

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
令和3年度計画の上半期の実施状況

令和3年11月30日

地方独立行政法人山梨県立病院機構

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  
 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。特にがん医療については、ゲノム医療を推進することとし、国の取組を踏まえつつ、適切な医療提供体制を整備すること。  
 さらに、心神喪失者等医療観察法に基づく指定医療機関としての医療を提供するとともに、精神科の重度・慢性入院患者、重症通院患者、依存症患者の社会復帰を目指すこと。併せて、年々増加する認知症疾患の患者が地域で安心して暮らし続けられるよう専門医療を提供すること。  
 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すべき措置</p> <p>1 医療の提供                      山梨県の基幹病院として県民の健康の保持及び増進に寄与するため、政策医療を的確に提供するとともに、高度・専門・先進的で、県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p> <p>(1) 政策医療の提供                      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。また、脳卒中、心臓病その他の循環器病に対する医療の充実を図る。</p>	<p>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すべき措置</p> <p>1 医療の提供</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。また、脳卒中、心臓病その他の循環器病に対する医療の充実を図る。</p>
<p>ア 救命救急医療                      山梨県の三次救急医療を担う高度救命救急センターを中心とした救命救急医療の提供やドクターヘリ及びドクターカーの活用による、早期の救命救急医療の提供により、現在の高い救命率を維持するとともに、施設、人員、医療機器等の体制の充実により、更なる救命率の向上に努める。                      また、精神疾患を有する救急患者に対し、関係機関と連携して適切な医療を提供する。                      さらに、初期救急医療及び二次救急医療体制については、他の医療機関、医師会などの関係機関及び自治体と連携する中で、救急医療体制の確保に協力する。</p>	<p>ア 救命救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>三次救急医療を担う高度救命救急センターと各診療科が連携を図り、迅速で効率的な治療を行う。</li> <li>ドクターヘリ及びドクターカーの活用による、早期の救命救急医療を提供する。</li> <li>高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、コンサルを活用して、中央病院1階東側に新たな施設を建設する。</li> <li>令和元年11月に中央病院に開設した精神・身体合併症病棟において、関係機関と連携して適切な医療を提供する。</li> <li>初期救急医療及び二次救急医療体制については、他の医療機関、医師会などの関係機関及び自治体と連携する中で、救急医療体制の確保に協力する。</li> <li>三次救急医療を担う高度救命救急センターと同センター隣に整備する二次救急処置室の機能を最大限に活用し、さらなる救急医療体制の強化に努める。</li> </ul>

業務実績及び法人の自己評価																																																																																									
<p>広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の患者に対する救命医療を行うため、平成31年4月に「高度救命救急センター」の指定を受け、より高度で専門的な救急医療を提供できる体制を整備している。</p> <p>高度救命救急センターでは、各消防本部からの要請により、24時間体制で、三次救急患者を受け入れている。二次救急患者など必ずしも高度救命救急センターの対応症例でない患者についても受け入れており、セーフティーネットの役割も担っている。</p> <p>高度救命救急センターの患者数は、前年同期と比べて2.5%増の2,026人となった。</p>																																																																																									
<p>高度救命救急センターの救急患者の状況(二次救急を除く) (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>1,664</td> <td>2,205</td> <td>2,311</td> <td>2,318</td> <td>4,152</td> <td>4,046</td> <td>1,016</td> <td>1,054</td> <td>1,072</td> <td>1,154</td> <td>1,838</td> <td>1,976</td> <td>2,026</td> <td>(2.5%増)</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>66</td> <td>51</td> <td>48</td> <td>62</td> <td>78</td> <td>73</td> <td>42</td> <td>25</td> <td>27</td> <td>32</td> <td>40</td> <td>26</td> <td>19</td> <td>(26.9%減)</td> </tr> </tbody> </table>																H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		患者数	1,664	2,205	2,311	2,318	4,152	4,046	1,016	1,054	1,072	1,154	1,838	1,976	2,026	(2.5%増)	手術件数	66	51	48	62	78	73	42	25	27	32	40	26	19	(26.9%減)																														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																												
患者数	1,664	2,205	2,311	2,318	4,152	4,046	1,016	1,054	1,072	1,154	1,838	1,976	2,026	(2.5%増)																																																																											
手術件数	66	51	48	62	78	73	42	25	27	32	40	26	19	(26.9%減)																																																																											
<p>一次救急他から三次救急の合計救急車搬送人数は、8.6%増の2,883人となっている。</p>																																																																																									
<p>救急車で搬送された人数 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一次救他</td> <td>2,669</td> <td>2,798</td> <td>2,788</td> <td>2,741</td> <td>2,400</td> <td>2,342</td> <td>1,315</td> <td>1,283</td> <td>1,444</td> <td>1,483</td> <td>1,273</td> <td>1,289</td> <td>1,556</td> <td>(20.7%増)</td> </tr> <tr> <td>二次救</td> <td>1,870</td> <td>1,829</td> <td>1,832</td> <td>1,960</td> <td>1,773</td> <td>1,594</td> <td>947</td> <td>992</td> <td>872</td> <td>976</td> <td>975</td> <td>780</td> <td>856</td> <td>(9.7%増)</td> </tr> <tr> <td>三次救</td> <td>1,309</td> <td>1,473</td> <td>1,516</td> <td>1,462</td> <td>1,485</td> <td>1,551</td> <td>482</td> <td>600</td> <td>576</td> <td>573</td> <td>584</td> <td>586</td> <td>471</td> <td>(19.6%減)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5,848</td> <td>6,100</td> <td>6,136</td> <td>6,163</td> <td>5,658</td> <td>5,487</td> <td>2,744</td> <td>2,875</td> <td>2,892</td> <td>3,032</td> <td>2,832</td> <td>2,655</td> <td>2,883</td> <td>(8.6%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 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</p>																H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		一次救他	2,669	2,798	2,788	2,741	2,400	2,342	1,315	1,283	1,444	1,483	1,273	1,289	1,556	(20.7%増)	二次救	1,870	1,829	1,832	1,960	1,773	1,594	947	992	872	976	975	780	856	(9.7%増)	三次救	1,309	1,473	1,516	1,462	1,485	1,551	482	600	576	573	584	586	471	(19.6%減)	計	5,848	6,100	6,136	6,163	5,658	5,487	2,744	2,875	2,892	3,032	2,832	2,655	2,883	(8.6%増)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																												
一次救他	2,669	2,798	2,788	2,741	2,400	2,342	1,315	1,283	1,444	1,483	1,273	1,289	1,556	(20.7%増)																																																																											
二次救	1,870	1,829	1,832	1,960	1,773	1,594	947	992	872	976	975	780	856	(9.7%増)																																																																											
三次救	1,309	1,473	1,516	1,462	1,485	1,551	482	600	576	573	584	586	471	(19.6%減)																																																																											
計	5,848	6,100	6,136	6,163	5,658	5,487	2,744	2,875	2,892	3,032	2,832	2,655	2,883	(8.6%増)																																																																											

・ 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ている。令和3年度上期は2回開催しており、運航開始から通算で37回開催している。

・ 令和3年度上期のドクターヘリの現場から医療機関への搬送時間は平均23分、出動件数は前年同期と比べて14.6%増の251件(現場出動203件、病院間搬送20件 離陸後キャンセル28件)となった。

・ ドクターカーの出動件数は、前年同期と比べて58.9%増の224件となった。

出動件数	(単位:件)													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
ドクターヘリ	430	493	539	581	498	410	220	287	282	324	297	219	251	(14.6%増)
ドクターカー	460	602	575	579	308	295	227	311	282	268	234	141	224	(58.9%増)
計	890	1,095	1,114	1,160	806	705	447	598	564	592	531	360	475	(31.9%増)

・ ドクターヘリのランデブーポイントは、令和3年度上期に1件減って、451件となっている。

ドクターヘリランデブーポイント	(単位:箇所)						
	H28	H29	H30	R1	R2	R3上期	
ポイント数	415	413	444	446	452	451	(0.2%減)

・ 山梨県、神奈川県及び静岡県のドクターヘリの広域連携を継続して実施している。令和3年度上期の山梨県から他県への連携は4件、他県から山梨県への連携は1件であった。

ドクターヘリの3県広域連携の実績(平成26年8月から運航を開始)	(単位:件)													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
山梨県→他県	4	8	5	7	10	4	1	6	1	1	6	1	4	(300.0%増)
他県→山梨県	8	3	2	0	1	3	5	1	2	1	0	2	1	(50.0%減)

・ 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、令和3年6月に院内改修計画に係る医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。また、中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年8月の完成を予定している。

・ 県などの要請を受け、高度救命救急センターの患者のうち、精神科医療が必要な患者に対応するため、精神身体合併症病棟を令和元年11月に開棟した。令和3年度上期の患者数は、前年同期と比べて16.7%増の7名であった。

精神・身体合併症病棟患者数	(単位:人)				
	R1	R2	R2上期	R3上期	
患者数	6	13	6	7	(16.7%増)

・ 精神科医療が必要な患者に対して、中病と北病の連携を進めており、令和3年度上期は中病から北病に8名の患者を、北病から中病に4名の患者を転院させた。

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

二次救急当番日数	(単位:件)							
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
土曜当番日数	0	0	0	0	0	14	12	(14.3%減)
休日当番日数	25	18	22	24	29	24	28	(16.7%増)
夜間当番日数	112	112	107	110	110	111	109	(1.8%減)
二次救急当番日数	137	130	129	134	139	149	149	(増減なし)

二次救急病院別患者数	(単位:人)													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
中央病院	4,803	4,401	4,158	4,361	3,902	3,416	2,400	2,165	2,043	2,213	2,248	1,743	2,042	(17.2%増)
その他	11,966	11,111	12,121	11,732	11,365	8,697	—	—	—	—	—	—	—	
合計	16,769	15,512	16,279	16,093	15,267	12,113	—	—	—	—	—	—	—	
中央病院割合	28.6%	28.4%	25.5%	27.1%	25.6%	28.2%	—	—	—	—	—	—	—	

・ 令和3年4月から迅速な外来対応を行うため、救急外来を新設した。

・ 令和3年6月に、日本財団の助成金を活用して、救急車を1台増車した。

イ 総合周産期母子医療

山梨県の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク患者の受入体制を確保し、高度な医療を提供することにより、県全体の新生児死亡率等の低減に寄与する。  
また、胎児超音波スクリーニング検査などにより疾患が発見された場合には、母体・胎児への継続的な支援を行う。

イ 総合周産期母子医療

山梨県の総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク患者の受入体制を確保し、高度な医療を提供することにより、県全体の新生児死亡率等の低減に寄与する。また、胎児超音波スクリーニング検査などにより疾患が発見された場合には、母体・胎児への継続的な支援を行う。

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

中病への救急搬送依頼実績

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:件)
母体	108	92	91	107	103	113	52	40	49	58	50	61	50	(18.0%減)
中病受入	86	73	70	90	87	96	41	33	36	46	45	53	43	(18.9%減)
他院受入	22	19	21	17	16	17	11	7	13	12	5	8	7	(12.5%減)
新生児	74	91	74	79	56	54	40	47	32	39	25	28	38	(35.7%増)
中病受入	34	42	27	33	22	13	21	28	12	17	11	7	9	(28.6%増)
他院受入	40	49	47	46	34	41	19	19	20	22	14	21	29	(38.1%増)

新生児(1,500g以下)の受入状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:件)
新生児(1,500g以下)	(91.7%)	(90.5%)	(95.0%)	(93.0%)	(94.1%)	(92.6%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
中病入院件数	44	38	38	40	48	50	14	12	17	18	18	26	15	(42.3%減)
県内全体	48	42	40	43	51	54	-	-	-	-	-	-	-	-

母体救急搬送の当院受入症例の疾患件数

	H29	H30	R1	R2	R3上期	(単位:件)
前期破水	8	13	15	26	9	
切迫早産	27	25	34	29	15	
妊娠高血圧症候群	4	13	10	11	9	
常位胎盤早期剥離	7	8	1	2	1	
切迫流産	3	4	3	1	0	
FGR	2	2	4	4	0	
胎児心拍異常	4	1	2	3	2	
前置胎盤	1	0	3	5	1	
脳血管障害合併症	0	0	1	0	0	
心疾患合併症	0	1	0	1	0	
交通外傷等の外傷	2	0	1	0	2	
産褥搬送	1	1	1	1	0	
その他	11	22	12	13	4	
合計	70	90	87	96	43	

新生児入院者のうち人工呼吸管理者数

	H29	H30	R1	R2	R3上期	(単位:人)
新生児入院者数	173	190	191	153	71	
人工呼吸管理者数	48	61	42	46	15	

※ 院外出生者含む

出生体重別の入院者数及び死亡者数

	H29	H30	R1	R2	R3上期	(単位:人)
1,000g未満	17	13	14	19	5	
うち死亡者数	0	2	2	1	0	
1,000g以上1,500g未満	21	25	34	31	10	
うち死亡者数	0	0	1	0	0	
1,500g以上2,500g未満	68	88	75	63	33	
うち死亡者数	1	0	1	0	1	
2,500g以上	67	64	68	40	23	
うち死亡者数	0	1	0	1	0	
合計	173	190	191	153	71	
うち死亡者数	1	3	4	2	1	

※ 院外出生者含む

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

NICU入院児退院支援件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:件)
支援件数	199	199	174	178	146	154	110	90	84	86	82	77	62	(19.5%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ている。検査の実施件数は、前年同期と比べて23.2%増の769件となった。

超音波スクリーニング検査等の状況

	H28	H29	H30	R1	R2	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:人)
妊娠初期胎児超音波スクリーニング検査	39	6	15	12	17	33	2	8	4	6	1	(83.3%減)
妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査	907	1,442	1,545	1,939	1,579	383	679	719	972	593	749	(26.3%増)
非侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)	42	64	75	87	58	13	32	33	47	25	19	(24.0%減)
計	988	1,512	1,635	2,038	1,654	429	713	760	1,023	624	769	(23.2%増)

MFICUの延べ入院患者数は、前年同期と比べて5.5%減の685人となった。また、NICUの延べ入院患者数は、1.2%減の1,802人となった。

MFICU、NICUの延べ入院患者数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:人)
MFICU	320	496	1,554	1,562	1,757	1,757	103	170	838	799	860	725	685	(5.5%減)
NICU	4,221	3,982	3,841	3,783	3,616	3,616	2,095	1,943	1,934	1,843	1,619	1,824	1,802	(1.2%減)

分娩取扱件数は、前年同期と比べて2.3%減の374件となった。

分娩取扱件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:件)
(中病の占める割合)	(11.7%)	(12.9%)	(12.3%)	(13.2%)	(15.2%)	(14.8%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
分娩取扱件数	699	750	704	735	791	770	314	361	362	363	378	383	374	(2.3%減)
県内全体	5,987	5,819	5,705	5,556	5,193	5,184	-	-	-	-	-	-	-	-

ウ がん医療

専門的ながん医療の提供、地域との連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援・情報提供など、がん診療連携拠点病院としての機能を拡充する。院内のより緊密な連携体制を確立する中で、チーム医療を推進するなど、がんの包括的診療体制を充実し、がん医療の質の向上に努める。また、ゲノム医療の推進に取り組み、がんゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。

(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) ゲノム医療の推進

遺伝子検査を行い、患者の遺伝子の異常を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につながるゲノム医療を推進する。また、がんゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。

(5) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者一人ひとりに合わせた次世代型のがん医療提供に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。

(1) 遺伝カウンセリングの充実

乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがん患者等に対してカウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行う。

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。また、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) ゲノム医療の推進

中央病院においては、令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく。

(5) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、遺伝子情報の解析を行い、科学的根拠に基づいた適切な薬剤投与方法や診断法を確立し、患者一人ひとりに合わせた次世代型のがん医療提供に向けて、臨床と研究の一体的な取組を推進する。

(1) 遺伝カウンセリングの充実

乳がんや卵巣がん等遺伝子の関与が疑われるがん患者等に対してカウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行う。

- 産後のうつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、平成30年度から県内全市町村を対象とした産婦検診を実施しており、検査者数は前年同期と比べて1.1%増の665件となった。

産婦検診実績 (単位:件)
Table with columns: H29, H30, R1, R2, H30上期, R1上期, R2上期, R3上期. Values: 485, 1,146, 1,255, 1,296, 561, 601, 658, 665 (1.1%増)
※H29年7月より開始。H30年4月より県内全市町村で実施(H29年度は甲府市、甲斐市、中央市、昭和町のみ実施)

- 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施しており、検査者数は前年同期と比べて371.6%増の316件となった。

妊婦へのPCR検査数 (単位:件)
Table with columns: R2, R2上期, R3上期. Values: 361, 63, 309 (390.5%増)
Table with columns: R2, R2上期, R3上期. Values: 29, 4, 7 (75.0%増)
計: 390, 67, 316 (371.6%増)

- 中央病院の新規入院患者数は、前年同期と比べて10.2%増の7,417人、うち新規入院がん患者数は、9.4%増の2,024人となった。

中央病院におけるがん患者の状況 (単位:人)
Table with columns: (昨年), H27, H28, H29, H30, R1, R2, H27上期, H28上期, H29上期, H30上期, R1上期, R2上期, R3上期.
A 年間新入院患者数: 13,698, 14,444, 14,535, 14,472, 14,283, 14,045, 6,635, 7,123, 7,180, 7,328, 7,081, 6,730, 7,417 (10.2%増)
B うち年間新入院がん患者数: 3,659, 4,006, 3,788, 3,133, 3,883, 3,940, 1,785, 1,973, 2,114, 1,814, 1,649, 1,850, 2,024 (9.4%増)

- がん化学療法患者数は、前年同期と比べて2.7%減の6,817人となった。

がん化学療法治療患者のATCCと入院との比較 (単位:人)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, H27上期, H28上期, H29上期, H30上期, R1上期, R2上期, R3上期.
ATCC: 6,857, 8,303, 9,271, 9,478, 10,745, 11,405, 3,381, 3,891, 4,737, 4,664, 5,397, 5,566, 5,483 (1.5%減)
入院: 2,924, 3,300, 3,220, 2,972, 2,945, 2,938, 1,370, 1,678, 1,724, 1,429, 1,559, 1,437, 1,334 (7.2%減)
合計: 9,781, 11,603, 12,491, 12,450, 13,690, 14,343, 4,751, 5,569, 6,461, 6,093, 6,956, 7,003, 6,817 (2.7%減)
※ATCC: 通院加療がんセンター

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

免疫チェックポイント阻害剤使用数量 (単位:本)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, H30上期, R1上期, R2上期, R3上期.
オプジーボ点滴静注100mg: 37, 268, 596, 439, —, —, 377, —, —, —
オプジーボ点滴静注200mg: 77, 583, 984, 375, —, —, 711, —, —, —
オプジーボ点滴静注1200mg: —, —, —, —, —, 20, —, —, 20, 69
オプジーボ点滴静注240mg: —, —, —, 119, 411, 520, —, 227, 260, 287
キイトルダ点滴静注100mg: —, 2, 282, 279, 1,022, 1,268, 238, 233, 646, 544
テセントリク点滴静注1200mg: —, —, —, 45, 110, 242, 15, 45, 79, 200
イミフィンジ点滴静注120mg: —, —, —, 13, 557, 808, —, 55, 389, 415
イミフィンジ点滴静注500mg: —, —, —, 14, 31, 17, —, 22, 7, 24
ヤーポイ点滴静注50mg: —, 6, 0, 4, 3, 34, 6, 3, 1, 59

- 放射線治療門数は、前年同期と比べて4.4%増の12,549門となった。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の定位放射線治療の令和3年度上期の患者数は、31人となった。

放射線治療の状況
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, H27上期, H28上期, H29上期, H30上期, R1上期, R2上期, R3上期.
患者数(人): 8,651, 9,303, 8,686, 8,793, 8,915, 8,907, 3,833, 4,671, 4,159, 4,128, 4,815, 4,284, 4,045 (5.6%増)
治療門数(門): 24,953, 35,457, 34,556, 34,926, 26,896, 26,849, 10,394, 17,073, 16,439, 16,914, 14,955, 12,016, 12,549 (4.4%増)

リニアックによる高精度放射線治療の状況 (単位:人)
Table with columns: R1, R2, R3上期.
強度変調放射線治療: 117, 174, 78
(体幹部)定位放射線治療: 32, 52, 31

- 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を導入しており、手術件数は前年同期と比較して、14.1%増の146件であった。

中期計画

(ア) キャンサーボードの充実

がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行い、がん医療の質の向上を図るため、院内外の各専門領域の医師、看護師及び検査技師等が参加し、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実に努める。

(カ) 緩和ケア診療の充実

患者の身体之苦痛及び家族の不安などを軽減するため、緩和ケア診療の充実に取り組む。

年度計画

(ア) キャンサーボードの充実

がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行い、がん医療の質の向上を図るため、院内外の各専門領域の医師、看護師及び検査技師等が参加し、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実に努める。

(カ) 緩和ケア診療の充実

患者の身体之苦痛及び家族の不安などを軽減するため、緩和ケア診療の充実に取り組む。

業務実績及び法人の自己評価

da Vinci Xi 部位別手術件数 (単位: 件)										
	H28	H29	H30	R1	R2	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
前立腺	23	39	58	53	49	33	24	30	28	(6.7%減)
腎	5	15	14	11	12	8	6	6	7	(16.7%増)
子宮(体癌)	8	2	26	31	92	11	13	13	17	(30.8%増)
子宮(体癌以外)	—	—	29	76	77	12	67	52	73	(40.4%増)
食道	—	—	2	8	14	9	3	7	2	(71.4%減)
胃	—	—	22	42	76	7	20	17	12	(29.4%減)
縦隔(悪性)	—	—	—	6	7	—	2	2	2	(増減なし)
縦隔(良性)	—	—	—	4	3	—	2	1	1	(増減なし)
大腸	—	—	—	—	—	—	—	—	4	(皆増)
計	36	56	151	231	330	80	137	128	146	(14.1%増)

※ 大腸については、自由診療

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

がん看護外来の状況(平成27年8月開設)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
新規患者数(人)	104	363	352	325	391	177	144	162	164	197	84	61	(27.4%減)
面談件数(件)	323	1,585	1,277	1,502	1,081	791	506	668	754	502	297	230	(22.6%減)

がん相談支援センター相談実績

相談件数 (単位: 件)														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
相談件数	4,969	4,041	4,121	3,386	2,200	1,459	2,691	1,964	2,191	2,188	1,112	634	585	(7.7%減)

ピアサポート相談延べ件数

相談件数 (単位: 件)														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
相談件数	47	28	20	24	44	0	23	20	10	9	16	0	0	(増減なし)

- 山梨日日新聞の紙面上で「やまなし医療最前線」として、がんに係る最新医療等の情報提供を行った。

がんセミナー等の開催状況

開催状況														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
がんセミナー	5回	5回	4回	3回	1回	0回	3回	3回	2回	1回	0回	0回	0回	(増減なし)
参加者	226人	259人	286人	187人	75人	0人	144人	141人	123人	55人	0人	0人	0人	(増減なし)
シンポジウム	参加者	160人	238人	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	(増減なし)

- 平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査数は、前年同期と比べて68.0%減の8件となった。

- がんゲノム遺伝子パネル検査によって確認されたがん患者の遺伝子変異について、解析・評価を行い、その患者にとって最適な医薬品・治療等について検討する東京大学とのパネル会議に令和3年度上期は24回参加し、14の症例について検討した。

がんパネル会議の状況

	R1.11~	R2	R3上期
開催回数	11回	48回	24回
症例数	12件	22件	14件

- がんゲノム解析検査件数は、前年同期と比べて54.8%増の1,231件であった。
- 令和元年12月から、肺がん診療において、非小細胞肺がんの4つの遺伝子(EGFR、ALK、ROS1、BRAF)を同時に測定する「Oncomine Dx Target Test マルチ CDxシステム」を導入し、少量の検体から抽出した検査材料(核酸、DNAとRNA)を一度に測定し、ゲノム異常に合わせた最新の有効的な分子標的治療薬を患者さんに処方している。令和3年度上期のOncomineの検査件数は、前年同期と比べて231.3%増の53件となった

がんゲノム解析検査件数

検査件数 (単位: 件)									
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2上期	R3上期	
検査件数	966	1,152	1,198	1,983	2,926	1,623	795	1,231	(54.8%増)
うちUGT1A1	0	0	0	44	66	87	33	4	(87.9%減)
うちJAK2	0	0	0	76	94	142	56	71	(26.8%増)
うちCALR	0	0	0	0	41	14	7	10	(42.9%増)
うちMPL	0	0	0	0	31	13	5	10	(100.0%増)
うちRAS/BRAF	0	0	0	37	51	65	25	32	(28.0%増)
うちMSI(FALCO)	0	0	0	112	173	101	40	73	(82.5%増)
うちMSI(家族)	0	0	0	15	9	2	1	1	(増減なし)
うちBRCA1/2	0	0	0	9	12	4	3	0	(皆減)
うちOncomine	0	0	0	0	32	57	16	53	(231.3%増)

- 平成25年度から遺伝カウンセリングを実施し、得られた結果に基づき適切な治療を行っており、令和3年度上期は、前年同期と比べて皆増の2件となった。

遠伝カウンセリング実績 (単位:件)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
カウンセリング	9	27	26	26	22	6	5	2	20	13	10	0	2

(皆増)

- 院内外の医療従事者を対象にしたがんセミナーを開催し、がん医療の質の向上に努めている。令和3年度上期は、前年同期と同じ8件となった。

がんセミナー実績 (単位:回)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
実施回数	27	31	29	24	28	16	12	16	17	15	16	8	8

(増減なし)

- 緩和ケアチームが一般病棟の患者に対し、回診を行っている。また、緩和ケア部会では、緩和ケア病棟や緩和ケア外来等の運用や課題について検討を行った。なお、緩和ケア勉強会については、新型コロナウイルスの影響により、令和3年度上期は開催できなかった。

緩和ケア外来患者、回診の状況 (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
外来患者数	1,501	1,053	1,686	1,300	1,386	1,183	731	653	731	672	713	491	451
延べ回診患者数	962	1,284	1,166	2,040	1,589	1,339	423	618	563	678	743	346	835

(8.1%減)  
(141.3%増)

- 平成28年7月に甲府公共職業安定所と協定書を締結し、がん等の疾病で長期にわたり治療が必要となる患者に対し、治療と両立できる求人の開拓や就職後の職場定着の支援を行う就職支援ナビゲーターによる出張相談を当院のがんセンターで実施している。令和3年度上期の面談希望はなかった。
- 令和3年度上期のがんリハビリテーションの患者数は、前年同期と比較して、12名増の86名であった。
- 新型コロナ感染拡大により対面でのがん相談が困難なことから、令和3年12月からオンラインによるがん相談を開始できるよう準備を進めている。
- 令和3年度に緩和ケアマニュアルの改訂を行い、各病棟に配布するとともに、電子カルテ上に掲載した。



工 循環器病医療

循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、施設、人員、医療機器等の体制の充実を図る。

工 循環器病医療

- 循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、手術室の改修及びカテーテル室の増設等に向けた準備を進める。
循環器病患者に対して良質かつ適切なりハビリテーションを行うため、先進病院の視察を行うとともに、新たに心大血管疾患リハビリテーションを実施する。

- 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、令和3年6月に院内改修計画に係る医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。また、中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年8月の完成を予定している。(前述P2)
循環器センターでは、循環器内科と心臓血管外科が密接な連携をとり、急性期治療から亜急性期治療を中心に、24時間体制で治療を行っている。ステントグラフト内挿術のうち腸骨動脈分岐デバイスの令和2年度の症例数は国内最多であった。また、経静脈電極抜去など、新しい治療法についても積極的に取り入れている。

アブレーション治療症例数 (単位:件)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, R1上期, R2上期, R3上期. Rows: アブレーション (91, 139, 203, 300, 314, 296, 144, 160, 155) and (うち心房中隔穿刺) (54, 65, 135, 209, 234, 243, 106, 128, 121).

経皮的冠動脈インターベンション(PCI)の治療症例数 (単位:件)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, R2上期, R3上期. Row: PCI (182, 178, 198, 218, 202, 214, 99, 91).

不整脈のデバイス治療症例数 (単位:件)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, R2上期, R3上期. Rows: 経静脈電極抜去, 埋込型除細動器移植術(経静脈リード)ICD, 埋込型除細動器移植術(皮下埋込型リード)S-ICD, リードレスペースメーカー.

ステントグラフト内挿術の治療症例数 (単位:件)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, R2上期, R3上期. Rows: 胸部大動脈ステントグラフト内挿術(TEVAR), 腹部大動脈/腸骨動脈ステントグラフト内挿術(EVAR), EVARのうち腸骨動脈分岐デバイス.

開胸手術の治療症例数 (単位:件)
Table with columns: H27, H28, H29, H30, R1, R2, R2上期, R3上期. Rows: 虚血性心疾患(CABG), 弁膜症(弁置換, 弁形成), 胸部大動脈(開胸).

- 早期からの途切れのないリハビリ医療の実施を目的として、令和3年4月から、通年で土曜日及び祝日におけるリハビリテーションを実施している。
心肺運動負荷試験装置など必要な機械備品を整備し、令和3年9月から、心大血管疾患リハビリテーション料の算定を開始した。
令和3年10月から、心肺運動負荷検査(CPX)の検査を開始した。

令和3年度 バスキュラーボード

Table with columns: 開催回数, 開催日, 内容, 発表者. Rows: 第60回 (令和3年5月10日, 冠動脈疾患に対する抗血栓療法, 循環器内科), 第61回 (令和3年6月28日, 当院における内腸骨動脈開存デバイスの使用実績と早期成績について, 心臓血管外科), 第62回 (令和3年7月12日, 血糖降下の進歩, 糖尿病内分泌内科).

オ 難病(特定疾患)医療

専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら、最適な医療の提供を行う。

オ 難病(特定疾患)医療

専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら、最適な医療の提供を行う。
また、専門医の更なる確保に努める。

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

- 県内の指定難病患者5,035人のうち、中央病院の患者数は1,035人であり、診療割合は20.6%であった。

難病患者数の推移 (単位:人)
Table with columns: H29, H30, R1, R2, R2上期, R3上期. Rows: 潰瘍性大腸炎, クローン病, 突発性拡張型心筋症, その他, 合計.

- 令和2年度の臨床調査個人票作成件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により、特定医療費(指定難病)受給者証の有効期間の満了日が自動的に1年延長されたことから大幅減となったが、令和3年度は期間延長の特例措置はなく、前年度と比べて1,187.3%増の1,017件と大幅増となった。



中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																
		<p>臨床調査個人票の状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床調査個人票作成件数(新規)</td> <td>73</td> <td>140</td> <td>205</td> <td>199</td> <td>183</td> <td>149</td> <td>45</td> <td>91</td> <td>76</td> <td>110</td> <td>103</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床調査個人票作成件数(更新)</td> <td>652</td> <td>796</td> <td>783</td> <td>765</td> <td>809</td> <td>13</td> <td>646</td> <td>773</td> <td>826</td> <td>748</td> <td>803</td> <td>76</td> <td>1,017</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>725</td> <td>936</td> <td>988</td> <td>964</td> <td>992</td> <td>162</td> <td>691</td> <td>864</td> <td>902</td> <td>858</td> <td>906</td> <td>79</td> <td>1,017 (1,187.3%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>注「臨床調査個人票」: 難病患者の医療費助成制度の申請に必要な医師の診断書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>山梨県産業保健総合支援センターと連携して、当院に入院または、通院治療をしている患者のうち、治療を継続しながら仕事を続けることを希望する患者に対して個別調整支援を行う「治療と仕事の両立支援相談窓口」を令和2年5月1日に設置した。令和3年度上期の面談希望はなかった。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	臨床調査個人票作成件数(新規)	73	140	205	199	183	149	45	91	76	110	103	3		臨床調査個人票作成件数(更新)	652	796	783	765	809	13	646	773	826	748	803	76	1,017	合計	725	936	988	964	992	162	691	864	902	858	906	79	1,017 (1,187.3%増)																																																								
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
臨床調査個人票作成件数(新規)	73	140	205	199	183	149	45	91	76	110	103	3																																																																																																						
臨床調査個人票作成件数(更新)	652	796	783	765	809	13	646	773	826	748	803	76	1,017																																																																																																					
合計	725	936	988	964	992	162	691	864	902	858	906	79	1,017 (1,187.3%増)																																																																																																					
<p><b>カ エイズ医療</b> 患者に対する総合的、専門的な医療を提供し、臨床心理士によるカウンセリングを行うとともに、エイズ治療拠点病院として山梨県の要請に応じた事業を実施する。</p>	<p><b>カ エイズ医療</b> 患者に対する総合的、専門的な医療を提供し、臨床心理士によるカウンセリングを行うとともに、エイズ治療拠点病院として山梨県の要請に応じた事業を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院は、エイズ治療中核拠点病院として、県内の拠点病院を支援するとともに、医師、看護師による治療、薬剤師による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど、多職種による専門的な医療を提供した。</li> <li>県内のHIV感染者及びAIDS患者の累計数は、令和3年9月末で185人であるが、中央病院の累積受診患者数は、146人であり、78.9%を当院で診療している。また、令和3年度上期の通院患者数は70人であり、新規受診症例は3例である。</li> </ul> <p>HIV感染者及びAIDS患者の累計数 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27.9末日</th> <th>H28.9末日</th> <th>H29.9末日</th> <th>H30.9末日</th> <th>R1.9末日</th> <th>R2.9末日</th> <th>R3.9末日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中病</td> <td>103</td> <td>112</td> <td>121</td> <td>126</td> <td>132</td> <td>143</td> <td>100</td> <td>111</td> <td>119</td> <td>126</td> <td>132</td> <td>139</td> <td>146</td> </tr> <tr> <td>県内</td> <td>154</td> <td>166</td> <td>171</td> <td>172</td> <td>176</td> <td>183</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>中病診療割合</td> <td>66.9%</td> <td>67.5%</td> <td>70.8%</td> <td>73.3%</td> <td>75.0%</td> <td>78.1%</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>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行っている。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5回開催し、エイズ患者等の症例検討や診療方針等を決定した。</li> </ul> <p>臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カウンセリング</td> <td>11</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0 (皆減)</td> </tr> <tr> <td>HIV部会</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>5 (400.0%増)</td> </tr> <tr> <td>エイズ研修会</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0 (増減なし)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護を行う医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等を支援するため、支援チームを派遣する体制を整えるとともに、平成28年8月からエイズ予防財団が行っている「HIV支援チーム派遣事業」を受託し、支援チーム派遣事業設置中核拠点病院となっている。令和3年10月に、国立国際医療研究センターから講師を招いて、県内の医療従事者を対象に、HIV治療の全般について講演会を開催した。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27.9末日	H28.9末日	H29.9末日	H30.9末日	R1.9末日	R2.9末日	R3.9末日	中病	103	112	121	126	132	143	100	111	119	126	132	139	146	県内	154	166	171	172	176	183	-	-	-	-	-	-	-	中病診療割合	66.9%	67.5%	70.8%	73.3%	75.0%	78.1%	-	-	-	-	-	-	-		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	カウンセリング	11	14	13	13	15	7	5	7	7	6	6	6	0 (皆減)	HIV部会	10	11	12	9	9	3	5	5	6	4	4	1	5 (400.0%増)	エイズ研修会	1	2	5	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0 (増減なし)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27.9末日	H28.9末日	H29.9末日	H30.9末日	R1.9末日	R2.9末日	R3.9末日																																																																																																					
中病	103	112	121	126	132	143	100	111	119	126	132	139	146																																																																																																					
県内	154	166	171	172	176	183	-	-	-	-	-	-	-																																																																																																					
中病診療割合	66.9%	67.5%	70.8%	73.3%	75.0%	78.1%	-	-	-	-	-	-	-																																																																																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
カウンセリング	11	14	13	13	15	7	5	7	7	6	6	6	0 (皆減)																																																																																																					
HIV部会	10	11	12	9	9	3	5	5	6	4	4	1	5 (400.0%増)																																																																																																					
エイズ研修会	1	2	5	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0 (増減なし)																																																																																																					
<p><b>キ 感染症医療</b> 一類感染症(エボラ出血熱など7疾患)患者及び結核患者を受け入れる病室を活用し、山梨県の感染症指定医療機関としての医療を提供する。 また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や、重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。さらに山梨県内での感染症発生時には、県の指導を受けながら必要な情報の収集及び提供、患者の受入体制の構築に努める。</p>	<p><b>キ 感染症医療</b> 一類感染症(エボラ出血熱など7疾患)患者及び結核患者を受け入れる病室を活用し、山梨県の感染症指定医療機関としての医療を提供する。 地域で広域的に発生した感染症について、ゲノム分子疫学解析による感染伝搬経路の解明を行い、感染予防に貢献する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第一種感染症指定医療機関として、総合診療科・感染症科の医師及び感染対策室に感染症専従の認定看護師2名を配置し、院内の感染症対策の強化を図っている。また、令和元年度から、感染対策室に専従の看護師を2名増員し、感染対策の更なる強化を図っている。</li> <li>一類感染症の患者を受け入れられる感染症病床2床、結核病床16床を確保し、受入体制を整えている。結核病床の入院患者数は、前年同期と比べて2.5%減の39人であり、延べ入院患者数は、27.2%減の380人となった。</li> </ul> <p>結核病床入院患者の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>27</td> <td>27</td> <td>33</td> <td>25</td> <td>50</td> <td>49</td> <td>11</td> <td>14</td> <td>19</td> <td>15</td> <td>22</td> <td>40</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>年間延べ入院患者数</td> <td>1,230</td> <td>1,394</td> <td>1,724</td> <td>1,892</td> <td>2,466</td> <td>1,015</td> <td>686</td> <td>706</td> <td>1,077</td> <td>994</td> <td>1,207</td> <td>522</td> <td>380 (27.2%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染防止対策地域連携加算の算定要件となっている相互評価について、令和3年10月に国立病院機構甲府病院と相互評価を実施した。</li> <li>水痘、汎発性帯状疱疹、新型コロナウイルスなどの空気感染対策が必要な患者に対して、陰圧個室を使った入院治療を行った。陰圧個室の入院患者数は、前年同期と同じ11人であった。</li> </ul> <p>陰圧個室治療患者の状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>13</td> <td>7</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>39</td> <td>80</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>13</td> <td>17</td> <td>9</td> <td>11</td> <td>11 (増減なし)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門医による感染症診断を行うための血液培養などの正しい検査の方法や適正な抗菌薬の使用などの研修会を実施するとともに、AMS(Antimicrobial stewardship[抗菌薬適正使用])による耐性菌増加の抑制、感染症診療に取り組んでいる。令和3年度上期の抗菌薬(カルバペネム)の投与患者数は、前年同期と比べて23.9%増の192人となった。</li> </ul> <p>抗生物質(カルバペネム)の使用状況 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>投与患者数</td> <td>412</td> <td>309</td> <td>269</td> <td>243</td> <td>265</td> <td>332</td> <td>229</td> <td>158</td> <td>124</td> <td>128</td> <td>122</td> <td>155</td> <td>192 (23.9%増)</td> </tr> </tbody> </table>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	新規入院患者数	27	27	33	25	50	49	11	14	19	15	22	40	39	年間延べ入院患者数	1,230	1,394	1,724	1,892	2,466	1,015	686	706	1,077	994	1,207	522	380 (27.2%減)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	患者数	13	7	13	15	39	80	7	10	13	17	9	11	11 (増減なし)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	投与患者数	412	309	269	243	265	332	229	158	124	128	122	155	192 (23.9%増)														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
新規入院患者数	27	27	33	25	50	49	11	14	19	15	22	40	39																																																																																																					
年間延べ入院患者数	1,230	1,394	1,724	1,892	2,466	1,015	686	706	1,077	994	1,207	522	380 (27.2%減)																																																																																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
患者数	13	7	13	15	39	80	7	10	13	17	9	11	11 (増減なし)																																																																																																					
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
投与患者数	412	309	269	243	265	332	229	158	124	128	122	155	192 (23.9%増)																																																																																																					

- (新型コロナウイルス感染症)
- 山梨県の感染症対策の司令塔役を担う感染症対策センター（山梨版CDC）に県内感染症専門家として医師を派遣するとともに、センターと連携・協働して感染症対策を推進する。
  - 新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、各フェーズ（フェーズ1：9床、フェーズ2：18床、フェーズ3：29床、フェーズ4：45床）に対応した陽性患者用病床の確保・受入れを行う。
  - 夜間に新型コロナウイルス陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある協力医療機関の患者については、協力医療機関の要請に基づき受入れを行う。
  - 重症患者に対しては、陰圧個室やエクモを使った入院治療など、専門的な医療を提供する。
  - 県が設置する新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設への看護師派遣及び医師のオンコールに協力する。
  - 365日24時間の迅速で誤りのない新型コロナウイルス検査を行う。
  - かかりつけ医からの新型コロナウイルスの検査依頼については、24時間体制で対応する。
  - 新型コロナウイルス医療対策本部における入院調整班としてDMAT隊員等を派遣する。
  - 医療機関等で医療従事者のクラスターが発生した場合に、県からの派遣要請に基づき、診療機能を維持するための看護師を派遣する。
  - 妊婦の新型コロナウイルス感染症への不安を解消するため、検査を希望する妊婦を対象にPCR検査等を実施する。
  - 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行い、県や市町村の要請に基づきワクチン接種に積極的に協力する。また、職員及び委託業者を対象にワクチン接種を行う。
  - 院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行う。
  - 入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、入院予定患者の入院前PCR検査、付き添い家族へのPCR検査を行う。緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させる。
  - 職員の院内感染防止のため、新規採用職員、異動職員及び新規委託業者を対象にPCR検査を行う。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行う。
  - 院内で感染が確認された際は、速やかに必要な職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PCR検査等を行い、二次感染を防止する。

(新型コロナウイルス感染症)

- 県の感染症対策の指令機能を担う山梨版CDCに令和3年4月から当院医師を派遣するため、県と職員の併任に関する協定書を締結した。令和3年度上期の派遣日数は、12日間であった。
- 新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、各フェーズに対応した陽性患者用病床の確保・受入れを行った。また、新型コロナ感染症の拡大に伴う患者の受入れのため、令和3年6月に1階高度救命救急センター内病室及びICU内病室を陰圧室に改修した。更に、令和3年8月の新型コロナウイルス感染症患者の急増の際は、県の要請に基づき、緩和ケア病棟を一時的にコロナ感染症病棟にするための仮間仕切り壁の設置工事を行い、コロナ病床を45床から60床に拡大した。
- 新型コロナウイルス協力医療機関において、夜間に陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある患者の受入要請があった場合、当院が曜日（月・水・金・日）により受け入れている。
- 新型コロナウイルス患者については、令和3年度上期は196名、令和元年度からの累計で334名の入院患者を治療した。また、重症患者に対しては、陰圧個室やエクモを使った入院治療など、専門的な医療を提供している。
- 入院時、重症例の死亡率は50.0%であったが、入院時、軽症・中等症→重症例の死亡率は11.1%と低く、90代の1名のみであった。

新型コロナウイルス感染症に係る入院患者の治療実績(R2.2.11～R3.6.25) (単位:人)

	合計	生存	死亡
偽陽性確定	8	8	0
軽症	146	146	0
中等症(I)	77	77	0
中等症(II)	81	81	0
軽症・中等症(I)/(II)→重症	9	8	1
重症	16	8	8
合計	337	328	9

- 県からの依頼により、令和2年11月から新型コロナウイルス宿泊療養施設看護師からの入所者の症状変化等の相談に対する医師のオンコール業務について、二次救急当番日及び市立甲府病院の二次救急当番日に当院が対応している。また、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した韮崎市の障害者支援施設の医師オンコール業務については、令和3年6月4日～6月24日の期間、当院が一括して対応した。
- 新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した韮崎市の障害者支援施設に、令和3年6月4日～6月30日の期間、医師・看護師等、延べ200名を派遣した。
- 365日24時間体制の発熱外来において、PCR検査に加え、コロナ、インフルを含む21種類のウイルス・細菌を50分で検出できる機器「フィルムアレイ」を稼働させ、高感度で迅速な検査体制を構築している。
- 令和3年度上期の新型コロナウイルス感染症の院内検査実績は、PCR検査6,840件、フィルムアレイ等迅速PCR検査4,322件、抗原検査7,021件、抗体検査4,903件、総計23,086件であった。

新型コロナウイルス感染症院内検査実績 (単位:件)

	R2	R3上期
PCR	17,511	6,840
フィルムアレイ	3,587	4,322
抗原	8,348	7,021
抗体	10,105	4,903
総計	39,551	23,086

- 新型コロナウイルス感染症患者から採取した検体の遺伝子配列を796例解析し、アルファ株268例、ガンマ株1例、デルタ株369例を確認した。ガンマ株は検査以外で国内初確認であった。(R3.9.30時点)
- GISAID(新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)ゲノムやインフルエンザウイルスの情報などに関する国際的データベース)の日本全国の登録数159,622件、県内登録数1,149件のうち、当院の登録数は796件であった。
- 新型コロナウイルス感染症患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へDMAT隊員を1名派遣している。
- 医療機関等で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、県からの要請に基づき、8施設に延べ50名の看護師を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。
- 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施しており、検査者数は前年同期と比べて371.6%増の316件となった。
- 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、職員への集団接種を延べ2,811名、委託業者への集団接種を延べ604名に対してワクチン接種を行った。

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"> <li>県からの要請に基づき、医療従事者延べ826名にワクチン接種を行った。</li> <li>市町村からの依頼に基づき、アレルギー等により集団接種が困難な延べ64名にワクチン接種を行った。</li> <li>県からの要請に基づき、県立大学学生・教員延べ326名にワクチン接種を行った。</li> <li>県からの要請に基づき、富士見支援養護学校職員延べ46名にワクチン接種を行った。</li> <li>県からの要請に基づき、職域接種として、県内保育士延べ571名にワクチン接種を行った。</li> <li>急遽キャンセルや余剰が発生した場合に、貴重なワクチンを無駄にしないために、新型コロナウイルスワクチン接種待機者リストを作成した。</li> <li>院内感染防止のため、来院者の体温測定、手指消毒液の設置、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行っている。また、食事中の三密対策のため、職員及び委託事業者を対象に昼食会場として、多目的ホール、看護研修室、2階カンファレンス室を開放している。</li> <li>入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、令和2年4月から入院予定患者の入院前PCR検査を実施し、緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させることとした。令和3年度上期の検査数は、6,339件であった。</li> <li>令和2年8月から付き添い家族へのPCR検査を開始した。令和3年度上期の検査数は、539件であった。</li> <li>新型コロナウイルスに係る院内感染防止のため、令和3年4月の新規採用職員及び異動職員に対し、PCR検査を実施し全員の陰性を確認した。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行っている。</li> <li>令和3年上期に累計で当院職員7名の感染が確認された際に、職員、職員家族、患者に対して、PCR検査57件、抗原定量57件、抗体検査38件を実施し、全員の陰性を確認した。</li> <li>令和2年2月から、情報共有のため、週3回(月、水、金)朝7:30より、多職種によるコロナ対策会議を開催している。</li> <li>令和2年4月から入院予定患者の入院前PCR検査を実施し、緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させることとした。令和3年度上期の検査数は、3,474件であった。</li> <li>令和2年4月から外来手術処置患者の手術前PCR検査を実施した。令和3年度上期の検査数は、463件であった。</li> <li>令和2年7月から令和3年度上期までに、委託業者及び来客者約200者、1,235人にPCR検査等を実施した。</li> <li>北病院では、令和3年10月に精神障害患者の新型コロナウイルス感染症患者用病床を9床確保した。</li> </ul>																																																																																																									
<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実や、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関等の役割を果たすとともに、依存症や認知症の医療の提供について一層の高度化を図る。</p>	<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療や通院医療などの充実や、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関等の役割を果たすとともに、依存症や認知症の医療の提供について一層の高度化を図る。</p>																																																																																																										
<p>ア 精神科救急・急性期医療 山梨県における精神科救急医療体制の重要な役割を担うとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<p>ア 精神科救急・急性期医療 山梨県における精神科救急医療体制の重要な役割を担うとともに、集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スーパー救急病棟2病棟への入院患者に対しては、集中した治療を実施している。延べ入院患者数は、前年同期と比べて、0.3%増の12,130人となっている。</li> </ul> <table border="1"> <caption>救急病棟入院患者・平均在棟日数の状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ患者数(人)</td> <td>23,122</td> <td>23,801</td> <td>23,818</td> <td>22,172</td> <td>23,485</td> <td>22,051</td> <td>11,518</td> <td>12,683</td> <td>11,273</td> <td>11,850</td> <td>12,023</td> <td>12,094</td> <td>12,130</td> <td>(0.3%増)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(日)</td> <td>50.8</td> <td>43.5</td> <td>47.8</td> <td>53</td> <td>48.9</td> <td>46.9</td> <td>48.1</td> <td>43.0</td> <td>45.3</td> <td>56.4</td> <td>49.0</td> <td>49.1</td> <td>48.7</td> <td>(0.4日減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>毎週、医師、看護師、ケースワーカー、デイケアに携わるコメディカルスタッフによるケース会議を開催し、患者の治療、退院促進、退院後のリハビリテーション等について、総合的で一貫した医療を提供している。</li> <li>平成27年度から本格的に県の精神科救急医療体制の24時間化に対応し、精神科救急受診相談センターの業務の一部を担うとともに、センターで救急医療が必要と判断された患者を常時対応型病院として受け入れる体制を構築している。精神科救急の受入患者数は前年同期と比べて96.2%増の51人(入院33人・外来18人)となっている。</li> </ul> <table border="1"> <caption>精神科救急医療の受入状況 (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入件数</td> <td>67</td> <td>69</td> <td>71</td> <td>76</td> <td>72</td> <td>56</td> <td>33</td> <td>38</td> <td>26</td> <td>17</td> <td>38</td> <td>26</td> <td>51</td> <td>(96.2%増)</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>38</td> <td>48</td> <td>54</td> <td>55</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>17</td> <td>11</td> <td>19</td> <td>18</td> <td>33</td> <td>(83.3%増)</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>29</td> <td>21</td> <td>17</td> <td>21</td> <td>32</td> <td>19</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>19</td> <td>8</td> <td>18</td> <td>(125.0%増)</td> </tr> </tbody> </table>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		延べ患者数(人)	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	22,051	11,518	12,683	11,273	11,850	12,023	12,094	12,130	(0.3%増)	平均在院日数(日)	50.8	43.5	47.8	53	48.9	46.9	48.1	43.0	45.3	56.4	49.0	49.1	48.7	(0.4日減)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		受入件数	67	69	71	76	72	56	33	38	26	17	38	26	51	(96.2%増)	入院	38	48	54	55	40	37	21	26	17	11	19	18	33	(83.3%増)	外来	29	21	17	21	32	19	12	12	9	6	19	8	18	(125.0%増)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																														
延べ患者数(人)	23,122	23,801	23,818	22,172	23,485	22,051	11,518	12,683	11,273	11,850	12,023	12,094	12,130	(0.3%増)																																																																																													
平均在院日数(日)	50.8	43.5	47.8	53	48.9	46.9	48.1	43.0	45.3	56.4	49.0	49.1	48.7	(0.4日減)																																																																																													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																														
受入件数	67	69	71	76	72	56	33	38	26	17	38	26	51	(96.2%増)																																																																																													
入院	38	48	54	55	40	37	21	26	17	11	19	18	33	(83.3%増)																																																																																													
外来	29	21	17	21	32	19	12	12	9	6	19	8	18	(125.0%増)																																																																																													

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																									
<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する。</p>	<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のCOMEDICALを配置するなど、病院の機能強化を図った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施している。</li> <li>児童思春期病棟の延べ入院患者数は、前年同期と比べて4.8%増の3,093人、外来患者数は22.1%増の3,108人となっている。</li> <li>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、前年同期と比べて55.1%増の318人の参加者があった。</li> </ul> <table border="1"> <caption>児童思春期患者の状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数</td> <td>4,843人</td> <td>4,716人</td> <td>4,993人</td> <td>5,812人</td> <td>5,441人</td> <td>6,122人</td> <td>2,021人</td> <td>2,688人</td> <td>2,581人</td> <td>2,640人</td> <td>2,613人</td> <td>2,952人</td> <td>3,093人</td> <td>(4.8%増)</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>67.7日</td> <td>66.5日</td> <td>71.3日</td> <td>84.8日</td> <td>66.8日</td> <td>64.1日</td> <td>57.6日</td> <td>99.6日</td> <td>66.2日</td> <td>103.5日</td> <td>62.2日</td> <td>65.6日</td> <td>58.9日</td> <td>(6.7日減)</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td>3,619人</td> <td>4,019人</td> <td>4,614人</td> <td>4,674人</td> <td>4,745人</td> <td>5,957人</td> <td>1,744人</td> <td>1,983人</td> <td>2,222人</td> <td>2,332人</td> <td>2,283人</td> <td>2,545人</td> <td>3,108人</td> <td>(22.1%増)</td> </tr> <tr> <td>ショートケア参加者数</td> <td>276人</td> <td>316人</td> <td>395人</td> <td>526人</td> <td>343人</td> <td>507人</td> <td>130人</td> <td>140人</td> <td>197人</td> <td>287人</td> <td>156人</td> <td>205人</td> <td>318人</td> <td>(55.1%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院を要する児童思春期症例の患者の家族を対象に、家族支援プログラムを導入することにより、患者と家族をサポートしている。平成29年度からは、通院患者家族に対しても家族支援プログラムの導入を開始した。令和3年上期は前年同期と比べて、入院患者家族が85.0%減の11名、通院患者家族が60.0%減の20名で、計31名が受講した。</li> <li>児童思春期症例の患者に対する通院治療の充実を図るため、児童思春期精神科専門管理加算の届出を行い、平成28年7月から算定を開始した。令和3年上期は前年同期と比べて、30.2%増の延べ1,000人の患者が加算の対象となった。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		入院患者数	4,843人	4,716人	4,993人	5,812人	5,441人	6,122人	2,021人	2,688人	2,581人	2,640人	2,613人	2,952人	3,093人	(4.8%増)	平均在院日数	67.7日	66.5日	71.3日	84.8日	66.8日	64.1日	57.6日	99.6日	66.2日	103.5日	62.2日	65.6日	58.9日	(6.7日減)	外来患者数	3,619人	4,019人	4,614人	4,674人	4,745人	5,957人	1,744人	1,983人	2,222人	2,332人	2,283人	2,545人	3,108人	(22.1%増)	ショートケア参加者数	276人	316人	395人	526人	343人	507人	130人	140人	197人	287人	156人	205人	318人	(55.1%増)																														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																														
入院患者数	4,843人	4,716人	4,993人	5,812人	5,441人	6,122人	2,021人	2,688人	2,581人	2,640人	2,613人	2,952人	3,093人	(4.8%増)																																																																																													
平均在院日数	67.7日	66.5日	71.3日	84.8日	66.8日	64.1日	57.6日	99.6日	66.2日	103.5日	62.2日	65.6日	58.9日	(6.7日減)																																																																																													
外来患者数	3,619人	4,019人	4,614人	4,674人	4,745人	5,957人	1,744人	1,983人	2,222人	2,332人	2,283人	2,545人	3,108人	(22.1%増)																																																																																													
ショートケア参加者数	276人	316人	395人	526人	343人	507人	130人	140人	197人	287人	156人	205人	318人	(55.1%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 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内唯一の指定入院医療機関として多職種治療チームによる手厚い医療を提供し、退院と社会復帰を進めている。令和3年上期における5床の指定入院病床の稼働率は100%であった。</li> <li>通院対象者に対しては、多職種治療チーム(MDT)による治療体制を継続する中で、デイケアや訪問看護も実施し、多くの通院患者を支える体制を継続している。(令和3年9月末日現在:指定入院 5人、指定通院 2人)</li> </ul> <table border="1"> <caption>入院対象者数の状況(9月30日現在)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指定入院者数</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>新規者数</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</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>転入者数</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>退院者数</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>転院者数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>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>9</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>(33.3%減)</td> </tr> </tbody> </table>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		指定入院者数	4	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	(増減なし)	新規者数	2	2	0	3	2	1	2	1	0	0	0	0	0	(増減なし)	転入者数	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	(増減なし)	退院者数	2	3	3	3	0	2	1	1	1	2	0	0	0	(増減なし)	転院者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)	通院対象者数	9	7	6	6	4	5	10	7	6	6	6	3	2	(33.3%減)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																														
指定入院者数	4	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	(増減なし)																																																																																													
新規者数	2	2	0	3	2	1	2	1	0	0	0	0	0	(増減なし)																																																																																													
転入者数	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	(増減なし)																																																																																													
退院者数	2	3	3	3	0	2	1	1	1	2	0	0	0	(増減なし)																																																																																													
転院者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)																																																																																													
通院対象者数	9	7	6	6	4	5	10	7	6	6	6	3	2	(33.3%減)																																																																																													
<p>エ 重度・慢性入院患者への医療 集中的な救急・急性期治療によっても早期の退院が困難な重症患者や長期在院重症患者に、さらに高度な薬物治療等や多職種治療チームによる治療体制を強化し、退院と社会復帰を目指す。</p>	<p>エ 重度・慢性入院患者への医療 集中的な救急・急性期治療によっても早期の退院が困難な重症患者や長期在院重症患者に、さらに高度な薬物治療等や多職種治療チームによる治療体制を強化し、退院と社会復帰を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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18人に対し、症例に応じてクロザピンやm-ECTなどを行うとともに、院内多職種(必要時、地域関係者を含む)による治療体制を構築して治療に当たり、3人を退院させることができた。なお、北病院におけるクロザピンの治療は人口10万人あたり全国上位の登録患者数があるとともに、副作用モニタリングシステムを全国へ提案するなど、先進的な取り組みを実施している。</li> <li>重度・慢性入院患者の新たな発生を減少させるため、積極的にクロザピンやm-ECT治療を実施している。</li> <li>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。</li> </ul> <table border="1"> <caption>高度な精神科医療の状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>m-ECT</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>657</td> <td>617</td> <td>650</td> <td>661</td> <td>653</td> <td>796</td> <td>325</td> <td>312</td> <td>342</td> <td>329</td> <td>319</td> <td>413</td> <td>416</td> <td>(0.7%増)</td> </tr> <tr> <td>新規開始患者数</td> <td>74</td> <td>67</td> <td>70</td> <td>76</td> <td>66</td> <td>86</td> <td>39</td> <td>37</td> <td>39</td> <td>40</td> <td>28</td> <td>45</td> <td>42</td> <td>(6.7%減)</td> </tr> <tr> <td>クロザピン</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>使用者数</td> <td>87</td> <td>95</td> <td>102</td> <td>118</td> <td>134</td> <td>146</td> <td>83</td> <td>84</td> <td>95</td> <td>107</td> <td>123</td> <td>139</td> <td>155</td> <td>(11.5%増)</td> </tr> <tr> <td>投与継続者数</td> <td>48</td> <td>58</td> <td>57</td> <td>68</td> <td>70</td> <td>72</td> <td>48</td> <td>48</td> <td>52</td> <td>58</td> <td>64</td> <td>69</td> <td>80</td> <td>(15.9%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※m-ECT:修正型電気けいれん療法 クロザピン:治療抵抗性統合失調症の治療薬</p>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		m-ECT															実施回数	657	617	650	661	653	796	325	312	342	329	319	413	416	(0.7%増)	新規開始患者数	74	67	70	76	66	86	39	37	39	40	28	45	42	(6.7%減)	クロザピン															使用者数	87	95	102	118	134	146	83	84	95	107	123	139	155	(11.5%増)	投与継続者数	48	58	57	68	70	72	48	48	52	58	64	69	80	(15.9%増)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																														
m-ECT																																																																																																											
実施回数	657	617	650	661	653	796	325	312	342	329	319	413	416	(0.7%増)																																																																																													
新規開始患者数	74	67	70	76	66	86	39	37	39	40	28	45	42	(6.7%減)																																																																																													
クロザピン																																																																																																											
使用者数	87	95	102	118	134	146	83	84	95	107	123	139	155	(11.5%増)																																																																																													
投与継続者数	48	58	57	68	70	72	48	48	52	58	64	69	80	(15.9%増)																																																																																													



中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																																																																												
<p><b>オ 重症通院患者への医療</b> 措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する重症患者に対して、関係機関と連携し、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する。</p>	<p><b>オ 重症通院患者への医療</b> 措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する重症患者に対して、関係機関と連携し、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の中断、自傷・他害行為等のリスクが高く、入退院を繰り返してきた重症通院患者に対し、多職種治療チーム(MDT)による適切な医療の提供や地域での生活を支援するため、平成28年4月に重症通院患者支援推進会議を設置し、病状の経過観察、治療方針検討のサポート等を行っている。</li> <li>平成28年7月に発生した津久井やまゆり園での殺傷事件を受け、措置入院患者の措置解除の決定等を行う場合には、当該推進会議において協議を行うこととした。また、平成30年4月の診療報酬改定で、措置入院者への入院中及び退院後6ヶ月間の通院時への対応(措置入院者退院後支援事業)について加算が算定できるようになり、患者の治療、援助全体を統括していく場として当該推進会議の重要性がより増加した。</li> <li>令和3年度上期は、重症通院患者13人に対し、訪問(8人)62回、デイケア(2人)35回を実施するとともに、2人には多職種治療チーム(MDT)を編成し、また6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。</li> </ul> <p>重症通院患者への医療(実績)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重症通院患者数(人) (登録患者数)</td> <td>25</td> <td>31</td> <td>36</td> <td>24</td> <td>26</td> <td>18</td> <td>27</td> <td>16</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>訪問回数(回)</td> <td>427</td> <td>390</td> <td>395</td> <td>204</td> <td>158</td> <td>109</td> <td>78</td> <td>59</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>うち訪問対象者数/1人あたり実施回数</td> <td>25人/17回</td> <td>25人/16回</td> <td>25人/16回</td> <td>18人/11回</td> <td>14人/11回</td> <td>6人/18回</td> <td>12人/7回</td> <td>8人/9.8回</td> <td>8人/7.8回</td> </tr> <tr> <td>デイケア回数(回)</td> <td>622</td> <td>444</td> <td>499</td> <td>402</td> <td>217</td> <td>131</td> <td>138</td> <td>79</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数</td> <td>9人/69回</td> <td>10人/44回</td> <td>9人/55回</td> <td>6人/67回</td> <td>6人/36回</td> <td>3人/44回</td> <td>7人/20回</td> <td>3人/26回</td> <td>2人/17回</td> </tr> <tr> <td>MDTチーム数</td> <td>14</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>カンファレンス対象者数(人)</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成31年4月に、退院後、地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、訪問看護ステーションを開設した。令和3年上期は前年同期と比べて8.8%増の延べ1,473人への訪問を実施した。</li> </ul> <p>訪問看護実績件数 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>3,122</td> <td>2,810</td> <td>3,024</td> <td>2,724</td> <td>1,621</td> <td>1,420</td> <td>1,409</td> <td>1,354</td> <td>1,473 (8.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>デイケアでは、患者の特性、ニーズに対応して、多様化・高度化したグループ別の治療プログラムを提供している。前年同期と比べて、デイケア修了者は5.8%増の55人であり、そのうち就労、就学者は4.7%増の50.9%であった。</li> <li>令和2年1月より「成人発達障害疾患別専門プログラム」を導入し、令和3年上期は1クール実施し、6名が参加した。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R1上期	R2上期	R3上期	重症通院患者数(人) (登録患者数)	25	31	36	24	26	18	27	16	13	訪問回数(回)	427	390	395	204	158	109	78	59	62	うち訪問対象者数/1人あたり実施回数	25人/17回	25人/16回	25人/16回	18人/11回	14人/11回	6人/18回	12人/7回	8人/9.8回	8人/7.8回	デイケア回数(回)	622	444	499	402	217	131	138	79	35	うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数	9人/69回	10人/44回	9人/55回	6人/67回	6人/36回	3人/44回	7人/20回	3人/26回	2人/17回	MDTチーム数	14	10	8	7	7	2	7	2	2	カンファレンス対象者数(人)	14	13	14	11	9	10	8	4	6		H29	H30	R1	R2	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	訪問看護件数	3,122	2,810	3,024	2,724	1,621	1,420	1,409	1,354	1,473 (8.8%増)								
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
重症通院患者数(人) (登録患者数)	25	31	36	24	26	18	27	16	13																																																																																																					
訪問回数(回)	427	390	395	204	158	109	78	59	62																																																																																																					
うち訪問対象者数/1人あたり実施回数	25人/17回	25人/16回	25人/16回	18人/11回	14人/11回	6人/18回	12人/7回	8人/9.8回	8人/7.8回																																																																																																					
デイケア回数(回)	622	444	499	402	217	131	138	79	35																																																																																																					
うちデイケア対象者数/1人あたり実施回数	9人/69回	10人/44回	9人/55回	6人/67回	6人/36回	3人/44回	7人/20回	3人/26回	2人/17回																																																																																																					
MDTチーム数	14	10	8	7	7	2	7	2	2																																																																																																					
カンファレンス対象者数(人)	14	13	14	11	9	10	8	4	6																																																																																																					
	H29	H30	R1	R2	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																					
訪問看護件数	3,122	2,810	3,024	2,724	1,621	1,420	1,409	1,354	1,473 (8.8%増)																																																																																																					
<p><b>カ 依存症患者への医療</b> 専門的な治療を行うとともに関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る。</p>	<p><b>カ 依存症患者への医療</b> アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、ゲーム依存症については特に専門的な治療体制の構築を行う。また、関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成31年3月22日付で、山梨県から「アルコール健康障害に係る専門医療機関」に選定されるとともに、令和2年3月25日付で、山梨県から「依存症治療拠点機関(アルコール健康障害)」として選定された。アルコール依存症患者数は、前年同期と比べて6.8%増の158人であった。</li> <li>令和元年5月、ゲーム依存症が世界保健機関(WHO)国際疾病分類に「ゲーム障害」として認定されたことを受けて、令和2年度から、ゲーム依存症患者専用のプログラムを開始した。また入院を必要としない患者に対しては、デイケアにおいて「ゲーム依存プログラム」を提供している。</li> </ul> <p>依存症治療患者数 (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコール依存症患者</td> <td>176</td> <td>176</td> <td>144</td> <td>148</td> <td>158 (6.8%増)</td> </tr> <tr> <td>うち専門プログラム参加者数(のべ数)</td> <td>1,407</td> <td>739</td> <td>914</td> <td>336</td> <td>394 (17.3%増)</td> </tr> <tr> <td>ゲーム依存症患者</td> <td>83</td> <td>108</td> <td>30</td> <td>53</td> <td>53 (増減なし)</td> </tr> <tr> <td>うち専門プログラム参加者数(のべ数)</td> <td>-</td> <td>50</td> <td>-</td> <td>80</td> <td>171 (113.8%増)</td> </tr> </tbody> </table>		R1	R2	R1上期	R2上期	R3上期	アルコール依存症患者	176	176	144	148	158 (6.8%増)	うち専門プログラム参加者数(のべ数)	1,407	739	914	336	394 (17.3%増)	ゲーム依存症患者	83	108	30	53	53 (増減なし)	うち専門プログラム参加者数(のべ数)	-	50	-	80	171 (113.8%増)																																																																														
	R1	R2	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																									
アルコール依存症患者	176	176	144	148	158 (6.8%増)																																																																																																									
うち専門プログラム参加者数(のべ数)	1,407	739	914	336	394 (17.3%増)																																																																																																									
ゲーム依存症患者	83	108	30	53	53 (増減なし)																																																																																																									
うち専門プログラム参加者数(のべ数)	-	50	-	80	171 (113.8%増)																																																																																																									
<p><b>キ 認知症患者への医療</b> 認知症疾患医療センターとして、病態に応じた治療、相談への対応及び地域の医療機関への紹介等を行うとともに、山梨県及び関係機関と連携することにより患者が地域において継続して生活できるための支援を行う。</p>	<p><b>キ 認知症患者への医療</b> 認知症疾患医療センターとして、病態に応じた治療、相談への対応及び地域の医療機関への紹介等を行うとともに、山梨県及び関係機関と連携することにより患者が地域において継続して生活できるための支援を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度より認知症疾患医療センターとして、認知症疾患に関する診断と処遇についての相談を行っており、受入患者数は前年同期と比べて2.7%減の467人となった。</li> </ul> <p>認知症患者数 (単位:数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症患者数</td> <td>592</td> <td>865</td> <td>1,002</td> <td>296</td> <td>387</td> <td>480</td> <td>467 (2.7%減)</td> </tr> <tr> <td>関係機関からの紹介数</td> <td>160</td> <td>175</td> <td>162</td> <td>84</td> <td>94</td> <td>90</td> <td>55 (38.9%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症疾患に係る臨床心理士、精神保健福祉士、看護師による専門医療相談窓口を設け、患者本人、その家族、保健所、福祉関係者等からの電話または面談相談を行っている。</li> </ul> <p>認知症に係る専門医療相談数 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者本人</td> <td>84</td> <td>298</td> <td>322</td> <td>296</td> <td>305</td> <td>310</td> <td>38</td> <td>166</td> <td>158</td> <td>296</td> <td>161</td> <td>159</td> <td>117 (26.4%減)</td> </tr> <tr> <td>保健所・福祉関係者等</td> <td>124</td> <td>185</td> <td>276</td> <td>223</td> <td>211</td> <td>303</td> <td>73</td> <td>89</td> <td>129</td> <td>102</td> <td>133</td> <td>155</td> <td>142 (8.4%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年上期は、連携協議会を1回開催した。</li> </ul> <p>認知症に係る研修会・連携協議会 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R1</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0 (増減なし)</td> </tr> <tr> <td>連携協議会</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1 (皆増)</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R1	R2	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	認知症患者数	592	865	1,002	296	387	480	467 (2.7%減)	関係機関からの紹介数	160	175	162	84	94	90	55 (38.9%減)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	患者本人	84	298	322	296	305	310	38	166	158	296	161	159	117 (26.4%減)	保健所・福祉関係者等	124	185	276	223	211	303	73	89	129	102	133	155	142 (8.4%減)		H27	H28	H29	H30	R1	R1	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	研修会	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0 (増減なし)	連携協議会	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1 (皆増)
	H30	R1	R2	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																							
認知症患者数	592	865	1,002	296	387	480	467 (2.7%減)																																																																																																							
関係機関からの紹介数	160	175	162	84	94	90	55 (38.9%減)																																																																																																							
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																	
患者本人	84	298	322	296	305	310	38	166	158	296	161	159	117 (26.4%減)																																																																																																	
保健所・福祉関係者等	124	185	276	223	211	303	73	89	129	102	133	155	142 (8.4%減)																																																																																																	
	H27	H28	H29	H30	R1	R1	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																	
研修会	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0 (増減なし)																																																																																																	
連携協議会	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1 (皆増)																																																																																																	

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  
 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  
 基幹病院としての役割を果たすため、医療技術の進歩等に伴う県民の医療に対するニーズの多様化に適切に対応するとともに、診療実績の検証等によるより良い医療の提供に努めること。  
 また、病院施設、医療機器等の整備はICT等様々な技術の進展を踏まえながら、初期投資に維持費などを加えたライフサイクルコストや地域の医療需要を考慮しつつ計画的に行い、質の高い医療を提供すること。

中期計画 年度計画

(2) 質の高い医療の提供  
 山梨県の基幹病院として、県民の医療に対するニーズに適切に対応し、より良い医療を提供するため、次の取組を行う。  
 県立中央病院においては、公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の更新に向けた取組を進めるとともに、一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトに参加する。  
 県立北病院においては、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加する。

(2) 質の高い医療の提供

①医療の標準化と最適な医療の提供  
 治療内容と治療計画を明確に示すことで患者の不安を解消するとともに、治療手順の標準化、在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、クリニカルパスの活用を推進する。  
 また、県立中央病院においては、診断群分類包括評価(DPC)の医療機関別係数の上昇を目指し、DPCなどから得られる詳細な診療情報を、診療科や疾患別のデータ分析、クリニカルパスの見直しに活用する。

①医療の標準化と最適な医療の提供  
 ・ 治療手順の標準化、在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを活用して、クリニカルパスの新設、見直し、廃止を積極的に行う。  
 ・ 他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを導入し、より詳細な分析を行う。  
 ・ 循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、手術室の改修及びカテーテル室の増設等について準備を進める(再掲)。  
 ・ 循環器病患者に対して良質かつ適切なりハビリテーションを行うため、先進病院の視察を行うとともに、新たに心大血管疾患リハビリテーションを実施する(再掲)。  
 ・ 中央病院精神科において、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療を行う(精神科リエゾン)とともに、入院治療が必要な精神科疾患の患者の紹介など、北病院等との連携を強化する。  
 ・ リニアックを活用し、強度変調放射線治療及び(体幹部)・定位放射線治療などの高精度放射線治療を積極的に進める。  
 ・ 中央病院において令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく(再掲)。

業務実績及び法人の自己評価

・ 県立中央病院においては、他院のベンチマークとして、平成29年度に日本看護協会が運営するDiNQL(労働と看護の質向上のためのデータベース)に参加し、令和2年度からDPCデータ分析システム「ヒラソル」を導入している。  
 ・ 医療機能推進委員会において、病院としての「医療の質の指標」の検討を行い、随時、病院HPに掲載することとした。  
 ・ 北病院においては、医療の質の向上を図るため、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組んでいる。

・ DPC医療機関群は、I群、II群、III群に分類して評価され、I群は大学病院本院と特定機能病院、II群は大学病院本院に準じた診療機能を有する病院、III群はその他の急性期の病院となっている。II群病院となるためには、高度な医療技術の実施などの選定要件をクリアする必要があり、当院は平成26年度にII群(H30年度から、II群は特定病院群に名称変更)に昇格した。各群内の係数(順位)は、平均在日数や難易度の高い手術の実施、救急医療の提供などを評価する機能評価係数IIにより決定される。  
 この機能評価係数IIについては、例年、厚生労働省より通知があるが、令和3年度は新型コロナウイルスの影響により、据え置きとなった。なお、機能評価係数Iについては、医師事務作業補助体制加算1(15:1)、夜間急性期看護補助体制加算100:1+夜間介護体制等の取得により、0.3840から0.4320(0.048増)に上昇した。また、機能評価係数が0.01増加すると当院の病院収入は5,300万円増加することから、令和3年度上期は2億5,440万円の増収が見込まれる。

DPC機能評価係数IIのランキング

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R3.9.30
医療機関群	II群	II群	II群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群	特定病院群
基礎係数等	1.0817	1.0803	1.0803	1.0648	1.0648	1.0708	1.0708	1.0708
機能評価係数I	0.1614	0.1653	0.1982	0.2603	0.2703	0.3508	0.3840	0.4320 (0.048P増)
機能評価係数II	0.0579	0.0756	0.0733	0.1076	0.1076	0.1051	0.1051	0.1051
係数合計	1.3010	1.3212	1.3518	1.4327	1.4427	1.5267	1.5599	1.6079 (0.048P増)
順位(機能評価係数II)	29位/1500	23位/1586	31位/1586	40位/1648	43位/1648	46位/1675	46位/1675	

※基礎係数等は、基礎係数、暫定調整係数の合計

平均在院日数の状況 (単位:日)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
日数	13.0	12.7	12.9	12.5	12.8	12.4	13.1	12.7	12.9	12.3	12.9	12.3	11.4 (0.9日減)

- 最新のロボット手術システム等を活用し、低侵襲で最適な医療を提供する。
- 必要な職員を確保の上、土祝日及び大型連休のリハビリテーションを開始し、シームレスなリハビリテーションを提供する。
- 摂食嚥下機能に関する評価や助言、誤嚥予防対策を行う摂食・嚥下センターの設置を検討する。
- 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、コンサルを活用して、中央病院1階東側に新たな施設を建設する(再掲)。
- 造血管細胞移植を進めるとともに、9床に増床した無菌室を有効に活用し、白血病等の無菌状態での薬物療法が必要な患者の受け入れを拡大する。
- 中央病院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するため、平成31年2月に受審した公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の結果明らかとなった課題等の解消に向けた取組を推進し、病院運営体制の一層の強化と医療の質の向上を図る。
- 臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術向上のため、看護師用e-learningシステム(ビジュアルナーシングメゾット)が効率的に活用できるタブレット端末を全病棟に導入する。
- 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するため、専従の看護師を新たに配置する。
- 県立中央病院においては、一般社団法人日本病院会の臨床指標プロジェクトに参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組み、医療の質の向上を図る。
- 県立北病院においては、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組み、医療の質の向上を図る。
- 思春期に特有な精神疾患の治療について、山梨県内唯一の児童思春期病棟を有する病院として、より高度で専門的な医療を関係機関と連携して提供する(再掲)。
- 措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する重症患者に対して、関係機関と連携し、多職種治療チームによるデイケアなどの通院治療や訪問看護ステーションなどによる包括的な医療を提供し、地域社会への適応を促進する(再掲)。
- アルコール依存症への治療プログラムを継続するとともに、ゲーム依存症については特に専門的な治療体制の構築を行う。また、関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る(再掲)。

- クリニカルパスの新規作成・修正更新前に資料・分析データの提供を行うクリニカルパスの専門部署を設置し、専従職員2名を配置している。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、24診療科に対し、29件のパス提案を行い、新規パス6件の作成につながった。
- 令和3年度は、クリニカルパス・チーム医療推進委員会において、申請されたパスを多職種で点検してから承認する体制とした。
- パス適用率は、前年同期と比べて5.1P増の63.6%であり、また平均在院日数も前年同期と比べて7.3%減の11.4日となった。

クリニカルパスの適用状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
パス数(件)	423	465	485	541	550	464	401	431	475	491	492	462	494	(6.9%増)
見直	127	197	158	157	190	408	68	73	54	75	100	312	25	(92.0%減)
新設	37	34	31	82	15	37	15	8	17	27	0	12	6	(50.0%減)
パス適用件数(件)	9,897	8,570	8,483	8,320	8,707	8,093	4,689	4,259	4,294	4,714	4,266	3,983	4,633	(16.3%増)
パス適用率(%)	50.0	57.2	57.1	54.7	58.2	59.6	48.7	55.9	56.1	54.9	57.1	58.5	63.6	(5.1P増)
平均在院日数(日)	13.0	12.7	12.7	12.5	12.9	12.2	13.1	12.7	12.5	12.3	12.9	12.3	11.4	(7.3%減)

バリエーション率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
バリエーション率	17.6%	12.8%	11.2%	10.6%	11.2%	13.9%	17.6%	16.1%	11.1%	10.9%	9.9%	13.7%	15.0%	(1.3P増)

- 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、令和3年6月に院内改修計画に係る医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。また、中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年8月の完成を予定している。(前述P2)
- 心肺運動負荷試験装置など必要な機械備品を整備し、令和3年9月から、心大血管疾患リハビリテーション料の算定を開始した。(前述P7)
- 中央病院の精神科では、一般の身体医療の中で起こる様々な精神科疾患に対して、精神科医等が共同して治療(精神科リエゾン)を行っており、令和2年4月から、リエゾン回診に公認心理士が加わった。また、令和元年度からは、回診日以外にも病棟訪問を開始した。延べ回診患者数は、前年同期と比べて19.3%減の317人、入院精神療法の加算件数は、前年同期と比べて16.5%減の269件であった。

精神科リエゾン回数

	H29	H30	R1	R2	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:人)
延回診患者数	940	945	1,003	694	460	451	393	317	(19.3%減)

入院精神療法の加算件数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:件)
加算件数	122	316	262	224	305	621	51	173	129	102	137	322	269	(16.5%減)

- 県などの要請を受け、高度救命救急センターの患者のうち、精神科医療が必要な患者に対応するため、精神身体合併症病棟を令和元年11月に開棟した。令和3年度上期の患者数は、前年同期と比べて16.7%増の7名であった。(前述P2)

精神・身体合併症病棟患者数

	R1	R2	R2上期	R3上期	(単位:人)
患者数	6	13	6	7	(16.7%増)

- 精神科医療が必要な患者に対して、中病と北病の連携を進めており、令和3年度上期は中病から北病に8名の患者を、北病から中病に4名の患者を転院させた。(前述P2)

- リニアックを活用し、強度変調放射線治療及び(体幹部)定位放射線治療などの高精度放射線治療を積極的に進めている。

リニアックによる高精度放射線治療の状況

	R1	R2	R3上期	(単位:人)
強度変調放射線治療	117	174	78	
(体幹部)定位放射線治療	32	52	31	



- 平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査数は、前年同期と比べて68.0%減の8件となった。(前述P5)
- 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を導入しており、手術件数は前年同期と比較して、14.1%増の146件であった。(前述P4)
- 早期からの途切れのないリハビリ医療の実施を目的として、令和3年4月から、通年で土曜日及び祝日におけるリハビリテーションを実施している。(前述P7)
- 摂食嚥下機能に関する評価や助言、誤嚥予防対策を行う摂食嚥下センターの開設に向けて、令和3年8月に開設ワーキングを設立した。
- 令和3年10月に、せん妄及び認知症予防のための院内デイケアを試験的に実施した。
- 増床した無菌室を有効に活用し、白血病等の無菌状態での薬物療法が必要な患者の受け入れている。令和3年上期の無菌治療室管理加算の算定件数は、前年同期と比べて873件増の940件であった。

造血幹細胞移植の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:件)
自家末梢血	10	10	8	3	8	6	8	7	6	3	5	4	3	(25.0%減)
同種末梢血	0	4	2	4	2	3	0	3	3	3	1	0	0	(増減なし)
同種臍帯血	4	4	10	8	7	4	2	2	5	5	2	2	3	(50.0%増)
同種骨髓	1	3	1	1	2	4	0	3	1	0	1	1	1	(増減なし)
計	15	21	21	16	19	17	10	15	15	11	9	7	7	(増減なし)

- 「病院機能評価」の期中の確認について、令和3年7月に提出し、「前回の審査後も、改善に向けて努力していることがうかがえる。今後も改善活動を継続し、さらに医療の質が向上することを期待したい。」とのコメントをいただいた。
- 全病棟に導入したタブレット端末を活用して、コロナ化においても看護師用e-learningシステムにより、効率的に臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修を実施している。
- 令和3年度は、医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するための専従の看護師を引き続き配置し、電子カルテへの導入に向けてマスターの整理を行った。
- 令和3年2月から、手術室看護師が入退院センターと連携し術中、術後に起こりうるリスクをアセスメントし、合併症予防、不安軽減、回復促進を図る目的で術前外来を開始した。令和3年度上期の実績は、59件であった。
- 令和3年10月から啓発活動、入院患者さんの実態調査、フレイルへの介入の確立を目的としたフレイル予防活動に取り組んでいる。
- 北病院では、県内医療ネットワーク体制の中で唯一の児童思春期病棟を持つ病院として、看護師配置を10:1と手厚くし、専従のコメディカルを配置するなど、病院の機能強化を図った。また、増加傾向にある児童・思春期患者に対応するため、児童思春期の初診時の診断及び治療を標準化し、児童思春期専門医による指導体制を確立することで、より高度で専門的な診療を実施している。(前述P11)
- 北病院において、平成31年4月に、退院後、地域で生活する重症通院患者の多様かつ増大する医療ニーズに対して継続的に支援を行うため、訪問看護ステーションを開設した。令和3年上期は前年同期と比べて8.8%増の延べ1,473人への訪問を実施した。(前述P12)
- 北病院では、平成31年3月22日付で、山梨県から「アルコール健康障害に係る専門医療機関」に選定されるとともに、令和2年3月25日付で、山梨県から「依存症治療拠点機関(アルコール健康障害)」として選定された。アルコール依存症患者数は、前年同期と比べて6.8%増の158人であった。(前述P12)

② 質の高い看護の提供

患者の症状に応じたきめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な療養環境を確保する。  
また、正規看護師及び新卒看護師の離職率を全国平均以下とするため、ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）などを推進し、看護師の確保、育成及び定着に取り組む。

② 質の高い看護の提供

- ・ 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、急性期一般入院料（旧7対1看護体制）を継続する。
- ・ 全病棟に導入したタブレット端末を利用し、看護師用e-learningシステム（ビジュアルナーシングメソッド）を活用することで、新採用看護師の技術向上を図る。
- ・ 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するため、専従の看護師を新たに配置する（再掲）。
- ・ 病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を引き続き配置する。
- ・ 看護師の人材育成、教育を行うため、中央病院と北病院との連携の強化、相互研修の推進を図る。
- ・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、看護夜間配置12対1を維持できるように取り組む。
- ・ 働き続けられる組織を構築するため見直しを行ったキャリアラダーを活用し、看護師が自身のキャリアを自らデザインして成長・発展できるように支援する。
- ・ ベテランの看護職員を新人看護師のサポート役として専従配置し、臨床現場で新人看護師の技術支援や相談に親身に対応し、職場適応を支援する。
- ・ 新任看護師の間の人間関係の構築と看護師同士の連帯化の向上を図るため、新任看護師を対象とした宿泊研修を実施する。
- ・ 高齢者看護の充実を図り、認知症患者への適切なケアを提供するため、計画的な認知症看護の研修の受講を促し、認知症ケア加算の算定に繋げる。
- ・ 令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、指定研修機関の準備を進める。
- ・ 看護師の業務負担を軽減するため看護補助体制加算100対1を算定できるよう看護補助者の採用と定着に努める。
- ・ 中央病院の患者が安心して在宅で治療を継続し、安定した日常生活を送れるよう訪問看護の基礎研究を行う。

正規看護師の離職率

	(単位:%)						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
中央病院	9.0	6.4	7.4	6.4	4.6	6.0	(1.4P増)
全国平均	10.9	10.9	10.9	10.9	10.7	11.5	(0.8P増)

新卒看護師の離職率

	(単位:%)						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
中央病院	17.6	0.0	1.9	4.6	2.3	2.9	(0.6P増)
全国平均	7.8	7.6	7.5	7.5	7.8	8.6	(0.8P増)

看護職員の採用状況

	(単位:人)								
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
4月1日採用者	60	54	62	78	87	84	64	58	(9.4%減)

※R4はR3年9月末時点の採用予定者数

看護師(正規職員)の中途採用の状況

	(単位:人)						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3.9末
6月						1	
7月	3	5	2	2	3	1	
8月		1		1			
9月					1		
10月	2			1			
11月		1					
12月							
1月							
計	5	7	2	4	4	1	0

- ・ 看護師の負担軽減、時間内就業の実現、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などの取り組みにより、急性期一般入院料1(旧7対1看護体制)の継続に努めた。

夜勤専従看護職員の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
配置病床数(配置病床/7対1病床)	12/13	12/13	12/13	8/13	6/13	12/13	12/13	11/13	12/13	7/13	7/13	8/13	11/13
延べ人数(月単位)	120人	140人	88人	35人	34人	118人	64人	68人	53人	20人	19人	43人	110人

※H25年9月から実施。H26から6A休床。

- ・ 全病棟に導入したタブレット端末を活用して、コロナ化においても看護師用e-learningシステムにより、効率的に臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修を実施している。(前述P15)

- ・ 新人看護研修は、講義、演習、シミュレーション教育を組み込んで、少人数で実施している。

職階別看護研修開催件数

	(単位:回)						
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3上期
新人研修	18	11	13	16	35	65	72
現任研修	32	40	13	25	25	32	49
管理者研修	8	9	10	8	22	14	5
看護補助研修	10	9	10	10	11	11	10

- ・ 医師を含む多職種間における診療目標の明確化と的確な情報共有を図り、診療の効率化を推進するため、看護計画等の記録に用いる用語の標準化が実現できる「Health Care books」を適正に運用するための専従の看護師を引き続き配置し、電子カルテとICTメイトとの連携を進めた。

- ・ 病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従看護師を令和2年度から継続的に配置している。

- ・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、令和2年8月から看護夜間配置を16対1から12対1に引き上げている。令和3年8月から小児病棟が成人との混合病棟となり、対象病棟が11病棟から12病棟となった。

- ・ 一般病棟における夜間の看護業務(患者搬送、看護用具の洗浄や片付け)の軽減を図るため、夜間看護補助業務のアルバイトを募集し、19名を採用した。

- 看護部では、看護者の能力(看護の核となる実践能力、自己教育研究能力、組織的役割遂行能力)を、ラダー(梯子)のように設定し、看護師の専門的な能力の発達や開発、看護実践能力に加えて、看護管理者やスペシャリストなどキャリアを段階的に発展させるキャリアラダーによるキャリアアップ支援に取り組んでいる。
- パートナーシップ・ナーシング・システム※の定着、指導体制の見直しによる教育支援の実践、体験型のシミュレーション研修など、令和2年度の評価から、強化が必要な研修とニーズに沿った研修を計画している。新人看護師の看護技術研修には、パートナーが参加し、集合研修(Off-JT)から現場の教育(OJT)につながるよう、各部署の教育委員を中心に取り組んでいる。新人看護師の良好な人間関係の構築、連帯感の向上を図るため、専門の外部講師による宿泊研修を計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、コミュニケーション研修に変更を予定している。  
(※2人の看護師がパートナーを組んで複数の患者を受け持ち、お互いに補完・協力して看護業務を行う。)
- 平成29年度から看護職員人材育成アドバイザーを設置し、看護師養成機関との就職に関する窓口として役割を担うとともに、就職活動や新人看護師の様々な相談に親身に対応することにより、看護職員の採用の拡大、離職の低減を図っている。令和3年度上期は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、インターシップ、病院見学等が延期となった。
- 令和3年度に認定看護師取得のため、教育課程(認知症看護1名、精神科看護1名)を2名が受講している。
- 令和2年度に2名の看護師が感染管理・皮膚排泄分野の特定行為研修を修了し、10月に認定試験を受講し、審査待ちとなっている。また、令和3年9月現在、集中ケア認定看護師1名が特定行為研修(呼吸器(気道確保・人工呼吸療法))を受講している。
- 令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、令和3年9月に関東信越厚生局に申請事前相談を行い、10月に佐久医療センターに視察を行うなど、計画どおり準備を進めている。
- 入院基本料の算定要件である「重症度・医療・看護必要度」を適正に評価できる人材を育成するため、令和3年8月に必要度評価者及び院内指導者研修会を開催し、15名が受講し、14名が合格した。
- 令和2年度診療報酬改定で「夜間看護体制加算」が追加され、夜間100対1急性期看護補助体制加算取得と共に、夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理などに関する項目が9項目中3項目以上満たされたことから、令和3年8月に「夜間看護体制加算」を取得した。
- 中央病院の患者が安心して在宅で治療を継続し、安定した日常生活を送れるよう訪問看護の基礎研究を進めている。
- 令和3年12月に山梨県看護協会が開催する認知症看護研修に看護師5名が受講予定である。
- 看護師の負担軽減、時間内就業の実現を目指し、正規職員の中途採用、看護補助者の採用、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などの取り組みにより、時間外勤務時間は、前年同期と比べて、21.8%減の6.1時間となった。

看護師数及び時間外勤務の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
看護師総数	533人	533人	553人	581人	625人	682人	525人	530人	550人	586人	620人	676人	682人	(0.9%増)
看護師月平均時間外勤務時間(時間)	6.7h	7.7h	7.4h	8.4h	8.6h	5.9h	6.8h	7.6h	7.2h	8.2h	9.5h	7.8h	6.1h	(21.8%減)

※看護師総数は、年度は4月1日、上期は9月末日

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

看護職員就職支度金貸与の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
採用者数(人)	60	54	62	78	87	84	64	(23.8%減)
貸与人数(人)	22	11	19	6	5	11	9	(18.2%減)
金額(千円)	5,938	2,470	4,824	1,290	1,301	2,502	1,820	(27.3%減)

③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備  
 病院施設の改築、修繕及び各種医療機器の更新・整備を計画的に行い、地域の医療需要を踏まえた質の高い医療の提供に努める。  
 また、病院施設、医療機器等の整備に当たっては、整備の効果、時期、費用及び技術革新などを考慮して行う。

③ 病院施設の修繕、医療機器等の整備  
 中期計画で定めた高額医療機器の整備にあたり、ベンチマークを活用して、機能・性能と整備・ランニングコストに係る費用のバランスを考慮して機種を選定を行う。また、病院施設の修理・改善を計画的に行い、その機能の維持・強化を図る。

・ 160万円以上の器械備品を購入する際は、金額、必要性、効果等を総合的に判断するため、器械備品管理委員会に諮り購入の是非について決定している。

高度医療機器の更新・整備額 (単位:万円)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
執行額	178,000	65,200	29,072	37,026	29,872	30,160	99,000	25,800	11,405	14,917	34,134	28,407	14,952 (47.4%減)

北病院 (単位:万円)

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2上期	R3上期
執行額	3,234	1,469	1,733	2,362	5,538	2,429	0	150 (皆増)

中期計画の医療機器の整備状況 (単位:万円)

中央病院	購入理由	金額	契約	執行	入札方法
放射線治療計画システム	新規	4,015	R3	R3	一般競争入札
母体胎児集中監視システム	劣化による更新	3,157	R3	R3	一般競争入札
セントラルモニタ	劣化による更新	1,861	R3	R3	一般競争入札
ベッド	劣化による更新	2,453	R3	R3	一般競争入札
MICSシステム	劣化による更新	1,986	R3	R3	一般競争入札
運動負荷試験装置	劣化による更新	1,481	R3	R3	一般競争入札

病院施設の機能改善のため工事実施(主なもの)(単位:万円)

中央病院	R3予定額	工事期間	北病院	R3予定額	工事期間
外科外来改修工事	715	R3.5~R3.7	保護室増築工事	20,570	R3.6~R4.3
深井戸ポンプ2号機 更新	250	R3.5~R3.6	昇降設備改修工事	432	R3.8~R4.1
陰圧室増室工事(1C・3FICU)	784	R3.6~R3.6			
医事課壁撤去工事	2,904	R3.8~R3.10			

・ 病院施設の機能維持のため修繕が必要な際は、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	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
修繕	17,870	26,512	18,891	21,904	18,519	17,270	1,955	2,063	4,109	5,145	5,586	8,959	8,075 (9.9%減)
点検	57,025	67,106	68,468	77,607	71,074	79,726	13,002	14,883	12,611	14,084	13,390	13,834	13,749 (0.6%減)
計	74,895	93,618	87,359	99,511	89,593	96,996	14,957	16,946	16,720	19,229	18,976	22,793	21,824 (4.3%減)

  

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
修繕	1,932	1,544	2,631	2,838	1,714	4,805	529	683	1,977	693	642	1,005	171 (83.0%減)
点検	3,643	3,504	3,632	4,121	4,026	3,906	1,231	1,215	1,679	1,236	1,172	1,090	1,041 (4.5%減)
計	5,575	5,048	6,263	6,959	5,740	8,711	1,760	1,898	3,656	1,929	1,814	2,095	1,212 (42.1%減)

・ 医療機器等の整備にあたって、従前、過去の同等品の値引率を参考に購入していたが、令和2年度からベンチマークを導入し、他院の購入価を参考に価格交渉を行い、安価に購入している。

・ 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、令和3年6月に院内改修計画に係る医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。また、中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年8月の完成を予定している。(前述P2)

・ 会計窓口業務と医事課事務室の連携を強化するため、医事課内の壁撤去工事を令和3年8月から着手し、10月に完成した。

・ 外科医師の増員に伴い診察室が不足していることから、令和3年7月に外科処置室にパーテーションを設置し、外科診療室を2室増設した。

・ 駐車場奥の2号井戸において、近年、汲み上げ量が大幅に低下していることから、水中ポンプを交換した。汲み上げ量の回復により、年間100万円程度の水道料金の削減が期待できる。

・ 中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)については、令和3年5月に更新を完了し、稼働している。更新費用は、13億1,652万円であった。

・ 北病院において、慢性的に満床状態にある保護室を8床増床するとともに、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため4人床部屋3室を個室6室に改修する工事の入札を令和3年5月に実施した。令和4年4月の稼働を予定している。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項  
 1 医療の提供  
 (3) 県民に信頼される医療の提供

中期目標  
 1 医療の提供  
 (3) 県民に信頼される医療の提供  
 県民及び患者の視点に立ち、県民の健康と生命を守る本県の基幹病院として、信頼される医療を提供すること。  
 特に、患者の権利に最大限配慮し、患者サービスの向上に努めるとともに、医療安全・院内感染対策、医療倫理の確立及び医薬品の適正管理に努めること。

中期計画	年度計画
(3) 県民に信頼される医療の提供 医療の専門化・高度化が進む中で、医療安全・感染症対策を徹底するとともに、患者・家族の理解を得るために、疾病や診療に関する十分な説明を行うなど、県民に信頼される医療の提供に努める。	(3) 県民に信頼される医療の提供
①医療安全・感染症対策の推進 ア リスクマネージャーの活用 専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。	①医療安全対策の推進 ア リスクマネージャーの活用 専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。  職員に対する医療安全教育の一層の向上を図るため、チームワーク向上を目的とした研修会の開催など、新たな研修を実施する。 全職員及び委託職員を対象に医療安全情報を年間を通じて発信する。

業務実績及び法人の自己評価														
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理室において、週1回の医療安全管理対策委員会の開催、月1回の医療安全委員会等の開催、週1回程度の医療安全現場指導を実施した。また、平成31年度から、医療安全管理室に専従の看護師を2名増員し、医療安全の更なる強化を図っている。</li> <li>医療安全管理対策委員会などで、インシデントレベルの高いレポート、レベルが高くなる可能性のあるレポート、連続して起きているインシデント等を検討・分析し、対応している。 【主な実施内容】 (中央病院)・患者誤認防止のための入院時ネームバンド装着 ・医療事故該当性チェックシート再周知・提出状況確認・集計開始 ・患者確認時、フルネームと生年月日の2つの情報で確認 (北病院)・院内暴力を予防するため、全職員に包括的暴力防止プログラム(CU-PPP)を周知した。 ・自殺予防のため、自殺企図既遂があった場合には関係部署での振り返り及び拡大事例検討会を行い、対応策への検討を行った。</li> <li>中央病院では、平成28年度から、院内救急対応として、救急科と認定看護師、医師が共同し、心肺蘇生法(BLS)教育を実施している。また、平成30年度からは、コメディカルや事務職員に対してもBLS研修を実施している。令和3年度上期は2回開催し、72名が参加した。</li> <li>中央病院では、全部署のラウンドに加え、平成29年度に発生した異型輸血医療事故及び薬剤紛失事案を受け、関係するマニュアルの見直しを行うとともに、事故発生後関連部署へのラウンド回数を増やし再発防止対策の実践状況確認・評価を適宜行った。また、関連部署においては、2箇月に一度、異型輸血医療事故防止のためのシミュレーションを医師、看護師で行った。</li> </ul>														
医療安全現場指導の状況 (単位:件)														
指導回数	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(10.0%減)
	41	40	45	60	48	61	19	24	21	30	45	30	27	
※医療安全対策委員会メンバーによる現場指導														
<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスの影響下においても、全職員が必ず年に2回医療安全研修会へ参加できるようe-learningによる研修を併用した。令和3年度上期の医療安全研修受講率は、75%であった。</li> </ul>														
医療安全研修会の開催状況														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
中央病院	8回+DVD 1,941人参加	13回 2,572人参加	14回 2,366人参加	18回+DVD 2,851人参加	15回+DVD +eラーニング 2,256人参加	13回+DVD +eラーニング 3,699人参加	4回 675人参加	5回 1,000人参加	5回 972人参加	9回 1,382人参加	15回 2,141人参加	2回 1,283参加	5回 1,470参加	(14.6%増)
北病院	4回+DVD 380人参加	5回+DVD 267人参加	5回+DVD 416人参加	7回+DVD 884人参加	14回+DVD 958人参加	3回 308人参加	1回 206人参加	1回 122人参加	1回 122人参加	1回 138人参加	3回 247人参加	3回 333人参加	1回 200人参加	(39.9%減)
医療安全研修会への参加状況														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
中央病院	対象職員 991	1,102	1,126	1,163	1,159	1,252	1,046	1,102	1,126	1,176	1,230	1,274	1,373	(7.8%増)
	参加職員 797	912	932	1,117	1,117	1,249	488	603	592	776	1,023	1,218	1,094	(10.2%減)
	参加率 80.4%	82.8%	82.8%	96.0%	96.4%	99.8%	46.7%	54.7%	52.6%	66.0%	83.2%	95.6%	79.7%	(15.9%増)
北病院	対象職員 203	208	206	203	200	200	203	212	208	205	197	194	205	(5.7%増)
	参加職員 202	208	206	203	198	168	198	190	122	138	168	175	200	(14.3%増)
	参加率 99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	84.0%	97.5%	89.6%	58.7%	67.3%	85.3%	90.2%	97.6%	(7.4%増)



医療機器安全研修の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	12	8	13	20	21	48	31	(35.4%減)
参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	220	230	502	785	453	360	948	(163.3%増)

令和3年度は、院内全体で”誤投薬ゼロ”、”転倒転落ゼロ”、”ドレーン・チューブインシデントゼロ”に向けて取り組み、各部署で発生したインシデントレベル2以上の推移を毎月グラフ化し、病院会議や看護実践委員会等を通じて共有した。この結果、誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年同期と比べて3件減の1件(75.0%減)と大きく改善した。

レベル3以上のインシデント・アクシデント件数(単位:件)

	H30	R1	R2	R2上期	R3上期	
誤投薬	32	15	9	4	1	(75.0%減)
転倒・転落	25	29	23	14	12	(14.3%減)
ドレーン・チューブ	92	67	64	34	25	(26.5%減)
その他	69	60	52	39	25	(35.9%減)
合計	218	171	148	91	63	(30.8%減)

医療安全情報については、インフォメーションにより職員に周知している。

イ 院内感染への対策

院内に設置された感染症対策の部門及び委員会が連携して院内感染の防止に取り組むとともに、職員の感染防止対策のため、ワクチンの接種等を行う。

イ 院内感染への対策

- 院内に設置された感染症対策の部門及び委員会が連携して院内感染の防止に取り組むとともに、職員及び委託職員の感染防止対策のため、新型コロナウイルスワクチン等の接種を行う。
- 院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行う(再掲)。
- また、入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、入院予定患者の入院前PCR検査、付き添い家族へのPCR検査を行う。緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させる(再掲)。
- 職員の院内感染防止のため、新規採用職員、異動職員及び新規委託業者を対象にPCR検査を行う。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行う(再掲)。
- 院内で感染が確認された際は、速やかに必要な職員、職員家族、患者、外部業者に対して、PCR検査等を行い、二次感染を防止する(再掲)。
- 感染対策に関する職員の意識の醸成を図るため、体験型の研修会や全職員に対する「感染対策チェックテスト」等を実施する。
- 感染防止対策ポケットマニュアルを更新する。

中央病院では、職員の感染防止対策として、新規採用者に対してB型肝炎とウイルス4抗体の抗体検査を行い、令和3年度上期は、新規採用者120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、延べ87人に対して接種を行った。北病院では、全職員を対象に、B型肝炎とウイルス4抗体の抗体検査及び結核感染診断のためのT-SPOT検査を実施し、データベース化した。

中央病院では、インフルエンザが院内に勤務する職員に蔓延した際、病院運営に影響が生じることから、委託事務員を含む院内の全職員を対象とした予防接種を実施している。なお、費用については、職員が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ている。

インフルエンザ予防接種の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
病院職員	1,042	1,050	1,056	1,142	1,205	1,298	(7.7%増)
委託業者職員	134	111	-	139	139	210	(51.1%増)

中央病院では、10月15日をはさむ1週間を病院の医療安全週間と定め、過去の医療事故を風化させないための取り組みを行っている。令和3年度は、特に医師の参加を促し、期間中3日間研修会を開催した。

令和3年8月に、入院患者の感染症罹患状況・接触歴等の確認、針刺し等事故に対する職員の感染管理を目的とした感染管理システムを導入した。

新型コロナウイルスの影響下においても、全職員が必ず年に2回医療安全研修へ参加できるようe-learningによる研修を併用した。(前述P19)また、医療安全研修及び感染管理研修については、講義を聴講し、テストに合格することによって、研修1回参加とした。

感染防止対策マニュアルを令和3年9月に更新した。また、感染防止対策ポケットマニュアルについては、令和4年3月の更新を予定している。

【新型コロナウイルス感染症対策】

新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、職員への集団接種を延べ2,811名、委託業者への集団接種を延べ604名に対してワクチン接種を行った。(前述P9)

院内感染防止のため、来院者の体温測定、手指消毒液の設置、待合席の整理、アクリル板の設置、施設外診療用のプレハブ及び医療用コンテナの設置等必要な環境整備を行っている。また、食事時の三密対策のため、職員及び委託事業者を対象に昼食会場として、多目的ホール、看護研修室、2階カンファレンス室を開放している。(前述P10)

入院患者を含む来院者全員のマスク着用を義務化するとともに、令和2年4月から入院予定患者の入院前PCR検査を実施し、緊急入院の患者については、PCR検査の結果が判明するまでは必ず個室に入院させることとした。令和3年度上期の検査数は、6,339件であった。(前述P10)

令和2年8月から付き添い家族へのPCR検査を開始した。令和3年度上期の検査数は、539件であった。(前述P10)

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																													
		<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年4月から外来手術処置患者の手術前PCR検査を実施した。令和3年度上期の検査数は、463件であった。(前述P10)</li> <li>新型コロナウイルスに係る院内感染防止のため、令和3年4月の新規採用職員及び異動職員に対し、PCR検査を実施し全員の陰性を確認した。また、職員及び委託業者全員が毎日体温測定を行い、発熱状況及び体調のモニタリングを行っている。(前述P10)</li> <li>院内感染防止及び福利厚生の一環として、令和3年上期は希望する職員79人に対して、休暇後の新型コロナウイルスのPCR検査、抗体検査を実施した。</li> <li>令和2年7月から令和3年度上期までに、委託業者及び来客者約200者、1,235人にPCR検査等を実施した。(前述P10)</li> <li>令和3年上期に累計で当院職員7名の感染が確認された際に、職員、職員家族、患者に対して、PCR検査57件、抗原定量57件、抗体検査38件を実施し、全員の陰性を確認した。(前述P10)</li> <li>令和3年10月から、職員を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種6カ月後の抗体検査を実施している。</li> <li>365日24時間体制の発熱外来において、PCR検査に加え、コロナ、インフルを含む21種類のウイルス・細菌を50分で検出できる機器「フィルムアレイ」を稼働させ、高感度で迅速な検査体制を構築している。(前述P9)</li> <li>令和2年5月から面会基準を見直し、主治医の許可があり体調に問題がない人に制限した。また、令和2年11月から面会は原則禁止とし、主治医の許可があり体調に問題がない人であっても1日1人10分以内とした。また、患者・家族の不安軽減のためオンライン面会を導入したところ、令和3年度上期(4/1～10/22)は192回(389名)の利用があった。</li> </ul>																																													
<p>ウ 情報の共有化</p> <p>チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<p>ウ 情報の共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>全職員を対象に医療安全情報の注意喚起に係るインフォメーションの閲覧状況を把握し評価する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネラルセーフティマネージャーが、インシデントレポートを集計・分析し、医療安全委員会、病院会議、院内連絡会議等へ報告し、必要に応じ院内インフォメーションで周知した。</li> </ul> <p>インシデントレポートの状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院 インシデントレポート数 <small>(うち医療安全に関するもの)</small></td> <td>2,769件 (1件)</td> <td>2,994件 (3件)</td> <td>3,101件 (0件)</td> <td>3,230件 (2件)</td> <td>3,205件 (0件)</td> <td>3,093件 (0件)</td> <td>1,396件 (0件)</td> <td>1,571件 (2件)</td> <td>1,593件 (0件)</td> <td>1,734件 (0件)</td> <td>1,835件 (0件)</td> <td>1,569件 (0件)</td> <td>1,272件 (0件)</td> <td>(19.0%減) (増減なし)</td> </tr> <tr> <td>北病院 インシデントレポート数 <small>(うち医療安全に関するもの)</small></td> <td>1,356件 (2件)</td> <td>1,491件 (1件)</td> <td>1,581件 (35件)</td> <td>1,337件 (27件)</td> <td>1,091件 (15件)</td> <td>1,110件 (21件)</td> <td>712件 (0件)</td> <td>813件 (1件)</td> <td>805件 (0件)</td> <td>755件 (11件)</td> <td>588件 (7件)</td> <td>554件 (4件)</td> <td>599件 (8件)</td> <td>(8.1%増) (100.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度から、医師、看護師、コメディカルを対象としたセーフティマネージャー会議を毎月1回(奇数月:医師、偶数月:看護師・コメディカル)開催している。</li> <li>医療安全情報の注意喚起に係るインフォメーションについては、セーフティマネージャー会議を通じて全職員に回覧した。また、閲覧者にはサインを求め、閲覧状況を把握する仕組みづくりを行った。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		中央病院 インシデントレポート数 <small>(うち医療安全に関するもの)</small>	2,769件 (1件)	2,994件 (3件)	3,101件 (0件)	3,230件 (2件)	3,205件 (0件)	3,093件 (0件)	1,396件 (0件)	1,571件 (2件)	1,593件 (0件)	1,734件 (0件)	1,835件 (0件)	1,569件 (0件)	1,272件 (0件)	(19.0%減) (増減なし)	北病院 インシデントレポート数 <small>(うち医療安全に関するもの)</small>	1,356件 (2件)	1,491件 (1件)	1,581件 (35件)	1,337件 (27件)	1,091件 (15件)	1,110件 (21件)	712件 (0件)	813件 (1件)	805件 (0件)	755件 (11件)	588件 (7件)	554件 (4件)	599件 (8件)	(8.1%増) (100.0%増)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																		
中央病院 インシデントレポート数 <small>(うち医療安全に関するもの)</small>	2,769件 (1件)	2,994件 (3件)	3,101件 (0件)	3,230件 (2件)	3,205件 (0件)	3,093件 (0件)	1,396件 (0件)	1,571件 (2件)	1,593件 (0件)	1,734件 (0件)	1,835件 (0件)	1,569件 (0件)	1,272件 (0件)	(19.0%減) (増減なし)																																	
北病院 インシデントレポート数 <small>(うち医療安全に関するもの)</small>	1,356件 (2件)	1,491件 (1件)	1,581件 (35件)	1,337件 (27件)	1,091件 (15件)	1,110件 (21件)	712件 (0件)	813件 (1件)	805件 (0件)	755件 (11件)	588件 (7件)	554件 (4件)	599件 (8件)	(8.1%増) (100.0%増)																																	



中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																								
<p>エ 医療事故発生時の対応 医療事故発生時には、事故調査委員会を設置し、速やかに関係法令及び医療安全対策マニュアルに基づいた適切な対応を行う。</p>	<p>エ 医療事故発生時の対応 ・ 医療事故発生時には、事故調査委員会を設置し、速やかに関係法令及び医療安全対策マニュアルに基づいた適切な対応を行う。</p> <p>オ トレーサビリティシステムの検討 ・ 手術に使用する鋼製器具のトレーサビリティシステムの導入について、メリット・運用方法等について調査研究を行う。</p> <p>カ 放射線業務従事者の安全対策 ・ 電離放射線障害防止規則の改正に伴う安全対策の啓蒙及びフィルムバッチの装着率向上に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年6月29日に発生した輸血医療事故について、県立中央病院輸血医療事故調査委員会からの提言を受け、再発防止策をとりまとめホームページで公表している。</li> <li>異型輸血医療事故の再発防止策として、関係職員への周知のために令和3年度は4月、5月、7月、9月に研修会を開催し、輸血に関する知識、管理方法の周知を図った。</li> <li>令和3年度は、院内全体で”誤投薬ゼロ”、”転倒転落ゼロ”、”ドレーン・チューブインシデントゼロ”に向けて取り組み、各部署で発生したインシデントレベル2以上の推移を毎月グラフ化し、病院会議や看護実践委員会等を通じて共有した。この結果、誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年同期と比べて3件減の1件(75.0%減)と大きく改善した。(前述P20)</li> <li>手術に使用する鋼製器具のトレーサビリティシステムの導入について、メリット・運用方法等について調査研究を行っている。</li> <li>放射線部内で電離放射線障害防止規則の改正とフィルムバッチの正しい装着方法の啓発ポスターを募集・投票を行い、最高評価のポスターを各検査室・撮影室に掲示した。</li> </ul>																																																								
<p>② 医療倫理の確立 患者の権利を尊重する医療倫理を確立するため、新たな高度医療の導入に当たっては、倫理委員会で審査を行う。 また、倫理的な課題を共有し、医療倫理に対する意識を向上するため、職員を対象とした倫理研修会を実施する。</p>	<p>②医療倫理の確立 患者の権利を尊重する医療倫理を確立するため、新たな高度医療の導入に当たっては、倫理委員会で審査を行う。 また、倫理的な課題を共有し、医療倫理に対する意識を向上するため、職員を対象とした倫理研修会を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1528 756 2834 861"> <caption>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>31</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>19</td> <td>11</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(注: R3上期は前年同期比60.0%増、R2上期は75.0%増)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ヒトを対象とする医学系研究及びヒトゲノム・遺伝子解析研究を審査するため、「臨床研究・ゲノム研究倫理審査委員会」を開催している。</li> <li>令和3年11月に山梨大学大学院の教授を講師として、「身寄りのない人、意思決定ができない人の医療に関する倫理」をテーマに倫理研修会を計画している</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	中央病院	25	21	24	20	13	4	10	12	11	10	5	5	8	北病院	16	29	23	31	6	7	10	19	11	8	4	4	1														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																													
中央病院	25	21	24	20	13	4	10	12	11	10	5	5	8																																													
北病院	16	29	23	31	6	7	10	19	11	8	4	4	1																																													
<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と同意に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>	<p>③患者・家族との信頼・協力関係の構築 インフォームドコンセントに係る様式を見直すとともに、疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と同意に基づき、最適な医療を提供する。 また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。 患者が安心して在宅で療養できるよう退院後訪問を強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院では、最適な医療を提供するため、インフォームド・コンセントに関する基準、ガイドラインを策定した。また、倫理委員会の傘下に「インフォームド・コンセント部会」を設置し、インフォームド・コンセントを適切に実施するための様々な取り組みについて議論している。</li> <li>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職員が、病院側と患者側の間に立ち、円満な解決に向かうよう対応している。</li> <li>令和2年5月から面会基準を見直し、主治医の許可があり体調に問題がない人に制限した。また、令和2年11月から面会は原則禁止とし、主治医の許可があり体調に問題がない人であっても1日1人10分以内とした。また、患者・家族の不安軽減のためオンライン面会を導入したところ、令和3年度上期(4/1~10/22)は192回(389名)の利用があった。(前述P21)</li> <li>中央病院の患者支援センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院調整のための巡回相談を担当看護師と連携して行うなど、患者や家族に対して安心できるサポートを行っている。退院支援件数は、前年同期と比べて9.6%増の2,175人となっている。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1528 1522 2834 1648"> <caption>退院支援数(実人員) (単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>転院</td> <td>1,401</td> <td>1,691</td> <td>2,743</td> <td>2,347</td> <td>1,592</td> <td>1,612</td> <td>662</td> <td>786</td> <td>1,364</td> <td>1,305</td> <td>843</td> <td>786</td> <td>820</td> </tr> <tr> <td>在宅</td> <td>2,207</td> <td>1,915</td> <td>2,463</td> <td>2,463</td> <td>2,630</td> <td>2,742</td> <td>1,030</td> <td>1,052</td> <td>1,254</td> <td>1,388</td> <td>993</td> <td>1,198</td> <td>1,355</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,608</td> <td>3,606</td> <td>5,206</td> <td>4,810</td> <td>4,222</td> <td>4,354</td> <td>1,692</td> <td>1,838</td> <td>2,618</td> <td>2,693</td> <td>1,836</td> <td>1,984</td> <td>2,175</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注: R3上期は前年同期比4.3%増、R2上期は13.1%増、R1上期は9.6%増)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入退院センターにおいて、令和元年度より全診療科を対象に入院などの説明をワンストップで行っている。</li> <li>平成31年1月から、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設している。</li> <li>退院後訪問については、患者が安心して在宅で療養できるよう令和3年度中の運用を目指して、対象患者、交通費等の検討を行った。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	転院	1,401	1,691	2,743	2,347	1,592	1,612	662	786	1,364	1,305	843	786	820	在宅	2,207	1,915	2,463	2,463	2,630	2,742	1,030	1,052	1,254	1,388	993	1,198	1,355	計	3,608	3,606	5,206	4,810	4,222	4,354	1,692	1,838	2,618	2,693	1,836	1,984	2,175
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																													
転院	1,401	1,691	2,743	2,347	1,592	1,612	662	786	1,364	1,305	843	786	820																																													
在宅	2,207	1,915	2,463	2,463	2,630	2,742	1,030	1,052	1,254	1,388	993	1,198	1,355																																													
計	3,608	3,606	5,206	4,810	4,222	4,354	1,692	1,838	2,618	2,693	1,836	1,984	2,175																																													

④ 医薬品の安心、安全な提供  
 医薬品の処方、投薬の安全性等の確保や適正管理に努めるとともに、患者の持参薬管理、服薬指導を更に推進し、薬剤管理指導回数の増加に努める。  
 県立中央病院においては、薬剤師を含めた専門性を活かしたチーム医療の推進に努める。また、退院後も適切な薬物療法が継続できるよう、患者への説明・指導に努める。

④ 医薬品の安心、安全な提供  
 中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。また、薬剤管理のより一層の強化を図る。

・ 薬剤業務の充実を図るため、病棟薬剤師を増員しており、薬剤師の数はH22と比較して2.8倍の45人となった。

中央病院薬剤師の職員数(各年4月1日現在) (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
薬剤師数	33	38	42	44	45	45	45 (増減無し)

・ 患者とのコミュニケーションを図りながら、処方薬の薬効や服薬方法等についてわかりやすく説明し、患者が納得して服薬できるように服薬指導を実施している。服薬指導回数は、前年同期と比べて32.9%増の5,625件となった。  
 ・ また、退院後も安心して薬剤が服用できるよう、退院に際して患者又はその家族に必要な指導を行っている。

服薬指導の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
患者数(人)	3,554	3,671	4,229	6,151	8,160	7,545	1,620	1,789	1,961	2,538	4,038	3,431	4,478 (30.5%増)
指導回数(件)	4,088	4,129	4,894	7,394	10,141	9,447	1,907	2,044	2,283	2,923	5,050	4,232	5,625 (32.9%増)

退院指導の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
指導回数(件)	38	102	428	754	720	923	0	40	148	366	375	455	526 (15.6%増)

・ 持参薬管理の患者数は、前年同期と比べて11.9%増の6,008人、鑑別件数は12.8%増の32,546件となった。

病棟薬剤師の配置及び持参薬管理の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
病棟数	11	16	16	16	17	17	11	16	16	16	17	17	17 (増減なし)
患者数(人)	5,162	8,460	11,497	11,837	11,892	11,051	2,182	3,245	5,641	5,882	5,889	5,368	6,008 (11.9%増)
鑑別件数(件)	29,116	45,183	57,119	60,441	61,870	60,278	12,689	18,312	27,663	29,690	30,320	28,848	32,546 (12.8%増)

・ 通院加療がんセンターで治療を行う患者に、治療薬の内容や副作用などの説明を実施した。説明者数は、前年同期と比べて12.7%増の559人、説明回数は8.5%増の612件となった。

通院加療がんセンターでの治療薬の説明状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
患者数(人)	334	354	838	935	966	1,066	154	146	381	468	525	496	559 (12.7%増)
説明回数(件)	360	383	958	1,081	1,098	1,216	155	157	444	505	587	564	612 (8.5%増)

※通院加療がんセンターは、H25.1月開所

・ 中央病院では持参薬の確認や投薬・注射状況を把握し、適正使用を推進するため、病棟薬剤業務の充実を図り、令和元年度から、精神身体合併症病棟を含む全17病棟に専任薬剤師を配置している。病棟薬剤師は、病棟薬剤業務以外にも入院服薬指導や退院時に入院中に使用した薬とその薬に係る副作用発現状況などをお薬手帳に記載し、退院後も安全に薬物療法ができるように指導を行っている。

・ 平成29年7月に中央病院で発生した薬剤紛失事案について、県に提出した改善計画を継続して実行することにより、薬剤管理の一層の強化と再発防止に取り組んでいる。また、令和2年度から、薬剤部の出入口は原則常時施錠とし、開錠はインターホンにて、薬剤師が行うこととした。

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

・ 誤投薬に係るインシデントレベル3の件数は、前年同期と比べて3件減の1件(75.0%減)と大きく改善した。(前述P20)

・ チーム医療を推進するため、病棟看護師を対象とした薬剤師主体のミニ勉強会を令和3年度上期は7回開催した。

・ 令和3年2月から、県からの依頼により、基本型接種施設として医療従事者等向け新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。令和3年度は、73回の分配を実施した。

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

⑤患者サービスの向上

外来患者の待ち時間や患者の満足度の調査を毎年定期的に実施し、実態の把握に努めるとともに、診療の予約や受付から精算までを円滑に行う体制の整備、職員への接遇研修などにより、患者サービスの向上に努める。  
また常設している意見箱に寄せられる患者からの意見・苦情に対し、速やかに改善に取り組む。

⑤患者サービスの向上

- 外来会計窓口の直営化や電話予約センターの増員、職員への接遇研修などにより、スムーズな受診体制を整備し、患者サービスの向上に努める。
- 患者満足度調査を実施し、県立病院機構に対する患者の評価の把握に努めるとともに、満足度の低い項目については改善策を講じていく。
- 全診療科に拡大した入退院センターのワンストップサービスの一層の充実を図る。
- 病院利用者に快適な環境を提供するため、院内環境の整備に努める。
- 院内に常設している意見箱に寄せられる患者からの意見・苦情に対し、速やかに改善に取り組む。
- 患者の保険資格がその場で確認できるマイナンバーカードによるオンライン資格確認システムを導入する。
- 院内薬局の可能性について検討を進める。
- 検査の待ち時間短縮のため、自動採血・採尿受付機を導入する。
- 電子版かかりつけ連携システムに対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修する。

【中央病院】

- 平成31年1月から、患者さんやその家族が医療及び福祉に関する相談を安心して行うことができ、その相談に対する適切なサポートを行うため、患者相談窓口を1階ロビーに開設している。(前述P22)
- 来院時の患者サービスの向上を目的として、看護師、事務職員が総合案内に立ち、医療相談や患者への診察案内を行っている。また、平成31年4月からは看護師長経験者3名を「医療コンシェルジュ」に任命し、これまで以上にきめ細やかな医療相談や患者への診察案内を行う体制を整備している。
- 患者さんの会計待ち時間解消のため、令和3年5月から外来会計窓口の直営化を行った結果、令和3年度上期の会計平均待ち時間は、前年同期と比べて8.6分減の14.2分と大きく改善した。

会計平均待ち時間

	H29	H30	R1	R2	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
待ち時間(分)	19.8	21.7	34.7	22.8	23.0	19.0	35.3	22.8	14.2	(8.6分減)

- 電話予約センターへの繋がり難さを解消するため、令和3年5月から窓口を1名増員し、7名体制とした。令和3年度上期の通話率は前年同期と比べて24.7P増の83.9%と大きく改善した。

電話予約センターの通話率

	H30	R1	R2	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
通話率(%)	62.8	62.9	63.0	60.4	62.6	59.2	83.9	(24.7P増)

- 令和3年9月～10月に、外来患者、入院患者を対象とした患者満足度調査を実施した。

外来患者の接遇に関する満足度

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
医師態度	4.4	4.4	4.42	4.27	4.3	4.31	(0.01P増)
看護師態度	4.33	4.35	4.31	4.23	4.23	4.27	(0.04P増)
その他医療従事者態度	4.28	4.33	4.22	4.04	4.12	4.16	(0.04P増)
受付・窓口態度	4.17	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	(0.08P増)
会計窓口態度	4.22	4.13	4.02	3.86	3.86	3.94	(0.08P増)

入院患者の満足度

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
接遇に対する満足度	4.62	4.59	4.58	4.47	4.58	4.65	(0.07P増)
今後の期待度	4.45	4.21	4.32	4.35	4.36	4.38	(0.02P増)

非常に満足：5 満足：4 どちらでもない：3 不満：2 非常に不満：1  
設問項目に5段階で回答いただき、点数を平均化した

- 入退院センターにおいて、令和元年度より全診療科を対象に入院などの説明をワンストップで行っている。(前述P22)

入退院センターでの説明状況

	H28	H29	H30	R1	R2	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:人)
入院患者数	14,112	14,035	14,225	13,937	12,981	7,015	7,051	6,919	6,279	6,882	(9.6%増)
入院センター説明数	2,253	3,630	3,897	6,776	6,913	1,667	1,941	3,194	3,349	3,675	(9.7%増)
内科	1,419	2,140	2,106	2,052	1,828	1,054	1,036	1,025	889	925	(4.0%増)
外科	834	1,234	1,198	1,020	1,062	613	611	486	525	578	(10.1%増)
泌尿器科	-	256	593	624	564	-	294	322	276	318	(15.2%増)
呼吸器外科	-	-	-	239	182	-	-	119	86	127	(47.7%増)
眼科	-	-	-	789	694	-	-	403	342	342	(増減なし)
整形外科	-	-	-	290	493	-	-	127	220	285	(29.5%増)
婦人科	-	-	-	504	595	-	-	209	285	346	(21.4%増)
耳鼻咽喉科	-	-	-	258	243	-	-	110	130	139	(6.9%増)
心臓血管外科	-	-	-	269	316	-	-	128	156	151	(3.2%減)
脳血管外科	-	-	-	36	52	-	-	8	21	25	(19.0%増)
形成外科	-	-	-	119	129	-	-	42	58	80	(37.9%増)
皮膚科	-	-	-	25	27	-	-	10	14	19	(35.7%増)
口腔外科	-	-	-	104	144	-	-	47	61	76	(24.6%増)
産科	-	-	-	274	355	-	-	99	178	144	(19.1%減)
麻酔科	-	-	-	0	0	-	-	0	0	0	(増減なし)
緩和ケア科	-	-	-	0	2	-	-	0	2	1	(50.0%減)
救急科	-	-	-	13	22	-	-	4	8	10	(25.0%増)
総合診療科	-	-	-	10	15	-	-	6	6	12	(100.0%増)
小児外科	-	-	-	120	139	-	-	41	72	68	(5.6%減)
小児科	-	-	-	30	51	-	-	8	20	29	(45.0%増)
入院センター説明率	16.0%	25.9%	27.4%	48.6%	53.3%	23.8%	27.5%	46.2%	53.3%	53.4%	(0.1P増)

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																															
		<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度の職員への接遇研修については、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ、オンライン接遇研修用テキストを導入し、Safety Plus(e-learning)により実施することとした。</li> <li>令和3年度上期の「患者さんの声」は63件で、うち感謝が18件、改善・要望が32件、苦情が13件であった。寄せられた意見のうち、「患者さんの声」の投書箱の設置場所については、いただいた声を踏まえ、分かりやすい場所に変更した。</li> <li>外国人患者に対する医療通訳について、令和3年度上期は2人の患者に対して3回の医療通訳を行った。また、山梨県立大学を中心とした「やまなし医療通訳研究会」に社会福祉士が参加した。</li> <li>患者の保険資格がその場で確認できるマイナンバーカードによるオンライン資格確認システムを令和3年度中に導入するため、令和3年9月に病院情報システム改修業務委託契約を締結した。</li> <li>院内薬局の可能性について、建築基準法上の検討を行い、設置予定場所を整理した。</li> <li>検査の待ち時間短縮のため、採血採尿自動受付機の入札を令和3年11月に行った。令和4年2月中旬の稼働を予定している。</li> <li>電子版かかりつけ連携手帳に対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修し、令和3年10月から運用を開始した。</li> </ul> <p>【北病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>北病院では、新型コロナウイルス対策として病院出入口の一角への制限と、全ての来院者の体温確認の徹底、及び患者さんからの要望によるロビーや待合スペースでの密接状態を避けられる工夫などにより、来院者の感染予防と感染への不安軽減に努めている。</li> </ul>																																																															
<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <p>電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、関係法令・指針に基づき、患者・家族に対する診療情報の開示を速やかに実施する。</p>	<p>⑥診療情報の適切な管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテに係る運用規程の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、関係法令・指針に基づき、患者・家族に対する診療情報の開示を速やかに実施する。また、文書管理システムを活用し、診療に関する資料の効率的な管理を行う。</li> <li>医師、看護師、薬剤師など職員誰もが、より簡易で安定的に診療情報を記録、管理できる環境を整備するため、中央病院では医療情報システム（電子カルテシステム等）の更新を確実に実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>紙カルテは、電気錠により入室が制限されているカルテ庫において適切に保管した。紙カルテのうち入院カルテについては、カルテ庫内の施錠できる部屋に保管しているが、外来カルテについても、施錠できるパーテーションを設置し、より厳重に管理している。また、紙カルテ貸し出しの際は、診療情報管理担当が所在管理を行うとともに、電子カルテについては、診療記録管理要綱に基づき適切に運用している。</li> <li>カルテの記載方法について、中央病院では診療記録委員会、北病院では医療情報システム管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知している。また、カルテ開示については、運用規程等に基づき、適切に実施している。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1513 1249 2834 1354"> <caption>カルテ開示件数 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>67</td> <td>45</td> <td>66</td> <td>67</td> <td>65</td> <td>61</td> <td>33</td> <td>24</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>27</td> <td>30</td> <td>37</td> <td>(23.3%増)</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>19</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>(10.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年7月に、診療記録の整備を促進し医療の質向上を図るため、診療記録委員会の中に診療記録監査部会を設置した。令和3年度上期は、無作為に抽出した18例について、カルテの記載内容について監査を実施した。</li> <li>文書管理システムを平成28年6月に導入し、紹介状等の紙文書を電子化することにより、電子カルテで文書の確認ができるようになるなど、医療情報の効率的な管理、利用が可能となるとともに、大部分の紙文書をペーパーレス化したため、紙文書の運搬、保管等の業務の大幅な効率化を図ることができている。</li> <li>中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)については、令和3年5月に更新を完了し、稼働している。更新費用は、13億1,652万円であった。(前述P18)</li> <li>退院サマリーの作成状況は、前年同期から0.6P増の99.2%であった。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1513 1701 2567 1795"> <caption>退院サマリー作成状況(退院後14日以内の作成率) (単位:%)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3上期</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>93.1</td> <td>93.9</td> <td>92.4</td> <td>93.8</td> <td>98.1</td> <td>98.6</td> <td>99.2</td> <td>(0.6P増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年9月に、院内スペースの有効活用のため、20年経過した紙カルテ(外来約10万冊、入院約9万4千冊)を廃棄した。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		中央病院	67	45	66	67	65	61	33	24	31	31	27	30	37	(23.3%増)	北病院	10	10	8	9	9	19	7	5	1	2	4	10	11	(10.0%増)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3上期		中央病院	93.1	93.9	92.4	93.8	98.1	98.6	99.2	(0.6P増)
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																				
中央病院	67	45	66	67	65	61	33	24	31	31	27	30	37	(23.3%増)																																																			
北病院	10	10	8	9	9	19	7	5	1	2	4	10	11	(10.0%増)																																																			
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3上期																																																										
中央病院	93.1	93.9	92.4	93.8	98.1	98.6	99.2	(0.6P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  
2 医療に関する調査及び研究

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

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

業務実績及び法人の自己評価														
<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度上期に中央病院では、治験(新規8件、継続22件)、臨床研究(新規23件、継続42件)、製造販売後調査(新規12件、継続53件)、北病院では、精神科分野の臨床研究(新規2件、継続19件)、製造販売後調査(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ている。</li> <li>中央病院では、臨床試験管理センターにおいて、治験に関する事務を一元的に処理するとともに、関係機関、関連部署との調整、連携強化を図っている。</li> </ul>														
治験の実施状況 (単位:件)														
中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
治験	新規 10	12	17	11	13	4	6	6	10	5	7	2	8	(300.0%増)
	継続 20	21	23	33	32	38	20	21	23	33	32	38	22	(42.1%減)
	終了 9	10	7	12	7	20	8	5	3	7	3	6	3	(50.0%減)
臨床研究	新規 16	16	32	53	38	63	9	12	9	33	17	31	23	(25.8%減)
	継続 49	56	57	49	48	61	49	56	51	96	24	84	42	(50.0%減)
	終了 9	21	21	27	43	41	7	14	16	15	25	25	27	(8.0%増)
製造販売後調査	新規 31	29	29	24	17	11	14	17	12	13	2	3	12	(300.0%増)
	継続 64	72	80	89	85	71	64	72	80	86	85	80	53	(33.8%減)
	終了 23	21	20	20	24	23	14	18	10	15	9	7	11	(57.1%増)
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
治験	新規 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	継続 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
	終了 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(増減なし)
臨床研究	新規 0	15	26	28	10	12	0	0	12	5	4	4	2	(50.0%減)
	継続 0	0	15	29	29	24	0	0	15	29	29	24	19	(20.8%減)
	終了 0	0	12	28	15	17	0	0	1	3	6	9	0	(皆減)
製造販売後調査	新規 2	1	2	0	2	3	1	0	1	0	0	0	0	(増減なし)
	継続 5	5	6	7	1	3	5	5	6	7	4	3	8	(100.0%増)
	終了 2	0	1	1	5	0	0	0	0	0	2	0	0	(増減なし)
診療科別治験数 (単位:件)														
中央病院	消化器内科	皮膚科	循環器内科	小児科	糖尿病内分泌	脳神経外科	呼吸器内科	血液内科	外科	整形外科	乳腺外科	眼科	産科	合計
R1	14	6	4	4	2	2	1	1	0	1	1	2	0	38
R2	11	4	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	22
R2上期	12	4	3	4	2	2	1	2		1	1	1	1	34
R3上期	10	8	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	27
<ul style="list-style-type: none"> <li>看護の質の向上を目指して、平成26年度から県立大学と共同研究を行っている。令和3年度上期は、17題の共同研究に取り組んでいる。2月の院内学術集会で発表予定である。</li> </ul>														
看護研究学術集会の状況 (単位:件)														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2上期	R3上期						
研究テーマ数	35	28	17	16	13	5	5	17	(240%増)					
(うち共同研究数)	31	25	16	13	11	5	4	17	(325%増)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院の「病院会議」に第2部を設け、各診療科の診療内容、治療成績、最近のトピック、今後の展望など各科の特色の相互理解を深め、かつ、今後の医療に関する調査・研究課題を探索している。</li> <li>図書室において、医師・看護師等の調査・研究に必要な資料・情報等を提供し、論文・講演会等の資料作成を支援している。</li> </ul>														



科学研究費補助金の獲得状況				
年度	獲得資金	研究種目	研究 題 名	期 間
R2	1,768万円	基盤研究B	MSI-high胃癌の腫瘍内細菌叢とゲノム不均一性による抗腫瘍免疫との関連	R2~R4
R2	416万円	基盤研究C	門脈圧亢進状態における肝脾臓器相関の解明—脾機能異常と肝線維化・肝発癌の関連—	R2~R4
R3	416万円	基盤研究C	原発性肺癌と他臓器癌孤立性肺転移との分子病態学的判別法	R3~R5
R3	416万円	基盤研究C	悪性胸膜中皮腫組織内マイクロバイオームと病態との相関に関する検討	R3~R5
R3	455万円	若手研究	細胞診アーカイブスのゲノム情報：最難治癌に対する精密医療を目指して	R3~R5
R3	455万円	若手研究	口腔癌におけるDNA修復経路と放射線治療効果の解析による治療効果予測因子の同定	R3~R5

- 山梨県若手研究者奨励事業費補助金に申請した「COVID-19 mRNAワクチン接種による抗体反応と変異株感染リスクの評価」が採択され、研究費として250万円獲得した。
- ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社の研究助成金に申請した「新型コロナウイルスワクチン接種後の抗体反応の解明」が採択され、研究費として50万円獲得した。
- フリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社の研究費助成金に申請した「血漿中cell-free DNAのメモリー子解析による肺癌診断法の開発」が採択され、研究費として400万円獲得した。

令和3年度研修医発表会

	演 題	参加者
第1回 (1年次)	他科から紹介となり婦人科での治療が奏効した原発不明癌の1例 肺炎、胸水貯留を契機に診断・治療となった心臓内膜肉腫の1例 SGLT2阻害薬内服中に正常血糖ケトアシドーシスを呈した1型糖尿病の1例 頸動脈小体腫瘍摘出術を全身麻酔下にて行った1例 重症COVID-19に対しトシリズマブの併用により人工呼吸管理を回避し得た1例 VCM、DAPに抵抗性を示し、僧帽弁置換術を施行したMRSA僧帽弁感染性心内膜炎の1例 リードスペースメーカー植え込み後、9か月した時点で抜去、再挿入に成功した一例 血栓性微小血管症を併発した強皮症腎クリーゼの1例 再発を繰り返す神経精神ループス(NPSLE)の治療に難渋している1例 血栓性総肝動脈瘤に起因する異常血管から胆道出血きたし出血性ショックに至った1例	30名 + 研修医 指導医
第2回 (2年次)	当院におけるびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の予後に対する年齢の影響 外傷性胸部大動脈損傷に対する当院の治療成績と予後不良因子の検討 大動脈解離に対するTEVARの介入時期と大動脈リモデリングに関する検討 高齢者乳癌に対する最善の治療選択 当院院内心停止症例における神経学的予後因子の検討 当院における未熟児動脈管開存症(Patent Ductus Arteriosus : PDA)の治療時期と長期発達予後についての検討 骨盤臓器脱に対する経膈メッシュ手術とロボット支援下仙骨脛固定術の比較検討	46名 + 研修医 指導医
第3回 (2年次)	当院における膝前十字靭帯再建術 脳塞栓症急性期の血栓回収療法適応決定について、定量的側副血行路評価による解析 N2陽性肺癌における術後予後因子の解析 蔓延するCOVID-19感染症情勢下における、術前呼吸機能検査の意義と術後呼吸器合併症に与える影響とその他の予測因子に関する検討 腹腔鏡下大腸切除術後の硬膜外自己調節鎮痛法または静脈内自己調節鎮痛法が術後疼痛および嘔気・嘔吐に及ぼす影響について プレホスピタルに予測するLarge vessel occlusion 子宮摘出術におけるロボット手術の有用性	37名 + 研修医 指導医
第4回 (2年次)	熱傷患者における菌血症の検討 急性胆管炎の早期予後予測マーカーとしての血清IL-6の有用性の検討 COVID-19感染症出現前後での当院におけるST上昇型心筋梗塞診療の比較検討 当院における多発性骨髄腫に対するDVMP療法の治療成績 Hospital Frailty Risk Scoreを用いた当科の症例に関する予後予測の検討 微小変化型ネフローゼ症候群に対するステロイドパルス療法と経口ステロイド療法の治療効果に関する検討	31名 + 研修医 指導医

・ 新型コロナウイルス感染症の研究成果については、英語論文により世界に発信している。

英文論文数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	(単位:本)
当院発	14	16	29	19	22	29	9	6	13	12	6	15	21	(40.0%増)
共同	18	17	6	24	17	29	12	14	7	8	7	16	15	(6.3%減)

※pub med(生命科学や生物医学分野の学術論文等検索サイト)からの抽出数による。

令和2～3年度新型コロナウイルス感染症に係る論文一覧(英文)

No.	論 題	邦 題
1	Environmental cleaning is effective for the eradication of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in contaminated hospital rooms: A patient from the Diamond Princess cruise ship.	ダイヤモンドプリンセス号から下船した新型コロナ陽性患者の病室において適切な室内清掃により高頻度接触面からウイルスが消失した
2	Double-quencher probes improve detection sensitivity toward Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in a one-step, real-time reverse-transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) assay.	ダブルクエンチャープローブによる新型コロナウイルスのRT-PCR検査の検出感度を向上
3	Analysis of Covid-19 and non-Covid-19 viruses, including influenza viruses, to determine the influence of intensive preventive measures in Japan.	新型コロナウイルス感染予防対策後のCovid-19と非Covid-19(インフルエンザ含む)ウイルスの感染率
4	Comparison of automated SARS-CoV-2 antigen test for COVID-19 infection with quantitative RT-PCR using 313 nasopharyngeal swabs, including from seven serially followed patients.	7名の長期入院患者を含む313鼻鏡スワブを用いた新型コロナウイルス検出精度:高感度な抗原定量検査とRT-PCR法の比較
5	Analysis of a persistent viral shedding patient infected with SARS-CoV-2 by RT-qPCR, FilmArray Respiratory Panel v2.1, and antigen detection.	長期に新型コロナウイルスが検出された患者におけるPCR法、FilmArray、抗原定量検査の比較
6	Pooling RT-qPCR testing for SARS-CoV-2 in 1,000 individuals of healthy and infection-suspected patients.	プール方式による新型コロナウイルスのPCR検査法の確立:1,000人コホートによる精度実証
7	The dynamic change of antibody index against Covid-19 is a powerful diagnostic tool for the early phase of the infection and salvage PCR assay errors.	Covid-19に対する抗体量のダイナミックな変化は早期診断、PCRエラーの評価に役立つ
8	Prospective Study of 1,308 Nasopharyngeal Swabs from 1,033 Patients using the LUMIPULSE SARS-CoV-2 Antigen Test: Comparison with RT-qPCR.	抗原定量検査の精度評価:1308検体を用いた定量PCRとの前向き試験
9	Discovery of a SARS-CoV-2 variant from the P.1 lineage harboring K417T/E484K/N501Y mutations in Kofu, Japan.	全ゲノム解析によるブラジル変異株の市中における国内初の報告
10	Robust Antibody Responses to the BNT162b2 mRNA Vaccine Occur Within a Week After the First Dose in Previously Infected Individuals and After the Second Dose in Uninfected Individuals.	BNT162b2 mRNAワクチンに対する強固な抗体反応は既感染者では初回投与後1週間以内に、未感染者では2回目の投与後に起こる
11	SARS-CoV-2 B.1.1.7 lineage rapidly spreads and replaces R.1 lineage in Japan: Serial and stationary observation in a community.	地域社会での定点ゲノム解析:SARS-CoV-2のR.1系統から急速に拡大したB.1.1.7系統(アルファ株)に置き換わりを示した
12	Detection of R.1 lineage severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) with spike protein W152L/E484K/G769V mutations in Japan.	日本国内におけるR1系統の検出:スパイクタンパク質にW152L/E484K/G769V変異を有する系統
13	Prospective study of 1308 nasopharyngeal swabs from 1033 patients using the LUMIPULSE SARS-CoV-2 antigen test: Comparison with RT-qPCR.	抗原定量検査の精度評価:1308検体を用いた定量PCRとの前向き試験
14	Comparison of Roche and Lumipulse quantitative SARS-CoV-2 antigen test performance using automated systems for the diagnosis of COVID-19.	COVID-19診断のための自動化システムを用いたロシュ社とルミパルス社の定量的SARS-CoV-2抗原検査性能比較



県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項  
3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着

3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着  
質の高い医療を安定して提供するため、医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着を図ること。  
(1) 医療従事者の研修の充実  
より専門性の高い医療従事者を育成するため、医療従事者の知識の取得・技術の向上を計画的に進め、また、医療従事者により魅力ある病院となるよう研修の一層の充実に努めること。  
(2) 職場環境の整備  
医療従事者が安心して働き続けることのできる、仕事と生活の調和の取れた職場環境を整備するため、医療従事者の適正配置、勤務形態の見直し及び業務の他職種移管など労働時間の短縮に向けた検討を行い、必要な措置を講じること。

中期計画	年度計画
<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着 質の高い医療を提供するため、医師、看護師等（以下「医療従事者」という。）の育成、確保及び定着を図るとともに研修の充実に努める。</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実 ①初期臨床研修プログラムの充実 指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>②後期研修（専攻医）プログラムの充実 各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>③医師の資格取得の支援 医師の専門性の向上を図り、より専門性の高い医療を提供するため、認定医等の資格取得を支援する。</p> <p>④認定看護師等の資格取得の促進 資格を取得しやすい環境を整え、認定看護師等の資格取得、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為（特定行為）に係る研修等の受講を支援する。</p> <p>⑤研修会の開催及び支援 院内研修会の開催をはじめ、先進的な知識や技術を修得できる研修・研究会への医療従事者の派遣などを行い、質の高い医療の提供に努める。</p>	<p>3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実 ①初期臨床研修プログラムの充実 指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。 令和2年度より必修となる一般外来研修に対応するため、当院のみならず地域医療研修先と協力して、研修の充実に努める。</p> <p>②後期研修（専攻医）プログラムの充実 各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取り組む。</p> <p>③医師の資格取得の支援 医師の専門性の向上を図り、より専門性の高い医療を提供するため、認定医等の資格取得を支援する。</p> <p>④認定看護師等の資格取得の促進 看護師の特定行為に係る指定研修機関の指定など資格を取得しやすい環境を整え、認定看護師等の資格取得、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為（特定行為）に係る研修等の受講を支援する。</p> <p>⑤研修会の開催及び支援 院内研修会の開催をはじめ、先進的な知識や技術を修得できる研修・研究会への医療従事者の派遣などを行い、質の高い医療の提供に努める。</p>

業務実績及び法人の自己評価

- 中央病院では、初期臨床研修プログラムとして、総合研修プログラム、小児科重点プログラム、産婦人科重点プログラムの3つのプログラムを設けており、令和3年度は、総合研修プログラムに20名の研修医を迎えており、令和4年度は同プログラムにより20名、小児科重点プログラムにより1名、計21名の研修医を迎える予定である。
- 臨床研修の指導は各科ともにマンツーマンで行われ、指導医、後期研修医、上級臨床研修医による手厚い指導、すなわち重層屋根瓦方式が確立しており、初動の対応を研修医が安全に行えるシステムを構築している。
- 新たに必修となる一般外来研修は、2年次に行うこととし、院内では一般外来（内科・脳神経外科）の指導医の下で継続的な診察を経験し、院外では主に地域医療研修施設にて外来研修を行っている。
- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。また、その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。

新専門医制度の専攻医研修状況 (R3.10時点)

基幹施設	山梨県立中央病院	1年目		2年目		3年目		4年目		総計	
		人数	専攻科	人数	専攻科	人数	専攻科	人数	専攻科	人数	専攻科
北病院	5	5	精神科	2	精神科	2	精神科	2	精神科	11	精神科
		5	皮膚科	2	皮膚科	2	皮膚科	2	皮膚科	11	皮膚科
連携施設	7	1	内科	6	内科	10	内科	4	内科	33	内科
		1	皮膚科	1	皮膚科	1	皮膚科	1	皮膚科	4	皮膚科
		1	耳鼻咽喉科	1	耳鼻咽喉科	1	耳鼻咽喉科	1	耳鼻咽喉科	4	耳鼻咽喉科
		1	眼科	1	眼科	1	眼科	1	眼科	4	眼科
		2	整形外科	2	整形外科	2	整形外科	2	整形外科	8	整形外科
		1	形成外科	1	形成外科	1	形成外科	1	形成外科	4	形成外科
		1	新生児内科	1	新生児内科	1	新生児内科	1	新生児内科	4	新生児内科
		1	消化器内科	1	消化器内科	1	消化器内科	1	消化器内科	4	消化器内科
		1	リウマチ科	1	リウマチ科	1	リウマチ科	1	リウマチ科	4	リウマチ科
		2	産科	2	産科	2	産科	2	産科	8	産科
		1	脳神経外科	1	脳神経外科	1	脳神経外科	1	脳神経外科	4	脳神経外科
		1	外科	1	外科	1	外科	1	外科	4	外科
		2	救急科	2	救急科	2	救急科	2	救急科	8	救急科
		1	泌尿器科	1	泌尿器科	1	泌尿器科	1	泌尿器科	4	泌尿器科
1	精神科	1	精神科	1	精神科	1	精神科	4	精神科		
1	麻酔科	1	麻酔科	1	麻酔科	1	麻酔科	4	麻酔科		
合計	15		20		12		9		56		

- 平成27年度から、医師、看護師、医療従事者等を対象に研修の一元化を目的とした、教育研修センターを設置し、医療の質の維持・向上を図っている。
- 医療従事者等の研修等の充実のため、研修会、学会参加旅費、負担金、認定看護師受講料、研修医指導用図書購入費等の職員研究研修に係る必要額を予算計上した。

研修予算の状況 (単位:千円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
予算額	15,139	17,284	18,508	20,461	30,549	36,744	40,903 (11.3%増)

- 職員がカンファレンス及び学術研究活動を行うにあたり、文献検索等を容易かつ効率的に行うために、令和3年7月から救命救急センター、二次救急処置室、総合診療科、会計窓口、資料室において、職員向けの公衆無線LANの利用環境を提供した。
- 令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、令和3年9月に関東信越厚生局に申請事前相談を行い、10月に佐久医療センターに視察を行うなど、計画どおり準備を進めている。(前述P17)
- 令和2年度に2名の看護師が感染管理・皮膚排泄分野の特定行為研修を修了し、10月に認定試験受講し、審査待ちとなっている。また、令和3年9月現在、集中ケア認定看護師1名が特定行為研修(呼吸器(気道確保・人工呼吸療法))を受講している。(前述P17)
- 令和3年度に認定看護師取得のため、教育課程(認知症看護1名、精神科看護1名)を2名が受講している。(前述P17)

認定看護師等の状況 (単位:人)

中央病院	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	H27.9.30	H28.9.30	H29.9.30	H30.9.30	R1.9.30	R2.9.30	R3.9.30	
専門看護師	4	3	4	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	4	(33.3%増)
認定看護師	19	20	22	22	26	32	33	19	21	21	24	27	26	33	(26.9%増)

  

北病院	H27.4.1	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	H27.9.30	H28.9.30	H29.9.30	H30.9.30	R1.9.30	R2.9.30	R3.9.30	
専門看護師	0	2	2	2	4	3	3	0	0	2	2	3	7	3	(57.1%減)
認定看護師	7	7	6	7	7	7	7	7	8	7	7	8	4	7	(75.0%増)

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

学術活動(講演)の状況 (単位:本)

中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
国外講演会	25	34	31	33	15	22	(46.7%増)
国内講演会	551	567	596	507	434	343	(21.0%減)
計	576	601	627	540	449	365	(18.7%減)

- 令和3年度上期は、院内外の医療従事者を対象にしたがんカンサーボードを8回開催し、またバスキュラーボードを3回開催し、医療の質の向上に努めている。  
また、平成25年度からは、領域別がんカンサーボードに加え、包括的に最適な医療を検討する場として、総合がんカンサーボードを開催しており、令和3年度上期は4回開催し、累計で90回開催した。

令和3年度 総合がんカンサーボード

開催回数	開催日	内容	発表者
第87回	令和3年5月18日	がん治療の当院の底力	乳腺外科 泌尿器科
第88回	令和3年6月22日	がん治療の当院の底力	呼吸器外科 大腸外科
第89回	令和3年7月27日	がん治療の当院の底力	胃食道外科 耳鼻科
第90回	令和3年9月28日	がん治療の当院の底力	肝胆膵臓外科 婦人科

- 全病棟に導入したタブレット端末を活用して、コロナ化においても看護師用e-learningシステムにより、効率的に臨床経験の少ない新卒採用看護師の技術研修を実施している。(前述P15)
- 中央病院では、医療機器の安全使用のため、臨床工学技士が講師となり職員を対象とした研修を実施した。

医療機器安全研修の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
開催回数(回)	15	8	20	22	32	51	12	8	13	20	21	48	31	(35.4%減)
参加者数(人)	240	212	357	633	824	466	220	230	502	785	453	360	948	(163.3%増)

- 令和3年6月に県外から指導医を招聘し、ロボット支援下腹腔鏡下定位前方切除術の手術指導を受けた。
- 研修医を対象とした「ピンポイント・ミニレクチャー」として、第1・第3木曜日の早朝に各診療科の若手医師が、持ち回りで、臨床研修に必要な一点を講義するとともに、「救急経験症例検討会」として、第2・第4・第5木曜日の早朝に救急科の指導のもと、救急当直にて経験した症例の振り返りを行った。  
なお、当院では、研修医の基本理念として、学術的探究と臨床研究能力を習得することを掲げており、このため、全ての研修医が研修成果を発表する機会を設け、症例報告と学会発表のスキル習得を促している。
- 平成30年度から医療ガス会社の社員を講師として招き「医療ガス研修会」を開催しており、医療ガス器具の実際の取り扱い方法や危険性など、より実践的な内容で開催している。令和3年度は、新型コロナウイルスの影響のため、オンラインにより実施した。
- 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 Grand Rounds (MSGR)を、令和3年度上期は5回実施し、累計で183回開催した。毎回参加者は40人を超えた。

2021年度 Medical & Surgical Grand Rounds (MSGR)

開催回	開催日	トピックス1	トピックス2
第179回	6月21日	ビスホスホネート、非定型大腿骨骨折リスク vs 脆弱性骨折予防	早産予知、切迫早産
第180回	7月19日	Pembrolizumab、頭頸部扁平上皮癌、再発・遠隔転移	デキサメタゾン、術後悪心・嘔吐、SSI
第181回	8月30日	尿路上皮癌、Avelumab、PD-L1	心房細動、DOAC、安定冠動脈疾患
第182回	9月13日	GIST、Ripretinib	虫垂炎、抗菌薬 vs 虫垂切除術
第183回	9月27日	Dual energy CT、仮想非造影画像	急性骨髄性白血病、Azacitidine + Venetoclax

- 平成27年度から、協定に基づき山梨大学医学部5年次生の臨床実習を受け入れている。また、2週間の実習期間の中で、当機構理事長とのランチミーティングも行っている。令和3年度は、122名が当院で実習予定である。
- 中央病院では、将来的な医師の県内定着を見据えて、積極的に若手医師(研修医・専攻医)を採用している。若手医師は前年度と比べて27.1%増の89人であり、独立法人化した平成22年度と比較すると、48人(117.1%)増となった。

若手医師(研修医・専攻医)の採用状況

(単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
若手医師	41	50	49	60	57	61	69	67	68	65	70	89	(27.1%増)
常勤医師(参考)	103	103	104	101	110	117	116	119	118	125	133	128	(3.8%減)

- 新人看護研修は、講義、演習、シミュレーション教育を組み込んで、少人数で実施している。(前述P16)
- 看護補助者の教育は、ガイドラインに沿った研修に加えて、令和3年度はチェックリストを作成するとともに、それに沿った知識・技術の習得ができるよう自己・他者評価も実施した。さらに、看護師と協働してケアができるように、日常生活ケアに関する研修会を追加で実施するとともに、中途採用者を対象とした感染管理、医療安全、接遇、個人情報保護研修を実施した。

(2) 職場環境の整備

① 働きやすい職場環境の整備

診療科、各部門における医療従事者の勤務状況を把握するとともに、医療従事者が安心して働くことができるよう、仕事と生活の調和のとれた職場環境の整備に努める。

時間外労働に対する規制及び年次有給休暇の取得義務化等の労働基準法の改正を踏まえ、医療従事者の労働時間の短縮及び年次有給休暇を取得しやすい勤務環境の整備を行う。

特に、医師については、令和6年4月から適用される時間外労働に対する規制の適用に向け、労働時間管理の適正化や労働時間の短縮に取り組む。

② 医療従事者の業務負担の軽減

県立中央病院においては、医師事務補助体制及び看護職員夜間配置の充実に取り組み、医師事務作業補助者及び看護配置の見直し等を行い、医療従事者の業務負担の軽減を図る。

(2) 職場環境の整備

① 働きやすい職場環境の整備

働きやすい職場環境の実現に向け、各現場における職員の感想や意見をよりの確に把握するため、職員満足度調査を実施する。

中央病院内に設置した健康管理室において、職員の健康指導や健康相談等を実施する。

労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施するとともに、職員の働きやすい職場環境の整備に努める。

衛生管理者及び産業医による院内の定期巡視を実施し、安全衛生上の課題を指摘し改善を図っていく。

看護職をはじめシフト制で業務に従事する医療職員が安心して職務に専念できるよう、院内託児所及び病児・病後児保育室を設置する。

労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況を確認するとともに、労働時間の短縮及び年次有給休暇を取得しやすい勤務環境の整備を行う。

令和6年4月から適用される医師の時間外労働に対する規制の適用に向け、医師の勤務実態を踏まえた労働時間短縮計画の策定に取り組むとともに、制度に対応した新たなシステムの構築に向け準備を進める。

② 医療従事者の業務負担の軽減

医師事務作業補助体制加算1（15対1）取得に向け、医師事務作業補助者を計画的に採用する。

夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、看護夜間配置12対1を維持できるように取り組む（再掲）。

令和3年10月に病院機構職員1,478人に対して、働きやすい職場環境の実現に向け、各現場における職員の感想や意見をよりの確に把握し、今後の組織運営や職場環境の整備に資するため、職員満足度調査を実施した。

令和3年10月に中央病院の看護師653人、北病院の看護師105人を対象として、働きやすい職場環境づくりに取り組むため満足度調査を実施した。中央病院では13分野83項目、北病院では13分野89項目で5段階評価を行った。

職員の心身の健康を維持するため、平成31年4月から中央病院に「健康管理室」を新設し、専従の保健師を配置している。令和3年度上期の職員の健康相談件数は15件であった。

労働安全衛生法に基づくストレスチェックを令和3年10月に実施し、高ストレスと評価された職員から申し出があった場合には、医師が面談指導する体制を整えている。

令和3年度上期に健康管理室で実施したメンタルヘルスマ面接件数は、95件（産業医39件、衛生管理者56件）であった。また、公認心理士への職員相談は、58件であった。

令和3年11月に、採用3年目職員を対象に外部から講師を招き、メンタルヘルス研修を計画している。

日々の業務の増加や複雑化に加え、新型コロナウイルス感染症への対応などにより、ストレス等のメンタル面への負荷がかかっている状況を踏まえ、令和3年11月にリーダー・チーフを対象に外部から講師を招き、所属のメンタルヘルス研修を計画している。

令和3年7月から、労働者の心の健康の保持増進のため、メンタルヘルス推進者を設置した。

衛生管理者による職場巡視を毎週実施するとともに、産業医による職場巡視を月に1回実施した。

職員の健康管理、労働環境の改善、働きやすい職場づくりを更に推進するため、令和2年10月から各部署に健康管理担当者を設置している。

令和3年度上期の健康診断は、対象者1031人中970名が受診しており、受診率は94.1%であった。

看護職をはじめとするシフト制で業務に従事する医療職員の出産や育児に伴う離職防止、また育児休業取得後の職場への円滑な復帰を図るため、平成25年度に託児所を開設した。また、当該職員の子どもが病気の急性期または回復期にある場合に、職員が安心して職務に専念できるよう、病児・病後児保育所を平成29年4月に開設した。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
通常保育	49	61	55	77	56	53	46	39	34	33	35	(6.1%増)
一時保育	28	30	33	59	31	32	27	24	24	28	35	(25.0%増)
計	77	91	88	136	87	85	73	63	58	61	70	(14.8%増)
病児・病後児保育	-	-	29	108	104	61	57	55	99	17	82	(382.4%増)

労働安全委員会を毎月開催し、職員の時間外勤務の状況や勤務体制・環境の改善に向けた取り組み等について検討を重ねた。特に全職員が年次有給休暇5日間の達成に向けては、取得状況を毎月報告し、各所属長にフィードバックした結果、令和3年9月末現在、正規職員のうち5日以上年休を取得した職員は、前年同期と比べて0.7P増の73.3%であった。

正規職員の平均年休取得状況(1月から12月)

	(単位:日)		(単位:日)	
	R1	R2	R1	R2
中央病院			北病院	
事務	10.29	11.05 (0.76日増)	事務	10.26 10.27 (0.01日増)
医師	3.34	6.78 (3.44日増)	医師	3.65 3.17 (0.48日減)
コメディカル	9.61	9.49 (0.12日減)	コメディカル	9.13 10.02 (0.89日増)
看護師・看護助手	3.74	9.46 (5.72日増)	看護師・看護助手	6.88 10.75 (3.87日増)
加重平均	4.96	9.17 (4.21日増)	加重平均	7.31 9.16 (1.85日増)

正規職員の年休5日以上達成状況(1月から12月)

	(単位:%)		(単位:%)	
	R1	R2	R1	R2
中央病院			北病院	
事務	84.0	100.0 (16.0P増)	事務	77.8 88.9 (11.1P増)
医師	14.6	79.0 (64.4P増)	医師	18.2 20.0 (1.80P増)
コメディカル	74.7	88.0 (13.3P増)	コメディカル	77.8 84.8 (7.0P増)
看護師・看護助手	27.3	97.0 (69.7P増)	看護師・看護助手	38.7 97.4 (58.7P増)
加重平均	36.1	93.3 (57.2P増)	加重平均	47.4 89.8 (42.4P増)

- ・ 医師の時間外労働に対する規制の適用に向け、医師の勤務形態の現状について調査し、時間外勤務が80時間越え、100時間越えの職員については、所属長又は院長のヒアリングを行い、科単位で業務量を平準化するなどの改善に努めた。
- ・ 年次有給休暇を取得しやすい勤務環境を整えるため、令和3年4月から半日単位での年休取得制度の運用を開始した。
- ・ 夏季休暇を取得しやすい勤務環境を整えるため、令和3年度の夏季休暇の取得可能な期間を5月～11月とした。
- ・ 令和3年6～7月に中央病院全職員(1394名)を対象とした喫煙状況調査を実施し792名から回答があった。喫煙習慣のある職員は、7.4%であった。
- ・ 近年の職員増による駐車場不足に対応するため、JR線路南側の既存駐車場の隣地1,591㎡(27台分)を購入し、令和4年4月からの駐車場提供に向けて、準備を進めている。
- ・ 北病院では、日本看護協会の看護職のワーク・ライフ・バランス調査に参加している。
- ・ 令和3年度上期は、医師事務作業補助者採用試験を4回実施し8名を採用した。これにより、令和3年6月から医師事務作業補助体制加算1(15対1)の算定を開始した。

医療事務補助職員等の状況(各年4月1日現在) (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3
職員数	31	39	46	49	50	51	59 (15.7%増)
DPC	0	20	18	16	16	16	16
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3
DC	9	12	15	23	26	25	38
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2

- ・ 夜間における看護サービスの向上及び看護業務の負担軽減を図るため、令和2年8月から看護夜間配置を16対1から12対1に引き上げている。令和3年8月から小児病棟が成人との混合病棟となり、対象病棟が11病棟から12病棟となった。(前述P16)
- ・ 令和3年度上期は、医師の負担軽減のため、スキャンセンター担当職員3名をDC担当に配置換えした。
- ・ 検体検査等のDC代行入力数は、令和3年度上期は24,567件であった。

検体検査等DC代行入力の状況 (単位:件)

	H28		H29	H30	R1	R2	R3上期
	4～7月	8～3月					
検体検査	0	773	3,644	6,817	12,634	29,048	16,864
CT検査	0	18	461	1,667	3,127	3,237	1,606
上部内視鏡	0	28	262	543	1,055	962	393
管理料/指導料	0	59	839	2,837	5,873	6,127	4,563
情報提供書	0	321	801	879	1,233	2,178	1,141
合計	0	1,199	6,007	12,743	23,922	41,552	24,567

- ・ 働き方改革の一助として、看護補助者の活用が推進され、診療報酬改訂ごと加算が見直されてきた。当院でも、看護補助者の夜間業務への取り組みを令和2年9月から開始し、令和3年8月より「夜間100対1急性期看護補助体制加算」を取得した。



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  
4 医療に関する地域への支援

4 医療に関する地域への支援  
本県の基幹病院として、他の医療機関と密接な連携を通じて、県民に良質な医療を提供するとともに、地域から信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。  
特に、地域の医療従事者の確保・養成に貢献すること。

(1) 地域医療機関との協力体制の強化  
地域医療機関等から協力が求められる事項の取組や、他の医療機関との協力のもと、病病・病診連携をより一層推進すること。  
介護との連携を強化し、県全体として県民に適切な医療等を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築・推進に貢献すること。

(2) 地域の医師不足に対する支援  
県との協働により医師確保対策に取り組み、臨床研修指定病院等としての機能を充実し、より多くの研修医や専攻医の育成を図り、県内への医師の定着に寄与すること。  
また、県立病院機構に必要な医師の確保及び定着を図る中で、他の医療機関への診療支援を積極的に行うこと。

(3) 県内の医療水準の向上  
他の医療機関等の医療従事者に対し、県立病院機構の持つ知識や技術を研修等により普及し、県内の医療水準の向上を図ること。  
特に、医療従事者に占める割合の高い看護職に対する研修等は、地域医療の充実に大きく資する観点も踏まえながら行うこと。  
また、医療従事者養成機関等の実習の受け入れ等、本県の医療を担う医療従事者の育成に積極的に協力すること。

(4) 地域社会への協力  
医療従事者の専門的な知識及び技術を保健、医療、福祉、教育等に関係する機関に提供し、人材の育成、講師の派遣、調査、鑑定などの地域社会からの要請に積極的に協力すること。

中期計画	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強化及び機能分担を図る中で、県立病院機構の機能を活かし、医療に関する地域への支援を行う。 また、山梨県の指導のもと、医療従事者の確保及び定着に寄与するための取組を進める。</p> <p>(1) 地域医療機関等との協力体制の強化 地域の医療機関等から協力を求められた事項については、連携の強化及び機能の分担を図りながら、県立病院機構としての役割を果たしていく。 他の医療機関との協力のもと病病・病診連携を更に推進し、県立中央病院においては、地域医療支援病院の要件である、紹介率65%超及び逆紹介率40%超を維持する。 また、山梨県の要請を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築・推進に協力する。</p>	<p>4 医療に関する地域への支援</p> <p>(1) 地域医療機関等との協力体制の強化 地域の医療機関等から協力を求められた事項については、連携の強化及び機能の分担を図りながら、県立病院機構としての役割を果たしていく。 他の医療機関との協力のもと病病・病診連携を更に推進し、県立中央病院においては、地域医療支援病院の要件である、紹介率65%超及び逆紹介率40%超を維持する。 また、山梨県の要請を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築・推進に協力するとともに、医師と福祉の連携コーディネートができる医療福祉連携士を育成する。 夜間に新型コロナウイルス陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある協力医療機関の患者については、協力医療機関の要請に基づき受け入れを行う(再掲)。 かかりつけ医からの新型コロナウイルスの検査依頼については、24時間体制で対応する(再掲)。 医療機関等で医療従事者のクラスターが発生した場合に、県からの派遣要請に基づき、診療機能を維持するための看護師を派遣する(再掲)。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																																																																																																											
<p>地域医療支援病院の要件である紹介率は、前年同期と比べて6.9P減の68.5%、逆紹介率は、前年同期と比べて8.1P減の65.7%となった。</p> <p>平均紹介率の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>65.7%</td> <td>75.0%</td> <td>79.2%</td> <td>80.9%</td> <td>84.2%</td> <td>77.2%</td> <td>63.4%</td> <td>73.3%</td> <td>80.1%</td> <td>80.7%</td> <td>83.5%</td> <td>75.4%</td> <td>68.5%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.7%</td> <td>63.4%</td> <td>71.1%</td> <td>75.3%</td> <td>72.3%</td> <td>74.9%</td> <td>48.9%</td> <td>58.4%</td> <td>65.7%</td> <td>75.4%</td> <td>74.4%</td> <td>73.8%</td> <td>65.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(6.9P減) (8.1P減)</p> <p>紹介状に対する返書作成の推進、連携登録医の訪問、県内医療機関を対象とした研修会などを行い、患者支援センターを中心に、地域の医療機関との連携強化を図っている。 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ている。情報添付ありの診療情報提供書は、前年同期と比べて8.2%増の2,305件、情報添付なしは、6.9%増の218件となった。</p> <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>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報添付あり</td> <td>2,851</td> <td>3,580</td> <td>4,509</td> <td>4,797</td> <td>4,558</td> <td>4,404</td> <td>1,168</td> <td>1,529</td> <td>2,149</td> <td>2,475</td> <td>2,230</td> <td>2,130</td> <td>2,305</td> </tr> <tr> <td>情報添付なし</td> <td>392</td> <td>366</td> <td>316</td> <td>419</td> <td>418</td> <td>378</td> <td>263</td> <td>205</td> <td>173</td> <td>205</td> <td>208</td> <td>204</td> <td>218</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,243</td> <td>3,946</td> <td>4,825</td> <td>5,216</td> <td>4,976</td> <td>4,782</td> <td>1,431</td> <td>1,734</td> <td>2,322</td> <td>2,680</td> <td>2,438</td> <td>2,334</td> <td>2,523</td> </tr> </tbody> </table> <p>(8.2%増) (6.9%増) (8.1%増)</p> <p>中央病院の患者が当院の連携医や近隣医療機関を容易に検索でき、かつ必要な情報を取り出すことができる「かかりつけ医検索システム」を活用し、連携医への紹介促進及び患者サービスの向上を図っている。</p> <p>医療と福祉を連携コーディネートする医療福祉連携士のWeb研修を1名受講している。</p> <p>連携登録医療機関の状況 (単位:院)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27末</th> <th>H28末</th> <th>H29末</th> <th>H30末</th> <th>R1末</th> <th>R2末</th> <th>H27.9末日</th> <th>H28.9末日</th> <th>H29.9末日</th> <th>H30.9末日</th> <th>R1.9末日</th> <th>R2.9末日</th> <th>R3.9末日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関数</td> <td>457</td> <td>476</td> <td>466</td> <td>475</td> <td>477</td> <td>481</td> <td>456</td> <td>460</td> <td>478</td> <td>476</td> <td>482</td> <td>474</td> <td>485</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2.3%増)</p>															H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	63.4%	73.3%	80.1%	80.7%	83.5%	75.4%	68.5%	逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	48.9%	58.4%	65.7%	75.4%	74.4%	73.8%	65.7%		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	情報添付あり	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	4,404	1,168	1,529	2,149	2,475	2,230	2,130	2,305	情報添付なし	392	366	316	419	418	378	263	205	173	205	208	204	218	計	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	4,782	1,431	1,734	2,322	2,680	2,438	2,334	2,523		H27末	H28末	H29末	H30末	R1末	R2末	H27.9末日	H28.9末日	H29.9末日	H30.9末日	R1.9末日	R2.9末日	R3.9末日	医療機関数	457	476	466	475	477	481	456	460	478	476	482	474	485
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																																														
紹介率	65.7%	75.0%	79.2%	80.9%	84.2%	77.2%	63.4%	73.3%	80.1%	80.7%	83.5%	75.4%	68.5%																																																																																																																														
逆紹介率	54.7%	63.4%	71.1%	75.3%	72.3%	74.9%	48.9%	58.4%	65.7%	75.4%	74.4%	73.8%	65.7%																																																																																																																														
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																																																																																														
情報添付あり	2,851	3,580	4,509	4,797	4,558	4,404	1,168	1,529	2,149	2,475	2,230	2,130	2,305																																																																																																																														
情報添付なし	392	366	316	419	418	378	263	205	173	205	208	204	218																																																																																																																														
計	3,243	3,946	4,825	5,216	4,976	4,782	1,431	1,734	2,322	2,680	2,438	2,334	2,523																																																																																																																														
	H27末	H28末	H29末	H30末	R1末	R2末	H27.9末日	H28.9末日	H29.9末日	H30.9末日	R1.9末日	R2.9末日	R3.9末日																																																																																																																														
医療機関数	457	476	466	475	477	481	456	460	478	476	482	474	485																																																																																																																														

連携病院の医師との垣根を下げ、病院連携を推進するとともに、早期に治療介入が必要な患者に対して、適切な時期に治療介入を行うため、地域の開業医と山梨県立中央病院整形外科相談ホットラインを運用する。

医療機関訪問実績

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3上期
医療機関数	178	246	253	249	265	291	12

(単位:院)

- 令和3年度上期は、地域医療機関に対して中央病院の取組等を紹介する連携だよりを2回作成し、予約紹介担当医師一覧を同封して、医院、歯科等1,120ヶ所に配付した。
- 地域医療を担う連携登録医(かかりつけ医)等の資質向上を図るため、令和3年度上期は、地域連携研修会をオンラインで7回開催し、院外から320名の参加があった。

患者支援センター主催研修の開催状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
開催数	13	14	14	14	15	7	6	7	5	7	4	1	7

(単位:回)

(600.0%増)

- 連携病院の医師との垣根を下げ、病院連携を推進するとともに、早期に治療介入が必要な患者に対して、適切な時期に治療介入を行うため、令和2年10月から、地域の開業医と当院整形外科常勤医との山梨県立中央病院整形外科相談ホットラインを開設している。
- 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ている。

依頼検査の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
開催数	112	134	135	150	235	163	61	67	63	67	110	84	97

(単位:回)

(15.5%増)

- 新型コロナウイルス協力医療機関において、夜間に陽性患者が発生し、重症化もしくは重症化の恐れがある患者の受入要請があった場合、当院が曜日(月・水・金・日)により受け入れている。(前述P9)
- PCR検査に加え、コロナ、インフルを含む21種類のウイルス・細菌を50分で検出できる機器「フィルムアレイ」を稼働させ、高感度で迅速な検査体制を構築し、24時間体制の発熱外来を介して、かかりつけ医を後方支援している。
- 医療機関等で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、県からの要請に基づき、8施設に延べ50名の看護師を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。(前述P9)
- 県からの依頼により、令和3年4月から新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関として、接種医やかかりつけ医が、副反応疑い報告の可能性があると判断したもの、筋肉注射の合併症であると判断したもの等の相談支援を行っている。

他病院への転院数

転院先	H30	R1	R2	R3.9末
湯村温泉病院	249	215	287	152
甲州リハビリテーション病院	177	159	182	62
山梨リハビリテーション病院	86	97	84	51
山梨病院	64	78	82	25
甲府共立病院	60	48	52	32
巨摩共立病院	56	70	60	39
石和共立病院	41	34	43	20
春日居サイバーナイフ	33	51	50	18
甲府城南病院	32	55	89	29
石和温泉病院	28	26	42	18
白根徳洲会病院	23	22	27	17
赤坂台病院	20	16	24	8
竜王リハビリテーション病院	19	30	33	14
城東病院	18	18	15	4
韮崎市立病院	18	18	15	8
恵信甲府病院	17	12	9	9
恵信韮崎相互病院	15	37	19	14
恵信梨北リハビリテーション病院	10	19	7	8
甲陽病院	15	16	19	10
塩川病院	12	16	20	7
富士川病院	13	15	14	8
一宮温泉病院	11	24	22	11
山梨厚生病院	11	20	9	4
北病院	10	18	22	13
	1,038	1,114	1,226	581

(単位:件)

中期計画

- (2) 地域の医師不足の解消に対する支援
- ① 初期臨床研修医、専攻医の受け入れ体制の強化  
 県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組み、臨床研修医及び専攻医を確保し、山梨県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。
- ② 公的医療機関への支援  
 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。

年度計画

- (2) 地域の医師不足の解消に対する支援
- ① 初期臨床研修医、専攻医の受け入れ体制の強化  
 県立病院機構の機能を活かした研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の育成、資質の向上に積極的に取り組み、臨床研修医及び専攻医を確保し、山梨県への医師の定着を促進する等地域医療への支援を行う。
- ② 公的医療機関への支援  
 県立病院機構の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療の協力体制を推進する。

業務実績及び法人の自己評価

- 本県への医師の定着を促進するため、令和3年度総合研修プログラムにおいて、18人の定員で募集を行ったところ、18人が内定し、マッチ率は100%となった。令和4年度は同プログラムにより20名、小児科重点プログラムにより1名、計21名の研修医を迎える予定である。

初期臨床研修のマッチ状況

総合研修プログラム								(単位:人)
採用年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
定員	18	18	18	16	17	18	18	(増減なし)
マッチ者数	13	18	17	14	17	17	18	(5.9%増)
マッチ率	72.2%	100.0%	94.4%	87.5%	100.0%	94.4%	100.0%	(5.6P増)

- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。また、その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。(前述P29)

自治医科大学卒業生の研修受け入れ状況

													(単位:人)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
受入数	7	6	6	4	3	3	3	6	5	4	2	3	3	(増減なし)

- 北病院では、塩川病院から精神科医師の派遣依頼を受け、医師派遣協定を締結し、令和元年8月から、毎週1日医師の派遣を実施している。
- 平成30年度より新専門医制度が開始され、中央病院では、内科、外科、救急科、総合診療科、整形外科、小児科の専門研修基幹施設として専門研修プログラムを作成している。また、その他の科では連携施設として、他施設の専門研修プログラムに積極的に協力しており、専攻医の専門医資格取得を人的及び物的に支援している。(前述P28)  
 令和3年度において、前年度と比べて8名増の計22名の専攻医(内科9名、外科1名、救急科2名、総合診療・感染症科1名、整形外科1名、泌尿器科2名、産科1名、皮膚科1名、麻酔科1名、新生児内科1名、精神科2名)を採用した。

中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

(3) 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  
 他の医療機関の職員を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。  
 ③ 看護水準の向上  
 看護師の役割が広がり、活躍の場が拡大する中、山梨県内の看護師の専門知識及び技術の向上を図り、看護水準の向上に寄与するため、山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣、人事交流等を行う。  
 ④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ  
 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。

(3) 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  
 他の医療機関の職員を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。  
 ③ 看護水準の向上  
 看護師の役割が広がり、活躍の場が拡大する中、山梨県内の看護師の専門知識及び技術の向上を図り、看護水準の向上に寄与するため、山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣、人事交流等を行う。  
 ④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ  
 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師等を目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ、人材養成の支援に努める。  
 ⑤ 看護師の特定行為研修  
 令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、指定研修機関の準備を進める(再掲)。

(4) 地域社会への協力  
 ① 救急救命士の育成  
 高度救命救急センターの機能を活かして、各消防本部における救急救命士の育成に努める。  
 ② 看護師養成機関等への講師派遣  
 看護師養成機関での講義や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。  
 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。

(4) 地域社会への協力  
 ① 救急救命士の育成  
 高度救命救急センターの機能を活かして、各消防本部における救急救命士の育成に努める。  
 ② 看護師養成機関等への講師派遣  
 看護師養成機関での講義や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会などに対し、講師を派遣する。  
 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。  
 ④ 新型コロナウイルスワクチン接種への協力  
 新型コロナウイルスワクチンに係る基本型接種施設としてワクチンの適正管理を行うとともに、県や市町村の要請に基づきワクチン接種に積極的に協力する(再掲)。

・ 地域医療を担う連携登録医(かかりつけ医)等の資質向上を図るため、令和3年度上期は、地域連携研修会をオンラインで7回開催し、院外から320名の参加があった。(前述P35)

・ 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については、新型コロナウイルス感染症の影響により、開催ができなかった。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
開催回数(回)	6	5	5	7	7	4	1	1	1	2	2	0	0
参加者数(人)	387	387	326	205	241	113	32	35	31	85	50	0	0

(変更なし)  
(変更なし)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
エイズ研修会	1	2	5	5	1	1	0	0	0	0	1	0	0
総合周産期母子医療センター症例検討会	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0

(単位:回)  
(変更なし)  
(変更なし)

・ 山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣を行った。

・ 令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、実習生の受け入れを一定期間中止し、事前PCR検査、自己体調管理の記載を行うことで、最小限の看護師、薬剤師、NST、精神保健福祉士等の実習生を受け入れた。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
中央病院													
看護師	734	687	730	659	705	151	381	401	512	468	463	142	284
薬剤師	9	8	7	11	6	4	9	8	7	8	6	4	3
NST	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	2	0	2

(単位:人)  
(100.0%増)  
(25.0%減)  
(皆増)

※NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地研修

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
看護師	101	108	96	104	90	90	70	63	50	33	39	34	83
精神保健福祉士	13	9	10	1	3	2	3	3	2	1	2	1	1
臨床心理士	4	2	2	0	2	1	2	2	2	0	0	1	2
作業療法士	0	0	2	2	2	0	0	0	1	2	2	0	1

(144.1%増)  
(増減なし)  
(100.0%増)  
(皆増)

・ 令和4年度から、当院において看護師の特定行為研修を開始するため、令和3年9月に関東信越厚生局に申請事前相談を行い、10月に佐久医療センターに視察を行うなど、計画どおり準備を進めている。(前述P17)

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

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
就業前実習	10	18	19	18	21	21	4	9	9	9	12	17	13
再教育実習	188	207	207	227	246	247	102	99	93	119	127	138	125
薬剤投与実習	10	18	19	18	21	21	4	9	9	9	12	18	13
気管挿管実習	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1
臨床実習	6	12	14	10	14	0	6	7	5	5	8	0	0
メディカルオフィサー	8	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	2
計	223	259	264	278	309	294	120	127	119	146	162	177	154

(単位:人)  
(23.5%減)  
(9.4%減)  
(27.8%減)  
(増減なし)  
(増減なし)  
(33.3%減)  
(13.0%減)

・ 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ている。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
看護師													
県立大学、大学院	17	15	15	22	23	7	13	18	16	13	17	4	7
看護専門学校	44	35	22	39	26	8	25	28	20	16	18	4	7
その他	3	4	3	5	3	5	2	4	1	0	3	4	1
計	9	11	9	6	6	7	5	10	2	0	6	6	1
人数	38	39	45	57	46	21	25	43	27	50	32	13	44
回数	62	56	97	96	76	47	38	47	39	63	50	22	44
人数	58	58	63	84	72	33	40	65	44	63	52	21	52
回数	115	102	128	141	108	62	68	85	61	79	74	32	52

(単位:人、回)  
(75.0%増)  
(75.0%増)  
(75.0%減)  
(83.3%減)  
(238.5%増)  
(100.0%増)  
(147.6%増)  
(62.5%増)

- ・ 捜査機関等からの照会に協力している。

照会の状況													(単位:件)		
中央病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		
警察・検察・裁判所	227	280	320		257	226	115	119	139	107	111	113	96	(15.0%減)	
その他機関	14	14	19	17	20	19	5	5	13	7	8	11	8	(27.3%減)	
計	241	294	339	17	277	245	120	124	151	114	119	124	104	(16.1%減)	

  

北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
警察・検察・裁判所	34	31	63	45	52	63	20	22	38	25	25	35	19	(45.7%減)
その他機関	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	(皆増)
計	34	33	64	46	53	64	20	22	38	26	25	35	21	(40.0%減)

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

検体(死体)の放射線撮影の状況													(単位:件)		
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期		
撮影数	93	95	90	82	20	17	44	37	33	28	13	10	7	(30.0%減)	

- ・ 平成27年10月に始まった医療事故調査制度で、中小病院や診療所では自院だけで調査することは難しいため、医療事故調査等支援団体として、医療事故が起きた医療機関の調査を死亡時画像診断で支援する体制を整備している。
- ・ 北病院では、看護職員が高校や市町村等の要望に応え、心の出前講座を令和3年度上期は1回、下期は4回予定している。
- ・ 県立聴覚障害者情報センターの依頼に基づき、手話通訳者等の顎肩腕症候群検診について、県内に適当な整形外科がないことから、令和2年度から当院で検診を行っている。令和2年度の実績は31名であり、令和3年度は下期に実施予定である。
- ・ 子供の新型コロナウイルス感染拡大に伴い、保育園や放課後児童クラブなどの職員を対象とした県主催のオンライン研修会において、当院医師が講師を務めた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症を正しく理解し、ワクチン接種を促進するため、令和3年7月に県民及び医療従事者等を対象としたWeb公開講座「県民に伝えたい医療最前線 新型コロナウイルス」を開催し、209名(院外115名、院内94名)が視聴した。また講座の様子をYouTubeで録画公開するとともに、内容をまとめたパンフレットを作成し、県内医療機関他に配布した。
- ・ 令和3年2月から、県からの依頼により、基本型接種施設として医療従事者等向け新型コロナウイルスワクチン管理・分配を行った。令和3年度は、全73回の分配を実施した。(前述P23)

県内の新規入院患者数に対する中病の割合							(単位:人)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2		
本県	102,372	101,883	103,507	104,208	101,958	92,381		(9.4%減)
中病	13,697	14,139	14,065	14,255	14,111	13,061		(7.4%減)
割合	13.4%	13.9%	13.6%	13.7%	13.8%	14.1%		(0.3P増)

県内の外来患者延数に対する中病の割合							(単位:人)	
	H27	H28	H29	H30	R1	R2		
本県	3,540,930	3,504,943	3,435,437	3,411,959	3,349,107	3,090,118		(7.7%減)
中病	271,447	278,168	280,497	288,432	290,886	283,050		(2.7%減)
割合	7.7%	7.9%	8.2%	8.5%	8.7%	9.2%		(0.5P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  
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、県内医療従事者の訓練等において中心的な役割を果たすとともに、大規模災害等における本県の医療救護活動の拠点機能を担うこと。  
(2) 他県等の医療救護への協力  
他県等の大規模災害等においても、災害医療チームを派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力すること。

中期計画	年度計画	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 山梨県の基幹病院として、災害発生時における適切な医療救護活動が実施できるよう日頃から訓練するとともに、災害時においては、山梨県地域防災計画（大規模災害時医療救護マニュアル）に基づき、迅速な医療救護活動に取り組む。</p>	<p>5 災害時における医療救護</p>	
<p>(1) 医療救護活動の拠点機能 大規模災害を想定したトリアージ訓練などを定期的に行うとともに、山梨県内で実施される防災訓練等に参加し、県医師会、県看護協会及び他の医療機関、消防機関との連携を図ることにより、平時より災害時における医療救護活動の強化に努める。 災害発生時には、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースを派遣するなど山梨県の基幹病院としての機能を発揮する。</p> <p>(2) 他県等の医療救護への協力 他県等の大規模災害等においても、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースなどを派遣するとともに、関係機関と連携して積極的に医療救護活動に協力する。</p>	<p>(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、山梨県内で実施される防災訓練等に参加し、県医師会、県看護協会及び他の医療機関、消防機関との連携を図ることにより、平時より災害時における医療救護活動の強化に努める。 災害発生時には、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースを派遣するなど山梨県の基幹病院としての機能を発揮する。 水害時におけるライフラインを確保するため、止水板やコンクリート壁設置工事を行い、基幹災害拠点病院機能を強化する。</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、知事の要請等に応じて、DMATをはじめ、DPAT、災害支援ナースなどを派遣するとともに、関係機関と連携して積極的に医療救護活動に協力する。 また、昨年度台風の影響で中止となった中部ブロックDMAT実動訓練を本県において開催する。</p>	<p>(中央病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度から、災害対策担当看護師として専任看護師を配置し、災害対策部会と連携して院内の体制整備を行っている。</li> <li>令和3年度のDMAT隊員として、医師13人、看護師16人、業務調整員(ロジ)7人(薬剤1人、検査2人、リハビリ1人、放射線技師1人、精神保健福祉士1人、事務1人)を確保した。</li> <li>電気室や受水槽等の重要設備がある地下への浸水を防ぎ水害時におけるライフラインを確保するため、令和3年8月から地下職員駐車場及びサービスヤードの入口に止水板を設置する工事に着手した。また、令和3年10月に止水板の設置訓練を行い、その様子を録画編集し、マニュアルとして整備した。</li> <li>流動食患者や粥食患者などへの対応、また災害時に遅滞なく食料を配布するため、災害時の備蓄食料品の食数、品目、運用の見直しに着手した。</li> <li>令和2年度にドコモの室内アンテナ設備設置工事を行い、災害発生時を見据え、携帯電話基地局と病院専用の基地局で通信を二重化した。令和3年度上期はソフトバンクの設置工事を行い、下期にauの工事を予定している。</li> <li>新型コロナウイルス感染症患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へDMAT隊員を1名派遣している。(前述P9)</li> <li>県からの依頼により、令和3年5月16日～5月31日の期間、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制性が逼迫した兵庫県に看護師1名を派遣した。</li> <li>平日日勤時間帯に化学汚染災害が発生し患者数名の収容依頼があったとの想定で、令和3年11月にNBC訓練を実施予定したが、雨天延期となった。また、令和3年12月に、水害対策訓練を予定している。</li> <li>令和元年度に台風の影響で中止となった中部ブロックDMAT実動訓練については、令和3年10月23日に予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度に続けて中止となった。</li> </ul> <p>(北病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年2月に長野県立こころの医療センター駒ヶ根と災害時等に医療活動を継続し、適切な医療を提供するため①医薬品等の物資の支援、②医師・スタッフ等の派遣、③患者の受入・移送等を行う相互支援協定を締結した。平成30年度からは、両院の担当者間で協定に基づく保有する医療機器の情報共有や、災害時の具体的な対応の検討を始めた。</li> <li>平成30年3月に大規模災害が発生した際、県知事の要請に応じて、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動を行う北病院の精神医療チーム(DPAT)を派遣する協定を山梨県と締結した。令和3年度上期は、DPAT事務局主催のDPAT統括者・先遣隊技能維持研修に医師1人、看護師2人が参加した。</li> </ul>

業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

中期目標

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

地方独立行政法人制度を活かし、自律性、機動性を発揮しながら、引き続き業務運営の改善及び効率化を図り、業務の適正な実施及び経営基盤の安定化に努めること。

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																								
<p>1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築</p> <p>医療ニーズの多様化、高度化、患者動向など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するため、職員を機動的に配置するとともに、医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果を活用することで、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努める。</p>	<p>1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療ニーズの多様化、高度化、患者動向など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応するため、職員の機動的配置に努める。</li> <li>病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を引き続き配置する(再掲)。</li> <li>他院のクリニカルパスとの比較が可能で、クリニカルパスの標準化を支援する経営分析サポートシステムを導入し、より詳細な分析を行う(再掲)。</li> <li>医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果を活用することで、医療環境の変化に対応できる運営体制の構築に努める。</li> <li>中央病院において令和元年11月から開始した「遺伝子パネル検査」を東京大学と連携して積極的に行うとともに、患者の遺伝子の状態を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につなげていく(再掲)。</li> <li>中長期の医療需要を見極め、第3期中期計画では以下の取組を行い、病院機能を強化していく。(中央病院) <ul style="list-style-type: none"> <li>①心臓センター機能の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>大動脈ステントグラフト、経カテーテル大動脈弁置換術など心臓に係る先進的な手技を迅速かつ安全に実施する手術室と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室の整備</li> <li>増加する不整脈治療等に対応できる第二心臓カテーテル室の整備</li> </ul> </li> <li>②高度救命救急センター機能の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>初療室に最新のX線撮影装置を導入</li> <li>患者を移動させずに救急初期診療、CT撮影、緊急手術が可能となるハイブリッドER(Emergency Room)の整備</li> </ul> </li> <li>③高度医療に対応した手術室の改修 <ul style="list-style-type: none"> <li>既存の手術室の改修及び手術支援ロボット(2台目)の購入</li> <li>外来手術室の整備</li> </ul> </li> <li>④医療機器の増設及び計画的な更新 <ul style="list-style-type: none"> <li>利用率の高いCT、リニアックの増設及び老朽化したCT、MRIの更新、乳房撮影システムの導入</li> </ul> </li> <li>⑤電子カルテの更新、5G活用への対応等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬の迅速かつ適正な算定を行うため、令和3年度は診療報酬担当9名、DPC担当21名、診療情報管理担当9名体制で業務に取り組んでいる。(R3.9.30現在)</li> <li>病院機能を強化するため、災害対策、情報管理、クリニカルパスに係る専従の看護師を令和2年度から継続的に配置している。(前述P16)</li> <li>クリニカルパスの新規作成・修正更新前に資料・分析データの提供を行うクリニカルパスの専門部署を設置し、専従職員2名を配置している。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、24診療科に対し、29件のパス提案を行い、新規パス6件の作成につながった。(前述P14)</li> <li>中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月に比べ稼働額が減った診療科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた。</li> </ul> <p>病院会議への出席率の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出席率</td> <td>97.0%</td> <td>92.7%</td> <td>92.3%</td> <td>91.4%</td> <td>88.3%</td> <td>89.6%</td> <td>94.6%</td> <td>90.6%</td> <td>92.8%</td> <td>91.7%</td> <td>88.4%</td> <td>89.6%</td> <td>91.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1.7P増)</p> <p>【中央病院】</p> <p>会議名 病院会議(月1回 開催)</p> <p>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</p> <p>定員 148人</p> <p>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</p> <p>【北病院】</p> <p>会議名 院内連絡会議(月1回 開催)</p> <p>構成メンバー 院長、副院長、事務局長、社会生活支援部長、医療部長、看護部長、副看護部長、薬剤師長、管理栄養士長、主任臨床検査技師長、医療安全管理者、社会生活支援部各室長及び担当リーダー、事務局課長及び担当リーダー等</p> <p>定員 25人</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年10月から、中央病院の「病院会議」において院内全体の取り組みとするため、各部署の優れた独自の業務改善取り組み事例を発表した。</li> </ul> <p>業務改善取り組み事例</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>発表者</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7月</td> <td>企画経理課調度担当</td> <td>薬品費削減に向けての取り組み</td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>企画経理課調度担当</td> <td>診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み</td> </tr> <tr> <td>9月</td> <td>企画経理課施設管理担当 リハビリテーション科</td> <td>施設改修進捗状況と今後の予定 当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院の「病院会議」には第2部を設けており、各診療科の診療内容、治療成績、最近のトピック、今後の展望など各科の特色の相互理解を深め、かつ、今後の医療に関する調査・研究課題を探索した。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	出席率	97.0%	92.7%	92.3%	91.4%	88.3%	89.6%	94.6%	90.6%	92.8%	91.7%	88.4%	89.6%	91.3%		発表者	内容	7月	企画経理課調度担当	薬品費削減に向けての取り組み	8月	企画経理課調度担当	診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み	9月	企画経理課施設管理担当 リハビリテーション科	施設改修進捗状況と今後の予定 当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																													
出席率	97.0%	92.7%	92.3%	91.4%	88.3%	89.6%	94.6%	90.6%	92.8%	91.7%	88.4%	89.6%	91.3%																													
	発表者	内容																																								
7月	企画経理課調度担当	薬品費削減に向けての取り組み																																								
8月	企画経理課調度担当	診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み																																								
9月	企画経理課施設管理担当 リハビリテーション科	施設改修進捗状況と今後の予定 当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像																																								

- (北病院)  
 ①入院患者に対する身体合併症に対応できる体制整備  
 ②ゲーム依存症治療を始めとするアディクション治療体制整備  
 ③慢性的に満床状態にある保護室を8床増床するとともに、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため4人床部屋3室を個室6室に改修

病院会議第2部発表の内容

	発表者	内容
	研修医・専攻医・専修医	専攻医・研修医紹介
5月	循環器内科	ベンチマーキングと未来像
	消化器内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
6月	新採用職員	新採用職員紹介
7月	血液内科	ベンチマーキングと未来像
	消化器内科	ベンチマーキングと未来像
8月	循環器内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
	糖尿病内分泌内科	アカデミック&クリニカルインタレスト
9月	リウマチ・膠原病科	ベンチマーキングと未来像
	腎臓内科	アカデミック&クリニカルインタレスト

- 平成31年2月に東京大学医学部附属病院のがんゲノム医療連携病院として先進医療B「遺伝子パネル検査」の実施医療機関に指定され、令和元年6月に保険収載された、がんゲノム遺伝子パネル検査数は、前年同期と比べて68.0%減の8件となった。(前述P5)
  - 高度救命救急センターにおいて、最適な環境で緊急手術等が可能となる施設整備や最新の放射線機器が導入できる十分なスペースを確保するため、令和3年6月に院内改修計画に係る医療機器整備支援業務のコンサル契約を締結した。また、中央病院1階東側の増築工事については、令和3年9月に入札を実施し、令和4年8月の完成を予定している。(前述P2)
  - 令和3年11月にMRIの公募型プロポーザルを行い、令和4年4月の本格稼働に向けて準備を進めた。
  - 令和3年11月にCT2台の公募型プロポーザルの公告を行い、令和4年7月からの本格稼働に向けて準備を進めた。
  - 中央病院の医療情報システム(電子カルテシステム)については、令和3年5月に更新を完了し、稼働している。更新費用は、13億1,652万円であった。(前述P18)
  - 中央病院における5G回線導入に向けて、令和2年9月に現地調査を行い、導入場所を1Fロビー、2F図書館、2F多目的ホールを対象範囲とし、令和3年度内の開通に向け、事業者と調整をしている。
  - 中央病院と北病院の2病院間で精神科医師の人事交流を実施し、身体合併症のある精神疾患患者への対応を強化している。
- (北病院)
- 北病院で従来から実施しているアルコール、薬物、ギャンブル依存に加えて、ゲーム障害への治療プログラムの安定的な提供体制を整備した。
  - 治療抵抗性統合失調症への唯一の治療薬として位置づけられるクロザピンに関し、県内で処方できる医療機関の数を増やし、クロザピンの必要な症例への使用率をさらに高めていく。
  - 北病院において、慢性的に満床状態にある保護室を8床増床するとともに、自傷、他傷の恐れのある対応困難な患者などの増加に対応するため4人床部屋3室を個室6室に改修する工事の入札を令和3年5月に実施した。令和4年4月の稼働を予定している。(前述P18)

業務運営の改善及び効率化に関する事項  
2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

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

中期計画	年度計画
<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減 診療報酬請求部門の専門性の向上及び適切な業務委託の検討などを行い、効率的な運営体制を構築し、経営基盤の安定化に取り組む。</p> <p>(1) 収入の確保 ① 診療報酬請求事務の強化 適切な診療報酬事務の実施、診療報酬改定への対応が可能となる人員体制を構築する。</p> <p>② 使用料及び手数料の確保 使用料及び手数料の項目及び額について実情に応じた見直しを適切に行い、適正な料金の設定を図る。</p> <p>③ 未収金対策 患者負担金に係る未収金の発生を防止するとともに、定期的な請求・督促を行い、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。</p> <p>④ 診療情報の活用 DPC等から得られる疾患別の診療情報を他の医療機関と比較し、クリニカルパスの見直しや、在院日数の適正化に取り組むことにより収益性の向上に努める。</p>	<p>2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減</p> <p>(1) 収入の確保 ① 診療報酬請求事務の強化 ・ 外来窓口を直営化するとともに専門研修の実施により、診療報酬部門の強化を図る。 ・ 診療報酬改定に迅速かつ適切に対応することができる人員体制や院内の連携体制を構築する。 ・ レセプト請求の迅速化や減点を防止するために導入したレセプトチェックシステムを有効に活用することにより、さらなる請求事務の適正化を図る。 ・ 電子カルテの更新に合わせ診療記録作成システムを導入し、算定漏れ等を防止する。</p> <p>② 使用料及び手数料の確保 ・ 使用料及び手数料の項目及び額について実情に応じた見直しを適切に行い、適正な料金の設定を図る。</p> <p>③ 未収金対策 ・ 患者負担金に係る未収金の発生を防止するとともに、定期的な請求・督促を行い、回収業務の専門家の活用など、早期回収に努める。 ・ 入院患者については、退院時に精算ができるよう即日請求に向けた取組を県立病院機構全体で推進する。</p> <p>④ 診療情報の活用 ・ DPC等から得られる疾患別の診療情報を他の医療機関と比較し、クリニカルパスの見直しや活用、副傷病名の付与、救急加算の適正取得、在院日数の適正化に取り組むことにより収益性の向上に努める。</p>

業務実績及び法人の自己評価

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

医療事務補助職員等の状況(各年4月1日現在) (単位:人)

	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	
職員数	31	39	46	49	50	51	59	(15.7%増)
DPC	0	20	18	16	16	16	16	
診療情報管理	6	4	10	8	6	8	3	
DC	9	12	15	23	26	25	38	
診療報酬	16	3	3	2	2	2	2	

・ 電子カルテの更新にあわせて、令和3年5月に算定漏れ等を防止する患者横断型診療録ビューアを導入した。

・ 中病では、未収金削減のため、様々な取組を実施し、H22年度と比べR2年度では、過年度未収金の回収率は約2倍となり、当年度未収金は医業収益が増加傾向にある中でも35%減少し、当年・過年度未収金合計額も44%減少した。

未収金発生額等の推移(H22(独法化)～R2) (単位:億円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
過年度に発生した未収金	年度当初未収金額(億円)	4.1	4.5	4.8	5.1	4.6	4.2	4.3	3.4	3.3	3.2
	回収額(億円)	0.9	1	1.3	1.7	1.5	1.2	1.4	1.1	1.1	1.3
	回収率(%)	22.0	22.2	27.1	33.3	32.6	28.6	32.6	32.4	33.3	40.6
	不納欠損額(億円)	0.2	0.35	0.39	0.4	0.45	0.28	0.3	0.2	0.28	0.15
	未収金に対する不納欠損割合(%)	4.9	7.8	8.1	7.8	9.8	6.7	7.0	5.9	8.5	4.7
当年度に発生した未収金	年度末未収金額(億円)	1.4	1.6	1.8	1.7	1.6	1.6	1.3	1.3	1.4	0.9
	医業収益(億円)	149	153	155	158	164	192	194	201	206	225
	収益に対する未収金割合(%)	0.94	1.05	1.16	1.08	0.98	0.83	0.67	0.65	0.63	0.64
当年・過年度発生した未収金合計(億円)	4.5	4.8	5.1	4.6	4.2	4.3	3.4	3.3	3.2	3.2	2.5

- 1.発生予防対策
- 1) 会計窓口クレジットカード対応(月平均3600件、使用率14%)
  - 2) 即日請求(請求率:当初42%→R2年度62%)
  - 3) 2次救急預り金制度(1万円徴収)
  - 4) 連帯保証人代行制度導入(入院費30万円まで補償)
  - 5) 限度額適用認定の入院前申請
- 2.発生後の対策
- 1) コンビニ納付書の活用
  - 2) 回収業務委託公募型プロポーザル(弁護士に回収を委託、回収率:当初9.4%→R2年度27.5%)
  - 3) 定期請求間隔短縮(半月,3,5,7,9ヶ月後→半月,2,4,6,8ヶ月後)
  - 4) 未収金対策を病院会議発表

退院患者の即日請求率

即日請求率	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
	55.6%	67.5%	64.1%	63.5%	62.6%	59.0%	52.5%	66.3%	65.8%	62.1%	65.5%	60.2%	53.8%

(6.4P減)

コンビニ収納金額

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
件数(件)	872	2,669	3,451	3,230	4,069	5,469	1,571	1,936	2,585	2,957
金額(万円)	1,940	4,745	5,354	5,503	6,007	6,577	2,949	2,956	3,218	3,672

(14.4%増)  
(14.1%増)

弁護士への未収金回収委託の状況

(単位:万円)													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
委託債権	33,021	34,679	38,254	39,695	41,732	43,753	31,061	33,021	36,486	38,254	40,910	43,436	43,872
回収金額	2,032	1,044	1,789	766	859	782	951	640	1,007	408	366	438	213
回収率	6.2%	3.0%	4.7%	1.9%	2.1%	1.8%	3.1%	1.9%	2.8%	0	0.9%	1.0%	0.5%

(1.0%増)  
(51.4%減)  
(0.5P減)

(単位:万円)													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
委託債権	1,486	1,628	1,668	1,920	1,920	1,920	1,486	1,486	1,666	1,726	1,920	1,920	2,095
回収金額	101	100	156	84	99	36	49	55	64	55	79	17	39
回収率	6.8%	6.1%	9.4%	4.4%	5.2%	1.9%	3.3%	3.7%	3.8%	3.2%	4.1%	0.8%	1.9%

(9.1%増)  
(129.4%増)  
(1.1P増)

- ・ クリニカルパスの新規作成・修正更新前に資料・分析データの提供を行うクリニカルパスの専門部署を設置し、専従職員2名を配置している。また、DPC分析ソフトのヒラソルを活用して、24診療科に対し、29件のパス提案を行い、新規パス6件の作成につながった。(前述P14)
- ・ 令和3年度は、クリニカルパス・チーム医療推進委員会において、申請されたパスを多職種で点検してから承認する体制とした。(前述P14)
- ・ 診療報酬事務の基本的な知識を習得するため、令和3年11月に診療報酬事務担当2名が外部研修に参加することとした。

- ・ 購入金額の80%を占める上位100品目の薬品については、医師・薬剤師と協力してメーカーを交えてディーラーと個別交渉を行った。また、それ以外の薬品については、ベンチマークや自治体病院の全国平均値引率等を参考に、契約業者ごとの割引目標額を設定し、価格交渉を行った結果、令和3年度上期は約1億7,300万円の購入費が削減ができた。

薬品値引率の状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
当院	14.2%	14.2%	15.1%	13.7%	13.8%	16.1%	14.8%	13.5%	15.2%	13.5%	13.1%	14.5%	15.9%
自治体病院平均	14.6%	14.1%	14.6%	12.8%	13.0%	15.5%	14.4%	13.2%	14.5%	12.2%	12.9%	14.3%	14.9%

(1.4P増)

- ・ 令和2年度から薬事委員会の内部委員会として、既存薬の価格低減を目的とした既存薬適正価格購入委員会を設けている。また、令和3年度から2回、医師、薬剤師、事務で価格交渉方針等の協議を行っている。
- ・ 診療材料約1万品目のうち、購入金額の40%を占める120品目について、メーカーを交えて価格交渉を行った。また、ベンチマークを活用して他院よりも割高な診療材料について価格交渉を行った結果、年換算で6,500万円の削減ができた。
- ・ 診療材料を継続して採用する基準を追加し、ベンチマークが他院平均よりも安価、若しくは償還価格(ないものは定価)の12%以上の値引としている。
- ・ 令和3年度上期は試薬管理の一環として、新規試薬・未保険検査採用申請書の一元化を行い、申請の厳格化と透明性を図り、申請者にも価格交渉等の経費削減に関わる仕組み作りをした。

材料の新規採用の状況

(単位:件)													
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期
診療材料	申請	189	145	105	116	81	79	116	74	62	34	56	33
	採用	145	112	97	41	45	59	89	60	54	29	51	23
薬品	申請	93	118	121	128	151	154	49	54	51	64	93	33
	採用	78	103	98	119	140	53	41	49	41	58	75	32

(54.5%増)  
(43.5%増)  
(33.3%増)  
(21.9%減)

※ジェネリック除く

- ・ 後発医薬品採用数は、前年同期と比べて2.6%減の683品目、後発医薬品購入割合は、2.7P減の8.5%となった。また、中央病院は、入院外来合わせて後発品使用割合が85%以上(97.0%)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の評価対象となっている。

- (2) 費用の節減・適正化
- ① 薬品費及び診療材料費の節減・適正化  
薬品及び診療材料の価格交渉力の強化、後発医薬品の積極的な採用及び共同購入の活用により薬品費及び診療材料費の削減・適正化に努める。

- (2) 費用の節減・適正化
- ① 薬品費及び診療材料費の節減・適正化
- ・ 薬品及び診療材料の価格交渉力の強化を図るため、全国自治体病院会が開催する各種研修等へ積極的に参加するとともに、先進病院等を視察する。また、ベンチマークシステムを活用した適正価格の把握に努める。
  - ・ 後発医薬品の採用、同種同等品への切替等による材料費の適正化に努めるとともに、共同購入を行う選定品を追加し更なるコスト削減に取り組む。



中期計画

年度計画

業務実績及び法人の自己評価

後発医薬品の状況 (単位:品目)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
増加数	243	57	93	45	5	29	53	55	50	43	4	34	36	(5.9%増)
後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	276	521	573	659	665	701	683	(2.6%減)
後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	67.9%	92.3%	94.9%	96.9%	97.2%	97.0%	97.0%	(増減なし)

\* 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。  
\* R3上期における後発医薬品数はR2上期より減少しているが、後発医薬品ではなくなった医薬品をリカウントしたため。

後発医薬品の状況 (単位:品目)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
増加数	25	17	26	24	21	15	14	7	15	10	17	10	-1	(-110.0%減)
後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	106	124	149	170	201	215	219	(1.9%増)
後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	-	-	83.1%	83.6%	88.1%	88.5%	89.3%	(0.8P増)

\* 準先発薬(昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品)を含む。

医薬品及び後発品購入推移 (単位:万円)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	
医薬品購入額	312,404	348,179	378,825	402,537	524,220	440,890	153,092	161,369	184,836	199,109	237,863	258,239	294,236	(13.9%増)
後発品購入額	29,474	40,233	38,819	42,342	55,986	43,223	12,961	19,702	19,630	22,220	25,564	28,922	24,918	(13.8%減)
後発品購入割合	9.43%	11.56%	10.25%	10.52%	10.68%	9.8%	8.5%	12.2%	10.6%	11.2%	10.8%	11.2%	8.5%	(2.7P減)

※ソバルディ・ハーボニー・オブジーボ・キイトルーダ除く

中央病院では、共同購入組織である日本ホスピタルアライアンス(NHA)に平成28年4月から加盟し、汎用医療材料などの13分野の購入事業に参加した。令和3年度上期は、約5,245万円の削減ができた。

NHA加盟による主な医療材料(選定品)削減効果

	R1上期				R2上期				R3上期			
	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合	購入額全体	選定品購入額	削減額	削減割合
汎用品	37,852	14,079	3,589	25.4%	36,718	10,876	4,098	37.7%	40,559	13,223	4,646	35.1%
循環器	22,358	7,761	226	2.9%	25,020	10,708	150	1.4%	19,096	7,931	278	3.5%
整形	10,417	6,103	246	4.0%	10,416	6,364	125	1.9%	10,207	6,285	321	5.1%
合計	70,627	27,943	4,061	10.7%	72,154	27,948	4,373	15.6%	69,862	27,439	5,245	19.1%

診療材料費の縮減のため、共同購入組織であるメッカルGPOに加入し、既契約組織であるNHAの共同購入と効果的に使い分けしている。また、毎月1回メッカルGPOと同種同等品の切替等について協議を行った。

② 経費等の節減・適正化  
要員計画の策定、医師事務作業補助者の業務の見直し、適正な業務委託のあり方の検討などを行い、人件費及び経費等の適正化に努める。

② 経費等の節減・適正化  
要員計画の策定、医師事務作業補助者の業務の見直し、適正な業務委託のあり方の検討などを行い、人件費及び経費等の適正化に努める。  
また、器械備品及びその保守管理については、ベンチマークシステムを活用して適正価格の把握に努める。

- 令和3年度上期は、医師の負担軽減のため、スキャンセンター担当職員3名をDC担当に配置換えした。(前述P33)
- 感染性廃棄物処理費について、令和2年度に他院より割高であることが判明したことから、令和3年度にベンチマーク等を活用して積算価格の見直しを行い入札した結果、契約単価低減に伴い前年度と比較して年間約200万円の削減が見込まれる。
- 器械備品購入にあたっては、適正価格を把握するため、他院の購入価を確認できるベンチマークを活用して、他院割引額以下となるように積算している。
- 令和3年度の電力契約について、一般社団法人日本ホスピタルアライアンスで分析したところ、他院と比較し安価に調達されていると評価された。

業務運営の改善及び効率化に関する事項  
3 事務部門の専門性の向上

中期目標  
3 事務部門の専門性の向上  
業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に精通した事務職員を育成し、事務部門の専門性を向上させることにより、運営が円滑に行われるよう努めること。

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																																							
<p>3 事務部門の専門性の向上 医療事務に精通したプロパー職員の採用や育成、事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に習熟した事務職員の確保に努める。</p>	<p>3 事務部門の専門性の向上 医療事務に精通した機構職員の採用や育成、事務職員に必要な知識の習得のための研修の実施など、業務に必要な法令、会計、診療報酬体系等に習熟した事務職員の確保に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の病院経営管理部門の職員を計画的に育成するため、病院機構事務職員採用試験を実施し、令和3年4月1日付けでプロパーの事務職員5人を採用した。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <caption>事務職員の採用状況 (単位: 人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事務職員採用数</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>(400.0%増)</td> </tr> <tr> <td>(うちプロパー化)</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>(増減なし)</td> </tr> <tr> <td>(プロパー職員総数)</td> <td>16</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>29</td> <td>32</td> <td>31</td> <td>36</td> <td>(16.1%増)</td> </tr> <tr> <td>(参考)事務職員総数</td> <td>41</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>48</td> <td>50</td> <td>50</td> <td>52</td> <td>(4.0%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>4月の新規採用職員研修において、診療報酬等に係る研修を実施した。また、機構職員として必要な知識を習得できるよう、職種横断的な研修を実施した。</li> <li>平成28年10月から、中央病院の「病院会議」において院内全体の取り組みとするため、各部署の優れた独自の業務改善取り組み事例を発表した。(前述P40)</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <caption>業務改善取り組み事例</caption> <thead> <tr> <th>発表者</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7月 企画経理課調度担当</td> <td>薬品費削減に向けての取り組み</td> </tr> <tr> <td>8月 企画経理課調度担当</td> <td>診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み</td> </tr> <tr> <td>9月 企画経理課施設管理担当</td> <td>施設改修進捗状況と今後の予定</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション科</td> <td>当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬事務の基本的な知識を習得するため、令和3年11月に診療報酬事務担当2名が外部研修に参加することとした。(前述P43)</li> <li>令和3年10月に「診療密度とDPC機能評価係数Ⅱ向上のための取り組み」をテーマとしたDPC研修会を開催した。</li> <li>令和3年11月に奈良で開催された全国自治体病院学会の経営・管理分科会に事務職員が3名参加し、ポスターセッションを行った。             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 独立行政法人化以降の未収金削減への取り組み</li> <li>2) DCの業務拡大(質的・量的)の客観的評価-「指示書」「手術マニュアル」作成とDWH内のデータ入力数推移-</li> <li>3) パス入力を「コア」としたDCの病棟業務展開-整形外科病棟4年-</li> </ol> </li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3		事務職員採用数	3	7	5	5	3	1	5	(400.0%増)	(うちプロパー化)	2	1	1	1	1	1	1	(増減なし)	(プロパー職員総数)	16	21	26	29	32	31	36	(16.1%増)	(参考)事務職員総数	41	44	46	48	50	50	52	(4.0%増)	発表者	内容	7月 企画経理課調度担当	薬品費削減に向けての取り組み	8月 企画経理課調度担当	診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み	9月 企画経理課施設管理担当	施設改修進捗状況と今後の予定	リハビリテーション科	当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3																																																		
事務職員採用数	3	7	5	5	3	1	5	(400.0%増)																																																	
(うちプロパー化)	2	1	1	1	1	1	1	(増減なし)																																																	
(プロパー職員総数)	16	21	26	29	32	31	36	(16.1%増)																																																	
(参考)事務職員総数	41	44	46	48	50	50	52	(4.0%増)																																																	
発表者	内容																																																								
7月 企画経理課調度担当	薬品費削減に向けての取り組み																																																								
8月 企画経理課調度担当	診療材料費と検査試薬費の削減への取り組み																																																								
9月 企画経理課施設管理担当	施設改修進捗状況と今後の予定																																																								
リハビリテーション科	当院におけるリハビリテーションの変遷と将来像																																																								

業務運営の改善及び効率化に関する事項  
4 職員の経営参画意識の向上

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

中期計画	年度計画	業務実績及び法人の自己評価																																
<p>4 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果をわかりやすく職員に周知し、職員の経営参画意識を高める。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識を醸成し、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容の実現に向けて真摯に検討する。</p>	<p>4 職員の経営参画意識の向上</p> <p>(1) 経営関係情報等の周知 毎月開催される中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、職員に対し医療や病院経営に関して前年同期と比較した指標等を示すとともに、課題等についてはその要因を探り、課題解決に向けた方向性を職員に示すことで、職員の経営参画意識を高める。</p> <p>(2) 取組の共有化 中期計画等に掲げる取組について、病院全体で共通認識を醸成し、その取組状況の共有を図る。</p> <p>(3) 職員提案の奨励 職員の病院経営に対する参画意識や目標達成に向けた意欲を高めるため、職員提案を奨励し、提案された内容の実現に向けて真摯に検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央病院の「病院会議」、北病院の「院内連絡会議」において、病院全体の情報交換や意見交換、共通認識の醸成を行い、各科の入院、外来の稼働額を前年同期と比較図示化し、前年同月に比べ稼働額が減った診療科については、その要因を探り、対策を立てることにより、職員の経営参画意識を高めた。(前述P40) また、この両病院の会議で、中期計画等について説明し、共通認識を持って日々の業務に取り組んだ。</li> <li>「病院機能評価」の期中の確認について、令和3年7月に提出し、「前回の審査後も、改善に向けて努力していることがうかがえる。今後も改善活動を継続し、さらに医療の質が向上することを期待したい。」とのコメントをいただいた。(前述P15)</li> <li>職員が病院経営について自由に提案するプロジェクト“KAIZEN”とプロジェクト“坂の上の雲”の2部門について、職員提案の募集を行い、令和3年度は30件の提案があった。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>職員提案の状況 (単位: 件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>提案数</td> <td>28</td> <td>44</td> <td>25</td> <td>47</td> <td>29</td> <td>26</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>表彰数</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>実現数</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>※実現数は、各年度の表彰数のうち、R3年度9月末までに実現した数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県立中央病院においては、他院のベンチマークとして、平成29年度に日本看護協会が運営するDINQL(労働と看護の質向上のためのデータベース)に参加し、令和2年度からDPCデータ分析システム「ヒラソル」を導入している。(前述P13)</li> <li>北病院においては、医療の質の向上を図るため、公益社団法人全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加し、得られたデータをもとに課題等の解決に取り組んでいる。(前述P13)</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	提案数	28	44	25	47	29	26	30	表彰数	4	3	3	2	4	3	-	実現数	3	2	1	1	2	1	-
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3																											
提案数	28	44	25	47	29	26	30																											
表彰数	4	3	3	2	4	3	-																											
実現数	3	2	1	1	2	1	-																											

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

中期計画

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

政策医療を的確に提供し、質の高い医療を提供するため、県立病院機構の経常収支比率を毎年度100%以上とし、経常利益について安定的な水準を維持する。

また、他の地方独立行政法人の経営指標との比較を行うとともに、資金収支及び収支予測に基づき、適切な資金運用を図る。

1 予算（令和2年度～令和5年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	115,874
医業収益	101,233
運営費負担金	13,326
その他営業収益	1,315
営業外収益	1,336
運営費負担金	449
その他営業外収益	887
資本収入	4,428
運営費負担金	0
長期借入金	4,428
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	121,638
支出	
営業費用	103,058
医業費用	102,793
給与費	45,881
材料費	41,439
経費	14,706
研究研修費	767
一般管理費	265
営業外費用	683
資本支出	19,896
建設改良費	8,858
償還金	11,038
その他の支出	0
計	123,637

【人件費の見積り】

期間中総額46,007百万円を支出する。  
なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【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4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和3年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	29,195
医業収益	25,520
運営費負担金	3,231
その他営業収益	444
営業外収益	308
運営費負担金	123
その他営業外収益	185
資本収入	2,339
運営費負担金	0
長期借入金	2,339
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	31,842
支出	
営業費用	26,235
医業費用	26,113
給与費	12,035
材料費	9,983
経費	3,910
研究研修費	185
一般管理費	122
営業外費用	168
資本支出	6,342
建設改良費	3,730
償還金	2,612
その他の支出	0
計	32,745

【人件費の見積り】

期間中総額12,104百万円を支出する。  
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

1 上期予算執行状況

○年度計画との比較  
（単位：百万円）

区分	R3上期執行額	執行率
収入		
営業収益	14,210	48.7%
医業収益	12,565	49.2%
運営費負担金	1,637	50.7%
その他営業収益	7	1.6%
営業外収益	75	24.4%
運営費負担金	0	0.0%
その他営業外収益	75	40.6%
資本収入	0	0.0%
運営費負担金	0	0.0%
長期借入金	0	0.0%
その他資本収入	0	0.0%
その他の収入	0	0.0%
計	14,285	44.9%
支出		
営業費用	11,663	44.5%
医業費用	11,617	44.5%
給与費	4,879	40.5%
材料費	5,410	54.2%
経費	1,302	33.3%
研究研修費	26	13.9%
一般管理費	45	37.2%
営業外費用	73	43.2%
資本支出	2,300	36.3%
建設改良費	995	26.7%
償還金	1,304	49.9%
その他の支出	695	45.0%
計	14,730	45.0%

○R2上期実績との比較  
（単位：百万円）

R2上期執行額	増減額	増減比
13,314	896	6.7%
11,647	918	7.9%
1,667	-30	-1.8%
0	7	
67	8	12.0%
0	0	
67	8	12.0%
0	0	
0	0	
0	0	
0	0	
0	0	
13,381	-904	-6.8%
0	0	
11,082	581	5.2%
11,036	581	5.3%
4,712	167	3.5%
4,945	465	9.4%
1,352	-50	-3.7%
27	-1	-4.5%
46	-1	-1.4%
79	-6	-8.1%
1,508	792	52.5%
244	751	308.0%
1,264	40	3.2%
0	695	
12,669	2,061	16.3%

2 収支計画（令和2年度～令和5年度）

（単位：百万円）

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

2 収支計画（令和3年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	29,536
営業収益	29,241
医業収益	25,476
運営費負担金収益	3,231
資産見返負債戻入	89
その他営業収益	445
営業外収益	295
運営費負担金収益	123
その他営業外収益	172
臨時利益	0
支出の部	28,524
営業費用	26,968
医業費用	26,845
給与費	12,027
材料費	9,086
経費	3,578
減価償却費	1,987
研究研修費	168
一般管理費	123
営業外費用	1,490
臨時損失	66
純利益	1,012
目的積立金取崩額	0
総利益	1,012

2 収支報告（令和3年9月末現在）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	14,285
営業収益	14,210
医業収益	12,565
運営費負担金収益	1,637
資産見返負債戻入	0
その他営業収益	7
営業外収益	75
運営費負担金収益	0
その他営業外収益	75
臨時利益	0
支出の部	11,735
営業費用	11,663
医業費用	11,617
給与費	4,879
材料費	5,410
経費	1,302
減価償却費	0
研究研修費	26
一般管理費	45
営業外費用	73
臨時損失	0
純利益	2,550
目的積立金取崩額	0
総利益	2,550

・ 非課税収入が多く、消費税額を正確に計算できないため、税込みで整理している。

・ 資産見返負債戻入などの非現金収入及び減価償却費などの非現金支出は、決算整理時に計上するため、9月末では見込んでいない。このため、9月末における利益（純利益、総利益）が計画に比べ大きくなっている。



3 資金計画（令和2年度～令和5年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	137,940
業務活動による収入	117,210
診療業務による収入	101,233
運営費負担金による収入	13,775
その他の業務活動による収入	2,202
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	4,428
長期借入金による収入	4,428
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標期間からの繰越金	16,302
資金支出	137,940
業務活動による支出	103,799
給与費支出	46,007
材料費支出	41,439
その他の業務活動による支出	16,353
投資活動による支出	8,800
固定資産の取得による支出	8,800
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	11,038
長期借入金の返済による支出	4,164
移行前地方債償還債務の償還による支出	6,874
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	14,303

短期借入金の限度額

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

剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、将来の病院施設、医療機器の整備費用及び病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

3 資金計画（令和3年度）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	48,506
業務活動による収入	29,502
診療業務による収入	25,519
運営費負担金による収入	3,354
その他の業務活動による収入	629
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	2,339
長期借入金による収入	2,339
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	16,665
資金支出	48,506
業務活動による支出	26,401
給与費支出	12,104
材料費支出	9,983
その他の業務活動による支出	4,314
投資活動による支出	3,719
固定資産の取得による支出	3,715
その他の投資活動による支出	4
財務活動による支出	2,624
長期借入金の返済による支出	901
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,711
その他の財務活動による支出	12
前事業年度からの繰越金	15,762

短期借入金の限度額

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

剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、将来の病院施設、医療機器の整備費用及び病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

3 資金収支（令和3年9月末現在）

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	32,074
業務活動による収入	14,698
診療業務による収入	12,515
運営費負担金による収入	1,637
その他の業務活動による収入	546
投資活動による収入	490
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	490
財務活動による収入	0
長期借入金による収入	0
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	16,886
資金支出	32,074
業務活動による支出	13,592
給与費支出	6,180
材料費支出	5,364
その他の業務活動による支出	2,048
投資活動による支出	1,803
固定資産の取得による支出	1,802
その他の投資活動による支出	1
財務活動による支出	1,316
長期借入金の返済による支出	450
移行前地方債償還債務の償還による支出	854
その他の財務活動による支出	12
前事業年度からの繰越金	15,363

- ・ 資金繰りは、順調である。
- ・ 短期借入は行っていない。

その他業務運営に関する重要事項

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

計 画	年 度 計 画
<p>第9 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 保健医療行政への協力 山梨県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。 県立中央病院においては、後発医薬品の規格単位数量割合85%以上、県立北病院にあっては同割合80%以上とする。 県民の健康の保持及び増進のため、県民を対象とした公開講座を開催するとともに、疾病予防、治療法等についての広報活動に努める。</p>	<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 保健医療行政への協力 山梨県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。 県立中央病院においては、後発医薬品の規格単位数量割合85%以上、県立北病院にあっては同割合80%以上とする。 県民の健康の保持及び増進のため、県民を対象とした公開講座を開催するとともに、疾病予防、治療法等についての広報活動に努める。 電子版かかりつけ連携システムに対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修する（再掲）。</p>

業務実績及び法人の自己評価																																																																					
<p>令和3年度上期の後発医薬品の規格単位数量割合は、県立中央病院97.0%であり、県立北病院89.3%であった。</p>																																																																					
<p>後発医薬品の状況 (単位:品目)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>増加数</td> <td>243</td> <td>57</td> <td>93</td> <td>45</td> <td>5</td> <td>29</td> <td>53</td> <td>55</td> <td>50</td> <td>43</td> <td>4</td> <td>34</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品数</td> <td>466</td> <td>523</td> <td>616</td> <td>661</td> <td>667</td> <td>696</td> <td>276</td> <td>521</td> <td>573</td> <td>659</td> <td>665</td> <td>701</td> <td>683</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品指数</td> <td>85.4%</td> <td>93.1%</td> <td>94.4%</td> <td>97.1%</td> <td>97.1%</td> <td>97.5%</td> <td>67.9%</td> <td>92.3%</td> <td>94.9%</td> <td>96.9%</td> <td>97.2%</td> <td>97.0%</td> <td>97.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5.9%増) (2.6%減) (増減なし)</p> <p>* 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。 * R3上期における後発医薬品数はR2上期より減少しているが、後発医薬品ではなくなった医薬品をリカウントしたため。</p>															H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	増加数	243	57	93	45	5	29	53	55	50	43	4	34	36	後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	276	521	573	659	665	701	683	後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	67.9%	92.3%	94.9%	96.9%	97.2%	97.0%	97.0%
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																								
増加数	243	57	93	45	5	29	53	55	50	43	4	34	36																																																								
後発医薬品数	466	523	616	661	667	696	276	521	573	659	665	701	683																																																								
後発医薬品指数	85.4%	93.1%	94.4%	97.1%	97.1%	97.5%	67.9%	92.3%	94.9%	96.9%	97.2%	97.0%	97.0%																																																								
<p>後発医薬品の状況 (単位:品目)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>北病院</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>増加数</td> <td>25</td> <td>17</td> <td>26</td> <td>24</td> <td>21</td> <td>15</td> <td>14</td> <td>7</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>17</td> <td>10</td> <td>-1</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品数</td> <td>117</td> <td>134</td> <td>160</td> <td>184</td> <td>205</td> <td>220</td> <td>106</td> <td>124</td> <td>149</td> <td>170</td> <td>201</td> <td>215</td> <td>219</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品指数</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>83.7%</td> <td>84.6%</td> <td>88.5%</td> <td>89.3%</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>83.1%</td> <td>83.6%</td> <td>88.1%</td> <td>88.5%</td> <td>89.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(-110.0%減) (1.9%増) (0.8P増)</p> <p>* 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。</p>														北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	増加数	25	17	26	24	21	15	14	7	15	10	17	10	-1	後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	106	124	149	170	201	215	219	後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	-	-	83.1%	83.6%	88.1%	88.5%	89.3%
北病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																																																								
増加数	25	17	26	24	21	15	14	7	15	10	17	10	-1																																																								
後発医薬品数	117	134	160	184	205	220	106	124	149	170	201	215	219																																																								
後発医薬品指数	-	-	83.7%	84.6%	88.5%	89.3%	-	-	83.1%	83.6%	88.1%	88.5%	89.3%																																																								
<p>中央病院では、がん診療連携拠点病院、三次救急医療を担う高度救命救急センター、県内の周産期医療の中核をなす総合周産期母子医療センター、難病医療拠点病院、エイズ治療中核拠点病院、新型コロナウイルス感染症重点医療機関等として県の保健医療政策に係る重要施策に貢献している。</p> <p>北病院では、精神科救急医療体制の24時間化における精神科救急受診相談センター業務の一部を担うとともに常時対応型病院として、また、医療観察法の指定入院医療機関等として、県等の保健医療に係る重要施策に貢献している。</p> <p>県が主催する各種委員会等へ職員を派遣した。(主なもの)            COVID-19入院調整専門家会議            要保護児童対策地域協議会            県看護職員確保対策連絡協議会            精神医療審査会            精神科救急医療事業連絡調整委員会            低出生体重児用手帳作成検討会            山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備事業CDR推進会議            山梨県医療機関の感染管理に関する検討会</p> <p>医療法第25条に基づく、病院への立入検査業務に放射線技師を派遣している。令和3年度上期は、新型コロナウイルス感染症の影響により派遣要請はなかった。</p> <p>甲府地区の初期救急における深夜帯診療が中止されたため、平成28年度から二次救急当番日には、初期救急の患者を緊急避難的に受け入れている。さらに、一部の二次救急病院の受入れに支障が出ているため、平成30年4月から当院ではこれまで以上に多くの当番日を設け、患者を受け入れている。(前述P2)</p> <p>県が実施する、子どもが死亡した時に、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を複数の機関から収集し、複数の機関や専門家により死因の検証を行うことにより、効果的な予防対策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした「山梨県予防のための子どもの死亡検証体制整備」について、患者家族への説明及び同意書の取得について協力した。</p>																																																																					

計 画	年 度 計 画	業務実績及び法人の自己評価
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県の感染症対策の指令機能を担う山梨版CDCに令和3年4月から当院医師を派遣するため、県と職員の併任に関する協定書を締結した。令和3年度上期の派遣日数は、12日間であった。(前述P9)</li> <li>・ 県からの依頼により、令和2年11月から新型コロナウイルス宿泊療養施設看護師からの入所者の症状変化等の相談に対する医師のオンコール業務について、二次救急当番日及び市立甲府病院の二次救急当番日に当院が対応している。また、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した韮崎市の障害者支援施設の医師オンコール業務については、令和3年6月4日～6月24日の期間、当院が一括して対応した。(前述P9)</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した韮崎市の障害者支援施設に、令和3年6月4日～6月30日の期間、医師・看護師等、延べ200名を派遣した。(前述P9)</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症患者の情報収集や入院調整等の総合的な医療提供体制のコントロールを担うために、新型コロナウイルス感染症関係総合対策本部へDMAT隊員を1名派遣している。(前述P9)</li> <li>・ 医療機関等で新型コロナウイルス感染症が発生した際に、県からの要請に基づき、8施設に延べ50名の看護師を派遣し、専門的な見地から助言と技術的支援を行った。(前述P9)</li> <li>・ 県・甲府市からの依頼により、令和2年9月から新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊婦へのPCR検査を実施しており、検査者数は前年同期と比べて371.6%増の316件となった。(前述P9)</li> <li>・ 県からの要請に基づき、医療従事者延べ826名にワクチン接種を行った。(前述P10)</li> <li>・ 市町村からの依頼に基づき、アレルギー等により集団接種が困難な延べ64名にワクチン接種を行った。(前述P10)</li> <li>・ 県からの要請に基づき、県立大学学生・教員延べ326名にワクチン接種を行った。(前述P10)</li> <li>・ 県からの要請に基づき、富士見支援養護学校職員延べ46名にワクチン接種を行った。(前述P10)</li> <li>・ 県からの要請に基づき、職域接種として、県内保育士延べ571名にワクチン接種を行った。(前述P10)</li> <li>・ 令和3年2月から、県からの依頼により、基本型接種施設として医療従事者等向け新型コロナウイルスワクチンの管理・分配を行った。令和3年度は、73回の分配を実施した。(前述P23)</li> <li>・ 県からの依頼により、令和3年4月から新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関として、接種医やかかりつけ医が、副反応疑い報告の可能性があると判断したもの、筋肉注射の合併症であると判断したもの等の相談支援を行っている。(前述P35)</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症を正しく理解し、ワクチン接種を促進するため、令和3年7月に県民及び医療従事者等を対象としたWeb公開講座「県民に伝えたい医療最前線 新型コロナウイルス」を開催し、209名(院外115名、院内94名)が視聴した。また講座の様子をYouTubeで録画公開するとともに、内容をまとめたパンフレットを作成し、県内医療機関他に配布した。(前述P38)</li> <li>・ 県からの依頼により、令和3年5月16日～5月31日の期間、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、医療体制性が逼迫した兵庫県に看護師1名を派遣した。(前述P39)</li> <li>・ 入所者が急増した新型コロナウイルス感染症宿泊療養施設「東横イン富士河口湖町大橋」に、看護師が確保できるまでの令和3年8月7日～8月11日の期間、延べ11名の看護師を派遣した。</li> <li>・ 宿泊療養施設「東横イン富士河口湖町大橋」において、患者の状態が悪化した際、重点医療機関へ搬送されるまでの間の酸素投与や水分補給ができない患者への点滴等を提供する「医療強化型」を展開するため、令和3年8月14日～8月25日の期間、医師、看護師等、延べ40名を派遣した。</li> <li>・ 県からの依頼により、令和3年6月から、新型コロナウイルス変異株疑いのある検体に係る全ゲノム解析を426件(6月:8件、7月:100件、8月:209件、9月:109件)行った。</li> <li>・ 新型コロナワクチンの集団接種時の針刺し切創に伴う診療について、令和3年8月に甲府市と協定を締結し、針を誤穿刺した者の血液検査、穿刺箇所等の治療及び事後の健康観察を行うこととした。</li> <li>・ 重度心身障害者医療費の助成制度について、医療機関の窓口での支払いを不要にし、実質的な窓口無料化を図る県の実証実験を、令和3年10月から、中央病院で開始した。</li> <li>・ 電子版かかりつけ連携手帳に対応するため、処方・注射等の診療情報等をQRコードにより提供できるよう電子カルテを改修し、令和3年10月から運用を開始した。(前述P25)</li> </ul>

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</p> <p>県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、倫理委員会によるチェック、内部監査の実施等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<p>2 法令・社会規範の遵守</p> <p>県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、倫理委員会によるチェック、内部監査の実施等を通じて、職員の行動規範と倫理を確立する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員のコンプライアンスの向上については、病院内の研修会等で周知を徹底し、職員全員一丸となり法令、社会規範の遵守に努めている。</li> <li>倫理委員会で、院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。(前述P22)</li> </ul> <p>倫理委員会の審査状況 (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>H27上期</th> <th>H28上期</th> <th>H29上期</th> <th>H30上期</th> <th>R1上期</th> <th>R2上期</th> <th>R3上期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央病院</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>北病院</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>31</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>19</td> <td>11</td> <td>8</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(60.0%増) (75.0%減)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度から公的研究費における不正防止計画推進委員会の機能を倫理委員会が担うこととした。</li> <li>「病院機能評価」の期中の確認について、令和3年7月に提出し、「前回の審査後も、改善に向けて努力していることがうかがえる。今後も改善活動を継続し、さらに医療の質が向上することを期待したい。」とのコメントをいただいた。(前述P15)</li> <li>平成22年度より、医療、運営、その他の業務に関する法律的業務について適切に行うため、弁護士と顧問契約を締結している。</li> <li>令和3年11月に山梨大学大学院の教授を講師として、「身寄りのない人、意思決定ができない人の医療に関する倫理」をテーマに倫理研修会を計画している。(前述P22)</li> <li>令和3年2月に中央病院、北病院の相互内部監査を実施し、指摘事項については改善計画を作成し、令和3年4月から治験受託研究に係る調達方法を院長決裁としている。</li> <li>エホバの証人患者さんへの輸血対応について、必要な輸血を実施する現状の方針を変更しないことを確認した。</li> <li>研究機関における公的研究費の管理監査のガイドラインに基づくコンプライアンス対策として、令和3年度上期は日本学術振興会運営のEラーニングにより、3名の研究者が履修した。また事務職向けの研修も4名が受講した。</li> <li>令和3年11月に、松戸市立総合医療センターの先生を講師として、「BEAMS Stage1」(医療機関向け虐待対応プログラム)の虐待防止研修会を計画している。</li> </ul>		H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期	中央病院	25	21	24	20	13	4	10	12	11	10	5	5	8	北病院	16	29	23	31	6	7	10	19	11	8	4	4	1
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	H27上期	H28上期	H29上期	H30上期	R1上期	R2上期	R3上期																															
中央病院	25	21	24	20	13	4	10	12	11	10	5	5	8																															
北病院	16	29	23	31	6	7	10	19	11	8	4	4	1																															
<p>3 積極的な情報公開</p> <p>運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。</p>	<p>3 積極的な情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>月に2回新聞掲載している「やまなし医療最前線」を活用し、県立病院機構の取組を積極的に発信していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院機構、中央病院、北病院がそれぞれホームページを開設し、評価委員会の評価、年度計画や決算状況、理事会の議事録等を公表するとともに、法人組織や診療案内、研修内容や公開講座の案内、採用情報等も掲載し、積極的な情報公開に取り組んでいる。</li> <li>各診療科の活動、診療実績、その治療成績を病院のホームページに掲載している。</li> <li>中央病院・北病院の医師等に親しみを覚え理解を深めてもらうため、特定疾患の治療方法をわかりやすく解説する「やまなし医療最前線」やセミナー等の「医療広告」を山梨日日新聞に毎月2回(第2、第4木曜日)掲載している。</li> </ul> <p>やまなし医療最前線</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>掲載日</th> <th>掲載テーマ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3.4.8</td> <td>“コロナ収束の鍵(1)” ワクチン接種の安全性について</td> </tr> <tr> <td>R3.4.22</td> <td>“コロナ収束の鍵(2)” 変異株について</td> </tr> <tr> <td>R3.5.13</td> <td>“コロナ収束の鍵(3)” 今後の展望について(新院長)</td> </tr> <tr> <td>R3.5.27</td> <td>“症状に潜む(4)” 尿蛋白が出たら</td> </tr> <tr> <td>R3.6.10</td> <td>“症状に潜む(5)” HbA1Cが高いと言われたら</td> </tr> <tr> <td>R3.6.24</td> <td>“コロナ収束の鍵(4)” ワクチンの効果判定、抗体とは</td> </tr> <tr> <td>R3.7.8</td> <td>“症状に潜む(6)” 整形疾患に対して</td> </tr> <tr> <td>R3.7.22</td> <td>“症状に潜む(7)” 呼吸器疾患について</td> </tr> <tr> <td>R3.8.12</td> <td>“がん治療の今(1)” 婦人科</td> </tr> <tr> <td>R3.8.26</td> <td>“がん治療の今(2)” 消化器内科</td> </tr> <tr> <td>R3.9.9</td> <td>“がん治療の今(3)” 呼吸器外科</td> </tr> <tr> <td>R3.9.23</td> <td>“がん治療の今(4)” 乳腺外科</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年7月から医師・病院と患者をつなぐ医療検索サイトであるメディカルノートに、中央病院医師のプロフィール記事を掲載している。</li> </ul>	掲載日	掲載テーマ	R3.4.8	“コロナ収束の鍵(1)” ワクチン接種の安全性について	R3.4.22	“コロナ収束の鍵(2)” 変異株について	R3.5.13	“コロナ収束の鍵(3)” 今後の展望について(新院長)	R3.5.27	“症状に潜む(4)” 尿蛋白が出たら	R3.6.10	“症状に潜む(5)” HbA1Cが高いと言われたら	R3.6.24	“コロナ収束の鍵(4)” ワクチンの効果判定、抗体とは	R3.7.8	“症状に潜む(6)” 整形疾患に対して	R3.7.22	“症状に潜む(7)” 呼吸器疾患について	R3.8.12	“がん治療の今(1)” 婦人科	R3.8.26	“がん治療の今(2)” 消化器内科	R3.9.9	“がん治療の今(3)” 呼吸器外科	R3.9.23	“がん治療の今(4)” 乳腺外科																
掲載日	掲載テーマ																																											
R3.4.8	“コロナ収束の鍵(1)” ワクチン接種の安全性について																																											
R3.4.22	“コロナ収束の鍵(2)” 変異株について																																											
R3.5.13	“コロナ収束の鍵(3)” 今後の展望について(新院長)																																											
R3.5.27	“症状に潜む(4)” 尿蛋白が出たら																																											
R3.6.10	“症状に潜む(5)” HbA1Cが高いと言われたら																																											
R3.6.24	“コロナ収束の鍵(4)” ワクチンの効果判定、抗体とは																																											
R3.7.8	“症状に潜む(6)” 整形疾患に対して																																											
R3.7.22	“症状に潜む(7)” 呼吸器疾患について																																											
R3.8.12	“がん治療の今(1)” 婦人科																																											
R3.8.26	“がん治療の今(2)” 消化器内科																																											
R3.9.9	“がん治療の今(3)” 呼吸器外科																																											
R3.9.23	“がん治療の今(4)” 乳腺外科																																											

・ 新型コロナウイルスに係る情報など、県民が知りたい情報を随時提供することにより、ホームページの閲覧数は、前年同期と比べて2.9%増の130,764件であった。

中央病院HP閲覧状況 (単位:件)

	R1	R2	R1上期	R2上期	R3上期	
閲覧件数	211,851	244,698	106,614	127,121	130,764	(2.9%増)

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 8,800百万円	前期繰越利益、国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の的確な提供や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、要員計画を作成し、適切な人事管理を行う。

(3) 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設や医療機器の整備費用又は病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 3,730百万円	前期繰越利益、国・県補助金、長期借入金等

(2) 人事に関する計画

政策医療の的確な提供や質の高い医療の提供に向け、医療従事者の確保など、要員計画を作成し、適切な人事管理を行う。

(3) 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設や医療機器の整備費用又は病院施設、医療機器の取得に充てた長期借入金（移行前地方債債務償還金を含む。）の返済に充てる。

・ 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ている。(9月末現在)

看護師	予定回数 2回(1回実施済)
医療技術者	予定回数 2回(1回実施済)
事務	予定回数 1回(1回実施済)
技術職	予定回数 0回(0回実施済)

機構職員数の推移(4月1日現在)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	差引	
常勤医師	187	194	196	199	204	216	231	15	(6.9%増)
医師	125	124	127	127	134	140	134	△6	(4.3%減)
専攻医・研修医	62	70	69	72	70	76	97	21	(27.6%増)
非常勤医師	4	3	5	5	3	3	4	1	(33.3%増)
研究員	1	1	1	1	1	1	1	0	(増減なし)
医療技術職	157	171	177	188	190	194	203	9	(4.6%増)
看護職	689	690	709	740	783	838	855	17	(2.0%増)
事務職	34	35	37	39	40	41	43	2	(4.9%増)
技術職	7	9	9	9	10	8	9	1	(12.5%増)
専門員	14	16	25	27	33	27	32	5	(18.5%増)
看護助手・技労職	19	19	18	16	14	14	12	△2	(14.3%減)
会計年度任用職員(医師除く)	213	222	217	220	223	237	268	31	(13.1%増)
合計	1,325	1,360	1,394	1,444	1,501	1,579	1,658	79	(5.0%増)

職員の増員状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R3.9末
専攻医・研修医	62	70	69	72	70	76	97	102
医療技術職	157	171	177	188	190	194	203	201
看護職	689	690	709	740	783	838	855	841
事務・技術職	41	44	46	48	50	50	52	52
専門員	14	16	25	27	33	27	32	32
会計年度任用職員(医師除く)	213	222	217	220	223	237	269	290

・ 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改善を行った。

病院施設の機能改善のため工事実施(主なもの)(単位:万円)

中央病院	R3予定額	工事期間
外科外来改修工事	715	R3.5~R3.7
深井戸ポンプ2号機 更新	250	R3.5~R3.6
陰圧室増室工事(1C・3FIGU)	784	R3.6~R3.6
医事課壁撤去工事	2,904	R3.8~R3.10
北病院	R3予定額	工事期間
保護室増築工事	20,570	R3.6~R4.3
昇降設備改修工事	432	R3.8~R4.1