

令和元年度 地方独立行政法人山梨県立病院機構  
業務実績報告書

令和2年6月30日

地方独立行政法人山梨県立病院機構

1 概況

(1) 法人名

地方独立行政法人 山梨県立病院機構

(2) 本部の所在地

甲府市富士見一丁目1-1

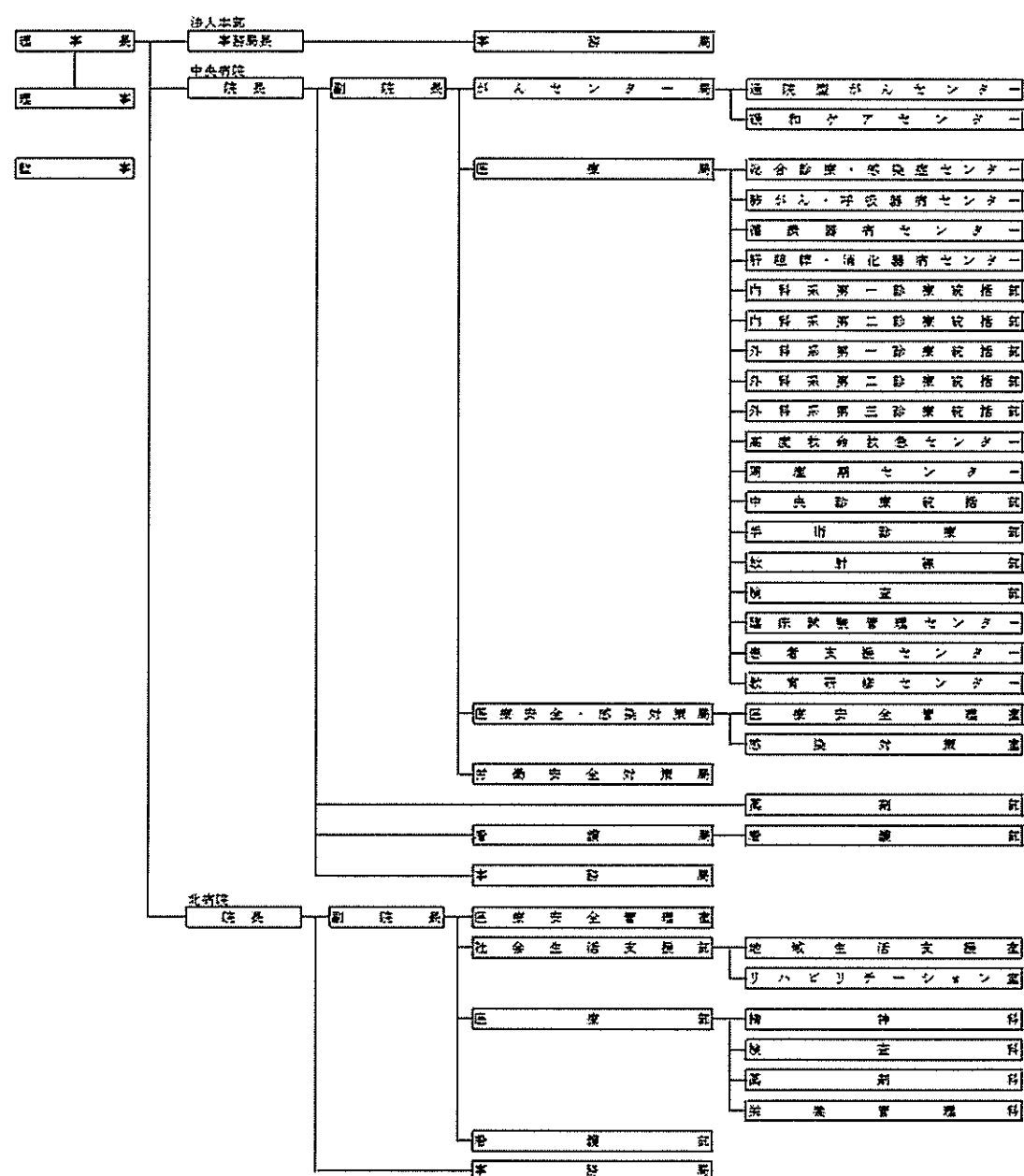
(3) 役員の状況 (令和2年3月31日現在)

役員の定数は、地方独立行政法人山梨県立病院機構定款により、理事長1名、理事5名以内、監事2名以内  
理事長 小俣政男 理事 (3名) 平賀幸弘、宮田量治、内藤正浩 監事 (2名) 柴山 聡、加藤隆博

(4) 職員の状況 (令和2年5月1日現在)

現員数 計 1,587名 (医師223名、医療技術215名、看護900名、事務職員126名、技能労務職員123名)

(5) 組織 (令和2年3月31日現在)



2 山梨県立病院機構の基本的な目標等

(1) 基本理念

県立中央病院は、山梨県における基幹病院として、地域の需要に基づき医学・医術の進歩に即応した適正な医療を供給することを本旨としている。そして他の医療機関とも緊密に連携しながら、一般医療のほか救命救急医療をはじめ公的医療機関でなければ対応困難な高度・特殊・先駆的医療を担当し、地域医療を補完する役目を果たすとともに、県内各種医療従事者の教育・研修の拠点として本県医療水準の向上に寄与し、県民の健康回復・保持・増進を図り、信頼される質の高い医療を提供し、誰もがいきいきと暮らせる地域社会づくりに貢献することを基本理念とする。

県立北病院は、山梨県の精神科基幹病院として、救急・急性期から早期・長期のリハビリテーション、そしてアウトリーチまで、治療の継続性に重きを置いて、質の高い精神医療の供給をすることを本旨としている。そして特に公的精神医療機関でなくては対応が困難な高度で先駆的な精神医療分野に重点的に取り組み、地域や民間医療機関とも緊密に協力しながら、県の精神医療体制の充実に寄与することを基本方針とする。

(2) 運営方針

・県立中央病院

- 安全・安心な患者さま中心の医療を提供する。
- 専門的知識の習得と技術の向上に努め、質の高い医療を提供する。
- 山梨県の基幹病院として地域医療機関と連携し、医療水準向上に努める。
- 業務の改善や効率化を図り、健全な病院経営に努める。

・県立北病院

- 最良の精神科治療とリハビリテーションレベルを達成する。
- 病院を利用される方々の視点を大切にしてサービスを提供する。
- 山梨県の精神科基幹病院としての役割の中で、最善を尽くす。

3 業務全体の取り組み状況

○政策医療の提供

・県立中央病院

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、引き続き、一層の高度化、専門化に取り組んだ。

①救命救急医療

救命救急センターでは、各消防本部からの要請により、24時間体制で三次救急患者を受け入れた。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た。また、ドクターヘリ、ドクターカーによる救命救急活動を実施した。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、平成31年4月に「高度救命救急センター」の指定を受け、より高度で専門的な救急医療を提供できる体制を整備した。これら増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、令和2年3月に二次救急処置室の再整備を行った。

②総合周産期母子医療

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。また、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。

③がん医療

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、がんゲノム遺伝子パネル検査を実施した。また、遺伝性乳がん卵巣がん症候群の診断を行う基幹施設に指定され、この領域で、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実施した。

④難病（特定疾患）医療

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

⑤エイズ医療

エイズ治療中核拠点病院として、医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供した。また、臨床心理士を含むHIV部会やエイズ研修会を開催した。

⑥感染症医療

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、強化を図った。また、令和元年度は、県からの要請に基づき、新型コロナウイルス患者7名を受け入れた。

・県立北病院

平成27年2月から、県の精神科救急医療体制の24時間化に対応し、早急に医療の必要性のある患者の受診相談に応じる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ている。

①精神科救急・急性期医療

スーパー救急病棟2病棟への患者数は年々増加しており、短期・集中的な治療を実施した。毎週、医師、看護師、ケースワーカー、デイケアに携わるコメディカルスタッフによるケース会議を開催し、患者の治療方針、退院促進、退院後のリハビリテーション等について、症例検討する中で総合的で一貫した医療を提供した。

②児童思春期精神科医療

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、児童思春期病棟を20床から23床に増床した。

③心神喪失者等医療観察法に基づく医療

入院患者に対しては、多職種治療チーム(MDT)による充実した医療を提供し、対象者の社会復帰を促進した。また、退院後の通院対象者に対しても、引き続きMDTによる治療体制を継続するとともに、デイケアや訪問看護も実施し、最適な医療を提供した。

④重度・慢性入院患者への医療

退院が困難な重度・慢性入院患者に対し、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどを行うとともに、MDTによる治療体制を構築し、治療に当たった。

⑤重症通院患者への医療

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。

○質の高い医療の提供

①医療従事者の育成、確保及び定着

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等を実施した。これらにより、令和元年度初期臨床研修において、18人の定員で募集を行ったところ、令和2年度総合研修プログラムのマッチ率は94.4%となった。

医師や看護師の業務負担の軽減を図るため、医療事務作業補助者2名、看護補助者13名を増員した。

②7対1看護体制への柔軟な対応

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。

③医療の標準化と最適な医療の提供

DPCから得られる情報を元に、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。

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」の認定を受けた。

検査結果の信頼性を確保するため、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ISO15189を取得した。

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、二次救急処置室の再整備を行った。

④高度医療機器の計画的な更新・整備

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、「手術用ナビゲーションシステム」調達の際には、プロポーザル方式を採用した。また、「複合的機能を有する電気手術器」調達の際には、4年間の保守契約も含めた一般入札を行った。

⑤病院施設の計画的な修繕・改善

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、二次救急処置室の再整備を行った。また、身体科、精神科の双方において入院治療が必要となった方を対象に、各診療分野のさらなる連携によりこれまで以上に良質な医療を提供するため、精神身体合併症病棟の増築工事(4床)を行った。

## ○県民に信頼される医療の提供

### ①医療安全対策の推進

医療安全管理室に専従看護師2名を増員し、医療安全の更なる強化を図り、全職員が必ず年に2回医療安全研修へ参加できるよう、研修の開催回数を増やすとともに、その出欠席を確認するためのシステムを導入した。また、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するとともに、医療発生時の対応マニュアル、フローの見直しを行った。

### ②医療倫理の確立

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。また、東京大学大学院死生学・応用倫理センターの特任教授を招いて「臨床倫理」をテーマに講演会を開催するとともに、eラーニング研修を3日間実施した。

### ③患者・家族との信頼・協力関係の構築

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面談室を3室から10室に増やすとともに、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た。

### ④医薬品の安心、安全な提供

全17病棟に薬剤師を配置し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、患者とのコミュニケーションを図りながら、患者が納得して服薬できるように服薬指導を行った。

また、平成29年7月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、県に提出した改善計画を継続して実行することにより、薬剤管理の一層の強化と再発防止に取り組んだ。

### ⑤患者サービスの向上

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面談室を3室から10室に増やし、説明を全診療科に拡大した。

きめ細やかな医療相談や患者への診察案内を行うため、看護師長経験者3名を「医療コンシェルジュ」に任命した。代表電話への繋がり難さを解消するため、平成31年4月より電話交換手を1名増員し、3名体制とした。

北病院では、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。

### ⑥診療情報の適切な管理

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。退院時要約の記載率を毎月9割以上達成するよう管理を徹底し、6月に「診療録管理体制加算1」を取得した。また、令和3年1月の電子カルテ更新に向け、準備を進めた。

## ○医療に関する調査及び研究

### ・新薬開発等への貢献

中央病院では、新規13件、継続32件の治験のほか、臨床研究や製造販売後調査を、北病院では、精神科分野の臨床研究や製造販売後調査を実施した。

また、「医師主導治験に係る業務手順書」を作成し、製薬会社ではなく、医師主導の治験を開始するとともに、治験に参加経験のない産科、眼科において、初めて治験を開始した。

### ・各種調査研究の推進

看護の質の向上を目指して、県立大学と共同研究を行った。令和元年度は、中央病院では13の研究テーマのうち、「整形外科における大腿骨頭部骨折せん妄患者への看護介入状況と課題」など12テーマを共同研究として実施した。

## ○医療に関する技術者の研修

### ・医療従事者の研修の充実

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、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た。

### ・県内の医療水準の向上

がん医療従事者研修会（7回）やエイズ研修会（1回）等を実施した。また、看護師、薬剤師等の実習生を受け入れた。

## ○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

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面談室を3室から10室に増やすとともに、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た。

### ・地域医療への支援

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、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（飯富病院1人、塩川病院1人、上野原市立病院1名）。

北病院では、塩川病院から精神科医師の派遣依頼を受け、医師派遣協定を締結し、毎週1日医師の派遣を実施した。

### ・地域社会への協力

救急救命士の育成のため、就業前実習、再教育実習、薬剤投与実習等を実施するとともに、県立大学等の看護師養成機関の授業や研修等に職員を講師として派遣した。また、捜査機関等からの照会、調査に協力した。

## ○災害時における医療救護

### ・医療救護活動の拠点機能

12月14日に職員約300人による大規模災害時対応訓練を実施した。また、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。

### ・他県等の医療救護への協力

台風15号による千葉県内の大規模な停電や家屋被害に伴い、災害支援研修として看護師3名、業務調整員（ロジ）1名を9月13日～16日の期間、亀田総合病院（千葉県鴨川市）に派遣した。

台風19号による千曲川氾濫に伴い、DMAT隊員として医師2名、看護師2名、業務調整員（ロジ）2名を10月14日～16日の期間、長野県に派遣した。

新型コロナウイルスの集団感染に伴い、DMAT隊員として医師2名、看護師2名、業務調整員（ロジ）3名を2月17日～18日の期間、クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」に派遣した。

### ○医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

中央病院では「病院会議」、北病院では「院内連絡会議」を通じ、院内の重要事項、課題等について病院全体で情報の共有化を図った。また、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。

検査結果の信頼性を確保するため、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ISO15189を取得した。

### ○効率的な業務運営の実現

委託業務の内容や是非等の見直しについて検討する契約等監視委員会を立ち上げ、12の委託業務について、委託の是非や見直し等について協議を行った。また、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した。

### ○経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の削減

#### ・診療報酬請求の事務の強化

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。

#### ・料金収入の見直し

乳がんが再発するリスクを測定する「オンコタイプDX検査」について、他病院と比較して高額であることから、料金の引き下げを行った。また、消費税増(8%→10%)を反映させた料金の見直しを行った。

#### ・未収金対策

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。

#### ・材料費の適正化

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、令和元年度は9分野の共同購入に参加し、9,400万円の経費削減を図ることができた。

後発医薬品採用数は、前年度と比べて0.9%増の667品目、後発医薬品購入割合は、0.31ポイント減の10.21%となった。また、中央病院は、入院外来合わせて後発品使用割合が85%以上(97.1%)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。

### ○事務部門の専門性の向上

プロパーの事務職員1人を採用した。

令和2年度から、クリニカルパスの分析の専門部署である病院機能管理担当を設置した。

### ○職員の経営参画意識の向上

#### ・経営関係情報の周知

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。

#### ・取組の共有化

「病院会議」、「院内連絡会議」において、中期計画等について説明し、共通認識を持って、日々の業務に取り組んだ。

#### ・職員提案の奨励

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が、令和元年度は29件の提案があった。

### ○職場環境の整備

#### ・働きやすい職場環境の整備

職員の心身の健康を維持するため、平成31年4月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師を配置した。また、職員のワーク・ライフ・バランスの推進と働きやすさ向上のため、令和元年度は、夏季休暇の取得可能期間を5月～11月と2か月拡大した。

#### ・資格取得を含む研修の充実

新たに、管理職、リーダー、主任へ昇任した職員を対象に、管理職研修、リーダー研修、主任研修を実施した。

#### ・公平で客観的な人事評価システムの導入

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している。

### ○保健医療行政への協力

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及び難病医療拠点病院等として、北病院では、精神科救急医療体制の24時間化における精神科救急受診相談センター業務の一部を担うとともに常時対応型病院として、また認知症対策における認知症疾患医療センター等として、県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に職員を派遣した。また、医療法第25条に基づく、病院への立入検査業務に放射線技師を派遣した。

### ○法令・社会規範の遵守

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」等に関する規程を施行した。

### ○積極的な情報公開

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ており、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た。

#### 4 特色ある取り組みや様々な工夫

##### (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事項

###### ○がん医療

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、がんゲノム遺伝子パネル検査を実施した。また、遺伝性乳がん卵巣がん症候群の診断を行う基幹施設指定され、この領域で、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実施した。

###### ○感染症医療

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、強化を図った。また、県からの要請に基づき、新型コロナウイルス患者7名を受け入れた。

###### ○児童思春期精神科医療

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。

###### ○医療の標準化と最適な医療の提供

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」の認定を受けた。

検査結果の信頼性を確保するため、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ISO15189を取得した。

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、二次救急処置室の再整備を行った。

###### ○患者サービスの向上

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面談室を3室から10室に増やし、説明を全診療科に拡大した。

きめ細やかな医療相談や患者への診察案内を行うため、看護師長経験者3名を「医療コンシェルジュ」に任命した。

##### (2) 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

###### ○効率的な業務運営の実現

委託業務の内容や是非等の見直しについて検討する契約等監視委員会を立ち上げ、12の委託業務について、委託の是非や見直し等について協議を行った。また、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した。

###### ○経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の削減

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、令和元年度は9分野の共同購入に参加し、9,400万円の経費削減を図ることができた。

水道使用量の削減のため、令和元年度に院内821ヶ所に流量制御器具を設置し、年換算で約934万円費用を削減した。

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、「手術用ナビゲーションシステム」調達の際には、プロポーザル方式を採用した。また、「複合的機能を有する電気手術器」調達の際には、4年間の保守契約も含めた一般入札を行った。これらにより、予定価格と比較して2,438万円削減することができた。

###### ○効率的な業務運営の実現

職員の心身の健康を維持するため、平成31年4月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師を配置した。また、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、令和元年度は、夏季休暇の取得可能期間を5月～11月と2か月拡大した。

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している。

##### (3) その他業務運営に関する事項

###### ○積極的な情報公開

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ており、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た。

新型コロナウイルスに係る情報など、県民が知りたい情報を随時提供することにより、ホームページの閲覧数が11.9%増加した。

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  
 1 医療の提供  
 (1) 政策医療の提供

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
<p>第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療の提供          山梨県の基幹病院として求められる政策医療を的確に実施するとともに、高度・特殊・先駆的な医療の推進をはじめ、県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p> <p>(1) 政策医療の提供          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。</p>	<p>第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療の提供          (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。</p>
<p>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。</p>	<p>ア 救命救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>三次救急医療を担う救命救急センターと各診療科が連携を図り、迅速で効率的な治療を行う。</li> <li>ドクターヘリ及びドクターカーの活用により、早期の救命救急医療を提供する。</li> <li>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。</li> <li>救命救急センターにおいて、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病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する。</li> <li>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していく。また、結核などの感染症隔離室を設置していく。</li> <li>三次救急医療を維持していくため、急性期患者転院について協定先の医療機関との連携を推進する。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価																																																										
<p>(1)救命救急医療</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている</td> </tr> </table>		評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																						
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																								
<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センターでは、各消防本部からの要請により、24時間体制で、三次救急患者を受け入れた。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。</li> <li>広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の患者に対する救命医療を行うため、平成31年4月に「高度救命救急センター」の指定を受け、より高度で専門的な救急医療を提供できる体制を整備した。</li> <li>救命救急センターの患者数は、前年度と比べて10.0%増の2,094人となった。           <table border="1"> <caption>救命救急センターの患者の状況(二次救急を除く)(単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>1,664</td> <td>1,910</td> <td>2,043</td> <td>1,904</td> <td>2,094</td> <td>(10.0%増)</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>66</td> <td>51</td> <td>48</td> <td>62</td> <td>78</td> <td>(25.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、令和2年3月に二次救急処置室の再整備を行った。</li> <li>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、令和元年度は、これまで以上に当番日を引き受けた。           <table border="1"> <caption>二次救急当番日数(単位:日)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>休日当番日数</td> <td>17</td> <td>23</td> <td>25</td> <td>18</td> <td>22</td> <td>24</td> <td>29</td> <td>(20.8%増)</td> </tr> <tr> <td>夜間当番日数</td> <td>94</td> <td>99</td> <td>112</td> <td>112</td> <td>107</td> <td>110</td> <td>110</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>二次救急当番数</td> <td>111</td> <td>122</td> <td>137</td> <td>130</td> <td>129</td> <td>134</td> <td>139</td> <td>(3.7%増)</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>			H27	H28	H29	H30	R1		患者数	1,664	1,910	2,043	1,904	2,094	(10.0%増)	手術件数	66	51	48	62	78	(25.8%増)		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		休日当番日数	17	23	25	18	22	24	29	(20.8%増)	夜間当番日数	94	99	112	112	107	110	110	(増減なし)	二次救急当番数	111	122	137	130	129	134	139	(3.7%増)
	H27	H28	H29	H30	R1																																																					
患者数	1,664	1,910	2,043	1,904	2,094	(10.0%増)																																																				
手術件数	66	51	48	62	78	(25.8%増)																																																				
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																			
休日当番日数	17	23	25	18	22	24	29	(20.8%増)																																																		
夜間当番日数	94	99	112	112	107	110	110	(増減なし)																																																		
二次救急当番数	111	122	137	130	129	134	139	(3.7%増)																																																		

救急車で搬送された人数 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
一次救他	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	3,170	3,170	3,039	(4.1%減)
二次救	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	1,808	1,867	1,730	(7.3%減)
三次救	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	1,178	1,109	889	(19.8%減)
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	6,156	6,164	5,658	(8.2%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

- 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31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23分、出動件数は、前年度と比べて14.3%減の498件(現場出動425件、病院間搬送47件、離陸後キャンセル26件)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ている。
- 山梨県、神奈川県及び静岡県のドクターヘリの広域連携を継続して実施している。山梨県から他県への連携は10件、他県から山梨県への連携は1件であった。

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

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
山梨県→他県	4	4	8	5	7	10	(42.9%増)
他県→山梨県	7	8	3	2	0	1	(1件増)

出動件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
ドクターヘリ	—	—	382	502	420	430	493	539	581	498	(14.3%減)
ドクターカー	42	118	264	540	604	460	602	575	579	308	(46.8%減)
計	42	118	646	1,042	1,024	890	1,095	1,114	1,160	806	(30.5%減)

- 総合診療科・感染症科では、地域の医療機関との連携を緊密にとりながら、診断困難な症状や原因がはっきりしない神経疾患などの診療を行っており、令和元年度の紹介患者数は、9.6%減の482人となっている。また、研修医、専修医の育成、山梨大学5年生の受け入れを行い、幅広く地域医療を担っていける人材の育成に寄与している。

総合診療科の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	
紹介患者数	296	410	524	533	482	(9.6%減)
延べ入院患者数	2,794	5,818	7,312	6,747	3,418	(49.3%減)
延べ外来患者数	3,289	4,258	6,156	6,522	3,066	(53.0%減)
初診患者数	1,055	996	1,383	1,489	507	(66.0%減)
再診患者数	2,234	3,262	4,773	5,033	2,559	(50.8%減)
うち救急車患者数	71	243	586	944	134	(85.8%減)

二次救急病院別患者数 (単位:人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	(10.5%減)
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	12,121	11,732	11,365	(3.1%減)
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	16,279	16,093	15,267	(5.1%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%	25.6%	



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行う。

(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対象に受け入れ、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	R1	
母体	129	118	105	121	111	108	92	97	144	103	(28.5%減)
中病受入	112	100	85	91	86	86	73	73	90	87	(3.3%減)
他院受入	17	18	20	30	25	22	19	24	54	16	(70.4%減)
新生児	85	75	57	81	71	74	91	74	124	56	(54.8%減)
中病受入	60	44	17	24	17	34	42	27	72	22	(69.4%減)
他院受入	25	31	40	57	54	40	49	47	52	34	(34.6%減)

新生児(1,500g以下)の受入状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
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%)	(94.1%)	(1.1P増)
中病入院件数	59	51	56	51	56	44	38	38	40	48	(20.0%増)
県内全体	63	54	59	57	67	48	42	40	43	51	(18.6%増)

NICUでは、平成25年度からNICU入院児退院支援コーディネーター1人を配置し、退院支援を行っている。また、平成30年度から正規職員を配置し、支援の充実を図っている。

NICU入院児退院支援件数 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
支援件数	145	148	199	199	174	178	146	(18.0%減)

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べて24.6%増の2,038件となった。

超音波スクリーニング検査等の状況 (単位:人)

	H28	H29	H30	R1	
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	12	(20.0%減)
妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査	907	1,442	1,545	1,939	(25.5%増)
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	87	(16.0%増)
マイクロアレイ検査	0	0	0	0	(増減なし)
計	988	1,512	1,635	2,038	(24.6%増)

入院環境を改善するため個室化するとともに、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出産を行える分娩室を整備している。

MFICUの延べ入院患者数は、令和元年度は前年度と比べて12.5%増の1,757人となった。また、NICUの延べ入院患者数は、4.4%減の3,616人となった。

MFICU、NICUの延べ入院患者数 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
MFICU	103	121	120	155	113	320	496	1,554	1,562	1,757	(12.5%増)
NICU	4,066	3,859	4,196	4,048	4,169	4,221	3,962	3,841	3,783	3,616	(4.4%減)

分娩取扱件数は、前年度と比べて7.6%増の791件となった。

分娩取扱件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
(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%)	(14.3%)	(1.1P増)
中病入院件数	676	698	609	697	611	699	750	704	735	791	(7.6%増)
県内全体	6,651	6,412	6,336	6,198	6,063	5,987	5,819	5,705	5,556	5,529	(0.5%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を対象を拡大し、令和元年度は前年度と比べて9.5%増の1,255人となった。

産婦検診実績 (単位:人)

	H29	H30	R1	
検査者数	485	1,146	1,255	(9.5%増)

※H29年7月より開始。H30年4月より県内全市町村で実施(H29年度は甲府市、甲斐市、中央市、昭和町のみ実施)

令和元年度のNICUの病院間搬送(医師、看護師同乗)は、42件であった。

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。

(7) がん治療の充実

手術、化学療法及び放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の推進やがん相談など治療に伴う精神的ケアの支援により、がん治療の充実を図る。

(4) 緩和ケア診療の充実

身体症状及び精神症状の緩和に携わる医師、専門の看護師などで構成される緩和ケアチームを中心に緩和ケア診療を充実する。

(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。

(イ) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者の個々人に合わせた次世代型のがん医療創出に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。

(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。

ウ がん医療

(7) がん治療の充実

手術、化学療法及び放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の推進やがん相談など治療に伴う精神的ケアの支援により、がん治療の充実を図る。  
がんセミナーや市民公開講座を開催するなど、県民に向けた情報提供等に取り組む。

(4) 緩和ケア診療の充実

身体症状及び精神症状の緩和に携わる医師、専門の看護師などで構成される緩和ケアチームを中心に緩和ケア診療を充実する。

(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。

(イ) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者の個々人に合わせた次世代型のがん医療創出に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。  
また、中央病院では、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ため、引き続き、東京大学との連携に努める。さらに、平成31年度から指定がはじまる見込みの「がんゲノム医療拠点病院」の指定を目指し、最適な治療を提供できるよう、引き続きがんゲノム医療の推進に努める。

(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。

(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月から遺伝子外来を開設し、令和元年度に遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）の診断を行う基幹施設に指定された。
- 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7件実施した。
- 遺伝子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ている。ゲノム解析検査件数は、前年度と比べて47.6%増の2,926件と大幅に増加した。

ゲノム解析検査件数 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
検査件数	337	313	966	1,152	1,198	1,983	2,926	(47.6%増)

- 遺伝カウンセリングを平成25年度から実施しており、前年度と比べて15.4%減の22件となった。

遺伝カウンセリング実績 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
カウンセリング	2	3	9	27	26	26	22	(15.4%減)

- 肺がん・呼吸器病センターにおいて、肺がんなどの呼吸器疾患に対し内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供した。
- 平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査を14件実施した。
- 中央病院の新規入院患者数は、前年度と比べて1.3%減の14,283人、うち新規入院がん患者数は、23.9%増の3,883人となった。

中央病院におけるがん患者の状況 (単位:人)

(暦年)	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
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	14,283	(1.3%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	3,883	(23.9%増)

- がん化学療法患者数は、前年度と比べて9.6%増の13,690人と増加している。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3.3倍の10,745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	R1	
ATCC	3,287	4,796	4,726	5,006	5,674	6,857	8,303	9,271	9,478	10,745	(13.4%増)
入院	1,898	2,594	2,725	2,853	2,801	2,924	3,300	3,220	2,972	2,945	(0.9%減)
合計	5,185	7,390	7,451	7,859	8,475	9,781	11,603	12,491	12,450	13,690	(9.6%増)

※ATCC:通院加療がんセンター

- 放射線治療患者数は、前年度と比べて、1.4%増の8,915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いるが、治療門数は、前年度と比べて23.0%減の26,896門となった。

放射線治療の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
延べ患者数(人)	11,511	10,809	11,397	9,290	10,347	8,651	9,303	8,686	8,793	8,915	(1.4%増)
治療門数(門)	27,464	24,910	29,440	22,669	26,490	24,953	35,457	34,556	34,926	26,896	(23.0%減)

- 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た適切な投与を進めた。

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	R1
オブジーボ点滴静注100mg	7	37	268	596	439	-
オブジーボ点滴静注20mg	14	77	583	984	375	-
オブジーボ点滴静注240mg	-	-	-	-	119	411
キイトルーダ点滴静注100mg	-	-	2	282	279	1022
テセントリク点滴静注1200mg	-	-	-	-	45	110
イミフィンジ点滴静注120mg	-	-	-	-	13	557
イミフィンジ点滴静注500mg	-	-	-	-	14	31
ヤーボイ点滴静注液50mg	-	-	6	0	4	3

- 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	R1	
全麻	2,773	2,628	2,696	2,485	2,710	2,755	3,135	3,095	3,191	3,369	(5.6%増)
局麻等	3,164	3,381	3,389	3,698	3,467	3,739	4,061	4,034	4,059	4,203	(3.5%増)
計	5,937	6,009	6,085	6,183	6,177	6,494	7,196	7,129	7,250	7,572	(4.4%増)

※全麻:全麻のみ、全麻+硬膜、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7.0%増の1,015件となった。

内視鏡下手術の状況

(単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
外科(肺は除く)	51	39	110	129	123	129	205	261	315	372	(18.1%増)
肺・呼吸器外科	26	32	44	51	114	177	249	201	217	221	(1.8%増)
婦人科	80	83	47	43	99	202	246	264	258	256	(0.8%減)
泌尿器科	0	0	0	0	6	11	66	85	115	95	(17.4%減)
小児外科	4	4	0	0	6	71	52	50	44	71	(61.4%増)
計	161	158	201	223	348	590	818	861	949	1,015	(7.0%増)

- 平成28年度から最新型の低侵襲手術支援ロボットであるda Vinci Xiを導入し、令和元年度末までに前立腺がん手術を173例、腎部分切除術を45例実施した。  
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、令和元年度は、対象手術を拡大(縦隔腫瘍)した。

da Vinci Xi 部位別手術件数

(単位:件)

	H28	H29	H30	R1	計
前立腺	23	39	58	53	173
腎	5	15	14	11	45
子宮(体癌)	8	2	26	31	67
子宮(体癌以外)	-	-	29	76	105
食道	-	-	2	8	10
胃	-	-	22	42	64
縦隔(悪性)	-	-	-	6	6
縦隔(良性)	-	-	-	4	4
計	36	56	151	231	474

- 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2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。
- がん患者の治療に伴う精神的ケアの充実に積極的に取り組んでいる。平成27年8月からは、相談体制の強化のため、がん看護外来を設置し、緩和ケア認定看護師等により、がん治療に対する専門的かつ継続的なカウンセリングを行った。

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	R1	
外来患者数	761	1,080	988	1,340	1,183	1,501	1,053	1,686	1,300	1,386	(6.6%増)
延べ回診患者数	-	232	277	360	638	962	1,284	1,166	2,040	1,589	(22.1%減)

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	R1	
相談件数	1,337	1,237	2,834	4,531	5,123	4,969	4,041	4,121	3,386	2,200	(35.0%減)

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	R1	
相談件数	23	47	28	20	24	44	(83.3%増)

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																													
		<p>がん看護外来の状況(平成27年8月開設)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規患者数(人)</td> <td>104</td> <td>363</td> <td>352</td> <td>325</td> <td>391</td> <td>(20.3%増)</td> </tr> <tr> <td>面談件数(件)</td> <td>323</td> <td>1,585</td> <td>1,277</td> <td>1,502</td> <td>1,081</td> <td>(28.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年7月に甲府公共職業安定所と協定書を締結し、がん等の疾病で長期にわたり治療が必要となる患者に対し、治療と両立できる求人の開拓や就職後の職場定着の支援を行う就職支援ナビゲーターによる出張相談を、当院のがんセンターで実施している。令和元年度は3名の面談を行った。</li> <li>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た。</li> </ul> <p>がんセミナー等の開催状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんセミナー</td> <td>開催数 6回</td> <td>8回</td> <td>6回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>1回</td> <td>(2回減)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加者 574人</td> <td>614人</td> <td>407人</td> <td>220人</td> <td>396人</td> <td>226人</td> <td>259人</td> <td>286人</td> <td>187人</td> <td>75人</td> <td>(59.9%減)</td> </tr> <tr> <td>シンポジウム</td> <td>参加者 -</td> <td>-</td> <td>407人</td> <td>250人</td> <td>204人</td> <td>160人</td> <td>238人</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度は、院内外の医療従事者を対象にしたがんセミナーを28回開催し、がん医療の質の向上に努めた。また、平成25年度からは、領域別がんセミナーに加え、包括的に最適な医療を検討する場として、総合がんセミナーを開催しており、令和元年度は8回開催し、451人が出席、累計で44回開催した。</li> </ul> <p>がんセミナー実績 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>42</td> <td>32</td> <td>23</td> <td>23</td> <td>31</td> <td>27</td> <td>31</td> <td>29</td> <td>24</td> <td>28</td> <td>(16.7%増)</td> </tr> </tbody> </table>		H27	H28	H29	H30	R1		新規患者数(人)	104	363	352	325	391	(20.3%増)	面談件数(件)	323	1,585	1,277	1,502	1,081	(28.0%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		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	(2回減)		参加者 574人	614人	407人	220人	396人	226人	259人	286人	187人	75人	(59.9%減)	シンポジウム	参加者 -	-	407人	250人	204人	160人	238人	-	-	-			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		実施回数	42	32	23	23	31	27	31	29	24	28	(16.7%増)
	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																										
新規患者数(人)	104	363	352	325	391	(20.3%増)																																																																																									
面談件数(件)	323	1,585	1,277	1,502	1,081	(28.0%減)																																																																																									
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																					
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	(2回減)																																																																																				
	参加者 574人	614人	407人	220人	396人	226人	259人	286人	187人	75人	(59.9%減)																																																																																				
シンポジウム	参加者 -	-	407人	250人	204人	160人	238人	-	-	-																																																																																					
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																					
実施回数	42	32	23	23	31	27	31	29	24	28	(16.7%増)																																																																																				
<p>工 難病(特定疾患)医療          専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら、最適な医療の提供を行う。</p>	<p>工 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。</p>	<p>(4)難病(特定疾患)医療</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>A</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>難病医療拠点病院として、山梨大学医学部附属病院と役割分担を行う中で、神経難病を除く特定疾患医療の患者を受け入れ、適切な医療を提供した。</li> <li>新規の臨床調査個人票作成件数は、前年度と比べて8.0%減の183件となった。</li> </ul> <p>臨床調査個人票の状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床調査個人票作成件数(新規)</td> <td>97</td> <td>107</td> <td>101</td> <td>105</td> <td>96</td> <td>73</td> <td>140</td> <td>205</td> <td>199</td> <td>183</td> <td>(8.0%減)</td> </tr> <tr> <td>臨床調査個人票作成件数(更新)</td> <td>617</td> <td>651</td> <td>581</td> <td>607</td> <td>643</td> <td>652</td> <td>796</td> <td>783</td> <td>765</td> <td>809</td> <td>(5.8%増)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>714</td> <td>758</td> <td>682</td> <td>712</td> <td>739</td> <td>725</td> <td>936</td> <td>988</td> <td>964</td> <td>992</td> <td>(2.9%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県内の指定難病患者4,442人のうち、中央病院の患者数は、山梨大学医学部附属病院に次いで2番目に多い774人であり、診療割合は17.4%である。          (県内患者数上位10難病のうち、中央病院の割合が最も高いもの)          ・潰瘍性大腸炎 県内患者数536人 うち中央病院患者数:173人(32.3%)          ・クローン病 県内患者数167人 うち中央病院患者数:77人(46.1%)          ・突発性拡張型心筋症 県内患者数156人 うち中央病院患者数:46人(29.5%)</li> <li>平成28年7月に甲府公共職業安定所と協定書を締結し、難病等の疾病で長期にわたり治療が必要となる患者に対し、治療と両立できる求人の開拓や就職後の職場定着の支援を行う就職支援ナビゲーターによる出張相談を、当院の患者支援センターで実施している。令和元年度は面談希望はなかった。</li> <li>がん等の疾病により入院・通院している患者のうち、治療を継続しながら仕事を続けることを希望する患者に対して個別調整支援を行う両立支援相談窓口について、令和2年5月からの実施に向けて設置準備を行った。</li> </ul>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている					H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		臨床調査個人票作成件数(新規)	97	107	101	105	96	73	140	205	199	183	(8.0%減)	臨床調査個人票作成件数(更新)	617	651	581	607	643	652	796	783	765	809	(5.8%増)	合計	714	758	682	712	739	725	936	988	964	992	(2.9%増)																																							
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																																																													
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																					
臨床調査個人票作成件数(新規)	97	107	101	105	96	73	140	205	199	183	(8.0%減)																																																																																				
臨床調査個人票作成件数(更新)	617	651	581	607	643	652	796	783	765	809	(5.8%増)																																																																																				
合計	714	758	682	712	739	725	936	988	964	992	(2.9%増)																																																																																				

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																											
<p><b>オ エイズ医療</b> 患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、臨床心理士によるカウンセリングを実施するなど、エイズ治療拠点病院としての機能を発揮する。</p>	<p><b>オ エイズ医療</b> 患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、患者の精神的負担をケアするため、臨床心理士によるカウンセリングを実施する。</p>	<p>(5)エイズ医療</p> <table border="1" data-bbox="1507 235 2795 323"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院は、エイズ治療中核拠点病院として、県内の拠点病院を支援するとともに、医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供した。</li> <li>県内のHIV感染者及びAIDS患者の累計数は、令和2年3月末で176人であるが、うち当院の累積受診患者数は、132人であり、75.0%を当院で診療している。また、通院患者数は57人であり、県内全体の通院患者の77.0%を当院で診療している。(令和2年1月18日現在)</li> </ul> <p>HIV感染者及びAIDS患者の累計数 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1549 537 2783 621"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>72</td> <td>82</td> <td>87</td> <td>89</td> <td>94</td> <td>103</td> <td>112</td> <td>121</td> <td>126</td> <td>132</td> <td>(4.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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15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。</li> <li>令和元年度は、医療従事者を対象としたエイズ研修会を1回開催し、HIV感染者の歯科医師との医療連携に係る研修を行った。</li> </ul> <p>臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)</p> <table border="1" data-bbox="1537 814 2677 936"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カウンセリング</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>22</td> <td>11</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>(15.4%増)</td> </tr> <tr> <td>HIV部会</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>エイズ研修会</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>(66.7%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護を行う医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等を支援するため、支援チームを派遣する体制を整えるとともに、平成28年8月からエイズ予防財団が行っている「HIV支援チーム派遣事業」を受託し、支援チーム派遣事業設置中核拠点病院となっている。</li> <li>令和元年度は、HIVの正しい知識と理解を伝えるため、県内の介護施設や歯科医院等に当院の感染症専門医師を5回派遣した。</li> </ul>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		患者数	72	82	87	89	94	103	112	121	126	132	(4.8%増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		カウンセリング	3	3	8	4	22	11	14	13	13	15	(15.4%増)	HIV部会	10	10	11	9	10	10	11	12	9	9	(増減なし)	エイズ研修会	3	3	2	5	3	1	2	5	3	1	(66.7%減)
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																																																																											
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																			
患者数	72	82	87	89	94	103	112	121	126	132	(4.8%増)																																																																		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																			
カウンセリング	3	3	8	4	22	11	14	13	13	15	(15.4%増)																																																																		
HIV部会	10	10	11	9	10	10	11	12	9	9	(増減なし)																																																																		
エイズ研修会	3	3	2	5	3	1	2	5	3	1	(66.7%減)																																																																		
<p><b>カ 感染症医療</b> 一類感染症(エボラ出血熱など7疾患)患者を受け入れる病室を活用し、第1種感染症指定医療機関としての医療を提供する。 また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。</p>	<p><b>カ 感染症医療</b> 一類感染症(エボラ出血熱など7疾患)患者を受け入れる病室を活用し、第1種感染症指定医療機関としての医療を提供する。 また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。</p>	<p>(6)感染症医療</p> <table border="1" data-bbox="1507 1180 2795 1268"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>第1種感染症指定医療機関として、総合診療科・感染症科の医師及び感染対策室に感染症専従看護師を配置し、院内の感染症対策の強化を図った。また、令和元年度から、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った。</li> <li>一類感染症の患者を受け入れられる感染症病床2床、結核病床16床を確保し、受入体制を整えている。結核病床の入院患者数は、前年度と比べて100%増の50人であり、延べ入院患者数は、30.3%増の2,466人となった。</li> </ul> <p>結核病床入院患者の状況 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1525 1503 2689 1600"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>56</td> <td>43</td> <td>44</td> <td>24</td> <td>36</td> <td>27</td> <td>27</td> <td>33</td> <td>25</td> <td>50</td> <td>(100.0%増)</td> </tr> <tr> <td>年間延べ入院患者数</td> <td>3,078</td> <td>2,414</td> <td>2,818</td> <td>1,655</td> <td>2,184</td> <td>1,230</td> <td>1,394</td> <td>1,724</td> <td>1,892</td> <td>2,466</td> <td>(30.3%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染防止対策地域連携加算の算定要件となっている相互評価について、令和元年度は感染対策の先進病院である富山県立中央病院及び市立甲府病院と相互評価を実施した。</li> <li>水痘、汎発性帯状疱疹、新型コロナウイルスなどの空気感染対策が必要な患者に対して、陰圧個室を使った入院治療を行った。また、陰圧個室の入院患者数は、前年度と比べて160.0%増の39人となった。</li> </ul> <p>陰圧個室治療患者の状況 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1537 1768 2653 1839"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>11</td> <td>13</td> <td>7</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>39</td> <td>(160.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門医による感染症診断を行うための血液培養などの正しい検査の方法や適正な抗菌薬の使用などの研修会を実施するとともに、AMS (Antimicrobial stewardship [抗菌薬適正使用]) による耐性菌増加の抑制、感染症診療に取り組んだ。この結果、抗菌薬(カルバペネム)の投与患者数は、前年度と比べて9.1%増の265人となったものの、緑膿菌以外のターゲット菌の感受性は良好に保つことができた。</li> </ul>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		新規入院患者数	56	43	44	24	36	27	27	33	25	50	(100.0%増)	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	2,466	(30.3%増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		患者数	5	4	5	8	11	13	7	13	15	39	(160.0%増)												
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																																											
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																			
新規入院患者数	56	43	44	24	36	27	27	33	25	50	(100.0%増)																																																																		
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	2,466	(30.3%増)																																																																		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																			
患者数	5	4	5	8	11	13	7	13	15	39	(160.0%増)																																																																		

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																						
		<p>抗生物質(カルバペネム)の使用状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>投与患者数</td> <td>959</td> <td>933</td> <td>865</td> <td>784</td> <td>773</td> <td>412</td> <td>309</td> <td>269</td> <td>243</td> <td>265</td> <td>(9.1%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度は、1月に新型コロナウイルスの院内PCR検査体制を確立するとともに、県からの要請に基づき、新型コロナウイルス患者7名(クルーズ船4名、県内発症者3名)を受け入れた。クルーズ船患者については、人工呼吸器を装着するなど、重症患者もいたが、令和2年4月中には全員退院した。</li> <li>クルーズ船患者受け入れにあたり、結核病棟をコロナ病棟へ転用するとともに、発熱外来の立ち上げと並行して、8B病棟全体をコロナ陽性者収容病床、疑似症収容病床及び一般病床にゾーニングする感染対策を実施し、県内発生者の受入準備を並行して行った。</li> <li>また、3月には、発熱外来を総合診療科外来に設置し、平日は内科医師、2次救急では幹部・外科系診療部長を発熱外来の当番医として配置し、増員体制で診療を行った。</li> <li>令和元年度は、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。</li> <li>エボラ出血熱患者発生時対応に備え、一類感染症疑似症受入訓練を令和元年5月31日に実施した。</li> </ul>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		投与患者数	959	933	865	784	773	412	309	269	243	265	(9.1%増)																																														
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																														
投与患者数	959	933	865	784	773	412	309	269	243	265	(9.1%増)																																																													
<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実を図るとともに、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院・通院医療機関としての役割を果たす。</p>	<p>②県立北病院 増加する救急患者や児童思春期患者に対応するため、医療体制の充実を図り、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供する。</p>																																																																							
<p>ア 精神科救急・急性期医療 本県における精神科救急医療体制の強化に対応するとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<p>ア 精神科救急・急性期医療 本県における精神科救急医療体制の強化に対応するとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<p>(7)精神科救急・急性期医療</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>S</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>スーパー救急病棟2病棟への入院患者に対しては、集中した治療を実施した。延べ入院患者数は、前年度と比べて、5.9%増の23,485人となった。</li> </ul> <p>スーパー救急病棟入院患者・平均在棟日数の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ患者数</td> <td>14,325</td> <td>13,958</td> <td>13,604</td> <td>17,131</td> <td>21,523</td> <td>23,122</td> <td>23,801</td> <td>23,818</td> <td>22,172</td> <td>23,485</td> <td>(5.9%増)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>65.8日</td> <td>64.6日</td> <td>59.9日</td> <td>47.1日</td> <td>42.7日</td> <td>50.8日</td> <td>43.5日</td> <td>47.8日</td> <td>53日</td> <td>48.9日</td> <td>(4.1日減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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べて5.3%減の72人となった。</li> </ul> <p>精神科救急医療の受入状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入件数</td> <td>67</td> <td>69</td> <td>71</td> <td>76</td> <td>72</td> <td>(5.3%減)</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>38</td> <td>48</td> <td>54</td> <td>55</td> <td>40</td> <td>(27.3%減)</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>29</td> <td>21</td> <td>17</td> <td>21</td> <td>32</td> <td>(52.4%増)</td> </tr> </tbody> </table>	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている					H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		延べ患者数	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	(5.9%増)	平均在院日数	65.8日	64.6日	59.9日	47.1日	42.7日	50.8日	43.5日	47.8日	53日	48.9日	(4.1日減)		H27	H28	H29	H30	R1		受入件数	67	69	71	76	72	(5.3%減)	入院	38	48	54	55	40	(27.3%減)	外来	29	21	17	21	32	(52.4%増)
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																																						
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																														
延べ患者数	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	(5.9%増)																																																													
平均在院日数	65.8日	64.6日	59.9日	47.1日	42.7日	50.8日	43.5日	47.8日	53日	48.9日	(4.1日減)																																																													
	H27	H28	H29	H30	R1																																																																			
受入件数	67	69	71	76	72	(5.3%減)																																																																		
入院	38	48	54	55	40	(27.3%減)																																																																		
外来	29	21	17	21	32	(52.4%増)																																																																		
<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する。</p>	<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、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。</p>	<p>(8)児童思春期精神科医療</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>S</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童・思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病院の機能強化を図った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施した。</li> <li>児童思春期病棟の延べ入院患者数は、前年度と比べて6.4%減の5,441人、外来患者数は1.5%増の4,745人となった。</li> </ul>	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																																			
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																																						

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																										
		<p>・ 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34.8%減の343人の参加者があった。</p> <p>児童思春期患者の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数</td> <td>3,607人</td> <td>2,960人</td> <td>3,133人</td> <td>4,193人</td> <td>4,067人</td> <td>4,843人</td> <td>4,716人</td> <td>4,993人</td> <td>5,812人</td> <td>5,441人</td> <td>(6.4%減)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>65.3日</td> <td>61.4日</td> <td>55.0日</td> <td>59.0日</td> <td>62.1日</td> <td>67.7日</td> <td>86.5日</td> <td>71.3日</td> <td>84.8日</td> <td>66.8日</td> <td>(18.0日減)</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td>2,424人</td> <td>2,660人</td> <td>2,536人</td> <td>3,031人</td> <td>3,178人</td> <td>3,619人</td> <td>4,019人</td> <td>4,614人</td> <td>4,674人</td> <td>4,745人</td> <td>(1.5%増)</td> </tr> <tr> <td>ショートケア参加者数</td> <td>562人</td> <td>600人</td> <td>551人</td> <td>237人</td> <td>264人</td> <td>276人</td> <td>316人</td> <td>395人</td> <td>526人</td> <td>343人</td> <td>(34.8%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 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、令和元年度は入院患者家族123名、通院患者家族72名、計195名が受講した。</p> <p>・ 児童思春期患者に対する通院治療の充実を図るため、児童思春期精神科専門管理加算の届出を行い、平成28年7月から算定を開始した。令和元年度は延べ1,492人の患者が加算の対象となった。</p>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		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	5,441人	(6.4%減)	平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日	62.1日	67.7日	86.5日	71.3日	84.8日	66.8日	(18.0日減)	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	4,745人	(1.5%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	343人	(34.8%減)																														
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																		
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	5,441人	(6.4%減)																																																																																	
平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日	62.1日	67.7日	86.5日	71.3日	84.8日	66.8日	(18.0日減)																																																																																	
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	4,745人	(1.5%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	343人	(34.8%減)																																																																																	
<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関として最適な医療を提供し、対象者に対して、指定入院から指定通院に向かう一貫した治療体系の中で適切な治療を提供し、社会復帰の促進を図る。</p>	<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 多職種治療チームによる充実した医療を提供し、対象者の社会復帰を促進するとともに、社会復帰した対象者の通院治療について充実を図る。</p>	<p>(9)心神喪失者等医療観察法に基づく医療</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>A</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 県内唯一の指定入院医療機関として多職種治療チームによる手厚い医療を提供し、退院と社会復帰を進めている。令和元年度における5床の指定入院病床の稼働率は75.0%であった。</p> <p>・ 通院対象者に対しては、多職種治療チーム(MDT)による治療体制を継続する中で、デイケアや訪問看護も実施し、多くの通院患者を支える体制を継続している。 (令和2年3月末日現在：指定入院 5人、指定通院 4人)</p> <p>入院対象者数の状況(3月31日現在) (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院対象者数</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>(66.7%増)</td> </tr> <tr> <td>新規者数</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>(33.3%減)</td> </tr> <tr> <td>転入者数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>退院者数</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>転院者数</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>通院対象者数</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>(33.3%減)</td> </tr> </tbody> </table>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている	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		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		入院対象者数	3	5	5	5	4	4	5	3	3	5	(66.7%増)	新規者数	3	5	2	1	2	2	2	0	3	2	(33.3%減)	転入者数	0	0	0	3	2	0	2	1	0	0	(増減なし)	退院者数	0	1	2	4	5	2	3	3	3	0	(増減なし)	転院者数	0	2	0	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	4	(33.3%減)
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																																																										
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																																																										
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																		
入院対象者数	3	5	5	5	4	4	5	3	3	5	(66.7%増)																																																																																	
新規者数	3	5	2	1	2	2	2	0	3	2	(33.3%減)																																																																																	
転入者数	0	0	0	3	2	0	2	1	0	0	(増減なし)																																																																																	
退院者数	0	1	2	4	5	2	3	3	3	0	(増減なし)																																																																																	
転院者数	0	2	0	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	4	(33.3%減)																																																																																	
<p>エ 重度・慢性入院患者への医療 集中的な救急・急性期治療によっても早期の退院が困難な重症患者や長期在院重症患者に、さらに高度な薬物治療等や多職種治療チームによる治療体制を構築し、退院と社会復帰を目指す。</p>	<p>エ 重度・慢性入院患者への医療 重症患者や長期在院重症患者に対し、さらに高度な医療を提供するとともに、多職種治療チームによる治療体制の充実を図り、退院と社会復帰を目指す。</p>	<p>(10)重度・慢性入院患者への医療</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>A</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 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31人に対し、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどを行うとともに、院内多職種(必要時、地域関係者を含む)による治療体制を構築して治療に当たり、9人を退院させることができた。なお、北病院におけるクロザピンの治療は人口10万人あたり全国上位の登録患者数があるとともに、副作用モニタリングシステムを全国へ提案するなど、先進的な取り組みを実施している。</p> <p>・ 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。</p> <p>高度な精神科医療の状況 (単位：回・人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>m-ECT</td> <td>717</td> <td>697</td> <td>686</td> <td>530</td> <td>663</td> <td>657</td> <td>617</td> <td>650</td> <td>661</td> <td>653</td> <td>(1.2%減)</td> </tr> <tr> <td>新規開始患者数</td> <td>87</td> <td>78</td> <td>71</td> <td>57</td> <td>63</td> <td>74</td> <td>67</td> <td>70</td> <td>76</td> <td>66</td> <td>(13.2%減)</td> </tr> <tr> <td>クロザピン</td> <td>14</td> <td>23</td> <td>53</td> <td>62</td> <td>75</td> <td>87</td> <td>95</td> <td>102</td> <td>118</td> <td>134</td> <td>(13.6%増)</td> </tr> <tr> <td>投与継続者数</td> <td>9</td> <td>16</td> <td>30</td> <td>43</td> <td>52</td> <td>48</td> <td>58</td> <td>57</td> <td>68</td> <td>70</td> <td>(2.9%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		m-ECT	717	697	686	530	663	657	617	650	661	653	(1.2%減)	新規開始患者数	87	78	71	57	63	74	67	70	76	66	(13.2%減)	クロザピン	14	23	53	62	75	87	95	102	118	134	(13.6%増)	投与継続者数	9	16	30	43	52	48	58	57	68	70	(2.9%増)																								
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																																																										
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																																																																																										
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																		
m-ECT	717	697	686	530	663	657	617	650	661	653	(1.2%減)																																																																																	
新規開始患者数	87	78	71	57	63	74	67	70	76	66	(13.2%減)																																																																																	
クロザピン	14	23	53	62	75	87	95	102	118	134	(13.6%増)																																																																																	
投与継続者数	9	16	30	43	52	48	58	57	68	70	(2.9%増)																																																																																	

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の拡大する医療ニーズに対応するため、平成31年4月に設置する訪問看護ステーションにおいて、患者に適応した医療を継続的に提供する。また、多様化・高度化したデイケアにおいては、患者の特性に合わせた高度な治療プログラムを提供し、地域社会への適応を促進する。

(11)重症通院患者への医療

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

- 医療の中断、自傷・他害行為等のリスクが高く、入退院を繰り返してきた重症通院患者に対し、多職種治療チーム（MDT）による適切な医療の提供や地域での生活を支援するため、平成28年4月に重症通院患者支援推進会議を設置し、病状の経過観察、治療方針検討のサポート等を行っている。
- 平成28年7月に発生した津久井やまゆり園での殺傷事件を受け、措置入院患者の措置解除の決定等を行う場合には、当該推進会議において協議を行うこととした。また、平成30年4月の診療報酬改定で、措置入院者への入院中及び退院後6ヶ月間の通院時への対応（措置入院者退院後支援事業）について加算が算定できるようになり、患者の治療、援助全体を統括していく場として当該推進会議の重要性がより増加した。
- 重症通院患者26人に対し、訪問（14人）158回、デイケア（6人）217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9人には地域関係者を含むカンファレンスを行い、治療に当たった。

重症通院患者への医療(実績)

	H27	H28	H29	H30	R1
重症通院患者数(人) (登録患者数)	25	31	36	24	26
訪問回数(回)	427	390	395	204	158
うち訪問対象者数/1人あたり実施回数	25人/17回	25人/16回	25人/16回	18人/11回	14人/11回
デイケア延数(回)	622	444	499	402	217
うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数	9人/69回	10人/44回	9人/55回	6人/67回	6人/36回
MDTチーム数	14	10	8	7	7
カンファレンス対象者数(人)	14	13	14	11	9

- 平成31年4月には、退院後、地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、訪問看護ステーションを開設し、延べ3,024人への訪問を実施した。
- デイケアにおいては、患者の特性に合わせ、多様化・高度化した新たな治療プログラムによるサービスを開始し、令和元年度はデイケア利用修了者（97人）のうち、44.3%が就労、就学した。



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  
 1 医療の提供  
 (2) 質の高い医療の提供

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

中期計画	年度計画
<p>(2) 質の高い医療の提供            県立病院機構の有するあらゆる医療資源を活かし、各部門の密接な連携を図る中で、地方独立行政法人制度の特長である弾力的・効率的で透明性の高い運営を行い、より一層県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p> <p>①医療従事者の育成、確保及び定着            高度で専門的な医療を提供するため、関係機関との連携を図り、人間的資質が優れ、診療能力が高い医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着に努める。            また、医師事務作業補助者及び看護補助者を拡充し、医療従事者の業務負担の軽減及び処遇の改善を図る。</p>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>①医療従事者の育成、確保及び定着            ・ 高度で専門的な医療を提供するため、関係機関との連携を図り、人間的資質が優れ、診療能力が高い医療従事者の育成、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。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																					
<p>(12)医療従事者の育成、確保及び定着</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている</td> </tr> </table>		評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																	
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																			
<ul style="list-style-type: none"> <li>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)、血管内治療の専門医 (R2) 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。</li> <li>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&amp;Surgical Ground Rounds (MSGR) を、令和元年度は16回実施し、累計で168回となった。毎回参加者は40人を超えた。</li> <li>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。令和元年度は、看護師に対する採血の手法やBLS、ALSの実技研修など52件の研修が実施された。</li> <li>医学生対象のウェブサイト等に募集案内を掲載し研修医・専修医募集の積極的な広報活動を展開している。</li> <li>レジナビフェア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、32人)、サマーキャンプ (1回、17人) を実施した。</li> <li>本県への医師の定着を促進するため、令和2年度初期臨床研修において、18人の定員で募集を行ったところ、令和2年度総合研修プログラムのマッチ率は94.4%となった。</li> </ul> <p>初期臨床研修医のマッチ状況            総合研修プログラム (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>採用年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定員</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>(5.9%増)</td> </tr> <tr> <td>マッチ者数</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>18</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>マッチ率</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>68.8%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>72.2%</td> <td>100.0%</td> <td>94.4%</td> <td>87.5%</td> <td>100.0%</td> <td>94.4%</td> <td>(5.6P減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。令和元年度は、21グループ129人に対して2週間の実習を行った。</li> <li>専門医療を重視した研修を実施するため、初期研修医のプログラムについて、総合研修プログラムに加え、産婦人科と小児科を重点にしたプログラムを作成した。</li> <li>研修医が経験した症例について、多職種から意見を求めスキル向上を図るため、研修医発表会を3回、若手医師発表会を2回開催した。また、競争意識を持たせるため、発表会を点数化した。</li> <li>北病院では、医学生等を対象としたサマーセミナー (1回 4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。</li> <li>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。</li> </ul>		採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2		定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	17	18	(5.9%増)	マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	17	17	(増減なし)	マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	(5.6P減)
採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2																																										
定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	17	18	(5.9%増)																																									
マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	17	17	(増減なし)																																									
マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	(5.6P減)																																									

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																																																																																							
		<p>・ 医師等の医療従事者の業務負担の軽減を図るため、医療事務作業補助者等を採用し、年度末の人数は4.0%増の52人となった。</p> <p>・ 看護師等の業務負担の軽減を図るため看護補助者を採用し、年度末の看護補助者の人数は、前年度と比べて34.2%増の51人となった。</p> <table border="1" data-bbox="1528 310 2300 451"> <caption>医療事務補助職員等の状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員数</td> <td>19</td> <td>22</td> <td>31</td> <td>39</td> <td>46</td> <td>49</td> <td>50</td> <td>52</td> <td>(4.0%増)</td> </tr> <tr> <td>DPC</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>20</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診療情報管理</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DC</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診療報酬</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>16</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1528 457 2300 520"> <caption>看護補助職員の状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員数</td> <td>36</td> <td>47</td> <td>42</td> <td>41</td> <td>36</td> <td>37</td> <td>38</td> <td>51</td> <td>(34.2%増)</td> </tr> </tbody> </table>		H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2		職員数	19	22	31	39	46	49	50	52	(4.0%増)	DPC	0	0	0	20	18	16	16	17		診療情報管理	9	3	6	4	10	8	6	8		DC	7	10	9	12	15	23	26	25		診療報酬	3	9	16	3	3	2	2	2			H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2		職員数	36	47	42	41	36	37	38	51	(34.2%増)																																																																																																																							
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2																																																																																																																																																																																																	
職員数	19	22	31	39	46	49	50	52	(4.0%増)																																																																																																																																																																																																
DPC	0	0	0	20	18	16	16	17																																																																																																																																																																																																	
診療情報管理	9	3	6	4	10	8	6	8																																																																																																																																																																																																	
DC	7	10	9	12	15	23	26	25																																																																																																																																																																																																	
診療報酬	3	9	16	3	3	2	2	2																																																																																																																																																																																																	
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2																																																																																																																																																																																																	
職員数	36	47	42	41	36	37	38	51	(34.2%増)																																																																																																																																																																																																
<p>②7対1看護体制への柔軟な対応 患者一人一人の症状に応じたきめ細かな看護を実施し、患者にとって良好な療養環境を確保するため、県立中央病院において、今後変革が予想される7対1看護体制への柔軟な対応を図る。</p>	<p>②7対1看護体制への柔軟な対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師採用試験の複数回実施や中途採用などにより、必要な看護師の確保を図るとともに、適切な人事管理や運用病床の運営、業務改善を行い、7対1看護体制を継続する。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 新任の看護職員の離職を防止するとともに、同期との連帯感の向上を図るため宿泊研修を実施する。</li> <li>・ ベテランの看護職員を看護職員人材育成アドバイザーとして専従配置し、看護師養成機関へ直接訪問するなど、当院への就職を促す広報活動を積極的に展開するとともに、就職活動から新人看護師の期間を通じた様々な相談に親身に対応することで、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図る。</li> <li>・ 7対1看護体制を継続させるため、入院基本料の算定要件である「重症度・医療・看護必要度」を適正に評価できる人材を育成する。 ・ 看護師の人材育成、教育を行うため、中央病院と北病院との連携の強化、相互研修の推進を図る。</li> <li>・ 平成30年度導入した看護師向けeラーニングシステムである「ビジュアルナーシングメソッド」をより有効的に活用するため、タブレット端末を試験的に導入する。</li> </ul>	<p>(13)7対1看護体制への柔軟な対応</p> <table border="1" data-bbox="1519 583 2769 667"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>S</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 看護師採用試験を年7回実施し、令和2年度採用者数は、前年度と比べて3.4%減の84人となった。また、看護師(正規職員)の中途採用も7月と9月に実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1528 772 2478 840"> <caption>看護師の採用状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月1日採用者</td> <td>52</td> <td>55</td> <td>50</td> <td>60</td> <td>54</td> <td>62</td> <td>78</td> <td>87</td> <td>84</td> <td>(3.4%減)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1528 856 2374 1060"> <caption>看護師(正規職員)の中途採用の状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7月</td> <td></td> <td>5</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9月</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>10月</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>5</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11月</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12月</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td></td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などの取り組みにより、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。)</p> <p>・ 看護職員の確保・定着を強化するため、令和元年度にキャリアサポートルームを設置し、看護師長と看護師の2名を専従とした。</p> <p>・ 令和2年からの帝京看護学生の新たな実習受け入れのため、その調整準備を行った。</p> <p>・ パートナーシップ・ナーシング・システムの定着、指導体制の見直しによる教育支援の実践、体験型のシミュレーション研修などニーズに沿った研修の実施等の取り組みを行った。また、新任看護職員の良い人間関係の構築、連帯感の向上を図るため、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。また、看護師の体調や本人の望むキャリア支援として、随時、適材適所への部署異動を行った。この結果、正規看護師、新卒看護師ともに離職率が全国平均を大きく下回ることができた。</p> <table border="1" data-bbox="1558 1543 2493 1627"> <caption>正規看護師の離職率 (単位:%)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>8.9</td> <td>8.8</td> <td>9.6</td> <td>8.1</td> <td>8.8</td> <td>9.0</td> <td>6.4</td> <td>7.4</td> <td>6.4</td> <td>4.6</td> <td>(28.1%減)</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>11.2</td> <td>10.9</td> <td>11.0</td> <td>11.0</td> <td>10.8</td> <td>10.9</td> <td>10.9</td> <td>10.9</td> <td>10.9</td> <td>10.7</td> <td>(1.8%減)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1558 1648 2493 1732"> <caption>新卒看護師の離職率 (単位:%)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>3.0</td> <td>11.1</td> <td>12.2</td> <td>9.0</td> <td>5.3</td> <td>17.6</td> <td>0.0</td> <td>1.9</td> <td>4.6</td> <td>2.3</td> <td>(50.0%減)</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>8.6</td> <td>7.5</td> <td>7.9</td> <td>7.5</td> <td>7.5</td> <td>7.8</td> <td>7.6</td> <td>7.5</td> <td>7.5</td> <td>7.8</td> <td>(4.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 中央病院では、看護職員を対象にeラーニング研修を平成26年度から本格的に導入しており、看護の質の向上に努めている。また、必要な時に処置・検査実施の直前に手順等を確認することができるよう令和元年度は、試行的にタブレットを購入し、令和2年度の本格的実施に向けて、準備を進めた。</p> <p>・ 看護職が安心して働き続けられる環境整備と看護の質の向上のため、DinQL(労働と看護の向上のためのデータベース)事業に参加した。</p>	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている					H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2		4月1日採用者	52	55	50	60	54	62	78	87	84	(3.4%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	7月		5	3	2	2	3	5	2	2	3	8月	2	3					1		1		9月									1	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	4		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	8.9	8.8	9.6	8.1	8.8	9.0	6.4	7.4	6.4	4.6	(28.1%減)	全国平均	11.2	10.9	11.0	11.0	10.8	10.9	10.9	10.9	10.9	10.7	(1.8%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	3.0	11.1	12.2	9.0	5.3	17.6	0.0	1.9	4.6	2.3	(50.0%減)	全国平均	8.6	7.5	7.9	7.5	7.5	7.8	7.6	7.5	7.5	7.8	(4.0%増)
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																																																																																																																																																																							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																																																																																																																																																																																
4月1日採用者	52	55	50	60	54	62	78	87	84	(3.4%減)																																																																																																																																																																																															
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																															
7月		5	3	2	2	3	5	2	2	3																																																																																																																																																																																															
8月	2	3					1		1																																																																																																																																																																																																
9月									1	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	4																																																																																																																																																																																															
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																															
中央病院	8.9	8.8	9.6	8.1	8.8	9.0	6.4	7.4	6.4	4.6	(28.1%減)																																																																																																																																																																																														
全国平均	11.2	10.9	11.0	11.0	10.8	10.9	10.9	10.9	10.9	10.7	(1.8%減)																																																																																																																																																																																														
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																															
中央病院	3.0	11.1	12.2	9.0	5.3	17.6	0.0	1.9	4.6	2.3	(50.0%減)																																																																																																																																																																																														
全国平均	8.6	7.5	7.9	7.5	7.5	7.8	7.6	7.5	7.5	7.8	(4.0%増)																																																																																																																																																																																														

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

- 最適な医療を提供するため、DPCから得られる多様な診療情報を活用し、随時、クリニカルパスの点検・見直しを行い、クリニカルパス使用率の向上を図る。
- 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。
- 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。
- 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」を整備する（個室4床）。
- 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。
- 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、平成30年度の診療報酬改定において新たに保険収載された手術部位に速やかに対応できるよう取り組みを進める。
- 県民に質の高いがんゲノム医療を提供するため、がんゲノム医療拠点病院の指定に向けた体制を整備する。
- 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（再）
- 造血幹細胞移植を進めるとともに、増床し9床となった無菌室を有効に活用し、白血病等の無菌状態での薬物治療が必要な患者の受け入れを拡大する。
- 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。
- 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していく。また、結核などの感染症隔離室を設置していく（再掲）。

- 看護師の負担軽減、時間内就業の実現を目指し、正規職員の中途採用、看護補助者の採用、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などの取り組みにより、時間外勤務時間の縮減に取り組んでいる。

看護師数及び時間外勤務の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
看護師総数	528人	534人	530人	526人	529人	533人	553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	8.6h	(2.4%増)

- 看護師の確保及び定着を図るため、看護職員就職支度金貸与制度を導入している。使途については、救急・急性期医療を提供する中央病院近傍への転居費用などに限定し貸与している。

看護職員就職支度金貸与の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
採用者数(人)	60	54	62	78	87	84	(3.4%減)
貸与人数(人)	22	11	19	6	5	11	(120.0%増)
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	1,301	2,502	(92.3%増)

- 令和元年度は、理事長による健康科学大学の3年生の看護実習生を対象とした講話を1回実施した。県内でも、ゲノム解析、がん医療などの最先端の医療提供が行われていること、医者サイドから見たチーム医療による看護の重要性などを内容とし、県内及び機構に就職する動機づけになっている。

(14)医療の標準化と最適な医療の提供

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている

- DPCから得られる情報を元に、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。

- 令和元年度は、パス委員会の分科会として承認チームを結成し、申請されたパスを多職種で点検してから承認する体制に変更した。また新規パスについては、申請者（医師・看護師）と委員会承認チームにてディスカッションを行い、多職種にてパスの標準化を検討した上で承認する運用とした。

- バリエンス（パスから外れる）率は、前年度と比べて0.6ポイント増の11.2%となった。

クリニカルパスの適用状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
パス数(件)	274	328	342	340	397	423	465	485	541	550	(1.7%増)
見直し	114	150	148	165	145	127	197	158	157	190	(21.0%増)
新規	49	54	40	38	27	37	34	31	82	15	(82.0%減)
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	8,707	(4.7%増)
パス適用率(%)	38.1	43.6	48.0	46.9	48.8	50.0	57.2	57.1	54.7	58.2	(3.5ポイント増)
平均在院日数(日)	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4	13.0	12.7	12.7	12.5	12.9	(3.2%増)

バリエンス率の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
バリエンス率	19.3%	22.2%	18.8%	16.6%	17.6%	12.8%	11.2%	10.6%	11.2%	(0.6ポイント増)

- DPC医療機能群は、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群は大学病院と特定機能病院、II群は大学病院本院に準じた診療機能を有する病院、III群はその他の急性期の病院となっている。II群病院となるためには、高度な医療技術の実施などの選定要件をクリアする必要があり、当院は平成26年度にII群に昇格した。各群内の係数（順位）は、平均在院日数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、令和2年度機能評価係数IIのランキングは、1675病院中で46位（令和元年度は43位）の診療機能を有する病院と評価された。なお、近隣の病院としては、聖隷浜松病院（静岡県）34位、国保旭中央病院（千葉県）38位、静岡県立総合病院（静岡県）50位、佐久医療センター（長野県）60位、聖路加国際病院（東京都）94位、亀田総合病院141位（千葉県）、虎の門病院143位（東京都）である。

DPC機能評価係数IIのランキング

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
医療機能群	Ⅲ群	Ⅲ群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	特定病院群	特定病院群	特定病院群
基礎係数等	1.07770	1.07770	1.08170	1.08170	1.08030	1.08030	1.06480	1.06480	1.07080
機能評価係数I	0.11750	0.15280	0.16270	0.16140	0.16530	0.19820	0.26030	0.27030	0.35080
機能評価係数II	0.02785	0.02830	0.05830	0.05790	0.07560	0.07330	0.10760	0.10760	0.10510
係数合計	1.22305	1.25880	1.30270	1.30100	1.32120	1.35180	1.43270	1.44270	1.52670
順位	213位/1425	196位/1425	31位/1505	29位/1500	23位/1586	31位/1586	40位/1648	43位/1648	46位/1675

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計。  
※平成24年度診療報酬改定によりI群～III群の医療機能群が設定された。H24以降の順位は、I群を除く順位。  
※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年度より医療機能群の名称が変更（I群→大学病院本院群 II群→特定病院群 III群→標準病院群）

- 中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、平成31年2月に受審した公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の結果明らかとなった課題等の解消に向けた改善活動を推進し、病院運営体制の一層の強化充実と医療の質の向上を
- 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」の導入に向けた準備を進める。
- 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の拡大する医療ニーズに対応するため、平成31年4月に設置する訪問看護ステーションにおいて、患者に適した医療を継続的に提供する。また、多様化・高度化したデイケアにおいては、患者の特性に合わせた高度な治療プログラムを提供し、地域社会への適応を促進する。（再掲）。
- アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、関連施設との連携を図りながら、薬物依存症、ギャンブル依存症、ゲーム障害等への治療プログラム開発に着手する。

- 増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、令和2年3月に二次救急処置室の再整備を行った。（前述P6）
- 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7.0%増の1,015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	R1	
外科(肺は除く)	51	39	110	129	123	129	205	261	315	372	(18.1%増)
肺・呼吸器外科	26	32	44	51	114	177	249	201	217	221	(1.8%増)
婦人科	80	83	47	43	99	202	246	264	258	256	(0.8%減)
泌尿器科	0	0	0	0	6	11	66	85	115	95	(17.4%減)
小児外科	4	4	0	0	6	71	52	50	44	71	(61.4%増)
計	161	158	201	223	348	590	818	861	949	1,015	(7.0%増)

- 平成27年4月から、呼吸器外科医が直接対応する24時間気胸ホットラインを開設するとともに、気胸の患者を365日24時間、呼吸器外科で受け入れ、診療する体制を整えている。また、平成28年4月からは、肺がんホットラインを開設している。

- 中央病院の精神科では、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療（精神科リエゾン）を行っている。令和元年度は、回診日以外にも病棟を訪問し、延べ回診患者数は前年度と比べて6.1%増の1,003人となっている。また、入院精神療法の加算件数は、前年度と比べて36.2%増の305件となっている。

入院精神療法の加算件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
加算件数	159	174	252	213	121	122	316	262	224	305	(36.2%増)

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

造血幹細胞移植の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
自家末梢血	0	1	2	4	3	10	10	8	3	8	(166.7%増)
同種末梢血	0	0	0	0	4	0	4	2	4	2	(50.0%減)
同種臍帯血	0	1	0	0	2	4	4	10	8	7	(12.5%減)
同種骨髄	0	0	0	0	0	1	3	1	1	2	(100.0%増)
計	0	2	2	4	9	15	21	21	16	19	(18.8%増)

※1月～12月の実績

- 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

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
アブレーション	49	48	58	50	74	91	139	203	300	314	(4.7%増)
(うち心房細動)	(5)	(10)	(7)	(9)	(32)	(54)	(65)	(135)	(209)	(234)	(12.0%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

- 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」を平成31年2月に受審し、令和元年7月に認定を受けた。

- 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。令和元年度は460件の検体の遺伝子を解析し、424件について細菌、薬剤耐性遺伝子を同定した。

- 県などの要請を受け、高度救命救急センターの患者のうち、精神科医療が必要な患者に対応するため、精神身体合併症病棟の増築工事（4床）を行い、令和元年度11月1日より開棟した。

- 検査結果の信頼性を確保するため、令和2年1月に、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ISO15189を取得した。

- 北病院において、平成31年4月には、退院後、地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、訪問看護ステーションを開設し、延べ3,024人への訪問を実施した。（前述P15）

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を選定を行う。

(15)高度医療機器の計画的な更新・整備

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

- 中央病院において、ISO15189取得するため検査部生化学・免疫等検査機器を新たに整備するとともに、年々増加する血管修復の手術である大動脈ステントグラフトを実施するため、移動式X線透視診断装置（Cアーム）等を整備した。
- 160万円以上の器械備品を購入する際は、金額、必要性、効果等を総合的に判断するため、器械備品管理委員会に諮り購入の是非について決定している。
- 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、「手術用ナビゲーションシステム」調達の際には、プロポーザル方式を採用した。また、「複合的機能を有する電気手術器」調達の際には、4年間の保守契約も含めた一般入札を行った。これらにより、予定価格と比較して2,438万円削減することができた。

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
執行額	51,300	65,900	80,800	95,600	36,800	178,600	23,443	29,072	37,026	30,803	(16.8%減)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
執行額	1,242	2,034	1,266	2,957	1,020	3,234	1,469	1,733	2,362	5,538	(134.5%増)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
検査部生化学・免疫等検査機器一式	劣化による更新	17,708	H30	R1	プロポーザル
移動式X線透視診断装置(Cアーム)等一式	新規購入	5,908	H30	R1	プロポーザル
手術用ナビゲーションシステム	新規購入	4,063	R1	R1	プロポーザル

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	3,910	R1	R1	一般競争入札
腹腔鏡システム	新規購入	3,738	R1	R1	一般競争入札
ベッド	劣化による更新	2,856	R1	R1	一般競争入札
閉鎖式保育器	劣化による更新	1,043	R1	R1	一般競争入札
ホルムアルデヒド滅菌器	劣化による更新	2,160	H30	R1	一般競争入札
微生物分類同定分析装置	新規購入	1,707	R1	R1	一般競争入札
手術顕微鏡	劣化による更新	1,694	R1	R1	一般競争入札
多用途透析用監視装置	劣化による更新	1,642	R1	R1	一般競争入札
コンパニオン診断システム	新規購入	1,628	R1	R1	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	1,501	R1	R1	一般競争入札
前眼部測定装置	劣化による更新	1,458	R1	R1	一般競争入札
超音波診断装置	劣化による更新	1,370	R1	R1	一般競争入札
FilmArray Torchシステム	新規購入	1,361	R1	R1	一般競争入札
放射線画像管理システム	劣化による更新	1,375	R1	R1	競争契約
生体情報モニタリングシステム	新規購入	1,254	R1	R1	一般競争入札
エネルギープラットフォーム(電気手術器)	劣化による更新	1,078	R1	R1	一般競争入札
輸液ポンプ	劣化による更新	1,028	R1	R1	一般競争入札

北病院	R1執行額
医療情報システム更新	3,948
全自動錠剤散薬分包機	1,590

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。

(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、非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。
- 県などの要請を受け、高度救命救急センターの患者のうち、精神科医療が必要な患者に対応するため、精神身体合併症病棟の増築工事(4床)を行い、令和元年度11月1日より開棟した。(前述P19)
- 増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、令和2年3月に二次救急処置室の再整備を行った。(前述P6)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
修繕	11,578	9,452	16,437	15,879	12,885	17,870	26,512	18,891	21,904	18,519	(15.5%減)
点検	40,890	53,643	49,626	50,992	58,408	57,025	67,106	68,468	77,607	71,074	(8.4%減)
計	52,268	63,095	66,063	66,871	71,293	74,895	93,618	87,359	99,511	89,593	(10.0%減)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
修繕	2,232	1,844	1,915	4,305	1,262	1,932	1,544	2,841	2,838	1,714	(39.6%減)
点検	2,844	3,178	3,623	3,677	3,584	3,643	3,504	3,922	4,121	4,026	(2.3%減)
計	5,076	5,022	5,538	7,982	4,846	5,575	5,048	6,763	6,959	5,740	(17.5%減)

中央病院	R1執行額	工事期間
精神・身体合併症病棟増築工事	16,167	H30-R1
精神・身体合併症病棟入口廊下改修	908	R1
非常用発電機 エンジン入替業務	5,830	R1
2次救急処置室改修工事	9,185	R1
山梨中央銀行ATM移設工事	860	R1
B1階サーバー室 エアコン更新工事	1,210	R1
非常用発電機部品交換修繕	1,540	R1

北病院	R1執行額	工事期間
B1階サーバー室 エアコン更新工事	1,118	R1
ダイケア様 電気工事	168	R1

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。 ・ 職員に対する医療安全教育の一層の向上を図るため、研修内容の見直しや平成30年度に導入したe-ラーニングシステムの活用を推進す

業務実績及び法人の自己評価																																																		
(17)医療安全対策の推進																																																		
評価	A 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																																																	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理室において、週1回の医療安全管理対策委員会の開催、月1回の医療安全委員会等の開催、週1回程度の医療安全現場指導を実施した。また、平成31年度から、医療安全管理室に専従の看護師を2名増員し、医療安全の更なる強化を図った。</li> <li>医療安全管理対策委員会などで、インシデントレベルの高いレポート、レベルが高くなる可能性のあるレポート、連続して起きているインシデント等を検討・分析し、対応している。            【主な実施内容】            (中央病院) ・患者誤認防止のための入院時ネームバンド装着            ・医療事故該当性チェックシート再周知・提出状況確認・集計開始            (北病院) ・自殺予防のため、全入院患者への自殺リスクアセスメントを実施し、リスクが高い患者には、Dr、Ns、PSW等の多職種による支援を行った。            ・院内暴力防止のため、病院組織として、暴力を許さない姿勢をHPや院内掲示等で示した。            ・誤薬防止のため、新規採用薬の説明会やDr、Ns、PSWでの処方に関する検討を行った。</li> <li>中央病院では、平成28年度から、院内救急対応として、救急科と認定看護師、医師が共同し、心肺蘇生法(BLS)教育を実施している。また、平成30年度からは、すべてのコメディカルや事務職員に対してもBLS研修を実施している。</li> <li>中央病院では、全部署のラウンドに加え、平成29年度に発生した異型輸血医療事故及び薬剤紛失事案を受け、関係するマニュアルの見直しを行うとともに、事故発生後関連部署へのラウンド回数を増やし再発防止対策の実践状況確認・評価を適宜行った。また、関連部署については、2箇月に一度、異型輸血医療事故防止のためのシミュレーションを医師、看護師で行った。</li> </ul>																																																		
医療安全現場指導の状況 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導回数</td> <td>43</td> <td>41</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>60</td> <td>48</td> <td>(20.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> ※医療安全対策委員会メンバーによる現場指導			H26	H27	H28	H29	H30	R1		指導回数	43	41	40	45	60	48	(20.0%減)																																	
	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																												
指導回数	43	41	40	45	60	48	(20.0%減)																																											
<ul style="list-style-type: none"> <li>全職員が必ず年に2回医療安全研修へ参加できるよう、研修の開催回数を増やすとともに、その出欠席を確認するためのシステムを導入した。また、医師や事務職員など職種を限定した研修会を新たに開催し参加者増につなげている。さらに、1回の研修会にできるだけ多くの職員を収容できるよう、他会場でも研修会の内容を映像と音声で流せるよう整備するとともに、e-ラーニングが可能となるソフトを導入した。</li> </ul>																																																		
医療安全研修会の開催状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>2回実施 669人参加</td> <td>4回実施 664人参加</td> <td>4回 1,288人参加</td> <td>7回 1,287人参加</td> <td>8回+DVD 1,467人参加</td> <td>8回+DVD 1,341人参加</td> <td>13回 2,572人参加</td> <td>14回 2,356人参加</td> <td>18回+DVD 2,851人参加</td> <td>15回+DVD+eラーニング 2,256人参加</td> <td>(20.9%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>2回 200人参加</td> <td>2回 195人参加</td> <td>2回 252人参加</td> <td>2回 265人参加</td> <td>2回 324人参加</td> <td>2回 380人参加</td> <td>5回+DVD 267人参加</td> <td>5回+DVD 416人参加</td> <td>7回+DVD 884人参加</td> <td>14回+DVD 958人参加</td> <td>(8.4%増)</td> </tr> </tbody> </table>			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	2回実施 669人参加	4回実施 664人参加	4回 1,288人参加	7回 1,287人参加	8回+DVD 1,467人参加	8回+DVD 1,341人参加	13回 2,572人参加	14回 2,356人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD+eラーニング 2,256人参加	(20.9%減)	北病院	2回 200人参加	2回 195人参加	2回 252人参加	2回 265人参加	2回 324人参加	2回 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	7回+DVD 884人参加	14回+DVD 958人参加	(8.4%増)													
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																								
中央病院	2回実施 669人参加	4回実施 664人参加	4回 1,288人参加	7回 1,287人参加	8回+DVD 1,467人参加	8回+DVD 1,341人参加	13回 2,572人参加	14回 2,356人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD+eラーニング 2,256人参加	(20.9%減)																																							
北病院	2回 200人参加	2回 195人参加	2回 252人参加	2回 265人参加	2回 324人参加	2回 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	7回+DVD 884人参加	14回+DVD 958人参加	(8.4%増)																																							
医療安全研修会への参加状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>対象職員 991</td> <td>1,102</td> <td>1,126</td> <td>1,163</td> <td>1,159</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加職員 797</td> <td>912</td> <td>932</td> <td>1,117</td> <td>1,117</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加率 80.4%</td> <td>82.8%</td> <td>82.8%</td> <td>96.0%</td> <td>96.4%</td> <td>(0.4%増)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>対象職員 203</td> <td>208</td> <td>206</td> <td>203</td> <td>200</td> <td>(1.5%減)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加職員 202</td> <td>208</td> <td>206</td> <td>203</td> <td>198</td> <td>(2.5%減)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加率 99.5%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>99.0%</td> <td>(1.0%引減)</td> </tr> </tbody> </table>			H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	対象職員 991	1,102	1,126	1,163	1,159			参加職員 797	912	932	1,117	1,117	(増減なし)		参加率 80.4%	82.8%	82.8%	96.0%	96.4%	(0.4%増)	北病院	対象職員 203	208	206	203	200	(1.5%減)		参加職員 202	208	206	203	198	(2.5%減)		参加率 99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	(1.0%引減)
	H27	H28	H29	H30	R1																																													
中央病院	対象職員 991	1,102	1,126	1,163	1,159																																													
	参加職員 797	912	932	1,117	1,117	(増減なし)																																												
	参加率 80.4%	82.8%	82.8%	96.0%	96.4%	(0.4%増)																																												
北病院	対象職員 203	208	206	203	200	(1.5%減)																																												
	参加職員 202	208	206	203	198	(2.5%減)																																												
	参加率 99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	(1.0%引減)																																												

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																								
		<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度は、院内全体で”誤投薬ゼロ”に向けて取り組み、看護師と各部署の担当薬剤師が協力して、服薬指導の強化、薬剤の学習会や処方指示方法の明確化等の改善を図った。また、日本看護協会によるDinQ L（労働と看護の質向上のためのデータベース）を活用し、各部署で発生したインシデントレベル2以上の誤投薬の推移を毎月グラフ化し、病院会議を通じて共有した。これらにより、17病棟における誤投薬（レベル2以上）0病棟数は、月平均5.75病棟から6.25病棟と改善した。また、インシデントレベル3の件数は、前年度と比べて75件減の196件（27.7%減）であり、大きく改善した。</li> <li>中央病院では、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221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、117人に対して接種を行った。北病院では、全職員を対象に、B型肝炎ウイルス4抗体の抗体検査及びT-SPOT検査を実施し、データベース化した。</li> <li>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、委託事務員を含む院内の全職員を対象とした予防接種を実施した。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。</li> </ul> <p>インフルエンザ予防接種の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院職員</td> <td>932</td> <td>935</td> <td>995</td> <td>1,042</td> <td>1,050</td> <td>1,121</td> <td>1,142</td> <td>1,204</td> <td>(5.4%増)</td> </tr> <tr> <td>委託業者職員</td> <td>51</td> <td>70</td> <td>70</td> <td>134</td> <td>111</td> <td>69</td> <td>139</td> <td>139</td> <td>(増減なし)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H29年度は、インフルエンザワクチン不足のため、委託業者については他病院での接種を要請した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院では、10月15日をはさむ1週間を病院の医療安全週間と定め、過去の医療事故を風化させないための取り組みを行っている。令和元年度は、期間中に15回の研修会を実施した。</li> </ul>		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		病院職員	932	935	995	1,042	1,050	1,121	1,142	1,204	(5.4%増)	委託業者職員	51	70	70	134	111	69	139	139	(増減なし)																																										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																		
病院職員	932	935	995	1,042	1,050	1,121	1,142	1,204	(5.4%増)																																																																	
委託業者職員	51	70	70	134	111	69	139	139	(増減なし)																																																																	
<p>イ 情報の共有化</p> <p>チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<p>イ 情報の共有化</p> <p>より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネラルセーフティマネージャーが、インシデントレポートを集計・分析し、医療安全委員会、病院会議、院内連絡会議等へ報告し、必要に応じ院内インフォメーションで周知した。</li> </ul> <p>インシデントレポートの状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>中央病院</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデントレポート数</td> <td>2,782件</td> <td>2,882件</td> <td>3,079件</td> <td>2,841件</td> <td>2,405件</td> <td>2,769件</td> <td>2,994件</td> <td>3,101件</td> <td>3,230件</td> <td>3,205件</td> <td>(0.8%減)</td> </tr> <tr> <td>(うち生命危険に関わるもの)</td> <td>(5件)</td> <td>(5件)</td> <td>(1件)</td> <td>(0件)</td> <td>(1件)</td> <td>(1件)</td> <td>(3件)</td> <td>(0件)</td> <td>(2件)</td> <td>(0件)</td> <td>皆減</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>北病院</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデントレポート数</td> <td>3,116件</td> <td>2,677件</td> <td>2,088件</td> <td>1,578件</td> <td>1,409件</td> <td>1,356件</td> <td>1,491件</td> <td>1,581件</td> <td>1,337件</td> <td>1,091件</td> <td>(18.4%減)</td> </tr> <tr> <td>(うち生命危険に関わるもの)</td> <td>(0件)</td> <td>(1件)</td> <td>(1件)</td> <td>(0件)</td> <td>(0件)</td> <td>(2件)</td> <td>(1件)</td> <td>(35件)</td> <td>(27件)</td> <td>(15件)</td> <td>(44.4%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H29年度より生命危険に係るインシデントの対応者が変更、入院歴のある者が死亡した場合、カウントするとされたことにより、大幅に増加した。</p>	中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		インシデントレポート数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	2,405件	2,769件	2,994件	3,101件	3,230件	3,205件	(0.8%減)	(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)	(0件)	皆減	北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		インシデントレポート数	3,116件	2,677件	2,088件	1,578件	1,409件	1,356件	1,491件	1,581件	1,337件	1,091件	(18.4%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)	(15件)	(44.4%減)
中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																
インシデントレポート数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	2,405件	2,769件	2,994件	3,101件	3,230件	3,205件	(0.8%減)																																																															
(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)	(0件)	皆減																																																															
北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																
インシデントレポート数	3,116件	2,677件	2,088件	1,578件	1,409件	1,356件	1,491件	1,581件	1,337件	1,091件	(18.4%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)	(15件)	(44.4%減)																																																															
<p>ウ 医療事故への対応</p> <p>医療事故が発生した際の事故調査委員会の設置やその対応マニュアルの作成など、医療事故への対応を図る。</p>	<p>ウ 医療事故への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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継続して実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年6月29日に発生した輸血医療事故について、県立中央病院輸血医療事故調査委員会からの提言を受け、再発防止策をとりまとめホームページで公表している。</li> <li>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。</li> <li>異型輸血医療事故の再発防止策として、全職員への周知のために5月、9月に研修会を開催し、輸血に関する知識、管理方法の周知を図った。</li> <li>医療事故妥当性チェックシートの運用を平成29年6月1日から開始した。全死亡患者が対象であり、医療安全管理室で確認後、院長が最終確認を行っており、提出率は100%となっている。</li> </ul>																																																																								
<p>②医療倫理の確立</p> <p>患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>	<p>②医療倫理の確立</p> <p>患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>	<p>(18)医療倫理の確立</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。</li> </ul> <p>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>21</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>(35.0%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>12</td> <td>30</td> <td>29</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>31</td> <td>6</td> <td>(80.6%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>ヒトを対象とする医学系研究及びヒトゲノム・遺伝子解析研究を審査するため、「臨床研究・ゲノム研究倫理審査委員会」を開催した。</li> <li>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することとしている。令和元年度は、東京大学大学院死生学・応用倫理センターの特任教授を招いて「臨床倫理」をテーマに12月に講演会を開催するとともに、8月～9月の3日間、eラーニング研修を実施した。</li> </ul>	評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	20	13	(35.0%減)	北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	31	6	(80.6%減)																																	
評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である																																																																								
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	20	13	(35.0%減)																																																															
北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	31	6	(80.6%減)																																																															

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

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。

(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、インフォームド・コンセントに関する基準、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。

医師と患者との間に見解の相違などが生じた場合には、医療相談や接遇の研修を受講した事務職員が、病院側と患者側の間に立ち、円満な解決に向かうよう対応している。

中央病院の患者支援センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院調整のための巡回相談を担当看護師と連携して行うなど、患者や家族に対して安心できるサポートを行っている。退院支援件数は、カウント方法を加算対象の実人数と変更したため、前年度と比べて12.2%減の4,222人となっている。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
経院	864	1,213	1,207	1,153	1,407	1,401	1,891	2,743	2,347	1,592	(32.2%減)
在宅	617	966	1,602	1,603	2,042	2,207	1,915	2,463	2,463	2,630	(6.8%増)
計	1,481	2,179	2,809	2,756	3,449	3,608	3,806	5,206	4,810	4,222	(12.2%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面談室を3室から10室に増やすとともに、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た。

平成31年1月に、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設した。

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。

(20)医薬品の安心、安全な提供

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

中央病院では、病棟薬剤師の配置などにより、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H22と比較して2.8倍の45人となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
薬剤師数	16	18	20	22	27	33	38	42	44	45	45	(増減なし)

患者とのコミュニケーションを図りながら、処方薬の薬効や服薬方法等についてわかりやすく説明し、患者が納得して服薬できるように服薬指導を行った。服薬指導回数は、前年度と比べて37.2%増の10,141件と大幅に増加した。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
患者数(人)	2,093	2,340	2,522	2,576	3,399	3,554	3,671	4,229	6,151	8,160	(32.7%増)
指導回数(件)	2,227	2,516	2,703	2,727	3,778	4,088	4,129	4,894	7,394	10,141	(37.2%増)

持参薬管理の患者数は、前年度と比べて0.05%増の11,892人、鑑別件数は2.4%増の61,870件と増加した。

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
病棟数	—	5	11	16	16	16	17	(1増)
患者数(人)	243	1,918	5,162	8,460	11,497	11,837	11,892	(0.05%増)
鑑別件数(件)	—	12,669	29,116	45,183	57,119	60,441	61,870	(2.4%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、令和元年度から、精神身体合併症病棟を含む全17病棟に専任薬剤師を配置している。病棟薬剤師は、病棟薬剤業務以外にも入院服薬指導や退院時に入院中に使用した薬とその薬に係る副作用発現状況などをお薬手帳に記載し、退院後も安全に薬物療法ができるよう指導を行った。

退院後も安心して薬剤が服用できるよう、退院に際して患者又はその家族に必要な指導を行っている。

通院加療がんセンターで治療を行う患者に、治療薬の内容や副作用などの説明を実施した。説明者数は、前年度と比べて3.3%増の966人、説明回数は1.6%増の1,098件となった。



中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																										
		<p>通院加療がんセンターでの治療薬の説明状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数(人)</td> <td>225</td> <td>198</td> <td>334</td> <td>354</td> <td>838</td> <td>935</td> <td>966</td> <td>(3.3%増)</td> </tr> <tr> <td>説明回数(件)</td> <td>225</td> <td>201</td> <td>360</td> <td>383</td> <td>958</td> <td>1,081</td> <td>1,098</td> <td>(1.6%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※通院加療がんセンターは、H25.1月開所</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。また、令和元年度には、向精神薬の管理にシステムを導入し、管理方法の強化を図り、調剤時に在庫確認する運用とした。 (主な改善策) 第3種向精神薬の管理方法の強化(施錠管理)、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を毎月照合、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)</li> <li>令和元年度は、誤投薬ゼロキャンペーンに取り組んだ結果、17部署における誤投薬(レベル2以上)0病棟数は、月平均5.75病棟から6.25病棟と改善した。また、インシデントレベル3の件数は、前年度と比べて75件減の196件(27.7%減)であり、大きく改善した。(前述P22)</li> <li>麻薬の交付手順書の見直しにより、麻薬交付に関わるインシデントは0件であった。</li> <li>薬剤師主体のミニ勉強会を41回開催した。</li> <li>北病院においては、全ての向精神薬を鍵の掛かる引き出しやシャッター式の薬品棚への保管(施錠管理)、監視カメラの設置により薬剤管理の強化を継続して行った。</li> </ul>		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		患者数(人)	225	198	334	354	838	935	966	(3.3%増)	説明回数(件)	225	201	360	383	958	1,081	1,098	(1.6%増)																																																																																																															
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																					
患者数(人)	225	198	334	354	838	935	966	(3.3%増)																																																																																																																																				
説明回数(件)	225	201	360	383	958	1,081	1,098	(1.6%増)																																																																																																																																				
<p>⑤患者サービスの向上 外来患者の待ち時間や患者満足度調査を毎年定期的に実施し、より正確な実態の把握に努め、診療予約制度の効率的運用や受付から精算までが円滑に行われるための施設・設備面を含めた実施体制の整備、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。</p>	<p>⑤患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>スムーズな外来診療予約が行えるよう、総合電話予約センターの職員を増員する。</li> <li>入院などの説明をワンストップで行う入院センターの面談室を3室から10室に増設し、現在3科のみで実施している説明を全診療科に拡大し実施する。</li> <li>平成30年12月に開設した「患者相談窓口」において、医療相談体制の一層の充実を図</li> <li>北病院では、患者や来院者の受動喫煙を防止するため、法令に基づいた取り組みを進める。</li> </ul>	<p>(21)患者サービスの向上</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>A</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度から再来受付機での受付後、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を15分前倒し8時00分からとし、8時15分から採血業務を実施した。</li> <li>来院者がスムーズに駐車できるよう駐車場を2か所(68台分)増設し、令和2年4月から供用開始した。</li> <li>入院などの説明をワンストップで行う入院センターの面談室を3室から10室に増やすとともに、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た。(前述P23)</li> </ul> <p>入院センターでの説明状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数</td> <td>3,595</td> <td>5,792</td> <td>6,368</td> <td>14,582</td> <td>(129.0%増)</td> </tr> <tr> <td>入院センター説明数</td> <td>2,253</td> <td>3,630</td> <td>3,897</td> <td>6,776</td> <td>(73.9%増)</td> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>1,419</td> <td>2,140</td> <td>2,106</td> <td>2,052</td> <td>(2.6%減)</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>834</td> <td>1,234</td> <td>1,198</td> <td>1,020</td> <td>(14.9%減)</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>-</td> <td>256</td> <td>593</td> <td>824</td> <td>(5.2%増)</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>239</td> <td></td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>789</td> <td></td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>290</td> <td></td> </tr> <tr> <td>婦人科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>504</td> <td></td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>258</td> <td></td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>269</td> <td></td> </tr> <tr> <td>脳血管外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>119</td> <td></td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>口腔外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>104</td> <td></td> </tr> <tr> <td>産科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>274</td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>総合診療科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>小児外科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>120</td> <td></td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院センター説明率</td> <td>62.7%</td> <td>62.7%</td> <td>61.2%</td> <td>46.5%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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「医療コンサルジュ」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。</li> <li>中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、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」を平成31年2月に受審し、令和元年7月に認定を受けた。(前述P19)</li> </ul>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている					H28	H29	H30	R1		入院患者数	3,595	5,792	6,368	14,582	(129.0%増)	入院センター説明数	2,253	3,630	3,897	6,776	(73.9%増)	内科	1,419	2,140	2,106	2,052	(2.6%減)	外科	834	1,234	1,198	1,020	(14.9%減)	泌尿器科	-	256	593	824	(5.2%増)	呼吸器外科	-	-	-	239		眼科	-	-	-	789		整形外科	-	-	-	290		婦人科	-	-	-	504		耳鼻咽喉科	-	-	-	258		心臓血管外科	-	-	-	269		脳血管外科	-	-	-	36		形成外科	-	-	-	119		皮膚科	-	-	-	25		口腔外科	-	-	-	104		産科	-	-	-	274		救急科	-	-	-	13		総合診療科	-	-	-	10		小児外科	-	-	-	120		小児科	-	-	-	30		入院センター説明率	62.7%	62.7%	61.2%	46.5%	
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																																																																																																																																										
	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																								
入院患者数	3,595	5,792	6,368	14,582	(129.0%増)																																																																																																																																							
入院センター説明数	2,253	3,630	3,897	6,776	(73.9%増)																																																																																																																																							
内科	1,419	2,140	2,106	2,052	(2.6%減)																																																																																																																																							
外科	834	1,234	1,198	1,020	(14.9%減)																																																																																																																																							
泌尿器科	-	256	593	824	(5.2%増)																																																																																																																																							
呼吸器外科	-	-	-	239																																																																																																																																								
眼科	-	-	-	789																																																																																																																																								
整形外科	-	-	-	290																																																																																																																																								
婦人科	-	-	-	504																																																																																																																																								
耳鼻咽喉科	-	-	-	258																																																																																																																																								
心臓血管外科	-	-	-	269																																																																																																																																								
脳血管外科	-	-	-	36																																																																																																																																								
形成外科	-	-	-	119																																																																																																																																								
皮膚科	-	-	-	25																																																																																																																																								
口腔外科	-	-	-	104																																																																																																																																								
産科	-	-	-	274																																																																																																																																								
救急科	-	-	-	13																																																																																																																																								
総合診療科	-	-	-	10																																																																																																																																								
小児外科	-	-	-	120																																																																																																																																								
小児科	-	-	-	30																																																																																																																																								
入院センター説明率	62.7%	62.7%	61.2%	46.5%																																																																																																																																								

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>平成31年1月に、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設した。(前述P23)</li> <li>代表電話への繋がり難さを解消するため、平成31年4月より電話交換手を1名増員し、3名体制とした。</li> </ul> <p>【北病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>より充実した治療、就職・復職支援のため、デイケア棟の改修を行い、完全個室の面接室を増設した。デイケア棟や病棟のトイレについて、和式から洋式への改修や洗浄機能付き便座への取替など、計画的に実施している。</li> <li>来院者の熱中症予防対策として、外来の待合スペースに大型冷風機を設置した。</li> <li>重症患者等への、よりきめ細かいケアのため、4人床の病室2室を、個室4室に改修した。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>両院において入院・外来患者を対象とした患者満足度調査を実施して、患者からの声・評価を確認した。</li> </ul>																																																			
<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <p>紙カルテの適切な保管、電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。</p>	<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>北病院では医療情報システムに係るハード整備を行う。</li> </ul>	<p>(22)診療情報の適切な管理</p> <table border="1" data-bbox="1507 615 2763 701"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>紙カルテは、電気錠により入室が制限されているカルテ庫において適切に保管した。紙カルテのうち入院カルテについては、カルテ庫内の施錠できる部屋に保管しているが、外来カルテについても、施錠できるパーテーションを新たに設置し、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「診療録の管理に関する研修」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。</li> <li>カルテの記載方法について、中央病院では診療記録委員会、北病院では医療情報システム管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知した。また、カルテ開示については、運用規程等に基づき、適切に実施した。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1537 1003 2715 1108"> <thead> <tr> <th colspan="2">カルテ開示件数</th> <th colspan="10">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>23</td> <td>21</td> <td>44</td> <td>64</td> <td>47</td> <td>67</td> <td>45</td> <td>66</td> <td>67</td> <td>65</td> <td>(3.0%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>(増減なし)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の診療情報を厳格に管理するため、診療情報管理担当を2名増員し、これまで委託で行っていた診療記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。また、退院時要約の記載率を毎月9割以上達成するよう管理を徹底した結果、令和元年6月から「診療録管理体制加算1」が取得できた。</li> <li>文書管理システムを平成28年6月に導入し、紹介状等の紙文書を電子化することにより、電子カルテで文書の確認ができるようになるなど、医療情報の効率的な管理、利用が可能となるとともに、大部分の紙文書をペーパーレス化したため、紙文書の運搬、保管等の業務の大幅な効率化を図ることができた。</li> <li>中央病院では、令和2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、3月に公告を行った。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、令和元年6月に更新作業を完了した。</li> </ul>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている	カルテ開示件数		(単位:件)											H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	23	21	44	64	47	67	45	66	67	65	(3.0%減)	北病院	2	5	2	3	3	10	10	8	9	9	(増減なし)
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																																																			
カルテ開示件数		(単位:件)																																																			
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																											
中央病院	23	21	44	64	47	67	45	66	67	65	(3.0%減)																																										
北病院	2	5	2	3	3	10	10	8	9	9	(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  
2 医療に関する調査及び研究

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

中期計画	年度計画
<p>2 医療に関する調査及び研究 県立病院機構の有する医療資源を活用した調査及び研究を進め、その成果を国内外に積極的に情報発信する。また、調査及び研究に取り組むにあたっては、関係法令・指針等の遵守に努める。</p> <p>(1) 新薬開発等への貢献 新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施する。また、治験に関する情報をホームページ等で公開する。</p>	<p>2 医療に関する調査及び研究</p> <p>(1) 新薬開発等への貢献 新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施するとともに、臨床試験管理センターにより、治験の円滑な実施と関連部署との連携強化を図る。また、治験に関する情報をホームページ等で公開する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

(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13件、継続32件）、臨床研究（新規38件、継続48件）、製造販売後調査（新規27件、継続85件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規10件、継続29件）、製造販売後調査（新規2件、継続1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	R1		
治験	新規	5	13	9	14	10	10	12	17	11	13	(18.2%増)
	継続	3	5	14	16	19	20	21	23	33	32	(3.0%減)
	終了	3	4	7	11	9	9	10	7	12	7	(41.7%減)
臨床研究	新規	10	13	15	21	17	16	16	32	53	38	(28.3%減)
	継続	0	10	20	32	43	49	56	57	49	48	(2.0%減)
	終了	0	3	3	10	11	9	21	21	27	43	(59.3%増)
製造販売後調査	新規	29	23	21	15	22	31	29	24	17		(29.2%減)
	継続	78	88	88	83	70	64	72	80	89	85	(4.5%減)
	終了	19	23	26	28	28	23	21	20	20	24	(20%増)

北病院 (単位:件)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		
治験	新規	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	継続	0	4	4	4	3	0	0	0	0	0	(増減なし)
	終了	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	(増減なし)
臨床研究	新規	0	0	0	0	0	0	15	26	28	10	(64.3%減)
	継続	0	0	0	0	0	0	0	15	29	29	(増減なし)
	終了	0	0	0	0	0	0	0	12	28	15	(46.4%減)
製造販売後調査	新規	2	2	0	3	3	2	1	2	0	2	皆増
	継続	1	3	5	2	5	5	5	6	7	1	(85.7%減)
	終了	0	0	3	0	3	2	0	1	1	5	(400.0%増)

C型肝炎の患者に対して、新たに保険適用となった治療薬（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525人の患者に対して治療を行っている（治験を含めると575人）。投薬終了後の再発は5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、当機構の小保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	7億6千万円	(治療患者数全国12位)
ハーボニー	364人	21億4千万円	(治療患者数全国3位)
計	525人	29億円	(治療患者数全国4位)

※患者数、購入額は発売から3月末日の実績

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																																																																																			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>「医師主導治験に係る業務手順書」を作成し、製薬会社ではなく、医師主導の治験を開始した。</li> <li>令和元年度は、治験に参加経験のない産科、眼科において、初めて治験を開始した。</li> </ul>																																																																																																																																																																																																			
<p>(2) 各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。</p>	<p>(2) 各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護の質の向上を目指して、平成26年度から県立大学と共同研究を行っている。 令和元年度は、中央病院では13の研究テーマのうち、「整形外科における大腿骨頭骨折せん妄患者への看護介入状況と課題」など12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、日本看護管理学会等の全国規模の学会で発表した。また、2月には看護研究学会集をを開催した。</li> <li>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。</li> </ul> <table border="1"> <caption>看護研究学会集の状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>53</td> <td>49</td> <td>47</td> <td>34</td> <td>27</td> <td>35</td> <td>28</td> <td>17</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>(18.8%減)</td> </tr> <tr> <td>研究テーマ数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>13</td> <td>31</td> <td>25</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>11</td> <td>(15.4%減)</td> </tr> <tr> <td>(うち共同研究数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>個人用学習スペースやミーティングルームの設置等、より充実した学習環境を提供するため、図書室を改修し、平成31年4月から利用を開始している。また、11月からは図書室内にWi-Fi環境を整備し職員が利用できるようになった。</li> </ul> <table border="1"> <caption>学術活動(論文)の状況 (単位:本)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>14</td> <td>57</td> <td>36</td> <td>28</td> <td>16</td> <td>53</td> <td>52</td> <td>56</td> <td>45</td> <td>43</td> <td>(4.4%減)</td> </tr> <tr> <td>英文論文</td> <td>123</td> <td>119</td> <td>105</td> <td>76</td> <td>42</td> <td>58</td> <td>29</td> <td>40</td> <td>61</td> <td>39</td> <td>(36.0%減)</td> </tr> <tr> <td>邦文論文</td> <td>計</td> <td>137</td> <td>176</td> <td>141</td> <td>104</td> <td>58</td> <td>111</td> <td>81</td> <td>96</td> <td>106</td> <td>82</td> <td>(22.6%減)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>学術活動(論文)の状況 (単位:本)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北病院</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>英文論文</td> <td>28</td> <td>16</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>36</td> <td>15</td> <td>5</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>9</td> <td>(55.0%減)</td> </tr> <tr> <td>邦文論文</td> <td>計</td> <td>28</td> <td>17</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>36</td> <td>15</td> <td>6</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>(35.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>学術活動(講演)の状況 (単位:本)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>8</td> <td>71</td> <td>65</td> <td>34</td> <td>27</td> <td>25</td> <td>34</td> <td>31</td> <td>33</td> <td>15</td> <td>(54.5%減)</td> </tr> <tr> <td>国外講演会</td> <td>318</td> <td>401</td> <td>415</td> <td>374</td> <td>334</td> <td>551</td> <td>567</td> <td>596</td> <td>507</td> <td>434</td> <td>(14.3%減)</td> </tr> <tr> <td>国内講演会</td> <td>計</td> <td>326</td> <td>472</td> <td>480</td> <td>408</td> <td>361</td> <td>576</td> <td>601</td> <td>627</td> <td>540</td> <td>449</td> <td>(16.8%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院の研究員が、がんゲノムプロファイルの分野で第17回日本臨床腫瘍学会学術集会奨励賞を受賞した。</li> <li>中央病院の検査技師が、がんゲノム情報を利用したがんの診断で、第26回日本遺伝子診療学会奨励賞を受賞した。</li> </ul>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	53	49	47	34	27	35	28	17	16	13	(18.8%減)	研究テーマ数	0	0	0	0	13	31	25	16	13	11	(15.4%減)	(うち共同研究数)													H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	14	57	36	28	16	53	52	56	45	43	(4.4%減)	英文論文	123	119	105	76	42	58	29	40	61	39	(36.0%減)	邦文論文	計	137	176	141	104	58	111	81	96	106	82	(22.6%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		北病院	0	1	0	2	0	0	1	1	0	4		英文論文	28	16	10	10	36	15	5	15	20	9	(55.0%減)	邦文論文	計	28	17	10	12	36	15	6	16	20	13	(35.0%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	8	71	65	34	27	25	34	31	33	15	(54.5%減)	国外講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	507	434	(14.3%減)	国内講演会	計	326	472	480	408	361	576	601	627	540	449	(16.8%減)
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																											
中央病院	53	49	47	34	27	35	28	17	16	13	(18.8%減)																																																																																																																																																																																										
研究テーマ数	0	0	0	0	13	31	25	16	13	11	(15.4%減)																																																																																																																																																																																										
(うち共同研究数)																																																																																																																																																																																																					
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																											
中央病院	14	57	36	28	16	53	52	56	45	43	(4.4%減)																																																																																																																																																																																										
英文論文	123	119	105	76	42	58	29	40	61	39	(36.0%減)																																																																																																																																																																																										
邦文論文	計	137	176	141	104	58	111	81	96	106	82	(22.6%減)																																																																																																																																																																																									
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																											
北病院	0	1	0	2	0	0	1	1	0	4																																																																																																																																																																																											
英文論文	28	16	10	10	36	15	5	15	20	9	(55.0%減)																																																																																																																																																																																										
邦文論文	計	28	17	10	12	36	15	6	16	20	13	(35.0%減)																																																																																																																																																																																									
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																											
中央病院	8	71	65	34	27	25	34	31	33	15	(54.5%減)																																																																																																																																																																																										
国外講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	507	434	(14.3%減)																																																																																																																																																																																										
国内講演会	計	326	472	480	408	361	576	601	627	540	449	(16.8%減)																																																																																																																																																																																									

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

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。

業務実績及び法人の自己評価																																																																																													
(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																																																																																												
<p>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。</p> <p>学術活動(講演)の状況 (単位:本)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>中央病院</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国外講演会</td> <td>8</td> <td>71</td> <td>65</td> <td>34</td> <td>27</td> <td>25</td> <td>34</td> <td>31</td> <td>33</td> <td>15</td> <td>(54.5%減)</td> </tr> <tr> <td>国内講演会</td> <td>318</td> <td>401</td> <td>415</td> <td>374</td> <td>334</td> <td>551</td> <td>567</td> <td>596</td> <td>507</td> <td>434</td> <td>(14.3%減)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>326</td> <td>472</td> <td>480</td> <td>408</td> <td>361</td> <td>576</td> <td>601</td> <td>627</td> <td>540</td> <td>449</td> <td>(16.8%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(院内学術集会)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>開催月</th> <th>開催内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8月</td> <td>血液造血幹細胞移植ドナーとなるための不安の要因と看護の課題 Short Hydration 法導入における抗がん薬シスプラチンの安全性について マルチプレックス遺伝子診断(FilmArray)によるMRSA敗血症の早期治療介入の実現 フォンタン術後症例に対する外来での大量腹水穿刺の経験—成人先天性心疾患におけるチーム医療の重要性—</td> </tr> <tr> <td>10月</td> <td>嚥下外来の取り組み～現状と今後の展望～ 造血幹細胞移植患者の長期フォローアップ看護の必要性と課題 ご存知ですか？ 法令改正に伴う放射線管理変更の概要 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療</td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td>高度急性期病院における退院前後訪問の取り組みについて 管理栄養士病棟配置を目標とした栄養管理モデル病棟の設置による効果 シミュレーションセンターの紹介 糖尿病の病態と進化するインスリン治療</td> </tr> </tbody> </table> <p>院内外の医療従事者を対象にしたカ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、領域別のカ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、総合カンサーボードを開催しており、令和元年度は8回開催し、451人が出席、累計で79回開催した。</p> <p>令和元年度 総合カンサーボード</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>開催日</th> <th>内容</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>第72回 平成31年4月23日</td> <td>化学放射線同時併用療法(COBT)の有効性?—30年の歴史的検討—</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>第73回 令和1年5月28日</td> <td>山梨県における脳腫瘍の治療状況</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>第74回 令和1年6月25日</td> <td>皮膚がんの外科治療</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>第75回 令和1年7月23日</td> <td>ロボット手術:これまでとこれから!</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>第76回 令和1年9月24日</td> <td>肺がん治療最前線 大阪国際がんC vs 山梨県中</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>第77回 令和1年10月29日</td> <td>いよいよ始まる がんゲノム医療</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>第78回 令和1年11月26日</td> <td>動きだしたがんゲノム医療</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>第79回 令和2年1月28日</td> <td>ゲノム医療会議 ～がんゲノムパネル検査結果と解釈～</td> <td>61</td> </tr> </tbody> </table> <p>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&amp;Surgical Ground Rounds (MSGR)を、令和元年度は16回実施し、累計で168回となった。毎回参加者は40人を超えた。(前述P16)</p>		中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	33	15	(54.5%減)	国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	507	434	(14.3%減)	計	326	472	480	408	361	576	601	627	540	449	(16.8%減)	開催月	開催内容	8月	血液造血幹細胞移植ドナーとなるための不安の要因と看護の課題 Short Hydration 法導入における抗がん薬シスプラチンの安全性について マルチプレックス遺伝子診断(FilmArray)によるMRSA敗血症の早期治療介入の実現 フォンタン術後症例に対する外来での大量腹水穿刺の経験—成人先天性心疾患におけるチーム医療の重要性—	10月	嚥下外来の取り組み～現状と今後の展望～ 造血幹細胞移植患者の長期フォローアップ看護の必要性と課題 ご存知ですか？ 法令改正に伴う放射線管理変更の概要 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療	1月	高度急性期病院における退院前後訪問の取り組みについて 管理栄養士病棟配置を目標とした栄養管理モデル病棟の設置による効果 シミュレーションセンターの紹介 糖尿病の病態と進化するインスリン治療	No.	開催日	内容	人数	1	第72回 平成31年4月23日	化学放射線同時併用療法(COBT)の有効性?—30年の歴史的検討—	43	2	第73回 令和1年5月28日	山梨県における脳腫瘍の治療状況	51	3	第74回 令和1年6月25日	皮膚がんの外科治療	33	4	第75回 令和1年7月23日	ロボット手術:これまでとこれから!	85	5	第76回 令和1年9月24日	肺がん治療最前線 大阪国際がんC vs 山梨県中	38	6	第77回 令和1年10月29日	いよいよ始まる がんゲノム医療	62	7	第78回 令和1年11月26日	動きだしたがんゲノム医療	78	8	第79回 令和2年1月28日	ゲノム医療会議 ～がんゲノムパネル検査結果と解釈～	61
中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																			
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	33	15	(54.5%減)																																																																																		
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	507	434	(14.3%減)																																																																																		
計	326	472	480	408	361	576	601	627	540	449	(16.8%減)																																																																																		
開催月	開催内容																																																																																												
8月	血液造血幹細胞移植ドナーとなるための不安の要因と看護の課題 Short Hydration 法導入における抗がん薬シスプラチンの安全性について マルチプレックス遺伝子診断(FilmArray)によるMRSA敗血症の早期治療介入の実現 フォンタン術後症例に対する外来での大量腹水穿刺の経験—成人先天性心疾患におけるチーム医療の重要性—																																																																																												
10月	嚥下外来の取り組み～現状と今後の展望～ 造血幹細胞移植患者の長期フォローアップ看護の必要性と課題 ご存知ですか？ 法令改正に伴う放射線管理変更の概要 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療																																																																																												
1月	高度急性期病院における退院前後訪問の取り組みについて 管理栄養士病棟配置を目標とした栄養管理モデル病棟の設置による効果 シミュレーションセンターの紹介 糖尿病の病態と進化するインスリン治療																																																																																												
No.	開催日	内容	人数																																																																																										
1	第72回 平成31年4月23日	化学放射線同時併用療法(COBT)の有効性?—30年の歴史的検討—	43																																																																																										
2	第73回 令和1年5月28日	山梨県における脳腫瘍の治療状況	51																																																																																										
3	第74回 令和1年6月25日	皮膚がんの外科治療	33																																																																																										
4	第75回 令和1年7月23日	ロボット手術:これまでとこれから!	85																																																																																										
5	第76回 令和1年9月24日	肺がん治療最前線 大阪国際がんC vs 山梨県中	38																																																																																										
6	第77回 令和1年10月29日	いよいよ始まる がんゲノム医療	62																																																																																										
7	第78回 令和1年11月26日	動きだしたがんゲノム医療	78																																																																																										
8	第79回 令和2年1月28日	ゲノム医療会議 ～がんゲノムパネル検査結果と解釈～	61																																																																																										

Medical & Surgical Ground Rounds(MSGR)プログラム 2019

	開催回	開催日	トピックス	文献	発表者	コメンテーター
R1 (2019)	第153回	5月13日	CKD、鉄含有リン吸着剤	J Am Soc Nephrol 2017; 28: 1851-1858	朝比奈	長沼(腎臓内科)
"	第154回	5月27日	癌症、化学療法	N Engl J Med 2018 20:379-2395-2406	西山	大山(消化器内科)
"	第155回	6月10日	MSI、胃癌	Nature Med 2018 24:1449-1458	坂井	大森(外科)
"	第156回	6月24日	閉塞隅角緑内障、白内障手術 vs レーザー虹彩切開術	Lancet 2016, 388 1389-97	樹田	阿部(眼科)
"	第157回	7月8日	肺炎、臨床とゲノムの情報の融合	JAMA 2019 9:321-1391-1399	馬場	後藤(呼吸器外科)
"	第158回	7月22日	腹部大動脈瘤、開腹vsステントグラフト	N Engl J Med 2019:380:2126-35	藤原	津田(心臓外科)
"	第159回	8月5日	転移性前立腺がん、ホルモン療法、Abiraterone	N Engl J Med 2017; 377:352-360	河野	垣崎(泌尿器科)
"	第160回	8月19日	乳児、全身麻酔、神経発達	Lancet 2019, 393 664-77	丹沢	松岡(麻酔科)
"	第161回	9月9日	放射線画像診断、ゲノム情報、AI	European radiology 2018, 28 4350-4361	大島	齊藤(放射線科)
"	第162回	9月30日	EBV関連胃癌、PD-L1	Modern Pathology 2017; 30:427-439	河原	小山(病理科)
"	第163回	10月21日	原発性アルドステロン症、ミネラルコルチコイド受容体阻害薬、心血管アウトカム	Lancet Diabetes Endocrinol 2018, 6: 51-59	中村	津澤(内分泌内科)
"	第164回	11月11日	掌跖膿疱症、IL23	JAMA Dermatol. 2019;155:1153-1161	江崎	南(皮膚科)
"	第165回	11月25日	大腿骨近位部骨折、手術待機時間、生命予後	J Bone Joint Surg Am. 2015;97:1333-9	岡部	戸氏(整形外科)
"	第166回	12月9日	脊髄性筋萎縮症、核酸医薬品、遺伝子治療	N Engl J Med. 2017;377:1723-32	上矢	斎藤(小児科)
R2 (2020)	第167回	1月20日	出血性ショック、病院前輸血	N Engl J Med 2018, 379 315-326	児三	笹本(救命科)
"	第168回	2月3日	転移性脳腫瘍術後 定位照射 vs 全脳照射	Lancet Oncology 2017;18:1049-60	藤井	風間(脳外科)

・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。

・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。令和元年度は、看護師に対する採血の手技やBLS、ALSの実技研修など52件の研修が実施された。(前述P16)

・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3人、認知症看護1人、手術室看護1人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
中央病院											
専門看護師	0	1	4	4	4	4	3	4	2	3	(50.0%増)
認定看護師	14	14	16	17	21	19	20	22	23	26	(13.0%増)
北病院											
専門看護師	0	0	0	0	0	0	2	2	2	4	(100.0%増)
認定看護師	3	4	5	5	6	7	7	6	7	7	(増減なし)

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

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
予算額	13,405	13,570	15,139	17,284	18,508	20,461	22,884	(11.8%増)

・中央病院では、看護職員を対象にeラーニング研修を平成26年度から本格的に導入しており、看護の質の向上に努めている。

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

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
開催回数(回)	8	14	19	11	15	8	20	22	32	(45.5%増)
参加者数(人)	75	210	220	230	240	212	357	633	824	(30.2%増)

・平成30年度から医療ガス会社の社員を講師として招き「医療ガス研修会」を開催しており、医療ガス器具の実際の取り扱い方法や危険性など、より実践的な内容で開催している。令和元年度も2月に開催を予定していたが、新型コロナウイルスの影響のため、中止となった。

(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

(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。

(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	R1	
開催回数(回)	6	6	10	8	6	6	5	5	7	7	(増減なし)
参加者数(人)	311	312	809	537	649	387	387	326	205	241	(17.6%増)

エイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
エイズ研修会	6	6	10	5	3	1	2	5	5	1	(80.0%減)
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	1	(増減なし)

・ 看護師、薬剤師、精神保健福祉士等の実習生を受け入れや、NST専門療法士実地修練を実施した。

実習生等の受入状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
中央病院	686	662	718	718	745	734	687	730	659	705	(7.0%増)
看護師	3	6	2	9	7	9	8	7	11	6	(45.5%減)
薬剤師	4	4	4	4	3	0	0	0	1	2	(100.0%増)

※NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地修練

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
北病院	106	107	118	79	90	101	108	96	104	90	(13.5%減)
看護師	15	14	15	10	12	13	9	10	1	3	(200.0%増)
精神保健福祉士	3	5	3	3	2	4	2	2	0	2	
臨床心理士	1	1	2	0	0	0	0	2	2	2	(増減なし)
作業療法士											

・ 助産実践能力の向上及び相互の医療、助産の連携推進を図るため、県看護協会が作成した「助産師出向及び研修支援事業ガイドライン」に基づき、山梨市に助産師1名を出向させた。(前述P17)

・ 山梨県看護協会等からの依頼に基づき、認定看護管理者の資格取得に必要な病院実習を令和元年度に初めて行い、山梨大学医学部附属病院等から10名受け入れた。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項  
4 医療に関する地域への支援

4 医療に関する地域への支援  
本県の基幹病院として、他の医療機関と密接な連携を通じて、県民に良質な医療を提供するとともに、地域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。

業務実績及び法人の自己評価																																																																																																											
(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																																																																																																										
<p>紹介状に対する返書作成の推進、連携登録医の訪問、県内医療機関を対象とした研修会などを行い、患者支援センターを中心に、地域の医療機関との連携強化を図った。 また、平成27年9月からは、地域の医療水準の向上のため、入院患者をかかりつけ医に紹介する際、診療情報提供書に画像などの情報を添付することを医師に徹底し、病棟看護師などが漏れがないか確認を行った。情報添付ありの診療情報提供書は、5.0%減の4,558件、情報添付なしは、0.2%減の418件となった。</p> <p>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。</p> <p>連携登録医療機関の状況 (単位:院)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23末</th> <th>H24末</th> <th>H25末</th> <th>H26末</th> <th>H27末</th> <th>H28末</th> <th>H29末</th> <th>H30末</th> <th>R1末</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関数</td> <td>173</td> <td>348</td> <td>351</td> <td>435</td> <td>460</td> <td>478</td> <td>466</td> <td>475</td> <td>474</td> <td>(0.2%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>診療情報提供書(退院時情報添付)の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報添付あり</td> <td>1,686</td> <td>1,851</td> <td>2,060</td> <td>2,019</td> <td>2,371</td> <td>2,851</td> <td>3,580</td> <td>4,509</td> <td>4,797</td> <td>4,558</td> <td>(5.0%減)</td> </tr> <tr> <td>情報添付なし</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>586</td> <td>392</td> <td>366</td> <td>316</td> <td>419</td> <td>418</td> <td>(0.2%減)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2,957</td> <td>3,243</td> <td>3,946</td> <td>4,825</td> <td>5,216</td> <td>4,976</td> <td>(4.6%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p> <p>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面談室を3室から10室に増やすとともに、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た。(前述P23)</p> <p>紹介率は、前年度と比べて3.3ポイント増の84.2%、逆紹介率は、前年度と比べて3.0ポイント減の72.3%となり、高い水準を維持している。</p> <p>平均紹介率の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>53.1%</td> <td>54.3%</td> <td>57.4%</td> <td>57.7%</td> <td>62.0%</td> <td>65.7%</td> <td>75.0%</td> <td>79.2%</td> <td>80.9%</td> <td>84.2%</td> <td>(3.3ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>34.0%</td> <td>37.4%</td> <td>41.1%</td> <td>42.6%</td> <td>52.0%</td> <td>54.7%</td> <td>63.4%</td> <td>71.1%</td> <td>75.3%</td> <td>72.3%</td> <td>(3.0ポイント減)</td> </tr> </tbody> </table>			H23末	H24末	H25末	H26末	H27末	H28末	H29末	H30末	R1末		医療機関数	173	348	351	435	460	478	466	475	474	(0.2%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		情報添付あり	1,686	1,851	2,060	2,019	2,371	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	(5.0%減)	情報添付なし	—	—	—	—	586	392	366	316	419	418	(0.2%減)	計	—	—	—	—	2,957	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	(4.6%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		紹介率	53.1%	54.3%	57.4%	57.7%	62.0%	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	(3.3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%	72.3%	(3.0ポイント減)
	H23末	H24末	H25末	H26末	H27末	H28末	H29末	H30末	R1末																																																																																																		
医療機関数	173	348	351	435	460	478	466	475	474	(0.2%減)																																																																																																	
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																	
情報添付あり	1,686	1,851	2,060	2,019	2,371	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	(5.0%減)																																																																																																
情報添付なし	—	—	—	—	586	392	366	316	419	418	(0.2%減)																																																																																																
計	—	—	—	—	2,957	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	(4.6%減)																																																																																																
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																	
紹介率	53.1%	54.3%	57.4%	57.7%	62.0%	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	(3.3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%	72.3%	(3.0ポイント減)																																																																																																



中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																																																																														
		<p>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。</p> <p>患者支援センター主催研修の開催状況 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>(7.1%増)</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		開催数	0	0	0	3	4	13	14	14	14	15	(7.1%増)																																																																																																																																																																						
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																						
開催数	0	0	0	3	4	13	14	14	14	15	(7.1%増)																																																																																																																																																																																					
<p>(2) 地域医療への支援</p> <p>①医療機器の共同利用 県立中央病院の施設、設備、高度・特殊な医療機器の共同利用などを進める。</p> <p>②臨床研修医、専修医の受け入れ態勢の強化 県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの内容の充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組むことで、臨床研修医と専修医を確保し、本県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。</p> <p>③公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>	<p>(2) 地域医療への支援</p> <p>①医療機器の共同利用 他の医療機関等から県立中央病院所有の医療機器による検査等の依頼があった場合は積極的に引き受ける。特に、平成30年11月より開始した「DXA法」による高精度な骨密度検査の共同利用について、積極的な活用を促進する。</p> <p>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年度から開始した新専門医制度において、内科、救急科、整形外科、総合診療科、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、引き続き研修を実施する。また、平成31年度から新たに基幹施設となる外科領域において研修を開始する。</p> <p>③公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>	<p>(27) 地域医療への支援</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>B</th> <th>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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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、中央病院が所有する高性能な骨密度測定装置の共同利用を促進するため、平成30年11月から予約枠を拡大し、県民の健康維持に寄与した。</p> <p>依頼検査の状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検査数</td> <td>71</td> <td>64</td> <td>111</td> <td>115</td> <td>109</td> <td>112</td> <td>134</td> <td>135</td> <td>150</td> <td>235</td> <td>(56.7%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>本県への医師の定着を促進するため、令和元年度初期臨床研修において、18人の定員で募集を行ったところ、令和2年度総合研修プログラムのマッチ率は94.4%となった。(前述P16)</p> <p>初期臨床研修医のマッチ状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>採用年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>R2</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定員</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>(5.9%増)</td> </tr> <tr> <td>マッチ者数</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>18</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>マッチ率</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>68.8%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>72.2%</td> <td>100.0%</td> <td>94.4%</td> <td>87.5%</td> <td>100.0%</td> <td>94.4%</td> <td>(5.6P減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。(飯富病院1人、塩川病院1人、上野原市立病院1名)。</p> <p>自治医科大学卒業生の研修受け入れ状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入数</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>(25.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>新専門医制度において、内科、外科、小児科、総合診療科、救急科、整形外科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行っており、平成30年度から開始している。</p> <p>令和2年度において、前年度8名増の内科9名、外科1名、救急科2名、総合診療・感染症科1名、整形外科1名、泌尿器科2名、産科1名、皮膚科1名、麻酔科1名、新生児内科1名、精神科2名の計22名の専攻医を採用した。</p> <table border="1"> <caption>R2新規採用専攻医(中央病院)</caption> <thead> <tr> <th>現所属名</th> <th>領域</th> <th>基幹プログラム</th> <th>基幹施設</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>血液内科</td><td>内科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>糖尿病内分泌内科</td><td>内科</td><td>山梨県立中央病院</td><td>○</td></tr> <tr><td>呼吸器内科</td><td>内科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>呼吸器内科</td><td>内科</td><td>山梨県立中央病院</td><td>○</td></tr> <tr><td>リウマチ膠原病内科</td><td>内科</td><td>杏林大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>リウマチ膠原病内科</td><td>内科</td><td>山梨県立中央病院</td><td>○</td></tr> <tr><td>循環器内科</td><td>内科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>胃腸外科</td><td>外科</td><td>山梨県立中央病院</td><td>○</td></tr> <tr><td>救急科</td><td>救急科</td><td>千葉北総病院</td><td></td></tr> <tr><td>救急科</td><td>救急科</td><td>湘南鎌倉総合病院</td><td></td></tr> <tr><td>総合診療・感染症科</td><td>総合診療</td><td>山梨県立中央病院</td><td>○</td></tr> <tr><td>整形外科</td><td>整形外科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>泌尿器科</td><td>泌尿器科</td><td>信州大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>産科</td><td>産婦人科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>皮膚科</td><td>皮膚科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>麻酔科</td><td>麻酔科</td><td>山梨大学医学部</td><td></td></tr> <tr><td>新生児内科</td><td>新生児内科</td><td>甲府共立病院</td><td></td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>R2新規採用専攻医(北病院)</caption> <thead> <tr> <th>現所属名</th> <th>領域</th> <th>基幹プログラム</th> <th>基幹施設</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>精神科</td><td>精神科</td><td>山梨県立北病院</td><td>○</td></tr> <tr><td>精神科</td><td>精神科</td><td>山梨県立北病院</td><td>○</td></tr> </tbody> </table> <p>平成30年11月に外科領域に専門研修プログラムが承認され、平成31年4月から専攻医2名を採用した。</p> <p>北病院では、令和元年8月、塩川病院から精神科医師の派遣依頼を受け、医師派遣協定を締結し、毎週1日医師の派遣を実施している。</p>	評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である					H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		検査数	71	64	111	115	109	112	134	135	150	235	(56.7%増)	採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2		定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	17	18	(5.9%増)	マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	17	17	(増減なし)	マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	(5.6P減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		受入数	0	10	11	9	5	7	6	6	4	3	(25.0%減)	現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設	血液内科	内科	山梨大学医学部		糖尿病内分泌内科	内科	山梨県立中央病院	○	呼吸器内科	内科	山梨大学医学部		呼吸器内科	内科	山梨県立中央病院	○	リウマチ膠原病内科	内科	杏林大学医学部		リウマチ膠原病内科	内科	山梨県立中央病院	○	循環器内科	内科	山梨大学医学部		胃腸外科	外科	山梨県立中央病院	○	救急科	救急科	千葉北総病院		救急科	救急科	湘南鎌倉総合病院		総合診療・感染症科	総合診療	山梨県立中央病院	○	整形外科	整形外科	山梨大学医学部		泌尿器科	泌尿器科	信州大学医学部		産科	産婦人科	山梨大学医学部		皮膚科	皮膚科	山梨大学医学部		麻酔科	麻酔科	山梨大学医学部		新生児内科	新生児内科	甲府共立病院		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	○
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																																																																																																																																																																																														
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																						
検査数	71	64	111	115	109	112	134	135	150	235	(56.7%増)																																																																																																																																																																																					
採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2																																																																																																																																																																																					
定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	17	18	(5.9%増)																																																																																																																																																																																				
マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	17	17	(増減なし)																																																																																																																																																																																				
マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	(5.6P減)																																																																																																																																																																																				
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																						
受入数	0	10	11	9	5	7	6	6	4	3	(25.0%減)																																																																																																																																																																																					
現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設																																																																																																																																																																																													
血液内科	内科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
糖尿病内分泌内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																																																													
呼吸器内科	内科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
呼吸器内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																																																													
リウマチ膠原病内科	内科	杏林大学医学部																																																																																																																																																																																														
リウマチ膠原病内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																																																													
循環器内科	内科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
胃腸外科	外科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																																																													
救急科	救急科	千葉北総病院																																																																																																																																																																																														
救急科	救急科	湘南鎌倉総合病院																																																																																																																																																																																														
総合診療・感染症科	総合診療	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																																																													
整形外科	整形外科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
泌尿器科	泌尿器科	信州大学医学部																																																																																																																																																																																														
産科	産婦人科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
皮膚科	皮膚科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
麻酔科	麻酔科	山梨大学医学部																																																																																																																																																																																														
新生児内科	新生児内科	甲府共立病院																																																																																																																																																																																														
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	○																																																																																																																																																																																													

中期計画

- (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。

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。

業務実績及び法人の自己評価

(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	R1	
就業前実習	12	11	15	10	10	10	18	19	18	21	(16.7%増)
再教育実習	155	158	177	188	205	188	207	207	227	246	(8.4%増)
薬剤投与実習	16	16	0	0	0	10	18	19	18	21	(16.7%増)
気管挿管実習	4	5	2	1	1	1	0	1	1	3	(200.0%増)
臨床実習	8	10	8	8	10	6	12	14	10	14	(40.0%増)
メディカルオフィサー	4	4	4	4	5	8	4	4	4	4	(増減なし)
計	199	204	206	211	231	223	259	264	278	309	(11.2%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	R1	
県立大学、大学院	人数	6	8	17	17	15	15	22	23	(4.5%増)
	回数	6	21	31	44	35	22	39	26	(33.3%減)
看護専門学校	人数	2	2	3	3	4	3	5	3	(40.0%減)
	回数	2	2	10	9	11	9	6	6	(増減なし)
その他	人数	11	19	42	38	39	45	57	46	(19.3%減)
	回数	17	29	75	62	56	97	96	76	(20.8%減)
計	人数	19	29	62	58	58	63	84	72	(14.3%減)
	回数	25	52	116	115	102	128	141	108	(23.4%減)

- 捜査機関等からの照会に協力した。

照会の状況 (単位:件)

中央病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
警察・検察・裁判所	137	149	179	244	255	227	280	320	254	257	(1.2%増)	
その他機関	20	7	10	14	17	14	14	19	17	20	(17.6%増)	
計	157	156	189	258	272	241	294	339	271	277	(2.2%増)	
北病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
警察・検察・裁判所	20	21	38	22	20	34	31	63	45	52	(15.6%増)	
その他機関	0	0	0	0	2	0	2	1	1	1	(増減なし)	
計	20	21	38	22	22	34	33	64	46	53	(15.2%増)	

- 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	R1	
撮影数	20	62	63	93	95	90	82	20	(75.6%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。制度開始から令和元年度まで支援依頼はなかった。

- 北病院では、看護職員が高校や市町村等の要望に応え、こころの健康教室や出前授業を行っている。

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

5 災害時における医療救護  
災害時における県民の生命・安全を守るため医療救護活動の拠点機能を担うとともに、災害医療チームを派遣するなど医療救護に取り組むこと。  
中期目標  
(1) 医療救護活動の拠点機能  
日頃から災害等に対する備えに努め、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	業務実績及び法人の自己評価			
<p>5 災害時における医療救護 県立の病院として、日頃から災害発生時における適切な医療救護活動が実施できるよう訓練するとともに、災害時においては、山梨県地域防災計画（大規模災害時医療救護マニュアル）に基づき、迅速な医療救護活動に取り組む。</p>	<p>5 災害時における医療救護</p>				
<p>(1) 医療救護活動の拠点機能 大規模災害を想定したトリアージ訓練などを定期的に行うとともに、災害発生時には、知事の要請に応じてDMATを派遣するなど、基幹災害拠点病院としての機能を発揮する。</p> <p>(2) 他県等の医療救護への協力 他県等の大規模災害等においても、知事の要請に応じてDMAT等を派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力する。</p>	<p>(1) 医療救護活動の拠点機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大規模災害を想定したトリアージ訓練などを行う。</li> <li>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。また、県内外の被災地域において、被災者や支援者に対して精神保健医療活動を行うことにより、災害時の心のケアの充実を図るため、山梨県の災害派遣精神医療チーム（山梨DPAT）を派遣する。</li> </ul> <p>(2) 他県等の医療救護への協力 他県等の大規模災害等においても、知事の要請に応じてDMAT等を派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力する。</p>	<p>(29)医療救護活動の拠点機能</p> <table border="1" data-bbox="1507 856 2795 940"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <p>(中央病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12月14日に職員（医師、看護師、事務等）303人による大規模災害時対応訓練を実施した。令和元年度の訓練は、平日の時間外（午後8時）に大規模地震が発生したことを想定し、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、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。</li> <li>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ている。</li> <li>令和元年7月に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。</li> <li>令和元年度のDMAT隊員として、医師12人、看護師15人、業務調整員（ロジ）8人（薬剤1人、検査2人、リハビリ1人、放射線技師1人、精神保健福祉士1人、事務2人）を確保し、様々な防災訓練に参加し</li> <li>台風15号による千葉県内の大規模な停電や家屋被害に伴い、災害支援研修として看護師3名、業務調整員（ロジ）1名を9月13日～16日の期間、亀田総合病院（千葉県鴨川市）に派遣した。</li> <li>台風19号による千曲川氾濫に伴い、DMAT隊員として医師2名、看護師2名、業務調整員（ロジ）2名を10月14日～16日の期間、長野県に派遣した。</li> <li>新型コロナウイルスの集団感染に伴い、DMAT隊員として医師2名、看護師2名、業務調整員（ロジ）3名を2月17日～18日の期間、クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」に派遣した。</li> </ul> <p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年2月に長野県立こころの医療センター駒ヶ根と災害時等に医療活動を継続し、適切な医療を提供するため①医薬品等の物資の支援、②医師・スタッフ等の派遣、③患者の受入・移送等を行う相互支援協定を締結した。平成30年度からは、両院の担当者間で協定に基づく保有する医療機器の情報共有や、災害時の具体的な対応の検討を始めた。</li> <li>平成30年3月に大規模災害が発生した際、県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム（DPAT）を派遣する協定を山梨県と締結した。令和元年度は、7月13日～14日に厚生労働省主催のDPAT先遣隊研修に医師1人、看護師2人、業務調整員（ロジ）1人（臨床心理士1人）が参加した。</li> </ul>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている			

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

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
<p>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。</p>	<p>1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するため、職員の機動的配置に努める。</li> <li>医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果を活用することで、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努める。</li> <li>県民に質の高いがんゲノム医療を提供するため、がんゲノム医療拠点病院の指定に向けた体制を整備する（再掲）。</li> <li>また、がんゲノム医療拠点病院では、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必要と見込まれることから、大型検査機器を最新の機種に更新し、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）認定のための審査を受審する。</li> <li>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）。</li> <li>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） <ul style="list-style-type: none"> <li>検査待ち時間解消に向け、検査時間の短縮が実現できる最新のX線CT装置の導入など放射線機器の整備</li> <li>大動脈ステントグラフト、径カテーテル大動脈弁置換術など心臓に係る先進的な手術を迅速かつ安全に実施する、手術室と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室の整備及び心臓センターの設置</li> </ul> </li> <li>平成30年度の診療報酬改定において胃がんをはじめ多くのロボット手術が保険収載されるなど、今後拡大が見込まれる手術支援ロボット「ダヴィンチ」手術に対応した環境の整備</li> <li>適切な医療を提供するため、眼科外来において白内障の日帰り手術が可能となる手術室の整備など外来機能の拡充</li> <li>人工知能（AI）を活用した先進的かつ革新的医療へ対応できる体制の構築 （北病院検討事項） <ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者に対する身体合併症に対応できる体制整備</li> <li>建物再整備薬物依存症、ギャンブル依存症、ゲーム障害等への治療プログラム開発（再掲）</li> <li>県内における治療抵抗性統合失調症治療の普及、啓発</li> </ul> </li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価																																								
(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																																						
<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、令和元年度は診療報酬担当9名、DPC担当22名、診療情報管理担当9名、DC（医療事務補助業務（診断書作成等））担当28名体制で業務に取り組んだ。</li> <li>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。</li> </ul>																																								
<p>【中央病院】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>会議名</td> <td>病院会議（月1回開催）</td> </tr> <tr> <td>構成メンバー</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>定員</td> <td>145人</td> </tr> <tr> <td>内容</td> <td>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</td> </tr> </table> <p>【北病院】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>会議名</td> <td>院内連絡会議（月1回開催）</td> </tr> <tr> <td>構成メンバー</td> <td>院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、管理栄養士長、主任臨床検査技師長、医療安全管理者、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等</td> </tr> <tr> <td>定員</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>内容</td> <td>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</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <caption>病院会議第2部発表の内容</caption> <thead> <tr> <th>発表者</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5月 新採用医師</td> <td>新採用専修医・専攻医・研修医紹介</td> </tr> <tr> <td>6月 新採用職員（医師以外）</td> <td>新採用職員紹介</td> </tr> <tr> <td>7月 小児科</td> <td>小児循環器病センター2年間の活動報告</td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>9月 緩和ケア科</td> <td>がん支援センターについて</td> </tr> <tr> <td>10月 精神科</td> <td>精神身体合併症病棟について</td> </tr> <tr> <td>11月 消化器内科</td> <td>肝胆膵・消化器病センター</td> </tr> <tr> <td>12月 呼吸器外科</td> <td>臨床研修センターのご紹介</td> </tr> <tr> <td>1月 リハビリテーション科</td> <td>リハビリテーション科業務概要</td> </tr> <tr> <td>2月 臨床工学科</td> <td>臨床工学科の業務内容及び業務体系</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年10月から、中央病院の「病院会議」において院内全体の取り組みとするため、各部署の優れた独自の業務改善取り組み事例を発表した。</li> </ul>			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	145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	会議名	院内連絡会議（月1回開催）	構成メンバー	院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、管理栄養士長、主任臨床検査技師長、医療安全管理者、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等	定員	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	発表者	内容	5月 新採用医師	新採用専修医・専攻医・研修医紹介	6月 新採用職員（医師以外）	新採用職員紹介	7月 小児科	小児循環器病センター2年間の活動報告	8月	-	9月 緩和ケア科	がん支援センターについて	10月 精神科	精神身体合併症病棟について	11月 消化器内科	肝胆膵・消化器病センター	12月 呼吸器外科	臨床研修センターのご紹介	1月 リハビリテーション科	リハビリテーション科業務概要	2月 臨床工学科	臨床工学科の業務内容及び業務体系
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	145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																																							
会議名	院内連絡会議（月1回開催）																																							
構成メンバー	院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、管理栄養士長、主任臨床検査技師長、医療安全管理者、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等																																							
定員	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																																							
発表者	内容																																							
5月 新採用医師	新採用専修医・専攻医・研修医紹介																																							
6月 新採用職員（医師以外）	新採用職員紹介																																							
7月 小児科	小児循環器病センター2年間の活動報告																																							
8月	-																																							
9月 緩和ケア科	がん支援センターについて																																							
10月 精神科	精神身体合併症病棟について																																							
11月 消化器内科	肝胆膵・消化器病センター																																							
12月 呼吸器外科	臨床研修センターのご紹介																																							
1月 リハビリテーション科	リハビリテーション科業務概要																																							
2月 臨床工学科	臨床工学科の業務内容及び業務体系																																							

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	薬剤部の機能強化 ～服薬指導とギャップ解消～
7月	看護局	DiNQLデータと誤投薬ゼロを目指して
8月	事務局(DC担当)	DC活用による業務改善
9月	入退院センター	入退院センター開設～現在 看護師・薬剤師の役割
10月	IC	亀田総合病院への看護師・ロジ支援チーム活動報告
11月	ゲノム解析センター	いよいよ始まるがんゲノム医療
12月	事務局(DPC担当)	診断群別在院日数とパスの有無
1月	事務局(医事担当)	接遇改善のための“4B”解消策
2月	薬剤部	病院薬剤師の取り組み

- 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31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査を14件実施した。(前述P9)。
- 肺がん・呼吸器病センターにおいて、肺がんなどの呼吸器疾患に対し内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供した(前述P9)。
- 検体検査、病理検査及びゲノム検査について、大型検査機器を最新の機種に更新し、令和2年1月24日に日本適合性認定協会から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)に認定された。
- 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た。
  - (中央病院)
    - 救命救急センター機能の充実  
(患者を移動させずに救急初期診療、CT撮影、緊急手術をその場で行えるハイブリッドERの整備)
    - 心臓センター機能の充実(手術室と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせた「ハイブリッド手術室」の整備、増加する不整脈治療等に対応するための第二心臓カテーテル室の整備)
    - 高度医療に対応した手術室の改修(ダヴィンチ(2台目)の購入、外来手術室の整備)
    - 医療機器の拡充及び計画的な更新
  - (北病院)
    - 依存症患者への医療
    - 認知症患者への医療

業務運営の改善及び効率化に関する事項  
2 効率的な業務運営の実現

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

中期計画	年度計画
<p>2 効率的な業務運営の実現 委託業務の適正化の検討や職員のプロパー化等による簡素で効率的な運営体制を構築し、全職員が一丸となって、医療サービスの向上と経営改善に取り組む。</p>	<p>2 効率的な業務運営の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適正な外部委託を継続するため、委託の是非や質に関して検討する委員会を設置し、業務内容の課題発見や改善を随時行うよう努める。</li> <li>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。</li> <li>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。 また、約60種類ある放射線機器の保守契約を一括して締結することにより、経費削減を図る。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価	
(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
<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年3月に、委託業務の内容や是非等の見直しについて検討する契約等監視委員会を立ち上げ、12の委託業務について、委託の是非や見直し等について協議を行った。</li> <li>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。</li> <li>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、令和元年度は4件の入札を実施した。</li> <li>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、「手術用ナビゲーションシステム」調達の際には、プロポーザル方式を採用した。また、「複合的機能を有する電気手術器」調達の際には、4年間の保守契約も含めた一般入札を行った。これらにより、予定価格と比較して2,438万円削減することができた。(前述P20)</li> <li>放射線機器の保守契約について、従前はシステムごとに発注をしていたが、一括して契約することにより、年換算で約985万円費用を削減した。</li> <li>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。</li> </ul>	
(単位:人)	
看護師(正規職員)の中途採用の状況	
	(単位:人)
	R1
	R2
	R3
	R4
	R5
	R6
	R7
	R8
	R9
	R10
	R11
	R12
	R13
	R14
	R15
	R16
	R17
	R18
	R19
	R20
	R21
	R22
	R23
	R24
	R25
	R26
	R27
	R28
	R29
	R30
	R31
	R32
	R33
	R34
	R35
	R36
	R37
	R38
	R39
	R40
	R41
	R42
	R43
	R44
	R45
	R46
	R47
	R48
	R49
	R50
	R51
	R52
	R53
	R54
	R55
	R56
	R57
	R58
	R59
	R60
	R61
	R62
	R63
	R64
	R65
	R66
	R67
	R68
	R69
	R70
	R71
	R72
	R73
	R74
	R75
	R76
	R77
	R78
	R79
	R80
	R81
	R82
	R83
	R84
	R85
	R86
	R87
	R88
	R89
	R90
	R91
	R92
	R93
	R94
	R95
	R96
	R97
	R98
	R99
	R100

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
<p>3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>(1) 診療報酬請求の事務の強化 診療報酬事務職員の専門研修の実施やプロパー化等により、診療報酬部門の強化を図り、診療報酬改定に迅速かつ適切に対応することができる人員体制や院内の連携体制を構築するとともに、レセプト請求の迅速化及び減点防止を徹底するなど診療報酬請求事務の強化を図る。</p> <p>(2) 料金収入の見直し 診療報酬基準以外の料金については、新規需要等を的確に捉え、随時適正な料金の設定を図る。</p> <p>(3) 未収金対策 患者負担金に係る未収金については、定期的な請求・督促をはじめ、未収金の発生を防止するとともに、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p> <p>(4) 材料費の適正化 後発医薬品の採用を推進するとともに、診療材料の購入にあたりその費用対効果を十分に検証するなど、材料費の適正化に努める。</p>	<p>3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>(1) 診療報酬請求の事務の強化 ・ 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。</p> <p>(2) 料金収入の見直し 診療報酬基準以外の料金について、新規需要等を的確に捉え、随時適正な料金の設定を図る。</p> <p>(3) 未収金対策 患者負担金に係る未収金については、定期的な請求・督促をはじめ、未収金の発生を防止するとともに、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p> <p>(4) 材料費の適正化 ・ 材料の新規採用にあたり、院内の関係者で構成される院内委員会により効能・効果等の必要性及びコストを比較し、適正な選択を行う。また、後発医薬品の採用、同種同等品への切替等による材料費の適正化に努めるとともに、共同購入を行う選定品を追加し更なるコスト削減に取り組む。 ・ 院内各水道蛇口に節水装置を設置し、水道料金の削減を図る。 ・ 院内暖房設備にインバーター制御機能を導入し、電気料金の削減を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																																																																																																																													
(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																																																																																																																																																																																																																																												
<p>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。</p> <table border="1"> <caption>医療事務補助職員の状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員数</td> <td>19</td> <td>22</td> <td>31</td> <td>39</td> <td>46</td> <td>49</td> <td>50</td> <td>52</td> <td>(4.0%増)</td> </tr> <tr> <td>DPC</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>20</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診療情報管理</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DC</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診療報酬</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>16</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <table border="1"> <caption>退院患者の即日請求率</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>即日請求率</td> <td>42.8%</td> <td>47.4%</td> <td>52.6%</td> <td>55.6%</td> <td>67.5%</td> <td>64.1%</td> <td>63.5%</td> <td>62.6%</td> <td>(0.9ポイント減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <table border="1"> <caption>年度未収金残高(入院+外来) (単位:万円)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>45,428</td> <td>51,170</td> <td>50,553</td> <td>45,863</td> <td>41,580</td> <td>43,006</td> <td>33,828</td> <td>33,367</td> <td>32,328</td> <td>32,288</td> <td>(0.1%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>料金収入の見直しの取組みとして、乳がんが再発するリスクを測定する「オンコタイプDX検査」について、他病院と比較して高額であることから、料金の引き下げを行った。また、令和元年6月の理事会において、消費税増(8%→10%)を反映させた料金の見直しを行った。</p> <p>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。</p> <table border="1"> <caption>未収患者への請求状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年5月以前</th> <th>平成27年6月以降</th> <th>平成28年9月以降</th> <th>平成31年1月以降</th> <th>令和元年6月以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>納入通知書 1回</td> <td>月末〆~1週間内</td> <td>半月〆~1週間内</td> <td>半月〆~1週間内</td> <td>半月〆~1週間内</td> <td>半月〆~1週間内</td> </tr> <tr> <td>納入通知書 2回</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2ヵ月後</td> <td>2ヵ月後</td> <td>2ヵ月後</td> </tr> <tr> <td>督促状 1回</td> <td>6(~8)ヵ月後</td> <td>3(~5)ヵ月後</td> <td>4(~5)ヵ月後</td> <td>4ヵ月後</td> <td>3ヵ月後</td> </tr> <tr> <td>督促状 2回</td> <td>9(~11)ヵ月後</td> <td>6(~8)ヵ月後</td> <td>6(~7)ヵ月後</td> <td>6ヵ月後</td> <td>5ヵ月後</td> </tr> <tr> <td>督促状 3回</td> <td>11(~13)ヵ月後</td> <td>11(~13)ヵ月後</td> <td>9(~12)ヵ月後</td> <td>8ヵ月後</td> <td>7ヵ月後</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>弁護士への未収金回収委託の状況 (単位:万円)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託債権</td> <td>22,284</td> <td>29,259</td> <td>31,302</td> <td>24,762</td> <td>28,450</td> <td>33,021</td> <td>34,679</td> <td>38,254</td> <td>39,695</td> <td>41,732</td> <td>(5.1%増)</td> </tr> <tr> <td>回収金額</td> <td>778</td> <td>962</td> <td>85</td> <td>2,377</td> <td>2,390</td> <td>2,032</td> <td>1,044</td> <td>1,789</td> <td>766</td> <td>859</td> <td>(12.1%増)</td> </tr> <tr> <td>回収率</td> <td>3.5%</td> <td>3.3%</td> <td>0.3%</td> <td>9.6%</td> <td>8.4%</td> <td>6.2%</td> <td>3.0%</td> <td>4.7%</td> <td>1.9%</td> <td>2.1%</td> <td>(0.2ポイント増)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>北病院</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託債権</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1,429</td> <td>1,486</td> <td>1,628</td> <td>1,668</td> <td>1,920</td> <td>1,920</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>回収金額</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>54</td> <td>101</td> <td>100</td> <td>156</td> <td>84</td> <td>99</td> <td>(17.9%増)</td> </tr> <tr> <td>回収率</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3.8%</td> <td>6.8%</td> <td>6.1%</td> <td>9.4%</td> <td>4.4%</td> <td>5.2%</td> <td>(0.8ポイント増)</td> </tr> </tbody> </table>			H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R1		職員数	19	22	31	39	46	49	50	52	(4.0%増)	DPC	0	0	0	20	18	16	16	17		診療情報管理	9	3	6	4	10	8	6	8		DC	7	10	9	12	15	23	26	25		診療報酬	3	9	16	3	3	2	2	2			H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		即日請求率	42.8%	47.4%	52.6%	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	62.6%	(0.9ポイント減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	45,428	51,170	50,553	45,863	41,580	43,006	33,828	33,367	32,328	32,288	(0.1%減)		平成27年5月以前	平成27年6月以降	平成28年9月以降	平成31年1月以降	令和元年6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	半月〆~1週間内	半月〆~1週間内	納入通知書 2回	—	—	2ヵ月後	2ヵ月後	2ヵ月後	督促状 1回	6(~8)ヵ月後	3(~5)ヵ月後	4(~5)ヵ月後	4ヵ月後	3ヵ月後	督促状 2回	9(~11)ヵ月後	6(~8)ヵ月後	6(~7)ヵ月後	6ヵ月後	5ヵ月後	督促状 3回	11(~13)ヵ月後	11(~13)ヵ月後	9(~12)ヵ月後	8ヵ月後	7ヵ月後		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		委託債権	22,284	29,259	31,302	24,762	28,450	33,021	34,679	38,254	39,695	41,732	(5.1%増)	回収金額	778	962	85	2,377	2,390	2,032	1,044	1,789	766	859	(12.1%増)	回収率	3.5%	3.3%	0.3%	9.6%	8.4%	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	2.1%	(0.2ポイント増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		委託債権	—	—	—	—	1,429	1,486	1,628	1,668	1,920	1,920	(増減なし)	回収金額	—	—	—	—	54	101	100	156	84	99	(17.9%増)	回収率	—	—	—	—	3.8%	6.8%	6.1%	9.4%	4.4%	5.2%	(0.8ポイント増)
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R1																																																																																																																																																																																																																																					
職員数	19	22	31	39	46	49	50	52	(4.0%増)																																																																																																																																																																																																																																				
DPC	0	0	0	20	18	16	16	17																																																																																																																																																																																																																																					
診療情報管理	9	3	6	4	10	8	6	8																																																																																																																																																																																																																																					
DC	7	10	9	12	15	23	26	25																																																																																																																																																																																																																																					
診療報酬	3	9	16	3	3	2	2	2																																																																																																																																																																																																																																					
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																																																																					
即日請求率	42.8%	47.4%	52.6%	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	62.6%	(0.9ポイント減)																																																																																																																																																																																																																																				
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																																																																			
中央病院	45,428	51,170	50,553	45,863	41,580	43,006	33,828	33,367	32,328	32,288	(0.1%減)																																																																																																																																																																																																																																		
	平成27年5月以前	平成27年6月以降	平成28年9月以降	平成31年1月以降	令和元年6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	半月〆~1週間内	半月〆~1週間内																																																																																																																																																																																																																																								
納入通知書 2回	—	—	2ヵ月後	2ヵ月後	2ヵ月後																																																																																																																																																																																																																																								
督促状 1回	6(~8)ヵ月後	3(~5)ヵ月後	4(~5)ヵ月後	4ヵ月後	3ヵ月後																																																																																																																																																																																																																																								
督促状 2回	9(~11)ヵ月後	6(~8)ヵ月後	6(~7)ヵ月後	6ヵ月後	5ヵ月後																																																																																																																																																																																																																																								
督促状 3回	11(~13)ヵ月後	11(~13)ヵ月後	9(~12)ヵ月後	8ヵ月後	7ヵ月後																																																																																																																																																																																																																																								
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																																																																			
委託債権	22,284	29,259	31,302	24,762	28,450	33,021	34,679	38,254	39,695	41,732	(5.1%増)																																																																																																																																																																																																																																		
回収金額	778	962	85	2,377	2,390	2,032	1,044	1,789	766	859	(12.1%増)																																																																																																																																																																																																																																		
回収率	3.5%	3.3%	0.3%	9.6%	8.4%	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	2.1%	(0.2ポイント増)																																																																																																																																																																																																																																		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																																																																																																																																			
委託債権	—	—	—	—	1,429	1,486	1,628	1,668	1,920	1,920	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																																		
回収金額	—	—	—	—	54	101	100	156	84	99	(17.9%増)																																																																																																																																																																																																																																		
回収率	—	—	—	—	3.8%	6.8%	6.1%	9.4%	4.4%	5.2%	(0.8ポイント増)																																																																																																																																																																																																																																		

- 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」を平成29年9月から導入している。
- 休日に退院する患者や県外の患者の利便性を高めるため、コンビニエンスストアで24時間支払うことができる「コンビニ収納」を平成27年10月から導入している。

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	H30	R1	
件数(件)	872	2,669	3,451	3,230	4,069	(26.0%増)
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	5,503	6,007	(9.2%増)

- 診療材料については、償還価格改定に伴い卸業者と交渉し、既契約額と比較して約700万円の削減を図った。

- 診療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

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
診療材料	申請	221	249	222	168	216	189	145	105	116	81	(30.2%減)
	採用	200	229	206	164	185	145	112	97	41	45	(9.8%増)
薬品	申請	92	92	82	65	102	93	118	121	128	151	(18.0%増)
	採用	89	83	61	51	88	78	103	98	119	140	(17.6%増)

※ジェネリック除く

- 中央病院では、共同購入組織である日本ホスピタルアライアンス(NHA)に平成28年4月から加盟し、汎用医療材料などの9分野の購入事業に参加した。令和元年度は、診療材料分野において、9,400万円程度の削減を図ることができた。

NHA加盟による主な医療材料(選定品)削減効果

	H28				H29				H30				R1			
	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合
汎用品	61,940	14,040	850	6.1%	60,504	25,298	3,747	14.8%	62,817	31,692	6,209	19.5%	70,121	33,023	7,573	22.9%
循環器	36,759	11,400	642	5.6%	41,643	13,540	730	5.3%	57,348	21,120	1,325	6.2%	46,527	18,828	1,459	7.7%
整形	26,684	8,500	358	4.2%	19,911	9,904	326	3.2%	19,785	12,618	326	2.5%	19,429	12,541	246	2.0%
合計	125,383	33,940	1,850	5.5%	122,058	48,742	4,803	7.7%	139,950	65,430	7,860	9.4%	136,077	64,392	9,278	14.4%

- 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当事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	R1	
当院	11.0%	14.7%	12.6%	14.0%	14.5%	14.2%	14.2%	15.1%	13.7%	13.8%	(0.1ポイント増)
自治体病院平均	12.0%	13.2%	11.6%	12.5%	13.9%	14.6%	14.1%	14.6%	12.8%	13.0%	(0.2ポイント増)
差引	-1.0%	1.5%	1.0%	1.5%	0.6%	-0.4%	0.1%	0.5%	0.9%	0.8%	(0.1ポイント減)

- 後発医薬品採用数は、前年度と比べて0.9%増の667品目、後発医薬品購入割合は、0.31ポイント減の10.21%となった。また、中央病院は、入院外来合わせて後発品使用割合が85%以上(97.1%)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1において0.0014の評価対象となった。

後発医薬品の状況

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
増加数		15	30	16	4	72	245	55	93	45	5	(88.9%減)
後発医薬品採用数		116	146	162	166	238	483	538	616	661	667	(0.9%増)
後発医薬品係数		—	—	29.6%	30.8%	62.2%	85.1%	93.1%	94.4%	96.9%	97.1%	(0.2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

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
医薬品購入額		24	23	25	26	28	32	35	38	40	47	(17.5%増)
後発品購入額		0.9	1.1	1.6	1.8	2	2.8	4.0	3.9	4.2	4.8	(14.3%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%	10.21%	(0.31ポイント減)

※ソバルディ・ハーボニー・オブシーボ・キイトルダ除く

- 水道使用量の削減のため、令和元年度に院内821ヶ所に流量制御器具を設置し、年換算で約934万円費用を削減した。
- 電気代の削減のため、中央病院と北病院で使用している電気一式の一般競争入札を行い、年換算で約966万円費用を削減した。



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  
---

中期計画	年度計画
<p>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。</p>	<p>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。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																								
<p>(33)事務部門の専門性の向上</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">評価</td> <td style="width: 10%;">A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table>		評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																				
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																																						
<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の病院経営管理部門の職員を計画的に育成するため、病院機構事務職員採用試験を実施し、令和2年4月1日付けでプロパーの事務職員1人を採用した。</li> </ul>																																																								
<p>事務職員の採用状況 (単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事務職員採用数</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>(うちプロパー化)</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>(プロパー職員総数)</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>13</td> <td>16</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>29</td> <td>32</td> <td>31</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>(参考)事務職員総数</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>39</td> <td>41</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>48</td> <td>50</td> <td>50</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>			H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	合計	事務職員採用数	2	3	9	3	7	5	5	3	1	36	(うちプロパー化)	2	2	2	2	1	1	1	1	1	11	(プロパー職員総数)	4	6	13	16	21	26	29	32	31	—	(参考)事務職員総数	35	35	39	41	44	46	48	50	50	—
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	合計																																														
事務職員採用数	2	3	9	3	7	5	5	3	1	36																																														
(うちプロパー化)	2	2	2	2	1	1	1	1	1	11																																														
(プロパー職員総数)	4	6	13	16	21	26	29	32	31	—																																														
(参考)事務職員総数	35	35	39	41	44	46	48	50	50	—																																														
<ul style="list-style-type: none"> <li>4月の新規採用職員研修において、診療報酬等に係る研修を実施した。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。</li> <li>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「全国地方独立行政法人病院協議会」、「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。</li> <li>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。</li> <li>令和2年度から、クリニカルパスの分析の専門部署である病院機能管理担当を設置した。</li> </ul>																																																								

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

中期計画	年度計画
<p>5 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果をわかりやすく職員に周知し、職員の経営参画意識を高める。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識をしたうえ、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容について、真摯に検討をしていく。</p>	<p>5 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 メディカルコードの活用や日本病院会のQIプロジェクトへの参加等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。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識をしたうえ、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容の実現について、真摯に検討していく。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																	
(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																																																
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>中央病院では診療の質を知り、経時的に改善することを目的とし、医療の質を測定、評価、公表するための指標の検討とPDCAサイクルを病院の運営管理の手法に組み込むことを促す日本病院会のQIプロジェクトに参加した。令和元年度は、退院時における抗血小板薬やスタチンの処方割合、入院時の吸入ステロイド処方割合、血液培養同日2セットオーダーの実施割合等を他院と比較することにより、問題点を把握し改善につながった。</li> <li>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。令和元年度の提案件数は29件であった。</li> </ul>																																																	
<p>職員提案の状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>提案数</td> <td>43</td> <td>39</td> <td>30</td> <td>18</td> <td>86</td> <td>28</td> <td>44</td> <td>23</td> <td>46</td> <td>29</td> <td>(37.0%減)</td> </tr> <tr> <td>表彰数</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>(33.3%増)</td> </tr> <tr> <td>実現数</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>—</td> <td>2</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>—</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※実現数は、各年度の表彰数のうち、R1年度末までに実現した数</p>			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		提案数	43	39	30	18	86	28	44	23	46	29	(37.0%減)	表彰数	4	6	3	2	8	4	3	3	3	4	(33.3%増)	実現数	2	4	3	0	2	—	2	—	1	—	
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																							
提案数	43	39	30	18	86	28	44	23	46	29	(37.0%減)																																						
表彰数	4	6	3	2	8	4	3	3	3	4	(33.3%増)																																						
実現数	2	4	3	0	2	—	2	—	1	—																																							
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>令和2年4月からの運用に向けて、特定病院群の比較ができる新たな経営分析サポートシステムの導入準備を行った。</li> </ul>																																																	

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

中期計画	年度計画
<p>6 職場環境の整備</p> <p>(1) 働きやすい職場環境の整備 各現場における医療従事者の配置及び勤務状況を把握するとともに、医療従事者が安心して働くことができるよう、仕事と生活の調和の取れた職場環境の整備に努める。</p> <p>(2) 資格取得を含む研修の充実 病院職員の職務能力の高度・専門化を図るため、資格取得を含む研修を充実する。</p> <p>(3) 公平で客観的な人事評価システムの導入 職員の業績や能力を、給与に反映させるとともに、職員の人材育成及び人事管理に活用するための簡素で公平な人事評価制度を構築する。</p>	<p>6 職場環境の整備</p> <p>(1) 働きやすい職場環境の整備 ・ 働きやすい職場環境の実現に向け、各現場における職員の感想や意見をよりの確に把握するため、職員満足度調査を実施する。 ・ 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施するとともに、職員の働きやすい職場環境の整備に努める。 ・ 衛生管理者及び産業医による院内の定期巡視を実施し、安全衛生上の課題を指摘し改善を図っていく。 ・ 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、昨年度、夏季休暇取得可能な期間を2か月延長したが、平成31年度はさらに2か月延長し、5月から11月までの間取得可能とする。また、休暇を取得しやすい環境を整備するとともに、時間外勤務縮減に向けた取り組みを推進する。 さらに、中央病院内に健康管理室を新設し、職員の健康指導や健康相談等を実施する。</p> <p>(2) 資格取得を含む研修の充実 病院職員の職務能力の高度・専門化を図るため、資格取得を含む研修を充実する。 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。</p> <p>(3) 公平で客観的な人事評価システムの導入 平成30年度に導入した人事評価制度を活用し、業績や能力を給与に反映させるとともに、職員の人材育成及び人事管理を行っていく。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																						
(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																																																																																																																																					
<p>10月に病院機構職員1,354人に対して、職員満足度調査を実施した。前年度と比べて3.9ポイント減の74.2%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3.75となり、前年度とほぼ同等の評価点であった。</p> <p>職員満足度調査の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回答率</td> <td>59.7%</td> <td>78.7%</td> <td>79.1%</td> <td>75.7%</td> <td>72.8%</td> <td>80.9%</td> <td>76.7%</td> <td>78.1%</td> <td>74.2%</td> <td>(3.9ポイント減)</td> </tr> <tr> <td>評価点(平均)</td> <td>3.62</td> <td>3.77</td> <td>3.79</td> <td>3.79</td> <td>3.79</td> <td>3.76</td> <td>3.80</td> <td>3.81</td> <td>3.75</td> <td>(0.06減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>10月に中央病院の看護師606人、北病院の看護師110人を対象として、満足度調査を実施した。中央病院では13分野83項目、北病院では13分野89項目で5段階評価を行った結果、平均の評価点は、中央病院3.80、北病院4.04となった。</p> <p>看護師職員満足度調査の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院 回答率</td> <td>95.6%</td> <td>97.6%</td> <td>99.4%</td> <td>98.4%</td> <td>98.3%</td> <td>97.4%</td> <td>98.4%</td> <td>99.8%</td> <td>99.1%</td> <td>96.2%</td> <td>(2.9ポイント減)</td> </tr> <tr> <td>中央病院 評価点(平均)</td> <td>3.63</td> <td>3.86</td> <td>3.85</td> <td>3.88</td> <td>3.88</td> <td>3.86</td> <td>3.78</td> <td>3.75</td> <td>3.81</td> <td>3.80</td> <td>(0.03%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院 回答率</td> <td>-</td> <td>97.8%</td> <td>95.6%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>98.2%</td> <td>97.0%</td> <td>90.4%</td> <td>100.0%</td> <td>97.3%</td> <td>(2.7ポイント減)</td> </tr> <tr> <td>北病院 評価点(平均)</td> <td>-</td> <td>3.51</td> <td>3.50</td> <td>3.63</td> <td>3.66</td> <td>3.82</td> <td>3.90</td> <td>3.95</td> <td>3.87</td> <td>4.04</td> <td>(4.4%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護職をはじめとするシフト制で業務に従事する医療職員の出産や育児に伴う離職防止、また育児休業取得後の職場への円滑な復帰を図るため、平成25年度に託児所を開設した。また、当該職員の子どもが病気の急性期または回復期にある場合に、職員が安心して職務に専念できるよう、病児・病後児保育所を平成29年4月に開設した。</p> <p>院内託児所及び病児・病後児保育利用者数 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通常保育</td> <td>27</td> <td>40</td> <td>49</td> <td>61</td> <td>55</td> <td>77</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>一時保育</td> <td>38</td> <td>30</td> <td>28</td> <td>30</td> <td>33</td> <td>59</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>病児・病後児保育</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>29</td> <td>108</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>65</td> <td>70</td> <td>77</td> <td>91</td> <td>88</td> <td>136</td> <td>87</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 合計は病児・病後児保育を除く</p> <p>職員の心身の健康を維持するため、平成31年4月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師を配置している。また、衛生管理者による職場巡視を毎週実施するとともに、産業医による職場巡視も月に1回実施した。</p> <p>労働安全衛生法に基づくストレスチェックを年1回実施し、高ストレスと評価された職員から申し出があった場合には、医師が面談指導する体制を整えている。また、令和元年度は、職員の回答率を100%とするための取り組みを行い、結果として回答率は95.2%となっている。</p> <p>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。</p> <p>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、令和元年度はさらに2か月拡大し5月～11月に取得可能とした。</p> <p>職員の能力や業務の実績を適切に評価し、その結果を人材育成や人事管理、給与等の基礎資料として活用するため、人事評価制度を構築し、平成30年10月より運用を開始した。</p> <p>北病院では看護職員のワーク・ライフ・バランス推進の取り組みとして、インデックス調査を実施した。</p>			H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		回答率	59.7%	78.7%	79.1%	75.7%	72.8%	80.9%	76.7%	78.1%	74.2%	(3.9ポイント減)	評価点(平均)	3.62	3.77	3.79	3.79	3.79	3.76	3.80	3.81	3.75	(0.06減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		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%	96.2%	(2.9ポイント減)	中央病院 評価点(平均)	3.63	3.86	3.85	3.88	3.88	3.86	3.78	3.75	3.81	3.80	(0.03%減)	北病院 回答率	-	97.8%	95.6%	100.0%	100.0%	98.2%	97.0%	90.4%	100.0%	97.3%	(2.7ポイント減)	北病院 評価点(平均)	-	3.51	3.50	3.63	3.66	3.82	3.90	3.95	3.87	4.04	(4.4%増)		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	通常保育	27	40	49	61	55	77	56	一時保育	38	30	28	30	33	59	31	病児・病後児保育	-	-	-	-	29	108	104	合計	65	70	77	91	88	136	87
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																													
回答率	59.7%	78.7%	79.1%	75.7%	72.8%	80.9%	76.7%	78.1%	74.2%	(3.9ポイント減)																																																																																																																												
評価点(平均)	3.62	3.77	3.79	3.79	3.79	3.76	3.80	3.81	3.75	(0.06減)																																																																																																																												
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																												
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%	96.2%	(2.9ポイント減)																																																																																																																											
中央病院 評価点(平均)	3.63	3.86	3.85	3.88	3.88	3.86	3.78	3.75	3.81	3.80	(0.03%減)																																																																																																																											
北病院 回答率	-	97.8%	95.6%	100.0%	100.0%	98.2%	97.0%	90.4%	100.0%	97.3%	(2.7ポイント減)																																																																																																																											
北病院 評価点(平均)	-	3.51	3.50	3.63	3.66	3.82	3.90	3.95	3.87	4.04	(4.4%増)																																																																																																																											
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																																																																																															
通常保育	27	40	49	61	55	77	56																																																																																																																															
一時保育	38	30	28	30	33	59	31																																																																																																																															
病児・病後児保育	-	-	-	-	29	108	104																																																																																																																															
合計	65	70	77	91	88	136	87																																																																																																																															

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（令和元年度） (単位:百万円)	
区分	金額
収入	
営業収益	27,544
医業収益	23,965
運営費負担金	3,253
その他営業収益	326
営業外収益	352
運営費負担金	137
その他営業外収益	215
資本収入	1,117
運営費負担金	0
長期借入金	1,117
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	29,013
支出	
営業費用	24,400
医業費用	24,270
給与費	11,160
材料費	9,254
経費	3,691
研究研修費	165
一般管理費	130
営業外費用	189
資本支出	4,673
建設改良費	2,167
償還金	2,506
その他の支出	0
計	29,262
【人件費の見積り】 期間中総額11,249百万円を支出する。 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。	

業務実績及び法人の自己評価		
(36)予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額		
評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている
1 決算（令和元年度） (単位:百万円、税込み)		
区分	金額	
収入		
営業収益	27,644	
医業収益	24,067	
運営費負担金	3,253	
その他営業収益	324	
営業外収益	345	
運営費負担金	137	
その他営業外収益	208	
資本収入	1,120	
運営費負担金	0	
長期借入金	1,117	
その他資本収入	3	
その他の収入	0	
計	29,109	
支出		
営業費用	24,322	
医業費用	24,194	
給与費	11,077	
材料費	9,385	
経費	3,593	
研究研修費	139	
一般管理費	128	
営業外費用	181	
資本支出	4,117	
建設改良費	1,607	
償還金	2,505	
その他の支出	4	
計	28,620	

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

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

2 収支計画（令和元年度）

(単位:百万円)

区分	金額
収入の部	27,937
営業収益	27,598
医業収益	23,933
運営費負担金収益	3,253
資産見返負債戻入	86
その他営業収益	326
営業外収益	340
運営費負担金収益	137
その他営業外収益	203
臨時利益	0
支出の部	26,828
営業費用	25,442
医業費用	25,310
給与費	11,155
材料費	8,525
経費	3,435
減価償却費	2,041
研究研修費	154
一般管理費	132
営業外費用	1,271
臨時損失	115
純利益	1,109
目的積立金取崩額	0
総利益	1,109

2 収支報告（令和元年度）

(単位:百万円、税抜き)

区分	金額
収入の部	28,030
営業収益	27,698
医業収益	24,032
運営費負担金収益	3,253
資産見返負債戻入	89
その他営業収益	324
営業外収益	332
運営費負担金収益	137
その他営業外収益	195
臨時利益	1
支出の部	26,741
営業費用	25,293
医業費用	25,163
給与費	11,072
材料費	8,622
経費	3,330
減価償却費	2,009
研究研修費	130
一般管理費	130
営業外費用	1,310
臨時損失	138
経常利益	1,426
純利益	1,289
目的積立金取崩額	0
総利益	1,289

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

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。

3 資金計画（令和元年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	45,971
業務活動による収入	27,896
診療業務による収入	23,965
運営費負担金による収入	3,389
その他の業務活動による収入	542
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	1,117
長期借入金による収入	1,117
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	16,958
資金支出	45,971
業務活動による支出	24,588
給与費支出	11,252
材料費支出	9,254
その他の業務活動による支出	4,082
投資活動による支出	2,122
固定資産の取得による支出	2,118
その他の投資活動による支出	4
財務活動による支出	2,552
長期借入金の返済による支出	823
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,683
その他の財務活動による支出	46
翌事業年度への繰越金	16,709

短期借入金の限度額

- 1 限度額 1,000百万円
- 2 想定される短期借入金の発生理由  
運営費負担金の交付時期の遅れ等による一時的な資金不足への対応

剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、将来の病院施設や医療機器の整備費用等に充てる。

3 資金収支（令和元年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	45,648
業務活動による収入	27,570
診療業務による収入	23,639
運営費負担金による収入	3,390
その他の業務活動による収入	541
投資活動による収入	3
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	3
財務活動による収入	1,117
長期借入金による収入	1,117
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	16,958
資金支出	45,648
業務活動による支出	24,896
給与費支出	11,145
材料費支出	9,780
その他の業務活動による支出	3,971
投資活動による支出	1,859
固定資産の取得による支出	1,856
その他の投資活動による支出	3
財務活動による支出	2,551
長期借入金の返済による支出	823
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,683
その他の財務活動による支出	45
翌事業年度への繰越金	16,342

- ・ 資金繰りは、順調である。

- ・ 短期借入は行っていない。

その他業務運営に関する重要事項

- 中期目標
- 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。

業務実績及び法人の自己評価

(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高度救命救急センター、県内の周産期医療の中核をなす総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院等として県の保健医療政策に係る重要施策に貢献した。
- 北病院では、精神科救急医療体制の24時間化における精神科救急受診相談センター業務の一部を担うとともに常時対応型病院として、また、医療観察法の指定入院医療機関等として、県等の保健医療に係る重要施策に貢献した。
- 県が主催する各種委員会等へ職員を派遣した。  
(主なもの)  
COVID-19入院調整専門家会議  
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派遣している。令和元年度は対象となる46病院のうち中央病院からは44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、令和元年度は、これまで以上に当番日を引き受けた。(前述P6)

令和元年度の二次救急当番日は、前年度比3.7%増の139日、患者数は、前年比10.2%減の3,915人となった。

二次救急病院別患者数 (単位:人、%)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	(10.5%減)
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	12,121	11,732	11,365	(3.1%減)
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	16,279	16,093	15,267	(5.1%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%	25.6%	

二次急当番日数

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	
休日当番日数	17	23	25	18	22	24	29	(20.8%増)
夜間当番日数	94	99	112	112	107	110	110	(増減なし)
二次急当番日数	111	122	137	130	129	134	139	(3.7%増)

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																							
		<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度は、1月に新型コロナウイルスの院内PCR検査体制を確立するとともに、県からの要請に基づき、新型コロナウイルス患者7名(クルーズ船4名、県内発症者3名)を受け入れた。クルーズ船患者については、人工呼吸器を装着するなど、重症患者もいたが、令和2年4月中には全員退院した。</li> <li>クルーズ船患者受け入れにあたり、結核病棟をコロナ病棟へ転用するとともに、発熱外来の立ち上げと並行して、8B病棟全体をコロナ陽性者収容病床、疑似症収容病棟及び一般病床にゾーニングする感染対策を実施し、県内発症者の受入準備を並行して行った。</li> <li>また、3月には、発熱外来を総合診療科外来に設置し、平日は内科医師、2次救急では幹部・外科系診療部長を発熱外来の当番医として配置し、増員体制で診療を行った。</li> </ul>																																							
<p><b>2 法令・社会規範の遵守</b>          県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<p><b>2 法令・社会規範の遵守</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p><b>(38)法令・社会規範の遵守</b></p> <table border="1" data-bbox="1516 583 2798 667"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1546 856 2769 961"> <caption>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>21</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>(35.0%減)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>12</td> <td>30</td> <td>29</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>21</td> <td>7</td> <td>(66.7%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、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」を平成31年2月に受審し、令和元年7月に認定を受けた。(前述P19)</li> <li>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」等に関する規程を制定し、平成31年4月1日付で施行した。</li> </ul>	評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1		中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	20	13	(35.0%減)	北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	21	7	(66.7%減)
評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である																																							
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																															
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	20	13	(35.0%減)																														
北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	21	7	(66.7%減)																														
<p><b>3 積極的な情報公開</b>          運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</p>	<p><b>3 積極的な情報公開</b></p> <p>運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</p> <p>また、病院の情報発信力を高めるため、平成30年度に改修したホームページシステムを活用し、機構各部署において積極的な情報発信に努める。さらに、誰もが見やすい内容とするため、各ページの形式の統一化を進めるとともに、内容の鮮度管理を適宜監視する体制を構築する。</p>	<p><b>(39)積極的な情報公開</b></p> <table border="1" data-bbox="1516 1325 2798 1409"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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、平成30年8月にホームページシステムを全面リニューアルした。</li> <li>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。</li> <li>新型コロナウイルスに係る情報など、県民が知りたい情報を随時提供することにより、ホームページの閲覧数は、前年度比11.9%増の85,379件/月と大幅に増加した。</li> </ul>	評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である																																				
評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である																																							



中期計画

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 9,809百万円	国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、適切な人事管理を行う。

(3) 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設や医療機器の整備費用等に充てる。

年度計画

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 2,167百万円	国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の確実な実施や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、適切な人事管理を行う。

(3) 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設や医療機器の整備費用等に充てる。

業務実績及び法人の自己評価

(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	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている

繰越積立金、長期借入金等を財源として、病院の施設及び設備の整備を実施した。

【中央病院】

施設整備・改修	44,006万円
医療機器	101,966万円
ソフトウェア	1,776万円
合計	147,748万円

【北病院】

施設整備・改修	1,906万円
医療機器	9,226万円
車両	0万円
ソフトウェア	10,053万円
合計	21,185万円

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	3,910	R1	R1	一般競争入札
腹腔鏡システム	新規購入	3,738	R1	R1	一般競争入札
ベッド	劣化による更新	2,856	R1	R1	一般競争入札
閉鎖式保育器	劣化による更新	1,043	R1	R1	一般競争入札
ホルムアルデヒド滅菌器	劣化による更新	2,160	H30	R1	一般競争入札
微生物分類同定分析装置	新規購入	1,707	R1	R1	一般競争入札
手術顕微鏡	劣化による更新	1,694	R1	R1	一般競争入札
多用途透析用監視装置	劣化による更新	1,642	R1	R1	一般競争入札
コンパニオン診断システム	新規購入	1,628	R1	R1	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	1,501	R1	R1	一般競争入札
前眼部測定装置	劣化による更新	1,458	R1	R1	一般競争入札
超音波診断装置	劣化による更新	1,370	R1	R1	一般競争入札
FilmArray Torchシステム	新規購入	1,361	R1	R1	一般競争入札
輸液ポンプ	劣化による更新	1,028	R1	R1	一般競争入札

北病院	R1執行額
医療情報システム更新	3,948
全自動錠剤散薬分包機	1,590

施設整備・改修(主なもの) (単位:万円)

中央病院	R1執行額	工事期間
精神・身体合併症病棟増築工事	16,167	H30-R1
精神・身体合併症病棟入口廊下改修	908	R1
非常用発電機 エンジン入替業務	5,830	R1
2次救急処置室改修工事	9,185	R1
山梨中央銀行ATM移設工事	860	R1
B1階サーバー室 エアコン更新工事	1,210	R1
常用発電設備部品交換修繕	1,540	R1

北病院	R1執行額	工事期間
1B病棟 18、19号室改修工事	1,118	R1
デイケア棟 電気工事	168	R1

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、事務1回、技術職2回)

採用者数の状況 (単位:人)

	H27.4	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4	R2.4	差引
看護師	60	54	62	78	87	84	△3
薬剤師	6	8	4	3	4	6	2
臨床検査技師	2	3	2	3	2	3	1
診療放射線技師	1	1	1	1	1	3	2
管理栄養士	1	0	0	1	0	2	2
理学療法士	1	3	0	0	1	1	0
作業療法士	0	2	0	2	0	1	1
言語聴覚士	0	1	0	1	0	0	0
視能訓練士	1	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	1	1	3	2	4	3	△1
精神保健福祉士	2	2	0	1	1	1	0
心理	1	0	3	0	1	0	△1
社会福祉士	0	0	0	2	0	0	0
保健師	0	0	0	1	1	0	△1
事務職員	0	4	4	4	5	1	△4
技術職員	3	3	1	1	0	0	0
研究員	0	0	0	0	0	0	0
合計	79	82	80	100	107	105	△2

職員数は、前年度と比べて5.3%増、機構発足時と比べると45.1%(492人)増加し、1,583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	R1	R2	差引	
常勤医師	155	159	160	170	175	187	194	196	202	207	219	12	(5.8%増)
医師	111	108	109	108	116	125	124	127	130	137	143	6	(4.4%増)
専修医・研修医	44	51	51	62	59	62	70	69	72	70	76	6	(8.6%増)
非常勤医師	5	5	4	4	4	4	3	5	5	3	3	0	(増減なし)
研究員	—	—	—	1	1	1	1	1	1	1	1	0	(増減なし)
医療技術職	111	113	118	126	148	157	171	177	188	190	194	4	(2.1%増)
看護職	676	680	676	677	683	689	690	709	740	783	838	55	(7.0%増)
事務職	29	31	32	32	35	34	35	37	39	40	41	1	(2.5%増)
技術職	3	4	3	3	4	7	9	9	9	10	9	△1	(10.0%減)
専門員	—	—	—	—	6	14	16	25	27	33	27	△6	(18.1%減)
看護助手・技労職	26	23	23	22	21	19	19	18	16	14	14	0	(増減なし)
非常勤・臨時職員	86	124	137	163	194	213	222	217	220	223	237	14	(6.3%増)
合計	1,091	1,139	1,153	1,198	1,271	1,325	1,360	1,394	1,447	1,504	1,583	79	(5.3%増)

新専門医制度において、内科、外科、小児科、総合診療科、救急科、整形外科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行っており、平成30年度から開始している。

令和2年度において、前年度8名増の内科9名、外科1名、救急科2名、総合診療・感染症科1名、整形外科1名、泌尿器科2名、産科1名、皮膚科1名、麻酔科1名、新生児内科1名、精神科2名の計22名の専攻医を採用した。(前述P32)

R2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	山梨大学医学部	
糖尿病内分泌内科	内科	山梨県立中央病院	○
呼吸器内科	内科	山梨大学医学部	
呼吸器内科	内科	山梨県立中央病院	○
リウマチ膠原病内科	内科	杏林大学医学部	
リウマチ膠原病内科	内科	山梨県立中央病院	○
循環器内科	内科	山梨大学医学部	
胃食道外科	外科	山梨県立中央病院	○
救急科	救急科	千葉北総病院	
救急科	救急科	湘南鎌倉総合病院	
総合診療・感染症科	総合診療	山梨県立中央病院	○
整形外科	整形外科	山梨大学医学部	
泌尿器科	泌尿器科	信州大学医学部	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	
皮膚科	皮膚科	山梨大学医学部	
麻酔科	麻酔科	山梨大学医学部	
新生児内科	新生児内科	甲府共立病院	

R2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	○