

平成29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

平成30年6月29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

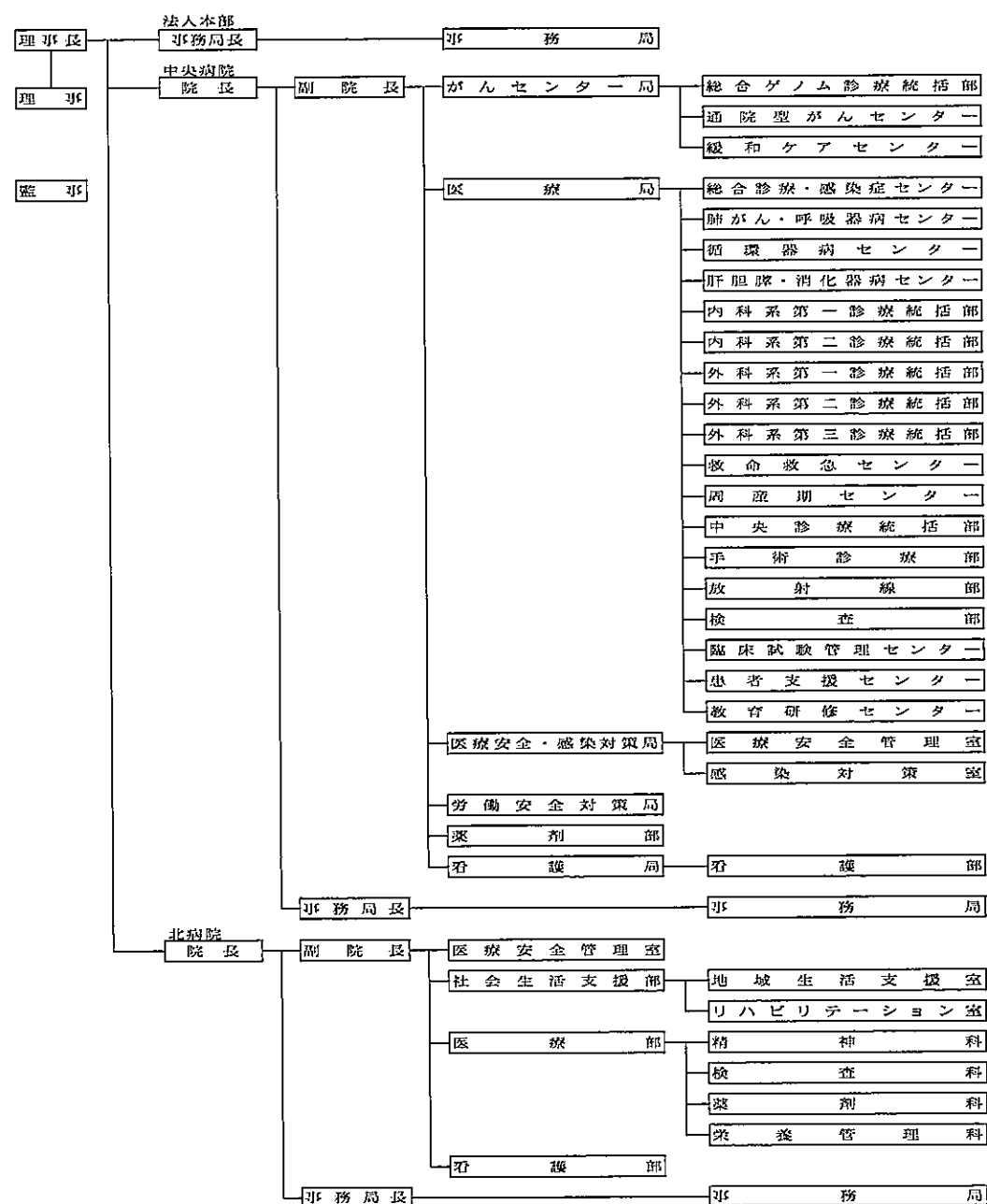
(3) 役員状況 (平成30年3月31日現在)

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) 神宮寺禎巳、藤井康男、内藤正浩 監事 (2名) 早川正秋、加藤隆博

(4) 職員状況 (平成30年5月1日現在)

現員数 計 1,396名 (医師208名、医療技術212名、看護752名、事務職員129名、技能労務職員95名)

(5) 組織 (平成30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・医療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、3次救急患者を受け入れた。また、2次救急患者や他の病院等で受け入れることができなかった3次救急以外の本来救命救急センターの対応症例でない患者についても、受け入れを行った。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。

②総合周産期母子医療

入院環境を改善するため、MFIICUの移転、個室化及び陣痛から分娩、産後の回復に至るまで、同じ部屋で過ごせるLDR出産を行える分娩室の整備を進め、平成29年5月に完成した。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

遺伝子解析を用いた診療を行うため、平成29年4月の組織改正において、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設した。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び周産期遺伝子診療センターを設置するとともに、5月8日から遺伝子外来を開設し、乳がん・卵巣がんの領域において、将来のがん発症リスクの高い患者の判定を行い、カウンセリング検診の回数を増やすことの指導などを行った。さらに、平成30年度の組織改正において、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、検査部にゲノム検査科を設置した。

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、保険収載後速やかに対応できるよう指導医の招へいや物品の購入など準備を進めた。

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

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。

・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、集中した治療を実施した。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へと手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病棟の機能強化を行った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施した。

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。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

重症通院患者に対し、訪問、デイケアを実施するとともに、MDTを編成し、地域関係者を含むカンファレンスを行い、治療に当たった。退院後の定期的な訪問看護及び地域支援者を含む多職種チームによるケア会議等を継続する中で、病状の安定、地域での生活活動の拡大に繋がった。

○質の高い医療の提供

①医療従事者の育成、確保及び定着

中央病院の精神科医療を充実強化するため、精神科医と精神保健福祉士を北病院から配置することで、精神科医師を2人体制とし、治療（精神科リエゾン）を行った。また、平成30年度からは中央病院の精神科に認定看護師を配置することとし、「精神科リエゾンチーム加算」取得に向けた体制を整備した。

②7対1看護体制への柔軟な対応

看護師確保を強化するため、平成29年度から、主任看護師長を委員長とする人材確保対策委員会を立ち上げ、県内看護師養成機関の訪問回数を増やした。また、インターンシップを前年度より1回増やして4回実施した。新任看護職員の間関係の構築、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。

③医療の標準化と最適な医療の提供

DPC医療機関群は2年に1度見直しがあるが、平成30年度も選定要件をクリアしⅡ群（平成30年度より名称が変更され「特定病院群」となった）病院の地位を確保した。なお、当院の機能評価係数Ⅱのランキングは、前年度から対象病院が拡大させる中、1648病院中で40位の診療機能を有する病院と評価された。

白血病等の無菌状態での薬物治療を充実させるため、無菌室を新たに1床整備し2床とした。さらに、平成29年度には新たに7床の整備に着手し、平成30年8月には完成する見込みとなった。

④重度医療機器の計画的な更新・整備

中央病院において、今後も増加が予想される内視鏡下手術に対応するため、老朽化した手術室の環境を整備するとともに、内視鏡ビデオシステムや4Kカメラ滅菌品セット等を整備した。また、年々増加する胎児超音波スクリーニング検査に対応するため超音波診断装置を整備した。

⑤病院施設の計画的な修繕・改善

病院施設の機能維持のため、エレベーター、冷温水器発生装置、放射線機器などの病院施設、医療機器の点検、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。また、施設整備として、2C病棟、8A病棟（無菌室）、給湯配管、常用発電機設備ガスエンジン等の整備・改修等を実施した。

○県民に信頼される医療の提供

①医療安全対策の推進

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

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。

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

③患者・家族との信頼・協力関係の構築

平成28年8月に開設した入退院センターにおいて、患者及びその家族が抱える不安を入院前から把握するとともに、患者支援センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院支援のための病棟ラウンドを保健師、社会福祉士と担当看護師が連携して行うなど患者及びその家族が抱える疾病、入院等に関する不安の軽減や解消に取り組んだ。

④医薬品の安心、安全な提供

7月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、8月に県に提出した改善計画を着実に実行することにより、薬剤管理のより一層の強化と再発防止に取り組んだ。

【主な改善策】

第3種向精神薬の管理方法の強化（施錠管理）、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を月毎に照合、監視カメラ設置、インターホン増設、ドアアラーム装置設置、各種マニュアルの改訂、職員に対する研修会の実施（棚卸、防犯対策）

⑤患者サービスの向上

会計待ち時間の短縮を図るため、会計表示盤システム導入業者の支援を受け、会計処理の各行程の内容をデータとして可視化することで、待ち時間が発生する本質的な原因を明確にし、改善策の立案に役立てた。また、会計前に保険証を確認できるように、再来受付機隣に保険証確認コーナーを設置した。

中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向けた準備を進めた。

北病院では、甲府駅から病院まで外来患者等の送迎を行っている「病院バス」について、購入から19年が経過し老朽化が激しいことから、新規にバスを購入し、患者サービスの向上を図った。

⑥診療情報の適切な管理

管理料、指導料の取り漏れを減らすため、入院費の計算方法のうち包括評価方式（DPC）ではない出来高算定部分の検証を行うことができる、保険請求ソフト「Medical Code」を10月に導入し、「特別食加算」「薬剤管理指導料」等について算定率の向上を図った。

○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17件、継続23件の治験のほか、臨床研究や製造販売後調査を198件、北病院では、精神科分野の臨床研究や製造販売後調査を49件実施した。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治験に関する情報をホームページで公開した。

C型肝炎の患者に対して、治療薬（ソバルディ、ハーボニー）での治療を実施しており、3月末日までに473人の患者に対して治療を行った（治験を含めると523人）。

中央病院では、平成25年度からBRCA検査が自施設（ゲノム解析センター）で可能になり、変異症例に対して、日本では未承認薬であったオラパリブについて、平成27年1月25日に倫理委員会での承認を受け、「プラチナ感受性BRCA変異陽性再発卵巣癌」に対し、MAP（Managed Access Program）を利用したオラパリブ投与という日本で初めての臨床試験を計画し、平成28年1月に1例目の投与を開始した。

また、平成30年1月には製造販売承認され、同年4月には薬価収載されたことから、先行して研究を実施してき

た当院では、今後もオラパリブの投与を推進していく。

※ International easy access program：国内未承認薬で国外ではすでに提供されている薬剤を国内承認まで無償で提供するシステム

・各種調査研究の推進

看護の質の向上を目指して、平成26年から県立大学と共同研究を行っている。平成29年度は、「開心術を受けた高齢者の早期の離床におけるレジリエンスに関する研究」など16テーマを共同研究として実施した。また、北病院では、精神疾患患者のストレングス、禁煙に向けた支援、意思決定支援に関する研究に取り組んだ。

○医療に関する技術者の研修

・医療従事者の研修の充実

漢方薬の基礎知識と技術を習得し、総合診療科外来を受診する西洋医学では対応困難な患者に対応するため、中央病院総合診療科専修医を県外病院の漢方診療科へ約3か月間派遣した。

da Vinci Xiなど高度、専門的な医療を提供するに当たり、当院の医師の技術向上を図るため、他の医療機関から指導医を招へいた。

・県内の医療水準の向上

がん医療従事者研修会（5回）やエイズ研修会（5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

各病棟に入退院支援及び地域連携業務に専従として従事する専任の職員を配置する「入退院支援加算1」の取得に向け、2名の職員を採用した。

中央病院の患者が当院の連携医や近隣医療機関を容易に検索でき、かつ必要な情報を取り出すことができる「かかりつけ医検索システム」を3月に導入した。

・地域医療への支援

CT、MRI、RI等の高額医療機器を用いた専門性の高い技術を必要とする検査について、開業医等からの依頼検査を実施した。

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（塩川病院1人、飯富病院5人）。

・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

10月21日に職員、ボランティア約340人による大規模災害時対応訓練を実施した。また、ドクターヘリの効率的な運航を図るため、県が当院内に整備を進めていた給油基地が平成30年1月に完成し、給油時間の短縮が図られた。

・他県等の医療救護への協力

北病院において、平成30年2月に長野県立こころの医療センター駒ヶ根と災害時等に医療活動を継続し、適切な医療を提供するため、医薬品等の物資の支援、医師・スタッフ等の派遣、患者の受入・移送等を行う相互支援協定を締結した。また、平成30年3月には、大規模災害が発生した際、山梨県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム（DPAT）を派遣する協定を山梨県と締結した。

○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。

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。

平成30年度組織改正において、中央病院では、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、検査部にゲノム検査科を設置した。

○効率的な業務運営の実現

器械備品の保守料を削減するため、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。平成29年度は5件の入札を実施した。

中央病院で実施した、「入院患者等給食業務委託」及び「物流管理等業務委託」の業者選定において、従来実施していた競争入札ではなく、企画提案型のプロポーザル方式を採用した。

○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。

・未収金対策

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9月から導入した。

・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、汎用医療材料などの7分野の購入事業に参加した。平成29年度からは2分野追加し9分野の共同購入に参加し、前年度に比べ31,729千円増の50,418千円の経費削減を図ることができた。

○事務部門の専門性の向上

今後の病院経営管理部門の職員を計画的に育成するため、平成29年度においても病院機構事務職員採用試験を実施し、平成30年4月1日付で事務職4人、情報職1人の計5人を採用した。

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

○職員の経営参画意識の向上

・経営関係情報の周知

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

・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い、平成29年度は、23件の提案があった。また、平成29年度から通年型の職員提案制度を新設し、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。

○職場環境の整備

・働きやすい職場環境の整備

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年度から夏季休暇の取得可能な期間を6月～10月に拡大し、休暇を取得しやすい環境を整備することとした。

・資格取得を含む研修の充実

平成29年度に新たに、管理職、リーダー、主任へ昇任した職員を対象に、管理職研修、リーダー研修、主任研修を10月に実施した。

・公平で客観的な人事評価システムの導入

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

○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、平成30年度に「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こととした。

中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向けた準備を進めた。

○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。

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

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

○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、3次救急患者を受け入れた。また、2次救急患者や他の病院等で受け入れることができなかった3次救急以外の本来救命救急センターの対応症例でない患者についても、受け入れを行った。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。

○総合周産期母子医療

入院環境を改善するため、MFICUの移転、個室化及び陣痛から分娩、産後の回復に至るまで、同じ部屋で過ごせるLDR出産を行える分娩室の整備を進め、平成29年5月に完成した。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。

○がん医療

遺伝子解析を用いた診療を行うため、平成29年4月の組織改正において、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設した。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び周産期遺伝子診療センターを設置するとともに、5月8日から遺伝子外来を開設し、乳がん・卵巣がんの領域において、将来のがん発症リスクの高い患者の判定を行い、カウンセリング検診の回数を増やすことの指導などを行った。さらに、平成30年度の組織改正において、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、検査部にゲノム検査科を設置した。

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、保険収載後速やかに対応できるよう指導医の招へいや物品の購入など準備を進めた。

○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へと手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病棟の機能強化を行った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施した。

○患者サービスの向上

会計待ち時間の短縮を図るため、会計表示盤システム導入業者の支援を受け、会計処理の各行程の内容をデータとして可視化することで、待ち時間が発生する本質的な原因を明確にし、改善策の立案に役立てた。また、会計前に保険証を確認できるように、再来受付機隣に保険証確認コーナーを設置した。

中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向けた準備を進めた。

北病院では、甲府駅から病院まで外来患者等の送迎を行っている「病院バス」について、購入から19年が経過し老朽化が激しいことから、新規にバスを購入し、患者サービスの向上を図った。

(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

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

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。

○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、汎用医療材料などの7分野の購入事業に参加した。平成29年度からは2分野追加し9分野の共同購入に参加し、前年度に比べ31,729千円増の50,418千円の経費削減を図ることができた。

(3) その他業務運営に関する事項

○職場環境の整備

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年度から夏季休暇の取得可能な期間を6月～10月に拡大し、休暇を取得しやすい環境を整備することとした。

○保健医療行政への協力

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、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。

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"> 三次救急医療を担う救命救急センターと各診療科が連携を図り、迅速で効率的な治療を行う。 ドクターヘリ及びドクターカーの活用により、早期の救命救急医療を提供する。 総合診療科・感染症科において、どの診療科にも属さない診断困難な患者の診療を行うとともに、救命救急センターと連携し、患者の重症度や緊急性に応じて柔軟に対応していく。 三次救急の患者に適切な医療が提供できるよう、初療室を拡大する。また、結核などの感染症隔離室を設置する。 三次救急医療を維持していくため、急性期患者転院の協定について検討を行う。

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> <th>評価</th> <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	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターでは、各消防本部からの要請により、24時間体制で、3次救急患者を受け入れた。また、2次救急患者や他の病院等で受け入れることができなかった3次救急以外の本来救命救急センターの対応症例でない患者についても受け入れており、セーフティーネットの役割も担っている。 緊急状態を脱し、状態が安定した患者の一般病棟への転科を促進するなど、救命救急センターと各診療科が連携した治療を行っている。 救命救急センターの患者数は、前年度と比べて5.9%増の2,311人となった。 増加する救急患者への対応、三次救急以外の患者を診察する治療スペースを確保するため、救命救急センターの改修に向けた取り組みに着手した。 <p>救命救急センターの救急患者の状況 (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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>1,119</td> <td>1,307</td> <td>2,137</td> <td>2,840</td> <td>2,175</td> <td>2,038</td> <td>2,205</td> <td>2,311</td> <td>(5.9%増)</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>36</td> <td>37</td> <td>60</td> <td>58</td> <td>68</td> <td>66</td> <td>51</td> <td>48</td> <td>(5.9%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 救急車搬送人数は、前年度0.9%増の6,156人と微増であり、一次救急や二次救急当番日以外の甲府地区からの受入、甲府地区以外からの受入が大きく増加している。 <p>救急車搬送人数 (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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一次救急</td> <td>1,827</td> <td>2,013</td> <td>2,082</td> <td>2,376</td> <td>2,556</td> <td>2,882</td> <td>2,297</td> <td>3,170</td> <td>(38.0%増)</td> </tr> <tr> <td>二次救急</td> <td>1,305</td> <td>1,415</td> <td>1,577</td> <td>1,678</td> <td>1,807</td> <td>1,984</td> <td>2,568</td> <td>1,808</td> <td>(29.6%減)</td> </tr> <tr> <td>三次救急</td> <td>1,003</td> <td>1,012</td> <td>1,094</td> <td>1,348</td> <td>1,194</td> <td>982</td> <td>1,235</td> <td>1,178</td> <td>(4.6%減)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>4,135</td> <td>4,440</td> <td>4,753</td> <td>5,402</td> <td>5,557</td> <td>5,848</td> <td>6,100</td> <td>6,156</td> <td>(0.9%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 一次救急は、一次救急、二次救急当番日以外に搬送された二次救急患者及び二次救急当番日に甲府・中巨摩地区以外から搬送された二次救急患者</p>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		患者数	1,119	1,307	2,137	2,840	2,175	2,038	2,205	2,311	(5.9%増)	手術件数	36	37	60	58	68	66	51	48	(5.9%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		一次救急	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	3,170	(38.0%増)	二次救急	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	1,808	(29.6%減)	三次救急	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	1,178	(4.6%減)	計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	6,156	(0.9%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																																																																												
患者数	1,119	1,307	2,137	2,840	2,175	2,038	2,205	2,311	(5.9%増)																																																																											
手術件数	36	37	60	58	68	66	51	48	(5.9%減)																																																																											
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																												
一次救急	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	3,170	(38.0%増)																																																																											
二次救急	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	1,808	(29.6%減)																																																																											
三次救急	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	1,178	(4.6%減)																																																																											
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	6,156	(0.9%増)																																																																											

二次救急病院別患者数

(単位:人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	4,158	(5.5%減)
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	12,121	(9.1%増)
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	16,279	(4.9%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%	

- 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ている。
- 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23回開催している。
- ドクターヘリの現場から医療機関への搬送時間は平均11分(前年度比1分増)、出動件数は、前年度と比べて9.3%増の539件(現場出動428件、病院間搬送64件 離陸後キャンセル47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た。
- ドクターヘリの出動件数は、前年度と比べて9.3%増の539件となった。また、ドクターカーの出動件数は4.5%減の575件となった。

出動件数

(単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
ドクターヘリ	—	—	382	502	420	430	493	539	(9.3%増)
ドクターカー	42	118	264	540	604	460	602	575	(4.5%減)
計	42	118	646	1,042	1,024	890	1,095	1,114	(1.7%増)

- 山梨県、神奈川県及び静岡県のドクターヘリの広域連携を継続して実施した。

ドクターヘリの3県広域連携の実績(平成26年8月から運航を開始)

	H26	H27	H28	H29	
山梨県→他県	4	4	8	5	(37.5%減)
他県→山梨県	7	8	3	2	(33.3%減)

- 甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れた。さらに、一部の病院の受入に支障が出ているため、平成30年4月から当院ではこれまで以上に多くの当番日を設け、患者を受け入れることとなった。
- 総合診療科・感染症科では、地域の医療機関との連携を緊密にとりながら、極めて専門性の高い医療行為を行っており、延べ入院患者数は前年度と比べて25.7%増の7,312人と増加している。また、研修医、専修医の育成、山梨大学5年生の受け入れを行い、幅広く地域医療を担っていける人材の育成に寄与している。

総合診療科の状況

(単位:人)

	H27	H28	H29	
紹介患者数	296	410	524	(27.8%増)
延べ入院患者数	2,794	5,818	7,312	(25.7%増)
延べ外来患者数	3,289	4,258	6,156	(44.6%増)
初診患者数	1,055	996	1,383	(38.9%増)
再診患者数	2,234	3,262	4,773	(46.3%増)
うち救急車患者数	71	243	586	(141.1%増)

- 総合診療科・感染症科に、平成28年10月1日から、県内では初となる「渡航・ワクチン外来」を開設し、渡航目的の患者に対して感染症予防接種をおこなっている。
また、平成29年度から輸入ワクチンの使用も開始しており、11月から狂犬病ワクチン、3種混合ワクチン、腸チフスワクチンの取り扱いを行っている。ワクチン接種だけでなく、マラリア予防薬、旅行者下痢症対策、高山病対策の渡航用薬剤の処方を行うこととし、平成29年度の受診者は延べ124人となった。

イ 総合周産期母子医療

県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、地域の分娩取扱医療機関との連携及び診療体制の整備・充実を図りながら、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児に対し、総合的、専門的な医療を提供する。

イ 総合周産期母子医療

地域の分娩取扱医療機関との連携を図りながら、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児に対し、総合的、専門的な医療を提供する。
また、胎児超音波スクリーニング検査などにより、胎児のリスク判定を行うとともに、分娩までの継続的なサポートを行う。

C

(2)総合周産期母子医療

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

山梨大学医学部附属病院などと役割分担し、県内全てのハイリスクの妊婦等を受け入れ、専門的な医療を提供した。特に産褥以外の母体、新生児救急搬送は、当院で振り分けを行うことにより、地域の分娩取扱機関との連携を図りながら総合的・専門的な医療を提供した。

母体、新生児の救急搬送依頼及び受入実績 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
母体	129	118	105	121	111	108	92	97	(5.4%増)
中病受入	112	100	85	91	86	86	73	73	(増減なし)
他院受入	17	18	20	30	25	22	19	24	(26.3%増)
新生児	85	75	57	81	71	74	91	74	(18.7%減)
中病受入	60	44	17	24	17	34	42	27	(35.7%減)
他院受入	25	31	40	57	54	40	49	47	(4.1%減)

新生児(1,500g以下)の受入状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
新生児(1,500g以下)	(93.7%)	(94.4%)	(94.9%)	(89.5%)	(83.6%)	(91.7%)	(90.5%)	(-)	
中病入院件数	59	51	56	51	56	44	38	38	(増減なし)
県内全体	63	54	59	57	67	48	42	-	

NICUでの退院児退院支援件数は前年度と比べて12.6%減の174人の退院支援を行ったが、平成30年度から正規職員を配置し、支援の充実を図ることとした。

NICU入院児退院支援件数 (単位:件)

	H25	H26	H27	H28	H29	
支援件数	145	148	199	199	174	(12.6%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較し53.0%増の1512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	
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	(84.6%減)
妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査	907	1442	(59.0%増)
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	(52.4%増)
マイクロアレイ検査	0	0	(増減なし)
計	988	1512	(53.0%増)

入院環境を改善するため、MFICUの移転、個室化及び陣痛から分娩、産後の回復に至るまで、同じ部屋で過ごせるLDR出産を行える分娩室の整備を進め、平成29年5月に完成した。

MFICUの延べ入院患者数は、前年度と比べて213.3%増の1,554人と大幅に増加した。また、NICUの延べ入院患者数は、3.1%減の3,841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	
MFICU	103	121	120	155	113	320	496	1,554	(213.3%増)
NICU	4,066	3,859	4,196	4,048	4,169	4,221	3,962	3,841	(3.1%減)

分娩取扱件数は、前年度と比べて6.1%減の704件となった。

分娩取扱件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
(中病の占める割合)	(10.2%)	(10.9%)	(9.6%)	(11.2%)	(10.1%)	(11.7%)	(12.9%)	(12.3%)	
中病入院件数	676	698	609	697	611	699	750	704	(6.1%減)
県内全体	6,651	6,412	6,336	6,198	6,063	5,987	5,819	5,705	(2.0%減)

出産後間もない時期の母親の心と体の健康状態を把握するため、甲府市ほか3市町から依頼のあった「産婦検診」を7月から実施した。また、平成30年度からは県内全市町村に対象が拡大されることとなった。

産婦検診実績 (単位:人)

	甲府市	甲斐市	中央市	昭和町	合計
H29	275	165	18	27	485

分娩取扱機関同士の新生児の転院搬送について、当院で新生児を受け入れる場合、当院の医師が救急車に同乗し、車中で新生児医療を実施した。

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。

(9) 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。

(1) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者の個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。

(6) 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。

(9) 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。

(1) ゲノム解析の推進

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

ゲノム診療センターを設置し、家族性癌等の遺伝性変異の解明と診療の充実を図る。

(6) 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
----	---	-----------------------------

・ 遺伝子解析を用いた診療を行うため、平成29年4月の組織改正において、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設した。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び周産期遺伝子診療センターを設置するとともに、5月8日から遺伝子外来を開設し、乳がん・卵巣がんの領域において、将来のがん発症リスクの高い患者の判定を行い、カウンセリング検診の回数を増やすことの指導などを行った。
さらに、平成30年度の組織改正において、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、検査部にゲノム検査科を設置した。

・ 遺伝子外来において、乳がん・卵巣がんの領域で、将来のがん発症リスクの高い患者さんのがん関連遺伝学的検査を8件実施した。

・ 遺伝カウンセリングを推進し、得られた結果に基づき適切な治療を行った。ゲノム解析検査件数は、前年度と比べて4.0%増の1,198件となった。

・ 遺伝カウンセリングを平成25年度から実施しているが、平成29年度は前年度並みの26件実施した。

ゲノム解析検査件数	(単位:件)					遺伝カウンセリング実績	(単位:件)					
	H25	H26	H27	H28	H29		カウンセリング					
検査件数	337	313	966	1,152	1,198	(4.0%増)	2	3	9	27	26	(3.7%減)

・ 東京大学医学部附属病院を中核病院とする、がんゲノム医療連携病院に指定された。今後、東京大学医学部附属病院と連携して遺伝子解析の結果について多職種で構成される専門家会議に出席し、将来のがん発症リスク、適合する治療薬の有無等について、他の連携病院とともに検討を行っていく。

・ 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。

・ 胃、腸、肝臓及び胆のうなどの消化器に関するがんなどの疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、平成29年度の組織改正において、肝胆膵・消化器病センターを新設し、肝胆膵疾患センター及び消化器病センターを設置した。

・ 新規入院患者数は、前年度と比べて0.6%増の14,535人、新規入院がん患者数は、5.4%減の3,788人となった。

(暦年)	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
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 (0.6%増)
B うち年間新規入院がん患者数	4,375	4,246	3,915	3,612	3,491	3,659	4,006	3,788 (5.4%減)

・ がん化学療法患者数は、平成22年度から2.4倍の12,491人と大幅に増加している。特に通院加療がんセンターの患者数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2.8倍以上の9,271人となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
ATCC	3,287	4,796	4,726	5,006	5,674	6,857	8,303	9,271 (11.7%増)
入院	1,898	2,594	2,725	2,853	2,801	2,924	3,300	3,220 (2.4%減)
合計	5,185	7,390	7,451	7,859	8,475	9,781	11,603	12,491 (7.7%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、6.6%減の8,686人となった。また、患者の放射線被ばくによる副作用の軽減及び治療効果を高めるため、多方向からの照射を積極的に行っており、治療門数は、前年度と比べて2.5%減の34,556門となった。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
患者数(人)	11,511	10,809	11,397	9,290	10,347	8,651	9,303	8,686 (6.6%減)
治療門数(門)	27,464	24,910	29,440	22,669	26,490	24,953	35,457	34,556 (2.5%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
オプジーボ点滴静注100mg	7	37	268	596
オプジーボ点滴静注20mg	14	77	583	984
キイトルーダ点滴静注100mg	—	—	2	282
ヤーポイ点滴静注液50mg	—	—	6	0

免疫チェックポイント阻害薬導入患者数(H26年11月～H30年3月)

	H26			H27			H28			H29		
	Niv	Pem	Ipi	Niv	Pem	Ipi	Niv	Pem	Ipi	Niv	Pem	Ipi
口腔外科	1											3
皮膚科				2			2			1		3
呼吸器内科				2			24					26
耳鼻科												9
血液内科												1
消化器外科												5
消化器内科												8
泌尿器科												1
計	1	0	0	4	0	0	26	0	1	56	28	0

Niv: ニボルマブ(オプジーボ)、Pem: ペンブロリズマブ(キイトルーダ)、Ipi: イピリムマブ(ヤーポイ)
 ※新規に導入した患者数

・ オラパリブの投与

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

中央病院では、平成25年度からBRCA検査が自施設(ゲノム解析センター)で可能になり、変異症例に対して、日本では未承認薬であったオラパリブについて、平成27年11月25日に倫理委員会での承認を受け、「プラチナ感受性BRCA変異陽性再発卵巣癌」に対し、MAP(Managed Access Program)を利用したオラパリブ投与という日本で初めての臨床試験を計画し、平成28年1月に1例目の投与を開始した。

また、平成30年1月には製造販売承認され、同年4月には薬価収載されたことから、先行して研究を実施してきた当院では、今後もオラパリブの投与を推進していく。

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

・ 高度化する手術環境に対応するため、また、緊急手術など増加する手術ニーズに対応するため、麻酔科医を3名増員した。また、診療部の看護体制体制見直しについて検討を始めた。

手術の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
全麻	2,773	2,628	2,696	2,485	2,710	2,755	3,135	3,095	(1.2%減)
局麻等	3,164	3,381	3,389	3,698	3,467	3,739	4,061	4,034	(0.7%減)
計	5,937	6,009	6,085	6,183	6,177	6,494	7,196	7,129	(0.9%減)

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

・ 平成27年度に呼吸器外科を開設し、手術件数が大幅に増加した。平成29年度も前年度と同様に増加を続け、前年度に比べ1.6%増の254件となった。

呼吸器外科の手術件数の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
肺癌	33	37	37	33	101	150	159	156	(1.9%減)
肺癌以外	18	14	16	18	50	86	91	98	(7.7%増)
計	51	51	53	51	151	236	250	254	(1.6%増)

・ 平成28年度から最新型の低侵襲手術支援ロボットであるda Vinci Xiを導入し、平成29年度末までに、前立腺がん手術を62例、腎部分切除術を20例、子宮頸がん手術を10例実施した。

da Vinci Xi 部位別手術件数

	H28	H29	計
前立腺	23	39	62
腎	5	15	20
子宮頸	8	2	10

・ da Vinci Xiを用いた腎部分切除術については、施設基準を満たしたため、平成29年11月から腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)70、730点の算定が可能となった。

・ 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、保険収載後速やかに対応できるよう指導医の招へいや物品の購入など準備を進めた。

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

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

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	
相談件数	1,337	1,237	2,834	4,531	5,123	4,969	4,041	4,121	(2.0%増)

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	
相談件数	23	47	28	20	(28.6%減)

がん看護外来の状況(平成27年8月開設)

	H27	H28	H29	
新規患者数(人)	104	363	352	(3.4%減)
面談件数(件)	323	1,585	1,277	(19.4%減)

- 平成28年7月に甲府公共職業安定所と協定書を締結し、がん等の疾病で長期間治療が必要な患者に対し、治療と両立できる求人の開拓や就職後の職場定着の支援を開始した。就労支援に際し就職支援ナビゲーターによる出張相談を当院のがんセンターで実施し、平成29年度は24名の面談を行い12名の就職が実現した。

- がん医療の啓発活動として、県民向けのがんセミナーを開催し、がんの基礎知識、がん治療の進歩について当院の医師等がわかりやすく解説した。

がんセミナー等の開催状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
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	(1回減)
	参加者 574人	614人	407人	220人	396人	226人	259人	286人	(10.4%増)
シンポジウム	参加者 —	—	407人	250人	204人	160人	238人	—	

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

緩和ケア外来患者、回診の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
外来患者数	761	1,080	988	1,340	1,183	1,501	1,053	1,686	(60.1%増)
延べ回診患者数	—	232	277	360	638	962	1,284	1,166	(9.2%減)

- 院内外の医療従事者を対象にしたがんカンサードボードを開催し、がん医療の質の向上に努めた。平成29年度は29回実施した。また、平成25年度からは、領域別のがんカンサード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、総合がんカンサードボードを開催しており、平成29年度は9回開催し、累計で66回となった。

がんカンサードボード実績 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
実施回数	42	32	23	23	31	27	31	29	(6.5%減)

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。

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。

(4)難病(特定疾患)医療

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である

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

- 新規の臨床調査個人票作成件数は、前年度と比べて46.4%増の205件となり大幅に増加している。

臨床調査個人票の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
臨床調査個人票作成件数(新規)	97	107	101	105	96	73	140	205	(46.4%増)
臨床調査個人票作成件数(更新)	617	651	581	607	643	652	796	783	(1.6%減)
合計	714	758	682	712	739	725	936	988	(5.6%増)

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

オ エイズ医療

患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、臨床心理士によるカウンセリングを実施するなど、エイズ治療拠点病院としての機能を発揮する。

オ エイズ医療

患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、患者の精神的負担をケアするため、臨床心理士によるカウンセリングを実施する。

(5)エイズ医療

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

- 医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供した。
- 当院でHIV感染を確認した患者数は、前年度と比べて、8.0%増の121人となった。

エイズ患者の状況 (単位:人)

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

※当院でHIV感染を確認した延べ患者数(紹介を含む。)

- 患者からの要望に応じ、医師の判断に基づいて、臨床心理士によるカウンセリングを13回実施した。また、エイズ患者に対するチーム医療の推進を図るため、院外の臨床心理士を含めたHIV部会を12回開催し、エイズ患者等の症例検討や診療方針等の決定している。
- 訪問看護師、訪問介護職員等を対象としたエイズ研修会を開催し、HIV・エイズに関する講義、感染症の予防策の実技等の研修を行った(10月、11月)。
- 平成22年度からの累計で、臨床心理士によるカウンセリングは78回、HIV部会は83回、エイズ研修会は24回実施した。

臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
カウンセリング	3	3	8	4	22	11	14	13	(7.1%減)
HIV部会	10	10	11	9	10	10	11	12	(9.1%増)
エイズ研修会	3	3	2	5	3	1	2	5	(150.0%増)

- 在宅医療・介護を行う医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等を支援するため、支援チームを派遣する体制を整えるとともに、平成28年8月からエイズ予防財団が行っている「HIV支援チーム派遣事業」を受託し、支援チーム派遣事業設置中核拠点病院となった。

カ 感染症医療

一類感染症(エボラ出血熱など7疾患)患者を受け入れる病室を活用し、第1種感染症指定医療機関としての医療を提供する。
また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。

カ 感染症医療

一類感染症(エボラ出血熱など7疾患)患者を受け入れる病室を活用し、第1種感染症指定医療機関としての医療を提供する。
また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。

(6)感染症医療

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

- 総合診療科・感染症科の医師及び感染対策室に感染症専従看護師を配置し、院内の感染症対策の強化を図った。
- 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、受け入れ体制を整えている。結核病床の入院患者数は、昨年度に比べ22.2%増の33人であり、延べ入院患者数は、23.7%増の1,724人となった。

結核病床入院患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
新規入院患者数	8	7	44	24	36	27	27	33	(22.2%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	(23.7%増)

- 水痘、汎発性帯状疱疹などの空気感染対策が必要な患者に対して、陰圧個室を使った入院治療を行った。また、陰圧個室の入院患者数は、前年度と比べて85.7%増の13人となった。

陰圧個室治療患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
患者数	5	4	5	8	11	13	7	13	(85.7%増)

- 感染対策に必要な薬品及び医療消耗品等の準備を行とともに、個人防護具着脱訓練を実施した。
- 一類感染症患者(又は疑いのある患者)が感染症病棟に入院した場合、院内感染を防止するため、移動型の「高圧蒸気滅菌装置」及び「安全キャビネット」を整備した。

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"> 第1種感染症指定医療機関として、専門医及び感染症専従看護師により、感染症発生時の迅速な対応と感染症医療の充実、強化を図っている。 専門医による感染症診断を行うための血液培養などの正しい検査の方法や適正な抗生物質の使用などの研修会を実施するとともに、AMS (Antimicrobial stewardship [抗菌薬適正使用]) による感染抑制、感染症診療に取り組んだ。 この結果、抗生物質(カルバペネム)の投与患者数は、前年度と比べて12.9%減少し、269人となっている。 <table border="1" data-bbox="1513 409 2626 504"> <caption>抗生物質(カルバペネム)の使用状況 (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></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>(12.9%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 県内の他院を受診した感染症の疑いのある患者について、当院に在籍する感染症専門医が適切な診断、治療を行うなど、専門的な医療を提供した。 		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		投与患者数	959	933	865	784	773	412	309	269	(12.9%減)																																				
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																		
投与患者数	959	933	865	784	773	412	309	269	(12.9%減)																																																	
<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" data-bbox="1513 798 2804 892"> <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"> 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、0.1%増の23,818人となった。 毎週、医師、看護師、ケースワーカー、デイケアに携わるコメディカルスタッフによるケース会議を開催し、患者の治療、退院促進、退院後のリハビリテーション等について、総合的で一貫した医療を提供した。 <table border="1" data-bbox="1513 1092 2656 1207"> <caption>救急病棟入院患者・平均在棟日数の状況 (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></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>(0.1%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>(4.3日増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度から本格的に県の精神科救急医療体制の24時間化に対応し、精神科救急受診相談センターの業務の一部を担うとともに、センターで救急医療が必要と判断された患者を常時対応型病院として受け入れる体制を構築した結果、入院患者は前年度と比べて12.5%増の54人となった。 <table border="1" data-bbox="1513 1323 2151 1470"> <caption>精神科救急医療の受入状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入件数</td> <td>67</td> <td>69</td> <td>71</td> <td>(2.9%増)</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>38</td> <td>48</td> <td>54</td> <td>(12.5%増)</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>29</td> <td>21</td> <td>17</td> <td>(19.0%減)</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		延べ患者数	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	23,122	23,801	23,818	(0.1%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	(4.3日増)		H27	H28	H29		受入件数	67	69	71	(2.9%増)	入院	38	48	54	(12.5%増)	外来	29	21	17	(19.0%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																																																								
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																		
延べ患者数	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	23,122	23,801	23,818	(0.1%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	(4.3日増)																																																	
	H27	H28	H29																																																							
受入件数	67	69	71	(2.9%増)																																																						
入院	38	48	54	(12.5%増)																																																						
外来	29	21	17	(19.0%減)																																																						
<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、関係医療機関と連携して病態に応じた医療を提供するとともに、児童思春期病棟の人員体制を充実し、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" data-bbox="1513 1543 2804 1638"> <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"> 県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童・思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1へと手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病棟の機能強化を行った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施した。 児童思春期病棟20床への延べ入院患者数は、前年度と比べて5.9%増の4,993人、外来患者数は14.8%増の4,614人となった。 	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている																																																					
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25.0%増の395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></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>(5.9%増)</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>(15.2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>(14.8%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>(25.0%増)</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た。入院患者家族151名、通院患者家族194名、計345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。平成29年度は延べ1,593人の患者が加算の対象となった。</p>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		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	(5.9%増)	平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日	62.1日	67.7日	86.5日	71.3日	(15.2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	(14.8%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	(25.0%増)																										
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																						
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	(5.9%増)																																																																					
平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日	62.1日	67.7日	86.5日	71.3日	(15.2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	(14.8%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	(25.0%増)																																																																					
<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></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>年度を通し5床の指定入院病床の稼働率は98.3%と、満床に近い状態が続いた。</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。</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></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>(40.0%減)</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>(皆減)</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>(50.0%減)</td> </tr> <tr> <td>退院者数</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</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>(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>(14.3%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					H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		入院対象者数	3	5	5	5	4	4	5	3	(40.0%減)	新規者数	3	5	2	1	2	2	2	0	(皆減)	転入者数	0	0	0	3	2	0	2	1	(50.0%減)	退院者数	0	2	1	5	4	2	3	3	(増減なし)	転院者数	0	2	0	0	0	0	0	0	(増減なし)	通院対象者数	0	2	2	5	10	9	7	6	(14.3%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																																																																												
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																						
入院対象者数	3	5	5	5	4	4	5	3	(40.0%減)																																																																					
新規者数	3	5	2	1	2	2	2	0	(皆減)																																																																					
転入者数	0	0	0	3	2	0	2	1	(50.0%減)																																																																					
退院者数	0	2	1	5	4	2	3	3	(増減なし)																																																																					
転院者数	0	2	0	0	0	0	0	0	(増減なし)																																																																					
通院対象者数	0	2	2	5	10	9	7	6	(14.3%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></td> <td></td> <td></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、症例に応じて統合失調症の治療薬であるクロザピンの処方やm-ECTの施術などを行うとともに、院内多職種(必要時、地域関係者を含む)による治療体制を構築して治療にあたり、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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">m-ECT</td> <td>実施回数</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>(5.3%増)</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>(4.5%増)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">クロザピン</td> <td>使用者数</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>(7.4%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>(1.7%減)</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					H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		m-ECT	実施回数	717	697	686	530	663	657	617	650	(5.3%増)	新規開始患者数	87	78	71	57	63	74	67	70	(4.5%増)	クロザピン	使用者数	14	23	53	62	75	87	95	102	(7.4%増)	投与継続者数	9	16	30	43	52	48	58	57	(1.7%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																																																																						
m-ECT	実施回数	717	697	686	530	663	657	617	650	(5.3%増)																																																																				
	新規開始患者数	87	78	71	57	63	74	67	70	(4.5%増)																																																																				
クロザピン	使用者数	14	23	53	62	75	87	95	102	(7.4%増)																																																																				
	投与継続者数	9	16	30	43	52	48	58	57	(1.7%減)																																																																				

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

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、治療中断や問題行動の再発を防止するとともに、デイケアやアウトリーチ（訪問支援）などの充実についての検討を行う。

(11)重症通院患者への医療

評価

A

当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている

- 重症通院患者に対し、多職種治療チーム（MDT）による適切な医療の提供及び地域での生活を支援するため、平成28年4月に院長が主催する重症通院患者支援推進会議を設置し、重症通院患者に対する治療方針の決定、病状の経過観察等を行っている。対象となる患者は、医療の中断、自傷・他害行為等のリスクが高く、入退院を繰り返してきたが、MDTと推進会議による重層的な医療の提供、生活支援により入院の長期化の防止、通院による治療が可能となる仕組みを構築した。
具体的な取組例としては、推進会議はMDTと重症通院患者に治療を継続するに当たっての問題点、必要な支援の枠組みについての情報共有を図るとともに、対象患者の症状の変化、生活環境の変化等について随時把握に努めている。また、対象患者に治療の継続性等の問題が生じたときは、MDTと協議を行い、病状、生活に對し的確に介入・支援の方向性を確認し、速やかに診療及び支援を行うとともに、MDTへ患者の経過についてフィードバックを行っている。
- 平成28年7月に発生した津久井やまゆり園での殺傷事件を受け、措置入院の全患者に対して、措置解除の決定等を行う場合には、推進会議において協議を行うこととした。なお、平成29年度には県内の約25%に当たる5名の措置入院患者を受け入れた。
- 登録患者36人に対し、訪問（25人）395回、デイケア（9人）499回を実施するとともに、8人には多職種治療チーム（MDT）を編成し、また14人には地域関係者を含むカンファレンスを行い、治療に当たった。退院後の定期的な訪問看護及び地域支援者を含む多職種チームによるケア会議等を継続する中で、病状の安定、地域での生活活動の拡大に繋げている。

重症通院患者への医療(実績)

	H27年度	H28年度	H29年度
重症通院患者数（人） （登録患者数）	25	31	36
訪問延数（回）	427	390	395
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
デイケア延数（回）	622	444	499
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
MDTチーム数	14	10	8
カンファレンス対象者数	14	13	14

- 退院後、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、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い、患者に適した医療を提供するため、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	業務実績及び法人の自己評価																																															
<p>(2) 質の高い医療の提供 県立病院機構の有するあらゆる医療資源を活かし、各部門の密接な連携を図る中で、地方独立行政法人制度の特長である弾力的・効率的で透明性の高い運営を行い、より一層県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p>																																																
<p>①医療従事者の育成、確保及び定着 高度で専門的な医療を提供するため、関係機関との連携を図り、人間的資質が優れ、診療能力が高い医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着に努める。 また、医師事務作業補助者及び看護補助者を拡充し、医療従事者の業務負担の軽減及び処遇の改善を図る。</p>	<p>①医療従事者の育成、確保及び定着</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度で専門的な医療を提供するため、関係機関との連携を図り、人間的資質が優れ、診療能力が高い医療従事者の育成、確保及び定着に努める。 研修医向けの実践的講座の充実を図るとともに、医師の研修内容や育成方法について検討を進める。 医学生を対象とした臨床研修プログラムの説明会を開催するとともに、病院説明会の実施等の広報活動を行い、臨床研修医の確保に努める。 医師事務作業補助者及び看護補助者を拡充し、医療従事者の業務負担の軽減及び処遇の改善を図る。 	<p>(12)医療従事者の育成、確保及び定着</p> <table border="1" data-bbox="1507 724 2798 808"> <tr> <td>評価</td> <td>S</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 災害・救急医療の専門家(H25)、肺がん手術のエキスパート(H26)、総合診療・感染症医療に優れた医師(H27)、ダヴィンチのエキスパート(H28)、肝胆膵疾患、特に肝臓がんの日本有数の治療歴を有する専門医、小児循環器疾患で、県内で多くの経験を積む専門医、循環器領域、殊に不整脈のカテーテル治療の技能を有する専門医(いずれもH29)、ゲノム医療の遂行のための医師(H30)を採用してきた。専門的な知識を持った医師を採用し、これらの医師の卓越した技術により、質の高い医療を提供するとともに、若手医師の育成にも取り組んだ。 中央病院の精神科医療を充実強化するため、平成28年度から精神科医と精神保健福祉士を北病院から配置することで、精神科医師を2人体制とし、治療(精神科リエゾン)を行った。精神科医や精神保健福祉士など多職種による病棟回診の延べ患者数は940人となった。また、平成30年度からは中央病院の精神科に認定看護師を配置することとし、「精神科リエゾンチーム加算」取得に向けた体制を整備した。 中央病院の医師1人の配置であった内科(リウマチ・膠原病科)を平成28年度から2人体制とした。 最新情報を研修医と上級専門医が解説するカンファレンスであるMedical & Surgical Ground Rounds(MSGR)を、平成29年度は18回実施し、累計で132回となった。毎回参加者は40人を超え、熱心な議論が交わされた。 平成30年1月に開催したカンサーボードでは「胃がん：早期から晩期の完全治療を目指して」と題して、先進的な取り組み事例を発表した。この回は最も多い135名の職員が参加した。 新専門医制度において、中央病院では内科、総合診療科、救急科、整形外科、北病院では精神科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行い、平成30年度に開始することとなった。 医学生対象のウェブサイト等に募集案内を掲載し、研修医・専修医募集の積極的な広報活動を展開した。 レジナビフェア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、28人)、サマーキャンプ(1回、14人)、スプリングキャンプ(1回、10人)を実施した。 平成30年度初期臨床研修医の総合研修プログラムの定員16人に対するマッチ率は87.5%となった。 <table border="1" data-bbox="1507 1690 2433 1816"> <caption>初期臨床研修医のマッチ状況 総合研修プログラム</caption> <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>(単位:人)</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>(2人減)</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>(3人減)</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>(6.9ポイント減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【北病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学生等を対象としたサマーセミナー(1回 8人参加)を実施した。また、若手医師主催による初期臨床研修医との親睦会(7回実施)の実施等、積極的に医師確保に向けた活動を行った。 北病院医局にてフェイスブックによる病院紹介を始めるなど、広報活動の充実を図った。 	評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている	採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	(単位:人)	定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	(2人減)	マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	(3人減)	マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	(6.9ポイント減)
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																																															
採用年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	(単位:人)																																							
定員	12	12	16	16	16	18	18	18	16	(2人減)																																							
マッチ者数	12	12	11	16	16	13	18	17	14	(3人減)																																							
マッチ率	100.0%	100.0%	68.8%	100.0%	100.0%	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	(6.9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																																																																																																																																																									
		<ul style="list-style-type: none"> 平成27年度から、山梨大学医学部5年次生全員の臨床実習を受け入れている。平成29年度は、22グループ139人に対して2週間の実習を実施した。 医療事務作業補助者を15人採用し、医師等の医療従事者の業務負担の軽減を図った。年度末の人数は17.9%増加し46人となった。 <table border="1" data-bbox="1537 359 2243 495"> <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></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>(17.9%増)</td> </tr> <tr> <td>DPC</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>20</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診療情報管理</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>16</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></td> </tr> </tbody> </table>		H25	H26	H27	H28	H29		職員数	19	22	31	39	46	(17.9%増)	DPC	0	0	0	20	18		診療情報管理	16	13	15	16	25		診療報酬	3	9	16	3	3																																																																																																																							
	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																						
職員数	19	22	31	39	46	(17.9%増)																																																																																																																																																					
DPC	0	0	0	20	18																																																																																																																																																						
診療情報管理	16	13	15	16	25																																																																																																																																																						
診療報酬	3	9	16	3	3																																																																																																																																																						
<p>②7対1看護体制への柔軟な対応</p> <p>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"> 看護師採用試験の複数回実施や中途採用などにより、必要な看護師の確保を図るとともに、適切な人事管理や運用病床の運営、業務改善を行い、7対1看護体制を継続する。 看護職員の確保のため、次年度採用予定者に対して、看護師資格取得に向けた支援を行う。 また、新任の看護職員に対し、連帯感の向上に向けた研修の充実を図る。 更に、ベテランの看護職員を看護職員人材育成アドバイザーに任じ、看護師養成機関との就職に関する窓口として役割を果たすとともに、就職活動から新人看護師の期間を通じた様々な相談に親身に対応することで、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図る。 	<p>(13)7対1看護体制への柔軟な対応</p> <table border="1" data-bbox="1516 562 2798 646"> <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"> 看護師採用試験の複数回実施、正規職員の中途採用などにより平成28年度から28名増員し581人の看護師を確保した。また、看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入、夜勤専従看護職員の配置などの取り組みにより、7対1看護体制の継続に努めた。 (※2人の看護師がパートナーを組んで複数の患者を受け持ち、お互いに補完・協力して看護業務を行う。) <table border="1" data-bbox="1537 800 2353 877"> <caption>看護師数及び時間外勤務の状況</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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師総数</td> <td>528人</td> <td>534人</td> <td>530人</td> <td>526人</td> <td>529人</td> <td>533人</td> <td>553人</td> <td>581人</td> <td>(5.1%増)</td> </tr> <tr> <td>看護師月平均時間外勤務時間(時間)</td> <td>6.3h</td> <td>7.4h</td> <td>9.5h</td> <td>8.8h</td> <td>7.9h</td> <td>6.7h</td> <td>7.7h</td> <td>7.4h</td> <td>(3.9%減)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1537 894 2226 1066"> <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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7月</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> <td></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> </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> </tr> <tr> <td>11月</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td>1</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> </tr> <tr> <td>1月</td> <td></td> <td>2</td> <td>4</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> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 看護師確保対策として、看護師試験を年5回実施し、平成29年度採用者数は、前年度に比べて25.8%増の78人となった。 <table border="1" data-bbox="1537 1129 2353 1199"> <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></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>(25.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 看護師確保を強化するため、平成29年度から、主任看護師長を委員長とする人材確保対策委員会を立ち上げ、県内看護師養成機関の訪問回数を増やした。また、インターンシップを前年度より1回増やして4回実施し、参加者は前年度と比較して79名増の98名となった。 理事長による県立大学の看護実習生を対象とした講話を実施した。県内においてもゲノム解析、がん医療などの最先端の医療提供が行われていること、チーム医療による看護の重要性などを内容としており、県内及び当機構に就職する動機づけになっている。平成29年度は3年生後期実習において4回実施した。 看護に対する正しい知識と理解を深めるとともに、看護を志す動機づけの一助とするため、看護に関心のある県内高校生の体験実習を受け入れた。 パートナーシップ・ナーシング・システムの定着、指導體制の見直しによる教育支援の実践、体験型のシュミ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結果、平成29年度新規に採用した看護師の離職者は1人とどまった。また、正規看護師の離職率も全国平均を下回っている。 <table border="1" data-bbox="1537 1619 2398 1707"> <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> </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> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>11.0</td> <td>10.9</td> <td>11.0</td> <td>11.0</td> <td>10.8</td> <td>10.9</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 新任看護職員の間関係の構築、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。 採用内定者に対し、看護師国家試験対策として、eラーニングでの学習支援を行った結果、採用内定者全員が国家試験に合格した。 中央病院では、看護職員を対象にオンライン講義のネット配信により個人学習をすることができるeラーニング研修を平成26年度から本格的に導入しており、看護の質の向上に努めた。 	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		看護師総数	528人	534人	530人	526人	529人	533人	553人	581人	(5.1%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	(3.9%減)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	7月	5	3	2	2	3	5	2		8月	2	3					1		10月	2			5		2			11月					2		1		12月				1					1月		2	4						計	4	10	7	8	4	5	7	2		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30		4月1日採用者	52	55	50	60	54	62	78	(25.8%増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	中央病院	8.9	8.8	9.6	8.1	8.8	9.0	6.4	7.4	全国平均	11.0	10.9	11.0	11.0	10.8	10.9	-	-
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																																																																																																																																																			
看護師総数	528人	534人	530人	526人	529人	533人	553人	581人	(5.1%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	(3.9%減)																																																																																																																																																		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																			
7月	5	3	2	2	3	5	2																																																																																																																																																				
8月	2	3					1																																																																																																																																																				
10月	2			5		2																																																																																																																																																					
11月					2		1																																																																																																																																																				
12月				1																																																																																																																																																							
1月		2	4																																																																																																																																																								
計	4	10	7	8	4	5	7	2																																																																																																																																																			
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30																																																																																																																																																				
4月1日採用者	52	55	50	60	54	62	78	(25.8%増)																																																																																																																																																			
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																			
中央病院	8.9	8.8	9.6	8.1	8.8	9.0	6.4	7.4																																																																																																																																																			
全国平均	11.0	10.9	11.0	11.0	10.8	10.9	-	-																																																																																																																																																			

③医療の標準化と最適な医療の提供

治療内容とタイムスケジュールを明確に示すことで患者の不安を解消するとともに、治療手順の標準化、平均在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、クリニカルパスを推進する。
また、診断群分類包括評価（DPC）から得られる詳細な診療情報を、診療科や疾患別のデータ分析、クリニカルパスの見直し、後発医薬品の採用推進などに積極的に活用する。

③医療の標準化と最適な医療の提供

- クリニカルパスの電子化を進めるとともに、DPCから得られる情報を活用し、随時、クリニカルパスの点検・見直しを行う。
- DPCから得られる多様な診療情報を活用し、医療の標準化や効率化を図る。
- 疾病統計により、医療の安全管理、質の向上を図り、病状に応じた適切な医療を提供していくため、診療情報管理士の配置の充実について検討を行う。
- 手術件数が増加していることから、適切な医療を提供していくため、麻酔科医、看護師の増員及び業務委託などについて検討を行う。
- 脳卒中患者に対する血管内治療などの急性期集中治療だけでなく、急性期リハビリテーションの導入に向け、調査、研究を行う。
- 中央病院精神科において、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療を行う（精神科リエゾン）とともに、入院治療が必要な精神科疾患の患者の紹介など、北病院等との連携を強化する。
- リニアックを活用し、画像誘導放射線治療（IGRT）などの高精度放射線治療を積極的に進める。
- 前立腺がん、腎臓がんなどに対し、最新のロボット手術システムを活用し、低侵襲で最適な医療を提供する。また、子宮頸がん、胃がんについては、先進医療の承認、又は保険収載後に速やかに手術が行えるよう取り組みを進める。
- ゲノム診療センターを設置し、家族性癌等の遺伝性変異の解明と診療の充実を図る（再掲）。
- 造血幹細胞移植を進めるとともに、白血病等の無菌状態での薬物治療が必要な患者の受け入れを拡大するため、現在2床の無菌室を新たに8床整備し10床とする。
- 肝臓、胆のう、膵臓について、内科と外科が一体となって治療を行うため、肝胆膵・消化器病センターを設置する。
- 心臓等の循環器系の疾病に対して、内科と外科が一体となって治療を行うため、循環器病センターを設置する。
- 三次救急の患者に適切な医療が提供できるよう、初療室を拡大する。また、結核などの感染症隔離室を設置する（再掲）。

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

夜間専従看護職員の状況

	H25	H26	H27	H28	H29	
配置病棟数(配置病棟/7対1病棟)	14/14	13/13	12/13	12/13	14/11	(16.7%増)
延べ人数(月単位)	66	134	120	140	85	(39.3%減)

※H25年9月から実施。H26から6A休床。

- 看護師の確保及び定着を図るため、他県の貸付制度を参考に、看護職員就職支度金貸与制度を導入し、平成27年度の採用者から貸与を開始した。

看護職員就職支度金貸与の状況

	H27	H28	H29	H30	
採用者数(人)	60	54	62	78	(25.8%増)
貸与人数(人)	22	11	19	6	(68.4%減)
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	(73.3%減)

※平成30年度は、2度目の募集を9月頃に実施予定

(14)医療の標準化と最適な医療の提供

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

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

- 新たに開始したクリニカルパスの件数は31件、見直し件数は158件であった。また、パス適用率は昨年度並みの57.1%となった。

- バリエーション（パスから外れる）率は、前年度と比べて1.6ポイント減の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	
パス数(件)	274	328	342	340	397	423	465	485	(4.3%増)
見直し	114	150	148	165	145	127	197	158	(19.8%減)
新設	49	54	40	38	27	37	34	31	(8.8%減)
パス適用件数(件)	5,580	6,402	7,093	7,507	8,119	9,897	8,570	8,483	(1.0%減)
パス適用率(%)	38.1	43.6	48.0	46.9	48.8	50.0	57.2	57.1	(0.1ポイント減)
平均在院日数(日)	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4	13.0	12.7	12.7	(増減なし)

バリエーション率の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
バリエーション率	19.3%	22.2%	18.8%	16.6%	17.6%	12.8%	11.2%	(1.6ポイント減)

- DPC医療機関群は、I群、II群、III群に分類して評価され、I群は大学病院本院の特定機能病院、II群は大学病院本院に準じた診療機能を有する病院、III群はその他の急性期の病院となっている。II群病院となるためには、高度な医療技術の実施などの選定要件をクリアする必要があり、当院は平成26年度にII群に昇格した。各群内の係数(順位)は、医療提供体制全体としての効率改善等へのインセンティブを評価する機能評価係数IIにより決定される。

DPC医療機関群は2年に1度見直しがあるが、平成30年度も選定要件をクリアしII群(H30年度より名称が変更され「特定病院群」となった)病院の地位を確保した。なお、当院の機能評価係数IIのランキングは、前年度から対象病院が拡大させる中、1648病院中で40位の診療機能を有する病院と評価された。順位に近い病院としては、総合病院国保旭中央病院33位、聖隷浜松病院39位、静岡県立総合病院45位などがある。

DPC機能評価係数IIのランキング

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医療機関群	—	—	Ⅲ群	Ⅲ群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	Ⅱ群	特定病院群
基礎係数等	1.01680	1.01330	1.07770	1.07770	1.08170	1.08170	1.08030	1.08030	1.06480
機能評価係数I	0.00770	0.11300	0.11750	0.15280	0.16270	0.16140	0.16530	0.19820	0.26030
機能評価係数II	0.02130	0.02940	0.02785	0.02830	0.05830	0.05790	0.07560	0.07330	0.10760
係数合計	1.04580	1.15570	1.22305	1.25880	1.30270	1.30100	1.32120	1.35180	1.43270
順位	341位/1425	128位/1425	213位/1425	196位/1425	31位/1505	29位/1500	23位/1586	31位/1586	40位/1648

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計。

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

※H23以前の順位は、I群を含む全病院中の順位。

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

※H30年度より医療機関群の名称が変更(I群→大学病院本院群 II群→特定病院群 III群→標準病院群)

- 結核患者が減少傾向にある一方、呼吸器疾患の患者が増加していることから、結核病床の一部について一般病床への変更を進める。

- 平成28年8月に開設した入退院センターにおいて、患者及びその家族が抱える不安を入院前から把握するとともに、病診連携、病病連携を強化し、患者の退院、転院支援に取り組んだ。

平均在院日数の状況 (単位:日)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
日数	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4	13.0	12.7	12.9 (0.2日増)

- 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、精神科医や精神保健福祉士など多職種が共同して治療(精神科リエゾン)を行った。精神科医などによる病棟回診を平成28年7月から行っているが、平成29年度の延べ回診患者数は940人となった。また、平成30年度からは中央病院の精神科に認定看護師を配置することとし、「精神科リエゾンチーム加算」取得に向けた体制を整備した。

入院精神療法の加算件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
加算件数	159	174	252	213	121	122	316	262 (17.1%減)

- 内視鏡下手術は、低侵襲に手術を施行でき、入院期間を短縮できること、また整容性に優れていることなど様々なメリットがあるため、積極的に実施しており、前年度と比べて5.3%増の861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
外科(肺は除く)	51	39	110	129	123	129	205	261 (27.3%増)
肺・呼吸器外科	26	32	44	51	114	177	249	201 (19.2%減)
婦人科	80	83	47	43	99	202	246	264 (7.3%増)
泌尿器科	0	0	0	0	6	11	66	85 (28.8%増)
小児外科	4	4	0	0	6	71	52	50 (3.8%減)
計	161	158	201	223	348	590	818	861 (5.3%増)

- 平成30年度の診療報酬改定において、胃がん、子宮体がんをはじめ多くのロボット手術の保険収載されたため、保険収載後速やかに対応できるよう指導医の招へいや物品の購入など準備を進めた(前述P10)

- 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さんのがん関連遺伝学的検査を8件実施した(前述P9)。

- がん発症リスク低減のため、平成28年4月から予防的卵巣卵管切除を実施している。また、予防的乳房切除についても倫理委員会の承認を得て平成30年1月から実施できるようになった。

- 急性骨髄性白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫などの患者に対して、造血幹細胞移植を実施した。平成27年12月に、県内初の成人における半合致移植を実施し、HLAを完全に一致させなくても県内で移植を受けることが可能となった。また、平成28年4月7日に骨髄バンク認定移植施設・骨髄採取施設の認定を受けた。

- 白血病等の無菌状態での薬物治療を充実させるため、無菌室を新たに1床整備し2床とした。さらに、平成29年度には新たに7床の整備に着手し、平成30年8月には完成する見込みとなった。

造血幹細胞移植の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
自家末梢血	0	1	2	4	3	10	10	8 (20.0%減)
同種末梢血	0	0	0	0	4	0	4	2 (50.0%減)
同種臍帯血	0	1	0	0	2	4	4	10 (150.0%増)
同種骨髄	0	0	0	0	0	1	3	1 (66.7%減)
計	0	2	2	4	9	15	21	21 (増減なし)

※1月～12月の実績

- 胃、腸、肝臓及び胆のうなどの消化器に関するがんなどの疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、平成29年度の組織改正において、肝胆膵・消化器病センターを新設し、肝胆膵疾患センター及び消化器病センターを設置した(前述P9)。

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

- 中央病院8B病棟において、呼吸器疾患の入院患者が恒常的に増加していること、結核患者が減少傾向にあることを踏まえ、29年5月より、結核病床を4床減らし(20床→16床)一般病床に変更した。

- 県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童・思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1へと手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病棟の機能強化を行った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施した(前述P13)。

- 運動器疾患の組織修復の促進を図るため、自己の血液から抽出して得られる多血小板血漿(PRP)を患部へ注射する治療法を、中央病院の整形外科医が倫理委員会に申請し、審査を行った。

- 中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向けた準備を進めた。

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

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額医療機器の整備にあたり、機能・性能等と整備に係る費用のバランスを考慮して機種を選定を行う。

(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、今後も増加が予想される内視鏡下手術に対応するため、老朽化した手術室の環境を整備するとともに、内視鏡ビデオシステムや4Kカメラ滅菌品セット等を整備した。また、年々増加する胎児超音波スクリーニング検査に対応するため超音波診断装置を整備した。

高度医療機器の更新・整備額 (単位:万円)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
執行額	51,300	65,900	80,800	95,600	36,800	178,600	23,443	29,072	(24.0%増)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
執行額	1,242	2,034	1,266	2,957	1,020	3,234	1,469	1,733	(18.0%増)

高度医療機器の整備の状況(主なもの) (単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
超音波画像診断装置	劣化による更新	2,700	H29	H29	一般競争入札
全自動錠剤分包機	劣化による更新	1,825	H29	H29	一般競争入札
全自動洗浄装置	劣化による更新	1,134	H29	H29	一般競争入札
手術台	劣化による更新	1,043	H29	H29	一般競争入札
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	3,240	H27	H29	一般競争入札
無影灯一式	劣化による更新	1,004	H28	H29	一般競争入札
ベッド	劣化による更新	2,621	H27	H29	一般競争入札
内視鏡ビデオシステム	劣化による更新	2,193	H29	H29	一般競争入札
4Kカメラ滅菌品セット	新規購入	1,015	H29	H29	一般競争入札
内視鏡下適応手術室整備	新規購入	7,560	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(産科)	劣化による更新	1,836	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(検査部)	劣化による更新	2,900	H29	H30	一般競争入札

(単位:万円)

北病院	H29執行額
免疫発光測定装置購入	576
パルス波治療器サイマトロン更新	341

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

機能維持 (単位:万円)

中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
修繕	11,578	9,452	16,437	15,879	12,885	17,870	26,512	18,891	(28.7%減)
点検	40,690	53,643	49,626	50,992	58,408	57,025	67,106	68,468	(2.0%増)
計	52,268	63,095	66,063	66,871	71,293	74,895	93,618	87,359	(6.7%減)

北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
修繕	2,232	1,844	1,915	4,305	1,262	1,932	1,544	2,631	(70.4%増)
点検	2,844	3,178	3,623	3,677	3,584	3,643	3,504	3,632	(3.7%増)
計	5,076	5,022	5,538	7,982	4,846	5,575	5,048	6,263	(24.1%増)

施設整備・改修(主なもの) (単位:万円)

中央病院	H29執行額	工事期間
2C病棟の整備	4,057	H28-29
給湯配管等の更新	10,584	H27-29
昇降機設備改修工事 その2	7,399	H28-29
常用発電機設備ガスエンジン更新工事	8,200	H29-30
8A病棟無菌室設置工事	2,030	H29-30

北病院	H29執行額	工事期間
昇降機改修工事	2,772	H29
真空ヒーター更新整備	443	H29

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。

業務実績及び法人の自己評価																																																																														
(17)医療安全対策の推進	<table border="1"> <tr> <th>評価</th> <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>	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																																																																												
	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理室において、週1回の医療安全管理対策委員会の開催、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。 平成30年度から北病院に医療安全専従の看護師を配置することとした。その結果、6月から「医療安全対策加算1」の施設基準を満たす見込みとなった。 中央病院では、平成30年度の診療報酬改定において新設された「医療安全対策地域連携加算1」を取得するため、連携先となる医療機関との協議を開始した。 医療安全管理対策委員会などで、インシデントレベルの高いレポート、レベルが高くなる可能性のあるレポート、連続して起きているインシデント等を検討・分析し、対応した。 【新たに取組んだもの】 (中央病院) 二次救急患者の患者誤認防止のためのネームバンド装着 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 画像診断報告書の確認不足対策（電子カルテ上にテロップとして表示） (北病院) 病院設備および器物破損・毀損の対応について検討、マニュアルの作成 深部静脈血栓予防と取り組みの開始 院内で発生したインシデント事例をもとにロールプレイを通じた検討会の実施 患者の転倒予防のための研修会の実施 中央病院では、全部署のラウンドに加え、平成29年度に発生した異型輸血医療事故及び薬剤紛失事案を受け、関係する事務マニュアルの見直しを行うとともに、事故発生後関連部署へのラウンド回数を増やし再発防止対策の実践状況確認・評価を適宜行った。 医療安全現場指導の状況 (単位:件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</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>(12.5%増)</td> </tr> </tbody> </table> <small>※医療安全対策委員会メンバーによる現場指導</small> 中央病院では平成29年度14回の研修会を実施した。また、二次救急でのインシデントを周知するとともに、研修医向けの研修を実施したところ、研修医の参加率は100%であった。 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></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 864人参加</td> <td>4回 1,398人参加</td> <td>7回 1,387人参加</td> <td>6回+DVD 1,487人参加</td> <td>8回+DVD 1,941人参加</td> <td>13回 2,572人参加</td> <td>14回 2,366人参加</td> <td>(8.0%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 286人参加</td> <td>2回 324人参加</td> <td>4回+DVD 380人参加</td> <td>5回+DVD 267人参加</td> <td>5回+DVD 416人参加</td> <td>(55.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> 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></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>(2.2%増)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加職員 797</td> <td>912</td> <td>932</td> <td>(2.2%増)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加率 80.4%</td> <td>82.8%</td> <td>82.8%</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>対象職員 203</td> <td>208</td> <td>206</td> <td>(1.0%減)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加職員 202</td> <td>208</td> <td>206</td> <td>(1.0%減)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加率 99.5%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>(増減なし)</td> </tr> </tbody> </table> 		H26	H27	H28	H29		指導回数	43	41	40	45	(12.5%増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		中央病院	2回実施 669人参加	4回実施 864人参加	4回 1,398人参加	7回 1,387人参加	6回+DVD 1,487人参加	8回+DVD 1,941人参加	13回 2,572人参加	14回 2,366人参加	(8.0%減)	北病院	2回 200人参加	2回 195人参加	2回 252人参加	2回 286人参加	2回 324人参加	4回+DVD 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	(55.8%増)		H27	H28	H29		中央病院	対象職員 991	1,102	1,126	(2.2%増)		参加職員 797	912	932	(2.2%増)		参加率 80.4%	82.8%	82.8%	(増減なし)	北病院	対象職員 203	208	206	(1.0%減)		参加職員 202	208	206	(1.0%減)		参加率 99.5%	100.0%	100.0%	(増減なし)
	H26	H27	H28	H29																																																																										
指導回数	43	41	40	45	(12.5%増)																																																																									
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																						
中央病院	2回実施 669人参加	4回実施 864人参加	4回 1,398人参加	7回 1,387人参加	6回+DVD 1,487人参加	8回+DVD 1,941人参加	13回 2,572人参加	14回 2,366人参加	(8.0%減)																																																																					
北病院	2回 200人参加	2回 195人参加	2回 252人参加	2回 286人参加	2回 324人参加	4回+DVD 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	(55.8%増)																																																																					
	H27	H28	H29																																																																											
中央病院	対象職員 991	1,102	1,126	(2.2%増)																																																																										
	参加職員 797	912	932	(2.2%増)																																																																										
	参加率 80.4%	82.8%	82.8%	(増減なし)																																																																										
北病院	対象職員 203	208	206	(1.0%減)																																																																										
	参加職員 202	208	206	(1.0%減)																																																																										
	参加率 99.5%	100.0%	100.0%	(増減なし)																																																																										

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"> 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178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、97人に対して接種を行った。 インフルエンザについては、院内に勤務する職員に蔓延した際、病院運営に影響が生じることから、院内の職員を対象とした予防接種を実施した。なお、費用については、職員が自ら院内感染源となることを防ぐ観点などから、病院職員については、全額を病院負担、委託業者の職員については、一般の半額程度で実施した。 <table border="1" data-bbox="1543 388 2344 483"> <caption>インフルエンザ予防接種の状況 (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></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>(6.8%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>(37.8%減)</td> </tr> </tbody> </table> インフルエンザの流行期に合わせ、来院者制限に向けた試行的な取り組みを実施した。 中央病院では、10月15日をはさむ1週間を病院の医療安全週間と定め、過去の医療事故を風化させないための取り組みを行っている。平成29年度は、期間中に3回の研修会を実施した。 中央病院では、7月の薬剤紛失事案を受けた対応として、正面玄関等の出入り口の開錠時間を短縮した(8月1日から実施)。 		H24	H25	H26	H27	H28	H29		病院職員	932	935	995	1,042	1,050	1,121	(6.8%増)	委託業者職員	51	70	70	134	111	69	(37.8%減)																																				
	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																								
病院職員	932	935	995	1,042	1,050	1,121	(6.8%増)																																																							
委託業者職員	51	70	70	134	111	69	(37.8%減)																																																							
<p>イ 情報の共有化 チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<p>イ 情報の共有化 より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ジェネラルリスクマネージャーが、インシデントレポートを集計・分析し、医療安全委員会、病院会議、院内連絡会議等へ報告し、必要に応じ院内インフォメーションで周知した。 <table border="1" data-bbox="1543 819 2493 913"> <caption>インシデントレポートの状況</caption> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント数</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>(3.6%増)</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>皆減</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1543 924 2493 1018"> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント数</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</td> <td>(6.0%増)</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>(3500.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <small>* H29年度より生命危険に係るインシデントの対象者が外来歴、入院歴のある者が死にいたった場合、カウントするとされたことにより、大幅に増加した。</small> 	中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		インシデント数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	2,405件	2,769件	2,994件	3,101件	(3.6%増)	(うち生命危険に関わるもの)	(5件)	(5件)	(1件)	(0件)	(1件)	(1件)	(3件)	(0件)	皆減		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		インシデント数	3,116件	2,677件	2,088件	1,578件	1,409件	1,356件	1,491件	1,581	(6.0%増)	(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)	(3500.0%増)
中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																						
インシデント数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	2,405件	2,769件	2,994件	3,101件	(3.6%増)																																																					
(うち生命危険に関わるもの)	(5件)	(5件)	(1件)	(0件)	(1件)	(1件)	(3件)	(0件)	皆減																																																					
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																						
インシデント数	3,116件	2,677件	2,088件	1,578件	1,409件	1,356件	1,491件	1,581	(6.0%増)																																																					
(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)	(3500.0%増)																																																					
<p>ウ 医療事故への対応 医療事故が発生した際の事故調査委員会の設置やその対応マニュアルの作成など、医療事故への対応を図る。</p>	<p>ウ 医療事故への対応 医療事故が発生した際の事故調査委員会の設置やその対応マニュアルの作成など、医療事故への対応を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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た。 【再発防止策】 緊急輸血の手順の見直し、緊急輸血に関するマニュアルの整備、必要な機器の設置、研修会の実施、安全に緊急輸血が実施できる仕組みづくり 医療事故が発生した際に適切に対応するため、「医療事故調査委員会規約」、「予期せぬ死亡事故発生時の行動指針」、「事故発生時対応フロー」を作成し、病院会議、院内連絡会議で周知徹底を図るとともに、電子カルテのトップページにも掲載し、全職員への周知を行った。 異型輸血医療事故の再発防止策として、9月、1月に研修会を開催し、輸血に関する知識、管理方法の周知を図った。 医療事故妥当性チェックシートの運用を平成28年6月1日から開始した。平成29年度後半からはすべての死亡患者について、チェックシートが提出され医療安全管理室で確認後、院長が最終確認を行った。 																																																												
<p>②医療倫理の確立 患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>	<p>②医療倫理の確立 患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>	<p>(18)医療倫理の確立</p> <table border="1" data-bbox="1513 1564 2804 1648"> <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"> 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。 <table border="1" data-bbox="1558 1722 2448 1816"> <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></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>(14.3%増)</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>(20.7%減)</td> </tr> </tbody> </table> 人を対象とする医学系研究及びヒトゲノム・遺伝子解析研究を審査するため、「臨床研究・ゲノム研究倫理審査委員会」を組織した。 H29年度から、倫理委員会及び職員研修委員会主催の倫理に関する研修会を実施することとした。平成29年度は、東京大学大学院の准教授を招いて「診療現場の医療倫理」をテーマに11月に講演会を開催した。 	評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	(14.3%増)	北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	(20.7%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																																																						
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	(14.3%増)																																																					
北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	(20.7%減)																																																					

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																								
<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と理解（インフォームド・コンセント）に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>	<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と理解（インフォームド・コンセント）に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>	<p>(19)患者・家族との信頼・協力関係の構築</p> <table border="1" data-bbox="1507 231 2795 319"> <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"> 担当医師による丁寧なインフォームド・コンセントや看護師による患者家族への看護計画の内容を伝えるケア等により、信頼関係の構築に努めた。 医師と患者との間に見解の相違などが生じた場合には、医療相談や接遇の研修を受講した事務職員が、病院と患者との間に立ち、円満な解決に向かうように努めた。 平成28年8月に開設した入退院センターにおいて、患者及びその家族が抱える不安を入院前から把握するとともに、患者支援センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院支援のための病棟ラウンドを保健師、社会福祉士と担当看護師が連携して行うなど、患者及びその家族に対して安心できるサポートを行った。退院後の退院支援件数は、前年度と比べて、62.2%増の2,743人と大幅に増加した。 <p>退院支援数(実人員) (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1507 646 2588 793"> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>転院</td> <td>864</td> <td>1,213</td> <td>1,207</td> <td>1,153</td> <td>1,407</td> <td>1,401</td> <td>1,691</td> <td>2,743</td> <td>(62.2%増)</td> </tr> <tr> <td>在宅</td> <td>617</td> <td>966</td> <td>1,602</td> <td>1,603</td> <td>2,042</td> <td>2,207</td> <td>1,915</td> <td>2,463</td> <td>(28.6%増)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,481</td> <td>2,179</td> <td>2,809</td> <td>2,756</td> <td>3,449</td> <td>3,608</td> <td>3,606</td> <td>5,206</td> <td>(44.4%増)</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		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		転院	864	1,213	1,207	1,153	1,407	1,401	1,691	2,743	(62.2%増)	在宅	617	966	1,602	1,603	2,042	2,207	1,915	2,463	(28.6%増)	計	1,481	2,179	2,809	2,756	3,449	3,608	3,606	5,206	(44.4%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																																																																																																		
転院	864	1,213	1,207	1,153	1,407	1,401	1,691	2,743	(62.2%増)																																																																																																	
在宅	617	966	1,602	1,603	2,042	2,207	1,915	2,463	(28.6%増)																																																																																																	
計	1,481	2,179	2,809	2,756	3,449	3,608	3,606	5,206	(44.4%増)																																																																																																	
<p>④医薬品の安心、安全な提供 県立中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。</p>	<p>④医薬品の安心、安全な提供 中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。</p>	<p>(20)医薬品の安心、安全な提供</p> <table border="1" data-bbox="1507 856 2795 945"> <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"> 中央病院では、病棟薬剤師の配置などにより、薬剤業務の充実を図るため、薬剤師を増員しており、薬剤師の数は前年度と比べて、4.8%増の44人となった。 <p>中央病院薬剤師の職員数</p> <table border="1" data-bbox="1507 1066 2766 1129"> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師数</td> <td>16</td> <td>18</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>27</td> <td>33</td> <td>38</td> <td>42</td> <td>44</td> <td>(4.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 患者とのコミュニケーションを図りながら、処方薬の薬効や服薬方法等についてわかりやすく説明し、患者が納得して服薬できるように服薬指導を実施した。服薬指導患者数は、前年度と比べて15.2%増の4,229人となった。 <p>服薬指導の状況</p> <table border="1" data-bbox="1507 1264 2677 1360"> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数(人)</td> <td>2,093</td> <td>2,340</td> <td>2,522</td> <td>2,576</td> <td>3,399</td> <td>3,554</td> <td>3,671</td> <td>4,229</td> <td>(15.2%増)</td> </tr> <tr> <td>指導回数(件)</td> <td>2,227</td> <td>2,516</td> <td>2,703</td> <td>2,727</td> <td>3,778</td> <td>4,088</td> <td>4,129</td> <td>4,894</td> <td>(18.5%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 病棟薬剤師が行った持参薬管理の患者数は、前年度と比べて35.9%増の11,497人、鑑別件数は26.4%増の57,119件と大幅に増加した。 <p>病棟薬剤師の配置及び持参薬管理の状況</p> <table border="1" data-bbox="1507 1465 2380 1591"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病棟数</td> <td>—</td> <td>5</td> <td>11</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>患者数(人)</td> <td>243</td> <td>1,918</td> <td>5,162</td> <td>8,460</td> <td>11,497</td> <td>(35.9%増)</td> </tr> <tr> <td>鑑別件数(件)</td> <td>—</td> <td>12,669</td> <td>29,116</td> <td>45,183</td> <td>57,119</td> <td>(26.4%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※配置予定病棟は16病棟であり、配置率は68.8%</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央病院では持参薬管理を含む病棟薬剤業務の充実を図るため、平成28年度から全16病棟に専任の病棟薬剤師を配置している。病棟薬剤師は、病棟薬剤業務以外にも入院中の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や対応などをお薬手帳に記載し、退院後の薬剤服薬等に関する指導を行った。これらの業務を行うことで、年間約4,700万円の収入増となった。 通院加療がんセンターで治療を行う患者に、治療薬の内容や副作用などの説明を実施した。説明回数は、前年度と比べて152.5%増の967件と大幅に増加した。 <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" data-bbox="1507 1864 2368 1969"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数(人)</td> <td>223</td> <td>200</td> <td>352</td> <td>382</td> <td>916</td> <td>(139.8%増)</td> </tr> <tr> <td>説明回数(件)</td> <td>225</td> <td>201</td> <td>353</td> <td>383</td> <td>967</td> <td>(152.5%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※通院加療がんセンターは、H25.1月開所</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		薬剤師数	16	18	20	22	27	33	38	42	44	(4.8%増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		患者数(人)	2,093	2,340	2,522	2,576	3,399	3,554	3,671	4,229	(15.2%増)	指導回数(件)	2,227	2,516	2,703	2,727	3,778	4,088	4,129	4,894	(18.5%増)		H25	H26	H27	H28	H29		病棟数	—	5	11	16	16	(増減なし)	患者数(人)	243	1,918	5,162	8,460	11,497	(35.9%増)	鑑別件数(件)	—	12,669	29,116	45,183	57,119	(26.4%増)		H25	H26	H27	H28	H29		患者数(人)	223	200	352	382	916	(139.8%増)	説明回数(件)	225	201	353	383	967	(152.5%増)
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																																																																																																	
薬剤師数	16	18	20	22	27	33	38	42	44	(4.8%増)																																																																																																
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																		
患者数(人)	2,093	2,340	2,522	2,576	3,399	3,554	3,671	4,229	(15.2%増)																																																																																																	
指導回数(件)	2,227	2,516	2,703	2,727	3,778	4,088	4,129	4,894	(18.5%増)																																																																																																	
	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																					
病棟数	—	5	11	16	16	(増減なし)																																																																																																				
患者数(人)	243	1,918	5,162	8,460	11,497	(35.9%増)																																																																																																				
鑑別件数(件)	—	12,669	29,116	45,183	57,119	(26.4%増)																																																																																																				
	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																					
患者数(人)	223	200	352	382	916	(139.8%増)																																																																																																				
説明回数(件)	225	201	353	383	967	(152.5%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"> 7月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、8月に県に提出した改善計画を着実に実行することにより、薬剤管理のより一層の強化と再発防止に取り組んだ。 (主な改善策) 第3種向精神薬の管理方法の強化(施錠管理)、すべての向精神薬について購入量・処方数量・在庫数量を月毎に照合、監視カメラ設置、インターホン増設、ドアアラーム装置設置、各種マニュアルの改訂、職員に対する研修会の実施(棚卸、防犯対策) 北病院においても自主的な取り組みとして、全ての向精神薬を鍵の掛かる引き出しやシャッター式の薬品棚への保管(施錠管理)、監視カメラの設置により薬剤管理の強化を図った。 																								
<p>⑤患者サービスの向上 外来患者の待ち時間や患者満足度調査を毎年定期的に実施し、より正確な実態の把握に努め、診療予約制度の効率的運用や受付から精算までが円滑に行われるための施設・設備面を含めた実施体制の整備、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。</p>	<p>⑤患者サービスの向上 各科受付から精算までの患者の流れを改善するため、受付業務、会計・精算事務の見直し等を行い、会計時間の短縮を図るとともに、病院職員の接遇強化も図っていく。 入院などの説明をワンストップで行う入退院センターの充実に向けた検討を行う。 北病院では、患者や来院者の受動喫煙を防止するため、敷地内禁煙に取り組む。</p>	<p>(21)患者サービスの向上</p> <table border="1" data-bbox="1516 541 2801 632"> <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"> 初めて来院した外来患者さんでも、迷うことなく受診ができるよう、わかりやすい案内掲示板を設置した。 会計待ち時間の短縮を図るため、会計表示盤システム導入業者の支援を受け、会計処理の各行程の内容をデータとして可視化することで、待ち時間が発生する本質的な原因を明確にし、改善策の立案に役立てた。また、会計前に保険証を確認できるように、再来受付機隣に保険証確認コーナーを設置した。 代表電話への繋がりにくさを解消するため、院内全ての固定電話から外線へ通話ができるよう改修した。 内科及び外科外来医師の事務作業の軽減化を図るため、外来受付業務を集中化し、ドクターズクラークを配置した。7月からは整形・形成・心臓血管・脳神経外科及び泌尿器ブロックにも拡大し、予約の取得や紹介状の作成など、医師の事務作業を代行し、患者へのきめ細やかな対応につなげた。 来院時の患者サービスの向上を目的として、医師と看護師、事務職員が総合案内に立ち、医療相談や患者への診察案内を行っている。また、一層のサービス向上のため診療受付時間終了(午前11時)後も午後2時まで総合案内を行った。 再来受付機受付後、速やかに検体検査が行えるよう中央採液室の受付時間前倒し及び受付番号の統一化等について、検討を開始した。 入院手続きのワンストップ化、入院への不安を和らげることなどを目的に、平成28年8月1日から入退院センターを設置し、内科、外科の手続きを開始した。また、平成29年11月からは泌尿器科の手続きを開始した。今後も問題点などを検証し、全科の手続きが行えるよう検討していく。 <table border="1" data-bbox="1552 1346 2059 1583"> <caption>入退院センターでの説明状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数(新規)</td> <td>3,595</td> <td>5,792</td> </tr> <tr> <td>入院センター説明数</td> <td>2,239</td> <td>3,642</td> </tr> <tr> <td> 内科</td> <td>1,419</td> <td>2,140</td> </tr> <tr> <td> 外科</td> <td>834</td> <td>1,234</td> </tr> <tr> <td> 泌尿器科</td> <td>—</td> <td>256</td> </tr> <tr> <td>入院センター説明率</td> <td>62.3%</td> <td>62.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※入退院センターはH28.8月より業務開始 ※入院患者数(新規)は内科、外科、泌尿器科のみ的人数 ※泌尿器科はH29年11月以降の実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者サービスの向上を図るため、外来ブロックで行われている業務や院内の案内などの業務を集約化し、外来エレベータ前に「インフォメーションデスク」を設置している。 患者サービスの向上を図るため、北側職員用駐車場を増設し、平成29年5月より立体駐車場(635台)をすべて患者用の駐車場とした。 入院患者や外来患者を対象とした患者満足度調査を実施し患者からの声・評価を確認(10月~11月実施)するとともに、不満が多かったナースコールへの対応に関して見直しを行った。 (具体的対応策) 生体モニター異常、離床センサーをナースコールと連動させ、早期に看護師が対応できるようにした。 	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H28	H29	入院患者数(新規)	3,595	5,792	入院センター説明数	2,239	3,642	内科	1,419	2,140	外科	834	1,234	泌尿器科	—	256	入院センター説明率	62.3%	62.9%
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																								
入院患者数(新規)	3,595	5,792																								
入院センター説明数	2,239	3,642																								
内科	1,419	2,140																								
外科	834	1,234																								
泌尿器科	—	256																								
入院センター説明率	62.3%	62.9%																								

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"> 中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受賞に向けた準備を進めた（前述P19）。 <p>【北病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 北病院においても、利用者の視点を重視したより質の高い医療やサービスを提供するため、入院患者及び外来患者を対象とした満足度調査を実施した（10～11月）。 患者サービスの向上を図るため、デイケア患者等が利用する患者食堂の床・壁等の内装、机・椅子等の備品をリニューアルし、明るく快適な食事スペースとした。 甲府駅から病院まで外来患者等の送迎を行っている「病院バス」について、購入から19年が経過し老朽化が激しいことから、新規にバスを購入し、患者サービスの向上を図った。 																																	
<p>⑥診療情報の適切な管理 紙カルテの適切な保管、電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。</p>	<p>⑥診療情報の適切な管理 紙カルテの適切な保管、電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。 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。</p>	<p>(22)診療情報の適切な管理</p> <table border="1" data-bbox="1507 716 2798 800"> <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"> 紙カルテは、電気錠により入室が制限されているカルテ庫において適切に保管されており、必要の生じた場合には、診療情報管理担当による所在管理のもと貸し出しを行った。また、電子カルテについては、運用管理規程に基づき適切に運用した。 カルテの記載方法について、中央病院では診療録管理委員会、北病院では医療情報システム管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知した。 また、カルテ開示については、運用規程等に基づき、適切に実施した。 <table border="1" data-bbox="1537 1087 2614 1203"> <caption>カルテ開示件数 (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></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>(46.7%増)</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>(20.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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。 また、文書管理システム導入により、委託職員8人を4人に削減することが可能となり、年額で1,000万円程度の費用を削減が可能となっている。 管理料、指導料の取り漏れを減らすため、入院費の計算方法のうち包括評価方式（DPC）ではない出来高算定部分の検証を行うことができる、保険請求ソフト「Medical Code」を10月に導入し、「特別食加算」「薬剤管理指導料」等について算定率の向上を図った。 	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		中央病院	23	21	44	64	47	67	45	66	(46.7%増)	北病院	2	5	2	3	3	10	10	8	(20.0%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																											
中央病院	23	21	44	64	47	67	45	66	(46.7%増)																										
北病院	2	5	2	3	3	10	10	8	(20.0%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

2 医療に関する調査及び研究

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	<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</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央病院では、治験（新規17件、継続23件）、臨床研究（新規32件、継続57件）、製造販売後調査（新規29件、継続80件）、北病院では、精神科分野の臨床研究（新規26件、継続15件）、製造販売後調査（新規2件、継続6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。 <p>治験の実施状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>中央病院</th> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">治験</td> <td>新規</td> <td>5</td> <td>13</td> <td>9</td> <td>14</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>17</td> <td>(41.7%増)</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>23</td> <td>(9.5%増)</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>(30.0%減)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">臨床研究</td> <td>新規</td> <td>10</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>21</td> <td>17</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>32</td> <td>(100.0%増)</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>20</td> <td>32</td> <td>43</td> <td>49</td> <td>56</td> <td>57</td> <td>(1.8%増)</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">製造販売後調査</td> <td>新規</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>21</td> <td>15</td> <td>22</td> <td>31</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>78</td> <td>88</td> <td>88</td> <td>83</td> <td>70</td> <td>64</td> <td>72</td> <td>80</td> <td>(11.1%増)</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>19</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>28</td> <td>28</td> <td>23</td> <td>21</td> <td>20</td> <td>(8.7%減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>北病院 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>北病院</th> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">治験</td> <td>新規</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>1</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>継続</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">臨床研究</td> <td>新規</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>15</td> <td>26</td> <td>(73.3%増)</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>15</td> <td>(皆増)</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>12</td> <td>(皆増)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">製造販売後調査</td> <td>新規</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>(100.0%増)</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>(20.0%増)</td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>(皆増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> C型肝炎の患者に対して、治療薬（ソバルディ、ハーポニー）での治療を実施しており、発売開始から3月末日までに473人の患者に対して治療を行っている（治験を含めると523人）。投薬終了後の再発は4例のみであり、非常に良好な治療成績となっている。なお、この治療薬は、当機構の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。 <p>新薬による肝炎治療の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>患者数</th> <th>購入額</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ソバルディ</td> <td>161人</td> <td>7億円</td> <td>(治療患者数全国12位)</td> </tr> <tr> <td>ハーポニー</td> <td>312人</td> <td>19億円</td> <td>(治療患者数全国5位)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>473人</td> <td>26億円</td> <td>(治療患者数全国6位)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※患者数、購入額は発売から3月末日の実績</p>	中央病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		治験	新規	5	13	9	14	10	10	12	17	(41.7%増)	継続	3	5	14	16	19	20	21	23	(9.5%増)	終了	3	4	7	11	9	9	10	7	(30.0%減)	臨床研究	新規	10	13	15	21	17	16	16	32	(100.0%増)	継続	0	10	20	32	43	49	56	57	(1.8%増)	終了	0	3	3	10	11	9	21	21	(増減なし)	製造販売後調査	新規	29	23	21	15	22	31	29	29	(増減なし)	継続	78	88	88	83	70	64	72	80	(11.1%増)	終了	19	23	26	28	28	23	21	20	(8.7%減)	北病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		治験	新規	4	0	1	0	0	0	0	0	(増減なし)	継続	0	4	4	4	3	0	0	0	(増減なし)	終了	0	0	1	1	3	0	0	0	(増減なし)	臨床研究	新規	0	0	0	0	0	0	15	26	(73.3%増)	継続	0	0	0	0	0	0	0	15	(皆増)	終了	0	0	0	0	0	0	0	12	(皆増)	製造販売後調査	新規	2	2	0	3	3	2	1	2	(100.0%増)	継続	1	3	5	2	5	5	5	6	(20.0%増)	終了	0	0	3	0	3	2	0	1	(皆増)		患者数	購入額		ソバルディ	161人	7億円	(治療患者数全国12位)	ハーポニー	312人	19億円	(治療患者数全国5位)	計	473人	26億円	(治療患者数全国6位)
中央病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																																																																																								
治験	新規	5	13	9	14	10	10	12	17	(41.7%増)																																																																																																																																																																																																																							
	継続	3	5	14	16	19	20	21	23	(9.5%増)																																																																																																																																																																																																																							
	終了	3	4	7	11	9	9	10	7	(30.0%減)																																																																																																																																																																																																																							
臨床研究	新規	10	13	15	21	17	16	16	32	(100.0%増)																																																																																																																																																																																																																							
	継続	0	10	20	32	43	49	56	57	(1.8%増)																																																																																																																																																																																																																							
	終了	0	3	3	10	11	9	21	21	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																							
製造販売後調査	新規	29	23	21	15	22	31	29	29	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																							
	継続	78	88	88	83	70	64	72	80	(11.1%増)																																																																																																																																																																																																																							
	終了	19	23	26	28	28	23	21	20	(8.7%減)																																																																																																																																																																																																																							
北病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																																																																																								
治験	新規	4	0	1	0	0	0	0	0	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																							
	継続	0	4	4	4	3	0	0	0	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																							
	終了	0	0	1	1	3	0	0	0	(増減なし)																																																																																																																																																																																																																							
臨床研究	新規	0	0	0	0	0	0	15	26	(73.3%増)																																																																																																																																																																																																																							
	継続	0	0	0	0	0	0	0	15	(皆増)																																																																																																																																																																																																																							
	終了	0	0	0	0	0	0	0	12	(皆増)																																																																																																																																																																																																																							
製造販売後調査	新規	2	2	0	3	3	2	1	2	(100.0%増)																																																																																																																																																																																																																							
	継続	1	3	5	2	5	5	5	6	(20.0%増)																																																																																																																																																																																																																							
	終了	0	0	3	0	3	2	0	1	(皆増)																																																																																																																																																																																																																							
	患者数	購入額																																																																																																																																																																																																																															
ソバルディ	161人	7億円	(治療患者数全国12位)																																																																																																																																																																																																																														
ハーポニー	312人	19億円	(治療患者数全国5位)																																																																																																																																																																																																																														
計	473人	26億円	(治療患者数全国6位)																																																																																																																																																																																																																														

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"> ・ オラパリブの投与 がん化した細胞に対して、特異的に細胞死を誘導することを目的に開発が進められている分子標的薬（PARP阻害剤）であるオラパリブの有効性は、がん抑制遺伝子の一種であるBRCA変異を有する卵巣癌に対し、従来の治療より副作用が少なく、腫瘍の増悪までの期間を延長できると報告されている。PARP阻害剤であるオラパリブの有効性は、既に海外では確立されている。 中央病院では、平成25年度からBRCA検査が自施設（ゲノム解析センター）で可能になり、変異症例に対して、日本では未承認薬であったオラパリブについて、平成27年11月25日に倫理委員会での承認を受け、「プラチナ感受性BRCA変異陽性再発卵巣癌」に対し、MAP（Managed Access Program）を利用したオラパリブ投与という日本で初めての臨床試験を計画し、平成28年1月に1例目の投与を開始した。 また、平成30年1月には製造販売承認され、同年4月には薬価収載されたことから、先行して研究を実施してきた当院では、今後もオラパリブの投与を推進していく（前述P10）。 <p>※ MAP（Managed Access Program）：国内未承認薬で国外ではすでに提供されている薬剤を国内承認まで無償で提供するシステム。但し、独立した国際的第三者機関の承認が必要</p>																																																																																																																																																						
<p>(2) 各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。</p>	<p>(2) 各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、臨床事例をもとに、各種調査研究を県立大学等と連携し、積極的に推進する。 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"> ・ 看護の質の向上を目指して、平成26年度から県立大学と共同研究を行っている。 平成29年度は、中央病院では17の研究テーマのうち、「開心術を受けた高齢者の早期の離床におけるレジリエンスに関する研究」など16テーマを共同研究として実施した。また、2月には看護研究学術集会を開催した。 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ス、禁煙に向けた支援、意思決定支援に関する研究に取り組んだ。研究結果は、山梨県看護協会学術集会、精神科看護専門学会等で発表した。 <p>看護研究学術集会の状況</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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研究テーマ数</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>(39.3%減)</td> </tr> <tr> <td>(うち共同研究数)</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>(36.0%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中央病院の「病院会議」に第2部を設け、各診療科の診療内容、治療成績、最近のトピック、今後の展望など各科の特色の相互理解を深め、かつ、今後の医療に関する調査・研究課題を探索した。 ・ 図書室において、医師・看護師等の調査・研究に必要な資料・情報等を提供し、論文、講演会等の資料作成を支援した。 <p>学術活動(論文)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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>英文論文</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>(7.7%増)</td> </tr> <tr> <td>邦文論文</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>(37.9%増)</td> </tr> <tr> <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>(18.5%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>学術活動(論文)の状況 (単位:本)</p> <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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>英文論文</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>邦文論文</td> <td>28</td> <td>16</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>36</td> <td>15</td> <td>5</td> <td>14</td> <td>(180.0%増)</td> </tr> <tr> <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>15</td> <td>(150.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <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></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>(8.8%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>(5.1%増)</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>(4.3%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中央病院の検査部に所属する臨床検査技師が日本臨床細胞学会で年間最優秀論文賞を受賞した。 ・ 中央病院のゲノム解析センターに所属する研究員の研究が、「山梨県若手研究者奨励事業(山梨県大村智人材育成基金事業)」及び公益財団法人上原記念生命科学財団の研究奨励金に選定され、助成を受けた。 また、同研究員は第55回日本癌治療学会学術集会優秀演題賞を受賞した。 	中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		研究テーマ数	53	49	47	34	27	35	28	17	(39.3%減)	(うち共同研究数)	0	0	0	0	13	31	25	16	(36.0%減)	中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		英文論文	14	57	36	28	16	53	52	56	(7.7%増)	邦文論文	123	119	105	76	42	58	29	40	(37.9%増)	計	137	176	141	104	58	111	81	96	(18.5%増)	北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		英文論文		1		2			1	1	(増減なし)	邦文論文	28	16	10	10	36	15	5	14	(180.0%増)	計	28	17	10	12	36	15	6	15	(150.0%増)	中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	(8.8%減)	国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	(5.1%増)	計	326	472	480	408	361	576	601	627	(4.3%増)
中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																
研究テーマ数	53	49	47	34	27	35	28	17	(39.3%減)																																																																																																																																															
(うち共同研究数)	0	0	0	0	13	31	25	16	(36.0%減)																																																																																																																																															
中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																
英文論文	14	57	36	28	16	53	52	56	(7.7%増)																																																																																																																																															
邦文論文	123	119	105	76	42	58	29	40	(37.9%増)																																																																																																																																															
計	137	176	141	104	58	111	81	96	(18.5%増)																																																																																																																																															
北病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																
英文論文		1		2			1	1	(増減なし)																																																																																																																																															
邦文論文	28	16	10	10	36	15	5	14	(180.0%増)																																																																																																																																															
計	28	17	10	12	36	15	6	15	(150.0%増)																																																																																																																																															
中央病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	(8.8%減)																																																																																																																																															
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	(5.1%増)																																																																																																																																															
計	326	472	480	408	361	576	601	627	(4.3%増)																																																																																																																																															

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

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
<p>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。</p> <p>(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。</p>	<p>3 医療に関する技術者の研修</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実 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。</p>

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	<table border="1"> <tr> <th>評価</th> <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>	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"> 漢方薬の基礎知識と技術を習得し、総合診療科外来を受診する西洋医学では対応困難な患者に対応するため、中央病院総合診療科専修医を県外病院の漢方診療科へ約3か月間派遣した。 新専門医制度において、中央病院では内科、総合診療科、救急科、整形外科、北病院では精神科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行い、平成30年度に開始することとなった(前述P16)。 da Vinci Xiなど高度、専門的な医療を提供するに当たり、当院の医師の技術向上を図るため、他の医療機関から指導医を招へいた。 国内外の各種学会に積極的に参画するとともに、院内学術集会・院内医療従事者研修会を実施した。 																																																			
<p>(参加した主な学会)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>学会名</th> <th>演題</th> <th>発表区分</th> <th>開催国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第52回ヨーロッパ外科研究学会</td> <td>Progression in Splenic Fibrosis in Patients with Portal Hypertension.</td> <td>口演</td> <td>オランダ</td> </tr> <tr> <td>APASL Single Topic Conference 2017 Mongolia 6th HCV Conference on HCV and CO-Infections</td> <td>1.APASL HCV Treatment Guidelines. 2.Beyond and Cure of HCV.</td> <td>講演</td> <td>モンゴル</td> </tr> <tr> <td>第22回米国心臓病学会(ASNC)</td> <td>Efficacy of β-blocker in Patients with Hypertension plus Atrial Fibrillation Assessed by Metaiodobenzylguanidine Imaging.</td> <td>口演</td> <td>アメリカ</td> </tr> <tr> <td>第18回世界肺癌学会</td> <td>Distribution of Circulating Tumor DNA in Lung Cancer: Analysis of Primary Lesion, Pulmonary Vein, Bone Marrow and Peripheral Blood.</td> <td>口演</td> <td>日本</td> </tr> <tr> <td>第90回日本胃癌学会総会</td> <td>A Case of Multiple Gastric Cancer with Genome Analysis. ゲノム解析を行った多発胃癌症例の一例</td> <td>口演</td> <td>日本</td> </tr> <tr> <td>米国消化器病学会週間DDW2017</td> <td>Analysis of Potential Somatic Mutations of H.Pylori-infected Mucosa in the Development of Gastric Cancer.</td> <td>口演</td> <td>アメリカ</td> </tr> <tr> <td>第15回日本臨床腫瘍学会学術集会</td> <td>次世代シーケンス解析によるBRCA1/2遺伝子変異とコピー数異常の高精度同時測定系</td> <td>口演</td> <td>日本</td> </tr> <tr> <td>国際自律神経学会2017</td> <td>Activated Astrocytes Induce Persistence of Post-Stress Blood Pressure Elevation.</td> <td>口演</td> <td>日本</td> </tr> <tr> <td>第56回全国自治体病院学会</td> <td>社会人経験のある新人看護師の職場適応の実態 ～新人看護師との比較～</td> <td>口演</td> <td>日本</td> </tr> <tr> <td>日本救急看護学会学術集会</td> <td>救命救急センターに入院した経過観察中の外傷患者に対する苦痛緩和</td> <td>口演</td> <td>日本</td> </tr> </tbody> </table>		学会名	演題	発表区分	開催国	第52回ヨーロッパ外科研究学会	Progression in Splenic Fibrosis in Patients with Portal Hypertension.	口演	オランダ	APASL Single Topic Conference 2017 Mongolia 6th HCV Conference on HCV and CO-Infections	1.APASL HCV Treatment Guidelines. 2.Beyond and Cure of HCV.	講演	モンゴル	第22回米国心臓病学会(ASNC)	Efficacy of β -blocker in Patients with Hypertension plus Atrial Fibrillation Assessed by Metaiodobenzylguanidine Imaging.	口演	アメリカ	第18回世界肺癌学会	Distribution of Circulating Tumor DNA in Lung Cancer: Analysis of Primary Lesion, Pulmonary Vein, Bone Marrow and Peripheral Blood.	口演	日本	第90回日本胃癌学会総会	A Case of Multiple Gastric Cancer with Genome Analysis. ゲノム解析を行った多発胃癌症例の一例	口演	日本	米国消化器病学会週間DDW2017	Analysis of Potential Somatic Mutations of H.Pylori-infected Mucosa in the Development of Gastric Cancer.	口演	アメリカ	第15回日本臨床腫瘍学会学術集会	次世代シーケンス解析によるBRCA1/2遺伝子変異とコピー数異常の高精度同時測定系	口演	日本	国際自律神経学会2017	Activated Astrocytes Induce Persistence of Post-Stress Blood Pressure Elevation.	口演	日本	第56回全国自治体病院学会	社会人経験のある新人看護師の職場適応の実態 ～新人看護師との比較～	口演	日本	日本救急看護学会学術集会	救命救急センターに入院した経過観察中の外傷患者に対する苦痛緩和	口演	日本						
学会名	演題	発表区分	開催国																																																
第52回ヨーロッパ外科研究学会	Progression in Splenic Fibrosis in Patients with Portal Hypertension.	口演	オランダ																																																
APASL Single Topic Conference 2017 Mongolia 6th HCV Conference on HCV and CO-Infections	1.APASL HCV Treatment Guidelines. 2.Beyond and Cure of HCV.	講演	モンゴル																																																
第22回米国心臓病学会(ASNC)	Efficacy of β -blocker in Patients with Hypertension plus Atrial Fibrillation Assessed by Metaiodobenzylguanidine Imaging.	口演	アメリカ																																																
第18回世界肺癌学会	Distribution of Circulating Tumor DNA in Lung Cancer: Analysis of Primary Lesion, Pulmonary Vein, Bone Marrow and Peripheral Blood.	口演	日本																																																
第90回日本胃癌学会総会	A Case of Multiple Gastric Cancer with Genome Analysis. ゲノム解析を行った多発胃癌症例の一例	口演	日本																																																
米国消化器病学会週間DDW2017	Analysis of Potential Somatic Mutations of H.Pylori-infected Mucosa in the Development of Gastric Cancer.	口演	アメリカ																																																
第15回日本臨床腫瘍学会学術集会	次世代シーケンス解析によるBRCA1/2遺伝子変異とコピー数異常の高精度同時測定系	口演	日本																																																
国際自律神経学会2017	Activated Astrocytes Induce Persistence of Post-Stress Blood Pressure Elevation.	口演	日本																																																
第56回全国自治体病院学会	社会人経験のある新人看護師の職場適応の実態 ～新人看護師との比較～	口演	日本																																																
日本救急看護学会学術集会	救命救急センターに入院した経過観察中の外傷患者に対する苦痛緩和	口演	日本																																																
<p>学術活動(講演)の状況 (単位:本)</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></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <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>(8.8%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>(5.1%増)</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>(4.3%増)</td> </tr> </tbody> </table>			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		中央病院										国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	(8.8%減)	国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	(5.1%増)	計	326	472	480	408	361	576	601	627	(4.3%増)
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																											
中央病院																																																			
国外講演会	8	71	65	34	27	25	34	31	(8.8%減)																																										
国内講演会	318	401	415	374	334	551	567	596	(5.1%増)																																										
計	326	472	480	408	361	576	601	627	(4.3%増)																																										

(院内学術集会)
開催月

内容

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

- ・ 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、平成29年度は9回開催し、累計で66回となった。

平成29年度総合カンサーボード

No.	開催日	内容	担当者	人数
1	第58回 平成29年4月17日(月)	統計からみた当院のがん医療	乳腺外科 放射線治療科	73
2	第59回 平成29年5月23日(火)	H.pylori感染胃炎の自然史tp胃がん発生	帝京大学医学部付属 新宿クリニック・がん検診センター	66
3	第60回 平成29年6月21日(水)	消化器がんに対する外科治療の現状と今後	山梨大学第一外科教授	100
4	第61回 平成29年7月18日(火)	山梨県におけるPET診療の現状と課題	山梨PET画像診断クリニック院長	48
5	第62回 平成29年9月19日(火)	ロボット手術導入から～3年間の展開～	泌尿器科	37
6	第63回 平成29年10月5日(木)	難治性癌 克服に向けて～免疫チェックポイント阻害剤～	呼吸器内科	44
7	第64回 平成29年11月21日(火)	肝癌局所療法 —30年を超えて—	順天堂大学 消化器内科教授	57
8	第65回 平成29年12月12日(火)	血液がんを挑んで	血液内科	37
9	第66回 平成30年1月30日(火)	胃癌:早期から晩期の完全治療を目指して	消化器内科 胃食道外科	135

- ・ 最新情報を研修医と上級専門医が解説するカンファレンスであるMedical & Surgical Ground Rounds (MSGR) を、平成29年度は18回実施し、累計で132回となった。毎回参加者は40人を超え、熱心な議論が交わされた(前述P16)。

Medical & Surgical Ground Rounds (MSGR)

平成29年(2017)年度

月曜日	トピック	文献
H29 (2017) 5月15日 第115回	心不全、ARNI	N Engl J Med 2014; 371: 993-1004
" 5月22日 第116回	Latanoprost、緑内障	Lancet 2015; 385: 1295-304
" 6月12日 第117回	急性虫垂炎、手術 vs 抗生剤	N Engl J Med 2015; 372:1937-1943
" 6月26日 第118回	熱傷 Enzymatic debridement	Burns 2014; 40: 466-74
" 7月10日 第119回	若年性心臓突然死、遺伝子診断	N Engl J Med 2016; 374:2441-52
" 7月24日 第120回	肝切除、腹腔鏡下 VS 開腹下	Ann Surg 2016; 264:612-620.
" 8月7日 第121回	進行性肝がん、Nivolumab	Lancet 2017; 389: 2492-502
" 8月28日 第122回	開放骨折 初期治療	N Engl J Med 2015; 373:2629-41
" 9月11日 第123回	骨髄腫、RVD療法、自家移植	N Engl J Med 2017; 376: 1311-20
" 9月25日 第124回	AKI、腎代替療法、導入時期	N Engl J Med 2016; 375:122-33
" 10月16日 第125回	サイトメガロウイルス、バルガンシクロビル	N Engl J Med 2015; 372:933-943.
" 10月30日 第126回	アスピリン、予防投与、妊娠高血圧腎症	N Engl J Med 2017; 377: 613-22
" 11月13日 第127回	小児全身麻酔 Laryngeal mask 呼吸合併症	Lancet 2017; 389: 701-708
" 11月27日 第128回	カルバペネム耐性菌、抗菌薬	Lancet Infect Dis; 2017 7:726-734
" 12月11日 第129回	Celecoxib、心血管安全性	N Engl J Med 2016; :2519-2529
H30 (2018) 1月15日 第130回	EGFR遺伝子変異陽性肺癌、Osimertinib	N Engl J Med 2010; 363: 23-44
" 1月29日 第131回	PARP阻害剤、再発卵巣がん、BRCA遺伝子変異	Lancet 2017; 390: 1949-61
" 2月19日 第132回	酸化ストレス、糖尿病性腎症、Keap1-Nrf2系	N Engl J Med 2013; 369: 2492-503

- 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。平成29年度は、新人看護師56人を対象とした「呼吸管理」研修や「心電図・人工呼吸器の扱い方」研修等を実施した（前述P15）。
- 認定看護師取得のため、教育課程を2人が受講した（緩和ケア・認知症看護）。また、認定看護管理者の資格を取得のため、半年間の認定看護管理者教育課程を中央病院の副看護部長が受講した。

認定看護師等の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
中央病院	0	1	4	4	4	4	3	4	(33.3%増)
認定看護師	14	14	16	17	21	19	20	22	(10.0%増)
北病院	0	0	0	0	0	0	2	2	(増減なし)
認定看護師	3	4	5	5	6	7	7	6	(14.3%減)

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

研修予算の状況 (単位:万円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
予算額	13,405	13,570	15,139	17,284	18,508	20,460	(10.5%増)

- 中央病院では、看護職員を対象にオンライン講義のネット配信により個人学習をすることができるeラーニング研修を平成26年度から本格的に導入しており、看護の質の向上に努めた。（前述P17）

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

医療機器安全研修の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
開催回数(回)	8	14	19	11	15	8	20	(150.0%増)
参加者数(人)	75	210	220	230	240	212	357	(68.4%増)

(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。

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	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
----	---	---------------------------

- 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	
開催回数(回)	6	6	10	8	6	6	5	5	(増減なし)
参加者数(人)	311	312	809	537	649	387	387	326	(15.3%減)

エイズ研修会、総合周産期母子医療センター症例検討会 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
エイズ研修会	6	6	10	5	3	1	2	5	(150.0%増)
総合周産期母子医療センター症例検討会	0	1	1	1	1	1	1	1	(増減なし)

- 助産師の知識と技術の向上を図るため、ハイリスク分娩を扱う中央病院において、県内の医療機関から3名の助産師及び県立看護大学から3名の助産師学生の研修を受け入れた。

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

- 看護師、薬剤師、精神保健福祉士等の実習生を受け入れた。

実習生等の受入状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
中央病院	686	662	718	718	745	734	687	730	(6.3%増)
看護師	3	6	2	9	7	9	8	7	(12.5%減)
薬剤師	4	4	4	4	3	0	0	0	(増減なし)
NST									

※NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地研修

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
北病院	106	107	118	79	90	101	108	96	(11.1%減)
看護師	15	14	15	10	12	13	9	10	(11.1%増)
精神保健福祉士	3	5	3	3	2	4	2	2	(増減なし)
臨床心理士	1	1	2	0	0	0	0	11	(皆増)
作業療法士									

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
<p>4 医療に関する地域への支援 地域医療機関との連携の強化及び機能の分担を図る中で、県立病院機構の機能を活かし、医療に関する地域への支援を行う。</p> <p>(1) 地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、他の医療機関との協力のもと、病院と病院との連携や病院と診療所との連携である、いわゆる病病・病診連携を推進し、県全体として県民に適切な医療を提供できる体制を構築するため、地域医療機関の医師との共同利用病床を整備するとともに、紹介率・逆紹介率の向上や登録医制度の普及に努めるなど、医療法（昭和23年法律第205号）第4条に定められた地域医療支援病院の承認に向けた取組を進める。</p>	<p>4 医療に関する地域への支援</p> <p>(1) 地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、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。</p>

業務実績及び法人の自己評価

<p>(26) 地域医療機関との協力体制の強化</p> <table border="1"> <tr> <th>評価</th> <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"> 紹介状に対する返書作成の推進、連携登録医（かかりつけ医）一覧の患者支援センター入口への掲示、連携登録医の訪問、連携登録医を対象とした研修会などを行い、患者支援センターを中心に、地域の医療機関との連携強化を図った。 また、平成27年9月からは、地域の医療水準の向上のため、入院患者をかかりつけ医に紹介する際、診療情報提供書に画像などの情報を添付することを医師に徹底し、病棟看護師などが漏れがないか確認を行った。この結果、情報添付ありの診療情報提供書は、25.9%増加、情報添付なしは、13.7%減少し、診療情報提出書の件数は22.3%増の4,825件となった。 さらに、患者が退院後も安心して生活できるよう、薬剤師、病棟看護師、医師等が協力して、患者のかかりつけ医などの情報の把握に努め、病院とかかりつけ医とが患者の病状を共有できる体制を強化した。 各病棟に入退院支援及び地域連携業務に専従として従事する専任の職員を配置する「入退院支援加算1」の取得に向け、平成30年度2名の職員を採用した。 中央病院の患者が当院の連携医や近隣医療機関を容易に検索でき、かつ必要な情報を取り出すことができる「かかりつけ医検索システム」を3月に導入した。 																																									
<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></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>(2.5%減)</td> </tr> </tbody> </table>			H23末	H24末	H25末	H26末	H27末	H28末	H29末		医療機関数	173	348	351	435	460	478	466	(2.5%減)																						
	H23末	H24末	H25末	H26末	H27末	H28末	H29末																																		
医療機関数	173	348	351	435	460	478	466	(2.5%減)																																	
<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></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>(25.9%増)</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>(13.7%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>(22.3%増)</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>			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		情報添付あり	1,686	1,851	2,060	2,019	2,371	2,851	3,580	4,509	(25.9%増)	情報添付なし	—	—	—	—	586	392	366	316	(13.7%減)	計	—	—	—	—	2,957	3,243	3,946	4,825	(22.3%増)
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																	
情報添付あり	1,686	1,851	2,060	2,019	2,371	2,851	3,580	4,509	(25.9%増)																																
情報添付なし	—	—	—	—	586	392	366	316	(13.7%減)																																
計	—	—	—	—	2,957	3,243	3,946	4,825	(22.3%増)																																
<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者が円滑に受診できるよう、紹介患者専用受付窓口を設置するとともに、総合電話予約センターにおいて、紹介患者の初診電話予約の受け付けを行った。 紹介率は、前年度と比べて4.2ポイント増の79.2%、逆紹介率は、7.7ポイント増の71.1%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																																																																																																																																																											
		<ul style="list-style-type: none"> 退院患者のかかりつけ医への紹介率等が基準を満たしたため、11月から「総合入院体制加算3」の算定が可能となった。 <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></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>(4.2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>(7.7ポイント増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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>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></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>(増減なし)</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		紹介率	53.1%	54.3%	57.4%	57.7%	62.0%	65.7%	75.0%	79.2%	(4.2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%	(7.7ポイント増)		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		開催数	0	0	0	3	4	13	14	14	(増減なし)																																																																																																									
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																					
紹介率	53.1%	54.3%	57.4%	57.7%	62.0%	65.7%	75.0%	79.2%	(4.2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%	(7.7ポイント増)																																																																																																																																																				
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																					
開催数	0	0	0	3	4	13	14	14	(増減なし)																																																																																																																																																				
<p>(2) 地域医療への支援</p> <p>① 医療機器の共同利用 他の医療機関等から県立中央病院所有の医療機器による検査等の依頼があった場合は積極的に引き受ける。</p> <p>② 臨床研修医、専修医の受け入れ態勢の強化 研修プログラムの内容を充実させ、指導医の育成、資質向上に取り組むとともに、1年延期となった新専門医制度において、内科、総合診療科、救急科、精神科では基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専修医（専攻医）の受け入れを行うため、各領域の研修管理委員会の発足など、必要な準備を行う。</p> <p>③ 公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>	<p>(2) 地域医療への支援</p> <p>① 医療機器の共同利用 他の医療機関等から県立中央病院所有の医療機器による検査等の依頼があった場合は積極的に引き受ける。</p> <p>② 臨床研修医、専修医の受け入れ態勢の強化 研修プログラムの内容を充実させ、指導医の育成、資質向上に取り組むとともに、新専門医制度において、内科、総合診療科、救急科、精神科では基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専修医（専攻医）の受け入れを行うため、各領域の研修管理委員会の発足など、必要な準備を行う。</p> <p>③ 公的医療機関への支援 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。</p>	<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> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <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></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>(0.7%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 本県への医師の定着を促進するため、平成29年度初期臨床研修において、16人の定員で募集を行った。平成30年度総合研修プログラムのマッチ率は14人であり高水準のマッチ率となった。 <p>初期臨床研修の募集の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H27研修</th> <th colspan="2">H28研修</th> <th colspan="2">H29研修</th> <th colspan="2">H30研修</th> </tr> <tr> <th>定員</th> <th>マッチ者</th> <th>定員</th> <th>マッチ者</th> <th>定員</th> <th>マッチ者</th> <th>定員</th> <th>マッチ者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合研修プログラム</td> <td>18</td> <td>13</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>17</td> <td>16</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>富士/東部病院群総合研修プログラム</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>産婦人科重点プログラム</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>小児科重点プログラム</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 県内の地域医療機関に勤務する自治医科大学の卒業生の研修を中央病院で受け入れた。（塩川病院1人、飯富病院5人）。 <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></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>(増減なし)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 新専門医制度において、中央病院では内科、総合診療科、救急科、整形外科、北病院では精神科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行い、平成30年度に開始することとなった(前述P16)。 <p>新専門医制度（中央病院）</p> <table border="1"> <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>消化器内科</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>救急科</td> <td>救急科</td> <td>山梨県立中央病院</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>外科</td> <td>東京女子医科大学</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>産科</td> <td>産婦人科</td> <td>山梨大学医学部</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>新専門医制度（北病院）</p> <table border="1"> <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>慶応義塾大学</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	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		検査数	71	64	111	115	109	112	134	135	(0.7%増)		H27研修		H28研修		H29研修		H30研修		定員	マッチ者	定員	マッチ者	定員	マッチ者	定員	マッチ者	総合研修プログラム	18	13	18	18	18	17	16	14	富士/東部病院群総合研修プログラム	3	0	3	0	3	0	-	-	産婦人科重点プログラム	2	0	2	0	2	0	-	-	小児科重点プログラム	2	1	2	0	2	0	-	-		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		受入数	0	10	11	9	5	7	6	6	(増減なし)	現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設	消化器内科	内科	山梨県立中央病院	○	循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○	循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○	循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○	呼吸器内科	内科	山梨県立中央病院	○	呼吸器内科	内科	山梨大学医学部		救急科	救急科	山梨県立中央病院	○	心臓血管外科	外科	東京女子医科大学		産科	産婦人科	山梨大学医学部		産科	産婦人科	山梨大学医学部		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	慶応義塾大学	
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																																																																																																																																																					
検査数	71	64	111	115	109	112	134	135	(0.7%増)																																																																																																																																																				
	H27研修		H28研修		H29研修		H30研修																																																																																																																																																						
	定員	マッチ者	定員	マッチ者	定員	マッチ者	定員	マッチ者																																																																																																																																																					
総合研修プログラム	18	13	18	18	18	17	16	14																																																																																																																																																					
富士/東部病院群総合研修プログラム	3	0	3	0	3	0	-	-																																																																																																																																																					
産婦人科重点プログラム	2	0	2	0	2	0	-	-																																																																																																																																																					
小児科重点プログラム	2	1	2	0	2	0	-	-																																																																																																																																																					
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29																																																																																																																																																					
受入数	0	10	11	9	5	7	6	6	(増減なし)																																																																																																																																																				
現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設																																																																																																																																																										
消化器内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																										
循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																										
循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																										
循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																										
呼吸器内科	内科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																										
呼吸器内科	内科	山梨大学医学部																																																																																																																																																											
救急科	救急科	山梨県立中央病院	○																																																																																																																																																										
心臓血管外科	外科	東京女子医科大学																																																																																																																																																											
産科	産婦人科	山梨大学医学部																																																																																																																																																											
産科	産婦人科	山梨大学医学部																																																																																																																																																											
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	慶応義塾大学																																																																																																																																																											

(3) 地域社会への協力

- ①救急救命士の育成
救命救急センターの機能を活かして、救急救命士の育成に努める。
- ②看護師養成機関等への講師派遣
看護師養成機関での授業や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。
- ③公的機関からの鑑定・調査への協力
公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。

(3) 地域社会への協力

- ①救急救命士の育成
救命救急センターの機能を活かして、救急救命士の育成に努める。
- ②看護師養成機関等への講師派遣
看護師養成機関での授業や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。
- ③公的機関からの鑑定・調査への協力
公的機関からの医療に関する鑑定や調査について積極的に協力する。

(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	
就業前実習	12	11	15	10	10	10	18	19	(5.6%増)
再教育実習	155	158	177	188	205	188	207	207	(増減なし)
薬剤投与実習	16	16	0	0	0	10	18	19	(5.6%増)
気管挿管実習	4	5	2	1	1	1	0	1	(皆増)
臨床実習	8	10	8	8	10	6	12	14	(16.7%増)
メディカルオフィサー	4	4	4	4	5	8	4	4	(増減なし)
計	199	204	206	211	231	223	259	264	(1.9%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	
県立大学、大学院	人数	6	8	17	17	15	15	(増減なし)
	回数	6	21	31	44	35	22	(37.1%減)
看護専門学校	人数	2	2	3	3	4	3	(25.0%減)
	回数	2	2	10	9	11	9	(18.2%減)
その他	人数	11	19	42	38	39	45	(15.4%増)
	回数	17	29	75	62	56	97	(73.2%増)
計	人数	19	29	62	58	58	63	(8.6%増)
	回数	25	52	116	115	102	128	(25.5%増)

- 捜査機関等からの照会に協力した。

照会の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
中央病院									
警察・検察・裁判所	137	149	179	244	255	227	280	320	(14.3%増)
その他機関	20	7	10	14	17	14	14	19	(35.7%増)
計	157	156	189	258	272	241	294	339	(15.3%増)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
北病院									
警察・検察・裁判所	20	21	38	22	20	34	31	63	(103.2%増)
その他機関	0	0	0	0	2	0	2	1	(50.0%減)
計	20	21	38	22	22	34	33	64	(93.9%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	
撮影数	20	62	63	93	95	90	(5.3%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とっている。制度開始から平成29年度まで支援依頼はなかった。

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

5 災害時における医療救護
災害時における県民の生命・安全を守るため医療救護活動の拠点機能を担うとともに、災害医療チームを派遣するなど医療救護に取り組むこと。
(1) 医療救護活動の拠点機能
日頃から災害等に対する備えに努め、大規模災害等における本県の医療救護活動の拠点機能を担うこと。
(2) 他県等の医療救護への協力
他県等の大規模災害等においても、災害医療チームを派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力すること。

中期計画	年度計画	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、災害時には、山梨県地域防災計画（大規模災害時医療救護マニュアル）に基づき、迅速な医療救護活動に取り組む。</p> <p>(1) 医療救護活動の拠点機能 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>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行う。 ・ 災害発生時には、知事の要請に応じてDMATを派遣するなど、基幹災害拠点病院としての機能を発揮する。 ・ 中央病院正面玄関南側スペースの大規模災害時の来院者避難待機場所としての活用について検討する。</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>(29)医療救護活動の拠点機能</p> <table border="1" data-bbox="1507 842 2798 932"> <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"> 北病院において、平成30年2月に長野県立こころの医療センター駒ヶ根と災害時等に医療活動を継続し、適切な医療を提供するため①医薬品等の物資の支援、②医師・スタッフ等の派遣、③患者の受入・移送等を行う相互支援協定を締結した。 また、平成30年3月には、大規模災害が発生した際、山梨県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム（DPAT）を派遣する協定を山梨県と締結した。 ドクターヘリの効率的な運航を図るため、県が当院内に整備を進めていた給油基地が平成30年1月に完成し、給油時間の短縮が図られた（前述P7）。 10月21日に職員、ボランティア約340人による大規模災害時対応訓練を実施した。 （参加者） 職員（医師、看護師、事務等） 約280人 ボランティア 約60人 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。 マニュアルにおいて、災害発生時の初動対応を的確に行うため、「アクションカード」を規定しており、各部署の業務単位で作成した。アクションカードは、災害発生時の安全確保、患者状況、ライフラインの確認、災害対策本部の設置など、災害時に各職員が何を行うべきか一目で分かるものとなっている。 本年度のDMAT隊員として、医師10人、看護師13人、ロジ7人（薬剤1人、放射線1人、検査1人、リハビリ1人、事務3人）を確保し、様々な防災訓練に参加した。 7月29日 大規模地震時医療活動訓練（政府主催）（於：大阪府、兵庫県、和歌山県、三重県） 内容：患者の広域搬送や地域の災害拠点病院等への支援のため、当院のDMAT隊員を派遣するほか、院内でも災害対策本部を設置し、災害対策本部運営訓練を実施した。 参加者：医師2人、看護師3人、ロジ2人 11月26日 山梨県地震防災訓練（県主催）（於：笛吹市） 参加者：コントローラーとして、医師1人を派遣 県内の消防本部で実施している災害訓練にドクターヘリが参加している。 8月21日 都留市（大月・上野原合同） 都留市・大月市・上野原市消防署合同訓練 9月3日 山梨県広域医療搬送訓練 11月29日 富士五湖消防本部 特殊災害発生時における対応訓練 12月19日 富士五湖消防本部 多数傷病者発生時の対応訓練 	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
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"> 医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するため、職員の機動的配置に努める。 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果を活用することで、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努める。 ゲノム診療センターを設置し、家族性癌等の遺伝性変異の解明と診療の充実を図る（再掲）。 肝臓、胆のう、膵臓について、内科と外科が一体となって治療を行うため、肝胆膵・消化器病センターを設置する（再掲）。 心臓等の循環器系の疾病に対して、内科と外科が一体となって治療を行うため、循環器病センターを設置する（再掲）。 患者支援センターを設置し、患者サービスの集約化、充実を図るとともに、入退院センターを設置し、入院への不安解消や入退院手続きのワンストップ化を図る。

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
----	---	---------------------------

- 診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、平成30年度は診療報酬担当9名、DPC担当22名、DC（医療事務補助業務（診断書作成））担当24名、診療情報管理担当9名体制で業務に取り組むこととした。
- 中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月の稼働減額の科については、その要因を探り、対策を立てることにより、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努めた。

【中央病院】

会議名	病院会議（月1回開催）
構成メンバー	理事長、院長、副院長、院長補佐、事務局長、医療局長、看護局長、統括部長、部長、副部長、主任看護師長、技師長、事務局課長及び担当リーダー等
定員	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

【北病院】

会議名	院内連絡会議（月1回開催）
構成メンバー	院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、栄養士長、主任臨床検査技師、社会生活支援部各室長及び担当リーダー等
定員	25人
内容	病院に関する諸問題について、課題の検討、経営分析や経営改善に向けた協議、各セクションからの状況報告等

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

	発表者	内容
5月	新採用研修医	新採用研修医紹介
6月	新採用職員（研修医除く）	新採用職員紹介
7月	放射線治療科	放射線治療の特徴と主な治療方法
8月	ゲノム解析センター	ゲノム研究とゲノム医療のこれから
9月	泌尿器科	泌尿器科の特徴と最新の治療方法
10月	周産期センター	周産期センターの取り組み
11月	血液浄化センター	血液浄化センターの現状と取り組み
12月	小俣理事長ほか	進行がん治療の今後
1月	循環器病センター	循環器センターのこれまでの活動とこれからの課題
2月	血液内科	血液がんの最近の話題
3月	二年次研修医（18名）	18名の研修医が研修成果を発表

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

業務改善の取り組み発表の内容

	発表者	内容
5月	—	—
6月	事務局(企画経理課)	病院情報システム等保守点検経費節減への取り組み
7月	患者支援センター	患者支援センター 医療連携・福祉支援科の取り組み
8月	事務局(企画経理課)	診療材料費削減の取り組み
9月	入退院センター	入退院センター発足とその後の取り組み
10月	—	—
11月	通院加療がんセンター	通院加療がんセンター開設からの経緯と今後の課題
12月	事務局(企画経理課)	医薬品の支出削減への取り組み
1月	事務局(医事課)	ABCD分類の作成徹底と持続への取り組み
2月	事務局(医事課)	“とりもれ”“つけもれ”対策
3月	看護局	看護師の就業環境改善への取り組み

- 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」を平成29年10月より開催した。
- 遺伝子解析を用いた診療を行うため、平成29年4月の組織改正において、がんセンター局に総合ゲノム診療統括部を新設した。また、ゲノム解析センター、ゲノム診療センター及び周産期遺伝子診療センターを設置するとともに、5月8日から遺伝子外来を開設し、乳がん・卵巣がんの領域において、将来のがん発症リスクの高い患者の判定を行い、カウンセリング検診の回数を増やすことの指導などを行った。
さらに、平成30年度の組織改正において、外注していた遺伝子検査を院内で迅速処理するため、検査部にゲノム検査科を設置した。(前述P9)。
- 心臓等の循環器系の急性期疾患から慢性疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、循環器病センターを新設し、循環器病センター及び小児循環器病センターを設置した。
- 胃、腸、肝臓及び胆のうなどの消化器に関するがんなどの疾患に対し、内科系と外科系が連携して高度で専門的な医療を提供するため、平成29年4月の組織改正において、肝胆膵・消化器病センターを新設し、肝胆膵疾患センター及び消化器病センターを設置した(前述P9)。
- 入退院手続きのワン・ストップ化を進めるため、平成28年8月から入退院センターを開設するとともに、平成29年度より地域連携センターを患者支援センターに改称した。
- 職員の経営参画意識の向上、経営関係情報の周知、中期計画等に係る取り組みを共有化し、各種課題について検討し改善していくため、平成28年11月に県立病院機構経営参画委員会を設置した。
経営参画委員会は、中央病院、北病院の15人(統括部長、副看護部長、管理幹等)をメンバーとしており、中期計画に係る課題等について検討した。

業務運営の改善及び効率化に関する事項
2 効率的な業務運営の実現

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

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

業務実績及び法人の自己評価

(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
----	---	---------------------------

- 契約更新の際には、契約方法、契約内容の見直しを行い、委託業務の適正化に努めている。平成28年度から、適正な外部委託とするため、情報システムの保守、病棟クレーク業務の内製化を行い、業務の効率化を図った。殊に、病棟クレークについては計画的な採用を行っており、平成29年12月からは医師事務作業補助体制加算(30対1)が取得できた。
- 医療機器等の保守に関する委託契約については、作業員の人工数、交換部品等について業務日誌等を詳細に分析し、契約内容の妥当性について検討するとともに、以後の契約に反映させるよう取り組んだ。
- 器械備品の保守料を削減するため、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。平成29年度は5件の入札を実施した。
- 中央病院で実施した、「入院患者等給食業務委託」及び「物流管理等業務委託」の業者選定において、従来実施していた競争入札ではなく、企画提案型のプロポーザル方式を採用した。
- 他院の状況を把握するため、各種照会をする場合、平成27年度までは、自治体立病院、独立行政法人が運営する病院、近隣の同規模病院を中心に選定したが、平成28年度からはDPCⅡ群上位50病院を選定するなど、その対象を拡大し、より有効なデータを得られるようにした。
- 年度途中に看護師、医師事務補助者等の採用を行い、必要な部門に弾力的に配置した。

看護師(正規職員)の中途採用の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
7月		5	3	2	2	3	5	2
8月	2	3					1	
10月	2			5		2		
11月					2		1	
12月				1				
1月		2	4					
計	4	10	7	8	4	5	7	2

医療事務職員の状況 (単位:人)

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

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

業務運営の改善及び効率化に関する事項

3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

3 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減
 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及び減点防止を徹底するとともに、請求事務の適正化を図るため、レセプトチェックシステムの導入等について検討を行う。</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、共同購入によるコストの削減に取り組む。</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
----	---	-----------------------------

診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、柔軟な人員配置などにより、診療報酬請求体制の強化を図った。また、診療報酬適正化に向け平成28年度に新設されたDPC担当は、病棟クラーク業務及び医師等に対して、診療報酬制度の周知・啓発に努めた。

診療報酬・DPC担当職員の状況 (単位:人)

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

平成27年10月から患者サービスの向上と未収金対策として、新たに土曜日、日曜日などの休日に退院する患者に対して、退院までに請求を行う即日請求の取り組みを実施している。

退院患者の即日請求率

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
即日請求率	42.8%	47.4%	52.6%	55.6%	67.5%	64.1% (3.4ポイント減)

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

患者負担金未納状況(入院+外来) (単位:万円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
中央病院								
未収金	45,428	51,170	50,553	45,863	41,580	43,006	33,828	33,367 (1.4%減)

発生から1年以上の債権については、弁護士事務所に回収を委託した。

未収患者への請求状況

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

弁護士への未収金回収委託の状況 (単位:万円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
中央病院								
委託債権	22,284	29,259	31,302	24,762	28,450	33,021	34,679	38,254 (10.3%増)
回収金額	778	962	85	2,377	2,390	2,032	1,044	1,789 (71.4%増)
回収率	3.5%	3.3%	0.3%	9.6%	8.4%	6.2%	3.0%	4.7% (1.7ポイント増)
北病院								
委託債権	—	—	—	—	1,429	1,486	1,628	1,668 (2.5%増)
回収金額	—	—	—	—	54	101	100	156 (56.0%増)
回収率	—	—	—	—	3.8%	6.8%	6.1%	9.4% (3.3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9月から導入した。
- 休日に退院する患者や県外の患者の利便性を高めるため、コンビニエンスストアで24時間支払うことができる「コンビニ収納」を平成27年10月から導入している。

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	
件数(件)	872	2,669	3,451	(29.3%増)
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	(12.8%増)

- 県内の他の医療機関及び県外の同規模公立病院と手数料等の比較を行った。その結果、安価に設定されていた中央病院の文書料(各種診断書・証明書作成費用)の見直しを行った。

- 材料を新規採用する際には、委員会において、必要性や収益性を競合品等と比較検討した上で決定した。特に、償還価格との差を明確にした資料を作成するなど、判断が容易になるよう工夫した。

材料の新規採用の状況

		(単位:件)								
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
診療材料	申請	221	249	222	168	216	189	145	105	(27.6%減)
	採用	200	229	206	164	185	145	112	97	(13.4%減)
薬品	申請	92	92	82	65	102	93	118	121	(2.5%増)
	採用	89	83	61	51	88	78	103	98	(4.9%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、汎用医療材料などの7分野の購入事業に参加した。H29年度からは2分野追加し9分野の共同購入に参加し、前年度に比べ31,729千円増の50,418千円の経費削減を図ることができた。

共同購入による経費削減効果

		(単位:千円)								
	汎用医療材料	手術室関連	ME透析	医薬品	事務管理	循環器虚血	循環器不整脈	眼科	整形外科	合計
H28	7,439	378	311	367	23	-	6,426	-	3,745	18,689
H29	24,395	1,633	11,449	1,884	290	2,184	5,128	674	2,781	50,418
増減額	16,956	1,255	11,138	1,517	267	2,184	-1,298	674	-964	31,729

- 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するなど粘り強く価格交渉を行った結果、当院の割引率は15.4%となり、前年度に比べ1.2ポイント上回る事ができた。

薬品値引率の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
当院	11.0%	14.7%	12.6%	14.0%	14.5%	14.2%	14.2%	15.4%	(1.2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%	-	

※自治体病院平均は毎年度7月下旬に公表される

- 後発医薬品採用数は、前年度と比べて14.5%増の616品目、後発医薬品購入割合は、1.31ポイント減の10.25%となった。また、DPCの機能評価係数Ⅱの評価項目である後発医薬品係数は、平成30年度診療報酬改定で廃止となったが「後発医薬品使用体制加算」の算定に応じて、機能評価係数Ⅰにおいて評価対象となった。

中央病院は、入院外来合わせて後発品使用割合が85%以上(93.1%)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。

後発医薬品の状況(品目ベースでの比較)

		(単位:品目)								
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
増加数		15	30	16	4	72	245	55	93	(69.1%増)
後発医薬品採用数		116	146	162	166	238	483	538	616	(14.5%増)
後発医薬品係数		-	-	29.6%	30.8%	62.2%	85.1%	93.1%	94.4%	(1.3ポイント増)

* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

医薬品及び後発品購入推移(金額ベースでの比較)

		(単位:億円)								
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
医薬品購入額		24	23	25	26	28	32	35	38	(8.6%増)
後発品購入額		0.9	1.1	1.6	1.8	2	2.8	4.0	3.9	(2.5%減)
後発品購入割合		3.69%	5.07%	6.58%	6.80%	7.11%	8.82%	11.56%	10.25%	(1.31ポイント減)

※ソバルディ・ハーボニー除く

業務運営の改善及び効率化に関する事項

4 事務部門の専門性の向上

中期目標
4 事務部門の専門性の向上

県立病院機構が行う業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に精通した事務職員を育成し、事務部門の専門性を向上させることにより、県立病院機構の運営が円滑に行われるよう努めること。

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																
<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>	<p>(33)事務部門の専門性の向上</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">評価</td> <td style="text-align: center;">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"> ・ 今後の病院経営管理部門の職員を計画的に育成するため、平成29年度においても病院機構事務職員採用試験を実施し、平成30年4月1日付けで事務職4人、情報職1人の計5人を採用した。 ・ 平成29年度は事務職員1人のプロパー化を行った。 <p style="text-align: right;">(単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; 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>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>34</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>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>—</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>—</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月の新規採用職員研修において、診療報酬等に係る研修を実施するとともに、事務職員を対象に簿記研修を実施した。また、機構のプロパー職員として必要な知識を習得できるよう、職種横断的な研修を実施した。 ・ DPC業務の強化を図るため、平成30年度から新たに2名の事務プロパー職員を加え、合計3名のプロパー職員を配置することとした。 ・ 医療事務に精通した事務職員の育成のため、医事課のプロパー職員及び医事スタッフに対して、医師事務補助業務(診断書作成)やDPC業務の現場研修を2か月間実施した。 	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		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	合計	事務職員採用数	2	3	9	3	7	5	5	34	(うちプロパー化)	2	2	2	2	1	1	1	11	(プロパー職員総数)	4	6	13	16	21	26	29	—	(参考)事務職員総数	35	35	39	41	44	46	48	—
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																																																
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	合計																																										
事務職員採用数	2	3	9	3	7	5	5	34																																										
(うちプロパー化)	2	2	2	2	1	1	1	11																																										
(プロパー職員総数)	4	6	13	16	21	26	29	—																																										
(参考)事務職員総数	35	35	39	41	44	46	48	—																																										

5 職員の経営参画意識の向上

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

中 期 計 画	年 度 計 画
<p>5 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果をわかりやすく職員に周知し、職員の経営参画意識を高める。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識をしたうえ、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容について、真摯に検討をしていく。</p>	<p>5 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 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、提案された内容の実現について、真摯に検討をしていく。</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
----	---	---------------------------

- 中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月の稼働減額の科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた。
また、この両病院の会議で、中期計画等について説明し、共通認識を持って日々の業務に取り組んだ。
- 職員の経営参画意識の向上、経営関係情報等の周知、中期計画等に係る取り組みを共有化し、各種課題について検討し改善していくため、平成28年11月に県立病院機構経営参画委員会を設置した。
経営参画委員会は、中央病院、北病院の15人（統括部長、副看護部長、管理幹等）をメンバーとしており、中期計画に係る課題等について検討した（前述 P36）。
- 職員が病院経営について自由に提案する職員提案の募集を行った。平成26年度からは、プロジェクト“KAIZEN”とプロジェクト“坂の上の雲”の2部門で募集を行っている。平成29年度は、23件の提案があった。

職員提案の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
提案数	43	39	30	18	86	28	44	23	(47.7%減)
表彰数	4	6	3	2	8	4	3	3	(-)
実現数	2	4	3	0	2	—	2	—	

※実現数は、各年度の表彰数のうち、H29年度末までに実現した数

- 平成29年度から通年型の職員提案制度を新設し、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。

6 職場環境の整備

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

中期計画	年度計画
<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</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。 ・ 仕事と生活の調和の取れた職場環境の実現のため、病児・病後児保育を開設する。</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の設置について検討を行う。</p> <p>(3) 公平で客観的な人事評価システムの導入 簡素で公平な人事評価制度を活用し、業績や能力を給与に反映させるとともに、職員の人材育成及び人事管理を行っていく。</p>

業務実績及び法人の自己評価

(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
----	---	---------------------------

9月に病院機構全職員1,276人に対して、職員満足度調査を実施した。76.7%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、前年度とほぼ同様の評価点であった。

職員満足度調査の状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
回答率	59.7%	78.7%	79.1%	75.7%	72.8%	80.9%	76.7%	(4.2ポイント減)
評価点(平均)	3.62	3.77	3.79	3.79	3.79	3.76	3.75	(0.01減)

10月に中央病院の看護師510人、北病院の看護師105人を対象として、満足度調査を実施した。中央病院では13分野63項目、北病院では17分野119項目で5段階評価を行った結果、平均の評価点は、中央病院3.75、北病院3.95となった。

看護師職員満足度調査の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		
中央病院	回答率	95.6%	97.6%	99.4%	98.4%	98.3%	97.4%	98.4%	99.8%	(1.4ポイント増)
	評価点(平均)	3.63	3.86	3.85	3.88	3.88	3.86	3.78	3.75	(0.03減)
北病院	回答率	—	97.8%	95.6%	100.0%	100.0%	98.2%	97.0%	90.4%	(6.6ポイント減)
	評価点(平均)	—	3.51	3.50	3.63	3.66	3.82	3.90	3.95	(0.05増)

看護職をはじめとするシフト制で業務に従事する医療職員の子どもが、病気の急性期または回復期にある場合に、職員が安心して職務に専念できるよう、病児・病後児保育室を4月17日に開設した。

院内託児所及び病児・病後児保育利用者数

	H25	H26	H27	H28	H29
通常保育	27	40	49	61	55
一時保育	38	30	28	30	33
病児・病後児保育	—	—	—	—	29
合計	65	70	77	91	88

※ 合計は病児・病後児保育を除く

- 職員の働きやすい職場環境を整備するため、平成28年度から労働安全対策局を設置している。
- 労働安全衛生法に基づくストレスチェックを年1回実施し、高ストレスと評価された職員から申し出があった場合には、医師が面談指導する体制を整えた。
- 労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況や勤務体制・環境の改善に向けた取り組み等について検討を重ねている。
- 救急科医師の勤務環境を改善するため、平成30年度から交代制勤務制度を導入することとした。
- 職員のワークライフバランスの推進と働きやすさ向上ため、平成30年度から夏季休暇の取得可能な期間を6月～10月に拡大し、休暇を取得しやすい環境を整備することとした。
- 看護師の業務効率について他院と比較検証できるシステム「DiNQL」を導入した。併せて平成30年度からは情報システム担当に看護師1名を配置し、システムを活用した看護師業務の効率化に取り組んでいる。
- 平成29年度に新たに、管理職、リーダー、主任へ昇任した職員を対象に、管理職研修、リーダー研修、主任研修を10月に実施した。
- 人事評価制度については、他の独立行政法人の動向を調査し、より良い制度導入に向け検討を進めた。
- 北病院では、看護職員の働く環境の改善を図るため、平成29年11月から2交代勤務の試行を実施した。

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

中期計画

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

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

1 予算（平成27年度～平成31年度）

（単位：百万円）

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

【人件費の見積り】

期間中総額46,015百万円を支出する。

なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金のルール】

救急医療等の政策医療経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。

長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成のための運営費負担金とする。

年度計画

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成29年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	26,234
医業収益	22,341
運営費負担金	3,603
その他営業収益	290
営業外収益	377
運営費負担金	157
その他営業外収益	220
資本収入	637
運営費負担金	0
長期借入金	637
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	27,248
支出	
営業費用	22,242
医業費用	22,118
給与費	10,167
材料費	8,251
経費	3,571
研究研修費	129
一般管理費	124
営業外費用	214
資本支出	3,981
建設改良費	972
償還金	3,009
その他の支出	15
計	26,452

【人件費の見積り】

期間中総額10,254百万円を支出する。

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（平成29年度）

（単位：百万円、税込み）

区分	金額
収入	
営業収益	26,184
医業収益	22,275
運営費負担金	3,620
その他営業収益	289
営業外収益	369
運営費負担金	157
その他営業外収益	212
資本収入	637
運営費負担金	0
長期借入金	637
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	27,190
支出	
営業費用	22,006
医業費用	21,874
給与費	10,217
材料費	8,067
経費	3,472
研究研修費	118
一般管理費	132
営業外費用	215
資本支出	3,987
建設改良費	977
償還金	3,009
その他の支出	0
計	26,208

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（平成29年度）
（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	26,776
営業収益	26,335
医業収益	22,304
運営費負担金収益	3,603
資産見返負債戻入	138
その他営業収益	290
営業外収益	362
運営費負担金収益	157
その他営業外収益	205
臨時利益	79
支出の部	25,386
営業費用	23,734
医業費用	23,612
給与費	10,167
材料費	7,647
経費	3,344
減価償却費	2,335
研究研修費	119
一般管理費	122
営業外費用	1,135
臨時損失	517
純利益	1,390
目的積立金取崩額	0
総利益	1,390

2 収支報告（平成29年度）
（単位：百万円、税抜き）

区分	金額
収入の部	26,699
営業収益	26,280
医業収益	22,247
運営費負担金収益	3,620
資産見返負債戻入	125
その他営業収益	288
営業外収益	357
運営費負担金収益	157
その他営業外収益	200
臨時利益	62
支出の部	24,965
営業費用	23,409
医業費用	23,279
給与費	10,212
材料費	7,480
経費	3,244
減価償却費	2,231
研究研修費	112
一般管理費	130
営業外費用	1,129
臨時損失	427
経常利益	2,099
純利益	1,734
目的積立金取崩額	0
総利益	1,734

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（平成29年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	42,131
業務活動による収入	26,611
診療業務による収入	22,341
運営費負担金による収入	3,761
その他の業務活動による収入	510
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	637
長期借入金による収入	637
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	14,883
資金支出	42,131
業務活動による支出	22,457
給与費支出	10,254
材料費支出	8,251
その他の業務活動による支出	3,952
投資活動による支出	942
固定資産の取得による支出	936
その他の投資活動による支出	6
財務活動による支出	3,054
長期借入金の返済による支出	1,328
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,681
その他の財務活動による支出	45
翌事業年度への繰越金	15,678

短期借入金の限度額

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

剰余金の使途

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

3 資金収支（平成29年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	42,178
業務活動による収入	26,364
診療業務による収入	21,971
運営費負担金による収入	3,839
その他の業務活動による収入	554
投資活動による収入	1
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	1
財務活動による収入	637
長期借入金による収入	637
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	15,176
資金支出	42,178
業務活動による支出	22,424
給与費支出	10,331
材料費支出	8,116
その他の業務活動による支出	3,977
投資活動による支出	1,037
固定資産の取得による支出	1,037
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	3,054
長期借入金の返済による支出	1,328
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,681
その他の財務活動による支出	45
翌事業年度への繰越金	15,663

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救命救急センター、県内の周産期医療の中核をなす総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院等として県の保健医療に係る重要施策に貢献した。
- 北病院では、精神科救急医療体制の24時間化における精神科救急受診相談センター業務の一部を担うとともに常時対応型病院、認知症対策における認知症疾患医療センター、また、医療観察法の指定入院医療機関等として、県等の保健医療に係る重要施策に貢献した。
- 県が主催する各種委員会等へ職員を派遣した。
 (主なもの)
 肝炎対策協議会
 がん対策推進協議会
 小児慢性特定疾患対策協議会
 指定難病審査会
 臨床研修病院等連携協議会
 訪問看護推進協議会
 生活習慣病検診管理指導協議会
 精神医療審査会
 精神科救急医療事業連絡調整委員会
- 医療法第25条に基づく、病院への立入検査業務に放射線技師を対象の58病院へ派遣した。
- 甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れた。さらに、一部の病院の受入に支障が出ているため、平成30年4月から当院ではこれまで以上に多くの当番日を設け、患者を受け入れることとなった(前述P7)。
- 平成29年度の二次救急当番日における患者数は、前年比5.5%減の4,158人となった。

救急車搬送人数 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
一次救他	1,827	2,013	2,082	2,376	2,556	2,882	2,297	3,170	(38.0%増)
二次救	1,305	1,415	1,577	1,678	1,807	1,984	2,568	1,808	(29.6%減)
三次救	1,003	1,012	1,094	1,348	1,194	982	1,235	1,178	(4.6%減)
計	4,135	4,440	4,753	5,402	5,557	5,848	6,100	6,156	(0.9%増)

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

二次救急病院別患者数 (単位:人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
中央病院	3,098	3,181	3,422	3,354	3,698	4,000	4,803	4,401	4,158	(5.5%減)
その他	13,020	11,990	11,976	12,529	12,799	12,965	11,966	11,111	12,121	(9.1%増)
合計	16,118	15,171	15,398	15,883	16,497	16,965	16,769	15,512	16,279	(4.9%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%	

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

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																	
<p>2 法令・社会規範の遵守 県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<p>2 法令・社会規範の遵守 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>(38)法令・社会規範の遵守</p> <table border="1" data-bbox="1507 220 2798 310"> <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"> 法人業務の適正化を確保するため、平成30年度に「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こととした。 職員のコンプライアンスの向上については、病院内の研修会等で周知を徹底し、職員全員一丸となり法令、社会規範の遵守に努めた。 倫理委員会を開催し、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。 <p>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="1543 598 2656 714"> <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></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>(14.3%増)</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>(20.7%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 7月に当院で発生した薬剤紛失事案について、8月に県に提出した改善計画を着実に実行することにより、薬剤管理のより一層の強化と再発防止に取り組んだ(前述P23)。 (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) 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た(前述P21)。 【再発防止策】 緊急輸血の手順の見直し、緊急輸血に関するマニュアルの整備、必要な機器の設置、研修会の実施、安全に緊急輸血が実施できる仕組みづくり 中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」受審に向けた準備を進めた(前述P19)。 	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		中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	(14.3%増)	北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	(20.7%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																											
中央病院	12	12	14	15	21	25	21	24	(14.3%増)																										
北病院	16	17	12	30	29	16	29	23	(20.7%減)																										
<p>3 積極的な情報公開 運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</p>	<p>3 積極的な情報公開 運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。 また、各部署においてホームページの修正が簡単に行えるよう、システム更新を進める。</p>	<p>(39)積極的な情報公開</p> <table border="1" data-bbox="1507 1302 2798 1392"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 病院機構、中央病院、北病院がそれぞれホームページを開設し、評価委員会の評価、年度計画や決算状況、理事会の議事録等を公表するとともに、法人組織や診療案内、研修内容や公開講座の案内、採用情報等も掲載し、積極的な情報公開に取り組んだ。 各診療科の活動、診療実績、その治療成績を病院のホームページに掲載した。 病院の情報発信力を高めるため、各部署においてホームページの作成、修正等が簡単に行えるよう、ホームページシステムの更新に着手した。 中央病院の年内の研究成果をまとめた山梨県立中央病院年報に、学会発表、和文英文の論文発表や各種講演会での発表等の病院の詳細な活動を掲載するとともに、ホームページにも掲載した。 中央病院の掲示板に、学会発表、論文、各種講演会での発表等を掲示した。 <p>研究成果の院内掲示の状況</p> <table border="1" data-bbox="1543 1827 2270 1911"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>掲示数</td> <td>23</td> <td>36</td> <td>30</td> <td>23</td> <td>(23.3%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		H26	H27	H28	H29		掲示数	23	36	30	23	(23.3%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																																	
	H26	H27	H28	H29																															
掲示数	23	36	30	23	(23.3%減)																														

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

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。

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 1,849百万円	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。

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

評価	S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている

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

【中央病院】

施設整備・改修	23,839万円
医療機器	54,065万円
ソフトウェア	2,532万円
合計	80,436万円

【北病院】

施設整備・改修	4,502万円
医療機器	7,200万円
合計	11,702万円

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
超音波画像診断装置	劣化による更新	2,700	H29	H29	一般競争入札
全自動錠剤分包機	劣化による更新	1,825	H29	H29	一般競争入札
全自動洗浄装置	劣化による更新	1,134	H29	H29	一般競争入札
手術台	劣化による更新	1,043	H29	H29	一般競争入札
生体情報モニタリングシステム	劣化による更新	3,240	H27	H29	一般競争入札
無影灯一式	劣化による更新	1,004	H28	H29	一般競争入札
ベッド	劣化による更新	2,621	H27	H29	一般競争入札
内視鏡ビデオシステム	劣化による更新	2,193	H29	H29	一般競争入札
4Kカメラ滅菌品セット	新規購入	1,015	H29	H29	一般競争入札
内視鏡下適応手術室整備	新規購入	7,560	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(産科)	劣化による更新	1,836	H29	H30	一般競争入札
超音波診断装置(検査部)	劣化による更新	2,900	H29	H30	一般競争入札

(単位:万円)

北病院	H29執行額
免疫発光測定装置購入	576
パルス波治療器サイマトロン更新	341

施設整備・改修(主なもの)

(単位:万円)

中央病院	H29執行額	工事期間
2C病棟の整備	4,057	H28-29
給湯配管等の更新	10,584	H27-29
昇降機設備改修工事 その2	7,399	H28-29
常用発電機設備ガスエンジン更新工事	8,200	H29-30
8A病棟無菌室設置工事	2,030	H29-30

北病院	H29執行額	工事期間
昇降機改修工事	2,772	H29
真空ヒーター更新整備	443	H29

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 2回
事務・技術職 2回

採用者数の状況 (単位:人)

	H27.4	H28.4	H29.4	H30.4	差引
看護師	60	54	62	78	16
薬剤師	6	8	4	3	△1
臨床検査技師	2	3	2	3	1
診療放射線技師	1	1	1	1	0
管理栄養士	1	0	0	1	1
理学療法士	1	3	0	0	0
作業療法士	0	2	0	2	2
言語聴覚士	0	1	0	1	1
視能訓練士	1	0	0	0	0
臨床工学技士	1	1	3	2	△1
精神保健福祉士	2	2	0	1	1
心理	1	0	3	0	△3
社会福祉士	0	0	0	2	2
保健師	0	0	0	1	1
事務職員	0	4	4	4	0
技術職員	3	3	1	1	0
研究員	0	0	0	0	0
合計	79	82	80	100	18

職員数は、前年度と比べて3.8%増、機構発足時と比べると32.6%(356人)増加し、1,447人となった。

機構職員数の推移(4月1日現在) (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
医師	111	108	109	108	116	125	124	127	130	(2.4%増)
専修医・研修医	44	51	51	62	59	62	70	69	72	(4.3%増)
非常勤医師	5	5	4	4	4	4	3	5	5	(増減なし)
研究員	—	—	—	1	1	1	1	1	1	(増減なし)
医療技術職	111	113	118	126	148	157	171	177	188	(6.2%増)
看護職	676	680	676	677	683	689	690	709	740	(4.4%増)
事務職	29	31	32	32	35	34	35	37	39	(5.4%増)
技術職	3	4	3	3	4	7	9	9	9	(増減なし)
専門員					6	14	16	25	27	(8.0%増)
看護助手・技労職	26	23	23	22	21	19	19	18	16	(11.1%減)
非常勤・臨時職員	86	124	137	163	194	213	222	217	220	(1.4%増)
合計	1,091	1,139	1,153	1,198	1,271	1,325	1,360	1,394	1,447	(3.8%増)

新専門医制度において、中央病院では内科、総合診療科、救急科、整形外科、北病院では精神科の専門研修基幹施設として、またその他の科では連携施設として、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援するため、専門研修プログラム作成などの準備を行い、平成30年度に開始することとなった(前述P16)。

新専門医制度(中央病院)

現所属名	領域	基幹プログラム	基幹施設
消化器内科	内科	山梨県立中央病院	○
循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○
循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○
循環器内科	内科	山梨県立中央病院	○
呼吸器内科	内科	山梨県立中央病院	○
呼吸器内科	内科	山梨大学医学部	
救急科	救急科	山梨県立中央病院	○
心臓血管外科	外科	東京女子医科大学	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	
産科	産婦人科	山梨大学医学部	

新専門医制度(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	慶応義塾大学	