

(様式1)

第1期中期目標期間 業務実績報告書

(平成21年4月1日～平成26年3月31日)

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 当該中期目標期間における業務実績報告

1 対 象 期 間	1
2 業務実績全般	1
(1) 機 構 全 体	1
(2) 総 合 病 院	24
(3) こころの医療センター	32
(4) こども病院	38
3 項目別実績	45
中期計画 第1－1 医療の提供	45
〃 第1－2 医療に関する調査及び研究	54
〃 第1－3 医療に関する技術者の研修	57
〃 第1－4 医療に関する地域への支援	58
〃 第1－5 災害等における医療救護	62
〃 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	63
〃 第2－1 簡素で効率的な組織づくり	66
〃 第2－2 効率的な業務運営の実現	66
〃 第2－3 事務部門の生産性の向上	68
〃 第2－4 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成	68
〃 第2－5 就労環境の向上	69
〃 第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	71
(参考) 用語解説	72

【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

当該中期目標期間における業務実績報告

1 対象期間

平成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

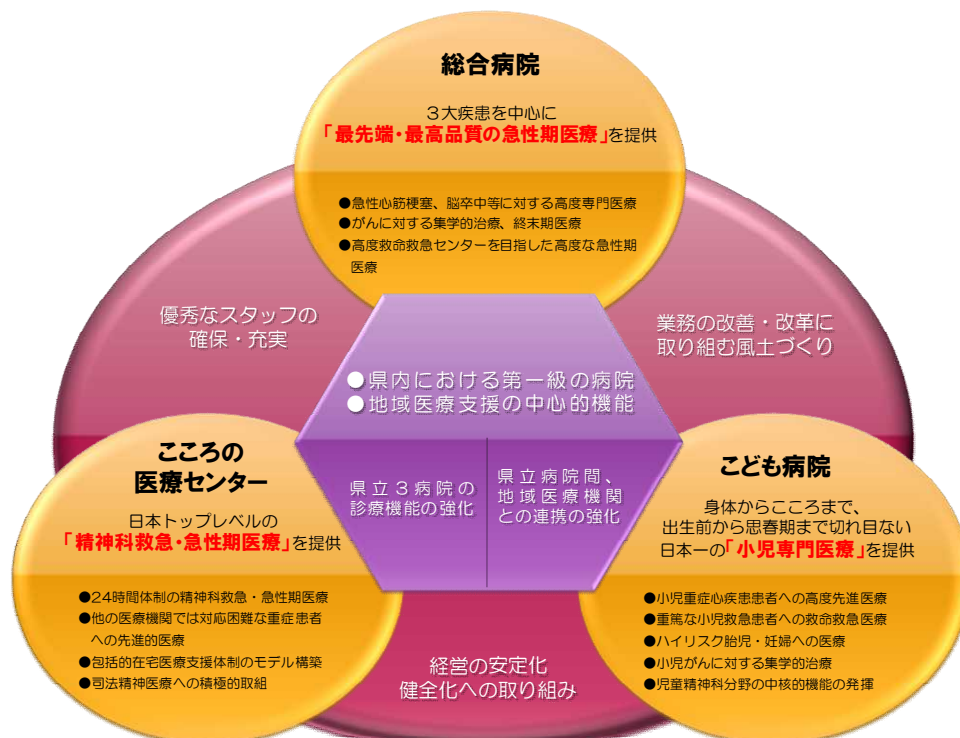
ア 総 括

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発揮した病院経営に取り組んだ。

第1期中期目標期間（以下「今期」という。）の経営状況（5年間累計、3病院計税込）は、入院では、総合病院で延患者数が今期の各年度中期計画累計（以下「中期累計」という。）を上回ったほか、H22、H24の診療報酬改定による効果及び積極的な新規施設基準の取得等により、3病院とも患者1人1日当たり単価が中期累計を上回った。また、外来では、総合病院及びこども病院で延患者数が中期累計を上回ったほか、単価は総合病院及びこころの医療センターで中期累計を上回った。今期の収支は、経常収支累計が10,186百万円余（経常収支比率105.8%）、総収支累計が8,443百万円余となり、中期累計を大幅に上回るとともに、今期中すべての年度で3病院とも黒字決算を達成した。

引き続き、本機構は、救急医療等を始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、今期の延患者数は第1期中期目標期間中の各年度計画の累計（以下「年度累計」）を上回り（+4,084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）も年度累計を上回った（+76円）ことから、年度累計と比べると収入は大幅に増加した。
- こころの医療センターは、今期の延患者数は年度累計を下回り（▲6,494人）、入院単価も年度累計を下回ったため（▲399円）、年度累計と比べると収入は減少した。
- こども病院は、今期の延患者数は年度累計を下回り（▲10,998人）、入院単価も年度累計を上回った（+142円）ことから、年度累計と比べると入院収益は減少した。

業務量及び業務実績【入院】（税込）

（単位：人、％、円）

区分		H21		H22		H23		H24		H25		5年間累計	
		年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績
入院 延患者 数	総 合	206,881 (206,881)	208,226	211,308 (211,407)	221,754	217,153 (214,228)	217,419	216,609 (215,933)	211,110	217,287 (218,196)	214,813	1,069,238 (1,066,645)	1,073,322
	こころ	53,874 (53,874)	55,850	56,502 (56,502)	55,307	58,406 (59,130)	55,207	57,991 (59,130)	58,140	58,681 (59,130)	54,456	285,454 (287,766)	278,960
	こども	82,172 (82,172)	76,305	78,582 (82,172)	79,028	82,032 (83,071)	73,542	74,299 (83,071)	76,046	76,969 (83,606)	78,135	394,054 (414,092)	383,056
	計	342,927 (342,927)	340,381	346,392 (350,081)	356,089	357,591 (356,429)	346,168	348,899 (358,134)	345,296	352,937 (360,932)	347,404	1,748,746 (1,768,503)	1,735,338
病床 利用 率	総 合	87.0 (87.0)	87.9	89.0 (89.0)	93.6	91.4 (90.0)	92.4	91.7 (91.0)	90.3	92.3 (92.0)	91.4	90.3 (89.8)	91.1
	こころ	82.0 (82.0)	85.0	86.0 (86.0)	86.3	88.7 (90.0)	86.7	88.3 (90.0)	88.5	89.3 (90.0)	82.9	86.9 (87.6)	85.9
	こども	80.7 (80.7)	74.9	77.2 (80.7)	80.1	80.3 (81.4)	73.9	73.0 (81.6)	77.4	75.6 (82.1)	81.1	77.4 (81.3)	77.5
	計	84.5 (84.5)	84.1	85.5 (86.4)	89.0	88.1 (87.7)	86.7	86.3 (88.4)	86.8	87.5 (89.1)	87.4	86.4 (87.2)	86.8
1人1日 当り 入院 単価	総 合	51,701 (51,701)	53,135	59,202 (52,817)	57,962	60,212 (53,866)	59,156	61,069 (54,670)	62,232	63,387 (55,484)	63,726	59,185 (53,732)	59,261
	こころ	19,512 (19,512)	19,787	21,431 (19,707)	19,885	22,576 (19,904)	21,712	22,541 (19,904)	22,405	23,848 (19,904)	24,365	22,026 (19,792)	21,627
	こども	76,410 (76,410)	71,293	76,238 (76,410)	80,540	80,830 (77,777)	85,934	86,559 (77,777)	86,908	98,009 (78,577)	93,152	83,428 (77,396)	83,570
	計	52,565 (52,565)	51,734	56,906 (53,011)	57,059	58,795 (53,805)	58,874	60,093 (54,290)	60,960	64,364 (55,004)	64,174	58,582 (53,750)	58,577

※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）。

※病床利用率は稼働病床で算定。（H25は、総合620床、こころ180床、こども264床）。

5年間累計欄は、5年間の平均値。

(イ) 外来診療

- 総合病院は、今期の延患者数は年度累計を大幅に上回り(+43,746 人)で、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)は年度累計を下回った(△61 円)。外来患者数は外来のキャパシティを超過気味なので、逆紹介を積極的に推進しているところである。
- こころの医療センターは、今期の延患者数は年度累計を下回った(▲6,077 人)が、外来単価は年度累計を若干上回った(+188 円)。
- こども病院は、今期の延患者数は年度累計を上回り(+13,254 人)、外来単価も今期の年度累計を上回った(+686 円)ことから、年度累計と比べると外来収益は増加した。

業務量及び業務実績【外来】(税込)

(単位: 人、%、円)

区分		H21		H22		H23		H24		H25		5年間累計	
		年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績	年度計画 (中期計画)	実績
外来延患者数	総合	380,000 (380,000)	374,166	370,472 (380,000)	393,226	388,068 (380,000)	401,041	392,938 (380,000)	406,237	406,173 (380,000)	406,727	1,937,651 (1,900,000)	1,981,397
	こころ	46,000 (46,000)	44,492	46,000 (46,000)	43,254	43,432 (46,000)	41,682	42,687 (46,000)	39,167	37,695 (46,000)	41,142	215,814 (230,000)	209,737
	こども	86,056 (86,056)	90,285	88,151 (86,413)	91,961	90,899 (86,767)	94,704	92,836 (87,124)	97,771	104,827 (86,767)	101,302	462,769 (433,127)	476,023
	計	512,056 (512,056)	508,943	504,623 (512,413)	528,441	522,399 (512,767)	537,427	528,461 (513,124)	543,175	548,695 (512,767)	549,171	2,616,234 (2,563,127)	2,667,157
1人1日当り 外来単価	総合	14,792 (14,792)	15,186	16,197 (15,384)	15,524	15,693 (15,999)	16,003	17,190 (16,639)	16,598	16,642 (17,304)	16,873	16,115 (16,024)	16,054
	こころ	5,674 (5,674)	5,581	5,609 (5,674)	5,818	5,807 (5,674)	5,855	5,351 (5,674)	6,057	6,035 (5,674)	6,061	5,686 (5,674)	5,874
	こども	14,510 (14,510)	13,116	13,387 (14,800)	13,824	12,636 (15,096)	13,537	13,036 (15,398)	14,171	12,608 (15,706)	14,685	13,201 (15,104)	13,887
	計	13,925 (13,925)	13,979	14,741 (14,414)	14,434	14,339 (14,920)	14,781	15,504 (15,445)	15,401	15,142 (15,990)	15,660	14,739 (14,939)	14,866

※患者1人1日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。

<参考資料>

(単位: 日、%)

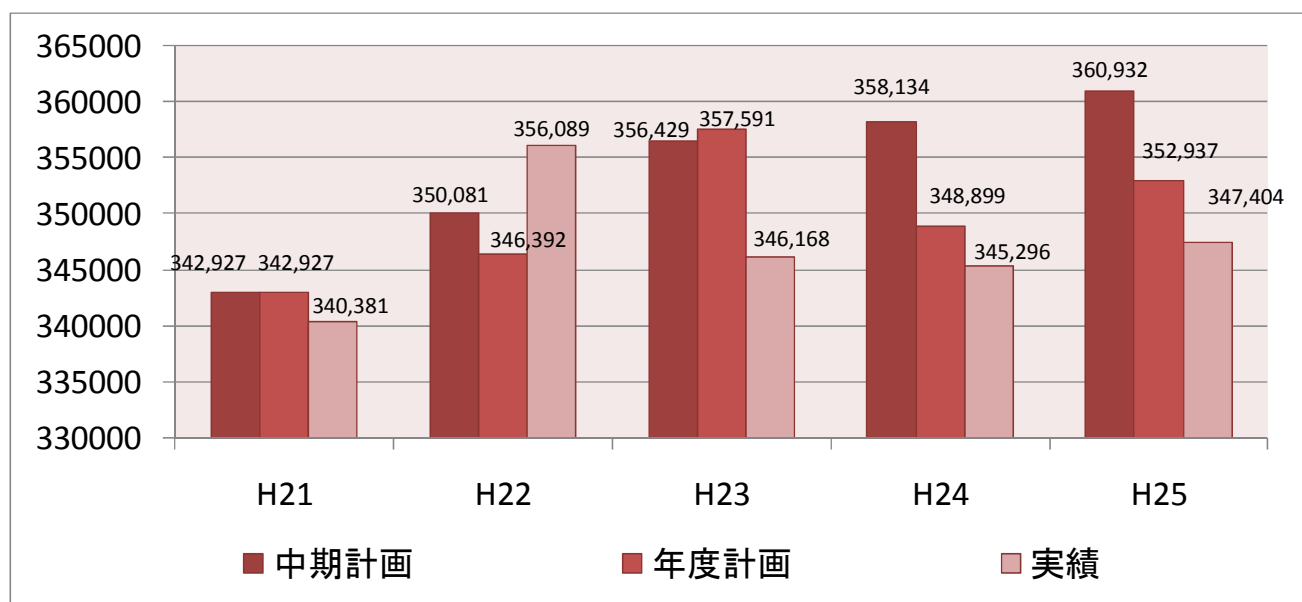
区 分		H21	H22	H23	H24	H25	備考
平均在院 日 数	総合	12.5	12.6	12.4	12.4	12.3	
	こころ	100.1	107.1	111.7	100.9	108.2	
	こども	12.6	10.9	10.2	11.0	11.2	
紹介率	総合	81.2	82.1	81.5	81.1	82.1	
	こころ	57.4	54.8	58.0	54.4	49.6	
	こども	87.9	96.0	94.6	94.1	94.8	
逆紹介率	総合	72.0	93.8	105.1	112.1	106.7	
	こころ	26.8	26.1	48.4	30.2	29.8	
	こども	30.7	31.5	39.1	39.3	49.9	

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

患者数の推移（21年度実績～25年度実績）

入院延患者数（3病院計）

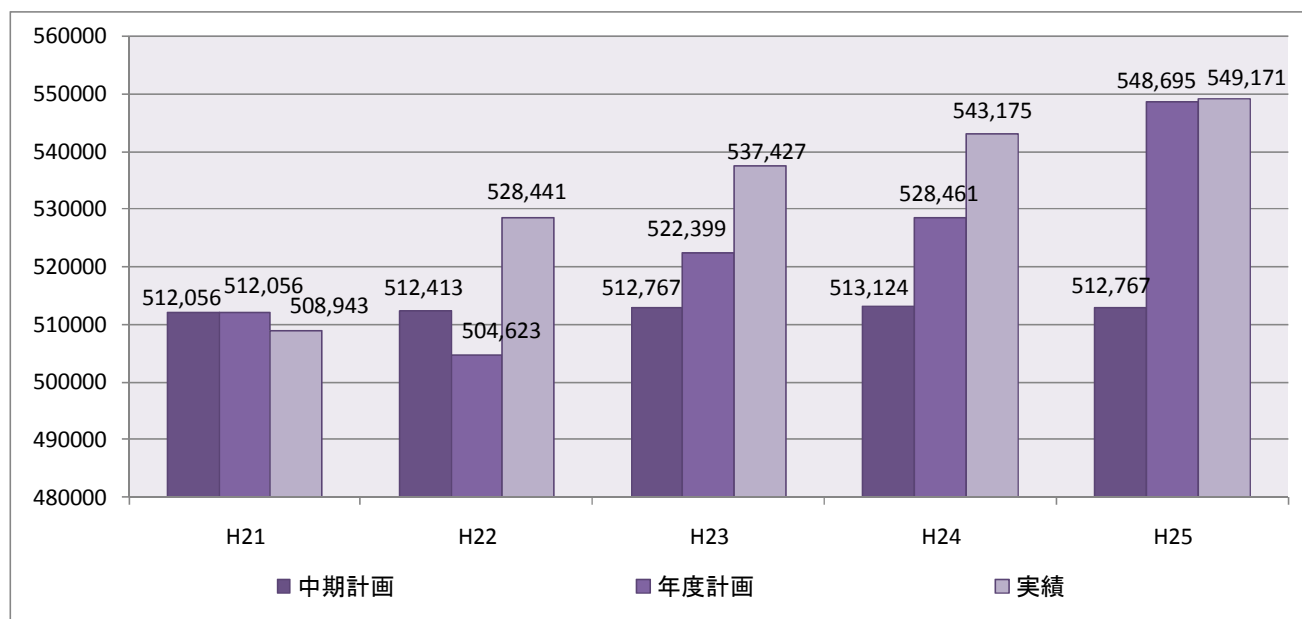
（単位：人）



- ・今期の入院延患者数は、H22を除き中期計画を下回った。

外来延患者数（3病院計）

（単位：人）



- ・今期の外来延患者数は、総合病院で大幅に増加していることから、H21を除き中期計画を上回った。

（ウ）収支実績（税込）

- ・総収支累計は、8,443,105千円の利益となり、年度累計よりも9,151,283千円上回った。
- ・経常収支累計は、10,186,356千円の経常利益となり、年度累計よりも8,803,384千円上回り、5年間累計の経常収支比率は、100%以上(105.8%)を達成した。
- ・収益累計は、診療報酬改定に合わせて施設基準取得等による単価UPを図ったことにより、年度累計よりも257,003千円増収となった。
- ・費用累計は、契約方法の見直しや経費節減努力等により、各年度で年度計画を下回り、年度累計よりも8,894,280千円の減少となった。
- ・5年間累計の長期借入金の額は8,189,000千円、償還金の額は14,579,850千円、建設改良費の累計は10,117,654千円となった。

①収益的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収益	営業 収 益	医 業 収 益	25,176,541	28,437,486	28,917,782	29,999,998	31,437,580	143,969,386
		運営費負担金収益	7,036,939	6,763,994	6,980,172	7,015,059	7,054,048	34,850,212
		資産見返負債戻入	245,130	291,684	164,577	188,979	180,661	1,071,031
		その他営業収益	160,252	372,360	200,814	195,976	166,169	1,095,571
		小 計	32,618,861	35,865,524	36,263,345	37,400,011	38,838,457	180,986,198
	営業外 収 益	運営費負担金収益	357,276	344,329	319,828	284,941	245,952	1,552,326
		その他営業外収益	325,114	314,862	378,427	403,490	416,598	1,838,491
		小 計	682,390	659,191	698,255	688,431	662,550	3,390,817
	臨時利益	臨 時 利 益	—	—	—	—	—	—
	収 益 計 （予算額※＜年度計画＞） （ 増 減 額 ）		33,301,251 (33,750,938) (▲449,687)	36,524,715 (35,639,052) (885,663)	36,961,600 (37,151,389) (▲189,789)	38,088,442 (37,857,860) (230,582)	39,501,007 (39,720,773) (▲219,766)	184,377,015 (184,120,012) (257,003)
費用	営業 費 用	医 業 費 用	31,685,079	33,516,534	33,557,272	34,267,616	35,720,974	168,747,474
		一 般 管 理 費	351,389	340,510	330,202	340,118	346,854	1,709,073
		小 計	32,036,467	33,857,044	33,887,474	34,607,734	36,067,828	170,456,548
	営業外 費 用	財 務 費 用	630,750	596,763	553,401	488,789	419,933	2,689,636
		その他営業外費用	223,294	218,913	208,925	183,753	209,591	1,044,476
		小 計	854,044	815,677	762,326	672,541	629,524	3,734,112
	臨時損失	臨 時 損 失	225,697	369,390	196,149	894,416	57,598	1,743,251
	予備費	予 備 費	—	—	—	—	—	—
	費 用 計 （予算額※＜年度計画＞） （ 増 減 額 ）		33,116,209 (34,674,273) (▲1,558,064)	35,042,111 (36,034,794) (▲992,683)	34,845,949 (37,195,840) (▲2,349,891)	36,174,691 (37,659,247) (▲1,484,556)	36,754,950 (39,264,036) (▲2,509,086)	175,933,910 (184,828,190) (▲8,894,280)
	総 収 支 （予算額※＜年度計画＞） （ 増 減 額 ）		185,043 (▲923,335) (1,108,378)	1,482,603 (▲395,742) (1,878,345)	2,115,652 (▲44,451) (2,160,103)	1,913,751 (198,613) (1,715,138)	2,746,056 (456,737) (2,289,319)	8,443,105 (▲708,178) (9,151,283)
経 常 収 支 （予算額※＜年度計画＞） （ 増 減 額 ）		410,740 (▲609,504) (1,020,244)	1,851,994 (24,107) (1,827,887)	2,311,801 (256,734) (2,005,067)	2,808,167 (1,233,681) (1,574,486)	2,803,655 (677,954) (2,125,701)	10,186,356 (1,582,972) (8,603,384)	
経 常 収 支 比 率		101.2%	105.3%	106.7%	108.0%	107.6%	105.8%	

中期計画	経 常 収 支	▲ 845,060	▲ 736,181	81,039	813,548	1,662,718	976,064
	経常収支比率	97.6%	97.9%	100.2%	102.3%	104.8%	100.6%

※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）。

※予算額は、各年度最終予算額（以下同様）。

②資本的収支（税込）

（単位：千円）

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収入	資本収入	長期借入金	2,152,000	2,204,000	1,472,000	1,061,000	1,300,000	8,189,000
		長期貸付金回収額	—	—	—	800	4,600	5,400
		その他収入	86,038	323,880	233,950	139,576	14,395	797,838
		計	2,238,038	2,527,880	1,705,950	1,201,376	1,318,995	8,992,239
支出	資本支出	建設改良費	2,417,061	2,700,144	1,881,538	1,358,947	1,759,964	10,117,654
		償還金	2,767,220	3,439,046	3,353,669	2,491,812	2,528,103	14,579,850
		長期貸付金	—	—	—	50,900	73,400	124,300
		計	5,184,280	6,139,190	5,235,207	3,901,659	4,361,468	24,821,804
総収支 （予算額※＜年度計画＞） （増減額）			▲ 2,946,242 （▲2,766,490） （▲179,752）	▲ 3,611,310 （▲3,441,820） （▲169,490）	▲ 3,529,256 （▲3,617,365） （88,109）	▲ 2,700,284 （▲2,949,071） （248,787）	▲ 3,042,473 （▲3,271,961） （229,488）	▲15,829,566 （▲16,046,707） （217,141）

(工) 病院別収支実績

【総合病院】

① 収益的収支 (税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収益	営業収益	医 業 収 益	17,212,025	19,434,543	19,807,083	20,453,728	21,058,206	97,965,583
		運営費負担金収益	2,458,665	2,253,305	2,450,185	2,466,111	2,494,769	12,123,035
		資産見返負債戻入	178,828	177,957	106,260	119,114	110,238	692,397
		その他営業収益	93,413	167,807	83,834	83,087	77,688	505,829
		小 計	19,942,931	22,033,612	22,447,362	23,122,039	23,740,900	111,286,845
	営業外収益	運営費負担金収益	166,281	158,499	145,852	129,926	101,268	701,826
		その他営業外収益	223,449	235,000	278,601	305,231	310,758	1,353,039
		小 計	389,730	393,499	424,453	435,157	412,026	2,054,865
	臨時利益	臨 時 利 益	—	—	—	—	—	—
	収 益 計 (予算額※<年度計画>) (増減額)		20,332,662 (19,929,379) (403,283)	22,427,111 (22,011,028) (416,083)	22,871,815 (22,713,709) (158,106)	23,557,196 (23,618,378) (▲61,182)	24,152,926 (24,203,154) (▲50,228)	113,341,710 (112,475,648) (866,062)
費用	営業費用	医 業 費 用	19,617,877	20,744,684	20,791,513	21,412,090	22,079,112	104,645,274
		一 般 管 理 費	112	—	—	—	—	112
		小 計	19,617,989	20,744,684	20,791,513	21,412,090	22,079,112	104,645,386
	営業外費用	財 務 費 用	300,594	282,540	260,673	231,717	177,473	1,252,997
		その他営業外費用	133,635	136,486	135,251	121,979	132,463	659,815
		小 計	434,229	419,026	395,924	353,696	309,936	1,912,811
	臨時損失	臨 時 損 失	122,324	161,912	50,946	526,101	17,401	878,684
	予備費	予 備 費	—	—	—	—	—	—
	費 用 計 (予算額※<年度計画>) (増減額)		20,174,541 (20,280,993) (▲106,452)	21,325,622 (21,641,776) (▲316,154)	21,238,382 (21,378,876) (▲140,494)	22,291,887 (22,439,005) (▲147,118)	22,406,449 (23,611,975) (▲1,205,526)	107,436,882 (109,352,625) (▲1,915,743)
	総 収 支 (予算額※<年度計画>) (増減額)		158,121 (▲351,614) (509,735)	1,101,489 (369,252) (732,237)	1,633,433 (1,334,833) (298,600)	1,265,309 (1,179,373) (85,936)	1,746,477 (591,179) (1,155,298)	5,904,829 (3,123,023) (2,781,805)
	経 常 収 支 (予算額※<年度計画>) (増減額)		280,444 (▲206,914) (487,358)	1,263,401 (531,359) (732,042)	1,684,379 (1,408,576) (275,803)	1,791,410 (1,735,755) (55,655)	1,763,878 (686,921) (1,076,957)	6,783,512 (4,155,697) (2,627,815)
	経 常 収 支 比 率		101.4%	106.0%	107.9%	108.2%	107.9%	106.3%

② 資本的収支 (税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収入	資 本 入	長 期 借 入 金	1,430,000	1,466,000	777,000	625,000	870,000	5,168,000
		そ の 他 収 入	—	284	89,184	139,576	12,693	241,737
		計	1,430,000	1,466,284	866,184	764,576	882,693	5,409,737
支出	資 本 出	建 設 改 良 費	1,607,164	1,557,635	922,367	901,779	1,323,173	6,312,118
		償 還 金	1,798,942	2,404,540	2,327,544	1,507,289	1,564,403	9,602,717
		長 期 貸 付 金	—	—	—	—	—	—
		計	3,406,106	3,962,174	3,249,911	2,409,068	2,887,576	15,914,835
総 収 支			▲ 1,976,106	▲ 2,495,891	▲ 2,383,727	▲ 1,644,492	▲ 2,004,883	▲10,505,099
(予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >)			(▲1,800,127)	(▲2,464,203)	(▲2,400,562)	(▲1,937,514)	(▲2,138,542)	(▲10,740,948)
(増 減 額)			(▲175,979)	(▲31,688)	(16,835)	(293,022)	(133,659)	(235,849)

建設改良費のうち主なもの (H21～H25 累計)

器械備品等購入事業 (医療機器購入等) 2,036,780 千円、県立病院施設整備事業 (外来改修工事、救命救急センター整備等) 778,087 千円、総合病院施設整備事業 (病棟改修工事等) 699,397 千円、本館リニューアル事業 (循環器病センター整備工事等) 992,191 千円、医師看護師宿舍整備事業 (保育所建築工事等) 254,841 千円

【こころの医療センター】

① 収益的収支 (税込)

(単位:千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収益	営業収益	医 業 収 益	1,381,686	1,359,220	1,450,885	1,547,231	1,584,867	7,323,889
		運営費負担金収益	1,115,050	1,023,393	1,108,781	1,115,270	1,122,107	5,484,601
		資産見返負債戻入	32,980	69,825	32,517	30,168	29,840	195,331
		その他営業収益	3,249	96,304	10,828	11,652	2,426	124,459
		小 計	2,532,965	2,548,742	2,603,011	2,704,321	2,739,241	13,128,280
	営業外収益	運営費負担金収益	82,813	77,205	70,972	64,483	57,646	353,119
		その他営業外収益	25,073	22,448	37,051	25,950	24,383	134,905
		小 計	107,886	99,653	108,023	90,433	82,029	488,024
	臨時利益	臨 時 利 益	—	—	—	—	—	—
	収 益 計 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		2,640,851 (2,556,785) (84,066)	2,648,395 (2,782,552) (▲134,157)	2,711,034 (2,818,756) (▲107,722)	2,794,754 (2,777,077) (17,677)	2,821,270 (2,873,338) (▲52,068)	13,616,305 (13,808,508) (▲192,203)
費用	営業費用	医 業 費 用	2,302,843	2,357,087	2,328,427	2,321,772	2,322,090	11,632,219
		一 般 管 理 費	6	—	—	—	—	6
		小 計	2,302,849	2,357,087	2,328,427	2,321,772	2,322,090	11,632,225
	営業外費用	財 務 費 用	128,348	117,007	107,550	97,711	87,295	537,912
		その他営業外費用	18,387	18,264	9,461	5,883	17,930	69,925
		小 計	146,735	135,271	117,012	103,594	105,225	607,837
	臨時損失	臨 時 損 失	63	90,149	5,002	74,583	649	170,446
	予備費	予 備 費	—	—	—	—	—	—
	費 用 計 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		2,449,648 (2,464,555) (▲14,907)	2,582,507 (2,617,681) (▲35,174)	2,450,441 (2,515,330) (▲64,889)	2,499,948 (2,569,964) (▲70,016)	2,427,964 (2,614,771) (▲186,807)	12,410,508 (12,782,301) (▲371,793)
	総 収 支 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		191,203 (92,230) (98,973)	65,888 (164,871) (▲98,983)	260,593 (303,426) (▲42,833)	294,806 (207,113) (87,693)	393,306 (258,567) (134,739)	1,205,796 (1,026,207) (179,589)
	経 常 収 支 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		191,266 (93,020) (98,246)	156,038 (255,261) (▲99,223)	265,595 (311,808) (▲46,213)	369,389 (285,460) (83,929)	393,955 (267,027) (126,928)	1,376,243 (1,212,576) (163,667)
	経 常 収 支 比 率		107.8%	106.3%	110.9%	115.2%	116.2%	111.2%

② 資本的収支 (税込)

(単位:千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収入	資 本 入 収	長 期 借 入 金	30,000	32,000	49,000	28,000	50,000	189,000
		そ の 他 収 入	20,137	323,128	—	—	192	343,457
		計	50,137	355,128	49,000	28,000	50,192	532,457
支出	資 本 支 出	建 設 改 良 費	55,304	397,416	65,194	29,271	52,930	600,115
		償 還 金	371,777	373,527	395,349	402,516	414,219	1,957,389
		長 期 貸 付 金	—	—	—	—	—	0
		計	427,081	770,943	460,544	431,787	467,150	2,557,505
総 収 支 （ 予 算 額 ※ < 年 度 計 画 > ） （ 増 減 額 ）			▲ 376,944 （▲369,862） （▲7,082）	▲ 415,815 （▲383,579） （▲32,236）	▲ 411,544 （▲419,425） （7,881）	▲ 403,787 （▲412,917） （9,130）	▲ 416,958 （▲426,361） （9,403）	▲ 2,025,048 （▲2,012,144） （▲12,904）

建設改良費のうち主なもの (H21～H25 累計)

器械備品等購入事業 (医療機器購入等) 99,397 千円、医療観察法整備事業 (病棟増床改修建築工事等) 346,911 千円

【こども病院】

① 収益的収支 (税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収益	営業収益	医 業 収 益	6,582,831	7,643,722	7,659,815	7,999,039	8,794,507	38,679,914
		運営費負担金収益	3,463,224	3,487,296	3,421,206	3,433,678	3,437,172	17,242,576
		資産見返負債戻入	33,321	43,902	25,800	39,697	40,582	183,302
		その他営業収益	63,589	108,249	106,151	89,458	74,470	441,917
		小 計	10,142,965	11,283,170	11,212,972	11,561,872	12,346,731	56,547,709
	営業外収益	運営費負担金収益	108,182	108,625	103,004	90,532	87,038	497,381
		その他営業外収益	76,592	57,030	62,713	72,309	81,421	350,065
		小 計	184,774	165,655	165,717	162,841	168,459	847,446
	臨時利益	臨 時 利 益	—	—	—	—	—	—
	収 益 計 (予算額※＜年度計画＞) (増減額)		10,327,739 (11,264,774) (▲937,035)	11,448,824 (10,845,472) (603,352)	11,378,689 (11,618,924) (▲240,235)	11,724,713 (11,443,905) (280,808)	12,515,190 (12,625,781) (▲110,591)	57,395,155 (57,798,856) (▲403,701)
費用	営業費用	医 業 費 用	9,764,359	10,414,764	10,437,332	10,533,754	11,319,772	52,469,982
		一 般 管 理 費	58	—	—	—	—	58
		小 計	9,764,417	10,414,764	10,437,332	10,533,754	11,319,772	52,470,039
	営業外費用	財 務 費 用	201,808	197,216	185,178	159,360	155,166	898,727
		その他営業外費用	61,969	63,849	64,249	55,420	58,688	304,175
		小 計	263,777	261,064	249,427	214,780	213,854	1,202,902
	臨時損失	臨 時 損 失	103,310	117,329	140,201	293,732	39,548	694,120
	予備費	予 備 費	—	—	—	—	—	—
	費 用 計 (予算額※＜年度計画＞) (増減額)		10,131,504 (10,286,667) (▲155,163)	10,793,157 (10,883,139) (▲89,982)	10,826,959 (10,996,916) (▲169,957)	11,042,267 (11,223,683) (▲181,416)	11,573,174 (12,519,514) (▲946,340)	54,367,061 (55,909,919) (▲1,542,858)
	総 収 支 (予算額※＜年度計画＞) (増減額)		196,235 (978,107) (▲781,872)	655,667 (▲37,667) (693,334)	551,730 (622,008) (▲70,278)	682,446 (220,222) (462,224)	942,016 (106,267) (835,749)	3,028,094 (1,888,937) (1,139,157)
	経 常 収 支 (予算額※＜年度計画＞) (増減額)		299,545 (1,093,858) (▲794,313)	772,996 (79,652) (693,344)	691,931 (787,152) (▲95,221)	976,179 (527,230) (448,949)	981,564 (172,282) (809,282)	3,722,214 (2,660,174) (1,062,040)
経 常 収 支 比 率		103.0%	107.2%	106.5%	109.1%	108.5%	106.9%	

② 資本的収支 (税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収入	資本収入	長期借入金	692,000	706,000	646,000	408,000	380,000	2,832,000
		その他収入	65,901	468	144,766	—	1,510	212,645
		計	757,901	706,468	790,766	408,000	381,510	3,044,645
支出	資本支出	建設改良費	754,593	745,093	893,976	427,897	383,861	3,205,420
		償還金	596,500	660,980	630,776	582,008	549,481	3,019,744
		長期貸付金	—	—	—	—	—	0
		計	1,351,093	1,406,072	1,524,752	1,009,904	933,342	6,225,164
総収支			▲ 593,192	▲ 699,604	▲ 733,986	▲ 601,904	▲ 551,832	▲ 3,180,519
(予算額※＜年度計画＞)			(▲596,501)	(▲594,038)	(▲797,378)	(▲598,640)	(▲707,058)	(▲3,293,615)
(増減額)			(3,309)	(▲105,566)	(63,392)	(▲3,264)	(155,226)	(113,096)

建設改良費のうち主なもの (H21～H25 累計)

器械備品等購入事業 (医療機器購入等) 1,265,400 千円、県立病院施設整備事業 (耐震工事等) 252,494 千円、医師看護師宿舍整備事業 (医師宿舍建築工事等) 381,182 千円

【本部】

① 収益的収支 (税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収益	営業収益	医 業 収 益	—	—	—	—	—	—
		運営費負担金収益	—	—	—	—	—	—
		資産見返負債戻入	—	—	—	—	—	—
		その他営業収益	—	—	—	11,779	11,585	23,364
		小 計	—	—	—	11,779	11,585	23,364
	営業外収益	運営費負担金収益	—	—	—	—	—	—
		その他営業外収益	—	385	62	0	35	482
		小 計	—	385	62	0	35	482
	臨時利益	臨 時 利 益	—	—	—	—	—	—
	収 益 計 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		— (—) (—)	385 (—) (385)	62 (—) (62)	11,779 (18,500) (▲6,721)	11,620 (18,500) (▲6,880)	23,846 (37,000) (▲13,154)
費用	営業費用	医 業 費 用	—	—	—	—	—	0
		一 般 管 理 費	351,213	340,510	330,202	340,118	346,854	1,708,897
		小 計	351,213	340,510	330,202	340,118	346,854	1,708,897
	営業外費用	財 務 費 用	—	—	—	—	—	—
		その他営業外費用	9,303	315	▲ 36	471	509	10,561
		小 計	9,303	315	▲ 36	471	509	10,561
	臨時損失	臨 時 損 失	—	—	—	—	—	0
	予備費	予 備 費	—	—	—	—	—	—
	費 用 計 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		360,515 (1,642,058) (▲1,281,543)	340,825 (892,198) (▲551,373)	330,166 (2,304,718) (▲1,974,552)	340,589 (1,426,595) (▲1,086,006)	347,363 (517,776) (▲170,413)	1,719,459 (6,783,345) (▲5,063,886)
	総 収 支 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		▲ 360,515 (▲1,642,058) (1,281,543)	▲ 340,441 (▲892,198) (551,757)	▲ 330,104 (▲2,304,718) (1,974,614)	▲ 328,810 (▲1,408,095) (1,079,285)	▲ 335,742 (▲499,276) (163,534)	▲1,695,613 (▲6,746,345) 5,050,732
	経 常 収 支 (予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >) (増 減 額)		▲ 360,515 (▲1,589,468) (1,228,953)	▲ 340,441 (▲842,165) (501,724)	▲ 330,104 (▲2,250,802) (1,920,698)	▲ 328,810 (▲1,314,764) (985,954)	▲ 335,742 (▲498,276) (62,534)	▲1,695,613 (▲6,445,475) (4,749,862)
	経 常 収 支 比 率		—	—	—	—	—	—

② 資本的収支 (税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
収入	資 本 入 収	長期貸付金回収額	—	—	—	800	4,600	5,400
		計	—	—	—	800	4,600	5,400
支出	資 本 出 支	長 期 貸 付 金	—	—	—	50,900	73,400	124,300
		計	—	—	—	50,900	73,400	124,300
総 収 支			—	—	—	▲ 50,100	▲ 68,800	▲ 118,900
(予 算 額 ※ < 年 度 計 画 >)			—	—	—	(0)	(0)	(0)
(増 減 額)			—	—	—	(▲50,100)	▲ 68,800	(▲118,900)

- ・ 総合病院の総収支累計は、5,904,828千円の利益となり、年度累計よりも2,781,805千円上回った。また、5年間すべてで黒字を達成し、累計の経常収支比率も106.3%となった。これは、急性期医療に重点配分された診療報酬改定の効果により積極的な施設基準の取得（総合入院体制加算、HCU開棟など）を行い、単価UPを図ったこと等によるものである。
- ・ こころの医療センターの総収支累計は、1,205,796千円の利益となり、年度累計よりも179,589千円上回った。また、5年間すべてで黒字を達成し、累計の経常収支比率も111.2%となった。これは、医療観察法病床(12床)の整備により入院単価のUPを図ったこと等によるものである。
- ・ こども病院の総収支累計は、3,028,094千円の利益となり、年度累計よりも1,139,157千円上回った。また、5年間すべてで黒字を達成し、累計の経常収支比率も106.9%となった。これは、小児医療に重点配分された診療報酬改定の効果により積極的な施設基準の取得（NICUの増床など）を行い、単価UPを図ったこと等によるものである。
- ・ 3病院の資本的収支は、総収支累計が年度累計を217,141千円上回り、ほぼ計画どおりの執行となった。主な施設整備は、総合で救命救急センターの整備、レストラン、院内保育所の新築、こころで医療観察法病床(12床)の整備、こどもで電子カルテの導入、NICUの増床、医師宿舎の建替などを実施した。

（オ）経常収支比率の年度別推移

- ・ 当機構では、中期目標において「業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100%以上とすること。」を数値目標として設定しており、経営改善に取り組んできた。
- ・ 今期の経常収支は、5年間累計で10,186,356千円となり中期計画累計の976,064千円を9,210,292千円上回ったことから、経常収支比率は、105.8%となり中期計画累計の100.6%を5.2ポイント上回り、中期目標を達成した。

経常収支の状況（税込）

（単位：千円、%）

区分		H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
経常 収支	中期計画	▲845,060	▲736,181	81,039	813,548	1,662,718	976,064
	年度計画	▲609,504	24,107	256,734	1,233,681	677,954	1,582,972
	実績	410,740	1,851,994	2,311,801	2,808,167	2,803,655	10,186,356
比率	中期計画	97.6%	97.9%	100.2%	102.3%	104.8%	100.6%
	年度計画	98.0%	99.9%	100.6%	103.4%	101.9%	100.9%
	実績	101.2%	105.3%	106.7%	108.0%	107.6%	105.8%

（カ）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きた。
- ・ 委託費については、各年度で中期計画を下回り、H25実績は、中期計画より1.9ポイント、H21より1.4ポイント改善した。材料費についても、H24実績まで各年度で中期計画及び前年度を下回ったが、H25実績は、中期計画より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	28,437,486	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	28,437,486	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%

（キ）決算指標 ＜3病院計＞（税込）

区 分	項 目	H21	H22	H23	H24	H25
収支構造	経常収支比率（%）	101.2	105.3	106.7	108.0	107.6
	医業収支比率（%）	79.5	84.8	86.2	87.5	88.0
	実質収益対経常費用比率（%）	78.8	84.8	85.6	87.3	87.7
収入構造	病床利用率（%）【許可病床】	72.9	76.3	73.9	74.0	74.4
	入院患者1人1日当たり単価（円）	51,734	57,059	58,874	60,960	64,174
	外来患者1人1日当たり単価（円）	13,979	14,434	14,781	15,401	15,660
費用構造	職員給与比率（%）	62.2	57.7	57.7	57.5	57.2
	材料費比率（%）	31.5	29.3	28.4	28.4	30.0

※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、経常収支比率が各年度で中期計画の数値目標である 100%を上回り、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、独法化初年度の H21 実績に対して改善した。
- ・ 収入構造では、入院患者1人1日当たり単価が、各年度とも前年度を上回り、H25 実績は H21 実績に対して 12,440 円と大幅に単価 UP した。また、外来患者1人1日当たり単価も各年度とも前年度を上回り、H25 実績は H21 実績に対して 1,681 円の単価 UP となった。
- ・ 費用構造では、職員給与比率、材料費比率ともに H21 実績よりも改善したが、職員数の増に伴う職員給与の増などの影響などについて、第2期中期目標期間も動向に注視していく。

【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である。

【収入構造】

- ・ 病床利用率 $\text{年間延入院患者数} \div \text{年延病床数} (\text{許可病床} \times \text{歴日数}) \times 100$
病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。
- ・ 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で、収入を増加させるため、患者数(量的要素)と1人当たりの収入(質的要素)が重要となる。

【費用構造】

- ・ 職員給与比率(職員給与費対医業収益比率) $\text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$
病院の職員数等が適正であるか判断する指標で、職員給与費をいかに適切なものとするかが病院経営の重要なポイントである。
- ・ 材料費比率(材料費対医業収益比率) $\text{材料費} \div \text{医業収益} \times 100$
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)

(ク) 財務諸表等の推移 (税抜) < 3病院計 >

①貸借対照表の推移

(単位：百万円)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25
固定資産	有形固定資産（土地、建物、器械備品等）、無形固定資産等	54,372	53,837	52,617	50,459	48,985
流動資産	現金及び預金、未収金、有価証券	8,806	8,784	11,278	13,449	16,177
資産合計		63,178	62,622	63,895	63,908	65,161
固定資産	資産見返負債、移行前地方債償還債務、退職給付引当金等	47,862	47,000	46,287	44,483	43,023
流動負債	未払金、1年以内返済予定移行前地方債償還債務等	8,313	7,141	7,015	6,920	6,890
負債合計		56,176	54,141	53,302	51,403	49,913
純資産	資本金、資本剰余金、利益剰余金	7,003	8,481	10,593	12,504	15,248
負債純資産合計		63,178	62,622	63,895	63,908	65,161
流動比率(流動資産／流動負債)		105.9%	123.0%	160.8%	194.3%	234.8%

- ・ 流動資産の額は増加し、流動負債の額は減少した。そのため、流動比率（流動資産／流動負債）は105.9%（平成21年度）から、234.8%（平成25年度）まで増加し、独法化以降機構の財務的安全度が高まり、経営改善が実現できた。
- ・ 第1期中期目標期間中に取得した固定資産は、器械備品6,853百万円、建物4,855百万円、ソフトウェア540百万円等であるが、それ以上に除却による資産の減少や、減価償却による資産価値の減少が進んでいるため、固定資産総額は減少した。

②損益計算書の推移

(単位：百万円)

科 目	H21	H22	H23	H24	H25
経常収益 (A)	33,266	36,487	36,924	38,047	39,460
医業収益	25,153	28,414	28,893	29,973	31,411
運営費負担金収益	7,394	7,108	7,300	7,300	7,300
その他経常収益	719	965	731	774	749
経常費用 (B)	32,860	34,641	34,617	35,243	36,660
医業費用	31,669	33,503	33,542	34,252	35,704
一般管理費	351	340	330	340	347
財務費用	631	597	553	489	420
その他経常費用	209	201	191	162	189
経常損益 (A-B)	406	1,846	2,308	2,804	2,801
臨時損益 (C)	△226	△369	△196	△892	△57
当期純損益 (A-B+C)	180	1,478	2,112	1,912	2,744

- ・ 平成25年度の医業収益は31,411百万円で、平成21年度に比べて6,258百万円の増加となったが、平成25年度の医業費用は35,704百万円で、平成21年度に比べて4,035百万円の増加に抑えられたため、経常損益の改善に繋がった。
- ・ 診療報酬改定等の影響もあり、経常損益は独法化以降増加しており、経営改善が実現できた。

③キャッシュ・フロー計算書の推移

(単位：百万円)

科 目	H21	H22	H23	H24	H25
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	4,256	4,776	6,154	5,716	5,908
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	9,495	10,426	11,749	11,438	11,410
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	▲4,633	▲5,056	▲5,043	▲5,236	▲5,089
利息の受払額	▲606	▲594	▲551	▲487	▲413
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	▲1,945	▲3,624	▲2,198	▲2,864	232
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	▲755	▲1,593	▲2,368	▲1,955	▲1,718
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	1,556	▲441	1,588	896	4,422
V 資金期首残高 (E)	1,461	3,107	2,576	4,164	5,060
VI 資金期末残高 (F=D+E)	3,017	2,576	4,164	5,060	9,482

- ・ 平成 25 年度の診療業務活動によるキャッシュ・フローは、11,410 百万円で、平成 21 年度に比べて 1,915 百万円の増加となったが、平成 25 年度のその他の業務活動によるキャッシュ・フローの減少は平成 21 年度に比べて▲456 百万円に抑えられたため、業務活動によるキャッシュ・フローは増加した。

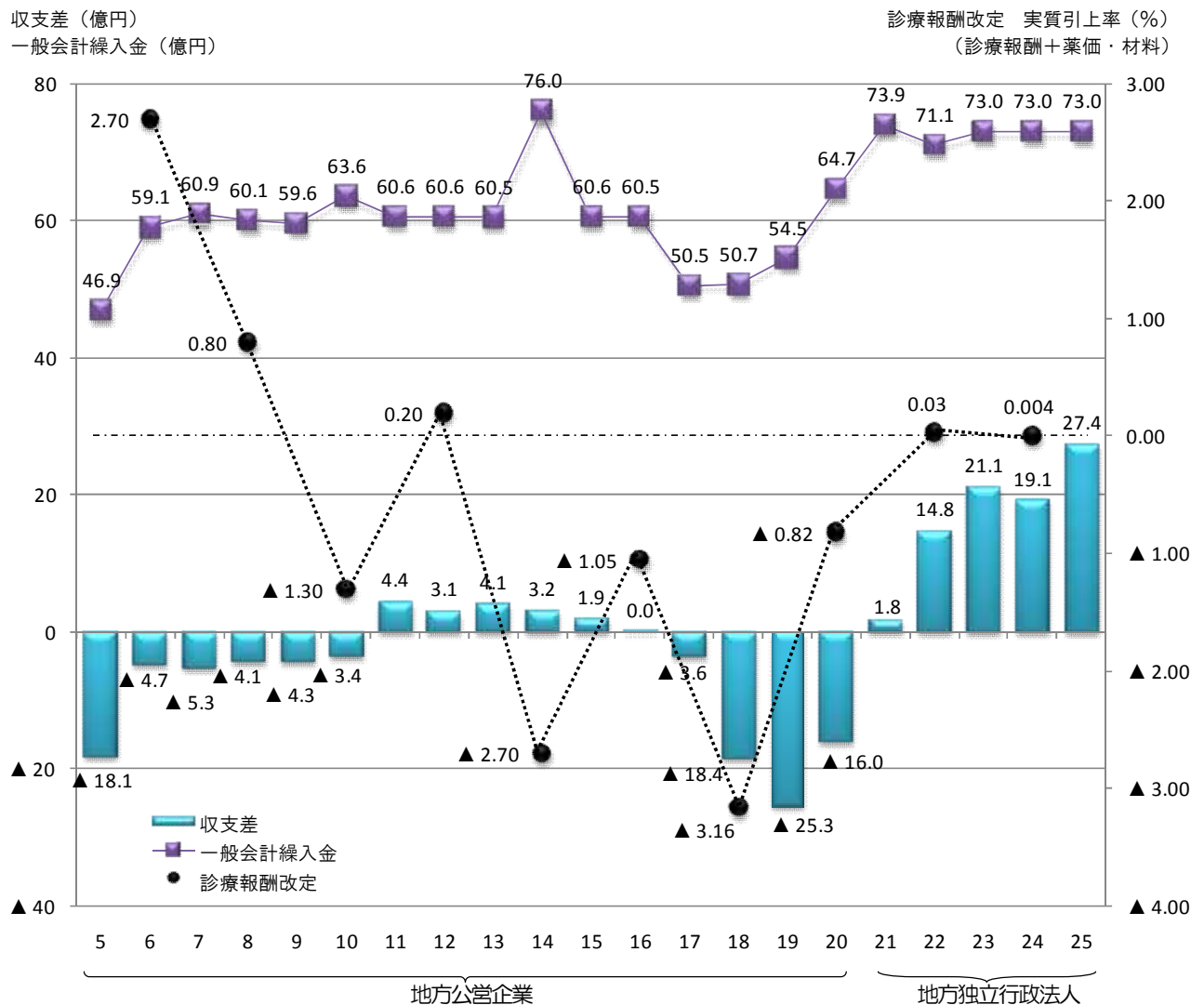
(ケ) 法人が負担する債務の償還状況 <3病院計>

(単位：百万円)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計
新規借入金		2, 152	2, 204	1, 472	1, 061	1, 300	8, 189
償還額	元 金	2, 767	3, 439	3, 354	2, 492	2, 528	14, 580
	利 息	631	597	553	489	420	2, 690
	計	3, 398	4, 036	3, 907	2, 981	2, 948	17, 270
未償還額		37, 249	36, 014	34, 133	32, 702	31, 474	—

- ・ 債務の償還については、確実に返済が行えるよう、新規借入の額及び、キャッシュの管理を適切に行った。

(コ) 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。

(サ) 職員の状況

① 正規職員 (毎月初め人数累計÷12 か月)

(単位：人)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25
総 合	医 師	108	112	113	118	123
	歯 科 医 師	2	2	2	2	2
	看 護 師	578	624	620	635	638
	看 護 師	571	617	615	630	634
	准看護師	7	7	5	5	4
	医 療 技 術	137	144	153	166	183
	事 務	38	40	35	36	38
	技 能 労 務	-	-	-	-	-
小 計		863	922	923	957	985
こころ	医 師	12	12	12	14	12
	歯 科 医 師	-	-	-	-	-
	看 護 師	102	108	110	112	113
	看 護 師	95	102	106	108	110
	准看護師	7	6	4	4	3
	医 療 技 術	18	23	23	24	25
	事 務	13	13	13	13	13
	技 能 労 務	-	-	-	-	-
小 計		145	156	158	163	162
こども	医 師	81	85	86	87	91
	歯 科 医 師	1	1	1	1	1
	看 護 師	383	390	396	400	413
	看 護 師	382	389	395	399	412
	准看護師	1	1	1	1	1
	医 療 技 術	70	76	77	76	80
	事 務	28	29	27	29	28
	技 能 労 務	1	1	1	-	-
小 計		564	582	588	593	613
本 部	看 護 師	1	1	1	1	1
	看 護 師	1	1	1	1	1
	准看護師	-	-	-	-	-
	医 療 技 術	-	-	1	1	1
	事 務	19	20	25	24	26
	技 能 労 務	-	-	-	-	-
	小 計	20	21	27	26	28
計	医 師	201	209	211	219	226
	歯 科 医 師	3	3	3	3	3
	看 護 師	1,064	1,123	1,127	1,148	1,165
	看 護 師	1,049	1,109	1,117	1,138	1,157
	准看護師	15	14	10	10	8
	医 療 技 術	225	243	254	267	289
	事 務	98	102	100	102	105
	技 能 労 務	1	1	1	-	-
合 計		1,592	1,681	1,696	1,739	1,788

② 有期職員 (毎月初め人数累計÷12 か月)

(単位：人)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25
総 合	医 師	57	64	68	73	76
	うち初期研修医	27	24	19	26	31
	看 護 師	40	42	39	46	49
	看 護 師	40	42	39	45	46
	准看護師	－	－	－	1	3
	医 療 技 術	27	23	26	29	27
	事 務	16	20	26	(12)44	104
	補 助 職 員	63	56	63	71	71
	小 計	203	205	222	263	327
こころ	医 師	4	3	3	2	4
	うち初期研修医	－	－	－	－	－
	看 護 師	9	7	13	12	12
	看 護 師	9	7	12	11	10
	准看護師	－	－	1	1	2
	医 療 技 術	4	4	5	3	5
	事 務	8	7	8	8	9
	補 助 職 員	13	14	11	12	12
	小 計	38	35	40	37	42
こども	医 師	33	38	42	43	47
	うち初期研修医	－	－	－	－	－
	看 護 師	9	12	10	13	14
	看 護 師	9	12	10	12	13
	准看護師	－	－	－	1	1
	医 療 技 術	16	13	13	15	16
	事 務	7	10	13	(33)46	49
	補 助 職 員	22	18	21	22	23
	小 計	87	91	99	139	149
本 部	看 護 師	－	－	－	－	－
	看 護 師	－	－	－	－	－
	准看護師	－	－	－	－	－
	医 療 技 術	－	－	－	－	－
	事 務	6	6	7	8	7
	補 助 職 員	1	1	1	1	1
	小 計	7	7	8	9	8
計	医 師	94	105	113	118	127
	うち初期研修医	27	24	19	26	31
	看 護 師	58	61	62	71	75
	看 護 師	58	61	61	68	69
	准看護師	－	－	1	3	6
	医 療 技 術	47	40	44	47	48
	事 務	37	43	54	(45)106	169
	補 助 職 員	99	89	96	106	107
	合 計	335	338	369	448	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 平成24年度の事務の（ ）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。

(シ) 職員の採用状況

- ・ ホームページに試験概要（受験資格や試験日程など）を受験案内の公開に先駆けて掲載を行い、採用試験実施の周知に努めた。
- ・ 看護師及び事務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や就職情報サイトへの情報掲載などにより試験広報を行った。
- ・ 看護師の採用については、定時募集を年5回まで増やし、必要に応じて採用時期の前倒しを行うなど、随時の採用に努めている。採用に努めた結果、平成25年度の看護師の実働数は平成21年度に比べ129人増加しているものの、病院機能向上に伴う必要数の増加に対し、充足に至っておらず、更なる対応が必要である。
- ・ 事務の採用については、エントリーシートや簡易面談による事前審査を行い、試験実施の効率性を確保するとともに、面接回数を増やすなどの人間性を重視した試験方法の見直しを行ってきた。また、採用内定辞退などへの対応として、年度途中の追加募集を行い、職員確保に努めている。
- ・ 医療技術の採用については、定時募集において補欠合格者を設定するなどして、試験合格者の採用内定辞退に備えるなど職員の必要数確保に努めている。しかしながら、その後の辞退や必要数の増などが発生した際には、年度途中の追加募集を柔軟に行い対応している。

職員数の推移（各年度4月1日現在 現員数）

（単位：人）

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26
医 師	正 規	202	212	213	219	228	235
	有 期	94	105	116	117	128	138
	計	296	317	329	336	356	373
看 護 師		1,071	1,140	1,139	1,165	1,179	1,221
医 療 技 術		225	243	255	268	289	304
事 務		99	103	103	102	105	109
（うち事務プロパー）		(9)	(23)	(31)	(38)	(47)	(53)
計		1,691	1,803	1,826	1,871	1,929	2,007

※正規医師には、歯科医師、自治医初期研修医、へき地診療医師を含む。事務には用務員を含む。

※有期医師の契約は、1年更新、短期間特別研修医は除く。

※役員は含まない。（院長を兼務する役員を含む。）

実働数の推移

（単位：人）

区 分		平成21年4月1日現在①			平成26年4月1日現在②			増 減 数 ②－①		
		必要数	実働数	過不足	必要数	実働数	過不足	必要数	実働数	過不足
		a	b	b-a	c	d	d-c	e=c-a	f=d-b	f-e
医 師	正 規	231	201	▲30	239	235	▲4	8	34	26
	有 期	141	94	▲47	160	138	▲22	19	44	25
	計	372	295	▲77	399	373	▲26	27	78	51
看 護 師		1,058	1,008	▲50	1,143	1,137	▲6	85	129	44
医 療 技 術		234	223	▲11	291	293	2	57	70	13
事 務		100	99	▲1	110	109	▲1	10	10	0
計		1,764	1,625	▲139	1,943	1,912	▲31	179	287	108

※実働数＝現員数－休職者数

ウ 特記事項

(ア) 経営改善

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

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

※()は25年度実績のNo（以下同様）

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (薬品費の節減)	【今期の実績】 ・ 一薬品メーカー・一卸業者制度 ・ 納入卸業者数の見直しによる事務効率化及び値引き率の向上	89 (83)
	【次期への課題】 ・ アドバイザー・ベンチマークを活用した更なる効率化の推進 ・ 購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する (診療材料費の節減)	【今期の実績】 ・ 医療従事者と協働した同種同効品の絞込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等 ・ 診療材料の品目数の削減	89 (83)
	【次期への課題】 ・ 購入から消費までの業務の効率化（業務フローの精査） ・ 診療材料の品目数の更なる削減	
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入・保守管理業務の改善)	【今期の実績】 ・ 保守管理委託の3病院一括化・複数年化・同種業務の包括化による保守管理費の節減	90 (84) (77)
	【次期への課題】 ・ 機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る更なる検討	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【今期の実績】 ・契約の3病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減及び業務の効率化 ・モニタリング制度による業務の質の向上	91 (85)
	【次期への課題】 ・現行契約の効果水準の維持及び更なる改善に向けた検討 ・消費税増への対応の検討	
・情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信体制の整備 (説明責任・透明性の確保) ・経営情報の積極的な活用による効率的な運営 (原価計算への取組)	【今期の実績】 ・総合病院において原価計算システムを導入し、検証や見直しを図りながら定期的にデータを蓄積した。	40・92 (87)
	【次期への課題】 ・医師のタイムスタディ等費用配賦のための基礎資料を定期的・効率的に収集する。	

(イ) 環境改善

- ・医療従事者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めた。
- ・業務改善の推進として、各病院が各々行っていた表彰制度を統合し、機構の改革推進制度として新たに設置し、改革・改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めた。
- ・看護師確保の一環として、多様な勤務形態のひとつである看護師の2交代制勤務の制度化について労働組合と合意し、総合病院において平成23年8月に本格導入後、平成24年4月にこども病院、平成25年1月からこころの医療センターにおいて本格導入した。
- ・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た。
- ・多忙化する医師を支援するため、医療秘書(医師事務作業補助者)の配置(H26.3月末現在52.93人工)を行い、医師の業務負担感の軽減を図った。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たことから、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年度より創設した。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	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
医師・看護師その他医療従事者の確保 対策の充実を図る (研修体系プログラムの整備)	【今期の実績】 ・独立行政法人化前においては、職種固有の研修を除いて、静岡県全体で行う研修に参加していたが、法人独自の研修プログラムを確立した ・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	80 (75)
	【次期への課題】 ・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 ・キャリアパスの作成 ・長期的な研修計画の策定	
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)	【今期の実績】 ・平成 24 年度から新たに制度を運用し、24～25 年度において計 68 人の修学生が採用試験を経て採用	81 (76)
	【次期への課題】 ・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 P R や修学制度が浸透していない地域での P R	
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))	【今期の実績】 ・資格取得助成制度の導入（H25 助成者 37 名） ・認定看護師育成状況（H26. 4 月現在累計） 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	49 (44) 82～84 (77～79) (70・71)
	【次期への課題】 ・資格取得者の評価及び活用方法の検討 ・メディカルスキルアップセンターの利用促進	
プロパー職員（事務部門）の確保 (職員センター業務の一元化)	【今期の実績】 ・総合病院内への法人本部職員センター設置（H23. 3 月～） ・法人本部と総合病院の事務協力と効率化	94 (-)
プロパー職員（事務部門）の確保 (業務マニュアルの作成)	【今期の実績】 ・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	95 (89)
	【次期への課題】 ・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	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
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))	【今期の実績】 ・業務改善提案の活性化 ・表彰による業務改善の推進	96 (90) (81)
	【次期への課題】 ・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))	【今期の実績】 ・看護師 2 交代制勤務などワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の採用	97 (91) (82)
	【次期への課題】 ・職員が働き続けることができるような、更なる多様な勤務形態の整備 (夜間専従看護師等)	
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))	【今期の実績】 ・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 52. 93 人工の配置 (H26. 3 現在)	99 (93) (84)
	【次期への課題】 ・人材の育成 (医療に熟知した人材が必要)	
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))	【今期の実績】 ・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	99 (93) (84)
	【次期への課題】 ・適性配置数の検証	
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舍・院内保育所の整備)	【今期の実績】 ・総合病院看護師宿舍、こども病院看護師宿舍の借上げ (H23. 4 月入居開始) ・こども病院医師宿舍の建設 (H24. 3 月完成) ・総合病院院内保育所の建設 (H24. 3 月完成)	98 (92) (83)
	【次期への課題】 ・こども病院の老朽化した医師宿舍の取扱い ・こども病院の保育所の運用見直し、建替え	

(ウ) 災害等における医療救護

①東日本大震災への対応状況

- 東日本大震災（平成 23 年 3 月）への医療救護活動として、岩手県宮古市などへの県立総合病院の DMA T 派遣及び静岡県医療救護班派遣（一般医療チーム及び精神医療チーム）等による被災地支援を発災直後から平成 24 年 3 月末まで実施した。

派遣実績

（単位：日、人）

区 分		派遣期間 (移動を含む)	延日数	派遣職員数			
				合計	医師	看護師	その他
H22	DMA T 派遣	3/11～3/21	7	12	4	4	4
	総合病院で独自派遣	3/18～3/21	4	6	3	2	1
	静岡県医療救護班						
	一般医療チーム	3/21～3/28	10	13	6	5	2
	精神医療チーム	3/24～4/ 3	15	14	5	3	6
	累 計		36	45	18	14	13
H23	静岡県医療救護班						
	一般医療チーム	4/ 2～4/30	29	28	12	8	8
	精神医療チーム	4/14～3/30	99	52	21	16	15
	放射線技師派遣	7/18～7/22	5	2	0	0	2
	累 計		133	82	33	24	25
総 計			169	127	51	38	38

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

「一般医療チーム」⇒「総合+こども」「総合」によるチーム編成。

「精神医療チーム」⇒「こころ」によるチーム編成。

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

②東海地震に備えた今後の対応

- 県立総合病院において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。
- 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。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。

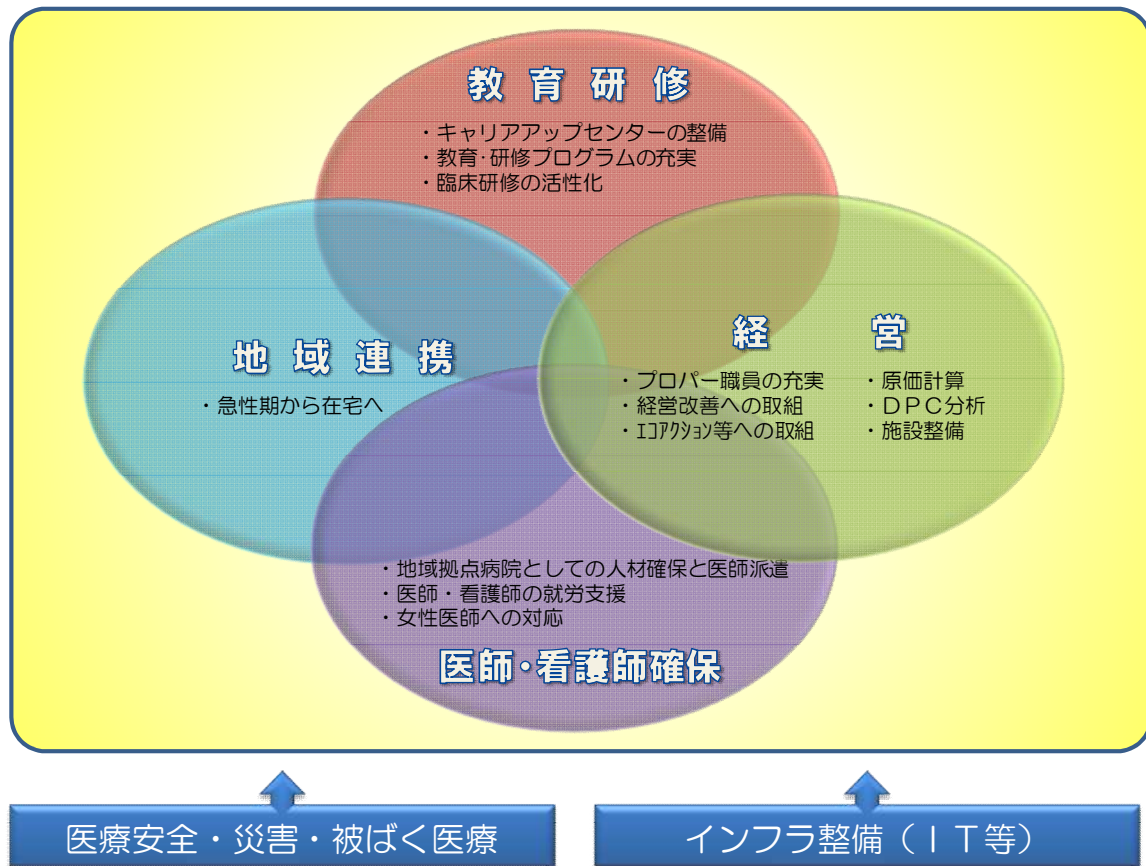
本中期計画期間は、主要事業として、循環器病センター機能を活かした 24 時間 365 日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供及び平成 25 年 7 月に指定された救命救急センターの機能を十分に活かした救急医療の提供を三本柱として取り組んだ。

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

平成 22 年 4 月及び平成 24 年 4 月の 2 回にわたる診療報酬増額改定の効果を最大に享受すべく、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、診療単価を向上させている。必要看護師数を確保できない状況の中で、3G 病棟(ICU/CCU)を特定集中治療室管理料の届出、3A 病棟(HCU)を開棟しハイケアユニット入院医療管理料の届出など、診療機能の向上に努めた。この結果、入院延患者数、外来延患者数ともに中期計画を上回り、収入も中期計画を上回った。

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

県立総合病院が目指す病院像（図1）



イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数については、入院、外来とも中期計画を上回った。また、単価についても、入院、外来とも中期計画を上回った。この結果、期間中の収入は中期計画額を確保した。

業務実績

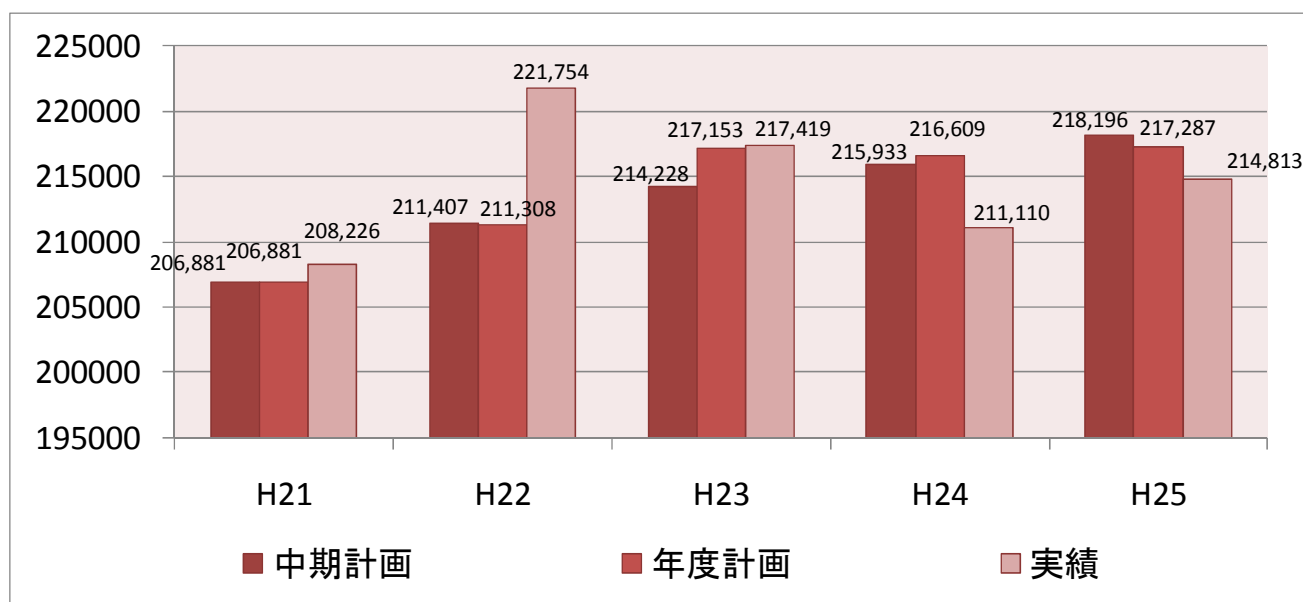
区 分			H21	H22	H23	H24	H25
入 院	一 般 病 床	年間入院延患者数 (人)	198,986	211,867	209,628	204,373	206,938
		患者1人1日当たり単価 (円)	54,738	59,655	60,517	63,317	64,532
		平均在院日数 (日)	12.5	12.6	12.4	12.4	12.3
		病床利用率 (%)	87.9	93.6	92.4	90.3	91.4
	結 核 病 床	年間入院延患者数 (人)	9,240	9,887	7,791	6,737	7,875
		患者1人1日当たり単価 (円)	18,556	21,644	22,554	25,192	24,262
		平均在院日数 (日)	75.3	78.0	76.5	70.5	70.8
		病床利用率 (%)	25.3	27.1	21.3	18.5	21.6
外 来		年間外来延患者数 (人)	374,166	393,226	401,041	406,237	406,727
		患者1人1日当たり単価 (円)	15,186	15,524	16,003	16,598	16,873

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

患者数の推移（21年度実績～25年度実績）

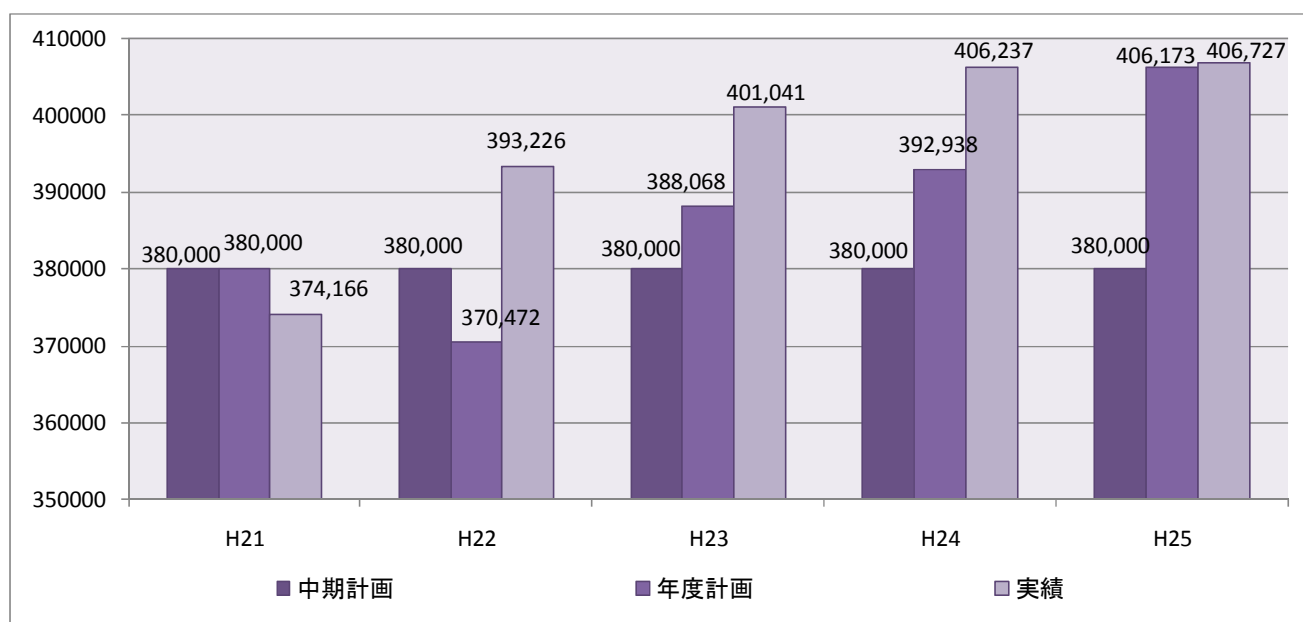
入院延患者数（総合病院）

（単位：人）



外来延患者数（総合病院）

（単位：人）



- ・紹介率は過去最高の水準を実現した。逆紹介率は、昨年度と比べると低下したが、依然として高い水準を保っている。

紹介率・逆紹介率

（単位：％）

区分	H21	H22	H23	H24	H25	備考
紹介率	81.2	82.1	81.5	81.1	82.1	
逆紹介率	72.0	93.8	105.1	112.1	106.7	

※紹介率・逆紹介率の算定方法については、P74の用語解説を参照。

ウ 特記事項

(ア) 医 療

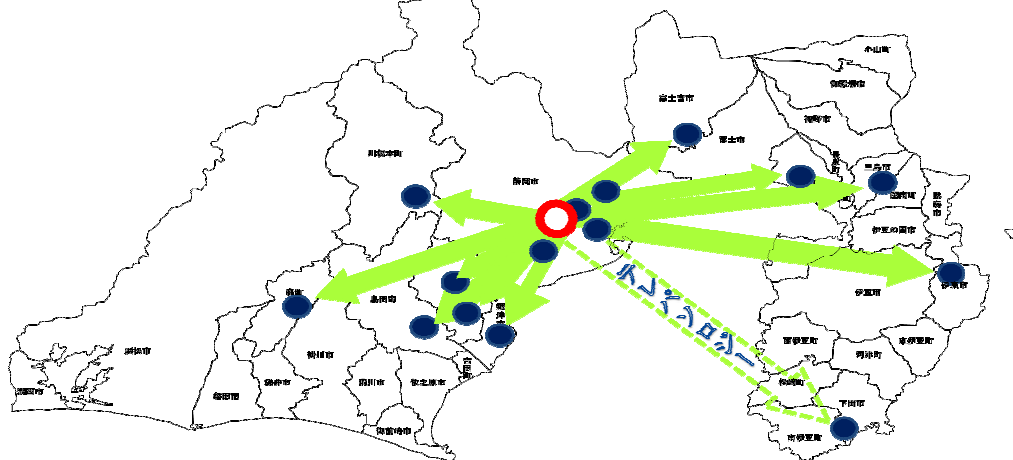
- 医療の提供については、循環器病、がん医療、救急医療の3本を重点に据えるとともに、地域医療の支援及び医療技術者の研修に重点的に取り組んでいる。平成26年3月の厚生労働省告示により、全国1,585のDPC病院（急性期病院）の中で引き続き全国99病院のⅡ群の一つとなり、大学病院本院（Ⅰ群）に準じた高密度診療及び医師研修を行っている病院として選ばれた（県内では当院を含めて6病院）。なお、平成26年度の機能評価係数Ⅱは、Ⅱ群病院99病院中25位（県内2位）となっている。

DPC対象病院の分類等（H26.3）

DPC対象病院の分類	
Ⅰ群	大学病院本院（80病院）
Ⅱ群	大学病院本院に準じた診療機能を有する病院（99病院）
Ⅲ群	その他の急性期病院群（1,406病院）
Ⅱ群の要件：以下の要件1～4の全てについて基準値以上となっていること。	
1. 診療密度 < 1日当たり包括範囲出来高実績点数（全病院患者構成で補正） >	
2. 医師研修の実績 < 届出病床当たりの医師数（免許取得後2年目まで） >	
3. 高度な医療技術の実績（以下の3つのすべてを満たす）	
(3a) 手術1件あたりの外保連手術指数（協力医師数補正後）	
(3b) DPC算定病床あたりの同指数（協力医師数補正後）	
(3c) 手術実施件数（3,200件）	
4. 重症患者に対する診療の実績 < 複雑性指数（DPC補正後） >	

- 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90%を超えている（H25は96.1%）。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た。
- がん医療については、総合相談センターに専従で認定看護師を配置し、相談体制を強化している。放射線治療の充実を目指して、平成22年度にリニアックを1台増設し、稼働した。また、平成22年度に内視鏡室の改修工事が完了し検査・治療環境が改善した。このほか、地域の医療者にも開かれたがん診療連携拠点病院としての機能強化に努めた。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た。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の確保ができたため、平成25年7月に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21年度から平成26年3月までに14医療機関に対して延べ3,799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、平成26年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。

第1期中期計画期間 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者の育成に努めている。特に医師の臨床研修については、平成23年度に卒後臨床研修評価機構（JCER）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、医師臨床研修マッチングにおいて、平成24年度は募集定員17名中16名、平成25年度は22名中21名を確保することができ、静岡県内では最多となった。

※()は25年度実績のNo (以下同様)

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
循環器病センター機能を生かすべく、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))	【今期の実績】 ・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	13～15 (1～3)
	【次期への課題】 ・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外部利用促進	84 (79) 72)
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))	【今期の実績】 ・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)	16～18 (4～6)
	【次期への課題】 ・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	56 (52) (48)

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的な整備を図る (救急医療への取組み(救急の体制))	【今期の実績】 ・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	19・20 (7・8)
	【次期への課題】 ・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))	【今期の実績】 ・紹介率 80%以上、逆紹介率 70%以上 ・高度医療機器の共同利用 ・葵カード発行	55・56 (51・52) (47・48)
	【次期への課題】 ・PET 検診の提携拡大	

循環器病センター



救急処置室 (1F)



心カテ室 (2F)



CCU (3F)

(イ) 経営改善

- ・ 必要看護師数が確保できない状況の中、医療秘書や病棟支援員の配置、看護師の離職防止対策などを進めた結果、「医師事務作業補助体制加算」や「急性期看護補助体制加算」の施設基準の取得及びランクアップし、一般病棟 7 対 1 看護の維持に努めつつ、3G 病棟 (ICU/CCU) を特定集中治療室管理料の施設基準の届出、3A 病棟 (HCU) を開棟しハイケアユニット入院医療管理料の施設基準の届出など、診療機能の向上に努めた。また、平成 22 年 4 月と平成 24 年 4 月の診療報酬改定における増収につながる施設基準を可能な限り取得し、収入の確保に努めた。
- ・
- ・ 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	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得(診療報酬の確保))	【今期の実績】 ・ 7 対 1 看護維持等 ・ 新規に取得した施設基準の数 87 件(ランクアップ 6 件含む) ・ 高度専門医療の提供 ・ 年度計画収支の改善	88 (82) (75)
	【次期への課題】 ・ 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。	
エコアクション 21 認証取得後の取組み (省エネの推進)	【今期の実績】 ・ エコアクション 21 認証取得、更新 ・ 内部監査実施 ・ 光熱水費の削減 ・ エコ川柳・標語募集・表彰式 ・ エコウォークラリーの開催 ・ エコパトロールの実施	—

(ウ) 環境改善

- ・ 院内保育所を整備するなど就労環境の向上を図っている。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る。	【今期の実績】 ・ 看護師 2 交代勤務を導入した。 ・ 1 病棟 1 カンファレンスの整備 ・ 医師宿舎(世帯用)のリニューアルを実施した。 ・ 院内保育所を整備した。(定員 55 人→100 人) ・ 新医局のオープン ・ 医療秘書(医師事務作業補助者)を 12 人から 31.06 人に増員し、医師の負担軽減を図った。	97・98 (91・92) ・ 99 (93)
	【次期への課題】 ・ 2 交代勤務実施病棟の拡大	

- ・ 職員及び来院者のアメニティの向上のために施設整備を進めている。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
職員の就労環境の改善、向上を図る。	【今期の実績】 ・ 院内カフェ、外来食堂及び売店がオープンし、外来改修工事も完成した。 ・ イートインスペースを新たに 2 ヲ所設置した。 ・ 職員休憩室を地下から環境の良い北館 6 階へ移転させた。	101 (95) (86)
	【次期への課題】 ・ 北館 6 階職員エリアの整備	

院内保育所（H24. 4. 1 オープン）



アメニティ棟【レストラン】（H24. 4. 1 オープン）



売店（H24. 8. 1 オープン）



院内カフェ（正面玄関ホール）H22. 6. 1 オープン



(3) こころの医療センター

<理 念>

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

<基本方針>

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

ア 総 括

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

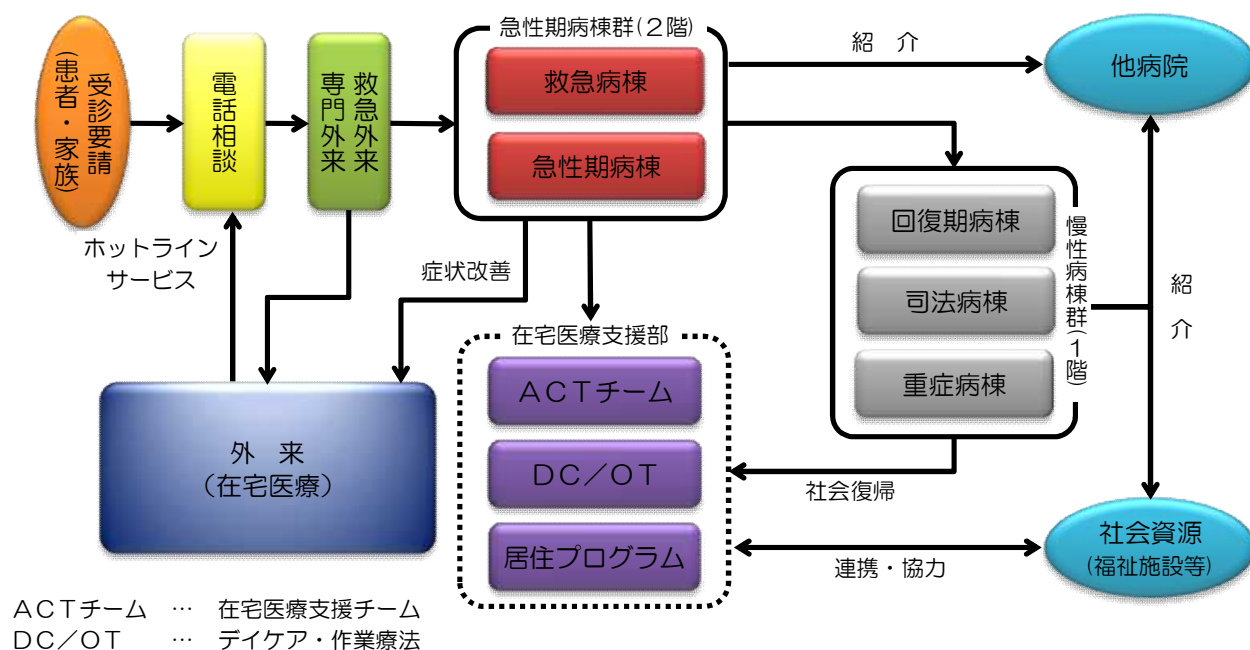
平成 22 年度に急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、これを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めた。

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。

合わせて、退院後の安定的な生活を維持し、再入院を防止することを目的に、患者に対する心理・社会的治療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

- 入院延患者数は、医療観察法病床の増設や病棟の移設工事、また、これに伴って8床減少した病床の増設工事が、平成22年7月から平成23年末まで行われたこともあり、この時期に一時減少したが、増床工事の終了した平成24年から回復したが、平成25年度は、新規入院患者数が伸び悩み、入院延患者数も減少した。
- 入院単価は、単価が高い医療観察法による患者の受入が本格化した平成23年度以降、上昇基調にある。
- 外来延患者数は、平成21年3月にダウンサイジング（児童精神病棟のこども病院への移転）を実施した影響や、救急医療への積極的な取組を目的に、平成23年度から救急外来専用枠を設定、平成24年度から新規外来患者枠の増枠をし、平成24年度まで減少傾向であったが、平成25年度は、一転、増加している。
- 外来単価は、各種検査の実施率改善等により、小幅ではあるが上昇基調にある。

業務実績

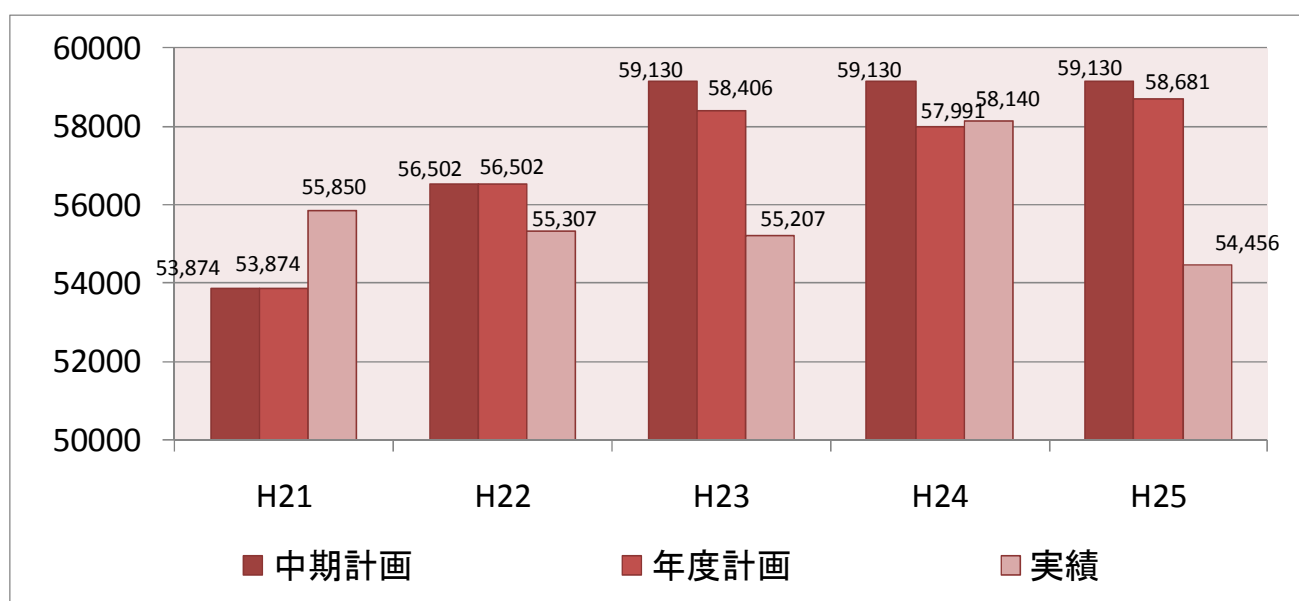
区 分		H21	H22	H23	H24	H25
入 院	年 間 入 院 延 患 者 数（人）	55,850	55,307	55,207	58,140	54,456
	患 者 1 人 1 日 当 たり 単 価（円）	19,787	19,885	21,712	22,405	24,365
	平 均 在 院 日 数（日）	100.1	107.1	111.7	100.9	108.2
	稼働病床利用率（%）	85.0	86.3	86.7	88.5	82.9
外 来	年 間 外 来 延 患 者 数（人）	44,492	43,254	41,682	39,167	41,142
	患 者 1 人 1 日 当 たり 単 価（円）	5,581	5,818	5,855	6,057	6,061

※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。

患者数の推移（21年度実績～25年度実績）

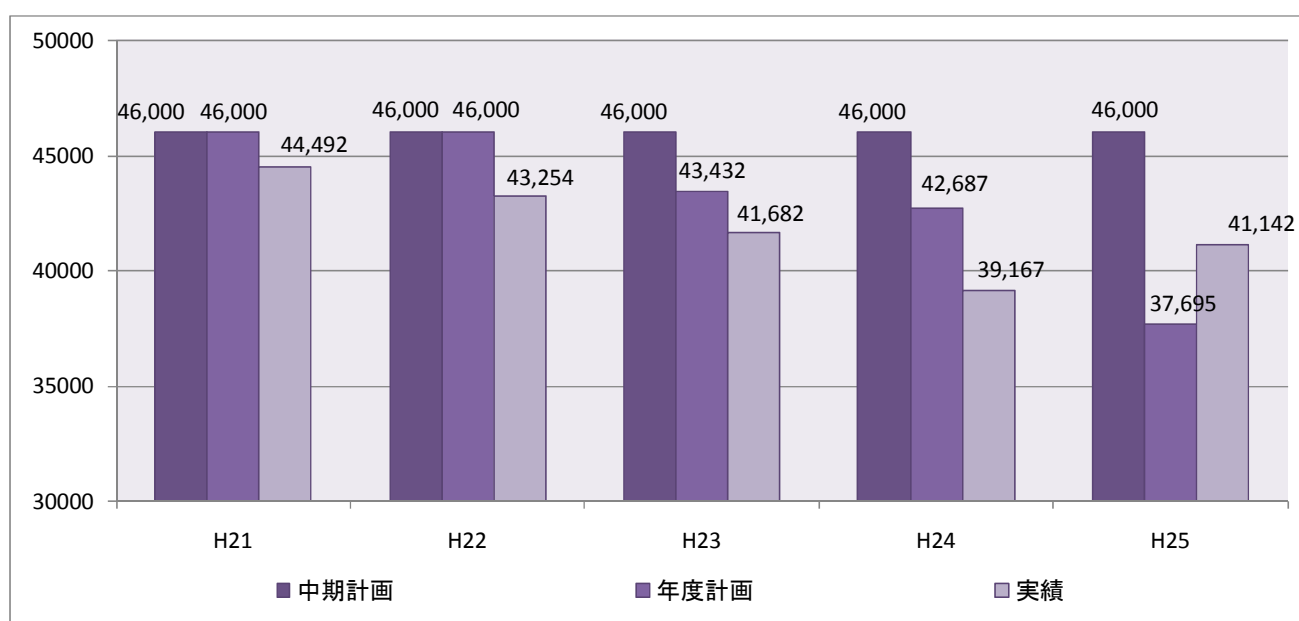
入院延患者数（こころの医療センター）

（単位：人）



外来延患者数（こころの医療センター）

（単位：人）



- ・ 紹介率は、他院からの急性期や重篤な症状の患者を 24 時間体制で受け入れているため比較的高く推移しているが、一方で、患者の症状によっては地域の医療機関に戻せないケースもなることから、逆紹介率は伸び悩んでいる。今後は、地域の関係機関との連携を強化し、紹介率及び逆紹介率の向上に努めていく。

紹介率・逆紹介率

（単位：％）

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	備 考
紹 介 率	57.4	54.8	58.0	54.4	49.6	
逆紹介率	26.8	26.1	48.4	30.2	29.8	

ウ 特記事項

(ア) 医 療

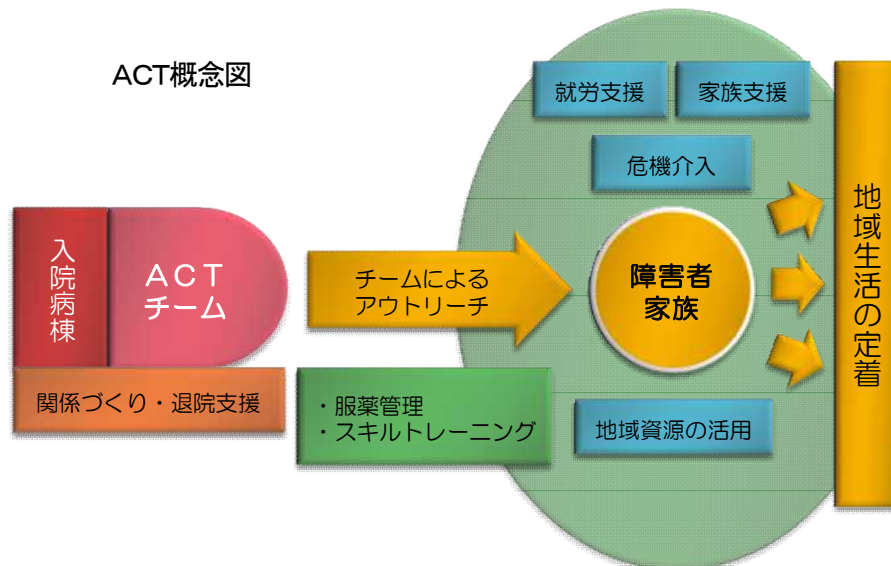
- ・ 救急・急性期を中心とした診療体制の整備を図るとともに、包括的在宅医療支援体制モデルの構築や精神科救急相談体制の整備など、退院後の在宅支援を行うシステムを構築することで、「早期に集中的治療を行い、早期に社会復帰する」という体制づくりを進めた。
- ・ 地域医療の支援については、県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設するなど、24時間体制で救急相談に対応したほか、講演会等への講師派遣、出前講座への認定看護師の派遣などに取り組んだ。
- ・ 先端薬物療法（クロザピン）や先進的な治療法である修正型電気けいれん療法（m-ECT）の実施など、医療水準の向上と重症患者の病状改善に取り組んだ。
- ・ 退院後の安定した地域生活の維持、再入院の防止に向け、心理・社会的治療の一環として、患者に対する心理教育・家族教室に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、増床により機能を充実し、地域完結型の医療環境の形成を進めた。

※（ ）は25年度実績のNo（以下同様）

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表No
24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る （精神科救急・急性期医療の提供体制の整備）	【今期の実績】 ・精神科救急、急性期医療に特化した診療体制への整備 ・在宅医療支援体制の強化	21・22 (9・10)
	【次期への課題】 ・長期在院患者の退院促進と在宅医療支援の強化 ・新規患者比率を高める ・新規患者の90日以内の退院率を高める	
24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る （精神科救急医療相談体制の整備（電話相談部門のワンストップサービス））	【今期の実績】 ・県内全域を対象とし、24時間体制で救急医療相談に対応	23・65 (11・54) (50)
	【次期への課題】 ・相談件数を増加させるため、精神科救急ダイヤルの一層の周知	
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする （先端薬物療法等（クロザピン、m-ECT）を積極的に実施する）	【今期の実績】 ・m-ECT（修正型電気けいれん療法）の実施 ・クロザピンによる治療の実施	24・25 (12・13) (13・14)
	【次期への課題】 ・m-ECTの安定した実施に向けての麻酔医の確保 ・クロザピンによる副作用に対する安全対策の徹底	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする (心理・社会的治療についての実施体制を強化・拡大する)	【今期の実績】 ・患者に対する心理教育・家族教室への取組を開始	26 (14)
	【次期への課題】 ・心理教育・家族教室の実践に対する診療報酬算定方法の検討	
多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築し、継続実施する (ACTの構築)	【今期の実績】 ・ガイドラインに沿ったACTによる支援の実施	27 (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	【今期の実績】 ・医療観察法指定入院医療機関としての適正運用と機能拡充に適したプログラムの提供	28 (16)
	【次期への課題】 ・スタッフの一層のレベルアップ	
機構内3病院における連携体制 (精神身体合併症への対応:総合病院との連携体制)	【今期の実績】 ・総合病院内科医、皮膚科医等による往診 ・総合病院緩和医療チームへの支援 ・緊急時の搬送体制の確立 ・こども病院精神科の入院治療への支援	10 (31)
	【次期への課題】 ・病院間横断的な検討の実施	

ACT概念図



(イ) 経営改善

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

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【今期の実績】 ・診療報酬の適正請求に努めるとともに、医療観察法病床の増床などによる収益増	28・88 (16・82) (75)
	【次期への課題】 ・施設基準の維持・拡大 ・救急急性期医療等の拡大(算定外患者を減らす、病床利用率の向上) ・外来患者の増加策の検討	
遊休施設等の有効活用を図る	【今期の実績】 ・北4病棟を医療観察法の作業療法ゾーンに改修し活用 ・北3病棟を看護学生の実習室として活用 ・南3病棟に男性看護師用の休憩室を設置 ・北3及び南3病棟の個室を夜勤職員用の休憩室として2部屋ずつ計4部屋確保	—
	【次期への課題】 ・北3及び南3病棟のその他空きスペースの活用法の検討 ・グラウンド等の遊休施設の活用法の検討	

(ウ) 環境改善

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

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
就労環境の改善	【今期の実績】 ・北1及び北2病棟職員用の独立した休憩室を1部屋ずつ確保 ・夜勤職員用の休憩室を4部屋確保 ・男性看護師用の休憩室を1部屋増設	101 (95) (86)

独立した北1、北2病棟職員休憩室



男性看護師用の休憩室(南3フロア)



(4) こども病院

<理 念>

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

＊平成 22 年 4 月改定

<基本方針>

「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向（図 3）

- | | |
|------------|--------------------|
| 1 専 門 病 院 | 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 21 年の地方独立行政法人化の後、平成 21 年 4 月には常勤 2 名に加え有期医師をローテートさせスタッフを充実させることで循環器集中治療室を独立した循環器集中治療科へ改組し、静岡市二次輪番制等の救急医療と総合的かつ各科横断的な医療介入、さらに後期研修医教育を担うため救急総合診療科を新設し、この科を中心に平成 25 年 6 月には小児救急センターを開設、初期救急から 24 時間 365 日対応できる小児救急医療体制を構築した。また、精神科部門の入院施設として東 2 病棟（こころの診療科、36 床）を開棟した。

平成 22 年 7 月には県内の小児がん患者の約半数が当院を受診している実績が認められ静岡県小児がん拠点病院の指定を受けた。同年 9 月には診療業務の効率化及び医療スタッフ間での患者情報の共有化等を目的に電子カルテの導入を行った。さらに、同年 12 月には高次小児救命救急の実績が認められ、小児集中治療センター（PICU）と循環器センター（CCU）を合わせ厚生労働省から小児救命救急センター運営事業の指定を受けた。

平成 24 年 2 月には、増大する新生児未熟児医療需要に対応するため、北 2 病棟（新生児未熟児病棟）の改修を行い、NICU を 3 床増床した。

これらの取り組みから、循環器センター、小児集中治療センター、周産期センターに設置した ICU 病床やこころの診療センターを中心とした高度・専門医療は県内外から注目を集め、高い評価を受けた。

イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院延患者数は、期間中ほぼ同水準を維持し、外来延患者数は、期間中順調に増加した。
- ・ 診療単価は、入院・外来ともに期間中ほぼ順調に上昇した。

業務実績

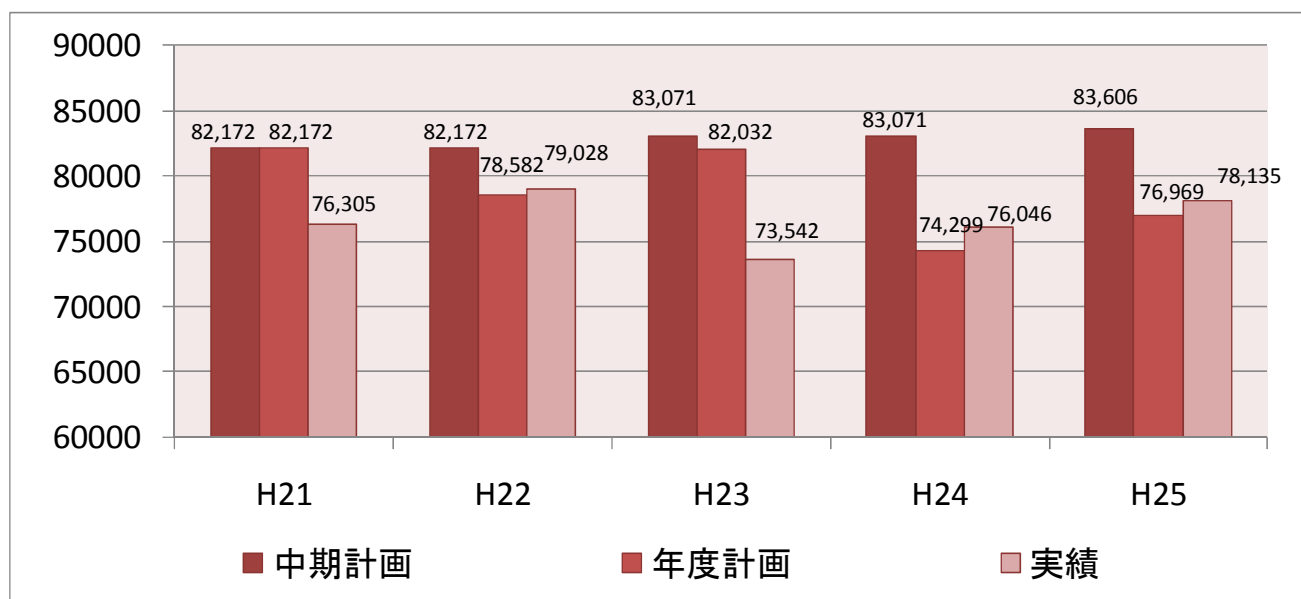
区 分			H21	H22	H23	H24	H25
一 般	入 院	年間入院延患者数（人）	67,488	68,620	65,603	65,840	67,447
		患者 1 人 1 日当たり単価（円）	79,536	91,028	94,413	96,659	103,750
		平均在院日数（日）	12.6	10.9	10.2	11.0	11.2
		病床利用率（%）	76.1	77.4	73.8	74.2	76.0
	外 来	年間外来延患者数（人）	79,598	80,279	83,321	86,188	89,114
		患者 1 人 1 日当たり単価（円）	14,302	15,192	14,580	15,009	15,898
精 神	入 院	年間入院延患者数（人）	8,817	10,408	7,939	10,206	10,688
		患者 1 人 1 日当たり単価（円）	14,512	16,376	15,869	24,008	26,271
		平均在院日数（日）	140.2	144.6	189.4	184.6	193.3
		病床利用率（%）	67.1	79.2	60.3	77.7	81.3
	外 来	年間外来延患者数（人）	10,687	11,682	11,383	11,583	12,188
		患者 1 人 1 日当たり単価（円）	6,237	5,932	5,897	7,936	5,820

※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。

患者数の推移（21 年度実績～25 年度実績）

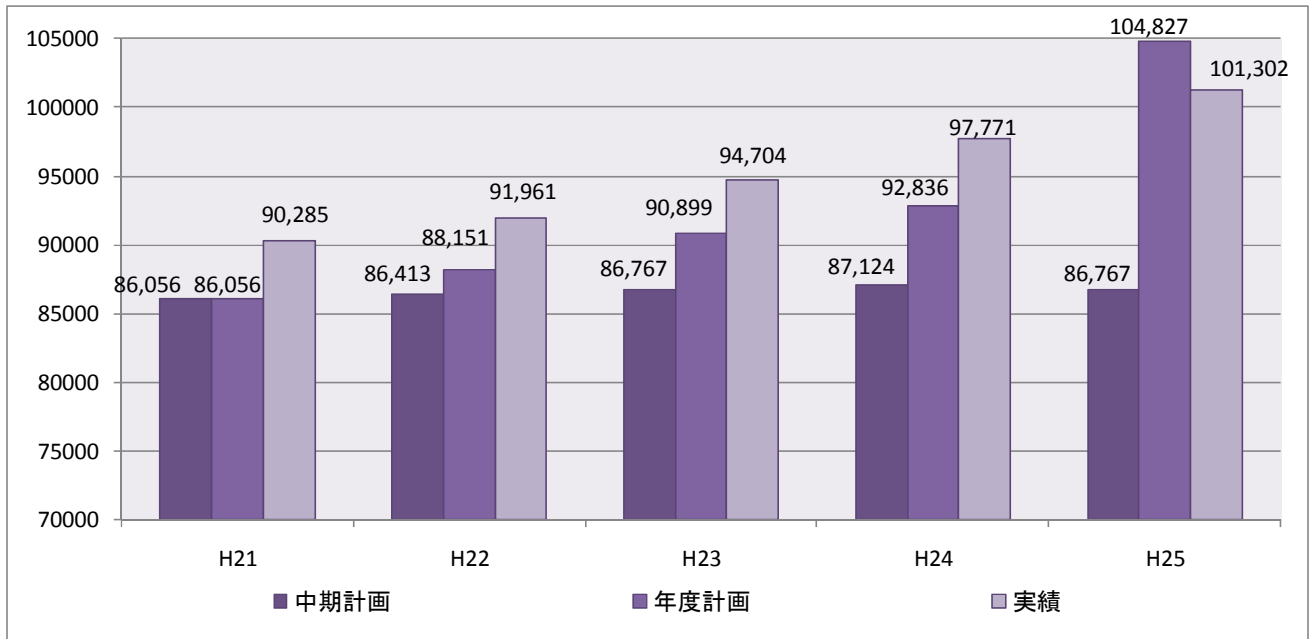
入院延患者数（こども病院）

（単位：人）



外来延患者数（こども病院）

（単位：人）



- ・病診連携、病病連携を強化したことにより、紹介率、逆紹介率ともに着実に向上した。

紹介率・逆紹介率

（単位：％）

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	備 考
紹 介 率	87.9	96.0	94.6	94.1	94.8	
逆 紹 介 率	30.7	31.5	39.1	39.3	49.9	

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。
- ・新生児未熟児科医の増員、NICU（新生児集中治療室）の増床、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。
- ・児童精神科病棟（36 床）の開設により外来から入院まで一貫した治療体制を整えるとともに、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画しネットワーク構築のため学校・地域との連携強化に努めるなど、児童精神科分野における中核的機能を発揮した。
- ・救急総合診療科、PICU（小児集中治療科）を開設し小児救急医療への対応を強化するほか、地域の救急医療機関や消防機関を対象とした研究会を開催するなど、24 時間 365 日を通して、重篤な小児救急患者の受け入れ体制の強化に努めるとともに、初期救急も含めた小児救急患者受入体制を整備した。
平成 23 年 9 月には静岡県救急医療功労の県知事表彰を受けた。

- ・ 静岡県小児がん拠点病院として、関係診療科の協働連携による「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、医療機関に対して医師を派遣したほか、地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修の受け入れ、講演会やセミナーの開催などに取り組んだ。
- ・ 医療技術者の研修については、研修医の海外研修への派遣や海外研修医の受入、レジデントの臨床指導のためにオーストラリアから医師を招へいするなど教育機能の充実に努めた。
- ・ 県健康福祉部と県教育委員会主催の「こころざし育成セミナー」に協力（平成 22 年度）して、医学部進学を考えている高校生に対し、講演会、手術シミュレーション等の体験学習を実施した。

※()は 24 年度実績の No（以下同様）

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
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))	【今期の実績】 ・ 循環器集中治療科の新設 ・ 小児循環器疾患治療スタッフの教育研修の充実 ・ 心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施 ・ 高度な小児心臓手術の実施	30 (18)
	【次期への課題】 ・ 医療に見合った診療報酬制度の提案	
地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	【今期の実績】 ・ 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	31・32 (19・20)
	【次期への課題】 ・ 医師の確保 ・ 周辺病院の産科閉鎖等による、地域の周産期医療弱体化への対応	
精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	【今期の実績】 ・ 小児精神科病棟の運用開始 ・ こどもの精神保健ネットワークの中核機能を担う拠点病院として連携推進事業の実施	33・34 (21・22)
	【次期への課題】 ・ 関係機関との更なる連携強化	
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	【今期の実績】 ・ 救急総合診療科の開設 ・ 静岡県の小児三次救急を担う（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継続参加 ・ 救急隊・ドクターヘリの受入れ ・ 小児救急センターの開設	35 (23)
	【次期への課題】 ・ 小児救急医療体制充実への関与、支援体制の確立 ・ 医療に見合った診療報酬制度の提案	

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
小児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	【今期の実績】 ・院内の各診療科、他職種と連携し高度な集学的治療を積極的に実施 ・静岡県小児がん拠点病院の指定	37 (25)
	【次期への課題】 ・細胞処理室の整備	
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)	【今期の実績】 ・母体管理など総合病院と連携し対応	10 (31)
	【次期への課題】 ・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)	【今期の実績】 ・電子カルテシステムを導入し運用を開始	39 (35)
	【次期への課題】 ・電子カルテへの習熟と、より効率的な運用体制の検討・整備、管理体制の確立	
県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識した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)	【今期の実績】 ・こども未来プロジェクト(子育て支援イベント)に平成 22 年度から毎年参加	43 (37)
	【次期への課題】 ・より効果的な P R 方法の検討	
教育研修機能の充実を図る	【今期の実績】 ・マンツーマン指導による後期研修医プログラムの実施 ・海外との交流(タイ、オーストラリア、ベトナム等)により、研修医の派遣・受入、指導医の招へいを実施	47 (43) (39)
	【次期への課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	【今期の実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣 ・急病センター(静岡市、志太榛原)への医師派遣 ・小児救急センターの開設	62・63 (60・61)
	【次期への課題】 ・医師の確保	

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

- ・ 特定入院管理料（NICU・MFICU 加算、小児入院管理料 1、新生児回復室入院管理料等）、急性期看護補助体制加算等の取得。
- ・ 医師事務作業補助体制加算をランクアップし、診療報酬の増収を図った。
- ・ 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、省エネ対策工事を実施、平成 23 年度から運用を開始した。

計画実施のための手段	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる（施設基準の取得等（診療報酬の確保））	【今期の実績】 ・ 特定入院管理料（NICU・MFICU 加算、小児入院管理料 1、新生児回復室入院管理料児童・思春期精神科入院医療管理料等）の取得 ・ 急性期看護補助体制加算等の取得 ・ 医師事務作業補助体制加算を 25：1 から 15：1 へランクアップ	88 (82) (75)
	【次期への課題】 ・ 施設基準の維持・拡大	
省エネ事業による経費の節減	【今期の実績】 ・ 省エネ、省コストを目指し、ESCO 事業を実施	—
	【次期への課題】 ・ 省エネ対策の実現、検証 ・ 職員の省エネ意識の高揚	
患者家族や職員に対するアメニティの充実	【今期の実績】 ・ 院内売店のリニューアル	—

(ウ) 環境改善

- ・ 医師宿舍の建て替え工事を実施した（平成 23 年度）。
- ・ 院内売店をコンビニ形式にリニューアルした（平成 21 年度）。
- ・ 医療秘書を 12 人工から 18 人工に増員し、医師の負担軽減を図った。
- ・ 看護師 2 交代制を導入した（平成 23 年 11 月から試行、平成 24 年 4 月から本格実施）。
- ・ 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	中期目標期間の取組概要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師宿舍の改築)	【今期の実績】 ・ 医師宿舍の建て替え工事を実施（世帯用 20 戸、単身用 21 戸） ・ 院内保育所のリニューアル計画の検討	98 (92) (83)
	【次期への課題】 ・ 老朽化した医師宿舍の取扱いの検討	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医療秘書の配置)	【今期の実績】 ・ 医療秘書（医師事務作業補助者）を 12 人工から 18 人工に増員し、医師の負担軽減を図った。 ・ 看護師 2 交代制の実施（H23. 11 月から試行開始、H24. 10 月から N I C U ・ C C U を除く全病棟で導入、H25 は C C U を除く全病棟で実施）	97・99 (91・93)



(医師宿舍：世帯用)



(医師宿舍：単身用)

3 項目別実績

第2 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事項
県立病院機構は、定款で定める業務について、その質の向上に取り組むこと。また、その成果を県民や他の医療機関と共有できるよう情報発信すること。

中期目標		中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価																														
1 医療の提供 医療機関として求められる基本的な診療姿勢や県立病院が担う医療を明確にし、医療の質の向上に努め、患者や家族、地域から信頼される医療を提供すること。	第1-1 医療の提供 医療の全職員は、県立病院が担う役割と責任を認識するとともに、基本的な診療姿勢の主旨を理解し、医療の提供にあたってはその実践に取り組む。	(1) 基本的な診療姿勢 患者自らが選択し納得できるよう、患者への十分な説明と同意を徹底するとともに、科学的根拠に基づく医療を安全に提供するため、医療技術の向上、チーム医療の推進、医療安全対策の充実などに取り組む。	1	総合	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しい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。	・クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、新規作成、修正の審議・承認を行った。 ・クリニカルパス適用率は年々上昇し、60%を超えている。 クリニカル・パス作成件数、適用率 (単位：件、%)	<table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>新規承認</td><td>16</td><td>27</td><td>16</td><td>8</td><td>23</td></tr><tr><td>修正承認</td><td>72</td><td>41</td><td>71</td><td>75</td><td>71</td></tr><tr><td>総件数</td><td>174</td><td>201</td><td>217</td><td>225</td><td>236</td></tr><tr><td>適用率</td><td>58.6</td><td>61.1</td><td>65.5</td><td>66.7</td><td>68.2</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	新規承認	16	27	16	8	23	修正承認	72	41	71	75	71	総件数	174	201	217	225	236	適用率	58.6	61.1	65.5	66.7	68.2	(実績に対する評価) クリニカルパスについては、常に内容を見直す体制を維持しており、適用率も高水準にあり、患者に対してより良い医療を提供しているため、中期目標が十分達成されている。
			区 分	H21	H22	H23	H24	H25																														
			新規承認	16	27	16	8	23																														
			修正承認	72	41	71	75	71																														
総件数	174	201	217	225	236																																	
適用率	58.6	61.1	65.5	66.7	68.2																																	
							A	(課題) 今後も引き続き新規パス作成、既存パスの見直しを行い、より良い医療を提供していく。またスタッフがより使いやすいシステムにしていく。																														
			2	総合	DPCの診療情報に基づく症例分析を行う	・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を比較した。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。		A	(実績に対する評価) DPC分析ソフトの導入により他施設との比較を行うことが可能となり、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ており、中期目標が十分達成されている。																													
									(課題) 今後は、プロパー職員のスキルアップを図り、より精緻で実用的な分析を行う。																													
			3	こころ	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。	・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)		A	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、積極的に導入しており、中期目標が十分達成されている。																													
						稼働クリニカルパスの状況 (単位：件)	<table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>こころ</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	こころ	3	3	4	4	4																			
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																	
こころ	3	3	4	4	4																																	
			4	こども	DPCの診療情報を分析し、診療ヘッパードバックするため、診療情報の管理体制を整備する。	DPC分析ソフトを導入し適正なコーディングの実施、DPCにおける診療報酬と出来高計算による報酬額の比較等を行った。		B	分析ソフトを利用した適正なコーディングを実施している中で、中期目標が概ね達成されているが、ソフトによる分析結果の現場へのフィードバックを更に強化する必要がある。																													

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																																																																																																																																					
		5	3 病院 (企画)	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。	・3 病院で、院内感染対策研修、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><thead><tr><th colspan="6">集団感染数 (件)</th></tr><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr></thead><tbody><tr><td>総 合</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr><tr><td>こころ</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>-</td></tr><tr><td>こども</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr></tbody></table> <table><thead><tr><th colspan="6">院内感染対策研修</th></tr><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr></thead><tbody><tr><td>研修数</td><td>参加者数</td><td>研修数</td><td>参加者数</td><td>研修数</td><td>参加者数</td></tr><tr><td>(回)</td><td>(人)</td><td>(回)</td><td>(人)</td><td>(回)</td><td>(人)</td></tr><tr><td>4</td><td>729</td><td>2</td><td>228</td><td>2</td><td>272</td></tr><tr><td>こころ</td><td>5</td><td>77</td><td>6</td><td>80</td><td>7</td></tr><tr><td>こども</td><td>1</td><td>74</td><td>4</td><td>186</td><td>14</td></tr><tr><td>計</td><td>10</td><td>880</td><td>12</td><td>494</td><td>23</td></tr></tbody></table> <table><thead><tr><th colspan="6">医療安全対策研修</th></tr><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr></thead><tbody><tr><td>研修数</td><td>参加者数</td><td>研修数</td><td>参加者数</td><td>研修数</td><td>参加者数</td></tr><tr><td>(回)</td><td>(人)</td><td>(回)</td><td>(人)</td><td>(回)</td><td>(人)</td></tr><tr><td>7</td><td>774</td><td>13</td><td>1,513</td><td>13</td><td>1,214</td></tr><tr><td>こころ</td><td>10</td><td>360</td><td>22</td><td>505</td><td>18</td></tr><tr><td>こども</td><td>21</td><td>1,601</td><td>23</td><td>1,307</td><td>21</td></tr><tr><td>計</td><td>38</td><td>2,735</td><td>38</td><td>3,325</td><td>52</td></tr></tbody></table>	集団感染数 (件)						区 分	H21	H22	H23	H24	H25	総 合	0	0	0	0	4	こころ	0	0	0	0	-	こども	0	1	0	0	1	計	0	1	0	0	4	院内感染対策研修						区分	H21	H22	H23	H24	H25	研修数	参加者数	研修数	参加者数	研修数	参加者数	(回)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)	4	729	2	228	2	272	こころ	5	77	6	80	7	こども	1	74	4	186	14	計	10	880	12	494	23	医療安全対策研修						区分	H21	H22	H23	H24	H25	研修数	参加者数	研修数	参加者数	研修数	参加者数	(回)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)	7	774	13	1,513	13	1,214	こころ	10	360	22	505	18	こども	21	1,601	23	1,307	21	計	38	2,735	38	3,325	52	A	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ことで、中期目標が十分達成されている。
集団感染数 (件)																																																																																																																																											
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																						
総 合	0	0	0	0	4																																																																																																																																						
こころ	0	0	0	0	-																																																																																																																																						
こども	0	1	0	0	1																																																																																																																																						
計	0	1	0	0	4																																																																																																																																						
院内感染対策研修																																																																																																																																											
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																						
研修数	参加者数	研修数	参加者数	研修数	参加者数																																																																																																																																						
(回)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)																																																																																																																																						
4	729	2	228	2	272																																																																																																																																						
こころ	5	77	6	80	7																																																																																																																																						
こども	1	74	4	186	14																																																																																																																																						
計	10	880	12	494	23																																																																																																																																						
医療安全対策研修																																																																																																																																											
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																						
研修数	参加者数	研修数	参加者数	研修数	参加者数																																																																																																																																						
(回)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)																																																																																																																																						
7	774	13	1,513	13	1,214																																																																																																																																						
こころ	10	360	22	505	18																																																																																																																																						
こども	21	1,601	23	1,307	21																																																																																																																																						
計	38	2,735	38	3,325	52																																																																																																																																						
		6	3 病院 (企画)	患者の視点に立った質の高い医療の提供を目指し、患者要望等の的確な把握及び患者満足度調査を行う。	・3 病院において、毎年度患者満足度調査を実施している。 ・調査実施後は結果の分析を行い、課題については改善策を検討し、可能な取組みについては実施している。 <table><caption>患者満足度調査 (単位：％)</caption><thead><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr></thead><tbody><tr><td>総 合</td><td>入院 93.2</td><td>92.6</td><td>89.5</td><td>95.8</td><td>96.4</td></tr><tr><td>外来</td><td>83.4</td><td>80.5</td><td>86.7</td><td>90.9</td><td>91.9</td></tr><tr><td>こころ</td><td>入院 85.6</td><td>85.9</td><td>84.2</td><td>89.3</td><td>88.8</td></tr><tr><td>外来</td><td>91.0</td><td>88.9</td><td>92.8</td><td>93.7</td><td>92.5</td></tr><tr><td>こども</td><td>外来 90.2</td><td>86.7</td><td>86.2</td><td>90.4</td><td>89.4</td></tr></tbody></table> <table><thead><tr><th colspan="2">施設改善策</th></tr><tr><th>年度</th><th>改善策</th></tr></thead><tbody><tr><td>H21</td><td>OSP-7377 【総合】／模擬患者体験 【総合】／新規、難症の対応 【こころ】／トイレ改修 【こども】</td></tr><tr><td>H22</td><td>模擬患者体験 【総合】／入院案内修正 【総合】／よろず相談室受付に委託職員を配置 【こころ】／病院情報、健康情報、共同通問ニュース等の放映を行っている病院情報放映システム (メディアネット) の大型液晶モニター2台追加 【こども】</td></tr><tr><td>H23</td><td>OSP-7377 【総合】／模擬患者体験 【総合】／入院案内修正 【総合】／診療室のドアに予約時間の説明を掲示 【こころ】／委託職員への接遇研修を実施 【こども】／外来受付にコンシェルジュの設置 【こども】／おくわく文庫 (児童図書) 移動式書庫の外来待合室への設置 【こども】</td></tr><tr><td>H24</td><td>施設案内の修正 【総合】／新患者へ事前に情報用紙の記入を依頼する取組 【こころ】／委託職員への接遇研修 【こども】／外来の改修 【こども】</td></tr><tr><td>H25</td><td>外来待ち時間短縮 (車番での診療前検査実施)／外来受付のブロック化 【総合】／患者情報共有ノートによる他職種との意識連携 【こころ】／外来の改修 【こども】</td></tr></tbody></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	総 合	入院 93.2	92.6	89.5	95.8	96.4	外来	83.4	80.5	86.7	90.9	91.9	こころ	入院 85.6	85.9	84.2	89.3	88.8	外来	91.0	88.9	92.8	93.7	92.5	こども	外来 90.2	86.7	86.2	90.4	89.4	施設改善策		年度	改善策	H21	OSP-7377 【総合】／模擬患者体験 【総合】／新規、難症の対応 【こころ】／トイレ改修 【こども】	H22	模擬患者体験 【総合】／入院案内修正 【総合】／よろず相談室受付に委託職員を配置 【こころ】／病院情報、健康情報、共同通問ニュース等の放映を行っている病院情報放映システム (メディアネット) の大型液晶モニター2台追加 【こども】	H23	OSP-7377 【総合】／模擬患者体験 【総合】／入院案内修正 【総合】／診療室のドアに予約時間の説明を掲示 【こころ】／委託職員への接遇研修を実施 【こども】／外来受付にコンシェルジュの設置 【こども】／おくわく文庫 (児童図書) 移動式書庫の外来待合室への設置 【こども】	H24	施設案内の修正 【総合】／新患者へ事前に情報用紙の記入を依頼する取組 【こころ】／委託職員への接遇研修 【こども】／外来の改修 【こども】	H25	外来待ち時間短縮 (車番での診療前検査実施)／外来受付のブロック化 【総合】／患者情報共有ノートによる他職種との意識連携 【こころ】／外来の改修 【こども】	A	継続的に患者満足度調査を実施し、おおむね高い満足度を得ていることで、中期目標が十分達成されている。																																																																																		
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																						
総 合	入院 93.2	92.6	89.5	95.8	96.4																																																																																																																																						
外来	83.4	80.5	86.7	90.9	91.9																																																																																																																																						
こころ	入院 85.6	85.9	84.2	89.3	88.8																																																																																																																																						
外来	91.0	88.9	92.8	93.7	92.5																																																																																																																																						
こども	外来 90.2	86.7	86.2	90.4	89.4																																																																																																																																						
施設改善策																																																																																																																																											
年度	改善策																																																																																																																																										
H21	OSP-7377 【総合】／模擬患者体験 【総合】／新規、難症の対応 【こころ】／トイレ改修 【こども】																																																																																																																																										
H22	模擬患者体験 【総合】／入院案内修正 【総合】／よろず相談室受付に委託職員を配置 【こころ】／病院情報、健康情報、共同通問ニュース等の放映を行っている病院情報放映システム (メディアネット) の大型液晶モニター2台追加 【こども】																																																																																																																																										
H23	OSP-7377 【総合】／模擬患者体験 【総合】／入院案内修正 【総合】／診療室のドアに予約時間の説明を掲示 【こころ】／委託職員への接遇研修を実施 【こども】／外来受付にコンシェルジュの設置 【こども】／おくわく文庫 (児童図書) 移動式書庫の外来待合室への設置 【こども】																																																																																																																																										
H24	施設案内の修正 【総合】／新患者へ事前に情報用紙の記入を依頼する取組 【こころ】／委託職員への接遇研修 【こども】／外来の改修 【こども】																																																																																																																																										
H25	外来待ち時間短縮 (車番での診療前検査実施)／外来受付のブロック化 【総合】／患者情報共有ノートによる他職種との意識連携 【こころ】／外来の改修 【こども】																																																																																																																																										

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価																								
						セカンドオピニオン外来を充実する。	セカンドオピニオン数 (単位：件)		【総合】継続的に依頼を受ける体制を維持している。 (課題) ・転院希望なのかセカンドオピニオン希望なのかの切り分けが難しい。 ・日常診療が多忙で枠の確保が課題である。 【子ども】小児専門病院として、セカンドオピニオンを受け入れている。 中期目標期間を通じて継続的にセカンドオピニオンを受け入れており、中期目標がおおむね達成されている。																								
(2)	県立病院が担う役割 県内医療機関の中核的病院として地域連携に努め、他の医療機関では対応困難な高度又は特殊な医療など、県の保健医療施策として求められている医療を誠実に提供すること。	(2)	県立病院が担う役割 県立病院が担う高度・特殊・専門医療が確実に提供できよう、地域の医療機関との相互連携や機能分担を進める。併せて、情報技術を活用した医療連携や疾患ごとの地域連携ネットワークづくりを進める。	7	各病院		<table><tr><td>区分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>総合</td><td>103</td><td>112</td><td>103</td><td>112</td><td>98</td></tr><tr><td>子ども</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>子ども</td><td>54</td><td>37</td><td>47</td><td>52</td><td>44</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	総合	103	112	103	112	98	子ども	—	—	—	—	—	子ども	54	37	47	52	44	B	
区分	H21	H22	H23	H24	H25																												
総合	103	112	103	112	98																												
子ども	—	—	—	—	—																												
子ども	54	37	47	52	44																												
(3)	県立病院が重点的に取り組む医療 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、精神疾患などの医療、救急医療、周産期医療及び小児医療の分野における高度医療又は急性期医療に取り組むこと。また、結核、エイズ、新型コロナウイルス感染症等の感染症医療や難病医療、移植医療等を提供すること。	(3)	県立病院が重点的に取り組む医療 静岡県が掲げる7疾病5事業を念頭に、各県立病院が専門性を活かしつつ、県立病院間や地域の医療機関との連携を強化して、病態に即した的確な医療を提供する。特に、全国的な課題とされている救急医療や急性期医療の充実と重点的に取り組む。	8	各病院	【総合】紹介率は過去最高水準となった。逆紹介率は昨年度と比べると低下したが、依然として高い水準を保っている。また、情報通信技術を活用した地域医療連携ネットワークシステム「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」(ふじのくにねっと)を平成22年度に整備し、以降順調に活用している。平成26年3月現在、14の開示施設と175の参照施設が参加している。	A	【総合】紹介率、逆紹介率ともに高い水準を保っており、地域の医療機関との連携が円滑に進められ、中期目標が十分達成されている。また、情報通信技術を活用した地域医療連携ネットワークシステム整備・活用しており、この面でも中期目標が十分達成されている。																									
										(ア)	循環器疾患については、小児は県立子ども病院が、成人は県立総合病院がそれぞれ県内の中核病院の機能を果たしていく。	9	各病院	【総合】N013に記載 【子ども】N029に記載																			
										(イ)	周産期医療や精神身体合併症などについては、各県立病院が連携して取り組む。	10	各病院	【総合・子ども間での連携】 ・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た。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。 ・総合病院の緩和医療チームにこころの医療センター医師が参加している。 【総合・子ども間での連携】 ・切迫早産等により総合病院から子ども病院への搬送が行われた。 ・母体の急変等により子ども病院周産期センターから総合病院への搬送が行われた。 【こころ・子ども間での連携】 ・児童の措置入院等、子ども病院での受入れ困難な場合はこころの医療センターにて受入れている。	A	3病院1法人のメリットを活かし、患者の搬送、医師の応援体制の確保等、病院間の連携、協力体制を密に対応が行われ、中期目標が十分達成されている。																	

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																								
ウ	結核指定医療機関、エイズ拠点病院及び難病医療協力病院等として感染症医療や難病医療に着実に取り組む。	11	各病院	【総合】結核病棟を維持する。また各種感染症や難病は県内医療機関との連携・協力関係を進めて対応する。	【総合】結核入院患者は減少し続けているが、結核病棟の体制を縮小することなく受け入れに努めた。エイズ患者はエイズ中核拠点病院である市立静岡病院と県立こども病院との連携、難病は難病拠点病院である浜松医科大学付属病院や神経専門病院である静岡医療センター等との連携により対応した。	A																								
	先進的医療である移植医療のうち、肝移植の実施の可否について検討を進める。	12	各病院	【こども】実施可否の検討を進める。	【こども】肝移植については、チームを組んでの対応が必要となるため、県立総合病院、県立静岡がんセンター他との連携体制の構築が必要となり、現状そのための検討を進めることとしている。今期内的の実績はない。	C																								
	各県立病院は医療の提供にあたり、次のとおり重点的に取り組む。																													
	(7) 県立総合病院 ・急性心筋梗塞、脳卒中中等の循環器疾患において、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の充実を図る。加えて、生活習慣病としての危険因子を管理するため、地域の医療機関との連携を強化する。 ・がん患者に対し、地域がん診療連携拠点病院として、手術及び化学療法、放射線療法を組み合わせた高度な集学的治療（各分野の専門医が協力して治療に当たること）を提供する体制を整備するとともに、地域の医療機関等と連携した緩和ケアや終末期医療を提供していく。 ・重篤な救急患者に対応するため、救命救急センターに準じた機能を旨し、段階的な整備を図る。	13	総合	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（GCU）を中心として高度な専門診療体制を構築し、高度専門診療を提供する。 CCU/ICU稼働率 <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>稼働率(%)</td><td>89.0</td><td>100.8</td><td>98.4</td><td>93.4</td><td>96.1</td></tr><tr><td>入室患者数(人)</td><td>805</td><td>988</td><td>1,051</td><td>784</td><td>717</td></tr><tr><td>1日平均(人)</td><td>11.3</td><td>13.4</td><td>13.8</td><td>11.6</td><td>10.1</td></tr></table> ※退院・転出を含める	区分	H21	H22	H23	H24	H25	稼働率(%)	89.0	100.8	98.4	93.4	96.1	入室患者数(人)	805	988	1,051	784	717	1日平均(人)	11.3	13.4	13.8	11.6	10.1	A	24時間365日体制で高度医療を提供する体制を維持している。中期目標が十分達成されている。
	区分	H21	H22	H23	H24	H25																								
	稼働率(%)	89.0	100.8	98.4	93.4	96.1																								
入室患者数(人)	805	988	1,051	784	717																									
1日平均(人)	11.3	13.4	13.8	11.6	10.1																									
		14	総合	生活習慣病を総合的血管疾患、循環器内科、神経内科、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。 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。	・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。 脳卒中の地域連携クリニックカナ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。 脳卒中地域連携診療計画管理料（単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>算定件数</td><td>41</td><td>77</td><td>68</td><td>33</td><td>36</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	算定件数	41	77	68	33	36	A	チーム医療の推進を図る検討を行っている。中期目標が十分達成されている。											
区分	H21	H22	H23	H24	H25																									
算定件数	41	77	68	33	36																									
		15	総合	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。	・患者からの相談に対応する「総合相談センター」を組織上明確化した。センターには、がん相談窓口に専従の認定看護師を配置し、患者に対する相談・支援体制を維持している。 ・がん患者カウニング料の施設基準を取得した。 がん相談件数（単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>がん相談</td><td>1,467</td><td>1,566</td><td>1,466</td><td>1,150</td><td>2,457</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	がん相談	1,467	1,566	1,466	1,150	2,457	B	相談業務を総括する総合相談センターを組織上明確化して運用しており、中期目標が概ね達成されている。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。がん患者カウニング料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。											
区分	H21	H22	H23	H24	H25																									
がん相談	1,467	1,566	1,466	1,150	2,457																									

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																																																																								
				17	総合	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充分に稼働している。 ・麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の増員は実現できなかったが、H22に腫瘍内科医を1名確保できた。 (単位：件) <table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>外来化学療法</td><td>11,482</td><td>12,436</td><td>12,214</td><td>12,603</td><td>12,330</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>7,023</td><td>7,504</td><td>7,492</td><td>7,184</td><td>7,409</td></tr><tr><td>全身麻酔手術</td><td>3,085</td><td>3,213</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>685</td><td>661</td><td>649</td><td>717</td><td>689</td></tr><tr><td>放射線治療</td><td>14,437</td><td>15,516</td><td>15,064</td><td>15,504</td><td>15,077</td></tr><tr><td>内視鏡検査・処置</td><td>10,043</td><td>11,687</td><td>12,353</td><td>11,306</td><td>10,905</td></tr></table> (単位：件) <table><tr><th>P E T検査件数</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>稼働日数(日)</td><td>229</td><td>230</td><td>233</td><td>232</td><td>231</td></tr><tr><td>実施数(院内)</td><td>2,814</td><td>3,139</td><td>2,932</td><td>3,090</td><td>2,767</td></tr><tr><td>実施数(院外)</td><td>1,111</td><td>1,270</td><td>1,354</td><td>1,403</td><td>1,354</td></tr><tr><td>一日平均件数</td><td>17.7</td><td>19.9</td><td>19.9</td><td>19.9</td><td>17.8</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	外来化学療法	11,482	12,436	12,214	12,603	12,330	手術件数	7,023	7,504	7,492	7,184	7,409	全身麻酔手術	3,085	3,213	3,359	3,285	3,441	胃、大腸、乳がん手術	685	661	649	717	689	放射線治療	14,437	15,516	15,064	15,504	15,077	内視鏡検査・処置	10,043	11,687	12,353	11,306	10,905	P E T検査件数	H21	H22	H23	H24	H25	稼働日数(日)	229	230	233	232	231	実施数(院内)	2,814	3,139	2,932	3,090	2,767	実施数(院外)	1,111	1,270	1,354	1,403	1,354	一日平均件数	17.7	19.9	19.9	19.9	17.8	化学療法、手術、放射線治療とも十分に提供できているため、中期目標が十分達成されている。 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。 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。 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。
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																											
外来化学療法	11,482	12,436	12,214	12,603	12,330																																																																											
手術件数	7,023	7,504	7,492	7,184	7,409																																																																											
全身麻酔手術	3,085	3,213	3,359	3,285	3,441																																																																											
胃、大腸、乳がん手術	685	661	649	717	689																																																																											
放射線治療	14,437	15,516	15,064	15,504	15,077																																																																											
内視鏡検査・処置	10,043	11,687	12,353	11,306	10,905																																																																											
P E T検査件数	H21	H22	H23	H24	H25																																																																											
稼働日数(日)	229	230	233	232	231																																																																											
実施数(院内)	2,814	3,139	2,932	3,090	2,767																																																																											
実施数(院外)	1,111	1,270	1,354	1,403	1,354																																																																											
一日平均件数	17.7	19.9	19.9	19.9	17.8																																																																											
				18	総合	外来化学療法センターの拡充と環境整備を行うとともに、スタッフの専門性を向上する。	・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ることと、従来各外来診療室等で行っていた静脈注射、皮下注射についても機能の充実した同センターで行っている。 ・平成22年度に腫瘍内科医を1名確保できた。 ・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。	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おり、中期目標が十分達成されている。 引き続き腫瘍内科の医師の確保に努める。																																																																								
				19	総合	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。	・医師の変則勤務の試行を継続し、当直明けに休める制度を整えた。 ・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、平成25年度から救急科医師5名体制(うち専門医2名)を確保し、平成25年7月から救命救急センターが設置された。 医師の変則勤務試行状況 <table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>該当者(人)</td><td>879</td><td>1,372</td><td>1,470</td><td>1,455</td><td>1,553</td></tr><tr><td>利用者(人)</td><td>332</td><td>636</td><td>758</td><td>798</td><td>858</td></tr><tr><td>利用率(%)</td><td>37.8</td><td>46.4</td><td>51.6</td><td>54.8</td><td>55.2</td></tr></table> ※H21は8月～3月	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	該当者(人)	879	1,372	1,470	1,455	1,553	利用者(人)	332	636	758	798	858	利用率(%)	37.8	46.4	51.6	54.8	55.2	救急委員会を中心にして効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を維持しており、中期目標が十分達成されている。 ・平成25年度に救急科医師が確保された。 ・医師の負担軽減策を検討する。 ・救命救急センターの運営が円滑に行われるように取り組む必要がある。																																																
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																											
該当者(人)	879	1,372	1,470	1,455	1,553																																																																											
利用者(人)	332	636	758	798	858																																																																											
利用率(%)	37.8	46.4	51.6	54.8	55.2																																																																											
				20	総合	救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。	・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。 救急車受入率 (単位：％) <table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>当番日</td><td>98.8</td><td>98.1</td><td>98.1</td><td>98.2</td><td>97.4</td></tr><tr><td>全 日</td><td>95.0</td><td>92.9</td><td>91.3</td><td>92.2</td><td>91.9</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	当番日	98.8	98.1	98.1	98.2	97.4	全 日	95.0	92.9	91.3	92.2	91.9	救急車の受入を断らない体制が維持されており、中期目標が十分達成されている。 さらに救急科医師の確保に努めたい。																																																						
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																											
当番日	98.8	98.1	98.1	98.2	97.4																																																																											
全 日	95.0	92.9	91.3	92.2	91.9																																																																											

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価 説明																																																
	(イ) 県立こころの医療センター・24時間を通して精神科救急医療相談に応じるとともに、救急患者を受け入れ、新たな入院患者が早期に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る。 ・他の医療機関では対応することが困難な重症患者への先進的治療に積極的に取り組む。 ・入院患者が早期に退院し、地域で安心して生活できるように、在宅医療支援体制のモデルを構築する。 ・医療観察法等の司法精神医療に積極的に関与する。	21	こころ	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。	業務の実績 ・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ところから、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ている。 平均在院日数 (単位：日) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>100.1</td><td>108.2</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>—</td><td>107.1</td><td>111.7</td><td>100.9</td><td>108.2</td></tr></table> 1年以上入院患者数 (単位：人) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>1年以上入院</td><td>43</td><td>41</td><td>46</td><td>55</td><td>45</td></tr></table> 訪問看護件数 (単位：件) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>1,433</td><td>1,715</td><td>1,803</td><td>2,143</td><td>2,698</td></tr><tr><td>(うち複数訪問)</td><td>53</td><td>158</td><td>192</td><td>390</td><td>369</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	平均在院日数	100.1	108.2	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)	—	107.1	111.7	100.9	108.2	区分	H21	H22	H23	H24	H25	1年以上入院	43	41	46	55	45	区分	H21	H22	H23	H24	H25	訪問看護件数	1,433	1,715	1,803	2,143	2,698	(うち複数訪問)	53	158	192	390	369	「精神科急性期ケアマネジメント」の継続、訪問看護等の取組みを進めたことにより、平均在院日数の短縮を図り、特に医療観察法病床を除いた平均在院日数は目標である100日に近づいており、中期目標が概ね達成されている。 ※入院期間が1年以上となる患者数が、23年度から24年度にかけて増加しているのは、入院期間が長期化する傾向にある医療観察法病床への入院患者数の増加とリンクしており、この増加分は想定されたものである。
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																	
平均在院日数	100.1	108.2	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)	—	107.1	111.7	100.9	108.2																																																	
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																	
1年以上入院	43	41	46	55	45																																																	
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																	
訪問看護件数	1,433	1,715	1,803	2,143	2,698																																																	
(うち複数訪問)	53	158	192	390	369																																																	
		22	こころ	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。	A 各病棟では、「新規患者率」、「新規患者者率」3ヶ月以内在宅移行率」についての施設基準を、いずれも満たしている。 新規患者率 (単位：％) <table><tr><th>区分</th><th>施設基準</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>救急</td><td>南2 40%以上</td><td>92.8</td><td>89.0</td><td>77.9</td><td>85.8</td><td>77.4</td></tr><tr><td>急性期</td><td>北2 40%以上</td><td>52.2</td><td>56.0</td><td>61.2</td><td>60.9</td><td>68.0</td></tr></table> 新規患者者3ヶ月以内在宅移行率 (単位：％) <table><tr><th>区分</th><th>施設基準</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>救急</td><td>南2 60%以上</td><td>74.7</td><td>71.6</td><td>70.0</td><td>80.2</td><td>82.0</td></tr><tr><td>急性期</td><td>北2 40%以上</td><td>72.7</td><td>67.9</td><td>71.2</td><td>72.3</td><td>78.2</td></tr></table>	区分	施設基準	H21	H22	H23	H24	H25	救急	南2 40%以上	92.8	89.0	77.9	85.8	77.4	急性期	北2 40%以上	52.2	56.0	61.2	60.9	68.0	区分	施設基準	H21	H22	H23	H24	H25	救急	南2 60%以上	74.7	71.6	70.0	80.2	82.0	急性期	北2 40%以上	72.7	67.9	71.2	72.3	78.2	早期治療、早期退院の実践により、救急病棟である南2病棟、急性期病棟から25年度に救急病棟へ転換する北2病棟ともに、求められる施設基準の水準を満たしており、中期目標が十分達成されている。						
区分	施設基準	H21	H22	H23	H24	H25																																																
救急	南2 40%以上	92.8	89.0	77.9	85.8	77.4																																																
急性期	北2 40%以上	52.2	56.0	61.2	60.9	68.0																																																
区分	施設基準	H21	H22	H23	H24	H25																																																
救急	南2 60%以上	74.7	71.6	70.0	80.2	82.0																																																
急性期	北2 40%以上	72.7	67.9	71.2	72.3	78.2																																																
		23	こころ	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。	A 県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設し、24時間体制で救急医療相談に対応した。 精神科救急ダイヤル件数 (単位：件) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>全相談件数</td><td>1,840</td><td>1,747</td><td>2,012</td><td>2,458</td><td>2,462</td></tr><tr><td>うち時間外</td><td>1,427</td><td>1,277</td><td>1,546</td><td>1,951</td><td>1,967</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	全相談件数	1,840	1,747	2,012	2,458	2,462	うち時間外	1,427	1,277	1,546	1,951	1,967	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、広報活動の成果が表れており、中期目標が十分達成されている。																														
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																	
全相談件数	1,840	1,747	2,012	2,458	2,462																																																	
うち時間外	1,427	1,277	1,546	1,951	1,967																																																	
		24	こころ	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-E C T（修正型電気けいれん療法）を積極的に実施する。	A ・m-E C Tの治療は、21年7月に開始した後、毎年着実に実施件数が増加している。 m-E C T実施件数 (単位：人) <table><tr><th>区分</th><th>延件数(件)</th><th>実患者数</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><tr><td>H21</td><td>192</td><td>26</td><td>22</td><td>(16)</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>H22</td><td>258</td><td>27</td><td>22</td><td>(13)</td><td>3</td><td>1</td></tr><tr><td>H23</td><td>459</td><td>37</td><td>30</td><td>(24)</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>H24</td><td>565</td><td>47</td><td>44</td><td>(33)</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>H25</td><td>578</td><td>56</td><td>53</td><td>(36)</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>	区分	延件数(件)	実患者数	中部地区(静岡市)	東部地区	西部地区	その他	H21	192	26	22	(16)	2	0	H22	258	27	22	(13)	3	1	H23	459	37	30	(24)	4	3	H24	565	47	44	(33)	2	1	H25	578	56	53	(36)	1	1	21年7月のm-E C T開始以後、治療件数は順調に増加し、当センターの施術として定着しており、中期目標が十分達成されている。 特に県中部、富士地区でm-E C T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られている。						
区分	延件数(件)	実患者数	中部地区(静岡市)	東部地区	西部地区	その他																																																
H21	192	26	22	(16)	2	0																																																
H22	258	27	22	(13)	3	1																																																
H23	459	37	30	(24)	4	3																																																
H24	565	47	44	(33)	2	1																																																
H25	578	56	53	(36)	1	1																																																

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価	
				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。			説明	
		25	こころ		・クロザピンによる治療体制が整い、22年4月27日、クロザリル適正使用委員会において、CPMS（クロザリル患者モニタリングサービス）登録機関として承認された。 ・平成23年度に作成したクリニカルパスに基づき、同年6月から治療を開始し、これまでに13名の患者に投与している。現在9名に対して継続投与中である。	A	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、中期目標が十分達成されている。	
		26	こころ	心理・社会的治療についての実施体制を強化拡大する。	22年度から取組を始めた認知行動療法プロジェクトについて、23年度から心理・社会的治療プロジェクトに発展させ、認知行動療法に加えて、新たに心理教育・家族教室への取組を実施している。 ・本事業へのスタッフの理解を深めるために、心理・社会的治療プロジェクト会議を定期的に開催（2カ月に1回） ・関係者の認識の共有化を図るための院内研修会の開催 ・平成24年3月、県下初の全国大会「心理教育・家族教室ネットワーク第15回研究集会」を浜松市で開催	A	定期的なプロジェクト会議の開催や、スタッフ間の認識を共有化させるための院内研修会の実施により、職員や関係者への着実な浸透を図ることができている。 また、全国大会の開催により、先進的な事例・情報の収集や意見交換等を行うことができた。 以上のことから、中期目標が十分達成されている。	
		27	こころ	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。	21年度に作成したガイドラインに沿って、22年2月からACCTによる支援を開始した。 これまでに延15名の患者へ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、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。	A	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としての活動を開始し、その後、着実に事業を進めており、中期目標が十分達成されている。	
		28	こころ	医療観察法指定医療機関としての機能を最大限に発揮するよう体制強化を図る。	21年8月より指定入院医療機関として2床で運用を開始し、23年3月末には12床へ増床した。 増床後、対象患者の受入が進んだ結果、23年8月以降はほぼ満床の状態が継続している。	A	指定入院医療機関として、21年8月に2床での運用開始以降、法令に沿った適正な運用が行われている。また、施設の拡充により機能の充実に図られ、患者一人一人に対応したきめ細かな治療プログラムの作成と、県内の対象患者の受入れが進んだ。 年間を通じて満床に近い状態が続いており、収益もほぼ当初見込み通りに推移しているため、中期目標が十分達成されている。	

医療観察法収支状況		(単位：千円)				
区	分	H22	H23	H24	H25	
延 患 者 数	(人)	711	3,582	4,287	4,120	
病 床 利 用 率	(%)	97.4	81.6	97.9	94.1	
入 院 単 価	(円 / 人)	51,908	50,901	50,707	50,115	
収支状況						
		医療収益	128,991	192,011	217,686	207,788
		入院収益	36,906	182,329	217,381	206,475
		運営費負担金	92,085	9,682	305	1,313
		医療費用	95,617	184,804	186,204	182,710
		人件費	92,085	178,566	179,889	176,286
		薬品費	758	3,142	3,211	3,296
		診療材料費	214	631	639	663
		その他経費	2,560	2,465	2,465	2,465
		医療収支	33,374	7,207	31,482	25,078

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価	
		(ウ) 県立こども病院 ・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。加えて、小児心疾患治療のリーディング施設として専門医等の育成に努める。 ・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。 ・精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神科分野における中核的機能の発揮に努める。 ・24時間を通して重篤な小児救急患者の受入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。 ・小児がん診療連携拠点病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組む。	29	こども	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。 こども	・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を行った。 ・平成21年9月「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）した。 カテーテル治療実績 区分 H21 H22 H23 H24 H25 実施件数 117 126 138 144 121 （単位：件）	A	特に新しい治療法（カテーテルインターベンション）を開始し、他県の医療機関に依頼していた患者をこども病院で治療することができるようになったことから中期目標が十分達成されている。		
		・地域、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。 ・精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神科分野における中核的機能の発揮に努める。 ・24時間を通して重篤な小児救急患者の受入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。 ・小児がん診療連携拠点病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組む。	30	こども	重症心疾患診療体制の充実を図る。 こども	小児循環器集中治療医（CCU医）育成のため、研修プログラムを作成し実践した。	A	豊富な症例を背景に若手医師教育を行っている。特に小児CCU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・見学依頼があることから中期目標が十分に達成されている。		
		・精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神科分野における中核的機能の発揮に努める。 ・24時間を通して重篤な小児救急患者の受入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。 ・小児がん診療連携拠点病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組む。	31	こども	新生児未熟児科医の増員などにより、高度新生児医療の強化を図る。 こども	・平成24年2月に病棟改修工事を実施、NICU病床数を12床から15床に増床し、新生児未熟児医療の需要増に対応した。また、改修工事に合わせ、患者監視システムも最新の機器に更新した。 ・脳低温療法や、新たな人工透析（超低体重児用毒素吸着除去療法）の導入など、最新の治療を行った。 NICU・GCU稼働状況 年度 新入室患者数 延患者数（人） 1日平均患者数（人） 病床利用率（%） H22 301 10,131 27.7 92.2 H23 240 9,463 25.9 86.4 H24 258 10,581 29.0 87.8 H25 263 10,910 29.9 86.8	A	医師数の減少から平成21年度には一時受け入れを制限したが、極低体重出生児等他病院では対応が難しい児の治療を引き受ける等、診療需要は高まっており、特にNICUにおいては、15床に増床後もほぼ100%の病床利用率が続いていることから中期目標が十分に達成されている。		
		・小児がん診療連携拠点病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組む。	32	こども	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。 こども	地域医療機関を対象に、症例検討会、出張講習会、『羽衣セミナー』等を毎年度開催している。 上記の研修会等により、より円滑な患者の受け入れ、引き渡しを検討し、実践した。 検討会等の参加者数実績（単位：人） 区分 H22 H23 H24 H25 症例検討会 ー 30 31 130 出張講習会 37 117 114 58 羽衣セミナー 73 104 172 143	A	特に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ことから中期目標が十分に達成されている。		
			33	こども	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。 こども	・平成21年4月から、「こどもと家族のこころの診療センター」に36床の病棟を設置し、入院治療を開始した。 ・「こどもと家族のこころの診療センター」では、「子どものストレスケアクリニック」「摂食障害外来」の設置により、外来・入院患者数増加を図った。 【こども】 （単位：人） 区分 H21 H22 H23 H24 H25 入院延患者数 8,815 10,408 7,939 10,206 10,688 外来延患者数 10,687 11,682 11,383 11,583 12,188	A	身体のみならず、こころの面も診療する体制が確立され、小児のほぼ全ての疾患に対応が可能となったこと、特に入院患者に対応する病棟を整備したこと、中期目標が十分に達成された。		

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																																																								
		34	こども	厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県内の拠点病院として参加する。	・事業参加している全国15都県（平成26年3月現在）の拠点病院の一つとして、平成20年度のモデル事業開始当初から参加。急増する子どもの心の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。 開催状況 <table><tr><th>区分</th><th>対象・実施時期等</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>精神保健講座</td><td>県内小中学校教諭</td><td>5回</td><td>5回</td><td>5回</td></tr><tr><td>児童養護施設子ども・家族巡回相談</td><td>隔月実施（年5回） 月2回実施（年24回）</td><td>242人 10施設 20回</td><td>138人 10施設 20回</td><td>153人 8施設 16回</td></tr></table>	区分	対象・実施時期等	H23	H24	H25	精神保健講座	県内小中学校教諭	5回	5回	5回	児童養護施設子ども・家族巡回相談	隔月実施（年5回） 月2回実施（年24回）	242人 10施設 20回	138人 10施設 20回	153人 8施設 16回	A																																									
区分	対象・実施時期等	H23	H24	H25																																																										
精神保健講座	県内小中学校教諭	5回	5回	5回																																																										
児童養護施設子ども・家族巡回相談	隔月実施（年5回） 月2回実施（年24回）	242人 10施設 20回	138人 10施設 20回	153人 8施設 16回																																																										
		35	こども	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。	・高次小児救急に対応する小児集中治療科の設置に続き、平成21年4月には救急総合診療科が開設され、幅広い小児救急患者に対応した。また、救急総合診療科は後期臨床研修医指導の中心的役割を担った。 ・平成22年には厚生労働省から小児救命救急センターの指定を受け、平成23年9月に救急医療に関する知事表彰を受賞した。 ・静岡市2次救急輪番病院に参加（救急総合診療科が担当）し、地域の救急医療に貢献した。 ・平成25年6月に小児救命センターを開設し、24時間365日を通して初期救急も含めた小児救急患者受入体制を整備した。	A																																																								
		36	こども	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。	・静岡県小児救命救急研究会の年2回主催やPALS研修会、救命士再教育病院実習等を実施し、医師、看護師、救急隊員を指導、県下の小児救急医療・集中治療の質の向上、施設間の交流を図った。 （単位：人） <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>小児集中治療ブートキャンプ</td><td>-</td><td>30</td><td>中止</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>PALS（小児の救急処置）研修会</td><td>-</td><td>24</td><td>14</td><td>40</td><td>30</td></tr><tr><td>小児救命救急研究会</td><td>140</td><td>160</td><td>28</td><td>85</td><td>193</td></tr><tr><td>救急救命士再教育病院実習</td><td>-</td><td>24</td><td>18</td><td>14</td><td>12</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	小児集中治療ブートキャンプ	-	30	中止	-	-	PALS（小児の救急処置）研修会	-	24	14	40	30	小児救命救急研究会	140	160	28	85	193	救急救命士再教育病院実習	-	24	18	14	12	A																										
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																									
小児集中治療ブートキャンプ	-	30	中止	-	-																																																									
PALS（小児の救急処置）研修会	-	24	14	40	30																																																									
小児救命救急研究会	140	160	28	85	193																																																									
救急救命士再教育病院実習	-	24	18	14	12																																																									
		37	こども	静岡県小児がん拠点病院として血液腫瘍に対しては、骨髄・末梢血幹細胞・臍帯血移植などの治療法を利用して対応する。	・平成21年7月に静岡県小児がん拠点病院として指定された。 ・小児がん診療拠点病院として、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、集学的治療の推進に努めた。 ・術後5年生存率は世界標準を上回っており、高度な技術水準を擁している。 移植件数 （単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>骨髄移植</td><td>8</td><td>8</td><td>5</td><td>9</td><td>8</td></tr><tr><td>臍帯血</td><td>1</td><td>2</td><td>4</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>自家末梢血</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>同種末梢血</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>12</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td><td>12</td></tr></table> ○治療成績 （5年生存率） （単位：％） <table><tr><th>区分</th><th>1996～2000</th><th>2001～2005</th><th>2006～2010</th><th>世界標準</th></tr><tr><td>急性リンパ性白血病</td><td>80.1</td><td>78.5</td><td>89.1</td><td>75～80</td></tr><tr><td>急性骨髄性白血病</td><td>69</td><td>77.8</td><td>69.3</td><td>50～60</td></tr><tr><td>悪性リンパ腫</td><td>77</td><td>86.5</td><td>100</td><td>50～70</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	骨髄移植	8	8	5	9	8	臍帯血	1	2	4	0	1	自家末梢血	3	3	3	4	2	同種末梢血	0	0	1	0	1	計	12	13	13	13	12	区分	1996～2000	2001～2005	2006～2010	世界標準	急性リンパ性白血病	80.1	78.5	89.1	75～80	急性骨髄性白血病	69	77.8	69.3	50～60	悪性リンパ腫	77	86.5	100	50～70	A
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																									
骨髄移植	8	8	5	9	8																																																									
臍帯血	1	2	4	0	1																																																									
自家末梢血	3	3	3	4	2																																																									
同種末梢血	0	0	1	0	1																																																									
計	12	13	13	13	12																																																									
区分	1996～2000	2001～2005	2006～2010	世界標準																																																										
急性リンパ性白血病	80.1	78.5	89.1	75～80																																																										
急性骨髄性白血病	69	77.8	69.3	50～60																																																										
悪性リンパ腫	77	86.5	100	50～70																																																										

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価・説明
2 医療に関する調査及び研究 本県の医療水準の向上や県民の健康意識の醸成が図られるよう、調査及び研究に取り組むこと。	(1) 診療等の情報の活用 診療等を通じて得られる情報の活用を県立病院で提供するために活用することとともに、他の医療機関へ情報提供すること。	2 医療に関する調査及び研究 県内医療水準の向上に寄与するとともに、県立病院として医療の質の向上や人材育成のため、病院が有する医療資源の活用、院外への情報発信、他の機関との連携を図りながら、調査及び研究に取り組む。また、それらを円滑に進めるため、診療録の電子化等の医療情報基盤を整備する。						診療情報管理士や診療記録管理者の配置により、診療記録情報の管理体制を整えることができ、中期目標が十分達成されている。
		(1) 診療等の情報の活用 診療録等医療情報の電子化や管理機能の充実を図るなど、エビデンスを収集し、カンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用し医療の質の向上を図る。また、学会、講習会、研究会等へ情報発信しやすい体制を整備する。	38	3病院 (総務)	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。	・診療情報管理士の配置やOJTによる指導により、診療情報管理機能の強化を図ることができた。 ・また、さらなる体制強化のため、事務職員（機構採用）の診療情報管理士資格の取得を推奨し、受験資格となる通信教育の受講を職務命令している。 診療情報管理室等への配置状況 区 分 H21 H22 H23 H24 H25 総 合 (1) 2 (1) 3 (1) 3 (2) 3 こころ 1 1 0 0 こども (1) 1 (3) 4 (3) 4 (3) 6 ※ ① 内の内書きは、事務職員の人数 診療情報管理士通信講座新規受講者数 区 分 H21 H22 H23 H24 H25 総 合 - 2 4 3 2 こころ - - 1 1 こども - 3 4 3 2 ※病院名は、各年度の所属で表示	A	
			39	こども	電子カルテの導入により、業務の効率化・チーム医療の推進を図る。【こども病院】	・電子カルテシステムが平成22年9月21日に本格稼働に至り、病院内チーム診療スタッフ間データ共有や、画像や検査結果を患者に提示してのインフォームドコンセントが可能となり医療の質向上に寄与できた。 ・業務の効率化としてカルテ検査業務の大幅な減少や電子カルテ端末上より検査画像の参照が可能となりフィルムの削減の効果があつた。 【こども】 X線フィルム購入実績（単位：千円） 平成23年度 12,167 平成24年度 592 平成25年度 102 削減率 99.2% *平成24年度からフィルムレス本格実施	A	
			40	3病院 (企画)	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）	B		
		41	各病院	・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	【総合】 ・厚生労働科学研究への参加 分担研究 H21, H22, H23各4件、H24 3件 ・平成22年度から、厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」の対象団体3団体のうち、日本病院会の30病院の1病院として事業に参加することとし、11の指標データの提供を行った。	【総合】 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ており、中期目標が十分達成されている。 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	
						医薬品受託研究事業費・契約件数 (単位：千円)		
						区 分 H21 H22 H23 H24 H25 総 合 25件 23件 24件 29件 契約額 62,631 61,650 81,305 71,394 こころ 0件 1件 1件 2件 契約額 17 0 53 537 こども 20件 21件 24件 21件 契約額 15,436 5,906 8,749 10,220 8,403		

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価 説明																																																																																							
(2) 県民への情報提供の充実 公開講座や医療相談などを 通じて調査及び研究の成果を 県民へ情報発信し、県民の健 康意識の高揚に努めること。	(2) 県民への情報提供の充実 定期的に公開講座、医療相談 会等を開催するとともに、ホー ムページ等で健康管理・増進な どについての情報を提供するな ど、様々な方法で県民への情報 提供を進める。	42	3病院 (企画)	県民向け・医療機関向けの公 開講座等を開催する。	公開講座の開催件数・参加人数 (単位：回、人)	公開講座の開催を通じて、県民・県内医療機関に 関して、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、中期目標が十分達成されている。																																																																																									
		<table><tr><th colspan="2">区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><th>件数</th><th>人数</th><th>件数</th><th>人数</th><th>件数</th><th>人数</th><th>件数</th><th>人数</th></tr><tr><td>県民向け</td><td>3</td><td>513</td><td>5 669</td><td>6 744</td><td>5 407</td><td>6 488</td><td></td></tr><tr><td>総合</td><td>医療機関向け</td><td>2</td><td>545</td><td>3 423</td><td>3 225</td><td>6 450</td><td>12 564</td></tr><tr><td>計</td><td></td><td>51</td><td>1,058</td><td>81,092</td><td>9 969</td><td>11 857</td><td>181,052</td></tr><tr><td>こころ</td><td>県民向け</td><td>0</td><td>0</td><td>3 327</td><td>1 16</td><td>2 18</td><td>6 357</td></tr><tr><td></td><td>医療機関向け</td><td>1</td><td>68</td><td>0 0</td><td>1 6</td><td>1 39</td><td>0 0</td></tr><tr><td>計</td><td></td><td>1</td><td>68</td><td>3 327</td><td>2 22</td><td>3 57</td><td>6 357</td></tr><tr><td>こども</td><td>県民向け</td><td>0</td><td>0</td><td>2 91</td><td>2 91</td><td>7 345</td><td>0 0</td></tr><tr><td></td><td>医療機関向け</td><td>3</td><td>142</td><td>3 108</td><td>7 188</td><td>7 265</td><td>17 724</td></tr><tr><td>計</td><td></td><td>3</td><td>142</td><td>5 199</td><td>9 279</td><td>14 610</td><td>17 724</td></tr></table>							区 分		H21	H22	H23	H24	H25	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	県民向け	3	513	5 669	6 744	5 407	6 488		総合	医療機関向け	2	545	3 423	3 225	6 450	12 564	計		51	1,058	81,092	9 969	11 857	181,052	こころ	県民向け	0	0	3 327	1 16	2 18	6 357		医療機関向け	1	68	0 0	1 6	1 39	0 0	計		1	68	3 327	2 22	3 57	6 357	こども	県民向け	0	0	2 91	2 91	7 345	0 0		医療機関向け	3	142	3 108	7 188	7 265	17 724	計		3	142	5 199	9 279	14 610	17 724
		区 分		H21	H22	H23	H24	H25																																																																																							
件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数																																																																																								
県民向け	3	513	5 669	6 744	5 407	6 488																																																																																									
総合	医療機関向け	2	545	3 423	3 225	6 450	12 564																																																																																								
計		51	1,058	81,092	9 969	11 857	181,052																																																																																								
こころ	県民向け	0	0	3 327	1 16	2 18	6 357																																																																																								
	医療機関向け	1	68	0 0	1 6	1 39	0 0																																																																																								
計		1	68	3 327	2 22	3 57	6 357																																																																																								
こども	県民向け	0	0	2 91	2 91	7 345	0 0																																																																																								
	医療機関向け	3	142	3 108	7 188	7 265	17 724																																																																																								
計		3	142	5 199	9 279	14 610	17 724																																																																																								
43	3病院 (企画)	県民向けイベントへの開催・ 参加 【総合・こども病院】	・県民にこども病院の活動を知っていただき、身近な病院として認識していただくため、毎年ツイインメンツで行われた静岡県等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」に参加。健康相談コーナー、写真撮影コーナー、ファッションショー、触れ合いコーナー等を設置し、こども病院のPRを行った。 ・静岡県立総合病院の機能、設備、職員の姿を知ってもらうこと によって、県民に開かれた病院であることを示しながら、本院の存在意義をより理解してもらうことを目的として、県立総合病院の開院記念日が2月であることから、平成24年度より毎年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。また平成22年度から県の「富士山の日」協力事業のイベントとして協力している。	A	県民向けのイベントへ参加することにより、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。独法化以降開催している静岡県立総合病院のオープンホスピタルは、多数の参加者に、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。以上により、中期目標が十分達成されている。																																																																																										
44	3病院 (企画)	県民及び他の医療機関従事者 に、県立病院機構の有する医 療情報等を積極的に提供する ため、機構ホームページを適 時、的確に更新する。	・県立病院機構発足にあたり、機構独自のホームページを構築した。 ・機構ホームページとリンクする3病院のホームページのイメージの共有化を図るとともに、県民や他の医療機関従事者が理解しやすいように、各病院のホームページの整理、充実を行った。 ・携帯用のホームページを立ち上げ、特に、機構への就職を希望する新卒応募者に向けて、情報発信の充実を図った。 ・ホームページにアクセスカウンター設置し、ページ毎のアクセス数をチェックするとともに、それらを各病院においても確認可能として、更新の更なる推進を図った。 ・各病院の医療情報やトピックスを県民等に向けてできるだけ早く情報提供するため、各病院ホームページを適時更新するとともに、本部においては、入札情報や機構への就職希望者向けの情報などを適時更新するなど、ホームページの活用を図った。	A	ホームページの構築、構築後はホームページの更新及びアクセス件数が順調な伸びを示し、情報提供は着実に推進しており、中期目標が十分達成されている。																																																																																										
<table><tr><th colspan="2">ホームページ更新件数 (単位：件)</th></tr><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>更新件数</td><td>756</td><td>1,489</td><td>1,895</td><td>2,200</td><td>2,376</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">ホームページアクセス件数 (単位：件)</th></tr><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>アクセス件数</td><td>204,507</td><td>2,794,798</td><td>3,033,242</td><td>3,298,103</td><td>3,667,844</td></tr></table>							ホームページ更新件数 (単位：件)		区 分	H21	H22	H23	H24	H25	更新件数	756	1,489	1,895	2,200	2,376	ホームページアクセス件数 (単位：件)		区 分	H21	H22	H23	H24	H25	アクセス件数	204,507	2,794,798	3,033,242	3,298,103	3,667,844																																																													
ホームページ更新件数 (単位：件)																																																																																															
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																										
更新件数	756	1,489	1,895	2,200	2,376																																																																																										
ホームページアクセス件数 (単位：件)																																																																																															
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																										
アクセス件数	204,507	2,794,798	3,033,242	3,298,103	3,667,844																																																																																										

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価 説明																							
3 医療に関する技術者の研修 優秀な医療従事者の確保と育成を図るため、国内外との交流を含め、研修の充実を図ること。	(1) 医療従事者の研修の充実 医療の高度化に対応した優秀な医療従事者を確保及び育成するため、医療従事者に評価され、選ばれる病院となるよう研修の充実を図ること。	3 医療に関する技術者の研修 県立病院が提供する医療の質の向上を図り、最適な医療を安全に提供するため、国内外の医療機関との交流、教育研修機能の充実など、医療従事者の研修に積極的に取り組むとともに、それらを院外にも開放していく。				○医師 ・医師の技術力の向上を目指すし、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。	・海外研修および国内医療機関での研修への参加により、研修内容の充実および医療機関との交流を図ることができた。 【海外研修の主な実績】 (総合) 世界肺病学会、ヨーロッパ胃腸学会、海外学会演習発表、卒後臨床研修医UCLA研修 (こども) International Learner Program 国際熱帯小児科学トレーニングコース 【国内医療機関での研修の主な実績】 (総合) 卒後臨床研修地域医療研修の実施（佐久間病院、保山の上病院、伊豆今井浜病院、地元の診療所、保健所等） 手術研修への参加（札幌医科大学附属病院、国際医療大学三田病院等） (こころ) 心臓失業者等医療観察法指定入院医療機関医療評価・向上事業への参加（山口県立こころの医療センター、独立行政法人国立病院機構菊池病院） (こども) 一般小児科研修の実施（済生会総合病院、焼津市立総合病院、聖隷三方原病院） 臨床研修の実施（静岡県立がんセンター） ・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 ・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。	A	医師を対象とした「研究事業費」を拡充し、研究や海外研修に必要な予算・制度を整えており、中期目標が十分達成されている。																							
		(2) 医師の卒後臨床研修等の充実 特色のある研修プログラムの開発とその推進体制を強化する。特に、専門分野の研修医については、県立病院が核となった県内病院間の研修ネットワークの構築など魅力あるプログラムを用意する。			3病院 (総務)	研修医の確保に努める。 (主な取組み) ・卒後臨床研修評価機構の受審することにより基準を満たす研修体制の確立（総合） ・研修医を対象とした合同説明会への参加（3病院） ・研修プログラムの充実（総合） 卒後臨床研修医の確保状況（単位：人） <table><tr><td></td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>面接数</td><td>12</td><td>26</td><td>45</td><td>40</td><td>39</td></tr><tr><td>マッチング数</td><td>7</td><td>11</td><td>14</td><td>16</td><td>21</td></tr><tr><td>採用数（次年度）</td><td>5</td><td>10</td><td>14</td><td>16</td><td>19</td></tr></table>		H21	H22	H23	H24	H25	面接数	12	26	45	40	39	マッチング数	7	11	14	16	21	採用数（次年度）	5	10	14	16	19	A	平成25年度における卒後臨床研修医の確保において、面接者数、採用者数が確実に増加しており、中期目標が十分達成されている。
			H21	H22	H23	H24	H25																									
面接数	12	26	45	40	39																											
マッチング数	7	11	14	16	21																											
採用数（次年度）	5	10	14	16	19																											
(3) 知識や技術の普及 県内の医療従事者への向上を図るため、県立病院が培った知識や技術を積極的に普及させること。また、医療従事者の養成に協力すること。		(3) 知識や技術の普及 医療従事者が他の機関・団体における研修や研究等の活動に参画しやすい仕組みづくりを進める。また、院内研修を含め教育研修機能については、県内の医療従事者へさらに開放していく。		49	3病院 (総務)	○看護師及びその他の医療従事者 ・スキルアップを図るため、認定看護師の育成のほか医療従事者等の研修等を推進する。 (認定看護師の資格取得者については、No. 82に掲載)	A	業務の専門性を高めるため、平成23年度に開始した資格資格等助成制度は、確実に増加し、職員のスキルアップに貢献しており、中期目標が十分達成されている。																								

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																																																																
4 医療に関する地域への支援 県民の安心・安全を守るためには、地域医療の確保が不可欠であることから、県立病院がその支援に大きな役割を果たし、地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。	4 医療に関する地域への支援 地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、県立病院が有する医療資源を積極的に活用するなど、必要な支援を進める。	50	総合	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。			・紹介率・逆紹介率・葉カード発行とも高い水準を維持している。 【総合】 <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>81.2</td><td>82.1</td><td>81.5</td><td>81.1</td><td>82.1</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>72.0</td><td>93.8</td><td>105.1</td><td>112.1</td><td>106.7</td></tr></table> 葉カード発行枚数 <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>発行枚数</td><td>456</td><td>349</td><td>441</td><td>444</td><td>448</td></tr><tr><td>累計枚数</td><td>1,697</td><td>2,046</td><td>2,487</td><td>2,931</td><td>3,379</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	紹介率	81.2	82.1	81.5	81.1	82.1	逆紹介率	72.0	93.8	105.1	112.1	106.7	区分	H21	H22	H23	H24	H25	発行枚数	456	349	441	444	448	累計枚数	1,697	2,046	2,487	2,931	3,379	A																												
				区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																															
				紹介率	81.2	82.1	81.5	81.1	82.1																																																															
				逆紹介率	72.0	93.8	105.1	112.1	106.7																																																															
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																			
発行枚数	456	349	441	444	448																																																																			
累計枚数	1,697	2,046	2,487	2,931	3,379																																																																			
51	総合	心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頸部骨折を対象とした現行の地域連携クリニック図る。			地域連携クリニックパス <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>脳卒</td><td>48</td><td>34</td><td>68</td><td>46</td><td>38</td></tr><tr><td>大腿骨頸部骨折</td><td>90</td><td>66</td><td>109</td><td>132</td><td>110</td></tr><tr><td>胃がん</td><td>85</td><td>54</td><td>96</td><td>113</td><td>93</td></tr><tr><td>大腸がん</td><td>130</td><td>102</td><td>149</td><td>148</td><td>135</td></tr><tr><td>乳がん</td><td>9</td><td>33</td><td>100</td><td>121</td><td>102</td></tr><tr><td>胆膵がん</td><td>3</td><td>32</td><td>16</td><td>45</td><td>7</td></tr><tr><td>虚血性心疾患</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>慢性腎臓病</td><td>62</td><td>36</td><td>89</td><td>64</td><td>42</td></tr><tr><td>肺がん</td><td>—</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>428</td><td>358</td><td>628</td><td>674</td><td>527</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	脳卒	48	34	68	46	38	大腿骨頸部骨折	90	66	109	132	110	胃がん	85	54	96	113	93	大腸がん	130	102	149	148	135	乳がん	9	33	100	121	102	胆膵がん	3	32	16	45	7	虚血性心疾患	1	0	0	5	0	慢性腎臓病	62	36	89	64	42	肺がん	—	1	1	0	0	計	428	358	628	674	527	A
		区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																	
		脳卒	48	34	68	46	38																																																																	
大腿骨頸部骨折	90	66	109	132	110																																																																			
胃がん	85	54	96	113	93																																																																			
大腸がん	130	102	149	148	135																																																																			
乳がん	9	33	100	121	102																																																																			
胆膵がん	3	32	16	45	7																																																																			
虚血性心疾患	1	0	0	5	0																																																																			
慢性腎臓病	62	36	89	64	42																																																																			
肺がん	—	1	1	0	0																																																																			
計	428	358	628	674	527																																																																			
52	総合	リハビリテーション・病院間の機能分担を推進する。																																																																						
53	こころ	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。			紹介・逆紹介を相互に行い、地域の医療機関間の連携を図った。 【こころ】 <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>57.4</td><td>54.8</td><td>58.0</td><td>54.4</td><td>49.6</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>26.8</td><td>26.1</td><td>48.4</td><td>30.2</td><td>29.8</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	紹介率	57.4	54.8	58.0	54.4	49.6	逆紹介率	26.8	26.1	48.4	30.2	29.8	B																																																
		区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																	
		紹介率	57.4	54.8	58.0	54.4	49.6																																																																	
		逆紹介率	26.8	26.1	48.4	30.2	29.8																																																																	
54	こども	・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。			病診連携、病病連携を強化したことにより、紹介率、逆紹介率ともに着実に向上した。 【こども】 <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>87.9</td><td>96.0</td><td>94.6</td><td>94.1</td><td>94.8</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>30.7</td><td>31.5</td><td>39.1</td><td>39.3</td><td>49.9</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	紹介率	87.9	96.0	94.6	94.1	94.8	逆紹介率	30.7	31.5	39.1	39.3	49.9	A																																																
		区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																	
		紹介率	87.9	96.0	94.6	94.1	94.8																																																																	
		逆紹介率	30.7	31.5	39.1	39.3	49.9																																																																	
55	総合	(1) 地域医療への支援 情報通信技術を活用した遠隔診断のネットワークづくりを進める。また、高度医療機器などの共同利用など、県立病院の施設や設備について地域への開放を進める。			P E T イメージングセンター共同利用 (単位：件、%) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>件数</td><td>3,925</td><td>4,409</td><td>4,286</td><td>4,493</td><td>4,121</td></tr><tr><td>共同利用件数</td><td>1,481</td><td>1,564</td><td>1,640</td><td>1,710</td><td>1,635</td></tr><tr><td>共同利用率</td><td>37.7</td><td>35.5</td><td>38.3</td><td>38.1</td><td>39.7</td></tr><tr><td>検診件数</td><td>132</td><td>175</td><td>108</td><td>117</td><td>108</td></tr></table> ※検診はH21.7～	区分	H21	H22	H23	H24	H25	件数	3,925	4,409	4,286	4,493	4,121	共同利用件数	1,481	1,564	1,640	1,710	1,635	共同利用率	37.7	35.5	38.3	38.1	39.7	検診件数	132	175	108	117	108	A																																				
		区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																	
		件数	3,925	4,409	4,286	4,493	4,121																																																																	
		共同利用件数	1,481	1,564	1,640	1,710	1,635																																																																	
共同利用率	37.7	35.5	38.3	38.1	39.7																																																																			
検診件数	132	175	108	117	108																																																																			
56	総合	地域の医療機関向けにCT・MRIの地域支援検査枠を増設し、共同利用件数の向上を図る。			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。 C T、M R I 共同利用 (単位：件) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>C T</td><td>1,038</td><td>991</td><td>1,064</td><td>949</td><td>833</td></tr><tr><td>M R I</td><td>589</td><td>747</td><td>768</td><td>675</td><td>626</td></tr><tr><td>CT(撮影のみ)</td><td>—</td><td>265</td><td>9</td><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>MRI(撮影のみ)</td><td>—</td><td>116</td><td>121</td><td>111</td><td>107</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	C T	1,038	991	1,064	949	833	M R I	589	747	768	675	626	CT(撮影のみ)	—	265	9	8	8	MRI(撮影のみ)	—	116	121	111	107	A																																				
		区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																	
		C T	1,038	991	1,064	949	833																																																																	
		M R I	589	747	768	675	626																																																																	
CT(撮影のみ)	—	265	9	8	8																																																																			
MRI(撮影のみ)	—	116	121	111	107																																																																			
4 医療に関する地域への支援 県民の安心・安全を守るためには、地域医療の確保が不可欠であることから、県立病院がその支援に大きな役割を果たし、地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。	(1) 地域医療への支援 遠隔診断の実施、高度医療機器の共同利用の促進など、地域医療の確保と連携への支援を行うこと。						・高い紹介率・逆紹介率を維持しており、かかりつけ医との連携が充実しているため、中期目標が十分達成されている。 ・連携のツールとして情報通信技術を活用したシステムの運用が開始され、いっそうの充実が期待できる。																																																																	

中期目標		中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価																							
(2) 公的医療機関への医師の派遣協力 県立病院として、より多くの医師を確保し、医師不足の公的医療機関への派遣に積極的に協力すること。			57	こども	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。	心エコー画像遠隔診断 (単位：件) <table><tr><td>区 分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>施設数</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>症例数</td><td>13</td><td>17</td><td>10</td><td>16</td><td>15</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	施設数	3	4	4	4	4	症例数	13	17	10	16	15	B	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。遠隔診断をリアルタイムで行えることにより、緊急の治療を行う必要がある症例に効果を発揮していることから、中期目標が十分に達成されている。 現在4病院とのやりとりであり、連携には相手先医療機関の設備投資が必要であり、施設拡大の障壁となっている。					
	区 分	H21	H22	H23	H24	H25																									
	施設数	3	4	4	4	4																									
	症例数	13	17	10	16	15																									
			58	こども	遠隔診断による小児医療最適化事業の実施	・平成22年度総務省「地域情報通信技術利活用推進交付金」により映像通信システムを整備した。 ・映像送信による浜松医科大学との合同カンファレンスを実施した。(月1回程度) ・国立循環器病研究センターへ、当院のオペ室からカテーテル手術のライブ映像送信を行い、医療技術の紹介・連携の実施した。	B	遠隔送信による映像について、診療に耐えるクオリティの確保は立証できたことで、中期目標が概ね達成されている。今後の展開計画を練る必要がある。																							
			59	こども	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。	看護部に教育担当師長を配置し、積極的に看護師等の研修・実習受入を行った。	A	看護師等の研修受け入れは、積極的に実施し、年々その数も増加していることから、中期目標が十分に達成されている。																							
		60	こども	講演会やセミナーなどを開催する。	【こども】 実習研修受入れ状況 (単位：人) <table><tr><td>区 分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>受入数</td><td>187</td><td>247</td><td>301</td><td>335</td><td>321</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	受入数	187	247	301	335	321	A	講演会、セミナーは病院の課題等にタイムリーな内容で実施していることから、中期目標が十分に達成されている。												
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																										
受入数	187	247	301	335	321																										
	(2) 公的医療機関への医師の派遣協力 県立病院の医師の増員を図り、公的医療機関への医師派遣協力がしやすい仕組みづくりを進める。	61	総合	地域医療支援病院としての使命を果たすため、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：回、人) <table><tr><td>区 分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>開催件数</td><td>16</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>17</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>—</td><td>118</td><td>279</td><td>345</td><td>724</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	開催件数	16	6	7	7	17	参加者数	—	118	279	345	724	A	・医師派遣を行っており、中期目標が十分に達成されている。 ・医師派遣の要望はさらに増えており、派遣元の県立病院の医師の確保が課題である。						
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																										
開催件数	16	6	7	7	17																										
参加者数	—	118	279	345	724																										
		62	こども	・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。	医師派遣実績（公的病院） <table><tr><td>区 分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>医療機関（機関）</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>診療科（科）</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>延人員数（人）</td><td>258</td><td>416</td><td>408</td><td>406</td><td>662</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	医療機関（機関）	5	5	5	5	6	診療科（科）	2	2	3	3	2	延人員数（人）	258	416	408	406	662	A	医師不足となっている公的病院に医師派遣を行い地域医療に貢献したことから、中期目標が十分に達成されている。
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																										
医療機関（機関）	5	5	5	5	6																										
診療科（科）	2	2	3	3	2																										
延人員数（人）	258	416	408	406	662																										
		63	こども	小児1次救急医療への応援を行う。	静岡市急病センター、志太榛原地域救急医療センターへ医師を派遣し、診療を行った。 医師派遣実績（急病センター） (単位：人日) <table><tr><td>区 分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>静岡市</td><td>302</td><td>304</td><td>304</td><td>304</td><td>252</td></tr><tr><td>志太榛原</td><td>—</td><td>21</td><td>53</td><td>53</td><td>52</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	静岡市	302	304	304	304	252	志太榛原	—	21	53	53	52	A	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、地域の小児医療に貢献したことから、中期目標が十分に達成されている。						
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																										
静岡市	302	304	304	304	252																										
志太榛原	—	21	53	53	52																										

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価																												
(3) 社会的な要請への協力 県立病院が有する人材や知見を提供し、鑑定、調査、講師派遣など社会的な要請に積極的に協力すること。	(3) 社会的な要請への協力 公的機関からの医療に係る鑑定や調査、講師派遣等の社会的な要請に柔軟に応えるための仕組みづくりを進める。	64	総合	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て、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。				・プライマリーケア研究会10回開催 ・病診連携総会毎年1回開催 ・慢性期医療を考える会2回開催 ・地域医療勉強会STEP UPあおい2回開催	A	・医師会との研究会の合同開催等に積極的に取り組み、多くの参加を得ており、中期目標が十分達成されている。																											
				・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。				県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開催し、24時間体制で救急医療相談に対応した。 精神科救急ダイヤル件数（単位：件） <table><tr><td>区分</td><td>分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>全相談件数</td><td></td><td>1,840</td><td>1,747</td><td>2,012</td><td>2,458</td><td>2,462</td></tr><tr><td>うち時間外</td><td></td><td>1,427</td><td>1,277</td><td>1,546</td><td>1,951</td><td>1,967</td></tr></table>	区分	分	H21	H22	H23	H24	H25	全相談件数		1,840	1,747	2,012	2,458	2,462	うち時間外		1,427	1,277	1,546	1,951	1,967	A	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。 以上のことから、中期目標が十分達成されている。						
				区分	分	H21	H22	H23	H24	H25																											
				全相談件数		1,840	1,747	2,012	2,458	2,462																											
				うち時間外		1,427	1,277	1,546	1,951	1,967																											
・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。				院外の講演会等に対して、職員を講師としてを派遣した。 院外講演会講師派遣状況(医師)（単位：回） <table><tr><td>区分</td><td>分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>派遣回数</td><td></td><td>26</td><td>37</td><td>20</td><td>32</td><td>17</td></tr></table>	区分	分	H21	H22	H23	H24	H25	派遣回数		26	37	20	32	17	A	他団体が主催する講演会の講師として、医師や看護師を派遣し、積極的な地域支援を行っており、中期目標が十分達成されている。																	
区分	分	H21	H22	H23	H24	H25																															
派遣回数		26	37	20	32	17																															
・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><tr><td>区分</td><td>分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>派遣回数</td><td></td><td>12</td><td>23</td><td>20</td><td>34</td><td>24</td></tr></table>	区分	分	H21	H22	H23	H24	H25	派遣回数		12	23	20	34	24	A	学会発表や研究報告、医療情報誌等への論文掲載等、医療情報の発信を行っており、中期目標が十分達成されている。																	
区分	分	H21	H22	H23	H24	H25																															
派遣回数		12	23	20	34	24																															
・精神医療公開講座の開催を推進する。				精神医療関係の公開講座を企画・開催している。 精神医療公開講座開催状況（単位：人） <table><tr><td>区分</td><td>分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>開催件数</td><td></td><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>参加者数</td><td></td><td>68</td><td>327</td><td>22</td><td>57</td><td>357</td></tr></table>	区分	分	H21	H22	H23	H24	H25	開催件数		1	3	2	3	3	参加者数		68	327	22	57	357	A	公開講座の開催を通じて、一般県民や県内医療機関に対して、精神医療に関する情報提供を行うことができたと同時に、当センターの取組みについてもPRすることができたため、中期目標が十分達成されている。										
区分	分	H21	H22	H23	H24	H25																															
開催件数		1	3	2	3	3																															
参加者数		68	327	22	57	357																															
		69	こころ	・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)	A	広報誌やホームページ等を活用し、新たな情報を随時提供することができたため、中期目標が十分達成されている。																														
		70	こころ	・医療にかかる鑑定等の要請への協力など積極的に対応する。	・鑑定などへの対応 医療観察法の鑑定医として協力 CRT(静岡県こころの緊急支援活動) 支援員登録者1人 医療観察法による鑑定入院受入実績（単位：件） <table><tr><td>区分</td><td>分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>こころ</td><td></td><td>6</td><td>11</td><td>10</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	区分	分	H21	H22	H23	H24	H25	こころ		6	11	10	4	5	A	要請のあった鑑定入院の受け入れについては、全て対応しており、中期目標が十分達成されている。																
区分	分	H21	H22	H23	H24	H25																															
こころ		6	11	10	4	5																															
		71	こども	・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。	「子どもの心の診療ネットワーク事業」(No.34参照)の一環として精神保健講座、巡回相談会、院内相談会を開催した。 開催状況 <table><tr><td>区分</td><td>分</td><td>対象・実施時期等</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>精神保健講座</td><td></td><td>県内小中学校教諭</td><td>5回</td><td>5回</td><td>5回</td></tr><tr><td>児童養護施設巡回相談</td><td></td><td>隔月実施(年5回)</td><td>242人</td><td>138人</td><td>153人</td></tr><tr><td></td><td></td><td>子ども・家族</td><td>10施設</td><td>10施設</td><td>8施設</td></tr><tr><td></td><td></td><td>月2回実施(年24回)</td><td>20回</td><td>20回</td><td>16回</td></tr></table>	区分	分	対象・実施時期等	H23	H24	H25	精神保健講座		県内小中学校教諭	5回	5回	5回	児童養護施設巡回相談		隔月実施(年5回)	242人	138人	153人			子ども・家族	10施設	10施設	8施設			月2回実施(年24回)	20回	20回	16回	A	厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」における静岡県拠点病院として、精神保健講座、巡回相談会、院内相談会を開催したことから、中期目標が十分達成されている。
区分	分	対象・実施時期等	H23	H24	H25																																
精神保健講座		県内小中学校教諭	5回	5回	5回																																
児童養護施設巡回相談		隔月実施(年5回)	242人	138人	153人																																
		子ども・家族	10施設	10施設	8施設																																
		月2回実施(年24回)	20回	20回	16回																																

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価																																																					
						・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。	【こども】 公費負担患者状況 (単位：人)		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ことで、中期目標が概ね達成されている。 公費負担には本人による申請が必要となり、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方法について検討が必要である。																																																					
		72	こども				<table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>小児慢性</td><td>1,616</td><td>1,540</td><td>1,731</td><td>1,771</td><td>1,621</td></tr><tr><td>育成医療</td><td>656</td><td>760</td><td>994</td><td>922</td><td>831</td></tr><tr><td>養育医療</td><td>204</td><td>286</td><td>275</td><td>239</td><td>224</td></tr><tr><td>特定疾患</td><td>159</td><td>190</td><td>234</td><td>158</td><td>128</td></tr><tr><td>生活保護</td><td>245</td><td>113</td><td>140</td><td>133</td><td>135</td></tr><tr><td>精神保健</td><td>206</td><td>216</td><td>244</td><td>153</td><td>110</td></tr><tr><td>その他</td><td>37</td><td>89</td><td>105</td><td>121</td><td>123</td></tr><tr><td>計</td><td>3,123</td><td>3,194</td><td>3,723</td><td>3,497</td><td>3,172</td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	小児慢性	1,616	1,540	1,731	1,771	1,621	育成医療	656	760	994	922	831	養育医療	204	286	275	239	224	特定疾患	159	190	234	158	128	生活保護	245	113	140	133	135	精神保健	206	216	244	153	110	その他	37	89	105	121	123	計	3,123	3,194	3,723	3,497	3,172	B
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																									
小児慢性	1,616	1,540	1,731	1,771	1,621																																																									
育成医療	656	760	994	922	831																																																									
養育医療	204	286	275	239	224																																																									
特定疾患	159	190	234	158	128																																																									
生活保護	245	113	140	133	135																																																									
精神保健	206	216	244	153	110																																																									
その他	37	89	105	121	123																																																									
計	3,123	3,194	3,723	3,497	3,172																																																									
		73	こども			・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	・エコアクションWGを設置し職員の省エネ行動推進の啓蒙を行った。 ・特に夏場において、院内照明点灯の再検討、空調の効率的運用等節約に努めた。 ・平成22年度にESCO事業を導入した。ESCO事業によるエネルギー消費量は、平成23年度実績を平成19年度、20年度の平均消費量と比較すると、－8,332GJ（ギガジュール）となっており、エネルギー削減に貢献した。これにより省エネルギー法による平成22年から年平均1％以上のエネルギー使用量の削減目標を達成できた。	B																																																						

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	
5 災害等における医療救護	県民の安心・安全を守るため、医療救護活動の拠点機能を担うとともに、災害医療チームを派遣するなど医療救護に取り組むこと。	5 災害等における医療救護	東海地震などによる大規模災害の発生が危惧される静岡県立病院として、災害等への日ごろからの備えを進め、発生時においては静岡県医療救護計画等に基づき、医療救護活動に従事する。							
	(1) 医療救護活動の拠点機能 災害等に対する日頃の備えに努め、大規模災害等における本県の医療救護活動の拠点機能を担うこと。	(1) 医療救護活動の拠点機能 日ごろから実地的な災害医療訓練を定期的に開催するなど、医療救護活動の拠点となる病院としての機能を維持向上していくとともに、災害等の発生時には患者の受入れなど求められる機能を発揮する。	74	3病院 (総務)		・災害医療訓練を実施する。 ・災害対応マニュアル等の整備、見直しを行い防災時に迅速な対応ができるようにする。	・基幹災害拠点病院等として、災害時に期待される役割を果たすべく、情報伝達やトリアージ訓練、防災訓練等を定期的に開催している。 ・また、東日本大震災を契機に、その時の支援活動等により得られた知見を反映させた、災害対応マニュアルの見直しを行うとともに、医療行為の継続に必要な機器の購入や設備の導入を検討している。	防災訓練等の主な実施状況 (単位：件)	A	・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ており、中期目標が十分達成されている。 引き続き、災害発生に備えた病院機能及び災害医療体制の充実に努める。
	(2) 他県等の医療救護への協力 他県等の大規模災害等においても、災害医療チームを派遣するなど、積極的に医療救護に協力すること。	(2) 他県等の医療救護への協力 災害時医療救護派遣マニュアルに基づき、速やかに医療チームを派遣できるよう定期的な要員訓練を行うとともに、随時マニュアルを点検する。	75	3病院 (総務)	災害医療救護応援班の訓練を実施する	・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（総合とこどもの合同編成） 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） ・福島県発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）	A	A	・平成22年3月11日に発生した東日本大震災において、発災当日に、DMAT（災害医療チーム）を派遣するとともに、その後も継続的に医療救護に関する支援活動を実施しており、中期目標が十分達成されている。	

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価 説明																																																																																																								
6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成 県立病院の医療機能を最大限に発揮するため、医療従事者が専門業務に専念できる体制の整備、教育研修の充実、就労環境の向上、人材確保機能の強化など、優秀な人材の確保及び育成に最重要課題として取り組む。 これに際しては地方独立行政法人の特徴を活かし、前例にとらわれない柔軟な運営に取り組む。		76	3病院 (総務)	研修医の確保に努める。	業務の実績 研修医確保のために様々な取組みを実施し、研修医在職数を年々増加させている。 (主な取組み) ・卒後臨床研修評価機構の受審することにより基準を満たす研修体制の確立（総合） ・研修医を対象とした公募サイトを利用し、募集広報の実施（総合・こども） ・研修医を対象とした合同説明会への参加(3病院) ・研修プログラムの充実（総合） ・研修医向けセミナーの開催（こども） 研修医の受入数（各年度月1日付け在職数）（単位：人） <table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr><tr><td rowspan="4">総 合</td><td>初期研修医</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>5</td></tr><tr><td>自治医卒</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>自治医以外</td><td>27</td><td>24</td><td>20</td><td>26</td><td>31</td></tr><tr><td>後期研修医</td><td>29</td><td>37</td><td>47</td><td>42</td><td>41</td></tr><tr><td>計</td><td>60</td><td>65</td><td>72</td><td>74</td><td>77</td><td>88</td></tr><tr><td rowspan="2">こころ</td><td>後期研修医</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>計</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td rowspan="2">こども</td><td>後期研修医</td><td>7</td><td>10</td><td>14</td><td>13</td><td>15</td></tr><tr><td>計</td><td>29</td><td>28</td><td>29</td><td>29</td><td>33</td></tr><tr><td rowspan="4">計</td><td>自治医卒</td><td>36</td><td>38</td><td>43</td><td>42</td><td>48</td></tr><tr><td>自治医以外</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>5</td></tr><tr><td>後期研修医</td><td>27</td><td>24</td><td>20</td><td>26</td><td>31</td></tr><tr><td>後期研修医</td><td>38</td><td>50</td><td>64</td><td>57</td><td>60</td></tr><tr><td>その他（※）</td><td>29</td><td>28</td><td>29</td><td>29</td><td>33</td><td>33</td></tr><tr><td>計</td><td>98</td><td>106</td><td>118</td><td>118</td><td>129</td><td>136</td></tr></table> ※ その他は、後期研修修了後更に専門性を高めるための研修を行う医師	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	総 合	初期研修医	4	4	5	6	5	自治医卒						自治医以外	27	24	20	26	31	後期研修医	29	37	47	42	41	計	60	65	72	74	77	88	こころ	後期研修医	2	3	3	2	4	計	2	3	3	2	4	こども	後期研修医	7	10	14	13	15	計	29	28	29	29	33	計	自治医卒	36	38	43	42	48	自治医以外	4	4	5	6	5	後期研修医	27	24	20	26	31	後期研修医	38	50	64	57	60	その他（※）	29	28	29	29	33	33	計	98	106	118	118	129	136	平成26年度における研修医在職数は、平成21年度に比較し、大幅に増加（38名 138.8%）しており、中期目標が十分達成されている。
		区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26																																																																																																						
		総 合	初期研修医	4	4	5	6	5																																																																																																						
自治医卒																																																																																																														
自治医以外	27		24	20	26	31																																																																																																								
後期研修医	29		37	47	42	41																																																																																																								
計	60	65	72	74	77	88																																																																																																								
こころ	後期研修医	2	3	3	2	4																																																																																																								
	計	2	3	3	2	4																																																																																																								
こども	後期研修医	7	10	14	13	15																																																																																																								
	計	29	28	29	29	33																																																																																																								
計	自治医卒	36	38	43	42	48																																																																																																								
	自治医以外	4	4	5	6	5																																																																																																								
	後期研修医	27	24	20	26	31																																																																																																								
	後期研修医	38	50	64	57	60																																																																																																								
その他（※）	29	28	29	29	33	33																																																																																																								
計	98	106	118	118	129	136																																																																																																								
		77	3病院 (総務)	・看護師・その他医療従事者等の実習・アルバイト研修等の受入れを推進する。	業務の実績 看護学生を対象とし、病院体験を目的とした看護学生短期アルバイトに加え、24年度より連夜勤帯における夜間アルバイトを開始し、将来の看護師の確保を目指している。 看護学生短期アルバイト（単位：人） <table><tr><th>人数</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>総合</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr><tr><td>延日数</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>10</td></tr><tr><td>こころ</td><td>1</td><td>10</td><td>18</td><td>14</td><td>0</td></tr><tr><td>延日数</td><td>2</td><td>30</td><td>66</td><td>49</td><td>0</td></tr><tr><td>こども</td><td>20</td><td>11</td><td>9</td><td>10</td><td>20</td></tr><tr><td>延日数</td><td>89</td><td>40</td><td>44</td><td>50</td><td>100</td></tr></table> 看護学生夜間アルバイト（単位：人） <table><tr><th>人数</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>総合</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>4</td></tr><tr><td>こころ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td></tr><tr><td>こども</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td></tr><tr><td>延日数</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>6</td></tr></table>	人数	H21	H22	H23	H24	H25	総合	0	0	0	0	5	延日数	0	0	0	0	10	こころ	1	10	18	14	0	延日数	2	30	66	49	0	こども	20	11	9	10	20	延日数	89	40	44	50	100	人数	H21	H22	H23	H24	H25	総合					4	こころ					0	こども					2	延日数					6	従来より行っていた看護学生短期アルバイトに加え、新たに開始した看護学生夜間アルバイトは、連夜勤帯に勤務する看護師の業務軽減の効果も期待されており、中期目標を十分に達成されている。																																
人数	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																									
総合	0	0	0	0	5																																																																																																									
延日数	0	0	0	0	10																																																																																																									
こころ	1	10	18	14	0																																																																																																									
延日数	2	30	66	49	0																																																																																																									
こども	20	11	9	10	20																																																																																																									
延日数	89	40	44	50	100																																																																																																									
人数	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																									
総合					4																																																																																																									
こころ					0																																																																																																									
こども					2																																																																																																									
延日数					6																																																																																																									
		78	3病院 (総務)	・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。	柔軟な採用試験の実施 （単位：回） <table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td rowspan="2">看護師</td><td>定期募集</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>特別募集</td><td>毎月第2土</td><td>8</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td rowspan="2">コメディカル</td><td>定期募集</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>追加募集</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td rowspan="2">事 務</td><td>定期募集</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>追加募集</td><td>—</td><td>—</td><td>1</td><td>2</td></tr></table> ・看護師 年間を通して採用試験を行い、看護師免許所持者の採用時期を前倒しして随時採用を行っている。 ・事務 総合職に加えて、経験者や情報処理の募集を行うなど専門性向上を目指している。	区 分	H21	H22	H23	H24	H25	看護師	定期募集	3	4	4	4	特別募集	毎月第2土	8	—	—	コメディカル	定期募集	1	1	1	1	追加募集	2	1	1	2	事 務	定期募集	2	2	1	2	追加募集	—	—	1	2	看護師試験における、試験員に看護師長の追加や定期募集回数の増のほかに事務職試験のエントリーシート選考、簡易面談の実施方法について工夫を行うほか、柔軟に追加募集を行うなど、中期目標が十分達成されている。																																																																	
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																									
看護師	定期募集	3	4	4	4																																																																																																									
	特別募集	毎月第2土	8	—	—																																																																																																									
コメディカル	定期募集	1	1	1	1																																																																																																									
	追加募集	2	1	1	2																																																																																																									
事 務	定期募集	2	2	1	2																																																																																																									
	追加募集	—	—	1	2																																																																																																									

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	説明	自己評価																																																																								
		79	3病院 (総務)	・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。	・合同就職説明会、県内養成校の説明会に参加して、受験希望者の拡大や確保に努めた。 ・新卒看護師向け求人誌への看護師募集記事の掲載を行い。試験実施の周知を行った。 看護学生向け就職説明会 (単位:人) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>ナース専科</td><td>46</td><td>71</td><td>57</td><td>166</td><td>132</td></tr><tr><td>看護ナビ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>43</td><td>15</td></tr><tr><td>ナースナビ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>31</td></tr><tr><td>県立大学</td><td>-</td><td>21</td><td>31</td><td>20</td><td>27</td></tr><tr><td>静岡看護専門学校</td><td>-</td><td>15</td><td>32</td><td>35</td><td>47</td></tr><tr><td>聖隷クリスティー大学</td><td>24</td><td>30</td><td>30</td><td>30</td><td>14</td></tr><tr><td>県立大学短期大学部</td><td>-</td><td>60</td><td>29</td><td>47</td><td>52</td></tr><tr><td>東部看護専門学校</td><td>-</td><td>30</td><td>57</td><td>95</td><td>90</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	ナース専科	46	71	57	166	132	看護ナビ	-	-	-	43	15	ナースナビ	-	-	-	-	31	県立大学	-	21	31	20	27	静岡看護専門学校	-	15	32	35	47	聖隷クリスティー大学	24	30	30	30	14	県立大学短期大学部	-	60	29	47	52	東部看護専門学校	-	30	57	95	90	B	就職情報会社及び養成校が開催する看護師就職説明会に積極的に参加を行い、周知活動に努めており、中期期間中に看護師数は増加しており、概ね中期計画を達成している。一方で、全国的な看護師不足の中、必要十分な看護師確保に至っておらず、更なる積極的な取組みが必要である。																		
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																										
ナース専科	46	71	57	166	132																																																																										
看護ナビ	-	-	-	43	15																																																																										
ナースナビ	-	-	-	-	31																																																																										
県立大学	-	21	31	20	27																																																																										
静岡看護専門学校	-	15	32	35	47																																																																										
聖隷クリスティー大学	24	30	30	30	14																																																																										
県立大学短期大学部	-	60	29	47	52																																																																										
東部看護専門学校	-	30	57	95	90																																																																										
		80	3病院 (総務)	・研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。	・毎年度、研修メニューや内容を見直しながら、職員からの要望を取り入れた研修プログラムを実施している 本部主催研修 (単位:人) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>階層別 (新規採用職員)</td><td>156</td><td>185</td><td>123</td><td>131</td><td>147</td></tr><tr><td>〃 (新規採用職員)</td><td>30</td><td>27</td><td>23</td><td>19</td><td>24</td></tr><tr><td>〃 (新任監督者)</td><td>-</td><td>22</td><td>27</td><td>26</td><td>14</td></tr><tr><td>〃 (管理者)</td><td>-</td><td>26</td><td>21</td><td>20</td><td>16</td></tr><tr><td>専門 (コーチング)</td><td>-</td><td>7</td><td>37</td><td>28</td><td>32</td></tr><tr><td>〃 (コミュニケーション)</td><td>-</td><td>-</td><td>33</td><td>21</td><td>17</td></tr><tr><td>〃 (プレゼンテーション)</td><td>-</td><td>5</td><td>31</td><td>27</td><td>38</td></tr><tr><td>〃 (メンタルサポート)</td><td>-</td><td>-</td><td>38</td><td>36</td><td>24</td></tr><tr><td>事務職員基礎研修</td><td>-</td><td>-</td><td>13</td><td>9</td><td>12</td></tr><tr><td>〃 業務研修</td><td>-</td><td>23</td><td>85</td><td>117</td><td>-</td></tr><tr><td>〃 (パソコン研修)</td><td>-</td><td>5</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	階層別 (新規採用職員)	156	185	123	131	147	〃 (新規採用職員)	30	27	23	19	24	〃 (新任監督者)	-	22	27	26	14	〃 (管理者)	-	26	21	20	16	専門 (コーチング)	-	7	37	28	32	〃 (コミュニケーション)	-	-	33	21	17	〃 (プレゼンテーション)	-	5	31	27	38	〃 (メンタルサポート)	-	-	38	36	24	事務職員基礎研修	-	-	13	9	12	〃 業務研修	-	23	85	117	-	〃 (パソコン研修)	-	5	-	-	-	A	階層別に必要な研修体系を確立し、スキル向上の専門研修を実施するなど、中期目標が十分達成されている。
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																										
階層別 (新規採用職員)	156	185	123	131	147																																																																										
〃 (新規採用職員)	30	27	23	19	24																																																																										
〃 (新任監督者)	-	22	27	26	14																																																																										
〃 (管理者)	-	26	21	20	16																																																																										
専門 (コーチング)	-	7	37	28	32																																																																										
〃 (コミュニケーション)	-	-	33	21	17																																																																										
〃 (プレゼンテーション)	-	5	31	27	38																																																																										
〃 (メンタルサポート)	-	-	38	36	24																																																																										
事務職員基礎研修	-	-	13	9	12																																																																										
〃 業務研修	-	23	85	117	-																																																																										
〃 (パソコン研修)	-	5	-	-	-																																																																										
		81	3病院 (総務)	・看護師修学資金制度の創設により、看護師確保を図る。	修学資金の貸付状況 (H26. 3月末現在) (単位:人) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>計</th></tr><tr><td>新規決定者</td><td>87</td><td>87</td><td>73</td><td>160</td><td></td><td></td></tr><tr><td>取消者</td><td>9</td><td>9</td><td>3</td><td>12</td><td></td><td></td></tr><tr><td>貸与者計</td><td>78</td><td>70</td><td>148</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>うち貸与満了者</td><td>40</td><td>28</td><td>68</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>うちH25採用者</td><td>30</td><td></td><td>30</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>うちH26採用者</td><td>10</td><td>28</td><td>38</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	計	新規決定者	87	87	73	160			取消者	9	9	3	12			貸与者計	78	70	148				うち貸与満了者	40	28	68				うちH25採用者	30		30				うちH26採用者	10	28	38				A	平成24年度より開始した看護師修学資金制度により、68名の看護師を採用し、今後も一定数の看護師の確保に寄与すると考えられ、中期計画が十分達成されている																							
区分	H21	H22	H23	H24	H25	計																																																																									
新規決定者	87	87	73	160																																																																											
取消者	9	9	3	12																																																																											
貸与者計	78	70	148																																																																												
うち貸与満了者	40	28	68																																																																												
うちH25採用者	30		30																																																																												
うちH26採用者	10	28	38																																																																												
		82	3病院 (総務)	・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。	認定看護師の資格取得に必要な研修に年間数名派遣することにより、認定看護師の取得者数の増加を図っている。 認定看護師の状況 (各年度4月1日時点) (単位:人) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr><tr><td>取得者</td><td>9</td><td>13</td><td>14</td><td>11</td><td>13</td><td>12</td></tr><tr><td>総合</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>取得者</td><td>6</td><td>7</td><td>6</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>研修受講者</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>取得者</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>7</td><td>10</td><td>11</td></tr><tr><td>研修受講者</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>取得者</td><td>22</td><td>28</td><td>28</td><td>25</td><td>30</td><td>30</td></tr><tr><td>研修受講者</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td><td>6</td><td>3</td><td>2</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	取得者	9	13	14	11	13	12	総合	4	1	0	2	2	1	取得者	6	7	6	7	7	7	研修受講者	1	0	0	1	0	1	取得者	7	8	8	7	10	11	研修受講者	0	0	2	3	1		取得者	22	28	28	25	30	30	研修受講者	5	1	2	6	3	2	B	各年度において認定看護師の取得受験を行っているが、退職者もあり全ての取得受験者が既取得者の増加分となっていないものの、25年度末で21年度比8名増となり、中期目標が十分達成されている。									
区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26																																																																									
取得者	9	13	14	11	13	12																																																																									
総合	4	1	0	2	2	1																																																																									
取得者	6	7	6	7	7	7																																																																									
研修受講者	1	0	0	1	0	1																																																																									
取得者	7	8	8	7	10	11																																																																									
研修受講者	0	0	2	3	1																																																																										
取得者	22	28	28	25	30	30																																																																									
研修受講者	5	1	2	6	3	2																																																																									

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価	説明																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
		83	3病院 (総務)	・院内における資格取得者の活用を促進する。	人事異動の際に、業務に必要な資格の取得状況などを考慮したうえで、適切な人員配置を目指している。 また、事務職員について診療情報管理士の資格取得を促しており、取得後の活用を目指している。	B	診療情報管理士資格取得者の効果的な人員配置など の課題もあるが、資格取得の促進等、中期目標が概 ね達成されている。																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
				・メディカルスキルアップセ ンターの活用を促進を図る。	・研修医や新人ナースは必ずメディカルスキルアップセンターを 使用している。医師の研修プログラムにシミュレーターを義務と するなどセンターの利用を取り入れ始めている。 ・外部利用について、使用規程、料金規程の案を作成し、運用開 始した。	A	・基本丰技シミュレーター、蘇生訓練用品、臨床各 科訓練用品等を実際に使うことで、医療技術の向上 に寄与したため、中期目標が十分達成されている。 さらに医師の研修プログラムへの取り込みも始まっ ている。 ・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、専任の管理者等がないため、体制 整備が必要。																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
84	総合				メディカルスキルアップセンター利用状況 (単位：回、人)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
					<table><tr><th>区 分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>	区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
区 分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

医療の質の向上を目指して、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に活かし、業務運営の改善及び効率化に努め、生産性の向上を図ること。

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価																																										
1	簡素で効率的な組織づくり 医療を取り巻く環境の変化とそのスピードに迅速かつ的確に対応するため、簡素で効率的な組織づくりを進めること。	第2-1 簡素で効率的な組織づくり 医療環境の変化や県民の医療ニーズに的確に応じられるよう弾力的な組織づくりを進めるとともに、迅速な意思決定がされるような組織運営に努める。		85	3病院 (総務)	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。	・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、企画調整会議、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。	A	・各病院に権限を委譲し、迅速な意思決定ができる体制が整ったため、中期目標が十分達成されている。																																										
2	効率的な業務運営の実現 県立病院が有する医療資源の有効活用や業務の見直しを常に行い、効果的で効率的な業務運営の実現を図ること。	2 効率的な業務運営の実現 県立病院が有する人的、物的等医療資源を有効に活用するため、常に効率的な業務運営に取り組むとともに、経営情報を共有し職員の経営意識の醸成を図る。 ・各職員が専門性を十分に発揮できるような体制を整備するとともに、業務量に応じた柔軟な職員配置に努める。 ・診療報酬など収入の適正な確保を図るとともに、業務の集約化や外部委託、多様な契約手法の活用などにより、効率的な業務運営に努める。 ・常に経営情報を把握するとともに、適時適切な措置を講じられるよう体制を整備する。また、経営情報を職員が共有するなど、職員全員の経営意識の向上に努める。		86	3病院 (企画)	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。	・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、理事会資料等の経営情報を全職員に向け提供している。 ・職員報「トライアングル」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。	A	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つつあること、中期目標が十分達成されている。																																										
				87	3病院 (経営)	未収金の圧縮を図るため、未収金の収納勧奨等について外部の専門会社を活用する。	平成21年度から債権回収会社へ支払案内等の業務委託を行っているが、未収金対策をより強化するため、平成24年度から法律事務所へ債権管理回収業務を委託した。 未収金回収実績（委託分） (単位：千円) <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>総 合</td><td>6,946</td><td>15,007</td><td>10,667</td><td>14,573</td><td>22,692</td></tr><tr><td>こころ</td><td>799</td><td>164</td><td>84</td><td>1,497</td><td>892</td></tr><tr><td>こども</td><td>1,220</td><td>978</td><td>342</td><td>2,842</td><td>1,144</td></tr><tr><td>回収額計①</td><td>8,965</td><td>16,149</td><td>11,093</td><td>18,912</td><td>24,728</td></tr><tr><td>委託費用②</td><td>3,294</td><td>5,934</td><td>4,076</td><td>6,619</td><td>8,655</td></tr><tr><td>実収入①②</td><td>5,671</td><td>10,215</td><td>7,017</td><td>12,293</td><td>16,073</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	総 合	6,946	15,007	10,667	14,573	22,692	こころ	799	164	84	1,497	892	こども	1,220	978	342	2,842	1,144	回収額計①	8,965	16,149	11,093	18,912	24,728	委託費用②	3,294	5,934	4,076	6,619	8,655	実収入①②	5,671	10,215	7,017	12,293	16,073	A	新たに法律事務所へ回収業務を委託することで、これまで、これらまでの支払案内等の業務委託に加えて、個々の債権者に応じた、きめ細かい交渉や踏み込んだ調査、そして督促から最終的な法的措置まで含めた、より実効性のある管理回収業務の実施が可能になったことから、中期目標が十分達成されている。
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																														
総 合	6,946	15,007	10,667	14,573	22,692																																														
こころ	799	164	84	1,497	892																																														
こども	1,220	978	342	2,842	1,144																																														
回収額計①	8,965	16,149	11,093	18,912	24,728																																														
委託費用②	3,294	5,934	4,076	6,619	8,655																																														
実収入①②	5,671	10,215	7,017	12,293	16,073																																														
						診療報酬の適正請求にかかわる研修会等を実施する。	職員を対象として保険診療に関する講習会を東海北陸厚生局の職員を講師に招いて開催した。 【H21】 職員を対象として4月7日に「診療報酬の心得」、2月23日に「保険診療と薬剤」というテーマで研修を実施した。 【H23】 職員を対象として4月11日に「診療報酬の心得」、10月13日に「保険診療の留意点について～査定ポイント～」、3月13日に「24年度診療報酬改定のポイント」というテーマで研修を実施した。 【H24】 職員を対象として4月3日に「診療報酬における10の心得」9月27日に「当院の査定注意点について」というテーマで研修を実施した。 【H25】 職員を対象として3月17日に「診療報酬改定について」というテーマで研修を実施した。	A	新規に施設基準を取得するなど、診療報酬の適正請求に努めており、研修の結果が活かされていると考えられるため、中期目標が十分達成されている。																																										

新施設設置基準取得数 (単位：件)					
区分	H21	H22	H23	H24	H25
総 合	10	32	4	32	9
こころ	3	1	0	0	0
こども	21	21	5	19	0
計	34	54	9	51	9

※取得件数にはラングアージュ、母乳バンクを含む

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価 説明																																																						
		89	3病院 (企画)	診療材料費等の節減のための対策を実施する。	・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。 ・診療材料単価低減を図るため、医療従事者と協働した購入材料の選定や価格交渉を推進した。 ・薬品費の節減と薬剤部門職員の業務軽減を図るため、一薬品メーカー・一卸業者制度を導入するとともに、機構に薬品を納入する卸業者の数の見直し等により値引率向上を図っている。	診療材料費については、「同種同効品の絞り込み」、「3病院品目共通化」、「安価な材料への切り替え」等について、診療への影響が少なく取り組み易いもの、取組効果の大きいものから継続して節減を図った。 また、薬品費については、独立行政法人化後、高い値引率で推移している。 いずれも医療従事者との協働した取組が効果を生んだものであり、関係者への意識づけという意味においても改善が図れており、中期目標が十分達成されている。																																																						
		90	3病院 (企画)	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。	・平成21年度に策定した「医療機器購入基本方針」に基づき、医療機器保守契約の最適化を図るとともに、保守契約については、3病院一括化及び複数年契約化、同種業務の包括化を行っている。	A																																																						
		91	3病院 (企画)	複数年契約や集約化等による委託の見直しをする。 ①契約の複数年化 ②契約の3病院一本化 ③委託業務の包括化	・委託費等の節減を図るため、3病院（もしくは2病院）で共通性の高いもの、金額の大きいものを中心に、契約の3病院一括化、複数年契約化を進めてきた。 ・業務委託について、定期的（四半期ごと等）に業務に対するモニタリングを行い、業務の質の維持・向上を図っている。 一括化契約数（カッコは内複数年契約）（単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th></tr><tr><td>委託料</td><td>9(9)</td><td>16(14)</td><td>19(17)</td><td>18(14)</td><td>18(14)</td></tr><tr><td>賃借料</td><td>1(1)</td><td>2(2)</td><td>3(3)</td><td>3(3)</td><td>3(3)</td></tr><tr><td>光熱水費</td><td>1(0)</td><td>1(0)</td><td>1(0)</td><td>0(0)</td><td>1(0)</td></tr><tr><td>手数料</td><td>1(1)</td><td>1(1)</td><td>2(2)</td><td>2(2)</td><td>2(2)</td></tr><tr><td>合計</td><td>12(11)</td><td>20(17)</td><td>25(22)</td><td>23(19)</td><td>24(19)</td></tr></table> モニタリングの適用業務数（単位：件） <table><tr><th>年度</th><th>件数</th><th>業務</th></tr><tr><td>H21</td><td>2</td><td>給食、清掃</td></tr><tr><td>H22</td><td>5</td><td>給食、清掃、警備、滅菌、器械保守</td></tr><tr><td>H23</td><td>6</td><td>給食、清掃、警備、滅菌、器械保守、医事</td></tr><tr><td>H24</td><td>5</td><td>給食、清掃、警備、器械保守、医事</td></tr><tr><td>H25</td><td>4</td><td>給食、清掃、警備、医事</td></tr></table>	区分	H21	H22	H23	H24	H25	委託料	9(9)	16(14)	19(17)	18(14)	18(14)	賃借料	1(1)	2(2)	3(3)	3(3)	3(3)	光熱水費	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	手数料	1(1)	1(1)	2(2)	2(2)	2(2)	合計	12(11)	20(17)	25(22)	23(19)	24(19)	年度	件数	業務	H21	2	給食、清掃	H22	5	給食、清掃、警備、滅菌、器械保守	H23	6	給食、清掃、警備、滅菌、器械保守、医事	H24	5	給食、清掃、警備、器械保守、医事	H25	4	給食、清掃、警備、医事	A
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																							
委託料	9(9)	16(14)	19(17)	18(14)	18(14)																																																							
賃借料	1(1)	2(2)	3(3)	3(3)	3(3)																																																							
光熱水費	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)																																																							
手数料	1(1)	1(1)	2(2)	2(2)	2(2)																																																							
合計	12(11)	20(17)	25(22)	23(19)	24(19)																																																							
年度	件数	業務																																																										
H21	2	給食、清掃																																																										
H22	5	給食、清掃、警備、滅菌、器械保守																																																										
H23	6	給食、清掃、警備、滅菌、器械保守、医事																																																										
H24	5	給食、清掃、警備、器械保守、医事																																																										
H25	4	給食、清掃、警備、医事																																																										
		92	総合	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。	・総合病院においてH23.1から原価計算システムを稼働させ、検証や見直しを図りながら定期的にデータを蓄積した。	・システムを活用した経営分析については、データの精度向上のため随時見直しを行っている段階ということもあるが、今後の課題であるが、システムの定期的な運用という点で一定の成果をあげており、中期計画が概ね達成されている。																																																						

中期目標		中期計画		NO	区分	行動計画	業務の実績		自己評価 説明
3 事務部門の専門性の向上 事務部門において、病院特有の事務に精通した職員を確保及び育成することにより、専門性の向上を図ること。	3 事務部門の専門性の向上 経営管理機能を強化するため、法人固有の事務職員を採用するとともに、専門性の向上に計画的に取り組む。併せて、急速な経営環境の変化にも迅速に対応できるよう病院運営や医療事務等に精通した人材の確保に努める。	93	3病院 (総務)		プロパー職員の計画的な確保により、事務部門の業務に関する専門性・継続性を高める。		・事務プロパー職員の確保のため、追加の募集を行う等、法人化のメリットを活かし柔軟に対応した。 ・就職情報サイトへの情報掲載、合同就職説明会（東京、静岡）へ参加して、就職希望者の拡大を図っている。 ・大学就職担当者との意見交換会（県主催）において、求人への周知を行い、就職希望者の拡大を図っている。 ・県内大学（静岡大学、県立大学）の学内説明会に参加して、就職希望者の拡大を図っている。	A	・毎年度実施している採用試験により、段階的にプロパー職員を採用して計画人員を確保していることから、中期目標が十分達成されている。
							事務プロパー職員の採用実績 (単位：人)		・総合病院と本部の重複事務の一元化及び職員の集中配置により処理時間短縮やチェック機能充実が図られ、迅速かつ正確な事務の執行が行われている。 ・各病院も含めた担当者の知識・情報の共有化、連絡体制の構築、事務手続きの統一化等が図られた。 ・窓口の明確化と手続きのワンストップ化により職員の利便性が向上した。 以上のことから、中期目標が十分達成されている。
		94	3病院 (職員)		職員センター業務の一元化		・平成23年3月から総合病院の総務事務の一部と本部で行っていた3病院の給与・共済・旅費等の業務を集約化し、総合病院内に職員センターを設置した。 ・総合病院の職員窓口として届出・相彰機能の充実を図るとともに、集中化により職員の専門性を高めながら効率的な業務運営を行っている。 ・病院間や共済等関係機関との定期的な連絡会や研修を実施し、円滑な事務の推進を図っている。	A	・本部、病院で共通性の高い人事・給与・予算・決算事務において、法人共通マニュアルの作成、もしくは3病院事務部担当者連絡会の開催により、病院間業務の標準化が図られており、中期目標が十分達成されている。
4 業務改善に不断に取り組み組織風土の醸成	4 業務改善に不断に取り組み組織風土の醸成 業務改善に向けて、職員の意欲を高め、積極的な参画を促すなど、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成すること。	95	3病院 (企画)		業務マニュアルの作成		（単位：件・％） 既設資料分 新規作成 既設資料マニ ユール集約率 必要数 マニ ユール集約率 必要数		

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																			
5 就労環境の向上 優秀な医療従事者を確保するため、職員にとっても働きやすい環境の向上を図ること。	5 就労環境の向上 仕事と生活の調和に配慮した雇用形態や勤務時間の設定、時間外勤務の削減など労働時間の適正な管理を進めるほか、職員宿舎や院内保育を充実するなど、働きやすい環境づくりを進める。 また、職員の努力が報われる給与制度の構築など、働きがいを高める仕組みづくりを進める。	97	3病院 (総務)	柔軟な職員採用や多様な雇用形態・勤務形態の導入を図る	看護師2交代勤務については、平成22年度に総合病院において試行を開始後、急速に運用を拡大し、25年度においては全病院で看護師2交代勤務が導入される見込みである。 また、当直医師の勤務の過重を軽減するため、総合病院、こども病院において変則勤務を試行している。又、25年度における県立総合病院の救命急センター、こども病院の小児ERの導入に対し、変則勤務を導入し、医師の負担軽減を図った。 看護師2交代勤務の導入状況 <table><tr><th>試行開始時期</th><th>制度化時期</th><th>実施病棟</th></tr><tr><td>平成22年8月</td><td>平成23年8月</td><td>9</td></tr><tr><td>平成24年9月</td><td>平成25年1月</td><td>3</td></tr><tr><td>平成23年11月</td><td>平成24年4月</td><td>9</td></tr></table> 医師変則勤務の導入状況 <table><tr><th>当直変則勤務開始時期</th><th>救急変則勤務開始時期</th></tr><tr><td>平成21年8月</td><td>平成25年7月</td></tr><tr><td>平成25年1月</td><td>平成25年6月</td></tr></table>	試行開始時期	制度化時期	実施病棟	平成22年8月	平成23年8月	9	平成24年9月	平成25年1月	3	平成23年11月	平成24年4月	9	当直変則勤務開始時期	救急変則勤務開始時期	平成21年8月	平成25年7月	平成25年1月	平成25年6月	A	勤務制度の改正は、独立行政法人化以前では、条例等の改正が必要であり、迅速な対応は困難であったが、独立行政法人の利点を活用し、勤務制度の変更について迅速かつ柔軟に実施しており、中期目標が十分に達成されている。
		試行開始時期	制度化時期	実施病棟																					
平成22年8月	平成23年8月	9																							
平成24年9月	平成25年1月	3																							
平成23年11月	平成24年4月	9																							
当直変則勤務開始時期	救急変則勤務開始時期																								
平成21年8月	平成25年7月																								
平成25年1月	平成25年6月																								
		98	3病院 (企画)	・総合病院及びこども病院の医師宿舎・看護師宿舎の整備を図る。 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。	・総合病院及びこども病院の医師宿舎・看護師宿舎、院内保育所の整備に向けて、利用者の意向に配慮した施設整備を目指し、「整備実施計画」を策定した。 ・総合病院の医師宿舎（世帯用）のリニューアルを実施した。 ・総合病院の医師・看護師宿舎については、当初計画の敷地内建設を中止し、病院近隣の民間の借上宿舎（病院職員用として新たに建設）で対応することとし、平成23年4月入居を開始した。 ・こども病院の看護師宿舎については、当初計画の敷地内建設を中止し、職員の意向に配慮した民間の借上宿舎（病院職員用として新たに建設）で対応することとし、平成23年4月入居を開始した。 ・こども病院の医師宿舎については、入居者の意向に配慮した宿舎とするための検討を経て、平成23年度末建設工事を完了し、入居を開始した。 ・総合病院院内保育所については、平成23年度末に建設工事を完了し、平成24年度から開所した。平成25年度には、職員の要望を汲み取り、日曜保育を開始した。 ・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。	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ことで、中期目標が十分達成されている。																			

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価																																																																																																
		99	3病院 (総務)	・医療従事者の事務的業務の軽減を図り、本来業務に専念できる環境を整備するため、医療秘書・助手等を効果的に配置する。	医療秘書及び看護助手、病棟支援員を配置して、医師、看護師の業務の軽減を図った。 医療秘書の配置 (単位：人) <table><tr><td></td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>総合</td><td>配置入工 12.00</td><td>16.00</td><td>31.00</td><td>31.06</td><td>33.93</td></tr><tr><td></td><td>研修補助員 50:1</td><td></td><td>25:1</td><td></td><td>25:1</td></tr><tr><td>こころ</td><td>配置入工 1.00</td><td>1.00</td><td>1.00</td><td>1.00</td><td>1.00</td></tr><tr><td>こども</td><td>配置入工 12.00</td><td>13.00</td><td>18.00</td><td>18.00</td><td>18.00</td></tr><tr><td></td><td>研修補助員 25:1</td><td>15:1</td><td>15:1</td><td>15:1</td><td>15:1</td></tr><tr><td>計</td><td>25.00</td><td>30.00</td><td>50.00</td><td>50.06</td><td>52.93</td></tr></table> 看護助手・支援員の配置 (各年度4月1日時点) (単位：人) <table><tr><td>区分</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td></tr><tr><td>総合</td><td>看護助手数 42</td><td>45</td><td>45</td><td>55</td><td>54</td></tr><tr><td></td><td>支援員数 11</td><td>6</td><td>7</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こころ</td><td>看護助手数 8</td><td>7</td><td>9</td><td>9</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>支援員数 2</td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こども</td><td>看護助手数 15</td><td>15</td><td>19</td><td>19</td><td>21</td></tr><tr><td></td><td>支援員数 5</td><td>3</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>計</td><td>看護助手数 65</td><td>67</td><td>73</td><td>83</td><td>85</td></tr><tr><td></td><td>支援員数 18</td><td>10</td><td>9</td><td></td><td></td></tr></table> ※平成24年度より看護助手と病棟支援員を一括管理とした。		H21	H22	H23	H24	H25	総合	配置入工 12.00	16.00	31.00	31.06	33.93		研修補助員 50:1		25:1		25:1	こころ	配置入工 1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	こども	配置入工 12.00	13.00	18.00	18.00	18.00		研修補助員 25:1	15:1	15:1	15:1	15:1	計	25.00	30.00	50.00	50.06	52.93	区分	H21	H22	H23	H24	H25	総合	看護助手数 42	45	45	55	54		支援員数 11	6	7			こころ	看護助手数 8	7	9	9	10		支援員数 2	1	1			こども	看護助手数 15	15	19	19	21		支援員数 5	3	1			計	看護助手数 65	67	73	83	85		支援員数 18	10	9			B
	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																	
総合	配置入工 12.00	16.00	31.00	31.06	33.93																																																																																																	
	研修補助員 50:1		25:1		25:1																																																																																																	
こころ	配置入工 1.00	1.00	1.00	1.00	1.00																																																																																																	
こども	配置入工 12.00	13.00	18.00	18.00	18.00																																																																																																	
	研修補助員 25:1	15:1	15:1	15:1	15:1																																																																																																	
計	25.00	30.00	50.00	50.06	52.93																																																																																																	
区分	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																	
総合	看護助手数 42	45	45	55	54																																																																																																	
	支援員数 11	6	7																																																																																																			
こころ	看護助手数 8	7	9	9	10																																																																																																	
	支援員数 2	1	1																																																																																																			
こども	看護助手数 15	15	19	19	21																																																																																																	
	支援員数 5	3	1																																																																																																			
計	看護助手数 65	67	73	83	85																																																																																																	
	支援員数 18	10	9																																																																																																			

第4 財務内容の改善に関する事項
業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100%以上とすること。

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価 説明																																																	
第4 財務内容の改善に関する事項 業務運営の改善及び効率化を進めるなどとして、中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100%以上とすること。	第3 予算（人件費の見積りを含む。） 収支計画及び資金計画 「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」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどとして、中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100%以上とすることを旨とす。	102	3病院 (経営)	新規施設基準取得などによる増収への取組みと業務見直しによる支出節減への取組みを効果的に進めることにより、各年度での3病院黒字化を図る。	中期計画及び8年度計画では、H21～H22まで赤字見込みでH23に収支均衡を図り、H24以降の大幅な黒字化を見込んでいたが、H21から毎年度黒字化を達成することができ、このまま順調に推移すれば3病院すべてが各年度で黒字を達成する見込みである。 黒字化の大きな要因としては、平成22年度の診療報酬改定による増収効果（試算額875百万円）、平成24年度の診療報酬改定による増収効果（試算額460百万円）があげられるが、経常収支額はそれらの効果以上に伸びている。 ＜経常収支の状況＞（単位：千円、％） <table><thead><tr><th>区分</th><th>H21</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>5年間累計</th></tr></thead><tbody><tr><td>中期計画</td><td>▲845,060</td><td>▲736,181</td><td>81,039</td><td>813,549</td><td>1,662,718</td><td>976,064</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>▲609,504</td><td>24,107</td><td>256,734</td><td>1,233,681</td><td>677,954</td><td>1,582,972</td></tr><tr><td>実績</td><td>410,740</td><td>1,851,994</td><td>2,311,801</td><td>2,808,167</td><td>2,803,658</td><td>10,186,356</td></tr><tr><td>中期計画</td><td>97.6%</td><td>97.9%</td><td>100.2%</td><td>102.3%</td><td>104.8%</td><td>100.6%</td></tr><tr><td>年度計画</td><td>98.2%</td><td>100.1%</td><td>100.7%</td><td>103.4%</td><td>101.7%</td><td>100.9%</td></tr><tr><td>実績</td><td>101.2%</td><td>105.3%</td><td>106.7%</td><td>108.0%</td><td>107.6%</td><td>105.8%</td></tr></tbody></table> A	区分	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計	中期計画	▲845,060	▲736,181	81,039	813,549	1,662,718	976,064	年度計画	▲609,504	24,107	256,734	1,233,681	677,954	1,582,972	実績	410,740	1,851,994	2,311,801	2,808,167	2,803,658	10,186,356	中期計画	97.6%	97.9%	100.2%	102.3%	104.8%	100.6%	年度計画	98.2%	100.1%	100.7%	103.4%	101.7%	100.9%	実績	101.2%	105.3%	106.7%	108.0%	107.6%	105.8%	経常収支比率は、5年間累計で104.6%となる見込みで100%以上を達成するとともに、経常収支の累計額は、中期計画累計の976,064千円を大幅に上回る8,105,226千円となる見込みで、中期目標が十分達成されている。
区分	H21	H22	H23	H24	H25	5年間累計																																																	
中期計画	▲845,060	▲736,181	81,039	813,549	1,662,718	976,064																																																	
年度計画	▲609,504	24,107	256,734	1,233,681	677,954	1,582,972																																																	
実績	410,740	1,851,994	2,311,801	2,808,167	2,803,658	10,186,356																																																	
中期計画	97.6%	97.9%	100.2%	102.3%	104.8%	100.6%																																																	
年度計画	98.2%	100.1%	100.7%	103.4%	101.7%	100.9%																																																	
実績	101.2%	105.3%	106.7%	108.0%	107.6%	105.8%																																																	

第5 その他業務運営に関する重要事項
県立病院が県内医療機関の模範的役割を果たすため、法令等を遵守し社会規範を尊重するとともに、法人運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組むこと。

中期目標	中期計画	NO	区分	行動計画	業務の実績	自己評価 説明
第5 その他業務運営に関する重要事項 県立病院が県内医療機関の模範的役割を果たすため、法令等を遵守し社会規範を尊重するとともに、法人運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組むこと。	・会計基準に基づく適正な会計事務の執行 ・各種監査の実施による内部統制の維持・強化 ・業務実績の公表による業務改善等の情報発信	103	3病院 (経営)	・会計基準に基づく適正な会計事務の執行 ・各種監査の実施による内部統制の維持・強化 ・業務実績の公表による業務改善等の情報発信	【会計監査人監査】 決算や会計処理等について、監査法人の年間延150日程度の実地監査等によるチェックを受け、会計基準に基づく適正な会計事務の執行に努めている。 【各種監査】 県の財政的援助団体等監査（年1回）、監事監査（年2回）、内部監査（年1回）の実施により、内部統制の維持・強化を図っている。 【情報発信】 財務諸表や業務実績報告書をHPで公表し、透明性の確保と業務内容や業務改善等の情報発信をしている。	独法化後4年間の会計監査人監査においては、決算等について適正との意見を受けており、また各種監査の実施により、その都度事務改善を図ることにより、内部統制の維持・強化に努めているため、中期目標が十分達成されている。 A

(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: ディーマット)。
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 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。 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 I C U	P I C Uとは、Pediatric Intensive Care Unitの略で、小児集中治療室と呼ばれ、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 S W	P S Wとは、Psychiatric Social Workerの略で、精神保健福祉士と言い、社会福祉学を学問的基盤として、精神障害者の抱える生活問題や社会的問題の解決のための援助や、社会参加に向けての支援活動を通じて、患者を支援していく専門家のこと。
葵カード	連携安心カードともいい、病院から診療所に紹介する際に、病状悪化等で入院が必要になった場合に、葵カードを提示すれば県立総合病院が必ず対応するので安心してください、という意味で患者に渡すカードのこと。静岡市では、医師会と各病院が、病院の医師と診療所の医師の両方が役割分担して連携して患者を診る仕組みを運用している。
医療観察制度	心神喪失又は心神耗弱の状態で重大な他害行為を行った人を対象として、国の責任による手厚い専門的な医療と、退院後の継続的な医療を確保するための仕組み等によって、その円滑な社会復帰を促進することを目的とした制度であり、こころの医療センターにおいては、平成21年3月24日付で指定入院医療機関指定書（東海北陸厚生局長指定、第0004号）により指定入院医療機関として指定された。
医療秘書（医師事務作業補助者）	クラークとも言われ、病院勤務医の負担軽減を図るため、医師の事務作業を補助する職員のこと。 医師の指示の下、診断書の文章作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業（診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等）並びに行政上の業務（救急医療情報システムへの入力等）への対応を行う。
看護師修学資金制度	当機構への就職を希望する看護学生に対して、資質の向上に資することを目的に修学資金（月5万円）を貸与する制度のこと。なお、当機構に看護師として就職した期間に相当する額の返還が免除される。 また、既に静岡県外の病院等から貸与を受けている同種の修学資金に対して、借り換えをするための資金（返還資金）を貸与するメニューも用意している。
緩和ケア	主に治癒を目的とする治療ではなく、全人的なケアで、痛み、その他の症状コントロール、心理面、社会面、精神面のケアを行うもの。
がんセンターボード	がんの症例について、手術・化学療法・放射線治療・緩和医療、画像診断、病理診断等、院内のがん診療・診断に携わる医師をはじめ、看護師、薬剤師等関連する専門職が、診療科や職種の垣根を越えて一堂に集まって、さらに連携する地域の医療者（医師会の医師、看護師、薬剤師、訪問看護師、介護関係職等）にも参加してもらい、それぞれの専門的な知識・技能を集約して、がん患者の症状・状態や治療法・治療方針等の情報を共有して意見交換し、最適な治療方針を協議・決定する場のことを言う。
クリニカルパス	クリニカルパスとは、ある病気の治療や検査に対して、標準化された患者様のスケジュールを表にまとめたもので、1つの治療や検査ごとに1つずつ作られている。 クリニカルパスには、病院用、患者様用と2つ準備されており、患者用クリニカルパスには、「入院診療計画書」として、患者が入院してからの食事や処置、検査・治療、そのための準備、退院後の説明等が日ごとに詳しく説明されている。
クロザピン	クロザピンは抗精神病薬で、H21.4月に製造承認され、7月より発売開始となった。クロザピンの使用にあたっては、高い治療効果の反面、重篤な副作用（白血球の減少）が報告されていることから、安全管理体制の整備が義務付けられている。

用語（50音順）	解 説
コーディング	疾病や手術、検査などをコード化する仕事。 最近、病院では診療情報を活用するために、あるいはD P Cやがん登録などの国の制度の義務付けにより、標準化されたコードへのコーディングとそのシステムへの登録が必要となり、そのためコーディングする人の需要が、増えている。正しいコーディングのためには、コード体系の知識とともに医学知識やカルテを読み解く能力が要求される。 疾病のコーディング：膝の関節炎⇒M13.96（Mは骨・筋肉などを示す。13は関節炎を示す。9は詳細不明を示す。6は膝を示す）
コメディカル	薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士などの、医師・看護師以外の医療従事者の総称のこと。
ジェネリック医薬品（後発医薬品）	特許権が消滅した医薬品について、特許権者ではなかった医薬品製造メーカーがその特許権の内容を利用して製造した医薬品のこと。
紹介率・逆紹介率	・紹介率とは、初診患者のうち、他の医療機関から紹介状により紹介された者及び緊急入院した救急患者の数が占める割合のことである。 $\text{紹介率} = (\text{初診患者のうち紹介患者数} + \text{救急患者数}) \div \text{初診患者数} \times 100$ ・逆紹介率とは、地域医療支援病院の全患者のうちから他の医療機関に紹介した者で、診療情報提供料を算定したもの数（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。 $\text{逆紹介率} = \text{逆紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$
初期臨床研修医 後期臨床研修医	免許取得の後に、臨床研修の名で上級医の指導の下に臨床経験を積む卒後教育が制度化された。病院独自に「前期・後期研修医」の名称を使用することがあるが、研修医（広義, 1-5年目程度）＝研修医（狭義, =前期研修医, 1-2年目）＋後期研修医（3-5年目程度）としていることが一般的である。 一般に「研修医」の語を使う場合、「前期研修医」を指す。後期研修医とはほぼ同義の語として、専修医、修練医、などがあるが、各々の病院独自のものである。
心理教育・家族教室	心理教育とは、精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、病気に関する必要な基礎知識を提供するとともに、療養生活を営む自信と地域で暮らしていく力量を身につけ、医療機関で提供される各種リハビリテーションプログラムや、地域の援助プログラムを主体的に利用することを促すことによって、医療機関における治療や援助から、精神障害者を日常的に支える地域リハビリテーションへの連続的な移行を目指して行う支援法のこと。 患者の家族だけを対象に行う支援を家族教室と言う。
心理・社会的治療	精神科における薬物療法と電気けいれん療法以外の心理療法的プログラムの総称で、多職種のチーム医療が原則である。 デイケア、作業療法、認知行動療法、心理教育・家族教室、A C Tなどの各種治療法を含む。
診療情報管理士	診療情報管理士とは、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）および医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。 主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をコーディングするなどしてデータベースを構築する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。
地域医療支援病院	1997年（平成9年）4月の医療法の第3次改正で制度化された医療機関の機能別区分のひとつ。 目的としては、地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の役割分担と連携を目的に創設された。都道府県知事によって承認される。 （承認要件） ・病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること。 ・他の医療機関からの紹介患者数の比率が80%以上であること。 ・他の医療機関に対して高額な医療機器や病床を提供し共同利用すること。 ・地域の医療従事者の向上のための生涯教育等の研修を実施していること。 ・救急医療を提供する能力を有すること。

用語（50音順）	解 説
地域連携クリニカルパス	病院の医師と診療所の医師、疾患によってはリハビリ施設など地域の医療提供施設が役割分担して連携して患者を診る仕組みの中で、疾患別に、以降の診療予定をスケジュール表の形式で表わしたもの。患者は診療所にいつ受診し、病院にいつ受診し、あるいはリハビリ施設にいつ受診し、どういう治療を受けるのかが分かり、医療施設は患者の診療の進捗管理をし、施設間で情報を共有するために使われる。診療報酬点数表上では、疾患が限られているが、「地域連携計画書」といい、計画管理料や退院時指導料等が算定できる。
認知行動療法	認知行動療法とは、人間の気分や行動が認知のあり方（ものの考え方や受け取り方）の影響を受けることから認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって精神疾患を治療することを目的とした精神療法であり、2010年から、一部保険点数化がされた。
認定看護師	認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う者をいう。
レジデント	初期臨床研修医はジュニアレジデント、初期レジデント、スーパーローテーターなどと呼ばれ、それ以降に専門科での研修を行うものを単にレジデントと呼んだり、後期研修医、後期レジデント、シニアレジデント、専攻医などと呼ばれている。