

地方独立行政法人山梨県立病院機構令和5年度計画（案）

第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 医療の提供

(1) 政策医療の提供

① 県立中央病院

救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療をはじめとした県民生活に欠くことのできない医療の提供に向けて、一層の高度化、専門化を図る。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。

ア 救命救急医療

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。

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。

令和6年4月の稼働に向けて、手術台とX線血管撮影装置を組み合わせたハイブリッド緊急手術室（Hybrid Emergency Operating Room）を整備する。

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。また、急性期作業療法（せん妄予防・精神科作業療法）の充実を図る。

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。

三次救急医療を担う高度救命救急センターと隣接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。

救命救急科で自殺企図などの重篤な精神疾患患者に対して、精神科の認定看護師や指定の研修を受けた看護師が、当該患者に対して生活上の課題および退院に向けたアセスメントなどを行う。

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。

ウ がん医療

(ア) がん治療の充実

がん登録17年間、2万9千例のデータを活用して、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、がんセミナーや県民公開講座を開催するなど、県民に向けた情報提供等に取り組む。

(イ) 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。特に難治性の膵臓がん及び肺がん患者に対して、遺伝子パネル検査結果に基づく遺伝子変異に対応する分子標的薬による治療を推進する。

(g) ゲノム解析の推進

ゲノム解析センターにおいて、院内実装した遺伝子情報分析を行い、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。

(I) 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。

(k) 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。

(h) 緩和ケア診療の充実

患者の身体の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。

患者の精神的不安を軽減するため、精神科医を配置し緩和ケア診療加算の取得を目指す。

(i) がん相談支援センターの機能強化

患者の治療や療養に伴う疑問や不安を解消するため、がん告知からがん相談支援へ繋げるフロー構築に努める。

がん患者や家族が相談しやすい環境を整えるため、がん相談支援センターを9階から1階に移設するとともに、患者さんからの相談に適切に対応できるよう認定がん専門相談員を育成する。

北関東甲信越地域（がん）相談支援フォーラムを本県において開催する。

エ 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、令和5年11月からの稼働に向けて、手術室の改修及びカテテル室の増設等を行う。

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、引き続き心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大する。

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。

令和4年度に設置した炎症性腸疾患（IBD）センターの周知に努める。また、専門医の更なる確保に努める。

カ エイズ医療

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。

キ 感染症医療

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。

総合診療科・感染症科等の機能強化のため、総合診療（感染症・腫瘍）統括部を設置する。

（新型コロナウイルス感染症）

類型に関わらず、重点医療機関として、県と連携し必要な医療体制の確保・支援を行う。

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、フェーズ5：60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、協力医療機関から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時間の迅速で適切な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、県からの要請に基づき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、施設外診療用プレハブ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継続するとともに、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・高感度抗原検査を行い、二次感染を防止する。

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。

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。

令和4年5月に運用開始した保護室棟8床の活用により、令和5年度より運用が始まる県内クリニック救急症例の安定的な受け入れを図る。

イ 児童思春期精神科医療

思春期に特有な精神疾患の治療について、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。

令和5年度は特に、子供のこころのトラウマへの対応を強化するため、スタッフの教育・技術向上を図る。

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。医療観察法病棟の国全体での平均入院期間が増加している中であって、当院の患者は入院期間が平均より短く、早期に社会復帰しており、その具体的実践について、他の指定医療入院機関に対し情報発信を行っていく。

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の個別性を配慮し、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。

治療抵抗性統合失調症治療薬であるクロザピンの導入の推進を図る。また、県内他施設との連携を図りクロザピン治療環境を整備する。

また、m-ECTの実施についても、県内他施設との連携を図り、県内他精神科病院の重度・慢性入院患者の退院促進事業の進展を図る。

オ 重症通院患者への医療

措置入院や指定入院などから退院し、地域で生活する全ての重症患者に対して、関係機関と連携し、クライシスプランを作成することにより、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。

特に訪問看護ステーションの新たなサービスとして、全国に先駆けて「突然死予防プロジェクト」を開始する。

多職種、他機関との連携において、クライシスプラン（精神疾患患者が退院後に危機的状況に陥った際に迅速に対応できる計画）の活用を推進し、精神疾患患者の地域生活支援を図る。

カ 依存症患者への医療

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、自助グループの協力により、当院内にピア相談員を配置し、強力で実行力の高いSBIRTS（エパーツ：早期に無理なく、アルコール依存症の治療を進めるための手順）を実施する。また、ゲーム依存症については特に専門的な治療を継続する。さらに、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。

県が取り組む児童・思春期を対象としたゲーム・ネット依存症対策事業に参加し、認知行動療法に関するプログラムを実施することで、患者支援体制構築への寄与を図る。

キ 認知症患者への医療

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、認知症患者の医療提供において、当院の役割や機能を明確化し、近隣の医療機関との連携の中で救急急性期のBPSD（行動心理症状）への治療、対応能力の向上を図る。さらに、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。

(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。

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、令和5年11月からの稼働に向けて、手術室の改修及びカテーテル室の増設等を行う（再掲）。

循環器病患者に対して良質かつ適切なリハビリテーションを行うため、引き続き心大血管疾患リハビリテーションを実施するとともに、呼吸器リハビリテーションの適用を拡大する（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）。

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。

入院患者の退院促進のため、リハビリテーションの必要性の有無を検討する項目をパスに導入する。

ICU における早期リハビリテーションの充実に向けて、多職種カンファレンスの拡充やリハビリテーションスタッフによる離床取り組みを強化していく。

摂食嚥下チームを設置し、誤嚥予防対策への取り組みや嚥下リハビリテーションの推進を図る。

令和 6 年 4 月の稼働に向けて、手術台と X 線血管撮影装置を組み合わせたハイブリッド緊急手術室 (Hybrid Emergency Operating Room) を整備する（再掲）。

造血幹細胞移植を進めるとともに、平成 30 年度に 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治療が必要な患者の受け入れを拡大する。

令和 6 年 7 月の「病院機能評価」認定更新に向けて、令和 4 年度に改訂された評価項目に適応するよう取組を推進し、病院運営体制の一層の強化と医療の質の向上を図る。

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。

高齢化社会を迎えるにあたり、入院患者の日常生活能力、認知機能、意欲等を総合的に評価し、介護状態に進まないよう、予防・改善に向けて、多職種が連携して取組む体制を構築する。

周術期栄養管理として治療開始時より介入し、化学療法・放射線治療・手術等、治療法に合わせた栄養食事指導が充実できる体制を構築する。

CT 検査の運用時間の見直しにより検査枠数を増やし、予約待ち患者の解消に努める。

MRI 検査の運用時間の見直しにより検査枠数を増やし、予約待ち患者の解消に努める。

令和 6 年 4 月からの稼働に向けて、3 階手術室を改修し、手術台と X 線血管撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室 (Hybrid Operating Room) を整備する。

令和 5 年 11 月からの稼働に向けて、2 階に新たに眼科の日帰り手術ができる外来手術室 (Walk-in Operating Room) を整備する。

術後患者に対する質の高い疼痛管理を推進する観点から、医師、薬剤師、看護師から構成される手術後の患者の疼痛管理にかかるチームを設置するなど医療の質の向上を図る。

ISO 15189(臨床検査室-品質と能力に関する特定要求事項)の更新審査を受審する。

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。

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、地域で生活する全ての重症患者に対して、関係機関と連携し、クライシスプランを作成することにより、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、自助グループの協力により、当院内にピア相談員を配置し、強力で実行力の高いSBIRTS（エスパーツ：早期に無理なく、アルコール依存症の治療を進めるための手順）を実施する。また、ゲーム依存症については特に専門的な治療を継続する。さらに、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（再掲）。

②質の高い看護の提供

看護師採用試験の複数回実施により、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、急性期一般入院料を継続するなど、高度急性期病院としての看護ケアの提供を充実させる。

看護師用 e-learning システム（ナーシングスキル、SQUE 院内研修）を活用して、タイムリーな知識や技術の向上を図る。

病院機能を強化するため、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 1 2 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。

新任看護師は「人間関係の構築のため」、3年目の看護師は「自分らしく成長するため」に宿泊研修を実施する。

高齢者看護の充実を図り、転倒・転落予防、摂食嚥下の適切なケアを提供するため、計画的な看護研修の受講を促しスキルの向上を図る。

看護師特定行為研修指定研修機関として、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成する。また、研修修了看護師の活動支援体制を強化し、医師とのタスクシェアを促進する。

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退院前・退院後訪問の基準を作成し、訪問看護師との連携を強化する。

令和 4 年に導入した看護管理者の育成の指標であるマネジメントラダーを活用して、病院看護管理者の計画的かつ段階的な育成を図る。

看護職員と看護補助者との業務分担・協働に関する研修会等により、看護補助

者の活用を促進する。

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。

(3) 県民に信頼される医療の提供

①医療安全対策の推進

ア リスクマネージャーの活用

- ・専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活かして、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理責任者への研修など医療安全教育を徹底する。
- ・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。
- ・全職員を対象に医療安全情報を年間を通じて発信する。

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の設置等必要な環境整備を行う（再掲）。
- ・入院患者を含む来院者全員のマスク着用を継続するとともに、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・高感度抗原検査を行い、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。

ウ 情報の共有化

- ・チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。
- ・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。

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。

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。

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。

キ その他

・転倒転落防止のための回避行動を患者さんやご家族にわかるように表示するなど、転倒転落予防のための看護計画を作成し介入する。

・高齢者が安心して入院生活が送れるように、せん妄予防に取り組む。

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。

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。

患者が安心して在宅療養へ移行できるよう退院前・退院後訪問を強化する。

④医薬品の安心、安全な提供

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

中心静脈栄養剤の無菌調整について、薬剤部で行えるよう調整を進める。

⑤患者サービスの向上

患者サービス向上のため、職員全員が組織の一員として接遇改善の自覚を持ち、接遇研修や接遇相互評価から接遇マナーを徹底的に身に付け、差別化を図れるほどの取り組みを継続的に実施する。

院内の患者動線・案内の最適化等により、外来患者の在院時間の更なる短縮化を図る。

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。

患者対応について、複数担当による情報共有でクレーム化する前に対応する仕組みを作るとともに、クレーム化した場合の対応についても属人化しないよう定期研修等で人材の育成を進めていく。

⑥診療情報の適切な管理

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

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。

近年、増加している医療機関に対するサイバー攻撃に対応するため、サイバーセキュリティ対策の強化に努める。

2 医療に関する調査及び研究

(1) 新薬開発等への貢献

新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施するとともに、治験に関する情報をホームページ等で公開する。

NHA 加盟病院ネットワークによる共同治験について、参加に向けて調整を行う。

(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。

3 医療に関する技術者の育成、確保及び定着

(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。

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、研修の充実を図る。

地域で活躍する小児科医・産婦人科医を育成するため、初期研修プログラムを一部見直し、「小児科重点」と「産婦人科重点」を統合した「小児科・産婦人科重点プログラム」を開設する。

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、「内科」、「外科」、「救急科」、「小児科」、「整形外科」、「総合診療科」、「産婦人科」の研修プログラムの充実に取り組む。

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。

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。

精神科看護の実践の強化、感染管理の人材育成を図るため、精神科看護認定看護師、感染管理認定看護師の資格取得を目指す。

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。

(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、医師労働時間短縮計画に基づき時間外勤務の縮減に取り組むとともに、「客観的な方法による労働時間の状況の把握」のため、人給・勤怠管理システムを改修する。

公認心理師の配置（兼務）やメンタルヘルス研修の実施などにより、職員の不調予防に努める。

医師の働き方改革に伴う医療関係職種（放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士等）の業務範囲の拡大に対応するため、タスクシフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会を受講する。

事務負担の軽減のため、人間がPC上で行う事務作業をロボットが代替するRPA（Robotic Process Automation）等のDx化を推進する。

事務負担の軽減のため、労災レセプト電算処理システムを導入する。

②医療従事者の業務負担の軽減

医師の負担軽減のため、医師事務作業補助体制（15対1）を継続し、より質の高いものとするとともに、病棟・外来へのDC配置を拡大する。

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）。

急性期補助体制加算25対1、夜間100対1急性期看護補助体制加算の継続により、看護補助者の役割拡大や活用の推進を図り、看護師の業務負担の軽減を図り時間外削減に繋げる。

4 医療に関する地域への支援

(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ター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）。

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。

精神看護専門看護師、認定看護師等を中心とした看護師外来を設置し、精神疾患患者の地域定着を継続するための面接及び関係機関との連絡調整を行う。

重症通院患者の地域生活状況をモニタリングし、適切なケアプランを提供するため、地域包括ケアシステムに基づいた関係機関とのカンファレンスの拡充を図る。

(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。

(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。

感染症の専門人材を育成し、感染症知識の普及啓発を図るため、研修プログラム特設サイトを運営する。

機構職員を対象とした「医療及び外科の症例検討会（MSG R）」及び手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場である「キャンサーボード」を他の地域医療機関の医療従事者にも開放する。また、当日の研修を録画し、HPで公開する。

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。

山梨県の基幹病院として、専門性の高い看護師を計画的に育成し、県のアドバイザー事業に登録し地域医療の看護の質の向上に努める。

④医療従事者養成機関からの実習生の受入れ

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

看護師特定行為研修指定研修機関として、医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成する。また、研修修了看護師の活動支援体制を強化し、医師とのタスクシェアを促進する（再掲）。

摂食嚥下障害、クリティカルケアに係る認定看護師の特定行為研修実習の受け入れを行う。

(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）。

5 災害時における医療救護

(1) 医療救護活動の拠点機能

大規模災害を想定したトリアージ訓練などを定期的に行うとともに、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。

(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。

山梨県が主催する中部ブロック DMAT 実動訓練に協力する。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築

- ・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。
- ・病院機能を強化するため、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）。
- ・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。

- ・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）。
- ・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）

①心脈管センター機能の充実

- ・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脈管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
- ・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

②高度救命救急センター機能の強化

- ・初療室に最新のX線撮影装置を導入
- ・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緊急手術室 (Hybrid Emergency Operating Room) の整備

③高度医療に対応した手術室の改修

- ・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
- ・外来手術室の整備

④医療機器の増設及び計画的な更新

- ・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

⑤電子カルテの更新、5G活用、照明のLED化への対応等

（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

2 経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減

(1) 収入の確保

①診療報酬請求の事務の強化

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。

病名漏れ等の査定対策を図るために導入したレセプトチェックシステムの運用体制を構築する。

電子カルテの更新に合わせて導入した診療記録作成システムにより、算定漏れ等を防止する。

“取り漏れ・つけ漏れ対策”として、算定順位が悪く高額な加算から12項目をピックアップし、適正な算定に取り組む。

返戻再請求のオンライン化に対応する。

事務処理改善のため、院内のオーダリングシステムの見直しを行う。

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。

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。

QRコードによる支払いについて、会計窓口及びコンビニ納付への導入に向け、その影響や費用対効果を含めて検討していく。

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。

(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。

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。

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。

4 職員の経営参画意識の向上

(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。

(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。

(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。

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和5年度）

（単位 百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	30,987
医業収益	27,316
運営費負担金	3,312
その他営業収益	359
営業外収益	264
運営費負担金	71
その他営業外収益	193
資本収入	1,400
運営費負担金	0
長期借入金	1,400
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	32,651
支出	
営業費用	28,113
医業費用	27,991
給与費	12,766
材料費	10,944
経費	4,126
研究研修費	155
一般管理費	122
営業外費用	84
資本支出	6,422
建設改良費	3,663
償還金	2,759
その他の支出	0
計	34,619

【人件費の見積り】

期間中総額 12,840 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。

2 収支計画（令和 5 年度）

（単位 百万円）

区 分	金 額
収入の部	31,321
営業収益	31,069
医業収益	27,281
運営費負担金収益	3,313
資産見返負債戻入	117
その他営業収益	359
営業外収益	251
運営費負担金収益	71
その他営業外収益	180
臨時利益	0
支出の部	30,250
営業費用	28,696
医業費用	28,572
給与費	12,757
材料費	9,962
経費	3,756
減価償却費	1,956
研究研修費	140
一般管理費	124
営業外費用	1,534
臨時損失	20
純利益	1,070
目的積立金取崩額	0
総利益	1,070

3 資金計画（令和 5 年度）

（単位 百万円）

区 分	金 額
資金収入	49,887
業務活動による収入	31,251
診療業務による収入	27,316
運営費負担金による収入	3,383

その他の業務活動による収入	552
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	1,400
長期借入金による収入	1,400
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	17,236
資金支出	49,887
業務活動による支出	28,197
給与費支出	12,840
材料費支出	10,944
その他の業務活動による支出	4,413
投資活動による支出	3,663
固定資産の取得による支出	3,660
その他の投資活動による支出	3
財務活動による支出	2,759
長期借入金の返済による支出	1,000
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,759
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	15,268

第4 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

第5 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。

第6 その他業務運営に関する重要事項

- 1 保健医療行政への協力
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。
感染症の専門人材を育成し、感染症知識の普及啓発を図るため、研修プログラム特設サイトを運営する（再掲）。

県が取り組む児童・思春期を対象としたゲーム・ネット依存症対策事業に参加し、認知行動療法に関するプログラムを実施することで、患者支援体制構築への寄与を図る（再掲）。

類型に関わらず、重点医療機関として、県と連携し必要な医療体制の確保・支援を行う（再掲）。

2 法令・社会規範の遵守

県立の病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、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。

また、法令・社会規範の順守に係る若手医師・看護師を対象とした研修会を開催する。

3 積極的な情報公開

運営の透明性の確保に努め、年度計画の策定時や評価委員会の評価を受けた後などに、ホームページを活用し、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。

月に2回新聞掲載している「やまなし医療最前線」や令和3年度に設置した公式YouTube「YCH キャスト」を活用し、県立病院機構の取組を積極的に発信していく。

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

(1) 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 3,660 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。

