

浜松医療センター

平成28年度～平成32年度 中期計画

平成28年3月

公益財団法人 浜松市医療公社

<目次>

1	公立病院としての医療センターの役割	2
2	病院基本理念	2
3	病院基本方針	2
4	計画策定の趣旨	2
5	中期計画の期間	2
6	事業計画の概要	2
7	事業内容	
(1)	診療及び健診に関する業務	3
ア	政策的医療・高度専門医療に関する業務	3
イ	地域医療への貢献に関する業務	5
ウ	医療の向上に関する業務	5
エ	その他業務運営の改善等に関する事項	6
(2)	管理物件の維持管理に関する業務	8
(3)	利用料金の徴収に関する業務	8
(4)	管理備品の選定及び検収に関する業務	8
(5)	患者の療養環境の向上に関する業務	8
(6)	経営に関する業務	9
(7)	新病院建設に関する事項	10
(8)	医療と介護の連携推進事業の支援に関する事項	10

1 公立病院としての医療センターの役割

浜松医療センターは、静岡県西部地域における医療水準を確保し、市民の健康の維持・増進を図ることで地域の発展に貢献することを使命に開設された、地域医療の中核病院である。

病院の基本理念及び基本方針のもと、地域診療所等との連携を深め、それぞれが担うべき役割を果たして地域住民のための医療が守られるよう医療環境・体制を構築し、地域医療を支えていくほか、地域の医療機関や関連団体、行政機関等と連携して公平・公正な医療を提供し、かつ、地域に不足している医療分野にも積極的に取り組むことで、地域住民のいのちと健康を守る最後の砦として地域の発展に貢献することが、公立病院としての浜松医療センターの役割である。

2 病院基本理念

安全・安心な、地域に信頼される病院

3 病院基本方針

- (1) 患者の権利と尊厳を尊重し、患者中心の安全・安心な医療を提供します
- (2) オープンシステムを活用し、地域医療連携ネットワークを強化します
- (3) 地域の救急・災害医療を支え、小児・周産期医療を守ります
- (4) 時代の要請に応えた高度・先進医療を推進します
- (5) 医療に関する調査・研究を推進し、国内外に情報を発信します
- (6) 職員の教育・研修に努め、国際的に通じる真の医療人を育成します
- (7) 効率的な病院経営に努め、健全な財政基盤を確立します

4 計画策定の趣旨

浜松医療センターは公立病院として、地域医療機関との連携及び役割分担のもと、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害その他の緊急時における医療、先進医療及び保健医療計画に基づく、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・肝疾患・糖尿病などをはじめとする高度専門医療も含め、地域住民に質の高い医療を安全に提供しているが、近年、7対1病床数の削減など医療制度改革等により、病院を取り巻く環境が大きく変化するなかで、国の医療施策や県の医療計画の動向などを的確に把握し、地域の中核病院としての役割を一層強化する必要がある。

このような状況の下、医療水準の向上を図るとともに、新病院建設に向けた機能の充実及び整備計画を確実に進めながら、健全かつ安定した病院経営を目指し、次のとおり中期計画を定める。

5 中期計画の期間

平成28年4月1日から平成33年3月31日までの5年間

6 事業計画の概要

国は平成28年度の診療報酬改定において、高齢化の進展に伴い医療需要や疾病構造が変化していく中、地域医療構想^{*1}の推進をより明確に打ち出している。病院においては、7対1病床基準の厳格化、退院支援加算の新設など平均在院日数を短縮する施策が示されており、病床利用

率の低下や外来患者数の減少など、厳しい経営環境に置かれることが予想される。

こうした中、「7対1入院基本料の維持」「『中耳手術センター』『下肢関節再建・人工関節センター』『口腔顎顔面センター』などの専門医療の充実」「手術室の運営体制の見直し」「薬剤師、理学療法士の増員による診療報酬の確保」「退院支援体制の強化」など人材や組織を有効に機能させ、医療水準の向上を図るとともに、病床利用率の維持と診療単価の増加に積極的に取り組んでいく。また、これまで大きな効果をもたらしている購買支援コンサルティングに加え、材料費の共同購入、後発医薬品^{*2}の採用促進など費用削減を継続し、健全かつ安定した病院経営を維持していく。

さらに、在宅医療・介護連携センター相談支援業務の受託を通し、国や市が推進する地域包括ケア体制の確立にも貢献していく。

7 事業内容

(1) 診療及び健診に関する業務

ア 政策的医療・高度専門医療に関する業務

(ア) 救急医療

浜松市の救急医療システム^{*3}のもと、地域医療機関及び消防局と密接な連携を図り、二次救急及び三次救急医療^{*4}の提供体制を維持する。また、高齢化とともに救急車搬送患者の増加が予想される中、救急専門医の増員等による医療体制の強化や救命救急センターの効率的な病床管理により、24時間365日断らない救急医療の実現に努める。

また、新病院に向けて救急医療体制の強化に努める。

目標指標	平成26年度実績	平成32年度目標
救急車受入患者数	5,982人	6,200人
救急車応需率	92.9%	93.5%

(イ) 小児医療

市内の医療機関と十分に連携を図り、重症小児疾患（重症けいれん、脳症など）の救急車搬送患者などの受け入れ強化に努める。

(ウ) 周産期医療

浜松市内の分娩施設減少に伴って起こり得る分娩受入れ制限を来すことがないように、産婦人科医師を確保し、メディカルバースセンター（めばえ）^{*5}をはじめ地域母子周産期医療センター^{*6}への受け入れ強化に努める。

目標指数	平成26年度実績	平成32年度目標
分娩件数	1,165件	1,300件

(エ) 第二種感染症指定医療機関^{*7}としての感染症医療

- ① 第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、必要な患者の入院を迅速に受け入れる。
- ② インフルエンザワクチン及び海外渡航前の各種ワクチンの予防接種を実施する。
- ③ 院内感染サーベイランスの実施と感染率低減への活動を継続する。
- ④ 感染対策委員会による事例分析の検討と対策の徹底を図る。
- ⑤ 院内感染防止に関する研修会の実施による職員の教育、訓練及び啓発を図る。

(オ) エイズ治療

静岡県からエイズ治療拠点病院^{*8}としての指定を受けており、エイズ感染者の診療及び関係医療機関等への研修活動など、引き続き、県内のエイズ治療の中心的な役割を果たす。

(カ) 災害時医療

- ① 災害時において市民の命を守るため、浜松市地域防災計画等に基づく市からの要請に迅速に対応するとともに、傷病者の受け入れ及び医療救護班の派遣等、災害拠点病院^{*9}としての必要な医療救護活動を実施する。
- ② 災害医療に関する職員研修や医療救護を想定した訓練を実施し、職員の危機管理対応能力の向上を図る。また、地震防災マニュアルの点検や必要物品等の備蓄確認など、災害に備えた万全な体制を維持する。
- ③ DMA T (災害派遣医療チーム) の機能維持を図るとともに訓練、研修会へ積極的に参加する。
- ④ 浜松地区人工透析施設災害時拠点病院として、浜松市災害時透析研究会の開催及び市内人工透析施設と災害訓練を実施する。

(キ) 障がい者歯科診療

障がい者に対する治療や唇顎口蓋裂治療等、一般診療所等では困難な治療への取り組みや、口腔管理(口腔ケア)を始めとした医科と歯科との医療連携強化等の取組を通じて、地域歯科医療の中核的役割を果たす。

(ク) がん診療

- ① 地域がん診療連携拠点病院^{*10}として、手術・放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアチームによる緩和医療を提供する。
- ② がん患者の中で当院の患者シェア率が高い急性白血病や乳がん、大腸がん及び増加が見込まれる胃がん、肺がん等のがんに対する医療の充実を図る。
- ③ 緩和ケアに携わる医師をサポートするため、医師を対象とした研修会を定期的に実施するほか、がん患者の就労支援相談やがんサロンの充実など患者支援活動に努める。

(ケ) 脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病診療等の専門医療の充実

- ① 脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病などをはじめ、慢性呼吸器疾患、腎疾患、骨格・関節・脊椎の異常、各種変性疾患や難病などの高度専門医療提供体制を充実する。
- ② 不整脈カテーテルアブレーション治療及びステントグラフト治療、自己心膜大動脈弁再建術などの高度な診断・治療の実施及び技術の向上に努める。
- ③ 「中耳手術センター」「下肢関節再建・人工関節センター」「口腔顎顔面センター」を開設し、その専門分野での若手医師の育成や専門医の確保に向けた取り組みを行うとともに、医師会の先生方に当院の特色をアピールし、市内だけでなく市外の患者にも幅広く専門的な医療を提供する。

(コ) 臓器・骨髄移植に関する医療

骨髄移植推進財団の認定施設として、これまでの造血幹細胞移植治療の実績を生かし、白血病等の血液がんに対する造血幹細胞移植を的確に実施していく。

イ 地域医療への貢献に関する業務

(ア) 地域性を考慮した特定健診、生活指導等の実施

地域住民の健康維持・増進を図るため、効果的な特定健康診査・特定保健指導等を実施して、生活習慣病予防をはじめとする予防・健康管理対策を実施する。

(イ) 地域診療所等と連携した浜松市を含む静岡県西部地域の医療の質の向上に関する業務

地域の診療所等と連携し、地域の医療の質を向上させるため、次のことを行う。

- ① 他の医療機関との役割分担と連携強化を図るため、紹介・逆紹介を積極的に行う。
- ② 開放型病院^{*11}として、高度な医療や急性期医療等を必要とする患者に一貫・継続した医療を安心して受けていただくため、地域の医師と当院の医師が共同で診療・指導等を行うとともに、臨床カンファレンス^{*12}を合同で開催するなど、地域の医療水準の向上に貢献する。
- ③ 医療連携の視点からのセカンドオピニオン外来を実施する。
- ④ 大腿骨頸部骨折・脳卒中・がん診療などの地域連携パスの活用により、地域医療機関との連携を深め、治療効果の一層の向上を図る。
- ⑤ 地域の開業医向けの研修として診療協議会を開催し、地域医師のための生涯教育活動を推進する。
- ⑥ 診療所医師との各疾患別勉強会の開催、講演会及びセミナー講師の積極的な受託など顔の見える関係を構築する。
- ⑦ 退院後の療養に資するため、必要に応じて、福祉機関や介護施設等とも連携を図り、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービスに寄与していく。

目標指数	平成 26 年度実績	平成 32 年度目標
紹介率	71.0%	77.5%
逆紹介率	57.9%	69.5%

(ウ) 地域住民の健康増進及び疾病予防のための公衆衛生活動の実施

地域住民を対象とした市民公開講座等のセミナーや、ホームページ等による広報活動を積極的に行い、住民の医療、健康に対する意識の啓発に努める。

また、他の機関が行う地域の医療従事者や住民に対するセミナー等への講師派遣について、積極的に協力する。

ウ 医療の向上に関する業務

(ア) 医療従事者及び医療従事者を目指す者の育成に関する業務

① 地域の医療専門職の育成

浜松医科大学の関連教育病院^{*13}として医学部学生の臨床実習、看護師養成施設への講師派遣及び看護師や救命救急士等の実習生を積極的に受け入れ、地域の医療専門職の育成に貢献する。

参考指数	平成 26 年度受入者数
浜松医科大学学生臨床実習	134 人
看護師養成	11,207 人

② 医師の育成

臨床研修指定病院^{*14}として、教育研修体制の充実を図るため、臨床研修指導医講習会などの参加や自院開催など指導医の確保に努める。また、臨床研修プログラムの整備及び臨床研修評価システムの見直しを図り、臨床研修医^{*15}及び専修医^{*16}の受入れ拡大に努める。

参考指数	平成 27 年 4 月現在
指導医数	45 人
臨床研修医数	21 人

③ 看護職及び医療技術職の専門性の向上

- ・看護師及び薬剤師や技師などの医療スタッフの専門性の向上を図るため、病院として必要な分野での認定・専門の資格取得を促進する。
- ・専門性の高い看護師や薬剤師、技師等が、医師とともに中心的な役割を果たせるよう、専門性向上につながる研修等の充実を図る。

参考指数	平成 27 年 4 月現在
認定看護師数	19 人
がん看護専門看護師数	1 人

※認定看護師は感染、緩和、皮膚排泄ケア、がん化学療法など 13 分野で活動

④ 事務職員の専門性の向上

病院経営機能の強化を図るため、事務職員の研修の充実等により資質の向上を図る。

(イ) 医学及び医療の向上に関する調査、研究及び研修

医薬品等の治療効果や安全性を高めるために行われる治験等の臨床研究を推進し、実施に当たっては、患者の意見を尊重するとともに、治験審査委員会等による事前・事後の管理監督を徹底し、安全性や手続の公正性の確保に努める。

(ウ) 医療の標準化と最適な医療の提供

クリニカルパス^{*17}の活用を拡大するとともに、既存のクリニカルパスを適時見直し、医療の標準化を進め、良質な医療を提供する。

エ その他業務運営の改善等に関する事項

(ア) 安全・安心な医療の提供

- ① 医療安全管理体制を継続し、組織として医療安全推進に取り組む。
- ② 院内で発生したインシデント・アクシデント（合併症を含む）事例を収集し、分析・改善策の検討と決定、職員への周知を行い改善活動を継続する。
- ③ 院外で発生した警鐘的事例を収集し、改善策の検討、職員への情報提供と注意喚起により、当院での発生を防止する。
- ④ 職員が患者の安全を優先に考え行動できる安全文化の醸成を目標として、職員研修会による医療安全教育を実施する。
- ⑤ 院内で発生した有害事例に対し、医療事故調査制度に基づいた院内医療事故調査または、院内有害事例調査を行い、再発防止に努める。

（イ）医療スタッフの確保

① 医師の確保と医師の負担軽減

- ・「救急医療」「がん医療」「高度専門医療」等の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携の強化や教育研修の充実により、医師の育成、確保に努める。
- ・専門医制度の動向を見極めながら安定した医師確保に努める。
- ・医療事務補助者（医療クラーク）^{*18}の積極的な活用による医師の負担軽減により、医師確保と定着化を推進する。

② 看護職及び医療技術職の確保

- ・医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、看護師及び薬剤師や技師などの医療スタッフの確保に努める。
- ・薬剤師の増員により病棟での薬剤師常駐を実現して医薬品の安全管理を推進するとともに、医師、看護師等の業務負担軽減を図る。

③ 事務職員の確保

- ・事務職員については、病院経営の中核的役割が果たせるよう計画的な採用を図り、職員数及び年齢構成のバランスを取る。

（ウ）適正な人事配置と評価

① 適正な人事配置

地域住民の医療ニーズの変化に応え、高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を効率的・継続的に提供するため、医師等の医療従事者を適切に配置していくとともに、専門職種間の積極的な活用及び他職種間の協働を図ることにより、職種間の連携緊密化を進める。

② 適正な人事評価

職員の職務に対するモチベーションの向上及び人材育成や能力開発の推進のため、職員の実績を適正に業務評価及び職能評価につなげる仕組みづくりを検討する。

③ 障がい者雇用の推進

障がい者の継続的雇用のため、障がい者雇用推進専門員等と連携を図り、障がい者の雇用の推進に努める。

（エ）職員の就労環境の整備

病院という職場であることに配慮し、職種・職場の事情に応じて、その能力を発揮できるよう柔軟な勤務形態を取り入れ、職員のワークライフバランスに配慮した病院運営を行う。また、日常業務の質の向上と患者の安全を守る観点も踏まえ、職員の就労環境を整備する。

（オ）法令等の遵守と情報公開の推進

① 法令等の遵守

医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、住民からの信頼を確保するために各種規程を整備し、適切な運用に努める。

② 患者への適切な医療情報の提供、説明

患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセント^{*19}を一層徹底する。

また、カルテ^{*20}・レセプト^{*21}等の個人の診療情報については、適正な管理のもとに、情報開示・情報発信を進め、患者及び住民の信頼向上に努める。

(カ) 業務運営体制の構築

理事長のリーダーシップのもと、理事会をはじめとする病院組織の体制を整備し、情報と権限を一元管理することにより、迅速な意思決定と効果的かつ効率的に業務運営を行う。また、年度ごとの事業計画に掲げる目標を達成するため、すべての職員が経営参画意識を持ちながら一丸となって取り組みを進める。

(キ) 外部評価等の活用

会計監査人による監査、浜松医療センター評価委員会による評価の結果等を踏まえ、速やかに対応を検討し、必要な業務運営の改善に取り組む。また、病院運営の透明性を高めるため、その結果や対応について、ホームページ等を活用した情報公開に努める。

(2) 管理物件の維持管理に関する業務

施設及び設備の利便性や快適性をより向上させるため、適切な維持補修に努める。また、廃棄物の分別を徹底し、可能な限りリサイクルを行うとともに、省エネルギー対策を講じるなど環境への負担が少ない病院運営に取り組む。

(3) 利用料金の徴収に関する業務

利用料金の徴収については、支払い困難者に対する相談の充実により、未収金の発生予防に努める。未収金が発生した場合には、文書と電話による支払督促並びに入院及び来院時面談督促を実施するとともに、回収業務の外部委託を有効的に活用し、未収金回収の促進を図ります。

(4) 管理備品の選定及び検収に関する業務

医療機器等の選定については、病院整備検討会議で費用対効果、施設整備計画、地域住民の医療需要、医療技術の進展などを総合的な判断のもとに実施する。

また、高度専門医療等の充実のための医療機器整備については、医療機器安全管理委員会及び医療機器安全管理責任者を中心に今後の疾病動向や新たな医療機器の機能、医療機器の耐用年数、稼働率や収支の予測、保守費用等のランニングコストの把握を十分に行ったうえで、計画的に行う。

(5) 患者の療養環境の向上に関する業務

ア 患者サービスの向上

(ア) 患者満足度調査や「患者のみなさまの声」から患者ニーズをいち早く把握し、病院の利用環境などについて、柔軟かつ迅速な対応を行う。

(イ) 診察・採血時などの待ち時間の短縮や外来待合モニター表示案内、院内ポスターなどによる情報提供をよりわかりやすくするなど、患者の利便性向上に努める。

(ウ) 患者の立場に立った看護及び質の高い療養環境を提供するため、患者及び家族の意見を取り入れ、誰もが利用しやすい病院づくりに努める。

イ 職員の接遇の向上

医療サービス向上委員会を中心として、外部の専門的な講師を招聘し、職員の接遇・応対に関する研修会を開催するなど、職員の接遇意識の向上に努める。

ウ 院内環境の整備

患者や来院者に快適な環境を提供するため、施設設備の整備や修理を計画的に実施する。

(6) 経営に関する業務

ア 収入の確保

- (ア) 診療報酬改定や医療制度改革など医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行う。
- (イ) 7対1入院基本料を維持するため、退院支援体制を強化し、効率的な病床運営を行う。
- (ウ) 手術室の運営体制の見直しによる手術件数の増加や救急、紹介患者を断らない受け入れ態勢の充実により、新入院患者を増やし病床利用率の向上を図る。
- (エ) 薬剤師、理学療法士などの医療スタッフを効果的に配置し、診療報酬の確保に努める。
- (オ) D P C *²²分析システム等を活用することにより、経営改善のために取り組むべき課題を抽出し、適正な収益を確保に努める。

イ 費用の節減

- (ア) 安全性に配慮しながら、後発医薬品（ジェネリック）の採用を促進し、患者の負担軽減と費用節減に努める。
- (イ) 医薬品や診療材料費の調達に際しては、価格交渉を徹底、共同購入を利用するなど費用の削減を図る。
- (ウ) 医療の質、医療安全の確保、患者サービスの向上などを配慮した職員の合理的な採用と配置を実施し、給与費比率の適正化に努める。
- (エ) コンサルティングを活用し、委託契約等の見直しを行うなど経費の節減に取り組む。

目標指数		平成 26 年度実績	平成 32 年度目標値
給与費対医業収益比率		51.3%	51.5%
材料費対医業収益比率		24.9% (23.1%)	24.7% (22.6%)
主な内訳	薬品費	14.3% (13.3%)	14.5% (13.2%)
	診療材料費	9.8% (9.1%)	9.4% (8.6%)
後発医薬品指数		69.2%	80.0%

※H26 の給与費比率は、退職給付引当金の会計基準変更時差異分を除いて算出している

※（ ）内の数値は消費税を除いた場合の比率

※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品の数量＋後発医薬品の数量）

ウ 経常収支比率の均衡

公立病院としての使命を果たしていくため、激変する医療制度に的確に対応し、収益の確保及び費用の節減に努めることによって、安定的かつ戦略的な病院経営を行うとともに、自立した経営基盤の確立の下で、事業期間中の「経常収支比率100パーセント」を維持する。

（７）新病院建設に関する事項

平成 34 年度の開院を目指して、新病院に向けた整備を確実に推進する。

また、新病院で見直す業務運営体制などについて、開院後に着実に実施できるよう、計画的に準備する。

（８）医療と介護の連携推進事業の支援に関する事項

医療と介護の連携推進事業を推進するとともに、地域包括支援センターや地域の介護・福祉機関との連携強化に努め、在宅医療・介護連携に関する相談支援に努める。

■収支計画

収入

(千円)

科目	決算 平成26年度	予算 平成27年度	計画				
			平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
入院収益	11,298,246	11,207,945	11,222,327	11,327,228	11,336,535	11,376,927	11,355,150
外来収益	3,392,759	3,527,388	3,508,920	3,523,360	3,523,360	3,523,360	3,508,920
室料差額収益	233,676	229,549	232,077	238,614	238,810	239,661	239,202
保健予防活動収益	309,199	309,203	310,427	316,176	316,176	316,176	316,176
その他医業収益	247,231	263,313	264,558	269,457	269,457	269,457	269,457
受取補助金・負担金	7,023	6,090	6,391	6,391	6,391	6,391	6,391
政策的医療交付金（救急医療等）	249,626	253,562	253,541	253,541	253,541	253,541	253,541
政策的医療交付金（その他）	119,780	125,244	118,829	118,829	118,829	118,829	118,829
その他の医業外収益（駐車場他）	183,028	183,335	256,948	270,122	271,322	272,522	273,722
収入合計	16,040,568	16,105,629	16,174,018	16,323,718	16,334,421	16,376,864	16,341,388

支出

(千円)

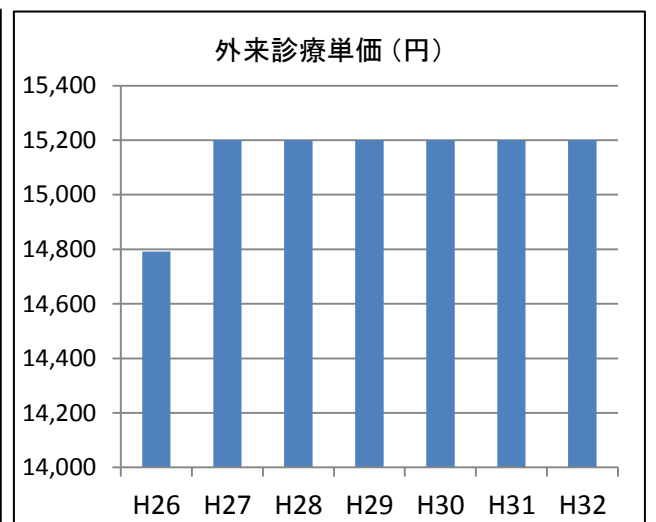
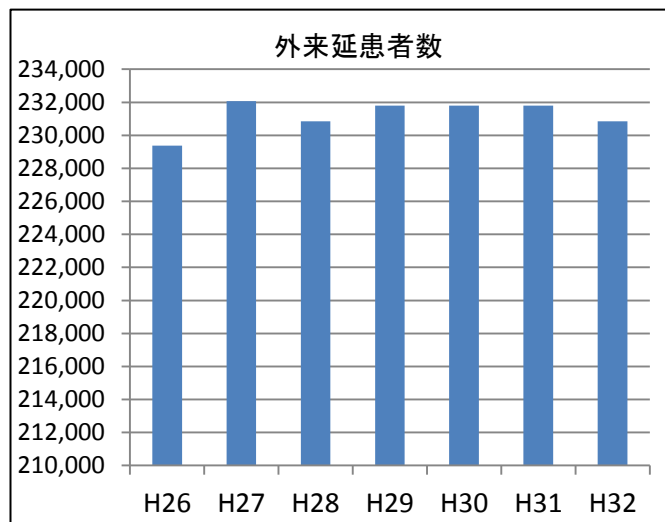
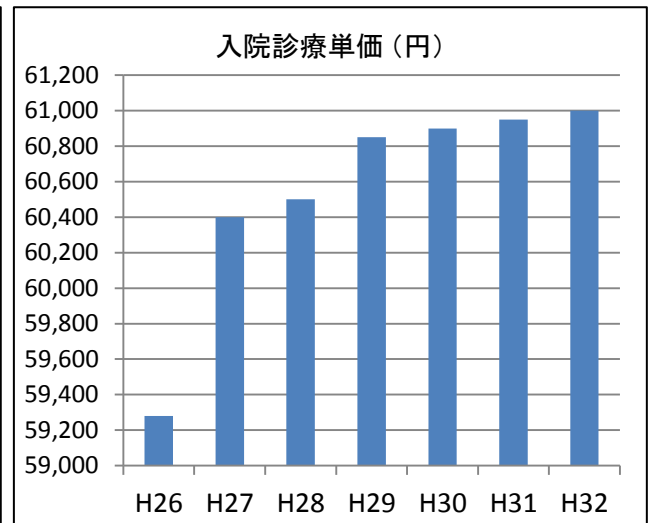
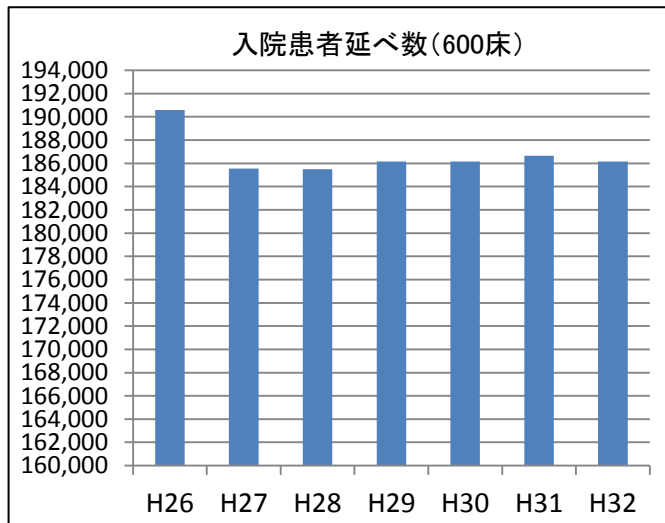
科目		決算 平成26年度	予算 平成27年度	計画				
				平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給与費	役員報酬	11,250	22,090	36,726	36,726	36,726	36,726	36,726
	給料手当	6,345,694	6,471,400	6,483,257	6,529,715	6,507,797	6,512,122	6,516,797
	賞金、報酬	391,740	295,722	293,632	293,632	293,632	293,632	293,632
	法定福利費	937,494	945,866	948,228	948,734	949,920	950,221	951,901
	退職給与金	615,664	606,294	611,249	611,249	389,598	413,303	413,303
	小計	8,301,842	8,341,372	8,373,092	8,420,056	8,177,673	8,206,004	8,212,359
材料費	薬品費	2,246,482	2,289,689	2,289,820	2,328,861	2,325,971	2,323,409	2,311,655
	診療材料費	1,542,309	1,484,350	1,484,434	1,509,745	1,507,871	1,506,210	1,498,590
	その他	128,835	131,774	131,815	134,256	134,256	134,256	134,256
	小計	3,917,626	3,905,813	3,906,069	3,972,862	3,968,098	3,963,875	3,944,501
修繕費		76,004	125,965	125,965	128,298	128,298	128,298	105,406
光熱水費		366,354	321,360	346,286	352,699	352,699	352,699	352,699
減価償却費		209,948	246,982	260,786	269,553	277,439	289,542	298,255
賃借料		323,797	268,672	277,570	270,819	262,351	255,157	246,879
委託料		1,207,023	1,325,624	1,370,933	1,378,401	1,401,833	1,445,259	1,415,259
研究研修費		70,980	83,402	81,675	82,807	82,807	82,807	82,807
看護師養成費		20,360	21,720	21,720	21,722	21,722	21,722	21,722
指定管理者負担金（定額分）		895,274	895,274	852,832	868,625	868,625	868,625	868,625
その他経費		403,206	321,444	346,033	398,197	398,197	398,197	398,197
支出合計		15,792,414	15,857,628	15,962,961	16,164,039	15,939,742	16,012,185	15,946,709

収支差 （指定管理者負担金変動分）	248,154	248,001	211,057	159,679	394,679	364,679	394,679
----------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

医業収益	15,730,737	15,790,960	15,791,850	15,928,376	15,937,879	15,979,122	15,942,446
給与費比率	51.28%	51.33%	51.53%	51.38%	51.31%	51.36%	51.51%
材料費比率	24.90%	24.73%	24.74%	24.94%	24.90%	24.81%	24.74%
（薬品費比率）	（14.28%）	（14.50%）	（14.50%）	（14.62%）	（14.59%）	（14.54%）	（14.50%）
（診療材料費比率）	（9.80%）	（9.40%）	（9.40%）	（9.48%）	（9.46%）	（9.43%）	（9.40%）

■指標

項目	実績	予算	計画				
	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
入院患者延べ数(600床)	190,595	185,562	185,493	186,150	186,150	186,660	186,150
病床利用率	87.0%	84.5%	84.7%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%
入院診療単価(円)	59,279	60,400	60,500	60,850	60,900	60,950	61,000
外来延患者数	229,383	232,065	230,850	231,800	231,800	231,800	230,850
外来診療単価(円)	14,791	15,200	15,200	15,200	15,200	15,200	15,200



■職員配置計画

		実績		計画				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
合計		931	931	935	943	943	942	940
医師計		147	150	147	151	151	151	151
	医師	104	103	101	103	103	103	103
	専修医	23	26	27	26	26	26	26
	臨床研修医	20	21	19	22	22	22	22
看護師等計		566	567	568	564	564	564	564
	保健師	36	38	41	36	36	36	36
	助産師	60	59	56	58	58	58	58
	看護師	470	470	471	470	470	470	470
薬剤師		26	26	29	37	37	37	37
診療放射線技師		25	25	26	25	25	25	25
臨床検査技師		34	34	34	34	34	34	34
臨床工学技士		10	10	10	10	11	11	11
管理栄養士		8	8	8	8	8	8	8
理学療法士		11	11	11	12	12	13	13
作業療法士		8	8	8	7	7	7	7
言語聴覚士		2	2	2	2	2	2	2
臨床心理士		1	1	1	1	1	1	1
視能訓練士		2	2	2	2	2	2	2
歯科衛生士		2	2	2	2	2	2	2
医学写真技師		1	1	0	0	0	0	0
診療情報管理士		5	5	4	5	5	5	5
事務員		60	58	58	57	57	56	54
医療社会事業士		5	4	6	8	8	8	8
保育士		7	7	9	9	9	9	9
電気技師		1	1	1	1	1	1	1
業務員		9	9	9	8	7	6	6
看護助手		1	0	0	0	0	0	0

用 語 解 説

＊ 1 「地域医療構想」

- … 2025 年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに 2025 年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。

＊ 2 「後発医薬品（ジェネリック）」

- … 薬の特許期間の切れた後に、他社が製造する新薬と同一成分の薬。効能、用法、用量も新薬と同じ。開発費がかからないため価格が安い。

＊ 3 「浜松市の救急医療システム」

- … 一般に救急医療は 1 次～ 3 次救急に分類される。これをもとに浜松市では浜松市医師会および市内総合病院 7 病院の協力のもと、救急医療体制（浜松方式）を構築している。

＊ 4 「第三次救急医療」

- … かぜによる高熱や家庭では処置できない切り傷といった症状を診療治療するのが 1 次救急で、初期救急とも言う。2 次救急は入院や手術を必要とする患者が対象で、3 次救急は生命に危険が及ぶような重症・重篤患者への対応を担い、救命救急センターがこれにあたる。

＊ 5 「メディカルバースセンター（めばえ）」

- … 正常経過をたどる妊婦を対象に、産科医師との連携のもとに、助産師が中心となってケアを行い、自然な形で出産することをめざす独立した病棟。

＊ 6 「地域母子周産期医療センター」

- … 出産の前後の時期を対象とした医療施設で、産科と新生児科の両方を組み合わせた施設で、母体・胎児・新生児に生じる突発的な事態に 24 時間態勢で対応する緊急医療施設。「地域周産期母子医療センター」は「総合周産期母子医療センター」に次ぐ施設基準を満たすもの。

＊ 7 「感染症指定医療機関」「第二種感染症指定医療機関」

- … 二類感染症（ポリオ、結核、ジフテリア、鳥インフルエンザ）の患者の入院を担当させる医療機関として、都道府県知事が指定した病院。

＊ 8 「エイズ治療拠点病院」

- … H I V 感染者やエイズ患者が安心して医療を受けられる病院を地域に整備するために厚生労働省が各都道府県に設置を求めている病院。拠点病院においては重症の患者について専門的な医療を行う。

＊9 「災害拠点病院」

- … 地域の災害医療の中核病院で、災害時に被災地内の重症の傷病者の受け入れ、搬送、救護班の派遣などを行う病院。

＊10 「地域がん診療連携拠点病院」

- … 質の高いがん医療の全国的な均てん化を図ることを目的に整備された病院。

＊11 「開放型病院」

- … 勤務医ばかりでなく、病院外の医師も診療に参加する方式の病院。

＊12 「臨床カンファレンス」

- … 症例検討会のことで、週1回程度開催している。

＊13 「大学の関連教育病院」

- … 医学部学生の臨床実習を行う病院。当院は浜松医科大学関連教育病院となっている。

＊14 「臨床研修指定病院」

- … 医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）が卒後2年間、基本的な手技、知識（初期研修）を身につけるため籍を置く、つまり経験を積む、腕を磨く場を提供する病院。

＊15 「臨床研修医」

- … 2年間にわたって大学病院または臨床研修指定病院で医師としての経験を積む。

＊16 「専修医」

- … 新臨床研修制度で義務付けられた2年間の臨床研修を終えた後、専門領域の研修を行う後期臨床研修医。

＊17 「クリニカルパス」

- … 治療・手術や検査に対して標準化されたスケジュールにまとめたもの。医療スタッフ用と患者用とがあり、患者用は入院してからの検査、手術、処置などの予定が示され、医療スタッフ用は、専門的かつ詳細な内容が書き込まれており、医療スタッフが情報を共有することで、チーム医療の推進に役立てている。

＊18 「医療事務補助者（医療クラーク）」

- … 医師が行う診断書作成等の事務作業を補助するスタッフのこと。医師事務作業補助者が正式名称であり、通称として医療クラークや病棟クラークと呼ばれる。

＊19 「インフォームド・コンセント」

- … 手術などに際して、医師が症状や治療方針を分かりやすく説明し、患者の同意を得ること。

＊20「カルテ」

… 患者の病状・処置・経過などを記録しておくもの。

＊21「レセプト」

… 診療報酬明細書の通称。病院や診療所が医療費の保険負担分の支払いを公的機関に請求するために発行する。

＊22「DPC」

… 従来の診療行為ごとの点数をもとに計算する「出来高払い方式」とは異なり、入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等）と、従来どおりの出来高評価部分（手術、胃カメラ、リハビリ等）を組み合わせる方式。