第２期中期目標期間 業務実績報告書

（平成 26 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日）

令和元年６月

地方独立行政法人 静岡県立病院機構

目　　次

Ⅰ　当該中期目標期間における業務実績報告

１　対象期間　・・・

静岡県立総合病院

地方独立行政法人 静岡県立病院機構

Shizuoka Prefectural Hospital Organization

ともにつくる　信頼と安心の医療

静岡県立こころの医療センター

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

静岡県立こども病院

当該中期目標期間における業務実績報告

１　対象期間

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

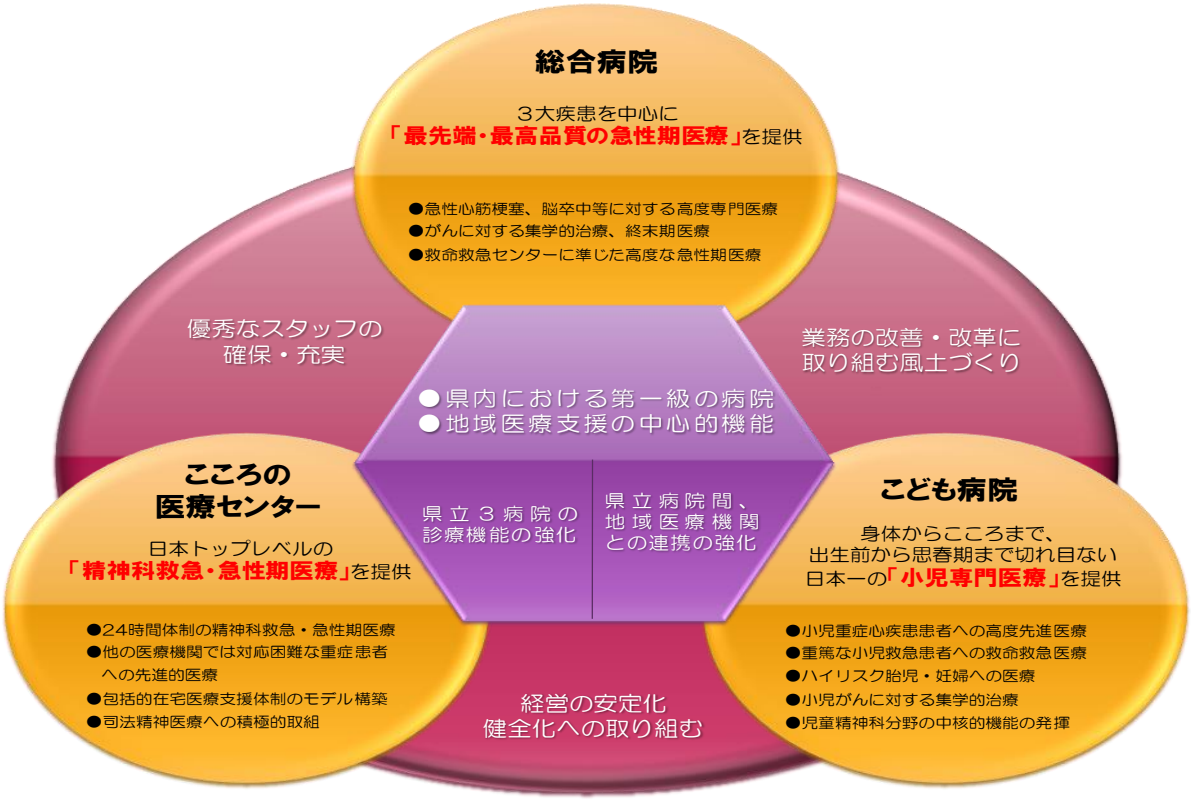
ア　総括

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だ。

第2期中期目標期間（以下「今期」という。）の経営状況（5年間累計、3病院計税込）は、入院では、こころの医療センターで延患者数が今期の中期計画を上回るほか、医療内容の高度化、高額薬品の使用（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、積極的な新規施設基準の取得及び維持、DPCデータの分析などに取り組むことにより、総合病院及びこころの医療センターで単価が中期計画を上回った。また、外来では、総合病院とこころの医療センターで延患者数が中期計画を上回り、単価については3病院とも中期計画を上回った。今期の収支は、経常損益累計が約5,308百万円(経常収支比率102.5%)、当期純損益累計が約4,328百万円となり、中期計画を上回るとともに、独法化後すべての年度で3病院とも経常収支比率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、職員一丸となって「患者満足度日本一」の病院を目指す。

県立病院機構が目指す病院像



イ　業務実績

（ア）入院診療

- 総合病院は、今期の延患者数は中期計画を下回ったが(▲14,375人)、患者1人1日当り入院単価(以下、入院単価:入院収益÷年延入院患者数)は、診療内容の高度化や高額薬品の使用により中期計画を上回った(＋5,847円)。
- こころの医療センターは、今期の延患者数は中期計画を上回り(＋5,762人)、入院単価も中期計画を上回った(＋224円)。
- こども病院は、今期の延患者数は中期計画を下回り(▲26,061人)、入院単価も中期計画を下回った(▲126円)。

業務量及び業務実績【入院】（税込）

（単位:人、%、円）

区分			H26		H27		H28		H29		H30		第２期計	
			中期計画(年度計画)	実績	中期計画(年度計画)	実績	中期計画(年度計画)	実績	中期計画(年度計画)	実績	中期計画(年度計画)	実績	中期計画(年度計画)	実績
入院延患者数	総　合		215,735 (215,735)	212,105	226,977 (223,480)	211,068	228,145 (234,836)	223,709	228,145 (236,301)	232,585	228,145 (236,388)	233,305	1,127,147 (1,146,740)	1,112,772
	こころ		54,372 (54,372)	54,735	54,372 (56,194)	53,620	54,372 (56,275)	56,906	54,372 (55,956)	55,144	54,372 (55,190)	57,217	271,860 (277,987)	277,622
	こども		81,038 (81,038)	77,777	81,549 (82,798)	78,059	82,133 (84,030)	77,860	83,009 (82,000)	75,586	83,009 (81,040)	75,395	410,738 (410,906)	384,677
	計		351,145 (351,145)	344,617	362,898 (362,472)	342,747	364,650 (375,141)	358,475	365,526 (374,257)	363,315	365,526 (372,618)	365,917	1,809,745 (1,835,633)	1,775,071
病床稼働率	総合	一般	91.8 (91.8)	90.4	92.0 (95.2)	90.3	92.8 (94.0)	90.4	92.8 (95.0)	93.5	92.8 (95.2)	93.9	92.5 (94.3)	91.7
		結核	43.8 (43.8)	41.8	43.7 (40.4)	36.0	43.8 (41.6)	34.8	43.8 (37.0)	36.1	43.8 (34.8)	35.1	43.8 (39.6)	36.8
	こころ		82.8 (82.8)	83.3	82.5 (85.3)	83.9	82.8 (89.6)	90.6	82.8 (89.1)	87.8	82.8 (87.9)	91.1	82.8 (86.9)	87.3
	こども		82.5 (82.5)	79.8	82.8 (83.2)	78.7	83.7 (84.6)	78.7	84.5 (82.9)	76.4	84.5 (81.9)	76.2	83.7 (83.0)	78.0
	計		86.0 (86.0)	84.5	86.3 (88.3)	84.1	86.9 (88.9)	85.3	87.2 (88.8)	86.2	87.2 (88.8)	86.8	86.8 (88.1)	85.4
1人1日当り入院単価	総　合		65,547 (65,547)	69,681	66,251 (73,032)	73,848	66,969 (75,922)	74,542	71,788 (78,499)	76,575	74,035 (82,310)	78,814	68,958 (75,255)	74,805
	こころ		24,694 (24,694)	25,009	24,772 (25,412)	24,101	24,772 (25,175)	25,507	24,772 (25,055)	25,137	24,772 (25,349)	25,101	24,756 (25,139)	24,980
	こども		91,162 (91,162)	88,915	91,385 (92,949)	88,371	91,636 (89,060)	91,067	91,648 (92,420)	92,256	91,648 (95,696)	96,444	91,498 (92,238)	91,372
	計		65,132 (65,132)	66,927	65,684 (70,199)	69,373	66,233 (71,252)	70,347	69,305 (73,559)	72,030	70,707 (76,785)	74,048	67,433 (71,467)	70,602

※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)。

（イ）外来診療

・総合病院は、今期の延患者数は中期計画を大幅に上回り(＋100,169人)、患者1人1日当り外来単価(以下、外来単価:外来収益÷年延外来患者数)も中期計画を上回った(＋2,027円)。

・こころの医療センターは、今期の延患者数は中期計画を上回り(＋3,212人)、外来単価も中期計画を若干上回った(＋139円)。

・こども病院は、今期の延患者数は中期計画を下回ったが(▲46,004人)、外来単価は中期計画を若干上回った(＋66円)。

業務量及び業務実績【外来】（税込）

（単位:人、円）

区分		H26		H27		H28		H29		H30		第２期計	
		中期計画 (年度計画)	実績	中期計画 (年度計画)	実績	中期計画 (年度計画)	実績	中期計画 (年度計画)	実績	中期計画 (年度計画)	実績	中期計画 (年度計画)	実績
外来延患者数	総　合	407,467 (407,467)	411,582	407,467 (407,241)	426,343	407,467 (414,182)	432,762	407,467 (440,610)	430,118	407,467 (434,048)	436,699	2,037,335 (2,103,548)	2,137,504
	こころ	40,233 (40,233)	40,336	40,233 (40,676)	39,691	40,233 (38,714)	40,756	40,233 (38,942)	41,140	40,233 (40,416)	42,454	201,165 (198,981)	204,377
	こども	105,234 (105,234)	101,770	111,734 (102,188)	103,282	118,234 (113,073)	104,666	118,234 (107,000)	105,763	118,234 (107,645)	110,185	571,670 (535,140)	525,666
	計	552,934 (552,934)	553,688	559,434 (550,105)	569,316	565,934 (565,969)	578,184	565,934 (586,552)	577,021	565,934 (582,109)	589,338	2,810,170 (2,837,669)	2,867,547
1人1日当り外来単価	総　合	16,827 (16,827)	17,378	16,827 (17,135)	18,547	16,827 (18,368)	19,058	17,465 (19,800)	19,875	17,465 (20,299)	20,583	17,082 (18,529)	19,109
	こころ	5,968 (5,968)	6,001	5,968 (5,997)	6,010	5,968 (6,061)	5,990	5,968 (5,872)	6,149	5,968 (6,104)	6,371	5,968 (6,001)	6,107
	こども	14,258 (14,258)	15,633	14,253 (15,608)	14,160	14,248 (13,780)	14,184	14,248 (13,470)	13,627	14,248 (13,482)	14,038	14,251 (14,101)	14,317
	計	15,548 (15,548)	16,228	15,532 (16,028)	16,877	15,516 (16,609)	17,255	15,975 (17,721)	17,751	15,975 (18,053)	18,335	15,710 (16,815)	17,304

※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)。

＜参考資料＞

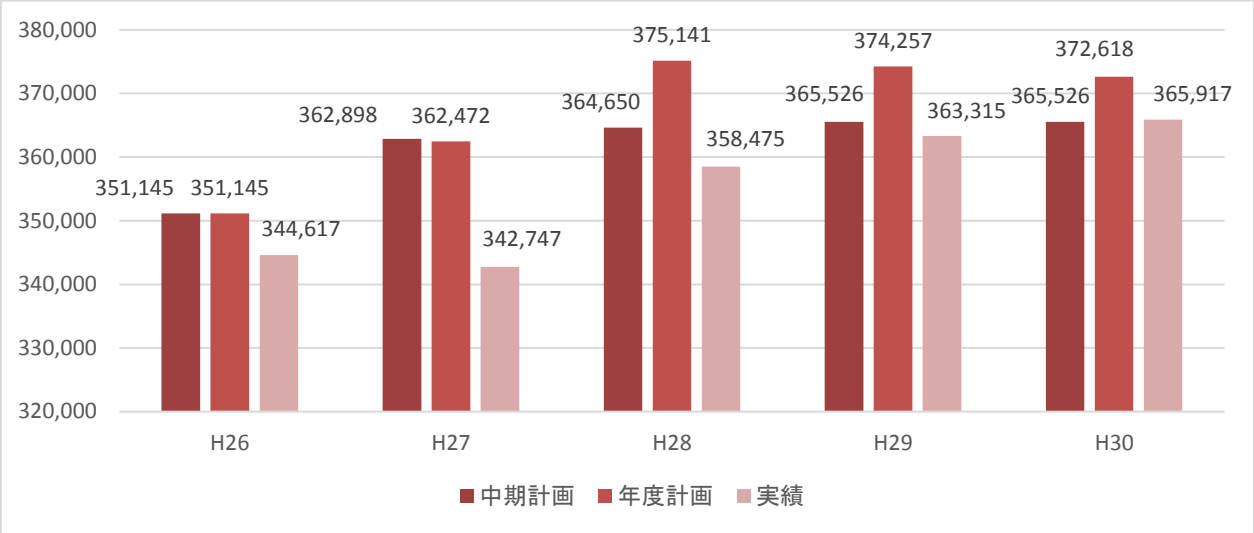
（単位:日、円）

区分		H26	H27	H28	H29	H30	備考
平均在院日数	総　合	13.1	11.4	11.6	11.8	11.8	
	こころ	108.1	112.3	101.0	108.5	111.2	
	こども	12.1	11.5	10.9	10.4	10.4	
紹介率	総　合	85.0	89.1	89.0	90.6	92.7	
	こころ	57.9	56.2	55.0	56.3	51.0	
	こども	91.8	93.0	94.7	94.1	92.6	
逆紹介率	総　合	127.5	134.3	161.5	175.5	171.3	
	こころ	27.4	30.8	29.6	28.6	37.0	
	こども	53.2	52.0	52.5	46.5	43.7	

※ 平均在院日数は、総合及びこどもは一般病床分(こどもはNICU、PICU、MFICU除く)で算定。こころは医療観察法病床を除いて算定。

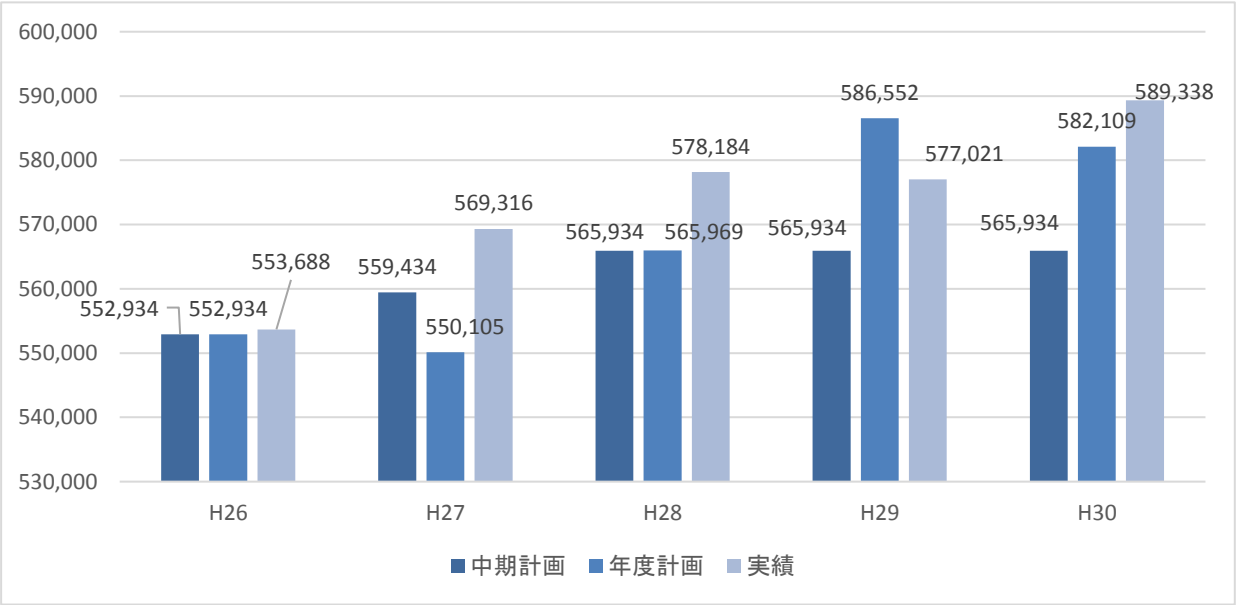
患者数の推移（26年度実績～30年度実績）

入院延患者数（３病院計）　（単位：人）



・今期の入院延患者数は、26～29年度は中期計画を下回って推移していたが、30年度は中期計画を上回った。

外来延患者数（３病院計）　（単位：人）



・今期の外来延患者数は、中期計画を上回って推移した。

（ウ）収支実績（税込）

・経常損益累計は、5,308,255千円の経常利益となり、中期計画よりも2,022,599千円増加し、5年間累計の経常収支比率は、100％以上(102.5%)を達成した。

・当期純損益累計は、4,327,725千円の当期純利益となり、中期計画よりも1,829,935千円増加した。

・収益累計は、中期計画よりも9,031,276千円増収となった。

・費用累計は、患者数の増加等による業務量の増加により、中期計画よりも7,201,343千円の増加となった。

①収益的収支（機構全体・税込）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収益	営業収益	医業収益	32,650,810	34,039,106	35,727,133	37,017,369	38,579,826	178,014,244
		運営費負担金収益	6,772,058	6,786,971	6,807,586	6,817,496	6,827,371	34,011,482
		その他営業収益	408,053	416,182	390,453	390,434	513,281	2,118,403
		小計	39,830,921	41,242,259	42,925,172	44,225,299	45,920,478	214,144,129
	営業外収益	運営費負担金収益	227,942	213,029	192,414	182,504	172,629	988,518
		その他営業外収益	254,525	289,983	292,416	287,421	291,917	1,416,262
		小計	482,467	503,012	484,830	469,925	464,546	2,404,780
	臨時利益	臨時利益	98,264	0	7,505	276,252	0	382,021
	収益計		40,411,652	41,745,271	43,417,507	44,971,476	46,385,024	216,930,930
	（中期計画）		(39,817,618)	(40,876,009)	(41,286,086)	(42,710,424)	(43,209,517)	(207,899,654)
	（増減額）		(594,034)	(869,262)	(2,131,421)	(2,261,052)	(3,175,507)	(9,031,276)
費用	営業費用	医業費用	38,223,204	39,605,537	41,368,872	42,861,993	44,383,394	206,443,000
		一般管理費	318,262	359,743	348,040	341,609	349,721	1,717,375
		小計	38,541,466	39,965,280	41,716,912	43,203,602	44,733,115	208,160,375
	営業外費用	財務費用	389,783	365,197	331,723	317,824	303,575	1,708,102
		その他営業外費用	200,524	232,684	259,116	330,319	349,534	1,372,177
		小計	590,307	597,881	590,839	648,143	653,109	3,080,279
	臨時損失	臨時損失	774,149	111,368	30,174	185,716	261,144	1,362,551
	費用計		39,905,922	40,674,529	42,337,925	44,037,461	45,647,368	212,603,205
	（中期計画）		(38,619,494)	(39,777,608)	(40,990,593)	(42,719,230)	(43,294,937)	(205,401,862)
	（増減額）		(1,286,428)	(896,921)	(1,347,332)	(1,318,231)	(2,352,431)	(7,201,343)
経常損益			1,181,615	1,182,110	1,102,251	843,479	998,800	5,308,255
（中期計画）			(1,355,105)	(1,362,357)	(432,626)	(109,080)	(26,488)	(3,285,656)
（増減額）			(▲ 173,490)	(▲ 180,247)	(669,625)	(734,399)	(972,312)	(2,022,599)
当期純損益			505,730	1,070,742	1,079,582	934,015	737,656	4,327,725
（中期計画）			(1,198,124)	(1,098,400)	(295,493)	(▲ 8,807)	(▲ 85,420)	(2,497,790)
（増減額）			(▲ 692,394)	(▲ 27,658)	(784,089)	(942,822)	(823,076)	(1,829,935)
経常収支比率			103.0%	102.9%	102.6%	101.9%	102.2%	102.5%
（中期計画）			(103.5%)	(103.4%)	(101.1%)	(100.3%)	(100.1%)	(101.6%)

年度計画	経常収支		1,331,684	1,163,415	720,885	524,062	513,316	4,253,362
	経常収支比率		103.5%	102.7%	101.6%	101.1%	101.1%	101.9%

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

②資本的収支（機構全体・税込）

（単位:千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収入	資本収入	長期借入金	2,937,000	3,807,000	6,563,000	9,395,000	4,270,900	26,972,900
		長期貸付金回収額	10,100	10,450	19,000	30,700	44,400	114,650
		補助金・寄附金等	232	10,180	53,170	100,604	45,117	209,303
		計	2,947,332	3,827,630	6,635,170	9,526,304	4,360,417	27,296,853
支出	資本支出	建設改良費	3,194,385	3,868,889	6,673,492	9,533,935	4,407,250	27,677,951
		償還金	2,479,996	3,247,375	2,683,874	3,094,337	3,131,189	14,636,771
		長期貸付金	91,610	188,650	189,550	173,900	165,600	809,310
		計	5,765,991	7,304,914	9,546,916	12,802,172	7,704,039	43,124,032
総収支			▲ 2,818,659	▲ 3,477,284	▲ 2,911,746	▲ 3,275,868	▲ 3,343,622	▲ 15,827,179
（中期計画）			(▲ 2,765,758)	(▲ 3,428,959)	(▲ 2,917,140)	(▲ 3,389,272)	(▲ 3,481,376)	(▲ 15,982,505)
（増減額）			(▲ 52,901)	(▲ 48,325)	(5,394)	(113,404)	(137,754)	(155,326)

（エ）病院別収支実績

【総合病院】

① 収益的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収益	営業収益	医業収益	22,461,660	24,033,292	25,352,411	26,868,903	27,957,944	126,674,210
		運営費負担金収益	2,394,068	2,399,236	2,406,286	2,400,145	2,398,784	11,998,519
		その他営業収益	228,253	259,349	237,880	225,168	311,997	1,262,647
		小計	25,083,981	26,691,877	27,996,577	29,494,216	30,668,725	139,935,376
	営業外収益	運営費負担金収益	93,461	88,293	81,243	87,384	88,745	439,126
		その他営業外収益	197,752	229,517	241,571	236,684	245,953	1,151,477
		小計	291,213	317,810	322,814	324,068	334,698	1,590,603
	臨時利益	臨時利益	98,186	0	7,505	175,378	0	281,069
	収益計		25,473,380	27,009,687	28,326,896	29,993,662	31,003,423	141,807,048
	（中期計画）		(24,529,585)	(25,450,669)	(25,698,466)	(27,043,165)	(27,551,856)	(130,273,741)
	（増減額）		(943,795)	(1,559,018)	(2,628,430)	(2,950,497)	(3,451,567)	(11,533,307)
費用	営業費用	医業費用	24,391,568	25,876,738	27,641,251	29,036,239	30,095,419	137,041,215
		一般管理費	210,053	226,638	229,706	228,877	234,313	1,129,587
		小計	24,601,621	26,103,376	27,870,957	29,265,116	30,329,732	138,170,802
	営業外費用	財務費用	163,353	154,294	142,740	156,023	159,588	775,998
		その他営業外費用	136,205	161,324	179,723	248,402	263,463	989,117
		小計	299,558	315,618	322,463	404,425	423,051	1,765,115
	臨時損失	臨時損失	674,067	67,168	12,324	175,901	229,616	1,159,076
	費用計		25,575,246	26,486,162	28,205,744	29,845,442	30,982,399	141,094,993
	（中期計画）		(23,979,194)	(24,861,599)	(25,742,308)	(27,313,141)	(27,809,195)	(129,705,437)
	（増減額）		(1,596,052)	(1,624,563)	(2,463,436)	(2,532,301)	(3,173,204)	(11,389,556)
経常損益			474,015	590,693	125,971	148,743	250,640	1,590,062
（中期計画）			(623,023)	(700,793)	(28,800)	(▲ 197,325)	(▲ 184,686)	(970,605)
（増減額）			(▲ 149,008)	(▲ 110,100)	(97,171)	(346,068)	(435,326)	(619,457)
当期純損益			▲ 101,866	523,525	121,152	148,220	21,024	712,055
（中期計画）			(550,391)	(589,069)	(▲ 43,842)	(▲ 269,977)	(▲ 257,339)	(568,302)
（増減額）			(▲ 652,257)	(▲ 65,544)	(164,994)	(418,197)	(278,363)	(143,753)
経常収支比率			101.9%	102.2%	100.4%	100.5%	100.8%	101.1%
（中期計画）			(102.6%)	(102.8%)	(100.1%)	(99.3%)	(99.3%)	(100.8%)

年度計画	経常損益	606,746	380,575	186,666	31,796	8,350	1,214,133
	経常収支比率	102.5%	101.4%	100.6%	100.1%	100.0%	100.8%

②資本的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収入	資本収入	長期借入金	1,920,000	2,421,000	5,612,000	8,942,000	3,538,900	22,433,900
		長期貸付金回収額	8,080	6,270	15,200	22,718	33,300	85,568
		補助金・寄附金等	232	8,298	37,305	100,221	44,109	190,165
		計	1,928,312	2,435,568	5,664,505	9,064,939	3,616,309	22,709,633
支出	資本支出	建設改良費	2,040,260	2,450,235	5,701,670	9,069,346	3,658,860	22,920,371
		償還金	1,198,199	1,696,873	1,420,127	1,675,937	1,776,207	7,767,343
		長期貸付金	73,288	113,030	151,830	128,738	124,200	591,086
		計	3,311,747	4,260,138	7,273,627	10,874,021	5,559,267	31,278,800
総収支			▲ 1,383,435	▲ 1,824,570	▲ 1,609,122	▲ 1,809,082	▲ 1,942,958	▲ 8,569,167
（中期計画）			(▲ 1,400,566)	(▲ 1,807,205)	(▲ 1,573,402)	(▲ 1,846,691)	(▲ 2,024,962)	(▲ 8,652,826)
（増減額）			(17,131)	(▲ 17,365)	(▲ 35,720)	(37,609)	(82,004)	(83,659)

【こころの医療センター】

① 収益的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収益	営業収益	医業収益	1,618,743	1,542,294	1,706,529	1,659,053	1,717,278	8,243,897
		運営費負担金収益	1,081,807	1,089,068	1,096,546	1,104,357	1,111,734	5,483,512
		その他営業収益	46,780	47,040	42,695	51,999	60,789	249,303
		小計	2,747,330	2,678,402	2,845,770	2,815,409	2,889,801	13,976,712
	営業外収益	運営費負担金収益	50,597	43,336	35,858	28,047	20,670	178,508
		その他営業外収益	6,082	8,610	7,972	7,967	7,956	38,587
		小計	56,679	51,946	43,830	36,014	28,626	217,095
	臨時利益	臨時利益	72	0	0	20,377	0	20,449
収益計			2,804,081	2,730,348	2,889,600	2,871,800	2,918,427	14,214,256
（中期計画）			(2,782,492)	(2,786,488)	(2,786,377)	(2,785,985)	(2,785,969)	(13,927,311)
（増減額）			(21,589)	(▲ 56,140)	(103,223)	(85,815)	(132,458)	(286,945)
費用	営業費用	医業費用	2,360,805	2,359,300	2,444,987	2,443,926	2,522,871	12,131,889
		一般管理費	19,095	25,182	20,882	20,497	20,983	106,639
		小計	2,379,900	2,384,482	2,465,869	2,464,423	2,543,854	12,238,528
	営業外費用	財務費用	76,587	65,630	54,422	42,625	31,489	270,753
		その他営業外費用	6,012	9,148	9,793	11,105	10,285	46,343
		小計	82,599	74,778	64,215	53,730	41,774	317,096
	臨時損失	臨時損失	4,652	10,307	9,677	257	3,714	28,607
費用計			2,467,151	2,469,567	2,539,761	2,518,410	2,589,342	12,584,231
（中期計画）			(2,623,203)	(2,680,389)	(2,788,167)	(2,822,786)	(2,858,128)	(13,772,673)
（増減額）			(▲ 156,052)	(▲ 210,822)	(▲ 248,406)	(▲ 304,376)	(▲ 268,786)	(▲ 1,188,442)
経常損益			341,510	271,088	359,516	333,270	332,799	1,638,183
（中期計画）			(193,919)	(140,729)	(32,840)	(▲ 2,171)	(▲ 37,529)	(327,788)
（増減額）			(147,591)	(130,359)	(326,676)	(335,441)	(370,328)	(1,310,395)
当期純損益			336,930	260,781	349,839	353,390	329,085	1,630,025
（中期計画）			(159,289)	(106,099)	(▲ 1,790)	(▲ 36,801)	(▲ 72,159)	(154,638)
（増減額）			(177,641)	(154,682)	(351,629)	(390,191)	(401,244)	(1,475,387)
経常収支比率			113.9%	111.0%	114.2%	113.2%	112.9%	113.0%
（中期計画）			(107.5%)	(105.3%)	(101.2%)	(99.9%)	(98.7%)	(102.4%)

年度計画	経常損益	174,568	286,295	157,930	131,365	192,777	942,935
	経常収支比率	106.8%	111.0%	105.9%	104.9%	107.3%	107.1%

②資本的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収入	資本収入	長期借入金	187,000	665,000	190,000	7,000	90,000	1,139,000
		長期貸付金回収額	505	1,045	950	2,149	2,664	7,313
		補助金・寄附金等	0	0	7,365	0	0	7,365
		計	187,505	666,045	198,315	9,149	92,664	1,153,678
支出	資本支出	建設改良費	190,121	668,617	199,010	9,107	93,190	1,160,045
		償還金	435,106	448,574	462,266	468,212	458,842	2,273,000
		長期貸付金	4,580	18,705	9,530	12,159	9,936	54,910
		計	629,807	1,135,896	670,806	489,478	561,968	3,487,955
総収支			▲ 442,302	▲ 469,851	▲ 472,491	▲ 480,329	▲ 469,304	▲ 2,334,277
（中期計画）			(▲ 464,440)	(▲ 478,203)	(▲ 498,983)	(▲ 531,548)	(▲ 524,147)	(▲ 2,497,321)
（増減額）			(22,138)	(8,352)	(26,492)	(51,219)	(54,843)	(163,044)

【こども病院】

① 収益的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収益	営業収益	医業収益	8,570,407	8,463,520	8,668,193	8,489,413	8,904,604	43,096,137
		運営費負担金収益	3,296,183	3,298,667	3,304,754	3,312,994	3,316,853	16,529,451
		その他営業収益	133,020	109,793	109,878	113,267	140,495	606,453
		小計	11,999,610	11,871,980	12,082,825	11,915,674	12,361,952	60,232,041
	営業外収益	運営費負担金収益	83,884	81,400	75,313	67,073	63,214	370,884
		その他営業外収益	50,691	51,856	42,873	42,770	38,008	226,198
		小計	134,575	133,256	118,186	109,843	101,222	597,082
	臨時利益	臨時利益	6	0	0	80,497	0	80,503
収益計			12,134,191	12,005,236	12,201,011	12,106,014	12,463,174	60,909,626
（中期計画）			(12,505,541)	(12,638,852)	(12,801,243)	(12,881,274)	(12,871,692)	(63,698,602)
（増減額）			(▲ 371,350)	(▲ 633,616)	(▲ 600,232)	(▲ 775,260)	(▲ 408,518)	(▲ 2,788,976)
費用	営業費用	医業費用	11,470,831	11,369,499	11,282,634	11,381,828	11,765,104	57,269,896
		一般管理費	89,114	107,923	97,452	92,235	94,425	481,149
		小計	11,559,945	11,477,422	11,380,086	11,474,063	11,859,529	57,751,045
	営業外費用	財務費用	149,843	145,273	134,561	119,176	112,498	661,351
		その他営業外費用	58,307	62,212	69,600	70,812	75,786	336,717
		小計	208,150	207,485	204,161	189,988	188,284	998,068
	臨時損失	臨時損失	95,430	33,893	8,173	9,558	27,814	174,868
費用計			11,863,525	11,718,800	11,592,420	11,673,609	12,075,627	58,923,981
（中期計画）			(12,017,097)	(12,235,620)	(12,460,118)	(12,583,303)	(12,627,614)	(61,923,752)
（増減額）			(▲ 153,572)	(▲ 516,820)	(▲ 867,698)	(▲ 909,694)	(▲ 551,987)	(▲ 2,999,771)
経常損益			366,090	320,329	616,764	361,466	415,361	2,080,010
（中期計画）			(538,163)	(520,835)	(370,986)	(308,576)	(248,703)	(1,987,263)
（増減額）			(▲ 172,073)	(▲ 200,506)	(245,778)	(52,890)	(166,658)	(92,747)
当期純損益			270,666	286,436	608,591	432,405	387,547	1,985,645
（中期計画）			(488,444)	(403,232)	(341,125)	(297,971)	(244,078)	(1,774,850)
（増減額）			(▲ 217,778)	(▲ 116,796)	(267,466)	(134,434)	(143,469)	(210,795)
経常収支比率			103.1%	102.7%	105.3%	103.1%	103.4%	103.5%
（中期計画）			(104.5%)	(104.3%)	(103.0%)	(102.5%)	(102.0%)	(103.2%)

年度計画	経常損益	550,370	496,545	376,289	360,901	312,189	2,096,294
	経常収支比率	104.6%	103.9%	103.0%	102.9%	102.5%	103.4%

②資本的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H26	H27	H28	H29	H30	第２期計
収入	資本収入	長期借入金	830,000	721,000	761,000	446,000	642,000	3,400,000
		長期貸付金回収額	1,515	3,135	2,850	5,833	8,436	21,769
		補助金・寄附金等	0	1,882	8,500	383	1,008	11,773
		計	831,515	726,017	772,350	452,216	651,444	3,433,542
支出	資本支出	建設改良費	964,004	750,037	772,812	455,482	655,200	3,597,535
		償還金	846,691	1,101,928	801,481	950,188	896,140	4,596,428
		長期貸付金	13,742	56,915	28,190	33,003	31,464	163,314
		計	1,824,437	1,908,880	1,602,483	1,438,673	1,582,804	8,357,277
総収支			▲ 992,922	▲ 1,182,863	▲ 830,133	▲ 986,457	▲ 931,360	▲ 4,923,735
（中期計画）			(▲ 900,752)	(▲ 1,143,551)	(▲ 844,755)	(▲ 1,011,033)	(▲ 932,267)	(▲ 4,832,358)
（増減額）			(▲ 92,170)	(▲ 39,312)	(14,622)	(24,576)	(907)	(▲ 91,377)

・ 総合病院の経常損益累計は、1,590,062千円の経常利益となり、中期計画よりも619,457千円増加した。また、5年間すべて経常収支比率100％を達成し、累計の経常収支比率も101.1％となった。これは、医療内容の高度化、手術件数の増加、集中治療系病棟の稼働率向上、積極的な施設基準の新規取得およびランクアップを行い、単価UPを図ったこと等によるものである。

・ こころの医療センターの経常損益累計は、1,638,183千円の経常利益となり、中期計画よりも1,310,395千円増加した。また、5年間すべてで経常収支比率100％を達成し、累計の経常収支比率も113.0%となった。これは、医療観察法病床(12床)の整備により入院単価のUPを図ったこと等によるものである。

・ こども病院の経常損益累計は、2,080,010千円の経常利益となり、中期計画よりも92,747千円増加した。また、5年間すべてで経常収支比率100％を達成し、累計の経常収支比率も103.5%となった。これは、小児医療に重点配分された診療報酬改定を踏まえて積極的な施設基準の取得（NICUの増床など）を行うとともに、費用削減に努めるなどし、効率的な経営を行ったことによるものである。

・ 3病院の資本的支出については、総合病院では先端医学棟及び立体駐車場の建設、こころの医療センターでは空調設備改修及び電子カルテシステムの導入、また、こども病院では外来棟増築工事及び院内保育所の整備等を実施した。

（オ） 経常収支比率の年度別推移

・ 当機構では、中期目標において「業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100％以上とすること。」を数値目標として設定し、経営改善に取り組んだ。

・ 今期の経常損益は、5年間累計で5,308,255千円となり中期計画累計の3,285,656千円を2,022,599千円上回った。経常収支比率は、102.5%となり中期計画累計の101.6%を0.9ポイント上回り、中期計画を達成することができた。

経常損益の状況（税込）

（単位：千円）

区　分		H26	H27	H28	H29	H30	第2期計
経常損益	中期計画	1,355,105	1,362,357	432,626	109,080	26,488	3,285,656
	年度計画	1,331,684	1,163,415	720,885	524,062	513,316	4,253,362
	実　績	1,181,615	1,182,110	1,102,251	843,479	998,800	5,308,255
比率	中期計画	103.5%	103.4%	101.1%	100.3%	100.1%	101.6%
	年度計画	103.5%	102.7%	101.6%	101.1%	101.1%	101.9%
	実　績	103.0%	102.9%	102.6%	101.9%	102.2%	102.5%

（カ） 経費削減及び効率化目標との関係

・ 当機構では、材料費の削減手法として①品目の絞込み、②購入単価の見直し、③材料の期限切れの発生防止等に取り組んだ。

材料費対医業収益比率（税込）

（単位：千円）

区　分		H26	H27	H28	H29	H30	第2期計
中期計画	医業収益	31,988,012	33,028,396	33,434,871	34,869,229	35,379,776	168,700,284
	材料費	9,057,967	9,188,885	9,305,114	9,600,300	9,711,177	46,863,443
	比　率	28.3%	27.8%	27.8%	27.5%	27.4%	27.8%
区　分		H26	H27	H28	H29	H30	第2期計
実績	医業収益	32,650,810	34,039,106	35,727,133	37,017,369	38,579,826	178,014,244
	材料費	10,196,974	10,723,188	11,405,546	11,783,686	12,426,186	56,535,580
	比　率	31.2%	31.5%	31.9%	31.8%	32.2%	31.8%

（キ）決算指標　＜３病院計＞（税込）

（単位：千円）

区　分	項　　目		H26	H27	H28	H29	H30	第2期計
収支構造	経常収支比率（%）		103.0%	102.9%	102.6%	101.9%	102.2%	102.5%
	医業収支比率（%）		85.4%	85.9%	86.4%	86.4%	86.9%	86.2%
収入構造	病床稼働率（%）		84.5%	84.1%	85.3%	86.2%	86.8%	85.4%
	1人1日当たり単価（円）	入院患者	66,927	69,373	70,347	72,030	74,048	70,602
		外来患者	16,228	16,877	17,255	17,751	18,335	17,304
費用構造	職員給与比率（%） (職員給与費（医業費用))		57.7% (18,842,150)	58.7% (19,984,656)	58.7% (20,985,549)	57.8% (21,386,163)	56.3% (21,736,994)	57.8% (102,935,512)
	材料費比率（%）		31.2%	31.5%	31.9%	31.8%	32.2%	31.8%

- 収支構造の各指標は、経常収支比率が各年度で中期計画の数値目標である100%を上回り、医業収支比率は、第2期中期計画初年度の26年度実績に対して改善することができた。
- 収入構造では、入院患者1人1日当たり単価が、各年度とも前年度を上回って推移しており、30年度は26年度実績に対して7,121円の大幅な単価UPとなった。また、外来患者1人1日当たり単価も各年度とも前年度を上回って推移しており、30年度は26年度実績に対して2,107円の単価UPとなった。
- 費用構造では、職員給与比率については、26から28年度にかけて上昇傾向にあったが、29年度以降は減少傾向にある。また、材料費比率については高額薬品の使用に伴い増加傾向にある。

【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。

【収入構造】

・ 病床稼働率　　年間延入院患者数÷年延病床数（稼動病床×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で、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】

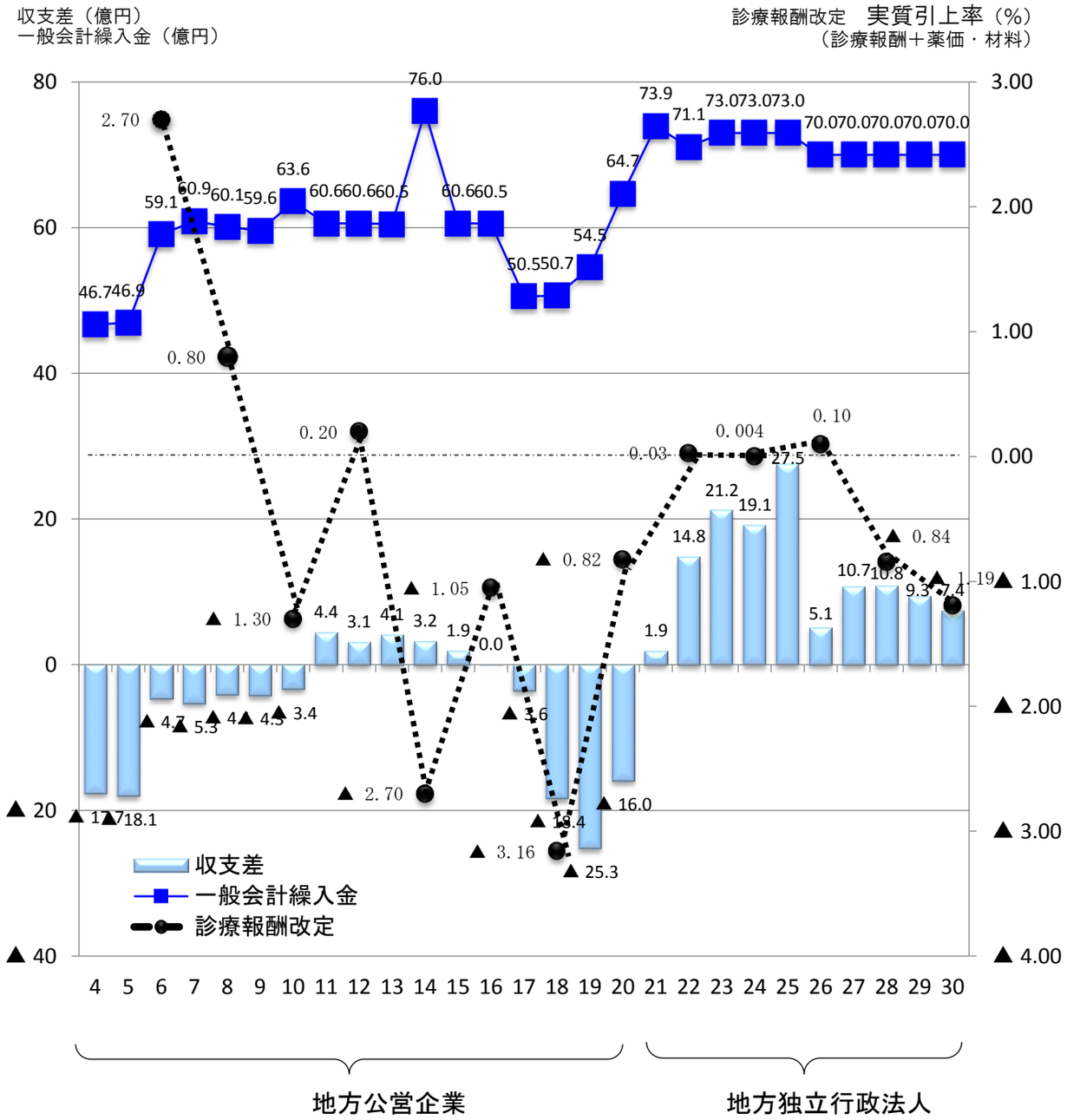
・ 職員給与比率(職員給与費対医業収益比率)　　職員給与費÷医業収益×100

病院の職員数等が適正であるか判断する指標で、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）

5　決算状況の推移（収支と繰入金・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。
※　平成30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1.65%、0.09%引き下げる一方、本体部分を0.55%引き上げた結果、全体改定率は▲1.19%となった。

（ケ）職員の状況

① 正規職員 （毎月初め人数累計÷12か月） （単位：人）

区分			H26	H27	H28	H29	H30
総合	医師		125	135	148	157	165
	歯科医師		3	3	4	3	3
	看護師		653	680	743	797	788
		看護師	649	676	739	793	784
		准看護師	4	4	4	4	4
	医療技術		194	215	210	207	213
	事務		41	49	50	52	53
	研究員		－	－	－	－	1
	小計		1,016	1,082	1,155	1,216	1,223
こころ	医師		13	12	12	12	14
	歯科医師		1	－	－	－	－
	看護師		112	111	113	115	118
		看護師	110	109	112	114	117
		准看護師	2	2	1	1	1
	医療技術		26	26	26	26	26
	事務		13	13	13	13	13
	研究員		－	－	－	－	－
	小計		165	162	164	166	171
こども	医師		93	94	88	91	90
	歯科医師		1	1	1	1	1
	看護師		442	452	442	445	434
		看護師	441	451	441	445	434
		准看護師	1	1	1	－	－
	医療技術		81	85	83	81	79
	事務		28	27	28	28	27
	研究員		－	－	－	－	－
	小計		645	659	642	646	631
本部	看護師		2	2	2	2	2
		看護師	2	2	2	2	2
		准看護師	－	－	－	－	－
	医療技術		1	1	－	－	－
	事務		27	28	27	25	32
	研究員		－	－	－	－	－
	小計		30	31	29	27	34
計	医師		231	241	248	260	269
	歯科医師		5	4	5	4	4
	看護師		1,209	1,246	1,300	1,359	1,342
		看護師	1,202	1,239	1,294	1,354	1,337
		准看護師	7	7	6	5	5
	医療技術		302	326	319	314	318
	事務		109	117	117	119	125
	研究員		－	－	－	－	1
	合計		1,856	1,934	1,989	2,056	2,059

② **有期職員**　（毎月初め人数累計÷12 か月）　（単位：人）

区分		H26	H27	H28	H29	H30
総合	医師	89	91	91	92	90
	うち初期研修医	36	38	36	39	39
	研究員	－	－	－	－	5
	看護師	63	70	74	69	71
	看護師	61	68	73	68	70
	准看護師	2	2	－	1	1
	医療技術	27	29	30	33	38
	事務	112	116	141	151	155
	補助職員	93	99	98	94	96
	小計	384	405	434	439	455
こころ	医師	1	2	5	5	3
	うち初期研修医	－	－	－	－	－
	看護師	15	11	15	12	11
	看護師	12	8	12	11	10
	准看護師	3	3	3	1	1
	医療技術	4	4	5	5	4
	事務	11	14	15	15	14
	補助職員	12	11	12	11	10
	小計	43	42	52	48	42
こども	医師	45	48	51	48	52
	うち初期研修医	－	－	－	－	－
	看護師	14	16	13	12	13
	看護師	13	15	12	11	12
	准看護師	1	1	1	1	1
	医療技術	15	14	17	17	18
	事務	51	51	52	52	56
	補助職員	23	24	24	25	25
	小計	148	153	157	154	164
本部	医師	－	1	1	1	1
	看護師	－	－	－	－	
	看護師	－	－	－	－	
	准看護師	－	－	－	－	
	医療技術	－	－	－	－	
	事務	8	7	7	8	6
	補助職員	1	1	1	1	1
	小計	9	9	9	10	8
計	医師	135	142	148	146	146
	うち初期研修医	36	38	36	39	39
	研究員	－	－	－	－	5
	看護師	92	97	102	94	95
	看護師	86	91	97	91	92
	准看護師	6	6	5	3	3
	医療技術	46	46	51	54	60
	事務	181	188	215	226	231
	補助職員	128	135	134	131	132
	合計	582	608	650	651	669

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

（コ）職員の採用状況

・看護師の採用については、定期募集、経験者募集（月次募集）により、切れ目のない採用試験を行った。

・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きた。

・平成 27 年度以降は、看護師確保対策の推進を図るため、人材確保会議を実施した。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）、H29 113 人、H30　113 人）

・人材確保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）、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。

・看護師が充足してきたことから、人材確保会議及び紹介業者を通じた採用を見合わせ、今後は退職補充を中心に採用をしていく。

・医療技術、事務については、適時適切な採用を行った。

採用数の推移　（単位：人）

区　分	機　構　全　体					
	H25【H26 採用】	H26【H27 採用】	H27【H28 採用】	H28【H29 採用】	H29【H30 採用】	H30【H31 採用】
看　護　師	１１４	１０８	１４９	１３６	１１３	１１３
事　　務	９	１２	３	１	６	３
医療技術	２８	３ ６	３	２	１８	３１

※前倒し採用を含む

※アソシエイトを含む

職員数の推移　（各年度４月１日現在　現員数）　（単位：人）

区　分		H26	H27	H28	H29	H30	H31
医師	正　規	235	245	250	264	273	283
	有　期	138	144	149	144	149	153
	計	373	389	399	408	422	436
看　護　師		1,221	1,251	1,317	1,370	1,370	1,366
医療技術		304	327	320	315	319	333
研究員							2
事　　務		109	118	119	118	126	123
（うち事務プロパー）		(53)	(64)	(63)	(61)	(70)	(67)
計		2,007	2,085	2,155	2,211	2,237	2,112

※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。

実働数の推移　　（単位：人）

区分		平成26年4月1日現在①			平成31年4月1日現在②			増減数 ②－①		
		定数 a	実働数 b	差引 b-a	定数 c	実働数 d	差引 d-c	定数 c-a=e	実働数 d-b=f	差引 f-e
医師	正規	239	235	▲4	282	284	2	43	49	6
	有期	160	138	▲22	169	153	▲16	9	15	6
	計	399	373	▲26	451	437	▲14	52	64	12
看護師		1,143	1,137	▲6	1,281	1,253	▲28	138	116	▲22
医療技術		291	293	2	306	322	16	15	29	14
研究員		－	－	－	1	2	1	1	2	1
事務		110	109	▲1	124	120	▲4	14	11	▲3
計		1,943	1,912	▲31	2,163	2,134	▲29	220	222	2

※実働数＝現員数－休職者数

ウ　特記事項

（ア）経営改善

・ 薬品費や診療材料費については、購入品目数の絞込みに加え、納入業者数の見直し、価格交渉の更なる拡充等の改善を進め、経費節減・業務効率化に取り組んだ。

・ 契約の３病院一括化、複数年化、同種業務の包括化など、委託業務契約等の契約手法の見直しを中心に、地方独立行政法人制度のメリットを活かした改善を推進した。

・ 経費の節減のみならず、モニタリング制度（インセンティブ（契約延長：最長５年間の業務受託が可能）の付与や業務内容が適切ではない場合の契約解除等が課せられている。）の導入などにより、業務の質の向上も図った。

以上のような改善の推進には、事務部門のみではなく医療従事者の理解と協力が不可欠であり、経営改善に向けた取り組みを通じて、職員間にコストと委託業務等の質に関する意識づけが進んだ。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
コスト節減への取組を強化する（薬品費の節減）	【今期の実績】 ・一薬品メーカー・一卸業者制度 ・納入卸業者数の見直しによる事務効率化及び値引き率の向上	109
	【次期への課題】 ・アドバイザー・ベンチマークを活用した更なる効率化の推進 ・購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する（診療材料費の節減）	【今期の実績】 ・医療従事者と協働した同種同効品の絞込み、３病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等 ・診療材料の品目数の削減	109
	【次期への課題】 ・購入から消費までの業務の効率化（業務フローの精査） ・診療材料の品目数の更なる削減	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入･保守管理業務の改善)	【今期の実績】 ･保守管理委託の３病院一括化･複数年化･同種業務の包括化による保守管理費の節減 【次期への課題】 ･機器の集中管理の推進等､適切な管理に係る更なる検討	110
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【今期の実績】 ・契約の 3 病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減及び業務の効率化 ・モニタリング制度による業務の質の向上 【次期への課題】 ・現行契約の効果水準の維持及び更なる改善に向けた検討	111
情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信体制の整備 (説明責任・透明性の確保) 経営情報の積極的な活用による効率的な運営(原価計算への取組)	【今期の実績】 ･総合病院において原価計算システムを導入し､検証や見直しを図りながら定期的にデータを蓄積 【次期への課題】 ・DPC データや財務会計システムを用いて診療科別、部門別の原価計算	80

（イ）環境改善

・医療従事者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めた。

・業務改善の推進として、各病院が各々行っていた表彰制度を統合し、機構の改革推進制度として新たに設置し、改革・改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めた。

・看護師の確保対策のため、平成 27 年度に理事長をトップとする人材確保会議を立ち上げ、看護師確保キャラバン隊を創設し機構幹部職員が県外養成校を訪問するなど、強力にＰＲ活動を行った。

・有能な人材を確保するため、経験者の選考採用を進めるとともに、新たにアソシエイト制度を創設し、ニーズに応じた多様な人材の登用を推進した。

・医療従事者の事務的作業を補助する職員の採用により、特に医師事務作業補助者を増員することにより、医師の負担軽減を図った。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る （即時的で効果的な人材確保）	【今期の実績】 ・優秀な経験者の選考採用実施 ・アソシエイト制度の創設、有能な職員の登用 【次期への課題】 ・新たなニーズへの迅速、柔軟な対応	55 67
医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る （看護師確保対策）	【今期の実績】 ・人材確保会議の設置 ・養成校、就職説明会への訪問 ・修学資金等の就職前支援策 ・年間を通じた採用試験の実施 【次期への課題】 ・優秀な人材確保に向けた選考	55 56 57 58
医療従事者が研修や研究に参画しやすい体制を整備する （認定看護師等の資格取得を支援（医療の質の向上））	【今期の実績】 ・資格等取得助成制度利用者：延174人 【次期への課題】 ・必要な資格種別の選定	73
職員による経営・業務改善の提案を奨励する制度を充実し、提案が反映される制度の整備を図る （業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成（「業務改善運動推進制度」の実施））	【今期の実績】 ・業務改善提案の活性化 ・表彰による業務改善の推進 【次期への課題】 ・業務改善意識のさらなる高揚 ・改善提案の普及	116
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る （多様な雇用形態や勤務形態への取組（就労環境の向上））	【今期の実績】 ・ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の採用 ・看護師２交代勤務制の開始や夜勤専従の試行など柔軟な勤務形態導入への取組 【次期への課題】 ・職員が働き続けることができるような、更なる多様な勤務形態の整備	67
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る （医師の事務負担軽減のための補助職員の配置）	【今期の実績】 ・医師事務補助職員の増員：延417人 【次期への課題】 ・人材の育成（医療に熟知した人材が必要）	68
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る （医師・看護師確保のための宿舎・院内保育所の整備）	【今期の実績】 ・総合病院医師宿舎の大規模修繕（H26.27） ・総合病院の新看護師宿舎完成（H27） ・こども病院医師宿舎を改修（H28） ・総合病院医師宿舎の新規建設（H30） ・こども病院院内保育所の建替（H30） 【次期への課題】 ・総合病院院内保育所の定員枠の検討	70

（ウ）災害等における医療救護

①熊本地震への対応状況

・熊本地震（平成28年４月）への医療救護活動として、熊本県阿蘇地域などへ静岡県医療救護班派遣（一般医療チーム及び精神医療チーム）等による被災地支援を発災１週間後から平成28年５月中旬まで実施した。

派遣実績　　（単位：日、人）

区　　分			派遣期間（移動を含む）	延日数	派遣職員数 合計	医師	看護師	その他
H28	静岡県医療救護班							
		一般医療チーム	4/23～4/27	5	5	1	2	2
		一般医療チーム	4/26～4/29	4	1	1	0	0
		精神科チーム	5/1～5/7	7	5	2	1	2
		精神科チーム	5/6～5/12	7	5	2	1	2
	累　　計			23	16	6	4	6

※静岡県医療救護班：静岡県からの要請に基づき、県内公的病院による救護班を組織して派遣。

「一般医療チーム」⇒「総合＋こども」「総合」によるチーム編成。

「精神医療チーム」⇒「こころ」によるチーム編成。

※放射線技師派遣：福島県からの要請に基づき、被ばくスクリーニング業務を行う技師を静岡県でチームを編成して派遣。

②東海地震に備えた今後の対応

・各病院で災害対応マニュアルの見直しを進め（県立総合病院：H26.4 更新）、東日本大震災を教訓とした想定内容をマニュアルに反映させていくとともに、避難訓練の実施方法や設備面での見直しも検討している。

・県や静岡市では、現在各々の防災計画の見直しを行っているところであり、各病院が地域防災における役割を的確に果たせるよう、上位計画の見直しに合わせて機構の計画見直しを行い、体制整備を図る。

・医療継続の観点で、道路の復旧が遅れ、医薬品・診療材料の供給に支障を来さないよう、県及び卸業者との協議を進める（航空機による搬送計画等検討）。

・被ばく医療について、福島第一原発相当の事故に対応する体制・医療計画の見直しについて県をはじめ関係機関と協議する。

（2）総合病院

＜理　　念＞

「信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います」

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

＜基本方針＞

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

ア　総　　括

総合病院は、県内医療機関の中核病院として、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。

本中期計画期間においては、循環器病センターの機能を活かした24時間365日体制での高度・専門医療の提供、がん疾患患者に対する集学的治療の提供、高度救急救命センターにおける重症患者への救急医療の提供を主要事業の三本柱として取り組んだ。

地域の中核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、紹介・逆紹介を推進し、地域の医療機関との連携強化に努めた。また、高度な医療機器を地域全体で利用できるよう、共同利用の取り組みを進めた。

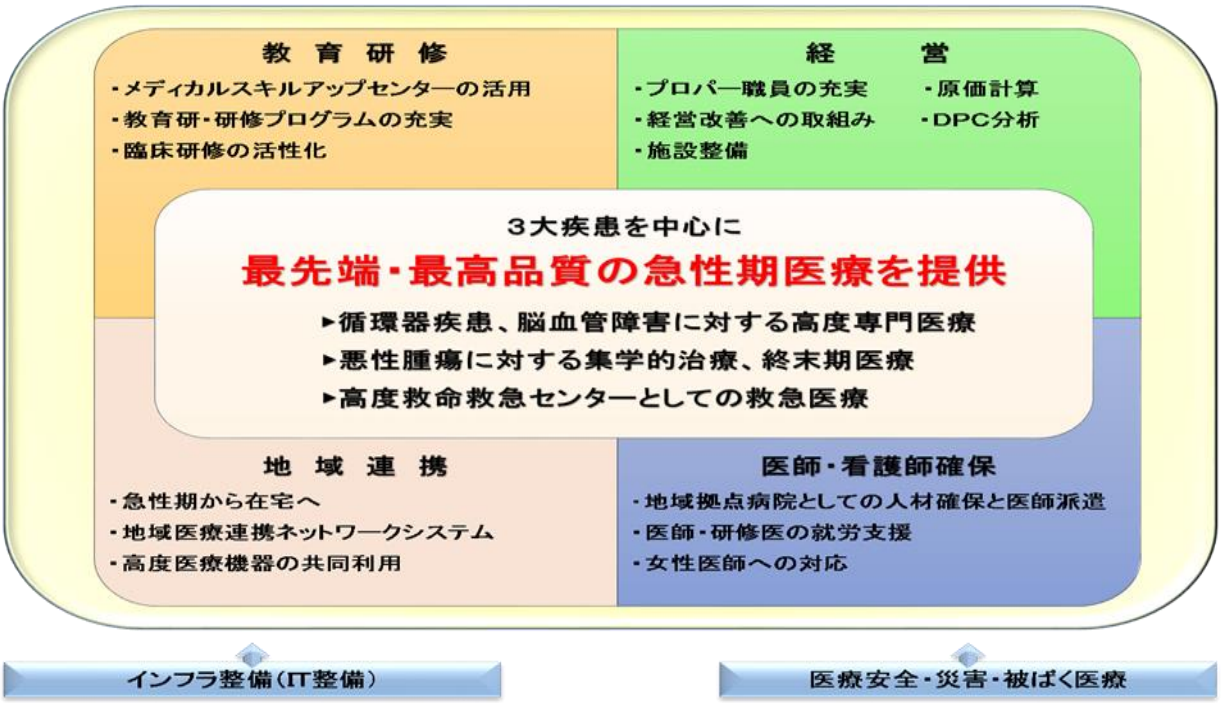
平成29年９月には、最新鋭の医療機器を導入した手術室（22室）及び放射線治療室（４室）、教育研修施設、研究施設を備える先端医学棟を稼動し、「治療」、「教育」、「研究」の３つの役割と機能を強化した。

病院運営においては、医療水準の高度化に伴い、高度な手術や高額薬剤使用による治療（がん治療薬：オプジーボ、アバスチン等）を進める一方で、集中治療系病棟（ＥＲＨＣＵ、ＩＣＵ、ＨＣＵ）の稼働率向上や施設基準の積極的な取得、各診療科の稼働状況に合わせた病床再編等を行うとともに、看護師確保対策の実施により必要看護師数を確保し、平成28年５月に６Ａ病棟、６Ｃ病棟をフル稼働させる等、病棟機能の向上に努めた。

この結果、入院診療において、延患者数は中期計画を下回ったが、診療単価は中期計画を上回った。また、外来診療においては、延患者数及び診療単価が中期計画を上回った。

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

県立総合病院が目指す病院像（図１）



イ　業務実績を示す各種指標

・ 延患者数については、入院は中期計画を下回ったが（▲14,375 人）、外来は上回った。また、診療単価については、入院、外来ともに中期計画を上回った。

業務実績

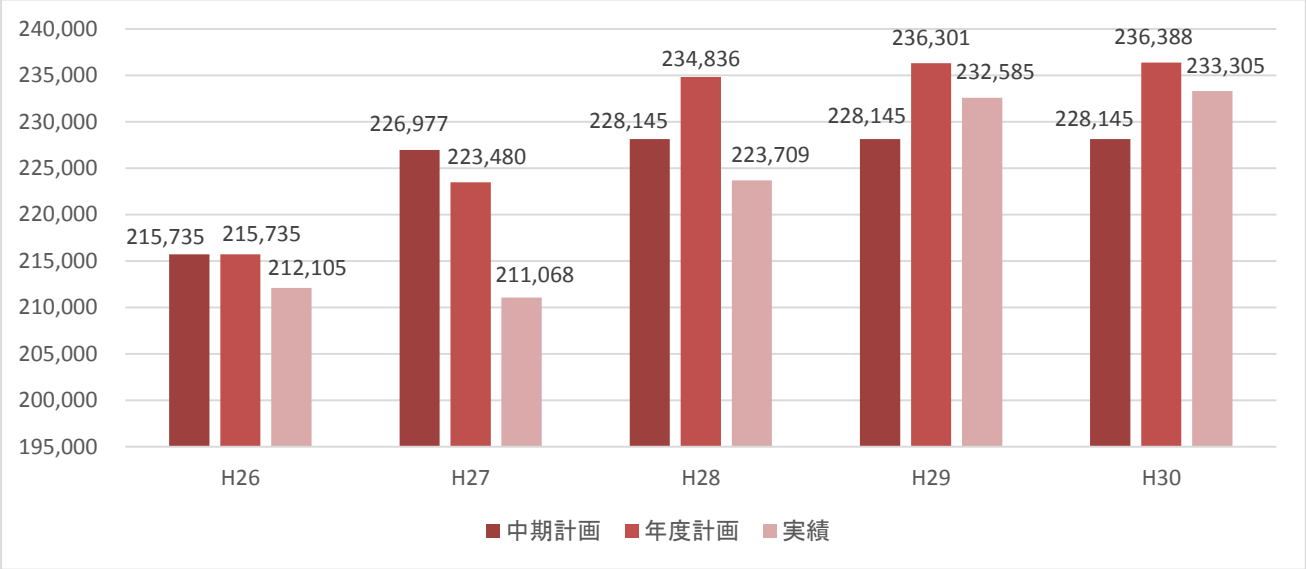
区分				H26	H27	H28	H29	H30
入院	一般病床	年間入院延患者数	(人)	204,484	204,480	217,351	226,005	226,899
		患者１人１日当たり単価	(円)	71,408	75,433	76,036	76,575	80,343
		平均在院日数	(日)	13.1	11.4	11.6	11.8	11.8
		病床利用率	(%)	90.4	90.3	90.4	93.5	93.9
	結核病床	年間入院延患者数	(人)	7,621	6,588	6,358	6,580	6,406
		患者１人１日当たり単価	(円)	23,346	24,622	24,504	23,713	24,673
		平均在院日数	(日)	68.0	63.5	65.9	74.6	73.1
		病床利用率	(%)	20.9	36.0	34.8	36.1	35.1
外来		年間外来延患者数	(人)	411,582	426,343	432,762	430,118	436,699
		患者１人１日当たり単価	(円)	17,378	18,547	19,058	19,875	20,583

※H26 年度　患者１人１日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。病床利用率は、一般病床 620 床、結核 100 床で算定

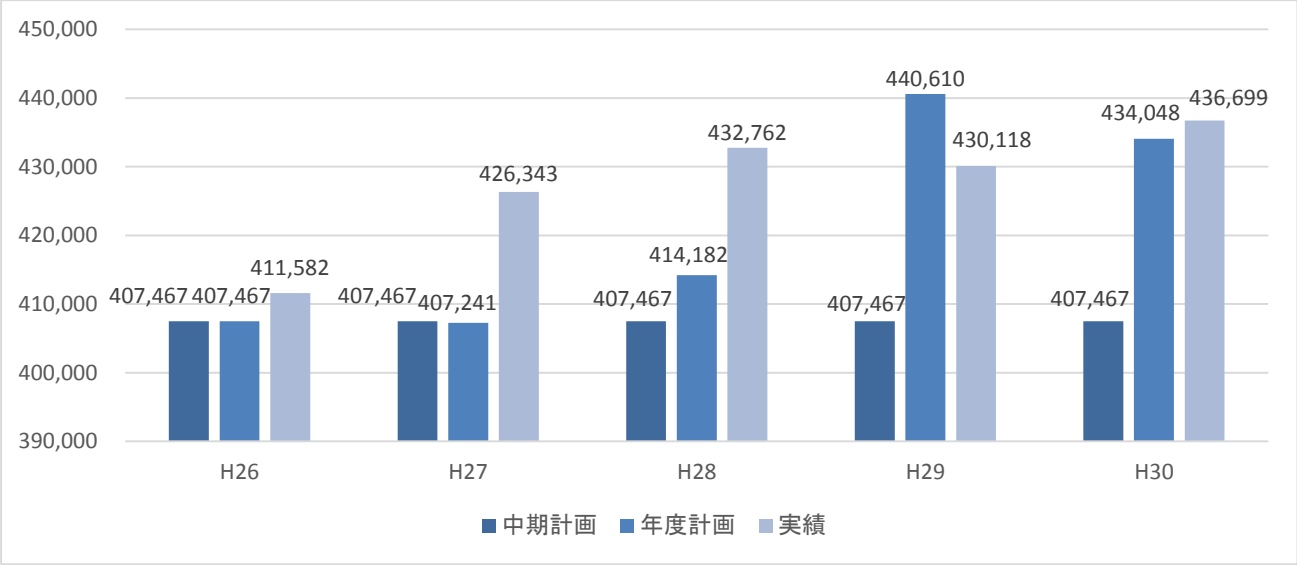
※H27～30 年度　患者１人１日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。病床利用率は、一般病床 662 床、結核 50 床で算定

患者数の推移（26 年度実績～30 年度実績）

入院延患者数（総合病院）　（単位：人）



外来延患者数（総合病院）　（単位：人）



・紹介率、逆紹介率については、ともに過去最高の水準を実現し、病診・病病連携が一層進んでいる。

紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区　　分	H26	H27	H28	H29	H30
紹　介　率	85.0	89.1	89.0	90.6	92.7
逆紹介率	127.5	134.3	161.5	175.5	171.3

※紹介率・逆紹介率の算定方法については、P88 の用語解説を参照。

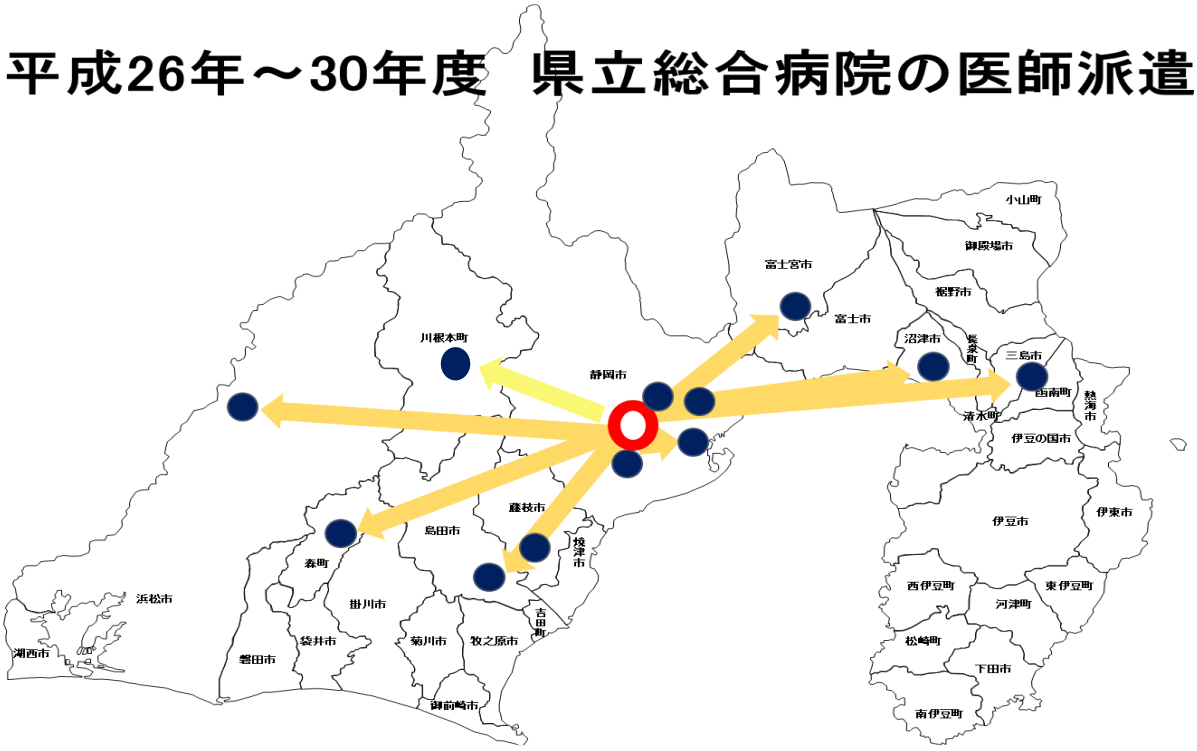
ウ　特記事項

（ア）医　　療

- 医療の提供については、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 30 年３月の厚生労働省告示により、全国 1,730 のＤＰＣ病院（急性期病院）の中で全国 155 病院のＤＰＣ特定病院群の一つを維持し、大学病院本院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６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、ハイブリッド手術室を整備し、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。また、平成 30 年 10 月に、県内初となる経皮的僧帽弁接合不全修復術（Ｍｉｔｒａ　Ｃｒｉｐ）の実施施設として、日本循環器学会から指定を受け、治療を開始した。
- 集中治療病棟の改修を行い、重症度の高い患者の治療体制を整備した。これに伴い施設基準のランクアップが実現して入院収益の増加に貢献した。
- がん医療については、がん相談支援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（①H29：ＣＴ同室型リニアック、②H30：リニアック、③H30：本館より移設）稼動することにより、高精度な治療を提供している。このほか、地域の医療者にも開かれたキャンサーボードおよ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、地域のがん診療拠点病院として機能強化に努めた。
- 平成 30 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 2016 年全国集計報告書」において、当院のがん登録件数は全国 434 施設で 49 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 30 年 4 月より、胃がん、直腸がんに対するロボット手術が保険適用となり、当院においても保険診療を開始した。
- 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７月に竣工を迎え、９月より運用を開始した。先端医学棟では、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、手術室を県内最多となる 22 室に拡充し、最新鋭の医療機器を配置してロボット手術やハイブリッド手術などを含む手術件数を伸ばした。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室を整備し、これまで以上に体への負担が少なく、かつ高精度な放射線治療を実施している。
- 研究部門では、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」を設置した。また、乳幼児期の難聴や、人工内耳の装用による脳の発達のメカニズムなどについて研究する「きこえとことばのセンター」（静岡県乳幼児聴覚支援センター）をリサーチサポートセンター内に整備した。
- 平成 30 年度より、県が平成 30 年３月に策定した社会健康医学研究推進基本計画に基づき、リサーチサポートセンターを拠点に、医療ビッグデータの活用に関する研究、効果的な健康増進施策・疾病予防対策のための疫学研究、ゲノムコホート研究を３本の柱とする「社会健康医学研究」を県から受託し、着手した。また、同センターは、県民の健康寿命延伸のため、研究の推進、人材の育成、成果の還元の拠点となる「社会健康医学大学院大学」構想における研究実施部門としての役割を担うべく、研究員の確保や機器整備等、研究体制の強化に取り組んだ。
- 先端医学棟に移設した手術室とＨＣＵ病棟の跡地を利用し、平成 29 年 11 月より本館リニューアル工事の一部である産婦人科病棟の改修工事を行った。平成 30 年 11 月末に工事が完了し、12 月１日から運

用を開始した。病棟機能は、ＬＤＲ４床、未熟児室３床、新生児室等を備えた一般病床 40 床となる。

- 近年増加する外来患者に対応するため、平成 29 年度より北立体駐車場の建設に着手し、平成 30 年９月７日から供用を開始した。北立体駐車場の完成により、院内駐車場の収容台数は工事前の 501 台から 745 台（244 台増）となり、駐車場の不足により周辺道路で頻繁に発生していた渋滞が解消され、来院者の利便性の向上に繋がった。
- 救急医療については、平成 27 年度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。
- 平成 30 年３月に、患者の寄付金を活用して２台目となる救急車を導入した。主に病院間の患者搬送や災害時の医療支援に使用することとしている。なお、この救急車は英国日産のＮＶ400 で、日本での導入は初となる車輌である。
- 地域医療の支援については、県立病院医師交流制度等に基づき 12 医療機関に対して延べ 3,136 人（平成 26 年度から平成 30 年度まで）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 31 年３月末現在、開示施設は 17 病院、参照機関は 126 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。



- 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者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高く評価され、４年間の認定証の発行を受けた。また、医師臨床研修マッチングにおいては、概ね募集枠の定員を確保することができている。平成 30 年度は、募集定員 24 名中 22 名を確保した。

※( )は30年度実績のNo（以下同様）

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
循環器病センター、先端医学棟の機能を生かすべく、循環器疾患患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る	【今期の実績】 ・CCU/ICUの24時間365日の運用体制維持し、高度・専門医療を提供した ・特定集中治療室管理料２の施設基準を取得した（増収額　128百万円/年） ・心臓リハビリテーションⅠの施設基準を取得した（増収額　4.8百万円/年） ・ＣＴ、ＭＲＩ、血管造影の３種類のハイブリッド手術室の運用を開始した ・ハイブリット手術室の利用を促進し、TAVI実施件数、ステントグラフト挿入術実施件数が増加した ・平成30年10月に、県内初となる経皮的僧帽弁接合不全修復術（Ｍｉｔｒａ Ｃｌｉｐ）の実施施設として、日本循環器学会から認定を受け、治療を開始した	27～28 (27～28) ・ 30 (30)
	【次期への課題】 ・急性心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患に係る更なる診療体制の充実	
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、最新・最良の診断、ロボット支援手術及び化学療法、放射線治療を組み合わせた高度な就学的治療や予防医療を提供する体制の整備。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の高度な集学的治療を提供する体制整備、情報提供・発信する体制の充実を図る	【今期の実績】 ・がんに係る手術、放射線治療、外来化学療法の件数が増加した ・常勤精神科医を雇用し、チーム医療の体制が充実した ・平成31年２月、緩和ケアチームの施設基準を取得し、緩和ケア診療加算算定が可能となった ・ダ・ヴィンチ２台体制により、ロボット支援手術の適応疾患の拡大に対応し、手術件数が増加した	31～35 (31～35)
	【次期への課題】 ・外来化学療法センターの円滑な移転	
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 （救急医療への取組(救急の体制)）	【今期の実績】 ・高度救命救急センターに指定された ・救急車搬送患者の受入体制を強化した ・特殊疾病患者の受入数が増加した ・５市２町とドクターカー協定書を締結し、ドクターカーの出動可能範囲が広がり、出動件数が増加した ・当直体制、当番体制を整備した ・医師の変則勤務を試行した	36～37 (36～37)
	【次期への課題】 ・医師の負担軽減 ・救急専門医の確保	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
地域医療支援病院として、情報通信技術を活用した医療連携や遠隔診断のネットワークの構築。高度な専門施設・医療機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る （地域医療支援への取組（地域医療支援病院の機能）） 地域医療支援病院として、情報通信技術を活用した医療連携や遠隔診断のネットワークの構築。高度な専門施設・医療機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る （地域医療支援への取組（地域医療支援病院の機能））	【今期の実績】 ・紹介率・逆紹介率ともに目標値を上回った ・ＣＴ、ＭＲＩ、ＰＥＴなどの高度医療機器の共同利用を進めた ・ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタルの参加施設の拡大に向け、運用整備等の取り組みを行った ・関係医療機関との連携により、地域連携クリニカルパスを円滑に運用した 【次期への課題】 ・ＰＥＴ検診の提携先の拡大、件数の増加	11・14～15 （11・90～91）

循環器病センター

救急処置室（１Ｆ）

心カテ室（２Ｆ）

ＣＣＵ（３Ｆ）

先端医学棟

＜先端医学棟＞

＜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・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＞

＜北立体駐車場＞

＜救急車　日産ＮＶ400＞

（イ）経営改善

- 必要看護師数が確保できない状況の中、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組み、一般病棟の７対１看護の維持に努めた。また、看護提供方式を「小チーム共同体型」から「固定チームナーシング方式」に平成 27 年 11 月に変更を行った。継続的に看護師確保に努めた結果、平成 28 年５月より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できた。
- 平成 25 年９月から引続き、自治体共済会ＭＲＰベンチマークシステムを用いて、卸・メーカーに対して診療材料の価格交渉や品目の切替えを行った。
- 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、病床再編や病床利用率の向上を図った。
- 重症系病棟の稼働率、算定率向上に向けて、医師を中心に効率的な病棟運用に努めている。
- 平成 29 年９月より、共同購入組織である「一般社団法人日本ホスピタルアライアンス（略称：ＮＨＡ）に加盟し、より一層の診療材料費の低減を行った。
- 平成 27 年２月にＳＰＤ（委託）を導入し、物品の一元管理を開始した。発注、払出、搬送、在庫管理、棚卸等を一元管理することにより、業務効率化、不要在庫の削減、期限切れ廃棄物品の削減などを行った。

先端医学棟の開棟により、増設された手術室の効率的な運用に努めている。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる （施設基準の取得(診療報酬の確保)）	【今期の実績】 ・ランクアップを含め、基準を満たす施設基準を積極的に取得した ・先端医学棟の開棟に伴い、重症系病棟の充実化を進めた（ＩＣＵのランクアップ、ＨＣＵの増床） ・７対１看護維持等（看護提供方式の変更） 【次期への課題】 ・施設基準の維持・拡大 ・専門知識を持った職員を養成する	108 (108)
業務内容に応じた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の取組	【今期の実績】 ・ＳＰＤ導入により、薬品及び診療材料の過剰在庫の抑制を図った ・自治体共済会MRＰベンチマークシステムを活用し、卸・メーカーに対して診療材料の価格交渉を行い、品目の切替を実施した ・共同購入組織のＮＨＡに加盟し、診療材料費に係るコストを大幅に縮減した	107・109～111 (107・109～111)

（ウ）環境改善

・ 院内保育所を整備するなど就労環境の向上を図っている。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	【今期の実績】 ・医療従事者の事務的業務軽減を図り、医療事務補助、看護助手等の効果的配置を実施した ・看護提供方式を変更した ・医師宿舎の建築・衛生設備の大規模修繕を実施した ・医師確保対策をさらに推進するため、医師宿舎新規建設の準備を進めた ・看護師宿舎(軽量鉄骨造２階建　26 部屋)を建設した ・院内保育所の土曜保育の運営時間を 18 時から 19 時までに延長した ・保育園入所者へのインフルエンザ予防接種の実施	67～70 (68・70)

（3）こころの医療センター

＜理　　念＞

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

＜基本方針＞

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

ア　総　　括

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

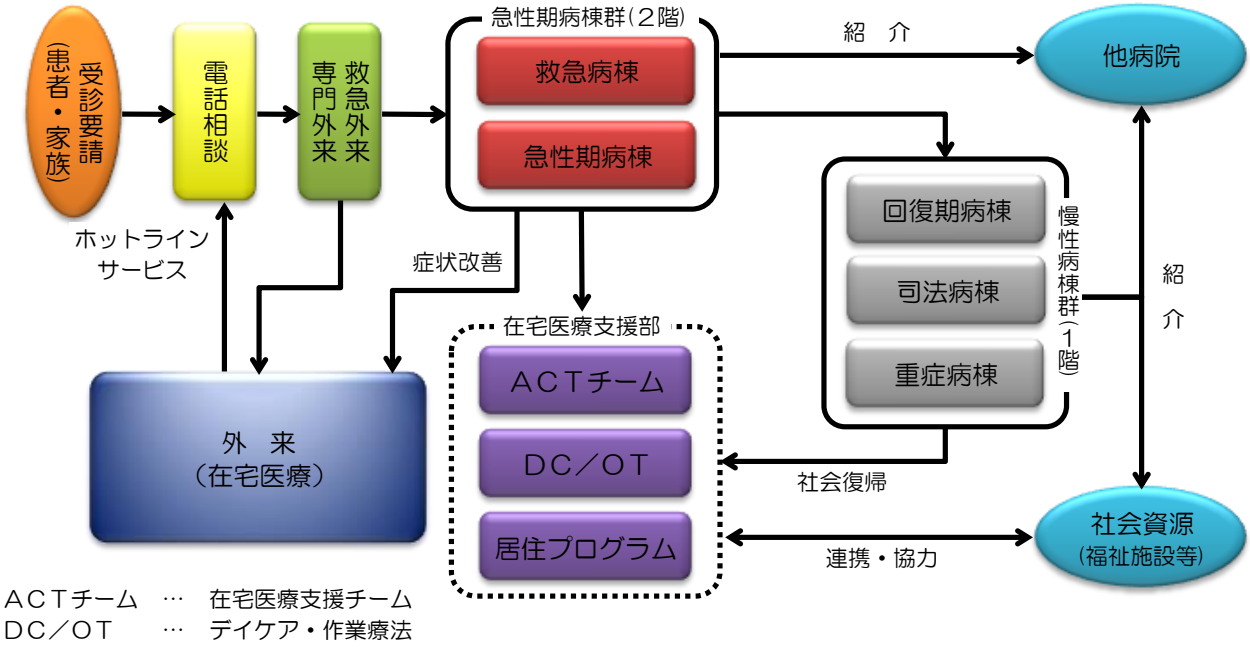
平成 22 年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、平成 25 年度には急性期病棟を救急病棟に移行する等、診療体制を強化した。平成 28 年度には、南１病棟の一部個室化の 18 室での運用を開始し、今年度は４室の個室化工事を行った。これにより救急病棟、回復期病棟における病棟間の連携強化を図り、引き続き効率的な病棟運営に努めている。

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

合わせて、退院後の安定的な生活を維持し、再入院を防止することを目的に、患者に対する心理・社会的治療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の機能拡充を図るなど、県内精神医療の中核病院としての役割を果たすべく取り組んだ。

こころの医療センター診療体制整備の将来構想（図２）



イ　業務実績を示す各種指標

- 入院延患者数は、平成 28 年度に南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、効率的な病棟運営に努めた。その結果、早期入院早期退院が促進され、入院延患者が大幅に上昇した。

- 入院単価は、平成 25 年度に北２病棟を急性期病棟から救急病棟にランクアップしたことで、入院単価が上昇し、その後、25,000 円前後で推移している。

- 外来延患者数は、概ね 40,000 人前後で推移している。

- 外来単価は、概ね 6,000 円前後で推移している。

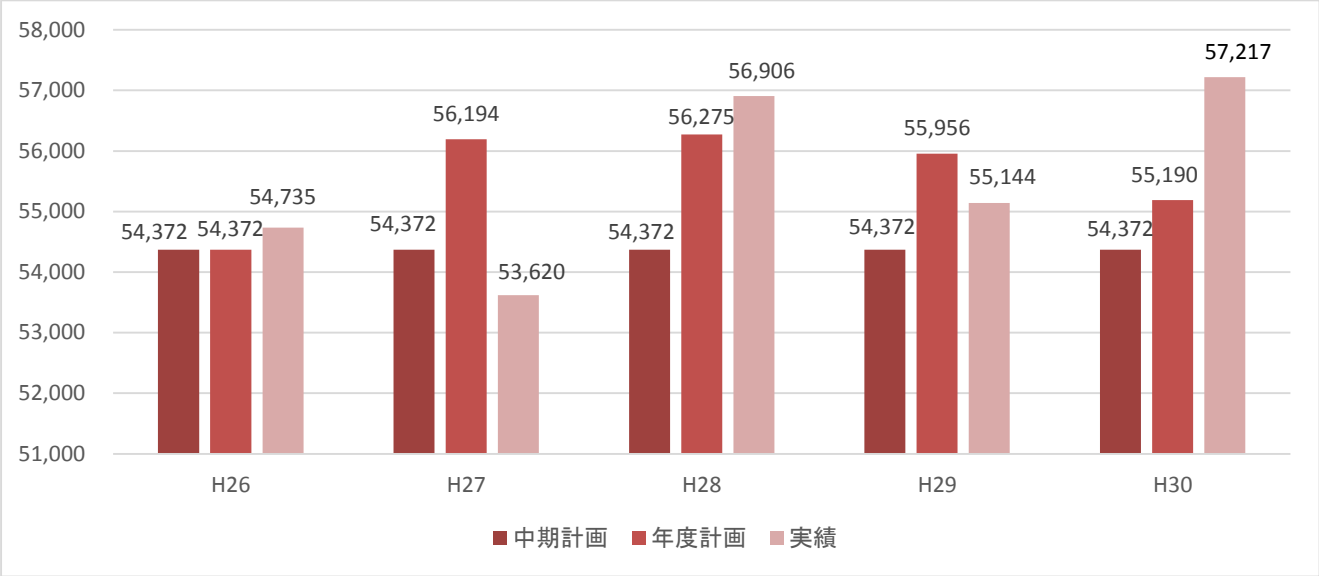
業務実績

区分		H26	H27	H28	H29	H30
入院	年間入院延患者数（人）	54,735	53,620	56,906	55,144	57,217
	患者１人１日当たり単価（円）	25,009	24,101	25,507	25,137	25,101
	平均在院日数（日）	108.1	112.3	101.0	108.5	111.2
	稼働病床利用率（%）	83.3	83.9	90.6	87.8	91.1
外来	年間外来延患者数（人）	40,366	39,691	40,756	41,140	42,454
	患者１人１日当たり単価（円）	6,001	6,010	5,990	6,149	6,371

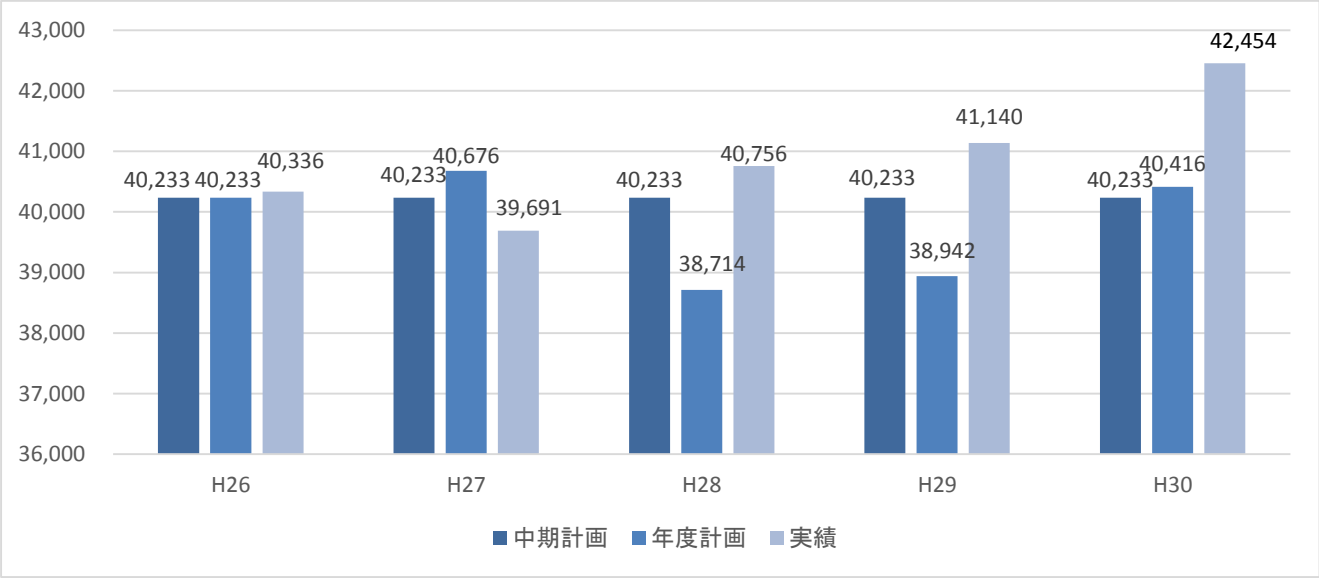
※患者１人１日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。平均在院日数は、医療観察法病床を除いて算定。
病床利用率は、180 床(H26.4～H27.11)、164 床(H27.12～H28.3)、172 床(H28.4～)で算定。

患者数の推移（26 年度実績～30 年度実績）

入院延患者数（こころの医療センター）　（単位：人）



外来延患者数（こころの医療センター）　（単位：人）



・紹介率は、地域医療機関との連携、予約制の浸透等により、計画値を上回っているが、逆紹介率については、23 年度を除いて計画値を下回っている。

紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区　　分	H26	H27	H28	H29	H30
紹　介　率	57.9	56.2	55.0	56.3	51.0
逆紹介率	27.4	30.8	29.6	28.6	37.0

ウ　特記事項

（ア）医　　療

・ 救急・急性期を中心とした診療体制の整備を図るとともに、包括的在宅医療支援体制モデルの構築や精神科救急相談体制の整備など、退院後の在宅支援を行うシステムを構築することで、「早期に集中的治療を行い、早期に社会復帰する」という体制づくりを進めている。

・ 地域医療の支援については、県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設するなど、24 時間体制で救急相談に対応したほか、講演会等への講師派遣、出前講座への認定看護師の派遣などに取り組んだ。

・ 先端薬物療法（クロザピン）や先進的な治療法である修正型電気けいれん療法（m－ECT）の実施など、医療水準の向上と重症患者の病状改善に取り組んだ。

・ 退院後の安定した地域生活の維持、再入院の防止に向け、心理・社会的治療の一環として、患者に対する心理教育・家族教室に積極的に取り組んだ。

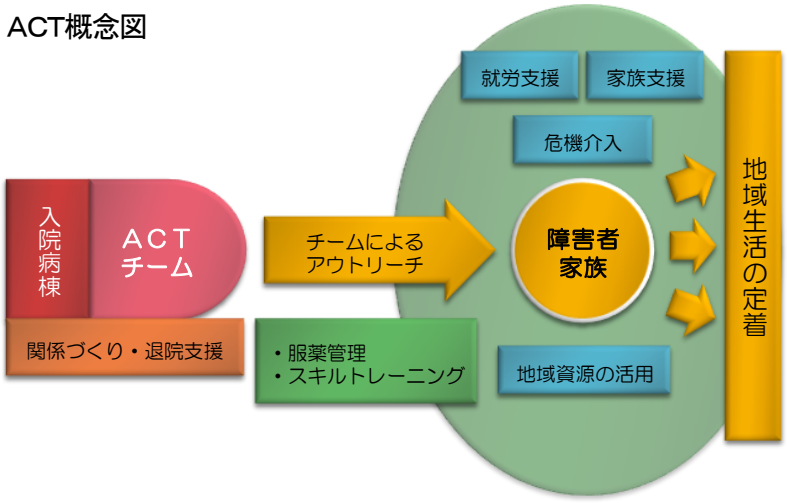
・ 包括的在宅ケア（ＡＣＴ）チームによる退院支援と手厚い 24 時間 365 日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルの構築を進めた。

・ 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、増床により機能を充実し、地域完結型の医療環境の形成を進めている。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
24 時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が 90 日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る （精神科救急・急性期医療の提供体制の整備）	【今期の実績】 ・精神科救急、急性期医療に特化した診療体制の強化 ・在宅医療支援体制の強化	39
	【次期への課題】 ・長期在院患者の退院促進と在宅医療支援の強化 ・新規患者比率を高める ・新規患者の 90 日以内の退院率を高める	
24 時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が 90 日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る （精神科救急医療相談体制の整備（電話相談部門のワンストップサービス））	【今期の実績】 ・県内全域を対象とし、24 時間体制で救急医療相談に対応	38
	【次期への課題】 ・相談件数を増加させるため、精神科救急ダイヤルの一層の周知	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする （先端薬物療法等(クロザピン、m-ECT)を積極的に実施する）	【今期の実績】 ・m-ECT（修正型電気けいれん療法）の実施 ・クロザピンによる治療の実施	40・41
	【次期への課題】 ・クロザピンによる副作用に対する安全対策の徹底	
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする （心理･社会的治療についての実施体制を強化・拡大する）	【今期の実績】 ・患者に対する心理教育・家族教室を実施	42
	【次期への課題】 ・心理教育・家族教室の実践に対する診療報酬算定方法の検討	
多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築し、継続実施する （ＡＣＴの構築）	【今期の実績】 ・ガイドラインに沿ったＡＣＴによる支援の実施	43
	【課題】 ・地域支援を行うための収入の確保	
医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与	【今期の実績】 ・医療観察法指定入院医療機関としての適正運用と機能拡充に適したプログラムの提供	44
	【次期への課題】 ・スタッフの一層のレベルアップ	
機構内３病院における連携体制 （精神身体合併症への対応:総合病院との連携体制）	【今期の実績】 ・総合病院内科医、皮膚科医等による往診 ・総合病院緩和医療チームへの支援 ・緊急時の搬送体制の確立 ・こども病院精神科の入院治療への支援	―
	【次期への課題】 ・病院間横断的な検討の実施	

ACT概念図



（イ）経営改善

・ 診療報酬の適正請求や医療観察法の指定病床の増床など、収益の増収に努めている。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる（施設基準の取得等（診療報酬の確保））	【今期の実績】 ・診療報酬の適正請求に努めるとともに、医療観察法病棟の増床などによる収益増	108
	【次期への課題】 ・施設基準の維持・拡大 ・救急急性期医療等の拡大（算定外患者を減らす、病床利用率の向上） ・外来患者の増加策の検討	
遊休施設等の有効活用を図る	【今期の実績】 ・北 4 病棟を医療観察法の作業療法ゾーンとして活用	―
	【次期への課題】 ・北 3 及び南 3 病棟のその他空きスペースの活用法の検討 ・グランド等の遊休施設の活用法の検討	

（ウ）環境改善

・北 1 病棟の医療観察法病床整備に合わせて、今までナースステーションの一角にあった北 1 及び北 2 病棟看護職員の休憩室を、別棟として新築し独立した空間を確保した。
・夜勤職員用の休憩室を、3 階フロアに 4 部屋（男女別に 2 部屋ずつ）確保した。
・男性看護師の増加に伴い、男性用の休憩室を 3 階フロアに増設した。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
就労環境の改善	【今期の実績】 ・女性医師の夜勤時における就労環境改善のため、女性医師用当直室を整備	―

女性医師用当直室

女性医師用当直室（シャワー室）

（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

（図３）

ア　総　　括

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

外来診療部門における診療需要の増大や設備の老朽化等に対応するため、平成 26 年度に新たな外来棟を建設し、平成 27 年３月から診療を開始した。平成 27 年度には既存外来棟の改修工事を行い、平成 28 年２月から診療を開始した。

循環器医療分野では、平成 26 年度にＣＣＵ（循環器集中治療室）と外科系病棟の稼動病床を増やし、平成 28 年度には循環器病棟に準重症患者を受け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し稼動させるなど、小児重症心疾患患者の受入体制の充実を図った。

国際交流においては、平成 27 年８月から 10 月にかけて、マレーシア国立循環器病センターから複雑先天性心疾患や心臓脱等を併発する患者を受け入れ、２回の手術により治療に成功した。平成 28 年４月には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、同年 10 月には児童医院からの研修医を受け入れ、平成 29 年 11 月には当院から児童医院を訪問し、友好協力協定を締結し、平成 30 年度には医師２名を研修に派遣し、先方からは研修医３名を受け入れた。また、平成 28 年度、平

成 29 年度と看護師の研修受入を行っていた中国の深セン市児童医院からの希望で、平成 30 年５月に院長を始めとした当院訪問団が訪問し交流のための覚書を締結し、平成 30 年度も継続して看護師の研修受入を行うなど、積極的な国際交流を行った。

平成27年９月には、これまでの救急医療の実績を評価され、救急医療功労者厚生労働大臣表彰を、平成30年９月には、産科医療への貢献が評価され、産科医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。

また、平成31年２月には、これまでの当院の小児がん医療への取組により、厚生労働省から全国15施設の小児がん拠点病院の１つとして新たに指定されるなど、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疾患に対応可能な小児専門総合医療施設として、高い評価を得ている。

イ　業務実績を示す各種指標

- 入院延患者数は、期間中平均在院日数が短縮してきているなかで、ほぼ同水準を維持する見込みである。外来延患者数は、期間中順調に増加してきている。
- 入院単価は、平均在院日数が短縮しており、期間中上昇傾向が続いた。外来単価については、H29 年度は高額薬品の使用患者が治験対象となり薬剤費が製薬会社負担となったことで、単価は減少した。

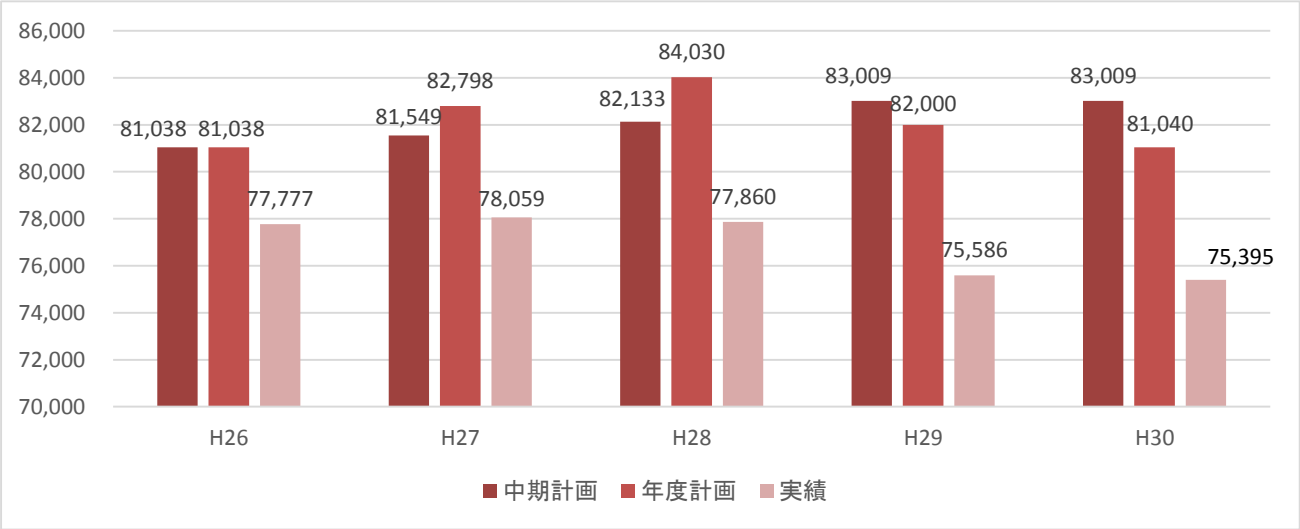
業務実績

区分		H26	H27	H28	H29	H30
入院	年間入院延患者数　(人)	77,777	78,059	77,860	75,586	75,395
	患者１人１日当たり単価　(円)	88,915	88,371	91,067	92,256	96,444
	平均在院日数　(日)	12.1	11.5	10.9	10.4	10.4
	病床利用率　(%)	79.8	78.7	78.7	76.4	76.2
外来	年間外来延患者数　(人)	101,770	103,282	104,666	105,763	110,185
	患者１人１日当たり単価　(円)	15,633	14,160	14,184	13,627	14,038

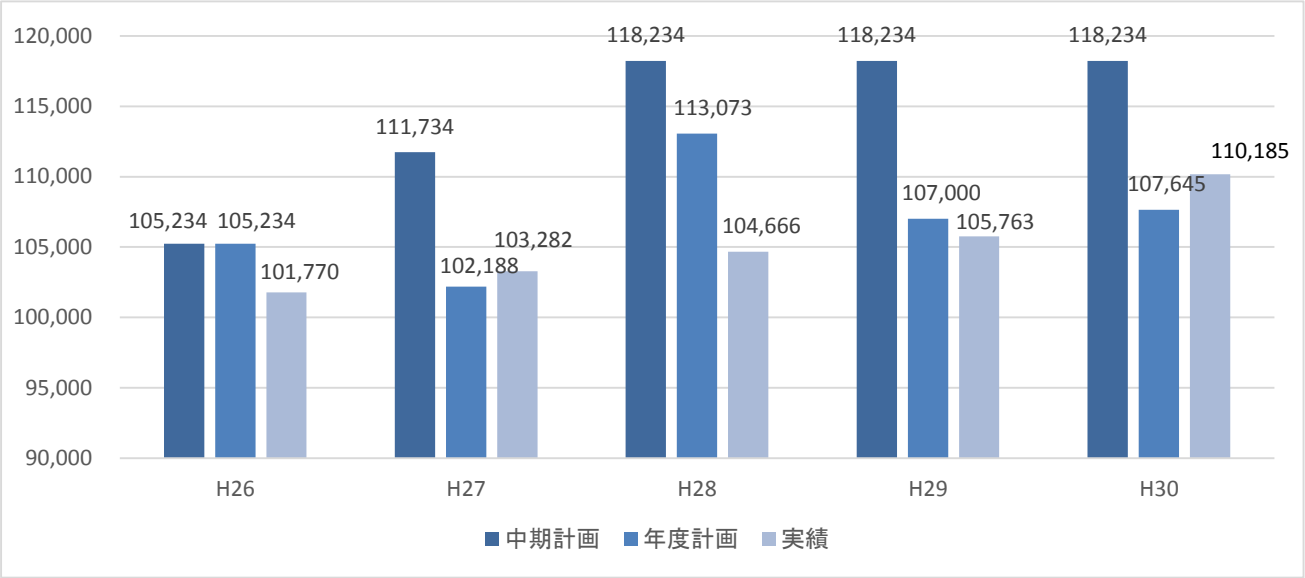
※患者１人１日当たり単価は、税込金額（調定額ベースで算定）。一般の平均在院日数は、ＮＩＣＵ、ＧＣＵ、ＭＦＩＣＵ、ＰＩＣＵ、精神、短期３を除いて算定。病床利用率は、入院はH26年５月までは264床、H26年６月からH27年７月までは269床、H27年８月からH28年５月までは272床、H28年６月以降は271床で算定。

患者数の推移（26年度実績～30年度実績）

入院延患者数（こども病院）　（単位：人）



外来延患者数（こども病院）　（単位：人）



・ 紹介率は、100%に近い実績を維持している。逆紹介率については、年度ごとで上下があるが、今後も他医療機関との連携を強化し、向上に努めていく。

紹介率・逆紹介率　（単位：%）

区　　分	H26	H27	H28	H29	H30
紹　介　率	91.8	93.0	94.7	94.1	92.6
逆紹介率	53.2	52.0	52.5	46.5	43.7

ウ　特記事項

（ア）医　　療

・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、循環器疾患に対する高度先進的医療の整備・提供をした。

・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、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として周産期医療の中核を担い、妊娠管理から治療までのシステム構築の一環として県内の医師や看護師に対する講習会を開催するなど、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に対する高度な先進的治療の提供をした。平成 30 年９月には、産科医療への貢献が評価され、産科医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。

・児童精神科病棟（36 床）において、外来から入院まで一貫した治療体制を整えるとともに、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画しネットワーク構築のため学校・地域との連携強化に努めるなど、児童精神科分野における中核的機能の発揮に取り組んだ。

・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。また、小児救急医療への対応強化のため、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を開催するなど、重篤な小児救急患者の受入体制の強化に努め、平成27年9月には救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。

・静岡県小児がん拠点病院として、関係診療科の協働連携による共同カンファレンスを開催し、小児がんの高度な集学的治療へ積極的に取り組んだ。平成31年２月には、これまでの当院の小児がん医療への取組により、厚生労働省から全国15施設の小児がん拠点の１つとして新たに指定された。拠点病院として、診療体制の整備、地域医療機関との連携、移行期医療への対応などさらなる機能強化を図る必要がある。

・地域医療の支援については、医療機関に対して医師を派遣したほか、地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修の受け入れ、講演会やセミナーの開催などに取り組んだ。

・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や海外研修医の受入、後期研修医の臨床指導のためにオーストラリアから医師を招へいするなど教育機能の充実に努めた。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
小児重症心疾患患者に対し、24 時間を通して高度な先進的治療を提供するためハイブリッド手術室等の先進設備を整備する 加えて小児心疾患治療のリーディング施設として専門医等の育成に努める	【今期の実績】 ・循環器集中治療科の運用 ・小児循環器疾患治療スタッフの教育研修の充実 ・心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施 ・高度な小児心臓手術の実施 ・ハイブリッド手術室の整備 ・小児用補助人工心臓の導入	45
	【次期への課題】 ・ＣＣＵ機能の更なる充実	
地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	【今期の実績】 ・地域の医療機関との連携 ・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、県立病院間で連携 ・周産期医療従事者の技術向上のため講習会、症例検討会を実施 ・産科医療功労者厚生労働大臣表彰	16・46
	【次期への課題】 ・医師の確保 ・周辺病院の産科閉鎖等による、地域の周産期医療弱体化への対応	
小児がんの拠点機能を有する病院として、高度な集学的機能に積極的に取り組む	【今期の実績】 ・院内の各診療科、他職種と連携し高度な集学的治療の積極的な取組 ・細胞処理室の整備 ・小児がん拠点病院の指定	47
	【次期への課題】 ・県立がんセンターとの連携など、診療の更なる充実 ・小児がん拠点病院として、診療体制の整備、地域医療機関との連携、移行期医療への対応などさらなる機能強化	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表NO
24 時間を通して重篤な小児救急患者の受入体制を維持・強化するとともに、救急医療全般にわたって地域の医療機関と分担して受け入れる体制を整備する	【今期の実績】 ・小児救急センター（ＥＲ）の運用 ・静岡県の小児三次救急を担う ・静岡市の二次救急輪番制への継続参加 ・救急隊・ドクターヘリの受入 ・全国から注目を集めるＰＩＣＵ（小児集中治療室） ・救急医療功労者厚生労働大臣表彰受賞	48
	【次期への課題】 ・小児救急医療、支援体制の更なる充実	
精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	【今期の実績】 ・こどもの精神保健ネットワークの中核機能を担う拠点病院として連携推進事業の実施	50・51
	【次期への課題】 ・ネットワーク事業の学校等への周知（認知度の向上）	
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	【今期の実績】 ・新専門医制度に対応した専攻医研修医プログラムの実施 ・海外との交流（タイ、オーストラリア、ベトナム等）により、研修医の派遣・受入、指導医の招へいを実施 ・医療従事者向けの講演会・セミナー等の実施	63・72 75・89
	【次期への課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
医療に関する調査及び研究 （県民への情報提供の充実）	【今期の実績】 ・定期的な公開講座等の実施 ・こどもみらいプロジェクト（静岡新聞社主催）に平成 25 年度から毎年参加	81・82
	【次期への課題】 ・より効果的な情報提供の検討	
医療に関する地域への支援	【今期の実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣	85・86
	【次期への課題】 ・医師の確保	
災害等における医療救護 （他県等の医療救護への協力）	【今期の実績】 ・小児医療総合施設協議会の広域災害時相互支援に関する協定を締結し、災害時における小児の拠点病院としての役割を果たせるよう体制整備	102
	【次期への課題】 ・災害発生に備えた病院の機能の充実	

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

（イ）経営改善

・小児特定集中治療室管理料、小児補助人工心臓等の施設基準の取得。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
効率的な業務運営の実現 （診療報酬など収入の適正な確保を図るとともに、業務の内容に応じた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に取り組み、効率的な業務運営に努める）	【今期の実績】 ・小児特定集中治療室管理料の施設基準の取得 ・小児補助人工心臓の施設基準の取得	
	【次期への課題】 ・施設基準の維持・拡大	

（ウ）環境改善

・ 既存医師宿舎の改装工事を実施した（平成 28 年度）。
・ 院内保育所の移転新築（平成 30 年度）。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
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 （就労環境の向上）	【今期の実績】 ・既存医師宿舎の改装工事を実施 ・院内保育所のリニューアル計画の設計、竣工	70・71
	【次期への課題】 ・老朽化した医師宿舎の取扱いの検討	

＜新院内保育所　（平成 31 年３月竣工）＞

＜評価凡例＞
Ａ　中期目標が十分達成されている。　　Ｂ　中期目標が概ね達成されている。
Ｃ　中期目標が十分達成されていない。

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

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
									説明
第2　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事項 **1　医療の提供** 医療機関として求められる基本的な診療理念や県立病院が担う医療を明確にし、他の医療機関との機能分担や連携のもと、医療の質の向上に努め、患者や家族、地域から信頼される医療を提供すること。	**第2　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とるべき措置** **1　医療の提供** 県立病院機構の全職員は、県立病院が担う役割と責任を認識するとともに、医療機関に求められる基本的な診療理念を理解し、医療の提供に当たってはそれを実践する。								
(1) 基本的な診療理念 診療に当たっては、患者が最良の治療効果を得られるよう、患者との信頼関係の構築に努め、科学的根拠に基づく最適な医療を患者への十分な説明と同意のもとに安全に提供すること。	(1) 基本的な診療理念 診療に当たっては、患者自らが選択し納得できるよう、患者への十分な説明など、患者との信頼関係の構築に努めるとともに、科学的根拠に基づく医療を安全に提供するため、医療技術の向上、チーム医療の推進、医療安全対策の充実などに取り組む。	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	①・患者の適切な医療が受けられる権利を尊重し、セカンドオピニオンを実施する。	セカンドオピニオン数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 総　合 / 98 / 107 / 112 / 114 / 115 / 90 こころ / － / － / － / － / － / － こども / 44 / 45 / 63 / 39 / 58 / 58 セカンドオピニオン用情報提供料算定件数（総合）　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 診療情報提供料(Ⅱ) / 125 / 104 / 125 / 121 / 145 / 150	A	患者の適切な医療が受けられる権利を尊重し、セカンドオピニオンを実施した。総合病院におけるセカンドオピニオン用情報提供料の件数件数は増加している。
				2	①②③・運用実績などの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い、クリニカルパスの適用率を高める。	総合	・H30年度実績 クリニカルパス管理委員会を11回開催し、新規作成及び修正の審議・承認を行った。 ・第2期中期目標期間（H26～30） クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、新規作成及び修正の審議・承認を行った。 H28年度は、電子カルテシステムの変更に伴う、クリニカルパスの修正を実施した。 クリニカルパスの新規作成、適用率等実績 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 新規作成（件） / 23 / 34 / 18 / 16 / 15 / 34 修正（件） / 71 / 68 / 51 / 224 / 130 / 253 適用率(%) / 68.2 / 73.8 / 75.8 / 66.3 / 62.6 / 63.3	A	既存のクリニカルパスの見直しを随時行うことで適切なクリニカルパスを患者に適応することができ、より良い医療の提供へ貢献している。
				3	④⑤・看護提供方式見直し（固定チームナーシングの導入）により、安心を高める看護の提供に努める。	総合	「患者様の声」の推移　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 ご意見 / 117 / 82 / 72 / 57 / 92 / 85 感謝 / 60 / 49 / 32 / 37 / 28 / 29 患者満足度調査　（単位：%） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院 / 96.4 / 95.8 / 95.6 / 97.8 / 98.2 / 98.2	A	H28年度以降、患者満足度が増加し、看護提供方式の見直し効果と言える。年々患者の要求が高くなり、H29年度はご意見が増加し、感謝の声が減少した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画		業務の実績	第2期(H26～30)自己評価	説明
			4	②③⑤・先端医学棟の設備・機器を最大限に活用する。	総合	・H30実績 リニアックを本館地階から先端医学棟1階に移設した。 ・第2期中期目標期間(H26～30) 建設工事は概ね順調に進み、先端医学棟は当初計画どおり、H29年6月末に建設工事が完了した。 H29年7月以降、機器・什器等の購入手続きや既存棟からの移転作業を進めた。8月中旬以降、一部の部門で運用を開始し、9月から本格運用を開始した。 手術件数　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 手術件数 / 7,409 / 7,860 / 8,375 / 8,536 / 9,115 / 9,327 ＨＣＵ延患者数　(単位：人) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 人数 / 2,847 / 2,927 / 3,308 / 3,872 / 5,875 / 6,872	A	・先端医学棟及び関連工事について、充分なコスト削減を図った上で、当初計画どおり完了することができた。 ・機器や什器等の購入手続き、先端医学棟への移転手続きについて充分なコスト削減を図った上で遅滞なく作業を進め、当初計画どおり先端医学棟の運用を開始することができた。
			5	⑤・立体駐車場建設の工事進捗管理を徹底する。 ・完成後は、立体駐車場の円滑な運用を行い、患者の利便性の向上を図る。	総合	・H30年度実績 工事が9月初旬に完了し、9月7日から供用を開始した。 今回建設した立体駐車場収容台数:336台 立体駐車場整備による院内駐車場収容台数:501台→745台(＋244台) 渋滞発生状況:発生なし ・第2期中期目標期間(H26～30) H28年度 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、H28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。 H29年度 ・着工前に近隣住民向け工事説明会を開催(4/6)した。 ・周辺整備工事(北側退場路及び車椅子利用者用駐車場の整備)を4月から先行して実施した。	A	・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、H28.12月に静岡市より建築許可を受けることができた。 ・設計完了後に速やかに工事発注手続きを進め、H29.3月に施工業者を決定した結果、当初計画より完成予定時期を約４か月間、前倒しできた。
			6	①②③・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	・H30実績 H31年3月末現在稼動クリニカルパス　4件 (ｍ－ECT、転倒転落、鑑定入院、クロザピン) ・第2期中期目標期間(H26～30) 稼働クリニカルパス件数　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 稼働クリニカルパス / 4 / 4 / 4 / 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、患者の負担軽減を図るとともに計画的でわかりやすく納得できる医療の提供に努めている。
			7	①②③・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、小児科に適したクリニカルパスを作成し導入する。	こども	稼働クリニカルパス件数　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 稼働クリニカルパス / 40 / 44 / 46 / 48 / 48 / 51	A	クリニカルパスの積極的な導入により、稼動件数は増えている。 今後も引き続き新規クリニカルパス作成、既存クリニカルパスの見直しを行い、患者の負担軽減に努めるとともに、計画的でわかりやす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。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	
							説明
		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	8	③・チーム医療を推進し、多職種による病院横断的な活動を通して、質の高い医療を提供する。	・H30実績 チーム医療に対する診療報酬合計　122,748千円 H30.6　抗菌薬適正使用支援チームを設置 H31.2　緩和ケアチームを設置 ・第２期中期目標期間（H26～30） 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。	A	H28年度より呼吸ケアチーム加算、認知症ケアチーム加算の算定を開始し、チーム医療の推進が収益面からも評価されている。 ・チーム医療加算合計金額 H25:　75,399千円 H28:　82,090千円 H29:　87,349千円 H30:122,748千円

チーム医療の推進（カンファレンスの開催）　　H30年度末時点

区　分	チーム名	開催頻度	主要メンバー
総　合	栄養サポートチーム	2回／週	医師・看護・栄養・薬剤・臨床検査
	感染制御チーム	院内52回 院外4回／年	医師・看護・薬剤・臨床検査
	抗菌薬適正使用支援チーム	毎日	医師・看護・薬剤・臨床検査
	褥瘡対策チーム	1回／月	医師・看護・栄養
	呼吸ケアチーム	1回／週	医師・看護・臨床工学技師・理学療法士
	認知症ケアチーム	1回／週	医師・看護師・薬剤師・社会福祉士・療法士
	緩和ケアチーム	1回／週	医師・看護・薬剤・臨床心理士
こころ	栄養サポートチーム	週１回	医師・看護・栄養等
	感染防止対策チーム	院内52回 院外4回／年	医師・看護・薬剤・臨床検査
	褥瘡対策チーム	1回／月	医師・看護
	ＡＣＴ（包括型地域生活支援プログラム）	随時	医師・看護・精神保健福祉士等
こども	栄養サポートチーム	週１回	医師・看護・栄養等
	感染防止対策チーム	院内52回 院外4回／年	医師・看護・薬剤・臨床検査
	褥瘡対策部会	1回／月	医師・看護
	リハビリテーション	適宜（週１回程度）	医師・看護・理学療法等

チーム医療に対する診療報酬上の評価加算の状況　　（単位：千円）

病院	項目	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
総合	栄養サポートチーム	1,200	1,140	1,120	1,290	1,345	1,154
	感染制御チーム	53,510	69,200	72,767	74,929	75,792	93,168
	抗菌薬適正使用支援チーム	－	－	－	－	－	15,985
	褥創対策チーム	1,410	2,730	2,520	6,320	3,905	4,815
	呼吸ケアチーム	－	－	－	144	59	1
	認知症ケアチーム	－	－	－	568	6,248	4,462
	緩和ケアチーム	－	－	－	－	－	3,163
	計	56,120	73,070	76,407	83,251	87,349	122,748
こころ	感染防止対策チーム	－	－	303	434	380	352
	計	－	－	303	434	380	352
こども	栄養サポートチーム	－	－	－	－	－	2
	感染防止対策チーム	17,792	17,240	17,484	19,870	18,880	27,610
	褥創対策チーム	－	－	－	－	2,725	2,200
	リハビリテーション	66,000	60,646	55,640	58,883	56,527	52,394
計		83,792	77,886	73,124	78,753	78,132	82,206

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	
								説明
				9	④・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。	・H30実績 ３病院で、11回の院内感染対策研修、24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。 ・第２期中期目標期間（H26～30） ・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 集団感染数（件）：25年度 4、26年度 1、27年度 0、28年度 2、29年度 0、30年度 0 院内感染対策研修 30年度：研修数(回) 2、研修数(回) 2、参加者数(人) 2,404 医療安全対策研修 30年度：研修数(回) 17、参加者数(人) 3,055 こころ：0 0 0 0 0 1 / 6 6 512 / 3 323 こども：0 0 3 0 3 4 / 3 3 983 / 4 1,365 計：4 1 3 2 3 5 / 11 11 3,899 / 24 4,743 ※院内感染対策研修・医療安全対策研修ともに法定回数は２回	A	職員への意識づけのための研修会について、実施体制が整い出来るだけ多くの職員が参加できるように、運用や開催時間等を考えて実施している。
				10	⑤・患者の視点に立った質の高い医療の提供を目指し、患者満足度調査を行い、患者満足度の改善につなげる。	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：%） 総合 入院：96.4 95.8 95.6 97.8 98.2 98.9 総合 外来：91.9 88.2 89.6 93.2 94.0 94.3 こころ 入院：－ － － － － － こころ 外来：88.8 88.2 89.8 88.5 94.4 91.0 こども 入院：92.5 91.3 91.9 98.4 97.5 96.1 こども 外来：89.4 91.2 90.9 98.1 99.3 98.9	A	期間を通じて、全体の評価は高い満足度を得ている。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。
(2) 県立病院が担う役割 県内医療機関の中核病院として地域連携に努め、他の医療機関では対応困難な高度又は特殊な医療など、県の保健医療施策として求められている医療を誠実に提供すること。また、医療技術の進展等に対応し、高度・専門医療等の更なる充実・強化に努めること。	(2) 県立病院が担う役割 県立病院が担う高度・専門・特殊医療が確実に提供できるよう、地域の医療機関との相互連携や機能分担を進める。併せて、情報通信技術を活用した医療連携や疾患ごとの地域連携ネットワークづくりを進める。また、先進的技術・治療法の導入についても積極的に取り組む。	Ⅰ 1 (2)	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	11	①・かかりつけ医との連携により、機能分担体制を推進する。	総合 紹介率・逆紹介率実績　（単位：%） 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30目標 30年度 紹介率：82.1 85.0 89.1 89.0 90.6 80.0 92.7 逆紹介率：106.7 127.5 134.3 161.5 175.5 90.0 171.3	A	紹介率、逆紹介率ともに目標を上回っている。H25年度と比較しても向上し、かかりつけ医との連携、機能分化は着実に推進している。
				12	①・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・機能分担体制を推進する。	こころ 紹介率・逆紹介率実績　（単位：%） 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30目標 30年度 紹介率：49.6 57.9 56.2 55.0 56.3 56.0 51.0 逆紹介率：29.8 27.4 30.8 29.6 28.6 36.0 37.0	A	県立病院が担う専門医療が確実に提供するため、地域の医療機関との相互連携や機能分担を進めており、今後も「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っていく。
				13	①・地域の医療機関との機能分担を推進するため、紹介予約制を維持するとともに、積極的に逆紹介を行う。	こども 紹介率・逆紹介率実績　（単位：%） 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30目標 30年度 紹介率：94.8 91.8 93.0 94.7 94.1 92.0 92.6 逆紹介率：49.9 53.2 52.0 52.5 46.5 32.0 43.7	A	他の医療機関と連携を図ることにより、期間を通じて目標値を上回った。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	
							説明
			14	②・心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頸部骨折等の地域連携クリニカルパスを活用し、かかりつけ医やリハビリテーション病院との機能分担を推進する。	総合	A	関係機関との連携により地域連携クリニカルパスの適用が進んでいる。 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、適用件数が大幅に伸びている。
			15	③④・地域医療ネットワークシステムを整備・活用する。		A	第2期中期計画期間中にも順調に開示施設を増やすことができた。今後も地域医療連携推進事業費補助金等を活用し参加施設数を拡大していく。 また、今まで静岡県立病院機構が全額負担していたネットワークシステムのデータセンターの運営経費について、適正な経費負担を図った。（H28年度から利用料を徴収開始）

地域連携クリニカルパス　（単位：件）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
脳卒中	38	42	68	52	42	62
大腿骨頸部骨折	110	67	65	103	82	57
胃がん	94	77	80	86	81	61
大腸がん	135	133	151	114	109	124
乳がん	102	95	118	131	191	105
前立腺がん	7	2	0	0	9	10
虚血性心疾患	0	0	96	186	142	92
心房細動	－	－	－	－	1	7
慢性腎臓病	40	28	54	37	25	43
肺がん	0	0	0	0	0	0
計	526	444	632	709	682	561

ネットワーク実績　（単位：件）

区分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
開示施設数		14	14	15	18	18	17
開示件数（累計）		9,848	12,424	15,814	19,795	23,818	28,732
参照施設数		175	208	194	141	134	126
	病院	14	17	17	13	14	13
	診療所	99	122	104	76	78	76
	保険薬局	53	57	59	40	31	27
	訪問看護ステーション	8	11	12	10	9	8
	介護福祉施設	1	1	2	2	2	2

・H30実績
　地域医療連携推進事業費補助金を活用し、富士市立中央病院、焼津市立総合病院、静岡済生会総合病院、市立御前崎総合病院のシステム更新を実施する実施した。

・第２期中期期間（H26～30）
・情報の開示施設を、H27年度に1診療所、H28年度に3病院増やすことができた。
・H27年度末の理事会において利用料規程を決定し、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。
・H28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・オーのシステム整備を行った。
・H29年度には、地域医療連携推進事業費補助金を活用し、藤枝市立総合病院のシステム更新を実施した。

「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各地域の中核病院、自治体病院、診療所・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。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
(3)県立病院が重点的に取り組む医療 県立総合病院においては、3大疾患(がん、脳血管疾患、心疾患)を中心に高度・専門医療や急性期医療等を提供するほか、救命救急センターにおいては、広域的な救急医療への対応を図るとともに、広範囲熱傷等の特殊疾病患者に対する高度な救命医療を提供する高度救命救急センターの指定を目指し、救急医療体制の充実・強化を図ること。県立こころの医療センターにおいては、精神科救急・急性期医療の提供や他の医療機関では対応困難な治療の実施及び司法精神医療の充実を図ること。県立こども病院においては、小児重症心疾患患者やハイリスク胎児・妊婦、新生児に対する高度・先進的医療の提供や小児がん拠点病院としての機能強化、高度な小児救急医療の充実及び児童精神分野の医療の充実を図ることなど、小児全般の高度医療を推進すること。 さらに、県立3病院は、結核、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症医療や難病医療、移植医療等を提供するとともに、精神科患者の身体合併症、周産期医療における産科合併症以外の合併症の対応など、一病院では対応が困難な分野においては、県立3病院のそれぞれの特性を生かし、相互に連携をとり、適切な対応を図ること。 また、患者の在宅への移行が順調に進むよう、地域の医療機関等との連携を図り、相談支援体制の充実や退院後のフォローアップの実施に努めること。 その他、認知症や発達障害への対応など新たな課題に取り組むとともに、今後の疾病構造や県民の医療ニーズの変化等に対応し、県が求める政策医療に協力すること。また、医療施設や機器の整備については計画的に実施するとともに、県民の医療ニーズの変化や医療技術の進展に応じ、機動的な対応を行うこと。	(3)県立病院が重点的に取り組む医療 県が掲げる7疾病5事業を念頭に、各県立病院が専門性を活かしつつ、県立病院間や地域の医療機関との連携を強化して、病態に即した的確な医療を提供する。特に、全国的な課題とされている救急医療や急性期医療の充実に重点的に取り組む。	Ⅰ 1 (3)	各県立病院は、県が求める政策医療を念頭に、それぞれの特性を生かし、以下の医療に重点的に取り組む。	－	－	－	－	－	－
	ア　循環器疾患・がん疾患については、小児は県立こども病院が、成人は県立総合病院がそれぞれ県内の中核病院の機能を果たしていく。	Ⅰ 1 (3) ア	循環器疾患・がん疾患については、小児は県立こども病院が、成人は県立総合病院がそれぞれ県内の中核病院の機能を果たしていく。	－	県立総合病院について27～35に記載 県立こども病院について45及び47に記載	－	－	－
	イ　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。	Ⅰ 1 (3) イ	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。	16	・周産期医療、精神科患者の身体合併症、認知症に対して、機構内３病院が連携し、より適切な医療の提供を行う。	・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受入れている。 周産期医療における搬送実績　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 こども→総合 / 4 / 9 / 8 / 3 / 7 / 8 総合→こども / 10 / 8 / 14 / 11 / 15 / 13	A	第2期中期計画の期間を通じて、症例の発生状況により期間中の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。
	ウ　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。	Ⅰ 1 (3) ウ	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。	17	・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・協力関係を進める。	総合 結核病棟50床について運用している。 エイズ拠点病院としてエイズ患者の受入体制を整えている。 難病医療の法律改正にあわせて、難病指定医療機関の申請を行い、H27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88名の医師が申請を行い、順次指定を受けた。 入院患者数　(単位：人) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 エイズ / 非公開 結　核 / 134 / 14 / 98 / 119 / 108 / 111	A	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。
	エ　先進的医療である移植医療に取り組む。	Ⅰ 1 (3) エ	先進的医療である移植医療に取り組む。	18	・腎臓移植、造血幹細胞移植、強角膜片作成（総合病院のみ）等への取組みを継続する。	総合 移植実績　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 腎移植 / 12 / 13 / 11 / 14 / 18 / 14 造血幹細胞移植 / 10 / 8 / 8 / 11 / 8 / 17 強角膜片作成 / 9 / 6 / 7 / 3 / 4 / 2 計 / 31 / 27 / 26 / 28 / 30 / 33	A	期間を通じて、生体移植も含めた腎移植、造血幹細胞移植、強角膜片作成を継続して実施できている。
						こども ・腎臓移植は、H25年度に１件、H27年度に３件、H28年度に２件、H29年度に２件、H30年度に１件を行った。 造血幹細胞移植実績　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 骨髄移植 / 9 / 9 / 4 / 4 / 2 / 5 臍帯血 / 1 / 1 / 0 / 2 / 1 / 3 自家末梢血 / 2 / 2 / 8 / 5 / 7 / 4 同種末梢血 / 1 / 1 / 1 / 0 / 0 / 2 計 / 13 / 13 / 13 / 11 / 10 / 14	A	期間を通じ、造血幹細胞移植を着実に継続して実施した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画		業務の実績	第２期（H26～30）自己評価	説明
	オ　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。	Ⅰ 1 (3) オ	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。	19	【総】・リハビリテーション、相談援助・支援を強化し、退院調整を積極的に行う。	総合	・H30実績 H29年度から引続き、入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、リハビリテーション、相談援助・支援等の退院調整を積極的に支援した。 ・第２期中期期間（H26～30） 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支援している。 H29は、リハビリテーション、相談援助・支援を強化し、退院調整を積極的に支援した。 地域医療ネットワークセンター退院調整件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 件数 / 1,377 / 1,554 / 1,754 / 2,204 / 3,217 / 6,810 退院支援関係診療報酬算定件数実績　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 退院調整加算（旧） / 603 / 710 / 770 / — / — / — 退院支援加算１（新） / — / — / — / 1,054 / 1,879 / — 入退院支援加算1※ / — / — / — / — / — / 4,816 退院時ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ指導料 / 1,281 / 1,279 / 980 / 601 / 705 / 530 計 / 1,884 / 1,989 / 1,750 / 1,655 / 2,584 / 5,346 ※H30年改定により、入退院支援加算に名称変更	A	リハビリテーション、相談援助･支援を強化し、退院調整を積極的に支援した。退院支援加算の算定件数が着実に増加しており、支援の効果が収益面にも現れている。
				20	【心】・患者の社会復帰に向け、リハビリテーション活動を充実させる。 【心】・患者の地域での生活を支援するため、訪問看護を充実させる。	こころ	・H30実績 リハビリテーション活動及び訪問看護を通じて、患者の社会復帰を支援している。 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の積極的な実施に努めている。 ・第２期中期目標期間（H26～30） 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。 リハビリテーション活動実施件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 精神科作業療法 / 8,500 / 8,187 / 7,209 / 7,649 / 5,992 / 5,494 デイケア / 4,555 / 4,100 / 4,239 / 4,448 / 5,955 / 6,023 計 / 13,055 / 12,287 / 11,448 / 12,097 / 11,947 / 11,517 訪問看護実施件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 訪問看護実施件数 / 2,698 / 2,751 / 2,883 / 3,522 / 4,068 / 3,996 （うち複数訪問） / 369 / 344 / 170 / 147 / 76 / 31	A	リハビリテーションや訪問看護等の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積極的に取り組んだ。 リハビリテーションについては、毎年減少しているが10,000件/年の水準を維持している。 また訪問看護については、複数訪問が減少していることに比例し、25年度2,698件から29年度4,068件まで増加傾向であった総実施件数が、30年度は4,000件を割った。
				21	【子】・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を図る。	こども	リハ実施実績　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 理学療法 / 17,617 / 20,414 / 17,811 / 17,504 / 18,944 / 17,309 作業療法 / 6,972 / 7,317 / 6,335 / 6,010 / 6,656 / 6,039 言語聴覚療法 / 7,883 / 8,180 / 7,825 / 8,656 / 7,306 / 7,901 計 / 32,472 / 35,911 / 31,971 / 32,170 / 32,906 / 31,249	A	H30年度からリハビリテーション医１名を採用し、期間を通してリハビリ需要に対応した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画		業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
	カ　遺伝子解析･診断を活用した疾患の予防、治療及び相談支援に取り組む。	Ⅰ 1 (3) カ 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。	22	・遺伝子診療に関して、体制の整備・充実を図る。	総合	・H30 遺伝診療科の受診患者数は順調に増加している。 がんゲノム検査のＮＣＣオンコパネル（先進医療Ｂ）を1例実施　518,800円/回 ・第２期中期目標期間（H26～30） H27年度に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。 ・H30年３月27日「がんゲノム医療中核拠点病院」である京都大学医学部附属病院の連携病院として「がんゲノム医療連携病院」に指定された。 遺伝診療科受診者数　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 受診者数 / ／ / ／ / 21 / 39 / 86 / 101	A	H27年度から遺伝診療科を開設した。開始時から年々患者数が増加傾向にある。世間の関心の高さから今後も患者数の増加が期待される。
	キ　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。	Ⅰ 1 (3) キ 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。	23	【総】・鑑別診断や周辺症状と身体合併に対する急性期治療、認知症ケアチームの介入、専門医療相談等を推進する。	総合	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が、脳FDG-PETの件数は増加している。 脳FDG-PET　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 実施件数 / 137 / 144 / 131 / 135 / 147 / 161 認知症ケア加算　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 算定件数 / － / － / － / 803 / 10,494 / 8,306	A	社会的ニーズの高まりに対応し、ケアチームの整備に努めた結果H29年1月の認知症ケア加算施設基準取得以降、算定件数は順調に推移しており、今後も増加が見込まれる。
			24	【心】・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。 【心】・老年期特有の専門外来（老年期こころと物忘れ外来）により専門的な医療相談を実施する。	こころ	認知症入院患者件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 認知症入院患者 / 20 / 16 / 6 / 12 / 11 / 9 老年期こころと物忘れ外来実施件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 老年期こころと物忘れ外来実施件数 / 793 / 855 / 797 / 573 / 441 / 483	A	認知症については、精神科救急・急性期医療体制を確保し急性期治療を実施するとともに、老年期特有の専門医療相談等の実施に取り組んだ。
			25	【子】・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。	こども	発達小児科診療実績　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 外来延患者数 / 2,755 / 2,960 / 3,210 / 3,563 / 3,871 / 4,014 ・発達障害児を持つ保護者を対象に、H30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。 ・中期計画期間中、新生児退院診察を週１回実施した。また、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。	A	期間中、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。 また、期間中（H27年度）に専門医師を採用し、診療体制を強化した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
	ク　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（ハイブリッド手術室の整備、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。	Ⅰ 1 (3) ク	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。	26	・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。	・H30実績 ・総合病院の第Ⅰ期リニューアル工事で、8月に幹部諸室及び事務部門を本館2階から6階へ移転した。 　また、手術室跡地に産婦人科病棟を整備し、12月から運用開始した。 ・総合病院本館の既存不適格に対応するため、エントランスホール天井について、H30年1月から10月にかけて改修を行った。 ・H29年3月に着工した第1立体駐車場の工事がH30年9月初旬に完了し、北立体駐車場として9月7日から供用を開始した。 ・H30年6月にリニアックを本館地階から先端医学棟1階に移設した。 ・こども病院の院内保育所の建替えは、H30年9月から着工し、H31年3月に竣工した。 ・こころの医療センターでは南1（回復期）病棟の個室を増やすことで、従来、個室でないと受け入れ困難である救急病棟からの患者の受け入れが円滑になった。 (18室→22室) ・第2期中期期間（H26～30） ・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、H28年度からH29年度にかけて改修を行った。 ・H27から進めていた先端医学棟（5階建　延床面積約20,569.6㎡）の建設工事が、H29年6月末に完了した。H29年7月に竣工式を挙行して、H29年9月に稼働した。 ・総合病院の先端医学棟の開棟に伴い、必要な機器等を整備した。 ・総合病院の第Ⅰ期リニューアル工事がH29年7月より施工中である。 ・総合病院の北安東2丁目医師宿舎建設工事は、H30年10月に工事が完了し、11月から供用を開始した。 ・こころの医療センターは、病棟の個室化改修工事に係る設計作業が完了した。 ・こころの医療センターの院内トイレ改修工事は、実施設計を行った。 施設及び機器等の整備状況　（単位：百万円） 施設整備 区　分 / 計画 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 総合 / 16,479 / 31 / 1,141 / 1,863 / 5,136 / 5,783 / 2,386 こころ / 1,205 / 32 / 119 / 623 / 194 / 3 / 52 こども / 2,260 / 95 / 525 / 436 / 494 / 265 / 269 合計 / 19,944 / 158 / 1,785 / 2,922 / 5,824 / 6,051 / 2,707 医療機器等 区　分 / 計画 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 総合 / 10,101 / 1,292 / 899 / 587 / 566 / 4,322 / 1,273 こころ / 179 / 21 / 71 / 46 / 5 / 10 / 41 こども / 2,098 / 289 / 439 / 314 / 279 / 506 / 386 合計 / 12,378 / 1,602 / 1,409 / 947 / 850 / 4,838 / 1,700	A	・総合病院では、先端医学棟の建設や電子カルテの更新を完了し、本館耐震改修及び立体駐車場の建設に着手するなど、大規模事業に積極的に取り組んだ。 　こころの医療センターでは、初めて電子カルテを導入するとともに、空調設備など各種設備の改修を行った。 　こども病院では、新外来棟の増築や既存棟改修、電子カルテの更新を完了し、H30年度には本館リニューアル工事や院内保育所の建替え等に取り組んだ。 　機器類についても、総合病院の先端医学棟関係を中心に、各病院において情勢に応じ必要な整備を図った。 　全体として、計画の適切な見直しを図りつつ、着実に施設及び機器等の整備を行うことができた。 ・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を充分に充実させることができた。 ・こころの医療センターでは、H26に中央監視装置の更新工事をおこなった。これにより、ボイラーや空調設備等の安定した病院設備の運営に取り組んだ。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
	ケ　各県立病院は医療の提供に当たり、次のとおり重点的に取り組む。	ケ　各県立病院は医療の提供に当たり、次のとおり重点的に取り組む。	－	－	－	－	－	－
	(ア)県立総合病院	Ⅰ 1 (3) ケ (ア) 県立総合病院診療事業 県内医療機関の中核的病院として、各疾患に対する総合的な医療をはじめ、３大疾患（心疾患、脳血管疾患、がん）に対する高度・専門医療や救急・急性期医療等を提供する。 各診療事業を推進するため、医師・看護師確保に取り組む。 県民に提供する医療＜業務の予定量＞ 病床数　720床（670床） 一般病床　620床 結核病床　100床（ 50床） 外来患者　440,640人 入院患者　236,301人	－	－	－	－	－	－
	・急性心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患において、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を図る。加えて、生活習慣病としての危険因子を管理するため、地域の医療機関との連携を強化する。	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急性心筋梗塞、脳卒中発症患者に対応する24時間救急受入体制の強化 ③循環器関連診療科の有機的な連携によるチーム医療の推進 ④ハイブリッド手術室の使用によるステントグラフト治療等の高度専門医療の提供	27	①・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。	総合	・H30実績 H30年9月、循環器病センター３階のCCU/ICUを２床増床して14床へ拡大した。 ・第２期中期期間（H26～30） ・H27は、循環器病センター３階のCCU/ICUを24時間体制（看護配置２：１）で10床稼動した。 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（増収額480万円/年） ・H28は、循環器病センター３階のCCU/ICUを２床増床して12床へ拡大した。 ・H29は、6月に特定集中治療室管理料２の施設基準を取得しランクアップを実現した。（75,790円/日→118,680円/日等）増収額：128百万円 ＣＣＵ／ＩＣＵ稼働率　（単位：%） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 稼働率(%) / 96.1 / 100.5 / 102.6 / 100.0 / 113.1 / 119.1 入室患者数(人) / 717 / 738 / 771 / 722 / 780 / 771 1日平均(人) / 10.1 / 10.1 / 10.3 / 11.5 / 13.6 / 14.3	A	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しているH28年7月に病床数を10床から12床に増床し、H29年6月に特定集中治療室管理料２の施設基準を取得しランクアップを実現した。入室患者数、稼働率ともに増加している。
		②・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。	28		総合	・第２期中期目標期間（H26～30） ・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） ・先端医学棟にMRI、CT、血管造影の３種類のハイブリッド手術室を整備し、急性期医療に対応する体制が整備された。 ・H29　超急性期脳卒中加算は前年度比1.8倍に増加した。 ・H30実績 脳卒中地域連携クリニカルパス適用患者数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 算定件数 / 38 / 42 / 68 / 52 / 42 / 62 超急性期脳卒中加算　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 算定件数 / 11 / 11 / 15 / 15 / 27 / 16	A	先端医学棟にMRI、CT、血管造影の3種類のハイブリッド手術室を整備し、急性期医療に対応する体制が大幅に充実した。 脳卒中の地域連携クリニカルパスの適用患者数は毎年40～50件前後で安定的に推移している。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
			29	③・生活習慣病を心血管疾患の発症危険因子としてとらえ、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。	総合	・H30実績 ・件数増加を目指し、新たに糖尿病透析予防指導を行う「そらまめ外来」の午後診療を開始した。 ・糖尿病透析予防指導の資格を有する看護師の外来配置人数を増やし、体制を強化した。　配置数　H29：２人→H30：９人（＋７人） ・第２期中期目標期間（H26～30） 　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。 ・糖尿病透析予防指導管理料については、専門外来を開設し活動している。 ・指導に必要な検査（尿アルブミン値）の実施率が低いため、検査実施率の向上を検討する。 ・末梢動脈疾患検査は着実に件数が増加している。 糖尿病透析予防指導管理料　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 算定件数 / 44 / 24 / 37 / 132 / 75 / 145 末梢動脈疾患（PAD）検査　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 ＡＢＩ / 1,123 / 1,446 / 1,725 / 1,831 / 2,096 / 2,321 ＳＰＰ / 171 / 143 / 258 / 220 / 230 / 258 下肢動脈超音波 / 73 / 111 / 188 / 195 / 268 / 276	A	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、チーム医療を推進している。末梢動脈疾患検査は着実に件数が増加している。糖尿病透析予防管理料についても、糖尿病・内分泌内科やそらまめ外来、透析室など指導できる体制整備を行い、算定件数が増加している。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画		業務の実績		第2期（H26～30）自己評価 説明
				30	④・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。	総合	・H30実績 ＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁置換術）34件 日本循環器学会から経皮的僧帽弁接合不全修復術（Mitra Clip）の実施施設として10月に認定を受けた。 ・第２期中期期間（H26～30） ・H26年10月からハイブリッド手術室の稼動を開始した。 ・ＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁置換術）の施設基準を取得し、H27年度は４例、H28年度は28例、H29年度は67例、H30年度は74例実施した。 ・H29から先端医学棟にMRI、CT、血管造影の３種類のハイブリッド手術室を整備し、稼動を開始した。 ハイブリット手術室稼動状況　(単位：件) 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 ハイブリット手術室使用件数 / － / 77 / 117 / 163 / 479 / 706 ＴＡＶＩ実施件数 ※上記の内数 / － / － / 4 / 28 / 67 / 74 参考　(単位：件) 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 ＰＣＩ / 322 / 506 / 515 / 517 / 447 / 450 アブレーション / 94 / 43 / 189 / 229 / 256 / 253	A	H26年10月のハイブリッド手術室室運用開始以降、使用件数は増加傾向で、TAVIの件数も順調に増加している。H28年度には東部地域の患者を集患するため東部地域の医師会に広報活動を実施した。 H29年度は先端医学棟にMRI、CT、血管造影の3種類のハイブリッド手術室を整備し、高度専門医療を提供した。ハイブリット手術件数も順調に増加している。
	・がん患者に対し、地域がん診療連携拠点病院として、最新・最良の診断、ロボット支援手術などの先進的手術及び化学療法、放射線治療を組み合わせた高度な集学的治療や予防医療を提供する体制を整備するとともに、地域の医療機関等と連携した緩和ケアや終末期医療を提供していく。	Ⅰ 1 (3) ケ (ア)	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先端医学棟を設置し、手術、放射線治療、化学療法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	31	①・がん患者が速やかに検査や治療を受けられる体制を構築し、手術件数の増加に努める。	総合	・H30実績 ４月より胃がん、直腸がんに対するロボット手術が保険適用となったことに伴い、当院でも保険診療を開始した。 ・第２期中期目標期間（H26～30） 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。 ・H26　前立腺がん、子宮頸がんにダヴィンチを用いた手術を開始 ・H27　膀胱がんにダヴィンチの適用を拡大した。 ・H28　大腸がんにダヴィンチの適用を拡大した。 H28.10　ダヴィンチを用いた腹腔鏡下膀胱全摘術の自由診療開始 H28.12　ダヴィンチを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術の先進医療開始（全国５番目、大学病院以外では全国初、県内初） ・H29　胃がんにロボット支援手術の適用を拡大した。 10月から先端医学棟手術室にダヴィンチを1台追加し、２台体制となり並行稼動が可能な運用体制を整備した。 麻酔科医５名の増員が実現できた。 がん手術件数　(単位：件、%) 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 胃がん / 158 / 149 / 135 / 136 / 163 / 340 大腸がん / 246 / 262 / 310 / 264 / 287 / 687 肝がん / 87 / 135 / 133 / 135 / 115 / 366 肺がん / 110 / 114 / 138 / 156 / 149 / 134 乳がん / 285 / 320 / 334 / 343 / 352 / 449 その他 / 1,028 / 1,107 / 999 / 1,131 / 1,210 / 1,241 がん手術合計 / 1,906 / 2,075 / 2,011 / 2,135 / 2,235 / 3,217 手術全体 / 6,867 / 7,230 / 7,753 / 7,764 / 8,406 / 8,651 がん手術割合 / 27.8 / 28.7 / 25.9 / 27.5 / 26.6 / 37.2 ※年度別各種がん手術は１患者が複数手術をした場合は、それぞれ計上 ※がん手術合計、手術全体は複数手術をした場合は、主たる手術に計上 年度 / 内視鏡検査・処置 / 上部消化管検査 / 下部消化管検査 / ERCP検査 / 気管支鏡検査 / その他 / 合計 H28 / 10,510 / 2,503 / 368 / 465 / 31 / 13,877 H29 / 10,606 / 2,596 / 435 / 417 / 31 / 14,085 H30 / 10,609 / 2,760 / 484 / 461 / 41 / 14,355 放射線治療　(単位：件) 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 件数 / 15,077 / 15,545 / 16,384 / 16,330 / 15,795 / 15,772	A	H29年度の先端医学棟建設に伴い、最新鋭の大型放射線機器に対応可能な放射線治療室４室を設置し、手術室にはロボット支援手術室や内視鏡手術室を整備することにより、高度な治療をより安全に行う環境を整えた。併せて麻酔科医の増員等による体制強化に努めた。 H29年10月よりダヴィンチを追加導入し、２台を並行稼動することにより手術件数が増加した。特にがん手術件数はH25年度と比較して1.5倍以上増加した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
			32	①・外来化学療法センターの環境整備を行い、化学療法の充実を図る。	総合	・H30実績 外来化学療法センターでは、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。 ・第２期中期期間（H26～30） ・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。 ・H26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。 外来化学療法加算　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 件数 / 9,733 / 9,963 / 10,509 / 11,171 / 11,680 / 12,159	A	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。H28には認定薬剤師の配置を４名から６名へ増員し、オプジーボ等の先進的な化学療法も順調に増加している。 また、院内改修に伴う外来化学療法センターの移転計画も着実に進んでいる。
			33	②・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。	総合	・H30年度実績 緩和ケアチーム介入件数　418件 （5E病棟がん患者254件、5E病棟非がん患者4件、5E病棟外がん患者140件、5E病棟外非がん患者20件） ・第２期中期目標期間（H26～30） ・緩和ケアチーム介入症例数 H29年度実績：389件 （5E病棟がん患者260件、5E病棟非がん患者１件、5E病棟外がん患者114件、５E病棟外非がん患者14件） ・H31年２月より緩和ケアチームの施設基準を取得し、緩和ケア診療加算の算定が可能となった。 緩和ケアチーム介入症例数　(単位：件) 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 症例数 / 426 / 381 / 403 / 372 / 389 / 418	A	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、介入症例数を維持している。 また、H31年２月より緩和ケア診療加算が算定可能となり、今後は収益面における貢献も期待できる。
			34	③・がん相談支援センターの機能を増強し、がんに関する相談支援、情報の提供に努める。	総合	がん相談件数　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 がん相談 / 2,457 / 3,784 / 3,065 / 4,587 / 5,896 / 4,374	A	H25に比して、相談に対応する部署、看護師の増加によりH26～29のがん相談件数が大幅に増加した。特にH28年度からがん相談体制を強化し、がん関連の各種認定看護師、がん看護専門看護師が相談に当たっていることに加えて、入退院センター、地域連携室の看護師もがん相談に対応していることから相談件数が増加している。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
			35	④・ロボット支援手術の件数増加に努める	総合	・H30実績 ４月より胃がん、直腸がんに対するロボット手術が保険適用となったことに伴い、当院でも保険診療を開始した。 ・第２期中期期間（H26～30） ・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。 ・臨床研究 H28　ロボット支援手術（消化器外科領域）９件実施 H29　ロボット支援手術（消化器外科領域）30件実施 ・適応疾患の拡大 ・H26　前立腺がん、子宮頸がんにダヴィンチを用いた手術を開始 ・H27　膀胱がんに適用を拡大した。 ・H28　大腸がんに適用を拡大した。 H28.10　ダヴィンチを用いた腹腔鏡下膀胱全摘術の自由診療開始 H28.12　ダヴィンチを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術の先進医療開始（全国５番目、大学病院以外では全国初、県内初） ・H29 ・臨床研究 胃がんにロボット支援手術の適用を拡大した。 ロボット支援手術（消化器外科領域　大腸・胃）30件 ・10月から先端医学棟手術室にダヴィンチを1台追加し、２台体制となり並行稼動が可能な運用体制を整備した。 ダヴィンチ使用手術件数　（単位：件） 診療科 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 泌尿器科 / － / 31 / 77 / 102 / 122 / 112 婦人科 / － / 5 / 4 / 1 / 4 / 18 消化器外科 / － / － / － / 9 / 30 / 83 計 / 0 / 36 / 81 / 112 / 156 / 213 ダヴィンチ使用術者数　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 人数 / － / 5 / 6 / 6 / 7 / 11	A	H26年度から前立腺がん、子宮頸がんにダヴィンチを用いた手術を開始した。H27年は更に膀胱がんに適用を拡大した。H28年度は100件を超える手術を実施し着実に増加している。 また、自由診療、先進医療についても随時拡大を行った。H28年10月にはダヴィンチを用いた腹腔鏡下膀胱全摘術の自由診療を開始した。加えて12月にはダヴィンチを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術を全国５番目（大学病院以外では全国初）に先進医療として実施している。H29年度は胃がんに適用が拡大し、ロボット支援手術は150件を超え増加している。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
	・救命救急センターとして一層の充実を図るとともに、広範囲熱傷等の特殊疾病患者に対応するため、高度救命救急センターを目指した整備を図る。	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	36	①②・医師の増員を図るとともに、働きやすさに配慮した変則勤務が可能な体制を維持する。	総合	・H30実績 ・H30年度は救急科医師９名体制で稼動 ・第２期中期目標期間（H26～30） ・医師の変則勤務の試行を継続し、当直明けに休める制度を整えた。 ・H25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。 ・H27年3月から高度救命救急センターに指定 ・H28年度は救急科医師８名、H29年度は救急科医師７名体制で稼動 医師の変則勤務試行状況　（単位：%） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 該当者（人） / 1,553 / 1,547 / 1,444 / 1,634 / 1,722 / 1,717 利用者（人） / 858 / 924 / 935 / 961 / 889 / 966 利用率（%） / 55.2 / 59.7 / 64.7 / 58.8 / 51.6 / 56.3 ※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	A	救命救急センターとして一層の充実を図るため、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。
			37	③・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、出動可能な市町の拡大に努める。	総合	救急車受入率　（単位：%） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 当番日 / 97.4 / 94.2 / 97.1 / 96.5 / 94.6 / 97.1 全　日 / 91.9 / 89.3 / 93.0 / 93.1 / 94.9 / 97.4 特殊疾病患者受入数　（単位：件） 疾病名 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 重症熱傷 / 4 / 7 / 14 / 12 / 12 / 実施集計中 重症外傷 / 249 / 293 / 368 / 446 / 539 急性中毒 / 2 / 5 / 18 / 18 / 18 病院外心停止 / 127 / 202 / 210 / 207 / 207 計 / 382 / 507 / 610 / 683 / 776 ドクターカー出動状況　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 件数 / 2 / 4 / 4 / 7 / 10 / 12 ・ドクターカー協定書締結状況 ・H26　静岡市 ・H27　富士市、富士宮市 ・H28　静岡市消防局の管轄区域が３市２町に拡大 　　静岡市、島田市、牧之原市、吉田町　川根本町 ・H29　志太消防本部と協議（焼津市、藤枝市）	A	救急車受入率、ドクターカーの出動件数、共に年々増加している。厚生労働省が実施する「救命救急センターの充実段階評価」では、最も良い評価であるＡ評価の取得を継続しており、評価点数においてもH25年度は64点であり、H26年度は77点、H27年度は78点、H28年度は81点と、順調にスコアを伸ばしている。 近隣の市町村とドクターカーの運用に関する協定を締結した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
	(イ)県立こころの医療センター	Ⅰ 1 (3) ケ (イ) 県立こころの医療センター診療事業 県内精神医療の中核病院として、総合的・専門的な精神科医療を提供するとともに、精神科救急・急性期医療や、他の医療機関では対応困難な治療の実施及び司法精神医療の充実を図る。 県民に提供する医療＜業務の予定量＞ 病床数　280床 精神病床　280床 外来患者　38,942人 入院患者　55,956人	－	－	－	－		
	・24時間を通して精神科救急医療相談に応じるとともに、救急患者を受け入れ、新たな入院患者が早期に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る。	精神科救急・急性期医療の提供体制の充実 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	38	①②・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。	こころ	・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」への掲載を不定期から年４回（季刊）に増やし、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） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 全相談件数 / 2,462 / 2,605 / 4,174 / 3,956 / 3,020 / 2,718 うち時間外 / 1,967 / 2,049 / 3,174 / 2,082 / 2,365 / 1,482	A	期間を通じて、24時間を通して精神科救急医療相談に応じるとともに、救急患者を受け入れ、新たな入院患者が早期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に努めた。期間中、年毎に変動は見られたが、依然として相談件数は多く、今後もこの状態を維持していくために、一層の周知を図る。
			39	①・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。	こころ	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：%） 区　分 / 施設基準 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 救　急 / 南２ / 40%以上 / 77.4 / 72.6 / 71.8 / 79.2 / 72.6 / 71.3 救　急 / 北２ / 40%以上 / 68.0 / 70.9 / 68.6 / 76.4 / 74.7 / 72.4 新規患者3ケ月以内在宅移行率　（単位：%） 区　分 / 施設基準 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 救　急 / 南２ / 60%以上 / 82.0 / 77.5 / 69.9 / 81.2 / 72.9 / 73.0 救　急 / 北２ / 60%以上 / 78.0 / 82.4 / 85.5 / 82.3 / 87.4 / 85.4	A	期間を通じて、24時間を通して救急患者を受け入れ、新たな入院患者が早期に退院し社会復帰できるよう精神科救急・急性期医療の提供に努めた。 今後も、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。
	・他の医療機関では対応困難な精神疾患患者への先進的治療に積極的に取り組む。	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	40	①・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。	こころ	・H30実績 H21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） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 延件数(件) / 578 / 836 / 596 / 605 / 693 / 832 実患者数 / 56 / 68 / 53 / 54 / 60 / 66 中部地区 / 53 / 61 / 47 / 51 / 54 / 58 (静岡市) / 36 / 50 / 32 / 43 / 40 / 43 東部地区 / 1 / 3 / 4 / 2 / 3 / 3 西部地区 / 1 / 3 / 1 / 1 / 3 / 4 その他 / 1 / 1 / 1 / 0 / 0 / 1	A	他の医療機関では対応困難な精神疾患患者への先進的治療であるｍ－ＥＣＴの治療に積極的に取り組んだ。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	説明
			41	①・先端薬物療法（クロザピンなど）を積極的に実施する。	こころ	・H23年度に作成したクリニカルパスに基づき治療を開始し、H30年度末までには55名の患者に投与しており、現在41名に対して継続投与中である。 ・クロザピンによる治療体制が整い、H22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。 クロザピン投与患者数　（単位：人） 項目 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 患者数 / 13 / 25 / 32 / 39 / 44 / 55	A	他の医療機関では対応困難な精神疾患患者への先進的治療である先端薬物療法（クロザピン投与）に積極的に取り組んだ。 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。
			42	①・心理・社会的治療についての取組を積極的に実施する。	こころ	・H30実績 H22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。 また、心理教育に関する院内外研修会を開催し、スタッフのレベルアップに努めている。 ・第２期中期目標期間（H26～30） 入院・外来患者心理教室37クール開催　参加者延872名（H31.3.31現在） 心理教育参加者数　（単位：人） 項目 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 参加者数 / 34 / 54 / 172 / 206 / 230 / 210 心理教育研修会参加者数　（単位：人） 項目 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 参加者数 / 41 / 162 / 66 / 142 / 155 / 136	A	他の医療機関では対応困難な精神疾患患者に対して、薬物療法に頼らない有効な治療の一環として、心理教育に積極的に取り組んだ。
	・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、多職種チームによる包括的在宅医療支援体制__を構築する。	○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	43	①・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。	こころ	・H21年度に作成したガイドラインに沿って、ＡＣＴによる支援を実施している。 H22年2月の支援開始以来延べ24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、２名は転院により支援終了、２名は死亡により終了。 H31年3月末現在、外来患者11名の支援を継続している。 ＡＣＴ実施状況 項目 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 対象者 外来 / 6人 / 6人 / 5人 / 7人 / 9人 / 11人 対象者 入院 / 2人 / 1人 / 2人 / 0人 / 0人 / 0人 活動状況 外来 / 多職種による定期訪問、ケースカンファレンス 活動状況 入院 / 多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス	A	期間を通じ、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、多職種チームによる包括的在宅医療支援体制の構築に努めた。 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。
	・「心神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」の司法精神医療について、指定医療機関としての役割を積極的に果たす。	○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	44	①・医療観察法による入院処遇対象者を受け入れ、指定医療機関としての機能を最大限に発揮する。	こころ	・H30実績 ・H21年８月より指定入院医療機関として2床で運用を開始、H23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、H23年８月以降ほぼ満床の状態が続いており、高い利用率で推移している。 医療観察法病棟の稼働状況　（単位：床・%） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 病床数（床） / 12 / 12 / 12 / 12 / 12 / 12 病床利用率（%） / 94.1 / 97.3 / 97.4 / 99.1 / 96.9 / 96.0	A	「心神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」の司法精神医療について、指定医療機関としての役割を積極的に果たした。 今後も、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。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画		業務の実績	第2期(H26～30)自己評価	説明
	(ウ)県立こども病院	Ⅰ 1 (3) ケ (ウ)	県立こども病院診療事業 県内小児医療の中核病院として、一般医療機関では対応困難な小児患者に対する高度・専門医療やハイリスク妊婦に対する周産期医療を提供する。 県民に提供する医療＜業務の予定量＞ 病床数　279床 一般病床　243床 精神病床　36床 外来患者　105,234人 入院患者　81,038人	－	－		－	－
	・小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供するため、ハイブリッド手術室等の先進設備を整備する。加えて、小児心疾患治療のリーディング施設として専門医等の育成に努める。	Ⅰ 1 (3) ケ (ウ)	小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の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小児用補助人工心臓装置の活用 ④心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施 ⑤ハイブリッド手術の適用拡大	45	①・心臓血管外科、循環器科の連携による専門治療と、術後の集中治療を行うＣＣＵを加えた循環器センターの体制を維持・充実させる。 ②・新生児科（ＮＩＣＵ）・小児集中治療科（ＰＩＣＵ）と共同でカンファレンスを実施し、より研修効果をあげ、治療レベルの向上を図る。 ③・補助人工心臓装置の活用を図る。 ④・心エコー画像の遠隔診断を継続実施する。 ⑤・ハイブリッド手術の小児への適用症例拡大を検討する。	こども	・Ｈ28年に設置した循環器病棟に準重症患者対応病室は、順調に運用されている。 ・Ｈ29年1月に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、活用した。今後も効果的な運用を継続していく。 CCU稼働率　(単位：人、%) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院延患者数 / 3,307 / 3,553 / 3,745 / 3,297 / 2,939 / 3,063 病床稼働率 / 90.6 / 87.2 / 85.3 / 87.4 / 80.5 / 83.9 心臓カテーテル治療実績　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 実施件数 / 121 / 133 / 156 / 170 / 200 / 179 ハイブリッド手術実績　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 件数 / － / 6 / 12 / 12 / 6 / 8 心エコー画像遠隔診断実績　(単位：件) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 施設数 / 4 / 4 / 4 / 4 / 4 / 4 症例数 / 15 / 9 / 7 / 5 / 7 / 5	A	Ｈ26年度にハイブリッド手術室を設置し、Ｈ28年度には小児用補助人工心臓の導入と準重症患者対応病室を設置するなど循環器治療の更なる充実を図った。
	・地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに、新生児に対して、高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する。		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	46	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。 ③・必要に応じＮＩＣＵ内での手術を継続実施する。	こども	周産期医療に係る地域医療機関向け研修会等開催実績　(単位：回、人) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 研修会等回数 / 6 / 6 / 14 / 10 / 9 / 8 参加者数 / 188 / 158 / 743 / 637 / 439 / 373 NICU診療実績　(単位：人、%) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院延患者数 / 5,444 / 5,410 / 5,927 / 6,411 / 6,311 / 5,519 病床稼働率 / 99.4 / 98.8 / 95.3 / 97.6 / 96.1 / 84.0 GCU診療実績　(単位：人、%) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院延患者数 / 5,014 / 4,863 / 4,679 / 4,855 / 4,536 / 4,646 病床稼働率 / 76.3 / 74.0 / 71.0 / 73.9 / 69.0 / 70.7 MFICU診療実績　(単位：人、%) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院延患者数 / 2,095 / 2,087 / 2,098 / 2,007 / 2,068 / 1,879 病床稼働率 / 95.7 / 95.3 / 95.5 / 91.6 / 94.4 / 85.8 新生児出生体重別入院患者実績　(単位：人) 体重(g) / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 500未満 / 3 / 2 / 3 / 7 / 3 / 4 500~1,000 / 33 / 48 / 26 / 36 / 28 / 29 1,000~1,500 / 48 / 44 / 36 / 22 / 28 / 26 1,500以上 / 166 / 148 / 160 / 144 / 143 / 165 合計 / 250 / 242 / 225 / 209 / 202 / 224	A	地域の医療機関との連携のもと、超低体重出生児治療など県内の新生児医療の充実に寄与できた。 期間と通してNICUの入院延患者数は一定の水準にあり、高度な専門的治療を提供できた。 Ｈ30年９月には、これまでの産科医療への貢献が認められ、産科医療功労者厚生労働大臣表彰を受けた。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画		業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
	・本県における小児がんの拠点機能を有する病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組む。	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	47	①②・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。 ①②・小児がん連携拠点病院の指定を念頭に置き、診療の更なる充実を図る。 ③・県立静岡がんセンターとの共同カンファレンスを実施する。	こども	血液腫瘍科延患者数実績　（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年９月末 入院 / 7,032 / 6,947 / 9,613 / 8,301 / 7,977 / 8,656 外来 / 3,645 / 3,396 / 3,533 / 3,691 / 3,711 / 3,601 造血幹細胞移植実績　（単位：件） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 骨髄移植 / 9 / 9 / 4 / 4 / 2 / 5 臍帯血 / 1 / 1 / 0 / 2 / 1 / 3 自家末梢血 / 2 / 2 / 8 / 5 / 7 / 4 同種末梢血 / 1 / 1 / 1 / 0 / 0 / 2 計 / 13 / 13 / 13 / 11 / 10 / 14 小児がん登録件数　（単位：件） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 登録件数 / 12 / 57 / 46 / 61 / 58 / 47 ・概ね2ヶ月に1回県立静岡がんセンターとの共同カンファレンスを実施した。 ・H31年２月には厚生労働省から全国15施設の一つとして小児がん拠点病院の指定を受けた。	A	県内の小児がん治療の中心病院として、県立がんセンターとの連携など診療の更なる充実を図った。 H31年２月には厚生労働省から小児がん拠点病院の指定を受け、拠点病院としての更なる機能強化を図っている。
	・24時間を通して重篤な小児救命救急患者の受入体制を維持・強化するとともに、救急医療全般にわたって地域の医療機関と分担して受け入れる体制を整備する。	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	48	①・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。 ①・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。 ③・院内の小児救急専門スタッフ（医師、看護師）育成に努める。	こども	PICU診療実績　（単位：人、%） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院延患者数 / 2,568 / 2,502 / 2,565 / 2,462 / 2,390 / 2,539 病床稼働率 / 84.9 / 85.4 / 87.6 / 84.3 / 81.8 / 87.0 ER診療実績　（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院患者数 / 1,424 / 1,734 / 1,716 / 1,338 / 1,299 / 1,386 外来患者数 / 3,995 / 4,792 / 4,949 / 4,170 / 4,110 / 4,275 ドクターヘリ搬送実績　（単位：回） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 回数 / 56 / 70 / 45 / 35 / 34 / 41 ドクターカー出動実績　（単位：回） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 回数 / 369 / 313 / 291 / 298 / 268 / 274 ＰＩＣＵ配置医師・看護師　（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 医師（有期含む） / 14 / 14 / 12 / 9 / 11 / 8 看護師 / 32 / 34 / 31 / 30 / 32 / 30	A	Ｈ25年６月に小児救急センター（ＥＲ）を開設し、小児救命救急センターとともにあらゆる救急患者を受け入れる体制を確立するとともに、地域で即している救急医療体制の補完にも寄与できた。
			49	②・地域の医療・消防機関で構成されるメディカルコントロール協議会に参加するとともに、ＰＩＣＵの主催により、救急医療・救急（消防）業務従事者向けの研究会、実習講習を行う。	こども	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。 救急関係研修会等開催実績　（単位：人） 区分 / 対象 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 小児救命救急研究会 / 小児医療、救急医療関係者 / 193 / 210 / 155 / 150 / 135 / 161 救急救命士再教育病院実習 / 救急救命士 / 12 / 9 / 2 / 6 / 10 / 6	A	継続的に救急隊員への研修などを実施し、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をし、小児救急医療の質の向上を図った。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画		業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
	・精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神科分野における中核的機能の発揮に努める。	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	50	①・県内の児童精神科医療の中核機関としての治療の充実と、必要に応じ、身体疾患を有する患者に対し当該担当科と連携して治療する。	こども	こころの診療科診療実績　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 入院延患者数 / 10,688 / 10,546 / 9,455 / 10,086 / 10,864 / 10,011 入院新患者数 / 54 / 44 / 54 / 54 / 58 / 57 外来延患者数 / 12,188 / 12,331 / 12,532 / 12,311 / 12,607 / 12,376 外来初診患者数 / 521 / 540 / 492 / 477 / 502 / 466 こころの診療科地域別実患者数実績　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 東部 / 671 / 715 / 732 / 755 / 766 / 779 中部 / 1,010 / 1,034 / 1,094 / 1,077 / 1,157 / 1,190 西部 / 52 / 53 / 52 / 54 / 59 / 56 県外 / 11 / 11 / 7 / 10 / 15 / 10 合計 / 1,744 / 1,813 / 1,885 / 1,896 / 1,997 / 2,035	A	県内児童精神の中核病院として、診療を行うとともに関係機関との連携、支援を行った。 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連携して診療を行った。
			51	②・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。	こども	事業を行っている全国18都府県１政令指定都市にある25の拠点病院の一つとして参加し、学校・地域との連携強化を図った。 （拠点病院を配置している都府県等） 岩手県、東京都、石川県、山梨県、長野県、静岡県、三重県、大阪府、兵庫県、鳥取県、島根県、岡山県、香川県、福岡県、佐賀県、大分県、熊本県、沖縄県、札幌市 精神保健講座等開催実績 区分 / 25年度 精神保健講座 / 25年度 児童養護施設巡回 / 26年度 精神保健講座 / 26年度 児童養護施設巡回 / 27年度 精神保健講座 / 27年度 児童養護施設巡回 / 28年度 精神保健講座 / 28年度 児童養護施設巡回 / 29年度 精神保健講座 / 29年度 児童養護施設巡回 / 30年度 精神保健講座 / 30年度 児童養護施設巡回 対象 / 県内小中学校教諭 / こども・家族 / 県内小中学校教諭 / こども・家族 / 県内小中学校教諭 / こども・家族 / 県内小中学校教諭 / こども・家族 / 県内小中学校教諭 / こども・家族 / 県内小中学校教諭 / こども・家族 参加者数等 / 5回 / 16回 / 5回 / 20回 / 5回 / 22回 / 5回 / 10回 / 5回 / 11回 / 5回 / 10回 153人 / 8施設 / 196人 / 10施設 / 166人 / 11施設 / 135人 / 10施設 / 156人 / 11施設 / 159人 / 10施設	A	子どもの心の診療ネットワークには全国18都府県の拠点病院の一つとして厚労省の事業開始当初から参画し、継続して中核的役割を果たした。
			52	③・児童精神科医の育成に努める。	こども	有期職員医師を１名採用し（H25年度から延べ5名）、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） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 採用人数 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1	A	期間中継続して、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を行っている。 また、期間中採用した５名のうち、こども病院へ正規採用が１名、県内病院への転出が１名と県内医師確保に寄与した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績			第2期（H26～30）自己評価 説明
第2 **2　医療に関する技術者(医師、看護師及びその他の医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上** 優秀な医師、看護師等医療従事者を確保し、育成するため、魅力ある病院として、これら医療従事者から評価され選ばれるよう、研修機能の充実・強化を図ること。また、国内外との交流による研修の充実に努めること。	第2 **2　医療に関する技術者(医師、看護師及びその他の医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上** 県立病院が提供する医療の質の向上を図り、最適な医療を安全に提供するため、医療従事者が専門業務に専念できる体制の整備や就労環境の向上などを図ることにより、優秀な人材の確保に努めるとともに、教育研修機能の充実や国内外の医療機関との交流などを推進し、医療従事者の育成に積極的に取り組む。	Ⅰ 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	53	・業務運営に必要な人材の確保に努める。	総合	総合病院正規職員数（医師除く）　各年度４月１日時点（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 看護師 / 646 / 654 / 678 / 748 / 804 / 806 医療技術者 / 184 / 196 / 215 / 211 / 208 / 214 事務 / 38 / 41 / 49 / 51 / 52 / 54	A	H25 年より看護師の紹介業者を通じた採用を行い、H27年度より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、看護師必要数はほぼ確保された。
				54	・研修医の確保に努める。	総合	初期臨床研修医数　（単位：人） 初期臨床研修医 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 １年生 / 19（2） / 22（2） / 20（2） / 21（2） / 22(2) / 24（3） ２年生 / 18（3） / 18（2） / 22（2） / 19（2） / 21(2) / 20（2） 計 / 37（5） / 40（4） / 42（4） / 40（4） / 43（4） / 44（5） ※（ ）うち自治医大学出身者 後期臨床研修医数　（単位：人） 後期臨床研修医 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 人数 / 42 / 50 / 54 / 58 / 50 / 46	A	初期臨床研修医の確保については、年度ごとの計画の人数を確保できている。今後は、専攻医の確保を行っていく。
						こころ	後期研修医数　（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 人数 / 3 / 2 / 2 / 4 / 4 / 2	A	研修による育成を通じ、後期研修医の確保ができた。 新専門医制度へも対応し、H29年度にプログラムを作成しH30年度から開始している。
						こども	後期研修医数　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 人数 / 14 / 15 / 16 / 16 / 15 / 14	A	後期研修医は30年度を除き期間中定員どおり受け入れた。 　新専門医制度へも対応し、後期研修医のうち11名を小児科専攻医として新プログラムで研修を行っている。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	
							説明
			55	・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。	・H30実績 看護師については、定時募集に加えて随時募集を実施し、切れ目のない採用試験を実施している。さらに優秀な人材確保のためコメディカル及び事務においてアソシエイトの公募試験を開始した。 ・第2期中期目標期間（H26～30） 看護師については、定時募集に加えて随時募集を実施し、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。さらに優秀な人材確保のためコメディカルにおいてアソシエイト及び事務の公募試験を開始した。 正規職員の確保状況　（単位：人） <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><th>29年度</th><th>30年度</th></tr><tr><td rowspan="8">法人合計</td><td>医　師</td><td>226</td><td>230</td><td>241</td><td>245</td><td>260</td><td>269</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>看護師</td><td>1,179</td><td>1,221</td><td>1,251</td><td>1,317</td><td>1,370</td><td>1,370</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>289</td><td>304</td><td>327</td><td>320</td><td>315</td><td>319</td></tr><tr><td>研究員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>事　務</td><td>105</td><td>109</td><td>118</td><td>119</td><td>118</td><td>126</td></tr><tr><td>計</td><td>1,801</td><td>1,869</td><td>1,941</td><td>2,006</td><td>2,067</td><td>2,088</td></tr><tr><td rowspan="4">本部</td><td>看護師</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>事　務</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>27</td><td>25</td><td>32</td></tr><tr><td>計</td><td>28</td><td>29</td><td>31</td><td>29</td><td>27</td><td>34</td></tr><tr><td rowspan="8">総合</td><td>医　師</td><td>123</td><td>127</td><td>135</td><td>144</td><td>157</td><td>165</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>看護師</td><td>646</td><td>654</td><td>678</td><td>748</td><td>804</td><td>806</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>184</td><td>196</td><td>215</td><td>211</td><td>208</td><td>214</td></tr><tr><td>研究員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>事　務</td><td>38</td><td>41</td><td>49</td><td>51</td><td>52</td><td>54</td></tr><tr><td>計</td><td>992</td><td>1,021</td><td>1,080</td><td>1,158</td><td>1,224</td><td>1,242</td></tr><tr><td rowspan="5">こころ</td><td>医　師</td><td>12</td><td>13</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>14</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>看護師</td><td>113</td><td>114</td><td>110</td><td>114</td><td>115</td><td>118</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>24</td><td>26</td><td>26</td><td>26</td><td>26</td><td>25</td></tr><tr><td>事　務</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td></tr><tr><td>計</td><td>162</td><td>167</td><td>161</td><td>165</td><td>166</td><td>170</td></tr><tr><td rowspan="6">こども</td><td>医　師</td><td>91</td><td>90</td><td>94</td><td>89</td><td>91</td><td>90</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>看護師</td><td>419</td><td>452</td><td>461</td><td>453</td><td>449</td><td>444</td></tr><tr><td>医療技術</td><td>80</td><td>81</td><td>85</td><td>83</td><td>81</td><td>80</td></tr><tr><td>事　務</td><td>28</td><td>28</td><td>28</td><td>28</td><td>28</td><td>27</td></tr><tr><td>計</td><td>619</td><td>652</td><td>669</td><td>654</td><td>650</td><td>642</td></tr></table>	A	医師、看護師をはじめ必要な人材を確保することができており、特に看護師については確保対策を進めた結果、25年度と比較し約200名の増員を達成し、稼動病床の増加につなげることができた。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
			56	・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。	・H30実績 看護学生向け就職説明会　（単位：人） 区　分 / 来場者数 / 訪問者数 / 受験者数 ナース専科（静岡） 133 105 17 ナースナビ（浜松） 218 88 2 キャリタス看護　（名古屋） 125 13 1 マイナビ（静岡） 224 224 28 （浜松） 53 53 3 （沼津） 124 124 1 ナースセンター 10 1 1 業者計 887 608 53 静岡県立大学 124 79 24 常葉大学 250 78 18 聖隷クリストファー大学 158 53 6 順天堂大学 120 18 8 静岡市立看護専門学校 85 26 7 静岡県立看護専門学校 240 103 1 養成校計 977 357 64 計 1,864 965 117 ・第2期中期目標期間（H26～30） 看護学生向け就職説明会　（単位：人） 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 来場者数 業者 970 810 949 1,012 1,378 887 来場者数 養成校 590 569 639 764 842 997 訪問者数 業者 236 257 254 200 360 608 訪問者数 養成校 198 198 293 286 366 357 受験者数 業者 不明 不明 不明 3 58 53 受験者数 養成校 16 17 17 48 86 64	A	県内・県外会場の合同就職説明会、養成校主催説明会の参加回数を増やし、より多くの看護学生と面談をすることで、必要な職員の確保が出来た。
			57	・看護師修学資金制度の積極的広報をし、活用推進により、更なる看護師確保を目指す。	看護師修学資金の状況　（単位：人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 / 計 決定 73 74 123 88 114 55 527 継続 52 80 99 126 163 182 702 取消 ▲ 6 ▲ 12 ▲ 11 ▲ 5 ▲ 9 ▲ 8 ▲ 51 貸与計 119 142 211 209 268 229 1,178 採用 38 33 76 40 63 62 312	A	一定数の募集が集まり、安定的な看護師確保がなされた。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
			58	・看護部幹部や事務部幹部による養成校の訪問を実施する。	・H30実績 看護師確保キャラバン隊が県外養成校６件を訪問した。看護師が充足したため、平成31年度は実施しない予定である。 ・第2期中期目標期間（H26～H30） 看護師確保担当を本部事務部に設置し、H26年度県内19校、県外93校、27年度県内21校、県外220校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。 H27年度からは、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看護師確保キャラバン隊の状況　（単位：校） （山形県 27年度 10、28年度 0、29年度 0、30年度 0、計 10） （新潟県 0、10、0、0、10） （石川県 11、0、8、0、19） （山梨県 4、2、5、0、11） （長野県 6、4、1、0、11） （岐阜県 10、7、9、3、29） （三重県 10、5、4、3、22） （徳島県 0、0、7、0、7） （佐賀県 7、0、0、0、7） （鹿児島県 0、11、0、0、11） （沖縄県 5、8、7、0、20） （計 63、47、41、6、157）	A	期間を通じ、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することで大きな成果を上げ看護師が充足した。
			59	・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。	実習・アルバイト研修等の受入れ（30年度末）　（単位：人） （区分 医師 医学生 看護師 看護学生 コメディカル 計） （総合 30 230 10 236 254 760） （こころ 9 1 1 236 12 259） （こども 32 27 1 273 14 347） （計 71 258 12 745 280 1,366） ・第２期中期期間（H26～30） ・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、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、H29年度に看護師確保用ＤＶＤをリニューアルし県内看護学校へ配付するなど、実習生の受入増進に活用している。	A	研修の受入について、門戸を広げた受入に努め、より多くの実習受入を実現するための戦略を図っている。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期(H26～30)自己評価	説明
(1)医師の卒後臨床研修の充実･強化等 医師の卒後臨床研修や専門研修の受入れ体制の充実･強化を図り、優秀な医師の確保及び育成に努めること。また、看護師及びその他の医療従事者の資質向上のため、研修の充実を図るとともに、看護師養成施設等からの実習生受入れなど、県内の看護師の養成に協力すること。	(1)医師の卒後臨床研修の充実･強化等 県立病院が核となり、特色のある研修プログラムの開発とその推進体制を強化し、研修医にとって魅力あるプログラムを提供する。 __また、県立総合病院のメディカルスキルアップセンターの利活用や、県立こども病院のラーニングセンター整備を行い、医師、看護師及びその他の医療従事者の教育研修体制の強化に努めるとともに、実習生の受入れや職員の派遣等、国内外の医療機関との交流を進める。	Ⅰ 2 （1）	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	60	○医師 ①②・医師の技術力の向上を目指し、海外研修等を奨励する。 ①②・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。	・H30実績(総合) ・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。 ・海外での学会発表実績　　33件 ・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 （総合）海外研修の実績（H30年度末）　（単位：人） 内容 / 人数 日韓耳鼻咽喉科頭頸部外科合同会議 1 欧州スポーツ外傷・膝外科・関節鏡学会 1 国際超音波内視鏡学術大会 2 Cochlear Japan Surgeones' Workshop 1 欧州腎臓学会・透析移植学会 1 米国胸部疾患学会 3 中国透析血管通路戴江フォーラム 2 アジアンスパイン 1 国際磁気共鳴医学会 1 オーストラリア・ニュージーランド集中治療学会 1 国際肝胆膵外科学会 1 欧州皮膚科学・性病学会学術大会 1 欧州呼吸器学会国際会議 2 心臓血管カテーテル学会議 1 欧州糖尿病会議 1 31th EACTS Anuual Meeting 2 ASN Kindney Week 2018 1 アジア太平洋呼吸器学会国際大会2018 3 AHS-ReSS 2 2018 SNA Anuual Meeting 1 国際内分泌学会 2 アジア心臓血管胸部外科学会 2 臨床研修医ＵＣＬＡ研修 14 計 47 海外での学会発表実績　（単位：件） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 総合 / 5 / 27 / 26 / 32 / 23 / 33 こども / 20 / 32 / 45 / 36 / 22 / 31 ・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 海外研修の主な実績（30年度）　（単位：人） 区分 / 内容 / 人数 総合 / 臨床研修医UCLA研修 / 14 総合 / 海外学会（米国胸部疾患学会他） / 4 こころ / ― / 0 こども / アメリカ心エコー学会議 / 3 こども / アメリカ胸部外科学会 / 2 こども / ヨーロッパ小児科学会学術集会 / 2	A	期間を通じて、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。
			61	③・メディカルスキルアップセンターの活用の促進を図る。	総合	・第2期中期期間(H26～30) ・外部利用について、使用規程、料金規程を作成し、運用開始した。 ・H29には、先端医学棟の開棟に伴い、循環器病センター6階から先端医学棟2階へ拡張移転した。 ・新たに各種の高度なシミュレーター、模擬病棟、講義室を整備した。 ・静岡県が推進する「ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ」に対応。 メディカルスキルアップセンター利用状況　（単位：回、人） 区分 / 25年度 / うち外部利用 / 26年度 / うち外部利用 / 27年度 / うち外部利用 / 28年度 / うち外部利用 / 29年度 / うち外部利用 / 30年度 / うち外部利用 医師 開催回数 / 140 / 40 / 223 / 37 / 503 / 42 / 548 / 29 / 488 / 44 / 617 / 31 医師 参加人数 / 1,573 / 214 / 2,467 / 179 / 3,359 / 298 / 2,666 / 212 / 2,713 / 197 / 2,772 / 145 看護師 開催回数 / 132 / 39 / 184 / 33 / 190 / 30 / 199 / 28 / 196 / 48 / 230 / 32 看護師 参加人数 / 1,327 / 222 / 2,404 / 172 / 2,950 / 395 / 3,290 / 252 / 3,569 / 296 / 4,474 / 237 その他 開催回数 / 86 / 66 / 107 / 73 / 163 / 122 / 158 / 96 / 147 / 115 / 188 / 137 その他 参加人数 / 1,575 / 809 / 1,183 / 850 / 2,343 / 1,795 / 3,008 / 1,526 / 2,298 / 1,914 / 2,560 / 1,397 計 開催回数 / 378 / 145 / 514 / 143 / 856 / 194 / 905 / 153 / 831 / 207 / 1,035 / 200 計 参加人数 / 4,475 / 1,245 / 6,054 / 1,201 / 8,652 / 2,488 / 8,954 / 1,990 / 8,580 / 2,407 / 9,806 / 1,779	A	継続的にメディカルスキルアップセンターが利用され、医師、看護師等の技術の修得、向上が行われている。H29年9月の先端医学棟の開棟に伴い、循環器病センター6階から先端医学棟2階へ拡張移転した。設備や機器の更なる充実を行った。各種の高度なシミュレーターを導入し、医療スタッフや学生の高度なトレーニングや講習が可能となった。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
			62	④ラーニングセンターの運用手順を定め、活用の促進を図る。	こども	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。 H30年度にラーニングセンター運営検討部会を５度開催し、利用実態の詳細な把握や今後の有効な活用方法について検討した。	A	H27年度に旧手術室を改修してラーニングルームを開設し、医師、看護師の実習研修に役立てた。 H30年度から運用検討部会にて、活用促進及び計画的な運用手順の検討を進めた。
			63	⑤・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。	総合	海外視察・講演等の派遣・受入　(単位：人) ・友好協力協定を締結している中国浙江省の４医院から研修生13人（うち医師12人）を受け入れている。 浙江大学医学院付属邵逸夫医院５人、浙江省人民医院２人、浙江大学医学院付属第一、第二、第四医院、浙江省同徳医院、浙江中医薬大学附属第一医院　それぞれ１人 ・浙江省からの研修受入れをH23年度から実施しており、延べ78人（うち医師54人）の研修生を受入れている。 ・H30年11月に下記の締結を行った。 研究友好協力に係る協定：浙江省衛生健康委員会 研究友好協力に係る覚書：浙江大学医学院附属邵逸夫医院、浙江大学医学院附属第四医院	A	浙江省からの研修生を受入れ、継続的に交流した。 先端医学棟関連や、浙江省友好提携周年事業などの行事により積極的な交流を行った。
					こども	・H22年度に開始したシドニー・ウエストメッド小児病院での研修に今年度も当院の医師１人を派遣した。 ・H29年11月に友好協定を締結した浙江大学医学院附属児童医院からH30年10月に研修医３名の受入れを行った。また、11月には当院からも２名の医師を派遣し、研修を行った。 ・H30年５月に院長を始めとした当院訪問団が中国の深セン市児童医院を訪問し、交流のための覚書を締結した。H30年11月～12月に看護師１名を受入れた。	A	ウェストメッド小児病院とは、医師の招聘やこども病院から後期研修医を派遣するなど継続的に交流した。 浙江大学医学院附属児童医院等とは幹部が相互に訪問し、友好協力協定を締結し、互いに医師・看護師の研修派遣を行うなど積極的に交流した。
			64	⑥・看護師及びその他の医療従事者の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。 ⑥・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。	総合	主な医療職種 職種／人数／専門・認定領域 専門看護師／3／がん看護、急性・重症患者看護、慢性期疾患看護 認定看護師／16／救急看護、皮膚・排泄ケア、手術看護、乳がん看護、緩和ケア、集中ケア、透析看護□がん化学療法、感染管理、脳卒中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、精神看護、慢性期呼吸器疾患、認知症看護 薬剤師／41／指導薬剤師、日本医療薬学会認定、がん薬物療法認定、感染制御認定、がん専門認定実務実習指導、認定ＣＲＣ、妊婦・授乳婦薬剤療法、栄養サポートチーム専門抗菌科学療法認定、禁煙認定専門、緩和薬物療法認定、小児薬物療法認定がん指導、糖尿病療養指導、薬物療法指導 理学療法士／7／専門理学療法士（運動器、呼吸器、内部障害）、日本リハビリテーション指導士 放射線技師／18／放射線治療専門、放射線治療品質管理、ＰＥＴ認定、救急撮影 その他／10／糖尿病療養指導、がん病態栄養専門管理栄養士、認定超音波検査師	A	総合病院では、期間を通じて、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配置し、組織を横断的に活動することができた。 こころの医療センターでは、H29年度に感染管理認定看護師1名を増員し、看護師の資質向上に努めた。。 こども病院では、H29年度には小児救急看護の認定看護師を1名増員した。
					こころ	認定看護師取得者数　(単位：人) 区分／人数／専門・認定領域 認定看護師／7／精神科 認定看護師／1／感染管理		
					こども	区分／人数／専門・認定領域 専門看護師／1／小児看護 認定看護師／12／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2名、手術室看護１名、精神看護１		

<table>
<tr><th rowspan="2">中期目標</th><th rowspan="2">中期計画</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 colspan="2">第2期（H26～30）自己評価</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>65</td><td>⑦・臨床現場に即した、より実践的な研修を提供する。</td><td>実習・アルバイト研修等の受入れ（30年度末）　（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>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</th><th>計</th></tr><tr><td>総　合</td><td>30</td><td>230</td><td>10</td><td>236</td><td>254</td><td>760</td></tr><tr><td>こころ</td><td>9</td><td>1</td><td>1</td><td>236</td><td>12</td><td>259</td></tr><tr><td>こども</td><td>32</td><td>27</td><td>1</td><td>273</td><td>14</td><td>347</td></tr><tr><td>計</td><td>71</td><td>258</td><td>12</td><td>745</td><td>280</td><td>1,366</td></tr></table></td><td>A</td><td>先端医学棟2階に教育研修部を設置し、メディカルスキルアップセンターを整備した。臨床現場に即した、より実践的な研修が提供できた。</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>66</td><td>⑧・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>職員研修参加者数　（単位：人）
<table><tr><th></th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr><tr><td>新規採用職員研修</td><td>147</td><td>144</td><td>145</td><td>136</td><td>126</td><td>126</td><td>125</td></tr><tr><td>新規役付職員研修</td><td>24</td><td>26</td><td>15</td><td>10</td><td>4</td><td>4</td><td>6</td></tr><tr><td>新規監督者研修</td><td>14</td><td>14</td><td>28</td><td>25</td><td>18</td><td>18</td><td>18</td></tr><tr><td>新任管理者・新任監督者研修</td><td>6</td><td>17</td><td>－</td><td>34</td><td>28</td><td>28</td><td>35</td></tr><tr><td>コミュニケーション講座</td><td>17</td><td>23</td><td>21</td><td>20</td><td>24</td><td>24</td><td>30</td></tr><tr><td>プレゼンテーション講座</td><td>40</td><td>29</td><td>31</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>ファシリテーション講座</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>23</td><td>20</td><td>20</td><td>20</td></tr><tr><td>コーチング講座</td><td>32</td><td>32</td><td>28</td><td>32</td><td>18</td><td>18</td><td>22</td></tr><tr><td>メンタルサポート講座</td><td>23</td><td>20</td><td>21</td><td>25</td><td>25</td><td>25</td><td>14</td></tr></table></td><td>A</td><td>階層別、業務に必要なスキル等を身につける専門研修について毎年研修内容の見直しを行ない、研修体制プログラムを整備した。</td></tr>
<tr><td>(2)就労環境の向上

優秀な医療従事者を確保するため、働きやすく、また、働きがいのある病院となるよう、ワーク・ライフ・バランスの確保や職員の精神面を含めた健康保持に配慮し、就労環境の向上を図ること。</td><td>(2)就労環境の向上

仕事と生活の調和に配慮した雇用形態や勤務時間の設定、時間外勤務の縮減、職員の健康保持への配慮や院内保育所の活用など職員が働きやすく、また、働きがいを実感できるような環境づくりを進める。</td><td>Ⅰ
2
(2)</td><td>・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
・医療従事者が本来業務に専念できる環境の整備
・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
・職員が働きやすい施設等の環境整備
・県立こども病院院内保育所建替え</td><td>67</td><td>①・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>・H30実績
・看護師の2交代制勤務については、総合病院15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。
・看護師の夜勤専従について、3病院で試行を行っている。
・第2期中期目標期間（H26～30）
・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、労働組合との合意により試行を経て制度化し、H26年度以降も実施病棟を拡大した。
・看護師の夜勤専従については、労働組合との合意により試行を実施している。
・H28年度から新たにアソシエイト制度を創設し、優秀な有期職員の登用を進めている。
・看護師、事務、コメディカルの優秀な有期職員をアソシエイトに登用し人材確保を図った。
・H29年度から新たに採用した医師を対象に、初任給調整手当を廃止し、その原資を活用して、期間内の手術や外来等の診療実績を評価して支給する診療賞与を導入した。

アソシエイト採用実績（単位：人）
<table><tr><th>区　分</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr><tr><td>看護師</td><td>5</td><td>1</td><td>－</td></tr><tr><td>事務</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ</td><td>－</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>計</td><td>7</td><td>6</td><td>6</td></tr></table></td><td>A</td><td>法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮し、期間を通じて看護師の2交代制病棟は拡大し、夜勤専従の試行を行うことで、多様な雇用形態への取組を進めた。
アソシエイト制度の創設により、職員採用において柔軟な登用が可能となり、人材確保が図られている。</td></tr>
</table>

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
			68	②・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の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。	補助職員の配置状況　（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 29年度 / 30年度 総合 医師事務補助 31 50 55 66 73 73 73 総合 看護助手 71 88 81 80 74 74 73 総合 ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手 16 18 17 18 18 18 19 総合 小計 118 156 153 164 165 165 165 こころ 医師事務補助 1 1 2 2 2 2 2 こころ 看護助手 9 10 8 8 9 9 8 こころ ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手 2 2 2 2 2 2 2 こころ 小計 12 13 12 12 13 13 12 こども 医師事務補助 18 18 18 18 18 18 19 こども 看護助手 20 19 21 22 21 21 21 こども ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手 4 4 5 5 5 5 5 こども 小計 42 41 44 45 44 44 45 計 医師事務補助 50 69 75 86 93 93 94 計 看護助手 100 117 110 110 104 104 103 計 ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ助手 22 24 24 25 25 25 26 計 小計 172 210 209 221 222 222 223	A	期間を通じて、補助職員等を配置することで、医療従事者の事務的業務の軽減が図られている。 25年度と比較し特に総合病院の医師事務補助者を大幅に増員し、医師の事務負担軽減することができている。
			69	③・全職員を対象とした人事評価制度の試行を円滑に実施する。	・H30実績 ・県に準拠した人事評価制度を導入することを職員組合と合意し、H30年4月から試行を開始した。 ・第2期中期目標期間（H26～30） ・H26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） ・H27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。 ・H28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。	A	H26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。 H28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。 県に準拠した人事評価制度の導入に向け、職員組合と合意し、H30年4月から試行を開始した。
			70	④・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。	・H30 総合病院では、医師の就労環境の改善のため、ドクターズクラブをH30年8月にオープンした。H29年～30年には、医師確保対策を更に推進するため医師宿舎新規建設工事が着工され、H30年12月から運用を開始した。院内保育所では、保育所運営協議会にて、事務局、委託先、利用者間で意見交換を行った。 こども病院院内保育所の建替工事については、H31年３月に竣工した。 総合・こども病院ともに、院内保育所入所者を対象にインフルエンザ予防接種を11、12月に実施した。 ・第２期中期目標期間（H26～30） 総合病院では宿舎の大規模修繕（H26.27）、新看護師宿舎の建設（H27）を行い、院内保育所では、土曜日の保育時間延長（H26.10～）や、入所者へのインフルエンザ予防接種（H26～）を行った。 こころの医療センターでは、H29年度から看護師宿舎の有効活用のため、総合病院看護師の入居希望者受入を開始している。 こども病院では、研修医宿舎（F棟）の改修（H28）、院内保育所の建替工事（H30）を行った。	A	宿舎の修繕や新宿舎の建設、現有資産の有効活用、保育所の運用の見直しなどを行い、職員の就労環境の向上に寄与することが出来た。
			71	⑤・院内保育所建替え工事を実施し運営方針を策定する。	こども　H30年９月に建設に着工し、H30年度３月に竣工した。 また、保育所運営協議会において、事務局と利用者による意見交換を行い運営方針を決定した。	A	運営方針、建築内容について調整・決定され、H30年度に新保育所が竣工し、医師等職員がより働きやすい環境を整備し就労環境の向上に寄与した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
								説明
(3)知識や技術の普及 県内の医療従事者の質の向上を図るため、県立病院が培った知識や技術を積極的に普及させること。また、医療従事者の養成に協力すること。	(3)知識や技術の普及 医療従事者が他の機関・団体における研修や研究等の活動に参画しやすい体制を維持するとともに、院内研修等教育研修機能を県内の医療従事者へ積極的に開放していく。	Ⅰ 2 （3） 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	72	①・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。	総合	・H30実績 医師や研修医をはじめとする医療スタッフが研究雑費や研究旅費等の予算化等により国内外の学会や研修会へ参加した。 ・第2期中期目標期間（H26～30） ・研究研修費を活用し、職員が積極的に学会や研修会等に参加した。 ・医師や研修医をはじめとする医療スタッフが研究雑費や研究旅費等の予算化等により国内外の学会や研修会へ参加した。 （総合）海外研修の実績（H30年度末）　（単位：人） 内容 / 人数 日韓耳鼻咽喉科頭頸部外科合同会議 1 欧州スポーツ外傷・膝外科・関節鏡学会 1 国際超音波内視鏡学術大会 2 Cochlear Japan Surgeones'Workshop 1 欧州腎臓学会・透析移植学会 1 米国胸部疾患学会 3 中国透析血管通路銭江フォーラム 2 アジアンスパイン 1 国際磁気共鳴医学会 1 オーストラリア・ニュージーランド集中治療学会 1 国際肝胆膵外科学会 1 欧州皮膚科学・性病学会学術大会 1 欧州呼吸器学会国際会議 2 心臓血管カテーテル学会議 1 欧州糖尿病会議 1 31th EACTS Anuual Meeting 2 ASN Kindney Week 2018 1 アジア太平洋呼吸器学会国際大会2018 3 AHS-ReSS 2 2018 SNA Anuual Meeting 1 国際内分泌学会 2 アジア心臓血管胸部外科学会 2 臨床研修医ＵＣＬＡ研修 14 計 47 学会発表実績（国内外）　（単位：人） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 発表数 / 412 / 460 / 472 / 578 / 600 / 596	A	医師や研修医をはじめとする医療スタッフが国内外の学会や研修会等への参加しやすい体制を維持した。
					こころ	学会発表実績　（単位：件） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 学会発表件数 / 22 / 3 / 8 / 10 / 10 / 10	A	医療従事者が他の機関・団体における研修や研究等の活動に参画しやすい体制を維持し、研究成果を県内外の医療従事者へ積極的に開放した。
					こども	研究研修費を活用し、職員が積極的に学会や研修会等に参加した。 学会発表実績　（単位：件） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 事業件数 / 451 / 466 / 468 / 496 / 396 / 455	A	期間中継続して、学会や研修会への積極的な参加を支援した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	
							説明
			73	②・院内における資格取得を支援し、活用を促進する。	・H30実績 ・第2期中期目標期間（H26～30） 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） 総合 看護師 25年度 10 26年度 10 27年度 7 28年度 27 29年度 8 30年度 0 総合 ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ 25年度 4 26年度 13 27年度 4 28年度 11 29年度 12 30年度 0 総合 事務 25年度 0 26年度 1 27年度 0 28年度 0 29年度 0 30年度 0 総合 計 25年度 14 26年度 24 27年度 11 28年度 38 29年度 20 30年度 0 こころ 看護師 25年度 0 26年度 0 27年度 0 28年度 0 29年度 0 30年度 0 こころ ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ 25年度 1 26年度 0 27年度 0 28年度 0 29年度 0 30年度 0 こころ 事務 25年度 0 26年度 0 27年度 1 28年度 0 29年度 0 30年度 0 こころ 計 25年度 1 26年度 0 27年度 1 28年度 0 29年度 0 30年度 0 こども 看護師 25年度 19 26年度 27 27年度 9 28年度 30 29年度 3 30年度 6 こども ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ 25年度 1 26年度 3 27年度 0 28年度 0 29年度 0 30年度 1 こども 事務 25年度 0 26年度 0 27年度 0 28年度 0 29年度 1 30年度 0 こども 計 25年度 20 26年度 30 27年度 9 28年度 30 29年度 4 30年度 7 本部 事務 25年度 2 26年度 0 27年度 0 28年度 0 29年度 0 30年度 0 計 看護師 25年度 29 26年度 37 27年度 16 28年度 57 29年度 11 30年度 6 計 ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ 25年度 6 26年度 16 27年度 4 28年度 11 29年度 12 30年度 1 計 事務 25年度 2 26年度 1 27年度 1 28年度 0 29年度 1 30年度 0 計 計 25年度 37 26年度 54 27年度 21 28年度 68 29年度 24 30年度 7	A	看護師、コメディカル、事務職員のレベルアップを促し、機構全体の医療の質の向上に貢献している。
			74	③・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。	こども 実習研修受入れ実績　（単位：人） 区　分 25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 受入数 304 309 391 434 499 468	A	期間中、継続的に実習研修を行った。
			75	③・講演会やセミナーなどを開催する。	総合 公開講演会開催実績（医療機関向け）　（単位：回） 区　分 25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 開催件数 20 26 13 29 27 21	A	主に医療関係者向けの開催件数は年20回前後で毎年度安定的に推移しており、医療関係者の知識向上や技術の普及に貢献している。
					こども 公開講演会開催実績（医療機関向け）　（単位：回） 区　分 25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 開催件数 17 19 23 15 17 13	A	さまざまな分野の講演会を定期的に実施し、また、多くの医療従事者が受講できるよう工夫（ビデオ研修など）をし、医療従事者の資質向上に寄与した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
									説明
第2 **3　医療に関する調査及び研究** 医療に関する調査及び研究を行い、県立病院が提供する医療の高度化や本県の医療水準の向上を図ること。	第2 **3　医療に関する調査及び研究** 県内医療水準の向上に寄与するため、病院が有する医療資源の活用、院外への情報発信、他の機関との連携を図りながら、調査及び研究に取り組む。また、それらを円滑に進めるため、診療録の電子化等の医療情報基盤の整備・充実強化に努める。	Ⅰ 3	医療に関する調査及び研究 県内の医療水準の向上に寄与するため、県立病院としての医療資源の活用、院外への情報発信、他機関との連携等により調査・研究に取り組む。	－	－	－	－	－	－
(1)研究機能の強化 臨床研究機能の強化に取り組むこと。また、富士山麓先端健康産業集積(ファルマバレー)プロジェクトなど、治験や産学官との連携による研究開発に取り組むこと。	(1)研究機能の強化 生活習慣病や遺伝子診療、脳科学等の臨床研究を行うことのできる環境の整備及び研究支援体制の充実を図る。また、治験や調査研究事業に積極的に参画できるよう引き続き体制を整備する。さらに、県立大学等の研究機関との共同研究にも取り組む。	Ⅰ 3 （1）	研究機能の強化 ①リサーチサポートセンターの設置による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	76	①・臨床研究や疫学研究の充実 ・研究員を確保し、円滑な運用を行う。 ②・研究体制を充実させ、受託研究を円滑に行い、研究成果を体形的に蓄積するとともに、県民へ成果の還元を行う。 ③・研究資金となる奨学寄附金を受入れる。 ③・臨床試験管理センターによる臨床研究の支援を行う。 ④・県立大学との共同研究を行う。	総合	・H30実績 県が平成30年３月に策定した社会健康医学研究推進基本計画に基づき、リサーチサポートセンターを拠点に、医療ビッグデータの活用に関する研究、効果的な健康増進施策・疾病予防対策のための疫学研究、ゲノムコホート研究を３本の柱とする社会健康医学研究に着手した。また、県民の健康寿命延伸のため、研究の推進、人材の育成、成果の還元の拠点となる社会健康医学大学院大学構想における研究実施部門としての役割を担うべく、研究員の確保や機器整備等、研究体制の強化に取り組んだ。 ・第２期中期期間（H26～30） ・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剤学教室、臨床薬効解析学教室、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整えた。 ・北館６階に、臨床医学研究センターを設置。 ・H27年度から外部客員研究員の受入を開始し、臨床研究のサポートを実施。 ・H29年度から先端医学棟５階にリサーチサポートセンターを設置。遺伝子解析、統計解析、検体の収集・保存・解析、県民の疾病分析などを行う体制を整備した。 ・リサーチサポートセンター内にきこえとことばのセンター（静岡県乳幼児難聴支援センター）を設置。新生児聴覚スクリーニングのデータ収集や難聴児の言語発達の研究などを行う体制を整備した。 ・県立大学薬学部の研究室（４部屋）を循環器病センター６階から同センターに移転し、共同研究の体制を強化した。 臨床研究数　(単位：件、%) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 研究数 / 195 / 213 / 233 / 266 / 279 / 332 支援研究数 / 36 / 53 / 46 / 46 / 43 / 38 支援率 / 18.5 / 24.9 / 19.7 / 17.3 / 15.4 / 11.4 客員研究員受入状況　(単位：人) 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 静岡県立大学 / 8 / 7 / 14 / 14 / 14 / 14 外部 / - / - / 4 / 7 / 9 / 11	A	・病院全体として研究の推進、研究支援体制の強化を目指して取り組んだ。 ・H27年度から外部の客員研究員の受入を開始し、順調に人数を増やした。 ・H30年度は臨床研究に加え、社会健康医学研究（ビッグデータの活用に関する研究、疫学研究、ゲノムコホート研究）に本格的に着手した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明

奨学寄附金受入件数・金額

区分	寄附者	目的	金額（千円）
25年度	アストラゼネカ㈱	呼吸器疾患・炎症における研究助成のため	100
	第一三共㈱東海支店	骨代謝領域（乳癌）における研究	500
	ロシュ・ダイアグノスティックス㈱	心血管病の予防と早期発見に関する研究	3,000
	田辺三菱製薬㈱東海支店	糖尿病治療薬の有効性に関する研究	500
	大日本住友製薬㈱	呼吸器内科領域における真菌感染症の治療に関する研究	300
	キッセイ薬品工業㈱静岡営業所	食後高血糖の治療に関する研究	500
	合計		5,800
26年度	協和発酵キリン㈱	糖尿病疾患の治療に関する研究	1,900
	協和発酵キリン㈱	透析患者の管理についての研究	200
	小野薬品工業㈱	糖尿病・内分泌代謝疾患の治療に関する研究	1,000
	第一三共㈱東海支店	循環器領域における研究	500
	アストラゼネカ㈱	呼吸器疾患における研究	1,000
	合計		4,600
27年度	大正富山医薬品㈱	糖尿病疾患の治療に関する研究	500
	協和発酵キリン㈱	透析患者の管理についての研究	200
	第一三共株式会社	循環器領域における研究	500
	田辺三菱製薬株式会社	糖尿病治療薬の有効性評価に関する研究	200
	合計		1,400
28年度	興和創薬株式会社	糖尿病疾患の治療に関する研究	500
	小野薬品工業株式会社	糖尿病・内分泌代謝疾患の治療に関する研究	500
	小野薬品工業株式会社	麻酔の及ぼす影響に関する研究	500
	千　正鎬	糖尿病・内分泌内科の研究費	1,000
	合計		2,500
29年度	日本ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｸﾞﾙﾊｲﾑ株式会社	SGLT2阻害薬の食行動に及ぼす影響	300
	日本ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｸﾞﾙﾊｲﾑ株式会社	気管支喘息等の呼気NO・強制オシレーション法の有用性	500
	合計		800
30年度	日本ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｸﾞﾙﾊｲﾑ株式会社	糖尿病治療に関する研究	150
	合計		150

No. 77

行動計画：③・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。

医薬品受託研究事業費・契約件数　（単位：千円、件）

区分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
総合	件数	29	29	29	30	29	24
	契約額	71,394	86,805	90,549	78,259	64,062	101,428
こころ	件数	2	1	5	0	0	0
	契約額	537	185	1,139	0	0	0
こども	件数	14	22	29	26	15	26
	契約額	8,539	7,610	10,858	19,656	5,087	14,018

第2期（H26～30）自己評価：A

説明：
・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。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画		業務の実績		第２期（H26～30）自己評価 説明
(2)診療等の情報の活用 診療等を通じて得られる情報を県立病院で提供する医療の質の向上のために活用するとともに、他の医療機関へ情報提供すること。	(2)診療等の情報の活用 診療録等医療情報の電子化や管理機能の充実を図るなど、エビデンスを集積し、カンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用し医療の質の向上を図る。また、学会、講習会、研究会等へ情報発信しやすい体制を整備する。	Ⅰ 3 （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	78	①・ＤＰＣの診療情報に基づく症例分析を行う。	総合	・Ｈ30実績 DPC部会兼コード検討委員会を４回開催した。 ・第2期中期目標期間（H26～30） ・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86.6%（H27年度）から92.3%（H28年度）、90.4%（H29年度）となった。 ・アナライザー、ダッシュボードを用いて、後発医薬品の使用率の算出を実現した。 ・H30年3月からDPC分析ソフトを変更しベンチマークデータの活用を行えるよう環境整備を行った。 ＤＰＣ部会兼コード検討委員会開催実績　（単位：回、人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 開催回数 / 2 / 2 / 2 / 4 / 6 / 4 出席者数 / 22 / 26 / 17 / 32 / 55 / 37	A	H28年度よりDPCの診療情報を用いた分析結果を病院情報をホームページで公開している。 H28年度よりDPC部会兼コード検討委員会の開催回数を年4回とし、DPCの精度向上に貢献している。 H30年からのDPCデータの調査項目の変更に伴い、運用を議論し、医師へ周知を行った。 今後も、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。
				79	①・ＤＰＣの診療情報を分析し、診療へフィードバックを行う。また、職員の分析にかかるスキルアップに努める。	こども	・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） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 開催回数 / 2 / 2 / 2 / 4 / 4 / 4 出席者数 / 37 / 19 / 23 / 54 / 53 / 49	A	診療情報管理について、担当職員の資質向上とともに医療現場への介入により診療情報の担保を図った。
				80	②・公立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） ・【総】部門別、診療科別原価計算に取り組む。	総合	・H28年1月に原価計算システムを導入し、H30年10月にシステム事業者との最終調整を行った。 ・H30年4月～6月のデータを用いて比較を行った。	A	H28年1月に原価計算システムを導入し、H30年10月にシステム事業者との最終調整を行った。 H30年4月～6月のデータを用いて比較を行った。
					・【子】診療科別に経年変化を明らかにする原価計算に取組む。	こども	H26年度に導入検討を始め、H27年度には原価計算システムを導入、配賦基準等を定め、H28年度から本格的な運用を開始した。運用開始後は、DPCや財務会計のデータを用いて原価計算を行っている。 H30年度はH29年度までのデータ入力を完了し、各診療科別、年度別の経年比較のための作業を開始した。	A	H27年度に原価計算システムを導入しH26年度からH29年度分の原価計算を行った。 今後は、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及び、このデータの活用を図っていく。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
									説明
(3)県民への情報提供の充実 公開講座や医療相談などを通じて調査及び研究の成果を県民へ情報発信し、県民の健康意識の高揚に努めること。	(3)県民への情報提供の充実 定期的に公開講座、医療相談会等を開催するとともに、ホームページ等で健康管理・増進などについての情報を提供するなど、様々な方法で県民への情報提供を進める。	Ⅰ 3 （3）	県民への情報提供の充実 ①定期的な公開講座、医療相談会等の開催 ②ホームページ等による健康管理・増進などについての情報提供	81	①・県民向け・医療機関向けの公開講座等を開催する。	各病院、特色を活かした公開講座等を企画、開催した。 病院　区分　25年度　26年度　27年度　28年度　29年度　30年度 総合　県民向け　実施件数　6　6　6　4　10　6 総合　県民向け　参加者　494　416　662　495　712　524 総合　医療機関　実施件数　20　26　13　29　27　21 総合　医療機関　参加者　1,075　626　755　1,765　1,691　1,193 こころ　県民向け　実施件数　3　1　1　2　2　2 こころ　県民向け　参加者　357　15　9　6　8　28 こころ　医療機関　実施件数　0　4　2　3　5　3 こころ　医療機関　参加者　0　96　104　81　485　88 こども　県民向け　実施件数　2　2　2　2　3　3 こども　県民向け　参加者　52　131　124　116　149　195 こども　医療機関　実施件数　17　19　23　15　17　13 こども　医療機関　参加者　738　1,111　1,228　906　799　698	A	期間を通じ、参加者数は年々増加傾向にあり、引き続き、病院の特色を活かした公開講座を行う。
				82	①【総/子】・県民向けイベントの開催や参加に努める。	総合 ・H30 10月13日（土）にオープンホスピタルを開催した。 来場者約1,200人 ・第2期中期目標期間（H26～30） ・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。 H29年8月5日　来場者約1,400名 ・県民の日に合わせ、「県民の日講演会」を8/20に開催した。 オープンホスピタル来場者数　（単位：人） 区　分　25年度　26年度　27年度　28年度　29年度　30年度 来場者数　900　－　1,000　1,200　1,400　1,200	A	オープンホスピタルのイベント数は、H25年度37件からH29年度は42件と1.15倍となり、毎年度工夫を凝らした出展が行われている。来場者数も、H25年度900人から毎年度100人程度の安定的な増加数を推移している。H29年度以降は先端医学棟の機能や設備の紹介を積極的に行っていく。
						こども （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2日間参加し、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。 こどもみらいプロジェクト来場者数　（単位：組、人） 区　分　25年度　26年度　27年度　28年度　29年度　30年度 健康相談　28　6　10　17　22　10 写真撮影　1,052　875　859　1,288　957　1,064	A	期間中、県民向けイベントへ継続して参加し、こども病院のＰＲに努め、情報提供も着実に推進した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	説明
			83	②・県民及び他の医療機関従事者に、県立病院機構の有する医療情報等を積極的に提供するため、機構ホームページを適時、的確に更新する。	・H30実績 機構全体のトピックスやプレスリリース、総合病院北立体駐車場の最新情報等を適時更新するなど、積極的に情報発信を行った。 ・第2期中期目標期間（H26～30） 各病院の医療情報やトピックス、入札情報や採用情報等を適時更新するなど、ホームページの活用を図った。 H27年１月には、機構及び３病院のホームページをリニューアルした結果アクセス数も伸び、機構のアピールにつながった。（H28からの実績は、アクセス数を管理するサイトの仕様変更があった。）H29年には、先端医学棟についての最新情報を適時更新するなど、積極的に情報発信を行った。 セクション別アクセス件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 本部 / 291,958 / 316,047 / 271,467 / 214,412 / 218,435 / 226,519 総合病院 / 1,582,445 / 1,742,978 / 1,935,315 / 1,864,780 / 2,017,729 / 2,322,348 こころ / 275,237 / 285,800 / 279,546 / 269,084 / 275,298 / 376,258 こども / 1,518,204 / 1,510,609 / 1,519,362 / 1,452,729 / 1,551,263 / 1,690,943 合計 / 3,667,844 / 3,855,434 / 4,005,690 / 3,801,005 / 4,062,725 / 4,616,068	A	機構及び３病院のホームページのリニューアルや、トピックスの更新など、積極的にホームページの活用を図った。機構全体で、アクセス数は増加傾向にあり、情報提供は着実に推進している。
			84	③・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。	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、積極的に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。 H28年度から各病院でのプレスリリース実績を共有ファイルで管理するようにし、各病院の実績の把握及び機構全体での情報共有を図った。 記者情報提供件数　（単位：件） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 提供件数 / 46 / 40 / 41 / 48 / 47 / 43 掲載件数 / 27 / 25 / 27 / 31 / 36 / 30	A	記者情報提供件数は増加しており、情報提供は着実に推進している。 機構全体の実績の把握及び情報共有を図ることができた。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績			第2期（H26～30）自己評価 説明
第2 **4　医療に関する地域への支援** 本県の地域医療の確保のため、県立病院がその支援に大きな役割を果たし、信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。	第2 **4　医療に関する地域への支援** 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、県立病院が有する医療資源を積極的に活用するなど、積極的な支援を進める。	Ⅰ 4	医療に関する地域への支援 地域医療支援の中心的機能を果たすため、急性期病院として必要な医師を確保し、自らの診療体制を確立した上で、地域の医療機関への医師派遣に協力するとともに、高度医療機器等の共同利用を推進するなど、人材、施設・設備両面での地域の医療機関への支援を推進する。	－	－	－	－	－	－
(1)本県の医師確保対策における役割 県立病院として、より多くの医師を確保し、医師不足の公的医療機関への派遣を行うこと。また、県との協働により、本県の医師確保対策に取り組むこと。	(1)本県の医師確保対策への取組 県との協働による本県の医師確保対策に取り組むとともに、県立病院の医師の増員及び育成を図り、地域医療を支える県内医療機関への医師派遣の充実に取り組む。	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	85	①・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。	総合	・H30実績 富士宮市立、静岡市立清水病院、佐久間病院、JA厚生連清水厚生病院、志太榛原地域救急医療センター、桜ヶ丘病院、川根本町いやしの里診療所に医師を派遣した。また、県の要請に基づき、重症心身障害児施設にも医師を派遣した。 医師派遣実績　（単位:機関、科、人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 総　合 / 医療機関 / 10 / 11 / 10 / 9 / 8 / 8 診療科 / 11 / 12 / 9 / 6 / 9 / 9 延人員数 / 616 / 701 / 775 / 570 / 577 / 513	A	派遣医療機関、診療科等減少傾向にあるが、要望のあった病院に対しては、適切に医師派遣を行っている。
						こども	静岡市立静岡病院、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院、島田市民病院に医師を派遣した。また、県の要請に基づき、重症心身障害児施設にも医師を派遣した。 医師派遣実績（公的病院等）　（単位：機関、科、人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 医療機関等 / 6 / 4 / 7 / 6 / 7 / 5 診療科 / 2 / 1 / 2 / 2 / 2 / 2 延人員数 / 662 / 662 / 958 / 1078 / 803 / 202 ※H29までは後期研修医の派遣も含まれている。H30からは小児科専攻医制度の制度変更に伴い、退職扱いの派遣となった。（H29までと同様の算出であればH30実績は932人となる）	A	期間中、医師不足が顕著な公的医療機関や重症心身障害児施設へ医師を派遣することにより地域医療の支援を継続して行った。
				86	①・小児1次救急医療への応援を行う。	こども	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た。 医師派遣実績（急病センター）　（単位：機関、科、人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 医療機関 / 2 / 2 / 2 / 2 / 2 / 2 診療科 / 2 / 2 / 2 / 2 / 2 / 2 延人員数 / 304 / 313 / 292 / 295 / 294 / 218	A	期間中、継続して静岡市急病センター、志太榛原地域救急医療センターへ医師を派遣し、地域の小児１次救急医療を支援した。
				87	②・各科医師定数を見直しする。 ・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。	総合	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た。富士宮市立、静岡市立清水病院、佐久間病院、JA厚生連清水厚生病院、志太榛原地域救急医療センター、桜ヶ丘病院、川根本町いやしの里診療所に医師を派遣した。また、県の要請に基づき、重症心身障害児施設にも医師を派遣した。 医師現員数　（単位：人） 区　分 / H25.4.1 / H26.4.1 / H27.4.1 / H28.4.1 / H29.4.1 / H30.4.1 正規 / 117 / 123 / 130 / 139 / 152 / 165 有期 / 106 / 108 / 117 / 111 / 111 / 109 医師派遣実績　（単位:機関、科、人） 区　分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 総　合 / 医療機関 / 10 / 11 / 10 / 9 / 8 / 8 診療科 / 11 / 12 / 9 / 6 / 9 / 9 延人員数 / 616 / 701 / 775 / 570 / 577 / 513	A	着実に医師を確保できている。期間中、継続して地域の公的病院に医師を派遣し、県内各地の地域医療を支援した。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第2期（H26～30）自己評価	
							説明
			88	③・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。	・H30実績 『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。 ・第2期中期期間（H26～30） 主な業務である静岡県医学修学研修資金貸与者の配置調整においては、H25年の受託開始からこれまで、当機構が配置調整を担当する医師数は着実に増加しており、うち県内に勤務を開始する医師数も年々増加している。 配置調整医師数及び県内勤務開始者数（機構担当分）　（単位：名） 勤務開始年度 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 配置調整医師数 / 6 / 12 / 14 / 34 / 64 / 64 うち県内勤務医師数 / 4 / 6 / 10 / 22 / 41 / 39 ※配置調整は各前年度となる。	A	県内医療機関に勤める奨学金利用者が着実に増加しており、県の医師確保施策に寄与できている。
			89	④・専攻医を受け入れる体制を整備し、専攻医の募集を行う。	総合 ・H30実績 ・修正を含め、9領域においてプログラムの申請を行い、全領域において「日本専門医機構」の審査を受け、合格した。 ・院内外研修医、学生に向けて、プログラム説明会を４回開催し、専門研修プログラムの魅力を発信した。 ・ホームページの広報など、積極的に募集を行っている。 ・H31年度プログラム説明会開催に向けて準備を行った。	A	プログラムの作成を9領域において行い、全領域において審査の合格を受けた。給与体系の見直しや医師宿舎などの受入れ体制を整えた。今後は新専門医制度の動向に注視する。
					こころ ・H30年度開始の新専門医制度による専攻医１人を受け入れた。 ・医師確保のための動画を作成しホームページに掲載した。又、説明会では希望者にDVDを配布するなど周知を図った。 ・H31年度プログラムを日本専門医機構に提出した。	A	県立病院として、より多くの医師を確保するため、新専門医制度への対応等、医師確保対策に取り組んだ。 今後もいっそうの受入れ体制の整備、募集を進める。 H30年度にホームページ掲載用のPR動画を作成した。
					こども H29年度から新制度に準じて実施された小児科専門医制度の基幹施設として、新制度に則った研修を実施している。 H30年度は、当院プログラムの積極的な周知を行い、小児科プログラム説明会への参加者がH29年度の12名から15名に増加するなど専攻医の確保に努めた。	A	H28年度に研修医用宿泊施設を整備し、H29年度から新制度に則った研修を実施した。 H29年度は定員どおり8名を採用し、H30年度は3名を採用した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
									説明
(2)地域医療への支援 高度医療機器の共同利用の促進、他の医療機関等との医療情報のネットワーク化など、地域医療との連携を進め、地域医療の確保への支援を行うこと。	(2)地域医療への支援 情報通信技術を活用した医療連携や遠隔診断のネットワークづくりを進める。また、高度医療機器などの共同利用など、県立病院の施設や設備について地域への開放を進める。	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	90	①・地域の医療機関や健診センターへの啓蒙活動を継続し、ＰＥＴ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 / 29年度 / 30年度 件数 / 4,121 / 4,211 / 4,276 / 4,235 / 3,758 / 3,823 共同利用件数 / 1,635 / 1,673 / 1,623 / 1,429 / 905 / 834 共同利用率 / 40 / 39.7 / 39.5 / 33.7 / 24.1 / 21.8 健診件数 / 10 / 165 / 155 / 168 / 139 / 161 H30 新規健診契約施設： 1 H29 新規健診契約施設：18（静岡済生会病院など）	A	共同利用件数は毎年度1,500件前後で推移していたが、H29年度から市立静岡病院がＰＥＴを独自整備したことにより、共同利用率が減少している。 H29年11月から新たな連携先の拡大に努めている。
				91	①・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	Ｈ22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 / 29年度 / 30年度 ＣＴ / 833 / 762 / 815 / 919 / 847 / 896 ＭＲＩ / 626 / 591 / 645 / 621 / 543 / 586 CT(撮影のみ) / 8 / 7 / 1 / 6 / 2 / 1 MRI(撮影のみ) / 107 / 133 / 132 / 129 / 131 / 24	A	ＣＴは800件、ＭＲＩは600件前後で毎年安定して推移している。
				92	②・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。 ・ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会の運営を維持する。	総合	・H30実績 地域医療連携推進事業費補助金を活用し、富士市立中央病院、静岡済生会総合病院、焼津市立総合病院、市立御前崎総合病院のシステム更新を実施した。 ・第2期中期期間（H26～30） H27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。 ・H28 地域医療連携推進事業費補助金を活用し、データセンター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。 ・H29 地域医療連携推進事業費補助金を活用し、藤枝市立総合病院のシステム更新を実施した。 「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各地域の中核病院、自治体病院、診療所・医師会等とともに「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。	A	ネットワークへの参加施設は順調に拡大を続け、地域の医療機関等での連携が強化されている。 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。（H28年度から利用料の徴収を開始） 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。
				93	②・国内外の医療機関との映像情報システムを用い、カンファレンス等を実施する。	こども	・小児医療ネットワークを通じて、浜松医科大学等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（IJN)との接続試験を兼ねた症例検討会を定期的に実施している。 ・他医療機関と連携し、心エコー画像遠隔診断を実施している。 心エコー画像遠隔診断実績　（単位：件） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 施設数 / 4 / 4 / 4 / 4 / 4 / 4 症例数 / 15 / 9 / 7 / 5 / 7 / 5 ・H31年２月には、IJNからの依頼によりインドネシアから患者を受入れる予定である。	A	期間中、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。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	説明
(3)社会的な要請への協力 県立病院が有する人材や知見を提供し、鑑定、調査、講師派遣など社会的な要請に積極的に協力すること。	(3)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に対し、引き続き柔軟に対応していく。	Ⅰ 4 （3）	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	94	①・院内外の研修会等を定期的に開催し、地域の医療機関へ情報提供する。	総合	拡大キャンサーボード実績 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 回数：5回 5回 6回 6回 6回 6回 参加人数 院内：－ － 161 160 153 194 参加人数 院外：－ － 261 172 128 162 参加人数 合計：237 228 422 332 281 356	A	拡大キャンサーボードは、H27から年６回開催とし、参加人数の増加に努めている。
				95	①・他団体の講師派遣依頼に協力する。	総合	講師派遣実績　(単位：件) 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 医師：68 73 58 62 51 67 その他：62 72 36 4 31 40 計：130 145 94 66 82 107	A	期間を通じて、その他の職種についてはやや減少傾向であるが、医師については例年同件数である。引き続き積極的な地域支援を行っていく。
				96	①・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。	こころ	院外講演会講師派遣状況(医師)　(単位：回) 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 派遣回数：17 25 30 18 18 21 院外講演会講師派遣状況(看護師)　(単位：回) 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 派遣回数：24 30 22 32 28 26	A	期間中、精神科医療に係る講師派遣等の社会的な要請に対し、医師、看護師を派遣する等、柔軟に対応した。
				97	①・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。	こころ	・H30実績 医療観察法の鑑定医として協力するなど、積極的な対応を図っている。 医療観察法による鑑定入院受入実績　(単位：件) 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 こころ：6 10 7 9 12 4	A	期間中、公的機関からの医療に係る鑑定や調査の社会的な要請に対し、県内精神医療の中核病院として的確に対応できた。
				98	①・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、講座や相談会などを継続的に開催する。	こども	精神保健講座等開催実績 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 精神保健講座：児童養護施設巡回 対象：県内小中学校教諭 こども・家族 参加者数等：5回 16回 5回 20回 5回 22回 5回 10回 5回 11回 5回 10回 153人 8施設 196人 10施設 166人 11施設 135人 10施設 156人 11施設 159人 10施設	A	期間中、継続的に事業を実施し、学校・地域との連携強化を図った。
				99	①・小児慢性特定疾患治療研究事業や障害者総合支援法、児童福祉法、精神保健福祉法等の公費負担医療を実施する。	こども	公費負担患者状況　(単位：人) 区分：25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30年度 小児慢性：1,621 2,158 1,901 1,891 1,842 1,837 育成医療：831 657 721 722 471 114 養育医療：224 179 258 240 164 189 特定疾患：128 134 7 6 5 3 特定疾病：－ 33 157 138 115 88 生活保護：135 100 172 181 176 182 精神保健：110 117 96 102 83 89 その他：123 112 97 111 119 143 計：3,172 3,490 3,409 3,391 2,975 2,645	A	期間中、継続的に公費負担医療が適用できる患者に対して、申請が円滑に出来るよう患者の申請に対応した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績		第2期（H26～30）自己評価	
									説明
第2 **5　災害等における医療救護** 県民の安心･安全を守るため、医療救護活動の拠点機能を担うとともに、災害医療チームを派遣するなど医療救護に取り組むこと。	第2 **5　災害等における医療救護** 地震などによる大規模災害の発生が危惧される静岡県の県立病院として、災害等への日頃からの備えを進め、発生時においては静岡県医療救護計画等に基づき、医療救護活動に従事する。	Ⅰ 5	県立病院として、県内外の災害等の発生に対し十分な備えをするとともに、医療救護活動の拠点としての役割を果たす。	－	－	－	－	－	－
（１）医療救護活動の拠点機能 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医療救護活動の拠点機能を担うこと。特に、県立総合病院は、基幹災害拠点病院として、県内の災害時医療の中心的役割を果たすことができるよう機能強化を図ること、また、県立こころの医療センターは、災害時における精神医療分野の、県立こども病院は、災害時における小児医療分野のそれぞれにおける基幹的役割を果たすこと。	（１）医療救護活動の拠点機能 日頃から実戦的な災害医療訓練を定期的に開催するなど、医療救護活動の拠点となる病院としての機能を維持向上していくとともに、災害等の発生時には重篤患者の受入れ、県内外ＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）・ＤＰＡＴ（災害派遣精神医療チーム）との連携など求められる機能を発揮する。特に、県立総合病院は基幹災害拠点病院として県内の災害医療の中心的役割を、県立こころの医療センター及び県立こども病院は、それぞれの分野で基幹的役割を果たすことができるよう体制整備に取り組む。	Ⅰ 5 （１）	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と相互協力関係の構築	100	①・災害医療訓練を実施する。 ①・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。	総合	30年度末実績 H30.7.12　静岡県健康福祉部防災訓練の情報伝達訓練に参加。 H30.9.3～27　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。（新規採用職員を中心に約100人参加 ・第2期中期期間（H26～30） 毎年度12月第１日曜日（静岡県地域防災の日）に全職種を対象としたトリアージ訓練（200名程度参加）を行っている。 H26　防災マニュアルの改訂を行った。 H28　県から静岡DMAT体制強化推進事業を受託した。 H29　先端医学棟2階に災害対策本部を整備した。 H30　原子力災害拠点病院に指定。BCPを策定した。	A	期間中、実践的な災害医療訓練を定期的に開催している。また、防災マニュアルの見直しを行うなど、発災時に迅速な対応がとれるよう努めている。 H28より県から静岡DMAT体制強化推進事業を受託するなど基幹災害拠点病院としての役割を果たしている。
				101	①【心】・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。	こころ	防災訓練（避難訓練）30年度実績 H30.7.12　県健康福祉部防災訓練におけるEMIS情報伝達訓練に参加。 H30.8.3～4　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。 H30.8.27　院内防災訓練（初期消火・避難誘導訓練）を実施。 H30.8.30　県総合防災訓練（本部運営訓練）におけるEMIS情報伝達訓練に参加。 H30.9.2　静岡市・静岡県総合防災訓練におけるDPAT派遣訓練に参加。 H30.11.26　院内防災訓練（初期消火、避難誘導訓練、災害対策本部設置）を実施 H31.1.17　地震対策オペレーション2019（図上訓練）におけるＥＭＩＳ情報伝達訓練に参加 ・第2期中期目標期間（H26～30） 院内だけではなく、県、市等と連携した防災訓練に参加した。	A	日頃から実戦的な災害医療訓練を定期的に開催し、医療救護活動の拠点となる病院としての機能を維持向上していくとともに、災害等の発生時には、県内外DPAT（災害派遣精神医療チーム）の体制整備など、精神科医療の分野で基幹的役割を果たすための医療体制整備に取り組んだ。
				102	①【子】・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。 ②【子】・小児医療総合施設協議会において実施す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に参加、協力していく。	こども	H30年９月に静岡県防災訓練と連動し、全職種を対象にトリアージ訓練を実施した。	A	期間中、各種防災訓練を実施し、H28年度には小児医療総合施設協議会の広域災害時相互支援に関する協定を締結し、災害時における小児の拠点病院としての役割を果たせるよう体制整備に努めた。
(2)他県等の医療救護への協力 他県等の大規模災害等においても、災害医療チームを派遣するなど、積極的に医療救護に協力すること。	(2)他県等の医療救護への協力 災害時医療救護派遣マニュアルに基づき、速やかに医療チームを派遣できるよう定期的な要員訓練やマニュアルの点検を行う。	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	103	災害医療救護応援班の訓練を実施する。	総合	30年度実績 H30.8.4　大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）にDMAT隊員2人が参加した。 H30.8.30　静岡県総合防災訓練（本部運営訓練）にDMAT隊員6人が参加した。 H30.9.2　静岡市・静岡県総合防災訓練（実働）にDMAT隊員等23人が参加した。 ・第2期中期期間（H26～30） 災害医療救護応援班の訓練を実施した。 DMAT訓練回数　（単位：回） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 訓練 / － / 7 / 6 / 8 / 8 / 8	A	H28年4月23日～27日に、熊本地震における県医療救護班として医療救護活動（１チーム５名）に参加し、現地で積極的な活動を行った。

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

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績	第２期（H26～30）自己評価	
								説明
第3　業務運営の改善及び効率化に関する事項 医療の質の向上を目指して、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に活かし、業務運営の改善及び効率化に努め、生産性の向上を図ること。	**第3　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** 業務運営に関しては、医療の質の向上のため、適切な職員配置や組織づくりに努めるとともに、業務改善への職員の意欲を高め、効率的な業務運営の実現を図る。	Ⅱ	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 業務運営に関しては、医療の質の向上のため、適切な職員配置や組織づくりに努めるとともに、業務改善への職員の意欲を高め、効率的な業務運営の実現を図る。					
1　簡素で効率的な組織づくり 医療を取り巻く環境の変化とそのスピードに迅速かつ的確に対応するため、簡素で効率的な組織体制を確立すること。	**1　簡素で効率的な組織づくり** 医療環境の変化や県民の医療ニーズに的確に応じられるよう簡素で効率的な組織づくりを進めるとともに、適時適切な意思決定ができる組織運営に努める。	Ⅱ 1	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人事評価の制度化に向けた取組み	104	①②・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。 ①②・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。 ③・全職員を対象とした人事評価制度の試行を円滑に実施する。	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。 県に準拠した人事評価制度の導入することを職員組合と合意し、H30年４月から試行を開始した。 勤務成績評価制度試行状況 対象 ／ 実施時期 看護師（管理監督者） ／ 平成26年10月～ 看護師（副主任以上） ／ 平成28年４月～ コメディカル（管理監督者） ／ 平成27年10月～ コメディカル（副主任以上） ／ 平成28年４月～ 事務職員（プロパー職員副主査以上） ／ 平成28年４月～	A	期間を通じて、意思決定の迅速化や情報の共有化を進め、緊急案件について即時的な対応が適切に行われた。 勤務成績評価制度の試行を順次行い、県に準拠した人事評価制度の導入に向けて職員組合と合意し、H30年４月から試行を開始した。
2　効率的な業務運営の実現	**2　効率的な業務運営の実現** ・各職員が専門性を十分に発揮できるよう体制を整備するとともに、業務量に応じた柔軟な職員配置に努める。	Ⅱ 2	①・効果的な職員採用 ②・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 ③・看護師確保のため、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	105	①・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。 ②・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。 ③・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。	・H30実績 H30年度には、事務職員２人、コメディカル４人を採用している。 ・第2期中期期間（H26～30） 法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮した採用を実施した。 H28年度からアソシエイトの制度を導入した。 H29年度には、経営等に精通した事務職員１人を採用した。また、診療放射線技師（医学物理士）１人を採用した。初めてアソシエイトの公募を医療技術職で実施し、栄養アソシエイト1人、言語聴覚アソシエイト１人の採用を決定した。 H30年度には、事務職員２人、コメディカル４人を採用している。 看護師修学資金の状況　（単位：人） 区　分 ／ 25年度 ／ 26年度 ／ 27年度 ／ 28年度 ／ 29年度 ／ 30年度 ／ 計 決定 ／ 73 ／ 74 ／ 123 ／ 88 ／ 114 ／ 55 ／ 527 継続 ／ 52 ／ 80 ／ 99 ／ 126 ／ 163 ／ 182 ／ 702 取消 ／ ▲ 6 ／ ▲ 12 ／ ▲ 11 ／ ▲ 5 ／ ▲ 9 ／ ▲ 8 ／ ▲ 51 貸与計 ／ 119 ／ 142 ／ 211 ／ 209 ／ 268 ／ 229 ／ 1,178 採用 ／ 38 ／ 33 ／ 76 ／ 40 ／ 63 ／ 62 ／ 312 アソシエイト採用実績（単位：人） 区　分 ／ 28年度 ／ 29年度 ／ 30年度 看護師 ／ 5 ／ 1 ／ － 事務 ／ 2 ／ 2 ／ 2 ｺﾒﾃﾞｨｶﾙ ／ － ／ 3 ／ 4 計 ／ 7 ／ 6 ／ 6 採用関係ホームページアクセス数 区　分 ／ 27年度 ／ 28年度 ／ 29年度 ／ 30年度 アクセス数 ／ 年間 ／ 88,062 ／ 69,555 ／ 69,291 ／ 46,974 ※H27に現システムを使用開始 H27は事務、コメディカル採用試験分を含む	A	アソシエイト制度の導入、経験者選考採用など多様な採用方法により、必要な人材を確保することができた。 看護師修学資金については、一定数の募集が集まり、安定的な看護師確保がなされた。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第２期（H26～30）自己評価	説明
	・診療報酬など収入の適正な確保を図るとともに、業務の内容に応じた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に取り組み、効率的な業務運営に努める。	④・診療報酬など収入の適正な確保 ⑤・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	106	④・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。 ④・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。	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。 30年度未収金回収実績（弁護士事務所委託分）　（単位：千円） 区分 / 29年度未回収額 / 新規委託額 / 回収額 / 中止額 / 30年度未回収額 総合 / 25,038 / 19,016 / 12,204 / 18,035 / 13,815 こころ / 10,888 / 2,271 / 2,494 / 235 / 10,429 こども / 3,948 / 1,654 / 1,736 / 2,329 / 1,538 計 / 39,874 / 22,941 / 16,434 / 20,599 / 25,782 未収金回収率の推移　（単位：%） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 回収率 / 45.4% / 59.0% / 65.2% / 72.0% / 72.6% / 82.5%	A	24年度から、医療費未収金の回収業務を弁護士法人に委託した。 この結果、第1期中期計画期間の最終年度から第2期中期計画期間を通じ、未収金の回収率は右肩上がりに上昇（45.4%→75.2%）し、中期目標に掲げる効率的な収入の確保を図られている。
			107	⑤SPD導入により、薬品・診療材料の期限切れ、病棟の在庫額減少に努める。	総合 ・第2期中期期間（H26～30） 診材期限切れによる減耗額は、H30年度969千円で、SPD導入前と比較して24%減である。これはSPDを導入し物流倉庫で一元管理したことにより、不要なものの発注が少なくなったこと、適正在庫を先入れ先出しで運用できていること、不動在庫の使用促進の効果が出ているためと言える。診材在庫は手術件数の増加や高額な材料を使用する手技が新たに開始される等で、手術室や血管造影室は増えているが、病棟や外来は横ばいである。 ・H30年度薬品、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、パッキングする品目を増やし最小単位で定数を設定することや、SPDがこまめに病棟の棚をチェックして棚差を減らすことに努めた。また年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、過剰在庫の抑制を図った。 薬品・診療材料在庫額　（単位：千円） 区分 / 25年度 / 26年度 / 27年度 / 28年度 / 29年度 / 30年度 薬品 / 162,822 / 179,830 / 114,860 / 101,066 / 102,777 / 92,244 診療材料 / 180,834 / 169,947 / 179,513 / 191,861 / 216,079 / 224,292	A	SPD導入により、病棟等、医療現場では、有資格者が資格業務に専念できる環境を作ることについて一定の効果を得ている。 期限切れについては、切迫品の可視化を行い部署へ啓蒙したり、他部署の使用状況をみて移管するなどの取り組みや不動在庫をリスト化し、使用促進に取組み期限切れを防いだ。 在庫額については、手術件数の増加や高額な材料を使用する手技が新たに開始される等で増えているものの、その他の部署では定数設定の見直しや最小単位での管理品目を増加したことによって適正在庫での管理ができた。引続き期限切れ、在庫額圧縮に努める。
			108	④・積極的に施設基準を取得する。 ・診療報酬の適正請求にかかる研修会等を実施する。	（総合） ・施設基準取得状況 入院基本料については前年度から医療・看護必要度の精度向上対応の成果もあり、最も高い点数で継続して届出を行なった。 ・抗菌薬適正使用支援チームについて6月より届け出た。 ・新規医療技術について適切な評価を受けるために、基準を満たした項目について新規届出を行った。（ダ・ヴィンチ手術、胸腔鏡下弁手術など） ・精神科医師の採用により、緩和ケアチームについて2月より届け出た。 ・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。 H30.４月開催:診療報酬改定説明会 H31.２月開催：適時調査の概要と主な留意点 （こころ） ・医療観察法における通院対象者社会復帰体制強化加算の新規届出を行った。 （こども） ・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 H30.１月開催:特定共同指導の結果について H30.３月開催:診療報酬改定について	A	研修会等を通じて、病院全体として適正請求に関する意識の向上を達成できた。特定共同指導では上から２番目の評価となる「経過観察」の結果を得ることができた。 新規やランクアップの届出を積極的に行い、患者単価の上昇を達成できた。

中期目標	中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	第２期（H26～30）自己評価	説明
			109	⑤・材料費等の節減のための対策を実施する。 ・診療材料、薬品の廃棄状況を要因別・部門別に明らかにし、破棄・破損について、削減のための対策を講じる。	・H30年度実績 H30年度は交渉により約36百万円削減した。また共同購入成果により約50百万円還元となった。 ・第2期中期期間（H26～30） ・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5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。 診療材料コスト縮減実績　（単位：千円） 区分 / 25年度実績 / 26年度実績 / 27年度実績 / 28年度実績 / 29年度実績 / 30年度実績 総合 / 2,159 / 4,314 / 68,499 / 34,307 / 27,923 / 85,869 こころ / 90 / 0 / 641 / 107 / 446 / 95 こども / 2,422 / 19,581 / 6,707 / 8,320 / 6,182 / 15,458 合計 / 4,671 / 23,895 / 75,847 / 42,734 / 34,551 / 101,422 30年度　新規導入・廃止した診療材料・薬品　品目数の実績　（単位：件） 区分 / 診療材料品目数：30年度当初契約数(a) / 新規採用数(b) / 廃止数(c) / 契約数(a+b-c) / 薬品目数：30年度当初契約数(a) / 新規採用数(b) / 廃止数(c) / 廃止数(c) / 契約数(a+b-c) 総合 / 15,715 / 1,597 / 1,283 / 16,029 / 1,646 / 63 / 87 / 87 / 1,622 こころ / 422 / 10 / 40 / 392 / 676 / 114 / 35 / 35 / 755 こども / 4,076 / 175 / 271 / 3,980 / 1,282 / 57 / 45 / 45 / 1,294 合計 / 20,213 / 1,782 / 1,594 / 20,401 / 3,604 / 234 / 167 / 167 / 3,671 30年度　破棄・破損額　（単位：千円） 区分 / 診療材料費 / 薬品費 / 合計 総合 / 5,625 / 6,150 / 11,775 こころ / 58 / 210 / 268 こども / 3,039 / 1,961 / 5,000 合計 / 8,722 / 8,321 / 17,043 30年度　薬品 後発品採用率　（単位：%） 区分 / 27年度実績 / 28年度実績 / 28年度実績 / 29年度実績 / 30年度 総合 / 16.9 / 24.3 / 24.3 / 24.7 / 26.0 こころ / 23.5 / 27.2 / 27.2 / 31.3 / 34.4 こども / 17.0 / 20.5 / 20.5 / 21.6 / 22.3	A	(総合) ・各年度、自治体共済会MRPベンチマークシステムを用いて、卸・メーカーに対して診療材料の価格交渉や品目の切替を医療従事者の協力を得ながら行った。また、H29年9月より共同購入組織である「一般社団法人日本ホスピタルアライアンス（略称：NHA）」に加盟し、より一層の診療材料費の低減を行っている。 診療材料費については、共同購入に加盟したことにより既存メーカーへより強い交渉が出来るようになり、H30年度は約36百万円削減した。さらに、SPDの有効活用により、在庫量の適正管理に努めた。 薬品費については、各病院薬剤部（室）長同席の下メーカー要請を行うなど、機構全体で値引率改善に向け取り組んだ。
			110	⑤・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。	・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。	A	・全期間を通して、徹底した価格交渉や競争性確保、先端医学棟の高額機器など案件に応じた「購入＋保守管理」一括評価といった工夫を行い、効率的な医療機器購入を行うことができた。 ・保守委託については、3病院一括契約により規模のメリットを生かすとともに、保守内容の継続的な見直しによりコスト縮減を図った。

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">中期目標</th><th rowspan="2">中期計画</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 colspan="2">第２期（H26～30）自己評価</th></tr>
<tr><th></th><th>説明</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>111</td><td>⑤・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た。また、契約の更新時に引き続き一括化・複数年化に適合するか見直した。（H30年度の契約更新においては、エアーシューター設備等保守点検業務委託が、こども病院の単独となったため、本部一括契約の対象から外した。）
・委託の仕様の徹底した見直しを行った。
・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、定期にモニタリング（委託業者の業務を評価）を行い、質の維持・向上を図った。

30年度 委託契約等の見直し状況（単年度ベース）　（単位：千円）
<table><tr><th>業務名(連携)</th><th>連携</th><th>年数</th><th>期間</th><th>種類</th><th>種類</th><th>H30決議額</th></tr><tr><td>一般廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>３年</td><td>H30.4～H33.3</td><td>単価</td><td>単価</td><td>6,649</td></tr><tr><td>感染性産業廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>１年</td><td>H30.4～H31.3</td><td>単価</td><td>単価</td><td>40,626</td></tr><tr><td>産業廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>３年</td><td>H30.4～H33.3</td><td>単価</td><td>単価</td><td>5,808</td></tr><tr><td>清掃等業務委託</td><td>3病院</td><td>３年</td><td>H30.10～H33.9</td><td>定額</td><td>定額</td><td>93,137</td></tr><tr><td>洗濯等業務委託</td><td>3病院</td><td>５年</td><td>H30.9～H35.8</td><td>単価</td><td>単価</td><td>67,820</td></tr><tr><td>装飾用植木賃貸借</td><td>心・子</td><td>３年</td><td>H30.4～H33.3</td><td>定額</td><td>定額</td><td>235</td></tr><tr><td>ＲＩ施設管理業務委託</td><td>3病院</td><td>３年</td><td>H30.4～H33.3</td><td>定額</td><td>定額</td><td>14,234</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>H30.4～H31.3</td><td>定額</td><td>定額</td><td>170,001</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>H30.4～H31.3</td><td>定額</td><td>定額</td><td>263,707</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>H30.4～H31.3</td><td>定額</td><td>定額</td><td>126,907</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>H30.7～H31.3</td><td>定額</td><td>定額</td><td>10,260</td></tr><tr><td colspan="6">合計</td><td>799,384</td></tr></table>30年度 委託モニタリング評価結果（30年度）
<table><tr><td>区　分</td><td>第1期</td><td>第2期</td><td>第3期</td></tr><tr><td>給食</td><td>可</td><td>可</td><td>－</td></tr><tr><td>区　分</td><td>第1四半期</td><td>第2四半期</td><td>第3四半期</td><td>第4四半期</td></tr><tr><td>清掃</td><td>可</td><td>可</td><td>-1%</td><td>可</td></tr><tr><td>警備（心・子）</td><td>可</td><td>可</td><td>-1%</td><td>可</td></tr><tr><td>医事（総・心）</td><td>可</td><td>-1%</td><td>-1%</td><td>-1%</td></tr></table></td><td>A</td><td>一括化・複数年化に伴う契約方法の見直しや委託モニタリングなどを、全期間を通して継続的に実施できた。</td></tr>
<tr><td></td><td>・常に経営情報を把握するとともに、適時適切な措置を講じられるよう体制を整備する。また、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に努める。</td><td>⑥・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
⑦・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>⑥・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。
⑥・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。
⑦・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。また、３病院合同幹部会議において各病院の幹部職員に定期的に報告し、周知を図っている。
・月次決算において、費用計上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。
・院内コミュニケーションシステムや職員報（トライアングル等）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、意識醸成を図っている。
・主にH27年度から、上記取り組みを継続して行うことにより、経営情報の把握や適時適切な措置を講じられる体制の整備を図っている。</td><td>A</td><td>第２期中期目標期間を通じ、月次決算等の経営状況等の各会議への報告や、過去の実績等を踏まえた予算編成に取り組むことにより、中期目標に掲げる効率的な業務運営の実現を図った。</td></tr>
</table>

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績	第２期（H26～30）自己評価	
								説明
３　事務部門の専門性の向上 事務部門において、病院特有の事務に精通した職員を確保及び育成することにより、専門性の向上を図ること。	**３ 事務部門の専門性の向上** 経営管理機能を強化するため、引き続き法人固有の事務職員を採用するとともに、専門性の向上に計画的に取り組む。併せて、急速な経営環境の変化にも迅速に対応できるよう病院運営や医療事務等に精通した人材の確保に努める。	Ⅱ ３	事務部門の専門性の向上 ①・階層や職務に応じた効果的な研修の実施、学会発表等への事務職員の参加など ②・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 ③・診療情報管理機能の強化	113	①・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。 ②・職員の適性等を考慮した弾力的な人事異動を行う。	・H30実績 事務職員に対する研修状況 受講時期｜研修名｜開催状況 新採年度｜新規採用職員研修｜5、6月｜2日間 新規役付職員研修｜5月｜1日間 係長級昇任時｜新任監督者研修｜7月｜1日間 ｾｸｼｮﾝ長昇任時｜新任管理者・監督者研修｜7月｜1日間 管理者（毎年度）｜コーチング研修｜9月｜1日間 希望により任意参加｜ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ研修｜7月｜1日間 ﾌｧｼﾘﾃｰｼｮﾝ研修｜11月｜1日間 ﾒﾝﾀﾙｻﾎﾟｰﾄ研修｜12月｜半日 会計基礎研修｜4月｜半日 会計中級研修｜10月｜半日 未収金回収研修｜11月｜半日 ・第2期中期目標期間（H26～30） 28年度、29年度は事務職員が学会に発表者として参加し、事務職員の能力向上を図った。 また、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、職員の人材育成に主眼を置いた人事異動等を実施した。 30年度は、採用内定者研修、会計研修等を実施し、業務関連知識を高めた。職員の適正等を考慮し、適宜人事異動を行った。	A	業務の基礎部分に対する研修体系は出来たので、引き続き継続をしつつ、必要な研修を取り入れていく。
				114	③・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。	・H30実績 ・第2期中期期間（H26～30） 診療情報管理士資格の取得支援制度を設け、資格者の確保を図っている。 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。 診療情報管理士資格取得状況　（単位：人） 区分｜25年度｜26年度｜27年度｜28年度｜29年度｜30年度 資格取得者｜専門課程修了者 総合｜3｜11｜6｜13｜6｜13｜5｜5｜11｜6｜10｜7｜10 こころ｜1｜｜1｜｜1｜｜1｜1｜1｜1｜2｜1｜3 こども｜｜5｜2｜4｜2｜4｜3｜3｜4｜3｜4｜2｜2 本部｜｜2｜1｜1｜1｜1｜2｜2｜1｜2｜1｜2｜ 計｜4｜18｜10｜18｜10｜18｜11｜11｜17｜12｜17｜13｜17 ※ 専門課程修了者：資格試験受験資格を有する者	A	診療情報管理機能の強化をするため、診療情報管理士資格の取得支援制度を設け、資格者の増員を図り、有資格者を診療情報業務に配置した。 （総合） 診療情報管理業務について一部を外部委託していたが、H28年度より委託から直雇用に切替え、診療情報管理業務の充実を図った。がん登録や症例登録業務の体制を強化した。

中期目標	中期計画	年度計画		No.	行動計画	業務の実績	第２期（H26～30）自己評価	
								説明
				115	・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。	・H30実績 ・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整備したマニュアルを公開し、共有化している。 ・第２期中期目標期間（H26～30） ・事務部門における業務項目数に対して、マニュアル整備率を上げている。	A	業務項目数に対して、マニュアル整備率を上げ整備率を100%としている。また、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。
４　業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成 業務改善に向けて、職員の意欲を高め、積極的な参画を促すなど、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成すること。	４ 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成 業務の改善改革への取組を奨励し、その活動を積極的に評価するとともに、職員の意見が反映されやすい風通しの良い組織運営を進めるなど、職員の意欲が高い活気に溢れた病院づくりに取り組む。	Ⅱ 4	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	116	・院内コミュニケーションシステムを活用するなどして、職員が経営・業務改善を常時提案できる体制を整備する。	・H30実績 業務改善について、院内コミュニケーションシステム等を利用して、誰もが経営・業務改善を常時提案できる体制の整備に努めた。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。 ・第２期中期目標期間（H26～30） 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。	A	職員による経営・業務改善の提案数は総じて増加傾向にある。 各病院及び本部での呼びかけや、院内コミュニケーションシステムの更新により、当制度が職員に浸透し、意識向上を図っている。

マニュアル整備状況　（単位：件）

所属別	25年度			26年度			27年度			
	業務項目数	マニュアル整備数	整備率	業務項目数	マニュアル整備数	整備率	業務項目数	業務項目数	マニュアル整備数	整備率
総合	268	259	97%	268	268	100%	268	268	268	100%
こころ	163	151	93%	163	163	100%	163	163	163	100%
こども	252	221	88%	252	252	100%	252	252	252	100%
本部	196	196	100%	196	196	100%	196	196	196	100%
合計	879	827	94%	879	879	100%	879	879	879	100%

所属別	29年度			30年度		
	業務項目数	マニュアル整備数	整備率	業務項目数	マニュアル整備数	整備率
総合	268	268	100%	268	268	100%
こころ	163	163	100%	163	163	100%
こども	252	252	100%	252	252	100%
本部	196	196	100%	196	196	100%
合計	879	879	100%	879	879	100%

業務改善運動推進制度実績件数　（単位：件）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	前年増減率
総　合	39	49	46	43	80	72	90%
こころ	30	12	34	36	29	24	83%
こども	46	54	53	71	50	34	68%
本　部	15	12	11	16	19	10	53%
計	130	127	144	166	178	140	79%

（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と解釈している。
ＤＭＡＴ	ＤＭＡＴとは、Disaster Medical Assistant Teamの略で、災害の発生直後（48時間以内）に被災現場へ駆けつけ、救出・救助部門と合同して活動できるトレーニングを受け、機動性を持った災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ：ディーマット）。
ＤＰＣ	ＤＰＣとは、Diagnosis Procedure Combinationの略で、診断群分類のこと。これに基づく診断群分類包括評価（しんだんぐんぶんるいほうかつひょうか）により、日本の急性期入院医療費の定額支払い制度が平成18年から（試行は平成15年から）運用されている。（総合：H20.7導入、こども：H21.7導入）
ＥＳＣＯ	ＥＳＣＯとは、Energy Service Companyの略で、1970年代アメリカで始まり、1990年代後半に日本に導入された省エネ化を目指す事業で、省エネルギーに関わる一連の業務を一括して請け負うことや、計画した省エネ効果が出なかった場合、省エネ相当分を顧客に補償する義務を負うことなどが特徴。
ＨＣＵ	ＨＣＵとは、High Care Unitの略で、集中治療室に準ずる機能を持つ高度な治療室。看護配置数は集中治療室の1／2であるが、一般の病棟よりはるかに多いため両者の中間に位置する病室。集中治療室から一般病棟への転室は落差が大き過ぎ、移行が難しいため、一般病棟への移行を円滑に行うために設置される。手術後の患者や集中治療を脱した重症患者の経過観察を受け持つことが多い。
ＩＣＵ	ＩＣＵとは、Intensive Care Unitの略で、集中治療室と呼ばれ、内科系・外科系を問わず呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者を収容し、強力かつ集中的に治療看護を行う部門。
ｍ－ＥＣＴ	ｍ－ＥＣＴとは、修正型電気けいれん療法で麻酔科医による全身麻酔の下、筋弛緩剤の投与により体幹のけいれんを起こさせないもので、うつ病、躁うつ病、統合失調症などの治療に用いられており、従来の有けいれん療法に比べ、安全で有効な治療法とされている。
ＭＦＩＣＵ	ＭＦＩＣＵとは、Maternal Fetal Intensive Care Unitの略で、重い妊娠中毒症、前置胎盤、合併症妊娠、切迫早産や胎児異常など、ハイリスク出産の危険度が高い母体・胎児に対応するための設備と医療スタッフを備えた集中治療室のこと。
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。
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。

用語（50音順）	解　　説
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（月５万円）を貸与する制度のこと。なお、当機構に看護師として就職した期間に相当する額の返還が免除される。 また、既に静岡県外の病院等から貸与を受けている同種の修学資金に対して、借り換えをするための資金（返還資金）を貸与するメニューも用意している。
緩和ケア	主に治癒を目的とする治療ではなく、全人的なケアで、痛み、その他の症状コントロール、心理面、社会面、精神面のケアを行うもの。
キャンサーボード	がんの症例について、手術・化学療法・放射線治療・緩和医療、画像診断、病理診断等、院内のがん診療・診断に携わる医師をはじめ、看護師、薬剤師等関連する専門職が、診療科や職種の垣根を越えて一堂に集まって、さらに連携する地域の医療者（医師会の医師、看護師、薬剤師、訪問看護師、介護関係職等）にも参加してもらい、それぞれの専門的な知識・技能を集約して、がん患者の症状・状態や治療法・治療方針等の情報を共有して意見交換し、最適な治療方針を協議・決定する場のことを言う。
クリニカルパス	クリニカルパスとは、ある病気の治療や検査に対して、標準化された患者様のスケジュールを表にまとめたもので、１つの治療や検査ごとに１つずつ作られている。 クリニカルパスには、病院用、患者様用と２つ準備されており、患者用クリニカルパスには、「入院診療計画書」として、患者が入院してからの食事や処置、検査・治療、そのための準備、退院後の説明等が日ごとに詳しく説明されている。
クロザピン	クロザピンは抗精神病薬で、H21.4月に製造承認され、7月より発売開始となった。クロザピンの使用にあたっては、高い治療効果の反面、重篤な副作用（白血球の減少）が報告されていることから、安全管理体制の整備が義務付けられている。
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、対応しきれないため、「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。

用語（50音順）	解　　説
コーディング	疾病や手術、検査などをコード化する仕事。 最近、病院では診療情報を活用するために、あるいはＤＰＣやがん登録などの国の制度の義務付けにより、標準化されたコードへのコーディングとそのシステムへの登録が必要となり、そのためコーディングする人の需要が、増えている。正しいコーディングのためには、コード体系の知識とともに医学知識やカルテを読み解く能力が要求される。 疾病のコーディング：膝の関節炎⇒M13.96（Mは骨・筋肉などを示す。13は関節炎を示す。9は詳細不明を示す。6は膝を示す）
コメディカル	薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士などの、医師・看護師以外の医療従事者の総称のこと。
ジェネリック医薬品（後発医薬品）	特許権が消滅した医薬品について、特許権者ではなかった医薬品製造メーカーがその特許権の内容を利用して製造した医薬品のこと。
紹介率・逆紹介率	・紹介率とは、初診患者のうち、他の医療機関から紹介状により紹介された者及び緊急入院した救急患者の数が占める割合のことである。 紹介率＝（初診患者のうち紹介患者数＋救急患者数）÷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。
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）。

用語（50音順）	解　　説
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。 ・他の医療機関からの紹介患者数の比率が80%以上であること。 ・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
マイトラクリップ	マイトラクリップとは、手術リスクの高い僧帽弁閉鎖不全症患者に対して行う経カテーテル僧帽弁クリップ術である。 2003年にヨーロッパで始まり、欧米を中心に６万人以上の治療実績を有する。日本では2017年10月に認可がおり、全国12施設で約300症例に対して治療が行われている。
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。