

地方独立行政法人山梨県立病院機構令和 7 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)-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 7 年 3 月に稼働した、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）を活用し、救命率の向上に努める。

令和元年 11 月に県立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。

二次救急医療体制（初期救急医療を含む）については、**県内の 2 次救急のあり方に積極的に関与する他、130 日間の当番日数を維持するなど**、救急医療体制に主体的な役割を果たす。

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。

従来、電話交換手や守衛が受けていた救急隊からの患者受入要請について、医療従事者が対応することにより、患者状況に応じた救急医療を迅速で適切に提供する体制を構築する。

救急外来に退院調整看護師を配置し、医師の判断のもと、即日転院・即日からの退院調整を実施する。

消防からの救急要請に対する応需率の拡大に取り組む。

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。

さらに、新生児マススクリーニング検査として、「原発性免疫不全症候群（SCID）」及び「脊髄性筋萎縮症（SMA）」の実施を進める他、「先天性副腎過形成症」の準備を行う。

ウ めん医療

(7) めん治療の充実

がん登録19年間、3万3千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。

特に、手術支援ロボットを令和5年11月に追加導入したことから、患者の身体的負担を軽減した治療に積極的に取り組む。

(イ) ゲノム医療の推進

県立中央病院においては、令和5年3月にがんゲノム医療拠点病院に指定されたことから、がん遺伝子パネル検査の医学的解釈及びその治療方針の検討を行うエキスパートパネル会議を毎月1回開催し、患者一人ひとりにがん遺伝子パネル検査の結果に基づき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。

(ロ) 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。

(ハ) 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。

がん遺伝子パネル検査で生殖細胞系列に病的変異が疑われた場合等、患者に意思を確認した上で適切に遺伝カウンセリングを実施する。

(ニ) 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。

(ホ) 緩和ケア診療の充実

令和5年7月に取得した緩和ケア診療加算を踏まえ、患者の心身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。

(ヘ) め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仕組みの構築に努める。

がん相談支援センターにおいて、認定がん専門相談員を中心に、がん患者や家族からの相談に適切に対応できるよう取り組む。

エ 循環器病医療

令和6年8月に、診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管X線撮影装置を組み合わせた手術室（HOR・Hybrid Operating Room）が稼働したことから、循環器病患者に対する低侵襲な医療の提供に取り組む。

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等の充実を図る。

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。

炎症性腸疾患（IBD）センターにおいて、多くの炎症性疾患患者を受け入れる他、難病医療協力病院として、最適な医療の提供を行う。また、日本炎症性腸疾患学会指導施設の認定により、学会認定の専門医育成が可能となることから、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、**県内唯一のエイズ治療中核拠点病院**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・感染症科において、感染症全般の診断・治療及び予防を実施する。

（新型コロナウイルス感染症（COVID-19））

類型に関わらず、感染症患者等入院医療機関として、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（以下、**YCDC**という。）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患者等入院医療機関として、感染状況に応じた陽性患者用病床の確保・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。

YCDCや県内医療機関と協力し、新興感染症受け入れ訓練やシミュレーションを実施する。

院内への持ち込み阻止、感染拡大防止のため、迅速で適切な新型コロナウイルス（COVID-19）検査を継続する。

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。

病院の判断により、妊婦を対象にPCR検査等を実施する。

職員に対して、新型コロナウイルスワクチン接種を行う。また、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。

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、流行状況に応じて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、流行状況に応じて新規採用職員、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、児童思春期精神科医療、依存症及び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、山梨県精神科救急システムの県内クリニック救急症例についても、安定的な受け入れを果たす。

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。

また、子供のこころのトラウマに配慮したケアを含めた専門的な医療を提供するとともに、公認心理師による心理カウンセリングを行う。

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入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。

令和5年7月から開設した相談外来を含め、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

外来における地域生活継続支援において、実績や報告等内容を整備しながら地域生活支援を一層強化する。

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。

措置入院や指定入院などから退院した例に対し、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。

特に訪問看護ステーションの新たなサービスとして、全国に先駆けて開始した「突然死予防プロジェクト」を継続実施する中で、突然死リスクを早期発見するために、利用者の身体面、住環境等の変化を継続的に観察し、予防的指導へと生かしていく。

また、オンライン診療が行える体制を整備し、試験的な運用を開始する。

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（エスバーツ：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。

また、認知症認定看護師の育成を行い、対応能力の向上を図る。

(1)-2 新興感染症への対応

令和6年3月の山梨県と新興感染症に関する協定締結を受け、感染症の発生・まん延時における患者の受入病床確保、発熱外来での患者対応、高齢者施設や他の医療機関への人材派遣などを行う。

県立中央病院では、都道府県看護協会との連携により、大規模自然災害発生時や新興感染症発生時などに災害支援ナースを派遣し、看護支援活動が行えるように災害支援ナースの育成を行う。

県立北病院では、山梨県の精神科医療を担う基幹病院として、新興感染症の流行時においても精神科治療が維持できる体制の確保に取り組む。また、精神科医療はもとより、感染者の治療、院内感染防止に努め、地域社会への早期復帰に貢献する。なお、感染管理認定看護師を中心に、新興感染症に対応できる災害支援ナースについても継続育成を図る。

(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等の充実を図る（再掲）。

県立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、精神科医等が協働して治療を行う「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。

県立中央病院においては、令和5年3月にがんゲノム医療拠点病院に指定されたことから、がん遺伝子パネル検査の医学的解釈及びその治療方針の検討を行うエキスパートパネル会議を開催し、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）。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。

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8月に、診断と治療を同時並行で行える手術台と心・血管 X 線撮影装置を組み合わせた手術室（HOR・Hybrid Operating Room）が稼働したことから、循環器病患者に対する低侵襲な医療の提供に取り組む（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12月、日本医療機能評価機構により病院機能評価更新が認定され、感染制御対策及び救急医療機能が、最も高いS評価となった。引き続き、医療の質の向上に取り組む。

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り組む体制を構築する。

N S T回診については、回診方法を変更し、低栄養患者の抽出に努める。

C T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。

M R I 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1月に、眼科、外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、形成外科等が日帰り手術ができる外来手術室（Walk-in Operating Room）を整備したことから、適正な運用を図る。

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。

術後の早期回復のため、全身麻酔手術を行う患者に対し周術期栄養実施加算の拡充を行う。

病院給食については、価格高騰著しい中においても、患者に満足いただけるよう提供内容の充実に努める。

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。

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（エスバーツ：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）。

微生物検査科において土曜日勤務を開始し、感染症治療への早期介入、在院日数の短縮を図る。

中央病院の医師が北病院に入院中の患者に対して、週1回の回診を行うことで、患者サービスの向上を図る。

②質の高い看護の提供

電子カルテの **eXChart** 機能を活用した情報の集約化を図ることで、ベッドサイドでのケア・時間を充実させる。

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、県立中央病院と県立北病院との連携の強化、相互研修の推進を図る。

フレイル予防として、外来時から日常生活能力、認知能力、意欲など総合的な評価を踏まえた入退院支援を行う。

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。

退院促進のために、患者が自分の病気を理解し退院後も必要な医療や看護を受けながらどこで療養することが望ましいのか、意思決定支援について、退院支援情報シートを活用し、きめ細やかなアウトリーチ支援を行う。

県立中央病院では、複雑な病態を持つ急性期の患者に対し、看護師の配置を7対1とすることで、高度な医療と質の高い看護の提供を行う。

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。なお、令和6年度は、一般病棟で一部実践している5人夜勤を導入する。

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「人間関係構築」のため宿泊研修、副看護師長は「看護マネジメント力強化」のため院外研修を実施する。

看護の質向上のために、看護補助者との協働による看護師の専門性の発揮を目的として作成した、看護補助者のクリニカルラダーを活用し、看護補助者の基本的師姿勢や周辺業務、直接看護業務のスキルアップを目指す。

専門的知識・技術を要する看護師として、認定看護師及び特定看護師を計画的に育成する。

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。

W O R (Walk-in Operating Room) の導入に伴い外来手術（日帰り手術）を推進する他、外来患者の重症化を予防するため、看護外来における相談を強化する。

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。
- ・日本医療機能評価機構「医療安全文化調査活用支援プログラム」を活用し、他院とのベンチマーク分析を行うことで、院内職員および職域の医療安全に関する意識向上の推進を図る。

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、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。
- ・厚生労働省や感染学会等が行う感染サーベイランスに参加し、他院とのベンチマーク分析を行うことで当院における感染対策の質の向上を行う。
- ・院内感染防止のため、来院者の体温測定、待合席の整理、施設外診療用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、流行状況に応じて入院予定患者の入院前 P C R 検査、付き添い家族への P C R 検査を行う。緊急入院の患者については、P C R 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、流行状況に応じて新規採用職員、異動職員及び新規委託業者を対象に P C R 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、P C R ・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運用

- ・手術に利用する鋼製小物の適切な管理を行うことを目的としたトレーサビリティシステムについて、令和7年10月の稼働予定を目指す。

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。
- ・令和5年度より立ち上げた4つの部会活動（転倒転落予防対策部会、生体情報モニターアラーム管理部会、静脈血栓塞栓症予防部会、呼吸サポートチーム（RST）部会）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、高難度新規医療技術適否決定部会で審査を行う。また、倫理委員会の下部組織である臨床倫理コンサルテーション部会等において、職員を対象とした倫理研修会を実施する。

北病院は、非同意治療を受けた入院患者に対し、トラウマケアを目的とした心理的デブリーフィング（心理療法による支援）を行い、併せて、外部評価委員を交えた評価委員会を実施する。

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

県立中央病院の病棟への薬剤師の配置を推進し、病棟薬剤業務の拡充を図るとともに、医薬品の処方、投薬の安全性等の確保に努め、患者への服薬指導をさらに推進する。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、平日の調製を開始したことから、今後、休日の調製について検討を行う。

また、当院で使用したことのない医薬品を用いた医療を提供するに当たっては、未承認新規医薬品等適否決定部会で審査を行う。

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。

患者サービス向上のため、当院と甲府駅を往復する路線の運行費用の一部について負担する。

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。

日本語が不自由な外国人を支援するため、術前説明や治療計画説明等の医療専門用語に対応できる電話医療通訳サービスを導入する。

患者サービス向上のため、路線バスの運行費用の一部を負担することで、利便性向上を図る。

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、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、技術的対応としてのサイバーセキュリティ対策（ファイアウォールや通信内容までチェックするネットワーク機器等での適切な管理）を引き続き実施するほか、職員及び院内に常駐する委託職員を対象とした情報セキュリティ研修を開催し、情報リテラシーの向上に努める。

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。

また、医療従事者の業務効率や質の向上を目的とした生成AIや医療DXの活用
の他、県や関係機関と密接な連携を図りながら、医療分野の先端的研究開発を目的とした社会実証について、積極的に取り組む。

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、令和6年度からは、将来のキャリア形成に対応できるよう、産婦人科・小児科領域を含めた「産婦人科・小児科重点プログラム」を開始する。

医師の確保を図るため、医師臨床研修マッチングを通じて、全国的に最大規模となる研修医の受け入れを行う。

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」、「**麻酔科**」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

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を支援する。また実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が必要とされる特定行為についても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、感染管理の人材育成、高水準の手術室看護の実践強化を図るため、精神科看護認定看護師、感染管理認定看護師、**手術看護認定看護師**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。

県立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、結果を分析し、負荷が高い所属に対してはヒアリングを行い、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。

人給・勤怠管理システムの改修により、医師の出退勤時間を管理することで、医師労働時間短縮計画に基づく時間外勤務の縮減、「客観的な方法による労働時間の状況の把握」に取り組む。

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。また、医師の業務負担軽減及び患者待ち時間の短縮のため、DC職員による代行入力を推進する。

労災レセプト電算処理システムの導入に伴い、査定対応の迅速化に努める。

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（1.5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1.2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2.5対1、夜間1.0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

地域ニーズを把握するため、連携登録医療機関や後方支援病院などへの訪問を行い、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。

地域医療支援病院として、地域全体の資質向上を目的として、毎月、地域医療機関等を対象とした研修会を開催する。

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。

さらに、患者が安心・安全に在宅療養に移行できるよう、退院前後訪問の実施と、訪問看護との連携を実施していく。

患者の転院依頼については、転院先候補となる病院に対しWeb上で一括打診するシステムを導入することで、転院日短縮及び業務負担の軽減に努める。

院内への持ち込み阻止、感染拡大防止のため、迅速で適切な新型コロナウイルス（COVID-19）検査を継続する（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。

④特定行為研修における受講生の受け入れ

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、感染管理、**認知症**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。

(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「がんサーボード」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

イザ一事業に登録し地域医療の看護の質の向上に努める。

(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

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（災害派遣医療チーム）をはじめ、DPAT（災害派遣精神医療チーム）、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。

北病院では、災害発生時に精神科医療が必要となる患者の受入れ拠点となる患者の受入れ拠点となる災害拠点精神科病院の指定に向け、耐震倉庫の整備や非常用発電機の増設等を進めるとともに、DPAT先遣隊及び後発隊員の育成を行う。

(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。

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。
- ・県立中央病院においては、令和5年3月にがんゲノム医療拠点病院に指定されたことから、がん遺伝子パネル検査の医学的解釈及びその治療方針の検討を行うエキスパートパネル会議を開催し、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（再

掲)。

- ・中長期の医療需要を見極め、第4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内視鏡センター機能の充実

- ・消化器内科及び呼吸器内科の検査数増加に対応するため、施設南側に透視室を増築するとともに、最新の透視検査システムを導入

②高度救命救急センター機能の強化

- ・救急外来受診患者の診療時間短縮を図るための診療スペースの拡充

③発熱外来棟の新設

- ・今後の新興感染症診療でも積極的に患者を受け入れるための環境整備

④医療機器の増設及び計画的な更新

- ・SPECT-CT等の更新

⑤常用発電設備、情報系システムの更新等

- ・経年劣化した設備の維持管理費用低減

(北病院)

①災害拠点精神科病院の認定に伴う整備

- ・県の補助金を活用した災害時の患者受け入れ体制を整備

②第3期病院情報システムの更新

- ・電子カルテ、医事会計システム等の更新

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推進する。

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29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伴い、事務処理改善に努める。

事務処理改善のため、院内のオーダー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。

スマートフォン等を利用したQRコードによる支払いについては、コンビニでの導入を踏まえ、引き続き、会計窓口への導入に向け、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。

また、医療行政の知識を深め、病院と行政とのより一層の連携強化等を図るため、病院機構事務職員を県医務課に派遣する。

4 職員の経営参画意識の向上

(1) 経営関係情報等の周知

毎月開催される県立中央病院の「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7年度）

（単位 百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	34,313
医業収益	30,498
運営費負担金	3,361
その他営業収益	454
営業外収益	340
運営費負担金	64
その他営業外収益	276
資本収入	1,057
運営費負担金	0
長期借入金	1,057
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	35,710
支出	
営業費用	31,119
医業費用	30,993
給与費	14,619
材料費	11,822
経費	4,365
研究研修費	167
一般管理費	126
営業外費用	88
資本支出	5,218
建設改良費	2,530
償還金	2,688
その他の支出	0
計	36,425

【人件費の見積り】

期間中総額 14,698 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7年度）

（単位 百万円）

区 分	金 額
収入の部	34,711
営業収益	34,387
医業収益	30,454
運営費負担金収益	3,362
資産見返負債戻入	117
その他営業収益	454
営業外収益	324
運営費負担金収益	64
その他営業外収益	260
臨時利益	0
支出の部	33,609
営業費用	31,926
医業費用	31,798
給与費	14,609
材料費	10,760
経費	4,029
減価償却費	2,248
研究研修費	152
一般管理費	129
営業外費用	1,641
臨時損失	42
純利益	1,102
目的積立金取崩額	0
総利益	1,102

3 資金計画（令和7年度）

（単位 百万円）

区 分	金 額
資金収入	51,411
業務活動による収入	34,653
診療業務による収入	30,498
運営費負担金による収入	3,425
その他の業務活動による収入	730
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	1,057
長期借入金による収入	1,057

その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	15,701
資金支出	51,411
業務活動による支出	31,207
給与費支出	14,698
材料費支出	11,822
その他の業務活動による支出	4,687
投資活動による支出	2,530
固定資産の取得による支出	2,527
その他の投資活動による支出	3
財務活動による支出	2,688
長期借入金の返済による支出	908
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,780
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	14,986

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 保健医療行政への貢献

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、県立北病院にあつては同割合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）。

新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関として、県と連携し必要な医療体制の確保・支援を行う（再掲）。

患者の利便性向上のため、かかりつけ連携手帳に関する情報提供を行い普及を図る

など、医療分野のデジタル化に積極的に取り組むことで、社会基盤づくりに貢献していく。

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 2,527 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。

R7年度計画の主な取り組み

■ 医療の提供

【中央病院】

- ・ 2次救急医療体制への積極的な参画(当番日数の役割 R5:111日、R6:130日、R7:130日(予定))
- ・ 救急外来に退院調整看護師を配置することにより、即時転院・退院調整の実施
- ・ 新生児マススクリーニング検査として、「脊髄性筋委縮症(SMA)」、「先天性副腎過形成症」の追加
- ・ 3OR(WOR・HEOR・HOR)の活用による迅速な救命措置と高度医療
- ・ がんゲノム医療拠点病院として、先進的な医療の推進(パネル検査 R5:158件 R6:140(予定))
- ・ 医療従事者の業務効率や質の向上を目的とした、生成AIや医療DXの活用

【北病院】

- ・ 災害時の精神科医療における拠点機能を整備

■ 医療に関する技術者の育成、確保及び定着

- ・ 全国最大規模となる初期臨床研修医(27人)の受け入れ
- ・ 若手医師の中核となる専攻医の確保(R4:44人、R5:53人、R6:49人、R7:54人)
- ・ 病院と行政の連携強化の為、病院機構事務職員を県医務課に派遣