

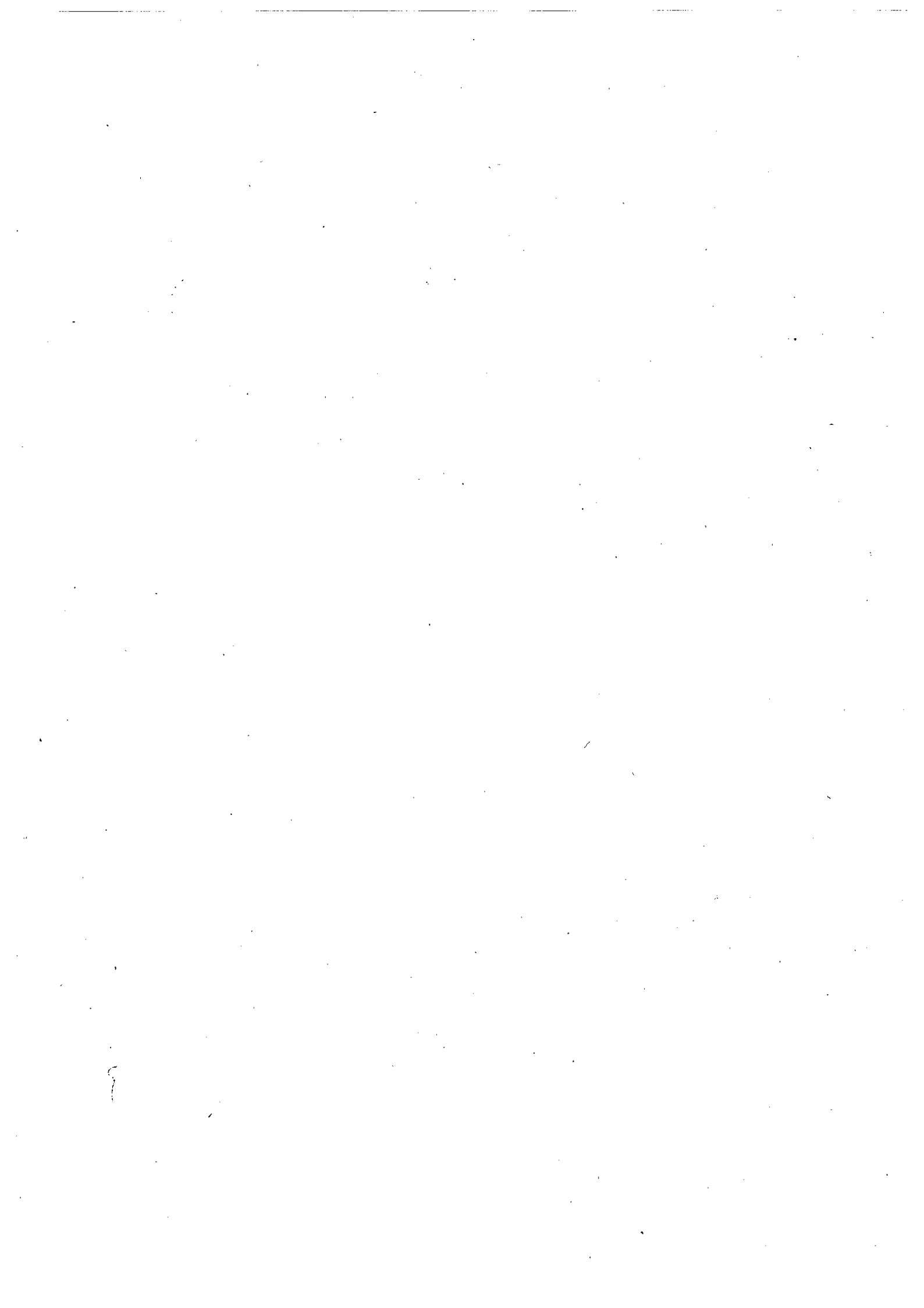
平成28年度

地方独立行政法人山梨県立病院機構

業務実績評価書

平成29年9月5日

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会



地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成28年度に係る業務の実績
に関する評価について

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会は、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平成28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）を作成することとなっています。

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会は、中期計画に定めた40項目ごとに業務の実績を評価する「項目別評価」と、項目別評価の結果を踏まえて中期計画の達成状況を総合的に評価する「全体評価」を行いました。

この業務実績評価書は、地方独立行政法人山梨県立病院機構から提出された平成28年度の業務実績報告書、法人からの説明及び審議等を行い、5名の評価委員によって行われた法人の業務実績の調査、分析及び審議に基づく評価の結果を記載してあります。

平成28年度は、地方独立行政法人に移行して7年度目に当たるとともに、第2期中期目標期間の2年度目であり、救命救急医療を始め、総合周産期母子医療、がん医療、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。

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会としては、地方独立行政法人山梨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、改善に努めることで、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、県立中央病院において薬剤紛失事案が発生したことは、誠に遺憾なことでありますが、今般、県立病院機構及び県立中央病院から山梨県に対して提出された改善計画を着実に実施することにより、これまで以上に県民の信頼を得ることを期待します。

県民の方々には、地方独立行政法人山梨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。

平成29年9月5日

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会

委員長 小沼 省二



平成29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・五十音順)

委員長

小 沼 省 二

元山梨県信用保証協会会長

委 員

木 内 博 之

山梨大学大学院

医学工学総合研究部 脳神経外科学講座 教授

委 員

手 塚 司 朗

一般社団法人山梨県医師会副会長

委 員

(委員長職務代理)

波 木 井 昇

山梨県立大学 国際政策学部 教授

委 員

古 屋 玉 枝

公益社団法人山梨県看護協会会長

— 目 次 —

第1 全体評価 P 1

第2 項目別評価 P 8

(参考資料) P 9 5

- ・ 貸借対照表及び損益計算書
- ・ 用語の説明



第1 全体評価



第1 全体評価

1 総評

地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成28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。

地方独立行政法人に移行して7年度目に当たる平成28年度は、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、精神科救急・急性期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、三次救急患者のみならず、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、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った。また、ドクターヘリ^{*用語2}及びドクターカーによる救命救急活動を実施した。

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

がん医療では、遺伝子解析を用いた診療を行うため、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設することとした。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び周産期遺伝子診療センターを設置するとともに、遺伝子外来を開始することとした。

県立北病院では、精神科救急・急性期医療の受け入れ体制を強化するとともに、医師・看護師・ケースワーカー等の多職種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。

また、児童思春期精神科医療については、看護師配置を手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど病棟の機能強化を行った。

財務状況については、年度計画及び前年度を上回る経常利益を計上した。

利益を計上したものの、今後も施設整備・医療機器の購入に当たっては、必要性のみならず、ライフサイクルコスト（投資規模及び投資の回収期間の維持管理費等の収支）も含めた幅広い観点から総合的な検討を行い計画的に整備するとともに、人件費等の管理を徹底し、経営基盤をより一層安定化するための具体的な方策をとることを期待する。

なお、これまで以上に県民の信頼を得るため、医療安全に向けた更なる取り組みの強化を期待するとともに、県立中央病院における薬剤紛失事案に係る改善計画の着実な実施を図り、薬剤管理がより一層強化されることを期待する。

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

- ・ 県立病院機構には、政策医療を確実に実施するとともに、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が強く求められている。
- ・ 救命救急医療について、救命救急センターにおいて、本来の三次救急以外で、他の病院で受け入れできなかった救急患者を受け入れていることは緊急避難的措置である。その緊急避難的措置の解決のため、行政機関が主体となっていく、一次救急、二次救急の受け入れ体制の再構築に係る検討において医療機関として今後とも協力することを期待する。
- ・ 総合周産期母子医療について、分娩室の整備など入院環境の整備が進展していることは評価する。
- ・ がん医療について、治療件数、手術件数が増加するとともに、遺伝カウンセリングも急増していることは評価し、更なる充実を期待する。
また、がん看護外来の利用者が急増しており、より一層の看護師の活躍に期待する。
- ・ 難病^{*用第3}（特定疾患）医療について、政策医療の重要な一領域であり、新規臨床調査個人票作成件数が大幅に増加していることは評価する。引き続きの充実に向けての努力を期待する。
- ・ エイズ医療について、医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど多職種による専門的な医療を提供したことは評価する。
- ・ 感染症医療について、感染症科に専門医師及び医療安全管理室に感染症専従看護師を配置していることは評価する。
- ・ 精神科救急・急性期医療について、精神科医療の24時間化を実現していること、また、多職種で、総合的で一貫した医療を提供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、看護配置の充実や専従のコメディカルの配置など児童思春期精神科医療の充実は高く評価する。
- ・ 心身喪失者等医療観察法^{*用第4}に基づく医療について、多職種治療チームによる治療体制を継続する中で、高い稼働率を維持していることは評価する。
- ・ 重度・慢性入院患者への医療について、チーム医療の充実、またクロザピンの治療や副作用モニタリングシステムを全国に提言するなど、先進的な取り組みが行われていることは高く評価する。
そして、きめ細かい対応で退院患者が出てきているため、今後のしっかりしたフォロー体制の構築を期待する。
- ・ 重症通院患者への医療について、重症通院患者支援推進会議が設置され、治療方針の決定などにおいて多職種治療チーム（MDT）による重層的な治療の提供と生活支援が行われていることは評価する。

- ・ 医療従事者の育成、確保及び定着について、感染症専門医、手術支援ロボット（ダヴィンチ）のエキスパートなど優秀な人材を確保できていることは評価する。
さらに、中央病院精神科の医師複数体制の実現とその実績は評価する。
- ・ 7対1看護体制への柔軟な対応について、パートナーシップ・ナーシング・システム^{*用語5}が定着し、平成28年度の新規採用看護師の離職が無かったことは高く評価する。
また、宿泊研修など積極的な研修を企画し、看護師定着に取り組んだことは評価する。
- ・ 医療の標準化と最適な医療の提供について、退院後の不安の解消のため「退院支援」の取り組みが行われていることは評価する。
DPC^{*用語6}情報を有効に活用し、最適な医療に努めていることは評価する。引き続きDPC算定基準に沿ったクリニカルパス^{*用語7}の作成に向けた取り組みを期待する。
- ・ 高度医療機器の計画的な更新・整備については、必要性のみならず、ライフサイクルコスト（投資規模及び投資の回収期間の維持管理費等の収支）も含めた幅広い観点から総合的な検討を行い計画的に整備することを期待する。
- ・ 病院施設の適切な修理・改善について、施設の不具合は診療体制に影響を及ぼすため、計画的かつ迅速な修理・改善を期待する。
- ・ 医療安全対策の推進について、医療安全研修会への参加者の増加は「安全意識の向上」に資するが、参加者に対し、インシデント等の実例を示し、その発生原因、対応策及び予防策などを共有することなどにより、医療安全に向けた取り組みが強化されることを期待する。
- ・ 医療倫理の確立について、医学系研究倫理に加えて、医療行為の倫理に関する審査体制のより一層の充実を期待する。
- ・ 患者・家族との信頼・協力関係の構築について、今後、転院、在宅医療への移行が大きな課題になるが、入退院センターの新設などにより、より密接で、配慮に優れた関係が構築されてきており、在宅医療の先鞭を務めるような取り組みは高く評価する。
- ・ 医薬品の安心、安全な提供について、薬剤紛失事案に係る改善計画を着実に実施することにより、薬剤管理のより一層の強化と再発防止策の徹底を期待する。
- ・ 患者サービスの向上について、会計時間の短縮化、総合電話予約センターの設置、入院手続きのワンストップ化など、患者サービスの向上に努めていることは評価する。
- ・ 診療情報の適切な管理について、文書管理システムの導入などは評価する。

(2) 医療に関する調査及び研究

医療に関する調査及び研究について、治験^{*用語8}の一元化などにより、多くの治験を行っていることは評価する。

また、看護職が積極的に研究等に取り組んでいることは、看護の質向上につながる

重要な取り組みであるため、評価する。

(3) 医療に関する技術者の研修

医療に関する技術者の研修について、教育研修センターに臨床研修センターと医療教育シミュレーションセンターを開設し、医師の実技研修を充実させていることは評価する。

また、専門看護師^{*用語 9}、認定看護師^{*用語 10}、認定看護管理者のための支援は看護職にとって大きな励みになるとともに、組織にとっても優秀な看護職員確保につながるため、評価する。

(4) 医療に関する地域への支援

医療に関する地域への支援について、県内初の地域医療支援病院^{*用語 11}として承認され、地域連携センターを中心に、連携強化を図っていることは評価する。

今後、地域医療機関との更なる協力体制の構築及び機能分化を図ることを期待する。

また、総合研修プログラムのマッチング率の高水準が維持されていることは評価する。

地域社会への協力について、救急救命士^{*用語 12}の育成のための研修実施や、県立大学等への講師派遣などの地域貢献は評価する。

(5) 災害時における医療救護

災害時における医療救護について、大規模災害時に基幹災害拠点病院としての機能を発揮するため、ボランティアも参加した大規模災害時対応訓練を実施するとともに、必要な資源の準備や対応方法、手段を定めた事業継続計画（BCP）を策定したことは評価する。

また、熊本地震をはじめとした大規模災害現場への医療救護班の派遣などの取り組みについても評価する。

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

医療環境の変化に対応できる運営体制の構築について、院内の重要事項及び課題等を病院全体の情報として共有するため、県立中央病院及び県立北病院において、会議を設置していることは評価する。

今後も新たに策定される地域医療計画、地域医療構想及び診療報酬改定等を踏まえ、医療環境の変化に的確に対応できる運営体制のより一層の充実を期待する。

(2) 効率的な業務運営の実現

効率的な業務運営の実現について、情報システムに係る保守作業及び病棟クランク*用語¹³業務の内部化により経費削減を図ったことは評価する。

しかしながら、内部化について、一方では人件費増でもあるため、費用対効果について、今後の更なる検証を期待する。

(3) 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減について、DPC担当による診療報酬の適正化、未収患者に対する請求方法の変更の取り組み、診療材料の共同購入など積極的に取り組んでいることは評価する。

(4) 事務部門の専門性の向上

事務部門の専門性の向上について、新規採用職員研修において、診療報酬等に係る研修を実施するなど、事務職員のプロパー化を推進していることは評価する。

(5) 職員の経営参画意識の向上

県立中央病院の「病院会議」、県立北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、各種課題の共通認識の醸成を行うなど職員の経営参画意識の向上が見られることは評価する。

今後も引き続き業務実績評価書と経営に関する情報の共有化を図り、経営に関し職員一人一人が問題意識を持って、取り組むことを期待する。

(6) 職場環境の整備

職場環境の整備について、研修の充実や病後児保育の充実は評価する。

また、定期的な職員満足度調査の実施、結果の公表、職場環境の整備に活用することは職員のモチベーションと信頼を高め、就労意欲の向上につながっているため、引き続きの取り組み及び職員満足度の向上を期待する。

(7) 予算、収支計画及び資金計画

予算、収支計画及び資金計画について、増収、増益、支出の減少は評価する。

しかし、今後、要員計画に基づき、必要な人材の確保を図るとともに、医業収益と給与費の均衡を図り、適正な給与水準が維持されることを期待する。

4 その他業務運営に関する事項

- ・ 保健医療行政への協力では、県下の基幹病院として、県全体の医療行政に協力するとともに、県主催の委員会へ多くの委員を派遣していることなど、その使命を果たしていることを評価する。
- ・ 積極的な情報公開について、ホームページにおいて、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、採用情報等を掲載していることは評価する。

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	H28年度 県立病院機構の 自己評価	H28年度 評価委員会 実績評価	
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 難病(特定疾病)医療	4	B	B
				オ エイズ医療	5	B	B
				カ 感染症医療	6	A	A
			② 県立北病院	ア 精神科救急・急性期医療	7	S	S
				イ 児童思春期精神科医療	8	S	S
				ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療	9	A	A
				エ 重度・慢性入院患者への医療	10	A	A
				オ 重症通院患者への医療	11	A	A
		(2)質の高い医療の提供	① 医療従事者の育成、確保及び定着	12	S	S	
			② 7対1看護体制への柔軟な対応	13	S	S	
			③ 医療の標準化と最適な医療の提供	14	S	S	
			④ 高度医療機器の計画的な更新・整備	15	A	A	
			⑤ 病院施設の適切な修理・改善	16	B	B	
		(3)県民に信頼される医療の提供	① 医療安全対策の推進	17	B	B	
			② 医療倫理の確立	18	B	B	
			③ 患者・家族との信頼・協力関係の構築	19	A	A	
			④ 医薬品の安心、安全な提供	20	A	B	
			⑤ 患者サービスの向上	21	A	A	
			⑥ 診療情報の適切な管理	22	A	A	
	2 医療に関する調査及び研究		23	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	24	A	A		
		(2)県内の医療水準の向上	25	B	B		
	4 医療に関する地域への支援	(1)地域医療機関との協力体制の強化	26	S	S		
		(2)地域医療への支援	27	B	B		
		(3)地域社会への協力	28	A	A		
	5 災害時における医療救護		29	A	A		
業務運営の改善及び効率化を図るためとるべき措置	1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築		30	A	A		
	2 効率的な業務運営の実現		31	B	B		
	3 経営基盤を強化するための収入の確保、費用の節減		32	S	S		
	4 事務部門の専門性の向上		33	A	A		
	5 職員の経営参画意識の向上		34	A	A		
	6 職場環境の整備		35	A	A		
予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額				36	S	S	
その他業務運営に関する事項	1 保健医療行政への協力		37	S	S		
	2 法令・社会規範の遵守		38	B	B		
	3 積極的な情報公開		39	B	B		
	4 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5条で定める事項		40	A	A		

S	13	13
A	17	16
B	10	11
C	0	0
D	0	0

<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>(1) 政策医療の提供</p>

<p>中期目標</p>	<p>1 医療の提供</p> <p>県立病院機構は、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。</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、重症通院患者の社会復帰を目指すこと。</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求められる政策医療を的確に実施するとともに、高度・特殊・先駆的な医療の推進をはじめ、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。</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。</p>
<p>ア 救命救急医療</p> <p>山梨県の三次救急医療を担う救命救急センターを中心に救命救急医療を提供するとともに、新たに患者の重症度や緊急性に応じ、柔軟に対応する総合診療科等を開設し、他の医療機関とも連携する中で、救命救急医療の充実を図る。</p> <p>また、ドクターヘリ及びドクターカーの活用により、早期の救命救急医療を提供する。</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り、早期の救命救急医療を提供する。 ・ 総合診療科・感染症科において、どの診療科にも属さない診断困難な患者の診療を行うとともに、救命救急センターと連携し、患者の重症度や緊急性に応じて柔軟に対応していく。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

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

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、3次救急患者を受け入れた。救急患者は、整形外科の対象患者が多いため、整形外科の医師がローテーションで、常時2人の救急応援体制により対応を行っている。

また、2次救急患者や他の病院等で受け入れることができなかった3次救急以外で、本来救命救急センターの対応症例でない患者についても受け入れており、セーフティーネットの役割も担っている。

このため、救命救急センターの患者数は、前年度と比べて8.2%増の2,205人となった。

さらに平成28年度からは、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、二次救急当番日には、初期救急の患者の受け入れを開始した。

緊急状態を脱し、状態が安定した患者の一般病棟への転科を促進するなど、救命救急センターと各診療科が連携し、救命救急センターの病床確保にも努めている。

救命救急センターの救急患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
患者数	1,119	1,307	2,137	2,840	2,175	2,038	2,205	(8.2%増)
手術件数	36	37	60	58	68	66	51	(22.7%減)

救急車搬送人数 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
一次救急	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	(20.2%減)
二次救急	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	(29.4%増)
三次救急	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	(25.8%増)
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	(4.3%増)

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

(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】

甲府地区の初期救急患者の受け入れをはじめ、他の病院で受け入れできなかった救急患者を受け入れていることは、あくまで緊急避難的措置である。

その緊急避難的措置の解決のため、行政機関が主体となって行う、一次救急、二次救急の受け入れ体制の再構築に係る検討において医療機関として今後とも協力することを期待する。

総合診療科を検証し易くするために、統計上、感染症科と分離することを期待する。

中期計画	年度計画

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- 平成28年度の二次救急当番日における患者数は、甲府地区で最も多い4,401人となった。

二次救急病院別患者数 (単位:人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	(8.4%減)
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	(7.1%減)
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	(7.5%減)
中央病院割合	19.2%	21.0%	22.2%	21.1%	22.4%	23.6%	28.6%	28.4%	

※二次救急輪番病院 第1グループ(メイン): 当院、山梨大学医学部付属病院、市立甲府病院、甲府共立病院
 第2グループ(サブ): 国立甲府病院、地域医療機構山梨病院、甲府城南病院、甲府脳神経外科病院、巨摩共立病院、白根徳洲会病院

- ドクターヘリについては、消防本部などの関係者で3か月に1度、症例検討会を開催しており、実際の事案をもとに、適切な運用について検討を行った。運航開始から通算で19回開催している。
- ドクターヘリの現場から医療機関への搬送時間は平均10分(前年度と同じ)、出動件数は、前年度と比べて14.7%増の493件(現場出動420件、病院間搬送42件 離陸後キャンセル31件)となった。
- ドクターカーの出動件数は、前年度と比べて38.4%増の656件となった。

出動件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
ドクターヘリ	—	—	382	502	420	430	493	(14.7%増)
ドクターカー	40	119	268	695	635	474	656	(38.4%増)
計	40	119	650	1,197	1,055	904	1,149	(27.1%増)

- 山梨県、神奈川県及び静岡県のドクターヘリの広域連携を継続して実施した。山梨県から他県への連携は、4件から8件と倍増した。

ドクターヘリの3県広域連携の実績(平成26年8月から運航を開始)

	H26	H27	H28	
山梨県→他県	4	4	8	(100%増)
他県→山梨県	7	8	3	(62.5%減)

- 総合診療科・感染症科では、地域の医療機関との連携を緊密にとりながら、極めて専門性の高い医療行為を行っており、延べ入院患者数は前年度と比べて108.2%増の5,818人と増加している。また、研修医、専修医の育成、山梨大学5年生の受け入れを行い、幅広く地域医療を担っていける人材の育成に寄与している。

総合診療科の状況 (単位:人)

	H27	H28	
紹介患者数	296	410	(38.5%増)
延べ入院患者数	2,794	5,818	(108.2%増)
延べ外来患者数	3,289	4,258	(29.5%増)
初診患者数	1,055	996	(5.6%減)
再診患者数	2,234	3,262	(46.0%増)
うち救急車患者数	71	243	(242.3%増)

- 総合診療科・感染症科に、平成28年10月1日から、県内では初となる「渡航・ワクチン外来」を開設した。この外来では、渡航にかかわる健康問題、ワクチンなどの相談、接種を自費診療にて行っている。A型肝炎など20種類のワクチン接種だけでなく、マラリア予防薬、旅行者下痢症対策、高山病対策の渡航用薬剤の処方を行うこととし、受診者は延べ71人となった。

- 県内の632医療機関に対して、総合診療科・感染症科のアンケートを実施し、97医療機関から回答があった。総合診療科を利用した理由として、どこに相談したらよいかわからない場合が最も多く、紹介結果も満足しているとの回答が最も多かった。

中期計画	年度計画
<p>イ 総合周産期母子医療 県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、地域の分娩取扱医療機関との連携及び診療体制の整備・充実を図りながら、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児に対し、総合的、専門的な医療を提供する。</p>	<p>イ 総合周産期母子医療 ・ 地域の分娩取扱医療機関との連携を図りながら、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児に対し、総合的、専門的な医療を提供する。 また、胎児超音波スクリーニング検査などにより、胎児のリスク判定を行うとともに、分娩までの継続的なサポートを行う。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

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

- 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た。

母体、新生児の救急搬送依頼及び受入実績 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
母体	129	118	105	121	111	108	92	(14.8%減)
中病受入	112	100	85	91	86	86	73	(15.1%減)
他院受入	17	18	20	30	25	22	19	(13.6%減)
新生児	85	75	57	81	71	74	91	(23.0%増)
中病受入	60	44	17	24	17	34	42	(23.5%増)
他院受入	25	31	40	57	54	40	49	(22.5%増)

新生児(1,500g以下)の受入状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
新生児(1,500g以下)	(93.7%)	(94.4%)	(94.9%)	(89.5%)	(83.6%)	(91.7%)	(-)	
中病入院件数	59	51	56	51	56	44	38	(13.6%減)
県内全体	63	54	59	57	67	48	-	

- NICU*^{用14}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*^{用14}1人を配置しており、前年度と比べて13.6%増の226人の退院支援を行った。

NICU入院児退院支援件数 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28	
支援件数	145	148	199	226	(13.6%増)

- 平成28年度から胎児超音波スクリーニング検査*^{用15}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開始した。

超音波スクリーニング検査等の状況 (単位:人)

	H28
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39
妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査	907
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42
マイクロアレイ検査	0
計	988

- MFICUの移転、個室化及び陣痛から分娩、産後の回復に至るまで、同じ部屋で過ごせるLDR出産*^{用16}を行える分娩室の整備を進め、妊婦及び患者の入院環境を改善するとともに、分娩監視装置等の機器を整備した。

- MFICUの延べ入院患者数は、前年度と比べて55.0%の増の496人となった。

MFICU、NICUの延べ入院患者数 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
MFICU	103	121	120	155	113	320	496	(55.0%増)
NICU	4,066	3,859	4,196	4,048	4,169	4,221	3,962	(6.1%減)

- 分娩取扱件数は、前年度と比べて7.4%の増の751件となった。

分娩取扱件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
分娩取扱件数	676	698	609	697	611	699	751	(7.4%増)

(2)総合周産期母子医療

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

【特記事項】

分娩室の整備など入院環境の整備が進展していることは評価する。
胎児超音波スクリーニング検査は、倫理的にデリケートな問題を含んでいるので、医師の倫理面での意識の向上やカウンセリングの充実を期待する。

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・情報提供などのがん診療連携拠点病院としての機能を拡充するとともに、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。</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>(4) 緩和ケア診療の充実 身体症状及び精神症状の緩和に携わる医師、専門の看護師などで構成される緩和ケアチームを中心に緩和ケア診療を充実する。</p> <p>(5) 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うため、各専門領域の医師が一堂に会して、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充実する。</p> <p>(1) 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、患者の個々人に合わせた次世代型のがん医療創出に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。</p> <p>(2) 遺伝カウンセリングの推進 乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがんの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>ウ がん医療</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。 がんセミナーや市民公開講座を開催するなど、県民に向けた情報提供等に取り組む。</p> <p>(4) 緩和ケア診療の充実 身体症状及び精神症状の緩和に携わる医師、専門の看護師などで構成される緩和ケアチームを中心に緩和ケア診療を充実する。</p> <p>(5) 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うため、各専門領域の医師が一堂に会して、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充実する。</p> <p>(1) 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、患者の個々人に合わせた次世代型のがん医療創出に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。</p> <p>(2) 遺伝カウンセリングの推進 乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがんの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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

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

- 遺伝子解析を用いた診療を行うため、平成29年度の組織改正において、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設することとした。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び周産期遺伝子診療センターを設置するとともに、遺伝子外来を開始することとした。
- 肺がん・呼吸器病センターにおいて、肺がんなどの呼吸器疾患に対し内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供している。
- 胃、腸、肝臓及び胆のうなどの消化器に関するがんなどの疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、平成29年度の組織改正において、肝胆脾・消化器病センターを新設し、肝胆脾疾患センター及び消化器病センターを設置することとした。
- 新規入院患者数は、前年度と比べて5.4%増の14,444人、新規入院がん患者数は、9.5%増の4,006人となった。

中央病院におけるがん患者の状況 (単位:人)

(暦年)	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
A 年間新規入院患者数	13,497	13,714	13,733	13,644	13,160	13,698	14,444 (5.4%増)
B うち年間新規入院がん患者数	4,375	4,246	3,915	3,612	3,491	3,659	4,006 (9.5%増)

- がん化学療法患者数は、平成22年度から2.2倍と大幅に増加している。特に通院加療がんセンターの患者数が増加しており、平成22年度と比べて2.5倍以上の8,303人となった。

がん化学療法治療患者のATCCと入院との比較 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
ATCC	3,287	4,796	4,726	5,006	5,674	6,857	8,303 (21.1%増)
入院	1,898	2,594	2,725	2,853	2,801	2,824	3,300 (12.9%増)
合計	5,185	7,390	7,451	7,859	8,475	9,781	11,603 (18.6%増)

※ATCC:通院加療がんセンター

- 平成27年12月から、新リニアック*^{用器17}による治療を開始しており、患者数は、前年度と比べて、7.5%増の9,303人となった。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、多方向からの照射を積極的に行っており、治療門数は、前年度と比べて42.1%増の35,457門となった。

放射線治療の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
患者数(人)	11,511	10,809	11,397	9,290	10,347	8,651	9,303 (7.5%増)
治療門数(門)	27,464	24,910	29,440	22,669	26,490	24,953	35,457 (42.1%増)

- 遺伝カウンセリングを推進し、得られた結果に基づき適切な治療を行った。ゲノム解析検査件数は、前年度と比べて19.3%増の1,152件となった。

ゲノム解析検査件数 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28
検査件数	337	313	966	1,152 (19.3%増)

- 遺伝カウンセリングを平成25年度から実施しているが、平成28年度は前年度と比べ200%増の27件と大幅に増加した。

遺伝カウンセリング実績 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28
カウンセリング	2	3	9	27 (200%増)

- 抗悪性腫瘍剤のオブジーボについて、治療対象の拡大に応じた適切な投与を進めた。

	オブジーボ使用患者数 (単位:人)			オブジーボ使用数量 (単位:本)			
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	
悪性黒色腫	1	4	—	オブジーボ点滴静注100mg	7	37	268
非小細胞肺癌	—	5	25	オブジーボ点滴静注20mg	14	77	583

(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】
- 治療件数、手術件数が増加するとともに、遺伝カウンセリングも急増しており、更なる充実を期待する。
 - また、がん看護外来の利用者が急増しており、より一層の看護師の活躍に期待する。
 - さらに、オブジーボの適応症例をどのように決めていくかが課題であると思われるので、今後の取り組みを期待する。

中期計画	年度計画

・オラパリブの投与

がん化した細胞に対して、特異的に細胞死を誘導することを目的に開発が進められている分子標的薬（PARP阻害剤）であるオラパリブの有効性は、がん抑制遺伝子的一种であるBRCA変異を有する卵巣癌に対し、従来の治療より副作用が少なく、腫瘍の増悪までの期間を延長できると報告されている。PARP阻害剤であるオラパリブの有効性は、既に海外では確立されている。

当院では、平成25年度からBRCA検査が自施設（ゲノム解析センター）で可能になり、変異症例に対して、日本では未承認薬であるオラパリブ投与が視野に入ってきた。

平成27年11月25日に倫理委員会での承認を受け、「プラチナ感受性BRCA変異陽性再発卵巣癌」に対し、MAP（Managed Access Program）を利用したオラパリブ投与という日本で初めての臨床試験を計画し、平成28年1月に1例目の投与を開始した。平成28年度は2人の投与を開始し、合わせて3人の治療を実施した。

※ MAP（Managed Access Program）：国内未承認薬で国外ではすでに提供されている薬剤を国内承認まで無償で提供するシステム。但し、独立した国際的第三者機関の承認が必要

・ 定期手術を時間内に終わらせる取り組みとして、また、手術の待機日数の減少に向けた取り組みとして、平成28年5月から1列の手術の開始時間を30分早めた。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
全麻	2,773	2,628	2,696	2,485	2,710	2,755	3,132	(13.7%増)
局麻等	3,164	3,381	3,389	3,698	3,467	3,739	3,918	(4.8%増)
計	5,937	6,009	6,085	6,183	6,177	6,494	7,050	(8.6%増)

※全麻：全麻のみ、全麻+硬麻、全麻+脊麻の合計、局麻等：脊麻、局麻、静麻、麻酔なしの合計

・ 平成27年度に呼吸器外科を開設し、手術件数が大幅に増加した。また、平成28年度も増加を続け、27年度に比べ5.9%増の250件となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
肺癌	33	37	37	33	101	150	159	(6.0%増)
肺癌以外	18	14	16	18	50	86	91	(5.8%増)
計	51	51	53	51	151	236	250	(5.9%増)

・ 最新型の低侵襲手術支援ロボットである da Vinci Xi を導入し、前立腺がん手術を6月14日の初症例から3月末までに23例の手術を実施した。また、平成28年度から保険適用となった腎部分切除術（県内初）を8月9日に実施し、3月末までに5例の手術を実施した。

・ 前立腺がん手術については、施設基準をクリアしたため、平成28年11月から腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）95、280点の算定が可能となった。

・ 子宮頸がんの患者を対象とした手術支援ロボット da Vinci Xi によるロボット支援広汎子宮全摘術の実施可能保険医療機関（先進医療）となるため、6例の手術を実施し、その要件（10例の手術）を満たす目途がついた。

・ がん患者の治療に伴う精神的ケアの充実に積極的に取り組んでいる。平成27年8月からは、相談体制の強化のため、がん看護外来を設置し、緩和ケア^{*用語18}認定看護師等により、がん治療に対する専門的かつ継続的なカウンセリングを行っている。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
相談件数	1,337	1,237	2,834	4,531	5,123	4,969	4,041	(18.7%減)

	H26	H27	H28	
相談件数	23	47	28	(40.4%減)

	H27	H28	
新規患者数(人)	104	363	(249.0%増)
面談件数(件)	323	1,585	(390.7%増)

・ 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開始した。就労支援に当たっては、就職支援ナビゲーターによる出張相談事業を当院のがんセンターで実施し、24名の面談を行った結果、4名の就職が実現した。

中期計画	年度計画
<p>エ 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>エ 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 エイズ医療 患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、臨床心理士によるカウンセリングを実施するなど、エイズ治療拠点病院としての機能を発揮する。</p>	<p>オ エイズ医療 患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、患者の精神的負担をケアするため、臨床心理士によるカウンセリングを実施する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- がん医療の啓発活動として、県民向けのがんセミナーを開催するとともに、女性のがんに関する最新治療や遺伝性がんの予防などを内容とした県民向けシンポジウム（11月12日、参加者238人）を開催した。

がんセミナー等の開催状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
がんセミナー	開催数	6回	8回	6回	5回	5回	5回	(増減なし)
	参加者	574人	614人	407人	220人	396人	226人	259人 (14.6%増)
シンポジウム	参加者	—	—	407人	250人	204人	160人	238人 (48.8%増)

- 緩和ケアチームが一般病棟の患者に対し、回診を行っている。また、緩和ケア部会では、緩和ケア病棟や緩和ケア外来等の運用や課題について検討を行うとともに、緩和ケア勉強会を3回開催し、がん疼痛のコントロールやせん妄に対する看護について院内外の医療従事者への講義を行った。

緩和ケア外来患者、回診の状況

(単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
外来患者数	761	1,080	988	1,340	1,183	1,501	1,053	(29.8%減)
延べ回診患者数	—	232	277	360	638	962	1,284	(33.5%増)

- 院内外の医療従事者を対象にしたがんセミナー*^{用器20}を開催し、がん医療の質の向上に努めた。平成28年度は31回実施し、前年度と比べて14.8%増となった。

また、平成25年度からは、領域別のがんセミナーを開催するだけでなく、包括的に最適な医療を検討する場として、総合がんセミナーを開催しており、平成28年度は10回開催し、累計で57回となった。

がんセミナー実績

(単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
実施回数	42	32	23	23	31	27	31	(14.8%増)

(4)難病(特定疾患)医療

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

- 難病医療拠点病院として、山梨大学医学部附属病院と役割分担を行う中で、神経難病を除く特定疾患医療の患者を受け入れ、適切な医療を提供した。

- 新規の臨床調査個人票作成件数は、前年度と比べて91.8%増の140件となり大幅に増加している。

臨床調査個人票の状況

(単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
臨床調査個人票作成件数(新規)	97	107	101	105	96	73	140	(91.8%増)
臨床調査個人票作成件数(更新)	617	651	581	607	643	652	796	(22.1%増)
合計	714	758	682	712	739	725	936	(29.1%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

(4)難病(特定疾患)医療

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

【特記事項】

新規臨床調査個人票作成件数の大幅な増加は評価する。引き続きの充実に向けての努力を期待する。

(5)エイズ医療

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

- 医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供した。

- 当院でHIV感染を確認した患者数は、前年度と比べて、8.7%増の112人となった。

エイズ患者の状況

(単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
患者数	72	82	87	89	94	103	112	(8.7%増)

※当院でHIV感染を確認した延べ患者数(紹介を含む。)

(5)エイズ医療

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

中期計画	年度計画
<p>カ 感染症医療 一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者を受け入れる病室を活用し、第1種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。</p>	<p>カ 感染症医療 一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者を受け入れる病室を活用し、第1種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。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- 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14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11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ている。
- 訪問看護師、訪問介護職員等を対象としたエイズ研修会を開催し、HIV・エイズに関する講義、感染症の予防策の実技等の研修を行った(9月、11月)。
- 平成22年度からの累計で、臨床心理士によるカウンセリングは65回、HIV部会は71回、エイズ研修会は19回実施した。

臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
カウンセリング	3	3	8	4	22	11	14	(27.3%増)
HIV部会	10	10	11	9	10	10	11	(10.0%増)
エイズ研修会	3	3	2	5	3	1	2	(100.0%増)

- 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た。

(6)感染症医療

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

- 総合診療科・感染症科の医師及び医療安全管理室に感染症専従看護師を配置し、院内の感染症対策の強化を図った。
- 一類感染症*^{用語21}の患者を受け入れられる感染症病床2床、結核病床20床を確保し、受け入れ体制を整えている。結核病床の入院患者数は、昨年度同様の27人であり、延べ入院患者数は、13.3%増の1,394人となっている。

結核病床入院患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
新規入院患者数	8	7	44	24	36	27	27	(増減なし)
年間延べ入院患者数	3,078	2,414	2,818	1,655	2,184	1,230	1,394	(13.3%増)

水痘、汎発性帯状疱疹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。また、陰圧個室の入院患者数は、前年度と比べて46.2%減の、7人となっている。

陰圧個室治療患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
患者数	5	4	5	8	11	13	7	(46.2%減)

- エボラ出血熱患者発生時対応に備え、生化学自動分析装置等の必要な器材を購入した。また、必要物品の準備を行い、個人防護具着脱訓練を実施した。

- 第1種感染症指定医療機関として、専門医及び感染症専従看護師により、感染症発生時の迅速な対応と感染症医療の充実、強化を図っている。

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生物質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]) による感染抑制、感染症診療に取り組んだ。

この結果、抗生物質(カルバペネム)の投与患者数は、前年度と比べて25.0%減少し、309人となっている。

抗生物質(カルバペネム)の使用状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
投与患者数	959	933	865	784	773	412	309	(25.0%減)

(6)感染症医療

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】

感染症科に専門医師及び医療安全管理室に感染症専従看護師を配置していることは評価する。

感染症科を検証し易くするために、統計上、総合診療科と分離することを期待する。

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を図るとともに、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院・通院医療機関としての役割を果たす。</p>	<p>②県立北病院 増加する救急患者や児童思春期患者に対応するため、医療体制の充実を図り、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。</p>
<p>ア 精神科救急・急性期医療 本県における精神科救急医療体制の強化に対応するとともに、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 本県における精神科救急医療体制の強化に対応するとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>
<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、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、児童思春期病棟を中心に、関係医療機関と連携して病態に応じた医療を提供するとともに、より高度で専門的な児童思春期医療体制づくりについて検討し、準備を進める。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(7)精神科救急・急性期医療

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

- スーパー救急病棟*^{用経22}2病棟への入院患者に対しては、集中した治療を実施した。延べ入院患者数は、前年度と比べて、2.9%増の23,801人となった。

- 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。

救急病棟入院患者・平均在院日数の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
延べ患者数	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	23,122	23,801	(2.9%増)
平均在院日数	65.8日	64.6日	59.9日	54.8日	42.7日	50.8日	47.3日	(6.8%減)

- 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結果、入院患者は前年度と比べて26.3%増の48人となった。

精神科救急医療の受入状況

	H27	H28	
受入件数	67	69	(3.0%増)
入院	38	48	(26.3%増)
外来	29	21	(27.6%減)

(8)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。
----	---	------------------------------

- 児童思春期病棟20床への延べ入院患者数は、前年度と比べて2.6%減の4,716人、外来患者数は11.1%増の4,019人となった。

- こころの発達総合支援センターと連携を図り、児童思春期症例の患者を専門に診療するとともに、思春期精神科ショートケアを週3回実施し、前年度と比べて14.5%増の316人の参加者があった。

児童思春期患者の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
入院患者数	3,607人	2,960人	3,133人	4,193人	4,067人	4,843人	4,716人	(2.6%減)
平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日	62.1日	67.7日	86.5日	(18.8日増)
外来患者数	2,424人	2,660人	2,536人	3,031人	3,178人	3,619人	4,019人	(11.1%増)
ショートケア参加者数	562人	600人	551人	237人	264人	276人	316人	(14.5%増)

- 入院を要する児童思春期症例の患者の家族を対象に家族支援プログラムを導入することにより、患者と家族をサポートしている。平成28年度は54人が受講した。

- 児童思春期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9月から算定を開始し、延べ859人の患者が加算の対象となった。

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

(7)精神科救急・急性期医療

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

【特記事項】

精神科医療の24時間化を実現していること、また、多職種で、総合的で一貫した医療を提供していることは評価する。

ただし、内科的疾患の急変時への対応に問題があると思われるため、今後の取り組みを期待する。

(8)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】

看護配置の充実や専従のコメディカルの配置など児童思春期精神科医療の充実が高く評価する。

家族をしっかり支えていくことは当事者本人に好影響が期待できるため、評価する。

中期計画	年度計画
<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 多職種治療チームによる充実した医療を提供し、対象者の社会復帰を促進するとともに、社会復帰した対象者の通院治療について充実を図る。</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構築し、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 重症患者や長期在院重症患者に対し、さらに高度な医療を提供するとともに、多職種治療チームによる治療体制の充実を図り、退院と社会復帰を目指す。</p>
<p>オ 重症通院患者への医療 救急・急性期、重度・慢性患者への入院医療、指定入院医療などから退院し、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アウトリーチ（訪問支援）などにより医療を提供する体制を強化し、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 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アウトリーチ（訪問支援）などにより医療を提供する体制強化の準備を進める。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(9)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

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

- 入院対象者が増加しているため、5床の指定入院病床の稼働率は89.4%であり、ほぼ満床に近い状態が続いている。
- 通院対象者に対しては、多職種治療チーム(MDT)による治療体制を継続する中で、デイケアや訪問看護も実施し、多くの通院患者を支える体制を継続している。

入院対象者数の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
入院対象者数	3	5	5	5	4	4	5	(25.0%増)
新規者数	3	5	2	1	2	2	2	(増減なし)
転入者数	0	0	0	3	2	0	2	(増)
通院者数	0	2	1	5	4	2	3	(50.0%増)
転院者数	0	2	0	0	0	0	0	(増減なし)
通院対象者数	0	2	2	5	10	9	7	(22.2%減)

(9)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

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

- 【特記事項】
高い稼働率を維持していることは評価する。

(10)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58人に対し、症例に応じてクロザピンの投与やm-ECTなどを行うとともに、MDTによる治療体制を構築し、患者9人に対し9チームのMDTを編成して治療に当たり、4人を退院させることができた。なお、北病院におけるクロザピンの治療は全国6位の登録患者数があるとともに、副作用モニタリングシステムを全国へ提案するなど、先進的な取り組みを実施している。
- 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ている。

高度な精神科医療の状況 (単位:回・人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
m-ECT 実施回数	717	687	688	530	663	657	617	(6.0%減)
新規開始患者数	87	78	71	57	63	74	87	(9.4%減)
クロザピン 投与回数	14	23	53	62	75	87	95	(9.1%増)
投与継続患者数	9	16	30	43	52	48	58	(20.8%増)

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

(10)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】
チーム医療の充実、またクロザピンの治療が全国6位の登録患者数であり、副作用モニタリングのシステムを全国に提言するなど、先進的な取り組みが行われていることは高く評価する。
そして、きめ細かい対応で退院患者が出てきているため、今後のしっかりしたフォロー体制の構築を期待する。

(11)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。
----	---	----------------------------

- 重症通院患者に対し、MDTによる適切な医療の提供及び地域での生活を支援するため、平成28年4月に院長が主催する重症通院患者支援推進会議を設置し、重症通院患者に対する治療方針の決定、病状の経過観察等を行っている。対象となる患者は、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が、MDTと推進会議による重層的な医療の提供、生活支援により入院の長期化の防止、通院による治療が可能となる仕組みを構築した。

- 具体的な取組例としては、推進会議はMDTと重症通院患者に治療を継続するに当たっての問題点、必要な支援の枠組みについての情報共有を図るとともに、対象患者の症状の変化、生活環境の変化等について随時把握に努めている。また、対象患者に治療の継続性等の問題が生じたときは、MDTと協議を行い、病状、生活に対する介入・支援の方向性を確認し、速やかに診療及び支援を行うとともに、MDTへ患者の経過についてフィードバックを行っている。

- 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、措置入院の全患者に対して、措置解除の決定等を行う場合には、推進会議において協議を行うこととした。なお、平成28年度には県内の約5割に当たる21名の措置入院患者を受け入れた。

- 登録患者31人に対し、訪問(25人)390回、デイケア(10人)444回を実施するとともに、10人には院内MDTチームを編成し、また13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。退院後の定期的な訪問看護及び地域支援者を含む多職種チームによるケア会議等を継続する中で、病状の安定、地域での生活活動の拡大に繋げている。

(11)重症通院患者への医療

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

- 【特記事項】
重症通院患者支援推進会議が設置され、治療方針の決定などにおいてMDTによる重層的な治療の提供と生活支援が行われていることは評価する。
また、やまゆり事件以降の対応もしっかり行われていることは評価する。
なお、評価内容の数値化に向けた努力を期待する。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 1 医療の提供
 (2) 質の高い医療の提供

中期目標

- 1 医療の提供
 (2) 質の高い医療の提供
 医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の専門的な知識の取得と技術の向上に努めるとともに、病院施設、医療機器等の整備を計画的に行い、質の高い医療を提供すること。

中期計画	年度計画
<p>(2) 質の高い医療の提供 県立病院機構の有するあらゆる医療資源を活かし、各部門の密接な連携を図る中で、地方独立行政法人制度の特長である弾力的・効率的で透明性の高い運営を行い、より一層県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p>
<p>①医療従事者の育成、確保及び定着 高度で専門的な医療を提供するため、関係機関との連携を図り、人間的資質が優れ、診療能力が高い医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着に努める。 また、医師事務作業補助者及び看護補助者を拡充し、医療従事者の業務負担の軽減及び処遇の改善を図る。</p>	<p>①医療従事者の育成、確保及び定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度で専門的な医療を提供するため、関係機関との連携を図り、人間的資質が優れ、診療能力が高い医療従事者の育成、確保及び定着に努める。 ・ 研修医向けの実践的講座の充実を図るとともに、医師の研修内容や育成方法について検討を進める。 ・ 医学生を対象とした臨床研修プログラムの説明会を開催するとともに、病院説明会の実施等の広報活動を行い、臨床研修医の確保に努める。 ・ 医師事務作業補助者及び看護補助者を拡充し、医療従事者の業務負担の軽減及び処遇の改善を図る。

業務実績及び県立病院機構の自己評価		評価委員会の評価																																										
<p>(12)医療従事者の育成、確保及び定着</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 災害・救急医療の専門家(H25)、肺がん手術のエキスパート(H26)、総合診療・感染症医療に優れた医師(H27)、ダヴィンチのエキスパート(H28)、肝胆膵疾患、特に肝臓がんの日本有数の治療歴を有する専門医、小児循環器疾患で、県内で多くの経験を積む専門医、循環器領域、殊に不整脈のカテーテル治療の技能を有する専門医(いずれもH29)を採用してきた。これらの専門的な知識を持った医師の卓越した技術により、質の高い医療を提供するとともに、若手医師の育成にも取り組んだ。 中央病院の精神科医療を充実強化するため、平成28年度から精神科医と精神保健福祉士を北病院から配置することで、精神科医師を2人体制とし、治療(精神科リエゾン)を行った。精神科医による病棟回診を7月から行っており、延べ回診患者数は638人となった。また、入院精神療法の加算件数は、前年度と比べて、159.0%増の316件となった。 中央病院の医師1人の配置であった内科(リウマチ・膠原病科)を平成28年度から2人体制とした。 山梨県の医療水準の向上を図るため、平成27年度の1年間、治療抵抗性統合失調症に唯一効果が証明されているクロザピンの適正使用方法の習得、持効性抗精神病薬の副作用調査などを目的として、北病院の精神科の医師を米国に1年間留学させた。留学後、自殺リスク減少効果のあるクロザピンや持効性抗精神病薬の適正使用方法などについて、学会活動や論文執筆を行っており、統合失調症の治療技法の向上に大きく貢献した。 最新情報を研修医と上級専門医が解説するカンファレンスであるMedical & Surgical Ground Rounds (MSGR)を、平成28年度は16回実施し、累計で114回となった。毎回参加者は40人を超え、熱心な議論が交わされた。 第100回MSGR及び第50回総合がんサポート記念講演会として、小俣理事長による「ウイルスから進行がんに挑むゲノムへ」を開催した。 平成28年度から、教育研修センターに臨床研修センター及び医療教育シミュレーションセンターを開設し、医師などの医療職の実技研修の充実を図った。また、新人看護師50人を対象とした「カテーテルの管理」研修や補助者を対象とした「日常生活補助」等の研修を実施した。 医学生対象のウェブサイト等に募集案内を掲載し、研修医・専修医募集の積極的な広報活動を展開した。 レジナビフェア^{*用語23}への出展等積極的な広報活動を展開するとともに、レイトスプリングキャンプ(2回、21人)、サマーキャンプ(1回、7人)、スプリングキャンプ(1回、12人)を実施した。 平成28年度初期臨床研修医の総合研修プログラムの定員18人に対するマッチ率は94.4%となった。 <p>初期臨床研修医のマッチ状況 総合研修プログラム (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>採用年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定員</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>マッチ者数</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>18</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>マッチ率</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>68.8%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>72.2%</td> <td>100.0%</td> <td>94.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(増減なし) (5.6%減) (5.6ポイント減)</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。	採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	定員	12	12	16	16	16	18	18	18	マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	<p>(12)医療従事者の育成、確保及び定着</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。</td> </tr> </table> <p>【特記事項】 感染症専門医、ダヴィンチのエキスパートなど優秀な人材を確保できていることは評価する。 また、Medical & Surgical Ground Rounds (MSGR)の開催により建設的な講義や討論を通じて医療水準の向上に努めていることは評価する。 さらに、中央病院精神科の医師複数体制の実現とその実績は評価する。</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。																																										
採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																				
定員	12	12	16	16	16	18	18	18																																				
マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17																																				
マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%																																				
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>②7対1看護体制への柔軟な対応 患者一人一人の症状に応じたきめ細かな看護を実施し、患者にとって良好な療養環境を確保するため、県立中央病院において、今後変革が予想される7対1看護体制への柔軟な対応を図る。</p>	<p>②7対1看護体制への柔軟な対応 ・ 看護師採用試験の複数回実施や中途採用などにより、必要な看護師の確保を図るとともに、適切な人事管理や運用病床の運営、業務改善を行い、7対1看護体制を継続する。 また、各病棟を管理し、指導的な立場にある看護師長の役割が重要となってきたことから、その処遇の改善を図る。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- 平成27年度から、山梨大学医学部5年次生全員の臨床実習を受け入れている。平成28年度は、19グループ110人に対して2週間の実習を実施した。
- 医療事務作業補助者*^{用第24}を20人採用し、医師等の医療従事者の業務負担軽減を図った。年度末の人数は25.8%増加し39人となった。

医療事務補助職員の状態 (単位:人)

	H25	H26	H27	H28	
職員数	19	22	31	39	(25.8%増)
DPC	0	0	0	20	
診療情報管理	16	13	15	16	
診療報酬	3	9	16	3	

(13)7対1看護体制への柔軟な対応

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

- 看護師確保対策として、看護師試験を年5回実施し、平成29年度採用者数は、前年度に比べて14.8%増の62人となった。また、正規職員の中途採用も実施した。

看護師の採用状況 (単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
4月1日採用者	52	55	50	80	54	62	(14.8%増)

看護師(正規職員)の中途採用の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
7月		5	3	2	2	3	5
8月	2	3					1
10月	2			5		2	
11月					2		1
12月				1			
計	4	10	7	8	4	5	7

- パートナーシップ・ナーシング・システム(※)の定着、指導体制の見直しによる教育支援の実践、ニーズに沿った研修の実施等の取り組みを行った結果、平成28年度新規に採用した看護師の離職者はゼロとなった。(※2人の看護師がパートナーを組んで複数の患者を受け持ち、お互いに補完・協力して看護業務を行う。)
- 平成29年度から、人材確保対策担当を設置することとし、看護師養成機関との就職に関する窓口として役割を果たすとともに、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で、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図ることとした。
- 平成28年度より多職種による新採用研修を実施し、人間関係の構築等に有効性が認められたことから、平成29年度は新任看護職員の間関係の構築、連帯感の向上を図るため、宿泊研修を実施することとした。
- 中央病院では、看護職員を対象にオンライン講義のネット配信により個人学習をすることができるeラーニング研修を平成26年度から本格的に導入しており、看護の質の向上に努めた。
- 助産実践能力の向上及び相互の医療、助産の連携推進を図るため、県看護協会が作成した「助産師出向及び研修支援事業ガイドライン」に基づき、助産師の受入れ及び派遣を山梨大学との間で行った。

- パートナーシップ・ナーシング・システムを平成27年度から本格導入した。その日の患者の状況に応じて、各病棟にてペアを決めており、全体で毎日50組程度のペアにより看護を行った。また、7対1看護体制を維持するため、夜間専従看護職員を配置している(概ね各病棟に1人、16病棟に配置)。

夜勤専従看護職員の状況

	H25	H26	H27	H28	
配置病棟数(配置病棟/7対1病棟)	14/14	13/13	12/13	12/13	(増減なし)
延べ人数(月単位)	66	134	120	140	(16.7%増)

※H25年9月から実施。H26から6A休床。

- 看護師の負担軽減、時間内就業の実現を目指し、正規職員の中途採用、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入、夜勤専従看護職員の配置などの取り組みにより月平均の時間外勤務時間の縮減に取り組んでいる。

看護師数及び時間外勤務の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
看護師総数	528人	534人	530人	526人	529人	533人	553人	(3.8%増)
看護師月平均時間外勤務時間(時間)	6.3h	7.4h	9.5h	8.8h	7.9h	6.7h	7.7h	(14.9%増)

(13)7対1看護体制への柔軟な対応

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

【特記事項】

パートナーシップ・ナーシング・システムが定着し、平成28年度の新規採用看護師の離職が無かったことは高く評価する。

また、宿泊研修など積極的な研修を企画し、看護師定着に取り組んだことは評価する。

今後、タスクシフティング(医行為の一部の他の職種への委譲)が検討される中、資質向上に向けた一層の努力を期待する。

中期計画	年度計画
<p>③医療の標準化と最適な医療の提供</p> <p>治療内容とタイムスケジュール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、平均在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、クリニカルパスを推進する。</p> <p>また、診断群分類包括評価（DPC）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、後発医薬品の採用推進などに積極的に活用する。</p>	<p>③医療の標準化と最適な医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ クリニカルパスの電子化を進めるとともに、DPCから得られる情報を活用し、随時、クリニカルパスの点検・見直しを行う。 ・ DPCから得られる多様な診療情報を活用し、医療の標準化や効率化を図る。 ・ リニアックを活用し、画像誘導放射線治療（IGRT）などの高精度放射線治療を行うとともに、最新のロボット手術システムを導入し、前立腺がんを治療するなど、最適な医療を ・ 中央病院精神科の充実を図り、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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

看護師の確保及び定着を図るため、他県の貸付制度を参考に、看護職員就職支度金貸与制度を導入し、平成27年度の採用者から貸与を開始した。昨年度と比べ貸与人数は72.7%増の19人、また、貸与金額も95.3%増の4,824千円となった。

看護職員就職支度金貸与の状況

	H27	H28	H29	
採用者数(人)	60	54	62	(14.8%増)
貸与人数(人)	22	11	19	(72.7%増)
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	(95.3%増)

※平成29年度は、2度目の募集を9月頃に実施予定

理事長による県立大学の看護実習生を対象とした講話を実施した。県内においても、ゲノム解析、がん医療などの最先端の医療提供が行われていること、医者サイドから見たチーム医療による看護の重要性などを内容としており、県内及び機構に就職する動機づけになっている。平成28年度は3年生後期実習において4回実施した。

(14)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。
----	---	------------------------------

DPCから得られる情報に基づき、本院と他のDPC参加病院の診療内容を比較し、各種医療資源(処置、検査、投薬、手術等)の投下状況を分析している。また、このDPCの分析データを活用してクリニカルパスの新設や見直しを随時行った。

新たに開始したクリニカルパスの件数は34件、見直し件数は197件であり、見直し件数は前年度と比べて55.1%増と大幅に増加した。また、パス適用率は7.2ポイント増加した。

バリエーション(パスから外れる)率は、前年度と比べて4.8ポイント減の12.8%となった。

クリニカルパスの適用状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
パス数(件)	274	328	342	340	397	423	465	(9.9%増)
見直し	114	150	148	165	145	127	197	(55.1%増)
新設	49	54	40	38	27	37	34	(8.1%減)
パス適用件数(件)	5,580	6,402	7,093	7,507	8,119	9,897	8,570	(13.4%増)
パス適用率(%)	38.1	43.8	48.0	48.9	48.8	50.0	57.2	(7.2ポイント増)
平均在院日数(日)	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4	13.0	12.7	(0.3日減)

バリエーション率の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28
バリエーション率	19.3%	22.2%	18.8%	16.6%	17.6%	12.8%

DPC医療機関群^{*用語25}は、I群、II群、III群に分類して評価され、I群は大学病院本院の特定機能病院、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、医療提供体制全体としての効率改善等へのインセンティブを評価する機能評価係数IIにより決定される。

当院のII群における機能評価係数IIのランキングは、平成29年度は31位となり、II群、III群の1586病院中で31位の診療機能を有する病院と評価された。

順位に近い病院としては、総合病院国保旭中央病院22位、日本赤十字社東京支部武蔵野赤十字病院27位、医療法人鉄蕉会亀田総合病院45位、静岡県立総合病院49位、虎の門病院53位、などがある。

DPC機能評価係数IIのランキング

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
基礎係数等	1.01680	1.01330	1.07770	1.07770	1.08170	1.08170	1.08030	1.08030
機能評価係数I	0.00770	0.11300	0.11750	0.15280	0.16270	0.16140	0.16530	0.19820
機能評価係数II	0.02130	0.02940	0.02785	0.02830	0.05830	0.05790	0.07560	0.07330
係数合計	1.04580	1.15570	1.22305	1.25880	1.30270	1.30100	1.32120	1.35180
医療機関群	全病院	全病院	III群	III群	II群	II群	II群	II群
順位	341位 /1425	128位 /1425	213位 /1425	196位 /1425	31位 /1505	29位 /1500	23位 /1586	31位 /1586

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計。

※平成24年度診療報酬改定によりI群~III群の医療機関群が設定された。H24以降の順位は、I群を除く順位。

※H23以前の順位は、I群を含む全病院中の順位。

※H24以降の順位は、II群以下の病院中の順位(II群病院中の順位/II群以下の病院数)

(14)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】

退院後の不安等の解消のため「退院支援」の取り組みが行われていることは評価する。

DPC情報を有効に活用し、最適な医療に努めていることは評価する。今後はDPC算定基準に沿ったクリニカルパスの作成に向けた取り組みを期待する。

また、DPCの調整係数が廃止される影響の吸収の努力を期待する。

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

評価委員会の評価

- 平成28年8月に開設した入退院センターにおいて、患者及びその家族が抱える不安を入院前から把握するとともに、病診連携、病病連携を強化し、患者の退院、転院支援に取り組んだ。
入院の平均在日数は、前年度と比べて、2.3%減の12.7日となった。

平均在院日数の状況 (単位:日)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
日数	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4	13.0	12.7	(2.3%減)

- 内視鏡下手術は、低侵襲に手術を施行でき、入院期間を短縮できること、また整容性に優れていることなど様々なメリットがあるため、積極的に実施しており、前年度と比べて38.6%増の818件となった。

内視鏡下手術の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
外科(肺は除く)	51	39	110	129	123	129	205	(58.9%増)
肺・呼吸器外科	26	32	44	51	114	177	249	(40.7%増)
婦人科	80	83	47	43	99	202	246	(21.8%増)
泌尿器科	0	0	0	0	6	11	66	(500.0%増)
小児外科	4	4	0	0	6	71	52	(26.8%減)
計	161	158	201	223	348	590	818	(38.6%増)

- 平成27年4月から、呼吸器外科医が直接対応する24時間気胸ホットラインを開設するとともに、気胸の患者を365日24時間、呼吸器外科で受け入れ、診療する体制を整備した。また、平成28年4月に肺がんホットラインを開設した。
- 気胸入院患者数は、前年度と比べて5.3%増の119人、手術患者数は6.3%増の68人となった。

気胸入院患者の状況 (単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	
入院患者数	42	47	54	113	119	(5.3%増)
手術	32	36	39	64	68	(6.3%増)
保存的治療	10	11	15	49	51	(4.1%増)

- 急性骨髄性白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫などの患者に対して、造血幹細胞移植を実施した。平成27年12月に、県内初の成人における半合致移植を実施し、HLAを完全に一致させなくても県内で移植を受けることが可能となった。また、平成28年4月7日に骨髄バンク認定移植施設・骨髄採取施設の認定を※HLA(ヒト白血球型抗原)とはヒトの主要組織適合遺伝子複合体のことであり、白血球の血液型と言えるものである。

- 白血病等の無菌状態での薬物治療を充実させるため、無菌室を新たに1床整備し2床とした。また、平成29年度には新たに8床の整備を予定している。

造血幹細胞移植の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
自家末梢血	0	1	2	4	3	10	10	(増減なし)
同種末梢血	0	0	0	0	4	0	4	(皆増)
同種臍帯血	0	1	0	0	2	4	4	(増減なし)
同種骨髄	0	0	0	0	0	1	3	(200%増)
計	0	2	2	4	9	15	21	(40.0%増)

※1月~12月の実績

- 中央病院の精神科では、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療(精神科リエゾン)を行った。精神科医による病棟回診を7月から行っており、延べ回診患者数は638人となった。また、入院精神療法の加算件数は、前年度と比べて、159.0%増の316件となった。

入院精神療法の加算件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
加算件数	159	174	252	213	121	122	316	(159.0%増)

中期計画	年度計画
<p>④高度医療機器の計画的な更新・整備 各種高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに、適切な維持管理を行う。</p>	<p>④高度医療機器の計画的な更新・整備 中期計画で定めた高額医療機器の整備にあたり、機能・性能等と整備に係る費用のバランスを考慮して機種を選定を行う。</p>
<p>⑤病院施設の適切な修理・改善 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>	<p>⑤病院施設の適切な修理・改善 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

評価委員会の評価

(15)高度医療機器の計画的な更新・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。
----	---	----------------------------

(15)高度医療機器の計画的な更新・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。
----	---	----------------------------

中央病院において、平成28年3月に導入した「手術支援ロボット da Vinci Xi」に対応した洗浄機「自動洗浄・除染・乾燥装置」、胸腔・腹腔鏡システム(2D)を3Dとしても使用可能な「3Dラパロバージョンアップシステム」、パノラマX線撮影とCT撮影(X線断層撮影)を一度に撮影可能な「アーム型X線CT診断装置」などの多機能な医療機器を整備した。

平成27年度は、リニアック、da Vinci Xiなどの高額備品を購入し、執行額が著しく大きくなったが、平成28年度の実績は平年並みとなり、前年度と比べて63.5%減と大きく減少した。また、購入理由も、劣化による更新がほとんどであった。

高度医療機器の更新・整備額 (単位:万円)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
執行額	51,300	65,900	80,800	95,600	36,800	178,600	65,200	(63.5%減)

高度医療機器の整備の状況(主なもの) (単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行
一般X線撮影装置(病棟用)	劣化による更新	3,950	H27	H28
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	3,095	H26	H28
眼科用手術顕微鏡一式	劣化による更新	2,850	H28	H28
電動ベッド	劣化による更新	2,427	H28	H28
自動洗浄・除染・乾燥装置	劣化による更新	2,330	H27	H28
3Dラパロバージョンアップシステム	新規購入	1,895	H28	H28
アーム型X線CT診断装置	劣化による更新	1,721	H28	H28
血液培養自動分析装置	劣化による更新	1,180	H28	H28
北病院				H28執行額
超音波診断装置				794
脳波計				675

【特記事項】

高額投資や積極的投資を是とする自己評価には賛成できず、必要性やライフサイクルコストなどを総合的に検討し、計画的に整備することを期待する。

(16)病院施設の適切な修理・改善

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

(16)病院施設の適切な修理・改善

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

病院施設の機能維持のため、点検、修理を計画的に実施するとともに、緊急な対応が必要となった場合には、診療に影響がないよう迅速に対応した。

【特記事項】

施設の不具合は診療体制に影響を及ぼすため、計画的かつ迅速な修理・改善を期待する。

機能維持 (単位:万円)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
修繕	11,578	9,452	16,437	15,879	12,885	17,870	26,512	(48.4%増)
点検	40,690	53,643	49,626	50,992	58,408	57,025	67,106	(17.7%増)
計	52,268	63,095	66,063	66,871	71,293	74,895	93,618	(25.0%増)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
修繕	2,232	1,844	1,915	4,305	1,262	1,932	1,544	(20.0%減)
点検	2,844	3,178	3,623	3,677	3,584	3,643	3,504	(3.8%減)
計	5,076	5,022	5,538	7,982	4,846	5,575	5,048	(9.4%減)

施設整備・改修(主なもの) (単位:万円)

中央病院	H28執行額	工事期間
総合診療・感染症科の整備	9,143	H27-28
2C産科エコー室他整備	2,160	H28
2C病棟の整備	1,991	H28-29
給湯配管等の更新	7,279	H27-29
リニアック施設の整備(第2期)	2,618	H27-28
電話交換設備の更新	5,253	H28
ナースコールの更新	24,690	H28
8A無菌室の整備	864	H28
昇降機設備改修工事 その1	3,116	H27-28
北病院		H28執行額
駐車場整備	1,852	H27-28
ナースコール等の更新	3,996	H27-28

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。

中期計画	年度計画
<p>(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、疾病や診療に関する十分な説明を行い、患者・家族の理解を得るとともに、医療安全対策を徹底し、県民に信頼される医療の提供に努める。</p>	<p>(3) 県民に信頼される医療の提供</p>
<p>①医療安全対策の推進 ア リスクマネージャーの活用 専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。</p>	<p>①医療安全対策の推進 ア リスクマネージャーの活用 リスクマネージャーを活用し、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。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(17)医療安全対策の推進

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

- 医療安全管理室において、週1回の医療安全管理対策委員会の開催、月1回の医療安全委員会等の開催、週1回程度の医療安全現場指導の実施などを内容とする業務改善計画を作成した。
- 医療安全管理対策委員会などで、インシデントレベルの高いレポート、レベルが高くなる可能性のあるレポート、連続して起きているインシデント等を検討・分析し、対応している。

【新たに取り組んだもの】

(中央病院)

- 医療事故妥当性チェックシートの運用開始
- 救急患者の患者誤認防止のためのネームバンド装着
- 中止薬の間違い防止のため、薬剤を大きく表示した案内文を作成し、入院説明で使用
- DVT（深部静脈血栓症）ワーキングの立ち上げ、検討結果を踏まえた研修会の開催
- 医療安全ポケットマニュアルを作成し、全職員に配布
- (北病院) 誤嚥、窒息予防の対応策の周知

- 中央病院では、院内救急対応として救命救急科と共同し、特にコメディカルを対象に、心肺蘇生法（BLS）教育を実施した。160人の講習が終了しており、修了証として名札にシールを貼り付けている。
- 各部署に訪問し、インシデントレポートをもとに対策の確認や再発防止の指導を行う「医療安全現場指導」を平成26年度から実施しており、平成28年度は2,994件のレポートが提出された。

医療安全現場指導の状況 (単位:件)

	H26	H27	H28	
指導回数	43	41	40	(2.4%減)

※医療安全対策委員会メンバーによる現場指導

- 全職員を対象とした医療安全研修会を実施している。中央病院の参加者数は、32.5%増の2,572人となっている。

医療安全研修会の開催状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	2回実施 669人参加	4回実施 864人参加	4回 1,398人参加	7回 1,387人参加	6回+DVD 1,467人参加	8回+DVD 1,941人参加	13回 2,572人参加	(32.5%増)
北病院	2回 200人参加	2回 195人参加	2回 252人参加	2回 286人参加	2回 324人参加	4回+DVD 380人参加	5回+DVD 267人参加	(29.7%減)

医療安全研修会への参加状況

		H27	H28	
中央病院	対象職員	991	1,102	(11.2%増)
	参加職員	797	912	(14.4%増)
	参加率	80.4%	82.8%	(2.4ポイント増)
北病院	対象職員	203	208	(2.4%増)
	参加職員	202	208	(2.9%増)
	参加率	99.5%	100.0%	(0.5ポイント増)

(17)医療安全対策の推進

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】

高難度手術の導入審査などの機関や基準が明確ではないため、今後の取り組みを期待する。

また、医療安全研修会への参加者の増加は「安全意識の向上」に資するが、参加者に対し、インシデント等の事例を示し、その発生原因、対応策及び予防策などを共有することなどにより、医療安全に向けた取り組みが強化されることを期待する。

中期計画	年度計画
<p>イ 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>イ 情報の共有化 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 医療事故への対応 医療事故が発生した際の事故調査委員会の設置やその対応マニュアルの作成など、医療事故への対応を図る。</p>	<p>ウ 医療事故への対応 医療事故が発生した際の事故調査委員会の設置やその対応マニュアルの作成など、医療事故への対応を図る。</p>
<p>②医療倫理の確立 患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>	<p>②医療倫理の確立 患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

医療安全管理室に感染症専従看護師を配置し、院内の感染症対策の強化を図った。

職員の感染防止対策として、B型肝炎とウイルス4抗体の抗体検査を新規採用者197人に対して実施した。また、必要に応じてワクチンの接種を推奨し、106人に対して接種を行った。

インフルエンザについては、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、院内の職員を対象とした予防接種を実施した。なお、費用については、職員が自ら院内感染源となることを防ぐ観点などから、病院職員については、全額を病院負担、委託業者の職員については、一般の半額程度の1,500円の負担で実施した。

インフルエンザ予防接種の状況 (単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	
病院職員	932	935	995	1,042	1,050	(0.8%増)
委託業者職員	51	70	70	134	111	(17.2%減)

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。

平成28年度は、期間中に3回の研修会を実施し、冒頭に院長から過去の医療事故を忘れてはいけないことを内容とする訓示を行った。

中央病院では、平成28年7月の津久井やまゆり園での殺傷事件や同年10月の大口病院の異物混入事件等の事件を受けた対応として、薬剤管理の徹底や来院者確認、正面玄関等の出入り口の開錠時間の短縮等の見直しを行った。

ジェネラルリスクマネージャーが、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	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
インシデントレポート数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	2,405件	2,769件	2,994件	(8.1%増)
0%未満に落ちるもの	(5件)	(5件)	(1件)	(0件)	(1件)	(1件)	(3件)	(200%増)
北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
インシデントレポート数	3,116件	2,677件	2,088件	1,578件	1,409件	1,356件	1,491件	(9.9%増)
0%未満に落ちるもの	(0件)	(1件)	(1件)	(0件)	(0件)	(2件)	(1件)	(50.0%減)

平成27年10月1日医療事故調査制度^{*用題26}がスタートし、医療事故が発生した際に適切に対応するため、「医療事故調査委員会規約」、「予期せぬ死亡事故発生時の行動指針」、「事故発生時対応フロー」を作成し、病院会議、院内連絡会議で周知徹底を図るとともに、電子カルテのトップページにも掲載し、全職員への周知を行った。

平成29年2月に、中央病院で医療事故調査に該当する事例が起きたことを想定したシミュレーションを行った。その内容を確認するため、報告事例のあった静岡県立総合病院を視察し比較・検証を行ったが、シミュレーション内容と差がないことがわかった。

医療事故妥当性チェックシートの運用を平成28年6月1日から開始した。全死亡患者が対象であり、医療安全管理室で確認後、院長が最終確認を行っている。

(18)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。
----	---	----------------------------

倫理委員会において、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)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	(16.0%減)
北病院	16	17	12	30	29	16	29	(81.2%増)

平成25年度から、臨床試験管理センター主催の倫理に関する研修会を年1回実施している。平成28年度は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」をテーマに11月に開催した。

(18)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】

医学系研究倫理に加えて、医療行為の倫理に関する審査体制のより一層の充実を期待する。

中期計画	年度計画
<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理解（インフォームド・コンセント）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理解（インフォームド・コンセント）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>④医薬品の安心、安全な提供 県立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。</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。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(19)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。
----	---	----------------------------

担当医師による丁寧なインフォームド・コンセント^{*用語27}や看護師による患者家族への看護計画の内容を伝えるケア等により、信頼関係の構築に努めた。

医師と患者との間に見解の相違などが生じた場合には、医療相談や接遇の研修を受講した事務職員が、病院と患者との間に立ち、円満な解決に向かうように努めた。

平成28年8月に開設した入退院センターにおいて、患者及びその家族が抱える不安を入院前から把握するとともに、地域連携センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院支援のための病棟ラウンドを保健師、社会福祉士と担当看護師が連携して行うなど、患者及びその家族に対して安心できるサポートを行った。退院後の退院支援件数は、前年度と比べて、20.7%増の1,691人となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
転院	864	1,213	1,207	1,153	1,407	1,401	1,691	(20.7%増)
在宅	617	966	1,602	1,603	2,042	2,207	1,915	(13.2%減)
計	1,481	2,179	2,809	2,756	3,449	3,608	3,606	(0.1%減)

(20)医薬品の安心、安全な提供

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

中央病院では、病棟薬剤師^{*用語28}の配置などにより、薬剤業務の充実を図るため、薬剤師を増員しており、薬剤師の数は前年度と比べて、10.5%増の42人となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
薬剤師数	16	18	20	22	27	33	38	42	(10.5%増)

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た。服薬指導患者数は、前年度と比べて1.0%増の4,129件となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
患者数(人)	2,093	2,340	2,522	2,576	3,399	3,554	3,671	(3.3%増)
指導回数(件)	2,227	2,516	2,703	2,727	3,778	4,088	4,129	(1.0%増)

病棟薬剤師が行った持参薬管理の患者数は、前年度と比べて63.9%増の8,460人、鑑別件数は55.2%増の45,183件と大幅に増加している。

	H25	H26	H27	H28	
病棟数	—	5	11	16	(45.5%増)
患者数(人)	243	1,918	5,162	8,460	(63.9%増)
鑑別件数(件)	—	12,669	29,116	45,183	(55.2%増)

※配置予定病棟は16病棟であり、配置率は68.8%

平成28年度は、新たに5病棟に専任の病棟薬剤師を配置し、持参薬管理を含む病棟薬剤業務の充実を図り、病棟薬剤師は、計画している全16病棟に配置済みとなり、平成28年11月から病棟薬剤業務実施加算の算定が可能となった。この加算により、年間約3,000万円の収入増となった。

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。説明回数は、前年度と比べて8.5%増の383件となった。

	H25	H26	H27	H28	
患者数(人)	223	200	352	382	(8.5%増)
説明回数(件)	225	201	353	383	(8.5%増)

※通院加療がんセンターは、H25.1月開所

(19)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】

今後、転院、在宅医療への移行が大きな課題になるが、入退院センターの新設などにより、より密接で、配慮に優れた関係が構築されてきており、在宅医療の先鞭を務めるような取り組みは高く評価する。引き続きの積極的な取り組みを期待する。

(20)医薬品の安心、安全な提供

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】

全病棟に、薬剤師が配置され、平成28年11月から病棟薬剤業務実施加算の算定が可能となっていることは評価する。

しかしながら、県立中央病院における薬剤紛失事案の発生を踏まえ、薬剤管理に一部でも不備があれば、A評価はできず、今般、山梨県に提出された改善計画を着実に実施することにより、薬剤管理のより一層の強化と再発防止策の徹底を期待する。

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満足度調査を毎年定期的に実施し、より正確な実態の把握に努め、診療予約制度の効率的運用や受付から精算までが円滑に行われるための施設・設備面を含めた実施体制の整備、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。</p>	<p>⑤患者サービスの向上 各科受付から精算までの患者の流れをさらに円滑にするため、ブロック受付業務、会計・精算事務の見直し等を行い、インフォメーションデスクの設置を検討するとともに、病院職員の接遇強化も図っていく。 また、入院などの説明をワンストップで行う入院センターの設置に向けた検討を行う。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- 一部の薬剤の在庫管理について不備があった。

(21)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。
----	---	----------------------------

(21)患者サービスの向上

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

【中央病院】

- 患者の待ち時間短縮及びサービス向上のため、再来受付機や診察待ち表示システムを導入し、待ち時間の短縮を図った。
また、ブロック受付の混雑緩和のため、時間のかかる有効期限切れの保険証の確認及び再診受付事務については、平成28年度から再来受付機横に、確認コーナーを設置して確認を行った。
- 患者の会計時間の短縮を図るため、担当職員が実態調査を実施し、原因を分析するとともに、その内容と対応策について病院会議で発表した。
- 来院時の患者サービスの向上を目的として、医師と看護師、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、一層のサービス向上のため診療受付時間終了（午前11時）後も午後2時まで総合案内を行った。
- 電話予約の利便性の向上を図るため、平成27年12月から総合電話予約センターを設置し、内科、外科において予約時間を8時30分から17時に拡大していたが、平成28年度からは、全診療科の予約時間を8時30分から17時に拡大するとともに、予約専用の電話番号への変更、オペレータの増員により、つながりやすい体制とした。
- 入院手続きのワンストップ化、入院への不安を和らげることを目的に、平成28年8月1日から入退院センターを設置し、内科、外科の手続きを開始した。今後問題点などを検証し、全科を検討していく。

	H28
入院患者数	64,996
入院センター説明数	2,253
内科	1,419
外科	834
入院センター説明率	3.5%

- 患者サービスの向上を図るため、外来ブロックで行われている業務や院内の案内などの業務を集約化し、外来エレベータ前に「インフォメーションデスク」を設置した（1階は5月、2階は9月に設置）。
- 患者サービスの向上を図るため、駐車場の増設を検討し、周辺土地の地権者と交渉を行なった。平成29年5月より立体駐車場（635台）をすべて一般外来者用の駐車場とすることとした。
- 入院患者や外来患者を対象とした患者満足度調査を実施し患者からの声・評価を確認（10月～11月実施）するとともに、不満の多かったトイレの清掃について見直しを行った。

【北病院】

- 北病院においても、利用者の視点を重視したより質の高い医療やサービスを提供するため、入院患者及び外来患者を対象とした満足度調査を実施した（10～11月）。
- 患者の駐車場不足の改善を図るため、平成27年10月～平成28年6月にかけて、敷地内の駐車場整備を実施した。
- ナースコールの更新及び、各病棟のトイレ、浴室に全てにナースコールを設置し、入院患者のサービス改善を図った。

【特記事項】

会計時間の短縮化、総合電話予約センターの設置、入院手続きのワンストップ化など、患者サービスの向上に努めていることは評価する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>⑥診療情報の適切な管理 紙カルテの適切な保管、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、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。</p>	<p>⑥診療情報の適切な管理 紙カルテの適切な保管、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、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。医療資源の有効活用を図る。 また、医療情報の効率的な管理を行うため、文書管理システムを導入する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(22)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。
----	---	----------------------------

(22)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】
 文書管理システムの導入などは評価する。

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において適切に保管されており、必要が生じた場合には、診療情報管理担当による所在管理のもと貸し出しを行った。また、電子カルテについては、運用管理規程に基づき適切に運用した。

カルテの記載方法について、中央病院では診療録管理委員会、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、適切に実施している。

カルテ開示件数	(単位:件)							
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	23	21	44	64	47	67	45	(32.8%減)
北病院	2	5	2	3	3	10	10	(増減なし)

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

また、文書管理システム導入により、委託職員8人を4人に削減することが可能となり、年額で1,000万円程度の費用を削減できた。

薬剤指導管理料等の算定率向上等に関する分析を行うため、病院向け経営支援システムである「Medical Code」の導入を進めた。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 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 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。また、調査及び研究に取り組むにあたっては、関係法令・指針等の遵守に努める。</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。 また、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、臨床試験管理センターにより、治験の円滑な実施と関連部署との連携強化を図る。 また、治験に関する情報をホームページ等で公開する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(23)医療に関する調査及び研究

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

中央病院では、治験（新規12件、継続21件）、臨床研究（新規16件、継続56件）、製造販売後調査（新規29件、継続72件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規15件）、製造販売後調査（新規1件、継続5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た。

中央病院では、臨床試験管理センターにおいて、治験に関する事務を一元的に処理するとともに、関係機関、関連部署との調整、連携強化を図った。

治験の実施状況

(単位:件)

中央病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
治験	新規	5	13	9	14	10	10	12	(20.0%増)
	継続	3	5	14	16	19	20	21	(5.0%増)
	終了	3	4	7	11	9	9	10	(11.1%増)
臨床研究	新規	10	13	15	21	17	16	16	(増減なし)
	継続	0	10	20	32	43	49	56	(14.3%増)
	終了	0	3	3	10	11	9	21	(133.3%増)
製造販売後調査	新規	29	23	21	15	22	31	29	(6.5%減)
	継続	78	88	88	83	70	64	72	(12.5%増)
	終了	19	23	26	28	28	23	21	(8.7%減)

北病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
治験	新規	4	0	1	0	0	0	0	(増減なし)
	継続	0	4	4	4	3	0	0	(増減なし)
	終了	0	0	1	1	3	0	0	(増減なし)
臨床研究	新規	0	0	0	0	0	0	15	(皆増)
	継続	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	終了	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
製造販売後調査	新規	2	2	0	3	3	2	1	(50.0%減)
	継続	1	3	5	2	5	5	5	(増減なし)
	終了	0	0	3	0	3	2	0	(皆減)

(23)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】

治験の事務手続きの一元化などにより、多くの治験を行っていることは評価する。

また、看護職が積極的に研究等に取り組んでいることは、看護の質向上につながる重要な取り組みであるため、評価する。今後、多職種が連携した研究にも期待する。

中期計画	年度計画
<p>と</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、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

評価委員会の評価

- C型肝炎の患者に対して、新たに保険適用となった新薬（ソバルディ、ハーボニー）での治療を実施しており、発売開始から3月末日までに440人の患者に対して治療を行っている（治療を含めると490人）。投薬終了後の再発は4例のみであり、非常に良好な治療成績となっている。

なお、この新薬は、当機構の小俣理事長が治験を担当し、保険適用を進めたものであり、治療実績は、全国でも上位となっている。

新薬による肝炎治療の状況

	患者数	購入額	
ソバルディ	146人	7億円	(治療患者数全国 12位)
ハーボニー	294人	18億円	(治療患者数全国 5位)
計	440人	25億円	(治療患者数全国 3位)

※患者数、購入額は発売から3月末日の実績

オラバリブの投与

がん化した細胞に対して、特異的に細胞死を誘導することを目的に開発が進められている分子標的薬（PARP阻害剤）であるオラバリブの有効性は、がん抑制遺伝子の一種であるBRCA変異を有する卵巣癌に対し、従来の治療より副作用が少なく、腫瘍の増悪までの期間を延長できると報告されている。PARP阻害剤であるオラバリブの有効性は、既に海外では確立されている。

当院では、平成25年度からBRCA検査が自施設（ゲノム解析センター）で可能になり、変異症例に対して、日本では未承認薬であるオラバリブ投与が視野に入ってきた。

平成27年11月25日に倫理委員会での承認を受け、「プラチナ感受性BRCA変異陽性再発卵巣癌」に対し、MAP (Managed Access Program) を利用したオラバリブ投与という日本で初めての臨床試験を計画し、平成28年1月に1例目の投与を開始した。平成28年度は2人の投与を開始し、合わせて3人の治療を実施した。

※ MAP (Managed Access Program) : 国内未承認薬で国外ではすでに提供されている薬剤を国内承認まで無償で提供するシステム。但し、独立した国際的第三者機関の承認が必要 (前述 P10)

- 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。

平成28年度は、中央病院では28の研究テーマのうち、平成27年度末に購入した「手術支援ロボット da Vinci Xi」に関する研究（「安全なda Vinci手術導入のための手術室看護師の取り組み」）など25テーマを共同研究として実施した。また、2月には看護研究学術集會を開催した。

北病院では、認知症看護、退院支援マネジメントに関する研究等に取り組み、看護実践の評価、課題の明確化に繋げた。研究の成果は、院内外の学術集會で発表した。

看護研究学術集會の状況

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
研究テーマ数	53	49	47	34	27	35	28	(20.0%減)
(うち共同研究数)	0	0	0	0	13	31	25	(19.4%減)

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

- 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た。

学術活動(論文)の状況

(単位:本)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
英文論文	14	57	36	28	16	53	52	(1.9%減)
邦文論文	123	119	105	76	42	58	29	(50.0%減)
計	137	176	141	104	58	111	81	(27.0%減)

学術活動(論文)の状況

(単位:本)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
英文論文		1		2			1	(皆増)
邦文論文	28	16	10	10	36	15	5	(66.7%減)
計	28	17	10	12	36	15	6	(60.0%減)

学術活動(講演)の状況

(単位:本)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	(36.0%増)
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	(2.9%増)
計	326	472	480	408	361	576	601	(4.3%増)

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

3 医療に関する技術者の研修

中期目標	<p>3 医療に関する技術者の研修</p> <p>医療従事者の確保、育成及び定着を図るとともに、県内の医療水準の向上のため、他の医療機関と連携して研修等の充実に努めること。</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実 医療従事者の知識・技術の向上を図り、また、医療従事者に魅力ある病院となるよう研修の充実に努めること。</p> <p>(2) 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。 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協力すること。</p>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	年度計画
<p>3 医療に関する技術者の研修</p> <p>医療従事者の研修の充実に取り組むとともに、他の医療機関との交流を進める。</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実</p> <p>① 医師の専門性の向上 研修体制の充実や専門医・認定医等の資格取得を支援し、医師の専門性の向上を図る。</p> <p>② 認定看護師等の資格取得の促進 認定看護師等の資格取得を支援するとともに、資格を取得しやすい環境を整える。</p> <p>③ 研修の充実 院内研修会の開催をはじめ、先進的な研修・研究会への派遣などを行い、職員の資質の向上を図る。</p>	<p>3 医療に関する技術者の研修</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実</p> <p>① 医師の専門性の向上 研修体制の充実や専門医・認定医等の資格取得を支援するとともに、医師の専門性の向上を図る。</p> <p>② 認定看護師等の資格取得の促進 認定看護師等の資格取得を支援するとともに、資格を取得しやすい環境を整える。</p> <p>③ 研修の充実 院内研修会の開催をはじめ、先進的な研修・研究会への派遣などにより、職員の資質の向上を図る。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(24)医療従事者の研修の充実

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

(24)医療従事者の研修の充実

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

国内外の各種学会に積極的に参画するとともに、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)						
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
中央病院							
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34 (36.0%増)
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567 (2.9%増)
計	326	472	480	408	361	576	601 (1.7%増)

(院内学術集会)	開催月	内容
	7月	禁煙を成功させるための禁煙外来での支援 生理検査室における下肢静脈エコー検査の現況 造血幹腫瘍患者における薬剤師の処方提案 当院のゲノム医療が可能にした婦人科癌治療
	10月	チーム医療における消化器内科症例カンファレンスの効果 軟飯対応への取り組み DRシステム導入とX線被ばくについて 当院における極低出生体重児の3歳発達予後とNICU臨床情報の関連 解析
	2月	「とどろき入院・ほほ在宅」をめざした内科外来での療養支援 当院におけるがんリハビリテーションの現状と今後の展望について 不整脈デバイス関連業務における立会い規制遵守への取り組み 血糖変動と虚血性心疾患 ～OGMで見える危険因子～

(参加した主な学会)

学会名	演題	発表区分	開催国
第33回日本呼吸器外科学会	Distribution of ctDNA; Analysis of Lung Primary, Pulmonary Vein, Bone Marrow and Peripheral Blood.	講演	日本
IPEG's 25th Annual Congress for Endosurgery in Children	Safer laparoscopic inguinal hernia repair: Development of new device and evaluation of the effectiveness.	講演	日本
第19回国際細胞学会種	Clinical utility of Next Generation Sequencing using Touch imprint preparation cytology.	講演	日本
第24回日本乳癌学会学術総会	シンポジウム5 『癌の微小環境と治療 “up to date”』 乳癌におけるIDOを標的とした新しい免疫療法の可能性	シンポジウム	日本
第56回日本婦人科腫瘍学会	乳癌・卵巣癌 283例におけるBRCA1/2変異陽性頻度と臨床像	講演	日本
第47回日本看護学会看護管理学術集会	看護師長の安全管理における実証状況と課題-看護師長3年未満群と3年以上群の比較-	講演	日本
第75回日本癌学会学術総会	肝細胞癌と背景肝の次世代シーケンズ解析による癌発生機構の解明	講演	日本
第75回日本癌学会学術総会	ピロリ菌感染胃粘膜における発癌Potentialを有したsomatic mutation探索	講演	日本
APASL Single Topic Conference 2018 6th HBV Conference	APASL HCV guidelines -highlights and introduction (course4:Round-Table Discussion hepatitis C In Asia Pacific: Guidelines and Drug Accessibility)	講演	中国
第53回日本腹部救急医学学会総会	当センターにおける腹部外傷診療システム	シンポジウム	日本

【特記事項】

教育研修センターに臨床研修センターと医療教育シミュレーションセンターを開設し、医師の実技研修を充実させていることは評価する。

また、専門看護師、認定看護師、認定看護管理者のための支援は看護職にとって大きな励みになるとともに、組織にとっても優秀な看護職員確保につながるため、評価する。引き続き資格取得への強力な支援を期待する。

中期計画	年度計画
<p>(2) 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 他の医療機関の医療従事者などを対象に、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医療従事者養成機関からの実習生の受入れ 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>(2) 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病院セミナーの定期的な開催など、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 他の医療機関の医療従事者などを対象に、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医療従事者養成機関からの実習生の受入れ 看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

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・向上を図った。

平成28年度から、教育研修センターに臨床研修センター及び医療教育シミュレーションセンターを開設し、医師などの医療職の実技研修の充実を図った。新人看護師50人を対象とした「カテーテルの管理」研修や補助者を対象とした「日常生活補助」等の研修を実施した。

認定看護師取得のため、教育課程を1人が受講した（感染管理）。また、認定看護管理者の資格を取得のため、半年間の認定看護管理者教育課程を中央病院の看護部長が受講した。

認定看護師等の状況 (単位:人)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
専門看護師	0	1	4	4	4	4	3	(25.0%減)
認定看護師	14	14	16	17	21	19	20	(5.3%増)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
専門看護師	0	0	0	0	0	0	2	(皆増)
認定看護師	3	4	5	5	6	7	7	(増減なし)

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:万円)

	H25	H26	H27	H28	H29	
予算額	13,405	13,570	15,139	17,284	18,508	(7.1%増)

中央病院では、看護職員を対象にオンライン講義のネット配信により個人学習をすることができるeラーニング研修を平成26年度から本格的に導入しており、看護の質の向上に努めた。

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

医療機器安全研修の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28
開催回数(回)	8	14	19	11	15	8
参加者数(人)	75	210	220	230	240	212

(25)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。
----	---	----------------------------

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実施した。

がん医療従事者研修会

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
開催回数(回)	6	6	10	8	6	6	5	(16.7%減)
参加者数(人)	311	312	809	537	649	387	387	(増減なし)

エイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
エイズ研修会	6	6	10	5	3	1	2	(100%増)
総合周産期母子医療センター症例検討会	0	1	1	1	1	1	1	(増減なし)

看護師、薬剤師、精神保健福祉士等の実習生を受け入れた。

実習生等の受入状況 (単位:人)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
看護師	686	662	718	718	745	734	687	(6.4%減)
薬剤師	3	6	2	9	7	9	8	(11.1%減)
NST	4	4	4	4	3	0	0	(増減なし)

※NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地研修

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
看護師	106	107	118	79	90	101	108	(6.9%増)
精神保健福祉士	15	14	15	10	12	13	9	(30.7%減)
臨床心理士	3	5	3	3	2	4	2	(50.0%減)
作業療法士	1	1	2	0	0	0	0	(増減なし)

(25)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】

全県規模で各種症例検討会を開催していることは評価する。

今後、研修生、実習生の更なる受け入れの拡大を期待する。

また、看護師に係る「特定行為研修」指定研修機関として取り込まれることを期待する。

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

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、地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。

(1) 地域医療機関との協力体制の強化

他の医療機関との協力のもと、病病・病診連携を推進し、県全体として県民に適切な医療を提供できる体制の構築に努めること。

(2) 地域医療への支援

本県の基幹病院の役割を果たすため、紹介率・逆紹介率を向上する取組みを進めることなどにより、地域の医療機関との連携を一層強化すること。

また、臨床研修指定病院等としての機能を充実し、研修医や専修医の育成を図り、県内への医師の定着に寄与すること。

さらに、県立病院機構に必要な医師の確保及び定着を図る中で、他の医療機関への支援に努めること。

(3) 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 地域医療機関との連携の強化及び機能の分担を図る中で、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>4 医療に関する地域への支援</p>
<p>(1) 地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、他の医療機関との協力のもと、病院と病院との連携や病院と診療所との連携である、いわゆる病病・病診連携を推進し、県全体として県民に適切な医療を提供できる体制を構築するため、地域医療機関の医師との共同利用病床を整備するとともに、紹介率・逆紹介率の向上や登録医制度の普及に努めるなど、医療法（昭和23年法律第205号）第4条に定められた地域医療支援病院の承認に向けた取組を進める。</p>	<p>(1) 地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、地域連携センターを中心に、いわゆる病病・病診連携を推進し、紹介率・逆紹介率の向上や登録医制度の普及に努めるなど、医療法（昭和23年法律第205号）第4条に定められた地域医療支援病院の承認に向けた取組を進める。 また、患者や担当職員が容易に地域の連携医療機関を確認できるようにするため、システム構築の検討を行う。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(26)地域医療機関との協力体制の強化

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

地域医療支援病院取得に向けて、紹介率、逆紹介率^{*用語29}の向上、診療情報提供書への画像などの情報添付、地域連携センター主催の研修会を開催することにより、地域医療支援病院の要件を満たすこととなったため、平成28年7月1日に県内初の地域医療支援病院として承認された。

地域連携センター主催研修の開催状況

(単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
開催数	0	0	0	3	4	13	14	(7.7%増)

紹介状に対する返書作成の推進、連携登録医(かかりつけ医)一覧の地域連携センター入口への掲示、連携登録医の訪問、連携登録医を対象とした研修会などを行い、地域連携センターを中心に、地域の医療機関との連携強化を図った。

また、平成27年9月からは、地域の医療水準の向上のため、入院患者をかかりつけ医に紹介する際、診療情報提供書に画像などの情報を添付することを医師に徹底し、病棟看護師などが漏れがないか確認を行った。この結果、情報添付ありの診療情報提供書は、25.6%増加、情報添付なしは、6.6%減少するとともに、診療情報提出書の件数は21.7%増の3,946件となった。

さらに、患者が退院後も安心して生活できるよう、薬剤師、病棟看護師、医師等が協力して、患者のかかりつけ医などの情報の把握に努め、病院とかかりつけ医とが患者の病状を共有できる体制を強化した。

連携登録医療機関の状況

(単位:院)

	H23末	H24末	H25末	H26末	H27末	H28末	
医療機関数	173	348	351	435	460	478	(3.9%増)

診療情報提供書(退院時情報添付)の状況

(単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
情報添付あり	1,686	1,851	2,060	2,019	2,371	2,851	3,580	(25.6%増)
情報添付なし	—	—	—	—	586	392	366	(6.6%減)
計	—	—	—	—	2,957	3,243	3,946	(21.7%増)

※情報添付なしは、集計方法が変更になったためH26から記載

(26)地域医療機関との協力体制の強化

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

【特記事項】

県内初の地域医療支援病院として承認され、地域連携センターを中心に、連携強化を図っていることは評価する。

今後、地域医療機関との更なる協力体制の構築及び機能分化を図ることを期待する。

中期計画	年度計画
<p>(2) 地域医療への支援</p> <p>①医療機器の共同利用 県立中央病院の施設、設備、高度・特殊な医療機器の共同利用などを進める。</p> <p>②臨床研修医、専修医の受け入れ態勢の強化 県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの内容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むことで、臨床研修医と専修医を確保し、本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>③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) 地域医療への支援</p> <p>①医療機器の共同利用 他の医療機関等から県立中央病院所有の医療機器による検査等の依頼があった場合は積極的に引き受ける。</p> <p>②臨床研修医、専修医の受け入れ態勢の強化 研修プログラムの内容を充実させ、指導医の育成、資質向上に取り組むとともに、新専門医制度において、内科、総合診療科、救急科、精神科では基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専修医（専攻医）の受け入れを行うため、各領域の研修管理委員会の発足など、必要な準備を行う。</p> <p>③公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

・ 紹介患者が円滑に受診できるよう、紹介患者専用受付窓口を設置するとともに、総合電話予約センターにおいて、紹介患者の初診電話予約の受け付けを行った。

・ 紹介率は、前年度と比べて9.3ポイント増の75.0%、逆紹介率は、8.7ポイント増の63.4%となった。

平均紹介率の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
紹介率	53.1%	54.3%	57.4%	57.7%	62.0%	65.7%	75.0%	(9.3ポイント増)
逆紹介率	34.0%	37.4%	41.1%	42.6%	52.0%	54.7%	63.4%	(8.7ポイント増)

・ 第一線の地域医療を担う連携登録医（かかりつけ医）を支援するため、共同利用のための専用病床を設置しているが、利用実績はなかった。

(27)地域医療への支援

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。
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。

・ 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:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
検査数	71	64	111	115	109	112	134	(19.6%増)

・ 本県への医師の定着を促進するため、平成28年度初期臨床研修において、4種類のプログラムにより、計25人の定員で募集を行った。平成29年度総合研修プログラムのマッチ率は17人であり高水準のマッチ率となった。

初期臨床研修の募集の状況 (単位:人)

	H27研修		H28研修		H29研修	
	定員	マッチ者	定員	マッチ者	定員	マッチ者
総合研修プログラム	18	13	18	18	18	17
富士/東部病院群総合研修プログラム	3	0	3	0	3	0
産婦人科重点プログラム	2	0	2	0	2	0
小児科重点プログラム	2	1	2	0	2	0

・ 県内の地域医療機関に勤務する自治医科大学の卒業生の研修を中央病院で受け入れた。(塩川病院1人、飯富病院4人、上野原病院1人)。

自治医科大学卒業生の研修受け入れ状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
受入数	0	10	11	9	5	7	6	(14.3%減)

・ 新専門医制度における内科、総合診療科、救急科、精神科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行った。

・ 公的医療機関への地域医療支援、応援協力の仕組みの検討を行い、公的医療機関の外来業務に対し職員の派遣を行う実施要綱を策定している。

(27)地域医療への支援

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。
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】

総合研修プログラムのマッチング率の高水準が維持されていること及び自治医科大学卒業生の研修を受け入れていることは評価する。

中央病院への期待は高く、引き続きの努力を期待する。

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>(3) 地域社会への協力</p> <p>①救急救命士の育成 救命救急センターの機能を活かして、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授業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>(3) 地域社会への協力</p> <p>①救急救命士の育成 救命救急センターの機能を活かして、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授業や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。</p> <p>③公的機関からの鑑定・調査への協力 公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(28)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。
----	---	----------------------------

(28)地域社会への協力

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

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

救急救命士の育成の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
就業前実習	12	11	15	10	10	10	18	(80.0%増)
再教育実習	155	158	177	188	205	188	207	(10.1%増)
薬剤投与実習	16	16	0	0	0	10	18	(80.0%増)
気管挿管実習	4	5	2	1	1	1	0	(100.0%減)
臨床実習	8	10	8	8	10	6	12	(100.0%増)
メディカルオフィサー	4	4	4	4	5	8	4	(50.0%減)
計	199	204	206	211	231	223	259	(16.1%増)

【特記事項】

救急救命士の育成のための研修実施や、県立大学等への講師派遣などの地域貢献は評価する。今後更なる協力体制の構築に期待する。

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

県立大学等への講師の派遣状況 (単位:人、回)

看護師		H24	H25	H26	H27	H28	
県立大学、大学院	人数	6	8	17	17	15	(11.8%減)
	回数	6	21	31	44	35	(20.5%減)
看護専門学校	人数	2	2	3	3	4	(33.3%増)
	回数	2	2	10	9	11	(22.2%増)
その他	人数	11	19	42	38	39	(2.6%増)
	回数	17	29	75	62	56	(9.7%減)
計	人数	19	29	62	58	58	(増減なし)
	回数	25	52	116	115	102	(11.3%減)

- 捜査機関等からの照会に協力した。

照会の状況 (単位:件)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
警察・検察・裁判所	137	149	179	244	255	227	280	(23.3%増)
その他機関	20	7	10	14	17	14	14	(増減なし)
計	157	156	189	258	272	241	294	(22.0%増)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
警察・検察・裁判所	20	21	38	22	20	34	31	(8.8%減)
その他機関	0	0	0	0	2	0	2	(皆増)
計	20	21	38	22	22	34	33	(2.9%減)

- 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ている。

検体(死体)の放射線撮影の状況 (単位:件)

	H24	H25	H26	H27	H28	
撮影数	20	62	63	93	95	(2.2%増)

- 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とっている。制度開始から平成28年度においては、支援依頼はなかった。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
5 災害時における医療救護

中期目標
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。
(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、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 県立の病院として、日頃から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>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 大規模災害を想定したトリアージ*用器³⁰訓練などを定期的に行うとともに、災害発生時には、知事の要請に応じてDMATを派遣するなど、基幹災害拠点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 他県等の大規模災害等においても、知事の要請に応じてDMAT等を派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力する。</p>	<p>(1) 医療救護活動の拠点機能 ・ 大規模災害を想定したトリアージ訓練などを行う。 ・ 災害発生時には、知事の要請に応じてDMATを派遣するなど、基幹災害拠点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 他県等の大規模災害等においても、知事の要請に応じてDMAT等を派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価	評価委員会の評価						
<p>(29)医療救護活動の拠点機能</p> <table border="1" data-bbox="258 772 944 846"> <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"> 平成28年4月に発生した熊本地震において、4月20日から30日までの11日間に、医療救護班として述べ15人（医師3人、看護師6人、薬剤師3人、ロジ3人）及びDMATロジスティックチーム^{*用語31}として医師1名を7日間派遣し、南阿蘇地域において医療救護活動を行った。 ドクターヘリの効率的な運航を図るため、県立中央病院の屋上ヘリポートに給油基地を設置することの検討を行った。 10月10日に職員、ボランティア約300人による大規模災害時対応訓練を実施した。 (参加者) 職員(医師、看護師、事務等) 約260人 ボランティア 約40人 東海地震等の広域災害が発生した際においても、公的医療機関及び災害拠点病院として、被災者の救助の中心的役割を果たす必要があることから、平成29年3月に必要な資源の準備や対応方針、手段を定めた事業継続計画（BCP）を策定した。 NBC（核、生物、化学）対応マニュアルや、他施設からのDMATや医療救護班の受け入れに関するマニュアルを作成した。 マニュアルにおいて、災害発生時の初動対応を的確に行うため、「アクションカード」を規定しており、各部署の業務単位で作成した。アクションカードは、災害発生時の安全確保、患者状況、ライフラインの確認、災害対策本部の設置など、災害時に各職員が何を行うべきか一目で分かるものとなっている。 本年度のDMAT隊員として、医師10人、看護師12人、ロジ5人（薬剤1人、放射線1人、検査1人、事務2人）を確保し、様々な防災訓練に参加した。 8月6日 大規模地震時医療活動訓練（政府主催）（於：山梨県、静岡県、愛知県、三重県） 内容：患者の広域搬送や地域の災害拠点病院等への支援のため、当院のDMAT隊員を派遣するほか、院内でも災害対策本部を設置し、災害対策本部運営訓練を実施した。 参加者：医師6人、看護師9人、ロジ4人 11月20日 山梨県地震防災訓練（県主催）（於：早川町） 参加者：コントローラーとして、医師1人、ロジ1人を派遣 県内の消防本部で実施している災害訓練にドクターヘリが参加している。 8月19日 笛吹市消防本部 笛吹市芦川町における山梨ドクターヘリ搬送訓練 9月16日 上野原市消防本部 小菅村長作地区消防相互応援協定に伴う合同訓練 11月21日 都留市消防本部（大月・上野原合同） 都留市・大月市・上野原市消防署合同訓練 	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>(29)災害時における医療救護</p> <table border="1" data-bbox="1005 772 1388 846"> <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】 大規模の災害現場への医療救護班の派遣などの取り組みについては評価する。 異常気象等を原因とする災害が増加する傾向にあり、今後は、地震防災だけでなく、多様な訓練の実施を期待する。</p>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。					
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。					

業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

中期目標

県立病院機構に求められる医療を確実に提供するため、医療を取り巻く環境の変化に的確に対応できる運営体制を構築すること。

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。 ・ 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。 ・ 肺がん・呼吸器病センター及び遺伝子診療センターなどを設置するとともに、診療分野ごとに内科、外科を細分化し再編成するなど、大幅な組織の見直しを行い、最適な医療を提供していく。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(30)医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

(30) 医療環境の変化に対応できる
運営体制の構築

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

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

診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、平成29年度は診療報酬担当10名、DPC担当26名、医療事務補助業務（診断書作成）担当21名体制で業務に取り組むこととした。

【特記事項】

今後も院内での会議等を通じて、医療環境の変化に的確に対応できる運営体制のより一層の充実を期待する。

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、前年同月の稼働減額の科については、その要因を探り、対策を立てることにより、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努めた。

【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、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 138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、栄養士長、主任臨床検査技師、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等
 定員 25人
 内容 病院に関する諸問題について、課題の検討、経営分析や経営改善に向けた協議、各セクションからの状況報告等

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

病院会議第2部発表の内容

	発表者	内容
5月	二次研修医(18人)	新採用研修医紹介
6月	新採用職員(研修医除く)	新採用職員紹介
7月	薬剤部	薬剤部業務の変遷と今後の課題
8月	総合診療科・感染症科	感染症診療と感染対策
9月	血液内科	血液内科最近の話題
10月	新生児外科	新生児外科の紹介
11月	臨床工学科	臨床工学科の紹介
12月	栄養管理科	栄養管理科の業務紹介 現状とこれから
2月	生理検査科	生理検査科活動状況
3月	二次研修医(18人)	18名の研修医が研修成果を発表

中 期 計 画	年 度 計 画

- 平成28年10月から、中央病院の「病院会議」に第1.5部を設け、院内全体の取り組みとするため、各部署の優れた独自の取り組みを発表した。

病院会議第1.5部発表の内容

	発表者	内容
10月	消化器内科(5B病棟)	消化器内科に係る地域連携の取り組み
	消化器内科	消化器内科朝カンファレンスもう一つの利用方法
11月	事務局(企画経理課)	診療材料購入における新たな取り組み
1月	事務局(医事課)	会計待ち時間短縮の取り組み
2月	事務局(医事課)	DC診療情報提供書作成補助
3月	事務局(医事課)	外来患者受入体制の変遷

- 中央病院では、平成29年度に向け次のとおり組織改正に取り組んだ。

遺伝子解析を用いた診療を行うため、平成29年度の組織改正において、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設することとした。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び遺伝子診療センターを設置するとともに、遺伝子外来を開始することとした。

心臓等の循環器系の急性期疾患から慢性疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、循環器病センターを新設し、循環器病センター及び小児循環器病センターを設置した。

胃、腸、肝臓及び胆のうなどの消化器に関するがんなどの疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、肝胆膵・消化器病センターを新設し、肝胆膵疾患センター及び消化器病センターを設置することとした。

入退院手続きのワン・ストップ化を進めるため、平成28年8月から入退院センターを開設するとともに、平成29年度より地域連携センターを患者支援センターに改称することとした。

- 職員の経営参画意識の向上、経営関係情報の周知、中期計画等に係る取り組みを共有化し、各種課題について検討し改善していくため、平成28年11月に県立病院機構経営参画委員会を設置した。

経営参画委員会は、中央病院、北病院の15人(統括部長、副看護部長、管理幹等)をメンバーとしており、四半期に1回開催し、中期計画に係る課題等について検討した。

業務運営の改善及び効率化に関する事項
2 効率的な業務運営の実現

中期目標
2 効率的な業務運営の実現
県立病院機構が有する人的、物的資源の有効活用や業務の見直しを行い、効率的な業務運営の実現を図ること。

中期計画	年度計画
<p>2 効率的な業務運営の実現 委託業務の適正化の検討や職員のプロパー化等による簡素で効率的な運営体制を構築し、全職員が一丸となって、医療サービスの向上と経営改善に取り組む。</p>	<p>2 効率的な業務運営の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 適正な外部委託を継続するため、業務内容の課題発見や改善を随時行うよう努める。 ・ 医療ニーズの多様化・高度化、患者動向などを踏まえ、必要に応じて職員を採用するとともに、法人内における弾力的な配置を進める。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(31)効率的な業務運営の実現

(31) 効率的な業務運営の実現

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

これまで外部に委託していた業務の内容を検証し、情報システムの保守、病棟クラーク業務の内製化を行なった。特に、情報システムについては、電子カルテ保守に関する委託業務の内容を詳細に分析し、一部の作業を内製化するとともに、部門ごとに直接システムベンダと契約するなど委託内容の見直しにより、経費の削減を図った。

【特記事項】

情報システムに係る保守作業及び病棟クラーク業務の内部化により経費削減を図ったことは評価する。

しかしながら、内部化について、一方では人件費増でもあるため、費用対効果について、今後の更なる検証を期待する。

医療機器等の保守に関する委託契約については、作業員の人工数、交換部品等について業務日誌等を詳細に分析し、契約内容の妥当性について検討するとともに、以後の契約に反映させるよう取り組んだ。

他院の状況を把握するため、各種照会をする場合、平成27年度までは、自治体立病院、独立行政法人が運営する病院、近隣の同規模病院を中心に選定したが、平成28年度からはDPCⅡ群上位50病院を選定するなど、その対象を拡大し、より有効なデータを得られるようにした。

年度途中に看護師、医師事務補助者等の採用を行い、必要な部門に弾力的に配置した。

看護師(正規職員)の中途採用の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
7月		5	3	2	2	3	5
8月	2	3					1
10月	2			5		2	
11月					2		1
12月				1			
1月		2	4				
計	4	10	7	8	4	5	7

診療報酬・DPC担当の状況 (単位:人)

		H26.4	H27.4	H28.4	H29.4
診療報酬担当	正規職員	6	7	6	5
	臨時職員	8	6	3	5
	VT	—	6	—	—
	MT	—	—	—	—
	DPC	—	—	—	—
	小計	14	19	9	10
DPC担当	正規職員	—	—	2	3
	臨時職員	—	—	19	23
	小計	—	—	21	26
合計		14	19	30	36 (6人増)

※VT(保険診療適正化タスクフォース)、MT(カルテチェック専従班)、DPC(病棟クラーク)

業務運営の改善及び効率化に関する事項

3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

3 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
質の高い医療を提供するため、診療報酬改定への適切な対応や料金の定期的な見直しなど、経営基盤を安定化するための収入の確保に努めるとともに、業務運営の改善及び効率化を検討する中で、費用の節減に努めること。

中期計画	年度計画
<p>3 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) 診療報酬請求の事務の強化 診療報酬事務職員の専門研修の実施やプロパー化等により、診療報酬部門の強化を図り、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とともに、レセプト請求の迅速化及び減点防止を徹底するなど診療報酬請求事務の強化を図る。</p> <p>(2) 料金収入の見直し 診療報酬基準以外の料金については、新規需要等を的確に捉え、随時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については、定期的な請求・督促をはじめ、未収金の発生を防止するとともに、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p> <p>(4) 材料費の適正化 後発医薬品の採用を推進するとともに、診療材料の購入にあたりその費用対効果を十分に検証するなど、材料費の適正化に努める。</p>	<p>3 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) 診療報酬請求の事務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬事務職員の専門研修の実施やプロパー化等により、診療報酬部門の強化を図る。 ・ 診療報酬改定に迅速かつ適切に対応することができる人員体制や院内の連携体制を構築する。 ・ レセプト請求の迅速化及び減点防止を徹底する。 ・ 診療報酬請求や医師事務補助の体制強化のため、病棟クラーク業務などの困難度や専門性の高い業務に従事する職員に対し、処遇の改善を図る。 <p>(2) 料金収入の見直し 診療報酬基準以外の料金について、新規需要等を的確に捉え、随時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については、定期的な請求・督促をはじめ、未収金の発生を防止するとともに、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p> <p>(4) 材料費の適正化 材料の新規採用にあたり、院内の関係者で構成される院内委員会により効能・効果等の必要性及びコストを比較し、適正な選択を行う。 また、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、共同購入によるコストの削減について検討を進める。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(32)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。
----	---	------------------------------

(32) 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

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

診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、柔軟な人員配置などにより、診療報酬請求体制の強化を図った。また、診療報酬適正化に向けたDPC担当を新設し、病棟クラーク業務及び医師等に対して、診療報酬制度の周知・啓発に努めた。

診療報酬・DPC担当の状況 (単位:人)

	H26.4	H27.4	H28.4	H29.4	
診療報酬担当	正規職員	6	7	6	5
	臨時職員	8	6	3	5
	VT	—	6	—	—
	MT	—	—	—	—
	DPC	—	—	—	—
小計	14	19	9	10	
DPC担当	正規職員	—	—	2	3
	臨時職員	—	—	19	23
	小計	—	—	21	26
合計	14	19	30	36 (6人増)	

※VT(保険診療適正化タスクフォース)、MT(カルテチェック専従職)、DPC(病棟クラーク)

【特記事項】

DPC担当による診療報酬の適正化、未収患者に対する柔軟な発想による請求方法の変更の取り組み、診療材料の共同購入など積極的に取り組んでいることは評価する。

平成27年10月から患者サービスの向上と未収金対策として、新たに土曜日、日曜日などの休日に退院する患者に対して、退院までに請求を行う即日請求の取り組みを開始した。即日請求率は、年々増加し平成28年度平均は前年度より11.9ポイント増加した。また、平成29年3月には請求率が70%を上回った。

退院患者の即日請求率

	H24	H25	H26	H27	H28	H29.3
即日請求率	42.8%	47.4%	52.6%	55.6%	67.5%	70.6% (11.9ポイント増)

未収患者に対する初期対応を強化するため、平成27年6月から納入通知書及び督促状を早期に送付している。また、入院申込時に未収金がある患者に対しては、面談により支払い方法等の確認を実施するとともに、発生から3ヵ月経過時の督促にもかかわらず、納付のない者へは連帯保証人への請求も開始するなど、徴収方法の強化を図った。

患者負担金未納状況(入院+外来) (単位:万円)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
未収金	45,428	51,170	50,553	45,863	41,580	43,006	33,828 (21.3%減)

発生から1年以上の債権については、弁護士事務所に回収を委託した。

未収患者への請求状況

	平成27年5月以前 月末まで1週間内	平成27年6月以降 半月まで1週間内	平成28年9月以降 半月まで1週間内
納入通知書 1回	—	—	2ヵ月後
納入通知書 2回	—	—	—
督促状 1回	6(～8)ヵ月後	3(～5)ヵ月後	4(～5)ヵ月後
督促状 2回	9(～11)ヵ月後	6(～8)ヵ月後	6(～7)ヵ月後
督促状 3回	11(～13)ヵ月後	11(～13)ヵ月後	9(～12)ヵ月後

弁護士への未収金回収委託の状況 (単位:万円)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
委託債権	22,284	29,259	31,302	24,762	28,450	33,021	34,679 (5.0%増)
回収金額	778	962	85	2,377	2,390	2,032	1,044 (48.6%減)
回収率	3.5%	3.3%	0.3%	9.6%	8.4%	6.2%	3.0% (3.2ポイント減)

北病院

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
委託債権	—	—	—	—	1,429	1,486	1,628 (9.6%増)
回収金額	—	—	—	—	54	101	100 (0.9%減)
回収率	—	—	—	—	3.8%	6.8%	6.1% (0.7ポイント減)

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

評価委員会の評価

- 休日に退院する患者や県外の患者の利便性を高めるため、コンビニエンスストアで24時間支払うことができる「コンビニ収納」を平成27年10月から導入した。

コンビニ収納金額

	H27	H28
件数(件)	872	2,669
金額(万円)	1,940	4,745

- 材料を新規採用する際には、委員会において、必要性や収益性を競合品等と比較検討した上で決定した。

材料の新規採用の状況

(単位:件)

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
診療材料	申請	221	249	222	168	216	189	145	(23.3%減)
	採用	200	229	206	164	185	145	112	(22.8%減)
薬品	申請	92	92	82	65	102	93	118	(26.9%増)
	採用	89	83	61	51	88	78	103	(32.1%増)

※ジェネリック除く

- 中央病院において、共同購入組織である日本ホスピタルアライアンスに平成28年4月から加盟し、汎用医療材料などの7分野の購入事業に参加し、診療材料分野において1,850万円程度の削減を図ることができた。

- 薬品については、ベンチマークや自治体病院の全国平均値引率等を参考に価格交渉を行った。

薬品値引率の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
当院	11.0%	14.7%	12.6%	14.0%	14.5%	14.2%	14.2%	(増減なし)
自治体病院平均	12.0%	13.2%	11.6%	12.5%	13.9%	14.6%	-	

※自治体病院平均は毎年度7月下旬に公表される

- 後発医薬品採用数は、前年度と比べて11.4%増の538品目、後発医薬品購入割合は、2.74ポイント増の11.56%となった。また、DPCの評価項目である後発医薬品指数は、評価上限となる60%を上回る93.1%となった。

※ 後発医薬品指数とは、DPCにおける後発医薬品の使用割合(数量シェア)に対する評価基準

後発医薬品の状況(品目ベースでの比較)

(単位:品目)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
増加数	15	30	16	4	72	245	55	(77.6%減)
後発医薬品採用数	116	146	162	166	238	483	538	(11.4%増)
後発医薬品指数	-	-	29.6%	30.8%	62.2%	85.1%	93.1%	(8.0ポイント増)

* 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(金額ベースでの比較)

(単位:億円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
医薬品購入額	24	23	25	26	28	32	35	(9.4%増)
後発品購入額	0.9	1.1	1.6	1.8	2	2.8	4.0	(42.9%増)
後発品購入割合	3.69%	5.07%	6.58%	6.80%	7.11%	8.82%	11.56%	(2.74ポイント増)

※ソバルディ・ハーボニー除く

業務運営の改善及び効率化に関する事項

4 事務部門の専門性の向上

中期目標	<p>4 事務部門の専門性の向上</p> <p>県立病院機構が行う業務に必要な法令、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、県立病院機構の運営が円滑に行われるよう努めること。</p>
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>4 事務部門の専門性の向上</p> <p>医療事務に精通したプロパー職員の採用や事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、県立病院機構が行う業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に精通した事務職員の育成に努める。</p>	<p>4 事務部門の専門性の向上</p> <p>医療事務に精通したプロパー職員の採用や事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、県立病院機構が行う業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に精通した事務職員の育成に努める。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(33)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。
----	---	----------------------------

(33) 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、平成28年度においても病院機構事務職員採用試験を実施し、平成29年4月1日付けで事務職4人、情報職1人の計5人を採用した。

- 平成28年度は事務職員1人のプロパー化を行った。

事務職員の採用状況 (単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	合計
事務職員採用数	2	3	9	3	7	5	29
(うちプロパー化)	2	2	2	2	1	1	10
(プロパー職員総数)	4	6	13	16	21	26	—
(参考)事務職員総数	35	35	39	41	44	46	—

- 4月の新規採用職員研修において、診療報酬等に係る研修を実施した。

- 医療事務に精通した事務職員の育成のため、医事課のプロパー職員に対して、医師事務補助業務(診断書作成)やDPC業務の現場研修を2か月間実施した。

【特記事項】

事務職員のプロパー化を推進していることは評価する。

業務運営の改善及び効率化に関する事項
5 職員の経営参画意識の向上

中期目標
5 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>5 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したうえ、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、提案された内容について、真摯に検討をしていく。</p>	<p>5 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報の周知 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したうえ、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、提案された内容について、真摯に検討をしていく。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(34)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。
----	---	----------------------------

(34) 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、前年同月の稼働減額の科については、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。

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。

- 職員の経営参画意識の向上、経営関係情報の周知、中期計画等に係る取り組みを共有化し、各種課題について検討し改善していくため、平成28年11月に県立病院機構経営参画委員会を設置した。

経営参画委員会は、中央病院、北病院の15人（統括部長、副看護部長、管理幹等）をメンバーとしており、四半期に1回開催し、中期計画に係る課題等について検討した。

- 職員が病院経営について自由に提案する職員提案の募集を行った。平成26年度からは、プロジェクト“KAIZEN”とプロジェクト“坂の上の雲”の2部門で募集を行っている。平成28年度は、44件の提案があり、2件の提案（紙カルテ搬送システムの廃止、入退院センターの開設）を実現化させた。

- 平成28年度は、指定課題として「中央病院正面玄関南側スペースの有効利用」の部門を追加して、募集を行った。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
提案数	43	39	30	18	86	28	44	(57.1%増)
表彰数	4	6	3	2	8	4	3	(25.0%減)
実現数	2	4	3	0	2	—	2	

※実現数は、各年度の表彰数のうち、H28年度末までに実現した数

- 臨時職員の意識改革を図るため、職名を次のとおりとした。

- 事務補助 → 事務スタッフ
- 医療事務補助 → 医事スタッフ
- 技術補助 → 技術スタッフ、看護スタッフ
- 業務補助 → 業務スタッフ、看護補助スタッフ

【特記事項】

県立中央病院の「病院会議」、県立北病院の「院内連絡会議」、新設された経営参画委員会等において、病院全体の情報交換や意見交換、各種課題の共通認識の醸成を行うなど職員の経営参画意識の向上が見られることは評価する。今後も引き続き業務実績評価書と経営に関する情報の共有化を図り、経営に関し職員一人一人が問題意識を持って、取り組むことを期待する。

業務運営の改善及び効率化に関する事項

6 職場環境の整備

中期目標	<p>6 職場環境の整備</p> <p>医療従事者の配置及び勤務状況を把握するとともに、多様な勤務形態の検討を行い、必要な措置を講じるとともに、医療従事者が安心して働くことが出来るよう、仕事と生活の調和の取れた職場環境を整備すること。</p>
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	年度計画
<p>6 職場環境の整備</p> <p>(1) 働きやすい職場環境の整備 各現場における医療従事者の配置及び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取れた職場環境の整備に努める。</p> <p>(2) 資格取得を含む研修の充実 病院職員の職務能力の高度・専門化を図るため、資格取得を含む研修を充実する。</p> <p>(3) 公平で客観的な人事評価システムの導入 職員の業績や能力を、給与に反映させるとともに、職員の人材育成及び人事管理に活用するための簡素で公平な人事評価制度を構築する。</p>	<p>6 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。 ・ 労働安全衛生法に基づくストレスチェックや職員の働きやすい職場環境を整備していくため、労働安全対策局を設置する。 ・ 仕事と生活の調和の取れた職場環境の実現のため、病児・病後児保育の開設準備を進める。 <p>(2) 資格取得を含む研修の充実 病院職員の職務能力の高度・専門化を図るため、資格取得を含む研修を充実する。 また、医療従事者の臨床研修、技術研修を強化するため、教育研修センターに臨床研修センター及び医療教育シミュレーションセンターを設置する。</p> <p>(3) 公平で客観的な人事評価システムの導入 簡素で公平な人事評価制度を活用し、業績や能力を給与に反映させるとともに、職員の人材育成及び人事管理を行っていく。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(35)職場環境の整備

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

(35)職場環境の整備

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

9月に病院機構全職員1,210人に対して、職員満足度調査を実施した。過去最高となる80.9%の回答があり、4分野60項目で5段階評価を行った結果、平均の評価点は3.76となり、前年度とほぼ同様の評価点であった。

職員満足度調査の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
回答率	59.7%	78.7%	79.1%	75.7%	72.8%	80.9%	(8.1ポイント増)
評価点(平均)	3.62	3.77	3.79	3.79	3.81	3.76	(0.05減)

9月に中央病院の看護師488人、11月に北病院の看護師110人を対象として、満足度調査を実施した。中央病院では13分野63項目、北病院では17分野119項目で5段階評価を行った結果、平均の評価点は、中央病院3.78、北病院3.90となった。

看護師職員満足度調査の状況

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	回答率	95.6%	97.6%	99.4%	98.4%	98.3%	97.4%	98.4%	(1.0ポイント増)
	評価点(平均)	3.63	3.86	3.85	3.88	3.88	3.86	3.78	(0.08減)
北病院	回答率	—	97.8%	95.6%	100.0%	100.0%	98.2%	97.0%	(1.2ポイント減)
	評価点(平均)	—	3.51	3.50	3.63	3.66	3.82	3.90	(0.08増)

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・病後児保育所の設置の検討を進めてきたが、旧託児所(富士見支援学校1階)を活用して整備を行う準備を進め、平成29年4月17日から開設することとした。

ストレスチェックや職員の働きやすい職場環境を整備していくため、労働安全対策局を、平成28年4月1日に設置した。

人事評価制度については、他の独立行政法人の動向を調査し、より良い制度導入に向け検討を進めた。

労働安全衛生法に基づくストレスチェックを年1回実施し、高ストレスと評価された職員から申し出があった場合には、医師が面談指導する体制を整え、平成28年11月から実施した。

院内各部署で実施している研修状況を把握したうえで、平成28年11月に職種横断的に後輩指導に関わる職員向けの研修(コーチング研修)を実施した。

平成28年度に新たに、管理職、リーダー、主任へ昇任した職員を対象に、管理職研修、リーダー研修、主任研修を、11月～12月に実施した。

新任職員研修については、各部門ごとに実施していた研修を全職種向けに統合するなどの内容の見直しを行うとともに、各部門からの業務説明を加えるなど充実させ、研修日程を増やして実施した。

平成28年度から、教育研修センターに臨床研修センター及び医療教育シミュレーションセンターを開設し、医師などの医療職の実技研修の充実を図った。

医師を含む病院機構全体の職員研修実施要綱を策定し、自己啓発や職務能力を高める研修体系を構築した。

【特記事項】

研修の充実や病後児保育の充実は評価する。

また、定期的な職員満足度調査の実施、結果の公表、職場環境の整備に活用することは職員のモチベーションと信頼を高め、就労意欲の向上につながっているため、引き続きの取り組み及び職員満足度の向上を期待する。

財務内容の改善に関する事項

中期目標 中期目標の各期間における経常利益については、安定的な水準を維持し、経営基盤の安定化に努めること。

中期計画

年度計画

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」を着実に実施することにより、経営基盤の安定化を図り、中期目標期間内の累計の経常収支を黒字とする。

1 予算（平成28年度）

1 予算（平成27年度～平成31年度）

(単位:百万円)

(単位:百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	111,461
医業収益	92,999
運営費負担金	17,154
その他営業収益	1,308
営業外収益	2,081
運営費負担金	1,171
その他営業外収益	910
資本収入	5,576
運営費負担金	0
長期借入金	5,576
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	119,118
支出	
営業費用	95,713
医業費用	94,870
給与費	45,352
材料費	31,144
経費	17,838
研究研修費	536
一般管理費	843
営業外費用	1,701
資本支出	23,879
建設改良費	9,809
償還金	14,070
その他の支出	0
計	121,293

区分	金額
収入	
営業収益	25,221
医業収益	21,426
運営費負担金	3,520
その他営業収益	275
営業外収益	476
運営費負担金	169
その他営業外収益	307
資本収入	1,119
運営費負担金	0
長期借入金	1,119
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	26,816
支出	
営業費用	21,393
医業費用	21,237
給与費	9,882
材料費	7,858
経費	3,366
研究研修費	131
一般管理費	156
営業外費用	235
資本支出	4,840
建設改良費	1,872
償還金	2,968
その他の支出	6
計	26,474

【人件費の見積り】

期間中総額46,015百万円を支出する。

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。

【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。

【人件費の見積り】

期間中総額9,997百万円を支出する。

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。

【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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(36)予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額

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

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

1 決算（平成28年度）

（単位：百万円、税込み）

区 分	金 額
収入	
営業収益	25,345
医業収益	21,525
運営費負担金	3,520
その他営業収益	300
営業外収益	470
運営費負担金	169
その他営業外収益	301
資本収入	917
運営費負担金	0
長期借入金	917
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	26,732
支出	
営業費用	21,104
医業費用	20,954
給与費	9,834
材料費	7,691
経費	3,314
研究研修費	115
一般管理費	150
営業外費用	318
資本支出	4,231
建設改良費	1,263
償還金	2,968
その他の支出	0
計	25,653

【特記事項】

増収、増益、支出の減少は評価する。
しかし、固定費のうち診療材料費等は、収入とリンクする度合いが強いが、人件費は必ずしも収入増とリンクしないため、今後、必要な人材の確保を図るとともに、医業収益と給与費の均衡を図り、適正な給与費水準が維持されることを期待する。

中期計画

2 収支計画 (平成27年度～平成31年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	113,851
営業収益	111,835
医業収益	92,827
運営費負担金収益	17,154
資産見返負債戻入	546
その他営業収益	1,308
営業外収益	2,016
運営費負担金収益	1,171
その他営業外収益	845
臨時利益	0
支出の部	110,406
営業費用	104,168
医業費用	103,343
給与費	45,320
材料費	28,362
経費	16,417
減価償却費	12,752
研究研修費	492
一般管理費	825
営業外費用	5,988
臨時損失	250
純利益	3,445
目的積立金取崩額	0
総利益	3,445

年度計画

2 収支計画 (平成28年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	25,792
営業収益	25,329
医業収益	21,395
運営費負担金収益	3,521
資産見返負債戻入	139
その他営業収益	274
営業外収益	463
運営費負担金収益	168
その他営業外収益	295
臨時利益	0
支出の部	24,520
営業費用	23,228
医業費用	23,074
給与費	9,878
材料費	7,291
経費	3,156
減価償却費	2,628
研究研修費	121
一般管理費	154
営業外費用	1,108
臨時損失	184
純利益	1,272
目的積立金取崩額	0
総利益	1,272

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

2 収支報告（平成28年度）

（単位：百万円、税抜き）

区 分	金 額
収入の部	25,937
営業収益	25,451
医業収益	21,493
運営費負担金収益	3,520
資産見返負債戻入	138
その他営業収益	300
営業外収益	458
運営費負担金収益	169
その他営業外収益	289
臨時利益	28
支出の部	24,317
営業費用	22,896
医業費用	22,748
給与費	9,829
材料費	7,131
経費	3,104
減価償却費	2,576
研究研修費	108
一般管理費	148
営業外費用	1,192
臨時損失	229
経常利益	1,821
純利益	1,620
目的積立金取崩額	0
総利益	1,620

健全経営の指標となる経常利益は、年度計画額14億5千6百万円に対し、3億6千5百万円増の18億2千1百万円となり、計画額を大幅に上回った。

中期計画

3 資金計画 (平成27年度～平成31年度)

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	132,761
業務活動による収入	113,543
診療業務による収入	92,999
運営費負担金による収入	18,325
その他の業務活動による収入	2,219
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	5,576
長期借入金による収入	5,576
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	13,642
資金支出	132,761
業務活動による支出	97,415
給与費支出	46,015
材料費支出	31,144
その他の業務活動による支出	20,256
投資活動による支出	9,809
固定資産の取得による支出	9,809
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	14,070
長期借入金の返済による支出	5,929
移行前地方債償還債務の償還による支出	8,141
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	11,467

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、将来の病院施設や医療機器の整備費用等に充てる。

年度計画

3 資金計画 (平成28年度)

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	41,357
業務活動による収入	25,697
診療業務による収入	21,426
運営費負担金による収入	3,689
その他の業務活動による収入	582
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	1,119
長期借入金による収入	1,119
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	14,541
資金支出	41,357
業務活動による支出	21,628
給与費支出	9,997
材料費支出	7,858
その他の業務活動による支出	3,773
投資活動による支出	1,833
固定資産の取得による支出	1,827
その他の投資活動による支出	6
財務活動による支出	3,013
長期借入金の返済による支出	1,301
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,667
その他の財務活動による支出	45
翌事業年度への繰越金	14,883

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、将来の病院施設や医療機器の整備費用等に充てる。

3 資金収支（平成28年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	50,727
業務活動による収入	25,166
診療業務による収入	21,023
運営費負担金による収入	3,688
その他の業務活動による収入	455
投資活動による収入	9,300
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	9,300
財務活動による収入	917
長期借入金による収入	917
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	15,344
資金支出	50,727
業務活動による支出	21,391
給与費支出	10,073
材料費支出	7,600
その他の業務活動による支出	3,718
投資活動による支出	11,146
固定資産の取得による支出	1,802
その他の投資活動による支出	9,344
財務活動による支出	3,014
長期借入金の返済による支出	1,302
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,666
その他の財務活動による支出	46
翌事業年度への繰越金	15,176

- ・ 中期計画の資金計画は、現金、預金、投資の全ての資金を対象としているため、資金収支は、キャッシュフロー計算書と一致していない。
- ・ 短期借入は行っていない。

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。</p> <p>2 法令・社会規範の遵守 県立病院機構が、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>
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 県などが進める保健医療行政に積極的に協力する。</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 県などが進める保健医療行政に積極的に協力する。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

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

【特記事項】

がん診療連携拠点病院、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院、医療観察法の指定入院医療機関など、県下の基幹病院として、県全体の医療行政に協力するとともに、県主催の委員会へ多くの委員を派遣していることなど、その使命を果たしていることを評価する。今後も引き続きの取り組みを期待する。

中央病院では、がん診療連携拠点病院、三次救急医療を担う救命救急センター、県内の周産期医療の中核をなす総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院等として県の保健医療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)

- 肝炎対策協議会
- がん対策推進協議会
- 小児慢性特定疾患対策協議会
- 指定難病審査会
- 臨床研修病院等連携協議会
- 訪問看護推進協議会
- 生活習慣病検診管理指導協議会
- 精神医療審査会
- 精神科救急医療事業連絡調整委員会

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対象の58病院へ派遣した。

甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急の患者の受け入れを開始した。

平成28年度の二次救急当番日における患者数は、甲府地区で最も多い4,401人となった。

救急車搬送人数 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
一次救急	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	(20.2%減)
二次救	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	(29.4%増)
三次救	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	(25.8%増)
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	(4.3%増)

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

二次救急病院別患者数 (単位:人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	(8.4%減)
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	(7.1%減)
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	(7.5%減)
中央病院割合	19.2%	21.0%	22.2%	21.1%	22.4%	23.6%	28.6%	28.4%	

※二次救急輪番病院 第1グループ(メイン): 当院、山梨大学医学部付属病院、市立甲府病院、甲府共立病院
第2グループ(サブ): 国立甲府病院、地域医療機構山梨病院、甲府城南病院、甲府脳神経外科病院、巨摩共立病院、白根徳洲会病院

中期計画	年度計画
<p>2 法令・社会規範の遵守</p> <p>県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<p>2 法令・社会規範の遵守</p> <p>県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>
<p>3 積極的な情報公開</p> <p>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> <p>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(38)法令・社会規範の遵守

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

(38)法令・社会規範の遵守

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

- ・ 職員のコンプライアンスの向上については、病院内の研修会等で周知を徹底し、職員全員一丸となり法令、社会規範の遵守に努めた。
- ・ 倫理委員会を開催し、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。平成29年5月に開設する遺伝子外来については、平成29年2月に審査を行った。
- ・ 北病院の審査件数は、学会への発表や論文執筆が増えたことなどにより、前年度と比べて81.2%増の29件となった。

倫理委員会の審査状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	(16.0%減)
北病院	16	17	12	30	29	16	29	(81.2%増)

(39)積極的な情報公開

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

(39)積極的な情報公開

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

- ・ 病院機構、中央病院、北病院がそれぞれホームページを開設し、評価委員会の評価、年度計画や決算状況、理事会の議事録等を公表するとともに、法人組織や診療案内、研修内容や公開講座の案内、採用情報等も掲載し、積極的な情報公開に取り組んだ。
- ・ 各診療科の活動、診療実績、その治療成績を病院のホームページに掲載した。
- ・ 中央病院の年内の研究成果をまとめた山梨県立中央病院年報に、学会発表、和文英文の論文発表や各種講演会での発表等の病院の詳細な活動を掲載した。
- ・ 中央病院の掲示板に、学会発表、論文、各種講演会での発表等を掲示した。

【特記事項】
ホームページ等により積極的に情報公開に取り組んでいることは評価する。

研究成果の院内掲示の状況

	H26	H27	H28	
掲示数	23	36	34	(5.6%減)

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5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 9,809百万円	国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、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等に充てる。

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5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 1,827百万円	国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、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等に充てる。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(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5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5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。
----	---	----------------------------

長期借入金、繰越積立金等を財源として、病院の施設及び設備

【中央病院】

施設整備・改修	36,972万円
医療機器	60,873万円
ソフトウェア	3,946万円
合計	101,791万円

【北病院】

施設整備・改修	6,646万円
医療機器	1,793万円
合計	8,439万円

高度医療機器の整備の状況(主なもの) (単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行
一般X線撮影装置(病棟用)	劣化による更新	3,950	H27	H28
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	3,095	H26	H28
眼科用手術顕微鏡一式	劣化による更新	2,850	H28	H28
電動ベッド	劣化による更新	2,427	H28	H28
自動洗浄・除染・乾燥装置	劣化による更新	2,330	H27	H28
3Dラパロバージョンアップシステム	新規購入	1,895	H28	H28
アーム型X線CT診断装置	劣化による更新	1,721	H28	H28
血液培養自動分析装置	劣化による更新	1,180	H28	H28

北病院	H28執行額
超音波診断装置	794
脳波計	675

施設整備・改修(主なもの) (単位:万円)

中央病院	H28執行額	工事期間
総合診療・感染症科の整備	9,143	H27-28
2C産科エコー室他整備	2,160	H28
2C病棟の整備	1,991	H28-29
給湯配管等の更新	7,279	H27-29
リニアック施設の整備(第2期)	2,618	H27-28
電話交換設備の更新	5,253	H28
ナースコールの更新	24,690	H28
8A無菌室の整備	864	H28
昇降機設備改修工事 その1	3,116	H27-28

北病院	H28執行額	工事期間
駐車場整備	1,852	H27-28
ナースコール等の更新	3,996	H27-28

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

評価委員会の評価

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 5回
医療技術者 3回
事務・技術職 2回

採用者数の状況 (単位:人)

	H27. 4	H28. 4	H29. 4	差引
看護師	60	54	62	8
薬剤師	6	8	4	△4
臨床検査技師	2	3	2	△1
診療放射線技師	1	1	1	0
栄養士	1	0	0	0
理学療法士	1	3	0	△3
作業療法士	0	2	0	△2
言語聴覚士	0	1	0	△1
視能訓練士	1	0	0	0
臨床工学技士	1	1	3	2
精神保健福祉士	2	2	0	△2
心理	1	0	3	3
事務職員	0	4	4	0
技術職員	3	3	1	△2
研究員	0	0	0	0
合計	79	82	80	△2

職員数は、前年度と比べて2.5%増、機構発足時と比べると27.8%(303人)増加し、1,394人となった。

機構職員数の推移(4月1日現在) (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
常勤医師	155	159	160	170	175	187	194	196	(1.0%増)
医師	111	108	109	108	116	125	124	127	(2.4%増)
専修医・研修医	44	51	51	62	59	62	70	69	(1.4%減)
非常勤医師	5	5	4	4	4	4	3	5	(66.7%増)
研究員	—	—	—	1	1	1	1	1	(増減なし)
医療技術職	111	113	118	126	148	157	171	177	(3.5%増)
看護職	676	680	676	677	683	689	690	709	(2.8%増)
事務職	29	31	32	32	35	34	35	37	(5.7%増)
技術職	3	4	3	3	4	7	9	9	(増減なし)
専門員					6	14	16	25	(56.3%増)
看護助手・技労職	26	23	23	22	21	19	19	18	(5.3%減)
非常勤・臨時職員	86	124	137	163	194	213	222	217	(2.3%減)
合計	1,091	1,139	1,153	1,198	1,271	1,325	1,360	1,394	(2.5%増)

参 考 资 料

貸借対照表
(平成29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		3,550,360,013	
建物	33,001,567,090		
建物減価償却累計額	▲ 12,074,616,955	20,926,950,135	
構築物	396,981,041		
構築物減価償却累計額	▲ 220,704,398	176,276,643	
器械備品	7,347,450,152		
器械備品減価償却累計額	▲ 4,225,885,725	3,121,564,427	
車両	23,052,820		
車両減価償却累計額	▲ 18,120,448	4,932,372	
その他有形固定資産		60,706,810	
建設仮勘定		19,910,000	
有形固定資産合計		27,860,700,400	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		337,219,655	
電話加入権		154,000	
その他無形固定資産		10,695,192	
無形固定資産合計		348,068,847	
3 投資その他の資産			
投資有価証券		5,999,474,968	
長期前払費用		8,532,270	
長期前払消費税等		501,721,579	
破産更生債権等	154,360,753		
貸倒引当金	▲ 154,360,753	0	
投資その他の資産合計		6,509,728,817	
固定資産合計		34,718,498,064	
II 流動資産			
現金及び預金		9,176,950,618	
未収金	4,493,527,777		
貸倒引当金	▲ 101,984,141	4,391,543,636	
医薬品		166,501,251	
診療材料		137,004,231	
貯蔵品		12,232,048	
流動資産合計		13,884,231,784	
資産合計		48,602,729,848	

貸借対照表
(平成29年3月31日)

【地方独立行政法人山梨県立病院機構】

(単位:円)

科目	金額		
負債の部			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返補助金等	1,318,125,391		
資産見返物品受贈額	19,591,147	1,337,716,538	
長期借入金		3,001,500,000	
移行前地方債償還債務		25,183,071,762	
引当金			
退職給付引当金	5,606,935,873		
役員退職慰労引当金	6,997,200		
診療報酬自主返還引当金	20,354,206	5,634,287,279	
資産除去債務		7,930,127	
長期PFI債務		149,135,869	
固定負債合計			35,313,641,575
II 流動負債			
預り補助金		818,027	
一年以内返済予定移行前地方債償還債務		1,681,348,871	
一年以内返済予定長期借入金		1,328,000,000	
未払金		2,141,975,083	
一年以内返済予定PFI債務		45,094,326	
未払消費税等		10,083,200	
前受金		22,759,447	
預り金		94,071,680	
引当金			
賞与引当金		532,598,423	
流動負債合計			5,856,749,057
負債合計			41,170,390,632
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		1,690,841,676	
資本剰余金合計			1,690,841,676
III 利益剰余金			
前中期目標期間繰越積立金		2,602,776,171	
建設改良積立金		1,275,355,443	
当期未処分利益		1,620,144,986	
(うち当期総利益)		(1,620,144,986)	
利益剰余金合計			5,498,276,600
純資産合計			7,432,339,216
負債純資産合計			48,602,729,848

損益計算書

(平成28年4月1日 ~ 平成29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	13,862,964,072	
外来収益	7,238,771,260	
その他医業収益	464,203,948	
保険等査定減	▲ 72,798,467	21,493,140,813
運営費負担金収益		3,519,822,000
補助金等収益		
国庫補助金	479,420	
県補助金	299,698,931	300,178,351
資産見返負債戻入		
資産見返補助金戻入	121,002,832	
資産見返物品受贈額戻入	17,111,389	138,114,221
営業収益合計		25,451,255,385
営業費用		
医業費用		
給与費	9,829,248,239	
材料費	7,130,657,596	
減価償却費	2,576,284,787	
経費	3,103,451,124	
研究研修費	108,410,147	22,748,051,893
一般管理費		
給与費	115,616,441	
経費	31,975,220	147,591,661
営業費用合計		22,895,643,554
営業利益		2,555,611,831
営業外収益		
運営費負担金収益		168,592,000
財務収益		
預金利息	3,356,025	
有価証券利息	40,658,834	44,014,859
雑収益		
実習料収益	15,441,864	
院内駐車場使用料	34,452,884	
貸貸料収益	62,914,939	
その他雑収益	132,146,961	244,956,648
営業外収益合計		457,563,507
営業外費用		
財務費用		
移行前地方債利息	222,569,626	
長期借入金利息	7,888,908	
その他財務費用	2,080,261	232,538,795
資産に係る控除対象外消費税等償却額		69,272,202
控除対象外消費税等		804,723,443
雑支出		85,438,645
営業外費用合計		1,191,973,085
経常利益		1,821,202,253
臨時利益		
過年度損益修正益		7,249,755
その他臨時利益		20,509,322
臨時利益合計		27,759,077
臨時損失		
固定資産除却損		143,550,331
その他臨時損失		85,266,013
臨時損失合計		228,816,344
当期純利益		1,620,144,986
当期総利益		1,620,144,986

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 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。
- 3 難病：明確な定義はありませんが、一般的には、（１）原因が不明であり治療方法が確立しておらず、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病、（２）経過が慢性にわたり、身体的問題ばかりでなく、精神的・社会的・経済的な負担を伴うことが多い疾病のこととされています。
厚生労働省では、症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾患について、研究班を設置し、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究が行われています。現在 130 疾患を対象にこの事業（難治性疾患克服研究事業対象疾患）が行われています。
- 4 心神喪失者等医療観察法：心神喪失又は心神耗弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強制性交等、強制わいせつ、傷害）を行った人に対して、適切な医療等を提供し、社会復帰を促進することを目的とした法律です。
- 5 パートナーシップ・ナーシング・システム：2 人の看護師がパートナーを組んで複数の患者を受け持ち、対等な立場でお互いの特性・能力を活かしながら補完・協力し合いながら看護業務を行うシステムです。
- 6 診断群分類包括評価（DPC/PDPS）：患者さんが入院した場合に、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。
- 7 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。

【参考資料】

- 8 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。
- 9 専門看護師：日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深めた者です。
- 10 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。
- 11 地域医療支援病院：医療機関の連携及び役割分担を図るため、紹介患者に対する医療提供、病床や医療機器の共同利用の実施、地域の医療従事者の研修等を通じ、かかりつけ医等を支援する機能を備えた病院です。
- 12 救急救命士：救急隊員のうち、一般的な応急処置に加えて、医療機関等への搬送前に救命の可能性を向上させるため、心臓の拍動が停止した人に拍動を回復させる電気ショック（除細動）のほか、気管挿管、点滴処置、薬剤投与などの高度な救命処置を医師の指示によって行うことができる国家資格です。
- 13 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。
- 14 NICU：新生児の集中治療室の略称です。低出生体重児（未熟児）や、先天性の病気を持った重症新生児に対し、呼吸や循環機能の管理といった専門医療を24時間体制で提供する治療室です。
NICU入院児退院支援コーディネーター：NICU等に長期入院しているお子さんが、安心して自宅に帰れるよう、退院支援計画の作成や、行政、医療機関、療育支援機関等と連絡調整を行いながら退院に向けて支援する業務を行います。
- 15 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。
- 16 LDR 出産：陣痛（Labor）から、分娩（Delivery）、産後の回復（Recovery）までを同じ部屋で過ごす出産の方法のことです。出産の進行によって、病室から分娩室に移動する必要がないので、精神的にも肉体的にも負担が軽くなります。

- 17 リニアック：エックス線などの放射線を患部に照射することにより、がん治療を行う機器のこととで、現在では、画像誘導放射線治療（IGRT）、体幹部定位放射線治療（SBRT）や強度変調放射線治療（IMRT）といった高精度な放射線治療が可能となっています。
- 18 緩和ケア：病気の治療の全経過を通して認められる身体や心のさまざまな苦痛を和らげ、患者又は家族にとって可能な限り良好な生活の質（Quality of Life）を実現させるための医療です。
- 19 ピアサポート：がん体験者が、がんと向き合う患者とその家族らに寄り添い、傾聴し、必要に応じて生活への助言や科学的根拠に基づくがん情報の解説を行います。
- 20 キャンサーボード：がん医療に携わる複数の診療科医や看護師・薬剤師などの職種を超えた専門職が集まり、がん患者の診断・状態・治療方針などについて、それぞれの専門的知識をもとに意見交換・情報共有・確認などを行う検討会です。
- 21 一类感染症：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。
- 22 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。
- 23 レジナビフェア（eレジフェア）：研修医・医学生を対象として、民間業者が開催する研修病院合同説明会のことです。
- 24 医療事務作業補助者：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。
- 25 DPC 医療機関群：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した。大学病院本院 82 施設を DPC 病院Ⅰ群、Ⅰ群に準じた診療機能を提供できるとされた病院をⅡ群、それ以外をⅢ群と区分しています。
- 26 医療事故調査制度：医療事故が発生した医療機関において、院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組みのことで、医療法に位置づけられています。対象となる医療事故は、医療機関に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該医療機関の管理者がその死亡又は死産を予期しなかったものです。
- 27 インフォームド・コンセント：医師を中心とする医療従事者から、提供される治療や実施される検査の内容や危険性について十分な説明を行い、治療方法の選択や検査を、患者本人が納得し同意することです。

- 28 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。
- 29 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。
- 30 トリアージ：災害時等において、負傷者を重症度、緊急度などによって分類し、治療や搬送の優先順位を決めることで、救助、応急処置、搬送、病院での治療の際に行われます。
- 31 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。
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。

