

地方独立行政法人静岡市立静岡病院

第3期（令和5年度～令和8年度）

中期計画



SHIZUOKA CITY SHIZUOKA HOSPITAL

地方独立行政法人静岡市立静岡病院

地方独立行政法人静岡市立静岡病院第3期中期計画

目次

	頁
前文	1
第1 中期計画の期間	2
第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する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
(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	4
(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	8
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	9
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	10
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	11
2 収支計画	12
3 資金計画	12
第7 短期借入金の限度額	
1 限度額	13
2 想定される短期借入金の発生事由	13

	頁
第 8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる 財産の処分に関する計画	13
第 9 「第 8」の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 . . .	13
第 10 剰余金の使途	13
第 11 料金に関する事項	
1 料金	13
2 料金の減免	14
第 12 その他市の規則で定める業務運営に関する事項	
1 施設及び設備に関する計画	14
2 人事に関する計画	14
3 中期目標の期間を超える債務負担	14
4 積立金の処分に関する計画	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)	

前文

平成 28 年（2016 年）4 月に地方独立行政法人に移行した静岡市立静岡病院（以下「静岡病院」）にとって、第 1 期 3 年間（～平成 31 年 3 月）は、さまざまな経歴を持つ職員が集い、ときに文化の違いにとまどい試行錯誤しながら、その姿かたちを作り上げていく揺籃期ともいうべき期間でした。そして安定期に向かうべき第 2 期 4 年間（平成 31 年 4 月～令和 5 年 3 月）については、その大半を覆った新型コロナウイルス感染症のパンデミックによって、そもそもの医療のあり方が、診療所から総合病院に至るまで、また公・民という枠組みを超えて問われ続けた期間でした。この間、特にコロナ患者の入院診療については、公立病院に寄せられる期待が高まり、それに率先して応える責務があるという立場は、当院の第一義的なスタンスとして、今後の道標ともなるべき経験でありました。

静岡市一市で形成される静岡医療圏には、出自は異なりますが複数の公立・公的病院や私立病院が、また多くの診療所が存在しています。これらの医療資源が、今般のパンデミックに際して、それぞれの規模や機能に見合っただけで済んだことは言うまでもありませんが、そこで改めて学んだことは、そもそも医療は、地域全体をカバーする基本的な社会機能であり、すなわち「社会的共通資本」であり、本来はある程度の計画的な配置や運営が望ましい機能だということです。一方、歴史的な経緯や社会的な事由によって、そこに濃淡、粗密が生じて、修正できずに今に至ったというのが現在の医療的課題であり、“三位一体改革”と称される地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策が必要とされる所以であります。また令和 4 年 3 月に総務省から発出された“公立病院経営強化ガイドライン”でも、病院の機能分化と連携強化に焦点が当てられています。

これから当院が迎える第 3 期（令和 5 年 4 月～令和 9 年 3 月）においては、“静岡医療圏の中で生きる静岡病院”ということ、まずは標題として掲げます。救急医療・災害時医療、感染症医療等の社会的要請には、市立病院としての責務と矜持を持って、先頭に立って応えます。それと同時に、これまで培ってきた心・循環器疾患やがん疾患に対する急性期・専門的医療をはじめとして、統合体としての人体のさまざまな疾患に対応できる診療科を備えた総合病院機能をこれからも維持、向上させていきます。

“静岡医療圏の中で生きる”とは、とりもなおさず他の多くの病院や診療所、介護施設等とのつながり、そして市民とのつながりの中からはじめて当院が活かされる、ということでもあります。コロナ禍を超えて、ふたたびさまざまな連携の枠組みづくりにも取り組みます。そして“生き続ける”ために必要な基盤としての人材確保、人事・財務面での安定的な経営を医療系、事務系全職一体となって成し遂げていきます。

理事長 宮下 正

第1 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

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
DPC入院期間Ⅱ*以内退院割合	66.3%	67.1%	70.0%
入退院支援加算*算定件数	5,307件	5,426件	5,500件
地域連携バス* (疾患別病診連携バス) 新規利用件数	314件	526件	500件

参考値

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

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績
カテーテルアブレーション*件数	234件	321件

冠動脈インターベンション*件数	439 件	442 件
開心術件数	307 件	267 件
ステントグラフト治療*件数	110 件	117 件
ロボット支援手術件数	90 件	118 件
内視鏡手術件数	794 件	1,002 件
内視鏡検査数	3,929 件	4,361 件
P E T / C T *稼働件数	781 件	726 件
悪性腫瘍手術件数	735 件	737 件
がん化学療法延べ患者数	3,626 人	3,751 人

(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。

目標値

項目	令和 2 年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 8 年度 目標値
救急搬送応需率*	94.9%	97.5%	95.0%

参考値

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

(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。

参考値

項目	令和 2 年度 実績	令和 3 年度 実績
感染症対応用確保病床数 (最大確保数)	32 床	32 床
紫外線照射ロボット*稼働実績	2,458 回	2,506 回
手指衛生用消毒液購入量	3,765 0	3,386 0
入院患者 1 人 1 日あたり病棟用購入量	18.6ml	18.9ml

(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。

参考値

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

参考値

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

(2) 医療安全対策

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
インシデントレポート件数（※）	2,140件	2,194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
入院患者の転倒・転落発生率 [*]	0.22%	0.26%
医療安全作業部会開催回数	33回	33回
クリニカルパス数 [*]	74	126

(3) 患者サービスの向上

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
入院患者満足度(※)	90.9%	87.2%	90.0%
外来患者満足度(※)	86.0%	80.1%	85.0%

参考値

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

※「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。

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。

参考値

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

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8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	13.5日
医師の平均時間外勤務時間数	38.6時間/月	41.1時間/月	40.0時間/月

参考値

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

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
紹介率*	86.4%	86.6%	87.0%
逆紹介率*	144.0%	140.0%	140.0%

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3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

(2) 市や関係機関等との連携

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。

参考値

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

(3) 市民への情報提供

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
病院ホームページ訪問数（※）	600,458	523,057	570,000

※ 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
病院出前講座 受講延べ人数	157人	256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

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（JCPEP）*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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
1日平均入院患者数*	393人	399人	420人

平均在院日数*	11.7日	11.4日	11.0日
---------	-------	-------	-------

参考値

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

2 教育研修の充実

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
実習プログラム受講延べ人数	907人	1,319人	1,100人

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3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
臨床研修指導医数	56人	54人

3 職員の勤務意欲の向上

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8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りますか	3.72	3.72	3.75
Q.当院を職場としてすすめようと思いますか	2.98	2.92	2.95

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績
資格取得支援制度利用者数	2人	7人
教育休職制度等利用者数	2人	1人
育児・介護休業制度利用者数	69人	78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
自院主催研修 事務職員受講者数	53 人	63 人
静岡市主催研修 事務職員受講者数	9 人	20 人
医療団体等主催外部研修 事務職員受講者数	3 人	6 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

政策医療或不採算医療を含め、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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
経常収支比率*	106.1%	105.4%	100.0%以上
医業収支比率*	91.7%	92.4%	94.0%以上

参考値

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

2 収入の確保及び費用の節減

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。

目標値

項目	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和8年度 目標値
職員給与費比率*	51.4%	49.4%	50.0%以下
経費比率*	18.0%	17.3%	18.0%以下
委託費比率*	9.2%	9.1%	9.1%以下

参考値

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

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。

参考値

項目	令和2年度 実績	令和3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
個人情報保護講演会受講者数	545人	679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

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、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。

<主な施設整備及び医療機器の更新>

- ・ 手術室改修工事
- ・ ICU (集中治療室) 改修工事
- ・ 西館空調熱源更新工事
- ・ 外来等リフレッシュ工事
- ・ ダヴィンチ (手術支援ロボット) 更新
- ・ ハイブリッド手術室*対応X線血管装置更新

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5年度から令和8年度まで）

（単位：百万円、税込）

区分	金額
収入	93,661
営業収益	91,699
医業収益	82,371
運営費負担金	8,412
補助金等収益	916
その他営業収益	0
営業外収益	597
運営費負担金	188
その他営業外収益	409
臨時利益	0
資本収入	1,366
運営費負担金	0
長期借入金	1,200
その他資本収入	166
その他収入	0
支出	91,839
営業費用	83,731
医業費用	81,906
給与費	39,827
材料費	27,047
経費	14,636
研究研修費	397
一般管理費	1,825
給与費	1,799
経費	26
営業外費用	559
臨時損失	0
資本支出	7,549
建設改良費	4,849
償還金	2,361
その他資本支出	338
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 41,626 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5年度から令和8年度まで）

（単位：百万円、税抜）

区分	金額
収入の部	92,386
営業収益	91,823
医業収益	82,213
運営費負担金収益	8,412
補助金等収益	916
資産見返負債戻入	283
営業外収益	562
運営費負担金収益	188
その他営業外収益	375
臨時利益	0
支出の部	92,386
営業費用	87,843
医業費用	86,030
給与費	39,803
材料費	26,978
経費	13,466
減価償却費	5,415
研究研修費	369
一般管理費	1,812
営業外費用	4,543
臨時損失	0
純利益	0
目的積立金取崩額	0
総利益	0

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

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

3 資金計画（令和5年度から令和8年度まで）

（単位：百万円、税込）

区分	金額
資金収入	100,730
業務活動による収入	92,295
診療業務による収入	82,371
運営費負担金による収入	8,600
その他の業務活動による収入	1,325
投資活動による収入	166
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	166
財務活動による収入	1,200
長期借入れによる収入	1,200
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標の期間からの繰越金	7,068

資金支出		100,730
業務活動による支出		84,290
給与費支出		41,626
材料費支出		27,047
その他の業務活動による支出		15,617
投資活動による支出		3,716
有形固定資産の取得による支出		3,378
その他の投資活動による支出		338
財務活動による支出		3,833
長期借入金の返済による支出		1,200
移行前地方債償還債務の償還による支出		1,161
その他の財務活動による支出		1,472
次期中期目標の期間への繰越金		8,890

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

※2 期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動等は考慮していない。

第7 短期借入金の限度額

1 限度額

2,000 百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

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

なし

第9 「第8」の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第10 剰余金の使途

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

第11 料金に関する事項

1 料金

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

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

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

b 自動車の運行によって障害を受けた場合の療養であって、自動車損害賠償保障法の適用のあるもの

診療報酬の算定方法第1号及び第2号の規定に基づく1点の単価を15円として算出した額並びに入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準の規定により算定した額に2分の3を乗じて得た額

(3) 前2号により難い料金は、理事長が別に定める。

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

2 料金の減免

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

第12 その他市の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（令和5年度から令和8年度まで）

（単位：百万円）

内容	予定額	財源
施設、医療機器等整備	4,849	静岡市長期借入金等

2 人事に関する計画

- (1) 医療需要の動向・変化に対応するため、組織・職員配置を必要に応じて柔軟に見直します。
- (2) 長期的な視野から安定した経営を図ることができるように、職員の計画的な採用及び育成に取り組みます。

3 中期目標の期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

（単位：百万円）

	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	1,161	3,576	4,737

(2) 長期借入金償還債務

（単位：百万円）

	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	1,200	900	2,100

4 積立金の処分に関する計画

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

《 用語解説 》 (五十音順)

- ・ 医業収支比率
(医業収益／医業費用) ×100
- ・ 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
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こと。
- ・ 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。
- ・ オンライン資格確認
マイナンバーカードのICチップにより、オンラインで患者の資格情報(加入している医療保険や自己負担限度額等)の確認ができること。
- ・ カテーテルアブレーション
カテーテルという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
狭くなったり(狭窄)詰まったり(閉塞)した冠動脈をカテーテルという細い管を用いて治療する方法
- ・ 緩和ケア
がん等の重い病を抱える患者や、その家族一人ひとりの肉体的・精神的苦痛を和らげることを目的として行われる医療。
- ・ 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
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

$$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$$
 - ・ 経費比率

$$\frac{\text{経費（一般管理費除く）}}{\text{医業収益}} \times 100$$
 - ・ 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。
 - ・ 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

$$\frac{\text{資金不足額（※）}}{\text{（営業収益－受託工事収益の額）}} \times 100$$
 （※） 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

$$\frac{\text{文書により紹介された患者数}}{\text{初診患者数（※）}} \times 100$$
 （※） 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）
 - ・ 職員給与費比率

$$\frac{\text{給与費（一般管理費除く）}}{\text{医業収益}} \times 100$$
 - ・ 診療材料費比率

$$\frac{\text{診療材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$$
 - ・ 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。
 - ・ 卒後臨床研修評価（JCCEP）

NPO法人卒後臨床研修評価機構が、臨床研修病院における研修プログラムの評価や人材育成等を行い、公益の増進に寄与することを目的とした評価制度。

・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

・地域包括ケアシステム

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

・地域連携パス

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。

・DMAT（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

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。

・ハイブリット手術室

高性能の固定型 X 線血管造影装置と手術用寝台を組み合わせた手術室で、血管内治療と外科治療の双方が可能な設計となっている。

・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)
- 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
(薬品費 / 医業収益) × 100
- 累積欠損金比率
(累積欠損金 (当期末処理損失) / 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。