

(様式1)

平成23年度 業務実績報告書 (暫定版)

(第1期中期計画・第3事業年度)

平成24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23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23年4月1日現在）

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間	5
2 業務実績全般	5
(1) 機構全体	5
(2) 総合病院	19
(3) こころの医療センター	25
(4) こども病院	30
3 項目別実績	37
中期計画 第1－1 医療の提供	37
〃 第1－2 医療に関する調査及び研究	46
〃 第1－3 医療に関する技術者の研修	49
〃 第1－4 医療に関する地域への支援	50
〃 第1－5 災害等における医療救護	55
〃 第1－6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	56
〃 第2－1 簡素で効率的な組織づくり	58
〃 第2－2 効率的な業務運営の実現	58
〃 第2－3 事務部門の生産性の向上	60
〃 第2－4 業務改善にふんだんに取り組む組織風土の醸成	60
〃 第2－5 就労環境の向上	61
(参考) 用語解説	63



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23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。
- ほかこれらの附帯業務

7 資本金の額

6,822,733,469円

8 代表者の役職氏名

理事長 神原 啓文

9 役員（平成23年10月1日現在）

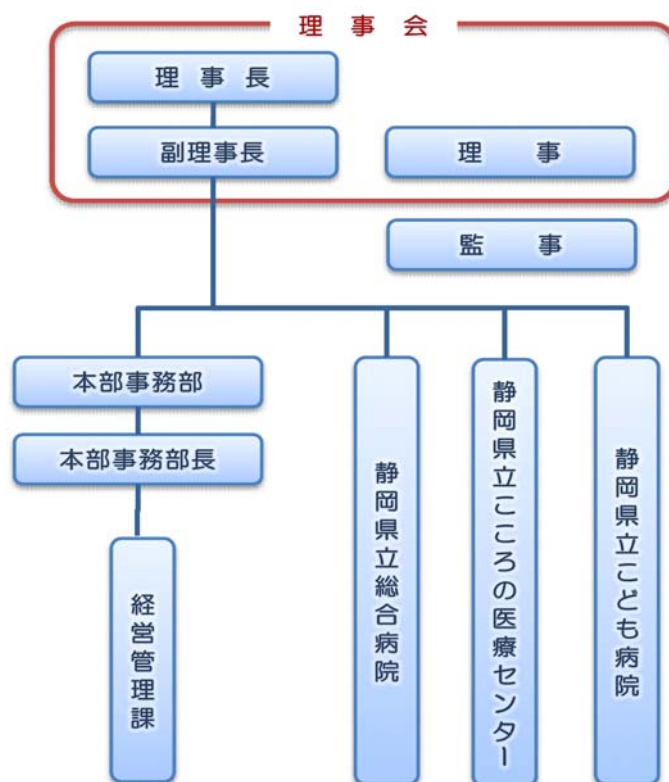
役員名	区分	氏名
理事長	常勤	神原 啓文
副理事長	常勤	杉山 純
理事	非常勤	後藤 康雄
理事	非常勤	坂元 玉枝
理事	非常勤	椎名 正樹
理事	非常勤	種本 鏡子
理事	常勤	瀬戸 嗣郎
理事	常勤	平田 豊明
監事	非常勤	小池 賢
監事	非常勤	鈴木 素子

（新任 H23/10/1～）

（新任 H23/4/1～）

（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23年4月1日現在、現員）

医師※	329名
看護師	1,139名
コメディカル	257名
事務ほか	102名
計	1,827名

※医師には歯科医師3名、自治医初期研修医4名、へき地代診医師1名、有期職員医師116名を含む。

11 法人が運営する病院の概要

(1) 病院の名称・所在地等

区 分	地方独立行政法人 静岡県立病院機構		
病院名	総合病院	こころの医療センター	こども病院
所在地	静岡市葵区北安東 4丁目27-1	静岡市葵区与一 4丁目1-1	静岡市葵区漆山860
開設年月日	昭和58年2月1日	昭和31年11月1日	昭和52年4月1日
診療科 (医療法)	内科、救急科、心療内科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、脳神経外科、消化器内科、外科、呼吸器内科、呼吸器外科、産婦人科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、頭頸部・耳鼻いんこう科、血液内科、皮膚科、形成外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科	精神科、内科、外科、歯科	小児科、アレルギー科、神経内科、循環器内科、皮膚科、小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、歯科、麻酔科、放射線科、産科、精神科
	29科	4科	18科
許可病床数 (23年度)	一般 620床 結核 100床 (稼働 50床)	精神 280床 (稼働 180床) ※H24.1までは工事のため 許可：272床 稼働 172床	一般 243床 精神 36床
年間延患者数 (H23計画)	入院 217,153人 外来 388,068人	入院 58,406人 外来 43,432人	入院 82,032人 外来 90,899人
理念	信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います	安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも	すべての子どもと家族のために、安心、信頼、満足の得られる医療を行います。 (平成22年4月改定)
備考	昭和23年6月 中央病院 昭和33年3月 富士見病院	「養心荘」 平成9年4月1日名称変更	

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

(2) 施設状況

区分	病棟	許可 病床数	内 容	
総 合	本 館	3 B	37	小児科、耳鼻咽喉科、総合診療科
		3 D	45	女性診療センター(産婦人科)、小児科
		4 A	47	整形外科、外科、放射線科
		4 B	47	腎センター(腎臓内科、泌尿器科) 糖尿病・内分泌代謝センター(内分泌代謝科)
		4 D	43	血液内科、眼科、腎臓内科、歯科
		5 A	47	外科、歯科、麻酔科
		5 B	47	消化器センター(消化器内科)
		6 A	50	結核(休棟)
		6 B	50	結核
		6 C	49	呼吸器センター
	6 D	39	呼吸器センター(呼吸器内科、呼吸器外科)、消化器科、R I	
	北 館	3 E	45	整形外科
		4 E	35	外科、形成外科、皮膚科
		5 E	19	緩和ケア
	セ ン タ ー 循 環 器 病	救急	10	救急科
		3 G	14	集中治療室
		4 G	47	循環器病センター(循環器科、心臓血管外科)
		5 G	49	脳神経センター(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(平成 24 年 1 月まで 42 床)	
北3		50	(休棟)	
南1		50	回復期(平成 24 年 1 月まで 48 床)	
南2		43	救急(平成 24 年 1 月まで 40 床)	
南3		50	(休棟)	
計		280	(稼働 180 床) (平成 24 年 1 月まで許可病床: 272 床 稼働病床: 172 床)	
こ ど も	北2	33	新生児未熟児	
	北3	28	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	24	産科	
	西3・CCU	36	循環器科、CCU	
	OPE	6	日帰り手術ユニット	
	PICU	12	PICU	
	西6	48	外科系	
	東2	36	こころの診療科	
	計	279		

Ⅱ 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間

平成23年4月1日から平成24年3月31日までの1年間
(中期計画の期間 平成21年4月1日から平成26年3月31日までの5年間)

2 業務実績全般

(1) 機構全体

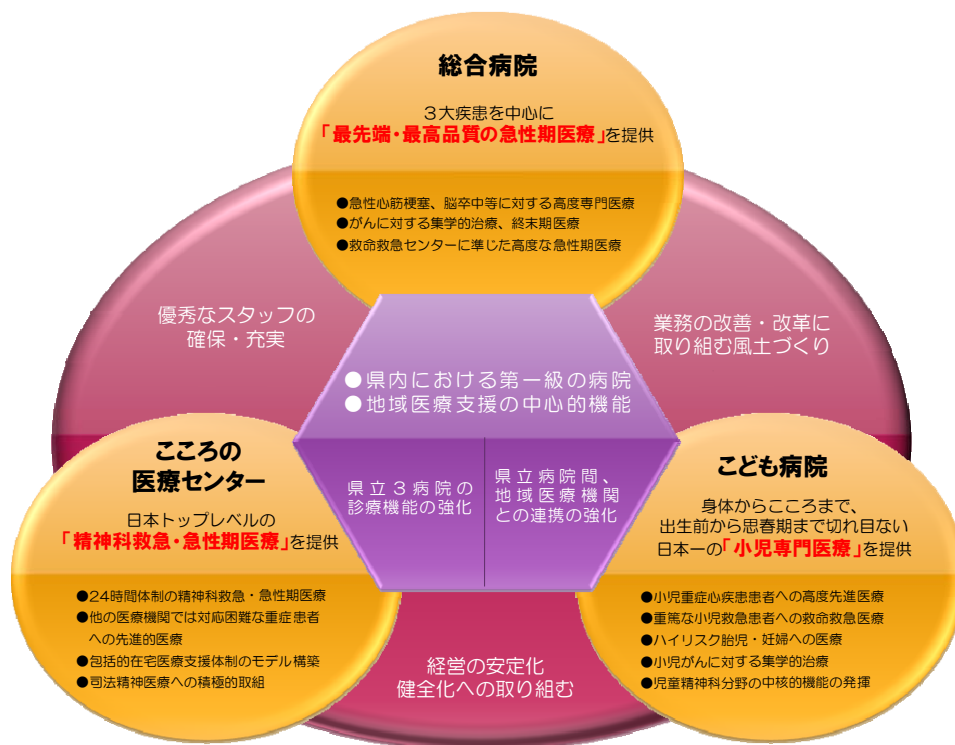
ア 総括

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

法人化3年目となる23年度前半の経営状況(3病院計)は、入院は、延患者数が計画及び前年を下回っているものの、単価は、診療報酬改定の効果が続き計画及び前年を上回って推移している。また、外来は、延患者数、単価ともに計画及び前年を上回って推移している。収支の年間見込みは、経常収支が1,100百万円余(経常収支比率103.11%)、総収支が875百万円余で、現在の状況を年度後半もこのまま維持できれば、3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、職員一丸となって「患者満足度日本一」の病院を目指す。

県立病院機構が目指す病院像



イ 業務実績

(ア) 入院診療

- 総合病院は、年度計画（以下「計画」）を下回る患者数を見込み(▲1,157人)、患者1人1日当り入院単価（以下、入院単価：入院収益÷年延入院患者数）も計画を下回る見込み(▲1,449円)であることから、計画と比べると収入は減少している。
- こころの医療センターは、9月以降入院患者数の減少傾向が続いており、患者数は計画を下回る見込みである(▲2,956人)。また、患者単価が高い医療観察法による患者の受入が、計画時より遅れたことから、入院単価も計画を下回る見込みである(▲937円)。
なお、平成24年1月には8床増床工事が完了し、稼働病床数は180床に戻る予定である。
- こども病院は、平均在院日数の短縮により、患者数は計画を下回る(▲9,879人)見込みであるが、入院単価は計画を上回る(+7,179円)見込みである。

(イ) 外来診療

- 総合病院は、計画を大幅に上回る患者数の増加を見込み(+6,554人)、患者1人1日当り外来単価（以下、外来単価：外来収益÷年延外来患者数）も計画を上回る見込みである(+228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ところである。
- こころの医療センターは、救急医療への積極的な取組を目的に新患外来枠を救急外来枠に切り替えた結果、新規患者数が減少し、延患者数は計画を下回る見込みであるが(▲919人)、外来単価は計画を上回る見込みである(+58円)。
- こども病院は、患者数(+1,557人)、外来単価(+484円)とも計画を上回る見込みである。
心臓血管外科、小児集中治療科の単価の伸びが顕著となっている。

平成23年度 業務量及び業務実績（税込）【H23.9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	計	
入院	入院延患者数(人) (217,153)	215,996 (217,153)	55,450 (58,406)	72,153 (82,032)	343,599 (357,591)
	病床利用率(%) (一般91.4)	一般91.8 (一般91.4)	稼働84.2 (稼働88.7)	70.7 (80.3)	85.1 (88.1)
	入院患者1人1日当り単価(円) (60,212)	58,763 (60,212)	21,639 (22,576)	88,009 (80,830)	58,913 (58,795)
外来	外来延患者数(人) (388,068)	394,622 (388,068)	42,513 (43,432)	92,456 (90,899)	529,591 (522,399)
	外来患者1人1日当り単価(円) (15,693)	15,921 (15,693)	5,865 (5,807)	13,120 (12,636)	14,625 (14,339)

※（ ）書きは、年度計画数値を示す。

※患者1人1日当り単価は税込金額（調定額ベースで算定）

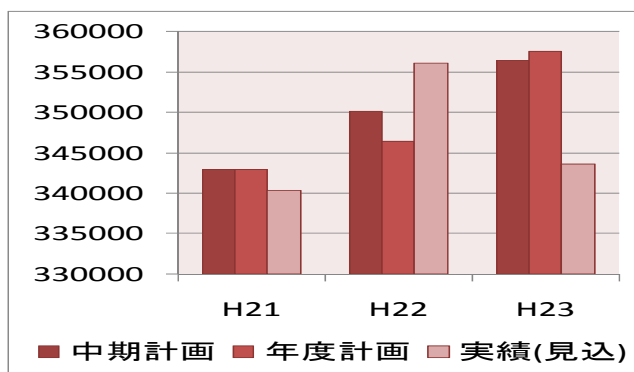
※病床利用率は、総合620床、こころ180床、こども279床で算定

<参考資料>

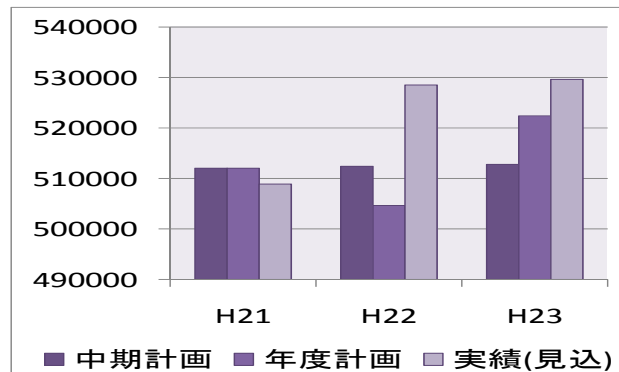
○患者数の推移 (21年度実績～23年度見込)

(単位：人)

入院延患者数 (3病院計)



外来延患者数 (3病院計)



・ H23 は入院延患者数が中期計画・年度計画を下回るものの、外来延患者数は中期計画・年度計画を上回る見込み。

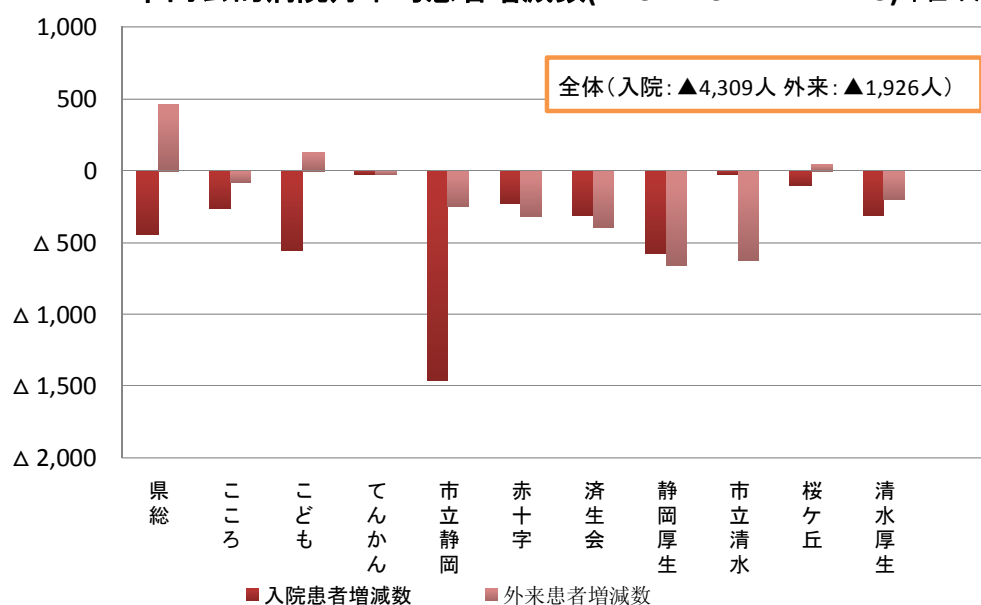
○市内公的病院患者動向(月平均患者数:H23.4～H23.9—H22.4～H22.9比較)

(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	H23	18,194	4,570	6,040	10,954	11,941	13,181	5,617	12,124	3,168	1,717	61,434	101,192	
	H22	18,639	4,834	6,596	10,981	15,147	12,166	13,497	6,195	12,150	3,269	64,451	105,501	
	差	▲445	▲264	▲556	▲27	▲1,461	▲225	▲316	▲578	▲26	▲101	▲3,017	▲4,309	
	率	▲2.4	▲5.5	▲8.4	▲0.2	▲9.6	▲1.8	▲2.3	▲9.3	▲0.2	▲3.1	▲4.7	▲4.1	
外来	H23	33,413	3,601	7,831	3,017	23,891	20,126	19,283	9,270	19,356	7,902	7,651	107,479	155,341
	H22	32,948	3,682	7,699	3,044	24,143	20,449	19,684	9,931	19,976	7,857	7,854	109,894	157,267
	差	465	▲81	132	▲27	▲252	▲323	▲401	▲661	▲620	45	▲203	▲2,415	▲1,926
	率	1.4	▲2.2	1.7	▲0.9	▲1.0	▲1.6	▲2.0	▲6.7	▲3.1	0.6	▲2.6	▲2.2	▲1.2

・ 入院患者は全病院で減少傾向にある中で、総合病院の減少率は▲2.4%と、他の総合病院(⑤～⑪)平均▲4.7%を2.3P下回っている。また、外来患者は他病院が減少傾向にある中で、総合病院とこども病院は増加している。

市内公的病院月平均患者増減数(H23.4～9—H22.4～9) 単位：人



(ウ) 平成23年度収支実績(税込)【H23.9月末までの実績による年間見込み】

- ・ 総収支は875,370千円の利益となり、年度計画(9月末予算額)よりも865,614千円増加の見込み。
- ・ 経常収支は、1,100,552千円の経常利益となり、年度計画よりも880,673千円増加の見込みで、23年度も経常収支比率100%以上(103.11%)を達成できる見込みである。
- ・ 主な増減要因は、医業収益は、3病院とも入院延患者数が計画を下回ることによる入院収益の減(▲781,799千円)や外来延患者数が総合病院とこども病院で計画を上回ることによる外来収益の増(+254,627千円)により、年度計画よりも減少(▲545,963千円)となるものの、医業費用は、給与費の減(▲670,047千円)、材料費の減(▲308,998千円)や経費の減(▲333,479千円)などにより、年度計画よりも支出が抑えられること(▲1,445,301千円)が主な要因である。

① 収益的収支(税込)【H23.9月末までの実績による年間見込み】

(単位:千円)

区分	款	項	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	28,992,161	28,446,198	▲545,963	28,437,486	8,712
		運営費負担金収益	6,974,789	6,974,789	—	6,763,994	210,795
		資産見返負債戻入	161,736	157,830	▲3,906	291,684	▲133,854
		その他営業収益	291,136	226,533	▲64,603	372,360	▲145,827
		小計	36,419,822	35,805,350	▲614,472	35,865,524	▲60,174
	営業外収益	運営費負担金収益	325,211	325,211	—	344,329	▲19,118
		その他営業外収益	349,728	345,028	▲4,700	314,861	30,167
		小計	674,939	670,239	▲4,700	659,190	11,049
	臨時利益	臨時利益	—	—	—	—	—
	計		37,094,761	36,475,589	▲619,172	36,524,714	▲49,125
費用	営業費用	医業費用	35,652,042	34,206,741	▲1,445,301	33,516,534	690,207
		一般管理費	370,088	344,737	▲25,351	340,510	4,227
		小計	36,022,130	34,551,478	▲1,470,652	33,857,044	694,434
	営業外費用	財務費用	575,575	557,745	▲17,830	596,763	▲39,018
		その他営業外費用	227,177	215,814	▲11,363	218,914	▲3,100
		小計	802,752	773,559	▲29,193	815,677	▲42,118
	臨時損失	臨時損失	210,123	225,182	15,059	369,390	▲144,208
	予備費	予備費	50,000	50,000	—	—	—
計		37,085,005	35,600,219	▲1,484,786	35,042,111	558,108	
総収支		9,756	875,370	865,614	1,482,603	▲607,233	
経常収支		219,879	1,100,552	880,673	1,851,993	▲751,441	

※9月末現在の補正後予算額

② 資本的収支(税込)【H23.9月末までの実績による年間見込み】

(単位:千円)

区分	款	項	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	2,486,000	2,043,000	▲443,000	2,204,000	▲161,000
		その他収入	114,000	253,800	139,800	323,880	▲70,080
		計	2,600,000	2,296,800	▲303,200	2,527,880	▲231,080
支出	資本支出	建設改良費	2,868,267	2,472,472	▲395,795	2,700,144	▲227,672
		償還金	3,349,098	3,353,671	4,573	3,439,046	▲85,375
		計	6,217,365	5,826,143	▲391,222	6,139,190	▲313,047
総収支		▲3,617,365	▲3,529,343	88,022	▲3,611,310	81,967	

※9月末現在の補正後予算額

(エ) 病院別収支実績

① 収益的収支(税込)【H23.9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	19,427,830	1,456,749	7,561,619	—	28,446,198
	運営費負担金収益	2,448,780	1,108,566	3,417,443	—	6,974,789
	資産見返負債戻入	101,346	32,516	23,968	—	157,830
	その他営業収益	111,246	12,418	102,869	—	226,533
	小計	22,089,202	2,610,249	11,105,899	—	35,805,350
営業 外益	運営費負担金収益	147,257	71,187	106,767	—	325,211
	その他営業外収益	262,304	20,095	62,629	—	345,028
	小計	409,561	91,282	169,396	—	670,239
	臨時利益	—	—	—	—	—
収益計		22,498,763	2,701,531	11,275,295	—	36,475,589
(予算額※<年度計画>)		(22,713,709)	(2,818,756)	(11,562,296)	(—)	(37,094,761)
(増減額)		(▲214,946)	(▲117,225)	(▲287,001)	(—)	(▲619,172)
営業 費用	医業費用	21,247,556	2,438,347	10,517,618	3,220	34,206,741
	一般管理費	—	—	—	344,737	344,737
	小計	21,247,556	2,438,347	10,517,618	347,957	34,551,478
営業 外用	財務費用	263,222	107,961	186,562	—	557,745
	その他営業外費用	129,115	10,239	74,460	2,000	215,814
	小計	392,337	118,200	261,022	2,000	773,559
	臨時損失	62,000	5,487	156,695	1,000	225,182
	予備費	—	—	—	50,000	50,000
費用計		21,701,893	2,562,034	10,935,335	400,957	35,600,219
(予算額※<年度計画>)		(22,614,100)	(2,589,090)	(11,455,507)	(426,308)	(37,085,005)
(増減額)		(▲912,207)	(▲27,056)	(▲520,172)	(▲25,351)	(▲1,484,786)
総収支		796,870	139,497	339,960	▲400,957	875,370
(予算額※<年度計画>)		(99,609)	(229,666)	(106,789)	(▲426,308)	(9,756)
(増減額)		(697,261)	(▲90,169)	(233,171)	(25,351)	(865,614)
経常収支		858,870	144,984	496,655	▲399,957	1,100,552
(予算額※<年度計画>)		(211,477)	(236,516)	(197,194)	(▲425,308)	(219,879)
(増減額)		(647,393)	(▲91,532)	(299,461)	(25,351)	(880,673)

※9月末現在の補正後予算額

- ・ 総合病院の総収支は796,870千円の利益となり、年度計画よりも利益は697,261千円増加する見込み。これは、看護師が必要数を確保できなかったため入院収入が大きく減少したものの外来延患者数が年度計画を上回ったこと、確保できなかった看護師分等の人件費が大きく減少し、時間外勤務の縮減やエコアクション21等による経費削減の取組みにより費用を抑えた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139,497千円の利益となり、年度計画よりも利益は90,169千円減少する見込み。これは、入院・外来とも年間見込延患者数が計画を下回ること、また入院に関しては、医療観察法による患者の受入が計画より遅れたことが主な要因である。
- ・ こども病院の総収支は339,960千円の利益となり、年度計画よりも利益は233,171千円増加する見込み。これは、計画に対し入院延患者数の減少等により、収益は減少するものの、費用が全般的に減少する(特に材料費、経費)ためである。

② 資本的収支（税込）【H23.9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	982,000	64,000	997,000	—	2,043,000
	その他収入	78,800	—	175,000	—	253,800
	計	1,060,800	64,000	1,172,000	—	2,296,800
資本支出	建設改良費	1,154,960	79,075	1,238,437	—	2,472,472
	償還金	2,327,545	395,350	630,776	—	3,353,671
	計	3,482,505	474,425	1,869,213	—	5,826,143
総	収支	▲2,421,705	▲410,425	▲697,213	—	▲3,529,343

- 23年度の建設改良費は2,472,472千円の見込みで、その内訳は、3病院の器械備品等資産購入が1,122,175千円、また、建設改良工事が1,350,297千円となっており、総合病院では外来改修、アメニティ棟及び院内保育所の建設、こころの医療センターでは電気設備更新、病棟改修、こども病院では医師宿舎の建替え、NICUの増床工事などを行っている。

(オ) 経費削減及び効率化目標との関係

- 当機構では、中期計画において委託費及び材料費の対医業収益比率低減を目標設定しており、数値目標の実現のため、委託費の削減手法として①複数年化、②3病院契約一本化、③業務の包括化また、材料費の削減手法として①品目の絞込み、②購入単価の見直し、③材料の期限切れ等の削減に取り組んでいる。
- 平成23年度は、委託費については対医業収益比率が11.1%となり、中期計画目標より0.8P改善の見込みである。材料費については対医業収益比率が28.74%となり、中期計画目標より1.85P改善の見込みである。

<中期計画目標：委託費対医業収益比率（税込）>

（単位：千円）

中期計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
委託費	3,253,817	3,243,530	3,233,449	3,233,449	3,233,449	
比率	12.7%	12.3%	11.9%	11.6%	11.4%	
実績	区分	H21	H22	H23(見込)	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485	28,446,198		
委託費	2,732,999	3,020,151	3,158,459			
比率	10.9%	10.6%	11.1%			

【H23.9月末までの実績による年間見込み】

<中期計画目標：材料費対医業収益比率（税込）>

（単位：千円）

中期計画	区分	H21	H22	H23	H24	H25
	医業収益	25,591,588	26,378,983	27,263,037	27,803,383	28,487,144
材料費	8,357,340	8,310,998	8,339,746	8,276,137	8,268,962	
比率	32.66%	31.51%	30.59%	29.77%	29.03%	
実績	区分	H21	H22	H23(見込)	H24	H25
	医業収益	25,176,541	28,437,485	28,446,198		
材料費	7,930,108	8,323,247	8,174,859			
比率	31.50%	29.27%	28.74%			

【H23.9月末までの実績による年間見込み】

(カ) 決算指標 <3病院計> (税込) 【H23.9月末までの実績による年間見込み】

区 分	項 目	H23 見込 a	H22 実績 b	増 減 a-b
収 支 構 造	経常収支比率 (%)	103.11	105.34	▲2.23
	医業収支比率 (%)	83.16	84.85	▲1.69
	実質収益対経常費用比率 (%)	82.48	84.84	▲2.36
収 入 構 造	病床利用率 (%) 【許可病床】	73.40	76.28	▲2.88
	入院患者1人当たり単価 (円)	58,913	57,059	1,854
	外来患者1人当たり単価 (円)	14,625	14,434	191
費 用 構 造	職員給与比率 (%)	59.45	57.73	1.72
	材料費比率 (%)	28.74	29.27	▲0.53

※患者1人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、中期計画の数値目標である 100%を上回る 103.11%が見込まれるが、前年比 2.23Pの減となるほか、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が、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、入院患者1人当たり単価が、昨年度の新規施設基準取得等や診療報酬改定の効果が続き、前年比+1,854円の単価アップとなる見込みである。
- ・ 費用構造では、職員給与比率が前年比 1.72P増で増加傾向にあるが、材料費比率は前年比 0.53P減となり、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、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。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。100%に近いほど望ましい。

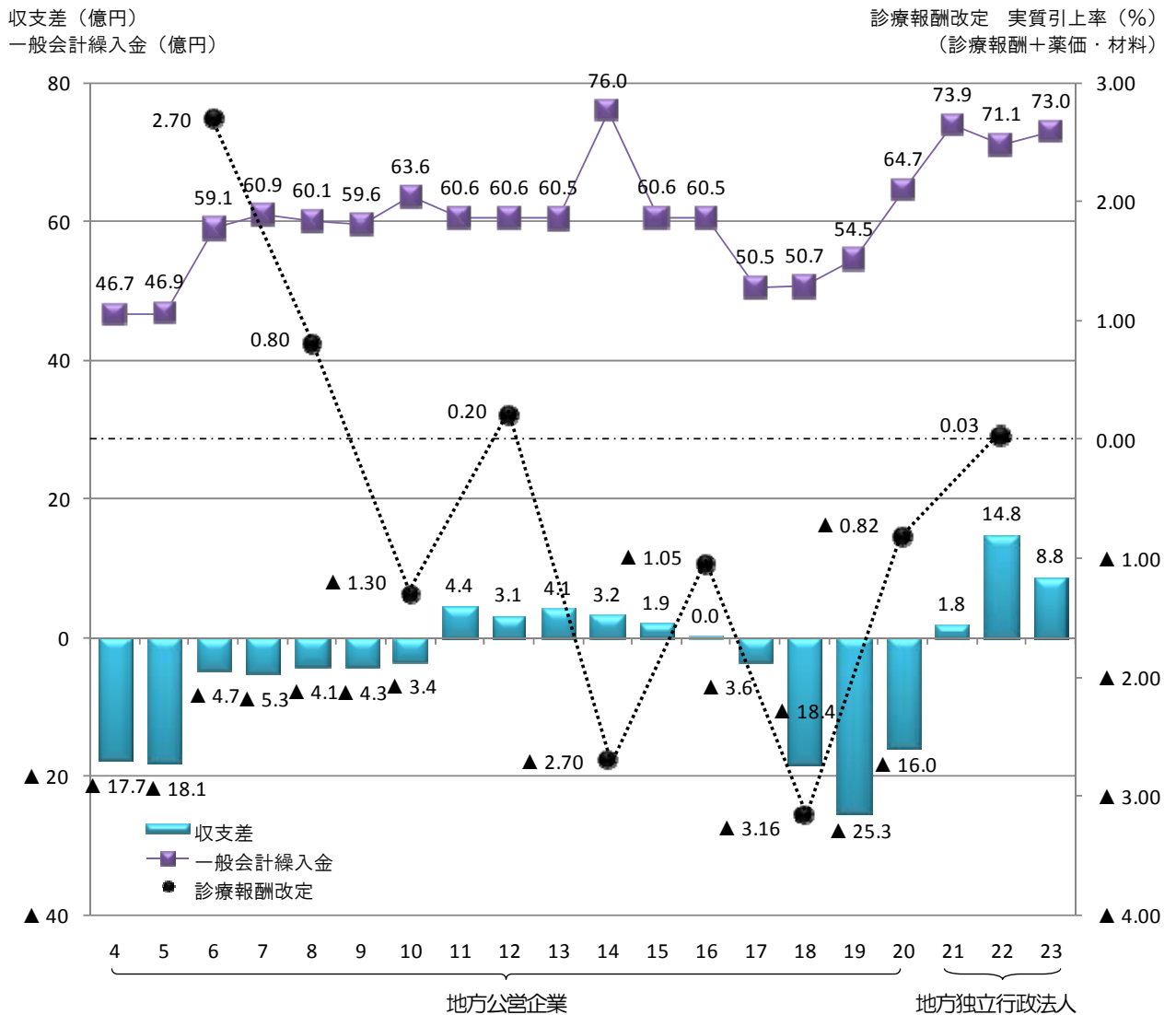
【収入構造】

- ・ 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。
- ・ 入院患者1人当たり単価 $\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$
- ・ 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
- ・材料費比率(材料費対医業収益比率) $\text{材料費} \div \text{医業収益} \times 100$
 この比率が高い場合、材料費の購入価格(方法)を見直し、材料費の削減を図る必要がある。(薬品・診療材料・その他)

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



※ 平成14年度の一般会計繰入金75.98億円には、がんセンター開院準備経費分15.44億円を含む
 ※ 平成17年度から平成19年度までは繰入金10億円を抑制(県財政事情を勘案)
 ※ 平成21年度から地方独立行政法人へ移行したため、一般会計繰入金は運営費負担金に名称変更
 ※ 平成22年度の診療報酬改定率は政府発表の+0.19の後、薬価部分に追加された後発品のある先発品の価格引下げ分▲0.16を加味して実質的な改定率を+0.03とした
 ※ 平成23年度は9月末までの実績による見込み

(ク) 職員の状況（毎月初め人数累計÷6か月）（H23.4～H23.9平均）

① 正規職員

（単位：人）

区 分	総 合	こころ	こども	本 部	計
医 師	112	13	86	-	211
歯 科 医 師	2	-	1	-	3
看 護 師	623	110	401	1	1,135
看 護 師	618	106	400	1	1,125
准看護師	5	4	1	-	10
医 療 技 術	155	23	78	-	256
事 務	34	13	27	26	100
技 能 労 務	-	-	1	-	1
計	926	159	594	27	1,706

② 有期職員（医師）

（単位：人）

区 分	総 合	こころ	こども	本 部	計
初期研修医	20	-	-	-	20
その他医師	49	3	42	-	94
計	69	3	42	-	114

(ケ) 平成24年度職員の採用状況（H23採用試験（定時募集）実施状況）（H23.9末現在）

- ・ ホームページに試験概要（受験資格や試験日程など）を受験案内の公開に先駆けて掲載を行い、採用試験実施の周知に努めている。
- ・ 看護師及び事務の採用試験については、学生向けに就職情報を提供する民間事業者が開催する合同就職説明会への参加や就職情報サイトへの情報掲載などにより試験広報を行っている。
- ・ 看護師の採用については、定期募集を2期まで行ったが、応募者数（22年度：163人、23年度：101人）は昨年よりも大幅に下回っているものの、採用内定の応募数が高かったことなどから採用内定者数は昨年並みとなっている。引き続き定時募集を4期まで行い、必要数の確保に努める。
- ・ 事務の採用については、昨年度に引き続いてエントリーシートによる事前審査や面接回数を増やすなどの人間性を重視した採用選考を行い、定時募集において必要数を確保した。
- ・ 医療技術の採用については、定時募集において募集した7職種のうち1職種が合格基準に達しなかったことから、追加試験を実施して必要数の確保を予定している。なお、退職等が見込みを上回ること（5人増）が判明したため、募集人数を上回る採用内定者を確保した。

（単位：人）

区 分	機 構 全 体（採用内定者数）			H24採用	
	H23【H24採用】	H22【H23採用】	増 減 数	募集人数	過不足
看 護 師	84	88	▲4	160	▲76
事 務	5	8	▲3	5	±0
医 療 技 術	25	21	+4	21	+4

・ H23採用の欄は、H22試験実施によるすべての採用人数（前倒し採用（看護師4、医療技術1）を含む）

平成 23 年度 職員数の推移 (9月末現在)

(単位：人)

		H23. 4. 1 現員数 a	H23 年度中 採用者数 b	H23 年度中 退職者数 c	H23. 9. 30 現員数 d=a+b-c
医師	正 規	213	5	5	213
	有 期	116	5	10	111
	計	329	10	15	324
看 護 師		1, 139	-	12	1, 127
医 療 技 術		257	-	2	255
事 務		102	-	2	100
	うちプロパー	31	-	-	31
計		1, 827	10	31	1, 806

※正規医師には、歯科医師、自治医初期研修医、へき地代診医師を含む

※有期医師の契約は1年更新

※事務の退職者数2人は県派遣職員の戻り

ウ 特記事項

(ア) 経営改善

- ・ 薬品費や診療材料費については、購入品目数の絞込みに加え、納入業者数の絞込み、価格交渉の更なる拡充等の見直しを進め、経費節減・業務効率化に取り組んでいる。
- ・ 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しを中心に、地方独立行政法人制度のメリットを活かした経営改善を推進している。
- ・ 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ている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
コスト節減への取組を強化する (薬品費の節減)	【実績】 ・一薬品メーカー・一卸業者制度 ・納入卸業者数の絞り込みによる事務効率化及び値引き率の向上	82
	【課題】 ・購入から消費までの業務の効率化と業務フローの整備 ・ジェネリック医薬品の導入促進	
コスト節減への取組を強化する (診療材料費の節減)	【実績】 ・医療従事者と協働した同種同効品の絞込み、価格交渉、安価な材料への切替等 ・診療材料の品目数の削減	82
	【課題】 ・購入から消費までの業務の効率化（業務フローの精査） ・診療材料の品目数の更なる削減	

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
コスト節減への取組を強化する (医療機器購入・保守管理業務の改善)	【実績】 ・保守管理委託の3病院一括化・複数年化・同種業務の包括化による保守管理費の節減	83
	【課題】 ・機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る検討	
コスト節減への取組を強化する (委託料等の契約形態による業務改善)	【実績】 ・3病院一括化、複数年化、同種業務の包括化による委託料の節減 ・モニタリング制度による業務の質の向上 ・開院以来初めて、「医事等業務」の業者選定に競争原理を導入したプロポーザル方式を導入	84
	【課題】 ・現行契約の効果水準の維持及び更なる改善に向けた検討	
<ul style="list-style-type: none"> ・情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信体制の整備 (説明責任・透明性の確保) ・経営情報の積極的な活用による効率的な運営 (原価計算への取組) 	【実績】 ・総合病院において原価計算システムの稼働に向けて検証中	40・86
	【課題】 ・医師のタイムスタディ等費用配賦のための基礎資料の収集	

(イ) 環境改善

- ・医療従事者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めている。
- ・業務改善の推進として、各病院が各々行っていた表彰制度を統合し、機構の改革推進制度として新たに設置し、改革・改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めている。
- ・看護師確保の一環として、多様な勤務形態のひとつである看護師の2交代制勤務の制度化について労働組合と合意し、平成23年8月から総合病院において2交代勤務を開始した。また、こども病院においても、平成23年11月より試行を開始した。
- ・有期雇用職員（県の場合、非常勤職員）について、正規職員と同様のフルタイム雇用も可能とし、業務量及び施設基準に必要な職員の確保、働く人のニーズへの対応等について弾力的に運用している。
- ・多忙化する医師・看護師を支援するため、医療秘書48人（医師事務作業補助者）や病棟支援員11人の配置（H23.9月末現在）を行い、医師・看護師の業務負担感の軽減を図っている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師その他医療従事者の確保 対策の充実を図る (研修体系プログラムの整備)	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・階層別研修 (新規採用、新規役付、新任監督者、管理者) ・専門研修 (コーチング、コミュニケーション※、プレゼンテーション、メンタルサポート※) ・事務職員研修 (基礎研修※、医療事務基礎※) ※新規実施	75
高度医療を支える医療従事者の専門 能力の向上を図る一環として、認定資 格等の取得奨励を推進する体制の整 備を図る (認定看護師等の資格取得を支援(医療 の質の向上))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師育成状況 (H23.9月末現在累計) 総合14名、こころ7名、こども6名 ・メディカルスキルアップセンターの研究研修機 能の強化 	44 76~78
プロパー職員 (事務部門) の確保 (業務マニュアルの作成)	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・事務部門の業務マニュアル整備 ・院内コミュニケーションシステムへの公開 (共 有化) ・3病院業務別担当者連絡会 (研修会) の開催 	89
職員による経営・業務改善の提案を奨 励する制度を充実し、提案が反映され る制度の整備を図る (業務改善に不断に取り組む組織風土の 醸成(改革・改善推進制度の創設))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・業務改善提案の活性化 ・表彰による業務改善の推進 	90
医師・看護師の就労環境の改善、向上 を図る (多様な雇用形態や勤務形態への取組 (就労環境の向上))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用 形態の採用 ・県立総合病院における看護師2交代勤務制の開 始など柔軟な勤務形態導入への取組み 	91

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師の事務負担軽減のための「医療秘書」の配置(多忙化解消・質の向上))	【実績】 ・医師の時間外勤務の削減等(多忙化解消) ・医療の質の向上(患者と接する時間の確保等) ・医療秘書 48 人配置 (総合 29, ところ 1, こども 18) 9 月末	93
	【課題】 ・人材の育成 (医療に熟知した人材が必要)	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (看護師の業務負担軽減のための「病棟支援員」の配置(多忙化解消))	【実績】 ・看護師不足に対応するため、看護師充足まで支援員を配置 ・病棟支援員 11 人配置 (総合 7, ところ 1, こども 3) 9 月末	93
	【課題】 ・費用対効果の検証	
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師・看護師確保のための宿舎・院内保育所の整備)	【実績】 ・こども病院医師宿舎の建設 (平成 24 年 3 月完成予定) ・総合病院院内保育所の建設 (平成 24 年 3 月完成予定)	92
	【課題】 ・こども病院の老朽化した医師宿舎の取扱い ・こども病院の保育所のあり方	

(ウ) 災害等における医療救護

①東日本大震災への対応状況

- ・東日本大震災 (平成 23 年 3 月) への医療救護活動として、岩手県宮古市などへの県立総合病院の DMA T 派遣及び静岡県医療救護班派遣 (一般医療チーム及び精神医療チーム) 等による被災地支援を行っている。

平成 23 年度実績 (9 月末現在)

区 分	派遣期間	派 遣 職 員 数			
		合計	医師	看護師	その他
静岡県医療救護班	静岡県からの要請に基づき、県内病院による静岡県医療救護班を組織して派遣 「一般医療チーム」「総合+こども」「総合」によるチーム編成 「精神医療チーム」「ところ」「民間病院」によるチーム編成				
一般医療チーム	4月 2日～ 9日	7人	3人	2人	薬剤師1人、臨床検査技師1人
	4月 8日～15日	7人	3人	2人	薬剤師1人、MSW1人
	4月14日～21日	7人	3人	2人	薬剤師1人、診療放射線技師1人
	4月26日～30日	7人	3人	2人	薬剤師1人、事務1人
精神医療チーム	4月14日～18日	4人	1人	1人	心理療法士1人、事務1人
	4月29日～5月 3日	4人	1人	2人	事務1人
	5月 2日～ 6日	4人	2人	1人	事務1人
	5月 5日～12日	4人	1人	1人	作業療法士1人、PSW1人
	6月 1日～ 6日	3人	1人	0人	作業療法士1人、心理療法士1人
	6月 5日～13日	3人	1人	1人	PSW1人
	6月12日～20日	3人	1人	1人	心理療法士1人

区 分	派遣期間	派 遣 職 員 数			
		合計	医師	看護師	その他
	6月28日～7月 1日	3人	1人	1人	作業療法士1人
	7月12日～15日	2人	1人	1人	
	7月26日～29日	2人	1人	0人	P SW1人
	8月23日～26日	2人	1人	1人	
	9月13日～16日	2人	1人	1人	
	9月27日～30日	2人	1人	0人	作業療法士1人
放射線技師派遣	福島県からの要請に基づき、被ばくスクリーニング業務を行う技師を静岡県がチームを編成して派遣				
	7月18日～22日	2人	0人	0人	診療放射線技師2人
累 計	105日 (移動を含む)	70人	27人	18人	25人

※「一般医療チーム」は、5月末で派遣終了、「精神医療チーム」は、年度内の継続派遣を予定

平成22年度実績 (参考)

区 分	派遣期間	派 遣 職 員 数				
		合計	医師	看護師	その他	
DMAT派遣	3月11日～14日	8人	3人	3人	薬剤師1人、事務1人	
	3月19日～21日	4人	1人	1人	薬剤師1人、事務1人	
県立総合病院独自派遣	県立総合病院の独自判断による派遣					
	3月18日～21日	6人	3人	2人	事務1人	
静岡県医療救護班	静岡県からの要請に基づき、県内公的病院による静岡県医療救護班を組織して派遣 「一般医療チーム」「総合+こども」「総合」によるチーム編成 「精神医療チーム」「こころ+こども」「こころ」によるチーム編成					
	一般医療チーム	3月21日～25日	5人	3人	2人	
		3月24日～28日	8人	3人	3人	薬剤師1人、事務1人
	精神医療チーム	3月24日～28日	5人	2人	1人	P SW1人、事務1人
		3月27日～31日	5人	2人	1人	作業療法士1人、事務1人
		3月30日～4月3日	4人	1人	1人	作業療法士1人、心理療法士1人
累 計	36日 (移動を含む)	45人	18人	14人	13人	

②東海地震に備えた今後の対応

- 各病院で災害対応マニュアルの見直しを進めているところであり、東日本大震災を教訓とした想定内容をマニュアルに反映させていくとともに、避難訓練の実施方法や設備面での見直しも検討している。
- 県や静岡市でも防災計画の見直しを行っているところであり、各病院が地域防災における役割を的確に果たせるよう、計画の見直しに合わせて体制整備を図る。
- 医療継続の観点で、道路の復旧が遅れ、医薬品・診療材料の供給に支障を来さないよう、県及び卸業者との協議を進める（航空機による搬送計画等検討）。
- 被ばく医療について、福島第一原発相当の事故に対応する体制・医療計画について県をはじめ関係機関と協議する。

(2) 総合病院

<理 念>

「信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います」

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

<基本方針>

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

ア 総 括

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

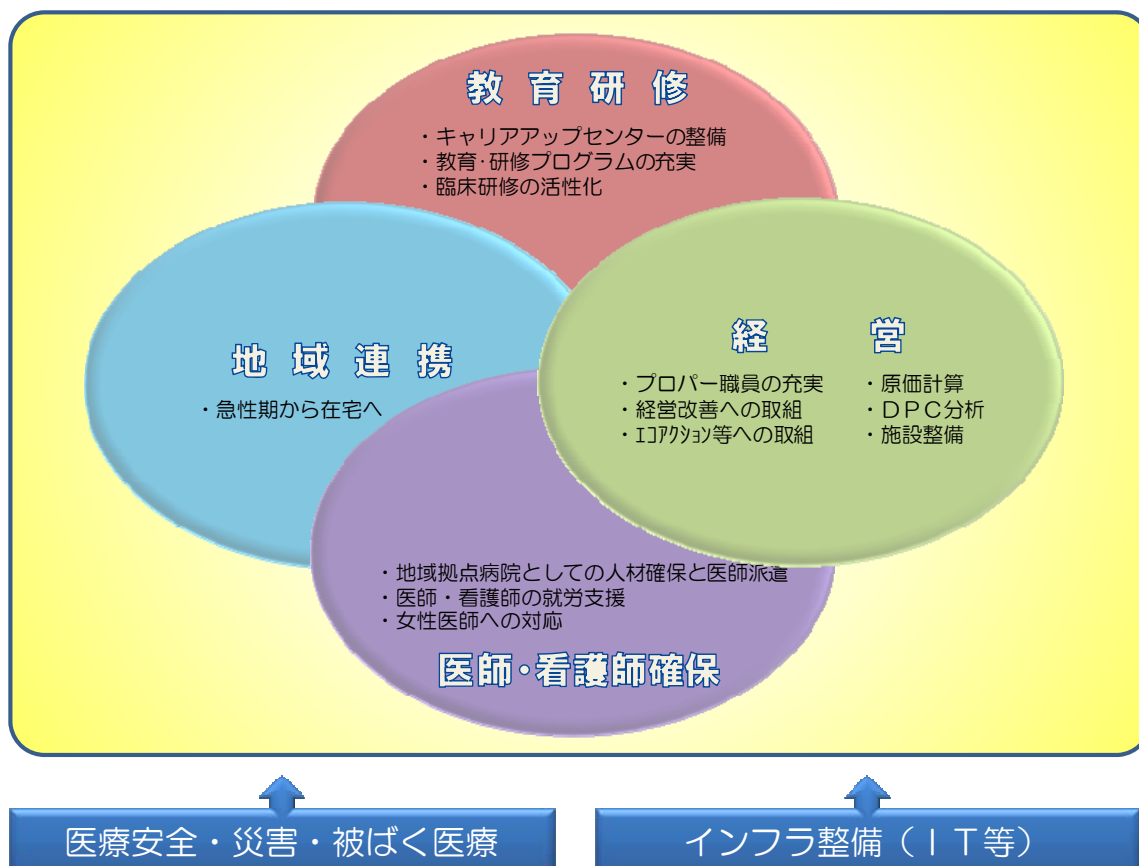
平成23年度も引き続き、主要事業として、循環器病センター機能を活かした24時間365日体制での高度な専門的医療の提供、がん疾患患者に高度な集学的治療の提供及び救急救命センターに準じた機能を目指す救急医療の提供を三本柱として取り組んでいる。

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。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、診療単価を維持しているが、必要看護師数を確保できない状況の中で、入院延患者数は年度計画を下回り、外来延患者数は年度計画を上回る見込みである。これらにより、収入は、昨年度を上回るものの、影響の大きい入院延患者数が年度計画を下回ることが響いて、年度計画を2億円強下回る見込みである。

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

県立総合病院が目指す病院像（図1）



イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 延患者数については、入院は計画を下回り、外来は計画を上回る見込みである。単価については、入院は計画を下回り、外来は計画を上回る見込みである。このため、年間の収入計画額は2億円強下回る見込みである。これは、必要看護師数の確保ができなかったことで、一般病床7対1看護を維持するために、予定していた12床のハイケアユニット（HCU）の開設を見送らざるを得なかったことが最大の原因である。

平成23年度 業務実績 【H23.9月末までの実績による年間見込み】

区分		年度計画	実績見込み	増減	達成率(%)
入院 病床	年間入院延患者数 (人)	207,298	208,296	998	100.5
	患者1人1日当り単価 (円)	62,046	60,081	▲1,965	96.8
	平均在院日数 (日)	13.0	12.6	▲0.4	103.2
	病床利用率 (%)	91.4	91.8	0.4	100.4
結核 病床	年間入院延患者数 (人)	9,855	7,700	▲2,155	78.1
	患者1人1日当り単価 (円)	21,644	23,099	1,455	106.7
	平均在院日数 (日)		75.0		
	病床利用率 (%)	26.9	21.0	▲5.9	78.1
外来	年間外来延患者数 (人)	388,068	394,622	6,554	101.7
	患者1人1日当り単価 (円)	15,693	15,921	228	101.5

※患者1人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、逆紹介率とも過去最高の高い水準を実現し、病診・病病連携がいつそう進んでいる。

平成 23 年度 紹介率・逆紹介率 【H23.9 月末までの実績による年間見込み】 (単位：%)

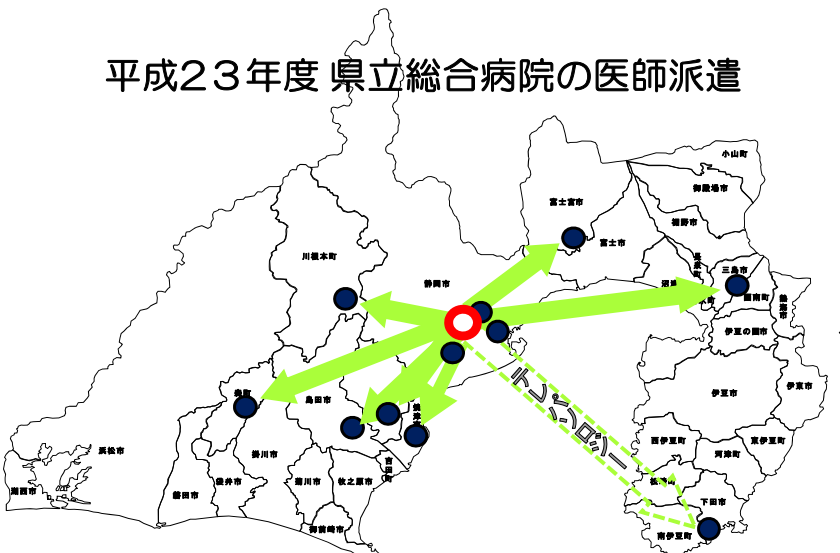
区 分	年度計画	実績見込み (H22)	増 減(対H22)
紹 介 率	80.0	81.4(81.5)	1.4(▲ 0.1)
逆 紹 介 率	60.0	99.7(84.0)	39.7(15.7)

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- ・ 医療の提供については、循環器病、がん医療、救急医療の3本を重点に据えるとともに、地域医療の支援及び医療技術者の研修に重点的に取り組んでいる。
- ・ 循環器病については、14床のCCU/ICUを24時間体制で運用し、その利用率は82.1%となった。平成21年度に再開した不整脈外来やカテーテルによる不整脈治療や脳卒中中の地域連携クリニカルパスを運用しており、医師の増員は実現していないものの循環器病センターの機能充実に努めている。
- ・ 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、稼働した。また、平成22年度に内視鏡室の改修工事が完了し検査・治療環境が改善している。このほか、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。
- ・ 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。
- ・ 地域医療の支援については、平成23年度上期は10医療機関(前年同期10)に対して延べ439人(前年同期462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年度に開始した総務省の委託事業である「地域ICT利活用広域連携事業」に「しずおかバーチャル・メガ・ホスピタル構築事業」が今年度も継続採択されたため、志太榛原地域の2中核病院に加えて、静岡市駿河区、清水区の2病院、中東遠地域の1病院の参加があり、各地域の医師会とともに、診療情報共有のための基幹ネットワークシステムを構築する事業を推進している。

平成23年度 県立総合病院の医師派遣



- ・ 医療技術者の研修については、研修医の海外研修への派遣、看護師の認定看護師研修への派遣、県立大学との共同研究、メディカルスキルアップセンターを利用した研修の実施など、県立病院に相応しい医療技術の育成に努めている。特に医師の臨床研修については、卒後臨床研修評価機構（JCCEP）による臨床研修評価を受審し、当院の臨床研修体制が高く評価され、認定証の発行を受けた。また、医師臨床研修マッチングにおいて、募集定員全員(14名)を内定することができた。なお、当院の受入体制は20名程度までは可能であり、今年度の希望者が45名(うち第1希望21名)だったことから、来年度は定員を20名程度とするよう県に要望していく。
- ・ 平成23年3月11日に発生した東日本大震災に対応して、発災直後のDMAT派遣を皮切りに医療救護班を現地に派遣した。平成22年度中に、DMAT2チーム(岩手県宮古市・福島県南相馬市各1チーム)、医療救護班3チーム(岩手県宮古市)を派遣した。平成23年度は、こども病院と合同で医療救護班4チーム(岩手県宮古市)を派遣した。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表NO
循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る (循環器病センターの運営(施設稼働率の向上))	【実績】 ・CCU/ICUの24時間365日の運用維持 ・MRI、CT、心カテ、IVRの活用 ・メディカルスキルアップセンターの研究研修機能の強化	1～3・78
	【課題】 ・高度医療機器の活用推進 ・医師の確保 ・メディカルスキルアップセンターの利用促進	
がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る (がん医療の推進(地域がん拠点病院の機能))	【実績】 ・地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす(主要がん手術、放射線治療、外来化学療法、緩和ケア、がん相談、がん登録) ・PETイメージングセンターの運営(がんの病期診断精度等の向上、PET検診提携)	4～6・52
	【課題】 ・麻酔科医、放射線科医の確保 ・がん相談窓口の充実	
重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的な整備を図る (救急医療への取組み(救急の体制))	【実績】 ・救急車搬送患者の受入体制の確保 ・当直体制、当番体制の整備 ・医師の変則勤務の試行	7・8
	【課題】 ・医師の負担軽減 ・救急専門医の確保	
地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る (地域医療支援への取組み(地域医療支援病院の機能))	【実績】 ・紹介率80%以上、逆紹介率60%以上 ・高度医療機器の共同利用 ・葵カード発行	51・52
	【課題】 ・PET検診の提携拡大	

循環器病センター



救急処置室 (1F)



心カテ室 (2F)



CCU (3F)

(イ) 経営改善

- 必要看護師数が確保できない状況の中、医療秘書や病棟支援員の配置、看護師の離職防止対策などを進めた結果、平成23年度は、「医師事務作業補助体制加算」の施設基準をランクアップし、開設を予定していたハイケアユニット（HCU）を見送って一般病棟7対1看護の維持に努めている。

- エコアクション21の取組み、業務委託等の見直しを行うなど、医業費用の縮減に努めている。

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得(診療報酬の確保))	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> 7対1看護維持等 新規に取得した施設基準の数3件(ランクアップ1件含む) 高度専門医療の提供 年度計画収支の改善 【課題】 <ul style="list-style-type: none"> 施設基準の維持・拡大 院内に専門的知識を持った職員を養成 事務プロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備していく必要がある。 	81
エコアクション21認証取得後の取組み (省エネの推進)	【実績】 <ul style="list-style-type: none"> 内部監査実施 光熱水費の削減 エコ川柳・標語募集・表彰式 エコウォークラリーの開催 	—

エコ・マイ・ホスピタル

「環境と人にやさしい」わたしの県立総合病院

<環境方針>

○基本理念

静岡県立総合病院職員は、医療が環境に多大な影響を及ぼすことを認識し、「環境と人にやさしい病院」を目指し、力を結集して環境保全に取り組みます。

○基本方針

- 地球温暖化防止のため省資源・省エネルギーを実行し、温室効果ガスの排出量を削減します。
- 水資源を大切に、水の使用量を削減します。
- 廃棄物のリデュース(発生抑制)、リユース・リサイクルの3R活動を推進し、廃棄物を削減します。
- 感染性廃棄物とその他廃棄物の分別の徹底と適正使用を図ります。
- 医薬品・検査試薬、診療材料、医療機器の適正使用と安全管理に努めます。
- 環境関連法規等を遵守し、環境保全に努めます。
- 環境教育・啓発活動を実施し、環境へのいつくしみと人へのやさしさを育みます。

(ウ) 環境改善

- ・ 院内保育所の建設工事を着工するなど就労環境の向上を図っている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	【実績】 ・看護師2交代勤務をH23.8月から2病棟（4A、6C）で制度化した。 ・院内保育所の建設工事を着工した。 ・医療秘書（医師事務作業補助者）を16人から29人に増員し、医師の負担軽減を図った。	91・92
	【課題】 ・2交代勤務実施病棟の拡大	

- ・ 職員及び来院者のアメニティの向上のために施設整備を進めている。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
職員の就労環境の改善、向上を図る。	【実績】 ・アメニティ棟建設及び外来改修（売店含む）工事を着工した。 ・食堂及び売店の運営委託業者の選定を行った。 ・職員休憩室を地下から環境の良い北館6階へ移転させた。	95
	【課題】 ・北館6階職員エリアの整備	

院内保育所完成予想図



アメニティ棟完成予想図



(3) こころの医療センター

<理 念>

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

<基本方針>

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

ア 総 括

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

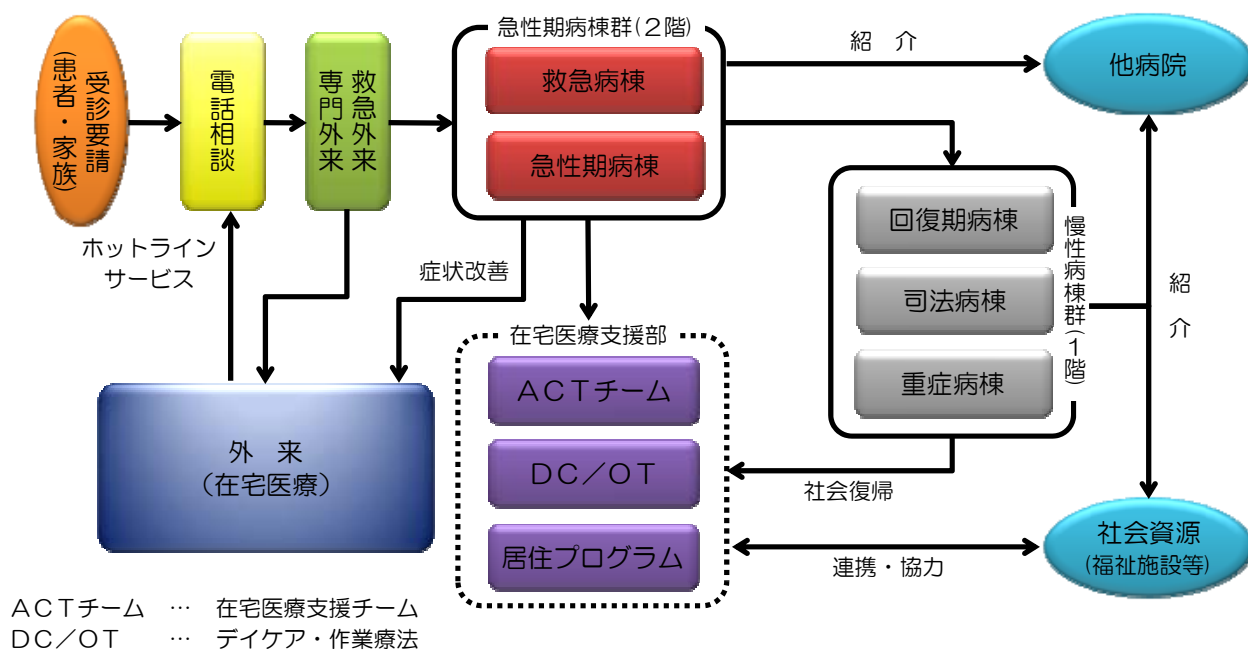
平成22年度に急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、効率的な病棟運営に努めている。

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。

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

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）



イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 増床した医療観察法病床への入院が国の認可の遅れから当初計画時より遅れていること、また、それ以外の病棟における入院患者数が9月以降減少傾向にあることから、入院延患者数、病床利用率も計画値を下回る見込みである。
- ・ 入院単価も、単価の高い医療観察法病床への入院が当初計画時より遅れていることから計画値を下回る見込みである。
- ・ 外来延患者数は計画に届かない見込みだが、外来単価についてはほぼ計画どおりとなる見込みである。

平成23年度 業務実績 【H23.9月末までの実績による年間見込み】

区 分	年度計画	実績見込み	増 減	達成率(%)
年間入院延患者数(人)	58,406	55,450	▲2,956	94.9
年間外来延患者数(人)	43,432	42,513	▲919	97.9
入院患者1人1日当り単価(円)	22,576	21,639	▲937	95.8
外来患者1人1日当り単価(円)	5,807	5,865	58	101.0
平均在院日数(日)	100.0	104.4	4.4	95.8
稼働病床利用率(%)	88.7	84.2	▲4.5	94.9

※患者1人1日当り単価は税込金額(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、地域医療機関との連携、予約制の浸透等により、計画値を上回る見込みである。

平成23年度 紹介率・逆紹介率 【H23.9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(H22)	増 減(対H22)
紹介率	53.0	68.6 (57.9)	15.6 (10.7)
逆紹介率	33.0	48.8 (26.1)	15.8 (22.7)

ウ 特記事項

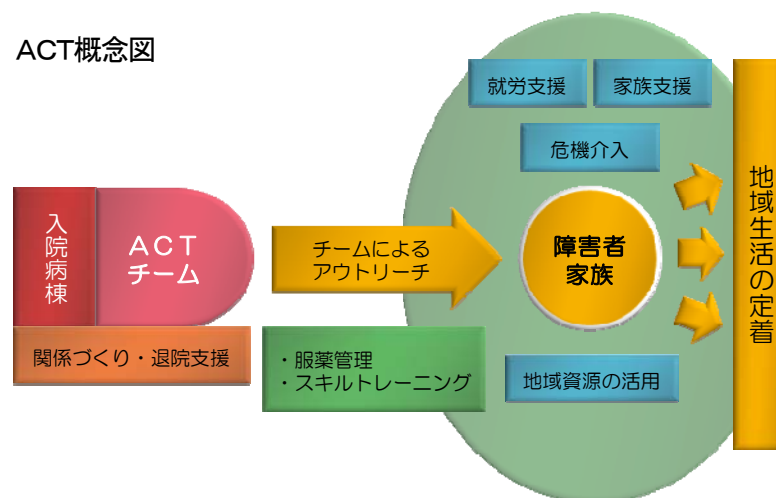
(ア) 医 療

- ・ 救急・急性期を中心とした診療体制の整備を図るとともに、包括的在宅医療支援体制モデルの構築や精神科救急相談体制の整備など、退院後の在宅支援を行うシステムを構築することで、「早期に集中的治療を行い、早期に社会復帰する」という体制づくりを進めている。
- ・ 地域医療の支援については、県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を開設するなど、24時間体制で救急相談に対応したほか、講演会等への講師派遣、出前講座への認定看護師の派遣などに取り組んでいる。
- ・ 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。
- ・ 県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として本県関係の入院処遇対象者を受け入れており、増床により機能を充実し、地域完結型の医療環境の形成を進めている。
- ・ 3月11日に発生した東日本大震災に対応して、医療救護班を岩手県宮古市に派遣しており、年度内は継続が決定している。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
24 時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が 90 日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る (精神科救急・急性期医療の提供体制の整備)	【実績】 ・精神科救急、急性期医療に特化した診療体制への整備 ・在宅医療支援体制の強化	9・10
	【課題】 ・長期在院患者の退院促進と在宅医療支援の強化 ・新規患者比率を高める ・新規患者の 90 日以内の退院率を高める	
24 時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が 90 日以内に退院し社会復帰できるよう支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る (精神科救急医療相談体制の整備(電話相談部門のワンストップサービス))	【実績】 ・県内全域を対象とし、24 時間体制で救急医療相談に対応	11・54
	【課題】 ・相談件数を増加させるため、精神科救急ダイヤルの一層の周知	

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする (先端薬物療法等(クロザピン、m-ECT)を積極的に実施する)	【実績】 ・m-ECT（修正型電気けいれん療法）の実施 ・クロザピンによる治療の開始	12・13
	【課題】 ・m-ECTの安定した実施に向けての麻酔医の確保 ・クロザピンによる副作用に対する安全対策の徹底	
他の医療機関では対応することが困難な重症患者に対する先進的治療への積極的な取組をする (心理・社会的治療についての実施体制を強化・拡大する)	【実績】 ・患者に対する心理教育・家族教室への取組を開始	14
	【課題】 ・心理教育・家族教室の実践に対する診療報酬算定方法の検討	
多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築し、継続実施する (ACTの構築)	【実績】 ・ガイドラインに沿ったACTによる支援の開始	15
	【課題】 ・地域支援を行うための収入の確保	
医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与	【実績】 ・医療観察法指定入院医療機関としての適正運用と機能拡充に適したプログラムの提供	16
	【課題】 ・スタッフの一層のレベルアップ	
機構内3病院における連携体制 (精神身体合併症への対応:総合病院との連携体制)	【実績】 ・総合病院内科医、皮膚科医等による往診 ・総合病院緩和医療チームへの支援 ・緊急時の搬送体制の確立 ・こども病院精神科の入院治療への支援	31
	【課題】 ・病院間横断的な検討の実施	

ACT概念図



(イ) 経営改善

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

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 診療報酬の適正請求に努めるとともに、医療観察法病棟の増床などによる収益増	16・81
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大 ・ 救急急性期医療等の拡大(算定外患者を減らす、病床利用率の向上) ・ 外来患者の増加策の検討	
遊休施設等の有効活用を図る	【実績】 ・ 北4病棟を医療観察法の作業療法ゾーンに改修し活用 ・ 北3病棟を看護学生の実習室として活用	—
	【課題】 ・ 南3病棟の活用法の検討 ・ グランド等の遊休施設の活用法の検討	

(ウ) 環境改善

- ・ 北1病棟の医療観察法病床整備に合わせて、今までナースステーションの一角にあった北1及び北2病棟看護職員の休憩室を、別棟として新築し独立した空間を確保した。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
就労環境の改善	【実績】 ・ 北1及び北2病棟職員の独立した休憩室を確保した	95

ナースステーションの一角にあった従来の職員休憩室



独立した北1、北2病棟職員休憩室



(4) こども病院

<理 念>

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

*平成22年4月改定

<基本方針>

「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向 (図3)

- | | |
|------------|-----------------------|
| 1 専 門 病 院 | 透明性と説明責任に裏打ちされた質の高い医療 |
| 2 教 育 | 病院の基本機能としての教育 |
| 3 地 域 連 携 | 相互支援を基本とした地域医療連携 |
| 4 効率的な病院経営 | 標準的で透明な経営 |
| 5 働きやすい病院 | 医療従事者の労働環境整備 |



ア 総 括

こども病院は、県内小児医療の中核病院として、高度・専門医療や救急・急性期医療を提供している。平成22年度に、職員公募により病院理念を改定し、病院の目指す医療について職員の意識統一を図った。

平成23年度上期の状況としては、平均在院日数が9月までの累計実績で1.9日短縮され、入院延患者数は減少している。しかしながら、新規入院患者数は微増し、また、外来延患者数は前年を上回って推移している。また、入院患者一人あたりの医療費も増額となっており、病院全体の収益としては、好調であった前年に比べても若干の増となっている。

設備の老朽化(空調機や受電設備等)や診療需要の増大から、NICU・外来の改修について検討を開始、特にNICU(GCUを含む)については平成24年2月に着工する予定である。

イ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院延患者数は、血液腫瘍科、神経科、こころの診療科で患者数が大きく減っており計画を下回る見込みである。外来延患者数は、内分泌科、心臓外科、救急総合診療科で患者数が増加しており、計画を上回る見込みである。
- ・ 入院単価は、平均在院日数が短縮しており、計画を大きく上回る見込み。外来単価については、ほぼ前年並みが見込まれる。

平成 23 年度 業務実績 【H23.9 月末までの実績による年間見込み】

区 分		年度計画	実績見込み	増 減	達成率(%)	
一 般	入 院	年間入院延患者数 (人)	71,409	65,414	▲5,995	91.6
		患者1人1日当り単価 (円)	90,259	95,351	5,092	105.6
		平均在院日数 (日)		9.7		
		病床利用率 (%)	80.3	73.6	▲6.7	91.7
	外 来	年間外来延患者数 (人)	79,794	81,245	1,451	101.8
		患者1人1日当り単価 (円)	13,574	14,108	534	103.9
精 神	入 院	年間入院延患者数 (人)	10,623	6,739	▲3,884	63.4
		患者1人1日当り単価 (円)	17,445	16,745	▲700	96.0
		平均在院日数 (日)		119.5		
		病床利用率 (%)	80.6	51.1	▲29.5	63.4
	外 来	年間外来延患者数 (人)	11,105	11,211	106	101.0
		患者1人1日当り単価 (円)	5,897	5,958	61	101.0

※患者1人1日当り単価は税込金額（調定額ベースで算定）、病床利用率は一般243床、精神36床で算定

- ・ 紹介率、逆紹介率ともに平成22年度実績を上回り、計画値を上回る見込みである。今後も紹介数増加に向け、受け入れ体制の充実など広報活動を行っていく。

平成 23 年度 紹介率・逆紹介率 【H23.9 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 (H22)	増 減 (対H22)
紹 介 率	89.1	99.9 (96.0)	10.8 (3.9)
逆 紹 介 率	31.1	32.3 (31.9)	1.2 (0.4)

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- ・ カテーテル治療（アンブラツター）など新しい治療方法の導入や、小児循環器集中治療医の育成のための研修プログラムの実施、一般電話回線を利用した遠隔エコー診断など、高度先進的治療の提供体制の整備に努めている。
- ・ 新生児未熟児科医の増員募集、妊娠管理から治療までのシステム構築の一環として県内の医師看護師に対する講習会の開催など、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に対する高度な先進的治療の提供に努めている。

- 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、児童精神科分野における中核的機能の発揮に取り組んでいる。
- 救急総合診療科、PICU（小児集中治療科）を中心に小児救急医療への対応を強化するほか、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を開催するなど、24時間365日を通して、重篤な小児救急患者の受け入れ体制の強化に努めている。
9月には静岡県救急医療功労の県知事表彰を受けた。
- 静岡県小児がん拠点病院として、関係診療科の協働連携による「腫瘍カンファレンス」を開催し、小児がんの高度な集学的治療へ積極的に取り組んでいる。
- 地域医療の支援については、平成23年度上期は6医療機関(前年同期6)に対して、延べ352人(前年同期324人)の医師を派遣したほか、地域の医療機関等の看護師、保健師への実習研修の受け入れ、講演会やセミナーの開催などに取り組んでいる。

計画実施のための手段	取組概要	実績表NO
小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する (小児重症心疾患患者への先進的治療の提供(体制整備、専門医等の育成))	【実績】 ・循環器集中治療科の新設 ・小児循環器疾患治療スタッフの教育研修の充実 ・心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施 ・高度な小児心臓手術の実施	18
	【課題】 ・医師（集中治療医）の確保	
地域の医療機関と連携して、ハイリスク胎児・妊婦を早期に把握、治療するための一貫した医療システムの構築に努めるとともに新生児に対して高度な先進的治療を提供するための体制を拡充する	【実績】 ・新生児未熟児集中治療医師の増員 ・地域の医療機関との連携システムを構築 ・周産期医療従事者の技術向上のため講習会、症例検討会を実施	19・20
	【課題】 ・医師の確保 ・周辺病院の産科閉鎖により、異常分娩であっても危険度の低い患者の受け入れが増え、より危険度の高い患者の受け入れに支障をきたす恐れがあること	
精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	【実績】 ・小児精神科病棟の運用開始 ・こどもの精神保健ネットワークの中核機能を担う拠点病院として連携推進事業の実施	21・22
	【課題】 ・学校等への周知（認知度の向上）	

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
24 時間を通して重篤な小児救急患者の受け入れ体制を強化するとともに、患者の重症度に応じ、地域の医療機関と分担して受け入れる体制づくりに協力する	【実績】 ・救急総合診療科の開設 ・静岡県の小児三次救急を担う ・静岡市の二次救急輪番制への参加 ・救急隊・ドクターヘリの受入れ ・全国から注目を集めるP I C U (小児集中治療室)	23
	【課題】 ・病床稼働率の向上	
小児がん診療の拠点病院として、高度な集学的治療へ積極的に取り組む	【実績】 ・院内の各診療科、他職種と連携し高度な集学的治療へ積極的に取り組んでいる 23 年度 骨髄移植等件数 4 件 (9 月末)	25
	【課題】 ・検体保管施設の整備	
機構内 3 病院における連携体制 (周産期医療への対応:総合病院との連携体制)	【実績】 ・母体管理など総合病院と連携し対応	31
	【課題】 ・人材の交流体制	
診療情報管理機能の整備を図る (電子カルテシステムの導入による業務の効率化・チーム医療の推進)	【実績】 ・電子カルテシステムを導入し運用を開始	35
	【課題】 ・電子カルテへの習熟と、より効率的な運用体制の検討・整備	
県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識した分かりやすい情報発信機能体制の整備を図る (県民向けイベントへの参加)	【実績】 ・ハッピーズ!!プロジェクトに参加 (昨年に続き 2 回目)	37
	【課題】 ・より効果的な P R 方法の検討	
教育研修機能の充実を図る	【実績】 ・マンツーマン指導による後期研修医プログラムの実施	43
	【課題】 ・医師の多忙化を解消し、研修機会を確保 ・専任の教育担当医師の確保	
地域の病院への医師派遣や地域の初期救急への応援	【実績】 ・医師不足の公的病院に医師を派遣 23 年度上期実績 6 医療機関(前年同期 6)に延べ 352 人(前年同期 324 人)	60
	【課題】 ・医師の確保	

救急の体制



ドクターヘリ



新ドクターカー



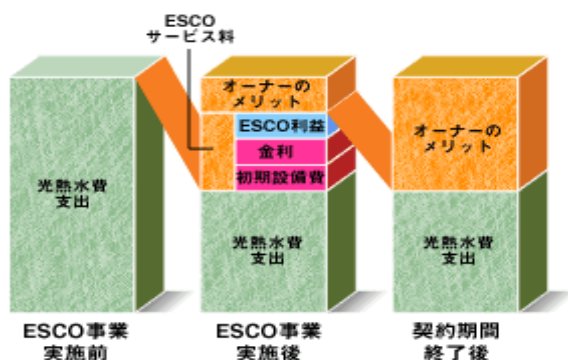
西館救急外来

*新ドクターカーは平成22年6月から本格運用を開始した。

(イ) 経営改善

- ・ 医師事務作業補助体制加算をランクアップし、診療報酬の増収を図っている。
- ・ 省エネ対策として平成22年度から ESCO 事業（企業が省エネルギーの包括的サービスを行う事業）を導入し、省エネ対策工事を実施、23年度はその実績を検証中である。

計画実施のための手段	取組概要	実績表 NO
診療報酬制度の研修体制、専門的な知識を有する事務職員の養成等、診療報酬の適正な収入確保対策を講じる (施設基準の取得等(診療報酬の確保))	【実績】 ・ 医師事務作業補助体制加算を 25 : 1 から 15 : 1 へランクアップ	81
	【課題】 ・ 施設基準の維持・拡大	
省エネ事業による経費の節減	【実績】 ・ 光熱費の削減を目指し、ESCO 事業を実施 (15%以上の光熱費削減の可能性)	—
	【課題】 ・ 省エネ対策の実現、検証 ・ 職員の省エネ意識の高揚	



ESCO 事業 概要

(ウ) 環境改善

- ・ 医師宿舎の建て替え工事を実施中である。
- ・ 院内保育所の整備計画を検討中である。

計画実施のための手段	取 組 概 要	実績表 NO
医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る (医師宿舎の改築、看護師等の単身宿舎の整備検討)	【実績】 <ul style="list-style-type: none">・ 医師宿舎の建て替え工事を開始した。・ 院内保育所のリニューアル計画の検討	92
	【課題】 <ul style="list-style-type: none">・ 老朽化した医師宿舎の取り扱い	
同上 (医療秘書の配置)	【実績】 <ul style="list-style-type: none">・ 医療秘書（医師事務作業補助者）を 13 人から 18 人に増員し、医師の負担軽減を図った。・ 看護師 2 交代制の検討（11 月から 3 病棟（北 4、北 5、西 2 病棟）で試行開始）	91・93

3 項目別実績

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

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																
						説明																		
第1 1 医療の提供	I I (1)	計画実施のための手段 循環器病センター機能を生かすべく、循環器疾患の患者に対し、24時間を通して高度な専門的治療を提供する体制の整備を図る	1	<ul style="list-style-type: none"> 当直等の勤務体系を考慮した冠動脈疾患集中治療室(CCU)を中心に24時間365日体制を構築し、高度専門診療を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器病センター3階のCCU/ICUを24時間体制(循環器内科単独の医師当直勤務及び看護師の常時2対1の交替制勤務)で稼働している。 平成22年7月からは4床増やして14床を運用し、救急患者受入に対応するとともに、術後の経過観察を強化した。 循環器内科の医師の増員はなかった。 <table border="1"> <caption>CCU/ICU稼働率</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率(%)</td> <td>100.8</td> <td>101.6</td> <td>82.1</td> </tr> <tr> <td>入室患者数(人)</td> <td>988</td> <td>473</td> <td>440</td> </tr> <tr> <td>1日平均(人)</td> <td>13.4</td> <td>12.9</td> <td>11.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在 退院・転出を含める</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	稼働率(%)	100.8	101.6	82.1	入室患者数(人)	988	473	440	1日平均(人)	13.4	12.9	11.5	A	<p>(実績)に対する評価) 循環器内科は、循環器病センターの機能を活かして稼働している。</p> <p>(課題) 高度医療機器の活用をより推進する。 循環器科医師のさらなる確保に努力する。</p>	
			区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																		
			稼働率(%)	100.8	101.6	82.1																		
入室患者数(人)	988	473	440																					
1日平均(人)	13.4	12.9	11.5																					
2	<ul style="list-style-type: none"> 関係科の医師及びユズメデ、イカルによる合同検討会を開催し、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の検討を始めた。 生活習慣病を総合的血管疾患としてとらえ、循環器内科、神経内科、腎臓内科、心臓血管外科等が有機的に連携して、チーム医療の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係科の医師及びユズメデ、イカルによる合同検討会を開催し、スタッフ協力して患者の治療にあたるチーム医療の連携方法の検討を始めた。 	A	<p>(実績)に対する評価) チーム医療の推進に向けての検討の端緒を開くことができた。</p> <p>(課題) クリニックバスなどを活用し、スムーズに連携できる方策を探る。</p>																				
3	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中発症患者に対する急性期医療の提供体制を整備するとともに、在宅医療への情報提供等、在宅復帰に向けた取り組みを推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> PTを5名増員した。 脳卒中の地域連携クリニックを運用している。 神経内科、脳神経外科とも医師の増員は実現できなかった。 <table border="1"> <caption>脳卒中地域連携診療計画管理料 (単位: 件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定件数</td> <td>77</td> <td>44</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	算定件数	77	44	32	B	<p>(実績)に対する評価) 脳血管疾患治療等の推進が期待できる体制が整いつつある。</p> <p>(課題) 医師の確保とともに、血管内治療のできる専門医も確保する必要がある。引き継ぎ、医師、看護師、リハビリスタッフの確保に努力し、SCU等脳卒中救急患者受入体制の更なる整備を図りたい。</p>												
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																					
算定件数	77	44	32																					

3 項目別実績

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

県立総合病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価		備考																												
					説明	説明																															
第1 1 医療の提供	1 1 (1)	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。	4	<ul style="list-style-type: none"> がん患者が受診後速やかに検査や手術を受けられる体制を構築するため、手術室、内視鏡室、放射線科のスタッフを増員する。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者からの相談に対応する「総合相談センター」を組織上明確化している。センターには、がん相談窓口で専従の認定看護師を配置し、患者に対する相談・支援体制を強化した。 がん患者カウンセリング料の施設基準を取得した。 	<p>がん相談件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん相談</td> <td>1,566</td> <td>516</td> <td>544</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	がん相談	1,566	516	544	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>相談業務を総括する総合相談センター組織を運用している。</p> <p>(課題)</p> <p>地域がん診療連携拠点病院の役割として、がん相談をさらに充実させる。がん患者カウンセリング料の施設基準を取得したので、円滑に運用・算定できる体制構築を行う。</p>																					
							区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																											
がん相談	1,566	516	544																																		
<p>がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>化学療法、手術、放射線治療とも十分に提供できている。平成22年度の内視鏡室の改修により、検査・治療の環境は向上した。放射線治療器械の増設は平成23年2月から稼働している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き麻酔科医、放射線科医の確保に努める。また、これら高度な医療機能を地域に開放する取り組みをより一層進めたい。</p>																																				
		がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る	5	<ul style="list-style-type: none"> 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させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 化学療法も手術室も放射線治療も十分に稼働している。 麻酔科医、放射線科医、消化器内科医の増員は実現できなかったが、腫瘍内科医を1名確保できた。 	<p>(単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来化学療法</td> <td>12,436</td> <td>6,027</td> <td>5,872</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>7,504</td> <td>3,737</td> <td>3,778</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔手術</td> <td>3,213</td> <td>1,602</td> <td>1,651</td> </tr> <tr> <td>胃、大腸、乳がん手術</td> <td>661</td> <td>325</td> <td>334</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>15,516</td> <td>7,905</td> <td>7,312</td> </tr> <tr> <td>内視鏡検査・処置</td> <td>11,687</td> <td>6,096</td> <td>6,246</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	外来化学療法	12,436	6,027	5,872	手術件数	7,504	3,737	3,778	全身麻酔手術	3,213	1,602	1,651	胃、大腸、乳がん手術	661	325	334	放射線治療	15,516	7,905	7,312	内視鏡検査・処置	11,687	6,096	6,246	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>外来化学療法室の機能拡充により、患者サービスの向上と件数を維持している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き化学療法科の医師の確保に努める。</p>	
							区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																											
外来化学療法	12,436	6,027	5,872																																		
手術件数	7,504	3,737	3,778																																		
全身麻酔手術	3,213	1,602	1,651																																		
胃、大腸、乳がん手術	661	325	334																																		
放射線治療	15,516	7,905	7,312																																		
内視鏡検査・処置	11,687	6,096	6,246																																		
<p>がん疾患患者に対して、地域がん診療連携拠点病院としての高度な集学的治療を提供する体制、情報提供・発信する体制の充実を図る</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>外来化学療法室の機能拡充により、患者サービスの向上と件数を維持している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き化学療法科の医師の確保に努める。</p>																																				
		重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的整備を図る	6	<ul style="list-style-type: none"> 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させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度に外来化学療法センターの改修によりベッド数を11床増床し、余裕のある点滴を行えるようになったことにも、従来外来来診室等で行っていた静脈注射、皮下注射についても機能の充実した同等センターで行っている。 専門の認定看護師と認定薬剤師を配置し、より安全・安心な医療の提供に努めている。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>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改善した。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を改善した。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p>																													
										<p>医師の変則勤務の試行を継続し、当直明けに休める体制を整えた。</p> <p>救急専門医の確保は実現できなかった。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を改善した。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p>																										
		重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的整備を図る	7	<ul style="list-style-type: none"> 医師の増員を図るとともに、勤務体系にも配慮した当直・日直体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の変則勤務の試行を継続し、当直明けに休める体制を整えた。 救急専門医の確保は実現できなかった。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を改善した。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を改善した。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p>																													
										<p>医師の変則勤務の試行を継続し、当直明けに休める体制を整えた。</p> <p>救急専門医の確保は実現できなかった。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急委員会を中心に効果的な制度設計を検討し救急患者の受入体制を改善した。</p> <p>(課題)</p> <p>制度を活用できるように医師の負担軽減策を検討する。</p>																										
		重篤な救急患者に対して救命救急センターに準じた機能の段階的整備を図る	8	<ul style="list-style-type: none"> 救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平日昼間の救急外来の曜日別当番医師を定め、夜間・休日のみならず救急患者の受入体制を維持している。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急車の受入を断らない体制が維持されている。</p> <p>(課題)</p> <p>救急専門医の確保に努める。</p>	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急車の受入を断らない体制が維持されている。</p> <p>(課題)</p> <p>救急専門医の確保に努める。</p>																													
										<p>救急車の受入を確実にできる診療体制を維持する。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>救急車の受入を断らない体制が維持されている。</p> <p>(課題)</p> <p>救急専門医の確保に努める。</p>																										

3 項目別実績

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

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																
第1 1. 医療の提供	I 1 (2)	24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるような支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る	9	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急・急性期医療への対応強化を図るため、診療科体制や看護体制及び在宅医療支援体制を整備する。 また、入院患者を救急・急性期を中心とした重症者に特化し、平均在院日数の短縮を図る。 	<p>早期退院の促進と退院後も安定的な生活を維持するためには、入院中から地域生活を見据えた支援が必要とされることから、昨年度から取組を始めた「精神科急性期ケアマネジメント」を本年度も継続実施している。</p> <p>また、在宅において、より確かな支援を行うため、訪問看護の充実を図り、看護師に加えて精神保健福祉士や作業療法士などを含めた複数訪問を実施した。</p> <p>平均在院日数 (単位：日)</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>108.2</td> <td>108.0</td> <td>107.7</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (医療観察法による患者を除く)</td> <td>-</td> <td>107.1</td> <td>104.4</td> </tr> </table> <p>1年以上入院患者数 (単位：人)</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>1年以上入院</td> <td>41</td> <td>42</td> <td>48</td> </tr> </table> <p>訪問看護件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>1,715</td> <td>815</td> <td>866</td> </tr> <tr> <td>(うち複数訪問)</td> <td>158</td> <td>71</td> <td>87</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	平均在院日数	108.2	108.0	107.7	平均在院日数 (医療観察法による患者を除く)	-	107.1	104.4	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	1年以上入院	41	42	48	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	訪問看護件数	1,715	815	866	(うち複数訪問)	158	71	87	<p>(実績に対する評価)</p> <p>「精神科急性期ケアマネジメント」の継続、訪問看護の充実など取組みを進めてきたことにより、H23上半期の実績では、平均在院日数は前年度より若干の短縮につながった。</p> <p>(課題)</p> <p>平均在院日数は昨年度より短縮しているが、目標の100日を切るまでには至っていない。また、1年以上入院患者数も前年度と比較して増加していることから、「精神科急性期ケアマネジメント」の定着化や在宅医療支援のさらなる強化により、長期入院患者の退院促進を図り、平均在院日数の短縮を目指す。</p> <p style="text-align: center;">B</p>	
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																																				
平均在院日数	108.2	108.0	107.7																																				
平均在院日数 (医療観察法による患者を除く)	-	107.1	104.4																																				
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																																				
1年以上入院	41	42	48																																				
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																																				
訪問看護件数	1,715	815	866																																				
(うち複数訪問)	158	71	87																																				
			10	<ul style="list-style-type: none"> 新たな入院患者が90日以内に退院できるよう促進し、精神科救急入院料及び精神科急性期治療病棟入院料の施設基準を維持するとともに、急性期病棟から救急病棟へのランクアップを目指す。 	<p>早期治療、早期退院の実践により、救急病棟(南2)、急性期治療病棟(北2)における「新規患者率」、「新規患者3ヶ月以内在院移行率」はそれぞれの施設基準を満たしている。</p> <p>新規患者率 (単位：%)</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>施設基準</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>救急</td> <td>南2</td> <td>40%以上</td> <td>89.0</td> <td>92.2</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>56.0</td> <td>58.0</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p> <p>新規患者3ヶ月以内在宅移行率 (単位：%)</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>施設基準</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>救急</td> <td>南2</td> <td>60%以上</td> <td>71.6</td> <td>67.5</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>北2</td> <td>40%以上</td> <td>67.9</td> <td>66.0</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p> <p style="text-align: center;">A</p>	区分	施設基準	H22年間	H22.9末	H23.9末	救急	南2	40%以上	89.0	92.2	急性期	北2	40%以上	56.0	58.0	区分	施設基準	H22年間	H22.9末	H23.9末	救急	南2	60%以上	71.6	67.5	急性期	北2	40%以上	67.9	66.0	<p>(実績に対する評価)</p> <p>施設基準の水準は満たしているものの、救急病棟の南2において、新規患者率及び新規患者3ヶ月以内在宅移行率とも、前年に比べ低下傾向である。</p> <p>一方、急性期治療病棟の北2においては新規患者率及び新規患者3ヶ月以内在宅移行率とも、前年に比べ上昇傾向である。</p> <p>(課題)</p> <p>施設基準の維持に必要な新規患者3ヶ月以内在宅移行率が基準の60%に近いので、在宅医療支援の充実など退院促進へのさらなる取組が必要。また、急性期治療病棟の北2をより収益性に優れた救急病棟へランクアップするため、南1病棟の救急バックアップ病棟としての機能強化に必要な看護職員の増員が必要。</p>			
区分	施設基準	H22年間	H22.9末	H23.9末																																			
救急	南2	40%以上	89.0	92.2																																			
急性期	北2	40%以上	56.0	58.0																																			
区分	施設基準	H22年間	H22.9末	H23.9末																																			
救急	南2	60%以上	71.6	67.5																																			
急性期	北2	40%以上	67.9	66.0																																			

3 項目別実績

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

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																									
						説明																											
第1 1. 医療の提供	I 1 (2)	24時間体制で精神科救急医療相談に応じ患者を受入れるとともに、新たな入院患者が90日以内に退院し社会復帰できるように支援する精神科救急・急性期医療の提供体制の整備を図る	11	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療相談など総合的な医療相談の体制整備を図るとともに、広報誌等を活用したPRを行い、利用推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内全域を対象とする「精神科救急ダイヤル」を敷設し、24時間体制で救急医療相談に対応した。 当センター広報誌「おぐもり」に記事を掲載し、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る予定である。 <table border="1"> <caption>精神科救急ダイヤル件数 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全相談件数</td> <td>1,747</td> <td>918</td> <td>837</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,277</td> <td>691</td> <td>632</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	全相談件数	1,747	918	837	うち時間外	1,277	691	632	(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等からの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。	A	(課題) 相談件数は前年度より減少しており、相談件数を増加させるため一層の周知が必要である。													
			区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																											
			全相談件数	1,747	918	837																											
うち時間外	1,277	691	632																														
12	<ul style="list-style-type: none"> 薬物療法による治療効果が低い重症患者に対する治療法として、m-ECT(修正型電気けいれん療法)を積極的に実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年7月から開始したm-ECTの治療は平成23年度も継続して実施しており、実施件数も昨年度より増加している。 <table border="1"> <caption>m-ECT実施件数 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">延べ件数(件)</th> <th colspan="4">実施回数</th> <th rowspan="2">その他</th> </tr> <tr> <th>中部地区</th> <th>(静岡市)</th> <th>東部地区</th> <th>西部地区</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22年間</td> <td>258</td> <td>27</td> <td>22</td> <td>13</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>H22.9末</td> <td>105</td> <td>14</td> <td>12</td> <td>7</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>H23.9末</td> <td>219</td> <td>22</td> <td>19</td> <td>14</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	延べ件数(件)	実施回数				その他	中部地区	(静岡市)	東部地区	西部地区	H22年間	258	27	22	13	3	H22.9末	105	14	12	7	1	H23.9末	219	22	19	14	0	(実績に対する評価) 平成21年7月の治療開始以後、治療件数は順調に増加している。 また、県中部、富士地区でm-ECTを実施しているのは当センターのみであり、中部地区を中心に患者を受け入れている。 (課題) 麻酔科医については、現在外部より招聘しているが、今後は法人内部での確保を目指す。	A	(実績に対する評価) 実施に向けての体制整備、具体的ナリニカルパスの作成が進み、治療を開始した。今後の治療効果が期待される。 (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、治療にあたっては十分な安全対策を講じる必要がある。
延べ件数(件)	実施回数				その他																												
	中部地区	(静岡市)	東部地区	西部地区																													
H22年間	258	27	22	13	3																												
H22.9末	105	14	12	7	1																												
H23.9末	219	22	19	14	0																												
13	<ul style="list-style-type: none"> 治療抵抗性の症例に対する治療として、先端薬物療法(クロザピンなど)を積極的に実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 静岡県内では、浜松医科大学医学部付属病院、聖隷三方原病院に次いで3番目の登録である。 平成23年度に作成したクリニカルパスに基づき、H23.7から治療を開始、10月には2例目の治療を始め、現在2名に対して継続中である。 	<ul style="list-style-type: none"> クロザピンによる治療体制が整い、平成22年4月27日、クロザピル適正使用委員会において、CPMS(クロザピン患者モニタリングサービス)登録機関として承認された。 静岡県内では、浜松医科大学医学部付属病院、聖隷三方原病院に次いで3番目の登録である。 平成23年度に作成したクリニカルパスに基づき、H23.7から治療を開始、10月には2例目の治療を始め、現在2名に対して継続中である。 	<table border="1"> <caption>登録機関の状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>全国</th> <th>静岡県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPMS登録機関数</td> <td>150</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>H23.10.3現在</p>		全国	静岡県	CPMS登録機関数	150	4	(実績に対する評価) 退院後の地域における安定した生活の維持、再入院の防止のためには、入院中からの患者への心理教育が重要なことから、プロジェクトを進展させ、病院全体として取り組みを開始した。今後は各病棟等において実践することにより、患者の在宅への移行の促進が期待できる。 (課題) 心理教育の実践を診療報酬の算定にいかかしてつなげるかの検討が必要。	A																					
	全国	静岡県																															
CPMS登録機関数	150	4																															
14	<ul style="list-style-type: none"> 心理・社会的治療についての実施体制を強化拡大する。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年年度から取組を始めた認知行動療法プロジェクトを、今年度は心理・社会的治療プロジェクトに発展し、認知行動療法に加え、新たに心理教育、家族教室への取り組みを開始した。 研修会の開催 平成23年10月7日、12日 心理教育に関する院内研修会を開催。 治療の実施 平成23年11月から、各病棟等において選定した患者を対象に治療を開始。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年年度から取組を始めた認知行動療法プロジェクトを、今年度は心理・社会的治療プロジェクトに発展し、認知行動療法に加え、新たに心理教育、家族教室への取り組みを開始した。 研修会の開催 平成23年10月7日、12日 心理教育に関する院内研修会を開催。 治療の実施 平成23年11月から、各病棟等において選定した患者を対象に治療を開始。 	(実績に対する評価) 退院後の地域における安定した生活の維持、再入院の防止のためには、入院中からの患者への心理教育が重要なことから、プロジェクトを進展させ、病院全体として取り組みを開始した。今後は各病棟等において実践することにより、患者の在宅への移行の促進が期待できる。 (課題) 心理教育の実践を診療報酬の算定にいかかしてつなげるかの検討が必要。	A																												

3 項目別実績

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

県立こころの医療センター

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																																												
						説明																																																														
第1 1 医療の提供	I 1 (2)	計画実施のための手段 多職種チームによる包括的な在宅医療支援体制モデルを構築する	15	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケア(ACIT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルを構築し、継続実施する。 	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年度に作成したガイドラインに沿って、ACIT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5名の支援活動を実施し、うち1名は安定した在宅生活に移行したため支援終了、1名は死亡により終了、現在は外来患者3名への支援を継続している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ACIT実施状況</th> <th colspan="2">活動状況</th> </tr> <tr> <th>対象者</th> <th>3人</th> <th>多職種による定期訪問、ケースカンファレンス</th> <th></th> </tr> <tr> <th>外来</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延患者数(人)</td> <td>711</td> <td>H22</td> <td>H23計画</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>97.4</td> <td>96.0</td> <td>H23.9末実績</td> </tr> <tr> <td>入院人数</td> <td>51,908人/人</td> <td>55,000人/人</td> <td>1,386</td> </tr> <tr> <td>医療収益</td> <td>128,991</td> <td>234,184</td> <td>63.1</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>36,906</td> <td>231,825</td> <td>50,682円/人</td> </tr> <tr> <td>運営費負担金</td> <td>92,085</td> <td>2,359</td> <td>70,217</td> </tr> <tr> <td>医療費用</td> <td>95,617</td> <td>200,231</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td>92,085</td> <td>194,690</td> <td>81,754</td> </tr> <tr> <td>薬品費</td> <td>758</td> <td>2,343</td> <td>624</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>214</td> <td>733</td> <td>241</td> </tr> <tr> <td>その他経費</td> <td>2,560</td> <td>2,465</td> <td>1,232</td> </tr> <tr> <td>医療収支</td> <td>33,374</td> <td>33,953</td> <td>▲11,537</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	ACIT実施状況		活動状況		対象者	3人	多職種による定期訪問、ケースカンファレンス		外来				延患者数(人)	711	H22	H23計画	病床利用率(%)	97.4	96.0	H23.9末実績	入院人数	51,908人/人	55,000人/人	1,386	医療収益	128,991	234,184	63.1	入院収益	36,906	231,825	50,682円/人	運営費負担金	92,085	2,359	70,217	医療費用	95,617	200,231	0	人件費	92,085	194,690	81,754	薬品費	758	2,343	624	診療材料費	214	733	241	その他経費	2,560	2,465	1,232	医療収支	33,374	33,953	▲11,537	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年度に実施したガイドラインの作成とモデルケースでの検証を受け、ACITとしての活動が開始された。着実に事業は進められている。</p> <p>(課題)</p> <p>当センターが目指す24時間365日のサポート体制による地域支援を行うには、収益を確保することが重要であり、診療報酬での評価につながるような働きかけが必要である。</p>	
					ACIT実施状況		活動状況																																																													
対象者	3人	多職種による定期訪問、ケースカンファレンス																																																																		
外来																																																																				
延患者数(人)	711	H22	H23計画																																																																	
病床利用率(%)	97.4	96.0	H23.9末実績																																																																	
入院人数	51,908人/人	55,000人/人	1,386																																																																	
医療収益	128,991	234,184	63.1																																																																	
入院収益	36,906	231,825	50,682円/人																																																																	
運営費負担金	92,085	2,359	70,217																																																																	
医療費用	95,617	200,231	0																																																																	
人件費	92,085	194,690	81,754																																																																	
薬品費	758	2,343	624																																																																	
診療材料費	214	733	241																																																																	
その他経費	2,560	2,465	1,232																																																																	
医療収支	33,374	33,953	▲11,537																																																																	
		<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療観察法等の司法精神医療に積極的に関与する 	16	<p>行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療観察法指定医療機関としての機能を最大限に発揮するよう体制強化を図る。 	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年8月より指定入院医療機関として2床で運用を開始、平成23年3月末には12床への増床が完了した。 増床完了後対象患者の受入が進んだ結果、平成23年8月以降満床の状態が継続している。 <p>医療観察法収支状況 (単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22</th> <th>H23計画</th> <th>H23.9末実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延患者数(人)</td> <td>711</td> <td>4,215</td> <td>1,386</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>97.4</td> <td>96.0</td> <td>63.1</td> </tr> <tr> <td>入院人数</td> <td>51,908人/人</td> <td>55,000人/人</td> <td>50,682円/人</td> </tr> <tr> <td>医療収益</td> <td>128,991</td> <td>234,184</td> <td>70,217</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>36,906</td> <td>231,825</td> <td>70,217</td> </tr> <tr> <td>運営費負担金</td> <td>92,085</td> <td>2,359</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>医療費用</td> <td>95,617</td> <td>200,231</td> <td>81,754</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td>92,085</td> <td>194,690</td> <td>79,657</td> </tr> <tr> <td>薬品費</td> <td>758</td> <td>2,343</td> <td>624</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>214</td> <td>733</td> <td>241</td> </tr> <tr> <td>その他経費</td> <td>2,560</td> <td>2,465</td> <td>1,232</td> </tr> <tr> <td>医療収支</td> <td>33,374</td> <td>33,953</td> <td>▲11,537</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22	H23計画	H23.9末実績	延患者数(人)	711	4,215	1,386	病床利用率(%)	97.4	96.0	63.1	入院人数	51,908人/人	55,000人/人	50,682円/人	医療収益	128,991	234,184	70,217	入院収益	36,906	231,825	70,217	運営費負担金	92,085	2,359	0	医療費用	95,617	200,231	81,754	人件費	92,085	194,690	79,657	薬品費	758	2,343	624	診療材料費	214	733	241	その他経費	2,560	2,465	1,232	医療収支	33,374	33,953	▲11,537	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>平成21年8月の運用開始以降、法令に添った適正な運用がされている。また、施設の拡充により機能充実が図られ、患者一人一人に対応したきめ細やかな治療プログラムの作成と、県内の対象患者の受入が進んだ。</p> <p>(課題)</p> <p>施設の拡充に伴い、入院対象者も増加し、その病態も多様となってくる。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。なお、12床運用の開始が遅れたため上半期の収支は赤字となっているが、現在の満床状態がこのまま続けば年間では黒字となる見込み。</p>									
区分	H22	H23計画	H23.9末実績																																																																	
延患者数(人)	711	4,215	1,386																																																																	
病床利用率(%)	97.4	96.0	63.1																																																																	
入院人数	51,908人/人	55,000人/人	50,682円/人																																																																	
医療収益	128,991	234,184	70,217																																																																	
入院収益	36,906	231,825	70,217																																																																	
運営費負担金	92,085	2,359	0																																																																	
医療費用	95,617	200,231	81,754																																																																	
人件費	92,085	194,690	79,657																																																																	
薬品費	758	2,343	624																																																																	
診療材料費	214	733	241																																																																	
その他経費	2,560	2,465	1,232																																																																	
医療収支	33,374	33,953	▲11,537																																																																	

3 項目別実績

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

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考														
第1 1. 医療の提供	I 1 (3)	計画実施のための手段 小児重症心疾患患者に対し、24時間を通して高度な先進的治療を提供する体制を整備する	17	<ul style="list-style-type: none"> 心臓カテーテルによるインターベンション(内科的治療操作)の実施件数の増加を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児重症心疾患患者に対し、高度で先進的な治療を提供するため、身体への負担が小さく、入院も短期間で済むカテーテル治療の体制整備に取り組んだ。 21年9月に「動脈管閉存症閉鎖セット」の学会認定を取得(県内で1番目、全国で17番目の取得)し、治療件数も順調に伸びている。 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">カテーテル治療実績 (単位：件)</td> </tr> <tr> <td>区分</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>126</td> <td>67</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>70</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	カテーテル治療実績 (単位：件)		区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	実施件数	126	67	120				70	<p>(実績に対する評価)</p> <p>新しい治療方法を開始したことにより、これまで他県に紹介していた患者を当院で治療できるようになった。また、新カテーテルインターベンション治療件数は昨年同期件数を上回る件数が確保できている。</p> <p>(課題)</p> <p>A 治療の推進は外科手術の減少につながるが、カテーテル治療推進の安全性確保には外科・循環器集中治療科のバックアップが必須である。循環器センター緊急バックアップ体制を確立し、総治療件数の増加を達成するためCCU2床化も視野に入れた実務的な計画を作成する必要がある。</p>	
			カテーテル治療実績 (単位：件)																		
			区分	H22年間	H22.9末	H23.9末															
			実施件数	126	67	120															
			70																		
18	<ul style="list-style-type: none"> 重症心疾患診療体制の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児循環器集中治療医(CCU医)育成のため、研修プログラムを作成し実践している。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>豊富な症例を背景に若手医師教育も行っている。小児CCU医の育成機能を有するのは全国でも当院のみであり、注目され多数の研修希望・見学依頼がある。</p> <p>(課題)</p> <p>A 現在の人員では、集中治療医が24時間勤務できる状況になく、人員確保が必要である。</p>																		
19	<ul style="list-style-type: none"> 新生児未熟児科医の増員などにより、高度新生児医療の強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 新生児未熟児科医師の必要数10人に対して現在、常勤医師9人を確保し、入院患者数の増加に対応している。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>入院患者数は昨年とほぼ同じ(微増)であり、新生児児病棟の病床利用率は94%程度とほぼ満床状態である。</p> <p>また、逆搬送を積極的にこなっており、入院依頼には原則全て対応できる体制をとっている。</p> <p>(課題)</p> <p>A 新生児専門医の確保が今後とも必要である。 ・逆搬送を積極的にこなしているが、搬送先の受入条件等もあり、GCUへの転床が必要とされる場合が多い。NICU病床の増が必要である。</p>																		
20	<ul style="list-style-type: none"> 地域の産科医療機関との検社会・研修会を通じて、産科医の診断能力向上を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 9月 羽衣セミナーを開催し医師・検査技師・助産師等104人が参加した。 10月 症例検討会開催、医師他30名が参加した。 <p>これら事業により、より円滑な患者の受け入れ、引き渡しを進めている。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>地域医療機関を対象とした研修会、検討会の開催について病院をあげて取り組んでいる。</p> <p>(課題)</p> <p>A 地域の周産期医療体制を効率的に運用するため、研修会等による開業医、助産師の技能向上を図っていく必要がある。</p>																		

3 項目別実績

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

県立こども病院

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																								
第1 1 医療の提供	I 1 (3)	精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神分野における中核的機能の発揮に努める	21	・県内の児童精神科医療の中核機関として、外来・入院治療の充実を図る。	<p>「こども」家族のこころの診療センター」では、「子どものストレスケアクリニック」(摂食障害外来)の設置により、外来・入院患者数増加を図った。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">【こども】</th> <th colspan="2">(単位：人)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>入院症患者数</td> <td>10,408</td> <td>4,604</td> <td>10,623</td> </tr> <tr> <td>外来延症患者数</td> <td>11,682</td> <td>5,643</td> <td>11,105</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td></td> <td></td> <td>5,697</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	【こども】		(単位：人)		区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	入院症患者数	10,408	4,604	10,623	外来延症患者数	11,682	5,643	11,105	外来患者数			5,697	<p>(実績に対する評価) 外来患者数は昨年度及び本年度の目標値を上回って推移しているが、入院患者数は昨年度の73%程度と減っており、目標値を下回る見込みである。</p> <p>(課題) 精神疾患を持った患者は入院期間が長く、1次医療機関の不足等、新患の受け入れが困難となる期間があるため、入院期間の短縮を図る必要がある。また、キャリアオーバー患者の受け入れ先の確保が困難な場合があり、一層新患の受け入れに支障をきたす原因となっている。</p>					
【こども】		(単位：人)																													
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																												
入院症患者数	10,408	4,604	10,623																												
外来延症患者数	11,682	5,643	11,105																												
外来患者数			5,697																												
			22	・厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県の拠点病院として参加する。	<p>・全国9施設の一つとして、拠点病院に参加。急増する子どもの心の問題に関するネットワーク構築のため、学校・地域との連携強化に努めた。</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">対象・実施時期等</th> <th>参加者数等</th> </tr> <tr> <td>区分</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神保健講座</td> <td>県内小中学校教諭</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>児童養護施設</td> <td>隔月実施(年5回)</td> <td>107人</td> </tr> <tr> <td>設置巡回相談</td> <td>子ども・家族</td> <td>7施設</td> </tr> <tr> <td>院内相談会</td> <td>月2回実施(年24回)</td> <td>7回(相談件数7件)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>小・中学校、幼稚園職員</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>月2回実施(年24回)</td> <td>0回</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	対象・実施時期等		参加者数等	区分			精神保健講座	県内小中学校教諭	2回	児童養護施設	隔月実施(年5回)	107人	設置巡回相談	子ども・家族	7施設	院内相談会	月2回実施(年24回)	7回(相談件数7件)		小・中学校、幼稚園職員	0回		月2回実施(年24回)	0回	<p>(実績に対する評価) 県内におけるこども精神保健ネットワークの中核機能を果たしている。今年度養護施設巡回相談、院内相談会の回数が減少しているが、これは開催のノウハウを県庁が担当しており、開催要望が減少したためである。</p> <p>(課題) 相談会への参加者増を図るため、県庁担当課との連携のもと広報活動、受け入れ態勢を検証し、相談会への参加者増を図る必要がある。</p>	
対象・実施時期等		参加者数等																													
区分																															
精神保健講座	県内小中学校教諭	2回																													
児童養護施設	隔月実施(年5回)	107人																													
設置巡回相談	子ども・家族	7施設																													
院内相談会	月2回実施(年24回)	7回(相談件数7件)																													
	小・中学校、幼稚園職員	0回																													
	月2回実施(年24回)	0回																													
		24時間を通して重篤な小児救急患者の受け入れ体制を強化するとともに、患者の重症度に応じ、地域の医療機関と分担して受け入れる体制づくりに協力する	23	・PICU(小児集中治療センター)・救急総合診療科を中心として小児救急医療体制の強化を図る。	<p>・救急総合診療科には専任医師4人、有期雇用医師1名、非常勤医師1名を配置。(救急総合診療科は、後期臨床研修医指導の中心的役割を果たしている)。</p> <p>・23年度上期ドクターヘリによる患者受入数25件</p>	<p>(実績に対する評価) 専属の専門医が配置された全国で4箇所しかない独立精神(小児救急センター)として指定)を持ち、24時間交通外傷も含めた小児重症患者を受け入れている。</p> <p>(課題) 当院PICUが県内の小児三次救急の機能を果たしていることを常時広報し、紹介しやすい環境作りに努力し、病床稼働率を向上させる。</p>																									
		患者の重症度に応じた地域の医療機関との機能分担を推進するため、地域の救急医療機関や消防機関との検討会を定期的開催する。	24	・静岡小児救命救急研究会を年2回主催し、医師、看護師、救急隊員を指導、県下の小児救急医療・集中治療の質の向上、施設間の交流を図っている。	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>対象・実施時期等</th> <th>参加者数</th> </tr> <tr> <td>小児集中治療センター</td> <td>国内PICU専門研修医</td> <td>中止</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>14</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>28</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>18</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	対象・実施時期等	参加者数	小児集中治療センター	国内PICU専門研修医	中止	PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	14	小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	28	救急救命士再教育病院実習	救急救命士	18	<p>(実績に対する評価) 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) 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分ける。</p>										
区分	対象・実施時期等	参加者数																													
小児集中治療センター	国内PICU専門研修医	中止																													
PALS(小児の2次救命処置)研修会	医師、看護師、救急隊員	14																													
小児救命救急研究会	小児医療、救急医療関係者	28																													
救急救命士再教育病院実習	救急救命士	18																													
		小児がん診療の拠点病院として、高度な集学的治療へ積極的に取り組む	25	・静岡小児がん拠点病院として指定された。 ・術後5年生存率は世界標準を上回っており、高度な技術水準を擁している。	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">移植件数</th> <th colspan="2">(単位：件)</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> <tr> <td>骨髄移植</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>臍帯血</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>自家末梢血</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>13</td> <td>9</td> <td>15</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	移植件数		(単位：件)		区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	骨髄移植	8	7	10	臍帯血	2	0	1	自家末梢血	3	2	4	計	13	9	15	<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ている。平成21年には「静岡県小児がん拠点病院」に指定された。</p> <p>(課題) 増加する悪性腫瘍患者に対応するために常勤医の増員が必要である。また、検体保存用のクーラールームの整備を要する。</p>	
移植件数		(単位：件)																													
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																												
骨髄移植	8	7	10																												
臍帯血	2	0	1																												
自家末梢血	3	2	4																												
計	13	9	15																												

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																								
第1 1 医療の提供	1	<p>患者と必要に応じてその家族と治療計画・経過の情報を共有することにより、患者に安心感を与えるとともに、科学的根拠に基づく医療を提供する体制の整備を図る</p>	26	<p>・運用実績を通じてエビデンスに基づくクリニカルパスの新規作成や見直しを行うことにより、医療の質を確保し入院中の経過を分かりやすく説明できるクリニカルパスの適用率を高める。</p>	<p>・クリニカルパス管理委員会を毎月1回開催し、新規作成5件、修正25件の審議・承認を行った。現在、総数は206件となっている。</p> <p>・H23年度9月末現在のクリニカルパス適用率は53.5%であった。</p> <p>クリニカル・パス作成件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>H22年間</td><td>H22.9末</td><td>H23.9末</td></tr> <tr><td>新規承認</td><td>27</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>修正承認</td><td>41</td><td>22</td><td>25</td></tr> <tr><td>総件数</td><td>201</td><td>180</td><td>206</td></tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	新規承認	27	6	5	修正承認	41	22	25	総件数	201	180	206	<p>(実績に対する評価)</p> <p>クリニカルパスについては、常に内容を見直す体制を維持しており、患者に対してより良い医療を提供している。</p> <p>(課題)</p> <p>今後も引き続き新規パス作成、既存パスの見直しを行い、より良い医療を提供していく。またスタッフがより使いやすいうシステムにしていく。</p>																									
	区分		H22年間	H22.9末	H23.9末																																										
	新規承認		27	6	5																																										
修正承認	41	22	25																																												
総件数	201	180	206																																												
総合	27	<p>・DPCの診療情報に基づく症例分析を行う</p>	<p>・DPC分析ソフトを用いて他院とのベンチマーク分析、当院のDPC分析を行った。他院とのベンチマークについては、当院で取得している施設基準、特別食加算等の算定状況と比較した。また、転院症例の平均在院日数について比較を行った。当院のDPC分析については、DPC請求額や入院期間率等の推移を分析した。</p> <p>・全自治体DPC報告書を基に、後発医薬品使用率やDPCカバー率を全国の自治体病院と比較した。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>DPC分析ソフトの導入により他施設との比較を行うことが可能となり、施設基準取得状況・算定状況、在院日数等のベンチマーク分析を実施した。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、プロパー職員のスキルアップを図り、より精緻で実用的な分析を行う。</p>																																											
こころ	28	<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>平成23年度稼働クリニカルパス 4件 (m-ECT、服薬教育、鑑定入院、クロザピン)</p> <p>稼働クリニカルパスの状況 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr><td>区分</td><td>H22実績</td><td>H22.9末</td><td>H23.9末</td></tr> <tr><td>こころ</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22実績	H22.9末	H23.9末	こころ	3	3	4	<p>(実績に対する評価)</p> <p>クリニカルパスの適用が比較的少ない精神科にあっても、導入が可能なものについては、積極的に導入している。</p> <p>(課題)</p> <p>導入したクリニカルパスの着実な実践を図る必要がある。</p>																																			
区分	H22実績	H22.9末	H23.9末																																												
こころ	3	3	4																																												
こども	29	<p>・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>	<p>・診療情報管理室を設置し、職員3名を配置した。</p> <p>・診療情報管理士を中心に委託業者と共にコーディング・診療内容の確認作業を行っている。</p>	<p>(実績に対する評価)</p> <p>診療情報管理室の設置により医事スタッフとの業務分担が明確になった。</p> <p>電子カルテの導入により、カルテ情報の収集が容易になった。</p> <p>(課題)</p> <p>診療情報管理士の本来の業務である情報抽出・分析・活用業務を果たすためには増員(4名のうち2名が兼務のため)が必要である。</p>																																											
安全・安心	30	<p>安全・安心な医療を提供するため、感染症等に関する情報を分析・評価し、院内感染防止対策・医療安全対策を講じる</p>	<p>・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。</p>	<p>・3病院で、12回の院内感染対策研修、58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。</p> <p>・医療安全全国共同行動のモニター施設としてレベルの向上を目指す。</p> <p>今年度、3病院において集団感染は発生していない。</p> <p>医療安全対策、院内感染対策研修等</p> <table border="1"> <tr><td rowspan="2">区分</td><td colspan="3">院内感染対策研修</td><td colspan="3">医療安全対策研修</td></tr> <tr><td>H20</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H20</td><td>H21</td><td>H22</td></tr> <tr><td>総合</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr> <tr><td>こころ</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>42</td><td>9</td></tr> <tr><td>こども</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td><td>132</td></tr> <tr><td>計</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>7</td><td>174</td><td>27</td></tr> </table> <p>1,466</p>	区分	院内感染対策研修			医療安全対策研修			H20	H21	H22	H20	H21	H22	総合	1	0	0	0	0	5	こころ	1	0	0	1	42	9	こども	0	0	0	0	6	132	計	1	0	0	7	174	27	<p>(実績に対する評価)</p> <p>各病院において継続的な対策研修の実施体制が確立している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き院内感染防止及び医療安全に必要な措置を講じる。</p>	
区分	院内感染対策研修			医療安全対策研修																																											
	H20	H21	H22	H20	H21	H22																																									
総合	1	0	0	0	0	5																																									
こころ	1	0	0	1	42	9																																									
こども	0	0	0	0	6	132																																									
計	1	0	0	7	174	27																																									

3 項目別実績

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

中期計画 第1 I 医療の提供	年度 計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																								
						説明																										
					<p>【総合/総合】 ・身体合併症患者の診察のため、総合病院の内科医が定期的 に往診を実施している。また、皮膚科医も応援体制が確立され ている。なお、緊急時には、総合病院へ搬送することしてい る。 【ところ/総合】 ・総合病院の緩和医療チームにこのころの医療センター医師が参 加している。 【ところ/子ども】 ・児童の措置入院等、子ども病院での受入れ困難な場合はこ ころの医療センターにて受入れている。 【総合/子ども】 ・総合病院から切迫早産等により子ども病院への母体搬送5人 (H23上期実績) 【子ども/総合】 ・子ども病院周産期センターより母体の急変により総合病院への 搬送2人(H23.9実績)</p>	(実績に関する評価) 3病院1法人のメットを活かし、患者の搬送、医 師の応援体制の確保等、病院間の連携・協力体 制を密に対応している。 (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																									
				<p>【総合】 ・H23年度調査はH23年12月実施予定。 【ところ】 ・H23年度調査は9月に実施し、現在集計・分析中。 【子ども】 ・H23年度調査は8月に実施し、現在分析中。</p>	<p>患者満足度調査 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総 合</td> <td>93.2</td> <td>92.6</td> <td>12月実施</td> </tr> <tr> <td>こ ころ</td> <td>83.4</td> <td>80.5</td> <td>12月実施</td> </tr> <tr> <td>こ ども</td> <td>85.6</td> <td>85.9</td> <td>集計中</td> </tr> <tr> <td>入 院</td> <td>91.0</td> <td>88.9</td> <td>92.8</td> </tr> <tr> <td>外 来</td> <td>90.2</td> <td>86.7</td> <td>86.2</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	H21	H22	H23	総 合	93.2	92.6	12月実施	こ ころ	83.4	80.5	12月実施	こ ども	85.6	85.9	集計中	入 院	91.0	88.9	92.8	外 来	90.2	86.7	86.2	(実績に対する評価) (課題) 集計中		
区 分	H21	H22	H23																													
総 合	93.2	92.6	12月実施																													
こ ころ	83.4	80.5	12月実施																													
こ ども	85.6	85.9	集計中																													
入 院	91.0	88.9	92.8																													
外 来	90.2	86.7	86.2																													
				<p>・患者の視点に立った質の高い医療の提 供を目指し、患者要望等の的確な把握及 び患者満足度調査を行う。</p>	<p>セカンドオピニオン数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総 合</td> <td>112</td> <td>57</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>こ ころ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>こ ども</td> <td>37</td> <td>20</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	総 合	112	57	48	こ ころ	—	—	—	こ ども	37	20	23	(実績に対する評価) (課題) ・転院希望なのかセカンドオピニオン希望なのか の切り分けが難しい。 ・日常診療が多忙で卒の確保が課題である。	A									
区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末																													
総 合	112	57	48																													
こ ころ	—	—	—																													
こ ども	37	20	23																													

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																												
						説明																																														
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	計画実施のための手段 診療情報管理機能の整備を図る	34	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理機能の強化を図るため、診療情報管理業務に専任の職員を配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報管理機能の強化を図るため、専任の診療情報管理士を、各病院に1人ずつ配置した。 配置された資格者は、カルテ情報のチェックのほか、診療情報の抽出、診療情報統計資料作成やDPCデータのチェックを行い、各病院における診療情報管理の中核的な役割を担っている。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>各病院において、診療情報管理士の配置を行い、診療情報の有効活用のための基盤整備が整った。</p> <p>資格者の配置により、その他の職員も含めた医療業務全体のレベルアップに繋がっている。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、診療情報管理部門が機能的に活用されるよう、教育研修を進める必要がある。</p>	A																																													
				<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの導入により、業務の効率化・チーム医療の推進を図る。 【子ども病院】 	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの導入により次の点で効果があった。 カルテ検索業務の大幅な減少 カンファレンス時での患者情報の大画面での表示によりチーム医療の支援 画像参照や検査結果を画面で提示して、分かりやすい病態、治療方針等の患者への説明が可能となったことによる患者サービスの向上 患者データ一元管理による、重複処方、過剰検査への警告等医療事故防止 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>部門システムを含めたの全面更新にも関わらず、想定予算に対して比較的安価にシステム更新ができた。また、重症患者管理システムとの連携等ことも専門病院として必要な機能も盛り込むことができた。</p> <p>(課題)</p> <p>今後の電子カルテ導入に対応した管理・運用体制の確立</p>	A																																													
				<ul style="list-style-type: none"> 県民向け・医療機関向けの公開講座等を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院毎、特色を活かした公開講座等を企画・開催している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">公開講座の開催</th> <th colspan="2">参加者</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> <th>区</th> <th>県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">県民向け</td> <td>県民の日講演会</td> <td>80</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>乳がん月間講演会</td> <td>127</td> <td>127</td> </tr> <tr> <td>先端医療講演会(予定)</td> <td>(100)</td> <td>(100)</td> </tr> <tr> <td>がん公開講座(H24.1月、2月予定)</td> <td>(340)</td> <td>(340)</td> </tr> <tr> <td>耳の日講演会(予定)</td> <td>(70)</td> <td>(70)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">子ども</td> <td>精神健康塾がランチャア養成講座</td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>発達障害児のセルフヘルプ</td> <td>47</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">医療機関向け</td> <td>こころさし育成セミナー</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>医療倫理法関連研修会</td> <td>37</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>小児白血病講演会</td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	公開講座の開催		参加者		区分	内容	区	県	県民向け	県民の日講演会	80	80	乳がん月間講演会	127	127	先端医療講演会(予定)	(100)	(100)	がん公開講座(H24.1月、2月予定)	(340)	(340)	耳の日講演会(予定)	(70)	(70)	子ども	精神健康塾がランチャア養成講座	16	16	発達障害児のセルフヘルプ	47	44	医療機関向け	こころさし育成セミナー	6	6	医療倫理法関連研修会	37	37	小児白血病講演会	16	16			16	16		
公開講座の開催		参加者																																																		
区分	内容	区	県																																																	
県民向け	県民の日講演会	80	80																																																	
	乳がん月間講演会	127	127																																																	
	先端医療講演会(予定)	(100)	(100)																																																	
	がん公開講座(H24.1月、2月予定)	(340)	(340)																																																	
	耳の日講演会(予定)	(70)	(70)																																																	
子ども	精神健康塾がランチャア養成講座	16	16																																																	
	発達障害児のセルフヘルプ	47	44																																																	
医療機関向け	こころさし育成セミナー	6	6																																																	
	医療倫理法関連研修会	37	37																																																	
	小児白血病講演会	16	16																																																	
		16	16																																																	
		16	16																																																	

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																				
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	計画実施のための手段	37	<p>県民向けイベントへの開催・参加 【総合・こども病院】</p> <p>・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、的確に更新する。</p>	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民にこども病院の活動を知らせていただき、身近な病院として認識していただくため、10月8日、9日ツインタウセで行われた静岡県等が子育て世代を対象に主催する「ハッピーズ!プロジェクト」に参加、健康相談コーナー、写真撮影コーナー、セラピードッグ触れ合いコーナーを設置し、こども病院のPRを行った。 ・健康相談 100人、写真撮影300人 セラピードッグ60組(100人)の来場があった。 ・静岡県立総合病院の機能、設備、職員のことを知らせてもらうことにより、県民に開かれた病院であることを示しながら、本院の存在意義をより理解してもらうことを目的として、2月11日に県民向け病院開放イベント「オープンホスピタル」を開催予定。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>「ハッピーズ!プロジェクト」は昨年度に引き続き2回目の参加。多くの県民にこども病院を知っていただく機会となった。</p> <p>(課題)</p> <p>来年度以降についてより効果的なPR方法を検討する必要がある。</p>	A																				
			38	<p>・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、的確に更新する。</p>	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病院の医療情報やトピックスを県民等に向けてできるだけ早く情報提供するため、各病院ホームページを適時更新するとともに、本部においては、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。 ・ホームページアクセスカウンターにより、ページ毎のアクセス数をチェックするとともに、それらを各病院においても確認可能として、更新の更なる推進を図った。 <p>ホームページ更新件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> <td>前年度比</td> </tr> <tr> <td>更新件数</td> <td>1,413</td> <td>780</td> <td>1,139</td> <td>146%</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p> <p>ホームページアクセス件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> <td>前年度比</td> </tr> <tr> <td>更新件数</td> <td>2,794,798</td> <td>1,483,374</td> <td>1,530,547</td> <td>103%</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	前年度比	更新件数	1,413	780	1,139	146%	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	前年度比	更新件数	2,794,798	1,483,374	1,530,547	103%	<p>(実績に対する評価)</p> <p>ホームページの更新、及びアクセス件数は順調な伸びを示し、情報提供は着実に推進している。</p> <p>(課題)</p> <p>統一的で、戦略的な視点に基づき情報の集約、発信を行うための仕組みづくりを引き続き行う。アクセスの内容を分析した上で対応策を実施し病院の業務に生かしていく。</p>	A
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	前年度比																							
更新件数	1,413	780	1,139	146%																							
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	前年度比																							
更新件数	2,794,798	1,483,374	1,530,547	103%																							
		県民向け・医療機関向け等、情報の受け手を意識したわかりやすい情報発信機能体制の整備を図る	39	<p>・県民に病院の運営にかかわる情報を戦略的に広報するため、報道機関向けの情報発信の推進を図る。</p>	<p>業務の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最先端医療への取組や各病院で開催する県民向けの公開講座、各種イベントなどについて、県政記者クラブへ、昨年度と同様に情報提供を行い、情報発信の推進を図った。 <p>記者情報提供件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> <td>前年度比</td> </tr> <tr> <td>提供件数</td> <td>44</td> <td>22</td> <td>21</td> <td>95%</td> </tr> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	前年度比	提供件数	44	22	21	95%	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県政記者クラブへの情報提供数は、大幅な伸びを示した昨年度の水準を保っている。</p> <p>これに伴い、テレビ、新聞においても、報道、掲載が多数あり、情報提供は着実に推進している。</p> <p>(課題)</p> <p>情報発信の一層の推進を図るため、職員一人ひとりが、常に県立病院を広報するよう、職員の意識啓発を行う。</p>	A										
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	前年度比																							
提供件数	44	22	21	95%																							

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																																											
			40	<ul style="list-style-type: none"> 公的病院としての説明責任・透明性の確保に努める。(不採算疾患例の明示、原価計算) 	<ul style="list-style-type: none"> 不採算医療にかかる収支などを明らかにするための端緒となる原価計算(管理会計)システムについて、まず、総合病院において稼働した。 今後は、行政に負担してもらおうべき不採算医療にかかる収支を明確化するため、データの蓄積及び分析を行っていく。 	(実績に対する評価) 不採算医療にかかる収支の明確化に関しては、その端緒となるシステムの構築を開始した。 (課題) 構築中である管理会計システムを随時ブラッシュアップして、将来的に、不採算医療等の明確化が可能となるように努力する。	A																																																											
第1 2 医療に関する調査及び研究 (1) 診療等の情報の活用 (2) 県民への情報提供の充実 (3) 産学官連携等への協力	I 1 (1) (2) (3)	臨床研究機能の充実に資する(診療情報の収集・分析と診療への反映や治療の推進)	41	<ul style="list-style-type: none"> 医療水準の向上と院内における医療の質の高度化に資するため、新薬開発や臨床研究などへ参画する。 臨床試験管理センターによる臨床研究の支援 	<p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働科学研究への参加 分担研究 4件 厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」の対象団体3団体のうち、日本病院会の30病院の1病院として事業に参加することとし、11の指標データの提供を行った。 <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働科学研究への参加、分担研究班 4件 <table border="1"> <caption>医薬品受託研究事業費・契約件数 (単位：千円)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="3">H22年間</th> <th colspan="3">H23(予算)</th> <th colspan="3">H23, 9月末</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>契約額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>契約額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>契約額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>23</td> <td>61,650</td> <td>28,050</td> <td>19</td> <td>64,229</td> <td>27,229</td> <td>19</td> <td>27,229</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>9</td> <td>24</td> <td>24</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>23</td> <td>61,650</td> <td>28,050</td> <td>28</td> <td>88,479</td> <td>55,479</td> <td>40</td> <td>55,479</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23, 9末現在</p>	区分	H22年間			H23(予算)			H23, 9月末			件数	金額	契約額	件数	金額	契約額	件数	金額	契約額	総合	23	61,650	28,050	19	64,229	27,229	19	27,229	19	こころ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	こども	0	0	0	9	24	24	21	21	21	合計	23	61,650	28,050	28	88,479	55,479	40	55,479	40	(実績に対する評価) 厚生労働科学研究などに参加することを通じ、医療水準の向上に努めた。 (課題) 引き続き、医療水準の向上に資する臨床研究への取組を行っていく。	A
区分	H22年間			H23(予算)			H23, 9月末																																																											
	件数	金額	契約額	件数	金額	契約額	件数	金額	契約額																																																									
総合	23	61,650	28,050	19	64,229	27,229	19	27,229	19																																																									
こころ	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																																									
こども	0	0	0	9	24	24	21	21	21																																																									
合計	23	61,650	28,050	28	88,479	55,479	40	55,479	40																																																									
		大学等との連携	42	<ul style="list-style-type: none"> 県立大学との共同研究を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院循環器病センター6階に県立大学薬学部との臨床薬学教室、臨床薬効解析学教室の2つの教室、薬剤部内に医薬品情報解析学教室が設置され、総合病院薬剤部との共同研究を行う体制を取っている。 <table border="1"> <caption>県立大学との共同研究</caption> <thead> <tr> <th>学部・学科</th> <th>共同研究</th> <th>年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬学部</td> <td>抗悪性腫瘍剤TS-1®の薬効及び副作用発現に関連する遺伝子解析研究</td> <td>H22～H23</td> </tr> <tr> <td>食品栄養科学部</td> <td>透析患者の透析時および非透析時における栄養素の代謝動態の評価</td> <td>H22～H23</td> </tr> <tr> <td>看護学部</td> <td>通院および入院の透析患者の栄養状態の評価および個人に適切な栄養管理マニュアルの構築</td> <td>H22～H23</td> </tr> <tr> <td>看護学部</td> <td>看護ケアからみえる家族の代替可能</td> <td>H23～</td> </tr> </tbody> </table>	学部・学科	共同研究	年度	薬学部	抗悪性腫瘍剤TS-1®の薬効及び副作用発現に関連する遺伝子解析研究	H22～H23	食品栄養科学部	透析患者の透析時および非透析時における栄養素の代謝動態の評価	H22～H23	看護学部	通院および入院の透析患者の栄養状態の評価および個人に適切な栄養管理マニュアルの構築	H22～H23	看護学部	看護ケアからみえる家族の代替可能	H23～	(実績に対する評価) 研究の一部は国内外へ論文発表が行われる等、共同研究の成果が確認できる。 (課題) より一層、患者に役立つ臨床研究の成果が期待される。	A																																												
学部・学科	共同研究	年度																																																																
薬学部	抗悪性腫瘍剤TS-1®の薬効及び副作用発現に関連する遺伝子解析研究	H22～H23																																																																
食品栄養科学部	透析患者の透析時および非透析時における栄養素の代謝動態の評価	H22～H23																																																																
看護学部	通院および入院の透析患者の栄養状態の評価および個人に適切な栄養管理マニュアルの構築	H22～H23																																																																
看護学部	看護ケアからみえる家族の代替可能	H23～																																																																

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考															
第1 3 医療に関する技術者の研修 (1) 医療従事者の研修の充実 (2) 医師の卒後臨床研修等の充実 (3) 知識や技術の普及	I 1 (1) (2) (3)	計画実施のための手段	43	<p>行動計画</p> <p>○医師</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の技術力の向上を目指し、海外研修等を奨励する。 医師の卒後臨床研修等の強化を図り、県立病院に相応しい医療従事者を確実に確保し、充足させる。 	<p>業務の実績</p> <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"> <caption>海外研修の主な実績 (単位：人)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <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、世界肺癌学会など) 演題発表</td> <td></td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>総合</td> <td></td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 海外の学会に治療実績等の発表を行い、技術力の高さを示した。 海外研修の報告は、院内には定例医局会・院内連絡会で行われており、対外的には研修医募集のホームページに掲載している。 <p>【子ども】研修プログラムの変更</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数のセクションを回ることができ、仕組みを構築し、研修生の希望に沿ったプログラムを提供する体制を整備した。 	区分	内容	人数	臨床研修医ICLA研修		4	海外学会 (米国胸部疾患学会、世界肺癌学会など) 演題発表		7	総合		7	<p>(実績に対する評価)</p> <p>医師を対象とした「研究事業費」を充実し、研究や海外研修に必要な予算・制度を整えている。</p> <p>(課題)</p> <p>医師不足、多忙化のため、制度の活用がまだ十分にできていない。研修内容を充実させるためには、専任の教育担当が必要である。</p> <p>A</p>				
区分	内容	人数																				
臨床研修医ICLA研修		4																				
海外学会 (米国胸部疾患学会、世界肺癌学会など) 演題発表		7																				
総合		7																				
教育研修機能の充実を図る		教育研修機能の充実を図る	44	<p>○看護師及びその他の医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> スキルアップを図るため、認定看護師の育成のほか医療従事者等の研修等を推進する。 	<p>業務の実績</p> <p>認定看護師研修に2人を派遣 (乳がん看護2人) している。</p> <p>認定看護師管理者1人取得</p> <p>認定薬剤師2人、がん専門薬剤師1人、認定実務実習指導薬剤師6人取得</p> <p>専門理学療法士2人 (運動器、内部障害理学療法) の両方1人、内部障害理学療法1人) 取得。</p> <p>【子ども】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認定看護師研修に1人 (うつ病看護) 派遣中。 <p>【総合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認定看護師研修に3人派遣 (新生児集中ケア看護、感染管理、集中ケア看護)、うち1人取得済み (新生児集中ケア)。 <table border="1"> <caption>認定看護師育成状況 (H23.9末現在累計)</caption> <thead> <tr> <th>分野・領域</th> <th>取得人数</th> <th>取得見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>9分野</td> <td>14人</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>5領域</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>6分野</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>子ども</td> <td>2分野</td> <td>2人</td> </tr> </tbody> </table>	分野・領域	取得人数	取得見込	総合	9分野	14人	子ども	5領域	7人	子ども	6分野	6人	子ども	2分野	2人	<p>(実績に対する評価)</p> <p>感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置することができた。</p> <p>また、資格取得を推奨・支援する体制も整っている。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、専門分野においても資格取得者を拡充していく必要がある。</p> <p>資格取得に関するインセンティブの付与等について制度的に検討する必要がある。</p> <p>A</p>	
分野・領域	取得人数	取得見込																				
総合	9分野	14人																				
子ども	5領域	7人																				
子ども	6分野	6人																				
子ども	2分野	2人																				

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																																											
					区 分	実績																																													
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1	総合	45	<ul style="list-style-type: none"> ・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>【総合】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>82.1</td> <td>81.5</td> <td>80.0</td> <td>81.4</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>93.8</td> <td>84.0</td> <td>90.0</td> <td>99.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p> <p>葵カード発行枚数 (単位：枚)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発行枚数</td> <td>349</td> <td>163</td> <td>223</td> </tr> <tr> <td>累計枚数</td> <td>2,046</td> <td>1,860</td> <td>2,269</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度採択された総務省公募事業の「しずおかパーチャル・メガ・ホスピタル構築事業」が継続採択され、当院、焼津市立総合病院及び藤枝市立総合病院に加えて静岡市駿河区の済生会総合病院、清水区の社会保険桜ヶ丘総合病院、中東遠地域の市立御前崎総合病院の新規参加を得て、各地域の自治体・医師会とともに「しずおか広域医療連携ネットワーク協議会」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。 	区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	H23.9末	紹介率	82.1	81.5	80.0	81.4	逆紹介率	93.8	84.0	90.0	99.7	区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	発行枚数	349	163	223	累計枚数	2,046	1,860	2,269	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>紹介・逆紹介とも昨年度実績及び年度目標を上回っている。</p> <p>また、葵カードの発行枚数も順調に伸びている。総務省公募事業に採択されたことで、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、医療連携推進に大きな一歩となる。</p> <p>(課題)</p> <p>病病連携をより充実させる必要がある。</p> <p>ネットワークを維持・活用する。</p>																	
	区 分				H22年間	H22.9末	H23.9末	H23.9末																																											
紹介率	82.1	81.5	80.0	81.4																																															
逆紹介率	93.8	84.0	90.0	99.7																																															
区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末																																																
発行枚数	349	163	223																																																
累計枚数	2,046	1,860	2,269																																																
	2 (1)				<p>(実績に対する評価)</p> <p>地域連携クリニックの適用推進により、関係機関との連携が行われている。</p> <p>(課題)</p> <p>急性期のリハビリを充実させて、リハビリテーション病院の機能に連携させる必要がある。</p>	A																																													
			46	<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頸部骨折を対象とした現行の地域連携クリニックの適用患者の充実を図る。 	<p>地域連携クリニック (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>34</td> <td>12</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>66</td> <td>27</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>胃がん</td> <td>54</td> <td>27</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>102</td> <td>58</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>33</td> <td>14</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん</td> <td>32</td> <td>19</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>虚血性心疾患</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>慢性腎臓病</td> <td>36</td> <td>27</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>358</td> <td>184</td> <td>291</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	脳卒中	34	12	32	大腿骨頸部骨折	66	27	51	胃がん	54	27	47	大腸がん	102	58	36	乳がん	33	14	49	前立腺がん	32	19	13	虚血性心疾患	0	0	0	慢性腎臓病	36	27	62	肺がん	1	1	1	計	358	184	291	A	
区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末																																																
脳卒中	34	12	32																																																
大腿骨頸部骨折	66	27	51																																																
胃がん	54	27	47																																																
大腸がん	102	58	36																																																
乳がん	33	14	49																																																
前立腺がん	32	19	13																																																
虚血性心疾患	0	0	0																																																
慢性腎臓病	36	27	62																																																
肺がん	1	1	1																																																
計	358	184	291																																																
			47	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション病院との連携強化等、病院間の機能分担を推進する。 	<p>【こころ】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>57.9</td> <td>58.8</td> <td>53.0</td> <td>68.6</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>26.1</td> <td>21.4</td> <td>33.0</td> <td>48.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	H23.9末	紹介率	57.9	58.8	53.0	68.6	逆紹介率	26.1	21.4	33.0	48.8	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>紹介率、逆紹介率とも目標を上回っている。</p> <p>(課題)</p> <p>「よろず相談・地域連携スタッフ」を中心に、引き続き地域連携を図る必要がある。</p>																													
区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	H23.9末																																															
紹介率	57.9	58.8	53.0	68.6																																															
逆紹介率	26.1	21.4	33.0	48.8																																															
			48	<ul style="list-style-type: none"> ・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>【こども】 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>96.0</td> <td>95.7</td> <td>89.1</td> <td>99.9</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>32.7</td> <td>32.4</td> <td>31.1</td> <td>32.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	H23.9末	紹介率	96.0	95.7	89.1	99.9	逆紹介率	32.7	32.4	31.1	32.8	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>紹介・逆紹介共に順調に実績が伸びている。</p> <p>(課題)</p> <p>地元医療機関における急性期以降の患者受入れが可能な環境整備が急務である。</p>																													
区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末	H23.9末																																															
紹介率	96.0	95.7	89.1	99.9																																															
逆紹介率	32.7	32.4	31.1	32.8																																															
			49	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室を中心に患者の紹介・逆紹介を推進する。 ・地域医療支援病院として、施設の院外医療関係者利用促進を図る。 																																															

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																										
					区	分																												
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1	計画実施のため の手段 医師派遣など 地域医療機関の 支援をする	50	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院としての使命を果たすため、医師を確保したうえで、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣する。 	医師派遣実績 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>11機関</td> <td>8機関</td> <td>10機関</td> <td>10機関</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>12科</td> <td>11科</td> <td>11科</td> <td>11科</td> </tr> <tr> <td>人員数</td> <td>911人/日</td> <td>316人/日</td> <td>439人/日</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	医療機関	11機関	8機関	10機関	10機関	診療科	12科	11科	11科	11科	人員数	911人/日	316人/日	439人/日		A	(実績に対する評価) 医師派遣の要望はさらに増えており、昨年度から島田市市民病院及び志太藤原地域救急医療センターにも派遣開始した。 (課題) 派遣元の県立病院の医師の確保が課題である。						
	区				分	H22年間	H22.9末	H23.9末																										
医療機関	11機関	8機関	10機関	10機関																														
診療科	12科	11科	11科	11科																														
人員数	911人/日	316人/日	439人/日																															
2 (2)	<ul style="list-style-type: none"> 共立済病院との間でテレパソロジー（遠隔病理診断）を行っているが、23年4月の共立済病院の運営主体変更による診療体制の変更により利用がなく、23年度は9月末現在実績はない。 【H22年間11件(9月末10件)】																																	
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1 2 (2)	地域医療支援病院として、高度な専門施設・機器の共同利用をより促進する体制の整備を図る	51	<ul style="list-style-type: none"> PET共同利用率については、地域診療機関への啓蒙活動を継続し、共同利用率の向上を図る。 	PET・MRIセンター共同利用 (単位:件、%) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>4,409</td> <td>2,179</td> <td>2,124</td> <td></td> </tr> <tr> <td>共同利用件数</td> <td>1,564</td> <td>735</td> <td>829</td> <td></td> </tr> <tr> <td>共同利用率</td> <td>35.5</td> <td>33.7</td> <td>39.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>検診件数</td> <td>175</td> <td>99</td> <td>60</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> ※検診はH21.7～ ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	件数	4,409	2,179	2,124		共同利用件数	1,564	735	829		共同利用率	35.5	33.7	39.0		検診件数	175	99	60		A	(実績に対する評価) 診療報酬の施設基準20%と比べて、高い共同利用率となっており、地域の医療機関に利用されている。 PET検診の提携先検診機関は4機関あり、順調に利用されている。 (課題) PET検診の提携先を増やしていく。	
				区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末																										
件数	4,409	2,179	2,124																															
共同利用件数	1,564	735	829																															
共同利用率	35.5	33.7	39.0																															
検診件数	175	99	60																															
<ul style="list-style-type: none"> 今年度から従来の紹介・逆紹介の方法に加えて、撮影のみ総合病院で行う共同利用方法をスタートさせた。 	CT、MRIともコンスタントに利用されている。 (課題) 放射線科医(読影医)の確保																																	
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1 2 (2)	地域の医師会等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る	52	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関向けにCT・MRIの地域支援検査枠を増設し、共同利用件数の向上を図る。 	CT、MRI共同利用 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>991</td> <td>494</td> <td>533</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>747</td> <td>388</td> <td>410</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CT(撮影のみ)</td> <td>265</td> <td>190</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MRI(撮影のみ)</td> <td>116</td> <td>41</td> <td>53</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	CT	991	494	533		MRI	747	388	410		CT(撮影のみ)	265	190	4		MRI(撮影のみ)	116	41	53		A	(実績に対する評価) 放射線科医(読影医)の確保	
				区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末																										
CT	991	494	533																															
MRI	747	388	410																															
CT(撮影のみ)	265	190	4																															
MRI(撮影のみ)	116	41	53																															
<ul style="list-style-type: none"> 院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じて、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。 	(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等により、多くの参加を得ている。																																	
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1 2 (2)	地域の医師会等の合同講演会等の開催を通じて、地域医療の水準の向上に寄与する体制の整備を図る	53	<ul style="list-style-type: none"> 院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じて、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。 	プライマリ・ケア研究会1回開催 同10周年記念講演会開催 延参加人数 170人 ・病診連携総会は11月24日開催		A	(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等により、多くの参加を得ている。																										
				<ul style="list-style-type: none"> 院内外の研修会等を定期的に開催することに加え、協議会等の医師会との合同開催を通じて、かかりつけ医へ最新の医療情報を提供する。 	(実績に対する評価) 医師会との研究会の合同開催等により、多くの参加を得ている。																													

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																			
					区	分																					
第1 4 医療に関する地域への支援	1	精神障害者及び家族からの精神医療に関する救急的な相談に応じ、必要な情報を提供する	54	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。 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。 	精神科救急ダイヤル件数 (単位：件) <table border="1"> <tr> <td>区</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> </tr> <tr> <td>全相談件数</td> <td>1,747</td> <td>918</td> <td>837</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>1,277</td> <td>691</td> <td>632</td> </tr> </table> ※実績はH23.9末現在	区	H22年間	H22.9末	H23.9末	全相談件数	1,747	918	837	うち時間外	1,277	691	632	(実績に対する評価) 県内全域を対象とし、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設等からの相談に対応し、救急ダイヤルとしての責務を果たした。 (課題) 相談件数を更に増加させるため、精神科救急ダイヤルの一層の周知を図る必要がある。	A								
	区					H22年間	H22.9末	H23.9末																			
全相談件数	1,747	918	837																								
うち時間外	1,277	691	632																								
2 (2)	<table border="1"> <tr> <td>区</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>37</td> <td>17</td> <td>13</td> </tr> </table> ※実績はH23.9末現在 院外講演会講師派遣状況(医師)(単位：回) <table border="1"> <tr> <td>区</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>23</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> </table> ※実績はH23.9末現在 院外講演会講師派遣状況(看護師)(単位：回) <table border="1"> <tr> <td>区</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>23</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> </table> ※実績はH23.9末現在	区	H22年間	H22.9末	H23.9末	派遣回数	37	17	13	区	H22年間	H22.9末	H23.9末	派遣回数	23	9	10	区	H22年間	H22.9末	H23.9末	派遣回数	23	9	10	(実績に対する評価) 他団体等が主催する講演会の講師として医師や認定看護師を派遣する等、積極的な地域支援を行い、また、ホームページや広報誌を活用し、新たな情報を随時提供することができた。 今年度は、一般県民を対象とした講座と、医療従事者を対象とした講座を開催した。 (課題) 今年度は2回の公開講座を開催したが、いずれも院内の会場での開催にとどまったことから、昨年度のような院外の会場を利用した講座の開催を目指し、また、静岡市内のみならず、県内の他の地区での開催に向けての検討が必要である。	A
区	H22年間	H22.9末	H23.9末																								
派遣回数	37	17	13																								
区	H22年間	H22.9末	H23.9末																								
派遣回数	23	9	10																								
区	H22年間	H22.9末	H23.9末																								
派遣回数	23	9	10																								
3	精神医療公開講座開催状況 (単位：人) <table border="1"> <tr> <td>区</td> <td>講座内容</td> <td>開催月</td> <td>参加者</td> </tr> <tr> <td>一般県民向け</td> <td>精神医療福祉ボランティア養成</td> <td>H23.6</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>医療従事者向け</td> <td>医療観察法</td> <td>H23.6</td> <td>6</td> </tr> </table> ※実績はH23.9末現在	区	講座内容	開催月	参加者	一般県民向け	精神医療福祉ボランティア養成	H23.6	16	医療従事者向け	医療観察法	H23.6	6	精神科救急医療への対応 医療観察法の鑑定医として協力 CRT(静岡県こころの緊急支援活動) 支援員登録者1人 医療観察法による鑑定入院受入実績 (単位：件) <table border="1"> <tr> <td>区</td> <td>分</td> <td>H22年間</td> <td>H22.9末</td> <td>H23.9末</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td></td> <td>11</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> </table> ※実績はH23.9末現在	区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	こころ		11	6	6	A		
区	講座内容	開催月	参加者																								
一般県民向け	精神医療福祉ボランティア養成	H23.6	16																								
医療従事者向け	医療観察法	H23.6	6																								
区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末																							
こころ		11	6	6																							
4	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。 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。 学会発表・医療情報誌等への論文掲載など、医療情報の発信を推進する。 精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。	精神科救急医療への対応の充実強化を図るため、精神科救急情報センターに専用電話を設置し、24時間体制で精神障害者及び家族からの相談に応じ、必要な情報を提供する。																		

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価 説明	備考																				
					区	分																						
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1	地域の病院への医師派遣や地域の 初期救急への応援	60	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足の公的病院に医師を派遣できる体制の整備を図るため、医師を確保する。 	医師派遣実績 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>7機関</td> <td>6機関</td> <td>6機関</td> <td>6機関</td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>2科</td> <td>2科</td> <td>2科</td> <td>2科</td> </tr> <tr> <td>人員数</td> <td>741人/日</td> <td>324人/日</td> <td>352人/日</td> <td>352人/日</td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	医療機関	7機関	6機関	6機関	6機関	診療科	2科	2科	2科	2科	人員数	741人/日	324人/日	352人/日	352人/日	A	(実績に対する評価) 静岡済生会病院(全診療日)、島田市市民病院、藤枝市立総合病院、焼津市立病院(各々1回)派遣している。 (課題) 派遣日数、人員が増加傾向にあり、派遣元の県立病院医師確保が課題である。
	区				分	H22年間	H22.9末	H23.9末																				
医療機関	7機関	6機関	6機関	6機関																								
診療科	2科	2科	2科	2科																								
人員数	741人/日	324人/日	352人/日	352人/日																								
2 (2)	<ul style="list-style-type: none"> 静岡市急病センターへ医師を派遣し、診療を行った。 急病センター派遣 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日数(日)</td> <td>266</td> <td>126</td> <td>148</td> <td>148</td> </tr> <tr> <td>人員(人)</td> <td>325</td> <td>171</td> <td>198</td> <td>198</td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在	区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	日数(日)	266	126	148	148	人員(人)	325	171	198	198	A	(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毎月職員を派遣している。 (課題) 引き続き、派遣医師の確保に努める。										
区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末																								
日数(日)	266	126	148	148																								
人員(人)	325	171	198	198																								
子ども	62	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の医療機関との映像情報を通じた研修や診断を実施する。 	心エコー画像遠隔診断 (単位：件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</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>17</td> <td>9</td> <td>15</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	施設数	4	4	4	4	症例数	17	9	15	8	A	(実績に対する評価) 県内3医療機関と連携し24時間体制で画像診断を行っている。 (課題) 連携には、相手先医療機関の設備投資が必要であり、施設拡大の障害となっている。実績を基に、画像診断の有効性を説明し理解を得る必要がある。							
			区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末																					
施設数	4	4	4	4																								
症例数	17	9	15	8																								
子ども	63	<ul style="list-style-type: none"> 遠隔診断による小児医療最適化事業の実施 	・9月より映像送信による浜松医科大学との合同カンファレンスを開始した。(月1回月初金曜日) ・国立循環器センターへ、当院のオペー室からカテーテル手術のライブ映像送信を行い、医療技術の紹介・連携の取組を開始した。 ・遠隔診断による小児医療最適化事業の実施		A	(実績に対する評価) 今年は大規模病院との映像送信を定期に開始した。画像の診療、治療への有効性を確認し、来年度は地域の中核病院との連携について調整している。 (課題) 連携病院の負担が少なく効果の得られる環境を作る必要がある。																						
			医療情報等の発信による地域支援	64			<ul style="list-style-type: none"> 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。 	実習研修受入れ状況 (単位：人) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入数</td> <td>247</td> <td>212</td> <td>233</td> <td>233</td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	受入数	247	212	233	233	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・研修プログラムの準備をし、増加する実習希望に対応している。							
区	分	H22年間			H22.9末	H23.9末																						
受入数	247	212	233	233																								
医療情報等の発信による地域支援	65	<ul style="list-style-type: none"> 講演会やセミナーなどを開催する。 	公開講演会開催件数 (単位：回) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区</th> <th>分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催件数</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>22</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> ※実績はH23.9末現在		区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末	開催件数	6	4	22	3	A	(実績に対する評価) オープンセミナー、講演会を開催している。 (課題) 外部への戦略的な広報と、テーマ設定が重要。												
			区	分	H22年間	H22.9末	H23.9末																					
開催件数	6	4	22	3																								

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		自己評価		備考
					説明	説明			
第1 4 医療に関する 地域への 支援	1	計画実施のための手段 社会的要請への対応 こと	66	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校や児童相談所など教育機関や福祉機関との連携を強化するため、検討会や説明会などを継続的に開催する。 	開催状況	実績に対する評価	(実績)に対する評価	<p>(実績)に対する評価) 県内におけることも精神保健ネットワークの中核機能を担う。</p> <p>(課題) 相談会への参加者増を図るため、広報活動、受け入れ態勢の検証が必要。</p>	
	2				区 分	対象・実施時期等	参加者数等		A
	(2)				精神保健講座 県内小中学校教諭 隔月実施(年5回) 107人 児童養護施設 月2回実施(年24回) 7回(相談件数7件) 院内相談会 小・中学校、幼稚園職員 月2回実施(年24回) 0回 0人 ※実績はH23.9未現在	2回 2回 7回 0回 0人			
			67	<ul style="list-style-type: none"> ・小児慢性特定疾患治療研究事業や障害者自立支援法、児童福祉法、精神保健法などの実施に協力する。 	公費負担患者状況 (単位:人)	実績に対する評価	(実績)に対する評価	<p>(実績)に対する評価) 証明書・診断書の発行など公費適応患者の利便性を重視して対応している。</p> <p>(課題) 公費負担には本人による申請が必要となる。公費の認定には時間がかかるため、請求が遅れるケースがある上、本人の申請が遅れた場合などの対応については検討が必要である。</p>	
				区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末		A
				小児慢性 盲成医療 養育医療 特定疾患 生活保護 精神保健 その他 計	1,540 760 286 190 113 216 89 3,194	1,271 401 138 98 123 140 87 2,258	1,622 515 99 51 86 40 21 2,434		
			68	<ul style="list-style-type: none"> ・地球温暖化への対応、省エネ対策のためエコアクションに取り組み 	公費負担患者状況 (単位:人)	実績に対する評価	(実績)に対する評価	<p>(実績)に対する評価) 各セクションに目標設定してもらい、職員の省エネ意識の高揚を図っている。</p> <p>(課題) 職員の省エネ意識を高めるための情報提供が必要。</p>	
				区 分	H22年間	H22.9末	H23.9末		A
				小児慢性 盲成医療 養育医療 特定疾患 生活保護 精神保健 その他 計	1,540 760 286 190 113 216 89 3,194	1,271 401 138 98 123 140 87 2,258	1,622 515 99 51 86 40 21 2,434		

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績		備考																													
					防炎訓練等の主な実施状況	自己評価説明																														
第1 5 災害等における医療救護	I 1 (1) (2) (3)	本県における災害等発生に備えた取組を充実する	69	<p>・災害医療訓練を実施する。</p>	<p>実施内容</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月日</th> <th>実施内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23. 5. 25</td> <td>静岡市消防局の実施したヘリ搬送訓練に協力した。(医師1名参加)</td> </tr> <tr> <td>H23. 6. 1</td> <td>安否情報確認システムによる情報伝達訓練をおこなった。</td> </tr> <tr> <td>H23. 7. 15</td> <td>県及び市と連携し、EMS及び衛星携帯FAXを用いて、情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H23. 8. 9</td> <td>火災発生を想定した通報、初期消火、患者搬送の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に43名参加)</td> </tr> <tr> <td>H23. 8. 28</td> <td>県総合防災訓練において、静岡空港のSCU運営訓練にDMAT1チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H23. 9. 6</td> <td>火災発生を想定した通報、初期消火、患者搬送の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に19名参加)</td> </tr> <tr> <td>H23. 9. 12</td> <td>県総合防災訓練において、災害対策本部運営訓練にDMAT1チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H23. 10. 14</td> <td>緊急消防隊中部ブロック合同訓練にDMAT1チームが参加した。</td> </tr> <tr> <td>H23. 12. 4</td> <td>東海地震を想定し、トリアージ訓練を行う。(職員180名が参加予定)</td> </tr> <tr> <td>H24. 2</td> <td>時間外に大規模地震が発生したことを想定して、初動訓練を実施する。(職員50名が参加予定)</td> </tr> <tr> <td>H23. 8. 5</td> <td>電話連絡網による情報伝達訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H23. 9. 1</td> <td>昼間の病院における火災発生を想定し、各センターにおいて図上訓練を実施、その後全体で通報訓練及び避難訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H23. 8. 23</td> <td>トリアージ図上訓練：研修会(8月1、11日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を行った。</td> </tr> <tr> <td>H23. 9. 1</td> <td>総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施した。</td> </tr> </tbody> </table>	月日	実施内容	H23. 5. 25	静岡市消防局の実施したヘリ搬送訓練に協力した。(医師1名参加)	H23. 6. 1	安否情報確認システムによる情報伝達訓練をおこなった。	H23. 7. 15	県及び市と連携し、EMS及び衛星携帯FAXを用いて、情報伝達訓練を行った。	H23. 8. 9	火災発生を想定した通報、初期消火、患者搬送の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に43名参加)	H23. 8. 28	県総合防災訓練において、静岡空港のSCU運営訓練にDMAT1チームが参加した。	H23. 9. 6	火災発生を想定した通報、初期消火、患者搬送の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に19名参加)	H23. 9. 12	県総合防災訓練において、災害対策本部運営訓練にDMAT1チームが参加した。	H23. 10. 14	緊急消防隊中部ブロック合同訓練にDMAT1チームが参加した。	H23. 12. 4	東海地震を想定し、トリアージ訓練を行う。(職員180名が参加予定)	H24. 2	時間外に大規模地震が発生したことを想定して、初動訓練を実施する。(職員50名が参加予定)	H23. 8. 5	電話連絡網による情報伝達訓練を行った。	H23. 9. 1	昼間の病院における火災発生を想定し、各センターにおいて図上訓練を実施、その後全体で通報訓練及び避難訓練を行った。	H23. 8. 23	トリアージ図上訓練：研修会(8月1、11日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を行った。	H23. 9. 1	総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施した。	<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>
					月日	実施内容																														
H23. 5. 25	静岡市消防局の実施したヘリ搬送訓練に協力した。(医師1名参加)																																			
H23. 6. 1	安否情報確認システムによる情報伝達訓練をおこなった。																																			
H23. 7. 15	県及び市と連携し、EMS及び衛星携帯FAXを用いて、情報伝達訓練を行った。																																			
H23. 8. 9	火災発生を想定した通報、初期消火、患者搬送の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に43名参加)																																			
H23. 8. 28	県総合防災訓練において、静岡空港のSCU運営訓練にDMAT1チームが参加した。																																			
H23. 9. 6	火災発生を想定した通報、初期消火、患者搬送の総合訓練を実施した。(新規採用職員を中心に19名参加)																																			
H23. 9. 12	県総合防災訓練において、災害対策本部運営訓練にDMAT1チームが参加した。																																			
H23. 10. 14	緊急消防隊中部ブロック合同訓練にDMAT1チームが参加した。																																			
H23. 12. 4	東海地震を想定し、トリアージ訓練を行う。(職員180名が参加予定)																																			
H24. 2	時間外に大規模地震が発生したことを想定して、初動訓練を実施する。(職員50名が参加予定)																																			
H23. 8. 5	電話連絡網による情報伝達訓練を行った。																																			
H23. 9. 1	昼間の病院における火災発生を想定し、各センターにおいて図上訓練を実施、その後全体で通報訓練及び避難訓練を行った。																																			
H23. 8. 23	トリアージ図上訓練：研修会(8月1、11日)を行った後、地震発生時を想定し、トリアージの図上訓練を行った。																																			
H23. 9. 1	総合防災訓練：突発的な大規模地震発生を想定し、本部運営、情報伝達訓練を実施した。																																			
			70	<p>他県等における災害等発生に備えた取組を充実する</p> <p>・災害医療救護心援班の訓練を実施する</p>	<p>(課題)</p> <p>・東日本大震災を契機として、3病院で既存の災害対応マニュアルの見直しを行っているところである。また、設備面での見直しについては、総合病院では上水を市水から井戸水に切り替えることを検討中で、この際の医療センターでは避難経路の照明の増設等について検討している。ことも病院では、地震により長期間の孤立が想定されるため、対策を検討中である。</p> <p>・東日本大震災に対して、県医療救護班を派遣した。H23.04医療救護班4チーム(岩手県宮古市(総合)・同(編成))</p> <p>・県医療救護班に対する薬剤及び診療材料の供給を行った。H23.04～05(総合)</p> <p>・福島原発避難区域の住民の一時帰宅のためのスクリーニング業務に放射線技師を派遣した。H23.07.18～22 1名(総合)</p> <p>・東日本大震災に対して、県医療救護班を岩手県宮古市に派遣(精神班13チーム;平成23年9月末現在)し、精神班は現在も毎月1～2回各4日間の派遣を継続中である。(このころ)</p>																															

3 項目別実績

第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																							
第1 6 中期目標達成のために不可欠な人材の確保及び育成	1 3 (3)		71		<p>【総論】 卒後臨床研修評価機構の臨床研修評価を受審し、認定された。 ・H23初期研修医 1年生 13人(うち自治医3人)、2年生 9人(うち自治医2人) ・H24初期研修医 1年生 17人予定(うち自治医3人)、2年生 13人 【こころ】 ・H23初期臨床研修医5人受入れ(平成23年9月末現在) ・H23後期研修医4人受入れ(院内後期研修医13人)</p>	<p>(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、今年度は募集枠を満たすことができた【総合】 (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。</p>																																								
			72	<p>・看護師・その他医療従事者等の実習・アレルイベント研修等の受入れを推進する。</p>	<p>【総論】 ・医学生89人、看護学生186人、コメディカル95人 【こころ】 ・看護学生183人、作業療法学生9人、薬学生1人(平成23年9月末現在) 【こども】 ・医師53名、医学生16人、看護学生80人、コメディカル61名</p>	<p>(実績に対する評価) 研修の受入に関しては、要請に応じた体制づくりや対応に努めている。 (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>																																								
		<p>医師・看護師その他医療従事者の確保 対策の充実を図る</p>	73	<p>・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>	<p>柔軟な採用試験の実施 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>特別募集</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>追加募集</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	H22年間	H22.9末	H23.9末	看護師	4	2	2	特別募集	8	8	-	コメディカル	1	1	1	追加募集	1	-	-	事務	2	1	1	<p>(実績に対する評価) 看護師試験の試験官に看護師長を加えたり、事務職試験のエントリーシート選考などの工夫を行った。また試験後の早期採用などに引き続き取り組み。内定者のフォローとして事務職についてはプロパー職員勉強会へ参加を案内している。 (課題) 採用応募者の更なる増加等のため周知等の工夫を図る必要がある。</p>																
区分	H22年間	H22.9末	H23.9末																																											
看護師	4	2	2																																											
特別募集	8	8	-																																											
コメディカル	1	1	1																																											
追加募集	1	-	-																																											
事務	2	1	1																																											
			74	<p>・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>	<p>看護学生向け就職説明会 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>会場</th> <th>来場者</th> <th>うち受検者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ナース専科(グランシップ)</td> <td>100</td> <td>57</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>県立大学</td> <td>50</td> <td>31</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>静岡看護専門学校</td> <td>37</td> <td>32</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>聖隷クリスミアート学</td> <td>45</td> <td>30</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>県立大学短期大学部</td> <td>90</td> <td>29</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>東部看護専門学校</td> <td>320</td> <td>83</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>642</td> <td>262</td> <td>55</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	会場	来場者	うち受検者	ナース専科(グランシップ)	100	57	8	県立大学	50	31	10	静岡看護専門学校	37	32	9	聖隷クリスミアート学	45	30	5	県立大学短期大学部	90	29	17	東部看護専門学校	320	83	6	計	642	262	55	<p>(実績に対する評価) 看護学生を対象にした就職説明会については、面接した学生を採用試験に結びつけることができたほか、今の学生の志向等をつかむ参考になった。 (課題) 今年度の実績を踏まえ、より効果的・効果的な就職説明会を行い、人員確保につなげる。</p>								
区分	会場	来場者	うち受検者																																											
ナース専科(グランシップ)	100	57	8																																											
県立大学	50	31	10																																											
静岡看護専門学校	37	32	9																																											
聖隷クリスミアート学	45	30	5																																											
県立大学短期大学部	90	29	17																																											
東部看護専門学校	320	83	6																																											
計	642	262	55																																											
			75	<p>・研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。</p>	<p>本部主催研修 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>開催日数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>階層別研修</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>新規採用職員</td> <td>2.0日</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>新規発付職員</td> <td>1.0日</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>新任監督者</td> <td>1.0日</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td>1.0日</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>専門研修</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td>1.0日</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>フレキシブルセッション</td> <td>1.0日</td> <td>未実施</td> </tr> <tr> <td>メンタルサポート</td> <td>0.5日</td> <td>カ</td> </tr> <tr> <td>事務職員基礎研修</td> <td>3.0日</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>医療事務基礎</td> <td>1.0日</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>総務事務担当者</td> <td>1.5日</td> <td>31</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	開催日数	受講者数	階層別研修			新規採用職員	2.0日	123	新規発付職員	1.0日	23	新任監督者	1.0日	27	管理者	1.0日	21	専門研修			コミュニケーション	1.0日	37	フレキシブルセッション	1.0日	未実施	メンタルサポート	0.5日	カ	事務職員基礎研修	3.0日	13	医療事務基礎	1.0日	27	総務事務担当者	1.5日	31	<p>(実績に対する評価) 今年度、新たに階層別(新任監督者、管理者)、専門研修、事務職員研修を実施し、新採職員のみならず、職員全体のスキルアップの向上を図っている。 (課題) 病院主催研修とのすみ分け(分担)内容の拡充(充実)</p>	
区分	開催日数	受講者数																																												
階層別研修																																														
新規採用職員	2.0日	123																																												
新規発付職員	1.0日	23																																												
新任監督者	1.0日	27																																												
管理者	1.0日	21																																												
専門研修																																														
コミュニケーション	1.0日	37																																												
フレキシブルセッション	1.0日	未実施																																												
メンタルサポート	0.5日	カ																																												
事務職員基礎研修	3.0日	13																																												
医療事務基礎	1.0日	27																																												
総務事務担当者	1.5日	31																																												

3 項目別実績

中期計画 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのとるべき措置
 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのとるべき措置

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価 説明	備考																																							
第1 6 中期構築 成のために 不可欠な人 材の確保及 び育成	1 3 (3)	高度医療を支える医療従事者の専門 能力の向上を図る一環として、認定資 格等の取得奨励を推進する体制の整 備を図る	76	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師等の資格取得を支援するこ とにより、診療の質の向上に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 【総合】 認定看護師研修に2人を派遣(乳がん看護2人)している。 認定看護管理者1人取得 認定薬剤師2人、がん専門薬剤師1人、認定実務実習指導薬 剤師6人取得。 専門理学療法士2人(運動器、内部臓器)取得。 内部臓器理学療法士1人取得。 【ことば】 認定看護師研修に1人(うつ病看護)派遣中 【ことば】 認定看護師研修に3人派遣(衛生児集中ケア看護、感染管 理、集中ケア看護) 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>感染管理、集中ケア、退院調整等、病院全体の 質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置 することができた。</p> <p>また、資格取得を推奨・支援する体制も整ってき ている。</p> <p>(課題)</p> <p>今後は、専門分野においても資格取得者を拡充 していくとともに、資格取得に関するインセンティブ の付与等について制度的に検討する必要がある。</p>																																								
			77	<ul style="list-style-type: none"> 院内における資格取得者の活用を促進 する。 	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師による院内研修会の企画・開催、他の看護師から の相談対応、事例検討会の開催、各種基準の見直し・作成を 行っている。 その他、感染対策、緩和ケア等の対策チームへの参加、看護 外来としての高度な個別指導等を行っている。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>認定看護師を中心に、病院全体の業務の質の 向上に関する各種取り組みがなされており、他の 職員の資質向上にも貢献している。</p> <p>(課題)</p> <p>引き継ぎ、資格取得者の能力が有効に活用でき る体制づくりを進める。</p>																																								
		<p>メディカルスキルアップセンターを利 用した実践的な研修を通じて、医療技 術の向上を促進する研修体制の整備 を図る</p>	78	<ul style="list-style-type: none"> メディカルスキルアップセンターの活用 の促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修医や新人ナースは必ずメディカルスキルアップセンターを 使用している。医師の研修プログラムにシミュレーターを義務と するなどセンターの利用を取り入れ始めている。 外部利用については、使用規程、料金規程の案を作成し、運用 開始した。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th colspan="2">H22.9末</th> <th colspan="2">H23.9末</th> </tr> <tr> <th>うち外部利用</th> <th>うち外部利用</th> <th>うち外部利用</th> <th>うち外部利用</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>59</td> <td>26</td> <td>0</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>1,177</td> <td>508</td> <td>0</td> <td>710</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>92</td> <td>68</td> <td>0</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>1,611</td> <td>1,346</td> <td>0</td> <td>484</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td>5</td> <td>6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td></td> <td>69</td> <td>69</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区 分	H22.9末		H23.9末		うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	医師	59	26	0	39	参加人数	1,177	508	0	710	看護師	92	68	0	32	参加人数	1,611	1,346	0	484	その他		5	6	3	参加人数		69	69	57	<p>(実績に対する評価)</p> <p>基本手持シミュレーター、蘇生訓練用品、臨床各 科訓練用品等を実際に使うことで、医療技術の向 上に寄与した。医師の研修プログラムへの取り込 みも始まっている。平成23年度は新人看護師の採 用人数が少なかつたため、看護師の延人数が前 年度に比べて減少している。</p> <p>(課題)</p> <p>外部利用の促進のためには、広報等の戦略を練 る必要があるが、専任の管理者等がいいため、 体制整備が必要。</p>	
区 分	H22.9末		H23.9末																																											
	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用																																										
医師	59	26	0	39																																										
参加人数	1,177	508	0	710																																										
看護師	92	68	0	32																																										
参加人数	1,611	1,346	0	484																																										
その他		5	6	3																																										
参加人数		69	69	57																																										

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																
						説明																																		
第2 1 簡素で効率的な組織づくり	I 3 (2)	医療ニーズや業務量の適切な把握と組織体制等への反映	79	<ul style="list-style-type: none"> ・組織の効率化、各種権限の病院長への委任により事務のスピード化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・同一敷地にある本部職員センターと総合病院の重複・類似する業務について、職員センターに統一し、事務の効率化を図った。 ・病院現場のニーズに迅速に対応するため、会計規程等により、支出等の決裁権限を大幅に病院長へ委任している。 ・理事会、運営会議、経営担当課長会議、総務担当課長会議を毎月開催（8月を除く）し、法人の運営情報の共有化を図るとともに、予算の補正等に緊急な課題に対する即時的な対応を行っている。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>毎月の理事会や運営会議等の開催を通して、機軸幹部が常に経営状況を把握するとともに、状況の変化に応じた的確な予算措置や組織改正を行うなど、独立行政法人制度の特徴を活かした病院運営を行っている。</p> <p>(課題)</p> <p>経営状況等がより詳細かつ早急に把握できるシステムづくりに向けて、調査、検討を行う。</p>																																	
									第2 2 効率的な業務運営の実現	I 1 (1) (2) (3)	<ul style="list-style-type: none"> ・未収金の圧縮を図るため、未収金の収納対策等について外部の専門会社を活用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合病院において、未収金回収を外部専門会社に委託するまでの期間を短縮することで回収率が向上した。 <p>H23未収金回収実績（委託分）（単位：件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>回収額計 (千円)</th> <th>新規委託件数</th> <th>回収件数</th> <th>うち完済件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>7,316</td> <td>346</td> <td>398</td> <td>228</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>36</td> <td>0</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>143</td> <td>0</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7,495</td> <td>346</td> <td>422</td> <td>228</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23.9末現在</p>	区分	回収額計 (千円)	新規委託件数	回収件数	うち完済件数	総合	7,316	346	398	228	こども	36	0	8	0	計	143	0	16	0		7,495	346	422	228	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>アウトソースの活用により、回収業務の効率化を図っている。</p> <p>(課題)</p> <p>新規の未収金発生を極力抑制するための相談体制の強化に取り組む必要がある。また、負担能力があるにも関わらず収納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。</p>	
													区分	回収額計 (千円)	新規委託件数	回収件数	うち完済件数																							
総合	7,316	346	398	228																																				
こども	36	0	8	0																																				
計	143	0	16	0																																				
	7,495	346	422	228																																				
		<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬の適正請求にかかる研修会として、4月11日に「診療報酬の心得」、10月13日に「保険診療の留意点について～査定のポイント～」というテーマで実施。医療法、療担規則などを踏まえ、ルールに則った保険診療を行うよう項目ごとに説明した。 ・総合病院で3件（ラックアップ1件含む）、こども病院でラックアップ1件の施設基準を取得した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬の適正請求にかかる研修会等を実施する。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>研修会については、業務の質の向上を目指して確実に実施している。</p> <p>また、新たな施設基準の取得にも積極的に取り組み、経営改善に努めている。</p> <p>(課題)</p> <p>院内に専門的知識を持った職員を養成する必要がある。</p> <p>事務アロパー職員の専門性を高めていくための人材育成計画等を整備していく必要がある。</p>																																			

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価説明	備考																														
第2 2 効率的な業務運営の実現	I 1 (1) (2) (3)		82	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料費等の削減のための対策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料費の削減に向けて、平成21年度に策定した「診療材料に関する理事長指示」に基づき、各病院において、診療材料に關する職員の意識の徹底を図っている。 診療材料単価低減を図るため、医療従事者と協働した購入材料の選定や価格交渉を推進した。 薬品費の削減と薬剤部門職員の業務軽減を図るため、一薬品メーカー・一卸業者制度を導入するとともに、機槽に薬品を納入する卸業者の数を絞り込み、値引率向上を図っている。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>同種同物品の絞り込み、価格交渉、安価な材料への切替等を進め、約12,000千円の削減効果を見込む。</p> <p>また、薬品費については、年度当初の暫定価格と比較して、値引き率の改善に向け取り組み中。</p> <p>(課題)</p> <p>新制度導入の継続的な効果測定を行い、診療材料費、薬品費の更なる削減を図る。院内物流管理のあり方を、SPD (Supply Processing Distribution (物品・物流の包括的管理業務))の導入の可否も含めて調査・研究していく。</p> <p>また、ジェネリック薬品の導入促進については、病院別の目標設定も含め検討していく。</p>																															
		コスト削減への取組を強化する	83	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度に策定した「医療機器購入基本方針」に基づき、医療機器保守契約の最適化を図るとともに、保守契約については、3病院一括化及び複数年契約化、同種業務の包括化を行っている。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>医療機器保守委託の3病院一括化及び複数年契約等による削減効果の継続及び、新規購入と合せた複数年保守契約による保守金額の削減。</p> <p>(課題)</p> <p>より効果的かつ効率的な医療機器の購入に努めるとともに、汎用性の高い機器の集中管理の推進等、適切な管理に係る検討。</p>																															
			84	<ul style="list-style-type: none"> 複数年契約や集約化等による委託の見直しをする。 <ol style="list-style-type: none"> ① 契約の複数年化 ② 契約の3病院一本化 ③ 委託業務の包括化 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 医事等業務については、3病院とも開院以来初めて、競争原理を導入したプロポーザル方式による業者選定を行った結果、「業務改善提案」や「第三者機関による診療報酬制度調査」等、業務の改善に向けた取組がなされている。 各業務委託については、四半期ごとに業務に対するモニタリングを行い、業務の質の維持・向上を図っている。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>3病院(もしくは2病院)で集約化した委託等の契約は23件、うち複数年化を行ったものは21件となり、一括化・複数年化による費用削減及び事務の集約につながっている。</p> <p>(課題)</p> <p>複数年化、一本化・包括化を行った契約の更新に際し、効果水準の維持を図ると共に、更なる改善に向けた検討を行う。</p>	<p>H23委託モニタリング評価結果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>第1期</th> <th>第2期</th> <th>第3期</th> <th>第4期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給食</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>清掃</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>警備</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>滅菌</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> <tr> <td>機器保守</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> <td>可</td> </tr> </tbody> </table>	区分	第1期	第2期	第3期	第4期	給食	可	可	可	可	清掃	可	可	可	可	警備	可	可	可	可	滅菌	可	可	可	可	機器保守	可	可	可	可
区分	第1期	第2期	第3期	第4期																																	
給食	可	可	可	可																																	
清掃	可	可	可	可																																	
警備	可	可	可	可																																	
滅菌	可	可	可	可																																	
機器保守	可	可	可	可																																	

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																				
						説明																						
第2 3 事務部門の 生産性の向 上	1 3 (3)	職員に対する経営情報の共有化を推進し、経営意識の向上を図る体制の整備を図る	85	<ul style="list-style-type: none"> 毎月の理事会や病院運営会議において、経営状況を報告・分析するとともに、それらの経営状況の職員への周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 理事会や病院運営会議において、四半期毎の経営状況を分析し、報告を行った。 理事会における審議・報告事項や経営状況を3病院合同幹部会議において各病院の幹部職員に毎月報告し、周知を図った。 新規採用職員研修などにおいて、病院経営や効率的な業務運営に関する取組等の科目を設け、意識の醸成を図った。 院内コミュニケーションシステムを通して、理事・会費料等の経営情報を全職員に向け提供している。 「職員報」においても、病院の経営状況を盛り込み、意識醸成を図った。 	A	(実績に対する評価) 経営分析を職員に周知することにより、職員の経営に対する意識啓発が図られた。つある。 (課題) 職員への情報伝達手段として、院内コミュニケーションシステム等を活用した運用面での周知徹底が必要である。																					
				<ul style="list-style-type: none"> より効率的で安定的な経営を維持するため原価計算への取組を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院において、電子カルテシステムのオプション原価管理システムを導入した。 これらに伴い、医師のタイムスタディを実施する。 	A	(実績に対する評価) 昨年度に初めて取り組んだ原価管理の必須事項である医師のタイムスタディに取り組む。その結果を原価計算のシステム運用に活用する。 (課題) 継続的に運用できる仕組み作りが必要。総合病院の実績を検証し他病院への導入を検討する必要がある。																					
				<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。 	<ul style="list-style-type: none"> 就職情報サイトへの情報掲載、合同就職説明会へ参加して、就職希望者の拡大を図った。(4/16実施76人が参加) ※計2回(1月、4月) 延べ384人参加 県主催で実施したUIターン説明会(会場:横浜市)に参加し、機構の事務職員募集をPRした。(1/15実施15人が参加) 県内大学生を対象とした個別説明会を開催して、就職希望者の拡大を図った。(4/26実施19人が参加) 	A	(実績に対する評価) 23年度については、計画人員を確保することができている見込みである。 (課題) プロパー職員の各病院・本部のバリエーションの確保、人事ローテーションなども工夫し、専門性の高い職員を育成していく必要がある。																					
第2 4 業務改善に 不断に取り 組む組織風 土の醸成	1 3 (1) (2) (3)	プロパー職員(事務部門)の確保 職員による経営・業務改善の提案を奨励する制度を充実し、提案の反映を推進する	86	<ul style="list-style-type: none"> 業務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取組を実施している。 3病院業務別担当者連絡会(研修会)を実施している。 本部、3病院事務部における担当者毎に業務の洗い出しを行い、優先順位の高いものからマニュアル化を行っている。 院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、共有化している。(定期的に更新を行う仕組みを検討中) 	<ul style="list-style-type: none"> 業務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取組を実施している。 3病院業務別担当者連絡会(研修会)を実施している。 本部、3病院事務部における担当者毎に業務の洗い出しを行い、優先順位の高いものからマニュアル化を行っている。 院内コミュニケーションシステム上に集約したマニュアルを公開し、共有化している。(定期的に更新を行う仕組みを検討中) 	A	(実績に対する評価) 本部・病院で共通性の高い人事・給与・予算・決算事務において法人共通マニュアルを作成するとともに、個々の引き継ぎレベルの業務についてもマニュアル化を進めた。 (課題) 3病院担当者連絡会や集約したマニュアルを活用し、病院間業務の平準化を図る。																					
				<ul style="list-style-type: none"> 法人化後構築した「改革・改善推進制度」に基づき、引き続き、職員が改革改善に進んで取り組めるよう促した。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人化後構築した「改革・改善推進制度」に基づき、引き続き、職員が改革改善に進んで取り組めるよう促した。 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。 		(実績に対する評価) (課題)																					
				<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 改革・改善推進制度実績件数 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>増加件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>47</td> <td>57</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>24</td> <td>17</td> <td>▲7</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>23</td> <td>27</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>7</td> <td>17</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>101</td> <td>118</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H21	H22	増加件数	総合	47	57	10	こころ	24	17	▲7	こども	23	27	4	本部	7	17	10	計	101	118
区分	H21	H22	増加件数																									
総合	47	57	10																									
こころ	24	17	▲7																									
こども	23	27	4																									
本部	7	17	10																									
計	101	118	17																									

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																																												
						説明																																														
第2 5 就労環境の 向上	1	医師・看護師の就労環境の改善、向上を図る	91	<ul style="list-style-type: none"> 柔軟な職員採用や多様な雇用形態・勤務形態の導入を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 法人化による雇用の柔軟性・機動性を発揮し、患者に必要な医療を適切に提供するとともに、経営改善及び職員の勤務条件の改善に取り組んだ。 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日から看護師の2交代制勤務を制度化した。また、平成23年11月より県立こども病院において看護師2交代制勤務の試行を開始した。 	A	<p>(実績に対する評価)</p> <p>県立総合病院において2交代勤務を制度化した。今後他病院でも拡大し、働きやすい環境づくりを進める。</p> <p>(課題)</p> <p>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、夜勤専従者の配置や短時間正職員制度など、これまでに上の多様な勤務形態について、引き続き検討していく。</p>																																													
	3 (1)								<ul style="list-style-type: none"> 総合病院及びこども病院の医師宿舎・看護宿舎の整備を図る。 また、総合病院及びこども病院の院内保育の拡充に向けた検討を実施する。 	<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>(課題)</p> <p>こども病院の老朽化した医師宿舎の取り扱いは、職員の間で検討を進める。</p> <p>こ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>	A																																									
	(2)											<ul style="list-style-type: none"> 3病院合わせて、医療秘書48人、病棟支援員11人(看護師充て足までの間の施策的増員分)を配置した。 また、総合病院に続き、こども病院においても医師事務作業補助体制加算を取得し、H23は2病院ともランクアップを行った。 <p>医療秘書の配置 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H23</th> <th>H22</th> <th>H21</th> <th>H20</th> <th>H19</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総</td> <td>19.00</td> <td>7.00</td> <td>2.00</td> <td>1.00</td> <td>29.00</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>0.85</td> <td>0.00</td> <td>0.10</td> <td>0.05</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>14.20</td> <td>1.00</td> <td>0.90</td> <td>1.90</td> <td>13.00</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>34.05</td> <td>8.00</td> <td>3.00</td> <td>2.95</td> <td>48.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>病棟支援員の配置</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23・9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>16</td> <td>9</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実績はH23・9末現在</p>	H23	H22	H21	H20	H19	計	総	19.00	7.00	2.00	1.00	29.00	こころ	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00	こども	14.20	1.00	0.90	1.90	13.00	計	34.05	8.00	3.00	2.95	48.00	区分	H21	H22	H23・9末	総	9	5	7	こころ	1
H23	H22	H21	H20	H19	計																																															
総	19.00	7.00	2.00	1.00	29.00																																															
こころ	0.85	0.00	0.10	0.05	1.00																																															
こども	14.20	1.00	0.90	1.90	13.00																																															
計	34.05	8.00	3.00	2.95	48.00																																															
区分	H21	H22	H23・9末																																																	
総	9	5	7																																																	
こころ	1	1	1																																																	
こども	5	3	3																																																	
計	16	9	11																																																	

3 項目別実績

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

中期計画	年度計画	計画実施のための手段	NO	行動計画	業務の実績	自己評価		備考																													
						説明																															
第2 5 就労環境の 向上	1 3 (1) (2)	医師・看護師がより専門性の高い業務に専念できるよう就労環境の整備を行う	94	<ul style="list-style-type: none"> ・有期雇用職員の随時・機動的な採用・配置により、業務多忙化の解消を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・有期看護職員の採用試験を随時に実施する体制を整備した。 ・有期医師を正規職員に準じた労働条件にし、処遇の改善を行った。 ・採用後の手続きの迅速化を図り、現場への早期補充を行った。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>年度中途の事情変化等に対し、有期雇用職員等の機動的な採用を行うことにより、即時的な対応ができた。</p> <p>(課題)</p> <p>短期的な需給関係等に対応した労働条件設定の更なる弾力化の検討</p>	A																														
									<p>時間外勤務の状況</p> <p>(単位：時間/人・月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">職種</th> <th colspan="3">前年同期増減 増減率 (%)</th> </tr> <tr> <th>H22年間</th> <th>H22.9末</th> <th>H23.9末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>55</td> <td>56</td> <td>49</td> <td>▲ 7</td> <td>▲ 12.5</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>▲ 2</td> <td>▲ 28.6</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>24</td> <td>23</td> <td>22</td> <td>▲ 1</td> <td>▲ 4.3</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>30</td> <td>34</td> <td>27</td> <td>▲ 7</td> <td>▲ 20.6</td> </tr> <tr> <td>有期雇用医師</td> <td>56</td> <td>63</td> <td>54</td> <td>▲ 9</td> <td>▲ 14.3</td> </tr> </tbody> </table>	職種	前年同期増減 増減率 (%)			H22年間	H22.9末	H23.9末	医師	55	56	49	▲ 7	▲ 12.5	看護師	7	7	5	▲ 2	▲ 28.6	コメディカル	24	23	22	▲ 1	▲ 4.3	事務	30	34
職種	前年同期増減 増減率 (%)																																				
	H22年間	H22.9末	H23.9末																																		
医師	55	56	49	▲ 7	▲ 12.5																																
看護師	7	7	5	▲ 2	▲ 28.6																																
コメディカル	24	23	22	▲ 1	▲ 4.3																																
事務	30	34	27	▲ 7	▲ 20.6																																
有期雇用医師	56	63	54	▲ 9	▲ 14.3																																
			95	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂の改修、カフェテリアの設置等、就労環境の改善に向けて院内施設の充実に向けて検討を進める。 <p>職員に対するアメニティの充実を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・外来改修工事、外来改修工事(売店含む)の着工をした。 ・食堂及び売店の運営委託業者の選定をした。結果、売店はコンビニなどなることが決定した。 ・職員休憩室を地階から環境の良い北館6階に移動した。 <p>【こころ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来ナースステーションの一角にあった北1及び北2病棟職員の休憩室を、別棟として新築し独立した空間を確保した。 	<p>(実績に対する評価)</p> <p>職員のみならず、患者の利便性の向上に資するため院内の継続的な環境改善に努めている。総合病院におけるカフェは職員、患者双方に好評であり、予想を上回る実績を上げている。総合病院の正面玄関前に建設するアメニティ棟(一般食堂)と1階外来エリアの真中に整備するコンビニは、従来の地階の食堂・売店に比べて利用者の利便向上が大いに期待される。</p> <p>(課題)</p> <p>引き続き、就労環境の改善に向けた取組を実施していく。</p>	A																														

(参考) 用語解説

用語 (50音順)	解 説
ACT	ACT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。
CCU	CCU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、CCUをCardiac(心臓病の)ICUと解釈している。
DMAT	DMAT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(DMAT:ディーマツト)。
DPC	DPC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)
ESCO	ESCO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。
HCU	HCU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。
ICU	ICU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-ECT	m-ECT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。
MFICU	MFICU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
MSW	MSW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。
NICU	NICUとは、Neonatal Intensive Care Unitの略で、未熟児をはじめとするハイリスク新生児は専門的な医療機関で集中治療・管理する必要がある、このような医療を展開する場所全体を一般的に広義の新生児集中治療室と呼んでいる。
PCI	血管に刺入する管(カテーテルという)を用いて冠動脈疾患に様々な治療を行うことを総称して(経皮的)冠動脈インターベンション(PCI)と呼ぶ。 風船療法(カテーテルの先端の風船(バルーン)で狭窄した冠動脈を拡げる)や経皮的冠動脈ステント留置術(拡げた冠動脈にステントという金属のコイルを内側に張り付けて血管を支え再狭窄を防ぐ)やDCA(カッターで狭窄病変部位を削り取り拡げる治療法)やローターブレードというドリルのような先端を回転させて病変を削り取るなどの治療法がある。

用語 (50音順)	解 説
P E T	P E Tとは、Positron Emission Tomography (ポジトロン・エミッション・トモグラフィ) の略で、PET検査とは、陽電子 (ポジトロン) を放出する放射性核種 (ポジトロン核種) で標識した薬剤を静脈から注射して、細胞の活動状態を画像化する診断技術である。 がん等の診断、治療効果・治療後の経過観察に有用な最先端の検査法で、同様にがんの早期発見にも有用である。
P I C U	P I C Uとは、Pediatric Intensive Care Unitの略で、小児集中治療室と呼ばれ、全国で4か所しかない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。 (※全国4か所：静岡県立こども、国立成育医療センター、長野県立こども、兵庫県立こども)
P S W	P S Wとは、Psychiatric Social Workerの略で、精神保健福祉士と言い、社会福祉学を学問的基盤として、精神障害者の抱える生活問題や社会的問題の解決のための援助や、社会参加に向けての支援活動を通じて、患者を支援していく専門家のこと。
葵カード	葵カード (連携安心カード) として、県立総合病院が発行している。 病状急変時受診先案内機能を持ち、発行枚数累計 2,046枚 (H23年9月末現在)
医療観察制度	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。
医療秘書 (医師事務作業補助者)	クラークとも言われ、病院勤務医の負担軽減を図るため、医師の事務作業を補助する職員のこと。 医師の指示の下、診断書の文章作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業 (診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等) 並びに行政上の業務 (救急医療情報システムへの入力等) への対応を行う。
緩和ケア	主に治癒を目的とする治療ではなく、全人的なケアで、痛み、その他の症状コントロール、心理面、社会面、精神面のケアを行うもの。
クリニカルパス	クリニカルパスとは、ある病気の治療や検査に対して、標準化された患者様のスケジュールを表にまとめたもので、1つの治療や検査ごとに1つつ作られている。 クリニカルパスには、病院用、患者様用と2つ準備されており、患者用クリニカルパスには、「入院診療計画書」として、患者が入院してからの食事や処置、検査・治療、そのための準備、退院後の説明等が日ごとに詳しく説明されている。
クロザピン	クロザピンは抗精神病薬で、H21.4月に製造承認され、7月より発売開始となった。クロザピンの使用にあたっては、高い治療効果の反面、重篤な副作用 (白血球の減少) が報告されていることから、安全管理体制の整備が義務付けられている。
コーディング	疾病や手術、検査などをコード化する仕事。 最近、病院では診療情報を活用するために、あるいはD P Cやがん登録などの国の制度の義務付けにより、標準化されたコードへのコーディングとそのシステムへの登録が必要となり、そのためコーディングする人の需要が、増えている。正しいコーディングのためには、コード体系の知識とともに医学知識やカルテを読み解く能力が要求される。 疾病のコーディング：膝の関節炎⇒M13.96 (Mは骨・筋肉などを示す。13は関節炎を示す。9は詳細不明を示す。6は膝を示す)
コメディカル	薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士などの、医師・看護師以外の医療従事者の総称のこと。
ジェネリック医薬品 (後発医薬品)	特許権が消滅した医薬品について、特許権者ではなかった医薬品製造メーカーがその特許権の内容を利用して製造した医薬品のこと。

用語（50音順）	解 説
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後教育が制度化された。病院独自に「前期・後期研修医」の名称を使用することがあるが、研修医（広義, 1-5年目程度）= 研修医（狭義, =前期研修医, 1-2年目） + 後期研修医（3-5年目程度）としていることが一般的である。</p> <p>一般に「研修医」の語を使う場合、「前期研修医」を指す。後期研修医とはほぼ同義の語として、専修医、修練医、などがあるが、各々の病院独自のものである。</p>
心理教育・家族教室	<p>心理教育とは、精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、病気に関する必要な基礎知識を提供するとともに、療養生活を営む自信と地域で暮らしていく力量を身につけ、医療機関で提供される各種リハビリテーションプログラムや、地域の援助プログラムを主体的に利用することを促すことによって、医療機関における治療や援助から、精神障害者を日常的に支える地域リハビリテーションへの連続的な移行を目指して行う支援法のこと。</p> <p>患者の家族だけを対象に行う支援を家族教室と言う。</p>
心理・社会的治療	<p>精神科における薬物療法と電気けいれん療法以外の心理療法的プログラムの総称で、多職種チーム医療が原則である。</p> <p>デイケア、作業療法、認知行動療法、心理教育・家族教室、ACTなどの各種治療法を含む。</p>
診療情報管理士	<p>診療情報管理士とは、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）および医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。</p> <p>主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をコーディングするなどしてデータベースを構築する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。</p>
地域医療支援病院	<p>1997年（平成9年）4月の医療法の第3次改正で制度化された医療機関の機能別区分のひとつ。</p> <p>目的としては、地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の役割分担と連携を目的に創設された。都道府県知事によって承認される。</p> <p>（承認要件）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること。 ・他の医療機関からの紹介患者数の比率が80%以上であること。 ・他の医療機関に対して高額な医療機器や病床を提供し共同利用すること。 ・地域の医療従事者の向上のための生涯教育等の研修を実施していること。 ・救急医療を提供する能力を有すること。
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、一部保健点数化がされた。</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>