平成３０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

（素案）

令和元年　８月

山梨県

地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成３０年度における業務実績評価について

地方独立行政法人法第２８条の規定に基づき、山梨県が設立した地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成３０年度に係る業務の実績について評価を行いました。

地方独立行政法人は、設立団体が定めた中期目標を達成するための計画（中期計画）を作成するとともに、中期計画に定めた事項のうち毎事業年度において実施すべき事項を定める計画（年度計画）を作成します。

そして、毎事業年度の終了後、業務の実績を設立団体に報告し、その評価を受けることとなっています。

この業務実績評価書は、県立病院機構から提出された平成３０年度の業務実績報告書、県立病院機構からの説明及び地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会の意見等を踏まえ、法人の業務実績の調査、分析を行い、その評価の結果を記載してあります。

平成３０年度は、第２期中期目標期間の４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。

山梨県としては、県立病院機構の職員全体が今回の評価結果を共有することにより、各部署が取り組むべき課題を認識し、改善を続けることで、引き続き本県の基幹病院としての役割を果たすことを期待します。

また、県民の皆様には、県立病院機構の取り組みを改めて確認して頂き、今後の法人運営に関心を持っていただくことを期待します。

なお、この業務実績評価書の作成にあたり、評価委員の皆様には多大なる御尽力を賜りました。厚く御礼申し上げます。

令　和　元　年　　　月

山梨県知事

令和元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	手　塚　司　朗
	一般社団法人山梨県医師会副会長
委　員	波 木 井　　昇
（委員長職務代理）	山梨県立大学　名誉教授
委　員	波　呂　浩　孝
	山梨大学大学院 総合研究部　整形外科学講座　教授
委　員	古　屋　玉　枝
	公益社団法人山梨県看護協会会長
委員長	山　下　　誠
	山梨県信用保証協会会長

－ 目　　次 －

第１　全体評価　P　１

第２　項目別評価　P　８

（参考資料）　Ｐ１１３

・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30年度における中期計画の実施状況は優れていると評価する。

第２期中期目標期間の４年度目である平成３０年度の業務の実績は、県立病院機構の有する人的、物的資源を活用し、救命救急医療、総合周産期母子医療*用語1、がん医療、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、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により連携した治療が行われた。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、多くのハイリスク妊婦を受け入れ、専門的な医療を提供した。

がん医療では、低侵襲手術支援ロボット（da Vinci Xi）の手術対象部位拡大に対応し、手術件数が大幅に増加するなど、専門的な医療を提供した。

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。

児童思春期精神科医療については、高度で専門的な医療の提供や増床により、延べ入院患者数・延べ外来患者数が増加した。

財務状況については、中期計画及び年度計画を上回る経常利益、純利益を計上した。

一方で、患者の受け入れ人数のみならず、治療結果に関する指標を検証するなど、全診療科における診療実績の検証等によりさらなる医療の質の最適化に努めることを期待する。

また、今後も、医療安全対策や薬剤管理を徹底するとともに、常に問題意識を持ち業務に当たることを期待する。

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

・　救命救急医療について、高度救命救急センターの指定を受けるなど、より高度で専門的体制を整備したことは評価する。

三次救急を２４時間実施し、頼れる存在として県民に安心を提供しているほか、三次救急患者以外の症例にも対応し救急車搬送人数が高水準を維持したことは評価に値する。

また、患者の受け入れ人数のみならず、治療結果に関する指標を検証するなど、さらなる救急医療の質向上への取り組みを期待する。

・　総合周産期母子医療について、全てのハイリスク妊婦を受け入れており、ＭＦＩＣＵ*用語３の延べ入院患者数が増加したことは評価する。

胎児超音波スクリーニング検査*用語４の増加は評価に値する。

また､産婦検診件数が対象市町村の全県拡大により大幅に増加したことは評価する。

・　がん医療について、低侵襲手術支援ロボット（da Vinci Xi）の手術対象部位拡大に対応し、手術件数が大幅に増加したことは評価する。

遺伝子検査の内製化・迅速化のためゲノム検査科を設置し、ゲノム解析件数が大幅に増加したことは評価する。

同時に、がんゲノム医療の費用対効果や県民にとっての有効性について検証を進めることを期待する。

・　難病*用語５（特定疾患）医療について、難病指定外来などの患者にとって分かりやすい取り組みを期待する。

・　エイズ医療について、臨床心理士によるカウンセリングを実施している。さらなる充実を期待する。

・　感染症医療について、感染対策室の専従看護師を増員し、対策のさらなる強化を図っていることは評価する。

県内の感染症大流行時における全県的な対応策に則った具体的な対応や、他医療機関との役割分担等について院内の検討・理解を深めることを期待する。

・　精神科救急・急性期医療について、精神科救急医療の２４時間体制に中心的な役割を果たしており、救急受入患者数が増加していることは評価する。

多職種のチームで総合的で一貫した医療を提供している。さらなる充実を期待する。

・　児童思春期精神科医療について、児童・思春期病棟を持つ県内唯一の病院としての役割を果たしており、高度で専門的な診療や増床により、延べ入院患者数・延べ外来患者数ともに増加したことは評価する。

・　心身喪失者等医療観察法*用語６に基づく医療について、県内唯一の指定入院機関としての役割を果たすとともに、通院患者を支える体制を整え、支援を継続していることは評価に値する。

・　重度・慢性入院患者への医療では、難易度の高いクロザピンの治療について使用患者数が全国上位を維持していることは評価に値する。

・　重症通院患者への医療について、重症通院患者支援推進会議、地域関係者を交えたカンファレンスなど入退院を繰り返す重症患者に対する支援体制構築は評価に値する。

・　医療従事者の育成、確保及び定着について、様々な分野での専門医の採用が進展し、先端医療を行っていることは評価する。

　新専門医制度に対応し専攻医を採用していることは評価する。

　サブスペシャリティ領域*用語７の専門医取得等について取り組みを期待する。

　また、山梨大学を含めた全県での協力体制について充実を期待する。

・　７対１看護体制への柔軟な対応について、安定的に維持するために様々な取り組みを実施し、新規採用者の増加、看護師総数の増加及び離職率の低下等の成果に繋がったことは評価する。

　働き方改革を進める中で、多岐にわたる役割を期待されている看護師の一層の定着及び適正配置を期待する。

・　医療の標準化と最適な医療の提供について、中央病院はＤＰＣ医療機関群*用語８において特定病院群の地位を確保し、機能評価係数Ⅱのランキングで高いランクを得ており、日常的な努力が続けられていることは評価する。

　内視鏡下手術に積極的に取り組み、平均在院日数の短縮に繋がっていることは評価に値する。

　また、全診療科における診療実績の検証等により医療の質の最適化に努めることを期待する。

・　高度医療機器の計画的な更新・整備については、全国に先駆けて全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを導入したことは評価する。

　器械備品委員会により整備・更新の妥当性、適正性を保つ仕組みを講じている。今後とも費用対効果を充分考慮した整備・更新について取り組みを期待する。

・　病院施設の適切な修理・改善について、より中長期的な視点に基づく計画作りを期待する。

・　医療安全対策の推進について、医療安全研修会への参加率について、北病院は１００％を維持し、中央病院は９６％に向上したことは、医療安全思想の取り組みを強化した結果と言え、評価に値する。

　インシデントレポートについて、北病院における減少には懸念がある。

　今後も必要な対策を徹底するとともに、常に問題意識を持ち業務に当たることを期待する。

・　医療倫理の確立について、個別の医療行為に対する倫理審査が取り組みの中心になっているが、日常のあらゆる医療行為の提供について医療倫理を意識する必要があり、その意識確立に向けた取り組みの充実を期待する。

・　患者・家族との信頼・協力関係の構築について、入退院センターにおける個室面談室の増室は評価に値する。説明対象の全診療科への拡大を期待する。

・　医薬品の安心、安全な提供について、薬剤管理を強化しているが、薬剤紛失事案については未解決であり、管理体制が充分かどうかを含め、注意深く経過観察をする必要がある。

　病棟薬剤師*用語９の増員による服薬指導の大幅な増加は評価に値する。引き続き薬剤

師の専門性を発揮し、患者が安心して在宅移行できるよう取り組みを期待する。
また、看護師との連携した取り組みの充実を期待する。

・ 患者サービスの向上について、待ち時間短縮のため、中央採血室の採血業務開始時間を前倒ししたことは評価に値する。
・ 診療情報の適切な管理について、診療録のスキャン業務の内製化に努めたことは、管理体制加算の取得に繋がっており評価に値する。
電子カルテシステムの更新に向け、改善すべき点の検討を進めることを期待する。

（２）医療に関する調査及び研究

治験*用語 10 等件数の増加や学術論文の増加など活発な研究活動が持続していることは評価する。
看護研究学術集会の減少は懸念があるため充実を期待する。

（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、専門研修プログラムの運用、外部の指導医招聘など医師の専門性を高める取り組みは評価に値する。専門医取得後も県立病院機構に定着するよう取り組みを期待する。
研修予算の充実は評価に値する。有効に活用されることを期待する。
また、認定看護師*用語 11 の養成制度など看護の研修への積極的な支援は評価に値する。県内で開始される特定行為研修について受講支援体制の構築を期待する。
・ 県内の医療水準の向上について、多くの看護学生・現任看護職の実習・研修受け入れの推進を期待する。
県内医療の水準向上のため何をすべきか､何ができるのかさらなる検討を期待する。

（４）医療に関する地域への支援

・ 地域医療機関との協力体制の強化について、地域連携業務に専従するための正規職員を採用し、「入退院支援加算１」を取得したことは評価に値する。
地域医療支援病院として病病連携・病診連携に取り組み、紹介率・逆紹介率*用語12が向上していることは評価に値する。地域医療機関のニーズ把握、さらなる取り組みの充実を期待する。
また、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は山梨大学を含めた全県での連携が欠かせないことから、引き続き協力体制の充実を期待する
・ 地域医療への支援について、臨床研修プログラムのマッチ率１００％や、新専門医制度に対応した専攻医採用は評価に値する。
自治医科大学卒業生の専門医取得等について取り組みの継続を期待する。
また、医師派遣が進まない原因を明らかにし、改善することを期待する。
・ 地域社会への協力について、救命救急士育成のための実習参加者の増加、看護師養

成機関への講師派遣の増加は評価に値する。
検視業務への協力体制ができている。読影と併せて継続を期待する。

（５）災害時における医療救護

大規模災害時の対応訓練の実施、ＤＭＡＴ*用語13・ＤＰＡＴの訓練参加等により基幹災害拠点病院としての役割を果たしていることは評価に値する。

３　業務運営の改善及び効率化並びに財務状況に関する事項

（１）医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

医療事務職員を増員し、診療報酬の迅速適正な業務遂行を図っていることは評価に値する。
医療を取り巻く環境の変化が著しいことから、職種に関係なく職員一人ひとりが情報に敏感であるよう努めることを期待する。

（２）効率的な業務運営の実現

業務委託の適正化を図るだけではなく、病棟クラーク*用語14業務の内製化を進めたことは、「医師事務作業補助体制加算（２５対１）」の取得に繋がっており評価に値する。
一部分野の機器について一括の保守契約を締結し、医療機器の保守料を削減したことは評価に値する。

（３）経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

病院の中心的収入である診療報酬請求部門の強化は評価する。
後発医薬品の使用割合向上、医療材料などの共同購入量の拡大など、経費削減に積極的に取り組んでいることは評価する。
ゲノム医療や高度医療機器、高額医薬品を使用した治療等においては、費用対効果を検証するなどし、さらなる経営基盤の安定化を図ることを期待する。

（４）事務部門の専門性の向上

事務職員の専門性を高めるためプロパー化を進めるとともに、プロパー職員の研修や学会参加に取り組んでいることは評価に値する。
同一職場でのマンネリ化を防ぐ取り組みを期待する。

（５）職員の経営参画意識の向上

職員提案が増加し健康管理室の設置が実現するなど、参画意識の向上に一定の成果が出ていることは評価に値する。

職員一人ひとりが経営感覚を持つことが必要であり、全体に意識を広める取り組みの充実を期待する。

（６）職場環境の整備

中央手術室や北病院の看護体制を二交代制にするなど、働く環境の改善に取り組んでいることは評価に値する。

働き方改革が叫ばれる中、さらなる職場環境の改善に努めることを期待するとともに、新設された健康管理室の活動の推進を期待する。

また、新しい人事評価制度の運用が開始された。スムーズに運用され、活用されることを期待する。

（７）予算、収支計画及び資金計画

中期計画及び年度計画を大幅に上回る経常利益、純利益を達成しており、公立病院として模範となるような財務内容であることは評価する。

４　その他業務運営に関する重要事項

・　保健医療行政への協力について、二次救急当番日に初期救急患者を緊急避難的に受け入れるなど、セーフティネットとしての役割を果たしているほか、本県の基幹病院として、県が進める保健医療行政にしっかりと対応し協力するなど、その使命を果たしていることを評価する。今後も積極的な取り組みを期待する。

・　法令・社会規範の遵守について、法令遵守は当然のことであり、常に業務に関する説明責任を果たせるよう、さらなる意識の徹底を期待する。

・　積極的な情報公開について、ホームページシステムの更新を行い、情報発信が進展していることは評価に値する。

　患者（県民）はもちろん他の医療機関等の医療従事者がどのような情報提供を望んでいるかを把握し、取り組むことを期待する。

・　人事管理について、人員の確保が進んだことは評価に値するが、働き方改革を進める上ではまだ不足している状況。一方で、人件費の増もあり、職種ごとに正規職員が何人まで必要なのか、職員採用の基本的な考え方をより明確にし、計画的に今後の確保を進めることを期待する。

　また、施設及び設備に関する計画については、整備を先送りして予定額を下回る場合、他の今後予定している整備の前倒し実施が可能かについても検討することを期待する。

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 ・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 ・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	H30年度 県立病院機構 自己評価	H30年度 県 評価
県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	1 医療の提供	(1)政策医療の提供	① 県立中央病院	ア 救命救急医療	1	S	S
〃	〃	〃	〃	イ 総合周産期母子医療	2	S	S
〃	〃	〃	〃	ウ がん医療	3	S	S
〃	〃	〃	〃	エ 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	B	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に関する目標を達成するためとるべき措置	1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築				30	A	A
〃	2 効率的な業務運営の実現				31	A	A
〃	3 経営基盤を安定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重要事項	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	S	A

S	14	13
A	16	17
B	10	10
C	0	0
D	0	0

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 １　医療の提供 (1)政策医療の提供

中期目標	１　医療の提供 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。 (1)政策医療の提供 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。 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。 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。 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。

中　期　計　画	年　度　計　画
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 １　医療の提供 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。 (1)政策医療の提供 ①県立中央病院 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。	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 １　医療の提供 (1)政策医療の提供 ①県立中央病院 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。
ア　救命救急医療 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。 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。	ア　救命救急医療 ・　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。 ・　より充実した救命救急医療を提供するため、救命救急センターの区画を拡充し、三次救急患者だけでなく二次救急患者の診療が可能となるよう整備する。また、結核などの感染症隔離室を設置する。 ・　三次救急医療を維持していくため、急性期患者転院の協定締結を推進する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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。
　また、二次救急患者など必ずしも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。

・　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た治療を行った。

・　救命救急センターの患者数は、前年度と比べて０．６％増の２，３２５人となった。

・　増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、救命救急センターの改修に向けた取り組みに着手した。

・　広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の患者に対する救命医療を行うため、「高度救命救急センター」の指定を受け、より高度で専門的な救急医療を提供できる体制を整備した。

救命救急ｾﾝﾀｰの救急患者の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
患者数(人)	1,119	1,307	2,137	2,840	2,175	2,038	2,205	2,311	2,325	(0.6%増)
手術件数(件)	36	37	60	58	68	66	51	48	62	(29.2%増)

・　救急車搬送人数は、６，１４６人とほぼ横ばいであるが、一次救急や二次救急当番日以外の甲府・中巨摩地区以外からか搬送された二次救急患者の受入は昨年度に引き続き高水準となった。

(1)救命救急医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。

【特記事項】
　高度救命救急センターの指定を受けるなど、より高度で専門的体制を整備したことは評価する。
　三次救急を24時間実施し、頼れる存在として県民に安心を提供しているほか、三次救急患者以外の症例にも対応し救急車搬送人数が高水準を維持したことは評価に値する。
　また、患者の受け入れ人数のみならず、治療結果に関する指標を検証するなど、さらなる救急医療の質向上への取り組みを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

救急車搬送人数　（単位：人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
一次救他	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	3,170	3,170	（増減なし）
二次救	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	1,808	1,867	（3.3%増）
三次救	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	1,178	1,109	（5.9%減）
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	6,156	6,146	（0.2%減）

※　一次救他は、一次救急、二次救急当番日以外に搬送された二次救急患者及び二次救急当番日に
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	H29	H30	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	4,158	4,361	（4.9%増）
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	12,121	11,732	（3.2%減）
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	16,279	16,093	（1.1%減）
中央病院割合	19.2%	21.0%	22.2%	21.1%	22.4%	23.6%	28.6%	28.4%	25.5%	27.1%	（1.6ポイント増）

・　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人の救急応援体制をとった。

・　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２７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１１分（前年度と同じ）となった。

・　ドクターヘリの効率的な運航を図るため、県が当院内に整備を進めていた給油基地が平成３０年１月に完成し、給油時間の短縮が図られた結果、再出動までの時間が約９分短縮された。

・　ドクターヘリの出動件数は、前年度と比べて７．８%増の５８１件（現場出動４８９件、病院間搬送５８件　離陸後キャンセル３４件）となった。また、ドクターカーの出動件数は０．７%増の５７９件となった。

・　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。

出動件数　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
ﾄﾞｸﾀｰﾍﾘ	—	—	382	502	420	430	493	539	581	（7.8%増）
ﾄﾞｸﾀｰｶｰ	42	118	264	540	604	460	602	575	579	（0.7%増）
計	42	118	646	1,042	1,024	890	1,095	1,114	1,160	（4.1%増）

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	H29	H30	
山梨県→他県	4	4	8	5	7	（40.0%増）
他県→山梨県	7	8	3	2	0	（皆減）

・　甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成２８年度から二次救急当番日には、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れている。さらに、一部の二次救急病院の受入に支障が出ているため、平成３０年４月から当院ではこれまで以上に多くの当番日を設け、患者を受け入れた。

・　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、延べ外来患者数は前年度と比べて５．９%増の６，５２２人と増加した。また、研修医、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た。

総合診療科の状況　（単位：人）

	H27	H28	H29	H30	
紹介患者数	296	410	524	533	（1.7%増）
延べ入院患者数	2,794	5,818	7,312	6,747	（7.7%減）
延べ外来患者数	3,289	4,258	6,156	6,522	（5.9%増）
初診患者数	1,055	996	1,383	1,489	（7.7%増）
再診患者数	2,234	3,262	4,773	5,033	（5.4%増）
うち救急車患者数	71	243	586	944	（61.1%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、渡航目的の患者に対して感染症予防接種を行っている。また、平成２９年度から輸入ワクチンの使用も開始しており、１１月から狂犬病ワクチン、３種混合ワクチン、腸チフスワクチンの取り扱いを行っている。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も行うこととし、平成３０年度の延べ受診者数は前年度に比べ３４．７%増の１６７人となった。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

(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	H29	H30	
母体	129	118	105	121	111	108	92	97	144	(48.5%増)
中病受入	112	100	85	91	86	86	73	73	90	(23.3%増)
他院受入	17	18	20	30	25	22	19	24	54	(125.0%増)
新生児	85	75	57	81	71	74	91	74	124	(67.6%増)
中病受入	60	44	17	24	17	34	42	27	72	(166.7%増)
他院受入	25	31	40	57	54	40	49	47	52	(10.6%増)

新生児(1,500g以下)の受入状況　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
新生児(1,500g以下)	(93.7%)	(94.4%)	(94.9%)	(89.5%)	(83.6%)	(91.7%)	(90.5%)	(95.0%)	(93.0%)	(2.0ポイント減)
中病入院件数	59	51	56	51	56	44	38	38	40	(5.3%増)
県内全体	63	54	59	57	67	48	42	40	43	(7.5%増)

・　ＮＩＣＵ＊用語15での入院児退院支援件数は前年度と比べて２．３％増の１７８人の退院支援を行ったが、平成３０年度から正規職員を配置し、支援の充実を図った。

NICU入院児退院支援件数　（単位：件）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
支援件数	145	148	199	199	174	178	(2.3%増)

・　胎児超音波スクリーニング検査などにより、胎児の疾患の早期発見に努めるとともに、分娩までの継続的なサポートを実施した。検査の実施件数は前年度と比較し８．１％増の１６３５件となった。

超音波スクリーニング検査等の状況　（単位：人）

	H28	H29	H30	
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	(150.0%増)
妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査	907	1,442	1,545	(7.1%増)
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	(17.2%増)
マイクロアレイ検査	0	0	0	(増減なし)
計	988	1,512	1,635	(8.1%増)

・　入院環境を改善するため、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＊用語16を行える分娩室を整備している。

・　ＭＦＩＣＵの延べ入院患者数は、改修を行った平成２９年度大幅に増加したが、平成３０年度は前年度と比べ０．５％増の１，５６２人と高い水準を維持した。

MFICU、NICUの述べ入院患者数　（単位：人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
MFICU	103	121	120	155	113	320	496	1,554	1,562	(0.5%増)
NICU	4,066	3,859	4,196	4,048	4,169	4,221	3,962	3,841	3,783	(1.5%減)

・　分娩取扱件数は、前年度と比べて４．４％増の７３５件となった。

分娩取扱件数　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
(中病の占める割合)	(10.2%)	(10.9%)	(9.6%)	(11.2%)	(10.1%)	(11.7%)	(12.9%)	(12.3%)	(13.2%)	
中病入院件数	676	698	609	697	611	699	750	704	735	(4.4%増)
県内全体	6,651	6,412	6,336	6,198	6,063	5,987	5,819	5,705	5,556	(2.6%減)

・　産後のうつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、甲府市ほか３市町から依頼のあった「産婦検診」を平成２９年７月から実施した。また、平成３０年度からは県内全市町村に対象を拡大し実施した。

産婦検診実績　（単位：人）

	H29	H30	
検査者数	485	1,146	(136.3%増)

※H29年7月より4市町（甲府市、甲斐市、中央市、昭和町）を対象に実施。H30年度より全市町村を対象に実施

設立団体の長（知事）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。

【特記事項】

全てのハイリスク妊婦を受け入れており、ＭＦＩＣＵの延べ入院患者数が増加したことは評価する。

胎児超音波スクリーニング検査の増加は評価に値する。

また、産婦検診件数が対象市町村の全県拡大により大幅に増加したことは評価する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	ウ　がん医療
(ｱ)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。	(ｱ)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。
(ｲ)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。	(ｲ)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。
(ｳ)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。	(ｳ)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。
(ｴ)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。	(ｴ)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。 　ゲノム診療センターを設置し、家族性癌等の遺伝性変異の解明と診療の充実を図る。
(ｵ)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。	(ｵ)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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(3)がん医療

評　価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。

・　平成２９年５月からから遺伝子外来を開設し、乳がん・卵巣がんの領域において、将来のがん発症リスクの高い患者の判定を行い、カウンセリング検診の回数を増やすことの指導などを行った。
　また、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、平成３０年度の組織改正で検査部にゲノム検査科を設置した。

・　血液培養で陽性となった検体から、細菌、薬剤耐性遺伝子の有無を迅速に同定し、抗菌薬の治療方針決定に役立つ全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを全国に先駆けて導入した。
　７月の本格稼働以来、３月までに３７４件の検体の遺伝子を解析し、３４５件について細菌、薬剤耐性遺伝子の有無を同定した。

・　遺伝子外来において、乳がん・卵巣がんの領域で、将来のがん発生リスクの高い患者のがん関連遺伝学的検査を９件実施した。

・　ゲノム解析検査件数は、前年度と比べて６５．５%増の１，９８３件と大幅に増加した。また、検査の内製化を推進し、迅速な対応と経費の削減を図った。

ゲノム解析検査件数　（単位:件）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
検査件数	337	313	966	1,152	1,198	1,983	(65.5%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。

遺伝カウンセリング実績　（単位:件）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
カウンセリング	2	3	9	27	26	26	(増減なし)

・　平成３１年２月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療Ｂ「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定された。また、平成３１年度から指定がはじまる「がんゲノム医療拠点病院」の指定を目指し、引き続きがんゲノム医療の推進していく。

・　肺がん・呼吸器病センター及び肝胆膵・消化器病センターにおいて、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た。

・　新規入院患者数は、前年度と比べて０．４%減の１４，４７２人、新規入院がん患者数は、１７．３%減の３，１３３人となった。

中央病院におけるがん患者の状況　（単位:人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
A 年間新規入院患者数	13,497	13,714	13,733	13,644	13,160	13,698	14,444	14,535	14,472	(0.4%減)
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	3,788	3,133	(17.3%減)

・　がん化学療法患者数は、前年度に比べ微減したものの、１２，４５０人と平成２２年度と比較し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は新薬による治療拡大やレジメンの見直しなどにより増加しており、平成２２年度と比べて約２．９倍の９，４７８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	H29	H30	
ATCC	3,287	4,796	4,726	5,006	5,674	6,857	8,303	9,271	9,478	(2.2%増)
入院	1,898	2,594	2,725	2,853	2,801	2,924	3,300	3,220	2,972	(7.7%減)
合計	5,185	7,390	7,451	7,859	8,475	9,781	11,603	12,491	12,450	(0.3%減)

※ATCC:通院加療がんセンター

（設立団体の長（知事）の評価）

(3)がん医療

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。

【特記事項】
　da Vinci Ｘｉの手術対象部位拡大に対応し、手術件数が大幅に増加したことは評価する。
　手術室の看護体制をオンコールから二交代制に変更したことは、安全な手術に繋がることから評価に値する。
　遺伝子検査の内製化・迅速化のためゲノム検査科を設置し、ゲノム解析件数が大幅に増加したことは評価する。
　同時に、がんゲノム医療の費用対効果や県民にとっての有効性について検証を進めることを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　放射線治療患者数は、前年度と比べて、１．２％増の８，７９３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１．１％増の３４，９２６門となった。

放射線治療の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
患者数(人)	11,511	10,809	11,397	9,290	10,347	8,651	9,303	8,686	8,793	（1.2%増）
治療門数(門)	27,464	24,910	29,440	22,669	26,490	24,953	35,457	34,556	34,926	（1.1%増）

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

免疫チェックポイント阻害薬新規開始患者数　（単位：人）

	H26	H27	H28	H29	H30	計
オプジーボ	1	4	26	56	43	130
キートルーダ	－	－	－	28	35	63
テセントリク	－	－	－	－	10	10
イミフィンジ	－	－	－	－	4	4
ヤーボイ	－	－	1	－	1	2
計	1	4	27	84	93	209

免疫チェックポイント阻害剤使用数量　（単位：本）

	H26	H27	H28	H29	H30
オプジーボ点滴静注100mg	7	37	268	596	439
オプジーボ点滴静注20mg	14	77	583	984	375
オプジーボ点滴静注240mg					119
キイトルーダ点滴静注100mg	―	―	2	282	279
テセントリク点滴静注1200mg					45
イミフィンジ点滴静注120mg					13
イミフィンジ点滴静注500mg					14
ヤーボイ点滴静注液50mg	―	―	6	0	4

・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阻害剤であるオラパリブの有効性は、既に海外では確立されている。
　中央病院では、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ったオラパリブについて、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。
　また、平成３０年１月には製造販売承認され、同年４月には薬価収載されたことから、先行して研究を実施してきた当院では、今後もオラパリブの投与を推進していく。
※ 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。

・　高度化する手術環境に対応するため、また、緊急手術など増加する手術ニーズに対応するため、平成３１年１月から手術室の看護職員を増員し、看護体制をオンコール制からに二交代制に変更した。

手術の状況　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
全　麻	2,773	2,628	2,696	2,485	2,710	2,755	3,135	3,095	3,191	（3.1%増）
局麻等	3,164	3,381	3,389	3,698	3,467	3,739	4,061	4,034	4,059	（0.6%増）
計	5,937	6,009	6,085	6,183	6,177	6,494	7,196	7,129	7,250	（1.7%増）

※全麻：全麻のみ、全麻+堅麻、全麻+脊麻の合計、局麻等:脊麻、局麻、静麻、麻酔なしの合計
※H28年度から硬膜外麻酔を含む

・　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１０．２％増の９４９件となった。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

内視鏡下手術の状況 （単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
外科（肺は除く）	51	39	110	129	123	129	205	261	315	(20.7%増)
肺・呼吸器外科	26	32	44	51	114	177	249	201	217	(8.0%増)
婦人科	80	83	47	43	99	202	246	264	258	(2.3%減)
泌尿器科	0	0	0	0	6	11	66	85	115	(35.3%増)
小児外科	4	4	0	0	6	71	52	50	44	(12.0%減)
計	161	158	201	223	348	590	818	861	949	(10.2%増)

・　平成２８年度から最新型の低侵襲手術支援ロボットである da Vinci Xi を導入し、平成２９年度までに、前立腺がん手術、腎部分切除術、子宮頸がん手術を実施した。また、平成３０年度の診療報酬改定において、胃がん、子宮体がんをはじめ多くのロボット手術が保険収載されたため、速やかに対応できるよう指導医の招へいや物品の購入などの対応を行った。

da Vinci Xi　部位別手術件数 （単位：件）

	H28	H29	H30	計
前立腺	23	39	58	120
腎	5	15	14	34
子宮（体癌）	－	－	26	26
子宮（体癌以外）	8	2	29	39
食道	－	－	2	2
胃	－	－	22	22
計	36	56	151	243

・　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おり、相談体制強化のため、がん看護外来を設置し、緩和ケア認定看護師等により、がん治療に対する専門的かつ継続的なカウンセリングを行った。

がん相談支援センター相談実績 （単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
相談件数	1,337	1,237	2,834	4,531	5,123	4,969	4,041	4,121	3,386	(17.8%減)

＊用語17

ピアサポート相談延べ件数（試行：H26.11～H27.2／本格開始：H27.4～） （単位：件）

	H26	H27	H28	H29	H30	
相談件数	23	47	28	20	24	(20.0%増)

がん看護外来の状況（平成27年8月開設）

	H27	H28	H29	H30	
新規患者数（人）	104	363	352	325	(7.7%減)
面談件数（件）	323	1,585	1,277	1,502	(17.6%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間治療が必要な患者に対し、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。就労支援に際し就職支援ナビゲーターによる出張相談を当院のがんセンターで実施し、平成３０年度は５８名の面談を行い２名の就職が実現した。

・　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し、がんの基礎知識、がん治療の進歩について当院の医師等がわかりやすく解説した。

がんセミナー等の開催状況

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
がんセミナー	開催数	6回	8回	6回	5回	5回	5回	5回	4回	3回	(1回減)
	参加者	574人	614人	407人	220人	396人	226人	259人	286人	186人	(35.0%減)
シンポジウム	参加者	—	—	407人	250人	204人	160人	238人	—	—	

・　緩和ケアチームが一般病棟の患者に対し、回診を行った。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	H29	H30	
延べ外来患者数	761	1,080	988	1,340	1,183	1,501	1,053	1,686	1,300	(22.9%減)
延べ回診患者数	—	232	277	360	638	962	1,284	1,484	2,040	(37.5%増)

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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。 指定難病の疾病数が増加しているため、患者に適切な医療が提供できるよう、臨床調査個人票の作成を適切に行う。
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。	**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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　院内外の医療従事者を対象にしたキャンサーボード＊用語18を開催し、がん医療の質の向上に努めた。平成３０年度は２４回実施した。また、平成２５年度からは、領域別のキャンサーボード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、総合キャンサーボードを開催しており、平成３０年度は５回開催し、累計で７１回となった。

キャンサーボード実績　（単位：回）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
実施回数	42	32	23	23	31	27	31	29	24	(17.2%減)

(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。

・　臨床調査個人票作成件数は、前年度と比べて２．４％減の９６４件となった。

臨床調査個人票の状況　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
臨床調査個人票作成件数(新規)	97	107	101	105	96	73	140	205	199	(2.9%減)
臨床調査個人票作成件数(更新)	617	651	581	607	643	652	796	783	765	(2.3%減)
合計	714	758	682	712	739	725	936	988	964	(2.4%減)

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

(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】
　難病指定外来などの患者にとって分かりやすい取り組みを期待する。

(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、４．１％増の１２６人となった。

エイズ患者の状況　（単位：人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
患者数	72	82	87	89	94	103	112	121	(8.0%増)

※当院でHIV感染を確認した延べ患者数（紹介を含む。）

・　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１３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９回開催し、エイズ患者等の症例検討や診療方針等を決定した。

・　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（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９１回、ＨＩＶ部会は９２回、エイズ研修会は２７回実施した。

(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。

【特記事項】
　臨床心理士によるカウンセリングを実施している。さらなる充実を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

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	H29	H30	
カウンセリング	3	3	8	4	22	11	14	13	13	（増減なし）
HIV部会	10	10	11	9	10	10	11	12	9	(25.0%減)
エイズ研修会	3	3	2	5	3	1	2	5	3	(40.0%減)

・　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感染対策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。また、平成３１年度から、感染対策室に専従の看護師を２名増員し、感染対策の更なる強化を図ることとした。

・　一類感染症*用語19の患者を受け入れられる感染症病床２床、結核病床１６床を確保し、受け入れ体制を整えている。結核病床の入院患者数は、昨年度に比べ２２．２%増の３３人であり、延べ入院患者数は、２３．７%増の１，７２４人となった。

結核病床入院患者の状況　（単位:人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
新規入院患者数	8	7	44	24	36	27	27	33	25	(24.2%減)
年間延べ入院患者数	3,078	2,414	2,818	1,655	2,184	1,230	1,394	1,724	1,892	(9.7%増)

・　感染防止対策地域連携加算の算定要件となっている相互評価について、これまで県内の病院と実施していたが、平成３０年度は感染対策の先進病院である千葉県の亀田総合病院と実施した。

・　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１５．４%増の１５人となった。

陰圧個室治療患者の状況　（単位:人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
患者数	5	4	5	8	11	13	7	13	15	(15.4%増)

・　血液培養で陽性となった検体から、細菌、薬剤耐性遺伝子の有無を迅速に同定し、抗菌薬の治療方針決定に役立つ全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを全国に先駆けて導入した。
　７月の本格稼働以来、３月までに３７４件の検体の遺伝子を解析し、３４５件について細菌、薬剤耐性遺伝子の有無を同定した（前述Ｐ９）。

・　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。

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	H29	H30	
投与患者数	959	933	865	784	773	412	309	269	243	(9.7%減)

・　県内の他院を受診した感染症の疑いのある患者について、当院に在籍する感染症専門医が適切な診断、治療を行うなど、専門的な医療を提供した。

(6)感染症医療（知事の評価）

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】
　感染対策室の専従看護師を増員し、対策のさらなる強化を図っていることは評価する。
　全国に先駆けて全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを導入したことは評価する。
　県内の感染症大流行時における全県的な対応策に則った具体的な対応や、他医療機関との役割分担等について院内の検討・理解を深めることを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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。
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。	**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。
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。	**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、関係医療機関と連携して病態に応じた医療を行うなど、より高度で専門的な児童思春期医療を提供する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(7)精神科救急・急性期医療

評　価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。

・　スーパー救急病棟＊用語20２病棟への入院患者に対しては、集中した治療を実施した。延べ入院患者数は、前年度と比べて、６．９％減の２２，１７２人であったが、平成３０年４月の診療報酬改定で定められた「時間外・休日・深夜の診療件数（いずれも電話等再診を除く）」の必要数３００件に対し４４５件や、「時間外・休日・深夜の入院件数」の必要数８０件に対し１２５件等、施設基準を大幅に満たしている。

・　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・平均在棟日数の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
延べ患者数(人)	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	23,122	23,801	23,818	22,172	(6.9%減)
平均在院日数(日)	65.8	64.6	59.9	47.1	42.7	50.8	43.5	47.8	53	(5.2日増)

・　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。受入患者数は前年度と比較し７．０％増の７６人となった。

精神科救急医療の受入状況　（単位:件）

	H27	H28	H29	H30	
受入件数	67	69	71	76	(7.0%増)
入院	38	48	54	55	(1.9%増)
外来	29	21	17	21	(23.5%増)

(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】
　精神科救急医療の24時間体制に中心的な役割を果たしており、救急受入患者数が増加していることは評価する。
　多職種のチームで総合的で一貫した医療を提供している。さらなる充実を期待する。

(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。

・　県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童・思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を１０：１とし、専従のコメディカルを配置するなど、手厚い医療を提供した。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するとともに、平成３０年１２月から、児童思春期病床を２０床から２３床に増床した。

・　児童思春期病棟の延べ入院患者数は、前年度と比べて１６．４％増の５，８１２人、外来患者数は１．３％増の４，６７４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３３．２％増の５２６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	H29	H30	
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	4,993人	5,812人	(16.4%増)
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	71.3日	84.8日	(13.5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	4,614人	4,674人	(1.3%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	395人	526人	(33.2%増)

(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】
　児童・思春期病棟を持つ県内唯一の病院として役割を果たしており、高度で専門的な診療や増床により、延べ入院患者数・延べ外来患者数ともに増加したことは評価する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	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。
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。	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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　児童思春期症例の患者の家族を対象に、家族支援プログラムを導入することにより、患者と家族をサポートしている。平成２９年度からは、通院患者家族に対しても家族支援プログラムの導入を開始し、平成３０年度は入院患者家族１０３名、通院患者家族１２２名、計２２５名が受講した。

・　児童思春期患者に対する通院治療の充実を図るため、２名の常勤専門医や専任の精神保健福祉士を配置した。その結果、平成２８年７月から児童思春期精神科専門管理加算の算定が可能となった。平成３０年度は延べ１，５６８人の患者が加算の対象となった。

(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。

・　県内唯一の指定入院医療機関として多職種治療チームによる手厚い医療を提供し、退院と社会復帰を進めている。平成３０年度における５床の指定入院病床の稼働率は５０．５%であった。

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

入院対象者数の状況（3月31日現在）　（単位：人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
入院対象者数	3	5	5	5	4	4	5	3	3	（増減なし）
新規者数	3	5	2	1	2	2	2	0	3	（皆増）
転入者数	0	0	0	3	2	0	2	1	0	（皆減）
退院者数	0	2	1	5	4	2	3	3	3	（増減なし）
転院者数	0	2	0	0	0	0	0	0	0	（増減なし）
通院対象者数	0	2	2	5	10	9	7	6	6	（増減なし）

(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】
　県内唯一の指定入院機関としての役割を果たすとともに、通院患者を支える体制を整え、支援を継続していることは評価に値する。

(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１５人に対し、症例に応じて統合失調症の治療薬であるクロザピンの処方やｍ－ＥＣＴの施術などを行うとともに、院内多職種（必要時、地域関係者を含む）による治療体制を構築して治療にあたり、５人を退院させることができた。なお、県内おいて北病院がその大部分を実施しているクロザピンの治療は、人口１０万人当たりの使用患者数が全国上位であるとともに、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た。

高度な精神科医療の状況　（単位：回・人）

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
ｍ－ECT	実施回数	717	697	686	530	663	657	617	650	661	（1.7%増）
	新規開始患者数	87	78	71	57	63	74	67	70	76	（8.6%増）
クロザピン	使用者数	14	23	53	62	75	87	95	102	118	（15.7%増）
	投与継続者数	9	16	30	43	52	48	58	57	68	（19.3%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】
　難易度の高いクロザピンの治療について使用患者数が全国上位を維持していることは評価に値する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**オ　重症通院患者への医療** 地域で生活する重症通院患者の治療中断による重症化や問題行動の再発等を防ぐとともに、退院後も地域で生活する患者に対して継続的に支援を行い、患者に適応した医療を提供するために、訪問看護ステーションの設置、運営に関する検討を進める。また、デイケアにおいては、治療プログラムの多様化・高度化を図る。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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。

・　医療の中断、自傷・他害行為等のリスクが高く、入退院を繰り返してきた重症通院患者に対し、多職種治療チーム（ＭＤＴ）による適切な医療の提供や地域での生活を支援するため、平成２８年４月に重症通院患者支援推進会議を設置し、治療方針の決定、病状の経過観察等を行っている。

・　平成２８年７月に発生した津久井やまゆり園での殺傷事件を受け、措置入院患者の措置解除の決定等を行う場合には、当該推進会議において協議を行うこととした。また、平成３０年４月の診療報酬改定で、措置入院患者への入院中及び退院後半年間の通院時への対応について加算が算定できるようになり、患者の治療、援助全体を統括していく場として当該推進会議の重要性がより増加した。

・　登録患者２４人に対し、訪問（１８人）２０４回、デイケア（６人）４０２回を実施するとともに、７人には多職種治療チーム（ＭＤＴ）を編成し、また１１人には地域関係者を含むカンファレンスを行い、治療に当たった。

重症通院患者への医療（実績）

	H27	H28	H29	H30	H31
重症通院患者数（人） （登録患者数）	25	31	36	24	－
訪問延数（回）	427	390	395	204	－
うち訪問対象者数/1人あたり実施回数	25人/17回	25人/16回	25人/16回	18人/11回	-
デイケア延数（回）	622	444	499	402	－
うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数	9人/69回	10人/44回	9人/55回	6人/67回	-
MDTチーム数	14	10	8	7	－
カンファレンス対象者数（人）	14	13	14	11	－

・　退院後、地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、訪問看護ステーションの設置、運営に関する検討を進め、平成３１年４月に開所、サービスを開始した。

・　デイケアにおいては、治療プログラムの多様化・高度化に向け検討を進めた。平成３１年度から患者の特性に合わせた新たな枠組みでのプログラムを考案し、重症通院患者の新たな参加を促している。

(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、地域関係者を交えたカンファレンスなど入退院を繰り返す重症患者に対する支援体制の構築は評価に値する。
　訪問看護ステーションの設置に向けた検討を進め、平成３１年４月に開所したことは評価に値する。継続支援のさらなる充実を期待する。

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
(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。	(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 　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。	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	設立団体の長（知事）の評価
(12)医療従事者の育成、確保及び定着 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。 ・　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)、ゲノム医療遂行のための医師（H30）、大動脈ステントグラフト内挿術治療の技術を有する専門医(H30、H31)、胃がんに対する腹腔鏡手術、ロボット手術の経験を積む専門医(H31) 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。精神科医や精神保健福祉士など多職種による病棟回診の延べ患者数は９４５人となった。また、平成３０年度からは中央病院の精神科に認定看護師を配置し、７月から「精神科リエゾンチーム加算」を取得した。 ・　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３０年度は２０回実施し、累計で１５２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。 ・　平成３０年度からスタートした新専門医制度において、当機構では、「内科」「救急科」「整形外科」「総合診療科」「外科」「精神科」の６つの領域で基幹施設として専門研修プログラムが承認されている。平成３０年度は基幹施設として内科５名、救急科１名、精神科１名、連携施設として内科１名、外科１名、産婦人科２名、精神科１名の計１２名の専攻医を採用した。また、平成３１年度は、基幹施設として内科２名、外科２名、救急科２名、精神科２名、連携施設として内科２名、整形外科１名、小児科１名、産婦人科１名、皮膚科１名の計１４名の専攻医を採用した。 　県外の学生も含め幅広く人材を確保するため、レジナビフェア＊用語21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、２６人）、サマーキャンプ（１回、１３人）、スプリングキャンプ（１回、１１人）を実施した。	(12)医療従事者の育成、確保及び定着 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】 　様々な分野での専門医の採用が進展し、先端医療を行っていることは評価する。 　新専門医制度に対応し専攻医を採用していることは評価する。 　サブスペシャリティ領域の専門医取得等について取り組みを期待する。 　また、山梨大学を含めた全県での協力体制について充実を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	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。 　看護職員の確保のため、次年度採用予定者に対して、看護師資格取得に向けた支援を行う。 また、新任の看護職員に対し、連帯感の向上に向けた研修の充実を図る。 　更に、ベテランの看護職員を看護職員人材育成アドバイザーに任じ、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、就職活動から新人看護師の期間を通じた様々な相談に親身に対応することで、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図る。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　本県への医師の定着を促進するため、平成３０年度初期臨床研修において、１７人の定員で募集を行ったところ、平成３１年度総合研修プログラムのマッチ率は１００％となった。また、より多くの臨床研修医を確保するため、中央病院の研修医の募集定員を拡大（１９人→２５人）について準備を進めた。

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）

採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	
定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	17	(1人増)
マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	17	(3人増)
マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	(12.5ポイント増)

・　北病院では、医学生等を対象としたサマーセミナー（１回　８人参加）を実施した。また、若手医師主催による初期臨床研修医との親睦会（８回）の実施等、積極的に医師確保に向けた活動を行った。

・　北病院医局にてフェイスブックによる病院紹介を始めるなど、広報活動の充実を図った。

・　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３０年度は、１８グループ１０４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＊用語22を９人採用し、医師等の医療従事者の業務負担の軽減を図った。年度末の人数は１４．３％増加し５６人となった。

医療事務補助職員の状況　（単位：人）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	
職員数	19	22	31	39	46	49	56	(14.3%増)
DPC	0	0	0	20	18	16	17	
診療情報管理	9	3	6	4	10	8	8	
DC	7	10	9	12	15	23	27	
診療報酬	3	9	16	3	3	2	4	

(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。

・　看護師採用試験の複数回実施、正規職員の中途採用などにより平成３１年度当初は平成３０年度から４４名増員し６２５人の看護師を確保した。また、看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入、夜勤専従看護職員の配置などの取り組みにより、７対１看護体制の継続に努めた。
（※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。）

看護師数及び時間外勤務の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	
看護師総数	528人	534人	530人	526人	529人	533人	533人	553人	581人	625人	(7.6%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	7. 4h	8. 4h	-	(13.5%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	H29	H30
7月		5	3	2	2	3	5	2	2
8月	2	3					1		1
9月									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	2	4

・　看護師確保対策として、看護師試験を年６回実施し、平成３１年度採用者数は、前年度に比べて５．１％増の８２人となった。

看護師の採用状況　（単位：人）

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	
4月1日採用者	52	55	50	60	54	62	78	82	(5.1%増)

（設立団体の長（知事）の評価）

(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】
　７対１看護体制を安定的に維持するために様々な取り組みを実施し、新規採用者の増加、看護師総数の増加及び離職率の低下等の成果に繋がったことは評価する。
　働き方改革を進める中で、多岐にわたる役割を期待されている看護師の一層の定着及び適正配置を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
③医療の標準化と最適な医療の提供 　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。 　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。	**③医療の標準化と最適な医療の提供** ・　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。 ・　疾病統計により、医療の安全管理、質の向上を図り、病状に応じた適切な医療を提供していくため、診療情報管理士の配置の充実について検討を行う。 ・　手術件数が増加していることから、適切な医療を提供していくため、麻酔科医、看護師の増員及び業務委託などについて検討を行う。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　看護師確保を強化するため、人材確保対策担当の専従職員を２名配置し、病院説明会、インターンシップを充実させるとともに、県外での就職ガイダンスに参加した。また、県内の看護職養成機関を訪問し、採用者の状況や病院の特色、学生の現状など情報交換し、相互理解を深めることができた。

・　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、チーム医療による看護の重要性などを内容としており、県内及び当機構に就職する動機づけになっている。平成３０年度は３年生後期実習において４回実施した。

・　看護に対する正しい知識と理解を深めるとともに、看護を志す動機づけの一助とするため、看護に関心のある県内高校生の体験実習を受け入れた。

・　パートナーシップ・ナーシング・システムの定着、指導体制の見直しによる教育支援の実践、体験型のシミュレーション研修などニーズに沿った研修の実施等の取り組みを行った。また、新任看護職員の人間関係の構築、連帯感の向上を図るため、５月に清里で１泊２日の宿泊研修を実施した。さらに、新規採用者や採用２年目の看護師の成長支援を行い、離職防止の一助とするため、看護学生教育機関の教員による病院参観を実施した。この結果、正規看護師、新卒看護師ともに離職率が全国平均を下回ることができた。

正規看護師の離職率　（単位：%）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
中央病院	8.9	8.8	9.6	8.1	8.8	9.0	6.4	7.4	6.4
全国平均	11.2	10.9	11.0	11.0	10.8	10.9	10.9	10.9	10.9

新卒看護師の離職率　（単位：%）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
中央病院	3.0	11.1	12.2	9.0	5.3	17.6	0.0	1.9	4.6
全国平均	8.6	7.5	7.9	7.5	7.5	7.8	7.6	7.5	7.5

・　継続看護の充実ならびに人材の有効活用に向けて病棟と外来の一元化に取り組んだ。その結果、産科及び整形・形成外科において、病棟と外来の一元化が実現し、スタッフのスキルアップにもつながった。

・　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人配置）。

夜勤専従看護職員の状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
配置病棟数(配置病棟／7対1病棟)	14/14	13/13	12/13	12/13	14/11	11/13	（21.4%減）
延べ人数(月単位)	66	134	120	140	85	64	（24.7%減）

※H25年9月から実施。H26から6A休床。

・　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。

看護職員就職支度金貸与の状況

	H27	H28	H29	H30	H31	
採用者数(人)	60	54	62	78	87	（11.5%増）
貸与人数(人)	22	11	19	6	5	（16.7%減）
金　額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	1,301	（0.9%増）

※平成31年度は、2度目の募集を9月頃に実施予定

(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＊[用語23]から得られる情報に基づき、当院と他の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た。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＊[用語24]の件数は前年度と比べて１６４．５%増の８２件と著しく増加した。また、見直し件数は前年度並みの１５７件、パス適用率は２．４ポイント減の５４．７%となった。

・　バリアンス（パスから外れる）率は、前年度と比べて０．６ポイント減の１０．６%となった。

(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。

【特記事項】
　中央病院はＤＰＣ医療機関群においては特定病院群の地位を確保し、機能評価係数Ⅱのランキングで高いランクを得ており、日常的な努力が続けられていることは評価する。
　内視鏡下手術に積極的に取り組み、平均在院日数の短縮に繋がっていることは評価に値する。
　全診療科における診療実績の検証等により医療の質の最適化に努めることを期待する。(P.40に続く)

中　期　計　画	年　度　計　画
	・　脳卒中患者に対する血管内治療などの急性期集中治療だけでなく、急性期リハビリテーションの導入に向け、調査、研究を行う。 ・　中央病院精神科において、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療を行う（精神科リエゾン）とともに、入院治療が必要な精神科疾患の患者の紹介など、北病院等との連携を強化する。 ・　リニアックを活用し、画像誘導放射線治療（ＩＧＲＴ）などの高精度放射線治療を積極的に進める。 ・　前立腺がん、腎臓がんなどに対し、最新のロボット手術システムを活用し、低侵襲で最適な医療を提供する。また、子宮頸がん、胃がんについては、先進医療の承認、又は保険収載後に速やかに手術が行えるよう取り組みを進める。 ・　ゲノム診療センターを設置し、家族性癌等の遺伝性変異の解明と診療の充実を図る（再掲）。 ・　造血幹細胞移植を進めるとともに、白血病等の無菌状態での薬物治療が必要な患者の受け入れを拡大するため、現在２床の無菌室を新たに８床整備し１０床とする。 ・　肝臓、胆のう、膵臓について、内科と外科が一体となって治療を行うため、肝胆膵・消化器病センターを設置する。 ・　心臓等の循環器系の疾病に対して、内科と外科が一体となって治療を行うため、循環器病センターを設置する。 ・　平成２９年度に設置した、肝胆膵・消化器病センター及び循環器病センターにおいて、内科と外科が一体となった治療を実施する。 ・　がん及び感染症に関する遺伝子検査を迅速かつ低廉に実施するため、検査部の中にゲノム検査科を設置する。 ・　より充実した救命救急医療を提供するため、救命救急センターの区画を拡充し、三次救急患者だけでなく二次救急患者の診療が可能となるよう整備する。また、結核などの感染症隔離室を設置する(再掲）。 ・　当院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」を受審し、病院の位置付けや問題点を明らかにすることにより、病院の更なる改善活動を推進し、病院体制の一層の充実や医療の質の向上を目指す。 ・　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、関係医療機関と連携して病態に応じた医療を行うなど、より高度で専門的な児童思春期医療を提供する（再掲）。 ・　退院後も地域で生活する患者に対して継続的に支援を行い、患者に適応した医療を提供するために、訪問看護ステーションの設置、運営に関する検討を進める。また、デイケアにおいては、治療プログラムの多様化・高度化を図る(再掲）。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

クリニカルパスの適用状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
パス数（件）	274	328	342	340	397	423	465	485	541	(11.5%増)
見 直	114	150	148	165	145	127	197	158	157	(0.6%減)
新 設	49	54	40	38	27	37	34	31	82	(164.5%増)
パス適用件数（件）	5,580	6,402	7,093	7,507	8,119	9,897	8,570	8,483	8,320	(1.9%減)
パス適用率（%）	38.1	43.6	48.0	46.9	48.8	50.0	57.2	57.1	54.7	(2.4ポイント減)
平均在院日数（日）	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4	13.0	12.7	12.9	12.5	(0.4日減)

バリアンス率の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
バリアンス率	19.3%	22.2%	18.8%	16.6%	17.6%	12.8%	11.2%	10.6%	(0.6ポイント減)

・　ＤＰＣ医療機関群は、Ⅰ群、Ⅱ群、Ⅲ群（Ｈ３０年度から名称変更）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郡は大学病院本院に準じた診療機能を有する病院、Ⅲ群はその他の急性期の病院となっている。Ⅱ群病院となるためには、高度な医療技術の実施などの選定要件をクリアする必要があり、当院は平成２６年度にⅡ群に昇格した。各群内の係数（順位）は、平均在日数短縮の努力や難易度の高い手術の実施、救急医療の提供などを評価する機能評価係数Ⅱにより決定される。

　中央病院では専門の委員会や職員研修会を開催するなど、機能評価係数Ⅱの改善に向けた様々な取り組みを行った結果、全体の機能評価係数は増加し、平成３１年度機能評価係数Ⅱのランキングは、１６４８病院中で４３位（昨年度は４０位）の診療機能を有する病院と評価された。なお、近県の病院としては、聖隷浜松病院２６位、国保旭中央病院３１位、佐久医療センター５１位、静岡県立総合病院６４位、聖路加国際病院９８位、亀田総合病院１４０位、虎の門病院１４２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	H30	H31
医療機関群	―	―	Ⅲ群	Ⅲ群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	特定病院群	特定病院群
基礎係数等	1.01680	1.01330	1.07770	1.07770	1.08170	1.08170	1.08030	1.08030	1.06480	1.06480
機能評価係数Ⅰ	0.00770	0.11300	0.11750	0.15280	0.16270	0.16140	0.16530	0.19820	0.26030	0.27030
機能評価係数Ⅱ	0.02130	0.02940	0.02785	0.02830	0.05830	0.05790	0.07560	0.07330	0.10760	0.10760
係数合計	1.04580	1.15570	1.22305	1.25880	1.30270	1.30100	1.32120	1.35180	1.43270	1.44270
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	40位/1648	43位/1648

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計。
※H24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）
※H30より医療機関群の名称が変更（Ⅰ群→大学病院本院群　Ⅱ群→特定病院群　Ⅲ群→標準病院群）

・　高度化する手術環境に対応するため、また、緊急手術など増加する手術ニーズに対応するため、平成３１年１月から手術室の看護職員を増員し、看護体制をオンコール制からに二交代制に変更した（前述Ｐ１０）。

・　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。精神科医や精神保健福祉士など多職種による病棟回診の延べ患者数は９４５人となった。また、平成３０年度からは中央病院の精神科に認定看護師を配置し、７月から「精神科リエゾンチーム加算」を取得した（前述Ｐ１６）。

入院精神療法の加算件数　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
加算件数	159	174	252	213	121	122	316	262	224	(14.5%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１０．２%増の９４９件となった（前述Ｐ１０）。

内視鏡下手術の状況　（単位：件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
外科（肺は除く）	51	39	110	129	123	129	205	261	315	(20.7%増)
肺・呼吸器外科	26	32	44	51	114	177	249	201	217	(8.0%増)
婦人科	80	83	47	43	99	202	246	264	258	(2.3%減)
泌尿器科	0	0	0	0	6	11	66	85	115	(35.3%増)
小児外科	4	4	0	0	6	71	52	50	44	(12.0%減)
計	161	158	201	223	348	590	818	861	949	(10.2%増)

・　平成３０年度の診療報酬改定において、胃がん、子宮体がんをはじめ多くのロボット手術が保険収載されたため、速やかに対応できるよう指導医の招へいや物品の購入などの対応を行った（前述Ｐ１０）。

（設立団体の長（知事）の評価）

（P.38から続き）
　また、精神科身体合併症病棟の開設を予定している。患者への適正な医療提供を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　遺伝子外来において、乳がん・卵巣がんの領域で、将来のがん発生リスクの高い患者のがん関連遺伝学的検査を９件実施した（前述Ｐ９）。

・　白血病等の無菌状態での薬物治療を充実させるため、これまで整備した２床に加え平成３０年度８月に７床の無菌室を整備し、合わせて９床とした。

造血幹細胞移植の状況　（単位:件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
自家末梢血	0	1	2	4	3	10	10	8	3	(62.5%減)
同種末梢血	0	0	0	0	4	0	4	2	4	(100.0%増)
同種臍帯血	0	1	0	0	2	4	4	10	8	(20.0%減)
同種骨髄	0	0	0	0	0	1	3	1	1	(増減なし)
計	0	2	2	4	9	15	21	21	16	(23.8%減)

※1月～12月の実績

・　肺がん・呼吸器病センター及び肝胆膵・消化器病センターにおいて、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た(前述Ｐ９）。

・　外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、平成３０年度の組織改正で、検査部にゲノム検査科を設置した(前述Ｐ９）。

・　血液培養で陽性となった検体から、細菌、薬剤耐性遺伝子の有無を迅速に同定し、抗菌薬の治療方針決定に役立つ全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを全国に先駆けて導入した。
　７月の本格稼働以来、３月までに３７４件の検体の遺伝子を解析し、３４５件について細菌、薬剤耐性遺伝子の有無を同定した（前述Ｐ９）。

・　増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、救命救急センターの改修に向けた取り組みに着手した(前述Ｐ６）。

・　中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向け様々な改善の取り組みを行った。２月に本審査を受審し、当院の医療が概ね適切に行われていることが確認できた。

・　精神、身体疾患の合併症患者に対する適正な医療を提供するため、中央病院に精神疾患の患者が救急搬送された際、入院治療で精神科の治療が可能となる「精神科身体合併症病棟」の整備に着手した（個室４床）。

・　不整脈治療において、薬物治療よりも長期の治療効果が得られることを目標に、積極的にアブレーション治療を行った。その中でも、特に、心房細動に対するアブレーション治療が増加した。

アブレーション治療症例数　（単位:件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
アブレーション	49	48	58	50	74	91	139	203	300	(47.8%増)
(うち心房細動)	(5)	(10)	(7)	(9)	(32)	(54)	(65)	(135)	(209)	(54.8%増)

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

(北病院)

・　県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童・思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を１０：１とし、専従のコメディカルを配置するなど、手厚い医療を提供した。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するとともに、平成３０年１２月から、児童思春期病床を２０床から２３床に増床した(前

・　退院後、地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、訪問看護ステーションの設置、運営に関する検討を進め、平成３１年４月に開所、サービスを開始した(前述Ｐ１５)。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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度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の選定を行う。
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。	**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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(15)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。

・ 160万円以上の器械備品を購入する際には、原則として器械備品委員会に諮り、承認を得ることとしている。器械備品委員会では、「整備の効果が見込まれるか」「価格は適正か」、「機能、数量等が過大でなか」等の審査基準により購入の可否を決定している。

・ 血液培養で陽性となった検体から、細菌、ウイルスの種類、薬剤耐性遺伝子の有無を迅速に同定し、抗菌薬の治療方針決定に役立つ全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを全国に先駆けて導入した(前述Ｐ９）。

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	H29	H30	
執行額	51,300	65,900	80,800	95,600	36,800	178,600	23,443	29,072	37,026	(27.4%増)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
執行額	1,242	2,034	1,266	2,957	1,020	3,234	1,469	1,733	2,362	(36.3%増)

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	入札方法
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	3,932	H30	H30	一般競争入札
ベッド一式	劣化による更新	2,644	H30	H30	一般競争入札
多用途透析用監視装置	劣化による更新	1,944	H30	H30	一般競争入札
硝子体手術装置	劣化による更新	1,400	H30	H30	一般競争入札
呼吸機能測定装置、総合呼吸抵抗装置	劣化による更新	1,295	H30	H30	一般競争入札
デジタル式回診用X線撮影装置	劣化による更新	1,566	H30	H30	一般競争入札
冷凍アブレーション装置	リース品の購入	1,847	H30	H30	随意契約
ダヴィンチ関連器具一式	新規購入	2,542	H30	H30	一般競争入札
Film Array	新規購入	810	H30	H30	指名競争入札
手術台一式	劣化による更新	7,560	H29	H30	一般競争入札
内視鏡下適応手術室整備	新規購入	7,560	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(産科)	劣化による更新	1,836	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(検査部)	劣化による更新	2,900	H29	H30	一般競争入札

（単位:万円）

北病院	H30執行額
全自動錠剤分包機	1,825
多項目自動血球分析装置	537

(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。

【特記事項】
　全国に先駆けて全自動遺伝子解析装置「FilmArray」システムを導入したことは評価に値する。
　器械備品委員会により整備・更新の妥当性、適正性を保つ仕組みを講じている。今後とも費用対効果を充分考慮した整備・更新について取り組みを期待する。

(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。

・ 病院施設の機能維持のため、第2期中期計画で定めた計画に基づき、常用発電機のエンジン交換など点検、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。

機能維持　（単位:万円）

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
修繕	11,578	9,452	16,437	15,879	12,885	17,870	26,512	18,891	21,904	(15.9%増)
点検	40,690	53,643	49,626	50,992	58,408	57,025	67,106	68,468	77,607	(13.3%増)
計	52,268	63,095	66,063	66,871	71,293	74,895	93,618	87,359	99,511	(13.9%増)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
修繕	2,232	1,844	1,915	4,305	1,262	1,932	1,544	2,841	2,838	(0.1%減)
点検	2,844	3,178	3,623	3,677	3,584	3,643	3,504	3,922	4,121	(5.1%増)
計	5,076	5,022	5,538	7,982	4,846	5,575	5,048	6,763	6,959	(2.9%増)

施設整備・改修（主なもの）　（単位:万円）

中央病院	H30執行額	工事期間
常用発電機設備ガスエンジン更新工事	12,320	H29-30
8A病棟無菌室改修工事	5,273	H29-30
8A病棟無菌室ユニット設置工事	7,399	H29-30
患者支援センター増築工事	5,117	H30
図書室改修工事	1,328	H30
当直室改修工事	680	H30
放射線機器室外機移設工事	1,522	H30

北病院	H29執行額	工事期間
冷温水ユニット改修工事	702	H30
屋上土間改修工事	373	H30

(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。

【特記事項】
　施設修繕・改修について、より中長期的な視点に基づく計画作りを期待する。

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 　(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
(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。	(3)県民に信頼される医療の提供
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。	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。 ・　抗菌薬の適正な使用を推進するため、抗菌薬適正使用支援チームの設置について検討を行う。 ・　北病院の医療安全対策を強化するため、専任の看護師を配置する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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を実施した。また、平成３１年度から、医療安全管理室に専従の看護師を２名増員し、医療安全の更なる強化を図ることとした。

・　医療安全部門を強化するため、平成３０年度から北病院に医療安全専従の看護師を配置した。その結果、「医療安全対策加算１」の施設基準を満たし、６月から算定を開始した。

・　中央病院では、平成３０年度の診療報酬改定において新設された「医療安全対策地域連携加算１」を９月に取得し、連携先の市立甲府病院とは相互評価、山梨病院とは当院の評価を実施した。

・　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・分析し対応した。平成３０年度は３，３０８件の報告があり、注意すべき事例は部署ごとに分析し、再発防止策を立案して評価した。

【取り組み内容】
　患者誤認防止のため、入退院センターで入院患者のネームバンドの装着の開始（中央病院）
　オカーレンス報告（原因が不明などで、速やかな情報収集と対処が必要になるあらかじめ病院で定めた事例）の創設（中央病院）
　院内自殺予防のためのリスクアセスメント内容の検討と自殺アセスメントシートの作成（北病院）
　転倒転落予防、予防への対応としてインシデントの分析、リスクアセスメントの検討（北病院）

・　中央病院では、全部署のラウンドに加え、平成２９年度に発生した異型輸血医療事故及び薬剤紛失事案を受け、関係する事務マニュアルの見直しを行うとともに、事故発生後関連部署へのラウンド回数を増やし再発防止対策の実践状況確認・評価を適宜行った。

医療安全現場指導の状況　（単位：件）

	H26	H27	H28	H29	H30	
指導件数	43	41	40	45	60	（33.3%増）

※医療安全対策委員会メンバーによる現場指導

・　中央病院では研修会参加率の向上を図るため、メイン会場の様子を他の会議室へリアルタイムに映像で伝える装置を整備するとともに、e-learningソフトを導入し研修に参加できない職員に対応できるようにした。

医療安全研修会の開催状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
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	14回 2,366人参加	18回+DVD 2,851人参加	（20.5%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	5回＋DVD 416人参加	7回+DVD 884人参加	（112.5%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】
　医療安全研修会への参加率について、北病院は１００％を維持し、中央病院は９６％に向上したことは、医療安全思想の取り組みを強化した結果と言え、評価に値する。
　インシデントレポートについて、北病院における減少には懸念がある。
　今後も必要な対策を徹底するとともに、常に問題意識を持ち業務に当たることを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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。
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。	**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。 ・　平成２９年度に発生した異型輸血医療事故の再発防止策として、輸血事故防止及び病院輸血マニュアル周知の研修会や救命救急センターにおける緊急輸血訓練を実施する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

医療安全研修会への参加状況

		H27	H28	H29	H30	
中央病院	対象職員	991	1,102	1,126	1,163	（3.3%増）
	参加職員	797	912	932	1,117	（19.8%増）
	参加率	80.4%	82.8%	82.8%	96.0%	（13.2ポイント増）
北病院	対象職員	203	208	206	203	（1.5%減）
	参加職員	202	208	206	203	（1.5%減）
	参加率	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	（増減なし）

・　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２０６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、１０３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	H29	H30	
病院職員	932	935	995	1,042	1,050	1,121	1,142	（1.9%増）
委託業者職員	51	70	70	134	111	69	139	（101.4%増）

・　インフルエンザの流行期に合わせ、来院者制限に向けた試行的な取り組みを実施した。

・　中央病院では、１０月１５日をはさむ１週間を病院の医療安全週間と定め、過去の医療事故を風化させないための取り組みを行っている。平成３０年度は、期間中に３回の研修会を実施した。

・　中央病院では、薬剤紛失事案を受けた対応として、正面玄関等の出入り口の開錠時間の短縮を継続して実施した。

・　ジェネラルセーフティーマネージャーが、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	H29	H30	
ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄ数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	2,405件	2,769件	2,994件	3,101件	3,308件	（6.7%増）
（うち生命危険に関わるもの）	（5件）	（5件）	（1件）	（0件）	（1件）	（1件）	（3件）	（0件）	（ 2件）	皆増

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄ数	3,116件	2,677件	2,088件	1,578件	1,409件	1,356件	1,491件	1,581	1,337	（15.4%減）
（うち生命危険に関わるもの）	（0件）	（1件）	（1件）	（0件）	（0件）	（2件）	（1件）	（35件）	（27件）	（22.9%減）

・　平成２９年６月に発生した輸血医療事故について、県立中央病院輸血医療事故調査委員会からの提言を受け、再発防止策を継続して実施した。
【再発防止策】
　緊急輸血の手順の見直し、緊急輸血に関するマニュアルの整備、必要な機器の設置、研修会の実施、安全に緊急輸血が実施できる仕組みづくり

・　病院機能評価受審に向け、医療安全管理システムの組織図や事故発生時の連絡ルートを現状に沿って改訂した。また、医療発生時の対応マニュアル、フローの見直しを行った。

・　異型輸血医療事故の再発防止策として、５月、９月に研修会を開催し、輸血に関する知識、管理方法の周知を図った。

・　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。平成２９年度後半からはすべての死亡患者について、チェックシートが提出され医療安全管理室で確認後、院長が最終確認を行った。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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。
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。	**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。
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。	**④医薬品の安心、安全な提供** 　中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。 　また、薬剤紛失事案に係る改善計画の着実な実施及び薬剤管理のより一層の強化を図る。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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。

・　倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。

倫理委員会の審査状況　（単位:件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	20	(16.7%減)
北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	31	(34.8%増)

・　人を対象とする医学系研究及びヒトゲノム・遺伝子解析研究を審査するため、「臨床研究・ゲノム研究倫理審査委員会」を開催した。

・　Ｈ２９年度から、倫理委員会及び職員研修委員会主催の倫理に関する研修会を実施している。平成３０年度は、金沢大学附属病院副看護部長を招いて「身体抑制激減への歩み～金沢大学附属病院の取り組み」と題して１１月に講演会を開催した。

知事の評価

(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】
　個別の医療行為に対する倫理審査が取り組みの中心になっているが、日常のあらゆる医療行為の提供について医療倫理を意識する必要があり、その意識確立に向けた取り組みの充実を期待する。

(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。

・　中央病院では、最適な医療を提供するため、病院機能評価受審を契機にインフォームド・コンセント*用語25に関する基準、ガイドラインを策定した。また、倫理委員会の傘下に「インフォームド・コンセント部会」を新設し、インフォームド・コンセントを適切に実施するための様々な取り組みについて議論した。

・　患者支援センターにおいて、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、患者相談の受付けや、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。

退院支援数(実人員)　（単位:人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
転　院	864	1,213	1,207	1,153	1,407	1,401	1,691	2,743	2,347	(14.4%減)
在　宅	617	966	1,602	1,603	2,042	2,207	1,915	2,463	2,463	(増減なし)
計	1,481	2,179	2,809	2,756	3,449	3,608	3,606	5,206	4,810	(7.6%減)

・　入院などの説明をワンストップで行う入退院センターの増設工事が３月に完了し、個室の面談室を３室から１０室に増やした。これに合わせ、先行して内科、外科、泌尿器科で実施している説明を全診療科に拡大していく。

知事の評価

(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。

【特記事項】
　入退院センターにおける個室面談室の増室は評価に値する。
　説明対象の全診療科への拡大を期待する。

(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。

・　中央病院では、病棟薬剤師の配置などにより、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、２．３％増の４５人となった。

中央病院薬剤師の職員数

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	
薬剤師数	16	18	20	22	27	33	38	42	44	45	(2.3%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行った。服薬指導回数は、前年度と比べて５１．１%増の７，３９４件と大幅に増加した。

知事の評価

(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】
　薬剤管理を強化しているが、薬剤紛失事案については未解決であり、管理体制が充分かどうかを含め、注意深く経過観察をする必要がある。
　病棟薬剤師の増員による服薬指導の大幅な増加は評価に値する。引き続き薬剤師の専門性を発揮し、患者が安心して在宅移行できるよう取り組みを期待する。
　また、看護師と連携した取り組みの充実を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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改善するため、受付業務、会計・精算事務の見直し等を行い、会計時間の短縮を図るとともに、病院職員の接遇強化も図っていく。 ・　入院などの説明をワンストップで行う入退院センターの充実に向けた検討を行う。 ・　病院では、患者や来院者の受動喫煙を防止するため、敷地内禁煙に向けた取り組みを進める。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

服薬指導の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
患者数(人)	2,093	2,340	2,522	2,576	3,399	3,554	3,671	4,229	6,151	(45.4%増)
指導回数(件)	2,227	2,516	2,703	2,727	3,778	4,088	4,129	4,894	7,394	(51.1%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３．０%増の１１，８３７人、鑑別件数は５．８%増の６０，４４１件と増加した。

病棟薬剤師の配置及び持参薬管理の状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
病棟数	―	5	11	16	16	16	(増減なし)
患者数(人)	243	1,918	5,162	8,460	11,497	11,837	(3.0%増)
鑑別件数(件)	―	12,669	29,116	45,183	57,119	60,441	(5.8%増)

・　中央病院では持参薬の確認や投薬・注射状況を把握し、適正使用を推進するため、病棟薬剤業務の充実を図り、平成２８年度から全１６病棟に専任の病棟薬剤師を配置している。病棟薬剤師は、病棟薬剤業務以外にも入院服薬指導や退院時に入院中に使用した薬とその薬に係る副作用発現状況などをお薬手帳に記載し、退院後も安全に薬物療法ができるように指導を行った。これらの業務を行うことで、年間約５,８００万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１２.８%増の１,０８１件と大幅に増加した。

通院加療がんセンターでの治療薬の説明状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
患者数(人)	225	198	334	354	838	935	(11.6%増)
説明回数(件)	225	201	360	383	958	1,081	(12.8%増)

※通院加療がんセンターは、H25. 1月開所

・　平成２９年７月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、県に提出した改善計画を継続して実行することにより、薬剤管理の一層の強化と再発防止に取り組んだ。
（主な改善策）
　第３種向精神薬の管理方法の強化（施錠管理）、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を月毎に照合、監視カメラ設置、インターホン増設、ドアアラーム装置設置、各種マニュアルの改訂、職員に対する研修会の実施（棚卸、防犯対策）

・　北病院においても自主的な取り組みとして、全ての向精神薬を鍵の掛かる引き出しやシャッター式の薬品棚への保管（施錠管理）、監視カメラの設置により薬剤管理の強化を継続して行った。

(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。

【中央病院】
・　初めて来院した外来患者さんでも、迷うことなく受診ができるよう、わかりやすい案内掲示板を設置した。

・　会計待ち時間の短縮を図るため、会計表示連動システムを用いて抽出・グラフ化した患者待ち時間データを毎月行われるサービス改善委員会に報告し、改善策を検討する上で参考とした。

・　代表電話への繋がりにくさを解消するため、平成３１年４月より電話交換手を１名増員し、３名体制とすることとした。

設立団体の長（知事）の評価

(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。

【特記事項】
　待ち時間短縮のため、中央採血室の採血業務開始時間を前倒ししたことは評価に値する。
　きめ細やかな医療相談や不慣れな患者への診察案内、入院食の改善など、患者サービスの向上に努めていることは評価に値する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　電話予約の利便性の向上を図るため、平成３０年９月に電話予約センターに多機能電話を導入し、通話時間、待ち時間の短縮を図った。また、予約センターの着信データの詳細な分析を行い、混雑が顕著な時間帯でのオペレーターの増員について検討を進めることとした。

・　来院時の患者サービスの向上を目的として、看護師、事務職員が総合案内に立ち、医療相談や患者への診察案内を行っている。また、平成３１年４月からは看護師長経験者３名を「医療コンシェルジュ」に任命し、これまで以上にきめ細やかな医療相談や患者への診察案内を行う体制を整備した。

・　再来受付機受付後、速やかに検体検査が行えるよう中央採液室の受付開始時間及び採血業務を１５分前倒しそれぞれ８時００分、８時１５分からとした。また、案内表示モニターを見やすい位置に移設するとともに呼び出しマイクを設置した。

　入院などの説明をワンストップで行う入退院センターの増設工事が３月に完了し、個室の面談室を３室から１０室に増やした。これに合わせ、先行して内科、外科、泌尿器科で実施している説明を全診療科に拡大していく。（前述Ｐ２３）。

入退院センターでの説明状況　（単位:人）

	H28	H29	H30	
入院患者数(新規)	3,595	5,792	6,368	（9.9%増）
入院センター説明数	2,239	3,642	3,897	（7.0%増）
内科	1,419	2,140	2,106	（1.6%減）
外科	834	1,234	1,198	（2.9%減）
泌尿器科	—	256	593	（131.6%増）
入院センター説明率	62.3%	62.9%	61.2%	（1.7ポイント減）

※入退院センターは平成28年8月より業務開始
※入院患者数(新規)は内科、外科、泌尿器科のみの人数
※泌尿器科はH29年11月以降の実績

・　患者やその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対し適切なサポートを行うため、「患者相談窓口」を１階ロビーに開設し、１２月から業務を開始した。

・　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（８月～９月実施）した。その中で、満足度の低かった入院食について、県内外の病院に対し実態を調査するとともに、献立の内容の改善等について委託業者と協議した。

・　中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向け様々な改善の取り組みを行った。２月に本審査を受審し、当院の医療が概ね適切に行われていることが確認できた（前述Ｐ１９）。

【北病院】
・　北病院では、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）。

・　より多くの患者の診察を行うため、外来診察室を１部屋増やし、診察の効率化を図った。

・　改正健康増進法の成立及び喫煙による健康被害と患者支援のため、平成３０年１０月から唯一喫煙可能であった１Ａ病棟を禁煙として、建物内完全禁煙とした。

・　来院者の利便性を高めるため、「時間外・救急入口」の看板設置、「障がい者用駐車場」の増設を行った。

・　全病棟の食堂の机と椅子をリニューアルし、明るく快適に食事が摂れるようにした。

中　期　計　画	年　度　計　画
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。	**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。また、文書管理システムを活用し、診療に関する資料の効率的な管理を行う。 ・　医療情報システム（電子カルテシステム等）の更新に向け、現有システムの改善点や新たな機能の検討を行う。 　北病院では医療情報システムに係るハード整備を行う。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
(22)診療情報の適切な管理	(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。

・　紙カルテは、電気錠により入室が制限されているカルテ庫において適切に保管した。紙カルテのうち入院カルテについては、カルテ庫内の施錠できる部屋に保管しているが、外来カルテについても、施錠できるパーテーションを新たに設置し、より厳重に管理した。また、診療情報管理担当による所在管理のもと貸し出しを行うとともに、電子カルテについては、新規採用者を対象に情報セキュリティに関する研修を実施するなど、病院情報システム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、中央病院では診療記録委員会、北病院では医療情報システム管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知した。
　また、カルテ開示については、運用規程等に基づき、適切に実施した。

カルテ開示件数　（単位:件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
中央病院	23	21	44	64	47	67	45	66	67	(1.5%増)
北病院	2	5	2	3	3	10	10	8	9	(12.5%増)

・　患者の診療情報を厳格に管理するため、これまで委託で行っていた診療録のスキャン業務を平成３０年度から内製化し、病院採用職員が業務を行った。その結果、平成３１年６月から「診療録管理体制加算１」が取得できる見込みとなった。

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

・　中央病院では、平成３２年度に計画している医療情報システム（電子カルテシステム）の更新に向け、現有システムの改善点や新たな機能について検討した。
　また、北病院では医療情報システムを更新するため業者を選定し、平成３１年度当初から更新作業を進めることとした。

（設立団体の長（知事）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。

【特記事項】
　診療録スキャン業務の内製化に努めたことは、管理体制加算の取得に繋がっており評価に値する。
　電子カルテシステムの更新に向け、改善すべき点の検討を進めることを期待する。

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
　２　医療に関する調査及び研究

中期目標	２　医療に関する調査及び研究 　県立病院機構で提供する医療の質の向上、県内の医療水準の向上、県民の健康の確保及び増進、また、新たな医療技術への貢献のため、関係法令・指針等を遵守しつつ、調査及び研究に取り組むこと。

中　期　計　画	年　度　計　画
２　医療に関する調査及び研究 　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。	２　医療に関する調査及び研究
(1) 新薬開発等への貢献 　新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施する。 　また、治験に関する情報をホームページ等で公開する。	(1) 新薬開発等への貢献 　新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施するとともに、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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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１１件、継続３３件）、臨床研究（新規５３件、継続４９件）、製造販売後調査（新規２４件、継続８９件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規２８件、継続２９件）、製造販売後調査（継続７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	H29	H30	
治験	新規	5	13	9	14	10	10	12	17	11	(35.3%減)
	継続	3	5	14	16	19	20	21	23	33	(43.5%増)
	終了	3	4	7	11	9	9	10	7	12	(71.4%増)
臨床研究	新規	10	13	15	21	17	16	16	32	53	(65.6%増)
	継続	0	10	20	32	43	49	56	57	49	(14.0%減)
	終了	0	3	3	10	11	9	21	21	27	(28.6%増)
製造販売後調査	新規	29	23	21	15	22	31	29	29	24	(17.2%減)
	継続	78	88	88	83	70	64	72	80	89	(11.3%増)
	終了	19	23	26	28	28	23	21	20	20	(増減なし)

（単位：件）

北病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
治験	新規	4	0	1	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	継続	0	4	4	4	3	0	0	0	0	(増減なし)
	終了	0	0	1	1	3	0	0	0	0	(増減なし)
臨床研究	新規	0	0	0	0	0	0	15	26	28	(7.7%増)
	継続	0	0	0	0	0	0	0	15	29	(93.3%増)
	終了	0	0	0	0	0	0	0	12	28	(133.3%増)
製造販売後調査	新規	2	2	0	3	3	2	1	2	0	(皆減)
	継続	1	3	5	2	5	5	5	6	7	(16.7%増)
	終了	0	0	3	0	3	2	0	1	1	(増減なし)

・　Ｃ型肝炎の患者に対して、治療薬（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４９７人の患者に対して治療を行っている（治験を含めると５４７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、この治療薬は、当機構の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	161人	7億円	(治療患者数全国12位)
ハーボニー	336人	20億円	(治療患者数全国5位)
計	497人	27億円	(治療患者数全国6位)

※患者数、購入額は発売から3月末日の実績

(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】
　治験等件数の増加や学術論文の増加など活発な研究活動が持続していることは評価する。
　看護研究学術集会の減少は懸念があるため充実を期待する。
　なお、Ｃ型肝炎治療薬は、平成２７年に承認され同年から既に販売開始されているものであり、本項目の平成３０年度の業務実績としては評価しがたい。

中期計画	年度計画
(2)各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。	**(2)各種調査研究の推進** 医療技術の向上に貢献するため、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。 認知コンピュータ（コグニティブ・コンピューティング・システム）を利用した診断等の可能性について調査、研究を行う。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・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阻害剤であるオラパリブの有効性は、既に海外では確立されている。
　中央病院では、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ったオラパリブについて、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。
　また、平成３０年１月には製造販売承認され、同年４月には薬価収載されたことから、先行して研究を実施してきた当院では、今後もオラパリブの投与を推進していく（前述Ｐ１０）。
※ 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。

・　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３０年度は、中央病院では１６の研究テーマのうち、「心臓血管外科手術を受けた患者の術後せん妄における看護師のアセスメント力向上への取り組みとその成果」など１３テーマを共同研究として実施した。研究結果は、日本看護学会、日本看護管理学会党の全国規模の学会で発表した。また、２月には看護研究学術集会を開催した。

看護研究学術集会の状況

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
研究テーマ数	53	49	47	34	27	35	28	17	16	（5.9%減）
（うち共同研究数）	0	0	0	0	13	31	25	16	13	（18.8%減）

・　北病院では、県立大学との共同研究を推進し、精神疾患患者のストレングス、家族支援プログラムに関する研究に取り組んだ。研究結果は、精神科看護専門学会等で発表した。

・　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。

・　図書室で、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。
　研修医をはじめ病院職員誰もが気軽に学習できるスペース等を確保するため、図書室リニューアル工事を実施した。
（リニューアルの内容）
個人用学習スペース、２～３人が共同して利用できる小規模ブース、ミーティングルームの設置等

学術活動（論文）の状況　（単位：本）

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
英文論文	14	57	36	28	16	53	52	56	45	（19.6%減）
邦文論文	123	119	105	76	42	58	29	40	61	（52.5%増）
計	137	176	141	104	58	111	81	96	106	（10.4%増）

学術活動（論文）の状況　（単位：本）

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
英文論文	0	1	0	2	0	0	1	1	0	（皆減）
邦文論文	28	16	10	10	36	15	5	14	20	（42.9%増）
計	28	17	10	12	36	15	6	15	20	（33.3%増）

学術活動（講演）の状況　（単位：本）

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	33	（6.5%増）
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	507	（14.9%減）
計	326	472	480	408	361	576	601	627	540	（13.9%減）

・　中央病院の肺がん・呼吸器病センター長が第５６回日本癌治療学会学術集会で優秀演題賞を受賞した。
　中央病院の研修医が日本内科学会第６４６回関東地方会で奨励賞を受賞した。
　中央病院の検査部に所属する臨床検査技師がサクラ病理技術新人賞を受賞した。
　中央病院のゲノム解析センターに所属する研究員の研究が、(独)日本学術振興協会の学術研究助成事業に採択された。
　北病院の医師が、日本臨床精神神経薬理学会・日本神経精神薬理学会において、優秀プレゼンテーション賞を受賞した。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
　３　医療に関する技術者の研修

中期目標	３　医療に関する技術者の研修 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。 (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。 (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。

中　期　計　画	年　度　計　画
３　医療に関する技術者の研修 医療従事者の研修の充実に取り組むとともに、他の医療機関との交流を進める。	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 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。 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。 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。	(1)医療従事者の研修の充実 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。 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。 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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(24)医療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。

・　平成３０年度胎児心臓病診断及びスクリーニング精度の向上等を図るため、中央病院新生児内科の医師を、日本で有数の先進的な胎児・小児心臓医療を行っている長野県立こども病院へ１１か月間派遣した。

・　平成３０年度からスタートした新専門医制度において、当機構では、「内科」「救急科」「整形外科」「総合診療科」「外科」「精神科」の６つの領域で基幹施設として専門研修プログラムが承認されている。平成３０年度は基幹施設として内科５名、救急科１名、精神科１名、連携施設として内科１名、外科１名、産婦人科２名、精神科１名の計１２名の専攻医を採用した。また、平成３１年度は、基幹施設として内科２名、外科２名、救急科２名、精神科２名、連携施設として内科２名、整形外科１名、小児科１名、産婦人科１名、皮膚科１名の計１４名の専攻医を採用した(前述Ｐ１６）。

・　da Vinci Ｘｉなど高度、専門的な医療を提供するに当たり、他の医療機関から指導医を招へいした（平成２９年度　泌尿器科７例、平成３０年度　胃食道外科　６例）。その結果、当院の医師の技術向上が図られるとともに、当院が施設基準を満たすための症例数を増やすことができた。

・　国内外の各種学会に積極的に参加するとともに、院内学術集会・院内医療従事者研修会を実施した。

（参加した主な学会）

学　会　名	演　　題	発表区分	開催国
第77回日本医学放射線学会総会	3D polka-dot sign; 肺lymphangiomyomatosis のLow-Attenuation Area 抽出3 次元画像所見	口演	日本
第92回日本感染症学会学術集会	将来生じうる感染症医療サージに，どのように対応するかー山梨県での取り組み　第１報ー	口演	日本
第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会	救命救急センターにおけるせん妄評価ツール　CAMーICU・ICDSC導入後の看護師の認識	口演	日本
第54回日本周産期・新生児医学会学術集会	山梨県における新生児蘇生法普及事業への取り組みー第2報ー	口演	日本
第16回日本臨床腫瘍学会学術集会	肺癌surfactant遺伝子領域におけるnoncoding indelの解析	口演	日本
第80回日本血液学会学術集会	発熱性好中球減少症遷延に対する従来型経験的治療とD-indexによる早期治療の無作為割付比較試験CEDMIC試験（FN研究会第6次研究）	口演	日本
第28回国際産科婦人科超音波学会（ISUOG）	Objective evaluation of fetal facial morphology using a new method: facial shape index.	口演	シンガポール
第26回日本消化器関連学会週間（JDDW）	Big Dataとパネルゲノムprofile解析	パネルディスカッション	日本
2018年アジア・太平洋消化器病週間（APDW2018）	Multidisciplinary approach in HCC treatment: various combination strategies and new emerging MTAs in HCC treatment.	講演	韓国
第46回日本救急医学会総会・学術集会	山梨の救急をドクターヘリとドクターカーで守る	パネルディスカッション	日本
2019年アジア太平洋肝臓学会議（APASL2019）	Comparison of clinical judgement and genetic differentiation of multinodular HCC; Intrahepatic metastasis (IM) vs Multicentric occurrence (MC).	口演	フィリピン

(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。

【特記事項】
　専門研修プログラムの運用、外部の指導医招聘など医師の専門性を高める取り組みは評価に値する。専門医取得後も県立病院機構に定着するよう取り組みを期待する。
　研修予算の充実は評価に値する。有効に活用されることを期待する。
　また、認定看護師の養成制度など看護の研修への積極的な支援は評価に値する。県内で開始される特定行為研修について受講支援体制の構築を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

学術活動(講演)の状況　　（単位:本）

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	33	(6.5%増)
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	507	(14.9%減)
計	326	472	480	408	361	576	601	627	540	(13.9%減)

（院内学術集会）

開催月	内　容
7月	当院での斜視・弱視の訓練・検査の現状 開心術を受けた高齢患者の早期離床におけるレジリエンス 入退院センターにおける入院前常用薬管理に関わる薬剤師の取り組み ビッグデータと解析ツールとしてのR入門
10月	初回抗がん薬治療を受ける患者に対する看護師と薬剤師の協働指導の効果 気管支鏡検査中の迅速細胞診の取り組み ゲノムのABC 泌尿器科におけるロボット手術
1月	医療被ばく最適化への試み CHDFの安全管理への取り組み 電気刺激療法の可能性　ー外傷性外肛門括約筋完全断裂に対する理学療法の経験を通してー 中央病院は大丈夫？？　ートラフ、水害、停電、富士山ー

・　院内外の医療従事者を対象にしたキャンサーボードを開催し、がん医療の質の向上に努めた。平成２５年度からは、領域別のキャンサーボード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、総合キャンサーボードを開催しており、平成３０年度は５回開催し、累計で７１回となった。

平成30年度総合キャンサボード

No.	開催日		内容	人数
1	第67回	平成30年4月27日(金)	直腸がんに対するロボット手術	62
2	第68回	平成30年6月19日(火)	内視鏡的インターベンション 膵癌・胆道癌	69
3	第69回	平成30年9月18日(火)	ロボット支援食道癌手術 ～現状と安全な導入～	54
4	第70回	平成30年12月26日(水)	ゲノムとロボット手術	43
5	第71回	平成31年2月26日(火)	臓器横断的癌治療の夜明け	54

・　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３０年度は２０回実施し、累計で１５２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（前述Ｐ１６）。

Medical & Surgical Ground Rounds (MSGR) プログラム 2018

平成30年(2018)年度

	開催回	開催日	トピックス	文献
H30 (2018)	第133回	5月28日	Dawn trial、脳梗塞、血管内治療	N Engl J Med 2018; 378: 11-21
〃	第134回	6月11日	Olaparib、乳癌、BRCA変異	N Engl J Med 2017; 377: 523-33
〃	第135回	6月18日	スポーツ、PRP、再生医療	Am J Sports Med 2014; 42: 2410-18
〃	第136回	7月2日	心不全、房細動、catheter ablation	N Engl J Med 2018; 378:417-427
〃	第137回	7月23日	脂肪移植の応用、瘢痕再建	Plast Reconstr Surg 2017;139:212-219
〃	第138回	8月6日	HIV治療遵守＝移らないかも	JAMA. 2016;316:171-181
〃	第139回	8月20日	Ⅰ期子宮体癌、腹腔鏡 vs 開腹	JAMA. 2017;317:1224-1233.
〃	第140回	9月3日	腫瘤形成性虫垂炎、治療選択	Lancet Gastroenterol Hepatol 2017;2:253-260
〃	第141回	9月10日	ケタミン、術後せん妄	Lancet 2017 ; 390 : 267-75
〃	第142回	10月1日	早産、経母体ステロイド投与	N Engl J Med 2016; 374: 1311-20
〃	第143回	10月15日	ロボット支援腎部分切除術、他の術式との比較	Eur Urol 2015;67:891-901
〃	第144回	10月29日	塞栓原不明脳塞栓症、植え込み型心電図	N Engl J Med 2014; 370:2478-2486.
〃	第145回	11月5日	がん、ゲノム解析	JAMA 2018; 320: 469-477
〃	第146回	11月12日	小細胞肺癌、線量分割、照射野	Lancet Oncol. 2017 ;18:1116-1125.
〃	第147回	11月26日	アトピー性皮膚炎、生物学的製剤	N Engl J Med 2016;375:2335-48.
〃	第148回	12月3日	Nivolumab、頭頚部癌	N Engl J Med 2016;375:1856-67.
〃	第149回	12月17日	免疫チェックポイント阻害薬、Atezolizumab、非小細胞肺がん	Lancet 2017 ; 389 : 255-265.
H31 (2019)	第150回	1月21日	重症虚血性僧帽弁閉鎖不全症、 弁形成 vs. 弁置換	N Engl J Med 2016;374:344-353
〃	第151回	2月4日	閉経後骨粗鬆症、Denosumab	Lancet Diabetes Endocrinol 2017;5:513-523
〃	第152回	2月18日	CGM、最新の自己血糖測定器	Lancet 2016; 388: 2254-63

・　平成２７年度から、医師、看護師、医療従事者等を対象に研修の一元化を目的とした、教育研修センターを設置し、医療の質の維持・向上を図っている。

中　期　計　画	年　度　計　画
(2)県内の医療水準の向上 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。 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。 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。	(2)県内の医療水準の向上 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。 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。 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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　平成２８年度に開設した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において、医師などの医療職の実技研修の充実を図った。平成３０年度は、看護師に対する採血の手技やＢＬＳ、ＡＬＳの実技研修など８９件の研修が実施された。

・　認定看護師取得のため、教育課程を５人が受講した（緩和ケア・認知症看護・放射線看護）

認定看護師等の状況 ＊用語26　　（単位：人）

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
専門看護師	0	1	4	4	4	4	3	4	3	(25.0%減)
認定看護師	14	14	16	17	21	19	20	22	22	(増減なし)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
専門看護師	0	0	0	0	0	0	2	2	2	(増減なし)
認定看護師	3	4	5	5	6	7	7	6	7	(16.7%増)

・　医療従事者等の研修等の充実のため、研修会、学会参加旅費、負担金、認定看護師受講料、研修医指導用図書購入費等の職員研究研修に係る必要額を予算計上した。

研修予算の状況　　（単位：千円）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	
予算額	13,405	13,570	15,139	17,284	18,508	20,461	30,550	(49.3%増)

・　平成３０年９月と１０月に医療ガス会社の社員を講師として招き「医療ガス研修会」を開催した。この研修では医療ガス器具の実際の取り扱い方法や危険性など、より実践的な内容で実施した。

・　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	H29	H30	
開催回数(回)	8	14	19	11	15	8	20	22	(10.0%増)
参加者数(人)	75	210	220	230	240	212	357	633	(77.3%増)

(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	H29	H30	
開催回数(回)	6	6	10	8	6	6	5	5	7	(40.0%増)
参加者数(人)	311	312	809	537	649	387	387	326	205	(37.1%減)

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	H29	H30	
エイズ研修会	6	6	10	5	3	1	2	5	5	(増減なし)
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	1	1	(増減なし)

・　助産師の知識と技術の向上を図るため、ハイリスク分娩を扱う中央病院において、都留市立病院から１名の助産師及び県立看護大学から３名の助産師学生の研修を受け入れた。

・　訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師が最新の医療知識及び医療技術を習得するため、中央病院で実習を受け入れた。

・　看護師、薬剤師、精神保健福祉士等の実習生を受け入れた。

（設立団体の長（知事）の評価）

(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】
　多くの看護学生、現任看護職の実習・研修受け入れの推進を期待する。
　県内医療の水準向上のために何をすべきか、何ができるのかさらなる検討を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

実習生等の受入状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：人）

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
看護師	686	662	718	718	745	734	687	730	659	（9.7%減）
薬剤師	3	6	2	9	7	9	8	7	11	（57.1%増）
NST	4	4	4	4	3	0	0	0	1	（皆増）

※NST（栄養サポートチーム）専門療法士実地修練

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
看護師	106	107	118	79	90	101	108	96	104	（8.3%増）
精神保健福祉士	15	14	15	10	12	13	9	10	1	（90.0%減）
臨床心理士	3	5	3	3	2	4	2	2	0	（皆減）
作業療法士	1	1	2	0	0	0	0	2	2	（増減なし）

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

中期目標	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　計　画	年　度　計　画
４　医療に関する地域への支援 地域医療機関との連携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。	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 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。	(1)地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、地域医療支援病院として、患者支援センターを中心に、いわゆる病病・病診連携を推進していく。 また、地域の医療水準向上のため、患者が退院する際には、紹介元の医療機関に加え、身近な「かかりつけ医」に対しても、画像などを添付した診療情報提供書により情報を共有し、地域の医療機関と連携した治療を行う。 連携医療機関検索システムを活用し、連携医への紹介促進及び連携医情報の提供により患者サービスの向上を図る。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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。

・　紹介状に対する返書作成の推進、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、患者支援センターを中心に、地域の医療機関との連携強化を図った。
　また、平成２７年９月からは、地域の医療水準の向上のため、入院患者をかかりつけ医に紹介する際、診療情報提供書に画像などの情報を添付することを医師に徹底し、病棟看護師などが漏れがないか確認を行った。この結果、情報添付ありの診療情報提供書は、６．４%増加、情報添付なしは、３２．６%増加し、診療情報提出書の件数は８．１%増の５，２１６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。

・　各病棟に入退院支援及び地域連携業務に専従として従事する専任の職員を配置するため、平成３０年度２名の正規職員を採用し、９月に「入退院支援加算１」及び「入院時支援加算」を取得した。

・　中央病院の患者が当院の連携医や近隣医療機関を容易に検索でき、かつ必要な情報を取り出すことができる「かかりつけ医検索システム」を活用し、連携医への紹介促進及び患者サービスの向上を図った。

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	H29末	H30末	
医療機関数	173	348	351	435	460	478	466	475	（1.9%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	H29	H30	
情報添付あり	1,686	1,851	2,060	2,019	2,371	2,851	3,580	4,509	4,797	（6.4%増）
情報添付なし	—	—	—	—	586	392	366	316	419	（32.6%増）
計	—	—	—	—	2,957	3,243	3,946	4,825	5,216	（8.1%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】
　地域連携業務に専従するための正規職員を採用し、「入退院支援加算１」を取得したことは評価する。
　地域医療支援病院として病病連携・病診連携に取り組み、紹介率・逆紹介率が向上していることは評価する。地域医療機関のニーズ把握、さらなる取り組みの充実を期待する。
　また、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は山梨大学を含めた全県での連携が欠かせないことから、引き続き協力体制の充実を期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
(2)地域医療への支援 **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。 **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。 **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。	**(2)地域医療への支援** **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。 **②臨床研修医、専修医の受け入れ態勢の強化** 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ため、平成３０年度から開始される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）の受け入れを行い、研修を開始する。 また、外科領域においても専門研修プログラムを作成し、基幹施設となるための申請を行う。 **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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　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付けを行った。

・　紹介率＊用語27は、前年度と比べて１．７ポイント増の８０．９％、逆紹介率は、４．２ポイント増の７５．３％となった。

・　退院患者のかかりつけ医への紹介率等が基準を満たしたため、平成２９年度１１月から「総合入院体制加算３」の算定が可能となったが、平成３０年度も紹介率・逆紹介率とも前年度を上回った。

平均紹介率の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
紹介率	53.1%	54.3%	57.4%	57.7%	62.0%	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	（1.7ポイント増）
逆紹介率	34.0%	37.4%	41.1%	42.6%	52.0%	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	（4.2ポイント増）

・　地域医療を担う連携登録医（かかりつけ医）等の資質向上を図るため、地域連携研修会を開催した。

患者支援センター主催研修の開催状況　（単位:回）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
開催数	0	0	0	3	4	13	14	14	14	（増減なし）

(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。

・　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。また、１１月からは全身撮影可能な当院の骨密度測定装置の共同利用を開始した。

依頼検査の状況　(単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
検査数	71	64	111	115	109	112	134	135	150	(11.1%増)

・　本県への医師の定着を促進するため、平成３０年度初期臨床研修において、１７人の定員で募集を行ったところ、平成３１年度総合研修プログラムのマッチ率は１００％となった。また、より多くの臨床研修医を確保するため、中央病院の研修医の募集定員を拡大（１９人→２５人）について準備を進めた（前述Ｐ１６）。

初期臨床研修の募集の状況　（単位:人）

	H27研修		H28研修		H29研修		H30研修		H31研修	
	定員	マッチ者	定員	マッチ者	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	16	14	17	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３人、飯富病院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	H29	H30	
受入数	0	10	11	9	5	7	6	6	4	(2人減)

・　平成３０年度からスタートした新専門医制度において、当機構では、「内科」「救急科」「整形外科」「総合診療科」「外科」「精神科」の６つの領域で基幹施設として専門研修プログラムが承認されている。平成３０年度は基幹施設として内科５名、救急科１名、精神科１名、連携施設として内科１名、外科１名、産婦人科２名、精神科１名の計１２名の専攻医を採用した。また、平成３１年度は、基幹施設として内科２名、外科２名、救急科２名、精神科２名、連携施設として内科２名、整形外科１名、小児科１名、産婦人科１名、皮膚科１名の計１４名の専攻医を採用した（前述Ｐ１６）。

Ｈ３１新規採用専攻医（北病院）

現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設
精神科	精神科	山梨県立北病院	○
精神科	精神科	山梨県立北病院	○

Ｈ３１新規採用専攻医（中央病院）

現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設
血液内科	内科	山梨県立中央病院	○
消化器内科	内科	山梨県立中央病院	○
呼吸器内科	内科	東京医科歯科大学	
呼吸器内科	内科	山梨大学医学部	
救急科	救急科	山梨県立中央病院	○
救急科	救急科	山梨県立中央病院	○
胃食道外科	外科	山梨県立中央病院	○
呼吸器外科	外科	山梨県立中央病院	○
整形外科	整形外科	山梨大学医学部	
小児科	小児科	山梨大学医学部	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	

(27)地域医療への支援（設立団体の長の評価）

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】

臨床研修プログラムのマッチ率１００％や、新専門医制度に対応した専攻医採用は評価に値する。

自治医科大学卒業生の専門医取得等について取り組みの継続を期待する。

また、医師派遣が進まない原因を明らかにし、改善することを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
(3) 地域社会への協力 **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。 **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。 **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。	**(3) 地域社会への協力** **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。 **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。 **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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(28)地域社会への協力

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	H29	H30	
就業前実習	12	11	15	10	10	10	18	19	18	(5.3%減)
再教育実習	155	158	177	188	205	188	207	207	227	(9.7%増)
薬剤投与実習	16	16	0	0	0	10	18	19	18	(5.3%減)
気管挿管実習	4	5	2	1	1	1	0	1	1	(増減なし)
臨床実習	8	10	8	8	10	6	12	14	10	(28.6%減)
メディカルオフィサー	4	4	4	4	5	8	4	4	4	(増減なし)
計	199	204	206	211	231	223	259	264	278	(5.3%増)

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

県立大学等への講師の派遣状況　（単位:人、回）

看護師		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
県立大学、大学院	人数	6	8	17	17	15	15	22	(46.7%増)
	回数	6	21	31	44	35	22	39	(77.3%増)
看護専門学校	人数	2	2	3	3	4	3	5	(66.7%増)
	回数	2	2	10	9	11	9	6	(33.3%減)
その他	人数	11	19	42	38	39	45	57	(26.7%増)
	回数	17	29	75	62	56	97	96	(1.0%減)
計	人数	19	29	62	58	58	63	84	(33.3%増)
	回数	25	52	116	115	102	128	141	(10.2%増)

・　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	H29	H30	
警察・検察・裁判所	137	149	179	244	255	227	280	320	254	(20.6%減)
その他機関	20	7	10	14	17	14	14	19	17	(10.5%減)
計	157	156	189	258	272	241	294	339	271	(20.1%減)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
警察・検察・裁判所	20	21	38	22	20	34	31	63	45	(28.6%減)
その他機関	0	0	0	0	2	0	2	1	1	(増減なし)
計	20	21	38	22	22	34	33	64	46	(28.1%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た。

検体（死体）の放射線撮影の状況　（単位:件）

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
撮影数	20	62	63	93	95	90	82	(8.9%減)

・　平成２７年１０月に始まった医療事故調査制度で、中小病院や診療所では自院だけで調査することは難しいため、医療事故調査等支援団体として、医療事故が起きた医療機関の調査を死亡時画像診断で支援する体制を整備している。制度開始から平成３０年度まで支援依頼はなかった。

(28)地域社会への協力（設立団体の長の評価）

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている。

【特記事項】

救命救急士育成のための実習参加者の増加、看護師養成機関への講師派遣の増加は評価に値する。

検視業務への協力体制ができている。読影と併せて継続を期待する。

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
　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
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。	５　災害時における医療救護
(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。	(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。 ・　中央病院正面玄関南側スペースの大規模災害時の来院者避難待機場所としての活用について検討する。
(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。	(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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
(29)災害時における医療救護 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。 ・　１０月６日に職員、ボランティア約４００人による大規模災害時対応訓練を実施した。平成３０年度の訓練は、平日の時間外（午前7時30分）に大規模地震が発生したことを想定して実施した。各職員は徒歩で登院することを想定した時間に参集するとともに、学生ボランティアに参加してもらい、シナリオもほとんど設定しないなど、より実践的な内容で実施した。 　（参加者）　職員（医師、看護師、事務等）約３４０人、ボランティア　約６０人 ・　北病院において、平成３０年２月に長野県立こころの医療センター駒ヶ根と災害時等に医療活動を継続し、適切な医療を提供するため①医薬品等の物資の支援、②医師・スタッフ等の派遣、③患者の受入・移送等を行う相互支援協定を締結した。平成３０年度からは、両院の担当者間で協定に基づく保有する医療機器の情報共有や、災害時の具体的な対応の検討を始めた。 　また、平成３０年３月には、大規模災害が発生した際、山梨県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム（ＤＰＡＴ）を派遣する協定を山梨県と締結した。平成３０年度は、ＤＰＡＴ隊員の研修・演習に医師２人、看護師３人、ロジ６人（臨床心理士２人、事務４人）が参加した。 ・　化学薬品等により汚染された傷病者の迅速な受け入れ、処置を行うため、ＮＢＣ（核・生物・化学）訓練を実施した。 ・　本年度のＤＭＡＴ＊用語28隊員として、医師１０人、看護師１２人、ロジ６人（薬剤1人、検査１人、リハビリ１人、事務３人）を確保し、様々な防災訓練に参加した。 　１１月１１日　山梨県地震防災訓練（県主催）（於：富士吉田市） 　　参加者：コントローラーとして、医師１人、看護師２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活用された。 　８月２５日　山梨県広域医療搬送訓練 　１０月　３日　都留市・大月市・上野原市消防署合同訓練 　１１月２８日　富士五湖消防本部合同訓練	(29)災害時における医療救護 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】 　大規模災害時の対応訓練の実施、ＤＭＡＴ・ＤＰＡＴの訓練参加等により基幹災害拠点病院としての役割を果たしていることは評価に値する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
・　北病院では、本年度のＤＰＡＴ隊員として、医師２人、看護師３人、臨床心理士２人、ロジ４人（事務４人）を確保し、県の主催する隊員登録に必要な研修に参加した。 ９月２９日　山梨県災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）研修（県主催）	

業務運営の改善及び効率化に関する事項
　１ 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

中期目標	１ 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築 　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
１　医療環境の変化に対応できる運営体制の構築 　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。	１　医療環境の変化に対応できる運営体制の構築 ・　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。 ・　県民に質の高いがんゲノム医療を提供するため、平成３０年度から始まるがんゲノム医療連携病院の指定に向けた体制を整備する（再掲）。 　また、がんゲノム医療連携病院では、臨床検査を適切に実施するために第三者認定を受けることが望ましいとされていることから、検体検査及び病理検査について、ＩＳＯ１５１８９（臨床検査室の認定）取得のための準備に着手する。 ・　平成２９年度に設置した、肝胆膵・消化器病センター及び循環器病センターにおいて、内科と外科が一体となった治療を実施する（再掲）。 ・　がん及び感染症に関する遺伝子検査を迅速かつ低廉に実施するため、検査部の中にゲノム検査科を設置する（再掲）。 ・　中長期の医療需要を見極め、中央病院、北病院が提供すべき医療について調査・研究を進め、長期の課題は次期中期計画に反映させる。 （中央病院検討事項） ・手術支援ロボット拡大を見据えた手術室の環境整備 ・外来機能の拡充 ・ハイブリット手術室の整備 ・ＡＩを活用した医療の提供 ・放射線機器の導入 （北病院検討事項） ・建物再整備 ・内科診療（身体合併症診療）

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
(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

業務実績及び県立病院機構の自己評価

(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。

・　診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、平成３1年度は診療報酬担当９名、ＤＰＣ担当２２名、診療情報管理担当９名、ＤＣ（医療事務補助業務（診断書作成））担当２８名体制で業務に取り組むこととした。

医療事務職員の状況　（単位：人）

		H26. 4	H27. 4	H28. 4	H29. 4	H30. 4	H31. 4	
診療報酬担当	正規職員	6	7	6	5	5	5	
	臨時職員	8	6	3	5	4	4	
	VT	—	6	—	—	—	—	
	小計	14	19	9	10	9	9	
DPC担当	正規職員	—	—	2	3	5	5	
	臨時職員	—	—	19	22	17	17	
	小計	—	—	21	25	22	22	
診療情報管理担当	正規職員	1	1	1	1	1	1	
	臨時職員	15	13	15	21	8	8	
	小計	16	14	16	22	9	9	
DC担当	正規職員	—	—	—	—	1	1	
	臨時職員	—	—	—	—	23	27	
	小計	—	—	—	—	24	28	
合計		30	33	46	58	64	68	（4人増）

※VT（保険診療適正化タスクフォース）
※H30.4より、診療情報管理担当は診療情報管理担当とDC担当に別れた

・　中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月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、院長補佐、事務局長、医療局長、看護局長、統括部長、部長、副部長、主任看護師長、技師長、事務局課長及び担当リーダー等
定　　員	１４８人
内　　容	病院の医療提供状況、経営状況等の周知、経営分析や経営改善に向けた協議、研究発表等

【北病院】

会議名	院内連絡会議（月１回　開催）
構成メンバー	院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、栄養士長、主任臨床検査技師、医療安全管理者、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等
定　　員	２６人
内　　容	病院に関する諸問題について、課題の検討、経営分析や経営改善に向けた協議、各セクションからの状況報告等

・　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。

設立団体の長（知事）の評価

(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。

【特記事項】
　医療事務職員を増員し、診療報酬の迅速適正な業務遂行を図っていることは評価に値する。
　医療を取り巻く環境の変化が著しいことから、職種に関係なく職員一人ひとりが情報に敏感であるよう努めることを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

病院会議第2部発表の内容

	発 表 者	内 容
5月	新採用研修医	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	肺がん・呼吸器病センター	肺がん呼吸器病センター
8月	肝胆膵・消化器病センター	肝がん内視鏡治療の現状と今後について
9月	救命救急センター	救命救急センター
10月	ゲノム診療センター	ゲノム診療センター
11月	周産期遺伝子診療センター	当院における周産期遺伝診療の現状
12月	総合診療・感染症センター	総合診療・感染症センター
1月	通院型がんセンター	通院加療がんセンターの現状と今後の課題
2月	患者支援センター	患者支援センター
3月	二年次研修医（20名）	20名の研修医が研修成果を発表

・　中央病院の「病院会議」において各部署の優れた取り組みを発表させ、業務改善の重要性について病院全体への意識付けを図った。

業務改善の取り組み発表の内容

	発 表 者	内 容
5月	―	―
6月	薬剤部	がん治療における薬剤部の役割と取り組み
7月	企画経理課調度担当	検体検査に係る支出概観
8月	5B病棟	働き方改革の一助として　DCさんとの連携
9月	医事課	メディカルコードの導入と活用
10月	医事課DPC担当	さらなる高機能病院に向けてDPCの観点から
11月	企画経理課情報システム担当	情報システム担当の業務紹介
12月	7A病棟	パス短縮・適応率向上への取り組み
1月	企画経理課施設管理担当	光熱水費削減の取り組み
2月	医事課診療報酬担当	患者未収金削減への取り組み
3月	―	―

・　中央病院での勤務経験が短く、病院会議に出席機会のない若手医師を対象に、病院の現状や課題をコンパクトに説明する、「プレ病院会議」を開催した。

・　平成２９年５月からから遺伝子外来を開設し、乳がん・卵巣がんの領域において、将来のがん発症リスクの高い患者の判定を行い、カウンセリング検診の回数を増やすことの指導などを行った。
　平成３０年度の組織改正において、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、検査部にゲノム検査科を設置した（前述Ｐ９）。

・　平成３１年２月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療Ｂ「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定された。また、平成３１年度から指定がはじまる「がんゲノム医療拠点病院」の指定を目指し、引き続きがんゲノム医療を推進していく（前述Ｐ９）。

・　肺がん・呼吸器病センター及び肝胆膵・消化器病センターにおいて、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た（前述Ｐ９）。

・　検体検査、病理検査及びゲノム検査について、ISO15189（臨床検査室の品質と能力に関する特定要求事項に関する国際規格）認定のための審査の受審に向けた準備を推進するとともに、大型検査機器を最新の機種に更新するための準備を進めた。

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
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。	２　効率的な業務運営の実現 ・　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。 ・　器械備品の保守料を削減するため、器械備品の更新、増設時に備品購入費だけでなく保守料を含めたトータルの費用により入札を実施する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

(31)効率的な業務運営の実現

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。

・　契約更新の際には、契約方法、契約内容の見直しを行い、委託業務の適正化に努めている。
　平成２８年度から、適正な外部委託とするため、情報システムの保守、病棟クラーク＊用語29業務の内製化を行い、業務の効率化を図った。また、医師事務作業補助者については計画的な採用を行っており、平成３０年１０月からは医師事務作業補助体制加算（２５対１）が取得できた。

・　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。

・　器械備品の保守料を削減するため、平成２９年度から１，０００万円以上の器械備品を更新、増設する際には、備品購入費だけでなく保守料を含めたトータルの費用により入札を実施した。また、平成３０年度からは１，０００万円以下の器械備品にも対象を拡大し、５件の入札を実施した。

・　中央病院で実施した、「検査部生化学・免疫等検査機器導入及び保守業務」「移動式X線透視診断装置導入及び保守業務」及び「情報系システムの導入及び保守業務」の業者選定において、従来実施していた競争入札ではなく、企画提案型のプロポーザル方式を採用した。

・　医療機器等の保守料を削減するため、これまで機器ごとに保守契約を締結していた放射線機器等について、一括して保守契約を締結することとした。

・　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	H29	H30
7月		5	3	2	2	3	5	2	2
8月	2	3					1		1
9月									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	2	4

医療事務職員の状況　（単位：人）

		H26．4	H27．4	H28．4	H29．4	H30．4	H31．4	
診療報酬担当	正規職員	6	7	6	5	5	5	
	臨時職員	8	6	3	5	4	4	
	VT	—	6	—	—	—	—	
	小計	14	19	9	10	9	9	
DPC担当	正規職員	—	—	2	3	5	5	
	臨時職員	—	—	19	22	17	17	
	小計	—	—	21	25	22	22	
診療情報管理担当	正規職員	1	1	1	1	1	1	
	臨時職員	15	13	15	21	8	8	
	小計	16	14	16	22	9	9	
DC担当	正規職員	—	—	—	—	1	1	
	臨時職員	—	—	—	—	23	27	
	小計	—	—	—	—	24	28	
合計		30	33	46	58	64	68	（4人増）

※VT（保険診療適正化タスクフォース）
※H30.4より、診療情報管理担当は診療情報管理担当とDC担当に別れた

設立団体の長（知事）の評価

(31)効率的な業務運営の実現

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】
　業務委託の適正化を図るだけでなく、病棟クラーク業務の内製化を進めたことは、「医師事務作業補助体制加算（２５対１）」の取得に繋がっており評価に値する。
　一部分野の機器について一括の保守契約を締結し、医療機器の保守料を削減したことは評価に値する。

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

中期目標	３ 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減 　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
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
(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。	(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る。 ・　診療報酬改定に迅速かつ適切に対応することができる人員体制や院内の連携体制を構築する。 ・　レセプト請求の迅速化や減点を防止するために導入したレセプトチェックシステムを有効に活用することにより、さらなる請求事務の適正化を図る。
(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。	(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。
(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。	(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。
(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。	(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、共同購入を行う選定品を追加し、さらなるコスト削減に取り組む。 ・　競争入札を実施し、電気料金の削減を図る。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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平成２８年度に新設されたＤＰＣ担当は、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担当職員の状況　（単位：人）

		H26. 4	H27. 4	H28. 4	H29. 4	H30. 4	H31. 4	
診療報酬担当	正規職員	6	7	6	5	5	5	
	臨時職員	8	6	3	5	4	4	
	VT	—	6	—	—	—	—	
	小計	14	19	9	10	9	9	
DPC担当	正規職員	—	—	2	3	5	5	
	臨時職員	—	—	19	22	17	17	
	小計	—	—	21	25	22	22	
合計		14	19	30	36	31	31	（増減なし）

・　患者サービスの向上と未収金対策として、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実施した。また、病棟ごとの即日請求率を病院会議で明示するなど、職員への啓発を図った。

退院患者の即日請求率

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
即日請求率	42.8%	47.4%	52.6%	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	（0.6ポイント減）

・　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	H29	H30	
未収金	45,428	51,170	50,553	45,863	41,580	43,006	33,828	33,367	32,328	（3.1%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	平成27年6月以降	平成28年9月以降
納入通知書　1回	月末〆～1週間内	半月〆～1週間内	半月〆～1週間内
納入通知書　2回	ー	ー	2ヵ月後
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	H29	H30	
委託債権	22,284	29,259	31,302	24,762	28,450	33,021	34,679	38,254	39,695	（3.8%増）
回収金額	778	962	85	2,377	2,390	2,032	1,044	1,789	766	（57.2%減）
回収率	3.5%	3.3%	0.3%	9.6%	8.4%	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	（2.8ポイント減）

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
委託債権	—	—	—	—	1,429	1,486	1,628	1,726	1,920	（11.2%増）
回収金額	—	—	—	—	54	101	100	152	84	（44.7%減）
回収率	—	—	—	—	3.8%	6.8%	6.1%	8.8%	4.4%	（4.4ポイント減）

(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。

【特記事項】
病院の中心的収入である診療報酬請求部門の強化は評価する。
後発医薬品の使用割合向上、医療材料などの共同購入量の拡大など、経費削減に積極的に取り組んでいることは評価する。
ゲノム医療や高度医療機器、高額医薬品を使用した治療等においては、費用対効果を検証するなどし、さらなる経営基盤の安定化を図ることを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

・　未収金対策及び連帯保証人の確保が困難な患者への選択肢として、一定の役割・需要があるため、「連帯保証人代行制度」を活用した。

・　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」を継続して実施した。

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	H30	
件数(件)	872	2,669	3,451	3,236	(6.2%減)
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	5,503	(2.8%増)

・　診療材料のベンチマークシステムを活用し、当院が市場価格よりも高く購入している材料を抽出し、平均価格での納入を求め卸業者と交渉し、約９３０万円の削減を図った。

・　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。
　特に、償還価格との差を明確にした資料を作成するなど、判断が容易になるよう工夫した。

材料の新規採用の状況　（単位:件）

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
診療材料	申請	221	249	222	168	216	189	145	105	116	(10.5%増)
	採用	200	229	206	164	185	145	112	97	41	(57.7%減)
薬品	申請	92	92	82	65	102	93	118	121	128	(5.8%増)
	採用	89	83	61	51	88	78	103	98	119	(21.4%増)

・　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た。９分野の共同購入に参加し、前年度に比べ３０，２０５千円増の８０，６２３千円と大幅な経費削減を図ることができた。

共同購入による経費削減効果　（単位:千円）

	汎用医療材料	手術室関連	ME透析	医薬品	事務管理	循環器虚血	循環器不整脈	眼科	整形外科	合計
H28	7,439	378	311	367	23	―	6,426	―	3,745	18,689
H29	24,395	1,633	11,449	1,884	290	2,184	5,128	674	2,781	50,418
H30	32,104	3,753	26,242	1,397	344	3,670	9,598	247	3,268	80,623
計	63,938	5,764	38,002	3,648	657	5,854	21,152	921	9,794	149,730

・　薬品については、ベンチマークや自治体病院の全国平均値引率等を参考に、契約業者ごとの割引目標額を設定し価格交渉を行った。また、全国自治体病院協議会が主催する価格交渉研修会に担当者が積極的に参加した。

薬品値引率の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
当院	11.0%	14.7%	12.6%	14.0%	14.5%	14.2%	14.2%	15.1%	13.7%	(1.4ポイント減)
自治体病院平均	12.0%	13.2%	11.6%	12.5%	13.9%	14.6%	14.1%	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７．３%増の６６１品目、後発医薬品購入割合は、０．２７ポイント増の１０．５２%となった。また、ＤＰＣの機能評価係数Ⅱの評価項目である後発医薬品係数は、平成３０年度診療報酬改定で廃止となったが「後発医薬品使用体制加算」の算定に応じて、機能評価係数Ⅰにおいて評価対象となった。
　中央病院は、入院外来合わせて後発品使用割合が８５%以上（９６．９%）であるため、後発医薬品使用体制加算の中で最も得点の高い「１．４５点」の算定が可能となり、機能係数Ⅰにおいて０．００１４の評価対象となった。

後発医薬品の状況(品目ベースでの比較)　（単位:品目）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
増加数	15	30	16	4	72	245	55	93	45	(51.6%減)
後発医薬品採用数	116	146	162	166	238	483	538	616	661	(7.3%増)
後発医薬品係数	―	―	29.6%	30.8%	62.2%	85.1%	93.1%	94.4%	96.9%	(2.5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	H29	H30	
医薬品購入額	24	23	25	26	28	32	35	38	40	(5.3%増)
後発品購入額	0.9	1.1	1.6	1.8	2	2.8	4.0	3.9	4.2	(7.7%増)
後発品購入割合	3.69%	5.07%	6.58%	6.80%	7.11%	8.82%	11.56%	10.25%	10.52%	(0.27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	４ 事務部門の専門性の向上 　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。

中　期　計　画	年　度　計　画
４　事務部門の専門性の向上 　医療事務に精通したプロパー職員の採用や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。	４　事務部門の専門性の向上 　医療事務に精通したプロパー職員の採用や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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
(33)事務部門の専門性の向上	(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３０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３１年４月１日付けで事務職５人を採用した。

・　平成３０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	H30	H31	合計
事務職員採用数	2	3	9	3	7	5	5	5	39
(うちプロパー化)	2	2	2	2	1	1	1	1	12
(プロパー職員総数)	4	6	13	16	21	26	29	34	－
(参考)事務職員総数	35	35	39	41	44	46	48	50	－

・　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するとともに、事務職員を対象に簿記研修を実施した。また、機構のプロパー職員として必要な知識を習得できるよう、職種横断的な研修を実施した。

・　ＤＰＣ業務の強化を図るため、平成３０年度から新たに２名の事務プロパー職員を加え、合計３名のプロパー職員を配置した。

・　病院事務に精通した事務職員を育成するため、全国の病院の各部門における先進事例の発表の場である「全国自治体病院学会」、「日本病院学会」及び「日本医療マネジメント学会学術総会」に総務課、企画経理課、医事課のプロパー職員を派遣した。

・　全国自治体病院学会が主催する「診療報酬管理研修会」「ＤＰＣデータ分析事務無研修会」「薬の値引交渉術勉強会」「診療材料購入管理研修会」等の多くの研修会を関係するプロパー職員が受講した。

・　当院が抱える事務部門の課題を解決するため、担当プロパー職員が全国の病院を視察し、先進事例を直接学ぶことで自身の知見を深めた。

（実績）

・精神科身体合併症病棟整備に係る視察（企画経理課施設管理担当、情報システム担当）
・手術室関連器械備品に係る視察（企画経理課調度担当）
・図書室リニューアルに係る視察（企画経理課調度担当）
・医事課業務資質向上に係る視察（医事課全担当）

(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。

【特記事項】

事務職員の専門性を高めるためプロパー化を進めるとともに、プロパー職員の研修や学会参加に取り組んでいることは評価に値する。

同一職場でのマンネリ化を防ぐ取り組みを期待する。

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
５　職員の経営参画意識の向上 (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。	５　職員の経営参画意識の向上 (1)経営関係情報の周知 　メディカルコード等の活用により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。また、診療報酬上の加算について、導入、拡大できる項目の分析を進め、その可否について検討を行う。
(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。	(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。
(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。	(3)職員提案の奨励 　職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容の実現について、真摯に検討をしていく。

業務実績及び県立病院機構の自己評価

(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。

・　中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月に比べ稼働額が減った診療科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた。
　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。

・　管理料、指導料の取り漏れを減らすため、入院費の計算方法のうち包括評価方式（ＤＰＣ）ではない出来高算定部分の検証を行うことができるソフト「メディカルコード」を活用し、薬剤管理指導料算定率向上に向けた多職種による取り組みを行った。その結果、薬剤管理指導料は前年度に比べ約６００万円の増収となった。

・　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３０年度は４６件の提案があった。

職員提案の状況　（単位:件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
提案数	43	39	30	18	86	28	44	23	46	（100.0%増）
表彰数	4	6	3	2	8	4	3	3	3	（増減なし）
実現数	2	4	3	0	2	—	2	1	－	

※実現数は、各年度の表彰数のうち、H30年度末までに実現した数

・　平成２９年度新設した通年型の職員提案制度を継続して実施し、患者サービスの向上、事故防止、事務の合理化等に関する意見の募集を行った。

設立団体の長（知事）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。

【特記事項】
　職員提案が増加し健康管理室の設置が実現するなど、参画意識の向上に一定の成果が出ていることは評価に値する。
　職員一人ひとりが経営感覚を持つことが必要であり、全体に意識を広める取り組みの充実を期待する。

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	６ 職場環境の整備 　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。

中　期　計　画	年　度　計　画
６　職場環境の整備 (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。	６　職場環境の整備 (1) 働きやすい職場環境の整備 ・　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的確に把握するため、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を実施するとともに、職員の働きやすい職場環境の整備に努める。 ・　救急科医師の勤務環境を改善するため、交代制勤務制度を導入する。また、増え続ける二次救患者に対応するため、二次救急当番日の負担軽減について、県及び他の医療機関との協議会の場で働きかけを行っていく。 ・　職員の心身の健康を維持するため、夏季休暇を取得可能な期間を拡大し、休暇を取得しやすい環境を整備する。
(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。	(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、医療技術職員等の技術向上を図るため、国内職員相互研修制度を積極的に活用する。
(3) 公平で客観的な人事評価システムの導入	(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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(35)職場環境の整備

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月に病院機構職員１，３２０人に対して、職員満足度調査を実施した。前年度と比べて１．４ポイント増の７８．１%の職員から回答があり、４分野６６項目で５段階評価を行った結果、平均の評価点は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	H29	H30	
回答率	59.7%	78.7%	79.1%	75.7%	72.8%	80.9%	76.7%	78.1%	(1.4ポイント増)
評価点(平均)	3.62	3.77	3.79	3.79	3.79	3.76	3.75	3.76	(0.01ポイント増)

・　１０月に中央病院の看護師５１０人、北病院の看護師１１０人を対象として、満足度調査を実施した。中央病院では１３分野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３．８１、北病院３．８７となった。

看護師職員満足度調査の状況

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
中央病院	回答率	95.6%	97.6%	99.4%	98.4%	98.3%	97.4%	98.4%	99.8%	99.1%	(0.7ポイント減)
	評価点（平均）	3.63	3.86	3.85	3.88	3.88	3.86	3.78	3.75	3.81	(0.06ポイント増
北病院	回答率	—	97.8%	95.6%	100.0%	100.0%	98.2%	97.0%	90.4%	100.0%	(9.6ポイント増)
	評価点（平均）	—	3.51	3.50	3.63	3.66	3.82	3.90	3.95	3.87	(0.08ポイント減

・　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が安心して職務に専念できるよう、院内託児所及び病児・病後児保育室を設置している。

院内託児所及び病児・病後児保育利用者数

（単位：人）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
通常保育	27	40	49	61	55	77
一時保育	38	30	28	30	33	59
計	65	70	77	91	88	136
病児・病後児保育	−	−	−	−	29	108

※ 病児・病後児保育利用者は延べ人数

・　職員の心身の健康を維持するため、平成３１年４月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師を配置することとした。

・　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た。

・　労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況や勤務体制・環境の改善に向けた取り組み等について検討した。

・　職員のワークライフバランスの推進と働きやすさ向上ため、平成３０年度夏季休暇の取得可能な期間を２か月拡大したが、平成３１年度はさらに２か月拡大し５月～１１月に取得可能とした。

・　職員の能力や業務の実績を適切に評価し、その結果を人材育成や人事管理、給与等の基礎資料として活用するため、人事評価制度の運用を開始した。

(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。

【特記事項】

　中央手術室や北病院の看護体制を２交代制にするなど、働く環境の改善に取り組んでいることは評価に値する。

　働き方改革が叫ばれる中、さらなる職場環境の改善に努めることを期待するとともに、新設された健康管理室の活動の推進を期待する。

　また、新しい人事評価制度の運用が開始された。スムーズに運用され、活用されることを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
・　北病院では看護職員の働く環境の改善を図るため、２交代勤務を平成２９年１１月から５か月間の試行期間を経て、平成３０年度から完全実施とした。	

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

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　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27年度～平成31年度）

（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

【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。

年度計画

第３　予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

１　予算（平成30年度）

（単位:百万円）

区　分	金　額
収入	
営業収益	26,784
医業収益	22,969
運営費負担金	3,487
その他営業収益	328
営業外収益	339
運営費負担金	145
その他営業外収益	194
資本収入	762
運営費負担金	0
長期借入金	762
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	27,885
支出	
営業費用	22,995
医業費用	22,885
給与費	10,573
材料費	8,539
経費	3,620
研究研修費	153
一般管理費	110
営業外費用	228
資本支出	4,601
建設改良費	1,641
償還金	2,960
その他の支出	0
計	27,824

【人件費の見積り】

期間中総額10,647百万円を支出する。

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	設立団体の長（知事）の評価
(36)予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額	(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。

1　決算（平成30年度）

（単位：百万円、税込み）

区　分	金　額
収入	
営業収益	26,472
医業収益	22,656
運営費負担金	3,487
その他営業収益	329
営業外収益	366
運営費負担金	146
その他営業外収益	220
資本収入	762
運営費負担金	0
長期借入金	762
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	27,600
支出	
営業費用	22,746
医業費用	22,662
給与費	10,593
材料費	8,422
経費	3,499
研究研修費	148
一般管理費	84
営業外費用	226
資本支出	4,633
建設改良費	1,133
償還金	2,959
その他の支出	540
計	27,605

設立団体の長（知事）の評価

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。

【特記事項】

　中期計画及び年度計画を大幅に上回る経常利益、純利益を達成しており、公立病院として模範となるような財務内容であることは評価する。

中　期　計　画	年　度　計　画

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30年度）

（単位:百万円）

区　分	金　額
収入の部	27,181
営業収益	26,851
医業収益	22,940
運営費負担金収益	3,487
資産見返負債戻入	96
その他営業収益	328
営業外収益	330
運営費負担金収益	146
その他営業外収益	184
臨時利益	0
支出の部	25,504
営業費用	24,289
医業費用	24,179
給与費	10,570
材料費	7,919
経費	3,388
減価償却費	2,158
研究研修費	144
一般管理費	110
営業外費用	1,164
臨時損失	51
純利益	1,677
目的積立金取崩額	0
総利益	1,677

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
２ 収支報告（平成30年度）	

（単位：百万円、税抜き）

区　分	金　額
収入の部	26,892
営業収益	26,537
医業収益	22,625
運営費負担金収益	3,487
資産見返負債戻入	96
その他営業収益	329
営業外収益	354
運営費負担金収益	146
その他営業外収益	209
臨時利益	0
支出の部	25,162
営業費用	23,981
医業費用	23,897
給与費	10,589
材料費	7,808
経費	3,275
減価償却費	2,086
研究研修費	139
一般管理費	84
営業外費用	1,166
臨時損失	14
経常利益	1,744
純利益	1,730
目的積立金取崩額	0
総利益	1,730

中　期　計　画	年　度　計　画

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30年度）

（単位:百万円）

区　分	金　額
資金収入	43,548
業務活動による収入	27,123
診療業務による収入	22,969
運営費負担金による収入	3,632
その他の業務活動による収入	522
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	762
長期借入金による収入	762
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	15,663
資金支出	43,548
業務活動による支出	23,222
給与費支出	10,647
材料費支出	8,539
その他の業務活動による支出	4,036
投資活動による支出	1,596
固定資産の取得による支出	1,594
その他の投資活動による支出	2
財務活動による支出	3,006
長期借入金の返済による支出	1,263
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,697
その他の財務活動による支出	46
翌事業年度への繰越金	15,724

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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
3 資金収支（平成30年度）	

（単位：百万円）

区　分	金　額
資金収入	43,173
業務活動による収入	26,748
診療業務による収入	22,806
運営費負担金による収入	3,633
その他の業務活動による収入	309
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	762
長期借入金による収入	762
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	15,663
資金支出	43,173
業務活動による支出	22,271
給与費支出	10,552
材料費支出	8,117
その他の業務活動による支出	3,602
投資活動による支出	939
固定資産の取得による支出	939
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	3,005
長期借入金の返済による支出	1,263
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,696
その他の財務活動による支出	45
翌事業年度への繰越金	16,958

その他業務運営に関する重要事項

中期目標	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。 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。 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。

中 期 計 画	年 度 計 画
第９　その他業務運営に関する重要事項 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。	第６　その他業務運営に関する重要事項 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。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(37)保健医療行政への協力

評　価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている。

・　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、認知症対策における認知疾患医療センター、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、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れた。さらに、一部の病院の受入に支障が出ているため、平成３０年４月から当院ではこれまで以上に多くの当番日を設け、患者を受け入れることとなった（前述Ｐ７）。

・　平成３０年度の二次救急当番日における患者数は、前年比４.９%増の４，３６１人となった。

救急車搬送人数　（単位：人）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
一次救他	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	3,170	3,170	(増減なし)
二次救	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	1,808	1,867	(3.3%増)
三次救	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	1,178	1,109	(5.9%減)
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	6,156	6,146	(0.2%減)

※　一次救他は、一次救急、二次救急当番日以外に搬送された二次救急患者及び二次救急当番日に甲府・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	H29	H30	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	4,158	4,361	（4.9%増）
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	12,121	11,732	（3.2%減）
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	16,279	16,093	（1.1%減）
中央病院割合	19.2%	21.0%	22.2%	21.1%	22.4%	23.6%	28.6%	28.4%	25.5%	27.1%	（1.6ポイント増）

※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

(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】
　二次救急当番日に初期救急患者を緊急避難的に受け入れるなど、セーフティネットとしての役割を果たしているほか、本県の基幹病院として、県が進める保健医療行政にしっかりと対応し協力するなど、その使命を果たしていることを評価する。今後も積極的な取り組みを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画
2　法令・社会規範の遵守 県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、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。	**2　法令・社会規範の遵守** ・　県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、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。 ・　法人の業務の適正化を確保するため、「内部統制」、「リスク管理」、「外部通報、内部通報制度」等に関する規程を整備するとともに、組織の見直しについて検討を行う。
3　積極的な情報公開 運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。	**3　積極的な情報公開** 運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。 また、病院の情報発信力を高めるため、各部署においてホームページの修正が簡単に行えるよう、ホームページシステムを更新する。

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価

(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。

・　法人業務の適正化を確保するため、「内部統制」、「リスク管理」、「外部通報、内部通報制度」等に関する規程を整備した。

・　職員のコンプライアンスの向上については、病院内の研修会等で周知を徹底し、職員全員一丸となり法令、社会規範の遵守に努めた。

・　倫理委員会を開催し、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。

倫理委員会の審査状況　（単位:件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	20	(16.7%減)
北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	31	(34.8%増)

・　平成２９年７月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、県に提出した改善計画を継続して実行することにより、薬剤管理のより一層の強化と再発防止に取り組んだ（前述Ｐ２４）。
（主な改善策）
　第３種向精神薬の管理方法の強化（施錠管理）、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を月毎に照合、監視カメラ設置、インターホン増設、ドアアラーム装置設置、各種マニュアルの改訂、職員に対する研修会の実施（棚卸、防犯対策）

・　平成２９年６月に発生した輸血医療事故について、県立中央病院輸血医療事故調査委員会からの提言を受け、再発防止策を継続して実施した(前述Ｐ２２）。
【再発防止策】
　緊急輸血の手順の見直し、緊急輸血に関するマニュアルの整備、必要な機器の設置、研修会の実施、安全に緊急輸血が実施できる仕組みづくり

・　中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向け様々な改善の取り組みを行った。２月に本審査を受審し、当院の医療が概ね適切に行われていることが確認できた（前述Ｐ１９）。

(38)法令･社会規範の遵守（知事の評価）

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】
　職員一丸となってコンプライアンスの向上に努めていることは評価に値する。
　法令遵守は当然のことであり、常に業務に関する説明責任を果たせるよう、さらなる意識の徹底を期待する。

(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。

・　病院の情報発信力を高めるため、各部署においてホームページの作成、修正等が簡単に行えるよう、ホームページシステムの更新を行った。

・　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するとともに、ホームページにも掲載した。

(39)積極的な情報公開（知事の評価）

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】
　ホームページシステムの更新を行い、情報発信が進展していることは評価に値する。
　患者（県民）はもちろん他の医療機関等の医療従事者がどのような情報提供を望んでいるかを把握し、取り組むことを期待する。

中　期　計　画	年　度　計　画

業務実績及び県立病院機構の自己評価	設立団体の長（知事）の評価
・　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。 研究成果の院内掲示の状況 （表は下記）（増減なし） ※平成26年8月から掲示	

研究成果の院内掲示の状況

	H26	H27	H28	H29	H30
掲示数	23	36	30	23	23

（増減なし）

※平成26年8月から掲示

中期計画	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 <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額 9,809百万円</td><td>国・県補助金、長期借入金等</td></tr></table> (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。	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 <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額 2,253百万円</td><td>国・県補助金、長期借入金等</td></tr></table> (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	設立団体の長（知事）の評価

(40)山梨県地方独立行政法人の業務運営並びに財務及び会計に関する規則第5条で定める事項

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。

・　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の整備を実施した。

【中央病院】

施設整備・改修	３４，３８９万円
医療機器	５４，２３６万円
ソフトフェア	１，１４２万円
合計	８９，７６７万円

【北病院】

施設整備・改修	４，５０２万円
医療機器	７，２００万円
車両	６８０万円
ソフトウエア	８５６万円
合計	１４，６１６万円

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	入札方法
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	3,932	H30	H30	一般競争入札
ベッド一式	劣化による更新	2,644	H30	H30	一般競争入札
多用途透析用監視装置	劣化による更新	1,944	H30	H30	一般競争入札
硝子体手術装置	劣化による更新	1,400	H30	H30	一般競争入札
呼吸機能測定装置、総合呼吸抵抗装置	劣化による更新	1,295	H30	H30	一般競争入札
デジタル式回診用X線撮影装置	劣化による更新	1,566	H30	H30	一般競争入札
冷凍アブレーション装置	リース品の購入	1,847	H30	H30	随意契約
ダヴィンチ関連器具一式	新規購入	2,542	H30	H30	一般競争入札
Film Array	新規購入	810	H30	H30	指名競争入札
手術台一式	劣化による更新	7,560	H29	H30	一般競争入札
内視鏡下適応手術室整備	新規購入	7,560	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(産科)	劣化による更新	1,836	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(検査部)	劣化による更新	2,900	H29	H30	一般競争入札

（単位：万円）

北病院	H30執行額
全自動錠剤分包機	1,825
多項目自動血球分析装置	537

施設整備・改修（主なもの）　（単位：万円）

中央病院	H30執行額	工事期間
常用発電機設備ガスエンジン更新工事	12,320	H29-30
8A病棟無菌室改修工事	5,273	H29-30
8A病棟無菌室ユニット設置工事	7,399	H29-30
患者支援センター増築工事	5,117	H30
図書室改修工事	1,328	H30
当直室改修工事	680	H30
放射線機器室外機移設工事	1,522	H30

北病院	H29執行額	工事期間
冷温水ユニット改修工事	702	H30
屋上土間改修工事	373	H30

(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。

【特記事項】

人員の確保が進んだことは評価に値するが、働き方改革を進める上ではまだ不足している状況。一方で、人件費の増もあり、職種ごとに正規職員が何人まで必要なのか、職員採用の基本的な考え方をより明確にし、計画的に今後の確保を進めることを期待する。

また、施設・機器等整備に関し、整備を先送りして予定額を下回る場合、他の今後予定している整備の前倒し実施が可能かについても検討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	設立団体の長（知事）の評価

・　政策医療を着実に実施するため、必要な人員を確保できるよう採用試験を複数回実施した。
　看護師　　　６回
　医療技術者　３回

採用者数の状況　（単位：人）

	H27. 4	H28. 4	H29. 4	H30. 4	H31. 4	差引
看　護　師	60	54	62	78	82	4
薬　剤　師	6	8	4	3	4	1
臨床検査技師	2	3	2	3	2	△ 1
診療放射線技師	1	1	1	1	1	0
管理栄養士	1	0	0	1	0	△ 1
理学療法士	1	3	0	0	1	1
作業療法士	0	2	0	2	0	△ 2
言語聴覚士	0	1	0	1	0	△ 1
視能訓練士	1	0	0	0	0	0
臨床工学技士	1	1	3	2	4	2
精神保健福祉士	2	2	0	1	1	0
心理	1	0	3	0	1	1
社会福祉士	0	0	0	2	0	△ 2
保健師	0	0	0	1	1	0
事務職員	0	4	4	4	5	1
技術職員	3	3	1	1	0	△ 1
研　究　員	0	0	0	0	0	0
合計	79	82	80	100	102	2

・　職員数は、前年度と比べて3．8％増、機構発足時と比べると32．6％（356人）増加し、1，447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	H30	H31	
常勤医師	**155**	**159**	**160**	**170**	**175**	**187**	**194**	**196**	**202**	**208**	(3.0%増)
医師	111	108	109	108	116	125	124	127	130	137	(5.4%増)
専修医・研修医	44	51	51	62	59	62	70	69	72	71	(1.4%減)
非常勤医師	5	5	4	4	4	4	3	5	5	3	(40.0%減)
研究員	—	—	—	1	1	1	1	1	1	1	(増減なし)
医療技術職	111	113	118	126	148	157	171	177	188	190	(1.1%増)
看護職	676	680	676	677	683	689	690	709	740	783	(5.8%増)
事務職	29	31	32	32	35	34	35	37	39	40	(2.6%増)
技術職	3	4	3	3	4	7	9	9	9	10	(11.1%増)
専門員					6	14	16	25	27	33	(22.2%増)
看護助手・技労職	26	23	23	22	21	19	19	18	16	14	(12.5%減)
非常勤・臨時職員	86	124	137	163	194	213	222	217	220	224	(1.8%増)
合計	1,091	1,139	1,153	1,198	1,271	1,325	1,360	1,394	1,447	1,506	(4.1%増)

・　平成３０年度からスタートした新専門医制度において、当機構では、「内科」「救急科」「整形外科」「総合診療科」「外科」「精神科」の６つの領域で基幹施設として専門研修プログラムが承認されている。平成３０年度は基幹施設として内科５名、救急科１名、精神科１名、連携施設として内科１名、外科１名、産婦人科２名、精神科１名の計１２名の専攻医を採用した。また、平成３１年度は、基幹施設として内科２名、外科２名、救急科２名、精神科２名、連携施設として内科２名、整形外科１名、小児科１名、産婦人科１名、皮膚科１名の計１４名の専攻医を採用した(前述Ｐ１６)。

Ｈ３１新規採用専攻医（中央病院）

現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設
血液内科	内科	山梨県立中央病院	○
消化器内科	内科	山梨県立中央病院	○
呼吸器内科	内科	東京医科歯科大学	
呼吸器内科	内科	山梨大学医学部	
救急科	救急科	山梨県立中央病院	○
救急科	救急科	山梨県立中央病院	○
胃食道外科	外科	山梨県立中央病院	○
呼吸器外科	外科	山梨県立中央病院	○
整形外科	整形外科	山梨大学医学部	
小児科	小児科	山梨大学医学部	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	

Ｈ３１新規採用専攻医（北病院）

現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設
精神科	精神科	山梨県立北病院	○
精神科	精神科	山梨県立北病院	○

参　考　資　料

貸借対照表
（平成31年3月31日）

【地方独立行政法人山梨県立病院機構】　　（単位:円）

科目	金額			
資産の部				
Ⅰ　固定資産				
1　有形固定資産				
土地		3,545,188,933		
建物	33,591,715,084			
建物減価償却累計額	▲ 14,274,308,931	19,317,406,153		
構築物	402,102,341			
構築物減価償却累計額	▲ 267,189,065	134,913,276		
器械備品	8,184,179,016			
器械備品減価償却累計額	▲ 5,576,196,788	2,607,982,228		
車両	61,999,218			
車両減価償却累計額	▲ 28,267,848	33,731,370		
その他有形固定資産		60,706,810		
建設仮勘定		82,507,680		
有形固定資産合計		25,782,436,450		
2　無形固定資産				
ソフトウェア		85,404,149		
電話加入権		154,000		
その他無形固定資産		5,798,088		
無形固定資産合計		91,356,237		
3　投資その他の資産				
投資有価証券		6,499,694,952		
長期前払費用		6,235,767		
長期前払消費税等		507,271,497		
破産更生債権等	148,332,097			
貸倒引当金	▲ 148,332,097	0		
リサイクル預託金		144,020		
投資その他の資産合計		7,013,346,236		
固定資産合計			32,887,138,923	
Ⅱ　流動資産				
現金及び預金		10,458,877,875		
未収金	4,541,605,652			
貸倒引当金	▲ 87,206,324	4,454,399,328		
医薬品		161,065,990		
診療材料		153,554,158		
貯蔵品		12,153,605		
前払費用		2,869,830		
流動資産合計			15,242,920,786	
資産合計				48,130,059,709

貸借対照表

（平成31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	1,116,190,095			
資産見返物品受贈額	3,330,036	1,119,520,131		
長期借入金		2,315,009,600		
移行前地方債償還債務		21,804,236,995		
引当金				
退職給付引当金	6,106,572,280			
役員退職慰労引当金	8,685,810	6,115,258,090		
資産除去債務		7,935,676		
長期PFI債務		57,830,630		
固定負債合計			31,419,791,122	
Ⅱ　流動負債				
預り補助金		1,354,996		
一年以内返済予定移行前地方債償還債務		1,682,345,014		
一年以内返済予定長期借入金		822,740,400		
未払金		2,527,295,513		
一年以内返済予定PFI債務		45,839,735		
未払消費税等		6,767,300		
前受金		35,111,721		
預り金		96,961,769		
引当金				
賞与引当金		595,463,825		
流動負債合計			5,813,880,273	
負債合計				37,233,671,395
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		2,117,779,381		
資本剰余金合計			2,117,779,381	
Ⅲ　利益剰余金				
前中期目標期間繰越積立金		2,175,838,466		
建設改良積立金		4,629,312,720		
当期未処分利益		1,730,236,807		
(うち当期総利益)		(1,730,236,807)		
利益剰余金合計			8,535,387,993	
純資産合計				10,896,388,314
負債純資産合計				48,130,059,709

損益計算書

（平成30年4月1日 ～ 平成31年3月31日）

【地方独立行政法人山梨県立病院機構】　　　　（単位：円）

科目	金額		
営業収益			
医業収益			
入院収益	14,211,878,393		
外来収益	8,030,207,748		
その他医業収益	468,015,606		
保険等査定減	▲ 84,694,938	22,625,406,809	
運営費負担金収益		3,487,373,000	
補助金等収益			
国庫補助金	1,016,760		
県補助金	327,743,864	328,760,624	
資産見返負債戻入			
資産見返補助金戻入	90,892,568		
資産見返物品受贈額戻入	5,042,116	95,934,684	
営業収益合計			26,537,475,117
営業費用			
医業費用			
給与費	10,588,707,656		
材料費	7,808,362,182		
減価償却費	2,085,747,039		
経費	3,274,928,139		
研究研修費	139,449,963	23,897,194,979	
一般管理費			
給与費	50,297,195		
減価償却費	1,849,525		
経費	31,904,919	84,051,639	
営業費用合計			23,981,246,618
営業利益			2,556,228,499
営業外収益			
運営費負担金収益		145,594,000	
財務収益			
預金利息	3,459,998		
有価証券利息	40,841,745	44,301,743	
雑収益			
実習料収益	17,174,574		
院内駐車場使用料	35,650,103		
賃貸料収益	62,165,919		
その他雑収益	49,398,800	164,389,396	
営業外収益合計			354,285,139
営業外費用			
財務費用			
移行前地方債利息	192,494,756		
長期借入金利息	2,953,528		
その他財務費用	1,380,026	196,828,310	
資産に係る控除対象外消費税等償却額		74,416,261	
控除対象外消費税等		866,008,975	
雑支出		29,392,875	
営業外費用合計			1,166,646,421
経常利益			1,743,867,217
臨時利益			
		0	0
臨時損失			
固定資産除却損		13,630,410	13,630,410
当期純利益			1,730,236,807
当期総利益			1,730,236,807

【参考資料】

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　ＭＦＩＣＵ（Maternal-Fetal Intensive Care Unit）：母体胎児集中治療室の略称です。合併症妊婦などハイリスク妊婦に対応し、専門医療を24時間体制で提供する治療室です。

４　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。

５　難病：明確な定義はありませんが、一般的には、（１）原因が不明であり治療方法が確立しておらず、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病、（２）経過が慢性にわたり、身体的問題ばかりでなく、精神的・社会的・経済的な負担を伴うことが多い疾病のことと言われています。

厚生労働省では、症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾患について、研究班を設置し、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究が行われています。現在130疾患を対象にこの事業（難治性疾患克服研究事業対象疾患）が行われています。

６　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。

７　サブスペシャリティ領域：従来の「専門医」は、各学会が自律的に制度を設け認定しているため、認定基準が統一されておらず、患者から見てどのくらいの知識・経験を持つ医師なのか分かりにくいという懸念がありました。

そこで、日本専門医機構が統一的な基準をもとに認定する新専門医制度が設けられ、内科、小児科、外科、産婦人科などの１９の基本領域の専門医の認定が始まりました。さらに、例えば内科であれば、消化器、循環器といったより細分化された専門領域を「サブスペシャリティ領域」と呼び、専門医として認定することとなっています。

８　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す。大学病院本院からなる大学病院本院群、大学病院本院群に準じた診療機能を提供できるとされた特定病院群、それ以外の標準病院群に区分されています。

９　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。

１０　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。

１１　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。

１２　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。

１３　ＤＭＡＴ：医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

ロジ（ＤＭＡＴロジスティックチーム）：ＤＭＡＴの活動に関わる後方支援を行うチームのことで、通信、移動手段、医薬品供給、生活手段等の確保等を行います。

１４　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。

１５　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。

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　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。

１８　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。

１９　一類感染症：感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症のことです。エボラ出血熱　ペスト　マールブルグ病　ラッサ熱などがあります。

２０　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。

２１　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。

２２　医師事務作業補助者：医師の指示に従って、カルテや処方箋、入退院説明書などの作成の補助を行い、データ入力などの事務作業を行います。

２３　診断群分類包括評価（DPC/PDPS）：患者が入院した場合に、最も診断や治療に処置や経費がかかった診断名を基本に、手術や処置の内容に応じて定められた分類（DPC：診断群分類）ごとに、１日当たりの検査や治療をまとめた（包括した）定額の点数（PDPS）を基本に、定められた出来高請求点数を加えて医療費を請求するものです。現在は、急性期の病気を中心に適応されています。

２４　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。

２５　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。

２６　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。