

(様式1)

平成25年度 業務実績報告書

(第1期中期計画・第5事業年度)

平成26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25年4月1日現在）

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間	5
2 業務実績全般	5
(1) 機構全体	5
(2) 総合病院	19
(3) こころの医療センター	25
(4) こども病院	30
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	55
〃 第2-1 簡素で効率的な組織づくり	58
〃 第2-2 効率的な業務運営の実現	58
〃 第2-3 事務部門の生産性の向上	60
〃 第2-4 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成	60
〃 第2-5 就労環境の向上	61
(参考) 用語解説	63

【数値の表記方法について】

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



静岡県立総合病院

 地方独立行政法人 静岡県立病院機構

Shizuoka Prefectural Hospital Organization

ともにつくる 信頼と安心の医療

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



静岡県立こころの医療センター



静岡県立こども病院

I 機構の概要 (平成25年4月1日現在)

1 名称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

2 所在地

静岡市葵区北安東四丁目27番1号

3 法人の設立年月日

平成21年4月1日

4 設立団体

静岡県

5 目的

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

6 業務

① 病院の名称及び所在地

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

② 業務の範囲

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

7 資本金の額

6,822,733,469円

8 代表者の役職氏名

理事長 神原 啓文

※平成26年3月31日付けで神原啓文氏が退任（後任：田中一成氏）した。

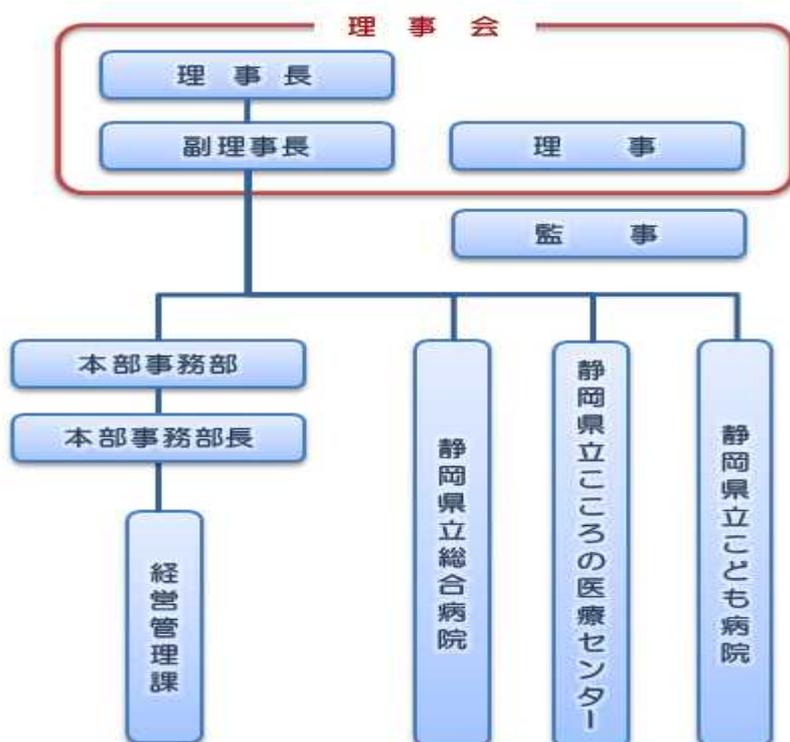
9 役員

役員名	区分	氏名	
理事長	常勤	神原啓文	
副理事長	常勤	杉山嘉章	(新任 平成25年4月1日～)
理事	常勤	田中一成	(新任 平成25年4月1日～)
理事	常勤	村上直人	
理事	常勤	瀬戸嗣郎	
理事	非常勤	古田里恵	(新任 平成25年4月1日～)
理事	非常勤	櫻井透	(新任 平成25年4月1日～)
理事	非常勤	椎名正樹	
理事	非常勤	星野希代絵	(新任 平成25年4月1日～)
監事	非常勤	小池賢	
監事	非常勤	鈴木素子	

(定款に定めた定数 理事長1名・副理事長1名・理事7名以内・監事2名)

※平成26年3月31日付けで神原啓文氏が退任(後任:田中一成氏)した。

10 組織図



○ 全職員数 (平成25年4月1日現在、現員)

医師※	359名
看護師	1,179名
コメディカル	289名
事務	105名
計	1,932名

※医師には歯科医師2名、自治医大初期研修医5名、へき地代診医師1名、有期職員医師131名を含む。

※職員の増減状況は、14ページ参照

11 法人が運営する病院の概要

(1) 病院の名称・所在地等

区 分	地方独立行政法人 静岡県立病院機構		
病院名	総合病院	こころの医療センター	こども病院
所在地	静岡市葵区北安東 4丁目27-1	静岡市葵区与一 4丁目1-1	静岡市葵区漆山 860
開設 年月日	昭和58年2月1日	昭和31年11月1日	昭和52年4月1日
診療科 (医療法)	内科、救急科、心療内科、 精神科、循環器内科、心臓 血管外科、腎臓内科、泌尿 器科、糖尿病・内分泌内科、 神経内科、脳神経外科、消 化器内科、外科、呼吸器内 科、呼吸器外科、産婦人科、 乳腺外科、小児科、整形外 科、リハビリテーション科、 心臓リハビリテーション 科、眼科、頭頸部・耳鼻い んこう科、血液内科、皮膚 科、形成外科、歯科口腔外 科、麻酔科、放射線科、病 理診断科	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
	30科	4科	18科
許可 病床数 (H25)	一般 620床 結核 100床 (稼働 50床)	精神 280床 (稼働 180床)	一般 243床 (稼働 228床) 精神 36床
年間延 患者数 (H25実績)	入院 214,813人 外来 406,727人	入院 54,456人 外来 41,142人	入院 78,135人 外来 101,302人
理 念	信頼し安心できる質の高い 全人的医療を行います	安全・良質・優しいこころ の医療を、いつでもどこで も誰にでも	すべての子どもと家族のた めに、安心、信頼、満足の 得られる医療を行います。 (平成22年4月改定)
備 考	昭和23年6月 中央病院 昭和33年3月 富士見病院	「養心荘」 平成9年4月1日名称変更	

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

(2) 施設状況

区分	病棟	許可 病床数	内 容	
総 合	本 館	3 A	12	ハイケアユニット(HCU)
		3 B	37	小児科、頭頸部・耳鼻いんこう科、総合診療科
		3 D	44	産婦人科、小児科(新生児)、消化器内科(H25.7月から49床)
		4 A	44	整形外科、外科、腎臓内科
		4 B	47	腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科
		4 D	42	血液内科、眼科、腎臓内科
		5 A	46	外科、泌尿器科、歯科口腔外科
		5 B	46	消化器内科、腫瘍内科
		6 A	50	結核(休棟)
		6 B	50	結核
		6 C	49	呼吸器内科
		6 D	39	呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、放射線科
	北 館	3 E	43	整形外科、神経内科(H25.7月から42床)
		4 E	34	外科、乳腺外科、形成外科、皮膚科
		5 E	19	緩和医療科
	セ ン タ ー 循 環 器 病	救急	10	救急科(H25.7月から8床)
		3 G	12	集中治療室(ICU、CCU)(H25.7月から10床)
		4 G	47	循環器内科、心臓血管外科
		5 G	49	神経内科、脳神経外科
		計	720	(稼働670床)
こ こ ろ	北1	42	医療観察法12床、慢性重症30床	
	北2	45	急性期 → 救急(H25.5月から)	
	北3	50	(休棟)	
	南1	50	回復期	
	南2	43	救急	
	南3	50	(休棟)	
	計	280	(稼働180床)	
こ ど も	北2	36	新生児未熟児(休床3床)	
	北3	31	内科系乳幼児(休床3床)	
	北4	28	感染観察	
	北5	28	内科系幼児学童	
	西2・MFICU	24	産科、MFICU	
	西3・CCU	36	循環器科、CCU(休床2床)	
	PICU	12	PICU(休床4床)	
	西6	48	外科系(休床3床)	
	東2	36	こころの診療科	
	計	279	(稼働264床)	

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間

平成25年4月1日から平成26年3月31日までの1年間
 (中期計画の期間 平成21年4月1日から平成26年3月31日までの5年間)

2 業務実績全般

(1) 機構全体

ア 総括

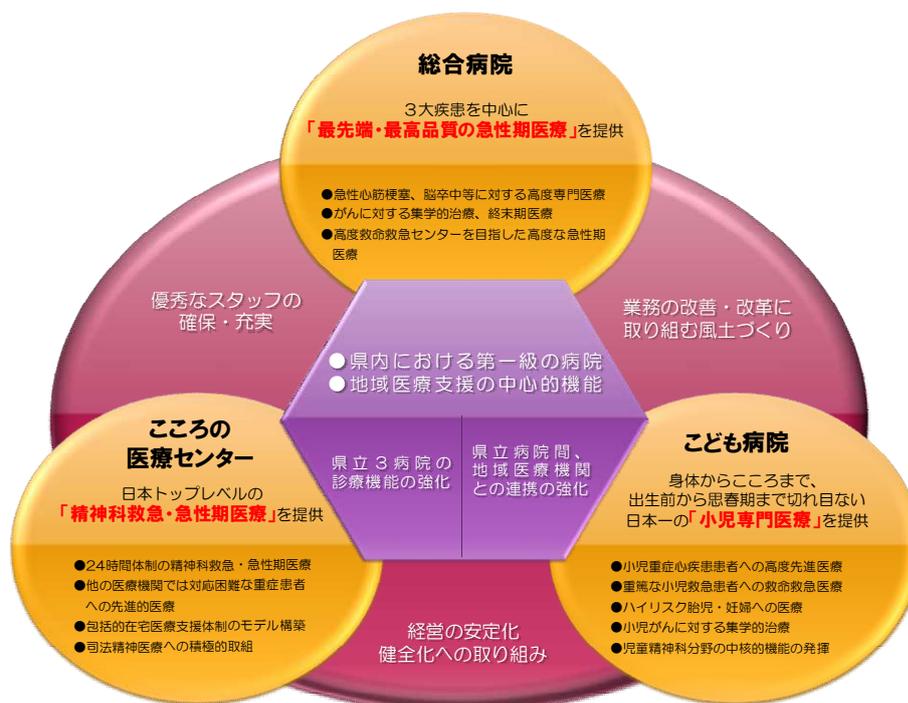
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を發揮した病院経営に取り組んでいる。

地方独立行政法人化5年目となる平成25年度の経営状況は、入院では、延患者数がこども病院で計画を上回ったものの、他の2病院は計画を下回った。単価はこども病院が計画を下回ったものの、他の2病院は計画を上回った。また、外来では、総合病院とこころの医療センターは延患者数が計画を上回り、単価は3病院とも計画を上回った。

収支は、経常収支が2,804百万円余(経常収支比率107.6%)、総収支が2,746百万円余となり、地方独立行政法人化後5年連続で黒字決算を達成した。

引き続き、本機構は、救急医療等を初めとした高度で専門的な医療の提供及び地域医療の支援に重点を置くとともに、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、県民に信頼される「第一級の病院」として、本県医療の確保と向上に貢献していく。

県立病院機構が目指す病院像



イ 業務実績

(ア) 入院診療

- 総合病院は、年度計画（以下「計画」）を下回る延患者数となり(▲2,474人)、患者1人1日当り入院単価（以下、入院単価：入院収益÷年延入院患者数）は計画を上回った(+339円)が、計画と比べると収入は減少している。
- こころの医療センターは、年度計画を下回る延患者数となったが(▲4,225人)、北2病棟の救急病棟への格上げ等により、患者1人1日当り入院単価は計画を上回った(+517円)。
- こども病院は、入院延患者数は計画を上回ったが(+1,166人)、入院単価は計画を下回った(▲4,857円)。この結果、入院収益は計画を下回ったが、主な要因としては、特定の血友病患者の治療に要する高額薬品の使用量の増加に対応するために、増額補正をしたものの、見込額を下回ったことなどが挙げられる。

(イ) 外来診療

- 総合病院は、延患者数は計画を上回り(+554人)、患者1人1日当り外来単価（以下、外来単価：外来収益÷年延外来患者数）も計画を上回った(+231円)。外来患者数は総合病院の外来のキャパシティを超過気味なので、逆紹介を積極的に推進しているが、歯止めがかからない状況である。
- こころの医療センターは、計画を上回る延患者数の増加(+3,447人)となり、外来単価は計画を若干上回った(+26円)。
- こども病院は、外来延患者数は計画を下回ったが(▲3,525人)、外来単価は計画を上回った(+2,077円)。この結果、外来収益は計画を上回った。

平成25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)	214,813 (217,287)	54,456 (58,681)	78,135 (76,969)	347,404 (352,937)
	新入院患者数(人)	15,666	475	4,862	21,003
	病床利用率(%)	一般91.4 (一般92.3)	稼働82.9 (稼働89.3)	76.7 (75.6)	86.2 (87.5)
	入院患者1人 1日当たり単価(円)	63,726 (63,387)	24,365 (23,848)	93,152 (98,009)	64,174 (64,364)
外 来	外来延患者数(人)	406,727 (406,173)	41,142 (37,695)	101,302 (104,827)	549,171 (548,695)
	外来初診患者数(人)	23,883	1,010	7,767	32,660
	外来患者1人 1日当たり単価(円)	16,873 (16,642)	6,061 (6,035)	14,685 (12,608)	15,660 (15,142)

※()書きは、年度計画数値を示す。

※患者1人1日当たり単価は税込金額(調定額ベースで算定)。

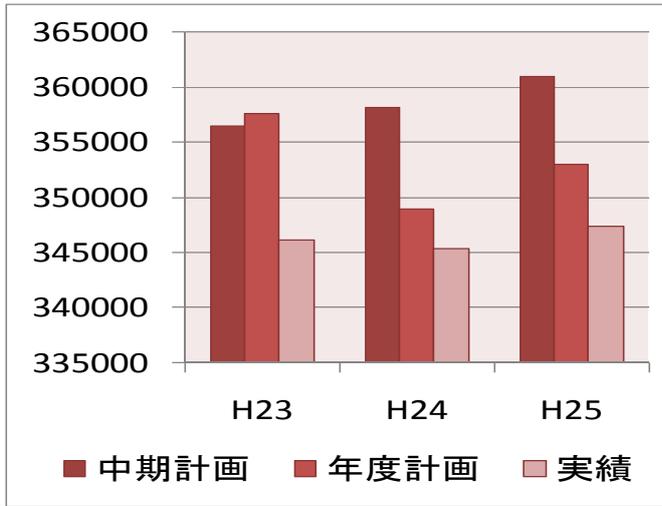
※病床利用率は、総合620床、こころ180床、こども279床で算定。

<参考資料>

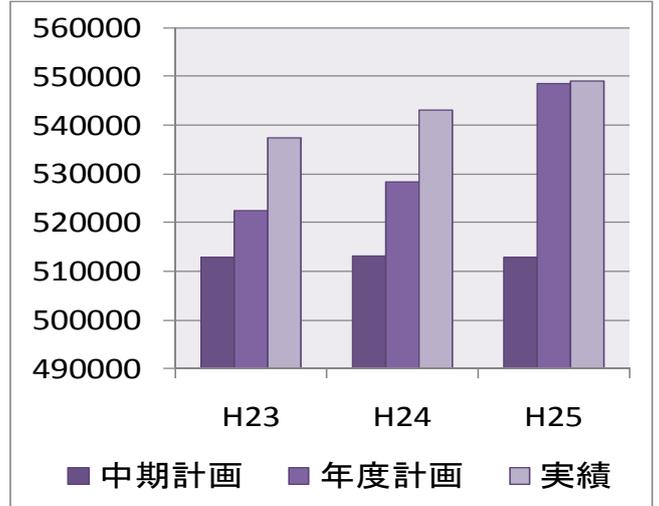
○患者数の推移 (23年度実績～25年度実績)

(単位:人)

入院延患者数 (3病院計)



外来延患者数 (3病院計)



・25年度は入院延患者数が中期計画・年度計画を下回るものの、外来延患者数は中期計画・年度計画を上回った。

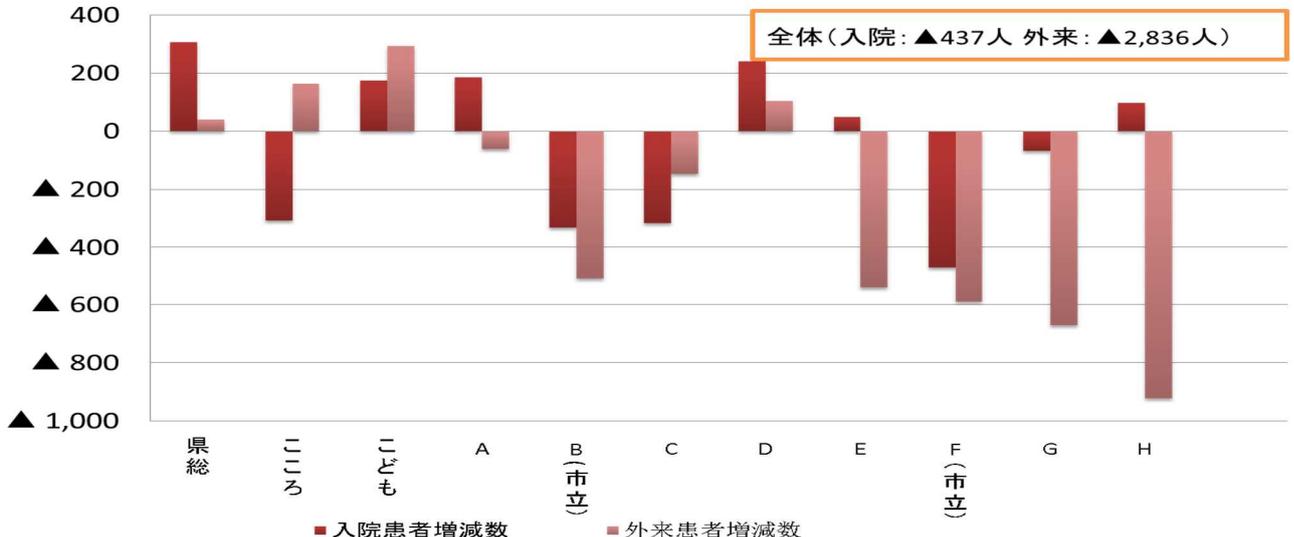
○市内公的病院患者動向 (月平均延患者数:H25.4～H26.3 - H24.4～H25.3比較)

(単位:人、%)

区分	総合①	こころ②	こども③	てんかん④	市立静岡⑤	赤十字⑥	済生会⑦	静岡厚生⑧	市立清水⑨	桜ヶ丘⑩	清水厚生⑪	⑤～⑪小計	①～⑪合計	
入院	H25	17,901	4,538	6,511	10,579	14,309	11,325	13,244	5,202	11,198	3,071	1,687	60,035	99,564
	H24	17,593	4,845	6,337	10,393	14,640	11,641	13,003	5,152	11,670	3,138	1,589	60,833	100,001
	差	308	▲307	174	186	▲331	▲316	241	50	▲472	▲67	98	▲798	▲437
	率	1.8	▲6.3	2.7	1.8	▲2.3	▲2.7	1.9	1.0	▲4.0	▲2.1	6.2	▲1.3	▲0.4
外来	H25	33,894	3,429	8,442	2,809	23,183	19,138	19,041	8,436	18,833	6,936	6,227	101,794	150,368
	H24	33,853	3,264	8,148	2,870	23,694	19,284	18,936	8,978	19,422	7,606	7,150	105,070	153,204
	差	41	165	294	▲61	▲511	▲146	105	▲542	▲589	▲670	▲923	▲3,276	▲2,836
	率	0.1	5.1	3.6	▲2.1	▲2.2	▲0.8	0.6	▲6.0	▲3.0	▲8.8	▲12.9	▲3.1	▲1.9

・入院延患者、外来延患者ともに市内全体では減少傾向にある中で、入院は総合病院とこども病院が、外来は3病院とも増加しており、静岡てんかん・神経医療センターも含めた国立及び県立病院の患者数が全体に占める割合は、増加傾向にある。(入院 H24:39.2% → H25:39.7%、外来 H24:31.4% → H25:32.3%)

市内公的病院月平均患者増減数(H25.4～H26.3-H24.4～H25.3) 単位:人



(ウ) 平成 25 年度収支実績 (税込)

① 収益的収支 (税込)

(単位：千円)

区分	款	項	最終予算額 (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	31,600,634	31,437,580	▲163,054	29,999,998	1,437,582
		運営費負担金収益	7,034,051	7,054,048	19,997	7,015,059	38,989
		資産見返負債戻入	181,411	180,661	▲750	188,979	▲8,318
		その他営業収益	252,522	166,169	▲86,353	195,976	▲29,807
		小計	39,068,618	38,838,457	▲230,161	37,400,011	1,438,446
	営業外 収益	運営費負担金収益	265,949	245,952	▲19,997	284,941	▲38,989
		その他営業外収益	386,206	416,598	30,392	403,490	13,108
		小計	652,155	662,550	10,395	688,431	▲25,881
	臨時利益	臨時利益	—	—	—	—	—
	計		39,720,773	39,501,007	▲219,766	38,088,442	1,412,565
費用	営業 費用	医業費用	37,927,941	35,720,974	▲2,206,967	34,267,616	1,453,358
		一般管理費	438,988	346,854	▲92,134	340,118	6,735
		小計	38,366,929	36,067,828	▲2,299,101	34,607,734	1,460,094
	営業外 費用	財務費用	468,004	419,933	▲48,071	488,789	▲68,855
		その他営業外費用	207,886	209,591	1,705	183,753	25,838
		小計	675,890	629,524	▲46,366	672,541	▲43,018
	臨時損失	臨時損失	171,217	57,598	▲113,619	894,416	▲836,817
	予備費	予備費	50,000	0	▲50,000	0	0
	計		39,264,036	36,754,950	▲2,509,086	36,174,691	580,259
総 収 支		456,737	2,746,056	2,289,319	1,913,751	832,305	
経 常 収 支		627,954	2,803,655	2,175,701	2,808,167	▲4,512	

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

- ・ 総収支は、2,746,056千円の利益となり、年度計画 (=最終予算額) よりも2,289,319千円上回った。
- ・ 経常収支は、2,803,655千円の経常利益となり、年度計画よりも2,175,701千円上回り、経常収支比率100%以上(107.6%)を達成した。
- ・ 医業収益は、外来の延患者数、単価ともに計画を上回ったが、入院が延患者数、単価ともに計画を下回ったため、年度計画よりも収入が下回った。(▲163,054千円)
- ・ 医業費用は、給与費及び経費が計画を下回ったため、年度計画よりも支出が抑えられた。(▲2,206,967千円)

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	2,313,000	1,300,000	▲1,013,000	1,061,000	239,000
		長期貸付金回収額	0	4,600	4,600	800	3,800
		その他収入	15,917	14,395	▲1,522	139,576	▲125,181
		計	2,328,917	1,318,995	▲1,009,922	1,201,376	117,619
支出	資本 支出	建設改良費	2,981,689	1,759,964	▲1,221,725	1,358,947	401,017
		償還金	2,527,989	2,528,103	114	2,491,812	36,291
		長期貸付金	91,200	73,400	▲17,800	50,900	22,500
		計	5,600,878	4,361,468	▲1,239,410	3,901,659	459,809
総 収 支		▲3,271,961	▲3,042,473	229,488	▲2,700,284	▲342,189	

(工) 病院別収支実績

① 収益的収支 (税込)

(単位：千円)

款	項	総合	こころ	こども	本部	法人計
営業収益	医業収益	21,058,206	1,584,867	8,794,507	—	31,437,580
	運営費負担金収益	2,494,769	1,122,107	3,437,172	—	7,054,048
	資産見返負債戻入	110,238	29,840	40,582	—	180,661
	その他営業収益	77,688	2,426	74,470	11,585	166,169
	小計	23,740,900	2,739,241	12,346,731	11,585	38,838,457
営業外収益	運営費負担金収益	101,268	57,646	87,038	—	245,952
	その他営業外収益	310,758	24,383	81,421	35	416,598
	小計	412,026	82,029	168,459	35	662,550
	臨時利益	—	—	—	—	—
収益計 (予算額※<年度計画> (増減額)		24,152,926 (24,203,154) (▲50,228)	2,821,270 (2,873,338) (▲52,068)	12,515,190 (12,625,781) (▲110,591)	11,620 (18,500) (▲6,880)	39,501,007 (39,720,773) (▲219,766)
営業費用	医業費用	22,079,112	2,322,090	11,319,772	—	35,720,974
	一般管理費	—	—	—	346,854	346,854
	小計	22,079,112	2,322,090	11,319,772	346,854	36,067,828
営業外費用	財務費用	177,473	87,295	155,166	—	419,933
	その他営業外費用	132,463	17,930	58,688	509	209,591
	小計	309,936	105,225	213,854	509	629,524
	臨時損失	17,401	649	39,548	—	57,598
	予備費	—	—	—	—	—
費用計 (予算額※<年度計画> (増減額)		22,406,449 (23,611,975) (▲1,205,526)	2,427,964 (2,614,771) (▲186,807)	11,573,174 (12,519,514) (▲946,340)	347,363 (517,776) (▲170,413)	36,754,950 (39,264,036) (▲2,509,086)
総収支 (予算額※<年度計画> (増減額)		1,746,477 (591,179) (1,155,298)	393,306 (258,567) (134,739)	942,016 (106,267) (835,749)	▲335,742 (▲499,276) (163,534)	2,746,056 (456,737) (2,289,319)
経常収支 (予算額※<年度計画> (増減額)		1,763,878 (686,921) (1,076,957)	393,955 (267,027) (126,928)	981,564 (172,282) (809,282)	▲335,742 (▲498,276) (162,534)	2,803,655 (627,954) (2,175,701)

- 総合病院の総収支は、1,746,477千円の利益となり、年度計画よりも1,155,298千円上回った。これは、費用が材料費、経費の減により計画を1,205,526千円下回ることが主な要因である。
- こころの医療センターの総収支は、393,306千円の利益となり、年度計画よりも134,739千円上回った。これは、慢性期患者の退院促進等により、入院延患者数が計画を下回ったため収益が計画を52,068千円下回ったものの、それ以上に、費用における材料費、経費の減等により、計画を186,807千円下回ったことが主な要因である。
- こども病院の総収支は、総収益12,515,190千円に対して、総費用11,573,174千円で、942,016千円の利益となり、年度計画よりも利益が835,749千円上回った。これは、収益については入院延患者数が計画を上回ったこと、費用については特定の血友病患者の治療に要する高額薬品の使用量の増加に対応するために、増額補正をしたものの、見込額を下回ったことが主な要因である。

② 資本的収支 (税込)

(単位：千円)

款	項	総合	こころ	こども	本部	法人計
資本 収入	長期借入金	870,000	50,000	380,000	—	1,300,000
	長期貸付金回収額	—	—	—	4,600	4,600
	その他収入	12,693	192	1,510	—	14,395
	計	882,693	50,192	381,510	4,600	1,318,995
資本 支出	建設改良費	1,323,173	52,930	383,861	—	1,759,964
	償還金	1,564,403	414,219	549,481	—	2,528,103
	長期貸付金	—	—	—	73,400	73,400
	計	2,887,576	467,150	933,342	73,400	4,361,468
総	収 支	▲2,004,883	▲416,958	▲551,832	▲68,800	▲3,042,473

- 25年度の建設改良費は、1,759,964千円で、その内訳は、3病院の器械備品等資産購入が1,601,783千円、また、建設改良工事が158,181千円となっており、主な医療機器としては、総合病院が内視鏡下のがん摘出手術に使用する「ダ・ヴィンチ」や全身用X線CT診断装置(320列)を整備した。また、長期貸付金73,400千円は、24年度から看護師確保対策として当機構に就職を希望する看護学生に対して修学資金の貸付を行ったものである。(4,600千円返還あり)

(オ) 経費削減及び効率化目標との関係

- 当機構では、中期計画において委託費及び材料費の対医業収益比率低減を目標設定しており、数値目標の実現のため、委託費の削減手法として①委託契約の複数年化、②3病院に係る契約の一本化、③業務の包括化また、材料費の削減手法として①品目の絞込み、②購入単価の見直し、③材料の期限切れの発生防止等に取り組んでいる。
- 平成25年度の委託費については、対医業収益比率が9.5%となり、中期計画目標より1.9ポイント改善した。材料費については、対医業収益比率が30.0%となり、中期計画目標より1.0ポイント上回った。

<中期計画目標：委託費対医業収益比率> (税込)

(単位：千円)

中期 計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
委託費	3,253,817	3,243,530	3,233,449	3,233,449	3,233,449	
比率	12.7%	12.3%	11.9%	11.6%	11.4%	
実績	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485	28,917,782	29,999,998	31,437,580
委託費	2,732,999	3,020,151	3,106,827	2,994,453	2,997,832	
比率	10.9%	10.6%	10.7%	10.0%	9.5%	

<中期計画目標：材料費対医業収益比率> (税込)

(単位：千円)

中期 計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
材料費	8,357,340	8,310,998	8,339,746	8,276,137	8,268,962	
比率	32.7%	31.5%	30.6%	29.8%	29.0%	
実績	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485	28,917,782	29,999,998	31,437,580
材料費	7,930,108	8,323,247	8,205,342	8,524,596	9,430,500	
比率	31.5%	29.3%	28.4%	28.4%	30.0%	

(カ) 決算指標 <3病院計> (税込)

区 分	項 目	H25実績 a	H24実績 b	増 減 a-b
収 支 構 造	経常収支比率 (%)	107.6	108.0	▲0.4
	医業収支比率 (%)	88.0	87.5	0.5
	実質収益対経常費用比率 (%)	87.7	87.3	0.4
収 入 構 造	病床利用率 (%) 【許可病床】	74.4	74.0	0.4
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	64,174	60,960	3,214
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	15,660	15,401	259
費 用 構 造	職員給与比率 (%)	57.2	57.5	▲0.3
	材料費比率 (%)	30.0	28.4	1.6

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

- ・ 収支構造の各指標は、経常収支比率が中期計画の数値目標である100%を上回る107.6%となり、前年比では0.4ポイント減となったが、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前年度を上回った。
- ・ 収入構造では、新規施設基準取得等や診療報酬改定の効果により、入院患者1人1日当たり単価は前年比3,214円の単価アップとなり、外来患者1人1日当たり単価も前年比259円の単価アップとなった。
- ・ 費用構造では、職員給与比率が前年比0.3ポイント減となり、改善傾向となったが、材料費比率が高額な薬剤使用量の増加による薬品費の増加等の影響で前年比1.6ポイント増と悪化した。

【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の指標で、適正な区分負担を前提として100%以上が望ましい。

- ・ 医業収支比率 $\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、100%以上が望ましい。

- ・ 実質収益対経常費用比率 $(\text{経常収益} - \text{運営費負担金}) \div \text{経常費用} \times 100$

経常費用が経常収益から運営費負担金を引いた実質収益によって、どの程度賄われているかを示す指標。

【収入構造】

- ・ 病床利用率 $\text{年間延入院患者数} \div \text{年延病床数 (許可病床} \times \text{暦日数)} \times 100$

病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。

- ・ 入院患者1人1日当たり単価 $\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$

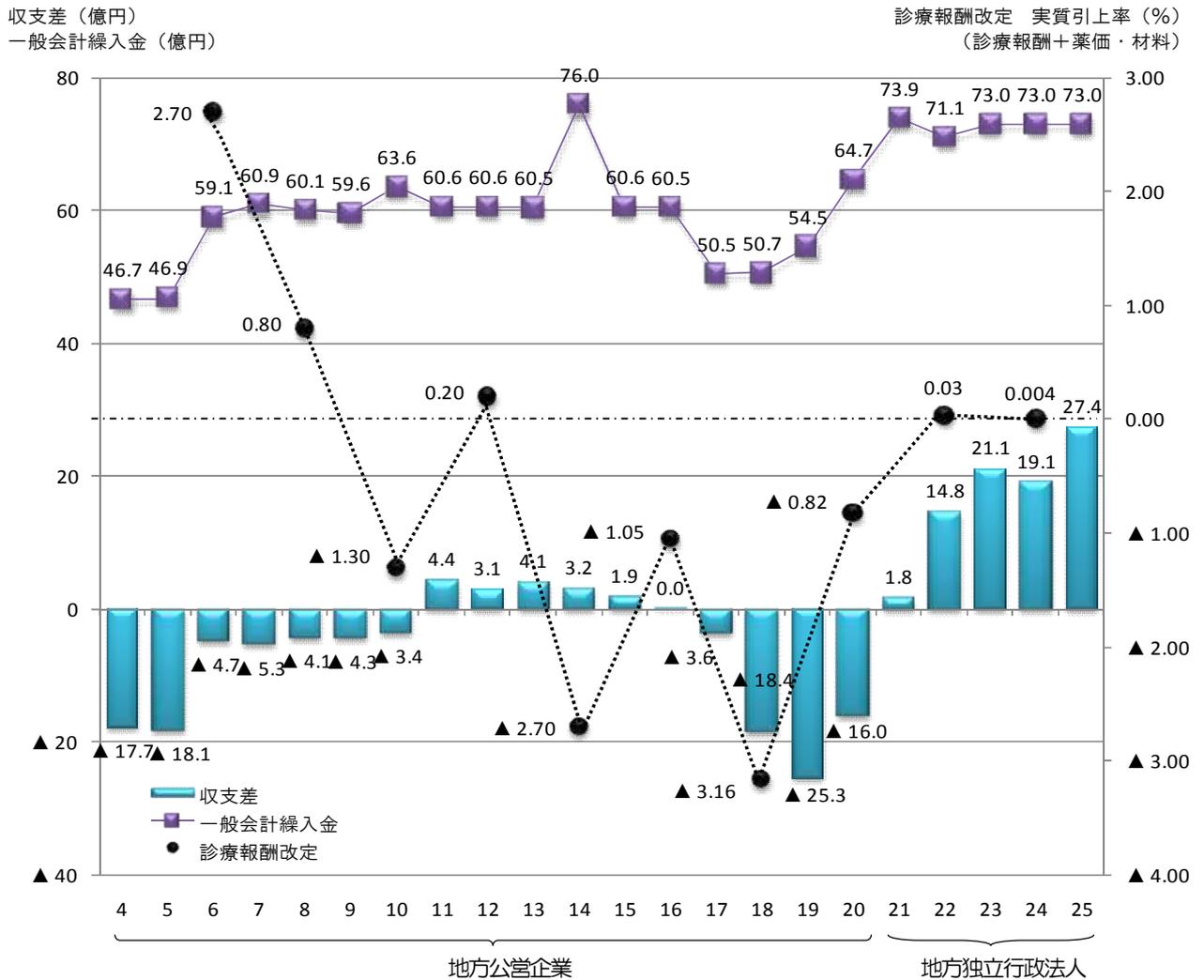
- ・ 外来患者1人1日当たり単価 $\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$

病院の収入分析をするうえで基本的な指標。収入を増加させるため、患者数(量的要素)と1人当たりの収入(質的要素)が重要となる。

【費用構造】

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

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



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

(ク) 職員の状況 (毎月初め人数累計÷12か月) (H25.4～H26.3平均)

① 正規職員

(単位：人)

区 分	総 合	こころ	こども	本 部	計
医 師	123	12	91	-	226
歯 科 医 師	2	-	1	-	3
看 護 師	638	113	413	1	1,165
看 護 師	634	110	412	1	1,157
准看護師	4	3	1	-	8
医 療 技 術	183	25	80	1	289
事 務	38	13	28	26	105
技 能 労 務	-	-	-	-	-
計	985	162	613	28	1,788

② 有期職員

(単位：人)

区 分	総 合	こころ	こども	本 部	計
医 師	76	4	47	-	127
初期研修医	31	-	-	-	31
その他医師	45	4	47	-	96
看 護 師	49	12	14	-	75
看 護 師	46	10	13	-	69
准看護師	3	2	1	-	6
医 療 技 術	27	5	16	-	48
事 務	104	9	49	7	169
補 助 職 員	71	12	23	1	107
計	327	42	149	8	526

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

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

(ケ) 平成26年度職員の採用状況 (H25採用試験(定時募集)実施状況) (H26.3末現在)

- ・ ホームページにおける試験概要(受験資格や試験日程など)の掲載を受験案内の公開に先駆けて行い、採用試験実施の周知に努めた。
看護師及び事務職員の採用試験については、学生向けに就職情報を提供する民間事業者が開催する合同就職説明会への参加回数や就職情報サイトへの情報掲載先を増やすなど試験広報の拡充を行った。看護師就職説明会においては、看護学生を集めるために看板等の作成やノベルティの配布を行った。なお、看護師については、掲示板ポスターを作成し、県内養成校や関係各所に配布を実施した。
- ・ 看護師の採用については、昨年度までの年間4回の試験から年間5回の試験とし、募集期間に切れ目がないように設定した。なお、県立総合病院における看護師採用数が、採用必要数を下回ったことから、平成25年10月より看護師の紹介業者を通じた採用を開始している。様々な対応を行っているものの、依然として充足には至っていないため、引き続き看護師確保に努めていく必要がある。
- ・ 事務職員の採用については、エントリーシートの提出に併せ簡易面談による事前審査を実施し、より人間性を重視した採用選考を行い、定時募集において必要数を確保した。
- ・ 事務職員の経験者募集を医事業務について行い、5人を確保した。

- ・医療技術者の採用については、5職種（薬剤師、診療放射線技師、栄養士、臨床工学技士、心理療法士）について定時募集を行った。なお、1職種で採用内定の辞退、5職種で必要数の増や急な退職があったため、補欠合格者に対する採用内定や5職種について（薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、心理療法士、精神保健福祉士）2度の追加募集を実施し、必要数の確保に努めた。

(単位：人)

区 分	機 構 全 体 (採用内定者数)			H26 採用	
	H25【H26採用】	H24【H25採用】	増 減 数	募集人数	過不足
看 護 師	111	107	4	160	▲49
事 務	9	12	▲3	9	0
医 療 技 術	26	30	▲4	25	+1
計	146	149	▲3	194	▲48

- ・H25採用の欄は、H24試験実施によるすべての採用人数（前倒し採用（看護師7、医療技術1）を含む）。
- ・H26採用の欄は、H25試験実施によるすべての採用人数（前倒し採用（看護師8、医療技術1）を含む。紹介業者からの紹介を除く。）
- ・医療技術者は、募集後に必要数が増となったため、採用内定者数が募集人数を上回っている。

平成 25 年度 職員数の推移

(単位：人)

区 分	H25.4.1	H25 年度中	H25 年度中退職者数		H26.3.31	H26.4.1	H26.4.1	
	現員数 a	採用者数 b	C	うちH26.3.31 退職者数 d	現員数 e=a+b-c-d	採用者数 f	現員数 g=e-d+f	
医 師	正 規	228	13	38	27	230	32	235
	有 期	131	5	31	22	127	38	143
	計	359	18	69	49	357	70	378
看 護 師	1,179	10	71	36	1,154	103	1,221	
医 療 技 術	289	2	12	11	290	25	304	
事 務	105	0	21	20	104	25	109	
(うちプロパー)	(47)	(0)	(3)	(2)	(46)	(9)	(53)	
計	1,932	30	173	116	1,905	223	2,012	

※正規医師には、歯科医師、自治医大初期研修医、へき地代診医師を含む。

※有期医師の契約は1年更新、短期間特別研修医を含む。

※事務の退職者数2人は県派遣職員の戻り。

※25年度中採用者数の医療技術者には、24年度に実施した採用試験で合格し、免許取得後の25年5月に採用した1名を含む。

実働数の推移

(単位：人)

区 分	平成 25 年 4 月 1 日 現在			平成 26 年 4 月 1 日 現在		
	必要数 a	実働数 b	過不足 b-a	必要数 a	実働数 b	過不足 b-a
医師(正規)	239	226	▲13	239	235	▲4
看 護 師	1,099	1,119	20	1,143	1,137	▲6
医 療 技 術	278	281	3	291	293	2
事 務	108	105	▲3	110	109	▲1
計	1,724	1,731	7	1,783	1,774	▲9

※実働数=現員数-休職者数

ウ 特記事項

(ア) 経営改善

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

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (薬品費の節減)	【実績】 ・ 一薬品メーカー・一卸業者制度 ・ 納入卸業者間の競争を促すための業者数見直し及び値引き率の向上	83
	【課題】 ・ 購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する (診療材料費の節減)	【実績】 ・ 医療従事者と協働した同種同効品の絞込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等	83
	【課題】 ・ 購入から消費までの業務の効率化（業務フローの精査） ・ 診療材料の品目数の適正管理	
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入・保守管理業務の改善)	【実績】 ・ 保守管理委託の3病院一括化・複数年化・同種業務の包括化による保守管理費の節減	84
	【課題】 ・ 機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る検討	
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【実績】 ・ 3病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減効果の継続及び更なる改善 ・ モニタリング制度による業務の質の向上	85
	【課題】 ・ 消費税増への対応の検討	
<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計算システムを導入済	40・87
	【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、機構の改革推進制度を設置しており、改革・改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めている。
- ・ 看護師確保の一環として、多様な勤務形態のひとつである看護師の2交代制勤務の制度化について、平成25年1月からこころの医療センターにおいて正式導入され、これで3病院すべてにおいて交替勤務が導入された。(平成23年8月から総合病院、平成24年4月からこども病院で開始)
 看護体制や仮眠室等の整備により実施病棟については順次拡大している。
 総合 (H25.4 6病棟→H26.4 9病棟)、こころ (H25.4 2病棟→H26.4 3病棟)、こども (H25.4 9病棟→H26.4 9病棟)
- ・ 有期雇用職員(県の場合、非常勤職員)については、正規職員と同様のフルタイム雇用も可能とし、業務量及び施設基準に必要な職員の確保、働く人のニーズへの対応等について弾力的に運用している。
- ・ 多忙化する医師を支援するため、医療秘書 52.93 人工(医師事務作業補助者)の配置(H26.3月末現在)を行い、医師の業務負担の軽減を図っている。なお、看護師支援のため平成21年度より配置していた病棟支援員については、看護助手と同様の業務を行っていることから、平成24年度より看護助手に一本化して管理するものとした。
- ・ 看護師確保の一環として、当機構への就職を希望する看護学生に対して養成校修学資金の貸与を行う制度を平成24年度に創設し、25年度においても73人について修学資金の貸与を決定した。これにより一定の看護師が就職することが期待される。

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) ・専門研修(コーチング、コミュニケーション、プレゼンテーション、メンタルサポート) ・事務職員研修(基礎研修)	75
	【課題】 ・研修内容の拡充 ・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	
医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る (看護師修学資金制度の創設)	【実績】 ・平成24年度から新たに制度を運用し、73人に対し、修学資金の貸与を決定すると共に、修学生のうち38名が採用試験を経て採用内定	76
	【課題】 ・より効率的で効果的な制度周知 ・養成校の新入生(進学する高校生)をターゲットにしたPR	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
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】 ・認定看護師在職状況 (H26.4月現在計) 総合12名、こころ7名、こども11名 ・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 【実績】	44 77～79 (70・71)
	【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 (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 ・院内コミュニケーションシステムへの公開(共有化) ・3病院業務別担当者連絡会(研修会)の開催	89
	【課題】 ・3病院担当者連絡会や集約したマニュアルを活用した病院間業務の平準化	
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 (81)
	【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 ・3病院すべてにおける看護師2交代勤務制の開始など柔軟な勤務形態導入への取組み ・こども病院における看護師夜勤専従制度の試行開始(25年12月)	91 (82)
	【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	
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) ・医療秘書54人(52.93人工)配置 (総合35人(33.93人工),こころ1人(1.00人工),こども18人(18.00人工)) H26.3月末	93 (84)
	【課題】 ・人材の育成(医療に熟知した人材が必要)	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (看護師の業務負担軽減のための「病棟支援員」の配置(多忙化解消))	【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 ・病棟支援員については平成 24 年度より看護助手として管理し、看護師業務の軽減に寄与。 ・看護助手 85 人配置 (総合 54、こころ 10、こども 21) H25.4 月	93 (84)
	【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】 ・総合病院院内保育所の日曜保育の開始	92 (83)
	【課題】 ・こども病院の老朽化した医師宿舎の取扱い ・こども病院保育所の運用見直し、建替	

(ウ) 災害等における医療救護

①地震等に備えた今後の対応

- ・ 県立総合病院では、災害対応マニュアルの見直しを進め、東日本大震災以降の国の施策の見直しなどを反映した改定を行った。今後、改訂したマニュアルに基づき訓練を実施するとともに、内容の検証や見直しを進めていく。
- ・ こころの医療センター及びこども病院では、災害対応マニュアルの見直しを進めているところであり、東日本大震災を教訓とした想定内容をマニュアルに反映させていくとともに、避難訓練の実施方法や設備面での見直しも検討している。
- ・ 県や静岡市では、現在各々の防災計画の見直しを行っているところであり、各病院が地域防災における役割を的確に果たせるよう、上位計画の見直しに合わせて機構の計画見直しを行い、体制整備を図る。
- ・ 医療継続の観点で、道路の復旧が遅れ、医薬品・診療材料の供給に支障を来さないよう、県及び卸業者との協議を進める(航空機による搬送計画等検討)。
- ・ 被ばく医療については、福島第一原発の事故を受けて、国が体制や計画の見直しを進めている。福島第一原発相当の事故に対応する体制・医療計画の見直しについて、県をはじめ関係機関と協議する。
- ・ 二次被ばく医療機関となっている総合病院では、国の動向を注視していくとともに、県及び関係機関と協議を行いながら院内体制の見直しを検討していく予定である。

(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。

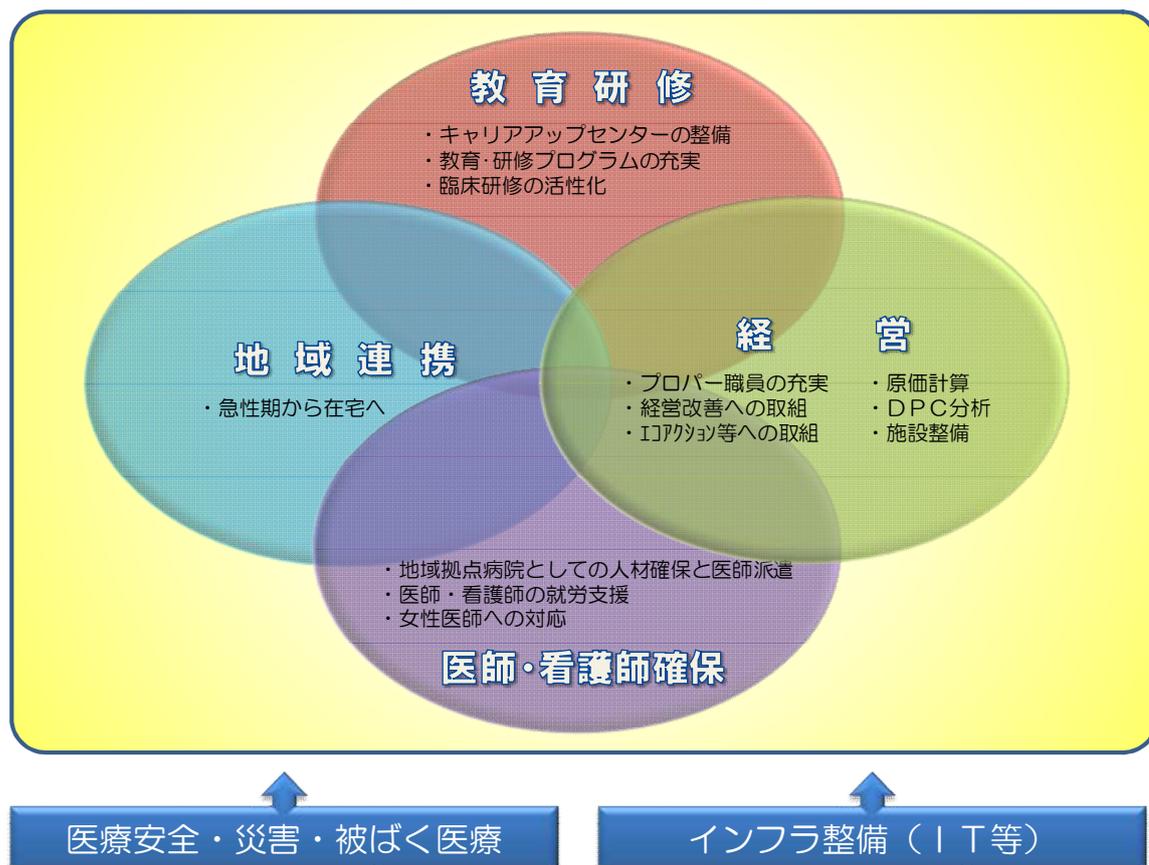
平成 25 年度も引き続き、主要事業として、循環器病センター機能を活かした 24 時間 365 日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供及び高度救命救急センターを目指した救急医療体制の段階的な整備を三本柱として取り組んでいる。

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

平成 22 年 4 月及び平成 24 年 4 月の診療報酬増額改定の効果を持続させるべく、施設基準の積極的な取得及び維持、DPC データの分析などに取り組むことにより、診療単価は着実に向上している。必要看護師数を確保できない状況の中で、入院延患者数、収入は年度計画を下回ったものの、外来延患者数は年度計画を上回った。

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

県立総合病院が目指す病院像（図1）



イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数については、入院は計画を下回り、外来は計画を上回った。単価については、入院、外来ともに計画を上回った。入院延患者数が計画を下回ったのは、全国的な傾向で景気の影響と思われる。診療報酬改定がプラスであったこと、診療内容が高度化したこと及び外来患者数が増加したことにより、入院延患者数減少をカバーし、計画した診療収入は確保した。

平成25年度 業務実績

区 分		年度計画	実績	増 減	達成率(%)
入 院	年間入院延患者数(人)	217,287	214,813	▲2,474	98.9
	患者1人1日当たり単価(円)	63,387	63,726	339	100.5
	平均在院日数(日)		12.3		
	病床利用率(%)	92.3	91.4	▲0.9	99.0
外 来	年間外来延患者数(人)	406,173	406,727	554	100.1
	患者1人1日当たり単価(円)	16,642	16,873	231	101.4

※患者1人1日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。平均在院日数及び病床利用率は、結核病床を除いて算定。

- ・ 紹介率は、前年度を上回ったが、逆紹介率は下回った。しかしながら、ともに高い水準を実現し、病診・病病連携がいつそう進んでいる。

平成 25 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区 分	年度計画	実績	(H24)	増減	(対 H24)
紹 介 率	80.0	82.1	(81.1)	2.1	(1.0)
逆 紹 介 率	90.0	106.7	(112.1)	16.7	(▲5.4)

※紹介率・逆紹介率の算定方法は、P65 の用語解説を参照。

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- ・ 医療の提供については、循環器病、がん医療、救急医療の3本を重点に据えるとともに、地域医療の支援及び医療技術者の研修に重点的に取り組んでいる。平成 26 年 3 月の厚生労働省告示により、全国 1,585 の DPC 病院（急性期病院）の中で引き続き全国 99 病院のⅡ群の一つとなり、大学病院本院（Ⅰ群）と同等の高密度診療及び医師研修を行っている病院として選ばれた（県内では当院を含めて 6 病院）。
- ・ 循環器病については、12 床(H25.7 から 10 床)の CCU/ICU を 24 時間体制で運用し、その利用率は 96.1% となっている。
平成 21 年度に再開した不整脈外来・カテーテルによる不整脈治療や脳卒中の地域連携クリニカルパスを運用し、循環器病センターの機能充実に努めている。

循環器病センター



救急処置室 (1F)



心カテ室 (2F)

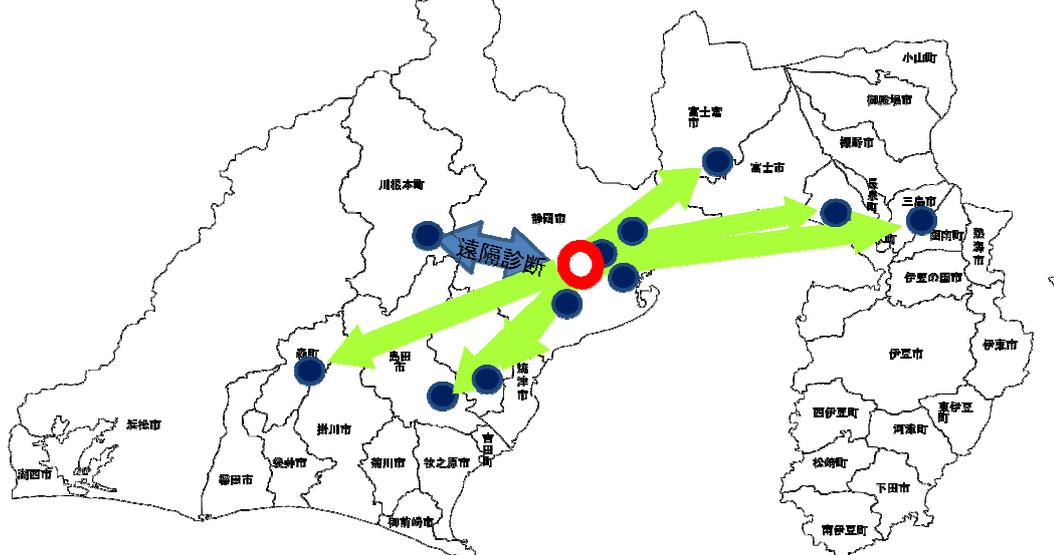


CCU (3F)

- ・ がん医療については、総合相談センターに専従で認定看護師を配置し、相談体制を強化している。放射線治療の充実を目指してリニアックを 1 台増設し、稼働している。また、平成 22 年度に内視鏡室の改修工事が完了し検査・治療環境が改善している。このほか、地域の医療者にも開かれたがんセミナー及びがん研修会を定期的で開催し、PET センターの共同利用を進めるなど、地域がん診療連携拠点病院としての機能強化に努めている。平成 25 年 7 月に国立がん研究センターから公表された「がん診療連携拠点病院院内がん登録 2011 年全国集計報告書」において、当院の登録件数 2,454 件は全国 395 施設で 48 番目に多い登録件数であった。
- ・ 救急医療については、医師の変則勤務の試行、曜日別当番医師を定めるなど、循環器病センターの機能充実と相俟って救急医療体制の充実に努めている。東日本大震災の対応における課題を受け、平成 24 年 3 月に厚生労働省医政局長から「災害時における医療体制の充実強化について」の通知がされ、基幹災害拠点病院は救命救急センターであることが要件となり、救命救急センターの設置が課題となった。その要件である複数の救急科専門医を確保し、平成 25 年 7 月から救命救急センターの指定を受けた。

- ・ 地域医療の支援については、平成 25 年度は、10 医療機関(前年同期 12)に対して延べ 616 人(前年同期 682 人)の医師の派遣を行うとともに、PET や CT・MRI の高度医療機器の共同利用を進めている。また、平成 22 年度総務省委託事業である「地域 ICT 利活用広域連携事業」により始めた「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」は順調に拡大し、3 月末現在、開示施設は 14 病院、参照施設は 175 施設となっている。各地域の医師会とともに、診療情報共有のためのネットワークを推進している。

平成25年度 県立総合病院の医師派遣



- ・ 医療技術者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術の育成に努めている。特に医師の臨床研修については、平成 23 年度に卒後臨床研修評価機構（JCEP）による臨床研修評価を受審し、当院の臨床研修体制が高く評価され、認定証の発行を受けた。また、平成 25 年度は、医師臨床研修マッチングにおいて、募集定員 22 名中 21 名を確保することができた。静岡県内では最多となった。

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・79
	【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、PET 検診提携)	4～6・52
	【課題】 ・麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の確保 ・がん相談窓口の充実	
重篤な救急患者に対して高度救命救急センターを目指した機能の段階的な整備を図る (救急医療への取組み(救急の体制))	【実績】 ・救急車搬送患者の受入体制の確保 ・当直体制、当番体制の整備 ・医師の変則勤務の試行 ・救命救急センター設置の取組	7・8
	【課題】 ・医師の負担軽減 ・救急専門医の確保	
地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る (地域医療支援への取組み(地域医療支援病院の機能))	【実績】 ・紹介率80%以上、逆紹介率90%以上 ・高度医療機器の共同利用 ・葵カード発行	51・52 (47・48)
	【課題】 ・PET 検診の提携拡大	

(イ) 経営改善

- ・必要看護師数が確保できない状況の中、延期していたハイケアユニット（HCU）を平成24年7月1日に開設した。引き続き、医療秘書や病棟支援を行う看護助手の配置、看護師の離職防止対策などに取り組み、一般病棟7対1看護の維持に努めている。
- ・エコアクション21の取組みとして、エコ川柳・標語の掲示、エコ・ウォークラリー等を実施し、職員に対して経費節減の啓発活動を行っている。また、業務委託等の見直しを行うなど、医業費用の縮減に努めている(エコアクション21は平成26年3月に認定証を返却し、4月からは経費削減委員会として活動を続ける予定)。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得(診療報酬の確保))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 7 対 1 看護維持等 ・ 新規に取得した施設基準の数 8 件 ・ 高度専門医療の提供 ・ 年度計画収支の改善 【課題】 <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。 	82 (75)
エコアクション 21 認証取得後の取組み (省エネの推進)	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 内部監査実施 ・ 光熱水費の削減 ・ エコパトロールの実施 	—

(3) こころの医療センター

<理 念>

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

<基本方針>

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

ア 総 括

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

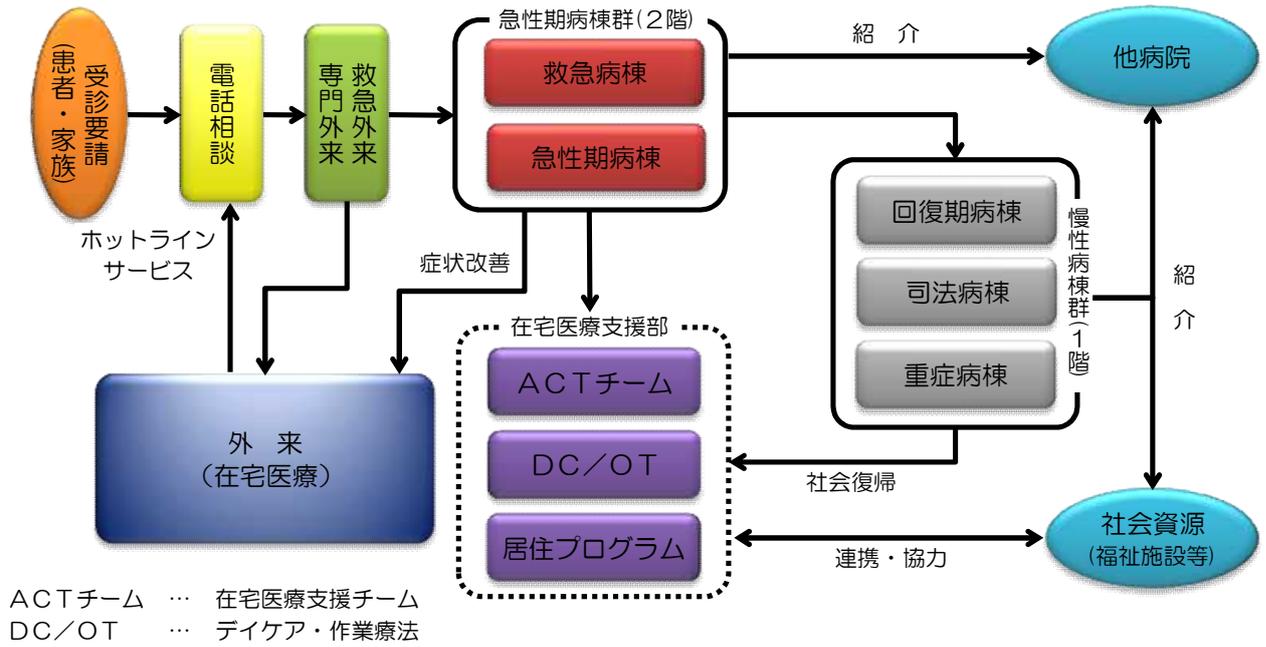
平成22年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めた。

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

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

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

こころの医療センター診療体制整備の将来構想（図2）



イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数については、入院は計画を下回り、外来は計画を上回った。単価については、入院、外来とも計画を上回った。この結果、年間の収入は計画額に1.8%届かない結果となった。入院延患者数が計画を下回ったのは、新入院患者が10.7%減少した影響が大きいと思われる、急性期病棟であった北2病棟が5月から救急病棟に格上げされ、診療報酬単価が上昇したが、入院延患者数減少による減収分を補えない結果となった。

平成25年度 業務実績

区 分		年度計画	実績	増減	達成率(%)
入 院	年間入院延患者数(人)	58,681	54,456	▲4,225	92.8
	入院患者1人1日当たり単価(円)	23,848	24,365	517	102.2
	平均在院日数(日)		108.2		
	稼働病床利用率(%)	89.3	82.9	▲6.4	92.8
外 来	年間外来延患者数(人)	37,695	41,142	3,447	109.1
	外来患者1人1日当たり単価(円)	6,035	6,061	26	100.4

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

- ・ 紹介率、逆紹介率ともに、計画値を下回った。今後は受入れ体制の充実や転院の促進等に努めていく。

平成25年度 紹介率・逆紹介率

(単位: %)

区 分	年度計画	実績(H24)	増減(対H24)
紹 介 率	55.0	49.6 (54.4)	▲5.4 (▲4.8)
逆 紹 介 率	35.0	29.8 (30.2)	▲5.2 (▲0.4)

ウ 特記事項

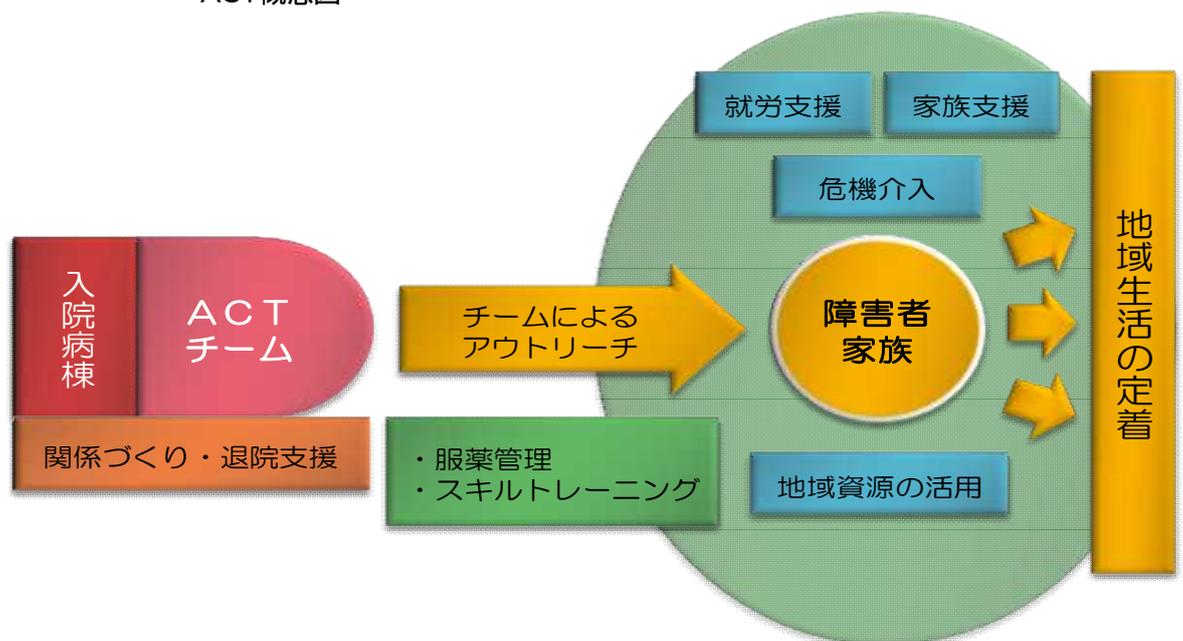
(ア) 医 療

- 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た。
- 地域医療の支援については、県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設するなど、24 時間体制で救急相談に対応しているほか、講演会等への講師派遣、出前講座への認定看護師の派遣などに取り組んだ。
- 先端薬物療法（クロザピン）や先進的な治療法である修正型電気けいれん療法（m-ECT）の実施など、医療水準の向上と重症患者の病状改善に取り組んだ。
- 退院後の安定した地域生活の維持、再入院の防止に向け、心理・社会的治療の一環として、患者に対する心理教育・家族教室に関する取り組みを強化・拡大した。
- 包括的在宅ケア（ACT）チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルの構築を進めた。
- 県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として本県関係の入院処遇対象者を受け入れており、機能の充実に努め、地域完結型の医療環境の形成を進めた。

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 (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	
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 (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 (50)
	【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	
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする (先端薬物療法等(クロザピン、m-ECT)を積極的に実施する)	【実績】 ・クロザピンによる治療の実施 ・m-ECT (修正型電気けいれん療法) の実施	12・13 (13・14)
	【課題】 ・クロザピンによる副作用に対する安全対策の徹底 ・m-ECT の安定した実施に向けての麻酔医の確保	

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

ACT概念図



(イ) 経営改善

- ・ 施設基準の新規取得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】 ・ 診療報酬の適切な算定に努めるとともに、施設基準維持のための病床調整等を実施	16・82 (75)
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 救急急性期医療等の拡大(算定外患者を減らす、病床利用率の向上)	
遊休施設等の有効活用を図る	【実績】 ・ 休棟中の南3病棟の4床室を、心理教室ルーム、トレーニングルーム、認定看護師研修生ルーム、看護学生カンファレンスルーム(3室)等として活用	—
	【課題】 ・ 北3及び南3病棟のその他空きスペースの活用法の検討 ・ グラウンド等の遊休施設の活用法の検討	

専用の心理教育ルーム

看護学生用のカンファレンスルーム(3室)



(ウ) 環境改善

- ・ 北2病棟及び南2病棟の2交代制勤務の平成25年1月からの本格実施導入に加えて、北1病棟でも平成25年6月から2交代制勤務の試行を開始した。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
就労環境の改善	【実績】 ・ 看護師2交代制を北1病棟でも実施(H25.6月から試行開始)	95 (86)

(4) こども病院

<理 念>

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

<基本方針>

「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向 (図3)

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

*平成24年4月改定



ア 総 括

こども病院は、県内小児医療の中核病院として、高度・専門医療や救急・急性期医療を提供している。

平成22年度に、職員公募により病院理念を改定し、病院の目指す医療について職員の意識統一を図った。

平成25年度においても、循環器センター、周産期センター、小児集中治療センター、こころの診療センターを中心とした小児における高度・専門医療を継続し、また、静岡県小児がん拠点病院として小児がん治療にも積極的に取り組んだ。

24時間365日、1次救急から受入可能とする小児救急センター（ER）を平成25年6月3日に開設し、県内の小児救急医療が逼迫した地域を補完する体制を整えた。

外来診療部門において、空調機や受電設備等の設備の老朽化や診療需要の増大、不足している機能があることから、外来棟の増築及び既存外来の改修に関する実施設計を行い、外来棟の増築工事に着手した。

イ 業務実績を示す各種指標

- 一般の入院については、延患者数と単価ともに計画に比べて減少した。単価減少の主な要因として、入院収益が計画と比べると減少したことが挙げられる。これは、特定の血友病患者の治療に要する高額薬品の使用量の増加に対応するために、増額補正をしたものの、見込額を下回ったことなどによるものである。
- 一般の外来については、延患者数は計画に比べて減少したが、単価は計画に比べて増加した。単価増加の主な要因として、外来収益が計画と比べると増加したことが挙げられる。これは、血友病治療等の高度医療の提供による高額薬品の使用量の増加によるものである。

平成 25 年度 業務実績

区 分		年度計画	実績見込み	増 減	達成率(%)	
一 般	入 院	年間入院延患者数 (人)	67,542	67,447	▲95	99.9
		患者1人1日当たり単価 (円)	108,108	103,750	▲4,358	96.0
		平均在院日数 (日)		11.2		
		病床利用率 (%)	76.2	76.0	▲0.2	99.7
	外 来	年間外来延患者数 (人)	93,077	89,114	▲3,963	95.7
		患者1人1日当たり単価 (円)	13,436	15,898	2,462	118.3
精 神	入 院	年間入院延患者数 (人)	9,427	10,688	1,261	113.4
		患者1人1日当たり単価 (円)	25,651	26,271	620	102.4
		平均在院日数 (日)		193.3		
		病床利用率 (%)	71.7	81.3	9.6	113.4
	外 来	年間外来延患者数 (人)	11,750	12,188	438	103.7
		患者1人1日当たり単価 (円)	6,044	5,820	▲224	96.3

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

- 紹介率及び逆紹介率の向上に向け、病診連携、病病連携を強化したことにより、紹介率、逆紹介率ともに計画を上回った。

平成 25 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区 分	年度計画	実績 (H24)	増 減 (対H24)
紹 介 率	90.0	94.8 (94.1)	4.8 (0.7)
逆 紹 介 率	32.0	49.9 (39.3)	17.9 (10.6)

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- 循環器疾患に対しては、カテーテル治療（アンブラッツァー）等の先進的治療を行い、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、高度先進的治療の体制充実に努めた。

- ・平成24年2月の改修工事により3床増床したNICU（新生児集中治療室）がフル稼働し、妊娠管理から治療までのシステム構築の一環として県内の医師看護師に対する講習会の開催など、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に対する高度な先進的治療の提供に努めた。
- ・厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画しネットワーク構築のため学校・地域との連携強化に努めるなど、児童精神科分野における中核的な機能を発揮した。
- ・平成25年6月3日に小児救急センターを開設し、救急総合診療科及びPICU（小児集中治療科）を中心に、24時間365日を通して、1次から3次までのすべての小児救急患者を受け入れた。また、地域の救急医療機関や消防機関を対象とした研究会を開催するなど、小児救急医療の体制強化に努めた。
- ・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25年度は8医療機関(前年度7)に対して、延べ966人(前年度763人)の医師を派遣したほか、地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修の受け入れ、講演会やセミナーの開催などに取り組んだ。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する (小児重症心疾患患者への先進的治療の提供(体制整備、専門医等の育成))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・循環器集中治療科を維持継続 ・小児循環器疾患治療スタッフの教育研修プログラムを作成、実践 ・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】 <ul style="list-style-type: none"> ・CCUの増床 	
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】 <ul style="list-style-type: none"> ・新生児未熟児集中治療医師の増員 ・地域の医療機関との連携システムを構築 ・周産期医療従事者の技術向上のため講習会、症例検討会を実施 ・15床化されたNICUのフル稼働 	19・20
	【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・NICUの増床 ・産科医師、看護師、助産師の確保 	
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】 <ul style="list-style-type: none"> ・再診患者の増加等による入院・外来延患者数の増加 ・子どもの心の診療ネットワーク事業の中核機能を担う拠点病院として連携推進事業の実施 	21・22
	【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との更なる連携強化 	

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】 ・静岡県の小児三次救急を担う（P I C Uにおける小児の救命救急） ・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 ・小児救急センターの開設	23
	【課題】 ・小児救急医療体制モデルの構築・検証	
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 25 年度 骨髄移植等件数 9 件	25
	【課題】 ・がん登録の推進 ・細胞処理、保管設備の整備	
機構内 3 病院における連携体制 （周産期医療への対応：総合病院との連携体制）	【実績】 ・母体管理など総合病院と連携し対応	31
	【課題】 ・人材の交流体制の確立	
診療情報管理機能の整備を図る （電子カルテシステムの導入による業務の効率化・チーム医療の推進）	【実績】 ・電子カルテシステムを導入し運用中	35
	【課題】 ・電算システムへの習熟と、より効率的な運用体制の検討・整備、管理体制の確立 ・次期システム更新に向けた準備	
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】 ・子どもみらいプロジェクト秋まつり in ツインメッセに参加 （昨年につき 4 回目）	37
	【課題】 ・より効果的な PR 方法の検討	
教育研修機能の充実を図る	【実績】 ・マンツーマン指導による後期研修医プログラムの実施	43 (39)
	【課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	【実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣 平成 25 年度実績 8 医療機関（前年同期 7）に延べ 966 人（前年同期 763 人）	60・61
	【課題】 ・小児救急医療体制への貢献のあり方	

救急の体制



ドクターヘリ



ドクターカー



小児救急センター

※ドクターカーは平成 22 年 6 月に更新した。

(イ) 経営改善

- ・特定集中治療室管理料を算定する病床の増加等、診療収益の増収に努めた。
- ・省エネ対策として平成 22 年度から ESCO 事業（企業が省エネルギーの包括的サービスを行う事業）を導入し、省エネ対策工事を委託実施、平成 23 年度から運用を開始した。平成 24 年度実績では、病院全体の 1 次エネルギー消費量が、基準となる平成 19・20 年度平均値に対し、10.0%の節減となった。

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】 ・診療報酬の適切な算定(例:小児科療養指導料)に努めた。	82 (75)
	【課題】 ・施設基準の維持・拡大	
省エネ事業による経費の節減	【実績】 ・省エネ、省コストを目指し、ESCO 事業を実施	68
	【課題】 ・省エネ対策の実現、検証 ・職員の省エネ意識の高揚	

(ウ) 環境改善

- ・院内保育所の整備計画を検討中である。

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

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

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																
第1 1 医療の提供	1 1 (1)		1	<ul style="list-style-type: none"> 当直等の勤務体系を考慮した冠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。 当直等の勤務体系を考慮した冠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)、HICUは看護師の常時4対1で稼働している。 HICU、ICUともに重症患者の入床率が高い状況が継続している。 循環器内科の医師の2名増員があった。 <table border="1"> <caption>CCU/ICU稼働率</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率(%)</td> <td>98.4</td> <td>93.4</td> <td>96.1</td> </tr> <tr> <td>入室患者数(人)</td> <td>1,051</td> <td>784</td> <td>717</td> </tr> <tr> <td>1日平均(人)</td> <td>13.8</td> <td>11.6</td> <td>10.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>退院・転出を含める</p>	区分	23年度	24年度	25年度	稼働率(%)	98.4	93.4	96.1	入室患者数(人)	1,051	784	717	1日平均(人)	13.8	11.6	10.1	<p>(実績に対する評価) 循環器内科は、循環器病センターの機能を活かして稼働している。</p> <p>(課題) 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。ハイケアユニットについて、重症度、医療・看護必要度の高い患者が多いことから、26年度新設の上位基準の取得を目指す。</p>	A
区分	23年度	24年度	25年度																				
稼働率(%)	98.4	93.4	96.1																				
入室患者数(人)	1,051	784	717																				
1日平均(人)	13.8	11.6	10.1																				
		<ul style="list-style-type: none"> 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 	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(総合血管チームカンファレンス)を平成25年度は6回開催し、スタッフが協力して患者の治療にあたるチーム医療の連携方法を検討している。 	<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) クリニックルバスなどを活用し、スムーズに連携できる方策を探る。</p>	A																
		<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。 	3	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度より開始した土曜日(第2、第4)のリハビリテーションを継続実施している。 脳卒中の地域連携クリニックルバスを運用している。 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>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定件数</td> <td>68</td> <td>33</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	算定件数	68	33	36	<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) 医師の確保とともに、血管内治療のできる専門医も確保する必要がある。引き続き、医師、看護師、リハビリスタッフの確保に努力し、SCU等脳卒中救急患者受入体制の更なる整備を図りたい。</p>	B									
区分	23年度	24年度	25年度																				
算定件数	68	33	36																				

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取組

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																																																
第1 1 医療の提供	1 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真実的治療を提供する体制・情報提供・発信する体制の充実を図る	4	がんに関する相談支援の窓口を一本化し、情報の提供・発信の強化を図るため、がん相談窓口のスタッフを増強する。	<ul style="list-style-type: none"> 患者からの相談に対応する「総合相談センター」を組織上明確化している。センターには、がん相談窓口で専従の認定看護師を配置し、患者に対する相談・支援体制を維持している。 がん患者カウンセラーの施設基準を取得した。 <table border="1"> <tr> <th colspan="2">がん相談件数 (単位：件)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>がん相談</td> <td>1,466</td> <td>1,150</td> <td>2,457</td> </tr> </table>	がん相談件数 (単位：件)		区分	23年度	24年度	25年度	がん相談	1,466	1,150	2,457	<p>(実績に対する評価)</p> <p>相談業務を総括する総合相談センター組織を運用している。</p> <p>(課題)</p> <p>地域がん診療連携拠点病院の役割として、がん相談をさらに充実させるため、外部からの相談を多く受けるべく広報する必要がある。がん患者カウンセラーの施設基準を取得したので、円滑に運用・算定できる体制構築を行う。</p>																																							
				がん相談件数 (単位：件)																																																			
区分	23年度	24年度	25年度																																																				
がん相談	1,466	1,150	2,457																																																				
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真実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	5	<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。 化学療法も手術も放射線治療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。 PETセンター長が平成25年7月に退職となり、PETセンターの患者数を数ヶ月制限したことにより件数が減少している。 平成25年12月から手術支援ロボット(ダヴィンチ)を導入した。 <table border="1"> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>外来化学療法</td> <td>12,214</td> <td>10,078</td> <td>12,330</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>7,492</td> <td>7,184</td> <td>7,409</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔手術</td> <td>3,359</td> <td>3,285</td> <td>3,441</td> </tr> <tr> <td>胃、大腸、乳がん手術</td> <td>649</td> <td>688</td> <td>689</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>15,064</td> <td>15,064</td> <td>15,077</td> </tr> <tr> <td>内視鏡検査・処置</td> <td>12,353</td> <td>11,306</td> <td>10,905</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">PET検査件数 (単位：件)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>稼働日数(日)</td> <td>233</td> <td>232</td> <td>231</td> </tr> <tr> <td>実施数(院内)</td> <td>2,932</td> <td>3,090</td> <td>2,767</td> </tr> <tr> <td>実施数(院外)</td> <td>1,354</td> <td>1,403</td> <td>1,354</td> </tr> <tr> <td>一日平均件数</td> <td>18.9</td> <td>19.9</td> <td>18.3</td> </tr> </table>	区分		23年度	24年度	25年度	外来化学療法	12,214	10,078	12,330	手術件数	7,492	7,184	7,409	全身麻酔手術	3,359	3,285	3,441	胃、大腸、乳がん手術	649	688	689	放射線治療	15,064	15,064	15,077	内視鏡検査・処置	12,353	11,306	10,905	PET検査件数 (単位：件)		区分	23年度	24年度	25年度	稼働日数(日)	233	232	231	実施数(院内)	2,932	3,090	2,767	実施数(院外)	1,354	1,403	1,354	一日平均件数	18.9	19.9	18.3	<p>(実績に対する評価)</p> <p>化学療法、手術、放射線治療とも十分に提供できている。平成22年度の内視鏡室の改修により、検査・治療の環境は向上した。放射線治療器械の増設は平成23年2月から稼働している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の確保に努める。</p> <p>また、これら高度な医療機能を地域に開放する取り組みをより一層進めたい。</p>	
区分		23年度	24年度	25年度																																																			
外来化学療法	12,214	10,078	12,330																																																				
手術件数	7,492	7,184	7,409																																																				
全身麻酔手術	3,359	3,285	3,441																																																				
胃、大腸、乳がん手術	649	688	689																																																				
放射線治療	15,064	15,064	15,077																																																				
内視鏡検査・処置	12,353	11,306	10,905																																																				
PET検査件数 (単位：件)																																																							
区分	23年度	24年度	25年度																																																				
稼働日数(日)	233	232	231																																																				
実施数(院内)	2,932	3,090	2,767																																																				
実施数(院外)	1,354	1,403	1,354																																																				
一日平均件数	18.9	19.9	18.3																																																				
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真実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	6	<ul style="list-style-type: none"> 外来化学療法センターの拡充と搬送整備を行うとともに、スタッフの専門性を向上させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度に外来化学療法センターの改修によりベッド数を11床増床し、余裕のある点滴を行えるようになった。従来各外来診察室等で待っていた静脈注射、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。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>外来化学療法室の機能拡充により、患者サービスの向上と件数を維持している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き化学療法科の医師の確保に努める。</p>																																																			
		<ul style="list-style-type: none"> 医師の役割勤務の試行を継続し、当面明けに休める制度を整えた。 平成25年度に救急科医師5名(うち専門医2名)を確保し、体制の整備を図り、救命救急センター設置に向けて、施設改修・機器整備・人員確保に取り組み、同年7月に開設した。 <table border="1"> <tr> <th colspan="2">医師の変則勤務試行状況</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>該当者(人)</td> <td>1,470</td> <td>1,455</td> <td>1,553</td> </tr> <tr> <td>利用者(人)</td> <td>758</td> <td>798</td> <td>858</td> </tr> <tr> <td>利用率(%)</td> <td>51.6</td> <td>54.8</td> <td>55.2</td> </tr> </table>	医師の変則勤務試行状況		区分	23年度	24年度	25年度	該当者(人)	1,470	1,455	1,553	利用者(人)	758	798	858	利用率(%)	51.6	54.8	55.2	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を維持した。</p> <p>・平成25年度に向け救急科医師の確保の見通しが立った。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p> <p>救命救急センター設置、運営が円滑に行われるように取り組みが必要がある。</p>																																		
医師の変則勤務試行状況																																																							
区分	23年度	24年度	25年度																																																				
該当者(人)	1,470	1,455	1,553																																																				
利用者(人)	758	798	858																																																				
利用率(%)	51.6	54.8	55.2																																																				
重篤な救急患者に対して高度救命救急センターを旨とした機能の段階的な整備を図る	7	<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"> 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"> <tr> <th colspan="2">救急車受入率 (単位：%)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>当番日</td> <td>98.1</td> <td>98.2</td> <td>97.4</td> </tr> <tr> <td>全日</td> <td>91.3</td> <td>92.2</td> <td>91.9</td> </tr> </table>	救急車受入率 (単位：%)		区分	23年度	24年度	25年度	当番日	98.1	98.2	97.4	全日	91.3	92.2	91.9	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急車の受入を断らない体制が維持されている。</p> <p>(課題)</p> <p>さらに救急科医師・看護師の確保に努める。</p>																																					
		救急車受入率 (単位：%)																																																					
区分	23年度	24年度	25年度																																																				
当番日	98.1	98.2	97.4																																																				
全日	91.3	92.2	91.9																																																				
重篤な救急患者に対して高度救命救急センターを旨とした機能の段階的な整備を図る	8	<ul style="list-style-type: none"> 救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急車受入率 <table border="1"> <tr> <th colspan="2">救急車受入率 (単位：%)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>当番日</td> <td>98.1</td> <td>98.2</td> <td>97.4</td> </tr> <tr> <td>全日</td> <td>91.3</td> <td>92.2</td> <td>91.9</td> </tr> </table>	救急車受入率 (単位：%)		区分	23年度	24年度	25年度	当番日	98.1	98.2	97.4	全日	91.3	92.2	91.9	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急車の受入を断らない体制が維持されている。</p> <p>(課題)</p> <p>さらに救急科医師・看護師の確保に努める。</p>																																					
		救急車受入率 (単位：%)																																																					
区分	23年度	24年度	25年度																																																				
当番日	98.1	98.2	97.4																																																				
全日	91.3	92.2	91.9																																																				

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他の業務の質の向上に関する目標を達成するための措置

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>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>	<p>早期退院の促進と退院後も安定的な生活を維持するために は、入院中から地域生活を見据えた支援が必要とされることか ら、22年度から取組を始めた「精神科急性期ケアマネジメント」を 本年度も継続実施している。 また、在宅において、よりの確な支援を行うため、訪問看護の 充実を図り、看護師に加えて精神保健福祉士や作業療法士な どを含めた複数訪問を積極的に実施した。</p> <table border="1"> <caption>平均在院日数 (単位：日)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>118.2</td> <td>108.1</td> <td>116.0</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (医療観察法 による患者を 除く)</td> <td>111.7</td> <td>100.9</td> <td>108.2</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>1年以上入院患者数 (単位：人)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1年以上入院</td> <td>46</td> <td>55</td> <td>45</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>訪問看護件数 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>1,803</td> <td>2,143</td> <td>2,698</td> </tr> <tr> <td>(うち複数訪問)</td> <td>192</td> <td>390</td> <td>369</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	平均在院日数	118.2	108.1	116.0	平均在院日数 (医療観察法 による患者を 除く)	111.7	100.9	108.2	区分	23年度	24年度	25年度	1年以上入院	46	55	45	区分	23年度	24年度	25年度	訪問看護件数	1,803	2,143	2,698	(うち複数訪問)	192	390	369	<p>業務の実績</p> <p>(実績)に対する評価 「精神科急性期ケアマネジメント」を継続実施し、 救急・急性期患者を積極的に受入れ、また、訪問 看護回数も対前年と同期比で約3割増加する等の取 組みを進めた。</p> <p>(課題) 長期(1年以上)入院患者数は10人減少したが、 平成25年度の平均在院日数は、前年度より7～8 日延伸している。特に入院患者数が10～11%減 少し、退院患者数も14～15%減少したことが影響し ている。 今後は、救急・急性期患者の受入れを強化する とともに、在宅医療支援の強化により、長期入院患 者の退院促進を図り、平均在院日数の短縮化を目 指す。また、そのためにも患者や家族等との調整 役となるケースワーカー(精神保健福祉士)の充実 が必要である。</p>	
区分	23年度	24年度	25年度																																				
平均在院日数	118.2	108.1	116.0																																				
平均在院日数 (医療観察法 による患者を 除く)	111.7	100.9	108.2																																				
区分	23年度	24年度	25年度																																				
1年以上入院	46	55	45																																				
区分	23年度	24年度	25年度																																				
訪問看護件数	1,803	2,143	2,698																																				
(うち複数訪問)	192	390	369																																				
	10	<p>新たな入院患者が90日以内に退院でき るよう促進し、精神科救急入院料及び精 神科急性期治療病棟入院料の施設基準 を維持するとともに、急性期病棟から救急 病棟へのランクアップを目指す。</p>	10	<p>早期治療、早期退院の実践により、救急病棟(南2)、急性期治 療病棟(北2)における「新規患者率」、「新規患者3ヶ月以内在 院移行率」はそれぞれの施設基準を満たしている。</p> <table border="1"> <caption>新規患者率 (単位：%)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>施設基準</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急</td> <td>南2</td> <td>40%以上</td> <td>77.9</td> <td>85.8</td> </tr> <tr> <td>急性期→救急</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>61.2</td> <td>60.9</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>新規患者3ヶ月以内在宅移行率 (単位：%)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>施設基準</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急</td> <td>南2</td> <td>60%以上</td> <td>70.0</td> <td>80.2</td> </tr> <tr> <td>急性期→救急</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>71.2</td> <td>72.3</td> </tr> </tbody> </table>	区分	施設基準	23年度	24年度	25年度	救急	南2	40%以上	77.9	85.8	急性期→救急	北2	40%以上	61.2	60.9	区分	施設基準	23年度	24年度	25年度	救急	南2	60%以上	70.0	80.2	急性期→救急	北2	40%以上	71.2	72.3	<p>(実績)に対する評価 急性期病棟であった北2病棟が5月から救急病 棟に格上げされ、診療報酬単価は上昇したが、そ の分、「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」が40%か ら60%へと引き上げられる等、施設基準の水増しが 厳しくなった。しかし、両病棟ともにこの基準を満た している。</p> <p>(課題) 念願であった北2病棟の救急病棟への転換を果 たしたが、より厳しくなった施設基準を満たすため には、在宅医療支援の充実など退院促進の一層 の取組が必要となる。 また、南1病棟の救急バックアップ病棟としての機 能を強化するためには、看護職員の増員が必要で ある。</p>				
区分	施設基準	23年度	24年度	25年度																																			
救急	南2	40%以上	77.9	85.8																																			
急性期→救急	北2	40%以上	61.2	60.9																																			
区分	施設基準	23年度	24年度	25年度																																			
救急	南2	60%以上	70.0	80.2																																			
急性期→救急	北2	40%以上	71.2	72.3																																			

3 項目別実績

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

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に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を行い利用推進を図る。 	<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。 当センター広報誌「ぬくもり」への掲載頻度を増やし、広報に努めた。 当センターホームページに「精神科救急ダイヤル」に関する情報を掲載し周知を図った。 <table border="1"> <caption>精神科救急ダイヤル件数 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全相談件数</td> <td>2,012</td> <td>2,458</td> <td>2,462</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,546</td> <td>1,951</td> <td>1,967</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	全相談件数	2,012	2,458	2,462	うち時間外	1,546	1,951	1,967	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。 また、相談件数も着実に増加しており、広報活動の成果が表れている。 (課題) 相談件数はこれまでで最も多くなっているが、今後もこの状態を維持するため一層の周知を図る。																
区分	23年度	24年度	25年度																																
全相談件数	2,012	2,458	2,462																																
うち時間外	1,546	1,951	1,967																																
			12	<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)を積極的に実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年7月から開始したm-ECTの治療を本年度も継続して実施しており、実施件数も昨年度より増加している。 <table border="1"> <caption>m-ECT実施件数 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>延べ件数(件)</th> <th>実施者数</th> <th>中部地区(静岡市)</th> <th>東部地区</th> <th>西部地区</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23年度</td> <td>439</td> <td>47</td> <td>30</td> <td>24</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>565</td> <td>37</td> <td>44</td> <td>33</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>25年度</td> <td>578</td> <td>56</td> <td>53</td> <td>36</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	区分	延べ件数(件)	実施者数	中部地区(静岡市)	東部地区	西部地区	その他	23年度	439	47	30	24	4	3	24年度	565	37	44	33	2	1	25年度	578	56	53	36	1	1	A	(実績)に対する評価 平成21年7月のm-ECT開始以後、治療件数は順調に増加を続け、今年度は前年度比2.3%増加した。 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。
区分	延べ件数(件)	実施者数	中部地区(静岡市)	東部地区	西部地区	その他																													
23年度	439	47	30	24	4	3																													
24年度	565	37	44	33	2	1																													
25年度	578	56	53	36	1	1																													
		他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする	13	<ul style="list-style-type: none"> 治療抵抗性の症例に対する治療として、先端薬物療法(クロザピンなど)を積極的に実施する。 	<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。 平成23年度に作成したクリニカルパスに基づき、6月から治療を開始し、これまでに13名の患者に投与している。現在9名に対して継続投与中である。 <table border="1"> <caption>登録機関の状況</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>CPMS登録機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国</td> <td>274</td> </tr> <tr> <td>静岡県</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>H26.4.1現在</p>	区分	CPMS登録機関数	全国	274	静岡県	6	A	(実績)に対する評価 平成23年6月から治療を開始し、これまでに13名の患者に投与し、このうち9名が継続している。大きな治療効果が認められる症例も見られるため、今後も患者の安全を確保しつつ治療に取り組む。 (課題) クロザピンによる治療は、重篤な副作用も懸念されることから、治療にあたっては副作用回避マニュアルに基づき、十分な安全対策を今後も継続する必要がある。																						
区分	CPMS登録機関数																																		
全国	274																																		
静岡県	6																																		
			14	<ul style="list-style-type: none"> 心理・社会的治療についての実施体制を強化拡大する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度から取組を始めた認知行動療法プロジェクトを、昨年度は心理・社会的治療プロジェクトに発展し、認知行動療法に加え、新たに心理教育・家族教室への取り組みを開始した。 研修会の開催 平成24年12月19日 心理教育に関する院内研修会を開催 治療の実施 平成23年11月から、各病棟等において選定した患者を対象に治療を実施 	A	(実績)に対する評価 退院後の地域における安定した生活の維持、再入院の防止のためには、入院中からの患者への心理教育が重要なことから、プロジェクトを進展させ、病院全体として取り組みを開始した。今後は各病棟等において実践することにより、患者の在宅への移行の促進が期待できる。 (課題) 心理教育の実践を診療報酬の算定にいかめしにつなげるかの検討が必要。																												

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	I 1 医療の提供 (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	在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケア(ACCT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルを構築し、継続実施する。	<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、ACCT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15名の支援活動を実施し、うち4名は安定した在宅生活に移行したため支援終了、1名は転院により支援終了、2名は死亡により終了、現在は入院患者2名、外来患者6名への支援を継続している。 <table border="1"> <caption>ACCT実施状況</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象者数</th> <th>活動状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来</td> <td>6人</td> <td>多職種による定期訪問、ケースカンファレンス</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>2人</td> <td>多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象者数	活動状況	外来	6人	多職種による定期訪問、ケースカンファレンス	入院	2人	多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス	<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、ACCT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、診療報酬での評価につながるような働きかけが必要である。</p>																																																
区分	対象者数	活動状況																																																													
外来	6人	多職種による定期訪問、ケースカンファレンス																																																													
入院	2人	多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス																																																													
			16	医療編察法指定医療機関としての機能を最大限に発揮するよう体制強化を図る。	<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2床で運用を開始、平成23年3月末には12床への増床が完了した。 増床完了後対象患者の受入が進んだ結果、平成23年8月以降ほぼ満床の状態が1年以上続く等高い利用率で推移している。 <table border="1"> <caption>医療編察法収支状況 (単位：千円)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度計画</th> <th>26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延患者数(人)</td> <td>4,287</td> <td>4,298</td> <td>4,120</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>97.9</td> <td>98.1</td> <td>94.1</td> </tr> <tr> <td>入院人数</td> <td>50,707</td> <td>50,466</td> <td>50,115</td> </tr> <tr> <td>医療収益</td> <td>217,901</td> <td>218,973</td> <td>207,788</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>217,381</td> <td>216,903</td> <td>206,475</td> </tr> <tr> <td>運営費負担</td> <td>520</td> <td>2,070</td> <td>1,313</td> </tr> <tr> <td>医療費用</td> <td>186,875</td> <td>197,137</td> <td>184,053</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td>179,889</td> <td>189,174</td> <td>176,286</td> </tr> <tr> <td>薬品費</td> <td>3,211</td> <td>3,404</td> <td>3,296</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>639</td> <td>751</td> <td>663</td> </tr> <tr> <td>減価償却費</td> <td>1,343</td> <td>1,343</td> <td>1,343</td> </tr> <tr> <td>その他経費</td> <td>2,465</td> <td>2,465</td> <td>2,465</td> </tr> <tr> <td>医療取支</td> <td>31,026</td> <td>21,836</td> <td>23,735</td> </tr> </tbody> </table>	区分	24年度	25年度計画	26年度	延患者数(人)	4,287	4,298	4,120	病床利用率(%)	97.9	98.1	94.1	入院人数	50,707	50,466	50,115	医療収益	217,901	218,973	207,788	入院収益	217,381	216,903	206,475	運営費負担	520	2,070	1,313	医療費用	186,875	197,137	184,053	人件費	179,889	189,174	176,286	薬品費	3,211	3,404	3,296	診療材料費	639	751	663	減価償却費	1,343	1,343	1,343	その他経費	2,465	2,465	2,465	医療取支	31,026	21,836	23,735	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>平成21年8月の運用開始以降、法令に添った適正な運用がされている。また、施設の拡充により機能充実が図られ、患者一人一人に対応したきめ細やかな治療プログラムの作成と、具内の対象患者の受入が進んだ。</p> <p>年間を通じて満床に近い状態が続いており、収支もほぼ当初見込みどおり確保されている。</p> <p>(課題)</p> <p>施設の拡充に伴い、入院対象者も増加し、その病態も多彩なところ、よりよい医療を提供するため、スタッフの一層のレベルアップが必要となる。</p>	A
区分	24年度	25年度計画	26年度																																																												
延患者数(人)	4,287	4,298	4,120																																																												
病床利用率(%)	97.9	98.1	94.1																																																												
入院人数	50,707	50,466	50,115																																																												
医療収益	217,901	218,973	207,788																																																												
入院収益	217,381	216,903	206,475																																																												
運営費負担	520	2,070	1,313																																																												
医療費用	186,875	197,137	184,053																																																												
人件費	179,889	189,174	176,286																																																												
薬品費	3,211	3,404	3,296																																																												
診療材料費	639	751	663																																																												
減価償却費	1,343	1,343	1,343																																																												
その他経費	2,465	2,465	2,465																																																												
医療取支	31,026	21,836	23,735																																																												

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

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)	計画実施のための手段 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ーベンション (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「動脈管閉存症閉鎖セット」の学会認定を取得(県内 で1番目、全国で17番目の取得)し、治療件数も順調に伸びてい る。 <table border="1"> <caption>カテーテル治療実績 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25目標</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施件数</td> <td>138</td> <td>144</td> <td>150</td> <td>121</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	H25目標	25年度	実施件数	138	144	150	121	(実績に対する評価) 新しい治療方法を開始したことにより、これまで地 域に紹介していた患者を当院で治療できるよう なった。	A																							
				区 分	23年度	24年度	H25目標	25年度																																
				実施件数	138	144	150	121																																
<ul style="list-style-type: none"> 心臓カテーテルによるインターベンション (内科的治療操作)の実施件数の増加を図 る。 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器集中治療科を維持継続している。 小児循環器疾患治療スタッフの教育研修プログラムを作成し、 実践している。 心エコー画像のリアルタイム遠隔診断を実施している。 高度な小児心臓手術を実施している。 	(実績に対する評価) 豊富な症例を背景に若手医師教育を行っている 。小児循環器集中治療医の育成機能を有するの は全国でも当院のみであり、注目され多数の研修 希望・見学依頼がある。																																						
<ul style="list-style-type: none"> 新生児未熟児集中治療科の増員を図る。 高度新生児医療科医の増員などにより、高 度新生児医療の強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 新生児未熟児集中治療科を増員した。 地域の医療機関との連携システムを構築し、実践している。 産産期医療従事者の技術向上のため講習会、症例検討会を実 施した。 15床化したNICUをフル稼働している。 	(実績に対する評価) 平成28年度のNICUの病床利用率は99.4%と極 めて高くなっている。 逆搬送を積極的に行うことで、入院依頼には原則 全て対応できる体制をとっている。																																						
		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	19	<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。 	<table border="1"> <caption>H25 地域医療機関を対象とした研修会等の開催状況</caption> <thead> <tr> <th>開催日</th> <th>名称</th> <th>参加者区分</th> <th>人数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月11日</td> <td>中部周産期運営委員会</td> <td>医師・助産師</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>4月13日</td> <td>中部周産期症例検討会</td> <td>医師</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>7月25日</td> <td>中部周産期症例検討会</td> <td>医師</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>11月2日</td> <td>中部周産期症例検討会</td> <td>医師</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>2月4日</td> <td>中部周産期症例検討会</td> <td>医師</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>2月16日</td> <td>羽衣セミナー</td> <td>医師・助産師・看護師等</td> <td>143</td> </tr> <tr> <td>3月15日</td> <td>中部周産期セミナー</td> <td>医師</td> <td>29</td> </tr> </tbody> </table>	開催日	名称	参加者区分	人数(人)	4月11日	中部周産期運営委員会	医師・助産師	29	4月13日	中部周産期症例検討会	医師	38	7月25日	中部周産期症例検討会	医師	31	11月2日	中部周産期症例検討会	医師	33	2月4日	中部周産期症例検討会	医師	28	2月16日	羽衣セミナー	医師・助産師・看護師等	143	3月15日	中部周産期セミナー	医師	29	(実績に対する評価) 高度な新生児医療に対する入院需要に対応する ため、NICUのさらなる増床と医療スタッフ(産科 医、看護師、助産師)の確保が必要である。	A	
開催日	名称	参加者区分	人数(人)																																					
4月11日	中部周産期運営委員会	医師・助産師	29																																					
4月13日	中部周産期症例検討会	医師	38																																					
7月25日	中部周産期症例検討会	医師	31																																					
11月2日	中部周産期症例検討会	医師	33																																					
2月4日	中部周産期症例検討会	医師	28																																					
2月16日	羽衣セミナー	医師・助産師・看護師等	143																																					
3月15日	中部周産期セミナー	医師	29																																					
					(実績に対する評価) 地域医療機関を対象とした研修会、検討会の開 催について病院をあげて取り組み地域の医療機関 のレベルアップに寄与している。																																			

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措置

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績					自己評価		備考								
					説明															
第1 1. 医療の提供	I 1 (3)	精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	21	・県内の児童精神科医療の中核機関として、外来・入院治療の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・再診患者数や平均入院日数の増加により、外来患者、入院患者とも増加した。 <table border="1"> <caption>【こども：精神】 (単位：人)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>7,939</td> <td>10,206</td> <td>10,688</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>11,383</td> <td>11,583</td> <td>12,188</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	入院延患者数	7,939	10,206	10,688	外来延患者数	11,383	11,583	12,188	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成20年度の開設以来、関係機関への周知が浸透したことにより新規患者はそれほど増えていないが、再診患者の増加等により延患者数は入院・外来ともに増加した。</p> <p>(課題)</p> <p>春選障害に係る受診が増大しており、外来診療の負担増となっている。発達診療科や神経科とともに、今後の診療体制を検討する必要がある。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>専属の専門医が配置された全国で8箇所しかない独立精神(小児救命救急センターとして指定)を持ち、24時間交通外傷も含めた小児重症患者を受け入れている。</p> <p>(課題)</p> <p>小児救急医療体制モデルの構築と検証。</p>	
			区分	23年度	24年度	25年度														
			入院延患者数	7,939	10,206	10,688														
			外来延患者数	11,383	11,583	12,188														
			22	・厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県の拠点病院として参加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業参加している全国15都県の拠点病院の一つとして参加。急増する子どもの心の問題に関するネットワーク構築のため、学校・地域との連携強化に努めた。 <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 (年5回)</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>児童養護施設</td> <td>子ども・家族</td> <td>153人</td> </tr> <tr> <td>巡回相談</td> <td>月2回実施 (年24回)</td> <td>8施設</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>16回</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 (年5回)	5回	児童養護施設	子ども・家族	153人	巡回相談	月2回実施 (年24回)	8施設			
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 (年5回)	5回																		
児童養護施設	子ども・家族	153人																		
巡回相談	月2回実施 (年24回)	8施設																		
		16回																		
23	・PICU(小児集中治療センター)・救急総合診療科を中心として小児救急医療体制の強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・救急総合診療科には常勤医師7名を配置。(救急総合診療科は、後期臨床研修医指導の中心的役割を果たしている) ・平成25年度ドクターヘリによる患者受入数56人(うちPICU43人)。 ・平成25年6月に小児救急センターを開設。24時間365日、1次から3次救急すべての患者を受入れる体制を整備した。 ・小児救急センターにおける患者受入数、入院1,424人(うち2次急488人、外来3,995人(うち2次急2,199人))。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>専属の専門医が配置された全国で8箇所しかない独立精神(小児救命救急センターとして指定)を持ち、24時間交通外傷も含めた小児重症患者を受け入れている。</p> <p>(課題)</p> <p>小児救急医療体制モデルの構築と検証。</p>																	
24	・患者の重症度に応じた地域の医療機関との機能分担を推進するため、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を定期的に開催する。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">PICU及び救急総合診療科主催行事 (単位：人)</th> </tr> <tr> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <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>193</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>12</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>30</td> </tr> </tbody> </table>	区分	PICU及び救急総合診療科主催行事 (単位：人)		対象・実施時期等	参加者数	小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	193	救急救命士再教育病院実習	救急救命士	12	PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	30	<p>(実績に対する評価)</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)</p> <p>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	PICU及び救急総合診療科主催行事 (単位：人)																			
	対象・実施時期等	参加者数																		
小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	193																		
救急救命士再教育病院実習	救急救命士	12																		
PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	30																		
25	・静岡小児がん拠点病院として血液腫瘍移植など、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移植など、高度な集学的治療へ積極的に取り組む 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県内小児がん患者のほとんどに対応し、固形がんについても脳神経外科等他科との連携のもと対応している。平成21年には「静岡小児がん拠点病院」に指定された。</p> <p>(課題)</p> <p>がん登録の推進。また、細胞処理室の整備を検討中。</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																																									
第1 1 医療の提供	1 (1)	患者と必要に応じてその家族と治療計画・経過の情報を共有することにより、患者に安心感を与え、科学的根拠に基づく医療を提供する体制の整備を図る	26	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23件、修正71件の審議・承認を行った。現在、総数は236件となっている。 H25年度未現在のクリニカルパス適用率は68.2%であった。 <table border="1"> <caption>クリニカル・パス作成件数 (単位: 件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規承認</td> <td>16</td> <td>8</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>修正承認</td> <td>71</td> <td>75</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td>総件数</td> <td>217</td> <td>225</td> <td>236</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	新規承認	16	8	23	修正承認	71	75	71	総件数	217	225	236	<p>(実績に対する評価)</p> <p>クリニカルパスについては、常に内容を見直す体制を維持しており、患者に対してより良い医療を提供している。</p> <p>(課題)</p> <p>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うシステムにしていく。</p>																										
	区分		23年度	24年度	25年度																																											
	新規承認		16	8	23																																											
修正承認	71	75	71																																													
総件数	217	225	236																																													
27	DPCの診療情報に基づく症例分析を行う	<ul style="list-style-type: none"> DPC分析ソフトを用いて他院とのベンチマーク分析、当院のDPC分析を行った。他院とのベンチマークについては、当院で取得している施設基準、特別食加算等の算定状況と比較した。また、転院症例の平均在院日数について比較を行った。当院のDPC分析については、DPC請求額や入院期間率等の推移を分析した。 全自病DPC報告書を基に、後発医薬品使用率やDPCカバー率を全国の自治体病院と比較した。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>DPC分析ソフトの導入により他施設との比較を行うことが可能となり、施設基準取得状況・算定状況、在院日数等のベンチマーク分析を実施した。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、プロパー職員のスキルアップを図り、より精緻で実用的な分析を行う。</p>																																													
28	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を導入した。 平成25年度稼働クリニカルパス 4件 (m-ECT、転倒転落、鑑定入院、クロザピン) <table border="1"> <caption>稼働クリニカルパスの状況 (単位: 件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ところ</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	ところ	4	4	4	<p>(実績に対する評価)</p> <p>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。</p> <p>(課題)</p> <p>導入したクリニカルパスの着実な実践を図る必要がある。</p>																																					
区分	23年度	24年度	25年度																																													
ところ	4	4	4																																													
29	DPCの診療情報を分析し、診療へフィードバックするため、診療情報の管理体制を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理室を充実し、職員5名、委託職員1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。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>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。</p> <p>電子カルテの導入により、カルテ情報の収集が容易になった。</p> <p>(課題)</p> <p>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の職員のスキルアップが必要である。</p>																																													
30	安全・安心な医療を提供するため、感染症等に関する情報を分析・評価し、院内感染防止対策・医療安全対策を講じる	<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病院で、28回の院内感染対策研修、56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。 <table border="1"> <caption>医療安全対策、院内感染対策研修等</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="3">院内感染対策研修</th> <th colspan="3">医療安全対策研修</th> </tr> <tr> <th>研修数(回)</th> <th>参加人数(人)</th> <th>研修数(回)</th> <th>参加人数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>402</td> <td>13</td> <td>1,364</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>8</td> <td>512</td> <td>12</td> <td>590</td> </tr> <tr> <td>ことも</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>17</td> <td>553</td> <td>31</td> <td>1,571</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>0</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>28</td> <td>1467</td> <td>56</td> <td>3,525</td> </tr> </tbody> </table>	区分	院内感染対策研修			医療安全対策研修			研修数(回)	参加人数(人)	研修数(回)	参加人数(人)	総合	0	6	4	3	402	13	1,364	ところ	0	0	0	8	512	12	590	ことも	0	1	0	17	553	31	1,571	計	0	7	4	28	1467	56	3,525	<p>(実績に対する評価)</p> <p>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。</p> <p>(課題)</p> <p>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。</p>	
区分	院内感染対策研修				医療安全対策研修																																											
	研修数(回)	参加人数(人)	研修数(回)	参加人数(人)																																												
総合	0	6	4	3	402	13	1,364																																									
ところ	0	0	0	8	512	12	590																																									
ことも	0	1	0	17	553	31	1,571																																									
計	0	7	4	28	1467	56	3,525																																									

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)	<p>機構内3病院における連携体制</p>	31	<p>・周産期医療や精神身体合併症等に対して、機構内3病院が連携し、より最適な医療の提供を行う。</p>	<p>【総合/総合】 ・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。</p> <p>【このころ/総合】 ・総合病院の緩和医療チームにこのころの医療センター医師が参加している。</p> <p>【このころ/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のころの医療センターにて受入れている。</p> <p>【総合/子ども】 ・総合病院から切迫早産等により子ども病院への搬送10例</p> <p>【子ども/総合】 ・子ども病院周産期センターより母体の急変等により総合病院への搬送10例</p>	<p>(実績に関する評価) 3病院1法人のメリットを活かし、患者の搬送、医師の応援体制の確保等、病院間の連携・協力的体制を密にしている。</p> <p>(課題) 限られた人的資源をいかに効果的に活用しているか、病院間横断的な検討を行う必要がある。</p>	A																
				<p>【3病院共通】 ・毎年時期を決めて患者満足度調査を行っている。 ・調査実施後は結果分析を行い、課題については改善策を検討し、可能な取り組みについては実施している。 ・調査項目の一部を3病院共通化した。 ・平成25年度調査から、調査時期を9月に統一した。</p>	<p>(実績に対する評価) ・全体的に高い満足度を得ている。</p> <p>(課題) ・3病院ともに待ち時間への満足度が低い。さらなる対策の検討が必要。</p>	A																	
				<p>患者満足度調査 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>入院 92.6 外来 80.5</td> <td>89.5 86.7</td> <td>95.8 90.9</td> <td>96.4 91.9</td> </tr> <tr> <td>このころ</td> <td>入院 85.9 外来 84.2</td> <td>— 89.3</td> <td>— 89.3</td> <td>— 88.8</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>入院 88.9 外来 86.7</td> <td>92.8 86.2</td> <td>93.7 90.9</td> <td>92.5 89.4</td> </tr> </tbody> </table>	区分				22年度	23年度	24年度	25年度	総合	入院 92.6 外来 80.5	89.5 86.7	95.8 90.9	96.4 91.9	このころ	入院 85.9 外来 84.2	— 89.3	— 89.3	— 88.8	子ども
区分	22年度	23年度	24年度	25年度																			
総合	入院 92.6 外来 80.5	89.5 86.7	95.8 90.9	96.4 91.9																			
このころ	入院 85.9 外来 84.2	— 89.3	— 89.3	— 88.8																			
子ども	入院 88.9 外来 86.7	92.8 86.2	93.7 90.9	92.5 89.4																			
<p>患者の視点に立った質の高い医療の提供を目指し、患者要望等の確かな把握及び患者満足度調査を行う。</p>	<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>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>103</td> <td>112</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>このころ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>47</td> <td>52</td> <td>44</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	総合	103	112	98	このころ	—	—	—	子ども	47	52	44	A					
区分	23年度	24年度	25年度																				
総合	103	112	98																				
このころ	—	—	—																				
子ども	47	52	44																				
<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>	<p>セカンドオピニオン外来を充実する。</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

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)	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	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理機能の強化を図るため、診療情報管理業務に専門的に携わる職員を配置する。 	<p>平成25年度診療情報管理室等への配置状況 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr> <th>総合</th> <th>ところ</th> <th>こども</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>3(1)</td> <td>0</td> <td>6(3)</td> <td>9(4)</td> </tr> </table> <p>()内の内書きは、事務職員の数</p> <p>業務内容 カルテ情報のチェックのほか、診療情報の抽出、診療情報統計資料作成やDPCデータのチェックを行い、各病院における診療情報管理の中核的な役割を担っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務職員の専門性向上のため、業務の一環として、診療情報管理士資格の取得を推奨しており、平成24年度までに5人が通信教育専門課程を終了し、資格試験を受験予定である。 電子カルテの導入により次の点で効果があつた。 <ul style="list-style-type: none"> カルテ検索業務の大幅な減少 カンファレンス時での患者情報の大画面での表示によりチーム医療の支援 画像参照や検査結果を画面で提示して、分かりやすい病態、治療方針等の患者への説明が可能となることによる患者サービスの向上 患者データ一元管理による、重複処方、過剰検査への警告等医療事故防止 	総合	ところ	こども	計	3(1)	0	6(3)	9(4)	<p>(実績に対する評価) 各病院において、診療情報管理士や事務プロパー職員との連携を行い、診療情報の有効活用のための基盤整備が整ってきている。資格者の配置により、その他の職員も含めた医療業務全体のレベルアップに繋がっている。</p> <p>(課題) 今後は、診療情報管理部門が機能的に活用されるよう、教育研修を進める必要がある。</p>																																																																			
総合	ところ	こども	計																																																																														
3(1)	0	6(3)	9(4)																																																																														
	35	<ul style="list-style-type: none"> 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。 【こどもも病院】 	<p>公開講座の開催 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> <th>参加者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">県民向け</td> <td>県民の日講演会</td> <td>94</td> </tr> <tr> <td>乳がん講演会</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>冬講演会</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>がん医療公開講座(第1回、第2回)</td> <td>228</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ところ</td> <td>災害医療に関する特別講演会</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>精神医療(こころと物忘れ外来)講座</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>認知症(こころと物忘れ外来)講座</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>精神科医車輪講座(6月、9月、10月)</td> <td>256</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>肥太キッズロード(第1～6回)</td> <td>285</td> </tr> <tr> <td>がん研修会(第1～4回)</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">医療機関向け</td> <td>静岡県医療連携情報システム講演会</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>心リハオープンニング記念講演会</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>患者様へにおける医療行為の透明性の開き</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>CAP委員会の取り組み</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">医療機関向け</td> <td>診療室から分科と連携がみえる</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携推進委員会</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>働く人のメンタルヘルス</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>成人移行期支援プログラム講演</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>幸せの国アースにおける小児医療</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>現場でもいかに倫理を考える</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>がん診療連携推進情報システム講演会</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携推進情報システム講演会</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>US細胞を利用した心筋機能改善の可能性</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>小児専門診療部のお話を聞いてみよう</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>重症患者の栄養管理</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>ADAMT13の基礎・臨床病態</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>てんかん治療の初級講座</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>てんかん治療の初級講座</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">こども</td> <td>てんかん治療の初級講座</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table>	区分	内容	参加者	県民向け	県民の日講演会	94	乳がん講演会	44	総合	冬講演会	57	がん医療公開講座(第1回、第2回)	228	ところ	災害医療に関する特別講演会	65	精神医療(こころと物忘れ外来)講座	13	総合	認知症(こころと物忘れ外来)講座	88	精神科医車輪講座(6月、9月、10月)	256	こども	肥太キッズロード(第1～6回)	285	がん研修会(第1～4回)	95	医療機関向け	静岡県医療連携情報システム講演会	84	心リハオープンニング記念講演会	100	こども	患者様へにおける医療行為の透明性の開き	45	CAP委員会の取り組み	44	医療機関向け	診療室から分科と連携がみえる	23	がん診療連携推進委員会	29	こども	働く人のメンタルヘルス	39	成人移行期支援プログラム講演	45	こども	幸せの国アースにおける小児医療	45	現場でもいかに倫理を考える	46	こども	がん診療連携推進情報システム講演会	21	がん診療連携推進情報システム講演会	58	こども	US細胞を利用した心筋機能改善の可能性	45	小児専門診療部のお話を聞いてみよう	56	こども	重症患者の栄養管理	27	ADAMT13の基礎・臨床病態	89	こども	てんかん治療の初級講座	25	てんかん治療の初級講座	30	こども	てんかん治療の初級講座	57	<p>(実績に対する評価) 公開講座を開催を通じて、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。</p> <p>(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。</p>	
区分	内容	参加者																																																																															
県民向け	県民の日講演会	94																																																																															
	乳がん講演会	44																																																																															
総合	冬講演会	57																																																																															
	がん医療公開講座(第1回、第2回)	228																																																																															
ところ	災害医療に関する特別講演会	65																																																																															
	精神医療(こころと物忘れ外来)講座	13																																																																															
総合	認知症(こころと物忘れ外来)講座	88																																																																															
	精神科医車輪講座(6月、9月、10月)	256																																																																															
こども	肥太キッズロード(第1～6回)	285																																																																															
	がん研修会(第1～4回)	95																																																																															
医療機関向け	静岡県医療連携情報システム講演会	84																																																																															
	心リハオープンニング記念講演会	100																																																																															
こども	患者様へにおける医療行為の透明性の開き	45																																																																															
	CAP委員会の取り組み	44																																																																															
医療機関向け	診療室から分科と連携がみえる	23																																																																															
	がん診療連携推進委員会	29																																																																															
こども	働く人のメンタルヘルス	39																																																																															
	成人移行期支援プログラム講演	45																																																																															
こども	幸せの国アースにおける小児医療	45																																																																															
	現場でもいかに倫理を考える	46																																																																															
こども	がん診療連携推進情報システム講演会	21																																																																															
	がん診療連携推進情報システム講演会	58																																																																															
こども	US細胞を利用した心筋機能改善の可能性	45																																																																															
	小児専門診療部のお話を聞いてみよう	56																																																																															
こども	重症患者の栄養管理	27																																																																															
	ADAMT13の基礎・臨床病態	89																																																																															
こども	てんかん治療の初級講座	25																																																																															
	てんかん治療の初級講座	30																																																																															
こども	てんかん治療の初級講座	57																																																																															

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

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)	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	37	<ul style="list-style-type: none"> 県民向けイベントへの開催・参加【総合・こども病院】 県民が子育て世代を対象に主催する「こどもみらいプロジェクト秋まつりmツインメッセ」に参加。健康相談コーナー、写真撮影コーナー、ファンシティブッグ触れ合いコーナーを設置し、こども病院内のPRを行った。 健康相談 28組、写真撮影 1,052人 ファンシティブッグ203人の来場があった。 静岡県立総合病院内の機能、設備、職員の姿を知ってもらうことにより、県民に開かれた病院であることを示しながら、本院の存在意義をより理解してもらうことを目的として、毎年2月に県民向け病院開放イベント「オープンホスピタル」を開催している。 	<ul style="list-style-type: none"> 県民にこども病院内の活動を知らせていただき、身近な病院として認識していただくため、10月12日、13日ツインメッセで行われた静岡県民が子育て世代を対象に主催する「こどもみらいプロジェクト秋まつりmツインメッセ」に参加。健康相談コーナー、写真撮影コーナー、ファンシティブッグ触れ合いコーナーを設置し、こども病院内のPRを行った。 健康相談 28組、写真撮影 1,052人 ファンシティブッグ203人の来場があった。 静岡県立総合病院内の機能、設備、職員の姿を知ってもらうことにより、県民に開かれた病院であることを示しながら、本院の存在意義をより理解してもらうことを目的として、毎年2月に県民向け病院開放イベント「オープンホスピタル」を開催している。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>「こどもみらいプロジェクト秋まつりmツインメッセ」は昨年度に引き続き4回目の参加。多くの県民にこども病院を知っていただく機会となった。</p> <p>オープンホスピタル5回目の25年度は、参加者は1,000人以上と盛況で、病院の施設や取組、最新の医療等の情報を提供する場となり、来場者からも好評を得ている。</p> <p>A</p> <p>(課題)</p> <p>来年度以降について、アンケート結果を考慮し、より効果的なPR方法を検討する必要がある。</p>	
			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、本報においては、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。 各病院でホームページ毎のアクセス数を確認し、更新の更なる推進を図った。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>ホームページの更新、及びアクセス件数は順調な伸びを示し、情報提供は着実に推進している。</p> <p>(課題)</p> <p>統一的で、戦略的な視点に基づく情報の集約・発信を行うための仕組みづくりを引き続き行う。アクセスの内容を分析した上で対応策を実施し、病院の業務に生かしていく。</p> <p>構築から5年が経過したホームページのリニューアルを検討中。</p> <p>A</p>	
			39	<ul style="list-style-type: none"> 県民に病院の運営にかかわ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、昨年度と同様に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県政記者クラブへの情報提供は、昨年度と同等の水準で行われている。</p> <p>テレビ・新聞等において、報道、掲載が多数あり、情報提供は着実に推進している。</p> <p>(課題)</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> <p>スペシャライズドに情報提供するために、県政記者クラブだけでなく、独自に機構からの情報提供を適時に実施していく。</p> <p>A</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		備考																																								
						説明																																										
			40	<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、総合病院において稼働した。 今後は、行政に負担してもらわなければならない収支を明確化するため、データの蓄積及び分析を行っていく。 	(実績)に対する評価) 不採算医療にかかる収支の明確化に関しては、その端緒となるシステムの構築を開始した。 (課題) 構築中である管理会計システムを随時ブラッシュアップして、将来的に、不採算医療等の明確化が可能となるように努力する。																																										
第1	I 1 (1) (2) (3)	臨床研究機能の充実を図る(診療情報収集・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 	<ul style="list-style-type: none"> 外部資源を活用した研究を進めるため、企業、法人及び研究機関等からの薬学寄附金(研究の奨励を主たる目的として研究内容等を指定した寄附金)の受入れを可能とするための規程等を平成24年度に整備した。 薬学寄附金受入れ実績:H24 700千円、H25 5,800千円 【総合】 厚生労働科学研究への参加 分担研究 1件 昨年度に引き続き、厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」の対象団体3団体のうち、日本病院会の30病院の1病院として事業に参加することとし、25の指標データの提供を毎月行っている。 【ここら】 厚生労働科学研究への参加、分担研究班 4件 <table border="1"> <caption>医薬品受託研究事業費・契約件数 (単位:千円、件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25予算</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>58,281</td> <td>81,305</td> <td>67,838</td> <td>71,394</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>30</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>契約額</td> <td>58,281</td> <td>81,305</td> <td>67,838</td> <td>71,394</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>契約額</td> <td>53</td> <td>53</td> <td>293</td> <td>537</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>67</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>契約額</td> <td>8,749</td> <td>10,220</td> <td>19,144</td> <td>8,405</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	H25予算	25年度	合計	58,281	81,305	67,838	71,394	件数	23	24	30	29	契約額	58,281	81,305	67,838	71,394	件数	1	1	1	2	契約額	53	53	293	537	件数	21	24	67	21	契約額	8,749	10,220	19,144	8,405	(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。	A	
区分	23年度	24年度	H25予算	25年度																																												
合計	58,281	81,305	67,838	71,394																																												
件数	23	24	30	29																																												
契約額	58,281	81,305	67,838	71,394																																												
件数	1	1	1	2																																												
契約額	53	53	293	537																																												
件数	21	24	67	21																																												
契約額	8,749	10,220	19,144	8,405																																												
		大学等との連携	42	<ul style="list-style-type: none"> 県立大学との共同研究を行う。 	<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分室が設置され、総合病院薬剤部との共同研究を行う体制を取っている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>学部・学科</th> <th>共同研究</th> <th>年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>なし</td> <td></td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table>	学部・学科	共同研究	年度	なし		25	(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。	A																																			
学部・学科	共同研究	年度																																														
なし		25																																														

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>海外研修の海外研修への参加により、研修内容の充実を図ることができた。</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(UCLA研修)</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>海外学会(米国胸部疾患学会、国際肺癌学会など)演題発表</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>子どもシドニー・ウエストメッド小児病院内研修</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 海外の学会に治療実績等の発表を行い、技術力の高さを示した。 海外研修の報告は、院内には症例医局会・院内連絡会で行われており、対外的には研修医募集のホームページに掲載している。 <p>【子ども】研修プログラムの変更</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数のセクションを回ることができ、仕組みを構築し、研修生の希望に沿ったプログラムを提供する体制を整備した。 	海外研修の主な実績 (単位：人)		区分	人数	臨床研修医(UCLA研修)	14	海外学会(米国胸部疾患学会、国際肺癌学会など)演題発表	19	子どもシドニー・ウエストメッド小児病院内研修	9	<p>(実績に対する評価)</p> <p>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。</p> <p>(課題)</p> <p>医師不足、多忙化のため、制度の活用がまだ十分にされていない。 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>							
海外研修の主な実績 (単位：人)																							
区分	人数																						
臨床研修医(UCLA研修)	14																						
海外学会(米国胸部疾患学会、国際肺癌学会など)演題発表	19																						
子どもシドニー・ウエストメッド小児病院内研修	9																						
		<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>認定看護師取得人数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>分野・領域</th> <th>取得人数</th> <th>取得見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>10分野</td> <td>12人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>4領域</td> <td>7人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>9分野</td> <td>11人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>認定看護師育成状況</p> <p>【子ども】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年度は認定看護師1人(緩和ケア)取得。 	区分	分野・領域	取得人数	取得見込	総合	10分野	12人	1人	ところ	4領域	7人	0人	子ども	9分野	11人	0人	<p>(実績に対する評価)</p> <p>感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。 また、資格取得を推奨・支援する体制も整っている。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、専門分野においても資格取得者を拡充していく必要がある。 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>	
区分	分野・領域	取得人数	取得見込																				
総合	10分野	12人	1人																				
ところ	4領域	7人	0人																				
子ども	9分野	11人	0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																																											
					23年度	24年度																																													
第1 4 医療に関する地域への支援	1		45	<p>・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>	<p>【総合】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25目標</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>81.5</td> <td>81.1</td> <td>80.0</td> <td>82.1</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>105.1</td> <td>112.1</td> <td>90.0</td> <td>106.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>蘇カード発行枚数 (単位：枚)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発行枚数</td> <td>441</td> <td>444</td> <td>448</td> </tr> <tr> <td>累計枚数</td> <td>2,487</td> <td>2,931</td> <td>3,379</td> </tr> </tbody> </table> <p>・「ふじのくにパターチャール・メガ・ホスピタル」について、情報の開示施設である磐田市立総合病院・川根本町いよいよの里診療所・菊川市立総合病院・公立森町病院・静岡済生会総合病院・社会保険桜ヶ丘総合病院・市立御前崎総合病院・市立島田市立総合病院・中東連総合医療センター・椋原総合病院・藤枝市立総合病院・富士市立中央病院・焼津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにパターチャール・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築し運用している。</p>		区分	23年度	24年度	H25目標	25年度	紹介率	81.5	81.1	80.0	82.1	逆紹介率	105.1	112.1	90.0	106.7	区分	23年度	24年度	25年度	発行枚数	441	444	448	累計枚数	2,487	2,931	3,379	<p>(実績に対する評価) 紹介率は、年度目標及び昨年度実績を上回っている。 逆紹介率は、年度目標を上回っているが、昨年度実績は下回っている。 また、蘇カードの発行枚数も順調に伸びている。さらに、連携のためのネットワーク基盤の整備が実現することは、医療連携推進において大きな一歩となる。</p> <p>(課題) A 病病連携をより充実させる必要がある。 ネットワークを維持・活用する。</p>																	
	区分				23年度	24年度	H25目標	25年度																																											
紹介率	81.5	81.1	80.0	82.1																																															
逆紹介率	105.1	112.1	90.0	106.7																																															
区分	23年度	24年度	25年度																																																
発行枚数	441	444	448																																																
累計枚数	2,487	2,931	3,379																																																
2 (1)																																																			
		総合	46	<p>・心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頭部骨折を対象とした現行の地域連携クリニカルパス適用患者の充実を図る。</p>	<p>地域連携クリニカルパス (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>68</td> <td>46</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頭部骨折</td> <td>109</td> <td>132</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>96</td> <td>113</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>149</td> <td>148</td> <td>135</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>100</td> <td>121</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん</td> <td>16</td> <td>45</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>虚血性心疾患</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>慢性腎臓病</td> <td>89</td> <td>64</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>628</td> <td>674</td> <td>527</td> </tr> </tbody> </table>		区分	23年度	24年度	25年度	脳卒中	68	46	38	大腿骨頭部骨折	109	132	110	がん	96	113	93	大腸がん	149	148	135	乳がん	100	121	102	前立腺がん	16	45	7	虚血性心疾患	0	5	0	慢性腎臓病	89	64	42	肺がん	1	0	0	計	628	674	527	<p>(実績に対する評価) 地域連携クリニカルパスの適用推進により、関係機関との連携が行われている。</p> <p>(課題) A 急性期のリハビリを充実させて、リハビリテーション病院の機能に連携させる必要がある。</p>
区分	23年度	24年度	25年度																																																
脳卒中	68	46	38																																																
大腿骨頭部骨折	109	132	110																																																
がん	96	113	93																																																
大腸がん	149	148	135																																																
乳がん	100	121	102																																																
前立腺がん	16	45	7																																																
虚血性心疾患	0	5	0																																																
慢性腎臓病	89	64	42																																																
肺がん	1	0	0																																																
計	628	674	527																																																
			47	<p>・リハビリテーション病院との連携強化等、病院間の機能分担を推進する。</p>	<p>【こころ】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25目標</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>58.0</td> <td>54.4</td> <td>55.0</td> <td>49.6</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>48.4</td> <td>30.2</td> <td>35.0</td> <td>29.8</td> </tr> </tbody> </table>		区分	23年度	24年度	H25目標	25年度	紹介率	58.0	54.4	55.0	49.6	逆紹介率	48.4	30.2	35.0	29.8	<p>(実績に対する評価) 紹介率、逆紹介率ともに目標を下回っている。</p> <p>(課題) B 「よろず相談・地域連携スタッフ」を中心に、引き続き地域連携を図る必要がある。</p>																													
区分	23年度	24年度	H25目標	25年度																																															
紹介率	58.0	54.4	55.0	49.6																																															
逆紹介率	48.4	30.2	35.0	29.8																																															
			48	<p>・地域の医療機関との連携を強化し、医療支援体制や救急・急性期、重症患者の受入など連携・機能分担体制の整備を推進する。</p>	<p>【こども】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25目標</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>94.6</td> <td>94.1</td> <td>90.0</td> <td>94.8</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>39.1</td> <td>39.3</td> <td>32.0</td> <td>49.9</td> </tr> </tbody> </table>		区分	23年度	24年度	H25目標	25年度	紹介率	94.6	94.1	90.0	94.8	逆紹介率	39.1	39.3	32.0	49.9	<p>(実績に対する評価) 紹介・逆紹介共に実績が伸びている。</p> <p>(課題) A 地元医療機関における急性期以降の患者受入れを可能とする環境整備が必要である。</p>																													
区分	23年度	24年度	H25目標	25年度																																															
紹介率	94.6	94.1	90.0	94.8																																															
逆紹介率	39.1	39.3	32.0	49.9																																															
			49	<p>・地域医療連携室を中心に患者の紹介・逆紹介を推進する。 ・地域医療支援病院として、施設の院外医療関係者利用促進を図る。</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の他の業務の質の向上に関する目標を達成するための措置

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																
					業務の実績	自己評価 説明																			
4 医療に関する地域への 支援	1 2 (2)	医師派遣など地域医療機関の支援をする	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 (単位：機関、科、人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>総 合</td> <td>753</td> <td>682</td> <td>616</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 共立養病院との間のテレパソロジー(遠隔病理診断)については、24年3月末までで供用を終了している。 当院の医師不足のため、徳津市立病院の神経内科への派遣は、平成24年9月末で終了し、また、平成24年度末で藤枝市立総合病院の腎臓内科への派遣が終了した。 派遣先の医師採用に伴い、平成25年度末でJA静岡厚生病院の内科への派遣が終了した。 	区分	23年度	24年度	25年度	医療機関	10	12	10	診療科	11	12	11	総 合	753	682	616	A	(実績に対する評価) 医師派遣の要望は依然として各病院から寄せられており、当院としても適切に対応していく。 (課題) 派遣元の県立病院の医師の確保が課題である。		
			区分	23年度	24年度	25年度																			
			医療機関	10	12	10																			
			診療科	11	12	11																			
総 合	753	682	616																						
51	<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イメージングセンター共同利用 (単位：件、%) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>4,286</td> <td>4,493</td> <td>4,121</td> </tr> <tr> <td>共同利用件数</td> <td>1,640</td> <td>1,710</td> <td>1,635</td> </tr> <tr> <td>共同利用率</td> <td>38.3</td> <td>38.1</td> <td>39.7</td> </tr> <tr> <td>検診件数</td> <td>108</td> <td>117</td> <td>108</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	件数	4,286	4,493	4,121	共同利用件数	1,640	1,710	1,635	共同利用率	38.3	38.1	39.7	検診件数	108	117	108	A	(実績に対する評価) 診療報酬の施設基準20%と比べて、高い共同利用率となっており、地域の医療機関に利用されている。 PET検診の提携先検診機関は4機関あり、順調に利用されている。 (課題) PET検診の提携先を増やしていく。	
区分	23年度	24年度	25年度																						
件数	4,286	4,493	4,121																						
共同利用件数	1,640	1,710	1,635																						
共同利用率	38.3	38.1	39.7																						
検診件数	108	117	108																						
52	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度から従来の紹介・逆紹介の方法に加えて、撮影のみ総合病院で行う共同利用方法をスタートさせた。 CT、MRI共同利用 (単位：件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>1,064</td> <td>949</td> <td>833</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>768</td> <td>675</td> <td>626</td> </tr> <tr> <td>CT(撮影のみ)</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MRI(撮影のみ)</td> <td>121</td> <td>111</td> <td>107</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	CT	1,064	949	833	MRI	768	675	626	CT(撮影のみ)	9	8	8	MRI(撮影のみ)	121	111	107	A	(実績に対する評価) CT、MRIともコンスタントに利用されている。 (課題) 放射線科医(読影医)の確保	
区分	23年度	24年度	25年度																						
CT	1,064	949	833																						
MRI	768	675	626																						
CT(撮影のみ)	9	8	8																						
MRI(撮影のみ)	121	111	107																						
53	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医師会等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る 	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> 慢性期医療を考える会2回開催 延参加人数145人 病診連携総会1回開催 参加人数179人 	A	(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等に積極的取り組み、多くの参加を得ている。																				

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																
					23年度	24年度																		
第1 4 医療に関する地域への支援	1	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。 	精神科救急ダイヤル件数 (単位：件)		(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等からの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。相談件数は前年同期と比べて約40%増加、特に時間外の件数は48%増加している。 (課題) 相談件数はこれまでで最も多くなっているが、今後この状態をキープするため一層の周知を図る。	A																
	2				23年度	24年度			25年度															
	(2)				2,012	2,458			2,462															
					1,546	1,951			1,967															
					うち時間外																			
			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。 	院外講演会講師派遣状況(医師)(単位：回) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>20</td> <td>32</td> <td>17</td> </tr> </table>		区分	23年度	24年度	25年度	派遣回数	20	32	17	(実績に対する評価) 他団体等が主催する講演会の講師として医師や認定看護師を派遣する等、積極的な地域支援を行い、また、ホームページや広報誌を活用し、新たな情報を随時提供することができた。 今年度は、一般県民を対象とした講座を2回開催した。 (課題) 今年度は2回の公開講座を開催したが、院外からの参加者も伸び悩んだことから、特に院外からの参加者を増やすための検討が必要である。	A								
区分	23年度	24年度	25年度																					
派遣回数	20	32	17																					
			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。 	院外講演会講師派遣状況(看護師)(単位：回) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>20</td> <td>34</td> <td>24</td> </tr> </table>		区分	23年度	24年度	25年度	派遣回数	20	34	24	(実績に対する評価) 今年度は2回の公開講座を開催したが、院外からの参加者も伸び悩んだことから、特に院外からの参加者を増やすための検討が必要である。	A								
区分	23年度	24年度	25年度																					
派遣回数	20	34	24																					
			57	<ul style="list-style-type: none"> 精神医療公開講座の開催を推進する。 	精神医療公開講座開催状況 (単位：人) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>講座内容</th> <th>開催月</th> <th>参加者</th> </tr> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>精神保健福祉ボランティア養成</td> <td>H25. 6</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>認知症(こころと物忘れ外来)講座</td> <td>H25. 10</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>精神科疾患勉強会</td> <td>H25. 6, 7, 9, 10</td> <td>256</td> </tr> </table>		区分	講座内容	開催月	参加者	一般県民向け	精神保健福祉ボランティア養成	H25. 6	13	一般県民向け	認知症(こころと物忘れ外来)講座	H25. 10	88	一般県民向け	精神科疾患勉強会	H25. 6, 7, 9, 10	256	(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。	A
区分	講座内容	開催月	参加者																					
一般県民向け	精神保健福祉ボランティア養成	H25. 6	13																					
一般県民向け	認知症(こころと物忘れ外来)講座	H25. 10	88																					
一般県民向け	精神科疾患勉強会	H25. 6, 7, 9, 10	256																					
			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。 	広報紙「ぬくもり」の発行(年4回 発行部数 500部/回)		(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。	A																
			59	<ul style="list-style-type: none"> 医療にかかるとる認定等の要請への協力な 	認定などへの対応 医療観察法の認定医として協力 CRT(静岡県こころの緊急支援活動)支援員登録者1人 医療観察法による鑑定入院受入実績 (単位：件) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>10</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>		区分	23年度	24年度	25年度	こころ	10	4	5	(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。	A								
区分	23年度	24年度	25年度																					
こころ	10	4	5																					

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															
					区 分	23年度	24年度	25年度		(実績)に対する評価														
4	1 2 (2)	地域の病院への医師派遣や地域の 初期救急への応援	60	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 静岡済生会総合病院等へ医師を派遣し、診療を行った。 <table border="1"> <caption>医師派遣実績 (公的病院) (単位：機関、科、人)</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>延べ人数</td> <td>408</td> <td>406</td> <td>662</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	25年度	医療機関	5	5	6	診療科	3	3	2	延べ人数	408	406	662	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>静岡済生会総合病院(全診療日)、島田市民病院(週1回)、藤枝市立総合病院、焼津市立病院(各々月1回)に加え、平成25年度から聖隷三方原病院(全診療日)、沼津市立病院(全診療日)にも派遣している。</p> <p>(課題)</p> <p>派遣日数、人員が増加傾向にあり、派遣元として引き続き医師確保に努める必要がある。</p>	A	
区 分	23年度	24年度	25年度																					
医療機関	5	5	6																					
診療科	3	3	2																					
延べ人数	408	406	662																					
			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等へ医師を派遣し、診療を行った。 <table border="1"> <caption>医師派遣実績 (急病センター)</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日 数 (日)</td> <td>296</td> <td>298</td> <td>286</td> </tr> <tr> <td>人 員 (人)</td> <td>357</td> <td>357</td> <td>304</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	25年度	日 数 (日)	296	298	286	人 員 (人)	357	357	304	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>静岡市急病センター、志太榛原地域救急医療センターへ毎月医師を派遣している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き、派遣医師の確保に努める。</p>	A					
区 分	23年度	24年度	25年度																					
日 数 (日)	296	298	286																					
人 員 (人)	357	357	304																					
			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4病院と連携し、遠隔画像診断を行った。 <table border="1"> <caption>心エコー画像遠隔診断 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25目標</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>症例数</td> <td>10</td> <td>16</td> <td>18</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	H25目標	25年度	施設数	4	4	4	4	症例数	10	16	18	15	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>県内4医療機関と連携し24時間体制で画像診断を行っている。</p> <p>(課題)</p> <p>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。</p>	A		
区 分	23年度	24年度	H25目標	25年度																				
施設数	4	4	4	4																				
症例数	10	16	18	15																				
		遠隔画像システムや院内研修の提供に向けた取組	63	<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"> 浜松医科大学との合同カンファレンスを月2回実施。 マレーシアの国立循環器病センターと接続試験を兼ね、症例の検討会を実施。 循環器科を中心に泌尿器科、循環器科等が遠隔診断を実施。 	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>合同カンファレンスは継続して実施。</p> <p>(課題)</p> <p>今後の運用方針を決定する必要がある。</p>	A																	
			64	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関等の看護師等への実習研修を継続実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 実習研修受け入れ状況 <table border="1"> <caption>(単位：人)</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入数</td> <td>301</td> <td>335</td> <td>321</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	25年度	受入数	301	335	321	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>看護部が中心となり、院内関係部署の調整・研修プログラムを準備し、増加する実習希望に対応している。</p>	A									
区 分	23年度	24年度	25年度																					
受入数	301	335	321																					
		医療情報等の発信による地域支援	65	<ul style="list-style-type: none"> 講演会やセミナーなどを開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> 公開講演会開催件数 <table border="1"> <caption>(単位：回)</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>H25目標</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催件数</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>12</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	H25目標	25年度	開催件数	7	7	12	17	<p>(実績)に対する評価)</p> <p>オープンセミナー、講演会を開催している。</p> <p>(課題)</p> <p>外部への戦略的な広報と、テーマ設定が重要。</p>	A							
区 分	23年度	24年度	H25目標	25年度																				
開催件数	7	7	12	17																				

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																																	
					区 分	対象・実施時期等	参加者数等	(実績に対する評価)																																		
4 医療に関する地域への支援	1 2 (2)		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>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 153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>8施設 16回</td> </tr> </tbody> </table>	開催状況	対象・実施時期等	参加者数等	精神保健講座	県内小中学校教諭 隔月実施(年5回)	5回 153人	児童養護施設巡回相談	子ども・家族 月2回実施(年24回)	8施設 16回	<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) 更なるネットワーク構築のため、学校や児童養護施設等の地域の関係機関と引き続き連携強化に努める。</p> <p>A</p>																											
					開催状況	対象・実施時期等	参加者数等																																			
精神保健講座	県内小中学校教諭 隔月実施(年5回)	5回 153人																																								
児童養護施設巡回相談	子ども・家族 月2回実施(年24回)	8施設 16回																																								
		<p>社会的要請への対応 ことも</p>	67	<ul style="list-style-type: none"> 小児慢性特定疾患治療研究事業や障害者自立支援法、児童福祉法、精神保健法などの実施に協力する。 	<p>公費負担患者状況 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児慢性</td> <td>1,731</td> <td>1,771</td> <td>1,621</td> </tr> <tr> <td>育成医療</td> <td>994</td> <td>922</td> <td>831</td> </tr> <tr> <td>養育医療</td> <td>275</td> <td>239</td> <td>224</td> </tr> <tr> <td>特定疾患</td> <td>234</td> <td>158</td> <td>128</td> </tr> <tr> <td>生活保護</td> <td>140</td> <td>133</td> <td>135</td> </tr> <tr> <td>精神保健</td> <td>244</td> <td>153</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>105</td> <td>121</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,723</td> <td>3,497</td> <td>3,172</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	小児慢性	1,731	1,771	1,621	育成医療	994	922	831	養育医療	275	239	224	特定疾患	234	158	128	生活保護	140	133	135	精神保健	244	153	110	その他	105	121	123	計	3,723	3,497	3,172	<p>(実績に対する評価) 証明書・診断書の発行など公費適応患者の利便性を重視して対応している。</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> <p>A</p>
区分	23年度	24年度	25年度																																							
小児慢性	1,731	1,771	1,621																																							
育成医療	994	922	831																																							
養育医療	275	239	224																																							
特定疾患	234	158	128																																							
生活保護	140	133	135																																							
精神保健	244	153	110																																							
その他	105	121	123																																							
計	3,723	3,497	3,172																																							
			68	<ul style="list-style-type: none"> 地球温暖化への対応、省エネ対策のためエコ活動に取り組む 	<p>(実績に対する評価) 平成23年度に引き続き省エネ、省コストを実現した。</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> <p>A</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の取組

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		<p>行動計画</p> <p>・災害医療訓練を実施する。</p>	<p>防災訓練等の主な実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>月</th> <th>日</th> <th>実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>H25.5.31</td> <td></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></td> <td>H25.7.1～3</td> <td></td> <td>院内各セクションに対し、消火設備等の取扱講習を実施した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.7.16</td> <td></td> <td>県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。(特化型実践訓練(医療版課等))</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.7.16</td> <td></td> <td>県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。(特化型実践訓練(医療救護等))</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.8.2、9</td> <td></td> <td>火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に76名参加)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.8.28</td> <td></td> <td>県総合防災訓練(本部運営)において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.8.28</td> <td></td> <td>県総合防災訓練(本部運営)において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.9.1</td> <td></td> <td>県総合防災訓練(実働訓練)において、海上自衛隊護衛艦「むらさめ」における海上救護所運営訓練にDMAT1チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.11.2</td> <td></td> <td>東海地震を想定し、トリアージ訓練を実施予定。(DMAT中部ブロック訓練と連携して実施する)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.11.2～3</td> <td></td> <td>DMAT中部ブロック訓練(静岡県)にDMAT3チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26.1.17</td> <td></td> <td>県大規模図上訓練において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26.1.17</td> <td></td> <td>県大規模図上訓練において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.9.13</td> <td>こころ</td> <td>昼間の病棟における火災発生を想定し、各セクションにおいて図上訓練を実施。その後全体で通報訓練及び避難訓練を行う。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.11.8</td> <td>こころ</td> <td>夜間の病棟における火災発生を想定した訓練を実施する。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.8.27</td> <td></td> <td>トリアージ図上訓練：講演会(7月11日、8月5日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を実施。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.9.2</td> <td>こども</td> <td>総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H25.12.10</td> <td>こども</td> <td>トリアージ実践訓練：地震発生を想定した訓練を実施。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26.2.14</td> <td></td> <td>夜間想定防火避難誘導訓練：夜間の火災発生を想定した、防火設備・機器の使用訓練ならびに避難・誘導訓練を実施。</td> </tr> </tbody> </table>	区分	月	日	実施内容	総合	H25.5.31		安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。		H25.7.1～3		院内各セクションに対し、消火設備等の取扱講習を実施した。		H25.7.16		県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。(特化型実践訓練(医療版課等))		H25.7.16		県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。(特化型実践訓練(医療救護等))		H25.8.2、9		火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に76名参加)		H25.8.28		県総合防災訓練(本部運営)において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。		H25.8.28		県総合防災訓練(本部運営)において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。		H25.9.1		県総合防災訓練(実働訓練)において、海上自衛隊護衛艦「むらさめ」における海上救護所運営訓練にDMAT1チームが参加した。		H25.11.2		東海地震を想定し、トリアージ訓練を実施予定。(DMAT中部ブロック訓練と連携して実施する)		H25.11.2～3		DMAT中部ブロック訓練(静岡県)にDMAT3チームが参加した。		H26.1.17		県大規模図上訓練において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。		H26.1.17		県大規模図上訓練において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。		H25.9.13	こころ	昼間の病棟における火災発生を想定し、各セクションにおいて図上訓練を実施。その後全体で通報訓練及び避難訓練を行う。		H25.11.8	こころ	夜間の病棟における火災発生を想定した訓練を実施する。		H25.8.27		トリアージ図上訓練：講演会(7月11日、8月5日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を実施。		H25.9.2	こども	総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施。		H25.12.10	こども	トリアージ実践訓練：地震発生を想定した訓練を実施。		H26.2.14		夜間想定防火避難誘導訓練：夜間の火災発生を想定した、防火設備・機器の使用訓練ならびに避難・誘導訓練を実施。	<p>業務の実績</p> <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>	A
区分	月	日	実施内容																																																																																
総合	H25.5.31		安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。																																																																																
	H25.7.1～3		院内各セクションに対し、消火設備等の取扱講習を実施した。																																																																																
	H25.7.16		県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。(特化型実践訓練(医療版課等))																																																																																
	H25.7.16		県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。(特化型実践訓練(医療救護等))																																																																																
	H25.8.2、9		火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に76名参加)																																																																																
	H25.8.28		県総合防災訓練(本部運営)において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。																																																																																
	H25.8.28		県総合防災訓練(本部運営)において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。																																																																																
	H25.9.1		県総合防災訓練(実働訓練)において、海上自衛隊護衛艦「むらさめ」における海上救護所運営訓練にDMAT1チームが参加した。																																																																																
	H25.11.2		東海地震を想定し、トリアージ訓練を実施予定。(DMAT中部ブロック訓練と連携して実施する)																																																																																
	H25.11.2～3		DMAT中部ブロック訓練(静岡県)にDMAT3チームが参加した。																																																																																
	H26.1.17		県大規模図上訓練において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT1チームが参加した。																																																																																
	H26.1.17		県大規模図上訓練において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。																																																																																
	H25.9.13	こころ	昼間の病棟における火災発生を想定し、各セクションにおいて図上訓練を実施。その後全体で通報訓練及び避難訓練を行う。																																																																																
	H25.11.8	こころ	夜間の病棟における火災発生を想定した訓練を実施する。																																																																																
	H25.8.27		トリアージ図上訓練：講演会(7月11日、8月5日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を実施。																																																																																
	H25.9.2	こども	総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施。																																																																																
	H25.12.10	こども	トリアージ実践訓練：地震発生を想定した訓練を実施。																																																																																
	H26.2.14		夜間想定防火避難誘導訓練：夜間の火災発生を想定した、防火設備・機器の使用訓練ならびに避難・誘導訓練を実施。																																																																																

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

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
				<ul style="list-style-type: none"> 災害対応マニュアル等の整備、見直しを行い、発生時に迅速な対応ができるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害対応マニュアルの見直しを進め、東日本大震災以降の国の施策の見直しなどを反映した改訂を行った。今後、改訂したマニュアルに基づき訓練を実施するとともに、内容の検証や見直しを進めていく。 総合病院では地下水を上水として活用できるような対策を実施した。 こころの医療センターでは避難経路の照明の増設等について検討している。 こども病院では、地震により長期間の孤立が想定されるため、対策を検討中である。 	<ul style="list-style-type: none"> (課題) <ul style="list-style-type: none"> 医療継続の観点で、道路の復旧が遅れ、医薬品・診療材料の供給に支障を来さないよう、県及び卸業者との協議を進める(航空機による搬送計画等検討)。 被災く医療について、福島第一原子力発電所相当地の事故に対応する体制・医療計画について県をはじめ関係機関と協議する。 	
		<ul style="list-style-type: none"> 他県等における災害等発生に備えた取組を充実する 	70	<ul style="list-style-type: none"> 災害医療救護応援班の訓練を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> 東日本大震災に対して、県医療救護班を岩手県宮古市へ派遣した(H23の5チームから通算して29チーム)。 H23.04 一般医療班4チーム(総合とこどもも合同編成) H23.04～H24.03 精神医療班20チーム 毎月1～2回各4日間延52人(こころ) 県医療救護班に対する薬剤及び診療材料の供給を行った。 H23.04～05(総合) 福島県秦避難区域の住民の一時帰宅のためのスクリーニング業務に放射線技師を派遣した。 H23.07.18～22 2名(総合、こども) DMAT研修への参加(総合) DMAT隊員の不足に対応するため、養成研修に参加(医師1名、看護師1名、ロジ3名(放射線技師1名、事務2名))。このことにより、3チーム編成が可能となった。 	<ul style="list-style-type: none"> (課題) <ul style="list-style-type: none"> 他機関主催のDMATが活動する訓練に積極的に参加する。 	

3 項目別実績

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	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"> ・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) ・H24初期研修医 1年生 18人(うち自治医3人)、2年生 14人(うち自治医3人) ・H25初期研修医 1年生 19人(うち自治医2人)、2年生 17人(うち自治医3人) <p>【ことば】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H24初期臨床研修医13人受入れ ・H25後期研修医8人受入れ(院内後期研修医15人) 	<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きた結果、今年度は募集枠を満たすことができた【総合】。</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>実習・アレルバイト研修等の受入れ (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>医師</th> <th>医学生</th> <th>看護師</th> <th>看護学生</th> <th>コメディカル</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>20</td> <td>174</td> <td>41</td> <td>499</td> <td>64</td> <td>798</td> </tr> <tr> <td>ことば</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>132</td> <td>11</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>ことば</td> <td>78</td> <td>28</td> <td>10</td> <td>304</td> <td>26</td> <td>446</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>107</td> <td>207</td> <td>51</td> <td>935</td> <td>101</td> <td>1,401</td> </tr> </tbody> </table>	区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計	総合	20	174	41	499	64	798	ことば	9	5	0	132	11	157	ことば	78	28	10	304	26	446	計	107	207	51	935	101	1,401	<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>														
区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計																																																	
総合	20	174	41	499	64	798																																																	
ことば	9	5	0	132	11	157																																																	
ことば	78	28	10	304	26	446																																																	
計	107	207	51	935	101	1,401																																																	
			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>25年度の看護師採用試験において、総合病院への採用数が減少したことから、看護師紹介会社を通じて採用を開始し、25年度において5名の正規看護師、1名の有期看護師の採用が決定した。</p> <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>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>追加工</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>追加募集</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	看護師	4	4	5	コメディカル	1	1	1	追加工	1	2	2	事務	0	0	2	追加募集	1	1	0	計	7	8	10	<p>(実績に対する評価)</p> <p>看護師試験については、新たに5月にも試験を実施し、年間(5回)で切れ目のない募集を実施している。</p> <p>事務職試験については、引き続きエントリーシート選考に簡易面接を加えるなどの工夫を行った。また、内定者のフォローとして事務職については夏期アレルバイトの実施などを行っている。</p> <p>また、総合病院の看護師採用数の減少に対し、紹介委託の活用など柔軟な対応を行った。</p> <p>(課題)</p> <p>採用応募者の更なる増加等のため、効果的に同知等を行うよう工夫を図る必要がある。</p>																					
区分	23年度	24年度	25年度																																																				
看護師	4	4	5																																																				
コメディカル	1	1	1																																																				
追加工	1	2	2																																																				
事務	0	0	2																																																				
追加募集	1	1	0																																																				
計	7	8	10																																																				
		医師・看護師その他医療従事者の確保対策の充実を図る	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>合同就職説明会に参加し、機構受験者の確保に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新卒看護師向け求人誌への看護師募集記事の掲載を行った。 <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(静岡)</td> <td>149</td> <td>75</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>ナース専科(横浜)</td> <td>248</td> <td>22</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ナース専科(名古屋)</td> <td>402</td> <td>35</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>看護ナビ(静岡)</td> <td>20</td> <td>15</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>看護ナビ(浜松)</td> <td>120</td> <td>31</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>県立大学</td> <td>42</td> <td>27</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>静岡看護専門学校</td> <td>40</td> <td>47</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>聖隷クリスミアン大学</td> <td>30</td> <td>14</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>県立大学短期大学部</td> <td>240</td> <td>52</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>東部看護専門学校</td> <td>280</td> <td>90</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,571</td> <td>408</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </table>	区分	会場	来場者	うち受験者	ナース専科(静岡)	149	75	26	ナース専科(横浜)	248	22	2	ナース専科(名古屋)	402	35	0	看護ナビ(静岡)	20	15	1	看護ナビ(浜松)	120	31	5	県立大学	42	27	13	静岡看護専門学校	40	47	3	聖隷クリスミアン大学	30	14	8	県立大学短期大学部	240	52	21	東部看護専門学校	280	90	6	計	1,571	408	85	<p>(実績に対する評価)</p> <p>企業主催の説明会については、県外会場等、参加回数を増やし、より多くの看護学生と面接をすることができた。面接した学生のうち採用試験に結びつけることができた者もいたが、県外会場では試験に結びついた者は少なかった。</p> <p>また、養成校主催の説明会へも昨年に引き続き参加をし、今の学生の動向等をつかむことができた。</p> <p>(課題)</p> <p>面接した学生数は昨年に比べて増加したものの、試験に結びついた人数は横ばいであった。面接した学生を試験へ結びつけられるよう、説明会後のフォローの充実を図り、より効果的な採用活動を行う。</p>	
区分	会場	来場者	うち受験者																																																				
ナース専科(静岡)	149	75	26																																																				
ナース専科(横浜)	248	22	2																																																				
ナース専科(名古屋)	402	35	0																																																				
看護ナビ(静岡)	20	15	1																																																				
看護ナビ(浜松)	120	31	5																																																				
県立大学	42	27	13																																																				
静岡看護専門学校	40	47	3																																																				
聖隷クリスミアン大学	30	14	8																																																				
県立大学短期大学部	240	52	21																																																				
東部看護専門学校	280	90	6																																																				
計	1,571	408	85																																																				

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

3 項目別実績

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
 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とるべき措置

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価		備考																																							
					区	分	開催日数	受講者数		説明																																						
第1 6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	I 3 (3)	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	75	<ul style="list-style-type: none"> 研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>開催日数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>階層別研修</td> <td>新規採用職員</td> <td>2.0日</td> <td>147</td> </tr> <tr> <td></td> <td>新規夜付職員</td> <td>1.0日</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td></td> <td>新任監督者</td> <td>1.0日</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td></td> <td>管理者</td> <td>1.0日</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>専門研修</td> <td>コーチング</td> <td>1.0日</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td></td> <td>コミュニケーション</td> <td>1.0日</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>プレゼンテーション</td> <td>1.0日</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td></td> <td>メンタルサポート</td> <td>0.5日</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td>事務職員基礎研修</td> <td>3.0日</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>	区	分	開催日数	受講者数	階層別研修	新規採用職員	2.0日	147		新規夜付職員	1.0日	24		新任監督者	1.0日	14		管理者	1.0日	16	専門研修	コーチング	1.0日	32		コミュニケーション	1.0日	17		プレゼンテーション	1.0日	38		メンタルサポート	0.5日	24	事務職員	事務職員基礎研修	3.0日	12	A	(実績に対する評価) 階層別の研修体系を確立し、実施内容の見直しを実施するなど、職員全体のスキルアップを図っている。 また、事務職員の能力アップを図るため、業務研修として新たなメニュー(会計事務、人事管理ほか)を実施している (課題) ・研修カリキュラムの拡充や実施方法の充実 ・職員の研修ニーズ把握	
			区	分	開催日数	受講者数																																										
階層別研修	新規採用職員	2.0日	147																																													
	新規夜付職員	1.0日	24																																													
	新任監督者	1.0日	14																																													
	管理者	1.0日	16																																													
専門研修	コーチング	1.0日	32																																													
	コミュニケーション	1.0日	17																																													
	プレゼンテーション	1.0日	38																																													
	メンタルサポート	0.5日	24																																													
事務職員	事務職員基礎研修	3.0日	12																																													
			76 (新)	<ul style="list-style-type: none"> 看護師修学資金制度の創設により、看護師確保を図る。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H25決定</th> <th>取消</th> <th>H26.3末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12ヶ月</td> <td>(～H26.3)</td> <td>29</td> <td>△ 1</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>24ヶ月</td> <td>(～H27.3)</td> <td>13</td> <td>0</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>36ヶ月</td> <td>(～H28.3)</td> <td>24</td> <td>△ 1</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>48ヶ月</td> <td>(～H29.3)</td> <td>5</td> <td>△ 1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>60ヶ月</td> <td>(～H30.4)</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>73</td> <td>△ 3</td> <td>70</td> </tr> </tbody> </table> 修学資金の貸与状況 (単位：人)	区	分	H25決定	取消	H26.3末	12ヶ月	(～H26.3)	29	△ 1	28	24ヶ月	(～H27.3)	13	0	13	36ヶ月	(～H28.3)	24	△ 1	23	48ヶ月	(～H29.3)	5	△ 1	4	60ヶ月	(～H30.4)	2	0	2	計		73	△ 3	70	(実績に対する評価) 一定数の募集が集まり、今後安定的な看護師確保が期待される。 (課題) 今年度の実績を踏まえ、効率的・効果的な周知等を行い看護師の確保につなげる。							
区	分	H25決定	取消	H26.3末																																												
12ヶ月	(～H26.3)	29	△ 1	28																																												
24ヶ月	(～H27.3)	13	0	13																																												
36ヶ月	(～H28.3)	24	△ 1	23																																												
48ヶ月	(～H29.3)	5	△ 1	4																																												
60ヶ月	(～H30.4)	2	0	2																																												
計		73	△ 3	70																																												
			77 (76)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	【総合】 ・皮膚、排泄ケア認定看護師1名が取得予定。 ・がん薬物療法認定薬剤師3人、がん専門薬剤師1人、認定実務薬剤師8人、感染制御認定薬剤師1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、内部障害理学療法士1人取得。 【ここら】 ・認定看護師研修に1人受講予定(精神薬物療法看護) ・平成27年度より、精神科の中で10領域に分かれていたものが「精神科認定看護師」として1本化されるため、院内での育成計画を見直し中。 【ことも】 ・平成25年度は認定看護師1人(緩和ケア)取得。	(実績に対する評価) 感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。 また、資格取得を更に推奨・支援するため、平成26年度より「資格等取得支援制度」を創設し、認定看護師等の資格取得に係る研修費用の貸付制度を拡充した。 (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、各病院で必要とする認定看護師等の区分と職員が希望する区分についてマッチングについて検討を行う。	A																																									
			78 (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。 	・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。	(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資する各種取り組みがなされており、他の職員にの質向上にも貢献している。 (課題) 資格取得者の能力が有効に活用できる体制づくりとともに、看護領域では、資格取得者の異動や昇格基準についても今後体制を整えていく。	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
 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績					自己評価 説明		備考																													
					23年度	24年度	25年度	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用																															
		<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>	79 (78)	<p>・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>	<p>・研修医や新人ナースは必ずメデイカルスキルアップセンターを使用している。医師の研修プログラムにシミュレーターを義務とするなどセンターの利用を取り入れ始めている。 ・外部利用について、使用規程、料金規程の案を作成し、運用開始した。</p> <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">23年度</th> <th colspan="2">24年度</th> <th colspan="2">25年度</th> </tr> <tr> <th>開催回数</th> <th>参加人数</th> <th>開催回数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>54</td> <td>1,373</td> <td>18</td> <td>140</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>69</td> <td>97</td> <td>22</td> <td>152</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>22</td> <td>52</td> <td>35</td> <td>86</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td></td> <td>522</td> <td>870</td> <td>634</td> <td>1,575</td> <td>809</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度		25年度		開催回数	参加人数	開催回数	参加人数	医師	54	1,373	18	140	40	看護師	69	97	22	152	39	その他	22	52	35	86	66		522	870	634	1,575	809	<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使用することで、医療技術の向上に寄与した。医師の研修プログラムへの取り込みも始まっている。</p> <p>(課題) 外部利用の促進のためには、広報等の戦略を練る必要があるが、専任の管理者等がいいため、体制整備が必要。</p>	B
区分	23年度	24年度		25年度																																					
		開催回数	参加人数	開催回数	参加人数																																				
医師	54	1,373	18	140	40																																				
看護師	69	97	22	152	39																																				
その他	22	52	35	86	66																																				
	522	870	634	1,575	809																																				

3 項目別実績

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

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																													
						説明																															
第2 1 簡素で効率的な組織づくり	I 3 (2)	医療ニーズや業務量の適切な把握と組織体制等への反映	80 (79)	<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棟の重複・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。 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 経営担当課長会議 総務担当課長会議を毎月開催(8月を除く)し、法人の運営情報の共有化を図るとともに、予算の補正等に緊急な課題に対する即時的な対応を行っている。 	<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なうなど、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>A</p> <p>(課題)</p> <p>経営状況等がより詳細かつ早急に把握できるシステムづくりに向けて、調査、検討を行う。</p>																															
									第2 2 効率的な業務運営の実現	I 1 (1) (2) (3)	<ul style="list-style-type: none"> 医療費に係る相談体制の充実・未収金の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 	<ul style="list-style-type: none"> H24から弁護士事務所へ委託先を変更した結果、初年度のH24は切替時の特殊要因により微減となったが、H25から回収率の改善が図られている。H23 26.4%、H24 26.0%、h25 45.4% <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円)</th> <th colspan="2">H25 未回収額</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>新規委託額</th> <th>回収額</th> <th>中止額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>38,432</td> <td>44,070</td> <td>22,692</td> <td>19,708</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>12,035</td> <td>25</td> <td>892</td> <td>1,363</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>50,467</td> <td>44,095</td> <td>23,584</td> <td>21,071</td> </tr> </tbody> </table>	H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円)		H25 未回収額		区分	新規委託額	回収額	中止額	総合	38,432	44,070	22,692	19,708	こども	12,035	25	892	1,363	計	50,467	44,095	23,584	21,071	<p>(実績に対する評価)</p> <p>新規の未収金発生を極力抑制するための相談体制の強化に取り組む必要がある。また、負担能力があるにもかかわらず支払に応じない者については、訴訟による解決手段等についても検討していく必要があるため、H24から弁護士事務所へ委託先を変更した。</p> <p>A</p> <p>(課題)</p> <p>新規の未収金発生を極力抑制するための相談体制の強化に取り組む必要がある。また、負担能力があるにもかかわらず支払に応じない者については、訴訟による解決手段等についても検討していく必要があるため、H24から弁護士事務所へ委託先を変更した。</p>	
													H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円)		H25 未回収額																						
区分	新規委託額	回収額	中止額																																		
総合	38,432	44,070	22,692	19,708																																	
こども	12,035	25	892	1,363																																	
計	50,467	44,095	23,584	21,071																																	
第2 3 診療報酬の適正な収入確保対策を講じる	I 1 (1) (2) (3)	<ul style="list-style-type: none"> 未収金の圧縮を図るため、未収金の収納対策等について外部の専門会社を活用する。 	<ul style="list-style-type: none"> H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円) <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円)</th> <th colspan="2">H25 未回収額</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>新規委託額</th> <th>回収額</th> <th>中止額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>38,432</td> <td>44,070</td> <td>22,692</td> <td>19,708</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>12,035</td> <td>25</td> <td>892</td> <td>1,363</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>50,467</td> <td>44,095</td> <td>23,584</td> <td>21,071</td> </tr> </tbody> </table>	H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円)		H25 未回収額		区分	新規委託額	回収額	中止額	総合	38,432	44,070	22,692	19,708	こども	12,035	25	892	1,363	計	50,467	44,095	23,584	21,071	<p>(実績に対する評価)</p> <p>診療報酬改定にかかるとして、全職員を対象に、3月17日に「診療報酬改定について」を開催した。</p> <p>・医局会において、医師に対して保険診療の注意点を周知徹底している。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>研究会については、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>A</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り、事務プロパー職員の専門性を高め、いくつもの人材育成計画等を整備していく必要がある。</p>									
				H25 未収金回収実績(弁護士事務所委託分) (単位：千円)		H25 未回収額																															
区分	新規委託額	回収額	中止額																																		
総合	38,432	44,070	22,692	19,708																																	
こども	12,035	25	892	1,363																																	
計	50,467	44,095	23,584	21,071																																	

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のとるべき措置

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価	備考																																																																																			
第2 2 効率的な業務運営の実現	1 1 (1) (2) (3)	計画実施のための手段	83 (82)	<p>・診療材料費等の節減のための対策を実施する。</p>	<p>・診療材料費の節減に向けて、平成21年度に策定した「診療材料に関する理事長指示」に基づき、各病院において、診療材料に関わる職員の意識の徹底を図っている。</p> <p>・診療材料単価低減を図るため、医療従事者と協働した購入材料の選定や価格交渉を推進した。</p> <p>・薬品費の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→卸業者制度を導入するとともに、機構に薬品を納入する卸業者の数を6社に見直し、値引率向上を図っている。</p> <p>経用品目及び構成の見直しによる節減 (単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">品目名</th> <th colspan="2">H26.3末</th> <th colspan="2">削減額</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>総合</th> <th>ことし</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クイックセンター</td> <td>22,753</td> <td>3,434</td> <td></td> <td>3,434</td> </tr> <tr> <td>精練センターほか</td> <td>33,416</td> <td></td> <td>4,457</td> <td>4,457</td> </tr> </tbody> </table> <p>H25 新規導入、廃止した診療材料、薬品、品目数の実績 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">診療材料品目数</th> <th colspan="2">薬品目数</th> </tr> <tr> <th>H25当初 契約数(a)</th> <th>廃止数 (b)</th> <th>契約数 (c)</th> <th>新規採用 数(d)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>4,759</td> <td>919</td> <td>5,424</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>ことし</td> <td>504</td> <td>27</td> <td>523</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>ことし</td> <td>4,393</td> <td>183</td> <td>165</td> <td>1,442</td> </tr> </tbody> </table> <p>H25 後発医薬品の採用実績 (単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">H24</th> <th colspan="2">H25</th> </tr> <tr> <th>売上後発品 数</th> <th>後発品 比率(%)</th> <th>H25 売上後発品 数</th> <th>後発品 比率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>3,189,168</td> <td>281.708</td> <td>8,83,262,949</td> <td>292.227</td> </tr> <tr> <td>ことし</td> <td>71,076</td> <td>4.593</td> <td>6,9,73,937</td> <td>5.430</td> </tr> <tr> <td>ことし</td> <td>802,393</td> <td>69.293</td> <td>8,61,298,734</td> <td>64.675</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,063,113</td> <td>355.992</td> <td>8,84,633,681</td> <td>362.432</td> </tr> </tbody> </table>	品目名	H26.3末		削減額		実績	総合	ことし	計	クイックセンター	22,753	3,434		3,434	精練センターほか	33,416		4,457	4,457	区分	診療材料品目数		薬品目数		H25当初 契約数(a)	廃止数 (b)	契約数 (c)	新規採用 数(d)	総合	4,759	919	5,424	68	ことし	504	27	523	39	ことし	4,393	183	165	1,442	区分	H24		H25		売上後発品 数	後発品 比率(%)	H25 売上後発品 数	後発品 比率(%)	総合	3,189,168	281.708	8,83,262,949	292.227	ことし	71,076	4.593	6,9,73,937	5.430	ことし	802,393	69.293	8,61,298,734	64.675	合計	4,063,113	355.992	8,84,633,681	362.432	<p>(実績に対する評価)</p> <p>診療材料費については、医療従事者と協働し、同種同製品の絞り込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等を進め、推計ベースで約9,300千円の節減効果を得た。</p> <p>また、薬品費については、値引き改善に向けて取り組んでいる。</p> <p>(課題)</p> <p>新制度導入の継続的な効果測定を行い、診療材料費、薬品費の更なる節減を図る。院内物流管理のあり方を、SPD(Supply Processing Distribution(物品・物流の包括的管理業務))の導入の可否も含めて調査・研究していく。</p> <p>また、ジェネリック薬品の導入促進については、病院別の目標を設定して推進している。</p>												
					品目名		H26.3末		削減額																																																																																	
実績	総合	ことし	計																																																																																							
クイックセンター	22,753	3,434		3,434																																																																																						
精練センターほか	33,416		4,457	4,457																																																																																						
区分	診療材料品目数		薬品目数																																																																																							
	H25当初 契約数(a)	廃止数 (b)	契約数 (c)	新規採用 数(d)																																																																																						
総合	4,759	919	5,424	68																																																																																						
ことし	504	27	523	39																																																																																						
ことし	4,393	183	165	1,442																																																																																						
区分	H24		H25																																																																																							
	売上後発品 数	後発品 比率(%)	H25 売上後発品 数	後発品 比率(%)																																																																																						
総合	3,189,168	281.708	8,83,262,949	292.227																																																																																						
ことし	71,076	4.593	6,9,73,937	5.430																																																																																						
ことし	802,393	69.293	8,61,298,734	64.675																																																																																						
合計	4,063,113	355.992	8,84,633,681	362.432																																																																																						
		コスト節減への取組を強化する	84 (83)	<p>・効率的な医療機器購入及び管理のための対策を実施する。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>医療機器保守委託の3病院一括化及び複数年化等による節減効果の継続及び、新規購入と合せた複数年保守契約による保守金額の削減につながっている。</p> <p>(課題)</p> <p>より効率的かつ効率的な医療機器の購入に努めるとともに、汎用性の高い機器の集中管理の推進等、適切な管理を行う。</p> <p>(実績に対する評価)</p> <p>3病院(もしくは2病院)で集約化した委託等の契約は24件、うち複数年化を行ったものは19件となり、一括化・複数年化による費用削減及び事務の集約につながっている。</p> <p>(課題)</p> <p>複数年化、一本化・一括化を行った契約の更新に際し、効果水準の維持を図ると共に、更なる改善に向けた検討を行う。</p>																																																																																					
	85 (84)	<p>・複数年契約や集約化等による委託の見直しをする。</p> <p>① 契約の複数年化 ② 契約の3病院一本化 ③ 委託業務の包括化</p>	<p>・委託費の節減を図るため、3病院一括化、複数年契約化を行った。</p> <p>・複数年契約の期間が満了をむかえ、再度入札やプログラムを行なった業務もあるが、引き続き3病院一括、複数年での契約を結び、更なる経費削減に努めている。</p> <p>・また、コスト削減による業務水準の低下を防ぐため、一部の委託については、四半期ごとに業務に対するモニタリングを行い、委託業者の業務を評価し、質の維持・向上を図っている。</p> <p>H25 委託業務の見直し状況 (単位：千円、%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">業務名(種類)</th> <th colspan="2">複数化/一括化/複数年</th> <th colspan="2">効果</th> </tr> <tr> <th>契約数</th> <th>金額</th> <th>削減額</th> <th>削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>放射線(3病院)</td> <td>H25-27</td> <td>定額</td> <td>255,553</td> <td>▲6.00%</td> </tr> <tr> <td>シームス(3病院)</td> <td>H25-27</td> <td>定額</td> <td>147,871</td> <td>▲18.79%</td> </tr> <tr> <td>医療管理(2病院)</td> <td>H25</td> <td>定額</td> <td>11,865</td> <td>▲0.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>H25 委託モニタリング評価結果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">医師</th> <th colspan="2">看護師</th> <th colspan="2">薬剤師</th> <th colspan="2">事務</th> </tr> <tr> <th>第1期</th> <th>第2期</th> <th>第1期</th> <th>第2期</th> <th>第1期</th> <th>第2期</th> <th>第1期</th> <th>第2期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給食</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>分</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>清掃</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</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>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>医事</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> </tbody> </table>	業務名(種類)	複数化/一括化/複数年		効果		契約数	金額	削減額	削減率	放射線(3病院)	H25-27	定額	255,553	▲6.00%	シームス(3病院)	H25-27	定額	147,871	▲18.79%	医療管理(2病院)	H25	定額	11,865	▲0.9%	区分	医師		看護師		薬剤師		事務		第1期	第2期	第1期	第2期	第1期	第2期	第1期	第2期	給食	可	可	可	可	可	可	可	可	分	可	可	可	可	可	可	可	可	清掃	可	可	可	可	可	可	可	可	警備	可	可	可	可	可	可	可	可	医事	可	可	可	可	可	可	可	可	<p>(実績に対する評価)</p> <p>3病院(もしくは2病院)で集約化した委託等の契約は24件、うち複数年化を行ったものは19件となり、一括化・複数年化による費用削減及び事務の集約につながっている。</p> <p>(課題)</p> <p>複数年化、一本化・一括化を行った契約の更新に際し、効果水準の維持を図ると共に、更なる改善に向けた検討を行う。</p>
業務名(種類)	複数化/一括化/複数年		効果																																																																																							
	契約数	金額	削減額	削減率																																																																																						
放射線(3病院)	H25-27	定額	255,553	▲6.00%																																																																																						
シームス(3病院)	H25-27	定額	147,871	▲18.79%																																																																																						
医療管理(2病院)	H25	定額	11,865	▲0.9%																																																																																						
区分	医師		看護師		薬剤師		事務																																																																																			
	第1期	第2期	第1期	第2期	第1期	第2期	第1期	第2期																																																																																		
給食	可	可	可	可	可	可	可	可																																																																																		
分	可	可	可	可	可	可	可	可																																																																																		
清掃	可	可	可	可	可	可	可	可																																																																																		
警備	可	可	可	可	可	可	可	可																																																																																		
医事	可	可	可	可	可	可	可	可																																																																																		

3 項目別実績

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

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																													
						説明																															
第2 3 事務部門の 生産性の向 上	1 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	86 (86)	・毎月の理事会や病院運営会議において、経営状況を報告・分析するとともに、それらの経営状況の職員への周知を図る。 ・「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。	<ul style="list-style-type: none"> ・理事会や病院運営会議において、四半期毎の経営状況を分析し、報告を行った。 ・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、理事會資料等の経営情報を全職員に向け提供している。 ・「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。 	A	(実績に対する評価) 経営分析を職員に周知することにより、職員の経営に対する意識啓発が図られたとある。 (課題) 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。																														
									87 (86)	・より効率的で安定的な経営を維持するため、原価計算への取組を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・総合病院において、電子カルテシステムのオプションとして原価管理システムを導入した。医師のタイムスタディをH22年度中に実施し、原価管理システムに取り込んで運用している。随時、マスタの設定の見直し等を行っている。データの蓄積を続けて各診療科の動きがつかめるようにしたい。 	A	(実績に対する評価) 医師のタイムスタディやマスタ設定の見直し等、随時データの修正・検証を行っており、順調に作業を進められた。 (課題) システム運用に関しては、まずは継続的にデータを蓄積し、その推移から経営状況の把握を目指すこととし、活用については戦略提案会議などにおいて今後さらに議論していく方針。 他科へ収入が分配されるため車庫とは乖離がある等、科別の比較資料とするには課題がある。当面、数値は参考値としてとらえ、活用については今後検討していく。																								
														88 (87)	・プロバ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。 プロバパー職員(事務部門)の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ※計2回(25年4月、26年1月) 延べ191人参加 ・県内大学(静岡大学、静岡県立大学)の学内説明会に参加し機構の事務職員募集をPRした。(計大37人、県大24人) 	A	(実績に対する評価) 25年度については、計画人員を確保しているため、内定者の辞退が少ないようにフォローを行った。 (課題) プロバパー職員の各病院・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。																			
89	業務の標準化、事務職員の円滑なプロバ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病院業務担当者連絡会(研修会)を実施している。 ・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。 ・院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、共有化している。(定期的に更新を行う仕組みを検討中)	A	(実績に対する評価) 本部・病院で共通性の高い人事・給与・予算・決算事務において法人共通マニュアルを作成することにも、個々の引き継ぎレベルの業務についてもマニュアル化を進めた。 (課題) 3病院担当者連絡会や集約したマニュアルを活用し、病院間業務の標準化を図る。																																		
				第2 4 業務改善に 不断に取り組 む組織風土 の醸成	1 3 (1) (2) (3)	職員による経営・業務改善の提案を奨励する制度を充実し、提案の反映を推進する	<ul style="list-style-type: none"> ・法人化後構築した「改革・改善推進制度」に基づき、引き続き、職員が改革改善に進んで取り組めるよう促した。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	(実績に対する評価) 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。 (課題) より多くの職員が、自ら改革・改善へ取り組むよう促すとともに、機構内において汎用性がある、より良い提案に対しては、機構内への徹底を図る仕組みを検討する。																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>前年実績率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>57</td> <td>60</td> <td>33</td> <td>39</td> <td>118%</td> </tr> <tr> <td>ことども</td> <td>17</td> <td>19</td> <td>37</td> <td>30</td> <td>81%</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>27</td> <td>35</td> <td>32</td> <td>46</td> <td>144%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>118</td> <td>133</td> <td>116</td> <td>130</td> <td>112%</td> </tr> </tbody> </table>		区分	H22							H23	H24	H25	前年実績率	総合	57	60	33	39	118%	ことども	17	19	37	30	81%	本部	27	35	32	46	144%	計	118	133	116	130	112%
区分	H22	H23	H24							H25	前年実績率																										
総合	57	60	33	39	118%																																
ことども	17	19	37	30	81%																																
本部	27	35	32	46	144%																																
計	118	133	116	130	112%																																

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のとるべき措置

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考
						説明		
第2 5 就労環境の 向上	1 3 (1) (2)	計画実施のための手段	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。 看護師の交代制勤務については、労働組合と合意し、県立総合病院において平成23年8月1日から制度化した。また、平成23年11月から県立こども病院において試行を開始し、平成24年4月より正式に制度化した。平成24年9月から県立こどもの医療センターにおいて試行を開始し、平成25年1月1日から制度化した。その後、手術病棟を拡大し、26年4月現在で、総合病院9病棟、こどもの医療センター3病棟、こども病院の病棟となっている。 総合病院の救命救急センター開設(平成25年7月)、こども病院の小児ERの開設(平成25年6月)に合わせて、それぞれに医師の変則勤務の試行を開始し、当直医師の負担軽減を図った。 	<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。 看護師の交代制勤務については、労働組合と合意し、県立総合病院において平成23年8月1日から制度化した。また、平成23年11月から県立こども病院において試行を開始し、平成24年4月より正式に制度化した。平成24年9月から県立こどもの医療センターにおいて試行を開始し、平成25年1月1日から制度化した。その後、手術病棟を拡大し、26年4月現在で、総合病院9病棟、こどもの医療センター3病棟、こども病院の病棟となっている。 総合病院の救命救急センター開設(平成25年7月)、こども病院の小児ERの開設(平成25年6月)に合わせて、それぞれに医師の変則勤務の試行を開始し、当直医師の負担軽減を図った。 	(実績に対する評価) 県立総合病院、県立こども病院、県立こどもの医療センターにおいて2交代勤務を制度化し、実施病棟を拡大した。 総合病院、こども病院において救急体制拡充に伴い、医師の変則勤務の試行を開始した。		
				92	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院及びこども病院の医師宿舎・看護宿舎の整備を図る。 また、総合病院及びこども病院の院内保育の拡充に向けた検討を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院院内保育所は、日曜保育の実施を開始し、就労環境の向上に努めた。 総合病院医師看護師宿舎「ブルメリア」は貸与期限を最大2年から5年に延ばし、柔軟な運用を目指した。 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。 こども病院では、保育サービスに関する利用者意向調査(アンケート)を行い、利用者の希望理解に努めた。 	(実績に対する評価) 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。	
				93	<ul style="list-style-type: none"> 医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 3病院合わせて、医療秘書52.93人工を配置した。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加算を取得し、H23は2病院ともランクアップを行った。 	(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7割以上)が確認されている。 看護助手(病棟支援員を含む。)の配置については、看護師数の不足に伴い増加している。	

医療秘書の配置 (単位:人工)

H25	H24	H23	H22	H21	前年増減
総合	33.93	1.00	51	52	2.87
こども	18.00	0.00	8	10	0.00
計	52.93	1.00	59	62	2.87

看護助手の配置 (単位:人)

区分	H21	H22	H23	H24	H25
総合	53	51	52	55	54
こども	10	8	10	9	10
こども	20	18	20	19	21
計	83	77	82	83	85

※実績はH26.3末現在

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のとるべき措置

※ () は23年度実績の番号【76番追加による変更】

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 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	94	<ul style="list-style-type: none"> ・有期雇用職員の随時・機動的な採用・配置により、業務多忙化の解消を図る。 	<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。</p> <p>・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。</p> <p>・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>時間外勤務の状況 (単位：時間/人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>職種</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>前年同期比</th> <th>削減率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>医師</td> <td>58.7</td> <td>62.4</td> <td>3.7</td> <td>6.3</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>6.3</td> <td>7.7</td> <td>1.4</td> <td>22.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">コメディカル</td> <td>コメディカル</td> <td>22.3</td> <td>22.8</td> <td>0.5</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>コメディカル(事務)</td> <td>3.5</td> <td>3.1</td> <td>▲0.4</td> <td>11.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">事務</td> <td>事務</td> <td>42.3</td> <td>30.6</td> <td>▲11.7</td> <td>27.7</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td>68.3</td> <td>70.8</td> <td>2.5</td> <td>3.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">有期雇用医師</td> <td>医師</td> <td>19.5</td> <td>25.0</td> <td>5.5</td> <td>28.2</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>5.8</td> <td>3.7</td> <td>▲2.1</td> <td>36.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">コメディカル</td> <td>コメディカル</td> <td>26.3</td> <td>23.3</td> <td>▲3.0</td> <td>10.7</td> </tr> <tr> <td>コメディカル(事務)</td> <td>21.2</td> <td>17.6</td> <td>▲3.6</td> <td>17.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">有期雇用医師</td> <td>事務</td> <td>20.7</td> <td>28.2</td> <td>7.5</td> <td>36.2</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td>36.5</td> <td>35.3</td> <td>▲1.2</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">有期雇用医師</td> <td>医師</td> <td>45.1</td> <td>46.1</td> <td>1.0</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>5.9</td> <td>7.1</td> <td>1.2</td> <td>20.3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">コメディカル</td> <td>コメディカル</td> <td>21.1</td> <td>21.5</td> <td>0.4</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>コメディカル(事務)</td> <td>14.7</td> <td>22.9</td> <td>8.2</td> <td>55.8</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">有期雇用医師</td> <td>事務</td> <td>33.2</td> <td>36.6</td> <td>3.4</td> <td>10.2</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td>40.1</td> <td>43.3</td> <td>3.2</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">本部</td> <td>看護師</td> <td>36.4</td> <td>27.5</td> <td>▲8.9</td> <td>24.5</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>28.5</td> <td>24.2</td> <td>▲4.3</td> <td>15.1</td> </tr> </tbody> </table>	区分	職種	24年度	25年度	前年同期比	削減率 (%)	総合	医師	58.7	62.4	3.7	6.3	看護師	6.3	7.7	1.4	22.2	コメディカル	コメディカル	22.3	22.8	0.5	2.2	コメディカル(事務)	3.5	3.1	▲0.4	11.4	事務	事務	42.3	30.6	▲11.7	27.7	有期雇用医師	68.3	70.8	2.5	3.7	有期雇用医師	医師	19.5	25.0	5.5	28.2	看護師	5.8	3.7	▲2.1	36.2	コメディカル	コメディカル	26.3	23.3	▲3.0	10.7	コメディカル(事務)	21.2	17.6	▲3.6	17.0	有期雇用医師	事務	20.7	28.2	7.5	36.2	有期雇用医師	36.5	35.3	▲1.2	3.3	有期雇用医師	医師	45.1	46.1	1.0	2.2	看護師	5.9	7.1	1.2	20.3	コメディカル	コメディカル	21.1	21.5	0.4	1.9	コメディカル(事務)	14.7	22.9	8.2	55.8	有期雇用医師	事務	33.2	36.6	3.4	10.2	有期雇用医師	40.1	43.3	3.2	8.0	本部	看護師	36.4	27.5	▲8.9	24.5	事務	28.5	24.2	▲4.3	15.1	<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、予定を上回る実績を上げている。総合病院の正面玄関前に建設するアメニティ棟(一般食堂)と1階外来エリアの真中に整備したコンビニは、従来の地階の食堂・売店に比べて利用者の利便が向上した。外来受付を集合化することにより、待合場所の環境が改善された。</p> <p>(課題) 引き継ぎ、就労環境の改善に向けた取組を実施していく。</p>	<p>【総合】 ・外来受付を集合化した。</p> <p>【子ども】 ・夜勤看護師用駐車場を整備した。また、職員のみならず、患者家族も利用可能な軽食自動販売機を院内に設置した。</p> <p>・夜勤看護師の仮眠用ベッドに低反発マットレスを追加した。(病棟及び救急外来に計17ベッド)</p>	A
区分	職種	24年度	25年度	前年同期比	削減率 (%)																																																																																																																							
総合	医師	58.7	62.4	3.7	6.3																																																																																																																							
	看護師	6.3	7.7	1.4	22.2																																																																																																																							
コメディカル	コメディカル	22.3	22.8	0.5	2.2																																																																																																																							
	コメディカル(事務)	3.5	3.1	▲0.4	11.4																																																																																																																							
事務	事務	42.3	30.6	▲11.7	27.7																																																																																																																							
	有期雇用医師	68.3	70.8	2.5	3.7																																																																																																																							
有期雇用医師	医師	19.5	25.0	5.5	28.2																																																																																																																							
	看護師	5.8	3.7	▲2.1	36.2																																																																																																																							
コメディカル	コメディカル	26.3	23.3	▲3.0	10.7																																																																																																																							
	コメディカル(事務)	21.2	17.6	▲3.6	17.0																																																																																																																							
有期雇用医師	事務	20.7	28.2	7.5	36.2																																																																																																																							
	有期雇用医師	36.5	35.3	▲1.2	3.3																																																																																																																							
有期雇用医師	医師	45.1	46.1	1.0	2.2																																																																																																																							
	看護師	5.9	7.1	1.2	20.3																																																																																																																							
コメディカル	コメディカル	21.1	21.5	0.4	1.9																																																																																																																							
	コメディカル(事務)	14.7	22.9	8.2	55.8																																																																																																																							
有期雇用医師	事務	33.2	36.6	3.4	10.2																																																																																																																							
	有期雇用医師	40.1	43.3	3.2	8.0																																																																																																																							
本部	看護師	36.4	27.5	▲8.9	24.5																																																																																																																							
	事務	28.5	24.2	▲4.3	15.1																																																																																																																							
		<ul style="list-style-type: none"> ・就労環境の改善に向けて院内施設の実に向けて検討を進める。 	95	<ul style="list-style-type: none"> ・就労環境の改善に向けて院内施設の実に向けて検討を進める。 																																																																																																																								

(参考) 用語解説

用語 (50音順)	解 説
A C T	A C T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。
C C U	C C Uとは、Coronary Care Unitの略で、冠疾患集中治療室と呼ばれ、主に心筋梗塞などの冠状動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、専門の医師・看護師により、厳重な監視モニター下で持続的・集中的に管理・治療する部門。 ※こども病院では、C C UをCardiac(心臓病の)I C Uと位置付けている。
D M A T	D M A T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(D M A T:ディーマツト)。
D P C	D P C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)
E S C O	E S C O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。
H C U	H C Uとは、High Care Unitの略で、集中治療室に準ずる機能を持つ高度な治療室。看護配置数は集中治療室の1/2であるが、一般の病棟よりはるかに多いため両者の中間に位置する病室。集中治療室から一般病棟への転室は落差が大き過ぎ、移行が難しいため、一般病棟への移行を円滑に行うために設置される。手術後の患者や集中治療を脱した重症患者の経過観察を受け持つことが多い。
I C U	I C U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-E C T	m-E C T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。
M F I C U	M F I C U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
M S W	M S W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。
N I C U	N I C U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。
P C I	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D C A(カッターで狭窄病変部位を削り取り拡げる治療法)やローターブレードというドリルのような先端を回転させて病変を削り取るなどの治療法がある。

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

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

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