

地方独立行政法人静岡市立静岡病院

令和 6 年度計画



地方独立行政法人静岡市立静岡病院

目 次

	頁
第 1 年度計画の期間	1
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
（1）静岡病院が担う役割・機能	
（2）静岡病院が担うべき医療（高度医療・専門医療、救急医療、感染症医療、災害時医療等）	
2 患者の視点に立った信頼される医療の提供	3
（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	5
（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	6
（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	7
2 教育研修の充実	8
3 職員の勤務意欲の向上	8
4 事務部門の強化	9
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	9
2 収入の確保及び費用の節減	10
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	10
2 施設・医療機器等の更新	11
第 6 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画	
1 予算	12
2 収支計画	13
3 資金計画	14
第 7 その他市の規則で定める業務運営に関する事項	
1 施設及び設備に関する計画	14
用語解説	15
（本文中、＊印のついた用語について解説しています）	

はじめに

静岡市立静岡病院は、救急医療や高度医療の提供など市立病院としての使命と、中期目標で求められている持続可能な地域医療の実現に向けて取り組み、目標の達成と病院経営の安定を目指す。

このため、質の高い医療及び患者中心の医療の推進、人材確保と働き方改革、地域医療機関との更なる連携、効率的な業務運営、将来を見据えた施設整備、経常収支比率の向上などを念頭に、令和6年度の重点事業、予算、収支計画、資金計画等を以下のとおり定める。

なお、本計画は、公立病院経営強化ガイドライン*や静岡県地域医療構想*を踏まえ策定した、当院における「公立病院経営強化プラン」である第3期中期計画の一部である。

第1 年度計画の期間

令和6年4月1日から令和7年3月31日までの1年間とする。

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

1 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

国が策定する医療政策及び静岡県地域医療構想の動向による変化や、静岡医療圏における医療提供体制・人口動態・高齢化の変化に対応した高度急性期*医療及び急性期医療を担う基幹病院として、質の高い医療提供体制の充実・強化に取り組みます。引き続き「断らない救急」を実践するとともに、静岡市の救急医療を担い、開業医や他病院との良好な連携を継続し、静岡市における安心・安全な医療体制の継続と、病病・病診連携による平均在院日数*の短縮を図り、入院期間の適正を図ります。

退院困難なケースへ積極的に介入し、社会保障制度の活用や病病・病診連携の推進など、在宅復帰に向けた取り組みにより入退院を支援します。また、地域のかかりつけ医と共に疾患を管理する地域連携パス* (疾患別病診連携パス) を活用し、より多くの緊急性の高い患者に対応できるよう努めます。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
DPC入院期間Ⅱ*以内退院割合	66.3%	67.1%	66.1%	69.0%
入退院支援加算*算定件数	5,307件	5,426件	6,665件	5,500件
地域連携パス（疾患別病診連携パス） 新規利用件数	314件	526件	362件	450件

参考値

項目		令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
重症度、医療・看護必要度Ⅱ*		40.7%	39.8%	36.1%
在宅復帰率*		92.2%	97.8%	97.0%
医療機能別病床数	高度急性期	451床	500床	355床
	急性期	49床	0床	145床

(2) 静岡病院が担うべき医療（高度医療・専門医療、救急医療、感染症医療、災害時医療等）
（高度医療・専門医療）

心臓疾患、動脈・静脈疾患の治療においては、「ハートセンター」、「大動脈・血管センター」を中心に静岡医療圏及び近隣医療圏の中核的な役割を担い、低侵襲*なカテーテルアブレーション*や冠動脈インターベンション*（P C I）など高度専門医療を提供し、当院の強みを発揮します。

令和5年度に開設した「おなかのヘルニアセンター*」や「肩・肘・手外科センター*」、令和6年度に開設する「きずあとセンター」などセンター化によるメリットを活かした専門的な医療を提供します。

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、P E T / C T*によるがん診断や保険適用が進む手術支援ロボットによる手術や放射線治療、外来化学療法室拡大による受入れ患者の増加、低・非侵襲的な集学的治療の拡大と高い治療効果を目指します。また、がん相談支援センターを中心とした患者支援を展開し、地域医療機関とともに患者・家族が安心して治療・生活ができる診療連携体制を構築します。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
カテーテルアブレーション件数	234 件	321 件	368 件
冠動脈インターベンション件数	439 件	442 件	388 件
開心術件数	307 件	267 件	212 件
ステントグラフト治療*件数	110 件	117 件	107 件
ロボット支援手術件数	90 件	118 件	131 件
内視鏡手術件数	794 件	1,002 件	1,109 件
内視鏡検査数	3,929 件	4,361 件	4,805 件
P E T / C T稼働件数	781 件	726 件	767 件
悪性腫瘍手術件数	735 件	737 件	771 件
がん化学療法延べ患者数	3,626 人	3,751 人	3,827 人

（救急医療）

24 時間 365 日の体制で、軽症患者から重症患者まで、より多くの救急搬送患者を受け入れる体制を維持し、継続的かつ安定的な「断らない救急医療」により市民の安心・安全な生活を支えます。

救急医療等の高度かつ専門的な医療及び高度急性期医療を提供するため、院内迅速対応チーム*（R R T・・・Rapid Response Team）により、急激な病態変化へ速やかに対応し、患者に対する有害事象の軽減に努めます。また、特定集中治療室入院患者に対する「早期離床リハビリテーション」、「早期栄養介入管理」を積極的に行い、チーム医療の強みを最大限に発揮します。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
救急搬送応需率*	94.9%	97.5%	95.9%	95.0%

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
救急患者数	10,720人	11,292人	12,958人
救急車搬送患者数	5,352人	5,875人	6,989人
地域救急貢献率*	19.7%	19.6%	20.4%

(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、これまでの経験と実績を活かし、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医療資材の確保等により、患者および職員を感染から守ります。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
感染症対応用確保病床数(最大確保数)	32床	32床	28床
紫外線照射ロボット*稼働実績	2,458回	2,506回	2,050回
手指衛生用消毒液購入量	3,765ℓ	3,386ℓ	2,830ℓ
入院患者1人1日あたり病棟用購入量	18.6ml	18.9ml	17.4ml

(災害時医療)

今般の能登半島地震において、当院が派遣したDMA T*隊(災害派遣医療チーム)の経験をもとに、これまでの総合防災訓練など各種訓練内容を充実させるほか、非常用設備の確実な点検や備蓄品の見直し等を含め、災害拠点病院として、大規模災害時における地域医療機能を継続させる措置を進めていきます。

また、今回の出動経験を踏まえ、各種訓練への参加による、DMA T隊の更なる技能向上と体制の維持に努めます。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
防災訓練開催回数	4回	4回	6回
DMA T隊チーム数	2チーム	2チーム	2チーム

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

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。

参考値

項目		令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
総合相談件数		4,603 件	5,028 件	5,285 件
(内訳)	退院調整（在宅）	52.3%	50.3%	49.0%
	退院調整（転院）	27.9%	29.8%	30.3%
	経済的な相談	7.4%	7.8%	5.2%
	受診に関する相談	7.3%	5.6%	1.9%
	その他	5.1%	6.5%	13.6%

（２）医療安全対策

医療安全文化の向上を図り、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。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行います。

疾患別の治療プロセスについてクリニカルパス*（標準診療計画）を定め、治療内容の改善やチーム医療の実現、患者へのインフォームドコンセント*の活用など、質の高い安全な医療を提供します。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
インシデントレポート件数（※）	2,140 件	2,194 件	2,702 件	2,200 件

※ 続発症含む

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
入院患者の転倒・転落発生率*	0.22%	0.26%	0.28%
医療安全作業部会開催回数	33 回	33 回	43 回
クリニカルパス数	74	126	166

（３）患者サービスの向上

患者満足度調査や提案箱へのご意見から患者ニーズの把握に努め、職種を横断した「カイゼン」活動を推進し、より良い病院運営を目指します。

患者・家族から頂いたご意見への回答や取り組みを、院内掲示によるフィードバック等により共有し、職員の意識改革と患者満足度の更なる向上に努めます。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
入院患者満足度（※）	90.9%	87.2%	89.8%	90.0%
外来患者満足度（※）	86.0%	80.1%	83.7%	85.0%

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
入院患者満足度（接遇項目のみ）（※）	89.1%	86.8%	92.9%
外来患者満足度（接遇項目のみ）（※）	86.8%	82.2%	87.3%
提案箱投書件数	127 件	128 件	94 件
(内訳)	苦情	42.5%	44.5%
	提案、要望	41.0%	32.8%
	感謝、お褒め	16.5%	20.3%
	その他	0.0%	2.4%

※「満足」以上とした割合

3 医療従事者の確保と働き方改革

(1) 医療従事者の確保

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。

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、専攻医の確保と育成に努めます。また、その他の診療科についても連携施設として積極的に専攻医の受入れを行います。

看護専門学校や大学などの養成機関との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な看護師の確保、配置に努めます。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
医師・歯科医師数	158 人	163 人	167 人
(うち、専攻医数)	(21 人)	(29 人)	(35 人)
(うち、研修医数)	(25 人)	(26 人)	(26 人)
助産師・看護師数	517 人	533 人	528 人
医療技術員数（※）	170 人	169 人	170 人
各種専門資格を有する職員数	125 人	125 人	126 人
(内訳)	医師・歯科医師	93 人	92 人
	助産師・看護師	14 人	16 人
	医療技術員数（※）	18 人	16 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

(2) 医療従事者の働きやすい環境づくり

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などをより一層推進し、政府が進める「働き方改革」を踏まえ、長時間労働の是正、勤務環境の整備及び処遇改善について検討するとともに、医療法改正に基づくタスクシフト、タスクシェアを進めるなど質の高い医療の提供と医療現場の新たな働き方を目指し、病院の各部門が総力をあげて取り組みます。

また、職員が年5日の年次有給休暇を確実に取得するとともに、令和6年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制について、医師労働時間短縮計画に基づき、職種間の連携、各種取組の実施や医療勤務環境改善支援センターなど関係機関の活用等により、時間外労働の縮減に向けた取組を進めます。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
有給休暇の年間取得日数(医療従事者)	11.6日	12.4日	12.6日	13.0日
医師の平均時間外勤務時間数	38.6時間/月	41.1時間/月	48.5時間/月	45.0時間/月

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4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	7.8日	9.3日	9.7日
助産師・看護師	13.6日	13.8日	13.8日
医療技術員(※)	10.2日	11.4日	11.9日
時間外勤務 年960時間超えの医師数	4人	5人	14人
看護師特定行為研修*修了者数	5人	4人	2人
うち、当院職員修了者数	5人	3人	1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

4 地域との連携

(1) 地域の医療機関との連携

地域医療支援病院*として地域の医療機関との連携を推進し、紹介・逆紹介の更なる向上と、イージーイーツーネット*の活用や病診連携勉強会等の開催、オープンシステム(開放型病院)の利用促進等により、診療所との顔が見える連携に取り組み、信頼関係の構築に努めます。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
紹介率*	86.4%	86.6%	90.6%	87.0%
逆紹介率*	144.0%	140.0%	155.5%	140.0%

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
連携安心カード(オレンジカード)* 新規発行枚数	234枚	273枚	231枚

(2) 市や関係機関等との連携

医療、保健、福祉サービスの各分野の行政機関等と連携し、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、災害等非常時における迅速な医療活動の提供に努めます。

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。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
看護実習受入実人数（看護学校）	147 人	260 人	482 人
救急救命士実習受入人数（消防局）	21 人	12 人	2 人
障がい者職場実習受入人数（支援学校等）	0 人	1 人	9 人

(3) 市民への情報提供

病院ホームページや広報誌等を活用し、病院の機能や診療実績等の情報発信を積極的に行い、病院と医療に関する知識の普及啓発に取り組みます。

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*」等の実施により、医療に関するわかりやすい情報の提供に努め、市民・患者の健康増進に貢献します。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
病院ホームページ訪問数（※）	600,458	523,057	453,099	540,000

※ 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2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
病院出前講座 受講延べ人数	157 人	256 人	1,036 人
中学生対象「がん教育」活動実績	8 校 8 講義・8 日間	7 校 12 講義・8 日間	9 校 15 講義・11 日間

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

病院基本理念の達成と地域から求められる医療を継続して提供するため、組織的な業務運営を行います。年度目標の設定、重要業績評価指標（KPI）による進捗管理や経営分析、各診療科とのディスカッションに加え、病院の経営状況や運営方針の周知等により、職員一人ひとりの経営に対する意識向上に努めます。

令和5年度の病院機能評価*など外部機関による評価結果を受け、必要な改善を図ると共に、継続的な業務改善活動を行い、患者が安心して医療を享受でき職員が働きやすい病院づくりに取り組みます。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
1日平均入院患者数*	393人	399人	419人	420人
平均在院日数	11.7日	11.4日	11.6日	11.0日

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
入院単価	84,318円	90,601円	91,128円
新入院患者数	11,279人	11,787人	12,110人

2 教育研修の充実

教育研修を推進し、将来を担う人間性豊かな医療人として成長できるようeラーニング等で研修の場に参加できるよう幅広く教育機会の提供に努めます。

継続的なシミュレーターの整備や実習プログラムの充実に加え、新たなトレーニングスペースの活用により、医師・看護師を中心にシミュレーターの活用機会を増加させることで、スタッフの医療技術の向上を図ります。

臨床研修指導医の適正配置に努め、臨床研修医を地域に根差した医師として確実に育成できるように努めます。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
実習プログラム(※)受講延べ人数	907人	1,319人	1,780人	1,100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2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
シミュレーションラボ室*利用延べ人数	3,829人	3,775人	4,309人
臨床研修指導医数	56人	54人	56人

3 職員の勤務意欲の向上

職員の勤務意欲等を把握するため、全職員を対象とした職員満足度調査を実施し、組織運営や職場環境の整備に努めます。職員の勤務意欲の向上と能力開発を図るため、自己啓発への支援策を強化し、優れた人材を育成し活用する仕組みの整備を進めます。

子育て世代に対応した勤務環境の整備や、看護職全員を対象とした定期的な面談の実施など看護師の離職防止に向けて取り組みます。また、認定看護師、専門看護師、特定看護師等の資格取得や学会等の参加を奨励します。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
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	3.72	3.72	3.71	3.74
Q.当院を職場としてすすめようと思いますか	2.98	2.92	2.92	2.94

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
資格取得支援制度利用者数	2人	7人	7人
教育休職制度等利用者数	2人	1人	2人
育児・介護休業制度利用者数	69人	78人	75人

4 事務部門の強化

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、OFF-JT*とOJT*による人材育成を推進し、事務部門の強化に努めます。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
自院主催研修 事務職員受講者数	53人	63人	60人
静岡市主催研修 事務職員受講者数	9人	20人	19人
医療団体等主催外部研修 事務職員受講者数	3人	6人	9人

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

病院経営に影響する環境の変化に迅速に対応し、市民が求める高度医療・救急医療や当院が政策的に担うべき医療を提供する体制を維持していくため、収益の確保及び費用の節減や静岡市からの運営費負担金の活用により、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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
経常収支比率	106.1%	105.4%	105.1%	96.6%以上
医業収支比率*	91.7%	92.4%	94.2%	92.0%以上

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
不良債務比率*	0%	0%	0%
資金不足比率*	0%	0%	0%
累積欠損金比率*	0%	0%	0%

2 収入の確保及び費用の節減

令和6年度より、医事経営室と総務課情報係を統合した「経営課」を新設し、病院経営基盤の強化と経営に係る職員の育成を推進します。

【収入の確保】

専門知識を有する職員の配置や算定率の向上等に取り組み、請求漏れや査定減を防止し、適切な診療報酬請求事務を行います。また、限度額適用認定証などの公的扶助制度の利用を促進し未収金の発生防止に努めます。

令和6年度に予定されている診療報酬改定に迅速に対応するとともに、患者動向や病床利用の実態に合わせ、施設基準*や診療報酬加算等の取得に関する対応を適切に実施します。

地域の医療機関との連携を強化し、紹介、逆紹介の比率を高め、地域医療の推進と患者の増加につなげていきます。

【費用の節減】

医療安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等に十分配慮したうえで、経営収支に影響の大きな給与費比率等を常に意識し、業務の効率化・業務量の適正化による給与費の抑制に取り組みます。

後発医薬品の採用や市場調査に基づく価格交渉と在庫管理の徹底により、医薬品や診療材料の調達コスト削減に努めます。

職員一人ひとりの経営への参画意識向上のため、経営状況の周知や部門間のコミュニケーションを図ることで経営情報を共有し、継続的な改善活動に取り組む組織風土を醸成します。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和6年度 目標値
職員給与費比率*	51.4%	49.4%	48.2%	50.0%以下
経費比率*	18.0%	17.3%	16.2%	18.0%以下
委託費比率*	9.2%	9.1%	8.2%	9.1%以下

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
病床稼働率（506床）	77.8%	78.8%	82.8%
入院収益	12,114百万円	13,182百万円	13,931百万円
外来収益	5,195百万円	5,454百万円	5,926百万円
薬品費比率*	16.3%	17.2%	18.3%
診療材料費比率*	16.5%	16.8%	16.1%

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

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、各種規程の整備と適切な運用に努めます。職員を対象とした定期的な研修の開催により、行動規範の遵守とその重要性について周知徹底します。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4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	0件
個人情報保護講演会受講者数	545人	679人	777人
ハラスメント防止研修会受講者数 (所属長対象)	32人	41人	55人

2 施設・医療機器等の更新

医療政策の動向や医療需要の変化や社会情勢を踏まえながら、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。

令和6年度の施設整備については西館空調熱源設備工事など、高度医療機器については中央分析搬送・生化学・免疫検査装置や核医学診断装置（SPECT/CT）などの更新を行います。

<主な施設設備及び医療機器の更新>

- ・西館空調熱源設備更新工事
- ・西館昇降機更新
- ・中央分析搬送・生化学・免疫検査装置更新
- ・核医学診断装置（SPECT/CT）更新

医療DX*（デジタルトランスフォーメーション）の導入について引き続き検討を進め、令和5年度に部分導入したAI問診の拡充や、各部門におけるRPA（ロボスティック・プロセス・オートメーション）の適用など、業務効率化に資する新たなデジタル技術の導入に積極的に取り組みます。

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。

第6 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和6年度）

（単位：百万円、税込）

区分		金額
収入		24,215
収入	営業収益	23,730
	医業収益	21,399
	運営費負担金	2,082
	補助金等収益	249
	営業外収益	146
	運営費負担金	48
	財務収益	2
	その他営業外収益	97
	臨時利益	0
	資本収入	339
	運営費負担金	0
	長期借入金	300
	その他資本収入	39
その他収入		0
支出		24,803
支出	営業費用	22,262
	医業費用	21,809
	給与費	10,442
	材料費	7,676
	経費	3,596
	研究研修費	95
	一般管理費	453
	給与費	448
	経費	5
	営業外費用	140
	臨時損失	0
	資本支出	2,400
	建設改良費	1,741
	償還金	587
	その他資本支出	72
その他支出		0

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

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

[人件費の見積り]

期間中総額 10,890 百万円を支出する。

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

[運営費負担金の繰出基準等]

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（令和6年度）

（単位：百万円、税抜）

区分		金額
収入の部		23,930
	営業収益	23,791
	医業収益	21,362
	運営費負担金収益	2,082
	補助金等収益	249
	資産見返負債戻入	97
	営業外収益	139
	運営費負担金収益	48
	財務収益	2
	その他営業外収益	89
	臨時利益	0
支出の部		24,764
	営業費用	23,459
	医業費用	23,007
	給与費	10,436
	材料費	7,661
	経費	3,374
	減価償却費	1,447
	研究研修費	88
	一般管理費	452
	営業外費用	1,305
	臨時損失	0
純利益		△834
目的積立金取崩額		0
総利益		△834

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

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

3 資金計画（令和6年度）

（単位：百万円、税込）

区分		金額
資金収入		31,381
資金収入	業務活動による収入	23,874
	診療業務による収入	21,399
	運営費負担金による収入	2,130
	その他の業務活動による収入	346
	投資活動による収入	39
	運営費負担金による収入	0
	その他の投資活動による収入	39
	財務活動による収入	302
	長期借入れによる収入	300
	その他の財務活動による収入	2
前年度からの繰越金		7,166
資金支出		31,381
資金支出	業務活動による支出	22,403
	給与費支出	10,890
	材料費支出	7,676
	その他の業務活動による支出	3,837
	投資活動による支出	1,439
	有形固定資産の取得による支出	1,367
	その他の投資活動による支出	72
	財務活動による支出	961
	長期借入金の返済による支出	300
	移行前地方債償還債務の償還による支出	287
	その他の財務活動による支出	374
	次年度への繰越金	6,578

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

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

第7 その他市の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（令和6年度）

（単位：百万円、税込）

内容	予定額	財源
施設、医療機器等整備	1,741	静岡市長期借入金等

《 用語解説 》

(五十音順)

- ・ 医業収支比率
(医業収益／医業費用) ×100
- ・ イージーイーターネット
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。
- ・ 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などに事前に気付いて対処できた事例などの報告書。
- ・ 院内迅速対応チーム(RRT・・・Rapid Response Team)
重大な合併症を未然に防ぐため、患者の症状悪化を可能な限り早期に発見し、適切な介入を行うチーム。
- ・ インフォームドコンセント
患者が医師等から十分な説明(目的、内容、予想される結果、危険性など)を受け、理解・納得し、同意の上で医療を受けること。
- ・ おなかのヘルニアセンター
高齢化社会により増加している腹部のヘルニアを、内視鏡外科手術を中心により専門的で安全な医療を提供するため、令和5年7月1日に新設。
- ・ OFF-JT(Off-The-Job Training)
職場を一時的に離れて行う教育訓練。外部講師を招いて行う集合研修や外部セミナーへの参加など。
- ・ 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、上司など指導担当者が教育・育成する方法。
- ・ 肩・肘・手外科センター
繊細な動きをつかさどる肩から指先まで(上肢)を専門に治療。機能回復に向けた総合的な診断と治療、リハビリテーションによる専門性の高い医療を提供。令和5年7月1日に新設。
- ・ カテーテルアブレーション
カテーテルという直径2mm程度の細い管を足の付け根から心臓に挿入し、不整脈発生箇所をカテーテルで焼き切る治療法。
- ・ 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がん患者や家族などがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通じて、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。
- ・ 看護師特定行為研修
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（P C I）
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。
- ・逆紹介率
 $\text{逆紹介患者数} / \text{初診患者数} (\%) \times 100$
(※) 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
 $\text{転院を除く搬送人員} / \text{問い合わせ回数}$
- ・クリニカルパス
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
 $(\text{経常収益} / \text{経常費用}) \times 100$
- ・経費比率
 $(\text{経費} (\text{一般管理費除く}) / \text{医業収益}) \times 100$
- ・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、治療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。
- ・公立病院経営強化ガイドライン
持続可能な地域医療体制を確保するため、「経営力の強化」や「病院機能強化」を目指し、総務省が公表したガイドライン。各公立病院は令和4年度～令和5年度中の経営強化プラン策定を求められている。
- ・在宅復帰率
 $\text{自宅又はそれに類する施設に退院された患者数} / \text{死亡等を除く退院患者数}$
- ・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
 $(\text{資金不足額} (\%) / (\text{営業収益} - \text{受託工事収益の額})) \times 100$
(※) 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
医療介護総合確保推進法に基づき静岡県が作成した、2025 年に目指すべき医療提供体制として、二次医療圏等の医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）及び在宅医療等の必要量についての推計。
- ・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Ⅱ
 基準を満たす患者（※）／延患者数（評価対象外患者を除く）
 （※）基準を満たす患者：次のいずれかに該当
 ①A得点3点以上、②A得点2点以上かつB得点3点以上、③C得点1点以上
- ・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。
- ・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。
- ・地域医療支援病院
 医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科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などの指定要件をクリアし、質の高いがん医療を提供することができる病院。
- ・地域救急貢献率
 当院救急搬送患者数／静岡医療圏救急搬送患者数
- ・地域連携バス
 患者を中心として、地域で医療・介護に関わる人々がそれぞれの役割分担を行い、お互いに情報共有をすることにより、今後の診療の目標や注意点を明確にし、チームで患者さんを支えてゆくための仕組み。
- ・低侵襲（低侵襲治療）
 手術・検査などに伴う痛みや出血などをできるだけ少なくする医療のこと。内視鏡やカテーテルなど、身体に対する侵襲度が低い医療機器を用いた診断・治療を行うことにより、患者の負担が少なく、回復も早くなる。
- ・DX（デジタルトランスフォーメーション）
 デジタルを効果的に活用し提供できるよう、業務や組織の活動・内容・仕組みを戦略的、構造的に再構築していくこと。
- ・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、化学療法などの「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。

- ・ D M A T（災害派遣医療チーム）
医師 1 名、看護師 2 名、業務調整員 2 名の 5 名を基本的なチーム構成とし、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場におおむね 48 時間以内に出動することができる専門的な医療チーム。
- ・ 転倒・転落発生率
 $\text{転倒・転落者数} / \text{入院延べ患者数} \times 100$
- ・ 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。
- ・ 病院機能評価
公益財団法人日本医療機能評価機構が、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかを評価する制度。
- ・ 病床稼働率
 $(1 \text{ 日あたり入院患者数} / \text{病床数}) \times 100$
- ・ 不良債務比率
 $(\text{不良債務}(\text{※}) / \text{医業収益}) \times 100$
(※) 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
 $\text{在院延べ患者数} / ((\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1 / 2)$
- ・ P E T / C T
病巣部の機能を速やかに診断する「P E T 画像」と、細かな位置情報を検出する「C T 画像」がひとつになった検査機器。
- ・ 薬品費比率
 $(\text{薬品費} / \text{医業収益}) \times 100$
- ・ 累積欠損金比率
 $(\text{累積欠損金}(\text{当期末処理損失}) / \text{営業収益}) \times 100$
- ・ 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。