地方独立行政法人静岡市立静岡病院

令和７年度業務実績に関する評価書

令和８年８月

静岡市

目　次

はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

Ⅰ　全体評価　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
　１　評価結果
　２　評価理由
　３　小項目の評価結果
　（１）集計結果
　（２）小項目評価一覧
　（３）全体的な業務実績の状況

Ⅱ　年度計画の期間並びに小項目ごとの業務実績及び評価　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
　第１　年度計画の期間
　第２　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
　　１　地域における役割・機能と担うべき医療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
　　（１）静岡病院が担う役割・機能
　　（２）静岡病院が担うべき医療
　　２　患者の視点に立った信頼される医療の提供　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１４
　　（１）患者中心の医療の推進
　　（２）医療安全対策
　　（３）患者サービスの向上
　　３　医療従事者の確保と働き方改革　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２０
　　（１）医療従事者の確保
　　（２）医療従事者の働きやすい環境づくり
　　４　地域との連携　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２４
　　（１）地域の医療機関との連携
　　（２）市や関係機関等との連携
　　（３）市民への情報提供
　第３　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
　　１　効率的な業務運営等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３０
　　２　教育研修の充実　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３２
　　３　職員の勤務意欲の向上　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３４
　　４　事務部門の強化　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３６
　第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置
　　１　経営指標に係る数値目標の設定　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３８
　　２　収入の確保及び費用の節減　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４０
　第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置
　　１　法令等の遵守　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４２
　　２　施設・医療機器等の更新　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４４

Ⅲ　令和７年度計画　目標値・参考値一覧　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４６

Ⅳ　法人の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４９

用語解説　・・　５２

条例規則等　・・・　５７
○　静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会条例
○　静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務運営等に関する規則
○　地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務の実績等に関する評価に係る基本方針
○　地方独立行政法人静岡市立静岡病院の年度評価に係る実施要領

はじめに

静岡市は、地方独立行政法人法第 28 条第１項の規定に基づき、第３期中期計画（計画期間：令和５年度から令和８年度までの４年間）の実施状況を確認するため、令和７年度の地方独立行政法人静岡市立静岡病院（以下「法人」という。）の業務の実績について総合的な評価を実施した。

評価に際しては、静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会条例第２条第２号の規定に基づき、地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会の意見を聴取した。

なお、評価は、静岡市が定めた地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務の実績等に関する評価に係る基本方針及び地方独立行政法人静岡市立静岡病院の年度評価に係る実施要領に基づき、実施している。

〇地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会　委員名簿

役　職	氏　名	備　　考
委員長	藤本　健太郎	静岡県立大学経営情報学部　教授
	青山　　武	島田市立総合医療センター　病院事業管理者
	榊原　　純子	市民委員
職務代理者	杉原　　賢一	杉原・村松会計事務所　公認会計士
	鈴木　研一郎	一般社団法人静岡市静岡医師会　会長
	竹内　　康史	一般社団法人静岡市清水医師会　会長

〇評価の実施方法

年度評価は、「①項目別評価」と「②全体評価」により行う。

①　項目別評価

法人は、病院の実績が分かるように、小項目ごとに自己点検・自己評価を行う。

市長は、令和７年度における中期計画の実施状況を確認及び分析し、小項目ごとに評価する。

法人の自己評価、市の評価は、下記の「Ｓ」～「Ｃ」の４段階で評価する。

「Ｓ」：当該法人の業績向上努力により、年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。
「Ａ」：年度計画における所期の目標をおおむね達成していると認められる。
「Ｂ」：年度計画における所期の目標を下回っており、必要に応じて、改善を求める。
「Ｃ」：年度計画における所期の目標を大幅に下回っている、又は業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。

②　全体評価

市長は、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式により総合的に評価する。

Ⅰ　全体評価

１　評価結果

全体として、年度計画における所期の目標をおおむね達成していると認められる。

２　評価理由

静岡市立静岡病院は、令和７年度においても、静岡地域における高度な急性期医療を担う基幹病院として、市民の生命と健康を守るため、循環器系疾患治療等の高度・専門医療の提供、断らない救急医療の実践など、地域医療の要としてその役割を果たしてきた。

救急医療では「断らない救急医療」を掲げ、病院をあげて静岡市内の救急搬送を積極的に受け入れるとともに、他の医療圏からの広域搬送にも対応するなど、救急患者の受け入れの確保に努め、地域に信頼される救急医療を提供した。

また、高齢化に伴い増加が見込まれる骨盤臓器脱や肺炎などの呼吸器疾患に対応すべく、「骨盤臓器脱センター」や「呼吸器センター」を新設し、複雑化する医療ニーズに組織的に対応できる治療体制を整備した。

職員のスキルアップを図るための教育研修の推進に当たっては、新規採用職員を対象とした多職種合同研修や全職員を対象とした講演会（ｅラーニングやＤＶＤ上映を併用）の開催など、幅広く教育研修に取り組んだ。また、ＢＬＳ（一次救命処置）実習や看護技術研修をはじめとする実習プログラムの積極的な実施により、実習プログラムの受講延べ人数は目標値を大幅に上回った。

医療安全対策においても、副病院長を医療安全管理室長として専任で配置するとともに、看護師の専従医療安全管理者や専任の医薬品安全管理者などを配置し、組織横断的に医療安全対策に取り組んだ。

これらの取組は、高度医療・専門医療、救急医療等の安定的な提供や、本市の医療提供体制の中心的な役割を担うために取り組んだことを示すものであり、その実績は特筆すべきものであると評価できる。

小項目の評価は、全 18 項目のうちＳが２項目、Ａが 15 項目、Ｂが１項目であり、評価項目の多くがＡ評価であった。Ｂ評価とした「法令等の遵守」については、今後も改善に向けた更なる取組が求められるものの、Ｓ評価とした「医療安全対策」及び「教育研修の充実」は、市民が求める医療を十分理解し病院運営に取り組んだ結果である。

以上のことを踏まえ、令和７年度における業務実績の全体評価は、「全体として、年度計画における所期の目標をおおむね達成していると認められる」とした。

３　小項目の評価結果

（１）集計結果

大項目	評価項目数	小項目の評価数			
		Ｓ	Ａ（標準）	Ｂ	Ｃ
第１　年度計画の期間	－	－	－	－	－
第２　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	10	1	9	0	0
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	4	1	3	0	0
第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	2	0	2	0	0
第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置	2	0	1	1	0
合計	18	2	15	1	0

（２）小項目評価一覧

第１　年度計画の期間

令和７年４月１日～令和８年３月 31 日（１年間）

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

	小項目評価			
	S	A	B	C
１　地域における役割・機能と担うべき医療				
（１）静岡病院が担う役割・機能		○		
（２）静岡病院が担うべき医療		○		
２　患者の視点に立った信頼される医療の提供				
（１）患者中心の医療の推進		○		
（２）医療安全対策	○			
（３）患者サービスの向上		○		
３　医療従事者の確保と働き方改革				
（１）医療従事者の確保		○		
（２）医療従事者の働きやすい環境づくり		○		
４　地域との連携				
（１）地域の医療機関との連携		○		
（２）市や関係機関等との連携		○		
（３）市民への情報提供		○		

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

	S	A	B	C
１　効率的な業務運営等				
効率的な業務運営等		○		
２　教育研修の充実				
教育研修の充実	○			
３　職員の勤務意欲の向上				
職員の勤務意欲の向上		○		
４　事務部門の強化				
事務部門の強化		○		

第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

	S	A	B	C
１　経営指標に係る数値目標の設定				
経営指標に係る数値目標の設定		○		
２　収入の確保及び費用の節減				
収入の確保及び費用の節減		○		

第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置

	S	A	B	C
１　法令等の遵守				
法令等の遵守			○	
２　施設・医療機器等の更新				
施設・医療機器等の更新		○		

（３）全体的な業務実績の状況

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

１　地域における役割・機能と担うべき医療

静岡県地域医療構想を踏まえ、紹介率及び逆紹介率の向上に取り組むとともに、医療機関や消防機関との連携強化、急性期医療の維持・充実に努めた。

多職種が連携した入退院支援により、入院前から退院後を見据えた切れ目のない支援を推進し、入退院支援室・地域連携室を中心に医療機関や介護・福祉施設と連携し、適切な入院治療と円滑な退院調整に取り組んだ。その結果、目標値として掲げたＤＰＣ入院期間Ⅱ以内退院割合は72.6%（達成率103.7%）、入退院支援加算算定件数は7,562件（達成率137.5%）となり、早期退院の実現と在宅復帰の促進につなげた。

静岡病院が担うべき医療は、主に高度医療・専門医療、救急医療、感染症医療、災害時医療である。

高度医療・専門医療では、ハートセンター、大動脈・血管センターによる高度・専門医療の提供を継続するとともに、「骨盤臓器脱センター」や「呼吸器センター」を新設し、複雑化する医療ニーズに組織的に対応した。また、がんゲノム医療連携病院として、遺伝カウンセリングやがん遺伝子パネル検査等を実施した。同意を得た患者の検査・診療データをがんゲノム情報管理センターへ登録することで、国のがんゲノム医療の推進にも寄与した。

救急医療では、「断らない救急医療」を掲げ、病院をあげて静岡市内の救急搬送を積極的に受け入れるとともに、消防本部等と連携し他の医療圏からの広域搬送にも対応した。また、円滑な救急医療を推進するため、救急隊と定期的に意見交換を行い、双方の要望を共有して業務改善に取り組んだ。この結果、救急搬送応需率は97.7%と、令和７年度も高い水準を維持した。

感染症医療では、職員の院内感染対策に関する基本的知識の習得を目的とした研修の開催や、近隣の関係機関との合同カンファレンスの実施、感染対策の更なる向上や地域の感染対策を推進した。

災害時医療では、情報伝達訓練やトリアージ訓練などの各種訓練の実施や継続的なＤＭＡＴ隊員の育成に取り組んだほか、新たに静岡厚生病院及び静岡赤十字病院との災害時医療合同訓練を実施した。

２　患者の視点に立った信頼される医療の提供

患者中心の医療を推進するため、総合相談センターに患者相談窓口を集約し、社会福祉士・看護師・医療メディエーター等が中心となり、医療・看護・介護・福祉制度など幅広い相談に対応した。また、看護方式を固定チームナーシングからセル看護提供方式®に移行し、患者の傍らで看護を提供することで、安心感の向上及び迅速な看護ケアの提供に取り組んだ。

医療安全対策では、静岡市立清水病院、清水駿府病院と連携した医療安全相互チェックを実施した。また、インシデント事例の収集や分析、職員への周知等とあわせてインシデントレポートの目的や必要性を継続的に説明することで職員の安全意識の向上を図り、医療事故の防止に努めたことにより、目標値として設定していたインシデントレポート件数は3,091件（達成率140.5%）となった。

患者サービスの向上策として、院内９か所に提案箱を設置し、回収した意見・要望への対応策の検討を行った。患者満足度の向上に向けて、カード式ランドリーの導入やエレベーターの待ち時間の改善、外来番号表示板の調整等を実施するとともに、接遇講演会による職員の接遇意識の向上等に取り組んだ。

３　医療従事者の確保と働き方改革

静岡市が主催する「静岡市ドクター・バック合同説明会」への参加や医学生へのリクルート活動の範囲拡大により、受験生の確保に努めた。また、看護師採用試験についても、他の病院に先駆け４月から複数回実施するとともに、面接試験のみとすることで受験しやすい環境に配慮し、受験機会の拡充に努めた。

患者や家族による暴言・暴力・過度な要求等のペイシェントハラスメントに対する基本方針を策定し、職員が安心して安全で質の高い医療を提供できる体制を整備した。また、医師の働き方改革施行２年目に当たり、各診療科の実情に合わせた複数担当制やチーム制の導入等、特定の医師に負担が偏らない体制整備に取り組んだ。

４　地域との連携

静岡厚生病院や静岡赤十字病院と３病院医療機能連携協定を締結し、定期的な病院長会議や市民公開講座等の合同開催など、連携強化に取り組んだ。また、歯科病診連携総会を初開催し、医科・歯科それぞれの連携強化にも取り組んだ。

「静岡市産後ケア事業」や「発達が気になるこどもの受診待機解消事業」に参画し、行政と医療が連携した支援体制の構築に貢献した。また、医学生、看護学生の病院実習を積極的に受け入れ学生の育成に取り組むなど、市のみならず関係機関との連携に取り組んだ。

市民への情報提供として、静岡厚生病院や静岡赤十字病院との３病院合同の市民公開講座の実施、災害時医療の啓発とＤＭＡＴ車両の更新を目的とした静岡病院初のクラウドファンディングの実施など、積極的な情報発信に取り組んだ。

「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」について

１　効率的な業務運営等

組織改編により経営状況の改善を目指すとともに、院内用スマートフォンの導入を通じた職員間のコミュニケーションの活性化による院内の連携強化に取り組んだ。また、医療の質の向上や職場環境の改善、経営改善等に資する優れた取組について、地方独立行政法人化後初めて職員表彰を実施し、職員の改善意識等の向上を図るとともに、変化や挑戦を積極的に受け入れる組織風土を醸成した。

２　教育研修の充実

新規採用職員を対象とした多職種合同研修や全職員を対象とした講演会の開催など、幅広く教育研修に取り組んだ。また、幅広い教育機会を提供し、職員一人ひとりの専門性や実務能力を向上させることを目的として、学会、専門研修、外部講演会、オンライン研修会等への参加を積極的に推進し、職員の継続的な能力の向上を図った。

３　職員の勤務意欲の向上

給料表の改定や期末・勤勉手当の引き上げ、パートタイマーの賃金改定や再雇用職員に対する住居手当の支給拡大等の処遇改善に努めた。また、医療の質の向上や職場環境の改善、経営改善等に資する優れた取組について職員表彰を実施し、職員一人ひとりの努力や成果を組織として顕彰するなど、職員の勤務意欲の向上に取り組んだ。

４　事務部門の強化

令和６年度に策定した「事務職員人材育成プラン」を令和７年４月より運用開始し、病院事務職員に必要な基礎的知識や能力の習得を目的とした研修会を開催した。主事・主任主事級の事務職員を対象とした階層別集合研修としてキャリア支援セミナーを実施し、自己理解の深化を通じた主体的な能力開発やグループワークによる横の連携強化等を推進した。

「第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」について

１　経営指標に係る数値目標の設定

経常収支比率、医業収支比率はともに目標値を達成したが、全国的な人件費の上昇や材料費、経費の増加等により、医業費用の増加が医業収益の増加を上回ったため、純損益は 689 百万円の赤字決算となった。

２　収入の確保及び費用の節減

令和８年度診療報酬改定に向けて診療報酬制度の適正理解と運用強化を目的とした職員向けの講習会を開催するなど、収入確保に向けて取り組んだ。また、事業管理部施設課物品係を医事経営部経営課に改編し、ベンチマークを活用した診療材料費の抑制など、コスト管理を重視した体制を整備し、費用の節減に努めた。

「第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置」について

１　法令等の遵守

会計検査院による会計実地検査、東海北陸厚生局による施設基準等に係る適時調査において、適正と評価された。また、個人情報保護講演会やハラスメント防止研修の開催、攻撃メール訓練などを実施し、個人情報保護の徹底とハラスメントの防止等に取り組んだ。

一方で、医療法に基づく静岡市保健所による立入検査では、消防・防火設備の改修等６件の指摘を受け、対応を進めた。

２　施設・医療機器等の更新

院内スマートフォンを新規導入し、ＬＩＮＥ　ＷＯＲＫＳを活用した迅速な連絡体制の整備等に取り組んだ。ハイブリッド手術室対応血管撮影装置やＩＣＵベッドの更新等、施設設備や医療機器の更新を計画的に実施し、医療の質と安全性の向上及び医療提供体制を充実させた。

Ⅱ　年度計画の期間並びに小項目ごとの業務実績及び評価

第１　年度計画の期間

第３期中期計画の期間　令和５年４月１日から令和９年３月 31 日までの４年間
年度計画の期間　令和７年４月１日から令和８年３月 31 日までの１年間

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

１　地域における役割・機能と担うべき医療

（１）静岡病院が担う役割・機能

中期目標	医療需要の変化への対応等を迫られる厳しい環境の中、国等の医療政策の動向を十分に踏まえ、誰一人取り残さない地域医療の安定的な提供と健全な病院経営の両立を図りつつ、質の高い医療を提供していくこと。 また、地域医療構想*等を踏まえ、高度な急性期医療を担う中核病院として、市内の医療提供体制において果たすべき役割や機能を明確に示していくこと。併せて地域包括ケアシステム*構築の推進に寄与すること。
中期計画	静岡県地域医療構想*等を踏まえ、高度急性期*医療・救急医療を担う地域の基幹病院として、患者の状態の早期安定に向けた質の高い医療と手厚い看護を提供します。 また、地域の医療機関等との速やかな病病・病診連携により、患者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、地域包括ケアシステムの一翼を担い地域医療に貢献します。
年度計画	国が策定する医療政策や静岡県地域医療構想の動向、団塊の世代が 75 歳以上となり、医療／介護の複合的ニーズを有する高齢者の増加と生産年齢人口が減少している現状（2025 年問題）を踏まえ、また、今後進む 85 歳以上の人口増加や現役世代の人口減少（2040 年問題）に伴う医療需要の変化を視野に入れ、中長期的課題を整理し、限りある医療資源の中で変化する医療ニーズを支え、静岡市の基幹病院として患者の状態の早期安定に向けた質の高い医療の提供と効率化を図ります。 また、社会保障制度の活用や病病／病診連携の推進など、在宅復帰に向けた入退院支援により、治し・支える医療の提供に努めます。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 静岡県地域医療構想を踏まえ、紹介率*及び逆紹介率*の向上に取り組むとともに、医療機関や消防機関との連携強化並びに急性期医療の維持･充実に努め、地域における医療機能の分担と効率的な運用に努めた。多職種が連携した入退院支援により、円滑な退院調整に努め、目標値である入退院支援加算*算定件数はｓ評価、ＤＰＣ入院期間Ⅱ*以内退院割合はａ評価、地域連携パス*新規利用件数はｂ評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○静岡病院が果たすべき役割 【実績】 ・静岡県地域医療構想を踏まえ、紹介率及び逆紹介率の向上に取り組むとともに、医療機関や消防機関との連携強化及び急性期医療の維持・充実に努め、地域における医療機能の分担と効率的運用の推進を図った。 ・多職種が連携した入退院支援により、入院前から退院後を見据えた切れ目のない支援を推進した。入退院支援室･地域連携室を中心に医療機関や介護･福祉施設と連携し、適切な入院治療と円滑な退院調整に取り組むことで、早期退院の実現と在宅復帰の促進に努め、ＤＰＣ入院期間Ⅱ以内退院割合は 72.6%、入退院支援加算算定件数は 7,562 件で推移した。 ・がん、脳卒中、虚血性心疾患等の地域連携パスを活用し、急性期から回復期、在宅療養までの診療計画を関係機関間で共有するとともに、退院調整を推進した。円滑な退院支援及び在宅復帰の促進に努め、地域連携パスの新規利用件数は 394 件となった。 ・医療機能連携協定による静岡厚生病院との定期的な連携ミーティングを行い、情報共有や患者の相互受け入れの迅速化等、積極的な関与を継続し、患者視点に立ったサービスの提供に取り組んだ。	○	a

参考値

項目		令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
重症度、医療・看護必要度Ⅱ		36.1%	36.6%	―	―
重症度、医療・看護必要度Ⅱ①		令和６年度診療報酬改定により基準が２段階に変更		26.6%	24.6%
重症度、医療・看護必要度Ⅱ②				39.0%	39.0%
在宅復帰率*		97.0%	97.4%	97.1%	96.9%
医療機能別病床数	高度急性期	355 床	306 床	349 床	283 床
	急性期	145 床	194 床	151 床	217 床

※医療機能別病床数 令和７年度算出方式

新静岡方式：従来の静岡方式を下記の内容へ変更した「定量的基準」（作成者：浜松医科大学小林特任教授）

高度急性期 ・特定入院料等区分（救命救急、ICU、HCU、NICU 等）

・重症度、医療・看護必要度Ⅱ35%以上かつ平均在棟日数 11 日未満

急性期 ・上記を満たさない病棟

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

１　地域における役割・機能と担うべき医療

（２）静岡病院が担うべき医療

中期目標	（高度医療・専門医療等） 地域における心臓・血管疾患治療の中心的な役割を担ってきた伝統と実績を踏まえ、引き続き、高度で専門的な医療を提供すること。 また、地域がん診療連携拠点病院*として、患者の病態に応じた先進的で質の高いがん医療を提供すること。 さらに、今後の医療需要の動向を注視しながら、市内の医療の提供状況や医療ニーズの変化に対応した医療を提供すること。 （救急医療） 本市の救急医療が逼迫する中、より高次な救急医療を担う体制を構築し、関係医療機関との連携・協力を一層推進することにより、市立病院として、引き続き、本市の救急医療体制の中心的な役割を担うこと。 （感染症医療） 本県で唯一の第一種感染症指定医療機関*として、感染症患者（第一類）の受入体制を維持するとともに、患者発生時においては市及び関係機関と連携し、入院治療等の対応を行うこと。 また、新興感染症患者の対応については、引き続き、関係機関と連携･協力しながら、地域の感染症医療における中核的な役割を果たすこと。これまでの経験をもとに、新興感染症等の感染拡大時の対応に資するよう平時からの機能整備に取り組むこと。 （災害時医療） 市民の安全･安心を守るため、災害拠点病院として、大規模災害の発生に備え、必要な人的・物的資源を確保し、対応マニュアル等の整備及びこれに基づく訓練を行うこと。また、大規模災害発生時には、迅速かつ的確に医療救護活動や人的・物的支援に努めること。
中期計画	（高度医療・専門医療等） 「ハートセンター」、「大動脈･血管センター」を中心に、医療技術を駆使した低侵襲*治療やハイブリッド治療等を提供し、心臓疾患、動脈･静脈疾患治療の地域における中核的な役割を担います。 地域がん診療連携拠点病院として、悪性腫瘍疾患に対する診断から集学的治療、緩和ケア*まで、患者の不安の軽減を図るとともに、ＱＯＬの向上を目指した総合的な医療とケアを提供します。 また、今後の医療需要の動向を踏まえ、様々な医療ニーズに対応した医療を提供します。 （救急医療） 初期救急から最重症の三次救急まで、幅広く安定した受入体制を維持し、「断らない救急」をモットーに 24 時間 365 日、救急車搬送患者を積極的に受け入れ、良質な救急医療を迅速に提供します。 （感染症医療） 県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、新興･再興感染症発生時には行政や保健所、地域の医療機関等と連携･協力し、速やかな患者の受入れ･専門的な治療を行います。 新興･再興感染症の発生に備え、平時から関係機関との連携を確保するとともに、職員教育や受入体制の整備及び感染対策に必要な医療材料の備蓄を行います。 また、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、有事における病床確保など、地域の感染症医療の中核的な役割を果たします。 （災害時医療） 災害拠点病院として、研修･訓練の実施や必要物品等の備蓄確認を行い、事業継続計画及び災害時医療対応マニュアルに基づき、非常時においても継続して医療が提供できるよう努めます。 また、ＤＭＡＴ*隊（災害派遣医療チーム）の体制を維持し、災害時に必要な医療救護活動が実践できるよう備えます。
年度計画	（高度医療・専門医療） ハートセンター、大動脈・血管センター、消化器総合センター、おなかのヘルニアセンターなど多職種が連携するチーム医療体制により、静岡医療圏及び近隣医療圏の中核的な役割を担い、当院の強みである高度／専門医療を提供します。 地域がん診療拠点病院として、がん治療の専門性と多職種スタッフの技術・経験を最大限に活かし、ロボット手術や外来化学療法などの非侵襲的な集学的治療の拡大により高い治療効果を目指します。 また、令和６年度に設置した「ゲノム医療センター」にてゲノムの解析による最適な投薬や治療を

	行う「がんゲノム治療」を令和７年４月より開始し、がんゲノム医療連携病院*として、高度ながん治療に取り組んでいきます。 （救急医療） 軽症患者から重症患者まで症状の重度によらずより多くの救急搬送患者を受け入れ、「断らない救急医療」の継続と高い応需率を維持するとともに、清水地区や近隣医療圏を含めた広域的な救急対応や救急隊とのコミュニケーションの強化により、地域における救急医療体制の中心的な役割を担い、市民の安心・安全な生活を支えます。 また、令和６年度にハイケアユニット病床を増床したことにより、救急からの重症患者に対する対応力を一層強化します。 （感染症医療） 県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、新型コロナ対応で得られた経験を踏まえ、速やかな受け入れと適切な感染管理を引き続き実践します。 今後も新興・再興感染症の発生・まん延時に備えるとともに、平時から行政機関及び近隣医療機関との連携を図り、継続的な職員教育や個人防護具の確保・備蓄により、患者および職員を感染から守ります。 （災害時医療） 今後、発生が想定される南海トラフ地震等の大規模災害の発生に備え、災害対策管理室の体制強化や各種訓練の実施、非常用設備・備蓄品の見直し等を引続き行うことで、災害拠点病院として医療機能を継続できる体制を維持します。 また、広域災害発生時には、厚生労働省からのＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）派遣要請に基づく被災地への派遣により、医療救護活動の支援を行います。
困難度	

法人 自己評価	（評価理由） 高齢化に伴い増加する骨盤臓器脱を対象とした「骨盤臓器脱センター」や、肺悪性腫瘍・呼吸器疾患を対象とした「呼吸器センター」を設置し、複雑化する医療ニーズへ組織的に対応できる治療体制を整備した。「がんゲノム医療連携病院」として専門医らによる遺伝カウンセリングやがん遺伝子パネル検査を実施し、国の施策でもあるがんゲノム医療の推進に努めた。「断らない救急医療」として市内の救急搬送を積極的に受け入れ、目標値である救急搬送応需率*は静岡地域内公的５医療機関の中で最も高く、ａ評価の水準を維持した。地域の感染対策を推進するため、近隣の関係機関との合同カンファレンス*や静岡済生会総合病院との相互評価、市内の各医療機関への訪問カンファレンスを実施した。ＤＭＡＴ隊員の養成を推進し、隊員数を増員し３チーム体制に拡充した。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「Ａ」と評価した。	評価 A

業務実績	重点	評価
○高度医療・専門医療等 【実績】 ・ハートセンターでは、循環器内科と心臓血管外科が連携し、内科的･外科的の両面から治療方針を検討し、大動脈弁狭窄症や虚血性心疾患等の心疾患に対し、ＴＡＶＩ*をはじめとする低侵襲治療を積極的に実施した。また、大動脈･血管センターでは、カテーテル治療と外科手術を組み合わせたハイブリッド治療を実施し、高度かつ専門的な医療の提供に努めた。 ・高齢化に伴い骨盤臓器脱の患者数が増加するなか、地域医療へのさらなる貢献を目的として、産婦人科･消化器外科･泌尿器科が連携した横断的な診療体制を構築し、対象疾患のある患者の診療を積極的に行うため、新たに「骨盤臓器脱センター」を設置した。 ・肺悪性腫瘍や高齢化により増加が見込まれる呼吸器疾患の受入れなど、呼吸器内科と呼吸器外科が連携した「呼吸器センター」を新たに設置し、複雑化する医療ニーズへ組織的に対応する治療体制を整備した。 ・がんゲノム医療連携病院として、臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラー等を中心に遺伝カウンセリングを実施した。がん遺伝子パネル検査*を実施し、その結果について多職種によるエキスパートパネル*において医学的検討を行った。同意を得た患者の検査・診療データをC-CAT（がんゲノム情報管理センター）へ登録し、国のがんゲノム医療の推進に寄与した。	○	a

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
カテーテルアブレーション*件数	368 件	411 件	379 件	478 件
冠動脈インターベンション*件数	388 件	477 件	410 件	418 件
開心術件数	212 件	203 件	225 件	245 件
ＴＡＶＩ*	103 件	101 件	125 件	121 件
ステントグラフト治療*件数	107 件	130 件	113 件	122 件
ロボット支援手術件数	131 件	152 件	203 件	277 件
内視鏡手術件数	1,109 件	1,187 件	1,083 件	1,202 件
内視鏡検査数	4,805 件	4,881 件	4,463 件	5,518 件
ＰＥＴ／ＣＴ*稼働件数	767 件	793 件	716 件	735 件
悪性腫瘍手術件数	771 件	742 件	831 件	836 件
がん化学療法延べ患者数	3,827 人	3,921 人	3,814 人	4,071 人

【評価理由】

ハートセンター、大動脈･血管センターによる高度･専門医療の診療実績や、「骨盤臓器脱センター」「呼吸器センター」の新設、がんゲノム医療の推進等、年度計画の水準を満たしていると考え、「ａ」と評価した。

○救急医療

【実績】

○

S

・「断らない救急医療」を掲げ、病院をあげて静岡市内の救急搬送を積極的に受け入れるとともに、他の医療圏からの広域搬送にも消防本部等と連携し対応した。救急搬送応需率及び搬送患者数は地域内公的５医療機関で最も高く、やむを得ず不応需となった事例は救急業務委員会で毎月詳細に検証し適正な救急患者受け入れの確保に努め、地域に信頼される救急医療の提供に寄与した。

静岡地域内公的５医療機関･･･静岡市立静岡病院、静岡県立総合病院、静岡済生会総合病院、静岡赤十字病院、静岡厚生病院

・緊急性の高い患者への医療提供を優先するため、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の検査のみを目的とした受診を制限するなど、限られた医療資源の効率的な運用により、救急医療体制の維持と安定的な運営に努めた。

・円滑な救急医療を推進するため、救急隊と定期的に意見交換会を行い、双方の要望を共有して業務改善に取り組んだ。救急隊の疑問相談に病院側が回答できる交換ノートを設置し、日ごろから情報を共有する仕組みを構築した。

・看護師の救急車同乗実習を再開し、実務上の相互理解を図った。また、医師指示要請専用ホットラインを新設し、特定行為の指示と搬送受け入れの電話を分けることで、救急業務の効率化と医療の質の向上を図った。

・臨床研修医*の救急現場における医療技術の向上を図るため、外部講師による救急講演会や院内講師による救急ミニレクチャー等の支援プログラムを実施した。

＜救急講演会（ハイブリッド開催）＞

第１回 令和７年７月 17 日（木）（会場：静岡病院西館 12 階講堂 受講者数 40 人（Web 参加含む））

テーマ：「高齢者救急 訴えがはっきりしないときにどのように動くべきか」

第２回 令和８年２月５日（木）（会場：静岡病院西館 12 階講堂 受講者数 32 人（Web 参加含む））

テーマ：「意識障害 実践的なアプローチ」

（第１回、第２回共）講師：国保旭中央病院　救急救命科　医長　坂本 壮 氏

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
救急搬送応需率	95.9%	97.6%	95.5%	95.0%	97.7%

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
救急患者数	12,958 人	13,305 人	12,893 人	12,091 人
救急車搬送患者数	6,989 人	7,548 人	7,612 人	7,176 人
地域救急貢献率*	20.4%	20.6%	19.9%	19.4%

【評価理由】

重症患者のほか、初期救急から最重症の三次救急まで 24 時間体制で幅広く受け入れた。目標値の救急搬送応需率（達成率 102.8%）はａ評価の水準で推移し、年度計画の水準を満たしていると考え、「ａ」と評価した。

○感染症医療

【実績】

ａ

・院内感染対策員会を毎月開催し、院内感染の現状確認や関連事案の審議を行った。また、職員の基礎知識向上を目的とした研修を実施し、全職員を対象とした院内感染対策講演会の受講率は 100%を達成した。

＜院内感染対策講演会＞

第１回　令和７年８月７日（木）（会場：静岡病院西館 12 階講堂他 受講者数 1,262 人 受講率 100%）

第１部「長寿の鍵は腸内細菌にあり～抗菌薬を賢く使い、食生活で育む～」

第２部「事例検証！針刺し事故から身を守るための実践的対策」

第２回　令和７年 12 月 22 日（月）（会場：静岡病院西館 12 階講堂他 受講者数 1,227 人 受講率 100%）

第１部「ＳＳＩ予防と薬剤科の取組」

第２部「災害医療の視点から見た新型コロナウイルス感染症

-フロントラインから始まったＤＭＡＴ活動を振り返る-」

・国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主催する感染症臨床研究ネットワーク事業（iCROWN）へ新たに参画した。感染症指定医療機関職員を対象とした研修会に参加するとともに、検体採取･提出に関する患者同意の取得や署名確認の運用を整備し、国のサーベイランスや研究に寄与した。

・当院の感染対策について、三重県議会医療保健子ども福祉病院常任委員会からの視察を受け入れた。取り組み内容や感染症病棟の視察等を通じて、感染予防の有効性や現場における具体的な対策手法への理解促進に貢献した。

令和７年９月 10 日（水）（会場：静岡病院東館 11 階多目的室、東館 12 階感染症病棟）

当院における感染対策の取組説明、質疑応答、感染症病棟視察

・感染対策の更なる向上と地域の感染対策を推進するため、近隣の関係機関との合同カンファレンスや相互評価等を実施した。

・静岡市感染症等の合同カンファレンス（年４回開催　市内 14 病院、静岡医師会、清水医師会、静岡市保健所）

・感染対策向上加算に係る相互評価　（11 月 25 日　静岡病院、静岡済生会総合病院）

・外来感染対策向上加算届出医療機関訪問カンファレンス

（８月 20 日、９月 29 日、２月２日　市内４病院）

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
感染症対応用確保病床数（最大確保数）	28 床	23 床	６床	６床
紫外線照射ロボット*稼働実績	2,050 回	1,072 回	41 回	122 回
手指衛生用消毒液購入量	2,830ℓ	2,215 ℓ	2,170 ℓ	1,815 ℓ
入院患者１人１日あたり病棟用購入量	17.4ml	13.8ml	13.1ml	12.3ml

【評価理由】

感染状況の把握や分析、病院職員の院内感染対策に関する基本的知識の習得を目的とした研修の開催、近隣関係機関との合同カンファレンス等の実施により、感染対策の更なる向上や地域の感染対策を推進しており、年度計画の水準を満たしていると考え、「ａ」と評価した。

○災害時医療

【実績】

・防火･防災体制の強化を目的に各種訓練を実施した。４月に新規採用者を対象とした設備研修（参加人数 85 人）、９月に災害対策本部の立上げを含む情報伝達訓練（参加人数 57 人）を行い、初動対応力の向上を図った。

・11 月にトリアージ訓練（参加人数 120 人）、２月に病棟での夜間火災を想定した消防防災訓練（参加人数 46 人）を実施したほか、年間を通じて部門別出前講座（参加人数延べ 84 人）や、緊急連絡メールによる情報伝達訓練（年４回、メール登録率 100.0%）を実施し、防災意識の向上に努めた。

・当院と静岡厚生病院、静岡赤十字病院による令和７年度災害時医療合同訓練（総参加人数 262 人）を、静岡市地域防災訓練と同日の令和７年 12 月７日に実施した。静岡赤十字病院を訓練会場とし各病院の医療救護班によるトリアージ訓練や静岡市医療救護本部との情報伝達訓練等を行った。

・災害時における迅速な情報共有体制の強化を目的として、低軌道衛星を活用した衛星ブロードバンド通信サービスを新たに導入し、通信環境が脆弱となった場合でも高速かつ低遅延のインターネット接続を可能とする回線を確保した。また、非常食等の備蓄品の入替えを実施し、防災備蓄の適正な管理を行った。

・災害時医療の啓発とＤＭＡＴ車両の更新を目的に、９月 19 日～11 月 28 日までの 71 日間、当院として初めてクラウドファンディングを実施。ＤＭＡＴの活動意義や当院の役割に対する市民の理解が深まり、多くの支援･協力により、ＤＭＡＴ車両を更新した。

・災害時医療の体制強化を目的に事業継続計画（ＢＣＰ）を改訂した。地域の特性を踏まえた被害想定を再検証し、初動対応、安否確認フロー、重要業務の優先順位等の見直しを行った。南海トラフ地震臨時情報発表時の参集基準や情報伝達体制を明確化し、発表後も途切れない医療提供体制を整備した。

・ＤＭＡＴ隊の技能維持のため、中部ブロックＤＭＡＴ実働訓練（福井県）や大規模地震時医療活動政府訓練（宮城県大崎市）、静岡県総合防災訓練（静岡県藤枝市）等へ参加した。また、隊員養成研修への参加によりＤＭＡＴ隊員を前年度の 21 人体制から 25 人体制（医師５ 看護師６ 薬剤師３ 臨床工学技士１ 診療放射線技師３ 臨床検査技師１ 管理栄養士１ 事務５）に増員した。

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
防災訓練開催回数	４回	４回	４回	４回
ＤＭＡＴ隊チーム数	２チーム	２チーム	２チーム	３チーム

【評価理由】

災害拠点病院としての役割を果たすため、情報伝達訓練やトリアージ訓練等各種訓練の実施や専用車両の更新等に取り組んだ。また、継続的にＤＭＡＴ隊員の育成に努めており、年度計画の水準を満たしていると考え、「ａ」と評価した。

a

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

２　患者の視点に立った信頼される医療の提供

（１）患者中心の医療の推進

中期目標	患者に信頼される病院として、診療情報を適切に管理するとともに、患者への十分な説明と同意のもとに医療を提供すること。
中期計画	患者自身や家族が医療内容を理解し、納得した上で治療を受けられるよう、適切なインフォームドコンセント*を行うことに加え、患者と医療者が互いに尊重し合い対等な協力者として治療を行っていく、患者と医療者のパートナーシップの構築を目指すことで、最善の全人的医療を提供します。
年度計画	患者・家族がより良い療養、社会生活が送れるよう、医療相談・退院調整等による迅速な支援を行います。 患者の心と体に寄り添い、患者・家族と医療者が互いに情報を共有し、十分理解したうえで共に医療過程に参加できるよう努め、相互の信頼関係に立った医療を提供します。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 総合相談センターに患者相談窓口を集約し、社会福祉士・看護師・医療メディエーター等を中心に、医療・看護・介護・福祉制度など幅広い相談に対応した。ハローワーク静岡と連携した治療と仕事の両立支援など、院外の専門職や関係機関とも協力し必要な支援を行った。看護方式を固定チームナーシングからセル看護提供方式®に移行し、患者の傍らで看護を提供することで、安心感の向上および迅速な看護ケアの提供に努めた。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○患者中心の医療の推進 【実績】 ・患者相談窓口を総合相談センターに一本化し、社会福祉士、看護師、医療メディエーター等の医療スタッフが患者と病院の架け橋となり、医療や看護、介護、医療費、社会福祉制度等の相談に対応した。必要に応じ院外の専門職種や諸機関とも連携し対応に努めた。 ・産婦人科･消化器外科･泌尿器科が一体となって横断的に診療する「骨盤臓器脱センター」や、肺悪性腫瘍や高齢化により増加が見込まれる呼吸器疾患の受入れなど呼吸器内科と呼吸器外科が連携した「呼吸器センター」を新たに設置した。複雑化する医療ニーズに診療科の垣根を越えた連携で組織的に対応する治療体制を整備することにより、将来を見据えた医療体制の強化と患者中心の医療に取り組んだ。 ・看護方式を固定チームナーシングからセル看護提供方式®に移行し、常に患者の傍で看護を行うことで安心感の向上と迅速な看護ケアの提供に努めた。 ・出産（退院）直後から母親の心身の回復や赤ちゃんがいる生活をサポートする「静岡市産後ケア事業」を令和７年８月より開始した。母子を医療の対象だけでなく生活者として捉え、最も支援が必要な時期に行政と連携して寄り添うことで、地域レベルで安心･安全な子育てができる環境づくりに取り組んだ。 ・医療機能連携を活用し、患者の意向や状態に配慮した医療の提供に取り組んだ。静岡厚生病院との定期的な病院長会議及び実務担当者会議の開催により、転院時における治療方針･療養方針等について軽微な事項も含め情報共有を図り、継続的かつ円滑な医療提供体制の確保に努めた。 ・総合相談件数は 7,929 件で推移した。主な相談内容としては、在宅診療や転院先の調整に加え、脳卒中やがんなどの治療と仕事の両立に関するものが増加した。看護師と社会福祉士が連携して対応するとともに、総合相談センター内に設置されているハローワーク静岡の出張相談窓口とも連携し、就労支援に取り組んだ。 ・患者の意思決定支援の重要性に関する職員向け教育を実施した。患者の意思確認や意向に沿った治療選択の支援について学び、意見が反映される仕組みづくりに努め、安全かつ適切な医療の提供に取り組んだ。		a

＜院内医療倫理講演会＞

令和８年３月 16 日（月）（会場：静岡病院西館 12 階講堂等　受講者数 292 人）

テーマ「高齢の末期腎不全患者のための臨床倫理

：保存的腎臓療法（ＣＫＭ）と維持透析の終了も含めて」

講師：東京大学 大学院 人文社会系研究科

死生学･応用倫理センター上廣講座 特任教授 会田薫子 氏

＜パートナーシップ講演会＞

令和８年２月 17 日（火）（会場：静岡病院西館 12 階講堂等　受講者数 294 人）

テーマ「患者の意思決定のポイント」

講師：静岡医療コミュニケーション研究会

参考値

項目		令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
総合相談件数		5,285 件	5,714 件	6,266 件	7,929 件
（内訳）	退院調整（在宅）	49.0%	45.3%	43.8%	40.3%
	退院調整（転院）	30.3%	27.4%	25.3%	25.9%
	経済的な相談	5.2%	3.9%	4.8%	4.5%
	受診に関する相談	1.9%	2.1%	1.2%	1.8%
	その他	13.6%	21.3%	24.9%	27.5%

※（内訳）

退院調整（在宅）…主に、退院後の在宅診療や介護保険サービス等に関するもの

退院調整（転院）…主に、症状にあわせた転院先に関するもの

経済的な相談　　…主に、難病等の申請可能な医療費補助制や生活保護の手続きに関するもの

受診に関する相談…主に、受信時の不安やご意見に関するもの

そ の 他　　…主に、脳卒中相談・就労支援（ハローワーク出張相談）、セカンドオピニオン等

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

２　患者の視点に立った信頼される医療の提供

（２）医療安全対策

中期目標	患者に対し、安全・安心な医療を提供するため、職員全員が医療安全への意識を高めるとともに、医療事故・院内感染の予防や再発防止に向けた取組を組織的に行うこと。
中期計画	医療事故の予防や再発防止のため、インシデントレポート*等による課題の収集や分析により医療の透明性を高め、誤認防止や転倒･転落防止など組織的な事故防止に向けた取組みを行います。 安全･安心で質の高い医療を提供するため、マニュアルの整備や医療スタッフの教育研修、診療内容の標準化に取り組み、知識と技術の向上を図ります。
年度計画	医療安全意識の更なる向上を図り、医療事故の予防と再発防止のため、インシデントレポートによる報告を推進します。インシデントレポートは医療安全作業部会を中心に要因を分析するとともに防止策の立案に努めます。このほか、他の医療機関との連携体制の構築や職員研修により、医療安全対策の強化に向けた取組みを継続していきます。 また、クリニカルパス*の活用による治療プロセスの標準化を推進し、質の高い安全な医療の提供に努めます。
困難度	

		評価
法人自己評価	（評価理由） 全職員を対象とした医療安全講演会（年２回開催）では、e-ラーニングの活用など積極的な取り組みにより、受講率は100%となった。医療安全対策の推進とさらなる向上を図るため、当院と静岡市立清水病院、清水駿府病院の３病院で連携し、院内ラウンドによる医療安全の相互チェックを実施した。職員の安全意識を高め、目標値であるインシデントレポート件数はｓ評価の水準を維持し、事例の共有や防止策の検討･実施により医療安全の向上に努めた。以上から年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると考え、「Ｓ」と評価した。	S

業務実績	重点	評価
○医療安全対策強化に向けた取り組み 【実績】 ・副病院長を医療安全管理室長として専任配置し、看護師の専従医療安全管理者、専任の医薬品安全管理者、医療機器安全管理者、放射線安全管理者を配置し、組織横断的に医療安全対策に取り組んだ。ミーティングを週１回開催し、医療安全に関する情報を共有した。 ・転倒･転落、注射、チューブ管理等９つの医療安全作業部会を組織し、インシデント事例の収集や分析、改善策の検討とその実施、マニュアルの見直し等を随時行うとともに、院内報や文書の配布、研修会等を通じて職員へ周知した。あわせて、インシデントレポートの目的や必要性を継続的に説明することで職員の安全意識向上を図り、医療事故防止に努めたことにより、目標値を超えるインシデントレポート件数（達成率140.5%）に繋げた。 ・リストバンドの素材を見直し、肌の弱い患者や小児への影響が少ないものに変更した。さらに、テープ止めからホック式に変更したことで、外れにくさの向上にも繋がった。 ・中心静脈カテーテルに関するガイドラインを見直すとともに講習会の回数を増やし、より高度な手技の習得を促進することで、安全にカテーテルを挿入できる知識と技術の向上に努めた。 ・医療安全対策の推進と更なる向上を図るため、当院と静岡市立清水病院、清水駿府病院の３病院で連携し、院内ラウンドによる医療安全相互チェックを実施した。 令和７年８月８日（金）　チェック対象病院：静岡市立静岡病院 令和７年12月２日（水）　チェック対象病院：静岡市立清水病院 令和８年３月13日（金）　チェック対象病院：清水駿府病院 ・全職員を対象とした医療安全講演会の他、末梢静脈穿刺の安全対策講習会、転倒転落予防研修会、深部静脈血栓症予防講習会、インスリン勉強会、血栓塞栓症予防講習会、診療用放射線の安全利用のための研修会等を実施した。 ＜院内医療安全講演会＞ 第１回　令和７年６月13日（金）（会場：静岡病院西館12階講堂等　受講者数1,266人 受講率100%） テーマ：「パワハラにならない叱り方･リスペクトコミュニケーションの極意」 講師：有限会社ハートプロ 代表 河村 晴美 氏	○	S

第２回　令和８年２月 25 日（水）（会場：静岡病院西館 12 階講堂等　受講者数 1,179 人 受講率 100%）
テーマ：「もしも訴えられたら」
講師：リョマホ法律事務所　弁護士　岡田 隆志 氏

・診療プロセスの標準化を目指し、クリニカルパスの日数をＤＰＣ入院期間Ⅱ以内となるよう多職種が連携して作成した。定期的な見直しと逸脱状況の分析に取組み、医療の質の改善に努めた。

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
インシデントレポート件数（※）	2,702 件	2,865 件	3,001 件	2,200 件	3,091 件

※ 続発症含む

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
入院患者の転倒・転落発生率*	0.28%	0.28%	0.28%	0.30%
医療安全作業部会開催回数	43 回	52 回	43 回	46 回
クリニカルパス数	166	207	246	267

市評価	（評価理由） 全職員を対象とした医療安全講演会では、受講方法の工夫により、受講率が 100%となった。 また、職員にインシデントレポートの目的と必要性を説明し、安全意識の向上を図りながら積極的なレポートの提出に取り組んだ結果、目標として定めた「インシデントレポート件数」が、令和７年度目標を大きく上回った（達成率：140.5%）ことから、「年度計画における所期の目標を上回る成果が得られている」と評定し、「Ｓ」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 S

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

２　患者の視点に立った信頼される医療の提供

（３）患者サービスの向上

中期目標	日頃から患者のニーズを意識し、対応策や改善策を迅速かつ的確に講ずることで、患者満足度の向上を図ること。また、職員一人ひとりが、患者に寄り添った応対ができるよう、職員の接遇向上を図ること。
中期計画	患者及び家族等の立場に立ったサービスを提供するため、日頃から患者ニーズの把握に努めます。 また、寄せられた意見を取り入れ、継続的な改善活動に取り組むとともに、研修の実施等により、病院に携わる全てのスタッフの接遇能力向上に努めます。
年度計画	患者満足度調査の結果や提案箱へのご意見を真摯に受け止め、療養環境及び患者サービスと課題を把握し、迅速な対応を心掛けるとともに患者サービスの向上に努めます。 また、委託業者を含む全職員を対象に接遇の大切さを浸透させ、常に患者や家族の立場に立ち、誠意を持った対応と接遇レベルの向上に図ります。
困難度	

		評価
法人自己評価	（評価理由） カード式ランドリーの導入や東館特別室のリニューアル、小児入院患者の家族に対する付き添い食の提供開始など入院療養環境の整備に取り組んだ。また、外来番号表示板の移設による視認性の改善や、公衆無線LAN（静病Free Wi-Fi）のセキュリティ強化による安全で利用しやすい通信環境の整備など患者満足度の向上を図った。接遇講演会を職員向けに開催し、職員の接遇意識の向上とサービス向上に努めた。目標値である入院患者満足度・外来患者満足度は、ともに前年度の実績値を上回りａ評価の水準を維持した。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「Ａ」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○患者サービス向上に向けた取り組み 【実績】 ・提案箱を院内９か所に設置し、回収した意見･要望を内容に応じて担当部署へ振り分け、対応策の検討を行った。主に、待ち時間や接遇に関する苦情、施設面に関する要望、患者対応への感謝などが寄せられた。これらの内容は、運営会議および各部門連絡会議を通じて職員に周知するとともに、患者･家族へは院内掲示によりフィードバックした。 ・患者満足度調査を 11 月に実施した。（入院 11 月 11 日～17 日、外来 11 月４日～17 日）入院・外来あわせて 1,506 枚配布し、回収は 1,151 枚（回収率 76.4%）であった。男女比では男性 51.2%、女性 48.9%、年代別では 60 歳代 17.6%、70 歳以上 33.7%、80 歳以上 21.0%と約７割が 60 歳以上であった。 ・目標値である入院患者満足度は 92.4%（達成率 102.7%）、外来患者満足度は 88.9%（達成率 104.6%）と目標値を上回る結果となった。 ・患者満足度向上への主な取組み （カード式ランドリーの導入） 患者満足度調査で要望が寄せられていたコインランドリーについて、新たに硬貨式から床頭台と共通のカード式へ移行し、患者の利便性向上と療養環境の改善を図った。また、職員の現金管理が削減され、業務負担（集金・両替等）も改善された。 （付き添い食の提供） 小児入院患者の付き添い家族が安心して療養生活を支えられるよう、付き添い食の提供を開始し、入院中の負担軽減と患者・家族の満足度向上を図った。 （東館特別室のリニューアル） 東館特別室をリニューアルし、ソファーベッドや応接セット等を更新した。患者が快適に過ごせる環境の整備に取り組んだ。 （エレベーター待ち時間の改善） 東館エレベーターについて、１階に利用者が集中する午前中を中心に待ち時間が長時間化していた状況を踏まえ、運行プログラムの見直しを実施し効率的な運行による待ち時間の短縮に取り組んだ。 （公衆無線LANのセキュリティ強化） 公衆無線LAN（静病Free Wi-Fi）の認証方式を見直し、安全性と利便性の両立を図ること	○	a

で、患者が安心して利用できる通信環境を整備した。

（外来番号表示板の調整）

視認しにくかった一部の外来番号表示板を移設するとともに、表示内容を見直した。これにより、視認性を向上させ、案内機能の改善を図った。

（接遇の向上）

一般的なビジネスマナーではなく、患者サービス向上と接遇能力の向上を目的とした動画視聴形式によるオンラインセミナーを開催した。

＜接遇講演会＞

令和７年11月４日（火）他（会場：静岡病院院内会議室等　受講者数1,167人　受講率90.7%）

テーマ：「あなたで良かった」と言われる心に響く瞬間の創り方

（全国自治体病院協議会主催オンラインセミナー（動画視聴形式））

講師：自律進化組織研究所　三好　章樹　氏

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
入院患者満足度（※）	89.8%	91.6%	91.6%	90.0%	92.4%
外来患者満足度（※）	83.7%	89.6%	86.5%	85.0%	88.9%

参考値

項目		令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
入院患者満足度（※）（接遇項目のみ）		92.9%	92.9%	92.5%	91.6%
外来患者満足度（※）（接遇項目のみ）		87.3%	87.5%	89.1%	88.8%
提案箱投書件数		94件	106件	97件	97件
（内訳）	苦情	45.7%	54.7%	62.9%	71.2%
	提案、要望	29.8%	18.9%	17.5%	14.4%
	感謝、お褒め	24.5%	24.5%	19.6%	13.4%
	その他	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%

※「満足」以上とした割合

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

３　医療従事者の確保と働き方改革

（１）医療従事者の確保

中期目標	持続可能な地域医療の確保のため、優れた知識と専門性を有する医療従事者の確保に努めること。 特に医師については、教育研修・研究機能の充実や勤務環境の整備等により、中長期的な視野で人材の確保に努めること。
中期計画	高度医療･専門医療、救急医療等の安定的な提供を図るため、医師、看護師など医療従事者の確保に努めます。 特に医師については、大学等関係機関との連携やセミナーの開催等により教育･研修体制を充実させ、医師の確保と育成を推進します。
年度計画	高度･専門医療、救急医療等の安定的な提供を図るため、大学や専門学校など関係教育機関との連携強化により医師、看護師、薬剤師など医療従事者の確保に努めます。 また、新専門医制度における内科、外科及び麻酔科の基幹病院として、引き続き専攻医の確保と育成に努めるほか、その他診療科においても、連携病院として積極的に専攻医の受け入れを行います。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 医学生に対する個別の丁寧な対応により満足度を高め、病院見学は258人となり、前年度と同水準となった。市内出身の医師・医学生等を対象とした静岡市主催の説明会「静岡市ドクター・バック合同説明会」のほか、リクルート活動の範囲を拡大により受験生の確保に努めた。看護師等修学資金貸与規程を見直し、面接による新規貸与者の決定や国家試験不合格者に対する返還義務の明確化等、人材投資としての制度価値の向上と質の高い人材の確保に取り組んだ。受験機会の拡充や積極的な情報発信にも努めた結果、年度計画における所期の目標をおおむね達成したと考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○医療従事者確保に向けた取り組み 【実績】 ・医療法や施設基準*に基づき必要な人員を確保するとともに、各部門からの増員要求を査定したうえで職種･部門ごとの必要性に応じた採用を進めた。また、欠員状況に応じて中途採用も実施した。 ・看護師等修学資金貸与規程について、面接による新規貸与者の決定や国家試験不合格者に対する返還義務の明確化等の見直しを行い、人材投資としての制度価値の向上と質の高い人材の確保に取り組んだ。 ・静岡市での勤務を希望する市内出身の医師･医学生及びその親族等を対象とした、市主催の説明会「静岡市ドクター･バック合同説明会」に当院の市内出身医師と参加しプレゼンテーションや個別相談等を行った。 ・医学生へのリクルート活動では、従来の東京･大阪･仙台･博多に加え、新たに金沢にブース出展し、当院の周知と知名度の向上に努め、全国から多くの医学生が受験する結果となった。 ・当院の強みでもある職員間の円滑なコミュニケーションによる「温かな雰囲気」を医学生に直接感じてもらえるよう丁寧な対応に努め、医学生の病院見学は前年度と同じ258人となった。 ・看護師の確保に向け、県内に限らず県外の大学や看護専門学校を訪問し、就職説明や当院の魅力を伝えた。また、学生を対象としたリクルートイベントやハローワーク主催の看護職就職説明会にも参加するなど、人材確保に向けた取組を推進した。看護実習を積極的に受け入れることで、多くの学生に当院の魅力を知ってもらうよう努めた。 ・ホームページに掲載しているリクルート動画「先輩の声」を更新し、新人看護師インタビューや新人看護職員研修の内容を映像化することで、看護職員の手厚い育成体制について周知を図った。 ・看護師採用試験については、受験機会の拡充を目的として他の病院に先駆け４月から複数回実施するとともに、面接試験のみとすることで受験しやすい環境に配慮し、看護師数の確保に努めた。		a

参考値

項目		令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
医師・歯科医師数		167 人	169 人	177 人	174 人
	（うち、専攻医数）	（35 人）	（29 人）	（31 人）	（28 人）
	（うち、研修医数）	（26 人）	（27 人）	（27 人）	（27 人）
助産師・看護師数		528 人	526 人	545 人	551 人
医療技術員数（※）		170 人	174 人	177 人	182 人
各種専門資格を有する職員数		92 人	102 人	138 人	152 人
	医師・歯科医師	18 人	19 人	102 人	107 人
	助産師・看護師	18 人	17 人	19 人	21 人
	医療技術員数（※）	16 人	17 人	17 人	24 人

※　医療技術員･･･薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、臨床工学技士、歯科衛生士

市評価	**（評価理由）** 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

３　医療従事者の確保と働き方改革

（２）医療従事者の働きやすい環境づくり

中期目標	医療従事者の健康を維持し、ワーク･ライフ･バランスを確保するため、勤務負担の軽減、柔軟な勤務形態の整備など、職場環境の整備に努めること。特に医師の時間外労働規制には、確実に対応すること。	
中期計画	医療従事者が健康で安心して働くことができるよう、勤務状況の把握や定期健康診断･ストレスチェック等の実施により、職場環境の整備に努め、働きやすい環境づくりを目指します。 また、タスク･シフト/シェアの推進や特定行為看護師の育成、医療秘書の適正な配置等により、医師をはじめ職員の時間外勤務の縮減と負担軽減を図り、効率的な業務の遂行に努めます。	
年度計画	職員が心身ともに健やかに安心して働くことができるよう、ワークライフバランスの充実や意識改革をより一層推進します。 このため、政府が進める「働き方改革*」を踏まえた長時間労働の是正や勤務環境の改善、タスク･シフト／シェア、チーム医療の推進等、総合的な取組みにより質の高い医療の提供と医療現場の健全な働き方を目指します。 この取組みと共に、職員の年次有給休暇の取得促進と、医師労働時間短縮計画に基づく時間外労働の縮減を図ることで、ワークライフバランスの確保に努めていきます。	
困難度	高	質の高い医療の提供を維持しつつ、「医師の働き方改革」等職員の勤務環境の改善・整備を進めることは難しく、計画の達成が困難と考え困難度を「高」とした。

	（評価理由）	評価
法人自己評価	職員が安心して安全で質の高い医療を提供できるよう、患者や家族による暴言･暴力･過度な要求等のペイシェントハラスメントに対する基本方針を策定し、組織的かつ統一的に毅然と対応する体制を整備した。職員休憩室「スタッフコモンズ」を新たに整備し、多職種間の交流やグループ活動、自習などに活用できる環境を整え、職員が働きやすい職場環境の向上に努めた。目標値である有給休暇の年間取得日数（医療従事者）はａ評価、医師の平均時間外勤務時間数はｂ評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○働きやすい環境の整備 【実績】 ・目標値である有給休暇の年間取得日数（医療従事者）は 14.2 日（達成率 109.2%）と目標値を上回った。医師･看護師･医療技術員のすべてで前年度実績を上回った。また、医師の平均時間外勤務時間数は 47.1 時間／月（達成率 91.3%）と前年度と同水準で推移した。 ・医師の働き方改革施行２年目に当たり、時間外勤務の縮減に向けて勤務間インターバルの確保や代償休息の取得、面接指導等を推進するとともに、特例水準の対象となる診療科の医師を中心に制度への理解の浸透を図った。 ・医師の時間外勤務縮減に向け、各診療科の実情に合わせて複数担当制やチーム制の導入等特定の医師に負担が偏らない体制整備に取り組んだ。また、毎月、長時間勤務者を把握し、診療部会議において幹部医師への報告を行うとともに、本人への指導等を行い、年 960 時間を超える医師は４人（前年度実績 人）に減少した。 ・医師の働きやすい環境整備の一環として、当直明けの勤務負担軽減や複数担当制の導入、病状説明の勤務時間内実施、休日夜間における当直医対応等の勤務環境改善に関する取組について、病院ホームページ等を通じ患者へ周知した。 ・東館 11 階の旧レストラン内厨房を改修し、職員休憩室「スタッフコモンズ」として整備した。スペースの有効活用を図り、多職種間の交流やグループ活動、自習等に資する環境を整備することで、職員の働きやすい職場環境の向上に努めた。 ・職員の働きやすい環境づくりを目的に、多職種で構成する衛生委員会による院内巡視を実施した。年間を通じて院内の全部署を巡視し、現場ヒアリングにより職場環境や施設・設備に関する改善要望等を把握し、必要な改善策の検討及び実施に取り組んだ。 ・職員の健康及び安全の確保を目的として、ストレスチェックを実施した。結果に基づき、必要に応じて産業医による面談を行うとともに、各所属長を対象に当該ストレスチェックの集団分析結果に関する報告会を開催し、職場環境の改善に向けた周知を図った。	○	a

・職員が安心して安全かつ質の高い医療を提供できる環境を確保するため、患者及びその家族等による暴言、暴力、威嚇、過度な要求等、いわゆるペイシェントハラスメントに対する基本方針を策定した。併せて、当該行為に対し組織として適切かつ統一的に毅然と対応する体制を整備し、継続的な取組を推進した。

（定義）

ペイシェントハラスメントとは、患者やその家族またはそれらの関係者等からのクレーム･言動のうち、当該クレーム･言動の要求の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段･態様が社会通念上不相当なものであって、当該手段・態様により職員の就業環境が害されるものをいう。

（対応）

ペイシェントハラスメントに該当する行為が認められた場合は、以下のとおり対応する。

1　一人で対応せずに必ず複数人で毅然と対応する。

2　院内で情報共有するため、必ず記録を作成し、総務課に報告する。

3　暴力行為や脅迫、器物破損など、悪質な行為の場合は、警察に通報するとともに必要に応じて診療の拒否、退去要求、出入り禁止等を含む法的な対応措置を講ずる。

＜院内暴力対策研修会＞

令和７年７月 18 日（金）ほか（会場：静岡病院院内会議室等　受講者数 579 人　）

・病院における防犯対策について

・院内の緊急通報体制について

講師：公益財団法人 日本防災通信協会静岡県支部 佐野信浩氏

令和８年１月６日（火）ほか（全国自治体病院協議会主催オンラインセミナー　受講者数 805 人　）

・医療現場におけるペイシェントハラスメント対策

講師：井上法律事務所 弁護士 井上清成氏

・令和７年度の看護師特定行為研修*修了者は５人であった。令和２年度の開講以降、修了者数は 27 人となり、医療行為におけるタスクシフトの推進に努めた。

・看護の質向上のため実践（特定行為関連業務）として、治療方針等の意思決定支援や個別カンファレンスにおいて、特定行為看護師がその知識を活かし患者サポートに幅広く貢献した。

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
有給休暇の年間取得日数（医療従事者）	12.6 日	12.3 日	13.7 日	13.0 日	14.2 日
医師の平均時間外勤務時間数	48.5 時間/月	48.6 時間/月	47.2 時間/月	43.0 時間/月	47.1 時間/月

参考値

項目		令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
有給休暇の年間取得日数(医療従事者)					
(内訳)	医師･歯科医師	9.7 日	12.1 日	11.8 日	12.1 日
	助産師･看護師	13.8 日	11.8 日	14.4 日	14.9 日
	医療技術員（※）	11.9 日	13.8 日	13.6 日	14.2 日
時間外勤務 年 960 時間超えの医師数		14 人	12 人	8 人	4 人
看護師特定行為研修修了者数		2 人	8 人	3 人	5 人
	うち、当院職員修了者数	1 人	6 人	3 人	4 人

※　医療技術員･･･薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、臨床工学技士、歯科衛生士

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

４　地域との連携

（１）地域の医療機関との連携

中期目標	地域の基幹病院として、持続可能な地域医療提供体制の確保に資するよう、必要に応じて他の医療機関等との機能分化や連携強化を図ること。 また、地域医療支援病院として、地域の医療機関との適切な役割分担のもと、医療機能や役割に応じて患者の紹介を受け、又は逆紹介を行うなど、地域の医療機関との連携を図ること。
中期計画	基本方針の一つである「地域医療の充実のための病診連携、病病連携、保健福祉機関との連携」及び地域医療構想の実現に向け、基幹病院として地域の医療機関への医師派遣など連携に努め、切れ目のないサービスの提供を行います。 また、高度急性期医療を必要とする患者の紹介と、病状が安定した患者の地域医療機関への逆紹介を推進し、地域医療支援病院*としての役割を果たします。
年度計画	地域医療支援病院として地域の医療機関との病病／病診連携を推進し、イージーイーツーネット*の活用や研修会の開催等による顔が見える連携に取り組み、信頼関係の構築と紹介／逆紹介率の更なる向上を目指します。 また、令和７年度よりＪＡ静岡厚生連静岡厚生病院と静岡赤十字病院との３病院医療機能連携協定を締結し、緊密で円滑な交流と相互が有する医療機能を最大限に発揮した医療相互連携の強化に努めます。
困難度	

		評価
法人自己評価	（評価理由） 新たに当院と静岡厚生病院、静岡赤十字病院による３病院医療機能連携協定を令和７年４月１日に締結した。定期的な病院長会議や合同による市民公開講座･災害時医療訓練の開催など連携の強化に取り組んだ。静岡市静岡医師会、清水医師会との交流や開業医訪問を継続し、「顔の見える病診連携」を推進した。また、歯科病診連携総会を初開催し、医科・歯科それぞれの連携強化に努めた。目標値である紹介率はａ評価、逆紹介率はｓ評価となり、いずれも前年度と同水準を維持した。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「Ａ」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○地域の医療機関との連携推進 【実績】 ・目標値である紹介率（達成率　102.0%）、逆紹介率（達成率　115.9%）はいずれも目標を達成した。新規の受診はかかりつけ医からの紹介がほとんどであり、症状が安定した際にはかかりつけ医へ逆紹介し、連携実績を地域連携室で一元的に把握することで速やかな連携に繋げた。 ・地域連携室に専従担当者を配置し連携実績の統計を作成する他、ＤＰＣ公開データの利用･分析により地域の医療状況を把握すると共に、連携先への医師同行訪問や協議･情報交換の場で直接意見や要望を収集し、円滑な連携を推進した。 ・前年度に静岡厚生病院と締結した医療機能連携協定をベースに、新たに当院と静岡厚生病院、静岡赤十字病院による３病院医療機能連携協定として令和７年４月１日に締結。定期的な病院長会議や合同による市民公開講座･災害時医療訓練の開催など連携の強化に取り組んだ。 令和７年７月 14 日（月）　令和７年度 第１回 ３病院医療機能連携会議 （会場：静岡市立静岡病院 西館第１会議室） 令和７年９月 26 日（金）　３病院合同市民公開講座（会場：札の辻クロスホール６階） ＜テーマ＞「おまち」から発信！静岡３病院が語る健康と医療 令和７年 12 月７日（日）　災害時医療合同訓練（会場：静岡赤十字病院 １号館１階等） ＜参加者＞静岡赤十字病院・静岡厚生病院・市立静岡病院・静岡市保健衛生医療課 令和８年２月 16 日（月）　令和７年度 第２回 ３病院医療機能連携会議 （会場：静岡市立静岡病院 東館 11 階多目的室） ・病床や医療機器の共同利用、イージーイーツーネット、ふじのくにバーチャルメガホスピタル（通称：ふじのくにねっと）等、診療情報の施設間共有システムや連携安心カード、複数の地域医療連携パスの活用により、他施設･機関と様々な連携を行った。 ・静岡市立静岡病院･静岡県立総合病院･静岡赤十字病院･静岡済生会総合病院による静岡市病診連携室会議（Web 会議）を開催し、各病院の課題や疑問点等の情報交換により知識や経験の	○	a

共有、コミュニケーションの活性化、業務効率の向上を図った。

・静岡市静岡医師会及び清水医師会の会員病院等との交流や開業医への訪問活動を継続的に実施し、地域における「顔の見える病診連携」の推進に努めた。また、歯科病診連携総会を初開催し、医科・歯科それぞれの連携強化に努めた。総会では、がんゲノム医療や口腔がん治療に関する当院の取組を紹介したほか、各センター（連携診療部門）の診療体制等について意見交換を行い、地域の医療機関との連携の充実を図った。

＜病診連携協議会＞

令和７年６月３日（火）　（会場：静岡市立静岡病院 12 階講堂）

静岡市静岡医師会役員･静岡市清水医師会役員･静岡市立静岡病院幹部等 18 人が参加

＜病診連携総会＞

令和７年７月 24 日（木）　（会場：グランディエールブケトーカイ）

静岡市静岡医師会会員･静岡市清水医師会会員･静岡市立静岡病院職員等 139 人が参加

＜歯科病診連携総会＞

令和７年８月 27 日（水）　（会場：グランディエールブケトーカイ）

静岡市静岡歯科医師会会員･静岡市清水歯科医師会会員･静岡市立静岡病院職員等 69 人が参加

・手術指導や研修会講師など医療機関からの派遣要請に応え、安定的な地域医療の提供と医療水準の向上に貢献した。

＜主な派遣実績＞

静岡厚生病院、清水厚生病院、清水さくら病院、浜松医科大学附属病院、浜松ろうさい病院、静岡市静岡医師会急病センター、静岡市地域リハビリテーション推進センター、志太･榛原救急医療センター、静岡市国民健康保険井川診療所 等

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
紹介率	90.6%	90.8%	91.8%	87.0%	88.7%
逆紹介率	155.5%	153.5%	166.1%	140.0%	162.2%

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
連携安心カード*（ｵﾚﾝｼﾞｶｰﾄﾞ）新規発行枚数	231 枚	231 枚	194 枚	212 枚

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

４　地域との連携

（２）市や関係機関等との連携

中期目標	市立病院として、地域の医療機関等の感染予防対策の支援、救急医療における関係病院間の調整の主導など、市の医療政策のパートナーとしての役割を引き続き果たしていくこと。 また、市その他の関係機関等と連携した事業の実施や協力を通じて、地域医療をオール静岡で支えていくこと。
中期計画	地域の基幹病院として医療、保健、福祉サービスの各分野における行政機関等との連携･協力体制を維持し、市の政策を共に推進します。災害発生等非常時には関係機関と連携し、必要な医療活動を迅速に実施します。 また、教育機関等からの実習の受入れや救命救急士の育成により、地域の医療技術の向上と人材育成に貢献します。
年度計画	医療、保健、福祉サービスの各分野の関係機関と連携し、高度／専門医療や救急医療など政策医療の継続的かつ安定的な提供と、災害や新興／再興感染症の発生など非常時における迅速な医療活動に努めます。 教育機関等からの実習を積極的に受け入れ、地域の医療技術の向上と医療機関への定着の契機となるよう公的医療機関としての役割を果たします。
困難度	

		評価
法人自己評価	（評価理由） 「静岡市産後ケア事業」や「発達が気なるこどもの受診待機解消事業」に参画し、行政と医療が連携した支援体制の構築に貢献した。市政出前講座への協力や静岡市立静岡看護専門学校への講師派遣など職員の派遣要請に応じ、公的医療機関としての役割を果たした。静岡市消防局との意見交換会や、病院職員を対象とした院内講演会への救急隊員の参加、臨床研修医や看護師による救急自動車同乗研修などを通じて、地域の救急医療体制の強化と医療技術の向上に努めた。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○市や関係機関等との連携推進 【実績】 ・安心、安全な子育て環境を支援するため、出産（退院）直後から母親の心身の回復や赤ちゃんがいる生活をサポートする「静岡市産後ケア事業」を令和７年８月より開始し、行政と医療の連携した支援に貢献した。 ・市の新規事業である「発達が気なるこどもの受診待機解消事業」に参画し、面談や心理検査、必要に応じて園や学校などの関係機関と連携した支援に努めた。 ・医学生の病院実習として令和７年度は 35 人（浜松医科大学 14 人、京都大学９人、関西医科大学８人、杏林大学２人、帝京大学１人、北京大学１人）を受け入れた。大学だけでなく医学生個人からの実習申し込みも受け入れ、医学生の育成に取り組んだ。 ・看護学生の病院実習は 315 人（静岡市立看護専門学校、静岡県立大学看護学部看護学科、常葉大学健康科学部看護学科等）を受け入れた。教養科目、専門基礎科目等の知識を基盤にカリキュラムに沿った実習を医療現場で行い、看護学生の育成に努めた。 ・当院の感染対策について、三重県議会医療保険子ども福祉病院常任委員会からの依頼により視察を受け入れ、意見交換を通じて施策の推進に協力した。 ・臨床研修医を対象に月２回定期的に開催している「救急講演会」では、受講を希望する静岡市救急隊員の受け入れを行うと共に、当院からも 14 人の臨床研修医が救急自動車同乗研修として研修に参加し、地域の医療技術向上と相互の連携強化に努めた。 ・静岡市消防局との意見交換会を行い、救急医療への取り組みや課題の共有により相互理解を深め、救急医療の更なる連携強化に努めた。 ＜令和７年度開催実績＞ 第１回　令和７年７月 17 日（木）　出席者　消防局救急課、千代田消防署、静岡病院 第２回　令和７年 11 月 13 日（木） 第３回　令和８年３月９日（月）		a

出席者　消防局救急課、警防課、葵消防署、駿河消防署、千代田消防署、日本平消防署、静岡病院

・救急の現場において、傷病者に対し迅速かつ的確な救急救命処置を行う能力の向上を図るため、静岡市消防局より９人の実習を受け入れた。

＜静岡市消防局警防部救急課＞

救命救急士の就業前病院実習２人（実習者１人、指導救命士１人）、再教育病院実習７人

・就労支援事業所からの依頼により 14 人（3～5 日間）の障がい者職場実習を受け入れた。また、19 人の病院見学を受け入れた。

・静岡市が主催する「市政出前講座」に協力し、市政運営と市民への情報提供に努めた。

・イベント開催時の救護所応急対応や各種専門委員会･審査会への参加等、静岡市からの派遣要請に応え事業の運営に協力するとともに公的医療機関としての役割を果たした。

＜主な派遣実績＞

静岡マラソン 2026、静岡市指定難病審査会、静岡市小児慢性特定疾患審査会、静岡市衛生検査所精度管理専門委員会、静岡市診察用放射性同位元素(RI)審査委員会、静岡市特別児童扶養手当及び特別障がい者手当等認定診断書審査会、静岡市立看護専門学校 等

出席者　消防局救急課、葵消防署、駿河消防署、千代田消防署、静岡病院

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
看護実習受入実人数（看護学校）	482 人	554 人	458 人	315 人
救急救命士実習受入人数（消防局）	２人	14 人	７人	９人
障がい者職場実習受入人数（支援学校等）	９人	１人	９人	14 人

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

４　地域との連携

（３）市民への情報提供

中期目標	病院の診療・治療実績、疾病、経営状況に関する情報等、市民に有用な情報を迅速かつ正確に発信すること。また、医療に関する知識の普及のため、市内の教育機関等と連携し、医療教育をさらに推進していくこと。
中期計画	ホームページ等の活用により、病院の機能や診療実績等の情報提供を行うとともに、院内外での講演会の開催等により市民に向けた情報発信を継続します。 学生を対象とした医療教育を引き続き行い、自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力の育成に貢献します。
年度計画	市民･患者へ疾患に対する正しい知識や健康増進への啓発活動として、市民向け「からだの学校」等の公開講座や各地域への出前講座、学生を対象とした「がん教育*」など対面による講座開催のほか、病院ホームページや病院広報誌等でも、医療に関する知識の普及と病院の現況について情報発信を行っています。 今後は、これら活動に加え令和６年度より開始した公式ＬＩＮＥや公式 Youtube などのＳＮＳを活用し、ホームページとの重層的な情報発信を行い、より病院が身近に感じられるような情報提供体制を進めていきます。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 「おまち」から発信！静岡３病院が語る健康と医療をメインテーマに、当院と静岡厚生病院、静岡赤十字病院による３病院合同市民公開講座を開催した。災害時医療の啓発とＤＭＡＴ車両の更新を目的に、当院初のクラウドファンディングを実施したほか、市民向け講演会の開催など積極的な情報発信に取り組んだ。目標値である病院ホームページ訪問数（セッション数）は、前年度実績から約 21,800 増加し a 評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○市民への情報提供と広報活動の充実 【実績】 ・広報担当である総務課総務･企画係と広報委員会を中心に、広報誌「体温計」や年報の定期的な発行、講演会の開催、ホームページからの情報発信に加え、LINE を活用したプッシュ型の情報配信など、患者や市民、関連施設等に向けた啓発活動の充実に取り組んだ。 ・当院と静岡厚生病院、静岡赤十字病院による３病院合同市民公開講座を令和７年９月 26 日に開催した。＜「おまち」から発信！静岡３病院が語る健康と医療＞をメインテーマに各病院から１演題ずつ発表。当院からは「負担の少ない心臓弁膜症の手術」をテーマに循環器内科医師が講演した。 ・災害時医療の啓発とＤＭＡＴ車両の更新を目的として、当院初となるクラウドファンディングを実施した。ＤＭＡＴの活動意義や実際の活動内容を市民に向けて情報発信し、病院と市民が目的を共有し“共に支える”関係性を構築した。 ＜概　要＞　実施期間：令和７年９月 19 日～11 月 28 日（71 日間） 目標金額：10,000,000 円 寄附総額：16,518,500 円（目標金額対比 約 165%） 寄附者数：248 人 ・ホームページを活用した情報発信では、二次元コードを掲載した広報誌やイベント用うちわの配布、メディカルコラムの掲載、講演会の動画配信等を行った。また、LINE VOOM を活用し、当院の取組や行事の様子を発信することで認知拡大を図った。その結果、訪問数は 539,007（目標達成率 98.0%）となり、前年度実績から約 21,800 増加した。 ・静岡中心市街地「おまち」の活性化を推進する「I Love しずおか協議会」主催の冬季イベント「冬しず 2025-2026 おまちハートファンタジー」に参画し、地域イベントへの協力を通じて、市民や関係機関との交流促進を図った。 ・静岡市民からだの学校や市民公開講座の開催、さらに市政出前講座への協力を通じて、患者やその家族、地域の市民を対象とした医療に関する教育・啓発活動を実施した。健康や医療への理解を深める機会を提供し、地域全体の意識向上と安心して暮らせる社会づくり	○	a

を促進した。

＜第 17 回 静岡市民「からだ」の学校＞

令和７年７月 24 日（木）（会場：札の辻クロスホール　参加人数 91 人）

テーマ：「脚の骨折を知ろう　～いくつになっても歩ける体を目指して～」

＜地域版 静岡市民「からだ」の学校 in 井川＞

令和７年９月 24 日（水）（会場：井川生涯学習交流館　参加人数 13 人）

テーマ：「脚の骨折を知ろう　～いくつになっても歩ける体を目指して～」

＜第 18 回 静岡市民「からだ」の学校＞

令和７年 11 月８日（土）（会場：市立静岡病院 西館 12 階講堂　参加人数 51 人）

テーマ：「がんゲノム医療を正しく知ろう！」

＜第 19 回 静岡市民「からだ」の学校＞

令和８年２月 28 日（土）（会場：札の辻クロスホール　参加人数 91 人）

テーマ：「肺がん治療をチームで支える！
３人の専門医が語る、診断から最適な治療法まで」

＜市民公開講座＞

令和７年９月 26 日（金）（会場：札の辻クロスホール　参加人数 101 人）

テーマ：３病院合同市民公開講座
「おまち」から発信！静岡３病院が語る健康と医療

＜市政出前講座　（主な実績）＞

令和７年 10 月１日（水）（会場：静岡県教育会館/静岡森林管理署　参加人数 83 人）

テーマ：「ウイルス性の病気と感染対策
～新型コロナ、インフルエンザ、ノロウイルスなど～」

令和７年 10 月８日（水）（会場：県営住宅東部団地集会所/静岡市長尾川地域包括ｾﾝﾀｰ　参加人数 87 人）

テーマ：「良い睡眠でからだもこころも健康に」

令和７年 11 月 14 日（金）（会場：清水東部老人憩の家/清水東部老人憩の家　参加人数 95 人）

テーマ：「良い睡眠でからだもこころも健康に」

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
病院ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ訪問数（※）	453,099	471,482	517,204	550,000	539,007

※ 訪問数…セッション数。ホームページへのアクセスから離脱までを 「１」 とする指標。

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
市政出前講座 受講延べ人数	1,036 人	730 人	901 人	1,039 人
中学生対象 「がん教育」活動実績	９校 15 講義・11 日間	９校 14 講義・９日間	７校 12 講義・７日間	10 校 15 講義・10 日間

市評価	**（評価理由）** 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

１　効率的な業務運営等

中期目標	医療環境の変化に柔軟かつ的確に対応し、自律性、機動性に優れた効率的な業務運営体制の構築を図ること。また、法人内の人的資源が効率的かつ有効に機能するよう各部門の自由闊達なコミュニケーションにより、組織力を十二分に発揮し、業務運営体制の強化を図ること。 職員全員が業務運営に関する意識を高め、組織として業務改善に継続的に取り組むこと。また、部門別の目標による管理や外部評価の活用により業務運営の改善を図ること。
中期計画	病院基本理念の達成及び中期計画・年度計画の実行による中期目標達成のため、地方独立行政法人制度の特長を生かした予算や人事の弾力的な運用、重要業績評価指標（KPI）による進捗管理により、迅速な意思決定と組織的な業務運営を行います。 病院機能評価や卒後臨床研修評価（JCEP）等の外部評価を積極的に活用し、医療の質の向上と安全の確保、医療環境の変化に応じた継続的な質改善活動に取り組みます。
年度計画	近年の長期に渡る物価高騰や人件費の増加など、医療を取り巻く経営環境が厳しさを増す中にあっても、当院が地域基幹病院として求められる医療を継続して提供するため、更なる効率的な業務運営が求められます。 重要業績評価指標（KPI）に基づく進捗管理と経営分析を行います。また、経営に関し参考となる先進事例の情報収集や研究を積極的に取組むことで、併せて院内職員のマネジメント能力の向上を図ります。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 事業管理部施設課物品係を医事経営部経営課へ改編し、ベンチマークを活用した診療材料費の抑制などコスト管理を重視した体制を整備した。院内用スマートフォンを新たに導入しLINE WORKSの活用を開始し、迅速かつ円滑な情報共有により職員間のコミュニケーションを活性化し院内の連携強化に努めた。定型業務の自動化（RPA）を推進し、業務の効率化と人的ミスの削減など経営改善に取り組んだ。ＲＰＡを推進するコミュニティイベントにおいて事例発表を行い、参加者からの視察の受け入れに繋げた。経営改善等に資する取組について職員表彰を開催し、最優秀賞の「物品の適正配置による看護業務効率化」は静岡県版看護業務効率化アワード2025において優秀賞を受賞し対外的にも評価された。目標値である１日平均入院患者数*はｂ評価、平均在院日数*はａ評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○効率的な業務運営と改善活動 【実績】 ・経営統括会議を 29 回開催し、組織･人事･財務に関する課題の検討を行った。また、病院運営上の課題については運営会議を 24 回開催し、迅速な解決に努めた。毎月、重要業績評価指標（KPI）の進捗管理や分析・検討を行うとともに、院長による各診療科ヒアリングにおいて、KPI 実績の評価や今後の対策等について意見交換を実施した。 重要業績評価指標（KPI）･･･ 新入院患者数、外来紹介患者件数、手術室手術件数、救急外来からの入院患者数、１日平均入院患者数、平均在院日数、入院単価、入院収益、稼働率（ICU･HCU） ・経営状況の改善に向け、事業管理部施設課物品係を医事経営部経営課へ改編し、ベンチマークを活用した診療材料費の抑制など、コスト管理を重視した体制を整備した。 ・市場価格や契約条件の妥当性など、職員のみでは検証が困難な医療機器等の保守契約について専門的な知見を有する事業者に委託し、価格水準の調査と価格交渉の支援を受けた。契約内容の適正化及び委託費用の見直しを図るとともに、職員の知識向上を図った。 ・看護方式を固定チームナーシングからセル看護提供方式®へ移行した。患者の傍で直接看護を行う体制としたことで、動線や記録の無駄が削減され業務効率化が図られた。すべての看護師が医師の指示を直接受け適切に対応することで、看護の質の向上に寄与した。また、リーダー制を廃止し、身近な先輩看護師に相談できる体制としたことにより、新人看護師がより相談しやすい環境が確保され、教育環境の向上につながった。 ・定型業務の自動化（RPA）を推進し、業務の効率化及び生産性の向上を図るとともに、人的ミスの削減、人件費及び事務コストの抑制を通じた経営改善に取り組んだ。RPA を推進する	○	a

コミュニティイベントでの事例発表を通じて、他機関からの視察受け入れに繋げた。

・院内用スマートフォンを新たに導入するとともに、LINE WORKS の活用を開始し、迅速かつ円滑な情報共有体制を整備した。チャットやグループトーク機能の活用により、職員間のコミュニケーションを活性化し、院内の連携強化と効率的な業務運営に努めた。

・クリニカルパスの活用や適切な看護、柔軟な病床管理により平均在院日数は 9.9 日（達成率 111.1%）へ短縮した。これにより 1 日平均入院患者数は 398 人（達成率 94.8%）に減少したが、新入院患者数は 13,357 人（前年度比＋347 人）、入院単価は 103,927 円（前年度比＋3,723 円）に増加し高度急性期医療の提供を推進した。

・効率的な業務運営及び継続的な改善活動を推進するため、医療の質の向上や職場環境の改善、経営改善等に資する優れた取組みについて、独法化後初めての職員表彰を実施した。表彰により、職員の改善意識及び主体的な業務改革への参画意欲の向上を図るとともに、変化や挑戦を積極的に受け入れる組織風土の醸成を推進した。また、最優秀賞の「物品の適正配置による看護業務の効率化」は、静岡県版看護業務効率化アワード 2025 においても優秀賞に選出され、施策の有効性及び実用性が対外的にも認められ、業務改善に資する取組として高い評価を受けた。

＜最優秀賞＞

「物品の適正配置による看護業務の効率化」（看護部 カイゼンプロジェクトチーム）

各部署の裁量で配置されていた診療材料、日用品、文具類の適正配置を定め、日常業務の「ムリ・ムダ・ムラ」を減らした。　ほか、優秀賞８件

・総務省の「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」を活用し、診療科別 KPI の進捗確認や同規模病院の取組状況等について実務的な助言を受け、課題可決に取り組んだ。

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
１日平均入院患者数	419 人	407 人	405 人	420 人	398 人
平均在院日数	11.6 日	11.6 日	10.4 日	11.0 日	9.9 日

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
入院単価	91,128 円	96,807 円	100,204 円	103,927 円
新入院患者数	12,110 人	12,795 人	13,010 人	13,357 人

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

２　教育研修の充実

中期目標	職員のスキルアップを図るため、体系的な部門別研修、テーマ別研修等を充実させること。
中期計画	幅広い教育機会の提供と必要な教育が継続できるよう、Web を利用した研修やｅ-ラーニングの活用を推進します。 職員が専門性を生かし、安全でより高度な医療が提供できるよう、シミュレーションラボ室*の効果的な運用や実習プログラムの充実等により医療水準の向上を図ります。また、臨床研修指導医の育成による医師の教育基盤強化に努めます。
年度計画	将来を担う優れた医療人として成長できるよう、研修会の開催や自己研鑽の機会の提供など教育研修の充実に努めます。 医療スタッフに対し必要な高度専門医療の手法や技術を提供するため、拡充したシミュレーション・ラボ室による実習プログラムの充実を図るとともに、臨床研修プログラムの改訂を適切に行い、研修医の教育体制を整えます。 このため、臨床研修指導医の適正配置を検討し、指導医の資格取得の推進により臨床研修医や特定行為研修受講者の育成などに取組みます。
困難度	

		評価
法人自己評価	（評価理由） 新規採用職員を対象とした多職種合同研修や、e-ラーニングやＤＶＤ上映を併用した全職員対象の講演会の開催など幅広く職員教育に取り組んだ。臨床研修医の指導を行う指導医数は、各診療科の積極的な受講により前年度の 58 名から 69 名に増加した。ＢＬＳ（一次救命処置）実習や看護技術研修をはじめとする実習プログラムの積極的な実施により、目標値である実習プログラム受講延べ人数はｓ評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると考え、「Ｓ」と評価した。	S

業務実績	重点	評価
○教育研修の充実と環境整備 【実績】 ・新規採用職員を対象に多職種合同研修を令和７年４月 24 日（木）に実施した。基礎スキルや職場ルールの早期習得、組織における役割理解、同期職員間の連帯意識の醸成と孤立・不安感の解消などを目的として、グループディスカッション及び移乗･救急･感染対策の実技等を通じ、チームビルディングの基礎習得を図った。 ・幅広い教育機会を提供し、職員一人ひとりの専門性及び実務能力の向上を図るため、学会、専門研修、外部講習会、オンライン研修等への参加を積極的に推進するとともに、受講料等の費用支援を行うことで、職種や所属を問わず参加しやすい環境整備に努め、継続的な能力向上を促進した。 ・シミュレーションラボ室やトレーニングルーム（東館５階）の活用、院内各部署でのＢＬＳ（一次救命処置）研修の活発な実施等により、実習プログラム受講延べ人数は 2,990 人（達成率 271.8%）と目標値を大きく上回った。 ＜主なプログラムと受講延べ人数＞ ＞ＢＬＳ（一次救命処置）実習･･････････････････････････････････････ 1,593 人 ＞看護技術研修（点滴･吸引･導尿等）･････････････････････････････････ 672 人 ＞ＩＣＬＳ（蘇生教育）コース･インストラクター養成ワークショップ･････ 99 人 ＞日本新生児･周産期医学会認定ＮＣＰＲ（新生児蘇生法）･････････････････61 人 ・各部署から医療技術やサービスの品質向上に向けた取り組みを発表する「令和７年度 ホスピタルリザルト報告会（ポスター形式）」を開催し、職員の医療技術の向上を図った。（開催期間：令和８年２月２日～３月 31 日） ・臨床研修医の指導を行う指導医数は、各診療科の積極的な受講により前年度の 58 名から 69 名に増加した。 ・第 42 回看護研究発表大会を「知ろう！私たちの看護」をテーマとして 11 月 26 日（水）から２日間開催した。146 人が参加し後日、動画を院内に配信した（再生回数 330 回）。日々の看護実践を振り返り共有することで、専門性の向上及び相互理解の深化を図り、看護の質の向上に取り組んだ。		S

＜第 42 回看護研究発表大会＞

> 大腸ポリープ切除後の患者が抱く心配事／内視鏡放射線検査室
> 危険行動をとる患者への看護と判断の実際／東９階
> ＨＣＵ看護師における挿管患者の身体拘束解除の判断理由／東８階
> 栄養経路を選択する患者家族の心境の変化／東 10 階
> 心不全患者が定期受診日より前に受診した背景／東７階
> トリアージ担当看護師の思考と行動／救急外来

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
実習プログラム（※）受講延べ人数	1,780 人	1,498 人	2,353 人	1,100 人	2,990 人

※ 実習プログラム･･･主に医師・看護師対象の、トレーニング機器を利用した診療行為別の訓練メニュー

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
シミュレーションラボ室利用延べ人数	4,309 人	3,848 人	4,889 人	5,947 人
臨床研修指導医数	56 人	59 人	58 人	69 人

		評価
市評価	（評価理由） 実習プログラムの積極的な実施の結果、目標として定めた「実習プログラムの受講延べ人数」が、令和７年度目標を大きく上回った（達成率：271.8%）ことから、「年度計画における所期の目標を上回る成果が得られている」と評定し、「Ｓ」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	S

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

３　職員の勤務意欲の向上

中期目標	職場環境を整備し、職員の自己啓発への支援制度や能力・勤務実績が認められる仕組みを整備することで、職員の勤務意欲を向上させ、組織の活性化を図ること。
中期計画	職員の自己啓発へのチャレンジを推進するため、職員資格取得支援制度の充実を図るとともに、職員の能力や勤務実績に応じた評価がされているか点検･改善を行います。 また、職員満足度調査の結果を業務改善に活用するための施策を検討し、勤務環境改善を継続して行うことができる仕組みを構築します。
年度計画	職員満足度調査により職員の意見や要望を把握し、職場環境の整備や処遇の改善など各種施策に取り組みます。職員の専門性や能力を反映した人事制度や管理職への積極的な登用、自己啓発への支援などにより勤務意欲の向上を図ります。 多様な勤務形態や復職支援による離職防止、認定看護師*、専門看護師、特定看護師等の資格取得を積極的に奨励します。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 給料表の改定や期末･勤勉手当の引き上げ、パートタイマーの賃金改定や再雇用職員に対する住居手当の支給拡大など処遇改善に努めた。看護師の特定行為研修修学資金貸与制度により、新たに５名の職員が研修受講を開始するなど、資格取得支援の充実を図った。職員の満足度向上と士気の高揚を図るため独法化後、初めて職員表彰を実施した。目標値である職員満足度調査は、いずれの設問もａ評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「Ａ」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○職員満足度向上に向けた取り組み 【実績】 ・給料表の改定、期末･勤勉手当の引き上げ、医師等の宿日直手当の見直し等を行った。パートタイマーの賃金改定、通勤手当の支給限度額の見直し及び子に係る扶養手当の段階的な引き上げ、再雇用職員に対する住居手当の支給拡大等により、処遇の改善を図った。 ・新採用看護師に対して副看護部長等による面談と定期的なサポートを行うと共に、看護師全体を対象とした所属長面談を実施し、離職防止に努めた。 ・前年度より看護師、助産師及びＮＡ（ナーシングアシスタント、看護補助者）を対象とした夜勤専従実施要綱を制定し、職員が希望した場合には夜勤のみに従事するとことができる勤務形態を整備し、看護師の夜勤に伴う負担軽減を図るとともに多様な働き方へ対応できる体制を整えた。令和７年度は看護師８名、ＮＡ１名から申し出があり実施した。 ・海外で開催された学会で演題発表を行った医師３名に対して、選考により海外演題発表奨励金を支給し、職員の勤務意欲の向上と自己啓発の支援及び促進に努めた。 ・看護師の特定行為研修修学資金貸与制度で新たに５名が制度利用による受講を開始。職員の資格取得支援を行った。 ・独法化後初めて職員表彰を実施した。表彰にあたっては、表彰状及び記念品を授与し、職員一人ひとりの努力や成果を組織として顕彰した。 ◆職員満足度調査概要 対象者：全職員（パートタイマー職員含む） 調査期間：12 月２日（火）～12 月 22 日（月）まで 回答者数：900 人（回答率 69.7%） Ｑ１　「現在の仕事にやりがいがあると思いますか」　3.76　（達成率　100.3%） 参考：一般病院(500 床以上)ベンチマーク　3.76 Ｑ２　「当院を職場としてすすめようと思いますか」　2.96　（達成率　100.3%） 参考：一般病院(500 床以上)ベンチマーク　2.94		a

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
職員満足度（５段階評価）					
Q. 現在の仕事にやりがいがあると思いますか	3.71	3.78	3.79	3.75	3.76
Q. 当院を職場としてすすめようと思いますか	2.92	2.91	2.99	2.95	2.96

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
資格取得支援制度利用者数	７人	８人	４人	７人
教育休職制度等利用者数	２人	１人	１人	１人
育児・介護休業制度利用者数	75 人	84 人	99 人	84 人

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

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

４　事務部門の強化

中期目標	事務職員の計画的な採用とともに、研修や人事管理等の仕組みの構築等を通して、病院経営、医療に関する制度等に精通した専門性の高い事務職員を確保し、育成していくこと。
中期計画	他部門との業務における連携を推進するほか、専門性の高い職員を育成するため、事務職員の人材育成プランを作成し中長期的な視点で自身のキャリアを見通せる体制を構築します。 また、市との連携による研修への参加や、計画的な採用･人事異動等により事務部門の強化に努めます。
年度計画	病院運営に必要な事務能力が幅広く蓄積･継続されるよう、医療職等との協働によるＯＪＴ*や幅広い職務内容を経験し個々の職員の成長を促すための、適切な人事異動を行います。また、それぞれの事務内容について業務フローの見直し／可視化と標準化を進め、すべての事務職員が速やかに能力を発揮し、業務効率が維持できるよう努めます。 令和７年度より開始する「事務職員人材育成プラン」により、各種研修への参加や目標管理など事務部門の強化を図ります。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 令和７年度から事務職員人材育成プランの運用を開始し、業務担当者を講師とした研修会を通じて、病院事務職員に必要な基礎的知識及び能力の習得を推進した。主事、主任主事級の事務職員を対象に、階層別集合研修としてキャリア支援セミナーを実施した。グループワークにより横の連携強化とコミュニケーションの活性化を図るとともに、キャリアコンサルタントによる個人面談を行い組織の活性化を図った。静岡市が主催する階層別研修や選択研修に事務職員９人が参加し、職位別に必要となる知識や事務職員としての事務能力向上等を図り、事務部門の強化に努めた。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○事務職員の育成 【実績】 ・事務職員に対し「目標による管理」を試行した。業務の進捗管理や上司との面談を通じて、業務の進め方や改善点についての指導を行い、達成度に応じて年度末に業績評価を行うことで、職員の事務遂行能力を高めるよう取り組んだ。 ・財政状況の改善に向け、事業管理部施設課物品係を医事経営部経営課へ改編し、ベンチマークを活用した診療材料費の抑制など、コスト管理を重視した体制を整備した。 ・県外の８医療機関及び１機構の有志による「病院経営企画･戦略に係る情報交換会」に参加。コンサルタントによる医療を取り巻く情勢報告のほか、保守契約手法や費用削減策、共同購入等について意見交換を行い、今後の業務改善に資する理解を深めた。 ・令和７年４月より、事務職員人材育成プランの運用を開始した。病院事務職員に必要な基礎的な知識や能力の習得を目的に、業務担当者を講師とした研修会を開催した。 （令和７年８月）高額療養費制度について/高額療養費制度について（医事課）、『医業収益』の構成要素について（経営課） （令和７年９月）契約事務について（総務課）、各所属業務ＰＲ（医事課/経営課/総務課/人事課/施設課/総合相談センター/教育研修管理センター （令和７年 10 月）医師の働き方改革について（人事課）、会計事務･複式簿記･財務諸表について（総務課） （令和７年 11 月）建築物の地震対策（施設課）、クラウドについて（経営課） （令和７年 12 月）総合相談センター内の業務と紹介患者について（総合相談センター） （令和８年１月）医師免許取得後の研修制度について/特定行為に係る看護師の研修制度（教育研修管理センター） （令和８年２月）医薬品の購入について（経営課）・主事、主任主事級の事務職員を対象に、階層別集合研修としてキャリア支援セミナーを実施した。自己理解の深化を通じた主体的な能力開発及びキャリア形成の促進を図るとともに、グループワークにより横の連携強化とコミュニケーションの活性化を推進した。あわせてキャリアコンサルタントによる個人面談を行い、当事者意識の醸成と組織の活性化に取組んだ。		a

・静岡市が主催する階層別研修や選択研修に事務職員９人が参加し、職位別に必要となる知識や事務職員としての事務能力向上等を図り、事務部門の強化に努めた。

＜階層別研修＞　・説明能力向上研修（採用３年目研修）
・総合マネジメント研修（主査級研修）
・組織のタイムマネジメント（係長研修）

＜選択研修＞　・クレーム対応研修（コミュニケーション能力）
・レジリエンス研修（業務遂行能力）
・段取り力向上研修（業務遂行能力）

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
自院主催研修 事務職員受講者数	60 人	63 人	58 人	40 人
静岡市主催研修 事務職員受講者数	19 人	17 人	6 人	9 人
医療団体等主催外部研修 事務職員受講者数	9 人	19 人	17 人	7 人

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

１　経営指標に係る数値目標の設定

中期目標	地方独立行政法人法等に基づく政策医療等に係る運営費負担金の受入れの下、第３期中期目標期間を通じて、経営の健全化を図ること。 経常収支比率*については、第３期中期目標期間の収支において、経常収支比率 100%以上とする数値目標を設定すること。	
中期計画	政策医療や不採算医療を含め、地方独立行政法人としての役割を継続的に担うため、柔軟で効率的な病院運営を行い、第３期中期目標期間における経常収支比率 100%以上を目指し、安定した財務基盤を確立します。	
年度計画	食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、約 30 年ぶりの高水準となる賃上げの状況といった社会情勢は、医療サービスの提供や人材確保にも大きな影響を与えており今後も不透明な状況にあるが、高度かつ良質な医療を提供する責務を担う地域の基幹病院として、最小の費用で最大の効果が発揮できる健全な経営に努め、第３期中期目標期間における経常収支比率 100%以上を目指します。	
困難度	高	物価や人件費の上昇により費用が増大する中、医療の質確保と収支改善に取り組んでいるが、自助努力だけでは収支改善には限界があることから、困難度を「高」とした。

法人自己評価	（評価理由） 全国的な人件費の上昇に加え、材料費や経費の増加等厳しい経営環境の中、目標値の経常収支比率（達成率 103.0%）と医業収支比率（達成率 102.3%）はいずれも a 評価の水準であったが、純損益は▲689 百万円となった。以上から年度計画における所期の目標を達成する成果が得られていないと考え、「B」と評価した。	評価 B

業務実績	重点	評価
○数値目標達成に向けた取り組み 【実績】 ・医業収益は、21,745 百万円（前年度比+576 百万円）となった。外来収益は延べ患者数が 240,370 人（前年度比▲1,112 人）に減少したものの外来単価が 26,192 円（前年度比＋1,215 円）に増加したことにより 6,296 百万円（前年度比+264 百万円）に増加した。入院収益は延べ患者数が 145,334 人（前年度比▲2,666 人）に減少したものの入院単価が 103,927 円（前年度比＋3,723 円）に増加したこと、新入院患者数が 13,357 人（前年度比＋347 人）に増加したことにより 15,104 百万円（前年度比＋274 百万円）に増加した。 ・医業費用は、給与改定や職員数の増加による給与費の増加、材料費や経費の増加により 23,499 百万円（前年度比＋668 百万円）となった。また、臨時損失として医師住宅返還による固定資産除却損 346 百万円を計上した。 ・経常収支比率は 98.6%（達成率 103.0%）、医業収支比率は 92.5%（達成率 102.3%）と共に目標値を達成した。 （参考）　純損益　令和５年度　93,119,159 円 令和６年度　▲843,449,848 円 令和７年度　▲688,623,608 円		b

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
経常収支比率	105.1%	100.4%	96.9%	95.7%以上	98.6%
医業収支比率*	94.2%	94.4%	92.7%	90.4%以上	92.5%

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
不良債務比率*	０%	０%	０%	０%
資金不足比率*	０%	０%	０%	０%
累積欠損金比率*	０%	０%	3.6%	2.8%

市評価	（評価理由） 令和７年度における約 6.9 億円の純損失を重く受け止め、法人は自己評価を「B」評価としたが、経常収支比率と医業収支比率は、適切に設定された目標値を達成している。令和６年度には全国の公立病院の 83.3%が赤字決算となるなど、病院経営を取り巻く環境は極め	評価 A

	て厳しい状況にある中、本項目は達成困難度が高い目標であったと認められる。 　以上を踏まえ、「年度計画における所期の目標をおおむね達成している」と評定し、「A」評価とする。	

第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

２　収入の確保及び費用の節減

中期目標	収入増加に繋がる診療体制の確保や効率的な病床利用に努めるとともに、診療報酬改定、患者の動向等の医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、安定的な収入確保を図ること。 また、職員全員がコスト意識を持ち、効率的な業務運営に努めること。人件費及び材料費の管理、材料の調達コストの削減等を通して、費用の節減を図ること。	
中期計画	地域の医療機関との連携等により効率的な病床利用に努めるとともに、診療報酬の分析や改定への的確な対応、施設基準の取得などに取り組み、安定した収入の確保を行います。 職員給与費比率*や薬品費比率*等の経営指標を定期的に分析し、適切な人員配置やコスト管理を行い費用の節減に努めます。	
年度計画	【収入の確保】 患者の状態に応じた高度／専門医療の提供や地域の医療機関との連携、医療資源の効率的な運用と適切な病床管理、専門知識を有する職員の配置と算定率の向上や制度改正への対応等に取組み、事務部門と医療部門の協働により医業収益の確保を目指します。 【費用の節減】 今後も物価高騰が見込まれるなか、医療の質と安全の確保や患者サービスの向上等に配慮し、医療需要等を勘案した職員の配置、診療材料の値引き率改善等により医業費用の節減に努めます。	
困難度	高	物価や人件費の上昇により費用が増大する中、医療の質確保と収支改善に取り組んでいるが、自助努力だけでは収支改善には限界があることから、困難度を「高」とした。

法人 自己評価	（評価理由） 施設基準の新規取得や病診連携による紹介・逆紹介の推進、ベンチマークを活用した診療材料費の抑制等により収入の確保と費用の節減に努め、目標値である職員給与費比率、経費比率、委託費比率はいずれもａ評価の水準となった。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「Ａ」と評価した。	評価 A

業務実績	重点	評価
○収入の確保及び費用の節減に向けた取り組み 【実績】 ・財政状況の改善に向け、事業管理部施設課物品係を医事経営部経営課へ改編し、ベンチマークを活用した診療材料費の抑制など、コスト管理を重視した体制を整備した。 （収入の確保） ア　適切な診療報酬請求事務の実施 ・施設基準の取得については、定期的に取得可否を検証し機会損失のないよう対応した。 （参考：令和７年度　施設基準取得は７件、年間 21,000 千円の増収） ・診療報酬制度の適正理解と運用強化を目的として職員を対象に講習会を開催した。知識向上を図るとともに、算定漏れの防止や請求精度の向上に努めた。 ＜診療報酬に関する講習会＞ 令和８年１月 29 日（木）（会場：市立静岡病院 西館 12 階講堂等　受講人数 667 人） テーマ：「令和８年度診療報酬改定について」 講師：㈱スズケン 岡山 幸司 氏 令和８年３月 23 日（月）（会場：市立静岡病院 西館 12 階講堂等　受講人数 117 人） テーマ：「令和８年度診療報酬改定と医療制度の動向」 講師：㈱ニチイ学館 山田 良介 氏 イ　未収金発生の防止と回収の取組 ・オンライン資格確認システムを活用した健康保険証や限度額適用認定証の速やかな確認及び、職員による督促を行い令和７年度の収納率は 99.52％（前回 98.67％）となった。 ウ　地域医療機関との連携 ・地域連携部門による紹介予約の集約管理、医師の同行訪問による地域の医療機関との関係強化、指標の定期的な把握と検証により、紹介率・逆紹介率は前年度と同水準を維持した。 エ　その他 ・外的要因が強く内部努力のみでは抑制困難な光熱費の高騰等に加え、記載内容の複雑化や近隣公的医療機関の料金水準を踏まえ、文書料、調査料及び個室料の引き上げを行った。		a

（費用の節減）

ア　給与費抑制に係る取組

・静岡市人事委員会勧告を踏まえた給与改定については、令和７年度の経営状況を勘案し、同年 12 月１日から遡及適用とした。また、経営への影響に留意しつつ勤務環境の改善など働き方改革を推進し、職員の適正配置や時間外勤務の抑制により給与費の適正管理に努めた。

・職員数の増加及び全国的な賃上げ等の影響により医業費用における給与費は 10,714 百万円（前年度比＋286 百万円）、目標値の給与費比率は 49.3％（達成率 101.4％）となった。

イ　医薬品や診療材料費等の抑制に係る取組

・後発品の採用については、毎月の薬剤委員会にて各メーカーからの最新情報を検証し、切替可能な医薬品から行い、後発医薬品指数*は 91.58％となった。

・医薬品価格交渉については、アドバイザーからの最新の市場価格情報に基づき医薬品ディーラーと定期的に交渉（年２回）し、主要５社の医薬品最終値引率は 14.27％となった。

・市場価格や契約条件の妥当性など、職員のみでは検証が難しい医療機器等の保守契約について、専門的な知見を有する事業者に委託し、価格水準の調査と価格交渉の支援を受けた。契約内容の適正化及び委託費用の見直しを図るとともに、職員の知識向上を図った。

・令和７年 10 月より、共同購入を推進する外部団体（県内 13 病院参加）へ新たに参加し、医療の質および安全性を確保･維持することを前提としながら、スケールメリットを最大限に活用した診療材料の持続的なコスト削減と効率的な管理体制の構築を推進した。

・在庫管理については、医薬品は年４回、診療材料は年７回の実地たな卸しを行い、在庫管理の徹底や期限切れ等による減耗損の発生防止に努めた。

ウ　職員の経営意識の醸成

・厳しい経営状況を踏まえ､職員のコスト意識の向上を目的として経費削減の取組を強化した。ペーパーレス化や集約印刷およびモノクロ印刷の推進、適正な空調管理と消灯の徹底、夜間･休診日のエレベーターの一部停止、階段利用を促す「2up3down」の励行等によりコスト意識の定着を図った。

目標値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績
職員給与費比率	48.2％	46.8％	49.3％	50.0％以下	49.3％
経費比率*	16.2％	15.7％	16.0％	18.0％以下	15.8％
委託費比率*	8.2％	8.0％	8.1％	9.1％以下	8.5％

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
病床稼働率*（506 床）	82.8％	80.4％	80.1％	78.7％
入院収益	13,931 百万円	14,416 百万円	14,830 百万円	15,104 百万円
外来収益	5,926 百万円	6,247 百万円	6,031 百万円	6,296 百万円
薬品費比率	18.3％	18.6％	17.8％	18.4％
診療材料費比率*	16.1％	17.2％	17.5％	17.4％

市評価	（評価理由） 法人の業務実績に対し、「A」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 A

第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置

１　法令等の遵守

中期目標	医療法等の関係法令を遵守し、行動規範の確立及び実践により、適正な業務運営を行うこと。また、個人情報保護、情報公開に関して、法令や国のガイドラインに基づき、適切に対応すること。
中期計画	公的医療機関にふさわしい行動規範を確立するため、医療法、労働基準法、個人情報保護法など関連する法令を遵守し、法令改正時の適切な対応や内部統制の整備等により、適正な業務運営を行います。
年度計画	公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令や内部規程を遵守し、適切な病院管理と各種規程の整備に努めます。内部監査や職員を対象とした研修により、法令・規程等を遵守する意識の醸成とその重要性について周知徹底します。
困難度	

		評価
法人 自己評価	（評価理由） 施設基準等に係る適時調査において、診療報酬算定に関する制度理解と運用状況について総じて適正と評価された。「遺贈に関する協定」を清水銀行と締結した。協定に基づき遺贈希望者に対する専門的な相談体制を提供し、遺贈の適正な執行の確保を図った。個人情報保護講演会やハラスメント防止研修の開催、攻撃メール訓練などを実施し、個人情報保護の徹底とハラスメントの防止等に取り組んだ。保有する個人情報の透明性を確保するため、個人情報ファイル簿を作成・公表し適正な管理に努めた。医療法に基づく静岡市保健所による立入検査において、防火･消火用設備に関する不良箇所の改修等６件の指摘を受け対応を進めた。年度計画における所期の目標をほぼ達成できたが、上記指摘を踏まえ「Ｂ」と評価した。	B

業務実績、評価理由	重点	評価
○法令等の遵守 【実績】 ・理事会を定期的に開催し、業務執行状況の適切な把握と審議内容の充実に努めることで、内部統制の強化及び充実を図り、適正な組織運営を継続的に推進した。 ・静岡市保健所による医療法第 25 条第１項に基づく立入検査*において、静岡市消防局よりスプリンクラーヘッドの設置、散水障害の除去、感知器･誘導灯の改修等６件の指摘を受け、対応を進めた。 ・当院のメインバンクである清水銀行と、令和７年 10 月８日に「遺贈に関する協定」を締結した。協定に基づき遺贈希望者に対する専門的な相談体制を提供し、遺贈の適正な執行の確保を図った。 ・会計検査院による会計実地検査が、令和７年 11 月 13 日に実施された。補助金等に係る事業に関する第三者機関による客観的な検査により、執行手続きの正確性と透明性、法令･要綱等の遵守状況が確認され、指摘事項なく適正と評価された。 ・東海北陸厚生局による施設基準等に係る適時調査が令和７年 11 月 28 日に実施された。診療報酬算定に関する制度理解および運用状況について、第三者機関による客観的な検査の結果、返還金の発生を伴う指摘はなく、総じて適正と評価された。 ・令和７年 10～11 月を個人情報保護重点取組月間とし、各部署で目標と取組内容を定めて活動した。12 月には個人情報保護院内ラウンドを実施し、管理体制の強化と職員の意識向上を図った。また、保有する個人情報の透明性確保のため個人情報ファイル簿を作成・公表し、適正な管理に努めた。 ＜個人情報保護講演会＞ 令和７年 10 月 31 日（金）（会場：静岡病院西館 12 階講堂ほか e-ラーニング 受講者数 1,221 人） テーマ：１　個人情報保護法の概要とポイント 講師：まどか法律事務所 山本 正幸氏 ２　事故発生時の迅速な報告について 講師：総務課 森川 秀幸 主幹兼係長 ・職員を対象としたハラスメント防止研修会を開催した。また、ハラスメント防止に関する院内への注意喚起や相談窓口の周知等、職場内のハラスメント防止に取り組んだ。		b

＜ハラスメント防止研修会＞

令和７年 11 月 14 日（金）（会場：静岡病院西館 12 階講堂等 受講人数 47 人）

テーマ：「ハラスメントオンライン研修講座　（厚生労働省監修【動画視聴】）」

講師：成蹊大学教授　原 昌登 氏

「最近のハラスメント事例について」

「当院のハラスメント相談体制及びハラスメントに関する規程について」

・情報セキュリティ対策として、攻撃メール訓練や ICT-BCP 机上訓練、情報セキュリティ研修会を開催し、情報漏えい等が発生するリスクとその対策について周知した。また、電子カルテシステムの主要な機能を担っている機器に、より高度なセキュリティシステムを導入しサイバー攻撃に対するセキュリティ強化を図った。

＜標的型攻撃メール訓練＞

令和７年 12 月 19 日（金）（対象人数 100 人）

静岡県警より院内メール 100 アカウントに訓練メールを送信。メール内ＵＲＬへのアクセスは３人（開封率 3.0%）で、このうち経理課医療情報係への報告者数は０人（報告率 0%）であった。未報告者に報告義務があることを周知し、職員のセキュリティ意識の向上に努めた。

＜ＩＣＴ*－ＢＣＰ机上訓練＞

令和８年３月 13 日（金）（参加人数　院内職員（電算委員）13 人）

医療情報システム安全管理責任者（電算委員長）の指示のもと、電算委員による ICT-BCP に基づいた机上訓練を実施した。訓練の結果、本来であれば停電時等に使用する院外処方箋の備えがないなどの課題が明らかとなったため、必要物品の整備および運用体制の見直しを行った。

＜情報セキュリティ研修会＞

令和８年２月 16 日（月）（会場：静岡病院西館 12 階講堂ほか e-ラーニング　受講者数 254 人）

テーマ：「サイバーセキュリティ講話」「サイバー脅威情勢と対策について」

講師：静岡県警察本部 警備部 公安課

参考値

項目	令和４年度実績	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
医療法第 25 条第１項に基づく立入検査での指摘事項数	０件	０件	７件	６件
個人情報保護講演会受講者数	777 人	817 人	455 人	1,221 人
ハラスメント防止研修会受講者数	55 人	78 人	73 人	47 人

		評価
市評価	（評価理由） 医療法に基づく静岡市保健所の立入検査において、消防・防火設備の改修等６件の指摘を受けた。 このことを踏まえ、「年度計画における所期の目標を下回っており、必要に応じて改善を求める」と評定し、「B」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	B

第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとるべき措置

２　施設・医療機器等の更新

中期目標	今後の医療需要の変化や地域の実情を踏まえ、長期的な視点をもって、病院施設･設備の更新や修繕を計画的に実施すること。 特に老朽化した施設については、医療の高度化や技術の進展に適応するための再整備が必要であることから、市と十分に連携を図りながら、本目標に定める病院が担うべき役割･機能等を踏まえ、将来の病院のあり方について検討を進めること。 医療機器の導入や更新については、費用対効果等を検証した上で計画的に行うこと。 デジタル化への対応については、医療の質の向上、働き方改革の推進等を見据え、各種情報システムを積極的に活用していくこと。
中期計画	医療政策の動向や医療需要の変化、社会情勢を踏まえ、地域の医療需要や必要性、採算性を十分に考慮し、計画的な高度医療機器の更新及び整備を行います。 また、老朽化の進んだ施設の再整備については、医療の高度化･複雑化及び時代のニーズに対応するため、病床規模や診療体制等を考慮しながら、患者アメニティや職場環境の向上にも配慮し、静岡市等と連携して将来の病院のあり方について検討を進めます。 マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認やＡＩ問診等、医療のＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）を推進し、医療の質の向上と業務の効率化を図ります。
年度計画	医療政策の動向や医療需要の変化、物価高騰等が見込まれる社会情勢を踏まえながら、必要性と採算性を十分に考慮し計画的な高度医療機器の更新及び整備を行います。 令和７年度の施設整備については西館熱源設備更新工事など、高度医療機器についてはハイブリッド手術室対応血管撮影装置、無影灯などの更新を行います。 医療ＤＸ*については、令和６年度に導入したＲＰＡ*による業務改善を進めるとともに、令和７年度の導入を予定している院内スマートフォンを活用した業務の効率化と職員コミュニケーションの円滑化など、業務にメリットがあるツールの導入に取組みます。また、生成ＡＩを使用した業務の効率化が可能か、検討を行います。 老朽化した西館等の施設については、医療の高度化や技術の進展に適応するため、市と十分に連携を図りながら、再整備に向けた検討を進めます。
困難度	

		評価
法人自己評価	（評価理由） 院内スマートフォンの新規導入より院内の通信機器を更新し、LINE WORKS を活用した迅速な連絡体制を整備した。定型業務の自動化並びに業務運用の標準化・安定化を目的にＲＰＡの構築を推進した。ハイブリッド手術室対応血管撮影装置や施設設備、医療機器の更新・改修を計画的に実施し、医療の質と安全性の向上及び医療提供体制の充実を図った。以上から年度計画における所期の目標をおおむね達成していると考え、「A」と評価した。	A

業務実績	重点	評価
○施設・医療機器等の更新 【実績】 ・定型業務の自動化並びに業務運用の標準化・安定化を目的に、ＲＰＡの構築を推進した。 ＜令和７年度 新規稼働例＞ 看護必要度報告明細データ出力・・看護必要度速報値の作成時に使用する報告明細の作成 稼働額速報データ出力・・・・・・速報値を用いた医業収益因数分解モデル作成用のデータ抽出 転倒転落アセスメントシートデータ出力・・・転倒転落評価用データの抽出 ・医療現場に特有の複雑性及び公平性が求められる勤務シフト作成業務について、ＡＩ（人工知能）及び数理モデルを活用した医師当番表の自動作成システムを導入した。令和８年度中の本格運用開始を目指し、院内ルールの精査、システムの構築並びに業務の属人化解消に取り組んだ。 ・院内スマートフォンを新たに導入し、院内の通信機器を更新するとともに、LINE WORKS を活用した迅速な連絡体制を整備した。 ・医療の質と安全性の向上、職員の働きやすい環境づくり等を目的に施設設備や医療機器の更新･改修を実施し、医療提供体制の充実を図った。		a

＜主な施設設備及び医療機器の更新＞ ・ハイブリッド手術室対応血管撮影装置更新 ・無影灯更新 ・手術台更新 ・ＩＣＵベッド更新 ・東館 11 階職員休憩室改修工事 ・防犯カメラ設備入替工事 ・西館熱源設備更新工事		

市評価	**（評価理由）** 法人の業務実績に対し、「Ａ」評価とする。（法人の自己評価のとおり）	評価 Ａ

Ⅲ　令和７年度計画　目標値・参考値一覧

大	中	小	項目名						
			指標名		Ｒ４実績	Ｒ５実績	Ｒ６実績	Ｒ７目標	Ｒ７実績
２	１	１	静岡病院が担う役割・機能						
			ＤＰＣ入院期間Ⅱ以内退院割合		66.1%	69.8%	70.5%	70.0%	72.6%
			入退院支援加算算定件数		6,665 件	7,595 件	7,502 件	5,500 件	7,562 件
			地域連携パス（疾患別病診連携パス）新規利用件数		362 件	440 件	440 件	450 件	394 件
			重症度、医療・看護必要度Ⅱ		36.1%	36.6%	－	－	－
			重症度、医療・看護必要度Ⅱ①		令和６年度診療報酬改定により基準が２段階に変更		26.6%	－	24.6%
			重症度、医療・看護必要度Ⅱ②				39.0%	－	35.5%
			在宅復帰率		97.0%	97.4%	97.1%	－	96.9%
			医療機能別病床数	高度急性期	355 床	306 床	349 床	－	283 床
				急性期	145 床	194 床	151 床	－	217 床
２	１	２	静岡病院が担うべき医療						
			カテーテルアブレーション件数		368 件	411 件	379 件	－	478 件
			冠動脈インターベンション件数		388 件	477 件	410 件	－	418 件
			開心術件数		212 件	203 件	225 件	－	245 件
			ＴＡＶＩ		103 件	101 件	125 件	－	121 件
			ステントグラフト治療件数		107 件	130 件	113 件	－	122 件
			ロボット支援手術件数		131 件	152 件	203 件	－	277 件
			内視鏡手術件数		1,109 件	1,187 件	1,083 件	－	1,202 件
			内視鏡検査件数		4,805 件	4,881 件	4,463 件	－	5,518 件
			ＰＥＴ／ＣＴ稼働件数		767 件	793 件	716 件	－	735 件
			悪性腫瘍手術件数		771 件	742 件	831 件	－	836 件
			がん化学療法延べ患者数		3,827 人	3,921 人	3,814 人	－	4,071 人
			救急搬送応需率		95.9%	97.6%	95.5%	95.0%	97.7%
			救急患者数		12,958 人	13,305 人	12,893 人	－	12,091 人
			救急車搬送患者数		6,989 人	7,548 人	7,612 人	－	7,176 人
			地域救急貢献率		20.4%	20.6%	19.9%	－	19.4%
			感染症対応用確保病床数（最大確保数）		28 床	23 床	６床	－	６床
			紫外線照射ロボット稼働実績		2,050 回	1,072 回	41 回	－	122 回
			手指衛生用消毒液購入量		2,830ℓ	2.215ℓ	2,170ℓ	－	1,815ℓ
			入院患者１人１日あたり病棟用購入量		17.4ml	13.8ml	13.1ｍｌ	－	12.3ml
			防災訓練開催回数		４回	４回	４回	－	４回
			ＤＭＡＴ隊チーム数		２チーム	２チーム	２チーム	－	３チーム
２	２	１	患者中心の医療の推進						
			総合相談件数		5,285 件	5,714 件	6,266 件	－	7,929 件
			退院調整（在宅）		49.0%	45.3%	43.8%	－	40.3%
			退院調整（転院）		30.3%	27.4%	25.3%	－	25.9%
			経済的な相談		5.2%	3.9%	4.8%	－	4.5%
			受診に関する相談		1.9%	2.1%	1.2%	－	1.8%
			その他		13.6%	21.3%	24.9%	－	27.5%
２	２	２	医療安全対策						
			インシデントレポート件数		2,702 件	2,865 件	3,001 件	2,200 件	3,091 件
			入院患者の転倒・転落発生率		0.28%	0.28%	0.28%	－	0.30%
			医療安全作業部会開催回数		43 回	52 回	43 回	－	46 回

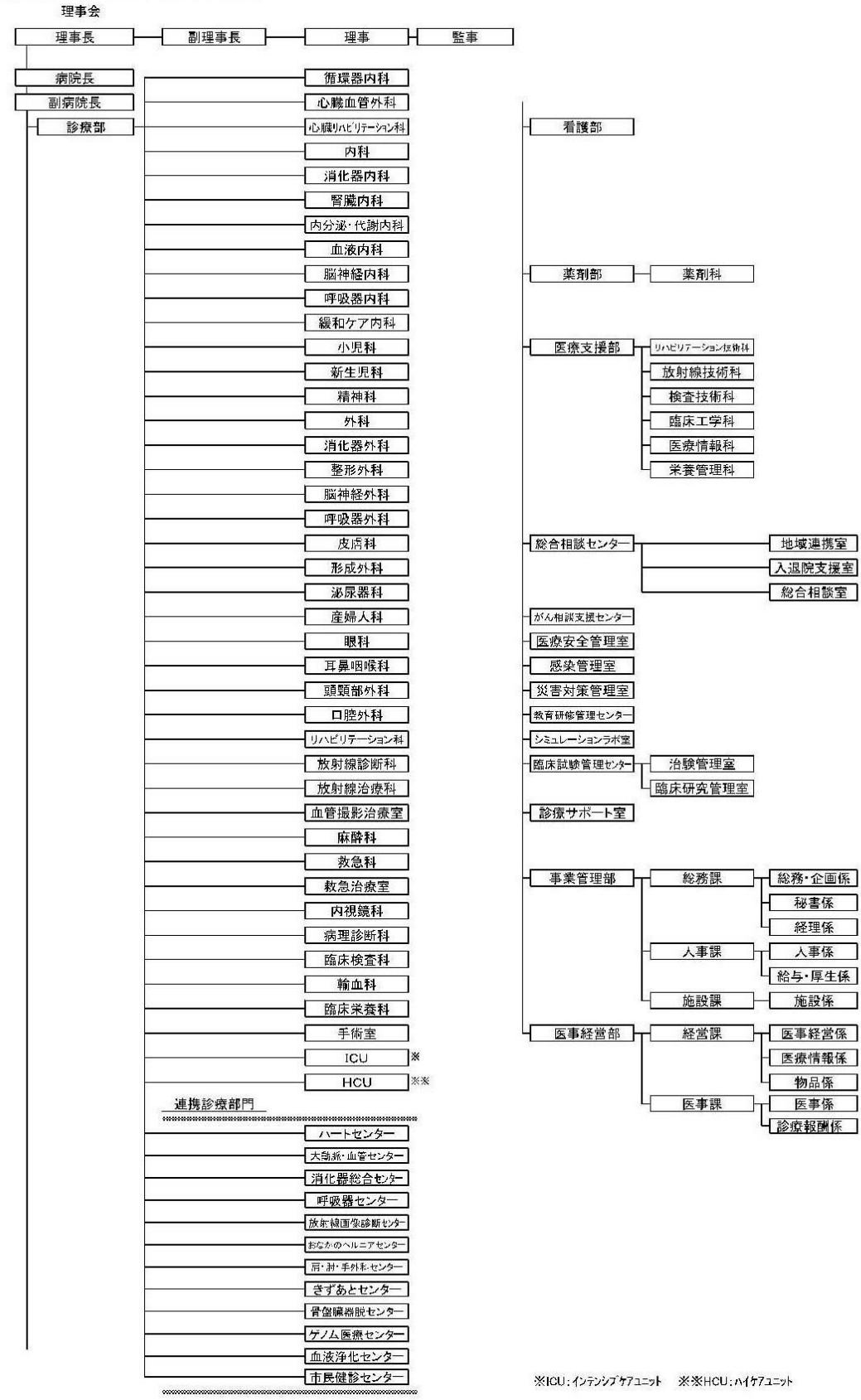
			クリニカルパス数	166	207	246	－	267
2	2	3	患者サービスの向上					
			入院患者満足度	89.8%	91.6%	91.6%	90.0%	92.4%
			外来患者満足度	83.7%	89.6%	86.5%	85.0%	88.9%
			入院患者満足度（接遇項目のみ）	92.9%	92.9%	92.5%	－	91.6%
			外来患者満足度（接遇項目のみ）	87.3%	87.5%	88.1%	－	88.8%
			提案箱投書件数	94 件	106 件	97 件	－	97 件
2	3	1	医療従事者の確保					
			医師数・歯科医師数	167 人	169 人	177 人	－	174 人
			うち、専攻医数	35 人	29 人	31 人	－	28 人
			うち、研修医数	26 人	27 人	27 人	－	27 人
			助産師・看護師数	528 人	526 人	545 人	－	551 人
			医療技術員数	170 人	174 人	177 人	－	182 人
			各種専門資格を有する職員数	126 人	138 人	138 人	－	152 人
			医師・歯科医師	92 人	102 人	102 人	－	107 人
			助産師・看護師	18 人	19 人	19 人	－	21 人
			医療技術員	16 人	17 人	17 人	－	24 人
2	3	2	医療従事者の働きやすい環境づくり					
			有給休暇の年間取得日数（医療従事者）	12.6 日	12.3 日	13.7 日	13.0 日	14.2 日
			医師の平均時間外勤務時間数	48.5 時間/月	48.6 時間/月	47.2 時間/月	43.0 時間/月	47.1 時間/月
			有給休暇の年間取得日数（医療従事者）					
			医師・歯科医師	9.7 日	12.1 日	11.8 日	－	12.1 日
			助産師・看護師	13.8 日	11.8 日	14.4 日	－	14.9 日
			医療技術員	11.9 日	13.8 日	13.6 日	－	14.2 日
			時間外勤務 年 960 時間超えの医師数	14 人	12 人	８人	－	４人
			看護師特定行為研修修了者数	２人	８人	３人	－	５人
			うち、当院職員修了者数	１人	６人	３人	－	４人
2	4	1	地域の医療機関との連携					
			紹介率	90.6%	90.8%	91.8%	87.0%	88.7%
			逆紹介率	155.5%	153.5%	166.1%	140.0%	162.2%
			連携安心カード（ｵﾚﾝｼﾞｶｰﾄﾞ）新規発行枚数	231 枚	231 枚	194 枚	－	212 枚
2	4	2	市や関係機関等との連携					
			看護実習受入実人数（看護学校）	482 人	554 人	458 人	－	315 人
			救命救急士実習受入人数（消防局）	２人	14 人	７人	－	９人
			障がい者職場実習受入人数（支援学校等）	９人	１人	９人	－	14 人
2	4	3	市民への情報提供					
			病院ホームページ訪問数	453,099	471,482	517,204	550,000	539,007
			市政出前講座受講延べ人数	1,036 人	730 人	901 人	－	1,039 人
			中学生対象「がん教育」活動実績	９校 15 講義 11 日間	９校 14 講義 ９日間	７校 12 講義 ７日間	－	10 校 15 講義 10 日間
3	1		効率的な業務運営等					
			１日平均入院患者数	419 人	407 人	405 人	420 人	398 人

				平均在院日数	11.6 日	10.6 日	10.4 日	11.0 日	9.9 日
				入院単価	91,128 円	96,807 円	100,204 円	－	103,927 円
				新入院患者数	12,110 人	12,795 人	13,010 人	－	13,357 人
3	2		教育研修の充実						
				実習プログラム受講延べ人数	1,780 人	1,498 人	2,353 人	1,100 人	2,990 人
				シミュレーションラボ室利用延べ人数	4,309 人	3,848 人	4,889 人	－	5,947 人
				臨床研修指導医数	56 人	59 人	58 人	－	69 人
3	3		職員の勤務意欲の向上						
				職員満足度（５段階評価）					
				Q現在の仕事にやりがいがあると思いますか	3.71	3.78	3.79	3.75	3.76
				Q当院を職場としてすすめようと思いますか	2.92	2.91	2.99	2.96	2.96
				資格取得支援制度利用者数	７人	８人	４人	－	７人
				教育休職制度等利用者数	２人	１人	１人	－	１人
				育児・介護休業制度利用者数	75 人	84 人	99 人	－	84 人
3	4		事務部門の強化						
				自院主催研修 事務職員受講者数	60 人	63 人	58 人	－	40 人
				静岡市主催 事務職員受講者数	19 人	17 人	６人	－	９人
				医療団体等主催外部研修 事務職員受講者数	９人	19 人	17 人	－	７人
4	1		経営指標に係る数値目標の設定						
				経常収支比率	105. １％	100.4%	96.9%	96.6%以上	98.6%
				医業収支比率	94.2%	94.4%	92.7%	92.0%以上	92.5%
				不良債務比率	０％	０％	０％	－	０％
				資金不足比率	０％	０％	０％	－	０％
				累積欠損金比率	０％	０％	3.6%	－	2.8%
4	2		収入の確保及び費用の節減						
				職員給与費比率	49.2%	46.8%	49.3%	50.0%以下	49.3%
				経費比率	16.2%	15.7%	16.0%	18.0%以下	15.8%
				委託費比率	8.2%	8.0%	8.1%	9.1%以下	8.5%
				病床稼働率（506 床）	82.8%	80.4%	80.1%	－	78.7%
				入院収益	13,931 百万円	14,416 百万円	14,830 百万円	－	15,104 百万円
				外来収益	5,926 百万円	6,247 百万円	6,031 百万円	－	6,296 百万円
				薬品費比率	18.3%	18.6%	17.8%	－	18.4%
				診療材料費比率	16.1%	17.2%	17.5%	－	17.4%
5	1		法令等の遵守						
				医療法第 25 条第１項に基づく立入検査での指摘事項数	０件	０件	７件	－	６件
				個人情報保護講演会受講者数	777 人	817 人	455 人	－	1,221 人
				ハラスメント防止研修会受講者数	55 人	78 人	73 人	－	47 人

Ⅳ　法人の概要

（１）　法人の現況（令和７年４月１日現在）

法人名　　地方独立行政法人静岡市立静岡病院
所在地　　静岡市葵区追手町 10 番 93 号
設立年月日　　平成 28 年４月１日
組織図　（令和８年１月１日）



（２）役員の状況（令和７年４月１日時点）

役　　職	氏　　名	備　　考
理事長	小野寺　知哉	
副理事長	前田　明則	病院長を兼務
副理事長	大長　義之	常勤
理事	大畑　和弘	常勤
理事	深澤　誠司	副病院長を兼務
理事	松下　光恵	
理事	松本　志保子	
理事	中島　忠男	
監事	興津　哲雄	弁護士
監事	山田　博久	公認会計士

（３）設置・運営する病院（令和８年３月 31 日時点）

病院名	静岡市立静岡病院	
所在地	静岡市葵区追手町 10 番 93 号	
理念	開かれた病院として、市民に温かく、質の高い医療を提供し、福祉の増進を図ります	
主な役割 及び機能	地域医療支援病院（平成 18 年） 臨床研修指定病院 救急告示病院 第一種感染症指定医療機関（平成 20 年） 災害拠点病院（平成 25 年） 地域がん診療連携拠点病院（平成 19 年） エイズ中核拠点病院 地域肝疾患診療連携拠点病院（平成 19 年） 地域周産期母子医療センター 日本医療機能評価機構認定病院（平成 20 年） がんゲノム医療連携病院（令和７年）	
診療科目	内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科、小児科、新生児科、精神科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急科、歯科口腔外科、病理診断科 （計 33 科目）	
病床数	506 床（感染症病床「一類２床、二類４床」を含む）	
沿革	明治２年	追手町四ツ足御門外に藩立駿府病院を開設
	明治９年	公立静岡病院として屋形町で開院（県立）
	明治 15 年	県立から郡立（有度・安倍郡）に移管
	明治 22 年	静岡市制施行に伴い静岡市に移管
	明治 38 年	市立静岡病院と改称
	昭和 20 年	戦災により焼失
	昭和 21 年	隣保館（巴町 59 番地）を改築、仮病院とする
	昭和 26 年	追手町 10 番 93 号（現在地）に移転
	昭和 49 年	本館（旧東館）竣工
	昭和 60 年	病院建設工事施工（４か年継続事業）
	昭和 62 年	第１期西館高層棟完成
	平成元年	第２期低層棟、立体駐車場、東館改修工事完成
	平成２年	オープンシステム（開放型病院）実施
	平成３年	心電図伝送システム導入
	平成７年	オーダリングシステム稼働
	平成 15 年	新静岡市にて開設
	平成 15 年	日本医療機能評価機構の病院機能評価認定審査に合格（Ver.4）

	平成 15 年	地域医療支援室を設置
	平成 18 年	地域医療支援病院の承認を取得
	平成 19 年	地域がん診療連携拠点病院の指定
	平成 19 年	肝疾患診療連携拠点病院の指定
	平成 20 年	東館竣工
	平成 20 年	電子カルテシステム稼働
	平成 20 年	日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新(Ver.5)
	平成 21 年	ＤＰＣ*対象病院
	平成 22 年	病院専用駐車場竣工
	平成 25 年	ハイブリット手術室*稼働
	平成 25 年	内視鏡下手術用ロボット（ダ・ヴィンチ）稼働
	平成 25 年	日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新(3rdG：Ver.1.0)
	平成 25 年	災害拠点病院の指定
	平成 26 年	経カテーテル大動脈弁置換術開始
	平成 28 年	地方独立行政法人としてスタート
	平成 29 年	ＰＥＴ／ＣＴ稼動
	平成 30 年	日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新(3rdG：Ver.2.0)
	令和元年	創立 150 周年記念式典及び祝賀会挙行
	令和元年	パルス式キセノン紫外線照射ロボット（ライトストライク）導入
	令和２年	新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
	令和２年	特定行為研修指定研修機関の指定
	令和３年	総合医療情報システム（電子カルテ）更新
	令和４年	大動脈・血管センター開設
	令和５年	肩・肘・手外科センター、おなかのヘルニアセンター開設
	令和５年	日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新(3rdG：Ver.3.0)
	令和６年	きずあとセンター、ゲノム医療センター開設
	令和６年	ＪＡ静岡厚生連静岡厚生病院と医療機能連携協定締結
	令和７年	がんゲノム医療連携病院の指定
	令和７年	ＪＡ静岡厚生連静岡厚生病院、静岡赤十字病院と３病院医療機能連携協定締結
	令和７年	骨盤臓器脱センター、呼吸器センター開設

（４）職員数　982 名（令和８年３月 31 日時点）

（内訳）　医師　174 名
看護師・助産師　551 名
医療技術員　182 名
事務職　75 名（うち派遣職員 15 名）

≪用語解説（50 音順）≫

【あ】

・医業収支比率

（医業収益／医業費用）×100

・イージーイーツーネット

静岡市静岡医師会が中心となり設置している、静岡市内の病院と診療所の間で紹介状等のやり取りを電子メール及びＦＡＸを介して行う仕組み。

・委託費比率

（委託費（一般管理費除く）／医業収益）×100

・１日平均入院患者数

延べ入院患者数／365 日又は 366 日

・医療法第 25 条第１項に基づく立入検査

病院が医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、適正な管理を行っているか、市長が任命した医療監視員による立入検査。原則年１回実施。

・医療ＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）

診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求等において発生する情報やデータを通して、医療関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、より良質な医療を受けられるよう戦略的、構造的に再構築していくこと。

・インシデントレポート

事故につながりかねない医療行為を未然に防げた例や、実施されたが結果的に患者に傷害や不利益を及ぼさなかった事象、日常診療で起こりそうな医療事故や医療過誤等に事前に気付いて対処できた事例の報告書。

・インフォームドコンセント

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

・エキスパートパネル

がん遺伝子パネル検査の結果について医学的に解釈するため、多職種の専門家により最適な治療方針を検討する会議。

【か】

・カテーテルアブレーション

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

・がん遺伝子パネル検査

採取したがん細胞の特徴をゲノム解析によって網羅的に調べ、がんと関連する多数の遺伝子の状態を確認し、適切な薬剤や治療法を見つける検査。

・がん教育

健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、患者や家族等がんと向き合う人々に対する共感的な理解を深め、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育。

・がんゲノム医療連携病院

中核拠点病院および拠点病院と連携してエキスパートパネル（がん遺伝子パネル検査の結果を医学的に解釈するための会議）に参加し、患者に説明できる病院。令和７年１月現在、全国に 230 ヶ所。

・看護師特定行為研修（特定行為看護師）

看護師が手順書により特定の行為を行う場合に、特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修。

・冠動脈インターベンション（ＰＣＩ）

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

・カンファレンス

医療を提供する関係スタッフが、情報の共有や共通理解を図ったり、問題解決を図るために開催する会議。

・緩和ケア

がん等の重い病を抱える患者や、その家族一人ひとりの肉体的・精神的苦痛を和らげ、より豊か

な人生を送ることができるように支えていく行動。

・逆紹介率

逆紹介患者数／初診患者数（※）×100

（※）初診患者数＝初診患者総数－（救急車により搬入された初診患者数＋休日又は夜間に受診した救急初診患者数）

・救急搬送応需率

転院を除く搬送人員／問い合わせ回数

・クリニカルパス（パス）

治療や検査にあたってどのような経過をとるのか、その実施内容や順序を示したスケジュール表のこと。医療の介入内容を一元化することで、チーム医療の実現、医療の質の向上を図ろうとするもの。

・経常収支比率

（経常収益／経常費用）×100

・経費比率

（経費（一般管理費除く）／医業収益）×100

・高度急性期

急性期の患者に対して、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する必要がある時期のこと。高度急性期－急性期－回復期－慢性期

（急性期）病気や怪我による症状が急激に現れ、健康が失われる時期のこと。

（回復期）患者の容態が危機状態（急性期）から脱し、身体機能の回復を図る時期のこと。

（慢性期）病状は比較的安定しているが、治癒が困難で病気の進行が穏やかな状態で続いている時期のこと。

・後発医薬品指数

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

【さ】

・在宅復帰率

自宅又はそれに類する施設に退院された患者数／死亡等を除く退院患者数

・紫外線照射ロボット（ライトストライク）

パルス方式キセノン紫外線を自動照射することで、短時間に高頻度接触表面を消毒することができ、十分な消毒効果を発揮することができるロボット。

・資金不足比率

（資金不足額（※）／（営業収益－受託工事収益の額）×100

（※）資金不足額＝流動負債＋建設改良等以外の経費の財源に充てるために起こした地方債残高－流動資産

・静岡県地域医療構想

地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿として静岡県が作成。病床の機能分化、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成、介護従事者の確保・養成、住まいの安定的な確保を掲げている。

・施設基準

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

・シミュレーションラボ室

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

・重症度、医療・看護必要度Ⅱ①

基準を満たす患者（※）／延患者数（評価対象外患者を除く）×100

（※）基準を満たす患者：Ａ項目３点以上またはＣ項目１点以上に該当

・重症度、医療・看護必要度Ⅱ②

基準を満たす患者（※）／延患者数（評価対象外患者を除く）×100

（※）基準を満たす患者：Ａ項目２点以上またはＣ項目１点以上に該当

・紹介率

文書により紹介された患者数／初診患者数（※）×100

（※）初診患者数＝初診患者総数－（救急車により搬入された初診患者数＋休日又は夜間に受診した救急初診患者数）

・職員給与費比率

（給与費（一般管理費除く）／医業収益）×100

・診療材料費比率

（診療材料費／医業収益）×100

・ステントグラフト治療

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

【た】

・第一種感染症指定医療機関

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で定められた一類感染症（エボラ出血熱、天然痘、ペスト等）、および二類感染症（結核、SARS、MERS 等）の患者を受け入れる医療機関。

・地域医療構想

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

・地域医療支援病院

紹介患者に対する医療提供や医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線で地域医療を担うかかりつけ医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有すると都道府県知事が承認した病院。

・地域がん診療連携拠点病院

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

・地域救急貢献率

当院救急搬送患者数／静岡医療圏救急搬送患者数

・地域包括ケアシステム

住み慣れた自宅でずっと、人生の最期まで自分らしく暮らせるよう、静岡市の特徴である地域の「つながる力」と、健康寿命が長い「元気な高齢者」の活躍により、本人・家族を支援する地域包括のケアの仕組み。

・地域連携パス

急性期病院から回復期病院等を経て、早期に自宅で療養できるよう診療計画（クリティカルパス）を作成し、関わる全ての医療機関で共有するもの。複数の医療機関で役割を分担することで、医療連携体制に基づきチームで患者を支える。

・低侵襲

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

【な】

・入院患者の転倒・転落発生率

転倒・転落者数／入院延べ患者数×100

・入退院支援加算

入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、退院・在宅復帰に向けて支援すると算定できる診療報酬。

・認定看護師

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

【は】

・働き方改革

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

・病床稼働率

（１日当たり入院患者数／病床数）×100

・不良債務比率

（不良債務（※）／医業収益）×100

（※）不良債務＝流動負債－（流動資産－翌年度繰越財源））

・平均在院日数

在院延べ患者数／（（新入院患者数＋退院患者数）×１／２）

【や】

・薬品費比率

（薬品費／医業収益）×100

【ら】

・累積欠損金比率

（累積欠損金（当期未処理損失）／営業収益）×100

・連携安心カード（オレンジカード）

当院と静岡市静岡医師会の診療所で医療情報を共有し、紹介・逆紹介患者に安心感を与えると共に、急変時の速やかな医療の提供を目的としたカード。

・臨床研修医

国家試験合格後、臨床研修病院や大学病院で臨床研修（２年間）を受ける医師。

【Ｄ】

・ＤＭＡＴ（災害医療派遣チーム）

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

・ＤＰＣ入院期間Ⅱ

ＤＰＣ（※）分類ごとに計算された平均在院日数

（※）ＤＰＣ（診断群分類）

入院期間中に医療資源を最も投入した「傷病」と、手術、処置、化学療法等の「診療行為」の組合せにより分類。約 500 の疾患に対して 4,000 以上の診断群に分類している。

【Ｉ】

・ＩＣＴ（Infection Control Team）

病院内の感染対策を担う感染制御チーム。ＩＣＴ会議を月次で開催し多職種から構成され組織横断的に活動している。

【Ｏ】

・ＯＪＴ　（On-The-Job Training）

職場での業務を通して行う教育訓練。職務遂行に必要な知識やスキルを、上司等指導担当者が教育・育成する方法。

【Ｐ】

・ＰＥＴ／ＣＴ

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

【Ｒ】

・ＲＰＡ（ロボティックプロセスオートメーション）

パソコン上で日常的に行っている事務作業を自動化するソフトウェアロボット技術。

【Ｔ】

・ＴＡＶＩ（経カテーテル大動脈弁置換術）

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

静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会条例

平成26年10月14日

条例第119号

改正　平成27年12月15日条例第117号

平成30年３月20日条例第21号

（趣旨）

第１条　この条例は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第11条第２項第６号及び第４項の規定に基づき、地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会（以下「委員会」という。）が処理すべき事項並びに委員会の組織及び委員その他必要な事項を定めるものとする。

（委員会が処理すべき事項）

第２条　委員会は、法に定めるもののほか、市長の諮問に応じて、次に掲げる事項を処理する。

（１）法第26条第１項の規定による中期計画の認可に関し意見を述べること。

（２）法第28条第１項各号に定める業務の実績に関する評価（同条第４項に規定する評価を除く。）に関し意見を述べること。

（３）前２号に掲げるもののほか、市長が必要があると認める事項に関すること。

（組織及び委員）

第３条　委員会は、委員６人以内をもって組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

（１）医療又は事業の経営に関し識見を有する者

（２）市民

３　市長は、前項第２号に掲げる委員の選任に当たっては、公募の方法によるよう努めるものとする。

４　委員の任期は２年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

５　委員は、再任されることができる。

６　特別の事項を調査審議するため必要があるときは、委員会に臨時委員を置くことができる。

７　臨時委員は、当該特別の事項に関し識見を有する者のうちから、市長が委嘱する。

８　臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

（委員長）

第４条　委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　委員長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

３　委員長は、委員会の会議の議長となる。

４　委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第５条　委員会の会議は、委員長が招集する。

２　委員会は、委員（議事に関係のある臨時委員を含む。次項において同じ。）の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　委員会は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第６条　委員会の庶務は、保健福祉長寿局において処理する。

（委任）

第７条　この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この条例は、平成26年12月15日から施行する。

（委員の任期の特例）

２　第２条第４項の規定にかかわらず、この条例の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、平成30年３月31日までとする。

附　則（平成27年12月15日条例第117号）抄

（施行期日）

１　この条例は、平成28年４月１日から施行する。

附　則（平成30年３月20日条例第21号）

この条例は、平成30年４月１日から施行する。

静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務運営等に関する規則

平成28年３月31日

規則第44号

改正　平成30年３月30日規則第57号

令和５年３月31日規則第33号

（趣旨）

第１条　この規則は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）の規定に基づき、地方独立行政法人静岡市立静岡病院（以下「法人」という。）の業務運営並びに財務及び会計に関し必要な事項を定めるものとする。

（監査報告の作成）

第２条　監事は、法第13条第４項の規定に基づき監査報告を作成し、及びその職務を適切に遂行するため、次に掲げる者との意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めなければならない。この場合において、役員（監事を除く。第１号並びに第４項第５号及び第６号において同じ。）は、監事の職務の執行のための必要な体制の整備に留意しなければならない。

（１）法人の役員及び職員

（２）前号に掲げる者のほか、監事が適切に職務を遂行するに当たり意思疎通を図るべき者

２　前項の規定は、監事が公正不偏の態度及び独立の立場を保持することができなくなるおそれのある関係の創設及び維持を認めるものと解してはならない。

３　監事は、その職務の遂行に当たり、必要に応じ、法人の他の監事との意思疎通及び情報の交換を図るよう努めなければならない。

４　監査報告には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

（１）監事の監査の方法及びその内容

（２）法人の業務が、法令等、中期計画（法第26条第１項に規定する中期計画をいう。以下同じ。）及び年度計画（法第27条第１項に規定する年度計画をいう。以下同じ。）に従い適正に実施されているかどうかについての意見

（３）財務諸表（利益の処分又は損失の処理に関する書類を除く。）が、法人の財政状態、運営状況、キャッシュ・フローの状況等を全ての重要な点において適正に表示しているかどうかについての意見

（４）利益の処分又は損失の処理に関する書類、事業報告書（会計に関する部分に限る。）及び決算報告書に関して必要な報告

（５）法人の役員の職務の執行が法令等に適合することを確保するための体制その他法人の業務の適正を確保するための体制の整備及び運用についての意見

（６）法人の役員の職務の遂行に関し、不正の行為又は法令等に違反する重大な事実があったときは、その事実

（７）監査のため必要な調査ができなかったときは、その旨及びその理由

（８）監査報告を作成した日

（監事の調査の対象となる書類）

第３条　法第 13 条第６項第２号に規定する規則で定める書類は、この規則の規定に基づき市長に提出する書類とする。

（業務方法書の記載事項）

第４条　法第 22 条第２項の規定により規則で定める業務方法書に記載すべき事項は、次のとおりとする。

（１）法人の定款に規定する業務に関する事項

（２）業務を委託する場合の基準

（３）競争入札その他契約に関する基本的な事項

（４）前３号に掲げるもののほか、法人の業務の執行に関し必要な事項

（中期計画の認可の申請）

第５条　法人は、法第 26 条第１項前段の規定により中期計画の認可を受けようとするときは、当該中期計画の最初の事業年度の開始の日の 60 日前までに、申請書に当該中期計画を添えて市長に提出しなければならない。

２　法人は、法第 26 条第１項後段の規定により中期計画の変更の認可を受けようとするときは、変更しようとする事項及びその理由を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

（中期計画の記載事項）

第６条　法第 26 条第２項第７号に規定する規則で定める業務運営に関する事項は、次のとおりとする。

（１）施設及び設備に関する計画

（２）人事に関する計画

（３）中期目標（法第 25 条第１項に規定する中期目標をいう。以下同じ。）の期間を超える債務負担

（４）法第 40 条第４項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する

計画

（５）前各号に掲げるもののほか、法人の業務運営に関し必要な事項

（年度計画の記載事項等）

第７条　年度計画には、中期計画に定めた事項に関し、当該事業年度において実施すべき事項を記載するものとし、法第 27 条第１項前段の規定による届出は、届出書に当該年度計画を添えて市長に提出しなければならない。

２　法人は、年度計画を変更したときは、法第 27 条第１項後段の規定により、変更した事項及びその理由を記載した届出書を市長に提出しなければならない。

（業務実績等報告書）

第８条　法第 28 条第２項に規定する報告書には、当該報告書が次の表の左欄に掲げる報告書の区分に応じ、同表の中欄に掲げる項目ごとに同表の右欄に掲げる事項を記載しなければならない。

１　事業年度における業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書	当該事業年度に係る年度計画に定めた項目	（１）　当該事業年度における業務の実績。なお、当該業務の実績は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア　中期計画及び年度計画の実施状況 イ　当該事業年度における業務運営の状況 ウ　当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該指標の数値 （２）　当該項目が法第 25 条第２項第２号から第５号までに掲げる事項に係るものである場合には、（１）に掲げる業務の実績について法人が評価を行った結果。なお、当該評価を行った結果は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア　評定及び当該評定を付した理由 イ　業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策 ウ　過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況
２　中期目標の期間の終	中期計画に定めた項目	（１）　中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績。なお、当該業務の実績は、次に掲げる事項を明らか

了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにする報告書		にしたものでなければならない。 ア　中期目標及び中期計画の実施状況 イ　当該期間における業務運営の状況 ウ　当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該期間における毎年度の当該指標の数値 （２）　当該項目が法第 25 条第２項第２号から第５号までに掲げる事項に係るものである場合には、（１）に掲げる業務の実績について法人が評価を行った結果。なお、当該評価を行った結果は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア　評定及び当該評定を付した理由 イ　業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策 ウ　過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況
３　中期目標の期間における業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにする報告書	中期計画に定めた項目	（１）　中期目標の期間における業務の実績。なお、当該業務の実績は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア　中期目標及び中期計画の実施状況 イ　当該期間における業務運営の状況 ウ　当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該期間における毎年度の当該指標の数値 （２）　当該項目が法第 25 条第２項第２号から第５号までに掲げる事項に係るものである場合には、（１）に掲げる業務の実績について法人が評価を行った結果。なお、当該評価を行った結果は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア　評定及び当該評定を付した理由 イ　業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策 ウ　過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況

（会計処理）

第９条　市長は、法人が業務のため取得しようとしている償却資産についてその減価に対応すべき収益の獲得が予定されないと認められる場合には、その取得までの間に限り、当該償却資産を指定することができる。

２　前項の規定による指定を受けた償却資産の減価償却については、減価償却費は計上せず、資産の減価額と同額を資本剰余金に対する控除として計上するものとする。

（財務諸表）

第 10 条　法第 34 条第１項に規定する規則で定める書類は、地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解（平成 16 年総務省告示第 221 号）に規定する純資産変動計算書、キャッシュ・フロー計算書及び行政コスト計算書とする。

（事業報告書の作成）

第 11 条　法第 34 条第２項に規定する事業報告書は、次に掲げる事項を記載して作成するものとする。

（１）法人の名称、所在地、設立年月日、組織図、役員の状況その他法人に関する基礎的な情報

（２）病院の名称、所在地、理念、沿革、許可病床数、主な役割及び機能、診療科目、職員数その他病院に関する基礎的な情報

（３）財務諸表の概要

（４）業務の実績に関する説明

（５）内部統制に関する情報

（財務諸表等の閲覧期間）

第 12 条　法第 34 条第３項に規定する規則で定める期間は、５年とする。

（積立金の処分に係る承認の手続）

第 13 条　法人は、法第 40 条第４項の承認を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出し、当該中期目標の期間の最後の事業年度（以下「期間最後の事業年度」という。）の次の事業年度の６月 30 日までに、同項の規定による承認を受けなければならない。

（１）承認を受けようとする金額

（２）前号の金額を財源に充てようとする業務の内容

２　前項の申請書には、当該期間最後の事業年度の事業年度末の貸借対照表及び当該期間最後

の事業年度の損益計算書その他市長が必要と認める事項を記載した書類を添付しなければならない。

（納付金の納付の手続）

第14条　法人は、法第40条第５項に規定する残余があるときは、同項の規定により納付する残余（以下「納付金」という。）の額の計算書に、当該期間最後の事業年度の事業年度末の貸借対照表、当該期間最後の事業年度の損益計算書その他の当該納付金の計算の基礎を明らかにする書類を添付して、当該期間最後の事業年度の次の事業年度の６月30日までに、市長に提出しなければならない。ただし、前条第１項の申請書を提出したときは、これに添付した同条第２項に規定する書類を重ねて提出することを要しない。

２　納付金は、当該期間最後の事業年度の次の事業年度の７月10日までに納付しなければならない。

（短期借入金等の認可の申請）

第15条　法人は、法第41条第１項ただし書の規定により短期借入金に係る認可を受けようとするとき、又は同条第２項ただし書の規定により短期借入金の借換えに係る認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

（１）借入れ又は借換えを必要とする理由

（２）借入金の額

（３）借入先

（４）借入金の利率

（５）借入金の償還の方法及び期限

（６）利息の支払の方法及び期限

（７）前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

（重要な財産の処分等の認可の申請）

第16条　法人は、法第44条第１項本文の規定により重要な財産を譲渡し、又は担保に供すること（以下「処分等」という。）について認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

（１）処分等に係る財産の内容及び予定価格（適正な対価を得てする売払い以外の方法により処分等をする場合にあっては、その適正な見積価額）

（２）処分等の条件

（３）処分等の方法

（４）処分等により法人の業務運営上支障が生じない旨及びその理由

（内部組織）

第 17 条　法第 56 条の２第１号に規定する離職前５年間に在職していた当該一般地方独立行政法人の内部組織として規則で定めるものは、現に存する理事長の直近下位の内部組織として市長が定めるもの（次項において「現内部組織」という。）であって再就職者（離職後２年を経過した者を除く。次項において同じ。）が離職前５年間に在職していたものとする。

２　直近７年間に存し、又は存していた理事長の直近下位の内部組織として市長が定めるものであって再就職者が離職前５年間に在職していたものが行っていた業務を現内部組織（当該内部組織が現内部組織である場合にあっては、他の現内部組織）が行っている場合における前項の規定の適用については、当該再就職者が離職前５年間に当該現内部組織に在職していたものとみなす。

（管理又は監督の地位）

第 18 条　法第 56 条の２第２号に規定する管理又は監督の地位として規則で定めるものは、静岡市職員の退職管理に関する規則（平成 28 年静岡市人事委員会規則第１号）第 22 条各号に掲げる職に相当するものとする。

附　則

（施行期日）

１　この規則は、法人の成立の日から施行する。

（経過措置）

２　法人の成立後最初の中期計画に係る第３条第１項の規定の適用については、同項中「当該中期計画の最初の事業年度の開始の日の 60 日前までに」とあるのは、「法第 25 条第１項前段の規定による市長の指示を受けた後遅滞なく」とする。

附　則（平成 30 年３月 30 日規則第 57 号）

この規則は、平成 30 年４月１日から施行する。

附　則（令和５年３月 31 日規則第 33 号）

この規則は、令和５年４月１日から施行する。

地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務の実績等に関する評価に係る基本方針

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第１項各号の規定に基づく地方独立行政法人静岡市立静岡病院（以下「法人」という。）の業務の実績等に関する評価（以下「評価」という。）は、以下の基本方針に基づき実施する。

１　評価方針

（１）法第28条第１項各号の規定に基づく各事業年度における業務の実績に関する評価（以下「年度評価」という。）

当該事業年度における中期計画の実施状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価する。

（２）法第28条第１項第２号の規定に基づく中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間見込評価」という。）

当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該中期目標の期間の終了時に見込まれる当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価する。

（３）法第28条第１項第３号の規定に基づく中期目標に係る業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間評価」という。）

当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価する。

（４）評価は次の観点から行うこととする。

①中期計画の内容が実施され、中期目標が達成されること

②法人の業務運営が適正かつ効率的に行われていること

③法人の組織及び運営の状況が住民に明らかにされていること

２　評価方法

（１）年度評価

中期計画及び年度計画に記載されている項目別及び全体について、業務の実績を評価する。

なお、年度評価に係る評価基準等の詳細については、別途実施要領で定める。

①項目別評価

法人が小項目について病院の実績がわかるように自己点検・自己評価を行い、これに基づき市長は、当該事業年度における中期計画の実施状況を確認及び分析し、小項目ごとに評価する。

②全体評価

市長は、項目別評価の結果を踏まえ、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価する。

改善すべき事項がある場合は、その旨を指摘する。また、必要があると認めるときは、法第28条第６項に基づく必要な措置を講ずることを命ずることとする。

（２）中期目標期間見込評価

中期計画に記載されている項目別及び全体について、中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績を評価する。

なお、中期目標期間見込評価に係る評価基準等の詳細については、別途実施要領で定める。

①項目別評価

法人が小項目について病院の実績がわかるように自己点検・自己評価を行い、これに基づき市長は、当該中期目標期間中に行った年度評価も踏まえ、中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の達成状況を確認及び分析し、小項目ごとに評価する。

②全体評価

市長は、項目別評価の結果を踏まえ、当該中期目標期間における業務の実績の全体について総合的に評価する。

改善すべき事項がある場合は、その旨を指摘する。また、必要があると認めるときは、法第28条第６項に基づく必要な措置を講ずることを命ずることとする。

（３）中期目標期間評価

中期計画に記載されている項目別及び全体について、業務の実績を評価する。

なお、中期目標期間評価に係る評価基準等の詳細については、別途実施要領で定める。

①項目別評価

法人が、小項目について病院の実績がわかるように自己点検・自己評価を行い、これに基づき市長は、当該中期目標期間中に行った年度評価も踏まえ、中期目標の達成状況を

確認及び分析し、小項目ごとに評価する。

②全体評価

市長は、項目別評価の結果を踏まえ、当該中期目標期間における業務の実績の全体について総合的に評価する。

改善すべき事項がある場合は、その旨を指摘する。また、必要があると認めるときは、法第28条第６項に基づく必要な措置を講ずることを命ずることとする。

３　評価の進め方

（１）法人からの報告書の提出

法人は、法第28条第２項の規定に基づき、各事業年度の終了後３月以内に、静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務運営等に関する規則第８の規定に基づき各報告書を作成し、市長に提出するとともに、公表するものとする。

（２）評価の実施

市長は、提出された報告書に基づいて確認及び分析を実施し、総合的な評価を行う。

市長は、評価を行うときは、あらかじめ、地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会（以下、「評価委員会」という。）の意見を聴くこととする。

なお、市長は評価に当たり、法人から意見又は説明を聴くことができるものとする。

（３）法人への意見申立て機会の付与

市長は、評価結果の決定に当たり、評価結果案について法人から意見の申し立てがあった場合は、その機会を法人に付与することとする。

４　評価結果の活用

評価委員会は、法第30条の規定に基づく市長の法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討や、法第25条及び法第26条の規定に基づく市長の次期中期目標の策定及び次期中期計画の認可に関して意見を述べるときは、それまでに市長が行った評価結果を踏まえて意見を述べるものとする。

地方独立行政法人静岡市立静岡病院の年度評価に係る実施要領

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第１項各号の規定に基づく地方独立行政法人静岡市立静岡病院（以下「法人」という。）の各事業年度における業務の実績に関する評価（以下「年度評価」という。）は、「地方独立行政法人静岡市立静岡病院の業務の実績等に関する評価に係る基本方針」に基づき、以下の要領により実施する。

１　項目別評価

当該年度の年度計画における「第２」から「第５」までの事項について、法人が小項目の実績及び実績に係る自己評価等を記載した報告書（以下「業務実績報告書」という。）を作成して市長に提出し、市長はこれに基づき小項目の評価を行う。

（１）法人による小項目自己評価

①小項目自己評価

自己評価に使用する業務実績報告書は、できる限り具体的かつ定量的に記載するとともに、特色ある取組、法人運営や事業実施に当って工夫したこと、今後の課題などを積極的に記載することとし、自己評価にあたっては、次の評価基準により評価を行う。

［評価基準］

「Ｓ」：当該法人の業績向上努力により、年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。

「Ａ」：年度計画における所期の目標をおおむね達成していると認められる。

「Ｂ」：年度計画における所期の目標を下回っており、必要に応じて、改善を求める。

「Ｃ」：年度計画における所期の目標を大幅に下回っている、又は業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。

法人を取り巻く環境の変化等により、所期の計画の達成が困難な小項目については、「困難度」を「高」と設定することとする。なお、困難度「高」と設定した項目については、評価を一段階引き上げることができる。

②細目自己評価

小項目自己評価を行うにあたり、その自己評価の理由をより明確にするため、必要に応じて、小項目の業務内容を細目に区分し、実施した取組、業務実績及び自己評価を記載する。

細目自己評価にあたっては、次の評価基準により評価を行う。

［評価基準］

	目標値のある項目	目標値のない項目
s	計画の水準を上回る実績 （目標値に対し115％以上の実績）	計画の水準を上回っている
a	計画の水準を満たす実績 （目標値に対し95％以上115％未満の実績）	計画の水準を満たしている
b	計画の水準を下回る実績 （目標値に対し75％以上95％未満の実績）	計画の水準を下回っている
c	計画の水準を大幅に下回る実績 （目標値に対して75％未満の実績）	計画の水準を大幅に下回っている

法人の業務実績のうち、法人運営の中で、重点的に実施した取組や、特に重要な業務実績を「重点項目」と設定することとする。

（２）市長による小項目評価

市長は、法人から提出された業務実績報告書に基づき、年度計画に定めた小項目ごとに、その実績に対する評価を行う。

評価に当たっては、目標値や前年度実績値と当該年度実績値との比較だけでなく、計画を達成するための取組等についても考慮し、総合的に評価することとする。

市長が、法人の自己評価と異なる評価をする場合は、その理由を示すほか、必要に応じて特記事項等を付すこととする。

評価基準は１（１）の評価基準と同様とする。

２　全体評価

市長は、項目別評価を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、総合的な評価を記述式により行う。

また、改善すべき事項がある場合は、その旨を指摘する。また、必要があると認めるときは、法第28条第６項に基づき、法人に対し、必要な措置を講ずることを命ずることとする。

３　評価委員会からの意見聴取

市長は、前述の項目別評価、全体評価を行うときは、あらかじめ、地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会の意見を聴くこととする。