

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

資料1ー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

中期計画の項目				項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 医療の提供	(1) ー1 政策医療の提供	① 県立中央病院	ア 救命救急医療	1	12	S	4.9	4.8	5.0	4.6	4.8	4.82	S	S	○委員 三次救急医療を担う高度救命救急センターとして、ドクターヘリやドクターカーを運用し、高い救命率を維持するとともに、一次救急や二次救急も積極的に受け入れており、本県の救急医療の要となっている。 ○委員 高度救命救急センターとして高度で専門的な救急医療体制を整備し、二次、三次緊急患者を受け入れるなど、着実に実績を重ねている。 ○委員 高度救命救急センターでは、24時間体制で重篤な三次救急患者の受け入れ、収容患者数は最多である。また、一次・二次救急患者の受け入れは前年度より9.7%減ではあるが、一次～三次救急患者合計は7,570名でセーフティネットの役割を十分に果たしている。 ○委員 救急車搬送人数が9.8%減少している、また、高度救命救急センターの患者数も11.7%減少している。しかし、二次救急を130回も引き受けており、県内の救急の中軸として大きく貢献している ○委員 病院外心肺停止症例の社会復帰数が前年度から23.1%増の16名と伸長し、生存退院率も5.4%に改善している。新設されたハイブリッド緊急手術室の稼働や初療室の個室化可動式扉設置など、感染対策と救命率向上を両立させる施設改修も行った。
			イ 総合周産期母子医療	2	16	S	4.9	4.8	4.8	4.6	4.8	4.78	S	S	○委員 総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク患者を受け入れるとともに、山梨大学附属病院や地域の分娩医療機関と連携し、本県の周産期医療の中心的役割を果たしている。 ○委員 ハイリスク妊婦の積極的な受け入れや胎児超音波スクリーニング検査の導入など、総合周産期母子医療センターとして、高度な役割を果たしている。 ○委員 胎児超音波スクリーニング検査実施件数も増加しており、胎児の疾患の早期発見に努めている。 ○委員 県内のハイリスク妊婦等を受け入れ、専門的な医療を継続的に提供している。MFICU（母体・胎児集中治療室）およびNICU（新生児集中治療室）の延べ入院患者数がやや減少している。 ○委員 全県的な出生数減少期において、NICU入院児退院支援件数が前年比13.8%増（107件）となるなど、退院支援コーディネーターを中心とした継続支援がなされている。産婦検診や超音波スクリーニング検査件数も増加している。
			ウ がん医療	3	20	S	4.8	4.8	5.0	4.9	4.8	4.86	S	S	○委員 がん診療連携拠点病院として、専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携協力体制を構築している。また、がんゲノム医療拠点病院として高度で先進的な医療の推進に取り組んでいる。 ○委員 新薬の導入やロボット手術の積極的な導入など、さらなる医療の高度化を進めつつ、安定的な医療を行っている。 ○委員 手術支援ロボット(da Vinci Xi)の活用等により患者の身体的負担が少ない低侵襲性手術が積極的に実施されており、実施件数が増えている。またゲノム医療・解析を推進しているとともに、遺伝カウンセリングやがん検診を推進し、がん医療の質向上に寄与している。 ○委員 がんゲノム解析検査数は6.8%増え1526件を数え、遺伝子カウンセリング数も6.5%増加して179件と、件数が著増した昨年度をさらに上回っている。また、ロボット手術件数も8.5%増加し524件行っており、がんの低侵襲外科治療に貢献している。 ○委員 手術支援ロボットの活用推進による低侵襲手術件数の増加、および「がんゲノム医療拠点病院」としてのパネル検査に基づく最適な治療提供が着実に進展している。患者負担軽減と高度がん医療の提供を高い次元で両立している。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

資料1－2

○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

中期計画の項目				項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 医療の提供	(1) 政策医療の提供	① 県立中央病院	エ 循環器病 医療	4	24	S	4.5	4.5	4.6	4.6	4.8	4.60	S	S	○委員 急性期治療を24時間提供できる体制を整備している。また、アブレーションや経皮的冠動脈インターベンションが増加しており、リハビリテーション患者も積極的に受け入れている。 ○委員 Hybrid Operating Roomの稼働や急性期治療の24時間体制の整備など、ソフト・ハード両面の充実を図っている。 ○委員 循環器病センターにおいて循環器内科と心臓血管外科が密接な連携をとっており、アブレーション、PCI、ステントグラフト内挿術や開胸手術の件数も増加している。心大血管リハビリテーションや呼吸器リハビリテーションも積極的に行っている。 ○委員 循環器内科と心臓血管外科が密接した連携を取り、24時間診療体制を構築している。hybrid ORの拡張工事も終えて、順調に稼働している。すでにTAVI20例、経皮的左心房縫縮術10例を無事に行っている。通年で土曜日と祝日のリハビリテーションを行っている。 ○委員 24時間救急治療体制の維持に加え、アブレーション件数の増加、低侵襲な左心耳閉鎖術やTAVIの積極的施行、さらに土・祝日の通年リハビリ実施など、治療から早期回復までを確立している。
			オ 難病 (特定疾患) 医療	5	26	A	3.9	4.0	4.0	4.6	4.0	4.10	A	A	○委員 難病医療協力病院として、炎症性腸疾患センターを設置し、山梨大学付属病院と役割分担をしながら適切な医療を提供している。 ○委員 難病患者の受け入れが増加しており、難病医療協力病院として役割を積極的に果たしている。 ○委員 ハローワークや産業保健総合支援センターとの連携での相談対応を行っている。今後も「治療と仕事の両立支援窓口」の有効活用に期待したい。 ○委員 R6年に比べて、36.9%増加し、1031人を受け入れ山梨県の24%の難病患者の診療を担っている。ハローワーク・産業保健総合支援センター職員が来院して支援するシステムが開始された。 ○委員 炎症性腸疾患センターの設置による難病患者の適切な受入に加え、山梨大学医学部附属病院との適切な役割分担が継続されている。
			カ エイズ 医療	6	26	A	4.0	4.0	4.3	4.7	4.0	4.20	A	A	○委員 県内唯一のエイズ治療中核病院として、県内の拠点病院を支援し、専門的な医療の提供に努めている。 ○委員 県内唯一のエイズ治療中核拠点病院として多くの患者を受け入れて、安定的にその役割を果たしている。 ○委員 県内唯一のエイズ治療中核拠点病院として、県内の拠点病院を支援しており、多職種による専門的治療を提供している（県内HIV感染者およびAIDS患者の中病診察率：89.1%）。在宅医療・介護を提供する医療機関や訪問看護等の事業所への支援チーム派遣事業の今後の展開を期待したい。 ○委員 県内の患者の約90%の治療を担っており県内唯一の治療拠点として大きく貢献している。また、HIV支援チーム派遣事業設置中核拠点病院として県内のエイズ医療の中心として機能している。 ○委員 県内エイズ治療中核拠点病院として、県内患者の約89.1%の診療を担う極めて高い占有率・責任を果たしている。多職種によるきめ細かなカウンセリング、服薬指導、HIV部会での症例検討等を行っている。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

資料1－2

○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

中期計画の項目				項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 医療の提供	(1) 1 政策医療の提供	① 県立中央病院	キ 感染症 医療	7	28	S	4.9	4.8	5.0	4.8	5.0	4.90	S	S	○委員 第一種感染症指定病院として、認定看護師や病床の確保など、受け入れ体制を整備している。また、新型コロナウイルス感染症に対しては、5類移行後も外来・検査体制の維持し、病床を確保している。 ○委員 認定看護師を4名体制にするなど、積極的に体制整備に努めている。 ○委員 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4名を配置し、感染症対策の強化を図っている。山梨県CDCとの共同し新興感染症発症を想定した訓練の実施や体制整備に努めている。 ○委員 第一種感染症指定医療機関として感染対策向上加算1も取得し、感染症対策の強化を図っている。また、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として5類移行後も病床確保および外来検査体制を維持している。山梨版CDCに継続的に医師を派遣し、県の感染症医療に大きく貢献している。 ○委員 第一種感染症指定医療機関としての厳格な体制整備に加え、院内感染防止対策を徹底している。また、感染症専従の認定看護師の配置などの感染症対応力が確保されている。
		②	ア 精神科 救急・急性 期医療	8	30	S	4.9	4.8	4.7	4.9	4.8	4.82	S	S	○委員 24時間体制で県全体の31.6%の救急患者を受け入れており、本県の精神科救急医療の中核を担っている。 ○委員 県全体の約3割の患者を受け入れており、山梨県における精神科救急医療の重要な役割を果たしている。 ○委員 県の精神科救急医療体制の24時間化に対応しており、受入患者数は74人、県全体の31.6%になっている。 ○委員 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を一部になっている。センター相談患者に常時対応して受け入れる体制を構築している。受け入れ患者数は74名で昨年より8.8%増加し、県全体の31.6%を占めている。 ○委員 24時間救急体制で県内受入の31.6%を担う。多職種一貫ケアにより早期退院や地域移行を円滑に進めるなど、急性期機能が極めて高く評価される。
		県立北病院	イ 児童思 春期精神科 医療	9	32	S	4.9	4.8	4.5	4.8	4.8	4.76	S	S	○委員 県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、関係医療機関と連携し、高度で専門的な医療を提供している。 ○委員 看護師を手厚く配置し、児童思春期専門医を置くなど、ソフト面の医療体制を整えている。 ○委員 看護師配置10:1、専従のコメディカルを配置し機能強化を図っている。患者家族支援プログラムを導入し、複数回の継続した支援プログラムを実施していることから参加者も漸次増加している（入院患・通院の患者家族総数：138名；200%増）。 ○委員 児童思春期病棟を持つ病院として看護師配置を10対1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど機能強化を図っている。児童思春期病棟の延べ入院患者数は前年度と比較して0.5%の増加であるが、外来患者数は3.7%増加している。患者家族支援も継続しており、入院患者家族41名、外来患者家族97名が受講し、昨年度より大幅に増加している。 ○委員 県内唯一の専門病棟として看護配置を強化。外来は前年比3.7%増とニーズに応え、充実した家族支援や専門医による高度診療を実践する。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

資料1-2

○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

中期計画の項目				項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 医療の提供	(1) 政策医療の提供	② 県立北病院	ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	10	34	S	4.9	4.8	4.8	5.0	4.8	4.86	S	S	○委員 県内唯一の指定入院医療機関として、多職種チームによる手厚い医療を提供し、退院と社会復帰を進めている。 ○委員 今年度は特例で6人目の患者を受け入れるなど、司法精神医療に貢献している。 ○委員 県内唯一の指定医療機関として多職種治療チーム(MDT)による医療を提供し、退院と社会復帰を推進している。北病院の平均入院期間は625日で全国平均(1,045日)よりも短い。 ○委員 県内唯一の指定入院医療機関として、5床の指定を受けているが、稼働は100%で、R7年は特例的に1床増加シテ運用している。司法医療に大きく貢献している。 ○委員 病床稼働率100%を維持しつつ特例受入も行い司法精神医療に貢献。平均入院期間は全国平均を大幅に下回る早期社会復帰を達成している。
			エ 重度・慢性入院患者への医療	11	34	A	4.0	4.0	4.3	4.4	4.5	4.24	A	A	○委員 高度な薬物治療や多職種による治療を行うとともに、長期患者退院推進会議を毎月行うなど、退院と社会復帰を計画的に促進している。 ○委員 本県全体の7割の患者の治療を行っている。 ○委員 重度・慢性入院患者の新たな発症を減少させるために、積極的にクロザピンやm-ECT治療を実施しており、院内多職種による治療体制の強化や長期患者退院推進会議の毎月の開催によって退院と社会復帰を計画的に進めている。 ○委員 重度・慢性入院患者に対し、高度な薬物治療や多職種チームによる治療体制を構築し、クロザピン治療やm-ECTなどを積極的に行い、早期退院に繋げている。 ○委員 退院困難な重度・慢性入院患者に対しクロザピンやm-ECTを推進し22人を退院に導いた。県内治療の約7割を担っている。
			オ 重症通院患者への医療	12	36	A	4.0	4.0	4.2	4.3	4.5	4.20	A	A	○委員 重症通院者支援推進会議を設置し、入院退院を繰り返す重症通院患者に適切な医療を提供するとともに、地域社会への適応を促進している。 ○委員 デイケアにおいては、患者の特性に合わせた多様化・高度化した新たな治療プログラムのサービスを開始している。 ○委員 重症通院患者30人に対して頻回の訪問やデイケアを実施し、MDTによる適切な医療提供を行っている。地域社会への適応を促進するため、訪問看護ステーションにおいて通院患者を継続的に支援しており、訪問件数は3,373件で前年度と比し0.1%減になっている。 ○委員 重症通院患者30名に対して、140回、デイケア189回を実施している。MDTでの対応は2名、カンファレンスは6名に行った。本年度は例年同様の活動。 ○委員 多職種チームによる訪問看護(3,373件)等で重症者の地域生活を支援。突然死予防プロジェクトの継続やオンライン診療体制整備など、先進的な取り組みを行っている。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

○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

中期計画の項目				項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 医療の提供	（1） ―1 政策医療の提供	② 県立北病院	カ 依存症患者 への医療	13	38	A	4.0	4.0	4.3	4.3	4.5	4.22	A	A	○委員 アルコール依存症患者への専門プログラムや、ゲーム依存症患者へのゲーム依存プログラムを実施するとともに、関係医療機関と連携して適切な医療を提供し、社会復帰への促進を図っている ○委員 個別対応の強化によりゲーム依存プログラムの参加者を減少させている。 ○委員 アルコール依存症患者やゲーム依存症患者に対して専門的な治療プログラムを実施し、支援体制の強化を図りながら社会復帰に向けて取り組んでいる。 ○委員 依存症治療拠点機関としてアルコール依存症とゲーム依存症について専門プログラムを提供するなど、適切な医療が行われている。本年度のアルコール依存症の治療は152人。 ○委員 アルコール及びゲーム依存症の拠点機関として専門プログラムを推進。コロナ禍で休止していた開放病棟プログラムも再開させ、確実な社会復帰支援を再構築している。
			キ 認知症患者 への医療	14	38	A	4.0	4.0	4.2	4.3	4.5	4.20	A	A	○委員 認知症患者医療センターとして、診断・処遇の相談を行うとともに、専門相談窓口を設け患者本人や家族、関係機関からの相談に応じている。 ○委員 認知症患者の関係機関からの紹介数が増加しており、関係機関から信頼を得ていることがうかがえる。 ○委員 認知症患者医療センターとして認知症に係る多職種による専門医療相談窓口を設置しているが相談件数はやや減少している。認知症看護認定看護師の育成や教育課程の実習生を受け入れ、教育・指導にあたっている。 ○委員 認知症患者医療センターとして診断、治療、相談への対応している。R7年の患者数は831人とやや減少したが、専門医療相談窓口を設け、患者や関係機関からの相談に積極的に対応しており、紹介患者は11.7%増加して181人となった。 ○委員 認知症患者医療センターとして831人に対応し、紹介数は11.7%増を記録。認定看護師による各病棟ラウンドや外部実習の受入などを行っている。
1 医療の提供	（1）―2 新興感染症 への対応			15	40	S	4.8	4.8	5.0	4.7	5.0	4.86	S	S	○委員 県と締結した医療措置協定により発生時の派遣体制を整備するとともに、新災害支援ナースを計画的に育成している。 ○委員 新災害支援ナースの養成を積極的かつ継続的に行っている。 ○委員 新興感染症の発生に備えた対応力強化を図るために、R6年3月に県と「医療措置協定」を締結している。山梨版CDCへの医師の派遣日数は延べ49日間、新災害支援ナースの計画的な育成（登録12名）と感染管理認定看護師とともに被災地への派遣等、山梨県の基幹病院として新興感染症対応の中心的な役割を果たしている。 ○委員 R6年に感染症法に基づく医療措置協定を県と結んでいる。病床の確保、発熱外来、自宅療養患者等への医療の提供および健康観察、後方支援、医療人材派遣を行う。新興感染症に備えた訓練も実施している。新災害支援ナース養成研修を計画的に実施し、R7年は3名を育成した。 ○委員 県との医療措置協定を締結し万全の受入体制を構築。山梨版CDCへ医師を49日派遣、内閣府が視察した想定訓練、災害支援ナース育成など基幹病院としての役割を果たしている。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

○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

中期計画の項目			項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 医療の提供	(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	16	42	S	4.8	4.8	5.0	4.7	4.5	4.76	S	S	○委員 クリニカルパスの適用率の向上や平均在院日数の短縮に努めるとともに、手術支援ロボットやリニアックの活用により最適な医療を提供している。 ○委員 クリニカルパス適用率が過去最高となっている。 ○委員 DPCデータ分析システム「ヒラソル」と日本看護協会のDiNQLの活用、医療DXにも取り組んでいる。クリニカルパスの適用率(69.5%)は上昇、平均在院日数(11.5日)は過去最短、排尿支援加算や外来排尿自立指導料の算定件数も増加している。低侵襲性手術支援ロボットやリニアックの活用、精神科リエゾン回診やNST回診等のチーム医療も積極的に行われている。 ○委員 DPC分析ソフトヒラソルを活用しベンチマークを分析し、新規クリニカルパスを導入など積極的に取り組み、機能評価係数IIが0.1289上昇しており、実績に表れてきている。 ○委員 クリニカルパス適用率のさらなる向上、DPC分析ソフト「ヒラソル」の活用による新規パス41件の承認・更新など、データに基づいた標準化が進んでいる。平均在院日数の過去最短維持や低侵襲ロボットの稼働も高く評価できる。
		② 質の高い看護の提供	17	48	S	4.8	4.8	5.0	4.8	4.5	4.78	S	S	○委員 専従看護師の配置、急性期一般入院料や夜間100対1急性期看護補助体制加算の継続、看護師の特定行為研修の実施など、質の高い看護の提供に努めている。 ○委員 各種専従看護師の継続的な配置、看護職員の夜間配置の強化、夜間補助業務アルバイトの採用など、看護体制を整備している。中央病院においては近年、離職率が低下傾向にある。 ○委員 看護師の職階別研修会によるキャリアアップ支援、認定看護師、専門看護師、特定行為看護師等の計画的な人材育成と活動支援に積極的に取り組んでいる。AI活用による業務の効率化への工夫、一般病棟における夜間業務負担の軽減と看護サービスの向上のために看護配置(12対1)、学生を含めた看護補助業務のアルバイト(18名)を雇用している。 ○委員 夜間看護業務の軽減に向けて夜間看護補助業務アルバイト18名を採用し、看護師の確保定着や人材育成、教育に積極的に取り組み、成果を上げており、高く評価する。 ○委員 効率化に向けたAI利用を含めた様々な対応を行っている。また、看護の質向上を目指しての対応も行っている。
		③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備	18	52	A	4.0	4.0	4.3	4.4	4.0	4.14	A	A	○委員 病院施設については計画的な修理・改善を行い、機能の維持・強化に努めるとともに、高額医療機器の整備には、機能・性能やランニングコストを考慮した機種選定を行っている。 ○委員 一定額以上の器械備品の購入には器械備品委員会に諮るなど、購入プロセスが適切である。 ○委員 ベンチマークを活用した医療機器等の購入、診断と治療を同時並行して行える手術室(HOR・HEOR)、2ルーム式X線CT室が稼働している。病院施設の機能維持のための修繕は計画的かつ適切に行われている。 ○委員 高額医療機器の整備において、ベンチマークを活用するとともに器械備品管理委員会を開催するなど必要性や機能・性能、費用対効果を考慮して機種の選定、購入が行われている。 ○委員 ベンチマークを活用した価格精査のもと、SPECT-CTやMRI、注射薬自動払い出し機の更新、可動式扉設置などの施設・設備投資が実施されている。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

〇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

中期計画の項目			項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）	
1	医療の提供	（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	19	56	S	4.8	4.5	4.6	4.7	4.5	4.62	S	S	○委員 医療安全管理室によるミーティングや医療安全委員会の開催、医療安全研修会への参加者の増加など、医療安全の一層の強化に努めている。 ○委員 レベル3以上のインシデント・アクシデントの中で、誤投薬は急増（3→10）している。 ○委員 医療安全管理室に専従の看護師を2名増員しており、全部署の現場指導、シミュレーション研修の実施、医療安全研修会の実施(受講率100%)、インシデントレベルの高い事案の検討・分析と対応など様々な対策を講じて医療安全の強化を図っている。レベル3以上のインシデント・アクシデント件数が増加している(76件：前年度比58.3%増)ため、医療安全の更なる取り組みに期待したい。 ○委員 医療安全管理研修受講率は中央病院は100%であったが、北病院が98.5%と全職員の受講が望まれる。中央病院の感染対策研修会受講率も100%と全員が受講している。 ○委員 インシデントレベル2以上の毎月グラフ化による可視化と全部署共有など、“誤投薬・転倒転落ゼロ”に向けた地道でシステム化された対策が機能している。職員への抗体検査・ワクチン接種体制も確実になされている。
			② 医療倫理の確立	20	62	A	4.0	4.0	4.4	4.4	4.0	4.16	A	A	○委員 患者の権利及び子供の患者の権利の明文化や倫理研修会の実施など、医療倫理の確立に努めている。 ○委員 高難度新規医療技術の導入に伴い、高難度新規医療技術適否決定部会を設置している。中央病院における倫理委員会の審査回数は減少している。 ○委員 臨床倫理コンサルテーションチームによる院内の臨床倫理研修会や多職種の職員が参加できる事例検討会を10回、12件の相談支援実施している。院内で実施する医療行為および医学の研究に関して研究倫理委員会が設置されており、倫理的・社会的観点から審査が的確に行われている。 ○委員 職員の行動規範として、職上倫理指針、臨床倫理指針、医療行為に関する鶴倫理指針を策定し、ホームページを通じて周知している。臨床研究・ゲノム研究倫理審査委員会、迅速審査で適切に対応されている。臨床倫理コンサルテーションチームも機能している。 ○委員 倫理委員会や高難度新規医療技術適否決定部会の安定的運営に加え、臨床倫理コンサルテーションチームの設置、ハラスメント防止研修や若手医師へのコンプライアンス教育の拡大などの取り組みがなされている。
			③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築	21	62	A	4.0	4.0	4.2	4.5	4.0	4.14	A	A	○委員 患者支援センターを設置し、患者相談の受付や退院調整のための巡回相談を実施するなど、患者や家族が安心できるサポートを行っている。 ○委員 退院支援件数は、（特に在宅）は大幅に増加している。 ○委員 患者支援センターにおいて患者相談や退院調整を行っており転院・在宅への退院支援件数が増え過去最高値になっている(6,704人：前年度比18%増)。退院後訪問は延べ2件に留まっているため、更なる強化に期待したい。 ○委員 患者支援センターにおいて、前年度よりさらに18%多い、6704件の退院支援を行っており、患者や家族が安心できるサポート体制が構築されている。 ○委員 患者相談窓口の適切な稼働、退院支援件数で過去最高を記録するなど、患者・家族の不安に寄り添う入退院センター・相談窓口の体制が構築されて来ている。

○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

中期計画の項目			項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）	
1	医療の提供	(3) 県民に信頼される医療の提供	④ 医薬品の安心、安全な提供	22	64	S	4.8	4.8	4.5	4.8	4.5	4.68	S	S	○委員 病棟薬剤師を増員し、患者が納得し、安心して服薬できる体制を整備している。 ○委員 中央病院においては、全17病棟に専任薬剤師を配置している。服薬指導患者数は増加している。 ○委員 患者とのコミュニケーションを図りながらわかりやすい説明と患者が納得できる服薬指導を実施しており、服薬指導回数(16,650)や退院指導回数(1,728:前年度比31.2%増)が増加している。北病院での向精神薬の施錠管理、監視カメラの設置による薬剤管理の強化を継続している。 ○委員 薬剤師51名で薬剤業務とくに、病棟薬剤業務を強化している。服薬指導は13,240名に16,650回の指導を行っており、昨年同様密度の高い指導を維持している。 ○委員 全病棟への薬剤師配置体制を維持している。過去の薬剤紛失事案を受けた出入口の原則常時施錠管理や北病院の監視カメラ設置など、厳格なセキュリティ対策を行っている。
			⑤ 患者サービスの向上	23	66	S	4.5	4.8	4.8	4.7	4.5	4.66	S	A	○委員 外来会計待ち時間の短縮や外来サービス担当による相談案内の実施、電子版かかりつけ連携手帳への対応やバスの増便による通院の利便性の確保など、患者サービスの向上に努めている。 ○委員 外来窓口の直営化により、会計待ち時間が減少している。 ○委員 患者相談窓口の設置、総合案内の看護師や職員の配置、外来サービス担当者に看護師長経験者4名を配置し、きめ細やかな患者サービスの支援体制をとっている。会計平均の待ち時間は5.8分に短縮している。外国人向け電話医療通訳サービスの導入、路線バスの増便による通院の利便性を図っている。 ○委員 会計窓口の直営化により会計の平均待ち時間は0.5分減の5.8分に改善している。また電話予約センターで1名増員し、7名体制として通話率が75.6%に増加している。 ○委員 外来会計直営化の徹底により、会計平均待ち時間がさらに0.5分短縮され「5.8分」となった。外来サービス担当によるきめ細かな案内や自動受付機の導入などの患者ファーストの改革推進を行っている。
			○県の考え方 ⑤ 患者サービスの向上 ・外来サービス担当に看護師長経験者を配置してきめ細やかな案内体制を整備し、会計待ち時間をより一層短縮したことは評価する。 ・予約センターの通話率は向上しているものの、外来患者の接遇に関する満足度は、低下しており、「患者さんの声」の苦情件数増加が見られるため、更なる取り組みを期待する。												
															○委員 カルテなどの患者の診療情報を厳格に管理するとともに、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインにより情報セキュリティ対策の推進に取り組んでいる。 ○委員 診療記録監査部会を設置し、無作為抽出によりカルテの監査を実施している。 ○委員 電子カルテに係る運用規程に基づき記載方法や開示が適切に行われている。また文書管理システムにより医療情報の効果的な管理・利用ができています。 ○委員 本年度より、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、監査を実施している。 ○委員 診療記録監査部会による無作為カルテ記載監査（52例）の実施や、更新した電子カルテシステムの安定運用、さらに「サイバーセキュリティ保険」への加入など、デジタル時代のリスク管理を進めている。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

○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

中期計画の項目		項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
2 医療に関する調査及び研究		25	72	S	4.8	4.8	4.8	5.0	4.5	4.78	S	S	○委員 治験や臨床研究に加え、大学との共同研究などを継続して実施し、その成果を積極的に発信している。 ○委員 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HPで公開している。 ○委員 治験、臨床研究、製造販売後調査を積極的に推進し実績を上げている。とりわけ、県立大学との共同研究、科研費等の外部資金獲得、学術論文掲載等は継続的に取り組んでおり、医療・看護の質向上に寄与している。 ○委員 治験、臨床研究を積極的に促進しており、素晴らしい業績をあげている。 ○委員 治験、臨床研究、製造販売後調査、山梨県立大学との共同研究（11テーマ）の実施、科学研究費等の外部資金獲得、論文掲載を続けている。
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	26	78	S	4.8	4.8	5.0	5.0	5.0	4.92	S	S	○委員 研修プログラムを充実・強化し、質の高い医療の提供だけでなく、医療従事者の育成、確保、定着に取り組んでいる。 ○委員 計28名の研修医を採用している。臨床研修の指導体制も充実している。 ○委員 医師においては初期・後期臨床研修プログラムの充実や専門医資格取得の支援を行っている。看護師において中央病院ではR7年度までの資格取得者は認定看護師37名や専門看護師5名、特定行為看護師19名、北病院では専門看護師2名、認定看護師9名になっている。認定看護管理者サードレベル研修は1名が受講している等、資格取得しやすい環境整備や計画的に人材育成を行っている。 ○委員 本年の総合研修プログラムは23名採用で100%の採用率であった。さらにたすき掛けなどを含むと28名の研修医を迎えており、特筆に値する。 ○委員 医師初期臨床研修プログラムにおけるマッチ率100%を達成し、計28名の研修医を確保。研究研修予算をしつかりと確保して資格取得や専門性を支援し、看護師特定行為研修修了者も養成している
	（2）職場環境の整備	27	86	S	4.8	4.5	4.8	4.8	4.5	4.68	S	S	○委員 医療事務作業補助者の採用による医師の負担軽減や、半日単位での年休取得など、働きやすい職場環境づくりに努めている。 ○委員 中央病院の看護職員の満足度は、近年で最も高い（北病院の満足度は近年で最も低い）。 ○委員 医師事務作業補助者の増員（17名採用）と補助体制加算1、看護師の夜間業務の負担軽減に向けた看護職員配置の見直しと看護補助者の役割拡大と活用の推進、医療職・事務職の職務満足度調査の実施（例年比は高評価の横ばい）、救急病院勤務手当の支給対の対象拡大等、健康で働き続けられる職場環境の整備に取り組んでいる。 ○委員 医師事務作業補助者を17名採用し、医師事務作業補助体制加算1を算定できている。本円の職員満足度調査では平均0.11ポイント増加し、3.88と過去最高であった。 ○委員 医師の負担軽減に向けて医師事務作業補助者を17名採用し、15対1加算の維持、さらに看護職員・コメディカルへ「救急病院勤務手当」の対象拡大を図るなど、働き方改革に直結する処遇改善が実施されている。

○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

中期計画の項目		項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
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	28	92	S	4.8	4.8	4.7	4.8	4.8	4.78	S	S	○委員 紹介率、逆紹介率、診療情報提供書の件数は高い水準を保っており、連携登録医の訪問や研修会の開催など、地域医療機関等との協力体制の強化を図っている。 ○委員 地域医療機関からの紹介率（85.9%）は、近年で最も高い。 ○委員 地域医療支援病院として紹介率並びに逆紹介率は高い水準であり、地域の医療機関との連携強化に積極的に取り組んでいる。患者支援センターにおいて退院調整看護師との連携（中央病院）や地域医療連携担当に専門看護師を配置し（北病院）、患者・家族が安心できるサポート体制を強化している。 ○委員 紹介率は、1.7ポイント増加して85.9%で、逆紹介率は81.0%と高い水準で維持できている。 ○委員 紹介率の向上と逆紹介率の維持に取り組むとともに、かかりつけ医検索システムを活用した逆紹介の促進を進めている。また、昨年12月からは、医療機関において急を要する患者についてドクター同士が直接協議できるホットラインを開設し、患者搬送の一層の円滑化を図った。これにより、病診連携において地域医療機関からの信頼がさらに高まっている。
	(2) 県内の医療人材 の確保に対する支援	29	96	B	3.2	3.0	4.3	4.4	4.0	3.78	A	B	○委員 研修プログラムの充実、実施や実習生の受け入れなど人材育成に努めているが、引き続き医療人材の確保に取り組まれない。 ○委員 医師の定着促進に向けた初期臨床研修実施におけるマッチ率は100%、研修医や専攻医/専攻医の新規採用は増加しており、在籍数も増加していること、また地域の精神科病院との医師派遣協定を締結しており、地域医療を担う医師の確保・定着に努めている。 ○委員 初期臨床研修医に加えて、専門医育成の促進から麻酔科専門医研修プログラムを開始した。 ○委員 若手医師の積極的な採用や定着に向けた総合研修プログラムの実施、北病院から塩川病院への医師派遣など、地域要請に基づいた支援は行われている。
4 医療に 関する 地域へ の支援	(3) 県内の医療水準 の向上	30	96	A	4.0	4.0	4.5	4.6	4.0	4.22	A	A	○委員 他の医療機関の従事者を対象とした研修の実施や、県立大学や県看護協会等と連携した研修の実施、救急救命士の各種実習の実施など、県内の医療水準向上に積極的に取り組んでいる。 ○委員 看護師の実習生の受け入れ数は近年増加している。 ○委員 看護において、県看護協会や県立大学等と密接な連携を図り、研修や研究の実施、講師派遣や実習学生の受け入れ、キャリア支援を積極的に行い、山梨県内の看護水準の向上に多大な貢献をしている。 ○委員 連携登録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12回開催し、院外から331名の参加があった。 ○委員 オンライン研修の開催や感染症専門人材育成サイトの開設、多職種（看護・薬学・栄養等）の実習生および県内唯一の救急救命士教育実習の受け入れている。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

資料1ー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

中期計画の項目		項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
4	医療に関する地域への支援 (4) 地域社会への協力	31	100	A	4.2	4.0	4.0	4.4	4.0	4.12	A	A	○委員 救急救命士育成のための実習の実施、県立大学等への講師の派遣、警察の検視業務への協力などを積極的に行っている。 ○委員 各種実習を積極的に受け入れ、県内の大学等に講師として職員を積極的に派遣している。 ○委員 高度救命救急センターでの救急救命士の実習受け入れ、県内の看護師養成機関等への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査協力等に積極的に取り組んでいる。 ○委員 救命救急士の育成、地域の医療機関や看護養成機関等への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力について積極的に取り組んでいる。 ○委員 救急救命士等の実習対応、関係団体や養成学校・高校等への幅広い講師派遣、司法捜査機関等の照会対応や死因究明協力などを行っている。
5	災害時における医療救護	32	102	S	4.9	4.8	5.0	5.0	4.8	4.90	S	S	○委員 災害対策センターの設置、災害対策担当専任看護師の配置、DMAT要員の確保、大規模災害を想定した実践的な訓練の実施など、積極的に取り組んでいる。 ○委員 DMAT隊員を確保している（医師13名、看護師13名。業務調査員14名）。 ○委員 災害対策強化のための災害対策センターの設置、DMAT隊員の確保、新災害支援ナースの育成（登録者12名）、大規模災害を想定した実践的な訓練の実施、DMAT・DPAT・災害支援ナースの被災地への派遣等、関係機関と連携して積極的に医療救護活動を展開している。 ○委員 DMATの隊員として、医師13名、看護師13名、業務調整員14名を確保できている。また、県内の大規模災害に際し、緊密な連携を図り、被災地における病院支援、医療搬送、救急医療等を迅速に実行できることを目的とした実践的な訓練を行って備えている。 ○委員 災害対策センターの設置と専任看護師配置による組織的な体制のもと、県内大規模災害を想定した実践的訓練、福井県での中部ブロックDMAT実動訓練への職員6名派遣、新災害支援ナースの育成など、有事への高い即応力が維持されている。

○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

中期計画の項目		項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1	医療環境の変化に対応できる運営体制の構築	33	104	A	4.0	4.0	4.3	4.6	4.0	4.18	A	A	○委員 病院会議などにより病院全体の情報や意見交換を行い、職員の共通認識を醸成し、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努めている。 ○委員 病院機能強化のために、各種専従看護師を継続的に配置するとともに、クリニカルパスを積極的に活用している。 ○委員 診療報酬の迅速・適正な算定実施や病院機能強化に向けた職員配置、病院経営に関する情報分析と要因究明、経営改善と経営参画意識の醸成に向けた病院会議等によって、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に取り組んでいる。（病院会議の出席率：前年度比率1.7P増；83.9%） ○委員 診療報酬の迅速な査定を行うために、診療報酬担当6名とDPC担当26名、診療情報管理担当8名で適切な査定業務を推進したことは大いに評価できる。 ○委員 病院会議等の場を通じた病院全体の意思疎通と業務改善意識の醸成、がんゲノム医療拠点指定に伴う週1回の幹部等による業務・改善発表会などを行っている。

○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

中期計画の項目	項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減	34	108	S	4.8	4.5	5.0	4.7	4.5	4.70	S	S	○委員 外来窓口の直営化、レセプト院内審査システムによるレセプトチェック、診療材料の共同購入の促進など、収入の確保と経費の節減に努めている。 ○委員 ディーラーとの個別交渉を行い、令和7年度の薬品（上位150品目）の購入費を約1,900万円削減させている。 ○委員 診療報酬請求事務の適正化と職員配置、医療DX推進体制整備加算ならびに看護補助者充実体制加算の区分上げ等の新規届出、薬品及び診療材料の価格交渉の強化、未収金の削減に向けた様々な取り組み等によって、経営基盤を安定化するための収入の確保と費用の削減に繋がっている。 ○委員 生活保護における医療券や健康保険証の使用確認などについて市町村に積極的に確認を進めるとともに未収金改修業務の弁護士委託を活用している。未収金1億8000万の改修は評価できる。 ○委員 外来窓口直営化や「べてらん君コラボPlus」導入によるレセプトチェック強化、共同購入（HHA/メッカルGPO）の使い分け等による経費削減（約1億4,941万円）、薬品・診療材料の徹底した価格交渉（約3,100万円削減）などの経営努力がみられる。
3 事務部門の専門性の向上	35	114	A	4.0	4.0	4.3	3.4	4.0	3.94	A	A	○委員 病院経営管理部門職員を計画的に採用・育成することにより、事務部門の専門性の向上を図っている。 ○委員 プロパー事務職員を計画的に雇用している。 ○委員 医療事務に精通した機構職員（プロパー職員）を4名採用した。事務職員の医療行政の知識習得に向けた研修会の開催、日本クリニカルバス学会学術集会や全国自治体病院協議会への参加させ、事務職員の育成と専門性の向上に努めている。 ○委員 プロパー事務職員の計画的な採用（4名）を行い、日本クリニカルバス学会や全国自治体病院学会への積極的な参加を促すなど、病院経営を支えるバックオフィスの専門性向上を進めている。
4 職員の経営参画意識の向上	36	116	A	4.0	4.0	4.5	4.3	4.0	4.16	A	A	○委員 病院会議や院内連絡会議を開催し、病院全体の情報や意見交換、共通認識の醸成を図ることにより、職員の経営参画意識を高めている。 ○委員 各部署が取り組みべき課題の改善を実施した結果、公益社団法人日本病院機能評価機構より、「一般病院2」の認定を受けている。 ○委員 病院会議や院内連絡会議において経営情報の共有化と経営参画意識の醸成を図っている。病院経営に対する教員提案制度での提案数は前年度とほぼ同数であるが表彰数は倍増、インセンティブが与えられ、職員の士気向上につなげている。職員による生成AI活用大会も先駆的な取り組みであり、今後の業務改善に繋がっていくことを期待したい。 ○委員 病院全体で経営改善について検討会を開催し、意識を高めている。 ○委員 経営指標の可視化による各診療科の稼働分析と対策立案、職員提案制度（KAIZEN/坂の上の雲）での5件の提案、さらに「生成AI活用大会」を新設して13件の応募を得るなど、ボトムアップの意識改革と業務効率化を促す好事例が見られる。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

○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

中期計画の項目	項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
5 予算、収支計画、資金計画、短期借入金の限度額	37	118	A	4.0	4.0	4.5	4.4	4.0	4.18	A	A	○委員 物価高騰や人件費の増加などにより、営業収益は増えたが、同時に営業費用が増大したことにより計画どおりの利益が確保できなかった。 ○委員 物価、人件費が高騰しているなかの黒字経営は評価できる。 ○委員 適切に資産計画・運用できている。 ○委員 医療収益での黒字化を達成できるように収支計画を進めてほしい。 ○委員 物価や人件費の高騰という厳しい外部環境下でありながら、運営費負担金33.7億円、補助金等9.7億円、合計約43.4億円の公的財源を含めつつも、6.6億円の黒字を確保した。ただし、厚労省の全国データや他県の動向を見る限り、入院需要は予想を下回る推移となっており、今後の対応について慎重な検討が必要である。

○その他業務運営に関する事項

中期計画の項目	項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
1 保健医療行政への貢献	38	124	S	4.9	4.8	5.0	4.7	4.5	4.78	S	S	○委員 県の保健医療の重要政策に協力し、中心的役割を果たしている。 ○委員 様々な高度な病院機能を持つことによって山梨県が進める保健医療行政に積極的に協力し、かつ様々な機能を担っている。 ○委員 県の基幹病院として保健医療行政の重要施策に積極的に取り組み、多大な貢献をしている。 ○委員 県が進める保険医療行政に関係機関と連携を図り、積極的に貢献している。 ○委員 高度救命救急センター、総合周産期母子医療センター、がんゲノム医療拠点病院等の安定的機能に加え、山梨版CDCへの医師の併任派遣（延べ49日間）、県主催の各種委員会への委員派遣を行った
2 法令・社会規範の遵守	39	128	B	3.0	3.0	3.5	4.1	4.0	3.52	A	B	○委員 職員のコンプライアンス向上のため、病院内の研修会等で周知を徹底している。 ○委員 特に中央病院においては、倫理委員会における審査件数が減少している。 ○委員 ハラスメント相談員を各職種から任命するとともにハラスメント根絶に向けた全職員対象のハラスメント防止研修会やコンプライアンス向上に関する研修会等の開催は行い、受講者数は多くなっている。今後も法令遵守・社会規範の遵守のため受講率100%になることを期待したい。 ○委員 ハラスメント防止研修の全職員対象実施、公的研究費管理監査ガイドラインに沿ったeラーニング受講、若手医師への倫理・規範研修の対象拡大など、コンプライアンス遵守に向けた周知啓発を行っている。

○県の考え方

2 法令・社会規範の遵守

- ・倫理委員会や研修会の開催、内部監査などにより法令社会規範の遵守に努めていることは評価する。
- ・職員の飲酒運転の根絶等に向けたコンプライアンス向上に関する研修やハラスメント防止研修について受講率向上のための更なる取り組みを期待する。

……R7県評価が病院機構の自己評価と異なる
又は委員の採点の平均値と異なる箇所

○その他業務運営に関する事項

中期計画の項目	項目 No.	評価書 ページ	病院機構 自己評価	委員	委員	委員	委員	委員	採点の平均		県の評価 (素案)	特記事項（評価についてのお考え・ご意見などをお書きください）
3 積極的な情報公開	40	128	A	4.0	4.0	4.5	4.3	4.0	4.16	A	A	○委員 病院機構、中央病院、北病院それぞれがホームページやYouTubeチャンネルなどで積極的に情報公開している。 ○委員 病院機構、中央病院、北病院それぞれがHPを開設し、各種情報を公表するなど、積極的に情報公開している。 ○委員 ホームページ、新聞、公式YouTubeチャンネル(YCHキャスト)を活用し、診療科の概要や治療実績、公開講座や研修の案内など県民の知りたい情報を積極的に発信している。令和8年4月にはYCHキャストでの動画掲載の視聴実績が累計約16.1万回となっており、今後も期待したい。 ○委員 ホームページ等を通じて、評価委員会の結果、年度計画、決算状況、理事会の議事録など、公表を適切に行っている。 ○委員 理事会議事録等の適切な公開に加え、中央病院公式YouTubeチャンネルでの診療科紹介動画（累計48本・16.1万回視聴）の配信や公開市民講座など、県民に向けた分かりやすい広報活動を積極的に展開している。
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	41	132	A	4.0	4.0	4.5	4.4	4.0	4.18	A	A	○委員 政策医療を着実に実施するために必要な人員の確保、施設、設備の整備を行っている。 ○委員 長期借入金、繰越積立金など19億円弱を、施設の改修、医療機器等の購入、人件費等に充てている。 ○委員 適切に運営されており、必要な施設や整備が行われている。 ○委員 必要な施設・設備の整備、政策医療の着実な実施や質の高い医療の提供に向け、計画的に人材の確保を行っている。 ○委員 職員数が過去最多の1,858人（前年比1.7%増）となり、今後の人件費が課題となりつつあるが、高度医療を確実に実行するための計画的な人事管理・体制構築と思われる。