

（様式 1）

平成 25 年度 業務実績報告書

（第 1 期中期計画・第 5 事業年度）

平成 26 年 6 月



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

目 次

I 機構の概要（平成25年4月1日現在）

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間	5
2 業務実績全般	5
(1) 機構全体	5
(2) 総合病院	19
(3) こころの医療センター	25
(4) こども病院	30
3 項目別実績	35
中期計画 第1-1 医療の提供	35
〃 第1-2 医療に関する調査及び研究	44
〃 第1-3 医療に関する技術者の研修	47
〃 第1-4 医療に関する地域への支援	48
〃 第1-5 災害等における医療救護	53
〃 第1-6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	55
〃 第2-1 簡素で効率的な組織づくり	58
〃 第2-2 効率的な業務運営の実現	58
〃 第2-3 事務部門の生産性の向上	60
〃 第2-4 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成	60
〃 第2-5 就労環境の向上	61
(参考) 用語解説	63

【数値の表記方法について】

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



静岡県立総合病院

 地方独立行政法人 静岡県立病院機構

Shizuoka Prefectural Hospital Organization

ともにつくる 信頼と安心の医療

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



静岡県立こころの医療センター



静岡県立こども病院

I 機構の概要 (平成25年4月1日現在)

1 名称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

2 所在地

静岡市葵区北安東四丁目27番1号

3 法人の設立年月日

平成21年4月1日

4 設立団体

静岡県

5 目的

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

6 業務

① 病院の名称及び所在地

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

② 業務の範囲

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

7 資本金の額

6,822,733,469円

8 代表者の役職氏名

理事長 神原 啓文

※平成26年3月31日付けで神原啓文氏が退任（後任：田中一成氏）した。

9 役員

役員名	区分	氏名
理事長	常勤	神原啓文
副理事長	常勤	杉山嘉章
理事	常勤	田中一成
理事	常勤	村上直人
理事	常勤	瀬戸嗣郎
理事	非常勤	古田里恵
理事	非常勤	櫻井透
理事	非常勤	椎名正樹
理事	非常勤	星野希代絵
監事	非常勤	小池賢
監事	非常勤	鈴木素子

(新任 平成25年4月1日～)

(新任 平成25年4月1日～)

(新任 平成25年4月1日～)

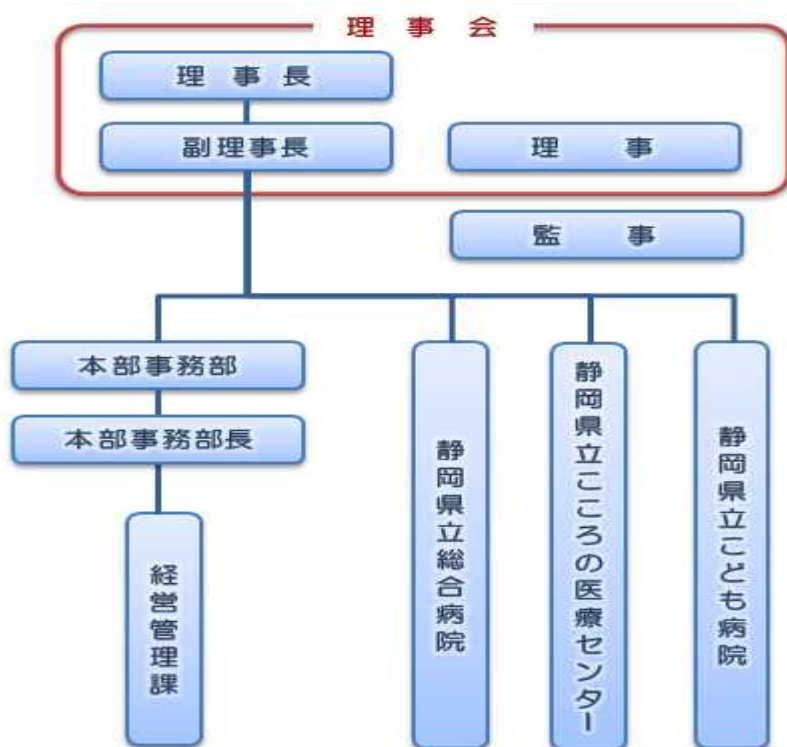
(新任 平成25年4月1日～)

(新任 平成25年4月1日～)

(定款に定めた定数 理事長1名・副理事長1名・理事7名以内・監事2名)

※平成26年3月31日付けで神原啓文氏が退任（後任：田中一成氏）した。

10 組織図



○ 全職員数（平成25年4月1日現在、現員）

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

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

※職員の増減状況は、14ページ参照

11 法人が運営する病院の概要

(1) 病院の名称・所在地等

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

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

(2) 施設状況

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間

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

2 業務実績全般

(1) 機構全体

ア 総括

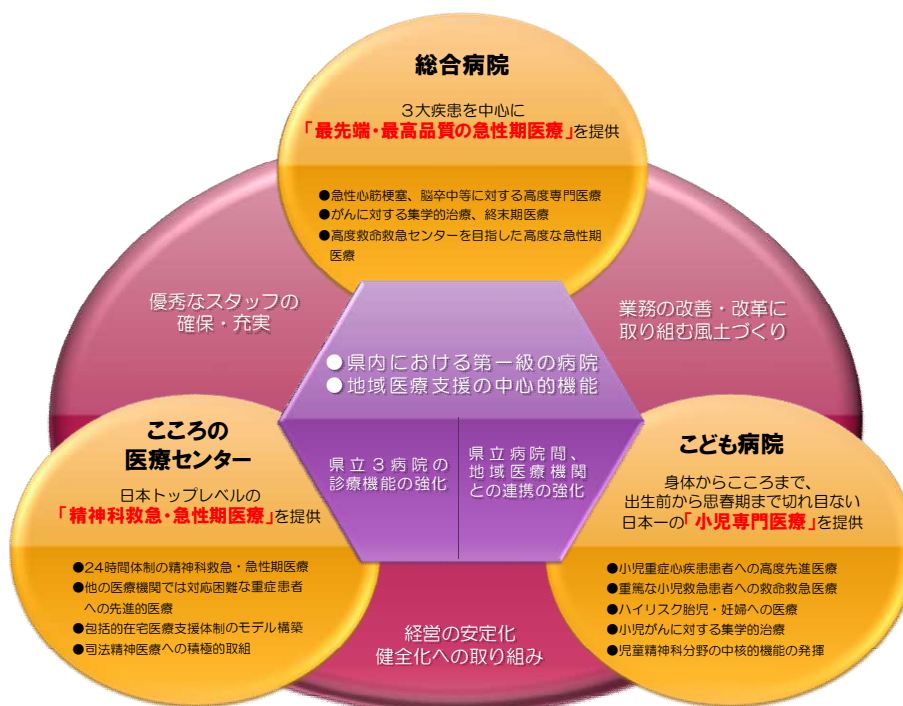
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を發揮した病院経営に取り組んでいる。

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

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

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

県立病院機構が目指す病院像



イ 業務実績

(ア) 入院診療

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

(イ) 外来診療

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

平成25年度 業務量及び業務実績 (税込)

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

※()書きは、年度計画数値を示す。

※患者1人1日当たり単価は税込金額(調定額ベースで算定)。

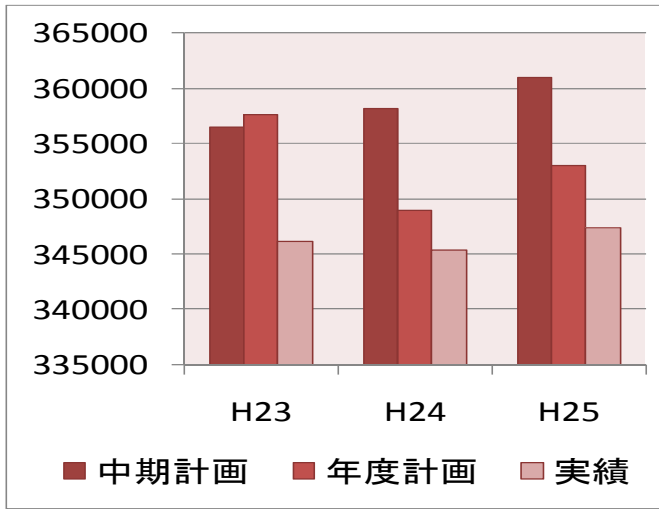
※病床利用率は、総合620床、こころ180床、こども279床で算定。

<参考資料>

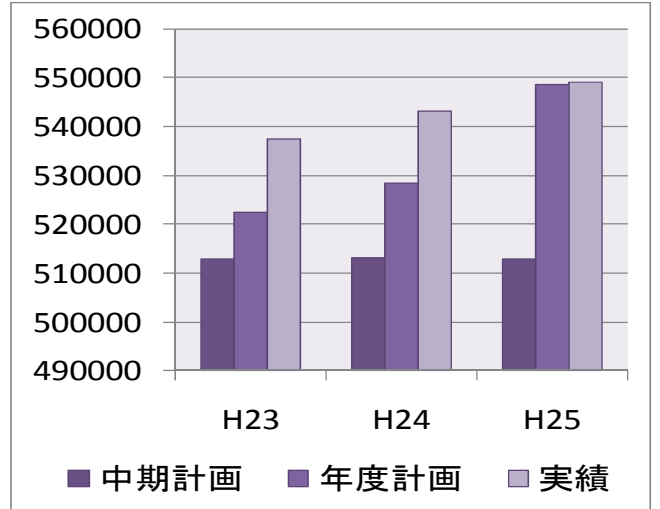
○患者数の推移 (23年度実績～25年度実績)

(単位:人)

入院延患者数 (3病院計)



外来延患者数 (3病院計)



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

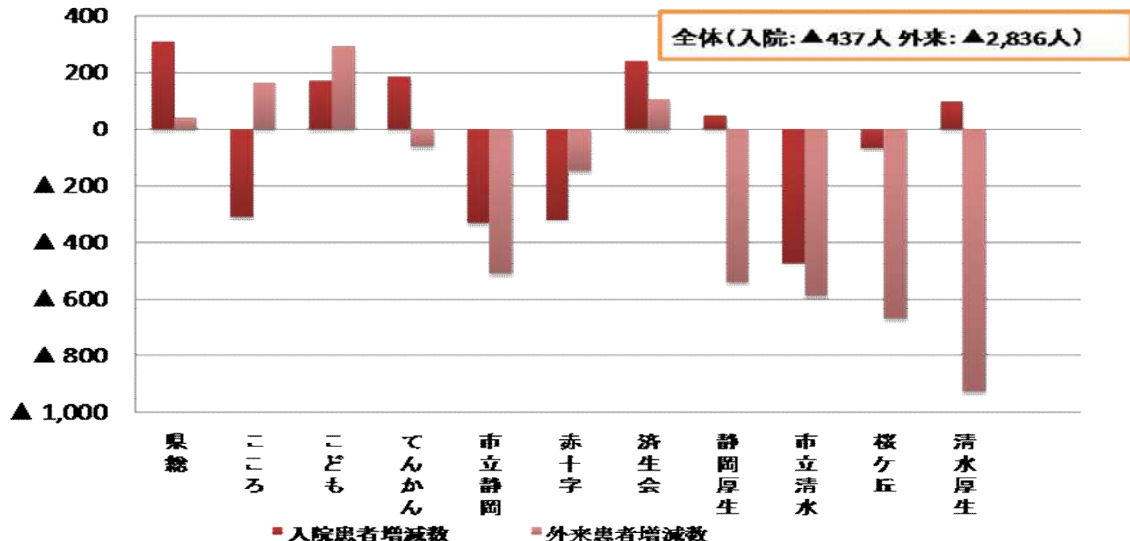
○市内公的病院患者動向 (月平均延患者数:H25.4～H26.3 - H24.4～H25.3比較)

(単位:人、%)

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

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

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



(ウ) 平成 25 年度収支実績 (税込)

① 収益的収支 (税込)

(単位：千円)

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

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

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

② 資本的収支 (税込)

(単位：千円)

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

(工) 病院別収支実績

① 収益的収支 (税込)

(単位：千円)

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

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

② 資本的収支（税込）

（単位：千円）

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

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

（オ）経費削減及び効率化目標との関係

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

<中期計画目標：委託費対医業収益比率>（税込）

（単位：千円）

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

<中期計画目標：材料費対医業収益比率>（税込）

（単位：千円）

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

(カ) 決算指標 <3病院計> (税込)

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

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

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

【収支構造】

- ・ 経常収支比率 $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$

病院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するための指標で、適正な区分負担を前提として100%以上が望ましい。

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

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

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

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

【収入構造】

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

病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。

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

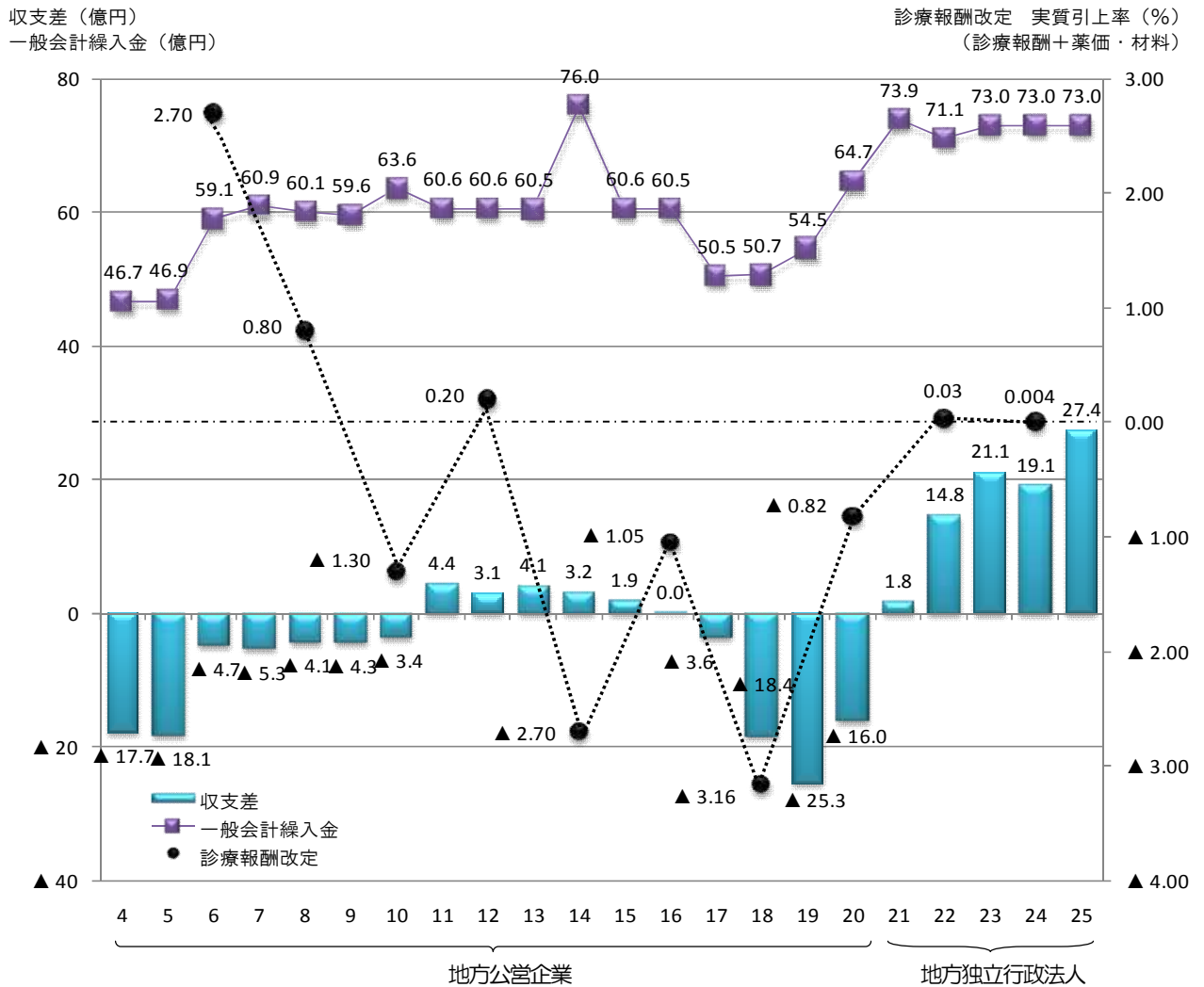
- ・ 外来患者1人1日当たり単価 $\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$

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

【費用構造】

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

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



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

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

① 正規職員

(単位：人)

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

② 有期職員

(単位：人)

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

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

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

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

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

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

(単位：人)

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

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

平成 25 年度 職員数の推移

(単位：人)

区 分	H25. 4. 1	H25 年度中	H25 年度中退職者数		H26. 3. 31	H26. 4. 1	H26. 4. 1	
	現員数 a	採用者数 b	C	うちH26. 3. 31 退職者数 d	現員数 e=a+b-c-d	採用者数 f	現員数 g=e-d+f	
医 師	正 規	228	13	38	27	230	32	235
	有 期	131	5	31	22	127	38	143
	計	359	18	69	49	357	70	378
看 護 師	1,179	10	71	36	1,154	103	1,221	
医 療 技 術	289	2	12	11	290	25	304	
事 務	105	0	21	20	104	25	109	
(うちプロパー)	(47)	(0)	(3)	(2)	(46)	(9)	(53)	
計	1,932	30	173	116	1,905	223	2,012	

※正規医師には、歯科医師、自治医大初期研修医、へき地代診医師を含む。

※有期医師の契約は1年更新、**短期間特別研修医を含む。**

※事務の退職者数2人は県派遣職員の戻り。

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

実働数の推移

(単位：人)

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

※実働数=現員数-退職者数

ウ 特記事項

(ア) 経営改善

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

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (薬品費の節減)	【実績】 ・ 一薬品メーカー・一卸業者制度 ・ 納入卸業者間の競争を促すための業者数見直し及び値引き率の向上	83
	【課題】 ・ 購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する (診療材料費の節減)	【実績】 ・ 医療従事者と協働した同種同効品の絞込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替等	83
	【課題】 ・ 購入から消費までの業務の効率化（業務フローの精査） ・ 診療材料の品目数の適正管理	
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入・保守管理業務の改善)	【実績】 ・ 保守管理委託の3病院一括化・複数年化・同種業務の包括化による保守管理費の節減	84
	【課題】 ・ 機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る検討	
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【実績】 ・ 3病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減効果の継続及び更なる改善 ・ モニタリング制度による業務の質の向上	85
	【課題】 ・ 消費税増への対応の検討	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信体制の整備（説明責任・透明性の確保） ・ 経営情報の積極的な活用による効率的な運営（原価計算への取組） 	【実績】 ・ 総合病院において原価計算システムを導入済	40・87
	【課題】 ・ 医師のタイムスタディ等費用配賦のための基礎資料の収集	

(イ) 環境改善

- ・ 医療従事者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めた。
- ・ 業務改善の推進として、機構の改革推進制度を設置しており、改革・改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めている。
- ・ 看護師確保の一環として、多様な勤務形態のひとつである看護師の2交代制勤務の制度化について、平成25年1月からこころの医療センターにおいて正式導入され、これで3病院すべてにおいて交替勤務が導入された。(平成23年8月から総合病院、平成24年4月からこども病院で開始)
 看護体制や仮眠室等の整備により実施病棟については順次拡大している。
 総合 (H25.4 6病棟→H26.4 9病棟)、こころ (H25.4 2病棟→H26.4 3病棟)、
 こども (H25.4 9病棟→H26.4 9病棟)
- ・ 有期雇用職員(県の場合、非常勤職員)については、正規職員と同様のフルタイム雇用も可能とし、業務量及び施設基準に必要な職員の確保、働く人のニーズへの対応等について弾力的に運用している。
- ・ 多忙化する医師を支援するため、医療秘書 52.93 人工(医師事務作業補助者)の配置(H26.3月末現在)を行い、医師の業務負担の軽減を図っている。なお、看護師支援のため平成21年度より配置していた病棟支援員については、看護助手と同様の業務を行っていることから、平成24年度より看護助手に一本化して管理するものとした。
- ・ 看護師確保の一環として、当機構への就職を希望する看護学生に対して養成校修学資金の貸与を行う制度を平成24年度に創設し、25年度においても73人について修学資金の貸与を決定した。これにより一定の看護師が就職することが期待される。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師その他医療従事者の確保 対策の充実を図る (研修体系プログラムの整備)	【実績】 ・階層別研修(新規採用、新規役付、新任監督者、管理者) ・専門研修(コーチング、コミュニケーション、プレゼンテーション、メンタルサポート) ・事務職員研修(基礎研修)	75
	【課題】 ・研修内容の拡充 ・本部と各病院の役割分担、研修内容の調整 ・事務職員については、事務職としての基礎知識と病院事務職としての専門性向上	
医師・看護師その他医療従事者の確保 対策の充実を図る (看護師修学資金制度の創設)	【実績】 ・平成24年度から新たに制度を運用し、73人に対し、修学資金の貸与を決定すると共に、修学生のうち38名が採用試験を経て採用内定	76
	【課題】 ・より効率的で効果的な制度周知 ・養成校の新入生(進学する高校生)をターゲットにしたPR	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
<p>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))</p>	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認定看護師在職状況 (H26.4月現在計) 総合12名、こころ7名、こども11名 メディカルスキルアップセンターの研究研修機能の強化 【実績】 	<p>44 77~79 (70・71)</p>
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	
<p>プロパー職員(事務部門)の確保(業務マニュアルの作成)</p>	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>89</p>
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	
<p>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))</p>	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務改善提案の活性化 表彰による業務改善の推進 	<p>90 (81)</p>
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務改善意識のさらなる高揚 改革改善提案の普及 	
<p>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))</p>	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の採用 3病院すべてにおける看護師2交代勤務制の開始など柔軟な勤務形態導入への取組み こども病院における看護師夜勤専従制度の試行開始(25年12月) 	<p>91 (82)</p>
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	
<p>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))</p>	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の時間外勤務の削減等(多忙化解消) 医療の質の向上(患者と接する時間の確保等) 医療秘書54人(52.93人工)配置 (総合35人(33.93人工),こころ1人(1.00人工),こども18人(18.00人工)) H26.3月末 	<p>93 (84)</p>
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 人材の育成(医療に熟知した人材が必要) 	

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

(ウ) 災害等における医療救護

①地震等に備えた今後の対応

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

(2) 総合病院

<理 念>

「信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います」

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

<基本方針>

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

ア 総 括

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

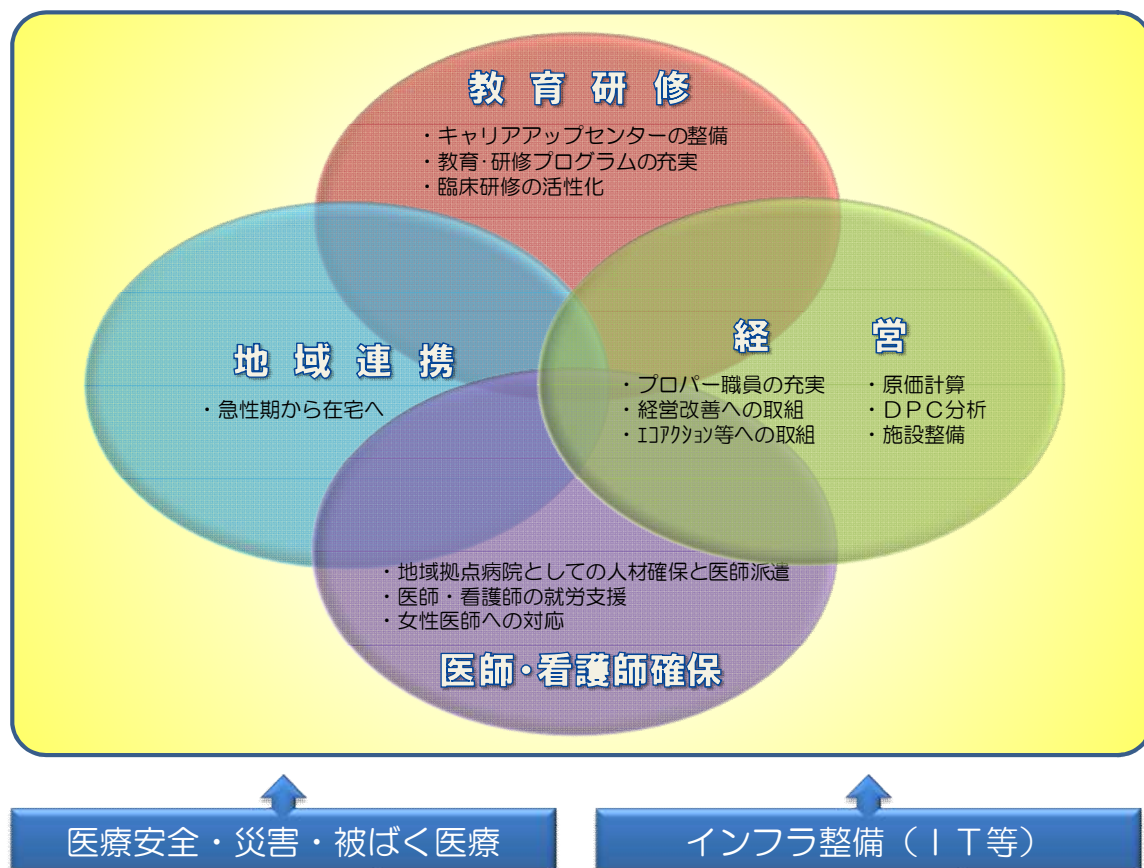
平成 25 年度も引き続き、主要事業として、循環器病センター機能を活かした 24 時間 365 日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供及び高度救命救急センターを目指した救急医療体制の段階的な整備を三本柱として取り組んでいる。

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

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

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

県立総合病院が目指す病院像（図1）



イ 業務実績を示す各種指標

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

平成25年度 業務実績

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

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

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

平成 25 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

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

※紹介率・逆紹介率の算定方法は、P65 の用語解説を参照。

ウ 特記事項

(ア) 医 療

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

循環器病センター



救急処置室 (1F)



心カテ室 (2F)

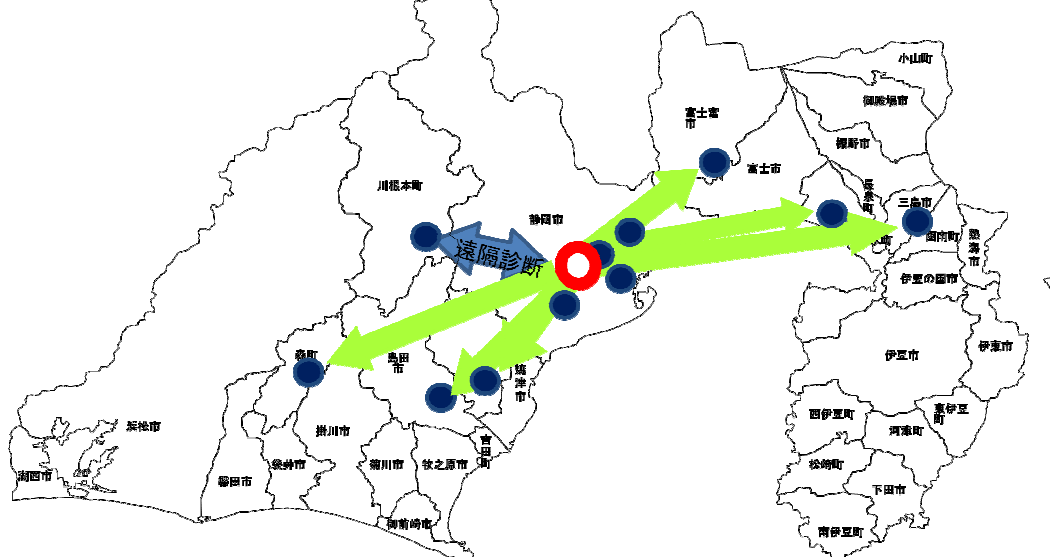


CCU (3F)

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

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

平成25年度 県立総合病院の医師派遣



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

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る (循環器病センターの運営(施設稼働率の向上))	【実績】 ・CCU/ICUの24時間365日の運用維持 ・MRI、CT、心カテ、IVRの活用 ・メディカルスキルアップセンターの研究研修機能の強化	1～3・79
	【課題】 ・高度医療機器の活用推進 ・医師の確保 ・メディカルスキルアップセンターの利用促進	
がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る (がん医療の推進(地域がん拠点病院の機能))	【実績】 ・地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす(主要がん手術、放射線治療、外来化学療法、緩和ケア、がん相談、がん登録) ・PET イメージングセンターの運営(がんの病期診断精度等の向上、PET 検診提携)	4～6・52
	【課題】 ・麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の確保 ・がん相談窓口の充実	
重篤な救急患者に対して高度救命救急センターを目指した機能の段階的な整備を図る (救急医療への取組み(救急の体制))	【実績】 ・救急車搬送患者の受入体制の確保 ・当直体制、当番体制の整備 ・医師の変則勤務の試行 ・救命救急センター設置の取組	7・8
	【課題】 ・医師の負担軽減 ・救急専門医の確保	
地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る (地域医療支援への取組み(地域医療支援病院の機能))	【実績】 ・紹介率80%以上、逆紹介率90%以上 ・高度医療機器の共同利用 ・葵カード発行	51・52 (47・48)
	【課題】 ・PET 検診の提携拡大	

(イ) 経営改善

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

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得(診療報酬の確保))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 7 対 1 看護維持等 ・ 新規に取得した施設基準の数 8 件 ・ 高度専門医療の提供 ・ 年度計画収支の改善 【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 院内に専門的知識を持った職員を養成 ・ 事務プロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備していく必要がある。 	82 (75)
エコアクション 21 認証取得後の取組み (省エネの推進)	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 内部監査実施 ・ 光熱水費の削減 ・ エコパトロールの実施 	—

(3) こころの医療センター

<理 念>

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

<基本方針>

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

ア 総 括

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

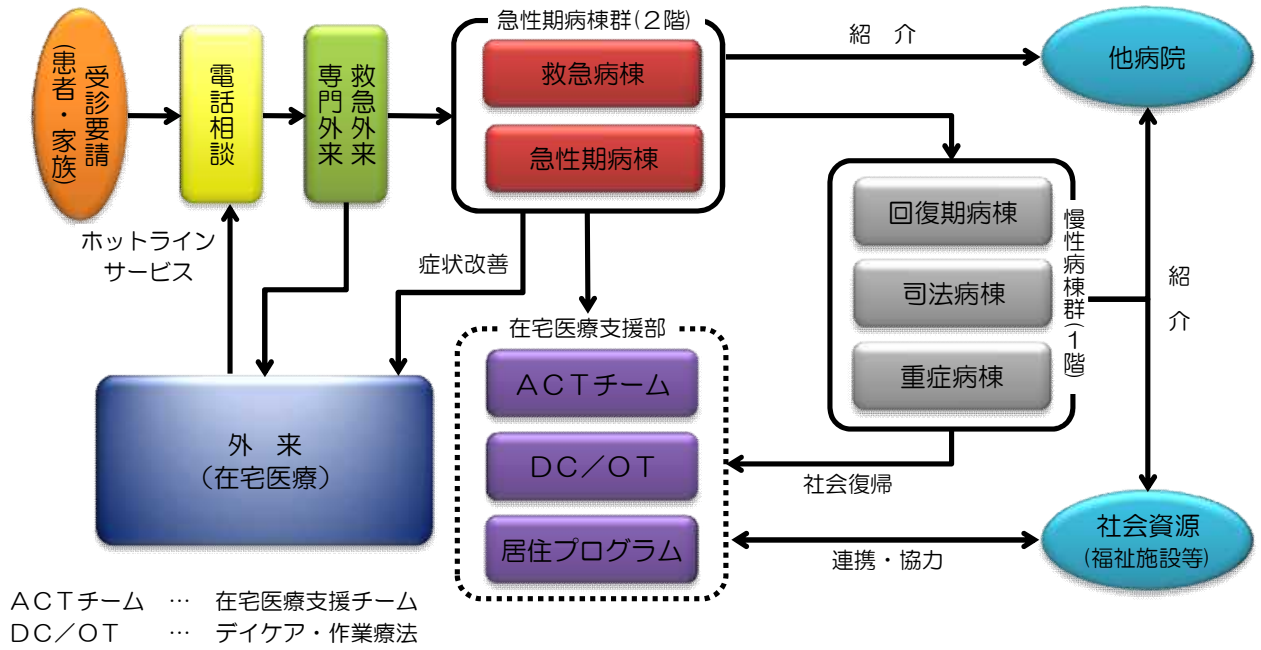
平成22年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めた。

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

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

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

こころの医療センター診療体制整備の将来構想 (図2)



イ 業務実績を示す各種指標

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

平成25年度 業務実績

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

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

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

平成25年度 紹介率・逆紹介率

(単位: %)

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

ウ 特記事項

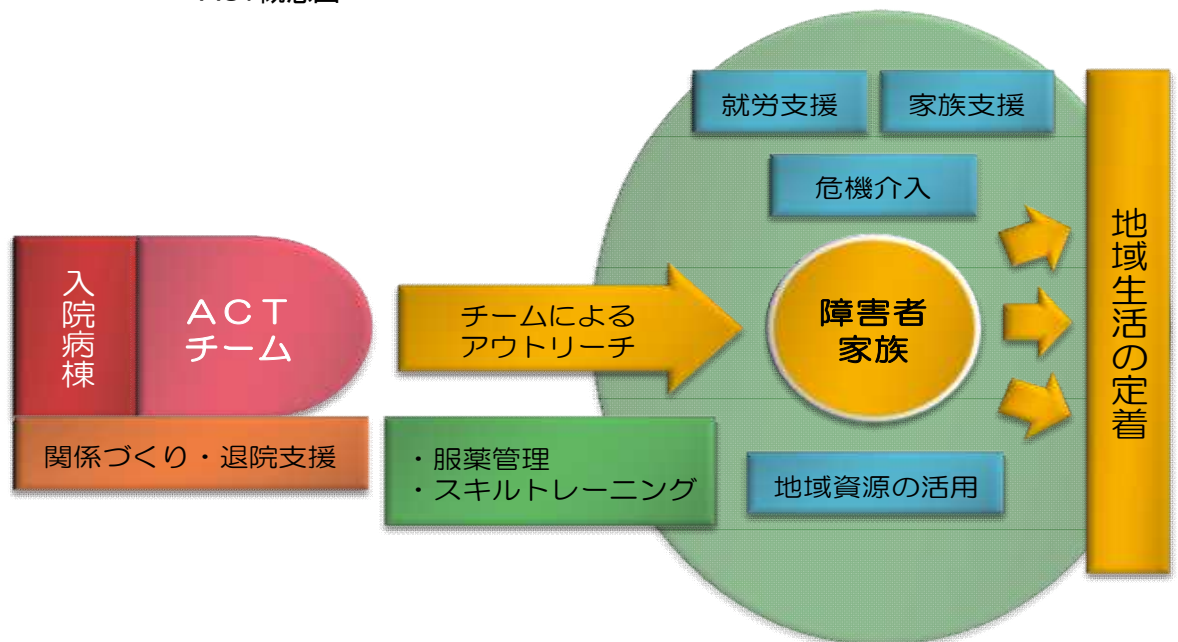
(ア) 医 療

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

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

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

ACT概念図



(イ) 経営改善

- ・ 施設基準の新規取得や医療観察法の指定病床の増床など、収益の増収に努めている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 診療報酬の適切な算定に努めるとともに、施設基準維持のための病床調整等を実施	16・82 (75)
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 救急急性期医療等の拡大(算定外患者を減らす、病床利用率の向上)	
遊休施設等の有効活用を図る	【実績】 ・ 休棟中の南3病棟の4床室を、心理教室ルーム、トレーニングルーム、認定看護師研修生ルーム、看護学生カンファレンスルーム(3室)等として活用	—
	【課題】 ・ 北3及び南3病棟のその他空きスペースの活用法の検討 ・ グラウンド等の遊休施設の活用法の検討	

専用の心理教育ルーム



看護学生用のカンファレンスルーム(3室)



(ウ) 環境改善

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

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

(4) こども病院

<理 念>

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

<基本方針>

「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向 (図3)

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

*平成24年4月改定



ア 総 括

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

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

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

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

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

イ 業務実績を示す各種指標

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

平成 25 年度 業務実績

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

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

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

平成 25 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

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

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- 循環器疾患に対しては、カテーテル治療（アンブラッツァー）等の先進的治療を行い、小児循環器集中治療医の育成のための研修プログラムの実施、一般電話回線を利用した遠隔エコー診断など、高度先進的治療の体制充実に努めた。

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

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する (小児重症心疾患患者への先進的治療の提供(体制整備、専門医等の育成))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・循環器集中治療科を維持継続 ・小児循環器疾患治療スタッフの教育研修プログラムを作成、実践 ・心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施 ・高度な小児心臓手術の実施 	18
	【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・CCUの増床 	
地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・新生児未熟児集中治療医師の増員 ・地域の医療機関との連携システムを構築 ・周産期医療従事者の技術向上のため講習会、症例検討会を実施 ・15床化されたNICUのフル稼働 	19・20
	【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・NICUの増床 ・産科医師、看護師、助産師の確保 	
精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・再診患者の増加等による入院・外来延患者数の増加 ・子どもの心の診療ネットワーク事業の中核機能を担う拠点病院として連携推進事業の実施 	21・22
	【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との更なる連携強化 	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
24 時間を通して重篤な小児救急患者の受け入れ体制を強化するとともに、患者の重症度に応じ、地域の医療機関と分担して受け入れる体制づくりに協力する	【実績】 ・静岡県の小児三次救急を担う（P I C Uにおける小児の救命救急） ・静岡市の二次救急輪番制への参加 ・救急隊・ドクターヘリの受入れ ・小児救急センターの開設	23
	【課題】 ・小児救急医療体制モデルの構築・検証	
小児がん診療の拠点病院として、高度な集学的治療へ積極的に取り組む	【実績】 ・院内の各診療科、他職種と連携し高度な集学的治療へ積極的に取り組んでいる 25 年度 骨髄移植等件数 9 件	25
	【課題】 ・がん登録の推進 ・細胞処理、保管設備の整備	
機構内 3 病院における連携体制 （周産期医療への対応：総合病院との連携体制）	【実績】 ・母体管理など総合病院と連携し対応	31
	【課題】 ・人材の交流体制の確立	
診療情報管理機能の整備を図る （電子カルテシステムの導入による業務の効率化・チーム医療の推進）	【実績】 ・電子カルテシステムを導入し運用中	35
	【課題】 ・電算システムへの習熟と、より効率的な運用体制の検討・整備、管理体制の確立 ・次期システム更新に向けた準備	
県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識した分かりやすい情報発信機能体制の整備を図る （県民向けイベントへの参加）	【実績】 ・子どもみらいプロジェクト秋まつり in ツインメッセに参加 （昨年につき 4 回目）	37
	【課題】 ・より効果的な P R 方法の検討	
教育研修機能の充実を図る	【実績】 ・マンツーマン指導による後期研修医プログラムの実施	43 (39)
	【課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	【実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣 平成 25 年度実績 8 医療機関（前年同期 7）に延べ 966 人（前年同期 763 人）	60・61
	【課題】 ・小児救急医療体制への貢献のあり方	

救急の体制



ドクターヘリ



ドクターカー



小児救急センター

※ドクターカーは平成 22 年 6 月に更新した。

(イ) 経営改善

- ・特定集中治療室管理料を算定する病床の増加等、診療収益の増収に努めた。

- ・省エネ対策として平成 22 年度から ESCO 事業（企業が省エネルギーの包括的サービスを行う事業）を導入し、省エネ対策工事を委託実施、平成 23 年度から運用を開始した。平成 24 年度実績では、病院全体の 1 次エネルギー消費量が、基準となる平成 19・20 年度平均値に対し、10.0%の節減となった。

計画実施のための手段	取組概要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・診療報酬の適切な算定(例:小児科療養指導料)に努めた。	82 (75)
	【課題】 ・施設基準の維持・拡大	
省エネ事業による経費の節減	【実績】 ・省エネ、省コストを目指し、ESCO 事業を実施	68
	【課題】 ・省エネ対策の実現、検証 ・職員の省エネ意識の高揚	

(ウ) 環境改善

- ・院内保育所の整備計画を検討中である。

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