

平成26年度 業務実績報告書（暫定版）

（第2期中期計画・第1事業年度）

平成27年2月



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

（注）本報告書は、平成26年9月まで（一部直近データ）の実績により調製した暫定版であり、今後、変更が見込まれる。

目 次

I 機構の概要 (平成26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	15
	(3) こころの医療センター	16
	(4) こども病院	17
3	県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため にとるべき措置	18
	(1) 医療の提供	18
	(2) 医療に関する技術者(医師・看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	22
	(3) 医療に関する調査及び研究	23
	(4) 医療に関する地域への支援	25
	(5) 災害等における医療救護	26
4	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にとるべき措置	26
	(1) 簡素で効率的な組織づくり	26
	(2) 効率的な業務運営の実現	26
	(3) 事務部門の専門性の向上	27
	(4) 業務改善に普段に取り組む組織風土の醸成	27
5	項目別実績	28
	(参考) 用語解説	55

【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26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 田 中 一 成

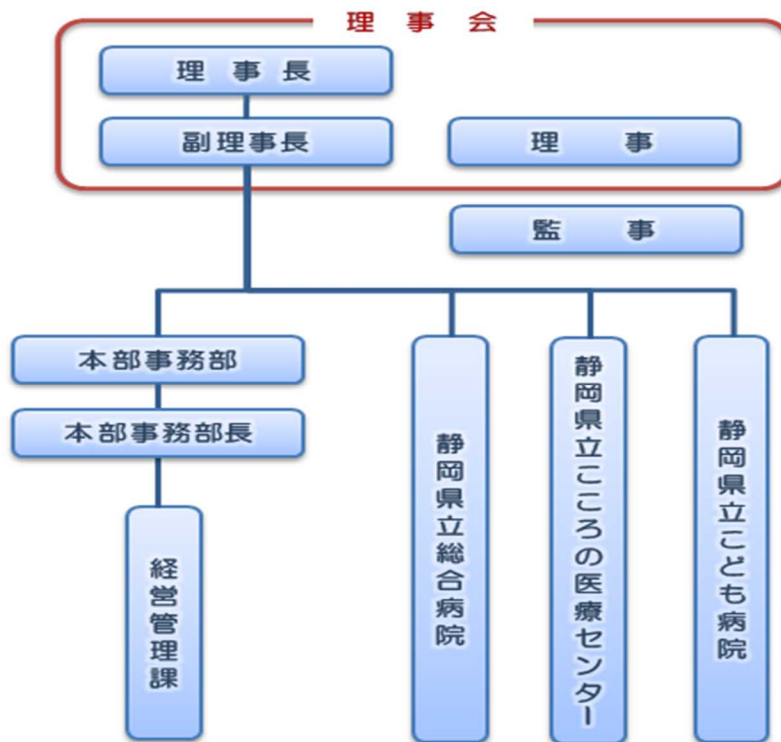
9 役員

役員名	区分	氏名
理事長	常勤	田中一成
副理事長	常勤	杉山嘉章
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26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)

10 組織図



○ 全職員数 (平成26年4月1日現在、現員、正規+有期)

医師※	378名
看護師	1,307名
コメディカル	351名
事務	393名
計	2,429名

※医師には歯科医師5名、自治医大初期研修医4名、有期職員医師143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 番地
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、腫瘍内科	精神科、内科、外科、歯科	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、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
	31科	4科	25科
許可病床数 (26年度)	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 (H26計画)	入院 215,735人 外来 407,467人	入院 54,372人 外来 40,233人	入院 81,038人 外来 105,234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	私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。 (平成26年10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	49	産婦人科、小児科(新生児)、消化器内科
		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	42	整形外科、神経内科
		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	1 G	8	救急科
		3 G	10	集中治療室(ICU、CCU)
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	
	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	
	北 3	31	内科系乳幼児	
	北 4	28	感染観察	
	北 5	28	内科系幼児学童	
	西 2・MF ICU	24	産科、MF ICU	
	西 3・CCU	36	循環器科、CCU (H26.9 から稼働病床 34 床→36 床)	
	P ICU	12	P ICU	
	西 6	48	外科系 (H26.9 から稼働病床 45 床→48 床)	
	東 2	36	こころの診療科	
	計	279	(稼働 269 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26年4月1日から平成27年3月31日までの1年間
(中期計画の期間 平成26年4月1日から平成31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

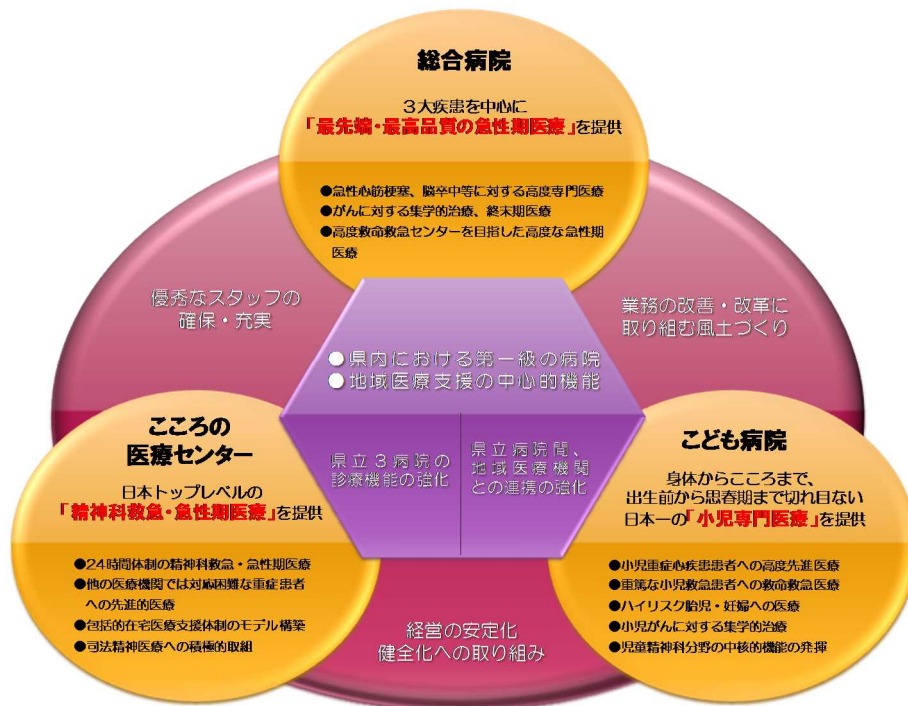
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでいる。

法人化6年目となる26年度の経営状況見込(3病院計)は、入院・外来ともに、延患者数はこころの医療センターで年度計画(以下「計画」)を上回り、他の2病院では計画を下回る見込みであるが、単価は3病院ともに計画を上回る見込みである。

収支見込は、経常収支が1,826百万円余(経常収支比率104.6%)、総収支が1,382百万円余で、現在の状況を年度後半もこのまま維持できれば、6年連続で黒字決算を達成できる見込みである。

引き続き、本機構は、医療の質を高め、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等に積極的に取り組み、医療面では充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的で効率的な病院経営を推進し、本県の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、計画を下回る延患者数となる見込みであるが (▲569 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) は計画を上回る見込み (+4,679 円) であることから、計画と比べると収入は増加する見込みである。
- ・ こころの医療センターは、年度計画を上回る延患者数となる見込みであり (+1,665 人)、患者 1 人 1 日当り入院単価についても計画を上回る見込みである (+719 円)。
- ・ こども病院は、延患者数は計画を下回る見込みだが (▲340 人)、単価は計画を上回る見込みである (+1,895 円)。この結果、収益は計画を上回る見込みで、P I C U における特定入院料の施設基準がランクアップしたこと等が影響していると思われる。

(イ) 外来診療

- ・ 総合病院は、計画を下回る延患者数となる見込みであるが (▲197 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) は計画を上回る見込みである (+275 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となる見込み (+779 人) であり、外来単価についても計画を若干上回る見込みである (+29 円)。
- ・ こども病院は、延患者数は計画を下回る見込みだが (▲3,196 人)、単価は計画を上回る見込みである (+1,365 円)。この結果、収益は計画を上回る見込みで、外来における高額薬品の使用量の増加や在宅療養指導管理料の算定件数の増加等が影響していると思われる。

○ 平成 26 年度 業務量及び業務実績 (税込) 【H26.9 月末までの実績による年間見込み】

区 分		総 合	こ ころ	こ ども
入 院	入院延患者数(人)	215,166 (215,735)	56,037 (54,372)	80,698 (81,038)
	新入院患者数(人)	15,866	497	4,862
	病床利用率(%)	一般91.7 (一般91.8)	稼働85.3 (稼働82.8)	82.8 (83.2)
	入院患者 1 人 1 日当たり単価(円)	70,226 (65,547)	25,413 (24,694)	93,057 (91,162)
外 来	外来延患者数(人)	407,270 (407,467)	41,012 (40,233)	102,038 (105,234)
	外来初診患者数(人)	23,622	944	7,767
	外 来 患 者 1 人 1 日当たり単価(円)	17,102 (16,827)	5,997 (5,968)	15,623 (14,258)

※ () 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)。

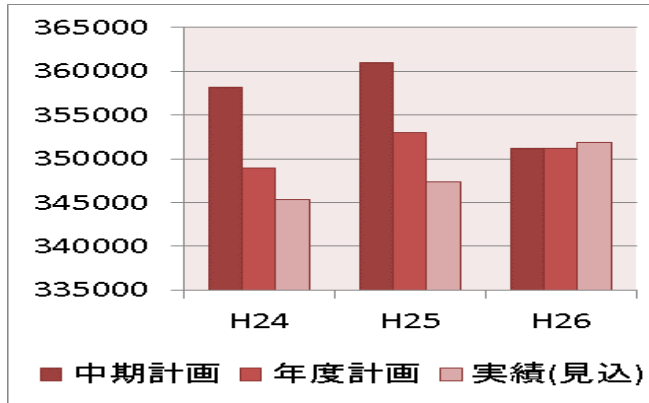
※病床利用率は、総合 620 床、こころ 180 床、こども 264 床(4 月～8 月)、269 床(9 月～3 月)で算定。

<参考資料>

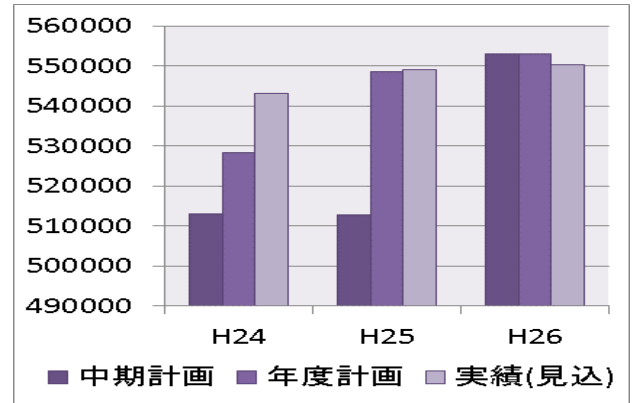
○患者数の推移 (24年度実績～26年度見込)

(単位：人)

入院延患者数 (3病院計)



外来延患者数 (3病院計)



・H26 入院延患者数が中期計画・年度計画を上回るものの、外来延患者数は中期計画・年度計画を下回る見込みである。

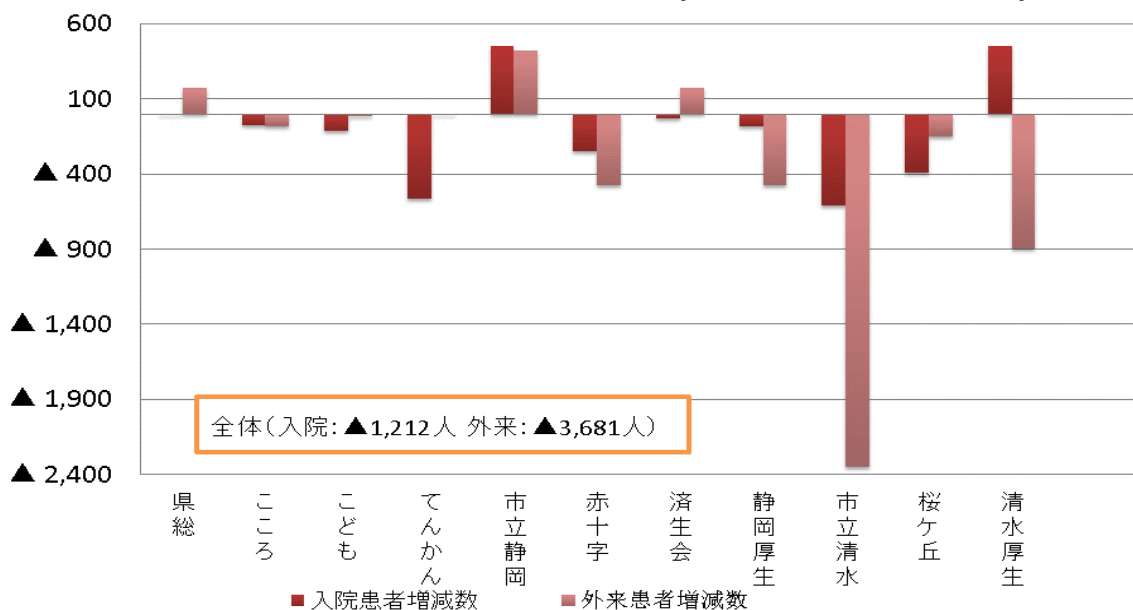
○市内公的病院患者動向 (月平均延患者数：H26.4～H26.9—H25.4～H25.9 比較)

(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	H26	17,941	4,555	6,394	10,332	14,385	11,012	12,836	5,197	10,287	2,601	2,098	58,415	97,638
	H25	17,946	4,633	6,503	10,896	13,932	11,259	12,864	5,282	10,898	2,994	1,643	58,871	98,849
	差	▲5	▲78	▲110	▲564	453	▲247	▲28	▲86	▲611	▲393	455	▲456	▲1,212
	率	▲0.0	▲1.7	▲1.7	▲5.2	3.3	▲2.2	▲0.2	▲1.6	▲5.6	▲13.1	27.7	▲0.8	▲1.2
外来	H26	34,475	3,462	8,409	2,833	23,779	18,810	19,152	8,099	16,964	6,827	6,070	99,700	148,878
	H25	34,301	3,546	8,421	2,842	23,358	19,285	18,980	8,571	19,312	6,981	6,964	103,450	152,560
	差	174	▲84	▲11	▲9	421	▲475	171	▲472	▲2,348	▲153	▲894	▲3,751	▲3,681
	率	0.5	▲2.4	▲0.1	▲0.3	1.8	▲2.5	0.9	▲5.5	▲12.2	▲2.2	▲12.8	▲3.6	▲2.4

・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、総合病院の入院は前年並み、外来は増加している。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においても、入院は前年並み、外来は増加傾向にある。(入院 H25:40.4% → H26:40.2%、外来 H25:32.2% → H26:33.0%)

市内公的病院月平均患者増減数(H26.4～9—H25.4～9) 単位：人



(ウ) 平成26年度収支実績(税込)【H26.9月末までの実績による年間見込み】

① 収益的収支(税込)【H26.9月末までの実績による年間見込み】

(単位:千円)

区分	款	項	9月末予算額 (年度計画)	決算額 (見込み)	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	31,988,012	33,322,712	1,334,700	31,437,580	1,885,132
		運営費負担金収益	6,768,408	6,768,408	0	7,054,048	▲285,640
		資産見返負債戻入	179,215	177,387	▲1,828	180,661	▲3,274
		その他営業収益	225,441	218,205	▲7,236	166,169	52,036
		小計	39,161,076	40,486,712	1,325,636	38,838,457	1,648,255
	営業外 収益	運営費負担金収益	231,592	231,592	0	245,952	▲14,360
		その他営業外収益	424,950	424,904	▲46	416,597	8,307
		小計	656,542	656,496	▲46	662,549	▲6,053
	臨時利益	臨時利益	0	0	0	0	0
	計			39,817,618	41,143,208	1,325,590	39,501,006
費用	営業 費用	医業費用	37,440,266	38,333,708	893,442	35,720,977	2,612,731
		一般管理費	398,060	390,711	▲7,349	346,854	43,857
		小計	37,838,326	38,724,419	886,093	36,067,831	2,656,588
	営業外 費用	財務費用	405,510	389,645	▲15,865	419,933	▲30,288
		その他営業外費用	218,977	202,606	▲16,371	209,591	▲6,985
		小計	624,487	592,251	▲32,236	629,524	▲37,273
	臨時損失	臨時損失	156,981	443,872	286,891	57,598	386,274
	計			38,619,794	39,760,542	1,140,748	36,754,953
総収支			1,197,824	1,382,666	184,842	2,746,053	▲1,363,387
経常収支			1,354,805	1,826,538	471,733	2,803,651	▲977,114

※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、1,382,666千円の利益となり、年度計画(9月末)よりも184,842千円増加する見込みである。
- ・ 経常収支は、1,826,538千円の経常利益となり、年度計画よりも471,733千円増加の見込みで、26年度も経常収支比率100%以上(104.6%)を達成できる見込みである。
- ・ 医業収益は、入院延患者数が計画を下回っているが、入院単価は上回っており、外来も、延患者数、単価ともに計画を上回っていることから、入院収益及び外来収益は計画及び前年度を上回る見込みである。(計画比+1,334,700千円、前年比+1,885,132千円)。
- ・ 医業費用は、材料費(前年比+455,662千円)、給与費(前年比+1,129,448千円)とともに増加していることから、前年度より増加する見込みであるため、年度後半に向けて効率的な執行に努める。

② 資本的収支(税込)【H26.9月末までの実績による年間見込み】

(単位:千円)

区分	款	項	9月末予算額 (年度計画)	決算額 (見込み)	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	5,074,000	3,220,000	▲1,854,000	1,300,000	1,920,000
		長期貸付金回収額	0	5,000	5,000	4,600	400
		その他収入	9,315	9,000	▲315	14,395	5,395
		計	5,083,315	3,234,000	▲1,849,315	1,318,995	1,925,795
支出	資本 支出	建設改良費	5,389,636	3,520,827	▲1,868,809	1,759,965	1,760,862
		償還金	2,480,000	2,480,000	0	2,528,103	▲48,103
		長期貸付金	111,800	90,000	▲21,800	73,400	16,600
		計	7,981,436	6,090,827	▲1,890,609	4,361,468	1,729,359
総収支			▲2,898,121	▲2,856,827	41,294	▲3,042,473	196,436

(エ) 病院別収支実績

① 収益的収支 (税込) 【H26.9月末までの実績による年間見込み】

(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	22,504,434	1,677,764	9,140,514	—	33,322,712
	運営費負担金収益	2,392,906	1,081,642	3,293,860	—	6,768,408
	資産見返負債戻入	110,244	28,435	38,708	—	177,387
	その他営業収益	81,117	2,497	116,091	18,500	218,205
	小計	25,088,701	2,790,338	12,589,173	18,500	40,486,712
営業外益	運営費負担金収益	94,623	50,762	86,207	—	231,592
	その他営業外収益	315,775	20,970	88,159	0	424,904
	小計	410,398	71,732	174,366	0	656,496
臨時利益	臨時利益	0	0	0	—	0
収益計 (予算額※<年度計画> (増減額)		25,499,099 (24,518,115) (980,984)	2,862,070 (2,781,197) (80,873)	12,763,539 (12,499,806) (263,733)	18,500 (18,500) (0)	41,143,208 (39,817,618) (1,325,590)
営業費用	医業費用	24,160,509	2,437,397	11,709,558	26,245	38,333,708
	一般管理費	—	—	—	390,711	390,711
	小計	24,160,509	2,437,397	11,709,558	416,956	38,724,419
営業外費用	財務費用	163,289	76,584	149,772	0	389,645
	その他営業外費用	121,112	8,942	70,552	2,000	202,606
	小計	284,401	85,526	220,324	2,000	592,251
臨時損失	臨時損失	359,377	34,086	49,409	1,000	443,872
費用計 (予算額※<年度計画> (増減額)		24,804,287 (23,715,124) (1,089,163)	2,557,009 (2,593,355) (▲36,346)	11,979,291 (11,884,912) (94,379)	419,956 (426,403) (▲6,447)	39,760,542 (38,619,794) (1,140,748)
総収支 (予算額※<年度計画> (増減額)		694,812 (802,991) (▲108,179)	305,061 (187,842) (117,219)	784,248 (614,894) (169,354)	▲401,456 (▲407,903) (6,447)	1,382,666 (1,197,824) (184,842)
経常収支 (予算額※<年度計画> (増減額)		1,054,189 (875,003) (179,186)	339,147 (222,402) (116,745)	833,657 (664,303) (169,354)	▲400,456 (▲406,903) (6,447)	1,826,538 (1,354,805) (471,733)

※予算額は9月末現在補正後。

- 総合病院の総収支は、694,812千円の利益となり、年度計画よりも108,179千円減少する見込みである。これは、経常収支は増加するものの臨時損失が増加す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、305,061千円の利益となり、年度計画よりも117,219千円上回る見込みである。これは、入院延患者数が計画を上回ったため収益が計画を80,873千円上回ったことに加え、費用が材料費、経費の減等により、計画を36,346千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12,763,539千円に対して、総費用11,979,291千円で、784,248千円の利益となり、年度計画よりも利益が169,354千円上回る見込みである。この要因として、入院、外来ともに診療単価が計画を上回る見込みであることが挙げられる。

② 資本的収支（税込）【H26.9月末までの実績による年間見込み】

（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	2,142,000	217,000	861,000	0	3,220,000
	長期貸付金回収額	—	—	—	5,000	5,000
	その他収入	7,000	0	2,000	0	9,000
	計	2,149,000	217,000	863,000	5,000	3,234,000
資本 支出	建設改良費	2,271,851	234,805	1,014,171	0	3,520,827
	償還金	1,198,200	435,108	846,692	0	2,480,000
	長期貸付金	0	0	0	90,000	90,000
	計	3,470,051	669,913	1,860,863	90,000	6,090,827
総	収 支	▲1,321,051	▲452,913	▲997,863	▲85,000	▲2,856,827

- 26年度の建設改良費は、3,520,827千円の見込みで、その内訳は、3病院の器械備品等資産購入が1,646,458千円、また、建設改良工事が1,874,369千円となっており、主な工事は、総合病院において本館地階改修工事、こども病院で外来棟増築工事を実施するものである。
また、長期貸付金90,000千円は、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ている。

(オ) 決算指標 <3病院計> (税込) 【H26.9月末までの実績による年間見込み】

区分	項目	H26見込 a	H25実績 b	増減 a-b
収 支 構 造	経常収支比率 (%)	104.6	107.6	▲3.0
	医業収支比率 (%)	86.9	88.0	▲1.1
	実質収益対経常費用比率 (%)	86.8	87.7	▲0.9
収 入 構 造	病床利用率 (%) 【許可病床】	75.4	74.4	1.0
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	68,325	64,174	4,151
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	16,000	15,660	340
費 用 構 造	職員給与比率 (%)	57.4	57.2	0.2
	材料費比率 (%)	29.7	30.0	▲0.3

※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104.6%が見込まれるが、前年比は3.0ポイントの減であり、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前年度を下回ることが見込まれるため、少しでも減少幅が圧縮できるよう下半期に努力していく。
- 収入構造では、平成22年及び平成24年の診療報酬プラス改定の好調を継続しており、入院患者1人1日当たり単価は前年比4,151円の単価アップとなる見込みである。
- 費用構造では、職員給与比率が人員増や給与改定等の影響で前年比0.2ポイント増、材料費比率は前年比0.3ポイント減となり、こども病院の材料費の削減により改善傾向となる見込みである。

【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。

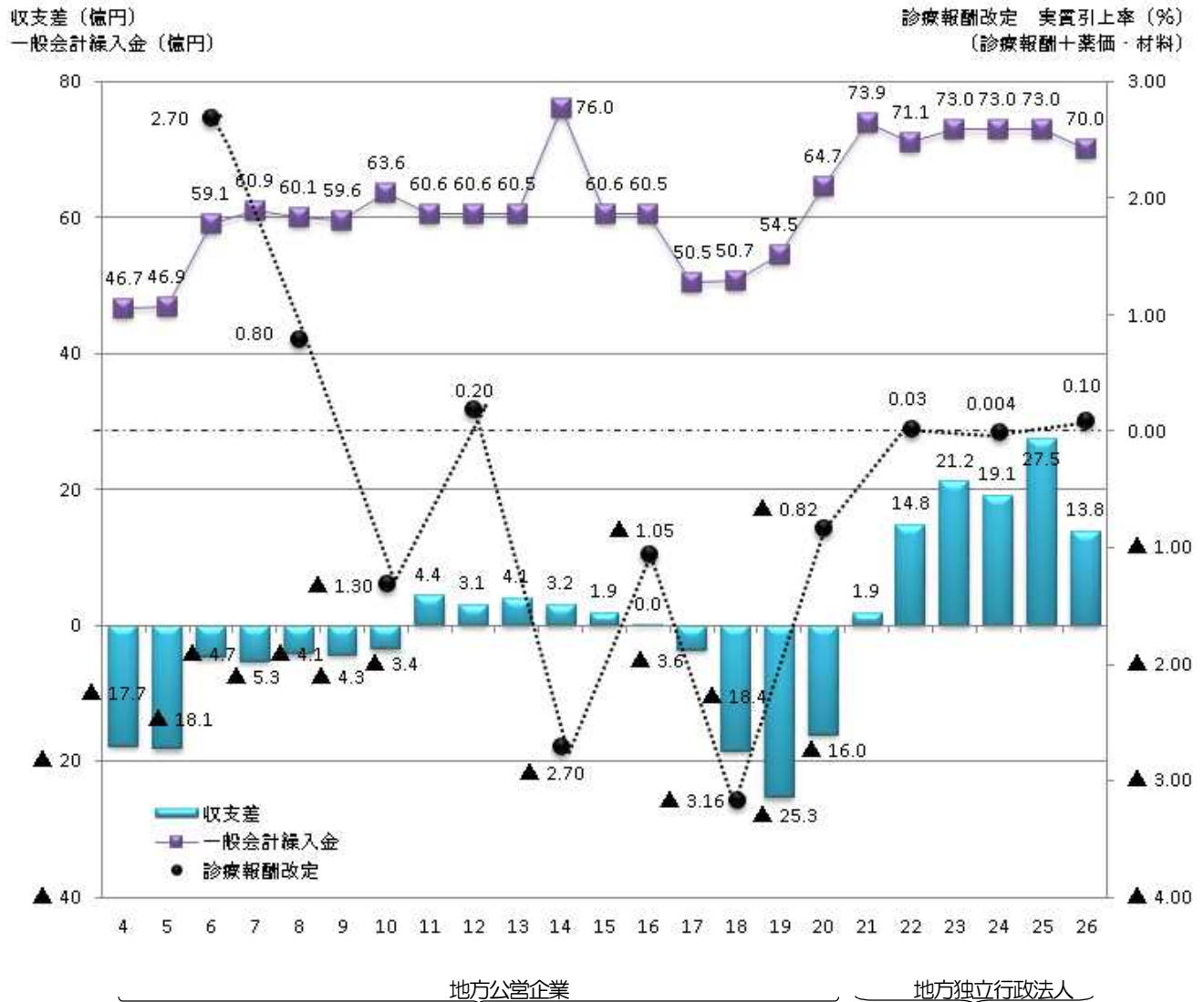
【収入構造】

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

(カ) 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)



※H26 は見込

- ※ 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%引き下げる一方、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。
- ※ 平成 26 年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定を 0.63%引き下げる一方、本体部分を 0.73%引き上げた結果、全体改定率は+0.10%となった。

(キ) 職員の状況 (各年度4月1日現在)

① 正規職員

(単位：人)

区分	総合		こころ		こども		本部		計	
	H25	H26	H25	H26	H25	H26	H25	H26	H25	H26
医師	123	127	12	13	91	90	-	-	226	230
歯科医師	1	3	-	1	1	1	-	-	2	5
看護師	646	654	113	114	419	452	1	1	1,179	1,221
看護師	642	650	110	112	418	451	1	1	1,171	1,214
准看護師	4	4	3	2	1	1	-	-	8	7
医療技術	184	196	24	26	80	81	1	1	289	304
事務	38	41	13	13	28	28	26	27	105	109
計	992	1,021	162	167	619	652	28	29	1,801	1,869

② 有期職員

(単位：人)

区分	総合		こころ		こども		本部		計	
	H25	H26	H25	H26	H25	H26	H25	H26	H25	H26
医師	76	89	4	-	50	53	-	-	130	142
歯科医師	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
看護師	47	59	12	15	15	12	-	-	74	86
看護師	44	57	10	12	14	11	-	-	68	80
准看護師	3	2	2	3	1	1	-	-	6	6
医療技術	27	28	4	4	15	15	-	-	46	47
事務	48	107	8	9	49	50	7	7	112	173
補助職員	68	80	13	11	23	19	1	1	105	111
計	267	364	41	39	152	149	8	8	468	560

※補助職員：看護助手、薬剤助手、放射線助手、検査助手等

※短期間特別研修医は含まない。

(ク) 平成27年度職員の採用状況 (H26採用試験(定時募集)実施状況) (H26.12.1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、平成24年度までは、定時募集を年間4回実施していたが、平成25年度からは年間5回実施している。さらに、平成26年度からは随時募集を年7回実施し、毎月、採用試験を実施することで、切れ目のない看護師確保に取り組んでいる。なお、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行っている。しかし、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、人物重視の採用選考を実施し、定時募集において必要数である8人を確保した。

- ・ 事務職員の経験者募集を情報処理業務について行い、1人を確保した、また医事業務、診療情報管理業務、電気施設管理業務について経験者募集を行っている。
- ・ 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ている。

(単位：人)

区 分	機 構 全 体 (採用内定者数)			H26 採用の状況	
	H25 【H26 採用】	H24 【H25 採用】	増 減 数	募集人数	過不足
看 護 師	107	98	9	160	▲53
事 務	9	12	▲3	9	0
医 療 技 術	27	30	▲3	25	+2
計	143	140	3	194	▲51

※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。

○ 実働数の推移

(単位：人)

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

※実働数＝現員数－休職者数

(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。

<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 26 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。

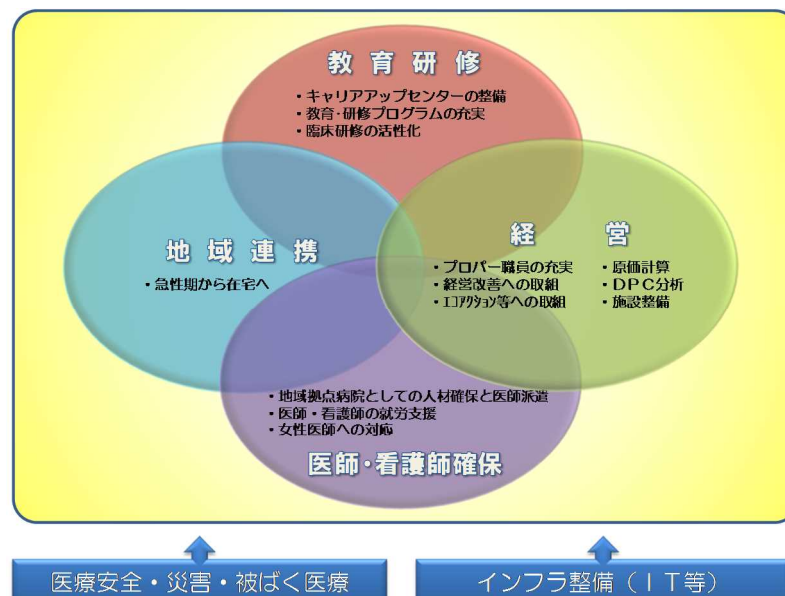
さらに高度な医療機器を地域全体で利用できるように、共同利用の取組みを進めている。

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、入院延患者数及び外来延患者数は計画を下回ったものの、収入は計画を上回る見込みである。

今後、県立総合病院が目指す病院像（図 1）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）



(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。

<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。

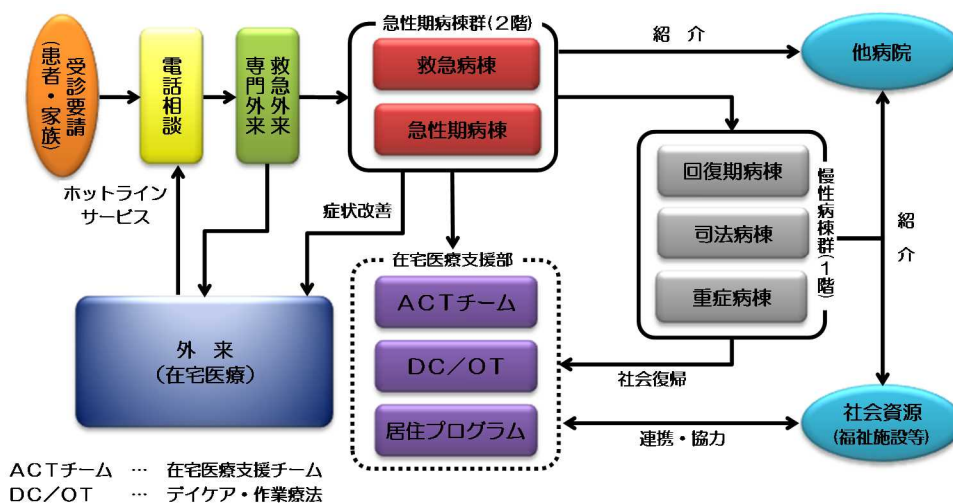
平成22年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めている。

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でいる。

あわせて、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ている。

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でいる。

こころの医療センター診療体制整備の将来構想（図2）



(4) こども病院

<理 念>

「私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。」

<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



<総 括>

こども病院は、昭和52年度の開院以来、静岡県の地域医療、小児医療に貢献するという設立趣旨に則り、高度かつ先進的な医療を実践している。

現在では、県内小児医療の中核病院として、循環器疾患医療、小児救急医療、周産期医療、小児がん医療、児童精神科医療を中心に、すべての小児の健康問題に対応可能な小児専門総合医療施設として、質の高い医療を県民に提供している。

平成26年度は、外来診療部門における診療需要の増大や設備の老朽化等に対応するため、新たな外来棟を竣工予定である。また、既存の外来棟についても、次年度以降の改修を予定している。

外来棟のほか、血管撮影と手術の両方の機能を兼ね備えるハイブリッド手術室、院内に点在するエコー室を集約したエコーセンターを整備する予定である。

3 県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

(1) 医療の提供

ア 総合病院

○ 業務実績を示す各種指標

- 延患者数については、入院・外来とも計画を下回る見込みである。単価については、入院・外来とも計画を上回る見込みであるため、年間の収入は計画額を確保する見込みである。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が、診療内容が高度化したことで、計画した収入を確保する見込みである。

平成 26 年度 業務実績 【H26.9 月末までの実績による年間見込み】

区分		年度計画	実績見込	増減	達成率 (%)	
入院	一般病床	年間入院延患者数 (人)	207,735	207,544	▲191	99.9
		病床利用率 (%)	91.8	91.7	▲0.1	99.9
	結核病床	年間入院延患者数 (人)	8,000	7,622	▲378	95.3
		病床利用率 (%)	21.9	20.9	▲1.0	95.4
外来	年間外来延患者数 (人)	407,270	407,270	▲197	100.0	
	患者 1 人 1 日 当 たり 単 価 (円)	17,102	17,102	+275	101.6	

※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

- 紹介率、逆紹介率については、ともに過去最高の水準を実現し、病診・病病連携がいつそう進んでいる。

平成 26 度 紹介率・逆紹介率 【H26.9 月末までの実績による年間見込み】 (単位：%)

区 分	年 度 計 画	実 績 見 込 み (H26)	増 減
紹 介 率	80.0	81.5	1.5
逆 紹 介 率	90.0	116.7	26.7

※紹介率・逆紹介率の算定方法は、P57 の用語解説を参照。

- 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 (H25.8 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 (1 F)



心カテ室 (2 F)



CCU (3 F)

- 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ンターボード及びがん研修会を定期的に開催し、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26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2012年全国集計報告書」において、当院の登録件数2,479件は全国397施設で56番目に多い登録件数であった。また、がん患者とその家族に対して精神面からの支援を行うため、平成25年12月から「がん患者サロンすまいる」を月一回開設し、参加者間の情報交換等を可能とした。
- 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。

イ こころの医療センター

○ 業務実績を示す各種指標

- 延患者数については、入院・外来とも計画を上回る見込みである。単価についても、入院・外来とも計画を上回る見込みであることから、年間の収入は計画額を上回る見込みである。特に、新入院患者数が伸びたことにより、入院延患者数が計画を大きく上回ったことが大きな要因と思われる。

平成26年度 業務実績 【H26.9月末までの実績による年間見込み】

区 分		年度計画	実績見込	増減	達成率 (%)
入 院	年間入院延患者数 (人)	54,372	56,037	1,665	103.1
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	24,694	25,413	719	102.9
	平均在院日数 (日)		108.4		
	稼働病床利用率 (%)	82.8	85.3	2.5	103.0
外 来	年間外来延患者数 (人)	40,233	41,012	779	101.9
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	5,968	5,997	29	100.5

※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。

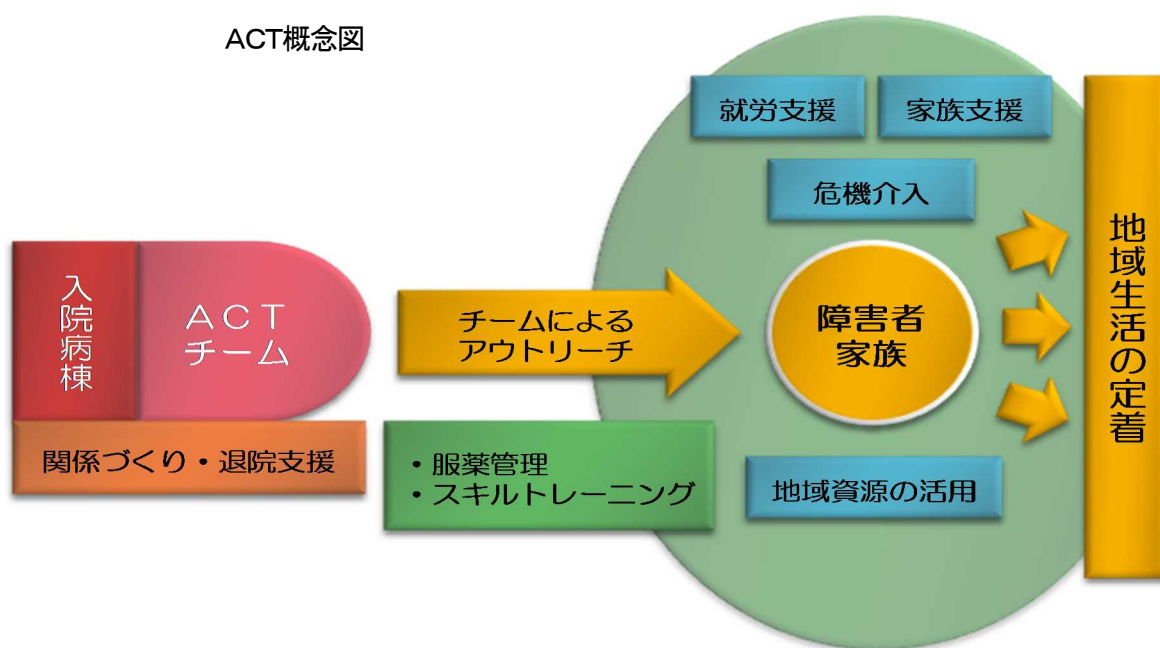
- 紹介率、逆紹介率ともに、計画値を下回った。今後は受入れ体制の充実や転院の促進等に努めていく。

平成 26 度 紹介率・逆紹介率 【H26.9 月末までの実績による年間見込み】 (単位：%)

区 分	年度計画	実績見込み (H26)	増 減
紹介率	56.0	55.4	▲0.6
逆紹介率	36.0	23.6	▲12.4

- 救急・急性期を中心とした診療体制の整備を図るとともに、包括的在宅医療支援体制モデルの構築や精神科救急相談体制の整備など、退院後の在宅支援を行うシステムを構築することで、「早期に集中的治療を行い、早期に社会復帰する」という体制づくりを進めている。
- 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でいる。
- 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・拡大している。
- 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ている。

ACT概念図



- 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ている。

ウ こども病院

○ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数については、入院・外来ともに計画を下回る見込みだが、診療単価については、入院・外来ともに計画を上回る見込みである。

平成 26 年度 業務実績 【H26.9 月末までの実績による年間見込み】

区 分		年度計画	実績	増減	達成率 (%)
入 院	年間入院延患者数 (人)	81,038	80,698	▲340	99.6
	入院患者 1 人 1 日当たり単価 (円)	91,162	93,057	1,895	102.1
	平均在院日数 (日)		12.0		
	病床利用率 (%)	83.2	82.8	▲0.4	99.5
外 来	年間外来延患者数 (人)	105,234	102,038	▲3,196	97.0
	外来患者 1 人 1 日当たり単価 (円)	14,258	15,623	1,365	109.6

※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、PICU、精神科、短期 3 を除いて算定。病床利用率は 264 床(4 月～8 月)、269 床(9 月～3 月)で算定。

- ・ 病診連携、病病連携の強化により、紹介率及び逆紹介率は年度計画を上回る見込みである。

平成 26 年度 紹介率・逆紹介率 【H26.9 月末までの実績による年間見込み】 (単位：%)

区 分	年度計画	実績見込み (H26)	増 減
紹介率	90.0	91.9	1.9
逆紹介率	32.0	47.7	15.7

- ・ 全国初の小児循環器集中治療専門医を配置したCCUの体制維持、カテーテル治療（アンプラッツァー）等の先進的治療、一般電話回線を利用した遠隔エコー診断など、循環器疾患に対する高度先進的治療の体制充実を図っている。
- ・ 平成 26 年 9 月から、CCUの特定集中治療室管理料算定病床を 10 床から 12 床に増やし、小児重症心疾患患者の受入体制の更なる充実を図っている。
- ・ 総合周産期母子医療センターの指定を受け周産期医療の中核を担い、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に高度な先進的治療を提供している。
- ・ 平成 27 年度から、NICU病床を 15 床から 18 床に増やし、新生児への先進的治療を提供する体制を拡充する予定である。
- ・ 静岡県小児がん拠点病院として、県内小児がん患者のほとんどに対応し、血液腫瘍の治療法である造血幹細胞移植を継続的に実施しているほか、固形腫瘍については関係診療科の協働連携による「腫瘍カンファレンス」を開催して高度な集学的治療に取り組んでいる。
- ・ 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）、平成 25 年度に開設した小児救急センター（ER）を中心に、24 時間 365 日を通して、初期救急を含めたすべての小児救急患者を受け入れている。
- ・ 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、県内の児童精神科医療における中核的な機能を発揮している。

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

(2) 医療に関する技術者（医師、看護師等医療従事者）の研修を通じた育成と質の向上

ア 総合病院

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（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、平成26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19名を確保することができた。

イ こころの医療センター

医療技術者の研修については、海外研修の派遣、認定看護師研修の派遣等、精神医療の向上に資する人材の育成に努めている。特に認定看護師については、認定看護師制度受講資格審査に1名合格し、また、3名の認定看護師が認定更新を行った。

ウ こども病院

- ・ 専門家を招聘してセミナーや研修会を定期的で開催するとともに、海外研修や認定看護師研修等に医療技術者を積極的に派遣するなど、院内外の研修会等を通じて病院全体の医療技術の向上に努めている。
- ・ シドニー・ウエストメッド小児病院から定期的に医師や看護師を招聘するとともに、当院の研修医をウエストメッド小児病院に派遣するなど、国際交流を通じて最先端の医療技術の習得を図っている。
- ・ 地域の医療機関等の看護師、保健師への継続的な実習研修や、医療関係者を対象とした講演会等を定期的で開催し、職員だけでなく院外の医療従事者に対しても教育研修機能を開放している。
- ・ 医療技術の更なる向上を目指し、平成27年度には、様々な医療行為の研修を実施できるラーニングセンターを整備予定である。

(3) 医療に関する調査及び研究

- ・ 総合病院では、臨床医学研究センターを平成 25 年 12 月 24 日に立ち上げた。また、平成 26 年 8 月 9 日に設立記念研究発表会を開催し、地域の医療関係者に臨床医学研究センター設立を PR した。
- ・ 医療機能の向上のため、医師の通常の診断治療業務との関連の中で確立された治療方法の導入や、実施に当たっての研究、各種疾患の追跡調査を行い、個々の技術の向上を図っている。
また、全職員に対して、新技術、知識習得のため各種研修会・講習会への参加、情報収集のための各種雑誌、図書の購入等を推進している。

【医学奨励研究の内訳】

病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
総 合	リファンピシンの薬物相互作用に関する研究	薬 剤 部	4
	香煎茶飲用による糖尿病改善効果の検討	臨床研究センター	4
	腎移植患者における BK virus (BKV) 腎症に関する研究 (環境衛生科学研究所との共同研究)	腎 臓 内 科	4
	アンドロゲン除去療法開始前後の前立腺癌患者を対象とした下垂体性 intact hCG 値基礎的データ集積	泌 尿 器 科	5
	乳がん診療における造影超音波検査の有用性	放射線技術室	7
	C-11-メチオニン PET 検査による脳腫瘍の評価	脳 神 経 外 科	8
	局所進行再発乳がんにおける自壊創の病臭に対し、緑茶ポリフェノールの粉末を貼付したシートを使用することによる消臭効果の検討	乳 腺 外 科	6
	内臓脂肪量と消化器癌予後の関連について	外 科	12
	疾患別にみたバーチャル小腸内視鏡検査の有用性評価	消 化 器 内 科	2
	僧帽弁解析ソフトにより計測した測定値と使用デバイスの比較検討	検 査 技 術 室	8
	光干渉断層撮影 (Optical Coherence Tomography : OCT) を用いた冠動脈ステント内再狭窄病変に対する薬物溶出性バルーンとスコアリングバルーン併用による治療効果の検討	循 環 器 内 科	6
	小児気管支喘息患者における受動喫煙の影響について	小 児 科	3
	経胸壁心臓超音波検査がオーダーされた心不全例における非侵襲的推定肺動脈圧と同日採血の BNP 濃度の比較検討	検 査 技 術 室	7
	計	13	76
こ ころ	心理教育の研修の効率化について	救急病棟診療科	5
	抗不安薬及び睡眠薬の処方量の変化に関する調査	薬 剤 室	4
	顎関節症患者の初診における画像診断からの予後判定	歯 科	1
	「サイコーシスの認知バイアス質問紙」日本語版の信頼性と妥当性の検討	慢性重症・司法病棟診療科	4
	計	4	14

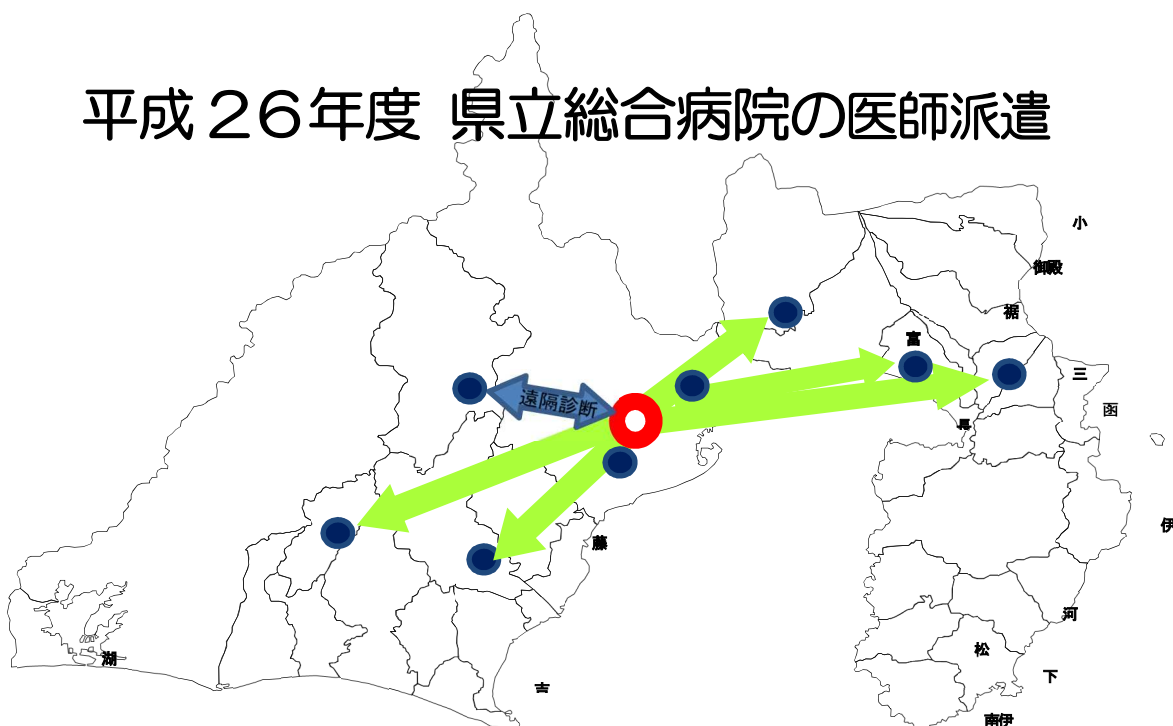
病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
こども	血漿プレセプシン値の生後早期の推移に関する研究	新 生 児 科	6
	成人医療に移行した小児がん長期フォローアップ患者の実態に関する研究	血 液 腫 瘍 科	7
	血液濾過透析(以下CHDF)(人工心肺(以下ECMO)なし)、CHDF(ECMOあり)における、溶質と薬剤の血液浄化効率に関する検討(適正な薬剤投与量を推測するために)	腎 臓 内 科	7
	NSTとして重症心身障がい児の栄養評価の再編、栄養改善に向けて、評価方法を整理する。 - 2 -	神 経 科	4
	小児喉頭疾患に対する喉頭顕微鏡下手術の有効性の検証	小 児 外 科	3
	バクロフェン髄注療法の導入と脳性麻痺に対するチーム医療の確立	脳 神 経 外 科	5
	脳腫瘍凍結組織バンク(Shizuoka Children's Brain Tumor Bank(SCBTB))の設立と、その固形腫瘍バンクへの拡大	脳 神 経 外 科	4
	絨毛膜下血腫(SCH, CAOS, Breus' mole)におけるFIRSの関与ならびに胎盤病理からみた発症機序の創意性に関する検討、および、それに基づく管理指針の作成	産 科	5
	高度胎児発育不全症例における妊娠高血圧症候群の発症予知に関する研究	産 科	4
	こども病院が行う遺族ケアの意義と、グリーフケア実践者となる医療者の育成の検討	P I C U 病 棟	11
	コミュニケーションエラーを要因とした有害事象に対する組織的取り組み～テクニカルスキル向上を目指した推進計画の有効性を検討～	医 療 安 全 管 理 室	4
	化学療法患者における味覚障害に関する検討	栄 養 管 理 室	7
	注射剤配合変化防止への取り組み	薬 剤 室	9
	空間装飾(モビール)がもたらす心理効果について～子どもに優しい療養環境を目指して～	成 育 支 援 室	7
	計	14	83

(4) 医療に関する地域への支援

ア 総合病院

地域医療の支援については、平成26年度は、県立病院医師交流制度に基づき7医療機関（前年同期7）に対して延べ188人（前年同期165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9月末現在、開示施設は14病院、参照施設は191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26年度 県立総合病院の医師派遣



イ こころの医療センター

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でいる。

ウ こども病院

- ・ 地域医療支援病院としての役割を果たすため、医師不足が顕著な公的病院や急病センター等の医療機関に医師を派遣している。
- ・ 映像通信システムを通じて、浜松医科大学やマレーシア国立循環器病センターと定期的に症例検討会を実施している。また、県内4病院と連携して心エコー画像の遠隔診断を行うなど、映像情報を活用した地域医療機関等との連携及び支援を行っている。
- ・ 児童精神科医療におけるネットワーク構築のため、小中学校教諭を対象とした精神保健講座や児童養護施設の巡回相談を実施するなど、学校・地域との連携強化に努めている。
- ・ 県内の医師や看護師を対象とした症例検討会を開催するなど、地域の周産期医療の質向上と他医療機関との連携体制を強化している。
- ・ 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を図っている。

(5) 災害等における医療救護

- ・ 災害拠点病院は、災害時に多発する重篤救急患者を受け入れ、自己完結型の医療救護チームを被災地に派遣し、地域医療機関への応急用資器材の貸し出し機能を有する病院であり、県下 21 病院が指定されている。
- ・ 総合病院は、基幹災害拠点病院に指定されており、災害拠点病院の機能をさらに強化した、要員の訓練や研修機能を有し、災害医療に関して県の中心的役割を果たす病院であることが求められている。
- ・ 総合病院とこども病院は、静岡市長から「静岡県医療救護計画」に基づき、救護病院（重症患者及び中等症患者の処置及び収容を行う病院）に指定されているほか、総合病院は、被ばく医療について、二次被ばく医療機関に指定されている。
- ・ 防災計画等の取組については、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訂を行うとともに、総合病院では、災害発生時の断水に備えるため、地下水を上水として活用できるような対策を実施した。今後、改訂したマニュアルに基づき訓練を実施し、内容の検証や見直しを進めていくとともに、災害時の事業継続計画（BCP）の策定に取り組んでいく。
- ・ 総合病院における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ところであり、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。
- ・ こころの医療センターは、地震や台風等による災害が発生し、被災した病院独自では患者の身体、生命の安全確保が困難な場合、被災病院に対する人的支援を行うため、平成 26 年 8 月 28 日、宮城県立精神医療センター、千葉県精神医療センター、大阪府立精神医療センター、岡山県精神医療センター、島根県立こころの医療センター、山口県立こころの医療センター、計 7 病院と災害時における自治体精神科病院の相互支援に関する協定を締結した。

4 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

(1) 簡素で効率的な組織づくり

理事会、運営会議、経営担当課長会議を、8月を除く毎月開催し、意思決定の迅速化に努めている。

(2) 効率的な業務運営の実現

ア 機構全体

- ・ 法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮して、人物重視の採用試験を実施し、平成 27 年度事務職員採用予定者として 8 名を内定した。
あわせて、急速な経営環境の変化にも迅速に対応できるよう経験と専門性を持った事務職員の確保にも努めている。
- ・ 未収金の圧縮を図るため、医療費に係る相談体制の充実、未収金回収業務を外部の専門会社に委託するなどし、効率的な未収金対策を講じている。
- ・ 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を見直しを進め、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。

イ 総合病院

- ・ 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。
- ・ 平成25年度まではエコアクション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たが、当初の目的を満たしたと考えられることから、エコアクション21の認定証を返却し、経費削減部会としてより経費削減に専門化した活動を行っていくことを予定している。

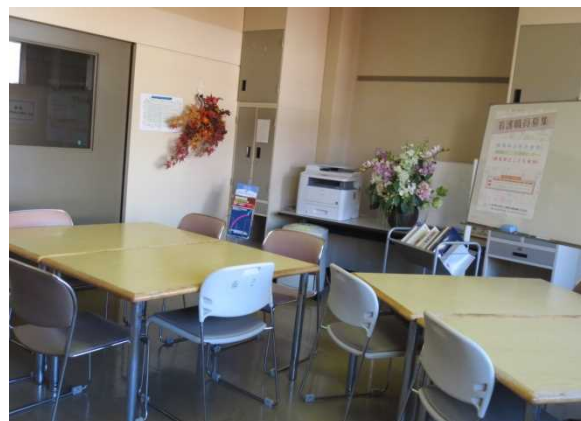
ウ こころの医療センター

- ・ 施設基準の新規取得や診療報酬の適正請求など、収益の増収に努めている。
- ・ 休棟中の南3病棟の4床室を、心理教育ルーム、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）等として活用している。

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）



エ こども病院

- ・ PICUにおける特定入院料の施設基準のランクアップ、CCUにおける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ている。
- ・ 毎月の管理会議において経営状況を報告するなど、院内で経営情報を共有することにより、職員全体の経営意識の向上を図っている。

(3) 事務部門の専門性の向上

- ・ 採用内定者研修、事務職員基礎研修、会計研修等を実施し、業務関連知識を高めている。
- ・ 診療情報管理士資格の取得支援制度を設け、資格者の増員を図っている。
- ・ 業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取り組みを実施し、あわせて、院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、情報の共有化を図っている。

(4) 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成

業務改善の推進として、機構の改善運動推進制度を設置しており、業務改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めている。

5 項目別事業実績

評価凡例
 A 計画に対し十分に取り組み、成果も得られている。
 B 計画に対し十分に取組んでいる。
 C 計画に対する取組は十分ではない。

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考																																		
				セカンドオピニオン数 (単位:件)	自己評価																																			
第1 1 医療の提供	各県立病院は、患者が選択し納得できる最良の医療を提供するため、次の事項等に取り組む。 ① 患者への十分な説明と同意の徹底 ② 医療技術の向上 ③ チーム医療の推進 ④ 医療安全対策の充実 ⑤ 患者満足の向上	1	セカンドオピニオン外来を充実する。	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>H25.9月末</th> <th>H26.9月末</th> </tr> <tr> <td>総合</td> <td>112</td> <td>45</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>52</td> <td>44</td> <td>26</td> </tr> </table>	区分	24年度	H25.9月末	H26.9月末	総合	112	45	57	こども	—	—	—	こども	52	44	26	A	本年度海外からセカンドオピニオン相談を3件受け、実施されている。患者の要望に的確に答えることが出来ている。また、診療科の振り分け・セカンドオピニオンかどうかの振り分けを的確に行い、院内の混乱を防ぐことができた。																		
		区分	24年度	H25.9月末	H26.9月末																																			
		総合	112	45	57																																			
		こども	—	—	—																																			
		こども	52	44	26																																			
		2	運用実績を通じてエビデンスに基づくクリニカルパスの新規作成や見直しを行うことにより、医療の質を確保し入院中の経過を適応率を高める	総合	クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、新規作成数22件、修正38件の審議・承認を行った。現在、総数は247件となっている。	A	(実績に対する評価) クリニカルパスについては、常に内容を見直す体制を維持しており、患者に対してより良い医療を提供している。 (課題) 今後も引き続き新規パス作成、既存パスの見直しを行い、より良い医療を提供していく。またスタッフがより使いやすいシステムしていく。																																	
3	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。	こども	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26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) 稼働クリニカルパスの状況 (単位:件) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>H25.9月末</th> <th>H26.9月末</th> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table>	区分	24年度	H25.9月末	H26.9月末	こども	4	4	4	A	(実績に関する評価) クリニカルパスの適用が比較的少ない精神科にあっても、導入が可能ものについては、積極的に導入している。 (課題) 導入したクリニカルパスの着実な実践を図る必要がある。																											
区分	24年度	H25.9月末	H26.9月末																																					
こども	4	4	4																																					
4	臨床研究の実施、学会・研修会への参加、資格の取得	総合	治験を含め、臨床研究については、医師も増えていることから年々増加傾向にある。これに関する学会・研修会等についても医師に限らず、臨床試験管理室の職員も積極的に参加している。 認定看護師数 13名 専門医数 145名(延べ人数) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> <tr> <td>治療</td> <td>24</td> <td>29</td> <td>1</td> </tr> </table>	区分	24年度	25年度	H26.9月末	治療	24	29	1	A	(実績に関する評価) 2012年に財団法人パブリックヘルスリサーチセンターからベストCRC賞を受賞するなど、臨床研究を実施する医師を補助し、研究に参加する患者の権利保護を行いつつ質の高い研究が円滑に実施されるよう日々知識の向上に努めている。																											
区分	24年度	25年度	H26.9月末																																					
治療	24	29	1																																					
5	チーム医療を推進するため、多職種によるカンファレンスを開催する。		チーム医療に対する診療報酬上の評価として、施設基準による加算があるため、他職種合同チームを組織してチーム医療への取り組みを進めている。 チーム医療の推進(カンファレンスの開催) <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>チーム名</th> <th>開催頻度</th> <th>主要メンバー</th> </tr> <tr> <td>治療</td> <td>ボートチーム</td> <td>2回/週</td> <td>治療・医師・看護・薬剤・臨床検査</td> </tr> <tr> <td>感染防止対策</td> <td>チーム</td> <td>1回/週</td> <td>医師・看護・薬剤</td> </tr> <tr> <td>稼働対策</td> <td>チーム</td> <td>1回/週</td> <td>医師・看護・薬剤・臨床心理士</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>チーム</td> <td>週1回</td> <td>医師・看護・栄養等</td> </tr> <tr> <td>ボートチーム</td> <td>(NST)</td> <td>週1回</td> <td>医師・看護・理学療法等</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>チーム</td> <td>週1回</td> <td>医師・看護・理学療法等</td> </tr> </table>	区分	チーム名	開催頻度	主要メンバー	治療	ボートチーム	2回/週	治療・医師・看護・薬剤・臨床検査	感染防止対策	チーム	1回/週	医師・看護・薬剤	稼働対策	チーム	1回/週	医師・看護・薬剤・臨床心理士	緩和ケア	チーム	週1回	医師・看護・栄養等	ボートチーム	(NST)	週1回	医師・看護・理学療法等	リハビリ	チーム	週1回	医師・看護・理学療法等	A	(実績に対する評価) 他職種が参加するため確実に実施されている。 (課題) チーム医療は病院全体で取り組む風土が不可欠であるため、職員の意識向上のための取り組みが必要。							
区分	チーム名	開催頻度	主要メンバー																																					
治療	ボートチーム	2回/週	治療・医師・看護・薬剤・臨床検査																																					
感染防止対策	チーム	1回/週	医師・看護・薬剤																																					
稼働対策	チーム	1回/週	医師・看護・薬剤・臨床心理士																																					
緩和ケア	チーム	週1回	医師・看護・栄養等																																					
ボートチーム	(NST)	週1回	医師・看護・理学療法等																																					
リハビリ	チーム	週1回	医師・看護・理学療法等																																					
6	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、20回の院内感染対策研修、24回の医療安全対策研修を行い、安全・安心な医療の提供に対する職員への意識づけと、体制整備を行っている。 ・医療安全全国共同行動の参加登録病院としてレベルの向上を目指す。 医療安全対策、院内感染対策研修 <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>院内感染対策研修(参加人数)</th> <th>医療安全対策研修(参加人数)</th> </tr> <tr> <td>総合</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>425</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>144</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>12</td> <td>488</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>0</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>20</td> <td>1,057</td> </tr> </table> ※H26.9末時点	区分	23年度	24年度	25年度	26年度	院内感染対策研修(参加人数)	医療安全対策研修(参加人数)	総合	0	6	4	1	6	425	こども	0	0	0	0	2	144	こども	0	1	0	0	12	488	計	0	7	4	1	20	1,057	A	(実績に関する評価) 各病院において感染対策委員会や医療安全委員会を行う等、継続的な対策研修の実施体制が確立している。 (課題) 引き続き院内感染防止及び医療安全に必要な措置を講じる。
区分	23年度	24年度	25年度	26年度	院内感染対策研修(参加人数)	医療安全対策研修(参加人数)																																		
総合	0	6	4	1	6	425																																		
こども	0	0	0	0	2	144																																		
こども	0	1	0	0	12	488																																		
計	0	7	4	1	20	1,057																																		

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																				
第1 1 医療の提供	I 1 (1)	7	各県立病院は、患者が選択し納得できる最良の医療を提供するため、次の事項等に取り組む。 ① 患者への十分な説明と同意の徹底 ② 医療技術の向上 ③ チーム医療の推進 ④ 医療安全対策の充実 ⑤ 患者満足度の向上	患者の視点に立った質の高い医療の最良の提供を目指し、患者要望等の的確な把握及び患者満足度調査を行う。	<p>H24から調査項目を一部共通化し、実施している。 H25から調査実施時期を統一した。</p> <p>患者満足度調査 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>89.5</td> <td>95.8</td> <td>96.4</td> <td>実施集計</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>86.7</td> <td>90.9</td> <td>91.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>総合</td> <td>84.2</td> <td>89.3</td> <td>88.8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>92.8</td> <td>93.7</td> <td>92.5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>86.2</td> <td>90.9</td> <td>89.4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	23年度	24年度	25年度	26年度	総合	89.5	95.8	96.4	実施集計	外来	86.7	90.9	91.9		入院					総合	84.2	89.3	88.8		外来	92.8	93.7	92.5		入院	86.2	90.9	89.4		A	(実績) (課) 集計中
					区分	23年度	24年度	25年度	26年度																																	
総合	89.5	95.8	96.4	実施集計																																						
外来	86.7	90.9	91.9																																							
入院																																										
総合	84.2	89.3	88.8																																							
外来	92.8	93.7	92.5																																							
入院	86.2	90.9	89.4																																							
I 1 (2)	8	県内の中核的病院として高度・専門・特殊医療を提供するため、地域の医療機関との機能分担を推進し、地域の医療機関との連携を強化する。 ① 紹介・逆紹介の推進 ② 地域連携クリニックの推進 ③ かかりつけ医との診療情報の共有化の推進 ④ ふじのくにパターナル(ふじのくにねっと)の推進	かかりつけ医との連携を充実することにより、入院から在宅まで一貫した高度医療の提供や病状急変時における対応等が可能となるよう連携・機能分担体制を進める。	<p>「ふじのくにパターナル、メガ、ホスピタル」について、情報の開示施設である磐田市立総合病院・川根本町いよいよの里診療所、菊川市立総合病院・公立森町病院、静岡済生会総合病院・社会保険桜ヶ丘総合病院(H26.4～地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院に名称変更)・市立御前崎総合病院、市立高田市民病院・中東遠総合医療センター、藤原総合病院・藤枝市立総合病院、富士市立中央病院、藤津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにパターナル、メガ、ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築し運用している。</p> <p>総合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>81.1</td> <td>82.1</td> <td>80.0</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>112.1</td> <td>106.7</td> <td>90.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	24年度	25年度	H26.9末	紹介率	81.1	82.1	80.0	逆紹介率	112.1	106.7	90.0	(実績に対する評価) 紹介率は、年度目標を上回っているが、昨年度実績は下回っている。 逆紹介率は、年度目標及び昨年度実績を上回っている。 また、発カードの発行枚数も順調に伸びている。さらに、連携のためのネットワーク基盤の整備が実現することは、医療連携推進において大きな一歩となる。 (課題) ・病病連携をより充実させる必要がある。 ・ネットワークを維持・活用する。																									
区分	24年度	25年度	H26.9末																																							
紹介率	81.1	82.1	80.0																																							
逆紹介率	112.1	106.7	90.0																																							
I 1 (3)	9	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。	地域の医療機関との連携を強化し、医療支援体制や救急・急性期・重症患者の受入など連携・機能分担体制の整備を推進する。	<p>総合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>25年度</th> <th>H25.9末</th> <th>H26.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>49.6</td> <td>49.4</td> <td>56.0</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>29.8</td> <td>26.5</td> <td>36.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位：%)</p>	区分	25年度	H25.9末	H26.9末	紹介率	49.6	49.4	56.0	逆紹介率	29.8	26.5	36.0	(実績に対する評価) 紹介率、逆紹介率ともに目標を下回っている。「よろず相談・地域連携スタッフ」を中心に、引き続き地域連携を図る必要がある。																									
				区分	25年度	H25.9末	H26.9末																																			
紹介率	49.6	49.4	56.0																																							
逆紹介率	29.8	26.5	36.0																																							
I 1 (4)	10	地域医療連携室を中心に患者の紹介・逆紹介を推進する。	<p>総合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>81.1</td> <td>82.1</td> <td>80.0</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>112.1</td> <td>106.7</td> <td>90.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位：%)</p>	区分	24年度	25年度	H26.9末	紹介率	81.1	82.1	80.0	逆紹介率	112.1	106.7	90.0	(実績に対する評価) 紹介率は80%以上、逆紹介率は100%以上の高い水準を保っている。 外来患者数の削減のため、更なる逆紹介の推進が求められる。																										
区分	24年度	25年度	H26.9末																																							
紹介率	81.1	82.1	80.0																																							
逆紹介率	112.1	106.7	90.0																																							
I 1 (5)	11	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。	地域医療支援病院として、施設の院外医療関係者利用促進を図る。	<p>総合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>93.6</td> <td>94.8</td> <td>90.0</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>39.1</td> <td>49.9</td> <td>32.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26.9末	紹介率	93.6	94.8	90.0	逆紹介率	39.1	49.9	32.0	(実績に対する評価) 紹介・逆紹介共に目標を達成している。 (課題) 地元医療機関における急性期以降の患者受け入れが可能な環境整備が急務である。																									
				区分	H24	H25	H26.9末																																			
紹介率	93.6	94.8	90.0																																							
逆紹介率	39.1	49.9	32.0																																							
こと	<p>こと</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位：件) ※H26.9末時点</p>	区分	H23	H24	H25	H26	件数	8	4	0	2	(実績に対する評価) 地域医療支援病院として、地域の医療機関を对象とした高度診断医療機器の共同利用を制度化している。 (課題) 件数が少なく特定の治療機関しか利用していないため、制度を広く周知する必要がある。																														
区分	H23	H24	H25	H26																																						
件数	8	4	0	2																																						

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																																														
				地域連携クリニカルパス	地域連携クリニカルパス																																																
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	12	心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頭部骨折を対象とした現行の地域連携クリニカルパス適用患者の充実を図る。	総合	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">地域連携クリニカルパス (単位: 件)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>46</td> <td>38</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頭部骨折</td> <td>132</td> <td>110</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>胃がん</td> <td>113</td> <td>93</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>148</td> <td>135</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>121</td> <td>102</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん</td> <td>45</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>虚血性心疾患</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>慢性腎臓病</td> <td>64</td> <td>42</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>674</td> <td>527</td> <td>211</td> </tr> </tbody> </table>	地域連携クリニカルパス (単位: 件)		区分	24年度	25年度	H26.9月末	脳卒中	46	38	14	大腿骨頭部骨折	132	110	31	胃がん	113	93	37	大腸がん	148	135	67	乳がん	121	102	44	前立腺がん	45	7	0	虚血性心疾患	5	0	0	慢性腎臓病	64	42	18	肺がん	0	0	0	計	674	527	211	(実績に対する評価) 地域連携クリニカルパスの適用推進により、関係機関との連携が行われている。 急性期のリハビリを充実させて、リハビリテーション病棟の機能に連携させる必要がある。	
				地域連携クリニカルパス (単位: 件)																																																	
				区分	24年度	25年度	H26.9月末																																														
脳卒中	46	38	14																																																		
大腿骨頭部骨折	132	110	31																																																		
胃がん	113	93	37																																																		
大腸がん	148	135	67																																																		
乳がん	121	102	44																																																		
前立腺がん	45	7	0																																																		
虚血性心疾患	5	0	0																																																		
慢性腎臓病	64	42	18																																																		
肺がん	0	0	0																																																		
計	674	527	211																																																		
		13	リハビリテーション病棟との連携強化等、病院間の機能分担を推進する。	総合		A																																															
		14	地域医療ネットワークシステムを整備・活用する。	総合	「ふじのくにパーチャール・メガ・ホスピタル」について、情報公開施設である豊田市立総合病院・川根本町いやしの里診療所・菊川市立総合病院・公立森町病院・静岡済生会総合病院・社会保険桜ヶ丘総合病院 (H26.4～地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院に名称変更)・市立御前崎総合病院・市立島田市立病院・中東総合医療センター・豊原総合病院・藤枝市立総合病院・富士市立中央病院・焼津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにパーチャール・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築して運用している。	ネットワークへの参加施設は順調に拡大を続けている。システム機器の更新時期を迎えることを契機に、費用負担のあり方等を含めた事業の運営手法について検討することとしている。	A																																														
		15	周産期医療や精神科患者の身体合併症等に対して、機内3病院が連携し、より最適な医療の提供を行う。	総合	児童の措置入院等、こども病院での受入れが困難な場合はこどもの医療センターにて受入れている。 周産期医療における搬送実績 (単位: 件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こども一総合</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>総合こども</td> <td>14</td> <td>10</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> ※H26.9月末時点	区分	H24	H25	H26	こども一総合	3	4	3	総合こども	14	10	5	(実績に対する評価) 3病院1法人のメリットを活かし、患者の搬送、医師の応援体制の確保等、病院間の連携・協力を密にしている。 (課題) 限られた人的資源をいかに効果的に活用していくか、病院間横断的な検討を行う必要がある。	A																																		
区分	H24	H25	H26																																																		
こども一総合	3	4	3																																																		
総合こども	14	10	5																																																		
		16	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	結核病棟50床について運用している。 エイズ拠点病院としてエイズ患者の受入を行っている。 難病医療協力病院として難病医療に取り組んだ。 入院患者数 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>エイズ</td> <td>96</td> <td>非公表</td> <td>非公表</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>102</td> <td>102</td> <td>58</td> </tr> </tbody> </table>	区分	24年度	25年度	H26.9月末	エイズ	96	非公表	非公表	結核	102	102	58	(実績に対する評価) 県内最大の結核病床の医療機関として、広範囲の地域から結核患者の受入れた。 エイズ拠点病院として、エイズ患者の受入を行っている。 難病医療の法律改正にあわせて、難病指定医療機関と難病指定医の申請を行った。	A																																		
区分	24年度	25年度	H26.9月末																																																		
エイズ	96	非公表	非公表																																																		
結核	102	102	58																																																		
		17	腎臓移植 造血幹細胞移植、強角膜片作成等への取組みを継続する。	こども	造血幹細胞移植実績 (単位: 件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>骨髄移植</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>臍帯血</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>自家末梢血</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>同種末梢血</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>11</td> <td>13</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H24	H25	H26	骨髄移植	7	9	3	臍帯血	1	1	1	自家末梢血	3	2	1	同種末梢血	0	1	1	計	11	13	6	(実績に対する評価) こども病院の造血幹細胞移植件数は順調に推移しており、昭和57年以降317件にのぼる。	A																						
区分	H24	H25	H26																																																		
骨髄移植	7	9	3																																																		
臍帯血	1	1	1																																																		
自家末梢血	3	2	1																																																		
同種末梢血	0	1	1																																																		
計	11	13	6																																																		

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考
				自己評価	説明	
第1 1 医療の提供	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。	18	急性期リハビリテーションの充実、退院調整の充実を図る。	総合	M SW、療法師等が積極的に介入している 退院調整加算 3,49件 退院時リハビリテーション料651件	(実績に対する評価) MSW、療法師等が積極的に介入することで、円滑な地域医療連携に貢献した。 (課題) より早期の介入により、更なる地域医療の円滑化を目指す。
		19	・地域の医療機関や関係機関との連携を深化させる。 ・患者や地域支援のための人材育成、組織の充実を図る。	こころ	平均在院日数 (単位：日) 区分 24年度 H25.9月末 H26.9月末 平均在院日数 108.1 114.6 107.5 平均在院日数 (医療難症法による患者を 除く) 100.9 107.5 100.4 1年以上入院患者数 (単位：人) 区分 24年度 H25.9月末 H26.9月末 1年以上入院 55 58 51 訪問看護件数 (単位：件) 区分 24年度 H25.9月末 H26.9月末 訪問看護件数 2,143 1,322 1,378 (うち複数訪問) 390 240 202	(実績に対する評価) 「精神科急性期ケアマネジメント」を継続実施し、救急・急性期患者を積極的に受け入れ、また、訪問看護回数も対前年同期比で増加している。 (課題) 長期 (1年以上) 入院患者数は7人減少し、平成26年上半年期の平均在院日数は、前年度より7～8日減少している。 今後も、救急・急性期患者の受け入れを強化するとともに、在宅医療支援の強化により、長期在院患者の退院促進を図り、平均在院日数の短縮化を目指す。また、そのためにも患者や家族等との調整役となるケースワーカー(精神保健福祉士)の充実が必要である。 相談件数についてはこれまでで最も多くなっているが、今後もこの状態をキープするため一層の周知を図る。
		20	言語聴覚業務における学校現場との連携、理学療法における退院後のフォロー、作業療法における急性期作業療法他の充実を図る。	こども	リハ実施実績 (単位：単位) 区分 H24 H25 H26 理学療法 16,719 17,617 10,536 作業療法 6,377 6,972 3,659 言語聴覚療法 8,008 7,883 4,129 計 31,104 32,472 18,324 ※H26.9末時点	(実績に対する評価) リハビリ件数は年々増加傾向にあり、発達障害等のリハビリ需要の増加に対応している。 (課題) 専任のリハビリテーション医を確保することが課題である。
21	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。	21	遺伝子診療に関して、体制の整備を図るため、遺伝子診断・治療部を創設する準備を始める。	総合	当該診療に対応するため、先進事例の見学及び院内の関係する部署間の調整を経て遺伝子診療科の立ち上げを行った。	(実績に対する評価) 院内関係部署の調整を行い、遺伝子診療科を立ち上げることができた。 (課題) 当科の存在を広く県民に広報することが必要である。

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考								
				総合	個別										
第1 1 医療の提供	I 1 (3) キ	22	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	総合	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ついては現状では困難な状況にある。	B	(実績に対する評価) 現状では困難な状況にある。 (課題) 当該診療に関わるスタッフを確保することが課題である。								
		23	・症状が重篤な認知症患者を受入れるための、精神科救急・急性期医療体制を確保する。 ・認知症への理解を深めるための専門外来講演会等を開催する。	こころ	精神医療公開講座開催状況 (単位：人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>講座内容</th> <th>開催月</th> <th>参加者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>精神保健福祉ボランティア養成</td> <td>H26.6</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「ぬくもり」の発行（年4回 発行部数 500部／回） 	区分	講座内容	開催月	参加者	一般県民向け	精神保健福祉ボランティア養成	H26.6	15	A	(実績に対する評価) 今年度は、一般県民を対象とした講座を1回開催した。 また、ホームページや広報誌を活用し、新たな情報を随時提供することができた。 (課題) 今年度は1回の公開講座を開催したが、院外からの参加者も伸び悩んだことから、特に院外からの参加者を増やすための検討が必要である。
		区分	講座内容	開催月	参加者										
		一般県民向け	精神保健福祉ボランティア養成	H26.6	15										
		24	発達障害については、従来からの新生児退院診察や、新生児包括外来における低体重児のケアレント・トレーニングを継続し、保護者向けのケアレント・トレーニングについても継続して取り組む。	子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や保育士を中心に、発達障害児を持つ保護者を対象としたケアレント・トレーニングを年10回実施している。 ・新生児退院診察は週1回実施している。 ・新生児包括外来における低出生体重児の発達フォローを隔週1回実施している。 	A	(実績に対する評価) ケアレント・トレーニング、新生児退院診察、低出生体重児の発達フォローは毎年継続的に実施している。 (課題) 年々増加する発達障害の外来受診に対応するため、各医療機関との連携を強化する必要がある。								
25	中期計画に記載した施設及び機器等の整備を計画的に実施する。		<ul style="list-style-type: none"> ・第2期中期計画期間に合わせて策定された施設整備計画に基づいて施設及び機器等の整備を実施している。 ・計画的に実施する一方で、策定時から情勢の変化があった場合には計画の見直しを図っている。 	A	(実績に対する評価) 総合の医療機器等の購入及びこころの施設整備について、実施時期を見直したことにより、26年度見込額が当初予算よりも大幅に下回ることになったが、内容を精査した結果であり、事業実施は問題なく行われている。 こどもの新外来棟については、順調に工事が進み、26年度中に完成予定である。 (課題) 今後も策定時から情勢変化があることが想定されることから、より内容を精査して事業を実施する必要がある。										

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

中期計画	第1 1 医療の提供	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																
					業務の実績	業務の実績																		
		<p>県立総合病院診療事業 県内医療機関の中核的病院として、各疾患に対する総合的な医療をはじめ、3大疾患（心疾患、脳血管疾患、がん）に対する高度・専門医療や救急・急性期医療等を提供する。各診療事業を推進するため、医師・看護師確保に取り組み、県民に提供する医療<業務の予定量></p> <p>病床数 720床（670床） 一般病床 620床 結核病床 100床（50床） 外来患者 407,467人 入院患者 215,735人 （ ）は、稼働病床数 休床中の結核病床50床を廃止するとともに、一般病床42床を増床するたための改修を行う。次年度に一般病床を662床へ増床するためのスタッフの確保を図る。</p>																						
		<p>循環器疾患患者に対して循環器病センター機能を生かした24時間体制による高度な専門的治療を提供する体制の充実</p> <p>①重症心不全疾患の患者に対して冠動脈疾患集中治療室（CCU）機能を提供を最大限に生かした高度な専門的治療の提供</p> <p>②急性心筋梗塞、脳卒中発症患者に対応する24時間救急受入体制の強化</p> <p>③循環器関連診療科の有機的な連携によるチーム医療の推進</p> <p>④ハイブリッド手術室の整備による医療の飛躍</p>	26	<p>当直等の勤務体系を考慮した冠動脈疾患集中治療室（CCU）を中心に24時間365日体制を構築し、高度専門診療を提供する。</p>	総合	<p>・循環器病センター3階のCCU/ICUを24時間体制（看護配置2：1）で10床稼働している。 ・循環器科医師2名の退職があったが、嘱託医師医師を含め4名の増員があり、体制確保に努めている。 ・心臓リハビリについて充実を図り、施設基準においてもIIからIへのランクアップを実現した。</p> <p>CCU/ICU稼働率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率(%)</td> <td>93.4</td> <td>96.1</td> <td>100.3</td> </tr> <tr> <td>入室患者数(人)</td> <td>784</td> <td>717</td> <td>359</td> </tr> <tr> <td>1日平均(人)</td> <td>11.6</td> <td>10.1</td> <td>10.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>退院・転出を含める</p>	区分	24年度	25年度	H26.9月末	稼働率(%)	93.4	96.1	100.3	入室患者数(人)	784	717	359	1日平均(人)	11.6	10.1	10.0	<p>(実績に対する評価) 循環器内科は循環器病センターの機能を活かして稼働している。 (課題) 高度医療機器の活用をより促進する。 循環器医師のさらなる確保について努力する。</p>	
区分	24年度	25年度	H26.9月末																					
稼働率(%)	93.4	96.1	100.3																					
入室患者数(人)	784	717	359																					
1日平均(人)	11.6	10.1	10.0																					
		<p>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。</p>	27	<p>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。</p>	総合	<p>・平成24年度より開始した土曜日（第2、第4）のリハビリテーションを継続実施している。 ・脳卒中の地域連携クリニカルパスを運用している。</p> <p>脳卒中地域連携診療計画管理料（単位：件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定件数</td> <td>33</td> <td>36</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table>	区分	24年度	25年度	H26.9月末	算定件数	33	36	14	<p>(実績に対する評価) 脳血管疾患治療等の推進が期待できる体制が整いつつある。 (課題) 医師の確保とともに、血管内治療のできる専門医も確保する必要がある。引き続き、医師、看護師、リハビリスタッフの確保に努力し、SICU等脳卒中救急患者受入体制の更なる整備を図りたい。</p>									
区分	24年度	25年度	H26.9月末																					
算定件数	33	36	14																					
		<p>生活習慣病を総合的血管疾患としてとらえ、循環器内科、神経内科、腎臓内科、心臓血管外科等が有機的に連携して、チーム医療の推進を図る。</p>	28	<p>生活習慣病を総合的血管疾患としてとらえ、循環器内科、神経内科、腎臓内科、心臓血管外科等が有機的に連携して、チーム医療の推進を図る。</p>	総合	<p>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）を開催し、スタッフが協力して患者の治療にあたるチーム医療の連携方法を検討している。</p>	<p>(実績に対する評価) チーム医療の推進に向けての検討の端緒を開くことができた。 (課題) クリニカルパスなどを活用し、スムーズに連携できる方策を探る。</p>																	
		<p>ハイブリッド手術室を運用する体制を整備し、高度専門医療を提供する。</p>	29	<p>ハイブリッド手術室を運用する体制を整備し、高度専門医療を提供する。</p>	総合	<p>10月からハイブリッドオペレーティング室を運用し、先進医療に取り組んでいる。</p>	<p>A</p>																	

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価		備考																				
				総合	区分	説明	評価																					
第1 1 医療の提供	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の充実及び地域の医療機関等と連携した緩和ケアや終末期医療の提供 ①手術治療、放射線治療、化学療法治療にかかっているがん診療体制の充実 ②地域の医療機関等との連携による緩和ケアや終末期ケアの推進 ③がん相談及び情報提供機能の強化 ④ロボット支援手術の活用を泌尿器科領域のみならず婦人科領域へ展開する試み	30	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。	総合	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔科医2名、放射線科医1名の増員が実現できた。 平成25年12月から手術支援ロボット(ダヴィンチ)を導入した。 	A	(実績に対する評価) 化学療法、手術、放射線治療とも十分に提供できている。 (課題) 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。																					
		31	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。	総合	<ul style="list-style-type: none"> 外来化学療法センターは、専門の認定看護師1名と認定薬剤師4名を配置し、40床のベッドを活用し、安心・安全な治療に貢献している。 平成26年5月厚生労働省より抗がん剤ばく露防止に関する課長通知が出され、現在の抗がん剤調製室の設備改善が必要となった。 現在、新棟中材跡地(化学療法)利用WGを立ち上げ、よりよい設備を目指して検討中である。 	A	(実績に対する評価) 外来化学療法室の機能拡充により、患者サービスの向上と件数を維持している。 (課題) 引き続き化学療法科の医師の確保に努める。																					
		32	地域の医療機関等と連携し、緩和ケアや終末期ケアを推進する。	総合	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチーム介入症例数 H24年度339件 H25年度426件 H26年度182件 (4月～9月) 	A	(実績に対する評価) がん疾患患者に対して、緩和ケアチームが積極的に介入して、介入数が年々増加している。 (課題) 精神科医が不在なため、診療報酬に結びついていない。																					
		33	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。	総合	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">がん相談件数 (単位:件)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん相談</td> <td>1,466</td> <td>1,150</td> <td>2,457</td> <td>1,326</td> </tr> </tbody> </table>	がん相談件数 (単位:件)		区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末	がん相談	1,466	1,150	2,457	1,326	A	乳がん・がん化学療法の認定看護師各1名も専従で相談対応に当たっている。退院調整看護師も4名が専従で対応している。									
		がん相談件数 (単位:件)																										
		区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末																						
がん相談	1,466	1,150	2,457	1,326																								
34	ロボット支援手術の活用を婦人科領域へ展開するため、実施に向けた体制を整備する。	総合	<ul style="list-style-type: none"> H25.1月内視鏡下手術支援機器加算施設基準取得 H26.2～H26.3 泌尿器科 3件 H26.4～H26.9 泌尿器科 15件 産婦人科2件(症例研究) 	A	(実績に対する評価) 着実に実績件数を増やしている。 (課題) 件数の増加と適応疾患の拡大																							
35	医師の増員を図るとともに、勤務体系にも配慮した直直・日直体制を整備する。	総合	<ul style="list-style-type: none"> 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。 H25.7より、救急科医師5名体制(うち専門医2名)により、救命救急センターが稼働した。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">医師の変則勤務状況</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>該当者(人)</td> <td>1,470</td> <td>1,455</td> <td>1,500</td> <td>823</td> </tr> <tr> <td>利用者(人)</td> <td>758</td> <td>798</td> <td>810</td> <td>474</td> </tr> <tr> <td>利用率(%)</td> <td>51.6</td> <td>54.8</td> <td>54.0</td> <td>57.6</td> </tr> </tbody> </table>	医師の変則勤務状況		区分	H23	H24	H25	H26.9月末	該当者(人)	1,470	1,455	1,500	823	利用者(人)	758	798	810	474	利用率(%)	51.6	54.8	54.0	57.6	A	(実績に対する評価) 救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を維持している。中期目標が十分達成されている。 (課題) ・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。	
医師の変則勤務状況																												
区分	H23	H24	H25	H26.9月末																								
該当者(人)	1,470	1,455	1,500	823																								
利用者(人)	758	798	810	474																								
利用率(%)	51.6	54.8	54.0	57.6																								
36	救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。	総合	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">救急車受入率 (単位:%)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当番日</td> <td>98.1</td> <td>98.2</td> <td>97.4</td> <td>94.6</td> </tr> <tr> <td>全日</td> <td>91.3</td> <td>92.2</td> <td>91.9</td> <td>91.7</td> </tr> </tbody> </table>	救急車受入率 (単位:%)		区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末	当番日	98.1	98.2	97.4	94.6	全日	91.3	92.2	91.9	91.7	A	(実績に対する評価) 救急車の受入を断らない体制が維持されている。 (課題) さらに救急科医師・看護師確保に努める。						
救急車受入率 (単位:%)																												
区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末																								
当番日	98.1	98.2	97.4	94.6																								
全日	91.3	92.2	91.9	91.7																								

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考																																			
				自己評価	説明																																				
第1 1 医療の提供	<p>県立こころの医療センター診療事業 県内精神医療の中核病院として、総合的・専門的な精神科医療を提供するとともに、精神科救急・急性期医療や、他の医療機関では対応困難な治療の実施及び司法精神医療の充実を図る。 県民に提供する医療<業務の予定量> 病床数 280床(180床) 精神病床 280床(180床) 外来患者 40,233人 入院患者 54,372人 ()は、稼働病床数</p> <p>精神科救急・急性期医療の提供体制 ①救急患者が常時受け入れ可能な体制の整備及び新たな入院患者の早期退院を支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備 ②24時間365日精神科救急医療相談に対応可能な体制の整備</p>	<p>37</p> <p>こころ</p> <p>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。</p>	<p>こころ</p> <p>・県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を敷設し、24時間体制で救急医療相談に対応した。 ・当センター広報誌「ぬくもり」への掲載頻度を増やし、広報に努めた。 ・当センターホームページに「精神科救急ダイヤル」に関する情報を掲載し周知を図った。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">精神科救急ダイヤル件数 (単位:件)</th> </tr> <tr> <td>区 分</td> <td>24年度</td> </tr> <tr> <td>全相談件数</td> <td>2,458</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,390</td> </tr> <tr> <td>区 分</td> <td>25年度</td> </tr> <tr> <td>全相談件数</td> <td>1,301</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,107</td> </tr> </table>	精神科救急ダイヤル件数 (単位:件)		区 分	24年度	全相談件数	2,458	うち時間外	1,390	区 分	25年度	全相談件数	1,301	うち時間外	1,107	<p>(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等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、相談件数も前年より増加しており、広報活動の成果が表れている。 (課題) 相談件数はこれまでで最も多くなった一層の間が、今後もこの状態を維持するため一層の周知を図る。</p>																							
精神科救急ダイヤル件数 (単位:件)																																									
区 分	24年度																																								
全相談件数	2,458																																								
うち時間外	1,390																																								
区 分	25年度																																								
全相談件数	1,301																																								
うち時間外	1,107																																								
		<p>38</p> <p>こころ</p> <p>新たな入院患者が90日以内に退院できよう促進し、精神科救急入院料の施設基準を維持する。</p>	<p>こころ</p> <p>早期治療、早期退院の実践により、救急病棟(南2)、急性期治療病棟(北2)における「新規患者率」、「新規患者3ヶ月以内入院移行率」はそれぞれの施設基準を満たしている。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">新規患者率 (単位:%)</th> </tr> <tr> <td>区 分</td> <td>施設基準</td> <td>24年度</td> <td>25.9月末日</td> <td>26.9月末日</td> </tr> <tr> <td>救 急</td> <td>南2</td> <td>40%以上</td> <td>85.8</td> <td>83.3</td> </tr> <tr> <td>急性期→救急</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>60.9</td> <td>69.6</td> </tr> <tr> <td>区 分</td> <td>施設基準</td> <td>24年度</td> <td>25.9月末日</td> <td>26.9月末日</td> </tr> <tr> <td>救 急</td> <td>南2</td> <td>60%以上</td> <td>80.2</td> <td>81.0</td> </tr> <tr> <td>急性期→救急</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>72.3</td> <td>75.9</td> </tr> <tr> <td>急性期→救急</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>72.3</td> <td>78.4</td> </tr> </table>	新規患者率 (単位:%)		区 分	施設基準	24年度	25.9月末日	26.9月末日	救 急	南2	40%以上	85.8	83.3	急性期→救急	北2	40%以上	60.9	69.6	区 分	施設基準	24年度	25.9月末日	26.9月末日	救 急	南2	60%以上	80.2	81.0	急性期→救急	北2	40%以上	72.3	75.9	急性期→救急	北2	40%以上	72.3	78.4	<p>(実績に対する評価) 急性期病棟であった北2病棟が25.5月から救急病棟に格上げされ、診療報酬単価は上昇したが、その分、「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」が40%から60%へと引き上げられる等、施設基準の水準が厳しくなった。しかし、両病棟ともにこの基準を満たしている。 (課題) 全願であった北2病棟の救急病棟への転換を果したが、より厳しくなった施設基準を満たすためには、在宅医療支援の充実など退院促進の一層の取組が必要となる。 また、南1病棟の救急バックアップ病棟としての機能を強化するためには、看護職員の人員が必要である。</p>
新規患者率 (単位:%)																																									
区 分	施設基準	24年度	25.9月末日	26.9月末日																																					
救 急	南2	40%以上	85.8	83.3																																					
急性期→救急	北2	40%以上	60.9	69.6																																					
区 分	施設基準	24年度	25.9月末日	26.9月末日																																					
救 急	南2	60%以上	80.2	81.0																																					
急性期→救急	北2	40%以上	72.3	75.9																																					
急性期→救急	北2	40%以上	72.3	78.4																																					
		<p>39</p> <p>こころ</p> <p>薬物療法による治療効果が低い重症患者に対する治療法として、m-ECT(修正型電気けいれん療法)を積極的に実施する。</p>	<p>こころ</p> <p>平成21年7月から開始したm-ECTの治療を本年度も継続して実施しており、実施件数も昨年度より増加している。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">m-ECT実施件数 (単位:人)</th> </tr> <tr> <td>区 分</td> <td>延べ数(件)</td> <td>実施患者数</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>565</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>25.9月末日</td> <td>521</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>26.9月末日</td> <td>434</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>区 別</td> <td>東部地区</td> <td>中部地区</td> <td>西部地区</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td>24年度</td> <td>44</td> <td>33</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>25.9月末日</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>26.9月末日</td> <td>26</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table>	m-ECT実施件数 (単位:人)		区 分	延べ数(件)	実施患者数	24年度	565	47	25.9月末日	521	37	26.9月末日	434	40	区 別	東部地区	中部地区	西部地区	その他	24年度	44	33	2	1	25.9月末日	21	21	2	0	26.9月末日	26	2	2	0	<p>(実績に対する評価) 平成21年7月のm-ECT開始以後、治療件数は順調に増加を続け、今年度は前年度比35.2%増加した。 また、県中部、富士地区でm-ECTを実施しているのは当センターのみであり、中部地区を中心に患者を受け入れられている。 (課題) 麻酔科医については、現在外部より招聘しているが、今後は法人内部での確保を目指す。</p>			
m-ECT実施件数 (単位:人)																																									
区 分	延べ数(件)	実施患者数																																							
24年度	565	47																																							
25.9月末日	521	37																																							
26.9月末日	434	40																																							
区 別	東部地区	中部地区	西部地区	その他																																					
24年度	44	33	2	1																																					
25.9月末日	21	21	2	0																																					
26.9月末日	26	2	2	0																																					

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考									
				区分	実績											
第1 1 医療の提供	治療抵抗性の精神疾患患者に対する先進的治療への積極的な取組 ①先進的治療（クロザピン、m-ECT（修正型電気けいれん療法）、心理・社会的治療（心理教育、家族教室等））への取組	40	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。	区 分	全国 静岡県	A A A A	(実績に対する評価) 平成23年6月から治療を開始し、これまでに20名の患者に投与し、このうち15名が継続している。大きな治療効果が認められる症例も見られるため、今後も患者の安全を確保しつつ治療に取り組む。 (課題) クロザピンによる治療は、重篤な副作用も懸念されることから、治療にあたっては副作用回避マニュアルに基づき、十分な安全対策を今後も継続する必要がある。 (実績に対する評価) 退院後の地域における安定した生活の維持、再入院の防止のためには、入院中からの患者への心理教育が重要なことから、プロジェクトを推進させ、病院全体として取り組みを開始した。今後は各病棟等において実践することにより、患者の在宅への移行の促進が期待できる。 (課題) 心理教育の実践を診療報酬の算定にいかに行っていくかの検討が必要。 (実績に対する評価) 平成21年度に実施したガイドラインの作成とモデルケースでの検証を受け、ACTとしての活動が開始された。着実に事業は進められている。 (課題) 当センターが目指す24時間365日のサポート体制による地域支援を行うには、収益を確保することが重要であり、診療報酬での評価につながるような働きかけが必要である。									
				CPMS登録機関数	301			静岡県	6							
		41	心理・社会的治療についての取組を継続実施する。	区 分	全国 静岡県	A	(実績に対する評価) 平成22年度から取組を始めた認知行動療法プロジェクトを、昨年度は心理・社会的治療プロジェクトに発展し、認知行動療法に加え、新たに心理教育・家族教室への取り組みを開始した。 ・研修会に関する院内研修会を開催 ・心理教育に関する院内研修会を開催 ・治療の実施 平成23年11月から、各病棟等において選定した患者を対象に治療を実施									
		42	在宅医療支援部を中心と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を支援する。	区 分	全国 静岡県	A	(実績に対する評価) 平成21年度に作成したガイドラインに沿って、ACTによる支援を開始した。 平成22年2月の支援開始以来延べ15名の支援活動を実施し、うち6名は安定した在宅生活に移行したため支援終了、1名は転院により支援終了、2名は死亡により終了、現在は、外来患者6名への支援を継続している。 ACT実施状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象者数</th> <th>活動状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来</td> <td>6人</td> <td>多職種による巡回訪問、ケースカンファレンス</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>0人</td> <td>多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象者数	活動状況	外来	6人	多職種による巡回訪問、ケースカンファレンス	入院	0人	多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス
区分	対象者数	活動状況														
外来	6人	多職種による巡回訪問、ケースカンファレンス														
入院	0人	多職種による退院前訪問、ケースカンファレンス														
		43	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ため、スタッフのスキルアップを図る。	区 分	25年度 26年度計画 H26.9月末	A	(実績に対する評価) 平成21年8月の運用開始以降、法令に添った適正な運用がされている。また、施設の拡充により機能充実が図られ、患者一人一人に対応したきめ細かな治療プログラムとの、県内の対象患者の受入が進んだ。年間を通じて満床に近い状態が続いており、収支もほぼ当初見込みどおり確保されている。 (課題) 施設の拡充に伴い、入院対象者も増加し、その病態も多様となってくる。よりよい医療を提供するため、スタッフの一層のレベルアップが必要となる。									
				医療観察法収支状況 (単位：千円)												
				延患者数(人)	4,120	4,263	2,079									
				病床利用率(%)	94.1	97.3	94.7									
				入院人数	50,115	50,299	50,193									
				医療収益	206,475	216,861	107,216									
				入院収益	214,124	214,124	105,848									
				運営費負担金	1,313	2,737	1,368									
				医療費用	184,053	186,124	92,028									
				人件費	176,286	177,905	88,143									
				薬品費	3,296	3,491	1,648									
				診療材料費	663	920	332									
				減価償却費	1,343	1,343	672									
				その他経費	2,465	2,465	1,233									
				医療収支	23,735	30,737	15,188									

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

中期計画	第1 1 医療の提供	No.	行動計画	業務の実績		備考																																														
				年度計画	自己評価 説明																																															
1 (ウ)	<p>県立子ども病院診療事業 県内小児医療の中核病院として、一 般医療機関では対応困難な小児患者 に対する高度・専門医療やハイリス ク妊婦に対する周産期医療を提供す る。 県民に提供する医療<業務の予定量> 病床数 279床 一般病床 243床 精神病床 36床 外来患者 105,234人 入院患者 81,038人</p> <p>小児重症心疾患患者に対し、24時間 を通して高度な専門的治療を提供す る体制の整備及び小児心疾患治療の 先進的な施設としての専門医等の育 成</p> <p>①小児重症心疾患患者へ24時間対応 による専門的治療の提供体制の整備 ②小児循環器疾患治療スタッフに対 する教育体制の充実や小児集中治療 室(PICU)、新生児集中治療室 (NICU)及び循環器集中治療室 (CCU)の相互研修の実施を通じた 治療レベルの向上による循環器セン ターの機能を強化 ③心エコー画像のリアルタイム遠隔 診断の実施 ④ハイブリッド手術室の整備 ⑤循環器集中治療室(CCU)の増 床を検討</p> <p>地域の医療機関と連携したハイリス 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維 持・充実と新生児に対する高度な 専門的治療を提供する体制の拡充 ①すべてのハイリスク出産に対応で きるシステム作り ②新生児科の体制拡充 ③先天異常の出生前超音波診断や、 出生後の管理・処置のための機器整 備 ④新生児集中治療室(NICU)における 低侵襲手術の実施</p>	—	—	—	<p>(実績に対する評価) ・CCUの稼働状況は、ほぼ前年度並みに推 移している。 ・9月からCCUを12床化した。 ・カテーテル治療件数は、前年度を上回る見 込みで推移している。 ・心エコー画像遠隔診断件数は、前年度を下 回る見込みで推移している。 (課題) ・ハイブリッド手術の小児への適応を今後検 証する。</p>																																															
	44	<p>①CCUの体制維持 ②PICU、NICUとの連携、相互 研修等を通じ機能を強化する。 ③継続実施と、対象施設拡大について 検討する。 ④ハイブリッド手術室設置のための整 備内容・運用計画の検討、施設改修・ 機器導入を実施する。 ⑤9月を目標にCCUの12床化(2 床増床)を実施する。</p> <p>子ども</p>	<p>CCU稼働実績 (単位：人、%)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr> <tr><td>入院症患者数</td><td>2,803</td><td>3,307</td><td>1,681</td></tr> <tr><td>実質病床利用率</td><td>92.3</td><td>90.6</td><td>88.9</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p> <p>カテーテル治療実績 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26目標</th><th>H26</th></tr> <tr><td>実施件数</td><td>144</td><td>121</td><td>150</td><td>72</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p> <p>心エコー画像遠隔診断実績 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26目標</th><th>H26</th></tr> <tr><td>施設数</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>症例数</td><td>16</td><td>15</td><td>18</td><td>6</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26	入院症患者数	2,803	3,307	1,681	実質病床利用率	92.3	90.6	88.9	区分	H24	H25	H26目標	H26	実施件数	144	121	150	72	区分	H24	H25	H26目標	H26	施設数	4	4	4	4	症例数	16	15	18	6	<p>(実績に対する評価) ・NICU及びGCUの稼働状況は、ほぼ前 年度並に推移している。また、NICUのみ の稼働率は99.2%で、極めて高くなってい る。 ・地域医療機関を対象とした研修会、検討会、地 域医療のレベルアップに寄与している。 (課題) ・高度な新生児医療を担っているため今後も 入院需要が高まることが予想され、医療ス タッフ(特に看護師)の確保が今後とも必要 である。 ・NICUの増床を検討中である。</p>											
区分	H24	H25	H26																																																	
入院症患者数	2,803	3,307	1,681																																																	
実質病床利用率	92.3	90.6	88.9																																																	
区分	H24	H25	H26目標	H26																																																
実施件数	144	121	150	72																																																
区分	H24	H25	H26目標	H26																																																
施設数	4	4	4	4																																																
症例数	16	15	18	6																																																
	45	<p>①地域の産科医療機関との前方・後方 連携を更に強化、症例検討会・研修会 を通じ産科医の診断能力向上を図る。 ②看護師確保に努め新生児集中治療室 (NICU)の増床を検討する。 ③最新式の超音波診断装置を導入す る。 ④NICU内での低侵襲手術の継続</p> <p>子ども</p>	<p>NICU・GCU稼働実績 (単位：人、%)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr> <tr><td>入院症患者数</td><td>10,581</td><td>10,910</td><td>5,443</td></tr> <tr><td>実質病床利用率</td><td>87.8</td><td>86.8</td><td>84.4</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p> <p>H26地域医療機関を対象とした研修会等の開催実績</p> <table border="1"> <tr><th>開催日</th><th>名称</th><th>対象</th><th>人数(人)</th></tr> <tr><td>4月26日</td><td>中部周産期症例検討会</td><td>医師</td><td>39</td></tr> <tr><td>7月29日</td><td>中部周産期症例検討会</td><td>医師</td><td>37</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26	入院症患者数	10,581	10,910	5,443	実質病床利用率	87.8	86.8	84.4	開催日	名称	対象	人数(人)	4月26日	中部周産期症例検討会	医師	39	7月29日	中部周産期症例検討会	医師	37	<p>(実績に対する評価) ・平成21年度に静岡県小児がん拠点病院として指定され た。 ・造血幹細胞移植を継続的に実施している。 造血幹細胞移植実績 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr> <tr><td>骨髄移植</td><td>7</td><td>9</td><td>3</td></tr> <tr><td>臍帯血</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>自家末梢血</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>同種末梢血</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>計</td><td>11</td><td>13</td><td>6</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26	骨髄移植	7	9	3	臍帯血	1	1	1	自家末梢血	3	2	1	同種末梢血	0	1	1	計	11	13	6
区分	H24	H25	H26																																																	
入院症患者数	10,581	10,910	5,443																																																	
実質病床利用率	87.8	86.8	84.4																																																	
開催日	名称	対象	人数(人)																																																	
4月26日	中部周産期症例検討会	医師	39																																																	
7月29日	中部周産期症例検討会	医師	37																																																	
区分	H24	H25	H26																																																	
骨髄移植	7	9	3																																																	
臍帯血	1	1	1																																																	
自家末梢血	3	2	1																																																	
同種末梢血	0	1	1																																																	
計	11	13	6																																																	
	46	<p>・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。 ・小児がん連携拠点病院を視野 にいたった体制の強化 ・県立静岡がんセンターとの共同カン プアレンスの実施</p> <p>子ども</p>	<p>小児がん診療の連携拠点病院とし て、高度な集学的治療への積極的な 取組 ①小児がんの集学的治療推進、セカ ンドオピニオンの受入れなど、静岡 県小児がん拠点病院としての機能強 化 ②院内がん登録の推進 ③県立静岡がんセンターとの連携強 化</p>	<p>(実績に対する評価) ・県内小児がん患者のほとんどに対応し、固 形がんについても脳神経外科等他科との連携 のもと対応している。 (課題) ・がん登録の推進。 ・細胞処理室の整備を検討中である。</p>																																																

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

中期計画	第1 1 医療の提供	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考																								
					自己評価 説明	備考																									
		24時間を通して重篤な小児救急患者を受け入れる体制の維持及び地域で不足する小児救急医療体制の補完等、小児救急医療のモデルとなる体制整備 ①院内各専門領域のバックアップによる、小児救急センター・小児集中治療センターを中心とした小児救急医療全般にわたる受入体制の強化、拡充 ②小児救命救急センターとしてメデイカルコントロール体制整備への協力 ③小児救急専門スタッフの教育の充実	47	・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。 ・小児救急センター・小児集中治療センターを中心とした、365日24時間小児救急患者の受入可能な体制を維持、充実させる。 ・院内の小児救急専門スタッフ（医師、看護師）育成と院外からの研修受入	子ども	<p>・小児集中治療センター（PICU）及び小児救急センター（ER）において、24時間小児救急患者の受入可能な体制を整備している。</p> <p>PICU稼働実績 (単位：人、%)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td></tr> <tr><td>入院延患者数</td><td>2,582</td><td>2,568</td><td>1,251</td></tr> <tr><td>重症病床利用率</td><td>89.9</td><td>84.9</td><td>84.6</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p> <p>ER稼働実績 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td></tr> <tr><td>入院患者数</td><td>395</td><td>1,424</td><td>785</td></tr> <tr><td>外来患者数</td><td>2,368</td><td>3,995</td><td>2,186</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点 ・平成26年度上半期のドクターヘリによる患者受入数は41人（うちPICU29人）。</p>	区分	H24	H25	H26	入院延患者数	2,582	2,568	1,251	重症病床利用率	89.9	84.9	84.6	区分	H24	H25	H26	入院患者数	395	1,424	785	外来患者数	2,368	3,995	2,186	<p>(実績に対する評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児集中治療センターは全国で8箇所しかない小児救命救急センターとして指定され、交通外傷も含めた3次救急の患者を24時間受け入れられている。 ・小児救急センターでは、主に1次と2次の患者を24時間受け入れられている。 <p>(課題)</p> <p>小児救急医療体制モデルの構築と検証。</p>
区分	H24	H25	H26																												
入院延患者数	2,582	2,568	1,251																												
重症病床利用率	89.9	84.9	84.6																												
区分	H24	H25	H26																												
入院患者数	395	1,424	785																												
外来患者数	2,368	3,995	2,186																												
		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、地域との救急医療機関や消防機関との検討を定期的に開催する。	48	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、地域との救急医療機関や消防機関との検討を定期的に開催する。	子ども	<p>静岡県小児救命救急研究会を年2回主催し、医師、看護師、救急隊員を指導、県下の小児救急医療・集中治療の質の向上、施設間の交流を図っている。</p> <p>救急関係研修会等開催実績 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>対象</td><td>参加者数</td></tr> <tr><td>小児救命救急研究会</td><td>小児医療、救急医療関係者</td><td>83</td></tr> <tr><td>救急救命士再教育病院実習</td><td>救急救命士</td><td>9</td></tr> <tr><td>PALS（小児の2次救命処置）研修会</td><td>医師、看護師、救急隊員</td><td>50</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点 外来患者、入院患者ともほぼ前年度並に推移している。</p>	区分	対象	参加者数	小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	83	救急救命士再教育病院実習	救急救命士	9	PALS（小児の2次救命処置）研修会	医師、看護師、救急隊員	50	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県内医師、看護師、救急救命士の技術向上のため、研修会・研究会・実習を開催している。</p> <p>(課題)</p> <p>できるだけ多くの県内の医療従事者に小児救急の知識・技術を知ってもらうため、今後も研究会への参加を呼びかける。</p>												
区分	対象	参加者数																													
小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	83																													
救急救命士再教育病院実習	救急救命士	9																													
PALS（小児の2次救命処置）研修会	医師、看護師、救急隊員	50																													
		児童精神科分野における県内における中核的機能の発揮 ①児童精神科専門病棟を有すること ②病院としての強みを發揮 ③「子ども心の診療ネットワーク事業」の拠点病院として、教育・福祉・医療機関の連携ネットワークの更なる拡大、充実 ④臨床研修の充実による児童精神科医の継続的育成	49	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。	子ども	<p>こころの診療科稼働実績 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td></tr> <tr><td>入院延患者数</td><td>10,206</td><td>10,688</td><td>4,774</td></tr> <tr><td>外来延患者数</td><td>11,583</td><td>12,188</td><td>6,107</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26	入院延患者数	10,206	10,688	4,774	外来延患者数	11,583	12,188	6,107	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成20年度の開設以来、関係機関への周知が浸透したことにより新規患者はそれほど増えていないが、延患者数は入院・外来ともにほぼ前年度並に推移している。</p> <p>(課題)</p> <p>発達障害に係る受診が増大しており、外来診療の負担増となっている。発達小児科や神経科とともに、今後の診療体制を検討する必要がある。</p>												
区分	H24	H25	H26																												
入院延患者数	10,206	10,688	4,774																												
外来延患者数	11,583	12,188	6,107																												
		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。	50	児童精神科医の育成	子ども	<p>・事業参加している全国15都県の拠点病院の一つとして参加している。 ・急増する子ども心の問題に関するネットワーク構築のため、学校・地域との連携強化に努めている。</p> <p>H26精神保健講座等開催実績 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>対象</td><td>参加者数等</td></tr> <tr><td>精神保健講座</td><td>県内小中学校教諭</td><td>3回 90人</td></tr> <tr><td>児童養護施設巡回相談</td><td>子ども・家族</td><td>9回 6施設</td></tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	対象	参加者数等	精神保健講座	県内小中学校教諭	3回 90人	児童養護施設巡回相談	子ども・家族	9回 6施設	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県内における子ども精神保健ネットワークの中核機能を果たしている。</p> <p>(課題)</p> <p>更なるネットワーク構築のため、学校や児童養護施設等の地域の関係機関と引き続き連携強化に努める。</p>															
区分	対象	参加者数等																													
精神保健講座	県内小中学校教諭	3回 90人																													
児童養護施設巡回相談	子ども・家族	9回 6施設																													
		児童精神科医の育成	51	児童精神科医の育成	子ども	<p>児童精神科臨床研修を実施し、児童精神科医の育成および県内外への児童精神科医の供給を図るため、有期職員医師を採用し、育成している。</p> <p>有期職員医師採用実績 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td></tr> <tr><td>採用人数</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> </table>	区分	H24	H25	H26	採用人数	1	1	1	<p>(実績に対する評価)</p> <p>毎年度1名採用し、県内外の医療機関に供給している。</p>																
区分	H24	H25	H26																												
採用人数	1	1	1																												

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																																																																																																																																
				業務の実績	業務の実績																																																																																																																																		
第1 2 医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	1 2 医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	52	業務運営に必要な人材の確保に努める。	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="3">(単位:人)</th> </tr> <tr> <th>H25.4.1</th> <th>H26.4.1</th> <th>H27予定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>37</td> <td>39</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>43</td> <td>45</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>48</td> <td>52</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>18</td> <td>20</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技師</td> <td>13</td> <td>17</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>心理療法士</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		区分	(単位:人)			H25.4.1	H26.4.1	H27予定	薬剤師	37	39	42	放射線技師	43	45	49	臨床検査技師	48	52	55	理学療法士	18	20	22	臨床工学技師	13	17	21	心理療法士	0	1	1	A	各セッションと協議して必要数を確保している。																																																																																																	
				区分	(単位:人)																																																																																																																																		
H25.4.1	H26.4.1	H27予定																																																																																																																																					
薬剤師	37	39	42																																																																																																																																				
放射線技師	43	45	49																																																																																																																																				
臨床検査技師	48	52	55																																																																																																																																				
理学療法士	18	20	22																																																																																																																																				
臨床工学技師	13	17	21																																																																																																																																				
心理療法士	0	1	1																																																																																																																																				
53	研修医の確保に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・H24初期研修医 1年生 18人(うち自治医3人)、2年生 14人(うち自治医3人) ・H25初期研修医 1年生 19人(うち自治医2人)、2年生 17人(うち自治医3人) ・H26初期研修医 1年生 21人(うち自治医2人)、2年生 22人(うち自治医2人) 	A	(実績に対する評価) 研修医の確保については、積極的に取り組んできた結果、一般プログラム18名、小児科プログラム1名のマッチングとなった。研修医数は年々増加傾向にある。 (課題) 質が高く研修医に選ばれる研修の仕組みを確立する。																																																																																																																																			
		54	即時的で効果的な人材を確保するため、採用試験を適宜実施する。	<p>25年度の看護師採用試験において、総合病院への採用数が減少したことから、看護師紹介会社を通じた採用を開始し、26年度において6名の正規看護師の採用が決定した。</p> <p>正規職員の確保状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H25.4.1</th> <th colspan="2">H26.4.1</th> </tr> <tr> <th>必要数</th> <th>実働数</th> <th>必要数</th> <th>実働数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>126</td> <td>124</td> <td>126</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>606</td> <td>611</td> <td>625</td> <td>606</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>172</td> <td>179</td> <td>185</td> <td>192</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>39</td> <td>38</td> <td>40</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>943</td> <td>952</td> <td>976</td> <td>969</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>15</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>115</td> <td>112</td> <td>115</td> <td>114</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>26</td> <td>24</td> <td>26</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>169</td> <td>161</td> <td>169</td> <td>166</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>98</td> <td>90</td> <td>100</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>377</td> <td>395</td> <td>402</td> <td>416</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>80</td> <td>77</td> <td>80</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>29</td> <td>28</td> <td>29</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>584</td> <td>590</td> <td>611</td> <td>610</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>27</td> <td>26</td> <td>28</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>28</td> <td>28</td> <td>29</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>239</td> <td>226</td> <td>241</td> <td>235</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>1,099</td> <td>1,119</td> <td>1,143</td> <td>1,137</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>278</td> <td>281</td> <td>291</td> <td>293</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>108</td> <td>105</td> <td>110</td> <td>109</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>1,724</td> <td>1,731</td> <td>1,785</td> <td>1,774</td> </tr> </tbody> </table>		H25.4.1		H26.4.1		必要数	実働数	必要数	実働数	医師	126	124	126	130	看護師	606	611	625	606	コメディカル	172	179	185	192	事務	39	38	40	41	計	943	952	976	969	医師	15	12	15	14	看護師	115	112	115	114	コメディカル	26	24	26	25	事務	13	13	13	13	計	169	161	169	166	医師	98	90	100	91	看護師	377	395	402	416	コメディカル	80	77	80	75	事務	29	28	29	28	計	584	590	611	610	医師	1	1	1	1	看護師	1	1	1	1	コメディカル	27	26	28	27	事務	28	28	29	29	計	239	226	241	235	医師	1,099	1,119	1,143	1,137	看護師	278	281	291	293	コメディカル	108	105	110	109	事務	1,724	1,731	1,785	1,774	A	(実績に対する評価) 看護師試験については、新たに経験者随時募集試験を実施し、年間で切れ目のない募集を実施している。 コメディカルについては、病院見学の申し込みをホームページから問い合わせ可能にした。 事務職試験については、また内定者のフォローとして事務職については夏期アルバイトの実施などを行っている。 経験者募集については業界紙に求人を出し、応募者を確保した。 (課題) 採用応募者の更なる増加等のため、効果的に周知等を行うよう工夫を図る必要がある。
	H25.4.1		H26.4.1																																																																																																																																				
	必要数	実働数	必要数	実働数																																																																																																																																			
医師	126	124	126	130																																																																																																																																			
看護師	606	611	625	606																																																																																																																																			
コメディカル	172	179	185	192																																																																																																																																			
事務	39	38	40	41																																																																																																																																			
計	943	952	976	969																																																																																																																																			
医師	15	12	15	14																																																																																																																																			
看護師	115	112	115	114																																																																																																																																			
コメディカル	26	24	26	25																																																																																																																																			
事務	13	13	13	13																																																																																																																																			
計	169	161	169	166																																																																																																																																			
医師	98	90	100	91																																																																																																																																			
看護師	377	395	402	416																																																																																																																																			
コメディカル	80	77	80	75																																																																																																																																			
事務	29	28	29	28																																																																																																																																			
計	584	590	611	610																																																																																																																																			
医師	1	1	1	1																																																																																																																																			
看護師	1	1	1	1																																																																																																																																			
コメディカル	27	26	28	27																																																																																																																																			
事務	28	28	29	29																																																																																																																																			
計	239	226	241	235																																																																																																																																			
医師	1,099	1,119	1,143	1,137																																																																																																																																			
看護師	278	281	291	293																																																																																																																																			
コメディカル	108	105	110	109																																																																																																																																			
事務	1,724	1,731	1,785	1,774																																																																																																																																			

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考																																																																
				自己評価	説明																																																																	
第1 2	医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	55	医療従事者確保に向け、就職説明会等を積極的に開催する。	<p>看護学生向け就職説明会 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>会場来場</th> <th>ブース来場</th> <th>うち受験者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ナース専科(静岡)</td> <td>149</td> <td>75</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>ナース専科(横浜)</td> <td>248</td> <td>22</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ナース専科(名古屋)</td> <td>402</td> <td>35</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>看護ナビ(静岡)</td> <td>20</td> <td>15</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ナースナビ(浜松)</td> <td>120</td> <td>31</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>県立大学</td> <td>42</td> <td>27</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>静岡看護専門学校</td> <td>40</td> <td>47</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>聖隷クリストファー大学</td> <td>30</td> <td>14</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>県立大学短期大学部</td> <td>240</td> <td>52</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>東部看護専門学校</td> <td>280</td> <td>90</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>2,663</td> <td>1,909</td> <td>1819</td> </tr> </tbody> </table> <p>企業合同就職説明会(事務)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>会場来場</th> <th>ブース来場</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SJC新春セミナー</td> <td>963</td> <td>116</td> </tr> <tr> <td>静大就職展</td> <td>—</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>県大企業説明会</td> <td>—</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,571</td> <td>408</td> </tr> </tbody> </table>		区分	会場来場	ブース来場	うち受験者	ナース専科(静岡)	149	75	26	ナース専科(横浜)	248	22	2	ナース専科(名古屋)	402	35	0	看護ナビ(静岡)	20	15	1	ナースナビ(浜松)	120	31	5	県立大学	42	27	13	静岡看護専門学校	40	47	3	聖隷クリストファー大学	30	14	8	県立大学短期大学部	240	52	21	東部看護専門学校	280	90	6	計	2,663	1,909	1819	区分	会場来場	ブース来場	SJC新春セミナー	963	116	静大就職展	—	37	県大企業説明会	—	24	計	1,571	408	<p>・合同就職説明会に参加し、機構受験者の確保に努めた。</p> <p>・新卒看護師向け求人誌への看護師募集記事の掲載を行った。(H25の状況)</p>	<p>(実績に対する評価) 企業主催の説明会については、県外会場等、参加回数を増やし、より多くの看護学生と面接をすることができた。面接した学生のうち採用試験に結びつけることができた者もいたが、県外会場では試験に結びついた者は少なかった。</p> <p>また、養成校主催の説明会へも昨年に引き続き参加をし、今の学生の動向等をつかむことができた。</p> <p>(課題) 面接した学生を試験へ結びつけられるよう、説明会後のフォローの充実を図り、より効果的な採用活動をを行う。</p> <p>また、看護師充足状況が比較的良好な地域における就職説明会に参加するなど、県外にも募集活動を広げる必要がある。</p>
				区分	会場来場	ブース来場	うち受験者																																																															
ナース専科(静岡)	149	75	26																																																																			
ナース専科(横浜)	248	22	2																																																																			
ナース専科(名古屋)	402	35	0																																																																			
看護ナビ(静岡)	20	15	1																																																																			
ナースナビ(浜松)	120	31	5																																																																			
県立大学	42	27	13																																																																			
静岡看護専門学校	40	47	3																																																																			
聖隷クリストファー大学	30	14	8																																																																			
県立大学短期大学部	240	52	21																																																																			
東部看護専門学校	280	90	6																																																																			
計	2,663	1,909	1819																																																																			
区分	会場来場	ブース来場																																																																				
SJC新春セミナー	963	116																																																																				
静大就職展	—	37																																																																				
県大企業説明会	—	24																																																																				
計	1,571	408																																																																				
56	看護師修学資金制度の創設により、看護師確保を図る。	<p>看護師修学資金の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>決定</td> <td>87</td> <td>73</td> <td>73</td> <td>233</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>—</td> <td>52</td> <td>80</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>取消</td> <td>▲4</td> <td>▲6</td> <td>▲9</td> <td>▲19</td> </tr> <tr> <td>貸与計</td> <td>83</td> <td>119</td> <td>144</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>採用</td> <td>30</td> <td>38</td> <td>—</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>退職</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>▲1</td> <td>▲1</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H24	H25	H26	計	決定	87	73	73	233	継続	—	52	80	—	取消	▲4	▲6	▲9	▲19	貸与計	83	119	144	—	採用	30	38	—	68	退職	—	—	▲1	▲1	<p>(実績に対する評価) 一定数の募集が集まり、今後安定的な看護師確保が期待される。</p> <p>(課題) 今年度の実績を踏まえ、効率的・効果的な周知等を行い看護師の確保につなげる。また他病院に就職先を変更した理由による修学資金の辞退者が増えているため、対策を講じる必要がある。</p>																																
区分	H24	H25	H26	計																																																																		
決定	87	73	73	233																																																																		
継続	—	52	80	—																																																																		
取消	▲4	▲6	▲9	▲19																																																																		
貸与計	83	119	144	—																																																																		
採用	30	38	—	68																																																																		
退職	—	—	▲1	▲1																																																																		
57	看護師確保担当による養成校の訪問	<p>看護師確保担当を本部事務部に設置し、県内外の看護師養成校の訪問を行い、募集活動を行うとともに、情報収集を行う。</p> <p>看護師確保担当養成校訪問状況(～26年11月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">大学</th> <th colspan="2">専門学校</th> <th colspan="2">短期大学</th> <th rowspan="2">計</th> </tr> <tr> <th>東部</th> <th>西部</th> <th>東部</th> <th>西部</th> <th>東部</th> <th>西部</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>県外</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>12</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table>	区分	大学		専門学校		短期大学		計	東部	西部	東部	西部	東部	西部	県内	1	2	6	4	1	7	7	県外	2	2	3	3	5	5	19	計	3	4	9	7	6	12	34	<p>(実績に対する評価) 新たに看護師確保担当を設置し、静岡県内外の看護師養成校を訪問し、県立3病院の特色や強み等をPRするとともに、各養成校の学生の就職状況等について情報を収集し、今後の採用活動に活かすことができる。</p> <p>(課題) 県外については、比較的看護師需給状況が良好な九州・東北地区を中心に訪問を行っているが、今後、確保が見込める地区の選定とPR方法等を検討する必要がある。</p>																													
区分	大学			専門学校		短期大学		計																																																														
	東部	西部	東部	西部	東部	西部																																																																
県内	1	2	6	4	1	7	7																																																															
県外	2	2	3	3	5	5	19																																																															
計	3	4	9	7	6	12	34																																																															
58	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。	<p>実習・アルバイト研修等の受入れ (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>医師</th> <th>医学生</th> <th>看護師</th> <th>看護学生</th> <th>コメディカル</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>11</td> <td>168</td> <td>41</td> <td>499</td> <td>64</td> <td>783</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>132</td> <td>11</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>ことも</td> <td>78</td> <td>28</td> <td>30</td> <td>304</td> <td>26</td> <td>446</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>98</td> <td>201</td> <td>51</td> <td>935</td> <td>101</td> <td>1,386</td> </tr> </tbody> </table>	区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計	総合	11	168	41	499	64	783	ところ	9	5	0	132	11	157	ことも	78	28	30	304	26	446	計	98	201	51	935	101	1,386	<p>(実績に対する評価) 研修の受入に努めては、要請に応じた体制づくりや対応に关している。</p> <p>(課題) 医師、看護師以外の職種についても、受け入れの体制を広げていく必要がある。</p>																																
区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計																																																																
総合	11	168	41	499	64	783																																																																
ところ	9	5	0	132	11	157																																																																
ことも	78	28	30	304	26	446																																																																
計	98	201	51	935	101	1,386																																																																

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考
				自己評価	説明	
第1 2 医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	医師の卒後臨床研修の充実・強化等 ①研修医に選ばれる良質な臨床研修指定病院としての臨床研修機能の充実 ②医師の技術・知識の向上のための一般研修及び海外研修の充実、海外医師の招聘による研修の充実 ③県立総合病院メデイカルスキルアップセンターを活用した教育研修の充実、複数病院との共同利用で合同・二次救命処置トレーニングの実施 ④県立こども病院ラーニングセンターの整備 ⑤国際交流の推進 ⑥認定看護師等の資格取得への支援 ⑦コメディカル・事務職員の研修	59	○医師 ・医師の技術力の向上を目指し、海外研修等を奨励する。 ・医師の卒後臨床研修等の強化を図り、県立病院に相応しい医療従事者を確実に確保し、充足させる。	海外研修の海外研修への参加により、研修内容の充実を図ることができた。 海外研修の主な実績 (単位:人) 区分 内 容 人数 総合 臨床研修医ICM研修 4 海外学会(米国胸部疾患学会、シドニー・ウエストメッド小児病院研修) 19 こども シドニー・ウエストメッド小児病院研修 9	A	(実績に対する評価) 医師を対象とした「研究事業費」を充実し、研究や海外研修に必要な予算・制度を整えている。 (課題) 医師不足、多忙化のため、制度の活用がまだ十分になされていない。 研修内容を充実させるためには、専任の教育担当が必要である。
	メデイカルスキルアップセンター利用状況 (単位:回、人)	60	メデイカルスキルアップセンターの活用を促進を図る。 ・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。	・研修医や新人ナースは必ずメデイカルスキルアップセンターを使用している。医師の研修プログラムにシミュレーターを義務とするなどセンターの利用を取り入れ始めている。 ・外部利用について、使用規程、料金規程の案を作成し、運用開始した。	区 分 24年度 25年度 26年度 うち外部利用 うち外部利用 うち外部利用 医師 開催回数 1,051 1,401 1,401 122 15 参加人数 1,373 1,572 1,466 69 69 看護師 開催回数 341 321 330 101 11 参加人数 984 1,321 1,350 39 39 その他 開催回数 52 86 66 64 43 参加人数 870 1,575 899 723 502	B
		61	ラーニングセンター整備内容の検討とそれに基づく施設改修、機器導入を行う。	院内ワーキンググループを立ち上げ、具体的な整備内容を検討中である。	A	(実績に対する評価) 施設自体は平成27年度に改修し、機器は順次導入予定である。 (課題) 今後のワーキンググループ等で、運用方針を具体的に決める必要がある。
			海外との視察者の受け入れや派遣など、国際交流の推進を図る。	海外視察派遣・受入 (単位:件) 視察派遣 H23 2 H24 2 H25 3 視察受入 2 3 7	A	(実績に対する評価) 日本と海外の医療交流ができた。リーダーシップホスピタルとしての医療貢献ができた。 (課題) 英訳した県総案内パンフレットの整備
		62	海外との視察者の受け入れや派遣など、国際交流の推進を図る。	外国人研修生(ペルー、中国)視察希望者受入れ	A	(実績に対する評価) 外国人研修生に県内の精神科医療における医療現場を学んでもらう良い機会となっている。
			シドニー・ウエストメッド小児病院から定期的に医師や看護師を招聘するとともに、当院の研修医をウエストメッド小児病院に派遣している。	こども	A	(実績に対する評価) ウエストメッド小児病院との交流は、若手医師や研修医が特に救急分野において最先端の医療技術を学ぶ機会となっている。

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考	
第1 2 医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	1 2 (1)		医師の卒後臨床研修の充実・強化等 ①研修医に選ばれた良質な臨床研修指定病院としての臨床研修機能の充実 ②医師の技術・知識の向上のための一般研修及び海外研修の充実、海外医師の招聘による研修の充実 ③県立総合病院メデイカルスクールアップセンターを活用した教育研修の充実、複数病院との共同利用で合同・二次救命処置トレーニングの実施 ④県立こども病院ラーニングセンターの整備 ⑤国際交流の推進 ⑥認定看護師等の資格取得への支援 ⑦コミュニケーション・事務職員の研修	総合 ・脳卒中リハビリテーション認定看護師研修を1名が受講中。 ・専門看護師:がん看護1名、急性・重症患者看護1名、手術看護1名、乳がん看護2名、皮膚・排泄ケア1名、透視看護1名、がん化学療法看護1名、感染管理1名、認知症看護1名、指導薬剤師1名、認定薬剤師2名、認定実習指導薬剤師10名、研修認定薬剤師2名、がん薬物療法認定薬剤師3名、感染制御認定薬剤師1名、妊婦・授乳婦薬剤療法認定薬剤師1名、がん専門薬剤師3名、栄養サポートチーム専門療養士2名、抗腫瘍薬療法認定薬剤師1名、認定CRC2名、禁煙認定専門指導者1名、緩和薬物療法認定薬剤師1名。 ・専門理学療法士2名(運動器、内部障害管理)学療法1名、内部障害理学療法1名) こども ・認定看護師研修に1人受講中(精神薬物療法看護) ・平成27年度より、精神科の中で10領域に分かれていたものが「精神科認定看護師」として1本化されるため、院内での育成計画を見直し中。 こども ・認定看護師:皮膚・排泄ケア1名、集中ケア1名、緩和ケア1名、新生児集中ケア2名、がん化学療法1名、感染管理2名、小児救急看護1名、手術室看護1名、児童・思春期精神看護1名	平成25年度より「資格取得資金貸付制度」を創設し、認定看護師1名、精神認定看護師1名が利用した。また、平成27年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審予定である。		
	63	○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。 ・認定看護師等病院運営に寄与する資格を拡充すること、取得支援制度を拡充すること、資格取得者の増員を図る。	平成23年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審した結果、4年間の認定を受けている。	平成25年度採用から従来の一般プログラムに加え、小児科プログラムを追加し、平成26年度からはさらに産婦人科プログラムを追加した結果、一般・小児科・産婦人科の3プログラムを有することになった。これにより県内でも不足している小児科医および産婦人科医の確保に努めている。 また、平成27年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審予定である。	(実績に対する評価) 感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。 また、資格取得を更に推奨、支援するため、平成26年度より「資格取得資金貸付制度」を創設し、認定看護師1名、精神認定看護師1名が利用した。 (課題) 今後は各病院で必要とする認定看護師等の区分と職員が希望する区分についてマッチングを行う。		
	64	研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。	・法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮し、患者に必要な医療を適切に提供するとともに、経営改善及び職員の勤務条件の改善に取り組んだ。 ・看護師の2交代制勤務については、労働組合と合意し、県立総合病院において平成23年8月1日から制度化した。また、平成23年11月から県立こども病院において試行を開始し、平成24年4月より正式に制度化した。平成24年9月から県立こどもの医療センターにおいて試行を開始し、平成25年11月1日から制度化した。 その後、実施病棟を拡大し、26年10月1日現在で、総合病院9病棟、こどもの医療センター3病棟、こども病院9病棟となった。 ・総合病院の救命救急センター開設(平成25年7月)、こども病院の小児ERの開設(平成25年6月)に合わせて、それぞれに医師の変則勤務の試行を開始し、当直医師の負担軽減を図った。	平成23年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審した結果、4年間の認定を受けている。	平成25年度採用から従来の一般プログラムに加え、小児科プログラムを追加し、平成26年度からはさらに産婦人科プログラムを追加した結果、一般・小児科・産婦人科の3プログラムを有することになった。これにより県内でも不足している小児科医および産婦人科医の確保に努めている。 また、平成27年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審予定である。		
	65	柔軟な職員採用や多様な雇用形態・勤務条件の設定を図る。	・法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮し、患者に必要な医療を適切に提供するとともに、経営改善及び職員の勤務条件の改善に取り組んだ。 ・看護師の2交代制勤務については、労働組合と合意し、県立総合病院において平成23年8月1日から制度化した。また、平成23年11月から県立こども病院において試行を開始し、平成24年4月より正式に制度化した。平成24年9月から県立こどもの医療センターにおいて試行を開始し、平成25年11月1日から制度化した。 その後、実施病棟を拡大し、26年10月1日現在で、総合病院9病棟、こどもの医療センター3病棟、こども病院9病棟となった。 ・総合病院の救命救急センター開設(平成25年7月)、こども病院の小児ERの開設(平成25年6月)に合わせて、それぞれに医師の変則勤務の試行を開始し、当直医師の負担軽減を図った。	平成23年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審した結果、4年間の認定を受けている。	平成25年度採用から従来の一般プログラムに加え、小児科プログラムを追加し、平成26年度からはさらに産婦人科プログラムを追加した結果、一般・小児科・産婦人科の3プログラムを有することになった。これにより県内でも不足している小児科医および産婦人科医の確保に努めている。 また、平成27年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審予定である。		
1 2 (2)	就労環境の向上 ①ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態や勤務時間など柔軟な勤務条件の設定 ②医療従事者が本来業務に専念できる環境の整備 ③職員の意欲を高め、勤務実績が的確に反映される人事・給与制度の検討 ④職員が働きやすい施設等の環境整備		・法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮し、患者に必要な医療を適切に提供するとともに、経営改善及び職員の勤務条件の改善に取り組んだ。 ・看護師の2交代制勤務については、労働組合と合意し、県立総合病院において平成23年8月1日から制度化した。また、平成23年11月から県立こども病院において試行を開始し、平成24年4月より正式に制度化した。平成24年9月から県立こどもの医療センターにおいて試行を開始し、平成25年11月1日から制度化した。 その後、実施病棟を拡大し、26年10月1日現在で、総合病院9病棟、こどもの医療センター3病棟、こども病院9病棟となった。 ・総合病院の救命救急センター開設(平成25年7月)、こども病院の小児ERの開設(平成25年6月)に合わせて、それぞれに医師の変則勤務の試行を開始し、当直医師の負担軽減を図った。	平成23年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審した結果、4年間の認定を受けている。	平成25年度採用から従来の一般プログラムに加え、小児科プログラムを追加し、平成26年度からはさらに産婦人科プログラムを追加した結果、一般・小児科・産婦人科の3プログラムを有することになった。これにより県内でも不足している小児科医および産婦人科医の確保に努めている。 また、平成27年度には卒後臨床研修評価機構(JCEP)を受審予定である。	(実績に対する評価) 県立総合病院、県立こども病院、県立こどもの医療センターにおいて2交代勤務を制度化し、実施病棟の拡大を図っている。 総合病院、こども病院において救急体制拡充に伴う、医師の変則勤務の試行を開始し運用しているところ。 (課題) 人材の確保、職員にとっても働きやすい労働環境の整備等の観点から、多様な勤務形態の導入を検討していくうえで、平成25年12月より看護師の夜勤専従について、こども病院において試行を開始したが、今後運用方法等について検討する必要がある。	

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																																																																																																			
				補助職員の配置状況 (単位:人)	業務の実績																																																																																																					
第1 2 医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研究を通じた育成と質の向上	1 2 (2)	66	就労環境の向上 ①ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態や勤務時間など柔軟な勤務条件の設定 ②医療従事者が本来業務に専念できる環境の整備 ③職員が働きやすい施設等の環境整備 ④職員が働きやすい施設等の環境整備	医療従事者の事務的業務の軽減を図り、本来業務に専念できる環境を整備するために、医療秘書・助手等を効果的に配置する。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>31</td> <td>55</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>医師事務補助</td> <td>71</td> <td>81</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>118</td> <td>153</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>▲1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>42</td> <td>41</td> <td>▲1</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>50</td> <td>74</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>100</td> <td>111</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>172</td> <td>207</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区分	H25	H26	増減	総合	31	55	24	医師事務補助	71	81	10	看護師	16	17	1	コメディカル	118	153	35	小計	1	1	0	こころ	9	10	1	看護師	2	2	0	コメディカル	12	13	1	小計	18	18	0	子ども	20	20	0	看護師	4	3	▲1	コメディカル	42	41	▲1	小計	50	74	24	計	100	111	11	看護師	22	22	0	コメディカル	172	207	35	小計				<p>(実績に対する評価)</p> <p>医療秘書の配置については、電子カルテの入力業務等、事務負担軽減の効果が確認されている。</p> <p>看護助手や事務補助の配置については、看護師数の不足に伴い増加している。共に国家資格所有者でないといけない業務に専念できている。</p> <p>A</p>																												
				区分	H25	H26	増減																																																																																																			
総合	31	55	24																																																																																																							
医師事務補助	71	81	10																																																																																																							
看護師	16	17	1																																																																																																							
コメディカル	118	153	35																																																																																																							
小計	1	1	0																																																																																																							
こころ	9	10	1																																																																																																							
看護師	2	2	0																																																																																																							
コメディカル	12	13	1																																																																																																							
小計	18	18	0																																																																																																							
子ども	20	20	0																																																																																																							
看護師	4	3	▲1																																																																																																							
コメディカル	42	41	▲1																																																																																																							
小計	50	74	24																																																																																																							
計	100	111	11																																																																																																							
看護師	22	22	0																																																																																																							
コメディカル	172	207	35																																																																																																							
小計																																																																																																										
<p>有期職員の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>77</td> <td>90</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>47</td> <td>59</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>27</td> <td>28</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>48</td> <td>107</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>68</td> <td>80</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>267</td> <td>364</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>▲4</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>13</td> <td>11</td> <td>▲2</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>41</td> <td>39</td> <td>▲2</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>50</td> <td>53</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>15</td> <td>12</td> <td>▲3</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>49</td> <td>50</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>23</td> <td>19</td> <td>▲4</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>152</td> <td>149</td> <td>▲3</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>131</td> <td>143</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>74</td> <td>86</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>46</td> <td>47</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>105</td> <td>166</td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>104</td> <td>110</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>460</td> <td>552</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区分	H25	H26	増減	総合	77	90	13	医師	47	59	12	看護師	27	28	1	コメディカル	48	107	59	事務	68	80	12	助手等	267	364	97	小計	4	0	▲4	こころ	12	15	3	看護師	4	4	0	コメディカル	8	9	1	事務	13	11	▲2	助手等	41	39	▲2	小計	50	53	3	子ども	15	12	▲3	看護師	15	15	0	コメディカル	49	50	1	事務	23	19	▲4	助手等	152	149	▲3	小計	131	143	12	計	74	86	12	看護師	46	47	1	コメディカル	105	166	61	事務	104	110	6	助手等	460	552	92	小計				<p>(実績に対する評価)</p> <p>産育休等の欠員や急な業務量の増加等に対応して柔軟な有期職員の配置を行っている。</p> <p>また、採用決定権限を各病院とすることで、迅速な対応を可能としている。</p> <p>A</p> <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正規職員と有期職員の業務区分の検討 ・労働契約法の改正に伴う、無期雇用職員の設定 	
区分	H25	H26	増減																																																																																																							
総合	77	90	13																																																																																																							
医師	47	59	12																																																																																																							
看護師	27	28	1																																																																																																							
コメディカル	48	107	59																																																																																																							
事務	68	80	12																																																																																																							
助手等	267	364	97																																																																																																							
小計	4	0	▲4																																																																																																							
こころ	12	15	3																																																																																																							
看護師	4	4	0																																																																																																							
コメディカル	8	9	1																																																																																																							
事務	13	11	▲2																																																																																																							
助手等	41	39	▲2																																																																																																							
小計	50	53	3																																																																																																							
子ども	15	12	▲3																																																																																																							
看護師	15	15	0																																																																																																							
コメディカル	49	50	1																																																																																																							
事務	23	19	▲4																																																																																																							
助手等	152	149	▲3																																																																																																							
小計	131	143	12																																																																																																							
計	74	86	12																																																																																																							
看護師	46	47	1																																																																																																							
コメディカル	105	166	61																																																																																																							
事務	104	110	6																																																																																																							
助手等	460	552	92																																																																																																							
小計																																																																																																										
<p>有期職員の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>77</td> <td>90</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>47</td> <td>59</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>27</td> <td>28</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>48</td> <td>107</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>68</td> <td>80</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>267</td> <td>364</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>▲4</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>13</td> <td>11</td> <td>▲2</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>41</td> <td>39</td> <td>▲2</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>50</td> <td>53</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>15</td> <td>12</td> <td>▲3</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>49</td> <td>50</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>23</td> <td>19</td> <td>▲4</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>152</td> <td>149</td> <td>▲3</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>131</td> <td>143</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>74</td> <td>86</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>46</td> <td>47</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>105</td> <td>166</td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>104</td> <td>110</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>助手等</td> <td>460</td> <td>552</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区分	H25	H26	増減	総合	77	90	13	医師	47	59	12	看護師	27	28	1	コメディカル	48	107	59	事務	68	80	12	助手等	267	364	97	小計	4	0	▲4	こころ	12	15	3	看護師	4	4	0	コメディカル	8	9	1	事務	13	11	▲2	助手等	41	39	▲2	小計	50	53	3	子ども	15	12	▲3	看護師	15	15	0	コメディカル	49	50	1	事務	23	19	▲4	助手等	152	149	▲3	小計	131	143	12	計	74	86	12	看護師	46	47	1	コメディカル	105	166	61	事務	104	110	6	助手等	460	552	92	小計				<p>(実績に対する評価)</p> <p>勤務成績評価の試行の評価については、評価終了後、対象者へのアンケートを実施している。</p> <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務、コメディカル等他職種への試行拡大 ・給与への反映の是非の検討 	
区分	H25	H26	増減																																																																																																							
総合	77	90	13																																																																																																							
医師	47	59	12																																																																																																							
看護師	27	28	1																																																																																																							
コメディカル	48	107	59																																																																																																							
事務	68	80	12																																																																																																							
助手等	267	364	97																																																																																																							
小計	4	0	▲4																																																																																																							
こころ	12	15	3																																																																																																							
看護師	4	4	0																																																																																																							
コメディカル	8	9	1																																																																																																							
事務	13	11	▲2																																																																																																							
助手等	41	39	▲2																																																																																																							
小計	50	53	3																																																																																																							
子ども	15	12	▲3																																																																																																							
看護師	15	15	0																																																																																																							
コメディカル	49	50	1																																																																																																							
事務	23	19	▲4																																																																																																							
助手等	152	149	▲3																																																																																																							
小計	131	143	12																																																																																																							
計	74	86	12																																																																																																							
看護師	46	47	1																																																																																																							
コメディカル	105	166	61																																																																																																							
事務	104	110	6																																																																																																							
助手等	460	552	92																																																																																																							
小計																																																																																																										
<p>平成26年10月より看護師監督者層を対象とした勤務成績評価制度の試行を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師監督者層 (看護部長、副看護部長、看護師長、副看護部長) ・行動評価及び目標評価 ・評価方法 平成26年10月～平成27年3月 ・試行期間 	<p>・平成26年10月より看護師監督者層を対象とした勤務成績評価制度の試行を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師監督者層 (看護部長、副看護部長、看護師長、副看護部長) ・行動評価及び目標評価 ・評価方法 平成26年10月～平成27年3月 ・試行期間 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>優秀な医師・看護師を確保するため、就労環境の向上を目指し、医師・看護師宿舎、院内保育所の整備を着実に進めた。</p> <p>A</p> <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども病院院内保育所については、職員のニーズに合致した保育所とするための検討を進める。 																																																																																																								
<p>67</p> <p>有期雇用職員の随時・機動的な採用・配置により、業務多忙化の解消を図る。</p>				<p>職員の意欲を高め、勤務実績が反映される人事・給与制度を検討する。</p>	<p>68</p> <p>就業環境の改善に向けた院内施設の充実のための検討を進める。</p>																																																																																																					
<p>69</p> <p>就業環境の改善に向けた院内施設の充実のための検討を進める。</p>	<p>69</p> <p>就業環境の改善に向けた院内施設の充実のための検討を進める。</p>																																																																																																									

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考																																																																				
				実績	自己評価 説明																																																																					
第1 2 医療に関する技術者(医師、看護師等医療従事者)の研修を通じた育成と質の向上	1 2 (3) 知識や技術の普及 ①学会や研修会等へ積極的に参加できる仕組みづくり ②認定看護師等の資格保有者の活用 ③県内の医療従事者への教育研修機能の開放	70	研究雑費や研究旅費等の予算化等により学会や研修会等への参加がしやすい体制を維持する。	総合	<p>・研修医の海外研修への参加により、研修内容の充実を図ることができた。</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> <th>人数</th> </tr> <tr> <td>海外研修の主な実績</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医ICLA研修</td> <td></td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>海外学会(米国胸部疾患学会、国際肺病学会など) 演題発表</td> <td></td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>総合</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	区分	内容	人数	海外研修の主な実績			臨床研修医ICLA研修		4	海外学会(米国胸部疾患学会、国際肺病学会など) 演題発表		15	総合			A	(実績に対する評価) 医師を対象とした「研究事業費」を充実し、研究や海外研修に必要な予算・制度を整えている。 (課題) 医師不足、多忙化のため、制度の活用がまだ十分になされていない。 研修内容を充実させるためには、専任の教育担当が必要である。																																																				
				区分	内容	人数																																																																				
				海外研修の主な実績																																																																						
臨床研修医ICLA研修		4																																																																								
海外学会(米国胸部疾患学会、国際肺病学会など) 演題発表		15																																																																								
総合																																																																										
子ども	医学研究奨励事業 4件	A	(実績に対する評価) 精神科医療各分野における研究を奨励することで、病院全体のレベルアップに寄与している。																																																																							
子ども	看護師、コメディカル、事務が業務を実施するうえで、有用な資格等の取得を支援し、職員のレベルアップを図る。 資格等取得助成制度利用者 (単位:人)		研究や研修に係る経費を研究研修費として予算化し、職員を積極的に学会や研修会等に参加させている。	A	(実績に対する評価) 職員が学会や研修会等に参加して知識や技術を習得することで、病院全体のレベルアップに寄与している。																																																																					
71	院内における資格取得者の活用を促進する。	総合	看護師、コメディカル、事務が業務を実施するうえで、有用な資格等の取得を支援し、職員のレベルアップを図る。 資格等取得助成制度利用者 (単位:人)	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>23</td> <td>19</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>26</td> <td>20</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>32</td> <td>29</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>10</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>43</td> <td>37</td> <td>26</td> </tr> </table>		H24	H25	H26	看護師	7	10	8	コメディカル	6	4	5	事務	1	1	1	計	13	14	14	看護師	2	1	1	コメディカル	1	1	1	事務	3	1	0	計	23	19	11	看護師	3	1	1	コメディカル	3	1	1	事務	26	20	12	計	1	2	1	看護師	32	29	19	コメディカル	10	6	6	事務	1	2	1	計	43	37	26	A	(実績に対する評価) 資格等取得助成制度は、平成24年度から開始し、毎年度一定数の利用者があり、資格取得者の増員とともに、職員のモチベーションアップに寄与している。 (課題) 助成対象となる資格等の選定
			H24	H25	H26																																																																					
		看護師	7	10	8																																																																					
コメディカル	6	4	5																																																																							
事務	1	1	1																																																																							
計	13	14	14																																																																							
看護師	2	1	1																																																																							
コメディカル	1	1	1																																																																							
事務	3	1	0																																																																							
計	23	19	11																																																																							
看護師	3	1	1																																																																							
コメディカル	3	1	1																																																																							
事務	26	20	12																																																																							
計	1	2	1																																																																							
看護師	32	29	19																																																																							
コメディカル	10	6	6																																																																							
事務	1	2	1																																																																							
計	43	37	26																																																																							
子ども	実習研修受入れ実績 (単位:人)		看護師、コメディカル、事務が業務を実施するうえで、有用な資格等の取得を支援し、職員のレベルアップを図る。 資格等取得助成制度利用者 (単位:人)	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> <tr> <td>受入数</td> <td>335</td> <td>304</td> <td>104</td> </tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26	受入数	335	304	104	A	(実績に対する評価) 看護部が中心となり、院内関係部署の調整・研修プログラムを準備し、増加する実習希望に対応している。																																																												
区分	H24	H25	H26																																																																							
受入数	335	304	104																																																																							
72	地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修を継続実施する。	子ども	公開講演会開催実績 (単位:回)	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> <tr> <td>開催件数</td> <td>7</td> <td>17</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区分	H24	H25	H26	開催件数	7	17	4	A	(実績に対する評価) オープンセミナー、講演会を定期的に開催している。 (課題) 外部への戦略的な広報。																																																												
		区分	H24	H25	H26																																																																					
開催件数	7	17	4																																																																							
子ども	講演会やセミナーなどを開催する。																																																																									

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価		備考																																											
				総	区	説明																																													
第1 3 医療に関する調査及び研究	研究機能の強化 ①臨床研究を行う環境整備及び研究支援体制の充実 ②治療や調査研究事業に積極的に参加できる体制の整備・充実による受託件数の増加 ③県立大学等の研究機関との共同研究	74	<ul style="list-style-type: none"> 研究室スペースを確保し、研究員を迎える。 研究資金となる奨学金附金を受入れする。 県立大学との共同研究を行う。 	<p>総合</p> <p>総合病院循環器センター6階に県立大学薬学部の臨床薬学教室、臨床薬効解析学教室の2つの教室、薬剤部内の医薬品情報解析学教室が設置され、総合病院薬剤部との共同研究を行う体制を取っている。</p> <table border="1"> <caption>医薬品受託研究事業費・契約件数 (単位：千円・件)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区</th> <th colspan="2">24年度</th> <th colspan="2">25年度</th> <th colspan="2">H26予算</th> <th colspan="2">26年度</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>契約額</th> <th>件数</th> <th>契約額</th> <th>件数</th> <th>契約額</th> <th>件数</th> <th>契約額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>24</td> <td>81,305</td> <td>29</td> <td>71,394</td> <td>31</td> <td>70,101</td> <td>1</td> <td>1,557</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>1</td> <td>53</td> <td>2</td> <td>537</td> <td>1</td> <td>450</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>24</td> <td>24</td> <td>21</td> <td>69</td> <td>21</td> <td>69</td> <td>21</td> <td>3,413</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区	24年度		25年度		H26予算		26年度		件数	契約額	件数	契約額	件数	契約額	件数	契約額	総合	24	81,305	29	71,394	31	70,101	1	1,557	こころ	1	53	2	537	1	450	0	0	こども	24	24	21	69	21	69	21	3,413	A	(実績に対する評価) 研究の一部は国内外へ論文発表が行われる等、共同研究の成果が確認できる。 (課題) より一層、患者に役立つ臨床研究の成果が期待される。	
		区	24年度			25年度		H26予算		26年度																																									
			件数	契約額	件数	契約額	件数	契約額	件数	契約額																																									
総合	24	81,305	29	71,394	31	70,101	1	1,557																																											
こころ	1	53	2	537	1	450	0	0																																											
こども	24	24	21	69	21	69	21	3,413																																											
	75	<ul style="list-style-type: none"> 医療水準の向上と院内における医療の質の高度化に資するため、新薬開発や臨床研究などへ参画する。 臨床試験管理センターによる臨床研究の支援を行う。 	A	(実績に対する評価) ・製薬会社等からの依頼を受け、新薬開発に係る治験を行っている。 ・治験が終了し市販に至った薬品があり、新薬提供の一助となっている。 ・市販薬の市販後調査を適正に実施し、安心安全な医療に寄与している。																																															
	76	DPCの診療情報に基づく症例分析を行う。	<p>総合</p> <ul style="list-style-type: none"> DPC分析ソフトを用いて、他院とのベンチマークにて期間II超割合、手術単価などを比較し、全国的に見る当院の状況を確認することが出来た。 ソフトを用いて後発医薬品の使用率を出し、薬剤部へ情報提供、次年度係数の増収を目指した。 	A	(実績に対する評価) 他施設との比較を行うことが可能となり、診療報酬の増収のため、部会等で発表することが出来た。 (課題) 今後は、プロパー職員のスキルアップを図り、より精緻で実用的な分析を行う。																																														
	77	DPCの診療情報を分析し、診療へフィードバックするため、診療情報の管理体制を整備する。	<p>こども</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理室を充実し、職員6名、委託職員1名を配置している。 診療情報管理室を中心に委託業者と共にコーディング・診療内容の確認作業を行っている。 <table border="1"> <caption>診療情報管理室職員配置実績 (単位：人)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">H24</th> <th colspan="2">H25</th> <th colspan="2">H26</th> </tr> <tr> <th>職員数</th> <th>4(3)</th> <th>6(3)</th> <th>7(4)</th> <th>7(4)</th> <th>7(4)</th> </tr> </thead> </table> <p>カッコ内は事務職員の数 ※H26.9末時点</p>	区分	H24		H25		H26		職員数	4(3)	6(3)	7(4)	7(4)	7(4)	A	(実績に対する評価) 診療情報管理室の人員を増員し、診療情報の管理体制を強化している。 (課題) 診療情報管理士の本来の業務である情報抽出・分析・活用業務を果たすための職員のスキルアップが必要である。																																	
区分	H24		H25		H26																																														
	職員数	4(3)	6(3)	7(4)	7(4)	7(4)																																													
	78	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)	<p>総合</p> <p>総合病院では、「電子カルテのオプション」として平成22年度に「原価管理システム」を導入し、随時データを蓄積して診療コスト等の計算を行っている。 ただ、計算結果が、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科など集中部門的な科は、他科へ収入が分配されているため実態と乖離が出るなど、科別の比較資料とするには課題があるため、活用は限定的な状況にある。平成28年1月に電子カルテシステムの更新もあることから、引き継ぎ、別の手法も含め、今後の重要な課題として検討して参りたいと考えている。</p>	A	(実績に対する評価) 医師のタイムスタスタ設定の見直し等、随時調に作業を進められた。 (課題) システム運用に関しては、まずは継続的にデータを蓄積し、その推移から経営状況の把握を目指すこととし、活用については今後さらに議論していく方針。 麻酔科、リハ科、放射線科など集中部門的な科は、他科へ収入が分配されるため実態と乖離が出る等、科別の比較資料とするには課題がある。平成28年1月に電子カルテシステムの更新もあることから、引き継ぎ、別の手法も含め、今後の重要な課題として検討して参りたいと考えている。																																														
		こども	原価計算システムの導入を検討している。	B	(課題) 現在は他院のシステムを参照に行くなど研究の段階で、今後は具体的な方針を決める必要がある。																																														

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考	
				区分	内容			
第1 3 医療に関する調査及び研究	I 3 (3) 県民への情報提供の充実 ①定期的な公開講座、医療相談会等の開催 ②ホームページ等による健康管理・増進などについての情報提供 ③報道機関等への情報発信	79	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 (単位：人)		各病院、特色を活かした公開講座等を企画、開催している。 A (実績に対する評価) 公開講座の開催を通じて、県民・県内医療機関に対して、最新医療に関する情報提供を行うことができたと同時に、県立病院の取組みについてもPRすることができた。 (課題) 引き続き、最新医療に関する情報発信を行うとともに、ニーズに対応した内容の検討に努める。		
				総合	参加者			
				県民向け	34			
				初夏の講演会	154			
				キョーホの医療に関する特別講演会	55			
				県民の日講演会	150			
				緩和ケア講演会	15			
				精神医療福祉ボランティア養成講座	100			
				キョーホセミナー(第1回、第2回)	308			
				教育研修部講演会	100			
				NSI勉強会(5月、6月、7月)	80			
				地域医療連携研修会	100			
				医療安全講演会	36			
				慢性期医療を考える講演会	43			
				県立総合研究センター 県立記念研究発表会	29			
				NSI勉強会(7月、9月)	108			
				県立総合研究センター 県立記念研究発表会	61			
				香くて深い「麻酔の海」	46			
				発表を基よう、世界に出よう、世界とつながろう				
				※実績はH26.9末				
			総合	静岡県立総合病院の機能、設備、職員のこと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、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」を開催していたが、インフルエンザの恐れがあり、開催時期を見直している。今回は、平成27年8月開催の予定である。		平成26年度中には開催できていないため、楽しみにしていた人々の期待にはこたえられていない。		
		80	県民向けイベントへの開催や参加に努める。	総合	参加者	県民に当院の活動を知っていただくため、今年度も「こどもみらいプロジェクト秋まつりinツインメッセ」に参加した。		
				こども	114%	(実績に対する評価) 「こどもみらいプロジェクト秋まつりinツインメッセ」は平成22年度から毎年参加し、来場者に当院をPRした。		
		81	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。	総合	更新件数	・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。 ・H26にはより情報を見つけやすくするため、機構及び3病院のホームページをリニューアルし、機構のアピールにつながった。 ・各病院でホームページ毎のアクセス数を確認し、更新の更なる推進を図った。	ホームページの更新、及びアクセス件数は順調な伸びを示していることに加えて、ホームページをリニューアルした際に掲載方法の見直しを行ったことで、情報提供は着実に進んでいる。 (課題) 統一的で、戦略的な視点に基づく情報の集約・発信を行うための仕組みづくりを引き続き行う。 アクセスの内容を分析した上で対応策を実施し病院の業務に生かしていく。	
				更新件数	1,256			
				25年度	1,104			
				H25.9末	H26.9末			
				H25.9末	H26.9末			
				1,898,701	2,048,648			
				3,667,844	1,256			
				更新件数	114%			
				ホームページ更新件数 (単位：件)				
				区分	25年度	H25.9末	H26.9末	前年同期比
				アクセス件数	1,898,701	2,048,648	108%	
				ホームページアクセス件数 (単位：件)				
				区分	25年度	H25.9末	H26.9末	前年同期比
				提供件数	46	22	16	73%
				記者情報提供件数 (単位：件)				
		82	県民に病院の運営にかかる情報を戦略的に広報するため、報道機関向けの情報発信の推進を図る。	総合	提供件数	記者情報提供件数 (単位：件) 最先端医療への取組や各病院で開催する県民向けの公開講座、各種イベントなどについて、県政記者クラブへ積極的に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。	(実績に対する評価) テレビ・新聞等において、報道・掲載が多数あり、情報提供は着実に推進している。 (課題) 情報発信の一層の推進を図るため、職員一人ひとりが、常に県立病院を広報するよう、職員の意識啓発を行う。 スペースに情報提供するための、県政記者クラブだけでなく、ホームページや広報紙等でも独自に機構からの情報提供を適時実施していく。	

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																				
				区	分																						
第1 4 医療に関する 地域への 支援	I 4 (1)	83	<p>本県の医師確保対策への取組 ①県の医師派遣事業への協力 ②「ふじのくに」地域医療支援センター」機能の一部を受託・運営</p> <p>地域医療支援病院としての使命を果たすため、医師を確保したうえで、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣する。</p>	<p>医師派遣実績 (単位:機関、科、人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td></td> <td>12</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td></td> <td>12</td> <td>11</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>延人員数</td> <td></td> <td>682</td> <td>616</td> <td>331</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末現在</p> <p>当院の医師不足のため、焼津市立病院の神経内科への派遣は、平成24年9月末で終了し、また、平成24年度末で藤枝市立総合病院の腎臓内科への派遣が終了した。 ・派遣先の医師採用に伴い、平成25年度末でJ A静岡厚生病院の内科への派遣が終了した。 ・静岡市立清水病院における循環器内科及び腎臓内科の医師不足により、平成26年度から派遣を開始した。 静岡済生会総合病院等へ医師を派遣し、診療を行っている。</p>		区	分	24年度	25年度	26年度	医療機関		12	10	10	診療科		12	11	12	延人員数		682	616	331	<p>(実績に対する評価) 医師派遣の要望は依然として各病院から寄せられており、当院としても適切に対応していく。 派遣元の県立病院の医師の確保が課題である。</p> <p>A</p>	
				区	分	24年度	25年度	26年度																			
医療機関		12	10	10																							
診療科		12	11	12																							
延人員数		682	616	331																							
<p>子ども</p> <p>医師派遣実績 (公的病院) (単位:機関、科、人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td></td> <td>5</td> <td>6</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td></td> <td>5</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>延人員数</td> <td></td> <td>5</td> <td>662</td> <td>346</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p> <p>救急総合診療科を中心に医師研修推進室を設け、小児科後期研修医を毎年度5名程度採用し、医師確保につなげている。</p>	区	分	H24	H25	H26	医療機関		5	6	4	診療科		5	2	2	延人員数		5	662	346	<p>(実績に対する評価) 研修終了後もそのまま常勤医として残る医師がいる。</p> <p>A</p>						
区	分	H24	H25	H26																							
医療機関		5	6	4																							
診療科		5	2	2																							
延人員数		5	662	346																							
<p>子ども</p> <p>後期研修医受入実績 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入人数</td> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区	分	H24	H25	H26	受入人数		5	5	5	<p>(実績に対する評価) 静岡市急病センター、志太榛原地域救急医療センターへ定期的に医師を派遣している。 引き続き、派遣医師の確保に努める。</p> <p>A</p>																
区	分	H24	H25	H26																							
受入人数		5	5	5																							
<p>子ども</p> <p>医師派遣実績 (急病センター)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数(日)</td> <td></td> <td>298</td> <td>286</td> <td>113</td> </tr> <tr> <td>人員(人)</td> <td></td> <td>357</td> <td>304</td> <td>143</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p>	区	分	H24	H25	H26	人数(日)		298	286	113	人員(人)		357	304	143	<p>(実績に対する評価) 静岡市急病センター、志太榛原地域救急医療センターへ定期的に医師を派遣している。 引き続き、派遣医師の確保に努める。</p> <p>A</p>											
区	分	H24	H25	H26																							
人数(日)		298	286	113																							
人員(人)		357	304	143																							
<p>子ども</p> <p>小児1次救急医療への応援を行う。</p>	<p>(実績に対する評価) 引き続き、派遣医師の確保に努める。</p> <p>A</p>																										

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																									
				業務の実績	業務の実績																											
第1 4 医療に関する 地域への 支援	I 4 (2)	86	地域医療への支援 ①PETイメージング・センター、 CT、MRI等の共同利用の推進 ②IT技術を活用した地域医療機関等 との連携及び支援	総合	<table border="1"> <caption>PETイメージングセンター共同利用 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>4,286</td> <td>4,493</td> <td>4,121</td> <td>2,126</td> </tr> <tr> <td>共同利用件数</td> <td>1,640</td> <td>1,710</td> <td>1,635</td> <td>827</td> </tr> <tr> <td>共同利用率</td> <td>38.3</td> <td>38.1</td> <td>39.7</td> <td>38.9</td> </tr> <tr> <td>検診件数</td> <td>108</td> <td>117</td> <td>108</td> <td>111</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末	件数	4,286	4,493	4,121	2,126	共同利用件数	1,640	1,710	1,635	827	共同利用率	38.3	38.1	39.7	38.9	検診件数	108	117	108	111	A	診療報酬の施設基準20%と比べて、高い共同利用率となっており、地域の医療機関に利用されている。健診の件数は昨年上半期に比べ1.8倍の件数を実施している。
				区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末																								
件数	4,286	4,493	4,121	2,126																												
共同利用件数	1,640	1,710	1,635	827																												
共同利用率	38.3	38.1	39.7	38.9																												
検診件数	108	117	108	111																												
		87	地域の医療機関向けにCT・MRIの地域支援検査機を増設し、共同利用件数の向上を図る。	総合	<table border="1"> <caption>CT、MRI共同利用 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>H26.9月末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C-T</td> <td>1,064</td> <td>949</td> <td>833</td> <td>405</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>768</td> <td>675</td> <td>626</td> <td>316</td> </tr> <tr> <td>CT(搬影のみ)</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>MRI(搬影のみ)</td> <td>121</td> <td>111</td> <td>107</td> <td>65</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末	C-T	1,064	949	833	405	MRI	768	675	626	316	CT(搬影のみ)	9	8	8	6	MRI(搬影のみ)	121	111	107	65	A	継続して共同利用の実施がなされている。今後は読影医の増加、利用件数の向上を図る。
区分	23年度	24年度	25年度	H26.9月末																												
C-T	1,064	949	833	405																												
MRI	768	675	626	316																												
CT(搬影のみ)	9	8	8	6																												
MRI(搬影のみ)	121	111	107	65																												
		88	ふじのくにねつとを活用し、地域の病院・診療所・調剤薬局・訪問看護ステーションとの連携を強化する。	総合	<p>「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」について、情報の開示施設である磐田市立総合病院・川根本町いよいよ里診療所・菊川市立総合病院・公立森町病院・静岡済生会総合病院・社会医療桜ヶ丘総合病院 (H26.4～地域医療機能推進機構構桜ヶ丘病院に名称変更)・市立御前崎総合病院・市立島田市立病院・中東遠総合医療センター・藤原総合病院・藤枝市立総合病院・富士市立中央病院・藤津市立総合病院や、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク構築を構築して運用している。</p> <p>・県内4病院と連携し、心エコー画像の遠隔診断を行っている。</p>	A	ネットワークへの参加施設は順調に拡大を続けている。システム機器の更新時期を迎えることを契機に、費用負担のあり方等を含めた事業の運営手法について検討することとしている。																									
		89	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。	こども	<table border="1"> <caption>心エコー画像遠隔診断実績 (単位：件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26目標</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>症例数</td> <td>16</td> <td>15</td> <td>18</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26.9末時点</p> <p>・小児医療ネットワークを通じて、浜松医科大学との共同カンファレンスを2回実施している。また、マレーシアの国立循環器病センターと、接続試験を兼ねて症例検討会を実施している。</p>	区分	H24	H25	H26目標	H26	施設数	4	4	4	4	症例数	16	15	18	6	A	(実績に対する評価) 国内外の医療機関と連携し、映像情報を通じたカンファレンスや診断を継続的に実施している。 (課題) 連携には、相手先医療機関の設備投資が必要であり、ネットワーク拡大の障害となっている。実績を基に、画像診断の有効性を説明し理解を得る必要がある。										
区分	H24	H25	H26目標	H26																												
施設数	4	4	4	4																												
症例数	16	15	18	6																												

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考
				業務の実績	自己評価 説明	
第1 4 医療に関する 地域への 支援	I 4 (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への 対応	90	院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じ、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。	総合 施設基準（臨床研修病院入院診療加算）上、保険診療に 関する職員研修を年2回実施する必要があるが、第1回目 を平成26年7月7日に実施した。 演題「平成26年度診療報酬改定のポイント ～DPCデータから見た静岡県立病院機構構病院群～」 講師 一般社団法人日本血液製剤機構 事業企画部参事 谷澤 正明氏 全職員対象 参加者 93人	B	(実績に対する評価) 開催日が、レセプト提出前の繁忙な時期であ ったことなどから、参加者が少なかった。 業務の都合で参加できない職員に対するプ ローをどのように行っていくかが課題であ る。
		91	他団体の講師派遣依頼に協力する。	講師派遣実績 (単位：件) 区分 25年度 26年度 9月末 26年度9月末 医師 68 32 44 その他 62 31 43	A	(実績に対する評価) 他団体等が主催する講演会の講師として医 師や認定看護師を派遣する等、積極的な地域 支援を行った。
		92	他団体等が主催する講習会、研究会、 学会への講師派遣を推進する。	院外講演会講師派遣状況(医師)(単位：回) 区分 25年度 H25.9月末 H26.9月末 派遣回数 17 7 14 院外講演会講師派遣状況(看護師)(単位：回) 区分 25年度 H25.9月末 H26.9月末 派遣回数 34 13 5	A	(実績に対する評価) 他団体等が主催する講演会の講師として医 師や認定看護師を派遣する等、積極的な地域 支援を行った。
		93	医療にかかるとの鑑定等の要請への協力的な 対応を積極的に対応する。	・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) 区分 25年度 H25.9月末 H26.9月末 こころ 5 2 3	A	(実績に対する評価) 県内精神医療の中核病院として、各方面からの 要請に的確に対応できた。
		94	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。	H26精神保健講座等開催実績 区分 対象 参加者数等 精神保健講座 県内小中学校教諭 3回 児童養護施設 90人 児童養護施設 9回 巡回相談 6施設 ※H26.9月末時点	A	(実績に対する評価) 県内においても精神保健ネットワーク の中核機能を担っている。 更なるネットワーク構築のため、学校や児 童養護施設等の地域の関係機関と引き続き連 携強化に努める。
95	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。	公費負担患者状況 (単位：人) 区分 H24 H25 H26 小児慢性 1,771 1,621 1,511 育成医療 922 831 437 養育医療 239 224 124 特定疾患 158 128 116 生活保護 133 135 94 精神保健 153 110 89 その他 121 123 86 計 3,497 3,172 2,457 ※H26.9月末時点	A	(実績に対する評価) 証明書・診断書の発行など公費適応患者の 利便性を重視して対応している。 (課題) 公費負担には本人による申請が必要となる が、公費の認定には時間がかかるため、請求 が遅れるケースがある上、本人の申請が遅れ た場合などの対応については検討が必要であ る。		

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価		備考
						説明		
第1 5. 災害等における医療救護	I 5 (1) 医療救護活動の拠点機能 ①災害拠点病院（小児分野を含む）等として、災害時の医療救護活動の拠点機能を担う ②小児専門医療機関間の災害時情報交換システム構築への参画	96	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療訓練を実施する。 ・災害対応マニュアル等の整備、見直しを行い発生時に迅速な対応ができるようにする。 	総合	<p>H26.6.16 安否情報確認システムによる情報伝達訓練を行った。</p> <p>H26.7.11～24 院内各セクションに対し、消火設備等の取扱講習を実施した。</p> <p>H26.7.15 県及び市と連携し、EMIS等を用いて、情報伝達訓練を行った。（特化型実践訓練（医療救護等））</p> <p>H26.8.6、20 火災発生を想定した通報、初期消火、患者避難の総合訓練を実施した。（新規採用職員を中心に56名参加）</p> <p>H26.8.27 県総合防災訓練（本部運営）において、EMIS等による情報伝達訓練を行った。</p>	A	<p>（実績に対する評価）</p> <p>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企画、実施した。</p> <p>（課題）</p> <p>引き続き、災害発生に備えた病院の機能の充実に努める。</p>	
		97	<ul style="list-style-type: none"> ・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精神分野の災害時医療に対応する。 	総合	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者を含めた防災訓練（避難訓練）の企画・実施。（10月実施） ・院内備蓄食糧の更新。 	A	<p>（実績に対する評価）</p> <p>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企画、実施した。</p> <p>（課題）</p> <p>引き続き、災害発生に備えた病院の機能の充実に努める。</p>	
		98	<ul style="list-style-type: none"> ・小児医療を担う県内医療機関間の災害時連携システム整備に関する準備を開始する。 ・小児医療施設協議会において実施を検討している小児専門医療機関間の災害時における情報交換システム構築、運用検討について参加、協力していく。 	ことも	<p>災害時における小児医療機関との連携システムの構築に向けて、病院としての具体的方針を検討中である。</p>	B	<p>（課題）</p> <p>行政の災害対策との整合性を図りつつ、如何にして小児独自の災害時連携システムを構築するかが課題である。</p>	
	I 5 (2) 他県等の医療救護への協力 ・災害発生初期におけるDMAT（災害派遣医療チーム）・DPAT（災害派遣精神医療チーム）の派遣及び県からの要請に基づく支援等の実施	99	<ul style="list-style-type: none"> 災害医療救護広域班の訓練を実施する。 	総合	<p>H26.7.15 県本部のDMAT調整本部設置訓練にDMAT 1チームが参加した。（特化型実践訓練（医療救護等））</p> <p>H26.8.27 県総合防災訓練（本部運営）において、DMAT調整本部設置訓練にDMAT 1チームが参加した。</p> <p>H26.8.31 県総合防災訓練（実動訓練）において、実動訓練（愛鷹広域公園）とDMAT調整本部設置訓練（県庁）にDMAT各1チームが参加した。</p>	A	<p>（実績に対する評価）</p> <p>チーム内で適切に情報を伝達・共有し、仮想被害状況に応じたDMATの配置を行った。</p> <p>（課題）</p> <p>他チームとの連携に一層の注意を払っていく必要がある。</p>	

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		備考																												
				自己評価	説明																													
第2 1 簡素で効率的な組織づくり	II 1 ①意思決定の迅速化等、機動的な法人運営 ②医療ニーズや業務量の適切な把握と組織体制等への反映	100	<ul style="list-style-type: none"> 組織の効率化、各種権限の病院長への委任により事務のスピード化を図る。 理事会、運営会議、経営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、予算の補正等の緊急な課題に対する即時的な対応を行う。 	<p>業務の実績</p> <p>理事会、運営会議、経営担当課長会議を8月を除く毎月開催し、意思決定の迅速化に努めた。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>毎月、機構内での情報の共有化、緊急案件についての対応が問題なく行われた。(課題)</p> <p>引き続き、運営会議・理事会等を定期的に行い、法人運営の効率化を図る。</p>																												
			<p>101</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の採用に対し、広報等様々な取り組みを行うことで、必要な職員数の確保に努める。 柔軟な採用試験の実施により、必要な人材の確保に努める。 	<p>業務の実績</p> <p>法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮して、人物重視の採用試験を実施し、平成27年度事務職員採用予定者として8名（男2名、女6名）を内定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 試験は、エントリーシートと簡易面接（5月）、第1次試験（6月）、第2次試験（6月）、第3次試験（7月）により、面接に重きを置いている。 併せて、急速な経営環境の変化にも迅速に対応できる経験と専門性を持った事務職員の採用を実施しており、情報処理（10月）の試験を実施し、内定した。引き続き、医事（1名）、電気（1名）の確保に努めている。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>事務職員については、コミュニケーション能力に優れた人材の確保ができています。また、専門性を持った事務職の確保も、地道に進めています。(課題)</p> <p>一般職はもちろん、専門職についても、採用応募者の更なる増加等のため、効果的に周知を行うよう工夫を図る必要がある。</p>																												
第2 2 効率的な業務運営の実現	II 2 効率的な業務運営の実現	102	<ul style="list-style-type: none"> 未収金の圧縮を図るため、未収金の取納奨励等について外部の専門会社を活用する。 医療費に係る相談体制の充実・未収金の回収のアウトソーシングの促進等、効果的な未収金対策を講じる。 	<p>業務の実績</p> <p>H24から弁護士事務所へ委託先を変更した結果、初年度のH24は切替時の特殊要因により微減となったが、H25から回収率の改善が図られている。H23 26.4%、H24 26.0%、H25 45.4%、H26.10 54.1%</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H26 未収金回収実績(弁護士事務所委託分)</th> <th colspan="2">(単位：千円)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>H26.10 未回収額</th> <th>回収額</th> <th>中止額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>40,101</td> <td>9,447</td> <td>7,981</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>9,806</td> <td>0</td> <td>885</td> </tr> <tr> <td>ども</td> <td>2,616</td> <td>0</td> <td>425</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>52,523</td> <td>9,447</td> <td>8,510</td> </tr> </tbody> </table>	H26 未収金回収実績(弁護士事務所委託分)		(単位：千円)		区分	H26.10 未回収額	回収額	中止額	総合	40,101	9,447	7,981	ところ	9,806	0	885	ども	2,616	0	425	計	52,523	9,447	8,510	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>アウトソーシングの活用により、回収業務の効率化を図っている。(課題)</p> <p>新規の未収金発生を極力抑制するための相談体制の強化に取り組み必要がある。また、負担能力があるにもかかわらず支払に応じない者については、訴訟による解決手段等についても検討していく必要があるため、H24から弁護士事務所へ委託先を変更した。</p>				
			H26 未収金回収実績(弁護士事務所委託分)		(単位：千円)																													
区分	H26.10 未回収額	回収額	中止額																															
総合	40,101	9,447	7,981																															
ところ	9,806	0	885																															
ども	2,616	0	425																															
計	52,523	9,447	8,510																															
103	<p>診療報酬の適正請求にかかるとるべき措置</p> <p>診療報酬の適正請求にかかるとるべき措置</p>	<p>業務の実績</p> <p>診療報酬に係る研修を開催し、適正な収入確保に取り組んでいる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">診療報酬の適正請求にかかるとるべき措置</th> <th colspan="2">内容</th> <th colspan="2">人数</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>合</th> <th>平成26年度診療報酬改定のポイント</th> <th>開催予定</th> <th>開催済み</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>47</td> <td>平成26年度の結果を踏まえて…(仮)</td> <td>47人</td> <td>47人</td> <td>93人</td> </tr> <tr> <td>ところ</td> <td>47</td> <td>診療報酬改定説明会</td> <td>47人</td> <td>47人</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>ども</td> <td>90</td> <td>平成26年度診療報酬改定説明会</td> <td>90人</td> <td>90人</td> <td>90人</td> </tr> </tbody> </table>	診療報酬の適正請求にかかるとるべき措置		内容		人数		区分	合	平成26年度診療報酬改定のポイント	開催予定	開催済み	人数	総合	47	平成26年度の結果を踏まえて…(仮)	47人	47人	93人	ところ	47	診療報酬改定説明会	47人	47人	47人	ども	90	平成26年度診療報酬改定説明会	90人	90人	90人	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>研修会等については、適正な請求精度の向上を目指して確実に開催している。(課題)</p> <p>今後、診療報酬請求による収入確保には、他職種が連携して取り組むことが不可欠であるため、職員ひとりひとりの意識向上に向けた取り組みが必要である。</p>
診療報酬の適正請求にかかるとるべき措置		内容		人数																														
区分	合	平成26年度診療報酬改定のポイント	開催予定	開催済み	人数																													
総合	47	平成26年度の結果を踏まえて…(仮)	47人	47人	93人																													
ところ	47	診療報酬改定説明会	47人	47人	47人																													
ども	90	平成26年度診療報酬改定説明会	90人	90人	90人																													

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

中期計画	年度計画	行動計画	業務の実績	自己評価	備考																																																																																																																					
第2 2 効率的な業務運営の実現	II 2 効率的な業務運営の実現 ・ 計画的な業務運営の実現 ・ 柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用 ・ 看護師修学資金貸与制度の運用による看護師の安定確保 ・ 計画的な職員採用 ・ 柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用 ・ 看護師修学資金貸与制度の運用による看護師の安定確保 ・ 診療報酬など収入の適正な確保 ・ 多様な契約手法の活用や事務の効率化などによるコスト削減 ・ 経営情報把握及び適時適切な措置を講じられる体制整備 ・ 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	104 診療材料費等の削減のための対策を実施する。	<p>・ 診療材料費の削減に向けて、平成21年度に算定した「診療材料に関する理事長指示」に基づき、各病院において、診療材料に関わる職員の意識の徹底を図っている。</p> <p>・ 診療材料単価低減を図るため、医療従事者と協働した購入材料の選定や価格交渉を推進した。</p> <p>・ 薬品の削減と薬剤部門職員の業務軽減を図るため、一薬メーカー・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を6社に見直し、値引率向上を図っている。</p> <table border="1" data-bbox="446 784 638 1164"> <caption>使用品目及び構成の原直による削減 (単位: 千円)</caption> <thead> <tr> <th>品目</th> <th>103.9年度</th> <th>104年度</th> <th>削減率</th> <th>105年度</th> <th>削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品</td> <td>49,863</td> <td>1,003</td> <td>97.97%</td> <td>1,606</td> <td>96.7%</td> </tr> <tr> <td>医薬品</td> <td>37,489</td> <td>7,745</td> <td>79.2%</td> <td>7,745</td> <td>79.2%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="526 672 638 761"> <caption>区別 新規購入・廃止した診療材料・薬品、品目数の実績 (単位: 件)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">診療材料品目数</th> <th colspan="2">薬品品数</th> </tr> <tr> <th>新規採用</th> <th>廃止</th> <th>新規採用</th> <th>廃止</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>5,429</td> <td>593</td> <td>173</td> <td>5,943</td> </tr> <tr> <td>心臓</td> <td>437</td> <td>10</td> <td>4</td> <td>441</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>4,992</td> <td>99</td> <td>69</td> <td>4,961</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10,858</td> <td>602</td> <td>186</td> <td>11,345</td> </tr> </tbody> </table> <p>105 効率的な医療機器購入及び管理のための対策を実施する。</p> <p>・ 「医療機器購入基本方針」に基づき、購入・保守管理のトータルコストの削減を図るため、平成21年度に算定した「医療機器購入方針」に基づき、「購入・保守管理」一括評価方式による入札を実施している。</p> <p>・ 機器の集約化 (中央管理医療機器の導入推奨機種の選定) 中央管理機器 (シンポジウム、輸液ポンプ、人工呼吸器、麻酔器、電気メス、除細動器、ベッドサイドモニター、保育器、透析器、連続透析装置、IABP、経腸栄養注入ポンプ、低圧持続吸引器、フットポンプ) については、①看護師等のヒヤリハット事例を抑制する、②ME (CE) の機器管理能力の向上を図るという安全管理面からの要求、③スケールメリットの向上を図るという安全管理面からの要求、各病院においての管理機器の集約化を目的として、購入推奨機種を選定した。</p> <p>・ 保守委託の見直し 保守委託については、3病院一括化、複数年化、同種業務の包摂化によりコスト低減を図っている。</p> <p>106 複数年契約や集約化等による契約方法の見直しを継続的に実施する。</p> <p>・ 委託費の削減を図るため、3病院一括化、複数年契約化を行っている。</p> <p>・ 複数年契約の期間が満了をむかえ、再度入札やプロポーザルを行なった業務もあるが、引き続き3病院一括、複数年での契約を結び、更なる経費削減に努めている。</p> <p>・ また、コスト削減による業務水準の低下を防ぐため、一部の委託については、四半期ごとに業務に対するモニタリングを行い、委託業者の業務を評価し、の質の維持・向上を図っている。</p> <table border="1" data-bbox="1212 627 1292 1164"> <caption>H26 委託契約の見直し状況 (単位: 千円、%)</caption> <thead> <tr> <th>業務区分</th> <th>契約数</th> <th>契約金額</th> <th>削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医務管理 (2期)</td> <td>H25→26</td> <td>11,000</td> <td>▲3.0%</td> </tr> <tr> <td>医務管理 (3期)</td> <td>H25→26</td> <td>6,700</td> <td>▲5.8%</td> </tr> <tr> <td>医務管理 (2期)</td> <td>H25→26</td> <td>11,000</td> <td>▲3.0%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1308 806 1420 1164"> <caption>H26 委託モニタリング評価結果</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">第1期</th> <th colspan="2">第2期</th> <th colspan="2">第3期</th> </tr> <tr> <th>優</th> <th>可</th> <th>優</th> <th>可</th> <th>優</th> <th>可</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給食</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>線・小</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>子</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>第1四半期</td> <td>第2四半期</td> <td>第3四半期</td> <td>第4四半期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>準備</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>医事</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>-2%</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	品目	103.9年度	104年度	削減率	105年度	削減率	薬品	49,863	1,003	97.97%	1,606	96.7%	医薬品	37,489	7,745	79.2%	7,745	79.2%	区分	診療材料品目数		薬品品数		新規採用	廃止	新規採用	廃止	総合	5,429	593	173	5,943	心臓	437	10	4	441	その他	4,992	99	69	4,961	合計	10,858	602	186	11,345	業務区分	契約数	契約金額	削減率	医務管理 (2期)	H25→26	11,000	▲3.0%	医務管理 (3期)	H25→26	6,700	▲5.8%	医務管理 (2期)	H25→26	11,000	▲3.0%	区分	第1期		第2期		第3期		優	可	優	可	優	可	給食							線・小							子							区分	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期			準備	可	可	可	可			医事	可	可	可	-2%			<p>(実績に対する評価) 診療材料費については、医療従事者と協働し、同種同効品の絞り込み、3病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替を進め、推定ペースで約9,300千円の削減効果を得た。 また、薬品費については、病院全体で値引き率改善に向け取り組んでいる。</p> <p>A (課題) 第1期に引き続いて、診療材料費、薬品費の更なる削減を図る。院内物流管理のあり方を、総合病院で導入したSPD (Supply Processing Distribution (物品・物流の包括的業務)) の導入による効果を見極めながら調査・研究していく。</p> <p>(実績に対する評価) ・ 「購入・保守管理」一括評価方式による入札は年1〜2件程度で推移しており、トータルコストの削減が図られている。 ・ 保守委託については、3病院一括化等が進み、コストの低減が進められている。 (課題) A モニタリングにより減額になった場合は、要因分析し改善に向けて指導していくことにより、減額解消を図っていく。</p> <p>(実績に対する評価) 3病院 (もしくは2病院) で集約化した委託等の契約は21件、うち複数年化を行ったものは19件となり、一括化・複数年化による費用削減及び事務の集約につながっている。</p> <p>(課題) A 複数年化、一本化・包摂化を行った契約の更新に際し、効果水準の維持を図ると共に、更なる改善に向けた検討を行う。</p>
品目	103.9年度	104年度	削減率	105年度	削減率																																																																																																																					
薬品	49,863	1,003	97.97%	1,606	96.7%																																																																																																																					
医薬品	37,489	7,745	79.2%	7,745	79.2%																																																																																																																					
区分	診療材料品目数		薬品品数																																																																																																																							
	新規採用	廃止	新規採用	廃止																																																																																																																						
総合	5,429	593	173	5,943																																																																																																																						
心臓	437	10	4	441																																																																																																																						
その他	4,992	99	69	4,961																																																																																																																						
合計	10,858	602	186	11,345																																																																																																																						
業務区分	契約数	契約金額	削減率																																																																																																																							
医務管理 (2期)	H25→26	11,000	▲3.0%																																																																																																																							
医務管理 (3期)	H25→26	6,700	▲5.8%																																																																																																																							
医務管理 (2期)	H25→26	11,000	▲3.0%																																																																																																																							
区分	第1期		第2期		第3期																																																																																																																					
	優	可	優	可	優	可																																																																																																																				
給食																																																																																																																										
線・小																																																																																																																										
子																																																																																																																										
区分	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期																																																																																																																						
準備	可	可	可	可																																																																																																																						
医事	可	可	可	-2%																																																																																																																						

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																													
				業務の実績	業務の実績																															
第2 効率的な業務運営の実現	II 2 効率的な業務運営の実現 ・ 効率的な業務運営の実現 ・ 柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用 ・ 看護師修学資金貸与制度の運用による看護師の安定確保 ・ 計画的な職員採用 ・ 柔軟な採用試験の実施等、業務の質と量に応じた人材の適時採用 ・ 看護師修学資金貸与制度の運用による看護師の安定確保 ・ 診療報酬など収入の適正な確保 ・ 多様な契約手法の活用や事務の効率化などによるコスト削減 ・ 経営情報を把握及び適時適切な措置を講じられる体制整備 ・ 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	107	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月の理事会や病院運営会議において、経営状況を分析し、報告を行う。 ・ 理事会における審議・報告事項や経営状況を3病合同幹部会議において各病棟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、理事資料等の経営情報を全職員に向けて提供している。 ・ 「職員報」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会や病院運営会議において、四半期毎の経営状況を分析し、報告を行った。 ・ 理事会における審議・報告事項や経営状況を3病合同幹部会議において各病棟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、理事資料等の経営情報を全職員に向けて提供している。 ・ 「職員報」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。 	<p>(実績に対する評価) 会議や職員報を通して、経営分析を職員に周知することにより、職員の経営に対する意識啓発が図られた。</p> <p>(課題) 職員への情報伝達手段として、院内コミュニケーションシステム等を活用しているが、医療職の職員が閲覧したり、全ての資料情報に目を通す機会が限られているため、職員へのさらなる周知徹底に努める。</p>																															
		108	<ul style="list-style-type: none"> ・ プロパー職員の計画的な確保により、事務部門の業務に関する専門性・継続性を高める。 ・ 事務職員の機軸外研修を実施する。 ・ 新規採用者や新規管理者等に向けた各種研修を実施する。 	<p>採用内定者研修、事務職員基礎研修(新規採用職員)、会計研修等を実施し、業務関連知識を高めている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修時期</th> <th>研修名</th> <th>開催状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新採年度</td> <td>事務職員基礎研修</td> <td>4月中旬 3日間</td> </tr> <tr> <td>係長級昇任時</td> <td>新規採用職員研修</td> <td>6月 2日間</td> </tr> <tr> <td>マネージャー承認時</td> <td>新規採用職員研修</td> <td>5月 1日間</td> </tr> <tr> <td>管理者(毎年度)</td> <td>新任監督者研修</td> <td>8月 1日間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>管理者研修</td> <td>9月 1日間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>コーチング研修</td> <td>1日間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>コミュニケーション研修</td> <td>1日間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>アプレントゥーショ研修</td> <td>1日間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>メンタルサポート研修</td> <td>1日間</td> </tr> </tbody> </table> <p>事務職員に対する研修状況</p>	研修時期	研修名	開催状況	新採年度	事務職員基礎研修	4月中旬 3日間	係長級昇任時	新規採用職員研修	6月 2日間	マネージャー承認時	新規採用職員研修	5月 1日間	管理者(毎年度)	新任監督者研修	8月 1日間		管理者研修	9月 1日間		コーチング研修	1日間		コミュニケーション研修	1日間		アプレントゥーショ研修	1日間		メンタルサポート研修	1日間	<p>(実績に対する評価) 業務の基礎部分に対する研修体系は出来た。</p> <p>(課題) 経験者を活用した新たな職員業務研修(物流、医事等)の実施しによる事務プロパー職員の更なるレベルアップ</p>	
		研修時期	研修名	開催状況																																
新採年度	事務職員基礎研修	4月中旬 3日間																																		
係長級昇任時	新規採用職員研修	6月 2日間																																		
マネージャー承認時	新規採用職員研修	5月 1日間																																		
管理者(毎年度)	新任監督者研修	8月 1日間																																		
	管理者研修	9月 1日間																																		
	コーチング研修	1日間																																		
	コミュニケーション研修	1日間																																		
	アプレントゥーショ研修	1日間																																		
	メンタルサポート研修	1日間																																		
第2 3 事務部門の専門性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務部門の専門性の向上 ・ 事務職員の計画的なプロパー化 ・ 異動方針の弾力的運用及び各部署におけるOJT (on-the-job training) をはじめとする人材の育成・研修の推進 ・ 診療情報管理機能の強化 	<p>診療情報管理士資格の取得支援制度を設け、資格者の増員をはかっている。</p> <p>診療情報管理士取得者3人、専門課程修了者12人 H26専門課程終了予定者6人 H26専門課程受講者4人、基礎課程受講者1人</p>	<p>(実績に対する評価) 現在診療情報管理士の資格取得者は3名のみ。そのうち関連した業務についている者は1人。</p> <p>(課題) 職員へ新規受講を促す。 専門課程修了者12人への働きかけ(取得率向上)。資格取得者の活用方法。</p>																																	
	110	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取り組みを実施している。 ・ 院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、共有化している。 ・ 定期的に更新を行う仕組みを確立した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取り組みを実施している。 ・ 院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、共有化している。 ・ 定期的に更新を行う仕組みを確立した。 	<p>(実績に対する評価) 定期的に更新する仕組みが確立されたことで、今後は各マニュアルのブラッシュアップが期待できる。</p> <p>(課題) 病院間担当者でのすりあわせによるマニュアルの共有化 申請・届出・請求等業務の不適切処防止のための優先的な取り組み</p>																																

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

中期計画	年度計画	No.	行動計画	業務の実績		自己評価		備考																																		
				説明	説明																																					
第2 4 業務改善に 不断に取り 組む組織風 土の醸成	II 4 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成 ・業務の改善改革の取組等を通じた 職員の意識向上及び病院運営の活性化	111	院内コミュニケーションシステムを活用するなどして、職員が経営・業務改善を常時提案できる体制を整備する。	<p>・法人化後構築した「改革・改善推進制度」を、26年度から「改善運動推進制度」と名称を改め、引き続き職員が改革改善に進んで取り組めるよう促した。</p> <p>・院内コミュニケーションシステムを利用して、誰もが積極的に参加でき、また他職員の改善提案を確認できるよう仕組みを整備した。</p> <p>改革・改善推進制度実績件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>前年増減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>60</td> <td>33</td> <td>39</td> <td>実施</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>19</td> <td>37</td> <td>30</td> <td>実施</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>35</td> <td>32</td> <td>46</td> <td>計中</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>19</td> <td>14</td> <td>15</td> <td></td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>133</td> <td>116</td> <td>130</td> <td></td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H23	H24	H25	H26	前年増減率	総合	60	33	39	実施	0%	こども	19	37	30	実施	0%	こども	35	32	46	計中	0%	本部	19	14	15		0%	計	133	116	130		0%	<p>(実績に対する評価)</p> <p>実施集計中</p> <p>(課題) より多くの職員が、自ら改善へ取り組みやすい環境を整え、積極的に改善提案を行うよう促すとともに、機構内において汎用性があるより良い提案に対しては、機構内への徹底を図る仕組みを検討する。</p>	
区分	H23	H24	H25	H26	前年増減率																																					
総合	60	33	39	実施	0%																																					
こども	19	37	30	実施	0%																																					
こども	35	32	46	計中	0%																																					
本部	19	14	15		0%																																					
計	133	116	130		0%																																					

(参考) 用語解説

用語 (50音順)	解 説
A C T	A C Tとは、Assertive Community Treatment(包括型地域生活支援プログラム)の略で、重い精神障害を持つ人たちに対して、住み慣れた地域で支援する、集中型・包括型ケースマネジメントプログラム。
C C U	C C Uとは、Coronary Care Unitの略で、冠疾患集中治療室と呼ばれ、主に心筋梗塞などの冠状動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、専門の医師・看護師により、厳重な監視モニター下で持続的・集中的に管理・治療する部門。 ※こども病院では、C C UをCardiac(心臓病の) I C Uと位置付けている。
D M A T	D M A Tとは、Disaster Medical Assistant Teamの略で、災害の発生直後(48時間以内)に被災現場へ駆けつけ、救出・救助部門と合同して活動できるトレーニングを受け、機動性を持った災害派遣医療チーム(D M A T:ディーマツト)。
D P C	D P Cとは、Diagnosis Procedure Combinationの略で、診断群分類のこと。これに基づく診断群分類包括評価(しんだんぐんぶんるいほうかつひょうか)により、日本の急性期入院医療費の定額支払い制度が平成18年から(試行は平成15年から)運用されている。(総合:H20.7導入、こども:H21.7導入)
E S C O	E S C Oとは、Energy Service Companyの略で、1970年代アメリカで始まり、1990年代後半に日本に導入された省エネ化を目指す事業で、省エネルギーに関わる一連の業務を一括して請け負うことや、計画した省エネ効果が出なかった場合、省エネ相当分を顧客に補償する義務を負うことなどが特徴。
H C U	H C Uとは、High Care Unitの略で、集中治療室に準ずる機能を持つ高度な治療室。看護配置数は集中治療室の1/2であるが、一般の病棟よりはるかに多いため両者の中間に位置する病室。集中治療室から一般病棟への転室は落差が大き過ぎ、移行が難しいため、一般病棟への移行を円滑に行うために設置される。手術後の患者や集中治療を脱した重症患者の経過観察を受け持つことが多い。
I C U	I C Uとは、Intensive Care Unitの略で、集中治療室と呼ばれ、内科系・外科系を問わず呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者を収容し、強力かつ集中的に治療看護を行う部門。
m-E C T	m-E C Tとは、修正型電気けいれん療法で麻酔科医による全身麻酔の下、筋弛緩剤の投与により体幹のけいれんを起こさせないもので、うつ病、躁うつ病、統合失調症などの治療に用いられており、従来の有けいれん療法に比べ、安全で有効な治療法とされている。
M F I C U	M F I C Uとは、Maternal Fetal Intensive Care Unitの略で、重い妊娠中毒症、前置胎盤、合併症妊娠、切迫早産や胎児異常など、ハイリスク出産の危険度が高い母体・胎児に対応するための設備と医療スタッフを備えた集中治療室
M S W	M S Wとは、Medical Social Workerの略で、疾病を有する患者が、病気になることで生じる生活上の様々な困難に対して、自立した生活を送ることができるように、社会福祉の立場から、患者の生活全体を支援していく専門家のこと。
N I C U	N I C Uとは、Neonatal Intensive Care Unitの略で、未熟児をはじめとするハイリスク新生児は専門的な医療機関で集中治療・管理する必要があり、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(P C I)と呼ぶ。 風船療法(カテーテルの先端の風船(バルーン)で狭窄した冠動脈を拡げる)や経皮的冠動脈ステント留置術(拡げた冠動脈にステントという金属のコイルを内側に張り付けて血管を支え再狭窄を防ぐ)やD C A(カッターで狭窄病変部位を削り取り拡げる治療法)やローターブレードというドリルのような先端を回転させて病変を削り取るなどの治療法がある。

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

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

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

