

事業報告書

令和6年度
(第16期事業年度)

自：令和 6年 4月 1日

至：令和 7年 3月31日



地方独立行政法人 静岡県立病院機構

目 次

1	理事長によるメッセージ	1
2	法人の目的、業務内容	1
3	県の政策における法人の位置づけ及び役割	2
4	中期目標の概要	4
5	理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略	5
6	中期計画及び年度計画の概要	6
7	持続的に適正なサービスを提供するための源泉	9
	（1）ガバナンスの状況	9
	（2）役員等の状況	10
	（3）職員の状況	10
	（4）重要な施設等の整備等の状況	10
	（5）純資産の状況	11
	（6）財源の状況	11
	（7）社会及び環境への配慮等の状況	11
8	業務運営上の課題リスク及びその対応策	12
	（1）リスク管理の状況	12
	（2）業務運営上の課題リスク及びその対応策の状況	12
9	業績の適正な評価の前提情報	13
	（1）県立病院機構全体	13
	（2）県立総合病院	13
	（3）県立こころの医療センター	19
	（4）県立こども病院	22
10	業務の成果と使用した原資との対比	26
11	予算と決算との対比	27
12	財務諸表	28
13	財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況の理事長による説明	32
14	内部統制の運用に関する情報	33
15	法人の基本情報	34
	（参考）用語解説	37



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

1. 理事長によるメッセージ

地方独立行政法人静岡県立病院機構（以下「県立病院機構」という。）は、県立総合病院、県立こころの医療センター、県立こども病院の3病院を1つの法人として運営しており、県民の皆様のニーズに的確に応えるため、現在取り組んでいる医療を損なうことなく更に発展させるとともに、機能的かつ効率的な病院経営を推進し、「第一級の病院」、「地域医療支援の中心的機能」など、中期目標において求められている役割を果たしていくことを最優先の課題として取り組んでいます。

第4期中期計画（令和6年度～10年度）の初年度となる令和6年度は、令和5年度に引き続き、物価高騰に伴う材料費や経費の増加などの影響により、経常収支比率は100%を下回る結果となりましたが、医療面では充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的かつ効率的な病院経営を推進しました。

今後も、充実した質の高い医療を提供し、県民の皆様の信頼と安心を得る3病院であり続けるとともに、本県の医療の維持と向上に貢献していきます。

2. 法人の目的、業務内容

（1）法人の目的

県立病院機構は、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しています。

（2）業務内容

当法人は、（1）の目的を達成するため、次に掲げる業務を行います。

- ① 医療を提供すること。
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ③ 医療に関する技術者の研修を行うこと。
- ④ 医療に関する地域への支援を行うこと。
- ⑤ 災害等における医療救護を行うこと。
- ⑥ 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

3. 県の政策における法人の位置づけ及び役割（第9次静岡県保健医療計画）

（1）課題

- 急速に進む少子高齢化や医療技術の進歩、県民の医療に対する意識やニーズの変化など、医療を取り巻く環境は大きく変わりつつあります。
- 県立病院として、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り、かつ、地域医療を確保するための支援の中心的役割を果たすという基本的な役割や災害時医療の基幹的役割を継続し、更にその機能を強化して、県民の医療に対するニーズに応え、安全で質の高い医療を提供することが求められています。

（2）対策

- 6疾病5事業を念頭に、各病院が専門性を生かしつつ、県立病院間や地域の医療機関との連携を強化して、病態に即した的確な医療を提供します。
- 特に、全国的な課題とされている救急医療や急性期医療の充実に重点的に取り組みます。
- 各病院における重点的に取り組む医療は以下のとおりです。

ア 県立総合病院

- 急性心筋梗塞、脳卒中等の循環器疾患において、24時間を通して高度な専門的治療を提供します。加えて、糖尿病をはじめとした生活習慣病を心血管疾患の発症危険因子と捉え、循環器関連診療科の連携によるチーム医療の提供を推進するほか、地域の医療機関との連携を強化します。
- がん患者に対し、地域がん診療連携拠点病院として、最新・最良の診断、ロボット支援手術などの先進的手術及び化学療法、放射線治療を組み合わせた高度な集学的治療（各分野の専門医が協力して治療にあたること）を提供する体制を整備するほか、地域の医療機関等と連携した緩和ケアや終末期医療を提供していきます。
- 高度救命救急センターとして、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対応します。
- 先端医学棟に整備した各種ハイブリッド手術室や放射線治療室の運用により、低侵襲な治療の提供に努めるほか、リサーチサポートセンターにおいて、ゲノム研究、腎臓、高血圧をはじめとした臨床研究を推進し、その成果を発信することなどにより、県内医療水準の向上と医療人材の確保に努めます。また、きこえとことばのセンターでは、多職種が連携し、聴覚障害児の成長記録の集約を図り、その健やかな成長を支援します。

イ 県立こころの医療センター

- 24時間を通して精神科救急医療相談に応じるとともに、救急患者を受け入れ、新たな入院患者が早期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ります。
- クロザピンの投与やm-ECT（修正型電気けいれん療法）の実施など、他の医療機関では対応困難な精神疾患患者への先進的治療に積極的に取り組みます。
- 認知症・依存症・摂食障害など多様な精神疾患に対応できる体制の構築を図るほか、発達障害・思春期の精神疾患及び小児から成人への移行期の医療への対応を図ります。
- 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の司法精神医療について、指定医療機関としての役割を積極的に果たします。

ウ 県立こども病院

- 小児重症心疾患・腹部疾患患者等に対し、外科治療体制の更なる充実により、高度な先進的治療を提供します。加えて、小児心疾患治療のリーディング施設として専門医等の育成に努めます。
- 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ほか、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します。
- 小児血液腫瘍に対する造血幹細胞移植の実施など、本県における小児がんの拠点機能を有する病院として、高度な集学的治療に積極的に取り組みます。
- 24時間を通して重篤な小児救命救急患者を受け入れることができる体制を維持・強化するほか、救急医療全般に渡って地域の医療機関と分担して受け入れる体制を整備します。
- 精神疾患を持つ小児患者やその家族に対して、児童精神科分野における中核的機能を果たすほか、発達障害への取り組みの推進に努めます。

4. 中期目標の概要

(1) 概要

県立病院機構は、平成21年度の法人設立以降、県立3病院（県立総合病院、県立こころの医療センター、県立こども病院）を運営し、他の医療機関では対応困難な高度・専門医療等の提供をはじめ、救急医療や災害時医療の提供、公的医療機関への医師派遣など、本県の政策医療を担う重要な役割を果たし、地域医療の確保に貢献してきました。

平成26年度から平成30年度までの第2期中期目標期間においては、県立総合病院において先端医学棟を開棟するなど、医療の質の向上とその提供体制づくりに取り組むとともに、令和元年度から令和5年度までの第3期中期目標期間においては、新型コロナウイルスの感染拡大に対応するため、各病院ともに専用病床を確保するなど、県内の医療提供体制の確保に貢献してきました。また、経営面においても、設立以降毎年度経常収支黒字を達成しており、健全な病院運営が続いております。

今後も人口減少・少子高齢化の進行や患者の受療行動が変化する中、地域における将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革等の各種施策を一体的に推進していく必要があります。

このような中で、令和6年度から始まる第4期中期目標期間においては、本県の医療政策の方針を定めた静岡県保健医療計画や総務省が策定した公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、県立病院として、継続して本県の政策医療を担う重要な役割を果たし、地域医療の確保に貢献することとし、その機能を強化して、県民のニーズに応え、安全で質の高い医療の提供を図っていく必要があります。また、PDCAサイクルが適切に機能するために、県立病院機構が自主的に定量的目標を策定し、業務運営に取り組む必要があります。

この中期目標は、第4期中期目標期間における県立病院機構の業務運営の目標や方向性を示すものであり、本県の医療の確保や向上のため、県立病院機構が以下の項目に真摯に取り組み、目標が実現されることを強く求めるものであります。

- 1 「信頼と根拠に基づく最適な医療を安全に提供する」ことを診療の基本姿勢に据え、本県医療の規範となるべく医療の提供に努めること。
- 2 本県の地域医療を支える最後の砦たることを目指し、他の医療機関では対応困難な高度又は特殊な医療などの政策医療や不採算医療の提供に一層取り組むこと。
- 3 医師の確保及び育成に努めるとともに、地域医療を担う公的医療機関への医師派遣を行うこと。また、県との協働により、本県の医師確保対策に取り組むこと。
- 4 様々な領域において医療の質の向上を目指した先駆的な取組に挑戦し、成果を上げること。これらの成果を情報発信し、県民や他の医療機関と共有すること。
- 5 研究環境の充実により、臨床技術・研究能力の高い医師の確保・育成に努め、地域医療水準の向上に取り組むこと。また、静岡社会健康医学大学院大学との連携や県立総合病院のリサーチサポートセンターの活用などにより、臨床医学や県が推進する社会健康医学などの研究を推進し、新しい医療を創出する研究中核拠点を目指すこと。

詳細につきましては、第4期中期目標（<https://www.shizuoka-pho.jp/about/plan/index.html>）をご覧ください。

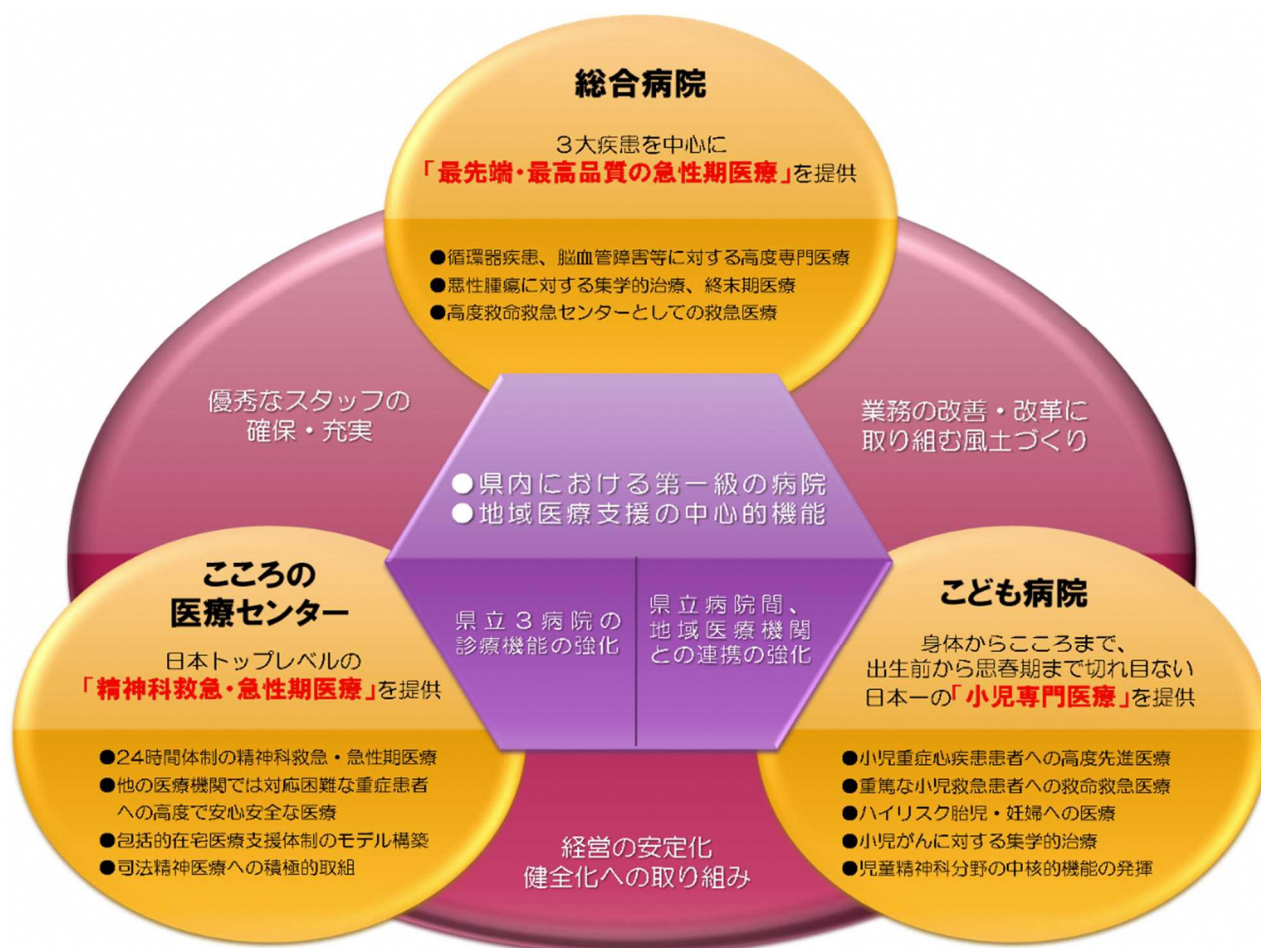
(2) 中期目標の期間

令和6年4月1日から令和11年3月31日までの5年間。

5. 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略

県立病院機構は、県立総合病院、県立こころの医療センター、県立こども病院の3病院を1つの法人として運営しており、県民の皆様のニーズに的確に応えるため、現在取り組んでいる医療を損なうことなく更に発展させるとともに、機能的で効率的な病院経営を推進し、「第一級の病院」、「地域医療支援の中心的機能」など、中期目標において求められている役割を果たしていくことを最優先の課題として取り組んでいます。

県立病院機構が目指す病院像



6. 中期計画及び年度計画の概要

(1) 第4期中期計画の概要

- ・ 第4期中期計画では、第3期中期計画の取り組み・成果を発展させ、高齢化の進展や医療需要の変化に適切に応え、県立病院が求められる役割を果たしつつ計画した。
- ・ 県の中期目標達成の進捗状況の明確化と効果的・効率的に施策を実施し着実に成果を上げるため、定量的目標を設定した。

主な項目	主な内容
前 文	県立病院機構は、基本方針及び県の中期目標の達成に向けて全職員が協力して取り組み、県民の信頼と安心を得る病院であり続け、本県の医療の確保と向上に貢献する
第1 中期計画の期間	令和6年4月1日から令和11年3月31日までの5年間
第2 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を達成するためとるべき措置	<p>1 医療の提供</p> <p>【県立病院が重点的に取り組む医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き各県立病院が専門性を活かしつつ、県立病院間や地域の医療機関と連携し、的確な医療を提供する ・ 新興感染症や再興感染症の感染拡大に備え、平時から各県立病院が連携し、患者等の受入体制の確保に取り組む <p>【県立総合病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における中核的医療を行う基幹病院として、ハイブリッド手術室や放射線治療室の運用などにより、高度・専門医療を提供する ・ 認知症や精神患者の身体合併症などに対応できる体制を充実する <p>【県立こころの医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症・依存症など多様な精神疾患に対応できる体制の構築のほか、発達障害や小児から成人への移行期における精神疾患への対応を図る ・ 良好な療養環境の整備と効率的な病院運営を図り、病床稼働率などについて各事業年度で高い水準を目指す <p>【県立こども病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児分野の中核医療を行う基幹病院として高度・専門医療の提供及び県内一般小児医療水準の向上に取り組む ・ 少子化の進行に対応する効率的な病院運営体制を整備し、病床稼働率などについて各事業年度で高い水準を目指す <p>2 医療従事者の確保及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究環境の整備等により研究意欲の高い医師の確保・育成に努める ・ 適切な労務管理の推進等により、働きやすい勤務環境づくりを進める <p>3 医療に関する調査及び研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床医学や県の推進する社会健康医学を推進する。新しい医療の創出を目指し、研究成果の発信や還元により、県内医療水準の向上等に努める <p>4 医療に関する地域への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携推進法人の活用による医師派遣の充実など病院の機能分化・連携強化を進め、地域における質の高い医療の提供の推進に取り組む <p>5 災害等における医療救護</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹災害拠点病院、基幹災害拠点精神科病院としての体制を整備する
第3 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済状況や医療環境の変化に対応し、最適な医療を提供するため、弾力的な人的資源の配置や医療資源の活用など効果的、効率的な病院運営に努める ・ 県立病院の病床については、非稼働病床を含め、社会経済情勢や地域医療状況を見据えた最適な方法での配置や活用を図る

第4～9	予算、収支計画及び資金計画、不要財産の処分、財産譲渡、剰余金等に関する事項
第10 その他県の規則で定める業務運営に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・法令・社会規範の遵守 ・施設整備、医療機器の整備について、計画的に取り組む
目標値一覧	患者満足度 ほか

(2) 目標値一覧

区 分			令和 10 年度 目標値
患者満足度	総 合	入院	90%以上／毎年度
		外来	85%以上／毎年度
	こころ	外来	85%以上／毎年度
	こども	入院	90%以上／毎年度
		外来	90%以上／毎年度
手術件数（総合）			9,600 件以上／毎年度
クロザピン新規導入患者数（こころ）			12 人以上
心臓カテーテル治療実績（こども）			200 件以上
紹介割合	総 合	80%以上／毎年度	
	こども	90%以上／毎年度	
逆紹介割合	総 合	70%%／毎年度	
	こども	30%%／毎年度	
紹介率	こころ	50%以上／毎年度	
逆紹介率	こころ	30%以上／毎年度	
公開講座件数	総 合	35 件以上／毎年度	
	こころ	7 件以上／毎年度	
	こども	20 件以上／毎年度	
経常収支比率			目標期間を累計した損益計算において 100%以上
修正医業収支比率			目標期間を累計した損益計算において 85%以上
病床稼働率	総 合	90%以上／毎年度	
	こころ	85%以上／毎年度	
	こども	75%以上／毎年度	
入院延患者数	総 合	240,200 人以上	
	こころ	68,600 人以上	
	こども	65,600 人以上	
外来延患者数	総合	491,700 人以上	
	こころ	43,200 人以上	
	こども	96,700 人以上	
業務改善運動推進制度 実績件数	総 合	95 件以上／毎年度	
	こころ	35 件以上／毎年度	
	こども	65 件以上／毎年度	
	本 部	15 件以上／毎年度	

詳細につきましては、第4期中期計画 (<https://www.shizuoka-pho.jp/about/plan/index.html>) をご覧ください。

(3) 令和6年度計画

①概 要

地方独立行政法人は、中期計画に基づき、事業年度の業務運営に関する計画(年度計画)を定め、設立団体の長に届け出るとともに公表しなければならない(地方独立行政法人法第27条)とされている。第4期中期計画の初年度である令和6年度計画を策定し、知事に届出を行う。

②主な取り組み内容等

- ・ 第4期中期計画の中で、令和6年度に各病院等が取り組む内容を記載
- ・ 年度計画記載の目標値については、予算や実績値等をもとに目標値を策定

項目	主な内容
第1	<p>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とるべき措置</p> <p>1 医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児から成人まで精神疾患を持つ患者に対する継続的治療、精神科患者の身体合併症や依存症など多様な精神疾患等について、3病院が連携して対応する ・ 新型コロナウイルス感染症等の新興感染症や再興感染症の感染拡大に備え、平時から、県及び各県立病院の連携により、患者等の受入体制の確保に取り組む ・ 認知症や精神科患者の身体合併症などに対応できる体制を充実する【県立総合病院】 ・ 良好な療養環境の整備等により、県民に安全で質の高い医療を提供する【県立こころの医療センター】 ・ 小児救急リモート指導医相談支援事業をはじめとした、社会の要求に応じた県内一般小児医療水準の向上に取り組む【県立こども病院】 <p>2 医療従事者の確保及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 柔軟な勤務条件の設定及び適切な労務管理の推進 <p>3 医療に関する調査及び研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡社会健康医学大学院大学と連携した疫学、ゲノム研究及び乳幼児難聴の音声言語獲得に係る研究などの社会健康医学研究の充実、推進を図る <p>4 医療に関する地域への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の医師確保・偏在解消等を県、浜松医科大学、静岡社会健康医学大学院大学等と連携して実施する <p>5 災害等における医療救護</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広域災害時相互支援協定に基づく災害時情報共有サイトの活用【県立こども病院】
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
第3	予算、収支計画、資金計画及び収支予算等
第4	<p>その他業務運営に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「施設及び設備に関する主要な計画」の更新 ・ 「重要な資産の取得」の更新

詳細につきましては、令和6年度計画 (<https://www.shizuoka-pho.jp/about/plan/index.html>) をご覧ください。

7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) ガバナンスの状況

県立病院機構は、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、法人の目的を有効かつ効果的に果たすため、内部統制に係る基本方針を定めています。

また、役員（監事を除く。）の職務の執行が法、他の法令、静岡県条例若しくは規則又は定款に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための体制の整備について必要な事項を業務方法書に定めております。

理事会

[構成] 9名

理事長

副理事長(兼本部事務部長)

理事(兼総合病院院長)

理事(兼こころの医療センター院長)

理事(兼こども病院院長)

理事(外部有識者) 4名

※監事2名も出席

[権限]

- (1) 地独法により知事の認可又は承認を受けなければならない事項
- (2) 年度計画に関する事項
- (3) 予算の作成及び決算に関する事項
- (4) 病院の診療科目及び病床数に関する事項
- (5) 重要な規程の制定又は改廃に関する事項
- (6) 前各号に掲げるもののほか、理事長が定める重要事項

など

運営会議

[構成] 理事長、副理事長兼本部事務部長、3病院長、
3病院事務部長

[目的]

- (1) 病院運営の方針に係る事項の検討及び確認に関する事
- (2) 役職員相互に共有すべき情報の伝達に関する事 など

※運営会議は、次の委員会の業務も兼ねる

内部統制委員会(内部統制に関する事項の審議)

リスク管理委員会(リスク管理の検討、審議)

(2) 役員等の状況

① 役員の状況

(令和6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	井 上 達 秀
理 事	常 勤	大 橋 裕
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	松 本 志 保 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)

② 会計監査人の氏名または名称及び報酬

会計監査人は有限責任監査法人トーマツであり、当該監査法人及び当該監査法人と同一のネットワークに属する者に対する、当事業年度の当法人の監査証明業務に基づく報酬の額は10,480千円(消費税抜き)であり、非監査業務に基づく報酬はありません。

(3) 職員の状況

(令和6年4月1日現在)

職 種	人 数
医 師※	5 0 9名
看 護 師	1, 4 1 3名
医療技術	3 7 7名
事務ほか	1 4 0名
計	2, 4 3 9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9名、自治医大初期研修医2名、へき地指定公立病院派遣医6名、有期職員医師159名、有期職員歯科医師2名を含む。

(4) 重要な施設等の整備等の状況

① 当事業年度中に整備が完了した主要施設等(令和6年度決算額)

県立総合病院 本館非常用発電機更新工事 他	399,399千円(税込)
県立こども病院 手術室空調機更新工事 他	181,433千円(税込)

② 当事業年度において整備中の主要施設等(令和6年度決算額)

県立総合病院 劣化改修建築工事 他	70,414千円(税込)
-------------------	--------------

③ 当事業年度中に処分した主要施設等

該当なし

(5) 純資産の状況

① 純資産の状況

(単位：百万円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
設立団体出資金	6,823	—	—	6,823
資本剰余金	4,472	53	—	4,525
利益剰余金	3,174	—	2,160	1,014
純資産合計	14,469	53	2,160	12,362

② 目的積立金の取崩内容等

資産購入費及び建設改良費	2,214 百万円
自己収入等	▲2,160 百万円
目的積立金充当額	<u>53 百万円</u>

(6) 財源の状況

(単位：百万円)

区 分	金 額	構成比率
収入		
営業収益	52,340	94.6%
営業外収益	563	1.0%
資本収入	2,164	3.9%
その他の収入	249	0.5%
計	55,317	100.0%

(7) 社会及び環境への配慮等の状況

県立病院機構は、エネルギー使用量が1,500kL／年度以上であり「エネルギーの使用の合理化等に関する法律」により特定事業者指定されているため、定期報告書及び中長期計画書を経済産業大臣及び厚生労働大臣に提出している。

この中で、エネルギーの使用に係る原単位又は電気平準化評価原単位の5年度間平均原単位変化が1%以上の低減が努力目標とされている。

県立総合病院では、ESCO事業※において、令和3年度に省エネルギー設備導入等（高効率な熱源設備導入、照明LED化等）を行い、また、事業者在省エネルギー設備及び既存設備を一体的に運用管理させることによって省エネ・省コストを推進している。前年度に引き続き、エネルギー使用量の削減に繋がっている。

※ESCO(Energy Service Company)事業とは

光熱水費等の削減を図るため、民間のノウハウや技術的能力を活用するビジネスモデル。

事業者は省エネ化のための計画・改修工事・運転管理等の包括的な省エネルギーサービスを提供する。

8. 業務運営上の課題リスク及びその対応策

(1) リスク管理の状況

県立病院機構では、リスク管理体制を整備し、リスクの発生の防止又はリスクが発生した場合の損失の最小化を図り、もって法人の業務の円滑な運営に資することを目的に、県立病院機構業務方法書において、リスク評価と対応に関する事項を定め、リスク管理を行っております。

県立病院機構におけるリスク管理の検討、審議等を行うため、リスク管理委員会を置き、運営会議をもって充てることとしており、重大リスク発生の場合、解決するために必要な措置を迅速かつ的確に講じる体制を取っています。

(2) 業務運営上の課題リスク及びその対応策の状況

各部署のリスクへの評価及び対応については、自部署の業務に関わるリスクを特定し、当該業務への影響を評価するとともに、当該評価に応じた適切な対応を行うこととしております。

- ・業務部門ごとの業務フローの認識及び明確化
- ・業務フローごとのリスク因子の把握及びリスク発生原因の分析など

業務運営上の課題リスクとしては、次の項目が考えられますが、これらリスクに関わる端緒については、速やかに理事長に報告などを行い、対応しております。

- ① 診療報酬制度に関する政策リスク
- ② 新型コロナウイルス感染症等の新興感染症や再興感染症の感染拡大により経営が悪化するリスク
- ③ 情報漏洩に関するリスク
- ④ 医療事故リスク など

9. 業績の適正な評価の前提情報

(1) 県立病院機構全体

ア 総 括

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。

第4期中期計画（令和6年度～10年度）の初年度となる令和6年度は、令和5年度に引き続き、物価高騰に伴う材料費や経費の増加などの影響により、経常収支比率は100%を下回る結果となったが、医療面では充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的かつ効率的な病院経営を推進した。

引き続き、県立病院機構は、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症や再興感染症への対応を行いながら、救急医療等を始めとした高度で専門的な医療の提供及び地域医療の支援に重点を置くとともに、業務運営の改善及び効率化を進め、県民に信頼される「第一級の病院」として、本県医療の確保と向上に貢献していく。

(2) 県立総合病院

<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

県立総合病院は、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。

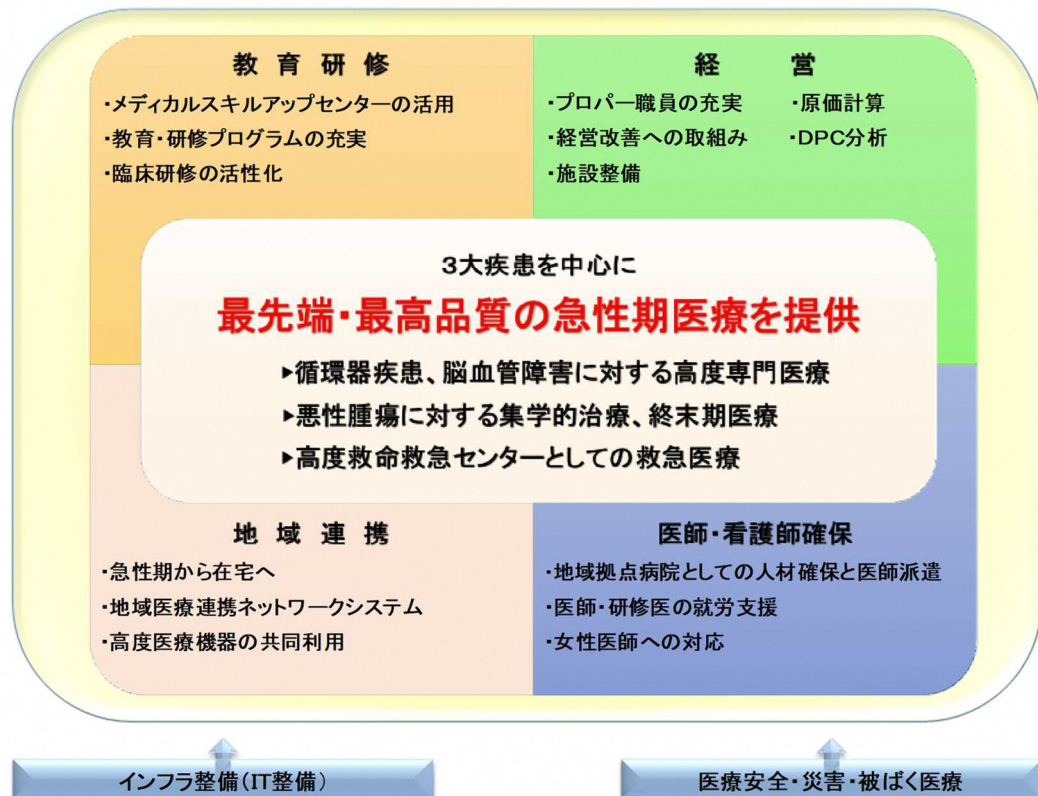
先端医学棟、循環器病センター等における最新の設備と医療機器を最大限に活用し、循環器疾患及び脳疾患に対する高度・専門医療、がん疾患に対する集学的治療及び終末期医療、高度救命救急センターとしての救急医療を主要事業の三本柱として取り組んでいる。

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、医療の高度化に加え、手術や化学療法に係る診療材料費及び薬品費の高騰（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ほか、病床稼働率の向上、平均在院日数の短縮、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6年度は、入院延患者数、外来延患者数について前年度を上回った。また、入院単価、外来単価についても、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た結果、いずれも前年度を上回った。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ていく。

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

- 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務めた結果、入院延患者数は前年度を6,668人上回った。また、入院単価についても前年度を2,353円上回った。

令和6年度 業務実績

区 分		6年度 a	5年度 b	増減 a-b	増減率(%)
入 院	入 院 延 患 者 数 (人)	218,271	211,603	+6,668	+3.2
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	95,742	93,389	+2,353	+2.5
	平 均 在 院 日 数 (日)	11.3	11.5	▲0.2	▲1.7
	病 床 稼 働 率 (%)	81.1	86.0	▲4.9	▲5.7
外 来	年 間 外 来 延 患 者 数 (人)	463,891	457,778	+6,113	+1.3
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	25,940	26,115	▲175	▲0.7

※患者1人1日当たり単価は税抜金額(調定額ベースで算定)、平均在院日数・病床稼働率は一般稼働病床で算定

- ・ 紹介率及び逆紹介率は、施設訪問等、積極的な活動により、ともに前年度を上回った。今後も病診・病病連携の推進に努める。

令和6年度 紹介率・逆紹介率

(単位：％)

区 分	6年度 a	5年度 b	増減 a-b
紹 介 率	93.6	89.7	+3.9 P
逆 紹 介 率	183.6	173.0	+10.6 P




ウ 特記事項

(ア) 医 療

- ・ 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。（県内では当院を含め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（Mitral Clip）等の低侵襲で高度な手術を実施している。
- ・ 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22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、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、院内における緩和医療の提供体制を充実させるとともに、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、平成26年6月にドクターカーを導入し、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患者の受入については、令和5年5月8日から5類感染症への移行に伴い、国の方針に基づき一般病棟での対応を行い、地域の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行っている。
- ・ 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の中、県立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、精神疾患及び身体疾患に対する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ている。令和6年4月には静岡県と精神障害者地域移行支援者連携事業業務委託契約を締結し、措置入院患者を含め延べ1,457名の受け入れを行っている。
- ・ 施設整備については、劣化度が高いものから順に劣化改修工事を実施している。令和6年度は、外壁防水改修、医療ガス施設更新、空調改修、排水メイン配管改修及び病棟ナースコール設置工事に着手

し、令和7年度に完成予定である。また、医師の確保や定着のために設置する安東医師公舎の屋根及び外壁の改修工事に着手し、令和7年6月末に完成予定である。

【本館非常用発電機更新】

発電機解体搬出	2号機搬入
	
煙突搬入	1号機搬入
	

- ・ 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。
- ・ 国際交流については、友好協力協定及び覚書を締結した中国浙江省の7医院から、これまでに研修生延べ91人（うち医師65人）を受け入れている。令和6年度は、令和元年度以来、約5年ぶりに浙江省からの研修生を受け入れた。
- ・ 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を中止していたが、令和5年度から徐々に再開し、令和6年4月に約5年ぶりに県立病院機構の訪問団が浙江省を訪問し、浙江省衛生健康委員会、浙江省人民医院、浙江大学医学院附属邵逸夫医院などの医療機関と交流を行った。
- ・ 浙江省の他、UCLAとの研修生の相互派遣やタイ高等教育科学事務局の視察受け入れなどの国際交流を行った。
- ・ 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、医師の労働時間短縮計画等に基づき、チーム制・複数主治医制の導入や患者・家族等への時間外の説明の原則禁止、休暇の取得等を推進した。また、水準医師の勤務間インターバルの確保等を行うとともに、長時間労働医師への面接指導を実施した。看護師の特定行為の実施、持続皮下グルコース検査の実施等、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の推進を継続し、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。
- ・ 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

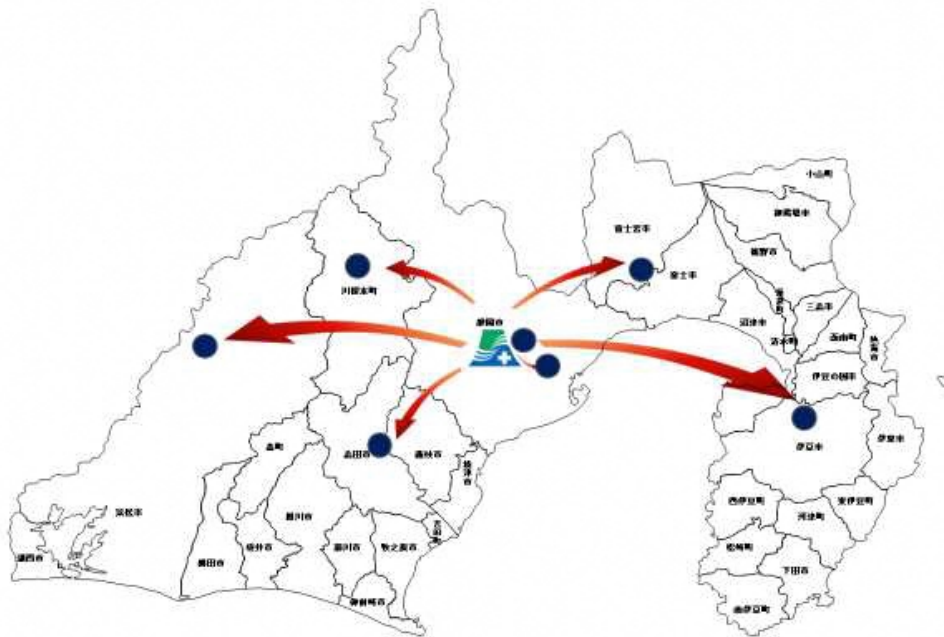
施している。また、並行して新生児聴覚スクリーニング検査をオンサイト入力することで、関係機関との情報共有を可能にし、難聴の早期発見、早期介入、その後の支援につなげるための一元化された情報管理システムを開発し、県下での導入を進めている。また、令和6年度から本格的に開始された聴覚障害児療育体制整備においては、令和6年11月に静岡県、県立病院機構、そして聴覚障害児の音声言語獲得に高い実績を持つシェパードセンターの3者で、令和9年度まで、お互いに協力して聴覚障害児療育施設を県立病院機構内に整備することを目的とした協定書を締結した。オーストラリア政府からの支援も受けつつ、シェパードセンターの持つ聴覚障害児療育プログラムを県立病院機構内の施設で実施するために、言語聴覚士への研修、施設整備等をオーストラリアの現地スタッフと協力して進めている。

- ・ 平成30年度から、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。
- ・ 平成31年3月に文部科学省から科学研究費の応募が可能な研究機関として指定されており、令和6年度における文部科学省科学研究費の応募状況は、応募件数5件で、総合病院採択分の過年度からの研究継続件数は4件、他施設分担研究の継続件数は3件、合計7件の研究を取り扱っている。
- ・ 令和2年1月、研究の質の更なる向上を図るため、慶應義塾大学院医学研究科との連携協力に関する協定を締結した。
- ・ 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だ。
- ・ 地域医療連携推進法人ふじのくに社会健康医療連合に参画し、JCHO桜ヶ丘病院との間で当直医師の派遣や在籍出向などを行ったほか、静岡社会健康医学大学院大学と連携し、県医学修学資金貸与医師の人材育成、配置調整業務（県受託事業）を実施するなどし、地域医療提供体制の確保に努めた。
- ・ 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り組み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7医療機関等に対して延610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7年3月末現在、開示施設は20病院、参照施設は116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。

- ・ 当院の敷地の一部を賃借の上、保険調剤薬局を含む薬局・レストラン棟及びカフェ棟の整備、運営、維持管理等を行う事業者を公募型プロポーザル方式により選定し、令和3年3月に事業用定期借地権設定契約（契約期間：20年）を締結した。令和4年4月に事業運営を開始したが、保険調剤薬局は令和6年12月をもって院外へ移転した。
- ・ 令和4年7月から夜間勤務の看護助手を採用し、看護師の負担軽減を図っている。これにより、夜間100対1急性期看護補助体制加算及び夜間看護体制加算の施設基準を取得した。

令和6年度 県立総合病院の医師派遣



(イ) 経営改善

- ・ 平均在院日数の短縮に向け、各診療科においてD P C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た。
- ・ 先端医学棟3階、4階に設置した22室の手術室とH C U20床の一体的かつ効果的な運用に努めた。
- ・ 入退院センターによる入院前から退院後までの一貫したサポート（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た。また、空床情報の一元管理と、適切なベッドコントロールが行われており、病棟再編や病床稼働率の向上に繋がっている。
- ・ 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た。
- ・ 自治体共済会MR P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た。

(3) 県立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

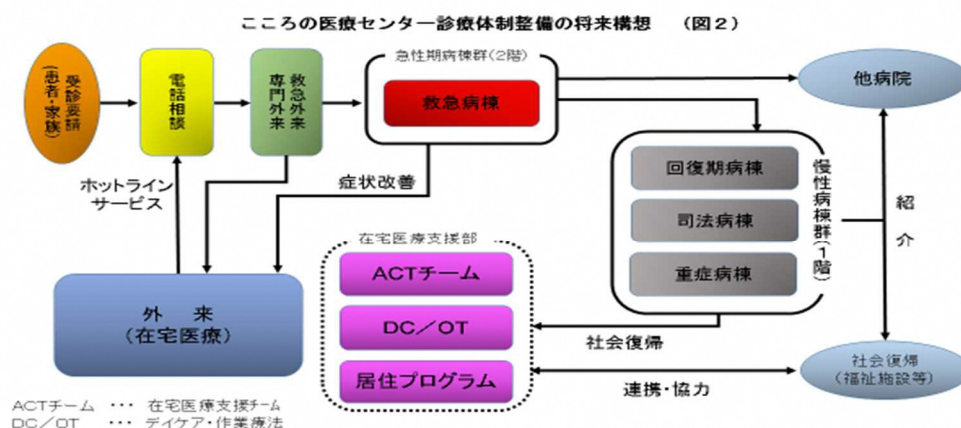
こころの医療センターでは、県内精神医療の中核病院として、「救急・急性期医療の充実」、「在宅医療の拡充」、「高度な医療技術の導入」、「司法精神医療の充実」及び「多様な精神疾患への対応」を重点的に推進し、目標とする精神科医療の体制整備（図2参照）に取り組んだ。

救急医療については、平成22年度より急性期病棟（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（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年度には南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、県から指定を受けた。

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。併せて、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している。

令和6年度から「大人の発達障害外来」等の専門外来を開設し、多様な精神疾患に対応した医療を提供している。



イ 業務実績を示す各種指標

- 入院延患者数は前年度を 1,627 人上回り、入院単価は前年度を 418 円上回った。
- 外来延患者数は前年度を 2,742 人上回り、外来単価は前年度を 1 円下回った。

令和 6 年度 業務実績

区 分		6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b	増減率(%)
入 院	入 院 延 患 者 数 (人)	54,525	52,898	+1,627	+3.1
	入院患者 1 人 1 日当たり単価 (円)	26,025	25,607	+418	+1.6
	平 均 在 院 日 数 (日)	101.2	122.0	▲20.8	▲17.05
	病 床 稼 働 率 (%)	86.9	84.0	+2.9	+3.5
外 来	年 間 外 来 延 患 者 数 (人)	39,607	36,865	+2,742	+7.4
	外来患者 1 人 1 日当たり単価 (円)	6,401	6,402	▲1	▲0.02

※患者 1 人 1 日当たり単価は税抜金額(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、病床稼働率は稼働 172 床で算定

- 紹介率は前年度を上回り、逆紹介率は前年度と同じであった。

令和 6 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

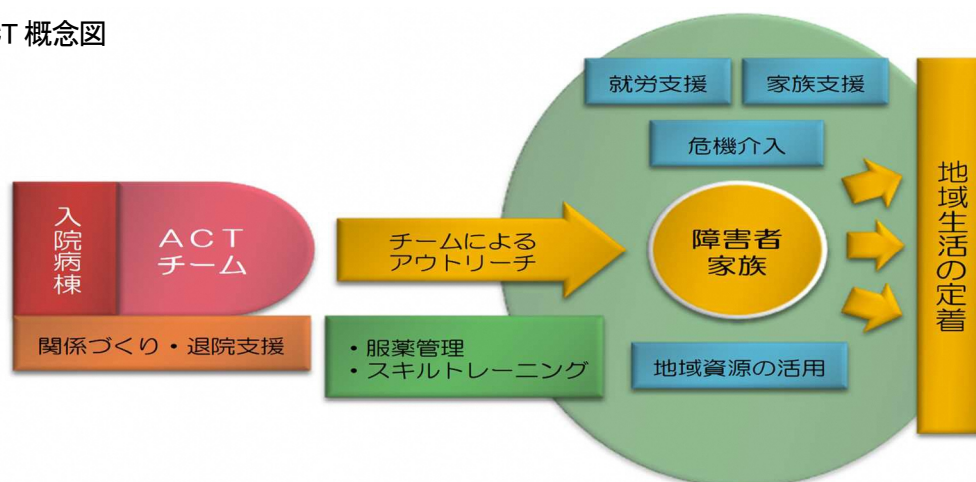
区 分	6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b
紹 介 率	55.1	54.8	+0.3 P
逆 紹 介 率	27.0	27.0	±0 P

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などに取り組んだ。
- 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・家族教室等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関係の入院処遇対象者を受け入れ、安定した運営を継続した。
- ・ 多様な精神疾患へ対応するため、令和6年10月に「大人の発達障害外来」、令和7年1月に「クロザピン相談外来」を開設した。
- ・ 地域住民を対象とした開院以来初となるオープンホスピタルを開催し、医師による講演も実施した。
- ・ 能登半島地震の経験を踏まえ、ロジスティック要因を充実させるため事務職員2名をDPAT 隊員養成研修に参加させ、先遣隊だけでなく病院全体で災害医療に対応できる体制の強化を図った。

(イ) 経営改善

- ・ カンファレンス等により多職種間での積極的な情報共有を行い、患者の早期退院・早期社会復帰を促進し、ベッド調整会議により病床利用の効率化に努めた。
- ・ 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。

(4) 県立こども病院

<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」

県立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 | 相互支援を基本とした地域医療連携 |
| 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 |



ア 総 括

県立こども病院は、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。こうした当院の取り組みが評価され、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年度より静岡県からの受託により「移行期医療支援センター」を設置しており、県と連携して移行期医療支援体制の推進に取り組んだ。

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」を受託しており、地域医療機関等からの相談に対応するとともに、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年度からは、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。中部地域の当院を含めた6病院と実運用を開始し、令和6年度は年間26例の使用実績となった。さらに、地域の拡大を目指して静岡県と協議を重ねながら検討を進めている。

イ 業務実績を示す各種指標

- 入院延患者数は前年度を 1,055 人上回り、入院単価については前年度を 3,525 円上回った。
- 外来延患者数は前年度を 4,759 人上回り、外来単価については前年度を 2,250 円上回った。

令和 6 年度 業務実績

区 分		6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b	増減率(%)
入 院	入 院 延 患 者 数 (人)	69,143	68,088	+1,055	+1.5
	入院患者 1 人 1 日当たり単価 (円)	104,273	100,748	+3,525	+3.5
	平 均 在 院 日 数 (日)	7.7	7.9	▲0.2	▲2.5
	病 床 稼 働 率 (%)	77.3	75.9	+1.4	+1.8
外 来	年 間 外 来 延 患 者 数 (人)	102,926	98,167	4,759	+4.8
	外来患者 1 人 1 日当たり単価 (円)	23,723	21,473	2,250	+10.5

※患者 1 人 1 日当たり単価は税抜金額（調定額ベースで算定）、平均在院日数は一般病床（NICU、PICU、MFICU、精神科を除く）で算定、病床稼働率は稼働病床数で算定

- 紹介率、逆紹介率ともに前年度を下回ったが、今後も病診連携・病病連携を推進する。

令和 6 年度 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

区 分	6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b
紹 介 率	87.9	90.1	▲2.2 P
逆 紹 介 率	46.3	47.8	▲1.5 P

ウ 特記事項

(ア) 医 療

- 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、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、療養環境の整備等、病院の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り組みが評価され、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（PICU）と、小児救急センター（ER）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なく受け入れた。
- ドクターカーについては、ECMO を装着したままの重症患者の搬送、患者室を陰圧にすることでの感染対策、保育器 2 台の同時搭載対応（双胎児対応）が可能となっており、多様な患者搬送を行った。
- 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。令和 5 年 12 月から中部地域の当院を含めた 6 病院と実運用を開始し、令和 6 年度は年間 26 例の使用実績となった。さらに、地域の拡大を目指して静岡県と協議を重ねながら検討を進めている。
- こころの診療科では、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。

- 第8次静岡県保健医療計画の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、新興感染症に対する医療措置協定として、入院患者については第一種協定指定医療機関、外来患者に対しては第二種協定医療機関として県から指定を受けた。また第二種感染症指定医療機関の指定については、現在、県と調整を行っている。
- 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だ。令和6年度は全国移行期医療支援センター連絡会の幹事を務めたほか、小児科から成人医療施設への紹介実績調査の結果を元に移行期医療医療機関連携マップの制作を進めている。患者の自立を促すための自立支援外来の実施、静岡市静岡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。更に静岡市静岡医師会との連携で成人先天性心疾患（ACHD）の移行期医療の現状について医師が講演を行い、ACHDの移行期医療における、病診連携・病病診連携の今後の方向性についてディスカッションを行なった。
- 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6年度は4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6年度のリハビリ実施件数は55,716件と令和5年度48,551件を大幅に上回った。

救急の体制



ドクターヘリの受入



ドクターカー



小児救急センター

(イ) 経営改善

- 令和6年度より、事務部で月次の経営戦略ミーティングを開催し、収益確保、費用の削減手法について協議を行った。
- 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り組みを開始し、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5年度からは手術分野の共同購入を開始した。
- 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た。
- 体制加算の取得のため、令和6年6月に西3病棟の統合（再編）を行った。そのことにより、保育士2名加算の新規取得と、西3B病棟の患者がプレイルームを利用することが可能となり、療養環境の改善に繋げることができた。

(ウ) 環境改善

- 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兒童医院、深セン市小児病

院との間で友好協力協定を締結しており、オンラインでの診療支援等を実施している。令和6年6月には重症心臓疾患を持つネパール国籍の患者を受け入れ、経皮的肺動脈弁置換術（TPVI）を行い成功している。

- ・ 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、職員のストレスの軽減を図った。
- ・ 研修環境の整備に関し、令和5年度に、ラーニングセンターにポータブル医療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、会議室等の改修を行った。これらの設備を活用した各種研修を実施し、職員のスキルアップに努めた。
- ・ 正面玄関前の乗降場や、障害者用駐車場において、雨天利用時に雨に濡れないための屋根の設置工事を行っており、令和7年5月の完成を予定している。

10. 業務の成果と使用した原資との対比

区 分			総 合	こころ	こども	合 計
業務の成果に係る指標	入院延患者数	人	218,271	54,525	69,143	341,939
	入院収益	百万円	20,898	1,419	7,210	29,527
	入院単価	円	95,742	26,024	104,273	—
	外来延患者数	人	463,891	39,607	102,926	606,424
	外来収益	百万円	12,033	253	2,442	14,728
	外来単価	円	25,940	6,401	23,723	—
使用した原資に係る指標	給与費	百万円	15,778	1,856	7,391	25,025
	給与費比率	%	47.9	110.0	76.6	56.5
	材料費	百万円	12,460	113	2,924	15,497
	材料費比率	%	37.8	6.8	30.3	35.0
	経費	百万円	6,337	567	2,418	9,322
	経費比率	%	19.2	33.9	25.1	21.1
	減価償却費	百万円	3,016	254	1,203	4,474
	減価償却費率	%	9.2	15.2	12.5	10.1
	研究研修費	百万円	164	9	72	245
	研究研修費率	%	0.5	0.5	0.7	0.6

1 1. 予算と決算との対比

(単位：百万円)

区 分	予算額	決算額	差 額	備 考
収入				
営業収益	56,653	52,340	▲ 4,313	
医業収益	48,367	44,563	▲ 3,804	患者見込数の減少等
運営費負担金	7,176	7,170	▲ 6	
その他営業収益	1,110	607	▲ 503	補助金の年度内収入額の減少等
営業外収益	684	563	▲ 121	
運営費負担金	124	130	6	
その他営業外収益	559	433	▲ 126	
資本収入	4,674	2,164	▲ 2,509	
長期借入金	4,656	2,094	▲ 2,562	建設改良工事の確定に伴う借入額の減少等
長期貸付金	—	27	27	
その他資本収入	18	43	26	
その他の収入	47	249	202	火災保険金の受入に伴う臨時収入額の増加等
計	62,057	55,317	▲ 6,740	
支出				
営業費用	52,520	50,755	▲ 1,765	
医業費用	52,124	50,427	▲ 1,697	
給与費	25,661	25,334	▲ 327	
材料費	18,013	17,119	▲ 893	年度内執行見込額の減少等
経費	8,170	7,764	▲ 407	
研究研修費	280	209	▲ 71	
一般管理費	396	328	▲ 67	
営業外費用	321	258	▲ 63	
資本支出	7,996	6,099	▲ 1,897	
建設改良費	4,760	2,879	▲ 1,881	年度内執行見込額の減少等
償還金	3,127	3,123	▲ 4	
長期貸付金	109	97	▲ 12	
その他の支出	162	1,082	919	
計	60,999	58,195	▲ 2,805	

12. 財務諸表

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資 産 の 部	6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b	負 債 の 部	6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b
固定資産	57,407	59,754	▲2,348	固定負債	53,183	54,424	▲1,242
有形固定資産	52,923	54,497	▲1,574	資産見返負債	2,257	2,008	249
無形固定資産	1,911	2,502	▲590	長期寄附金債務	32	60	▲28
投資その他の資産	2,572	2,756	▲183	長期借入金	29,094	29,428	▲338
流動資産	18,120	19,537	▲1,416	移行前地方債償還債務	7,817	8,834	▲1,017
現金及び預金	8,301	10,179	▲1,878	退職給付引当金	12,556	12,596	▲40
未収金	8,965	8,612	352	リース債務	482	562	▲80
貸倒引当金	▲32	▲30	▲2	資産除去債務	944	936	8
医薬品	362	276	85	流動負債	9,983	10,398	▲415
診療材料	394	385	9	1年以内返済予定 長期借入金	2,428	2,119	308
前払費用	70	65	4	1年以内返済予定移行 前地方債償還債務	1,017	1,004	13
その他	61	49	12	未払金	4,446	5,220	▲774
				1年以内支払予定 リース債務	80	80	—
				未払費用	33	12	22
				賞与引当金	1,467	1,564	98
				その他	512	399	113
				負債合計	63,165	64,822	▲1,657
				純資産の部	6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b
				資本金	6,823	6,823	—
				資本剰余金	4,525	4,472	53
				利益剰余金	1,014	3,174	▲2,160
				純資産合計	12,362	14,469	▲2,107
資産合計	75,527	79,291	▲3,764	負債純資産合計	75,527	79,291	▲3,764

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	6 年度 a	5 年度 b	増減 a-b
経常収益 (A)	53,569	51,370	2,199
医業収益	44,694	42,722	1,973
運営費負担金収益	7,300	7,000	300
その他経常収益	1,575	1,648	▲73
経常費用 (B)	55,538	52,919	2,619
医業費用	54,563	51,975	2,589
一般管理費	361	354	8
財務費用	249	239	11
その他経常費用	364	352	11
経常損益 (A - B)	▲1,968	▲1,549	▲419
臨時損益 (C)	▲139	115	▲254
当期純損益 (A - B + C)	▲2,107	▲1,434	▲673

(3) キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科 目	6年度 a	5年度 b	増減 a-b
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	2,140	3,694	▲1,554
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	9,649	10,941	▲1,292
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	▲7,530	▲6,881	▲649
保険金の受取額	248	294	▲46
利息の受払額	▲227	▲233	6
設立団体納付金	—	▲427	427
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	▲3,908	▲3,385	▲523
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	▲1,109	1,748	▲2,857
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	▲2,878	2,057	▲4,934
V 資金期首残高 (E)	9,079	7,022	2,057
VI 資金期末残高 (F=D+E)	6,201	9,079	▲2,878

(4) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	6年度 a	5年度 b	増減 a-b
I 損益計算書上の費用	55,725	53,284	2,442
経常費用	55,538	52,919	2,619
臨時損失	188	364	▲177
II その他行政コスト	—	—	—
III 行政コスト	55,725	53,284	2,442

(5) 純資産変動計算書

(単位：百万円)

科 目	6年度 a	5年度 b	増減 a-b
I 資本金			
当期首残高	6,823	6,823	—
当期変動額	—	—	—
当期末残高	6,823	6,823	—
II 資本剰余金			
当期首残高	4,472	2,225	2,247
当期変動額	53	2,247	▲2,194
当期末残高	4,525	4,472	53
III 利益剰余金			
当期首残高	3,174	6,855	▲3,681
当期変動額	▲2,160	▲3,681	1,521
当期末残高	1,014	3,174	▲2,160
IV 純資産			
当期首残高	14,469	15,902	▲1,433
当期変動額	▲2,107	▲1,434	▲673
当期末残高	12,362	14,469	▲2,107

(参考) 財務諸表の科目の説明

① 貸借対照表

固定資産

有形固定資産	: 土地、建物、医療用器械など
無形固定資産	: ソフトウェア、電話加入権、ソフトウェア仮勘定など
投資その他の資産	: 長期貸付金、破産更生債権等、長期前払消費税など

流動資産

現金及び預金	: 現金、預金
未収金	: 医業収益に対する未収金など
貸倒引当金	: 債権の貸倒れによる損失に備えるため回収不能見込額を引当
医薬品、診療材料	: 期末の棚卸在庫
前払費用	: 年内契約にかかる図書費など
その他	: 立替金、医薬品・診療材料以外の貯蔵品など

固定負債

資産見返負債	: 償却資産に充当した補助金等相当額
長期借入金	: 県からの借入金
移行前地方債償還債務	: 法人移行前に借入れた地方債の償還債務
引当金（退職給付引当金）	: 将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金
長期未払金	: 設立団体へ分割返納する積立金
リース債務	: リース取引にかかる債務
資産除去債務	: 建物解体時のアスベスト、廃棄物処理費用にかかる債務、 医療用器械備品の処分費用にかかる債務

流動負債

1年以内返済予定長期借入金	: 長期借入金のうち1年以内に支払時期が到来する債務
1年以内返済予定移行前地方債償還債務	: 移行前地方債償還債務のうち1年以内に支払期限が到来する債務
未払金	: 器械、備品など償却資産及び医業費用等の未払債務
1年以内支払予定リース債務	: リース取引債務のうち1年以内に支払期限が到来する債務
未払費用	: 借入金利息などの当期費用として発生した金額の未払分
賞与引当金	: 支給対象期間に基づき定期に支給する役職員賞与の引当金
その他	: 預り金など

純資産

資本金	: 設立団体である県からの出資金
資本剰余金	: 固定資産取得のための目的積立金の取崩しによる利益剰余金からの振替額
利益剰余金	: 業務に関連して発生した剰余金の累計額

② 損益計算書

医業収益	: 医業（入院診療、外来診療等）にかかる収益
運営費負担金収益	: 高度医療、政策医療等に要する経費にかかる県の負担金
その他経常収益	: 補助金等収益など
医業費用	: 医業（入院診療、外来診療等）に要する給与費、材料費、 委託費、減価償却費、研究研修費など
一般管理費	: 県立病院機構本部にかかる給与費、経費（減価償却費を含む）など
財務費用	: 借入金の支払利息
その他経常費用	: 資産取得にかかる控除対象外消費税の費用化など
臨時損益	: 固定資産の除却損等

③ キャッシュ・フロー計算書

業務活動によるキャッシュ・フロー

通常の業務の実施にかかる収入・支出など

診療業務活動によるキャッシュ・フロー

医業にかかる収入、医業を行うための人件費、医薬品等の材料の購入による支出など

その他の業務活動によるキャッシュ・フロー

医業外の業務にかかる収入、一般管理費の支出など

投資活動によるキャッシュ・フロー

固定資産の取得にかかる支出など

財務活動によるキャッシュ・フロー

長期借入れによる収入、長期借入金及び移行前地方債償還債務の償還による支出など

④ 行政コスト計算書

損益計算書上の費用

損益計算書における経常費用、臨時損失

その他行政コスト

国から交付された施設費等を財源として取得した資産の減少に対応する、実質的な会計上の財産的基礎の減少の程度を表すもの

行政コスト

業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコストの算定基礎を示す指標としての性格を有するもの

⑤ 純資産変動計算書

当期末残高

貸借対照表の純資産の部に記載されている残高

13. 財政状態、運営状況及びキャッシュ・フローの状況の理事長による説明

(1) 貸借対照表

① 資産

令和6年度末現在の資産合計は75,527百万円と、前年度末と比較して3,764百万円減となっています。これは、前年度末と比較して、流動資産の現金及び預金が1,878百万円減となったことが主な要因です。

② 負債

令和6年度末現在の負債合計は63,165百万円と、前年度末と比較して1,657百万円減となっています。これは、前年度末と比較して、固定負債の移行前地方債償還債務が1,017百万円減となったことが主な要因です。

③ 純資産

令和6年度末現在の純資産は12,362百万円と、前年度と比較して2,107百万円減となっています。

(2) 損益計算書

① 経常収益

令和6年度の経常収益は53,569百万円と、前年度と比較して2,199百万円増となっています。これは、前年度と比較して、医業収益が1,972百万円増となったことが主な要因です。

② 経常費用

令和6年度の経常費用は55,538百万円と、前年度と比較して2,619百万円増となっています。これは、前年度と比較して、医業費用が2,589百万円増となったことが主な要因です。

③ 当期純損益

令和6年度の当期純損失は2,107百万円となり、前年度と比較して673百万円減となっています。これは、前年度と比較して、経常費用が2,619百万円増となったことが主な要因です。

(3) キャッシュ・フロー計算書

① 業務活動によるキャッシュ・フロー

令和6年度の業務活動によるキャッシュ・フローは2,140百万円の収入となり、前年度と比較して1,554百万円減となっています。これは、前年度と比較して診療業務活動による支出が1,292百万円増となったことが主な要因です。

② 投資活動によるキャッシュ・フロー

令和6年度の投資活動によるキャッシュ・フローは3,908百万円の支出となり、前年度と比較して523百万円減となっています。これは、前年度と比較して定期預金の預入による支出が7,000百万円減となったことが主な要因です。

③ 財務活動によるキャッシュ・フロー

令和6年度の財務活動によるキャッシュ・フローは1,109百万円の支出となり、前年度と比較して2,857百万円減となっています。これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が3,250百万円減となったことが主な要因です。

(4) 行政コスト計算書

令和6年度の行政コストは55,725百万円です。内訳としては損益計算書上の費用が55,725百万円、その他行政コストは該当ありません。

(5) 純資産変動計算書

令和6年度の純資産は12,362百万円と、前年度と比較して2,107百万円減となりました。

1 4. 内部統制の運用に関する情報

内部統制の主な実施状況は、次のとおりです。

<内部統制の運用（業務方法書第4条、第7条、第13条）>

県立病院機構では、役員（監事を除く。）の職務の執行が法、他の法令、静岡県条例若しくは定款に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための体制を整備するとともに、継続的にその見直しを図るものとしています。

この中で、理事長は、組織規程及び事務決裁規程に基づき、職務権限及び意思決定ルールを明確にしておき、各部署が所掌する業務のうち重要なものについて、その方針を決定することとしています。

内部統制に関する事項の審議は、内部統制委員会（運営会議）で行う体制となっています。

役職員のコンプライアンス違反等、法人の内部統制に重大な問題が生じた場合などは、速やかに運営会議に情報を集約するとともに改善策を審議し、その結果を踏まえ、必要な措置を講じています。

なお、職員に対しては、内部統制講座（会計実務編）などの研修を実施しています。

<監事監査・内部監査（業務方法書第11条、第12条）>

監事は、県立病院機構の業務及び会計に関する監査を行います。監査結果報告書を理事長に通知し、監査の結果必要と認めるときは、理事長又は知事に意見を提出するなど、適切な措置を講ずるとともに、役員に法令違反等の事実があると認めるときは、遅滞なく、理事長に報告するとともに、知事に報告するものとされています。

また、法人は、内部監査を実施するとともに、内部監査の結果に対する改善措置状況を理事長に報告するものとしております。

<入札及び契約に関する事項（業務方法書第14条）>

法人は、入札及び契約の適正な執行に関し、監事による入札及び契約の監視体制に係る規程等を整備するものとしております。

<予算の適正な配分（業務方法書第15条）>

法人は、運営費負担金を原資とする予算の配分が適正に実施されることを確保するための体制整備及び評価結果を法人内部の予算配分等に活用する仕組みの構築を行うものとしており、前年度3月の理事会において期首時点の各事業の予算額を決定しています。また、期中においても毎月の理事会において予算執行状況の報告を行うとともに、所要額調査の結果及び予算執行状況を踏まえて当初配分額の見直しを行っています。

15. 法人の基本情報

(1) 名称

地方独立行政法人静岡県立病院機構

(2) 所在地

名 称	所在地
静岡県立病院機構本部	静岡市葵区北安東四丁目 27 番 1 号
静岡県立総合病院	静岡市葵区北安東四丁目 27 番 1 号
静岡県立こころの医療センター	静岡市葵区与一四丁目 1 - 1
静岡県立こども病院	静岡市葵区漆山 860

(3) 法人の設立年月日

平成 21 年 4 月 1 日

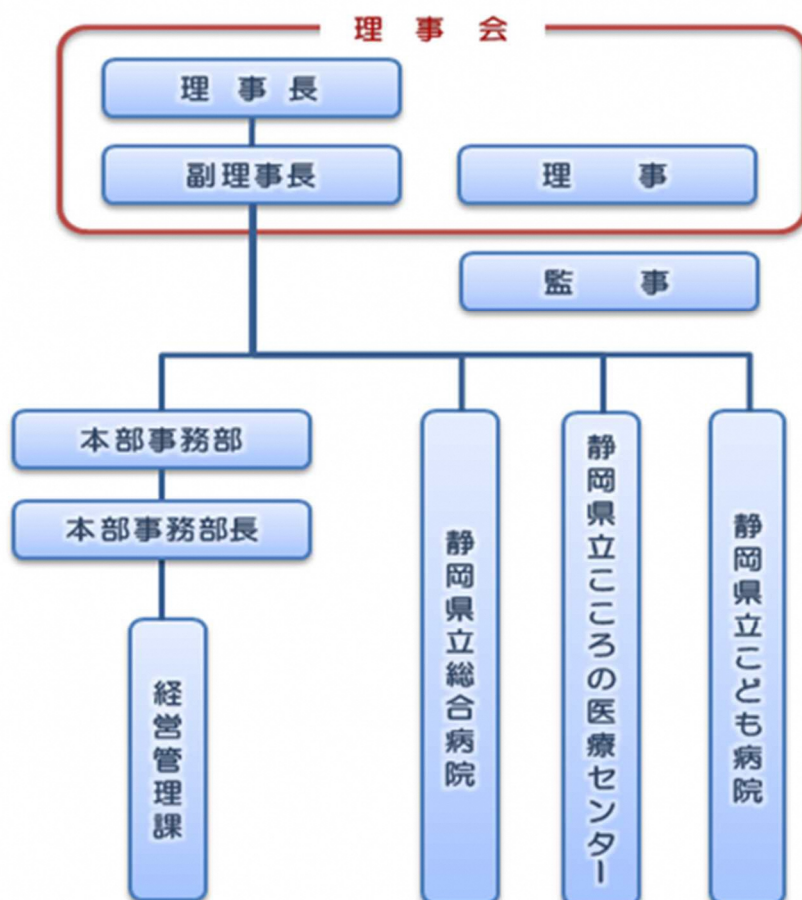
(4) 設立団体

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) 組織図



(7) 法人が運営する病院の概要

① 病院の基本情報

(令和6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	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
所在地	静岡市葵区 北安東四丁目 27 番 1 号	静岡市葵区 与一四丁目 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、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 (6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 (6 年度計画)	入 院 227, 083 人 外 来 464, 645 人	入 院 56, 502 人 外 来 36, 184 人	入 院 66, 678 人 外 来 99, 976 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6年4月1日現在)

区分	病棟	許可病床数	内 容
総 合	本館	3 A	産婦人科、小児科（新生児）、消化器外科
		3 B	小児科、耳鼻咽喉科、救命救急科、整形外科
		3 C	血液内科、病院管理ベッド
		3 D	新型コロナウイルス感染症
		4 A	腎臓内科、泌尿器科、眼科、整形外科
		4 B	消化器外科、泌尿器科、整形外科、腎臓内科
		4 D	精神科
		5 A	消化器内科、消化器外科、脳神経内科、総合内科
		5 B	整形外科、消化器内科、消化器外科
		6 A	病院管理ベッド
		6 B	結核
		6 C	呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、皮膚科
		6 D	呼吸器内科、呼吸器外科、歯科口腔外科、放射線科
	北館	1 E	救命救急科
		3 E	整形外科、救急科、救急ベッド
		4 E	乳腺外科、形成外科、消化器外科、総合内科、循環器内科
		5 E	消化器内科、消化器外科、腫瘍内科、病院管理ベッド
	循環器病 センター	3 G	集中治療室（I C U）、冠疾患集中治療室（C C U）
		4 G	循環器内科、心臓血管外科
		5 G	脳神経内科、脳神経外科
	先端医学棟	4 M	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）

(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。 ※県立こども病院では、CCUをCardiac(心臓病の)ICUと位置付けている。
DMAT	DMATとは、Disaster Medical Assistance Teamの略で、医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持ち、専門的な訓練を受けた医療チーム(DMAT:ディーマツト)
DPAT	DPATとは、Disaster Psychiatric Assistance Teamの略で、精神科医、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの集団災害の後、被災地域に入り、精神医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチーム(DPAT:ディーパツト)
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)。
ECMO	ECMOとは、ExtraCorporeal Membrane Oxygenationの略で、「人工肺とポンプを用いた体外循環による治療」を行い、通常治療では救うことができない最も重症な呼吸・循環不全患者に対し、治癒・回復するまでの間、呼吸と循環の機能を代替する治療法。
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中間に位置する病室。集中治療室から一般病棟への転室は落差が大き過ぎ、移行が難しいため、一般病棟への移行を円滑に行うために設置される。手術後の患者や集中治療を脱した重症患者の経過観察を受け持つことが多い。
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。
MFIICU	MFIICU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。
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。

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、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。
T A V I	T A V I（タビ）とは、Transcatheter Aortic Valve Implantation の略で、経カテーテル大動脈弁置換術といい、重症の大動脈弁狭窄症に対する手術療法である。T A V Iは、胸を開かずに、心臓が動いている状態で、カテーテルを用いて人工弁を患者の心臓に装着する治療法である。
医療観察法指定入院医療機関	心神喪失又は心神耗弱の状態で重大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、県立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。
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 月から発売開始となった。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。
経皮的僧帽弁接合不全修復術 M i t r a C l i p	マイトラクリップ（M i t r a C l i p）とは、手術リスクの高い僧帽弁閉鎖不全症患者に対して行う経カテーテル僧帽弁クリップ術である。 2003 年にヨーロッパで始まり、欧米を中心に 6 万人以上の治療実績を有する。日本では 2017 年 10 月に認可がおりている。
コーディング	疾病や手術、検査などをコード化する業務。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業務を担う人材の需要が増加している。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。
紹介率・逆紹介率	紹介率とは、初診患者のうち、他の医療機関から紹介状により紹介された患者の数が占める割合のことである。 $\text{紹介率} = (\text{初診患者のうち紹介患者数}) \div \text{初診患者数} \times 100$ 逆紹介率とは、地域医療支援病院の全患者のうちから他の医療機関に紹介した者で、診療情報提供料を算定したもの数（同 1 人に複数回又は複数紹介先算定の場合あり）と、初診患者の総数との比較のことである。 $\text{逆紹介率} = \text{逆紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$
新専門医制度	新専門医制度とは、平成 29 年度以降に専門研修を開始する医師を主な対象として開始を予定していた制度で、今まで各学会が独自に定めた基準により認定をしていた専門医資格を、中立的第三者機関である日本専門医機構が統一的に専門研修プログラムの審査・承認を行い、承認を受けたプログラムに基づいて専門研修施設群がカリキュラムの修了を判定。その判定をもとに日本専門医機構が専門医の認定を行うものである。 ただし、医師の地域偏在への懸念が解消されなかったことから 1 年の延期が決定され、平成 30 年度から実施している。（小児科学会（小児科専門医）は H29 から先行実施）

心理教育・家族教室	心理教育とは、精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、病気に関する必要な基礎知識を提供するとともに、療養生活を営む自信と地域で暮らしていく力量を身につけ、医療機関で提供される各種リハビリテーションプログラムや、地域の援助プログラムを主体的に利用することを促すことによって、医療機関における治療や援助から、精神障害者を日常的に支える地域リハビリテーションへの連続的な移行を目指して行う支援法のこと。患者の家族だけを対象に行う支援を家族教室という。
心理・社会的治療	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、多職種のチーム医療が原則である。デイケア、作業療法、認知行動療法、心理教育・家族教室、ACTなどの各種治療法を含む。
ステントグラフト内挿術	ステントグラフト内挿術とは、大動脈瘤に対する手術療法で、胸部、腹部を切開することなく足の付け根の血管から人工血管（ステントグラフト）を大動脈瘤内に誘導して蓋をする治療法である。
地域医療支援病院	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1つ。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。 （承認要件） <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること。 ・ 紹介率及び逆紹介率が基準を満たしていること。 ・ 他の医療機関に対して高額な医療機器や病床を提供し共同利用すること。 ・ 地域の医療従事者の向上のための生涯教育等の研修を実施していること。 ・ 救急医療を提供する能力を有すること。
ドクターカー	平成20年4月25日に道路交通法施行令の一部が改正され緊急自動車の指定対象に追加された乗用車型のドクターカー（患者搬送のための特別な構造又は装置を有しない医師派遣用自動車）。静岡市消防局の要請により「ドクターカー」に当院の救命救急センターのスタッフが搭乗し、災害や事故の現場に急行したり、搬送途中の救急車とドッキングして治療を開始する。
認定看護師	認定看護師とは、日本看護協会及び日本精神科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。
ハイブリッド手術室	据置型血管撮影装置（アンギオ）を設置した手術室であり、カテーテル血管内治療と外科的手術の双方に対応が可能。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 合併症などの緊急時の対応が可能。（カテーテル治療から外科的手術への移行） ・ 手術のみでは到達困難な部位に対する治療が可能。 ・ カテーテルのみでは治療できない緊急時の病変に対しても外科的手術を同時に行うことで対応が可能。 ・ 鮮明な透視画像により治療精度が向上
リニアック	リニアックとは、日本語では「直線加速器」といわれるもので、荷電粒子を一直線上で加速させて発生した放射線を当てることで、がんなどの治療をする機器をいう。多方向からピンポイントで放射線を当てることにより、正常組織への放射線の照射量を低減し、腫瘍部分の放射線量が高くなり細胞を死滅させる治療方法。

決算報告書

令和6年度決算報告書

【地方独立行政法人静岡県立病院機構】

(単位:円)

区分	予算額	決算額	差 額	備考
収入				
営業収益	56,653,172,000	52,340,375,617	▲ 4,312,796,383	
医業収益	48,366,953,000	44,563,011,976	▲ 3,803,941,024	
運営費負担金	7,175,900,000	7,170,323,000	▲ 5,577,000	
その他営業収益	1,110,319,000	607,040,641	▲ 503,278,359	補助金の年度内収入額の減少等による。
営業外収益	683,559,000	562,956,273	▲ 120,602,727	
運営費負担金	124,100,000	129,677,000	5,577,000	
その他営業外収益	559,459,000	433,279,273	▲ 126,179,727	資産貸付収益の減少等による。
資本収入	4,673,709,000	2,164,299,287	▲ 2,509,409,713	
長期借入金	4,656,000,000	2,094,000,000	▲ 2,562,000,000	建設改良工事の確定に伴う借入額の減少等による。
長期貸付金	0	27,010,000	27,010,000	
その他資本収入	17,709,000	43,289,287	25,580,287	補助金の年度内収入額の増加等による。
その他の収入	47,000,000	249,337,214	202,337,214	火災保険金の受入に伴う臨時収入額の増加等による。
計	62,057,440,000	55,316,968,391	▲ 6,740,471,609	
支出				
営業費用	52,519,997,000	50,755,425,198	▲ 1,764,571,802	
医業費用	52,124,423,000	50,427,007,004	▲ 1,697,415,996	
給与費	25,661,371,000	25,334,464,922	▲ 326,906,078	
材料費	18,012,674,000	17,119,279,843	▲ 893,394,157	
経費	8,170,354,000	7,763,849,410	▲ 406,504,590	
研究研修費	280,024,000	209,412,829	▲ 70,611,171	年度内執行見込額の減少等による。
一般管理費	395,574,000	328,418,194	▲ 67,155,806	年度内執行見込額の減少等による。
営業外費用	321,411,000	258,483,864	▲ 62,927,136	年度内執行見込額の減少等による。
資本支出	7,995,618,000	6,098,954,279	▲ 1,896,663,721	
建設改良費	4,759,877,000	2,879,082,493	▲ 1,880,794,507	年度内執行見込額の減少等による。
償還金	3,127,000,000	3,123,156,046	▲ 3,843,954	
長期貸付金	108,741,000	96,715,740	▲ 12,025,260	看護師修学資金の貸与見込額の減少等による。
その他の支出	162,344,000	1,081,763,814	919,419,814	定期預金の預入に伴う増加等による。
計	60,999,370,000	58,194,627,155	▲ 2,804,742,845	
単年度資金収支(収入－支出)	1,058,070,000	▲ 2,877,658,764	▲ 3,935,728,764	

(注1) 損益計算書において計上されている現金支出を伴わない費用は含んでおりません。

(注2) 上記の数値は消費税等込みの数値を記載している。

監事の意見

監 査 報 告 書

地方独立行政法人静岡県立病院機構

理事長 坂本 喜三郎 様

地方独立行政法人法第 13 条第 4 項及び第 34 条第 2 項の規定に基づき、地方独立行政法人静岡県立病院機構（以下「法人」という。）の令和 6 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までの第 16 期事業年度における業務、事業報告書、財務諸表（貸借対照表、損益計算書、損失の処理に関する書類（案）、行政コスト計算書、純資産変動計算書、キャッシュ・フロー計算書及びこれらの附属明細書）及び決算報告書について監査を実施し、その方法及び結果を取りまとめたので、以下のとおり報告します。

1 監査の方法の概要

各監事は、地方独立行政法人静岡県立病院機構監事監査規程に従い、理事会その他重要な会議に出席したほか、理事等から業務の報告を聴取し、重要な文書を閲覧し、業務及び財産の状況を調査し、また、会計監査人から報告及び説明を受け、財務諸表及び決算報告書（以下「財務諸表等」という。）並びに事業報告書につき検討を加えました。

さらに、理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等に関しては、必要に応じて理事等から報告を求め、当該事項の状況を詳細に調査しました。

以上の方法に基づき、法人の当該事業年度に係る業務、事業報告書及び財務諸表等の監査を行いました。

2 監査の結果

- (1) 法人の業務は、法令等に従い適正に実施され、また、中期目標の着実な達成に向け効果的かつ効率的に実施されているものと認めます。
- (2) 財務諸表等に関する会計監査人有限責任監査法人トーマツの監査の方法及び結果は相当であると認めます。
- (3) 事業報告書は、法令等に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- (4) 理事の業務遂行に関しては、不正の行為または法令等に違反する重大な事実は認められません。理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等についても理事の義務違反は認められません。

令和 7 年 6 月 20 日

地方独立行政法人静岡県立病院機構

監事 高橋 純子

監事 伊藤 みづ子

会計監査人の意見

独立監査人の監査報告書

令和7年6月16日

地方独立行政法人静岡県立病院機構

理 事 長 坂 本 喜 三 郎 殿

有限責任監査法人トーマツ
東京事務所

指定有限責任社員
業務執行社員 公認会計士 小 俣 雅 弘

指定有限責任社員
業務執行社員 公認会計士 梁 瀬 亮

< 財務諸表監査 >

監査意見

当監査法人は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）第35条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人静岡県立病院機構の令和6年4月1日から令和7年3月31日までの第16期事業年度の財務諸表（損失の処理に関する書類（案）を除く。以下同じ。）すなわち、貸借対照表、損益計算書、純資産変動計算書、キャッシュ・フロー計算書、行政コスト計算書、重要な会計方針、その他の注記及び附属明細書（関連公益法人等の計算書類及び事業報告書等に基づき記載している部分を除く。）について監査を行った。

当監査法人は、上記の財務諸表が、我が国において一般に公正妥当と認められる地方独立行政法人の会計の基準に準拠して、地方独立行政法人静岡県立病院機構の令和7年3月31日現在の財政状態並びに同日をもって終了する事業年度の経営成績及びキャッシュ・フローの状況を、全ての重要な点において適正に表示しているものと認める。

監査意見の根拠

当監査法人は、我が国において一般に公正妥当と認められる地方独立行政法人の監査の基準に準拠して監査を行った。地方独立行政法人の監査の基準における当監査法人の責任は、「財務諸表監査における会計監査人の責任」に記載されている。当監査法人は、我が国における職業倫理に関する規定に従って、地方独立行政法人から独立しており、また、会計監査人としてのその他の倫理上の責任を果たしている。当監査法人は、意見表明の基礎となる十分かつ適切な監査証拠を入手したと判断している。この基礎には、当監査法人が監査を実施した範囲においては、財務諸表に重要な虚偽表示をもたらす理事長又はその他の役員若しくは職員による不正及び誤謬並びに違法行為の存在は認められなかったとの事実を含んでいる。なお、当監査法人が実施した監査は、財務諸表の重要な虚偽表示の要因とならない理事長又はその他の役員若しくは職員による不正及び誤謬並びに違法行為の有無について意見を述べるものではない。

その他の記載内容

その他の記載内容は、附属明細書（関連公益法人等の計算書類及び事業報告書等に基づき記載している部分）及び事業報告書（第16期事業年度の会計に関する部分を除く。）である。理事長の責任は、その他の記載内容を作成し開示することにある。また、監事の責任は、その他の記載内容の報告プロセスの整備及び運用における地方独立行政法人の役員（監事を除く。）の職務の執行を監視することにある。

当監査法人の財務諸表等に対する監査意見等の対象にはその他の記載内容は含まれておらず、当監査法人はその他の記載内容に対して意見等を表明するものではない。

財務諸表等の監査における当監査法人の責任は、その他の記載内容を通読し、通読の過程において、その他の記載内容と財務諸表等又は当監査法人が監査の過程で得た知識との間に重要な相違があるかどうか検討すること、また、そのような重要な相違以外にその他の記載内容に重要な誤りの兆候があるかどうか注意を払うことにある。

当監査法人は、実施した作業に基づき、その他の記載内容に重要な誤りがあると判断した場合には、その事実を報告することが求められている。

その他の記載内容に関して、当監査法人が報告すべき事項はない。

財務諸表に対する理事長及び監事の責任

理事長の責任は、我が国において一般に公正妥当と認められる地方独立行政法人の会計の基準に準拠して財務諸表を作成し適正に表示することにある。これには、不正及び誤謬並びに違法行為による重要な虚偽表示のない財務諸表を作成し適正に表示するために理事長が必要と判断した内部統制を整備及び運用することが含まれる。

監事の責任は、財務報告プロセスの整備及び運用における地方独立行政法人の役員（監事を除く。）の職務の執行を監視することにある。

財務諸表監査における会計監査人の責任

会計監査人の責任は、会計監査人が実施した監査に基づいて、全体としての財務諸表に不正及び誤謬並びに違法行為による重要な虚偽表示がないかどうかについて合理的な保証を得て、監査報告書において独立の立場から財務諸表に対する意見を表明することにある。虚偽表示は、不正及び誤謬並びに違法行為により発生する可能性があり、個別に又は集計すると、財務諸表の利用者の意思決定に影響を与えると合理的に見込まれる場合に、重要性があると判断される。

会計監査人は、我が国において一般に公正妥当と認められる地方独立行政法人の監査の基準に従って、監査の過程を通じて、職業的専門家としての判断を行い、職業的懐疑心を保持して以下を実施する。

- ・ 不正及び誤謬並びに違法行為による重要な虚偽表示リスクを識別し、評価する。また、重要な虚偽表示リスクに対応した監査手続を立案し、実施する。監査手続の選択及び適用は会計監査人の判断による。さらに、意見表明の基礎となる十分かつ適切な監査証拠を入手する。
- ・ 財務諸表監査の目的は、内部統制の有効性について意見表明するためのものではないが、会計監査人は、リスク評価の実施に際して、状況に応じた適切な監査手続を立案するために、監査に関連する内部統制を検討する。
- ・ 理事長が採用した会計方針及びその適用方法の適切性、並びに理事長によって行われた会計上の見積りの合理性及び関連する注記事項の妥当性を評価する。
- ・ 財務諸表の表示及び注記事項が、我が国において一般に公正妥当と認められる地方独立行政法人の会計の基準に準拠しているかどうかとともに、関連する注記事項を含めた財務諸表の表示、構成及び内容、並びに財務諸表が基礎となる取引や会計事象を適正に表示しているかどうかを評価する。
- ・ 理事長又はその他の役員若しくは職員による不正及び誤謬並びに違法行為が財務諸表に重要な虚偽表示をもたらす要因となることに十分留意して計画し、監査を実施する。

会計監査人は、監事に対して、計画した監査の範囲とその実施時期、監査の実施過程で識別した内部統制の重要な不備を含む監査上の重要な発見事項、及び地方独立行政法人の監査の基準で求められているその他の事項について報告を行う。

< 損失の処理に関する書類（案）、事業報告書（会計に関する部分に限る。）及び決算報告書に対する報告 >

会計監査人の報告

当監査法人は、法第 35 条第 1 項の規定に基づき、地方独立行政法人静岡県立病院機構の令和 6 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までの第 16 期事業年度の損失の処理に関する書類（案）、事業報告書（会計に関する部分に限る。）及び決算報告書について監査を行った。なお、事業報告書について監査の対象とした会計に関する部分は、事業報告書に記載されている事項のうち、会計帳簿の記録に基づく記載部分である。ただし、当監査法人は、第 16 期事業年度に会計監査人に選任されたので、事業報告書に記載されている事項のうち第 15 期事業年度の会計に関する部分は、前任会計監査人の監査を受けた財務諸表に基づき記載されている。

当監査法人の報告は次のとおりである。

- (1) 損失の処理に関する書類（案）は、法令に適合しているものと認める。
- (2) 事業報告書（第16期事業年度の会計に関する部分に限る。）は、地方独立行政法人静岡県立病院機構の財政状態、経営成績及びキャッシュ・フローの状況を正しく示しているものと認める。
- (3) 決算報告書は、理事長による予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認める。

理事長及び監事の責任

理事長の責任は、法令に適合した損失の処理に関する書類（案）を作成すること、財政状態、経営成績及びキャッシュ・フローの状況を正しく示す事業報告書を作成すること、並びに理事長による予算の区分に従って決算の状況を正しく示す決算報告書を作成することにある。

監事の責任は、財務報告プロセスの整備及び運用における地方独立行政法人の役員（監事を除く。）の職務の執行を監視することにある。

会計監査人の責任

会計監査人の責任は、損失の処理に関する書類（案）が法令に適合して作成されているか、事業報告書（会計に関する部分に限る。）が財政状態、経営成績及びキャッシュ・フローの状況を正しく示しているか、並びに決算報告書が理事長による予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているかについて、独立の立場から報告することにある。

< 報酬関連情報 >

当監査法人及び当監査法人と同一のネットワークに属する者に対する、地方独立行政法人の監査証明業務に基づく報酬及び非監査業務に基づく報酬の額は、事業報告書の「7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉」に含まれる(2)役員等の状況 会計監査人の氏名または名称及び報酬に記載されている。

利害関係

地方独立行政法人と当監査法人又は業務執行社員との間には、公認会計士法の規定により記載すべき利害関係はない。

以 上