

令和3年度

地方独立行政法人山梨県立病院機構

業務実績評価書

令和4年 9月

山梨県



## 地方独立行政法人山梨県立病院機構の令和3年度における業務実績評価について

地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、山梨県が設立した地方独立行政法人山梨県立病院機構の令和3年度に係る業務の実績について評価を行いました。

地方独立行政法人は、設立団体が定めた中期目標を達成するための計画（中期計画）を作成するとともに、中期計画に定めた事項のうち毎事業年度において実施すべき事項を定める計画（年度計画）を作成します。

そして、毎事業年度の終了後、業務の実績を設立団体に報告し、その評価を受けることとなっています。

この業務実績評価書は、県立病院機構から提出された令和3年度の業務実績報告書、県立病院機構からの説明及び地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会の意見等を踏まえ、法人の業務実績の調査、分析を行い、その評価の結果を記載してあります。

令和3年度は、第3期中期目標期間の2年度目であり、救命救急医療を始め、総合周産期母子医療、がん医療、新型コロナウイルス感染症への対応をはじめとした感染症医療、精神科救急・急性期医療及び地域医療機関との協力体制の強化等、政策医療を中心に様々な取り組みが行われました。

山梨県としては、県立病院機構の職員全体が今回の評価結果を共有することにより、各部署が取り組むべき課題を認識し、改善を続けることで、引き続き本県の基幹病院としての役割を果たすことを期待します。

また、県民の皆様には、県立病院機構の取り組みを改めて確認して頂き、今後の法人運営に関心を持っていただくことを期待します。

なお、この業務実績評価書の作成にあたり、評価委員の皆様には多大なる御尽力を賜りました。厚く御礼申し上げます。

令和4年9月  
山梨県知事 長崎 幸太郎



令和4年度地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会

評 価 委 員

(敬称略)

委員長

吉 原 美 幸

日本赤十字社山梨県支部事務局長

委 員

榎 本 信 幸

山梨大学医学部附属病院長

委 員

佐 藤 悦 子

公益社団法人山梨県看護協会会長

委 員

(委員長職務代理)

波 木 井 昇

山梨県立大学 名誉教授

委 員

宮 澤 敏 彦

一般社団法人山梨県医師会理事



— 目 次 —

第1 全体評価 P 1

第2 項目別評価 P 8

(参考資料) P 135

- ・貸借対照表及び損益計算書
- ・用語の説明





## 第1 全体評価



## 第1 全体評価

### 1 総評

地方独立行政法人山梨県立病院機構の令和3年度における中期計画の実施状況は優れていると評価する。

第3期中期目標期間の2年度目である令和3年度の業務の実績は、県立病院機構の有する人的、物的資源を活用し、救命救急医療、総合周産期母子医療<sup>\*用語1</sup>、がん医療、循環器病医療、感染症医療、精神科救急・急性期医療、依存症患者への医療、認知症患者への医療などの政策医療を確実に提供するとともに、医療の質の向上に努めた結果となっている。

特に、新型コロナウイルス感染症の影響が長期に及ぶ中、感染した患者に対する治療・検査体制を強化しつつ、DMAT<sup>\*用語2</sup>隊員や看護師の派遣を行いながら、政策医療を継続して提供したことは高く評価する。

県立中央病院では、救命救急医療について、高度救命救急センターとして三次救急患者に高度で専門的な医療を提供するのみならず、二次救急患者や他の病院で受け入れることができなかった患者を受け入れ、各診療科により連携した治療が行われた。

総合周産期母子医療については、他の医療機関と連携し、多くのハイリスク妊婦を受け入れ、専門的な医療を提供した。

がん医療については、低侵襲手術支援ロボット (da Vinci Xi) を活用した手術件数が増加したほか、がんゲノム医療連携病院としてゲノム解析に基づく最先端の医療を提供した。

循環器病医療については、心大血管疾患リハビリテーションを開始し、循環器病患者に対し、良質で適切なリハビリテーションを行うよう取り組んだ。

感染症医療については、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、必要な病床を確保するとともに、高感度で迅速な検査体制の構築や、重症患者の治療などに使命感をもって懸命に取り組んだ。

県立北病院では、精神科救急・急性期医療の中心的存在として、多職種スタッフの連携により、患者の治療、退院促進、退院後のリハビリテーション等、総合的で一貫した医療を提供した。

児童思春期精神科医療については、高度で専門的な医療を提供するとともに、受け入れ体制の強化を図り、平均在院日数が短縮した。

認知症患者への医療については、認知症疾患医療センターとして、多くの認知症患者を受け入れるとともに、患者・家族や保健所等からの専門医療相談に対応した。

また、財務状況については、新型コロナウイルス感染症への様々な対応を行いながら、年度計画を上回る経常利益、純利益を計上した。

## 2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

### (1) 医療の提供

- ・ 救命救急医療について、高度救命救急センターとして、高度で専門的な医療を提供するとともに、一次、二次救急についても受け入れ、セーフティーネットの役割も担っていることは評価する。

ドクターヘリ<sup>\*用第3</sup>運用要領及び運用マニュアルを一部改正し、消防覚知からヘリ要請までの平均所要時間が短縮したことは評価する。

また高度救命救急センターにおいて、令和6年3月の稼働に向けて、より高度な機能を有する手術室であるHEOR<sup>\*用第4</sup>導入のための取り組みを開始したことは評価に値する。

- ・ 総合周産期母子医療について、総合周産期母子医療センターとして、全てのハイリスク妊婦を受け入れて高度で専門的な医療を提供していることは県民の安心感につながるものであり評価する。

マイクロアレイ検査<sup>\*用第5</sup>を開始し、胎児超音波スクリーニング検査<sup>\*用第6</sup>などにより、胎児の疾患の早期発見に努めていることは評価する。

- ・ がん医療について、がんゲノム医療、化学療法及び放射線療法の効果的な組み合わせなど、専門的ながん医療を提供するとともに、がん患者の治療に伴う精神的ケアの充実に積極的に取り組んでいることは評価する。

低侵襲手術支援ロボットの活用が進み、大腸がんへの導入や婦人科などで件数が増加したことは評価する。

- ・ 循環器病医療について、良質で適切なリハビリテーションを行うため、心大血管疾患リハビリテーションを開始したことは評価に値する。

引き続き循環器内科と心臓血管外科の密接な連携を期待する。

- ・ 難病<sup>\*用第7</sup>（特定疾患）医療について、難病医療拠点病院として、潰瘍性大腸炎などを中心に多くの難病患者を受け入れ、適切な医療を提供していることは評価に値する。

治療と仕事の両立支援相談窓口や、患者のライフスタイルに合った治療を進めていくため設置に取り組んだ炎症性腸疾患センターが、有効に活用され、最適な医療が提供されるよう期待する。

- ・ エイズ医療について、エイズ治療中核拠点病院として、多くの患者に多職種による専門的な医療を提供し、その機能を果たしていることは評価する。
- ・ 感染症医療について、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、フィルムアレイによる検査実績の増加など高感度で迅速な検査体制の構築に取り組むとともに、県内の流行状況等に迅速に対応して必要な病床を確保し、外来診療や重症者に対する陰圧個室、エクモを使用した入院治療などに使命感を持って懸命に取り組んだことは評価する。
- ・ 精神科救急・急性期医療について、県の精神科救急医療の中核として24時間体制で患者を受け入れており、多職種チームによる総合的で一貫した医療を提供し、早期退院やその後の通院、リハビリテーションに結び付けていることは評価する。
- ・ 児童思春期精神科医療について、県内唯一の児童思春期病棟を持つ病院として手厚い職員体制を確保し、こころの発達総合支援センターと連携を図りながら、高度で専門的な医療を

提供するとともに、外来患者数とデイケア参加者数が増加したことは評価する。

- ・ 心身喪失者等医療観察法<sup>\*用第8</sup>に基づく医療について、県内唯一の指定入院医療機関として、多職種チームによる手厚い医療を提供し、コロナ禍にあっても、退院率が全国平均を上回ったことは評価に値する。
- ・ 重度・慢性入院患者への医療について、退院が困難な重度・慢性入院患者に対し、高度な薬物治療や多職種チームによる治療体制を構築し、7名の退院を実現したことは評価に値する。

また、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどの高度な医療を推進していることは評価に値する。

- ・ 重症通院患者への医療について、入退院を繰り返す重症患者に対し、適切な医療の提供と地域での生活を支援する体制が構築され、訪問看護件数をコロナ禍にあっても維持し、デイケア利用修了者のうち、就労や就学数が増加していることは評価に値する。
- ・ 依存症患者への医療について、依存症治療拠点機関として、アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、増加しているゲーム依存症患者へ専用の専門プログラムを提供するなど、依存対象に応じた適切な医療を提供していることは評価に値する。
- ・ 認知症患者への医療について、認知症疾患医療センターとして、多くの認知症患者を受け入れるとともに、多職種による専門医療相談窓口で、患者や家族をはじめ、関係機関からの相談に積極的に対応していることは評価に値する。

引き続き患者相談の更なる充実や、地域との連携強化を期待する。

- ・ 医療の標準化と最適な医療の提供について、中央病院はDPC<sup>\*用第9</sup>医療機能群の中でも評価の高い特定病院群の位置づけを保つとともに、平均在院日数や難度の高い手術の実施、救急医療などを評価する機能評価係数Ⅱが上昇するなど、取り組みを強化していることは評価する。

クリニカルパス<sup>\*用第10</sup>適用率が高まり、平均在院日数が短縮したことは評価に値する。

- ・ 質の高い看護の提供について、患者の症状に応じた、きめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な療養環境を確保するため、看護師の確保定着や人材育成、教育に積極的に取り組み、成果を上げていることは評価する。

中央病院の看護師の特定行為研修<sup>\*用第11</sup>に向けて準備を進め、厚生労働省から指定研修機関の認可を得たことは評価する。

離職率が上昇している原因への対応を期待する。

- ・ 病院施設の修繕、医療機器等の整備について、高額医療機器の整備において、ベンチマーク<sup>\*用第12</sup>を活用し他医療機関の購入価を参考に価格交渉を行うとともに、器械備品管理委員会を開催するなど、必要性や機能・性能、費用対効果を考慮して機種を選定、購入が行われていることは評価に値する。
- ・ 医療安全・感染症対策の推進について、コロナ禍であっても院内感染防止のための様々な取り組みを行い、診療の中止や縮小をすることなく、病院機能を維持したことは評価する。

医療機器安全研修に、多くの職員が参加していることは評価に値する。

医療の安全確保は最重要課題であり、誤投薬ゼロ、転倒転落ゼロを目指し、職員一丸となつての不断の努力を期待する。

- ・ 医療倫理の確立について、倫理委員会による審査が継続的に行われている。  
職員全体に向けての医療倫理の研修会の開催や、研修への積極的な参加を期待する。
- ・ 患者・家族との信頼・協力関係の構築について、患者や家族が安心できるサポート体制が構築されていることは評価に値する。  
退院後に患者が安心して在宅で療養できるよう、退院後訪問を開始したことは評価に値する。
- ・ 医薬品の安心、安全な提供について、病棟薬剤業務の充実を図り、服薬指導回数などが増加したことは評価できる。  
薬剤紛失事案の再発防止に向けて、改善計画を鋭意実行し、一部薬剤の施錠強化や、より頻繁な在庫チェックなど薬剤管理の一層の強化に取り組んだことは評価に値する。  
医薬品の安心、安全な提供は最重要課題であり、誤投薬ゼロを目指し不断の努力を期待する。
- ・ 患者サービスの向上について、外来会計窓口を直営化し、柔軟な職員配置を行い、会計待ち時間を大幅に短縮したことは評価する。  
採尿採血自動受付機を2台導入し、待機列解消に取り組んだことは評価に値する。  
診療、検査の待ち時間短縮のため、更なる取り組みを期待するとともに、外来患者の接遇に関する満足度調査で受付・窓口、会計窓口業務の数値が低いことに対して、更なる取り組みを期待する。
- ・ 診療情報の適切な管理について、診療情報の管理やカルテの記載方法の周知、開示などが適切に運用されていることは評価に値する。  
医療機関を標的としたサイバー攻撃に備えて、情報セキュリティー研修を開催したことは評価に値する。

## (2) 医療に関する調査及び研究

治験<sup>\*用語13</sup>臨床研究、製造販売後調査を継続して積極的に行っていることは評価する。  
看護の質向上のため、県立大学との共同研究に取り組むとともに、新型コロナウイルスに係る英語論文等を多数投稿するなど、研究活動を積極的に行い、成果を挙げていることは評価に値する。

## (3) 医療に関する技術者の研修

- ・ 医療従事者の研修の充実について初期臨床研修・専門研修プログラムの充実や医師、看護師等の資格取得支援に積極的取り組み、認定看護師<sup>\*用語14</sup>が増加するなど、医療従事者の育成確保、医療の質の向上に取り組んでいることは評価する。
- ・ 職場環境の整備について、医療従事者の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者<sup>\*用語15</sup>を増員したことは評価できる。  
職員の感想や意見を的確に把握し、職場環境の改善に繋げるため満足度調査を実施しているが、職員の評価が上昇していないため、問題点をヒアリングするなどの対応により、一層の改善を期待するとともに、北病院の事務、医師の年休取得状況の改善も期待する。

#### (4) 医療に関する地域への支援

- ・ 地域医療機関との協力体制の強化について、地域医療支援病院として、病病連携、病診連携の推進に取り組み、紹介率・逆紹介率<sup>※16</sup>が高水準を維持していることは評価する。  
県内の接種医やかかりつけ医に対して、新型コロナウイルスワクチン接種後に副反応の疑いがある場合などの相談支援を行ったことは評価に値する。
- ・ 地域の医師不足の解消に対する支援について、初期臨床研修医、専攻医については安定的に確保されており、地域の医療を担う人材確保に貢献していることは評価に値する。  
地域への医師派遣機能の向上など、公的医療機関の外来診療への協力の強化を期待する。
- ・ 県内の医療水準の向上について、コロナ禍にあっても、感染防止対策を講じながら、地域の医療機関の医療従事者を対象とした研修会の開催や実習生の受け入れを行い、県内の医療水準の向上に取り組んでいることは評価に値する。  
厚生労働省から看護師の特定行為研修の指定研修機関の認可を受けており、今後の成果を期待する。
- ・ 地域社会への協力について、救命救急士の育成、看護養成機関への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力を積極的に取り組んでおり、特に、自治体からの要請に基づき、新型コロナウイルスワクチン接種に積極的に協力したことは評価する。

#### (5) 災害時における医療救護

新型コロナウイルス感染症への対応として、県の総合対策本部にDMATを派遣するとともに、感染が拡大した兵庫県や沖縄県に看護師を派遣するなど、基幹災害拠点病院として積極的に医療救護活動を行ったことは評価する。

また、専任の災害対策担当看護師を配置するとともにDMAT隊員の確保に努めたことは評価に値する。

### 3 業務運営の改善及び効率化並びに財務状況に関する事項

#### (1) 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師の配置など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するための体制整備に努めたことは評価に値する。

#### (2) 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

診療報酬の迅速かつ適正な算定や未収金削減のため、様々な取り組みを行い、収入の確保に努めている一方で、既存薬適正価格委員会やベンチマークを活用して薬品費の削減を図るとともに、材料費の共同購入等により経費の節減に努め、収入、支出両面で成果を上げたことは評価する。

### (3) 事務部門の専門性の向上

計画的にプロパー職員の採用、育成を進めるとともに、診療報酬事務に関する外部研修への参加、DPC研修会の開催、事務職員による学会ポスターセッション参加など様々な取り組みがあったことは評価に値する。

### (4) 職員の経営参画意識の向上

経営関係情報等の周知のため月例会議を開催し、職員間での経営の現状や課題についての情報共有を進めたことは評価に値する。

様々な機会に、繰り返し情報交換や意見交換を行い、共通認識の醸成に一層努めることを期待する。

### (5) 予算、収支計画及び資金計画

新型コロナウイルス感染症の影響を受ける厳しい状況にありながらも病院機能を維持し、年度計画で想定した額を上回る経常利益、純利益を達成しており、財務内容が適切に管理されていることは評価する。

## 4 その他業務運営に関する重要事項

- ・ 保健医療行政への協力について がん診療連携拠点病院、高度救急救命センター、総合周産期母子センター等として使命を果たしており、特に、新型コロナウイルス重点医療機関として、PCR検査や患者の受け入れ、県の医療対策本部等へのDMATの派遣など懸命な取り組みを行ったことは評価する。  
後発医薬品の規格単位数割合が中央病院で85%以上、北病院で80%以上としている中期計画を大きく上回っていることは評価に値する。
- ・ 法令・社会規範の遵守について、倫理委員会や研修会の開催、内部監査などにより法令・社会規範の遵守に努めていることは評価に値する。  
倫理委員会の審査の更なる充実を期待する。
- ・ 積極的な情報公開について、ホームページを活用し、法人情報、診療案内、採用情報、新型コロナウイルス関連情報などを随時提供するとともに、地元紙に定期的に医療関連情報を掲載したことは評価に値する。  
新たな取り組みや県民に分かりやすく丁寧な情報発信を一層心がけ、更なる充実を期待する。
- ・ 人事管理について、政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、必要な施設の整備や医師、看護師など医療従事者の確保が進んだことは評価に値する。



## 第2 項目別評価

項目別評価は、県立病院機構から提出された業務実績報告書をもとに、県立病院機構からのヒアリング等を通じて業務実績の調査及び分析を行ない、中期計画の項目ごとに以下の5段階で評価を行った。

<評価基準>

評価		説明
S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている	業務実績が、中期計画実現のための目標を大幅に上回っている場合で、次の条件に該当する場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定量的目標が定められている場合で、目標の水準を大幅に上回る実績や成果がある。</li> <li>・ 定量的目標が定められていない場合で、実績や成果が卓越した水準にあると認められる。</li> <li>・ 県政や県民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績や満足度を実現している。</li> </ul>
A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている	業務実績が、中期計画実現のための目標を上回っており、S評価に該当しない場合
B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である	業務実績が、中期計画実現のための目標を概ね達成している場合
C	当該事業年度における中期計画の実施状況が劣っている	業務実績が、中期計画実現のための目標を下回っており、D評価には該当しない場合
D	当該事業年度における中期計画の実施状況が著しく劣っており、大幅な改善が必要	業務実績が、中期計画実現のための目標を下回っており、次の条件に該当する場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定量的目標が定められている場合で、目標の水準を大幅に下回っていることが明らかである。</li> <li>・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵が認められる。</li> </ul>

※備考

上記の説明は、あくまで目安であり、実績や成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯や過程を総合的に勘案して評価する。

中期計画の項目				NO	R3年度 県立病院機構 自己評価	R3年度 県 評価	
県民に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 医療の提供	(1)政策医療の提供	① 県立中央病院	ア 救命救急医療	1	S	S
				イ 総合周産期母子医療	2	S	S
				ウ がん医療	3	S	S
				エ 循環器病医療	4	A	A
				オ 難病(特定疾患)医療	5	A	A
				カ エイズ医療	6	A	A
				キ 感染症医療	7	S	S
			② 県立北病院	ア 精神科救急・急性期医療	8	S	S
				イ 児童思春期精神科医療	9	S	S
				ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	10	A	A
				エ 重度・慢性入院患者への医療	11	A	A
				オ 重症通院患者への医療	12	A	A
				カ 依存症患者への医療	13	A	A
				キ 認知症患者への医療	14	A	A
		(2)質の高い医療の提供	① 医療の標準化と最適な医療の提供		15	S	S
			② 質の高い看護の提供		16	S	S
			③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備		17	A	A
		(3)県民に信頼される医療の提供	① 医療安全・感染症対策の推進		18	S	S
			② 医療倫理の確立		19	B	B
			③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築		20	A	A
			④ 医薬品の安心、安全な提供		21	S	S
			⑤ 患者サービスの向上		22	S	A
			⑥ 診療情報の適切な管理		23	A	A
	2 医療に関する調査及び研究			24	S	S	
	3 医療に関する技術者の研修	(1)医療従事者の研修の充実		25	S	S	
		(2)職場環境の整備		26	S	S	
	4 医療に関する地域への支援	(1)地域医療機関等との協力体制の強化		27	S	S	
		(2)地域の医師不足の解消に対する支援		28	B	B	
		(3)県内の医療水準の向上		29	B	B	
		(4)地域社会への協力		30	A	A	
	5 災害時における医療救護			31	S	S	
を効率的に運営するための改善とるべき措置	1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築			32	A	A	
	2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減			33	S	S	
	3 事務部門の専門性の向上			34	A	A	
	4 職員の経営参画意識の向上			35	A	A	
	5 予算、収支計画、資金計画、短期借入金の限度額			36	S	S	
その他業務運営に関する重要事項	1 保健医療行政への協力			37	S	S	
	2 法令・社会規範の遵守			38	B	B	
	3 積極的な情報公開			39	B	B	
	4 業務運営並びに財務及び会計に関する規則第7条で定める事項			40	A	A	

S	19	18
A	16	17
B	5	5
C	0	0
D	0	0
△	0	0

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(1) 政策医療の提供

中期目標	<p>1 医療の提供</p> <p>政策医療を確実に県民に提供するとともに、医療の質の向上に努め、県民に信頼される医療を提供すること。</p>
	<p>(1) 政策医療の提供</p> <p>救命救急医療、総合周産期母子医療、精神科救急・急性期医療、児童思春期精神科医療など、他の医療機関では対応が困難であるが県民生活に欠かすことのできない政策医療を提供し、本県の基幹病院としての役割を果たすこと。</p> <p>また、がん、難病、エイズ、感染症といった県の拠点病院に指定されている疾病について重点的に取り組み、本県の医療水準の向上に先導的な役割を果たすこと。特にがん医療については、ゲノム医療を推進することとし、国の取組を踏まえつつ、適切な医療提供体制を整備すること。</p> <p>さらに、心神喪失者等医療観察法に基づく指定医療機関としての医療を提供するとともに、精神科の重度・慢性入院患者、重症通院患者、依存症患者の社会復帰を目指すこと。併せて、年々増加する認知症疾患の患者が地域で安心して暮らし続けられるよう専門医療を提供すること。</p> <p>なお、政策医療の提供に当たっては、引き続き県内の医療機関、関係行政機関等と適切な連携及び協力を行うこと。</p>

中期計画	年度計画
<p>第2 県民に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</p> <p>1 医療の提供</p> <p>山梨県の基幹病院として県民の健康の保持及び増進に寄与するため、政策医療を的確に提供するとともに、高度・専門・先進的で、県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p> <p>(1) 政策医療の提供</p> <p>① 県立中央病院</p> <p>救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療をはじめとした県民生活に欠くことのできない医療の提供に向けて、一層の高度化、専門化を図る。また、脳卒中、心臓病その他の循環器病に対する医療の充実を図る。</p>	<p>第1 県民に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</p> <p>1 医療の提供</p> <p>(1) 政策医療の提供</p> <p>① 県立中央病院</p> <p>救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療をはじめとした県民生活に欠くことのできない医療の提供に向けて、一層の高度化、専門化を図る。また、脳卒中、心臓病その他の循環器病に対する医療の充実を図る。</p>
<p>ア 救命救急医療</p> <p>山梨県の三次救急医療を担う高度救命救急センターを中心とした救命救急医療の提供やドクターヘリ及びドクターカーの活用による、早期の救命救急医療の提供により、現在の高い救命率を維持するとともに、施設、人員、医療機器等の体制の充実により、更なる救命率の向上に努める。</p> <p>また、精神疾患を有する救急患者に対し、関係機関と連携して適切な医療を提供する。</p> <p>さらに、初期救急医療及び二次救急医療体制については、他の医療機関、医師会などの関係機関及び自治体と連携する中で、救急医療体制の確保に協力する。</p>	<p>ア 救命救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 三次救急医療を担う高度救命救急センターと各診療科が連携を図り、迅速で効率的な治療を行う。</li> <li>・ ドクターヘリ及びドクターカーの活用による、早期の救命救急医療を提供する。</li> <li>・ 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、コンサルを活用して、中央病院1階東側に新たな施設を建設する。</li> <li>・ 令和元年11月に中央病院に開設した精神・身体合併症病棟において、関係機関と連携して適切な医療を提供する。</li> <li>・ 初期救急医療及び二次救急医療体制については、他の医療機関、医師会などの関係機関及び自治体と連携する中で、救急医療体制の確保に協力する。</li> <li>・ 三次救急医療を担う高度救命救急センターと同センター隣に整備する二次救急処置室の機能を最大限に活用し、さらなる救急医療体制の強化に努める。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(1)救命救急医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

令和3年における病院外心肺停止症例における社会復帰症例数については、12人であった。

病院外心肺停止症例における生存退院・社会復帰症例数

	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	
院外心停止(人)	302	325	333	322	313	303	382	(19.5%増)
生存退院(人)	20	22	28	18	26	21	18	(14.3%減)
社会復帰(人)	17	15	14	16	11	19	12	(36.8%減)
生存退院率	6.6%	6.8%	8.4%	5.6%	8.3%	6.9%	5.0%	(1.9P減)
社会復帰率	5.6%	4.6%	4.2%	5.0%	3.5%	6.3%	3.3%	(3.0P減)
平均年齢(歳)	74	73	74	74	74	75	74	(1.3%減)

【実績(その他の取組状況)】

- ・ 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の患者に対する救命医療を行うため、平成31年4月に「高度救命救急センター」の指定を受け、より高度で専門的な救急医療を提供できる体制を整備した。
- ・ 高度救命救急センターでは、各消防本部からの要請により、24時間体制で、三次救急患者を受け入れた。二次救急患者など必ずしも高度救命救急センターの対応症例でない患者についても受け入れており、セーフティーネットの役割も担っている。

(1)救命救急医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

高度救命救急センターとして、高度で専門的な医療を提供するとともに、一次、二次救急についても受け入れ、セーフティーネットの役割も担っていることは評価する。

ドクターヘリ運用要領及び運用マニュアルを一部改正し、消防覚知からヘリ要請までの平均所要時間が短縮したことは評価する。

また高度救命救急センターにおいて、令和6年3月の稼働に向けて、より高度な機能を有する手術室であるHEOR導入のための取り組みを開始したことは評価に値する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 救急車搬送人数のうち三次救急は、前年度と比べて1.4%増の1,572人。また、一次救急他から三次救急の合計は、8.9%増の5,978人となった。

救急車で搬送された人数

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
一次救他	2,669	2,798	2,788	2,741	2,400	2,342	2,735	(16.8%増)
二次救	1,870	1,829	1,832	1,960	1,773	1,594	1,671	(4.8%増)
三次救	1,309	1,473	1,516	1,462	1,485	1,551	1,572	(1.4%増)
計	5,848	6,100	6,136	6,163	5,658	5,487	5,978	(8.9%増)

※ 一次救他は、一次救急、二次救急当日以外に搬送された二次救急患者及び二次救急当日に甲府・中巨摩地区以外から搬送された二次救急患者

高度救命救急センターにおける重症患者の内訳

(単位:人)

	H30	R1	R2	R3	
病院外心肺停止	341	339	333	368	(10.5%増)
重症外傷(MaxAIS3)	357	325	280	268	(4.3%減)
重症外傷(緊急手術)	150	152	145	117	(19.3%減)
重症脳血管障害	127	99	126	119	(5.6%減)
重症大動脈疾患	47	50	51	68	(33.3%増)
その他の重症病態	66	47	37	47	(27.0%増)
重症急性冠症候群	60	45	62	55	(11.3%減)
重症急性心不全	32	40	32	31	(3.1%減)
重症体温異常	30	32	25	29	(16.0%増)
重症呼吸不全	22	29	24	24	(増減なし)
重症急性中毒	16	23	24	24	(増減なし)
重症消化管出血	36	23	24	28	(16.7%増)
重症敗血症	36	22	35	32	(8.6%減)
重症熱傷	14	14	12	7	(41.7%減)
重症意識障害	19	14	20	9	(55.0%減)
指肢切断	6	4	2	3	(50.0%増)
特殊感染症	4	2	1	1	(増減なし)
重症な急性腎不全	3	2	2	5	(150.0%増)
重症な肝不全	3	0	0	2	(純増)
重症出血性ショック	6	1	3	6	(100.0%増)
合計	1,375	1,263	1,238	1,243	(0.4%増)

- 令和3年度のドクターヘリの現場から医療機関への搬送時間は平均23分、出動件数は前年度と比べて18.3%増の485件(現場出動388件、病院間搬送40件、離陸後キャンセル57件)となった。
- ドクターカーの出動件数は、前年度と比べて48.8%増の439件となった。

出動件数

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
ドクターヘリ	430	493	539	581	498	410	485	(18.3%増)
ドクターカー	460	602	575	579	308	295	439	(48.8%増)
計	890	1,095	1,114	1,160	806	705	924	(31.1%増)

- ドクターヘリのランデブーポイントは、451箇所であった。

ドクターヘリランデブーポイント

(単位:箇所)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
ポイント数	415	413	444	446	452	451	(0.2%減)

- 覚知要請の時間短縮化及び要請基準統一化のため、山梨県ドクターヘリ運用要領及び運用マニュアルの一部改正を行った。その結果、離陸後のキャンセル件数は、20件から57件と増加したが、消防覚知からヘリ要請までの平均所要時間は、約1分減の16分02秒と改善した。

- 令和3年6月に、日本財団の助成金を活用して、救急車を1台増車した。

- エクモカーによる呼吸不全患者搬送体制及びPrehospital ECPR(体外循環式心肺蘇生法)のシミュレーションのため、済生会宇都宮病院へ視察に行った。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>イ 総合周産期母子医療  山梨県の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク患者の受入体制を確保し、高度な医療を提供することにより、県全体の新生児死亡率等の低減に寄与する。  また、胎児超音波スクリーニング検査などにより疾患が発見された場合には、母体・胎児への継続的な支援を行う。</p>	<p>イ 総合周産期母子医療  山梨県の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク患者の受入体制を確保し、高度な医療を提供することにより、県全体の新生児死亡率等の低減に寄与する。また、胎児超音波スクリーニング検査などにより疾患が発見された場合には、母体・胎児への継続的な支援を行う。</p>



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 山梨県、神奈川県及び静岡県のパライフェリノノ広域連携を継続して実施している。令和3年度ノ山梨県から他県へノ連携は5件、他県から山梨県へノ連携は1件であった。

ドクターヘリノ3県広域連携ノ実績(平成26年8月から運航を開始) (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
山梨県→他県	4	8	5	7	10	4	5	(25.0%増)
他県→山梨県	8	3	2	0	1	3	1	(66.7%減)

- ドクターヘリについては、消防本部などノ関係者で3か月に1度、症例検討会を開催しており、実際ノ事案をもとに、適切ノ運用について検討を行っている。令和3年度は4回開催しており、運航開始から通算で39回となった。

- 高度救命救急センターにおいて、診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HEOR・Hybrid Emergency Operating Room)等を導入するため、令和3年6月に院内改修計画に係る施設及び医療機器整備支援業務ノコンサル契約を締結した。HEORについては、令和6年3月ノ稼働を予定している。なお、中央病院1階東側ノ増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年7月ノ完成を予定している。

- 県などノ要請を受け、高度救命救急センターノ患者ノうち、精神科医療が必要ノ患者に対応するため、精神身体合併症病棟を令和元年11月に開棟した。令和3年度ノ患者数は、前年度と比べて15.4%減ノ11名であった。

精神・身体合併症病棟患者数 (単位:人)

	R1	R2	R3	
患者数	6	13	11	(15.4%減)

- 精神科医療が必要ノ患者に対して、中病と北病ノ連携を進めており、令和3年度は中病から北病に12名ノ患者を、北病から中病に15名ノ患者を緊急搬送させた。また、中病・北病ノ患者ノ相互予約状況は、前年度と比べて32件増ノ54件であった。

- 甲府地区ノ初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急ノ患者を緊急避難的に受け入れている。さらに、一部ノ二次救急病院ノ受入れに支障が出ているため、令和3年度は、これまで以上に当番日を引き受けた。

二次救急当番日数 (単位:日)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
土曜当番日数	0	0	0	0	0	14	12	(14.3%減)
休日当番日数	25	18	22	24	29	24	28	(16.7%増)
夜間当番日数	112	112	107	110	110	111	110	(0.9%減)
二次救急当番数	137	130	129	134	139	149	150	(0.7%増)

二次救急病院別患者数 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
中央病院	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	3,416	3,639	(6.5%増)
その他	11,956	11,111	12,121	11,732	11,365	8,697	-	
合計	16,769	15,512	16,279	16,093	15,267	12,113	-	
中央病院割合	28.6%	28.4%	25.5%	27.1%	25.6%	28.2%	-	

(2)総合周産期母子医療

評価	S	当該事業年度における中期計画ノ実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 山梨大学医学部附属病院などと役割分担し、県内全てノハイリスクノ妊婦等を受け入れ、専門ノ医療を提供した。特に産褥以外ノ母体、新生児救急搬送は、当院で振り分けを行うことにより、地域ノ分娩取扱機関とノ連携を図りながら総合的・専門ノ医療を提供している。

母体、新生児ノ救急搬送依頼及び受入実績 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
母体	108	92	91	107	103	113	100	(11.5%減)
中病受入	86	73	70	90	87	96	83	(13.6%減)
他院受入	22	19	21	17	16	17	17	(増減なし)
新生児	74	91	74	79	56	54	74	(37.0%増)
中病受入	34	42	27	33	22	13	15	(15.4%増)
他院受入	40	49	47	46	34	41	59	(43.9%増)

(2)総合周産期母子医療

評価	S	当該事業年度における中期計画ノ実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

総合周産期母子医療センターとして、全てノハイリスク妊婦を受け入れて高度で専門ノ医療を提供していることは評価する。

マイクロアレイ検査を開始し、胎児超音波スクリーニング検査などにより、胎児ノ疾患ノ早期発見に努めていることは評価する。

県民ノ安心感にもつながるものであり、引き続き周産期医療ノ中核としてノ機能を果たすことを期待する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

新生児(1,500g以下)の受入状況 (単位:件)

	H27 (91.7%)	H28 (90.5%)	H29 (95.0%)	H30 (93.0%)	R1 (94.1%)	R2 (92.8%)	R3 (100.0%)	
中病入院件数	44	38	38	40	48	50	28	(7.4P増) (48.0%減)
県内全体	48	42	40	43	51	54	28	(51.9%減)

新生児死亡率

	H29	H30	R1	R2	R3
全 国	0.09%	0.09%	0.09%	0.08%	-
山 梨	0.11%	0.04%	0.10%	0.14%	-

母体救急搬送の当院受入症例の疾患件数 (単位:件)

	H29	H30	R1	R2	R3
前期破水	8	13	15	26	17
切迫早産	27	25	34	29	32
妊婦高血圧症候群	4	13	10	11	13
常位胎盤早期剥離	7	8	1	2	2
切迫流産	3	4	3	1	2
FGR	2	2	4	4	1
胎児心拍異常	4	1	2	3	3
前置胎盤	1	0	3	5	3
脳血管障害合併症	0	0	1	0	0
心疾患合併症	0	1	0	1	0
交通外傷等の外傷	2	0	1	0	3
産褥搬送	1	1	1	1	0
その他	11	22	12	13	7
合計	70	90	87	96	83

新生児入院者のうち人工呼吸管理者数 (単位:人)

	H29	H30	R1	R2	R3
新生児入院者数	173	190	191	153	149
人工呼吸管理者数	48	61	42	46	29

※ 院外出生者含む

出生体重別の入院者数及び死亡者数 (単位:人)

	H29	H30	R1	R2	R3
1,000g未満	17	13	14	19	8
うち死亡者数	0	2	2	1	2
1,000g以上1,500g未満	21	25	34	31	18
うち死亡者数	0	0	1	0	0
1,500g以上2,500g未満	68	88	75	63	75
うち死亡者数	1	0	1	0	1
2,500g以上	67	64	68	40	48
うち死亡者数	0	1	0	1	0
合計	173	190	191	153	149
うち死亡者数	1	3	4	2	3

※ 院外出生者含む

【実績(その他の取組状況)】

NICU<sup>\*用語17</sup>では、平成25年度からNICU入院児退院支援コーディネーター1人を配置し、退院支援を行っている。また、平成30年度から正規職員を配置し、支援の充実を図っている。

NICU入院児退院支援件数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
支援件数	199	199	174	178	146	154	133	(13.6%減)

胎児超音波スクリーニング検査などにより、胎児の疾患の早期発見に努めるとともに、分娩までの継続的なサポートを実施している。検査の実施件数は、前年度と比べて14.1%増の1,888件となった。

超音波スクリーニング検査等の状況 (単位:人)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
妊婦初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	12	17	7	(58.8%減)
妊婦中期胎児超音波スクリーニング検査	907	1,442	1,545	1,939	1,579	1,831	(16.0%増)
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	87	58	46	(20.7%減)
マイクロアレイ検査	0	0	0	0	0	4	(純増)
計	988	1,512	1,635	2,038	1,654	1,888	(14.1%増)

MFICU<sup>\*用語18</sup>の延べ入院患者数は、前年度と比べて1.3%減の1,466人となった。また、NICUの延べ入院患者数は、16.3%減の3,172人となった。

MFICU、NICUの延べ入院患者数 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
MFICU	320	496	1,554	1,562	1,757	1,486	1,466	(1.3%減)
NICU	4,221	3,962	3,841	3,783	3,616	3,789	3,172	(16.3%減)

出生件数は、前年度と比べて1.0%増の778件となった。

出生件数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
(中病の占める割合)	(11.7%)	(12.1%)	(12.3%)	(13.0%)	(15.3%)	(14.9%)	(15.7%)	(0.8P増)
中病入院件数	699	702	703	725	792	770	778	(1.0%増)
県内全体	5,987	5,819	5,705	5,556	5,193	5,184	4,965	(4.2%減)

産後のうつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、平成30年度から県内全市町村を対象とした産婦検診を実施しており、検査者数は前年度と比べて3.5%増の1,342件となった。

産婦検診実績 (単位:人)

	H29	H30	R1	R2	R3
検査者数	485	1,146	1,255	1,296	1,342

※H29年7月より開始。H30年4月より県内全市町村で実施(H29年度は甲府市、甲斐市、中央市、昭和町のみ実施)

県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施し、令和3年度は、院内の妊婦528件、院外の妊婦7件、計535件の検査を実施した。

妊婦へのPCR検査数 (単位:件)

	R2	R3	
院内	361	528	(46.3%増)
院外	29	7	(75.9%減)
計	390	535	(37.2%増)

中期計画

ウ. がん医療

専門的ながん医療の提供、地域との連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援・情報提供など、がん診療連携拠点病院としての機能を拡充する。院内のより緊密な連携体制を確立する中で、チーム医療を推進するなど、がんの包括的診療体制を充実し、がん医療の質の向上に努める。

また、ゲノム医療の推進に取り組み、がんゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。

(7) がん治療の充実

手術、化学療法及び放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の推進やがん相談など治療に伴う精神的ケアの支援により、がん治療の充実を図る。

(4) ゲノム医療の推進

遺伝子検査を行い、患者の遺伝子の異常を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につながるゲノム医療を推進する。また、がんゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。

(5) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者一人ひとりに合わせた次世代型のがん医療提供に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。

(エ) 遺伝カウンセリングの充実

乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがん患者等に対してカウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行う。

(オ) キャンサーボードの充実

がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行い、がん医療の質の向上を図るため、院内外の各専門領域の医師、看護師及び検査技師等が参加し、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実に努める。

(カ) 緩和ケア診療の充実

患者の身体の苦痛及び家族の不安などを軽減するため、緩和ケア診療の充実に取り組む。

年度計画

ウ. がん医療

(7) がん治療の充実

手術、化学療法及び放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の推進やがん相談など治療に伴う精神的ケアの支援により、がん治療の充実を図る。また、がんセミナーや市民公開講座を開催するなど、県民に向けた情報提供等に取り組む。

(4) ゲノム医療の推進

中央病院においては、令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく。

(5) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者一人ひとりに合わせた次世代型のがん医療提供に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。

(エ) 遺伝カウンセリングの充実

乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがん患者等に対してカウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行う。

(オ) キャンサーボードの充実

がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行い、がん医療の質の向上を図るため、院内外の各専門領域の医師、看護師及び検査技師等が参加し、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実に努める。

(カ) 緩和ケア診療の充実

患者の身体の苦痛及び家族の不安などを軽減するため、緩和ケア診療の充実に取り組む。

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(3)がん医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 中央病院の新規入院患者数は、前年と比べて4.8%増の13,699人、うち新規入院がん患者数は、0.9%増の3,977人となった。

中央病院におけるがん患者の状況 (単位:人)

(暦年)	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
A 年間新規入院患者数	13,393	14,109	14,148	14,185	13,987	13,075	13,699	(4.8%増)
B うち年間新規入院がん患者数	3,659	4,006	3,788	3,133	3,883	3,940	3,977	(0.9%増)

- がん化学療法患者数は、前年度と比べて5.2%減の13,592人となった。

がん化学療法治療患者のATCCと入院との比較 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
ATCC	6,857	8,303	9,271	9,478	10,745	11,405	10,975	(3.8%減)
入院	2,924	3,300	3,220	2,972	2,945	2,938	2,617	(10.9%減)
合計	9,781	11,603	12,491	12,450	13,690	14,343	13,592	(5.2%減)

※ATCC:通院加療がんセンター

- 近年がん治療の新薬として注目されている、免疫チェックポイント阻害剤について、治療対象の拡大に応じ適切な投与を進めている。

免疫チェックポイント阻害剤使用数量 (単位:本)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
オプジーボ点滴静注100mg	37	268	596	439	-	-	-	
オプジーボ点滴静注20mg	77	583	984	375	-	-	-	
オプジーボ点滴静注120mg	-	-	-	-	-	20	216	(980.0%増)
オプジーボ点滴静注240mg	-	-	-	119	411	520	661	(27.1%増)
キイトルーダ点滴静注100mg	-	2	282	279	1,022	1,268	1,116	(12.0%減)
テセントリク点滴静注840mg	-	-	-	-	-	-	3	(純増)
テセントリク点滴静注1200mg	-	-	-	45	110	242	368	(52.1%増)
イミフィンジ点滴静注120mg	-	-	-	13	557	808	863	(6.8%増)
イミフィンジ点滴静注500mg	-	-	-	14	31	17	86	(405.9%増)
ヤーボイ点滴静注液50mg	-	6	-	4	3	34	181	(432.4%増)
総計	114	859	1,862	1,288	2,134	2,909	3,494	(20.1%増)

- 放射線治療患者数は8,036人、治療門数は24,685門であった。また、患者の放射線被ばくによる副作用の軽減及び治療効果を高めるための定位放射線治療の患者数は、50.0%増の78人であった。

放射線治療の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
延べ患者数(人)	8,651	9,303	8,686	8,793	8,915	8,907	8,036	(9.8%減)
治療門数(門)	24,953	35,457	34,556	34,926	26,896	26,849	24,685	(8.1%減)

リニアックによる高精度放射線治療の状況 (単位:人)

	R1	R2	R3	
強度変調放射線治療	117	174	172	(1.1%減)
(体幹部)定位放射線治療	32	52	78	(50.0%増)

- 平成28年度から最新型の低侵襲手術支援ロボットであるda Vinci Xiを導入し、令和3年度末までに子宮手術を547例、前立腺がん手術を277例、胃手術を167例、腎臓がん手術を70例実施した。また、令和3年12月から大腸がんを保険診療の対象手術とした。

da Vinci Xi 部位別手術件数 (単位:件)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	合計	
前立腺	23	39	58	53	49	55	277	(12.2%増)
腎	5	15	14	11	12	13	70	(8.3%増)
子宮(体癌)	8	2	26	31	92	20	179	(78.3%減)
子宮(体癌以外)	-	-	29	76	77	186	368	(141.6%増)
食道	-	-	2	8	14	5	29	(64.3%減)
胃	-	-	22	42	76	27	167	(64.5%減)
縦隔(悪性)	-	-	-	6	7	4	17	(42.9%減)
縦隔(良性)	-	-	-	4	3	1	8	(66.7%減)
大腸	-	-	-	-	-	24	24	(純増)
計	36	56	151	231	330	335	1,139	(1.5%増)

※ 大腸については、自由診療の実績も含む

- 当院HPのトップページの「病院の特色」欄に、新たに「がん相談支援センター」のボタンを追加し、相談しやすい体制を整えた。

(3)がん医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

がんゲノム医療、化学療法及び放射線療法の効果的な組み合わせなど、専門的ながん医療を提供するとともに、がん患者の治療に伴う精神的ケアの充実に積極的に取り組んでいることは評価する。

低侵襲手術支援ロボットの活用が進み、大腸がんへの導入や婦人科などで件数が増加したことは評価する。

がん治療や治療に伴う相談事業など取り組んでおり、がん相談支援センターの相談しやすい体制づくりにも取り組んでいることは評価に値する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- がん患者の治療に伴う精神的ケアの充実に積極的に取り組んでいる。平成27年8月からは、相談体制の強化のため、がん看護外来を設置し、緩和ケア認定看護師等により、がん治療に対する専門的かつ継続的なカウンセリングを行った。

がん看護外来の状況(平成27年8月開設)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
新規患者数(人)	104	363	352	325	391	177	120	(32.2%減)
面談件数(件)	323	1,585	1,277	1,502	1,081	791	530	(33.0%減)

がん相談支援センター相談実績 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
相談件数	4,969	4,041	4,121	3,386	2,200	1,459	1,190	(18.4%減)

ピアサポート相談延べ件数(試行:H26.11~H27.2/本格開始:H27.4~)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
相談件数	47	28	20	24	44	0	0	(増減なし)

がんセミナー等の開催状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
がんセミナー 開催数	5回	5回	4回	3回	1回	0回	0回	(増減なし)
がんセミナー 参加者	226人	259人	286人	187人	75人	0人	0人	(増減なし)
シンポジウム 参加者	160人	238人	-	-	-	-	-	(増減なし)

- 平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査を16件実施した。

- がんゲノム遺伝子パネル検査によって確認されたがん患者の遺伝子変異について、解析・評価を行い、その患者にとって最適な医薬品・治験等について検討する東京大学とのパネル会議を48回開催し、23の症例について検討した。

がんパネル会議の状況

	R1.11~	R2	R3	
開催回数	11回	48回	48回	(増減なし)
症例数	12件	22件	23件	(4.5%増)

- がんゲノム解析検査件数は、前年度と比べて60.1%増の2,599件であった。
- 令和元年12月から、肺がん診療において、非小細胞肺がんの4つの遺伝子(EGFR、ALK、ROS1、BRAF)を同時に測定する「Oncomine Dx Target Test マルチ CDxシステム」を導入し、少量の検体から抽出した検査材料(核酸、DNAとRNA)を一度に測定し、ゲノム異常に合わせた最新の有効的な分子標的治療薬を患者さんに処方している。

がんゲノム解析検査件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
検査件数	966	1,152	1,198	1,983	2,926	1,823	2,599	(60.1%増)
うちUGT1A1	0	0	0	44	66	87	89	(2.3%増)
うちJAK2	0	0	0	76	94	142	115	(19.0%減)
うちCALR	0	0	0	0	41	14	16	(14.3%増)
うちMPL	0	0	0	0	31	13	13	(増減なし)
うちRAS/BRAF	0	0	0	37	51	65	66	(1.5%増)
うちMSI(FALCO)	0	0	0	112	173	101	138	(36.6%増)
うちMSI(家族)	0	0	0	15	9	2	1	(50.0%減)
うちBRCA1/2	0	0	0	9	12	4	1	(75.0%減)
うちOncomine	0	0	0	0	32	57	104	(82.5%増)

- 平成25年度から遺伝カウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行っており、令和3年度の実績は1,483.3%増の95件であった。

遺伝カウンセリング実績 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
カウンセリング	9	27	26	26	22	6	95	(1,483.3%増)

- 院内外の医療従事者を対象にしたがんサポーター\*用語<sup>19</sup>を開催し、がん医療の質の向上に努めている。

がんサポーター実績 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
実施回数	27	31	29	24	28	16	17	(6.3%増)

- 緩和ケアチームが一般病棟の患者に対し、回診を行っている。また、緩和ケア部会では、緩和ケア病棟や緩和ケア外来等の運用や課題について検討を行った。なお、緩和ケアチーム研修会については、新型コロナウイルスの影響により、令和3年度は開催しないこととした。

緩和ケア外来患者、回診の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
外来患者数	1,501	1,053	1,686	1,300	1,386	1,183	904	(23.6%減)
延べ回診患者数	962	1,284	1,166	2,040	1,589	1,339	1,365	(1.9%増)

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>工 循環器病医療          循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、施設、人員、医療機器等の体制の充実を図る。</p>	<p>工 循環器病医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、手術室の改修及びカテーテル室の増設等に向けた準備を進める。</li> <li>・ 循環器病患者に対して良質かつ適切なリハビリテーションを行うため、先進病院の視察を行うとともに、新たに心大血管疾患リハビリテーションを実施する。</li> </ul>



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

平成28年7月に甲府公共職業安定所と協定書を締結し、がん等の疾病で長期にわたり治療が必要となる患者に対し、治療と両立できる求人の開拓や就職後の職場定着の支援を行う就職支援ナビゲーターによる出張相談を当院のがんセンターで実施している。令和3年度は7件面談を行い、うち1名が就労した。

令和3年度のがんリハビリテーションの患者数は、前年度と比較して、35.9%増の212名であった。

がんリハビリテーション患者数		(単位:人)		
	R1	R2	R3	
患者数	139	156	212	(35.9%増)

新型コロナウイルス感染拡大により対面でのがん相談が困難なことから、令和4年2月からオンラインによるピアサポートを開始した。

(4)循環器病医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HOR・Hybrid Operating Room)等を導入するため、令和3年6月に院内改修計画に係る施設及び医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。HORについては、令和6年3月の稼働を予定している。

循環器センターでは、循環器内科と心臓血管外科が密接な連携をとり、急性期治療から亜急性期治療を中心に、24時間体制で治療を行っている。また、経静脈電極除去など、新しい治療法についても積極的に取り入れている。

アブレーション治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
アブレーション	91	139	203	300	314	296	312	(5.4%増)
(うち心房中隔穿刺)	(54)	(65)	(135)	(209)	(234)	(243)	(252)	(3.7%増)

アブレーション・・・治療用のカテーテルで不整脈を起こす原因となっている異常な電気興奮の発生箇所を焼き切る治療法

経皮的冠動脈インターベンション(PCI)の治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
PCI	182	178	198	218	202	214	183	(14.5%減)

PCI・・・動脈硬化で狭窄あるいは閉塞している心臓の血管(冠動脈)を、体外から挿入したカテーテルを使用して開大する治療法

不整脈のデバイス治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
経静脈電極除去	0	0	0	0	0	2	3	(50.0%増)
埋込型除細動器移植術(経静脈リード)ICD	0	7	5	5	7	7	2	(71.4%減)
埋込型除細動器移植術(皮下埋込型リード)S-ICD	0	2	0	4	3	3	2	(33.3%減)
リードレスペースメーカー	0	0	0	4	5	3	9	(200.0%増)

ステントグラフト内挿術の治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
胸部大動脈ステントグラフト内挿術(TEVAR)	7	13	13	19	36	80	49	(38.8%減)
腹部大動脈/腸骨動脈ステントグラフト内挿術(EVAR)	5	11	11	38	63	81	53	(34.6%減)
EVARのうち腸骨動脈分岐デバイス	0	0	0	1	5	24	7	(70.8%減)

開胸手術の治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
虚血性心疾患(CABG)	38	41	40	60	44	40	38	(5.0%減)
弁膜症(弁置換、弁形成)	66	82	63	53	64	48	60	(25.0%増)
胸部大動脈(開胸)	45	60	59	49	51	41	41	(増減なし)

早期からの途切れのないリハビリ医療の実施を目的として、令和3年4月から、通年で土曜日及び祝日におけるリハビリテーションを実施している。

心肺運動負荷試験装置など必要な機械備品を整備し、令和3年9月から、心大血管疾患リハビリテーションを開始した。

令和3年10月から、心肺運動負荷検査(CPX)を開始した。

令和4年1月に、高知リハビリテーション専門職大学の副学長による「呼吸ケア・リハビリテーションの最新の話」をテーマとした講演会をライブ配信により開催し、110名が聴講した。

(4)循環器病医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

良質で適切なリハビリテーションを行うため、心大血管疾患リハビリテーションを開始したことは評価に値する。  
引き続き循環器内科と心臓血管外科の密接な連携を期待する。

中期計画	年度計画
<p>オ 難病（特定疾患）医療            専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら、最適な医療の提供を行う。</p>	<p>オ 難病（特定疾患）医療            専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら、最適な医療の提供を行う。            また、専門医の更なる確保に努める。</p>
<p>カ エイズ医療            患者に対する総合的、専門的な医療を提供し、臨床心理士によるカウンセリングを行うとともに、エイズ治療拠点病院として山梨県の要請に応じた事業を実施する。</p>	<p>カ エイズ医療            患者に対する総合的、専門的な医療を提供し、臨床心理士によるカウンセリングを行うとともに、エイズ治療拠点病院として山梨県の要請に応じた事業を実施する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(5)難病(特定疾患)医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

(5)難病(特定疾患)医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 難病医療拠点病院として、山梨大学医学部附属病院と役割分担を行う中で、神経難病を除く特定疾患医療の患者を受け入れ、適切な医療を提供した。
- 「炎症性腸疾患」患者のライフスタイルに合った治療を進めていくため、令和4年4月に炎症性腸疾患センターを設置した。
- 県内の指定難病患者4,971人のうち、中央病院の患者数は920人であり、診療割合は、18.5%であった。

難病患者数の推移 (単位:人)

	H29	H30	R1	R2	R3	
潰瘍性大腸炎	202	170	195	194	175	(9.8%減)
クローン病	56	53	61	60	52	(13.3%減)
突発性拡張型心筋症	46	43	45	20	28	(40.0%増)
その他	804	791	820	738	665	(9.9%減)
合計	1,108	1,057	1,121	1,012	920	(9.1%減)

- 令和2年度の臨床調査個人票作成件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により、特定医療費(指定難病)受給者証の有効期間の満了日が自動的に1年延長されたことから大幅減となったが、令和3年度は期間延長の特例措置はなく、令和元年度と比べて11.1%増の1,102件と大幅増となった。

臨床調査個人票の状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	対R1比較	対R1比較
臨床調査個人票作成件数(新規)	73	140	205	199	183	149	197	(32.2%増)	(7.7%増)
臨床調査個人票作成件数(更新)	652	796	783	765	809	13	905	(6,861.5%増)	(11.9%増)
合計	725	936	988	964	992	162	1,102	(580.2%増)	(11.1%増)

注:「臨床調査個人票」…… 難病患者の医療費助成制度の申請に必要な医師の診断書

- 山梨県産業保健総合支援センターと連携して、当院に入院または、通院治療をしている患者のうち、治療を継続しながら仕事を続けることを希望する患者に対して個別調整支援を行う「治療と仕事の両立支援相談窓口」を令和2年5月1日に設置した。令和3年度は、1件面談を行った。

【特記事項】

難病医療拠点病院として、潰瘍性大腸炎などを中心に多くの難病患者を受け入れ、適切な医療を提供していることは評価に値する。  
治療と仕事の両立支援相談窓口や、患者のライフスタイルに合った治療を進めていくため設置に取り組んだ炎症性腸疾患センターが、有効に活用され、最適な医療が提供されるよう期待する。

(6)エイズ医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

(6)エイズ医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 中央病院では、県内唯一のエイズ治療中核拠点病院として、県内の拠点病院を支援するとともに、医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供した。

- 県内のHIV感染者及びAIDS患者の累計数は、令和3年12月末で186人であるが、中央病院の累積受診患者数は、149人であり、80.1%を当院で診療している。また、令和3年度の通院患者数は71人であり、新規受診症例は4例である。

HIV感染者及びAIDS患者の累計数 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
中病	103	112	121	126	132	143	149	(4.2%増)
県内	154	166	171	172	176	183	186	(1.6%増)
中病診療割合	66.9%	67.5%	70.8%	73.3%	75.0%	78.1%	80.1%	(2.0P増)

- 患者からの要望に応じ、医師の判断に基づいて、臨床心理士によるカウンセリングを5回実施した。また、エイズ患者に対するチーム医療の推進を図るため、院外の臨床心理士を含めたHIV部会を8回開催し、エイズ患者等の症例検討や診療方針等を決定した。

臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
カウンセリング	11	14	13	13	15	7	5	(28.6%減)
HIV部会	10	11	12	9	9	3	8	(166.7%増)
エイズ研修会	1	2	5	3	1	1	1	(増減なし)

- 在宅医療・介護を行う医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等を支援するため、支援チームを派遣する体制を整えるとともに、平成28年8月からエイズ予防財団が行っている「HIV支援チーム派遣事業」を受託し、支援チーム派遣事業設置中核拠点病院となっている。令和3年10月に、国立国際医療研究センターから講師を招いて、県内の医療従事者を対象に、HIV治療の全般について講演会を開催した。

【特記事項】

エイズ治療中核拠点病院として、多くの患者に多職種による専門的な医療を提供し、その機能を果たしていることは評価する。

中期計画

キ 感染症医療

一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者及び結核患者を受け入れる病室を活用し、山梨県の感染症指定医療機関としての医療を提供する。

また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。さらに山梨県内での感染症発生時には、県の指導を受けながら必要な情報の収集及び提供、患者の受入体制の構築に努める。

年度計画

キ 感染症医療

一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者及び結核患者を受け入れる病室を活用し、山梨県の感染症指定医療機関としての医療を提供する。

地域で広域的に発生した感染症について、ゲノム分子疫学解析による感染伝搬経路の解明を行い、感染予防に貢献する。

(新型コロナウイルス感染症)

- ・山梨県の感染症対策の司令塔役を担う感染症対策センター（山梨版CDC）に県内感染症専門家として医師を派遣するとともに、センターと連携・協働して感染症対策を推進する。
- ・新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、各フェーズ（フェーズ1：9床、フェーズ2：18床、フェーズ3：29床、フェーズ4：45床）に対応した陽性患者用病床の確保・受入れを行う。
- ・夜間に新型コロナウイルス陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある協力医療機関の患者については、協力医療機関の要請に基づき受入れを行う。
- ・重症患者に対しては、陰圧個室やエクモを使った入院治療など、専門的な医療を提供する。
- ・県が設置する新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設への看護師派遣及び医師のオンコールに協力する。
- ・365日24時間の迅速で誤りのない新型コロナウイルス検査を行う。
- ・かかりつけ医からの新型コロナウイルスの検査依頼については、24時間体制で対応する。
- ・新型コロナウイルス医療対策本部における入院調整班としてDMA T隊員等を派遣する。
- ・医療機関等で医療従事者のクラスターが発生した場合に、県からの派遣要請に基づき、診療機能を維持するための看護師を派遣する。
- ・妊婦の新型コロナウイルス感染症への不安を解消するため、検査を希望する妊婦を対象にPCR検査等を実施する。
- ・新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行い、県や市町村の要請に基づきワクチン接種に積極的に協力する。また、職員及び委託業者を対象にワクチン接種を行う。
- ・院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行う。
- ・入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、入院予定患者の入院前PCR検査、付き添い家族へのPCR検査を行う。緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させる。
- ・職員の院内感染防止のため、新規採用職員、異動職員及び新規委託業者を対象にPCR検査を行う。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行う。
- ・院内で感染が確認された際は、速やかに必要な職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PCR検査等を行い、二次感染を防止する。

(7)感染症医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 第一種感染症指定医療機関として、総合診療科・感染症科の医師及び感染対策室に感染症専従の認定看護師2名を配置し、院内の感染症対策の強化を図っている。また、令和4年4月から認定看護師3名体制とした。
- 一類感染症<sup>\*用経<sup>20</sup></sup>の患者を受け入れられる感染症病床2床、結核病床16床を確保し、受入体制を整えている。結核病床の入院患者数は、前年度と比べて157.1%増の126人であり、延べ入院患者数は、39.2%増の1,413人となった。

結核病床入院患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
新規入院患者数	27	27	33	25	50	49	126	(157.1%増)
年間延べ入院患者数	1,230	1,394	1,724	1,892	2,466	1,015	1,413	(39.2%増)

※ 結核病床入院した新型コロナウイルス患者を含む(R2~)

- 感染防止対策地域連携加算の算定要件となっている相互評価について、令和3年10月に国立病院機構甲府病院と相互評価を実施した。
- 水痘、汎発性帯状疱疹、新型コロナウイルスなどの空気感染対策が必要な患者に対して、陰圧個室を使った入院治療を行った。陰圧個室の入院患者数は、前年度と比べて270.0%増の296人となった。

陰圧個室治療患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
患者数	13	7	13	15	39	80	296	(270.0%増)

- 専門医による感染症診断を行うための血液培養などの正しい検査の方法や適正な抗菌薬の使用などの研修会を実施するとともに、AMS (Antimicrobial stewardship[抗菌薬適正使用])による耐性菌増加の抑制、感染症診療に取り組んだ。令和3年度の抗菌薬(カルバペネム)の投与患者数は、前年度と比べて14.8%増の381人となった。

抗生物質(カルバペネム)の使用状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
投与患者数	412	309	269	243	265	332	381	(14.8%増)

(新型コロナウイルス感染症)

【治療関係】

- 新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、各フェーズに対応した陽性患者用病床の確保・受入れを行った。また、新型コロナ感染症の拡大に伴う患者の受入れのため、令和3年6月に1階高度救命救急センター内病室及びICU内病室を陰圧室に改修した。更に、令和3年8月の新型コロナウイルス感染症患者の急増の際は、県の要請に基づき、緩和ケア病棟を一時的にコロナ感染症病棟にするための仮間仕切り壁の設置工事を行い、コロナ病床を45床から60床に拡大した。
- 新型コロナウイルス患者については、令和3年度は465名、令和元年度からの累計で605名の入院患者を治療した。また、重症患者に対しては、陰圧個室やエクモを使った入院治療など、専門的な医療を提供している。
- 新型コロナウイルス協力医療機関において、夜間に陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある患者の受入要請があった場合、当院が曜日(月・水・金・日)により受け入れている。
- 令和2年2月から、情報共有のため、毎週月曜日朝7:30より、多職種によるコロナ対策会議を開催している。
- 新型コロナウイルス感染症第6波の感染拡大に対応するため、コメディカル及び事務局においてBCP計画を見直した。
- 北病院では、病室の監視カメラを追加整備するなど、令和3年10月からアルコール病棟を精神障害患者の新型コロナウイルス感染症患者用病床として9床確保し、令和3年度は2名治療した。

(7)感染症医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、フィルムアレイによる検査実績の増加など高感度で迅速な検査体制の構築に取り組むとともに、県内の流行状況等に迅速に対応して必要な病床を確保し、外来診療や重症者に対する陰圧個室、エクモを使用した入院治療などに使命感を持って懸命に取り組んだことは評価する。

また自治体からの要請に基づくワクチン接種などに積極的に取り組んだことは評価する。

感染状況に応じた全県的な医療提供体制の構築にあたり、引き続き中心的役割を果たすことを期待する。

中 期 計 画

年 度 計 画

## 【検査関係】

- 365日24時間体制の発熱外来において、PCR検査に加え、コロナ、インフルを含む21種類のウイルス・細菌を50分で検出できる機器「フィルムアレイ」を稼働させ、高感度で迅速な検査体制を構築している。
- 県補助金を活用して、GeneXpertの増設及びFilmArrayのモジュール追加(計1,558万円)による検査機器の機能強化を進め、1日当たりの最大検査数を120件から180件に拡大した。
- 令和3年度の新型コロナウイルス感染症の院内検査実績は、PCR検査16,618件、フィルムアレイ等迅速PCR検査9,395件、抗原検査12,918件、抗体検査11,976件、総計50,907件であった。

新型コロナウイルス感染症院内検査実績 (単位:件)

	R2	R3	
PCR	17,511	16,618	(5.1%減)
フィルムアレイ	3,587	9,395	(161.9%増)
抗原	8,348	12,918	(54.7%増)
抗体	10,105	11,976	(18.5%増)
総計	39,551	50,907	(28.7%増)

- 新型コロナウイルス感染症患者から採取した検体の遺伝子配列を1289例解析し、アルファ株273例、ガンマ株1例、デルタ株392例、オミクロン株464例を確認した。ガンマ株は検疫以外で国内初確認であった。
- GISAID(新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)ゲノムやインフルエンザウイルスの情報などに関する国際的データベース)の日本全国の登録数267,808件、県内登録数1,696件のうち、当院の登録数は1,289件であった。

## 【ワクチン関係】

- 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、ワクチン集団接種を職員延べ4,000名、委託事業者延べ888名に対して行った。
- 県からの要請に基づき、医療従事者延べ826名にワクチン接種を行った。
- 甲府市、南アルプス市、甲斐市からの依頼に基づき、アレルギー等により集団接種が困難な41名にワクチン接種を行った。
- 県からの要請に基づき、県立大学学生・教員延べ326名にワクチン接種を行った。
- 県からの要請に基づき、富士見支援学校職員延べ46名にワクチン接種を行った。
- 県からの要請に基づき、職域接種として、県内保育士延べ571名にワクチン接種を行った。
- 急遽キャンセルや余剰が発生した場合に、貴重なワクチンを無駄にしないために、新型コロナウイルスワクチン接種待機者リストを作成した。

## 【院内感染防止関係】

- 来院者の体温測定、手指消毒液の設置、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行っている。また、食事時の三密対策のため、職員及び委託事業者を対象に昼食会場として、多目的ホール、看護研修室、2階カンファレンス室を開放している。
- 職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行っている。
- 令和2年4月から入院予定患者の入院前PCR検査を実施し、緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させている。また、令和2年4月から外来手術処置患者の手術前PCR検査を実施している。
- 令和2年8月から付き添い家族へのPCR検査を開始した。

新型コロナウイルスPCR検査数 (単位:人)

	R2	R3	
予定入院患者	6,339	6,350	(0.2%増)
外来手術前処置患者	1,661	880	(47.0%減)
付き添い家族等	155	276	(78.1%増)
合計	8,155	7,506	(8.0%減)

- 令和3年4月の新規採用職員及び異動職員に対し、PCR検査を実施し全員の陰性を確認した。また、令和3年度は、委託業者及び来客者1,195人にPCR検査等を実施した。
- 令和3年度に院内で職員等の感染が確認された際に、職員、職員家族、患者に対して、1,495件のPCR検査等を実施した。

中期計画	年度計画
<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実や、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関等の役割を果たすとともに、依存症や認知症の医療の提供について一層の高度化を図る。</p>	<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実や、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関等の役割を果たすとともに、依存症や認知症の医療の提供について一層の高度化を図る。</p>
<p>ア 精神科救急・急性期医療 山梨県における精神科救急医療体制の重要な役割を担うとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<p>ア 精神科救急・急性期医療 山梨県における精神科救急医療体制の重要な役割を担うとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>



【県等との協力関係】

- 県の感染症対策の指令機能を担う山梨版CDCに令和3年4月から当院医師を派遣するため、県と職員の併任に関する協定書を締結した。令和3年度の派遣日数は、延べ24日間であった。
- 県からの依頼により、令和2年11月から新型コロナウイルス宿泊療養施設の看護師からの入所者の症状変化等の相談に対する医師のオンコール業務について、二次救急当番日及び市立甲府病院の二次救急当番日に当院が対応している。令和3年度は、216日間対応した。
- 新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した韮崎市の障害者支援施設の医師オンコール業務については、令和3年6月4日～6月24日の期間、当院が一括して対応した。また、同施設にDMAT隊員等延べ140名を派遣した。
- 新型コロナウイルス感染症患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へDMAT隊員等延べ155名を派遣した。
- 施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、県からの要請に基づき、19施設に延べ177名の看護師等を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。
- 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施し、令和3年度は、院外の妊婦7件、院内の妊婦528件、計535件の検査を実施した。(前述P9)

(8)精神科救急・急性期医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- スーパー救急病棟\*用語21 2病棟への入院患者に対しては、集中した治療を実施した。延べ入院患者数は、前年度と比べて、4.0%増の22,932人であり、平均在院日数は0.1日減と早期退院に努めた。

救急病棟入院患者・平均在院日数の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
延べ患者数	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	22,051	22,932	(4.0%増)
平均在院日数	50.8日	43.5日	47.8日	53日	48.9日	46.9日	46.8日	(0.1日減)

- 毎週、医師、看護師、ケースワーカー、デイケアに携わるコメディカルスタッフによるケース会議を開催し、患者の治療、退院促進、退院後のリハビリテーション等について、総合的で一貫した医療を提供した。
- 平成27年度から本格的に県の精神科救急医療体制の24時間化に対応し、精神科救急受診相談センターの業務の一部を担うとともに、センターで救急医療が必要と判断された患者を常時対応型病院として受け入れる体制を構築した。精神科救急の受入患者数は、前年度と比べて57.1%増の88人であった。

精神科救急医療の受入状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
受入件数	67	69	71	76	72	56	88	(57.1%増)
入院	38	48	54	55	40	37	57	(54.1%増)
外来	29	21	17	21	32	19	31	(63.2%増)

- 北病院では、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため、1B病棟の4人床部屋3室を個室6室に改修した。また、11床ある保護室が慢性的に満床状態であるため、1A病棟に保護室を8床増床する工事を実施し、令和4年5月から稼働している。

(8)精神科救急・急性期医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

県の精神科救急医療の中核として24時間体制で患者を受け入れており、多職種チームによる総合的で一貫した医療を提供し、早期退院やその後の通院、リハビリテーションに結び付けていることは評価する。  
また、入院患者への集中治療や退院支援により、平均在院日数が短縮したことは評価に値する。

中期計画	年度計画
<p>イ 児童思春期精神科医療          思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する。</p>	<p>イ 児童思春期精神科医療          思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する。</p>
<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療          心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関として最適な医療を提供し、対象者に対して、指定入院から指定通院に向かう一貫した治療体系の中で適切な治療を提供し、社会復帰の促進を図る。</p>	<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療          心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関として最適な医療を提供し、対象者に対して、指定入院から指定通院に向かう一貫した治療体系の中で適切な治療を提供し、社会復帰の促進を図る。</p>

(9)児童思春期精神科医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病院の機能強化を図っている。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施している。

- 児童思春期病棟の延べ入院患者数は、前年度と比べて3.4%減の5,916人、外来患者数は7.7%増の6,417人となった。

- こころの発達総合支援センターと連携を図り、児童思春期症例の患者を専門に診療するとともに、思春期精神科デイケアを週3回実施し、前年度と比べて41.8%増の719人の参加者があった。

児童思春期患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
入院患者数	4,843人	4,716人	4,993人	5,812人	5,441人	6,122人	5,916人	(3.4%減)
平均在院日数	67.7日	86.5日	71.3日	84.8日	86.8日	64.1日	60.7日	(3.4日減)
外来患者数	3,619人	4,019人	4,614人	4,674人	4,745人	5,957人	6,417人	(7.7%増)
デイケア参加者数	276人	316人	395人	526人	343人	507人	719人	(41.8%増)

- 入院を要する児童思春期症例の患者の家族を対象に、家族支援プログラムを導入することにより、患者と家族をサポートしている。平成29年度からは、通院患者家族に対しても家族支援プログラムの導入を開始した。令和3年度は、コロナ感染予防のため開催形式を変更、回数を減らしての実施となり、入院患者家族は14名、通院患者家族は42名、計56名が受講した。

家族支援プログラムの状況

	H29	H30	R1	R2	R3	
入院患者家族	151	103	123	139	14	(89.9%減)
通院患者家族	194	122	72	143	42	(70.6%減)
合計	345	225	195	282	56	(80.1%減)

- 児童思春期症例の患者に対する通院治療の充実を図るため、児童思春期精神科専門管理加算の届出を行い、平成28年7月から算定を開始した。前年度と比べて、16.4%増の延べ2,044人の患者が加算対象となった。

児童思春期精神科専門管理加算の状況

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
延べ患者数	862	1,593	1,576	1,492	1,756	2,044	(16.4%増)

(10)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 県内唯一の指定入院医療機関として多職種治療チームによる手厚い医療を提供し、退院と社会復帰を進めている。令和3年度における5床の指定入院病床の稼働率は97.9%であった。

- 通院対象者に対しては、多職種治療チーム(MDT)による治療体制を継続する中で、デイケアや訪問看護も実施し、多くの通院患者を支える体制を継続している。(令和3年度末日現在:指定入院 4人、指定通院 3人)

入院対象者数の状況(3月31日現在)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
入院対象者数	4	5	3	3	5	5	4	(20.0%減)
新規者数	2	2	0	3	2	1	0	(皆減)
転入者数	0	2	1	0	0	1	2	(100.0%増)
退院者数	2	3	3	3	0	2	3	(50.0%増)
転院者数	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
通院対象者数	9	7	6	6	4	5	3	(40.0%減)

- 多職種治療チームにより、継続して早期退院と社会復帰に取り組んでいるが、令和4年3月に開催された医療観察法指定入院医療機関連絡会議で厚生労働省精神・障害保健課から開示された資料において、全国の指定入院医療機関34病院のうち、当院を含む5病院のみがコロナ前2年内及びコロナ禍2年間の退院率がいずれも全国平均を上回り、コロナ禍の中にあっても質の高い医療を提供することができた。

(9)児童思春期精神科医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

県内唯一の児童思春期病棟を持つ病院として手厚い職員体制を確保し、こころの発達総合支援センターと連携を図りながら、高度で専門的な医療を提供するとともに、外来患者数とデイケア参加者数が増加したことは評価する。

(10)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

県内唯一の指定入院医療機関として、多職種チームによる手厚い医療を提供し、コロナ禍にあっても、退院率が全国平均を上回ったことは評価に値する。

中期計画	年度計画
<p><b>エ 重度・慢性入院患者への医療</b>            集中的な救急・急性期治療によっても早期の退院が困難な重症患者や長期在院重症患者に、さらに高度な薬物治療等や多職種治療チームによる治療体制を強化し、退院と社会復帰を目指す。</p>	<p><b>エ 重度・慢性入院患者への医療</b>            集中的な救急・急性期治療によっても早期の退院が困難な重症患者や長期在院重症患者に、さらに高度な薬物治療等や多職種治療チームによる治療体制を強化し、退院と社会復帰を目指す。</p>
<p><b>オ 重症通院患者への医療</b>            措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する重症患者に対して、関係機関と連携し、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する。</p>	<p><b>オ 重症通院患者への医療</b>            措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する重症患者に対して、関係機関と連携し、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(11) 重度・慢性入院患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 1年以上入院を継続し、精神症状が重く、自傷他害のリスク、社会適応能力の重大な問題等のため退院が困難な重度・慢性入院患者20人に対し、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどを行うとともに、院内多職種（必要時、地域関係者を含む）による治療体制を構築して治療に当たり、7人を退院させることができた。なお、山梨県の人口10万人当たりのクロザピン使用割合は全国4位であり、当院がそのうち7割以上の治療を行っており、副作用モニタリングシステムを全国へ提案するなど、先進的な取り組みを実施している。
- 重度・慢性入院患者の新たな発生を減少させるため、積極的にクロザピンやm-ECT治療を実施した。なお、m-ECT治療については、北病院が県内実績の7、8割程度を担っている。
- 長期患者退院推進会議を毎月開催し、重症患者に対する退院と社会復帰を計画的に進めた。

高度な精神科医療の状況 (単位:回・人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3		
m-ECT	実施回数	657	617	650	661	653	796	768	(3.5%減)
	新規開始患者数	74	67	70	76	66	86	78	(9.3%減)
クロザピン	使用者数	87	95	102	118	134	146	162	(11.0%増)
	投与継続者数	48	58	57	68	70	72	78	(8.3%増)

※m-ECT:修正型電気けいれん療法 クロザピン:治療抵抗性統合失調症の治療薬

- 令和元年12月から令和3年3月までの間、県の「難治性精神疾患地域連携体制事業」により、地域連携体制の構築に向けた会議や県内の医療従事者を対象とした研修会を開催するとともに、医療機関向け教材の作成を行い、県内の登録機関数の増加に貢献した。また、他病院との連携を進め、医療機関間での患者の紹介・受け入れを行う仕組みの構築が図られた。

	H29	H30	R1	R2	R3		
登録患者数	北病院	102	118	134	146	162	(11.0%増)
	県全体	138	163	183	203	227	(11.8%増)
	割合	73.91%	72.39%	73.22%	71.92%	71.37%	
参考)県登録機関数	4	5	5	5	6		
クロザリル導入相談件数	-	2	1	4	2		
クロザリル導入受入件数	-	2	1	3	1		

(11) 重度・慢性入院患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 【特記事項】
- 退院が困難な重度・慢性入院患者に対し、高度な薬物治療や多職種チームによる治療体制を構築し、7名の退院を実現したことは評価に値する。
- また、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどの高度な医療を推進していることは評価に値する。

(12) 重症通院患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 医療の中断、自傷・他害行為等のリスクが高く、入退院を繰り返してきた重症通院患者に対し、多職種治療チーム(MDT)による適切な医療の提供や地域での生活を支援するため、平成28年4月に重症通院患者支援推進会議を設置し、病状の経過観察、治療方針検討のサポート等を行っている。
- 平成28年7月に発生した津久井やまゆり園での殺傷事件を受け、措置入院患者の措置解除の決定等を行う場合には、当該推進会議において協議を行っている。
- 令和3年度は、重症通院患者23人に対し、訪問(8人)126回、デイケア(4人)116回を実施するとともに、2人には多職種治療チーム(MDT)を編成し、また5人には地域関係者を含むカンファレンスを行い、治療に当たった。

重症通院患者への医療(実績)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
重症通院患者数(人) (登録患者数)	25	31	36	24	26	18	23
訪問回数(回)	427	390	395	204	158	109	126
うち訪問対象者数/1人あたり実施回数	25人/17回	25人/16回	25人/16回	18人/11回	14人/11回	6人/18回	8人/16回
デイケア延数(回)	622	444	499	402	217	131	116
うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数	9人/69回	10人/44回	9人/55回	6人/67回	6人/36回	3人/44回	4人/29回
MDTチーム数	14	10	8	7	7	2	2
カンファレンス対象者数(人)	14	13	14	11	9	10	5

(12) 重症通院患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 【特記事項】
- 入退院を繰り返す重症患者に対し、適切な医療の提供と地域での生活を支援する体制が構築され、訪問看護件数をコロナ禍にあっても維持し、デイケア利用修了者のうち、就労や就学数が増加していることは評価に値する。

中期計画	年度計画
<p><b>カ 依存症患者への医療</b>            専門的な治療を行うとともに関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る。</p>	<p><b>カ 依存症患者への医療</b>            アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、ゲーム依存症については特に専門的な治療体制の構築を行う。また、関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る。</p>
<p><b>キ 認知症患者への医療</b>            認知症疾患医療センターとして、病態に応じた治療、相談への対応及び地域の医療機関への紹介等を行うとともに、山梨県及び関係機関と連携することにより患者が地域において継続して生活できるための支援を行う。</p>	<p><b>キ 認知症患者への医療</b>            認知症疾患医療センターとして、病態に応じた治療、相談への対応及び地域の医療機関への紹介等を行うとともに、山梨県及び関係機関と連携することにより患者が地域において継続して生活できるための支援を行う。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 退院後に地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、平成31年4月に訪問看護ステーションを開設した。令和3年度は前年度と比べて12.4%増の延べ3,062人への訪問を実施した。

訪問看護実績件数 (単位: 件)

	H29	H30	R1	R2	R3	
訪問看護件数	3,122	2,810	3,024	2,724	3,062	(12.4%増)

- デイケアにおいては、患者の特性に合わせ、多様化・高度化した新たな治療プログラムによるサービスを開始した。前年度と比べて、デイケア利用修了者は11.5%増の126人であり、うち就労、就学者は、38.1%増の58人であった。

デイケア利用終了者の状況 (単位: 件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
デイケア利用終了者	118	115	117	164	97	113	126	(11.5%増)
うち就労、就学	64	54	49	77	43	42	58	(38.1%増)

- 令和2年1月より「成人発達障害疾患別専門プログラム」を導入し、令和3年度は3クール実施し、24名が参加した。

成人発達障害疾患別プログラム (単位: 件)

	R1	R2	R3	
参加者数	4	11	24	(118.2%増)

(13)依存症患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 平成31年3月、山梨県から「アルコール健康障害に係る専門医療機関」に選定されるとともに、令和2年3月、山梨県から「依存症治療拠点機関(アルコール健康障害)」として選定された。アルコール依存症患者数は、前年度と比べて4.0%増の延べ183人であった。

- 令和元年5月、ゲーム依存症が世界保健機関(WHO)国際疾病分類に「ゲーム障害」として認定されたことを受けて、令和2年度から、ゲーム依存症患者専用のプログラムを開始した。また入院を必要としない患者に対しては、デイケアにおいて「ゲーム依存プログラム」を提供している。前年度と比べて、患者数は14.8%増、専門プログラム参加者数は、190.0%と大きく増加した。

依存症治療患者数 (単位: 人)

	R1	R2	R3	
アルコール依存症患者	176	176	183	(4.0%増)
うち専門プログラム参加者数(延べ数)	1,407	739	426	(42.4%減)
ゲーム依存症患者	83	108	124	(14.8%増)
うち専門プログラム参加者数(延べ数)	-	50	145	(190.0%増)

(14)認知症患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 平成21年度より認知症疾患医療センターとして、認知症疾患に関する診断と処遇についての相談を行っており、受入患者数は、前年度と比べて7.1%増の1,073人であった。

認知症患者数 (単位: 人・件)

	H30	R1	R2	R3	
認知症患者数	592	865	1,002	1,073	(7.1%増)
関係機関からの紹介数	160	175	162	150	(7.4%減)

- 認知症疾患に係る臨床心理士、精神保健福祉士、看護師による専門医療相談窓口を設け、患者本人、その家族、保健所、福祉関係者等からの電話または面談相談を行った。

認知症に係る専門医療相談数 (単位: 件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
患者本人	84	298	322	296	305	310	259	(16.5%減)
保健所・福祉関係者等	124	185	276	223	211	303	305	(0.7%増)

- 令和3年度は、研修会を1回、連携協議会を2回開催した。

認知症に係る研修会・連携協議会 (単位: 回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
研修会	2	2	2	2	2	1	1	(増減なし)
連携協議会	2	2	2	2	2	1	2	(100.0%増)

(13)依存症患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

依存症治療拠点機関として、アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、増加しているゲーム依存症患者へ専用の専門プログラムを提供するなど、依存対象に応じた適切な医療を提供していることは評価に値する。

(14)認知症患者への医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

認知症疾患医療センターとして、多くの認知症患者を受け入れるとともに、多職種による専門医療相談窓口で、患者や家族をはじめ、関係機関からの相談に積極的に対応していることは評価に値する。

引き続き患者相談の更なる充実や、地域との連携強化を期待する。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 1 医療の提供
- (2) 質の高い医療の提供

中期目標	1 医療の提供 (2) 質の高い医療の提供 基幹病院としての役割を果たすため、医療技術の進歩等に伴う県民の医療に対するニーズの多様化に適切に対応するとともに、診療実績の検証等によりより良い医療の提供に努めること。 また、病院施設、医療機器等の整備はICT等様々な技術の進展を踏まえながら、初期投資に維持費などを加えたライフサイクルコストや地域の医療需要を考慮しつつ計画的に行い、質の高い医療を提供すること。
------	--

中 期 計 画	年 度 計 画
(2) 質の高い医療の提供 山梨県の基幹病院として、県民の医療に対するニーズに適切に対応し、より良い医療を提供するため、次の取組を行う。 県立中央病院においては、公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の更新に向けた取組を進めるとともに、一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトに参加する。 県立北病院においては、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加する。	(2) 質の高い医療の提供
①医療の標準化と最適な医療の提供 治療内容と治療計画を明確に示すことで患者の不安を解消するとともに、治療手順の標準化、在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、クリニカルパスの活用を推進する。 また、県立中央病院においては、診断群分類包括評価（DPC） <sup>*用語22</sup> の医療機関別係数の上昇を目指し、DPCなどから得られる詳細な診療情報を、診療科や疾患別のデータ分析、クリニカルパスの見直しに活用する。	①医療の標準化と最適な医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治療手順の標準化、在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを活用して、クリニカルパスの新設、見直し、廃止を積極的に行う。</li> <li>・ 他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを導入し、より詳細な分析を行う。</li> <li>・ 循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、手術室の改修及びカテーテル室の増設等について準備を進める（再掲）。</li> <li>・ 循環器病患者に対して良質かつ適切なリハビリテーションを行うため、先進病院の視察を行うとともに、新たに心大血管疾患リハビリテーションを実施する（再掲）。</li> <li>・ 中央病院精神科において、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療を行う（精神科リエゾン）とともに、入院治療が必要な精神科疾患の患者の紹介など、北病院等との連携を強化する。</li> <li>・ リニアックを活用し、強度変調放射線治療及び（体幹部）定位放射線治療などの高精度放射線治療を積極的に進める。</li> <li>・ 中央病院において令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく（再掲）。</li> </ul>



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(15)医療の標準化と最適な医療の提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 県立中央病院においては、他院のベンチマークとして、平成29年度に日本看護協会が運営するDINQL(労働と看護の質向上のためのデータベース)に参加し、令和2年度からDPCデータ分析システム「ヒラソル」を導入した。一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトには、平成30年度から参加したが、各病院の役割や機能、患者属性などの交絡因子を調整する方法が精緻化されておらず、他院と比較して当院の立ち位置を確認する指標として適当ではないことから、引き続きDINQLと「ヒラソル」を活用することとした。
- 北病院においては、医療の質の向上を図るため、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組んだ。
- DPC医療機関群は、I群、II群、III群に分類して評価され、I群は大学病院本院と特定機能病院、II群は大学病院本院に準じた診療機能を有する病院、III群はその他の急性期の病院となっている。II群病院となるためには、高度な医療技術の実施などの選定要件をクリアする必要があり、当院は平成26年度にII群(H30年度から、II群は特定病院群に名称変更)に昇格した。各群内の係数(順位)は、平均在院日数や難易度の高い手術の実施、救急医療の提供などを評価する機能評価係数IIにより決定される。  
中央病院では、病院会議や各種研修会において、医師、看護師、コメディカル、事務を含む病院全体で適正医療や適正請求に取り組み、令和4年度の機能評価係数IIのランキングにおいて、特定病院群1682病院中41位の診療機能を有する病院と評価された。

DPC機能評価係数IIのランキング

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
医療機関群	II群	II群	II群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群
基礎係数等	1.08170	1.08030	1.08030	1.06480	1.06480	1.07080	1.07080	1.06800
機能評価係数I	0.16140	0.16530	0.19820	0.26030	0.27030	0.35080	0.38400	0.37930
機能評価係数II	0.05790	0.07560	0.07330	0.10760	0.10760	0.10510	0.10510	0.12370
係数合計	1.30100	1.32120	1.35180	1.43270	1.44270	1.52670	1.55990	1.57100
順位	29位/1500	23位/1586	31位/1586	40位/1648	43位/1648	46位/1675	46位/1675	41位/1682

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計

(15)医療の標準化と最適な医療の提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

中央病院はDPC医療機能群の中でも評価の高い特定病院群の位置づけを保つとともに、平均在院日数や難易度の高い手術の実施、救急医療などを評価する機能評価係数IIが上昇するなど、取り組みを強化していることは評価する。  
クリニカルパス適用率が高まり、平均在院日数が短縮したことは評価に値する。

中期計画

年度計画

- ・ 最新のロボット手術システム等を活用し、低侵襲で最適な医療を提供する。
- ・ 必要な職員を確保の上、土祝日及び大型連休のリハビリテーションを開始し、シームレスなリハビリテーションを提供する。
- ・ 摂食嚥下機能に関する評価や助言、誤嚥予防対策を行う摂食・嚥下センターの設置を検討する。
- ・ 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、コンサルを活用して、中央病院1階東側に新たな施設を建設する（再掲）。
- ・ 造血幹細胞移植を進めるとともに、9床に増床した無菌室を有効に活用し、白血病等の無菌状態での薬物療法が必要な患者の受け入れを拡大する。
- ・ 中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、平成31年2月に受審した公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の結果明らかとなった課題等の解消に向けた取組を推進し、病院運営体制の一層の強化と医療の質の向上を図る。
- ・ 臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術向上のため、看護師用e-learningシステム（ビジュアルナースングメゾット）が効率的に活用できるタブレット端末を全病棟に導入する。
- ・ 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するため、専従の看護師を新たに配置する。
- ・ 県立中央病院においては、一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトに参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組み、医療の質の向上を図る。
- ・ 県立北病院においては、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組み、医療の質の向上を図る。
- ・ 思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する（再掲）。
- ・ 措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する重症患者に対して、関係機関と連携し、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する（再掲）。
- ・ アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、ゲーム依存症については特に専門的な治療体制の構築を行う。また、関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る（再掲）。

【実績(その他の取組状況)】

- ・ クリニカルパスの新規作成・修正更新前に資料・分析データの提供を行うクリニカルパスの専門部署を設置し、専従職員2名を配置している。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、22診療科に対し、45件のパス提案を行い、新規パス18件、既存パス見直し219件につながった。
- ・ パス適用率は、前年度と比べて3.9P増の63.5%であり、また平均在院日数も前年度と比べて0.8日減の11.6日となった。
- ・ 令和4年1月にクリニカルパス研修会を開催し、Webでの後日視聴を含め、248名が参加した。
- ・ 令和4年3月に院内クリニカルパス大会を開催し、Webでの後日視聴を含め、137名が参加した。

クリニカルパスの適用状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
パス数(件)	423	465	485	541	550	464	459	(1.1%減)
見直し	127	197	158	157	190	408	219	(46.3%減)
新設	37	34	31	82	15	37	18	(51.3%減)
パス適用件数(件)	9,897	8,570	8,483	8,320	8,707	8,093	9,365	(15.7%増)
パス適用率(%)	50.0	57.2	57.1	54.7	58.2	59.6	63.5	(3.9P増)
平均在院日数(日)	13.0	12.7	12.9	12.5	12.8	12.4	11.6	(0.8日減)

バリエーション率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
バリエーション率	17.6%	12.8%	11.2%	10.6%	11.2%	13.9%	14.9%	(1.0P増)

- ・ 高度救命救急センターにおいて、診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HEOR・Hybrid Emergency Operating Room)等を導入するため、令和3年6月に院内改修計画に係る施設及び医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。HEORについては、令和6年3月の稼働を予定している。なお、中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年7月の完成を予定している。(前述P8)
- ・ 心肺運動負荷試験装置など必要な機械備品を整備し、令和3年9月から、心大血管疾患リハビリテーションを開始した。(前述P12)
- ・ 中央病院の精神科では、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療(精神科リエゾン)を行っており、令和2年4月から、リエゾン回診に公認心理士が加わった。また、令和元年度からは、回診日以外にも病棟訪問を開始した。延べ回診患者数は、前年度と比べて7.3%増の745人、入院精神療法の加算件数は、前年度と比べて1.6%減の611件であった。また、令和3年度から「せん妄ハイリスク患者ケア加算」を開始した。

精神科リエゾン回数

	H29	H30	R1	R2	R3	(単位:人)
延べ回診患者数	940	945	1,003	694	745	(7.3%増)

入院精神療法の加算件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	(単位:件)
加算件数	122	316	262	224	305	621	611	(1.6%減)

- ・ 県などの要請を受け、高度救命救急センターの患者のうち、精神科医療が必要な患者に対応するため、精神身体合併症病棟を令和元年11月に開棟した。令和3年度の患者数は、前年度と比べて15.4%減の11名であった。(前述P8)
- ・ 精神科医療が必要な患者に対して、中病と北病の連携を進めており、令和3年度は中病から北病に12名の患者を、北病から中病に15名の患者を緊急搬送させた。また、中病・北病の患者の相互予約状況は、前年度と比べて32件増の54件であった。(前述P8)
- ・ リニアックを活用し、強度変調放射線治療及び(体幹部)定位放射線治療などの高精度放射線治療を積極的に進めている。
- ・ 平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査を16件実施した。(前述P11)

中 期 計 画

年 度 計 画

- 平成28年度から最新型の低侵襲手術支援ロボットであるda Vinci Xiを導入し、令和3年度末までに子宮手術を547例、前立腺がん手術を277例、胃手術を167例、腎臓がん手術を70例実施した。また、令和3年12月から大腸がんを保険診療の対象手術とした。(前述P10)
- 早期からの途切れのないリハビリ医療の実施を目的として、令和3年4月から、通年で土曜日及び祝日におけるリハビリテーションを実施している。(前述P12)
- 摂食嚥下機能に関する評価や助言、誤嚥予防対策を行う摂食嚥下センターの開設に向けて、令和3年8月に開設ワーキングを設立した。
- 令和3年10月及び2月に、せん妄及び認知症予防のための院内デイケアを試験的に実施した。
- 呼吸器リハビリテーション料の算定取得に向けて、令和4年1月に開設ワーキングを設立した。
- 増床した無菌室を有効に活用し、白血病等の無菌状態での薬物療法が必要な患者を受け入れている。  
令和3年度の無菌治療室管理加算の算定件数は、前年度と比べて829件減の1,505件であった。

造血幹細胞移植の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	(単位:件)
自家末梢血	10	10	8	3	8	6	6	(増減なし)
同種末梢血	0	4	2	4	2	3	3	(増減なし)
同種臍帯血	4	4	10	8	7	4	4	(増減なし)
同種骨髄	1	3	1	1	2	4	5	(25.0%増)
計	15	21	21	16	19	17	18	(5.9%増)

- 「病院機能評価」の期中の確認について、令和3年7月に提出し、「前回の審査後も、改善に向けて努力していることがうかがえる。今後も改善活動を継続し、さらに医療の質が向上することを期待したい。」とのコメントをいただいた。
- 全病棟に導入したタブレット端末を利用して、看護技術についてはナースィングメソッド、総合的な学習については学研ナースィングにより、コロナ禍においても、いつでもどこでも効率的に臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修を実施している。なお、ナースィングメソッドは698人、学研ナースィングは695人の看護師等が利用した。
- 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するための専従の看護師を引き続き配置し、更に電子カルテと感染管理・感染制御支援システムとの連携を進めた。
- 令和3年2月から、手術室看護師が入退院センターと連携し術中、術後に起こりうるリスクをアセスメントし、合併症予防、不安軽減、回復促進を図る目的で術前外来を開始した。令和3年度の実績は、286件であった。
- 令和3年10月からフレイルへの介入の確立を目的としたフレイル予防活動に取り組んでいる。令和3年度は、入院予定患者1,690人のフレイル調査を行うとともに、啓発活動に取り組んだ。
- 術前スクリーニング等によりHBs抗原またはHCV抗体が陽性であった場合に、電子カルテにメッセージを表示する肝炎受診勧奨機能を令和3年12月に導入した。
- 北病院では、県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病院の機能強化を図っている。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施している。(前述P17)
- 北病院では、退院後に地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、平成31年4月に訪問看護ステーションを開設した。令和3年度は前年度と比べて12.4%増の延べ3,062人への訪問を実施した。(前述P18)

中期計画	年度計画
<p>② 質の高い看護の提供</p> <p>患者の症状に応じたきめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な療養環境を確保する。</p> <p>また、正規看護師及び新卒看護師の離職率を全国平均以下とするため、ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）などを推進し、看護師の確保、育成及び定着に取り組む。</p>	<p>② 質の高い看護の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師採用試験の複数回実施や中途採用などにより、必要な看護師の確保を図るとともに、適切な人事管理や運用病床の運営、業務改善を行い、急性期一般入院料（旧7対1看護体制）を継続する。</li> <li>・ 全病棟に導入したタブレット端末を利用し、看護師用e-learningシステム（ビジュアルナーシングメソッド）を活用することで、新採用看護師の技術向上を図る。</li> <li>・ 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するため、専従の看護師を新たに配置する（再掲）。</li> <li>・ 病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を引き続き配置する。</li> <li>・ 看護師の人材育成、教育を行うため、中央病院と北病院との連携の強化、相互研修の推進を図る。</li> <li>・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、看護夜間配置12対1を維持できるように取り組む。</li> <li>・ 働き続けられる組織を構築するため見直しを行ったキャリアラダーを活用し、看護師が自身のキャリアを自らデザインして成長・発展できるように支援する。</li> <li>・ ベテランの看護職員を新人看護師のサポート役として専従配置し、臨床現場で新人看護師の技術支援や相談に親身に対応し、職場適応を支援する。</li> <li>・ 新任看護師の間の人間関係の構築と看護師同士の連帯化の向上を図るため、新任看護師を対象とした宿泊研修を実施する。</li> <li>・ 高齢者看護の充実に図り、認知症患者への適切なケアを提供するため、計画的な認知症看護の研修の受講を促し、認知症ケア加算の算定に繋げる。</li> <li>・ 令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、指定研修機関の準備を進める。</li> <li>・ 看護師の業務負担を軽減するため看護補助体制加算100対1を算定できるよう看護補助者の採用と定着に努める。</li> <li>・ 中央病院の患者が安心して在宅で治療を継続し、安定した日常生活を送れるよう訪問看護の基礎研究を行う。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 北病院では、平成31年3月、山梨県から「アルコール健康障害に係る専門医療機関」に選定されるとともに、令和2年3月、山梨県から「依存症治療拠点機関（アルコール健康障害）」として選定された。アルコール依存症患者数は、前年度と比べて4.0%増の183人であった。（前述P19）

(16)質の高い看護の提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績（定量的な業績指標）】

正規看護師の離職率 (単位:%)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
中央病院	9.0	6.4	7.4	6.4	4.6	6.0	8.5
全国平均	10.9	10.9	10.9	10.7	11.5	10.8	-

(2.5P増)

新卒看護師の離職率 (単位:%)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
中央病院	17.6	0.0	1.9	4.6	1.3	2.9	8.6
全国平均	7.8	7.6	7.5	7.8	8.6	8.2	-

(5.7P増)

【実績（その他の取組状況）】

- 看護師採用試験を年3回実施した。令和4年度採用者数は、前年度と比べて3.1%減の62人であった。

看護職員の採用状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
4月1日採用者	60	54	62	78	87	84	64	62

(3.1%減)

- 看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などの取り組みにより、急性期一般入院料1(旧7対1看護体制)の継続に努めた。また、時間外勤務時間は、前年度と比べて1.7%増の6.0時間となった。

夜勤専従看護職員の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
配置病床数(配置病床/7対1病床)	12/13	12/13	12/13	8/13	6/13	12/13	15/12
延べ人数(月単位)	120人	140人	88人	35人	34人	118人	133人

(12.7%増)

看護師数及び時間外勤務の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
看護師総数	533人	533人	553人	581人	625人	682人	695人	683人
看護師月平均時間外勤務時間(時間)	6.7h	7.7h	7.4h	8.4h	8.6h	5.9h	6.0h	-

- 看護師の各勤務帯の勤務者を適切に管理できるよう電子カルテの改修を行った。
- 全病棟に導入したタブレット端末を利用して、看護技術についてはナーシングメソッド、総合的な学習については学研ナーシングにより、コロナ禍においても、いつでもどこでも効率的に臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修を実施している。（前述P22）
- 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するための専従の看護師を引き続き配置し、更に電子カルテと感染管理・感染制御支援システムとの連携を進めた。（前述P22）
- 病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従看護師を令和2年度から継続して配置している。
- 中央病院と北病院、あけぼの医療福祉センターにおいて、WEBIによる相互研修として事例検討会を行い、参加者25名、発表者12名が活発な意見交換を行った。
- 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、令和2年8月から看護職員夜間配置を16対1から12対1に引き上げている。更に、令和3年8月から夜間100対1急性期看護補助体制を導入するとともに、「夜間看護体制加算」を取得した。また、手術室では、看護補助者2名が4種類の術式に対して器械展開が可能になり看護師のタスクシフトに繋がっている。

(16)質の高い看護の提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

患者の症状に応じた、きめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な療養環境を確保するため、看護師の確保定着や人材育成、教育に積極的に取り組み、成果を上げていることは評価する。

中央病院の看護師の特定行為研修に向けて準備を進め、厚生労働省から指定研修機関の認可を得たことは評価する。

離職率が上昇している原因への対応を期待する。

中 期 計 画

年 度 計 画



- 一般病棟における夜間の看護業務(患者搬送、看護用具の洗浄や片付け)の軽減を図るため、夜間看護補助業務のアルバイトを募集し、32名を採用した。
- 中央病院では、夜勤・交代制勤務に関するガイドラインに沿って夜勤時間の短縮、勤務と勤務の間を11時間以上は空ける等、ヘルシーワークプレイス(健康で安全な職場環境)の精神に基づいた勤務体制を取っている。
- 看護部では、看護者の能力(看護の核となる実践能力、自己教育研究能力、組織的役割遂行能力)を、ラダー(梯子)のように設定し、看護師の専門的な能力の発達や開発、看護実践能力に加えて、看護管理者やスペシャリストなどキャリアを段階的に発展させるキャリアラダーによるキャリアアップ支援に取り組んでいる。

職階別看護研修開催件数

(単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
新人研修	18	11	13	16	35	65	89	(36.9%増)
現任研修	32	40	13	25	25	32	69	(115.6%増)
管理者研修	8	9	10	8	22	14	4	(71.4%減)
看護補助研修	10	9	10	10	11	11	44	(300.0%増)

- 新人看護師研修については、講義、演習、シミュレーション教育を組み込み、少人数単位で23回実施した。
- コロナ禍で臨地実習の経験が乏しい新人看護師の職場適応を支援するため、新人看護師のサポート役としてベテランの看護職員を専従配置し、臨床現場で新人看護師の技術支援や相談に親身に対応するパートナーシップ・ナーシング・システムを活用。新人看護師の看護技術研修には、パートナーが参加し、集合研修(Off-JT)から現場の教育(OJT)につながるよう、各部署の教育委員を中心に取り組むとともに、他病棟等ヘリリーフに行く場合においても、二人一組で行くなど、新人看護師の受入体制を強化した。
- 新人看護師の良好な人間関係の構築、リフレクション研修で連帯感の向上を図るため、宿泊研修を計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、中止とした。なお、令和4年度は、コロナ禍で延期された新人看護師宿泊研修の代替研修として、卒後3年目看護師の宿泊研修を計画している。
- 令和3年7月に山梨県看護協会主催の認知症看護研修を看護師7名が受講した。
- 令和4年度から、中央病院において看護師の特定行為研修を開始するため、シミュレーションセンターの改修や佐久医療センターへの視察を行うなど準備を進め、令和4年2月末に厚生労働省から指定研修機関の申請認可を受けた。令和4年度は、中央病院看護師7名が受講する。
- 中央病院の患者が安心して在宅で治療を継続し、安定した日常生活を送れるように、令和4年度からの開始に向けて退院前訪問の準備を進めた。
- 平成29年度から看護職員人材育成アドバイザーを設置し、看護師養成機関との就職に関する窓口として役割を担うとともに、就職活動や新人看護師の様々な相談に親身に対応することにより、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図っている。令和3年度は、ホームページ上で病院内部を紹介する動画を作成し、各部署で働く看護師が具体的に業務内容を説明するなど、人材確保に努めている。
- 令和3年度に認定看護師取得のため、教育課程(認知症看護1名、精神科看護1名)を2名が受講した。また、看護管理の分野で認定看護管理者試験があり、2名受験し合格した。資格を取得しやすい環境を整え計画的に人材育成をしてきたことで院内外において活躍の場が広がっている。
- 令和2年度に2名の看護師が感染管理・皮膚排泄分野の特定行為研修を修了し、10月に認定試験を受け合格した。令和3年度は、集中ケア認定看護師1名が特定行為研修(呼吸器(気道確保・人工呼吸療法等))を受講している。

中期計画	年度計画
<p>③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備          病院施設の改築、修繕及び各種医療機器の更新・整備を計画的に行い、地域の医療需要を踏まえた質の高い医療の提供に努める。          また、病院施設、医療機器等の整備に当たっては、整備の効果、時期、費用及び技術革新などを考慮して行う。</p>	<p>③病院施設の修繕、医療機器等の整備          ・ 中期計画で定めた高額医療機器の整備にあたり、ベンチマークを活用して、機能・性能と整備・ランニングコストに係る費用のバランスを考慮して機種を選定を行う。また、病院施設の修理・改善を計画的に行い、その機能の維持・強化を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 入院基本料の算定要件である「重症度・医療・看護必要度」を適正に評価できる人材を育成するため、令和3年8月に必要度評価者及び院内指導者研修会を開催し、15名が受講し、14名が合格した。
- 看護師の確保及び定着を図るため、看護職員就職支度金貸与制度を導入している。用途については、救急・急性期医療を提供する中央病院近傍への転居費用などに限定し貸与している。

看護職員就職支度金貸与の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
採用者数(人)	60	54	62	78	87	84	64	(23.8%減)
貸与人数(人)	22	11	19	6	5	11	9	(18.2%減)
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	1,301	2,502	1,820	(27.3%減)

(17)病院施設の修繕、医療機器等の整備

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 160万円以上の器械備品を購入する際は、金額、必要性、効果等を総合的に判断するため、器械備品管理委員会に諮り購入の是非について決定している。また、10万円以上の器械備品についても委員長の承認を得ることとしている。

高度医療機器の更新・整備額

(単位:万円)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
執行額	178,000	65,200	29,072	37,026	29,872	30,160	29,957	(0.7%減)
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
執行額	3,234	1,469	1,733	2,362	5,538	2,429	1,150	(52.7%減)

中期計画の医療機器の整備状況

(単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
放射線治療計画システム	新規	4,015	R3	R3	一般競争入札
母体胎児集中監視システム	劣化による更新	3,157	R3	R3	一般競争入札
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	1,861	R3	R3	一般競争入札
ベッド等	劣化による更新	2,453	R3	R3	一般競争入札
MICS内視鏡カメラシステム	新規	1,986	R3	R3	一般競争入札
運動負荷試験装置	新規	1,481	R3	R3	一般競争入札
第3期病院情報システム導入	新規	65,034	R3	R3	随意契約
POPS(経皮的心肺補助装置)	新規	1,998	R3	R3	一般競争入札
患者シミュレーター	新規	1,147	R3	R3	一般競争入札
全自動錠剤分包機	劣化による更新	1,562	R3	R3	一般競争入札
過酸化水素低温プラズマ滅菌装置	新規	1,815	R3	R3	一般競争入札
採血採尿受付機等	劣化による更新	1,862	R3	R3	一般競争入札
救急車両整備備品	新規	2,002	R2	R3	一般競争入札

- 病院施設の機能維持のため修繕が必要な際は、診療に影響がないよう迅速に対応した。

機能維持

(単位:万円)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
修繕	19,343	24,496	21,622	18,143	21,406	24,293	22,518	(7.3%減)
点検	57,025	67,106	68,468	77,607	71,074	79,728	80,253	(0.7%増)
計	76,368	91,602	90,090	95,750	92,480	104,019	102,771	(1.2%減)
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
修繕	1,932	1,430	2,630	2,628	1,595	4,389	3,444	(21.5%減)
点検	3,643	3,504	3,632	4,121	4,026	3,906	3,976	(1.8%増)
計	5,575	4,934	6,262	6,749	5,621	8,295	7,420	(10.5%減)

- 医療機器等の整備にあたって、従前、過去の同等品の値引率を参考に購入していたが、令和2年度からベンチマークを導入し、他院の購入価を参考に価格交渉を行い、安価に購入している。
- 中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年8月の完成を予定している。(前述P8)
- 令和3年6月に院内改修計画(分娩室・Walk-in OR・HEOR・HOR)に係る施設及び医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。
- 分娩室の増設については、令和5年3月の稼働を予定している。

(17)病院施設の修繕、医療機器等の整備

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

高額医療機器の整備において、ベンチマークを活用し他医療機関の購入価を参考に価格交渉を行うとともに、器械備品管理委員会を開催するなど、必要性や機能・性能、費用対効果を考慮して機種を選定、購入が行われていることは評価に値する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- Walk-in OR(Walk-in Operataing Room 日帰り手術室)については、令和5年6月末の稼働を予定している。
- HEOR(Hybrid Emergency Operating Room)及びHOR(Hybrid Operating Room)については、令和6年3月の稼働を予定している。
- 会計窓口業務と医事課事務室の連携を強化するため、医事課内の壁撤去工事を令和3年8月から着手し、10月に完成した。
- 外科医師の増員に伴い診察室が不足していることから、令和3年7月に外科処置室にパーテーションを設置し、外科診療室を2室増設した。
- 駐車場奥の2号井戸において、近年、汲み上げ量が大幅に低下していることから、水中ポンプを交換した。汲み上げ量の回復により、年間約100万円の水道料金の削減ができた。
- 中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)を令和3年5月に更新した。更新費用は、13億1,652万円であった。
- 令和3年11月にMRIの物品売買契約を締結し、令和4年7月からの保険診療に向けて準備を進めた。
- 令和4年1月にCT2台の物品売買契約を締結し、令和4年7月からの保険診療に向けて準備を進めた。
- 令和4年4月から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、研修場所として、既存のシミュレーションセンターを改修した。
- 電気室や受水槽等の重要設備がある地下への浸水を防ぎ水害時におけるライフラインを確保するため、地下職員駐車場及びサービスヤードの入口に止水板を設置した。
- 令和3年8月の新型コロナウイルス感染症患者の急増の際は、県の要請に基づき、緩和ケア病棟を一時的にコロナ感染症病棟にするための仮間仕切り壁の設置工事を行い、コロナ病床を45床から60床に拡大した。(前述P14)
- 北病院では、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため、1B病棟の4人床部屋3室を個室6室に改修した。また、11床ある保護室が慢性的に満床状態であるため、1A病棟に保護室を8床増床する工事を実施し、令和4年5月から稼働している。(前述P16)

病院施設の機能改善のため工事実施(主なもの)(単位:万円)

中央病院	R3実施額	工事期間
本館東側増築工事	25,481	R3.10~R4.7
外科外来改修工事	715	R3.5~R3.7
深井戸ポンプ2号機 更新	250	R3.5~R3.6
陰圧室増室工事(1C・3FICU)	784	R3.6~R3.6
医事課壁撤去工事	2,904	R3.8~R3.10
B1階放射線診察室工事	759	R4.1~R4.3
1階採液室待合工事(1期・2期)	469	R4.2~R4.3
2階当直室改修工事	248	R4.2~R4.3
1階医事課改修工事	219	R4.3~R4.3
線路南駐車場整備工事(1期・2期)	2,748	R3.11~R4.3
シミュレーションセンター改修工事	770	R4.1~R4.3
非常用発電機始動用蓄電池交換	825	R3.10~R4.3
北病院	R3実績額	工事期間
保護室増築工事	20,570	R3.6~R4.3
昇降設備改修工事	432	R3.8~R4.1
1B改修工事	3,097	R3.11~R4.3

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(3) 県民に信頼される医療の提供

1 医療の提供

(3) 県民に信頼される医療の提供

中期  
目標

県民及び患者の視点に立ち、県民の健康と生命を守る本県の基幹病院として、信頼される医療を提供すること。

特に、患者の権利に最大限配慮し、患者サービスの向上に努めるとともに、医療安全・院内感染対策、医療倫理の確立及び医薬品の適正管理に努めること。

中期計画

年度計画

(3) 県民に信頼される医療の提供

医療の専門化・高度化が進む中で、医療安全・感染症対策を徹底するとともに、患者・家族の理解を得るために、疾病や診療に関する十分な説明を行うなど、県民に信頼される医療の提供に努める。

(3) 県民に信頼される医療の提供

① 医療安全・感染症対策の推進

ア リスクマネージャーの活用

専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。

① 医療安全対策の推進

ア リスクマネージャーの活用

- ・ 専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。
- ・ 職員に対する医療安全教育の一層の向上を図るため、チームワーク向上を目的とした研修会の開催など、新たな研修を実施する。
- ・ 全職員及び委託職員を対象に医療安全情報を年間を通じて発信する。

業務実績及び法人の自己評価		設立団体の長（知事）の評価																																															
<p>(18)医療安全・感染症対策の推進</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理室において、週1回の医療安全管理対策委員会の開催、月1回の医療安全委員会等の開催、週1回程度の医療安全現場指導を実施した。また、平成31年度から、医療安全管理室に専従の看護師を2名増員し、医療安全の更なる強化を図っている。</li> <li>医療安全管理対策委員会などで、インシデントレベルの高いレポート、レベルが高くなる可能性のあるレポート、連続して起きているインシデント等を検討・分析し、対応している。 【主な実施内容】 (中央病院)・患者誤認防止のための入院時ネームバンド装着 ・医療事故該当性チェックシート再周知・提出状況確認・集計開始 ・患者確認時、フルネームと生年月日の2つの情報で確認 (北病院)・院内暴力を予防するため、全職員に包括的暴力防止プログラム(CV-PPP)を周知 ・自殺予防のため、自殺企図既遂があった場合には関係部署での振り返り及び拡大事例検討会の開催</li> <li>中央病院では、平成28年度から、院内救急対応として、救急科と認定看護師、医師が共同し、心肺蘇生法(BLS)教育を実施している。また、平成30年度からは、コメディカルや事務職員に対してもBLS研修を実施している。令和3年度は6回実施し、192名が参加した</li> <li>中央病院では、全部署のラウンドに加え、平成29年度に発生した異型輸血医療事故及び薬剤紛失事案を受け、関係するマニュアルの見直しを行うとともに、事故発生後関連部署へのラウンド回数を増やし再発防止対策の実践状況確認・評価を適宜行った。また、1Cの初療にリリーフに出る看護師と救急外来看護師を中心に、2～3か月に1回、救命救急医師と共にシミュレーション研修を実施した。</li> </ul> <p>医療安全現場指導の状況 (単位: 件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導回数</td> <td>41</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>60</td> <td>48</td> <td>61</td> <td>46</td> </tr> </tbody> </table> <p>※医療安全対策委員会メンバーによる現場指導 (24.6%減)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスの影響下においても、全職員が必ず年に2回医療安全研修会へ参加できるようe-learningによる研修を併用した。令和3年度の中央病院における医療安全研修受講率は99.7%であった。</li> </ul> <p>医療安全研修会の開催状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>8回+DVD 1,941人参加</td> <td>13回 2,572人参加</td> <td>14回 2,366人参加</td> <td>18回+DVD 2,851人参加</td> <td>15回+DVD +e-learning 2,256人参加</td> <td>13回+DVD +e-learning 3,699人参加</td> <td>11回 +e-learning 3,659人参加</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>4回+DVD 380人参加</td> <td>5回+DVD 267人参加</td> <td>5回+DVD 416人参加</td> <td>7回+DVD 884人参加</td> <td>14回+DVD 958人参加</td> <td>3回 308人参加</td> <td>10回 645人参加</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1.1%減) (109.4%増)</p>		評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	指導回数	41	40	45	60	48	61	46		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	中央病院	8回+DVD 1,941人参加	13回 2,572人参加	14回 2,366人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD +e-learning 2,256人参加	13回+DVD +e-learning 3,699人参加	11回 +e-learning 3,659人参加	北病院	4回+DVD 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	7回+DVD 884人参加	14回+DVD 958人参加	3回 308人参加	10回 645人参加	<p>(18)医療安全・感染症対策の推進</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。</td> </tr> </table> <p>【特記事項】 コロナ禍であっても院内感染防止のための様々な取り組みを行い、診療の中止や縮小をすることなく、病院機能を維持したことは評価する。 医療機器安全研修に、多くの職員が参加していることは評価に値する。 医療の安全確保は最重要課題であり、誤投薬ゼロ、転倒転落ゼロを目指し、職員一丸となつての不断の努力を期待する。</p>		評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。																																															
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3																																										
指導回数	41	40	45	60	48	61	46																																										
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3																																										
中央病院	8回+DVD 1,941人参加	13回 2,572人参加	14回 2,366人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD +e-learning 2,256人参加	13回+DVD +e-learning 3,699人参加	11回 +e-learning 3,659人参加																																										
北病院	4回+DVD 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	7回+DVD 884人参加	14回+DVD 958人参加	3回 308人参加	10回 645人参加																																										
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。																																															

中期計画	年度計画
<p>イ 院内感染への対策          院内に設置された感染症対策の部門及び委員会が連携して院内感染の防止に取り組むとともに、職員の感染防止対策のため、ワクチンの接種等を行う。</p>	<p>イ 院内感染への対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内に設置された感染症対策の部門及び委員会              が連携して院内感染の防止に取り組むとともに、              職員及び委託職員の感染防止対策のため、新型コ              ロナウイルスワクチン等の接種を行う。</li> <li>・ 院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合              席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプ              レハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整              備を行う（再掲）。</li> <li>・ また、入院患者を含む来院者全員のマスク着用              を義務化するとともに、入院予定患者の入院前P              CR検査、付き添い家族へのPCR検査を行う。              緊急入院の患者については、PCR検査の結果が              判明するまでは必ず個室に入院させる（再掲）。</li> <li>・ 職員の院内感染防止のため、新規採用職員、異              動職員及び新規委託業者を対象にPCR検査を行              う。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定              を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行う              （再掲）。</li> <li>・ 院内で感染が確認された際は、速やかに必要な              職員、職員家族、患者、外部業者に対して、P              CR検査等を行い、二次感染を防止する（再掲）。</li> <li>・ 感染対策に関する職員の意識の醸成を図るた              め、体験型の研修会や全職員に対する「感染対策              チェックテスト」等を実施する。</li> <li>・ 感染防止対策ポケットマニュアルを更新する。</li> </ul>



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

医療安全研修会への参加状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3		
中央病院	対象職員	991	1,102	1,126	1,163	1,159	1,252	1,375	(9.8%増)
	参加職員	797	912	932	1,117	1,117	1,249	1,371	(9.8%増)
	参加率	80.4%	82.8%	82.8%	96.0%	96.4%	99.8%	99.7%	(0.1P減)
北病院	対象職員	203	208	206	203	200	200	205	(2.5%増)
	参加職員	202	208	206	203	198	168	188	(11.9%増)
	参加率	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	84.0%	91.7%	(7.7P増)

医療機器安全研修の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	44	(13.7%減)
参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	1,034	(121.9%増)

- 令和3年度は、院内全体で“誤投薬ゼロ”、“転倒転落ゼロ”、に向けて取り組み、各部署で発生したインシデントレベル2以上の誤投薬及びインシデントレベル1以上の転倒転落の推移を毎月グラフ化し、病院会議や看護実践委員会等を通じて共有した。この結果、誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年度と比べて6件減の3件(66.7%減)と大きく改善した。

レベル3以上のインシデント・アクシデント件数 (単位:件)

	H30	R1	R2	R3	
誤投薬	32	15	9	3	(66.7%減)
転倒・転落	25	29	23	22	(4.3%減)
ドレーン・チューブ	92	67	64	50	(21.9%減)
その他	69	60	52	38	(26.9%減)
合計	218	171	148	113	(23.6%減)

- 医療安全情報については、インフォメーションにより職員に周知している。
- 感染防止対策地域連携加算の算定要件となっている相互評価について、令和3年10月に国立病院機構甲府病院と相互評価を実施した。(前述P14)
- 令和4年度から、安全性の向上のため、輸液ポンプの点検間隔を6カ月から3カ月に短縮することとした。

- 中央病院では、職員の感染防止対策として、新規採用者に対してC型肝炎とウイルス4抗体検査及び結核感染診断のためのQTF検査と抗体価不明者に対して抗体検査を行い、令和3年度は、新規採用者208人に対して検査を実施した。また、必要に応じてワクチンの接種を推奨し、延べ126件に対して接種を行った。北病院では、全職員を対象に、B型肝炎とウイルス4抗体の抗体検査及び結核感染診断のためのT-SPOT検査を実施し、データベース化した。

- 中央病院では、インフルエンザが院内に勤務する職員に蔓延した際、病院運営に影響が生じることから、委託職員を含む院内の全職員を対象とした予防接種を実施している。なお、費用については、職員が自ら院内感染源となることを防ぐ観点などから、病院職員については、全額を病院負担、委託職員については、一般の半額程度で実施した。

インフルエンザ予防接種の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
病院職員	1,042	1,050	1,056	1,142	1,205	1,298	1,350	(4.0%増)
委託業者職員	134	111	-	139	139	210	210	(増減なし)

※H29年度は、インフルエンザワクチン不足のため、委託業者については他病院での接種を要請した。

- 中央病院では、10月15日をはさむ1週間を病院の医療安全週間と定め、過去の医療事故を風化させないための取り組みを行っている。令和3年度は、特に医師の参加を促し、期間中3日間研修会を開催した。
- 令和3年8月に、入院患者の感染症罹患状況・接触歴等の確認、針刺し等事故に対する職員の感染管理を目的とした感染管理システムを導入した。
- 新型コロナウイルスの影響下においても、全職員が必ず年に2回医療安全研修へ参加できるようe-learningによる研修を併用した。(前述P27) また、医療安全研修及び感染管理研修については、講義を聴講し、テストに合格することによって、研修1回参加とした。
- 感染防止対策マニュアルを令和3年9月に更新した。感染防止対策ポケットマニュアルについては、令和4年度の更新を予定している。

中期計画

年度計画

ウ 情報の共有化

チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。

ウ 情報の共有化

- ・ チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。
- 全職員を対象に医療安全情報の注意喚起に係るインフォメーションの閲覧状況を把握し評価する。

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 令和2年5月から面会基準を見直し、主治医の許可があり体調に問題がない人に制限した。また、令和2年11月から面会は原則禁止とし、主治医の許可があり体調に問題がない人であっても1日1人10分以内とした。また、患者・家族の不安軽減のためオンライン面会を導入した。令和3年度のオンライン面会件数は、411件であった。

【新型コロナウイルス感染症】

- 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、ワクチン集団接種を職員延べ4,000名、委託事業者延べ888名に対して行った。(前述P15)
  - 来院者の体温測定、手指消毒液の設置、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行っている。また、食事時の三密対策のため、職員及び委託事業者を対象に昼食会場として、多目的ホール、看護研修室、2階カンファレンス室を開放している。(前述P15)
  - 職員及び委託事業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行っている。(前述P15)
  - 令和2年4月から入院予定患者の入院前PCR検査を実施し、緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させている。また、令和2年4月から外来手術処置患者の手術前PCR検査を実施している。(前述P15)
  - 令和2年8月から付き添い家族へのPCR検査を開始した。(前述P15)
- |           | R2    | R3    |          |
|-----------|-------|-------|----------|
| 予定入院患者    | 6,339 | 6,350 | (0.2%増)  |
| 外来手術前処置患者 | 1,661 | 880   | (47.0%減) |
| 付き添い家族等   | 155   | 276   | (78.1%増) |
| 合 計       | 8,155 | 7,506 | (8.0%減)  |
- 令和3年4月の新規採用職員及び異動職員に対し、PCR検査を実施し全員の陰性を確認した。また、令和3年度は、委託業者及び来客者1,195人にPCR検査等を実施した。(前述P15)
  - 令和3年度に院内で職員等の感染が確認された際に、職員、職員家族、患者に対して、1,495件のPCR検査等を実施した。(前述P15)
  - 令和3年10月から、職員を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種6カ月後の抗体検査を実施した。
  - 院内感染防止及び福利厚生の一環として、休暇後及び不安時の職員を対象とした新型コロナウイルスのPCR検査を行っている。令和3年度の検査件数は、197件であった。
  - 上記取組みにより、新型コロナウイルスによる診療の中止や縮小をすることなく、病院機能が維持できた。

- ジェネラルセーフティマネージャーが、インシデントレポートを集計・分析し、医療安全委員会、病院会議、院内連絡会議等へ報告し、必要に応じ院内インフォメーションで周知した。

インシデントレポートの状況

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
インシデントレポート数 (うち生命危険に関わるもの)	2,769件 (1件)	2,994件 (3件)	3,101件 (0件)	3,230件 (2件)	3,205件 (0件)	3,093件 (0件)	2,691件 (0件)	(13.0%減) (増減なし)
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
インシデントレポート数 (うち生命危険に関わるもの)	1,356件 (2件)	1,491件 (1件)	1,581件 (35件)	1,337件 (27件)	1,091件 (15件)	1,110件 (21件)	1,093件 (18件)	(1.5%減) (14.3%減)

\*H29年度より生命危険に係るインシデントの対象者が外来歴、入院歴のある者が死亡した場合、カウントするとされたことにより、大幅に増加した。

- 令和2年度から、医師、看護師、コメディカルを対象としたセーフティマネージャー会議を毎月1回(奇数月:医師、偶数月:看護師・コメディカル)開催している。
- 医療安全情報の注意喚起に係るインフォメーションについては、セーフティマネージャー会議を通じて全職員に回覧した。また、閲覧者にはサインを求め、閲覧状況を把握している。

中期計画	年度計画
<p>エ 医療事故発生時の対応 医療事故発生時には、事故調査委員会を設置し、速やかに関係法令及び医療安全対策マニュアルに基づいた適切な対応を行う。</p>	<p>エ 医療事故発生時の対応 ・ 医療事故発生時には、事故調査委員会を設置し、速やかに関係法令及び医療安全対策マニュアルに基づいた適切な対応を行う。</p> <p>オ トレーサビリティシステムの検討 ・ 手術に使用する鋼製器具のトレーサビリティシステムの導入について、メリット・運用方法等について調査研究を行う。</p> <p>カ 放射線業務従事者の安全対策 ・ 電離放射線障害防止規則の改正に伴う安全対策の啓蒙及びフィルムバッチの装着率向上に努める。</p>
<p>② 医療倫理の確立 患者の権利を尊重する医療倫理を確立するため、新たな高度医療の導入に当たっては、倫理委員会で審査を行う。 また、倫理的な課題を共有し、医療倫理に対する意識を向上するため、職員を対象とした倫理研修会を実施する。</p>	<p>②医療倫理の確立 患者の権利を尊重する医療倫理を確立するため、新たな高度医療の導入に当たっては、倫理委員会で審査を行う。 また、倫理的な課題を共有し、医療倫理に対する意識を向上するため、職員を対象とした倫理研修会を実施する。</p>
<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と同意に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>	<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 インフォームドコンセントに係る様式を見直すとともに、疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と同意に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。 患者が安心して在宅で療養できるよう退院後訪問を強化する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 平成29年6月29日に発生した輸血医療事故について、県立中央病院輸血医療事故調査委員会からの提言を受け、再発防止策をとりまとめホームページで公表している。
- 異型輸血医療事故の再発防止策として、輸血に関する聴講（セーフティー・プラス）や輸血管理科のスタッフによる輸血の管理についての講義を実施した。
- 令和4年2月に、県による輸血医療に関する相互視察を実施した。
- 令和3年度は、院内全体で”誤投薬ゼロ”、”転倒転落ゼロ”、に向けて取り組み、各部署で発生したインシデントレベル2以上の誤投薬及びインシデントレベル1以上の転倒転落の推移を毎月グラフ化し、病院会議や看護実践委員会等を通じて共有した。この結果、誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年度と比べて6件減の9件（66.7%減）と大きく改善した。（前述P28）
- 手術に使用する鋼製器具のトレーサビリティシステムの導入について、令和3年度は、対象となる鋼製小物の在庫数調査に取り組んだ。
- 放射線部内で電離放射線障害防止規則の改正とフィルムパッチの正しい装着方法の啓発ポスターを募集・投票を行い、最高評価のポスターを各検査室・撮影室に掲示した。

(19)医療倫理の確立

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。

倫理委員会の審査状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
中央病院	25	21	24	20	13	11	14	(27.3%増)
北病院	18	29	23	31	6	7	17	(142.9%増)

- ヒトを対象とする医学系研究及びヒトゲノム・遺伝子解析研究を審査するため、「臨床研究・ゲノム研究倫理審査委員会」を開催している。
- 心肺蘇生を行わないこと(DNAR)についての同意と説明の指針を作成した。
- 令和3年11月に山梨大学大学院の教授を講師として、「身寄りのない人、意思決定ができない人の医療に関する倫理」をテーマに倫理研修会を開催し、24名が参加した。

(20)患者・家族との信頼・協力関係の構築

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 中央病院では、最適な医療を提供するため、インフォームド・コンセント\*用語<sup>23</sup>に関する基準、ガイドラインを策定した。また、倫理委員会の傘下に「インフォームド・コンセント部会」を設置し、インフォームド・コンセントを適切に実施するための様々な取り組みについて議論している。
- 医師と患者との間に見解の相違などが生じた場合には、医療相談や接遇の研修を受講した職員が、病院側と患者側の間に立ち、円満な解決に向かうよう対応している。
- 令和2年5月から面会基準を見直し、主治医の許可があり体調に問題がない人に制限した。また、令和2年11月から面会は原則禁止とし、主治医の許可があり体調に問題がない人であっても1日1人10分以内とした。また、患者・家族の不安軽減のためオンライン面会を導入した。令和3年度のオンライン面会件数は、411件であった。（前述P28）

(19)医療倫理の確立

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 【特記事項】  
倫理委員会による審査が継続的に行われている。  
職員全体に向けての医療倫理の研修会の開催や、研修への積極的な参加を期待する。

(20)患者・家族との信頼・協力関係の構築

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 【特記事項】  
患者や家族が安心できるサポート体制が構築されていることは評価に値する。  
退院後に患者が安心して在宅で療養できるよう、退院後訪問を開始したことは評価に値する。

中期計画	年度計画
<p>④ 医薬品の安心、安全な提供          医薬品の処方、投薬の安全性等の確保や適正管理に努めるとともに、患者の持参薬管理、服薬指導を更に推進し、薬剤管理指導回数増加に努める。          県立中央病院においては、薬剤師を含めた専門性を活かしたチーム医療の推進に努める。また、退院後も適切な薬物療法が継続できるよう、患者への説明・指導に努める。</p>	<p>④ 医薬品の安心、安全な提供          中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。また、薬剤管理のより一層の強化を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 中央病院の患者支援センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院調整のための巡回相談を担当看護師と連携して行うなど、患者や家族に対して安心できるサポートを行っている。退院支援件数は、前年度と比べて11.6%減の3,848人となっている。

患者支援センター職種別配置数の推移 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医師	1	2	4	4	4	4	4
保健師	3	3	3	3	1	1	1
社会福祉士	4	4	4	5	5	4	4
精神保健福祉士	0	1	1	1	1	1	1
看護師	1	3	5	6	18	18	20
事務	2	3	4	4	4	4	4
合計	11	16	21	23	33	32	34

退院支援数(実人員)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
総計	1,401	1,691	2,743	2,347	1,592	1,612	1,457	(9.6%減)
在宅	2,207	1,915	2,463	2,463	2,630	2,742	2,391	(12.8%減)
計	3,608	3,606	5,206	4,810	4,222	4,354	3,848	(11.6%減)

- 入退院センターにおいて、令和元年度より全診療科を対象に入院などの説明をワンストップで行っている。
- 平成31年1月から、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設している。
- 退院後訪問については、患者が安心して在宅で療養できるよう対象患者、交通費等の検討を行い、令和3年11月から運用を開始した。令和3年度は、延べ5件訪問した。

(21)医薬品の安心、安全な提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 薬剤業務の充実を図るため、病棟薬剤師\*<sup>用語24</sup>を増員しており、薬剤師の数はH22と比較して2.8倍の45人となった。

中央病院薬剤師の職員数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
薬剤師数	33	38	42	44	45	45	45	(増減なし)

- 患者とのコミュニケーションを図りながら、処方薬の薬効や服薬方法等についてわかりやすく説明し、患者が納得して服薬できるように服薬指導を実施している。服薬指導回数は、前年度と比べて19.1%増の11,251件となった。
- また、退院後も安心して薬剤が服用できるよう、退院に際して患者又はその家族に必要な指導を行っている。

服薬指導の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
患者数(人)	3,554	3,671	4,229	6,151	8,160	7,545	8,956	(18.7%増)
指導回数(件)	4,088	4,129	4,894	7,394	10,141	9,447	11,251	(19.1%増)

退院指導の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
指導回数(件)	38	102	428	754	720	923	1,025	(11.1%増)

- 持参薬管理の患者数は、前年度と比べて10.2%増の12,182人、鑑別件数は10.3%増の66,511件となった。

病棟薬剤師の配置及び持参薬管理の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
病棟数	11	16	16	16	17	17	17	(増減なし)
患者数(人)	5,162	8,480	11,497	11,837	11,892	11,051	12,182	(10.2%増)
鑑別件数(件)	29,116	45,183	57,119	60,441	61,870	60,278	66,511	(10.3%増)

- 通院加療がんセンターで治療を行う患者に、治療薬の内容や副作用などの説明を実施した。説明者数は、前年度と比べて3.8%増の1,106人、説明回数は4.9%増の1,276件となった。

通院加療がんセンターでの治療薬の説明状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
患者数(人)	334	354	838	935	966	1,066	1,106	(3.8%増)
説明回数(件)	360	383	958	1,081	1,098	1,216	1,276	(4.9%増)

※通院加療がんセンターは、H25.1月開所

(21)医薬品の安心、安全な提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

- 病棟薬剤業務の充実を図り、服薬指導回数などが増加したことは評価できる。
- 薬剤紛失事案の再発防止に向けて、改善計画を鋭意実行し、一部薬剤の施錠強化や、より頻繁な在庫チェックなど薬剤管理の一層の強化に取り組んだことは評価に値する。
- 医薬品の安心、安全な提供は最重要課題であり、誤投薬ゼロを目指し不断の努力を期待する。

⑤患者サービスの向上

外来患者の待ち時間や患者の満足度の調査を毎年定期的実施し、実態の把握に努めるとともに、診療の予約や受付から精算までを円滑に行う体制の整備、職員への接客研修などにより、患者サービスの向上に努める。

また常設している意見箱に寄せられる患者からの意見・苦情に対し、速やかに改善に取り組む。

⑤患者サービスの向上

- ・ 外来会計窓口の直営化や電話予約センターの増員、職員への接客研修などにより、スムーズな受診体制を整備し、患者サービスの向上に努める。
- ・ 患者満足度調査を実施し、県立病院機構に対する患者の評価の把握に努めるとともに、満足度の低い項目については改善策を講じていく。
- ・ 全診療科に拡大した入退院センターのワンストップサービスの一層の充実を図る。
- ・ 病院利用者に快適な環境を提供するため、院内環境の整備に努める。
- ・ 院内に常設している意見箱に寄せられる患者からの意見・苦情に対し、速やかに改善に取り組む。
- ・ 患者の保険資格がその場で確認できるマイナンバーカードによるオンライン資格確認システムを導入する。
- ・ 院内薬局の可能性について検討を進める。
- ・ 検査の待ち時間短縮のため、自動採血・採尿受付機を導入する。
- ・ 電子版かかりつけ連携システムに対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修する。



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

【実績(その他の取組状況)】

- 中央病院では持参薬の確認や投薬・注射状況を把握し、適正使用を推進するため、病棟薬剤業務の充実を図り、令和元年度から、精神身体合併症病棟を含む全17病棟に専任薬剤師を配置している。病棟薬剤師は、病棟薬剤業務以外にも入院服薬指導や退院時に入院中に使用した薬とその薬に係る副作用発現状況などをお薬手帳に記載し、退院後も安全に薬物療法ができるように指導を行っている。
  - 平成29年7月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、県に提出した改善計画を継続して実行することにより、薬剤管理の一層の強化と再発防止に取り組んでいる。また、令和2年度から、薬剤部の出入口は原則常時施錠とし、開錠はインターホンにて、薬剤師が行うこととした。
- (主な改善策)
- 第3種向精神薬の管理方法の強化(施錠管理)、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を月毎に照合、監視カメラ設置、インターホン増設、ドアアラーム装置設置、各種マニュアルの改訂、職員に対する研修会の実施(棚卸、防犯対策)、パスボックスの設置
- 誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年度と比べて6件減の3件(66.7%減)と大きく改善した。(前述P28)
  - チーム医療を推進するため、病棟看護師を対象とした薬剤師主体のミニ勉強会を前年度と比べて22.2%増の44回開催した。
  - 令和3年2月から、県からの依頼により、基本型接種施設として延べ73施設に医療従事者等向けの新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。また、甲府市からの依頼により、市内の医療機関等延べ77施設に新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。
  - 北病院においては、全ての向精神薬を鍵の掛かる引き出しやシャッター式の薬品棚への保管(施錠管理)、監視カメラの設置により薬剤管理の強化を継続して行っている。

(22)患者サービスの向上

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 平成31年1月から、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設している。(前述P31)
- 来院時の患者サービスの向上を目的として、看護師、事務職員が総合案内に立ち、医療相談や患者への診察案内を行っている。また、令和4年4月からは「医療コンシェルジュ」を1名増員し、看護師長経験者4名により、これまで以上にきめ細やかな医療相談や患者への診察案内を行う体制を整備している。
- 患者さんの会計待ち時間解消のため、令和3年5月から外来会計窓口の直営化を行った結果、令和3年度の会計平均待ち時間は、前年度と比べて11.6分減の11.2分と大きく改善した。

会計平均待ち時間

	H29	H30	R1	R2	R3	
待ち時間(分)	19.8	21.7	34.7	22.8	11.2	(11.6分減)

- 電話予約センターへの繋がりが難さを解消するため、令和3年5月から窓口を1名増員し、7名体制とした。令和3年度の通話率は、前年度と比べて20.3P増の83.3%と大きく改善した。

電話予約センターの通話率

	H30	R1	R2	R3	
通話率(%)	62.8	62.9	63.0	83.3	(20.3P増)

- 令和3年9月～10月に、外来患者、入院患者を対象とした患者満足度調査を実施した。

(22)患者サービスの向上

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

外来会計窓口を直営化し、柔軟な職員配置を行い、会計待ち時間を大幅に短縮したことは評価する。

採尿採血自動受付機を2台導入し、待機列解消に取り組んだことは評価に値する。

診療、検査の待ち時間短縮のため、更なる取り組みを期待するとともに、外来患者の接遇に関する満足度調査で受付・窓口、会計窓口業務の数値が低いことに対して、更なる取り組みを期待する。

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

外来患者の接遇に関する満足度

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
医師態度	4.4	4.4	4.42	4.27	4.3	4.31	4.33	(0.02P増)
看護師態度	4.33	4.35	4.31	4.23	4.23	4.27	4.26	(0.01P減)
その他医療従事者態度	4.28	4.33	4.22	4.04	4.12	4.16	4.16	(増減なし)
受付・窓口態度	4.17	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	3.98	(0.04P増)
会計窓口態度	4.22	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	3.98	(0.04P増)

入院患者の満足度

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
接遇に対する満足度	4.62	4.59	4.58	4.47	4.58	4.65	4.69	(0.04P増)
今後の期待度	4.45	4.21	4.32	4.35	4.36	4.38	4.42	(0.04P増)

非常に満足：5 満足：4 どちらでもない：3 不満：2 非常に不満：1  
設問項目に5段階で回答いただき、点数を平均化した

- 入退院センターにおいて、令和元年度より全診療科を対象に入院などの説明をワンストップで行っている。(前述P31)

入退院センターでの説明状況

(単位：人)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
入院患者数	14,112	14,035	14,225	13,937	12,981	13,954	(7.5%増)
入院センター説明数	2,253	3,630	3,897	6,776	6,913	7,380	(6.8%増)
内科	1,419	2,140	2,106	2,052	1,828	1,859	(1.7%増)
外科	834	1,234	1,198	1,020	1,062	1,220	(14.9%増)
泌尿器科	-	256	593	624	564	666	(18.1%増)
呼吸器外科	-	-	-	239	182	251	(37.9%増)
眼科	-	-	-	789	694	684	(1.4%減)
整形外科	-	-	-	290	493	545	(10.5%増)
婦人科	-	-	-	504	595	670	(12.6%増)
耳鼻咽喉科	-	-	-	258	243	276	(13.6%増)
心血管外科	-	-	-	269	316	287	(9.2%減)
脳血管外科	-	-	-	36	52	59	(1.9%増)
形成外科	-	-	-	119	129	154	(19.4%増)
皮膚科	-	-	-	25	27	37	(37.0%増)
口腔外科	-	-	-	104	144	143	(0.7%減)
産科	-	-	-	274	355	287	(19.2%減)
救急科	-	-	-	13	22	28	(27.3%増)
総合診療科	-	-	-	10	15	31	(106.7%増)
小児外科	-	-	-	120	139	119	(14.4%減)
小児科	-	-	-	30	51	69	(35.3%増)
緩和ケア科	-	-	-	-	2	1	(50.0%減)
麻酔科	-	-	-	-	0	0	(増減なし)
入院センター説明率	16.0%	25.9%	27.4%	48.6%	53.3%	52.9%	

- 令和3年度の職員への接遇研修については、医師・看護師等を含めた全職種を対象に、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ、オンライン接遇研修用テキストを導入し、Safety Plus (e-learning)により実施した。
  - 令和3年度の「患者さんの声」は110件で、うち感謝が28件、改善・要望が57件、苦情が25件であった。寄せられた意見のうち、「患者さんの声」の投書箱の設置場所については、いただいた声を踏まえ、分かりやすい場所に変更した。  
患者さんの声
- |       | H28 | H29 | H30 | R1  | R2  | R3  |          |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|
| 感謝    | 35  | 17  | 23  | 40  | 33  | 28  | (15.2%減) |
| 改善・要望 | 49  | 43  | 39  | 77  | 79  | 57  | (27.8%減) |
| 苦情    | 54  | 40  | 31  | 63  | 82  | 25  | (69.5%減) |
| 合計    | 138 | 100 | 93  | 180 | 194 | 110 | (43.3%減) |
- 外国人患者に対する医療通訳について、令和3年度は4人の患者に対して、延べ6回の医療通訳を行った。また、山梨県立大学を中心とした「やまなし医療通訳研究会」に社会福祉士が参加した。
  - 令和4年2月から、患者の保険資格がその場で確認できるマイナンバーカードによるオンライン資格確認システムの運用を開始した。
  - 検査受付時間及び検査結果報告時間の短縮のため、採血採尿自動受付機2台を導入し、令和4年2月から運用を開始した。
  - 電子版かかりつけ連携手帳に対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修し、令和3年10月から運用を開始した。
  - 令和3年12月から、給食オーダーコメントの「肉禁」を、患者の希望に詳細に対応できるよう「鶏肉禁」、「豚肉禁」、「牛肉禁」と分けてオーダーできるようにした。
  - 受入可能な身体障害者補助犬の種類と同伴可能区域、同伴禁止区域について、他院の状況を参考に明確化した。

中期計画	年度計画
<p>⑥診療情報の適切な管理  電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、関係法令・指針に基づき、患者・家族に対する診療情報の開示を速やかに実施する。</p>	<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、関係法令・指針に基づき、患者・家族に対する診療情報の開示を速やかに実施する。また、文書管理システムを活用し、診療に関する資料の効率的な管理を行う。</li> <li>・ 医師、看護師、薬剤師など職員誰もが、より簡易で安定的に診療情報を記録、管理できる環境を整備するため、中央病院では医療情報システム（電子カルテシステム等）の更新を確実に実施する。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 北病院では、新型コロナウイルス対策として病院出入口を一カ所に制限した。また、全ての来院者の体温確認の徹底、ロビーや待合スペースではソーシャルディスタンスが確保できるよう座席の配置を変更するなど、来院者の感染予防と感染への不安軽減に努めた。

(23)診療情報の適切な管理

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 紙カルテは、電気錠により入室が制限されているカルテ庫内のうち、さらに施錠管理している部屋に保管している。紙カルテ貸し出しの際は、診療情報管理担当が所在管理を行うとともに、電子カルテの閲覧については、診療記録管理要綱に基づき適切に運用した。

- カルテの記載方法について、中央病院では診療記録委員会、北病院では医療情報システム管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知した。また、カルテ開示については、運用規程等に基づき適切に実施した。

カルテ開示件数

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
中央病院	67	45	66	67	65	61	63	(3.3%増)
北病院	10	10	8	9	9	19	22	(15.8%増)

- 令和元年7月に、診療記録の整備を促進し医療の質向上を図るため、診療記録委員会の中に診療記録監査部会を設置した。令和3年度は、無作為に抽出した36例について、カルテの記載内容について監査を実施した。

- 文書管理システムを平成28年6月に導入し、紹介状等の紙文書を電子化することにより、電子カルテで文書の確認ができるようになるなど、医療情報の効率的な管理、利用が可能となるとともに、大部分の紙文書をペーパーレス化したため、紙文書の運搬、保管等の業務の大幅な効率化を図ることができている。

- 中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)を令和3年5月に更新した。更新費用は、13億1,652万円であった。(前述P26)

- 退院サマリーの作成状況は、前年度と比べて0.6P増の99.2%であった。

退院サマリー作成状況(退院後14日以内の作成率)

(単位:%)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
作成率	93.1	93.9	92.4	93.8	98.1	98.6	99.2	(0.6P増)

- 令和3年9月に、院内スペースの有効活用のため、20年経過した紙カルテ(外来約10万冊、入院約9万4千冊)を廃棄した。

- 診療記録記載マニュアルについて、令和4年3月に改訂を行った。

- 昨今、病院を標的とするサイバー攻撃が増えていることから、令和3年12月に情報セキュリティ研修を開催し、職員76名が参加した。

(23)診療情報の適切な管理

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

診療情報の管理やカルテの記載方法の周知、開示などが適切に運用されていることは評価に値する。

医療機関を標的としたサイバー攻撃に備えて、情報セキュリティ研修を開催したことは評価に値する。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

2 医療に関する調査及び研究

中期目標

2 医療に関する調査及び研究

県立病院機構で提供する医療の質の向上、県内の医療水準の向上、県民の健康の確保及び増進、また、新たな医療技術への貢献のため、関係法令・指針等を遵守しつつ、調査及び研究に取り組むこと。

中期計画	年度計画
<p>2 医療に関する調査及び研究 関係法令・指針等の順守に努めつつ、県立病院機構の有する医療資源を活用した調査及び研究を進め、その成果を国内外に積極的に情報発信する。</p>	<p>2 医療に関する調査及び研究</p>
<p>(1)新薬開発等への貢献 新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施するとともに、治験に関する情報をホームページ等で公開する。</p> <p>(2)各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。</p>	<p>(1)新薬開発等への貢献 新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施するとともに、治験に関する情報をホームページ等で公開する。</p> <p>(2)各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(24)医療に関する調査及び研究

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 中央病院では、治験（新規12件、継続32件）、臨床研究（新規40件、継続71件）、製造販売後調査（新規18件、継続75件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規17件、継続19件）、製造販売後調査（継続4件）を実施した。また、両院において、治験審査委員会議事録、治験に関する手順書等の情報をホームページで公開している。
- 中央病院では、臨床試験管理センターにおいて、治験に関する事務を一元的に処理するとともに、関係機関、関連部署との調整、連携強化を図っている。

治験の実施状況 (単位:件)

中央病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
治験	新規	10	12	17	11	13	4	12	(200%増)
	継続	20	21	23	33	32	38	32	(15.8%減)
	終了	9	10	7	12	7	20	7	(65.0%減)
臨床研究	新規	16	16	32	53	38	63	40	(36.5%減)
	継続	49	56	57	49	48	61	71	(16.4%増)
	終了	9	21	21	27	43	41	37	(9.8%減)
製造販売後調査	新規	31	29	29	24	17	11	18	(63.6%増)
	継続	64	72	80	89	85	71	75	(5.6%増)
	終了	23	21	20	20	24	23	16	(30.4%減)

北病院 (単位:件)

北病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
治験	新規	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	継続	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	終了	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
臨床研究	新規	0	15	26	28	10	12	17	(41.7%増)
	継続	0	0	15	29	29	24	19	(20.8%減)
	終了	0	0	12	28	15	17	23	(35.3%増)
製造販売後調査	新規	2	1	2	0	2	3	0	(皆減)
	継続	5	5	6	7	1	3	4	(33.3%増)
	終了	2	0	1	1	5	0	2	(皆増)

診療科別治験数 (単位:件)

中央病院	消化器内科	皮膚科	循環器内科	小児科	糖尿病内分泌	脳神経外科	呼吸器内科	血液内科	整形外科	乳腺外科	眼科	産科	外科	合計
R1	14	6	4	4	2	2	1	1	1	1	2	0	0	38
R2	11	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	22
R3	11	7	0	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	27

- 看護の質の向上を目指して、平成26年度から県立大学と共同研究を行っている。令和3年度は、17題の共同研究に取り組み、2月の院内学術集会で6題発表した。

看護研究学術集会の状況 (単位:件)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
研究テーマ数	35	28	17	16	13	5	17	(240.0%増)
(うち共同研究数)	31	25	16	13	11	5	17	(240.0%増)

- 中央病院の「病院会議」に第2部を設け、各診療科の診療内容、治療成績、最近のトピック、今後の展望など各科の特色の相互理解を深め、かつ、今後の医療に関する調査・研究課題を探索している。

(24)医療に関する調査及び研究

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 【特記事項】
- 治験や臨床研究、製造販売後調査を継続して積極的に行っていることは評価する。
  - 看護の質向上のため、県立大学との共同研究に取り組むとともに、新型コロナウイルスに係る英語論文等を多数投稿するなど、研究活動を積極的に行い、成果を挙げていることは評価に値する。

中期計画

年度計画



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 図書館において、医師・看護師等の調査・研究に必要な資料・情報等を提供し、論文・講演会等の資料作成を支援している。

科学研究費補助金の獲得状況

年度	獲得資金	研究種目	研究 題 名	期 間
R2	1,768万円	基盤研究B	MSI-high胃癌の腫瘍内細菌叢とゲノム不均一性による抗腫瘍免疫との関連	R2～R4
R2	416万円	基盤研究C	門脈圧亢進状態における肝脾臓器相関の解明—脾機能異常と肝線維化・肝発癌の関連—	R2～R4
R3	416万円	基盤研究C	原発性肺癌と他臓器癌孤立性肺転移との分子病態学的判別法	R3～R5
R3	416万円	基盤研究C	悪性胸膜中皮腫組織内マイクロバイオームと病態との相関に関する検討	R3～R5
R3	455万円	若手研究	細胞診アーカイブスのゲノム情報：最難治癌に対する精密医療を目指して	R3～R5
R3	455万円	若手研究	口腔癌におけるDNA修復経路と放射線治療効果の解析による治療効果予測因子の同定	R3～R5

- 山梨県若手研究者奨励事業費補助金に申請した「COVID-19 mRNAワクチン接種による抗体反応と変異株感染リスクの評価」が採択され、研究費として250万円獲得した。
- ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社の研究助成金に申請した「新型コロナウイルスワクチン接種後の抗体反応の解明」が採択され、研究費として50万円獲得した。
- フリストール・マイヤーズ スクイブ株式会社の研究費助成金に申請した「血漿中cell-free DNAのメモリーチ解析による肺癌診断法の開発」が採択され、研究費として400万円獲得した。
- インテュイティブ財団助成金に申請した「ロボット手術の習熟度と経済性の関係」が採択され、研究費として53,300ドル(約690万円)獲得した。

令和3年度研修医発表会

	演 題	参加者
第1回 (1年次)	他科から紹介となり婦人科での治療が奏効した原発不明癌の1例	30名 + 研修医 指導医
	肺炎、胸水貯留を契機に診断・治療となった心臓内膜肉腫の1例	
	SGLT2阻害薬内服中に正常血糖値アトピーを呈した1型糖尿病の1例	
	頸動脈小体腫瘍摘出術を全身麻酔下にて行った1例	
	重症COVID-19に対しトシリズマブの併用により人工呼吸管理を回避し得た1例	
	VCM、DAPに抵抗性を示し、僧帽弁置換術を施行したMRSA僧帽弁感染性心内膜炎の1例	
	リードスペースメーカー植え込み後、9か月した時点で抜去、再挿入に成功した1例	
	血栓性微細血管症を併発した強皮症腎クリーゼの1例	
	再発を繰り返す神経精神ループス(NPSLE)の治療に難渋している1例	
	血栓性総肝動脈瘤に起因する異常血管から胆道出血きたし出血性ショックに至った1例	
第2回 (2年次)	当院におけるびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の予後に対する年齢の影響	46名 + 研修医 指導医
	外傷性胸部大動脈損傷に対する当院の治療成績と予後不良因子の検討	
	大動脈解離に対するTEVARの介入時期と大動脈リモデリングに関する検討	
	高齢者乳癌に対する最善の治療選択	
	当院院内心停止症例における神経学的予後因子の検討	
	当院における未熟児動脈管開存症(Patent Ductus Arteriosus : PDA)の治療時期と長期発達予後についての検討	
第3回 (2年次)	骨盤臓器脱に対する経腔メッシュ手術とロボット支援下仙骨固定術の比較検討	37名 + 研修医 指導医
	当院における膝前十字靭帯再建術	
	脳塞栓急性期の血栓回収療法適応決定について、定量的側副血路評価による解析	
	N2陽性肺癌における術後予後因子の解析	
	蔓延するCOVID-19感染症情勢下における、術前呼吸機能検査の意義と術後呼吸器合併症に与える影響とその他の予後因子に関する検討	
	腹腔鏡下大腸切除術後の硬膜外自己調節鎮痛法または静脈内自己調節鎮痛法が術後疼痛および嘔気・嘔吐に及ぼす影響について	
	プレホスピタルに予測するLarge vessel occlusion	
子宮摘出術におけるロボット手術の有用性		
第4回 (2年次)	熱傷患者における菌血症の検討	31名 + 研修医 指導医
	急性胆管炎の早期予後予測マーカーとしての血清IL-6の有用性の検討	
	COVID-19感染症出現前後での当院におけるST上昇型心筋梗塞診療の比較検討	
	当院における多発性骨髄腫に対するDVMP療法の治療成績	
	Hospital Frailty Risk Scoreを用いた当科の症例に関する予後予測の検討	
微小変異型ネフローゼ症候群に対するステロイドパルス療法と経口ステロイド療法の治療効果に関する検討		

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

新型コロナウイルス感染症の研究成果については、英語論文により世界に発信している。

学術活動(論文)の状況 (単位:本)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
英文論文	53	52	56	45	43	75	76	(1.3%増)
邦文論文	58	29	40	61	39	53	43	(18.9%減)
計	111	81	96	106	82	128	119	(7.0%減)

学術活動(論文)の状況 (単位:本)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
英文論文	0	1	1	0	4	2	9	(350.0%増)
邦文論文	15	5	15	20	9	7	5	(28.6%減)
計	15	6	16	20	13	9	14	(55.6%増)

令和2～3年度新型コロナウイルス感染症に係る論文一覧(英文)

No.	論 題	邦 題
1	Environmental cleaning is effective for the eradication of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in contaminated hospital rooms: A patient from the Diamond Princess cruise ship.	ダイヤモンドプリンセス号から下船した新型コロナ陽性患者の病室において適切な室内清掃により高頻度接触面からウイルスが消失した
2	Double-quencher probes improve detection sensitivity toward Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in a one-step, real-time reverse-transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) assay.	ダブルクエンシャープローブによる新型コロナウイルスのRT-PCR検査の検出感度を向上
3	Analysis of Covid-19 and non-Covid-19 viruses, including influenza viruses, to determine the influence of intensive preventive measures in Japan.	新型コロナウイルス感染症予防対策後のCovid-19と非Covid-19(インフルエンザ含む)ウイルスの感染率
4	Comparison of automated SARS-CoV-2 antigen test for COVID-19 infection with quantitative RT-PCR using 313 nasopharyngeal swabs, including from seven serially followed patients.	7名の長期入院患者を含む313鼻腔スワブを用いた新型コロナウイルス検出精度:高感度な抗原定量検査とRT-PCR法の比較
5	Analysis of a persistent viral shedding patient infected with SARS-CoV-2 by RT-qPCR, FilmArray Respiratory Panel v2.1, and antigen detection.	長期に新型コロナウイルスが検出された患者におけるPCR法、FilmArray、抗原定量検査の比較
6	Pooling RT-qPCR testing for SARS-CoV-2 in 1,000 individuals of healthy and infection-suspected patients.	プール方式による新型コロナウイルスのPCR検査法の確立:1,000人コホートによる精度実証
7	The dynamic change of antibody index against Covid-19 is a powerful diagnostic tool for the early phase of the infection and salvage PCR assay errors.	Covid-19に対する抗体量のダイナミックな変化は早期診断、PCRエラーの評価に役立つ
8	Prospective Study of 1,308 Nasopharyngeal Swabs from 1,033 Patients using the LUMIPULSE SARS-CoV-2 Antigen Test: Comparison with RT-qPCR	抗原定量検査の精度評価:1308検体を用いた定量PCRとの前向き試験
9	Discovery of a SARS-CoV-2 variant from the P.1 lineage harboring K417T/E484K/N501Y mutations in Kofu, Japan.	全ゲノム解析によるブラジル変異株の市中における国内初の報告
10	Robust Antibody Responses to the BNT162b2 mRNA Vaccine Occur Within a Week After the First Dose in Previously Infected Individuals and After the Second Dose in Uninfected Individuals.	BNT162b2 mRNAワクチンに対する強固な抗体反応は既感染者では初回投与後1週間以内に、未感染者では2回目の投与後に起こる
11	SARS-CoV-2 B.1.1.7 lineage rapidly spreads and replaces R.1 lineage in Japan: Serial and stationary observation in a community.	地域社会での定点ゲノム解析:SARS-CoV-2のR.1系統から急速に拡大したB.1.1.7系統(アルファ株)に置き換わりを示した
12	Detection of R.1 lineage severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) with spike protein W152L/E484K/G769V mutations in Japan.	日本国内におけるR.1系統の検出:スパイクタンパク質にW152L/E484K/G769V変異を有する系統
13	Comparison of Roche and Lumipulse quantitative SARS-CoV-2 antigen test performance using automated systems for the diagnosis of COVID-19.	COVID-19診断のための自動化システムを用いたロシュ社とルミパルス社の定量的SARS-CoV-2抗原検査性能比較
14	The Prevention Measures for COVID-19 and Changes in Kawasaki Disease Incidence.	COVID-19に対する感染予防策による川崎病罹患率の変化
15	Lung Cancer Surgery with Persistent COVID-19 Infection.	COVID-19感染遷延に伴う肺癌に対する手術

治験費の執行方法について、他院調査を参考に明確化と見直しを行った。

同時アクセス数の制限をなくすとともに、自宅や外出先で利用ができるように、医中誌Webの契約を変更した。

治験に係る検体管理の精度を高めるため、-80℃前後で保冷でき、温度管理が確実にできる冷凍庫を整備した。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着

中期目標	<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着 質の高い医療を安定して提供するため、医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着を図ること。</p> <p>(1)医療従事者の研修の充実 より専門性の高い医療従事者を育成するため、医療従事者の知識の取得・技術の向上を計画的に進め、また、医療従事者により魅力ある病院となるよう研修の一層の充実に努めること。</p> <p>(2)職場環境の整備 医療従事者が安心して働き続けることのできる、仕事と生活の調和の取れた職場環境を整備するため、医療従事者の適正配置、勤務形態の見直し及び業務の他職種移管など労働時間の短縮に向けた検討を行い、必要な措置を講じること。</p>
------	--

中期計画	年度計画
<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着 質の高い医療を提供するため、医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着を図るとともに研修の充実に努める。</p> <p>(1)医療従事者の研修の充実 ①初期臨床研修プログラムの充実 指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>②後期研修（専攻医）プログラムの充実 各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>③医師の資格取得の支援 医師の専門性の向上を図り、より専門性の高い医療を提供するため、認定医等の資格取得を支援する。</p> <p>④認定看護師等の資格取得の促進 資格を取得しやすい環境を整え、認定看護師等の資格取得、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為（特定行為）に係る研修等の受講を支援する。</p> <p>⑤研修会の開催及び支援 院内研修会の開催をはじめ、先進的な知識や技術を修得できる研修・研究会への医療従事者の派遣などを行い、質の高い医療の提供に努める。</p>	<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着</p> <p>(1)医療従事者の研修の充実 ①初期臨床研修プログラムの充実 ・ 指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。 ・ 令和2年度より必修となる一般外来研修に対応するため、当院のみならず地域医療研修先と協力して、研修の充実に努める。</p> <p>②後期研修（専攻医）プログラムの充実 各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>③医師の資格取得の支援 医師の専門性の向上を図り、より専門性の高い医療を提供するため、認定医等の資格取得を支援する。</p> <p>④認定看護師等の資格取得の促進 看護師の特定行為に係る指定研修機関の指定など資格を取得しやすい環境を整え、認定看護師等の資格取得、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為（特定行為）に係る研修等の受講を支援する。</p> <p>⑤研修会の開催及び支援 院内研修会の開催をはじめ、先進的な知識や技術を修得できる研修・研究会への医療従事者の派遣などを行い、質の高い医療の提供に努める。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(25)医療従事者の研修の充実

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 中央病院では、初期臨床研修プログラムとして、総合研修プログラム、小児科重点プログラム、産婦人科重点プログラムの3つのプログラムを設けており、令和4年度は総合研修プログラムに21名（自治医科大学卒業生含む）、小児科重点プログラムにより1名、計22名の研修医を迎える。
- 臨床研修の指導は各科ともにマンツーマンで行われ、指導医、後期研修医、上級臨床研修医による手厚い指導、すなわち重層屋根瓦方式が確立しており、初動の対応を研修医が安全に行えるシステムを構築している。
- 新たに必修となる一般外来研修は、2年次に行うこととし、院内では一般外来（内科・脳神経外科）の指導医の下で継続的な診察を経験し、院外では都留市立病院で、毎週水曜日8時から14時まで、一人当たり予約6名、初診4名程度を診察している。
- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。また、令和6年度に産婦人科の開始も目指している。
- 院内研修では、十分な症例数の確保が難しいため、1月よりフレイル患者の外来診療を加えた。

(25)医療従事者の研修の充実

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

初期臨床研修・専門研修プログラムの充実や医師、看護師等の資格取得支援に積極的に取り組み、認定看護師が増加するなど、医療従事者の育成確保、医療の質の向上に取り組んでいることは評価する。  
職員研究研修に係る予算を増加し、研修医の学術的探究能力と臨床研究能力の向上に向けて、研修医が研修成果を発表する研修医発表会の開催などに取り組んでいることは評価に値する。

新専門医制度の専攻医研修状況

基幹施設	山梨県立中央病院	3	1年目			2年目			3年目			4年目			総計	
			内科 1	外科 1	救急科 1	内科 5	外科 1	救急科	内科	外科	救急科	内科 2	外科	救急科 1		
連携施設	北病院	5	精神科 5	2	精神科 2	2	精神科 2	2	精神科 2	2	精神科 2	2	精神科 2	2	11	精神科 11
			内科 1	6	内科 6	10	内科 1	4	内科 1	9						
			皮膚科	6	皮膚科 1	1	皮膚科 1	1	皮膚科 1	1						
			耳鼻咽喉科 1	1	耳鼻咽喉科	1	耳鼻咽喉科	1	耳鼻咽喉科	1						
			眼科	1	眼科	1	眼科	1	眼科	1						
			整形外科	2	整形外科 2	2	整形外科 2	2	整形外科	4						
			形成外科	1	形成外科 1	1	形成外科 1	1	形成外科	1						
			新生児内科 1	1	新生児内科	1	新生児内科	1	新生児内科	2						
			消化器内科 1	1	消化器内科	1	消化器内科	1	消化器内科	1						
			リウマチ科	1	リウマチ科	1	リウマチ科	1	リウマチ科	1						
			産科	2	産科 2	2	産科	2	産科	2						
			脳神経外科	1	脳神経外科 1	1	脳神経外科	1	脳神経外科	1						
			外科	1	外科 1	1	外科	1	外科	1						
			救急科 2	2	救急科 1	1	救急科	1	救急科	3						
			泌尿器科	2	泌尿器科 2	2	泌尿器科	2	泌尿器科	2						
			精神科 1	1	精神科	1	精神科	1	精神科	1						
			麻酔科	1	麻酔科	1	麻酔科 1	1	麻酔科 2	3						
合計	15	20	12	9	56											

- 平成27年度から、医師、看護師、医療従事者等を対象に研修の一元化を目的とした、教育研修センターを設置し、医療の質の維持・向上を図っている。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 医療従事者等の研修等の充実のため、研修会、学会参加旅費、負担金、認定看護師受講料、研修医指導用図書購入費等の職員研究研修に係る必要額を予算計上した。

研修予算の状況 (単位:千円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
予算額	15,139	17,284	18,508	20,461	30,549	36,744	40,903	46,032

(12.5%増)

- 職員がカンファレンス及び学術研究活動を行うにあたり、文献検索等を容易かつ効率的に行うために、令和3年7月から救命救急センター、二次救急処置室、総合診療科、会計窓口、資料室において、職員向けの公衆無線LANの利用環境を提供した。
- 令和4年度から、中央病院において看護師の特定行為研修を開始するため、シミュレーションセンターの改修や佐久医療センターへの視察を行うなど準備を進め、令和4年2月末に厚生労働省から指定研修機関の申請認可を受けた。令和4年度は、中央病院看護師7名が受講する。(前述P24)
- 令和2年度に2名の看護師が感染管理・皮膚排泄分野の特定行為研修を修了し、10月に認定試験を受け合格した。令和3年度は、集中ケア認定看護師1名が特定行為研修(呼吸器(気道確保・人工呼吸療法等))を受講している。(前述P24)
- 令和3年度に認定看護師取得のため、教育課程(認知症看護1名、精神科看護1名)を2名が受講した。また、看護管理の分野で認定看護管理者試験があり、2名受験し合格した。(前述P24)

認定看護師等の状況 (単位:人)

	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1
中央病院								
専門看護師	4	3	4	3	2	3	4	4
認定看護師	19	20	22	22	26	32	33	35

(増減なし)

(6.1%増)

	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1
北病院								
専門看護師	0	2	2	2	4	3	3	3
認定看護師	7	7	6	7	7	7	7	7

(増減なし)

(増減なし)

- 国内外の各種学会に積極的に参加するとともに、院内学術集会・院内医療従事者研修会を実施した。

学術活動(講演)の状況 (単位:本)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
中央病院							
国外講演会	25	34	31	33	15	22	34
国内講演会	551	567	596	507	434	353	427
計	576	601	627	540	449	375	461

(54.5%増)

(21.0%増)

(22.9%増)

院内Web学術集会

回数	演 題	参加者数
第1回	1)「入退院センターにおける患者休業のリスク因子の評価(休業おれによる手術延期のゼロ化)」	会場:41人 Zoom:64人
	2)「抗がん剤投与における末梢神経障害へのケアの検討」 通院加療がんセンター	
	3)「当院における作業療法士の役割について～精神科リエンチーム・ICUとの協働から～」 リハビリテーション科	
第2回	1)「外来・病棟 業務内容の風聞 DO (Doctor's Clerk) 医事課 DO担当	会場:18人 Zoom:56人
	2)「皮下腫瘍病変における超音波検査の検討」 検査部 生理検査科	
	3)「臨床工学科の手術部門での業務拡大について」 臨床工学科	
第3回	1)「ホームページ(HP)、情報発信ツールの活用」 総務課庶務担当	会場:16人 Zoom:53人
	2)「当院心臓血管造影室におけるDRLsの調査」 放射線部	
	3)「周術期栄養指導への取り組み」 栄養管理科	

- 令和3年度は、バスキュラーボードを7回、頭頸部がんセンターボードを10回開催し、医療の質の向上に努めている。

また、平成25年度からは、領域別がんセンターボードに加え、包括的に最適な医療を検討する場として、総合がんセンターボードを開催しており、令和3年度は7回開催し、累計で92回開催した。

令和3年度 総合がんセンターボード

開催回数	開催日	内容	発表者
第86回	令和3年5月18日	がん治療の当院の底力	乳腺外科 泌尿器科
第87回	令和3年6月22日	がん治療の当院の底力	呼吸器外科 大腸外科
第88回	令和3年7月27日	がん治療の当院の底力	胃食道外科 耳鼻科
第89回	令和3年9月28日	がん治療の当院の底力	肝胆膵臓外科 婦人科
第90回	令和3年10月26日	がんセンター局の底力 さらなる飛躍を!	がん相談・がん看護 がん登録室
第91回	令和3年11月30日	がんセンター局の底力 さらなる飛躍を!	がんリハビリテーション がんゲノム医療
第92回	令和4年2月22日	がんセンター局の底力 さらなる飛躍を!	放射線科 通院加療がんセンター

- 全病棟に導入したタブレット端末を利用して、看護技術についてはナーシングメソッド、総合的な学習については学研ナーシングにより、コロナ禍においても、いつでもどこでも効率的に臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修を実施している。(前述P22)

中期計画

年度計画



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

中央病院では、医療機器の安全使用のため、臨床工学技士が講師となり職員を対象とした研修を実施した。

医療機器安全研修の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	44	(13.7%減)
参加者数(人)	240	212	357	633	824	486	1,034	(121.9%増)

研修医を対象とした「ピンポイント・ミニレクチャー」として、第1・第3木曜日の早朝に各診療科の若手医師が、持ち回りで、臨床研修に必要な一点を講義するとともに、「救急経験症例検討会」として、第2・第4・第5木曜日の早朝に救急科の指導のもと、救急当直にて経験した症例の振り返りを行った。

なお、当院では、研修医の基本理念として、学術的探究と臨床研究能力を習得することを掲げており、このため全ての研修医に研修成果を発表する機会を設け、症例報告と学会発表のスキル習得を促している。

令和3年度研修医発表会

	演 題	参加者
第1回 (1年次)	他科から紹介となり婦人科での治療が奏効した原発不明癌の1例	30名 + 研修医 指導医
	肺炎、胸水貯留を契機に診断・治療となった心臓内臓肉腫の1例	
	SGLT2阻害薬内服中に正常血糖ケトアシドーシスを呈した1型糖尿病の1例	
	腎動脈小体腫瘍摘出術を全身麻酔下にて行った1例	
	重症COVID-19に対しシリスマブの併用により人工呼吸管理を回避し得た1例	
	VCM、DAPに抵抗性を示し、増殖弁置換術を施行したMRSA菌血症性心内膜炎の1例	
	リードスペースメーカ植え込み後、9か月した時点で抜去、再挿入に成功した1例	
	血圧性微小血管症を併発した強皮症腎臓病の1例	
	再発を繰り返す神経精神ループ(NPSLE)の治療に難渋している1例	
	血圧性脳動脈瘤に起因する異常血管から胆道出血をきたし出血性ショックに至った1例	
第2回 (2年次)	当院におけるびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の予後に対する年齢の影響	46名 + 研修医 指導医
	外傷性胸部大動脈損傷に対する当院の治療成績と予後不良因子の検討	
	大動脈解離に対するTEVARの介入時期と大動脈リモデリングに関する検討	
	高齢者乳癌に対する最善の治療選択	
	当院院内心停止症例における神経学的予後因子の検討	
第3回 (2年次)	当院における未熟児動脈管閉鎖症(Patent Ductus Arteriosus: PDA)の治療時期と長期発症予後についての検討	37名 + 研修医 指導医
	腎臓腫瘍に対する経腔メッシュ手術とロボット支援下仙骨固定術の比較検討	
	当院における膝関節十字靭帯再建術	
	脳塞栓症急性期の血栓回収療法適応決定について、定量的側面血行評価による解析	
	N2陽性肺癌における術後予後因子の解析	
第4回 (2年次)	重症化するCOVID-19感染症例下における、術前呼吸機能検査の意義と術後呼吸器合併症に与える影響とその他の予後因子に関する検討	31名 + 研修医 指導医
	腹腔鏡下大腸切除術後の硬膜外自己調節鎮痛法または静脈内自己調節鎮痛法が術後疼痛および嘔気・嘔吐に及ぼす影響について	
	プレホスピタルに予測するLarge vessel occlusion	
	子宮摘出術におけるロボット手術の有用性	
	腎臓患者における菌血症の検討	
第5回 (1年次)	急性胆管炎の早期予後予測マーカーとしての血清IL-6の有用性の検討	36名 + 研修医 指導医
	COVID-19感染出現前後での当院におけるST上界型心筋梗塞診療の比較検討	
	当院における多発性骨髄腫に対するDVMF療法の治療成績	
	Hospital Frailty Risk Scoreを用いた当科の症例に関する予後予測の検討	
	微小変異型ネフローゼ症候群に対するステロイドパルス療法と経口ステロイド療法の治療効果に関する検討	
	消化管出血を契機に診断され、外科的切除を行った小児Meckel憩室症の1例	
	びまん性後腹膜膿瘍を伴ったTAFRO症候群の1例	
	心室細動(V)発作後、心筋梗塞に対して経皮的冠動脈形成術(PCI)を行った若年男性の1例	
	若年の重症急性肺炎治療後、リハビリに苦慮した1例	
	皮膚軟部組織感染症を伴わず急性リンパ管炎をきたした1例	
第6回 (1年次)	左甲状腺腫瘍摘出後に両側声帯麻痺を起こした1例	30名 + 研修医 指導医
	両側性の特発性外傷性動脈解離に対して血管内治療を行った1例	
	再発時に急性腎障害を合併した高齢症候小変異型ネフローゼ症候群にLDLアフェリシスを施行した1例	
	若年発症の進行非小細胞肺癌に対して複合免疫療法が奏効した1例	
	血漿交換にて救命し得たANCA関連肺動脈出血の1例	
	直腸癌による腸重積に対して腹腔鏡下手術を特長的に施行した1例	
	胎児胸膈羊水腔シャント留置術を妊婦の全身麻酔下にて行った1例	

専攻医(若手医師)臨床研究発表会

	演 題	参加者数
第1回	1)心機能低下を伴う心房細動に対するカテーテルアブレーションによる改善効果の検討	会場:19人 Zoom:32人
	2)Data Ware House (DWH)を用いたB型肝炎ウイルス(HBV)感染と高度肝機能異常の7万3967例での検討	
	3)当院における胃腸腫瘍に対するCLEAN-NET導入初期の短期成績	
	4)当院における転移性腎臓に対する薬物療法について	
	5)Lemierre症候群様の病態となった耳下腺炎の1例	
第2回	1)COVID-19治療におけるトシリズマブ・バリシチニブの上乗せ効果の検討	会場:17人 Zoom:37人
	2)当院における移植後GVHDに対する便移植の経験	
	3)高齢者骨髄質析では造影CT検査は必須である(当院70例の検討より)	
	4)胸腰椎破裂骨折に対する後方整復固定術の治療成績	

中期計画

年度計画

(2) 職場環境の整備

① 働きやすい職場環境の整備

診療科、各部門における医療従事者の勤務状況を把握するとともに、医療従事者が安心して働くことができるよう、仕事と生活の調和のとれた職場環境の整備に努める。

時間外労働に対する規制及び年次有給休暇の取得義務化等の労働基準法の改正を踏まえ、医療従事者の労働時間の短縮及び年次有給休暇を取得しやすい勤務環境の整備を行う。

特に、医師については、令和6年4月から適用される時間外労働に対する規制の適用に向け、労働時間管理の適正化や労働時間の短縮に取り組む。

(2) 職場環境の整備

① 働きやすい職場環境の整備

- ・ 働きやすい職場環境の実現に向け、各現場における職員の感想や意見をよりの確に把握するため、職員満足度調査を実施する。
- ・ 中央病院内に設置した健康管理室において、職員の健康指導や健康相談等を実施する。
- ・ 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施するとともに、職員の働きやすい職場環境の整備に努める。
- ・ 衛生管理者及び産業医による院内の定期巡視を実施し、安全衛生上の課題を指摘し改善を図っていく。
- ・ 看護職をはじめシフト制で業務に従事する医療職員が安心して職務に専念できるよう、院内託児所及び病児・病後児保育室を設置する。
- ・ 労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況を確認するとともに、労働時間の短縮及び年次有給休暇を取得しやすい勤務環境の整備を行う。

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

最新情報を研修医と上級専門医が解説するカンファレンスである Medical & Surgical Ground Rounds (MSGR) を、令和3年度は10回実施し、累計で188回開催した。毎回参加者は40人を超えた。

2021年度 Medical & Surgical Grand Rounds (MSGR)

開催回	開催日	トピックス1	トピックス2
第179回	6月21日	ビスホスホネート、非定型大腿骨骨折リスク vs 脆弱性骨折予防	早産予知、切迫早産
第180回	7月19日	Pembrolizumab、頭頸部扁平上皮癌、再発・遠隔転移	デキサメタゾン、術後悪心・嘔吐、SSI
第181回	8月30日	尿路上皮癌、Avelumab、PD-L1	心房細動、DOAC、安定冠動脈疾患
第182回	9月13日	GIST、Ripretinib	虫垂炎、抗菌薬 vs 虫垂切除術
第183回	9月27日	Dual energy CT、仮想非造影画像	急性骨髄性白血病、Azacitidine + Venetoclax
第184回	10月25日	COPD、トリプル吸入療法	固形癌、シーケンス、クリニカルベネフィット
第185回	11月8日	RA、再燃予測、PRIME細胞	SARS-CoV-2、ACE2、インターフェロン
第186回	12月6日	脳底動脈閉鎖、血管内治療	病院前脳卒中スケール、血栓回収術
第187回	1月17日	HER2陽性乳癌、術前化学療法、T-DMI	陽性卵巣癌、腫瘍減量術
第188回	1月31日	脊髄性筋萎縮症、遺伝子治療	小児虫垂炎、診断遅延、転帰

平成27年度から、協定に基づき山梨大学医学部5年次生の臨床実習を受け入れている。また、2週間の実習期間の中で、当機構理事長とのランチミーティングも行っている。令和3年度は138名が当院で実習を行った。

中央病院では、将来的な医師の県内定着を見据えて、積極的に若手医師(研修医・専攻医)を採用している。職員数は前年度と比べて1.2%減の85人であり、独立法人化した平成22年度と比較すると、44人(107.3%)増となった。

若手医師(研修医・専攻医)の採用状況

(単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
若手医師	41	50	49	60	57	61	69	67	68	65	70	86	85	(1.2%減)
常勤医師(参考)	103	103	104	101	110	117	116	119	118	125	133	128	132	(3.1%増)

- 新人看護研修については、講義、演習、シミュレーション教育を組み込み、少人数単位で23回実施した。(前述P24)また、先輩看護師が参加して看護技術、知識の支援を行った。
- 看護補助者の教育は、ガイドラインに沿った研修に加えて、令和3年度はチェックリストを作成するとともに、それに沿った知識・技術の習得ができるよう自己・他者評価も実施した。さらに、看護師と協働してケアができるように、日常生活ケアに関する研修会を実施するとともに、中途採用者や夜間アルバイトを対象とした感染管理、医療安全、接遇、個人情報保護研修等を実施した。
- 新任職員研修については、従前の新任事務・コメディカル・看護師・研修医に加え、令和4年度は新たに、新任の専攻医と正規医師に対しても研修を実施することとした。
- 平成30年度から医療ガス会社の社員を講師として招き「医療ガス研修会」を開催しており、医療ガス器具の実際の取り扱い方法や危険性など、より実践的な内容で開催している。令和3年度は、新型コロナウイルスの影響のため、オンラインにより実施した。

(26)職場環境の整備

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 令和3年度は、医師事務作業補助者採用試験を12回実施し14名を採用した。これらにより、令和3年6月から医師事務作業補助体制加算1(15対1)の算定を開始した。
- 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、令和2年8月から看護職員夜間配置を16対1から12対1に引き上げている。更に、令和3年8月から夜間100対1急性期看護補助体制を導入するとともに、「夜間看護体制加算」を取得した。また、手術室では、看護補助者2名が4種類の術式に対して器械展開が可能になり看護師のタスクシフトに繋がっている。(前述P23)

医療事務補助職員等の状況

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
職員数	31	39	46	49	50	51	64	75	(17.2%増)
DPC	0	20	18	16	16	16	16	17	
外来会計							5	10	
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3	3	
DC	9	12	15	23	26	25	38	42	
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2	3	

(26)職場環境の整備

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

医療従事者の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者を増員したことは評価できる。  
職員の増員や勤務体制・待遇の改善に取り組むなど働きやすい職場づくりに努めていることは評価に値する。  
職員の感想や意見を的確に把握し、職場環境の改善に繋げるため満足度調査を実施しているが、職員の評価が上昇していないため、問題点をヒアリングするなどの対応により、一層の改善を期待するとともに、北病院の事務、医師の年休取得状況の改善も期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>② 医療従事者の業務負担の軽減          県立中央病院においては、医師事務補助体制及び看護職員夜間配置の充実に取り組み、医師事務作業補助者及び看護配置の見直し等を行い、医療従事者の業務負担の軽減を図る。</p>	<p>令和6年4月から適用される医師の時間外労働に対する規制の適用に向け、医師の勤務実態を踏まえた労働時間短縮計画の策定に取り組むとともに、制度に対応した新たなシステムの構築に向け準備を進める。</p> <p>②医療従事者の業務負担の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師事務作業補助体制加算1（1.5対1）取得に向け、医師事務作業補助者を計画的に採用する。</li> <li>・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、看護夜間配置1.2対1を維持できるように取り組む（再掲）。</li> </ul>

【実績(その他の取組状況)】

- 令和3年10月に病院機構職員1,478人に対して、働きやすい職場環境の実現に向け、各現場における職員の感想や意見をより的確に把握し、今後の組織運営や職場環境の整備に資するため、5段階評価の職員満足度調査を実施した。

職員満足度調査の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
回答率	72.8%	80.9%	76.7%	78.1%	74.2%	80.3%	78.2%	(2.1P減)
評価点(平均)	3.79	3.76	3.80	3.81	3.77	3.81	3.80	(0.01P減)

- 令和4年4月から会計年度任用職員の「分べん休暇」(特別休暇)を有給休暇とするとともに、新たに「配偶者出産休暇」と「男性職員の育児参加休暇」を新設した。
- 中央病院では、「救急病院勤務手当」を新設し、看護師のキャリアラダーと連動させ、看護実践能力に応じた手当を支給した。
- 医師事務補助職員の確保と定着を図るため、令和4年4月から医療事務補助職員の給料表の上限を引き上げた。
- 令和3年10月に中央病院の看護師653人、北病院の看護師105人を対象として、働きやすい職場環境づくりに取り組むため満足度調査を実施した。中央病院では13分野83項目、北病院では13分野89項目で5段階評価を行った。

看護師職員満足度調査の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3		
中央病院	回答率	97.4%	98.4%	99.8%	99.1%	96.2%	98.9%	98.4%	(0.5P減)
	評価点(平均)	3.86	3.78	3.75	3.81	3.76	3.82	3.82	(増減なし)
北病院	回答率	98.2%	97.0%	90.4%	100.0%	97.3%	98.0%	100.0%	(2.0P増)
	評価点(平均)	3.82	3.9	3.95	3.87	3.98	3.87	3.88	(0.01P増)

- 職員の心身の健康を維持するため、平成31年4月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師及び衛生管理者を配置している。令和3年度の職員の健康相談件数は54件であった。
- 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを令和3年10月に実施し、受診率は93.8%であった。高ストレスと評価された職員から申し出があった場合には、医師が面談指導する体制を整えている。
- 令和3年度の健康管理室で実施したメンタルヘルスマッチング件数は、187件(産業医59件、衛生管理者128件)であった。また、公認心理士への職員相談は127件であった。
- 日々の業務の増加や複雑化に加え、新型コロナウイルス感染症への対応などにより、ストレス等のメンタル面への負荷がかかっている状況を踏まえ、県の福利厚生メンタルヘルスマッチング研修会を利用して、採用3年目及びリーダークラスを対象とした研修会を2回開催した。
- 令和3年7月から、労働者の心の健康の保持増進のため、メンタルヘルスマッチング推進者を設置した。
- 衛生管理者による職場巡視を毎週実施するとともに、産業医による職場巡視を月に1回実施した。
- 職員の健康管理、労働環境の改善、働きやすい職場づくりを更に推進するため、令和2年10月から各部署に健康管理担当者を設置している。
- 令和3年度の健康診断は、対象者1,344人中、休職中等の理由により受診できない者を除くと受診率は100%であった。
- 看護職をはじめとするシフト制で業務に従事する医療職員の出産や育児に伴う離職防止、また育児休業取得後の職場への円滑な復帰を図るため、平成25年度に託児所を開設した。また、当該職員の子どもが病気の急性期または回復期にある場合に、職員が安心して職務に専念できるよう、病児・病後児保育所を平成29年4月に開設した。

院内託児所利用者数

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
通常保育	49	61	55	77	56	53	51	(3.8%減)
一時保育	28	30	33	59	31	32	38	(18.8%増)
計	77	91	88	136	87	85	89	(4.7%増)
病児・病後児保育	-	-	29	108	104	61	54	(11.5%減)

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況や勤務体制・環境の改善に向けた取り組み等について検討を重ねた。特に全職員が年次有給休暇5日間の達成に向けては、取得状況を毎月報告し、各所属長にフィードバックした結果、正規職員のうち5日以上年休を取得した職員は、前年と比べて5.1P増の98.4%であった。

正規職員の年休5日以上の達成状況(1月から12月) (単位:%)

中央病院	R1	R2	R3
事務	84.0	100.0	98.0 (2.0P減)
医師	14.6	79.0	93.8 (14.8P増)
コメディカル	74.7	88.0	97.1 (9.1P増)
看護師・看護助手	27.3	97.0	99.6 (2.6P増)
加重平均	36.1	93.3	98.4 (5.1P増)

正規職員の年休5日以上の達成状況(1月から12月) (単位:%)

北病院	R1	R2	R3
事務	77.8	88.9	66.7 (22.2P減)
医師	18.2	20.0	11.1 (8.9P減)
コメディカル	77.8	84.8	97.0 (12.2P増)
看護師・看護助手	38.7	97.4	97.4 (増減なし)
加重平均	47.4	89.8	91.0 (1.2P増)

【医師以外】年720時間超水準の時間外労働・休日労働

中央病院			北病院				
	R1	R2	R3		R1	R2	R3
職員数(医師除く)	1,112人	1,163人	1,181人	職員数(医師除く)	193人	205人	200人
達成数	1,096人	1,155人	1,178人	達成数	193人	205人	200人
未達成数	16人	8人	3人	未達成数	0人	0人	0人
達成率	98.6%	99.3%	99.7%	達成率	100.0%	100.0%	100.0%

◎医師以外 → R2年度以降の法理上の上限 年720時間

◎医師 → R6年度以降の法理上の上限 年720時間

医師の時間外労働に対する規制の適用に向け、医師の勤務形態の現状について調査し、時間外勤務100時間越え等の職員については、所属長又は院長のヒアリングを行い、科単位で業務量を平準化するなどの改善に努めた。

年次有給休暇を取得しやすい勤務環境を整えるため、令和3年4月から半日単位での年休取得制度の運用を開始した。  
夏季休暇を取得しやすい勤務環境を整えるため、令和3年度の夏季休暇の取得可能な期間を5月～11月とした。

令和3年6～7月に中央病院全職員(1394名)を対象とした喫煙状況調査を実施し792名から回答があった。喫煙習慣のある職員は、7.4%であった。

近年の職員増による駐車場不足に対応するため、JR線路南側の既存駐車場の隣地1,591㎡を購入・整備し、令和4年4月から職員駐車場として提供している。職員駐車台数は22台増の726台となった。

北病院では、日本看護協会の看護職のワーク・ライフ・バランス調査に参加している。

令和3年度は、医師の負担軽減のため、スキャンセンター全職員をDC担当に配置換えした。

令和3年度の検体検査等のDC代行入力数は、前年度と比べて9.0%増の45,276件であった。

検体検査等DC代行入力の状況(H28.8～開始)

(単位:件)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
検体検査	773	3,644	6,817	12,634	29,048	31,000 (6.7%増)
CT検査	18	461	1,667	3,127	3,237	2,786 (13.9%減)
上部内視鏡	28	262	543	1,055	962	900 (6.4%減)
管理料	59	839	2,837	5,873	6,127	8,993 (46.8%増)
情報提供書	321	801	879	1,233	2,178	1,597 (26.7%減)
合計	1,199	6,007	12,743	23,922	41,552	45,276 (9.0%増)

院内の個人放射線被爆管理については、11月をフィルムバッジ装着強化月間として、適正な装着を促すとともに、装着率調査を実施した。病院全体の装着率は、前年度と比べて8.7P増の77.6%であった。

職員がカンファレンス及び学術研究活動を行うにあたり、文献検索等を容易かつ効率的に行うために、令和3年7月から救命救急センター、二次救急処置室、総合診療科、会計窓口、資料室において、職員向けの公衆無線LANの利用環境を提供した。

職員の健康管理により一層寄り添うため、令和4年4月から専門員(兼務)を1名増員し、2名体制とした。

手術室認定看護師や周術期チーム看護師による麻酔医師のタスクシフトや特定行為看護師による医師のタスクシフトの検討を開始した。

セクハラだけでなく、あらゆるハラスメントを包括できるようハラスメント防止規程の改正を行い、令和3年12月に施行した。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

4 医療に関する地域への支援

4 医療に関する地域への支援

本県の基幹病院として、他の医療機関と密接な連携を通じて、県民に良質な医療を提供するとともに、地域から信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。

特に、地域の医療従事者の確保・養成に貢献すること。

(1) 地域医療機関との協力体制の強化

地域医療機関等から協力が求められる事項の取組や、他の医療機関との協力のもと、病病・病診連携をより一層推進すること。

介護との連携を強化し、県全体として県民に適切な医療等を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築・推進に貢献すること。

(2) 地域の医師不足に対する支援

県との協働により医師確保対策に取り組み、臨床研修指定病院等としての機能を充実し、より多くの研修医や専攻医の育成を図り、県内への医師の定着に寄与すること。

また、県立病院機構に必要な医師の確保及び定着を図る中で、他の医療機関への診療支援を積極的に行うこと。

(3) 県内の医療水準の向上

他の医療機関等の医療従事者に対し、県立病院機構の持つ知識や技術を研修等により普及し、県内の医療水準の向上を図ること。

特に、医療従事者に占める割合の高い看護職に対する研修等は、地域医療の充実に大きく資する観点も踏まえながら行うこと。

また、医療従事者養成機関等の実習の受け入れ等、本県の医療を担う医療従事者の育成に積極的に協力すること。

(4) 地域社会への協力

医療従事者の専門的な知識及び技術を保健、医療、福祉、教育等に関係する機関に提供し、人材の育成、講師の派遣、調査、鑑定などの地域社会からの要請に積極的に協力すること。

中期目標

中期計画

年度計画

4 医療に関する地域への支援

地域医療機関との連携強化及び機能分担を図る中で、県立病院機構の機能を活かし、医療に関する地域への支援を行う。

また、山梨県の指導のもと、医療従事者の確保及び定着に寄与するための取組を進める。

4 医療に関する地域への支援

(1) 地域医療機関等との協力体制の強化

地域の医療機関等から協力を求められた事項については、連携の強化及び機能の分担を図りながら、県立病院機構としての役割を果たしていく。

他の医療機関との協力のもと病病・病診連携を更に推進し、県立中央病院においては、地域医療支援病院の要件である、紹介率65%超及び逆紹介率40%超を維持する。

また、山梨県の要請を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築・推進に協力する。

(1) 地域医療機関等との協力体制の強化

地域の医療機関等から協力を求められた事項については、連携の強化及び機能の分担を図りながら、県立病院機構としての役割を果たしていく。

他の医療機関との協力のもと病病・病診連携を更に推進し、県立中央病院においては、地域医療支援病院の要件である、紹介率65%超及び逆紹介率40%超を維持する。

また、山梨県の要請を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築・推進に協力するとともに、医師と福祉の連携コーディネートができる医療福祉連携士を育成する。

夜間に新型コロナウイルス陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある協力医療機関の患者については、協力医療機関の要請に基づき受け入れを行う(再掲)。

かかりつけ医からの新型コロナウイルスの検査依頼については、24時間体制で対応する(再掲)。

医療機関等で医療従事者のクラスターが発生した場合に、県からの派遣要請に基づき、診療機能を維持するための看護師を派遣する(再掲)。



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(27)地域医療機関等との協力体制の強化

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 地域医療支援病院の要件である紹介率は、前年度と比べて5.7P減の71.5%、逆紹介率は、前年度と比べて3.8P減の71.1%であったが、地域医療支援病院の要件である紹介率65%超及び逆紹介率40%超より高い水準で推移している。

平均紹介率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	71.5%	(5.7P減)
逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	71.1%	(3.8P減)

【実績(その他の取組状況)】

- 紹介状に対する返書作成の推進、連携登録医の訪問、県内医療機関を対象とした研修会などを行い、患者支援センターを中心に、地域の医療機関との連携強化を図った。  
また、平成27年9月からは、地域の医療水準の向上のため、入院患者をかかりつけ医に紹介する際、診療情報提供書に画像などの情報を添付することを医師に徹底し、病棟看護師などが漏れがないか確認を行った。情報添付ありの診療情報提供書は、前年度と比べて9.6%増の4,827件、情報添付なしは、6.3%減の402件となった。
- 中央病院の患者が当院の連携医や近隣医療機関を容易に検索でき、かつ必要な情報を取り出すことができる「かかりつけ医検索システム」を活用し、連携医への紹介促進及び患者サービスの向上を図った。

(27)地域医療機関等との協力体制の強化

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

地域医療支援病院として、病病連携、病診連携の推進に取り組み、紹介率や逆紹介率が高水準を維持していることは評価する。

県内の接種医やかかりつけ医に対して、新型コロナウイルスワクチン接種後に副反応の疑いがある場合などの相談支援を行ったことは評価に値する。

中期計画

年度計画

連携病院の医師との垣根を下げ、病院連携を推進するとともに、早期に治療介入が必要な患者に対して、適切な時期に治療介入を行うため、地域の開業医と山梨県立中央病院整形外科相談ホットラインを運用する。

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

診療情報提供書（退院時情報添付）の状況

（単位：人）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
情報添付あり	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	4,404	4,827	(9.6%増)
情報添付なし	392	366	316	419	418	378	402	(6.3%増)
計	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	4,782	5,229	(9.3%増)

連携登録医療機関の状況

（単位：院）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
医療機関数	457	476	466	475	477	481	487	(1.2%増)

医療機関訪問実績

（単位：院）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
医療機関数	178	246	253	249	265	291	214	(26.5%減)

- 令和3年度は、地域医療機関に対して中央病院の取組等を紹介する連携だよりを4回作成し、予約紹介担当医師一覧を同封して、医院、歯科等1,127ヶ所に配付した。

- 連携病院の医師との垣根を下げ、病院連携を推進するとともに、早期に治療介入が必要な患者に対して、適切な時期に治療介入を行うため、令和2年10月から、地域の開業医と当院整形外科常勤医との山梨県立中央病院整形外科相談ホットラインを開設している。

- 地域医療を担う連携登録医（かかりつけ医）等の資質向上を図るため、地域連携研修会をオンラインで14回開催し、院外から456名の参加があった。

患者支援センター主催研修の開催状況

（単位：回）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
開催数	13	14	14	14	15	7	14	(100.0%増)

- CT、MRI、RIの放射線検査機器を活用し、開業医等からの依頼検査を実施した。

依頼検査の状況

（単位：回）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
開催数	112	134	135	150	235	163	183	(12.3%増)

- 新型コロナウイルス協力医療機関において、夜間に陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある患者の受入要請があった場合、当院が曜日（月・水・金・日）により受け入れている。（前述P14）

- PCR検査に加え、コロナ、インフルを含む21種類のウイルス・細菌を50分で検出できる機器「フィルムアレイ」を稼働させ、高感度で迅速な検査体制を構築し、24時間体制の発熱外来を介して、かかりつけ医を後方支援している。

- 施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、県からの要請に基づき、19施設に延べ177名の看護師等を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。（前述P16）

- 県からの依頼により、令和3年4月から新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関として、接種医やかかりつけ医が、副反応疑い報告の可能性があると判断したものの、筋肉注射の合併症であると判断したもの等の相談支援を行っている。

他病院への転院数

（単位：件）

転院先	H30	R1	R2	R3
湯村温泉病院	249	215	287	286
甲州リハビリテーション病院	177	159	182	141
山梨リハビリテーション病院	86	97	84	109
山梨病院	64	78	82	74
甲府共立病院	60	48	52	61
巨摩共立病院	58	70	60	63
石和共立病院	41	34	43	39
春日居サイバーナイフ	33	51	50	42
甲府城南病院	32	55	89	80
石和温泉病院	28	26	42	38
白根徳洲会病院	23	22	27	29
赤坂台病院	20	16	24	31
竜王リハビリテーション病院	19	30	33	37
城東病院	18	18	15	15
妻崎市立病院	18	18	15	19
恵比甲府病院	17	12	9	20
恵比妻崎相互病院	15	37	19	21
恵信梨北リハビリテーション病院	10	19	7	16
甲陽病院	15	16	19	15
埴川病院	12	16	20	13
富士川病院	13	15	14	12
一宮温泉病院	11	24	22	25
山梨厚生病院	11	20	9	11
北病院	10	18	22	19
計	1,038	1,114	1,226	1,206

中期計画	年度計画
<p>(2)地域の医師不足の解消に対する支援</p> <p>① 初期臨床研修医、専攻医の受け入れ体制の強化      県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組み、臨床研修医及び専攻医を確保し、山梨県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。</p> <p>② 公的医療機関への支援      県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>	<p>(2)地域の医師不足の解消に対する支援</p> <p>①初期臨床研修医、専攻医の受け入れ体制の強化      県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組み、臨床研修医及び専攻医を確保し、山梨県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。</p> <p>②公的医療機関への支援      県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>
<p>(3)県内の医療水準の向上</p> <p>① 地域医療従事者の研修      他の地域医療機関の医療従事者を対象とした医療技術の向上に資する研修を実施する。</p> <p>② 研修、実習等の実施      他の医療機関の職員を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。</p> <p>③ 看護水準の向上      看護師の役割が広がり、活躍の場が拡大する中、山梨県内の看護師の専門知識及び技術の向上を図り、看護水準の向上に寄与するため、山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣、人事交流等を行う。</p> <p>④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ      医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。</p>	<p>(3)県内の医療水準の向上</p> <p>① 地域医療従事者の研修      他の地域医療機関の医療従事者を対象とした医療技術の向上に資する研修を実施する。</p> <p>② 研修、実習等の実施      他の医療機関の職員を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。</p> <p>③ 看護水準の向上      看護師の役割が広がり、活躍の場が拡大する中、山梨県内の看護師の専門知識及び技術の向上を図り、看護水準の向上に寄与するため、山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣、人事交流等を行う。</p> <p>④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ      医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。</p> <p>⑤ 看護師の特定行為研修      令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、指定研修機関の準備を進める(再掲)。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(28) 地域の医師不足の解消に対する支援

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 本県への医師の定着を促進するため、令和4年度総合研修プログラムにおいて、21人（自治医科大学卒業生3名含む）の定員で募集を行ったところ、21人を採用し、マッチ率は100%となった。また、小児科重点プログラムにおいても1名採用した。

初期臨床研修のマッチ状況  
総合研修プログラム

採用年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	(単位:人)
定員	18	18	18	16	17	18	18	18	(増減なし)
マッチ者数	13	18	17	14	17	17	18	18	(増減なし)
マッチ率	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	100.0%	100.0%	(増減なし)

自治医科大学卒業生の研修受け入れ状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
受入数	7	6	6	4	3	3	3

- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。また、令和6年度に産婦人科の開始も目指している。(前述P38)

令和4年度は前年度と比べて9名増の計31名の専攻医(内科12名、外科2名、救急科3名、総合診療・感染症科2名、整形外科2名、泌尿器科1名、眼科1名、耳鼻咽喉科1名、脳神経外科1名、皮膚科1名、小児科1名、小児外科1名、新生児内科1名、放射線診断科1名、病理診断科1名)を採用した。

- 中央病院では、将来的な医師の県内定着を見据えて、積極的に若手医師(研修医・専攻医)を採用している。職員数は前年度と比べて1.2%減の85人であり、独立法人化した平成22年度と比較すると、44人(107.3%)増となった。(前述P41)

若手医師(研修医・専攻医)の採用状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	(単位:人)
若手医師	41	50	49	60	57	61	69	67	68	65	70	86	85	(1.2%減)
常勤医師(参考)	103	103	104	101	110	117	116	119	118	125	133	128	132	(3.1%増)

- 北病院では、塩川病院から精神科医師の派遣依頼を受け、医師派遣協定を締結し、令和元年8月から、毎週1日医師の派遣を実施している。

(29) 県内の医療水準の向上

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 地域医療を担う連携登録医(かかりつけ医)等の資質向上を図るため、地域連携研修会をオンラインで14回開催し、院外から456名の参加があった。(前述P45)
- 院内外の医療従事者を対象とした、がん医療従事者研修会やエイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会を開催した。

がん医療従事者研修会

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	(単位:回)
開催回数(回)	6	5	5	7	7	4	3	(25.0%減)
参加者数(人)	387	387	326	205	241	113	57	(49.6%減)

エイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	(増減なし)
エイズ研修会	1	2	5	5	1	1	1	(増減なし)
総合周産期母子医療センター症例検討会	1	1	1	1	1	1	1	(増減なし)

- 山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣を行った。

(28) 地域の医師不足の解消に対する支援

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

【特記事項】

初期臨床研修医、専攻医については安定的に確保されており、地域の医療を担う人材確保に貢献していることは評価に値する。

地域への医師派遣機能の向上など、公的医療機関の外来診療への協力の強化を期待する。

(29) 県内の医療水準の向上

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

【特記事項】

コロナ禍にあっても、感染防止対策を講じながら、地域の医療機関の医療従事者を対象とした研修会の開催や実習生の受け入れを行い、県内の医療水準の向上に取り組んでいることは評価に値する。

厚生労働省から看護師の特定行為研修の指定研修機関の認可を受けており、今後の成果を期待する。

中期計画	年度計画
<p>(4) 地域社会への協力</p> <p>①救急救命士の育成 高度救命救急センターの機能を活かして、各消防本部における救急救命士の育成に努める。</p> <p>②看護師養成機関等への講師派遣 看護師養成機関での講義や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。</p> <p>③公的機関からの鑑定・調査への協力 公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。</p>	<p>(4) 地域社会への協力</p> <p>①救急救命士の育成 高度救命救急センターの機能を活かして、各消防本部における救急救命士の育成に努める。</p> <p>②看護師養成機関等への講師派遣 看護師養成機関での講義や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。</p> <p>③公的機関からの鑑定・調査への協力 公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。</p> <p>④新型コロナウイルスワクチン接種への協力 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、県や市町村の要請に基づきワクチン接種に積極的に協力する（再掲）。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、実習生の受入れを一定期間中止し、事前PCR検査、自己体調管理の記載を行うことで、最小限の看護師、薬剤師、NST、精神保健福祉士等の実習生を受け入れた。

実習生等の受入状況

(単位:人)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
看護師	734	687	730	659	705	151	237	(57.0%増)
薬剤師	9	8	7	11	6	4	8	(100.0%増)
NST	0	0	0	1	2	0	2	(皆増)

※NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地修練

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
看護師	101	108	96	104	90	90	91	(1.1%増)
精神保健福祉士	13	9	10	1	3	2	2	(増減なし)
臨床心理士	4	2	2	0	2	1	2	(100.0%増)
作業療法士	0	0	2	2	2	0	0	(増減なし)

- 令和4年度から、中央病院において看護師の特定行為研修を開始するため、シミュレーションセンターの改修や佐久医療センターへの視察を行うなど準備を進め、令和4年2月末に厚生労働省から指定研修期間の申請認可を受けた。令和4年度は、中央病院看護師7名が受講する。(前述P24)

(30)地域社会への協力

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

(30)地域社会への協力

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 救急救命士の育成のため、就業前実習、再教育実習、薬剤投与実習、臨床実習などを実施した。

救急救命士の育成の状況

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
就業前実習	10	18	19	18	21	21	20	(5.0%減)
再教育実習	188	207	207	227	246	247	247	(増減なし)
薬剤投与実習	10	18	19	18	21	21	20	(5.0%減)
気管挿管実習	1	0	1	1	3	1	1	(増減なし)
臨床実習	6	12	14	10	14	0	0	(増減なし)
メディカルオフィサー	8	4	4	4	4	4	4	(増減なし)
計	223	259	264	278	309	294	292	(0.7%減)

【特記事項】

救命救急士の育成、看護養成機関への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力を積極的に取り組んでおり、特に、自治体からの要請に基づき、新型コロナウイルスワクチン接種に積極的に協力したことは評価する。県民及び医療従事者等向けに、新型コロナウイルス感染症の理解とワクチン接種促進のため、Web公開講座の開催と講座録画のYouTube公開などを行ったことは評価に値する。

- 県立大学、県立大学大学院、共立高等看護学院、帝京福祉専門学校等に対し職員を講師として派遣した。

県立大学等への講師の派遣状況

(単位:人、回)

看護師	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
県立大学、大学院	人数 17	15	15	22	23	7	9	(28.6%増)
	回数 44	35	22	39	26	8	9	(12.5%増)
看護専門学校	人数 3	4	3	5	3	5	1	(80.0%減)
	回数 9	11	9	6	6	7	2	(71.4%減)
その他	人数 38	39	45	57	46	21	52	(147.6%増)
	回数 62	56	97	96	76	47	65	(38.3%増)
計	人数 58	58	63	84	72	33	62	(87.9%増)
	回数 115	102	128	141	108	62	76	(22.6%増)

- 捜査機関等からの照会に協力した。

照会の状況

(単位:件)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
警察・検察・裁判所	227	280	320	254	257	226	192	(15.0%減)
その他機関	14	14	19	17	20	19	16	(15.8%減)
計	241	294	339	271	277	245	208	(15.1%減)

  

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
警察・検察・裁判所	34	31	63	45	52	63	42	(33.3%減)
その他機関	0	2	1	1	1	1	3	(200.0%増)
計	34	33	64	46	53	64	45	(29.7%減)

中 期 計 画

年 度 計 画



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 警察の扱う検視業務において、死因究明に最も有効である画像診断に協力した。

検体(死体)の放射線撮影の状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
撮影数	93	95	90	82	20	17	16

(5.9%減)

- 平成27年10月に始まった医療事故調査制度で、中小病院や診療所では自院だけで調査することは難しいため、医療事故調査等支援団体として、医療事故が起きた医療機関の調査を死亡時画像診断で支援する体制を整備している。
- 県立聴覚障害者情報センターの依頼に基づき、手話通訳者等の顎関節症候群検診について、県内に適当な整形外科がないことから、令和2年度から当院で検診を行っている。令和2年度の実績は31名であり、令和3年度は52名であった。
- 子供の新型コロナウイルス感染拡大に伴い、保育園や放課後児童クラブなどの職員を対象とした県主催のオンライン研修会において、当院医師が講師を務め、155施設の約400人が対策を学んだ。
- 新型コロナウイルス感染症を正しく理解し、ワクチン接種を促進するため、令和3年7月に県民及び医療従事者等を対象としたWeb公開講座「県民に伝えたい医療最前線 新型コロナウイルス」を開催し、209名(院外115名、院内94名)が視聴した。また講座の様子をYouTubeで録画公開するとともに、内容をまとめたパンフレットを作成し、県内医療機関他に配布した。
- 令和3年2月から、県からの依頼により、基本型接種施設として延べ73施設に医療従事者等向けの新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。また、甲府市からの依頼により、市内の医療機関等延べ77施設に新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。(前述P32)
- 県からの要請に基づき、医療従事者延べ826名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- 甲府市、南アルプス市、甲斐市からの依頼に基づき、アレルギー等により集団接種が困難な41名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- 県からの要請に基づき、県立大学学生・教員延べ326名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- 県からの要請に基づき、富士見支援学校職員延べ46名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- 県からの要請に基づき、職域接種として、県内保育士延べ571名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- 山梨第一交通グループ開催のママサポートタクシー研修会において、「妊婦に関する心理・基礎知識をテーマ」に助産師2名を派遣し、講演を行った。
- 北病院では、看護職員が高校や市町村等の要望に応え、心の出前講座を令和3年度は6回実施した。

県内の新規入院患者数に対する中病の割合 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
本県	102,372	101,883	103,507	104,208	101,958	92,381	-
中病	13,697	14,139	14,065	14,255	14,111	13,061	13,973
割合	13.4%	13.9%	13.6%	13.7%	13.8%	14.1%	-

(7.0%増)

県内の外来患者延数に対する中病の割合

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
本県	3,540,930	3,504,943	3,435,437	3,411,959	3,349,107	3,090,118	-
中病	271,447	278,168	280,497	288,432	290,886	283,050	302,798
割合	7.7%	7.9%	8.2%	8.5%	8.7%	9.2%	-

(7.0%増)

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

5 災害時における医療救護

5 災害時における医療救護

災害時における県民の生命・安全を守るため医療救護活動の拠点機能を担うとともに、災害医療チームを派遣するなど医療救護に取り組むこと。

中期目標

(1) 医療救護活動の拠点機能

日頃から災害等に対する備えに努め、県内医療従事者の訓練等において中心的な役割を果たすとともに、大規模災害等における本県の医療救護活動の拠点機能を担うこと。

(2) 他県等の医療救護への協力

他県等の大規模災害等においても、災害医療チームを派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力すること。

中期計画

年度計画

5 災害時における医療救護

山梨県の基幹病院として、災害発生時における適切な医療救護活動が実施できるよう日頃から訓練するとともに、災害時においては、山梨県地域防災計画（大規模災害時医療救護マニュアル）に基づき、迅速な医療救護活動に取り組む。

5 災害時における医療救護

(1) 医療救護活動の拠点機能

大規模災害を想定したトリアージ訓練などを定期的に行うとともに、山梨県内で実施される防災訓練等に参加し、県医師会、県看護協会及び他の医療機関、消防機関との連携を図ることにより、平時より災害時における医療救護活動の強化に努める。

災害発生時には、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースを派遣するなど山梨県の基幹病院としての機能を発揮する。

(1) 医療救護活動の拠点機能

大規模災害を想定したトリアージ訓練などを定期的に行うとともに、山梨県内で実施される防災訓練等に参加し、県医師会、県看護協会及び他の医療機関、消防機関との連携を図ることにより、平時より災害時における医療救護活動の強化に努める。

災害発生時には、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースを派遣するなど山梨県の基幹病院としての機能を発揮する。

水害時におけるライフラインを確保するため、止水板やコンクリート壁設置工事を行い、基幹災害拠点病院機能を強化する。

(2) 他県等の医療救護への協力

他県等の大規模災害等においても、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースなどを派遣するとともに、関係機関と連携して積極的に医療救護活動に協力する。

(2) 他県等の医療救護への協力

他県等の大規模災害等においても、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースなどを派遣するとともに、関係機関と連携して積極的に医療救護活動に協力する。

また、昨年度台風の影響で中止となった中部ブロックDMAT実動訓練を本県において開催する。

業務実績及び法人の自己評価	設立団体の長（知事）の評価						
<p>(31)災害時における医療救護</p> <table border="1" data-bbox="193 813 967 898"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。</td> </tr> </table> <p>(中央病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度から、災害対策担当看護師として専任看護師を配置し、災害対策部会と連携して院内の体制整備を行っている。</li> <li>令和3年度のDMAT隊員として、医師13人、看護師16人、業務調整員(ロジ)7人(薬剤1人、検査2人、リハビリ1人、放射線技師1人、精神保健福祉士1人、事務1人)を確保した。</li> <li>平日日勤時間帯に化学汚染災害が発生し患者数名の収容依頼があったとの想定で、令和4年2月にNBC訓練を予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、中止とした。なお、11月の夜間に硫化水素疑い患者の受入れ事案があり、事務局職員数名が参集し、除染テントの設営から撤収まで対応した。</li> <li>電気室や受水槽等の重要設備がある地下への浸水を防ぎ水害時におけるライフラインを確保するため、地下職員駐車場及びサービスヤードの入口に止水板を設置した。(前述P26)また、令和3年10月に止水板の設置訓練を行い、その様子を録画編集し、マニュアルとして整備した。</li> <li>令和3年12月に、中央病院幹部及び災害部会による大規模災害時対応訓練(水害訓練)を実施し、荒川氾濫時の対応について、机上訓練した。</li> <li>災害時の備蓄食料品について、新たに流動食患者や粥食患者などに対応するため、災害時の備蓄食料品の食数、品目、運用の見直しを行い、令和4年度予算に計上した。</li> <li>災害発生時を見据え、携帯電話基地局と病院専用の基地局で通信を二重化するため、令和2年度にドコモ、令和3年度にソフトバンクの室内アンテナ設備設置工事を行った。</li> <li>災害対策を強化するため、組織規程を改正し、令和4年4月に「災害対策センター」を設置した。</li> <li>令和元年度に台風の影響で中止となった中部ブロックDMAT実動訓練については、令和3年10月23日に予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度に続けて中止となった。</li> </ul>	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。	<p>(31)災害時における医療救護</p> <table border="1" data-bbox="1034 813 1473 898"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。</td> </tr> </table> <p>【特記事項】</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応として、県の総合対策本部にDMATを派遣するとともに、感染が拡大した兵庫県や沖縄県に看護師を派遣するなど、基幹災害拠点病院として積極的に医療救護活動を行ったことは評価する。</p> <p>また、専任の災害対策担当看護師を配置するとともにDMAT隊員の確保に努めたことは評価に値する。</p>	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。					
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。					

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 新型コロナウイルス感染症患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へDMAT隊員等を延べ155日派遣した。(前述P16)</li> <li>▪ 県からの依頼により、令和3年5月16日～5月31日の期間、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制が逼迫した兵庫県に看護師1名を派遣した。</li> <li>▪ 県からの依頼により、令和4年1月20日～2月2日の期間、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制が逼迫した沖縄県に看護師1名を派遣した。</li> <li>▪ 新型コロナウイルス感染症第6波の感染拡大に対応するため、コメディカル及び事務局においてBCP計画を見直した。(前述P14)</li> </ul> <p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 平成30年2月に長野県立こころの医療センター駒ヶ根と災害時等に医療活動を継続し、適切な医療を提供するため①医薬品等の物資の支援、②医師・スタッフ等の派遣、③患者の受入・移送等を行う相互支援協定を締結した。平成30年度からは、両院の担当者間で協定に基づく保有する医療機器の情報共有や、災害時の具体的な対応の検討を始めた。</li> <li>▪ 平成30年3月に大規模災害が発生した際、県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム(DPAT)を派遣する協定を山梨県と締結した。令和3年度は、DPAT事務局主催のDPAT統括者・先遣隊技能維持研修に医師1人、看護師2人の参加を予定していたが、コロナで研修会が中止となり、参加実績はなかった。</li> </ul>	

業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

地方独立行政法人制度を活かし、自律性、機動性を発揮しながら、引き続き業務運営の改善及び効率化を図り、業務の適正な実施及び経営基盤の安定化に努めること。

中期計画	年度計画
<p>1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築</p> <p>医療ニーズの多様化、高度化、患者動向など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するため、職員を機動的に配置するとともに、医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果を活用することで、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努める。</p>	<p>1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ニーズの多様化、高度化、患者動向など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するため、職員の機動的配置に努める。</li> <li>・ 病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を引き続き配置する(再掲)。</li> <li>・ 他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを導入し、より詳細な分析を行う(再掲)。</li> <li>・ 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果を活用することで、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努める。</li> <li>・ 中央病院において令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく(再掲)。</li> <li>・ 中長期の医療需要を見極め、第3期中期計画では以下の取組を行い、病院機能を強化していく。(中央病院)             <ul style="list-style-type: none"> <li>①心臓センター機能の充実                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大動脈ステントグラフト、経カテーテル大動脈弁置換術など心臓に係る先進的な手技を迅速かつ安全に実施する手術室と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室の整備</li> <li>・ 増加する不整脈治療等に対応できる第二心臓カテーテル室の整備</li> </ul> </li> <li>②高度救命救急センター機能の強化                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初療室に最新のX線撮影装置を導入</li> <li>・ 患者を移動させずに救急初期診療、CT撮影、緊急手術が可能となるハイブリッドER (Emergency Room)の整備</li> </ul> </li> <li>③高度医療に対応した手術室の改修                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 既存の手術室の改修及び手術支援ロボット(2台目)の購入</li> <li>・ 外来手術室の整備</li> </ul> </li> <li>④医療機器の増設及び計画的な更新                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用率の高いCT、リニアックの増設及び老朽化したCT、MRIの更新、乳房撮影システムの導入</li> </ul> </li> <li>⑤電子カルテの更新、5G活用への対応等</li> </ul> </li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(32)医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

(32) 医療環境の変化に対応できる  
運営体制の構築

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、令和3年度は診療報酬担当9名、DPC担当21名、診療情報管理担当9名体制で業務に取り組んでいる。
- 病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を令和2年度から継続的に配置している。(前述P23)
- クリニカルパスの新規作成・修正更新前に資料・分析データの提供を行うクリニカルパスの専門部署を設置し、専従職員2名を配置している。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、22診療科に対し、45件のパス提案を行い、新規パス18件、既存パス見直し219件につながった。(前述P21)
- 中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月に比べ稼働額が減った診療科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた。

【特記事項】

災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師の配置など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するための体制整備に努めたことは評価に値する。

病院会議への出席率の推移

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
出席率	97.0%	92.7%	92.3%	91.4%	88.3%	89.6%	90.0%	(0.4P増)

【中央病院】

会議名	病院会議(月1回 開催)
構成メンバー	理事長、院長、副院長、院長補佐、事務局長、医療局長、看護局長、統括部長、部長、副部長、主任看護師長、技師長、事務局課長及び担当リーダー等
定員	148人
内容	病院の医療提供状況、経営状況等の周知、経営分析や経営改善に向けた協議、研究発表等

【北病院】

会議名	院内連絡会議(月1回 開催)
構成メンバー	院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、管理栄養士長、主任臨床検査技師長、医療安全管理者、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等
定員	25人
内容	病院に関する諸問題について、課題の検討、経営分析や経営改善に向けた協議、各セクションからの状況報告等

- 平成28年10月から、中央病院の「病院会議」において院内全体の取り組みとするため、各部署の優れた独自の業務改善取り組み事例を発表した。

業務改善取り組み事例

	発表者	内容
7月	企画経理課調度担当	薬品費削減に向けての取り組み
8月	企画経理課調度担当	診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み
9月	企画経理課施設管理担当	施設改修進捗状況と今後の予定
	リハビリテーション科	当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像
10月	薬剤部	コスト&アカデミズム

中 期 計 画	年 度 計 画
	<p>(北病院)</p> <p>①入院患者に対する身体合併症に対応できる体制整備</p> <p>②ゲーム依存症治療を始めとするアディクション治療体制整備</p> <p>③慢性的に満床状態にある保護室を8床増床するとともに、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため4人床部屋3室を個室6室に改修</p>



11月	医事課医事担当 外来会計担当 企画経理課調度担当	会計待ち時間及び電話予約センターの混雑状況改善報告
12月	総務課庶務担当	中央病院ホームページ(HP)・情報発信ツール活用
1月	医事課病院機能管理担当	クリニカルパス推進への取組
2月	がん登録担当	がん登録16年が経過して
3月	看護局	職場環境改善 ～更なる高みを目指して～

中央病院の「病院会議」には第2部を設けており、各診療科の診療内容、治療成績、最近のトピック、今後の展望など各科の特色の相互理解を深め、かつ、今後の医療に関する調査・研究課題を探索した。

病院会議第2部発表の内容

	発表者	内容
	研修医・専攻医・専修医	専攻医・研修医紹介
5月	循環器内科	ベンチマーキングと未来像
	消化器内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
6月	新採用職員	新採用職員紹介
7月	血液内科	ベンチマーキングと未来像
	消化器内科	ベンチマーキングと未来像
8月	循環器内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	腎臓病内分沁内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
9月	リウマチ・膠原病科	ベンチマーキングと未来像
	腎臓内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
10月	呼吸器内科	ベンチマーキングと未来像
	血液内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
11月	新生児内科	ベンチマーキングと未来像
	リウマチ・膠原病科	アカデミック&クリニカルインタレスト
12月	小児科	ベンチマーキングと未来像
	呼吸器内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
1月	精神科	ベンチマーキングと未来像
	新生児内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
2月	総合診療・感染症科	ベンチマーキングと未来像
	小児科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	臨床研修センター	2年次研修医発表
3月	高度救命救急センター	県立中央病院の救急救命9年間を振り返って
	泌尿器科	県立中央病院泌尿器科と私

平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査を16件実施した。(前述P11)

高度救命救急センターにおいて、診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HEOR・Hybrid Emergency Operating Room)等を導入するため、令和3年6月に院内改修計画に係る施設及び医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。HEORについては、令和6年3月の稼働を予定している。(前述P8)

令和3年11月にMRIの物品売買契約を締結し、令和4年7月からの保険診療に向けて準備を進めた。(前述P26)

令和4年1月にCT2台の物品売買契約を締結し、令和4年7月からの保険診療に向けて準備を進めた。(前述P26)

中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)を令和3年5月に更新した。更新費用は、13億1,652万円であった。(前述P26)

中央病院では、1Fロビー、2F図書館、2F多目的ホールに5G回線を導入するため準備を進めた。令和4年6月末の運用開始を予定している。

中央病院と北病院の2病院間で精神科医師の人事交流を実施し、身体合併症のある精神病患者への対応を強化している。

(北病院)

北病院では、従来から実施しているアルコール、薬物、ギャンブル依存に加えて、ゲーム障害への治療プログラムの安定的な提供体制を整備した。

治療抵抗性統合失調症への唯一の治療薬として位置づけられるクロザピンに関し、県内で処方できる医療機関の数を増やし、クロザピンの必要な症例への使用率をさらに高めていく。

北病院では、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため、1B病棟の4人床部屋3室を個室6室に改修した。また、11床ある保護室が慢性的に満床状態であるため、1A病棟に保護室を8床増床する工事を実施し、令和4年5月から稼働している。(前述P16)

業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

中期目標	<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>引き続き経営基盤の安定化を進めるため、人的、物的資源の有効活用や業務の見直しを行い、効率的な業務運営の実現を図ること。</p>
	<p>(1)収入の確保</p> <p>診療報酬改定への適切な対応や料金の定期的な見直しのほか、延べ患者数、患者単価、平均在院日数等の動向に留意するなどし、経営基盤を安定化するための収入の確保に努めること。</p> <p>(2)費用の節減</p> <p>業務運営の改善及び効率化を検討する中で、費用の節減に努めること。</p>

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>診療報酬請求部門の専門性の向上及び適切な業務委託の検討などを行い、効率的な運営体制を構築し、経営基盤の安定化に取り組む。</p> <p>(1)収入の確保</p> <p>① 診療報酬請求事務の強化</p> <p>適切な診療報酬事務の実施、診療報酬改定への対応が可能となる人員体制を構築する。</p> <p>② 使用料及び手数料の確保</p> <p>使用料及び手数料の項目及び額について実情に応じた見直しを適切に行い、適正な料金の設定を図る。</p> <p>③ 未収金対策</p> <p>患者負担金に係る未収金の発生を防止するとともに、定期的な請求・督促を行い、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p> <p>④ 診療情報の活用</p> <p>DPC等から得られる疾患別の診療情報を他の医療機関と比較し、クリニカルパスの見直しや、在院日数の適正化に取り組むことにより収益性の向上に努める。</p>	<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>(1)収入の確保</p> <p>① 診療報酬請求事務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来窓口を直営化するとともに専門研修の実施により、診療報酬部門の強化を図る。</li> <li>・ 診療報酬改定に迅速かつ適切に対応することができる人員体制や院内の連携体制を構築する。</li> <li>・ レセプト請求の迅速化や減点を防止するために導入したレセプトチェックシステムを有効に活用することにより、さらなる請求事務の適正化を図る。</li> <li>・ 電子カルテの更新に合わせ診療記録作成システムを導入し、算定漏れ等を防止する。</li> </ul> <p>② 使用料及び手数料の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 使用料及び手数料の項目及び額について実情に応じた見直しを適切に行い、適正な料金の設定を図る。</li> </ul> <p>③ 未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者負担金に係る未収金の発生を防止するとともに、定期的な請求・督促を行い、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</li> <li>・ 入院患者については、退院時に精算ができるよう即日請求に向けた取組を県立病院機構全体で推進する。</li> </ul> <p>④ 診療情報の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ DPC等から得られる疾患別の診療情報を他の医療機関と比較し、クリニカルパスの見直しや活用、副傷病名の付与、救急加算の適正取得、在院日数の適正化に取り組むことにより収益性の向上に努める。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(33)経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

(33) 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

- 診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため専任職員を配置し、令和3年5月から外来会計窓口を直営化した。また、診療報酬適正化に向け平成28年度に新設されたDPC担当は、病棟クレーク\*用語<sup>25</sup>業務及び医師等に対して、診療報酬制度の周知・啓発に努めている。

【特記事項】

診療報酬の迅速かつ適正な算定や未収金削減のため、様々な取り組みを行い、収入の確保に努めている一方で、既存薬適正価格委員会やベンチマークを活用して薬品費の削減を図るとともに、材料費の共同購入等により経費の節減に努め、収入、支出両面で成果を上げたことは評価する。

医療事務補助職員等の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
職員数	31	39	46	49	50	51	64	75
DPC	0	20	18	16	16	16	16	17
外来会計							5	10
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3	3
DC	9	12	15	23	26	25	38	42
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2	3

(17.2%増)

- 診療報酬と査定額について、自治体病院を中心に他院調査を実施した。中病の請求額は比較的上位であったが、査定額が悪いことが判明したことから、レセプトチェックシステムの変更を見据えて、システム業者と意見交換を行った。また、レセプト請求時のダブルチェックなどの減点を防止するための体制づくりや迅速化について検討を行った。
- 電子カルテの更新にあわせて、令和3年5月に算定漏れ等を防止する患者横断型診療録ビューアーを導入した。
- 中病では、未収金削減のため、様々な取組を実施し、H22年度と比べR3年度では、過年度未収金の回収率は約2倍となり、当年・過年度未収金合計額も42%減少した。

未収金発生額等の推移 (H22(独法化)～R3)

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
過年度に発生した未収金	年度当初未収金額(億円)	4.1	4.5	4.8	5.1	4.6	4.2	4.3	3.4	3.3	3.2	3.2	2.5
	回収額(億円)	0.9	1	1.3	1.7	1.5	1.2	1.4	1.1	1.1	1.3	1.5	1.0
	回収率(%)	22.0	22.2	27.1	33.3	32.6	28.6	32.6	32.4	33.3	40.6	46.9	39.2
	不納欠損額(億円)	0.2	0.35	0.39	0.4	0.45	0.28	0.3	0.2	0.28	0.15	0.18	0.19
	未収金に対する不納欠損割合(%)	4.9	7.8	8.1	7.8	9.8	6.7	7.0	5.9	8.5	4.7	5.6	7.6
当年度に発生した未収金	年度末未収金額(億円)	1.4	1.6	1.8	1.7	1.6	1.6	1.3	1.3	1.3	1.4	0.9	1.3
	医業収益(億円)	149	153	155	158	164	192	194	201	206	220	225	240
	収益に対する未収金割合(%)	0.94	1.05	1.16	1.08	0.98	0.83	0.67	0.65	0.63	0.64	0.40	0.54
当年・過年度発生した未収金合計(億円)		4.5	4.8	5.1	4.6	4.2	4.3	3.4	3.3	3.2	3.2	2.5	2.6

1.発生予防対策

- 1)会計窓口クレジットカード対応
- 2)即日請求(請求率:当初42%→R3年度54%)
- 3)2次救急預り金制度(1万円徴収)
- 4)連帯保証人代行制度導入(入院費30万円まで補償)
- 5)限度額適用認定の入院前申請

2.発生後の対策

- 1)コンビニ納付書の活用
- 2)回収業務委託公募型プロポーザル(弁護士に回収を委託、回収率:当初9.4%→R3年度27.9%)
- 3)定期請求間隔(→半月,2,4,6,8ヶ月後)
- 4)未収金対策を病院会議発表

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>(2) 費用の節減・適正化</p> <p>① 薬品費及び診療材料費の節減・適正化  薬品及び診療材料の価格交渉力の強化、後発医薬品の積極的な採用及び共同購入の活用により薬品費及び診療材料費の削減・適正化に努める。</p>	<p>(2) 費用の節減・適正化</p> <p>① 薬品費及び診療材料費の節減・適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬品及び診療材料の価格交渉力の強化を図るため、全国自治体病院会が開催する各種研修等へ積極的に参加するとともに、先進病院等を視察する。また、ベンチマークシステムを活用した適正価格の把握に努める。</li> <li>・ 後発医薬品の採用、同種同等品への切替等による材料費の適正化に努めるとともに、共同購入を行う選定品を追加し更なるコスト削減に取り組む。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

退院患者の即日請求率

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
即日請求率	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	62.6%	59.0%	54.0%	(5.0P減)

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
件数(件)	872	2,669	3,451	3,230	4,069	5,469	5,366	(1.9%減)
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	5,503	6,007	6,577	6,605	(0.4%増)

弁護士への未収金回収委託の状況

(単位:万円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
中央病院								
委託債権	33,021	34,679	38,254	39,695	41,732	43,753	44,650	(2.1%増)
回収金額	2,032	1,044	1,789	766	859	782	416	(46.8%減)
回収率	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	2.1%	1.8%	0.9%	(0.9P減)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
北病院								
委託債権	1,486	1,628	1,668	1,920	1,920	1,920	2,095	(9.1%増)
回収金額	101	100	156	84	99	36	47	(30.6%増)
回収率	6.8%	6.1%	9.4%	4.4%	5.2%	1.9%	2.2%	(0.3P増)

- ・ クリニカルパスの新規作成・修正更新前に資料・分析データの提供を行うクリニカルパスの専門部署を設置し、専従職員2名を配置している。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、22診療科に対し、45件のパス提案を行い、新規パス18件、既存パス見直し219件につながった。(前述P21)
- ・ 令和3年度は、クリニカルパス・チーム医療推進委員会において、申請されたパスを多職種で点検してから承認する体制とした。
- ・ 診療報酬事務の基本的な知識を習得するため、令和3年11月に診療報酬事務担当2名が外部研修に参加した。
- ・ 自由診療である「PRP(多血小板血漿)療法」について、診療材料費の値上げにともない、料金改正を行った。

- ・ 購入金額の80%を占める上位100品目の薬品については、医師・薬剤師と協力してメーカーを交えてディーラーと個別交渉を行った。また、それ以外の薬品については、ベンチマークや自治体病院の全国平均値引率等を参考に、契約業者ごとの割引目標額を設定し、価格交渉を行った結果、令和3年度は約1億8,200万円の購入費が削減ができた。

薬品値引率の状況(各年3月実績)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
当院	14.2%	14.2%	15.1%	13.7%	13.8%	16.1%	15.5%	(0.6P減)
自治体病院平均	14.6%	14.1%	14.6%	12.8%	13.0%	15.5%	-	

- ・ 令和2年度から薬事委員会の内部委員会として、既存薬の価格低減を目的とした既存薬適正価格購入委員会を設けている。また、令和3年度から委員会とは別に、毎月、医師、薬剤師、事務で価格交渉方針等の協議を行っている。
- ・ 診療材料約1万品目のうち、購入金額の40%を占める120品目について、メーカーを交えて価格交渉を行った。また、ベンチマークを活用して他院よりも割高な診療材料について価格交渉を行った結果、年換算で7,700万円の削減ができた。
- ・ 診療材料を継続して採用する基準を追加し、ベンチマークが他院平均よりも安価、若しくは償還価格(ないものは定価)の12%以上の値引としている。

中期計画	年度計画
<p>② 経費等の節減・適正化          要員計画の策定、医師事務作業補助者の業務の見直し、適正な業務委託のあり方の検討などを行い、人件費及び経費等の適正化に努める。</p>	<p>② 経費等の節減・適正化          ・ 要員計画の策定、医師事務作業補助者の業務の見直し、適正な業務委託のあり方の検討などを行い、人件費及び経費等の適正化に努める。          また、器械備品及びその保守管理については、ベンチマークシステムを活用して適正価格の把握に努める。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 令和3年度は試薬管理の一環として、新規試薬・未保険検査採用申請書の一元化を行い、申請の厳格化と透明性を図り、申請者にも価格交渉等の経費削減に関わる仕組み作りをした。

材料の新規採用の状況

(単位: 件)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
診療材料	申請	189	145	105	116	81	79	131	(65.8%増)
	採用	145	112	97	41	45	59	102	(72.9%増)
薬品	申請	93	118	121	128	151	154	167	(8.4%増)
	採用	78	103	98	119	140	53	131	(147.2%増)

※ジェネリック除く

- 後発医薬品採用数は、前年度と比べて3.6%増の721品目、後発医薬品購入割合は、0.1P増の9.0%となった。また、中央病院は、入院外来合わせて後発品使用割合が85%以上(97.3%)であるため、後発医薬品使用体制加算の中で最も得点の高い「1.45点」の算定が可能となり、機能係数Iにおいて0.0014の評価対象となっている。

後発医薬品の状況

(単位: 品目)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
増加数		243	57	93	45	5	29	25	(13.8%減)
後発医薬品数		466	523	616	661	667	696	721	(3.6%増)
後発医薬品指数		85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	97.3%	(0.2P減)

\* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

後発医薬品の状況

(単位: 品目)

北病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
増加数		25	17	26	24	21	15	-5	(133.3%減)
後発医薬品数		117	134	160	184	205	220	215	(2.3%減)
後発医薬品指数		-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	89.2%	(0.1P減)

\* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

医薬品及び後発品購入推移

(単位: 万円)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
医薬品購入額		312,404	348,179	378,825	402,537	456,550	470,185	530,864	(12.9%増)
後発品購入額		29,474	40,233	38,819	42,342	47,032	42,034	47,640	(13.3%増)
後発品購入割合		9.4%	11.6%	10.3%	10.5%	10.3%	8.9%	9.0%	(0.1P増)

※ソバルディ・ハーボニー・オブジーボ・キイトルーダ除く

- 中央病院では、共同購入組織である日本ホスピタルアライアンス(NHA)に平成28年4月から加盟し、汎用医療材料などの13分野の購入事業に参加した。令和3年度は、主な3分野で11,319万円、全体で約12,080万円の削減ができた。

NHA加盟による主な医療材料(選定品)削減効果

(単位: 万円)

	R1				R2				R3			
	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合
汎用品	70,121	33,023	7,573	22.9%	82,458	37,178	8,935	24.0%	78,128	44,839	9,197	20.5%
循環器	46,527	18,828	1,459	7.7%	49,839	19,719	1,667	8.5%	44,361	18,646	1,800	9.7%
整形	19,429	12,541	246	2.0%	23,736	14,358	125	0.9%	23,214	14,573	322	2.2%
合計	136,077	64,392	9,278	14.4%	155,833	71,255	10,727	15.1%	145,703	78,058	11,319	14.5%

- 診療材料費の縮減のため、共同購入組織であるメッカルGPOに加入し、既契約組織であるNHAの共同購入と効果的に使い分けている。また、毎月1回メッカルGPOと同種同等品の切替等について協議を行った。

- 令和3年度は、医師の負担軽減のため、スキャンセンター全職員をDC担当に配置換えした。(前述P43)

- 器械備品購入にあたっては、適正価格を把握するため、他院の購入価を確認できるベンチマークを活用して、他院割引額以下となるように積算している。

- 令和3年度の電力契約について、一般社団法人日本ホスピタルアライアンスで分析したところ、他院と比較し安価に調達されていると評価された。

- 地下水活用システムの契約更新の際に価格交渉を行い、水量1立方メートルあたり150円から126円に引き下げることができた。これにより、年間約590万円の費用削減が見込まれる。

- 感染性廃棄物処理費について、令和3年度にベンチマーク等を活用して積算価格の見直しを行った結果、契約単価を168円/kgから163円/kgに引き下げることができた。これにより、年間約200万円の削減が見込まれる。

業務運営の改善及び効率化に関する事項  
3 事務部門の専門性の向上

3 事務部門の専門性の向上

中期目標  
業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に精通した事務職員を育成し、事務部門の専門性を向上させることにより、運営が円滑に行われるよう努めること。

中期計画

3 事務部門の専門性の向上

医療事務に精通したプロパー職員の採用や育成、事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に習熟した事務職員の確保に努める。

年度計画

3 事務部門の専門性の向上

医療事務に精通した機構職員の採用や育成、事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に習熟した事務職員の確保に努める。



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(34) 事務部門の専門性の向上

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 今後の病院経営管理部門の職員を計画的に育成するため、病院機構事務職員採用試験を実施し、令和4年4月1日付けでプロパーの事務職員5人を採用した。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
事務職員採用数	3	7	5	5	3	1	5	5	(増減なし)
(うちプロパー化)	2	1	1	1	1	1	1	1	(増減なし)
(プロパー職員総数)	16	21	26	29	32	31	36	38	(5.6%増)
(参考)事務職員総数	41	44	46	48	50	50	52	53	(1.9%増)

- 4月の新規採用職員研修において、機構職員として必要な知識を習得できるよう、職種横断的な研修を実施した。
- 平成28年10月から、中央病院の「病院会議」において院内全体の取り組みとするため、各部署の優れた独自の業務改善取り組み事例を発表した。(前述P51)

業務改善取り組み事例

	発表者	内容
7月	企画経理課調度担当	薬品費削減に向けての取り組み
8月	企画経理課調度担当	診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み
9月	企画経理課施設管理担当	施設改修進捗状況と今後の予定
	リハビリテーション科	当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像
10月	薬剤部	コスト&アカデミズム
11月	医事課医事担当	会計待ち時間及び電話予約センターの混雑状況改善報告
	外来会計担当	
	企画経理課調度担当	
12月	総務課庶務担当	中央病院ホームページ(HP)・情報発信ツール活用
1月	医事課病院機能管理担当	クリニカルパス推進への取組
2月	がん登録担当	がん登録16年が経過して
3月	看護局	職場環境改善 ~更なる高みを目指して~

- 診療報酬事務の基本的な知識を習得するため、令和3年11月に診療報酬事務担当2名が外部研修に参加した。(前述P54)
- 令和3年10月に「診療密度とDPC機能評価係数Ⅱ向上のための取り組み」をテーマとしたDPC研修会を開催し、38名が参加した。
- 令和3年11月に奈良で開催された全国自治体病院学会の経営・管理分科会に事務職員が3名参加し、ポスターセッションを行った。
  - 独立行政法人化以降の未収金削減への取り組み
  - DCの業務拡大(質的・量的)の客観的評価-「指示書」「手術マニュアル」作成とDWH内のデータ入力数推移-
  - パス入力を「コア」としたDCの病棟業務展開-整形外科病棟4年-

(34) 事務部門の専門性の向上

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

【特記事項】

計画的にプロパー職員の採用、育成を進めるとともに、診療報酬事務に関する外部研修への参加、DPC研修会の開催、事務職員による学会ポスターセッション参加など様々な取り組みがあったことは評価に値する。

業務運営の改善及び効率化に関する事項

4 職員の経営参画意識の向上

中期目標

4 職員の経営参画意識の向上

職員が、定款に定められた目的、中期目標、中期計画等に掲げる取り組みを共有し、責任感や使命感を持って病院経営に積極的に参画するとともに、職員が協力し、業務改善を推進する体制を構築すること。

中期計画	年度計画
<p>4 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果をわかりやすく職員に周知し、職員の経営参画意識を高める。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識を醸成し、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容の実現に向けて真摯に検討する。</p>	<p>4 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 毎月開催される中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、職員に対し医療や病院経営に関して前年同期と比較した指標等を示すとともに、課題等についてはその要因を探り、課題解決に向けた方向性を職員に示すことで、職員の経営参画意識を高める。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識を醸成し、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容の実現に向けて真摯に検討する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(35) 職員の経営参画意識の向上

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

(35) 職員の経営参画意識の向上

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

- 中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月に比べ稼働額が減った診療科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた。(前述P51)  
また、この両病院の会議で、中期計画等について説明し、共通認識を持って日々の業務に取り組んだ。
- 「病院機能評価」の期中の確認について、令和3年7月に提出し、「前回の審査後も、改善に向けて努力していることがうかがえる。今後も改善活動を継続し、さらに医療の質が向上することを期待したい。」とのコメントをいただいた。(前述P22)
- 職員が病院経営について自由に提案するプロジェクト“KAIZEN”とプロジェクト“坂の上の雲”の2部門について、職員提案の募集を行い、令和3年度は30件の提案があった。

【特記事項】

経営関係情報等の周知のため月例会議を開催し、職員間での経営の現状や課題についての情報共有を進めたことは評価に値する。  
様々な機会に、繰り返し情報交換や意見交換を行い、共通認識の醸成に一層努めることを期待する。

職員提案の状況

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
提案数	28	44	23	46	29	26	30	(15.4%増)
表彰数	4	3	3	3	4	3	4	(33.3%増)
実現数	-	2	-	1	1	-	1	

※実現数は、各年度の表彰数のうち、R4年3月末までに実現した数

- 県立中央病院においては、他院のベンチマークとして、平成29年度に日本看護協会が運営するDINQL(労働と看護の質向上のためのデータベース)に参加し、令和2年度からDPCデータ分析システム「ヒラソル」を導入した。一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトには、平成30年度から参加したが、各病院の役割や機能、患者属性などの交絡因子を調整する方法が精緻化されておらず、他院と比較して当院の立ち位置を確認する指標として適当ではないことから、引き続きDINQLと「ヒラソル」を活用することとした。(前述P20)
- 北病院においては、医療の質の向上を図るため、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組んだ。(前述P20)
- 県立中央病院においては、平成28年度から毎週水曜日に1時間程度、理事長、理事他、看護局幹部、薬剤部長、事務局リーダー以上が集合し、各部署の業務や改善の取組み状況について延べ200回程度発表している。この中で、各部署の優れた取組み等については、院内全体に周知するため、毎月の病院会議において発表している。

財務内容の改善に関する事項

中期目標 中期目標の各年度における経常利益について安定的な水準を維持するとともに、キャッシュ・フロー及び長期的な資金収支について分析し、計画的な資金管理を行うことにより、経営基盤の安定化に努めること。

中期計画	年度計画																																																																																																																				
<p>第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>政策医療を的確に提供し、質の高い医療を提供するため、県立病院機構の経常収支比率を毎年度100%以上とし、経常利益について安定的な水準を維持する。</p> <p>また、他の地方独立行政法人の経営指標との比較を行うとともに、資金収支及び収支予測に基づき、適切な資金運用を図る。</p>	<p>第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</p>																																																																																																																				
<p>1 予算（令和2年度～令和5年度）</p> <p style="text-align: right;">(単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区分</th> <th style="text-align: center;">金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収入</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  営業収益</td> <td>115,874</td> </tr> <tr> <td>    医業収益</td> <td>101,233</td> </tr> <tr> <td>    運営費負担金</td> <td>13,326</td> </tr> <tr> <td>    その他営業収益</td> <td>1,315</td> </tr> <tr> <td>  営業外収益</td> <td>1,336</td> </tr> <tr> <td>    運営費負担金</td> <td>449</td> </tr> <tr> <td>    その他営業外収益</td> <td>887</td> </tr> <tr> <td>  資本収入</td> <td>4,428</td> </tr> <tr> <td>    運営費負担金</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>    長期借入金</td> <td>4,428</td> </tr> <tr> <td>    その他資本収入</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>  その他の収入</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121,638</td> </tr> <tr> <td>支出</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  営業費用</td> <td>103,058</td> </tr> <tr> <td>    医業費用</td> <td>102,793</td> </tr> <tr> <td>      給与費</td> <td>45,881</td> </tr> <tr> <td>      材料費</td> <td>41,439</td> </tr> <tr> <td>      経費</td> <td>14,706</td> </tr> <tr> <td>      研究研修費</td> <td>767</td> </tr> <tr> <td>      一般管理費</td> <td>265</td> </tr> <tr> <td>  営業外費用</td> <td>683</td> </tr> <tr> <td>  資本支出</td> <td>19,896</td> </tr> <tr> <td>    建設改良費</td> <td>8,858</td> </tr> <tr> <td>    償還金</td> <td>11,038</td> </tr> <tr> <td>  その他の支出</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>123,637</td> </tr> </tbody> </table> <p>【人件費の見積り】 期間中総額46,007百万円を支出する。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。</p> <p>【運営費負担金のルール】 救急医療等の政策医療経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。 長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成のための運営費負担金とする。</p>	区分	金額	収入		営業収益	115,874	医業収益	101,233	運営費負担金	13,326	その他営業収益	1,315	営業外収益	1,336	運営費負担金	449	その他営業外収益	887	資本収入	4,428	運営費負担金	0	長期借入金	4,428	その他資本収入	0	その他の収入	0	計	121,638	支出		営業費用	103,058	医業費用	102,793	給与費	45,881	材料費	41,439	経費	14,706	研究研修費	767	一般管理費	265	営業外費用	683	資本支出	19,896	建設改良費	8,858	償還金	11,038	その他の支出	0	計	123,637	<p>1 予算（令和3年度）</p> <p style="text-align: right;">(単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区分</th> <th style="text-align: center;">金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収入</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  営業収益</td> <td>30,625</td> </tr> <tr> <td>    医業収益</td> <td>26,086</td> </tr> <tr> <td>    運営費負担金</td> <td>3,194</td> </tr> <tr> <td>    その他営業収益</td> <td>1,345</td> </tr> <tr> <td>  営業外収益</td> <td>337</td> </tr> <tr> <td>    運営費負担金</td> <td>119</td> </tr> <tr> <td>    その他営業外収益</td> <td>218</td> </tr> <tr> <td>  資本収入</td> <td>1,462</td> </tr> <tr> <td>    運営費負担金</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>    長期借入金</td> <td>1,462</td> </tr> <tr> <td>    その他資本収入</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>  その他の収入</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>32,424</td> </tr> <tr> <td>支出</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  営業費用</td> <td>26,772</td> </tr> <tr> <td>    医業費用</td> <td>26,646</td> </tr> <tr> <td>      給与費</td> <td>12,041</td> </tr> <tr> <td>      材料費</td> <td>10,675</td> </tr> <tr> <td>      経費</td> <td>3,830</td> </tr> <tr> <td>      研究研修費</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>      一般管理費</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>  営業外費用</td> <td>154</td> </tr> <tr> <td>  資本支出</td> <td>5,711</td> </tr> <tr> <td>    建設改良費</td> <td>3,099</td> </tr> <tr> <td>    償還金</td> <td>2,612</td> </tr> <tr> <td>  その他の支出</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>32,637</td> </tr> </tbody> </table> <p>【人件費の見積り】 期間中総額12,107百万円を支出する。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。</p> <p>【運営費負担金のルール】 救急医療等の政策医療経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。 長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成のための運営費負担金とする。</p>	区分	金額	収入		営業収益	30,625	医業収益	26,086	運営費負担金	3,194	その他営業収益	1,345	営業外収益	337	運営費負担金	119	その他営業外収益	218	資本収入	1,462	運営費負担金	0	長期借入金	1,462	その他資本収入	0	その他の収入	0	計	32,424	支出		営業費用	26,772	医業費用	26,646	給与費	12,041	材料費	10,675	経費	3,830	研究研修費	100	一般管理費	126	営業外費用	154	資本支出	5,711	建設改良費	3,099	償還金	2,612	その他の支出	0	計	32,637
区分	金額																																																																																																																				
収入																																																																																																																					
営業収益	115,874																																																																																																																				
医業収益	101,233																																																																																																																				
運営費負担金	13,326																																																																																																																				
その他営業収益	1,315																																																																																																																				
営業外収益	1,336																																																																																																																				
運営費負担金	449																																																																																																																				
その他営業外収益	887																																																																																																																				
資本収入	4,428																																																																																																																				
運営費負担金	0																																																																																																																				
長期借入金	4,428																																																																																																																				
その他資本収入	0																																																																																																																				
その他の収入	0																																																																																																																				
計	121,638																																																																																																																				
支出																																																																																																																					
営業費用	103,058																																																																																																																				
医業費用	102,793																																																																																																																				
給与費	45,881																																																																																																																				
材料費	41,439																																																																																																																				
経費	14,706																																																																																																																				
研究研修費	767																																																																																																																				
一般管理費	265																																																																																																																				
営業外費用	683																																																																																																																				
資本支出	19,896																																																																																																																				
建設改良費	8,858																																																																																																																				
償還金	11,038																																																																																																																				
その他の支出	0																																																																																																																				
計	123,637																																																																																																																				
区分	金額																																																																																																																				
収入																																																																																																																					
営業収益	30,625																																																																																																																				
医業収益	26,086																																																																																																																				
運営費負担金	3,194																																																																																																																				
その他営業収益	1,345																																																																																																																				
営業外収益	337																																																																																																																				
運営費負担金	119																																																																																																																				
その他営業外収益	218																																																																																																																				
資本収入	1,462																																																																																																																				
運営費負担金	0																																																																																																																				
長期借入金	1,462																																																																																																																				
その他資本収入	0																																																																																																																				
その他の収入	0																																																																																																																				
計	32,424																																																																																																																				
支出																																																																																																																					
営業費用	26,772																																																																																																																				
医業費用	26,646																																																																																																																				
給与費	12,041																																																																																																																				
材料費	10,675																																																																																																																				
経費	3,830																																																																																																																				
研究研修費	100																																																																																																																				
一般管理費	126																																																																																																																				
営業外費用	154																																																																																																																				
資本支出	5,711																																																																																																																				
建設改良費	3,099																																																																																																																				
償還金	2,612																																																																																																																				
その他の支出	0																																																																																																																				
計	32,637																																																																																																																				

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(36)予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

(36)予算、収支計画及び資金計画、  
短期借入金の限度額

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【特記事項】

新型コロナウイルス感染症の影響を受ける厳しい状況にありながらも病院機能を維持し、年度計画では経常利益(※)2,047百万円、純利益2,031百万円のところで、収支報告では経常利益2,340百万円、純利益2,210百万円と、年度計画で想定した額を上回る利益を達成しており、財務内容が適切に管理されていることは評価する。

1 予算執行状況

○年度計画との比較  
(単位：百万円)

区 分	R3執行額	執行率
収入		
営業収益	30,433	99.4%
医業収益	25,750	98.7%
運営費負担金	3,194	100.0%
その他営業収益	1,489	110.7%
営業外収益	301	89.4%
運営費負担金	119	100.4%
その他営業外収益	182	83.3%
資本収入	1,659	113.5%
運営費負担金	0	
長期借入金	1,462	100.0%
その他資本収入	197	
その他の収入	0	
計	32,394	99.9%
支出		
営業費用	26,298	98.2%
医業費用	26,195	98.3%
給与費	11,983	99.5%
材料費	10,378	97.2%
経費	3,729	97.4%
研究研修費	106	105.8%
一般管理費	104	82.2%
営業外費用	146	94.7%
資本支出	4,992	87.4%
建設改良費	2,380	76.8%
償還金	2,612	100.0%
その他資本支出	0	
計	31,436	96.3%

○R2実績との比較

(単位：百万円)

R2執行額	増減額	増減比
29,052	1,381	4.8%
24,508	1,242	5.1%
3,281	-87	-2.6%
1,263	226	17.9%
331	-30	-9.0%
129	-10	-7.4%
201	-19	-9.6%
1,509	150	10.0%
0	0	
485	977	201.4%
1,024	-827	-80.7%
0	0	
30,892	1,502	4.9%
	0	
25,357	942	3.7%
25,258	937	3.7%
11,620	363	3.1%
9,858	520	5.3%
3,691	38	1.0%
89	17	19.5%
99	4	4.3%
172	-26	-15.3%
5,272	-280	-5.3%
740	1,640	221.7%
2,532	80	3.2%
2,000	-2,000	-100.0%
30,801	636	2.1%

(※) P 1 1 7 「収支計画」参照

経常利益＝

(営業収益＋営業外収益)

－ (営業費用＋営業外費用)

中期計画

2 収支計画（令和2年度～令和5年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	117,260
営業収益	115,980
医業収益	101,072
運営費負担金収益	13,326
資産見返負債戻入	268
その他営業収益	1,314
営業外収益	1,280
運営費負担金収益	449
その他営業外収益	831
臨時利益	0
支出の部	113,431
営業費用	107,071
医業費用	106,788
給与費	45,854
材料費	37,619
経費	13,520
減価償却費	9,082
研究研修費	713
一般管理費	283
営業外費用	6,237
臨時損失	123
純利益	3,829
目的積立金取崩額	0
総利益	3,829

年度計画

2 収支計画（令和3年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	31,004
営業収益	30,681
医業収益	26,049
運営費負担金収益	3,194
資産見返負債戻入	93
その他営業収益	1,346
営業外収益	323
運営費負担金収益	120
その他営業外収益	203
臨時利益	0
支出の部	28,973
営業費用	27,453
医業費用	27,326
給与費	12,035
材料費	9,723
経費	3,515
減価償却費	1,962
研究研修費	91
一般管理費	126
営業外費用	1,504
臨時損失	16
純利益	2,031
目的積立金取崩額	0
総利益	2,031

## 2 収支報告（令和3年度末現在）

（単位：百万円、税抜き）

区 分	金 額
収入の部	30,777
営業収益	30,488
医業収益	25,710
運営費負担金収益	3,194
資産見返負債戻入	95
その他営業収益	1,489
営業外収益	289
運営費負担金収益	119
その他営業外収益	169
臨時利益	0
支出の部	28,567
営業費用	26,941
医業費用	26,836
給与費	11,976
材料費	9,445
経費	3,417
減価償却費	1,899
研究研修費	99
一般管理費	105
営業外費用	1,495
臨時損失	131
経常利益	2,340
純利益	2,210
目的積立金取崩額	0
総利益	2,210

中期計画

年度計画

3 資金計画（令和2年度～令和5年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	137,940
業務活動による収入	117,210
診療業務による収入	101,233
運営費負担金による収入	13,775
その他の業務活動による収入	2,202
投資活動による収入	0
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	0
財務活動による収入	4,428
長期借入金による収入	4,428
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標期間からの繰越金	16,302
資金支出	137,940
業務活動による支出	103,799
給与費支出	46,007
材料費支出	41,439
その他の業務活動による支出	16,353
投資活動による支出	8,800
固定資産の取得による支出	8,800
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	11,038
長期借入金の返済による支出	4,164
移行前地方債償還債務の償還による支出	6,874
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	14,303

短期借入金の限度額

- 1 限度額 1,000百万円
- 2 想定される短期借入金の発生理由  
運営費負担金の交付時期の遅れ等による一時的な資金不足への対応

剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、将来の病院施設、医療機器の整備費用及び病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債償還債務を含む。）の返済に充てる。

3 資金計画（令和3年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	49,325
業務活動による収入	30,977
診療業務による収入	26,101
運営費負担金による収入	3,313
その他の業務活動による収入	1,563
投資活動による収入	0
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	0
財務活動による収入	1,462
長期借入金による収入	1,462
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	16,886
資金支出	49,325
業務活動による支出	26,925
給与費支出	12,112
材料費支出	10,675
その他の業務活動による支出	4,138
投資活動による支出	3,103
固定資産の取得による支出	3,099
その他の投資活動による支出	4
財務活動による支出	2,624
長期借入金の返済による支出	901
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,711
その他の財務活動による支出	12
翌事業年度への繰越金	16,673

短期借入金の限度額

- 1 限度額 1,000百万円
- 2 想定される短期借入金の発生理由  
運営費負担金の交付時期の遅れ等による一時的な資金不足への対応

剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、将来の病院施設、医療機器の整備費用及び病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債償還債務を含む。）の返済に充てる。



## 業務実績及び法人の自己評価

## 設立団体の長（知事）の評価

## 3 資金収支（令和3年度末現在）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	48,578
業務活動による収入	30,085
診療業務による収入	25,475
運営費負担金による収入	3,314
その他の業務活動による収入	1,296
投資活動による収入	145
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	145
財務活動による収入	1,462
長期借入金による収入	1,462
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	16,886
資金支出	48,578
業務活動による支出	26,321
給与費支出	11,937
材料費支出	10,400
その他の業務活動による支出	3,984
投資活動による支出	2,368
固定資産の取得による支出	2,364
その他の投資活動による支出	4
財務活動による支出	2,624
長期借入金の返済による支出	901
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,711
その他の財務活動による支出	12
翌事業年度への繰越金	17,265

- ・ 資金繰りは、順調である。
- ・ 短期借入は行っていない。

## 【実績（定量的な業績指標）】

## 経常収支比率（中央病院）

（単位：百万円）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
経常収益	22,828	23,093	23,757	24,166	25,325	26,683	28,083 (5.2%増)
経常費用	21,725	21,354	21,777	22,435	23,915	24,836	25,742 (3.6%増)
経常収支比率	105.1%	108.1%	109.1%	107.7%	105.9%	107.4%	108.9% (1.5P増)

## 経常収支比率（北病院）

（単位：百万円）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
経常収益	2,845	2,785	2,850	2,694	2,673	2,716	2,710 (0.2%減)
経常費用	2,512	2,584	2,631	2,627	2,557	2,614	2,586 (1.1%減)
経常収支比率	113.3%	107.8%	108.3%	102.6%	104.5%	103.9%	104.8% (0.9P増)

その他業務運営に関する重要事項

中期目標	<p>1 保健医療行政への協力 県などが進める保健医療行政に積極的に協力すること。 特に、後発医薬品の使用割合の向上に寄与するなど、医療費適正化の推進に協力すること。 また、県民に向けた健康の保持・増進に関する情報提供、普及啓発に努めること。</p> <p>2 法令・社会規範の遵守 県民に信頼され、県内医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守するとともに、これらを確保するための内部統制体制を整備すること。</p> <p>3 積極的な情報公開 運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組むこと。</p> <p>4 人事管理 職種ごとに、将来の人事配置を見据え計画的な採用を図るなど、職員構成の適正化に努めること。</p>
------	--

中期計画	年度計画
<p>第9 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 保健医療行政への協力 山梨県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。 県立中央病院においては、後発医薬品の規格単位数量割合85%以上、県立北病院にあつては同割合80%以上とする。 県民の健康の保持及び増進のため、県民を対象とした公開講座を開催するとともに、疾病予防、治療法等についての広報活動に努める。</p>	<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 保健医療行政への協力 山梨県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。 県立中央病院においては、後発医薬品の規格単位数量割合85%以上、県立北病院にあつては同割合80%以上とする。 県民の健康の保持及び増進のため、県民を対象とした公開講座を開催するとともに、疾病予防、治療法等についての広報活動に努める。 電子版かかりつけ連携システムに対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるように電子カルテを改修する（再掲）。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(37)保健医療行政への協力

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

(37)保健医療行政への協力

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 令和3年度の後発医薬品の規格単位数量割合は、中央病院97.3%であり、北病院89.2%であった。

後発医薬品の状況 (単位:品目)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
増加数	243	57	93	45	5	29	25	(13.8%減)
後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	721	(3.6%増)
後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	97.3%	(0.2P減)

\* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

後発医薬品の状況 (単位:品目)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
増加数	25	17	26	24	21	15	-5	(133.3%減)
後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	215	(2.3%減)
後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	89.2%	(0.1P減)

\* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

【実績(その他の取組状況)】

- 中央病院では、がん診療連携拠点病院、三次救急医療を担う高度救命救急センター、県内の周産期医療の中核をなす総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院、エイズ治療中核拠点病院、新型コロナウイルス感染症重点医療機関等として県の保健医療政策に係る重要施策に貢献した。
- 北病院では、精神科救急医療体制の24時間化における精神科救急受診相談センター業務の一部を担うとともに常時対応型病院として、また、医療観察法の指定入院医療機関等として、県等の保健医療に係る重要施策に貢献した。
- 県が主催する各種委員会等へ職員を派遣した。  
(主なもの)  
COVID-19入院調整専門家会議  
要保護児童対策地域協議会  
県看護職員確保対策連絡協議会  
精神医療審査会  
精神科救急医療事業連絡調整委員会  
低出生体重児用手帳作成検討会  
山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備事業CDR推進会議  
山梨県医療機関の感染管理に関する検討会  
山梨県高次脳機能障害支援ネットワーク連絡協議会  
山梨県難病医療連絡協議会
- 医療法第25条に基づき、病院への立入検査業務に放射線技師を派遣している。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により派遣要請はなかった。
- 甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れている。さらに、一部の二次救急病院の受入れに支障が出ているため、令和3年度は、これまで以上に当番日を引き受けた。(前述P8)

【特記事項】

がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、総合周産期母子センター等として使命を果たしており、特に、新型コロナウイルス重点医療機関として、PCR検査や患者の受け入れ、県の医療対策本部等へのDMATの派遣など懸命な取り組みを行ったことは評価する。  
後発医薬品の規格単位数量割合が中央病院で85%以上、北病院で80%以上としている中期計画を大きく上回っていることは評価に値する。

中期計画

年度計画

## 業務実績及び法人の自己評価

## 設立団体の長（知事）の評価

- ・ 県が実施する、子どもが死亡した時に、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を複数の機関から収集し、複数の機関や専門家により死因の検証を行うことにより、効果的な予防対策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした「山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備」について、患者家族への説明及び同意書の取得について協力した。
- ・ 県の感染症対策の指令機能を担う山梨版CDCに令和3年4月から当院医師を派遣するため、県と職員の併任に関する協定書を締結した。令和3年度の派遣日数は、延べ24日間であった。(前述P16)
- ・ 県からの依頼により、令和2年11月から新型コロナウイルス宿泊療養施設の看護師からの入所者の症状変化等の相談に対する医師のオンコール業務について、二次救急当番日及び市立甲府病院の二次救急当番日に当院が対応している。令和3年度は、216日間対応した。(前述P16)
- ・ 新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した韮崎市の障害者支援施設の医師オンコール業務については、令和3年6月4日～6月24日の期間、当院が一括して対応した。また、同施設にDMAT隊員等延べ140名を派遣した。(前述P16)
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へDMAT隊員等延べ155名を派遣した。(前述P16)
- ・ 施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、県からの要請に基づき、19施設に延べ177名の看護師等を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。(前述P16)
- ・ 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施し、令和3年度は、院外の妊婦7件、院内の妊婦528件、計535件の検査を実施した。(前述P9)
- ・ 県からの要請に基づき、医療従事者延べ826名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- ・ 甲府市、南アルプス市、甲斐市からの依頼に基づき、アレルギー等により集団接種が困難な41名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- ・ 県からの要請に基づき、県立大学学生・教員延べ326名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- ・ 県からの要請に基づき、富士見支援学校職員延べ46名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- ・ 県からの要請に基づき、職域接種として、県内保育士延べ571名にワクチン接種を行った。(前述P15)
- ・ 令和3年2月から、県からの依頼により、基本型接種施設として延べ73施設に医療従事者等向けの新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。また、甲府市からの依頼により、市内の医療機関等延べ77施設に新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。(前述P32)
- ・ 県からの依頼により、令和3年4月から新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関として、接種医やかかりつけ医が、副反応疑い報告の可能性があると判断したもの、筋肉注射の合併症であると判断したもの等の相談支援を行っている。(前述P45)
- ・ 新型コロナウイルス感染症を正しく理解し、ワクチン接種を促進するため、令和3年7月に県民及び医療従事者等を対象としたWeb公開講座「県民に伝えたい医療最前線 新型コロナウイルス」を開催し、209名(院外115名、院内94名)が視聴した。また講座の様子をYouTubeで録画公開するとともに、内容をまとめたパンフレットを作成し、県内医療機関他に配布した。(前述P48)
- ・ 県からの依頼により、令和3年5月16日～5月31日の期間、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制が逼迫した兵庫県に看護師1名を派遣した。(前述P50)

中期計画	年度計画
<p>2 法令・社会規範の遵守</p> <p>県立の病院としての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を遵守するとともに、倫理委員会によるチェック、内部監査の実施等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<p>2 法令・社会規範の遵守</p> <p>県立の病院としての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を遵守するとともに、倫理委員会によるチェック、内部監査の実施等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 県からの依頼により、令和4年1月20日～2月2日の期間、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制が逼迫した沖縄県に看護師1名を派遣した。(前述P50)
- 入所者が急増した新型コロナウイルス感染症宿泊療養施設「東横イン 富士河口湖町大橋」に、看護師が確保できるまでの令和3年8月7日～8月10月の期間、延べ10名の看護師を派遣した。
- 宿泊療養施設「東横イン富士河口湖町大橋」において、患者の状態が悪化した際、重点医療機関へ搬送されるまでの間の酸素投与や水分補給ができない患者への点滴等を提供する「医療強化型」を展開するため、令和3年8月14日～8月23日の期間、医師、看護師等、延べ49名を派遣した。
- 県からの依頼により、令和3年6月から、新型コロナウイルス変異株疑いのある検体に係る全ゲノム解析を737件行い、令和4年2月に県内で初めて、オミクロン株BA. 2系統を確認した。
- 新型コロナワクチンの集団接種時の針刺し切創に伴う診療について、令和3年8月に甲府市と協定を締結し、針を誤穿刺した者の血液検査、穿刺箇所等の治療及び事後の健康観察を行うこととした。
- 電子版かかりつけ連携手帳に対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修し、令和3年10月から運用を開始した。(前述P33)
- 重度心身障害者医療費の助成制度について、医療機関の窓口での支払いを不要にし、実質的な窓口無料化を図る県の実証実験を、令和3年10月から、中央病院で開始した。
- 県内の自殺の機会経路の把握及び自殺防止施策検討のための「三次救急医療機関に搬送された自殺企図者の自殺企図に至った経過に関する調査」について、協力した。
- 救急隊がタブレット入力した患者情報を複数の病院に一括送信し、受け入れ可能な病院が返信することで、従来の個別選定よりも効率化が図れるかの実習実験に参加協力した。
- 新型コロナ患者の対応やワクチン接種に関する貢献が認められ、中央病院が県から特別感謝状を授与された。
- 新型コロナ患者の入院調整や情報管理等に関する貢献が認められ、中央病院DMATが県から特別感謝状を授与された。
- 新型コロナ感染症対策に関する助言や患者の入院調整に関する貢献が認められ、中央病院医師が県から特別感謝状を授与された。
- 令和4年4月から県が行う感染症危機管理専門人材養成研修に、県からの指名により、医師1名、看護師3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名が参加することとした。
- 県が推進する「電子版かかりつけ連携手帳」の普及促進のための医師資格証の取得について協力した。

(38)法令・社会規範の遵守

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 職員のコンプライアンスの向上については、病院内の研修会等で周知を徹底し、職員全員一丸となり法令、社会規範の遵守に努めた。
- 倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。(前述P30)

倫理委員会の審査状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
中央病院	25	21	24	20	13	11	14	(27.3%増)
北病院	16	29	23	31	6	7	17	(142.9%増)

(38)法令・社会規範の遵守

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 【特記事項】  
 倫理委員会や研修会の開催、内部監査などにより法令・社会規範の遵守に努めていることは評価に値する。  
 倫理委員会の審査の更なる充実を期待する。

中期計画	年度計画
<p>3 積極的な情報公開        運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</p>	<p>3 積極的な情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</li> <li>・ 月に2回新聞掲載している「やまなし医療最前線」を活用し、県立病院機構の取組を積極的に発信していく。</li> </ul>



業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 令和3年度から公的研究費における不正防止計画推進委員会の機能を倫理委員会が担うこととした。
- 「病院機能評価」の期中の確認について、令和3年7月に提出し、「前回の審査後も、改善に向けて努力していることがうかがえる。今後も改善活動を継続し、さらに医療の質が向上することを期待したい。」とのコメントをいただいた。(前述P22)
- 平成22年度より、医療、運営、その他の業務に関する法律的業務について適切に行うため、弁護士と顧問契約を締結している。
- 令和3年11月に山梨大学大学院の教授を講師として、「身寄りのない人、意思決定ができない人の医療に関する倫理」をテーマに倫理研修会を開催し、24名が参加した。(前述P30)
- 令和3年2月に中央病院、北病院の相互内部監査を実施し、指摘事項については改善計画を作成し、令和3年4月から治験受託研究に係る調達申請を院長決裁とした。
- エホバの証人患者さんへの輸血対応について、必要な輸血を実施する現状の方針を変更しないことを確認した。
- 令和3年11月に、松戸市立総合医療センターの先生を講師として、「BEAMS Stage1」(医療機関向け虐待対応プログラム)の虐待防止研修会を開催し、30名が参加した。
- 研究機関における公的研究費の管理監査のガイドラインに基づくコンプライアンス対策として、令和3年度は日本学術振興会運営のEラーニングにより、13名の研究者及び9名の事務職が受講した。
- セクハラだけでなく、あらゆるハラスメントを包括できるようハラスメント防止規程の改正を行い、令和3年12月に施行した。(前述P. 43)
- 令和4年2月に、ハラスメント防止研修会を開催し、93名が参加した。また、研修内容は録画し、後日視聴可能とした。

(39)積極的な情報公開

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

- 病院機構、中央病院、北病院がそれぞれホームページを開設し、評価委員会の評価、年度計画や決算状況、理事会の議事録等を公表するとともに、法人組織や診療案内、研修内容や公開講座の案内、採用情報等も掲載し、積極的な情報公開に取り組んでいる。
- 各診療科の活動、診療実績、その治療成績を病院のホームページに掲載した。
- 中央病院・北病院の医師等に親しみを覚え理解を深めてもらうため、特定疾患の治療方法をわかりやすく解説する「やまなし医療最前線」や院内感染予防に係る患者さんへのお願い等の「医療広告」を山梨日日新聞に毎月2回(第2、第4木曜日)掲載した。  
また、「やまなし医療最前線」については、過去10年分のバックナンバー記事を中央病院HPに再掲した。

(39)積極的な情報公開

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である。
----	---	----------------------------

【特記事項】

ホームページを活用し、法人情報、診療案内、採用情報、新型コロナウイルス関連情報などを随時提供するとともに、地元紙に定期的に医療関連情報を掲載したことは評価に値する。  
新たな取り組みや県民に分かりやすく丁寧な情報発信を一層心がけ、更なる充実を期待する。

中期計画

年度計画

やまなし医療最前線

掲載日	掲載テーマ
R3.4.8	“コロナ収束の鍵(1)” ワクチン接種の安全性について
R3.4.22	“コロナ収束の鍵(2)” 変異株について
R3.5.13	“コロナ収束の鍵(3)” 今後の展望について(新院長)
R3.5.27	“症状に潜む(4)”尿蛋白が出たら
R3.6.10	“症状に潜む(5)”HbA1Cが高いと言われたら
R3.6.24	“コロナ収束の鍵(4)” ワクチンの効果判定、抗体とは
R3.7.8	“症状に潜む(6)”整形疾患に対して
R3.7.22	“症状に潜む(7)”呼吸器疾患について
R3.8.12	“がん治療の今(1)”婦人科
R3.8.26	“がん治療の今(2)”消化器内科
R3.9.9	“がん治療の今(3)”呼吸器外科
R3.9.23	“がん治療の今(4)”乳腺外科
R3.10.14	“がん治療の今(5)”放射線治療科
R3.10.28	“がん治療の今(6)”泌尿器科
R3.11.11	“現場を支える(1)”栄養管理科
R3.11.25	“現場を支える(2)”リハビリテーション科
R3.12.9	“現場を支える(3)”臨床工学科
R3.12.23	“現場を支える(4)”放射線部
R4.1.13	“現場を支える(5)”薬剤部
R4.1.27	“現場を支える(6)”検査部
R4.2.10	“現場を支える(7)”患者支援センター
R4.2.24	“流れをつくる(1)”消化器内科
R4.3.10	“流れをつくる(2)”精神科
R4.3.24	“流れをつくる(3)”新生児内科

- 令和2年7月から医師・病院と患者をつなぐ医療検索サイトであるメディカルノートに、中央病院医師のプロフィール記事を掲載している。令和3年度は、婦人科医師に加えて、心臓血管外科及び呼吸器外科医師を掲載した。
- 中央病院で対応可能なda Vinciに係る病名・手技や新型コロナウイルスに係る情報など県民が知りたい情報を随時提供するとともに、古いコンテンツの更新に努めたことにより、ホームページの閲覧数は、前年度と比べて1.6%増の248,590件となった。

	R1	R2	R3	
閲覧件数	211,851	244,698	248,590	(1.6%増)

- 令和2年度の当院の診療科・部門別業績評価をまとめた山梨県立中央病院年報を作成し、全国の主要な病院等279ヶ所に配布した。

中期計画

4 山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第7条で定める事項

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 8,800百万円	前期繰越利益、国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の的確な提供や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、要員計画を作成し、適切な人事管理を行う。

(3) 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、病院施設や医療機器の整備費用又は病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

年度計画

4 山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第7条で定める事項

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 3,730百万円	前期繰越利益、国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の的確な提供や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、要員計画を作成し、適切な人事管理を行う。

(3) 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、病院施設や医療機器の整備費用又は病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(40)山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第7条で定める事項

(40)山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第7条で定める事項

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
----	---	----------------------------

繰越積立金、長期借入金等を財源として、病院の施設及び設備の整備を実施した。

【特記事項】

政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、必要な施設の整備や医師、看護師など医療従事者の確保が進んだことは評価に値する。医療機器等の整備に関し、執行が翌年度に延期したものについては、可能な限り早い段階での執行を期待する。

【中央病院】

施設整備・改修	18,645万円
医療機器	119,112万円
車両	1,842万円
ソフトフェア	71,090万円
合計	210,689万円

【北病院】

施設整備・改修	3,275万円
医療機器	256万円
車両	0万円
ソフトウェア	0万円
合計	3,531万円

中期計画の医療機器の整備状況

(単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
放射線治療計画システム	新規	4,015	R3	R3	一般競争入札
母体胎児集中監視システム	劣化による更新	3,157	R3	R3	一般競争入札
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	1,861	R3	R3	一般競争入札
ベッド等	劣化による更新	2,453	R3	R3	一般競争入札
MICS内視鏡カメラシステム	新規	1,986	R3	R3	一般競争入札
運動負荷試験装置	新規	1,481	R3	R3	一般競争入札
第3期病院情報システム導入	新規	65,034	R3	R3	随意契約
PCPS(経皮的心肺補助装置)	新規	1,998	R3	R3	一般競争入札
患者シミュレーター	新規	1,147	R3	R3	一般競争入札
全自動錠剤分包機	劣化による更新	1,562	R3	R3	一般競争入札
過酸化水素低温プラズマ滅菌装置	新規	1,815	R3	R3	一般競争入札
採血採尿受付機等	劣化による更新	1,862	R3	R3	一般競争入札
救急車両整備備品	新規	2,002	R2	R3	一般競争入札

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

病院施設の機能改善のため工事実施(主なもの)(単位:万円)

中央病院	R3実績額	工事期間
本館東側増築工事	25,481	R3.10~R4.7
外科外来改修工事	715	R3.5~R3.7
深井戸ポンプ2号機 更新	250	R3.5~R3.6
陰圧室増室工事(1C・3FICU)	784	R3.6~R3.6
医事課壁撤去工事	2,904	R3.8~R3.10
B1階放射線診察室工事	759	R4.1~R4.3
1階採液室待合工事(1期・2期)	469	R4.2~R4.3
2階当直室改修工事	248	R4.2~R4.3
1階医事課改修工事	219	R4.3~R4.3
線路南駐車場整備工事(1期・2期)	2,748	R3.11~R4.3
シミュレーションセンター改修工事	770	R4.1~R4.3
非常用発電機始動用蓄電池交換	825	R3.10~R4.3

北病院	R3実績額	工事期間
保護室増築工事	20,570	R3.6~R4.3
昇降設備改修工事	432	R3.8~R4.1
1B改修工事	3,097	R3.11~R4.3

政策医療を着実に実施するため、必要な人員を確保できるよう採用試験を複数回実施した。

(看護師3回、医療技術者2回、事務2回)

採用者数の状況

(単位:人)

	H27.4	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4
看護師	60	54	62	78	87	84	64	62
薬剤師	6	8	4	3	4	6	2	4
臨床検査技師	2	3	2	3	2	3	1	3
診療放射線技師	1	1	1	1	1	3	1	2
管理栄養士	1	0	0	1	0	2	1	0
理学療法士	1	3	0	0	1	1	3	3
作業療法士	0	2	0	2	0	1	2	1
言語聴覚士	0	1	0	1	0	0	1	1
視能訓練士	1	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	1	1	3	2	4	3	2	1
精神保健福祉士	2	2	0	1	1	1	1	0
心理	1	0	3	0	1	0	1	0
社会福祉士	0	0	0	2	0	0	0	0
保健師	0	0	0	1	1	0	0	0
事務職員	0	4	4	4	5	1	4	5
技術職員	3	3	1	1	0	0	1	0
研究員	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	79	82	80	100	107	105	84	82

職員数は、前年度と比べて0.9%増、機構発足時と比べると53.4%(583人)増加し、1,674人となった。

機構職員数の推移(4月1日現在)

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	差引	
常勤医師	187	194	196	199	204	216	231	233	2	(0.9%増)
医師	125	124	127	127	134	140	134	138	4	(3.0%増)
専攻医・研修医	62	70	69	72	70	76	97	95	△2	(2.1%減)
非常勤医師	4	3	5	5	3	3	4	4	0	(増減なし)
研究員	1	1	1	1	1	1	1	1	0	(増減なし)
医療技術職	157	171	177	188	190	194	203	208	5	(2.5%増)
看護職	689	690	709	740	783	838	855	843	△12	(1.4%減)
事務職	34	35	37	39	40	41	43	44	1	(2.3%増)
技術職	7	9	9	9	10	8	9	9	0	(増減なし)
専門員	14	16	25	27	33	27	32	36	4	(12.5%増)
看護助手・技労職	19	19	18	16	14	14	12	10	△2	(16.7%減)
会計年度任用職員	213	222	217	220	223	237	269	286	17	(6.3%増)
合計	1,325	1,360	1,394	1,444	1,501	1,579	1,659	1,674	15	(0.9%増)

平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。(前述P38)

長期借入金、繰越積立金等を財源として、病院の施設及び設備の改善を行った。





## 参 考 资 料

貸借対照表  
(令和4年3月31日)

【地方独立行政法人山梨県立病院機構】

(単位:円)

科目	金額		
資産の部			
I 固定資産			
1 有形固定資産			
土地		3,591,928,199	
建物	34,202,996,405		
建物減価償却累計額	▲ 17,389,262,923	16,813,733,482	
構築物	425,868,683		
構築物減価償却累計額	▲ 326,967,793	98,900,890	
器械備品	10,032,718,821		
器械備品減価償却累計額	▲ 7,213,233,125	2,819,485,696	
車両	78,545,724		
車両減価償却累計額	▲ 51,145,922	27,399,802	
その他有形固定資産		60,706,810	
建設仮勘定		257,240,000	
有形固定資産合計		23,669,394,879	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		632,829,657	
電話加入権		154,000	
その他無形固定資産		277,361	
無形固定資産合計		633,261,018	
3 投資その他の資産			
投資有価証券		6,499,939,966	
長期前払費用		3,797,400	
長期前払消費税等		629,071,375	
破産更生債権等	132,169,746		
貸倒引当金	▲ 132,169,746	0	
リサイクル預託金		157,920	
投資その他の資産合計		7,132,966,661	
固定資産合計		31,435,622,558	
II 流動資産			
現金及び預金		9,765,471,581	
有価証券		999,994,962	
未収金	6,168,571,951		
貸倒引当金	▲ 52,148,657	6,116,423,294	
医薬品		138,847,918	
診療材料		203,142,124	
貯蔵品		12,161,905	
前払費用		1,301,042	
流動資産合計		17,237,342,826	
資産合計		48,672,965,384	

貸借対照表  
(令和4年3月31日)

【地方独立行政法人山梨県立病院機構】

(単位:円)

科目	金額		
負債の部			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返補助金等		1,070,635,843	
移行前地方債償還債務		16,647,080,694	
長期借入金		2,849,788,400	
引当金			
退職給付引当金	6,290,038,027		
役員退職慰労引当金	11,581,080	6,301,619,107	
資産除去債務		7,942,170	
固定負債合計			26,877,066,214
II 流動負債			
預り補助金		5,712,090	
一年以内返済予定移行前地方債償還債務		1,749,734,293	
一年以内返済予定長期借入金		792,990,400	
未払金		2,172,777,950	
未払消費税等		8,713,900	
前受金		26,351,911	
預り金		100,899,675	
引当金			
賞与引当金		681,739,356	
流動負債合計			5,538,919,575
負債合計			32,415,985,789
純資産の部			
I 資本金			
設立団体出資金		243,220,940	
資本金合計			243,220,940
II 資本剰余金			
資本剰余金		5,732,536,324	
資本剰余金合計			5,732,536,324
III 利益剰余金			
前中期目標期間繰越積立金		6,209,660,223	
建設改良積立金		1,861,838,999	
当期末処分利益		2,209,723,109	
(うち当期総利益)		(2,209,723,109)	
利益剰余金合計			10,281,222,331
純資産合計			16,256,979,595
負債純資産合計			48,672,965,384

損益計算書  
(令和3年4月1日 ~ 令和4年3月31日)

【地方独立行政法人山梨県立病院機構】

(単位:円)

科目	金額	
営業収益		
医業収益		
入院収益	15,257,450,848	
外来収益	9,948,431,609	
その他医業収益	606,921,332	
保険等査定減	▲ 102,496,346	
運営費負担金収益		25,710,307,443
補助金等収益		-3,194,172,000
国庫補助金	263,583,037	
県補助金	1,225,488,820	
寄附金収益		30,022
資産見返負債戻入		
資産見返補助金戻入		94,760,636
営業収益合計		30,488,341,958
営業費用		
医業費用		
給与費	11,975,664,453	
材料費	9,444,590,595	
減価償却費	1,899,488,902	
経費	3,417,246,547	
研究研修費	98,842,635	
一般管理費		
給与費	66,258,038	
減価償却費	4,799,160	
経費	34,359,343	
営業費用合計		26,835,833,132
営業利益		105,416,541
営業利益合計		26,941,249,673
営業外収益		
運営費負担金収益		119,491,000
財務収益		
預金利息	2,172,353	
有価証券利息	34,824,992	
雑収益		
実習料収益	11,616,325	
院内駐車場使用料	28,424,829	
賃貸料収益	59,232,904	
その他雑収益	32,830,767	
営業外収益合計		132,104,825
営業外収益合計		288,593,170
営業外費用		
財務費用		
移行前地方債利息	144,672,911	
長期借入金利息	923,966	
その他財務費用	7,648	
資産に係る控除対象外消費税等償却額		145,604,525
控除対象外消費税等		92,944,439
雑支出		1,256,533,374
雑支出		221,590
営業外費用合計		1,495,303,928
経常利益		2,340,381,527
臨時利益		
その他臨時利益		8,700
その他臨時利益		8,700
臨時損失		
固定資産除却損		22,045,290
過年度損益修正損		108,621,828
臨時損失合計		130,667,118
当期純利益		2,209,723,109
当期総利益		2,209,723,109

## 用語の説明

- 1 周産期母子医療：「周産期」とは、妊娠22週から生後満7日未満までの期間をいい、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性があります。周産期を含めた前後の期間における医療は、突発的な緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要であることから、特に「周産期母子医療」と表現されています。
- 2 DMAT：医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。  
ロジ（DMATロジスティックチーム）：DMATの活動に関わる後方支援を行うチームのことで、通信、移動手段、医薬品供給、生活手段等の確保等を行います。
- 3 ドクターヘリ：救急医療用機器や医薬品を搭載し救急医および看護師が搭乗した救急医療専用ヘリコプターのことです。救急現場で適切な初期治療を行い、短時間で医療機関に搬送できるものです。
- 4 HEOR (Hybrid Emergency Operating Room)：手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた緊急手術室のことです。現在は、手術前に別室で画像を撮影して、移動後に手術をしていますが、撮影と手術が同じ場所で可能となり、患者の負担が減るだけでなく、術中も画像が得られることで安全面の向上も期待できます。
- 5 マイクロアレイ検査：全染色体領域を細かくわけて、それぞれの領域の量の増減を検出できる高解像度の染色体検査のことで、微細な構造異常を網羅的に検出できる検査です。
- 6 胎児超音波スクリーニング検査：超音波診断装置を使用して胎児が先天性異常をもつ可能性を調べる検査のことです。
- 7 難病：明確な定義はありませんが、一般的には、（1）原因が不明であり治療方法が確立しておらず、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病、（2）経過が慢性にわたり、身体的問題ばかりでなく、精神的・社会的・経済的な負担を伴うことが多い疾病のことと言われています。  
厚生労働省では、症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾患について、研究班を設置し、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究が行われています。現在130疾患を対象にこの事業（難治性疾患克服研究事業対象疾患）が行われています。

- 8 心神喪失者等医療観察法：心神喪失又は心神耗弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強制性交等、強制わいせつ、傷害）を行った人に対して、適切な医療等を提供し、社会復帰を促進することを目的とした法律です。
- 9 DPC：診断群分類包括評価（DPC/PDPS）を適用して診療報酬を請求する病院をDPC対象病院と呼び、役割や機能に応じて3つの群に分類され、それぞれに診療報酬を計算するために必要な基礎係数が割り当てられます。大学病院本院からなる大学病院本院群、大学病院本院群に準じた診療機能を提供できるとされた特定病院群、それ以外の標準病院群に区分されています。
- 10 クリニカルパス：入院時や外来を含む診療経過の中で、病気を治すうえで必要な治療・検査や行うべき処置などを経過する日付や時間ごとに示した診療スケジュールのことで、患者さんに示されるものと同じ内容で医療提供者（医師・看護師等）が確認しながら使用するものがあります。
- 11 看護師の特定行為研修：看護師が手順書により診療の補助である特定行為を行う場合に、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です。
- 12 ベンチマーク：病院経営や運営を改善するために用いる、優良他院の基準や指標のことや、他院との比較により、状況を改善する活動のことです。
- 13 治験：新しい「薬」を開発するために、人での有効性や安全性について調べる試験を一般に「臨床試験」と呼んでいます。また、厚生労働省から「薬」として承認を受けるために行う臨床試験のことを「治験」と呼んでいます。
- 14 認定看護師：日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、救急看護・緩和ケア・感染管理などの特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた看護師です。
- 15 医師事務作業補助者：医師の指示に従って、カルテや処方箋、入退院説明書などの作成の補助を行い、データ入力などの事務作業を行います。
- 16 紹介率：他の医療機関から紹介されて受診された患者さんの割合のことです。  
逆紹介率：当該医療機関から他の医療機関に紹介した患者さんの割合のことです。  
高い紹介率・逆紹介率は地域の他の医療機関等との良好な連携状況を反映する指標と言えます。
- 17 NICU：新生児の集中治療室の略称です。低出生体重児（未熟児）や、先天性の病気を持った重症新生児に対し、呼吸や循環機能の管理といった専門医療を24時間体制で提供する治療室です。
- 18 MFICU（Maternal-Fetal Intensive Care Unit）：母体胎児集中治療室の略称です。合併症妊婦などハイリスク妊婦に対応し、専門医療を24時間体制で提供する治療室です。

- 19 キャンサーボード：がん医療に携わる複数の診療科医や看護師・薬剤師などの職種を超えた専門職が集まり、がん患者の診断・状態・治療方針などについて、それぞれの専門的知識をもとに意見交換・情報共有・確認などを行う検討会です。
- 20 一類感染症：感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症のことです。エボラ出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱などがあります。
- 21 スーパー（精神科）救急病棟：急性期の集中的な治療を必要とする精神疾患の患者、重症の精神科救急患者を入院させる精神科急性期治療病棟のうち、より高いレベルの人員配置・設備・医療水準などが整備されて承認された病棟のことです。
- 22 診断群分類包括評価（DPC/PDPS）：患者が入院した場合に、最も診断や治療に処置や経費がかかった診断名を基本に、手術や処置の内容に応じて定められた分類（DPC：診断群分類）ごとに、1日当たりの検査や治療をまとめた（包括した）定額の点数（PDPS）を基本に、定められた出来高請求点数を加えて医療費を請求するものです。現在は、急性期の病気を中心に適応されています。
- 23 インフォームド・コンセント：医師を中心とする医療従事者から、提供される治療や実施される検査の内容や危険性について十分な説明を行い、治療方法の選択や検査を、患者本人が納得し同意することです。
- 24 病棟薬剤師：各病棟に配置されて入院患者への服薬指導、薬剤の投与（種類、量、投与方法、期間など）などに関する業務を行う薬剤師をいいます。
- 25 病棟クラーク：各病棟専属の事務部門のスタッフで、カルテやレントゲンの管理、検査データの処理、診断書等の書類の受け渡し、入退院の手続きなど多岐に渡る様々な業務を受け持つ者です。

※資料内、業務実績及び法人の自己評価欄に記載のある「前述POO」は、県立病院機構業務実績報告書のページを引用するものであり、県立病院機構業務実績評価書のページを引用するものではない。