

第1 県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												
中期目標	中期計画	年度計画	No	行動計画	業務の実績(R6暫定)	令和6年度(暫定)実績 自己評価		県評価 (令和6年度暫定評価)	重点	数値	評価	No
						暫定	説明					
第1 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年間とする。	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年間とする。	- -		- -	- -							
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に関する事項 県立病院機構は、定款で定める業務について、質の向上に取り組み、多様化する県民の医療ニーズへの対応に努めること。また、その成果を県民や他の医療機関と共有できるよう、県民視点での情報発信に努めるほか、患者や家族が安心して治療できる環境を整備し、その満足度が高められるよう、創意工夫に取り組むこと。	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に関する目標を達成するためとるべき措置 県立病院では、県民の医療需要に的確に対応し、安全で質の高い医療の提供を図る。このためには、医療の品質管理が必要である。この医療の質を向上させるため、定量的目標を定め、適切な医療の提供を行い、県立病院にふさわしい優秀な人材の確保と育成、医療に関する調査及び研究、地域への支援、県民の安心、安全を守るための災害等における医療救護体制の整備に努める。											
1 医療の提供 医療機関として求められる基本的な診療理念や県立病院が担う役割を明確にし、他の医療機関との機能分担や連携のもと、医療の質の向上に努め、患者や家族、地域から信頼される医療を提供すること。	1 医療の提供 県立病院機構の職員は、県立病院が担う役割と責任を認識するとともに、医療機関に求められる基本的な診療理念を理解し、医療の提供に当たってはそれを実践する。	1 医療の提供										
(1) 基本的な診療理念 診療に当たっては、患者が最良の治療効果を得られるよう、患者との信頼関係の構築に努め、科学的根拠に基づく最適な医療を患者への十分な説明と同意のもとに安全に提供すること。	(1) 基本的な診療理念 診療に当たっては、患者自らが選択し納得できるよう、患者への十分な説明など、患者との信頼関係の構築に努め、科学的根拠に基づく医療を安全に提供するため、医療技術の向上、チーム医療の推進、医療安全対策の充実などに取り組む。	(1) 基本的な診療理念 各県立病院は、患者が選択し納得できる最良の医療を提供するため、次の事項等に取り組む。 ①・患者への十分な説明と同意の徹底 ②・医療技術の向上 ③・チーム医療の推進 ④・医療安全対策の充実 ⑤・患者満足度(入院・外来)の向上	-	-	-		-	-	-	-	-	-
			1	①患者の適切な医療が受けられる権利を尊重し、セカンドオピニオンを実施する。	セカンドオピニオン数 (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 総 合 112 114 114 82 110 48 こころ - - - - - - こども 48 74 48 45 30 13 セカンドオピニオン情報提供料算定件数 (総合) (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 診療情報提供料(Ⅱ) 116 116 111 116 135 64	A	令和6年度についても、患者の適切な医療が受けられる権利を尊重し、セカンドオピニオンを実施している。					・総合病院のセカンドオピニオン件数(他医療機関から紹介された件数)、情報提供料算定件数(他医療機関へ紹介した件数)は前年度上半期(44件、16件)と同水準であり、患者からの求めに適切に対応している。 ・今後も引き続き、患者への十分な説明と同意のもと、患者および他医療機関との信頼関係に基づくと安全で最適な医療の提供が期待される。
			2	①②③運用実績などのエビデンスに基づくクリニカルパスの新規作成や見直しを行う。	クリニカルパス管理委員会において、新規作成及び修正に係る審議、承認を行った。 クリニカルパスの新規作成、適用率等実績 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 新規作成(件) 9 23 17 4 26 8 修正(件) 103 225 66 70 65 15 適用率(%) 63.9 68.3 68.8 68.2 ※ 74.2 ※ 74.2 ※電子カルテ更新等に伴う計算方法の見直しを実施。	A	クリニカルパスに関する運用・管理について、医療の質の向上や業務の効率化に繋がるよう、医療従事者が定期的に議論を行った。					・クリニカルパスの適用率は、令和6年度は一定の水準を維持する見込みである。 ・クリニカルパス管理委員会を毎月開催し、新規作成だけでなく既存パスも随時見直す体制がとられている。
			3	①②③入院における患者の負担軽減及び計画的でわかりやすい医療を提供するため、精神科に適したクリニカルパスを作成し導入する。	令和6年度末現在 稼働クリニカルパス 4件 (m-ECT、転倒転落、鑑定入院、クロザピン) 稼働クリニカルパス件数 (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 稼働クリニカルパス 4 4 4 4 4 4	A	医療の質の向上や業務の効率化に繋がるよう医療従事者が定期的に議論を行っており、必要に応じ新規のクリニカルパス作成もしくは既存クリニカルパスの見直しを行い、患者の負担軽減に努め、より良い医療を提供した。					・稼働クリニカルパス数は、導入が可能なものを導入済みであるため、前年度と同水準である。 ・精神科医療では個々の病状に合わせた診療となるケースが多く、パスを適用できるケースは限られるが、患者の負担軽減と計画的な医療の提供に努めている。
			4	①②③入院における患者の負担軽減及び計画的でわかりやすい医療を提供するため、小児科に適したクリニカルパスを作成し導入する。	稼働クリニカルパス件数 (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度※1 4年度 5年度※2 6年度9月末 稼働クリニカルパス 51 52 61 54 62 56 ※1 令和3年度は病棟工事に伴い、一時的に稼働させたクリニカルパスがあり件数が増加した。 ※2 令和5年度は電子カルテ更新に伴い、新規で稼働させたパスがあり件数が増加した。	A	入院における患者の負担軽減及び計画的でわかりやすい医療を提供するため、小児科に適したクリニカルパスを作成し導入している。 令和6年度は9月末で56件のクリニカルパスが稼働しており、年度末には前年度並みの水準となる見込みである。					・稼働クリニカルパス数は例年並みの件数を維持している。 ・成人と異なり、小児の場合は、患者の体重に応じて薬剤の量を細分化するなどきめ細かな対応が必要である。クリニカルパスの積極的な導入により、小児患者の負担軽減に配慮した計画的な医療が提供されている。

③チーム医療を推進し、多職種による病院横断的な活動を通して、質の高い医療を提供する。

5

チーム医療の推進（カンファレンスの開催）					6年度9月末時点
区 分	チーム名	開催頻度	主要メンバー		
総 合	栄養サポートチーム	2回/週	医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床検査技師		
	感染制御チーム	院内52回 院外4回/年	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師		
	抗菌薬適正使用支援チーム	毎日	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師		
	褥瘡対策チーム	1回/月	医師、看護師、栄養士		
	呼吸ケアチーム	1回/週	医師、看護師、臨床工学技師、理学療法士		
	認知症ケアチーム	1回/週	医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、公認心理師		
	精神科リエゾンチーム	1回/週	医師、看護師、薬剤師		
	緩和ケアチーム	1回/週	医師、看護師、薬剤師、公認心理師、栄養士		
	糖尿病透析予防診療チーム	1回/週	医師、看護師、栄養士		
	排尿ケアチーム	1回/週	医師、看護師		
こころ	院内52回 院外4回/年	1回/3ヶ月	医師、看護師、理学療法士、放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、社会福祉士、栄養士		
	嚥下対策チーム	1回/週	医師、看護師、言語聴覚士、栄養士		
	要介護患者支援管理チーム	第1・3火木曜日	医師、看護師、理学療法士、社会福祉士		
	慢性腎臓病透析予防診療チーム	随時	医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士		
こども	栄養サポートチーム	週1回	医師・看護師・薬剤師・栄養士		
	感染防止対策チーム	院内週1回 院外5回/年	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師		
	褥瘡対策チーム	1回/月	医師・看護師、薬剤師、栄養士		
	AIC T（包括型糖尿病外来診療）	随時	医師・看護師・精神保健福祉士等		
こども	栄養サポートチーム	週1回	医師・看護師・栄養士等		
	感染防止対策チーム	院内52回 院外4回/年	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師		
	緩和ケアチーム	1回/週	医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士		
	褥瘡対策チーム	1回/月	医師・看護師		
こども	リハビリテーション	適宜（週1回程度）	医師・看護師・理学療法士等		

チーム医療に対する診療報酬上の評価加算の状況（単位：千円）

病院	項目	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
総 合	栄養サポートチーム	904	1,246	1,092	879	1,040	458
	感染制御チーム	92,879	86,309	86,701	123,703	132,299	65,806
	抗菌薬適正使用支援チーム	19,122	17,563	17,643	-	-	-
	褥瘡対策チーム	2,085	755	1,630	2,545	1,160	700
	呼吸ケアチーム	92	143	224	159	134	56
	認知症ケアチーム	4,456	4,445	4,287	4,313	4,514	2,288
	精神科リエゾンチーム	580	772	4,164	3,852	3,483	960
	緩和ケアチーム	20,389	17,965	20,600	18,704	16,206	8,547
	糖尿病透析予防診療チーム	998	431	235	168	294	84
	排尿ケアチーム	212	388	536	350	500	246
	院内52回 院外4回/年	-	-	-	-	1,360	970
	嚥下対策チーム	-	-	-	-	517	576
	要介護患者支援管理チーム	-	-	-	-	84	63
こころ	慢性腎臓病透析予防診療チーム	-	-	-	-	-	57
	計	141,717	130,017	137,112	154,673	161,591	80,811
	感染防止対策チーム	368	290	347	344	515	249
	計	368	290	347	344	515	249
こども	栄養サポートチーム	8	40	20	34	176	76
	感染防止対策チーム	27,460	25,090	23,660	29,540	2,741	320
	褥瘡対策チーム	2,535	2,550	2,470	1,280	1,575	55
	緩和ケアチーム	136	590	310	340	728	183
こども	リハビリテーション	58,836	59,137	72,397	71,689	75,490	43,447
	計	88,975	87,407	98,857	102,883	80,710	44,081

3病院で、以下のとおり研修等を実施し安全・安心な医療の提供に対する職員への意識づけと、体制整備を行っている。

医療安全対策、院内感染対策研修等										
区 分	集団感染数（件）					院内感染対策研修		医療安全対策研修		
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	研修数（回）	参加者数（人）	研修数（回）	参加者数（人）
総 合	1	0	1	24	12	4	0	0	5	2,151
こころ	0	0	0	0	2	0	5	255	2	241
こども	0	1	0	3	3	3	6	1,116	6	1,801
計	1	1	1	27	17	7	11	1,371	13	4,193

※院内感染対策研修・医療安全対策研修ともに法定回数は2回

「患者様の声」の推移（看護師）							（単位：件）
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	
ご意見	81	53	79	85	67	18	
感謝	40	34	37	44	38	24	

患者満足度調査								（単位：％）
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標	
入院	98.0	98.2	97.6	99.0	98.4	実施中	90以上	

患者満足度調査									
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標		
総 合	回答者数	424	408	364	303	405	-		
	入院（％）	98.0	98.2	97.6	99.0	98.4	90以上		
	回答者数	405	1,010	1,095	999	1,027	-		
	外来（％）	93.6	94.3	95.6	95.9	94.7	85以上		
こころ	回答者数	156	41	47	78	44	-		
	入院（％）	-	-	-	-	-	-		
	外来（％）	95.7	92.7	100.0	92.3	90.7	85以上		
	回答者数	110	119	144	101	64	-		
こども	入院（％）	99.0	95.3	100.0	95.9	93.5	90以上		
	回答者数	176	218	212	150	137	-		
	外来（％）	98.1	96.5	97.3	100.0	97.1	90以上		

SARS-CoV-2(以下、「新型コロナウイルス」という。)をはじめとした各種感染症への対応のため、各部署の医師、看護師等の多職種による院内感染対策のチームが、感染防止の取組、情報収集などを行っている。
また、総合病院では令和元年度の精神科医師の着任以降、緩和ケアチーム及び精神科リエゾンチームによる診療報酬上の評価加算が高い水準で推移しており、収益面においても大きく貢献している。
精神科リエゾンチーム及び認知症ケアチームが中心となって認知症や精神科患者の身体合併症等に対して適切な医療を提供できる体制を整備し、精神疾患及び身体疾患への専門治療を同時に提供することが可能となっている。

A

A

各病院では、感染対策委員会や医療安全委員会を行う他、研修についても法定回数を上回る実績を積んでいる等、継続的な対策研修の実施体制が確立している。
令和6年度も、新型コロナウイルス感染症の院内感染対策として、感染対策室を中心としたチームが感染防止に関する取組や情報収集などを行い、県との調整のうえ患者の受入を適切に行っている。

A

各病院の満足度は高い水準を維持しており、令和6年度についても各病院で患者満足度の向上に努める。

-

・各病院とも多職種によるチーム医療が推進されており、患者の状況に的確に対応できる体制が確保されている。
・チーム医療による診療報酬上の評価加算も堅調に増加しており、収益面においても貢献している。

・院内感染対策・医療安全対策研修については、毎年、法定回数(年2回)を上回る件数を実施しており、令和6年度も引き続き同程度の研修実施を予定している。研修の継続的な実施により、安全・安心な医療の提供に関する職員への意識付けが行われている。

・「固定チームナーシング方式」等による患者との信頼関係の構築のもと、患者に寄り添った質の高い看護だけでなく、安心して治療できる環境の提供が可能となると考えられる。
・「患者様の声」は、例年「感謝」が「ご意見」を下回る中、令和6年度上半期時点では「感謝」が「ご意見」を上回っており、患者との良好な関係が構築できている。
(参考)
総合病院とこころの医療センターでは、固定したチームメンバーで受け持ち患者を分担して看護を行う「固定チームナーシング方式」が入院から退院まで展開されている。

・患者満足度調査を毎年実施し、調査結果をもとに患者サービスの向上につながるよう、きめ細かい改善策が講じられている。
・令和6年度の患者満足度は、上半期時点では集計中であるため、今回は未評価とする。

✓

✓

-

8

(2) 県立病院が担う役割

他の医療機関では対応困難な高度・特殊医療など、県の保健医療施策として求められている医療を誠実に提供するとともに、地域連携に努め、県内医療機関の中核病院としての役割を果たすこと。また、医療技術の進展等に対応し、高度・専門医療等の更なる充実・強化に努めること。

(2) 県立病院が担う役割

他の医療機関では対応困難な高度・専門・特殊医療が確実に提供できるように、先進的技術・治療法の導入に努める。ICT(情報通信技術)を活用した医療連携や疾患ごとの地域連携を推進する。
県内医療機関の中核病院として、緊急時における後方病床の確保や人材育成などの支援体制の整備を行うとともに、地域の医療機関との機能分担や紹介割合・逆紹介割合等の向上により、地域連携の強化を図る。

【目標値】
・紹介率(総合、こころ、こども)
・逆紹介率(総合、こころ、こども)

(2) 県立病院が担う役割

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、地域のとの機能分担を推進し、地域の医療機関との連携を強化する。
①紹介・逆紹介の推進
②地域連携クリニカルパスの推進
③かかりつけ医との診療情報の共有化の推進
④ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル(ふじのくにねっと)の推進

【目標値】
・紹介率(総合、こころ、こども)
・逆紹介率(総合、こころ、こども)

	①かかりつけ医との連携により、機能分担体制を推進する。 地域の医療機関との連携強化を図る。	総合	紹介割合・逆紹介割合実績 (単位：％，％)																																																																																																		
9			<table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>毎年度目標</th></tr><tr><td>紹介割合</td><td>-</td><td>-</td><td>92.2</td><td>93.8</td><td>89.1</td><td>95.4</td><td>80以上</td></tr><tr><td>逆紹介割合</td><td>-</td><td>-</td><td>82.6</td><td>82.0</td><td>81.4</td><td>91.3</td><td>70以上</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標	紹介割合	-	-	92.2	93.8	89.1	95.4	80以上	逆紹介割合	-	-	82.6	82.0	81.4	91.3	70以上																																																																										
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標																																																																																														
紹介割合	-	-	92.2	93.8	89.1	95.4	80以上																																																																																														
逆紹介割合	-	-	82.6	82.0	81.4	91.3	70以上																																																																																														
10	①地域の医療機関との連携を強化し、医療支援体制や救急・急性期、重症患者の受入など連携・機能分担体制を推進する。	こころ	紹介率・逆紹介率実績 (単位：％)																																																																																																		
			<table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>毎年度目標</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>56.1</td><td>51.2</td><td>45.6</td><td>53.6</td><td>54.8</td><td>58.7</td><td>50以上</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>33.7</td><td>30.1</td><td>25.2</td><td>26.9</td><td>27.0</td><td>24.3</td><td>30以上</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標	紹介率	56.1	51.2	45.6	53.6	54.8	58.7	50以上	逆紹介率	33.7	30.1	25.2	26.9	27.0	24.3	30以上																																																																										
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標																																																																																														
紹介率	56.1	51.2	45.6	53.6	54.8	58.7	50以上																																																																																														
逆紹介率	33.7	30.1	25.2	26.9	27.0	24.3	30以上																																																																																														
11	①地域の医療機関との機能分担を推進するため、紹介予約制を維持するとともに、積極的に逆紹介を行う。	こども	紹介割合・逆紹介割合実績 (単位：％，％)																																																																																																		
			<table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>毎年度目標</th></tr><tr><td>紹介割合</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>130.1</td><td>100.9</td><td>96.8</td><td>90以上</td></tr><tr><td>逆紹介割合</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>36.3</td><td>34.6</td><td>36.1</td><td>30以上</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標	紹介割合	-	-	-	130.1	100.9	96.8	90以上	逆紹介割合	-	-	-	36.3	34.6	36.1	30以上																																																																										
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標																																																																																														
紹介割合	-	-	-	130.1	100.9	96.8	90以上																																																																																														
逆紹介割合	-	-	-	36.3	34.6	36.1	30以上																																																																																														
12	②心疾患、脳卒中、がん、慢性腎臓病、大腿骨頸部骨折等の地域連携クリニカルパスを活用し、かかりつけ医やリハビリテーション病院との機能分担を推進する。	総合	地域連携クリニカルパス (単位：件)																																																																																																		
			<table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>脳 卒 中</td><td>83</td><td>102</td><td>92</td><td>49</td><td>8</td><td>5</td></tr><tr><td>大 腿 骨 頸 部 骨 折</td><td>82</td><td>104</td><td>90</td><td>85</td><td>82</td><td>59</td></tr><tr><td>胃 が ん</td><td>55</td><td>51</td><td>55</td><td>54</td><td>40</td><td>28</td></tr><tr><td>大 腸 が ん</td><td>122</td><td>102</td><td>135</td><td>138</td><td>127</td><td>73</td></tr><tr><td>乳 が ん</td><td>128</td><td>102</td><td>116</td><td>103</td><td>108</td><td>62</td></tr><tr><td>前 立 腺 が ん</td><td>16</td><td>20</td><td>35</td><td>43</td><td>45</td><td>14</td></tr><tr><td>虚 血 性 心 疾 患</td><td>73</td><td>67</td><td>33</td><td>32</td><td>27</td><td>19</td></tr><tr><td>心 房 細 動</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>慢 性 腎 臓 病</td><td>40</td><td>29</td><td>25</td><td>31</td><td>30</td><td>10</td></tr><tr><td>肺 が ん</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>肝 が ん</td><td>-</td><td>-</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>潰 瘍 性 大 腸 炎</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>605</td><td>578</td><td>585</td><td>537</td><td>468</td><td>273</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	脳 卒 中	83	102	92	49	8	5	大 腿 骨 頸 部 骨 折	82	104	90	85	82	59	胃 が ん	55	51	55	54	40	28	大 腸 が ん	122	102	135	138	127	73	乳 が ん	128	102	116	103	108	62	前 立 腺 が ん	16	20	35	43	45	14	虚 血 性 心 疾 患	73	67	33	32	27	19	心 房 細 動	4	1	2	1	0	2	慢 性 腎 臓 病	40	29	25	31	30	10	肺 が ん	2	0	0	0	0	0	肝 が ん	-	-	2	0	1	0	潰 瘍 性 大 腸 炎	-	-	-	1	0	1	計	605	578	585	537	468	273
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																															
脳 卒 中	83	102	92	49	8	5																																																																																															
大 腿 骨 頸 部 骨 折	82	104	90	85	82	59																																																																																															
胃 が ん	55	51	55	54	40	28																																																																																															
大 腸 が ん	122	102	135	138	127	73																																																																																															
乳 が ん	128	102	116	103	108	62																																																																																															
前 立 腺 が ん	16	20	35	43	45	14																																																																																															
虚 血 性 心 疾 患	73	67	33	32	27	19																																																																																															
心 房 細 動	4	1	2	1	0	2																																																																																															
慢 性 腎 臓 病	40	29	25	31	30	10																																																																																															
肺 が ん	2	0	0	0	0	0																																																																																															
肝 が ん	-	-	2	0	1	0																																																																																															
潰 瘍 性 大 腸 炎	-	-	-	1	0	1																																																																																															
計	605	578	585	537	468	273																																																																																															
13	③④地域医療ネットワークシステムを整備・活用する。	各病院	ネットワーク実績 (単位：件)																																																																																																		
			<table><tr><th>区分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>開示施設数</td><td>16</td><td>19</td><td>19</td><td>20</td><td>20</td><td>20</td></tr><tr><td>開示件数（累計）</td><td>33,400</td><td>38,366</td><td>44,142</td><td>52,030</td><td>59,871</td><td>63,614</td></tr><tr><td>開示件数（新規）</td><td>4,668</td><td>4,966</td><td>5,776</td><td>7,888</td><td>8,226</td><td>3,743</td></tr><tr><td>参照施設数</td><td>118</td><td>123</td><td>129</td><td>129</td><td>123</td><td>119</td></tr><tr><td>病院</td><td>13</td><td>15</td><td>16</td><td>16</td><td>16</td><td>17</td></tr><tr><td>診療所</td><td>72</td><td>73</td><td>77</td><td>78</td><td>76</td><td>72</td></tr><tr><td>保険薬局</td><td>25</td><td>29</td><td>31</td><td>31</td><td>27</td><td>27</td></tr><tr><td>訪問看護ステーション</td><td>7</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>介護福祉施設</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>	区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	開示施設数	16	19	19	20	20	20	開示件数（累計）	33,400	38,366	44,142	52,030	59,871	63,614	開示件数（新規）	4,668	4,966	5,776	7,888	8,226	3,743	参照施設数	118	123	129	129	123	119	病院	13	15	16	16	16	17	診療所	72	73	77	78	76	72	保険薬局	25	29	31	31	27	27	訪問看護ステーション	7	5	4	3	3	2	介護福祉施設	1	1	1	1	1	1																												
区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																															
開示施設数	16	19	19	20	20	20																																																																																															
開示件数（累計）	33,400	38,366	44,142	52,030	59,871	63,614																																																																																															
開示件数（新規）	4,668	4,966	5,776	7,888	8,226	3,743																																																																																															
参照施設数	118	123	129	129	123	119																																																																																															
病院	13	15	16	16	16	17																																																																																															
診療所	72	73	77	78	76	72																																																																																															
保険薬局	25	29	31	31	27	27																																																																																															
訪問看護ステーション	7	5	4	3	3	2																																																																																															
介護福祉施設	1	1	1	1	1	1																																																																																															
	「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」について、情報の開示施設である各地域の中核病院、自治体病院、診療所・医師会とともに「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会」を運営し、複数医療機関相互の診療情報共有のため広域ネットワーク基盤を構築して運用している。																																																																																																				

—	—	—	—	—	—	—	—
A	紹介先、逆紹介先となる地域のクリニックとの情報共有、広報及び訪問等を積極的に行って連携強化に努めた。						
A	令和6年9月時点で、紹介率は目標値を上回り、逆紹介率は目標値を下回っている。 今後も他の医療機関や公的機関との連携を強めながら、当院への新規患者獲得を進めていく。						
A	令和6年度は、9月末時点で、紹介割合、逆紹介割合ともに目標値を上回っている。 今後も、紹介予約制を維持するとともに、積極的に逆紹介を行い、地域の医療機関との機能分担を推進し、連携の強化を図っていく。						
A	令和6年度上半期も、地域の医療機関等との連携により、地域連携クリニカルパスの適用を推進し、円滑な運用に努めた。						
A	医療機関を標的としたサイバー攻撃が発生していることから、開示施設と協力して、よりセキュリティが強化された新しいVPNサービスへの移行を行うなど、ふじのくにねっとのセキュリティ対策に努めた。						
	・紹介割合は、令和6年度上半期時点で、地域医療支援病院の承認基準である紹介率80％を大きく上回っている。 ・逆紹介割合は、令和6年度上半期時点においても非常に高く、県内医療機関の中核病院として、地域の医療機関との連携が積極的に図られている。	✓	✓	○			9
	・令和6年度上半期時点で、紹介率は目標値を上回り、逆紹介率は目標値を下回っている。 ・こころの医療センターでは、他の医療機関では対応が困難な患者を受け入れているため、継続して治療を続ける患者が多く、逆紹介率が伸びにくい。 ・引き続き精神科患者の地域移行に努め、高度精神科医療を担う県立病院としての役割を果たすことを期待する。	✓	✓	○			10
	・紹介割合は、令和6年度上半期時点で、地域医療支援病院の承認基準である紹介率80％を大きく上回っており、県内小児医療の中核病院として、地域の医療機関との連携が積極的に図られている。 ・逆紹介割合は、こども病院に重篤な患者が多く、継続して診療を続ける患者が多い中、令和6年度上半期時点で、目標値を上回っている。	✓	✓	○			11
	・地域連携クリニカルパスの適用数は、例年並みを維持する見込みであり、かかりつけ医やリハビリテーション病院などとの機能分担に努めている。						12
	・ふじのくにねっとの開示件数及び施設数は一定数を維持している。 ・参加施設からの利用料徴収により自律的な運営を行っている一方、地域特性に応じた優良な活用事例の横展開等によりネットワークの利用価値を高め、更なる参加促進に向けた工夫が期待される。 (参考) ・ふじのくにねっとは、県内医療機関における病病連携・病診連携の促進に向けた地域医療情報連携ネットワークであり、総合病院は、運営主体である参加医療機関で構成するふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会の事務局を担っている。						13

エ	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、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。	エ	SARS-CoV-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。	16		各病院	・ 具体的体制の確立と進捗状況 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、令和6年5月、静岡県と3病院の間で医療提供の分担・確保に係る協定(医療措置協定)を締結し、協定指定医療機関に指定された。 また、こども病院では、県と感染症指定医療機関の指定に向けた調整を行っている。	A	新興感染症の発生・蔓延時には、県からの要請を受け、病床の確保による入院医療の提供や自宅療養者等への医療の提供が可能な体制を整えている。 こども病院では、感染症においても県内小児医療の最後の砦としての役割を果たすべく、県と感染症指定医療機関の指定に向けた調整を行っている。	(院内感染対策) ・新型コロナウイルス感染症については、感染拡大初期から、総合病院に感染症対策室を中心とした院内感染対策チームを設置しており、各病院においても多職種からなるチームが感染防止の取組や情報収集を行うなど、対応を継続している。 (感染症指定医療機関) ・県では、今後の新興感染症・再興感染症発生に備え、感染症指定医療機関の新たな指定等を検討している。 ・こども病院は、本県の小児医療における体制強化のため、感染症指定医療機関への指定に向けて調整を進めており、感染拡大時の受入体制確保が期待される。 (医療措置協定) ・令和4年度の改正感染症法により、県と医療機関との間で、病床確保や発熱外来の実施、自宅療養者等への医療提供、その他後方支援や医療人材派遣についての「医療措置協定」が新設された。 ・令和6年5月には、県と3病院との間で医療措置協定を締結した。今後、感染拡大時の連携体制の構築に向けて、県立病院としての役割を果たしていくことが期待される。	✓	○	16																																																	
オ	リハビリテーションや相談援助の体制を充実し、患者の社会復帰、生活支援、就学・就労につながる支援等に取り組む。	オ	リハビリテーションや相談援助の体制を充実し、患者の社会復帰、生活支援、就学・就労につながる支援等に取り組む。			総合	【総】・リハビリテーション、相談援助・支援を強化し、退院調整を積極的に行う。 【心】・患者の社会復帰に向け、リハビリテーション活動を充実させる。 【心】・患者の地域での生活を支援するため、訪問看護を充実させる。 【子】・言語聴覚業務における学校現場との連携、理学療法における退院後のフォロー、作業療法における急性期作業療法他の充実を図る。	A	患者サポートセンターの看護師、MSWや理学療法士等が中心となり、入院早期から退院調整を積極的に支援している。	・入退院調整の窓口である地域医療ネットワークセンターにおいては、各種会議・勉強会への参加、地域連携バスの運用などを通じて地域の医療機関との顔の見える関係を構築している。 ・退院調整件数や入退院支援加算は前年度並みを維持する見込である。			17																																																	
				17～19		リハビリ	リハビリテーション活動及び訪問看護を通じて、患者の社会復帰を支援している。また、在宅においてよりの確な支援を行うため、訪問看護の充実を図り、看護師に加えて精神保健福祉士や作業療法士などを含めた複数訪問の積極的な実施に努めている。 訪問看護実施件数 (単位：件) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>訪問看護実施件数</td><td>3,704</td><td>3,841</td><td>3,643</td><td>3,726</td><td>4,121</td><td>2,357</td></tr><tr><td>(うち複数訪問)</td><td>38</td><td>46</td><td>37</td><td>71</td><td>57</td><td>19</td></tr></table> リハビリ実施件数 (単位：件) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>精神科作業療法</td><td>4,483</td><td>5,427</td><td>4,552</td><td>4,010</td><td>3,969</td><td>2,042</td></tr><tr><td>デイケア</td><td>4,462</td><td>2,653</td><td>1,388</td><td>1,875</td><td>2,595</td><td>1,671</td></tr><tr><td>計</td><td>8,945</td><td>8,080</td><td>5,949</td><td>5,885</td><td>6,564</td><td>3,713</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	訪問看護実施件数	3,704	3,841	3,643	3,726	4,121	2,357	(うち複数訪問)	38	46	37	71	57	19	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	精神科作業療法	4,483	5,427	4,552	4,010	3,969	2,042	デイケア	4,462	2,653	1,388	1,875	2,595	1,671	計	8,945	8,080	5,949	5,885	6,564	3,713	A	令和6年度から発達障害など利用者の新たな需要に対応するプログラムを作成したことに加え、従来から行っているポスター掲示やパンフレットの配架等の広報活動を行い、利用の増加に努めている。 また、国が示す精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を実施するため、在宅においてよりの確な支援を行うべく、訪問看護の積極的な実施にも努めている。	・リハビリ実施件数は、前年度並みの件数を維持する見込である。 ・平均在院日数を短縮し、社会復帰に向けたリハビリや地域での生活を支援する訪問看護も重要であり、訪問看護実施件数は、前年度を上回る見込である。 ・精神疾患患者の社会復帰と在宅医療の支援については、従来の実績件数への回帰を目指すだけでなく、患者の受療行動等の状況変化にあわせた支援の方法を検討し、対応していくことが期待される。			18
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																								
訪問看護実施件数	3,704	3,841	3,643	3,726	4,121	2,357																																																								
(うち複数訪問)	38	46	37	71	57	19																																																								
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																								
精神科作業療法	4,483	5,427	4,552	4,010	3,969	2,042																																																								
デイケア	4,462	2,653	1,388	1,875	2,595	1,671																																																								
計	8,945	8,080	5,949	5,885	6,564	3,713																																																								
						理学療法	リハビリ実施実績 (単位：件) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>毎年度目標</th></tr><tr><td>理学療法</td><td>22,829</td><td>22,985</td><td>24,683</td><td>25,770</td><td>26,886</td><td>16,567</td><td>20,000</td></tr><tr><td>作業療法</td><td>4,546</td><td>3,813</td><td>7,794</td><td>11,495</td><td>11,333</td><td>5,131</td><td>—</td></tr><tr><td>言語聴覚療法</td><td>9,744</td><td>10,162</td><td>10,045</td><td>9,555</td><td>10,332</td><td>5,594</td><td>—</td></tr><tr><td>計</td><td>37,119</td><td>36,960</td><td>42,522</td><td>46,820</td><td>48,551</td><td>27,292</td><td>—</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標	理学療法	22,829	22,985	24,683	25,770	26,886	16,567	20,000	作業療法	4,546	3,813	7,794	11,495	11,333	5,131	—	言語聴覚療法	9,744	10,162	10,045	9,555	10,332	5,594	—	計	37,119	36,960	42,522	46,820	48,551	27,292	—	S	令和6年度リハビリ実施件数は、過去最大件数であった令和5年度の数値を大幅に上回る結果となることが推定される。作業療法及び言語聴覚療法は令和5年度並の件数が推移しており、理学療法は前年度比123%となる見込みである。 理学療法に関しては、令和6年度に療法士2名が増員され件数の増加につながっている。また、令和4年度から算定可能となったPICUでの早期離床・リハビリテーション加算(入室後14日間に500点/人/日)について、令和6年度もPICU入室患者のほぼ全例に早期離床の介入ができています。結果、早期離床への意識も高まりPICU退室後もシームレスな機能回復の継続を目的に各主治医からのリハビリの処方が増加している。 今後もリハビリの質の向上に向けて、全療法士対象の研修をより一層充実させていく。	・リハビリ実施件数は理学療法、作業療法、言語聴覚療法のいずれも高い水準を維持しており、令和6年度も前年度に引き続き、理学療法士及び3療法の合計件数が過去最大となることが見込まれる。 ・理学療法については、令和6年度に2名理学療法士を増員しており、小児集中治療室患者への早期離床の介入をほぼ全例で可能としている。 ・リハビリの体制強化により、患者の早期機能回復に寄与しているほか、小児集中治療室患者への早期離床の介入は診療報酬改定加算対象となっており、経営面においても寄与している。	✓	✓	☆	19								
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標																																																							
理学療法	22,829	22,985	24,683	25,770	26,886	16,567	20,000																																																							
作業療法	4,546	3,813	7,794	11,495	11,333	5,131	—																																																							
言語聴覚療法	9,744	10,162	10,045	9,555	10,332	5,594	—																																																							
計	37,119	36,960	42,522	46,820	48,551	27,292	—																																																							

[illegible]

[illegible]

[illegible]

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	・「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す。	○医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与 ①「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」の司法精神医療への指定医療機関としての積極的な関与	①医療観察法による入院処遇対象者を受け入れ、指定医療機関としての機能を最大限に発揮する。	令和6年9月末時点で、3名の退院、3名の新規入院があった。 医療観察法病棟の稼働状況 (単位：床・％) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>病床数(床)</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>病床利用率(％)</td><td>84.1</td><td>98.2</td><td>102.4</td><td>110.3</td><td>100.1</td><td>96.6</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	病床数(床)	12	12	12	12	12	12	病床利用率(％)	84.1	98.2	102.4	110.3	100.1	96.6	100%	A	4月以降1床稼働していない時期があったが、令和6年9月末現在の医療観察法病床は12床が満床となっている。	・こころの医療センターは、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として、12床で稼働している。 ・稼働率の増減は、厚生労働省からの入院要請の有無次第であるが、令和6年度上半期時点ではほぼ満床の状態を維持しており、社会的要請である司法精神医療に対応している。 (参考) ・医療観察法は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を犯してしまった人に対して、必要な医療提供や社会復帰促進を図るための法律である。 ・入院は地方裁判所の処遇決定のもと、厚生労働省からの要請に基づき行われるが、退院後は地域社会における適切な処遇が必要となることから、通院医療提供、生活保護、社会復帰支援、訪問指導等を担う関連行政機関との連携も重要である。	✓		○	48			
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																														
病床数(床)	12	12	12	12	12	12																														
病床利用率(％)	84.1	98.2	102.4	110.3	100.1	96.6																														
	・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を構築し、発達障害や思春期及び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。	○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を構築し、発達障害や思春期及び小児から成人への移行期における精神疾患への対応 ①多様な精神疾患及び小児から成人への移行期における精神疾患等に対応するための体制の構築に向けた取組	①総合病院における身体合併症患者への精神科医療の提供体制を整備する。 ・公立病院経営強化プラン等の精神医療の方針を踏まえ、県内精神医療の中核病院としての役割を担う体制を整備する。 また、病棟整備計画の策定や県民要望に対応した新たな体制を構築し、休床病床の解消を行う。 ・総合病院、こども病院などと連携し、児童精神分野における精神科医療の提供体制の整備を図る。 ・多様な精神疾患などに対する研究体制を整備する。	・公立病院経営強化プランや県立病院機構精神科あり方ワーキンググループでの検討を踏まえ、多様な精神疾患に対応するため、発達障害の専門外来の開設を予定している。また、各種依存症治療に対応するため、治療指導者養成研修の受講を行っている。 ・休床解消については、北3病棟の改修に向けて基本・実施設計の入札事務を実施中。 ・令和6年度から研究部を設置している。	100%	A	多様な精神疾患への対応するため、専門外来の開設を実施予定であり、まずは発達障害の専門外来の開設を10月に予定している。 施設整備については、県内精神医療の中核としての役割を果たすよう体制の整備を進めていく。 令和6年度から研究部を設置し、研究体制の整備を行っている。	・こころの医療センターへの発達障害外来の設置にあたっては、こども病院との役割分担や連携が重要であり、こども病院からの情報提供や相互の分析が必要である。 ・将来的な医療需要や、病院機構3病院の精神科医療提供体制のあり方を踏まえた検討及び実施を期待する。	✓		○	49																								
	・良好な療養環境の整備と効率的な病院運営を図り、また、県民に安全で質の高い医療の提供を行うため、病床稼働率及び外来患者満足度について各事業年度で高い水準を目指す。	○良好な療養環境の整備と効率的な病院運営による県民に安全で質の高い医療を提供 ①国の公立病院経営強化政策指針や県、病院機構における精神科のあり方検討を踏まえた医療体制及び病棟の整備 ②施設基準に対応したクロザピン新規導入患者数の確保 ③病床稼働率85％以上の維持 ④患者満足度(外来)の向上	①No49 ②No45 ③常時、救急患者を受け入れる体制の維持と、他職種連携による早期退院促進による効率的な病院運営に努める。 ④No8	病床稼働率 (単位：％) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>毎年度目標</th></tr><tr><td>稼働率</td><td>85.8</td><td>84.8</td><td>78.5</td><td>80.1</td><td>84.0</td><td>87.7</td><td>85以上</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標	稼働率	85.8	84.8	78.5	80.1	84.0	87.7	85以上	100%	A	積極的に患者を受け入れ、ベッド調整会議において効率的な病床運営を行ったことにより、令和6年9月末時点の病床稼働率はコロナ前と比較しても高い値となっている。	・令和6年度上半期時点では、病床稼働率は上昇しており、目標値及びコロナ前の実績値を上回っている。 ・良好な療養環境については、個室化の整備を掲げている。休床中の102床を含む病棟全体の整備について、将来的な医療需要や、病院機構3病院の精神科医療提供体制のあり方を踏まえた検討及び実施を期待する。	✓	✓	○	50								
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	毎年度目標																													
稼働率	85.8	84.8	78.5	80.1	84.0	87.7	85以上																													
	【目標値】 ・クロザピン投与患者数(こころ) ・病床稼働率(こころ) ・患者満足度[外来](こころ)	【目標値】県立こころの医療センター ・クロザピン投与患者数(こころ) ・病床稼働率(こころ) ・患者満足度[外来](こころ) ・時間外診療件数(こころ) ・m-ECT実施件数(こころ)			100%					—	—	—	—																							
県立こども病院	(9) 県立こども病院診療事業 小児分野の中核的医療を行う基幹病院として、一般医療機関では対応困難な小児患者に対する高度・専門医療やハイリスク妊婦に対する周産期医療を提供する。また、小児期から成人期への移行期医療に取組む。 県民に提供する医療<業予定量> 病床数 279床 一般病床 243床 精神病床 36床 外来患者 99,976人 入院患者 66,678人		—	入院・外来患者数 (単位：人) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>6年度目標</th></tr><tr><td>入院患者数</td><td>75,736</td><td>65,681</td><td>66,476</td><td>67,877</td><td>68,088</td><td>34,196</td><td>66,678</td></tr><tr><td>外来患者数</td><td>100,672</td><td>93,078</td><td>104,999</td><td>103,277</td><td>98,167</td><td>51,260</td><td>99,976</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標	入院患者数	75,736	65,681	66,476	67,877	68,088	34,196	66,678	外来患者数	100,672	93,078	104,999	103,277	98,167	51,260	99,976	100%	A	小児分野の中核的医療を行う基幹病院として、一般医療機関では対応困難な小児患者に対する高度・専門医療やハイリスク妊婦に対する周産期医療の提供に努めている。 令和5年10月末に発令した経営危機宣言を令和6年度も継続し、院長ヒアリングにおいて各診療科ごとの目標設定を明確にするなど、患者数が増加するよう取り組んでいる。結果、令和6年度の入院患者数及び外来患者数は、前年度実績を上回り令和6年度目標を達成する見込みである。	・県内小児医療の中核病院として、総合的・専門的な小児・周産期医療を提供し、県内全域の小児・周産期医療ニーズへの適切な対応や県と協働した医療提供体制の構築に努めている。 ・入院患者数及び外来患者数については、前年度及び目標値を上回る見込みである。	✓	✓	○	51
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標																													
入院患者数	75,736	65,681	66,476	67,877	68,088	34,196	66,678																													
外来患者数	100,672	93,078	104,999	103,277	98,167	51,260	99,976																													

・小児分野の中核的医療を行う基幹病院として、ハイブリッド手術室等の先進設備を活用し、小児重症心疾患患者などに対して常時高度な先進的治療を提供する。小児心疾患治療の先導的施設として、専門医等の育成に努める。

○小児重症心疾患患者に対し、常時高度な専門的治療を提供する体制の充実及び小児心疾患治療の先進的な施設としての専門医等の育成
①小児重症心疾患患者へ常時対応による専門的治療の提供体制の充実
②小児循環器疾患治療スタッフに対する教育体制の充実や小児集中治療室(PICU)及び新生児集中治療室(NICU)の相互研修の実施を通じた治療レベルの向上による循環器センターの機能を強化
③小児用補助人工心臓装置の活用に向けた体制整備
④心エコー画像のリアルタイム遠隔診断の実施
⑤血管撮影装置の2台化による循環器治療の提供体制の整備

①心臓血管外科、循環器科の連携による専門治療と、術後管理を行う小児集中治療室(PICU)を加えた循環器センターの体制を維持・充実させる。
②新生児集中治療室(NICU)・小児集中治療室(PICU)と共同でカンファレンスを実施し、より研修効果をあげ、治療レベルの向上を図る。
③小児用補助人工心臓装置の施設認定と機器の活用を図る。
④心エコー画像の遠隔診断を継続実施する。
⑤血管撮影装置の増設も視野に入れた循環器治療提供体制の整備を図る。

52

・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とともに、社会の要求に応じ、県内一般小児医療水準の向上に取り組む。

○地域の医療機関と連携したハイリスク胎児・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維持・充実と新生児に対しての高度な専門的治療を提供する体制の拡充
①先天異常の出生前診断や、出生後の管理・処置のための体制整備
②新生児への低侵襲手術の実施
③社会の要求に応じた県内一般小児医療水準の向上

①最新式の超音波診断装置を導入する。
②必要に応じ院内での低侵襲手術を継続実施する。
③小児救急リモート指導医相談支援事業を活用したオンラインによる診療体制を構築する。

53

心臓カテーテル治療実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
実施件数	206	192	204	187	245	108	200件以上

ハイブリッド手術実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
件数	5	8	6	4	8	4	

循環器センターにおける研修医の人数							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
人数	9	7	9	8	12	5	

小児用補助人工心臓装置の使用状況							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
件数	0	0	0	0	0	1	

心エコー画像遠隔診断実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
症例数	3	0	2	5	7	3	

産科診療実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
入院延患者数	5,810	4,461	4,823	3,642	4,003	2,272	
MFICU入院延患者数※	1,907	1,517	1,433	1,240	1,273	768	

※令和6年6月からは、MFICU入院相当患者であるハイリスク妊娠管理加算又はハイリスク分娩等管理加算を算定した患者を記載している。

周産期医療に係る地域医療機関向け研修会等開催実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
研修会等回数	9	8	2	1	2	2	
参加者数	377	255	155	45	55	21	

NICU診療実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
入院延患者数	5,250	5,029	5,094	5,121	5,293	2,535	
病床稼働率	79.7	76.5	77.5	77.9	80.3	92.3	

GCU診療実績							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
入院延患者数	4,723	4,685	4,978	5,001	5,161	2,611	
病床稼働率	71.7	71.3	75.8	76.1	78.3	79.3	

新生児出生体重別入院患者実績							
体重(g)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
500未満	8	4	6	2	1	3	
500~1,000	41	19	22	23	13	12	
1,000~1,500	25	28	15	24	18	6	
1,500以上	139	168	248	180	212	107	
合計	213	219	291	229	244	128	

遠隔外来患者数							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6年度目標
患者数	—	117	217	181	204	81	
相談件数	—	—	—	—	8	18	

心臓血管外科、循環器科を中心とした連携により、循環器センターにおいて多くの小児重症心疾患患者を受け入れている。

令和6年度の心臓カテーテル治療件数は、9月末時点で108件であり、年間に換算すると目標値である200件を上回る見込みである。また、ハイブリッド手術室におけるハイブリッド手術実績も、高水準であった前年度並で推移している。

令和4年度に県内初の治療を行った経皮的肺動脈弁置換術(TPVI)も継続的に実施しており、令和6年6月には重症心臓疾患を持つネパールの患者を受け入れTPVIを行い成功している。

ハイブリッド手術室について、当院の小児心臓カテーテル治療件数は全国トップレベルであり、更なる件数の増加を見込めることから、部屋の増設及び血管撮影装置の設置についても検討していく。

小児用補助人工装置活用の再開に向けた取組として、令和6年7月1日付けで小児用補助人工心臓実施施設として再度認定を受けた。9月末現在、1名患者を受け入れている。さらに、心エコー画像の遠隔診断実績は9月末時点で3件と高水準であった前年度並みで推移している。

なお、循環器センターにおいて、9月末時点で、5名の研修医を受け入れている。

令和6年度の産科入院患者数は、前年度を上回る数値で推移している。最新式の超音波診断装置など最先端の医療機器を整備し、先天異常の出生前超音波診断や、出生後の管理・処置等を適切に行っている。

こども病院では他の医療機関では対応が困難な超低出生体重児、極低出生体重児を受け入れており、特に令和6年度は9月末時点で500g未満で出生した新生児3名を診療している。より低体重で出生した患児に対しては、診療に多くの時間と人員を必要とすることもあり、9月末時点のNICU入院延患者数は昨年度同時期の実績を下回っているものの、新生児回復室であるGCUの入院患者数及び病床稼働率は前年度を上回る見込みである。

また、必要に応じ新生児への低侵襲手術を実施している。

地域医療機関を対象とした研修会、検討会は、令和6年度9月末時点で2回開催している。

上記のとおり総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク母体、胎児及び新生児に高度かつ一貫した医療提供を実施しており、その役割を着実に果たしている。

なお、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」について、関係者会議での報告・協議を行いつつ、実証試験を進めている。先行病院については令和5年12月に運用を開始し、後発病院については令和6年2月に運用を開始した。当院を含め6病院で運用し、9月末時点で累計26件のリモート指導を実施した。

さらには、早期発見・早期治療の効果が非常に高い疾患(診断技術と治療法の進歩により新たに対象となった疾患を含む)の新生児期における発見を目的に、こども病院が実施主体となって全県的な実施体制を整備し、静岡県において「拡大新生児スクリーニング検査」を令和5年10月に開始した。実施主体の当院、検査施設の県予防医学協会、分娩施設の3者契約により検査を実施し、令和6年9月末現在で41医療機関(分娩施設)が参加している。また、陽性者に迅速に対応し、正確な診断、適切な治療に遅滞なくつなげるため、こども病院、浜松医科大学小児科、聖隷浜松病院小児科の専門医で静岡希少疾患ネットワークを組織している。令和6年度中に本事業を県全域に広げることを目標に、本県でも希少疾患の子ども達を症状発症前に発見し、診断・治療につなげ、命を救い、生活の質を格段に改善するために、引き続き取り組んでいく。

・心臓カテーテル治療実績は、第3期中期目標期間において、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、令和6年度においては、目標値を上回る見込みである。

・心臓カテーテル治療経皮的肺動脈弁置換術(TPVI)は、令和6年度においても海外からの患者を受け入れるなど継続的に実施されている。

・ハイブリッド手術の件数自体は多くないが、小児医療領域では適用患者が限られている上、カテーテル治療や検査を安全に実施することを主な目的として設置された経緯もあり、有効に活用されている。

・令和6年度においては、令和4年1月1日から認定外となっていた小児用補助人工心臓実施施設に再度認定されたことから、今後の積極的な取組を期待するとともに、認定要件を継続できるように施設・人材の育成を期待する。

(参考)

・小児重症心疾患患者に対して、専門治療や術後の集中管理により、24時間を通して高度な先進的医療を提供するとともに、専門医育成を図っている。

・令和3年度に国で認可された心臓カテーテル治療経皮的肺動脈弁置換術(TPVI)について、こども病院は令和4年度に初期導入13施設の一つに指定され、令和5年3月に県内初の治療を行った。

・総合周産期母子医療センターの指定を受け、周産期医療の中核を担っている。
・他の医療機関では対応が困難な超低出生体重児、極低出生体重児を受け入れながらも、効果的・効率的なベッドコントロールに努め、高い診療実績を上げている。

・研修会について、令和6年度上半期時点では年2回開催と、開催回数は前年度並みであるものの、中部地区の参加医師を交えた症例検討会や、看護師・助産師を対象にしたスキルアップレクチャー等を通じて、医療技術向上と連携の強化を図っている。

52

53

[illegible]

・重篤な小児救命救急患者を常時受入れ可能な体制を維持・強化し、救急医療全般にわたって地域の医療機関と連携して受け入れる体制を整備する。

○重篤な小児救急患者を常時受入可能な体制を維持・強化及び地域で不足する小児救急医療体制の補完等、小児救急医療のモデルとなる体制整備
①院内各専門領域のバックアップによる、小児救急センター・小児集中治療センターを中心とした小児救急医療全般にわたる受入体制の強化、拡充
②小児救急専門スタッフの教育の充実
③患者家族宿泊施設の充実

①PICU(小児集中治療センター)・救急総合診療科を中心として小児救急医療体制の強化を図る。
①小児救急センター・小児集中治療センターを中心とした、365日24時間小児救急患者の受入可能な体制を維持、充実させる。
②院内の小児救急専門スタッフ(医師、看護師)育成に努める。
③患者家族宿泊施設の整備を進める。

小児救急センターの患者数						
(単位：人、%)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
入院延患者数	5,916	3,619	4,612	4,328	4,930	2,336
PICUにおける救急患者受入数						
(単位：人、%)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
入院延患者数	2,416	2,083	2,949	3,752	3,915	1,876
病床稼働率	82.5	71.3	73.4	85.7	89.1	85.4
※令和3年6月に実施したICUの統合（PICUとCCUの統合）の結果、心臓重症患者の受入を開始したこと等により大幅に増加した。						
ER診療実績						
(単位：人)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
入院患者数	1,695	1,254	1,504	1,269	1,550	718
外来患者数	4,221	2,365	3,108	3,059	3,380	1,618
ドクターヘリ搬送実績						
(単位：回)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
回数	33	22	19	21	24	11
ドクターカー（高規格救急車）出動実績						
(単位：回)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
回数	291	193	212	222	172	73
PICU配置医師・看護師						
(年平均、人)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
医師(有期含む)	9	8	10	14	13	14
看護師	29	33	43	45	42	45

・患者家族宿泊施設の整備計画の検討状況
入札不調により整備が中断しているが、設計の見直しにより令和7年度の着工を目処に関係機関との調整を進めていく。

A
令和6年度のPICU入院延患者数はおおよそ前年度並みで推移している。病床稼働率は、西3病棟のうち西3BチームをPICUの後方病床とし集中治療系の病床運用を効率的に行っていることから、9月末時点で85%を上回っている。
また、ER患者数もおおむね前年度並で推移している。小児における静岡市病院群輪番制に参画するとともに、富士・富士宮、志太榛原等の地域の小児救急体制を補充している。
なお、令和6年度も、PICU病棟の医師確保に努め、専門スタッフを配置し、小児救急体制の充実を図っている。
メディカルコントロール体制への協力も引き続き実施しており、県メディカルコントロール推進作業部会に集中治療科医師、静岡地域メディカルコントロール協議会に小児救急科等の医師が参加している。
上記のとおりPICU・ERを運営し、24時間体制で重篤な小児患者に対する救急医療を提供しており、小児救命救急センターの役割を着実に果たしている。
患者家族宿泊施設の整備に関しては、人件費や建設物資の高騰により入札不調となっており、整備が中断しているが、設計の見直しにより令和7年度の着工を目処に関係機関との調整を進めていく。
さらには、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」について、関係者会議での報告・協議を行いつつ、実証試験を進めている。先行病院については令和5年12月に運用を開始し、後発病院については令和6年2月に運用を開始した。当院を含め6病院で運用し、9月末時点で累計26件のリモート指導を実施した。

・小児救命救急センターの指定を受けているPICU(小児集中治療室)と小児救急センターを中心に、24時間365日を通して小児救急患者を受け入れている。
・令和3年度にPICUとCCUを統合したことにより、稼働率は大幅に上昇しており、患者の一元管理による効率的な治療が行われている。
・医師の働き方改革の観点からも、救急医療体制を担う医師の確保・養成、働き方や勤務環境の改善に努めていくことが求められる中、PICU配置医師数は増加傾向にあり、確保に向けた着実な取組が見られる。

・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の発揮に努める。

○子どものこころの診療分野について、総合病院、こころの医療センターとの連携を図り、県内の児童精神医療に貢献
①「子どもの心の診療ネットワーク事業」の拠点病院として、教育・福祉・医療機関の連携ネットワークの更なる拡大、充実
②臨床研修の充実による児童精神科医の継続的育成

①児童精神科医療について、県立病院機構精神科あり方検討を踏まえ、総合病院、こころの医療センターなどと連携し、体制の見直し・充実を図る。

こころの診療科診療実績						
(単位：人)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
入院延患者数	9,445	7,890	10,353	11,258	10,698	5,265
入院新患者数	50	63	71	63	69	31
外来延患者数	11,592	11,383	13,180	12,459	11,814	5,894
外来初診患者数	514	579	617	542	543	292
こころの診療科地域別実患者数実績						
(単位：人)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
東部	759	744	829	796	784	673
中部	1,227	1,329	1,423	1,424	1,477	1,322
西部	59	56	53	44	54	37
県外	14	13	13	9	9	6
合計	2,059	2,142	2,318	2,273	2,324	2,038

事業を行っている全国19都府県1政令指定都市にある29の拠点病院の一つとして参加し、学校・地域との連携強化を図った。

(拠点病院を配置している都府県等)
岩手県、千葉県、東京都、石川県、山梨県、長野県、静岡県、三重県、大阪府、兵庫県、鳥取県、島根県、岡山県、香川県、高知県、福岡県、佐賀県、熊本県、沖縄県、札幌市

精神保健講座等開催実績						
(単位：人)						
区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
精神保健	児童養護	精神保健	児童養護	精神保健	児童養護	精神保健
対象	県内小中	こども	県内小中	こども	県内小中	こども
参加者数等	5回	11回	2回	11回	4回	10回
	96人	11施設	49人	11施設	149人	10施設
					75人	11施設
					131人	10施設
					2回	8回
					10施設	4施設

有期職員医師を1名採用し、専門的な児童精神科医を育成している。

有期職員医師採用実績						
(単位：人)						
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
採用人数	1	1	1	1	1	1

A
こころの診療科は、全国的にも少ない小児総合医療機関内に開放・閉鎖の2つのエリアを有する入院病棟を持ち、多くの入院患者を受入れている。コロナ禍から完全に回復し、令和6年度の入院患者数も前年度と同水準で推移している。また、外来患者数も入院と同様、前年度と同程度の実績となることが見込まれる。
県内の児童精神科医療の中核的機能を持つ病院として、中部地域はもちろんのこと、児童精神科の医療機関が少ない東部地域からも多くの患者を受け入れており、子どもの心に向き合う医療を行っている。

A
こども病院は、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県の拠点病院として参加している。
令和6年9月末で児童養護施設の巡回事業は4施設8回実施し、複数の地域の要保護児童対策協議会に医師等が参加するなど、福祉、教育、保健など様々な領域と連携し、診療支援を行っている。
また、診療関係者の研修・育成事業にも取り組み、研修医や学生を受入れるとともに、教員を対象とした児童思春期精神保健講座を9月末で2回実施した。

A
児童精神科臨床研修として有期職員医師を1名採用し、児童精神科医の育成を行った。

・「こころ」から「身体」まで一貫した小児医療を行っており、こころの診療科では県内全域及び県外からも患者を受け入れ、児童精神分野の中核機関としての役割を果たしている。
・今後も専門スタッフによるきめ細かな医療サービスの提供や、急増する子どもの心の問題に関する地域連携の強化に努めることが期待される。

・様々な子どもの心の問題に加え、児童虐待や発達障害に対応するため、国が国立成育医療センターを中央拠点病院として全国的に推進している「子どもの心の診療ネットワーク」事業において、静岡県の拠点病院として業務受託している。
・地域医療機関や保健福祉関係機関等からの相談・診療支援に加え、小中学校教諭を対象とした精神保健講座の開催や、児童擁護施設巡回相談を実施しており、他の医療機関や保健福祉関係機関と連携し、医学的支援・診療支援が実施されている。

・子どもの心の診療ネットワーク事業の一環として、有期職員医師1名を配置し、診療やカンファレンスを通じて指導を行い、児童精神科医の育成に努めている。

[illegible]

医療従事者の確保及び質の向上	2	医療従事者の確保及び質の向上	2	医療従事者の確保及び質の向上	2
各病院及び地域の医療水準の維持・向上を図るため、医療従事者の確保・育成に努めること。また、優秀な人材を確保・育成するため、研究環境の充実や、院内研修、国内外との交流による研修機能の強化を図ること。さらに、医療従事者が働きやすい環境の整備に努めること。		県立病院が提供する医療の質の向上を図り、最適な医療を安全に提供するため、医療従事者が専門業務に専念できる体制や働きやすい環境の整備に努めることにより、優秀な人材の確保・育成を行う。また、研究環境の充実や、教育研修機能の充実や国内外の医療機関との交流などを推進し、医療従事者の確保・育成に積極的に取り組む。			

[illegible]

<p>④メディカルスキルアップセンターなど、病院機構研修施設の活用を促進を図る。</p>	<p>(総合病院) メディカルスキルアップセンター利用状況 (単位: 人)</p> <table> <tr> <th rowspan="2">区 分</th><th rowspan="2">元年度</th><th colspan="2">2年度</th><th colspan="2">3年度</th><th colspan="2">4年度</th><th colspan="2">5年度</th><th colspan="2">6年度9月末</th></tr> <tr> <th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th><th>うち外部利用</th></tr> <tr> <td>医師</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>開修回数</td><td>775</td><td>42</td><td>1097</td><td>5</td><td>1,773</td><td>5</td><td>925</td><td>0</td><td>1379</td><td>0</td><td>1123</td></tr> <tr> <td>参加人数</td><td>3,236</td><td>166</td><td>3,498</td><td>16</td><td>3,194</td><td>41</td><td>1,707</td><td>17</td><td>2,068</td><td>1</td><td>1,498</td></tr> <tr> <td>看護師</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>開修回数</td><td>288</td><td>39</td><td>275</td><td>7</td><td>175</td><td>4</td><td>95</td><td>0</td><td>84</td><td>0</td><td>38</td></tr> <tr> <td>参加人数</td><td>5,897</td><td>291</td><td>4,468</td><td>67</td><td>2,987</td><td>67</td><td>2,016</td><td>0</td><td>1,847</td><td>0</td><td>907</td></tr> <tr> <td>その他</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>開修回数</td><td>310</td><td>186</td><td>238</td><td>118</td><td>122</td><td>91</td><td>10</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr> <td>参加人数</td><td>2,671</td><td>1,122</td><td>1,963</td><td>736</td><td>503</td><td>215</td><td>392</td><td>146</td><td>287</td><td>258</td><td>121</td></tr> <tr> <td>計</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>開修回数</td><td>1,373</td><td>267</td><td>1,610</td><td>130</td><td>2,070</td><td>100</td><td>1,030</td><td>0</td><td>1,473</td><td>0</td><td>1,164</td></tr> <tr> <td>参加人数</td><td>11,774</td><td>1,579</td><td>9,919</td><td>919</td><td>6,684</td><td>320</td><td>4,115</td><td>163</td><td>4,202</td><td>259</td><td>2,526</td></tr> </table> <p>(こども病院) ラーニングセンター利用状況 (単位: 件)</p> <table> <tr> <th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr> <tr> <td>利用件数</td><td>13</td><td>0</td><td>18</td><td>28</td><td>27</td><td>32</td></tr> </table> <p>※令和6年度から受講者数に応じて、教室、中会議室、大会議室を使い分けて使用し、その合計利用件数を記載 ※令和3～5年度は、ラーニングセンターが使用中止のため、代替施設(病室等)での研修回数を記載。</p>	区 分	元年度	2年度		3年度		4年度		5年度		6年度9月末		うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	医師												開修回数	775	42	1097	5	1,773	5	925	0	1379	0	1123	参加人数	3,236	166	3,498	16	3,194	41	1,707	17	2,068	1	1,498	看護師												開修回数	288	39	275	7	175	4	95	0	84	0	38	参加人数	5,897	291	4,468	67	2,987	67	2,016	0	1,847	0	907	その他												開修回数	310	186	238	118	122	91	10	0	10	0	3	参加人数	2,671	1,122	1,963	736	503	215	392	146	287	258	121	計												開修回数	1,373	267	1,610	130	2,070	100	1,030	0	1,473	0	1,164	参加人数	11,774	1,579	9,919	919	6,684	320	4,115	163	4,202	259	2,526	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	利用件数	13	0	18	28	27	32	<p>(総合) メディカルスキルアップセンターでは、各種シミュレーターを導入し、研修医を始めとする医師や看護師等の医療従事者によるトレーニングや講習に活用している。外部利用については、医師会主催の研修会や高校生の見学ツアー時の診療体験などで活用されている。 令和6年度は、令和5年度と同水準で推移している。 今後も医師をはじめとする院内利用だけでなく、外部利用の拡大に努める。</p> <p>(こども) 令和3年度からのワーキンググループでの検討結果を受けて、令和5年度にラーニングセンターに係る整備及び改修を実施した。その結果、会議室の改修を行うことで研修内容や受講人数に応じて、教室、中会議室、大会議室を研修会場として使い分けることが可能となった。また、会議室の1つにポータブル医ガス装置を整備し、実技研修を常時実施可能な環境としている。 このように研修機能を集約したラーニングセンターは、令和6年度、医療従事者による研修会場として9月末で32件利用されている。今後も更なる活用を推進していく。</p>	<p>・総合病院のメディカルスキルアップセンターは、平成29年度に先端医学棟内への移転に伴い、従来の2.8倍の約332㎡に拡張し、採血等の基本手技、心臓蘇生等の救急訓練、内視鏡下手術訓練等の臨床各科に応じたシミュレーター整備など、研修環境の充実が図られている。 ・センターの利用者数は、一定程度の利用者数は確保されており、現場に即した実践的な研修が提供されている。 ・一方で、外部利用はコロナ禍を機に縮小しているため、充実した研修施設が地域に還元されるよう更なる取組を期待する。 ・こども病院のラーニングセンターは、第3期目標期間においては使用休止状態が続いていたが、令和6年度から、新たに研修機能を集約させたラーニングセンターの運用が開始された。上半期時点で32件利用されており、今後も実戦的な研修を含む積極的な運用を期待する。</p>
区 分	元年度			2年度		3年度		4年度		5年度		6年度9月末																																																																																																																																																																									
		うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用	うち外部利用																																																																																																																																																																												
医師																																																																																																																																																																																					
開修回数	775	42	1097	5	1,773	5	925	0	1379	0	1123																																																																																																																																																																										
参加人数	3,236	166	3,498	16	3,194	41	1,707	17	2,068	1	1,498																																																																																																																																																																										
看護師																																																																																																																																																																																					
開修回数	288	39	275	7	175	4	95	0	84	0	38																																																																																																																																																																										
参加人数	5,897	291	4,468	67	2,987	67	2,016	0	1,847	0	907																																																																																																																																																																										
その他																																																																																																																																																																																					
開修回数	310	186	238	118	122	91	10	0	10	0	3																																																																																																																																																																										
参加人数	2,671	1,122	1,963	736	503	215	392	146	287	258	121																																																																																																																																																																										
計																																																																																																																																																																																					
開修回数	1,373	267	1,610	130	2,070	100	1,030	0	1,473	0	1,164																																																																																																																																																																										
参加人数	11,774	1,579	9,919	919	6,684	320	4,115	163	4,202	259	2,526																																																																																																																																																																										
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																																																																																																															
利用件数	13	0	18	28	27	32																																																																																																																																																																															
<p>⑤海外との視察者等の受け入れや派遣など、国際交流の推進を図る。</p>	<p>海外視察・講演等の派遣・受入 (単位: 人)</p> <table> <tr> <th></th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr> <tr> <td>視察・講演等派遣</td><td>73</td><td>0</td><td>0</td><td>29</td><td>72</td><td>35</td></tr> <tr> <td>視察・研修等受入</td><td>35</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>29</td><td>18</td></tr> </table> <p>総合病院では、平成23年度より中国浙江省からの研修受入を行っており、中国浙江省7医院と友好協力協定及び覚書を締結し、研修生を受け入れている。 令和4年度11月に機構と浙江省衛生健康委員会と友好協定を締結した。</p>		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	視察・講演等派遣	73	0	0	29	72	35	視察・研修等受入	35	0	0	3	29	18	<p>A</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、派遣研修及び相互訪問は中止していたが、令和4年度から徐々に再開し、令和5年6月には浙江省衛生健康委員会の孫副主任をはじめとする6名が来訪。令和6年4月には、静岡県立病院機構職員8名が5年ぶりに浙江省を訪問するなどの交流を行っている。</p>	<p>・第3期中期目標期間は新型コロナウイルス感染症の影響により、海外からの研修生の派遣・受入れを実施できない期間が続いたが、令和6年度はコロナ前と同程度の交流が行われており、良好な友好関係を築いている。</p>																																																																																																																																																													
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																																																																																																															
視察・講演等派遣	73	0	0	29	72	35																																																																																																																																																																															
視察・研修等受入	35	0	0	3	29	18																																																																																																																																																																															
<p>⑥静岡県社会健康医学大学院大学と連携し、海外大学等との交流を図る。</p>	<p>(部分) 要項等</p>	<p>A</p>	<p>67</p>																																																																																																																																																																																		

⑥看護師及びその他の医療従事者のスキルアップを図るため、認定看護師の育成のほか医療従事者等の研修等を推進する。
⑦認定看護師等病院運営に寄与する資格について、取得支援制度を拡充することで、資格取得者の増員を図る。

本部（総務）	資格等取得助成制度利用者						
	元年度		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末
	看護師	0	9	10	13	12	7
総合	看護師	0	1	1	9	5	2
	事務	0	0	2	0	0	0
こころ	計	0	10	13	22	17	9
	看護師	2	1	1	0	1	0
こども	看護師	5	0	0	0	0	0
	事務	1	0	0	0	0	0
本部	計	8	1	1	0	1	0
	看護師	6	2	2	2	5	0
計	看護師	4	0	0	2	1	1
	事務	0	0	0	0	0	1
計	計	10	2	2	4	6	2
	事務	0	0	0	0	0	0
計	看護師	8	12	13	15	18	7
	事務	9	1	1	11	6	3
計	計	1	0	2	0	0	1
	計	18	13	16	26	24	11

主な医療職種の資格取得者数（86.9末までの累計）		
職種	人数	専門・認定領域
専門看護師	3	がん看護、急性・重症患者看護
認定看護師	15	救急看護、皮膚・排泄ケア、手術看護、乳がん看護、緩和ケア、集中ケア、がん薬物療法看護、感染管理、脳卒中リハビリテーション、がん放射線療法
薬剤師	43	がん薬物療法認定、がん専門、がん指導、外来がん治療認定、外来がん治療専門病院薬学認定、研修認定、医療薬学専門、医療薬学指導、薬物療法専門、薬物療法指導、認定実務実習指導、認定CRC、周術期管理チーム、NST専門療法士、感染制御認定、抗悪化化学療法認定、登録抗酸菌症エキスパート、精神科薬物療法認定、緩和薬物療法認定、緩和医療認定指導、老年薬学認定、骨粗しょう症マネージャー、腎臓病療養指導士、パーキンソン病療養指導士、公認スポーツファーマシスト
検査技師	36	緊急臨床検査士、認定病理、細胞検査士、超音波検査士、日本心エコー学会認定専門技師、NST専門療法士、日本糖尿病療養指導士、がんゲノム医療コーディネーター、臨床実習指導者、臨床検査コーディネーター、臨床検査士、遺伝子分析化学認定士、認定一般臨床化学・免疫化学精度保証管理、臨床技術部門管理資格認定、認定HLA検査技術者、国際細胞検査士、細胞治療認定管理師、認定臨床微生物、認定血液、心電図検定、JHES認定心電図専門士、心血管インターベンション技師、登録抗酸菌エキスパート、日本睡眠学会認定検査技師
放射線技師	43	放射線治療専門、放射線治療品質管理、医学物理士、PET認定、救急撮影、第1種放射線取扱主任者、認定放射線専門技師、X線CT認定技師、血管造影介入専門技師、血管診療技師、デジタルマンモグラフィ撮影認定、超音波検査士
その他	51	糖尿病療養指導士、病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養研修指導師、栄養サポートチーム専門療法士、がん専門療法士、NSTコーディネーター、腎臓病療養指導士、診療中絶断乳療養指導士、認定療法士、3学会認定呼吸療法士、糖尿病療養指導士、心臓リハビリテーション指導士、HCLSインストラクター
計	191	

認定看護師取得者数（6年度9月末時点）（単位：人）		
区分	人数	専門・認定領域
専門看護師	0	精神看護（リエゾン領域）
認定看護師	5	精神科
	0	感染管理

区分	人数	専門・認定領域
専門看護師	2	小児看護
認定看護師	10	皮膚・排泄ケア1名、集中ケア1名、新生児集中ケア1名、がん化学療法1名、感染管理1名、小児救急看護2名、手術室看護1名、緩和ケア看護1名、認定看護管理者1名

 A | 感染管理、集中ケア等、病院全体の質の向上に資する分野の資格者を各病院に配置し、組織横断的に活動することができている。 また、認定看護師等の病院運営に寄与する資格については、資格等取得資金貸付要綱を改定し、取得支援制度を拡充するなど、資格取得者の増員を図った。 | ・高度・専門医療を提供する県立病院において、医療の質の向上のため、優れた看護技術と知識を備え高水準の看護を実践する専門看護師や認定看護師を育成することが必要とされる。 ・令和6年度上半期時点の看護師の資格者数は、総合18人（専門3人、認定15人）、こころ5人（専門0人、認定5人）、こども12人（専門2人、認定10人）であり、資格等取得制度の利用者数は11人と、育成が図られている。 | | | || 68 | 総合 | | | | | |
⑦臨床現場に即した、より実践的な研修を提供する。								
69	各病院	実習・アルバイト研修等の受入れ（単位：人）						
		区分	医師	医学生	看護師	看護学生	コメディカル	計
総合	こころ	計	56	210	0	150	69	485
		計	0	1	0	473	200	674
		計	7	15	10	182	14	228
		計	63	226	10	805	283	1,387
A	各病院では、例年医師、医学生、看護師、看護学生等を積極的に受け入れ、メディカルスキルアップセンター等を活用した臨床現場に即した実践的な研修を提供している。	・医師、医学生、看護師、看護学生、コメディカルの実習やアルバイトを積極的に受け入れ、臨床現場に即した実践的な研修を提供している。 ・実習・アルバイトの受入れにおいては、新型コロナウイルス等の感染症対策を行いながら、効果的な実践研修の場の提供に努めている。			69		⑧研修体系プログラムの整備と研修内容の充実を図る。	
70	本部・各病院（総務）	職員研修参加者数（単位：人）						
		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	
新規採用職員研修	新規採用職員研修	139	160	130	147	149	139	
		7	10	271	80	54	50	
新規監督者研修	新規監督者研修	11	16	10	16	16	18	
		-	120	96	96	55	42	
新任管理者・新任監督者研修	新任管理者・新任監督者研修	21	-	-	-	133	44	
		19	31	27	24	19	30	
接遇・クレーム対応講座	接遇・クレーム対応講座	-	-	-	-	17	33	
		25	29	30	26	19	25	
ファシリテーション講座	ファシリテーション講座	20	29	19	32	20	-	
		29	24	21	18	14	-	
※ 令和3年度以降は職務級制度の改正により新規役付き職員研修の対象者が増加した。								
 A | 令和6年度についても、階層別、業務に必要なスキルを身につける専門研修や働き方改革関連法に対応するための労務管理者研修を実施している。 | ・全ての職種に共通して必要となるコミュニケーション能力や組織マネジメント能力など、県内医療の中核を担う県立病院の職員として求められる社会的スキルの習得につながる研修や、働き方改革関連法に対応するための研修など、階層や目的に応じた研修が実施されている。 | | | 70 |

73	③全職員を対象とした人事評価制度を円滑に実施する。	本部（総務）	県準拠として職員組合と合意し、平成30年4月から試行を開始した人事評価制度については、令和2年度から給与（勤勉手当）に活用、令和3年度から昇給に活用し（令和4年度前期、後期の評価を令和6年1月1日昇給に活用）、全職員（有期雇用職員、再雇用職員、休職中の職員等を除く）を対象に実施している。	A	平成30年4月から試行を開始した人事評価制度については、令和2年度から給与（勤勉手当）に活用、令和3年度から昇給に活用し（令和4年度前期、後期の評価を令和6年1月1日昇給に活用）、全職員（有期雇用職員、再雇用職員、休職中の職員等を除く）を対象に実施している。	・県に準拠した人事評価制度を導入しており、職員の意欲が反映される仕組みづくりに取り組んでいる。	73																																						
74	④就労環境の改善に向けた院内施設、子育て支援や相談など福利厚生充実を進める。	本部・各病院（総務・企画）	【総合病院】 ・院内保育所については、保育所運営協議会において、事務局、委託先、利用者間の意見交換を行い、院内保育所入所者を対象にインフルエンザ予防接種を令和6年度も実施予定。 【こころの医療センター】 ・老朽化した施設、機器の更新を順次進め、就労環境の改善に努めた。 【こども病院】 ・院内保育所の夜間保育の対応拡大（週2日から週3日へ） ・eラーニングツールを活用した職員研修の受講や受講管理の効率化	A	看護師等が離職することを防止するため、こころのケアだけでなく体力低下で看護業務へ支障を来さないよう日常生活相談を含め、心身に対するきめ細かい対応を行い、長期に渡り勤務できる環境を整える取組を行っている。 また、国に先駆けて「就学前児童の養育資金貸付制度」を創設し、独立行政法人ならではの画期的な取組であるとして、全国の自治体から注目を集めた。当機構の制度をモデルケースとして同様の制度が制定される動きが広がっている。 なお、政府が、子育てと職場復帰の両立のための支援のために、育児短時間勤務で働く人向けに、新たな現金給付を創設する方向で検討に入った旨の報道もなされている。 こころの医療センターでは、スポットエアコンや、介護リフトを導入し、職員の就労環境の改善、負担軽減を図った。 こども病院では、院内保育所の夜間保育を週2日から週3日へ対応出来るよう整備した。さらに令和6年度も引き続き、職員研修にeラーニングツールであるSafetyPlusを活用し、受講や受講管理の効率化を図っている。 引き続き、院内施設の充実や、就労環境の向上に取り組んでいく。	・職員の就労環境の向上に向けた院内施設の充実に取り組んでいる。 ・第3期目標期間中には、総合病院でカフェ棟やレストラン棟を開業し、職員が気軽に休憩・交流できるスペースができたことで、職員の士気向上に寄与している。 ・施設整備だけでなく、院内保育所入所者向けのインフルエンザ予防接種の実施など、ソフト面での対応も行っており、今後も職員家族にも配慮した就労環境向上の取組が期待される。	74																																						
75	⑤院内保育の活用を図る。	総合・各病院（総務・企画）	保育所利用者数 (単位：人) <table><tr><th rowspan="2">区 分</th><th rowspan="2">定員</th><th colspan="6">平均利用者数</th></tr><tr><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>総合「おひさま」</td><td>100</td><td>75</td><td>65</td><td>65</td><td>70</td><td>60</td><td>55</td></tr><tr><td>こども「ことり」</td><td>80</td><td>16</td><td>17</td><td>19</td><td>32</td><td>32</td><td>26</td></tr><tr><td>計</td><td>180</td><td>91</td><td>82</td><td>84</td><td>102</td><td>92</td><td>81</td></tr></table>	区 分	定員	平均利用者数						元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	総合「おひさま」	100	75	65	65	70	60	55	こども「ことり」	80	16	17	19	32	32	26	計	180	91	82	84	102	92	81	A	各病院の院内保育所では、育児をしながら勤務する医師や看護師の就労環境の向上のため、保育メニュー等の更なる充実に努めている。 総合病院では、二重保育や夜間保育、土日預かり等の多様なメニューを揃え、子育てしながら働きやすい環境を引き続き提供できている。幼保無償化の影響により入所者数が減少しているため、有期コメディカル・正規事務の入所を開始した。また、院内保育所利用者を対象としたインフルエンザ予防接種も実施している。 こども病院では、令和6年度は45人を上限に運用し、二重保育や病後児保育等の保育サービスに対応している。また、院内保育所の夜間保育を週2日から週3日へ対応出来るよう整備した。	・総合病院やこども病院の院内保育所は、二重保育や夜間保育、病後児保育などの新たな保育サービスに対応しており、入所基準を医師・看護師から正規事務職員や有期コメディカルに拡大するなど、子育て世代の職員の勤務環境向上が図られている。 ・利用者数が一定数に留まっており、増加に向けて、職員への広報や利用の働きかけなど、有効な活用に向けた取組が期待される。	75
区 分	定員	平均利用者数																																											
		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																						
総合「おひさま」	100	75	65	65	70	60	55																																						
こども「ことり」	80	16	17	19	32	32	26																																						
計	180	91	82	84	102	92	81																																						

[illegible]

81

②小児1次救急医療への応援を行う。

医療機関

診療科

延人員数

214

197

165

194

240

111

【参考】医師派遣実績計

区 分

医療機関

診療科

延人員数

公的病院

8

3

168

急病センター

2

2

111

10

※4

279

※重複のため計が一致しない

A

令和6年度は、静岡市急病センター及び志太榛原地域救急医療センターへ継続的に医師を派遣し、地域の小児1次救急医療を支援している。小児1次救急医療の成立のため、派遣要請には可能な限り対応していく方針であり、働き方改革への対応とのバランスをとりながらも要請には全て応えている。

小児1次救急医療支援として、継続的に医師派遣を行っている。

令和5年度から、小児二次救急医療機関における医師の負担軽減のため、小児救急リポート指導医相談支援事業を開始した。こども病院の指導医が、隣接する圏域の病院の若手医師に対して、遠隔で診療支援を行う県のモデル事業である。

こども病院を含む6病院で運用し、事業開始から令和6年度上半期まで累計26件のリポート指導を実施している。

地域医療を支える最後の砦としての役割を果たしているとともに、モデル事業であることから、今後の県内での展開拡大に向けた効果検証も必要である。

✓

○

81

82

④静岡社会健康大学院大学と連携して、医師の配置調整など「ふじのくに地域医療支援センター」業務を支援する。

配置調整医師数及び県内勤務開始者数

勤務開始年度

元年度

2年度

3年度

4年度

5年度

6年度9月末

配置調整医師数

76

108

125

160

163

181

うち県内勤務医師数

47

71

83

107

108

106

※配置調整は各前年度となる。

A

静岡社会健康大学院大学と連携して、県の医師確保施策に寄与できるよう努めた。

ふじのくに地域医療支援センターの一部機能として、県内病院における専門医制度に関する支援と、県医学修学研修資金貸与者の勤務先決定に関する支援について、県から受託しており、静岡社会健康医学大学院大学と連携して配置調整を行っている。

✓

○

82

83

⑥専攻医を受け入れる体制を整備し、専攻医の募集を行う。

（総合）

令和6年度からは全19領域中12領域においてプログラムを実施し、21名が当院の専門研修プログラムに所属し、研修を開始した。新型コロナウイルス感染症以降、当院ホームページにプログラム説明動画を公開のうえ専門研修プログラムの魅力を発信した。また、オンライン会議システムを利用し、面談を行うなど専攻医確保に努めている。

（こころ）

病院見学の受入を積極的に行い、専攻医の確保に努めている。

（こども）

平成29年度から新制度に準じて実施された小児科専門医制度の基幹研修施設として、新制度に則った研修を実施しており、令和6年度は10名が本研修に取り組んでいる。

A

（総合）

19領域中12領域の専攻医確保に向けてホームページにプログラム説明動画を公開し、プログラムの魅力が伝わるような募集を行っている。また、オンライン会議システムを利用し、面談を行うなど専攻医確保に努めている。

（こころ）

令和6年度は3名の専攻医を受け入れている。また令和6年9月末時点で病院見学は5名を受け入れている。

（こども）

小児科専攻医研修の基幹研修施設として、県中東部の連携施設10病院と作成した日本小児科学会の承認を受けたプログラムをもとに指導を行い、令和6年度は10名が本研修に取り組んでいる。

・新専門医制度の開始以降、各病院で研修プログラムを作成し受入体制を整備するとともに、院内外研修医・学生に向けたプログラム説明動画の作成など、積極的なPR活動を通じて、専攻医の確保に努めている。

各病院の研修プログラムにおいては、充実した医療施設・設備のもと、専門医・指導医による指導体制を構築するなど、充実を図っている。

地域の連携病院との協力のもと、専攻医にとって魅力的な指導体制と研修プログラムを確保し、積極的な採用活動のもと、地域医療にも貢献する専攻医を安定的に確保できるよう努めることが期待される。

✓

○

83

84

⑦地域の医療機関向けにCT・MRIの地域支援検査枠を増設し、共同利用件数の向上を図る。

CT・MRI共同利用

区 分

元年度

2年度

3年度

4年度

5年度

6年度9月末

CT

881

659

722

733

617

247

MR I

595

472

517

522

516

244

CT（撮影のみ）

0

0

0

0

0

0

MRI（撮影のみ）

1

0

0

18

0

0

A

令和3年度に桜ヶ丘病院と改めて協定を締結しており、令和6年度のCT・MRI共同利用件数は、前年度と同水準の利用件数となる見込である。

CT・MRIの共同利用件数は市内他病院の機器整備が進んだ影響を受けつつも、一定程度の件数を維持しており、地域医療を支援する役割を果たしている。

84

[illegible]

90	①医療にかかる鑑定等の要請への協力など積極的に対応する。	医療観察法の鑑定医として協力するなど、積極的な対応を図っている。	医療観察法による鑑定入院受入実績 (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 こころ 5 10 8 5 7 4	A	医療観察法に係る鑑定入院の受入について、積極的に協力し令和6年9月末時点では4件の実績となり前年度実績並みとなっている。	・医療観察法による鑑定入院受入件数は、令和6年度上半期時点では4件の受入れを行っており、社会的要請に機構として適切に対応している。	✓	○	90
91	①特別支援学校や児童相談所など教育機関や福祉機関との連携を強化するため、講座や相談会などを継続的に開催する。	精神保健講座等開催実績 区分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 対象 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中学校教諭 家庭 参加者数等 5回 11施設 49人 11施設 140人 10施設 75人 11施設 131人 10施設 56人 4施設 医療機関に対する相談・助言件数 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 件 数 1 - - 82 61 37 教育研修の実施回数 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 実施回数 - - - 5 8 4	精神保健講座等開催実績 区分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 精神保健 児童養護 対象 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中 こども 県内小中学校教諭 家庭 参加者数等 5回 11施設 49人 11施設 140人 10施設 75人 11施設 131人 10施設 56人 4施設 医療機関に対する相談・助言件数 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 件 数 1 - - 82 61 37 教育研修の実施回数 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 実施回数 - - - 5 8 4	A	厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に静岡県の実点病院として参加している。こころの診療科では教師を対象とした精神保健講座や児童養護施設の巡回相談を定期的に行い、教育機関や福祉機関との連携を強化している。 令和4年度から受託している静岡県の児童虐待早期発見医療体制整備事業について、育児環境支援室を中心に、令和6年度も責務を果たすべく取り組んでいる。医療機関向け窓口への相談に対応したり、児童虐待が疑われる事例に対する緊急子育て支援対策委員会を開催し、必要と判断した場合には児童相談所への通告を行ったりすることを通して、体制整備を推進している。また、令和6年度も子ども虐待対応研修を実施しており、県内総合病院を訪問しての医療従事者向けの研修、MSWを対象にした研修など、公費負担医療を提供するためには、本人による申請が必要となることから、証明書・診断書の発行など公費適用患者の利便性を重視して対応している。	・こども病院においては、児童虐待早期発見医療体制整備事業を県から受託し、令和6年度上半期時点では相談及び助言を37件行っている。 (参考) ・小児救急医療現場における虐待が疑われる子供の受診が一定数あるなかで、医療機関における知識や経験、組織的対応の不足により、十分な対応ができていないという課題がある。 ・こども病院においては、令和4年度に、虐待が疑われる事案に対する医療機関からの相談を受け付ける、児童虐待早期発見医療体制整備事業を県から受託し、地域全体での児童虐待防止体制の構築に向けて取り組んでいる。			91
92	①小児慢性特定疾患治療研究事業や障害者総合支援法、児童福祉法、精神保健福祉法等の公費負担医療を実施する。	公費負担患者状況 (単位：人) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 小児慢性 1,771 1,691 1,674 1,571 1,565 1,386 育成医療 55 36 20 10 6 2 養育医療 182 190 195 165 169 101 特定疾患 7 6 9 10 11 7 特定疾病 100 92 115 124 147 140 生活保護 182 181 188 185 193 137 精神保健 69 52 50 32 29 26 その他 146 204 751 1,207 245 106 計 2,512 2,452 3,002 3,002 3,304 1,905	公費負担患者状況 (単位：人) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 小児慢性 1,771 1,691 1,674 1,571 1,565 1,386 育成医療 55 36 20 10 6 2 養育医療 182 190 195 165 169 101 特定疾患 7 6 9 10 11 7 特定疾病 100 92 115 124 147 140 生活保護 182 181 188 185 193 137 精神保健 69 52 50 32 29 26 その他 146 204 751 1,207 245 106 計 2,512 2,452 3,002 3,002 3,304 1,905	A	医師や研修医をはじめとする医療スタッフが研究旅費等の予算化等により国内外の学会や研修会等へ参加できる体制を確保している。 令和6年度は、9月までの実績が新型コロナウイルス感染症拡大以前の年度の実績の半数近くまでになり、昨年度よりも学会への参加出来る体制が整ってきた。 医師や研修医などの医療スタッフが国内外の学会や研修会等へ参加できる体制を引き続き確保していく。	・医療費助成制度(公費負担)においては、患者が自己負担額の助成を受けるため、医療機関受診後に自治体に対して申請を要する。 ・患者家族の手続き上の負担や心情に配慮し、パンフレット等を用いて丁寧な対応を行っている。			92
93	①研究雑費や研究旅費等の予算化等により学会や研修会等への参加がしやすい体制を維持する。	(総合) 海外研修の実績 (6年度9月末時点) (単位：人) 内 容 人数 元年度 11th CONGRESS OF THE VASCULAR ACCESS SOCIETY 2 AATS 99th Annual Meeting 2 米国胸部疾患学会2019国際会議 Jung Conference in Wroclaw 2019 3 24th World Congress of Dermatology Milan 2019 1 SSAI 2019 3 第31回欧州病理学会 1 欧州呼吸器学会国際会議2019 3 16th Congress of the European Society of Surgical Oncology 2 第28回ヨーロッパ皮膚科学・性病学会学術大会 1 ヨーロッパ救急医学会 1 チェスト年次会議2019 3 37th WORLD CONGRESS OF ENDOUROLOGY 2 American Pancreatic Assosiation 3 ANS Kidney Week 2019 2 アジア太平洋呼吸器学会国際会議2019 2 EuroEcho 2019 2 ASCVTS2020 2 第109回 USCAP2020 1 臨床研修医UCLA研修 18 2年度 実績なし (単位：人) 内 容 人数 3年度 実績なし 4年度 オーストラリア交換研修 1 34th European Congress of Pathology 1 欧州呼吸器学会国際会議2022 2 ICS 2022 VIENNA 3 World Allergy Congress2022 2 Dialysis Access Synergy 2022 1 American Society of Human Genetics2022 1 APLAR2022 1 IRANCON2022 1 2023米国アレルギー・喘息免疫アカデミー年次総会 2 14th congress of the European society of surgical oncology 1 Quantitative Genetics and Genomics Systems Research Conference 1 臨床研修医UCLA研修 12 American Thoracic Society 2023 International Conference 1 アジア心臓血管外科学会総会 (ASCVTS 2023) 3 International Society on Thrombosis and Hemostasis 1 The European Respiratory Society International Congress 2023 3 The 19th ISRD World Congress for Respiratory Diseases 2 臨床研修医UCLA研修 11 APMEC 2023 (アジア太平洋医学教育学会) 1 (単位：人) 内 容 人数 5年度 2023Asian Pacific society of Diabetic Assoc. (APSDA) 1 American Society of Anesthesiologists Annual Meeting 2023 1 The 27th Congress of the Asian Pacific Society of Respiriology 1 Ischem Association of Medical Education2022 Annual Conference 1 Asian Pacific Digestive Week 2023 BANGKOK 2 San Antonio Breast Cancer Symposium 1 18th World Congress of Anesthesiologists 1 臨床研修医UCLA研修 6 浙江省訪問団 8 American Thoracic Society 2024 International Conference 5 AATS AORTIC SYMPOSIUM 104th Annual Mrrting 3 The Spepherd Center 5 KLVAC+DASY 2024 1 European Respiratory Society International Congress 2024 4 41st ESSRA Annual Congress 1 21th ESSKA Congress 1 2024 European Society of Cardiology (ESC) Congress 1 計 149 学会発表実績 (国内外) (単位：人) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 件 数 547 51 102 352 463 208 こころ 学会発表実績 (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 件数 12 4 6 6 7 2 こども 学会発表実績 (単位：件) 区 分 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度9月末 件数 448 141 245 316 330 167	各病院	A	医師や研修医をはじめとする医療スタッフが研究旅費等の予算化等により国内外の学会や研修会等へ参加できる体制を確保している。 令和6年度は、9月までの実績が新型コロナウイルス感染症拡大以前の年度の実績の半数近くまでになり、昨年度よりも学会への参加出来る体制が整ってきた。 医師や研修医などの医療スタッフが国内外の学会や研修会等へ参加できる体制を引き続き確保していく。	・研究研修費を確保することにより、新技術・知識習得のための各種研修会・講習会への参加、情報収集のための各種図書購入等を推進している。 ・研修会等の参加者が得た知識をもとに、院内・院外の研修で講師を務めて研修成果の伝達を行うなど工夫している。 ・第3期中期目標期間では、新型コロナウイルス感染症の影響により、学会等の開催数が減少していた期間もあったが、令和6年度においては件数も回復傾向にある。引き続き学会や研修会等への参加がしやすい体制を維持していくことが期待される。			93

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				104	本部・各病院 総務・企画・経営	⑤全職員を対象とした人事評価制度を円滑に実施する。 ⑥優秀な職員を確保する仕組みを設け、効果的な採用を実施する。 ・職員の採用に対し、広報等様々な取組みを行うことで、必要な職員数の確保に努める。 ⑥柔軟な採用試験の実施により、必要な人材の確保に努める。 ⑦パンフレット作成、ホームページへの情報掲載、就職セミナー等での周知を行う。 ・看護師修学資金制度の活用推進により、更なる看護師確保を目指す。	アソシエイト採用実績（単位：人） <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>5 年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>看護師</td><td>3</td><td>-</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td>事務</td><td>10</td><td>3</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>3</td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td><td>-</td></tr><tr><td>計</td><td>16</td><td>4</td><td>14</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr></table> 正規職員数の状況（各年度4月1日現在）（単位：人） <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4 年度</th><th>5 年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>本部</td><td>35</td><td>34</td><td>36</td><td>38</td><td>36</td><td>34</td></tr><tr><td>総合</td><td>1,271</td><td>1,317</td><td>1,331</td><td>1,359</td><td>1,380</td><td>1,375</td></tr><tr><td>こころ</td><td>170</td><td>175</td><td>174</td><td>176</td><td>182</td><td>187</td></tr><tr><td>こども</td><td>636</td><td>648</td><td>660</td><td>650</td><td>652</td><td>652</td></tr><tr><td>合計</td><td>2,112</td><td>2,174</td><td>2,201</td><td>2,223</td><td>2,250</td><td>2,248</td></tr></table> 看護学生向け就職説明会（86年度9月末時点）（単位：人） <table><tr><th>区 分</th><th>来場者数</th><th>訪問者数</th><th>受職者数</th></tr><tr><td>ナース専科（静岡）</td><td rowspan="3">R7.2以降実施</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td></tr><tr><td>ナースナビ（浜松）</td></tr><tr><td>マイナビ（静岡）</td></tr><tr><td>（沼津）</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>（静岡）夏開催</td><td>204</td><td>209</td><td>0</td></tr><tr><td>静岡県立大学</td><td>-</td><td>87</td><td></td></tr><tr><td>産業大学</td><td>-</td><td>116</td><td></td></tr><tr><td>知徳クリストファー大学</td><td>-</td><td>48</td><td></td></tr><tr><td>順天堂大学</td><td>-</td><td>-</td><td></td></tr><tr><td>静岡市立看護専門学校</td><td rowspan="2">R6.12実施</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>静岡県立看護専門学校</td></tr><tr><td>養成校計</td><td></td><td></td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td></td><td></td><td>0</td></tr></table> ※訪問者数は病院間の重複あり ホームページアクセス数 <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>5 年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>アクセス数</td><td>年間</td><td>104,100</td><td>107,956</td><td>96,782</td><td>91,367</td><td>54,104</td><td>52,591</td></tr></table> ※サイト側で集計方法変更があったため、令和4年度以前と比較できない（集計は、7月～3月分） 柔軟な採用試験の実施状況（単位：件） <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>5 年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>件数</td><td></td><td>7</td><td>9</td><td>6</td><td>9</td><td>12</td></tr></table>	区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末	看護師	3	-	1	1	1	3	事務	10	3	8	1	2	-	コメディカル	3	1	5	1	1	-	計	16	4	14	3	4	3	区 分	元年度	2年度	3年度	4 年度	5 年度	6年度9月末	本部	35	34	36	38	36	34	総合	1,271	1,317	1,331	1,359	1,380	1,375	こころ	170	175	174	176	182	187	こども	636	648	660	650	652	652	合計	2,112	2,174	2,201	2,223	2,250	2,248	区 分	来場者数	訪問者数	受職者数	ナース専科（静岡）	R7.2以降実施			ナースナビ（浜松）	マイナビ（静岡）	（沼津）				（静岡）夏開催	204	209	0	静岡県立大学	-	87		産業大学	-	116		知徳クリストファー大学	-	48		順天堂大学	-	-		静岡市立看護専門学校	R6.12実施			静岡県立看護専門学校	養成校計			0	計			0	区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末	アクセス数	年間	104,100	107,956	96,782	91,367	54,104	52,591	区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末	件数		7	9	6	9	12	本部・各病院 総務・企画・経営
区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末																																																																																																																																																											
看護師	3	-	1	1	1	3																																																																																																																																																											
事務	10	3	8	1	2	-																																																																																																																																																											
コメディカル	3	1	5	1	1	-																																																																																																																																																											
計	16	4	14	3	4	3																																																																																																																																																											
区 分	元年度	2年度	3年度	4 年度	5 年度	6年度9月末																																																																																																																																																											
本部	35	34	36	38	36	34																																																																																																																																																											
総合	1,271	1,317	1,331	1,359	1,380	1,375																																																																																																																																																											
こころ	170	175	174	176	182	187																																																																																																																																																											
こども	636	648	660	650	652	652																																																																																																																																																											
合計	2,112	2,174	2,201	2,223	2,250	2,248																																																																																																																																																											
区 分	来場者数	訪問者数	受職者数																																																																																																																																																														
ナース専科（静岡）	R7.2以降実施																																																																																																																																																																
ナースナビ（浜松）																																																																																																																																																																	
マイナビ（静岡）																																																																																																																																																																	
（沼津）																																																																																																																																																																	
（静岡）夏開催	204	209	0																																																																																																																																																														
静岡県立大学	-	87																																																																																																																																																															
産業大学	-	116																																																																																																																																																															
知徳クリストファー大学	-	48																																																																																																																																																															
順天堂大学	-	-																																																																																																																																																															
静岡市立看護専門学校	R6.12実施																																																																																																																																																																
静岡県立看護専門学校																																																																																																																																																																	
養成校計			0																																																																																																																																																														
計			0																																																																																																																																																														
区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末																																																																																																																																																											
アクセス数	年間	104,100	107,956	96,782	91,367	54,104	52,591																																																																																																																																																										
区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末																																																																																																																																																											
件数		7	9	6	9	12																																																																																																																																																											
		105	⑧月次決算の集計等により、病院の経営状況の早期把握を図る。	本部（経営）	理事会等における月次決算の報告回数（単位：回） <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>5 年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>回数</td><td></td><td>6</td><td>10</td><td>10</td><td>10</td><td>8</td><td>3</td></tr></table>	区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末	回数		6	10	10	10	8	3	A	理事会開催の度に月次決算の報告を実施し、病院の経営状況の早期把握及び機構内の情報共有を円滑に行うことができた。	・月次決算報告により、経営状況の早期把握が可能な体制を確保している。				105																																																																																																																																						
区 分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6年度9月末																																																																																																																																																											
回数		6	10	10	10	8	3																																																																																																																																																										
		106	⑧⑨毎月の理事会や病院幹部会議において、経営状況を報告・分析するとともに、それらの経営状況の職員への周知を図る。 ⑧機構の直近の経営状況を職員（特に病院の幹部職員、県からの新しい派遣職員や新規採用職員）に認識させるため、会議や研修、広報誌等を通じて周知徹底する。	各病院（企画・経営）	理事会や運営会議において、毎月の月次決算により経営状況を分析し、報告を行っている。 また、3病院合同幹部会議において各病院の幹部職員に定期的に報告し、周知を図っている。 職員研修などにおいて、病院経営や効率的な業務運営に関する取組等の科目を設け、意識の醸成を図っている。 院内コミュニケーションシステムや職員報（トライアングル等）を通じて、理事会資料等の経営情報を全職員に向け提供し、意識醸成を図っている。 上記取組みを継続して行い、経営情報の把握や適時適切な措置を講じられる体制整備を図っている。	A	月次決算等により、経営状況の報告・分析を着実に進めている。 また、会議や職員報を通じた経営分析結果の職員への周知、理事長、副理事長自らによる研修等により、職員の経営に対する意識啓発を図っている。 令和4年度は、コロナ禍による診療収益の減と、補助金の見込額を随時把握し、月次決算報告に反映させた。	・地方独立行政法人として機動性のある柔軟な経営の実現に向けて、理事会・運営会議では毎月の月次決算報告として過去実績との比較等を示して経営状況をチェックしているとともに、各職員の経営意識醸成のため、幹部職員を通じて各職員に対して経営情報を共有することで、各職員の経営意識の向上を図っている。				106																																																																																																																																																					
	【目標値】 ・業務改善運動推進制度実績件数（総合、こころ、こども、本部）	【目標値】 ・業務改善運動推進制度実績件数（総合、こころ、こども、本部）	⑩院内コミュニケーションシステムを活用するなどして、職員が経営・業務改善を常時提案できる体制を整備する。	各病院（企画）	業務改善について、院内コミュニケーションシステム等を利用して、誰もが経営・業務改善を常時提案できる体制の整備に努めた。また、他職員の改善提案を確認できるよう仕組みを整備している。 業務改善運動推進制度実績件数（単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>毎年度目標</th></tr><tr><td>総合</td><td>113</td><td>27</td><td>164</td><td>95</td><td>98</td><td rowspan="4">実施中</td><td>95件以上</td></tr><tr><td>こころ</td><td>32</td><td>4</td><td>53</td><td>36</td><td>37</td><td>35件以上</td></tr><tr><td>こども</td><td>50</td><td>29</td><td>38</td><td>75</td><td>72</td><td>65件以上</td></tr><tr><td>本部</td><td>8</td><td>8</td><td>21</td><td>20</td><td>20</td><td>15件以上</td></tr><tr><td>計</td><td>203</td><td>68</td><td>276</td><td>226</td><td>227</td><td></td><td>—</td></tr></table>	区分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度	毎年度目標	総合	113	27	164	95	98	実施中	95件以上	こころ	32	4	53	36	37	35件以上	こども	50	29	38	75	72	65件以上	本部	8	8	21	20	20	15件以上	計	203	68	276	226	227		—	—	令和6年度については、各病院・所属で取組を実施しており、優れた取組については、ホームページやマスコミを活用し、他の医療機関に広く周知を図っている。	・令和6年度上半期時点においては集計中であり、未評価とする。 （参考） ・「業務改善運動推進制度」は、各職員が業務改善に積極的に参加できるよう、平成28年度から院内コミュニケーションシステム内のデータベースで情報共有する仕組みとして、運用している。 ・毎年、優良提案を病院内・機構内で審査・表彰し、職員の業務改善に向けたモチベーションの維持・向上を図るとともに、表彰事案を県職員の庁内改善運動である「ひとり一改革運動」の年間表彰に推薦している。 ・優良事例の横展開が図られるとともに、設立団体である県職員にも病院機構の取組が周知・理解される機会となっている。	✓	✓	—	107																																																																																																								
区分	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度	毎年度目標																																																																																																																																																										
総合	113	27	164	95	98	実施中	95件以上																																																																																																																																																										
こころ	32	4	53	36	37		35件以上																																																																																																																																																										
こども	50	29	38	75	72		65件以上																																																																																																																																																										
本部	8	8	21	20	20		15件以上																																																																																																																																																										
計	203	68	276	226	227		—																																																																																																																																																										

	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の専門性の向上	事務部門の
--	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------

113	④SPD導入により、薬品・診療材料の期限切れ、病棟の在庫減少に努める。	総合	<p>薬品・診療材料期限切れ廃棄額 (単位：千円)</p> <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>薬品</td><td>2,279</td><td>2,553</td><td>2,638</td><td>2,031</td><td>3,526</td><td>1,524</td></tr><tr><td>診療材料</td><td>973</td><td>627</td><td>1,631</td><td>979</td><td>668</td><td>1,104</td></tr></table> <p>薬品・診療材料在庫額 (単位：千円)</p> <table><tr><th>区分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>薬品</td><td>136,694</td><td>153,688</td><td>160,916</td><td>168,436</td><td>188,840</td><td>214,331</td></tr><tr><td>診療材料</td><td>221,511</td><td>227,708</td><td>239,545</td><td>251,101</td><td>263,420</td><td>262,776</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	薬品	2,279	2,553	2,638	2,031	3,526	1,524	診療材料	973	627	1,631	979	668	1,104	区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	薬品	136,694	153,688	160,916	168,436	188,840	214,331	診療材料	221,511	227,708	239,545	251,101	263,420	262,776	A	<p>薬品及び診療材料については、使用期限を確認し、期限切迫品の表示や使用頻度の高い部署へ移管を行うことにより、ロスを防ぐなどSPD業務の改善を図っている。しかしながら、稀な症例に使用する物品(ただし緊急時になければ困るもの)が期限切れになっており、今後も管理方法について検討を行っていく。</p> <p>薬品は、SPDによる在庫管理に加え、3病院間における移管や担当職員の関与により、期限切れ廃棄額の削減と在庫減少に努めている。</p> <p>診療材料は、手術室において期限切迫品カートを設置し、使用を促している。医療の高度化により高額材料が増加したが、ピッキングリストの見直し提案等、在庫の削減に努めている。</p> <p>また、原材料価格の上昇による値上げ物品の増加に伴い在庫額が増えている。</p>	<p>・SPDによる在庫管理により、在庫の適正種類・量の確保、期限切れ廃棄の削減等に努めている。</p> <p>・薬品在庫額については、高度な手術や高額薬剤を使用する化学療法の件数増加等の要因により増加しているが、期限切迫品の可視化による周知、使用状況に応じた他部署への移管、不動在庫のリスト化など、期限切れの抑止に努めている。</p> <p>(参考)</p> <p>・SPD(Supply Processing Distribution)は、薬品・診療材料等の発注、調達、物流、棚卸等を一元管理する仕組みであり、在庫の適正種類・量の確保、期限切れ廃棄の削減等に寄与している。</p>			113																																																																										
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																																																							
薬品	2,279	2,553	2,638	2,031	3,526	1,524																																																																																																																							
診療材料	973	627	1,631	979	668	1,104																																																																																																																							
区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																																																							
薬品	136,694	153,688	160,916	168,436	188,840	214,331																																																																																																																							
診療材料	221,511	227,708	239,545	251,101	263,420	262,776																																																																																																																							
114	④材料費等の節減のための対策を実施する。	各病院（企画）	<p>薬品 後発品採用率（6年度9月末） (単位：%)</p> <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>総合</td><td>27.3</td><td>27.1</td><td>28.0</td><td>29.5</td><td>29.7</td><td>30.1</td></tr><tr><td>こころ</td><td>36.9</td><td>38.7</td><td>40.0</td><td>41.2</td><td>37.8</td><td>36.9</td></tr><tr><td>こども</td><td>22.4</td><td>22.1</td><td>25.5</td><td>22.8</td><td>20.0</td><td>20.5</td></tr></table> <p>診療材料コスト縮減実績 (単位：千円)</p> <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th></tr><tr><td>総合</td><td>82,971</td><td>71,680</td><td>132,620</td><td>81,872</td><td>116,931</td><td>1,764</td></tr><tr><td>こころ</td><td>13</td><td>3</td><td>105</td><td>99</td><td>38</td><td>16</td></tr><tr><td>こども</td><td>16,734</td><td>12,229</td><td>22,956</td><td>24,366</td><td>21,529</td><td>4,140</td></tr><tr><td>合計</td><td>99,718</td><td>83,912</td><td>155,681</td><td>106,337</td><td>138,498</td><td>5,920</td></tr></table> <p>6年度9月末 新規導入・廃止した診療材料・薬品 品目数の実績 (単位：件)</p> <table><tr><th rowspan="2">区 分</th><th colspan="4">診療材料品目数</th><th colspan="4">薬品品目数</th></tr><tr><th>5年度当初 契約数(a)</th><th>新規採用数 (b)</th><th>廃止数 (c)</th><th>契約数 (a+b-c)</th><th>6年度当初 契約数(a)</th><th>新規採用数 (b)</th><th>廃止数 (c)</th><th>契約数 (a+b-c)</th></tr><tr><td>総合</td><td>17,665</td><td>515</td><td>332</td><td>17,848</td><td>2,982</td><td>133</td><td>60</td><td>3,055</td></tr><tr><td>こころ</td><td>397</td><td>1</td><td>2</td><td>396</td><td>640</td><td>21</td><td>5</td><td>656</td></tr><tr><td>こども</td><td>3,530</td><td>32</td><td>6</td><td>3,556</td><td>1,359</td><td>44</td><td>26</td><td>1,377</td></tr><tr><td>合計</td><td>21,592</td><td>548</td><td>340</td><td>21,800</td><td>4,981</td><td>198</td><td>91</td><td>5,088</td></tr></table>	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	総合	27.3	27.1	28.0	29.5	29.7	30.1	こころ	36.9	38.7	40.0	41.2	37.8	36.9	こども	22.4	22.1	25.5	22.8	20.0	20.5	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	総合	82,971	71,680	132,620	81,872	116,931	1,764	こころ	13	3	105	99	38	16	こども	16,734	12,229	22,956	24,366	21,529	4,140	合計	99,718	83,912	155,681	106,337	138,498	5,920	区 分	診療材料品目数				薬品品目数				5年度当初 契約数(a)	新規採用数 (b)	廃止数 (c)	契約数 (a+b-c)	6年度当初 契約数(a)	新規採用数 (b)	廃止数 (c)	契約数 (a+b-c)	総合	17,665	515	332	17,848	2,982	133	60	3,055	こころ	397	1	2	396	640	21	5	656	こども	3,530	32	6	3,556	1,359	44	26	1,377	合計	21,592	548	340	21,800	4,981	198	91	5,088	A	<p>診療材料は共同購入の取組を継続しており、一層の価格削減を進めているほか、令和4年度以降、燃料費の高騰を受け、電気料金が上昇していることから、3病院に空調・照明をはじめとした節電対策への呼びかけを行い、電気使用量について継続的に情報共有を図るなど、経費の削減に努めている。</p> <p>(総合)</p> <p>診療材料の値上げ物品増加に伴いなかなか価格交渉ができない中、共同購入では、代替活動を積極的に行っている。共同購入の上期還元額については、今年度から還元月が9月から10月に変更となったため、前年同期と比較すると減少しているように見える。また、後発医薬品への切り替えについては、昨年同期と比較すると、1.2%微増している。</p> <p>(こころ)</p> <p>診療材料、薬品とも適正な在庫管理とコスト縮減に努めている。</p> <p>(こども)</p> <p>後発医薬品への切り替えに当たっては、小児病院の特性から、先発品との同等性を十分に確認することが必要であるため、安全性・使用性・生物学的同等性の視点を重視し、他の小児専門病院の採用状況を参考にしながら切替え候補品目を選定している。</p>	<p>・材料費の節減については、「トップダウン」としての診療材料採用の「一増、一減」方針の徹底、「ミドルマネジメント」としての診療材料委員会と中央材料室の機能向上、「ボトムアップ」としての全国的なベンチマークデータを活用した価格交渉など、一貫した節減努力の方向性のもとに取り組んでいる。</p> <p>・総合病院及びこどもも病院では、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）に加盟して節減に努めている。</p> <p>・こころの医療センターにおいても、入院患者の持参薬への対応を見直し、臨時購入から3病院間の採用薬に切り替えるなど、在庫の削減に取り組んでいる。</p> <p>・診療報酬改定等の外的要因が病院経営に及ぼす影響を迅速・的確に把握し、分析結果を業務運営に反映することが重要である。</p> <p>・薬品費、材料費が高騰するなか、品目の切り替えや採用品の増加、参加分野の拡大を行うなど、積極的に経費節減に取り組んでいる。</p>	✓	○	114
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																																																							
総合	27.3	27.1	28.0	29.5	29.7	30.1																																																																																																																							
こころ	36.9	38.7	40.0	41.2	37.8	36.9																																																																																																																							
こども	22.4	22.1	25.5	22.8	20.0	20.5																																																																																																																							
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末																																																																																																																							
総合	82,971	71,680	132,620	81,872	116,931	1,764																																																																																																																							
こころ	13	3	105	99	38	16																																																																																																																							
こども	16,734	12,229	22,956	24,366	21,529	4,140																																																																																																																							
合計	99,718	83,912	155,681	106,337	138,498	5,920																																																																																																																							
区 分	診療材料品目数				薬品品目数																																																																																																																								
	5年度当初 契約数(a)	新規採用数 (b)	廃止数 (c)	契約数 (a+b-c)	6年度当初 契約数(a)	新規採用数 (b)	廃止数 (c)	契約数 (a+b-c)																																																																																																																					
総合	17,665	515	332	17,848	2,982	133	60	3,055																																																																																																																					
こころ	397	1	2	396	640	21	5	656																																																																																																																					
こども	3,530	32	6	3,556	1,359	44	26	1,377																																																																																																																					
合計	21,592	548	340	21,800	4,981	198	91	5,088																																																																																																																					
115	④効率的な医療機器購入及び管理のための対策を実施する。	各病院（企画）	<p>各病院において、徹底した価格交渉や価格調査を行い、入札・見積合わせ等により競争性を確保することなどにより、効率的な購入及び管理に努めている。</p> <p>価格交渉では事務と連携して医師等自らも業者と交渉するほか、スケールメリットを生かした複数台購入も行っている。</p> <p>価格調査では、他病院実績の調査や関係団体への照会、ベンチマーク調査により目安となる金額の把握を徹底し、適正な金額設計に生かしている。</p> <p>医療機器保守委託では、3病院一括の契約を結ぶなど、機器に応じた契約や不要になった保守機器の随時の見直しを行いコスト低減を図っている。</p>	A	<p>3病院一括での契約については、保守の必要性が低下した機器につき、随時必要性の見直しを行い変更契約している。引き続き各病院と連携し、コスト低減を図っていく。</p>	<p>・医療機器導入にあたっては、業者間・機種間の競争性を確保するとともに、ベンチマークの活用、保守契約の見直し等により、効率的な調達を図っている。</p>			115																																																																																																																				

				④複数年契約や集約化等による契約方法の見直しを継続的に実施する。	各病院（企画）	委託費の節減を図るため、契約更新時に引き続き一括化・複数年化を行うか適するか検討している。 コスト削減による業務水準の低下を防ぐため、一部の委託については、定期的にモニタリング（委託業者の業務を評価）を行い、質の維持・向上を図っている。 6年度 委託契約等の見直し状況（単年度ベース・令和6年度9月時点） (単位：千円) <table><tr><th>業務名(連携)</th><th>連携</th><th>年数</th><th>期間</th><th>種類</th><th>令和6年度額</th></tr><tr><td>感染性産業廃棄物処理業務委託</td><td>3病院</td><td>3年</td><td>令和5.4～令和8.3</td><td>単価</td><td>64,970</td></tr><tr><td>寝具類賃貸借</td><td>3病院</td><td>3年</td><td>令和5.4～令和8.3</td><td>単価</td><td>104,128</td></tr><tr><td>消防設備点検業務委託</td><td>3病院</td><td>3年</td><td>令和5.4～令和8.3</td><td>定額</td><td>10,647</td></tr><tr><td>庭園管理業務委託</td><td>心・子</td><td>3年</td><td>令和5.4～令和8.3</td><td>定額</td><td>9,864</td></tr><tr><td>医療機器等保守点検業務委託</td><td>3病院</td><td>1年</td><td>令和6.4～令和7.3</td><td>定額</td><td>312,950</td></tr><tr><td>放射線機器保守管理等業務委託</td><td>3病院</td><td>1年</td><td>令和6.4～令和7.3</td><td>定額</td><td>345,114</td></tr><tr><td>シーメンス社製医療機器保守業務委託</td><td>総・子</td><td>1年</td><td>令和6.4～令和7.3</td><td>定額</td><td>96,743</td></tr><tr><td>建築基準法の定期報告業務委託</td><td>3病院</td><td>1年</td><td>令和6.6～令和7.3</td><td>定額</td><td>48,400</td></tr><tr><td colspan="5">合 計</td><td>992,816</td></tr></table> 6年度 委託モニタリング評価結果（令和6年度9月時点） <table><tr><th>区 分</th><th>第1期</th><th>第2期</th><th>第3期</th><th></th></tr><tr><td>給食</td><td>可</td><td>可</td><td>－</td><td></td></tr><tr><th>区 分</th><th>第1四半期</th><th>第2四半期</th><th>第3四半期</th><th>第4四半期</th></tr><tr><td>清掃</td><td>可</td><td>可</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>警備（心・子）</td><td>可</td><td>可</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>医事（総・心）</td><td>可</td><td>可</td><td>－</td><td>－</td></tr></table> ※業務に関するアンケートや業務提案の有無などにより業務内容の評価。 ※○％：業務実績が不良だったため、契約に基づき委託料を一部減額したもの	業務名(連携)	連携	年数	期間	種類	令和6年度額	感染性産業廃棄物処理業務委託	3病院	3年	令和5.4～令和8.3	単価	64,970	寝具類賃貸借	3病院	3年	令和5.4～令和8.3	単価	104,128	消防設備点検業務委託	3病院	3年	令和5.4～令和8.3	定額	10,647	庭園管理業務委託	心・子	3年	令和5.4～令和8.3	定額	9,864	医療機器等保守点検業務委託	3病院	1年	令和6.4～令和7.3	定額	312,950	放射線機器保守管理等業務委託	3病院	1年	令和6.4～令和7.3	定額	345,114	シーメンス社製医療機器保守業務委託	総・子	1年	令和6.4～令和7.3	定額	96,743	建築基準法の定期報告業務委託	3病院	1年	令和6.6～令和7.3	定額	48,400	合 計					992,816	区 分	第1期	第2期	第3期		給食	可	可	－		区 分	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	清掃	可	可	－	－	警備（心・子）	可	可	－	－	医事（総・心）	可	可	－	－	A	複数病院で集約化した委託費等の契約は20件、うち複数年化を行ったものは、16件に上っており、一括化・複数年化による費用削減及び事務の簡素化につながっている。 医事や警備を始めた一部の委託については、定期的にモニタリング（委託業者の業務を評価）を行い、質の維持・向上が図られている。	・委託業務については、複数年契約、複数病院一括契約等の工夫により、経費節減を図っている。 ・委託モニタリング制度は、成績不良の場合、契約解除や委託料の減額等の対応が取られる一方、企業側も努力すれば契約延長等のメリットがあることから、緊張感を持った業務執行により、業務の質の向上が期待できる工夫である。				116
業務名(連携)	連携	年数	期間	種類		令和6年度額																																																																																																	
感染性産業廃棄物処理業務委託	3病院	3年	令和5.4～令和8.3	単価		64,970																																																																																																	
寝具類賃貸借	3病院	3年	令和5.4～令和8.3	単価	104,128																																																																																																		
消防設備点検業務委託	3病院	3年	令和5.4～令和8.3	定額	10,647																																																																																																		
庭園管理業務委託	心・子	3年	令和5.4～令和8.3	定額	9,864																																																																																																		
医療機器等保守点検業務委託	3病院	1年	令和6.4～令和7.3	定額	312,950																																																																																																		
放射線機器保守管理等業務委託	3病院	1年	令和6.4～令和7.3	定額	345,114																																																																																																		
シーメンス社製医療機器保守業務委託	総・子	1年	令和6.4～令和7.3	定額	96,743																																																																																																		
建築基準法の定期報告業務委託	3病院	1年	令和6.6～令和7.3	定額	48,400																																																																																																		
合 計					992,816																																																																																																		
区 分	第1期	第2期	第3期																																																																																																				
給食	可	可	－																																																																																																				
区 分	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期																																																																																																			
清掃	可	可	－	－																																																																																																			
警備（心・子）	可	可	－	－																																																																																																			
医事（総・心）	可	可	－	－																																																																																																			
				⑤弁護士事務所への未収金回収業務委託を活用し、未収金の縮減、効率的な回収を実施する。 ⑤未収金に関する研修や、弁護士事務所への相談等により、事務担当者のレベルアップを図る。	本部・各病院（経営）	平成24年度から弁護士法人へ委託先を変更。 未収金回収実績（弁護士事務所委託分） 単位：百万円 <table><tr><th>年度</th><th>新規 委任金額</th><th>回収額</th><th>累計回収率</th></tr><tr><td>元年度</td><td>27</td><td>14</td><td>51.9%</td></tr><tr><td>2年度</td><td>27</td><td>16</td><td>55.6%</td></tr><tr><td>3年度</td><td>33</td><td>17</td><td>54.0%</td></tr><tr><td>4年度</td><td>36</td><td>19</td><td>53.7%</td></tr><tr><td>5年度</td><td>39</td><td>20</td><td>53.1%</td></tr><tr><td>6年度9月末</td><td>5</td><td>8</td><td>56.3%</td></tr></table>	年度	新規 委任金額	回収額	累計回収率	元年度	27	14	51.9%	2年度	27	16	55.6%	3年度	33	17	54.0%	4年度	36	19	53.7%	5年度	39	20	53.1%	6年度9月末	5	8	56.3%	A	累計回収率については、令和元年度以降50％を超えており、令和5年末時点で52.2％となった。 平成23年度以前に委託していたサービスの回収率が20.4％であったのに対して、高い回収率を維持している。	・平成24年度に未収金回収業務の委託先を債権回収会社から弁護士法人に変更して以降、回収率は高水準を維持している。 ・未収金が発生した場合の処理マニュアルから最終的な貸倒損失処理対応に至るまで、一貫して適切な手順が取れるよう体制が整備されている。				117																																																														
年度	新規 委任金額	回収額	累計回収率																																																																																																				
元年度	27	14	51.9%																																																																																																				
2年度	27	16	55.6%																																																																																																				
3年度	33	17	54.0%																																																																																																				
4年度	36	19	53.7%																																																																																																				
5年度	39	20	53.1%																																																																																																				
6年度9月末	5	8	56.3%																																																																																																				
第4 財務内容の改善に関する事項	第4 予算、収支計画及び資金計画	※5	予算、収支計画、資金計画及び収支予算等	－	－	－	地域医療提供体制を確保し、良質な医療を提供していくため、業務運営の改善及び効率化を進めるなどとして、第4期中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100％以上とし、持続可能な経営に努めること。 業務運営に当たっては、日頃から経営状況を的確に把握するとともに、社会保障制度の見直しや診療報酬制度の改定など、病院経営に大きく関わる環境変化に対しても適切な対応を図ること。これらの取組を通じて、中長期的な病院運営の健全化や経営基盤の強化を図ること。	「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」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、第4期中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100％以上とすることを旨とする。 業務運営に当たっては、日頃から経営状況を的確に把握し、社会保障制度の見直しや診療報酬制度の改定など、病院経営に大きく関わる環境変化に対しても適切な対応を図り、経営情報を職員が共有するなど、職員全員の経営意識の向上に努める。これら取組を通じて、中長期的な病院運営の健全化や経営基盤の強化を図る。	新規施設基準取得などによる増収への取組みと業務見直しによる支出節減への取組みを効率的に進めることにより、各病院が各年度における黒字化を目指す。	各病院（経営）	経常収支の状況 (単位：％) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>6目標※</th></tr><tr><td>総 合</td><td>100.6</td><td>100.6</td><td>102.4</td><td>100.9</td><td>98.4</td><td>96.8</td><td>－</td></tr><tr><td>こころ</td><td>103.1</td><td>108.6</td><td>106.8</td><td>103.9</td><td>98.2</td><td>97.0</td><td>－</td></tr><tr><td>こども</td><td>101.4</td><td>102.3</td><td>102.9</td><td>100.6</td><td>93.3</td><td>93.7</td><td>－</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>100.9</td><td>101.5</td><td>102.7</td><td>101.0</td><td>97.1</td><td>96.0</td><td>100.0</td></tr></table> 目標：第4期目標期間を累計した損益計算において経常収支100％以上 修正医業収支の状況 (単位：％) <table><tr><th>区 分</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th><th>6年度9月末</th><th>6目標※</th></tr><tr><td>総 合</td><td>91.5</td><td>87.9</td><td>91.1</td><td>88.0</td><td>88.8</td><td>87.8</td><td>－</td></tr><tr><td>こころ</td><td>64.0</td><td>63.3</td><td>63.3</td><td>62.0</td><td>60.2</td><td>61.9</td><td>－</td></tr><tr><td>こども</td><td>75.6</td><td>70.7</td><td>71.0</td><td>71.4</td><td>68.4</td><td>70.6</td><td>－</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>85.9</td><td>82.2</td><td>84.6</td><td>82.5</td><td>82.2</td><td>82.0</td><td>85.0</td></tr></table> 目標：第4期目標期間を累計した損益計算において修正医業収支85％以上	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6目標※	総 合	100.6	100.6	102.4	100.9	98.4	96.8	－	こころ	103.1	108.6	106.8	103.9	98.2	97.0	－	こども	101.4	102.3	102.9	100.6	93.3	93.7	－	機構全体	100.9	101.5	102.7	101.0	97.1	96.0	100.0	区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6目標※	総 合	91.5	87.9	91.1	88.0	88.8	87.8	－	こころ	64.0	63.3	63.3	62.0	60.2	61.9	－	こども	75.6	70.7	71.0	71.4	68.4	70.6	－	機構全体	85.9	82.2	84.6	82.5	82.2	82.0	85.0	C	第4期中期計画（令和6～10）の初年度となる令和6年度は、物価高騰に伴う材料費の増加や、医師の働き方改革への対応に伴う人件費の増加の影響などにより、修正医業収支比率は82.0％、経常収支比率は96.0％、経常損失は22億1,900万円となる見込みである。 全国の自治体病院が総じて厳しい状況に置かれている中、病院機構では各病院の医療活動における経営状況を判断する指標として修正医業収支比率を新たに目標に設定した。各病院では様々な経営改善の取組を行い患者数も回復傾向にあるものの、目標とする医業収支比率には至っていないことから、年度後半には一層の経営改善に努めることとする。	・令和6年度は、3病院すべてで前年度よりも入院・外来患者数の増加が見込まれるが、社会全体での物価高騰や人件費の上昇の影響により支出が増大している。 ・機構全体としては、修正医業収支比率82.0％、経常収支比96.0％、年間で約22.7億円の経常収支赤字となる見込みである。 ・支出増においては、特に診療材料費・薬品費の増が大きく、必要な提供量を確保しつつ経費節減に取り組まれない ・少子高齢化の進行や患者の受療行動の変化など、地域における将来の医療需要を見据え、今後の運営方針を検討していくことを期待するとともに、県立病院として持続可能な運営を行うていくためにも、高度・専門医療の提供と財政の健全化の両立に向けて、病院機構全体での課題を検討のうえ、収益確保及び費用の節減、業務運営の改善・効率化を一層進める取組が必要である。 （参考） ・中期目標においては、第3期中期目標期間を累計した損益計算において、経常収支比率を100％以上とすることを求めている。 ・令和4年度まで、平成21年度の法人移行後連続で経常収支比率100％以上を継続して達成した。	✓	✓	▼	118					
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6目標※																																																																																																
総 合	100.6	100.6	102.4	100.9	98.4	96.8	－																																																																																																
こころ	103.1	108.6	106.8	103.9	98.2	97.0	－																																																																																																
こども	101.4	102.3	102.9	100.6	93.3	93.7	－																																																																																																
機構全体	100.9	101.5	102.7	101.0	97.1	96.0	100.0																																																																																																
区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度9月末	6目標※																																																																																																
総 合	91.5	87.9	91.1	88.0	88.8	87.8	－																																																																																																
こころ	64.0	63.3	63.3	62.0	60.2	61.9	－																																																																																																
こども	75.6	70.7	71.0	71.4	68.4	70.6	－																																																																																																
機構全体	85.9	82.2	84.6	82.5	82.2	82.0	85.0																																																																																																