

(様式1)

平成22年度 業務実績報告書

(第1期中期計画・第2事業年度)

平成23年6月



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

目 次

I 機構の概要（平成22年4月1日現在）

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間	5
2 業務実績全般	5
(1) 機構全体	5
(2) 総合病院	18
(3) こころの医療センター	24
(4) こども病院	29
3 項目別実績	35
中期計画 第1－1 医療の提供	35
〃 第1－2 医療に関する調査及び研究	44
〃 第1－3 医療に関する技術者の研修	47
〃 第1－4 医療に関する地域への支援	48
〃 第1－5 災害等における医療救護	53
〃 第1－6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	54
〃 第2－1 簡素で効率的な組織づくり	56
〃 第2－2 効率的な業務運営の実現	56
〃 第2－3 事務部門の生産性の向上	58
〃 第2－4 業務改善にふんだんに取り組む組織風土の醸成	58
〃 第2－5 就労環境の向上	59
(参考) 用語解説	61



静岡県立総合病院

 地方独立行政法人 静岡県立病院機構

Shizuoka Prefectural Hospital Organization

ともにつくる 信頼と安心の医療

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



静岡県立こころの医療センター



静岡県立こども病院

I 機構の概要 (平成22年4月1日現在)

1 名称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

2 所在地

静岡市葵区北安東四丁目27番1号

3 法人の設立年月日

平成21年4月1日

4 設立団体

静岡県

5 目的

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

6 業務

① 病院の名称及び所在地

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

② 業務の範囲

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

7 資本金の額

6,822,733,469円

8 代表者の役職氏名

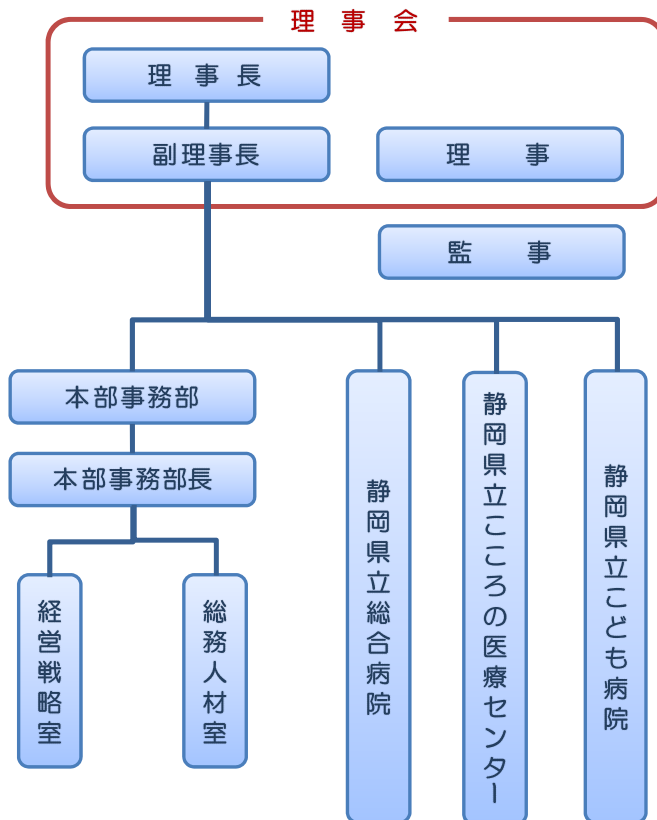
理事長 神原 啓文

9 役員

役員名	区分	氏名
理事長	常勤	神原 啓文
副理事長	常勤	杉山 純
理事	非常勤	後藤 康雄
理事	非常勤	坂元 玉枝
理事	非常勤	椎名 正樹
理事	非常勤	種本 鏡子
理事	常勤	平田 豊明
理事	常勤	吉田 隆實
監事	非常勤	植田 勝男
監事	非常勤	鈴木 素子

(定款に定めた定数 理事長1名・副理事長1名・理事7名以内・監事2名)

10 組織図



○ 全職員数（平成22年4月1日現在、現員）

医師※	317名
看護師	1,140名
コメディカル	245名
事務ほか	102名
計	1,804名

※医師には歯科医師3名、自治医初期研修医4名、へき地代診医師1名、有期職員医師105名を含む。

11 法人が運営する病院の概要

(1) 病院の名称・所在地等

区分	地方独立行政法人 静岡県立病院機構		
病院名	総合病院	こころの医療センター	こども病院
所在地	静岡市葵区北安東 4丁目27-1	静岡市葵区与一 4丁目1-1	静岡市葵区漆山860
開設年月日	昭和58年2月1日	昭和31年11月1日	昭和52年4月1日
診療科 (医療法)	内科、救急科、心療内科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、脳神経外科、消化器内科、外科、呼吸器内科、呼吸器外科、産婦人科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、頭頸部・耳鼻いんこう科、血液内科、皮膚科、形成外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科	精神科、内科、外科、歯科	小児科、アレルギー科、神経内科、循環器内科、皮膚科、小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、歯科、麻酔科、放射線科、産科、精神科
	29科	4科	18科
許可病床数 (H22.4.1)	一般 620床 結核 100床 (稼働 50床)	精神 280床 (稼働 180床)	一般 243床 精神 36床
年間延患者数 (H22実績)	入院 221,754人 外来 393,226人	入院 55,307人 外来 43,254人	入院 79,028人 外来 91,961人
理念	信頼し安心できる質の高い全人的医療	安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも	すべての子どもと家族のために、安心、信頼、満足の得られる医療を行います。 (平成22年4月改定)
備考	昭和23年6月 中央病院 昭和33年3月 富士見病院	「養心荘」 平成9年4月1日名称変更	

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

(2) 施設状況

区分	病棟	許可 病床数	内 容	
総 合	本 館	3 B	37	小児科、耳鼻咽喉科、総合診療科
		3 D	45	女性診療センター(産婦人科)、小児科
		4 A	47	整形外科、外科、放射線科
		4 B	47	腎センター(腎臓内科、泌尿器科) 糖尿病・内分泌代謝センター(内分泌代謝科)
		4 D	43	血液内科、眼科、腎臓内科、歯科
		5 A	47	外科、歯科、麻酔科
		5 B	47	消化器センター(消化器内科)
		6 A	50	結核 (休床)
		6 B	50	結核
		6 C	49	呼吸器センター
	6 D	39	呼吸器センター(呼吸器内科、呼吸器外科)、消化器科、R I	
	北 館	3 E	45	整形外科
		4 E	35	外科、形成外科、皮膚科
		5 E	19	緩和ケア
	セ ン タ ー 循 環 器 病	救急	10	救急科
		3 G	14	集中治療室
		4 G	47	循環器病センター(循環器科、心臓血管外科)
		5 G	49	脳神経センター(神経内科、脳神経外科)
		計	720	(稼働 670 床)
	こ こ ろ	北1	50	(休棟)
北2		42	急性期 40 床、医療観察法 2 床	
北3		50	(休棟)	
南1		48	回復期	
南2		40	救急	
南3		50	慢性重症	
計		280	(稼働 180 床)	
こ ど も	北2	33	新生児未熟児	
	北3	28	内科系乳幼児	
	北4	28	感染観察	
	北5	28	内科系幼児学童	
	西2	24	産科	
	西3・CCU	36	循環器科、CCU	
	OPE	6	日帰り手術ユニット	
	PICU	12	PICU	
	西6	48	外科系	
	東2	36	こころの診療科	
	計	279		

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間

平成 22 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日までの 1 年間
 (中期計画の期間 平成 21 年 4 月 1 日から平成 26 年 3 月 31 日までの 5 年間)

2 業務実績全般

(1) 機構全体

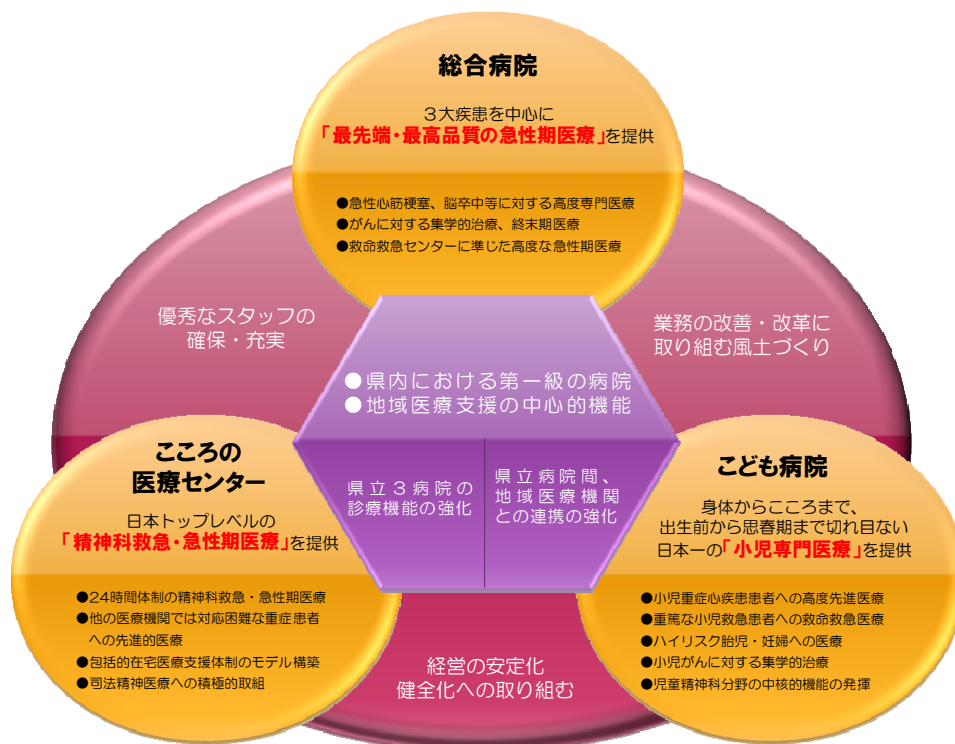
ア 総 括

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

法人化 2 年目となる 22 年度の経営状況は、総合病院とこども病院で 21 年度後半からの患者数増の傾向が 22 年度も続いたことに加え、診療報酬改定による単価アップの影響や施設基準の新規取得などにより、医業収益が年度計画を大幅に上回り好調に推移した結果、税込決算で経常収支が 1,852 百万円(経常収支比率 105.34%)、総収支が 1,483 百万円となり、2 年連続で黒字決算を達成した。

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

県立病院機構が目指す病院像



イ 業務実績

(ア) 入院診療

- ・ 総合病院は、中期計画（以下「計画」）を大幅に上回る患者数の増加(+10,347人)とともに、患者1人当たり入院単価（以下、入院単価：入院収益÷年延入院患者数）も計画を上回り(+5,145円)、順調に推移した。
- ・ こころの医療センターは、精神科救急医療に特化するとともに、医療観察法による受入患者が増加したことから、患者数は計画を下回ったものの(▲1,195人)、入院単価は計画を上回った(+178円)。
- ・ こども病院は、周産期センター（産科・新生児科）及びこどもと家族のこころの診療センター（児童精神科）の入院患者数増加に伴い、計画には至らなかったものの(▲3,144人)、昨年度実績は上回った(+2,723人)。また、患者一人当たりの入院単価は、新たな施設基準の取得により計画を上回った(+4,130円)。

(イ) 外来診療

- ・ 総合病院は、計画を大幅に上回る患者数の増加(+13,226人)とともに、患者一人当たり外来単価（以下、外来単価：外来収益÷年延外来患者数）も計画を上回った(+140円)。次頁参考資料のとおり、市内の一般病院を見ても、公立病院とそれ以外の病院の間で差が発生している。外来患者数は総合病院の外来のキャパシティを超過気味なので、逆紹介を積極的に推進しているところである。
- ・ こころの医療センターは、患者数は計画を下回っているものの(▲2,746人)、外来単価は計画を上回った(+144円)。
- ・ こども病院は、診療報酬改定による薬価の切り下げ及び単価の低いこころの診療科受診患者の増加により患者数は計画を上回ったものの(+5,548人)、外来単価は計画を下回った(▲976円)。(経費も同額程度下がるため、収支への影響は少ない。)

平成22年度 業務量及び業務実績（税込）

区 分		総 合	こころ	こども	計
入 院	入院延患者数(人)	221,754 (211,407)	55,307 (56,502)	79,028 (82,172)	356,089 (350,081)
	病床利用率(%)	一般93.6 (一般89.0)	稼働84.2 (稼働86.0)	77.6 (80.7)	87.9 (86.4)
	入院患者1人 当たり単価(円)	57,962 (52,817)	19,885 (19,707)	80,540 (76,410)	57,059 (53,011)
外 来	外来延患者数(人)	393,226 (380,000)	43,254 (46,000)	91,961 (86,413)	528,441 (512,413)
	外来患者1人 当たり単価(円)	15,524 (15,384)	5,818 (5,674)	13,824 (14,800)	14,434 (14,414)

※（ ）書きは、中期計画数値を示す。

※患者1人当たり単価は税込金額（調定額ベースで算定）

※病床利用率は、総合620床、こころ180床、こども279床で算定

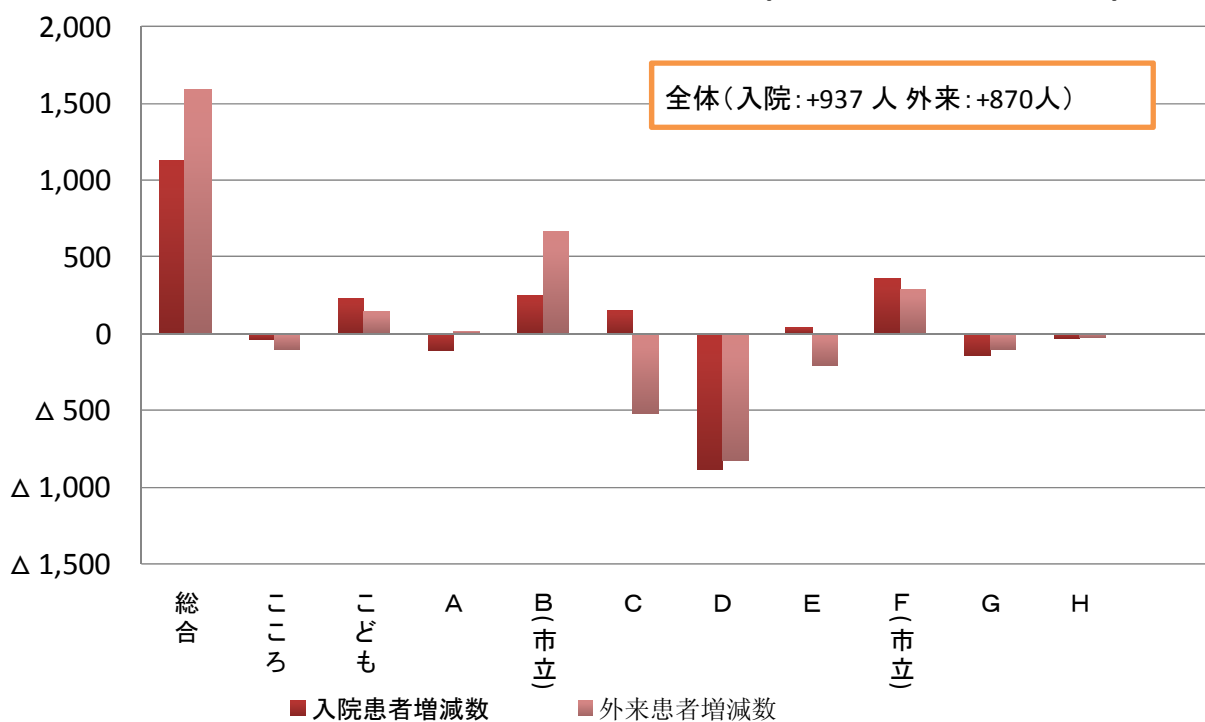
<参考資料> 市内公的病院患者動向（月平均患者数：H22.4～H23.3—H21.4～H22.3比較）

（単位：人）

区分		総合 ①	こころ ②	こども ③	A ④	B(市立) ⑤	C ⑥	D ⑦	E ⑧	F(市立) ⑨	G ⑩	H ⑪	⑤～⑪ 小計	①～⑪ 合計
入院	H22	18,480	4,609	6,586	10,910	14,893	12,316	13,276	6,231	12,252	3,270	1,908	64,146	104,731
	H21	17,352	4,654	6,359	11,024	14,643	12,167	14,158	6,191	11,890	3,412	1,944	64,405	103,794
	差	1,128	▲45	227	▲114	250	149	▲882	40	362	▲142	▲36	▲259	937
外来	H22	32,769	3,605	7,663	3,018	23,942	20,261	19,548	9,829	19,827	7,670	7,833	108,910	155,965
	H21	31,181	3,708	7,524	3,015	23,279	20,778	20,371	10,038	19,540	7,773	7,856	109,635	155,063
	差	1,588	▲103	139	3	663	▲517	▲823	▲209	287	▲103	▲23	▲725	902

（単位：人）

市内公的病院月平均患者増減数（H22年度—H21年度）



(ウ) 平成 22 年度収支実績 (税込)

- ・ 総収支は 1,482,603 千円の利益となり、年度計画(最終予算額)よりも 1,878,345 千円改善した。
- ・ 経常収支は、1,851,993 千円の経常利益となり、年度計画よりも 1,870,077 千円改善し、22 年度も経常収支比率 100%以上(105.34%)を達成した。
- ・ 主な増減要因は、診療報酬改定の影響が大きい総合病院及びこども病院で、入院、外来ともに延患者数が年度計画及び前年度を上回ったこと。
- ・ 新規施設基準等の取得(総合 32、こども 21 件)により大幅な単価UPを図ったこと。
- ・ 医業収益が年度計画よりも 862,249 千円増収となったことに加え、医業費用は、経費節減等に努めた結果、年度計画よりも▲838,643 千円に抑えられたことが主な要因である。

① 収益的収支 (税込)

(単位:千円)

区分	款	項	最終予算額 (年度計画)	決算額 (実績)	増減額 (達成度)	決算額 (前年度)	増減額 (前年比)
収益	営業収益	医業収益	27,575,236	28,437,485	862,249	25,176,541	3,260,944
		運営費負担金収益	6,761,813	6,763,994	2,181	7,036,939	▲272,945
		資産見返負債戻入※	258,760	291,684	32,924	245,129	46,555
		その他営業収益	358,860	372,360	13,500	160,252	212,108
		小計	34,954,669	35,865,524	910,855	32,618,861	3,246,663
	営業外収益	運営費負担金収益	346,510	344,329	▲2,181	357,276	▲12,947
		その他営業外収益	337,843	314,861	▲22,982	325,114	▲10,253
		小計	684,353	659,190	▲25,163	682,390	▲23,200
	臨時利益	臨時利益	30	—	▲30	—	—
	計		35,639,052	36,524,714	885,662	33,301,251	3,223,463
費用	営業費用	医業費用	34,355,177	33,516,534	▲838,643	31,685,079	1,831,455
		一般管理費	402,670	340,510	▲62,160	351,388	▲10,878
		小計	34,757,847	33,857,044	▲900,803	32,036,467	1,820,577
	営業外費用	財務費用	621,875	596,763	▲25,112	630,750	▲33,987
		その他営業外費用	235,193	218,914	▲16,279	223,294	▲4,380
		小計	857,068	815,677	▲41,391	854,044	▲38,367
	臨時損失	臨時損失	369,879	369,390	▲489	225,697	143,693
	予備費	予備費	50,000	—	▲50,000	—	—
計		36,034,794	35,042,111	▲992,683	33,116,208	1,925,903	
総収支		▲395,742	1,482,603	1,878,345	185,043	1,297,560	
経常収支		▲18,084	1,851,993	1,870,077	410,740	1,441,163	

※みなし償却資産の移行処理に伴う譲与分

② 資本的収支 (税込)

(単位:千円)

区分	款	項	最終予算額 (年度計画)	決算額 (実績)	増減額 (達成度)	決算額 (前年度)	増減額 (前年比)
収入	資本収入	長期借入金	2,804,000	2,204,000	▲600,000	2,152,000	52,000
		その他収入	421,295	323,880	▲97,415	86,038	237,842
		計	3,225,295	2,527,880	▲697,415	2,238,038	289,842
支出	資本支出	建設改良費	3,228,068	2,700,144	▲527,924	2,417,061	283,083
		償還金	3,439,047	3,439,046	▲1	2,767,219	671,827
		計	6,667,115	6,139,190	▲527,925	5,184,280	954,910
総収支		▲3,441,820	▲3,611,310	▲169,490	▲2,946,242	▲665,068	

(エ) 病院別収支実績 (税込)

(単位: 千円)

款	項	総合病院	こころの医療センター	こども病院	本部	法人計
営業 収益	医業収益	19,434,543	1,359,220	7,643,722	—	28,437,485
	運営費負担金収益	2,253,305	1,023,393	3,487,296	—	6,763,994
	資産見返負債戻入	177,957	69,825	43,902	—	291,684
	その他営業収益	167,807	96,304	108,249	—	372,360
	小計	22,033,612	2,548,742	11,283,170	—	35,865,524
営業 外益	運営費負担金収益	158,499	77,205	108,625	—	344,329
	その他営業外収益	234,999	22,448	57,029	385	314,861
	小計	393,498	99,653	165,654	385	659,190
	臨時利益	—	—	—	—	—
収益計 (最終予算<年度計画> (増減額))		22,427,110 (22,011,028) (416,082)	2,648,395 (2,782,552) (▲134,157)	11,448,824 (10,845,472) (603,352)	385 (—) (385)	36,524,714 (35,639,052) (885,662)
営業 費用	医業費用	20,744,684	2,357,086	10,414,764	—	33,516,534
	一般管理費	—	—	—	340,510	340,510
	小計	20,744,684	2,357,086	10,414,764	340,510	33,857,044
営業 外用	財務費用	282,540	117,007	197,216	—	576,763
	その他営業外費用	136,486	18,264	63,849	315	218,914
	小計	419,026	135,271	261,064	315	815,676
	臨時損失	161,912	90,149	117,329	—	369,390
費用計 (最終予算<年度計画> (増減額))		21,325,622 (21,905,436) (▲579,814)	2,582,507 (2,632,600) (▲50,093)	10,793,157 (11,035,430) (▲242,273)	340,825 (461,328) (▲120,503)	35,042,111 (36,034,794) (▲992,683)
総収支 (最終予算<年度計画> (増減額))		1,101,488 (105,592) (995,896)	65,888 (149,952) (▲84,064)	655,667 (▲189,958) (845,625)	▲340,440 (▲461,328) (120,888)	1,482,603 (▲395,742) (1,878,345)
経常収支 (最終予算<年度計画> (増減額))		1,263,400 (257,529) (1,005,871)	156,037 (189,941) (▲33,904)	772,996 (▲57,226) (830,222)	▲340,440 (▲408,328) (67,888)	1,851,993 (▲18,084) (1,870,077)

- 総合病院の総収支は1,101,488千円の利益となり、年度計画よりも利益は995,896千円増加した。これは、入院・外来延患者数が年度計画及び前年度を上回り、特に入院延患者数は、年度当初から12月まで9か月連続で対計画値・対前年とも上回ったことや、平成22年4月の診療報酬増額改定及び新規施設基準等の取得(32件)による単価UPが主な要因である。
- こころの医療センターの総収支は65,888千円の利益となり、年度計画よりも利益は84,064千円減少した。これは、固定資産除却損等の臨時損失が90,149千円(前年度63千円)となったことが主な要因であり、経常収支では156,037千円の利益となっている。
- こども病院の総収支は655,667千円の利益となり、収支は赤字の年度計画から845,625千円改善した。これは、入院・外来延患者数が年度計画及び前年度を上回ったことや、平成22年4月の診療報酬増額改定及び新規施設基準等の取得(21件)による単価UPが主な要因である。

(オ) 経費削減及び効率化目標との関係

- 当機構では、中期計画において委託費及び材料費の対医業収益比率低減を目標設定しており、数値目標の実現のため、委託費の削減手法として①複数年化、②3病院契約一本化、③業務の包括化また、材料費の削減手法として①品目の絞込み、②購入単価の見直し、③材料の期限切れ等の削減に取り組んでいる。
- 平成22年度は、委託費については対医業収益比率が10.6%となり、中期計画目標より1.7P改善した。材料費については対医業収益比率が29.27%となり、中期計画目標より2.24P改善した。

<中期計画目標：委託費対医業収益比率（税込）>

（単位：千円）

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

<中期計画目標：材料費対医業収益比率（税込）>

（単位：千円）

中期計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
材料費	8,357,340	8,310,998	8,339,746	8,276,137	8,268,962	
比率	32.66%	31.51%	30.59%	29.77%	29.03%	
実績	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485			
材料費	7,930,108	8,323,247				
比率	31.50%	29.27%				

(カ) 決算指標 <3病院計>（税込）

区分	項目	H22実績 a	H21実績 b	増減 a-b
収支構造	経常収支比率 (%)	105.34	101.25	4.09
	医業収支比率 (%)	84.85	79.46	5.39
	実質収益対経常費用比率 (%)	84.84	78.77	6.07
収入構造	病床利用率 (%)【許可病床】	76.28	72.91	3.37
	入院患者1人当たり単価 (円)	57,059	51,734	5,325
	外来患者1人当たり単価 (円)	14,434	13,979	455
費用構造	職員給与比率 (%)	57.73	62.23	▲4.50
	材料費比率 (%)	29.27	31.50	▲2.23

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

- ・ 収支構造の各指標は、経常収支比率が医業費用の増加を大きく上回る医業収益の増加により、中期計画の数値目標である100%を上回り、前年比4.09P増の105.34%となったほか、運営費負担金を除いた営業成績を示す医業収支比率、実質収益対経常費用比率ともに大きく改善した。
- ・ 収入構造では、入院患者1人当たり単価が新規施設基準の取得等や診療報酬改定の効果により、前年比+5,325円の単価UPとなった。
- ・ 費用構造では、職員給与比率が前年比4.50P減、材料費比率が前年比2.23P減となり、収益の伸びに比べ費用の伸びが抑えられたため、収支構造の改善に大きく寄与した。

【収支構造】

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

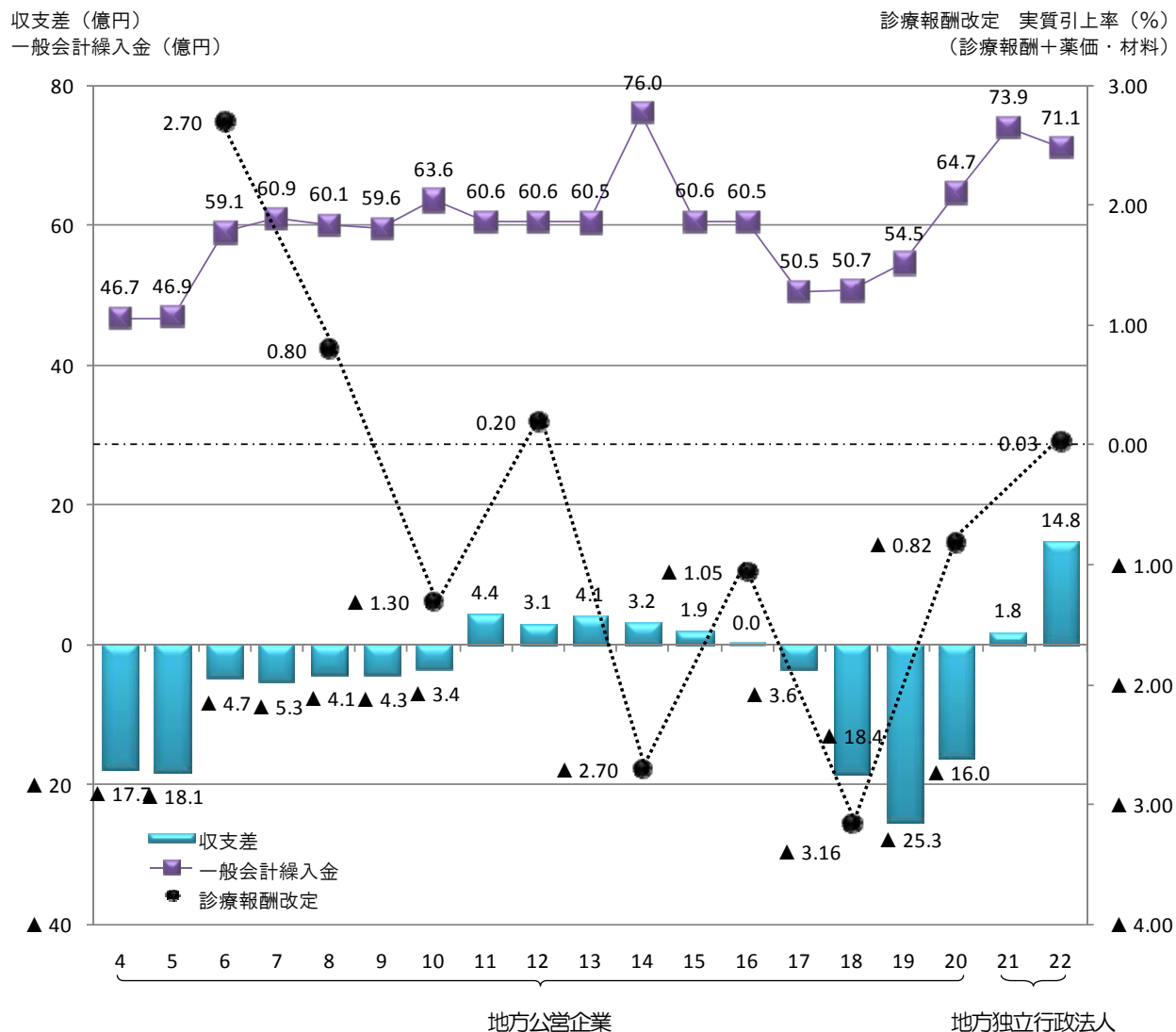
【収入構造】

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

【費用構造】

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

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



- ※ 平成14年度の一般会計繰入金75.98億円には、がんセンター開院準備経費分15.44億円を含む
- ※ 平成17年度から平成19年度までは繰入金10億円を抑制 (県財政事情を勘案)
- ※ 平成21年度から地方独立行政法人へ移行したため、一般会計繰入金は運営費負担金に名称変更

(ク) 職員の状況（毎月初め人数累計÷12か月）（H22.4～H23.3平均）

① 正規職員

（単位：人）

区 分	総合病院	こころの 医療センター	こども病院	本 部	計
医 師	112	12	85	-	209
歯 科 医 師	2	-	1	-	3
看 護 師	624	108	390	1	1,123
看 護 師	617	102	389	1	1,109
准看護師	7	6	1	-	14
医 療 技 術	145(2)	23(10)	77(10)	-(-)	245(22)
事 務	39	13	28	21	101
技 能 労 務	-	-	1	-	1
計	922(2)	156(10)	582(10)	22(-)	1,682(22)

※（ ）書きは、医療技術事務職員（PSW、MSW、診療情報管理士、心理療法士、保育士）数を内書き

② 有期職員（医師）

（単位：人）

区 分	総合病院	こころの 医療センター	こども病院	本 部	計
初期研修医	24	-	-	-	24
その他医師	40	3	38	-	81
計	64	3	38	-	105

(ケ) 平成23年度職員の採用状況（H22採用試験（定時募集）実施状況）（H23.3末現在）

- ・ 民間が開催する就職説明会（ナース専科：看護師就職専門誌の開催する説明会、事務職に対する就職説明会等）への参加や就職情報サイトへの掲載などの広報活動を充実した。
- ・ 職員採用試験については、定時募集に加え、追加募集を実施し、必要な職員の確保に努めている。
- ・ 看護師の採用については、定期募集を4期まで行ったが、応募者数（21年度：187人、22年度：173人）は昨年よりも若干下回るとともに、総合病院の必要数増や辞退率（21年度：20.1%、22年度：28.5%）が想定より高かったことなどから、機構全体の必要数には満たなかった。
- ・ 事務の採用については、新たにエントリーシートによる事前審査の導入や面接回数を増加するなど試験方法の見直しを行い、人間性を重視した採用選考が可能となった。1期募集の内定者に辞退等があったものの、2期募集により必要数を確保した。
- ・ 医療技術の採用については、合格基準に達しない職種があったことから、追加試験を実施したが、内定辞退などもあり、一部職種において必要数を下回った。

（単位：人）

区 分	機 構 全 体		
	H22【H23採用】	H21【H22採用】	増減数
看 護 師	88※	139	▲51
事 務	8	14	▲6
医 療 技 術	21(3)※	25(6)	▲4(▲3)

・（ ）書きは、医療技術事務職員（心理療法士、PSW）数を内書き

※22年度の前倒し採用を含む（看護師4、医療技術1）

平成 22 年度 職員数の推移

(単位：人)

区 分	H22. 4. 1	H22 年度中	H22 年度中退職者数		H23. 3. 31	H23. 4. 1	H23. 4. 1	
	現員数 a	採用者数 b	c	うちH23. 3. 31 退職者数	現員数 d=a+b-c	採用者数 e	現員数 d+e	
医 師	正 規	212	16	42	23	186	27	213
	有 期	105	7	112	106	-	116	116
	計	317	23	154	129	186	143	329
看 護 師	1, 140	13	98	56	1, 055	84	1, 139	
医 療 技 術	245	1	9	6	237	20	257	
事 務		102	-	24	24	78	24	102
	うちプロパー	23	-	-	-	23	8	31
計	1, 804	37	285	215	1, 556	271	1, 827	

※正規医師には、歯科医師、自治医初期研修医、へき地地診医師を含む

※有期医師の契約は1年更新

※事務の退職者数 24 人は県派遣職員の戻り、H23. 4. 1 採用者数 24 人のうち 16 人は新規の県派遣職員数を示す

ウ 特記事項

(ア) 経営改善

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

※(新)は22年度新規追加項目

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (薬品費の節減)	【実績】 ・一薬品メーカー・一卸業者制度の導入 ・納入卸業者数の絞り込みによる値引き率の向上	82
	【課題】 ・購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する (診療材料費の節減)	【実績】 ・品目絞り込みについての民間企業との共同研究の実施 ・診療材料の品目数の削減	82
	【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削減	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入・保守管理業務の改善)	【実績】 ・保守管理委託の3病院一括化・複数年化・同種業務の包括化による保守管理費の節減	83
	【課題】 ・医療機器DBを活用した機器の適正な管理と更新	
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【実績】 ・3病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減 ・モニタリング制度導入による業務の質の向上 ・開院以来初めて、「医事等業務」の業者選定に競争原理を導入したプロポーザル方式を導入（契約開始は平成23年度から）	84
	【課題】 ・医事等業務の見直しと継続的な業務の質の向上策の実施	
<ul style="list-style-type: none"> ・情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信体制の整備 (説明責任・透明性の確保) ・経営情報の積極的な活用による効率的な運営 (原価計算への取組) 	【実績】 ・総合病院において原価管理システムの導入作業開始	40・86 (新)
	【課題】 ・医師のタイムスタディ等費用配賦のための基礎資料の収集	

(イ) 環境改善

- ・医療従事者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めた。
- ・業務改善の推進として、各病院が各々行っていた表彰制度を統合し、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。
- ・看護師確保の一環として、多様な勤務形態のひとつである看護師の2交替制勤務の制度化について労働組合に提案し、平成22年9月から総合病院の2病棟で試行を開始した。
- ・有期雇用職員（県の場合、非常勤職員）について、正規職員と同様のフルタイム雇用も可能とし、業務量及び施設基準に必要な職員の確保、働く人のニーズへの対応等について弾力的に運用した。
- ・多忙化する医師・看護師を支援するため、医療秘書30人（医師事務作業補助者）や病棟支援員10人の配置（H23.3月末現在）を行い、医師・看護師の業務負担感の軽減を図った。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師その他医療従事者の確保 対策の充実を図る (研修体系プログラムの整備)	【実績】 ・階層別研修(新規採用、新規役付、新任監督者、 管理者) ※新任監督者及び管理者は新規実施 ・専門研修(コーチング、プレゼンテーション) ・事務職員研修(法人採用職員全員) ・パソコンスキル研修	75 (新)
	【課題】 ・研修内容の充実 ・本部と各病院の役割分担、研修内容の調整 ・事務職員については、事務職としての基礎知識 と病院事務職としての専門性向上	
高度医療を支える医療従事者の専門 能力の向上を図る一環として、認定資 格等の取得奨励を推進する体制の整 備を図る (認定看護師等の資格取得を支援(医療 の質の向上))	【実績】 ・認定看護師育成状況(H23.3月末現在累計) 総合13名、こころ7名、こども5名 ・H22派遣研修済(総合1名取得見込) ・認定看護管理者サードレベル教育派遣研修済 (総合1名取得見込) ・メディカルスキルアップセンターの研究研修機 能の強化	44 76~78
	【課題】 ・資格取得者の評価及び活用方法の検討 ・メディカルスキルアップセンターの利用促進	
プロパー職員(事務部門)の確保 (職員センター業務の一元化)	【実績】 ・県立総合病院内への法人本部職員センター設置 (法人本部と総合病院の事務協力と効率化)	88 (新)
	【課題】 ・職員センターにおける事務の更なる効率化	
プロパー職員(事務部門)の確保 (業務マニュアルの作成)	【実績】 ・事務部門の業務マニュアル整備、活用	89 (新)
	【課題】 ・病院間のマニュアルの共有化	
職員による経営・業務改善の提案を奨 励する制度を充実し、提案が反映され る制度の整備を図る (業務改善に不断に取り組む組織風土の 醸成(改革・改善推進制度の創設))	【実績】 ・業務改善提案の活性化 ・表彰による業務改善の推進	90
	【課題】 ・業務改善意識のさらなる高揚 ・改革改善提案の普及	
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))	【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 ・県立総合病院における2交替制の試行実施など 柔軟な勤務形態導入への取り組み	91
	【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	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師の事務負担軽減のための「医療秘書」の配置(多忙化解消・質の向上))	【実績】 ・医師の時間外勤務の削減等(多忙化解消) ・医療の質の向上(患者と接する時間の確保等) ・30人配置(総合16, ころ1, こども13) 3月末	93
	【課題】 ・人材の確保(医療を熟知した者の確保)	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (看護師の業務負担軽減のための「病棟支援員」の配置(多忙化解消))	【実績】 ・看護師不足に対応するため、看護師充足まで支援員を配置 ・10人配置(総合6, ころ1, こども3) 3月末	93
	【課題】 ・費用対効果の検証	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師・看護師確保のための宿舎・院内保育所の整備)	【実績】 ・総合病院医師・看護師宿舎、こども病院看護師宿舎の借上げ準備(平成23年4月入居開始) ・こども病院医師宿舎の詳細設計の実施 ・総合病院院内保育所の詳細設計の実施	92
	【課題】 ・保育所のあり方	

(ウ) 災害等における医療救護

- ・東日本大震災(平成23年3月)への医療救護活動として、岩手県宮古市などへの県立総合病院のDMAT派遣及び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行った。

区 分	派遣期間	派 遣 職 員 数				
		合計	医師	看護師	その他	
DMAT派遣	3月11日～14日	8人	3人	3人	薬剤師1人、事務1人	
	3月19日～21日	4人	1人	1人	薬剤師1人、事務1人	
県立総合病院 独自派遣	県立総合病院の独自判断による派遣					
	3月18日～21日	6人	3人	2人	事務1人	
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静岡県医療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」「ころ+こども」「ころ」によるチーム編成					
	一般医療 チー ム	3月21日～25日	5人	3人	2人	
		3月24日～28日	8人	3人	3人	薬剤師1人、事務1人
	精神医療 チー ム	3月24日～28日	5人	2人	1人	PSW1人、事務1人
		3月27日～31日	5人	2人	1人	作業療法士1人、事務1人
3月30日～4月3日		4人	1人	1人	作業療法士1人、心理療法士1人	

※「一般医療チーム」は、5月まで派遣、「精神医療チーム」は、6月も継続して派遣。

(2) 総合病院

<理 念>

「信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います」

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

<基本方針>

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

ア 総 括

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

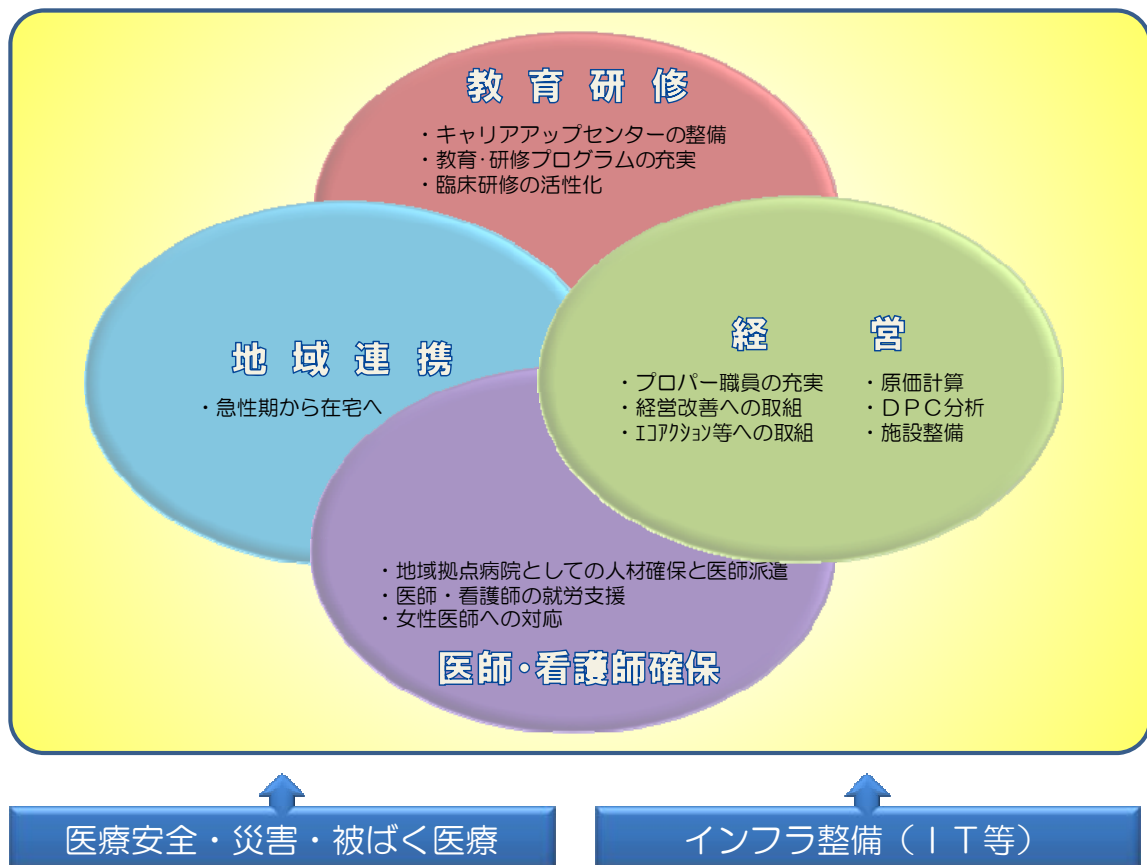
平成 22 年度も引き続き、主要事業として、循環器病センター機能を活かした 24 時間 365 日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供及び救急救命センターに準じた機能を目指す救急医療の提供を三本柱として取り組んだ。

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

平成 22 年度は、総合病院において、入院・外来患者数が大幅に増加する状況のなか、平成 22 年 4 月の診療報酬増額改定の追い風もあり、施設基準の積極的な取得、DPC データの分析、などの改善策をすることにより、診療単価を確保した。これらにより、計画を上回る収入を確保した。

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

県立総合病院が目指す病院像（図1）



イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数は入院・外来とも計画を上回り、単価も入院及び外来とも計画を上回ったため、年間の収入計画額を確保できた。特に単価増については、平成22年4月の診療報酬増額改定や各種施設基準の取得、DPCデータ分析などによるものである。

平成22年度 業務実績

区分	年度計画	実績	増減	達成率(%)
年間入院延患者数(人)	211,308	221,754	10,446	104.9
年間外来延患者数(人)	370,472	393,226	22,754	106.1
入院患者1人当たり単価(円)	54,870	57,962	3,092	105.6
外来患者1人当たり単価(円)	15,021	15,524	503	103.3
平均在院日数(日)	13.0	12.6	▲0.4	103.2
一般病床利用率(%)	89.0	93.6	4.6	105.2

※患者1人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・病床利用率は620床で算定

- ・ 紹介率、逆紹介率とも過去最高の高い水準を実現し、病診・病病連携がいつそう進んでいる。

平成22年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

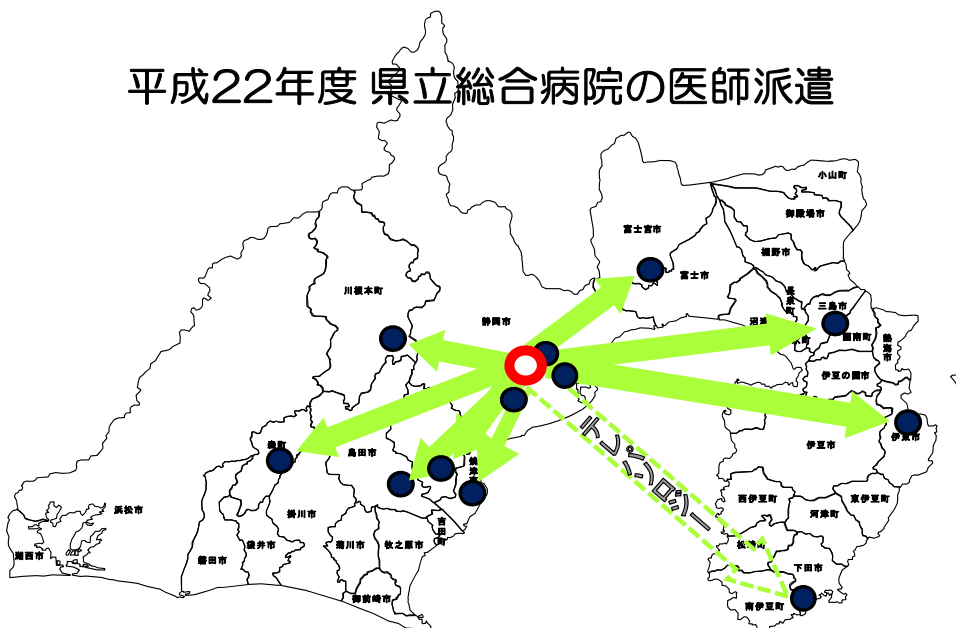
区 分	年度計画	実績 (H21)	増 減(対H21)
紹介率	80.0	82.1 (81.2)	2.1 (0.9)
逆紹介率	60.0	93.8 (72.0)	39.8 (21.8)

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- ・ 医療の提供については、循環器病、がん医療、救急医療の3本を重点に据えるとともに、地域医療の支援及び医療技術者の研修に重点的に取り組んでいる。
- ・ 循環器病については、14床のCCU/ICUを24時間体制で運用し、その利用率は86.0%となった。昨年度再開した不整脈外来やカテーテルによる不整脈治療や脳卒中の地域連携クリニカルパスを運用しており、医師の増員は実現していないものの循環器病センターの機能充実に努めた。
- ・ がん医療については、総合相談センターに専従で認定看護師を配置し、相談体制を強化している。放射線治療の充実を目指してリニアックを1台増設し、稼働した。また、7月に内視鏡室の改修工事が完了し検査・治療環境が改善した。このほか、PETセンターの共同利用を進めるなど、地域がん診療連携病院としての機能強化に努めた。
- ・ 救急医療については、医師の変則勤務の試行、曜日別当番医師を定めるなど、循環器病センターの機能充実と相俟って救急医療体制の充実に努めた。
- ・ 地域医療の支援については、11医療機関(前年度8)に対して延べ911人(前年度837)の医師の派遣を行うとともに、PETやCT・MRIの高度医療機器の共同利用を進めている。また、総務省の委託事業である「地域ICT利活用広域連携事業」に「しずおかバーチャル・メガ・ホスピタル構築事業」を企画して応募した結果、採択されたため、志太榛原地域の2中核病院や各地域の医師会とともに、診療情報共有のための基幹ネットワークシステムを構築する事業を推進している。

平成22年度 県立総合病院の医師派遣



- 腎移植については、静岡県内では初の脳死臓器提供の移植手術を11月に行った。
腎移植の県内の状況を見ると、生体腎移植を行える施設が当院を含めて3施設しかない中で、5月に1施設が生体腎移植から撤退したこともあり、当院の平成22年度の生体腎移植は8件と例年の倍程度の件数となったことから、当院の果たす役割は今まで以上に重要となっている。
- 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の育成に努めた。
- 3月11日に発生した東日本大震災に対応して、発災直後のDMAT派遣を皮切りに医療救護班を現地に派遣した。平成22年度中では、DMAT2チーム（岩手県宮古市・福島県南相馬市各1チーム）、医療救護班3チーム（岩手県宮古市）を派遣した。平成23年度も継続中である。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る (循環器病センターの運営(施設稼働率の向上))	【実績】 ・CCU/ICUの24時間365日の運用維持 ・MRI、CT、心カテ、IVRの活用 ・メディカルスキルアップセンターの研究研修機能の強化	1～3・78
	【課題】 ・高度医療機器の活用推進 ・医師の確保 ・メディカルスキルアップセンターの利用促進	
がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る (がん医療の推進(地域がん拠点病院の機能))	【実績】 ・地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす(主要がん手術、放射線治療、外来化学療法、緩和ケア、がん相談、がん登録) ・PETイメージングセンターの運営(がんの病期診断精度等の向上、検査件数19.9人/日)	4～6・52
	【課題】 ・麻酔科医、放射線科医の確保 ・がん相談窓口の充実	
重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的な整備を図る (救急医療への取組み(救急の体制))	【実績】 ・救急車搬送患者の受入体制の確保 ・当直体制、当番体制の整備 ・医師の変則勤務制試行	7・8
	【課題】 ・医師の負担軽減 ・救急専門医の確保	
地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る (地域医療支援への取組み(地域医療支援病院の機能))	【実績】 ・紹介率80%以上、逆紹介率60%以上 ・高度医療機器の共同利用 ・葵カード発行	51・52
	【課題】 ・PET検診の提携拡大	

循環器病センター



救急処置室 (1 F)



心カテ室 (2 F)



CCU (3 F)

(イ) 経営改善

- ・ 医療秘書や病棟支援員の配置、看護師の離職防止対策などを進めた結果、平成 22 年度は、「医師事務作業補助体制加算」や「結核病棟入院料」の施設基準をランクアップし、「急性期看護補助加算」、「総合入院体制加算」の施設基準を新規取得するなど、診療報酬の増収を実現した。
- ・ エコアクション 21 認証取得、業務委託等の見直しを行うなど、医業費用の縮減に努めた。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得(診療報酬の確保))	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ICU 加算の取得等 ・ 新規に取得した施設基準の数 32 件(ランクアップ 3 件含む) ・ 高度専門医療の提供 ・ 年度計画収支の改善 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 院内に専門的知識を持った職員を養成 ・ 事務プロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備していく必要がある。 	81
エコアクション 21 認証取得の取組み (省エネの推進)	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ エコアクション 21 認証取得 ・ 光熱水費の削減 	—

エコ・マイ・ホスピタル

「環境と人にやさしい」わたしの県立総合病院

<環境方針>

○基本理念

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

○基本方針

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

(ウ) 環境改善

- ・ 院内保育所の建設（23年度予定）に向けて機能・規模を検討し、設計を実施した。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	【実績】 ・ 院内保育所の建設に向けて、「整備実施計画」を策定し、設計を実施した。	92
	【課題】 ・ 整備後の運営方法	

- ・ 職員及び来院者のアメニティの向上のために施設整備を進めている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
職員の就労環境の改善、向上を図る。	【実績】 ・ 院内カフェのオープン（6月） ・ 新医局のオープン（7月） ・ 1病棟1カンファレンスの整備（9月）	95
	【課題】 ・ 売店、食堂の早期整備 ・ 北館6階職員エリアの整備	

院内カフェ（正面玄関ホール）



(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」、「最新技術の導入」及び「司法精神医療の整備」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。

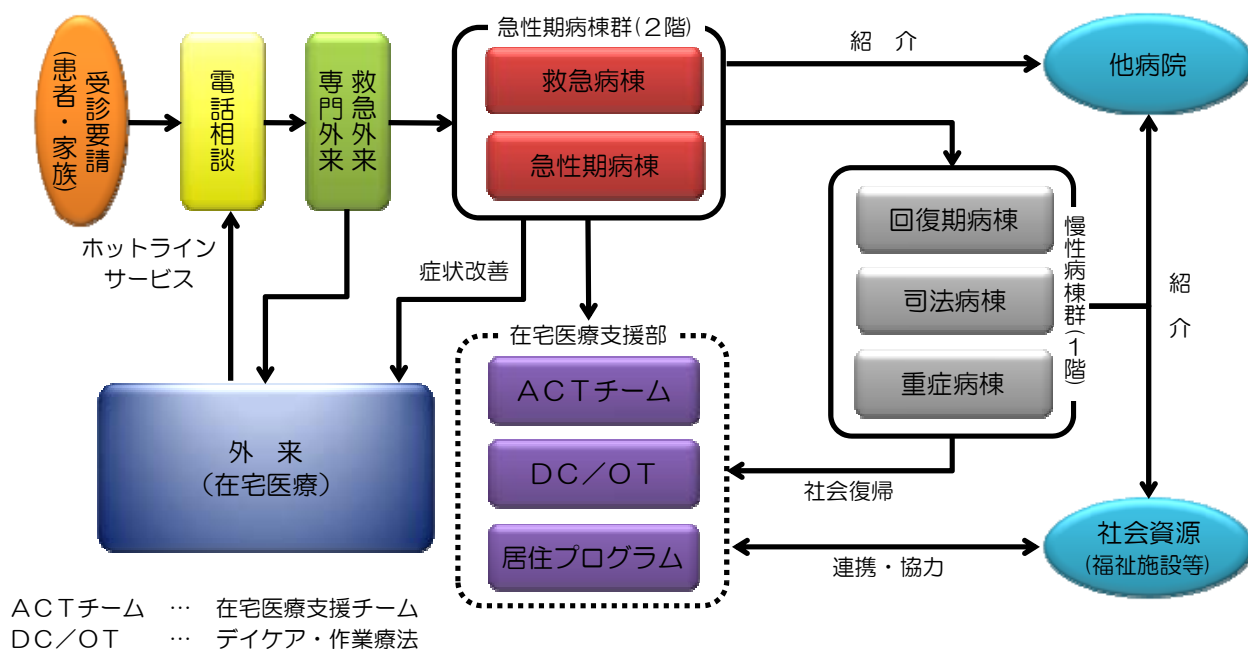
平成22年度は、急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めた。

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

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

新たな取り組みとして、一般県民を対象とした公開講座を開催した。社会的に関心の高い「うつ病」、「認知症」をテーマとして取り上げ、当院の取り組みなど広く紹介することで、県民福祉の向上に努めた。

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

- ・ 医療観察法指定病床の2床から12床への拡張工事に伴う稼働病床数の減少(180床→172床)及び、同病床の国の認可の遅れから、1月以降は160床での運用を余儀なくされたため、入院患者数、病床利用率も計画値を下回った。
- ・ 入院単価も、同指定病床の12床での運用開始が当初予定の1月から3月末へと遅れたことから計画値を下回った。
- ・ 外来患者数は、計画に届いていないが、外来単価については計画を上回った。

平成22年度 業務実績

区分	年度計画	実績	増減	達成率(%)
年間入院延患者数(人)	56,502	55,307	▲1,195	97.9
年間外来延患者数(人)	46,000	43,254	▲2,746	94.0
入院患者1人当たり単価(円)	21,431	19,885	▲1,546	92.8
外来患者1人当たり単価(円)	5,609	5,818	209	103.7
平均在院日数(日)	96.0	108.2	12.2	88.7
稼働病床利用率(%)	86.0	84.2	▲1.8	97.9

※患者1人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180床で算定

- ・ 紹介率は、地域医療機関との連携、予約制の浸透等により、計画値を上回ったが、紹介患者以外の受入も積極的に進めていることもあり、前年実績は下回った。
- ・ 逆紹介率については、軽症患者は積極的に地域に戻すこととしているものの、地域に簡単に戻せないような重症患者の受入も病院の重要な役割であることから、22年度は計画値には達しなかった。

平成22年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区分	年度計画	実績(H21)	増減(対H21)
紹介率	52.0	57.9 (62.2)	5.9 (▲4.3)
逆紹介率	32.0	26.1 (26.8)	▲5.9 (▲0.7)

ウ 特記事項

(ア) 医 療

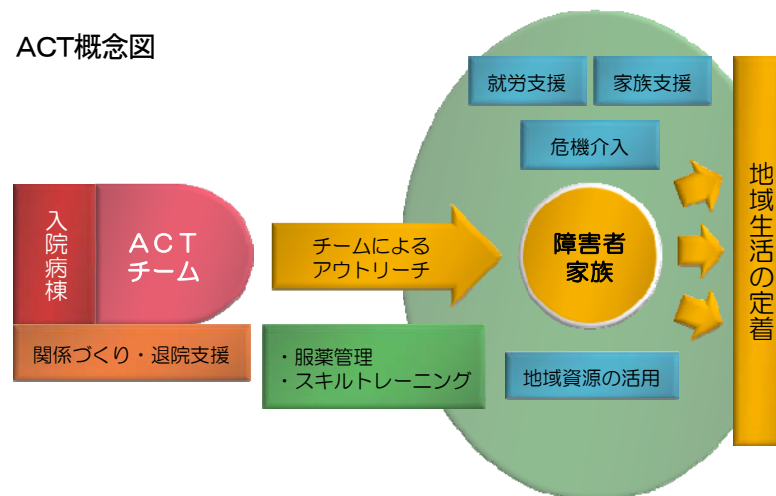
- 救急・急性期を中心とした診療体制の整備を図るとともに、包括的在宅医療支援体制モデルの構築や精神科救急相談体制の整備など、退院後の在宅支援を行うシステムを構築することで、「早期に集中的治療を行い、早期に社会復帰する」という体制づくりを進めている。
- 地域医療の支援については、県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を敷設するなど、24時間体制で救急相談に対応したほか、講演会等への講師派遣、公開講座の開催などに取り組んだ。
- 先端薬物療法（クロザピン）の実施に向けた体制づくりや先進的な治療法である修正型電気けいれん療法（m-ECT）の実施、認知行動療法についての研修体制の強化など、医療水準の向上と重症患者の病状改善に取り組んだ。
- 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目指していく。
- 3月11日に発生した東日本大震災に対応して、医療救護班3チーム（岩手県宮古市）を派遣した。平成23年度も継続中である。

※(新)は22年度新規追加項目

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る (精神科救急・急性期医療の提供体制の整備)	【実績】 ・精神科救急、急性期医療に特化した診療体制への整備 ・在宅医療支援体制の強化	9・10
	【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 ・急性期病棟における心理教育の強化 ・家族教室への取組	
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))	【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	11・54
	【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	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への先駆的療法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)の取組に向けた検討)	【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体制の構築	12・13
	【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への先駆的療法への積極的な取組をする (認知行動療法についての研修体制を強化し、臨床的に実施する)	【実績】 ・プロジェクトチームの立ち上げ ・研修会の開催	14 (新)
	【課題】 ・診療報酬算定への体制づくり	
多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築する (ACTの構築)	【実績】 ・ガイドラインに沿ったACTによる支援の開始	15
	【課題】 ・地域支援を行うための収入の確保	
医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与	【実績】 ・医療観察法指定入院医療機関としての適正運用と機能拡充	16
	【課題】 ・機能拡充に適したプログラムの提供 ・スタッフの一層のレベルアップ	
機構内3病院における連携体制 (精神身体合併症への対応:総合病院との連携体制)	【実績】 ・総合病院内科医、皮膚科医等による往診 ・総合病院緩和医療チームへの支援 ・緊急時の搬送体制の確立 ・こども病院精神科の入院治療への支援	31 (新)
	【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	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 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	16・81
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 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	【実績】 ・ 北4病棟を医療観察法の作業療法ゾーンに改修し活用 ・ 北3病棟を看護学生の実習室として活用	—
	【課題】 ・ 南3病棟の活用法の検討 ・ グランド等の遊休施設の活用法の検討	

(ウ) 環境改善

- ・ 院内をアートフラワーで装飾し、明るい雰囲気づくりに努めた。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
院内環境の美化	【実績】 ・ 管理棟から病棟への通路をアートフラワーで装飾	95

アートフラワーによる装飾



(4) こども病院

<理 念>

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

*平成22年4月改定

<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 | 透明性と説明責任に裏打ちされた質の高い医療 |
| 2 教 育 | 病院の基本機能としての教育 |
| 3 地 域 連 携 | 相互支援を基本とした地域医療連携 |
| 4 効率的な病院経営 | 標準的で透明な経営 |
| 5 働きやすい病院 | 医療従事者の労働環境整備 |



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年度は、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。

また、平成22年7月に県より「静岡県小児がん拠点病院」の指定を受けた。これは県内の小児がんに関する中核病院としての活動が評価されたものである。

平成22年度は、周産期センター及びこどもと家族のこころの診療センターの患者数が増加し、入院・外来共に前年度を上回る状況となり、順調に推移した。

7月の臓器移植法改正により、今まで以上にPICU(小児集中治療センター)が全国から注目を集め、小児心臓手術の技術力が今年も高く評価されるなど、小児医療の中核病院としての役割を果たしている。

9月には、念願の電子カルテシステムが稼働を開始した。今後は、システムを活用して更に医療の質の向上や効率化を進めていく。

イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院患者数は、小児外科、泌尿器科を中心に患者数が増加し計画を上回る結果となった。外来患者数は、産科、脳神経外科、皮膚科で患者の増加が見られ、計画を上回る結果となった。
- ・ 入院単価は、診療報酬改定により薬剤料収入が減少したものの、新生児回復室入院医療管理料・急性期看護補助体制加算などの取得による増収で、計画を上回る結果となった。外来単価については、薬価・材料価格の単価改正があったものの計画を上回った。

平成 22 年度 業務実績

区 分	年度計画	実 績	増 減	達成率(%)
年間入院延患者数 (人)	78,582	79,028	446	100.6
年間外来延患者数 (人)	88,151	91,961	3,810	104.3
入院患者1人当たり単価 (円)	76,238	80,540	4,302	105.6
外来患者1人当たり単価 (円)	13,387	13,824	437	103.3
平均在院日数 (日)	14.0	15.1	1.1	92.1
病床利用率 (%)	77.2	77.6	0.4	100.5

※患者1人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279床で算定

<参 考>

児童精神病棟 (36床) を除いた一般病床分の年間実績	入院延患者数	入院患者1人当り単価	平均在院日数	病床利用率
	68,620人	90,275円	13.3日	77.4%

※患者1人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243床で算定

- ・ 紹介率、逆紹介率ともに平成21年度実績を上回り、計画値を上回った。今後も紹介数増加に向け、受け入れ体制の充実など広報活動を行っていく。

平成 22 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区 分	年度計画	実 績 (H21)	増 減 (対H21)
紹 介 率	89.1	96.0 (87.9)	6.9 (8.1)
逆 紹 介 率	31.1	32.7 (30.7)	1.6 (2.0)

ウ 特記事項

(ア) 医 療

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

- 平成 21 年度の児童精神科病棟 (36 床) の開設により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「子どもの心の診療拠点病院推進事業」のモデル事業に参画しネットワーク構築のため学校・地域との連携強化に努めるなど、児童精神科分野における中核的機能の発揮に取り組んだ。
- 救急総合診療科、PICU (小児集中治療科) を中心に小児救急医療への対応を強化するほか、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を開催するなど、24 時間 365 日を通して、重篤な小児救急患者の受け入れ体制の強化に努めた。
- 静岡県小児がん拠点病院として、関係診療科の協働連携による「腫瘍カンファレンス」を開催し、小児がんの高度な集学的治療へ積極的に取り組んだ。
- 地域医療の支援については、平成 22 年度は 7 医療機関(前年度 6)に対して、延べ 741 人(前年度 560)の医師を派遣したほか、地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修の受け入れ、講演会やセミナーの開催などに取り組んだ。
- 医療技術者の研修については、救急医療に関する臨床指導のために、オーストラリアシドニーよりニコラス・チェン医師をインストラクターとして招聘するなど教育機能の充実に努めた。
- 県健康福祉部と県教育委員会主催の「こころざし育成セミナー」に協力して、8 月に院内で医学部進学を考えている高校生 44 名 (13 校) に対し、講演会・手術シミュレーション・救急蘇生などの体験学習を行った。

※(新)は 22 年度新規追加項目

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
小児重症心疾患患者に対し、24 時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する (小児重症心疾患患者への先進的治療の提供(体制整備、専門医等の育成))	【実績】 ・循環器集中治療科の新設 ・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	18
	【課題】 ・医師 (集中治療医) の確保	
地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	【実績】 ・地域の医療機関との連携システムを構築 ・周産期医療従事者の技術向上のため講習会を実施	20
	【課題】 ・医師の確保 ・周辺病院の産科閉鎖により、異常分娩であっても危険度の低い患者の受入れが増え、より危険度の高い患者の受入れに支障をきたす恐れがあること	
精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	【実績】 ・小児精神科病棟の運用開始 ・こどもの精神保健ネットワークの中核機能を担う事業の実施	21・22
	【課題】 ・学校等への周知 (認知度の向上)	

計画実施のための手段	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け入れ体制を強化するとともに、患者の重症度に応じ、地域の医療機関と分担して受け入れる体制づくりに協力する	【実績】 ・救急総合診療科の開設 ・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参加 ・救急隊・ドクターヘリの受入れ ・全国から注目を集める P I C U (小児集中治療室)	23
	【課題】 ・病床稼働率の向上	
小児がん診療の拠点病院として、高度な集学的治療へ積極的に取り組む	【実績】 ・院内の各診療科、他職種と連携し高度な集学的治療へ積極的に取り組んでいる 22 年度 骨髄移植等件数 13 件 (前年度 12)	25
	【課題】 ・検体保管施設の整備	
機構内 3 病院における連携体制 (周産期医療への対応:総合病院との連携体制)	【実績】 ・母体管理など総合病院と連携し対応	31 (新)
	【課題】 ・人材の交流体制	
診療情報管理機能の整備を図る (電子カルテシステムの導入による業務の効率化・チーム医療の推進)	【実績】 ・電子カルテシステムを導入し運用を開始	35 (新)
	【課題】 ・電子カルテへの習熟と、より効率的な運用体制の検討・整備	
県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識した分かりやすい情報発信機能体制の整備を図る (県民向けイベントへの参加)	【実績】 ・ハッピーズ!!プロジェクトに参加	37 (新)
	【課題】 ・参加イベントの選定、参加方法の検討	
教育研修機能の充実を図る	【実績】 ・マンツーマン指導による後期研修医プログラムの実施 ・レジデントの臨床指導のためにオーストラリアシドニーよりニコラス・チェン医師をインストラクターとして招聘 (2 日間)	43
	【課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	【実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣 22 年度実績 7 医療機関(前年度 6)に延べ 741 人 (前年度 560)	60
	【課題】 ・医師の確保	

救急の体制



ドクターヘリ



新ドクターカー



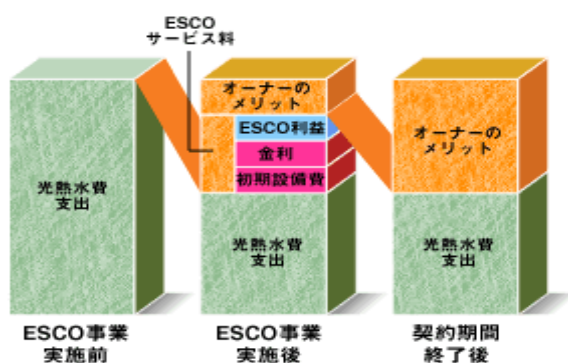
西館救急外来

*新ドクターカーは平成22年6月から本格運用を開始した。

(イ) 経営改善

- ・ 新生児回復室入院医療管理料・急性期看護補助体制加算等の施設基準を取得し、診療報酬の増収を実現した。
- ・ 省エネ対策としてESCO事業（企業が省エネルギーの包括的サービスを行う事業）を導入し、省エネ対策工事を実施した。

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 新生児回復室入院医療管理料・急性期看護補助体制加算等 21 件の新規施設基準等の取得による入院単価の向上	81
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大	
省エネ事業による経費の節減	【実績】 ・ 光熱費の削減を目指し、ESCO 事業を導入 (15%以上の光熱費削減の可能性)	—
	【課題】 ・ 省エネ対策の実現 ・ 職員の省エネ意識の高揚	



ESCO 事業 概要

(ウ) 環境改善

- ・ 医師・看護師宿舎の建替えに伴う作業を開始した。
- ・ 院内保育所の整備計画を検討した。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師宿舎の改築、看護師等の単身宿舎の整備検討)	【実績】 ・ 医師・看護師宿舎の建て替えに伴う仮転居、退去手続きを開始した。 ・ 院内保育所のリニューアル計画の策定。	92
	【課題】 ・ 施設整備後の運営方法	
職員に対するアメニティの充実を図る	【実績】 ・ H棟3階に職員休憩室を整備した。	95



職員休憩室

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																
						説明																		
第1 I 医療の提供	I 1 (1)	循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患の患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る	1	<ul style="list-style-type: none"> 当直等の勤務体系を考慮した冠状動脈疾患集中治療室(CCU)を中心に24時間365日体制を構築し、高度専門診療を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器病センター3階のCCU/ICUを24時間体制(循環器内科単独の医師当直勤務及び看護師の常時2対1の交替制勤務)で稼働している。 7月からは4床増やして14床を運用し、昨年度未からの患者数増に対応するとともに、術後の経過観察を強化した。 循環器内科の医師の増員はなかった。 <table border="1"> <caption>CCU/ICU稼働率</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率(%)</td> <td>90.4</td> <td>93.2</td> <td>86.0</td> </tr> <tr> <td>入室患者数(人)</td> <td>796</td> <td>805</td> <td>988</td> </tr> <tr> <td>1日平均(人)</td> <td>9.0</td> <td>9.3</td> <td>10.9</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	稼働率(%)	90.4	93.2	86.0	入室患者数(人)	796	805	988	1日平均(人)	9.0	9.3	10.9	<p>(実績に対する評価) 循環器内科は、昨年度不整脈専門医の確保が実現し、循環器病センターの機能を活かして稼働している。</p> <p>(課題) 高度医療機器の活用をより推進する。 循環器科医師のさらなる確保に努力する。</p>	A	
			区分	H20	H21	H22																		
			稼働率(%)	90.4	93.2	86.0																		
入室患者数(人)	796	805	988																					
1日平均(人)	9.0	9.3	10.9																					
2	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病を総合的血管疾患としてとらえ、循環器内科、神経内科、腎臓内科、心臓血管外科等が有機的に連携して、チーム医療の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係科の医師及びコメディカルによる合同検討会を開催し、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方法の検討を始めた。 	<p>(実績に対する評価) チーム医療の推進に向けての検討の端緒を開くことができた。</p> <p>(課題) クリニックバスなどを活用し、スムーズに連携できる方策を探る。</p>	A																				
3	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳神経外科の主任医長に脳血管疾患の専門医が就任した。 昨年度に施設基準の届出をした脳卒中の地域連携クリニックバスを運用し、順調に適用件数も伸びている。 神経内科、脳神経外科とも医師の増員は実現できなかった。 <table border="1"> <caption>脳卒中地域連携診療計画管理料(単位:件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定件数</td> <td>41</td> <td>77</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H21	H22	算定件数	41	77	<p>(実績に対する評価) 脳血管疾患治療等の推進が期待できる体制が整いつつある。</p> <p>(課題) 医師の確保は進展がなかった。血管内治療のできる専門医も確保する必要がある。引き続き、医師確保に努力し、脳卒中救急患者受入体制の更なる整備を図りたい。</p>	A														
区分	H21	H22																						
算定件数	41	77																						

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																																																		
					区 分	区 分																																																				
第1 I 医療の提供	I 1 (1)	がん患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る	4	<ul style="list-style-type: none"> がんに関する相談支援の窓口を一本化し、情報の提供・発信の強化を図るため、がん相談窓口のスタッフを増強する。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織改正において、患者からの相談に対応する「総合相談センター」を組織上明確化した。センターには、がん相談窓口に専従の認定看護師を配置し、患者に対する相談・支援体制を強化した。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">がん相談件数 (単位：件)</th> </tr> <tr> <th>区 分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん相談</td> <td>561</td> <td>1,467</td> <td>1,566</td> </tr> </tbody> </table>	がん相談件数 (単位：件)		区 分	H20	H21	H22	がん相談	561	1,467	1,566	A	(実績に対する評価) 相談業務を総括する総合相談センター組織が実現した。 (課題) 地域がん診療連携拠点病院の役割として、がん相談をさらに充実させ、がん患者カウンセリング料の施設基準を取得し、算定を目指す。																																									
				がん相談件数 (単位：件)																																																						
区 分	H20	H21	H22																																																							
がん相談	561	1,467	1,566																																																							
		<ul style="list-style-type: none"> がん患者が受診後速やかに検査や手術を受けられる体制を構築するため、手術室、内視鏡室、放射線科のスタッフを増員する。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室も放射線治療も化学療法も十分に稼働している。 麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の増員は実現できなかったが、腫瘍内科医を1名確保できた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th colspan="2">(単位：件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来化学療法</td> <td>10,514</td> <td>11,482</td> <td>12,436</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>6,676</td> <td>7,023</td> <td>7,504</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔手術</td> <td>2,940</td> <td>3,085</td> <td>3,213</td> </tr> <tr> <td>胃、大腸、乳がん手術</td> <td>671</td> <td>685</td> <td>661</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>13,316</td> <td>14,437</td> <td>15,516</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">P E T 検査件数</th> <th colspan="2">(単位：件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働日数(日)</td> <td>228</td> <td>229</td> <td>230</td> </tr> <tr> <td>実施数(院内)</td> <td>3,204</td> <td>2,814</td> <td>3,139</td> </tr> <tr> <td>実施数(院外)</td> <td>908</td> <td>1,111</td> <td>1,270</td> </tr> <tr> <td>一日平均件数</td> <td>18.0</td> <td>17.7</td> <td>19.9</td> </tr> </tbody> </table>	区 分		(単位：件)			H20	H21	H22	外来化学療法	10,514	11,482	12,436	手術件数	6,676	7,023	7,504	全身麻酔手術	2,940	3,085	3,213	胃、大腸、乳がん手術	671	685	661	放射線治療	13,316	14,437	15,516	P E T 検査件数		(単位：件)			H20	H21	H22	稼働日数(日)	228	229	230	実施数(院内)	3,204	2,814	3,139	実施数(院外)	908	1,111	1,270	一日平均件数	18.0	17.7	19.9	A	(実績に対する評価) 化学療法、手術、放射線治療とも件数は幅幅に伸びている。腫瘍内科医を確保できたので、今後化学療法のいっそうの伸びが期待できる。 (課題) 内視鏡室の改修により、検査・治療の環境は向上した。放射線治療器械の増設は平成23年2月から稼働した。 引き続き麻酔科医、放射線科医の確保に努める。	
区 分		(単位：件)																																																								
	H20	H21	H22																																																							
外来化学療法	10,514	11,482	12,436																																																							
手術件数	6,676	7,023	7,504																																																							
全身麻酔手術	2,940	3,085	3,213																																																							
胃、大腸、乳がん手術	671	685	661																																																							
放射線治療	13,316	14,437	15,516																																																							
P E T 検査件数		(単位：件)																																																								
	H20	H21	H22																																																							
稼働日数(日)	228	229	230																																																							
実施数(院内)	3,204	2,814	3,139																																																							
実施数(院外)	908	1,111	1,270																																																							
一日平均件数	18.0	17.7	19.9																																																							
		<ul style="list-style-type: none"> 外来化学療法センターの拡充と環境整備を行うとともに、スタッフの専門性を向上する。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年度に外来化学療法センターの改修によりベッド数を11床増床し、余裕のある点滴を行えるようになった。従来各外来診療室等で行っていた静脈注射、皮下注射についても機能の充実した同センターで行っている。 専門の認定看護師と認定薬剤師を配置し、より安全・安心な医療の提供に努めている。 	A	(実績に対する評価) 外来化学療法室の機能拡充により、患者サービスの向上と件数増を維持している。 (課題) 引き続き化学療法科の医師の確保に努める。																																																					
		<ul style="list-style-type: none"> 医師の増員を図るとともに、勤務体系にも配慮した当直・日直体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の変則勤務試行状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>該当者(人)</td> <td>879</td> <td>1,372</td> </tr> <tr> <td>利用者(人)</td> <td>332</td> <td>636</td> </tr> <tr> <td>利用率(%)</td> <td>38.0</td> <td>46.4</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	H21	H22	該当者(人)	879	1,372	利用者(人)	332	636	利用率(%)	38.0	46.4	A	(実績に対する評価) 救急委員会を中心に効率的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を改善した。 (課題) 制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。																																									
区 分	H21	H22																																																								
該当者(人)	879	1,372																																																								
利用者(人)	332	636																																																								
利用率(%)	38.0	46.4																																																								
		<ul style="list-style-type: none"> 重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的な整備を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 平日昼間の救急外来の曜日別当番医師を定め、夜間・休日のみならず救急患者の受入体制を維持している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">救急車受入率 (単位：%)</th> </tr> <tr> <th>区 分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当番日</td> <td>98.6</td> <td>98.8</td> <td>98.1</td> </tr> <tr> <td>全 日</td> <td>94.6</td> <td>95.0</td> <td>92.9</td> </tr> </tbody> </table>	救急車受入率 (単位：%)		区 分	H20	H21	H22	当番日	98.6	98.8	98.1	全 日	94.6	95.0	92.9	A	(実績に対する評価) 救急車の受入を断らない体制が維持されている。 (課題) 救急専門医の確保に努める。																																							
救急車受入率 (単位：%)																																																										
区 分	H20	H21	H22																																																							
当番日	98.6	98.8	98.1																																																							
全 日	94.6	95.0	92.9																																																							

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																															
第1 1. 医療の提供	I 1 (2)	24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る	9	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神科救急・急性期医療への対応強化を図るため、診療科体制や看護体制及び在宅医療支援体制を整備する。 また、入院患者を救急・急性期を中心とした重症者に特化し、平均在院日数の短縮を図る。 	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、新たに「精神科急性期ケアマネジメント」への取り組みを開始した。これは厚生労働科学研究の一環として、現在、全国で14病院（17病棟）がモデル的に試行しているものであり、当センターにおいては、救急病棟（南2）と急性期病棟（北2）の2病棟が参加した。 また、在宅において、よりの確かな支援を行うため、訪問看護の充実を図り、看護師に加えて精神保健福祉士や作業療法士などを含めた複数訪問を実施した。 <p>平均在院日数 (単位：日)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H20</th><th>H21</th><th>H22</th></tr> <tr><td>平均在院日数</td><td>105.8</td><td>100.1</td><td>108.2</td></tr> </table> <p>1年以上入院患者数 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H20</th><th>H21</th><th>H22</th></tr> <tr><td>1年以上入院</td><td>46</td><td>43</td><td>41</td></tr> </table> <p>訪問看護件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>分</th><th>H20</th><th>H21</th><th>H22</th></tr> <tr><td>訪問看護件数</td><td></td><td>1,667</td><td>1,433</td><td>1,715</td></tr> <tr><td>(うち複数訪問)</td><td></td><td>37</td><td>53</td><td>158</td></tr> </table>	区分	H20	H21	H22	平均在院日数	105.8	100.1	108.2	区分	H20	H21	H22	1年以上入院	46	43	41	区分	分	H20	H21	H22	訪問看護件数		1,667	1,433	1,715	(うち複数訪問)		37	53	158	<p>実績に対する評価</p> <p>「精神科急性期ケアマネジメント」の定着化や在宅支援の強化により、長期在院患者の退院促進を図り、平均在院日数の短縮を目指す。</p> <p>また、退院後の安定的な生活を維持し、再入院を防ぐため、急性期病棟における心理教育の強化や、家族教室への取組が必要である。</p> <p style="text-align: center;">B</p>	<p>実績に対する評価</p> <p>施設基準の水準は満たしているものの、新規患者3ヶ月以内在宅移行率は、前年に比べ低下傾向である。</p> <p>また、急性期治療病棟の新規患者率が50%台と救急病棟に比べて低率である。</p> <p>(課題)</p> <p>長期在院患者の退院促進を図り、新規患者率を高めるとともに、新規患者の早期在宅移行率を高める。</p> <p style="text-align: center;">A</p>
区分	H20	H21	H22																																			
平均在院日数	105.8	100.1	108.2																																			
区分	H20	H21	H22																																			
1年以上入院	46	43	41																																			
区分	分	H20	H21	H22																																		
訪問看護件数		1,667	1,433	1,715																																		
(うち複数訪問)		37	53	158																																		
		<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たな入院患者が90日以内に退院できるよう促進し、精神科救急入院料及び精神科急性期治療病棟入院料の施設基準を維持する。 	10	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 早期治療、早期退院の実践により、救急病棟（南2）、急性期治療病棟（北2）における「新規患者率」、「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」はそれぞれの施設基準を満たしている。 <p>新規患者率 (単位：%)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>分</th><th>施設基準</th><th>H21</th><th>H22</th></tr> <tr><td>救急急性期</td><td>南2</td><td>40%以上</td><td>92.8</td><td>89.0</td></tr> <tr><td></td><td>北2</td><td>40%以上</td><td>52.2</td><td>56.0</td></tr> </table> <p>新規患者3ヶ月以内在宅移行率 (単位：%)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>分</th><th>施設基準</th><th>H21</th><th>H22</th></tr> <tr><td>救急急性期</td><td>南2</td><td>60%以上</td><td>74.7</td><td>71.6</td></tr> <tr><td></td><td>北2</td><td>40%以上</td><td>72.7</td><td>67.9</td></tr> </table>	区分	分	施設基準	H21	H22	救急急性期	南2	40%以上	92.8	89.0		北2	40%以上	52.2	56.0	区分	分	施設基準	H21	H22	救急急性期	南2	60%以上	74.7	71.6		北2	40%以上	72.7	67.9	<p>実績に対する評価</p> <p>施設基準の水準は満たしているものの、新規患者3ヶ月以内在宅移行率は、前年に比べ低下傾向である。</p> <p>また、急性期治療病棟の新規患者率が50%台と救急病棟に比べて低率である。</p> <p>(課題)</p> <p>長期在院患者の退院促進を図り、新規患者率を高めるとともに、新規患者の早期在宅移行率を高める。</p>			
区分	分	施設基準	H21	H22																																		
救急急性期	南2	40%以上	92.8	89.0																																		
	北2	40%以上	52.2	56.0																																		
区分	分	施設基準	H21	H22																																		
救急急性期	南2	60%以上	74.7	71.6																																		
	北2	40%以上	72.7	67.9																																		

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																	
						説明																			
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受け入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る	11	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療相談など総合的な医療相談の体制整備を図るとともに、広報誌等を活用したPRを行い、利用促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 また、県障害福祉課と連携し、県民だより9月号に情報を掲載し、利用促進に努めた。 <table border="1"> <caption>精神科救急医療相談件数 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全相談件数</td> <td>2,065</td> <td>2,565</td> <td>2,522</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,430</td> <td>1,861</td> <td>1,826</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	全相談件数	2,065	2,565	2,522	うち時間外	1,430	1,861	1,826	A	(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等などからの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。 相談件数も徐々に増加傾向である。 (課題) 相談件数は前年度とほぼ同水準、また1日平均7件程度であることから、相談件数を増加させるため一層の周知が必要である。						
		区分	H20	H21	H22																				
全相談件数	2,065	2,565	2,522																						
うち時間外	1,430	1,861	1,826																						
		<ul style="list-style-type: none"> 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)の実施体制を確立する。 	12	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年7月から開始したm-ECTの治療は平成22年度も継続して実施しており、実施件数も昨年度より増加した。 <table border="1"> <caption>m-ECT実施件数 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">延性数(件)</th> <th colspan="4">実患者数</th> </tr> <tr> <th>中部地区</th> <th>(静岡市)</th> <th>東部地区</th> <th>西部地区</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>192</td> <td>26</td> <td>22</td> <td>(16)</td> </tr> <tr> <td>H22実績</td> <td>258</td> <td>27</td> <td>22</td> <td>(13)</td> </tr> </tbody> </table>	延性数(件)	実患者数				中部地区	(静岡市)	東部地区	西部地区	H21	192	26	22	(16)	H22実績	258	27	22	(13)	A	(実績に対する評価) 平成21年7月の治療開始以後、治療件数は順調に増加している。 また、県中部、富士地区でm-ECTを実施しているのは当センターのみであり、中部地区を中心に患者を受け入れている。 (課題) 麻酔科医については、現在外部より招聘しているが、今後は法人内部での確保を目指す。
延性数(件)	実患者数																								
	中部地区	(静岡市)	東部地区	西部地区																					
H21	192	26	22	(16)																					
H22実績	258	27	22	(13)																					
		<ul style="list-style-type: none"> 治療抵抗性の症例に対する治療として、先端薬物療法(クロザピンなど)の実施に向けた検討を行う。 	13	<ul style="list-style-type: none"> クロザピンによる治療体制が整い、平成22年4月27日、クロザピン適正使用委員会において、CPMS(クロザピン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。 H23.3末現在、治療実績はないが、平成23年度には治療開始すべくクリニックカルパスを作成中である。 <p>登録機関の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>全国</th> <th>静岡県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPMS登録機関数</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>H23.5.1現在</p>	全国	静岡県	CPMS登録機関数	130		4	A	(実績に対する評価) 実施に向けての体制は整備され、今後の治療効果が期待される。 (課題) クロザピンによる治療は、重篤な副作用も懸念されることから、治療開始にあたっては十分な安全対策を講じる必要がある。													
全国	静岡県																								
CPMS登録機関数	130																								
	4																								
		<ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法プロジェクトを立ち上げ認知行動療法への知識を深め、日頃の業務の中に認知行動療法の考え方を取り入れていくよう検討を開始した。 研修会の開催 平成22年7月21日 外部より講師を招聘し、研修会を開催 	14 (新)	<ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法についての研修体制を強化し、臨宋的に実施する。 	A	(実績に対する評価) 平成22年度の診療報酬改定により、外来診療において医師が実施する場合は点数化がされたが、現状では人的、時間的に対応は困難である。しかし、日々の看護業務、リハビリ、デイケア活動等の中に取り入れることは可能と考え取り組みを進めていく。 (課題) 診療報酬算定に向けて、外来診療における体制づくりを検討する。																			

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																															
						説明																																																																	
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	計画実施のための手段 多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築する	15	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援部を中心とした包括的な在宅ケア(ACT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルを構築する。 また、平成24年度の診療報酬改定に向けての取組みを検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度に作成したガイドラインに沿って、ACTによる支援を開始した。 平成22年2月の支援開始以来延べ3名の支援活動を実施し、うち1名は安定した在宅生活に移行したため支援終了、現在は外来患者2名への支援を継続している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ACT実施状況</th> <th colspan="2">活動状況</th> </tr> <tr> <th>対象者</th> <th>2人</th> <th>他職種による定期訪問、ケースカンファレンス</th> <th></th> </tr> <tr> <th>外来</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延患者数(人)</td> <td>430</td> <td>H22計画</td> <td>H22実績</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>93.4</td> <td>1,867</td> <td>711</td> </tr> <tr> <td>入院単価</td> <td>56,443円/人</td> <td>96.2</td> <td>97.4</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>25,400</td> <td>55,796円/人</td> <td>51,908円/人</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>25,400</td> <td>206,341</td> <td>128,991</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>104,171</td> <td>36,906</td> <td></td> </tr> <tr> <td>運営費負担金</td> <td>-</td> <td>102,170</td> <td>92,085</td> </tr> <tr> <td>医療費用</td> <td>1,368</td> <td>190,067</td> <td>95,617</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td>-</td> <td>184,800</td> <td>92,085</td> </tr> <tr> <td>薬品費</td> <td>257</td> <td>2,053</td> <td>758</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>122</td> <td>324</td> <td>214</td> </tr> <tr> <td>その他経費</td> <td>989</td> <td>2,890</td> <td>2,560</td> </tr> <tr> <td>医療収支</td> <td>24,032</td> <td>16,274</td> <td>33,374</td> </tr> </tbody> </table>	ACT実施状況		活動状況		対象者	2人	他職種による定期訪問、ケースカンファレンス		外来				延患者数(人)	430	H22計画	H22実績	病床利用率(%)	93.4	1,867	711	入院単価	56,443円/人	96.2	97.4	入院収益	25,400	55,796円/人	51,908円/人	入院収益	25,400	206,341	128,991	入院収益	104,171	36,906		運営費負担金	-	102,170	92,085	医療費用	1,368	190,067	95,617	人件費	-	184,800	92,085	薬品費	257	2,053	758	診療材料費	122	324	214	その他経費	989	2,890	2,560	医療収支	24,032	16,274	33,374	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年度に実施したガイドラインの作成とモデルケースでの検証を受け、ACTとしての活動が開始された。着実に事業は進められている。</p> <p>(課題)</p> <p>当センターが目指す24時間365日のサポート体制による地域支援を行うには、収益を確保することが重要であり、診療報酬での評価を目指した取り組みが必要である。</p>
				ACT実施状況		活動状況																																																																	
対象者	2人	他職種による定期訪問、ケースカンファレンス																																																																					
外来																																																																							
延患者数(人)	430	H22計画	H22実績																																																																				
病床利用率(%)	93.4	1,867	711																																																																				
入院単価	56,443円/人	96.2	97.4																																																																				
入院収益	25,400	55,796円/人	51,908円/人																																																																				
入院収益	25,400	206,341	128,991																																																																				
入院収益	104,171	36,906																																																																					
運営費負担金	-	102,170	92,085																																																																				
医療費用	1,368	190,067	95,617																																																																				
人件費	-	184,800	92,085																																																																				
薬品費	257	2,053	758																																																																				
診療材料費	122	324	214																																																																				
その他経費	989	2,890	2,560																																																																				
医療収支	24,032	16,274	33,374																																																																				
		<ul style="list-style-type: none"> 医療観察法等の司法精神医療に積極的に関与する 	16	<ul style="list-style-type: none"> 医療観察法指定医療機関としての機能を発揮する体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年8月より指定入院医療機関として運用を開始し、平成22年度は、退院者1名、入院者1名があった。 また、12床への増床に向けての施設整備が完了し、平成23年3月25日に施設基準の届出を行った。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年8月の運用開始以降、法令に添った適正な運用がされている。また、施設の拡充により機能充実が図られ、今後は県内の対象患者の受入を進める体制が整った。</p> <p>(課題)</p> <p>施設の拡充に伴い、入院対象者も増加し、その病態も多様化となってくる。よりよい医療を提供するため、それぞれに応じた治療プログラムの作成とスタッフの二層のレベルアップが必要となる。</p>																																																																

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考									
						説明											
第1 1 医療の提供	I 1 (3)	小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する	17	<ul style="list-style-type: none"> 心臓カテーテルによるインタベーション(内科的治療操作)の実施件数の増加を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児重症心疾患患者に対し、高度で先進的な治療を提供するため、身体への負担が小さく、入院も短期間で済むカテーテル治療の体制整備に取り組んだ。 21年9月に「動脈造影閉鎖セット」の学会認定を取得(県内で1番目、全国で17番目の取得)、治療件数も順調に伸びている。 <table border="1"> <caption>カテーテル治療実績 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22目標</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施件数</td> <td>106</td> <td>117</td> <td>120</td> <td>126</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22目標	H22実績	実施件数	106	117	120	126	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>新しい治療方法を開始したことにより、これまで他県に紹介していた患者を当院で治療できるようになった。また、新カテーテルセンターの稼働件数は昨年同期件数を上回る件数が確保できている。</p> <p>(課題)</p> <p>治療の推進は外科手術の減少につながりつつあるが、カテーテル治療推進の安全性確保には外科・循環器集中治療科のハンズオン体制が必須である。循環器センター緊急ハンズオン体制の確立し、総治療件数の増加を達成するためCCU2床化も視野に入れた実際的な計画を作成する必要がある。</p>
				区分	H20	H21	H22目標	H22実績									
				実施件数	106	117	120	126									
				<ul style="list-style-type: none"> 小児重症心疾患患者の必要数10人に対して現在、常勤医師8人、非常勤医師1人、特別非常勤医1人を確保し、入院患者数の増加に対応している。 (対H21実績：常勤医師4人、特別非常勤医1人の増) 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>現在の人員では、集中治療医が24時間勤務できる状況になく、人員確保が必要である。</p> <p>(課題)</p> <p>新生児専門医の確保に努力しているが、絶対数の不足があり、確保が難しいため院内での育成にも努めている。</p>											
<ul style="list-style-type: none"> 新生児未熟児科医の増員などにより、高度新生児医療の強化を図る。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>地域医療機関との連携して、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ことにも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</p>															
<ul style="list-style-type: none"> 地域の産科医療機関との検討会・研修会を通じて、産科医の診断能力向上を支援する。 			A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>地域の周産期医療体制を効率的に運用するため、研修会等による開業医、助産師の技能向上を図っていく必要がある。</p>													

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																						
						説明																								
第1 1 医療の提供	I 1 (3)	精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	21	<ul style="list-style-type: none"> 県内の児童精神科医療の中核機関として、外来・入院治療の充実を図る。 	<p>「こどもと家族のこころの診療センター」では、「子どものストレスケアクリニック」「摂食障害外来」の設置により、外来・入院患者数増加を図った。</p> <p>【こども】 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22目標</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>-</td> <td>8,815</td> <td>8,541</td> <td>10,408</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>5,844</td> <td>10,687</td> <td>9,614</td> <td>11,682</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22目標	H22実績	入院延患者数	-	8,815	8,541	10,408	外来延患者数	5,844	10,687	9,614	11,682	B	<p>(実績に対する評価) 入院・外来患者数は昨年を上回り目標値を上回って推移している。</p> <p>(課題) 精神疾患を持った患者は入院期間が長く、新患の受入れが困難となる期間があるため、入院期間の短縮を図る必要がある。</p>								
			区分	H20	H21	H22目標	H22実績																							
			入院延患者数	-	8,815	8,541	10,408																							
			外来延患者数	5,844	10,687	9,614	11,682																							
			22	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省の「子どもの心の診療拠点病院推進事業」のモデル事業に静岡県の拠点病院として参加する。 	<p>全国9施設の一つとして、拠点病院に参加。急増する子どもの心の問題に関するネットワーク構築のため、学校・地域との連携強化に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神保健講座</td> <td>県内小中学校教諭</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>児童養護施設</td> <td>隔月実施(年5回)</td> <td>243人</td> </tr> <tr> <td>設巡回相談</td> <td>子ども・家族</td> <td>10施設</td> </tr> <tr> <td>院内相談会</td> <td>月2回実施(年24回)</td> <td>20回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>小・中学校、幼稚園職員</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>月2回実施(年24回)</td> <td>7人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象・実施時期等	参加者数等	精神保健講座	県内小中学校教諭	5回	児童養護施設	隔月実施(年5回)	243人	設巡回相談	子ども・家族	10施設	院内相談会	月2回実施(年24回)	20回		小・中学校、幼稚園職員		7回		月2回実施(年24回)	7人	A	<p>(実績に対する評価) 県内におけることも精神保健ネットワークの中核機能を果たしている。</p> <p>(課題) 相談会への参加者増を図るため、広報活動、受け入れ態勢を検証し、相談会への参加者増を図る必要がある。</p>	
区分	対象・実施時期等	参加者数等																												
精神保健講座	県内小中学校教諭	5回																												
児童養護施設	隔月実施(年5回)	243人																												
設巡回相談	子ども・家族	10施設																												
院内相談会	月2回実施(年24回)	20回																												
	小・中学校、幼稚園職員	7回																												
	月2回実施(年24回)	7人																												
23	<ul style="list-style-type: none"> PICU(小児集中治療センター)・救急総合診療科を中心として小児救急医療体制の強化を図る。 	<p>救急総合診療科に専任医師4人を配置した。(救急総合診療科は、後期臨床研修医指導の中心的役割を果たしている)。</p> <ul style="list-style-type: none"> 22年度ドクターヘリ着陸数58件 	<p>(実績に対する評価) 専属の専門医が配置された全国で4箇所しかない独立病棟を持ち、24時間交通外傷も含めた小児重症患者を受け入れている。</p> <p>(課題) 当院PICUが県内の小児三次救急の機能を果たしていることを常時広報し、紹介しやすい環境作りに努力し、病床稼働率を向上させる。</p>	A	<p>(実績に対する評価) 専属の専門医が配置された全国で4箇所しかない独立病棟を持ち、24時間交通外傷も含めた小児重症患者を受け入れている。</p> <p>(課題) 当院PICUが県内の小児三次救急の機能を果たしていることを常時広報し、紹介しやすい環境作りに努力し、病床稼働率を向上させる。</p>																									
24	<ul style="list-style-type: none"> 患者の重症度に応じた地域の医療機関との機能分担を推進するため、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を定期的に開催する。 	<p>静岡小児救命救急研究会を年2回主催し、医師、看護師、救急隊員を指導、県下の小児救急医療・集中治療の質の向上、施設間の交流を図っている。</p> <p>PICU主催行事 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児集中治療ブートキャンプ</td> <td>国内PICU専門研修医</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>PALS(小児の2次救命処置)研修会</td> <td>医師、看護師、救急隊員</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>小児救命救急研究会</td> <td>小児医療、救急医療関係者</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>救急救命士再教育病院実習</td> <td>救急救命士</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象・実施時期等	参加者数	小児集中治療ブートキャンプ	国内PICU専門研修医	30	PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	24	小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	160	救急救命士再教育病院実習	救急救命士	24	A	<p>(実績に対する評価) 国内4医療機関合同で小児集中治療専門研修医の研修を行っている。</p> <p>県内医師、看護師、救急救命士の技術向上のため、研修会・研究会・実習を開催している。</p> <p>(課題) できるだけ多くの県内の医療従事者に小児救急の知識・技術を知ってもらうため、今後も研究会への参加を呼びかける。</p>											
区分	対象・実施時期等	参加者数																												
小児集中治療ブートキャンプ	国内PICU専門研修医	30																												
PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	24																												
小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	160																												
救急救命士再教育病院実習	救急救命士	24																												
25	<ul style="list-style-type: none"> 小児がん診療の拠点病院として、高度な集学的治療へ積極的に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> 静岡小児がん拠点病院として血液腫瘍に対しては、骨髄・末梢血幹細胞・臍帯血移植などの治療法を利用して対応する。 	<p>静岡小児がん拠点病院として指定された。</p> <ul style="list-style-type: none"> 術後5年生存率は世界標準を上回っており、高度な技術水準を擁している。 <p>移植件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22目標</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>骨髄移植</td> <td>15</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>臍帯血</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>自家末梢血</td> <td>12</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>29</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22目標	H22実績	骨髄移植	15	8	10	8	臍帯血	2	1	1	2	自家末梢血	12	3	4	3	計	29	12	15	13	A	<p>(実績に対する評価) 入院患者・外来患者ともに増加しており、その結果、県内小児がん患者のほとんどに対応している。この実績が認められ「静岡小児がん拠点病院」に指定された。治療としての骨髄移植などは昨年を上回る状況である。</p> <p>(課題) 増加する悪性腫瘍患者に対応するために常勤医の増員が必要である。また、検体保存用のクリーンルームの整備を要する。</p>
区分	H20	H21	H22目標	H22実績																										
骨髄移植	15	8	10	8																										
臍帯血	2	1	1	2																										
自家末梢血	12	3	4	3																										
計	29	12	15	13																										

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考
						説明		
第1 1 医療の提供	I 1 (1) (2) (3)	総合	26	<ul style="list-style-type: none"> 運用実績を通じてエビデンスに基づくクリニカルパスの新規作成や見直しを行うことにより、医療の質を確保し入院中の経過を分かりやすく説明できるクリニカルパスの適用率を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、新規作成数27件、修正41件の審議・承認を行った。現在、総数は201件となっている。 H22年度のクリニカルパス適用率は61.1%であった。 	A	(実績に対する評価) クリニカルパスについては、常に内容を見直す体制を維持しており、患者に対してより良い医療を提供している。 (課題) 今後も引き続き新規パス作成、既存パスの見直しを行い、より良い医療を提供していく。またスタッフがより使いやすいシステムにしていく。	
				<ul style="list-style-type: none"> DPCの診療情報に基づく症例分析を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 本年度から導入した分析ソフトによるDPCのベンチマーク分析を医事室のプロパー職員により実施し、5種類の減収症例について原因分析を行った。 	A	(実績に対する評価) DPC分析ソフトの導入により他施設との比較を行うことが可能となった。 (課題) 今後は、プロパー職員のスキルアップを図り、より精緻で実用的な分析を行う。	
				<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> クロザピンによる治療を開始するにあたり、新規クリニカルパスの導入に向け検討中である。 平成22年度稼働クリニカルパス 3件 (m-ECT、服薬教育、鑑定入院) 	A	(実績に関する評価) クリニカルパスの適用が比較的少ない精神科にあっても、導入が可能ものについては、積極的に導入している。 (課題) 精神科関連のクリニカルパスが普及しにくい事情もあって、当院におけるクリニカルパスの導入件数は3件であるが、今後は、クロザピン療法等に伴って増加見込みである。	
			29	<ul style="list-style-type: none"> DPCの診療情報を分析し、診療ヘフィードバックするため、診療情報の管理体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理室を設置し、職員4名を配置した。 診療情報管理士を中心に委託業者と共にコーディング・診療内容の確認作業を行っている。 	B	(実績に対する評価) 診療情報管理室の設置により医事スタッフとの業務分担が明確になった。 電子カルテの導入により、カルテ情報の収集が容易になった。 (課題) 診療情報管理士の本来の業務である情報抽出・分析・活用業務を果たすためには増員が必要である。	
			30	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 3病棟で、12回の院内感染対策研修、58回の医療安全対策研修を行い、安全・安心な医療の提供に対する職員への意識づけと、体制整備を行っている。 医療安全全国共同行動のモニター施設としてレベルの向上を目指す。 今年度、3病院において集団感染は発生していない。 	A	(実績に関する評価) 各病院において継続的な対策研修の実施体制が確立している。 (課題) 引き続き院内感染防止及び医療安全に必要な措置を講じる。	

区分	集団感染数(件)		院内感染対策研修(研修数/回)		医療安全対策研修(研修数/回)	
	H20	H21	H22	H23	H20	H21
総合	0	0	0	2	228	13
こころ	1	0	0	6	80	22
こども	0	0	0	4	186	23
計	1	0	0	12	494	58

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																							
						説明																									
第1 1 医療の提供	(1) (2) (3)	機構内3病院における連携体制	31 (新)	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療や精神身体合併症等に対して、機構内3病院が連携し、より最適な医療の提供を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 【総合/ところ】 ・身体合併症患者の診察のため、総合病院の内科医が定期的に往診を実施している。また、皮膚科医も応援体制が確立されている。なお、緊急時には、総合病院へ搬送することとしている。 【ところ/総合】 ・総合病院の緩和医療チームにこころの医療センター医師が参加している。 【ところ/子ども】 ・児童の措置入院等、子ども病院での受入れ困難な場合はこころの医療センターにて受入れている。 【子ども/総合】 ・子ども病院周産期センターより母体の急変により総合病院への搬送1人(H22実績)、紹介患者2人 	A	<p>(実績に関する評価)</p> <p>3病院1法人のネットを活かし、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。</p> <p>(課題)</p> <p>限られた人的資源をいかに効率的に活用していくか、病院間横断的な検討を行う必要がある。</p>																								
				<ul style="list-style-type: none"> 【総合】 ・H22年度調査は11月実施。入院・外来満足度も昨年度より減少している。 【ところ】 ・H22.9月に調査実施。外来満足度が少し上昇している。 【子ども】 ・H22年度調査は12月実施。入院・外来満足度も昨年度より減少している。 <p>患者満足度調査 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>94.9</td> <td>93.2</td> <td>92.6</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>83.1</td> <td>83.4</td> <td>80.5</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>81.2</td> <td>85.6</td> <td>85.9</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>88.8</td> <td>91.0</td> <td>88.9</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>87.1</td> <td>90.2</td> <td>86.7</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	総合	94.9	93.2	92.6	ところ	83.1	83.4	80.5	子ども	81.2	85.6	85.9	外来	88.8	91.0	88.9	外来	87.1	90.2	86.7	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>おおむね高い満足度を得ている。しかし、昨年度よりも全体的に減少傾向にあるので、満足度の更なる向上を目指していきたい。</p> <p>(課題)</p> <p>患者サービスに直結する各種委託業務についても、実施しているモニタリング結果を基にした指導・改善に努め、患者満足度の向上につなげていく。目に見える形でどのように改善していくかが課題である。</p>	
				区分	H20	H21	H22																								
総合	94.9	93.2	92.6																												
ところ	83.1	83.4	80.5																												
子ども	81.2	85.6	85.9																												
外来	88.8	91.0	88.9																												
外来	87.1	90.2	86.7																												
		<ul style="list-style-type: none"> ・患者の視点に立った質の高い医療の提供を目指し、患者要望等の的確な把握及び患者満足度調査を行う。 	32	<p>患者の視点に立った医療を提供するため、患者が納得して治療方法を選択する機会を提供するセカンドオピニオン制度や説明と同意(インフォームドコンセント)に基づく治療を推進する体制を整備する。</p> <p>患者ニーズの把握と適切な対応</p>																											
		<ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオン外来を充実する。 	33		<p>セカンドオピニオン数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>122</td> <td>103</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>52</td> <td>54</td> <td>37</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	総合	122	103	112	ところ	-	-	-	子ども	52	54	37										
区分	H20	H21	H22																												
総合	122	103	112																												
ところ	-	-	-																												
子ども	52	54	37																												

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																					
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) (2) (3)	I 1 (1) (2) (3)	計画実施のための手段 診療情報管理機能の整備を図る	34	診療情報管理機能の強化を図るため、 診療情報管理業務に専門的に携わる職員を配置する。	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理機能の強化を図るため、専任の診療情報管理士を、総合病院に1人、こども病院に1人、こころの医療センターに1人を配置した。 配置された資格者は、カルテ情報のチェックのほか、診療情報抽出、診療情報統計資料作成やDPCデータのチェックを行っている、各病院における診療情報管理の中核的な役割を担っている。 	A	(実績に対する評価) 各病院において、診療情報管理士の配置を行い、診療情報の有効活用のための基盤整備が整った。 資格者の配置により、その他の職員も含めた医療業務全体のレベルアップに繋がっている。 (課題) 今後は、診療情報管理部門が機能的に活用されるよう、教育研修を進める必要がある。																																					
(2) 県民への情報提供の充実 (3) 産学官連携等への協力			35 (新)	電子カルテの導入により、業務の効率化・チーム医療の推進を図る。【こども病院】	<ul style="list-style-type: none"> サーバ・端末等を全面更新して、電子カルテシステムが9月21日に本格稼働した。 電子カルテの導入により、病院内チーム診療スタッフ間データ共有や、画像や検査結果を患者に提示してのインフォームドコンセントが可能となり医療の質向上に寄与できた。 	A	(実績に対する評価) 部門システムを含めた全面更新にも関わらず、想定予算に対して比較的安価にシステム更新ができた。また重症患者管理システムとの連携等こども専門病院として必要な機能も盛り込むことができた。 (課題) 今後の電子カルテ導入に対応した管理・運用体制の確立																																					
		県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信機能体制の整備を図る	36	県民向け・医療機関向けの公開講座等を開催する。	<ul style="list-style-type: none"> 病院毎、特色を活かした公開講座等を企画・開催している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>公開講座の開催 区分</th> <th>内容</th> <th>参加者 (単位：人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">県民向け</td> <td>県民の日講演会</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td>世界糖尿病デー講演会</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>がん公開講座 (H23.1月、2月予定)</td> <td>346</td> </tr> <tr> <td>耳の日講演会</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>うつ病公開講座</td> <td>196</td> </tr> <tr> <td>精神科保健福祉ボランティア養成講座</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>認知症公開講座</td> <td>116</td> </tr> <tr> <td>発達障害児のヘルプトレーニング</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">医療機関向け</td> <td>食物アレルギーの診療</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>小児の鎮静・鎮痛</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>後頭軟化症に対する後頭頸微下手術</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	公開講座の開催 区分	内容	参加者 (単位：人)	県民向け	県民の日講演会	162	世界糖尿病デー講演会	90	がん公開講座 (H23.1月、2月予定)	346	耳の日講演会	71	こども	うつ病公開講座	196	精神科保健福祉ボランティア養成講座	15	こども	認知症公開講座	116	発達障害児のヘルプトレーニング	47	医療機関向け	食物アレルギーの診療	44	小児の鎮静・鎮痛	29	後頭軟化症に対する後頭頸微下手術	49									A	(実績に対する評価) 公開講座の開催を通じて、県民・県内医療機関に対して、最新医療に関する情報提供を行うことができたと同時に、県立病院の取組みについてもPRすることができた。 (課題) 引き続き、最新医療に関する情報発信を行うとともに、ニーズに対応した内容の検討に努める。
公開講座の開催 区分	内容	参加者 (単位：人)																																										
県民向け	県民の日講演会	162																																										
	世界糖尿病デー講演会	90																																										
	がん公開講座 (H23.1月、2月予定)	346																																										
	耳の日講演会	71																																										
こども	うつ病公開講座	196																																										
	精神科保健福祉ボランティア養成講座	15																																										
こども	認知症公開講座	116																																										
	発達障害児のヘルプトレーニング	47																																										
医療機関向け	食物アレルギーの診療	44																																										
	小児の鎮静・鎮痛	29																																										
	後頭軟化症に対する後頭頸微下手術	49																																										
			37 (新)	県民向けイベントへの参加【こども病院】	<ul style="list-style-type: none"> 県民にこども病院の活動を知っていただき、身近な病院として認識していただくため、10月9日、10日ツインメッセで行われた静岡県等が子育て世代を対象に主催する「ハッピーズ!!」プロジェクトに参加、健康相談、ドクターカー展示を行った。 健康相談 44人、ドクターカー展示 330組(延1,000人) 	A	(実績に対する評価) 初めての参加であったが、多くの県民にこども病院を知っていただく機会となった。 (課題) 来年度以降の参加方法、事前広報の仕方について、検討が必要である。																																					

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考													
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信機能体制の整備を図る	38	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 各病院の医療情報やトピックスを県民等に向けてできるだけ早く情報提供するため、各病院ホームページを適時更新するとともに、本部においては、入札情報や機構への就職希望者向けの情報などを適時更新するなど、ホームページの活用を図った。 また、ホームページにアクセスカウンターを設置し、ページ毎のアクセス数をチェックするとともに、それらを各病院においても確認可能として、更新の更なる推進を図った。 さらに、総合病院においては、広報監を設置し、院内における情報の集約・発信機能の充実を図った。 http://www.shizuoka-pho.jp/ <p>記者提供数:27件 うち掲載数:17件(H23.3現在)【総合】</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">ホームページ更新件数 (単位:件)</td> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>H21 H22 前年度比</td> </tr> <tr> <td>更新件数</td> <td>756 1,413 187%</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">ホームページアクセス件数 (単位:件)</td> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>H21 H22 前年度比</td> </tr> <tr> <td>アクセス件数</td> <td>204,507 2,794,798 1367%</td> </tr> </table>	ホームページ更新件数 (単位:件)		区分	H21 H22 前年度比	更新件数	756 1,413 187%	ホームページアクセス件数 (単位:件)		区分	H21 H22 前年度比	アクセス件数	204,507 2,794,798 1367%	<ul style="list-style-type: none"> 最先端医療への取組や各病院で開催する県民向けの公開講座、各種イベントなどについて、県政記者クラブへ、昨年度以上に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。 また、県立病院機構の現況を県政記者クラブの各記者に、より深く理解していただくために、県政記者クラブ向けの「県立病院機構の現況説明会」を実施し、10社11名の参加を得た。 さらに、県民の代表である県議会議員に対し「機構の現況説明会」を開催し、機構の経営状況や各病院における取組、トピックス等を情報提供するとともに、県議会議員との意見交換を行った。 また、改正臓器移植法の施行に伴い、こども病院が臓器提供病院となったため、臓器移植にかかる勉強会をこども病院と県政記者クラブ共催で実施した。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>ホームページの更新、及びアクセス件数が大幅な伸びを示し、情報提供は着実に推進している。(課題)</p> <p>統一的で、戦略的な視点に基づき情報の集約・発信を行うための仕組みづくりを引き続き行う。</p>	
ホームページ更新件数 (単位:件)																				
区分	H21 H22 前年度比																			
更新件数	756 1,413 187%																			
ホームページアクセス件数 (単位:件)																				
区分	H21 H22 前年度比																			
アクセス件数	204,507 2,794,798 1367%																			
			39	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 最先端医療への取組や各病院で開催する県民向けの公開講座、各種イベントなどについて、県政記者クラブへ、昨年度以上に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。 また、県立病院機構の現況を県政記者クラブの各記者に、より深く理解していただくために、県政記者クラブ向けの「県立病院機構の現況説明会」を実施し、10社11名の参加を得た。 さらに、県民の代表である県議会議員に対し「機構の現況説明会」を開催し、機構の経営状況や各病院における取組、トピックス等を情報提供するとともに、県議会議員との意見交換を行った。 また、改正臓器移植法の施行に伴い、こども病院が臓器提供病院となったため、臓器移植にかかる勉強会をこども病院と県政記者クラブ共催で実施した。 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">記者情報提供件数 (単位:件)</td> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>H21 H22 前年度比</td> </tr> <tr> <td>提供件数</td> <td>25 44 176%</td> </tr> </table>	記者情報提供件数 (単位:件)		区分	H21 H22 前年度比	提供件数	25 44 176%	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県政記者クラブへの情報提供件数は、昨年度に比較して、大幅に増加した。これに伴い、テレビ、新聞においても、報道、掲載が多数あり、情報提供は着実に推進している。(課題)</p> <p>情報発信の一層の推進を図るため、職員一人ひとりが、常に県立病院を広報するよう、職員の意識啓発を行う。</p>	A							
記者情報提供件数 (単位:件)																				
区分	H21 H22 前年度比																			
提供件数	25 44 176%																			
			40 (新)	<ul style="list-style-type: none"> 公的病院としての説明責任・透明性の確保に努める。(不採算疾患例の明示、原価計算) 	<ul style="list-style-type: none"> 不採算医療にかかる収支などを明らかにするための端緒となる原価計算(管理会計)システムについて、まず、総合病院において構築を開始した。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>不採算医療にかかる収支の明確化に関しては、その端緒となるシステムの構築を開始した。</p> <p>(課題)</p> <p>構築中である管理会計システムを随時ブラッシュアップして、将来的に、不採算医療の明確化が可能となるように努力する。</p>	A													

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																				
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の充実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	臨床研究機能の充実に資する(診療情報の収集・分析と診療への反映や治療の推進)	41	<ul style="list-style-type: none"> 医療水準の向上と院内における医療の質の高度化に資するため、新薬開発や臨床研究などへ参画する。 臨床試験管理センターによる臨床研究の支援 	<p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働科学研究への参加 分担研究 4件 厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」の対象団体3団体のうち、日本病院会の30病院の1病院として事業に参加することとし、11の指標データの提供を行った。 <p>【ところ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働科学研究への参加、分担研究班長 4件 <table border="1"> <caption>医薬品受託研究事業費・契約件数 (単位：千円)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22(予算)</th> <th>H22(実績)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>23件</td> <td>25件</td> <td>23件</td> <td>23件</td> </tr> <tr> <td>契約額</td> <td>103,921</td> <td>62,631</td> <td>64,454</td> <td>61,650</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>1件</td> <td>1件</td> <td>1件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>293</td> <td>17</td> <td>293</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>21件</td> <td>20件</td> <td>24件</td> <td>21件</td> </tr> <tr> <td>契約額</td> <td>7,426</td> <td>15,436</td> <td>13,836</td> <td>5,906</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22(予算)	H22(実績)	件数	23件	25件	23件	23件	契約額	103,921	62,631	64,454	61,650	ところ	1件	1件	1件	0件	件数	293	17	293	0	件数	21件	20件	24件	21件	契約額	7,426	15,436	13,836	5,906	A	(実績に対する評価) 厚生労働科学研究などに参加することを通じ、医療水準の向上に努めた。 (課題) 引き続き、医療水準の向上に資する臨床研究への取組を行っていく。	
区分	H20	H21	H22(予算)	H22(実績)																																							
件数	23件	25件	23件	23件																																							
契約額	103,921	62,631	64,454	61,650																																							
ところ	1件	1件	1件	0件																																							
件数	293	17	293	0																																							
件数	21件	20件	24件	21件																																							
契約額	7,426	15,436	13,836	5,906																																							
			42	<ul style="list-style-type: none"> 県立大学との共同研究を行う。 <p>大学等との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院循環器病センター6階に県立大学薬学部の臨床薬学教室、臨床薬効解析学教室の2つの教室、薬剤部内に医薬品情報解析学教室が設置され、総合病院薬剤部との共同研究を行う体制を取っている。 <p>【薬学部】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「抗悪性腫瘍剤TS-1®の薬効及び副作用発現に関連する遺伝子解析研究」 「薬酸製剤の安定性に関する研究」 <p>【食品栄養科学部】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「透析患者の透析時および非透析時における栄養素の代謝動態の評価」 「通院および入院の透析患者の栄養状態の評価および個人に適した栄養管理マニュアルの構築」 <p>【看護学科】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「結腸がんにより手術を受けた患者の退院後2か月の身体的・心理的状況の検討」 	A	(実績に対する評価) 研究の一部は国内外へ論文発表が行われる等、共同研究の成果が確認できる。 (課題) より一層、患者に役立つ臨床研究の成果が期待される。																																				

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考															
第1 3 医療に関する技術者の研修 (1) 医療従事者の研修の充実 (2) 医師の卒後臨床研修等の充実 (3) 知識や技術の普及	I 1 (1) (2) (3)		43	<p>○医師</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の技術力の向上を目指し、海外研修等を奨励する。 医師の卒後臨床研修等の強化を図り、県立病院に相応しい医療従事者を確実に確保し、充足させる。 	<p>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">海外研修の主な実績 (単位：人)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修医(CLA)研修</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>海外学会(世界気管支臓学会、ヨーロッパ心臓病学会など) 演題発表</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合】 海外の学会に治療実績等の発表を行い、技術力の高さを示した。 【こども】研修プログラムの変更 ・複数のセクションを回ることができ、研修生が希望に沿ったプログラムを提供する体制を整備した。</p>	海外研修の主な実績 (単位：人)		区分	人数	臨床研修医(CLA)研修	12	海外学会(世界気管支臓学会、ヨーロッパ心臓病学会など) 演題発表	14	<p>(実績に対する評価) 医師を対象とした「研究事業費」を充実し、研究や海外研修に必要な予算・制度を整えている。 (課題) 医師不足、多忙化のため、制度の活用がまだ十分になされていない。 研修内容を充実させるためには、専任の教育担当が必要である。</p> <p>A</p>								
海外研修の主な実績 (単位：人)																						
区分	人数																					
臨床研修医(CLA)研修	12																					
海外学会(世界気管支臓学会、ヨーロッパ心臓病学会など) 演題発表	14																					
		<p>教育研修機能の充実を図る</p>	44	<p>○看護師及びその他の医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>【総合】 認定看護師研修に5人を派遣(救急看護3人、手術室看護、脳卒中リハビリテーション看護)し、4人取得。1人が研修済(取得見込)。 認定看護管理者サードレベル教育に1人派遣研修済(取得見込)。 認定薬剤師2人、がん専門薬剤師1人、認定実務実習指導薬剤師5人取得。 専門理学療法士2人(運動器、内部障害理学療法)の両方1人、内部障害理学療法1人取得。 【こども】 認定看護師1人(老年期精神障害看護)、精神科薬物療法認定薬剤師1人が取得。 【こども】 認定看護師研修に2人派遣(新生児集中ケア看護、集中ケア看護)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">認定看護師育成状況 (H23.3末現在累計)</th> </tr> <tr> <th>分野・領域</th> <th>取得人数</th> <th>取得見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>9分野</td> <td>13人</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>5領域</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>5分野</td> <td>5人</td> </tr> </tbody> </table>	認定看護師育成状況 (H23.3末現在累計)			分野・領域	取得人数	取得見込	総合	9分野	13人	こども	5領域	7人	こども	5分野	5人	<p>(実績に対する評価) 感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。 また、資格取得を推奨・支援する体制も整っている。 (課題) 今後は、専門分野においても資格取得者を拡充していく必要がある。 資格取得に関するインセンティブの付与等について制度的に検討する必要がある。</p> <p>A</p>	
認定看護師育成状況 (H23.3末現在累計)																						
分野・領域	取得人数	取得見込																				
総合	9分野	13人																				
こども	5領域	7人																				
こども	5分野	5人																				

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																								
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1	総合 地域の医療機関との連携の推進	45	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医との連携を充実することにより、入院から在宅まで一貫した高度医療の提供や病状急変時における対応等が可能となるよう連携・機能分担体制を進める。 	<p>【総合】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22目標</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>78.1</td> <td>81.2</td> <td>80.0</td> <td>82.1</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>60.1</td> <td>72.0</td> <td>60.0</td> <td>93.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>葵カード発行枚数 (単位：枚)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発行枚数</td> <td>436</td> <td>456</td> <td>349</td> </tr> <tr> <td>累計枚数</td> <td>1,241</td> <td>1,697</td> <td>2,046</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総務省公募事業に「しずおかバナーチャール・メガ・ホスピタル構築事業」を企画・提案し、採択され、当院、焼津市立総合病院及び藤枝市立総合病院並びに各地域の自治体・医師会とともに「しずおか広域医療連携ネットワーク協議会」を設置し、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、2月から稼働させた。</p>	区分	H20	H21	H22目標	H22実績	紹介率	78.1	81.2	80.0	82.1	逆紹介率	60.1	72.0	60.0	93.8	区分	H20	H21	H22	発行枚数	436	456	349	累計枚数	1,241	1,697	2,046	<p>(実績に対する評価) 紹介・逆紹介とも昨年度実績及び平成22年度目標を上回っている。 また、葵カードの発行枚数も順調に伸びている。 総務省公募事業に採択されたことで、連携のためのネットワーク基盤の整備が実現することは、医療連携推進に大きな一歩となる。</p> <p>(課題) 有病率をより充実させる必要がある。 ネットワークを維持・活用する。</p>	A													
	区分				H20	H21	H22目標	H22実績																																							
	紹介率				78.1	81.2	80.0	82.1																																							
	逆紹介率				60.1	72.0	60.0	93.8																																							
区分	H20	H21	H22																																												
発行枚数	436	456	349																																												
累計枚数	1,241	1,697	2,046																																												
2	<p>地域連携クリニックニカルパス (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>78</td> <td>48</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>—</td> <td>90</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>胃がん</td> <td>90</td> <td>85</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>50</td> <td>130</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>虚血性心疾患</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>慢性腎臓病</td> <td>55</td> <td>62</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>287</td> <td>428</td> <td>358</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	脳卒中	78	48	34	大腿骨頸部骨折	—	90	66	胃がん	90	85	54	大腸がん	50	130	102	乳がん	3	9	33	前立腺がん	3	3	32	虚血性心疾患	8	1	0	慢性腎臓病	55	62	36	肺がん	—	—	1	計	287	428	358	<p>(実績に対する評価) 地域連携クリニックニカルパスの適用推進により、関係機関との連携が行われている。</p> <p>(課題) 急性期のリハビリを充実させて、リハビリテーション病棟の機能に連携させる必要がある。</p>	A
区分	H20	H21	H22																																												
脳卒中	78	48	34																																												
大腿骨頸部骨折	—	90	66																																												
胃がん	90	85	54																																												
大腸がん	50	130	102																																												
乳がん	3	9	33																																												
前立腺がん	3	3	32																																												
虚血性心疾患	8	1	0																																												
慢性腎臓病	55	62	36																																												
肺がん	—	—	1																																												
計	287	428	358																																												
1	<p>【ところ】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22目標</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>57.9</td> <td>62.2</td> <td>52.0</td> <td>57.9</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>30.9</td> <td>26.8</td> <td>32.0</td> <td>26.1</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22目標	H22実績	紹介率	57.9	62.2	52.0	57.9	逆紹介率	30.9	26.8	32.0	26.1	<p>(実績に対する評価) 紹介率は、目標を上回っているが、逆紹介率は目標に達していない。</p> <p>(課題) 平成22年4月より名称変更となった「よろず相談・地域連携スタッフ」を中心に、一層の地域連携を図る必要がある。</p>	B																													
区分	H20	H21	H22目標	H22実績																																											
紹介率	57.9	62.2	52.0	57.9																																											
逆紹介率	30.9	26.8	32.0	26.1																																											
2	<p>【ところ】 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22目標</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介数</td> <td>4,395</td> <td>4,422</td> <td>4,480</td> <td>4,893</td> </tr> <tr> <td>逆紹介数</td> <td>2,652</td> <td>2,663</td> <td>2,700</td> <td>3,038</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22目標	H22実績	紹介数	4,395	4,422	4,480	4,893	逆紹介数	2,652	2,663	2,700	3,038	<p>(実績に対する評価) 紹介・逆紹介共に順調に実績が伸びている。</p> <p>(課題) 地元医療機関における急性期以降の患者受入れが可能な環境整備が急務である。</p>	A																													
区分	H20	H21	H22目標	H22実績																																											
紹介数	4,395	4,422	4,480	4,893																																											
逆紹介数	2,652	2,663	2,700	3,038																																											

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																	
					業務の実績	業務の実績																			
第1 4 医療に関する地域への支援	1	医師派遣など地域医療機関の支援する	50	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援 病院としての使命を果たすため、医師を確保したうえで、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣する。 	医師派遣実績 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>8機関</td> <td>11機関</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>10科</td> <td>12科</td> </tr> <tr> <td>人員数</td> <td>837人/日</td> <td>911人/日</td> </tr> </tbody> </table>		区分	H21	H22	医療機関	8機関	11機関	診療科	10科	12科	人員数	837人/日	911人/日	(実績に対する評価) 医師派遣の要望はさらに増えて、今年度は島田市民病院にも派遣を開始した。また、11月から志太榛原地域救急医療センターにも派遣開始した。 (課題) 派遣元の県立病院の医師の確保が課題である。	A					
	区分				H21	H22																			
	医療機関				8機関	11機関																			
診療科	10科	12科																							
人員数	837人/日	911人/日																							
2	<ul style="list-style-type: none"> PET共同利用率については、地域診療機関への啓蒙活動を継続し、共同利用率の向上を図る。 	PET・PET-CT共同利用 (単位：件、%) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>件数</th> <th>共同利用件数</th> <th>共同利用率</th> <th>検診件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>3,925</td> <td>1,481</td> <td>37.7</td> <td>132</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>4,409</td> <td>1,564</td> <td>35.5</td> <td>175</td> </tr> </tbody> </table> ※検診はH21.7～		区分	件数	共同利用件数	共同利用率	検診件数	H21	3,925	1,481	37.7	132	H22	4,409	1,564	35.5	175	(実績に対する評価) 診療報酬の施設基準20%と比べて、高い共同利用率となっており、地域の医療機関に利用されている。 7月からPET検診の提携先検診機関を2機関増やし4機関となり、順調に利用されている。 (課題) PET検診の提携先を増やしていく。	A					
区分		件数	共同利用件数	共同利用率	検診件数																				
H21	3,925	1,481	37.7	132																					
H22	4,409	1,564	35.5	175																					
(2)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	CT、MRI共同利用 (単位：件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C.T</td> <td>1,050</td> <td>1,038</td> <td>991</td> </tr> <tr> <td>M.R.I</td> <td>437</td> <td>589</td> <td>747</td> </tr> <tr> <td>CT(撮影のみ)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>265</td> </tr> <tr> <td>MRI(撮影のみ)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>116</td> </tr> </tbody> </table>		区分	H20	H21	H22	C.T	1,050	1,038	991	M.R.I	437	589	747	CT(撮影のみ)	—	—	265	MRI(撮影のみ)	—	—	116	(実績に対する評価) CT、MRIともコンスタントに利用されている。 (課題) 放射線科医(読影医)の確保	A
区分		H20	H21	H22																					
C.T	1,050	1,038	991																						
M.R.I	437	589	747																						
CT(撮影のみ)	—	—	265																						
MRI(撮影のみ)	—	—	116																						
4	地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る	生活習慣病プライマリケア研究会の開催 4回開催 延参加人数216人 ・病診連携総会の開催 11月25日開催 参加人数168人		(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等に積極的に取り組み、多くの参加を得ている。	A																				
51		<ul style="list-style-type: none"> 院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じ、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。 	地域医療支援病院等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る			(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等に積極的に取り組み、多くの参加を得ている。	A																		
52	<ul style="list-style-type: none"> 院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じ、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。 		地域医療支援病院等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る		(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等に積極的に取り組み、多くの参加を得ている。			A																	
53		<ul style="list-style-type: none"> 院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じ、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。 	地域医療支援病院等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る			(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等に積極的に取り組み、多くの参加を得ている。	A																		

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画 第1	年度 計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明		備考												
						1	2													
4 医療に関する 地域への 支援	2 (2)	精神障害者及び家族からの精神医療に関する救急的な相談に応じ、必要な情報を提供する取組を強化する	54	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1"> <caption>精神科救急医療相談件数 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全相談件数</td> <td>2,065</td> <td>2,565</td> <td>2,522</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,430</td> <td>1,861</td> <td>1,826</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	全相談件数	2,065	2,565	2,522	うち時間外	1,430	1,861	1,826	A	<p>(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等からの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。</p> <p>(課題) 相談件数を更に増加させるため、県や市町の広報紙にダイヤル番号を掲示するなど、精神科救急ダイヤルの一層の周知を図る。</p>	
			区分	H20	H21	H22														
			全相談件数	2,065	2,565	2,522														
			うち時間外	1,430	1,861	1,826														
			55	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>院外講演会講師派遣状況 (単位：回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>講演回数</td> <td>39</td> <td>43</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22実績	講演回数	39	43	28	A	<p>(実績に対する評価) 今年度は、新たに一般県民を対象とした公開講座を開催した。 その他、他団体等が主催する講演会等、積極的に情報発信を行い、また、ホームページや広報誌を活用し、新たな情報を随時提供することができた。</p> <p>(課題) 今年度は2回の一般向け公開講座を開催したが、今後も定期的な開催を目指し、また、静岡市内のみならず、県内の他の地区での開催に向けての検討が必要である。</p>					
区分	H20	H21	H22実績																	
講演回数	39	43	28																	
56	<ul style="list-style-type: none"> 学会発表・医療情報誌等への論文掲載など、医療情報の発信を推進する。 																			
57	<ul style="list-style-type: none"> 精神医療公開講座の開催を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年7月に「うつ病」をテーマに、平成23年1月に「認知症」をテーマに公開講座を静岡市内で開催した。 																		
58	<ul style="list-style-type: none"> 広報誌(情報誌・NEWS)等の発行、ホームページを活用した情報の発信機能を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 広報紙「ぬくもりの」発行(年4回 発行部数 500部/回) 																		
		社会的要請への積極的な対応を図る	59	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 鑑定などへの対応 医療従事者鑑定人4件 CRT(静岡県こころの緊急支援活動)支援員登録者1人 	A	<p>(実績に対する評価) 県内精神医療の中核病院として、各方面からの要請に的確に対応できた。</p>													

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																								
					業務の実績	自己評価																										
第1 4 医療に関する地域への支援	1																															
	2		60	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足の公的病院に医師を派遣できる体制の整備を図るため、医師を確保する。 	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">医師派遣実績</th> <th colspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>人数</td> <td>6機関</td> <td>7機関</td> <td>2科</td> <td>2科</td> </tr> <tr> <td>人員数</td> <td>560人/日</td> <td>741人/日</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	医師派遣実績		H21		H22		区分	人数	6機関	7機関	2科	2科	人員数	560人/日	741人/日				A	(実績に対する評価) 静岡済生会病院に常時1人、月2回1人派遣している。 (課題) 派遣日数、人員が増加傾向にあり、派遣元の県立病院医師確保が課題である。							
	医師派遣実績		H21		H22																											
	区分	人数	6機関	7機関	2科	2科																										
	人員数	560人/日	741人/日																													
(2)		61	<ul style="list-style-type: none"> 市内の小児1次救急医療への応援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 静岡市急病センターへ医師を派遣し、診療を行った。 	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">急病センター派遣</th> <th colspan="2">H20</th> <th colspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>人数(日)</td> <td>252</td> <td>274</td> <td>266</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>人員</td> <td>312</td> <td>269</td> <td>312</td> <td>325</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	急病センター派遣		H20		H21		H22		区分	人数(日)	252	274	266				人員	312	269	312	325				A	(実績に対する評価) 静岡市急病センターへ毎月職員を派遣している。また、11月から志太榛原地域救急医療センターにも4日/月で派遣を開始した。 (課題) 引き続き、派遣医師の確保に努める。	
急病センター派遣		H20		H21		H22																										
区分	人数(日)	252	274	266																												
人員	312	269	312	325																												
			62	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の医療機関との映像情報を通じた研修や診断を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内3病院と連携し、遠隔画像診断を行っている。 	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">心エコー画像遠隔診断</th> <th colspan="2">H20</th> <th colspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22実績</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>人数</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>症例数</td> <td>9</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>17</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	心エコー画像遠隔診断		H20		H21		H22実績		区分	人数	3	4	3	4	4	4	症例数	9	13	15	17				A	(実績に対する評価) 県内3医療機関と連携し24時間体制で画像診断を行っている。 (課題) 連携には、相手先医療機関の設備投資が必要であり、施設拡大の障害となっている。実績を基に、画像診断の有効性を説明し理解を得る必要がある。
心エコー画像遠隔診断		H20		H21		H22実績																										
区分	人数	3	4	3	4	4	4																									
症例数	9	13	15	17																												
			63 (新)	<ul style="list-style-type: none"> 遠隔診断による小児医療最適化事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 9月より映像送信による浜松医科大学との合同カンファレンスを開始した。(月1回月初金曜日) 国立循環器センターへ、当院のオペ室からカテーテル手術のライブ映像送信を行い、医療技術の紹介・連携の取組を開始した。 	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">実習研修受入れ状況</th> <th colspan="2">H20</th> <th colspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>人数</td> <td>129</td> <td>187</td> <td>247</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	実習研修受入れ状況		H20		H21		H22		区分	人数	129	187	247				A	(実績に対する評価) 今年は大規模病院との映像送信を定期に開始した。画像の診療、治療への有効性を確認し、来年度は地域の中核病院との連携について調整している。 (課題) 連携病院の負担が少なく効果の得られる環境を作る必要がある。								
実習研修受入れ状況		H20		H21		H22																										
区分	人数	129	187	247																												
			64	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 実習研修受入れ状況 	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">実習研修受入れ状況</th> <th colspan="2">H20</th> <th colspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>人数</td> <td>129</td> <td>187</td> <td>247</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	実習研修受入れ状況		H20		H21		H22		区分	人数	129	187	247				A	(実績に対する評価) 看護部が中心となり、院内関係部署の調整・研修プログラムの準備をし、増加する実習希望に対応している。								
実習研修受入れ状況		H20		H21		H22																										
区分	人数	129	187	247																												
			65	<ul style="list-style-type: none"> 医療情報等の発信による地域支援 	<ul style="list-style-type: none"> 公開講演会開催件数 	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">公開講演会開催件数</th> <th colspan="2">H20</th> <th colspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22実績</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>開催件数</td> <td>21</td> <td>16</td> <td>10</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	公開講演会開催件数		H20		H21		H22実績		区分	開催件数	21	16	10	6			A	(実績に対する評価) オープンセミナー、講演会を開催している。 (課題) 外部への戦略的な広報と、テーマ設定が重要。								
公開講演会開催件数		H20		H21		H22実績																										
区分	開催件数	21	16	10	6																											

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価		備考																																	
					説明	説明																																				
第1 4 医療に関する地域への支援	1	計画実施のための手段 社会的要請への対応 こと	66	<ul style="list-style-type: none"> 特別支援学校や児童相談所など教育機関や福祉機関との連携を強化するため、検討会や説明会などを継続的に開催する。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>開催状況</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>区分</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神保健講座</td> <td>県内小中学校教諭 隔月実施（年5回）</td> <td>5回 243人</td> </tr> <tr> <td>児童養護施設巡回相談</td> <td>子ども・家族 月2回実施（年24回）</td> <td>10施設 20回</td> </tr> <tr> <td>院内相談会</td> <td>小・中学校、幼稚園職員 月2回実施（年24回）</td> <td>7回 7人</td> </tr> </tbody> </table>	開催状況	対象・実施時期等	参加者数等	区分			精神保健講座	県内小中学校教諭 隔月実施（年5回）	5回 243人	児童養護施設巡回相談	子ども・家族 月2回実施（年24回）	10施設 20回	院内相談会	小・中学校、幼稚園職員 月2回実施（年24回）	7回 7人	<p>(実績に対する評価) 県内におけることも精神保健ネットワークの中核機能を担う。</p> <p>(課題) 相談会への参加者増を図るため、広報活動、受け入れ態勢の検証が必要。</p>	A																				
	開催状況				対象・実施時期等	参加者数等																																				
	区分																																									
精神保健講座	県内小中学校教諭 隔月実施（年5回）	5回 243人																																								
児童養護施設巡回相談	子ども・家族 月2回実施（年24回）	10施設 20回																																								
院内相談会	小・中学校、幼稚園職員 月2回実施（年24回）	7回 7人																																								
		<p>公費負担患者状況（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児慢性</td> <td>1,390</td> <td>1,616</td> <td>1,540</td> </tr> <tr> <td>盲成医療</td> <td>732</td> <td>656</td> <td>760</td> </tr> <tr> <td>養育医療</td> <td>171</td> <td>204</td> <td>286</td> </tr> <tr> <td>特定疾患</td> <td>163</td> <td>159</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td>生涯保護</td> <td>231</td> <td>245</td> <td>113</td> </tr> <tr> <td>精神保健</td> <td>104</td> <td>206</td> <td>216</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>55</td> <td>37</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>2,846</td> <td>3,123</td> <td>3,194</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	小児慢性	1,390	1,616	1,540	盲成医療	732	656	760	養育医療	171	204	286	特定疾患	163	159	190	生涯保護	231	245	113	精神保健	104	206	216	その他	55	37	89	計	2,846	3,123	3,194	<p>(実績に対する評価) 説明書・診断書の発行など公費適応患者の利便性を重視して対応している。</p> <p>(課題) 公費負担には本人による申請が必要となる。公費の認定には時間がかかるため、請求が遅れるケースがある上、本人の申請が遅れた場合などの対応については検討が必要である。</p>	A		
区分	H20	H21	H22																																							
小児慢性	1,390	1,616	1,540																																							
盲成医療	732	656	760																																							
養育医療	171	204	286																																							
特定疾患	163	159	190																																							
生涯保護	231	245	113																																							
精神保健	104	206	216																																							
その他	55	37	89																																							
計	2,846	3,123	3,194																																							
		<ul style="list-style-type: none"> エコアクションWEGを設置し職員の省エネ行動推進の啓蒙を行っている。 ESCO事業の導入 <p>ESCO事業者と正式に契約し、省エネ対策工事を施工している。 光熱水費15%(約3,000万円/年)程度の削減の見込みである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地球温暖化への対応、省エネ対策のためエネ活動に取り組む 	<p>(実績に対する評価) 各セクションに目標を設定してもらい、職員の省エネ意識の高揚を図っている。</p> <p>(課題) 職員の省エネ意識を高めるための情報提供が必要。</p>	A																																					

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの向上に関する他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																														
第1 5 災害等における医療救護	I 1 (1) (2) (3)	計画実施のための手段 本県における災害等発生に備えた取り組みを充実する	69	行動計画 ・災害医療訓練を実施する。	<p>防災訓練等の主な実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月日</th> <th>実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22. 6. 14</td> <td>安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 7. 16</td> <td>県及び市と連携し、EMIS及び衛星携帯FAXを用いて、情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 8. 11</td> <td>時間外に発生した大規模地震を想定し、初動の1時間の訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 8. 23</td> <td>強毒性鳥インフルエンザBCP訓練に併せて、職員の間患状況について、安否情報システムを用いて確認した。</td> </tr> <tr> <td>H22. 8. 25</td> <td>強毒性鳥インフルエンザが流行した場合の外来及び帰州帰県についてシミュレーション及び発熱外来での診療診療訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 9. 1</td> <td>DMAT職員がそれぞれの場所で訓練を行った。訓練：他県DMAT受援訓練・空港：SCU運搬訓練・県庁：DMAT県調隊本演習訓練、川根本町：トリアージ及び搬送訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 10. 21</td> <td>浜岡原発での事故を想定して、一次医療機関からの患者を確保・診療し、3次医療機関に搬送する訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 11. 26</td> <td>静岡県内での航空機事故を想定し、トリアージ及び搬送訓練を実施した。</td> </tr> <tr> <td>H22. 12. 5</td> <td>東海地震を想定し、患者が押し寄せても、対応できるようにトリアージ訓練を行った。東大の電子トリアージシステムの無人ヘリによる遠隔情報収集システムの実験に協力した。</td> </tr> <tr> <td>H23. 2. 8</td> <td>第二車名において大規模災害が発生したことを想定して、消防隊と連携して負傷者のトリアージ及び搬送訓練を実施した。</td> </tr> <tr> <td>H22. 12. 21</td> <td>電話連絡網による情報伝達と星間病棟における火災発生を想定した避難訓練を行った。また「避難」における初動体制」と題した防災講義を行った。</td> </tr> <tr> <td>H23. 3. 4</td> <td>電話連絡網による情報伝達と夜間の病棟におけるトリアージ図上訓練：研修を行った後、地震発生を想定し、トリアージの図上訓練を総合防災訓練・時間外の大規模地震発生を想定し、参集及び初動訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H22. 8. 21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H22. 9. 1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	月日	実施内容	H22. 6. 14	安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。	H22. 7. 16	県及び市と連携し、EMIS及び衛星携帯FAXを用いて、情報伝達訓練を行った。	H22. 8. 11	時間外に発生した大規模地震を想定し、初動の1時間の訓練を行った。	H22. 8. 23	強毒性鳥インフルエンザBCP訓練に併せて、職員の間患状況について、安否情報システムを用いて確認した。	H22. 8. 25	強毒性鳥インフルエンザが流行した場合の外来及び帰州帰県についてシミュレーション及び発熱外来での診療診療訓練を行った。	H22. 9. 1	DMAT職員がそれぞれの場所で訓練を行った。訓練：他県DMAT受援訓練・空港：SCU運搬訓練・県庁：DMAT県調隊本演習訓練、川根本町：トリアージ及び搬送訓練を行った。	H22. 10. 21	浜岡原発での事故を想定して、一次医療機関からの患者を確保・診療し、3次医療機関に搬送する訓練を行った。	H22. 11. 26	静岡県内での航空機事故を想定し、トリアージ及び搬送訓練を実施した。	H22. 12. 5	東海地震を想定し、患者が押し寄せても、対応できるようにトリアージ訓練を行った。東大の電子トリアージシステムの無人ヘリによる遠隔情報収集システムの実験に協力した。	H23. 2. 8	第二車名において大規模災害が発生したことを想定して、消防隊と連携して負傷者のトリアージ及び搬送訓練を実施した。	H22. 12. 21	電話連絡網による情報伝達と星間病棟における火災発生を想定した避難訓練を行った。また「避難」における初動体制」と題した防災講義を行った。	H23. 3. 4	電話連絡網による情報伝達と夜間の病棟におけるトリアージ図上訓練：研修を行った後、地震発生を想定し、トリアージの図上訓練を総合防災訓練・時間外の大規模地震発生を想定し、参集及び初動訓練を行った。	H22. 8. 21		H22. 9. 1		<p>（実績に対する評価） 情報伝達・避難訓練等、災害の発生を想定し、公的病院の役割を果たすべく各種訓練を実施した。</p> <p>（課題） 引き続き、災害発生に備えた病院の機能の充実に努める。</p>	
					月日	実施内容																															
H22. 6. 14	安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。																																				
H22. 7. 16	県及び市と連携し、EMIS及び衛星携帯FAXを用いて、情報伝達訓練を行った。																																				
H22. 8. 11	時間外に発生した大規模地震を想定し、初動の1時間の訓練を行った。																																				
H22. 8. 23	強毒性鳥インフルエンザBCP訓練に併せて、職員の間患状況について、安否情報システムを用いて確認した。																																				
H22. 8. 25	強毒性鳥インフルエンザが流行した場合の外来及び帰州帰県についてシミュレーション及び発熱外来での診療診療訓練を行った。																																				
H22. 9. 1	DMAT職員がそれぞれの場所で訓練を行った。訓練：他県DMAT受援訓練・空港：SCU運搬訓練・県庁：DMAT県調隊本演習訓練、川根本町：トリアージ及び搬送訓練を行った。																																				
H22. 10. 21	浜岡原発での事故を想定して、一次医療機関からの患者を確保・診療し、3次医療機関に搬送する訓練を行った。																																				
H22. 11. 26	静岡県内での航空機事故を想定し、トリアージ及び搬送訓練を実施した。																																				
H22. 12. 5	東海地震を想定し、患者が押し寄せても、対応できるようにトリアージ訓練を行った。東大の電子トリアージシステムの無人ヘリによる遠隔情報収集システムの実験に協力した。																																				
H23. 2. 8	第二車名において大規模災害が発生したことを想定して、消防隊と連携して負傷者のトリアージ及び搬送訓練を実施した。																																				
H22. 12. 21	電話連絡網による情報伝達と星間病棟における火災発生を想定した避難訓練を行った。また「避難」における初動体制」と題した防災講義を行った。																																				
H23. 3. 4	電話連絡網による情報伝達と夜間の病棟におけるトリアージ図上訓練：研修を行った後、地震発生を想定し、トリアージの図上訓練を総合防災訓練・時間外の大規模地震発生を想定し、参集及び初動訓練を行った。																																				
H22. 8. 21																																					
H22. 9. 1																																					
		他県等における災害等発生に備えた取組を充実する	70	行動計画 ・災害医療救護応援班の訓練を実施する	<p>DMAT隊員訓練へ参加：1チーム(医師2名、看護師2名、ロジスティック(後方支援)1名)研修了(総合病院)</p> <p>・東日本大震災に対して、DMATチーム及び県医療救護班を派遣した。 DMAT2チーム(岩手県宮古市・福島県南相馬市各1チーム)、医療救護班3チーム(岩手県宮古市)</p>																																

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するための措置
 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																	
第1 6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	I 3 (3)		71	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の確保に努める。 	<p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H22初期研修医 1年生 8人、2年生17人 ・H23初期研修医 1年生 13人(うち自治医3人)、2年生 9人(うち自治医2人) <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H22初期臨床研修医36人受入れ <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H22後期研修医5人受入れ(院内後期研修医10人) <p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生98人、看護師219人、コメディカル202人 <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学生156人、作業療法学生18人、薬学生3人、精神保健福祉学生1人 <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生57人、看護師64人、看護学生131人 	B	<p>(実績に対する評価)</p> <p>研修医の確保については、積極的に取り組んでいる一方、募集枠を満たすのは困難な状況である。</p> <p>(課題)</p> <p>質が高く研修医に選ばれる研修の仕組みを確立する。</p>																																	
			72	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師・その他医療従事者等の実習・アレルバイト研修等の受入れを推進する。 	<p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生98人、看護師219人、コメディカル202人 <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学生156人、作業療法学生18人、薬学生3人、精神保健福祉学生1人 <p>【こども】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生57人、看護師64人、看護学生131人 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>研修の受入に関しては、要請に応じた体制づくりや対応に努めている。</p> <p>(課題)</p> <p>医師、看護師以外の職種についても、受け入れの体制を広げていく必要がある。</p>																																	
		医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る	73	<ul style="list-style-type: none"> ・即時的で効果的な人材を確保するため、採用試験を適宜実施する。 	<p>柔軟な採用試験の実施 (単位：回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td>定期募集 3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>特別募集 4</td> <td>毎月第2土</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>大卒程度 1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>短大卒程度 1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>追加試験</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H20	H21	H22	看護師	定期募集 3	3	4		特別募集 4	毎月第2土	8	コメディカル	大卒程度 1	1	1		短大卒程度 1	1	1	追加試験	1	2	1	事務	1	2	2	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>看護師試験の試験官に看護師長を加えたり、事務職試験のエントリーシート選考などの工夫を行った。また試験後の早期採用などに引き続き取り組んだ。内定者のフォローとして事務職についてはプロバハ一職員勉強会へ参加を案内している。</p> <p>(課題)</p> <p>採用応募者の更なる増加等のため周知等の工夫を図る必要がある。</p>					
区分	H20	H21	H22																																					
看護師	定期募集 3	3	4																																					
	特別募集 4	毎月第2土	8																																					
コメディカル	大卒程度 1	1	1																																					
	短大卒程度 1	1	1																																					
追加試験	1	2	1																																					
事務	1	2	2																																					
			74	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者確保に向け、就職説明会等を積極的に開催する。 	<p>看護学生向け就職説明会 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>会場</th> <th>来場者</th> <th>うち受験者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ナース専科 (シラシラ)</td> <td>186</td> <td>71</td> <td>特定不能</td> </tr> <tr> <td>清水看護専門学校</td> <td>72</td> <td>20</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>静岡看護専門学校</td> <td>37</td> <td>15</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>聖隷クリストファー大学</td> <td>82</td> <td>30</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>県立大学短期大学部</td> <td>80</td> <td>60</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>東部看護専門学校</td> <td>60</td> <td>30</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>517</td> <td>226</td> <td>59</td> </tr> </tbody> </table>	区分	会場	来場者	うち受験者	ナース専科 (シラシラ)	186	71	特定不能	清水看護専門学校	72	20	5	静岡看護専門学校	37	15	4	聖隷クリストファー大学	82	30	8	県立大学短期大学部	80	60	38	東部看護専門学校	60	30	4	計	517	226	59	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>看護学生を対象にした就職説明会については、面接した学生を採用試験に結びつけることができただけで、今の学生の志向等をつかむ参考にならなかった。</p> <p>(課題)</p> <p>今年度の実績を踏まえ、より効果的・効果的な就職説明会を行い、人員確保につなげる。</p>	
区分	会場	来場者	うち受験者																																					
ナース専科 (シラシラ)	186	71	特定不能																																					
清水看護専門学校	72	20	5																																					
静岡看護専門学校	37	15	4																																					
聖隷クリストファー大学	82	30	8																																					
県立大学短期大学部	80	60	38																																					
東部看護専門学校	60	30	4																																					
計	517	226	59																																					
			75 (新)	<ul style="list-style-type: none"> ・研修体系プログラムの整備 	<p>看護学生向け就職説明会 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>会場</th> <th>来場者</th> <th>うち受験者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ナース専科 (シラシラ)</td> <td>186</td> <td>71</td> <td>特定不能</td> </tr> <tr> <td>清水看護専門学校</td> <td>72</td> <td>20</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>静岡看護専門学校</td> <td>37</td> <td>15</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>聖隷クリストファー大学</td> <td>82</td> <td>30</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>県立大学短期大学部</td> <td>80</td> <td>60</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>東部看護専門学校</td> <td>60</td> <td>30</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>517</td> <td>226</td> <td>59</td> </tr> </tbody> </table>	区分	会場	来場者	うち受験者	ナース専科 (シラシラ)	186	71	特定不能	清水看護専門学校	72	20	5	静岡看護専門学校	37	15	4	聖隷クリストファー大学	82	30	8	県立大学短期大学部	80	60	38	東部看護専門学校	60	30	4	計	517	226	59	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>今年度、新たに階層別(新任監督者、管理者)、専門研修、事務職員研修を実施し、新採用のみならず、職員全体のスキルアップの向上を図っている。</p> <p>(課題)</p> <p>病院主催研修とのすみ分け(分担)内容の拡充(充実)</p>	
区分	会場	来場者	うち受験者																																					
ナース専科 (シラシラ)	186	71	特定不能																																					
清水看護専門学校	72	20	5																																					
静岡看護専門学校	37	15	4																																					
聖隷クリストファー大学	82	30	8																																					
県立大学短期大学部	80	60	38																																					
東部看護専門学校	60	30	4																																					
計	517	226	59																																					

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのべき措置
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのべき措置

中期計画 第1	年度計画 I 3 (3)	計画実施のための手段 高度医療を支える医療従事者の専門能力の向上を図る一環として、認定資格等の取得奨励を推進する体制の整備を図る	NO	行動計画 ・認定看護師等の資格取得を支援することにより、診療の質の向上に努める。	業務の実績 【総合】 ・認定看護師研修に5人を派遣(救急看護3人、手術室看護、脳卒中リハビリテーション看護)し、4人取得。1人が研修済(取得見込)。 ・認定看護管理者サードレベル教育に1人派遣研修済(取得見込) ・認定薬剤師2人、がん専門薬剤師1人、認定実務実習指導薬剤師5人取得。 ・専門理学療法士2人(運動器、内部障害理学療法)の両方1人、内部障害理学療法1人)取得。 【こころ】 ・認定看護師 1人取得(老年期精神障害看護) ・精神科薬物療法認定薬剤師 1人取得 【こども】 ・認定看護師研修に2人派遣(新生児集中ケア看護、集中ケア看護)	自己評価 説明 (実績に対する評価) 感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。 また、資格取得を推奨・支援する体制も整ってきている。 (課題) 今後は、専門分野においても資格取得者を拡充していくとともに、資格取得に関するインセンティブの付与等について制度的に検討する必要がある。	備考																					
								備考																				
			76	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師による院内研修会の企画・開催、他の看護師からの相談対応、事例検討会の開催、各種基準の見直し・作成を行っている。 その他、感染対策、緩和ケア等の対策チームへの参加、看護外来としての高度な個別指導等を行っている。 	<p>(実績に対する評価) 認定看護師を中心に、病院全体の業務の質の向上に関する各種取り組みがなされており、他の職員の資質向上にも貢献している。</p> <p>(課題) 引き続き、資格取得者の能力が有効に活用できる体制づくりを進める。</p>																							
		<p>メデイカルスキルアップセンターを利用した実践的な研修を通じて、医療技術の向上を促進する研修体制の整備を図る</p>	77	<ul style="list-style-type: none"> 院内における資格取得者の活用を促進する。 	<p>(実績に対する評価) 基本手技シミュレーター、蘇生訓練用品、臨床各科訓練用品等を実際に使うことで、医療技術の向上に寄与した。医師の研修プログラムへの取り込みも始まっている。平成22年度は臨床研修医の人数が少なかつたため、医師の利用回数、延人数が前年度に比べて減少している。</p> <p>(課題) 外部利用の促進のためには、広報等の戦略を練る必要があるが、専任の管理者等がいいため、体制整備が必要。</p>																							
			78	<ul style="list-style-type: none"> メデイカルスキルアップセンターの活用を促進を図る。 	<p>メデイカルスキルアップセンター利用状況 (単位:回、人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">H21</th> <th colspan="2">H22</th> </tr> <tr> <th>うち外部利用</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>83</td> <td>59</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>1,391</td> <td>1,177</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>57</td> <td>92</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>905</td> <td>1,611</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H21	H22		うち外部利用		開催回数	83	59	0	参加人数	1,391	1,177	0	開催回数	57	92	1	参加人数	905	1,611	26	
区分	H21	H22																										
		うち外部利用																										
開催回数	83	59	0																									
参加人数	1,391	1,177	0																									
開催回数	57	92	1																									
参加人数	905	1,611	26																									

3 項目別実績

中期計画 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考														
						説明																
第2 1 簡素で効率的な組織づくり	I 3 (2)	医療ニーズや業務量の適切な把握と組織体制等への反映	79	<ul style="list-style-type: none"> 組織の効率化、各種権限の病院長への委任により事務のスピード化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 同一敷地にある本部職員センターと総合病院の重複・類似する業務について、職員センターに統一し、事務の効率化を図った。(NO88参照) 病院現場のニーズに迅速に対応するため、会計規程等により、支出等の決裁権限を大幅に病院長へ委任している。 理事会、運営会議、経営室長会議、総務室長会議を毎月開催(8月を除く)し、法人の運営情報の共有化を図るとともに、予算の補正等に緊急な課題に対する即時的な対応を行っている。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>毎月の理事会や運営会議等の開催を通して、機軸幹部が常に経営状況を把握するとともに、状況の変化に応じた的確な予算措置や組織改正を行うなど、独立行政法人制度の特徴を活かした病院運営を行っている。</p> <p>(課題)</p> <p>経営状況等がより詳細かつ早急に把握できるシステムづくりに向けて、調査、検討を行う。</p>															
					<ul style="list-style-type: none"> 総合病院において、未収金回収を外部専門会社に委託するまでの期間を短縮することで回収率が向上した。 																	
					<p>H22未収金回収実績(委託分) (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>回収額計(千円)</th> <th>新規委託件数</th> <th>回収件数</th> <th>うち完済件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>15,007</td> <td>1,142</td> <td>689</td> <td>437</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>164</td> <td>0</td> <td>23</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>16,149</td> <td>1,142</td> <td>766</td> <td>451</td> </tr> </tbody> </table>	区分	回収額計(千円)	新規委託件数	回収件数	うち完済件数	総合	15,007	1,142	689	437	こども	164	0	23	4	計	16,149
区分	回収額計(千円)	新規委託件数	回収件数	うち完済件数																		
総合	15,007	1,142	689	437																		
こども	164	0	23	4																		
計	16,149	1,142	766	451																		
第2 2 効率的な業務運営の実現	I 1 (1) (2) (3)	医療費に係る相談体制の充実・未収金回収のアウトソーシングの促進等、効率的な未収金対策を講じる	80	<ul style="list-style-type: none"> 未収金の圧縮を図るため、未収金の収納奨励等について外部の専門会社を活用する。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬の適正請求にかかる研修会として、4月7日に「診療報酬の心得」、2月23日に「保険診療と薬剤」というテーマで実施。医療法、療担規則などを踏まえ、ルールに則った保険診療を行うよう項目ごとに説明した。 総合病院で32件(ラックアップ3件含む)、こどもの医療センターで1件、こども病院で21件(再取得2件含む)の新規施設基準を取得した。 		<p>(実績に対する評価)</p> <p>研修会については、業務の質の向上を目指して確実に実施している。</p> <p>また、新たな施設基準の取得にも積極的に取り組み、経営改善に努めている。</p> <p>(課題)</p> <p>院内に専門的知識を持った職員を養成する必要がある。</p> <p>事務プロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備していく必要がある。</p>															
					<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬の適正請求にかかる研修会等を実施する。 																	
					<p>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</p>	A																

3 項目別実績

中期計画 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																													
						説明																															
第2 2 効率的な業務運営の実現	1				<ul style="list-style-type: none"> 診療材料費の節減に向けて、昨年度策定した「診療材料に関する理事長指示」に基づき、各病院において、診療材料に関わる職員の意識の徹底を図った。 また、診療材料単価低減を図るため、昨年度に引き続き、同種同効品の絞り込みの手法等について、民間企業との共同研究を実施した。 さらに、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・一卸業者制度を導入するとともに、機構に薬品を導入する卸業者の数を絞り込み、当初暫定と比較して2.4%の値引率向上を図った。 診療材料費等の節減のための対策を実施する。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>診療材料費については、民間企業との共同研究により、同種同効品の絞り込みを進め、特に、対象5品目について、昨年度と比較して2,400万円の節減効果があった。</p> <p>また、薬品費については、年度当初の暫定価格と比較して、値引き率の改善を行った。</p> <p>(課題)</p> <p>今年度の新制度導入や共同研究の成果を検討し、診療材料費、薬品費の更なる節減を図るとともに、院内物流管理のあり方を調査・研究し、SPD(Supply Processing Distribution(調達・供給、加工、分配・搬送))の導入の可否について検討していく。</p> <p>また、ジェネリック薬品の導入促進については、病院別の目標設定も含め検討していく。</p>																														
	1 (1)			<ul style="list-style-type: none"> 昨年度構築した「医療機器データベース」を活用し、医療機器保守契約の最適化を図るとともに、保守契約については、3病院一括化及び複数年契約化、同種業務の包括化を図った。 					A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>医療機器保守委託の3病院一括化及び複数年契約等により、昨年度同契約に比して、▲7.2%(▲14,581千円)の節減効果があった。</p> <p>(課題)</p> <p>昨年度の策定した「医療機器購入基本方針」に基づき、より効果的かつ効率的な医療機器の購入に努める。</p>																											
	(2)										<ul style="list-style-type: none"> 診療材料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・一卸業者制度を導入するとともに、機構に薬品を導入する卸業者の数を絞り込み、当初暫定と比較して2.4%の値引率向上を図った。 診療材料費等の節減のための対策を実施する。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>警備業務や滅菌業務など、行動計画に沿った委託の見直しを行い、見直した委託に係る契約額は、対前年度比▲4.3%の削減効果があった。</p> <p>(課題)</p> <p>複数年化、一本化・包括化を行った契約の更新に際し、効果水準の維持、更なる効率化を図る。</p>																								
(3)																																					
		コスト節減への取組を強化する	82	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年度に引き続き委託費の節減を図るため、警備業務や滅菌業務、洗濯等業務などにおいて、3病院一括化、複数年契約化を推進した。 また、医事等業務についても、3病院とも開院以来初めて、競争原理を導入したプロポーザル方式による業者選定を行った。(契約開始は、平成23年4月) さらに、各業務委託については、四半期ごとに業務に対するモニタリングを行い、業務の質の維持・向上を図った。 																																
			83		<ul style="list-style-type: none"> 複数年契約や集約化等による委託の見直しをする。 ① 契約の複数年化 ② 契約の3病院一本化 ③ 委託業務の包括化 																																
			84		<p>H22委託モニタリング評価結果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>第1四半期</th> <th>第2四半期</th> <th>第3四半期</th> <th>第4四半期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給食</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>清掃</td> <td>-2%(注)</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>警備</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>滅菌</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>機器保守</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>否</td> <td>可</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)207,716円減額</p>	区分	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	給食	可	可	可	可	清掃	-2%(注)	可	可	可	警備	可	可	可	-	滅菌	可	可	可	可	機器保守	可	可	否	可		
区分	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期																																	
給食	可	可	可	可																																	
清掃	-2%(注)	可	可	可																																	
警備	可	可	可	-																																	
滅菌	可	可	可	可																																	
機器保守	可	可	否	可																																	

3 項目別実績

中期計画 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考	
						説明			
第2 3 事務部門の 生産性の向 上	I 3 (3)	計画実施のための手段 職員に対する経営情報の共有化を推進し、経営意識の向上を図る体制の整備を図る	85	<ul style="list-style-type: none"> 毎月の理事会や病院運営会議において、経営状況を分析し、報告を行った。 また、理事会における審議・報告事項や経営状況を3病院合同幹部会議において各病院の幹部職員に毎月報告し、周知を図った。 新規採用職員研修などにおいて、病院経営や効率的な業務運営に関する取組等の科目を設け、意識の醸成を図った。 院内コミュニケーションシステムを通じて、理事会資料等の経営情報を全職員に向け提供している。 また、今年度から発行している「職員報」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。 総合病院において、電子カルテシステムのオープン原価管理システムを導入した。 また、厚生労働省の「医療機関の部門別収支に関する調査（一般原価調査）」に協力してデータを提供した。 これらに伴い、医師のタイムスタディを実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月の理事会や病院運営会議において、経営状況を分析し、報告を行った。 また、理事会における審議・報告事項や経営状況を3病院合同幹部会議において各病院の幹部職員に毎月報告し、周知を図った。 新規採用職員研修などにおいて、病院経営や効率的な業務運営に関する取組等の科目を設け、意識の醸成を図った。 院内コミュニケーションシステムを通じて、理事会資料等の経営情報を全職員に向け提供している。 また、今年度から発行している「職員報」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。 総合病院において、電子カルテシステムのオープン原価管理システムを導入した。 また、厚生労働省の「医療機関の部門別収支に関する調査（一般原価調査）」に協力してデータを提供した。 これらに伴い、医師のタイムスタディを実施した。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>昨年度に引き続き、経営分析を職員に毎月、周知することにより、職員の経営に対する意識啓発が図られたことある。</p> <p>(課題)</p> <p>職員への情報伝達手段として、院内コミュニケーションシステム等を活用した運用面での周知徹底が必要である。</p>		
			86 (新)	<ul style="list-style-type: none"> より効率的で安定的な経営を維持するため原価計算への取組を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 事務プロパー職員の確保のため、追加の募集を行う等、法人化のメリットを生かし柔軟に対応した。 就職情報サイトへの情報掲載、合同就職説明会へ参加して、就職希望者の拡大を図った。(4/16実施116人が参加) ※計3回(1月、2月、4月) 延べ384人参加 	<ul style="list-style-type: none"> 事務プロパー職員の確保のため、追加の募集を行う等、法人化のメリットを生かし柔軟に対応した。 就職情報サイトへの情報掲載、合同就職説明会へ参加して、就職希望者の拡大を図った。(4/16実施116人が参加) ※計3回(1月、2月、4月) 延べ384人参加 	A		<p>(実績に対する評価)</p> <p>継続的に運用できる仕組み作りが必要。総合病院の実績を検証し他病院への導入を検討する必要がある。</p>
			87	<ul style="list-style-type: none"> プロパー職員の計画的な確保により、事務部門の業務に関する専門性・継続性を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> 同一敷地内にある本部職員センターと総合病院の重複、類似する業務を整理するとともに、複数職員による短期集中処理を行い、事務の効率化を図り、併せて職員の利便性を向上するため、平成23年3月から総合病院内に職員センターを設置した。 	<ul style="list-style-type: none"> プロパー職員の各病院・本部のバランスのとれた配置、人事ローテーションなども工夫し、専門性の高い職員を育成していく必要がある。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>本部との重複業務の削減により効率化が図られた。また、窓口がわかりやすくなり総合病院職員への対応も円滑に行われている。</p> <p>(課題)</p> <p>採用情報など職員センターと本部及び総合病院総務課との連絡を緊密に行うような体制を構築する必要がある。</p>		
88 (新)	<ul style="list-style-type: none"> プロパー職員(事務部門)の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 職員センター業務の一元化 	<ul style="list-style-type: none"> 業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取組を実施している。 3病院共通の給与実務資料作成及び担当者連絡会(研修会)を年3回実施した。 本部、3病院事務部における担当部署毎に業務の洗い出しを行い、優先順位の高いものからマニュアル化を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取組を実施している。 3病院共通の給与実務資料作成及び担当者連絡会(研修会)を年3回実施した。 本部、3病院事務部における担当部署毎に業務の洗い出しを行い、優先順位の高いものからマニュアル化を行っている。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>本部・病院で共通性の高い人事・給与・予算・決算事務において法人共通マニュアルの作成を進めるとともに、個々の引き継ぎレベルの業務についても「見える化」を行った。</p> <p>(課題)</p> <p>法人内で均質・共通化すべき業務を把握するとともに、各病院で作成しているマニュアルの共有化を進める。</p>			
89 (新)		<ul style="list-style-type: none"> 業務マニュアルの作成 				A			

3 項目別実績

中期計画 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																					
						説明																							
第2 4 業務改善に 不断に取り 組む組織風 土の醸成	I	職員による経営・業務改善の提案を奨励する制度を充実し、提案の反映を推進する	90	<ul style="list-style-type: none"> 院内コミュニケーションシステムを活用するなどして、職員が経営・業務改善を常時提案できる体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年度構築した「改革・改善推進制度」に基づき、引き続き、職員が改革改善に進んで取り組めるよう促した。 昨年度と同様に、院内コミュニケーションシステムを利用して、誰もが積極的に参加でき、また他職員の改善提案を確認できるような仕組みを整備した。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>職員からの改革改善成果について、昨年度と比較して増加しており、職員の改革改善に対する取り組みが進んでいると考えられる。</p> <p>優秀な改善提案を表彰するとともに、提案内容を機構幹部職員に発表する機会を設け、改善改革を一層推進している。</p> <p>(課題)</p> <p>より多くの職員が、自ら改革改善へ取り組むよう促すとともに、機構内において汎用性がある、より良い提案に対しては、機構内への徹底を仕組みを構築する。</p>																						
	3								<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>増加件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>47</td> <td>57</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>24</td> <td>17</td> <td>▲7</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>23</td> <td>27</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>101</td> <td>118</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H21	H22	増加件数	総合	47	57	10	こども	24	17	▲7	本部	23	27	4	計	101	118	17
	区分									H21	H22	増加件数																	
総合	47	57	10																										
こども	24	17	▲7																										
本部	23	27	4																										
計	101	118	17																										
(1)																													
(2)																													
(3)																													
第2 5 就労環境の 向上	I	<ul style="list-style-type: none"> 柔軟な職員採用や多様な雇用形態・勤務形態の導入を図る 	91	<ul style="list-style-type: none"> 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。 総合病院の2病棟において、平成22年9月1日から看護師の2交替制勤務について試行を開始した。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>2交替制勤務については、試行を行っており、その実績を検証し、働きやすい環境づくりを進める。</p> <p>(課題)</p> <p>人材の確保、職員にとって働きやすい労働環境の整備等の観点から、夜勤専従者の配置や短時間正職員制度など、これまで以上の多様な勤務形態について、引き続き検討していく。</p>																							
	3																												
(1)																													
(2)																													
		<ul style="list-style-type: none"> 総合病院及びこども病院内の医師宿舎・看護宿舎の整備を図る。 また、総合病院及びこども病院内保育の拡充に向けた検討を実施する。 		<ul style="list-style-type: none"> 総合病院の医師・看護師宿舎については、当初計画の敷地内建設を中止し、病院近接の民間の借上宿舎(病院職員用として新たに建設)で対応することとし、当初計画どおりの平成23年4月入居に向けて、準備を進めた。 こども病院内の医師宿舎については、入居者の意向に配慮した宿舎とするため検討を進め、平成23年度建設に向けて、詳細設計を行った。 こども病院内の看護師宿舎については、当初計画の敷地内建設を中止し、職員の意向に配慮した民間の借上宿舎(病院職員用として新たに建設)で対応することとし、当初計画どおりの平成23年4月入居に向けて、準備を進めた。 総合病院院内保育所については、WGを設置し、職員のニーズに合致した保育所とするための検討を進め、平成23年度敷地内建設に向けて、詳細設計を行った。 総合病院において職員数の増加に対応するため、駐車場の確保に努めた。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>優秀な医師・看護師を確保するため、就労環境の向上を目指し、医師・看護師宿舎、院内保育所の整備を着実に進めた(詳細設計の実施、借上住宅契約の締結)。</p> <p>(課題)</p> <p>整備実施計画に基づき、速やかに整備を図る。</p>																							

3 項目別実績

中期計画 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																																																																																																																																																																											
第2 5 就労環境の 向上	1 3 (1) (2)	医師・看護師がより専門性の高い業務に専念できるよう就労環境の整備を行う	93	<p>・医療従事者の事務的業務の軽減を図り、本来業務に専念できる環境を整備するために、医療秘書・助手等を効果的に配置する。</p> <p>93</p>	<p>・3病院合わせて、医療秘書30人、病棟支援員10人(看護師充て足までの間の施策的増員分)を配置した。また、総合病院に続き、こども病院においても医師事務作業補助体制増加算を取得した。</p> <p>医療秘書の配置 (単位：人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H22</th> <th>診療業務</th> <th>学会業務</th> <th>院内事務</th> <th>雑務</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>13.00</td> <td>0.00</td> <td>2.00</td> <td>1.00</td> <td>16.00</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>0.85</td> <td>0.00</td> <td>0.10</td> <td>0.05</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>6.85</td> <td>2.05</td> <td>2.65</td> <td>1.45</td> <td>13.00</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>20.70</td> <td>2.05</td> <td>4.75</td> <td>2.50</td> <td>30.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.3末現在</p> <p>病棟支援員の配置</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>9病棟</td> <td>5病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>11人</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>2病棟</td> <td>1病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>2人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>5病棟</td> <td>3病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>5人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>16病棟</td> <td>9病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>18人</td> <td>10人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.3末現在</p> <p>時間外勤務の状況 (単位：時間/人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>前年度増減</th> <th>増減率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>50</td> <td>56</td> <td>55</td> <td>▲1</td> <td>▲1.8</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>20</td> <td>19</td> <td>24</td> <td>5</td> <td>26.3</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>37</td> <td>31</td> <td>30</td> <td>▲1</td> <td>▲3.2</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td></td> <td>62</td> <td>56</td> <td>▲6</td> <td>▲9.7</td> </tr> </tbody> </table>	H22	診療業務	学会業務	院内事務	雑務	計	総合	13.00	0.00	2.00	1.00	16.00	こども	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00	こども	6.85	2.05	2.65	1.45	13.00	計	20.70	2.05	4.75	2.50	30.00	区分	H21	H22	支援病棟数	9病棟	5病棟	支援員数	11人	6人	支援病棟数	2病棟	1病棟	支援員数	2人	1人	支援病棟数	5病棟	3病棟	支援員数	5人	3人	支援病棟数	16病棟	9病棟	支援員数	18人	10人	職種	H20	H21	H22	前年度増減	増減率(%)	医師	50	56	55	▲1	▲1.8	看護師	8	7	7	0	0	コメディカル	20	19	24	5	26.3	事務	37	31	30	▲1	▲3.2	有期雇用医師		62	56	▲6	▲9.7	<p>・3病院合わせて、医療秘書30人、病棟支援員10人(看護師充て足までの間の施策的増員分)を配置した。また、総合病院に続き、こども病院においても医師事務作業補助体制増加算を取得した。</p> <p>医療秘書の配置 (単位：人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H22</th> <th>診療業務</th> <th>学会業務</th> <th>院内事務</th> <th>雑務</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>13.00</td> <td>0.00</td> <td>2.00</td> <td>1.00</td> <td>16.00</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>0.85</td> <td>0.00</td> <td>0.10</td> <td>0.05</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>6.85</td> <td>2.05</td> <td>2.65</td> <td>1.45</td> <td>13.00</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>20.70</td> <td>2.05</td> <td>4.75</td> <td>2.50</td> <td>30.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.3末現在</p> <p>病棟支援員の配置</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>9病棟</td> <td>5病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>11人</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>2病棟</td> <td>1病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>2人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>5病棟</td> <td>3病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>5人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>支援病棟数</td> <td>16病棟</td> <td>9病棟</td> </tr> <tr> <td>支援員数</td> <td>18人</td> <td>10人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.3末現在</p> <p>時間外勤務の状況 (単位：時間/人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>前年度増減</th> <th>増減率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>50</td> <td>56</td> <td>55</td> <td>▲1</td> <td>▲1.8</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>20</td> <td>19</td> <td>24</td> <td>5</td> <td>26.3</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>37</td> <td>31</td> <td>30</td> <td>▲1</td> <td>▲3.2</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td></td> <td>62</td> <td>56</td> <td>▲6</td> <td>▲9.7</td> </tr> </tbody> </table>	H22	診療業務	学会業務	院内事務	雑務	計	総合	13.00	0.00	2.00	1.00	16.00	こども	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00	こども	6.85	2.05	2.65	1.45	13.00	計	20.70	2.05	4.75	2.50	30.00	区分	H21	H22	支援病棟数	9病棟	5病棟	支援員数	11人	6人	支援病棟数	2病棟	1病棟	支援員数	2人	1人	支援病棟数	5病棟	3病棟	支援員数	5人	3人	支援病棟数	16病棟	9病棟	支援員数	18人	10人	職種	H20	H21	H22	前年度増減	増減率(%)	医師	50	56	55	▲1	▲1.8	看護師	8	7	7	0	0	コメディカル	20	19	24	5	26.3	事務	37	31	30	▲1	▲3.2	有期雇用医師		62	56	▲6	▲9.7	<p>(実績に対する評価) 医療秘書の配置については、調査において、事務負担軽減の効果(軽減効果あり7割以上)が確認されている。 病棟支援員の配置については、看護師数の充足に伴い若干減少している。 (課題) 医療秘書については、更にその役割の周知に努め、効果的な活用を図っていく必要がある。 病棟支援員業務については、看護師業務との効果的な分担を研究・推進する必要がある。</p> <p>A</p>	
H22	診療業務	学会業務	院内事務	雑務	計																																																																																																																																																																																													
総合	13.00	0.00	2.00	1.00	16.00																																																																																																																																																																																													
こども	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00																																																																																																																																																																																													
こども	6.85	2.05	2.65	1.45	13.00																																																																																																																																																																																													
計	20.70	2.05	4.75	2.50	30.00																																																																																																																																																																																													
区分	H21	H22																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	9病棟	5病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	11人	6人																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	2病棟	1病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	2人	1人																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	5病棟	3病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	5人	3人																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	16病棟	9病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	18人	10人																																																																																																																																																																																																
職種	H20	H21	H22	前年度増減	増減率(%)																																																																																																																																																																																													
医師	50	56	55	▲1	▲1.8																																																																																																																																																																																													
看護師	8	7	7	0	0																																																																																																																																																																																													
コメディカル	20	19	24	5	26.3																																																																																																																																																																																													
事務	37	31	30	▲1	▲3.2																																																																																																																																																																																													
有期雇用医師		62	56	▲6	▲9.7																																																																																																																																																																																													
H22	診療業務	学会業務	院内事務	雑務	計																																																																																																																																																																																													
総合	13.00	0.00	2.00	1.00	16.00																																																																																																																																																																																													
こども	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00																																																																																																																																																																																													
こども	6.85	2.05	2.65	1.45	13.00																																																																																																																																																																																													
計	20.70	2.05	4.75	2.50	30.00																																																																																																																																																																																													
区分	H21	H22																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	9病棟	5病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	11人	6人																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	2病棟	1病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	2人	1人																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	5病棟	3病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	5人	3人																																																																																																																																																																																																
支援病棟数	16病棟	9病棟																																																																																																																																																																																																
支援員数	18人	10人																																																																																																																																																																																																
職種	H20	H21	H22	前年度増減	増減率(%)																																																																																																																																																																																													
医師	50	56	55	▲1	▲1.8																																																																																																																																																																																													
看護師	8	7	7	0	0																																																																																																																																																																																													
コメディカル	20	19	24	5	26.3																																																																																																																																																																																													
事務	37	31	30	▲1	▲3.2																																																																																																																																																																																													
有期雇用医師		62	56	▲6	▲9.7																																																																																																																																																																																													
		<p>・医療従事者の事務的業務の軽減を図り、本来業務に専念できる環境を整備するために、医療秘書・助手等を効果的に配置する。</p> <p>94</p>	94	<p>・有期看護職員の採用試験を随時に実施する体制を整備した。 ・有期医師を正規職員に準じた労働条件にし、処遇の改善を行った。 ・採用後の手続きの迅速化を図り、現場への早期補充を行った。</p>	<p>(実績に対する評価) 年度中途の事情変化等に対し、有期雇用職員等の弾力的な採用を行うことにより、即時的な対応ができた。 (課題) 短期的な需給関係等に対応した労働条件設定の更なる弾力化の検討</p> <p>A</p>																																																																																																																																																																																													
		<p>職員に対するアメニティの充実を図る</p>	95	<p>・食堂の改修、カフェテリアの設置等、就労環境の改善に向けて院内施設の充実に向けて検討を進める。</p>	<p>(総合) ・本館正面入口付近に院内カフェが開店した。(6/18)1日平均306人の利用者があった。 ・4ヶ所に分散していた医局を集中配置する整備を行った(7月)。 ・従来2病棟で共用だったのを1病棟1カンファレンスに整備した(9月)。 【こども】 ・管理棟から病棟への通路をオートブラワーで装飾し、明るい環境づくりに努めた。 【こども】 ・院内スペースの有効活用を図り、H棟3階に職員休憩スペースを設置した。</p> <p>A</p>	<p>(実績に対する評価) 職員のみならず、患者の利便性の向上に資するため院内の継続的な環境改善に努めている。 総合病院におけるカフェは職員、患者双方に好評であり、予想を上回る実績を上げている。 (課題) 引き続き、就労環境の改善に向けた取組を実施していく。</p>																																																																																																																																																																																												

(参考) 用語解説

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

用語 (50音順)	解 説
P I C U	P I C Uとは、Pediatric Intensive Care Unitの略で、小児集中治療室と呼ばれ、全国で4か所しかない専属の専門医が配置され独立病棟として24時間小児重症患者を受け入れている。 (※全国4か所：静岡県立こども、国立成育医療センター、長野県立こども、兵庫県立こども)
P S W	P S Wとは、Psychiatric Social Workerの略で、精神保健福祉士と言い、社会福祉学を学問的基盤として、精神障害者の抱える生活問題や社会的問題の解決のための援助や、社会参加に向けての支援活動を通じて、患者を支援していく専門家のこと。
葵カード	葵カード(連携安心カード)として、県立総合病院が発行している。病状急変時受診先案内機能を持ち、発行枚数累計 2,046枚(H23年3月末現在)
医療観察制度	心神喪失又は心神耗弱の状態で大変な他害行為を行った人を対象として、国の責任による手厚い専門的な医療と、退院後の継続的な医療を確保するための仕組み等によって、その円滑な社会復帰を促進することを目的とした制度であり、こころの医療センターにおいては、平成21年3月24日付で指定入院医療機関指定書(東海北陸厚生局長指定、第0004号)により指定入院医療機関として指定された。
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。
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。
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。
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D P C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。
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業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。後期研修医とはほぼ同義の語として、専修医、修練医、などがあるが、各々の病院独自のものである。

用語（50音順）	解 説
診療情報管理士	<p>診療情報管理士とは、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）および医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。</p> <p>主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をコーディングするなどしてデータベースを構築する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。</p>
地域医療支援病院	<p>1997年（平成9年）4月の医療法の第3次改正で制度化された医療機関の機能別区分のひとつ。</p> <p>目的としては、地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の役割分担と連携を目的に創設された。都道府県知事によって承認される。</p> <p>（承認要件）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
認知行動療法	<p>認知行動療法とは、人間の気分や行動が認知のあり方（ものの考え方や受け取り方）の影響を受けることから認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって精神疾患を治療することを目的とした精神療法であり、2010年から、一部保健点数化がされた。</p>
認定看護師	<p>認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う者をいう。</p>
レジデント	<p>初期臨床研修医はジュニアレジデント、初期レジデント、スーパーローテーターなどと呼ばれ、それ以降に専門科での研修を行うものを単にレジデントと呼んだり、後期研修医、後期レジデント、シニアレジデント、専攻医などと呼ばれている。</p>