

令和2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3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2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2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2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2年度は、第3期中期目標期間の初年度であり、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3年9月  
山梨県知事 長崎 幸太郎



令和3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

手 塚 司 朗

一般社団法人山梨県医師会副会長

委 員

波 木 井 昇

(委員長職務代理)

山梨県立大学 名誉教授



— 目 次 —

第1 全体評価 P 1

第2 項目別評価 P 8

(参考資料) P 1 2 5

- ・ 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2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期中期目標期間の初年度である令和2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に感染した重篤な患者に対する診療やDMAT隊員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や通院加療がんセンターの患者数が増加したほか、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、ステントグラフト内挿術の治療症例数が大幅に増加するとともに、新しい治療法を積極的に取り入れるなど、高度で専門的な医療を提供した。

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の指定を受け、必要な病床を確保するとともに、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、延べ入院患者数・外来患者数が増加した。

依存症患者への医療については、依存症治療拠点機関として、新たにゲーム依存症治療プログラムを開始するなど、依存対象に応じた適切な医療を提供した。

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、年度計画で想定した額を上回る経常利益、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、新型コロナウイルス感染症の感染リスクを負いながらも、使命感を持って高度で専門的な救急医療を提供していることは評価する。  
病院外心肺停止症例における社会復帰率が向上したことは評価する。  
また、精神身体合併症病棟の活用や二次救急処置室の再整備などによる救急患者受け入れ体制の拡充は、県民の安心感にもつながるものであり、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、また、他の分娩取扱機関と連携を図りながら、多くの母体救急搬送や新生児を受け入れたことは評価する。
- がん医療について、外来化学療法の充実やがんセンター\*用語<sup>2</sup>の充実に努めるなど、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が図られていること、また、低侵襲手術支援ロボットを活用した手術件数や通院加療がんセンターの患者数が増加したことは評価する。  
また、ゲノム解析に基づく最先端の医療を提供していることは評価する。  
今後、通院がん患者の声などを評価に反映させることを期待する。
- 循環器病医療について、循環器センターにおいて24時間体制で急性期、亜急性期治療等が行われており、ステントグラフト内挿術の治療症例数が大幅に増加するとともに、新しい治療法を積極的に取り入れるなど、高度で専門的な医療を提供していることは評価する。  
また、人員体制を整備し、リハビリテーション提供体制の強化に努めていることは評価に値する。  
今後、ハイブリッド手術室の拡充など、さらなる体制の強化を期待する。
- 難病\*用語<sup>3</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。  
令和2年5月に開設した治療と仕事の両立支援相談窓口については、活用に向けた取り組みを期待する。
- 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の指定を受け、設備、治療・看護体制、検査体制を整えるとともに、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、外来診療や重症患者の治療などに使命感をもって懸命に取り組んでいることは評価する。  
県内での大流行時における全県的な医療提供体制の構築にあたり、引き続き中心的な役割を果たすことを期待するとともに、ワクチン接種などへの一層の貢献を期待する。
- 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時間体制で患者を積極的に受け入れており、多職種の関わりにより、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が行われ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。

今後、早期退院した患者のその後の病状など、後追い調査の取り組みを期待する。

- ・ 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、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、延べ入院患者数・外来患者数が増加したことは評価する。

また、家族支援プログラムの受講者も増加しており、成果を挙げていることは評価に値する。

- ・ 心身喪失者等医療観察法<sup>\*用語4</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するとともに、通院患者を支える体制を整え、支援を継続している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、5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ていることは評価に値する。

また、患者の特性に合わせ、多様化・高度化した治療プログラムにより対応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、ゲーム依存症患者専用の治療プログラムを開始するなど、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。

ゲーム依存症への取り組みが効果を挙げることを期待する。

- ・ 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を設け、多くの患者や家族をはじめ、保健所・福祉関係者等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。

認知症に係る研修会など、地域と連携した取り組みをさらに推進するよう期待する。

- ・ 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>\*用語5</sup>医療機関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、機能評価係数が上昇するなど、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>\*用語6</sup>の専門部署の設置や専従職員の配置等、クリニカルパスの新設や見直しに積極的に取り組んでいることは評価に値する。

今後、取り組みの成果が見える化し、わかりやすく示されることを期待する。

- ・ 質の高い看護の提供について、パートナーシップ・ナーシング・システムの定着、教育機関との連携、柔軟な働き方、キャリアアップ支援など、看護師の確保定着、人材育成に向け様々な取り組みを積極的に実施し、全国と比べて非常に低い離職率となっていることは評価する。

また、夜間における看護サービスの向上や看護業務の負担軽減に取り組んでいることは評価する。

- ・ 病院施設の修繕、医療機器等の整備について、医療機器の計画的な整備に加え、新型コロナウイルス感染症に対応した施設整備や関連機器の整備が進んだことは評価に値する。

また、高額医療機器の整備において、器械備品管理委員会を開催し、必要性や費用対効果を考慮して機種を選定や購入が行われていることは評価に値する。

コスト削減にも積極的に取り組んで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、医療安全対策のための会議や医療安全研修などを積極的に開催し、誤投薬に係る重大インシデントの減少などの成果を挙げていることは評価する。

また、新型コロナウイルス感染症の院内感染防止のための各種取り組みにより、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。今後、倫理委員会のより活発な活動を期待する。
- ・ 患者・家族との信頼・協力関係の構築について、患者等に対し治療内容等を説明する際には、医師をはじめ病院職員がチームであたるなど、患者や家族が安心できる体制が構築されていることは評価に値する。

また、入退院センターの拡充による患者フローの改善は評価に値する。

患者や家族の声を評価の視点に取り入れることを期待する。

- ・ 医薬品の安心、安全な提供について、患者が納得して服薬できるよう、積極的に、また丁寧な服薬指導を行い、服薬指導回数などが高い水準を維持していることは評価する。

また、薬剤紛失事案の発生を教訓に、医薬品の安心・安全な提供に努めるとともに、再発防止に向け、薬剤管理の一層の強化に取り組んでいることは評価に値する。

- ・ 患者サービスの向上について、患者相談窓口の設置や医療コンシェルジュの配置など、きめ細かな医療相談や患者への診療案内を行う体制が整備されていることは評価に値する。
- ・ 診療情報の適切な管理について、診療情報の管理、カルテ記載方法の周知、開示、記載内容の監査などが適切に運用されている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7</sup>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。

また、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資格取得支援に積極的に取り組み、認定看護師<sup>\*用語8</sup>が増加するなど、医療従事者の育成確保や資質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9</sup>の増員や看護職員の夜間配置の充実などに積極的に取り組んだことは評価する。

また、業務量の平準化や勤務体制・環境の改善に取り組み、職員の年次有給休暇取得日数が大幅に増加したことは評価する。

医療従事者の業務負担の軽減や働きやすい職場づくりに向け、より一層の改善を期待する。

#### (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・病診連携の強化に取り組み、紹介率・逆紹介率<sup>\*用語10</sup>が高水準を維持していることは評価する。  
また、新型コロナウイルス感染症抑制のための地域協力として、甲府市医師会向けPCR検査研修を実施するなど、地域の関係機関に積極的に協力している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、初期臨床研修医や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、新型コロナウイルスの影響を受ける中であっても、感染防止対策を講じながら、実習生の受け入れや関係機関への講師派遣等に取り組んでいることは評価に値する。  
機構としての組織的な取り組みの強化や、生涯研修のさらなる充実を期待する。
- ・ 地域社会への協力について、救命救急士の育成、医療関係教育機関への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力を積極的に取り組み、役割を果たしていることは評価に値する。

#### (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、県の医療対策本部やクラスターが発生した医療機関にDMAT<sup>\*用語11</sup>を派遣するとともに、感染が拡大した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ていることは評価する。

また、新たに災害対策担当看護師として専任看護師を配置するなど、災害対策のための体制整備を進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

救急医療局の創設や、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対応するための体制強化が図られ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、収入確保に努め、年度末未収金残高が大きく減少したことは評価する。

また、既存薬適正価格購入委員会を設置し、後発医薬品の積極的な採用など、薬品費の削減に努めるとともに、診療材料の共同購入の拡大など経費削減に努め、成果を挙げたことは評価に値する。

一方、診療材料費の伸びが薬品費の伸びを大きく上回っており、診療材料費抑制への一層の取り組みを期待する。

### (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、全国規模の学術総会等への参加など、専門性の強化に取り組んでいることは評価に値する。

### (4) 職員の経営参画意識の向上

職員間の経営に関する情報共有のための会議を毎月開催し、職員の経営参画意識の向上に努めている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等を行い、共通認識の醸成により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に感染した患者の診療を行いながら病院機能を維持し、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、良好な財務内容を維持したことは評価する。

## 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、新型コロナウイルス重点医療機関として、病床の確保や患者の受け入れ、県医療対策本部へのDMATの派遣、感染症専門医師・看護師の他医療機関への派遣など、懸命な取り組みを行ったことは評価する。  
二次救急当番日数の増加や初期救急患者の緊急避難的な受け入れなど、県の基幹病院としての役割を果たしていることは評価する。  
また、後発医薬品の規格単位数量割合が県立中央病院で85%以上、県立北病院で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、内部監査の実施等を通じて、法令・社会規範の遵守に努めるとともに、虐待対応などの向上に努めていることは評価に値する。
- ・ 積極的な情報公開について、新型コロナウイルス感染症に係る情報を含む医療関連情報を随時ホームページに掲載し、閲覧数が増加したことは評価に値する。  
また、医療関連情報を分かりやすく解説し、定期的に地元紙に掲載していることは評価に値する。  
より一層県民に分かりやすく丁寧な情報発信を心がけ、さら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	R2年度 県立病院機構 自己評価	R2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
				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	A	A	
		⑤ 患者サービスの向上		22	A	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	
を効業務達成に資する改善とるべき措置	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	
運営に重要な事項	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	17	17
A	17	18
B	5	5
C	0	0
D	0	0
△	1	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*用語<sup>12</sup>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、中央病院1階東側に新たな施設の建設に向け準備を進める。</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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

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2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、平均年齢が過去最も高いにも関わらず、19人(6.3%)と過去最高であった。

	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
院外心肺停止(人)	302	325	333	322	313	303
生存退院(人)	20	22	28	18	26	21
社会復帰(人)	17	15	14	16	11	19
生存退院率	6.6%	6.8%	8.4%	5.6%	8.3%	6.9%
社会復帰率	5.6%	4.6%	4.2%	5.0%	3.5%	6.3%
平均年齢(歳)	74	73	74	74	74	75

【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、新型コロナウイルス感染症の感染リスクを負いながらも、使命感を持って高度で専門的な救急医療を提供していることは評価する。

病院外心肺停止症例における社会復帰率が向上したことは評価する。

また、精神身体合併症病棟の活用や二次救急処置室の再整備などによる救急患者受け入れ体制の拡充は、県民の安心感にもつながるものであり、評価に値する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

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4.4%増の1,551人、また、一次救急他から三次救急の合計は、3.0%減の5,487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	
一次救急	2,669	2,798	2,788	2,741	2,400	2,342	(2.4%減)
二次救	1,870	1,829	1,832	1,960	1,773	1,594	(10.1%減)
三次救	1,309	1,473	1,516	1,462	1,485	1,551	(4.4%増)
計	5,848	6,100	6,136	6,163	5,658	5,487	(3.0%減)

※ 一次救急は、一次救急、二次救急当番日以外に搬送された二次救急患者及び二次救急当番日に甲府・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	
病院外心肺停止	341	339	333	(1.8%減)
重症外傷(MaxAIS3)	357	325	280	(13.9%減)
重症外傷(緊急手術)	150	152	145	(4.6%減)
重症脳血管障害	127	99	126	(27.3%増)
重症大動脈疾患	47	50	51	(2.0%増)
その他の重症病態	66	47	37	(21.3%減)
重症急性冠症候群	60	45	62	(37.8%増)
重症急性心不全	32	40	32	(20.0%減)
重症体温異常	30	32	25	(21.9%減)
重症呼吸不全	22	29	24	(17.2%減)
重症急性中毒	16	23	24	(4.3%増)
重症消化管出血	36	23	24	(4.3%増)
重症敗血症	36	22	35	(59.1%増)
重症熱傷	14	14	12	(14.3%減)
重症意識障害	19	14	20	(42.9%増)
指肢切断	6	4	2	(50.0%減)
特殊感染症	4	2	1	(50.0%減)
重症な急性腎不全	3	2	2	(増減なし)
重症な肝不全	3	0	0	(増減なし)
重症出血性ショック	6	1	3	(200.0%増)
合計	1,375	1,263	1,238	(2.0%減)

- 令和2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21分、出動件数は前年度と比べて17.7%減の410件(現場出動349件、病院間搬送41件 離陸後キャンセル20件)となった。なお、搬送者には新型コロナウイルス感染症患者(後日、擬陽性と判明)もあり、感染リスクを負いながらも、使命感をもって従事した。

- ドクターカーの出動件数は、前年度と比べて4.2%減の295件となった。

出動件数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
ドクターヘリ	430	493	539	581	498	410
ドクターカー	460	602	575	579	308	295
計	890	1,095	1,114	1,160	806	705

- ドクターヘリのランデブーポイントは、令和2年度に6件増えて、452件となった。

ドクターヘリランデブーポイント (単位:箇所)

	H28	H29	H30	R1	R2	
ポイント数	415	413	444	446	452	(1.3%増)

- 山梨県、神奈川県及び静岡県のドクターヘリの広域連携を継続して実施している。令和2年度の山梨県から他県への連携は4件、他県から山梨県への連携は3件であった。

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

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
山梨県→他県	4	8	5	7	10	4
他県→山梨県	8	3	2	0	1	3

- ドクターヘリについては、消防本部などの関係者で3か月に1度、症例検討会を開催しており、実際の事案をもとに、適切な運用について検討を行っている。令和2年度は3回開催しており、運航開始から通算で34回となった。

- 令和2年度は、高度救命救急センター内へER型ハイブリッド室及びX線血管撮影装置を配置するため、中央病院東側敷地の増築について、基本・実地設計業務の委託契約を締結し、令和3年9月の入札、令和4年8月の完成を予定している。

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<sup>*用語13</sup>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 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2年度の患者数は、前年度と比べて116.7%増の13名であった。

	R1	R2	
患者数	6	13	(116.7%増)

- 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2年度は中病から北病に26名の患者を、北病から中病に8名の患者を転院させた。
- 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2年度は、これまで以上に当番日を引き受けた。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
土曜当番日数	0	0	0	0	0	14	(皆増)
休日当番日数	25	18	22	24	29	24	(17.2%減)
夜間当番日数	112	112	107	110	110	111	(0.9%増)
二次救急当番数	137	130	129	134	139	149	(7.2%増)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
中央病院	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	3,416	(12.5%減)
その他	11,966	11,111	12,121	11,732	11,365	8,697	(23.5%減)
合計	16,769	15,512	16,279	16,093	15,267	12,113	(20.7%減)
中央病院割合	28.6%	28.4%	25.5%	27.1%	25.6%	28.2%	(2.6P増)

- 増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、令和2年3月に二次救急処置室の再整備を行い、令和2年4月から運用を開始した。

(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の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、県内全てのハイリスクの妊婦等を受け入れ、専門的な医療を提供した。特に産褥以外の母体、新生児救急搬送は、当院で振り分けを行うことにより、地域の分娩取扱機関との連携を図りながら総合的・専門的な医療を提供している。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
母体	108	92	91	107	103	113	(9.7%増)
中病受入	86	73	70	90	87	96	(10.3%増)
他院受入	22	19	21	17	16	17	(6.3%増)
新生児	74	91	74	79	56	54	(3.6%減)
中病受入	34	42	27	33	22	13	(40.9%減)
他院受入	40	49	47	46	34	41	(20.6%増)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
新生児(1,500g以下)	(91.7%)	(90.5%)	(95.0%)	(93.0%)	(94.1%)	(92.6%)	(1.5P減)
中病入院件数	44	38	38	40	48	50	(4.2%増)
県内全体	48	42	40	43	51	54	(5.9%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の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、また、他の分娩取扱機関と連携を図りながら、多くの母体救急搬送や新生児を受け入れたことは評価する。また、産後のうつ予防等への対応や、新型コロナウイルス感染症に対する妊婦の不安に対応するためのPCR検査の実施等の取り組みは評価に値する。

中 期 計 画

年 度 計 画

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

新生児入院者のうち人工呼吸管理者数 (単位: 人)

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

※ 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
1,000g未満	17	13	14	19
うち死亡者数	0	2	2	1
1,000g以上1,500g未満	21	25	34	31
うち死亡者数	0	0	1	0
1,500g以上2,500g未満	68	88	75	63
うち死亡者数	1	0	1	0
2,500g以上	67	64	68	40
うち死亡者数	0	1	0	1
合計	173	190	191	153
うち死亡者数	1	3	4	2

※ 院外出生者含む

【実績(その他の取組状況)】

- NICU\*用語<sup>14</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
支援件数	199	199	174	178	146	154 (5.5%増)

- 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18.8%減の1,654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
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	12	17 (41.7%増)
妊娠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 (18.6%減)
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	87	58 (33.3%減)
計	988	1,512	1,635	2,038	1,654 (18.8%減)

- MFICU\*用語<sup>15</sup>の延べ入院患者数は、前年度と比べて15.4%減の1,486人となった。また、NICUの延べ入院患者数は、4.8%増の3,789人となった。

MFICU、NICUの延べ入院患者数 (単位: 人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
MFICU	320	496	1,554	1,562	1,757	1,486 (15.4%減)
NICU	4,221	3,962	3,841	3,783	3,616	3,789 (4.8%増)

- 分娩取扱件数は、前年度と比べて2.7%減の770件となった。

分娩取扱件数 (単位: 件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
(中病の占める割合)	(11.7%)	(12.9%)	(12.3%)	(13.2%)	(15.2%)	(14.8%)
中病入院件数	699	750	704	735	791	770
県内全体	5,987	5,819	5,705	5,556	5,193	5,184

- 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3.3%増の1,296件となった。

産婦検診実績 (単位: 人)

	H29	H30	R1	R2
検査者数	485	1,146	1,255	1,296 (3.3%増)

※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、院外の妊婦29件、院内の妊婦361件、計390件の検査を実施した。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>ウ がん医療</b>            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。</p> <p><b>(7)がん治療の充実</b>            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。</p> <p><b>(4)ゲノム医療の推進</b>            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。</p> <p><b>(5)ゲノム解析の推進</b>            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。</p> <p><b>(I)遺伝カウンセリングの充実</b>            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。</p> <p><b>(オ)がんセンターの充実</b>            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がんセンターの充実に努める。</p> <p><b>(カ)緩和ケア診療の充実</b>            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。</p>	<p><b>ウ がん医療</b></p> <p><b>(7)がん治療の充実</b>            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。</p> <p><b>(4)ゲノム医療の推進</b>            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。</p> <p><b>(5)ゲノム解析の推進</b>            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。</p> <p><b>(I)遺伝カウンセリングの充実</b>            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。</p> <p><b>(オ)がんセンターの充実</b>            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がんセンターの充実に努める。</p> <p><b>(カ)緩和ケア診療の充実</b>            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。</p>

(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、前年度と比べて1.7%減の14,045人、うち新規入院がん患者数は、1.5%増の3,940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
A 年間新規入院患者数	13,698	14,444	14,535	14,472	14,283	14,045 (1.7%減)
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 (1.5%増)

- がん化学療法患者数は、前年度と比べて4.8%増の14,343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
ATCC	6,857	8,303	9,271	9,478	10,745	11,405 (6.1%増)
入院	2,924	3,300	3,220	2,972	2,945	2,938 (0.2%減)
合計	9,781	11,603	12,491	12,450	13,690	14,343 (4.8%増)

- ※ATCC:通院加療がんセンター
- 通院加療がんセンターの待ち時間短縮のため、ベッド数を6床増床し38床にするとともに、患者サービス向上のためリクライニングチェアを11脚購入した。
- 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 (単位:本)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
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240mg	-	-	-	119	411	520
キイトルーダ点滴静注100mg	-	2	282	279	1,022	1,268
テセントリク点滴静注1200mg	-	-	-	45	110	242
イミフィンジ点滴静注120mg	-	-	-	13	557	808
イミフィンジ点滴静注500mg	-	-	-	14	31	17
ヤーボイ点滴静注液50mg	-	6	-	4	3	34

- 放射線治療患者数は8,907人、治療門数は前年度と比べて0.2%減の26,849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、205.3%増の174人であった。

放射線治療の状況

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

リニアックによる高精度放射線治療の状況 (単位:人)

	R1	R2
強度変調放射線治療	96	69 (28.1%減)
(体幹部)定位放射線治療	57	174 (205.3%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2年度末までに子宮手術を341例、前立腺がん手術を222例、胃手術を140例、腎臓がん手術を57例実施した。また、令和2年7月から子宮(腹腔鏡下仙骨腔固定術)を対象手術とした。なお、ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術(子宮体癌)の手術件数は、全国2位である。

da Vinci Xi 部位別手術件数 (単位:件)

	H28	H29	H30	R1	R2
前立腺	23	39	58	53	49 (7.5%減)
腎	5	15	14	11	12 (9.1%増)
子宮(体癌)	8	2	26	31	92 (196.8%増)
子宮(体癌以外)	-	-	29	76	77 (1.3%増)
食道	-	-	2	8	14 (75.0%増)
胃	-	-	22	42	76 (81.0%増)
縦隔(悪性)	-	-	-	6	7 (16.7%増)
縦隔(良性)	-	-	-	4	3 (25.0%減)
計	36	56	151	231	330 (42.9%増)

- 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。

(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】

外来化学療法の充実やキャンサーボードの充実に努めるなど、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が図られていること、また、低侵襲手術支援ロボットを活用した手術件数や通院加療がんセンターの患者数が増加したことは評価する。

また、ゲノム解析に基づく最先端の医療を提供していることは評価する。

今後、通院がん患者の声などを評価に反映させることを期待する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

がん相談支援センター相談実績 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
相談件数	4,969	4,041	4,121	3,386	2,200	1,459

がん看護外来の状況(平成27年8月開設)

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

- 令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により、がんセミナーや市民公開講座は開催できなかったが、山梨日日新聞の紙面上で「やまなし医療最前線」として、「(がんからの)奇跡の生還」や「きれいに早く」等の連載により、がんに係る最新医療等の情報提供を行った。

- 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25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、22の症例について検討した。

がんパネル会議の状況

	R1.11~	R2	
開催回数	11回	48回	(336.4%増)
症例数	12件	22件	(83.3%増)

- がんゲノム解析検査件数は、前年同期と比べて44.5%減の1,623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。

令和元年度の検査件数は32件であり、令和2年度の検査件数は57件であった。

がんゲノム解析検査件数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
検査件数	966	1,152	1,198	1,983	2,926	1,623	(44.5%減)
うちUGT1A1	0	0	0	44	66	87	(31.8%増)
うちJAK2	0	0	0	76	94	142	(51.1%増)
うちCALR	0	0	0	0	41	14	(65.9%減)
うちMPL	0	0	0	0	31	13	(58.1%減)
うちRAS/BRAF	0	0	0	37	51	65	(27.5%増)
うちMSI(FALCO)	0	0	0	112	173	101	(41.6%減)
うちMSI(家族)	0	0	0	15	9	2	(77.8%減)
うちBRCA1/2	0	0	0	9	12	4	(66.7%減)
うちOncomine	0	0	0	0	32	57	(28.1%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2年度の実績は6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
カウンセリング	9	27	26	26	22	6

- 院内外の医療従事者を対象にしたがんボードを開催し、がん医療の質の向上に努めている。

がんボード実績 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
実施回数	27	31	29	24	28	16

- 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、緩和ケア勉強会については、新型コロナウイルスの影響により、令和2年度は開催できなかった。

緩和ケア外来患者、回診の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
外来患者数	1,501	1,053	1,686	1,300	1,386	1,183
延べ回診患者数	962	1,284	1,166	2,040	1,589	1,339

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>工 循環器病医療</b>  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><b>工 循環器病医療</b></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、施設基準取得に向けた調査等を行う。</li> </ul>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

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2年度は、1件面談を行った。
- 令和2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、17名増の156名であった。
- 令和3年3月に、県と共同で、がんと診断されて間もない患者さんの思いに寄り添い、支援の一助となることを目指して、「信頼でき、わかりやすく、役立つ情報」を一冊にまとめた「患者必携～山梨県がんサポートブック」を改定した。
- 令和2年9月に、原発性、転移性を問わず、骨や筋肉にできる腫瘍を包括的に診ることを目的とした骨転移外来（運動器腫瘍外来）を開設した。

(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。
----	---	----------------------------

- 令和2年度は、高度救命救急センター内へER型ハイブリッド室及びX線血管撮影装置を配置するため、中央病院東側敷地の増築について、基本・実地設計業務の委託契約を締結し、令和3年9月の入札、令和4年8月の完成を予定している。（前掲）
- 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。ステントグラフト内挿術のうち腸骨動脈分岐デバイスの令和2年度の症例数は国内最多であった。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	
アブレーション	91	139	203	300	314	296	(5.7%減)
(うち心房細動)	(54)	(65)	(135)	(209)	(234)	(243)	(3.8%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	
PCI	182	178	198	218	202	214	(3.8%増)

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
経静脈電極除去	0	0	0	0	0	2
埋込型除細動器移植術(経静脈リード)ICD	0	7	5	5	7	7
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
リードレスペースメーカー	0	0	0	4	5	3

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	
胸部大動脈ステントグラフト内挿術(TEVAR)	7	13	13	19	36	80	(122.2%増)
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	(28.6%増)
EVARのうち腸骨動脈分岐デバイス	0	0	0	1	5	24	(380.0%増)

開胸手術の治療症例数 (単位: 件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
虚血性心疾患(CABG)	38	41	40	60	44	40	(9.1%減)
弁膜症(弁置換、弁形成)	66	62	63	53	64	48	(25.0%減)
胸部大動脈(開胸)	45	60	59	49	51	41	(19.6%増)

- 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、試行的に令和2年6月～7月と11月に土曜日及び祝日のリハビリテーションを実施した。令和3年4月からは、人員体制を整え、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。
- ICU入室後早い段階での離床・リハビリに対する「早期離床・リハビリテーション加算」を令和3年1月から算定した。

(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】

循環器センターにおいて24時間体制で急性期、亜急性期治療等が行われており、ステントグラフト内挿術の治療症例数が大幅に増加するとともに、新しい治療法を積極的に取り入れるなど、高度で専門的な医療を提供していることは評価する。  
また、人員体制を整備し、リハビリテーション提供体制の強化に努めていることは評価に値する。  
今後、ハイブリッド手術室の拡充など、さらなる体制の強化を期待する。

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。</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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(5)難病(特定疾患)医療

評価	新型コロナウイルス感染症の影響により、評価なし。
----	--------------------------

- 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。
- 県内の指定難病患者5,035人のうち、中央病院の患者数は、山梨大学医学部附属病院に次いで2番目に多い1,012人であり、診療割合は20.1%であった。

難病患者数の推移 (単位:人)

	H29	H30	R1	R2	
潰瘍性大腸炎	202	170	195	194	(0.5%減)
クローン病	56	53	61	60	(1.6%減)
突発性拡張型心筋症	46	43	45	20	(55.6%減)
その他	804	791	820	738	(10.0%減)
合計	1,108	1,057	1,121	1,012	(9.7%減)

- 臨床調査個人票作成件数(更新)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、前年度と比べて98.4%減の13件となった。

臨床調査個人票の状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
臨床調査個人票作成件数(新規)	73	140	205	199	183	149	(18.6%減)
臨床調査個人票作成件数(更新)	652	796	783	765	809	13	(98.4%減)
合計	725	936	988	964	992	162	(83.7%減)

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2年度の面談希望はなかった。

(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。
----	---	----------------------------

- 【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。
- 令和2年5月に開設した治療と仕事の両立支援相談窓口については、活用に向けた取り組みを期待する。

(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。
----	---	----------------------------

- 中央病院は、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2年12月末で183人であるが、中央病院の累積受診患者数は、143人であり、78.1%を当院で診療している。また、令和2年度の通院患者数は68人であり、新規受診症例は10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	
中病	103	112	121	126	132	143	(8.3%増)
県内	154	166	171	172	176	183	(4.0%増)
中病診療割合	66.9%	67.5%	70.8%	73.3%	75.0%	78.1%	

- 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7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3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	
カウンセリング	11	14	13	13	15	7	(53.3%減)
HIV部会	10	11	12	9	9	3	(66.7%減)
エイズ研修会	1	2	5	3	1	1	(増減なし)

(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。
----	---	----------------------------

- 【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	年 度 計 画
<p><b>キ 感染症医療</b>        一類感染症*用語16（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。</p> <p>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。</p>	<p><b>キ 感染症医療</b>        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。</p> <p>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。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 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たとともに、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2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業を実施できなかった。

(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。
----	---	------------------------------

- 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。
- 一類感染症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2.0%減の49人であり、延べ入院患者数は、58.8%減の1,015人となった。

結核病床入院患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
新規入院患者数	27	27	33	25	50	49	(2.0%減)
年間延べ入院患者数	1,230	1,394	1,724	1,892	2,466	1,015	(58.8%減)

※ 結核病床入院した新型コロナウイルス患者を含む

- 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2年度は山梨大学付属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105.1%増の80人となった。

陰圧個室治療患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
患者数	13	7	13	15	39	80	(105.1%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2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25.3%増の332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	
投与患者数	412	309	269	243	265	332	(25.3%増)

- 新型コロナウイルス患者については、令和2年度は139名、令和元年度を含めると143名の入院患者を治療した。
- 令和2年8月に県から新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け、8B一般病床を陰圧室に改修するなど最大45症の受入れ体制を整えた。
- 令和2年2月から、情報共有のため、週3回(月、水、金)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。
- 令和2年4月に、新型コロナ感染症の職員の罹患等により、診療規模を通常の5割以下に縮小せざるを得ない場合を想定して、事業継続計画B CPを作成した。
- 令和2年7月に院内感染防止と患者の診断・治療の指針としての「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」を作成し、電子カルテに掲載した。

(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の指定を受け、設備、治療・看護体制、検査体制を整えたとともに、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、外来診療や重症患者の治療などに使命感をもって懸命に取り組んでいることは評価する。  
また、遺伝子解析による変異株の検出や国際的なデータベースへの積極的な登録など、感染症対策への貢献は評価に値する。  
県内での大流行時における全県的な医療提供体制の構築にあたり、引き続き中心的な役割を果たすことを期待するとともに、ワクチン接種などへの一層の貢献を期待する。

中 期 計 画

年 度 計 画

- 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5月から新型コロナウイルス感染症患者に対応するため、発熱外来用プレハブを9台設置し診療室等として活用した。また、新型コロナウイルスへの感染が疑われる人が病院を訪れた際に院内感染を防ぐため、山梨県から無償貸与を受け、令和3年3月に医療用コンテナを設置した。併せて、診断のためのポータブルX線装置や超音波画像診断装置、治療のための人工呼吸器20台や体外式模型人工肺(ECMO)2台等を整備した。
- 令和2年7月に、新型コロナウイルスの院内感染を想定した対応訓練を実施し、59名(院内56名、保健所等3名)が参加した。また、対応訓練で確認された課題に対する訓練を令和2年9月に実施し、53名が参加した。更に、11月には新型コロナウイルスに係る職員陽性者発生時の振り返り訓練を実施し、61名が参加した。
- 令和3年4月から、精神科病院及び障害者施設に入院、入所中の者で、新型コロナウイルス感染症が陽性であり、かつ精神障害等の程度により感染症病床への入院が困難な者について、県からの要請により受け入れることとした。
- 外国人患者に対して、多言語で新型コロナウイルスの感染防止上必要な情報を提供するため、デジタルサイネージ(電子看板)を設置した。
- 3密を避け、院内感染を予防するため、多目的ホールを職員や委託職員に昼食場所として、開放した。
- 新型コロナウイルス感染症患者の看護と感染対策ができる人材を育成するため、希望者26名に対して、新型コロナウイルス感染者の入院病棟で看護及び環境整備などの実務経験の機会を設けた。また、経験を積んだ看護師をクラスターが発生した老人施設等へ派遣した。
- 新型コロナウイルス感染症患者用エリア内でシャワー浴が行えるよう、機械浴室をシャワールームに改築するとともに、専用の洗濯機、乾燥機を設置した。
- 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た。
- 令和2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17,511件、フィルムアレイ検査3,587件、抗原検査8,348件、抗体検査10,105件であった。

## 令和2年度新型コロナウイルス感染症のPCR検査の状況

	県内全体	衛環研	中病
検査数	61,784件	17,155件	17,511件

- 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295例解析し、アルファ株137例、ガンマ株1例、デルタ株1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。

## 新型コロナウイルス感染症(変異株)の状況(R3.6.30時点) (単位:例)

	アルファ株	ガンマ株	デルタ株	解析不能	合計
県内	411	2	1	21	435
当院	137	1	1	0	139
中病の割合	33.3%	50.0%	100.0%	—	32.0%

- 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50,978件、県内登録数296件のうち、当院の登録数は295件であり、1件を除き全て当院からのデータであった。(R3.6.30時点)

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>
<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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(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<sup>17</sup>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、6.1%減の22,051人であったが、平均在院日数は2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	
延べ患者数	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	22,051	(6.1%減)
平均在院日数	50.8日	43.5日	47.8日	53日	48.9日	46.9日	(2.0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22.2%減の56人(入院37人・外来19人)となった。

精神科救急医療の受入状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
受入件数	67	69	71	76	72	56	(22.2%減)
入院	38	48	54	55	40	37	(7.5%減)
外来	29	21	17	21	32	19	(40.6%減)

(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た。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た。
- 児童思春期病棟の延べ入院患者数は、前年度と比べて12.5%増の6,122人、外来患者数は25.5%増の5,957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、思春期精神科ショートケアを週3回実施し、前年度と比べて47.8%増の507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	
入院患者数	4,843人	4,716人	4,993人	5,812人	5,441人	6,122人	(12.5%増)
平均在院日数	67.7日	86.5日	71.3日	84.8日	66.8日	64.1日	(2.7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	(25.5%増)
ショートケア参加者数	276人	316人	395人	526人	343人	507人	(47.8%増)

(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時間体制で患者を積極的に受け入れており、多職種の関わりにより、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が行われ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。

今後、早期退院した患者のその後の病状など、後追い調査の取り組みを期待する。

(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、高度で専門的な医療を提供しするとともに、受け入れ体制の強化を図り、平均在院日数が短縮し、延べ入院患者数・外来患者数が増加したことは評価する。

また、家族支援プログラムの受講者も増加しており、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
<p><b>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療</b>  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><b>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療</b>  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><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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 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。前年度と比べて、入院患者家族が13.0%増の139名、通院患者家族が98.6%増の143名で、計282名が受講した。
- 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、17.7%増の延べ1,756人の患者が加算の対象となった。

(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2年度における5床の指定入院病床の稼働率は100%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。

入院対象者数の状況(3月31日現在)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	(単位:人)
入院対象者数	4	5	3	3	5	5	(増減なし)
新規者数	2	2	0	3	2	1	(50.0%減)
転入者数	0	2	1	0	0	1	(皆増)
退院者数	2	3	3	3	0	2	(皆増)
転院者数	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
通院対象者数	9	7	6	6	4	5	(25.0%増)

(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18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、5人を退院させることができた。なお、北病院におけるクロザピンの治療は人口10万人あたり全国上位の登録患者数があるとともに、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。
- 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

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	(単位:回・人)
m-ECT	実施回数	657	617	650	661	653	796	(21.9%増)
	新規開始患者数	74	67	70	76	66	86	(30.3%増)
クロザピン	使用者数	87	95	102	118	134	146	(9.0%増)
	投与継続者数	48	58	57	68	70	72	(2.9%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

(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するとともに、通院患者を支える体制を整え、支援を継続していることは評価に値する。

(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、5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。

中 期 計 画	年 度 計 画
<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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(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うこととした。また、平成30年4月の診療報酬改定で、措置入院者への入院中及び退院後6ヶ月間の通院時への対応(措置入院者退院後支援事業)について加算が算定できるようになり、患者の治療、援助全体を統括していく場として当該推進会議の重要性がより増加した。
- 令和2年度は、重症通院患者18人に対し、訪問(6人)109回、デイケア(3人)131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10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
重症通院患者数(人) (登録患者数)	25	31	36	24	26	18
訪問回数(回)	427	390	395	204	158	109
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
デイケア延数(回)	622	444	499	402	217	131
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
MDTチーム数	14	10	8	7	7	2
カンファレンス対象者数(人)	14	13	14	11	9	10

- 平成31年4月に、退院後、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、訪問看護ステーションを開設した。令和2年度は前年度と比べて9.9%減の延べ2,724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
訪問看護件数	3,122	2,810	3,024	2,724 (9.9%減)

- 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16.5%増の113人であり、うち就労、就学者が7.1P減の37.2%であった。
- 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2年度は3クール実施し、11名が参加した。

(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ていることは評価に値する。  
また、患者の特性に合わせ、多様化・高度化した治療プログラムにより対応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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(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22日付で、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25日付で、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、前年度と同じ176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。

	R1	R2	
アルコール依存症患者	176	176	(増減なし)
うち専門プログラム参加者数(延べ数)	1,407	739	(47.5%減)
ゲーム依存症患者	83	108	(30.1%増)
うち専門プログラム参加者数(延べ数)	-	50	(皆増)

(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、ゲーム依存症患者専用の治療プログラムを開始するなど、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。  
ゲーム依存症への取り組みが効果を挙げることが期待する。

(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。
----	---	----------------------------

- 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15.8%増の1,002人であった。

	H30	R1	R2	
認知症患者数	592	865	1,002	(15.8%増)
関係機関からの紹介数	160	175	162	(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。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
患者本人	84	298	322	296	305	310	(1.6%増)
保健所・福祉関係者等	124	185	276	223	211	303	(43.6%増)

- 令和2年度は、研修会、連携協議会を各1回開催した。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
研修会	2	2	2	2	2	1	(50%減)
連携協議会	2	2	2	2	2	1	(50%減)

(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を設け、多くの患者や家族をはじめ、保健所・福祉関係者等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。  
認知症に係る研修会など、地域と連携した取り組みをさらに推進するよう期待する。

<p>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</p> <p>1 医療の提供</p> <p>(2) 質の高い医療の提供</p>
---

<p>中期目標</p>	<p>1 医療の提供</p> <p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>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るより良い医療の提供に努めること。</p> <p>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。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画
<p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p>
<p>①医療の標準化と最適な医療の提供</p> <p>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。</p> <p>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18</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。</p>	<p>①医療の標準化と最適な医療の提供</p> <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、クリニカルパスに係る専従の職員を配置するなど体制を強化し、現在のクリニカルパスの精査を行うとともに、必要に応じ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、施設基準取得に向けた調査、研究を行う（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、画像誘導放射線治療（IGRT）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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

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るが、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。  
この機能評価係数IIについては、例年、厚生労働省より通知があるが、令和3年度は新型コロナウイルスの影響により、据え置きとなった。なお、

DPC機能評価係数IIのランキング

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
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
基礎係数等	1.08170	1.08030	1.08030	1.06480	1.06480	1.07080	1.07080
機能評価係数I	0.16140	0.16530	0.19820	0.26030	0.27030	0.35080	0.38400
機能評価係数II	0.05790	0.07560	0.07330	0.10760	0.10760	0.10510	0.10510
係数合計	1.30100	1.32120	1.35180	1.43270	1.44270	1.52670	1.55990
順位	29位/1500	23位/1586	31位/1586	40位/1648	43位/1648	46位/1675	46位/1675

※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医療機関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、機能評価係数が上昇するなど、取り組みを強化していることは評価する。  
また、医療の質の評価・公表等推進事業等に参加し、医療の質の向上に取り組んでいることは評価に値する。  
クリニカルパスの専門部署の設置や専従職員の配置等、クリニカルパスの新設や見直しに積極的に取り組んでいることは評価に値する。  
今後、取り組みの成果を見える化し、わかりやすく示されることを期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</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、中央病院1階東側に新たな施設の建設に向け準備を進める（再掲）。</li> <li>・ 造血管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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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（ビジュアルラーニングメゾット）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。</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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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）。</li> <li>・ 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）。</li> <li>・ 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）。</li> </ul>

【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名を配置した。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、20診療科に対し、54件のパス提案を行い、新規パス19件、既存パス見直し6件につながった。
- ・ 令和2年度は、クリニカルパス・チーム医療推進委員会の分科会として承認チームを結成し、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。また新規パスについては、申請者(医師・看護師)と委員会承認チームでディスカッションを行い、多職種にてパスの標準化を検討し、承認する運用とした。
- ・ 令和2年度をパス改革元年とし、令和3年3月にクリニカルパス大会を開催し、Zoom参加者を含め86名が参加した。
- ・ バリエンス(パスから外れる)率は、前年度と比べて2.7P増の13.9%となった。

クリニカルパスの適用状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
パス数(件)	423	465	485	541	550	464	(15.6%減)
見直し	127	197	158	157	190	408	(114.7%増)
新設	37	34	31	82	15	37	(146.7%増)
パス適用件数(件)	9,897	8,570	8,483	8,320	8,707	8,093	(7.1%減)
パス適用率(%)	50.0	57.2	57.1	54.7	58.2	59.6	(1.4P増)
平均在院日数(日)	13.0	12.7	12.7	12.5	12.9	12.2	(5.4%減)

バリエンス率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
バリエンス率	17.6%	12.8%	11.2%	10.6%	11.2%	13.9%	(2.7P増)

- ・ 令和2年度は、高度救命救急センター内へER型ハイブリッド室及びX線血管撮影装置を配置するため、中央病院東側敷地の増築について、基本・実地設計業務の委託契約を締結し、令和3年9月の入札、令和4年8月の完成を予定している。(前述)
- ・ 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、試行的に令和2年6月～7月と11月に土曜日及び祝日のリハビリテーションを実施した。令和3年4月からは、人員体制を整え、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)
- ・ ICU入室後早い段階での離床・リハビリに対する「早期離床・リハビリテーション加算」を令和3年1月から算定した。(前述)
- ・ 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30.8%減の694人、入院精神療法の加算件数は、前年度と比べて103.6%増の621件であった。

精神科リエゾン回数

(単位:人)

	H29	H30	R1	R2	
延べ回診患者数	940	945	1,003	694	(30.8%減)

入院精神療法の加算件数

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
加算件数	122	316	262	224	305	621	(103.6%増)

- ・ 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2年度の患者数は、前年度と比べて116.7%増の13名であった。(前述)

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- ・ 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。

リニアックによる高精度放射線治療の状況 (単位:人)

	R1	R2	
強度変調放射線治療	96	69	(28.1%減)
(体幹部)定位放射線治療	57	174	(205.3%増)

- ・ 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25件実施した。(前述)

- ・ 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2年度末までに子宮手術を341例、前立腺がん手術を222例、胃手術を140例、腎臓がん手術を57例実施した。また、令和2年7月から子宮(腹腔鏡下仙骨腫固定術)を対象手術とした。(前述P10)

- ・ 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ている。

令和2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635件増の2,334件であった。

造血幹細胞移植の状況

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
自家末梢血	10	10	8	3	8	6	(25.0%減)
同種末梢血	0	4	2	4	2	3	(50.0%増)
同種臍帯血	4	4	10	8	7	4	(42.9%減)
同種骨髓	1	3	1	1	2	4	(100.0%増)
計	15	21	21	16	19	17	(10.5%減)

- ・ 「病院機能評価」の結果明らかとなった課題等について、令和3年度の中間報告に向けて、各部署が改善に取組み、医療機能推進委員会において報告を行った。

- ・ 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システムが効率的に活用できるタブレット端末を35台整備し、全病棟に導入した。

- ・ 令和2年度は、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新たに配置し、電子カルテへの導入に向けてマスターの整理を行った。

- ・ 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た。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た。(前述)

- ・ 北病院において、平成31年4月に、退院後、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、訪問看護ステーションを開設した。令和2年度は前年度と比べて9.9%減の延べ2,724人への訪問を実施した。(前述)

- ・ 北病院では、平成31年3月22日付で、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25日付で、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、前年度と同じ176人であった。(前述)

- ・ 令和2年9月に、当院入院治療後、末梢性顔面神経麻痺が残存している患者さんに対し、病期に応じた自主練習を指導していくことを目的とした顔面神経麻痺外来を開設した。

- ・ 令和2年9月に、原発性、転移性を問わず、骨や筋肉にできる腫瘍を包括的に診ることを目的とした骨転移外来(運動器腫瘍外来)を開設した。(前述)

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>・ 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（ビジュアルラーニングメゾット）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（再掲）。</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新たに配置する。</li> <li>・ 急性期一般入院料を継続させるため、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。</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、看護夜間配置を16対1から12対1に引き上げる。</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・発展できるよう支援する。</li> <li>・ ベテランの看護職員を看護職員人材育成アドバイザーとして専従配置し、看護師養成機関へ直接訪問するなど、当院への就職を促す広報活動を積極的に展開するとともに、就職活動から新人看護師の期間を通じた様々な相談に親身に対応することで、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図る。</li> <li>・ 新任看護師の離職を防止するとともに、看護師同士の連帯感の向上を図るため、新任看護師を対象とした宿泊研修を実施する。</li> </ul>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(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)】

- ・ パートナーシップ・ナーシング・システム※の定着、指導体制の見直しによる教育支援の実践、体験型のシミュレーション研修などニーズに沿った研修の実施等の取り組みを行った。また、新任看護職員の良い人間関係の構築、連帯感の向上を図るため、専門の外部講師による研修を実施した。さらに、新規採用者や採用2年目の看護師の成長支援を行い、離職防止の一助とするため、看護学生教育機関の教員による病院参観を実施した。また、本人の望むキャリア支援として、随時、適材適所への部署異動を行った。この結果、正規看護師、新卒看護師ともに離職率が全国平均を大きく下回ることができた。  
(※2人の看護師がパートナーを組んで複数の患者を受け持ち、お互いに補完・協力して看護業務を行う。)

正規看護師の離職率 (単位: %)

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

新卒看護師の離職率 (単位: %)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
中央病院	17.6	0.0	1.9	4.6	2.3	2.9
全国平均	7.8	7.6	7.5	7.5	7.8	8.6

【実績(その他の取組状況)】

看護師採用試験を年4回実施し、看護師(正規職員)の中途採用も6月と7月に実施した。令和3年度採用者数は、前年度と比べて23.8%減の64人であった。

看護職員の採用状況 (単位: 人)

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

看護師(正規職員)の中途採用の状況 (単位: 人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
6月						1
7月	3	5	2	2	3	1
8月		1		1		
9月					1	
10月	2			1		
11月		1				
12月						
1月						
計	5	7	2	4	4	2

- ・ 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。

夜勤専従看護職員の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
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
延べ人数(月単位)	120人	140人	88人	35人	34人	118人 (247.1%増)

※H25年9月から実施。H26から6A病床。

- ・ 新人研修は、一回の人数を制限し、研修担当者とマンツーマンの個別指導を行うとともに、回数を大幅に増やし、講義は最小限とし、演習に時間を多く費やした。

職階別看護研修開催件数 (単位: 回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
新人研修	18	11	13	16	35	65 (85.7%増)
現任研修	32	40	13	25	25	32 (28.0%増)
管理者研修	8	9	10	8	22	14 (36.4%減)
看護補助研修	10	9	10	10	11	11 (増減なし)

- ・ 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システムが効率的に活用できるタブレット端末を35台整備し、全病棟に導入した。(前述)

(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】

パートナーシップ・ナーシング・システムの定着、教育機関との連携、柔軟な働き方、キャリアアップ支援など、看護師の確保定着、人材育成に向け様々な取り組みを積極的に実施し、全国と比べて非常に低い離職率となっていることは評価する。

また、夜間における看護サービスの向上や看護業務の負担軽減に取り組んでいることは評価する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 令和2年度は、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新たに配置し、電子カルテへの導入に向けてマスターの整理を行った。（前述）
- 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年度から新たに配置した。
- 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2年8月に必要度評価者研修会を開催し、24名が受講した。
- 中央病院と北病院との相互研修等については、新型コロナウイルス感染症の影響により、開催できなかった。
- 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、17名を採用した。
- 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月から看護夜間配置を16対1から12対1に引き上げた。
- 看護補助者を5名増員し、令和2年8月から急性期看護補助体制加算2.5対1の算定を開始した。
- 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。
- 看護師の負担軽減、時間外就業の実現を目指し、正規職員の中途採用、看護補助者の採用、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、時間外勤務時間は、前年度と比較して、31.4%減の5.9時間となった。

看護師数及び時間外勤務の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
看護師総数	533人	533人	553人	581人	625人	682人	(9.1%増)
看護毎月平均時間外勤務時間(時間)	6.7h	7.7h	7.4h	8.4h	8.6h	5.9h	(31.4%減)

- 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	
採用者数(人)	60	54	62	78	87	84	(3.4%減)
貸与人数(人)	22	11	19	6	5	11	(120.0%増)
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	1,301	2,502	(92.3%増)

- 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2年度は、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た。
- 認定看護師取得のため、教育課程(感染管理1名、皮膚排泄ケア1名、摂食・嚥下障害看護1名)を3名が受講した。  
また、7名が認定看護師の資格を取得し、32名の認定看護師が活躍している。
- 外来・病棟の一元化により、入院前から退院後まで切れ目のない看護が提供できる体制を整えた。これにより、子育て等で夜勤をしていなかったスタッフの夜勤復帰への支援の一助となっている。

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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中期計画で定めた高額医療機器の整備にあたり、機能・性能等と整備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。</li> </ul>

- 入院患者が安心して安全に在宅に帰れるよう、令和元年度より退院前訪問を開始した。令和2年度はマニュアルを作成し、更なる推進に向けて体制を整備した。
- 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2年度の実績は、40件となった。

(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。

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
執行額	178,000	65,200	29,072	37,026	29,872	30,160	(1.0%増)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
執行額	3,234	1,469	1,733	2,362	5,538	2,429	(56.1%減)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
ベッドウォッシャー	変化による更新	4,785	R2	R2	一般競争入札
生体情報モニタリングシステム	変化による更新	3,520	R2	R2	一般競争入札
ベッド	変化による更新	2,189	R2	R2	一般競争入札
超音波診断装置	変化による更新	2,310	R2	R2	一般競争入札
閉鎖式保育器	変化による更新	1,133	R2	R2	一般競争入札
多用途透折用監視装置	変化による更新	1,571	R2	R2	一般競争入札
超音波診断装置	変化による更新	1,430	R2	R2	一般競争入札
開放式保育器	変化による更新	1,139	R2	R2	一般競争入札
人工呼吸器	新規購入	5,098	R2	R2	競争契約
人工呼吸器	新規購入	1,705	R2	R2	競争契約
搬送用人工呼吸器	新規購入	1,760	R2	R2	競争契約
人工師	新規購入	2,200	R2	R2	競争契約
環境封じ込めユニット	新規購入	1,320	R2	R2	競争契約

北病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
一般X線撮影フラットパネルシステム	変化による更新	1,969	R2	R2	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。

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
修繕	17,870	26,512	18,891	21,904	18,519	17,270	(6.7%減)
点検	57,025	67,106	68,468	77,607	71,074	79,726	(12.2%増)
計	74,895	93,618	87,359	99,511	89,593	96,996	(8.3%増)

  

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
修繕	1,932	1,544	2,631	2,838	1,714	4,805	(180.3%増)
点検	3,643	3,504	3,632	4,121	4,026	3,906	(3.0%減)
計	5,575	5,048	6,263	6,959	5,740	8,711	(51.8%増)

- 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安価に購入した。
- 令和2年度は、高度救命救急センター内へER型ハイブリッド室及びX線血管撮影装置を配置するため、中央病院東側敷地の増築について、基本・実地設計業務の委託契約を締結し、令和3年9月の入札、令和4年8月の完成を予定している。(前述)
- 通院加療がんセンターの待ち時間短縮のため、ベッド数を6床増床し38床にするとともに、患者サービス向上のためリクライニングチェアを11脚購入した。(前述)
- 令和2年10月に新型コロナウイルス感染症患者受け入れのため、8B一般病床を陰圧室に改修した。
- ポータブルX線装置や超音波画像診断装置、治療のための人工呼吸器20台や体外式模型人工肺(ECMO)2台など新型コロナウイルス関連器械備品を約1億5,000万円購入した。
- 新型コロナウイルス感染症患者用エリア内でシャワー浴が行えるよう、機械浴室をシャワールームに改築するとともに、専用の洗濯機、乾燥機を設置した。(前述)

(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】
- 医療機器の計画的な整備に加え、新型コロナウイルス感染症に対応した施設整備や関連機器の整備が進んだことは評価に値する。
- また、高額医療機器の整備において、器械備品管理委員会を開催し、必要性や費用対効果を考慮して機種の設定や購入が行われていることは評価に値する。
- 他院の購入価を参考ににより安価に購入する仕組みを導入するなど、コスト削減にも積極的に取り組んでいる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 1 医療の提供 (3) 県民に信頼される医療の提供
--

中期目標	1 医療の提供 (3) 県民に信頼される医療の提供 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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</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																																										
<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。</li> </ul> <p>【主な実施内容】</p> <p>(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</p> <p>(北病院)・自殺予防のため、全入院患者への自殺リスクアセスメントを実施し、リスクが高い患者には、医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種による支援を行った。  ・院内暴力防止のため、病院組織として、暴力を許さない姿勢をHPや院内掲示等で示した。  ・誤投薬防止のため、新規採用薬の説明会や医師、看護師、精神保健福祉士での処方に関する検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <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、すべての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。</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、関連部署については、2箇月に一度、異型輸血医療事故防止のためのシミュレーションを医師、看護師で行った。</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> </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 (27.1%増)</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</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、いつでも参加できるe-learningによる研修とした結果、中央病院の参加率は大幅に増加した。</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>8回+DVD 1,341人参加</td> <td>13回 2,572人参加</td> <td>14回 2,365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>12回+DVD +e-learning 3,693人参加 (64.0%増)</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 306人参加 (67.8%減)</td> </tr> </tbody> </table>		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	指導回数	41	40	45	60	48	61 (27.1%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	中央病院	8回+DVD 1,341人参加	13回 2,572人参加	14回 2,365人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD +e-learning 2,256人参加	12回+DVD +e-learning 3,693人参加 (64.0%増)	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 306人参加 (67.8%減)	<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】  医療安全対策のための会議や医療安全研修などを積極的に開催し、誤投薬に係る重大インシデントの減少などの成果を挙げていることは評価する。  また、新型コロナウイルス感染症の院内感染防止のための各種取り組みにより、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。</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																																						
指導回数	41	40	45	60	48	61 (27.1%増)																																						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																						
中央病院	8回+DVD 1,341人参加	13回 2,572人参加	14回 2,365人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD +e-learning 2,256人参加	12回+DVD +e-learning 3,693人参加 (64.0%増)																																						
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 306人参加 (67.8%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。																																										

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>イ 院内感染への対策</b>          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><b>イ 院内感染への対策</b></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、              職員の感染防止対策のため、ワクチンの接種等              を行う。</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> </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2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5件減の8件（38.5%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	
誤投薬	32	13	8	(38.5%減)
転倒・転落	25	28	23	(17.9%減)
ドレーン・チューブ	92	66	63	(0.5%減)
その他	69	44	33	(25.0%減)
合計	218	151	127	(15.9%減)

- 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B型肝炎とウイルス4抗体の抗体検査を行い、令和2年度は、新規採用者120人に対して実施した。また、必要に応じてワクチンの接種を推奨し、延べ338人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、委託事務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、委託業者の職員については、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	
病院職員	1,042	1,050	1,056	1,142	1,205	1,301	(8.0%増)
委託業者職員	134	111	-	139	139	210	(51.1%増)

※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2年度は、期間中に3回の研修会を実施した。
- 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について、電子カルテ更新後の令和3年5月の導入に向けて、導入委託契約を締結した。
- 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に、いつでも参加できるe-learningによる研修とした結果、参加率は大幅に増加した。（前述P25）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。

【新型コロナウイルス感染症対策】

- 新型コロナウイルスに係る院内感染防止のため、令和2年4月に新規採用職員130名及び異動職員に対し、PCR検査を実施し全員の陰性を確認するとともに、5月に職員の抗体検査を1,307件実施し、12月にも職員の抗体検査を1,234件実施し、いずれも院内感染がないことを確認した。
- 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ることとした。令和2年度の検査数は、6,339件であった。
- 令和2年4月から外来手術処置患者の手術前PCR検査を実施した。令和2年度の検査数は、1,615件であった。
- 令和2年7月に委託業者9社269人に対して、抗体検査を実施し、その後業者来院の際にPCR検査等を実施した。
- 令和2年8月から付き添い家族へのPCR検査を開始した。令和2年度の検査数は、155件であった。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>ウ 情報の共有化</b>  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。</p>	<p><b>ウ 情報の共有化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
<p><b>エ 医療事故発生時の対応</b>  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><b>エ 医療事故発生時の対応</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</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																																																
<ul style="list-style-type: none"> <li>院内感染防止及び福利厚生の一環として、令和2年8月から11月の間、希望する職員162人に対して、休暇前後の新型コロナウイルスのPCR検査、抗体検査を実施した。</li> <li>令和2年11月に当院職員5名の感染が確認された際に、職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PCR検査605件、抗原定量248件、フィルムアレイ35件を実施し、全員の陰性を確認した。</li> <li>令和2年3月から全部署の換気確認を開始した。また11月より、二酸化炭素の計測器による換気の見える化に着手した。</li> <li>令和2年4月から3密巡視を開始し、3密を避けるため、患者待合席及び病棟デイルームの椅子を整理した。</li> <li>令和2年4月から職員全員が毎日体温測定を行い、発熱状況を見える化した体温モニタリングを実施した。</li> <li>令和2年5月から7月の間、職員の3密を避けるため、ローテーション勤務を実施した。</li> <li>令和2年5月に飛沫感染防止のため事務室や会計窓口等にアクリル板を設置した。</li> <li>令和2年5月から入院患者全員のマスク着用を推進した結果、新生児・乳幼児を除く入院患者のマスク着用率は、ほぼ100%となった。</li> <li>令和2年5月から来院者すべての正面玄関入口における体温測定を徹底し、発熱者はコロナストップ・発熱外来にてコロナ感染症の有無をチェックする体制を構築した。</li> <li>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、11月からは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。</li> <li>令和2年7月に、新型コロナウイルスの院内感染を想定した対応訓練を実施し、59名（院内56名、保健所等3名）が参加した。また、対応訓練で確認された課題に対する訓練を令和2年9月に実施し、53名が参加した。更に、11月に新型コロナウイルスに係る職員陽性者発生時の振り返りを実施し、61名が参加した。（前述）</li> <li>新型コロナウイルス対策のため、Web会議システム利用要綱を作成し、ZoomによるWeb会議の環境を整備した。</li> </ul>																																																	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>インシデントレポートの状況</p> <table border="1" data-bbox="164 1552 983 1733"> <thead> <tr> <th>中央病院</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデントレポート数</td> <td>2,769件</td> <td>2,994件</td> <td>3,101件</td> <td>3,230件</td> <td>3,205件</td> <td>3,093件</td> <td>(3.5%減)</td> </tr> <tr> <td>(うち生命危険に関わるもの)</td> <td>(1件)</td> <td>(3件)</td> <td>(0件)</td> <td>(2件)</td> <td>(0件)</td> <td>(0件)</td> <td>皆減</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="164 1655 983 1733"> <thead> <tr> <th>北病院</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデントレポート数</td> <td>1,356件</td> <td>1,491件</td> <td>1,581件</td> <td>1,337件</td> <td>1,091件</td> <td>1,110</td> <td>(1.7%増)</td> </tr> <tr> <td>(うち生命危険に関わるもの)</td> <td>(2件)</td> <td>(1件)</td> <td>(35件)</td> <td>(27件)</td> <td>(15件)</td> <td>(21件)</td> <td>(40.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>*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。</small></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2		インシデントレポート数	2,769件	2,994件	3,101件	3,230件	3,205件	3,093件	(3.5%減)	(うち生命危険に関わるもの)	(1件)	(3件)	(0件)	(2件)	(0件)	(0件)	皆減	北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2		インシデントレポート数	1,356件	1,491件	1,581件	1,337件	1,091件	1,110	(1.7%増)	(うち生命危険に関わるもの)	(2件)	(1件)	(35件)	(27件)	(15件)	(21件)	(40.0%増)	
中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																											
インシデントレポート数	2,769件	2,994件	3,101件	3,230件	3,205件	3,093件	(3.5%減)																																										
(うち生命危険に関わるもの)	(1件)	(3件)	(0件)	(2件)	(0件)	(0件)	皆減																																										
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																											
インシデントレポート数	1,356件	1,491件	1,581件	1,337件	1,091件	1,110	(1.7%増)																																										
(うち生命危険に関わるもの)	(2件)	(1件)	(35件)	(27件)	(15件)	(21件)	(40.0%増)																																										
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>異型輸血医療事故の再発防止策として、全職員への周知のために5月、9月に研修会を開催し、輸血に関する知識、管理方法の周知を図った。</li> </ul>																																																	

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>② 医療倫理の確立</b>  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><b>②医療倫理の確立</b>  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><b>③患者・家族との信頼・協力関係の構築</b>  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><b>③患者・家族との信頼・協力関係の構築</b>  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>

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>令和2年度に医療安全対策医療スタッフマニュアル(携帯版)を改定し、新たに摂食嚥下や与薬原則、麻薬の取扱いフロー等を掲載した。</li> <li>医療過誤に伴う診療費免除を検討すべき事象(コストフリー)の取扱いを整理し、関係機関の連携を強化した。</li> <li>令和2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5件減の8件(38.5%減)と大きく改善した。(前述)</li> </ul>																																							
<p>(19)医療倫理の確立</p> <table border="1" data-bbox="185 622 965 712"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>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。</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="185 795 965 896"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>4</td> <td>(69.2%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>31</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>(16.7%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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」を開催した。</li> <li>令和2年度は、職員を対象とした倫理研修会は実施しなかった。</li> </ul>	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。		H27	H28	H29	H30	R1	R2		中央病院	25	21	24	20	13	4	(69.2%減)	北病院	16	29	23	31	6	7	(16.7%増)	<p>(19)医療倫理の確立</p> <table border="1" data-bbox="1029 622 1474 712"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>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。</td> </tr> </table> <p>【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。今後、倫理委員会のより活発な活動を期待する。</p>	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。								
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。																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																	
中央病院	25	21	24	20	13	4	(69.2%減)																																
北病院	16	29	23	31	6	7	(16.7%増)																																
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。																																					
<p>(20)患者・家族との信頼・協力関係の構築</p> <table border="1" data-bbox="185 1097 965 1187"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>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。</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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>19</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た。</li> <li>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。</li> <li>新型コロナウイルスの影響のため原則面会禁止としたが、患者・家族の不安軽減のためオンライン面会を導入したところ、令和2年度は35回(71名)の利用があった。</li> <li>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3.1%増の4,354人となった。</li> </ul> <p>退院支援数(実人員) (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="231 1713 965 1836"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>転院</td> <td>1,401</td> <td>1,691</td> <td>2,743</td> <td>2,347</td> <td>1,592</td> <td>1,612</td> <td>(1.3%増)</td> </tr> <tr> <td>在宅</td> <td>2,207</td> <td>1,915</td> <td>2,463</td> <td>2,463</td> <td>2,630</td> <td>2,742</td> <td>(4.3%増)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,608</td> <td>3,606</td> <td>5,206</td> <td>4,810</td> <td>4,222</td> <td>4,354</td> <td>(3.1%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	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。		H27	H28	H29	H30	R1	R2		転院	1,401	1,691	2,743	2,347	1,592	1,612	(1.3%増)	在宅	2,207	1,915	2,463	2,463	2,630	2,742	(4.3%増)	計	3,608	3,606	5,206	4,810	4,222	4,354	(3.1%増)	<p>(20)患者・家族との信頼・協力関係の構築</p> <table border="1" data-bbox="1029 1097 1474 1187"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>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。</td> </tr> </table> <p>【特記事項】 患者等に対し治療内容等を説明する際には、医師をはじめ病院職員がチームであるなど、患者や家族が安心できる体制が構築されていることは評価に値する。 また、入退院センターの拡充による患者フローの改善は評価に値する。 患者や家族の声を評価の視点に取り入れることを期待する。</p>	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。																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																	
転院	1,401	1,691	2,743	2,347	1,592	1,612	(1.3%増)																																
在宅	2,207	1,915	2,463	2,463	2,630	2,742	(4.3%増)																																
計	3,608	3,606	5,206	4,810	4,222	4,354	(3.1%増)																																
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 期 計 画	年 度 計 画
<p>④ 医薬品の安心、安全な提供</p> <p>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、薬剤管理指導回数の増加に努める。</p> <p>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</p> <p>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

(21)医薬品の安心、安全な提供

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。
----	---	----------------------------

【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20</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。

	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6.8%減の9,447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	
患者数(人)	3,554	3,671	4,229	6,151	8,160	7,545	(7.5%減)
指導回数(件)	4,088	4,129	4,894	7,394	10,141	9,447	(6.8%減)

退院指導の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
指導回数(件)	38	102	428	754	720	923	(28.2%増)

- 持参薬管理の患者数は、前年度と比べて7.1%減の11,051人、鑑別件数は2.6%減の60,278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	
病棟数	11	16	16	16	17	17	(増減なし)
患者数(人)	5,162	8,460	11,497	11,837	11,892	11,051	(7.1%減)
鑑別件数(件)	29,116	45,183	57,119	60,441	61,870	60,278	(2.6%減)

- 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10.4%増の1,066人、説明回数は10.7%増の1,216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	
患者数(人)	334	354	838	935	966	1,066	(10.4%増)
説明回数(件)	360	383	958	1,081	1,098	1,216	(10.7%増)

※通院加療がんセンターは、H25.1月開所

【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た。
- 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5件減の8件(38.5%減)であり、大きく改善した。(前述)
- 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23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医療従事者等向け新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。

(21)医薬品の安心、安全な提供

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】

患者が納得して服薬できるよう、積極的に、また丁寧な服薬指導を行い、服薬指導回数などが高い水準を維持していることは評価する。  
また、薬剤紛失事案の発生を教訓に、医薬品の安心・安全な提供に努めるとともに、再発防止に向け、薬剤管理の一層の強化に取り組んでいることは評価に値する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>⑤患者サービスの向上</p> <p>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に実施し、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、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。</p> <p>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。</p>	<p>⑤患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療の予約、受付から精算までを円滑に行うため、電話予約、駐車場管理、受付業務、会計・精算事務の見直しを適宜行うなど、スムーズな受診体制を整備するとともに、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</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	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】

- 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)
- 電話予約センターへの繋がり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。
- 来院者がスムーズに駐車できるよう駐車場を2か所(68台分)増設し、令和2年4月から供用開始した。
- 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、平成31年4月からは看護師長経験者3名を「医療コンシェルジュ」に任命し、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えた。
- 令和2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。また、令和元年度患者満足度調査で評価の低かった給食については、委託事業者と協議し材料費のアップを図って、改善に努めた。

外来患者の接遇に関する満足度

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
医師態度	4.4	4.4	4.42	4.27	4.3	4.31	(0.01P増)
看護師態度	4.33	4.35	4.31	4.23	4.23	4.27	(0.04P増)
その他医療従事者態度	4.28	4.33	4.22	4.04	4.12	4.16	(0.04P増)
受付・窓口態度	4.17	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	(0.08P増)
会計窓口態度	4.22	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	(0.08P増)

入院患者の満足度

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
接遇に対する満足度	4.62	4.59	4.58	4.47	4.58	4.65	(0.07P増)
今後の期待度	4.45	4.21	4.32	4.35	4.36	4.38	(0.02P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)

入退院センターでの説明状況

	H28	H29	H30	R1	R2	
入院患者数	14,112	14,035	14,225	13,937	12,981	(6.9%減)
入院センター説明数	2,253	3,630	3,897	6,776	6,913	(2.0%増)
内科	1,419	2,140	2,106	2,052	1,828	(10.9%減)
外科	834	1,234	1,198	1,020	1,062	(4.1%増)
泌尿器科	-	256	593	624	564	(9.6%減)
呼吸器外科	-	-	-	239	182	(23.8%減)
眼科	-	-	-	789	694	(12.0%減)
整形外科	-	-	-	290	493	(70.0%増)
婦人科	-	-	-	504	595	(18.1%増)
耳鼻咽喉科	-	-	-	258	243	(5.8%減)
心臓血管外科	-	-	-	269	316	(17.4%増)
脳血管外科	-	-	-	36	52	(44.4%増)
形成外科	-	-	-	119	129	(8.4%増)
皮膚科	-	-	-	25	27	(8.0%増)
口腔外科	-	-	-	104	144	(38.5%増)
産科	-	-	-	274	355	(29.6%増)
救急科	-	-	-	13	22	(69.2%増)
総合診療科	-	-	-	10	15	(50.0%増)
小児外科	-	-	-	120	139	(15.8%増)
小児科	-	-	-	30	51	(70.0%増)
緩和ケア科	-	-	-	-	2	(管増)
麻酔科	-	-	-	-	0	(増減なし)
入院センター説明率	16.0%	25.9%	27.4%	48.6%	53.3%	

- 令和3年3月に、1階外来トイレの改修工事を行い、各和式便器を洋式便器へ交換した。また、2階女子トイレにオムツ替えシートを設置した。

(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】

患者相談窓口の設置や医療コンシェルジュの配置など、きめ細かな医療相談や患者への診療案内を行う体制が整備されていることは評価に値する。  
デジタルサイネージ（電子看板）を設置し、外国人患者に多言語で新型コロナウイルス感染防止のための情報提供を行うなど、患者サービスの強化に積極的に取り組んでいることは評価に値する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <p>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																																														
<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度の「患者さんの声」は194件で、うち感謝が33件、改善・要望が79件、苦情が82件であり、特に新型コロナウイルスに係る声が多かった。寄せられた意見のうち、体温測定については、病院出入口を制限し、全ての来院者の体温を確認する体制を整備した。また、院内における携帯電話の通信障害については、アンテナの増強工事を実施し、解消に努めた。</li> <li>外国人患者に対して、宗教上の食事制限があったことから、できる限りの配慮を行った。</li> <li>外国人患者に対して、多言語で新型コロナウイルスの感染防止上必要な情報を提供するため、デジタルサイネージ(電子看板)を設置した。(前述)</li> <li>外国人患者に対する医療通訳について、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するとともに、令和2年度は3人の患者に対して7回の医療通訳を行った。</li> <li>通院加療がんセンターの待ち時間短縮のため、ベッド数を6床増床し38床にするとともに、患者サービス向上のためリクライニングチェアを11脚購入した。(前述)</li> </ul> <p>【北病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>北病院では、新型コロナウイルス対策として病院出入口の一カ所への制限と、全ての来院者の体温確認の徹底、及び患者さんからの要望によるロビーや待合スペースでの密接状態を避けられる工夫などにより、来院者の感染予防と感染への不安軽減に努めた。</li> </ul>																																															
<p>(23)診療情報の適切な管理</p> <table border="1" data-bbox="185 1039 963 1124"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>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。</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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において適切に保管した。紙カルテのうち入院カルテについては、カルテ庫内の施錠できる部屋に保管しているが、外来カルテについても、施錠できるパーテーションを設置し、より厳重に管理した。また、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、電子カルテについては、診療記録管理要綱に基づき適切に運用した。</li> <li>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。</li> </ul> <p>カルテ開示件数 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="185 1458 963 1559"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>67</td> <td>45</td> <td>66</td> <td>67</td> <td>65</td> <td>61</td> <td>(6.2%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>19</td> <td>(111.1%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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2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。</li> <li>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た。</li> <li>中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)については、令和2年12月の更新を予定していたが、新型コロナウイルスの影響により、令和3年5月に更新を完了した。</li> <li>退院サマリーの作成状況は、前年度から0.5P増の98.6%であった。</li> </ul> <p>退院サマリー作成状況(退院後14日以内の作成率)</p> <table border="1" data-bbox="185 2036 963 2096"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院 作成率</td> <td>93.1%</td> <td>93.9%</td> <td>92.4%</td> <td>93.8%</td> <td>98.1%</td> <td>98.6%</td> <td>(0.5P増)</td> </tr> </tbody> </table>	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。		H27	H28	H29	H30	R1	R2		中央病院	67	45	66	67	65	61	(6.2%減)	北病院	10	10	8	9	9	19	(111.1%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2		中央病院 作成率	93.1%	93.9%	92.4%	93.8%	98.1%	98.6%	(0.5P増)	<p>(23)診療情報の適切な管理</p> <table border="1" data-bbox="1027 1039 1471 1124"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>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。</td> </tr> </table> <p>【特記事項】</p> <p>診療情報の管理、カルテ記載方法の周知、開示、記載内容の監査などが適切に運用されていることは評価に値する。</p>	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。																																													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																									
中央病院	67	45	66	67	65	61	(6.2%減)																																								
北病院	10	10	8	9	9	19	(111.1%増)																																								
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																									
中央病院 作成率	93.1%	93.9%	92.4%	93.8%	98.1%	98.6%	(0.5P増)																																								
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
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。	2 医療に関する調査及び研究
(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。	(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。
(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。	(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。

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4件、継続38件）、臨床研究（新規63件、継続61件）、製造販売後調査（新規11件、継続71件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規12件、継続24件）、製造販売後調査（新規3件、継続3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、連携強化を図った。

治験の実施状況 (単位:件)

中央病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2
治験	新規	10	12	17	11	13	4
	継続	20	21	23	33	32	38
	終了	9	10	7	12	7	20
臨床研究	新規	16	16	32	53	38	63
	継続	49	56	57	49	48	61
	終了	9	21	21	27	43	41
製造販売後調査	新規	31	29	29	24	17	11
	継続	64	72	80	89	85	71
	終了	23	21	20	20	24	23

  

北病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2
治験	新規	0	0	0	0	0	0
	継続	0	0	0	0	0	0
	終了	0	0	0	0	0	0
臨床研究	新規	0	15	26	28	10	12
	継続	0	0	15	29	29	24
	終了	0	0	12	28	15	17
製造販売後調査	新規	2	1	2	0	2	3
	継続	5	5	6	7	1	3
	終了	2	0	1	1	5	0

診療科別治験数

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	合計
R1	14	6	4	4	2	2	1	1	1	1	2	0	38
R2	11	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	22

- 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2年度は、日本管理学会など院外の学会で8題の共同研究の取組を発表した。また、院内学術集会では5題の共同研究の取組を発表した。

看護研究学術集会の状況

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

(単位:件)

(61.5%減)

(54.5%減)

- 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。

また、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
<ul style="list-style-type: none"> <li>図書室において、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。</li> <li>北病院では、日本精神科看護専門学会などの学会で、4題の研究の取り組みを発表した。また山梨県看護学会においては、うつ病患者的看護に関する研究発表に対し看護奨励賞を受賞した。さらに、院内における看護部学会では、精神科専門領域における10題の看護研究を発表し、研究成果を看護の質向上に繋げている。</li> <li>中央病院の「マイクロピラリーパターンを有する肺扁平上皮癌」の英語論文については、IFが13.357と大変評価が高い雑誌に掲載された。また、「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」他12本の新型コロナウイルスに係る英語論文を投稿した。</li> </ul>	

令和2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 1308 nasopharyngeal swabs from 1033 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	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
10	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
11	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
12	Detection of R.1 lineage severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) with spike protein W152L/E484K/G769V mutations in Japan	日本で流行した新型コロナウイルスR.1系統の発見:スパイクタンパク質W152L/E484K/G769V変異を有する系統

学術活動(論文)の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	(単位:本)
中央病院	53	52	56	45	43	74	(72.1%増)
英文論文	58	29	40	61	39	52	(33.3%増)
邦文論文	111	81	96	106	82	126	(53.7%増)

学術活動(論文)の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	(単位:本)
北病院	0	1	1	0	4	3	(25.0%減)
英文論文	15	5	15	20	9	7	(22.2%減)
邦文論文	15	6	16	20	13	10	(23.1%減)

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

- 当院が公益財団法人黒住医学研究振興財団に助成金申請した「オンコマインDxTarget Test マルチCDxシステムにおける既存細胞診検体の有用性の検討」が採択され、研究費として100万円獲得した。

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

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。

(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。

(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。

中期目標

中期計画

年度計画

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。

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

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。

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。

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。

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。

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。

(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。

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。

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。

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。

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。

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>(25)医療従事者の研修の充実</p> <table border="1" data-bbox="185 835 965 925"> <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>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2年度は、総合研修プログラムにより20名が研修しており、令和3年度は同プログラムにより18名の研修を予定している。</li> <li>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。</li> <li>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、院内では一般外来の指導医の下で継続的な診察を経験し、院外では主に地域医療研修施設にて外来研修を行った。</li> <li>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。また、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。</li> </ul> <p>新専門医制度の専攻医研修状況</p> <table border="1" data-bbox="185 1534 1278 1848"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基幹施設</th> <th rowspan="2">山梨県立中央病院</th> <th colspan="3">1年目</th> <th colspan="3">2年目</th> <th colspan="3">3年目</th> <th colspan="3">4年目</th> <th colspan="2">総計</th> </tr> <tr> <th>内科</th> <th>外科</th> <th>救急科</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">北病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="7">連携施設</td> <td rowspan="6">山梨大学医学部附属病院</td> <td>内科</td> <td></td> <td></td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td></td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td></td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td></td> </tr> <tr> <td>麻酔科</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td>16</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	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。	基幹施設	山梨県立中央病院	1年目			2年目			3年目			4年目			総計		内科	外科	救急科	北病院																																	連携施設	山梨大学医学部附属病院	内科			6												小児科	1															皮膚科																耳鼻咽喉科	1			7												眼科																整形外科																麻酔科																その他	3			3													合計	8			16													<p>(25)医療従事者の研修の充実</p> <table border="1" data-bbox="1031 835 1476 925"> <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】 初期臨床研修・専門研修プログラムの充実や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や資質向上に取り組んでいることは評価する。</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。																																																																																																																																																																																																																								
基幹施設	山梨県立中央病院	1年目			2年目			3年目			4年目			総計																																																																																																																																																																																																												
		内科	外科	救急科	内科	外科	救急科	内科	外科	救急科	内科	外科	救急科	内科	外科	救急科																																																																																																																																																																																																										
北病院																																																																																																																																																																																																																										
連携施設	山梨大学医学部附属病院	内科			6																																																																																																																																																																																																																					
		小児科	1																																																																																																																																																																																																																							
		皮膚科																																																																																																																																																																																																																								
		耳鼻咽喉科	1			7																																																																																																																																																																																																																				
		眼科																																																																																																																																																																																																																								
		整形外科																																																																																																																																																																																																																								
	麻酔科																																																																																																																																																																																																																									
その他	3			3																																																																																																																																																																																																																						
合計	8			16																																																																																																																																																																																																																						
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。																																																																																																																																																																																																																								
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>研修予算の状況 (単位:千円)</p> <table border="1" data-bbox="185 2072 965 2145"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予算額</td> <td>15,139</td> <td>17,284</td> <td>18,508</td> <td>20,461</td> <td>30,549</td> <td>36,744</td> <td>(20.3%増)</td> </tr> </tbody> </table>		H27	H28	H29	H30	R1	R2		予算額	15,139	17,284	18,508	20,461	30,549	36,744	(20.3%増)																																																																																																																																																																																																										
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																																																																																																																																																																																																				
予算額	15,139	17,284	18,508	20,461	30,549	36,744	(20.3%増)																																																																																																																																																																																																																			

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

- 認定看護師取得のため、教育課程(感染管理1名、皮膚排泄ケア1名、摂食・嚥下障害看護1名)を3名が受講した。  
また、7名が認定看護師の資格を取得し、32名の認定看護師が活躍している。(前述)

認定看護師等の状況 (単位:人)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
専門看護師	4	3	4	3	2	3	(50.0%増)
認定看護師	19	20	22	22	26	32	(23.1%増)

  

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
専門看護師	0	2	2	2	4	3	(25.0%減)
認定看護師	7	7	6	7	7	7	(増減なし)

- 令和2年度は、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た。(前述)

- 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)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
国外講演会	25	34	31	33	15	22	(46.7%増)
国内講演会	551	567	596	507	434	343	(21.0%減)
計	576	601	627	540	449	365	(18.7%減)

(院内学術集会)

開催月	
9月	COVID-19関連の検査について
	産科病棟における薬剤師によるワクチン業務の展開
	山梨県立中央病院精神身体合併症病棟技術習得プログラム運用の現状報告 当院における急性期脳梗塞治療について
11月	Covid-19患者の治療(人工呼吸器、HD、CHDF、ECMO)のME対応
	Covid-19における放射線部門(ポータブル撮影・CT検査)の対応と取り組み
	新型コロナウイルス看護師沖縄派遣活動報告
2月	急性骨髄性白血病の寛解導入療法における防護環境整備の有用性 院長退官記念講演「県立中央病院 在職31年」

- 院内外の医療従事者を対象にしたがんカンサーボードを16回開催し、またバスキュラーボードを6回開催し、医療の質の向上に努めた。また、平成25年度からは、領域別がんカンサーボードに加え、包括的に最適な医療を検討する場として、総合がんカンサーボードを開催しており、令和2年度は6回開催し、累計で85回開催した。

令和2年度 総合がんカンサーボード

開催回数	開催日	内容	演題
第80回	令和2年6月30日	歩みを止めないがん医療	コロナストップ
			がん医療 ノンストップ
第81回	令和2年9月15日	ゲノム医療 その後の展開	当院パネル検査の進捗
			10例の乳癌症例から学んだこと
第82回	令和2年10月27日	進行癌治療 ASCO2020 最新情報	胆膵癌
第83回	令和2年11月17日	進行癌治療 ASCO2020 最新情報	胃癌
			大腸癌
第84回	令和2年12月15日	進行癌治療 ASCO2020 最新情報	肺癌
第85回	令和3年1月19日	進行癌治療 ASCO2020 最新情報	婦人科癌
			乳癌

- 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システムが効率的に活用できるタブレット端末を35台整備し、全病棟に導入した。(前述)

- 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	
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	(59.4%増)
参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	(43.4%減)

- 県外からペースメーカーリード抜糸術に係る指導医を招聘し、手術室にてリード抜去の指導を行った。

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

- 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、全ての研修医が研修成果を発表  
研修医発表会（1年次）

	演 題
第1回	1) 全身麻酔管理を行った修正大血管転位併存患者の一例
	2) 当初cat scratch diseaseを疑ったが臨床経過から亜急性壊死性リンパ節炎をより強く疑った1例
	3) 経過で広範な壊死を合併し壊死性膵炎へ移行した重症膵炎の1例
	4) トシリズマブで治療効果を得たTAFRO症候群の2例
	5) GBS感染症に対して集中治療が行われた後に総胆管結石を合併した新生児例
	6) 難治性腹水を契機にプロテインC欠乏症によるBudd-Chiari症候群と診断した1例
	7) 馬蹄腎に発生した血腫を伴う乳頭状腎細胞癌の一例
	8) 胃管温存膵頭十二指腸切除術後、右胃大網動脈より後出血をきたした1例
	9) 下大静脈浸潤をきたした進行卵巣癌に対して他臓器合併切除が有効だった1例

研修医発表会（2年次）

	演 題	参加者数
第1回	1) トリプルネガティブ乳癌(TNBC)における腫瘍浸潤リンパ球(TIL)の意義	48名 + 研修医全員 + 指導医
	2) EGFR遺伝子変異陽性非小細胞癌に対するOsimertinibの有効性と安全性の検討	
	3) 腎機能低下例におけるIgA腎症治療の検討	
	4) 大腸癌取り扱い規約第9版におけるStageII・III結腸癌症例の治療成績とT4b(Si)症例の位置づけ	
	5) 四肢長管骨開放骨折の機能予後についての検討	
	6) くも膜下出血に合併する遅発性水頭症に関連する因子の検討	
第2回	1) 遷延するせん妄のリスク因子と予防的介入に関する検討	39名 + 研修医全員 + 指導医
	2) 人工心臓を使用した心臓手術後の急性腎障害についての検討	
	3) 当院における非小細胞肺癌に対するデュルバルマブの使用経験	
	4) 根治切除不能な甲状腺癌に対するレンバチニブ(レンビマ®)の治療成績について	
	5) 原発性アルドステロン症薬物適応症例における、血漿レニン活性を指標としたミネラルコルチコイド受容体拮抗薬の使用方法についての検討	
第3回	1) 帝王切開時の出血量と妊婦の分娩時BMIとの関連の検討	40名 + 研修医全員 + 指導医
	2) 持続性心房細動に対するカテーテルアブレーションは心不全治療として有用か	
	3) 中咽頭扁平上皮癌におけるHPV感染と化学放射線療法の治療成績の検討	
	4) 当院の鈍的外傷診療の成績と今後の課題	
	5) 極低体重出生児の甲状腺機能異常に対するlevothyroxine投与による発育及び運動機能への影響	
	6) TKI時代の急性リンパ性白血病治療成績	
	7) 虚血性心疾患によるCPA蘇生後症例についての検討	

専攻医（若手医師）臨床研究発表会

	演 題	参加者数
第1回	1) 小児科領域でのfilm arrayの分析と検討	69名
	2) 血液悪性疾患患者におけるPCRを用いた血液培養菌種同定の有用性	
	3) 肺癌治療の現状と展望	
	4) 多発肺癌における原発/転移の分子病態学的判別法	
第2回	1) 当院におけるロボット支援下根治的膀胱全摘術(RALC)の初期経験	71名
	2) 当院における非小細胞肺癌に対する3剤併用化学療法と殺細胞性抗癌剤単独治療の比較・検討	
	3) 遺伝性乳癌患者におけるリスク低減手術の意義について	
	4) 色素血管母斑症IIb型にKlippel-Trenaunay症候群が合併した一例 ：色素斑部におけるGNAQ遺伝子変異の解析	
	5) 腹部外傷手術症例における、局所陰圧療法の有用性	
	6) 炎症性腸疾患のチオプリン製剤投与例におけるNUDT15、TPMT変異の影響	

- 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2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。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>(2) 職場環境の整備</b></p> <p><b>①働きやすい職場環境の整備</b></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p><b>(2) 職場環境の整備</b></p> <p><b>①働きやすい職場環境の整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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、医師の勤務形態の現状について調査するとともに、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。</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

- 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2年度は10回実施し、累計で178回開催した。毎回参加者は40人を超えた。

2020年度 Medical & Surgical Grand Rounds (MSGR)プログラム

開催回	開催日	トピックス1	トピックス2
第169回	8月31日	麻酔深度、bispectral index、予後	2型糖尿病、SGLT2阻害薬、腎転帰
第170回	9月14日	白内障、レーザー手術 vs 超音波手術	重症下肢外傷、切断 vs 再建
第171回	9月28日	IMRT、頭頸部腫瘍、口腔乾燥症	骨・関節感染症、抗菌薬、経口 vs 静脈
第172回	10月12日	腎性貧血、HIF-1α阻害薬	冠蓋内動脈狭窄症、経皮的血管形成術
第173回	11月2日	制限酵素投与、予後	B型大動脈解離、ステントグラフト治療
第174回	11月30日	III期非小細胞肺癌、化学放射線療法後、免疫チェックポイント阻害薬	トリプルネガティブ乳癌、免疫チェックポイント阻害薬
第175回	12月14日	椎間板ヘルニア、手術vs保存的治療	心房細動、リズムコントロール
第176回	1月18日	進行卵巣癌、Niraparib、PARP阻害薬	アトピー性皮膚炎、Nemolizumab、IL31
第177回	2月1日	先天性免疫不全、遺伝子治療、新生児スクリーニング	ECMO、ARDS、Covid-19
第178回	2月22日	BRCA遺伝子変異、切除不能肺癌、Olaparib	進行頭頸部扁平上皮癌、Pembrolizumab、PD-L1発現

- 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27.1%増の89人であり、独立法人化した平成22年度と比較すると、48人（117.1%）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
若手医師	41	50	49	60	57	61	69	67	68	65	70	89
常勤医師(参考)	103	103	104	101	110	117	116	119	118	125	133	128

(27.1%増)  
(3.8%減)

- 看護師の新人研修は、一回の人数を制限し、研修担当者とマンツーマンの個別指導を行うとともに、回数を大幅に増やし、講義は最小限とし、演習に時間を多く費やした。（前述）
- 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2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、夜間補助体制加算12:1取得に向け、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追加で実施するとともに、中途採用者を対象とした感染管理、医療安全、接遇、個人情報保護研修を実施した。

(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2年度の医師事務作業補助者の採用については、年7回採用試験を実施し、19名を採用した。これにより、令和2年10月から20対1医師事務作業補助体制加算の算定を開始した。
- 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月から看護夜間配置を16対1から12対1に引き上げた。（前述）

医療事務補助職員等の状況

（単位：人）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
職員数	31	39	46	49	50	51	59
DPC	0	20	18	16	16	16	16
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3
DC	9	12	15	23	26	25	38
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2

(15.7%増)

【実績(その他の取組状況)】

- 令和2年10月に病院機構職員1,434人に対して、職員満足度調査を実施した。前年度と比べて6.1P増の80.3%の職員から回答があり、4分野66項目で5段階評価を行った結果、平均評価点は、3.81と過去最も高い評価点であった。

職員満足度調査の状況

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

(6.1P増)  
(0.04P増)

(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の増員や、看護職員の夜間配置の充実などに積極的に取り組んだことは評価する。  
また、業務量の平準化や勤務体制・環境の改善に取り組み、職員の年次有給休暇取得日数が大幅に増加したことは評価する。  
医療従事者の業務負担の軽減や働きやすい職場づくりに向け、より一層の改善を期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>② 医療従事者の業務負担の軽減</p> <p>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>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 1.5 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、看護夜間配置を 1.6 対 1 から 1.2 対 1 に引き上げる。(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

- 令和2年10月に中央病院の看護師647人、北病院の看護師110人を対象として、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段階評価を行った結果、平均評価点は、中央病院3.82、北病院3.87であった。

看護師職員満足度調査の状況

(単位:件)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	
中央病院	回答率	97.4%	98.4%	99.8%	99.1%	96.2%	98.9%	(2.7P増)
	評価点(平均)	3.86	3.78	3.75	3.81	3.76	3.82	(0.04P増)
北病院	回答率	98.2%	97.0%	90.4%	100.0%	97.3%	98.0%	(0.7P増)
	評価点(平均)	3.82	3.9	3.95	3.87	3.98	3.87	(0.11P減)

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月に、各部署に健康管理担当者を設置した。

- 令和2年度の健康診断は、年2回の集団検診に加えて、参加できない職員に当院産業医が個別に健康診断を実施することにより、受診率100%を達成した。
- 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、専従の保健師を配置している。令和2年度の職員の健康指導件数は9件であり、健康相談件数は2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年1回実施し、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2年度の回答率は、98.5%であった。
- 令和2年度に健康管理室で実施したメンタルヘルスマ面接件数は、92件(産業医55件、保健師37件)であった。また、公認心理士への職員相談は、86件であった。
- 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。
- 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	
通常保育	49	61	55	77	56	53	(5.4%減)
一時保育	28	30	33	59	31	32	(3.2%増)
計	77	91	88	136	87	85	(2.3%減)
病児・病後児保育	-	-	29	108	104	61	(41.3%減)

- 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、1,049人中979人(93.3%)であった。また、会計年度任用職員(年休付与日数10日以上)のうち、5日以上年休を取得した職員は、260人中239人(91.9%)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:%)

(単位:%)

中央病院	R1	R2	北病院	R1	R2
事務	84.0	100.0	事務	77.8	88.9
医師	14.6	79.0	医師	18.2	20.0
コメディカル	74.7	88.0	コメディカル	77.8	84.8
看護師・看護助手	27.3	97.0	看護師・看護助手	38.7	97.4
加重平均	36.1	93.3	加重平均	47.4	89.8

正規職員の平均年休取得状況(1月から12月)

(単位:日)

(単位:日)

中央病院	R1	R2	北病院	R1	R2
事務	10.29	11.05	事務	10.26	10.27
医師	3.34	6.78	医師	3.65	3.17
コメディカル	9.61	9.49	コメディカル	9.13	10.02
看護師・看護助手	3.74	9.46	看護師・看護助手	6.88	10.75
加重平均	4.96	9.17	加重平均	7.31	9.16

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、時間外勤務が80時間越え、100時間越えの職員については、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、半日単位での年休取得制度を設ける旨の規程改正を行った。
- ・ 令和2年度の夏季休暇の取得可能な期間を、令和元年度と同様に5月～11月とした。
- ・ 令和2年4月1日から、新たな特別休暇として「学校行事参加休暇」及び「不妊治療休暇」を設けた。
- ・ 院内感染防止及び福利厚生の一環として、令和2年8月から11月の間、希望する職員162人に対して、休暇前後の新型コロナウイルスのPCR検査、抗体検査を実施した。（前述）
- ・ 「会計年度任用職員」制度を導入し、令和2年4月1日付で、臨時職員及び非常勤嘱託職員等216名が会計年度任用職員に移行した。
- ・ 職員の能力や業務の実績を適切に評価し、その結果を人材育成や人事管理、給与等の基礎資料として活用するため、人事評価制度を構築し、平成30年10月より運用を開始している。また、令和2年度から会計年度任用職員についても、人事評価制度を導入した。
- ・ 医師の負担軽減のため、スキャンセンター担当職員5名を、令和2年10月からDC担当に配置換えした。
- ・ 検体検査に係るDC代行入力は、前年度と比べて24.7%増の2,266件と確実に医師の負担軽減につながっている。

検体検査等DC代行入力の状況

（単位：件）

	H28	H28	H29	H30	R1	R2	
	4月～7月	8月～3月					
検体検査	0	61	537	1,129	1,817	2,266	(24.7%増)
CT検査	0	12	338	857	1,273	1,141	(10.4%減)
上部内視鏡	0	6	166	295	477	438	(8.2%減)
管理料	0	25	583	764	803	707	(12.0%減)
情報提供書	0	290	534	579	616	517	(16.1%減)
合計	0	394	2,158	3,624	4,986	5,069	(1.7%増)

- ・ 北病院では看護職員のワーク・ライフ・バランス推進の取り組みとして、インデックス調査を実施した。

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。

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>(27)地域医療機関との協力体制の強化</p> <table border="1" data-bbox="185 1281 963 1368"> <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>【実績(定量的な業績指標)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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7.0P減の77.2%、逆紹介率は、前年度と比べて2.6P増の74.9%となり、高い水準を維持している。</li> </ul> <p>平均紹介率の状況</p> <table border="1" data-bbox="159 1563 981 1650"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>65.7%</td> <td>75.0%</td> <td>79.2%</td> <td>80.9%</td> <td>84.2%</td> <td>77.2%</td> <td>(7.0P減)</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.7%</td> <td>63.4%</td> <td>71.1%</td> <td>75.3%</td> <td>72.3%</td> <td>74.9%</td> <td>(2.6P増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【実績(その他の取組状況)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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3.4%減の4,404件、情報添付なしは、9.6%減の378件となった。</li> <li>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。</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。		H27	H28	H29	H30	R1	R2		紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	(7.0P減)	逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	(2.6P増)	<p>(27)地域医療機関との協力体制の強化</p> <table border="1" data-bbox="1031 1281 1474 1368"> <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>地域医療支援病院として、病病連携・病診連携の強化に取り組み、紹介率・逆紹介率が高水準を維持していることは評価する。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症抑制のための地域協力として、甲府市医師会向けPCR検査研修を実施するなど、地域の関係機関に積極的に協力している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。																													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2																									
紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	(7.0P減)																								
逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	(2.6P増)																								
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

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
情報添付あり	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	4,404
情報添付なし	392	366	316	419	418	378
計	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	4,782

連携登録医療機関の状況 (単位:院)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
医療機関数	457	476	466	475	477	481 (0.8%増)

医療機関訪問実績 (単位:院)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
医療機関数	178	246	253	249	265	291 (9.8%増)

- 令和2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1,120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た。

- 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7回開催し、院外から415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
開催数	13	14	14	14	15	7

- 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
開催数	112	134	135	150	235	163

- 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」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た。
- 甲府市医師会において、PCR検査を独自に実施するにあたり、検査技師の研修を中央病院で実施した。
- 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うこととした。
- 令和2年4月に甲府共立病院の新型コロナウイルスの対策会議・院内ラウンドのため、感染看護認定看護師を派遣した。
- 令和2年4月に塩川病院の院内ラウンドのため、感染看護認定看護師を派遣した。

他病院への転院数 (単位:件)

転院先	H30	R1	R2
湯村温泉病院	249	215	287
甲府リハビリテーション病院	177	159	182
山梨リハビリテーション病院	86	97	82
山梨病院	64	78	82
甲府共立病院	60	48	52
巨摩共立病院	58	70	60
石和共立病院	41	34	43
春日旭サイバーナイフリハビリテーション病院	33	51	50
甲府城南病院	32	55	88
石和温泉病院	28	28	42
白根徳洲会病院	23	22	27
赤坂台病院	20	—	24
竜王リハビリテーション病院	19	30	33
城東病院	18	—	—
基峰市立病院	18	—	—
恵信基峰相互病院	—	37	—
山梨厚生病院	—	20	—
一宮温泉病院	—	24	22
北病院	—	—	22
	924	868	1,097

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>

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3年度総合研修プログラムにおいて、18人の定員で募集を行ったところ、18人が内定し、マッチ率は100%となった。

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	
定員	18	18	18	16	17	18	18	(増減なし)
マッチ者数	13	18	17	14	17	17	18	(5.9%増)
マッチ率	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	100.0%	(5.6P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。また、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)

新専門医制度の専攻医研修状況

基幹施設	施設名	1年目		2年目		3年目		4年目		総計		
		人数	科	人数	科	人数	科	人数	科	人数	科	
山梨県立中央病院	2	1	内科	6	5	内科	1	2	内科	12	7	内科
		1	外科		1	外科		1	外科		3	外科
		1	救急科			救急科		1	救急科		2	救急科
北病院			精神科		1	精神科		1	精神科		1	精神科
山梨大学医学部附属病院	3	1	内科	7	6	内科	5	2	内科	19	9	内科
		1	小児科			小児科		1	小児科		2	小児科
			皮膚科			皮膚科		1	皮膚科		1	皮膚科
		1	耳鼻咽喉科			耳鼻咽喉科		1	耳鼻咽喉科		1	耳鼻咽喉科
			眼科			眼科		1	眼科		1	眼科
			整形外科			整形外科		2	整形外科		2	整形外科
			麻酔科			麻酔科		1	麻酔科		2	麻酔科
3	その他	3		5		1		12				
8	合計		16		12		8		44			

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
受入数	7	6	6	4	3	0

- 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。

(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】

初期臨床研修医や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。

中 期 計 画	年 度 計 画
<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>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(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7回開催し、院外から415名の参加があった。（前述）
- ・ 令和2年9月に、富士吉田市立病院からの依頼により、富士吉田市立病院院内感染対策講演会に講師を派遣した。
- ・ 令和2年10月に、県内の病院に勤務する副看護師長以上の看護師等で構成される山梨県病院看護管理社会からの依頼により、「新型コロナウイルス感染状況と看護管理者に伝えたいこと」と題して、講師を派遣した。
- ・ 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
開催回数(回)	6	5	5	7	7	4
参加者数(人)	387	387	326	205	241	113

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
エイズ研修会	1	2	5	5	1	1
総合周産期母子医療センター症例検討会	1	1	1	1	1	1

- ・ 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、人事交流等を行った。
- ・ 令和2年9月に、山梨県看護協会にWeb会議システム操作方法の指導のため、当院職員を派遣した。
- ・ 令和2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、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
看護師	734	687	730	659	705	151
薬剤師	9	8	7	11	6	4
NST	0	0	0	1	2	0

※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
看護師	101	108	96	104	90	90
精神保健福祉士	13	9	10	1	3	2
臨床心理士	4	2	2	0	2	1
作業療法士	0	0	2	2	2	0

(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】

新型コロナウイルスの影響を受ける中であっても、感染防止対策を講じながら、実習生の受け入れや関係機関への講師派遣等に取り組んでいることは評価に値する。

機構としての組織的な取り組みの強化や、生涯研修のさらなる充実を期待する。

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>

業務実績及び法人の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(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、気管挿管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
就業前実習	10	18	19	18	21	21
再教育実習	188	207	207	227	246	247
薬剤投与実習	10	18	19	18	21	21
気管挿管実習	1	0	1	1	3	1
臨床実習	6	12	14	10	14	0
メディカルオフィサー	8	4	4	4	4	4
計	223	259	264	278	309	294

- 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
県立大学、大学院	人数	17	15	15	22	23	7
	回数	44	35	22	39	26	8
看護専門学校	人数	3	4	3	5	3	5
	回数	9	11	9	6	6	7
その他	人数	38	39	45	57	46	21
	回数	62	56	97	96	76	47
計	人数	58	58	63	84	72	33
	回数	115	102	128	141	108	62

- 捜査機関等からの照会に協力した。

照会の状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
中央病院						
警察・検察・裁判所	227	280	320	254	257	226
その他機関	14	14	19	17	20	19
計	241	294	339	271	277	245

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
北病院						
警察・検察・裁判所	34	31	63	45	52	63
その他機関	0	2	1	1	1	1
計	34	33	64	46	53	64

- 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
撮影数	93	95	90	82	20	17

- 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。制度開始から令和2年度までに支援依頼はなかった。

- 北病院では、看護職員が高校や市町村等の要望に応え、出前授業を行った。

- 県立聴覚障害者情報センターの依頼に基づき、手話通訳者等の顎肩腕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うこととした。

(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。
----	---	----------------------------

【特記事項】

救命救急士の育成、医療関係教育機関への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力を積極的に取り組み、役割を果たしていることは評価に値する。

また、公的機関からの依頼に基づき、手話通訳者等の検診を実施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  
**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
<p><b>5 災害時における医療救護</b>                      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。</p>	<p><b>5 災害時における医療救護</b></p>
<p><b>(1) 医療救護活動の拠点機能</b>                      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。</p> <p><b>(2) 他県等の医療救護への協力</b>                      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。</p>	<p><b>(1) 医療救護活動の拠点機能</b>                      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。</p> <p><b>(2) 他県等の医療救護への協力</b>                      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。</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						
<p>(31)災害時における医療救護</p> <table border="1" data-bbox="185 835 963 920"> <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た。</li> <li>令和2年度のDMAT隊員として、医師11人、看護師15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>令和2年10月に、水防法に基づく「山梨県立中央病院の洪水時の避難確保計画」を策定し、この計画に基づく水害訓練を令和3年1月に実施した。</li> <li>令和3年2月の深夜に東北地方で発生した地震に伴い県内で停電地域があったことから、暫定災害対策本部を設置し、非常事態に備えた。</li> <li>災害時等の院内全体の連絡体制が不明確だったことから、院内全体の電話連絡網を作成した。</li> <li>令和2年12月に、兵庫県で開催された災害派遣医療チーム研修を医師他3名が受講した。</li> <li>ドコモ及びソフトバンクの室内アンテナ設備設置工事を行い、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、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となった。</li> <li>例年、山梨県と当院の共催で、災害拠点病院の指定要件とされている山梨県災害医療従事者研修会については、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により、中止となった。</li> <li>令和2年4月に、新型コロナウイルス感染症の職員の罹患等により、診療規模を通常の5割以下に縮小せざるを得ない場合を想定して、事業継続計画BCPを作成した。(前述)</li> <li>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DMAT隊員を延べ207回派遣した。</li> <li>県からの依頼に基づき、新型コロナウイルス感染症クラスターが発生した病院に5日間、延べ29名のDMAT隊員を派遣した。</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="1031 835 1474 920"> <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、県の医療対策本部やクラスターが発生した医療機関にDMATを派遣するとともに、感染が拡大した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ていることは評価する。</p> <p>また、新たに災害対策担当看護師として専任看護師を配置するなど、災害対策のための体制整備を進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>・ 県からの依頼により、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2名を14日間派遣した。</li> <li>・ 令和2年7月に、新型コロナウイルスの院内感染を想定した対応訓練を実施し、59名（院内56名、保健所等3名）が参加した。また、対応訓練で確認された課題に対する訓練を令和2年9月に実施し、53名が参加した。更に、11月に新型コロナウイルスに係る職員陽性者発生時の振り返りを実施し、61名が参加した。（前述）</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。令和元年度は、7月13日～14日に厚生労働省主催のDPAT先遣隊研修に医師1人、看護師2人、業務調整員（ロジ）1人（臨床心理士1人）が参加した。</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

中期目標

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新たに配置する(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)</li> </ul> <p>①心臓血管センター機能の充実</p> <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血管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> <p>②高度救命救急センター機能の強化</p> <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> <p>③高度医療に対応した手術室の改修</p> <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> <p>④医療機器の増設及び計画的な更新</p> <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</li> </ul> <p>⑤電子カルテの更新、5G活用への対応等</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

(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2年度は診療報酬担当9名、DPC担当22名、診療情報管理担当9名、DC(医療事務補助業務(診断書作成等))担当28名体制で業務に取り組んでいる。
- 医師の負担軽減のため、スキャンセンター担当職員5名を、令和2年10月からDC担当に配置換えした。(前述)
- 令和2年7月1日に、救急医療の総合的かつ迅速な対応力を強化するため、救急医療局を創設した。
- 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年度から新たに配置した。(前述)
- 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名を配置した。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、20診療科に対し、54件のパス提案を行い、新規パス19件、既存パス見直し6件につながった。(前述)
- 令和2年度は、ベンチマークを活用して、委託料に係る他院比較を行い、産業廃棄物処分以外は、他院平均よりも安価に契約していることを確認した。産業廃棄物処分については、令和3年度に契約更新を行うことから、入札方法や積算価格の設定等の検討に着手した。
- 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

【特記事項】

救急医療局の創設や、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対応するための体制強化が図られたことは評価に値する。

また、新型コロナウイルス感染症対策としてWeb会議環境を整備するとともに、5G回線導入に向けた準備を進めるなど、環境変化への対応や病院機能の強化に努めている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
出席率	97.0%	92.7%	92.3%	91.4%	88.3%	89.6%

(1.3P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

中 期 計 画	年 度 計 画
	<p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①入院患者に対する身体合併症に対応できる体制整備</li> <li>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</li> <li>③県内における治療抵抗性統合失調症治療の普及、啓発</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	看護局	多職種連携による誤投薬防止への取り組みと今後の課題
	総務課・企画経理課	医薬品ベンチマークシステムABC分類
8月	リハビリテーション科	土日リハビリテーション実施への取組
9月	看護局	看護師の勤務体制管理について
10月	企画経理課 施設管理担当	令和2年度施設改修実施状況と今後の予定
11月	医事課 診療報酬担当	医学管理料の算定状況 一更なる取りもれ・付けもれの解消に向けてー
12月	企画経理課	診療材料の現状と価格交渉、コロナ対策の支援策の概要
1月	患者支援センター	患者支援センターの現在・過去・未来
2月	看護局	看護師の適正配置への取組

- 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
5月	研修医・専攻医・専修医	専修医・専攻医・研修医紹介
6月	新採用職員	新採用職員紹介
7月	整形外科	整形外科紹介
8月	集中治療科	集中治療科紹介
9月	救急科、呼吸器内科、脳神経外科、ゲノム解析センター	コロナ感染症対応について、コロナ診断学・アカデミックインタレスト
10月	理事長	レクチャー(ゲノム感染症診断;コロナ・インフル・ESBL)
11月	医療連携・福祉支援科、ゲノム解析センター、検体検査科	アカデミック&クリニカルインタレスト 地学的特徴を有する「甲斐の国」の新たな医療連携 「細菌感受性とESBL・Genotyping」
12月	—	—
1月	腎臓内科、呼吸器外科	腎臓内科ベンチマーキングと未来像 アカデミック&クリニカルインタレスト Lung Cancer 進行癌治療 ASCO2020より
2月	糖尿病内分泌内科	糖尿病内分泌内科ベンチマーキングと未来像
3月	2年次研修医	2年次研修医発表

- 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25件実施した。(前述)
- 令和2年度は、高度救命救急センター内へER型ハイブリッド室及びX線血管撮影装置を配置するため、中央病院東側敷地の増築について、基本・実地設計業務の委託契約を締結し、令和3年9月の入札、令和4年8月の完成を予定している。(前述)
- 中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)については、令和2年12月の更新を予定していたが、新型コロナウイルスの影響により、令和3年5月に更新を完了した。(前述)
- 中央病院における5G回線導入に向けて、令和2年9月に現地調査を行い、導入場所を1Fロビー、2F図書館、2F多目的ホールを対象範囲とし、令和3年度内の開通に向け、事業者と調整をしている。
- 新型コロナウイルス対策のため、Web会議システム利用要綱を作成し、ZoomによるWeb会議の環境を整備した。(前述)
- 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疾患患者への対応を強化した。
- 北病院で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の使用率をさらに高めていく。

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

2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

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。

中期目標

(1) 収入の確保

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。

(2) 費用の節減

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。

中期計画

年度計画

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。

(1) 収入の確保

① 診療報酬請求事務の強化

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。

② 使用料及び手数料の確保

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。

③ 未収金対策

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。

④ 診療情報の活用

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。

2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

(1) 収入の確保

① 診療報酬請求事務の強化

- ・ 診療報酬事務職員の専門研修の実施やローテーション等により、診療報酬部門の強化を図る。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。
- ・ 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。
- ・ 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。

② 使用料及び手数料の確保

- ・ 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。

③ 未収金対策

- ・ 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。
- ・ 入院患者については、退院時に清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。

④ 診療情報の活用

- ・ 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。

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

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、令和3年5月からの外来会計窓口の直営化に向けて、専任職員を配置するなど準備を進めた。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>21</sup>業務及び医師等に対して、診療報酬制度の周知・啓発に努めた。

医療事務補助職員等の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	(単位:人)
職員数	31	39	46	49	50	51	59	(15.7%増)
DPC	0	20	18	16	16	16	16	
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3	
DC	9	12	15	23	26	25	38	
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2	

- 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できるよう検討を行った。
- 算定漏れ等を防止する患者横断型診療録ビューアーを電子カルテの更新契約の仕様に加え、導入準備を進めた。
- 甲府市および甲府市医師会との間で定めた予防接種料金と同額とするため、令和2年度に予防接種ワクチンの接種料の見直しを行った。
- 令和3年2月から、捜査関係事項照会への回答に医師の診断、意見を要するものは、文書料として1件2,200円を請求することとした。

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R2年度では、過年度未収金の回収率は約2倍となり、当年度未収金は医業収益が増加傾向にある中でも35%減少し、当年・過年度未収金合計額も44%減少した。

未収金発生額等の推移(H22(独法化)～R2)

(単位:億円)

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
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
	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
	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
	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
	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
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
	医業収益(億円)	149	153	155	158	164	192	194	201	206	220	225
	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
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

(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。
----	---	------------------------------

【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、収入確保に努め、年度末未収金残高が大きく減少したことは評価する。

また、既存薬適正価格購入委員会を設置し、後発医薬品の積極的な採用など、薬品費の削減に努めるとともに、診療材料の共同購入の拡大など、経費削減に努め、成果を挙げたことは評価に値する。

一方、診療材料費の伸びが薬品費の伸びを大きく上回っており、診療材料費抑制への一層の取り組みを期待する。

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

1.発生予防対策

- 1)会計窓口クレジットカード対応(月平均3600件、使用率14%)
- 2)即日請求(請求率:当初42%→R2年度62%)
- 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%→R2年度27.5%)
- 3)定期請求間隔短縮(半月,3,5,7,9ヶ月後→半月,2,4,6,8ヶ月後)
- 4)未収金対策を病院会議発表

退院患者の即日請求率

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
即日請求率	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	62.6%	59.0%	(3.6P減)

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
件数(件)	872	2,669	3,451	3,230	4,069	5,469	(34.4%増)
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	5,503	6,007	6,577	(9.5%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	
中央病院							
委託債権	33,021	34,679	38,254	39,695	41,732	43,753	(4.8%増)
回収金額	2,032	1,044	1,789	766	859	782	(9.0%減)
回収率	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	2.1%	1.8%	(0.3P減)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
北病院							
委託債権	1,486	1,628	1,668	1,920	1,920	1,920	(増減なし)
回収金額	101	100	156	84	99	36	(63.6%減)
回収率	6.8%	6.1%	9.4%	4.4%	5.2%	1.9%	(3.3P減)

- ・ 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名を配置した。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、20診療科に対し、54件のパス提案を行い、新規パス19件、既存パス見直し6件につながった。(前述)
- ・ 令和2年度は、クリニカルパス・チーム医療推進委員会の分科会として承認チームを結成し、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。また新規パスについては、申請者(医師・看護師)と委員会承認チームでディスカッションを行い、多職種にてパスの標準化を検討し、承認する運用とした。(前述)
- ・ 令和2年度をパス改革元年とし、令和3年3月にクリニカルパス大会を開催し、Zoom参加者を含め86名が参加した。(前述)

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、全国自治体病院会が開催する各種研修や先進病院等の視察は中止となったが、10月に京都で開催された「日本医療マネジメント学会学術総会」には、調度担当を含む機構職員6名が出席した。

- ・ 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、薬事委員長と協力して価格交渉を行い、令和2年度は、約1億6,900万円の削減ができた。

薬品値引率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
当院	14.2%	14.2%	15.1%	13.7%	13.8%	16.5%	(2.7P増)
自治体病院平均	14.6%	14.1%	14.6%	12.8%	13.0%	-	

- ・ 令和2年度から薬事委員会の内部委員会として、既存薬適正価格購入委員会を設け、医師、薬剤師、事務の多職種で価格交渉を行うこととし、令和2年度は約750万円の削減ができた。
- ・ 診療材料については、医師、メーカー、卸業者を交えて交渉し、既契約額と比較して上期で約750万円、下期で約1,700万円の削減ができた。
- ・ 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%以上の値引とした。

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。</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

材料の新規採用の状況 (単位: 件)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	
診療材料	申請	189	145	105	116	81	79	(2.5%減)
	採用	145	112	97	41	45	59	(31.1%増)
薬品	申請	93	118	121	128	151	154	(2.0%増)
	採用	78	103	98	119	140	53	(62.1%減)

※ジェネリック除く

- ・ 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。

- ・ 後発医薬品採用数は、前年度と比べて4.3%増の696品目、後発医薬品購入割合は、0.37P減の9.8%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(97.5%)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の評価対象となった。

後発医薬品の状況 (単位: 品目)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
増加数	243	57	93	45	5	29	(480%増)
後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	(4.3%増)
後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	(0.4P増)

\* 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	
増加数	25	17	26	24	21	15	(28.6%減)
後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	(7.3%増)
後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	(0.8P増)

\* 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: 億円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
医薬品購入額	32	35	38	40	47	44	(6.4%減)
後発品購入額	2.8	4.0	3.9	4.2	4.8	4.3	(10.4%減)
後発品購入割合	8.82%	11.56%	10.25%	10.52%	10.21%	9.8%	(0.37P減)

※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2年度は、約1億1,200万円の削減ができた。

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			
	購入額全体	選定品購入額金額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額金額	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%
循環器	46,527	18,828	1,459	7.7%	49,639	19,719	1,667	8.5%
整形	19,429	12,541	246	2.0%	23,736	14,358	125	0.9%
合計	136,077	64,392	9,278	14.4%	155,833	71,255	10,727	15.1%

- ・ 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くこととした。また、毎月1回メッカルGPOと同種同等品の切替について協議を行った。

- ・ 医師の負担軽減のため、スキャンセンター担当職員5名を、令和2年10月からDC担当に配置換えした。(前述)

- ・ 令和2年度は、ベンチマークを活用して、委託料に係る他院比較を行い、産業廃棄物処分以外は、他院平均よりも安価に契約していることを確認した。産業廃棄物処分については、令和3年度に契約更新を行うことから、入札方法や積算価格の設定等の検討に着手した。(前述)

- ・ 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導入した。

- ・ 新生児用保育器の点検業務委託については、従前、納品業者にそれぞれ随意契約で委託していたが、対象機器を一括して委託することにより、約12万円削減(約8.0%減)することができた。

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

中期  
目標

3 事務部門の専門性の向上

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。

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。
----	---	----------------------------

(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3年4月1日付けでプロパーの事務職員5人を採用した。

事務職員の採用状況

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
事務職員採用数	3	7	5	5	3	1	5	(400.0%増)
(うちプロパー化)	2	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	(16.1%増)
(参考)事務職員総数	41	44	46	48	50	50	52	(4.0%増)

【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、全国規模の学術総会等への参加など、専門性の強化に取り組んでいることは評価に値する。

- 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名を配置した。(前述)

- 令和2年10月に京都で開催された「日本医療マネジメント学会学術総会」にプロパー職員6名が出席し、研鑽を積んだ。

- 4月の新規採用職員研修において、診療報酬等に係る研修を実施した。

- 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)

業務改善取り組み事例

	発表者	内容
7月	看護局	多職種連携による誤投薬防止への取り組みと今後の課題
	総務課・企画経理課	医薬品ベンチマークシステムABC分類
8月	リハビリテーション科	土日リハビリテーション実施への取組
9月	看護局	看護師の勤務体制管理について
10月	企画経理課 施設管理担当	令和2年度施設改修実施状況と今後の予定
11月	医事課 診療報酬担当	医学管理料の算定状況 一更なる取りもれ・付けもれの解消に向けて
12月	企画経理課	診療材料の現状と価格交渉、コロナ対策の支援策の概要
1月	患者支援センター	患者支援センターの現在・過去・未来
2月	看護局	看護師の適正配置への取組

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

4 職員の経営参画意識の向上

中期目標

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)
- 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」の結果明らかとなった課題等について、令和3年度の中間報告に向けて、各部署が改善に取り組み、医療機能推進委員会において報告を行った。(前述)
- 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部門及び“働き方改革”について、職員提案の募集を行い、令和2年度は26件の提案があった。

職員提案の状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
提案数	28	44	23	46	29	26
表彰数	4	3	3	3	4	3
実現数	-	2	-	1	1	-

※実現数は、各年度の表彰数のうち、R3年度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)
- 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)

【特記事項】

職員間の経営に関する情報共有のための会議を毎月開催し、職員の経営参画意識の向上に努めている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等を行い、共通認識の醸成により一層努めることを期待する。

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><b>第4 予算（人件費の見積りを含む。）</b>、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><b>1 予算（令和2年度～令和5年度）</b>  <b>【人件費の見積り】</b>                      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。  <b>【運営費負担金のルール】</b>                      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>	<p><b>第4 予算（人件費の見積りを含む。）</b>、収支計画及び資金計画</p> <p>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><b>1 予算（令和2年度）</b>  <b>【人件費の見積り】</b>                      期間中総額11,362百万円を支出する。                      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。  <b>【運営費負担金のルール】</b>                      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>																																																																																																																				
(単位:百万円)	(単位:百万円)																																																																																																																				
<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>	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	<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>28,523</td></tr> <tr><td>  医業収益</td><td>24,188</td></tr> <tr><td>  運営費負担金</td><td>3,281</td></tr> <tr><td>  その他営業収益</td><td>1,054</td></tr> <tr><td>  営業外収益</td><td>303</td></tr> <tr><td>  運営費負担金</td><td>129</td></tr> <tr><td>  その他営業外収益</td><td>174</td></tr> <tr><td>  資本収入</td><td>485</td></tr> <tr><td>  運営費負担金</td><td>0</td></tr> <tr><td>  長期借入金</td><td>485</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>29,311</td></tr> <tr><td>支出</td><td></td></tr> <tr><td>  営業費用</td><td>25,505</td></tr> <tr><td>  医業費用</td><td>25,392</td></tr> <tr><td>    給与費</td><td>11,701</td></tr> <tr><td>    材料費</td><td>9,849</td></tr> <tr><td>    経費</td><td>3,738</td></tr> <tr><td>    研究研修費</td><td>104</td></tr> <tr><td>  一般管理費</td><td>113</td></tr> <tr><td>  営業外費用</td><td>168</td></tr> <tr><td>  資本支出</td><td>3,315</td></tr> <tr><td>    建設改良費</td><td>779</td></tr> <tr><td>    償還金</td><td>2,532</td></tr> <tr><td>  その他の支出</td><td>4</td></tr> <tr><td>計</td><td>28,988</td></tr> </tbody> </table>	区 分	金 額	収入		営業収益	28,523	医業収益	24,188	運営費負担金	3,281	その他営業収益	1,054	営業外収益	303	運営費負担金	129	その他営業外収益	174	資本収入	485	運営費負担金	0	長期借入金	485	その他資本収入	0	その他の収入	0	計	29,311	支出		営業費用	25,505	医業費用	25,392	給与費	11,701	材料費	9,849	経費	3,738	研究研修費	104	一般管理費	113	営業外費用	168	資本支出	3,315	建設改良費	779	償還金	2,532	その他の支出	4	計	28,988
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	28,523																																																																																																																				
医業収益	24,188																																																																																																																				
運営費負担金	3,281																																																																																																																				
その他営業収益	1,054																																																																																																																				
営業外収益	303																																																																																																																				
運営費負担金	129																																																																																																																				
その他営業外収益	174																																																																																																																				
資本収入	485																																																																																																																				
運営費負担金	0																																																																																																																				
長期借入金	485																																																																																																																				
その他資本収入	0																																																																																																																				
その他の収入	0																																																																																																																				
計	29,311																																																																																																																				
支出																																																																																																																					
営業費用	25,505																																																																																																																				
医業費用	25,392																																																																																																																				
給与費	11,701																																																																																																																				
材料費	9,849																																																																																																																				
経費	3,738																																																																																																																				
研究研修費	104																																																																																																																				
一般管理費	113																																																																																																																				
営業外費用	168																																																																																																																				
資本支出	3,315																																																																																																																				
建設改良費	779																																																																																																																				
償還金	2,532																																																																																																																				
その他の支出	4																																																																																																																				
計	28,988																																																																																																																				

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、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(※)1,156百万円、純利益1,125百万円のところ、収支報告では経常利益1,877百万円、純利益1,862百万円と、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。

(※)P.111「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）

1 予算執行状況

○年度計画との比較  
(単位：百万円)

区 分	R2執行額	執行率
収入		
営業収益	29,052	101.9%
医業収益	24,508	101.3%
運営費負担金	3,281	100.0%
その他営業収益	1,263	119.8%
営業外収益	331	109.2%
運営費負担金	129	100.0%
その他営業外収益	201	115.5%
資本収入	1,509	311.1%
運営費負担金	0	
長期借入金	485	100.0%
その他資本収入	1,024	
その他の収入	0	
計	30,892	105.4%
支出		
営業費用	25,357	99.4%
医業費用	25,258	99.5%
給与費	11,620	99.3%
材料費	9,858	100.1%
経費	3,691	98.7%
研究研修費	89	85.1%
一般管理費	99	87.8%
営業外費用	172	102.5%
資本支出	5,272	159.0%
建設改良費	740	95.0%
償還金	2,532	100.0%
その他資本支出	2,000	50000.0%
計	30,801	106.3%

○R1実績との比較  
(単位：百万円)

R1執行額	増減額	増減比
27,644	1,408	5.1%
24,067	441	1.8%
3,253	28	0.9%
324	939	289.8%
345	-14	-4.1%
137	-8	-5.8%
208	-7	-3.4%
1,120	389	34.7%
0	0	
1,117	-632	-56.6%
3	1,021	34033.3%
0	0	
29,109	1,783	6.1%
	0	
24,322	1,035	4.3%
24,194	1,064	4.4%
11,077	543	4.9%
9,385	473	5.0%
3,593	98	2.7%
139	-50	-36.3%
128	-29	-22.5%
181	-9	-4.9%
4,117	1,155	28.1%
1,607	-867	-54.0%
2,505	27	1.1%
4	1,996	49900.0%
28,620	2,181	7.6%

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2年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	28,872
営業収益	28,579
医業収益	24,150
運営費負担金収益	3,281
資産見返負債戻入	94
その他営業収益	1,055
営業外収益	293
運営費負担金収益	129
その他営業外収益	164
臨時利益	0
支出の部	27,747
営業費用	26,357
医業費用	26,242
給与費	11,695
材料費	9,044
経費	3,437
減価償却費	1,970
研究研修費	96
一般管理費	115
営業外費用	1,359
臨時損失	31
純利益	1,125
目的積立金取崩額	0
総利益	1,125

## 業務実績及び法人の自己評価

## 設立団体の長（知事）の評価

## 2 収支報告（令和2年度末現在）

（単位：百万円、税抜き）

区 分	金 額
収入の部	29,432
営業収益	29,114
医業収益	24,476
運営費負担金収益	3,281
資産見返負債戻入	94
その他営業収益	1,263
営業外収益	317
運営費負担金収益	129
その他営業外収益	188
臨時利益	0
支出の部	27,570
営業費用	26,081
医業費用	25,979
給与費	11,613
材料費	8,974
経費	3,379
減価償却費	1,930
研究研修費	83
一般管理費	101
営業外費用	1,474
臨時損失	15
経常利益	1,877
純利益	1,862
目的積立金取崩額	0
総利益	1,862

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（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

3 資金計画（令和2年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	45,653
業務活動による収入	28,826
診療業務による収入	24,188
運営費負担金による収入	3,410
その他の業務活動による収入	1,228
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	485
長期借入金による収入	485
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	16,342
資金支出	45,653
業務活動による支出	25,672
給与費支出	11,765
材料費支出	9,849
その他の業務活動による支出	4,058
投資活動による支出	737
固定資産の取得による支出	733
その他の投資活動による支出	4
財務活動による支出	2,579
長期借入金の返済による支出	835
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,697
その他の財務活動による支出	47
翌事業年度への繰越金	16,665

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

3 資金収支（令和2年度末現在）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	45,511
業務活動による収入	28,660
診療業務による収入	24,312
運営費負担金による収入	3,410
その他の業務活動による収入	938
投資活動による収入	24
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	24
財務活動による収入	485
長期借入金による収入	485
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	16,342
資金支出	45,511
業務活動による支出	25,230
給与費支出	11,610
材料費支出	9,798
その他の業務活動による支出	3,822
投資活動による支出	817
固定資産の取得による支出	815
その他の投資活動による支出	2
財務活動による支出	2,578
長期借入金の返済による支出	835
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,697
その他の財務活動による支出	46
翌事業年度への繰越金	16,886

- ・ 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
経常収益	22,828	23,093	23,757	24,166	25,325	26,683
経常費用	21,725	21,354	21,777	22,435	23,915	24,836
経常収支比率	105.1%	108.1%	109.1%	107.7%	105.9%	107.4%

経常収支比率(北病院)

(単位:百万円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
経常収益	2,845	2,785	2,850	2,694	2,673	2,716
経常費用	2,512	2,584	2,631	2,627	2,557	2,614
経常収支比率	113.3%	107.8%	108.3%	102.6%	104.5%	103.9%

**その他業務運営に関する重要事項**

中期目標	<p><b>1 保健医療行政への協力</b>          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><b>2 法令・社会規範の遵守</b>          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><b>3 積極的な情報公開</b>          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><b>4 人事管理</b>          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><b>第9 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1 保健医療行政への協力</b>            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><b>第6 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1 保健医療行政への協力</b>            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>

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。
----	---	------------------------------

【実績(定量的な業績指標)】

- 令和2年度の後発医薬品の規格単位数量割合は、県立中央病院97.5%であり、県立北病院89.3%であった。

後発医薬品の状況 (単位:品目)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
増加数	243	57	93	45	5	29	(480%増)
後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	(4.3%増)
後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	(0.4P増)

\* 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	
増加数	25	17	26	24	21	15	(28.6%減)
後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	(7.3%増)
後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	(0.8P増)

\* 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
- 令和2年10月に県精神保健福祉センターからの依頼により、自殺再企画防止のための支援関係者研修会の講師として、医師・精神保健福祉士を派遣した。
- 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け入れに支障が出ているため、令和2年度は、これまで以上に当番日を引き受けた。(前述)

(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。
----	---	------------------------------

【特記事項】

新型コロナウイルス重点医療機関として、病床の確保や患者の受け入れ、県医療対策本部へのDMATの派遣、感染症専門医師・看護師の他医療機関への派遣など、懸命な取り組みを行ったことは評価する。  
二次救急当番日数の増加や初期救急患者の緊急避難的な受け入れなど、県の基幹病院としての役割を果たしていることは評価する。  
また、後発医薬品の規格単位数量割合が県立中央病院で85%以上、県立北病院で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
<p><b>2 法令・社会規範の遵守</b>          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><b>2 法令・社会規範の遵守</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</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

二次救急病院別患者数	(単位:人)					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2
中央病院	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	3,416
その他	11,966	11,111	12,121	11,732	11,365	8,705
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%

- ・ 県からの依頼に基づき、新型コロナウイルス感染症クラスターが発生した病院に、5日間延べ29名のDMAT隊員を派遣した。(前述)
- ・ 感染発生時等における各種指導や入院調整に従事するため、感染症専門医師を延べ58日派遣した。
- ・ 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DMAT隊員を延べ207回派遣した。(前述)
- ・ 県からの依頼に基づき、令和2年4月26日～5月7月の期間、入所者の健康状態の把握や施設内での感染予防指導等に従事するため、延べ32名の看護師を新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設に派遣した。
- ・ 医療機関等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、4施設に延べ32名の感染管理に係る専門医・看護師を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。
- ・ 県からの依頼により、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制性が逼迫した沖縄県に看護師2名を14日間派遣した。(前述)
- ・ 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感染症宿泊療養施設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を延べ78日間行った。
- ・ 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医療従事者等向け新型コロナウイルスワクチン管理・分配を行った。(前述)
- ・ 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の等の相談支援を行うこととした。(前述)
- ・ 令和3年4月に設立された山梨版CDCに専門医を派遣することとした。
- ・ 新型コロナウイルスの影響により、県民を対象とした公開講座は開催できなかったが、月2回山梨日日新聞において、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」を掲載した。

(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。
  - ・ 倫理委員会を開催し、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 |          |
|------|-----|-----|-----|-----|----|----|----------|
| 中央病院 | 25  | 21  | 24  | 20  | 13 | 4  | (69.2%減) |
| 北病院  | 16  | 29  | 23  | 31  | 6  | 7  | (16.7%増) |
- ・ 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。

(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、内部監査の実施等を通じて、法令・社会規範の遵守に努めるとともに、虐待対応などの向上に努めていることは評価に値する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p><b>3 積極的な情報公開</b>            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><b>3 積極的な情報公開</b></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

- 「病院機能評価」の結果明らかとなった課題等について、令和3年度の中間報告に向けて、各部署が改善に取組み、医療機能推進委員会において報告を行った。（前述）
- 令和2年10月に「被虐待を疑う患者（児）を診察・目撃した場合」のフローを改正した。また、被虐待を疑う患者が18歳以上の場合に対応するため、多職種によるDV等虐待対応チームを設置した。
- 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、治験受託研究に係る調達方法を院長決裁にするなどの措置を講じた。
- 令和3年1月に県女性相談所長による「DVの基礎知識と医療機関に求められる対応」について、研修会を開催し、62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、日本学術振興会運営のEラーニングにより、4名の研究者が履修した。また事務職向けの研修も7名が受講した。

(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、採用情報等も掲載し、積極的な情報公開に取り組んだ。
- 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。
- 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ことにより、ホームページの閲覧数は、前年度と比べて12.7%増の130,225件/月と大幅に増加している。
- 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等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。

やまなし医療最前線

掲載日	掲載テーマ
R2.4.9	「奇跡の生還(6)」進行性の膵がん 顕手術経て4年 血管形成術 日常に支障なし
R2.4.23	新院長、コロナ猛威下で就任 長期戦へ医療の質確保
R2.5.14	職場環境改善 看護職員が大幅増 患者ケアにも好影響
R2.5.28	「奇跡の生還(7)」狭心症から不整脈 倒れた69歳 除細動器で日常取り戻す
R2.6.11	「奇跡の生還(8)」膵臓がん 手術困難なほど進行 投薬治療が効果、摘出に成功
R2.6.25	「奇跡の生還(9)」10万人に1人 特殊な脳出血 緊急な手術リハビリで回復
R2.7.9	「奇跡の生還(10)」直腸せん孔 度重なる危機 夫や医師の励まし救いに
R2.7.23	「コロナとの闘い(1)」院内感染防止を徹底 リスク減らし診療を継続
R2.8.13	「コロナとの闘い(2)」クルーズ船感染症受け入れ 万全の対策で高難度処置
R2.8.27	「コロナとの闘い(3)」人工心臓装置「ECMO」増設 人材生かし技術底上げ
R2.9.10	「コロナとの闘い(4)」自施設でPCR検査 8千件超 感染、治療効果正確に把握
R2.9.24	「コロナとの闘い(5)」抗原検査「定数」検査項目を開始 精度アップ治療迅速に
R2.10.8	「コロナとの闘い(6)」全自動PCR機器で迅速判別 インフル同時流行に対応
R2.10.22	「コロナとの闘い(7)」冬の発熱患者増へ体制整備 かかりつけ医と連携強化
R2.11.12	「コロナとの闘い(8)」小児科男理事長に聞く マスクしっかり、換気も
R2.11.26	「きれいに早く(1)」脳動脈瘤にコイル塞栓術 開頭せず手術時間も短縮
R2.12.10	「きれいに早く(2)」ぼうこう摘出 ロボット活用 傷小さく出血、痛み軽減
R2.12.24	「きれいに早く(3)」自覚乏しく難治 膵臓がん 超音波内視鏡で早期発見
R2.1.14	「きれいに早く(4)」甲状腺がんの進行止める「分子標的薬」で強い撃ち
R2.1.28	「きれいに早く(5)」麻酔の手法 全身と局所併用 痛み軽減早期回復に効果
R2.2.11	「きれいに早く(6)」CT費用 がん狙い撃ち 放射線照射回数減、負担軽減
R2.2.25	「症状に準じ(1)」胸の痛み、油断は禁物 1分1秒争う可能性も
R2.3.11	「症状に準じ(2)」見切れ数日経くらん受診 病に原因がんと見られも
R2.3.25	「症状に準じ(3)」胃の痛み 膵臓がんの可能性 休まず、負担過小評価せず

- 令和元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。
- 令和2年7月に医師・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】  
新型コロナウイルス感染症に係る情報を含む医療関連情報を随時ホームページに掲載し、閲覧数が増加したことは評価に値する。  
また、医療関連情報をわかりやすく解説し、定期的に地元紙に掲載していることは評価に値する。  
より一層県民にわかりやすく丁寧な情報発信を心がけ、さらなる充実を期待する。

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 3,147百万円	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

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。

【中央病院】

施設整備・改修	5,288万円
医療機器	60,901万円
ソフトウェア	382万円
合計	66,571万円

【北病院】

施設整備・改修	1,179万円
医療機器	4,283万円
車両	0万円
ソフトウェア	0万円
合計	5,462万円

中期計画の医療機器の整備状況

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
ベッドウォッシャー	劣化による更新	4,785	R2	R2	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	3,520	R2	R2	一般競争入札
ベッド	劣化による更新	2,189	R2	R2	一般競争入札
超音波診断装置	劣化による更新	2,310	R2	R2	一般競争入札
閉鎖式保育器	劣化による更新	1,133	R2	R2	一般競争入札
多用途透析用監視装置	劣化による更新	1,571	R2	R2	一般競争入札
超音波診断装置	劣化による更新	1,430	R2	R2	一般競争入札
開放式保育器	劣化による更新	1,139	R2	R2	一般競争入札
人工呼吸器	新規購入	5,098	R2	R2	随意契約
人工呼吸器	新規購入	1,705	R2	R2	随意契約
搬送用人工呼吸器	新規購入	1,760	R2	R2	随意契約
人工肺	新規購入	2,200	R2	R2	随意契約
環境封じ込めユニット	新規購入	1,320	R2	R2	随意契約

(単位:万円)

中期計画の医療機器の整備状況

北病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
一般X線撮影フラットパネルシステム	劣化による更新	1,969	R2	R2	一般競争入札

施設整備・改修(主なもの)

中央病院	R2実績額	工事期間
通院加療がんセンター増床改修	341	R2.8~R2.9
外来トイレ改修(和便式から洋便式へ)	462	R3.3~R3.3

  

北病院	R2実績額	工事期間
受水槽補修工事	245	R2.6~R2.6
防災設備改修工事	172	R2.6~R2.6

(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。
----	---	----------------------------

【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。

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

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

- 職員数は、前年度と比べて5.1%増、機構発足時と比べると52.1%（568人）増加し、1,659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	差引	
常勤医師	187	194	196	199	204	216	231	15	(6.9%増)
医師	125	124	127	127	134	140	134	△6	(4.3%減)
専攻医・研修医	62	70	69	72	70	76	97	21	(35.5%増)
非常勤医師	4	3	5	5	3	3	4	1	(33.3%増)
研究員	1	1	1	1	1	1	1	0	(増減なし)
医療技術職	157	171	177	188	190	194	203	9	(4.6%増)
看護職	689	690	709	740	783	838	855	17	(2.0%増)
事務職	34	35	37	39	40	41	43	2	(4.9%増)
技術職	7	9	9	9	10	8	9	1	(12.5%増)
専門員	14	16	25	27	33	27	32	5	(18.5%増)
看護助手・技労職	19	19	18	16	14	14	12	△2	(14.3%減)
非常勤・臨時職員	213	222	217	220	223	237	269	32	(13.5%増)
合計	1,325	1,360	1,394	1,444	1,501	1,579	1,659	80	(5.1%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。また、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)

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	1年目		2年目		3年目		4年目		総計		
		内科	外科	内科	外科	内科	外科	内科	外科	内科	外科	
北病院	2	救急科	1	救急科	1	救急科	1	救急科	1	12	救急科	3
		精神科		精神科		精神科	1	精神科	1	1	精神科	1
		内科	1	内科	6	内科		内科	2	9	内科	7
		小児科	1	小児科		小児科	1	小児科		2	小児科	2
山梨大学医学部附属病院	3	皮膚科		皮膚科		皮膚科	1	皮膚科		1	皮膚科	1
		耳鼻咽喉科	1	耳鼻咽喉科		耳鼻咽喉科		耳鼻咽喉科		19	耳鼻咽喉科	1
		眼科		眼科		眼科	1	眼科		1	眼科	1
		整形外科		整形外科		整形外科	2	整形外科		2	整形外科	2
		麻酔科		麻酔科	1	麻酔科		麻酔科	2	3	麻酔科	3
		その他	3	その他		その他	5	その他		12	その他	12
合計	8	合計	16	合計	12	合計	8	合計	44			



# 参 考 资 料

貸借対照表  
(令和3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		3,545,188,933	
建物	34,065,541,987		
建物減価償却累計額	▲ 16,450,210,481	17,615,331,506	
構築物	406,540,341		
構築物減価償却累計額	▲ 311,121,481	95,418,860	
器械備品	9,074,330,718		
器械備品減価償却累計額	▲ 6,511,720,619	2,562,610,099	
車両	61,802,988		
車両減価償却累計額	▲ 42,243,578	19,559,410	
その他有形固定資産		60,706,810	
建設仮勘定		17,380,000	
有形固定資産合計		23,916,195,618	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		108,564,556	
電話加入権		154,000	
その他無形固定資産		900,984	
無形固定資産合計		109,619,540	
3 投資その他の資産			
投資有価証券		7,499,884,936	
長期前払費用		3,802,442	
長期前払消費税等		534,347,449	
破産更生債権等	150,848,684		
貸倒引当金	▲ 150,848,684	0	
リサイクル預託金		144,020	
投資その他の資産合計		8,038,178,847	
固定資産合計		32,063,994,005	
II 流動資産			
現金及び預金		9,385,905,293	
未収金	5,761,968,142		
貸倒引当金	▲ 49,715,728	5,712,252,414	
医薬品		98,542,252	
診療材料		247,061,861	
貯蔵品		11,889,904	
前払費用		1,290,540	
流動資産合計		15,456,942,264	
資産合計		47,520,936,269	

貸借対照表  
(令和3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		1,104,458,179	
移行前地方債償還債務		18,396,814,987	
長期借入金		2,180,778,800	
引当金			
退職給付引当金	6,292,025,664		
役員退職慰労引当金	10,615,990	6,302,641,654	
資産除去債務		7,941,237	
固定負債合計			27,992,634,857
II 流動負債			
預り補助金		5,714,490	
一年以内返済予定移行前地方債償還債務		1,710,894,278	
一年以内返済予定長期借入金		900,990,400	
未払金		1,969,528,094	
一年以内返済予定PFI債務		11,613,581	
未払消費税等		6,937,100	
前受金		60,821,594	
預り金		102,371,923	
引当金			
賞与引当金		712,173,466	
流動負債合計			5,481,044,926
負債合計			33,473,679,783
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		3,917,471,237	
資本剰余金合計			3,917,471,237
III 利益剰余金			
前中期目標期間繰越積立金		8,024,725,310	
当期末処分利益		1,861,838,999	
(うち当期総利益)		(1,861,838,999)	
利益剰余金合計			9,886,564,309
純資産合計			14,047,256,486
負債純資産合計			47,520,936,269

損益計算書  
(令和2年4月1日 ～ 令和3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	14,926,952,748		
外来収益	9,162,377,569		
その他医業収益	473,191,138		
保険等査定減	▲ 86,760,711	24,475,760,744	
運営費負担金収益		3,281,194,000	
補助金等収益			
国庫補助金	191,596,926		
県補助金	1,070,565,319	1,262,162,245	
寄附金収益		911,124	
資産見返負債戻入			
資産見返補助金戻入		94,240,679	
営業収益合計			29,114,268,792
営業費用			
医業費用			
給与費	11,612,704,400		
材料費	8,974,062,242		
減価償却費	1,930,495,088		
経費	3,379,144,402		
研究研修費	83,048,607	25,979,454,739	
一般管理費			
給与費	63,829,264		
減価償却費	4,727,160		
経費	32,673,092	101,229,516	
営業費用合計			26,080,684,255
営業利益			3,033,584,537
営業外収益			
運営費負担金収益		129,151,000	
財務収益			
預金利息	2,785,813		
有価証券利息	38,823,211	41,609,024	
雑収益			
実習料収益	7,019,716		
院内駐車場使用料	28,325,737		
賃貸料収益	54,821,901		
その他雑収益	56,377,938	146,545,292	
営業外収益合計			317,305,316
営業外費用			
財務費用			
移行前地方債利息	163,276,381		
長期借入金利息	1,126,577		
その他財務費用	256,453	164,659,411	
資産に係る控除対象外消費税等償却額		90,813,152	
控除対象外消費税等		1,210,734,697	
雑支出		7,437,040	
営業外費用合計			1,473,644,300
経常利益			1,877,245,553
臨時利益			
その他臨時利益		25,412	
			25,412
臨時損失			
固定資産除却損		15,431,966	
			15,431,966
当期純利益			1,861,838,999
当期総利益			1,861,838,999

## 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 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 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。
- 7 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。

- 8 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。
- 9 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。
- 10 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。
- 11 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。
- 12 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。
- 13 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。
- 14 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。
- 15 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。
- 16 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。
- 17 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。
- 18 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。

## 【参考資料】

- 19 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。
- 20 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。
- 21 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。