>7</td><td>6</td></tr><tr><td>特定疾病</td><td>33</td><td>157</td><td>138</td></tr><tr><td>生活保護</td><td>100</td><td>172</td><td>181</td></tr><tr><td>精神保健</td><td>117</td><td>96</td><td>102</td></tr><tr><td>その他</td><td>112</td><td>97</td><td>111</td></tr><tr><td>計</td><td>3,490</td><td>3,409</td><td>3,391</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="3">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>101</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>H28.6.17 安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。
H28.7.21、28 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86名参加）
H28.8.1～23 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。
H28.8.6 大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）において職員17名（うちDMAT11人）が参加した。
H28.12.4 全職種を対象としたトリアージ訓練を実施（参加者 237人）
H29.2.10 県原子力防災訓練にて、被ばく疑われる患者の受入れ及び内部被ばくの測定を行い、その測定結果に基づく対応訓練を行った。（10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>102</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。
H28.7.21 県及び市と連携し、メール等による情報伝達訓練に参加。（県健康福祉部防災訓練）
H28.8.6　政府訓練（大規模地震時医療活動訓練）における静岡DPAT訓練に参加。
H28.9.1 県総合防災訓練（本部運営）において、メール等による情報伝達訓練に参加。
H28.9.2 昼間の病棟における火災発生を想定した訓練を実施。
H28.9.17～19 DPAT先遣隊研修に参加。
H28.9.23　AED取扱研修の実施。
H29.1.16 県主催大規模図上訓練において、メール等による情報伝達訓練に参加。
H29.1.30 安否情報確認システムによる情報伝達訓練実施。夜間の病床における火災発生を想定した避難訓練実施。</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>103</td><td>・災害時における小児医療の拠点としての院内体制の整備に努める。
・小児医療総合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>・平成28年11月に全職種を対象にトリアージ訓練、平成29年1月には、夜間想定防火避難訓練を実施した。
・当院を含む全国34施設が加盟する日本小児総合医療施設協議会における広域災害時相互支援に関する協定を平成29年３月に締結した。</td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
全国の小児総合医療施設と連携し、大規模災害時における小児医療に特化した広域的な相互支援体制の整備を図る。</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

	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		28実績 自己評価		備考
								説明	
第1 5 災害等における医療救護	Ⅰ 5 （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	104	災害医療救護応援班の訓練を実施する。	総合	H28.4.23～27 熊本地震に県医療救護班として１チーム(5人)を派遣し、医療救護活動を行った。 H28.5.24～28　伊勢志摩サミットにDMAT１チームを派遣した。(6人) H28.8.6 大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）において、活動拠点部ににDMAT5名が参加した。 H28.9.1 県総合防災訓練（本部運営訓練）にDMAT隊員3人が参加した。 H28.9.4 県・掛川市総合防災訓練（実働訓練）にDMAT１チーム(4人)が参加した。 H28.11.10 県・伊豆市国民保護共同訓練にDMAT１チーム(4人)が参加した。 H28.12.11 県からの委託事業として、静岡DMAT隊員ロジスティック研修会①を実施した。(50人) H29.1.14～15 県からの委託事業として、静岡DMAT隊員養成研修を実施した。(80人) H29.1.17 地震対策オペレーション（大規模図上訓練）において、DMAT１チームが参加した。(4人) H29.3.20 県からの委託事業として、静岡DMAT隊員ロジスティック研修会②を実施した。(50人)	A	(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。	

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 rowspan="2" colspan="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">28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>105</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対象者の拡大</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（副主任以上）　平成28年４月～
コメディカル（副主任以上）　平成28年４月～
事務職員（県派遣職員）平成27年10月～
事務職員（プロパー職員副主査以上）平成28年４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>本部
総務班
企画・
情報班</td></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
・効果的な職員採用
・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、看護師修学資金の活用推進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>106</td><td>・優秀な職員を確保する仕組みを設け、効果的な採用を実施する。
・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活用推進により、更なる看護師確保を目指す。</td><td>・有期雇用職員のうち、資質・能力に優れた者２名を、平成28年４月１日付で、事務アソシエイトとして採用した。

・法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮して、選考採用を実施し、他県病院の経営等に精通した事務職員１名を、平成29年度採用内定した。また、臨床検査技師１名を、平成29年度採用内定した。

・有期看護師のうち、資質・能力が優れた者５名を、平成29年度看護アソシエイトとして採用内定した。

・併せて、有期臨床検査技師のうち、資質・能力が優れた者１名を平成29年度臨床検査アソシエイトとして採用内定した。</td><td>A</td><td>事務職員･看護職員･コメディカルについて、アソシエイトの登用を進めている。</td><td>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>107</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>24年度から弁護士法人へ委託先を変更した結果、回収率の改善が図られている。
28年度 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>27年度末
未回収額</th><th>新規委託額</th><th>回収額</th><th>中止額</th><th>28年度末
未回収額</th></tr><tr><td>総　合</td><td>23,007</td><td>15,629</td><td>9,682</td><td>9,834</td><td>19,120</td></tr><tr><td>こころ</td><td>5,943</td><td>1,284</td><td>297</td><td>57</td><td>6,873</td></tr><tr><td>こども</td><td>10,312</td><td>6,848</td><td>4,977</td><td>3,700</td><td>8,483</td></tr><tr><td>計</td><td>39,262</td><td>23,761</td><td>14,956</td><td>13,591</td><td>34,476</td></tr></table>未収金回収率の推移　（単位：%）
<table><tr><th>区　分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>前年度比</th></tr><tr><td>回収率</td><td>59.0%</td><td>65.2%</td><td>71.9%</td><td>＋6.7P</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>本部
経営班</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">28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>Ⅱ

2</td>
<td>効率的な業務運営の実現
・効果的な職員採用
・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、看護師修学資金の活用推進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>ＳＰＤ導入の効果を検証する。</td>
<td>総合
・薬品、診療材料減耗額
薬品については年に2回、倉庫品は年に2回、病棟・外来は2ヶ月に1回、期限切れチェックを行い、薬剤部へ報告し、部署間での移管や使用促進へ繋げている。
診療材料については、手術室において、期限切れが近い物品の展示を行い、使用促進に繋げた。
薬品　減耗額　（単位：千円）
<table>
<tr><th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr>
<tr><td>破棄</td><td>1,732</td><td>2,073</td><td>1,119</td></tr>
<tr><td>破損</td><td>1,225</td><td>791</td><td>508</td></tr>
<tr><td>期限切れ</td><td>1,511</td><td>1,873</td><td>2,127</td></tr>
<tr><td>計</td><td>4,468</td><td>4,737</td><td>3,754</td></tr>
</table>
診療材料　減耗額　（単位：千円）
<table>
<tr><th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th></tr>
<tr><td>破棄</td><td>500</td><td>1,485</td><td>3,572</td></tr>
<tr><td>破損</td><td>2,575</td><td>3,036</td><td>2,438</td></tr>
<tr><td>期限切れ</td><td>2,658</td><td>3,963</td><td>4,001</td></tr>
<tr><td>計</td><td>5,733</td><td>8,484</td><td>10,011</td></tr>
</table>
・薬品、診療材料在庫額
薬品については、年2回の棚卸に薬品担当者が介入することで、精度の高い棚卸を実施。
診療材料は、年2回の定数変更時に、定数在庫へ実在庫を合わせることで、過剰在庫の抑制をはかった。
薬品・診療材料在庫額　（単位：千円）
<table>
<tr><th></th><th>H27.3末</th><th>H28.3末</th><th>H29.3末</th></tr>
<tr><td>薬品</td><td>179,830</td><td>114,860</td><td>101,066</td></tr>
<tr><td>診療材料</td><td>169,947</td><td>179,513</td><td>191,861</td></tr>
</table>
</td>
<td>A</td>
<td>減耗については、部会での検討及び部署へのフィードバックを行い、部署の意識を高めることに繋がった。
期限切れについては、定期的な確認により、より精度の高い期限管理に努め、切迫品については、使用促進を行った。

在庫額については、部会員の部署などで、週末定数設定をトライアルし、平日在庫を3日から2日へ引き下げるなど、在庫減をはかった。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>109</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（H28年度末時点）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>内　　容</th><th>人数</th></tr>
<tr><td rowspan="4">総　合</td><td>特定共同指導の概要と受診対策につ</td><td>148人</td></tr>
<tr><td>指導・監査について理解する　６月</td><td>113人</td></tr>
<tr><td>医科診療報酬点数に関する留意事項</td><td>77人</td></tr>
<tr><td>保険診療について</td><td>302人</td></tr>
<tr><td rowspan="9">こども</td><td>保険診療の理解のために</td><td>19人</td></tr>
<tr><td>診療報酬改定説明会</td><td>125人</td></tr>
<tr><td>診療報酬の請求と施設基準の届出について</td><td>57人</td></tr>
<tr><td>医学管理料算定におけるシステムについて</td><td>60人</td></tr>
<tr><td>診療報酬改定の概要、診療記録に関すること</td><td>16人</td></tr>
<tr><td>H28DPC様式調査について</td><td>22人</td></tr>
<tr><td>持参薬の取り扱いについて</td><td>21人</td></tr>
<tr><td>診療科別診療報酬説明会</td><td>181人</td></tr>
<tr><td>退院支援加算について</td><td>31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>各病院</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">28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
・効果的な職員採用
・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、看護師修学資金の活用推進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>・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。
・破損など原因ごとに対策を講じて、診療材料の廃棄量の削減に努めている。

<table>
<tr><td rowspan="8">こども</td><td>保険診療の理解のために</td><td>19人</td><td rowspan="8">：千円）</td></tr>
<tr><td>診療報酬改定説明会</td><td>125人</td></tr>
<tr><td>診療報酬の請求と施設基準の届出について</td><td>57人</td></tr>
<tr><td>医学管理料算定におけるシステムについて</td><td>60人</td></tr>
<tr><td>診療報酬改定の概要、診療記録に関すること</td><td>16人</td></tr>
<tr><td>H28DPC様式調査について</td><td>22人</td></tr>
<tr><td>持参薬の取り扱いについて</td><td>21人</td></tr>
<tr><td>診療科別診療報酬説明会</td><td>181人</td></tr>
<tr><td>退院支援加算について</td><td>31人</td><td>計</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>2,423</td></tr>
</table>

診療材料コスト縮減実績　13,503

（単位：件）

<table>
<tr><th rowspan="2">品目名</th><th rowspan="2">29.3末
実績</th><th colspan="3">削減額</th></tr>
<tr><th>総合</th><th>こころ</th><th>こども</th></tr>
<tr><td>シリンジ・注入器</td><td>6,485</td><td></td><td>35</td><td>2,388</td></tr>
<tr><td>心カテ・心外関係</td><td>473,876</td><td>13,269</td><td></td><td>234</td></tr>
</table>

28年度新規導入・廃止した診療材料・薬品　品目数の実績

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2">新規採用数
(b)</th><th>廃止数
(c)</th><th>契約数
(a+b-c)</th></tr>
<tr><td colspan="2">診療材料品目数</td><td colspan="2">薬品目数</td></tr>
<tr><td></td><td>41</td><td>106</td><td>1,654</td><td>80</td><td>45</td><td>710</td></tr>
<tr><td></td><td>69</td><td>72</td><td>1,283</td><td>H28当初
契約数(a)</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">区　分</th><th colspan="4">診療材料品目数</th><th colspan="2">薬品目数</th></tr>
<tr><th>H28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>H28当初
契約数(a)</th><th></th></tr>
<tr><td>総合</td><td>10,797</td><td>1,355</td><td>376</td><td>11,776</td><td>1,719</td><td></td></tr>
<tr><td>こころ</td><td>415</td><td>18</td><td>25</td><td>408</td><td>675</td><td></td></tr>
<tr><td>こども</td><td>4,250</td><td>132</td><td>250</td><td>4,132</td><td>1,286</td><td></td></tr>
</table>

28年度資産減耗額　（単位：千円）　※H29.3末時点</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や価格交渉、安価な材料への切替等を進め、推計ベースで約43百万円の節減効果を得た。
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>本部
企画・
情報班</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>111</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」一括評価で調達を行い、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>本部
企画・
情報班</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">28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>効率的な業務運営の実現
・効果的な職員採用
・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、看護師修学資金の活用推進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>112</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。
<table>
<tr><td>こころ</td><td>56</td><td>166</td><td>222</td></tr>
<tr><td>こども</td><td>1,385</td><td>2,995</td><td>4,380</td></tr>
</table>
（単位：千円）
<table>
<tr><th>種類</th><th>H28決議額</th></tr>
<tr><td>単価</td><td>38,654</td></tr>
<tr><td>定額・単価</td><td>377,914</td></tr>
<tr><td>定額</td><td>179,544</td></tr>
<tr><td>単価</td><td>6,731</td></tr>
<tr><td>単価</td><td>2,989</td></tr>
<tr><td>定額</td><td>167,634</td></tr>
<tr><td>定額</td><td>281,166</td></tr>
<tr><td>定額</td><td>138,208</td></tr>
<tr><td>定額</td><td>2,871</td></tr>
<tr><td>定額</td><td>13,198</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>1,208,909</td></tr>
</table>
28年度 委託契約等の見直し状況（単年度ベース）
<table>
<tr><th>業務名(連携)</th><th>連携</th><th>年数</th><th>期間</th></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年</td><td>H28.4～H29.3</td></tr>
<tr><td>給食業務委託</td><td>3病院</td><td>3年</td><td>H28.7～H31.6</td></tr>
<tr><td>医事等業務委託</td><td>総・心</td><td>3年</td><td>H28.10～H31.9</td></tr>
<tr><td>電子複写機賃貸借・使用</td><td>3病院</td><td>5年</td><td>H28.4～H33.3</td></tr>
<tr><td>被曝放射線量測定検査</td><td>3病院</td><td>5年</td><td>H28.4～H33.3</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年</td><td>H28.4～H29.3</td></tr>
<tr><td>放射線機器保守管理等業務委託</td><td>3病院</td><td>1年</td><td>H28.4～H29.3</td></tr>
<tr><td>シーメンス社製医療機器保守業務委託</td><td>3病院</td><td>1年</td><td>H28.4～H29.3</td></tr>
<tr><td>集配金警送業務委託</td><td>3病院</td><td>5年</td><td>H28.4～H33.3</td></tr>
<tr><td>建築基準法の定期報告業務委託</td><td>3病院</td><td>1年</td><td>H28.7～H29.3</td></tr>
</table>
28年度 委託モニタリング評価結果（H29.3末時点）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>第1期</th><th>第2期</th><th>第3期</th></tr>
<tr><td>給食</td><td>可</td><td>可</td><td>可</td></tr>
<tr><th>区　分</th><th>第1四半期</th><th>第2四半期</th><th>第3四半期</th><th>第4四半期</th></tr>
<tr><td>清掃</td><td>可</td><td>-3%</td><td>可</td><td>可</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16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>本部
企画・
情報班</td>
</tr>
<tr>
<td></td><td></td><td></td>
<td>113</td>
<td>・毎月の理事会や病院幹部会議において、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、報告を行っている。
・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、周知を図っている。
・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ている。
・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。
・院内コミニュケーションシステムを通じて、理事会資料等の経営情報を全職員に向け提供している。
・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、意識醸成を図っている。</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>本部
総務班
企画・
情報班
経営班</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">28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
・階層や職務に応じた効果的な研修の実施、学会発表等へ事務職員の参加など
・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>114</td><td>・階層や職務に応じた各種研修を実施する。
・また、事務職員の機構外研修への積極的な参加を促す。
・職員の適性等を考慮した弾力的な人事異動を行う。</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>新規採用職員研修</td><td>5、6月</td><td>2日間</td></tr><tr><td>新規役付職員研修</td><td>5月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>係長級昇任時</td><td>新任監督者研修</td><td>8月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>ｾｸｼｮﾝ長昇任時</td><td>新任管理者・監督者研修</td><td>9月</td><td>1日間</td></tr><tr><td>管理者（毎年度）</td><td>コーチング研修</td><td>9月</td><td>1日間</td></tr><tr><td rowspan="6">希望により任意参加</td><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>ﾌｧｼﾘﾃｰｼｮﾝ研修</td><td>11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>半日</td></tr><tr><td>会計基礎研修</td><td>4月</td><td>半日</td></tr><tr><td>会計中級研修</td><td>9月</td><td>半日</td></tr><tr><td>未収金回収研修</td><td>12月</td><td>半日</td></tr></table>
また、平成28年10月19日～21日に実施された第55回全国自治体病院学会（於富山市）では、ポスターセッションに、県立総合病院の事務職員が発表者として参加し、事務職員の能力向上を図った。（５テーマ、延１８人）
その他、病院職員としての自覚を促し、病院経営を学ぶため、県派遣職員及び管理・監督職員に、理事長・副理事長から直接講義をする機会を設けた。
人事異動については、通常の4月異動に加えて、職員の人材育成に主眼を置いた10月異動等を実施し、診療放射線技師2名を異動するなどした。</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>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>115</td><td>診療情報管理業務に専門的に携わることができる知識・技能を有する職員を育成する。</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><td rowspan="2">本部</td><td>看護師</td><td>36.4</td><td>27.5</td><td>▲ 8.9</td><td>▲ 24.5</td><td></td></tr><tr><td>事　務</td><td>28.5</td><td>24.2</td><td>▲ 4.3</td><td>▲ 15.1</td><td>専門課程修了者</td></tr><tr><td colspan="6"></td><td>11</td></tr><tr><td colspan="6">診療情報管理士資格取得状況</td><td>1</td></tr><tr><td colspan="6"></td><td>4</td></tr><tr><td colspan="6"></td><td>1</td></tr></table><table><tr><th rowspan="2">区　分</th><th colspan="2">26年度</th><th colspan="2">27年度</th><th colspan="2">28年度</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></tr><tr><td>総　合</td><td>3</td><td>11</td><td>6</td><td>13</td><td>5</td><td>17</td></tr><tr><td>こころ</td><td>1</td><td></td><td>1</td><td></td><td>1</td><td></td></tr></table></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>本部
総務班</td></tr>
<tr><td>116</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が図られている。</td><td>本部
企画・
情報班</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>117</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」、28年度から「業務改善運動推進制度」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ている。
改善運動推進制度実績件数　(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>28年度</th><th>前年増減率</th></tr><tr><td>総　合</td><td>39</td><td>49</td><td>46</td><td>43</td><td>93%</td></tr><tr><td>こころ</td><td>30</td><td>12</td><td>34</td><td>36</td><td>106%</td></tr></table></td><td>A</td><td>（実績に対する評価）
平成28年度は、こころ・こども・本部のエントリー数が増加し、全体の件数が増加した。</td><td>本部
企画・
情報班</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 Assistance Teamの略で、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持ち、専門的な訓練を受けた医療チーム（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。
ＴＡＶＩ	ＴＡＶＩとは、Transcatheter Aortic Valve Implantationの略で、「経カテーテル大動脈弁留置術」と訳されます。ＴＡＶＩは、胸を開かずに、心臓が動いている状態で、カテーテルを用いて人工弁を患者の心臓に装着する治療法である。
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。

用語（50音順）	解　　説
クロザピン	クロザピンは抗精神病薬で、H21.4月に製造承認され、7月より発売開始となった。クロザピンの使用にあたっては、高い治療効果の反面、重篤な副作用（白血球の減少）が報告されていることから、安全管理体制の整備が義務付けられている。
固定チームナーシング	入院患者への看護は、24時間体制で求められている。しかし、看護師ひとりでは、対応しきれないなめ、「看護提供方式」を活用して24時間の看護を提供している。 「固定チームナーシング」は、いくつかある看護提供方式の内のひとつの方式のこと。 1年間固定したチームメンバーで活動することを原則に、チームで患者の看護を行う方式である。固定チームの受け持ち患者を分担して受け持ち、入院から退院まで24時間チームメンバーにより看護が展開される。看護師メンバーが固定されることで、継続的な看護が提供される。
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を主な対象として開始を予定していた制度で、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。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とされていたものである。 ただし、医師の地域偏在への懸念が解消されなかったことから1年の延期が決定された。（小児科学会（小児科専門医）はH29より先行実施）
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。

用語（50音順）	解　　説
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。
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。