

平成 26 年度  
業務実績報告書の概要

I 経営状況

- 1 決算状況：収益的収支
- 2 決算指標：収支構造
- 3 決算指標：収入構造
- 4 決算状況：資本的収支

II 年度計画における項目別実績

- 1 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
- 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にとるべき措置





# I 経営状況

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。

第2期中期計画（H26～30）の初年度となる平成26年度の経常収支においては、医療面で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た結果、地方独立行政法人化後、6年連続の黒字決算を達成した。

## 1 決算状況: 収益的収支

(単位: 百万円)

科 目	H26	H25	H26—H25
経常収益 (A)	40,313	39,501	812
医業収益 (a)	32,651	31,438	1,213
運営費負担金収益	7,000	7,300	△300
その他経常収益	662	763	△101
経常費用 (B)	39,132	36,697	2,435
医業費用 (b)	38,223	35,721	2,502
一般管理費	318	347	△29
財務費用	390	420	△30
その他経常費用	201	209	△8
経常損益 (A—B)	1,182	2,804	△1,622
臨時損益 (C)	△676	△58	△618
当期純損益 (A—B+C)	506	2,746	△2,240

## 2 決算指標: 収支構造

(単位: 百万円)

区 分		総合	こころ	こども	本部	法人計	H25
経常収支 比 率	経常収益(A)	25,368	2,803	12,131	11	40,313	39,501
	経常費用(B)	24,690	2,443	11,679	319	39,132	36,697
	(A) / (B) : %	102.7	114.7	103.9	—	103.0	107.6
医業収支 比 率	医業収益(a)	22,462	1,619	8,570	—	32,651	31,438
	医業費用(b)	24,392	2,361	11,471	—	38,223	35,721
	(a) / (b) : %	92.1	68.6	74.7	—	85.4	88.0
実質収益対 経常費用比率	実質収益(c)	22,880	1,671	8,751	11	33,313	32,201
	経常費用(B)	24,690	2,443	11,679	319	39,132	36,697
	(c) / (B) : %	92.7	68.4	74.9	—	85.1	87.7

※実質収益対経常費用比率 = (経常収益 - 運営費負担金) ÷ 経常費用 × 100

- ・病院が安定した経営を行うための財政基盤の確保を示す指標である経常収支比率は、前年比4.6ポイントの減であったが、数値目標である100.0%を上回る103.0%となった。また、医業収支比率及び運営費負担金を除いた営業成績を示す実質収益対経常費用比率ともに前年度を下回った。

### 3 決算指標: 収入構造

区 分		総合	こころ	こども	法人計	H25	H26-H25
入院	入院延患者数 (人)	212,105	54,735	77,777	344,617	347,404	△2,787
	患者1人1日当たり単価 (H25 単価) (円)	69,681 (63,726)	25,009 (24,365)	88,915 (93,152)	— (-)	— (-)	— (-)
外来	外来延患者数 (人)	411,582	40,336	101,770	553,688	549,171	4,517
	患者1人1日当たり単価 (H25 単価) (円)	17,378 (16,873)	6,001 (6,061)	15,633 (14,685)	— (-)	— (-)	— (-)
平均在院日数 (日)		12.1	108.1	12.1	—	—	—
病床利用率 (%)		90.4	83.3	79.8	86.5	87.4	△0.9

※平均在院日数は、総合 620 床(結核病床除き)、こころ 168 床(医療観察法病床除き)、こども 186 床(一般病床(NICU、GCU、MFICU、PICU、精神科、短期3を除く))で算定。

※病床利用率は、総合 620 床(結核病床除き)、こころ 180 床(稼働病床)、こども 269 床(稼働病床 8 月までは 264 床)で算定

- 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組み、入院患者では総合とこころ、外来患者では総合とこどもの1人1日当たり単価が、前年度よりもアップとなった。

### 4 決算状況: 資本的収支

(単位: 百万円)

区 分		H26	H25	H26-H25	備考
収入	長期借入金	2,937	1,300	1,637	
	長期貸付金回収額	10	5	6	
	その他収入	0	14	△14	
	計	2,947	1,319	1,628	
支出	建設改良費	3,194	1,760	1,434	
	償還金	2,480	2,528	△48	
	長期貸付金	92	73	18	
	計	5,766	4,361	1,405	
総 収 支		△2,819	△3,042	224	

- 施設等投資の状況

26 年度中に整備が完了した主要施設 1,786 百万円

総合病院：本館地階改修、ハイブリッド手術室、サーバー棟新築 ほか  
こころの医療センター：中央監視装置更新、空調・電気設備ほか改修工事  
こども病院：外来棟増築工事 ほか

26 年度中に購入した医療器械等 1,408 百万円

購入額上位 5 件

(単位: 千円)

種別	名称	設置場所	台数	購入額
更新	循環器総合ネットワークシステム	総合：循環器病センター	1	162,000
更新	X線発生装置及びX線撮影装置	総合：放射線No.1, 2, 3 室	1	139,860
更新	SPECT 専用核医学診断システム	総合：PETセンター	1	100,224
新規	血管撮影装置ハイブリッドホッパ室化システム	こども：手術室	1	69,319
更新	結石破碎装置	総合：放射線No.6 室	1	62,640

## Ⅱ 年度計画における項目別実績

### (1) 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取組

#### <特筆すべき取組及び成果等>

##### ① 医療の提供

###### 【総合病院】

- ア 循環器病センター3階のCCU／ICUを24時間体制で稼働。平成25年7月から10床で運用し、術後の重症患者への対応を充実。平成26年10月からハイブリッド手術室を整備、先進的な医療を提供。(No.26・29)
- イ がん患者が受診後速やかに検査や手術が受けられる体制を構築し、化学療法や放射線治療を十分に提供。平成25年12月から手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を導入し、最新医療を提供。現在は泌尿器科のほか婦人科に適用を拡大している。(No.30・34)
- ウ 平成25年7月に開設された救命救急センターにおいて、さらなる体制の整備を図り、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な診療機能を備え、平成27年3月に静岡県内で初めて、高度救命救急センターとして指定を受けた。(No.35)
- エ 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。(No.36)

###### 【こころの医療センター】

- ア 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。  
相談件数 2,605件、うち時間外件数2,049件 (No.37)
- イ 北2病棟について、平成25年5月より急性期病棟から救急病棟へランクアップした。これに伴い従来の基準よりも厳格となった「新規患者3ヶ月以内在宅移行率」等の施設基準について、継続して基準を満たした。(No.38)
- ウ m-ECT(修正型電気けいれん療法)及び先端薬物療法(クロザピン)を積極的に実施した。m-ECT 836件、クロザピン 19名継続中 (No.39・40)
- エ 在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケア(ACT)チームによる退院支援と手厚い24時間365日サポート体制による退院後の地域生活支援モデルを構築し、入院患者1名、外来患者6名への支援を継続して実施した。(No.42)
- オ 医療観察法指定入院医療機関として、県内の対象患者の受入が進み、年間を通じて満床に近い状態を継続し、患者一人一人に対応したきめ細かな治療プログラムの作成により受入対象者の着実な社会復帰を果たした。(No.43)

###### 【こども病院】

- ア 外来診療部門における診療需要の増大や設備の老朽化等に対応するため、新たな外来棟を建設し、平成27年3月から診療を開始した。(No.25)
- イ 平成26年9月からCCUの特定集中治療室管理料算定病床を10床から12床に増やし、小児重症心疾患患者の受入体制を更に充実した。(No.44)

- ウ 平成27年度からNICUの許可病床18床をフル稼働し、新生児への先進的治療を提供する体制を拡充する。 (No.45)
- エ 小児集中治療センター（PICU）及び小児救急センター（ER）において、24時間365日を通して、1次から3次までの小児救急患者を受け入れた。 (No.47)
- オ 国の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し学校・地域とのネットワーク構築に努めるなど、児童精神科分野における中核的機能を発揮した。 (No.50)

## ② 技術者の研修を通じた育成と質の向上

- ア 看護師について、定時募集試験（5回）に加えて新たに経験者を対象とした随時募集試験（7回）を実施するなど、年間を通して切れ目のない募集を行い、必要数確保に努めた。また、特に総合病院において、看護師の実働数が必要数を下回っている状態であるため、平成25年10月より看護師紹介会社を通じた採用を開始し、平成26年度において9名の正規看護師を採用した。 (No.54)
- イ 今後の安定的な看護師確保を期待して、平成24年度に看護師修学資金貸与制度を創設し、24年度87名、25年度73名に貸与し、26年度においても74名に貸与決定した。なお、貸与者のうち平成25年4月に30名、26年4月に38名、27年4月に35名を採用した。 (No.56)
- ウ 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・制度を整備。平成26年度決算の研究研修費割合（研究研修費／医業収益）は、0.73%となっており、全国自治体病院（一般病院）の実績平均0.44%（H24）を上回った。 (No.59)
- エ シドニー・ウエストメッド小児病院医師の招聘、第3回Mt. Fuji Network Forumの開催など、国際交流を通じて最先端の医療技術を学んだ。 (No.62)
- オ 認定看護師等について資格取得支援制度を平成26年度に創設し、資格者の増員を図ることにより、病院全体の医療の質の向上を目指している。 (No.63)
- カ 総合病院の救命救急センター（平成25年7月）、こども病院小児救急センター（平成25年6月）の開設に伴い、医師の変則勤務の試行を開始し、医師の負担軽減を図った。 (No.65)
- キ 職員のモチベーションアップ等を目指して、看護師監督者層を対象とした勤務成績評価制度の試行を平成26年10月に開始し、今後、他職種への拡大を検討していく。 (No.68)
- ク 総合病院院内保育所において、子どもがいる職員の負担軽減を目的に、平成26年10月から土曜保育の運営時間を延長。 (No.69)
- ケ こども病院において、地域の医療機関の看護師や看護学生等への実習研修を継続的に実施した。 実習研修受入309人 (No.72)

### ③ 調査及び研究

ア 企業、法人及び研究機関等の外部資金を活用した研究を進めるため、平成24年度に奨学寄附金の受入れを可能とするための規程等を整備し運用。

奨学寄附金受入れ実績：平成25年度 5,800千円、平成26年度 4,600千円

(No.74)

イ 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。

さらに、より情報を見つけやすくするため、ホームページをリニューアルした。

HPアクセス件数約386万件

(No.81)

### ④ 地域への支援

#### 【総合病院】

ア 県立病院としての役割を果たすため、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。 11医療機関、12診療科、延701人 (No.83)

イ 複数医療機関相互の診療情報共有のため、各地域の自治体・医師会とともに「ふじのくにねっと」協議会を運営し、広域ネットワーク基盤を構築し運用。 (No.88)

#### 【こころの医療センター】

ア 県内精神医療の中核病院として医療観察法の鑑定医の要請に協力する等、各方面からの要請に的確に対応。 (No.93)

#### 【こども病院】

ア 県立病院としての役割を果たすため、医師不足が顕著な公的病院や急病センター等の医療機関に医師を派遣した。 6医療機関、2診療科、延975人 (No.83・85)

イ 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実施した。 心エコー画像遠隔診断9件 (No.89)

ウ 児童精神科医療における学校・地域とのネットワーク構築のため、精神保健講座や児童養護施設の巡回相談を実施した。

精神保健講座5回196人、児童養護施設巡回相談20回10施設

(No.94)

### ⑤ 災害等における医療救護

ア 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随時実施。総合病院では、地下水を浄化して飲料水などに活用するシステムを整備。 (No.96)

イ 総合病院DMATチームが、県及び中部ブロック主催の防災訓練に積極的に参加し、災害時の医療救護における体制を整備。 (No.99)

## (2) 業務運営の改善及び効率化

### <特筆すべき取組及び成果等>

#### ① 簡素で効率的な組織づくり

ア 毎月の理事会や運営会議等の開催を通じて、機構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実施。 (No.100)

#### ② 効率的な業務運営の実現

ア 未収金回収の外部委託について、平成 24 年度から弁護士法人に変更した結果、それまでの債権回収会社に比べて、回収率が改善。

回収率：H25 年度実績 45.4% ⇒ H26 年度実績 59.0% (No.102)

イ 全職員対象に診療報酬の適正請求にかかる研修会等など、適正な収入確保に向けた取り組みを行った。 (No.103)

ウ 診療材料費について、医療従事者と協働し、同種同効品の絞込み、3 病院品目共通化、価格交渉、安価な材料への切替え等を進め、約 23,895 千円の節減効果。また、薬品費は、病院全体で値引率改善に向け取り組んだ。 (No.104)

エ 委託費について、複数病院一括化の契約は 21 件、うち複数年化の契約は 19 件となり、平成 26 年度からの契約切替えによる節減効果は約 6,100 千円となった。 (No.106)

#### ② 事務部門の専門性の向上

ア 業務の標準化、事務職員の円滑なプロパー化に資するため、事務部門の業務マニュアル整備・活用に向けた取り組みを実施している。また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。 (No.110)

#### ④ 業務改善に不断に取り組む組織風土の醸成

ア 「改善運動推進制度」に職員が進んで取り組めるよう促進。(毎年 100 件以上提案) (No.111)