

令和5年度 業務実績報告書

(第3期中期計画・第5事業年度)

令和6年6月



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

I 機構の概要（令和5年4月1日 時点）

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1	対 象 期 間	5
2	業務実績全般	5
	（1）機 構 全 体	5
	（2）総 合 病 院	15
	（3）こころの医療センター	16
	（4）こども病院	17
3	県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため にとるべき措置	18
	（1）医療の提供	18
	（2）医療従事者の確保及び質の向上	25
	（3）医療に関する調査及び研究	26
	（4）医療に関する地域への支援	28
	（5）災害等における医療救護	30
4	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	31
	（1）効率的な業務運営体制の強化	31
	（2）事務部門の専門性の向上	32
	（3）収益の確保と費用の節減	32
	（4）予算、収支計画及び資金計画	32
5	項目別実績	33
	（参考）用語解説	75

【数値の表記方法について】

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



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

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



静岡県立総合病院



静岡県立こころの医療センター



静岡県立こども病院

I 機構の概要（令和5年4月1日時点）

1 名 称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

2 所 在 地

静岡市葵区北安東四丁目 27 番 1 号

3 法人の設立年月日

平成 21 年 4 月 1 日

4 設立団体

静岡県

5 目 的

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

6 業 務

（1）病院の名称及び所在地

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

（2）業務の範囲

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

7 資本金の額

6, 8 2 2, 7 3 3, 4 6 9 円

8 代表者の役職氏名

理事長 田 中 一 成

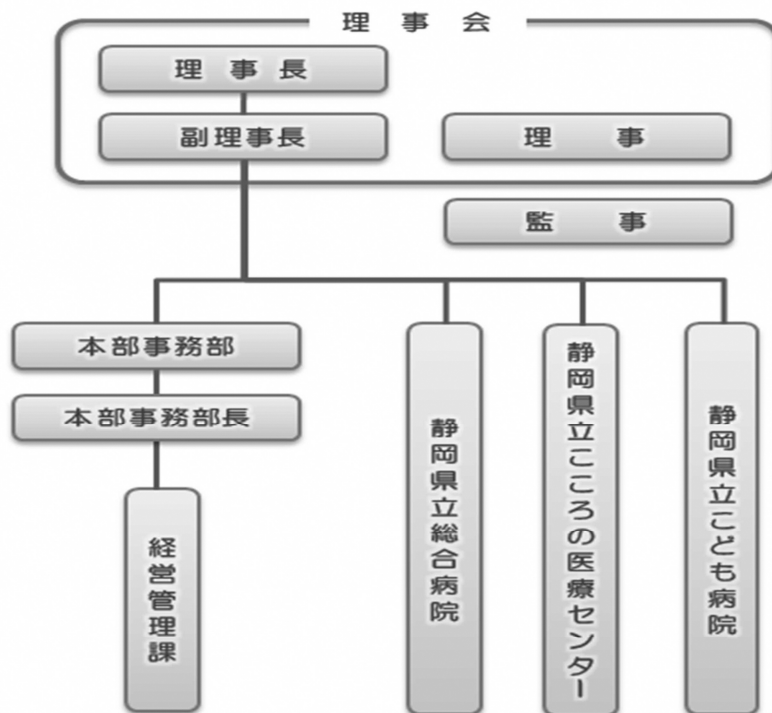
9 役 員

(令和5年4月1日現在)

役 員 名	区 分	氏 名
理 事 長	常 勤	田 中 一 成
副 理 事 長	常 勤	山 口 重 則
理 事	常 勤	小 西 靖 彦
理 事	常 勤	村 上 直 人
理 事	常 勤	坂 本 喜三郎
理 事	非 常 勤	渡 邊 裕 司
理 事	非 常 勤	溝 口 康 博
理 事	非 常 勤	渡 邊 昌 子
理 事	非 常 勤	星 野 希代絵
監 事	非 常 勤	伊 藤 みさ子
監 事	非 常 勤	高 橋 純 子

(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 (令和5年4月1日現在、現員)

医 師 ※	480名
看 護 師	1,408名
医 療 技 術	373名
事 務 ほ か	140名
計	2,401名

※ 職員数には、アソシエイトを含む。また、医師には歯科医師7名、自治医大初期研修医5名、へき地指定公立病院派遣医4名、有期職員医師151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

(令和5年4月1日現在)

区 分	地方独立行政法人 静岡県立病院機構		
病院名	総 合 病 院	こ こ ろ の 医 療 セ ン タ ー	こ ど も 病 院
所在地	静岡市葵区北安東 4丁目27-1	静岡市葵区与一 4丁目1-1	静岡市葵区漆山860番地
開 設 年月日	昭和58年2月1日	昭和31年11月1日	昭和52年4月1日
診療科 (医療法)	内科、救急科、心療内科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、脳神経外科、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、産婦人科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、心臓リハビリテーション科、眼科、頭頸部・耳鼻いんこう科、血液内科、皮膚科、形成外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科、腫瘍内科	精神科、内科、外科、歯科	小児科、小児救急科、新生児小児科、血液・腫瘍内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、アレルギー科、神経内科、循環器内科、皮膚科、小児外科、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、眼科、歯科、麻酔科、放射線科、産科、精神科、児童精神科、臨床検査科、病理診断科、リハビリテーション科
	31科	4科	29科
許 可 病床数 (5年度)	一 般 662床 (稼働636床) 結 核 50床 精 神 6床	精 神 274床 (稼働172床)	一 般 243床 (稼働209床) 精 神 36床
年間延 患者数 (5年度計画)	入 院 227,436人 外 来 480,196人	入 院 55,551人 外 来 43,165人	入 院 75,900人 外 来 121,675人
理 念	信頼し安心できる質の高い 全人的医療を行います	安全・良質・優しいこころの 医療を、いつでもどこでも 誰にでも	私たちは、すべての子ども と家族のために、安心と信 頼の医療を行います
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

(令和5年4月1日現在)

区分	病棟		許可病床数	内 容
総 合	本 館	3 A	40	産婦人科、小児科（新生児）、消化器外科、病院管理ベッド
		3 B	36	小児科、耳鼻咽喉科、総合内科、病院管理ベッド、救命救急科
		3 C	26	血液内科、病院管理ベッド
		3 D	18	新型コロナウイルス感染症
		4 A	45	腎臓内科、泌尿器科、眼科
		4 B	47	消化器外科、泌尿器科、整形外科、腎臓内科、病院管理ベッド
		4 D	6	精神科
		5 A	47	消化器内科、消化器外科、腫瘍内科、病院管理ベッド
		5 B	45	整形外科、消化器内科、病院管理ベッド
		5 D	4	休床
		6 A	20	新型コロナウイルス感染症
		6 B	50	結核
		6 C	47	呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、皮膚科、病院管理ベッド
		6 D	39	呼吸器内科、呼吸器外科、歯科口腔外科、放射線科、病院管理ベッド
	北 館	1 E	16	救命救急科
		3 E	41	整形外科、救急科、病院管理ベッド
		4 E	34	乳腺外科、形成外科、緩和全体、救命救急科、病院管理ベッド
		5 E	28	緩和医療科、消化器内科、病院管理ベッド
	循環器病 センター	3 G	14	集中治療室（I C U）、冠疾患集中治療室（C C U）
		4 G	47	循環器内科、心臓血管外科、病院管理ベッド
		5 G	48	脳神経内科、脳神経外科、病院管理ベッド
	先端医学棟	4 M	20	高度治療室（H C U）
	計		718	（稼働 692 床）
こ こ ろ	北 1		42	医療観察法 12 床、慢性重症 30 床
	北 2		45	救急
	北 3		51	（休棟）
	南 1		42	回復期
	南 2		43	救急
	南 3		51	（休棟）
	計		274	（稼働 172 床）
こ ど も	北 2		36	新生児集中治療室（N I C U）、回復治療室（G C U）
	北 3		30	休床
	北 4		28	感染観察
	北 5		28	内科系幼児学童
	西 2		24	産科、母体胎児集中治療室（M F I C U）
	西 3		25	循環器
	C C U		12	H C U 型一般病棟 全診療科対象
	P I C U		12	小児集中治療室（P I C U）
	西 6		48	外科系
	東 2		36	こころの診療科
	計		279	（稼働 245 床）

Ⅱ 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間
(中期計画の期間 平成31年4月1日から令和6年3月31日までの5年間)

2 業務実績全般

(1) 機構全体

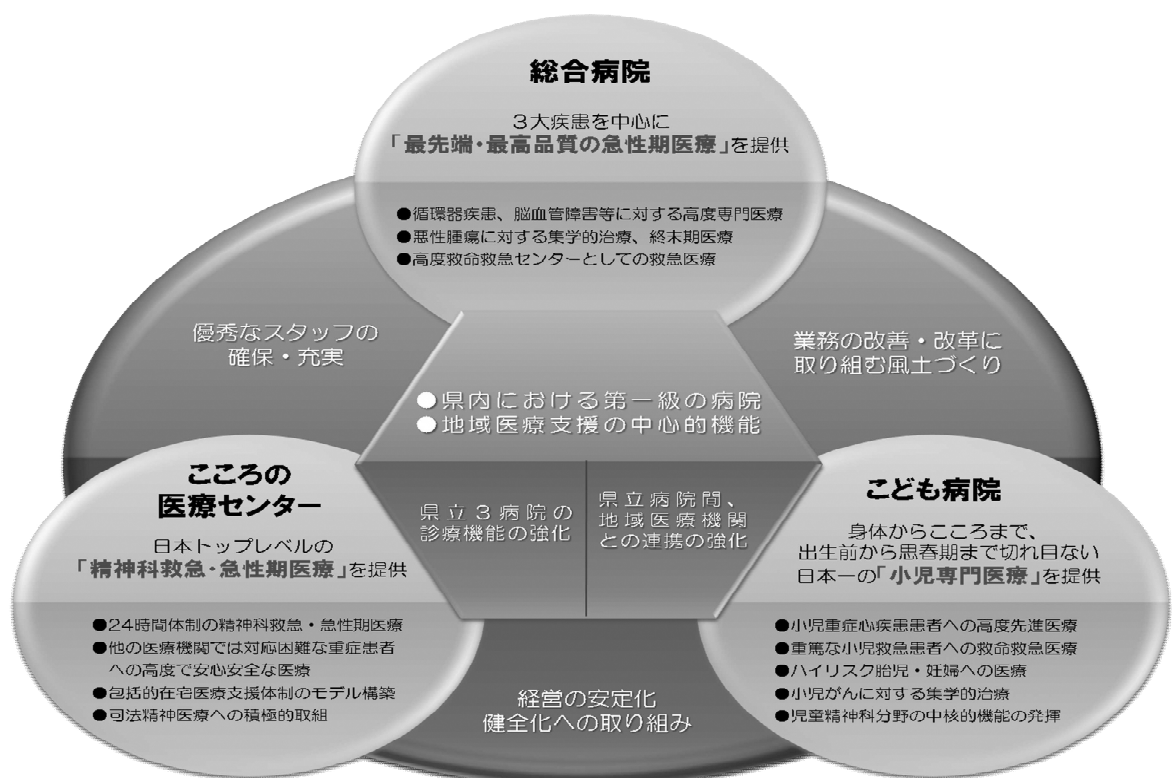
ア 総 括

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

令和5年度の経営状況（3病院計）は、エネルギー価格や物価高騰による経費の増加等により、経常損失は1,530百万円（経常収支比率97.1%）、当期純損失は1,427百万円となり、地方独立行政法人化後初めての赤字決算となった。

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むため、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することにより、本県の医療の確保と向上に貢献していく。

県立病院機構が目指す病院像



イ 業務実績

(ア) 入院診療

- ・ 総合病院は、年度計画（以下「計画」）を下回る入院延患者数(▲15,833 人)となり、患者1人1日当たり入院単価（以下、入院単価：入院収益÷年延入院患者数）は計画を上回った(+221 円)。
- ・ こころの医療センターは、計画を下回る入院延患者数(▲2,653 人)となり、入院単価も計画を下回った（▲1,523 円）。
- ・ こども病院は、計画を下回る入院延患者数（▲7,812 人）となり、入院単価も計画を下回った（▲10,722 円）。

(イ) 外来診療

- ・ 総合病院は、計画を上回る外来延患者数（+2,722 人）となり、患者1人1日当たり外来単価（以下、外来単価：外来収益÷年延外来患者数）は計画を下回った（▲20 円）。
- ・ こころの医療センターは、計画を下回る外来延患者数（▲2,782 人）となり、外来単価も計画を下回った（▲598 円）。
- ・ こども病院は、計画を下回る外来延患者数（▲5,771 人）となり、外来単価は計画を上回った（+1,623 円）。

○ 令和5年度 業務量及び単価等年間（税込）

区 分		総 合	こころ	こども	合計
入 院	入院延患者数(人)	211,603 (227,436)	52,898 (55,551)	68,088 (75,900)	332,589 (358,887)
	病床稼働率(%)	一般86.0 (一般91.1)	84.0 (88.2)	75.9 (84.6)	83.1 (89.1)
	入 院 患 者 1 人 1日当たり単価(円)	93,391 (93,170)	25,607 (27,130)	100,749 (111,471)	84,116 (86,818)
外 来	外来延患者数(人)	457,778 (455,056)	36,865 (39,647)	115,904 (121,675)	610,547 (616,378)
	外 来 患 者 1 人 1日当たり単価(円)	26,118 (26,138)	6,402 (7,000)	18,187 (16,564)	23,422 (23,017)

※ （ ）書きは、当初計画数値を示す。

※ 患者1人1日当たり単価は税込金額（調定額ベースで算定）。

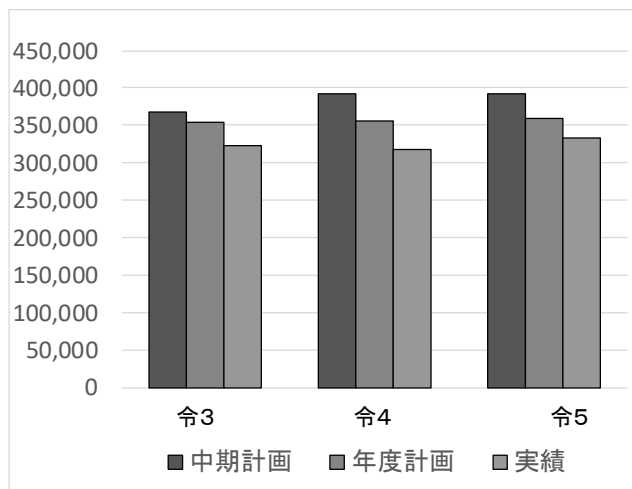
※ 病床稼働率は、稼働病床（総合病院は結核病床及び精神病床を除く）で算定。

<参考資料>

○患者数の推移（令和3年度実績～令和5年度）

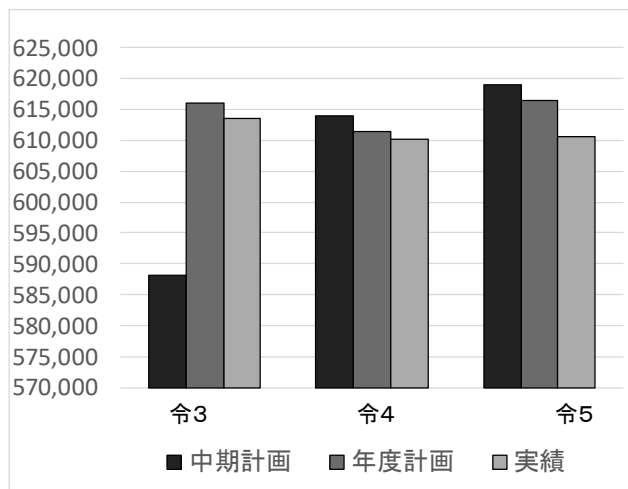
入院延患者数（3病院計）

（単位：人）



外来延患者数（3病院計）

（単位：人）



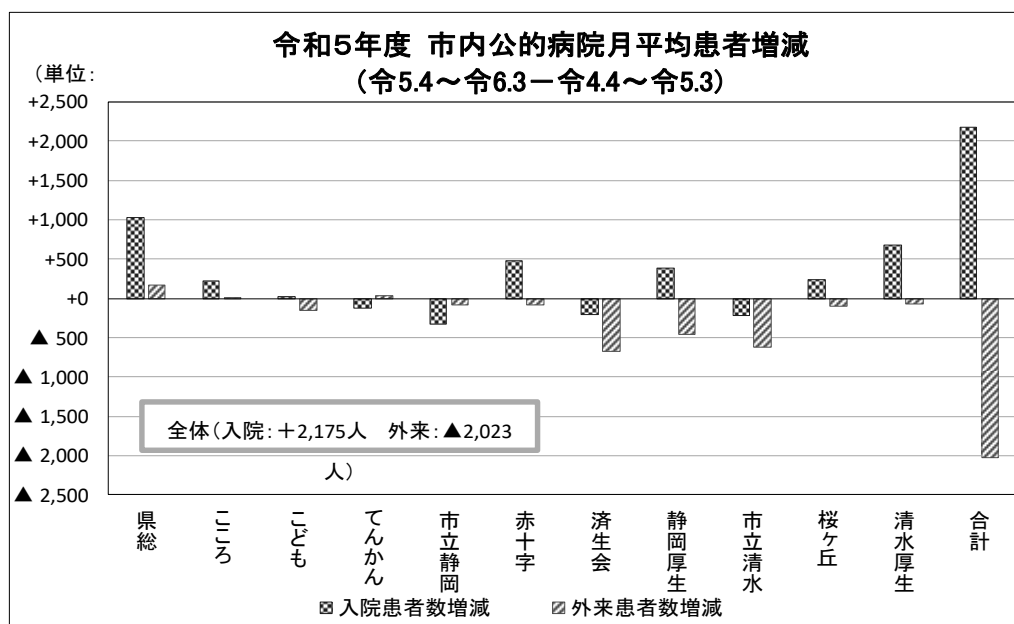
- ・ 令和5年度の入院延患者数は中期計画、年度計画を下回り、令和3年度・4年度実績を上回った。
- ・ 令和5年度の外來延患者数は中期計画、年度計画を下回り、令和3年度実績を下回った。

○市内公的病院患者動向（月平均延患者数：令5－令4 比較）

（単位：人）

<参考資料> 市内公的病院患者動向（月平均患者数：令5.4～令6.3－令4.4～令5.3比較）

区 分		県総	こころ	こども	てんかん	市立静岡	赤十字	済生会	静岡厚生	市立清水	桜ヶ丘	清水厚生	合計
入院	令5	17,634	4,408	5,674	8,126	12,410	12,047	12,564	5,403	9,836	3,992	3,755	95,849
	令4	16,601	4,190	5,656	8,245	12,740	11,564	12,769	5,021	10,058	3,750	3,079	93,673
	差	+1,033	+218	+18	▲ 119	▲ 330	+483	▲ 205	+383	▲ 223	+242	+676	+2,175
	率	+6.2(%)	+5.2(%)	+0.3(%)	▲ 1.4(%)	▲ 2.6(%)	+4.2(%)	▲ 1.6(%)	+7.6(%)	▲ 2.2(%)	+6.4(%)	+22.0(%)	+2.3(%)
外来	令5	38,148	3,072	9,659	2,715	21,173	16,147	21,094	6,301	13,704	4,983	7,001	143,997
	令4	37,981	3,063	9,808	2,680	21,255	16,226	21,764	6,763	14,327	5,079	7,073	146,020
	差	+167	+9	▲ 149	+36	▲ 82	▲ 79	▲ 670	▲ 462	▲ 623	▲ 96	▲ 72	▲ 2,023
	率	+0.4(%)	+0.3(%)	▲ 1.5(%)	+1.3(%)	▲ 0.4(%)	▲ 0.5(%)	▲ 3.1(%)	▲ 6.8(%)	▲ 4.3(%)	▲ 1.9(%)	▲ 1.0(%)	▲ 1.4(%)



- ・ 市内公的病院の入院延患者数は全体で1.4%の増加、外来延患者数は全体で1.4%の減少となった。

(ウ) 令和5年度収支(税込)

① 収益的収支(税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	最終予算額 (計画)	決算額 (実績)	増減額 (達成度)	決算額 (前年度)	増減額 (前年比)
収益	営業 収益	医業収益	45,898,879	42,776,172	▲ 3,122,707	40,894,634	1,881,538
		運営費負担金収益	6,879,418	6,871,751	▲ 7,667	6,869,490	2,261
		その他営業収益	774,552	1,170,493	395,941	2,597,153	▲ 1,426,661
		小計	53,552,849	50,818,416	▲ 2,734,433	50,361,277	457,138
	営業外 収益	運営費負担金収益	120,582	128,249	7,667	130,510	▲ 2,261
		その他営業外収益	482,521	508,529	26,008	488,339	20,190
		小計	603,103	636,778	33,675	618,849	17,929
	臨時利益	臨時利益	495,193	479,749	▲ 15,444	34,780	444,969
	計		54,651,145	51,934,943	▲ 2,716,202	51,014,906	920,036
	費用	営業 費用	医業費用	53,056,427	52,002,310	▲ 1,054,117	49,518,496
一般管理費			396,373	353,733	▲ 42,640	360,444	▲ 6,710
小計			53,452,800	52,356,043	▲ 1,096,757	49,878,940	2,477,103
営業外 費用		財務費用	241,042	238,506	▲ 2,536	240,545	▲ 2,039
		その他営業外費用	434,295	390,425	▲ 43,870	352,077	38,348
		小計	675,337	628,931	▲ 46,406	592,622	36,309
臨時損失		臨時損失	523,008	377,028	▲ 145,980	196,154	180,875
計		54,651,145	53,362,002	▲ 1,289,143	50,667,716	2,694,287	
経常損益		27,815	▲ 1,529,781	▲ 1,557,596	508,564	▲ 2,038,345	
当期純損益		0	▲ 1,427,060	▲ 1,427,060	347,191	▲ 1,774,250	

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

- ・ 医業収益は、入院延患者数、外来延患者数が計画を下回ったため、計画を 3,122,707 千円下回った。
- ・ 営業費用は計画を 1,096,757 千円下回った。
- ・ 経常損益は計画を 1,557,596 千円下回る 1,529,781 千円となり、経常収支比率 100%を下回った。

② 資本的収支年間(税込)

(単位: 千円)

区分	款	項	最終予算額 (計画)	決算額 (実績)	増減額 (達成度)	決算額 (前年度)	増減額 (前年比)
収入	資本収入	長 期 借 入 金	8,648,000	5,344,000	▲3,304,000	2,336,000	3,008,000
		長期貸付金回収額	-	23,416	23,416	41,905	▲18,489
		補助金・寄附金等	-	48,216	48,216	148,490	▲100,274
		計	8,648,000	5,415,632	▲3,232,368	2,526,395	2,889,237
支出	資本支出	建 設 改 良 費	10,516,473	7,639,405	▲2,877,068	2,657,239	4,982,166
		償 還 金	3,523,000	3,515,871	▲7,129	5,539,616	▲2,023,745
		長 期 貸 付 金	115,139	89,901	▲25,238	89,594	307
		計	14,154,612	11,245,177	▲2,909,435	8,286,449	2,958,728
総 収 支			▲5,506,612	▲5,829,545	▲322,933	▲5,760,054	▲69,491

- ・ 建設改良費は、施設整備の実施時期、医療機器の更新時期の先送り等により、計画を 2,877,068 千円下回る 7,639,405 千円となった

(エ) 病院別収支

① 収益的収支年間 (税込)

(単位：千円)

款	項	総 合	こころ	こども	法人計
営業 収益	医 業 収 益	32,151,728	1,602,000	9,022,445	42,776,172
	運営費負担金収益	2,658,163	1,079,104	3,134,484	6,871,751
	そ の 他 営 業 収 益	776,985	58,286	335,221	1,170,493
	小 計	35,586,876	2,739,390	12,492,150	50,818,416
営業外 収益	運営費負担金収益	81,837	896	45,516	128,249
	その他営業外収益	464,189	6,411	37,928	508,529
	小 計	546,026	7,307	83,444	636,778
臨時利益	臨 時 利 益	479,749	0	0	479,749
収 益 計 (予 算 額 ※ < 計 画 >) (増 減 額)		36,612,651 (37,551,356) (▲ 938,705)	2,746,698 (2,935,898) (▲ 189,200)	12,575,594 (14,163,891) (▲ 1,588,297)	51,934,943 (54,651,145) (▲ 2,716,202)
営業費 費用	医 業 費 用	36,159,001	2,661,649	13,181,659	52,002,310
	一 般 管 理 費	117,911	117,911	117,911	353,733
	小 計	36,276,913	2,779,560	13,299,570	52,356,043
営業外 費用	財 務 費 用	154,287	1,793	82,426	238,506
	その他営業外費用	277,752	13,141	99,533	390,425
	小 計	432,038	14,934	181,959	628,931
臨時損失	臨 時 損 失	332,517	516	43,996	377,028
費 用 計 (予 算 額 ※ < 計 画 >) (増 減 額)		37,041,468 (37,551,356) (▲ 509,888)	2,795,010 (2,935,898) (▲ 140,888)	13,525,525 (14,163,891) (▲ 638,366)	53,362,002 (54,651,145) (▲ 1,289,143)
経 常 損 益 (予 算 額 ※ < 計 画 >) (増 減 額)		▲ 576,049 (24,339) (▲ 600,388)	▲ 47,797 (1,203) (▲ 49,000)	▲ 905,935 (2,273) (▲ 908,208)	▲ 1,529,781 (27,815) (▲ 1,557,596)
当 期 純 損 益 (予 算 額 ※ < 計 画 >) (増 減 額)		▲ 428,816 (0) (▲ 428,816)	▲ 48,312 (0) (▲ 48,312)	▲ 949,931 (0) (▲ 949,931)	▲ 1,427,060 (0) (▲ 1,427,060)

- ・ 総合病院の経常損益は▲576,049千円で、計画を600,388千円下回った。
- ・ こころの医療センターの経常損益は▲47,797千円で、計画を49,000千円下回った。
- ・ こども病院の経常損益は▲905,935千円で、計画を908,208千円下回った。

② 資本的収支年間（税込）

（単位：千円）

款	項	総 合	こころ	こども	本部	法人計
資本収入	長 期 借 入 金	2,115,000	16,000	689,000	2,524,000	5,344,000
	長期貸付金回収額	16,040	1,194	6,182	0	23,416
	そ の 他 収 入	19,589	0	3,285	25,342	48,216
	計	2,150,629	17,194	698,467	2,549,342	5,415,632
資本支出	建 設 改 良 費	684,987	0	281,531	3,304,398	4,270,915
	資 産 購 入 費	1,724,309	24,363	454,352	1,165,466	3,368,490
	償 還 金	2,342,662	149,406	1,023,803	0	3,515,871
	長 期 貸 付 金	61,582	4,585	23,734	0	89,901
	計	4,813,539	178,354	1,783,419	4,469,864	11,245,176
総 収 支		▲ 2,662,910	▲ 161,160	▲ 1,084,952	▲ 1,920,522	▲ 5,829,544

- 令和5年度の建設改良費は4,270,915千円となった。主なものとしては、総合病院で本館電気設備改修工事、3病院共通として新医療情報システム構築業務委託を行った。
- 資産購入費は3,368,490千円となった。主なものとしては、3病院共通の新医療情報システムクライアント調達や、総合病院の超電導磁石式全身用MR装置の更新を行った。
- また、長期貸付金89,901千円は、看護師確保対策として、当機構に就職を希望する看護学生に対して修学資金の貸付を行っているほか、職員の育成及び資質向上等を目的に、職員に対し資格等の取得に必要な資金の貸付を行った。

（オ）決算指標年間＜3病院計＞（税込）

区 分	項 目	当初計画	実績	増減
収 支 構 造	経常収支比率（%）	100.1	97.1	▲3.0
	医業収支比率（%）	86.5	82.3	▲4.2
収 入 構 造	病床稼働率（%）	89.1	83.1	▲6.0
	入院患者1人1日当たり単価（円）	86,818	84,116	▲2,702
	外来患者1人1日当たり単価（円）	21,986	23,422	+1,436
費 用 構 造	職員給与費比率（%）	54.8	56.7	+1.9
	材料費比率（%）	31.9	37.5	+5.6

※ 患者1人1日当たり単価は、調定額ベースで算定。

※ 病床稼働率は、稼働病床（総合病院は結核病床を除く）で算定。

- 収支構造の各指標は、経常収支比率が計画を3.0ポイント下回る97.1%となった。また、医業収支比率は計画を4.2ポイント下回る82.3%となった。
- 収入構造では、入院単価は計画を2,702円下回り、外来単価は計画を1,436円上回った。
- 費用構造では、職員給与費比率は計画を1.9ポイント上回り、材料費比率は計画を5.6ポイント上回った。

【収支構造】

- ・ 経常収支比率 $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$
病院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するための指標で、適正な区分負担を前提として100%以上が望ましい。
- ・ 医業収支比率 $\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$
医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標で、100%以上が望ましい。

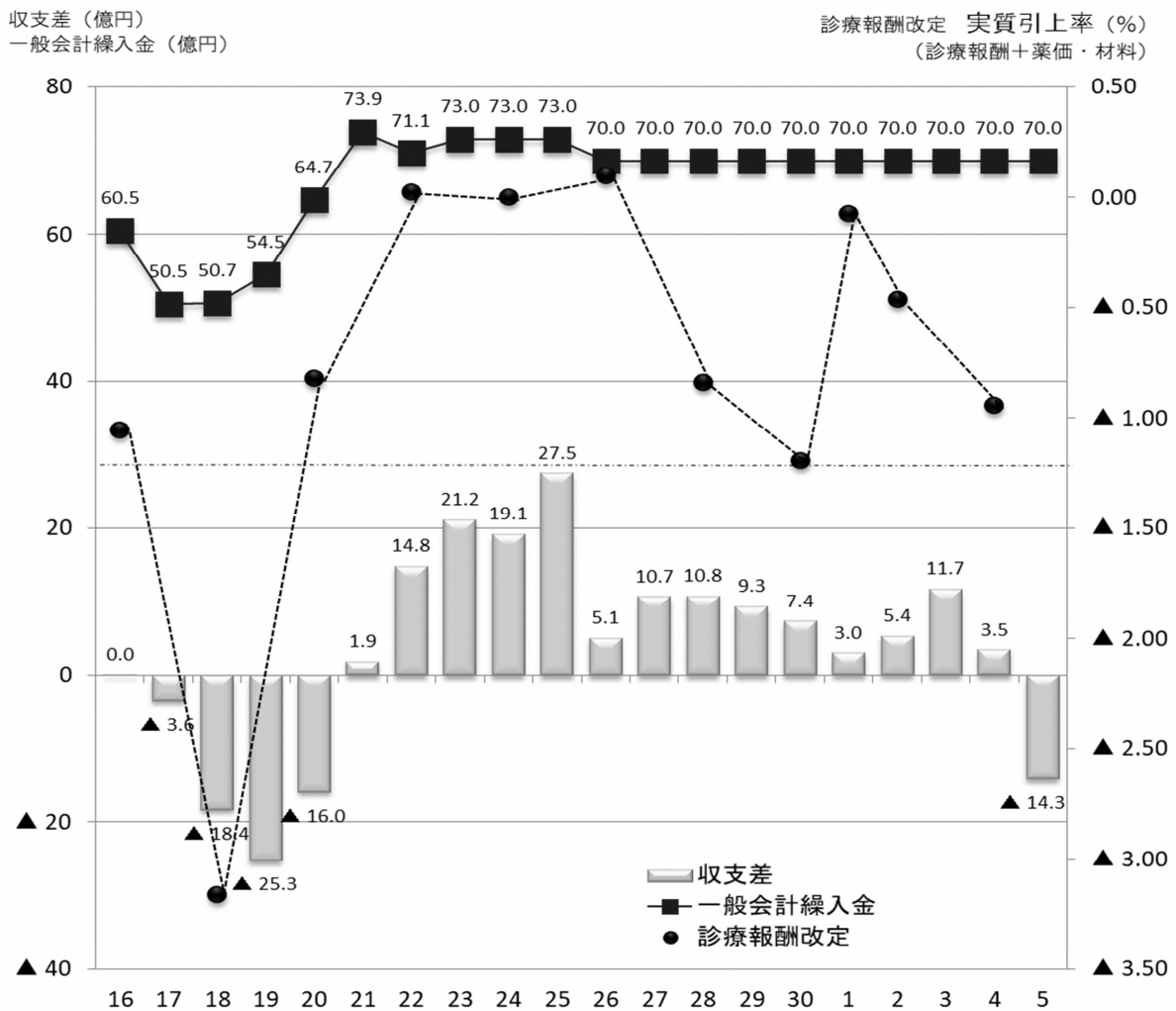
【収入構造】

- ・ 病床稼働率 $\text{年間延入院患者数} \div \text{年延病床数（稼働病床} \times \text{暦日数）} \times 100$
病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。
- ・ 入院患者1人1日当たり単価 $\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$
- ・ 外来患者1人1日当たり単価 $\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$
病院の収入分析をするうえで基本的な指標。収入を増加させるため、患者数(量的要素)と1人当たりの収入(質的要素)が重要となる。

【費用構造】

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

(力) 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24年度の診療報酬改定率は薬価部分を市場価格の下落を反映して1.375%引き下げ一方、医師の診療行為や入院料などの本体部分は1.379%引き上げた結果、実質的な改定率は+0.004%となった。
- ※ 平成26年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定を0.63%引き下げ一方、本体部分を0.73%引き上げた結果、全体改定率は+0.10%となった。(消費税率引上げ対応分を除いた実質改定率は▲1.26%)
- ※ 平成28年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定をそれぞれ1.22%、0.11%引き下げ一方、本体部分を0.49%引き上げた結果、全体改定率は▲0.84%となった。
- ※ 平成30年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定をそれぞれ1.65%、0.09%引き下げ一方、本体部分を0.55%引き上げた結果、全体改定率は▲1.19%となった。
- ※ 令和元年10月の診療報酬改定率は、薬価の改定を0.51%引き下げ、材料価格の改定を0.03%引上げ、本体部分を0.41%引き上げた結果、全体改定率は▲0.07%となった。
- ※ 令和2年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定をそれぞれ0.99%、0.02%引き下げ一方、本体部分を0.55%引き上げた結果、全体改定率は▲0.46%となった。
- ※ 令和4年度の診療報酬改定率は、薬価及び材料価格の改定をそれぞれ1.35%、0.02%引き下げ一方、本体部分を0.43%引き上げた結果、全体改定率は▲0.94%となった。

(キ) 職員の状況（各年度4月1日現在）

① 正規職員

（単位：人）

区分	総 合		こころ		こども		本 部		計	
	令5	令6	令5	令6	令5	令6	令5	令6	令5	令6
医師	202	206	14	15	106	119	－	1	322	341
歯科医師	5	5	－	－	2	2	－	－	7	7
看護師	847	859	127	130	432	423	2	1	1,408	1,413
看護師	845	858	127	130	432	423	2	1	1,406	1,412
准看護師	2	1	－	－	－	－	－	－	2	1
医療技術	260	261	27	28	85	86	1	2	373	377
研究員	1	－	－	－	－	－	－	－	1	0
事務	65	69	14	14	27	27	33	30	139	140
計	1,380	1,400	182	187	652	657	36	34	2,250	2,278

※ アソシエイトを含む。

② 有期職員

（単位：人）

区分	総 合		こころ		こども		本 部		計	
	令5	令6	令5	令6	令5	令6	令5	令6	令5	令6
医師	104	112	7	10	40	38	－	－	151	160
歯科医師	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
看護師	69	74	7	7	16	17	－	1	92	99
看護師	69	73	7	7	15	16	－	1	91	97
准看護師	－	1	－	－	1	1	－	－	1	2
医療技術	30	31	3	5	20	18	－	－	53	54
研究員	1	2	－	－	－	－	－	－	1	2
事務	165	155	13	14	54	56	3	4	235	229
補助職員	92	85	10	12	22	29	1	1	125	127
計	461	459	40	48	152	159	4	6	656	671

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

(ク) 令和6年度職員の採用状況（令和5年度採用試験実施状況）（令和6年3月末現在）

- ・ 看護師の採用については、定期募集を年4回、経験者募集を年12回計画し、募集を行っている。
きめ細やかな対策を迅速に実施することができ、看護師採用数の確保を図っている。
- ・ 人材確保のため、県内の養成校への訪問や修学資金の貸与、県内コンビニ、ショッピングモールへの看護師募集ポスター掲示を実施し、必要な看護師を採用している。（平28 136人、平29 113人、平30 113人、令元 123人、令2 102人、令3 113人、令4 116人、令5 116人）
- ・ また、看護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等を積極的に行うと伴に、看護師就職説明会において、看護学生を集めるために説明会出展の周知メールの送信、当日は、看板等の設置やノベルティの配布を行った。
- ・ 新たな看護師確保の取り組みとして、日ごろは各病院で実施している病院見学会を1日で体験できる3病院見学ツアーを企画・実施した。
- ・ 医療技術については21人（薬剤師5人（一般4、経験者1）、診療放射線技師1人（一般）、臨床検査技師1人（一般）、臨床工学技士3人（一般2、経験者1）、理学療法士3人（一般）、作業療法士2人（一般）、視能訓練士1人（一般）、医療ソーシャルワーカー1人（一般）、心理療法士1人（経験者）、歯科衛生士1人（経験者）、遺伝カウンセラー2人（一般））を確保した。

- ・ 事務については、正規職員 6 人を確保した。

令和 5 年度採用試験実施状況

(単位：人)

区 分	令 5 試験実施（3 月末） 【令 6 採用】	令 4 試験実施 【令 5 採用】	差 引
看 護 師	116	116	-
事 務	6	4	2
医 療 技 術	21	28	▲7
計	143	148	▲5

※前倒し採用は試験実施年度に集計。

令和 5～6 年度職員数の推移

(単位：人)

区 分		令 5. 4. 1 現員数 a	5 年度中 採用者数 b	5 年度中退職者数 C	うち令 6. 3. 31 退職者数 d	令 6. 3. 31 現員数 e=a+b-c+d	令 6. 4. 1 採用者数 f	令 6. 4. 1 現員数 g=e-d+f
医 師	正 規	329	7	48	32	320	60	348
	有 期	151	24	175	163	163	160	160
	計	480	31	223	195	483	220	508
看 護 師		1, 408	13	114	63	1, 370	106	1, 413
医 療 技 術		373	4	14	8	371	14	377
研 究 員		1	-	1	-	-	-	-
事 務		139	1	25	20	135	25	140
	うちプロパー	86	-	6	2	82	6	86
計		2, 401	49	377	286	2, 359	365	2, 438

※アソシエイトを含む(令 5 看護 10 人、医療技術 12 人、事務 20 人 令 6 看護 6 人、医療技術 5 人、事務 19 人)

※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、短期間特別研修医は除く

(ケ) 補助職員（医療秘書、助手等）の配置状況（各年度 4 月 1 日現在）

(単位：人)

区分		令元	令 2	令 3	令 4	令 5	令 6
総合	医師事務補助	70	76	72	72	70	67
	看護助手	61	58	56	58	59	52
	コメディカル助手	20	23	26	28	27	28
	小計	151	157	154	158	156	147
こころ	医師事務補助	2	1	2	1	1	1
	看護助手	9	9	9	9	7	8
	コメディカル助手	2	2	2	2	2	2
	小計	13	12	12	12	10	11
こども	医師事務補助	20	19	20	18	18	19
	看護助手	22	21	21	21	20	24
	コメディカル助手	6	8	6	6	5	5
	小計	48	48	47	45	43	48
合計	医師事務補助	92	96	94	91	89	87
	看護助手	92	88	86	88	86	84
	コメディカル助手	28	33	34	36	34	35
	合計	212	217	214	215	209	206

(2) 総合病院

<理 念>

「信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います」

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

<基本方針>

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

<総 括>

総合病院は、県内医療機関の中核的病院として、各疾患の総合的な医療をはじめ、3大疾患（循環器疾患、脳疾患、がん疾患）に対する高度・専門医療や救急・急性期医療を提供している。

先端医学棟、循環器病センター等における最新の設備と医療機器を最大限に活用し、循環器疾患、脳疾患に対する高度・専門医療、がん疾患に対する集学的治療及び終末期医療、高度救命救急センターとしての救急医療を主要事業の三本柱として取り組んでいる。

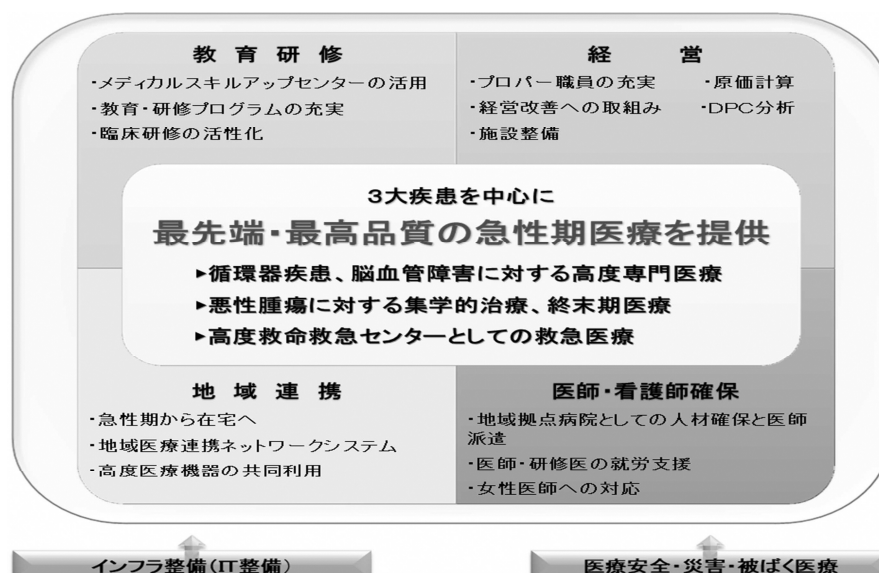
また、県内の中核的病院として、高度・専門・特殊医療を提供するため、紹介・逆紹介の推進による地域の医療機関との機能分化及び連携強化に努めている。

経営面においては、医療の高度化、手術件数増加に伴う診療材料費の増加や、化学療法実施件数増加に伴う薬品費の増加（がん治療薬：オプジーボ、キイトルーダ、テセントリク等）に対応するため、施設基準の積極的な取得の他、平均在院日数の短縮、集中治療系病棟（ERHCU、ICU、HCU）の稼働率向上や入院料加算算定件数の増加、各診療科の稼働状況にあわせた病床再編等の経営改善に取り組んでいる。

令和5年度は、入院患者数及び外来患者数については、前年度を上回った。入院単価、外来単価については、高度で専門的な医療の提供と、適切なベッドコントロールに努めており、前年度の単価を上回った。

今後も県立総合病院が目指す病院像（（図1）参照）のとおり、県立病院としての役割を果たすべく、各種機能の強化に努める。

県立総合病院が目指す病院像（図1）



(3) こころの医療センター

<理 念>

安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも

<基本方針>

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

<総 括>

こころの医療センターでは、日本トップレベルの「精神科救急・急性期医療」を提供するため、「救急・急性期医療の充実」、「在宅医療の拡充」、「高度な医療技術の導入」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（図2参照）に取り組んでいる。

平成22年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、平成25年度には急性期病棟を救急病棟に移行する等、診療体制を強化した。平成28年度及び平成30年度に南1病棟の一部個室化を進め、救急病棟、回復期病棟における病棟間の連携強化を図り、効率的な病棟運営に努めている。令和5年4月からは常時対応型の精神科救急医療体制施設として、県から指定を受けている。

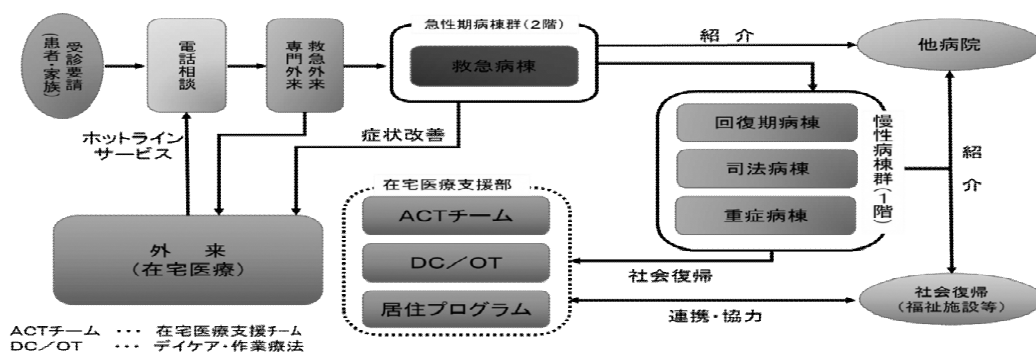
一方、精神科における医療は、「入院医療中心から地域生活中心へ」という方針が世界的趨勢であることから、在宅医療支援部門を強化し、多職種チームによる地域生活での支援体制の整備と長期入院者の退院促進に取り組んでいる。

あわせて、退院後の安定的な生活を維持し、再入院を防止することを目的に、患者に対する心理・社会的治療に積極的に取り組んでいる。

また、先端薬物療法（クロザピン）や修正型電気けいれん療法（m-ECT）など、高度な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安定した運営を継続するなど、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。

令和5年4月からは常時対応型の精神科救急医療体制施設として、県から指定を受けている。

こころの医療センター診療体制（図2）



(4) こども病院

<理 念>

「私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。」

<基本方針>

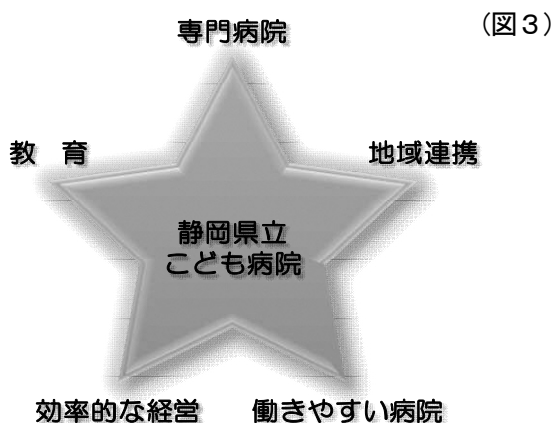
「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向（図3）

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

＊平成24年4月改定



<総 括>

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

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

平成31年4月1日付けで厚生労働省から全国15施設の小児がん拠点病院の1つとして指定され、診療体制の整備、地域医療機関との連携、移行期医療への対応など機能強化を進めてきた。こうした当院の取組が評価され、令和4年度に再度指定を受け、令和5年4月1日から2期目の拠点病院としての活動を開始した。

令和2年度には静岡県からの受託により「移行期医療支援センター」を設置し、全国的な課題の成人移行患者への支援に取り組むため、令和5年度は小児医療施設から成人医療施設への紹介実績調査等を実施した。

令和4年度からは静岡県の「児童虐待早期発見医療体制整備事業」を受託し、地域医療機関等からの相談に対応するとともに、令和5年度は、県と連携して、医療従事者のための子ども虐待対応研修を実施した。

令和5年度から、地域・小児夜間救急における地域病院群オンライン連携による365日対応を試行する「小児救急リモート指導医相談支援事業」を静岡県から受託し、関係者と協議しつつ実証試験を進めている。課題である運用に乗せるための各病院への周知を進め、先行病院については令和5年12月に運用を開始した。

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

(1) 医療の提供

ア 総合病院

○ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院延患者数及び病床稼働率、患者1人1日当たり単価は、5類移行後は一般病棟で新型コロナウイルス感染症罹患者を受入れたことにより、計画値を下回った。
- ・ 外来延患者数については計画値を下回ったが、患者1人1日当たり単価は計画を上回った。
- ・ 外来単価の増加要因は、外来化学療法件数の増加、高額薬剤（がん治療薬：オプジーボ、キイトルーダ、テセントリク等）の使用等、高度医療に取り組んだ効果によるものである。

令和5年度 業務量及び単価等年間実績

区分				年度計画	年間実績	増減	達成率(%)
入院	一般病床	入院延患者数	(人)	220,728	206,852	▲13,876	93.7
		病床稼働率	(%)	91.1	85.8	▲5.3	94.2
		平均在院日数	(日)		11.4		
	結核病床	入院延患者数	(人)	4,959	3,977	▲982	80.2
		病床稼働率	(%)	27.1	19.9	▲7.2	73.4
		平均在院日数	(日)		70.0		
	精神病床	入院延患者数	(人)	1,749	774	▲975	44.2
		病床稼働率	(%)	79.6	34.0	▲45.6	42.7
		平均在院日数	(日)		30.6		
	患者1人1日当たり単価		(円)	93,170	92,362	▲808	99.1
外来	外来延患者数		(人)	455,056	457,778	▲22,418	95.3
	患者1人1日当たり単価		(円)	24,769	26,132	+1,363	105.5

※患者1人1日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。病床稼働率は入院延患者数÷稼働病床数で算定。

- ・ 紹介率及び逆紹介率は計画値をわずかに下回った。今後も病診・病病連携の推進に努める。

令和5年度 紹介率・逆紹介率年間実績

(単位：％)

区 分	年度計画	年間実績	増 減
紹 介 率	90 以上	89.7	▲0.3
逆 紹 介 率	175 以上	173.0	▲2.0

※紹介率・逆紹介率の算定方法は、用語解説を参照。

- 医療の提供については、循環器疾患及び、脳疾患に対する高度・専門医療、がん疾患に対する集学的治療及び終末期医療、高度救命救急センターとしての救急医療を主要事業の三本柱として重点的に取り組んでおり、令和6年3月の厚生労働省告示により、全国1,786のDPC病院の中で、引き続きDPC特定病院群（全国178病院が指定）を維持し、大学病院本院群と同等の高度医療及び医師研修を実施する病院として認められた。（県内では総合病院を含め6病院）
- 循環器疾患、脳疾患に対する医療については、先端医学棟3階に設置したCT・MRI・血管造影の3種類のハイブリッド手術室を活用し、最新の治療器材と鮮明な画像診断により、経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）、ステントグラフト内挿術、経皮的僧帽弁接合不全修復術（MitraClip）等の低侵襲で高度な手術を実施している。特に、心臓血管外科では、認定機関としてダ・ヴィンチ使用手術（僧帽弁形成術）を実施している。
- がん疾患に対する医療については、手術、化学療法、放射線治療等を効果的に組み合わせた高度な集学的治療を実施しており、静岡医療圏における地域がん診療連携拠点病院である当院に対して症例が集約化されている。

手術は、先端医学棟3階、4階に設置したハイブリッド手術室、内視鏡手術室、ロボット支援手術室を含む23室の手術室を効率的に運用し、手術件数を着実に伸ばしている。放射線治療は、先端医学棟1階に設置したリニアック3台を稼働し、強度変調回転放射線治療（VMAT）や脳定位放射線治療、体幹部定位放射線治療等の高精度な放射線治療を実施している。化学療法は、リニューアル整備した外来化学療法センターにおいて、がん専門資格を有する腫瘍内科を始めとする医師、看護師、薬剤師等が連携し、安全かつ適切な治療を行っている。

また、緩和ケアセンター（緩和ケアチーム）では、がん患者に対して適切な緩和医療を提供する他、地域の医療機関等との定期的なカンファレンスを通じて連携強化に取り組んでいる。

- 救急医療については、高度救命救急センターとして重症熱傷、重症外傷、急性中毒等の重篤な救急患者の受入を行っている。また、ドクターカーを活用し、救命救急センターのスタッフが災害や事故の現場に急行又は搬送途中の救急車とドッキングして治療を開始することにより、救命率の向上に繋がっている。
- 令和5年度も、新型コロナウイルス感染症に係る院内検査及び患者受入体制の充実に努めた。
- 結核病棟については、結核病床を有する病院の多くが新型コロナウイルス感染症病床へ切り替える状況だが、総合病院においては50床を維持し、県内における結核患者の8割以上を受入可能な体制を整えている。
- 令和5年4月から精神科病棟の運用を開始し、精神疾患患者および身体疾患への専門治療を同時に提供することが可能となった。また、静岡県精神科救急身体合併症対応事業を受託し、県内の身体合併症治療における地域偏在の改善を図った。
- 令和4年9月に先端医学棟2階で火災が発生したが、令和5年9月末に復旧工事が完了した。
- 施設整備については、主に本館は40年以上が経過し、設備配管やエアコン等空調機器等の設備機器などは、老朽化により故障などのトラブルが発生している。そのため、劣化度が高いものについて実施設計を行い、緊急的に防水工事、設備配管や設備機器等の劣化改修工事を行った。第4期中期計画についても、引き続き工事を行う予定である。

【劣化改修工事】

東立体駐車場 屋上防水改修	本館4階 屋上防水改修
	
本館電気室 無停電電源装置の蓄電池更新	北館5階病室 空調設備更新
	

イ こころの医療センター

○ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院については、延患者数、病床稼働率及び患者1人1日当たり単価ともに、計画値を下回った。
- ・ 外来については、延患者数、患者1人1日当たり単価ともに、計画値を下回った。

令和5年度 業務量及び単価等年間実績

区 分		年度計画	年間実績	増減	達成率(%)
入 院	入 院 延 患 者 数 (人)	55,551	52,898	▲2,653	95.2
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	27,130	25,607	▲1,523	94.4
	平 均 在 院 日 数 (日)		122.0		
	病 床 稼 働 率 (%)	85.0	84.0	▲1.0	98.8
外 来	外 来 延 患 者 数 (人)	39,647	36,865	▲2,782	92.9
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	6,429	6,402	▲27	99.6

※ 患者1人1日当たり単価は、税込金額(調定額ベースで算定)。平均在院日数は、医療観察法病床を除いて算定。病床稼働率は入院延患者数÷稼働病床数で算定。

- ・ 紹介率及び逆紹介率は、いずれも計画値を下回った。
地域の医療機関や行政機関と協働し、紹介率や逆紹介率の向上に努めていく。

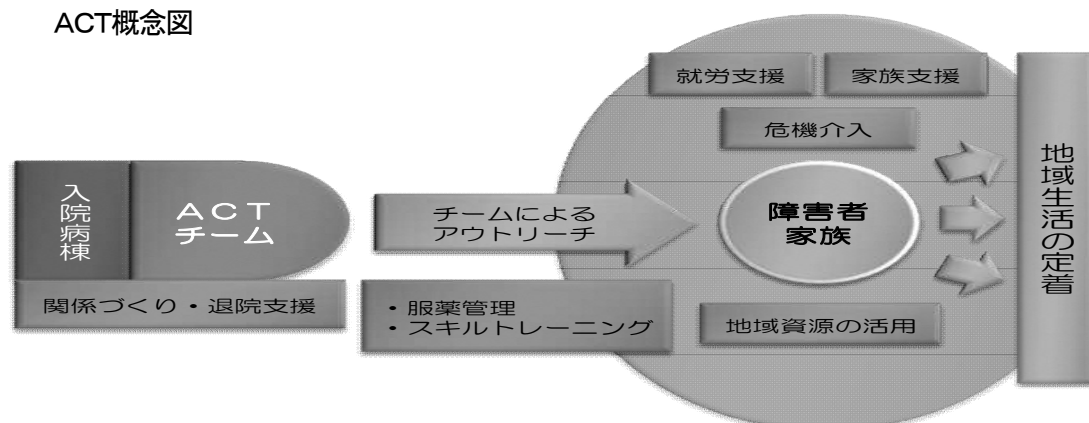
令和5年度 紹介率・逆紹介率年間実績

(単位：%)

区 分	年度計画	年間実績	増 減
紹 介 率	57.0	54.8	▲2.2
逆 紹 介 率	30.0	27.0	▲3.0

- ・ 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。
- ・ 県内全域を対象とした「精神科救急ダイヤル」を24時間体制で運用し、患者、家族だけではなく、医療機関や関係施設等からの救急医療相談に対応している。
- ・ 令和5年4月からは、従来の志太榛原圏域の病院群輪番型に加え、後方支援体制における全県域常時対応型の精神科救急医療施設として、県から指定を受けた。
- ・ 先端薬物療法(クロザピン)や高度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積極的に取り組んだ。
- ・ 退院後の安定した地域生活の維持、再入院の防止に向け、心理・社会的治療の一環として、患者に対する心理教育・家族教室に積極的に取り組んだ。
- ・ 包括的在宅ケア(ACCT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルの構築を進めた。

ACT概念図



- ・ 県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として本県及び他県関係の入院処遇対象者を受け入れており、機能の充実を図り、地域完結型の医療環境の形成を進めている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症については、県の要請により病床を4床（うち2床をスタッフ用）整備していたが、令和5年5月に解除した。令和5年度中の陽性患者の受入れはなかった。
- ・ 病院での面会に制限がある場合においても患者とその家族等を繋ぐことが出来るよう、オンラインによる「面会」を可能にする体制を整備し、実施している。

ウ こども病院

○ 業務実績を示す各種指標

- ・ 入院については、延患者数及び患者1人1日当たり単価は計画値を下回ったが、病床稼働率は計画値を上回った。
- ・ 外来については、延患者数は計画を下回ったが、患者1人1日当たり単価は計画を上回った。

令和5年度 業務量及び単価等年間実績

区 分		年度計画	年間実績	増減	達成率(%)
入 院	入 院 延 患 者 数 (人)	75,900	68,088	▲7,812	89.7
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	111,471	101,473	▲9,998	91.0
	平 均 在 院 日 数 (日)		8.9		
	病 床 稼 働 率 (%)	75.0	75.9	+0.9	101.2
外 来	外 来 延 患 者 数 (人)	121,675	115,904	▲5,771	95.3
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	16,531	18,316	+1,785	110.8

※患者1人1日当たり単価は、税込金額（調定額ベースで算定）。平均在院日数は、NICU、GCU、MFICU、PICU、精神科、短期滞在を除いて算定。病床稼働率は入院延患者数÷稼働病床数で算定。

- ・ 紹介率・逆紹介率ともに計画を下回った。今後とも病診連携や病病連携を推進していく。

令和5年度 紹介率・逆紹介率年間実績

(単位：%)

区 分	年度計画	年間実績	増減
紹 介 率	94.0	90.1	▲ 3.9
逆 紹 介 率	53.0	47.8	▲ 5.2

- ・ 循環器科、心臓血管外科を中心とした連携による診療、カテーテル治療や遠隔エコー診断等の先進的治療など、循環器疾患に対する高度先進的医療の提供に努めた。
- ・ 総合周産期母子医療センターの指定を受け、静岡県全域の周産期医療の中核を担い、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に高度な先進的治療を提供した。
- ・ 平成31年4月1日付けで厚生労働省から全国15施設の小児がん拠点病院の1つとして指定され、拠点病院として、診療体制の整備、地域医療機関との連携、移行期医療への対応など機能強化を進めてきた。こうした当院のハード・ソフト両面における総合的な取組が評価され、令和4年度に再度指定を受け、令和5年4月1日から4年間に渡る2期目の拠点病院としての活動を開始した。
- ・ 令和元年12月には、がんゲノム医療連携病院となり、がん診療におけるゲノム検査を実施した。
- ・ 小児救命救急センターの指定を受けている小児集中治療センター（P I C U）と、小児救急センター（E R）を中心に、24時間365日体制で、他院で対応困難と紹介された小児重症患者、小児救急患者を断ること無く受け入れた。
- ・ 地域・小児夜間救急における地域病院群オンライン連携による365日対応を試行する「小児救急リモート指導医相談支援事業」を静岡県から受託し、関係者会議での報告・協議を行いつつ、実証試験を進めた。課題である運用に乗せるための各病院への周知を進め、先行病院は令和5年12月に運用を開始した。
- ・ こころの診療科では、小児専門病院内に設置され、開放・閉鎖の2つのエリアを有していることから、多くの患者を受け入れた。また、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し、ネットワーク構築のため医療機関、学校、地域等との連携強化に努める等、県内の児童精神科医療における中核的な機能を発揮した。
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応については、県から重点医療機関に指定され、8床（P I C U 1床、N I C U 1床、M F I C U 1床、北4病棟3床、C C U 2床）の受入れ体制を確保し、県内の他の重点医療機関でも対応困難なコロナ感染小児重症患者を受入れ、コロナにおいても小児領域の最後の砦としての役割を果たした。また、今回の日本における新型コロナウイルス感染パンデミックの経験を踏まえ、第8次静岡県保健医療計画中間見直しにおいて新興・再興感染症対策が追加されたことから、小児領域で役割を果たすべく、感染症指定医療機関の指定及び新興感染症に対する医療措置協定の締結に向け、県と調整している。
- ・ 県から移行期医療支援センター運営事業を受託し、県と連携して移行期医療支援体制の推進に取り組んでいる。令和5年度は小児医療施設から成人医療施設への紹介実績調査のほか、こども病院として、患者の自立を促すための自立支援外来の実施、静岡市医師会と重症心身障がい児の移行のためのカンファレンスを行った。
- ・ 在宅移行の推進や在宅移行後の医療的ケア児への対応について、令和2年度に指定障害福祉サービスによる短期入所事業者の指定を受け、令和5年度は3人（延人数）の利用があった。また、リハビリの実施によっても支援しており、理学療法士がP I C U入院患者のほぼ全例に早期離床の介入をするなどの対応により、令和5年度のリハビリ実施件数は令和4年度を上回った。
- ・ 令和5年3月に更新したC T装置やガンマカメラ装置などを活用し、小児患者の治療負担の軽減を図りつつ、高度かつ先進的な質の高い小児医療を実践した。
- ・ 令和6年3月には、ドクターカー（高規格救急車）を新車両に更新した。新車両では、ECMO を装着している重症患者の搬送や、保育器2台の同時搭載対応（双胎児対応）により、多様な症例患者の搬送が可能になった。また、運転席と患者室を分離し、患者室を陰圧にすることで、感染対策機能も向上している。

救急の体制



ドクターヘリの受入



ドクターカー（高規格救急車）

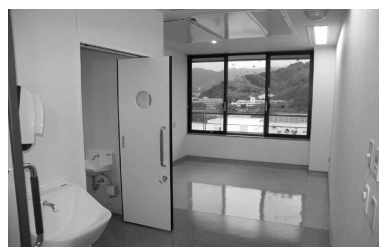


小児救急センター

北5病棟



AYAラウンジ



クリーン病室



クリーンエリア

医療の高度化に対応した器械整備



リニアック装置



アンギオ装置



CT装置



ガンマカメラ装置

(2) 医療従事者の確保及び質の向上

ア 総合病院

- 医療技術者の研修については、研修医の海外研修への派遣や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等により、県立病院に相応しい医療技術者の育成に努めている。
また、先端医学棟稼動に伴い、循環器病センター6階から先端医学棟2階へ拡張移転したメディカルスキルアップセンターにおいては、模擬病室の設置や各種高度なシミュレーターの導入により、院内外の多くの医療従事者に利用されており、医療の質の向上に寄与している。
- 国際交流では、友好協力協定及び覚書を締結している中国浙江省の7医院からこれまでに研修生延べ86人（うち医師62人）を受け入れている。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、派遣研修及び相互訪問は中止していたが、令和4年度から徐々に再開し、令和5年6月には浙江省衛生健康委員会の副主任をはじめとする6名が来訪するなどの交流を行った。
- 令和5年9月1日付けで、静岡県から特定及び連携型特定地域医療提供機関の指定を受けたため、許可された医師の労働時間短縮計画等に基づき、医師の労働時間短縮の取組等を推進する。
また、チーム制・複数主治医制の導入を推進し、患者・家族等への時間外の説明などを原則禁止し、休暇の取得も推進した。
現在継続している医師から看護・メディカルスタッフ・事務等への業務のタスクシフト（看護師特定行為の推進、持続皮下グルコース検査の推進他）を推進し、併せて、タスクシフトを行う、看護・メディカルスタッフ・事務等の労務環境の改善を推進した。
医師の労働時間短縮計画に基づき、水準指定医師で勤務間インターバルが取得できなかった医師を毎月検証し、当該医師及び当該上司（診療科部長）に対し、代償休息の取得を依頼し、その実績について毎月検証（令和5年4月1日以降、試行中）している。

イ こころの医療センター

- 医療技術者の研修については、認定看護師研修への派遣等、精神医療の向上に資する人材の育成に努めている。特に認定看護師については、6名の精神科認定看護師等が在籍し、医療の質の向上に貢献している。

ウ こども病院

- セミナーや研修会を定期的開催するとともに、認定看護師研修等に職員を積極的に派遣するなど、院内外の研修会等を通じて病院全体の医療技術の向上に努めた。
- 国際交流においては、マレーシア国立循環器病センター、浙江大学医学院附属儿童医院、深セン市小児病院との間で友好協力協定を締結している。医師・看護師の研修派遣・受入れ等については、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響で中止しているが、令和5年6月には浙江省衛生健康委員会による当院視察が実施され、高度かつ先進的な質の高い小児医療を紹介したほか、オンラインでの診療支援は継続して実施している。
- 院内保育所において、二重保育等の保育サービスに対応している。
- 始業、終業時にBGM（癒やしの音楽）を放送し、職員のストレス軽減を図った。
- 研修環境の整備に関し、令和5年度に、大会議室周辺の会議室の1つにポータブル医ガス装置を整備することで実技研修を常時実施可能な環境とするとともに、大会議室等の改修を行うことで研修内容や受講人数に応じて研修会場としても使用できるようにすることを決定し、当該工事を実施した。
この整備及び改修により、研修機能を集約化した。

(3) 医療に関する調査及び研究

- ・ リサーチサポートセンターを活用した研究に取り組んでおり、文部科学省科学研究費についてはすべての診療部門が申請対象となっている。令和5年度における文部科学省科学研究費の応募・採択状況は、応募件数3件、採択件数0件であるが、総合病院採択分の過年度からの研究継続件数は5件、他施設分担研究の継続件数は4件、他施設で採択され異動に伴い当院に移管した件数が1件と、合計10件の研究を取り扱っている。
- ・ また、静岡社会健康医学大学院大学との連携も引続き強化しており、令和5年度に博士前期課程に1名、博士後期課程に1名を選定している。
- ・ きこえとことばのセンター（静岡県乳幼児聴覚支援センター）では、乳幼児期の難聴や人工内耳の装用による脳の発達メカニズムに関する研究をNTTコミュニケーション科学基礎研究所と共同で実施している。また、難聴児の音声言語獲得に高い実績を持つ、オーストラリアのシェパードセンターの療育プログラムによるパイロットセンター立ち上げの準備を静岡県と共に現地スタッフとのオンラインミーティングを重ねながら進めている。また、並行して新生児聴覚スクリーニング検査をオンサイト入力することで、関係機関との情報共有を可能にし、難聴の早期発見、早期介入、その後の支援につなげるための一元化された情報管理システムを開発し、県下での導入を進めるなど、きこえとことばのセンターの事業について積極的に取り組んでいる。
- ・ 効率的な病院運営のため、診療情報（DPCデータ）に基づく症例分析を行い、医局会においてDPC入院期間Ⅱ以内での退院状況や副傷病名の付与率向上等に係る説明と協力依頼により、平均在院日数の短縮やDPCコーディングの適正化に取り組んでいる。

【医学研究奨励の内訳】 令和5年度

病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
総 合	食道癌術後早期再発リスク因子の解析	食道胃外科	6
	Claudin-low 乳癌の CD44 抑制による TGF- β receptor 阻害剤の効果	乳腺外科	1
	当院で経験した多発臓癌（多中心性発癌と臓内転移）の病態把握と予後との関連性	肝胆膵内科	4
	腎生検検体の処理方法の違いに由来する電子顕微鏡所見のアーチファクトの検討	腎臓内科	11
	食道癌術後における術前の呼気能力による呼吸器合併症の予測に関する単施設レトロスペクティブコホート研究	リハビリテーション科	6
	禁煙治療中の抑うつ傾向のある喫煙者に対するアロマセラピーの心理的効果	臨床研究部	4
	両側人工内耳装用児の音声言語発達と聴覚パラメーターの検討	耳鼻咽喉科	2
	ロボット支援下大腸切除に腹部手術歴が与える影響の検討	消化器外科	5
	胆管ステント留置による総胆管結石治療の前向き試験	消化器内科	5

病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
総 合	性腺機能低下症例における末梢血キスペプチンとオキシトシン濃度の生理的意義の検討	糖尿病・内分泌内科	12
	シナジー効果を目的としたゲンタマイシン投与方法の違いによる、薬物血中濃度と腎機能障害発現頻度に関する後ろ向き研究	薬剤部	4
	肥満合併2型糖尿病患者における、トリプトファン代謝産物とインスリン抵抗性の検討	糖尿病・内分泌内科	2
	カテーテルアブレーション後の心房細動再発と経胸壁心エコー図パラメータの比較検討	検査技術室	5
	高齢子宮体がん患者における治療実態と予後に関わる研究	産婦人科	1
	糖尿病患者における脆弱性骨折の実態調査	糖尿病・内分泌内科	3
	慢性腎不全を合併した膵頭部癌の外科治療に関する検討	消化器外科	1
	Integrating Deep Phenotypic Information and GWAS Studies for Diabetes Precision Medicine	糖尿病内科	3
	静岡県立総合病院データとバイオバンクジャパンデータの統合による複雑形質解析	臨床研究部	2
	日本人データとUK バイオバンクデータの統合による複雑形質解析	臨床研究部	2
	ヒドロコルチゾン含有オキシテトラサイクリン塩酸塩軟膏「ガーゼ」を抜歯窩に挿入した場合の抜歯後の不快症状予後に関する臨床学的検討	歯科口腔外科	6
	急性期病院の入院患者における院内転倒を予測する因子の特定と予測スコアリングシステムの開発と実装	看護部 外来東	7
	糖尿病患者における食事療法に対する意識及びその影響因子の検討	栄養管理室	5
	喘息患者における尿中脂質代謝物と治療応答性との関連の解明	呼吸器内科	3
	ヒドロモルフォン製剤の換算比に関する研究	薬剤部	1
	胃癌術前 CT 画像所見と臨床所見より機械学習で求めた長期予後予測法の開発	消化器外科	6
	重症外傷患者搬送時における全脊柱固定の有効性～JTDBの解析から	救命救急科	1
	内分泌代謝疾患を対象とした生殖細胞系遺伝子および体細胞変異の解析	糖尿病・内分泌内科	3

病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
	重症患者管理における等張炭酸水素ナトリウムに関する検討	救命救急科	1
	悪性腫瘍切除後二次性リンパ浮腫に対する外来管理におけるセルフケア補助ツールとしてのアプリケーションの開発	形成外科	2
	計	29	114
こころ	精神科経験年数による精神科救急急性期病棟に勤務する看護師の隔離・身体的拘束に対する倫理的ジレンマの感じ方の違いの把握について	看護部	4
	計	1	4
こども	複雑心奇形を合併した小児外科疾患の治療指針についての Systematic Review	小児外科	8
	先天性上部消化管閉鎖における羊水中の膵酵素、胆汁酸濃度と臍帯潰瘍との関連についての検討	産科	4
	混合型脈管奇形に伴う血液凝固異常に対する止血能力の評価	血液腫瘍科	5
	薬剤溶出性ステント留置後の免疫抑制剤の体内動態	循環器科	16
	性分化疾患発症メカニズムの分子遺伝学的探索と性分化疾患対応チームの構築	糖尿病・代謝内科	2
	神経発達症児の養育者に対する新規ペアレントトレーニング・プログラムの開発	成育支援室	8
	尿中ポドサイトの検出意義及び腎糸球体病態の比較検討	検査技術室	12
	新生児集中治療室の患児の療養ゾーンの可視化とメチシリン耐性黄色ブドウ球菌検出に関する研究	看護部	1
	頭部 CT の代替としての骨条件 MRI の有用性についての研究	脳神経外科	6
	子宮頸管粘液を用いての絨毛膜下血腫の予後判定に関する研究	産科	3
	計	10	65

(4) 医療に関する地域への支援

ア 機構全体

- 令和3年4月に地域医療連携推進法人として県内初の認定を受けた「地域医療連携推進法人 ふじのく

- ・ 国の厚生労働省が所管する JCHO の病院と県立病院を参画施設とする地域医療連携推進法人は、全国初であり、静岡市清水区の医療を支える桜ヶ丘病院を支援するため、総合病院から桜ヶ丘病院に対して医師を派遣している（法人の認定以降は人数を増やして対応してい）。

- ・ 地域医療の支援については、平成 19 年に地域医療支援病院として承認されており、医師会・歯科医師会とも連携し、紹介患者への医療の提供、救急患者の受入等の取組を通して地域医療の確保に努めた。
- ・ 県立病院医師交流制度等に基づき 10 医療機関等に対して延 726 人の医師派遣を行うとともに、ＣＴ・ＭＲＩの高度医療機器の共同利用を推進した。
- ・ また、平成 22 年度総務省委託事業である地域ＩＣＴ利活用広域連携事業により開始した「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」は順調に拡大しており、令和 5 年度末現在、開示施設は 20 病院、参照施設は 123 施設となった。今後も各地域の医師会と協働し、ネットワークの更なる推進に努める。

The map illustrates the geographical distribution of Japanese universities and the flow of students towards the University of Tokyo. The University of Tokyo is marked with a large black dot in the center of the map. Other universities are marked with smaller black dots. Arrows of varying thickness point from these universities towards the University of Tokyo, representing the volume of student transfers. The map includes labels for various cities and prefectures, such as Tokyo, Yokohama, Mito, and others. The thickness of the arrows suggests that a significant number of students are transferring from universities in the surrounding regions to the University of Tokyo.

- ・ 地域医療の支援については、医師、看護師の講演会等への講師派遣等に取り組んだほか、医療観察法における鑑定の要請に協力する等、県内精神医療の中核病院としての役割を果たしている。

- ・ 小児科の基幹研修施設として、新専門医制度に対応した研修を行い適切に対応した。

- ・ 地域医療支援病院としての役割を果たすため、医師不足が顕著な公的病院や急病センター等計 10 の医療機関等に対して、令和 5 年度は延 621 人の医師を派遣した。
- ・ 映像通信システムを通じて、浜松医科大学やマレーシア国立循環器病センター等と定期的に症例検討会を実施した。また、県内 4 病院と連携して心エコー画像の遠隔診断を行う等、映像情報を活用した地域医療機関等との連携及び支援を行った。
- ・ 児童精神科医療におけるネットワーク構築等のため、小中学校教諭を対象とした精神保健講座や児童養護施設の巡回相談を実施するなど、学校・地域との連携強化に努めた。
- ・ 県内の医師や看護師を対象とした症例検討会を開催する等、地域の周産期医療の質向上と他医療機関との連携強化を図った。
- ・ 地域の医療・消防機関で構成されるメディカルコントロール協議会に、集中治療科、小児救急科等の医師が参加し、体制整備に協力した。
- ・ 令和 4 年度からは、静岡県「児童虐待早期発見医療体制整備事業」を受託している。院内の児童虐待対応体制を整備するとともに、相談対応や教育研修を実施することにより、地域の医療機関、児童相談所等を支援し、こども家庭庁の事業の柱のひとつでもある児童虐待防止に取り組んだ。
- ・ 地域・小児夜間救急における地域病院群オンライン連携による 365 日対応を試行する「小児救急リモート指導医相談支援事業」を静岡県から受託し、実証試験を進め、先行病院は 12 月に運用を開始した。

（５）災害等における医療救護

- ・ 災害拠点病院は、災害時に多発する重篤救急患者を受け入れ、自己完結型の医療救護チームを被災地に派遣し、地域医療機関への応急用資器材の貸し出し機能を有する病院であり、県下 23 病院が指定されている。
- ・ 総合病院は、基幹災害拠点病院に指定されており、災害拠点病院の機能をさらに強化した要員の訓練や研修機能を有し、災害医療に関して県の中心的役割を果たす病院であることが求められている。
- ・ 総合病院とこども病院は、「静岡県医療救護計画」に基づき、静岡市の救護病院（重症患者及び中等症患者の処置及び収容を行う病院）に指定されているほか、総合病院における被ばく医療については、原子力発電所の重大事故に備えた原子力災害拠点病院に指定されている。
- ・ 防災計画等の取組については、東日本大震災以降の国の施策の見直しなどに対応した改訂を行うとともに、総合病院では、災害発生時の断水に備えるため、地下水を上水として活用できる装置を導入している。
- ・ 総合病院では、令和 5 年度は、通信訓練、総合防災訓練や各ブロック訓練が通常開催され、DMAT 隊員が参加し、県や市、他の DMAT チームとの連携を確認した。また、新型コロナの影響で開催されていなかった富士山静岡空港の訓練に参加し、消防や空港との連携を確認した。

本年度、香川県で実施された大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）では、2 名の DMAT 隊員が参加した。また、能登半島地震に伴う DMAT 派遣を 3 チーム（1 チームは他の病院との混合）派遣し、ロジスティックチームの派遣として 1 名を、県対策本部に延べ 38 名を派遣した。

- ・ こころの医療センターは、災害発生直後に精神科医療における支援が可能な DPAT（災害派遣精神科医療チーム）を保有し、災害発生時に被災地への DPAT の派遣や県の要請に基づく支援等を実施する体制を整備しており、令和 3 年 2 月には、診療機能、一時的避難所及び DPAT 派遣機能を有した災害拠点精神科病院として、県内では初となる指定を受けた。
- ・ 令和 5 年度は、総合防災訓練や内閣府による大規模地震時医療活動訓練等に参加し、発災時においてスムーズな支援活動が実施できるよう、県や市町等との連携を確認した。
- ・ 令和 6 年 1 月に発生した能登半島地震では、県からの要請に基づき DPAT 先遣隊を 2 隊派遣し、精神科医療ニーズの収集、精神科医療機関や他県 DPAT 隊との連絡調整、避難所における診療業務等に従事した。
- ・ こども病院では、新採職員向け消火避難訓練において、初期消火訓練、病棟患者を想定した模擬患者の避難誘導及び避難訓練を実施した。また、総合防災訓練において、平日昼間の時間帯で発災した際の

初動チェック訓練、発災1日後のベッドコントロール訓練、コロナ禍中に一時中止していた災害医療ゾーンの立ち上げ訓練を実施した。さらに、夜間想定防火避難誘導訓練では、夜間想定に限られた人的資源をできる限り生かした安全な避難経路を設定する訓練などを実施した。

4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

(1) 効率的な業務運営体制の強化

ア 機構全体

- ・ 理事会、運営会議、総務・経営担当課長会議を、8月を除く原則毎月開催し、意思決定の迅速化に努めた。
- ・ 地方独立行政法人制度のメリットを活かして契約の複数病院一括化及び複数年契約化を進める一方で、契約によっては分割して発注することによって競争性を高めるなど、柔軟に契約方法を変更することで経営改善を推進した。
- ・ 経費の節減のみならず、モニタリング制度（インセンティブ（契約期間の延長）の付与や業務内容が適切ではない場合の減額等が課せられている。）の適用などにより、業務の質の向上も図った。
- ・ 業務改善の推進として、機構の業務改善運動推進制度を設置しており、業務改善に積極的に取り組む組織風土の醸成に努めている。各病院及び本部事務部において取組みを実施しており、優れた取組みについては広く周知を図っている。

イ 総合病院

- ・ 平均在院日数の短縮に向け、各診療科においてDPC入院期間Ⅱ以内での退院を促進し、効率的な病棟運営に努めている。
 - ・ 先端医学棟3階、4階に新設した22室を含む23室の手術室（ハイブリッド手術室、内視鏡手術室、ロボット支援手術室等）とHCU20床の一体的かつ効果的な運用に努めている。
 - ・ 患者サポートセンターによる入院前から退院後までの一貫した支援（入院前問診・オリエンテーション等）により、患者満足度向上と病棟看護師の業務量軽減を図っている。令和5年度も、耐震補強を含む病棟改修工事等の状況を踏まえながら、空床情報の一元管理と適切なベッドコントロールを行った。
 - ・ 重症系病棟の稼働率向上に向けて、医師が中心となり効率的な病棟運営に努めている。
- 自治体共済会MRPベンチマークシステムの活用及び共同購入組織「一般社団法人日本ホスピタルアライアンス（略称：NHA）」への加盟により、薬品、診療材料に係る価格交渉や品目の切り替えを推進し、薬品費、診療材料費の削減に努めている。

ウ こころの医療センター

- ・ カンファレンスの実施などを通じた多職種間の積極的な情報共有によるチーム医療の推進により、患者の早期退院・早期社会復帰による病床利用の効率化に努めている。
- ・ 毎月の経営戦略委員会や管理会議において病院の経営状況を報告するなど、院内で経営に関する情報を共有することにより、職員全体の経営意識の向上を図っている。

エ こども病院

- ・ 医事委託業者と共同で定期的に勉強会等を実施し、各診療科との連携を密にして確実に診療報酬請求を行うなど、診療収益の増加に努めた。
- ・ 診療材料の単価、品目、業者等の見直し、消耗品の節約、委託契約の業務内容の見直し、職員の時間外勤務の適正化等により、経費削減に努めた。また、令和元年10月から共同購入の取組を開始し、汎用材料の価格削減を図っており、採用品の増加を進め、令和4年度に参加分野の拡大を検討し、令和5年度か

らは手術分野が参加した。

- ・ 毎月の管理会議において病院の経営状況を報告し、特に令和5年度には10月に経営危機宣言を発令するなど、院内で経営に関する情報を共有することにより、職員全体の経営意識の向上を図った。

(2) 事務部門の専門性の向上

- ・ 事務職員基礎研修、会計研修等を実施し、業務関連知識の向上を図った。
- ・ 働き方改革関連法に対応するため、令和2年度以降は労務管理者研修を実施している。
- ・ 診療情報管理士等の資格については、貸付制度といった取得支援制度を活用し、資格者の増員を図った。
- ・ 事務部門に係る業務マニュアルを毎年度更新し、グループウェア上に公開している。機構内で情報の共有を図ることで、業務の標準化を図り、業務マニュアルの活用に努めた。

(3) 収益の確保と費用の節減

- ・ 令和5年度は、前年度に引き続き、薬品費については、競合する薬剤を引き合いに出した交渉により薬品費の値引きに努めている。
- ・ 診療材料費については診療材料の共同購入による価格交渉など経費の節減に取り組んでいる。また、SPDが期限を確認し、期限切迫品を表示し、使用頻度の高い部署への移管するなど、ロスを防ぐ取り組みを実施している。
- ・ 令和5年度は燃料費の高騰を受け、電気料金が上昇していることから、3病院に空調・照明をはじめとした更なる節電対策への呼びかけを行った。
- ・ 総合病院においては令和3年度の管理一体型ESCO事業の導入により、本館及び北館の老朽化した熱源機器等をエネルギー効率の高い省エネ機器に更新した。蛍光灯照明についてもLED照明器具に交換するなど、省エネ改修を行い、電気料金の削減につながっている。

(4) 予算、収支計画及び資金計画

- ・ 第3期中期計画(令元～5)の最終年度となる令和5年度は、物価高騰に伴う材料費の増加の影響などにより、平成21年の独立行政法人化後初めて経常収支比率100%を下回った。
- ・ 中期計画の予算では、経常収支比率100%以上としていたが、各病院とも経常収支比率100%以上を達成することができず、15億2,978万円の経常損失となった。
- ・ 各病院においては、新型コロナウイルス感染症が5類に分類された後の患者数の回復や経営状況の把握を行い経営改善に努め、徐々にその効果が現れてきたものの、特に、こども病院においては、新型コロナウイルス感染症の影響や近年の急激な少子化の進行に十分な対応が取れず、非常に厳しい経営状況となった。