

平成 31 年 1 月 24 日

静岡市長 田辺 信宏 様

地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会  
委員長 西田 在賢

### 意見書

地方独立行政法人静岡市立静岡病院第 2 期中期計画案について、静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会条例(平成 26 年条例第 119 号) 第 2 条第 1 項第 1 号の規定に基づく本評価委員会の意見は下記のとおりである。

### 記

- ・第 2 期中期計画案について  
別添のとおり認可することが適当である。  
なお、各委員から出された意見等は、別添参考資料のとおり

以上

地方独立行政法人 静岡市立静岡病院

中期計画(案)

第2期(2019年度～2022年度)



SHIZUOKA CITY SHIZUOKA HOSPITAL

地方独立行政法人 静岡市立静岡病院

# 地方独立行政法人静岡市立静岡病院中期計画

## 目次

|   | 頁  |
|---|----|
| 前文  | 1  |
| 第1 中期計画の期間  | 2  |
| 第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する<br>目標を達成するためとるべき措置 |    |
| 1 静岡病院が担うべき医療                                       | 2  |
| (1) 地域の特性に配慮した医療の確立と提供                              |    |
| (2) 救急医療  |    |
| (3) 感染症医療   |    |
| (4) 周産期医療・小児医療                                      |    |
| (5) 災害時医療   |    |
| (6) 高度医療・専門医療                                       |    |
| 2 地域の医療機関等との機能分化及び連携強化                              | 5  |
| (1) 地域における診療機能と役割                                   |    |
| (2) 行政機関、在宅医療・介護との連携強化                              |    |
| 3 市民・患者の視点に立った医療サービスの提供                             | 7  |
| (1) 患者中心の医療の提供                                      |    |
| (2) 市民への情報発信と公益に資する取組                               |    |
| (3) 患者ニーズの把握及び迅速な対応                                 |    |
| (4) 接遇に対する職員の意識向上                                   |    |
| 4 組織力を生かした診療体制                                      | 8  |
| (1) 部門を超えた連携の強化                                     |    |
| (2) チーム医療   |    |
| 5 安心・安全な医療の提供                                       | 10 |
| (1) 医療安全対策  |    |
| (2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）の徹底                         |    |
| 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<br>措置              |    |
| 1 業務運営体制の構築   | 11 |
| (1) 効率的な業務運営の実現                                     |    |
| (2) 組織的な業務改善の取組                                     |    |
| (3) 市民との協働による病院運営の実施                                |    |
| 2 優れた人材の確保・育成                                       | 12 |
| (1) 医療従事者の確保  |    |
| (2) 教育・研修への取組                                       |    |
| 3 新たな働き方の実現を目指した職場環境の整備                             | 14 |
| (1) 働き方改革への取組                                       |    |
| (2) やりがいを引き出す人事・給与制度の整備                             |    |
| 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置                       |    |
| 1 健全経営の維持   | 15 |
| (1) 経営基盤の確立   |    |
| (2) 収入の確保   |    |
| (3) 費用の節減   |    |

|  | 頁  |
|--|----|
| 第5  その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置            |    |
| 1  計画に基づいた効率的・効果的な投資                             | 17 |
| 第6  予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画                    |    |
| 1  予算  | 17 |
| 2  収支計画  | 18 |
| 3  資金計画  | 19 |
| 第7  短期借入金の限度額                                    |    |
| 1  限度額   | 19 |
| 2  想定される短期借入金の発生事由                               | 19 |
| 第8  出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画 | 19 |
| 第9  「第8」の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画               | 19 |
| 第10  剰余金の使途                                      | 20 |
| 第11  料金に関する事項                                    |    |
| 1  料金  | 20 |
| 2  料金の減免   | 20 |
| 第12  その他市の規則で定める業務運営に関する事項                       |    |
| 1  施設及び設備に関する計画                                  | 20 |
| 2  人事に関する計画                                      | 20 |
| 3  中期目標の期間を超える債務負担                               | 21 |
| 4  積立金の処分に関する計画                                  | 21 |
| 用語解説   | 22 |

## 前文

2019年、静岡病院は創立150周年を迎えます。

1869年（明治2年）2月21日、高らかに、次のように宣言して静岡病院（当初は藩立駿府病院）は誕生しました。

「男女も年齢も関係ない 病気で苦しむ人があれば わたしたち医師が立ち会い 相談し 治療してあげたい」

「身分など関係ない 医学の道をこころざす若者がいれば この静岡病院の門をたたきたまえ」（明治2年2月病院開設布告書の一部意訳）

この文章には、医療のあるべき本質、そしてそれを支える学問に対する情熱が端的に表現されていると感じます。わたしたちは、今一度、原点に立ち返り、病院創立時に想いを馳せ、先人の意気込みを自分たちのものにしたいと考えています。

さて、2019年4月から、地方独立行政法人としての第2期4年間が始まります。おりしも、平成につづく次の新しい時代を迎えようとする大きな節目の時でもあります。

思えば、2016年（平成28年）4月にスタートした独法第1期の3年間は、静岡市の本体から、独立した組織体になるという、動的な過程ともいうべき期間でありました。決して一足飛びに、組織変革が成ったわけではなく、試行錯誤しながら、新しい組織体ならではの大小さまざまな変革や調整に取り組んだ日々でありました。

病院実務面では、独法化準備期間も含めると、院外処方化、7対1看護体制移行、市民公開講座静岡市民「からだ」の学校・中学生医療体験セミナー、SHIZUBYOU花プロジェクト、PET/CT稼働等を実現することができました。

一方、独法化したことによって、設立団体である静岡市との関係を、あらためて考える好機が生まれました。医療提供体制が、大きな社会的変換期を迎えようとするこの時代にあって、静岡市が求める病院機能を、リアルタイムにも、また中長期的な展望においても、しっかり果たしていくことが、当院の存在意義そのものだということを再確認するにいたりました。

もちろん病院の提供する医療そのものについては、ただちに大きく変化するべき性質のものではなく、つねに最新の医学を学び、求められる全人的医療を実践・提供するという使命に応えることに、いささかのゆるぎもありません。今後も、革新的な医学の進歩、たとえばAI診断、ロボット手術、遺伝子情報に基づくオーダーメイド医療など、未来の医療に対するアンテナを高く掲げながら、日々、学び、取り入れるべきものは取り入れ、実現していきたいと思えます。

今般、静岡市が求める、救急医療に代表される政策医療や高度専門医療の提供等、第2期中期目標に確実に応えるべく、第2期中期計画を策定します。

第1 中期計画の期間

2019年4月1日から2023年3月31日までの4年間とする。

第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 静岡病院が担うべき医療

(1) 地域の特性に配慮した医療の確立と提供

地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿である「静岡県地域医療構想（平成28年3月策定）」を踏まえ、入院や手術による治療を必要とする急性期医療・高度急性期医療を担う病院として、近隣の医療機関との役割分担・連携の下、住民が必要とする医療の提供に努めます。

目標値

| 項目   | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 紹介率  | 74.4%                 | 76.5%                 | 77%           |
| 逆紹介率 | 107.1%                | 103.5%                | 108%          |

参考値

| 項目                  | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| 在宅医療・介護連携会議への参加回数 ※ | —                     | —                     |

※ 会議の開催は平成30年度から

(2) 救急医療

断らない救急医療をモットーに、軽症の患者から重症の救急搬送患者、さらには他の医療機関で受入困難とされた患者まで、24時間365日体制で対応できる医療機関として、より多くの患者を受け入れられるよう適切な病床管理などを行うとともに、必要な医師及び医療スタッフの確保に努め、「医の原点」である救急医療を継続的かつ安定的に提供します。

目標値

| 項目                          | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 救急搬送患者数※1                   | 市内最多<br>5,894人        | 市内最多<br>6,161人        | 市内最多<br>を維持   |
| 重症患者の受入実績<br>(救急医療係数※2の偏差値) | 県内最大値<br>(63.6)       | 県内最大値<br>(68.4)       | 県内最大値<br>を維持  |

参考値

| 項目            | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|---------------|-----------------------|-----------------------|
| 市内輪番制救急当番日の実績 |                       |                       |
| 内科            | 83日                   | 81日                   |
| 外科            | 85日                   | 88日                   |
| 小児科           | 47日                   | 43日                   |

※1 数値は「静岡市消防局救急課」の報告件数

※2 救急医療係数

救急患者のうち、重篤で多くの検査・処置などが必要な患者を受け入れる病院を評価するための数値

### (3) 感染症医療

県内唯一の第一種感染症指定医療機関の役割を果たすため、施設・設備の整備点検、人員の確保、防護服の着脱訓練等の実施など、感染症患者を常時受け入れられる体制の維持に努めます。

また、患者発生を想定した合同訓練等に協力するなど、院外の各関係機関との連携強化にも取り組みます。

参考値

| 項目                       | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|--------------------------|------------------------|------------------------|
| 防護服の着脱訓練等の実績<br>(参加延べ人数) | 24 人                   | 24 人                   |

### (4) 周産期医療・小児医療

地域周産期母子医療センターとしての役割を担い、早産や合併症等のハイリスク症例を受け入れ、近隣の専門病院等と連携しながら質の高い周産期管理を行います。

さらに、異常分娩時の際に当院の小児科医師立会いによる迅速・適切な治療の提供や、助産師による妊婦保健指導など、地域の住民が安心して子どもを産み育てることができる環境の整備に取り組みます。

参考値

| 項目                    | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|-----------------------|------------------------|------------------------|
| 分娩件数                  | 311 件                  | 261 件                  |
| ハイリスク症例（母体合併症等）<br>件数 | 44 件                   | 25 件                   |
| 小児救急搬送受入件数            | 946 件                  | 867 件                  |

### (5) 災害時医療

- a 被災時における病院機能の損失をできるだけ少なくするため、機能回復を早急に行い、継続的に診療ができるよう事業継続計画（BCP）及びマニュアル等に基づく訓練を実施します。

参考値

| 項目     | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|--------|------------------------|------------------------|
| 防災訓練   |                        |                        |
| 開催回数   | 2 回                    | 2 回                    |
| 参加延べ人数 | 約 250 人                | 123 人                  |

- b 非常電源や水源の確保など災害時に必要となる施設・機器の更新や維持管理を行うとともに、医薬品や医療資器材、食料の必要な備蓄等を行います。
- c 大規模災害発生時の援助要請に応えられるよう、引き続き災害医療派遣チーム（DMA T）を編成し、積極的に医療救護の協力を行います。また、国及び中部地区などで開催される合同訓練に参加し、質の向上と維持を図ります。

参考値

| 項目             | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|----------------|------------------------|------------------------|
| DMA T 訓練参加回数   | 3 回                    | 4 回                    |
| DMA T 隊の所有チーム数 | 1 チーム                  | 2 チーム                  |

(6) 高度医療・専門医療

① 心臓・血管疾患

循環器内科と心臓血管外科が連携し、「ハートセンター」として、大動脈瘤に対するステントグラフト、TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）などの最先端の治療を提供していきます。

また、疾患別ネットワーク等による病診連携・病病連携の推進に取り組み、患者の受け入れ件数の向上に努めるなど、地域における心臓・血管疾患治療の中心的な役割を担います。

参考値

| 項目           | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|--------------|------------------------|------------------------|
| 心臓血管外科       |                        |                        |
| 開心術          | 375 件                  | 367 件                  |
| ステントグラフト治療   | 97 件                   | 108 件                  |
| ペースメーカー手術    | 185 件                  | 167 件                  |
| 循環器内科        |                        |                        |
| 心臓カテーテル検査    | 2,596 件                | 2,540 件                |
| 冠動脈インターベンション | 477 件                  | 469 件                  |
| TAVI         | 22 件                   | 37 件                   |
| カテーテルアブレーション | 177 件                  | 197 件                  |



## ② がん

豊富な治療実績やPET/CTなどの高度な医療機器を生かし、手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた集学的治療を提供します。さらに、外来でのがん治療を実施し、患者の選択肢を広げるとともに、手術・検査の際には、できる限り患者の身体を傷つけない医療（低侵襲医療）の推進に努めるなど、患者に優しい医療を提供します。

また、治療だけでなく、緩和ケア内科、緩和ケアチーム、がん相談支援センターを中心に、患者やその家族への生活支援の実施や、専門的な禁煙治療の推進に取り組むなど、地域がん診療連携拠点病院として質の高いがん対策を実施します。

さらに、近隣の健診施設との連携により、がんの早期発見に有効なPET/CT検査や、婦人科検診を実施し、地域の市民の健康を支えます。

参考値

| 項目                    | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| PET/CT稼働件数            | — ※1                  | 743件                  |
| 悪性腫瘍の手術件数             | 994件                  | 1,010件                |
| がん化学療法延べ患者数           | 3,336人                | 3,774人                |
| 放射線治療件数               | 254件                  | 264件                  |
| がん相談支援件数              | — ※2                  | 2,874件                |
| 産婦人科によるがん検診等の件数       | — ※3                  | 116件                  |
| 市内中学校での「がん教育」<br>活動実績 | — ※3                  | 3校<br>4日間             |

※1 PET/CTは平成29年度から稼働

※2 平成29年度より件数の算出方法が変更

※3 がん検診・がん教育は平成29年度から実施

## 2 地域の医療機関等との機能分化及び連携強化

### (1) 地域における診療機能と役割

地域医療連携の中心的な役割を担い、診療所や病院など地域の医療機関との連携を推進し、紹介・逆紹介の更なる強化を図るため、医師会との連携システムの活用や、「病診連携カンファレンス」などの診療所との顔の見える連携に取り組みます。

また、重篤な患者の受入れを進め、急性期の治療を終えた患者には、患者の病状に適した施設で医療の提供が行われるよう、役割に応じた機能分担を推進するため、「地域連携室」、「総合相談室」、「入退院支援室」が総合相談センターとして一体的に取り組み、スムーズな入院受入れや早期からの退院支援などを行います。

目標値

| 項目       | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|----------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 紹介率（再掲）  | 74.4%                 | 76.5%                 | 77%           |
| 逆紹介率（再掲） | 107.1%                | 103.5%                | 108%          |

参考値

| 項目                 | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| 病診連携がんカンファレンスの開催回数 | 12回                   | 12回                   |
| 入退院支援の件数 ※1        | 2,989件                | 5,214件                |

※1 入退院支援加算

入院前から、入院中の治療や栄養管理などに係る療養支援の計画を立て、その内容を患者及び関係者と共有等した場合に算定できる診療報酬

(2) 行政機関、在宅医療・介護との連携強化

市や介護関係機関との連携を推進し、患者が在宅医療などへ円滑に移行できるよう、「総合相談センター」による医療、福祉、保健サービスなどを活用した質の高いケアマネージメントを提供し、地域包括ケアシステム構築の実現に寄与します。

また、引き続き、市の関係課や消防局等との連携に努め、救急医療などの政策的医療を継続的かつ安定的に提供します。

参考値

| 項目                       | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 退院時共同指導件数 ※1             | 187件                  | 194件                  |
| 介護支援連携指導件数 ※2            | 1,985件                | 711件                  |
| 在宅医療・介護連携会議への参加回数（再掲） ※3 | —                     | —                     |
| 消防局の救急救命士                |                       |                       |
| 実習受入人数                   | 6人                    | 6人                    |
| 実習延べ日数                   | 78日                   | 100日                  |

※1 退院時共同指導料（在宅療養）

病院の医療者が、退院後の在宅療養を担う医療機関の医師等に、療養上必要な説明・指導を行った場合に算定できる診療報酬。

※2 介護支援連携指導加算

病院の医師等が、介護支援専門員に対し、患者に望ましい介護・福祉サービス等について説明及び指導を行った場合に算定できる診療報酬。

※3 会議の開催は平成30年度から。

### 3 市民・患者の視点に立った医療サービスの提供

#### (1) 患者中心の医療の提供

- a 医療情報システムなどを活用し、各職種が保有する患者情報を共有するとともに、医療の提供に当たっては、患者やその家族の立場に立った誠意ある対応を心がけ、インフォームドコンセントの徹底、患者・家族からの相談に幅広く対応する「総合相談センター」など、患者中心の医療の提供を行います。

また、看護体制とともに、薬剤師・栄養士などの体制も充実させて病棟配置をする等、多方面からきめ細かい患者サービスを実施します。

##### 参考値

| 項目        | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|-----------|-----------------------|-----------------------|
| 総合相談件数    | 6,740件                | 5,090件                |
| 病棟薬剤師配置人数 | 18人                   | 18人                   |
| 栄養指導件数    | 3,121件                | 3,582件                |

- b 患者やその家族が、治療方法等の判断に当たり主治医とは別の医師の意見を求めたとき、適切にセカンドオピニオンを受けられる体制の整備を行います。

##### 参考値

| 項目        | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|-----------|-----------------------|-----------------------|
| セカンドオピニオン |                       |                       |
| 受入        | 29件                   | 28件                   |
| 紹介        | 42件                   | 65件                   |

#### (2) 市民への情報発信と公益に資する取組

病院の機能、診療科及び各疾患の診療実績など、市民・患者が求める情報をウェブサイト、パンフレット、院内広報誌などの媒体を通じて情報提供を行うとともに、院内での健康教室や、院外での健康講座等を積極的に開催し、対面でのコミュニケーションによる情報発信を行います。

教育関係機関と連携し、がんに関する知識普及のため、当院の医師が市内中学校で授業を行うなど、学校教育における「がん教育」活動に取り組みます。

さらに、たばこによる健康被害の防止について、院内でのポスター掲示など、啓発活動を実施します。

市民に対して、応急手当に関する普及啓発、AEDの使用方法及び心肺蘇生法の正しい知識と技術の普及に関する講習（セミナー等）を開催します。

将来を担う若者（中学生・高校生等）を対象に、医療及び医療職に対する理解を深めるための活動として、医療体験講座等を実施します。

参考値

| 項目                            | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|-------------------------------|------------------------|------------------------|
| 静岡市民「からだ」の学校の実績               |                        |                        |
| 参加延べ人数（中心市街地）                 | 620 人                  | 579 人                  |
| 参加延べ人数（中山間地）                  | 157 人                  | 108 人                  |
| 病院体験セミナー（学生）<br>参加延べ人数        | 35 人                   | 49 人                   |
| 市内中学校での「がん教育」<br>活動実績（再掲）     | — ※1                   | 3 校<br>4 日間            |
| 救急（心肺蘇生・AED）セミナー<br>参加延べ人数 ※2 | —                      | —                      |
| 病院出前講座参加延べ人数                  | 535 人                  | 650 人                  |

※1 平成 29 年度から活動開始

※2 セミナーの開催は平成 30 年度から

(3) 患者ニーズの把握及び迅速な対応

来院者へのアンケート調査や、待ち時間調査、提案箱の意見回収等により、患者ニーズの把握に努めます。さらに、患者の意見等については、院内会議等で職員へ周知し、迅速に対応（回答）するとともに、医師、看護師、事務職の多職種で構成された検討会を毎月開催するなど、改善に向けた取り組みを継続的に行います。

参考値

| 項目                   | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| 患者満足度調査<br>概ね満足とした割合 | 90.6%                  | 88.7%                  |
| 提案箱意見件数              | 179 件                  | 203 件                  |
| 患者意見等検討・改善部会開催回数     | — ※1                   | 6 回                    |

※1 検討会の開催は平成 29 年度から

(4) 接遇に対する職員の意識向上

市民及び患者から信頼される病院であり続けるため、病院の基本理念・基本方針の徹底や、職員への接遇研修を実施します。

職員の接遇能力の向上を図り、患者に対する相談窓口での親身な対応や、診察時における患者への丁寧な説明に心がけることを周知徹底するなど、接遇に対する職員の意識向上に努めます。

目標値

| 項目                           | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 | 2022 年度<br>目標値 |
|------------------------------|------------------------|------------------------|----------------|
| 患者満足度調査（接遇項目のみ）<br>概ね満足とした割合 | 83.1%                  | 85.0%                  | 90%以上          |

#### 4 組織力を生かした診療体制

##### (1) 部門を超えた連携の強化

医師や看護師など、各職種が連携し、それぞれの専門性を最大限に発揮することができる業務執行体制とします。

多職種によるカンファレンスの充実や、医療機器等の更新・整備に伴う多職種合同会議の開催、入院から退院までの診療計画策定に看護師や栄養士など複数の職種が関わるなど、院内の連携を一層推進する取り組みを実施します。

参考値

| 項目                   | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| 多職種連絡委員会の開催回数        | 6 回                    | 6 回                    |
| 多職種合同の部門連絡会の<br>開催回数 | 12 回                   | 12 回                   |
| 多職種による診療計画の<br>策定の件数 | 13,110 件               | 12,782 件               |

##### (2) チーム医療

感染対策、褥瘡対策、栄養サポートなど、テーマごとに多職種が連携する医療チームを編成し、専門的で質の高い医療を提供します。

参考値

| 項目                      | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|-------------------------|------------------------|------------------------|
| 栄養サポートチーム<br>(NST) 回診回数 | 89 回                   | 62 回                   |
| 感染対策チーム (ICT) 回診回数      | 52 回                   | 52 回                   |
| 褥瘡対策チーム回診回数             | 62 回                   | 41 回                   |
| 緩和ケアチーム対応患者数            | 59 人                   | 88 人                   |
| 呼吸サポートチーム回診回数           | 46 回                   | 52 回                   |
| 認知症ケアチーム回診回数 ※1         | —                      | —                      |

※1 平成 29 年度末から活動開始

## 5 安心・安全な医療の提供

### (1) 医療安全対策

- a 医療事故や院内感染の発生・再発防止への取り組みとして、医療安全管理室、感染管理室及び各委員会が中心となり、問題点の検討や改善案の立案を行うとともに、日常的な現場レベルでの活動にも取り組みます。  
また、医療事故や院内感染が発生した場合は、速やかに適切な初期対応を行い、発生状況を調査した上で再発防止対策に取り組みます。

#### 目標値

| 項目              | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 全職員向けの医療安全研修の実績 |                       |                       |               |
| 開催回数            | 2回                    | 2回                    | —             |
| 参加延べ人数          | 1,084人                | 1,481人                | —             |
| 参加率             | 59.0%                 | 74.3%                 | 100%          |

#### 参考値

| 項目             | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|----------------|-----------------------|-----------------------|
| 医療安全管理委員会の開催回数 | 12回                   | 12回                   |
| 院内感染対策委員会の開催回数 | 12回                   | 12回                   |

- b 病院内での患者トラブル・悪質クレームに対応するため、警察OBの配置や、暴言・暴力対策について、職員に院内研修を実施するなど、職員が安全に働くことができるように、また、患者及びその家族が安心して病院にかかることができるよう、危機管理の一環として組織的に取り組みます。

#### 参考値

| 項目           | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|--------------|-----------------------|-----------------------|
| 暴力対策研修参加延べ人数 | — ※1                  | 48人                   |

※1 研修の開催は平成29年度から

### (2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）の徹底

- a 公的医療機関にふさわしい行動規範と職業倫理を確立するため、医療法をはじめとする関係法令を遵守し、内部規定の策定、内部統制推進責任者及び内部統制部門などによるチェック等を通じて、適正な業務運営を行います。

参考値

| 項目        | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|-----------|------------------------|------------------------|
| 内部監査の実施回数 | 2 回                    | 2 回                    |

- b 個人情報保護及び情報公開については、関係する法令、ガイドライン、並びに市の関係条例を遵守するとともに、院内マニュアルに基づき適正に対処するほか、患者等からの情報開示請求については誠実に対応します。

参考値

| 項目               | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|------------------|------------------------|------------------------|
| 個人情報保護推進委員会の開催回数 | 2 回                    | 2 回                    |
| 診療録開示件数          | 58 件                   | 48 件                   |

### 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

#### 1 業務運営体制の構築

##### (1) 効率的な業務運営の実現

患者の動向や疾病構造の変化に迅速に対応するため、理事会や幹部会議等の継続的な開催や、各部門の責任者や院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行うとともに、経営戦略の機能強化等を行い、効率的で質の高い経営ができる体制を維持します。

参考値

| 項目                   | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| 組織全体へ周知等を図る会議などの開催回数 |                        |                        |
| 運営会議                 | 12 回                   | 14 回                   |
| 部門連絡会                | 12 回                   | 12 回                   |
| 幹部会議                 | 26 回                   | 25 回                   |

※表中の数値は臨時開催を含む

##### (2) 組織的な業務改善の取組

組織として、医療の質の向上及び経営基盤の強化などに向けた業務改善に継続して取り組めるよう、全職員に診療・経営データや法人情報等を適時かつ的確に周知し、職員向けの業務改善セミナーや講演会を行うなど、病院全体の経営参画意識の向上に努めます。

参考値

| 項目                  | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| 経営改善研修会の参加延べ人数等     |                       |                       |
| 外部講師による講演会          | 1回開催<br>110人          | 2回開催<br>306人          |
| 院内の職員合同講習会<br>(勉強会) | 3回開催<br>483人          | 3回開催<br>392人          |

(3) 市民との協働による病院運営の実施

院外では、地元自治会等と共同して市民公開講座などを実施します。

院内では、外来患者さんの案内や、入院患者さんの為の図書準備、「がん患者サロン葵」の運営にかかるピアサポーターとしての活動など、様々な場面でボランティアの皆さんと協働して病院運営に取り組みます。

さらに、学生ボランティアによる季節ごとのフラワーアレンジメントや院内コンサートなど、患者さんの心を癒す活動を実施します。

また、障害のある人が病院で共に働く機会を増やし、社会参加の促進に努めます。

目標値

| 項目     | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|--------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 障害者雇用率 | 0.82%                 | 1.10%                 | 法定雇用率         |

※法定雇用率の推移 H25～H29 (2.3%)、H30～ (2.5%)

参考値

| 項目                               | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 地元自治会等との共催事業<br>の実施回数            | 3回                    | 3回                    |
| 院内でボランティア活動をされた<br>方の延べ人数        | 517人                  | 515人                  |
| 学生ボランティアによるフラワー<br>アレンジメント展示回数   | 4回                    | 5回                    |
| 院内コンサートで学生ボランティ<br>アとして協力された方の人数 | 45人                   | 30人                   |
| 「がん患者サロン葵」の開催実績                  | 12回                   | 12回                   |

2 優れた人材の確保・育成

(1) 医療従事者の確保

病院間の人材獲得競争が激化する中、以下の点について重点的に取り組みます。



a 教育研修管理室が中心となり、研修医の意見を取り入れながら、研修プログラムの充実、シミュレーションラボの効果的な運用などに努め、研修医から選ばれる病院を目指し、臨床研修指定病院として研修医の技術・知識の向上に寄与します。

また、専門医の資格取得の支援や学会等の参加を奨励し、医師の専門性の向上を図ります。さらに、新専門医制度における内科及び外科の基幹病院として、専攻医の確保と育成に努めます。

目標値

| 項目        | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|-----------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 募集定員充足率   |                       |                       |               |
| 臨床研修医（初期） | 100%                  | 100%                  | 100%          |
| 専攻医 ※     | —                     | 30.8%                 | 50%以上         |

※平成30年4月採用者（H29実績）から新専門医制度が開始

【参考】県内の病院の募集定員充足率（H29実績 内科・外科のみ）

静岡県全体 29.7%、県内中部地区 16.0%

参考値

| 項目                  | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| 臨床研修指導医数            | 52人                   | 63人                   |
| アンケートによる臨床研修医の満足度指数 | 93.9%                 | 95.4%                 |

b 看護専門学校や大学などの養成機関との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な看護師の確保、配置に努めます。さらに、看護実習施設としての役割を果たし、実習生を受け入れるとともに、学生に効果的な実習を行います。

また、子育て世代に対応した勤務環境の整備や、看護職全員を対象とした定期的な面談の実施など、看護師の離職防止に向けて取り組みます。

そのほか、認定看護師、専門看護師等の資格取得や学会等の参加を奨励します。

参考値

| 項目       | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|----------|-----------------------|-----------------------|
| 看護実習受入人数 | 213人                  | 295人                  |
| 認定看護師数 ※ | 10人                   | 11人                   |

※ 3月31日時点における資格保持者の人数

(2) 教育・研修への取組

職員が高い目標意識や倫理観及び熱意を持ち、高度で専門的な知識等を有する医療人になるため、新規採用職員を対象とする基本研修や接遇研修などの全職員共通のテーマ別研修を実施するとともに、各職種がそれぞれの部門において、専門性を有する研修及び研究発表会等を実施します。

また、内部講師の育成に向けて、外部セミナー等への職員の参加を奨励します。

参考値

| 項目              | 2016<br>(H28年度) | 2017<br>(H29年度) |
|-----------------|-----------------|-----------------|
|                 | 実績              | 実績              |
| 新職員多職種合同研修の開催実績 | 3日間<br>新職員135人  | 2日間<br>新職員87人   |
| 看護研究発表大会の参加者数   | 312人            | 314人            |
| 接遇研修の実績         |                 |                 |
| 参加延べ人数          | 1,302人          | 1,192人          |
| 参加率             | 88.9%           | 87.2%           |

3 新たな働き方の実現を目指した職場環境の整備

(1) 働き方改革への取組

職員が安心して働くことができるよう、ワークライフバランスの推進、ハラスメントを防止するための研修や啓発活動の実施などに取り組むとともに、政府が進める「働き方改革」を踏まえ、長時間労働の改善を目的に、変形労働時間制など多様な勤務形態の整備について検討し、質の高い医療の提供と医療現場の新たな働き方を目指し、病院の各部門が総力をあげて取り組みます。

目標値

| 項目            | 平成29年度実績       |                | 2022年度<br>目標値 |
|---------------|----------------|----------------|---------------|
|               | 変形労働<br>時間制導入前 | 変形労働<br>時間制導入後 |               |
| 医師の平均時間外勤務時間数 | 56.5時間/月       | 46.5時間/月       | 45.0時間/月      |

参考値

| 項目                        | 2016<br>(H28年度) | 2017<br>(H29年度) |
|---------------------------|-----------------|-----------------|
|                           | 実績              | 実績              |
| 長時間労働改善のための<br>検討会議等の実施回数 | — ※             | 8回              |
| ハラスメント防止研修の<br>参加延べ人数     | — ※             | 110人            |

※検討会議及び研修の開催は平成29年度から

(2) やりがいを引き出す人事・給与制度の整備

職員の勤務意欲等の向上を図るため、各職種及び各医療現場等の実態に即した

公正で客観的な人事評価制度を構築し、職員の業績や資質及び能力を評価するとともに、適正な職員配置及び人材育成等に活用します。

参考値

| 項目                     | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 高難度専門資格を有する<br>職員の人数 ※ |                       |                       |
| 医師                     | 84人                   | 92人                   |
| 看護師                    | 10人                   | 11人                   |
| 医療技術員                  | 11人                   | 11人                   |

※ 3月31日時点における資格保持者の人数

#### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

##### 1 健全経営の維持

##### (1) 経営基盤の確立

医療制度改革などの病院経営に影響する環境の変化に迅速に対応し、収益の確保及び費用の節減に努め、当院が政策的に担うべき医療を提供するために必要な静岡市からの運営費負担金の交付の下、中期目標期間中の経常収支の黒字を維持します。

目標値

| 項目     | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 | 2022年度<br>目標値 |
|--------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 経常収支比率 | 101.4%                | 99.0%                 | 100%以上        |
| 資金収支比率 | 113.8%                | 96.7%                 | 100%以上        |

参考値

| 項目     | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|--------|-----------------------|-----------------------|
| 自己資本比率 | 26.3%                 | 26.5%                 |
| 流動比率   | 242.6%                | 262.4%                |

##### (2) 収入の確保

収入の確保のため、以下の項目を実施します。

- ア 専門的知識を有する職員の配置などにより、査定減や請求漏れ防止など、適切な診療報酬請求事務を行います。
- イ 限度額適用認定証などの公的扶助制度について、総合相談センターや病棟において利用の促進を図り、未収金の発生防止に努めます。
- ウ 各職種が診療報酬改定に迅速に対応するとともに、患者動向や病床利用の実態に合わせ、施設基準や診療報酬加算等の取得に関する検討を適時かつ適

- 切に実施します。
- エ 地域の医療機関との連携強化を図り、紹介患者及び救急患者の増加につな  
げ、安定経営に必要な病床利用率を維持します。
- オ 退院支援を促進し、急性期病院として適正な在院日数の維持に努めます。

参考値

| 項目             | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|----------------|------------------------|------------------------|
| 病床利用率          | 90.9%                  | 89.3%                  |
| 収納率（個人負担の現年度分） | 98.1%                  | 98.6%                  |
| 入院延べ患者数        | 165,836 人              | 162,928 人              |
| 外来延べ患者数        | 282,213 人              | 277,006 人              |
| 平均在院日数         | 12.1 日                 | 12.2 日                 |

(3) 費用の節減

費用の節減のため、以下の項目を実施します。

- ア 職種による需給関係や給与費比率などを常に意識するとともに、医療  
安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等に十分配慮したうえで、  
業務の効率化・業務量の適正化による給与費の抑制に取り組みます。
- イ 医薬品や診療材料の調達コストを削減するため、後発医薬品の積極  
的な採用、市場調査に基づく価格交渉の更なる強化及び在庫管理の  
徹底に努めます。
- ウ 各部門間のコミュニケーションにより、職員間での診療情報等の共有を  
進め、職員一人ひとりの経営への参画意識の向上を図るとともに、継続的  
に経営改善に取り組む組織風土を醸成します。

参考値

| 項目      | 2016<br>(H28 年度)<br>実績 | 2017<br>(H29 年度)<br>実績 |
|---------|------------------------|------------------------|
| 給与費比率   | 47.5%                  | 48.1%                  |
| 材料費比率   | 31.0%                  | 31.3%                  |
| 後発医薬品指数 | 83.9%                  | 85.6%                  |
| 経費比率    | 16.7%                  | 17.0%                  |
| 委託費比率   | 9.0%                   | 9.3%                   |

第5 その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置

1 計画に基づいた効率的・効果的な投資

医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえ、病床規模及び診療体制等の観点から必要性及び採算性を十分考慮し、総合的な投資計画に基づき、高度医療機器の更新・新設及び施設整備等を行います。

| 項目      | 2016<br>(H28年度)<br>実績 | 2017<br>(H29年度)<br>実績 |
|---------|-----------------------|-----------------------|
| 減価償却費比率 | 7.2%                  | 7.7%                  |

第6 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（2019年度から2022年度まで）

（単位：百万円）

| 区分       | 金額     |
|----------|--------|
| 収入       | 81,933 |
| 営業収益     | 79,847 |
| 医業収益     | 72,318 |
| 運営費負担金   | 7,265  |
| 補助金等収益   | 264    |
| その他営業収益  | 0      |
| 営業外収益    | 830    |
| 運営費負担金   | 235    |
| その他営業外収益 | 595    |
| 臨時利益     | 0      |
| 資本収入     | 1,256  |
| 運営費負担金   | 0      |
| 長期借入金    | 1,200  |
| その他資本収入  | 56     |
| その他収入    | 0      |
| 支出       | 81,735 |
| 営業費用     | 74,980 |
| 医業費用     | 73,321 |
| 給与費      | 35,432 |
| 材料費      | 24,323 |
| 経費       | 13,241 |
| 研究研修費    | 325    |
| 一般管理費    | 1,659  |
| 給与費      | 1,488  |
| 経費       | 171    |
| 営業外費用    | 653    |
| 臨時損失     | 0      |
| 資本支出     | 6,102  |
| 建設改良費    | 3,094  |

|  |         |       |
|--|---------|-------|
|  | 償還金     | 2,291 |
|  | その他資本支出 | 717   |
|  | その他支出   | 0     |

※1 計数は項目ごとに端数を四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

[人件費の見積り]

期間中総額 36,920 百万円を支出する。

なお、当該金額は、役員報酬、職員基本給、職員手当、法定福利費及び退職手当の額に相当する。

[運営費負担金の繰出基準等]

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（2019年度から2022年度まで）

(単位：百万円)

| 区分       |          | 金額     |
|----------|----------|--------|
| 収入の部     |          | 81,073 |
| 収入の部     | 営業収益     | 80,243 |
|          | 医業収益     | 72,673 |
|          | 運営費負担金収益 | 7,265  |
|          | 補助金等収益   | 264    |
|          | 資産見返負債戻入 | 41     |
|          | 営業外収益    | 830    |
|          | 運営費負担金収益 | 235    |
|          | その他営業外収益 | 595    |
|          | 臨時利益     | 0      |
|          | 支出の部     |        |
| 支出の部     | 営業費用     | 76,960 |
|          | 医業費用     | 75,304 |
|          | 給与費      | 35,415 |
|          | 材料費      | 22,698 |
|          | 経費       | 12,325 |
|          | 減価償却費    | 4,558  |
|          | 研究研修費    | 308    |
|          | 一般管理費    | 1,656  |
|          | 営業外費用    | 4,113  |
|          | 臨時損失     | 0      |
| 純利益      |          | 0      |
| 目的積立金取崩額 |          | 0      |
| 総利益      |          | 0      |

※1 計数は項目ごとに端数を四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

### 3 資金計画（2019年度から2022年度まで）

（単位：百万円）

| 区分              |                    | 金額     |       |
|-----------------|--------------------|--------|-------|
| 資金収入            |                    | 85,526 |       |
| 資金収入            | 業務活動による収入          | 80,677 |       |
|                 | 診療業務による収入          | 72,318 |       |
|                 | 運営費負担金による収入        | 7,500  |       |
|                 | その他の業務活動による収入      | 859    |       |
|                 | 投資活動による収入          | 56     |       |
|                 | 運営費負担金による収入        | 0      |       |
|                 | その他の投資活動による収入      | 56     |       |
|                 | 財務活動による収入          | 1,200  |       |
|                 | 長期借入れによる収入         | 1,200  |       |
|                 | その他の財務活動による収入      | 0      |       |
| 前期中期目標の期間からの繰越金 |                    | 3,593  |       |
| 資金支出            |                    | 85,526 |       |
| 資金支出            | 業務活動による支出          | 75,236 |       |
|                 | 給与費支出              | 36,920 |       |
|                 | 材料費支出              | 24,323 |       |
|                 | その他の業務活動による支出      | 13,993 |       |
|                 | 投資活動による支出          | 3,811  |       |
|                 | 有形固定資産の取得による支出     | 3,491  |       |
|                 | その他の投資活動による支出      | 320    |       |
|                 | 財務活動による支出          | 2,688  |       |
|                 | 長期借入金の返済による支出      | 1,020  |       |
|                 | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 1,271  |       |
|                 | その他の財務活動による支出      | 397    |       |
|                 | 次期中期目標の期間への繰越金     |        | 3,791 |

※1 計数は項目ごとに端数を四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

#### 第7 短期借入金の限度額

##### 1 限度額

2,000 百万円

##### 2 想定される短期借入金の発生事由

予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

#### 第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

なし

#### 第9 「第8」の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

## 第10 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・修繕、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実等に充てる。

## 第11 料金に関する事項

### 1 料金

(1) 料金の額は、健康保険法第76条第2項、第85条第2項及び第85条の2第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第71条第1項、第74条第2項及び第75条第2項に基づき算定した額の合計額とする。

(2) 前号の規定にかかわらず、以下に掲げるものの料金はそれぞれの区分に応じ定める額とする。

a 労働者災害補償保険法第13条第2項の規定により療養の給付を受けるもの  
静岡労働基準局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額

b 自動車の運行によって障害を受けた場合の療養であって、自動車損害賠償保障法の適用のあるもの  
診療報酬の算定方法第1号及び第2号の規定に基づく1点の単価を15円として算出した額並びに入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準の規定により算定した額に2分の3を乗じて得た額

(3) 前2号により難い料金は、理事長が別に定める。

(4) 前3号の規定により料金を算定する場合において、消費税法の規定による消費税及び地方税法の規定による地方消費税が課される部分があるときは、当該課される部分に係る料金の額は、同項の規定により算定した額に消費税率（地方消費税率を含む。）に1を加えた率を乗じて得た額（その額に10円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）とする。

### 2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部について減額し、又は免除することができる。

## 第12 その他市の規則で定める業務運営に関する事項

### 1 施設及び設備に関する計画（2019年度から2022年度まで）

（単位：百万円）

| 内容         | 予定額   | 財源        |
|------------|-------|-----------|
| 施設、医療機器等整備 | 3,094 | 静岡市長期借入金等 |

### 2 人事に関する計画

(1) 医療需要の動向・変化に対応するため、組織・職員配置を必要に応じて柔軟に見直します。

(2) 長期的な視野から安定した経営を図ることができるように、職員の計画的な採用及び育成に取り組みます。



### 3 中期目標の期間を超える債務負担

#### (1) 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

|            | 中期目標期間償還額 | 次期以降償還額 | 総債務償還額 |
|------------|-----------|---------|--------|
| 移行前地方債償還債務 | 1,271     | 4,737   | 6,008  |

#### (2) 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

|           | 中期目標期間償還額 | 次期以降償還額 | 総債務償還額 |
|-----------|-----------|---------|--------|
| 長期借入金償還債務 | 1,020     | 900     | 1,920  |

### 4 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備・修繕、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実等に充てる。

## 《 用語解説 》 (五十音順)

### インフォームドコンセント

患者が医師等から診療内容などについて十分な説明を受け理解した上で、患者自身が最終的な治療方法を選択すること。

### A E D (自動体外式除細動器)

心臓がけいれんし血液を流す機能を失った状態(心室細動)の心臓に対し、電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための医療機器。

### カテーテルアブレーション

カテーテルという直径2mm程度の細い管を足の付け根から心臓に挿入し、不整脈発生箇所をカテーテルで焼き切る治療法。

### 冠動脈インターベンション

狭くなったり(狭窄)詰まったり(閉塞)した冠動脈をカテーテルという細い管を用いて治療する方法。

### 緩和ケア

がん等の重い病を抱える患者や、その家族一人ひとりの肉体的・精神的苦痛を和らげ、より豊かな人生を送ることができるよう支えていく行動。

### 給与費比率

給与費 × 100 / 医業収益

### 逆紹介率

他の医療機関への紹介患者数 × 100 / 初診患者数

### 経常収支比率

経常収益 × 100 / 経常費用

### 経費比率

経費 × 100 / 医業収益

### 減価償却費比率

減価償却費 × 100 / 医業収益

### 限度額適用認定証

高額な外来診療を受けたり、入院した際に、医療費の支払いを世帯の自己負担限度額までとする認定証。

### 高度急性期医療

病気が発症し急激に健康が失われ不健康となった状態を「急性期」と言い、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する医療。

### 後発医薬品指数

後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

### 災害医療派遣チーム (DMAT)

医師、看護師、薬剤師、事務職員などの他職種で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場におおむね48時間以内に出動することができる専門的な医療チーム。

### 材料費比率

材料費 × 100 / 医業収益

### 資金収支比率

当年度末の現金預金 × 100 / 前年度末の現金預金

### 施設基準

健康保険法等の規定に基づき、保険診療の一部について、医療機関の機能や設備、診療体制、安全面やサービス面等を評価するための基準。

#### 事業継続計画（BCP）

地震などの自然災害、感染症、大事故などが発生しても、可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順などを示した計画。

#### 自己資本比率

自己資本 × 100 / 総資本（自己資本 + 他人資本）

#### シミュレーションラボ

医師や研修医、看護師その他メディカル・スタッフの方が随時トレーニングを行えるよう、様々なシミュレーション機器を取り揃えた施設。

#### 紹介率

（紹介患者数 + 救急患者数） × 100 / 初診患者数

#### 新専門医制度

国家試験に合格後、2年間の初期臨床研修を終えた後に、診療科の中から専門領域を選択し、3年程度で複数の病院を回りながら知識や技術を現場で学び、日本専門医機構から認定を受ける。（2018年度から開始）

#### ステントグラフト治療

ステントといわれるバネ状の金属を取り付けた人工血管を、カテーテルで足の付け根から施術する患者の身体への負担が非常に少ない治療法。

#### セカンドオピニオン

患者さんが納得のいく治療法を選択することができるように、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めること。

#### その他の投資活動（第6－3資金計画の表中）

法人から看護学生への貸与金の貸付及び返還。

#### TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）

胸を開かず、心臓が動いている状態で、カテーテルを使って人工弁を患者さんの心臓に装着する治療法。

#### 地域医療構想

団塊の世代が75歳以上になる2025年の医療需要（患者数）を予測し、そのときに必要な医療機能を考え、在宅医療ニーズも含めて最適な地域医療の形を組み立てるもの。

#### 地域がん診療連携拠点病院

地域におけるがん治療水準の向上に努め、がん患者や家族に対する相談支援や、がんに関する各種情報の提供等、県が定めたがん診療機能などの指定要件をクリアし、質の高いがん医療を提供することができる病院。

#### 地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステム。

#### 地域周産期母子医療センター

産科及び小児科等を備え、地域において妊娠・出産から新生児に至る高度で専門的な医療を常時行うことが出来る施設で、総合周産期母子医療センターと地域の周産期医療施設等との連携も行う。

#### 低侵襲医療

手術・検査などに伴う痛みや出血などをできるだけ少なくする医療。内視鏡やカテーテルなど、身体に対する侵襲度が低い医療機器を用いた診断・治療を行うことにより、患者の負担が少なく、回復も早くなる。

#### 認定看護師

日本看護協会の審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができる看護師。

#### 働き方改革

政府が推進する「一億総活躍社会」を実現するため、非正規雇用労働者の処遇改善や長時間労働の是正など、労働制度の抜本的な改革を行うもの。

#### ピアサポーター

同じ症状や悩みをもち、自らの経験をふまえ、同じ当事者という立場で生活のしづらさ等について共感するとともに、基本的な知識・技術をもって情報提供や生活上の相談に対応できる人。

#### 病床利用率

$1 \text{ 日あたり入院患者数} \times 100 / \text{病床数}$

#### 平均在院日数

$\text{在院延べ患者数} / ((\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1 / 2)$

#### PET/CT

病巣部の機能を速やかに診断する「PET 画像」と、細かな位置情報を検出する「CT 画像」がひとつになった検査機器。

#### 流動比率

$\text{流動資産} \times 100 / \text{流動負債}$

#### 臨床研修医

国家試験合格後、臨床研修病院や大学病院で臨床研修（二年間）を受ける医師。

第2期中期計画案に対する評価委員からのご意見と修正箇所について

| 評価委員からの中期計画案に対する意見要旨                   |   | 評価委員意見に対する法人の対応  |
|--|---|--|
| (ア) 全体                                 |   |  |
| 足羽委員                                   | 数値目標は設定しないのか。また、他法人が数値を出していないような項目も、過去の実績を参考に静岡病院独自の数値目標を設定することができるのではないのか。   | 以下の項目に目標値を設定。<br><ul style="list-style-type: none"> <li>第2-1-1(1) 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</li> <li>第2-1-2(2) 救急医療</li> <li>第2-2-1(1) 地域における診療機能</li> <li>第2-3-4(4) 接遇に対する職員の意識向上</li> <li>第2-5-1(1) 医療安全対策</li> <li>第3-1-3(3) 市民との協働による病院運営の実施</li> <li>第3-2-1(1) 医療従事者の確保</li> <li>第3-3-1(1) 働き方改革への取組</li> <li>第4-1-1(1) 経営基盤の確立</li> </ul> |
| 村上太郎委員                                 | 参考値として研修の参加人数が挙げられているが、研修対象の職員が何人いて、そのうちの何%が参加したのか分かる表現が望ましい。職員に当事者意識を持たせることを徹底していかないと、計画で色々なことを謳っても、患者や市民の目から見たときに、生かされないと思う。  | 以下の項目に「研修参加率」を追記。<br><ul style="list-style-type: none"> <li>第2-5-1(1) 医療安全対策</li> <li>第3-2-2(2) 教育・研修への取組</li> </ul>   |
| (イ) 第2-1-6(6) ② がん(7ページ)               |   |  |
| 袴田委員                                   | 国が受動喫煙対策に力を入れている中、静岡病院にも受動喫煙対策に取り組んでもらいたい。静岡市静岡医師会も力を入れており、静岡病院の先生方にも一緒に啓発していただければと思う。  | <ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙対策に取り組む一文を文章に追加。</li> <li>参考値に「がん教育活動」の実績を追加。</li> </ul>  |
| (ウ) 第2-3-2(2) 市民への情報発信と公益に資する取組(11ページ) |   |  |
| 袴田委員                                   | 静岡病院にも受動喫煙対策に取り組んでもらいたい。(同上)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙対策に取り組む一文を文章に追加。</li> </ul>   |
| (エ) 第2-3-4(4) 接遇に対する職員の意識向上(12ページ)     |   |  |
| 村上仁委員                                  | 接遇について、どんなことを重点的に取り組むかを具体的に明記すべきだと思う。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>病院として接遇のどこを重点的に取り組むのか、具体的な一文を文章に追加。</li> </ul>  |
| (オ) 第2-5-1(1) 医療安全対策(14ページ)            |   |  |
| 狩野委員                                   | 医療安全対策は、職員だけでなく、患者も対象であるという表現の方がよいと思う。  | <ul style="list-style-type: none"> <li>患者も安心して病院にかかれるような目標の一文を文章に追加。</li> </ul>  |
| (カ) 第3-1-3(3) 市民との協働による病院運営の実施(17ページ)  |   |  |
| 村上太郎委員                                 | 障害者の社会参加の促進に関する取組を何かしているか。障害者の方が一般市民と同様に、院内の市民によるイベント・ボランティア活動等にもっと積極的に参加していただける機会をつくるよう対策をお願いしたい。また、院内の障害者の雇用率が法定以下であれば、早急に法定雇用率まで上げていくと共に、その後の雇用向上に繋げる施策を市と連携をとり、しっかり対応してほしい。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>病院での障害者の社会参加の促進する目標の一文を文章に追加。</li> <li>参考値として、ボランティア活動としての「がん患者サロン葵」の開催実績を追加。</li> </ul>  |
| (キ) 第3-2-1(1) 医療従事者の確保(18、19ページ)       |   |  |
| 村上太郎委員                                 | 参考値を見る限り臨床研修指導医数・看護実習受入等の数字は、H28と比較しH29は増えているとはいえず、職員の定着率は課題であり、今後、検討する必要があると考える。特に看護師の定着率改善のための具体的施策をしっかりと作成し、医療技術のみならず患者サービスを含め、病院全体の質向上に努めていただきたい。また、そのための具体的な計画を示していただきたい。  | <ul style="list-style-type: none"> <li>看護師の離職防止に取り組む一文を文章に追加。</li> </ul>   |