

令和5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6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5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5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5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5年度は、第3期中期目標期間の最終年度であり、救命救急医療を始め、総合周産期母子医療、がん医療、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6年9月
山梨県知事 長崎 幸太郎

令和6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

元山梨県副知事・福祉保健部長

委 員

木 内 博 之

山梨大学医学部附属病院長

委 員

(委員長職務代理)

熊 谷 隆 一

山梨県立大学 名誉教授

委 員

佐 藤 悦 子

公益社団法人山梨県看護協会会長

委 員

宮 澤 敏 彦

一般社団法人山梨県医師会理事

— 目 次 —

第1 全体評価 P 1

第2 項目別評価 P 8

(参考資料) P 1 3 3

- ・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5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期中期目標期間の最終年度である令和5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^{*用語1}、がん医療、循環器病医療、精神科救急・急性期医療、心身喪失者等医療観察法^{*用語2}に基づく医療、依存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。

県立中央病院では、救命救急医療については、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 及びHUGO RAS システム）を活用した手術件数が増加したほか、ゲノム解析に基づく最先端の医療を提供した。

循環器病医療については、心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大し、循環器病患者に対し、良質で適切なリハビリテーションを行うよう取り組んだ。

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。

心身喪失者等医療観察法に基づく医療については、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、関東信越厚生局の要請を受け、指定入院病床数を増床して受け入れ、司法精神医療に貢献した。

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、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、ゲーム依存症患者へ専門プログラムを提供するなど、依存対象に応じた適切な医療を提供した。

また、財務状況については、年度計画を上回る経常利益、純利益を計上しており、適切に管理されている財務内容となった。

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各診療科が連携して迅速で効率的な高度医療を提供するとともに、ドクターヘリ^{*用語3}やドクターカーの活用により早期の救命救急医療を提供していることは評価する。

また、一次・二次救急についても積極的に受け入れ、セーフティネットの役割も担うことで県民の安心に寄与していることは評価する。

- 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等を受け入れて高度で専門的な医療を提供していることは評価する。
- がん医療について、がんゲノム医療拠点病院に指定されたがんゲノム医療や、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を推進するとともに、がん相談の利便性を向上させ、がん患者の治療に伴う精神的ケアの支援に積極的に取り組んでいることは評価する。

新たな低侵襲手術支援ロボット（HUGO RAS システム）を導入し、特に婦人科の手術件数が増加していることは評価する。

- 循環器病医療について、循環器内科と心臓血管外科が密接な連携を取るとともに、良質で適切なリハビリテーションを行うため、心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大したことは評価する。
- 難病^{*用語4}（特定疾患）医療について、難病医療協力病院として、潰瘍性大腸炎などを中心に多くの難病患者を受け入れ、適切な医療を提供するとともに、患者のライフスタイルに合った治療を進めていくための炎症性腸疾患センターが活用され、診療数が増加していることは評価する。

治療と仕事の両立支援相談窓口が有効に活用されるよう、相談件数の増加に向けた更なる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な医療を提供し、その機能を果たしていることは評価する。
- 感染症医療について、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専従の認定看護師を配置し、感染症対策の強化を図っていることは評価する。

また、抗菌薬（カルバペネム）の使用者数が大きく減少していることは耐性菌発生の観点において重要な取り組みであり、評価する。

新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、病床の確保、陰圧個室やエクモを用いた専門的な医療の提供、高感度で迅速な検査の実施等に使命感を持って取り組んだことは評価する。

- 精神科救急・急性期医療について、県の精神科救急医療の中核として24時間体制で患者を受け入れており、多職種チームによる総合的で一貫した医療を提供し、早期退院やその後の通院、リハビリテーションに結び付けていることは評価する。

また、精神科救急受入患者数の県全体に占める割合が高水準を維持していることは評価する。

- ・ 児童思春期精神科医療について、県内唯一の児童思春期病棟を持つ病院として手厚い職員体制を確保し、こころの発達総合支援センターと連携を図りながら、高度で専門的な医療を提供していることは評価する。
- ・ 心身喪失者等医療観察法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、関東信越厚生局の要請を受け、指定入院病床数を増床して受け入れ、司法精神医療に貢献したことは評価する。
退院率が全国平均を上回るとともに、平均在院日数が極めて少ないことは評価する。
- ・ 重度・慢性入院患者への医療について、退院が困難な重度・慢性入院患者に対し、高度な薬物治療や多職種チームによる治療体制を構築し、1 2名の退院を実現したことは評価する。
- ・ 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、多職種治療チームによる適切な医療の提供と地域での生活を支援する体制が構築され、訪問看護件数が増加していることは評価する。
- ・ 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、ゲーム依存症患者へ専門プログラムを提供するなど、依存対象に応じた適切な医療を提供していることは評価する。
- ・ 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病態に応じた治療、相談への対応、地域の医療機関へ紹介等を行うとともに、多職種による専門医療相談窓口で、患者や家族をはじめ、関係機関からの相談に積極的に対応していることは評価する。
引き続き専門医療相談窓口の更なる充実や個別ケア会議・研修会の開催による地域との連携強化を期待する。
- ・ 医療の標準化と最適な医療の提供について、中央病院はD P C ^{*用語5} 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、平均在院日数や難度の高い手術の実施、救急医療などを評価する機能評価係数Ⅱで上位に位置するなど、取り組みを推進していることは評価する。
- ・ 質の高い看護の提供について、患者の症状に応じた、きめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な療養環境を確保するため、看護師の確保定着や人材育成、教育に積極的に取り組み、看護職員の採用や夜勤専従看護職員の増加、離職率の低下など成果を上げて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、高額医療機器の整備において、ベンチマーク ^{*用語6} を活用し他医療機関の購入価を参考に価格交渉を行うとともに、器械備品管理委員会を開催するなど、必要性や機能・性能、費用対効果を考慮して機種を選定、購入が行われていることは評価する。
- ・ 医療安全・感染症対策の推進について、医療安全対策委員会メンバーによる現場指導回数の増加や医療機器安全研修に多くの職員が参加していることは評価する。
医療の安全確保は最重要課題であり、インシデントレポートの集計分析や情報共有などの取り組みにより、更なる強化に向けた不断の努力を期待する。
- ・ 医療倫理の確立について、倫理委員会による審査が継続的に行われている。
職員全体に向けた研修会の開催など倫理的意識の向上や参加者増加のための更なる取り組み、新設の臨床倫理コンサルテーションチームの実質的な稼働を期待する。
- ・ 患者・家族との信頼・協力関係の構築について、患者や家族が安心できるサポート体制が

構築され、患者支援センターに看護師を増員し対応したこと、引き続き多くの退院支援を行っていることは評価する。

- ・ 医薬品の安心、安全な提供について、病棟薬剤業務の充実を図り、服薬指導回数や入院患者の持参薬管理数などが増加したことは評価する。

医薬品の安心、安全な提供は最重要課題であり、誤投薬ゼロを目指し不断の努力を期待する。

- ・ 患者サービスの向上について、外来会計窓口へ柔軟な職員配置を行うことにより会計待ち時間を一層短縮したことは評価する。

外来サービス担当により、きめ細やかな相談案内に引き続き取り組んでいることは評価する。

マイナンバーカードによるオンライン資格確認が増加するよう取り組みを期待する。

- ・ 診療情報の適切な管理について、診療情報の管理やカルテの記載方法の周知、開示やサイバーセキュリティ対策への対応などが適切に運用されていることは評価する。

引き続きサイバー攻撃に備えたセキュリティ確保を十分に行うことを期待する。

(2) 医療に関する調査及び研究

治験^{*用語7}や臨床研究、製造販売後調査を継続して積極的に行っていることは評価する。

看護の質の向上のため、県立大学との共同研究に継続して取り組むとともに、新型コロナウイルスに係る英語論文等を多数投稿するなど、研究活動を積極的に行い、成果を挙げていることは評価する。

(3) 医療に関する技術者の研修

- ・ 医療従事者の研修の充実について、初期臨床研修・専門研修プログラムの充実や医師、看護師等の資格取得支援に積極的に取り組み、認定看護師及び特定行為研修^{*用語8}修了者が増加するなど、医療従事者の育成確保、医療の質の向上に取り組んでいることは評価する。

- ・ 職場環境の整備について、医療従事者の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者^{*用語9}を増員したことは評価する。

職員の増員や勤務体制・待遇の改善、職員駐車場の整備等に取り組む、働きやすい職場づくりに努めていることは評価する。

職員満足度調査において職員の評価が上昇するよう更なる取り組みを期待する。

(4) 医療に関する地域への支援

- ・ 地域医療機関等との協力体制の強化について、地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携強化を推進するための連携登録医の訪問、県内医療機関を対象にした研修会の開催など、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に積極的に取り組んでおり、紹介率や逆紹介率^{*用語10}が高水準となったことは評価する。

- ・ 地域の医師不足の解消に対する支援について、県立病院機構の機能を生かした研修プログ

ラムの充実を図り、初期臨床研修医及び専攻医を受け入れ、地域医療を担う人材の確保につながっていることは評価する。

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や、より一層の地域の医師不足の解消につながる県内の他医療機関との連携を期待する。

- ・ 県内の医療水準の向上について、地域の医療機関の医療従事者を対象とした研修会の開催や実習生の受け入れを行い、県内の医療水準の向上に取り組んでいることは評価に値する。

看護師特定行為研修指定研修機関として、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成したことは評価する。

看護水準の向上に寄与するため、看護師特定行為研修指定研修機関として、中央病院以外の機関の看護師の受け入れなど更なる取り組みを期待する。

- ・ 地域社会への協力について、救命救急士の育成、看護養成機関への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力、学校や市町村の要望に応えた健康講座の実施に積極的に取り組んだことは評価する。

(5) 災害時における医療救護

中央病院を活動拠点として実施された中部ブロックのDMA T^{*用語 11} 実働訓練をはじめ、実践的訓練や研修への参加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たことは評価する。

また、能登半島地震の被災地に発生後速やかに中央病院のDMA Tチーム、北病院のD P A T^{*用語 12} チームを派遣し、医療救護活動に努めたことは評価する。

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

病院会議、院内連絡会議を通じた病院全体の情報交換や共通認識の醸成が図られており、病院経営に関する情報分析と要因究明により職員の経営参画意識を高めるとともに、医療環境の変化に柔軟に対応するための運営体制の構築に取り組んでいることは評価する。

(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のため専任職員を配置するとともに、未収金削減のため、様々な取り組みを行い、収入の確保に努めている一方で、医師・薬剤師等で毎月行われている価格交渉方針の協議やベンチマークの活用により薬品費の削減を図るとともに、診療材料の共同購入や競争入札参加資格を全国の登録事業者へ拡大する規程改正により経費の節減に努め、収入、支出両面で成果を上げたことは評価する。

(3) 事務部門の専門性の向上

計画的にプロパー職員の採用、育成を進めるとともに、日本クリニカルパス^{*用語13}学会学術集会への出席、新規採用職員向けに職種横断的な研修実施など様々な取り組みがあったことは評価する。

(4) 職員の経営参画意識の向上

病院会議、院内連絡会議において、経営参画意識の向上を図るとともに、中期計画に掲げる項目の取り組み状況や経営基盤を病院全体で確認、共有しながら、目標達成に向けて取り組んでいることは評価する。

(5) 予算、収支計画及び資金計画

収支報告では経常利益1,793百万円、純利益1,759百万円と年度計画を大きく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。

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、中央病院は、がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、総合周産期母子医療センター等として、北病院は、医療観察法の指定入院医療機関等として県の保健医療政策において中心的な役割を果たしていることは評価する。
後発医薬品の規格単位数量割合が中央病院で85%以上、北病院で80%以上としている中期計画を大きく上回っていることは評価する。
- ・ 法令・社会規範の遵守について、倫理委員会や研修会の開催、内部監査などにより法令・社会規範の遵守に努めていることは評価する。
新規の能動的な取り組みの充実を期待する。
- ・ 積極的な情報公開について、ホームページ、中央病院公式YouTubeチャンネル、新聞等で積極的に情報公開に取り組んでおり、YouTubeチャンネルの動画閲覧回数が大幅に増加していることは評価する。
活動・診療実績や治療成績など、県民の求める情報を一層、積極的に分かりやすく情報発信されるよう期待する。
- ・ 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、必要な施設が整備され、採用試験の複数回実施により医療従事者の確保が進んだことは評価する。

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"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。
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"> ・ 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。 ・ 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。

※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	R5年度 県立病院機構 自己評価	R5年度 県 評価	
県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	1 医療の提供	(1)政策医療の提供	① 県立中央病院	ア 救命救急医療	1	S	S
				イ 総合周産期母子医療	2	S	S
				ウ がん医療	3	S	S
				エ 循環器病医療	4	A	A
				オ 難病(特定疾患)医療	5	A	A
				カ エイズ医療	6	A	A
				キ 感染症医療	7	S	S
			② 県立北病院	ア 精神科救急・急性期医療	8	S	S
				イ 児童思春期精神科医療	9	S	S
				ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	10	S	S
				エ 重度・慢性入院患者への医療	11	A	A
				オ 重症通院患者への医療	12	A	A
				カ 依存症患者への医療	13	A	A
				キ 認知症患者への医療	14	A	A
		(2)質の高い医療の提供	① 医療の標準化と最適な医療の提供	15	S	S	
			② 質の高い看護の提供	16	S	S	
			③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備	17	A	A	
		(3)県民に信頼される医療の提供	① 医療安全・感染症対策の推進	18	S	S	
			② 医療倫理の確立	19	B	B	
			③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築	20	A	A	
			④ 医薬品の安心、安全な提供	21	S	S	
			⑤ 患者サービスの向上	22	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)地域医療機関等との協力体制の強化		27	S	S	
		(2)地域の医師不足の解消に対する支援		28	B	B	
		(3)県内の医療水準の向上		29	B	B	
		(4)地域社会への協力		30	A	A	
	5 災害時における医療救護			31	S	S	
を効業務達成率向上に関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	A	A	
	4 業務運営並びに財務及び会計に関する規則第7条で定める事項			40	A	A	

S	19	19
A	17	17
B	4	4
C	0	0
D	0	0
△	0	0

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(1) 政策医療の提供

中期目標	<p>1 医療の提供</p> <p>政策医療を確実に県民に提供するとともに、医療の質の向上に努め、県民に信頼される医療を提供すること。</p> <p>(1) 政策医療の提供</p> <p>救命救急医療、総合周産期母子医療、精神科救急・急性期医療、児童思春期精神科医療など、他の医療機関では対応が困難であるが県民生活に欠かすことのできない政策医療を提供し、本県の基幹病院としての役割を果たすこと。</p> <p>また、がん、難病、エイズ、感染症といった県の拠点病院に指定されている疾病について重点的に取り組み、本県の医療水準の向上に先導的な役割を果たすこと。特にがん医療については、ゲノム医療を推進することとし、国の取組を踏まえつつ、適切な医療提供体制を整備すること。</p> <p>さらに、心神喪失者等医療観察法に基づく指定医療機関としての医療を提供するとともに、精神科の重度・慢性入院患者、重症通院患者、依存症患者の社会復帰を目指すこと。併せて、年々増加する認知症患者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>ア 救命救急医療</p> <p>山梨県の三次救急医療を担う高度救命救急センターを中心とした救命救急医療の提供やドクターヘリ及びドクターカーの活用による、早期の救命救急医療の提供により、現在の高い救命率を維持するとともに、施設、人員、医療機器等の体制の充実により、更なる救命率の向上に努める。</p> <p>また、精神疾患を有する救急患者に対し、関係機関と連携して適切な医療を提供する。</p> <p>さらに、初期救急医療及び二次救急医療体制については、他の医療機関、医師会などの関係機関及び自治体と連携する中で、救急医療体制の確保に協力する。</p>	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 令和6年4月の稼働に向けて、手術台とX線血管撮影装置を組み合わせたハイブリッド緊急手術室 (Hybrid Emergency Operating Room) を整備する。 ・ 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。また、急性期作業療法 (せん妄予防・精神科作業療法) の充実を図る。 ・ 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。 ・ 三次救急医療を担う高度救命救急センターと隣接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。

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5年における病院外心肺停止症例における社会復帰症例数については、12人であった。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
院外心停止(人)	302	325	333	322	313	303	362	397	348	(12.3%減)
生存退院(人)	20	22	28	18	26	21	18	14	21	(50.0%増)
社会復帰(人)	17	15	14	16	11	19	12	10	12	(20.0%増)
生存退院率	6.6%	6.8%	8.4%	5.6%	8.3%	6.9%	5.0%	3.5%	6.0%	(2.5%増)
社会復帰率	5.6%	4.6%	4.2%	5.0%	3.5%	6.3%	3.3%	2.5%	3.4%	(0.9%増)
平均年齢(歳)	74	73	74	74	74	75	74	75	76	(1.3%増)

【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各診療科が連携して迅速で効率的な高度医療を提供するとともに、ドクターヘリやドクターカーの活用により早期の救命救急医療を提供していることは評価する。

また、一次・二次救急についても積極的に受け入れ、セーフティネットの役割も担うことで県民の安心に寄与していることは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
	<ul style="list-style-type: none">救命救急科で自殺企図などの重篤な精神疾患患者に対して、精神科の認定看護師や指定の研修を受けた看護師が、当該患者に対して生活上の課題および退院に向けたアセスメントなどを行う。

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10.4%増の1,906人。また、一次救急他から三次救急の合計は、4.7%増の7,605人となった。

救急車で搬送された人数

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
一次救他	2,669	2,798	2,788	2,741	2,400	2,342	2,735	3,437	3,191	(7.2%減)
二次救	1,870	1,829	1,832	1,960	1,773	1,594	1,671	2,098	2,508	(19.5%増)
三次救	1,309	1,473	1,516	1,462	1,485	1,551	1,572	1,726	1,906	(10.4%増)
計	5,848	6,100	6,136	6,163	5,658	5,487	5,978	7,261	7,605	(4.7%増)

※ 一次救他は、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
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の患者の状況(令和1から二次救急を含む)

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
患者数	1,664	2,205	2,311	2,318	4,152	4,046	4,024	5,009	5,184	(3.5%増)
手術件数	66	51	48	62	78	73	62	80	113	(41.3%増)

高度救命救急センターにおける重篤患者の内訳

(単位:人)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
病院外心肺停止	341	339	333	368	397	365	(8.1%減)
重症外傷(MaxAIS3)	357	325	280	268	306	313	(2.3%増)
重症外傷(緊急手術)	150	152	145	117	161	209	(29.8%増)
重症脳血管障害	127	99	126	119	112	96	(14.3%減)
重症大動脈疾患	47	50	51	68	48	61	(27.1%増)
その他の重症病態	66	47	37	47	80	72	(10.0%減)
重症急性冠症候群	60	45	62	55	65	62	(4.6%減)
重症急性心不全	32	40	32	31	61	57	(6.6%減)
重症体温異常	30	32	25	29	27	22	(18.6%減)
重症呼吸不全	22	29	24	24	24	40	(66.7%増)
重症急性中毒	16	23	24	24	23	19	(17.4%減)
重症消化管出血	36	23	24	28	32	30	(6.3%減)
重症敗血症	36	22	35	32	48	41	(14.6%減)
重症熱傷	14	14	12	7	7	10	(42.9%増)
重症意識障害	19	14	20	9	12	13	(8.3%増)
指肢切断	6	4	2	3	3	1	(66.7%減)
特殊感染症	4	2	1	1	2	2	(増減なし)
重篤な急性腎不全	3	2	2	5	3	5	(66.7%増)
重篤な肝不全	3	0	0	2	0	1	(皆増)
重症出血性ショック	6	1	3	6	4	2	(50.0%減)
合計	1,375	1,263	1,238	1,243	1,415	1,421	(0.4%増)

- 令和5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24分、出動件数は前年度と比べて13.6%減の431件(現場出動344件、病院間搬送33件 離陸後キャンセル54件)となった。
ドクターカーの出動件数は、前年度と比べて11.0%減の323件となった。

出動件数

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
ドクターヘリ	430	493	539	581	498	410	485	499	431	(13.6%減)
ドクターカー	460	602	575	579	308	287	428	363	323	(11.0%減)
計	890	1,095	1,114	1,160	806	697	913	862	754	(12.5%減)

- ドクターヘリのランデブーポイントは、451箇所であった。

ドクターヘリランデブーポイント

(単位:箇所)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
ポイント数	415	413	444	446	452	451	453	451	(0.4%減)

- ドクターヘリについては、消防本部などの関係者により3か月に1度、症例検討会を開催し、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5年度は4回開催しており、運航開始から通算で47回となった。
- 山梨県、神奈川県及び静岡県と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5年度の山梨県から他県への連携はなし、他県から山梨県への連携は3件であった。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>イ 総合周産期母子医療 山梨県の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク患者の受入体制を確保し、高度な医療を提供することにより、県全体の新生児死亡率等の低減に寄与する。 また、胎児超音波スクリーニング検査^{*用語14}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			
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	R3	R4	R5				
山梨県→他県	4	8	5	7	10	4	5	2	0				
他県→山梨県	8	3	2	0	1	3	1	3	3				
<ul style="list-style-type: none"> 診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HOR・Hybrid Operating Room)及びHEOR^{*用語15}(Hybrid Emergency Operating Room)について、令和6年8月からの稼働を目指して、拡張工事を実施した。 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5年度の患者数は、前年度と比べて13.6%増の25名であった。 													
精神・身体合併症病棟患者数										(単位:人)			
	R1	R2	R3	R4	R5								
患者数	6	13	11	22	25						(13.6%増)		
<ul style="list-style-type: none"> 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5年度は中病から北病に16名の患者を、北病から中病に16名の患者を緊急搬送した。また、中病・北病の患者の相互予約状況は、前年度と比べて42件増の70件であった。 甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れている。さらに、一部の二次救急病院の受入れに支障が出ていることから、令和6年度は、130回程度の当番日を引き受けることを予定している。 													
二次救急当番日数										(単位:日)			
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5				
土曜当番日数	0	0	0	0	0	14	12	18	18		(増減なし)		
休日当番日数	25	18	22	24	29	24	28	23	25		(8.7%増)		
夜間当番日数	112	112	107	110	110	111	110	112	111		(0.9%減)		
二次救急当番数	137	130	129	134	139	149	150	153	154		(0.7%増)		
※土曜日、休日、祝日は、日中当番と夜間当番を別でカウントしている。													
二次救急病院別患者数										(単位:人)			
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5				
中央病院	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	3,416	3,639	4,647	5,246		(12.9%増)		
その他	11,966	11,111	12,121	11,732	11,365	8,697	14,257	15,500	12,024		(22.4%減)		
合計	16,769	15,512	16,279	16,093	15,267	12,113	17,896	20,147	17,270		(14.3%減)		
中央病院割合	28.6%	28.4%	25.5%	27.1%	25.6%	28.2%	20.3%	23.1%	30.4%		(7.3%増)		
<ul style="list-style-type: none"> 救命救急科では、自殺企図行為で受傷し入院した患者に対して、精神科認定看護師^{*用語16}や指定の研修を受けた看護師3名が生活上の課題および退院に向けたアセスメントを行い、入院後6か月間は自殺企図防止に向け継続支援を実施した。令和5年度は5人の患者に支援を行った。 													
(2)総合周産期母子医療										(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。										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)】										【特記事項】			
<ul style="list-style-type: none"> 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。 												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等を受け入れて高度で専門的な医療を提供していることは評価する。 引き続き周産期医療の中核としての機能を果たすことを期待する。	
母体、新生児の救急搬送依頼及び受入実績										(単位:件)			
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5				
母体	108	92	91	107	103	113	100	126	98		(22.2%減)		
中病受入	86	73	70	90	87	96	83	91	84		(7.7%減)		
他院受入	22	19	21	17	16	17	17	35	14		(60.0%減)		
新生児	74	91	74	79	56	54	74	69	67		(2.9%減)		
中病受入	34	42	27	33	22	13	15	32	25		(21.9%減)		
他院受入	40	49	47	46	34	41	59	37	42		(13.5%増)		

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																																																																																																																																																																																																																																		
新生児(1,500g以下)の受入状況 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>(95.0%)</td> <td>(93.0%)</td> <td>(94.1%)</td> <td>(92.6%)</td> <td>(100.0%)</td> <td>(97.6%)</td> <td>(96.7%)</td> <td colspan="2">(0.9P減)</td> </tr> <tr> <td>中病入院件数</td> <td>38</td> <td>40</td> <td>48</td> <td>50</td> <td>26</td> <td>40</td> <td>29</td> <td colspan="2">(27.5%減)</td> </tr> <tr> <td>県内全体</td> <td>40</td> <td>43</td> <td>51</td> <td>54</td> <td>26</td> <td>41</td> <td>30</td> <td colspan="2">(26.8%減)</td> </tr> </tbody> </table>											H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5				(95.0%)	(93.0%)	(94.1%)	(92.6%)	(100.0%)	(97.6%)	(96.7%)	(0.9P減)		中病入院件数	38	40	48	50	26	40	29	(27.5%減)		県内全体	40	43	51	54	26	41	30	(26.8%減)		新生児死亡率(出生千人当たり) (単位:人) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.8</td> <td>0.8</td> <td>0.8</td> <td>-</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>山梨県</td> <td>1.1</td> <td>0.4</td> <td>1.0</td> <td>1.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>-</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> <small>出典(厚生労働省 人口動態調査)</small>								H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			全国	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	-			山梨県	1.1	0.4	1.0	1.4	0.6	0.8	-																																																																																																																																																								
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																					
	(95.0%)	(93.0%)	(94.1%)	(92.6%)	(100.0%)	(97.6%)	(96.7%)	(0.9P減)																																																																																																																																																																																																																																				
中病入院件数	38	40	48	50	26	40	29	(27.5%減)																																																																																																																																																																																																																																				
県内全体	40	43	51	54	26	41	30	(26.8%減)																																																																																																																																																																																																																																				
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																					
全国	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	-																																																																																																																																																																																																																																					
山梨県	1.1	0.4	1.0	1.4	0.6	0.8	-																																																																																																																																																																																																																																					
母体救急搬送の当院受入症例の疾患件数 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="4"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期破水</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>26</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>10</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>切迫早産</td> <td>25</td> <td>34</td> <td>29</td> <td>32</td> <td>36</td> <td>29</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>妊娠高血圧症候群</td> <td>13</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>13</td> <td>5</td> <td>11</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>常位胎盤早期剥奪</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>7</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>切迫流産</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>FGR</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>胎児心拍異常</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>3</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>前置胎盤</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>0</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>脳血管障害合併症</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>心疾患合併症</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>交通外傷等の外傷</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>産褥搬送</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>3</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>22</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>7</td> <td>13</td> <td>12</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>90</td> <td>87</td> <td>96</td> <td>83</td> <td>91</td> <td>84</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>											H30	R1	R2	R3	R4	R5					前期破水	13	15	26	17	13	10					切迫早産	25	34	29	32	36	29					妊娠高血圧症候群	13	10	11	13	5	11					常位胎盤早期剥奪	8	1	2	2	7	7					切迫流産	4	3	1	2	5	3					FGR	2	4	4	1	1	2					胎児心拍異常	1	2	3	3	1	3					前置胎盤	0	3	5	3	4	0					脳血管障害合併症	0	1	0	0	1	1					心疾患合併症	1	0	1	0	1	2					交通外傷等の外傷	0	1	0	3	3	1					産褥搬送	1	1	1	0	1	3					その他	22	12	13	7	13	12					合計	90	87	96	83	91	84					新生児入院者のうち人工呼吸管理者数 (単位:人) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="4"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生児入院者数</td> <td>190</td> <td>191</td> <td>153</td> <td>149</td> <td>197</td> <td>162</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>うち院内出生</td> <td>150</td> <td>165</td> <td>140</td> <td>133</td> <td>167</td> <td>139</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>うち院外出生</td> <td>40</td> <td>26</td> <td>13</td> <td>16</td> <td>30</td> <td>23</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>人工呼吸管理者数</td> <td>61</td> <td>42</td> <td>46</td> <td>29</td> <td>53</td> <td>30</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table> <small>※ 院外出生者含む</small>								H30	R1	R2	R3	R4	R5					新生児入院者数	190	191	153	149	197	162					うち院内出生	150	165	140	133	167	139					うち院外出生	40	26	13	16	30	23					人工呼吸管理者数	61	42	46	29	53	30				
	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																						
前期破水	13	15	26	17	13	10																																																																																																																																																																																																																																						
切迫早産	25	34	29	32	36	29																																																																																																																																																																																																																																						
妊娠高血圧症候群	13	10	11	13	5	11																																																																																																																																																																																																																																						
常位胎盤早期剥奪	8	1	2	2	7	7																																																																																																																																																																																																																																						
切迫流産	4	3	1	2	5	3																																																																																																																																																																																																																																						
FGR	2	4	4	1	1	2																																																																																																																																																																																																																																						
胎児心拍異常	1	2	3	3	1	3																																																																																																																																																																																																																																						
前置胎盤	0	3	5	3	4	0																																																																																																																																																																																																																																						
脳血管障害合併症	0	1	0	0	1	1																																																																																																																																																																																																																																						
心疾患合併症	1	0	1	0	1	2																																																																																																																																																																																																																																						
交通外傷等の外傷	0	1	0	3	3	1																																																																																																																																																																																																																																						
産褥搬送	1	1	1	0	1	3																																																																																																																																																																																																																																						
その他	22	12	13	7	13	12																																																																																																																																																																																																																																						
合計	90	87	96	83	91	84																																																																																																																																																																																																																																						
	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																						
新生児入院者数	190	191	153	149	197	162																																																																																																																																																																																																																																						
うち院内出生	150	165	140	133	167	139																																																																																																																																																																																																																																						
うち院外出生	40	26	13	16	30	23																																																																																																																																																																																																																																						
人工呼吸管理者数	61	42	46	29	53	30																																																																																																																																																																																																																																						
【実績(その他の取組状況)】 <ul style="list-style-type: none"> NICU*<small>用語17</small>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、NICU入院児退院支援件数は、前年度と比べて5.8%減の163件となった。 										<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">NICU入院児退院支援件数</th> <th colspan="2">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支援件数</td> <td>199</td> <td>199</td> <td>174</td> <td>178</td> <td>146</td> <td>154</td> <td>133</td> <td>173</td> <td>163</td> <td colspan="2">(5.8%減)</td> </tr> </tbody> </table>							NICU入院児退院支援件数										(単位:件)			H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			支援件数	199	199	174	178	146	154	133	173	163	(5.8%減)																																																																																																																																																																																									
NICU入院児退院支援件数										(単位:件)																																																																																																																																																																																																																																		
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																			
支援件数	199	199	174	178	146	154	133	173	163	(5.8%減)																																																																																																																																																																																																																																		
<ul style="list-style-type: none"> 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5.7%増の1,996件となった。 										<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">超音波スクリーニング検査等の状況</th> <th colspan="2">(単位:人)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査</td> <td>39</td> <td>6</td> <td>15</td> <td>12</td> <td>17</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>3</td> <td colspan="2">(57.1%減)</td> </tr> <tr> <td>妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査</td> <td>907</td> <td>1,442</td> <td>1,545</td> <td>1,939</td> <td>1,579</td> <td>1,831</td> <td>1,832</td> <td>1,952</td> <td colspan="2">(6.6%増)</td> </tr> <tr> <td>非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)</td> <td>42</td> <td>64</td> <td>75</td> <td>87</td> <td>58</td> <td>46</td> <td>45</td> <td>38</td> <td colspan="2">(15.6%減)</td> </tr> <tr> <td>マイクロアレイ検査</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td colspan="2">(25.0%減)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>988</td> <td>1,512</td> <td>1,635</td> <td>2,038</td> <td>1,654</td> <td>1,888</td> <td>1,888</td> <td>1,996</td> <td colspan="2">(5.7%増)</td> </tr> </tbody> </table>							超音波スクリーニング検査等の状況										(単位:人)			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	12	17	7	7	3	(57.1%減)		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	1,831	1,832	1,952	(6.6%増)		非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	87	58	46	45	38	(15.6%減)		マイクロアレイ検査	0	0	0	0	0	4	4	3	(25.0%減)		計	988	1,512	1,635	2,038	1,654	1,888	1,888	1,996	(5.7%増)																																																																																																																																															
超音波スクリーニング検査等の状況										(単位:人)																																																																																																																																																																																																																																		
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																				
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	12	17	7	7	3	(57.1%減)																																																																																																																																																																																																																																			
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	1,831	1,832	1,952	(6.6%増)																																																																																																																																																																																																																																			
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	87	58	46	45	38	(15.6%減)																																																																																																																																																																																																																																			
マイクロアレイ検査	0	0	0	0	0	4	4	3	(25.0%減)																																																																																																																																																																																																																																			
計	988	1,512	1,635	2,038	1,654	1,888	1,888	1,996	(5.7%増)																																																																																																																																																																																																																																			
<ul style="list-style-type: none"> MFICU*<small>用語18</small>の延べ入院患者数は、前年度と比べて4.3%増の1,669人となった。また、NICUの延べ入院患者数は、0.8%増の3,646人となった。 										<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">MFICU、NICUの延べ入院患者数</th> <th colspan="2">(単位:人)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MFICU</td> <td>320</td> <td>496</td> <td>1,554</td> <td>1,562</td> <td>1,757</td> <td>1,486</td> <td>1,466</td> <td>1,600</td> <td>1,669</td> <td colspan="2">(4.3%増)</td> </tr> <tr> <td>NICU</td> <td>4,221</td> <td>3,962</td> <td>3,841</td> <td>3,783</td> <td>3,616</td> <td>3,789</td> <td>3,172</td> <td>3,618</td> <td>3,646</td> <td colspan="2">(0.8%増)</td> </tr> </tbody> </table>							MFICU、NICUの延べ入院患者数										(単位:人)			H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			MFICU	320	496	1,554	1,562	1,757	1,486	1,466	1,600	1,669	(4.3%増)		NICU	4,221	3,962	3,841	3,783	3,616	3,789	3,172	3,618	3,646	(0.8%増)																																																																																																																																																																													
MFICU、NICUの延べ入院患者数										(単位:人)																																																																																																																																																																																																																																		
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																			
MFICU	320	496	1,554	1,562	1,757	1,486	1,466	1,600	1,669	(4.3%増)																																																																																																																																																																																																																																		
NICU	4,221	3,962	3,841	3,783	3,616	3,789	3,172	3,618	3,646	(0.8%増)																																																																																																																																																																																																																																		
<ul style="list-style-type: none"> 出生件数は、前年度と比べて9.8%増の761件となった。 										<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">出生件数</th> <th colspan="2">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(中病の占める割合)</td> <td>(11.7%)</td> <td>(13.0%)</td> <td>(12.3%)</td> <td>(13.0%)</td> <td>(15.3%)</td> <td>(14.9%)</td> <td>(15.7%)</td> <td>(14.6%)</td> <td>(17.3%)</td> <td colspan="2">(2.7P増)</td> </tr> <tr> <td>中病入院件数</td> <td>700</td> <td>754</td> <td>703</td> <td>725</td> <td>792</td> <td>770</td> <td>778</td> <td>693</td> <td>761</td> <td colspan="2">(9.8%増)</td> </tr> <tr> <td>県内全体</td> <td>5,987</td> <td>5,819</td> <td>5,705</td> <td>5,556</td> <td>5,193</td> <td>5,184</td> <td>4,965</td> <td>4,759</td> <td>4,397</td> <td colspan="2">(7.6%減)</td> </tr> </tbody> </table>							出生件数										(単位:件)			H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			(中病の占める割合)	(11.7%)	(13.0%)	(12.3%)	(13.0%)	(15.3%)	(14.9%)	(15.7%)	(14.6%)	(17.3%)	(2.7P増)		中病入院件数	700	754	703	725	792	770	778	693	761	(9.8%増)		県内全体	5,987	5,819	5,705	5,556	5,193	5,184	4,965	4,759	4,397	(7.6%減)																																																																																																																																																																	
出生件数										(単位:件)																																																																																																																																																																																																																																		
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																			
(中病の占める割合)	(11.7%)	(13.0%)	(12.3%)	(13.0%)	(15.3%)	(14.9%)	(15.7%)	(14.6%)	(17.3%)	(2.7P増)																																																																																																																																																																																																																																		
中病入院件数	700	754	703	725	792	770	778	693	761	(9.8%増)																																																																																																																																																																																																																																		
県内全体	5,987	5,819	5,705	5,556	5,193	5,184	4,965	4,759	4,397	(7.6%減)																																																																																																																																																																																																																																		
<ul style="list-style-type: none"> 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7.0%増の1,274件となった。 										<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">産婦検診実績</th> <th colspan="2">(単位:人)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検査者数</td> <td>485</td> <td>1,146</td> <td>1,255</td> <td>1,296</td> <td>1,342</td> <td>1,191</td> <td>1,274</td> <td colspan="2">(7.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <small>※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)</small>							産婦検診実績								(単位:人)			H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			検査者数	485	1,146	1,255	1,296	1,342	1,191	1,274	(7.0%増)																																																																																																																																																																																															
産婦検診実績								(単位:人)																																																																																																																																																																																																																																				
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																					
検査者数	485	1,146	1,255	1,296	1,342	1,191	1,274	(7.0%増)																																																																																																																																																																																																																																				
<ul style="list-style-type: none"> 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施し、令和5年度は、院内の妊婦64件の検査を実施した。 										<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">妊婦へのPCR検査数</th> <th colspan="2">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内</td> <td>361</td> <td>528</td> <td>236</td> <td>64</td> <td colspan="2">(72.9%減)</td> </tr> <tr> <td>院外</td> <td>29</td> <td>7</td> <td>0</td> <td>0</td> <td colspan="2">(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>390</td> <td>535</td> <td>236</td> <td>64</td> <td colspan="2">(72.9%減)</td> </tr> </tbody> </table>							妊婦へのPCR検査数					(単位:件)			R2	R3	R4	R5			院内	361	528	236	64	(72.9%減)		院外	29	7	0	0	(増減なし)		計	390	535	236	64	(72.9%減)																																																																																																																																																																																										
妊婦へのPCR検査数					(単位:件)																																																																																																																																																																																																																																							
	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																								
院内	361	528	236	64	(72.9%減)																																																																																																																																																																																																																																							
院外	29	7	0	0	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																																							
計	390	535	236	64	(72.9%減)																																																																																																																																																																																																																																							

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>ウ がん医療 専門的ながん医療の提供、地域との連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援・情報提供など、がん診療連携拠点病院としての機能を拡充する。院内のより緊密な連携体制を確立する中で、チーム医療を推進するなど、がんの包括的診療体制を充実し、がん医療の質の向上に努める。 また、ゲノム医療の推進に取り組み、がんゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。</p> <p>(7) がん治療の充実 手術、化学療法及び放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の推進やがん相談など治療に伴う精神的ケアの支援により、がん治療の充実を図る。</p> <p>(イ) ゲノム医療の推進 遺伝子検査を行い、患者の遺伝子の異常を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につながるゲノム医療を推進する。また、がんゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。</p> <p>(ウ) ゲノム解析の推進 ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者一人ひとりに合わせた次世代型のがん医療提供に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。</p> <p>(エ) 遺伝カウンセリングの充実 乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがん患者等に対してカウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行う。</p> <p>(オ) キャンサーボードの充実 がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行い、がん医療の質の向上を図るため、院内外の各専門領域の医師、看護師及び検査技師等が参加し、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実に努める。</p> <p>(カ) 緩和ケア診療の充実 患者の身体の苦痛及び家族の不安などを軽減するため、緩和ケア診療の充実に取り組む。</p>	<p>ウ がん医療</p> <p>(7) がん治療の充実 がん登録17年間、2万9千例のデータを活用して、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、がんセミナーや県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>(イ) ゲノム医療の推進 中央病院においては、令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく。特に難治性の膵臓がん及び肺がん患者に対して、遺伝子パネル検査結果に基づく遺伝子変異に対応する分子標的薬による治療を推進する。</p> <p>(ウ) ゲノム解析の推進 ゲノム解析センターにおいて、院内実装した遺伝子情報分析を行い、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>(エ) 遺伝カウンセリングの充実 乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがん患者等に対してカウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行う。</p> <p>(オ) キャンサーボードの充実 がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行い、がん医療の質の向上を図るため、院内外の各専門領域の医師、看護師及び検査技師等が参加し、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実に努める。</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

(3)がん医療

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

- 中央病院の新規入院患者数は、前年と比べて4.5%増の14,564人、うち新規入院がん患者数は、1.3%減の4,069人となった。

中央病院におけるがん患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
A 年間新規入院患者数	13,660	14,112	14,035	14,225	13,941	12,981	13,954	13,937	14,564	(4.5%増)
B うち年間新規入院がん患者数	4,047	4,217	4,181	4,171	4,143	3,977	4,143	4,122	4,069	(1.3%減)

- がん化学療法患者数は、前年度と比べて6.2%減の12,439人となった。

がん化学療法治療患者のATCCと入院との比較

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
ATCC	6,857	8,303	9,271	9,478	10,745	11,405	10,975	10,664	10,165	(4.7%減)
入院	2,924	3,300	3,220	2,972	2,945	2,938	2,617	2,595	2,274	(12.4%減)
合計	9,781	11,603	12,491	12,450	13,690	14,343	13,592	13,259	12,439	(6.2%減)

※ATCC:通院加療がんセンター

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

免疫チェックポイント阻害剤使用数量

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
オプジーボ点滴静注100mg	37	268	596	439	-	-	-	-	-	-
オプジーボ点滴静注20mg	77	583	984	375	-	-	-	-	-	-
オプジーボ点滴静注120mg	-	-	-	-	-	20	216	198	189	(4.5%減)
オプジーボ点滴静注240mg	-	-	-	119	411	520	661	586	547	(6.7%減)
キイトルーダ点滴静注100mg	-	2	282	279	1,022	1,268	1,116	1,432	1,962	(37.0%増)
テセントリク点滴静注840mg	-	-	-	-	-	-	3	0	0	(増減なし)
テセントリク点滴静注1200mg	-	-	-	45	110	242	368	327	415	(26.9%増)
イミフィンジ点滴静注120mg	-	-	-	13	557	808	863	589	246	(58.2%減)
イミフィンジ点滴静注500mg	-	-	-	14	31	17	86	97	519	(435.1%増)
ヤーボイ点滴静注液50mg	-	6	-	4	3	34	181	52	32	(38.5%減)
ヤーボイ点滴静注液20mg	-	-	-	-	-	-	-	38	55	(44.7%増)
総計	114	859	1,862	1,288	2,134	2,909	3,494	3,319	3,965	(19.5%増)

- 放射線治療患者数は7,528人、治療門数は23,290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、0.9%減の107人であった。

放射線治療の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
延べ患者数(人)	8,651	9,303	8,686	8,793	8,915	8,907	8,036	8,448	7,528	(10.9%減)
治療門数(門)	24,953	35,457	34,556	34,926	26,896	26,849	24,685	25,958	23,290	(10.3%減)

リニアックによる高精度放射線治療の状況

	R1	R2	R3	R4	R5	
強度変調放射線治療	117	174	172	178	164	(7.9%減)
(体幹部)定位放射線治療	32	52	78	108	107	(0.9%減)
(体幹部以外)定位放射線治療	-	-	-	7	13	(85.7%増)

- 平成28年度から低侵襲手術支援ロボットであるda Vinci Xi、令和5年度からHUGO RASシステムを導入している。なお、令和5年度末累計で、子宮手術を1,048例、前立腺がん手術を403例、胃手術を224例、大腸がん手術137件等を実施した。

ロボット手術

	部位別手術件数									合計	
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			
前立腺	23	39	58	53	49	55	75	51	403	(32.0%減)	
腎	5	15	14	11	12	13	13	15	98	(15.4%増)	
子宮(体癌)	8	2	26	31	30	20	33	33	183	(増減なし)	
子宮(体癌以外)	-	-	29	76	118	161	163	222	769	(36.2%増)	
仙骨腫	-	-	-	-	24	24	19	29	96	(52.6%増)	
食道	-	-	2	8	14	5	16	11	56	(31.3%減)	
胃	-	-	22	42	76	27	26	31	224	(19.2%増)	
大腸	-	-	-	-	-	24	64	49	137	(23.4%減)	
肺	-	-	-	6	7	4	4	-	21	(皆減)	
縦隔(良性)	-	-	-	4	3	1	-	7	15	(皆増)	
計	36	56	151	231	333	334	413	448	2,002	(8.5%増)	

※ 仙骨腫、大腸については、自由診療の実績も含む ※R5.11~2台体制

- 新たに化学療法のレジメン(治療内容)の妥当性を評価し承認する「レジメン検討委員会」を設置し、令和4年度から診療報酬改定に係る外来腫瘍化学療法診療料1に対応している。

(3)がん医療

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

【特記事項】

がんゲノム医療拠点病院に指定されたがんゲノム医療や、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を推進するとともに、がん相談の利便性を向上させ、がん患者の治療に伴う精神的ケアの支援に積極的に取り組んでいることは評価する。
新たな低侵襲手術支援ロボット(HUGO RASシステム)を導入し、特に婦人科の手術件数が増加していることは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
	<p>(カ) 緩和ケア診療の充実</p> <p>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。 患者の精神的不安を軽減するため、精神科医を配置し緩和ケア診療加算の取得を目指す。</p> <p>(キ) がん相談支援センターの機能強化</p> <p>患者の治療や療養に伴う疑問や不安を解消するため、がん告知からがん相談支援へ繋げるフロー構築に努める。 がん患者や家族が相談しやすい環境を整えるため、がん相談支援センターを9階から1階に移設するとともに、患者さんからの相談に適切に対応できるよう認定がん専門相談員を育成する。 北関東甲信越地域（がん）相談支援フォーラムを本県において開催する。</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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<p>・ がん相談の利便性を向上するため、令和5年9月から相談支援センターを1階に移転した。令和5年度の相談件数は、前年度比36.3%増の1,623件であった。</p> <p>がん看護外来の状況(平成27年8月開設)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規患者数(人)</td> <td>104</td> <td>363</td> <td>352</td> <td>325</td> <td>391</td> <td>177</td> <td>120</td> <td>135</td> <td>148</td> <td>(9.6%増)</td> </tr> <tr> <td>面談件数(件)</td> <td>323</td> <td>1,585</td> <td>1,277</td> <td>1,502</td> <td>1,081</td> <td>791</td> <td>530</td> <td>410</td> <td>493</td> <td>(20.2%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>がん相談支援センター相談実績 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>4,969</td> <td>4,041</td> <td>4,121</td> <td>3,386</td> <td>2,200</td> <td>1,459</td> <td>1,190</td> <td>1,191</td> <td>1,623</td> <td>(36.3%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>ピアサポート相談延べ件数(試行:H26.11~H27.2/本格開始:H27.4~) (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>47</td> <td>28</td> <td>20</td> <td>24</td> <td>44</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>(25.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>がんセミナー等の開催状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんセミナー</td> <td>開催数 5回</td> <td>5回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>1回</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>2回</td> <td>(皆増)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加者 226人</td> <td>259人</td> <td>286人</td> <td>187人</td> <td>75人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>128人</td> <td>(皆増)</td> </tr> <tr> <td>がん関係情報提供※</td> <td>1回</td> <td>5回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>7回</td> <td>7回</td> <td>5回</td> <td>8回</td> <td>(60.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※山日紙面上の「やまなし医療最前線」に掲載したのがん関係記事</p> <p>・ 令和5年3月にがん遺伝子パネル検査の医学的解釈及び治療方針について、独自に決定することができる「がんゲノム医療拠点病院」に指定されたことから、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、患者にとって最適な医薬品・治療等について検討した。令和5年度は、東京大学とのパネル会議で24症例、中央病院のパネル会議では124症例について検討した。</p> <p>がんパネル会議の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1.11~</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>11回</td> <td>48回</td> <td>48回</td> <td>50回</td> <td>13回</td> <td>(74.0%減)</td> </tr> <tr> <td>症例数</td> <td>12件</td> <td>22件</td> <td>23件</td> <td>54件</td> <td>148件</td> <td>(174.1%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R5年度からがんゲノム医療拠点病院となったことから、院内でエキスパートパネルを開催</p> <p>・ がんゲノム解析検査件数は、前年度と比べて56.3%減の1,018件であった。</p> <p>・ 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。</p> <p>ゲノム解析検査件数 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検査件数</td> <td>966</td> <td>1,152</td> <td>1,198</td> <td>2,571</td> <td>3,947</td> <td>2,592</td> <td>3,681</td> <td>2,331</td> <td>1,018</td> <td>(56.3%減)</td> </tr> <tr> <td>うちUGT1A1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>44</td> <td>66</td> <td>87</td> <td>89</td> <td>59</td> <td>96</td> <td>(62.7%増)</td> </tr> <tr> <td>うちJAK2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>76</td> <td>94</td> <td>142</td> <td>115</td> <td>78</td> <td>67</td> <td>(14.1%減)</td> </tr> <tr> <td>うちCALR</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>41</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>5</td> <td>(68.8%減)</td> </tr> <tr> <td>うちMPL</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>31</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>4</td> <td>(69.2%減)</td> </tr> <tr> <td>うちRAS/BRAF</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>37</td> <td>51</td> <td>65</td> <td>66</td> <td>38</td> <td>50</td> <td>(31.6%増)</td> </tr> <tr> <td>うちMSI(FALCO)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>112</td> <td>173</td> <td>101</td> <td>138</td> <td>103</td> <td>48</td> <td>(53.4%減)</td> </tr> <tr> <td>うちMSI(家族)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>15</td> <td>9</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>うちBRCA1/2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>9</td> <td>12</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>8</td> <td>0</td> <td>(皆減)</td> </tr> <tr> <td>うちOncomine</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>32</td> <td>57</td> <td>104</td> <td>85</td> <td>77</td> <td>(9.4%減)</td> </tr> <tr> <td>うちCOVID-19</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>1,253</td> <td>145</td> <td>0</td> <td>(皆減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 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5年度の実績は15.4%減の121件であった。</p> <p>遺伝カウンセリング実績 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カウンセリング</td> <td>44</td> <td>155</td> <td>216</td> <td>270</td> <td>236</td> <td>152</td> <td>141</td> <td>143</td> <td>121</td> <td>(15.4%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 院内外の医療従事者を対象にしたがんボード[＊]用語¹⁹を開催し、がん医療の質の向上に努めている。</p> <p>がんボード実績 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>27</td> <td>31</td> <td>29</td> <td>24</td> <td>28</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>(5.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>緩和ケアチームが一般病棟の患者に対し、回診を行っている。また、緩和ケア部会では、緩和ケア病棟や緩和ケア外来等の運用や課題について検討を行った。なお、緩和ケアチーム研修会は、6病院から22名が参加し、令和5年3月に開催した。</p> <p>緩和ケア外来患者、回診の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来患者数</td> <td>1,501</td> <td>1,053</td> <td>1,686</td> <td>1,300</td> <td>1,386</td> <td>1,183</td> <td>904</td> <td>1,229</td> <td>1,359</td> <td>(10.6%増)</td> </tr> <tr> <td>延べ回診患者数</td> <td>962</td> <td>1,284</td> <td>1,166</td> <td>2,040</td> <td>1,589</td> <td>1,339</td> <td>1,365</td> <td>2,941</td> <td>871</td> <td>(70.4%減)</td> </tr> </tbody> </table>													H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		新規患者数(人)	104	363	352	325	391	177	120	135	148	(9.6%増)	面談件数(件)	323	1,585	1,277	1,502	1,081	791	530	410	493	(20.2%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		相談件数	4,969	4,041	4,121	3,386	2,200	1,459	1,190	1,191	1,623	(36.3%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		相談件数	47	28	20	24	44	0	0	4	5	(25.0%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		がんセミナー	開催数 5回	5回	4回	3回	1回	0回	0回	0回	2回	(皆増)		参加者 226人	259人	286人	187人	75人	0人	0人	0人	128人	(皆増)	がん関係情報提供※	1回	5回	3回	3回	3回	7回	7回	5回	8回	(60.0%増)		R1.11~	R2	R3	R4	R5		開催回数	11回	48回	48回	50回	13回	(74.0%減)	症例数	12件	22件	23件	54件	148件	(174.1%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		検査件数	966	1,152	1,198	2,571	3,947	2,592	3,681	2,331	1,018	(56.3%減)	うちUGT1A1	0	0	0	44	66	87	89	59	96	(62.7%増)	うちJAK2	0	0	0	76	94	142	115	78	67	(14.1%減)	うちCALR	0	0	0	0	41	14	16	16	5	(68.8%減)	うちMPL	0	0	0	0	31	13	13	13	4	(69.2%減)	うちRAS/BRAF	0	0	0	37	51	65	66	38	50	(31.6%増)	うちMSI(FALCO)	0	0	0	112	173	101	138	103	48	(53.4%減)	うちMSI(家族)	0	0	0	15	9	2	1	1	1	(増減なし)	うちBRCA1/2	0	0	0	9	12	4	1	8	0	(皆減)	うちOncomine	0	0	0	0	32	57	104	85	77	(9.4%減)	うちCOVID-19	0	0	0	0	0	4	1,253	145	0	(皆減)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		カウンセリング	44	155	216	270	236	152	141	143	121	(15.4%減)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		実施回数	27	31	29	24	28	16	17	20	21	(5.0%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		外来患者数	1,501	1,053	1,686	1,300	1,386	1,183	904	1,229	1,359	(10.6%増)	延べ回診患者数	962	1,284	1,166	2,040	1,589	1,339	1,365	2,941	871	(70.4%減)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
新規患者数(人)	104	363	352	325	391	177	120	135	148	(9.6%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
面談件数(件)	323	1,585	1,277	1,502	1,081	791	530	410	493	(20.2%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
相談件数	4,969	4,041	4,121	3,386	2,200	1,459	1,190	1,191	1,623	(36.3%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
相談件数	47	28	20	24	44	0	0	4	5	(25.0%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
がんセミナー	開催数 5回	5回	4回	3回	1回	0回	0回	0回	2回	(皆増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	参加者 226人	259人	286人	187人	75人	0人	0人	0人	128人	(皆増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
がん関係情報提供※	1回	5回	3回	3回	3回	7回	7回	5回	8回	(60.0%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	R1.11~	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
開催回数	11回	48回	48回	50回	13回	(74.0%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
症例数	12件	22件	23件	54件	148件	(174.1%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
検査件数	966	1,152	1,198	2,571	3,947	2,592	3,681	2,331	1,018	(56.3%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちUGT1A1	0	0	0	44	66	87	89	59	96	(62.7%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちJAK2	0	0	0	76	94	142	115	78	67	(14.1%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちCALR	0	0	0	0	41	14	16	16	5	(68.8%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちMPL	0	0	0	0	31	13	13	13	4	(69.2%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちRAS/BRAF	0	0	0	37	51	65	66	38	50	(31.6%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちMSI(FALCO)	0	0	0	112	173	101	138	103	48	(53.4%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちMSI(家族)	0	0	0	15	9	2	1	1	1	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちBRCA1/2	0	0	0	9	12	4	1	8	0	(皆減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちOncomine	0	0	0	0	32	57	104	85	77	(9.4%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
うちCOVID-19	0	0	0	0	0	4	1,253	145	0	(皆減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
カウンセリング	44	155	216	270	236	152	141	143	121	(15.4%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
実施回数	27	31	29	24	28	16	17	20	21	(5.0%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
外来患者数	1,501	1,053	1,686	1,300	1,386	1,183	904	1,229	1,359	(10.6%増)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
延べ回診患者数	962	1,284	1,166	2,040	1,589	1,339	1,365	2,941	871	(70.4%減)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>エ 循環器病医療 循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、施設、人員、医療機器等の体制の充実を図る。</p>	<p>エ 循環器病医療 循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、令和5年11月からの稼働に向けて、手術室の改修及びカテーテル室の増設等を行う。 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、引き続き心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大する。</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

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5年度はハローワークの案内を6件実施した。

令和5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、0.4%減の233名であった。

がんリハビリテーション患者数		(単位:人)				
	R1	R2	R3	R4	R5	
患者数	139	156	212	234	233	(0.4%減)

令和5年11月に当院をメイン会場として、がん相談支援業務の向上を目的とした北関東甲信越地域支援フォーラムを対面及びオンラインで開催し、109人が参加した。

(4)循環器医療

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

- 診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HOR・Hybrid Operating Room)及びHEOR(Hybrid Emergency Operating Room)が令和6年8月からの稼働を目指して、拡張工事を実施した(前述P8)。
- 循環器病センターでは、循環器内科と心臓血管外科が密接な連携をとり、急性期治療を24時間提供できる体制を整えている。また、ペースメーカーリード抜去、ステントバイパスのハイブリッド下肢動脈治療など、新しい治療法についても積極的に取り入れている。

アブレーション治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アブレーション	91	139	203	300	314	296	312	301	287	(4.7%減)
(うち心房中隔穿刺)	(54)	(65)	(135)	(209)	(234)	(243)	(252)	(255)	(240)	(5.9%減)

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

経皮的冠動脈インターベンション(PCI)の治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
PCI	182	178	198	218	202	214	183	174	175	(0.6%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	R3	R4	R5	
経静脈電極抜去	0	0	0	0	0	2	3	0	2	(皆増)
埋込型除細動器移植術(経静脈リード)ICD	0	7	5	5	7	7	2	7	10	(42.9%増)
埋込型除細動器移植術(皮下埋込型リード)S-ICD	0	2	0	4	3	3	2	0	0	(増減なし)
リードレスペースメーカー	0	0	0	4	5	3	9	7	8	(14.3%増)

ステントグラフト内挿術の治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
胸部大動脈ステントグラフト内挿術(TEVAR)	7	13	13	19	36	80	49	42	37	(11.9%減)
腹部大動脈/腸骨動脈ステントグラフト内挿術(EVAR)	5	11	11	38	63	81	53	75	76	(1.3%増)
EVARのうち腸骨動脈分岐デバイス	0	0	0	1	5	24	7	15	13	(13.3%減)

開胸手術の治療症例数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
虚血性心疾患(CABG)	38	41	40	60	44	40	38	35	34	(2.9%減)
弁膜症(弁置換、弁形成)	66	62	63	53	64	48	60	45	52	(15.6%増)
胸部大動脈(開胸)	45	60	59	49	51	41	41	37	41	(10.8%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、令和3年4月から、通年で土曜日及び祝日におけるリハビリテーションを実施している。

心大血管リハビリテーションについては、循環器内科、心臓血管外科の患者を中心に令和4年度から本格実施しており、令和5年度は478人に実施した。

「呼吸器リハビリテーションⅠ」の算定取得に向けて、令和5年2月より呼吸器内科より試験的に算定を開始し、令和5年5月より全診療科に拡大して算定を開始し、291名の患者に対応した。

(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】

循環器内科と心臓血管外科が密接な連携を取るとともに、良質で適切なリハビリテーションを行うため、心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大したことは評価する。

今後、ハイブリッド手術室の拡充等により、更なる機能の強化を期待する。

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。 令和4年度に設置した炎症性腸疾患（IBD）センターの周知に努める。また、専門医の更なる確保に努める。</p>
<p>カ エイズ医療 患者に対する総合的、専門的な医療を提供し、臨床心理士によるカウンセリングを行うとともに、エイズ治療拠点病院として山梨県の要請に応じた事業を実施する。</p>	<p>カ エイズ医療 患者に対する総合的、専門的な医療を提供し、臨床心理士によるカウンセリングを行うとともに、エイズ治療拠点病院として山梨県の要請に応じた事業を実施する。</p>

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

- ・ 難病医療協力病院として、山梨大学医学部附属病院と役割分担を行う中で、神経難病を除く特定疾患医療の患者を受け入れ、適切な医療を提供した。
- ・ 炎症性腸疾患患者のライフスタイルに合った治療を進めていくため、令和4年度から炎症性腸疾患センターを設置している。
- ・ 県内の指定難病患者5,314人のうち、中央病院の患者数は1,233人であり、診療割合は、23.2%であった。

難病患者数の推移 (単位:人)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
潰瘍性大腸炎	202	170	195	194	175	202	210	(4.0%増)
クローン病	56	53	61	60	52	62	56	(9.7%減)
突発性拡張型心筋症	46	43	45	20	28	36	34	(5.6%減)
その他	804	791	820	738	665	868	933	(7.5%増)
合計	1,108	1,057	1,121	1,012	920	1,168	1,233	(5.6%増)

- ・ 臨床調査個人票作成件数は、前年度と比べて2.1%増の1,168件となった。

臨床調査個人票の状況 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
臨床調査個人票作成件数(新規)	73	140	205	199	183	149	197	212	171	対R4比較 (19.3%減)
臨床調査個人票作成件数(更新)	652	796	783	765	809	13	905	932	997	(7.0%増)
合計	725	936	988	964	992	162	1,102	1,144	1,168	(2.1%増)

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

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

(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】

難病医療協力病院として、潰瘍性大腸炎などを中心に多くの難病患者を受け入れ、適切な医療を提供するとともに、患者のライフスタイルに合った治療を進めていくための炎症性腸疾患センターが活用され、診療数が増加していることは評価する。
治療と仕事の両立支援相談窓口が有効に活用されるよう、相談件数の増加に向けた更なる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。
----	---	----------------------------

- ・ 中央病院では、県内唯一のエイズ治療中核拠点病院として、県内の拠点病院を支援するとともに、医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供する。
- ・ 県内のHIV感染者及びAIDS患者の累計数は、令和5年12月末で191人であり、中央病院では86.9%の166人を診療している。また、令和5年度の通院患者数は83人であり、新規受診症例は5例である。

HIV感染者及びAIDS患者の累計数 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
中病	103	112	121	126	132	143	149	159	166	(4.4%増)
県内	154	166	171	172	176	183	186	188	191	(1.6%増)
中病診療割合	66.9%	67.5%	70.8%	73.3%	75.0%	78.1%	80.1%	84.6%	86.9%	(2.3P増)

- ・ 患者からの要望に応じ、医師の判断に基づいて、臨床心理士によるカウンセリングを3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7回開催し、エイズ患者等の症例検討や診療方針等を決定した。

臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
カウンセリング	11	14	13	13	15	7	5	6	3	(50.0%減)
HIV部会	10	11	12	9	9	3	8	8	7	(12.5%減)
エイズ研修会	1	2	5	3	1	1	1	1	1	(増減なし)

- ・ 在宅医療・介護を行う医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等を支援するため、支援チームを派遣する体制を整えるとともに、平成28年8月からエイズ予防財団が行っている「HIV支援チーム派遣事業」を受託し、支援チーム派遣事業設置中核拠点病院となっている。令和5年10月に、山梨県立大学看護学部准教授を招いて、県内の医療従事者を対象に、「『AIDS』終幕を目指して～HIV検査受検勧奨の取り組みを中心に～」と題し講演会を開催した。院内・院外合わせて429名が参加した。
- ・ 令和4年11月から、HIV専任薬剤師を1名配置し、HIVチーム医療加算を取得した。

(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な医療を提供し、その機能を果たしていることは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>キ 感染症医療 一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者及び結核患者を受け入れる病室を活用し、山梨県の感染症指定医療機関としての医療を提供する。 また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。さらに山梨県内での感染症発生時には、県の指導を受けながら必要な情報の収集及び提供、患者の受入体制の構築に努める。</p>	<p>キ 感染症医療 一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者及び結核患者を受け入れる病室を活用し、山梨県の感染症指定医療機関としての医療を提供する。 地域で広域的に発生した感染症について、ゲノム分子疫学解析による感染伝搬経路の解明を行い、感染予防に貢献する。 総合診療科・感染症科等の機能強化のため、総合診療（感染症・腫瘍）統括部を設置する。</p> <p>（新型コロナウイルス感染症）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 類型に関わらず、重点医療機関として、県と連携し必要な医療体制の確保・支援を行う。 ・ 山梨県の感染症対策の司令塔役を担う感染症対策センター（山梨版CDC）に県内感染症専門家として医師を派遣するとともに、センターと連携・協働して感染症対策を推進する。 ・ 新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、各フェーズ（フェーズ1：9床、フェーズ2：18床、フェーズ3：29床、フェーズ4：45床、フェーズ5：60床）に対応した陽性患者用病床の確保・受入れを行う。 ・ 夜間に新型コロナウイルス陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある協力医療機関の患者については、協力医療機関の要請に基づき受入れを行う。 ・ 重症患者に対しては、陰圧個室やエクモを使った入院治療など、専門的な医療を提供する。 ・ 県が設置する新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設への看護師派遣及び医師のオンコールに協力する。 ・ 365日24時間の迅速で適切な新型コロナウイルス検査を行う。 ・ かかりつけ医からの新型コロナウイルスの検査依頼については、24時間体制で対応する。 ・ 新型コロナウイルス医療対策本部における入院調整班として、県からの要請に基づきDMAT隊員等を派遣する。 ・ 医療機関等で医療従事者のクラスターが発生した場合に、県からの派遣要請に基づき、診療機能を維持するための看護師を派遣する。 ・ 妊婦の新型コロナウイルス感染症への不安を解消するため、検査を希望する妊婦を対象にPCR検査等を実施する。 ・ 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行い、県や市町村の要請に基づきワクチン接種に積極的に協力する。また、職員及び委託業者を対象にワクチン接種を行う。 ・ 院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用プレハブの設置等必要な環境整備を行う。 ・ 入院患者を含む来院者全員のマスク着用を継続するとともに、入院予定患者の入院前PCR検査、付き添い家族へのPCR検査を行う。緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させる。 ・ 職員の院内感染防止のため、新規採用職員、異動職員及び新規委託業者を対象にPCR検査を行う。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行う。 ・ 院内で感染が確認された際は、速やかに必要な職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PCR・高感度抗原検査等を行い、二次感染を防止する。

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

(7)感染症医療

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

- 第一種感染症指定医療機関として、総合診療科・感染症科の医師及び感染対策室に感染症専従の認定看護師2名を配置し、院内の感染症対策の強化を図っている。また、令和4年4月から認定看護師3名体制とした。
- 一類感染症*用語²⁰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71.4%減の14人であり、延べ入院患者数は、24.2%減の724人となった。

結核病床入院患者の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
新規入院患者数	27	27	33	25	50	49	126	49	14	(71.4%減)
年間延べ入院患者数	1,230	1,394	1,724	1,892	2,466	1,015	1,413	955	724	(24.2%減)

※ 結核病床入院した新型コロナウイルス患者を含む(R2~)

- 感染対策向上加算Ⅰの算定要件となっている相互評価について、令和5年6月に亀田総合病院、9月に山梨大学医学部附属病院の評価を受け、概ね適切との評価を得た。
- 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41.9%増の44人となった。

陰圧個室治療患者の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
患者数	13	7	13	39	28	31	29	31	44	(41.9%増)

※ 新型コロナウイルス対応の患者を含む(R3~)

- 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5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39.1%減の297人となった。

抗生物質(カルバペネム)の使用状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
投与患者数	412	309	269	243	265	332	381	488	297	(39.1%減)

- 欧米中心に患者の報告が相次ぐ感染症「サル痘」について、県内で感染症が確認された場合は、中病の専用病床で受け入れることとした。令和5年度の実績はなかった。
- 感染症の専門人材を育成し、感染症知識の普及啓発を図るため、感染症専門医養成事業費補助金を活用した研修プログラム特設サイトを開設している。

(新型コロナウイルス感染症)

【治療関係】

- 令和6年9月まで重点医療機関として、重症者等の入院患者の受入や発熱外来における患者の診察、検査を行った。また、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も病床確保及び外来・検査体制を維持することで、必要な医療を提供した。
- 新型コロナウイルス患者については、令和5年度は438人、令和元年度からの累計で1,701人の入院患者を治療した。また、重症患者に対しては、陰圧個室やエクモを使った入院治療など、専門的な医療を提供した。

新型コロナウイルス入院患者数 (単位:人)

	R1	R2	R3	R4	R5	合計	
入院患者	7	133	465	658	438	1,701	(33.4%減)

- 多職種によるコロナ対策会議については、5類移行を受け、令和5年5月以降は、随時開催とし、5回開催した。
- 北病院では、県からの要請に基づき令和3年10月から精神障害患者の新型コロナウイルス感染症患者病床を9床確保し患者を受け入れた。令和5年5月以降は、感染病床(措置入院用)1床を確保していたが使用実績はなかった。

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

【特記事項】

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専従の認定看護師を配置し、感染症対策の強化を図っていることは評価する。

また、抗菌薬(カルバペネム)の使用患者数が大きく減少していることは耐性菌発生観点において重要な取り組みであり、評価する。

新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、病床の確保、陰圧個室やエクモを用いた専門的な医療の提供、高感度で迅速な検査の実施等に使命感を持って取り組んだことは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画

【検査関係】

- 県内唯一の第1種感染症指定医療機関として新興感染症に備えるため、微生物検査の365日対応への整備を開始した。なお、引き続きCOVID-19関連検査としてはFilmArray12台、GeneXpert16台、Liat4台を稼働させ、24時間体制で高感度で迅速な検査体制を構築している。

- 令和5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19,595件、フィルムアレイ等迅速PCR検査3,014件、抗原検査14,796件、抗体検査688件、総計38,093件を行った。

新型コロナウイルス感染症院内検査実績（単位：件）

	R2	R3	R4	R5	
PCR	17,511	16,618	29,069	19,595	(32.6%減)
フィルムアレイ	3,587	9,395	7,519	3,014	(59.9%減)
抗原	8,348	12,918	18,043	14,796	(18.0%減)
抗体	10,105	11,976	1,090	688	(36.9%減)
総計	39,551	50,907	55,721	38,093	(31.6%減)

【ワクチン関係】

- 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、職員に対するワクチン集団接種について、令和5年度は6回目589人、7回目456人に接種した。

【院内感染防止関係】

- 来院者の体温測定、手指消毒液の設置、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブの設置等必要な環境整備を行っている。また、食事中の三密対策のため、職員及び委託事業者を対象に昼食会場として、多目的ホール、看護研修室、2階カンファレンス室を開放している。
- 職員及び委託事業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調の管理を行っている。
- 入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、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5年度の検査数は、6月末日までで1,873件であった（7月以降は検査中止）。
- 令和2年4月から外来において、手術処置患者の手術前PCR検査を実施した。令和5年度の検査数は、277件であった。

新型コロナウイルスPCR検査数（単位：人）

	R2	R3	R4	R5	
予定入院患者	6,339	6,350	6,093	1,537	(74.8%減)
外来手術前処置患者	1,661	880	905	277	(69.4%減)
付き添い家族等	155	276	294	59	(79.9%減)
合計	8,155	7,506	7,292	1,873	(74.3%減)

- 院内で感染が確認された際は、二次感染を防止するため、必要な職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PCR・高感度抗原検査等を行った。また、職員の感染防止のため、PCR検査を病院負担とした。
- 多職種によるコロナ対策会議については、5類移行を受け、令和5年5月以降は、随時開催とし、5回開催した（前述P14）。
- 北病院では、治療上、面会や外出泊を実施する必要があるため、面会者の健康チェック、外出泊前後の患者及び家族等の健康チェックを行い、面会及び外出泊を継続した。

【県等との協力関係】

- 県の感染症対策の指令機能を担う山梨版CDCに、令和3年4月から当院医師を派遣するため、県と職員の併任に関する協定を締結した。令和5年度の派遣日数は、延べ24日間であった。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実や、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関等の役割を果たすとともに、依存症や認知症の医療の提供について一層の高度化を図る。</p>	<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実や、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関等の役割を果たすとともに、依存症や認知症の医療の提供について一層の高度化を図る。</p>
<p>ア 精神科救急・急性期医療 山梨県における精神科救急医療体制の重要な役割を担うとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<p>ア 精神科救急・急性期医療 山梨県における精神科救急医療体制の重要な役割を担うとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。 令和4年5月に運用開始した保護室棟8床の活用により、令和5年度より運用が始まる県内クリニック救急症例の安定的な受け入れを図る。</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																																																																																																																																																							
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス(COVID-19)患者の情報収集や入院調整等の業務を担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へ医師1名を派遣した。 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査について、令和5年度は64人実施した(前述P9)。 北病院では、治療上、面会や外出泊を実施する必要があるため、面会者の健康チェック、外出泊前後の患者及び家族等の健康チェックを行い、面会及び外出泊を継続した。なお、令和4年度から感染症病棟の看護体制を一般病床と兼務としたが、感染対策を徹底したことで院内感染は発生していない。 また、入院患者へのワクチン接種を進めるとともに、職員等に対する6回目接種を127人、7回目接種を132人に実施した。 																																																																																																																																																								
<p>(8)精神科救急・急性期医療</p> <table border="1" data-bbox="220 898 987 981"> <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"> スーパー救急病棟*用語21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20,321人であり、平均在院日数は前年度と比べて、4.5日増の49.0日となった。 <p>救急病棟入院患者・平均在院日数の状況 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="193 1115 1010 1211"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>462</td> <td>542</td> <td>514</td> <td>435</td> <td>489</td> <td>468</td> <td>503</td> <td>506</td> <td>430</td> <td>(15.0%減)</td> </tr> <tr> <td>延べ入院患者数</td> <td>23,122</td> <td>23,801</td> <td>23,818</td> <td>22,172</td> <td>23,485</td> <td>22,051</td> <td>22,932</td> <td>21,939</td> <td>20,321</td> <td>(7.4%減)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>50.8日</td> <td>43.5日</td> <td>47.8日</td> <td>53日</td> <td>48.9日</td> <td>46.9日</td> <td>46.8日</td> <td>44.5日</td> <td>49.0日</td> <td>(4.5日増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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。なお、精神科救急の受入患者数は73人であり、県全体の34.8%となっている。 <p>精神科救急医療の受入状況(患者数)</p> <table border="1" data-bbox="193 1536 1222 1778"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北病院</td> <td>67</td> <td>69</td> <td>71</td> <td>76</td> <td>72</td> <td>56</td> <td>88</td> <td>98</td> <td>73</td> <td>(25.5%減)</td> </tr> <tr> <td>県全体</td> <td>191</td> <td>139</td> <td>154</td> <td>169</td> <td>230</td> <td>210</td> <td>254</td> <td>251</td> <td>210</td> <td>(16.3%減)</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>35.1%</td> <td>49.6%</td> <td>46.1%</td> <td>45.0%</td> <td>31.3%</td> <td>26.7%</td> <td>34.6%</td> <td>39.0%</td> <td>34.8%</td> <td>(4.2P減)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">入院</td> <td>北病</td> <td>38</td> <td>48</td> <td>54</td> <td>55</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>57</td> <td>66</td> <td>50</td> <td>(24.2%減)</td> </tr> <tr> <td>県全体</td> <td>122</td> <td>106</td> <td>106</td> <td>112</td> <td>167</td> <td>156</td> <td>190</td> <td>172</td> <td>152</td> <td>(11.6%減)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外来</td> <td>北病</td> <td>29</td> <td>21</td> <td>17</td> <td>21</td> <td>32</td> <td>19</td> <td>31</td> <td>32</td> <td>23</td> <td>(5.5P減)</td> </tr> <tr> <td>県全体</td> <td>69</td> <td>33</td> <td>48</td> <td>57</td> <td>63</td> <td>54</td> <td>64</td> <td>79</td> <td>58</td> <td>(28.1%減)</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>42.0%</td> <td>63.6%</td> <td>35.4%</td> <td>36.8%</td> <td>50.8%</td> <td>35.2%</td> <td>48.4%</td> <td>40.5%</td> <td>39.7%</td> <td>(0.8P減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年5月から、保護室を増床したことにより、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応した安定的な受け入れが可能となり、患者の病状に応じた治療環境のもとで円滑な急性期治療を行っている。 	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		新規入院患者数	462	542	514	435	489	468	503	506	430	(15.0%減)	延べ入院患者数	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	22,051	22,932	21,939	20,321	(7.4%減)	平均在院日数	50.8日	43.5日	47.8日	53日	48.9日	46.9日	46.8日	44.5日	49.0日	(4.5日増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		北病院	67	69	71	76	72	56	88	98	73	(25.5%減)	県全体	191	139	154	169	230	210	254	251	210	(16.3%減)	割合	35.1%	49.6%	46.1%	45.0%	31.3%	26.7%	34.6%	39.0%	34.8%	(4.2P減)	入院	北病	38	48	54	55	40	37	57	66	50	(24.2%減)	県全体	122	106	106	112	167	156	190	172	152	(11.6%減)	外来	北病	29	21	17	21	32	19	31	32	23	(5.5P減)	県全体	69	33	48	57	63	54	64	79	58	(28.1%減)	割合	42.0%	63.6%	35.4%	36.8%	50.8%	35.2%	48.4%	40.5%	39.7%	(0.8P減)	<p>(8)精神科救急・急性期医療</p> <table border="1" data-bbox="1050 898 1482 981"> <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】 県の精神科救急医療の中核として24時間体制で患者を受け入れており、多職種チームによる総合的で一貫した医療を提供し、早期退院やその後の通院、リハビリテーションに結び付けていることは評価する。 また、精神科救急受入患者数の県全体に占める割合が高水準を維持して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。																																																																																																																																																						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																															
新規入院患者数	462	542	514	435	489	468	503	506	430	(15.0%減)																																																																																																																																														
延べ入院患者数	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	22,051	22,932	21,939	20,321	(7.4%減)																																																																																																																																														
平均在院日数	50.8日	43.5日	47.8日	53日	48.9日	46.9日	46.8日	44.5日	49.0日	(4.5日増)																																																																																																																																														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																															
北病院	67	69	71	76	72	56	88	98	73	(25.5%減)																																																																																																																																														
県全体	191	139	154	169	230	210	254	251	210	(16.3%減)																																																																																																																																														
割合	35.1%	49.6%	46.1%	45.0%	31.3%	26.7%	34.6%	39.0%	34.8%	(4.2P減)																																																																																																																																														
入院	北病	38	48	54	55	40	37	57	66	50	(24.2%減)																																																																																																																																													
	県全体	122	106	106	112	167	156	190	172	152	(11.6%減)																																																																																																																																													
外来	北病	29	21	17	21	32	19	31	32	23	(5.5P減)																																																																																																																																													
	県全体	69	33	48	57	63	54	64	79	58	(28.1%減)																																																																																																																																													
割合	42.0%	63.6%	35.4%	36.8%	50.8%	35.2%	48.4%	40.5%	39.7%	(0.8P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>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。 令和5年度は特に、子供のこころのトラウマへの対応を強化するため、スタッフの教育・技術向上を図る。</p>
<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関として最適な医療を提供し、対象者に対して、指定入院から指定通院に向かう一貫した治療体系の中で適切な治療を提供し、社会復帰の促進を図る。</p>	<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関として最適な医療を提供し、対象者に対して、指定入院から指定通院に向かう一貫した治療体系の中で適切な治療を提供し、社会復帰の促進を図る。医療観察法病棟の国全体での平均入院期間が増加している中であって、当院の患者は入院期間が平均より短く、早期に社会復帰しており、その具体的実践について、他の指定医療入院機関に対し情報発信を行っていく。</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

(9)児童思春期精神科医療

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

- 県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病院の機能強化を図っている。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導體制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施している。なお、児童思春期病棟の延べ入院患者数は、前年度と比べて36.9%減の4,093人、外来患者数は4.3%減の5,474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している。また、思春期精神科デイケアにおいては、ショートケアプログラムに加え、令和3年5月からデイケアプログラムも実施しており、前年度と比べて、24.2%減の781人の参加者であった。

児童思春期患者の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
新規入院患者数	69人	53人	71人	66人	81人	94人	95人	85人	83人	(2.4%減)
延べ入院患者数	4,843人	4,716人	4,993人	5,812人	5,441人	6,122人	5,916人	6,487人	4,093人	(36.9%減)
平均在院日数	67.7日	86.5日	71.3日	84.8日	66.8日	64.1日	60.7日	72.5日	49.3日	(23.2日減)
外来患者数	3,619人	4,019人	4,614人	4,674人	4,745人	5,957人	6,417人	5,722人	5,474人	(4.3%減)
ショートケア参加者数	276人	316人	395人	526人	343人	507人	719人	1,031人	781人	(24.2%減)

※R3年度から、ショートケアに加えデイケアも実施。

- 入院を要する児童思春期症例の患者の家族を対象に、家族支援プログラムを導入することにより、患者と家族をサポートしている。平成29年度からは、通院患者家族に対しても家族支援プログラムの導入を開始した。令和5年度は、令和4年度と同様に、コロナ感染予防のため開催形式を変更し、回数を減らしての実施となり、入院患者家族は18名、通院患者家族は25名、計43名が受講した。

家族支援プログラムの状況

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
入院患者家族	151	103	123	139	14	22	18	(18.2%減)
通院患者家族	194	122	72	143	42	14	25	(78.6%増)
合計	345	225	195	282	56	36	43	(19.4%増)

- 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、12.7%減の延べ1,940人の患者が加算対象となった。

児童思春期精神科専門管理加算の状況

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
延べ患者数	862	1,593	1,576	1,492	1,756	2,044	2,221	1,940	(12.7%減)

- 子供のこころのトラウマへの対応を強化するため、令和5年度は事例検討会を4回開催(参加者123人)したほか、トラウマインフォームドケアについての医療安全研修(参加者108人)を実施し、スタッフの教育や技術向上を図った。

(10)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

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5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。なお、北病院の医療観察法病床数は5床であるが、関東信越厚生局の要請を受け、令和5年8月から令和5年10月の間は、特例的に6人目として、1人の対象者を受け入れ、対象患者が入院できない事態を回避することで、司法精神医療に貢献した。

(9)児童思春期精神科医療

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

【特記事項】

県内唯一の児童思春期病棟を持つ病院として手厚い職員体制を確保し、こころの発達総合支援センターと連携を図りながら、高度で専門的な医療を提供していることは評価する。
コロナ禍において減少した家族支援プログラムについて、開催方式や回数の検討など、参加者の増加につながる取り組みを期待したい。

(10)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

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、関東信越厚生局の要請を受け、指定入院病床数を増床して受け入れ、司法精神医療に貢献したことは評価する。
退院率が全国平均を上回るとともに、平均在院日数が極めて少ないことは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>エ 重度・慢性入院患者への医療 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>エ 重度・慢性入院患者への医療 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の個別性を配慮し、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。 治療抵抗性統合失調症治療薬であるクロザピンの導入の推進を図る。 また、県内他施設との連携を図りクロザピン治療環境を整備する。 また、m-ECTの実施についても、県内他施設との連携を図り、県内他精神科病院の重度・慢性入院患者の退院促進事業の進展を図る。</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

- ・ 通院対象者に対しては、多職種治療チーム(MDT)による治療体制を継続する中で、デイケアや訪問看護も実施し、多くの通院患者を支える体制を継続している。(令和5年度末日現在: 指定入院 5人、指定通院 5人)

入院対象者数の状況(3月31日現在) (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
入院対象者数	4	5	3	3	5	5	4	5	5	(増減なし)
新規者数	2	2	0	3	2	1	0	2	1	(50.0%減)
転入者数	0	2	1	0	0	1	2	1	1	(増減なし)
退院者数	2	3	3	3	0	2	3	2	3	(50.0%増)
転院者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
通院対象者数	9	7	6	6	4	5	3	3	5	(66.7%増)

- ・ 令和4年3月に開催された医療観察法指定入院医療機関連絡会議で厚生労働省精神・障害保健課から開示された資料において、全国の指定入院医療機関34病院のうち、当院を含む5病院のみがコロナ前2年間及びコロナ禍2年間の退院率がいずれも全国平均を上回っており、コロナ禍の中にあっても質の高い医療を提供できている。
両期間ともに全国平均を超える県は、本県を含め5県のみ(当院のコロナ前2年間、コロナ禍2年間の退院率とも0.3%、全国平均はコロナ前が0.26%、コロナ禍が0.21%程度。)
令和5年度も継続して多職種治療チームにより、早期退院と社会復帰に取り組んでおり12名を退院させている。
※ 退院率:1年以上の在院期間で退院する患者数を1年以上の在院患者数で除したもの。

- ・ 北病院の平均入院期間は625日であり、全国平均1,045日より短い。また、全国医療観察法関連職種研修会において、「小規模併設型指定入院医療機関の1モデル」をテーマに、当院医療観察法病棟の取り組み、入院期間数短縮の要因について発表した。
また、厚生労働省の令和4(2022)年医療施設(動態)調査・病院報告の概況によると、山梨県の精神病床での平均在院日数は201.9日であり、東京都の191.6日に次いで全国第2位であり、全国平均の276.7日に比べ74.8日も短い。

(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、12人を退院させることができた。
- ・ 山梨県の人口10万人当たりのクロザピン使用割合は全国第5位であり、本県では人口比で多くの患者が治療を受けている。当院では、そのうち約7割の患者の治療を継続して行っており、本県の治療抵抗性統合失調症の治療に大きく貢献している。また、クロザピン使用の登録手順や副作用の留意事項、大学病院との連携等を盛り込んだ小冊子の発行や、「クロザピンハンドブック」の監訳・発行、研究会、講演会等の機会を捉えては他病院の登録を働きかけるなど、県内の登録機関数の増加を促している。
- ・ 重度・慢性入院患者の新たな発生を減少させるため、積極的にクロザピンやm-ECT治療を実施した。なお、令和5年7月からは、クロザピン相談外来を開設し、令和5年度は7件の相談実績があった。
- ・ 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

(単位:回・人)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
m-ECT	実施回数	657	617	650	661	653	796	768	701	625	(10.8%減)
	新規開始患者数	74	67	70	76	66	86	78	73	66	(9.6%減)
クロザピン	使用者数	87	95	102	118	134	146	162	169	187	(10.7%増)
	投与継続者数	48	58	57	68	70	72	78	80	92	(15.0%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

(11)重度・慢性入院患者への医療

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

【特記事項】

退院が困難な重度・慢性入院患者に対し、高度な薬物治療や多職種チームによる治療体制を構築し、12名の退院を実現したことは評価する。
また、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどの高度な精神科医療を推進するとともに、クロザピンについては相談外来を開設したことは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>オ 重症通院患者への医療 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>オ 重症通院患者への医療 措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する全ての重症患者に対して、関係機関と連携し、クライシスプランを作成することにより、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。 特に訪問看護ステーションの新たなサービスとして、全国に先駆けて「突然死予防プロジェクト」を開始する。</p> <p>多職種、他機関との連携において、クライシスプラン（精神疾患患者が退院後に危機的状況に陥った際に迅速に対応できる計画）の活用を推進し、精神疾患患者の地域生活支援を図る。</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	
クロザリルの登録者の状況等										
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
登録患者数	北病院	102	118	134	146	162	169	187	(10.7%増)	
	県全体	138	163	183	203	227	243	267	(9.9%増)	
	割合	73.9%	72.4%	73.2%	71.9%	71.4%	69.5%	70.0%	(0.5P増)	
参考)県登録機関数		4	5	5	5	6	6	6	(増減なし)	
クロザリル導入相談件数		-	2	1	4	2	6	10	(66.7%増)	
クロザリル導入受入件数		-	2	1	3	1	4	3	(25.0%減)	
(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。								
<ul style="list-style-type: none"> 医療の中断、自傷・他害行為等のリスクが高く、入退院を繰り返してきた重症通院患者に対し、多職種治療チーム(MDT)による適切な医療の提供や地域での生活を支援するため、平成28年4月に重症通院患者支援推進会議を設置し、病状の経過観察、治療方針検討のサポート等を行っている。 平成28年7月に発生した津久井やまゆり園での殺傷事件を受け、措置入院患者の措置解除の決定等を行う場合には、当該推進会議において協議を行っている。 令和5年度は、重症通院患者23人に対し、訪問(9人)175回、デイケア(4人)102回を実施するとともに、6人には多職種治療チーム(MDT)を編成し、また7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)										
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
重症通院患者数(人)	(登録患者数)	36	24	26	18	23	18	23	(27.8%増)	
訪問回数(回)		395	204	158	109	126	162	175	(8.0%増)	
うち訪問対象者数/1人あたり実施回数		25人/16回	18人/11回	14人/11回	6人/18回	8人/16回	9人/18回	9人/19回		
デイケア延数(回)		499	402	217	131	116	85	102	(20.0%増)	
うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数		9人/55回	6人/67回	6人/36回	3人/44回	4人/29回	3人/28回	4人/26回		
MDTチーム数		8	7	7	2	2	2	6	(200%増)	
カンファレンス対象者数(人)		14	11	9	10	5	5	7	(40.0%増)	
<ul style="list-style-type: none"> 地域社会への適応を促進するため、平成31年4月に訪問看護ステーションを開設し、退院後に地域で生活する重症通院患者を継続的に支援している。令和5年度は、前年度と比べて0.1%増の延べ3,317人への訪問を実施した。 										
訪問看護実績件数 (単位:件)										
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
訪問看護件数		3,122	2,810	3,024	2,724	3,062	3,315	3,317	(0.1%増)	
<ul style="list-style-type: none"> 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。令和5年度は、デイケア利用修了者は113人であり、うち就労、就学者は58人であった。 										
デイケア利用終了者の状況 (単位:件)										
		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
デイケア利用終了者		118	115	117	164	97	113	126	104	113
うち就労、就学		64	54	49	77	43	42	58	54	58
									(8.7%増)	(7.4%増)
<ul style="list-style-type: none"> 令和2年1月より「成人発達障害疾患別専門プログラム」を導入している。令和5年度は、前年度と比べて57.7%減の11名が参加した。 										
成人発達障害疾患別プログラム (単位:件)										
		R1	R2	R3	R4	R5				
参加者数		4	11	24	26	11				(57.7%減)

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>カ 依存症患者への医療 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>カ 依存症患者への医療 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、自助グループの協力により、当院内にピア相談員を配置し、強力で実行力の高いSBIRTS（エスパーツ：早期に無理なく、アルコール依存症の治療を進めるための手順）を実施する。また、ゲーム依存症については特に専門的な治療を継続する。さらに、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。 県が取り組む児童・思春期を対象としたゲーム・ネット依存症対策事業に参加し、認知行動療法に関するプログラムを実施することで、患者支援体制構築への寄与を図る。</p>
<p>キ 認知症患者への医療 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>キ 認知症患者への医療 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、認知症患者の医療提供において、当院の役割や機能を明確化し、近隣の医療機関との連携の中で救急急性期のBPSD（行動心理症状）への治療、対応能力の向上を図る。さらに、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。
----	---	----------------------------

- 山梨県から、平成31年3月に、「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月に、「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、積極的に治療に取り組んでいる。令和5年度のアルコール依存症患者数は154人であった。
なお、令和3年10月以降、アルコール依存患者が入院して生活訓練などの集団プログラムを行う開放病棟を、県の新型コロナウイルス感染症対策の一環でコロナ対応病棟に転用させたため、当該専門プログラムを休止していたが、令和5年5月から再開しており、延362人が参加した。

- 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、デイケアにおいて、ゲーム依存症患者専用のプログラムを開始した。また、入院を必要とする患者に対しても、令和3年6月から「ゲーム依存プログラム」を実施している。なお、令和5年度より個別対応を強化した結果、前年度と比べ、患者数は13.5%減少し、専門プログラム参加者数は、79.5%減となった。

依存症治療患者数 (単位:人)

	R1	R2	R3	R4	R5	
アルコール依存症患者	176	176	183	168	154	(8.3%減)
うち専門プログラム参加者数(延べ数)	1,407	739	426	0	362	(皆増)
ゲーム依存症患者	83	108	124	141	122	(13.5%減)
うち専門プログラム参加者数(延べ数)	-	50	145	146	30	(79.5%減)

(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、ゲーム依存症患者へ専門プログラムを提供するなど、依存対象に応じた適切な医療を提供していることは評価する。

(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、令和5年度の認知症患者数は、864人であった。

認知症患者数 (単位:人・件)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
認知症患者数	592	865	1,002	1,073	888	864	(2.7%減)
関係機関からの紹介数	160	175	162	150	136	168	(23.5%増)

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

認知症に係る専門医療相談数 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
患者本人	84	298	322	296	305	310	259	242	267	(10.3%増)
保健所・福祉関係者等	124	185	276	223	211	303	305	294	231	(21.4%減)

- 令和5年度の認知症に係る研修会を1回、連携協議会を2回開催した。

認知症に係る研修会・連携協議会 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
研修会	2	2	2	2	2	1	1	1	1	(増減なし)
連携協議会	2	2	2	2	2	1	2	2	2	(増減なし)

- スタッフのBPSD(行動心理症状)対応能力向上のため、認知症認定看護師が各病棟をラウンドし、教育・指導を実施している。

- 北病院では、教育課程の認知症認定看護師2名(5週間)を受け入れて、教育・指導を行っている。また、認知症認定看護師が地域の個別ケア会議に出向いて助言や指導を行うとともに、講師として地域研修会にも参加している(地域個別ケア会議2回、地域研修会1回/令和5年度)。

(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病態に応じた治療、相談への対応、地域の医療機関へ紹介等を行うとともに、多職種による専門医療相談窓口で、患者や家族をはじめ、関係機関からの相談に積極的に対応していることは評価する。

引き続き専門医療相談窓口の更なる充実や個別ケア会議・研修会の開催等による地域との連携強化を期待する。

<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）^{*用語22}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"> ・ 治療手順の標準化、在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを活用して、クリニカルパスの新設、見直し、廃止を積極的に行う。 ・ 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、令和5年11月からの稼働に向けて、手術室の改修及びカテーテル室の増設等を行う（再掲）。 ・ 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、引き続き心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大する（再掲）。 ・ 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。 ・ リニアックを活用し、強度変調放射線治療及び（体幹部）定位放射線治療などの高精度放射線治療を積極的に進める。 ・ 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）。

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。
- ・ 北病院では、医療の質の向上を図るため、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組んだ。
- ・ DPC医療機関群は、Ⅰ群、Ⅱ群、Ⅲ群に分類して評価され、Ⅰ群は大学病院本院と特定機能病院、Ⅱ群は大学病院本院に準じた診療機能を有する病院、Ⅲ群はその他の急性期の病院となっている。Ⅱ群病院となるためには、高度な医療技術の実施などの選定要件をクリアする必要があり、当院は平成26年度にⅡ群に昇格した。各群内の係数(順位)は、平均在院日数や難易度の高い手術の実施、救急医療の提供などを評価する機能評価係数Ⅱにより決定される。
中央病院では、病院会議や各種研修会において、医師、看護師、コメディカル、事務を含む病院全体で適正医療や適正請求に取り組み、令和5年度の機能評価係数Ⅱ(特定病院群Ⅱ群)のランキングにおいて、1682病院中53位の診療機能を有する病院と評価された。令和6年6月診療報酬改定以降は標準病院群となったが、機能評価係数Ⅱが標準病院群(Ⅲ群)評価になったため、前年度より高い係数合計となった。

DPC機能評価係数Ⅱのランキング

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
医療機関群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	標準病院群
基礎係数等	1.0817	1.0803	1.0803	1.0648	1.0648	1.0708	1.0708	1.0680	1.0680	1.0451
機能評価係数Ⅰ	0.1614	0.1653	0.1982	0.2603	0.2703	0.3508	0.3840	0.3793	0.3805	0.3828
機能評価係数Ⅱ	0.0579	0.0756	0.0733	0.1076	0.1076	0.1051	0.1051	0.1237	0.1173	0.1279
救急補正係数										0.0246
係数合計	1.3010	1.3212	1.3518	1.4327	1.4427	1.5267	1.5599	1.5710	1.5658	1.5804
順位	29位/1500	23位/1586	31位/1586	40位/1648	43位/1648	46位/1675	46位/1675	41位/1682	53位/1682	231位/1704

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計

※R6年度より「救急補正係数」新設(R5年度までは、係数Ⅱの中の救急医療係数。R6年度より救急補正係数に名称変更して新設)

※順位の分母は特定病院群(Ⅱ群178病院)+標準病院群(Ⅲ群1526病院)。係数Ⅱ+救急補正係数の合計にて順位を集計。

(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、平均在院日数や難度の高い手術の実施、救急医療などを評価する機能評価係数Ⅱで上位に位置するなど、取り組みを推進していることは評価する。
クリニカルパスの更なる活用・推進やハイブリッド手術室の拡充による新規治療幅の拡大を期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 入院患者の退院促進のため、リハビリテーションの必要性の有無を検討する項目をパスに導入する。 ・ ICUにおける早期リハビリテーションの充実に向けて、多職種カンファレンスの拡充やリハビリテーションスタッフの離床取り組みを強化して ・ 摂食嚥下チームを設立し、誤嚥予防対策への取り組みや嚥下リハビリテーションの推進を図る。 ・ 令和6年4月の稼働に向けて、手術台とX線血管撮影装置を組み合わせたハイブリッド緊急手術室 (Hybrid Emergency Operating Room) を整備する (再掲)。 ・ 造血幹細胞移植を進めるとともに、平成30年度に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治療が必要な患者の受け入れを拡大する。 ・ 令和6年7月の「病院機能評価」認定更新に向けて、令和4年度に改訂された評価項目に適合するよう取組を推進し、病院運営体制の一層の強化と医療の質の向上を図る。 ・ 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。 ・ 高齢化社会を迎えるにあたり、入院患者の日常生活能力、認知機能、意欲等を総合的に評価し、介護状態に進まないよう、予防・改善に向けて、多職種が連携して取組む体制を構築する。 ・ 周術期栄養管理として治療開始時より介入し、化学療法・放射線治療・手術等、治療法に合わせた栄養食事指導が充実できる体制を構築する。 ・ CT検査の運用時間の見直しにより検査枠数を増やし、予約待ち患者の解消に努める。 MRI検査の運用時間の見直しにより検査枠数を増やし、予約待ち患者の解消に努める。 ・ 令和6年4月からの稼働に向けて、3階手術室を改修し、手術台とX線血管撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室 (Hybrid Operating Room) を整備する。 ・ 令和5年11月からの稼働に向けて、2階に新たに眼科の日帰り手術ができる外来手術室 (Walk-in Operating Room) を整備する。 ・ 術後患者に対する質の高い疼痛管理を推進する観点から、医師、薬剤師、看護師から構成される手術後の患者の疼痛管理にかかるチームを設置するなど医療の質の向上を図る。 ・ ISO 15189(臨床検査室-品質と能力に関する特定要求事項)の更新審査を受審する。 ・ 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。

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

【実績(その他の取組状況)】

- ・ クリニカルパス活用・推進のため、DPC分析ソフト「ヒラソル」を活用して、各診療科の疾患・手術・処置等に関する、特定病院群とのベンチマークデータの提供を行い、27診療科に対し、72件のパス提案と作成支援を実施し、新規パス25件と既存パス更新7件を承認した。
- ・ パス適用率は、前年度と比べて2.7P増の66.1%であり、また平均在院日数も前年度と比べて0.3日減の11.6日となった。

クリニカルパスの適用状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
パス数(件)※年度末	423	465	485	541	550	464	459	484	472	(2.5%減)
見直	127	197	158	157	190	408	219	302	201	(33.4%減)
新設	37	34	31	82	15	37	18	44	27	(38.6%減)
パス適用件数(件)	9,897	8,570	8,483	8,320	8,707	8,093	9,365	9,195	10,162	(10.5%増)
パス適用率(%)	50.0	57.2	57.1	54.7	58.2	59.6	63.5	63.4	66.1	(2.7P増)
平均在院日数(日)	13.0	12.7	12.9	12.5	12.8	12.4	11.6	11.9	11.6	(0.3日減)

- ・ 令和6年8月にクリニカルパス研修会を開催し、Webでの後日視聴を含め、149名が参加した。
- ・ 令和6年2月に院内クリニカルパス大会を開催し、Webでの後日視聴を含め、87名が参加した。
- ・ 令和5年11月に埼玉県で開催された日本クリニカルパス学会学術集会に7名が参加した。

バリエーション率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
バリエーション率	17.6%	12.8%	11.2%	10.6%	11.2%	13.9%	14.9%	11.3%	11.6%	(0.3P増)

- ・ 診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HOR・Hybrid Operating Room)及びHEOR(Hybrid Emergency Operating Room)が令和6年8月からの稼働を目指して、手術室の拡張工事を実施した(前述P8)。
- ・ 中央病院・北病院の病院間連携について、令和5年度は129件の連携があった。うち34件が自殺企図であった。
- ・ 中央病院の精神科では、身体診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。延べ回診患者数は、前年度と比べて8.9%減の756人、入院精神療法の加算件数は、前年度と比べて10.0%増の582件であった。また、令和3年度から「せん妄ハイリスク患者ケア加算」を開始した。

精神科リエゾン回数

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:人)
延べ回診患者数	940	945	1,003	694	745	830	756	(8.9%減)

入院精神療法の加算件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:件)
加算件数	122	316	262	224	305	621	611	529	582	(10.0%増)

※精神疾患のある入院中の患者に対しての治療件数

- ・ 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5年度の新規入院患者数は、前年度と比べて13.6%増の25名であった。(前述P8)。
- ・ 精神科医療が必要な患者に対して、中病と北病の連携を進めており、令和5年度は中病から北病に16名の患者を、北病から中病に16名の患者を緊急搬送した。また、中病・北病の患者の相互予約状況は、前年度と比べて42件増の70件であった(前述P8)。
- ・ 令和4年5月から、栄養障害の患者等に対し、生活の質向上、原疾患の治療促進及び感染症等の合併症予防を目的とした栄養管理に係る専門知識を有した他職種からなるNSTチームの算定取得を開始した。令和5年度の実績は、317件(令和4年度183件)であった。

中 期 計 画	年 度 計 画
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北病院においては、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組み、医療の質の向上を図る。 ・ 思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する（再掲）。 ・ 措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する全ての重症患者に対して、関係機関と連携し、クライシスプランを作成することにより、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する（再掲）。 ・ アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、自助グループの協力により、当院内にピア相談員を配置し、強力で実行力の高いSBIRTS（エスパーツ：早期に無理なく、アルコール依存症の治療を進めるための手順）を実施する。また、ゲーム依存症については特に専門的な治療を継続する。さらに、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（再掲）。

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

- 高精度な放射線治療を行う治療装置(リニアック)を活用し、強度変調放射線治療164件(令和4年度172件)、体幹部定位放射線治療120件(令和4年度117件)などの高精度放射線治療を含め治療件数507件(令和4年度492件)を積極的に進めている。
- 令和5年3月に「がんゲノム医療拠点病院」に指定された。令和5年度は、東京大学とのパネル会議で24症例、中央病院のパネル会議では124症例(令和4年度は全体で54件)について検討した(前述P11)。
- 平成28年度から低侵襲手術支援ロボットであるda Vinci Xi、令和5年度からHUGO RASシステムを導入している。なお、令和5年度末累計で、子宮手術を1,048例、前立腺がん手術を403例、胃手術を224例、大腸がん手術137件等を実施した(前述P10)。
- 早期からの途切れのないリハビリ医療の実施を目的として、令和3年4月から、通年で土曜日及び祝日におけるリハビリテーションを実施している(前述P12)。
- 摂食嚥下チームによる摂食嚥下機能に関する評価や助言、誤嚥予防対策を行っており、令和5年度からは病棟への嚥下ラウンドを開始した。令和5年度の摂食機能療法の実施件数は700件(令和4年度1,024件)であった。また、嚥下外来については230件(令和4年度247件)の依頼に対応した。
- 増床した無菌室を有効に活用し、白血病等の無菌状態での薬物療法が必要な患者を受け入れている。
令和5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940件減の334件(令和4年度1,274件)であった。

造血幹細胞移植の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:件)
自家末梢血	10	10	8	3	8	6	6	8	3	(62.5%減)
同種末梢血	0	4	2	4	2	3	3	0	0	(増減なし)
同種臍帯血	4	4	10	8	7	4	4	1	0	(皆減)
同種骨髄	1	3	1	1	2	4	5	3	2	(33.3%減)
計	15	21	21	16	19	17	18	12	5	(58.3%減)

- 全病棟に導入済みのタブレット端末から、いつでもどこでもエビデンスに基づいた最新の看護手順書と最新知見の動画講義を備えた看護技術のeラーニングツール(ナースング・スキル)を視聴ができ、臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修に効果的に活用されている。令和5年度の利用者は手技のべ656人(令和4年度459人)、動画講義のべ682人(令和4年度718人)であった。
- 令和5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引き続き配置し、用語マスターを活用した。
- 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5年度の実績は、241件(令和4年度257件)であった。
- 退院困難な入院中患者であって、在宅での療養を希望する65歳以上の患者に対し、日常生活機能等の総合的な支援を行い、入退院支援を行った場合に算定する「高齢者総合機能評価」を令和6年2月より導入し、多職種での取り組みを始めた。
- がんゲノム拠点病院に認定されたことから、がんゲノム検査について臨床及び患者様に広く周知した。また、30項目の検査を受検可能とすることで、ゲノム解析センターと協働して検査体制を強化した。
- 検査部では、ISO 15189について、令和5年7月に受審し、更新認定された(有効期限:令和6年2月1日～令和10年1月31日)。今後は、ISO 15189:2022に移行していくため、新基準に対応していく。

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"> ・ 看護師採用試験の複数回実施により、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、急性期一般入院料を継続するなど、高度急性期病院としての看護ケアの提供を充実させる。 ・ 看護師用e-learningシステム（ナーシングスキル、SQE院内研修）を活用して、タイムリーな知識や技術の向上を図る。 ・ 病院機能を強化するため、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を引き続き配置する。 ・ 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。 ・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、看護夜間配置12対1を維持できるように取り組む。 ・ 働き続けられる組織を構築するため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。 ・ ベテランの看護職員を新人看護師のサポート役として専従配置し、臨床現場で新人看護師の技術支援や相談に親身に対応し、職場適応を支援する。 ・ 新任看護師は「人間関係の構築のため」、3年目の看護師は「自分らしく成長するため」に宿泊研修を実施する。 ・ 高齢者看護の充実を図り、転倒・転落予防、摂食嚥下の適切なケアを提供するため、計画的な看護研修の受講を促しスキルの向上を図る。 ・ 看護師特定行為研修指定研修機関として、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成する。また、研修修了看護師の活動支援体制を強化し、医師とのタスクシェアを促進する。 <p>患者が安心して在宅で治療を継続し、安定した日常生活を送れるよう退院前・退院後訪問の基準を作成し、訪問看護師との連携を強化する。</p> <p>令和4年に導入した看護管理者の育成の指標で</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ あるマネジメントラダーを活用して、病院看護管理者の計画的かつ段階的な育成を図る。 <p>看護職員と看護補助者との業務分担・協働に関する研修会等により、看護補助者の活用を促進する。</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

(北病院)

- 北病院では、県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病院の機能強化を図っている。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施している(前述P17)。
- 地域社会への適応を促進するため、平成31年4月に訪問看護ステーションを開設し、退院後に地域で生活する重症通院患者を継続的に支援している。令和5年度は、前年度と比べて0.1%増の延べ3,317人への訪問を実施した(前述P19)。
- 北病院では、平成31年3月、山梨県から「アルコール健康障害に係る専門医療機関」に選定されるとともに、令和2年3月、山梨県から「依存症治療拠点機関(アルコール健康障害)」として選定された。アルコール依存症患者数は、前年度と比べて8.3%減の154人であった(前述P19)。

(16)質の高い看護の提供

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

【実績(定量的な業績指標)】

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
中央病院	9.0	6.4	7.4	6.4	4.6	6.0	8.5	7.8	7.7	(0.1減)
北病院	4.3	5.3	4.4	2.6	7.3	4.3	6.2	5.8	4.3	(1.5P減)
全国平均	10.9	10.9	10.9	10.7	11.5	10.6	11.6	11.8	-	

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
中央病院	17.6	0.0	1.9	4.6	1.3	2.9	8.6	3.4	3.6	(0.2P増)
北病院	-	-	-	-	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	(増減なし)
全国平均	7.8	7.6	7.5	7.8	8.6	8.2	10.3	10.2	-	

【実績(その他の取組状況)】

- 看護師採用試験を年3回実施した。令和5年度採用者数は、前年度と比べて58.5%増の103人であった。

看護職員の採用状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
4月1日採用者	60	54	62	78	87	84	64	62	65	103	(58.5%増)

- 看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などの取り組みにより、急性期一般入院料1(旧7対1看護体制)の継続に努めた。また、時間外勤務時間は、前年度と比べて26.5%増の10.5時間となった。

夜勤専従看護職員の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
配置病棟数(配置病棟/7対1病棟)	12/13	12/13	12/13	8/13	6/13	12/13	15/12	16/12	19/13	
延べ人数(月単位)	120人	140人	88人	35人	34人	118人	133人	118人	141人	(19.5%増)

看護師数及び時間外勤務の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
看護師総数	533人	533人	553人	581人	625人	682人	695人	683人	686人	727人
看護師月平均時間外勤務時間(時間)	6.7h	7.7h	7.4h	8.4h	8.6h	5.9h	6.0h	8.3h	10.5h	-

- 全病棟に導入済みのタブレット端末から、いつでもどこでもエビデンスに基づいた最新の看護手順書と最新知見の動画講義を備えた看護技術のeラーニングツール(ナーシング・スキル)を視聴ができ、臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修に効果的に活用されている。令和5年度の利用者は手技のべ656人、動画講義のべ682人であった(前述P23)。
- 令和5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引き続き配置し、用語マスターを活用した。(前述P23)。

(16)質の高い看護の提供

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

【特記事項】

患者の症状に応じた、きめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な療養環境を確保するため、看護師の確保定着や人材育成、教育に積極的に取り組み、看護職員の採用や夜勤専従看護職員の増加、離職率の低下など成果を上げていることは評価する。

中 期 計 画

年 度 計 画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- ・ 病院機能を強化するため、情報管理、クリニカルパス、感染対策、医療安全に係る専従看護師を継続的に配置している。
- ・ 中央病院と北病院、あけぼの医療福祉センターでは、看護師のキャリア支援を目的とし、管理者研修を2回実施した。
また、看護師幹部が、マネジメント能力を高めるための業務検証を各1回ずつ実施した。
令和5年度、キャリアラダーⅣ看護師の事例検討会は、中央病院と北病院が合同で1回実施した。
- ・ 中央病院では、夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、令和2年8月から看護職員夜間配置を16対1から12対1に引き上げている。更に、令和3年8月から夜間100対1急性期看護補助体制を導入するとともに、「夜間看護体制加算」を取得した。また、手術室では看護補助者2名が約20種類の術式に対して器械展開が可能になり、看護師のタスクシフトに繋がっている。
- ・ 令和5年度は、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。
- ・ 夜勤・交代制勤務に関するガイドラインに沿って夜勤時間の短縮、勤務と勤務の間を11時間以上は空ける等、ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場環境）の精神に基づいた勤務体制を採っている。
- ・ 看護師の能力（看護の核となる実践能力、自己教育研究能力、組織的役割遂行能力）を、ラダー（梯子）のように設定し、看護師の専門的な能力の発達や開発、看護実践能力に加えて、看護管理者やスペシャリストなど、キャリアを段階的に発展させるキャリアラダーによるキャリアアップ支援に取り組んでいる。

職階別看護研修開催件数

（単位：回）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
新人研修	18	11	13	16	35	65	89	90	82	(8.9%減)
現任研修	32	40	13	25	25	32	69	76	86	(13.2%増)
管理者研修	8	9	10	8	22	14	4	4	2	(50.0%減)
看護補助研修	10	9	10	10	11	11	44	20	10	(50.0%減)

- ・ 新人看護研修は、講義、演習、シミュレーション教育を組み込んで、少人数のグループ単位で実施している。
- ・ コロナ禍で臨地実習の経験が乏しい新人看護師の職場適応を支援するため、新人看護師のサポート役としてベテランの看護職員を専従配置し、臨床現場で新人看護師の技術支援や相談に親身に対応するパートナーシップ・ナーシング・システムを活用した。また、新人看護師の良好な人間関係の構築、リフレクション研修で連帯感の向上を図るため、令和5年5月に専門の外部講師による1泊2日の宿泊研修を実施し、61人の看護師が参加した。なお、令和5年度は「新人看護職員から見た指導者の評価」を開始した。
- ・ コロナ禍で実施できなかった新採用看護職員宿泊研修の代替研修として、「これまでの看護実践を振り返り、自らの看護実践への価値や意味を見出すこと」を目的とした卒後3年目看護職員宿泊研修を令和5年10月に実施し、48人の看護師が参加した。
- ・ 令和5年6月に山梨県看護協会が開催する認知症看護研修に看護師13人が受講した。
- ・ 中央病院では、国・県の補助を受け、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師の特定行為研修（クリティカルケアコース、感染コース）を実施しており、中央病院看護師3人が修了した。
- ・ 特定行為研修を修了した看護師が、医師が外来診察中や手術中、また夜間・休日などに、医師の判断を待たず手順書に準じた一定の診療行為を行い始めており、医師のタスクシフト・タスクシェアに繋がっている。令和5年度は、18名の特定行為研修終了看護師が各部署において、214件の特定行為が実施された（令和4年度は実績なし）。

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

業務実績及び県立病院機構の自己評価										設立団体の長（知事）の評価												
特定行為研修者数及び特定行為件数 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年度末終了</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>研修中</td> <td>-</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>行為件数</td> <td>0</td> <td>214</td> </tr> </tbody> </table>											R4	R5	年度末終了	7	3	研修中	-	2	行為件数	0	214	
	R4	R5																				
年度末終了	7	3																				
研修中	-	2																				
行為件数	0	214																				
<ul style="list-style-type: none"> 中央病院の患者が安心して在宅で治療を継続し、安定した日常生活を送れるように、令和4年4月から退院前訪問を実施している。令和5年度の実績は13件であった。 平成29年度から看護職員人材育成アドバイザーを設置し、看護師養成機関との就職に関する窓口として役割を担うとともに、就職活動や新人看護師の様々な相談に親身に対応することにより、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図っている。令和3年度にホームページ上で病院内部を紹介する動画を作成し、各部署で働く看護師が具体的に業務内容を説明するなど、人材確保に努めている。 令和5年度の専門教育としては、認定看護師3人（認知症看護：2人、クリティカルケア：1人）、認定看護管理者2人が合格した。資格を取得しやすい環境を整え計画的に人材育成をしてきたことで院内外において活躍の場が拡大した。 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5年8月に看護必要度評価者及び院内指導者研修会を開催し、35人が受講し、全員が合格した。 看護師の確保及び定着を図るため、看護職員就職支度金貸与制度を導入している。用途については、救急・急性期医療を提供する中央病院近傍への転居費用などに限定し貸与している。 																						
看護職員就職支度金貸与の状況																						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5													
採用者数(人)	60	54	62	78	87	84	64	62	65	(3.1%増)												
貸与人数(人)	22	11	19	6	5	11	9	2	7	(250.0%増)												
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	1,301	2,502	1,820	200	1,764	(782.0%増)												
(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。																				
<ul style="list-style-type: none"> 160万円以上の器械備品を購入する際は、金額、必要性、効果等を総合的に判断するため、器械備品管理委員会に諮り購入の是非について決定している。また、10万円以上の器械備品についても委員長の承認を得ることとしている。 																						
1,000万円以上の医療機器の更新・整備額 (単位:万円)																						
中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5													
執行額	178,000	65,200	29,072	37,026	29,872	30,160	29,957	23,627	28,983	(22.7%増)												
1,000万円以上の医療機器の整備状況(税込) (単位:万円)																						
中央病院		購入理由	金額	契約	執行	入札方法																
多目的デジタルX線TVシステム		劣化による更新	4,455	R5	R5	一般競争入札																
白内障手術装置		劣化による更新	2,895	R5	R5	一般競争入札																
TURレゼクトシステム		劣化による更新	2,114	R5	R5	一般競争入札																
超音波画像診断装置(経食道エコー)		劣化による更新	2,192	R5	R5	一般競争入札																
4K手術用内視鏡システム		劣化による更新	2,454	R5	R5	一般競争入札																
補助循環用ポンプカテーテル		新規購入	1,768	R5	R5	一般競争入札																
超音波診断装置		劣化による更新	1,480	R5	R5	一般競争入札																
磁気刺激装置		新規購入	1,062	R5	R5	一般競争入札																
QuantStudio 7 Pro リアルタイムPCRシステム		劣化による更新	1,417	R5	R5	一般競争入札																
光干渉断層血管撮影計 OCTA		劣化による更新	2,355	R5	R5	一般競争入札																
超音波画像診断装置		劣化による更新	1,032	R5	R5	一般競争入札																
超音波画像診断装置		新規購入	2,970	R5	R5	一般競争入札																
血液ガス分析装置(人工心肺・体外循環用)		新規購入	1,062	R5	R5	一般競争入札																
天吊り无影灯		新規購入	1,727	R5	R5	一般競争入札																
合計			28,983																			
(17)病院施設の修繕、医療機器等の整備																						
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。																				
【特記事項】 高額医療機器の整備において、ベンチマークを活用し他医療機関の購入価を参考に価格交渉を行うとともに、器械備品管理委員会を開催するなど、必要性や機能・性能、費用対効果を考慮して機種を選定、購入が行われていることは評価する。 より高度な機能を有する手術室の設置に向けて整備が進められて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

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
執行額	3,234	1,469	1,733	2,362	5,538	2,429	1,150	0	0	(増減なし)

- ・ 病院施設の機能維持のための修繕は年間2千件以上であり、修繕が必要な際は、診療に影響がないよう迅速に対応している。

機能維持 (単位:万円)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
修繕	19,343	24,496	21,622	18,143	21,406	24,293	22,518	39,797	25,154	(36.8%減)
点検	57,025	67,106	68,468	77,607	71,074	79,726	80,253	74,107	78,758	(6.3%増)
計	76,368	91,602	90,090	95,750	92,480	104,019	102,771	113,904	103,912	(8.8%減)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
修繕	1,932	1,430	2,630	2,628	1,595	4,389	3,444	2,190	1,457	(33.5%減)
点検	3,643	3,504	3,632	4,121	4,026	3,906	3,976	3,789	3,132	(17.3%減)
計	5,575	4,934	6,262	6,749	5,621	8,295	7,420	5,979	4,589	(23.2%減)

- ・ 医療機器等の整備にあたって、従前、過去の同等品の値引率を参考に購入していたが、令和2年度からベンチマークを導入し、他院の購入価を参考に価格交渉を行い、安価に購入している。
- ・ 眼科・泌尿器科・耳鼻科・形成外科・乳腺外科を対象に患者負担軽減を目的としたWOR(Walk-in Operataing Room 日帰り手術室)については、令和5年10月に工事着手し、令和6年1月から稼働した。
- ・ 診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HOR・Hybrid Operating Room)及びHEOR(Hybrid Emergency Operating Room)が令和6年8月からの稼働を目指して、拡張工事を実施した(前述P8)。
- ・ HOR設置にあたり、帝王切開のための手術室を1室削減する必要があることから、分娩室の移設工事を実施し、令和6年1月から稼働している。
- ・ MRI及びCT装置の更新・増設を行い、令和4年7月から運用開始されたことにより、撮影の高速化、低被ばく・高画質データの提供、検査受け入れの拡充が実現された。なお、令和5年度の実績としては、MRIが6,870件(令和4年度6,483件)、CTが30,128件(令和4年度実績29,018件)となった。
- ・ 北病院では、令和4年5月から、保護室を増床したことにより、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応した安定的な受け入れが可能となり、患者の病状に応じた治療環境のもとで円滑な急性期治療を行っている(前述P16)。

病院施設の機能改善のため工事実施(1,000万円以上)(単位:万円)

中央病院	R5実施額	工事期間
1階喫茶店跡地改修工事	2,420	R5.6~R5.8
地下1階更衣室改修工事	4,840	R5.8~R5.12
1階放射線移設工事(X線CT装置)	5,355	R5.6~R5.12
2階外来手術室新設工事	25,619	R5.10~R5.12
2階産科分娩室改修工事	3,850	R5.8~R5.12
職員駐車場整備	1,595	R5.10~R5.11
LED照明設備更新	18,260	R5.11~R6.3
3階中央手術室改修工事	16,500	R6.1~R6.3
合計	78,439	

北病院	R5実施額	工事期間
	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 (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"> ・ 専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。 ・ 職員に対する医療安全教育の一層の向上を図るため、チームワーク向上を目的とした研修会の開催など、新たな研修を実施する。 ・ 全職員を対象に医療安全情報を年間を通じて発信する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	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" data-bbox="233 696 987 779"> <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"> 医療安全管理室において、週1回の医療安全管理室ミーティングの開催、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名に増員し、医療安全の更なる強化を図っている。 医療安全管理対策室ミーティングなどで、インシデントレベルの高いレポート、レベルが高くなる可能性のあるレポート、連続して起きているインシデント等を検討・分析し、対応している。 【主な実施内容】 (中央病院)・患者誤認防止のための入院時・救急外来診療時ネームバンド装着 ・患者確認時、フルネームと生年月日の2つの情報で確認 ・医療事故該当性チェックシート、CT/MRI読影チェック、病理検査未確認状況の確認 ・院内迅速対応システムRSS(Rapid Response System)の実施 ・誤嚥、窒息に関する対策と学習会の実施 <p>(北病院)・医療安全の報告する文化を根付かせるため、インシデントに関わった職員の積極的なレポート提出を周知 ・適切なカルテ記載ができるようガイドラインを作成し、多職種での記録監査を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央病院では、平成28年度から、院内救急対応として、救急科と認定看護師、医師が共同し、心肺蘇生法(BLS)教育を実施している。また、平成30年度からは、コメディカルや事務職員に対してもBLS研修を実施している。令和5年度は8回開催し、181名が参加した。 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、再発防止対策の実践状況確認・評価を適宜行っている。また、1Cの初療にリリーフに出る看護師、救急外来看護師及び研修医を中心に2～3か月に1回、救命救急医師と共にシミュレーション研修を実施し、令和5年度は6回68名が参加した。 <p>医療安全現場指導の状況</p> <table border="1" data-bbox="209 1765 1230 1823"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>(単位:件)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導回数</td> <td>41</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>60</td> <td>48</td> <td>61</td> <td>46</td> <td>56</td> <td>69</td> <td>(23.2%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"> 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響下においても、全職員が必ず年に2回医療安全研修会へ参加できるようe-learningによる研修を併用した。令和5年度の中央病院における医療安全研修受講率は99.7%であった。 	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:件)	指導回数	41	40	45	60	48	61	46	56	69	(23.2%増)	<p>(18)医療安全・感染症対策の推進</p> <table border="1" data-bbox="1056 696 1473 779"> <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】 医療安全対策委員会メンバーによる現場指導回数の増加や医療機器安全研修に多くの職員が参加していることは評価する。 医療の安全確保は最重要課題であり、インシデントレポートの集計分析や情報共有などの取り組みにより、更なる強化に向けた不断の努力を期待する。</p>	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。																											
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:件)																			
指導回数	41	40	45	60	48	61	46	56	69	(23.2%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
<p>イ 院内感染への対策 院内に設置された感染症対策の部門及び委員会が連携して院内感染の防止に取り組むとともに、職員の感染防止対策のため、ワクチンの接種等を行う。</p>	<p>イ 院内感染への対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内に設置された感染症対策の部門及び委員会 が連携して院内感染の防止に取り組むとともに、 職員及び委託職員の感染防止対策のため、新型コ ロナウイルスワクチン等の接種を行う。 ・ 院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合 席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプ レハブの設置等必要な環境整備を行う（再掲）。 ・ 入院患者を含む来院者全員のマスク着用を継続 するとともに、入院予定患者の入院前PCR検 査、付き添い家族へのPCR検査を行う。緊急入 院の患者については、PCR検査の結果が判明す るまでは必ず個室に入院させる（再掲）。 ・ 職員の院内感染防止のため、新規採用職員、異 動職員及び新規委託業者を対象にPCR検査を行 う。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定 を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行う （再掲）。 ・ 院内で感染が確認された際は、速やかに必要な 職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PC R・高感度抗原検査を行い、二次感染を防止する （再掲）。 ・ 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。

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	
医療安全研修会への参加状況										(単位:人)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
中央病院	対象職員	991	1,102	1,126	1,163	1,159	1,252	1,375	1,326	1,397	(5.4%増)
	参加職員	797	912	932	1,117	1,117	1,249	1,371	1,326	1,394	(5.1%増)
	参加率	80.4%	82.8%	82.8%	96.0%	96.4%	99.8%	99.7%	100.0%	99.7%	(0.3P減)
北病院	対象職員	203	208	206	203	200	200	205	206	206	(増減なし)
	参加職員	202	208	206	203	198	168	188	203	206	(1.5%増)
	参加率	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	84.0%	91.7%	98.5%	100.0%	(1.5P増)
医療機器安全研修の状況											
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	44	31	52	(67.7%増)	
参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	1,034	955	996	(4.3%増)	
<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度は、院内全体で”誤投薬ゼロ”、”転倒転落ゼロ”、”ドレーン・チューブインシデントゼロ”、”治療措置等インシデントゼロ”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以上の推移を毎月グラフ化し、病院会議や看護実践力強化委員会等を通じて共有した。誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年度と増減なしの5件、転倒転落は、前年度と比べて5件増の21件(31.2%増)、ドレーン・チューブは、3件減の25件(10.7%減)となった。 											
レベル3以上のインシデント・アクシデント件数										(単位:件)	
	H30	R1	R2	R3	R4	R5					
誤投薬	32	15	9	3	5	5	(増減なし)				
転倒・転落	25	29	23	22	16	21	(31.2%増)				
ドレーン・チューブ	92	67	64	50	28	25	(10.7%減)				
治療措置等	69	60	52	38	46	52	(13.0%増)				
合計	218	171	148	113	95	103	(8.4%増)				
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全情報については、インフォメーションにより職員に周知している。 感染対策向上加算Ⅰの算定要件となっている相互評価について、令和5年6月に亀田総合病院、9月に山梨大学医学部附属病院の評価を受けた(前述P14)。 令和4年度から、安全性の向上のため、輸液ポンプの点検間隔を6カ月から3カ月に短縮することとした。 輸血マニュアルは、インシデント対策として医療安全管理室と連携して改訂した。また、院内輸血監査についても輸血委員会メンバーと医療安全管理室で定期的実施した。 											
<ul style="list-style-type: none"> 中央病院では、職員の感染防止対策として、新規採用者に対してC型肝炎とウイルス4抗体検査及び結核感染診断のためのQTF検査と抗体価不明者に対して抗体検査を、令和5年度の新規採用者249人に実施した。また、必要に応じてワクチンの接種を推奨し、延べ173件に対して接種を行った。北病院では、新規採用者等に対しB型肝炎とウイルス4抗体検査及び結核感染診断を実施し、令和5年度は対象者8人に対し必要なワクチン接種を行った。 令和4年度から院内委託事業者を対象にB型肝炎ワクチン接種を実施している。令和5年度の対象者は8名であった。 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、委託事業者の職員については、一般の半額程度で実施している。令和5年度も10月に職員と委託事業者に対するワクチン接種を実施した。 											
インフルエンザ予防接種の状況										(単位:人)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
病院職員	1,042	1,050	1,056	1,142	1,205	1,298	1,350	1,369	1,371	(0.1%増)	
委託業者職員	134	111	-	139	139	210	210	188	174	(7.4%減)	
<ul style="list-style-type: none"> 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5年度も、院外からでも研修に参加できるようにZOOMを使ったハイブリッド方式で開催し、775名が参加した。 新型コロナウイルスの影響下においても、全職員が必ず年に2回医療安全研修へ参加できるようe-learningによる研修を併用した(前述P28)。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。 											

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>ウ 情報の共有化 チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<p>ウ 情報の共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。 ・ 全職員を対象に医療安全情報の注意喚起に係るインフォメーションの閲覧状況を把握し評価する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 全国の医療機関における感染症診療状況、感染対策への取組や構造、医療関連感染の発生状況、主要な細菌や薬剤耐性菌の発生状況及びそれらによる血流感染の発生状況、抗菌薬の使用状況等に関する情報を集約し活用するための感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）に、中央病院として参加した。
- 感染対策チェックテストを2回/年実施しており、延参加者は、前年度と比べて11.7%減の1,641人であった。

【新型コロナウイルス感染症】

- 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、職員に対するワクチン集団接種について、令和5年度は6回目589人、7回目456人に接種した。（前述P15）。
- 院内感染防止のため、来院者の体温測定、手指消毒液の設置、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行っている。また、食事中の三密対策のため、職員及び委託事業者を対象に昼食会場として、多目的ホール、看護研修室、2階カンファレンス室を開放している（前述P15）。
- 入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、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5年度の検査数は、6月末日までで1,873件であった（7月以降は検査中止）（前述P15）。
- 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5年度の検査数は、277件であった（前述P15）。

新型コロナウイルスPCR検査数 (単位:人)

	R2	R3	R4	R5	
予定入院患者	6,339	6,350	6,093	1,537	(74.8%減)
外来手術前処置患者	1,661	880	905	277	(69.4%減)
付き添い家族等	155	276	294	59	(79.9%減)
合計	8,155	7,506	7,292	1,873	(74.3%減)

- 県内唯一の第1種感染症指定医療機関として新興感染症に備えるため、微生物検査の365日対応への整備を開始した。なお、引き続きコロナ関連検査としてはFilmArray12台、GeneXpert16台、Liat4台を稼働させ、24時間体制で高感度で迅速な検査体制を構築している（前述P14）。
- 院内感染防止及び福利厚生の一環として、令和5年度は希望する職員1,500人に対して、新型コロナウイルスのPCR検査、抗体検査を実施した。
- 上記取組みにより、新型コロナウイルスによる診療の中止や縮小をすることなく、病院機能が維持できた。

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

インシデントレポートの状況

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
インシデントレポート数 (うち生命危険に関わるもの)	2,769件 (1件)	2,994件 (3件)	3,101件 (0件)	3,230件 (2件)	3,205件 (0件)	3,093件 (0件)	2,691件 (0件)	2,965 (0件)	2,766 (3件)	(6.7%減) (皆増)
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
インシデントレポート数 (うち生命危険に関わるもの)	1,356件 (2件)	1,491件 (1件)	1,581件 (35件)	1,337件 (27件)	1,091件 (15件)	1,110件 (21件)	1,093件 (18件)	1,385件 (13件)	1,139件 (6件)	(17.8%減) (53.8%減)

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

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

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>エ 医療事故発生時の対応 医療事故発生時には、事故調査委員会を設置し、速やかに関係法令及び医療安全対策マニュアルに基づいた適切な対応を行う。</p>	<p>エ 医療事故発生時の対応 ・ 医療事故発生時には、事故調査委員会を設置し、速やかに関係法令及び医療安全対策マニュアルに基づいた適切な対応を行う。 オ トレーサビリティシステムの検討 ・ 手術に使用する鋼製器具のトレーサビリティシステムの導入について、メリット・運用方法等について調査研究を行う。 カ 放射線業務従事者の安全対策 ・ 電離放射線障害防止規則の改正に伴う安全対策の啓蒙及びフィルムバッチの装着率向上に努める。 キ その他 ・ 転倒転落防止のための回避行動を患者さんやご家族にわかるように表示するなど、転倒転落予防のための看護計画を作成し介入する。 ・ 高齢者が安心して入院生活が送れるように、せん妄予防に取り組む。</p>
<p>②医療倫理の確立 患者の権利を尊重する医療倫理を確立するため、新たな高度医療の導入に当たっては、倫理委員会で審査を行う。 また、倫理的な課題を共有し、医療倫理に対する意識を向上するため、職員を対象とした倫理研修会を実施する。</p>	<p>②医療倫理の確立 患者の権利を尊重する医療倫理を確立するため、新たな高度医療の導入に当たっては、倫理委員会で審査を行う。 また、倫理的な課題を共有し、医療倫理に対する意識を向上するため、職員を対象とした倫理研修会を実施する。</p>
<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と同意に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>	<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と同意に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。 患者が安心して在宅療養へ移行できるよう退院前・退院後訪問を強化する。</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

- 令和5年度は、院内全体で”誤投薬ゼロ”、”転倒転落ゼロ”、”ドレーン・チューブインシデントゼロ”、”治療措置等インシデントゼロ”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以上の推移を毎月グラフ化し、病院会議や看護実践力強化委員会等を通じて共有した。誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年度と増減なしの5件、転倒転落は、前年度と比べて5件増の21件(31.2%増)、ドレーン・チューブは、3件減の25件(10.7%減)となった(前述P29)。
 - 異型輸血医療事故の再発防止策として、再発防止策をホームページで公表するとともに、関係職員への周知のために、令和5年度は7月と11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。
 - 手術に使用する鋼製器具のトレーサビリティシステムの導入について、令和5年度は、対象となる鋼製小物の在庫数調査を精査した他、神戸市立中央市民病院や東京医科歯科大学等における先進事例を視察した。
- 令和5年度の放射線部の医療安全の取り組みとして、転倒転落防止とともに医療安全標語の募集・投票を行い、最高評価の「意識しよう！言葉と心 思いやり」を各検査室・撮影室に掲示し医療安全への取り組みを強化している。
- 転倒転落防止のための回避行動を患者さんやご家族・医療スタッフにわかりやすく表示するなど、転倒転落予防のための看護計画を作成し介入している。また、看護計画を患者・家族と共有するため、手渡すことをルールとしている。

(19)医療倫理の確立

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

- 倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。
- 倫理委員会の審査状況 (単位:件)
- | | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | |
|------|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----------|
| 中央病院 | 25 | 21 | 24 | 20 | 13 | 11 | 14 | 18 | 15 | (16.7%減) |
| 北病院 | 16 | 29 | 23 | 31 | 6 | 7 | 17 | 25 | 15 | (40.0%減) |
- 人を対象とする生命科学・医学系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」を令和5年度は、6回(5月、7月、9月、11月、1月、3月)開催した。また、「迅速審査」として、新規審査を76件、研究計画変更等を81件の計157件を行った。
 - 令和5年3月、「良い倫理的判断をするためのプロセス」をテーマに倫理研修会を開催し、38名が参加した。
 - 終末期医療に備えた院内意思決定を行うため、倫理委員会の下部組織として、臨床倫理コンサルテーションチームを令和6年1月に設置した。

(20)患者・家族との信頼・協力関係の構築

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

- 医師と患者との間に見解の相違などが生じた場合には、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。
- 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の5類移行を踏まえ、令和5年8月から面会基準を見直し、原則、15歳以上の家族については、1日1回・30分以内で面会できることとした。なお、患者・家族の不安軽減のためのオンライン面会について、令和5年度のオンライン面会件数は、39件であった。
- 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、前年度並みの4,572人となっている。

(19)医療倫理の確立

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

- 【特記事項】
- 倫理委員会による審査が継続的に行われている。
- 職員全体に向けた研修会の開催など倫理的意識の向上や参加者増加のための更なる取り組み、新設の臨床倫理コンサルテーションチームの実質的な稼働を期待する。

(20)患者・家族との信頼・協力関係の構築

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

- 【特記事項】
- 患者や家族が安心できるサポート体制が構築され、患者支援センターに看護師を増員し対応したこと、引き続き多くの退院支援を行っていることは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
	:
<p>④医薬品の安心、安全な提供 医薬品の処方、投薬の安全性等の確保や適正管理に努めるとともに、患者の持参薬管理、服薬指導を更に推進し、薬剤管理指導回数の増加に努める。 県立中央病院においては、薬剤師を含めた専門性を活かしたチーム医療の推進に努める。また、退院後も適切な薬物療法が継続できるよう、患者への説明・指導に努める。</p>	<p>④医薬品の安心、安全な提供 中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。また、薬剤管理のより一層の強化を図る。 中心静脈栄養剤の無菌調整について、薬剤部で行えるよう調整を進める。</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	
退院支援数(実人員)										(単位:人)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
転院				1,397	1,359	1,495	1,471	1,501	1,621		(8.0%増)
在宅				977	1,264	1,797	2,660	3,072	2,951		(3.9%減)
計	1,090	1,465	1,953	2,374	2,623	3,292	4,131	4,573	4,572		(0.0%減)
オンライン面会											
	R2	R3	R4	R5							
回数(回)	35	494	553	39	(92.9%減)						
人数(人)	17	924	813	19	(97.7%減)						
患者支援センター職種別配置数の推移 (単位:人)										面談実績及び就労実績 (単位:件)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R4	R5
医師	1	2	4	4	4	4	4	4	4	0	6 (皆増)
保健師	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1 (増減なし)
社会福祉士	4	4	4	5	5	4	4	3	4		
精神保健福祉士	0	1	1	1	1	1	1	1	2		
看護師	1	3	5	6	18	18	20	21	23		
事務	2	3	4	4	4	4	4	4	2		
合計	11	16	21	23	33	32	34	34	36		
<ul style="list-style-type: none"> 入退院センターにおいて、令和元年度より全診療科を対象に入院などの説明をワンストップで行っている。 平成31年1月から、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設している。 令和3年11月から運用を開始した退院後訪問について、令和5年度は、延べ5件訪問した。 令和4年4月から、集中治療領域において、特に重篤な状態の患者及びその家族に対し、直接治療を行う医師や看護師等でなく他部署の職員が相談担当者として介入支援した。令和5年度は、4件の支援を行った。 											
(21)医薬品の安心、安全な提供											
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。									
【実績(定量的な業績指標)】											
<ul style="list-style-type: none"> 薬剤業務の充実を図るため、病棟薬剤師^{*用語23}を増員しており、薬剤師の数はH22と比較して2.8倍の45人となった。 											
中央病院薬剤師の職員数 (単位:人)											
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
薬剤師数	33	38	42	44	45	45	45	44	45	46	
<ul style="list-style-type: none"> 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16.4%増の14,225件となった。 また、退院後も安心して薬剤が服用できるよう、退院に際して患者又はその家族に必要な指導を行っている。 											
服薬指導の状況											
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
患者数(人)	3,554	3,671	4,229	6,151	8,160	7,545	8,956	9,740	11,288	(15.9%増)	
指導回数(件)	4,088	4,129	4,894	7,394	10,141	9,447	11,251	12,224	14,225	(16.4%増)	
退院指導の状況											
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
指導回数(件)	38	102	428	754	720	923	1,025	812	813	(0.1%増)	
<ul style="list-style-type: none"> 持参薬管理の患者数は、前年度と比べて4.5%増の12,976人、鑑別件数は3.3%増の74,800件となった。 											
病棟薬剤師の配置及び持参薬管理の状況											
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
病棟数	11	16	16	16	17	17	17	17	17	(増減なし)	
患者数(人)	5,162	8,460	11,497	11,837	11,892	11,051	12,182	12,421	12,976	(4.5%増)	
鑑別件数(件)	29,116	45,183	57,119	60,441	61,870	60,278	66,511	72,411	74,800	(3.3%増)	
<ul style="list-style-type: none"> 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10.9%減の895人、説明回数は7.8%減の1,060件となった。 											
(21)医薬品の安心、安全な提供											
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。									
【特記事項】											
病棟薬剤業務の充実を図り、服薬指導回数や入院患者の持参薬管理数などが増加したことは評価する。											
医薬品の安心、安全な提供は最重要課題であり、誤投薬ゼロを目指し不断の努力を期待する。											

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>⑤患者サービスの向上 外来患者の待ち時間や患者の満足度の調査を毎年定期的実施し、実態の把握に努めるとともに、診療の予約や受付から精算までを円滑に行う体制の整備、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。 また常設している意見箱に寄せられる患者からの意見・苦情に対し、速やかに改善に取り組む。</p>	<p>⑤患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者サービス向上のため、職員全員が組織の一員として接遇改善の自覚を持ち、接遇研修や接遇相互評価から接遇マナーを徹底的に身につけ、差別化を図れるほどの取り組みを継続的に実施する。 ・ 院内の患者動線・案内の最適化等により、外来患者の在院時間の更なる短縮化を図る。 ・ 患者満足度調査を実施し、県立病院機構に対する患者の評価の把握に努めるとともに、満足度の低い項目については改善策を講じていく。 ・ 全診療科に拡大した入退院センターのワンストップサービスの一層の充実を図る。 ・ 病院利用者に快適な環境を提供するため、院内環境の整備に努める。

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				
通院加療がんセンターでの治療薬の説明状況										
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
患者数(人)	334	354	838	935	966	1,066	1,106	1,005	895	(10.9%減)
説明回数(件)	360	383	958	1,081	1,098	1,216	1,276	1,150	1,060	(7.8%減)
※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)】										
<ul style="list-style-type: none"> 中央病院では持参薬の確認や投薬・注射状況を把握し、適正使用を推進するため、病棟薬剤業務の充実を図り、令和元年度から、精神身体合併症病棟を含む全17病棟に専任薬剤師を配置している。病棟薬剤師は、病棟薬剤業務以外にも入院服薬指導や退院時に入院中に使用した薬とその薬に係る副作用発現状況などをお薬手帳に記載し、退院後も安全に薬物療法ができるように指導を行っている。 平成29年7月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、県に提出した改善計画を継続して実行することにより、薬剤管理の一層の強化と再発防止に取り組んでいる。また、令和2年度から、薬剤部の出入口は原則常時施錠とし、開錠はインターホンにて、薬剤師が行うこととした。 										
(主な改善策)										
第3種向精神薬の管理方法の強化(施錠管理)、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を月毎に照合、監視カメラ設置、インターホン増設、ドアアラーム装置設置、各種マニュアルの改訂、職員に対する研修会の実施(棚卸、防犯対策)、パスボックスの設置										
<ul style="list-style-type: none"> 誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年度と同数の5件であった(前述P29)。 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(増減なし)。 										
薬剤部主催のミニ勉強会の状況										
	R2	R3	R4	R5						
開催回数(件)	36	44	23	23	(増減なし)					
<ul style="list-style-type: none"> 中心静脈栄養の無菌調製については、薬剤部と看護部でWGを設置し、薬剤部にて令和5年2月から行っている。令和5年度の無菌調製件数は、1,056件であった。 北病院では、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。 北病院では、クロザピン(治療抵抗性統合失調症治療薬)を安全・適切に使用するため、導入する入院患者には薬剤管理指導を実施している(令和5年度は15人、延べ176件)。また、継続服用する全登録患者にはクロザピル患者モニタリングサービスに基づく投薬内容やスケジュール管理を行っている(令和5年度は99人、延べ1,963件)。 北病院では、定期的な服薬が困難な患者にはLAI(持効性注射)を導入し、全対象患者のスケジュールを管理しながら、適切な投与を行っている(令和5年度は176人、延べ1,705件)。 										
(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。								
<ul style="list-style-type: none"> 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P32)。 来院時の患者サービスの向上を目的として、看護師、事務職員が総合案内に立ち、医療相談や患者への診察案内を行っている。また、令和4年4月からは、外来サービス担当を新設し、看護師長経験者4名により、これまで以上にきめ細やかな医療相談や患者への診察案内を行う体制を整備している。 患者さんの会計待ち時間解消のため、令和3年5月から外来会計窓口の直営化を行った結果、令和5年度の会計平均待ち時間は、前年度と比べて0.5分減の7.7分に改善した。 										
(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】										
<p>外来会計窓口へ柔軟な職員配置を行うことにより会計待ち時間を一層短縮したことは評価する。</p> <p>外来サービス担当により、きめ細やかな相談案内に引き続き取り組んでいることは評価する。</p> <p>マイナンバーカードによるオンライン資格確認が増加するよう取り組みを期待する。</p>										

中 期 計 画	年 度 計 画
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内に常設している意見箱に寄せられる患者からの意見・苦情に対し、速やかに改善に取り組む。 ・ 患者対応について、複数担当による情報共有でクレーム化する前に対応する仕組みを作るとともに、クレーム化した場合の対応についても属人化しないよう定期研修等で人材の育成を進めていく。

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		
会計平均待ち時間										
待ち時間(分)	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(0.5分減)		
	19.8	21.7	34.7	22.8	11.2	8.2	7.7			
<ul style="list-style-type: none"> 電話予約センターへの繋がりに難さを解消するため、令和3年5月から窓口を1名増員し、7名体制とした。令和5年度の通話率は、1患者あたりの通話時間が短くなったため、前年度と比べて4.9P増の77.4%であった。 										
電話予約センターの通話率										
通話率(%)	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(4.9P増)			
	62.8	62.9	63.0	83.3	72.5	77.4				
<ul style="list-style-type: none"> 令和5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。 										
外来患者の接遇に関する満足度										
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
医師態度	4.4	4.4	4.42	4.27	4.3	4.31	4.33	4.27	4.32	(0.05P増)
看護師態度	4.33	4.35	4.31	4.23	4.23	4.27	4.26	4.23	4.23	(増減なし)
その他医療従事者態度	4.28	4.33	4.22	4.04	4.12	4.16	4.16	4.05	4.08	(0.03P増)
受付・窓口態度	4.17	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	3.98	3.91	3.94	(0.03P増)
会計窓口態度	4.22	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	3.98	3.91	3.94	(0.03P増)
入院患者の満足度										
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
接遇に対する満足度	4.62	4.59	4.58	4.47	4.58	4.65	4.69	4.66	4.66	(増減なし)
今後の期待度	4.45	4.21	4.32	4.35	4.36	4.38	4.42	4.46	4.52	(0.06P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										
<ul style="list-style-type: none"> 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P32)。 										
入退院センターでの説明状況 (単位：人)										
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
入院患者数	14,112	14,035	14,225	13,937	12,981	13,954	14,476	14,562	(0.6%増)	
入院センター説明数	2,253	3,630	3,897	6,776	6,913	7,380	8,171	8,379	(2.5%増)	
内科	1,419	2,140	2,106	2,052	1,828	1,859	2,190	2,174	(0.7%減)	
外科	834	1,234	1,198	1,020	1,062	1,220	1,372	1,237	(9.8%減)	
泌尿器科	-	256	593	624	564	666	761	756	(0.7%減)	
呼吸器外科	-	-	-	239	182	251	240	317	(32.1%増)	
眼科	-	-	-	789	694	684	734	795	(8.3%増)	
整形外科	-	-	-	290	493	545	578	630	(9.0%増)	
婦人科	-	-	-	504	595	670	685	707	(3.2%増)	
耳鼻咽喉科	-	-	-	258	243	276	390	428	(9.7%増)	
心臓血管外科	-	-	-	269	316	287	308	361	(17.2%増)	
脳血管外科	-	-	-	36	52	53	58	46	(20.7%減)	
形成外科	-	-	-	119	129	154	165	181	(9.7%増)	
皮膚科	-	-	-	25	27	37	33	24	(27.3%減)	
口腔外科	-	-	-	104	144	143	131	135	(3.1%増)	
産科	-	-	-	274	355	287	286	366	(28.0%増)	
救急科	-	-	-	13	22	28	15	20	(33.3%増)	
総合診療科	-	-	-	10	15	31	20	54	(170.0%増)	
小児外科	-	-	-	120	139	119	146	113	(22.6%減)	
小児科	-	-	-	30	51	69	58	26	(55.2%減)	
緩和ケア科	-	-	-	-	2	1	1	1	(増減なし)	
麻酔科	-	-	-	-	0	0	0	0	(増減なし)	
入院センター説明率	16.0%	25.9%	27.4%	48.6%	53.3%	52.9%	56.4%	57.5%		
<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の「患者さんの声」は59件で、うち感謝が17件、改善・要望が30件、苦情が12件であった。寄せられた意見で、授乳室の使い勝手を良くして欲しいとの要望があり、室内に間仕切りとなるカーテンを設置した。 										
患者さんの声										
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
感謝	35	17	23	40	33	28	23	17	(26.1%減)	
改善・要望	49	43	39	77	79	57	51	30	(41.2%減)	
苦情	54	40	31	63	82	25	32	12	(62.5%減)	
合計	138	100	93	180	194	110	106	59	(44.3%減)	
<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度に接遇マニュアルを改定し、各部署及び各委託業者に配布するとともに電子カルテ上に掲載した。また、院内ネットワーク(Safety Plus)を利用して医療接遇オンラインセミナーを令和5年10月～12月の2カ月間、配信した。 外国人患者に対する医療通訳について、令和5年度は2人の患者に対して5回の医療通訳を行った。 令和4年2月に採血採尿自動受付機を2台導入するとともに、採血台を1台増設の計9台とすることで、患者待ち時間の短縮を図った。 電子版かかりつけ連携手帳に対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修し、令和3年10月から運用している。 										

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>⑥診療情報の適切な管理 電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、関係法令・指針に基づき、患者・家族に対する診療情報の開示を速やかに実施する。</p>	<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 近年、増加している医療機関に対するサイバー攻撃に対応するため、サイバーセキュリティ対策の強化に努める。

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

- ・ 再来受付機の間には2台配置されていたマイナンバーカードリーダーについては、再来受付機とカードリーダーのブースを分けて設置することで、利用者の動線について最適化を図った。
- ・ 予約診療による待ち時間の短縮と混雑緩和のため、初診外来の電話予約枠を令和4年10月から拡大した。
- ・ 令和4年8月に全ての男性用個室トイレに、尿もれパッド使用者のためのサニタリーボックスを設置した。
- ・ 患者からの相談については、電子カルテ内の記録を行い、月に一度の患者相談カンファレンスにて、情報共有を行っている。
- ・ 入院受付の混雑解消のため、入院受付の拡張工事を行い、令和5年9月1日より受付人員を2名から3名に増員した。
- ・ 令和4年2月から、患者の保険資格がその場で確認できるマイナンバーカードによるオンライン資格確認システムを運用している。なお、令和5年度は、10,922件の利用実績があった(令和4年度は、1,948件)。

マイナンバー資格確認件数

	R3	R4	R5
中央病院	132	1,948	10,922
北病院	3	86	661

【北病院】

- ・ 北病院では、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策として病院出入口を一カ所に制限した。また、全ての来院者の体温確認の徹底、ロビーや待合スペースではソーシャルディスタンスが確保できるよう座席の配置を変更するなど、来院者の感染予防と感染への不安軽減に努めている。
- ・ 北病院における、令和5年度のマイナンバーカードによるオンライン資格確認としては、661件の利用実績があった。

(23)診療情報の適切な管理

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

- ・ 紙カルテは、電気錠により入室が制限されているカルテ庫内のうち、さらに施錠管理している部屋に保管している。紙カルテ貸し出しの際は、診療情報管理担当が所在管理を行うとともに、電子カルテの閲覧については、診療記録管理要綱に基づき適切に運用した。
- ・ カルテの記載方法について、中央病院では診療記録委員会、北病院では医療情報システム管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知した。また、カルテ開示については、運用規程等に基づき適切に実施した。

カルテ開示件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:件)
中央病院	67	45	66	67	65	61	63	68	81	(19.1%増)
北病院	10	10	8	9	9	19	22	14	5	(64.3%減)

- ・ 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5年度は、無作為に抽出した44例について、カルテの記載内容について監査を実施した。
- ・ 文書管理システムを平成28年6月に導入し、紹介状等の紙文書を電子化することにより、電子カルテで文書の確認ができるようになるなど、医療情報の効率的な管理、利用が可能となるとともに、大部分の紙文書をペーパーレス化したため、紙文書の運搬、保管等の業務の大幅な効率化を図ることができている。
- ・ 退院サマリーの作成状況は、前年度と比べて0.4P減の98.7%であった。

退院サマリー作成状況(退院後14日以内の作成率)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:%)
中央病院	93.1	93.9	92.4	93.8	98.1	98.6	99.2	99.1	98.7	(0.4P減)

- ・ サイバー攻撃を受けた場合の事故対応費用や業務継続に係る費用の確保、専門的知識を有する事業者による支援体制の確保等を図るため、令和4年12月より契約するサイバーセキュリティ保険について、令和5年12月に契約の更新を行った。

(23)診療情報の適切な管理

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

【特記事項】

診療情報の管理やカルテの記載方法の周知、開示やサイバーセキュリティ対策への対応などが適切に運用されていることは評価する。
引き続きサイバー攻撃に備えたセキュリティ確保を十分に行うことを期待する。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

2 医療に関する調査及び研究

中期目標

2 医療に関する調査及び研究

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

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

業務実績及び県立病院機構の自己評価

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11件、継続19件）、臨床研究（新規81件、継続82件）、製造販売後調査（新規13件、継続72件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規15件、継続17件）、製造販売後調査（継続4件）を実施した。また、両院において、治験審査委員会議事録、治験に関する手順書等の情報をホームページで公開している。
- 中央病院では、臨床試験管理センターにおいて、治験に関する事務を一元的に処理するとともに、関係機関、関連部署との調整、連携強化を図っている。

治験の実施状況 (単位:件)

中央病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
治験	新規	10	12	17	11	13	4	12	14	11	(21.4%減)
	継続	20	21	23	33	32	38	32	30	19	(36.7%減)
	終了	9	10	7	12	7	20	7	11	21	(91.0%増)
臨床研究	新規	16	16	32	53	38	63	40	55	81	(47.3%増)
	継続	49	56	57	49	48	61	71	66	82	(24.2%増)
	終了	9	21	21	27	43	41	37	26	57	(119.2%増)
製造販売後調査	新規	31	29	29	24	17	11	18	23	13	(43.5%減)
	継続	64	72	80	89	85	71	75	68	72	(5.9%増)
	終了	23	21	20	20	24	23	16	27	13	(51.9%減)

北病院 (単位:件)

北病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
治験	新規	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	継続	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
臨床研究	新規	0	15	26	28	10	12	17	16	15	(6.3%減)
	継続	0	0	15	29	29	24	19	13	17	(30.8%増)
	終了	0	0	12	28	15	17	23	12	12	(増減なし)
製造販売後調査	新規	2	1	2	0	2	3	0	0	1	(皆増)
	継続	5	5	6	7	1	3	4	4	4	(増減なし)
	終了	2	0	1	1	5	0	2	0	1	(皆増)

診療科別治験数 (単位:件)

中央病院	消化器内科	皮膚科	循環器内科	小児科	糖尿病内分泌	脳神経外科	呼吸器内科	血液内科	整形外科	乳腺外科	眼科	産科	外科	合計
R1	14	6	4	4	2	2	1	1	1	1	2	0	0	38
R2	11	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	22
R3	11	7	0	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	27
R4	10	5	2	4	1	2	1	5	0	0	0	0	0	30
R5	6	4	2	1	0	1	0	5	0	0	0	0	0	19

- 山梨県における自殺予防対策を推進するため、県立中央病院に搬送された自殺未遂者の実態調査（調査期間は令和7年度まで）について、令和5年1月に県から受託し、情報を収集した。
- 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5年度は、20題の共同研究に取り組み、2月の院内学術集会で8題発表した。

看護研究学術集会の状況 (単位:件)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
研究テーマ数	35	28	17	16	13	5	17	21	28	(33.3%増)
(うち共同研究数)	31	25	16	13	11	5	17	21	20	(4.8%減)

(24)医療に関する調査及び研究

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

【特記事項】

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

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

- 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。
- 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。
また、図書室は県立大学をはじめ、近隣医療機関等に開放している。

科学研究費補助金の獲得状況		研究種目		研究 題 名	期 間
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タと病態との関連に関する検討		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す		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
R4	—	—	—		—
R5	1,872万円	基盤研究B	新型コロナウイルスの3CLpro阻害薬に対する薬剤耐性機序と宿主免疫環境の解明		R5～R7
R5	468万円	基盤研究C	肝臓癌相関からみた肝発癌・進展における腫瘍免疫微小環境の解析		R5～R7
R5	455万円	若手研究	細胞診検体由来超微量細胞を用いた全トランスクリプトーム増幅と融合遺伝子検出		R5～R7

- ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社に申請した「市中に蔓延する呼吸器感染症の前向き疫学的調査」が、令和5年10月に採択され、研究費として50万円獲得した。
- アボットジャパン合同会社に申請した「BA.5二価ワクチン接種後の中和抗体力価と感染症後の症状緩和への影響」が、令和6年1月に採択され、研究費として10万円獲得した。
- 令和4年4月から、同時アクセス数の制限をなくすとともに、自宅や外出先で利用ができるように、「医中誌Web」の契約を変更した。
- 研究成果については、英語論文により世界に発信している。

学術活動（論文）の状況

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:本)
英文論文	53	52	56	45	48	75	79	82	60	(26.8%減)
邦文論文	58	29	40	61	53	53	46	25	23	(8.0%減)
計	111	81	96	106	101	128	125	107	83	(22.4%減)

学術活動（論文）の状況

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	(単位:本)
英文論文	0	1	1	0	4	2	9	3	2	(33.3%減)
邦文論文	15	5	15	20	9	7	5	12	5	(58.3%減)
計	15	6	16	20	13	9	14	15	7	(53.3%減)

令和5年度 執筆論文一覧(英文) 抜粋

No.	科・部名	論 題	邦 題
1	ゲノム解析センター	Validity of pathological diagnosis for early colorectal cancer in genetic background.	遺伝的特徴付けによる早期大腸癌の病理診断の妥当性
2	理事長	Furthering research on MAFLD: the APASL Metabolic fAtty Liver Disease Consortium (MAIDEN).	MAFLDの研究をさらに進める:MAIDEN
3	ゲノム解析センター	Comparison of genomic profiling of circulating tumor DNA in pancreaticobiliary malignancies in plasma and bile.	胆膵悪性腫瘍の循環腫瘍DNAの血漿および胆汁中のゲノムプロファイリングの比較検討
4	ゲノム解析センター	Antibody Response to the BA.5 Bivalent Vaccine Shot: a Two-Year Follow-Up Study following Initial COVID-19 mRNA Vaccination.	BA.5二価ワクチン注射に対する抗体反応:COVID-19 mRNA初回接種後の2年間のフォローアップ研究
5	ゲノム解析センター	Nucleic Acid Quality Assessment is Critical to the Success of the Oncomine Dx Target Test for Lung Cancer.	核酸の品質評価は肺癌Oncomine Dx Target Testの成功に重要である
6	検査部	Impact of the FilmArray Rapid Multiplex PCR Assay on Clinical Outcomes of Patients with Bacteremia.	敗血症患者におけるフィルムアレイ迅速診断の意義
7	呼吸器内科	Cytokine release syndrome complicated with severe rashes induced by nivolumab plus ipilimumab therapy in a patient with non-small cell lung cancer: A case report.	非小細胞肺癌に対するニボルマブ・イピリムマブ併用療法中に重症皮膚障害を伴うサイトカイン放出症候群を来した一例
8	婦人科	p53 Immunohistochemical Staining and TP53 Gene Mutations in Endometrial Cancer: Does Null Pattern Correlate With Prognosis?	子宮体癌におけるp53免疫染色とTP53遺伝子変異~Nullパターンは予後に関係するか?
9	腎臓内科	A multi-institutional, observational study of outcomes after catheter placement for peritoneal dialysis in Japan.	本邦における腹膜透析カテーテル留置後の予後についての多施設共同研究
10	腎臓内科	Oral Iron Absorption of Ferric Citrate Hydrate and Hepcidin-25 in Hemodialysis Patients: A Prospective, Multicenter, Observational Riona-Oral Iron Absorption Trial.	血液透析患者におけるクエン酸第二鉄を用いた経口鉄の吸収とヘプシジン-25の動態:多施設共同前向き研究
11	血液内科	A prospective, multicenter, observational study of ixazomib plus lenalidomide-dexamethasone in patients with relapsed/refractory multiple myeloma in Japan.	骨髄腫におけるイクザゾミブ、レナリドミド、デキサメサゾン前向き観察研究
12	呼吸器内科	Phase 2 study of osimertinib in combination with platinum and pemetrexed in patients with previously untreated EGFR-mutated advanced non-squamous non-small cell lung cancer: The OPAL Study.	EGFR遺伝子変異陽性肺癌における初回治療オシメルチニブとプラチナ併用療法の有効性
13	呼吸器内科	A retrospective study of the efficacy of combined EGFR-TKI plus VEGF inhibitor/cytotoxic therapy vs. EGFR-TKI monotherapy for PD-L1-positive EGFR-mutant non-small cell lung cancer: North Japan Lung Cancer Study Group 2202.	PD-L1陽性EGFR陽性NSCLCに対するEGFR-TKI併用療法の有効性

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

中期目標

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。

中期計画	年度計画
<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着 質の高い医療を提供するため、医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着を図るとともに研修の充実に努める。</p> <p>(1)医療従事者の研修の充実 ①初期臨床研修プログラムの充実 指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>②後期研修（専攻医）プログラムの充実 各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>③医師の資格取得の支援 医師の専門性の向上を図り、より専門性の高い医療を提供するため、認定医等の資格取得を支援する。</p> <p>④認定看護師等の資格取得の促進 資格を取得しやすい環境を整え、認定看護師等の資格取得、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為（特定行為）に係る研修等の受講を支援する。</p> <p>⑤研修会の開催及び支援 院内研修会の開催をはじめ、先進的な知識や技術を修得できる研修・研究会への医療従事者の派遣などを行い、質の高い医療の提供に努める。</p>	<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着</p> <p>(1)医療従事者の研修の充実 ①初期臨床研修プログラムの充実 ・ 指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。 ・ 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。 ・ 地域で活躍する小児科医・産婦人科医を育成するため、初期研修プログラムを一部見直し、「小児科重点」と「産婦人科重点」を統合した「小児科・産婦人科重点プログラム」を開設する。</p> <p>②後期研修（専攻医）プログラムの充実 各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、「内科」、「外科」、「救急科」、「小児科」、「整形外科」、「総合診療科」、「産婦人科」の研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>③医師の資格取得の支援 医師の専門性の向上を図り、より専門性の高い医療を提供するため、認定医等の資格取得を支援する。</p> <p>④認定看護師等の資格取得の促進 看護師の特定行為に係る指定研修機関の指定など資格を取得しやすい環境を整え、認定看護師等の資格取得、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為（特定行為）に係る研修等の受講を支援する。</p> <p>⑤研修会の開催及び支援 院内研修会の開催をはじめ、先進的な知識や技術を修得できる研修・研究会への医療従事者の派遣などを行い、質の高い医療の提供に努める。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(25)医療従事者の研修の充実

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

- 中央病院では、初期臨床研修プログラムとして、「総合研修プログラム」、「産婦人科・小児科重点プログラム」の2つのプログラムを設けており、令和6年度は総合研修プログラムに23名（自治医科大学卒業生含む）、産婦人科・小児科重点プログラムに4名、計27名の研修医を迎えた。
- 臨床研修の指導は各科ともにマンツーマンで行われ、指導医、後期研修医、上級臨床研修医による手厚い指導、すなわち重層屋根瓦方式が確立しており、初動の対応を研修医が安全に行えるシステムを構築している。
- 新たに必修となる一般外来研修は、2年次に行うこととし、院内では一般外来（内科・脳神経外科）の指導医の下で継続的な診察を経験し、院外では都留市立病院で、毎週水曜日午前8時から午後2時まで、一人当たり予約6名、初診4名程度を診察している。
- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。
また、令和6年度から、「産婦人科専門研修プログラム」を開始する。
- 院内研修では、十分な症例数の確保が難しいため、令和4年1月よりフレイル患者の外来診療を加えた。

新専門医制度の専攻医研修状況（令和6年4月1日現在）

	1年目	2年目	3年目	4年目以降	総計
基幹施設 山梨県立中央病院	内科(5)	内科(4)	内科(1)	内科	内科(10)
	外科	外科(1)	外科	外科	外科(1)
	救急科(1)	救急科(1)	救急科(1)	救急科(1)	救急科(4)
	小児(2)	小児	小児	小児	小児(2)
	産婦人科(2)	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科(2)
北病院	精神科(6)	精神科	精神科(3)	精神科(0)	精神科(9)
	皮膚科	皮膚科(1)	皮膚科	皮膚科	皮膚科(1)
連携施設	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科(1)	耳鼻咽喉科(1)	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科(2)
	眼科	眼科(1)	眼科	眼科	眼科(2)
	整形外科	整形外科	整形外科(2)	整形外科(2)	整形外科(5)
	形成外科	形成外科(1)	形成外科(1)	形成外科	形成外科(2)
	救急科	救急科	救急科	救急科	救急科(1)
	心臓血管外科	心臓血管外科	心臓血管外科	心臓血管外科(1)	心臓血管外科(1)
	新生児内科	新生児内科	新生児内科	新生児内科(1)	新生児内科(1)
	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科(1)	脳神経外科(1)
	小児科	小児科	小児科	小児科	小児科
	小児外科	小児外科	小児外科	小児外科	小児外科
	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科(1)	泌尿器科(1)
	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科(1)	産婦人科(1)
	皮膚科	皮膚科	皮膚科(2)	皮膚科(2)	皮膚科(2)
	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科(1)	放射線科(1)
	病理診断科	病理診断科(1)	病理診断科(1)	病理診断科	病理診断科(2)
精神科	精神科	精神科(1)	精神科	精神科(1)	
合計	16	14	16	12	58

機構研修プログラム所属人数の推移

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
中央病院	8	12	19	19	25	23	35	(52.2%増)
北病院	4	5	6	11	10	8	9	(12.5%増)

※他院への研修者も含む

(25)医療従事者の研修の充実

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

【特記事項】

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

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		
<ul style="list-style-type: none"> 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。 医療従事者等の研修等の充実のため、研修会、学会参加旅費、負担金、認定看護師受講料、研修医指導用図書購入費等の職員研究研修に係る必要額を予算計上した。 													
研修予算の状況											(単位:千円)		
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6			
予算額	15,139	17,284	18,508	20,461	30,549	36,744	40,903	46,032	48,055	49,183	(2.3%増)		
<ul style="list-style-type: none"> 職員向けに提供している公衆無線LANについては、利用エリアを拡張し、本館東側の増築場所においても利用可能となっている。 医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師の特定行為研修(クリティカルケアコース、感染コース)を実施しており、令和5年度は、中央病院看護師3名が修了した(前述P25)。 令和6年度に認定看護師資格取得に向け、認知症看護1人、クリティカルケア1人、摂食嚥下障害看護1人、感染管理2人が認定看護師教育課程を受講した。また、看護管理の分野で認定看護管理者取得に向け1人がサードレベル研修を受講した。資格を取得しやすい環境を整え計画的に人材育成をすることで、院内外・地域において、活躍の場が広がっている。 													
認定看護師等の状況											(単位:人)		
中央病院	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1			
専門看護師	4	3	4	3	2	3	4	4	3	3	(増減なし)		
認定看護師	19	20	22	22	26	32	33	35	32	34	(6.3%増)		
特定行為看護師	-	-	-	-	-	-	-	2	11	18	(63.6%増)		
計	23	23	26	25	28	35	37	41	46	55	(19.6%増)		
北病院	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1			
専門看護師	0	2	2	2	4	3	3	3	3	2	(33.3%減)		
認定看護師	7	7	6	7	7	7	7	7	10	9	(10.0%減)		
計	7	9	8	9	11	10	10	10	14	11	(21.4%減)		
<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍にも拘わらず、Zoom等を用いて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	R3	R4	R5				
国外講演会	25	34	31	33	15	22	36	57	74	(29.8%増)			
国内講演会	551	567	596	507	506	353	503	646	676	(4.6%増)			
計	576	601	627	540	521	375	539	703	750	(6.7%増)			
(院内学術集会)													
開催月											参加者数		
2月8日											会場:30人 Zoom:22人		
超解像画像再構成PIQEを用いた冠動脈CTの評価													
心臓細動アブレーション3D操作補助システムを活用したENSITE Xの習得方法													
当院ICU入室患者に対するの早期リハビリテーション介入報告													
院内発生褥瘡患者の転帰からみた栄養摂取量と栄養介入の展望													
<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度は、バスキュラーボードを6回、頭頸部がんボードを12回開催し、医療の質の向上に努めている。 また、平成25年度からは、領域別がんボードに加え、包括的に最適な医療を検討する場として、総合がんボードを開催しており、令和5年度は9回開催し、累計で109回開催した。 													
令和5年度 総合がんボード													
	開催日	内容				人数	開催日	内容				人数	
第101回	令和5年4月11日(火)	①がんゲノム“連携”から“拠点”へ ②適用10の取り方・ゲノムカウンセリング ③がんゲノム医療におけるエキスパートパネルのためのアノテーション				132	第106回	令和5年10月24日(火)	がんゲノム医療の未来				64
第102回	令和5年5月24日(水)	“動いているがんゲノム診療” ①当院のがんゲノム診療の実績 ②全国がん診療ネットワークの経緯				91	第107回	令和5年11月28日(火)	「ASCO2023最新情報(2)」				46
第103回	令和5年6月27日(火)	「がんゲノム医療”拠点”病院:始動」 ①「大阪がんセンターでのゲノム診療のいま」 ②「東大病院におけるエキスパートパネルとがんゲノム医療の近未来」 ③当院の方向性				116	第108回	令和5年1月23日(月)	「がん医療の未来」				55
第104回	令和5年7月25日(火)	「日本のがんゲノム医療:現在、未来」				58	第109回	令和5年2月27日(月)	①「当院のがんゲノムパネルの現状」 ②「がんゲノムパネル検査後の薬剤到達率向上を目指して」				90
第105回	令和5年7月26日(水)	「ASCO2023最新情報(1)」				58							

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																														
<ul style="list-style-type: none"> 全病棟に導入済みのタブレット端末から、いつでもどこでもエビデンスに基づいた最新の看護手順書と最新知見の動画講義を備えた看護技術のeラーニングツール（ナーシング・スキル）を視聴ができ、臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修に効果的に活用されている。令和5年度の利用者は手技のべ656人、動画講義のべ682人であった（前述P23）。 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（前述P40）。 <p>医療機器安全研修の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数(回)</td> <td>15</td> <td>8</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>32</td> <td>51</td> <td>44</td> <td>31</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>参加者数(人)</td> <td>240</td> <td>212</td> <td>357</td> <td>633</td> <td>824</td> <td>466</td> <td>1,034</td> <td>955</td> <td>996</td> </tr> </tbody> </table> <p>(67.7%増) (4.3%増)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>なお、当院では、研修医の基本理念として、学術的探究と臨床研究能力を習得することを掲げており、このため全ての研修医に研修成果を発表する機会を設け、症例報告と学会発表のスキル習得を促している。</p>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	44	31	52	参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	1,034	955	996	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																						
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	44	31	52																						
参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	1,034	955	996																						

研修医発表会（2年次） 一覧演題

年度	日付	演題
R5年度	8月29日	心房細動患者に対するカテーテルアブレーションの有効性と左房容積の関係
		当院における静脈血栓塞栓症(VTE)治療の現状
		当院における転移性腎細胞がんの治療成績
		ロボット支援腎部分切除の治療成績
		当院の間質性肺炎合併肺癌における予後予測因子の検討
		極低出生体重児の出生予定日体重は3歳時の発達予後と有意に関連している
	8月30日	当院での包括的がんゲノムプロファイリング検査症例の適応と課題
		転移性脊椎腫瘍による麻痺症例に対する治療法の検討
		当院における小児前腕骨骨折の治療成績
		低侵襲胃切除術が術後補助化学療法に与える影響
		初学者の鏡視下手技習得に対する手術支援ロボット(daVinciサージカルシステム)の効果についての検討
		山梨県のドクターカー・ドクターヘリ要請プロトコルについての検討「キーワード方式」における早期重症度判定
	9月20日	子宮筋腫・内膜症に対する術前内分泌療法の有用性
		Readout segmentation of long variable echo-trainsを用いた高分解能拡散強調画像による子宮頸癌・体癌の診断能の検討～T2強調像との比較～
		COVID-19の重症化因子
子宮摘出術における腹腔鏡手術とロボット手術の比較		
腹腔鏡下肝臓切除術における術後鎮痛法の検討		
9月20日	CKD患者に対するダバグリフロジンによる腎保護作用の検討	
	HIF-PH阻害剤が鉄代謝に与える影響	
	2型糖尿病におけるセマグルレドの経口製剤・皮下注製剤の比較検討	
	新ガイドライン下での原発性アルドステロン症の診断・予後に関する臨床研究	
9月20日	COVID-19患者の咽頭所見の特徴	

研修医発表会（1年次） 演題一覧

年度	日付	演題
R5年度	2月29日	小児虐待を疑う症例に対する対応と医学診断
		MRI造影FLAIRが診断に有用であった特発性髄液鼻漏の1例
		低ホスファターゼ症に対して酵素補充療法が奏功した1例
		持続血糖測定器が診断と管理に有用であった高インスリン性高アンモニア血症症候群(HI/HA syndrome)の一例
		急性増悪なしに約2ヶ月かけて自然寛解した血管内微小血栓症の1例
		重症肺塞栓で致死的な転帰をたどり、死後に悪性腫瘍であることが判明した後腹膜腫瘍の1例
		結核治療中に消化管穿孔を合併した粟粒結核の1例
	3月4日	慢性腸管虚血から広範な腸管壊死をきたした1例
		小線源治療後の前立腺に発生した腺癌の2例
		当院でのエキスパートパネル会議を経てトラスツマブ・デルクステカンを導入したEGFR変異陽性肺腺癌の1例
		原因不明のびまん性肺泡出血に対して血漿交換を行い救命し得た一例
		CGP検査の必要性和重要性を実感した症例
		LDLアフェレシスが著効した治療抵抗性微小変化型フローゼ症候群の1例
		胃捻転転位に対し腹腔鏡下胃瘻造設術を施行し良好な経過を得た1例
		クローン病に対してインフリキシマブ投与中に発症したPASH症候群
		本邦で初めてHugoを用いて子宮体癌に対する骨盤リンパ節郭清術を行った1例
		産褥4日目に発症した特発性冠動脈解離(SCAD)による急性心筋梗塞の1例
	3月7日	化膿性心膜炎に対しドレナージ治療が奏功した一例
		他科と協力し根治的治療を達成したIVB期 胸腺癌の1例
		新生児網膜症に対する網膜光凝固術を全身麻酔下に行った1例
		IPG挿入者に全身麻酔で手術を行った1例
		一絨毛膜二羊膜双胎の一児に胎児発育不全を認め、両児に胎児甲状腺腫大と先天性甲状腺機能低下症を認めた一例
		胎生期より囊胞性肺疾患を指摘された肺内肺分画症の1例

中 期 計 画	年 度 計 画

若手医師（専攻医）研究発表会 演題一覧

年度	日付	演題
R5年度	12月4日	当科における突発性難聴の治療成績
		ENoGIによる末梢性顔面神経麻痺の予後診断
		実臨床でのGLP-1製剤の短期的効果の検討
		腹部大動脈－腸骨動脈瘤に対する当院の取り組み
		DOAC時代におけるVTE外来治療マネジメント
	12月7日	非小細胞肺癌におけるInterstitial Lung Abnormalitiesの有無と薬物治療の予後・薬剤性肺障害との関連についての検討
		去勢抵抗性前立腺がんの一次治療における新規ホルモン薬の治療成績
		過去10年間ににおける心原性院外心停止症例の検討
		腹性腎症に対するステロイドと免疫抑制薬の併用による治療効果の検討
		機械的血栓回収療法の対象となる脳梗塞患者に対して病院前救急診療は有効か？
		機械的血栓回収療法を行った患者における続発性うっ血性心不全の頻度と関連因子の検討
		大腸癌病理診断基準と治療選択：Tis,T1a,T1b症例の累積生存率の比較検討からみた課題と展望

- 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 Grand Rounds (MSGR)を、令和5年度は11回実施し、累計で208回開催した。なお、毎回参加者は約40人。

2023年度 Medical & Surgical Grand Rounds (MSGR)

開催回	開催日	トピックス	開催回	開催日
第198回	7月3日	子宮頸癌、免疫チェックポイント阻害剤	第204回	11月13日
		RA、MTX、TREAT EARLIER		
第199回	7月31日	甲状腺癌、Lenvatinib、Seliprecatinib	第205回	11月27日
		急性硬膜下血腫、減圧開頭術 vs 開頭術		
第200回	8月28日	小児1型糖尿病、クローズドループ療法	第206回	12月11日
		白斑、JAK、CXCL10、IL15		
第201回	9月11日	肺癌、Neoadjuvant、Nivolumab	第207回	1月15日
		直腸癌、ロボット vs 腹腔鏡		
第202回	10月2日	広範囲脳梗塞、血栓回収療法	第208回	1月29日
		緑内障、レーザー治療 vs 点眼治療		
第203回	10月30日	脂質異常症、siRNA、ORION-3		
		T1 mapping、ATTR型心アミロイドーシス	肺癌手術、ICI、“サンドイッチ”	
				終末期医療、予後予測ツール
				大腸癌、KRAS阻害薬
				2型糖尿病、GLP-1、GIP

- 平成27年度から、協定に基づき山梨大学医学部5年次生の臨床実習を受け入れている。また、2週間の実習期間の中で、当機構理事長とのランチミーティングも行っている。令和5年度は121名が当院で実習を行った。
- 中央病院では、将来的な医師の県内定着を見据えて、積極的に若手医師（研修医・専攻医）を採用している。職員数は前年度と比べて1.0%増の100人であり、独立法人化した平成22年度と比較すると、59人（14.0%）増となった。

中央病院における若手医師（研修医・専攻医）の採用状況

（単位：人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
若手医師	41	50	49	60	57	61	69	67	68	65	70	86	86	99	100
常勤医師（参考）	103	103	104	101	110	117	116	119	118	125	133	128	132	128	128

(1.0%増)

(増減なし)

- 新人看護研修については、講義、演習、シミュレーション教育を組み込み、少人数単位で実施した（前述P24）。また、先輩看護師が参加して看護技術、知識の支援を行った。
- 看護補助者の教育は、ガイドラインに沿った研修に加えて、令和3年度から作成したチェックリストに沿った知識・技術の習得ができるよう自己・他者評価も実施した。さらに、看護師と協働してケアができるように、日常生活ケアに関する研修会を実施するとともに、中途採用者や夜間アルバイトを対象とした感染管理、医療安全、接遇、個人情報保護研修等を実施した。また、令和6年2月からは、看護補助者との協働強化のためのクリニカルラダーの運用を開始した。
- 新任職員研修については、4月1日から4月13日の日程で、新任の事務職員、コメディカル、看護師、研修医、新任の専攻医及び正規医師の計140人を対象に実施した。なお、研修内容は、診療に当たっての心構えや院内ルール、社会人としての接遇など幅広いテーマを取扱った。
- 平成30年度から医療ガス会社の社員を講師として招き「医療ガス研修会」を開催しており、令和5年度は、医療ガス器具の実際の取り扱い方法や危険性など実践的な内容で開催している。

中期計画	年度計画
<p>(2) 職場環境の整備</p> <p>① 働きやすい職場環境の整備</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>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) 職場環境の整備</p> <p>① 働きやすい職場環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 働きやすい職場環境の実現に向け、各現場における職員の感想や意見をよりの確に把握するため、職員満足度調査を実施する。 ・ 中央病院内に設置した健康管理室において、職員の健康指導や健康相談等を実施する。 ・ 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施するとともに、職員の働きやすい職場環境の整備に努める。 ・ 衛生管理者及び産業医による院内の定期巡視を実施し、安全衛生上の課題を指摘し改善を図って看護職をはじめシフト制で業務に従事する医療職員が安心して職務に専念できるよう、院内託児所及び病児・病後児保育室を設置する。 ・ 労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況を確認するとともに、労働時間の短縮及び年次有給休暇を取得しやすい勤務環境の整備を ・ 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、医師労働時間短縮計画に基づき時間外勤務の縮減に取り組むとともに、「客観的な方法による労働時間の状況の把握」のため、人給・勤怠管理システムを改修す ・ 公認心理師の配置（兼務）やメンタルヘルス研修の実施などにより、職員の不調予防に努める。 ・ 医師の働き方改革に伴う医療関係職種（放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士等）の業務範囲の拡大に対応するため、タスクシフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会を受講する。 ・ 事務負担の軽減のため、人間がPC上で行う事務作業をロボットが代替するRPA（Robotic Process Automation）等のDx化を推進する。 ・ 事務負担の軽減のため、労災レセプト電算処理システムを導入する。 <p>② 医療従事者の業務負担の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の負担軽減のため、医師事務作業補助体制（15対1）を継続し、より質の高いものとするとともに、病棟・外来へのDC配置を拡大する。 ・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、看護夜間配置12対1を維持できるように取り組む（再掲）。 ・ 急性期補助体制加算25対1、夜間100対1急性期看護補助体制加算の継続により、看護補助者の役割拡大や活用の推進を図り、看護師の業務負担の軽減を図り時間外削減に繋げる。

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

(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5年度は、医師事務作業補助者採用試験を8回実施し11名を採用した。また、3年以上の勤務経験がある補助者の割合が5割以上であるため、引き続き医師事務作業補助体制加算加算1(15対1)を算定している
- 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、令和2年8月から看護職員夜間配置を16対1から12対1に引き上げている。更に、令和3年8月から夜間100対1急性期看護補助体制を導入するとともに、「夜間看護体制加算」を取得した。また、手術室では、看護補助者2名が4種類の術式に対して器械展開が可能になり看護師のタスクフットに繋がっている(前述P25)。

医療事務補助職員等の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	(単位:人)
職員数	31	39	46	49	50	51	64	75	84	106	(26.1%増)
DPC	0	20	18	16	16	16	16	17	19	24	
外来会計							5	10	9	14	
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3	3	3	8	
DC	9	12	15	23	26	25	38	42	50	54	
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2	3	3	6	

【実績(その他の取組状況)】

- 令和5年10月に、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し、今後の組織運営や職場環境の整備に資するため、病院機構職員1,487人に対して5段階評価の職員満足度調査を実施した。

職員満足度調査の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
回答率	72.8%	80.9%	76.7%	78.1%	74.2%	80.3%	78.2%	80.2%	75.4%	(4.8P減)
評価点(平均)	3.79	3.76	3.80	3.81	3.77	3.81	3.80	3.79	3.77	(0.02P減)

- 令和4年4月から会計年度任用職員の「分べん休暇」(特別休暇)を有給休暇とするとともに、新たに「配偶者出産休暇」と「男性職員の育児参加休暇」を新設した。令和5年度の取得状況としては、分べん休暇を4人が取得したが、配偶者出産休暇及び男性職員の育児参加休暇の実績はなかった。
- 令和4年2月に創設した「救急病院勤務手当」について、令和4年10月から支給額を増額するとともに支給対象者を看護職員に加えて、コメディカル等に拡大した。令和5年度の支給実績としては、延べ11,216人に対して、116,798千円を支給した。
- 令和5年8月に中央病院の看護師613人、北病院の看護師108人を対象として、働きやすい職場環境づくりに取り組むため満足度調査を実施した。中央病院では13カテゴリー-83項目、北病院では13カテゴリー-89項目で5段階評価を行った。

看護師職員満足度調査の状況

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
中央病院	回答率	97.4%	98.4%	99.8%	99.1%	96.2%	98.9%	98.4%	99.4%	95.0%	(4.4%減)
	評価点(平均)	3.86	3.78	3.75	3.81	3.76	3.82	3.82	3.79	3.75	(0.04%減)
北病院	回答率	98.2%	97.0%	90.4%	100.0%	97.3%	98.0%	100.0%	100.0%	100.0%	(増減なし)
	評価点(平均)	3.82	3.9	3.95	3.87	3.98	3.87	3.88	3.87	3.90	(0.03P増)

- 職員の心身の健康を維持するため、平成31年4月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師及び衛生管理者を配置している。令和5年度の職員の健康相談件数は18件であった。
- 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを令和5年8月に実施し、受診率は96.1%であった。高ストレスと評価された職員から申し出があった場合には、医師が面談指導する体制を整えている。
- 令和5年度の健康管理室で実施したメンタルヘルスマ面接件数は、207件(産業医99件、衛生管理者108件)であった。また、公認心理士への職員相談は198件であった。

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

【特記事項】

医療従事者の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者を増員したことは評価する。
職員の増員や勤務体制・待遇の改善、職員駐車場の整備等に取り組む、働きやすい職場づくりに努めていることは評価する。
職員満足度調査において職員の評価が上昇するよう更なる取り組みを期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- 日々の業務の増加や複雑化に加え、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応などにより、ストレス等のメンタル面への負荷がかかっている状況を踏まえ、令和6年1月にストレス対処を目的としたメンタルヘルス研修会を開催した。
- 衛生管理者による職場巡視を毎週実施するとともに、産業医による職場巡視を2か月に1回実施した。
- 職員の健康管理、労働環境の改善、働きやすい職場づくりを更に推進するため、令和2年10月から各部署に健康管理担当者を設置している。
- 令和5年度の健康診断は、対象者1,407人中、休職中等の理由により受診できない者を除くと受診率は100%であった。
- 看護職をはじめとするシフト制で業務に従事する医療職員の出産や育児に伴う離職防止、また育児休業取得後の職場への円滑な復帰を図るため、平成25年度に託児所を開設した。また、当該職員の子どもが病気の急性期または回復期にある場合に、職員が安心して職務に専念できるよう、病児・病後児保育所を平成29年4月に開設した。

院内託児所利用者数

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
通常保育	49	61	55	77	56	53	51	36	37	(2.7%増)
一時保育	28	30	33	59	31	32	38	30	23	(23.3%減)
計	77	91	88	136	87	85	89	66	60	(9.1%減)
病児・病後児保育	-	-	29	108	104	61	200	209	286	(36.8%増)

- 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。
- 計画的に有給休暇を取得できるように、令和4年4月から、年次有給休暇の付与期間を1月～12月から4月～3月に変更した。

正規職員の年休5日以上の達成状況 (単位:%)

中央病院	R1	R2	R3	R4	R5	
事務	84.0	100.0	98.0	95.9	100.0	(4.1P増)
医師	14.6	79.0	93.8	80.3	83.2	(2.9P増)
コメディカル	74.7	88.0	97.1	90.9	97.2	(6.3P増)
看護師・看護助手	27.3	97.0	99.6	93.1	96.6	(3.5P増)
加重平均	36.1	93.3	98.4	91.2	95.2	(4.0P増)

正規職員の年休5日以上の達成状況 (単位:%)

北病院	R1	R2	R3	R4	R5	
事務	77.8	88.9	66.7	100.0	100.0	(増減なし)
医師	18.2	20.0	11.1	33.3	66.7	(33.4P増)
コメディカル	77.8	84.8	97.0	88.9	96.8	(7.9P増)
看護師・看護助手	38.7	97.4	97.4	97.0	100.0	(3.0P増)
加重平均	47.4	89.8	91.0	91.7	98.6	(6.9P増)

- 中央病院において、医師の時間外労働に対する規制の適用に向け、原因の究明や対策に労使協力して取り組んだ。時間外勤務が80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。その結果、年960時間超の医師数は、前年度より4名少ない13名となった。

【医師】年960時間超水準の時間外労働・休日労働

(単位:人)

中央病院	R1	R2	R3	R4	R5
医師	191	216	234	239	250
達成数	158	188	208	222	237
未達成数	33	28	26	17	13
達成率	82.7%	87.0%	88.9%	92.9%	94.8%

(単位:人)

北病院	R1	R2	R3	R4	R5
医師	17	17	20	20	18
達成数	17	17	20	20	18
未達成数	0	0	0	0	0
達成率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【医師以外】年720時間超水準の時間外労働・休日労働

(単位:人)

中央病院	R1	R2	R3	R4	R5
職員数(医師除く)	1,112	1,163	1,181	1,138	1,247
達成数	1,096	1,155	1,178	1,136	1,245
未達成数	16	8	3	2	2
達成率	98.6%	99.3%	99.7%	99.8%	99.8%

(単位:人)

北病院	R1	R2	R3	R4	R5
職員数(医師除く)	193	205	200	198	197
達成数	193	205	200	198	197
未達成数	0	0	0	0	0
達成率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 宿直中の看護管理業務は職員の負担が大きいことから、令和4年6月から宿直時間の全部を勤務時間とする変形労働時間制を導入した。
- 医師についても、長時間勤務の緩和のため、宿直時間の一部または全部を勤務時間とする変形労働時間制を導入に向けて、令和4年9月から二次救急当番日の一部において、試行を開始している。

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																																																																																										
<ul style="list-style-type: none"> 宿直を行った職員の健康管理及び適正な勤怠管理を目的として、検査部及び放射線部所属職員について、令和5年7月から変形労働時間制を導入している。 年次有給休暇を取得しやすい勤務環境を整えるため、令和3年度から半日単位での年休取得制度の運用を開始している。 労災レセプトの電子請求に対応したシステムを導入したことにより、査定理由等がオンラインで確認できるようになったほか、提出前のデータ不備チェックや請求受付時間延長が可能となったことで、業務効率化と査定削減につながった。 令和5年度の検体検査等のDC代行入力数は、前年度と比べて2.0%増の404,474件であった。 																																																																																											
<p>DCによる代行入力の状況(H28.8～開始)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>代行入力総数</td> <td>3,676</td> <td>9,805</td> <td>23,765</td> <td>39,780</td> <td>69,450</td> <td>300,599</td> <td>396,395</td> <td>404,474</td> <td>(2.0%増)</td> </tr> <tr> <td>うち検体検査</td> <td>773</td> <td>3,644</td> <td>6,817</td> <td>12,634</td> <td>29,048</td> <td>37,779</td> <td>44,019</td> <td>34,029</td> <td>(22.3%減)</td> </tr> <tr> <td>うちCT・MRI検査</td> <td>18</td> <td>461</td> <td>1,667</td> <td>3,127</td> <td>3,237</td> <td>3,588</td> <td>3,810</td> <td>2,793</td> <td>(26.7%減)</td> </tr> <tr> <td>うち内視鏡</td> <td>28</td> <td>262</td> <td>543</td> <td>1,055</td> <td>962</td> <td>2,806</td> <td>3,553</td> <td>2,661</td> <td>(25.1%減)</td> </tr> <tr> <td>うち管理料/指導料</td> <td>59</td> <td>839</td> <td>2,837</td> <td>5,873</td> <td>6,127</td> <td>10,237</td> <td>12,119</td> <td>15,359</td> <td>(26.7%増)</td> </tr> <tr> <td>うち情報提供書・返書</td> <td>321</td> <td>801</td> <td>879</td> <td>1,233</td> <td>2,178</td> <td>2,606</td> <td>2,603</td> <td>2,578</td> <td>(1.0%減)</td> </tr> <tr> <td>うち迅速検体検査結果加算</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,144</td> <td>2,348</td> <td>7,000</td> <td>(198.1%増)</td> </tr> <tr> <td>うちバス</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,324</td> <td>3,884</td> <td>9,881</td> <td>(154.4%増)</td> </tr> </tbody> </table>			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		代行入力総数	3,676	9,805	23,765	39,780	69,450	300,599	396,395	404,474	(2.0%増)	うち検体検査	773	3,644	6,817	12,634	29,048	37,779	44,019	34,029	(22.3%減)	うちCT・MRI検査	18	461	1,667	3,127	3,237	3,588	3,810	2,793	(26.7%減)	うち内視鏡	28	262	543	1,055	962	2,806	3,553	2,661	(25.1%減)	うち管理料/指導料	59	839	2,837	5,873	6,127	10,237	12,119	15,359	(26.7%増)	うち情報提供書・返書	321	801	879	1,233	2,178	2,606	2,603	2,578	(1.0%減)	うち迅速検体検査結果加算						1,144	2,348	7,000	(198.1%増)	うちバス						2,324	3,884	9,881	(154.4%増)
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																			
代行入力総数	3,676	9,805	23,765	39,780	69,450	300,599	396,395	404,474	(2.0%増)																																																																																		
うち検体検査	773	3,644	6,817	12,634	29,048	37,779	44,019	34,029	(22.3%減)																																																																																		
うちCT・MRI検査	18	461	1,667	3,127	3,237	3,588	3,810	2,793	(26.7%減)																																																																																		
うち内視鏡	28	262	543	1,055	962	2,806	3,553	2,661	(25.1%減)																																																																																		
うち管理料/指導料	59	839	2,837	5,873	6,127	10,237	12,119	15,359	(26.7%増)																																																																																		
うち情報提供書・返書	321	801	879	1,233	2,178	2,606	2,603	2,578	(1.0%減)																																																																																		
うち迅速検体検査結果加算						1,144	2,348	7,000	(198.1%増)																																																																																		
うちバス						2,324	3,884	9,881	(154.4%増)																																																																																		
<ul style="list-style-type: none"> 看護補助者の確保と定着を図るため、令和6年4月から看護補助者に係る救急病院勤務手当の支給限度額を引き上げた。 職員増による駐車場不足に対応するため、病院北側の土地2,336㎡を購入・整備を行い、令和5年11月から職員駐車場として提供した(職員駐車台数は52台増の778台)。 放射線被ばく管理については、線量限度を超える恐れがある職員はいないが、水晶体線量が高い2名の職員に対しては、ビジョンパッチによる実測を行い管理している。 各検査・装置における被ばく線量評価について概ね良好だが、CT検査線量評価にて、DRL(診断参考レベル;Diagnostic Reference Level)より高い線量の項目(頭部、冠動脈等)に関しては、撮影条件、プロトコル等を検討している。 医師の負担軽減に有用とされる特定行為看護師へのタスクシフトを進めるため、令和4年10月より特定行為手当を支給している。また、令和6年4月からハラスメントに関する匿名相談ができる相談フォームを設置し、より働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。 特定行為研修を修了した看護師が、医師が外来診察中や手術中、また夜間・休日などに、医師の判断を待たず手順書に準じた一定の診療行為を行い始めており、医師のタスクシフト・タスクシェアに繋がっている。令和5年度は、214件の特定行為が実施された(令和4年度は実績なし)(前述P25)。 																																																																																											
<p>特定行為研修者数及び特定行為件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年度末終了</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>研修中</td> <td>-</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>行為件数</td> <td>0</td> <td>214</td> </tr> </tbody> </table>			R4	R5	年度末終了	7	3	研修中	-	2	行為件数	0	214																																																																														
	R4	R5																																																																																									
年度末終了	7	3																																																																																									
研修中	-	2																																																																																									
行為件数	0	214																																																																																									

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
<p>4 医療に関する地域への支援</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>4 医療に関する地域への支援</p>
<p>(1) 地域医療機関等との協力体制の強化</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(1) 地域医療機関等との協力体制の強化</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、山梨県の要請を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築・推進に協力するとともに、医師と福祉の連携コーディネートができる医療福祉連携士を育成する。</p> <p>夜間に新型コロナウイルス陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある協力医療機関の患者については、協力医療機関の要請に基づき受入れを行う（再掲）。</p> <p>かかりつけ医からの新型コロナウイルスの検査依頼については、24時間体制で対応する（再掲）。</p> <p>医療機関等で医療従事者のクラスターが発生した場合に、県からの派遣要請に基づき、診療機能を維持するための看護師を派遣する（再掲）。</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																																							
<p>(27)地域医療機関等との協力体制の強化</p> <table border="1" data-bbox="213 1267 991 1352"> <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"> 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7.8P増の84.8%、逆紹介率は、前年度と比べて9.2P増の84.8%であり、地域医療支援病院の要件である紹介率65%超及び逆紹介率40%超より高い水準で推移している。 <p>平均紹介率の状況</p> <table border="1" data-bbox="183 1576 1007 1653"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</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>71.5%</td> <td>77.0%</td> <td>84.8%</td> <td>(7.8P増)</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>71.1%</td> <td>75.6%</td> <td>84.8%</td> <td>(9.2P増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【実績(その他の取組状況)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、病棟看護師などの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2.1%増の5,019件、情報添付なしは、6.2%増の517件となった。 中央病院の患者が当院の連携医や近隣医療機関を容易に検索でき、かつ必要な情報を取り出すことができる「かかりつけ医検索システム」を活用し、連携医への紹介促進及び患者サービスの向上を図った。 	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	71.5%	77.0%	84.8%	(7.8P増)	逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	71.1%	75.6%	84.8%	(9.2P増)	<p>(27)地域医療機関等との協力体制の強化</p> <table border="1" data-bbox="1059 1267 1490 1352"> <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、地域の医療機関との連携強化を推進するための連携登録医の訪問、県内医療機関を対象にした研修会の開催など、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に積極的に取り組んでおり、紹介率や逆紹介率が高水準となったことは評価する。</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	R3	R4	R5																															
紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	71.5%	77.0%	84.8%	(7.8P増)																														
逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	71.1%	75.6%	84.8%	(9.2P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
	<p>連携病院の医師との垣根を下げ、病院連携を推進するとともに、早期に治療介入が必要な患者に対して、適切な時期に治療介入を行うため、地域の開業医と山梨県立中央病院整形外科相談ホットラインを運用する。</p> <p>精神看護専門看護師、認定看護師等を中心とした看護師外来を設置し、精神疾患患者の地域定着を継続するための面接及び関係機関との連絡調整を行う。</p> <p>重症通院患者の地域生活状況をモニタリングし、適切なケアプランを提供するため、地域包括ケアシステムに基づいた関係機関とのカンファレンスの拡充を図る。</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

診療情報提供書（退院時情報添付）の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
情報添付あり	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	4,404	4,827	4,914	5,019	(2.1%増)
情報添付なし	392	366	316	419	418	378	402	487	517	(6.2%増)
計	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	4,782	5,229	5,401	5,536	(2.5%増)

連携登録医療機関の状況 (単位:院)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
医療機関数	457	476	466	475	477	481	487	481	484	(0.6%増)

医療機関訪問実績 (単位:院)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
医療機関数	178	246	253	249	265	291	214	622	445	(28.5%減)

- 令和5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1,125ヶ所に配付した。
- 連携病院の医師との垣根を下げ、病院連携を推進するとともに、早期に治療介入が必要な患者に対して、適切な時期に治療介入を行うため、令和2年10月から、地域の開業医と当院整形外科常勤医との山梨県立中央病院整形外科相談ホットラインを開設している。
- 地域医療を担う連携登録医（かかりつけ医）等の資質向上を図るため、令和5年度は、地域連携研修会をオンラインで12回開催し、院外から505名の参加があった。

患者支援センター主催研修の開催状況 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
開催数	13	14	14	14	15	7	14	12	12	(増減なし)
院外参加者数	-	-	-	-	-	415	456	404	505	(25.0%増)

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

依頼検査の状況 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
実施件数	112	134	135	150	235	163	183	183	180	(1.6%減)

- FilmArray12台、GeneXpert16台、Liat4台を稼働させ、24時間体制で高感度で迅速な検査体制を構築し、かかりつけ医を後方支援している(前述P14)。
- 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。

他病院への転院数 (単位:件)

転院先	H30	R1	R2	R3	R4	R5
湯村温泉病院	249	215	287	286	243	256
甲州リハビリテーション病院	177	159	182	141	132	142
山梨リハビリテーション病院	86	97	84	109	161	148
山梨病院	64	78	82	74	66	81
甲府共立病院	60	48	52	51	63	65
巨摩共立病院	56	70	60	63	49	48
石和共立病院	41	34	43	39	58	53
春日居サイバーナイフ	33	51	50	42	47	60
甲府城南病院	32	55	89	80	94	114
石和温泉病院	28	26	42	38	32	32
白根徳洲会病院	23	22	27	29	42	17
赤坂台病院	20	16	24	31	15	35
竜王リハビリテーション病院	19	30	33	37	26	35
城東病院	18	18	15	15	26	51
韮崎市立病院	18	18	15	19	21	20
恵信甲府病院	17	12	9	20	21	26
恵信韮崎相互病院	15	37	19	21	16	23
恵信梨北リハビリテーション病院	10	19	7	16	21	12
甲陽病院	15	16	19	15	13	9
塩川病院	12	16	20	13	13	14
富士川病院	13	15	14	12	9	18
一宮温泉病院	11	24	22	25	16	19
山梨厚生病院	11	20	9	11	11	14
北病院	10	18	22	19	19	18
計	1,038	1,114	1,226	1,206	1,214	1,310

- 北病院では、専門看護師を地域医療連携担当として配置し、精神疾患患者の地域定着を継続するための面接及び関係機関との連絡調整を行っている。
- 北病院では、令和5年度に地域包括ケアシステムに基づくカンファレンスを29回実施し、重症通院患者の地域移行を推進した。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>(2) 地域の医師不足の解消に対する支援</p> <p>① 初期臨床研修医、専攻医の受け入れ体制の強化 県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組み、臨床研修医及び専攻医を確保し、山梨県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。</p> <p>② 公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>	<p>(2) 地域の医師不足の解消に対する支援</p> <p>① 初期臨床研修医、専攻医の受け入れ体制の強化 県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組み、臨床研修医及び専攻医を確保し、山梨県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。</p> <p>② 公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>
<p>(3) 県内の医療水準の向上</p> <p>① 地域医療従事者の研修 他の地域医療機関の医療従事者を対象とした医療技術の向上に資する研修を実施する。</p> <p>② 研修、実習等の実施 他の医療機関の職員を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。</p> <p>③ 看護水準の向上 看護師の役割が広がり、活躍の場が拡大する中、山梨県内の看護師の専門知識及び技術の向上を図り、看護水準の向上に寄与するため、山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣、人事交流等を行う。</p> <p>④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。</p>	<p>(3) 県内の医療水準の向上</p> <p>① 地域医療従事者の研修 他の地域医療機関の医療従事者を対象とした医療技術の向上に資する研修を実施する。 感染症の専門人材を育成し、感染症知識の普及啓発を図るため、研修プログラム特設サイトを運営する。 機構職員を対象とした「医療及び外科の症例検討会（MSG R）」及び手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場である「キャンサーボード」を他の地域医療機関の医療従事者にも開放する。また、当日の研修を録画し、HPで公開する。</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>

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

(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6年度総合研修プログラムにおいて、23人(自治医科大学卒業生2人含む)の定員で募集を行ったところ、23人を採用し、マッチ率は100%となった。また、産婦人科・小児科重点プログラムにより4名、計27名の研修医を迎えた(前述P38)。

初期臨床研修のマッチ状況

採用年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
定員	18	18	18	16	17	18	18	18	20	21	(5.0%増)
マッチ者数	13	18	17	14	17	17	18	18	20	21	(5.0%増)
マッチ率	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	(増減なし)

自治医科大学卒業生の新規研修受け入れ状況(4月1日時点)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
受入数	3	0	4	3	2	3	3	1	3	2	(33.3%減)

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

令和6年度は、33名の専攻医(内科9名、救急科2名、総合診療・感染症科2名、整形外科1名、形成外科1名、泌尿器科1名、脳神経外科1名、婦人科1名、産科2名、皮膚科1名、小児科1名、新生児内科2名、放射線診断科2名、病理診断科1名、精神科6名)を採用した。

中央病院における若手医師(研修医・専攻医)の採用状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
若手医師	41	50	49	60	57	61	69	67	68	65	70	86	86	99	100	(1.0%増)
常勤医師(参考)	103	103	104	101	110	117	116	119	118	125	133	128	132	128	128	(増減なし)

新規採用の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
研修医	19	19	22	16	20	20	22	23	24	28	(4人増)
専攻医/専攻医	15	17	16	18	15	21	38	39	26	36	(10人増)
計	34	36	38	34	35	41	60	62	50	64	(14人増)

* 研修医には、自治医科大学の卒業生を含む

- 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】

県立病院機構の機能を生かした研修プログラムの充実を図り、初期臨床研修医及び専攻医を受け入れ、地域医療を担う人材の確保につながっていることは評価する。

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・より一層の地域の医師不足の解消につながる県内の他医療機関との連携を期待する。

(29)県内の医療水準の向上

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

- 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12回開催し、院外から505名の参加があった(前述P46)。
- 院内外の医療従事者を対象とした、がん医療従事者研修会やエイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会を開催した。

がん医療従事者研修会

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
開催回数(回)	6	5	5	7	7	4	3	3	4	(1回増)
参加者数(人)	387	387	326	205	241	113	57	78	189	(142.3%増)

エイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
エイズ研修会	1	2	5	5	1	1	1	1	1	(増減なし)
総合周産期母子医療センター症例検討会	1	1	1	1	1	1	1	1	1	(増減なし)

- がんゲノム医療について、医療従事者以外にも平易に理解していただくため、専用動画を中央病院公式YouTubeチャンネル(YCHキャスト)に掲載した。

(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】

地域の医療機関の医療従事者を対象とした研修会の開催や実習生の受け入れを行い、県内の医療水準の向上に取り組んでいることは評価する。

看護師特定行為研修指定研修機関として、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を引き続き養成したことは評価する。

看護水準の向上に寄与するため、看護師特定行為研修指定研修機関として、中央病院以外の機関の看護師の受け入れなど更なる取り組みを期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画
	<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。 山梨県の基幹病院として、専門性の高い看護師を計画的に育成し、県のアドバイザー事業に登録し地域医療の看護の質の向上に努める。</p> <p>④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。</p> <p>⑤ 看護師の特定行為研修 看護師特定行為研修指定研修機関として、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成する。また、研修修了看護師の活動支援体制を強化し、医師とのタスクシェアを促進する（再掲）。 摂食嚥下障害、クリティカルケアに係る認定看護師の特定行為研修実習の受入れを行う。</p>
<p>(4) 地域社会への協力</p> <p>①救急救命士の育成 高度救命救急センターの機能を活かして、各消防本部における救急救命士の育成に努める。</p> <p>②看護師養成機関等への講師派遣 看護師養成機関での講義や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。</p> <p>③公的機関からの鑑定・調査への協力 公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。</p>	<p>(4) 地域社会への協力</p> <p>①救急救命士の育成 高度救命救急センターの機能を活かして、各消防本部における救急救命士の育成に努める。</p> <p>②看護師養成機関等への講師派遣 看護師養成機関での講義や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。</p> <p>③公的機関からの鑑定・調査への協力 公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。</p> <p>④新型コロナウイルスワクチン接種への協力 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、県や市町村の要請に基づきワクチン接種に積極的に協力する（再掲）。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

- ・ 病院会議第2部で発表のあった演題「不眠とせん妄への薬使用について」と「女性に寄り添った診療を」について、他の地域医療機関の医療従事者も閲覧できるよう中央病院公式YouTubeチャンネル（YCHキャスト）に掲載した。
- ・ 山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣を行った。
- ・ 令和5年度も、事前PCR・抗原検査、自己体調管理の記載を行うことを条件に、看護師、薬剤師、NST(栄養士)、精神保健福祉士等の実習生を受け入れた。

実習生等の受入状況 (単位:人)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
看護師	734	687	730	659	705	151	237	248	427	(72.2%増)
薬剤師	9	8	7	11	6	4	8	6	6	(増減なし)
NST	0	0	0	1	2	0	2	1	3	(200.0%増)

※NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地修練

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
看護師	101	108	96	104	90	90	91	91	107	(17.6%増)
精神保健福祉士	13	9	10	1	3	2	2	2	2	(増減なし)
臨床心理士	4	2	2	0	2	1	2	0	2	(皆減)
作業療法士	0	0	2	2	2	0	0	1	2	(100%増)

- ・ 中央病院では、国・県の補助を受け、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師の特定行為研修(クリティカルケアコース、感染コース)を実施しており、中央病院看護師3人が修了した(前述P25)。

(30)地域社会への協力

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

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

救急救命士の育成の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
就業前実習	10	18	19	18	21	21	20	19	23	(21.1%増)
再教育実習	188	207	207	227	246	247	247	250	258	(3.2%増)
薬剤投与実習	10	18	19	18	21	21	20	19	21	(10.5%増)
気管挿管実習	1	0	1	1	3	1	1	1	0	(皆減)
臨床実習	6	12	14	10	14	0	0	15	16	(6.7%増)
メディカルオフィサー	8	4	4	4	4	4	4	4	4	(増減なし)
計	223	259	264	278	309	294	292	308	322	(4.5%増)

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

県立大学等への講師の派遣状況 (単位:人、回)

看護師	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
県立大学、大学院	人数 17	15	15	22	23	7	9	17	12	(29.4%減)
	回数 44	35	22	39	26	8	9	17	14	(17.6%減)
看護専門学校	人数 3	4	3	5	3	5	1	1	2	(100.0%増)
	回数 9	11	9	6	6	7	2	2	5	(150.0%増)
その他	人数 38	39	45	57	46	21	52	30	24	(20.0%減)
	回数 62	56	97	96	76	47	65	31	51	(64.5%増)
計	人数 58	58	63	84	72	33	62	48	39	(18.8%減)
	回数 115	102	128	141	108	62	76	50	70	(40.0%増)

- ・ 捜査機関等からの照会に対して、適切に協力した。

照会の状況 (単位:件)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
警察・検察・裁判所	227	280	320	254	257	226	192	195	181	(7.2%減)
その他機関	14	14	19	17	20	19	16	23	26	(13.0%増)
計	241	294	339	271	277	245	208	218	207	(5.0%減)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
警察・検察・裁判所	34	31	63	45	52	63	42	58	47	(19.0%減)
その他機関	0	2	1	1	1	1	3	0	0	(増減なし)
計	34	33	64	46	53	64	45	58	47	(19.0%減)

(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、看護養成機関への講師派遣、公的機関からの鑑定・調査への協力、学校や市町村の要望に応えた健康講座の実施に積極的に取り組んだことは評価する。

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

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

検体(死体)の放射線撮影の状況

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
撮影数	93	95	90	82	20	17	16	15	6	(60.0%減)

- 平成27年10月に始まった医療事故調査制度で、中小病院や診療所では自院だけで調査することは難しいため、医療事故調査等支援団体として、医療事故が起きた医療機関の調査を死亡時画像診断で支援する体制を整備している。
- 県立聴覚障害者情報センターの依頼に基づき、手話通訳者等の顎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っており、令和5年度の実績は55名であった。
- 北病院では、看護職員が高校や市町村等の要望に応え、令和5年度、こころの健康教室を2回、出前授業の健康講座を10回実施した。
- 令和5年度における、県内の新規入院患者数に対する中病の割合は15.0%、外来患者延数に対する中病の割合は9.7%となり、前年度を上回った。

県内の新規入院患者数に対する中病の割合

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
本県	102,372	101,883	103,507	104,208	101,958	92,381	98,970	95,430	97,126	(1.8%増)
中病	13,660	14,112	14,035	14,225	13,941	12,981	13,954	13,937	14,564	(4.5%増)
割合	13.3%	13.9%	13.6%	13.7%	13.7%	14.1%	14.1%	14.6%	15.0%	

県内の外来患者延数に対する中病の割合

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
本県	3,540,930	3,504,943	3,435,437	3,411,959	3,349,107	3,090,118	3,249,578	3,273,494	3,219,492	(1.6%減)
中病	271,447	278,168	280,497	288,432	290,886	283,050	302,798	311,224	312,274	(0.3%増)
割合	7.7%	7.9%	8.2%	8.5%	8.7%	9.2%	9.3%	9.5%	9.7%	

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>5 災害時における医療救護</p> <p>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>(1) 医療救護活動の拠点機能</p> <p>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。</p> <p>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>(2) 他県等の医療救護への協力</p> <p>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>5 災害時における医療救護</p> <p>(1) 医療救護活動の拠点機能</p> <p>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。</p> <p>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>(2) 他県等の医療救護への協力</p> <p>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>山梨県が主催する中部ブロックDMAT実動訓練に協力する。</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						
<p>(31)災害時における医療救護</p> <table border="1" data-bbox="213 826 992 911"> <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"> ・ 災害対策を強化するため、組織規程を改正し、令和4年4月に「災害対策センター」を設置した。 ・ 令和2年度から、災害対策担当看護師として専任看護師を配置し、災害対策部会と連携して院内の体制整備を行っている。 ・ 令和5年度のDMAT隊員として、医師13人、看護師11人、業務調整員(ロジ)9人(薬剤2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2人)を確保した。 ・ 県立中央病院を活動拠点本部に、令和5年10月14日と15日の2日間にわたり、中部ブロック各県DMATが大規模災害発生に際し、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た。 ・ 令和6年1月1日に発生した能登半島地震への災害派遣として、中央病院DMAT隊は1月2日から2月12日までの33日間に7班、延べ182人、北病院DPAT隊は1月5日から1月17日までの13日間に3班、延べ46人を派遣した。 ・ 令和5年7月にNBC訓練を実施し、医師10名、看護師9名、コメディカル1名、事務30名、計50名が参加した。 ・ DMAT技能維持研修に、15名(医師6名、看護師5名、業務調整員2名)が参加した。また、DMATロジスティックチーム隊員養成研修に、コメディカル1名が参加した。 ・ 災害発生時を見据え、携帯電話基地局と病院専用の基地局で通信を二重化するため、大手携帯キャリア3社(ドコモ、ソフトバンク、au)の室内アンテナ設備が稼働している。 ・ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へ医師1名を派遣している(前述P16)。 <p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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を検討している。 ・ 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5年度は、10月14日に中部ブロックDMAT実働訓練が山梨県で行われ、北病院からDPAT1チーム(3名)が参加した。令和5年11月14日には、山中湖村において、緊急消防援助隊関東ブロック合同訓練が行われ、北病院からDPAT1チーム(4名)が参加した。 	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="1059 826 1487 911"> <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>中央病院を活動拠点として実施された中部ブロックのDMAT実働訓練をはじめ、実践的訓練や研修への参加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たことは評価する。</p> <p>また、能登半島地震の被災地に発生後速やかに中央病院のDMATチーム、北病院のDPATチームを派遣し、医療救護活動に努めたことは評価する。</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。					
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。					

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"> ・ 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。 ・ 病院機能を強化するため、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を引き続き配置する(再掲)。 ・ 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。 ・ 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)。 ・ 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。 <p>(中央病院)</p> <ol style="list-style-type: none"> ①心臓センター機能の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 大動脈ステントグラフト、経カテーテル大動脈弁置換術など心臓に係る先進的な手技を迅速かつ安全に実施する手術室と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室の整備 ・ 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 ②高度救命救急センター機能の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 初療室に最新のX線撮影装置を導入 ・ 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緊急手術室(Hybrid Emergency Operating Room)の整備 ③高度医療に対応した手術室の改修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 外来手術室の整備 ④医療機器の増設及び計画的な更新 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用率の高いCT、リニアックの増設及び老朽化したCT、MRIの更新、乳房撮影システムの導入 ⑤電子カルテの更新、5G活用、照明のLED化への対応等

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		
(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。
<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、令和5年度は診療報酬担当10人、DPC担当23人、外来会計担当12人体制で業務に取り組んだ。 病院機能を強化するため、情報管理、クリニカルパス、感染対策、医療安全に係る専従の看護師を令和2年度から継続的に配置している(前述P25)。 クリニカルパス活用・推進のため、DPC分析ソフト「ヒラソル」を活用して、各診療科の疾患・手術・処置等に関する、特定病院群とのベンチマークデータの提供を行い、27診療科に対し、72件のパス提案と作成支援を実施し、新規パス25件と既存パス更新7件を承認した(前述P22)。 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。 											<p>【特記事項】</p> <p>病院会議、院内連絡会議を通じた病院全体の情報交換や共通認識の醸成が図られており、病院経営に関する情報分析と要因究明により職員の経営参画意識を高めるとともに、医療環境の変化に柔軟に対応するための運営体制の構築に取り組んでいることは評価する。</p>		
病院会議への出席率の推移													
出席率	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5				
	97.0%	92.7%	92.3%	91.4%	88.3%	89.6%	90.0%	96.3%	90.0%	(6.3P減)			
【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 150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、主任臨床検査技師、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 26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													
<ul style="list-style-type: none"> 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 													
業務改善取り組み事例													
	発表者	内容											
7月	患者支援センター がん相談	患者支援センターの現状と展望 活動報告											
8月	企画経理課	3ORの進捗状況											
9月	ゲノム解析センター	「がんゲノム医療拠点病院」になった意味											
10月	検体検査科	新型コロナウイルス感染症と戦った微生物検査3年間の検査体制											
11月	医事課	医事担当での業務改善報告											
	医事課	北病院での業務改善報告											
12月	総務課	時間外縮減に向けたExcel VBA、システム抽出データの活用											
	医事課	R4薬品費削減への取組み、R5査定額削減への取組み											
1月	企画経理課	診療材料・医薬品の削減取組みと今後の方針											
2月	医事課	調度担当・医事担当での取組み											
	医事課	外来会計直営化による業務改善の取組み											

中 期 計 画	年 度 計 画
	<p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①入院患者に対する身体合併症に対応できる体制整備 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 ③慢性的に満床状態にある保護室を8床増床するとともに、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため4人床部屋3室を個室6室に改修

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

病院会議第2部発表の内容

	発表者	内容
	研修医・専攻医・専修医	専攻医・研修医紹介
5月	小児外科	ベンチマーキングと未来像
	心臓血管外科	アカデミック&クリニカルインタレスト
6月	新採用職員	新採用職員紹介
	泌尿器科	ベンチマーキングと未来像
7月	小児外科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	眼科	ベンチマーキングと未来像
8月	泌尿器科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	耳鼻咽喉科	ベンチマーキングと未来像
9月	眼科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	皮膚科	ベンチマーキングと未来像
10月	耳鼻咽喉科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	口腔外科	ベンチマーキングと未来像
11月	皮膚科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	口腔外科	ベンチマーキングと未来像
12月	婦人科	ベンチマーキングと未来像
	婦人科	アカデミック&クリニカルインタレスト
1月	産科	ベンチマーキングと未来像
	緩和ケア科	ベンチマーキングと未来像
2月	産科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	2年次研修医	研究発表
3月	坂本副院長	看護管理の魅力

- 令和5年3月にがん遺伝子パネル検査の医学的解釈及び治療方針について、独自に決定することができる「がんゲノム医療拠点病院」に指定されたことから、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、患者にとって最適な医薬品・治療等について検討した。令和5年度は、東京大学とのパネル会議で24症例、中央病院のパネル会議では124症例について検討した(前述P11)。

- 診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室(HOR・Hybrid Operating Room)及びHEOR(Hybrid Emergency Operating Room)が令和6年8月の稼働予定を見据え、手術室の拡張工事を実施した(前述P7)。

- 当院2台目の手術支援ロボットとなるHUGO RASシステムは、令和5年6月の手術室運営委員会ロボット部会にて選定し、令和5年11月に導入した。また、高度救命救急センターの受入態勢を強化するため、血管撮影装置(IVR-CT及びパイプライン)の令和6年8月導入を見据え、令和5年8月に入札を実施した。

- 令和5年度は、中央病院の全照明器具12,678台のうち、地下1階から2階までの5,666台についてLED化を行うことで、約30,875千円/年の電気代を削減した。来年度は、3階から9階について実施する。

- MRI及びCT装置の更新・増設を行い、令和4年7月から運用開始されたことにより、撮影の高速化、低被ばく・高画質データの提供、検査受け入れの拡充が実現された。なお、令和5年度の実績としては、MRIが6,870件(令和4年度6,483件)、CTが30,128件(令和4年度実績29,018件)となった(前述P27)。

- 院内におけるインターネット利用環境の整備として、高度救命救急センターや二次救急処置室等へ利用エリアを拡大し、診療支援のほか、WEB会議やe-learning受講に活用している。

- 北病院から、精神科医師の派遣を受け、身体合併症のある精神疾患患者への対応を強化している。

(北病院)

- アルコール、薬物、ギャンブル依存や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えている。また、県主催のデジタルデトックスキャンプに職員を講師として派遣し、認知行動療法等を実施することで、県による支援体制の構築に寄与した。
- 治療抵抗性統合失調症への唯一の治療薬として位置づけられるクロザピンに関し、県内で処方できる医療機関の数を増やし、クロザピンの必要な症例への使用率をさらに高めている。
- 令和4年5月から、保護室を増床したことにより、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応した安定的な受け入れが可能となり、患者の病状に応じた治療環境のもとで円滑な急性期治療を行っている(前述P16)。

業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

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

中期計画	年度計画
<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>診療報酬請求部門の専門性の向上及び適切な業務委託の検討などを行い、効率的な運営体制を構築し、経営基盤の安定化に取り組む。</p> <p>(1) 収入の確保</p> <p>① 診療報酬請求事務の強化 適切な診療報酬事務の実施、診療報酬改定への対応が可能となる人員体制を構築する。</p> <p>② 使用料及び手数料の確保 使用料及び手数料の項目及び額について実情に応じた見直しを適切に行い、適正な料金の設定を図る。</p> <p>③ 未収金対策 患者負担金に係る未収金の発生を防止するとともに、定期的な請求・督促を行い、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p>	<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>(1) 収入の確保</p> <p>① 診療報酬請求事務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門研修の実施により、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。 ・ 病名漏れ等の査定対策を図るために導入したレセプトチェックシステムの運用体制を構築する。 ・ 電子カルテの更新に合わせて導入した診療記録作成システムにより、算定漏れ等を防止する。 ・ “取り漏れ・つけ漏れ対策”として、算定順位が悪く高額な加算から12項目をピックアップし、適正な算定に取り組む。 ・ 返戻再請求のオンライン化に対応する。事務処理改善のため、院内のオーダーリングシステムの見直しを行う。 <p>② 使用料及び手数料の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用料及び手数料の項目及び額について実情に応じた見直しを適切に行い、適正な料金の設定を図る。 <p>③ 未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、退院時に精算ができるよう即日請求に向けた取組を県立病院機構全体で推進する。 ・ QRコードによる支払いについて、会計窓口及びコンビニ納付への導入に向け、その影響や費用対効果を含めて検討していく。

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

(33)経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

(33)経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

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

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

- 診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため専任職員を配置し、令和3年5月から外来会計窓口を直営化した。また、診療報酬適正化に向け平成28年度に新設されたDPC担当は、病棟クラーク業務^{*用語24}及び医師等に対して、診療報酬制度の周知・啓発に努めている。

【特記事項】

診療報酬の迅速かつ適正な算定のため専任職員を配置するとともに、未収金削減のため、様々な取り組みを行い、収入の確保に努めている一方で、医師・薬剤師等で毎月行われている価格交渉方針の協議やベンチマークの活用により薬品費の削減を図るとともに、診療材料の共同購入や競争入札参加資格を全国の登録事業者へ拡大する規程改正により経費の節減に努め、収入、支出両面で成果を上げたことは評価する。

医療事務補助職員等の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	(単位:人)
職員数	31	39	46	49	50	51	64	75	84	106	(26.1%増)
DPC	0	20	18	16	16	16	16	17	19	24	
外来会計	6	4	10	8	6	8	5	10	9	14	
診療情報管理	9	12	15	23	26	25	38	42	50	54	
DC	16	3	3	2	2	2	2	3	3	6	
診療報酬											

- 診療報酬と査定額について、自治体病院を中心に他院調査を実施した。中病の請求額は比較的上位であったが、査定額が悪いことが判明したことから、レセプトチェックを強化するため、導入済みの「レセプト博士」を補完する新たなレセプト院内審査システムである「べてらん君コラボPlus」を導入し、改善に努めている。
- 令和5年5月、返戻再請求の一部についてオンライン化が行えるようにシステムを改修した。
- 中病では、未収金削減のため様々な取り組みを実施している。令和5年度は、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、弁護士委託を活用した。

未収金発生額等の推移 (H22(独法化)～R5)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
過年度に発生した未収金	年度当初未収金額(億円)	4.1	4.5	4.8	5.1	4.6	4.2	4.3	3.4	3.3	3.2	3.2	2.5	2.6	3.0
	回収額(億円)	0.9	1	1.3	1.7	1.5	1.2	1.4	1.1	1.1	1.3	1.5	1.0	1.1	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	40.0	42.3	50.0
	不納欠損額(億円)	0.2	0.35	0.39	0.4	0.45	0.28	0.3	0.2	0.28	0.15	0.18	0.19	0.23	0.18
当年度に発生した未収金	未収金に対する不納欠損割合(%)	4.9	7.8	8.1	7.8	9.8	6.7	7.0	5.9	8.5	4.7	5.6	7.6	8.8	6.0
	年度末未収金額(億円)	1.4	1.6	1.8	1.7	1.6	1.6	1.3	1.3	1.3	1.4	0.9	1.3	1.7	2.4
	医業収益(億円)	149	153	155	158	164	192	194	201	206	220	225	240	249	249
	収益に対する未収金割合(%)	0.94	1.05	1.16	1.08	0.98	0.83	0.67	0.65	0.63	0.64	0.40	0.54	0.68	0.96
当年・過年度発生した未収金合計(億円)	4.5	4.8	5.1	4.6	4.2	4.3	3.4	3.3	3.2	3.2	2.5	2.6	3.0	3.7	

1.発生予防対策

- 1)会計窓口クレジットカード対応
- 2)退院患者に対する即日請求(請求率:H24年度42%→R5年度51%)
- 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)

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:H21からH25年度の平均9.4%→R5年度27.0%)
- 3)定期請求間隔(→半月,2,4,6,8ヶ月後)
- 4)未収金対策を病院会議発表

中期計画	年度計画
<p>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。</p>	<p>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活用、副傷病名の付与、救急加算の適正取得、在院日数の適正化に取り組むことにより収益性の向上に努める。</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 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"> ・ 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。 ・ 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。

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

退院患者の即日請求率

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
即日請求率	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	62.6%	59.0%	54.0%	50.0%	51.0%	(1.0P増)

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
件数(件)	872	2,669	3,451	3,230	4,069	5,469	5,366	5,643	3,851	(31.8%減)
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	5,503	6,007	6,577	6,605	7,537	6,837	(9.3%減)

弁護士への未収金回収委託の状況

(単位:万円)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
委託債権	33,021	34,679	38,254	39,695	41,732	43,753	43,872	44,650	46,332	(3.8%増)
回収金額	2,032	1,044	1,789	766	859	782	416	478	914	(91.2%増)
回収率	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	2.1%	1.8%	0.9%	1.1%	2.0%	(0.9P増)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
委託債権	1,486	1,628	1,668	1,920	1,920	1,920	2,095	2,239	2,239	(増減なし)
回収金額	101	100	156	84	99	36	47	24	2	(91.7%減)
回収率	6.8%	6.1%	9.4%	4.4%	5.2%	1.9%	2.2%	1.1%	0.1%	(1.0P減)

- ・ クリニカルパス活用・推進のため、DPC分析ソフト「ヒラソル」を活用して、各診療科の疾患・手術・処置等に関する、特定病院群とのベンチマークデータの提供を行い、27診療科に対し、72件のパス提案と作成支援を実施し、新規パス25件と既存パス更新7件を承認した(前述P22)。
- ・ 採用されたクリニカルパスについては、インフォメーションに掲載し、院内周知を図っている。
- ・ 令和4年度から、“取り漏れ・つけ漏れ対策”として、算定順位が悪く高額な特掲診療料から特定薬剤治療管理料を含めた12項目をピックアップし、このうち悪性腫瘍特異物質治療管理料における当院の算定を分析した。なお、令和5年度は、29項目に拡大し検証を実施している。
- ・ 中央病院の診療報酬請求額は、前年比1.4%増の238億4,691万円、北病院の診療報酬請求額は、前年比7.5%減の16億1,840万円であった。

中央病院・診療報酬請求額

(単位:万円)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
請求額	1,846,816	1,927,365	2,086,444	2,109,808	2,256,462	2,413,397	2,453,379	(1.7%増)
査定金額	-5,975	-7,465	-8,106	-7,962	-9,444	-9,279	-10,941	(17.9%減)
復活金額	146	543	923	1,126	1,887	1,082	598	(44.7%減)
収入額	1,840,987	1,920,443	2,079,261	2,102,972	2,248,905	2,405,200	2,443,036	(1.6%増)

北病院・診療報酬請求額

(単位:万円)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
請求額	190,542	180,528	179,549	177,422	176,382	195,745	182,546	(6.7%減)
査定金額	-143	-182	-125	-99	-93	-80	-101	(26.3%減)
復活金額	10	1	1	1	0	0	0	(増減なし)

- ・ 購入金額の80%を占める上位150品目の薬品については、医師・薬剤師と協力してメーカーを交えてディーラーと個別交渉を行った。また、それ以外の薬品については、ベンチマークや自治体病院の全国平均値引率等を参考に、契約業者ごとの割引目標額を設定し、価格交渉を行った結果、令和5年度は約1,630万円の購入費が削減ができた。

薬品値引率の状況(各年3月実績)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
当院	14.2%	14.2%	15.1%	13.7%	13.8%	16.1%	15.5%	15.3%	14.6%	(0.7P減)
自治体病院平均	14.6%	14.1%	14.6%	12.8%	13.0%	15.5%	14.9%	14.1%	-	

- ・ 令和2年度から薬事委員会の内部委員会として、既存薬の価格低減を目的とした既存薬適正価格購入委員会を設けている。また、令和4年度からは毎月、医師、薬剤師、事務で価格交渉方針等の協議を行っている。
- ・ 診療材料約1万品目のうち、購入金額の40%を占める200品目について、メーカーを交えて価格交渉を行った。また、ベンチマークを活用して他院よりも割高な診療材料について価格交渉を行った結果、年換算で1,450万円の削減ができた。
- ・ 検査試薬の価格交渉に際しては、令和5年8月に全国45の自治体系病院における購入価及び交渉方法を調査し、当院の価格交渉に活用した。価格交渉を行った結果、令和5年度は372万円の購入費が削減ができた。

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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要員計画の策定、医師事務作業補助者の業務の見直し、適正な業務委託のあり方の検討などを行い、人件費及び経費等の適正化に努める。 また、器械備品及びその保守管理については、ベンチマークシステムを活用して適正価格の把握に努める。

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

- 診療材料を継続して採用する基準を追加し、ベンチマークが他院平均よりも安価、若しくは償還価格(ないものは定価)の12%以上の値引としている。

材料の新規採用の状況

(単位:件)

		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
診療材料	申請	189	145	105	116	81	79	131	188	209	(11.2%増)
	採用	145	112	97	41	45	59	102	132	143	(8.3%増)
薬品	申請	93	118	121	128	151	154	167	237	209	(11.8%減)
	採用	78	103	98	119	140	53	131	207	135	(34.8%減)

※ジェネリック除く

- 後発医薬品採用数は、前年度と比べて1.6%減の686品目、後発医薬品購入割合は、3.4P減の94.3%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90%以上(94.3%)であるため、機能係数Iにおいて0.0026の評価対象となっている。

後発医薬品の状況

(単位:品目)

中央病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
増加数		243	57	93	45	5	29	25	-24	-11	
後発医薬品数		466	523	616	661	667	696	721	697	686	(1.6%減)
後発医薬品指数		85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	97.3%	97.7%	94.3%	(3.4P減)

* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

後発医薬品の状況

(単位:品目)

北病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
増加数		25	17	26	24	21	15	-5	3	7	
後発医薬品数		117	134	160	184	205	220	215	218	225	(3.2%増)
後発医薬品指数		-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	89.2%	88.8%	92.3%	(3.5P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)

中央病院		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
医薬品購入額		31.2	34.8	37.9	40.0	45.7	47.0	53.1	56.7	55.8	(1.6%減)
後発品購入額		2.9	4.0	3.9	4.2	4.7	4.2	4.8	5.2	4.8	(7.7%減)
後発品購入割合		9.43%	11.56%	10.25%	10.52%	10.30%	8.9%	9.0%	9.2%	8.5%	(0.7P減)

※ソバルディ・ハーボニー・オブジボ・キイトルダ除く

- 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5年度は、主な3分野で1億2,359万円、全体で約1億5,385万円の削減ができた。

NHA加盟による主な医療材料(選定品)削減効果

(単位:万円)

	R2				R3				R4				R5			
	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合
汎用品	82,458	37,178	45,280	24.0%	78,128	44,839	33,289	20.5%	80,041	48,790	31,251	21.5%	80,934	44,774	36,160	23.0%
循環器	49,639	19,719	29,920	8.5%	44,361	18,646	25,715	9.7%	49,618	24,222	25,396	6.9%	48,997	19,944	29,053	7.7%
整形	23,736	14,358	9,378	0.9%	23,214	14,573	8,641	2.2%	25,918	15,589	10,329	2.8%	25,641	11,706	13,935	4.5%
合計	155,833	71,255	84,578	15.1%	145,703	78,058	67,645	14.5%	155,577	88,781	66,796	14.2%	155,572	76,424	79,148	16.2%

- 診療材料費の削減のため、共同購入組織であるメッカルGPOに加入し、既契約組織であるNHAの共同購入と効果的に使い分けている。また、毎月1回メッカルGPOと同種同等品の切替等について協議を行った。
- 令和4年度から整形外科のインプラントの使用額に応じて、ポイントが付与される日本ストライカーポイント付与プログラムに参加することとした。令和5年度は、193万円の還元が発生した。

- 入札参加事業者及び契約事業者の固定化を避け、更なる費用削減を図るため、競争入札参加者の資格要件を見直し、山梨県登録事業者のみならず全国の都道府県の登録事業者が参加可能となるよう契約事務取扱規程の改正を行った。令和5年度9件の工事のうち、3件(分娩室改修工事、外来手術室新設工事及び中央手術室改修工事)において、山梨県以外の登録事業者が入札し、落札した。

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

- 令和5年度の電力契約について、一般社団法人日本ホスピタルアライアンスで分析したところ、関東エリア26病院中、最も安価に調達されていると評価された(当院14.95円、平均値23.76円、最高値37.29円)。

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	年度計画
<p>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。</p>	<p>3 事務部門の専門性の向上 医療事務に精通した機構職員の採用や育成、事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に習熟した事務職員の確保に努める。</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

(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6年4月1日付けでプロパー4人(事務職員:中央病院4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	R4	R5	R6	
事務職員採用数	3	7	5	5	3	1	5	5	3	4	(33.3%増)
(うちプロパー化)	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	(増減なし)
(プロパー職員総数)	16	21	26	29	32	31	36	38	40	39	(2.5%減)
(参考)事務職員総数	41	44	46	48	50	50	52	53	54	51	(5.6%減)

※医事職員を除く

【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、日本クリニカルパス学会学術集会への出席、新規採用職員向けに職種横断的な研修実施など様々な取り組みがあったことは評価する。

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

業務改善取り組み事例

	発表者	内容
7月	患者支援センター	患者支援センターの現状と展望
	がん相談	活動報告
8月	企画経理課	3ORの進捗状況
9月	ゲノム解析センター	「がんゲノム医療拠点病院」になった意味
10月	検体検査科	新型コロナウイルス感染症と戦った微生物検査3年間の検査体制
11月	医事課	医事担当での業務改善報告
	医事課	北病院での業務改善報告
12月	総務課	時間外縮減に向けたExcel VBA、システム抽出データの活用
	医事課	R4薬品費削減への取り組み、R5査定額削減への取り組み
1月	企画経理課	診療材料・医薬品の削減取り組みと今後の方針
2月	医事課	調度担当・医事担当での取り組み
	医事課	外来会計直営化による業務改善の取り組み

- 医療行政の知識を深め、病院と行政とのより一層の連携強化等を図るため、令和6年度より、病院事務職員1人を県医務課に派遣している。
- 令和5年11月に埼玉県で開催された日本クリニカルパス学会学術集会に参加し、他施設におけるパス使用率向上の取り組みやパスの見直しにかかる事例を研究することで、当院のパス使用の取り組みに活用している。

業務運営の改善及び効率化に関する事項
4 職員の経営参画意識の向上

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

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

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

(35)職員の経営参画意識の向上

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

(35)職員の経営参画意識の向上

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

- 中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月に比べ稼働額が減った診療科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた(前述P51)。
また、この両病院の会議で、中期計画等について説明し、共通認識を持って日々の業務に取り組んだ。
- 令和6年8月に行われる病院機能評価の更新に向け、医療機能推進委員会が中心となり、各部署が取り組むべき課題の改善を実施した。
- 職員が病院経営について自由に提案する職員提案制度であり、創意工夫により日常業務の改善を目的とする“プロジェクト・KAIZEN”と、大胆な発想の転換により現状の抜本的改善を目的とする“プロジェクト・坂の上の雲”の2部門について、職員提案の募集を行い、令和5年度は10件の提案があった。

【特記事項】

病院会議、院内連絡会議において、経営参画意識の向上を図るとともに、中期計画に掲げる項目の取り組み状況や経営基盤を病院全体で確認、共有しながら、目標達成に向けて取り組んでいることは評価する。

職員提案の状況

(単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
提案数	28	44	25	47	29	26	30	20	10	(50.0%減)
表彰数	4	3	3	2	4	3	4	2	3	(50.0%増)
実現数	3	2	1	2	2	2	2	-	-	

※実現数は、各年度の表彰数のうち、R5年3月末までに実現した数

- 県立中央病院においては、他院のベンチマークとして、平成29年度に日本看護協会が運営するDiNQL(労働と看護の質向上のためのデータベース)に参加し、令和2年度からDPCデータ分析システム「ヒラソル」を導入した。一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトには、平成30年度から参加したが、各病院の役割や機能、患者属性などの交絡因子を調整する方法が精緻化されておらず、他院と比較して当院の立ち位置を確認する指標として適当ではないことから、引き続きDiNQLと「ヒラソル」を活用することとした。(前述P21)
- 北病院では、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P21)。
- 県立中央病院では、平成28年度から毎週水曜日に1時間程度、理事長、理事他、看護局幹部、薬剤部長、事務局など30名程度が集合し、各部署の業務や改善の取り組み状況について発表するワーキング・ラウンドを延べ318回開催している。この中で、理事長より取り組むべき課題や方向性が示されるとともに、各部署の優れた取り組み等については、改めて毎月の病院会議により院内全体に周知している。

財務内容の改善に関する事項

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

中 期 計 画	年 度 計 画																																																																																																																				
<p>第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>政策医療を的確に提供し、質の高い医療を提供するため、県立病院機構の経常収支比率を毎年度100%以上とし、経常利益について安定的な水準を維持する。</p> <p>また、他の地方独立行政法人の経営指標との比較を行うとともに、資金収支及び収支予測に基づき、適切な資金運用を図る。</p> <p>1 予算（令和2年度～令和5年度） (単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">金 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>収入</td><td></td></tr> <tr><td> 営業収益</td><td>115,874</td></tr> <tr><td> 医業収益</td><td>101,233</td></tr> <tr><td> 運営費負担金</td><td>13,326</td></tr> <tr><td> その他営業収益</td><td>1,315</td></tr> <tr><td> 営業外収益</td><td>1,336</td></tr> <tr><td> 運営費負担金</td><td>449</td></tr> <tr><td> その他営業外収益</td><td>887</td></tr> <tr><td> 資本収入</td><td>4,428</td></tr> <tr><td> 運営費負担金</td><td>0</td></tr> <tr><td> 長期借入金</td><td>4,428</td></tr> <tr><td> その他資本収入</td><td>0</td></tr> <tr><td> その他の収入</td><td>0</td></tr> <tr><td>計</td><td>121,638</td></tr> <tr><td>支出</td><td></td></tr> <tr><td> 営業費用</td><td>103,058</td></tr> <tr><td> 医業費用</td><td>102,793</td></tr> <tr><td> 給与費</td><td>45,881</td></tr> <tr><td> 材料費</td><td>41,439</td></tr> <tr><td> 経費</td><td>14,706</td></tr> <tr><td> 研究研修費</td><td>767</td></tr> <tr><td> 一般管理費</td><td>265</td></tr> <tr><td> 営業外費用</td><td>683</td></tr> <tr><td> 資本支出</td><td>19,896</td></tr> <tr><td> 建設改良費</td><td>8,858</td></tr> <tr><td> 償還金</td><td>11,038</td></tr> <tr><td> その他の支出</td><td>0</td></tr> <tr><td>計</td><td>123,637</td></tr> </tbody> </table> <p>【人件費の見積り】 期間中総額46,007百万円を支出する。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。</p> <p>【運営費負担金のルール】 救急医療等の政策医療経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。 長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成のための運営費負担金とする。</p>	区 分	金 額	収入		営業収益	115,874	医業収益	101,233	運営費負担金	13,326	その他営業収益	1,315	営業外収益	1,336	運営費負担金	449	その他営業外収益	887	資本収入	4,428	運営費負担金	0	長期借入金	4,428	その他資本収入	0	その他の収入	0	計	121,638	支出		営業費用	103,058	医業費用	102,793	給与費	45,881	材料費	41,439	経費	14,706	研究研修費	767	一般管理費	265	営業外費用	683	資本支出	19,896	建設改良費	8,858	償還金	11,038	その他の支出	0	計	123,637	<p>第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算（令和5年度） (単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">金 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>収入</td><td></td></tr> <tr><td> 営業収益</td><td>30,707</td></tr> <tr><td> 医業収益</td><td>26,735</td></tr> <tr><td> 運営費負担金</td><td>3,308</td></tr> <tr><td> その他営業収益</td><td>664</td></tr> <tr><td> 営業外収益</td><td>279</td></tr> <tr><td> 運営費負担金</td><td>66</td></tr> <tr><td> その他営業外収益</td><td>213</td></tr> <tr><td> 資本収入</td><td>4,749</td></tr> <tr><td> 運営費負担金</td><td>0</td></tr> <tr><td> 長期借入金</td><td>749</td></tr> <tr><td> その他資本収入</td><td>4,000</td></tr> <tr><td> その他の収入</td><td>0</td></tr> <tr><td>計</td><td>35,735</td></tr> <tr><td>支出</td><td></td></tr> <tr><td> 営業費用</td><td>27,496</td></tr> <tr><td> 医業費用</td><td>27,409</td></tr> <tr><td> 給与費</td><td>12,646</td></tr> <tr><td> 材料費</td><td>10,696</td></tr> <tr><td> 経費</td><td>3,933</td></tr> <tr><td> 研究研修費</td><td>134</td></tr> <tr><td> 一般管理費</td><td>87</td></tr> <tr><td> 営業外費用</td><td>71</td></tr> <tr><td> 資本支出</td><td>9,335</td></tr> <tr><td> 建設改良費</td><td>6,480</td></tr> <tr><td> 償還金</td><td>2,855</td></tr> <tr><td> その他の支出</td><td>0</td></tr> <tr><td>計</td><td>36,902</td></tr> </tbody> </table> <p>【人件費の見積り】 期間中総額12,840百万円を支出する。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。</p> <p>【運営費負担金のルール】 救急医療等の政策医療経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。 長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成のための運営費負担金とする。</p>	区 分	金 額	収入		営業収益	30,707	医業収益	26,735	運営費負担金	3,308	その他営業収益	664	営業外収益	279	運営費負担金	66	その他営業外収益	213	資本収入	4,749	運営費負担金	0	長期借入金	749	その他資本収入	4,000	その他の収入	0	計	35,735	支出		営業費用	27,496	医業費用	27,409	給与費	12,646	材料費	10,696	経費	3,933	研究研修費	134	一般管理費	87	営業外費用	71	資本支出	9,335	建設改良費	6,480	償還金	2,855	その他の支出	0	計	36,902
区 分	金 額																																																																																																																				
収入																																																																																																																					
営業収益	115,874																																																																																																																				
医業収益	101,233																																																																																																																				
運営費負担金	13,326																																																																																																																				
その他営業収益	1,315																																																																																																																				
営業外収益	1,336																																																																																																																				
運営費負担金	449																																																																																																																				
その他営業外収益	887																																																																																																																				
資本収入	4,428																																																																																																																				
運営費負担金	0																																																																																																																				
長期借入金	4,428																																																																																																																				
その他資本収入	0																																																																																																																				
その他の収入	0																																																																																																																				
計	121,638																																																																																																																				
支出																																																																																																																					
営業費用	103,058																																																																																																																				
医業費用	102,793																																																																																																																				
給与費	45,881																																																																																																																				
材料費	41,439																																																																																																																				
経費	14,706																																																																																																																				
研究研修費	767																																																																																																																				
一般管理費	265																																																																																																																				
営業外費用	683																																																																																																																				
資本支出	19,896																																																																																																																				
建設改良費	8,858																																																																																																																				
償還金	11,038																																																																																																																				
その他の支出	0																																																																																																																				
計	123,637																																																																																																																				
区 分	金 額																																																																																																																				
収入																																																																																																																					
営業収益	30,707																																																																																																																				
医業収益	26,735																																																																																																																				
運営費負担金	3,308																																																																																																																				
その他営業収益	664																																																																																																																				
営業外収益	279																																																																																																																				
運営費負担金	66																																																																																																																				
その他営業外収益	213																																																																																																																				
資本収入	4,749																																																																																																																				
運営費負担金	0																																																																																																																				
長期借入金	749																																																																																																																				
その他資本収入	4,000																																																																																																																				
その他の収入	0																																																																																																																				
計	35,735																																																																																																																				
支出																																																																																																																					
営業費用	27,496																																																																																																																				
医業費用	27,409																																																																																																																				
給与費	12,646																																																																																																																				
材料費	10,696																																																																																																																				
経費	3,933																																																																																																																				
研究研修費	134																																																																																																																				
一般管理費	87																																																																																																																				
営業外費用	71																																																																																																																				
資本支出	9,335																																																																																																																				
建設改良費	6,480																																																																																																																				
償還金	2,855																																																																																																																				
その他の支出	0																																																																																																																				
計	36,902																																																																																																																				

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

(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】

収支報告では経常利益1,793百万円、純利益1,759百万円と年度計画を大きく上回る利益を達成しており、財務内容が適切に管理されていることは評価する。

1 予算執行状況

○年度計画との比較
(単位：百万円)

区 分	R5執行額	執行率
収入		
営業収益	30,820	100.4%
医業収益	26,839	100.4%
運営費負担金	3,309	100.0%
その他営業収益	672	101.2%
営業外収益	290	104.0%
運営費負担金	66	100.5%
その他営業外収益	224	105.1%
資本収入	4,763	100.3%
運営費負担金	0	
長期借入金	749	100.0%
その他資本収入	4,014	100.4%
その他の収入	0	
計	35,873	100.4%
支出		
営業費用	27,297	99.3%
医業費用	27,239	99.4%
給与費	12,134	95.9%
材料費	10,997	102.8%
経費	3,990	101.5%
研究研修費	118	88.3%
一般管理費	58	66.8%
営業外費用	71	99.7%
資本支出	9,129	97.8%
建設改良費	6,369	98.3%
償還金	2,761	96.7%
その他の支出	0	
計	36,497	98.9%

○R4実績との比較

(単位：百万円)

R4執行額	増減額	増減比
31,098	-278	-0.9%
26,633	206	0.8%
3,163	146	4.6%
1,302	-629	-48.4%
268	22	8.2%
72	-5	-7.4%
197	27	13.9%
1,814	2,949	162.6%
0	0	
753	-4	-0.5%
1,061	2,953	278.4%
0	0	
33,180	2,694	8.1%
	0	
27,242	55	0.2%
27,152	88	0.3%
12,373	-239	-1.9%
10,511	486	4.6%
4,154	-164	-3.9%
113	5	4.3%
91	-33	-36.0%
82	-12	-14.1%
5,358	3,771	70.4%
2,927	3,441	117.6%
2,431	329	13.5%
0	0	
32,683	3,814	11.7%

(※) P 1 1 7 「収支計画」参照

経常利益＝

(営業収益＋営業外収益)

－ (営業費用＋営業外費用)

中期計画

2 収支計画（令和2年度～令和5年度）

（単位：百万円）

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

年度計画

2 収支計画（令和5年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	31,062
営業収益	30,798
医業収益	26,709
運営費負担金収益	3,309
資産見返負債戻入	116
その他営業収益	664
営業外収益	264
運営費負担金収益	66
その他営業外収益	198
臨時利益	0
支出の部	29,626
営業費用	28,104
医業費用	28,016
給与費	12,636
材料費	9,735
経費	3,619
減価償却費	1,902
研究研修費	124
一般管理費	87
営業外費用	1,477
臨時損失	46
純利益	1,435
目的積立金取崩額	0
総利益	1,435

2 収支報告（令和5年度末現在）

（単位：百万円、税抜き）

区 分	金 額
収入の部	31,179
営業収益	30,905
医業収益	26,808
運営費負担金収益	3,309
資産見返負債戻入	116
その他営業収益	672
営業外収益	275
運営費負担金収益	66
その他営業外収益	208
臨時利益	0
支出の部	29,420
営業費用	27,878
医業費用	27,818
給与費	12,124
材料費	10,011
経費	3,680
減価償却費	1,892
研究研修費	111
一般管理費	60
営業外費用	1,508
臨時損失	34
経常利益	1,793
純利益	1,759
目的積立金取崩額	0
総利益	1,759

中期計画

年度計画

3 資金計画（令和2年度～令和5年度）

3 資金計画（令和5年度）

（単位：百万円）

（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

区分	金額
資金収入	53,513
業務活動による収入	30,986
診療業務による収入	26,735
運営費負担金による収入	3,374
その他の業務活動による収入	877
投資活動による収入	4,000
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	4,000
財務活動による収入	749
長期借入金による収入	749
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	17,778
資金支出	53,513
業務活動による支出	27,567
給与費支出	12,698
材料費支出	10,696
その他の業務活動による支出	4,173
投資活動による支出	6,480
固定資産の取得による支出	1,977
その他の投資活動による支出	4,503
財務活動による支出	2,855
長期借入金の返済による支出	1,083
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,772
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	16,611

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。

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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

3 資金収支（令和5年度末現在）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	50,708
業務活動による収入	32,104
診療業務による収入	26,992
運営費負担金による収入	3,375
その他の業務活動による収入	1,737
投資活動による収入	77
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	77
財務活動による収入	749
長期借入金による収入	749
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	17,778
資金支出	50,708
業務活動による支出	27,959
給与費支出	12,775
材料費支出	10,902
その他の業務活動による支出	4,282
投資活動による支出	1,477
固定資産の取得による支出	1,477
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	2,760
長期借入金の返済による支出	999
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,761
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	18,512

- ・ 資金繰りは、順調である。
- ・ 短期借入は行っていない。

【実績(定量的な業績指標)】

経常収支比率(中央病院)

(単位:百万円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
経常収益	22,828	23,093	23,757	24,166	25,325	26,683	28,033	28,614	28,501	(0.4%減)
経常費用	21,725	21,354	21,777	22,435	23,915	24,836	25,742	26,713	26,891	(0.7%増)
経常収支比率	105.1%	108.1%	109.1%	107.7%	105.9%	107.4%	108.9%	107.1%	105.8%	(1.3P減)

経常収支比率(北病院)

(単位:百万円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
請求額	2,845	2,785	2,850	2,694	2,673	2,716	2,710	2,714	2,595	(4.4%減)
査定金額	2,512	2,584	2,631	2,627	2,557	2,614	2,586	2,580	2,434	(5.7%減)
復活金額	113.3%	107.8%	108.3%	102.6%	104.5%	103.9%	104.8%	105.2%	106.6%	(1.4P増)

その他業務運営に関する重要事項

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

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>第9 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 保健医療行政への協力 山梨県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。 県立中央病院においては、後発医薬品の規格単位数割合85%以上、県立北病院にあっては同割合80%以上とする。 県民の健康の保持及び増進のため、県民を対象とした公開講座を開催するとともに、疾病予防、治療法等についての広報活動に努める。</p>	<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 保健医療行政への協力 山梨県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。 県立中央病院においては、後発医薬品の規格単位数割合85%以上、県立北病院にあっては同割合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。 感染症の専門人材を育成し、感染症知識の普及啓発を図るため、研修プログラム特設サイトを運営する（再掲）。 県が取り組む児童・思春期を対象としたゲーム・ネット依存症対策事業に参加し、認知行動療法に関するプログラムを実施することで、患者支援体制構築への寄与を図る（再掲）。 類型に関わらず、重点医療機関として、県と連携し必要な医療体制の確保・支援を行う（再掲）。</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

(37)保健医療行政への協力

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

(37)保健医療行政への協力

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

【実績(定量的な業績指標)】

- 令和5年度の後発医薬品の規格単位数割合は、中央病院94.3%であり、北病院92.3%であった。

後発医薬品の状況 (単位:品目)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
増加数	243	57	93	45	5	29	25	-24	-11	
後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	721	697	686	(1.6%減)
後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	97.3%	97.7%	94.3%	(3.4P減)

* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

後発医薬品の状況 (単位:品目)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
増加数	25	17	26	24	21	15	-5	3	7	
後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	215	218	225	(3.2%増)
後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	89.2%	88.8%	92.3%	(3.5P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、都道府県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、難病医療協力病院、エイズ治療中核拠点病院、新型コロナウイルス感染症重点医療機関等として県の保健医療政策に係る重要施策に貢献した。
- 北病院では、精神科救急医療体制の24時間化における精神科救急受診相談センター業務の一部を担うとともに常時対応型病院として、また、医療観察法の指定入院医療機関等として、県等の保健医療に係る重要施策に貢献した。
- 県が主催する各種委員会等へ職員を派遣した。
(主なもの)
 COVID-19入院調整専門家会議
 要保護児童対策地域協議会
 県看護職員確保対策連絡協議会
 精神医療審査会
 精神科救急医療事業連絡調整委員会
 低出生体重児用手帳作成検討会
 山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備事業CDR推進会議
 山梨県医療機関の感染管理に関する検討会
 山梨県メディカルコントロール協議会専門委員
 がんリハビリテーションネットワーク協議会
 山梨県いのちのセーフティネット連絡協議会
 山梨県依存症連携会議
 中北地域保健医療推進委員会

【特記事項】

中央病院は、がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、総合周産期母子医療センター等として、北病院は、医療観察法の指定入院医療機関等として県の保健医療政策において中心的な役割を果たしていることは評価する。

後発医薬品の規格単位数割合が中央病院で85%以上、北病院で80%以上としている中期計画を大きく上回っていることは評価する。

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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年6月に県民及び医療従事者等を対象としたWeb公開講座「県民に伝えたい医療最前線 増加する”難治”がん 膵・胆道がん」を開催し、57名が視聴した。 ・ 令和5年3月にがん遺伝子パネル検査の医学的解釈及び治療方針について、独自に決定することができる「がんゲノム医療拠点病院」に指定されたことから、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、患者にとって最適な医薬品・治療等について検討した。令和5年度は、東京大学とのパネル会議で24症例、中央病院のパネル会議では124症例について検討した（前述P11）。 ・ 電子版かかりつけ連携手帳に対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修し、令和3年10月から ・ 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、平成30年4月から当院ではこれまで以上に多くの当番日を設け、患者を受け入れている（前述P8）。 ・ 医療法第25条に基づく、病院への立入検査業務に放射線技師を派遣している。令和5年度は、46病院に対して診療用放射線の管理状況について立入検査を実施した。 ・ 山梨県における自殺予防対策を推進するため、県立中央病院に搬送された自殺未遂者の実態調査（調査期間は令和7年度まで）について、令和5年1月に県から受託し、情報を収集した（前述P36）。 <p>（新型コロナウイルス感染症）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重点医療機関として、重症者等の入院患者の受入や発熱外来における患者の診察、検査を行った。また、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も病床確保及び外来・検査体制を維持することで、必要な医療を提供した（前述P14）。 ・ 感染症の専門人材を育成し、感染症知識の普及啓発を図るため、感染症専門医養成事業費補助金を活用した研修プログラム特設サイトを開設している（前述P14）。 ・ 県の感染症対策の指令機能を担う山梨版CDCに令和3年4月から当院医師を派遣するため、県と職員の併任に関する協定を締結した。令和5年度の派遣日数は、延べ24日間であった（前述P16）。 ・ 県からの依頼により、自宅や宿泊療養施設等で療養もしくは待機をしている新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者が夜間及び土日祝日において、症状が悪化した場合や怪我をした場合に、当院で診療を行った。 ・ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へ医師1名を派遣した（前述P16）。 ・ 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施し、令和5年度は、院内の妊婦64件の検査を実施した（前述P9）。 ・ 子どもが死亡した時に、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等を検証する「予防のための子どもの死亡検証体制整備事業」に対して、患者家族への説明及び同意書の取得について協力している。 ・ 重度心身障害者医療費の助成制度について、医療機関の窓口での支払いを不要にし、実質的な窓口無料化を図る県の実証実験を、令和3年10月から、中央病院で開始した。令和5年度の利用者は、延べ126名であった。 	

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>2 法令・社会規範の遵守 県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、倫理委員会によるチェック、内部監査の実施等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<p>2 法令・社会規範の遵守 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。 また、法令・社会規範の順守に係る若手医師・看護師を対象とした研修会を開催する。</p>
<p>3 積極的な情報公開 運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</p>	<p>3 積極的な情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 月に2回新聞掲載している「やまなし医療最前線」や令和3年度に設置した公式YouTube「YCHキャスト」を活用し、県立病院機構の取組を積極的に発信していく。

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																																							
<p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> 北病院では、県からの要請に基づき令和3年10月から精神障害患者の新型コロナウイルス感染症患者病床を9床確保し患者を受け入れた。令和5年5月以降は、感染病床（措置入院用）1床を確保していたが使用実績はなかった（前述P14）。 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、デイケアにおいて、ゲーム依存症患者専用のプログラムを開始した。また、入院を必要とする患者に対しても、令和3年6月から「ゲーム依存プログラム」を実施している。なお、令和5年度より個別対応を強化した結果、前年度と比べ、患者数は13.5%減少し、専門プログラム参加者数は、79.5%減となった。（前述P19）。 																																								
<p>(38)法令・社会規範の遵守</p> <table border="1" data-bbox="213 618 991 703"> <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"> 職員のコンプライアンスの向上については、病院内の研修会等で周知を徹底し、職員全員一丸となり法令、社会規範の遵守に努めた。 倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った（前述P31）。 <table border="1" data-bbox="185 891 1018 972"> <caption>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</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>11</td> <td>14</td> <td>18</td> <td>15</td> <td>(16.7%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>17</td> <td>25</td> <td>15</td> <td>(40.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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5年6月に事務局2名、医局2名、コメディカル3名、看護局3名、計10名のハラスメント相談員を任命した。 仕事の能率を阻害し、職員の士気や組織のイメージに悪影響を与えかねないハラスメントを根絶するため、令和5年12月に全職員を対象としたハラスメント防止研修会を開催した。院内・Zoomを併せて120人が受講した。 研究機関における公的研究費の管理監査のガイドラインに基づくコンプライアンス対策として、令和5年度は日本学術振興会運営のEラーニングを事務職員9名が受講した。 法令・社会規範の順守に係る研修会について、令和4年度から、新規採用医師だけでなく、若手医師も対象とした。 	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	R3	R4	R5		中央病院	25	21	24	20	13	11	14	18	15	(16.7%減)	北病院	16	29	23	31	6	7	17	25	15	(40.0%減)	<p>(38)法令・社会規範の遵守</p> <table border="1" data-bbox="1058 618 1490 703"> <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。 新規の能動的な取り組みの充実を期待する。</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	R3	R4	R5																															
中央病院	25	21	24	20	13	11	14	18	15	(16.7%減)																														
北病院	16	29	23	31	6	7	17	25	15	(40.0%減)																														
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>(39)積極的な情報公開</p> <table border="1" data-bbox="213 1644 991 1729"> <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"> 病院機構、中央病院、北病院がそれぞれホームページを開設し、評価委員会の評価、年度計画や決算状況、理事会の議事録等を公表するとともに、法人組織や診療案内、研修内容や公開講座の案内、採用情報等も掲載し、積極的な情報公開に取り組んだ。 各診療科の活動、診療実績、その治療成績など県民が知りたい情報をホームページで随時公開している。なお、閲覧数は前年同期と比べて10.5%減の277,933件であった。 	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。	<p>(39)積極的な情報公開</p> <table border="1" data-bbox="1058 1644 1490 1729"> <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】 ホームページ、中央病院公式YouTubeチャンネル、新聞等で積極的に情報公開に取り組んでおり、YouTubeチャンネルの動画閲覧回数が大幅に増加していることは評価する。 活動・診療実績や治療成績など、県民の求める情報を一層、積極的に分かりやすく情報発信されるよう期待する。</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。																																						
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

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
中央病院HP閲覧状況 (単位: 件)						
	R1	R2	R3	R4	R5	
閲覧件数	211,851	244,698	248,590	310,699	277,933	(10.5%減)
中央病院延べ外来患者数 (単位: 人)						
	R1	R2	R3	R4	R5	
患者数	290,884	283,042	302,890	311,224	312,274	(0.3%増)
<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度に新たに、中央病院公式YouTubeチャンネル(YCHキャスト)を開設した。令和6年5月現在21本の動画を掲載し、視聴実績は約5万回となっている。なお、院内で動画作成チームを結成し、動画制作ができる体制を整えている。 						
中央病院公式YouTubeチャンネル閲覧状況 (単位: 件)						
	R3	R4	R5			
掲載本数	2本	11本	6本	(45.5%減)		
閲覧回数	3,911	28,023	50,142	(78.9%増)		
※R3: 7～						
<ul style="list-style-type: none"> 県民にわかりやすい情報発信を行うため、診療科の業務内容(脳神経外科、呼吸器内科)等の紹介動画を作成した。 各診療科の活動、診療実績、その治療成績を病院のホームページに掲載した。 中央病院・北病院の医師等に親しみを覚え理解を深めてもらうため、特定疾患の治療方法等をわかりやすく解説する「やまなし医療最前線」やセミナー等の「医療広告」を山梨日日新聞に毎月2回(第2、第4木曜日)掲載している。 						
やまなし医療最前線						
掲載日	掲載テーマ					
R5.4.13	(研究から臨床へ) 多発性肺がんのゲノム解析 原発と転移 正確に分類					
R5.4.27	(研究から臨床へ) 新生児検査に2種類追加へ 先天性の病気 早期発見					
R5.5.11	ゲノム「拠点病院」に格上げ がん治療 県内の中心に					
R5.5.25	看護師にキャリアラダー制 専門性向上 人材育てる					
R5.6.8	(ゲノムを追う) 遺伝子変異 まとめて検査 肺がん治療薬 迅速に特定					
R5.6.22	(ゲノムを追う) 肺がん領域 増える選択肢 薬物療法充実 予後も改善					
R5.7.13	(ゲノムを追う) 血液用いて遺伝子変異検査 肺がん領域 もっとも研究先行					
R5.7.27	(ゲノムを追う) 遺伝子変異 二重にチェック 分析迅速化、精度が向上					
R5.8.10	慢性腎臓病 新薬が続々登場 早期診断・治療で透析回避					
R5.8.24	慢性骨髄性白血病の治療一変 「生涯の服薬」中止可能に					
R5.9.14	若者に広がる急性内斜視 スマホ控えると改善も					
R5.10.10	難治性皮膚炎に新薬続々 重症患者の選択肢拡大					
R5.10.24	脳腫冠動脈閉塞症に有効 血栓回収療法 適応広く					
R5.11.14	口腔外科 がん治療に対応 「ゲノム医療」導入も視野					
R5.12.12	大動脈緊急症 手術件数が増加 コロナ禍受診控え影響か					
R5.12.26	(新3OR始動) 救急体制や手術機能強化 即座に治療、救命目差す					
R6.1.9	(新3OR始動) 眼科は全て専門室に移行 白内障手術日帰り拡充					
R6.1.16	(新3OR始動) 前立腺がん確定診断 迅速化 生検プライバシー配慮					
R6.1.23	(新3OR始動) 形成外科 手術枠が増加 待機期間 大幅に短縮へ					
R6.2.20	(新3OR始動) 新ロボット「ヒューゴ」導入 手術支援2本柱で提供					
R6.2.27	(新3OR始動) 「ハイブリッドER」稼働へ 検査と治療 全て一室で					
R6.3.12	(新3OR始動) カテーテル治療体制強化 複数患者の手術に対応					
※新3ORとは、①外来手術室②救命救急センター③メイン手術室の機能整備となります。						
<ul style="list-style-type: none"> 令和5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280ヶ所に配布した。 令和2年7月から医師・病院と患者をつなぐ医療検索サイトであるメディカルノートに、中央病院消化器外科、婦人科、心臓血管外科及び呼吸器外科医師のプロフィール記事を掲載している。 						

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 3,660百万円	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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

設立団体の長（知事）の評価

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

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

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

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

・ 繰越積立金、長期借入金等を財源として、病院の施設及び設備の整備を実施した。

【特記事項】

政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、必要な施設が整備され、採用試験の複数回実施により医療従事者の確保が進んだことは評価する。

【中央病院】

施設整備・改修	90,483万円
医療機器	87,769万円
車両	0万円
ソフトウェア	7,611万円
合計	185,863万円

【北病院】

施設整備・改修	386万円
医療機器	957万円
車両	0万円
ソフトウェア	0万円
合計	1,343万円

1,000万円以上の医療機器の整備状況(税込み)

(単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
多目的デジタルX線TVシステム	劣化による更新	4,455	R5	R5	一般競争入札
白内障手術装置	劣化による更新	2,895	R5	R5	一般競争入札
TURLゼクトシステム	劣化による更新	2,114	R5	R5	一般競争入札
超音波画像診断装置(経食道エコー)	劣化による更新	2,192	R5	R5	一般競争入札
4K手術用内視鏡システム	劣化による更新	2,454	R5	R5	一般競争入札
補助循環用ポンプカテーテル	新規購入	1,768	R5	R5	一般競争入札
超音波診断装置	劣化による更新	1,480	R5	R5	一般競争入札
磁気刺激装置	新規購入	1,062	R5	R5	一般競争入札
QuantStudio 7 Pro リアルタイムPCRシステム	劣化による更新	1,417	R5	R5	一般競争入札
光干渉断層血管撮影計 OCTA	劣化による更新	2,355	R5	R5	一般競争入札
超音波画像診断装置	劣化による更新	1,032	R5	R5	一般競争入札
超音波画像診断装置	新規購入	2,970	R5	R5	一般競争入札
血液ガス分析装置(人工心肺・体外循環用)	新規購入	1,062	R5	R5	一般競争入札
天吊り無影灯	新規購入	1,727	R5	R5	一般競争入札
合計		28,983			

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
	劣化による更新	-	-	-	-
	新規購入	-	-	-	-

病院施設の機能改善のため工事实施(1,000万円以上)(単位:万円)

中央病院	R5実施額	工事期間
1階喫茶店跡地改修工事	2,420	R5.6~R5.8
地下1階更衣室改修工事	4,840	R5.8~R5.12
1階放射線移設工事(X線CT装置)	5,355	R5.6~R5.12
2階外来手術室新設工事	25,619	R5.10~R5.12
2階産科分娩室改修工事	3,850	R5.8~R5.12
職員駐車場整備	1,595	R5.10~R5.11
LED照明設備更新	18,260	R5.11~R6.3
3階中央手術室改修工事	16,500	R6.1~R6.3
合計	78,439	

北病院	R5実施額	工事期間
	0	

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

- 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3回、事務2回）

採用試験合格者数の状況

（単位：人）

	H27. 4	H28. 4	H29. 4	H30. 4	H31. 4	R2. 4	R3. 4	R4. 4	R5. 4	R6. 4
看護師	60	54	62	78	87	84	64	62	65	112
薬剤師	6	8	4	3	4	6	2	4	3	4
臨床検査技師	2	3	2	3	2	3	1	3	3	5
診療放射線技師	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2
管理栄養士	1	0	0	1	0	2	1	0	2	1
理学療法士	1	3	0	0	1	1	3	3	1	3
作業療法士	0	2	0	2	0	1	2	1	2	3
言語聴覚士	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
視能訓練士	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	1	1	3	2	4	3	2	1	4	6
精神保健福祉士	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0
心理	1	0	3	0	1	0	1	0	0	0
社会福祉士	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1
保健師	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
事務職員	0	4	4	4	5	1	4	5	3	5
技術職員	3	3	1	1	0	0	1	0	0	0
研究員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護助手・技労職	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
合計	80	82	80	100	107	105	84	82	87	143

- 職員数は、前年度と比べて4.0%増、機構発足時と比べると63.3%(691人)増加し、1,782人となった。

機構職員数の推移（4月1日現在）

（単位：人）

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	差引
常勤医師	187	194	196	199	204	216	231	234	241	244	3
医師	125	124	127	127	134	140	134	138	134	140	6
専攻医・研修医	62	70	69	72	70	76	97	96	107	104	△3
非常勤医師	4	3	5	5	3	3	4	4	4	5	1
研究員	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
医療技術職	157	171	177	188	190	194	203	208	217	234	17
看護職	689	690	709	740	783	838	855	843	846	890	44
事務職	34	35	37	39	40	41	43	44	45	44	△1
技術職	7	9	9	9	10	8	9	9	9	8	△1
専門員	14	16	25	27	33	27	32	37	37	28	△9
看護助手・技労職	19	19	18	16	14	14	12	10	9	8	△1
会計年度任用職員	213	222	217	220	223	237	269	286	304	320	16
合計	1,325	1,360	1,394	1,444	1,501	1,579	1,659	1,676	1,713	1,782	69

- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している（前述P38）。
- 長期借入金、繰越積立金等を財源に、病院の施設及び設備の改善として、18億7,200万円余を支出した。

参 考 资 料

貸借対照表
(令和6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		3,706,425,468	
建物	35,513,165,628		
建物減価償却累計額	▲ 19,264,846,860	16,248,318,768	
構築物	440,040,863		
構築物減価償却累計額	▲ 353,648,877	86,391,986	
器械備品	11,367,716,102		
器械備品減価償却累計額	▲ 8,402,713,847	2,965,002,255	
車両	78,545,724		
車両減価償却累計額	▲ 66,638,750	11,906,974	
その他有形固定資産		60,706,810	
建設仮勘定		8,250,000	
有形固定資産合計		23,087,002,261	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		384,636,530	
電話加入権		154,000	
その他無形固定資産		170,153	
無形固定資産合計		384,960,683	
3 投資その他の資産			
投資有価証券		9,500,000,000	
長期前払費用		1,864,000	
長期前払消費税等		713,450,928	
破産更生債権等	99,496,102		
貸倒引当金	▲ 99,496,102	0	
リサイクル預託金		157,920	
投資その他の資産合計		10,215,472,848	
固定資産合計		33,687,435,792	
II 流動資産			
現金及び預金		7,011,633,346	
有価証券		2,000,000,000	
未収金	5,365,826,484		
貸倒引当金	▲ 96,660,589	5,269,165,895	
医薬品		204,253,682	
診療材料		217,401,053	
貯蔵品		13,707,637	
前払費用		2,081,700	
流動資産合計		14,718,243,313	
資産合計		48,405,679,105	

貸借対照表
(令和6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		981,238,340	
移行前地方債償還債務		13,114,845,165	
長期借入金		2,363,057,600	
引当金			
退職給付引当金	5,730,719,000		
役員退職慰勞引当金	13,511,260	5,744,230,260	
資産除去債務		7,942,170	
固定負債合計			22,211,313,535
II 流動負債			
預り補助金		1,129,330	
一年以内返済予定移行前地方債償還債務		1,770,864,325	
一年以内返済予定長期借入金		999,490,400	
未払金		2,498,967,637	
未払消費税等		4,886,600	
前受金		31,120,928	
預り金		100,557,540	
引当金			
賞与引当金	810,319,579	810,319,579	
流動負債合計			6,217,336,339
負債合計			28,428,649,874
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		9,901,932,412	
資本剰余金合計			9,901,932,412
III 利益剰余金			
前中期目標期間繰越積立金		2,040,264,135	
建設改良積立金		6,032,538,318	
当期末処分利益		1,759,073,426	
(うち当期総利益)		(1,759,073,426)	
利益剰余金合計			9,831,875,879
純資産合計			19,977,029,231
負債純資産合計			48,405,679,105

損益計算書
(令和5年4月1日 ～ 令和6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	16,029,655,613		
外来収益	10,434,028,606		
その他医業収益	448,557,522		
保険等査定減	▲ 104,437,382	26,807,804,359	
運営費負担金収益		3,308,900,000	
補助金等収益			
国庫補助金	14,301,956		
県補助金	657,416,372	671,718,328	
寄附金収益		500,022	
資産見返負債戻入			
資産見返補助金等戻入		115,675,787	
営業収益合計			30,904,598,496
営業費用			
医業費用			
給与費	12,124,388,967		
材料費	10,010,824,741		
減価償却費	1,892,101,855		
経費	3,680,290,756		
研究研修費	110,647,857	27,818,254,176	
一般管理費			
給与費	19,054,562		
減価償却費	3,920,215		
経費	36,840,691	59,815,468	
営業費用合計			27,878,069,644
営業利益			3,026,528,852
営業外収益			
運営費負担金収益		66,313,000	
財務収益			
預金利息	6,921,189		
有価証券利息	39,153,964	46,075,153	
雑収益			
実習料収益	14,455,247		
院内駐車場使用料	33,346,647		
賃貸料収益	63,064,510		
その他雑収益	51,363,979	162,230,383	
営業外収益合計			274,618,536
営業外費用			
財務費用			
移行前地方債利息	66,683,057		
長期借入金利息	3,190,444	69,873,501	
資産に係る控除対象外消費税等償却額		115,569,040	
控除対象外消費税等		1,322,149,039	
雑支出		898,000	
営業外費用合計			1,508,489,580
経常利益			1,792,657,808
臨時損失			
固定資産除却損		33,584,382	33,584,382
当期純利益			1,759,073,426
当期総利益			1,759,073,426

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 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。
- 3 ドクターヘリ：救急医療用機器や医薬品を搭載し救急医および看護師が搭乗した救急医療専用ヘリコプターのことです。救急現場で適切な初期治療を行い、短時間で医療機関に搬送できるものです。
- 4 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。
- 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 ベンチマーク：病院経営や運営を改善するために用いる、優良他院の基準や指標、また、他院との比較により、状況を改善する活動のことです。
- 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 看護師の特定行為研修：看護師が手順書により診療の補助である特定行為を行う場合に、特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修です。
- 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 DPAT：自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの集団災害の後、被災地域に入り、精神科医療および精神保健活動の支援を行う専門的なチームです。
- 13 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。
- 14 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。
- 15 HEOR (Hybrid Emergency Operating Room)：手術台と心・血管 X 線撮影装置を組み合わせた緊急手術室のことです。現在は、手術前に別室で画像を撮影して、移動後に手術をしていますが、撮影と手術が同じ場所で可能となり、患者の負担が減るだけでなく、術中も画像が得られることで安全面の向上も期待できます。
- 16 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。
- 17 NICU：新生児の集中治療室の略称です。低出生体重児(未熟児)や、先天性の病気を持った重症新生児に対し、呼吸や循環機能の管理といった専門医療を 24 時間体制で提供する治療室です。
- 18 MFICU (Maternal-Fetal Intensive Care Unit)：母体胎児集中治療室の略称です。合併症妊婦などハイリスク妊婦に対応し、専門医療を 24 時間体制で提供する治療室です。
- 19 キャンサーボード：がん医療に携わる複数の診療科医や看護師・薬剤師などの職種を超えた専

【参考資料】

門職が集まり、がん患者の診断・状態・治療方針などについて、それぞれの専門的知識をもとに意見交換・情報共有・確認などを行う検討会です。

- 20 一類感染症：感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症のことです。エボラ出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱などがあります。
- 21 スーパー（精神科）救急病棟：急性期の集中的な治療を必要とする精神疾患の患者、重症の精神科救急患者を入院させる精神科急性期治療病棟のうち、より高いレベルの人員配置・設備・医療水準などが整備されて承認された病棟のことです。
- 22 診断群分類包括評価（DPC/PDPS）：患者が入院した場合に、最も診断や治療に処置や経費がかかった診断名を基本に、手術や処置の内容に応じて定められた分類（DPC：診断群分類）ごとに、1日当たりの検査や治療をまとめた（包括した）定額の点数（PDPS）を基本に、定められた出来高請求点数を加えて医療費を請求するものです。現在は、急性期の病気を中心に適応されています。
- 23 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。
- 24 病棟クラーク：各病棟専属の事務部門のスタッフで、カルテやレントゲンの管理、検査データの処理、診断書等の書類の受け渡し、入退院の手続きなど多岐に渡る様々な業務を受け持つ者です。

※資料内、業務実績及び県立病院機構の自己評価に記載のある「前述〇〇」は、県立病院機構業務実績報告書のページを引用するものであり、県立病院機構業務実績評価書のページを引用するものではない。