

令和3年度 業務実績報告書（暫定版）

（第3期中期計画・第3事業年度）

令和3年12月



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

（注）本報告書は、令和3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 (令和3年4月1日現在)

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

II 当該事業年度における業務実績報告

1 対象期間	5
2 業務実績全般	5
(1) 機構全体	5
(2) 総合病院	15
(3) こころの医療センター	16
(4) こども病院	17
3 県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため にとるべき措置	18
(1) 医療の提供	18
(2) 医療従事者の確保及び質の向上	23
(3) 医療に関する調査及び研究	24
(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	29
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	30
(1) 効率的な業務運営体制の強化	30
(2) 事務部門の専門性の向上	31
(3) 収益の確保と費用の節減	31
5 項目別実績	32
(参考) 用語解説	56

【数値の表記方法について】

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



静岡県立総合病院



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

Shizuoka Prefectural Hospital Organization

ともにつくる 信頼と安心の医療

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（令和3年4月1日現在）

1 名称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

2 所在地

静岡市葵区北安東四丁目 27 番 1 号

3 法人の設立年月日

平成 21 年 4 月 1 日

4 設立団体

静岡県

5 目的

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

6 業務

(1) 病院の名称及び所在地

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

(2) 業務の範囲

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

7 資本金の額

6, 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

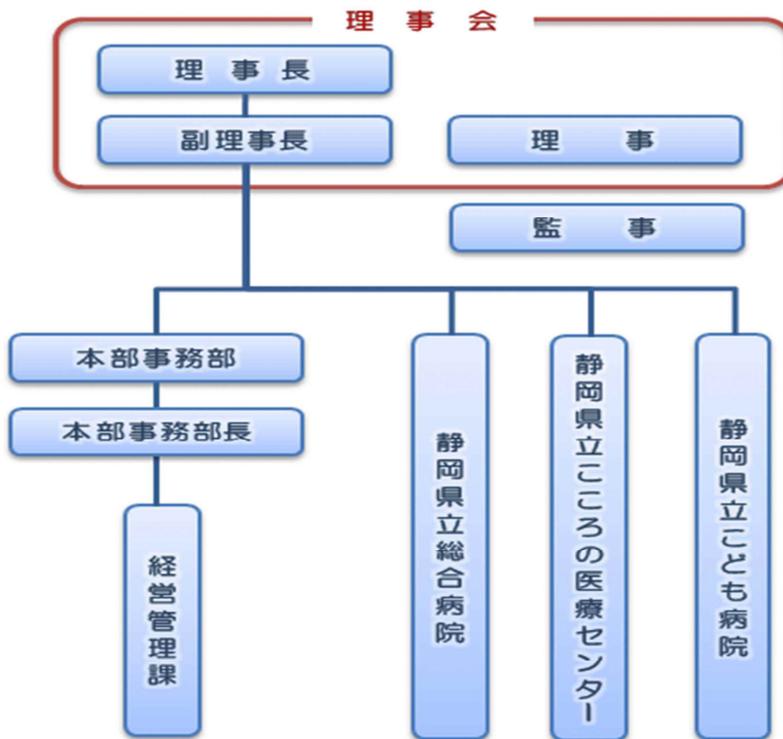
9 役 員

(令和3年9月30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	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	中 村 彰 宏
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3年4月1日現在、現員)

医 師 ※	4 4 4名
看 護 師	1, 3 9 8名
医 療 技 術	3 4 7名
事 務 ほ か	1 3 3名
計	2, 3 2 2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2名、有期職員医師148名を含む。

※ 職員の増減状況は、14ページ参照。

11 法人が運営する病院の概要

(1) 病院の名称・所在地等

(令和3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 (3年度)	一般 662床 結核 50床	精神 280床 (稼働172床)	一般 243床 (稼働235床) 精神 36床
年間延患者数 (3年度計画)	入院 226,231人 外来 480,763人	入院 52,904人 外来 40,208人	入院 75,693人 外来 115,060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3年4月1日現在)

区分	病棟		許可 病床数	内 容
総 合	本館	3A	40	産婦人科、小児科(新生児)、消化器外科、病院管理ベッド
		3B	—	
		3C	26	血液内科、病院管理ベッド
		4A	44	腎臓内科、泌尿器科、眼科
		4B	—	
		4D	44	消化器外科、整形外科、泌尿器科
		5A	46	消化器内科、消化器外科、腫瘍内科
		5B	50	休床
		5D	42	小児科、頭頸部・耳鼻いんこう科、救命救急科、総合内科、整形外科、病院管理ベッド
		6A	40	新型コロナウイルス感染症
		6B	50	結核
		6C	48	呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、皮膚科、病院管理ベッド
		6D	38	呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、歯科口腔外科、放射線科、病院管理ベッド
	北館	1E	12	救命救急科
		3E	41	整形外科、脳神経内科、救急科
		4E	34	消化器外科、乳腺外科、形成外科、循環器内科
		5E	28	緩和医療科、消化器内科
	循環器病 センター	3G	14	集中治療室(ICU)、冠疾患集中治療室(CCU)
		4G	47	循環器内科、心臓血管外科
		5G	48	脳神経内科、脳神経外科、病院管理ベッド
先端医学棟	4M	20	高度治療室(HCU)	
	計		712	(稼働662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		54	(休棟)
	南1		42	回復期
	南2		43	救急
	南3		54	(休棟)
		計		280
こ ど も	北2		36	新生児集中治療室(NICU)、回復治療室(GCU)
	北3		30	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、母体胎児集中治療室(MFICU)
	西3		25	循環器科
	CCU		12	循環器集中治療室(CCU)
	PICU		12	小児集中治療室(PICU)
	西6		48	外科系
	東2		36	こころの診療科
	計		279	(稼働271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3年4月1日から令和4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

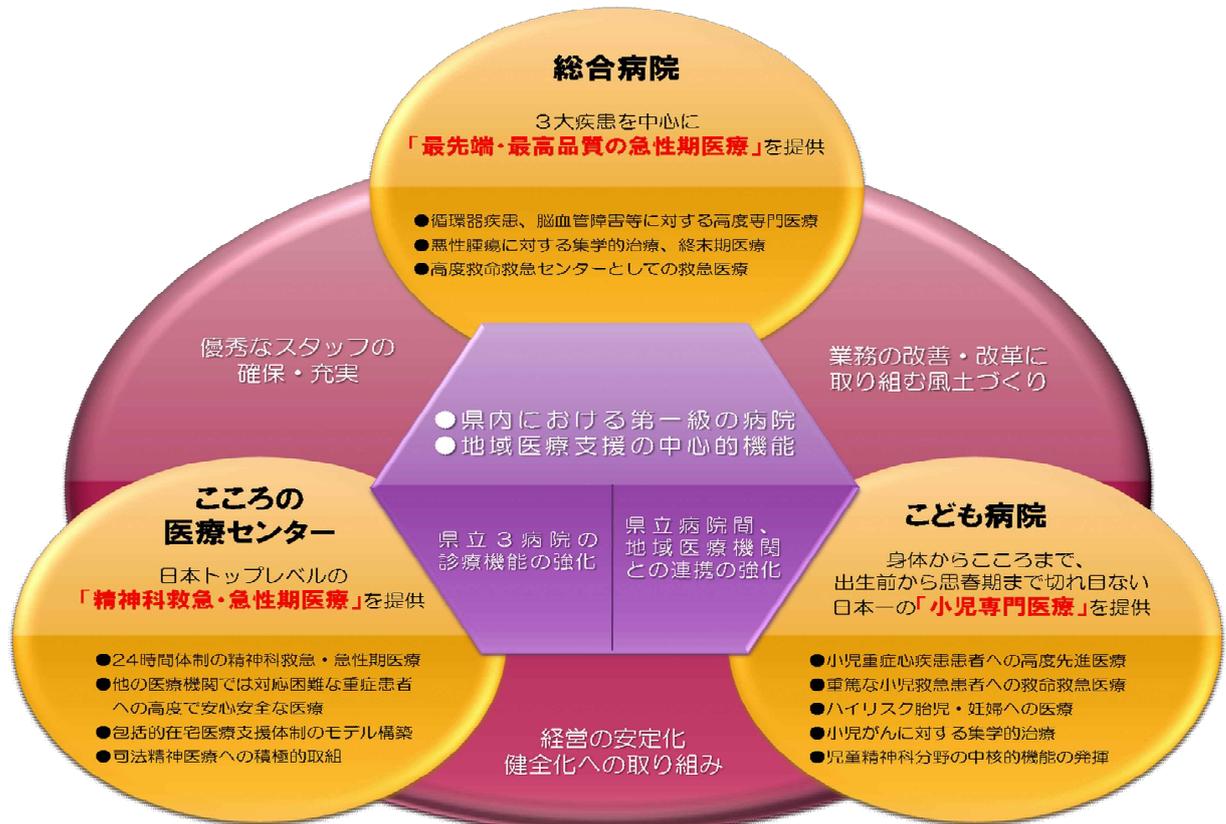
静岡県立病院機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を發揮した病院経営に取り組んでいる。

新型コロナウイルス感染症(SARS-CoV-2、以下「新型コロナウイルス感染症」という。)については、総合病院とこども病院は「重点医療機関」として、こころの医療センターは「協力医療機関」として、県からの指定を受けて対応を行っている。

令和3年度の経営状況(3病院計)は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、入院患者数及び外来患者数については年度計画を下回る見込みであるが、収支については、空床補償等の各種補助金が見込まれることにより、経常利益が487百万円(経常収支比率101.0%)、当期純利益が317百万円となり、地方独立行政法人化後13年連続で黒字決算を達成する見込みである。

引き続き、本機構は、医療の質を高め、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等に積極的に取り組み、医療面では充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的で効率的な病院経営を推進し、本県の医療の確保と向上に貢献していく。

県立病院機構が目指す病院像



イ 業務実績

(ア) 入院診療

- ・ 総合病院は、年度計画（以下「計画」）を下回る入院延患者数(▲19,147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）は計画を上回る見込みである(+4,048円)。
- ・ こころの医療センターは、計画を上回る入院延患者数(+294人)となり、入院単価も計画を上回る見込みである(+1,137円)。
- ・ こども病院は、計画を下回る入院延患者数(▲9,522人)となり、入院単価も計画を下回る見込みである(▲1,275円)。

(イ) 外来診療

- ・ 総合病院は、計画を下回る外来延患者数(▲10,592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）は計画を上回る見込みである(+1,182円)。
- ・ こころの医療センター病院は、計画を下回る外来延患者数(▲2,818人)となり、外来単価も計画を下回る見込みである(▲194円)。
- ・ こども病院は、計画を上回る外来延患者数(+6,430人)となり、外来単価も計画を上回る見込みである(+250円)。

○ 令和3年度 業務量及び単価等年間見込（税込）

区 分		総 合	こころ	こども	合計
入 院	入院延患者数(人)	207,084 (226,231)	53,198 (52,904)	66,171 (75,693)	326,453 (354,828)
	病床稼働率(%)	一般87.4 (一般91.6)	84.7 (84.3)	76.0 (76.5)	84.4 (86.7)
	入院患者1人 1日当たり単価(円)	90,068 (86,020)	26,325 (25,188)	97,989 (99,264)	81,286 (79,775)
外 来	外来延患者数(人)	450,171 (460,763)	37,390 (40,208)	121,490 (115,060)	609,051 (616,031)
	外来患者1人 1日当たり単価(円)	24,510 (23,328)	6,320 (6,514)	14,846 (14,596)	21,465 (20,600)

※（ ）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を除く）で算定。

<参考資料>

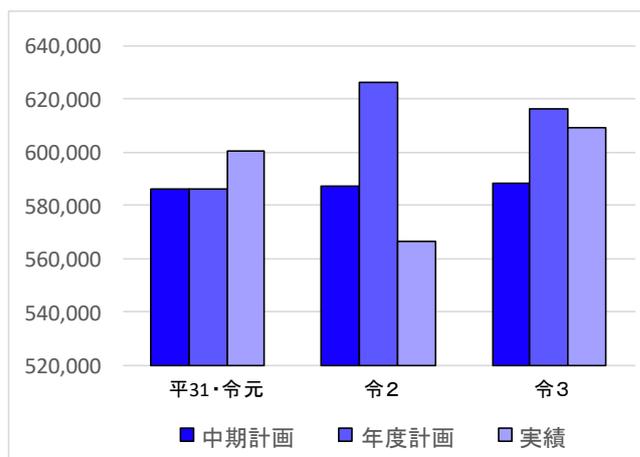
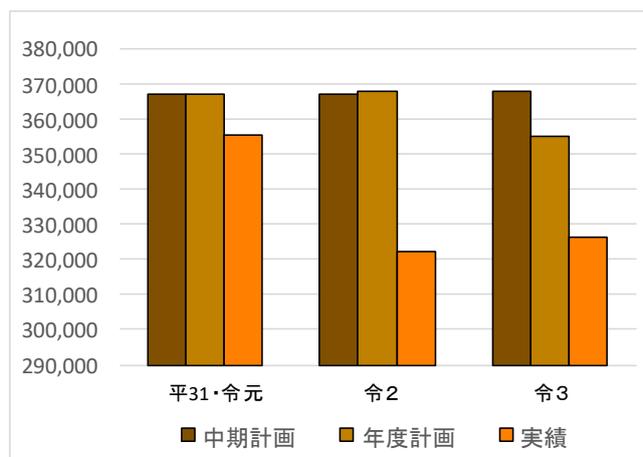
○患者数の推移 (令和元年度実績～令和3年度見込)

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)



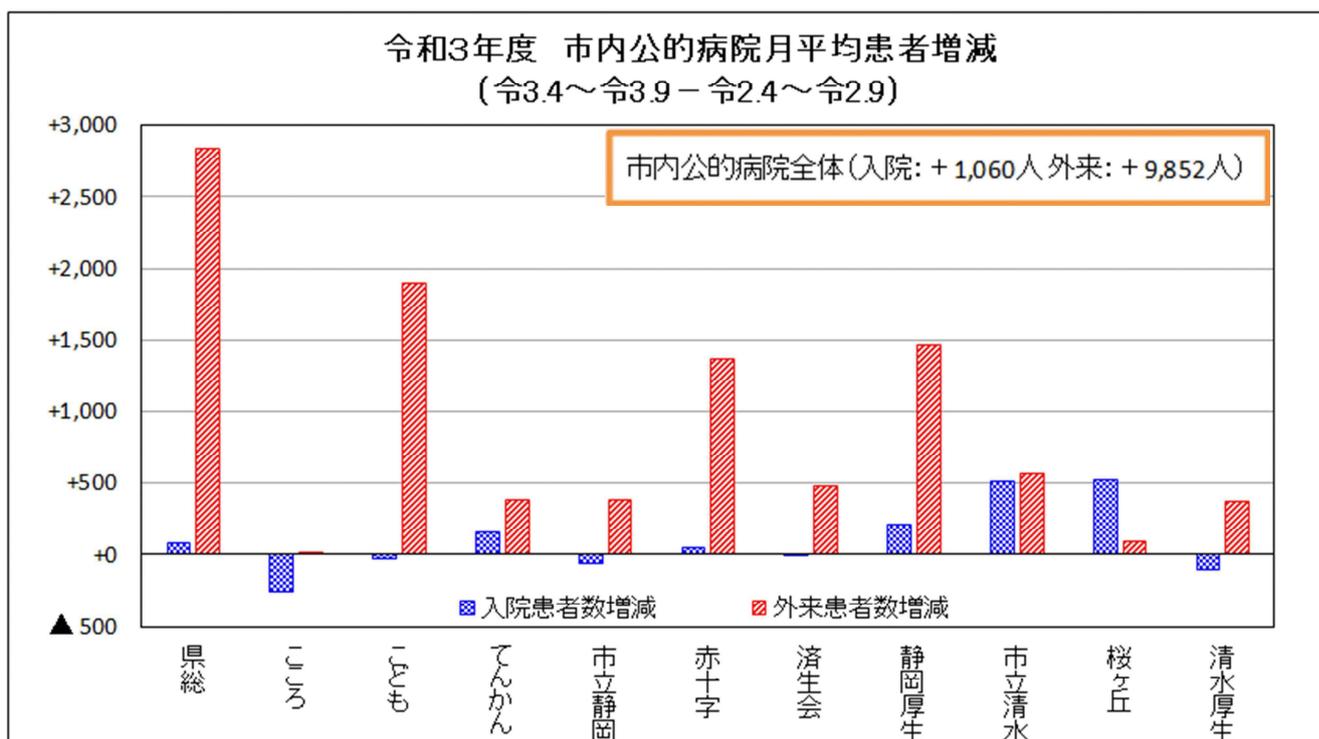
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の入院延患者数、外来延患者数は令和元年度実績を大きく下回ったが、令和3年度は入院延患者数、外来延患者数とも令和2年度実績を上回る見込みである。

○市内公的病院患者動向 (月平均延患者数: 令3.4～令2.9 - 令2.4～令2.9 比較)

(単位:人)

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3	16,949	4,215	5,218	8,886	11,799	12,061	13,579	5,215	8,919	3,814	3,386	94,040
	令2	16,870	4,470	5,249	8,735	11,863	12,008	13,588	5,006	8,403	3,295	3,495	92,981
	差	+79	▲255	▲31	+152	▲64	+53	▲9	+209	+516	+519	▲109	+1,060
	率	+0.5(%)	▲5.7(%)	▲0.6(%)	+1.7(%)	▲0.5(%)	+0.4(%)	▲0.1(%)	+4.2(%)	+6.1(%)	+15.8(%)	▲3.1(%)	+1.1(%)
外来	令3	37,343	3,122	9,933	3,054	20,696	16,160	21,600	7,706	14,007	4,951	6,852	145,424
	令2	34,507	3,112	8,033	2,672	20,315	14,791	21,115	6,244	13,441	4,861	6,481	135,572
	差	+2,836	+10	+1,899	+381	+381	+1,368	+486	+1,463	+567	+90	+371	+9,852
	率	+8.2(%)	+0.3(%)	+23.6(%)	+14.3(%)	+1.9(%)	+9.3(%)	+2.3(%)	+23.4(%)	+4.2(%)	+1.9(%)	+5.7(%)	+7.3(%)

- 市内公的病院の入院延患者数は全体で1.1%の増加、外来延患者数は全体で7.3%の増加となった。



(ウ) 令和3年度収支見込 (税込)

① 収益的収支 (税込)

(単位:千円)

区分	款	項	当初予算額 (計画)	年間 見込額	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	41,607,515	40,243,482	▲ 1,364,033	38,077,321	2,166,161	
		運営費負担金収益	6,866,928	6,863,798	▲ 3,130	6,853,050	10,748	
		その他営業収益	541,862	2,573,662	2,031,800	2,692,956	▲ 119,294	
		小計	49,016,305	49,680,942	664,637	47,623,327	2,057,615	
	営業外 収益	運営費負担金収益	133,072	136,202	3,130	146,950	▲ 10,748	
		その他営業外収益	269,623	260,172	▲ 9,451	245,806	14,366	
		小計	402,695	396,374	▲ 6,321	392,756	3,618	
	臨時利益	臨時利益	10,000	57,133	47,133	85,511	▲ 28,378	
	計			49,429,000	50,134,449	705,449	48,101,593	2,032,856
	費用	営業 費用	医業費用	48,252,215	48,561,952	309,737	46,315,442	2,246,510
一般管理費			425,043	393,755	▲ 31,288	364,585	29,170	
小計			48,677,258	48,955,707	278,449	46,680,027	2,275,680	
営業外 費用		財務費用	250,829	240,941	▲ 9,888	259,502	▲ 18,561	
		その他営業外費用	435,036	393,943	▲ 41,093	370,993	22,950	
		小計	685,865	634,884	▲ 50,981	630,495	4,389	
臨時損失		臨時損失	164,198	226,695	62,497	251,897	▲ 25,202	
計			49,527,321	49,817,286	289,965	47,562,419	2,254,867	
経常損益			55,877	486,725	430,848	705,560	▲ 218,835	
当期純損益			▲ 98,321	317,163	415,484	539,174	▲ 222,011	

※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る見込みのため、計画を1,364,033千円下回る見込みである。
- ・ その他営業収益は空床補償等の新型コロナウイルス感染症関連補助金を見込んでおり、計画を2,031,800千円上回る見込みである。
- ・ 結果として、経常利益は計画を430,848千円上回る486,725千円となり、経常収支比率100%以上(101.0%)を達成する見込みである。

② 資本的収支年間見込 (税込)

(単位:千円)

区分	款	項	当初予算額 (計画)	年間 見込額	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	6,553,000	4,155,000	▲2,398,000	3,789,000	366,000
		長期貸付金回収額	-	-	-	47,300	▲47,300
		補助金・寄附金等	-	-	-	354,713	▲354,713
		計	6,553,000	4,155,000	▲2,398,000	4,191,013	▲36,013
支出	資本 支出	建設改良費	7,118,009	4,711,175	▲2,406,834	4,341,528	369,647
		償還金	3,091,000	3,085,926	▲5,074	3,991,446	▲905,520
		長期貸付金	142,550	95,150	▲47,400	100,488	▲5,338
		計	10,351,559	7,892,251	▲2,459,308	8,433,462	▲541,211
総収支			▲3,798,559	▲3,737,251	61,308	▲4,242,449	505,198

- ・ 建設改良費は医療機器の更新時期の先送り等により、計画を2,406,834千円下回る4,711,175千円を見込む。

(エ) 病院別収支見込

① 収益的収支年間見込 (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	30,214,584	1,651,310	8,377,588	40,243,482
	運営費負担金収益	2,660,506	1,075,297	3,127,995	6,863,798
	その他営業収益	1,582,212	135,331	856,119	2,573,662
	小計	34,457,302	2,861,938	12,361,702	49,680,942
営業外収益	運営費負担金収益	79,494	4,703	52,005	136,202
	その他営業外収益	214,941	5,422	39,809	260,172
	小計	294,435	10,125	91,814	396,374
臨時利益	臨時利益	50,466	3,333	3,334	57,133
収益計		34,802,203	2,875,396	12,456,850	50,134,449
(予算額※〈計画〉)		(33,943,333)	(2,755,333)	(12,730,334)	(49,429,000)
(増減額)		(858,870)	(120,063)	(▲273,484)	(705,449)
営業費用	医業費用	33,752,821	2,542,884	12,266,247	48,561,952
	一般管理費	131,250	131,250	131,255	393,755
	小計	33,884,071	2,674,134	12,397,502	48,955,707
営業外費用	財務費用	141,136	7,478	92,327	240,941
	その他営業外費用	289,713	14,586	89,644	393,943
	小計	430,849	22,064	181,971	634,884
臨時損失	臨時損失	193,173	3,333	30,189	226,695
費用計		34,508,093	2,699,531	12,609,662	49,817,286
(予算額※〈計画〉)		(34,043,164)	(2,760,582)	(12,723,575)	(49,527,321)
(増減額)		(464,929)	(▲61,051)	(▲113,913)	(289,965)
経常損益		436,817	175,865	▲125,957	486,725
(予算額※〈計画〉)		(38,449)	(3,307)	(14,121)	(55,877)
(増減額)		(398,368)	(172,558)	(▲140,078)	(430,848)
当期純損益		294,110	175,865	▲152,812	317,163
(予算額※〈計画〉)		(▲99,831)	(▲5,249)	(6,759)	(▲98,321)
(増減額)		(393,941)	(181,114)	(▲159,571)	(415,484)

- ・ 総合病院の経常損益は436,817千円で、計画を398,368千円上回る見込みである。
- ・ こころの医療センターの経常損益は175,865千円で、計画を172,558千円上回る見込みである。
- ・ こども病院の経常損益は▲125,957千円で、計画を140,078千円下回る見込みである。

② 資本的収支年間見込 (税込)

(単位:千円)

款	項	総合	こころ	こども	法人計
資本収入	長期借入金	3,170,600	35,700	948,700	4,155,000
	長期貸付金回収額	0	0	0	0
	その他収入	0	0	0	0
	計	3,170,600	35,700	948,700	4,155,000
資本支出	建設改良費	3,310,762	435,796	964,617	4,711,175
	償還金	1,553,270	235,208	1,297,448	3,085,926
	長期貸付金	74,680	5,480	14,990	95,150
	計	4,938,712	676,484	2,277,055	7,892,251
総	収 支	▲ 1,768,112	▲ 640,784	▲ 1,328,355	▲ 3,737,251

- 令和3年度の建設改良費は4,711,175千円となる見込みである。その内訳は、3病院の器械備品等資産購入が1,731,146千円(A)、建設改良工事等が2,980,029千円(B)である。(A)の主なものとしては、総合病院でPET-CT装置、こころの医療センターで監視カメラ、こども病院でアンギオ装置を整備する計画である。(B)の主なものとしては、総合病院の第Ⅱ期リニューアル工事、こころの医療センターのサーバー棟建設工事、こども病院の北館5階改修工事等である。
- また、長期貸付金95,150千円は、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うほか、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うものである。

(オ) 決算指標年間見込<3病院計> (税込)

区分	項目	当初計画	見込	増減
収 支 構 造	経常収支比率 (%)	100.1	101.0	+0.9
	医業収支比率 (%)	86.2	82.9	▲3.3
収 入 構 造	病床稼働率 (%)	86.7	84.4	▲2.3
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	79,775	81,286	+1,511
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	20,600	21,465	+865
費 用 構 造	職員給与費比率 (%)	57.3	57.7	+0.4
	材料費比率 (%)	31.2	35.8	+4.6

※ 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0.9ポイント上回る101.0%となる見込みである。また、医業収支比率は計画を3.3ポイント下回る82.9%となる見込みである。
- 収入構造では、入院単価は計画を1,511円上回り、外来単価は、計画を865円上回る見込みである。
- 費用構造では、職員給与費比率、材料費比率はそれぞれ計画比0.4ポイント増、4.6ポイント増となる見込みである。

【収支構造】

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

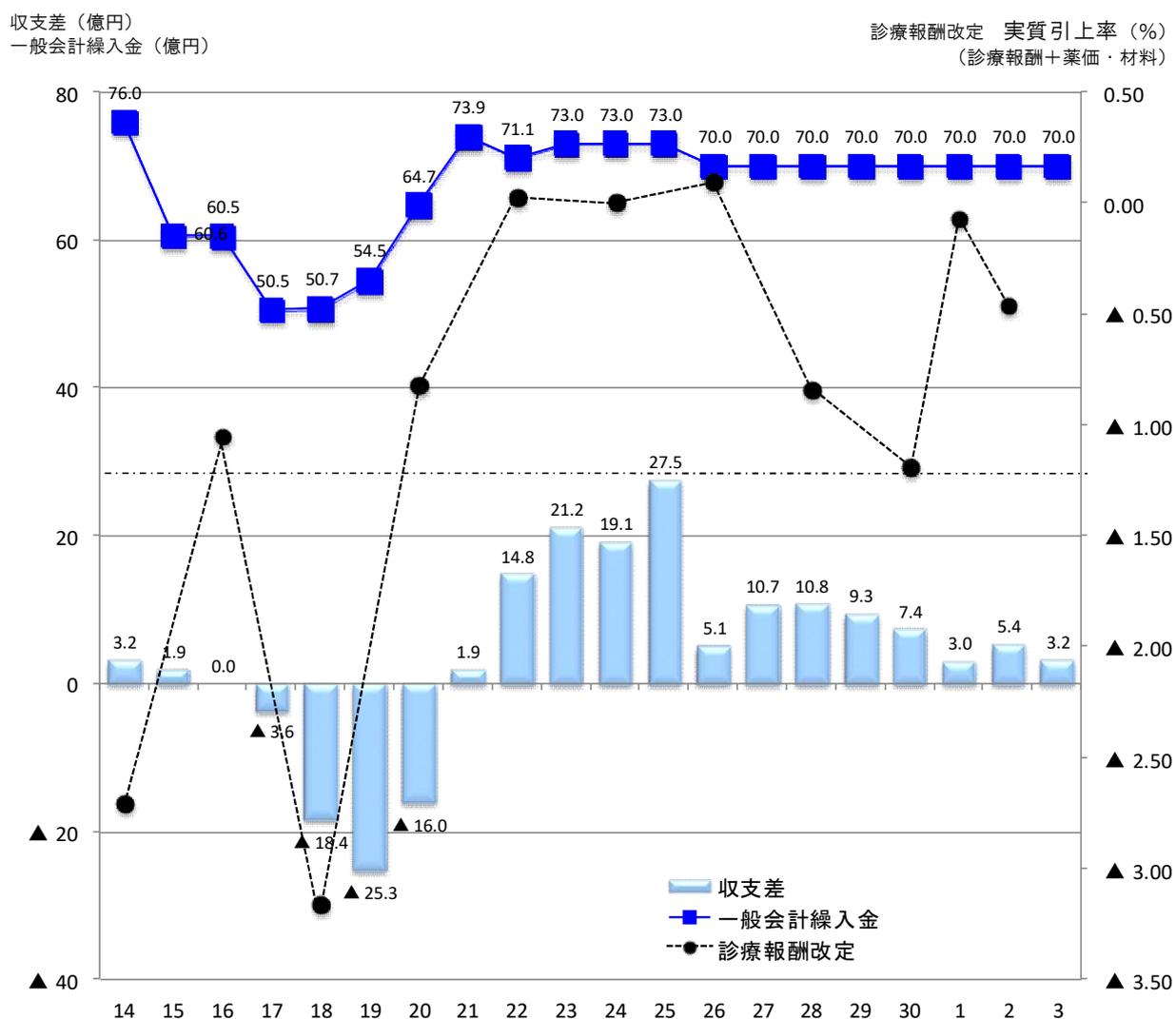
【収入構造】

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

【費用構造】

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

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



- ※ 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24年度の診療報酬改定率は薬価部分を市場価格の下落を反映して1.375%引き下げの一方、医師の診療行為や入院料などの本体部分は1.379%引き上げた結果、実質的な改定率は+0.004%となった。
- ※ 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%引き下げの一方、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%引き下げの一方、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%引き下げの一方、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%引き下げの一方、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。

(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2	令3	令2	令3	令2	令3	令2	令3	令2	令3
医師	184	188	13	13	91	92	1	-	289	293
歯科医師	6	5	-	-	1	2	-	-	7	7
看護師	829	826	124	122	444	452	1	3	1,398	1,403
看護師	826	824	124	122	444	452	1	3	1,395	1,401
准看護師	3	2	-	-	-	-	-	-	3	2
医療技術	237	249	26	26	84	86	-	1	347	362
研究員	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-
事務	59	63	12	13	28	28	32	32	131	136
計	1,317	1,331	175	174	648	660	34	36	2,174	2,201

※ 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2	令3	令2	令3	令2	令3	令2	令3	令2	令3
医師	96	99	4	6	46	50	-	-	146	155
歯科医師	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
看護師	62	61	10	10	16	18	-	-	88	89
看護師	62	61	10	10	15	17	-	-	87	88
准看護師	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1
医療技術	24	22	3	3	15	16	-	-	42	41
研究員	12	2	-	-	-	-	-	-	12	2
事務	149	153	11	12	47	51	10	8	217	224
補助職員	83	82	9	9	30	30	1	1	123	122
計	426	419	37	40	154	165	11	9	628	633

※ 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4年度職員の採用状況 (令和3年度採用試験実施状況) (令和3年9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9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につながった。
- 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、病院見学会の旅費の拡充(市外 最大5万円)、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3.9月 107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う予定である。
- 医療技術については15人(薬剤師(一般)5人、診療放射線技師(一般)3人、臨床検査技師(一般)1人、理学療法士(一般)2人、理学療法士(経験者)1人、言語聴覚アソシエイト(一般)1人、視能訓練士(経験者)1人、精神保健福祉士(一般)1人)を確保した。
- 事務については、正規職員1人を確保した。

令和3年度採用試験実施状況

(単位：人)

区 分	令3試験実施(9月末) 【令4採用】	令2試験実施 【令3採用】	差 引
看 護 師	107	102	5
事 務	1	4	▲3
医 療 技 術	15	21	▲6
計	123	127	▲4

※前倒し採用は試験実施年度に集計。

令和2～3年度 職員数の推移

(単位：人)

区 分	令2.4.1 現員数 a	2年度中 採用者数 b	2年度中退職者数		令3.3.31 現員数 e=a+b-c+d	令3.4.1 採用者数 f	令3.4.1 現員数 g=e-d+f	
			C	うち令3.3.31 退職者数 d				
医 師	正 規	296	11	44	31	294	37	300
	有 期	146	17	160	138	141	150	153
	計	442	28	204	169	435	187	453
看 護 師	1,398	5	98	48	1,353	98	1,403	
医 療 技 術	347	1	7	5	346	21	362	
研 究 員	2	-	2	2	2	-	-	
事 務		131	3	2	1	133	4	136
	うちプロパー	77	3	1	1	80	4	83
計	2,320	37	313	225	2,269	310	2,354	

※ アソシエイトを含む(令2 看護10人、医療技術8人、事務14人 令3 看護10人、医療技術12人、事務16人)

※ 正規医師には、歯科医師、自治医初期研修医、へき地地診医師を含む

※ 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		平28	平29	平30	令元	令2	令3	令3.9月末
総合	医師事務補助	66	73	73	71	70	76	71
	看護助手	80	74	73	66	61	58	56
	コメディカル助手	18	18	19	22	20	23	27
	小計	164	165	165	159	151	157	154
こころ	医師事務補助	2	2	2	2	2	1	1
	看護助手	8	9	8	8	9	9	9
	コメディカル助手	2	2	2	2	2	2	2
	小計	12	13	12	13	13	12	12
こども	医師事務補助	18	18	19	19	20	19	20
	看護助手	22	21	21	25	22	21	22
	コメディカル助手	5	5	5	5	6	8	7
	小計	45	44	45	49	48	48	49
合計	医師事務補助	86	93	94	92	92	96	92
	看護助手	110	104	103	99	92	88	87
	コメディカル助手	25	25	26	29	28	33	36
	合計	221	222	223	220	212	217	215

(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。

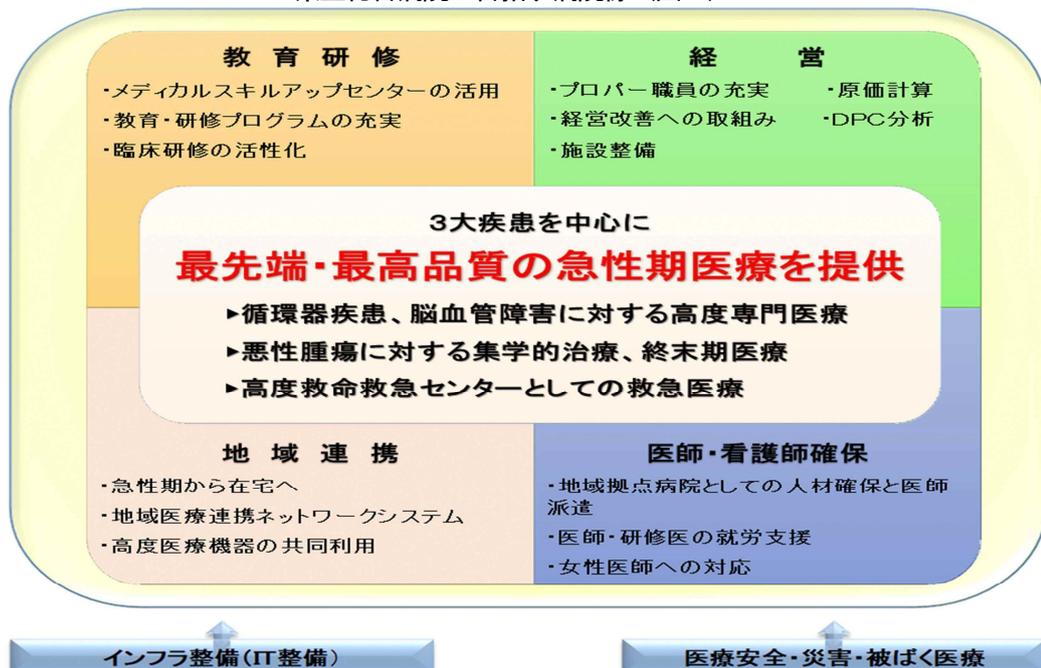
また、県内の中核的病院として、高度・専門・特殊医療を提供するため、紹介・逆紹介の推進による地域の医療機関との機能分化及び連携強化に努めている。

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、アバスチン等）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3年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、延べ患者数（外来・入院）、診療収益（外来・入院）、診療単価（外来・入院）は、前年度実績を上回る見込みである。

今後も県立総合病院が目指す病院像（図1）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。

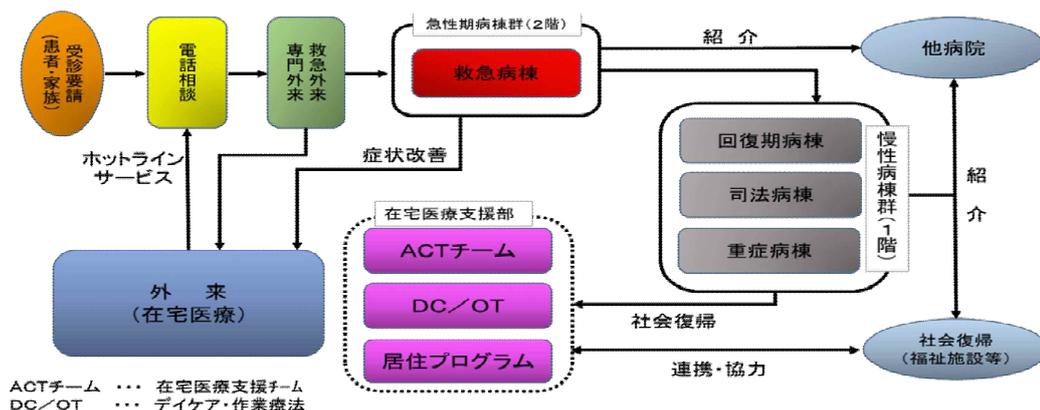
平成22年度より急性期病棟群（救急及び急性期病棟）を中心に救急・急性期患者の受け入れを行い、それを後方的に支援する慢性病棟群（回復期及び慢性重症病棟）との機能分化を進め、平成25年度には急性期病棟を救急病棟に移行する等、診療体制を強化した。平成28年度及び平成30年度に南1病棟の一部個室化を進め、救急病棟、回復期病棟における病棟間の連携強化を図り、効率的な病棟運営に努めている。

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、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。

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きた。

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。

また、平成31年4月1日付けで、これまでの小児がん医療への取組みにより、厚生労働省から全国15施設の小児がん拠点病院の1つとして新たに指定された。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さらなる機能強化を図っている。令和3年度には更なる体制整備の一環として、設備面で病室のクリーン度アップなど機能強化を図っている。

令和2年4月には、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、全国的に課題となっている成人移行患者への支援について検討を開始、令和3年度も引き続き移行支援外来の設置などの準備を進めている。

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

(1) 医療の提供

ア 総合病院

○ 業務実績を示す各種指標

- 入院延患者数及び病床稼働率は、病棟の一部を新型コロナウイルス感染症専門病棟として運用したことや平均在院日数の短縮等の影響により計画値を下回る見込みであるが、入院単価は計画値を上回る見込みである。
また、外来延患者数は計画値を下回る見込みであるが、外来単価は計画値を上回る見込みである。
- 入院単価の主な増加要因は、施設基準の新規取得等の他、心臓血管外科や循環器内科を中心とした診療内容の高度化、DPC入院期間Ⅱ以内の退院率向上、DPC副傷病名付与率向上等が挙げられる。
また、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、アバスチン等）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3年度 業務量及び単価等年間見込

区分			年度計画	年間見込	増減	達成率(%)
入院	一般病床	入院延患者数 (人)	221,278	200,906	▲20,372	90.8
		病床稼働率 (%)	91.6	87.4	▲4.2	95.4
		平均在院日数 (日)		10.8		
	結核病床	入院延患者数 (人)	4,953	6,178	1,225	124.7
		病床稼働率 (%)	27.1	33.9	6.8	125.1
		平均在院日数 (日)		71.5		
患者1人1日当たり単価 (円)		86,020	90,068	4,048	104.7	
外来	外来延患者数 (人)	460,763	450,171	▲10,592	97.7	
	患者1人1日当たり単価 (円)	23,328	24,510	1,182	105.1	

※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、一般病床数で算定、結核病床は50床で算定

- 紹介率及び逆紹介率は計画値を上回る見込みである。今後も病診・病病連携の推進に努める。

令和3年度 紹介率・逆紹介率年間見込

(単位：%)

区分	年度計画	年間見込	増減
紹介率	90以上	93.0	+3.0
逆紹介率	175以上	197.0	+22.0

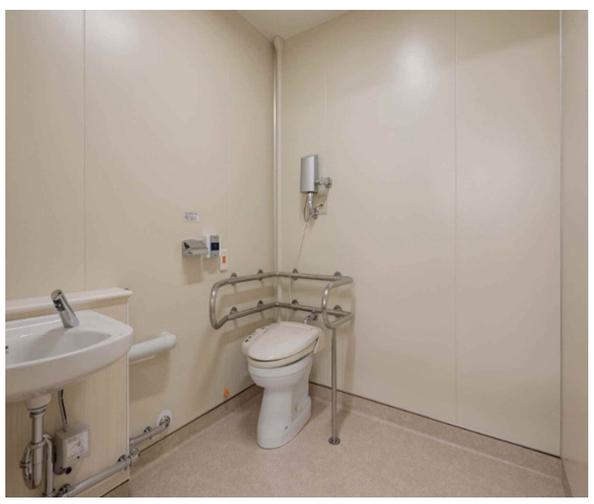
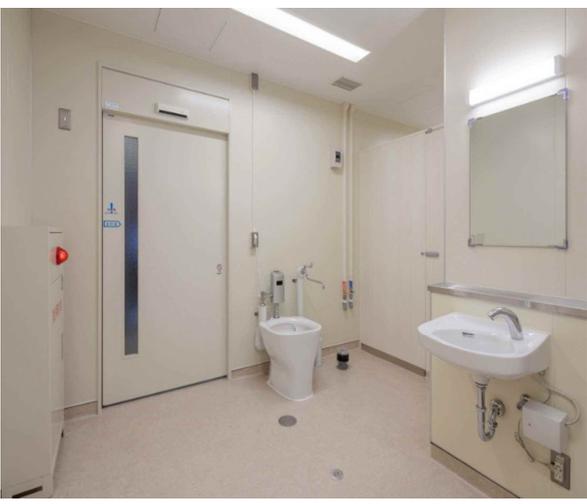
※紹介率・逆紹介率の算定方法は、用語解説を参照。

- ・ 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2年3月の厚生労働省告示により、全国1,757のDPC病院の中で、引き続きDPC特定病院群（全国156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、県内で唯一の認定機関としてダ・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（高度型）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。
- ・ 新型コロナウイルス感染症については、令和3年度も、院内検査及び患者受入体制の充実に努めている。特に、令和3年8月20日に発令された緊急事態宣言を受け、9月までに本館医局等を感染症専門病棟として再整備するなど、感染拡大に備え、計47床（本館6階29床、本館3階18床）を確保した。
- ・ 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。
- ・ 施設整備については、北館1階へ移設した高度救命救急センターの跡地（循環器病センター1階）に中央処置室をリニューアル整備し、令和3年7月から運用を開始した。また、老朽化していた外来及び病棟トイレの男女及び汚物処理室の分けや洋式化等への改修を行い、病院利用者の快適性及び利便性の向上に寄与した。

【中央処置室】

<p>中央処置室入口</p>	<p>中央処置室（6床室）</p>
	

【病棟トイレ】

<p>男子トイレ</p>	<p>女子トイレ</p>
	
<p>多目的トイレ</p>	<p>汚物処理室</p>
	

イ こころの医療センター

○ 業務実績を示す各種指標

- 延患者数は、入院は計画値を上回り、外来は計画を下回る見込みである。患者1人1日当たりの単価は、入院は計画値を上回り、外来は計画を下回る見込みである。

令和3年度 業務量及び単価等年間見込

区 分		年度計画	年間見込	増減	達成率(%)
入 院	入院延患者数 (人)	52,904	53,198	294	100.6
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	25,188	26,325	1,137	104.5
	平均在院日数 (日)		113.1		
	病床稼働率 (%)	84.3	84.7	0.4	100.5
外 来	外来延患者数 (人)	40,208	37,390	▲2,818	93.0
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	6,514	6,320	▲203	96.9

※ 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、172床で算定。

- 紹介率及び逆紹介率は、計画を下回っている。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。

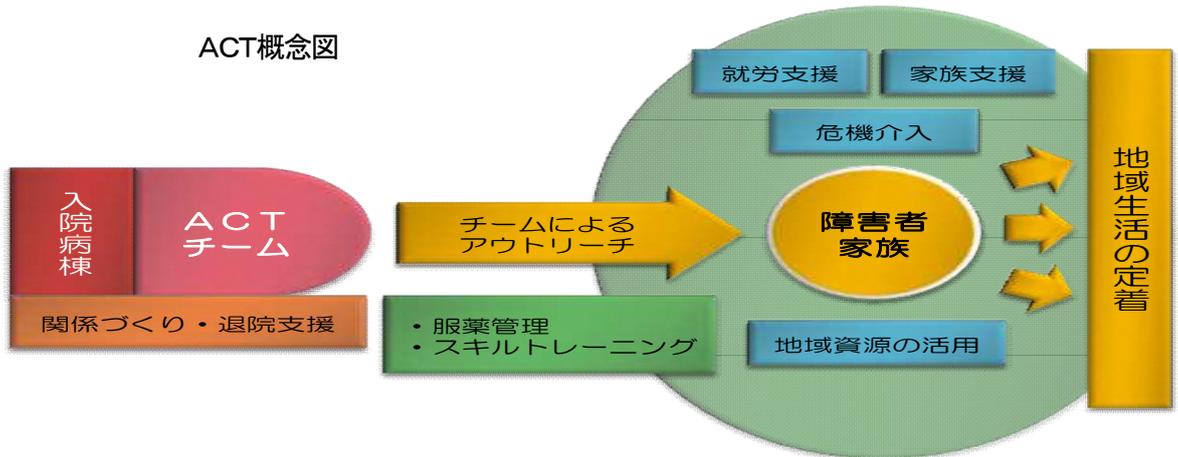
令和3年度 紹介率・逆紹介率年間見込

(単位：%)

区 分	年度計画	年間見込	増 減
紹 介 率	57.0	47.7	▲9.3
逆 紹 介 率	30.0	26.9	▲3.1

- 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継続して進めた。
- 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(ACT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルの構築を進めた。

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、静岡市保健所管轄の患者1人の受入れに対応した。

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・単価ともに計画を下回る見込みである。
- ・ 外来については、延患者数・単価ともに計画を上回る見込みである。

令和3年度 業務量及び単価等年間見込

区 分		年度計画	年間見込	増減	達成率(%)
入 院	入院延患者数(人)	75,693	66,171	▲9,522	87.4
	入院患者1人1日当たり単価(円)	99,264	97,989	▲1,275	98.7
	平均在院日数(日)		9.3		
	病床稼働率(%)	75.0	76.0	+1.0	101.3
外 来	外来延患者数(人)	115,060	121,490	+6,430	105.6
	外来患者1人1日当たり単価(円)	14,596	14,846	+250	101.7

※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、MFI CU、PICU、精神科、短期3を除いて算定。病床稼働率は4月は271床、5・6月は215床、7月は249床、8月以降は245床で算定。

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

令和3年度 紹介率・逆紹介率年間見込

(単位：%)

区 分	年度計画	年間見込	増減
紹介率	94.0	90.6	▲3.4
逆紹介率	53.0	40.3	▲12.7

- ・ 全国初の小児循環器集中治療専門医を配置したCCU、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ている。
- ・ 自治体立病院では全国初、小児専門病院では全国2番目となる小児用補助人工心臓を導入しており、心臓移植が必要な小児患者の治療を移植直前まで可能とする体制を整備している。
- ・ 総合周産期母子医療センターの指定を受け周産期医療の中核を担い、ハイリスク胎児・妊婦、新生児に

高度な先進的治療を提供している。

- ・ 平成31年4月には、これまでの小児がん医療への取組みが評価され、厚生労働省から全国15施設の小児がん拠点病院の1つとして新たに指定され、小児がん相談室の設置や、AYA世代患者への研修会開催等により更なる支援体制の充実を図っている。設備面では、病室のクリーン度アップなど機能強化を図り、令和3年7月に北5病棟の工事を完了した。
- ・ 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ている。
- ・ 小児救命救急センターの指定を受けている小児集中治療センター（PICU）と小児救急センター（ER）を中心に、24時間365日を通して、初期救急を含めた小児救急患者を受け入れている。
- ・ 厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し、ネットワーク構築のため学校・地域との連携強化に努めるなど、県内の児童精神科医療における中核的な機能を発揮している。
- ・ 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ており、施設面でPICUにおいて4床受入れ体制を確保し、令和3年8月中旬以降、MFICUで1床、NICUで2床、北4病棟で3床を追加で確保したほか、陰圧装置なども整備し、入館者に対する問診・検温を実施するなど、院内感染対策も講じている。

救急の体制



ドクターヘリ



ドクターカー



小児救急センター

北5病棟



AYAラウンジ



クリーン病室



クリーンエリア

(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、先端医学棟稼働に伴い、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を導入により、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85人（うち医師61人）を受け入れている。
- ・ 令和3年度も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となったが、消化器内科及び看護部がオンラインで浙江省の学会に参加する予定である。また、静岡社会健康医学大学院大学の開学に際し、浙江省衛生健康委員会をはじめとする浙江省内の7医院から祝辞を受ける等、緊密な連絡体制を維持している。

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

- ・ 専門家を招聘してセミナーや研修会を定期的で開催するとともに、海外研修や認定看護師研修等に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ているが、海外研修は令和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。
- ・ 国際交流においては、友好協力協定をしている、マレーシア国立循環病センター、浙江大学附属児童医院、深セン市小児病院との間で、診療支援、医師・看護師の研修派遣・受入れ等、積極的な交流を例年行っているが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止している。

(3) 医療に関する調査及び研究

- ・ 先端医学棟5階リサーチサポートセンターでは、医師が診療業務をしながら臨床研究に取り組んでいる他、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のメカニズムに関する研究を実施しており、令和3年10月にはNTTコミュニケーション科学基礎研究所と共同研究に関する協定を締結した。
- ・ 平成30年度より、県と協力しながら取り組んだ研究体制の強化や研究環境の整備の結果、令和3年4月に静岡社会健康医学大学院大学が開学した。社会健康医学研究については、大学院大学開学後も引き続き当院のリサーチサポートセンターを利用しながら研究を実施している。
- ・ 令和3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12件、採択件数2件（8,320千円）であり、院内における臨床研究に関し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3年度

病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
総 合	食道癌術後の予後予測モデルの開発	消化器外科	5
	唾液腺腫瘍の悪性化におけるアポクリン分化の意義と新規診断マーカーの開発	病理学部病理診断科	6
	脂質異常症患者に対する多価不飽和脂肪酸の頸動脈プラーク改善効果の検討	臨床研究部	5
	フォンタン循環における至適心拍数に関する研究	成人先天性心疾患科	2
	電子カルテデータを用いた糖尿病の最適化治療探索研究－日本人における糖尿病の新しいサブタイプ分類の適応について－	糖尿病内科	4
	Kallmann 症候群の新規原因遺伝子の同定とその発症機構のゲノム科学的研究	糖尿病内科	3
	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
	EMT 阻害による Claudin-low 乳癌の活性化シグナル伝達経路の同定	乳腺外科	1
	多機能腕時計型端末を用いた内視鏡施行医の健康評価および内視鏡的アウトカムに関する研究	消化器内科	1
	急性期病院の入院患者における院内転倒を予測する予測因子の同定とその予測モデル開発のための後ろ向きコホート研究	看護部外来東	7
	卵巣癌におけるベバシズマブ耐性に関わる腫瘍免疫環境の解析	産婦人科	2
	食道癌に対する食道切除術における頸部郭清の意義に関する検討	消化器外科	6
	腹腔鏡下胃切除術後膵液ロウ発症予防に対する新たな工夫	消化器外科	6
	腹会陰式直腸切断術後の骨盤死腔炎に対する Sulbactam/Ampicillin の予防的投与の有効性に関するランダム化比較研究	大腸外科	1
	全身性エリテマトーデスの個別化医療を目指したゲノム解析	臨床研究部	2
	静岡県立総合病院の DNA 検体を用いた形質横断的ゲノム解析	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による抜歯後の不快症状緩和に関する臨床学的検討	歯科口腔外科	7
	肝切除患者における BTR と筋肉量変化および術後サルコペニア発生予測に対する検討	消化器外科	4

病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
総 合	ARMC5 遺伝子異常症の病態解明	リサーチサポートセンター	1
	放射線治療前後の免疫学的・栄養学的指標変動と予後の単施設前方視的検討	放射線科	2
	胆管切除を伴う肝胆膵腫瘍手術における術前の胆管炎が適切な周術期管理の下で術後感染性合併症に与える影響に関する前向き観察研究	消化器外科	5
	外傷患者における、造影CTの遅延相撮影の臨床的有用性の検討	救命救急科	9
	重症熱傷患者における早期植皮術の有用性について	救命救急センター	2
	静岡の救急患者における健康寿命について	救命救急センター	2
	perfusion CT/MRI およびMR elastography を用いた中枢神経疾患の灌流・機械的性質の検討	放射線科	5
	膵低悪性度病変に対するロボット支援下膵体尾部切除の短期治療成績に関する研究	肝胆膵外科	1
	大腸癌 StageIIIb における術後再発リスク因子の検討（転移リンパ節内の脈管侵襲の影響について）	消化器外科	1
	非乳頭部十二指腸上皮性腫瘍と胃の萎縮に関する検討	消化器内科	1
	腹腔鏡下結腸癌手術における体腔内吻合の短期、長期成績	消化器外科	2
	重症多発外傷患者に対する REBOA の有効性の検討 JTDB の観点から	救命救急科	1
	糖尿病患者における骨粗鬆症・脆弱骨折のリスク因子の検討	糖尿病・内分泌内科	2
	胃癌術後腹腔内膿瘍の原因菌とカンジダ症危険因子の後方視的検討	消化器外科	6
	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
	大規模ランダム化比較試験データを用いた胃癌術後短期合併症の危険因子の検討（JCOG0912 副次解析）	消化器外科	6
	集中治療室入室の人工呼吸器装着患者における、気管切開の施行時期ごとの予後良好集団の同定	救命救急科/集中治療科	4
	免疫チェックポイント阻害薬の膵臓容積と耐糖能への影響について	糖尿病・内分泌内科	7
	救急外来受診後72時間以内に予期せず再度受診する症例に対する後ろ向きコホート研究	救命救急科	5

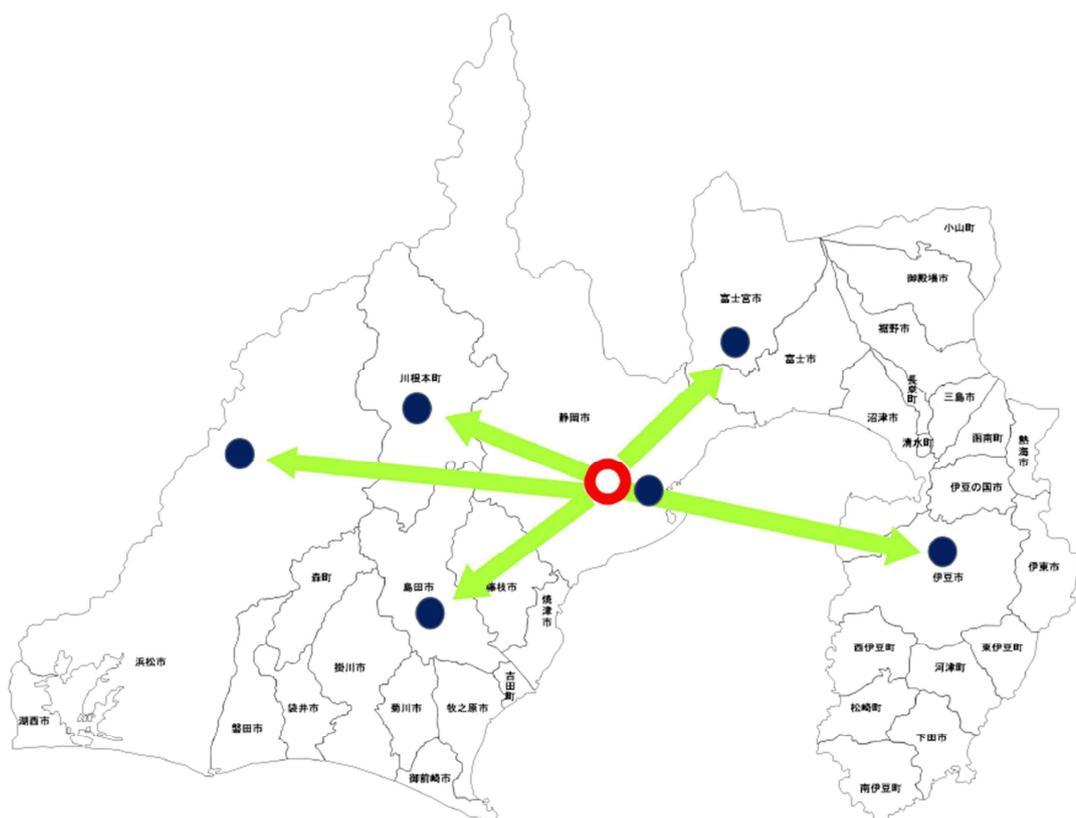
病 院	研 究 課 題	部 署	構成人数
総 合	加齢黄斑変性における血清HDL引き抜き能の検討	眼科	3
	背側腓疾患に対する副乳頭アプローチの複数回腓液吸引細胞診の有用性と安全性	肝胆膵内科	4
	計	39	151
こころ	精神科看護における新卒看護師へのモデリング学習の導入と効果	南2病棟	1
	計	1	1
こども	立体型とり材と3Dレーザースキャナーを用いた手足の先天性疾患における3次元形状データの取得と活用	形成外科	2
	大動脈弁術後遠隔期拡大に関する研究	心臓血管外科	6
	当院で漏斗胸に対しNuss手術を行った児のアンケートに基づいた長期成績の検討	小児外科	8
	TTC7A遺伝子の機能解析の研究	小児外科	4
	3Dプリンタを用いた新生児・乳児内視鏡外科手術用シミュレーションの確立	小児外科	8
	服薬支援ツール開発と有用性の検討	薬剤室	7
	二分脊椎患者に伴う排便管理に対する経肛門的洗腸療法の導入の効果	看護部	5
	1歳未満の患者に対する腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(LPEC法)の治療成績	小児外科	8
	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
	小児患者における大腸カプセル内視鏡検査に関する前向き観察研究	小児外科	4
	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
	体位変換MRIによる二分脊椎症例における脊椎係留評価の研究	脳神経外科	4
計	12	63	

(4) 医療に関する地域への支援

ア 総合病院

- ・ 地域医療の支援については、平成 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 6 医療機関等に対して延 280 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 3 年 9 月末現在、開示施設は 19 病院、参照施設は 128 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。

令和 3 年度 県立総合病院の医師派遣



イ こころの医療センター

- ・ 地域医療の支援については、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。

ウ こども病院

- ・ 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ている。
- ・ 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 9 の医療機関等に対して、令和 3 年 9 月末までに延 241 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などと定期的に症例検討会を実施している。また、県内 4 病院と連携して心エコー画像の遠隔診断を行うなど、映像情報を活用した地域医療機関等との連携及び支援を行っている。

- ・ 児童精神科医療におけるネットワーク構築のため、小中学校教諭を対象とした精神保健講座や児童 養護施設の巡回相談を実施するなど、学校・地域との連携強化に努めている。
- ・ 県内の医師や看護師を対象とした症例検討会を開催するなど、地域の周産期医療の質向上と他医療機関との連携体制を強化している。
- ・ 地域の救急医療機関や消防機関を対象とした研究会を開催するなど、小児救急医療の体制強化を図っているが、令和2年度以降新型コロナウイルス感染症の影響で実施できていない。

(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。
- ・ こころの医療センターでは、6病院（宮城県立精神医療センター、千葉県精神医療センター、大阪府立精神医療センター、岡山県精神医療センター、島根県立こころの医療センター、山口県立こころの医療センター）と災害時における自治体精神科病院の相互支援に関する協定を締結している。また、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いる。令和3年7月に発生した熱海市土石流災害においても、県の要請に基づきDPATを派遣している。
- ・ また、こころの医療センターでは、令和3年2月1日に診療機能、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。
- ・ こども病院では、令和3年3月に南海トラフ地震事業継続計画（BCP）を策定し、あわせて地震防災マニュアルの見直しを行った。令和3年11月にBCPに基づく本部運営訓練と初動体制の確認訓練を行った。
- ・ また、こども病院では、令和3年7月の熱海市土石流災害では、DPAT本部から派遣要請があり、医師1名がDPAT活動を行った。

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ている。
- ・ 医療機器の購入について、購入と複数年分の保守を一括で入札することで、全体での経費削減に取り組んだ。
- ・ 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た。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策について様々な取組が取られてきたことから、当該関連業務への顕著な取組に限定して表彰を行った。令和3年度については9月末現在、各病院で実施中だが、新型コロナウイルス感染症対策に限らず、様々な業務改善運動が提案・実施されている。

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3年度も、新型コロナウイルス感染症専門病棟の運営や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ている。
- ・ 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

- ・ 平成28年2月に導入した精神科医療に特化した電子カルテを活用し、情報の共有によるチーム医療の推進、並びに業務の効率化・省力化を進めた。
- ・ 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た。

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ている。
- ・ 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開始を開始し、汎用材料の価格削減を図っており、採用品の増加を進め、参加分野の拡大を検討している。

- ・ 毎月の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。

(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。
- ・ 令和2年度以降は、働き方改革関連法に対応するため新たに労務管理者研修を追加し、実施している。
- ・ 診療情報管理士資格については取得支援制度により、資格者の増員を図っている。
- ・ 業務の標準化を図るため、事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、毎年度更新を行い、院内コミュニケーションシステム上にマニュアルを公開することで情報の共有、活用に努めている。

(3) 収益の確保と費用の節減

- ・ 令和3年度は、前年度に引き続き、薬品費や診療材料費について、競合する薬剤を引き合いに出した交渉により薬品費の大幅な値引を実現しているほか、診療材料の共同購入による価格交渉など経費の節減にも取り組んできた。
- ・ また、SPDが期限を確認し、期限切迫品を表示している他、使用頻度の高い部署への移管などを行い、多くのロスを防いでいる。