

中期計画の項目		NO	R2 評価	R3 評価	R4 評価 素案	R5 評価	各年度評価 の状況	第2期 評価	項目 No.	評価書 ページ	第3期 病院機構 自己評価	第3期 県評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
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) 政策医療の提供	① ア 救命救急医療	1	S	S	S	S: 19→45% A: 23→55% 計: 42	S	1	10	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急医療、精神科救急・急性期医療、総合周産期医療、がん医療をはじめとした高度で専門的医療を的確に提供し、計画を大きく上回る成果を上げている。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急医療、総合周産期母子医療、精神科救急医療、児童思春期精神科医療など県民に欠かすことのできない政策医療を適切に提供されている。また各種拠点病院として重点的に疾病対応を行っており、自己評価は妥当。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>高度救命救急センターを中心に、初期救急や二次救急も含めて、3期平均では2期平均を大幅に上回る患者を受け入れている。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Sで妥当と考えます。特に高度救命救急センターでは搬送された患者は受け入れ対象でなくても対応している。</li> <li>県内すべてのハイリスク妊婦を受け入れている。</li> <li>新型コロナウイルス感染症重点医療機関として役割発揮をされた。</li> <li>北病院での患者受け入れ体制整備など評価したい。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>高度救命救急センター患者受入れも大幅に増えている。</li> <li>がんゲノム医療拠点病院に指定された。</li> <li>ダ・ヴィンチ手術の件数も増えてきている。</li> </ul> </li> </ul>
		イ 総合周産期母子医療	2	S	S	S							
		ウ がん医療	3	S	S	S							
		エ 循環器病医療	4	A	A	A							
		オ 難病(特定疾患)医療	5	A	A	A							
		カ エイズ医療	6	A	A	A							
		キ 感染症医療	7	S	S	S							
	② 県立北病院	ア 精神科救急・急性期医療	8	S	S	S							
		イ 児童思春期精神科医療	9	S	S	S							
		ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	10	A	A	S							
		エ 重度・慢性入院患者への医療	11	A	A	A							
		オ 重症通院患者への医療	12	A	A	A							
		カ 依存症患者への医療	13	A	A	A							
		キ 認知症患者への医療	14	A	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	S	S: 6→67% A: 3→33% 計: 9	S	2	26	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>DPC分析データの活用等により無駄のない患者志向の標準化した医療の提供や看護師採用試験の複数回実施、中途採用などにより看護師を確保し、質の高い看護の提供に努めるなど高く評価する。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>DPCの機能評価係数IIの数値に表れているように医療の標準化と最適な医療の提供がなされている。また、看護においても質の高い対応がなされている。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>クリニカルパスの新設や随時の見直しにより、パス適用率が3期平均では2期平均を上回り、無駄のない患者志向の医療提供に繋がった。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Sで妥当と考えます。クリニカルパス活用について見直しを行いつつ推進していること</li> <li>看護サービス向上のために人材確保に努めている点を評価したい。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>DPC機能評価で高水準を維持し、しかも進化させている。</li> <li>離職率の改善がみられる。</li> </ul> </li> </ul>	
	② 質の高い看護の提供	16	S	S	S								
	③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備	17	A	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	S	S: 5→28% A: 10→55% B: 3→17% 計: 18	A	3	32	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤紛失事案等を真摯に受け止め、あらゆる観点から再発防止対策に取り組むとともに、退院支援や服薬指導、会計待ち時間の大幅な縮減など県民に信頼される医療の提供に努めている。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全と感染対策を徹底し、患者ならびに家族との相互理解を深めた関係構築により信頼される医療が提供されている。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>患者支援センターにおける患者とその家族に対するサポート数が、3期平均では2期平均を大幅に上回った。また、外来会計窓口の直営化により会計平均待ち時間が3期平均では2期平均を大幅に短縮した。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Aが妥当と考えます。患者支援センターにおいて患者の退院支援体制を構築するとともに、病棟に薬剤師を配置し服薬指導を行うなど患者・家族の安心に繋がられている。</li> </ul> </li> <li>○委員                     <ul style="list-style-type: none"> <li>研修会も頻回に行われている。</li> <li>退院支援数、服薬指導回数も増えてきている。</li> <li>会計平均待ち時間も短縮してきている。</li> </ul> </li> </ul>	
	② 医療倫理の確立	19	B	B	B								
	③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築	20	A	A	A								
	④ 医薬品の安心、安全な提供	21	A	S	S								
	⑤ 患者サービスの向上	22	A	A	A								
	⑥ 診療情報の適切な管理	23	A	A	A								

中期計画の項目		NO	R2 評価	R3 評価	R4 評価 素案	R5 評価	各年度評価 の状況	第2期 評価	項目 No.	評価書 ページ	第3期 病院機構 自己評価	第3期 県評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）	
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	2 医療に関する調査及び研究	24	S	S	S		S: 3→100%	S	4	42	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・病院機構の有する医療資源を活用し、治験や臨床・共同研究等を積極的に実施し、その成果を国内外に発信するなど、計画を大きく上回る成果を上げている。</li> <li>○委員 ・治験、臨床研究、市販後調査を積極的に行うことに加えて、医療の質向上に向けた他機関との共同研究も実施しており、総合して高い評価がなされるべきである。</li> <li>○委員 ・中央病院での治験および臨床研究、北病院での臨床研究について、3期平均では2期平均を上回る取り組みをした。</li> <li>○委員 ・Sが妥当と考えます。</li> <li>○委員 ・2期に比べ件数も増えている。</li> </ul>	
	3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着	(1)医療従事者の研修の充実	25	S	S	S		S: 3→100%	A	5	46	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・質の高い医療を安定して提供するため、初期・後期臨床研修プログラムの充実や医師、看護師等の資格取得支援、各種研修に積極的に取り組んでおり、高く評価する。</li> <li>○委員 ・初期研修、専門医研修、特定行為研修が充実している。</li> <li>○委員 ・認定看護師等の資格取得支援を行った。また、看護師の特定行為研修を実施し、中央病院の看護師7名が修了した。</li> <li>○委員 ・Sで妥当と考えます。看護師の特定医療研修をスタートさせ7名の修了者を出している。</li> <li>○委員 ・若手医師を積極的に採用し、増えている。</li> </ul>
	(2)職場環境の整備	26	S	S	S		S: 3→100%	A	6	48	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・計画期間を通して職員の増員や勤務体制・待遇の改善を推進し、働きやすい職場づくりに努めている。</li> <li>○委員 ・診療科および部門のそれぞれの職種の勤務状況が適切に把握され、調和のとれた職場環境が提供されている。医師、看護師の業務負担軽減に向けて適切な対応が講じられている。</li> <li>○委員 ・医療従事者の確保と定着を図るため医師事務補助職員を積極的に採用し、「医師事務作業補助体制加算1」（15対1）を取得した。</li> <li>○委員 ・Sで妥当と考えます。医師事務補助職員の採用や休暇の取得のしやすさ、職員の満足度調査の公表など積極的に改善に向けて取り組まれていることを評価したい。</li> <li>○委員 ・職員の満足度調査で改善が見られない。 ・環境面だけでなく精神面（やる気を上げる事）が必要。</li> </ul>	
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	S		S: 3→100%	S	7	50	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・地域医療支援病院として病病・病診連携の一層の推進を図り、紹介率、逆紹介率は高い水準で推移しており、大いに評価する。</li> <li>○委員 ・紹介率、逆紹介率、診療情報提供書の発行は高い水準で推移しており、地域連携の充実が伺われる。</li> <li>○委員 ・地域医療支援病院として、かかりつけ医等を支援することができた（紹介率：2期平均77.0%、3期平均75.2%、逆紹介率：2期平均67.4%、3期平均73.9%）。</li> <li>○委員 ・Sで妥当と考えます。地域の開業医とホットラインを結ぶなど協力体制の強化に取り組んでいる。</li> <li>○委員 ・紹介率、逆紹介率がかなり高水準を保っている。</li> </ul>	

中期計画の項目		NO	R2 評価	R3 評価	R4 評価 素案	R5 評価	各年度評価 の状況	第2期 評価	項目 No.	評価書 ページ	第3期 病院機構 自己評価	第3期 県評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
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	4 医療に関する地域への支援	(2)地域の医師不足の解消に対する支援	28	B	B	B	B: 3→100%	B	8	52	B	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・新専門医制度において、内科、外科、救急科等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、多くの専攻医の専門医資格取得を支援している。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期研修医のマッチング数の増加などある一定の貢献がなされているものの、初期研修医が山梨県で専門医研修を行えるよう、県内の他の医療機関との連携を強化していただきたい。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・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・専門医）を採用した（2期平均66人/年、3年平均85.3人/年）。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・Aで妥当と考えます。総合研修プログラムの充実を図り、マッチ率を高めている。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・A評価でも良いのではないか。</li> <li>・多くの専修医、専攻医を採用している。</li> <li>・新たな取り組みを開始している。</li> </ul> </li> </ul>
		(3)県内の医療水準の向上	29	B	B	B	B: 3→100%	B	9	54	B	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機関の医療従事者に対し、医療技術向上のための研修を実施するとともに、医療従事者養成機関から実習生を積極的に受け入れるなど、人材養成の支援に努めている。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携研修会の開催など医療水準の向上に貢献している。さらに一般市民への啓発なども進めていただきたい。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携研修会をオンラインで33回実施し、1,275名が参加した。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・Aが妥当だと考えます。コロナ禍であっても積極的に医療従事者を目指す学生の実習を受け入れ人材支援したことは評価したい。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・A評価でも良いのではないか。</li> <li>・色々な試みはされているようであるが。</li> </ul> </li> </ul>
		(4)地域社会への協力	30	A	A	A	A: 3→100%	A	10	56	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・救命救急士の育成、地域の医療機関や看護師養成機関等への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力について、積極的に取り組んでいる。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ここ4年来のコロナ対策を重点的に取り組み、地域社会へ大きく貢献されている。また、救命救急士の育成、看護師養成機関への講師の派遣、公的機関からの要請にも応じており、適切な協力がなされている。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急救命士の就業前実習、再教育実習、薬剤投与実習、気管挿管実習などを2期平均回数を上回る実習を開催し、救急救命士の育成に努めた。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・Aが妥当と考えます。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急救命士の育成は成果を上げてきている。</li> </ul> </li> </ul>
	5 災害時における医療救護	31	S	S	S	S: 3→100%	A	11	58	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年大規模災害を想定した訓練を実施するとともに、専任の災害対策担当看護師の配置や災害対策センターを設置するなど、災害対策の充実強化が図られている。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・大規模災害時対応訓練を毎年継続するなど、災害の拠点として重責を担うべく準備が適切になされている。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・大規模災害時対応訓練を毎年実施している。水害による地下への浸水を防ぐため、止水板を設置した。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・Sが妥当と考えます。</li> </ul> </li> <li>○委員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ対策では評価できる。</li> </ul> </li> </ul>	

中期計画の項目	NO	R2 評価	R3 評価	R4 評価 素案	R5 評価	各年度評価 の状況	第2期 評価	項目 No.	評価書 ページ	第3期 病院機構 自己評価	第3期 県評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築	32	A	A	A	A: 3→100%	A	12	60	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・地域救急科、救急業務統括部および炎症性腸疾患センターを新設するとともに、ゲノム医療拠点病院に指定されるなど、医療ニーズに的確に対応した運営が行われている。</li> <li>○委員 ・医療ニーズの多様化、高度化、患者の動向など医療環境の変化を敏感に察知して、組織改正を行い柔軟な運営体制を構築されている。</li> <li>○委員 ・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、共通認識を醸成した。</li> <li>○委員 ・Aが妥当と考えます。医療ニーズの多様化に柔軟に対応するために組織改正に取り組んだ。また「病院会議」「院内連絡会議」で情報収集や分析、意見交換し対応を検討するなど組織的に取り組んでいる。</li> <li>○委員 ・全職員を巻き込んで経営参画意識を高めているのは評価できる。</li> </ul>
	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	S	S: 3→100%	S	13	62	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・診療報酬請求体制や未収金の発生予防・回収対策を充実強化するとともに、汎用医療材料の共同購入を継続実施するなど、収入の確保、費用の節減に大きな成果を上げている。</li> <li>○委員 ・DPC担当を新設されるなど診療報酬請求体制の強化を図ることに加えて未収金の削減についても取り組まれている。</li> <li>○委員 ・柔軟な人員配置などにより、診療報酬請求体制の強化を図った。会計窓口クレジットカード対応やコンビニ納付書などの活用により、未収金の削減に努めた。また、汎用医療材料の共同購入に参加して、費用の削減を実現した。</li> <li>○委員 ・Sが妥当と考えます。3年間で3億7千万円の削減を実現した。</li> <li>○委員 ・未収金が減っていないのが気になる。</li> </ul>
	(効率的な業務運営の実現)No.33に統合						A					
	3 事務部門の専門性の向上	34	A	A	A	A: 3→100%	A	14	66	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・事務職員の計画的採用と各種研修等による能力向上に取り組み、職員の育成に努めている。</li> <li>○委員 ・医療事務に精通したプロパー職員の採用や育成に努めており、専門性を高める研修も実施されている。</li> <li>○委員 ・職種横断的な研修を実施し、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の育成に努めた。</li> <li>○委員 ・Aが妥当と考えます。</li> <li>○委員 ・更に上の改善策を提示して欲しい。</li> </ul>
4 職員の経営参画意識の向上	35	A	A	A	A: 3→100%	A	15	68	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・病院会議等において、病院経営に関する詳細なデータや分析結果を職員に周知し、共有化を図る取り組みが行われている。</li> <li>○委員 ・毎月の病院会議で病院経営情報を共有し、問題点を抽出して、職員自らの改善案の提案を養成するなど、意識向上に努めている。</li> <li>○委員 ・「病院会議」等において、毎月の医療および病院経営に関する分析結果等について職員に周知した。職員のアイデアを募り、4件を実現した。</li> <li>○委員 ・Aが妥当と考えます。職員の提案を積極的に採用し優秀者の表彰など職員の参画意識の向上に努めている。</li> <li>○委員 ・職員提案も行っているようであり、その効果が出てくるのはこれから。</li> </ul>	

中期計画の項目		NO	R2 評価	R3 評価	R4 評価 素案	R5 評価	各年度評価 の状況	第2期 評価	項目 No.	評価書 ページ	第3期 病院機構 自己評価	第3期 県評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額		36	S	S	S		S: 3→100%	S	16	70	S	S	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・中期計画を大きく上回る利益を上げており、高く評価する。</li> <li>○委員 ・運営費負担金の存在が前提であることを明記すべき。</li> <li>○委員 ・中期計画を上回る経常利益および純利益を達成した。</li> <li>○委員 ・Sが妥当と考えます。中期計画を大幅に上回る経常利益や純利益を出している。</li> <li>○委員 ・順調である。</li> </ul>
その他業務運営に関する事項	1 保健医療行政への協力	37	S	S	S		S: 3→ 25% A: 4→ 33% B: 5→ 42% 計:12	B	17	76	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委員 ・新型コロナウイルス感染症重点医療機関としてPCR検査や重症患者等の受け入れ、ワクチン接種、CDC等への医師派遣など保健医療行政に多大な貢献をしている。</li> <li>○委員 ・保健医療行政への協力、法令・社会規範の遵守、積極的な情報公開がしっかりとされている。</li> <li>○委員 ・県などの保健医療に係わる重要施策に貢献し、また県や甲府市のその他の様々な要請に対応した。中央病院公式YouTubeチャンネルを開設し、機構、両病院の情報を積極的に公開した。</li> <li>○委員 ・Aが妥当と考えます。救命救急センター、総合周産期母子医療センターなど各センターが役割発揮を行い県の保健医療行政へ貢献している。</li> <li>○委員 ・YouTube閲覧が飛躍的に伸びている。</li> </ul>
	2 法令・社会規範の遵守	38	B	B	B								
	3 積極的な情報公開	39	B	B	A								
	4 業務運営並びに財務及び会計に関する規則で定める事項	40	A	A	A								

S	17	18	19	0
A	18	17	17	0
B	5	5	4	0
C	0	0	0	0
D	0	0	0	0

6
9
3
0
0

9	9
6	6
2	2
0	0
0	0