

地方独立行政法人静岡県立病院機構 新公立病院改革プラン（案）

平成 29 年 月 日

1 基本的事項**(1) 作成の経緯・目的**

静岡県（以下「県」という。）が設置する、静岡県立総合病院（以下「総合病院」という。）、静岡県立こころの医療センター（以下「こころの医療センター」という。）及び静岡県立こども病院（以下「こども病院」という。）の3つの病院（以下「3病院」という。）は、総務省が平成 19 年度に策定した公立病院改革ガイドライン（以下「前ガイドライン」という。）の要請を踏まえて経営形態の見直しを行い、平成 21 年度に設立された地方独立行政法人静岡県立病院機構（以下「機構」という。）の下で病院経営の改善に取り組んできました。地方独立行政法人化により、医師・看護師の大幅増員など病院職員の確保等において一層迅速な意思決定が可能となるなどの成果を得ており、経常収支は平成 21 年度以降 7 年連続黒字を達成しています。

総務省は、平成 27 年度に策定した新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）において、前ガイドラインによる公立病院改革の取組状況や成果を検証するとともに、地域医療構想の達成の推進を図る観点も踏まえつつ、更なる見直しの必要性を検討するため、地方独立行政法人を含む全ての公立病院に対して新公立病院改革プランを策定するよう求めています。

このため、機構は、設立団体である県（健康福祉部）との十分な意思疎通の下、「地方独立行政法人静岡県立病院機構 新公立病院改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）を策定しました。

(2) 位置づけ

機構の業務運営は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）の規定に基づき、業務運営に関する目標として県が示した中期目標を達成するため、機構が作成した中期計画を基に行われています。

この中期目標の達成状況については、県の附属機関である地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）から、毎年度及び中期目標期間終了時に評価を受けます。評価結果は公表されるとともに、県議会に報告され、次期の業務運営に反映されていきます。さらに、中期計画や年度計画に加え、機構が設定して自己評価を行っている行動計画等を踏まえた一連のPDCAサイクルにより業務運営が適正に行われるよう、継続的に評価・改善がされる仕組みとなっています。

しかし、新ガイドラインにおける新たな要請事項と第2期中期計画との対応関係が、必ずしも明確ではないことから新ガイドラインの要請事項に対応する内容について、医療を巡る背景の変化等を踏まえた上で、新改革プランとしてまとめるものです。

(3) 対象期間

新改革プランの対象期間は、機構の業務運営のP D C Aサイクルに合わせ、第2期中期計画内の平成29年度から平成30年度の2年間とします。

なお、第3期中期計画（平成31年度から平成35年度の5年間）の作成にあたっては、第2期中期計画の実績と評価を踏まえて、新ガイドラインに対応する内容についても反映できるよう検討していきます。

(4) 3病院の現状（平成28年7月1日現在）

名称	静岡県立総合病院	静岡県立こころの医療センター	静岡県立こども病院
所在地	静岡市葵区北安東4丁目27-1	静岡市葵区与一4丁目1-1	静岡市葵区漆山860
開設	昭和58年2月1日	昭和31年11月1日	昭和52年4月1日
病床数	一般662床、結核50床	精神280床	一般243床、精神36床
診療科目	内科、救急科、心療内科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、心臓リハビリテーション科、腫瘍内科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、脳神経外科、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、産婦人科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、頭頸部・耳鼻いんこう科、血液内科、皮膚科、形成外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科 (31科)	精神科、内科、外科、歯科 (4科)	小児科、小児救急科、新生児小児科、血液・腫瘍内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、アレルギー科、神経内科、循環器内科、皮膚科、小児外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、眼科、歯科、麻酔科、放射線科、産科、精神科、児童精神科、臨床検査科、病理診断科 (25科)
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●循環器疾患、脳血管障害等に対する高度専門医療 ●悪性腫瘍に対する集学的治療、終末期医療 ●高度救命救急センターとしての救急医療 	<ul style="list-style-type: none"> ●24時間体制の精神科救急・急性期医療 ●他の医療機関では対応困難な重症患者への高度で安心安全な医療 ●包括的在宅医療支援体制のモデル構築 ●司法精神医療への積極的取組 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児重症心疾患患者への高度先進医療 ●重篤な小児救急患者への救命救急医療 ●ハイリスク胎児・妊婦への医療 ●小児がんに対する集学的治療 ●児童精神科分野の中核的機能の発揮

2 地域医療構想を踏まえた役割

(1) 地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割

新ガイドラインは、地域医療構想における推計年である平成 37 年における当該公立病院の具体的な将来像を示すとともに、新改革プランに基づく取組がそれに至る途中段階としてこの将来像の実現に資するものとなるよう求めています。

県が平成 28 年 3 月に策定した地域医療構想において、3 病院が含まれる静岡構想区域では、平成 37 年に必要と見込まれる高度急性期病床の数は、平成 26 年度の病床機能報告稼動病床数と比べて少なくなっています。その中で、県立病院としては、高度・専門・特殊医療及び救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であることや地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすことを使命としております。主に高度急性期医療を担う機構の 3 病院が果たすべき役割は、平成 37 年度においても変わらないものと考えられます。

そのため、新改革プランにおいては、第 2 期中期計画で掲げた中期計画策定にあたっての「基本方針」を平成 37 年における病院の具体的な将来像と位置付けるとともに、この実現に資する取組として、同じく第 2 期中期計画において掲げる「県立病院が重点的に取り組む医療」を対象期間末（平成 30 年度）における病院の具体的な将来像と位置付けます。

① 対象期間末（平成 30 年度）における病院の具体的な将来像

県が掲げる 7 疾病 5 事業を念頭に、3 病院が専門性を活かしつつ、3 病院間や地域の医療機関との連携を強化して、病態に即した的確な医療を提供する。特に、全国的な課題とされている救急医療や急性期医療の充実に重点的に取り組む。

ア 循環器疾患・がん疾患については、小児はこども病院が、成人は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。

イ 周産期医療における産科合併症及び脳卒中等産科以外の疾患による合併症や精神科患者の身体合併症などについては、3 病院が連携して取り組む。

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。

エ 先進的医療である移植医療に取り組む。

オ リハビリテーションや相談援助の体制を充実し、患者の社会復帰、生活支援、就学・就労につながる支援等に取り組む。

カ 遺伝子解析・診断を活用した疾患の予防、治療及び相談支援に取り組む。

キ 認知症については、鑑別診断や周辺症状と身体合併に対する急性期治療、専門医療相談等の実施に取り組む。また、発達障害については、鑑別診断や治療を実施するとともに、地域の保健福祉関係者への助言等の

医学的支援や、医療従事者や教育関係者に対する研修の実施に取り組む。
ク 高度・専門・特殊医療を県民に提供する第一級の病院であり続けるために、低侵襲治療や高度な治療への対応の強化（ハイブリッド手術室の整備、ロボット支援手術・放射線治療等の拡充）など、医療を取り巻く環境変化に応じて、先進的な施設及び機器等の充実に取り組む。

ケ 県内の医師確保のため、県の医師派遣事業及びふじのくにバーチャルメディカルカレッジ等への協力など、県の医師確保対策に協力していく。新専門医制度については、3病院が基幹施設等となる領域において地域の医療機関への支援に努める。

コ 3病院は医療の提供に当たり、次のとおり重点的に取り組む。

ア) 総合病院

- ・ 急性心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患において、24 時間を通して高度な専門的治療を提供する。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、最新・最良の診断、ロボット支援手術などの先進的手術及び化学療法、放射線治療を組み合わせた高度な集学的治療や予防医療を提供する体制を整備するとともに、地域の医療機関等と連携した緩和ケアや終末期医療を提供していく。
- ・ 先端医学棟の整備を進め、手術室や放射線治療室の機能の大幅強化及び高度・先進医療の推進を図る。
- ・ 医師など医療従事者の確保及び育成を進めるため、先端医学棟内にリサーチ・サポートセンターを置き、臨床研修機能や一般研修機能の充実に努める。
- ・ 高度救命救急センターとして広範囲熱傷等の特殊疾病患者に対応する。

イ) 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困難な精神疾患患者への先進的治療に積極的に取り組む。
- ・ 入院患者が早期に退院し、地域で安心して生活できるように、多職種チームによる包括的在宅医療支援体制を構築する。
- ・ 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の司法精神医療について、指定医療機関としての役割を積極的に果たす。

ウ) 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ため、ハイブリッド手術室等の先進設備を整備する。加えて、小児心疾患治療のリーディング施設として専門医等の育成に努める。
- ・ 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。
- ・ 本県における小児がんの拠点機能を有する病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組む。
- ・ 小児救命救急センターの指定を受けている小児集中治療センター（PICU）と小児救急センター（ER）を中心に小児救急患者を受け入れ、24 時間を通して重篤な小児救命救急患者の受入体制を維持・強化するとともに、救急医療全般にわたって地域の医療機関と分担して受け入れる体制を整備する。
- ・ 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。

② 平成 37 年における病院の具体的な将来像 （3 病院共通）

- ・ 科学的根拠に基づく最適な医療を安全に提供し、県民に信頼される「第一級の病院」として、本県医療の規範となる役割を果たし、高度急性期医療を担っていく。
- ・ 「地域医療支援の中心的機能」を果たすべく、高度・専門・特殊医療、救急・急性期医療等、他の医療機関では対応困難な医療や不採算医療など、県の医療政策に対し積極的に取り組む。
- ・ 教育研修や臨床研究機能の充実強化、就労環境を向上することにより魅力ある病院づくりに努め、優秀な人材の確保と育成に最優先で取り組むとともに、県との協働による本県の医師確保対策に取り組む。
- ・ 職員一人ひとりが医療の質の向上を目指し、先駆的な取組や業務の改革・改善に努めるとともに、その成果を情報発信し、県民や他の医療機関との共有を図る。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制を構築するため、高度・専門・特殊医療を提供する病院においても、地域の医療機関との相互連携や機能分担を通じた地域医療の支援が求められています。

地域医療構想においては、静岡構想区域では、平成 37 年における在宅医

療等の必要量は 8,082 人、うち訪問診療分は 3,845 人と推計されております。平成 25 年度供給量と比較して、在宅医療等の必要量の増加は 2,375 人、うち訪問診療分は 1,001 人増加すると推計されており、実現に向けては、現場の医師と訪問看護師等が連携した活動しやすい体制づくりや人材確保・育成、病院からの退院支援や休日夜間の対応など在宅医療を多職種で支えるチーム作り等の必要性が指摘されています。

機構においても、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域医療を支援する中心的機能を担う立場から、地域の医療機関との相互連携や機能分担を進めていきます。また、情報通信技術を活用したネットワークづくり、高度医療機器の共同利用などを進めるとともに、緊急時における後方病床の確保や人材育成などを支援していきます。

(3) 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

県は、3 病院が県内の中核的病院として他の病院では対応困難な高度・専門医療等を提供することを支援するため、設立団体として地方独立行政法人法第 85 条の規定により経費を負担します。

具体的には、総務省の地方公営企業繰出金に係る通知に準拠して運営費負担金を交付しており、高度・専門・特殊医療や救急医療の提供など政策医療及び不採算医療の実施に要する経費について負担しています。

同法第 26 条の規定により、第 2 期中期計画において 5 年間の予算（負担金額 350 億円）が県で議会承認されています。

(4) 県民の理解のための取組

3 病院が担っていく高度急性期医療機能について県民の方に理解を深めていただくため、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ます。

3 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標・目標設定の考え方

中期目標及び中期計画においては、3 病院全体で第 2 期中期目標期間（平成 26 年度から平成 30 年度）を累計した損益計算において、経常収支比率を 100%以上とすることを目標としています。

新ガイドラインにおいては、複数の公立病院を合わせて経常黒字化の数値目標をつくることのできるの、「機能を補完しながら一体的に運営していると認められる場合」に限っています。3 病院は機構が定款に基づき設置・管理する病院として経営上一体であり、法に基づき機構が作成する財務諸表についても 3 病院を合わせた経営実績となることから、3 病院全体での経常収支比率の目標設定は新プランにおいても適切な目標といえます。

なお、医業収支比率、病床利用率、患者数、患者1人1日あたり単価、平均在院日数等の指標についても、常に月次決算等による経営状況の報告・分析により共有し、職員の経営意識の醸成を図るとともに、業務運営の改善及び効率化に役立てています。主な医療機能等指標及び経営指標の実績については、別紙のとおりです。

今後とも、3病院が地域の医療提供体制の一翼を担い、良質な医療を継続的に提供していくため、引き続き経営の効率化に努めます。

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

数値目標の達成に向けて、具体的には次のとおり取り組みます。

区分	取組の方向性	具体的な取組
民間的経営手法の導入	医療環境の変化や県民の医療ニーズに的確に応じられるよう簡素で効率的な組織づくりを進めるとともに、適時適切な意思決定ができる組織運営に努める	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の理事会や運営会議を通じた役員・幹部職員による経営状況の把握 ・状況変化に応じた的確な予算編成や組織改正
経費削減・抑制対策	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人化のメリットを活かした薬品費、診療材料、医療機器保守管理費の節減努力、委託契約の見直し、他病院との共同購入 ・複数病院一括契約や複数年契約による委託費の削減、モニタリング制度による業務の質の向上 ・SPDの導入（総合病院）
収入増加・確保対策	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・月次決算等による経営状況の報告・分析 ・会議や職員報を通して経営分析を職員に周知し、職員の経営に対する意識を啓発 ・医療費未収金に係る実効性の高い回収業務の外部委託
	経営管理機能を強化するため、引き続き法人固有の事務職員を採用するとともに、専門性の向上に計画的に取り組む。併せて、急速な経営環境の変化にも迅速に対応できるよう病院運営や医療事務等に精通した人材の確保に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・計画的な法人固有の事務職員の育成による専門性向上

その他	業務の改善改革への取組を奨励し、その活動を積極的に評価するとともに、職員の意見が反映されやすい風通しの良い組織運営を進めるなど、職員の意欲が高い活気に溢れた病院づくりに取り組む	・業務改善の取組等を通じた職員の意識向上・病院運営の活性化
-----	--	-------------------------------

(3) 各年度の収支計画等

各病院について別紙のとおりです。

4 再編・ネットワーク化

(1) 構想区域内の病院等配置の現況

3病院が含まれる静岡構想区域内には、29の病院が存在し、そのうち一般病床、療養病床を有する病院は24、一般病床を500床以上有する病院が4あります。

救急医療については、高度救命救急センターである総合病院や救命救急センターである2つの病院で三次救急に対応しており、周産期医療については総合周産期医療を担うこども病院が地域周産期医療を担う5病院と連携して対応しています。

小児医療については、入院小児救急医療を担う6病院を中心に対応し、より重篤な患者に対しては、小児救命救急センターであるこども病院が連携して対応しています。

精神医療については、5つの精神病院があり、こころの医療センターにおいては県内全域の精神科救急患者を24時間体制で受け入れています。

区域内に高度な医療を提供できる病院が複数あり、ほぼ区域内において医療が完結できている状況です。高度な医療の提供を求め、隣接する志太榛原及び富士区域から患者が流入しています。

(2) 再編・ネットワーク化計画

県内の中核病院として、圏域内だけでなく、県内病院との連携を進めていきます。

総合病院が事務局を務めるふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会においては、平成22年度に県内各医療施設間で患者・診療情報を共有するためのICTネットワークセンター基盤である「ふじのくにねっと」を構築し、病診連携・病病連携を始め、薬局や訪問看護等の関連施設との情報共有の利便性向上と効率化・迅速化を図り医療提供体制を強化してきました。

平成28年8月時点において、患者情報を開示する開示施設は15病院、開示された情報を閲覧する参照施設は157施設にのぼっており、今後、医療機関の

役割分担・連携の加速化及び専門医研修におけるプログラム指導體制の充実などの効果が得られるよう、活用を進めていきます。

総合病院においては、現状の放射線治療室や手術室等の機能を大幅に強化し、高度・先進医療の更なる推進を図るため、平成 29 年度中の開棟を目標に先端医学棟の整備を進めています。先端医学棟内には、病院に勤務する医師の臨床研究を推進する「リサーチ・サポートセンター」を整備し、県内の医療水準の向上や医師確保に貢献していきます。

5 経営形態の見直し

平成 21 年度から地方独立行政法人（非公務員型）に移行し、3 (2)に示したとおり、人事面・財務面でより自律的・弾力的な経営が可能となりました。引き続き経営の効率化に取り組むため、また、2 (1)に掲げた地域医療構想を踏まえた役割を果たしていくため、現在の経営形態を継続していきます。

6 点検・評価・公表等

(1) 点検・評価・公表等の体制

新改革ガイドラインでは、その実施状況をおおむね年 1 回以上点検・評価を行うこととされており、併せて評価の過程においては有識者等による委員会に諮問するなどの方法により、評価の客観性を確保することを求めています。

現在、機構の業務実績等の評価は、地方独立行政法人法及び県の条例に基づき設置された評価委員会が毎年度実施しており、評価結果は県のホームページで広く公開されています。

1 (2)のとおり、新改革プランは中期計画をはじめとする一連の業務運営の P D C A サイクルのうちから新ガイドラインの要請事項に対応する内容をまとめたものであるため、新改革プランの実施状況の点検・評価についても、同評価委員会の場において行います。

(2) 点検・評価の時期

機構の業務実績等の評価は通例として、2 月に当該年度の上半期業務実績に係る暫定評価を、7 月に前年度業務実績の評価を実施していることから、新改革プランに係る評価等も一体的に行います。

(3) 公表の方法

機構の業務実績等の評価と一体的に、県及び機構のホームページ等で公開します。