

○ 質問回答項目一覧表

第1回評価委員会での質問に対する回答の補足及び追加質問への回答

No.	項目	質問	回答
1	(1)救命救急医療	高度救命救急センターにおける救急医療の詳細について（広範囲熱傷、指肢切断の患者数）	【別紙2】 令和元年度の高度救命救急センターの来院患者のうち、厚生労働省の救命救急センター充実段階評価に示される重篤患者は1263人です。この内訳は、外傷を除いた病院外心肺停止が339人、重症外傷が477人（Max AIS3以上325人、緊急手術症例152人）と多く、重症脳血管障害、重症大動脈疾患が続き、重症熱傷患者は14名、指肢切断患者は4名です。
2		実施された救急医療の質の第三者評価について	【別紙3-2】 ドクターヘリ導入後の重症度スコア25%未満の患者に対する当院の救命率は21%であり、予測生存率5%を大きく上回っております。
3	(3)がん医療（第2期）政策医療の提供	ダヴィンチ手術の件数が増加しているが、実施された手術成績、術後経過の評価について（高度医療機器を使用した手術について）	【別紙4-1~4】 前立腺がんについて、平均在院日数は、非ダヴィンチ手術の場合、平均14.5日ですが、ダヴィンチ手術の場合、平均9.4日と約5日間短縮しております。子宮手術についても、非ダヴィンチ手術の場合、平均6.0日ですが、ダヴィンチ手術の場合、平均5.1日と約1日間短縮しております。
4	(4)難病（特定疾病）医療	難病の患者数の推移について	【別紙5】 当院で診療している公費負担による指定難病患者の実人数（一人の患者が複数の難病に罹患していても一人とカウント）は、平成29年度 1,108人、平成30年度 1,057人、令和元年度 1,121人です。 なお、7月14日の第一回評価委員会の機構資料2 P.11で示した指定難病患者数774人は、山梨県で把握している難病患者の実人数であり、例えば、一人の患者が複数の難病に罹患し、異なる医療機関で診療している場合には、いずれか1病院、1指定難病のみカウントしていたことから、患者数が異なることとなりました。
5		実施された難病医療のアウトカム、患者立脚評価について 年度計画の『最適な医療の提供』の検討について	当院で診療実績の多い潰瘍性大腸炎及びクローン病に係る論文については、2018年のWorld Journal of Gastroenterologyに掲載されました。  Kojima Y, Hirotsu Y, Omata W, Sugimori M, Takaoka S, Ashizawa H, Nakagomi K, Yoshimura D, Hosoda K, Suzuki Y, Mochizuki H, Omata M. Influence of NUDT15 variants on hematological pictures of patients with inflammatory bowel disease treated with thiopurines. World J Gastroenterol 2018;24:511-518. (IF:3.411)

○ 質問回答項目一覧表

第1回評価委員会での質問に対する回答の補足及び追加質問への回答

No.	項目	質問	回答
6	(6)感染症医療(第2期)地域医療機関との協力体制の強化	新型コロナウイルス感染症の県内での大流行(第2波)に備えた全県での対策、県内医療機関との連携構築について(軽症者、妊婦感染、両親が感染者となった小児等の具体的な対策の検討) また、その県内医療機関、県民への周知について	県では、ピーク時に向けた病床及び宿泊療養施設の確保、外来や検査体制の拡充などに向けて取り組んでいます。 軽症者については、重症化のおそれがないなど、一定条件に合致する患者について、病院から宿泊療養施設への移行を促しています。 また、周産期、小児など特別な配慮が必要な患者に対する医療提供体制について、専門医や医療機関と協議を行い、体制の整備を進めております。 これらの具体的な対策の状況については、山梨大学をはじめ医療機関や関係団体にご参加いただく県の「新型コロナウイルス感染症医療対策会議」にて報告するとともに、随時記者発表を行っています。
7	(11)重症通院患者への医療	就労・就業したデイケア利用修了者のその後のフォローについて	就労・就業後も一定期間は、デイケア担当スタッフが本人や就労先関係者からの相談等に対応し、就労安定までのフォローアップを行っています。また、一定期間経過後も、外来担当の精神保健福祉士(ソーシャルワーカー)が必要に応じてフォローを行っています。 なお、治療中断患者へのフォローについては、多職種治療チーム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に設置した重症通院患者支援推進会議を中心としたサポートを継続して行っているところです。
8	(12)医療従事者の育成、確保及び定着	初期研修終了後の後期研修医対策、県内の外科系専攻医不足に係る山梨大学と協力した計画について 後期研修後の専門医の県内医療機関への定着プラン、基盤領域の専門医取得後の2階建て以上の専門医取得プランについて	【別紙6】 後期研修について、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、救命救急、総合診療科の7診療科で当機構が基幹となる専門研修プログラムを作成し、専門医の育成に取り組んでおり、その他の科については山梨大学医学部と連携して、県内で全ての診療科の後期研修が可能となっております。 現在、当機構のプログラムにより18名の専攻医が研修を行っており、山梨大学医学部附属病院のプログラムにより12名、他の連携施設のプログラムにより9名、計39名の方が、当機構で専攻医として研修しております。 また、2階建て以上の専門医取得プラン、いわゆるサブスペシャリティーについては、当院で継続して専門領域の研修が可能な体制を整えておりますが、専攻医の希望に応じて、山梨大学等の医局への入局や high volume center での専門領域の研修などの支援も行っております。 今後も、山梨大学等と連携する中で、県内外の専攻医・専門医が、県内の医療機関に定着するよう研修プログラムの充実に努めて参りたいと考えております。

○ 質問回答項目一覧表

第1回評価委員会での質問に対する回答の補足及び追加質問への回答

No.	項目	質問	回答
9	(14) 医療の標準化と最適な医療の提供	実施された医療が最適かという医療の質を評価する、学術活動を通じた第三者評価について	【別紙7】 学術活動を通じた第三者評価について、県立中央病院においては、邦文より英文、症例報告より原著論文を目指すなど、量から質への転換を図っており、令和元年度においては、全41の英語論文のうち、85.4%にあたる35の論文にImpact Factorがついており、非常に高い評価を受けております。
10	(20) 医薬品の安心、安全な提供	個々の対策の県民への定期的な周知方法について	令和元年度の取り組みについては、ホームページにより、情報発信することといたしました。今後も、定期的に情報発信を行って参ります。
11	(23) 医療に関する調査及び研究	消化器病関連以外の医療領域の調査及び研究について	【別紙8】 令和元年度は、初めて、乳腺外科、眼科、産科で治験を開始するなど、多くの診療科で治験を実施いたしました。
12	(24) 医療従事者の研修の充実	学術活動の減少について（病院全体での活動促進）	【別紙7-1】 小俣理事長の東大時代に係る論文を除いた英文論文数で比較しますと、病院全体として、英文論文数は一段の増加にあります。 令和元年度は、病院全体で学術活動を促進していくため、図書館の改修、英文論文確認の費用負担、学術資料の取り寄せ、データ抽出支援など、医師が論文を執筆しやすい環境を整備してまいりましたが、今後も引き続き支援してまいりたいと考えます。
13	(26) 地域医療機関との協力体制の強化	外科系専攻医の増加、新型コロナウイルス感染症対策、学術活動、医療従事者研修などを通じた山梨大学との連携強化の促進について	山梨大学との連携強化は、重要な課題であると認識しております。 現在、外科系専攻医については、山梨大学プログラムと当院外科専門研修プログラムが連携して、研修医には、内視鏡手術セミナー、外科症例検討会およびプログラム説明会を開催し、外科の魅力を伝えるとともに、専攻医には、将来に希望の持てる山梨県の外科医の姿を伝えております。山梨大学から連携のお話があれば、前向きに検討していきたいと考えます。

○ 質問回答項目一覧表

第1回評価委員会での質問に対する回答の補足及び追加質問への回答

No.	項目	質問	回答
14	(29) 医療環境の変化に対応できる運営体制の構築	「業務改善取り組み事例」の発表の、多(他)部署への影響について	【別紙9】 薬剤部の機能強化については、服薬指導の目的や、パスへの組入れを紹介したことで、医師については、パス変更への理解や指導依頼入力の増加、看護師については、指導患者の情報共有や情報交換など協力が進みました。 また、DC (Doctor's Clerk) 活用による業務改善事例については、各診療科の医師のDCへの理解が進み、診断書やデータ入力の作業をDCが代行することにより、医師の時間外削減につながりました。
15	(36) 予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額	公費である運営費負担金の具体的な内容、運営の適切性に関する説明について	【別紙1】
16	(39) 積極的な情報公開	ホームページ閲覧数について	【別紙10】 新たなホームページシステムを導入した平成30年11月以降の閲覧数しか確認できませんが、令和2年3月においては、新型コロナウイルス感染症に係る閲覧が約14,000件あり、県民が知りたい情報を提供できていると考えます。
17		高齢者向けの広報、新聞紙上での情報公開について	現在、山梨日日新聞において、月二回、医療最前線として、話題の医療について情報提供を行っているところです。今後も、HPだけではなく、新聞を活用して情報提供を図って参ります。
18		医療の質に関する情報公開について	医療の質については、一部診療科（外科、呼吸器外科）のHPにおいて、5年生存率等の情報発信を行っております。今後は、他の診療科にも働きかけ、情報公開を進めていきたいと考えております。

## 県立病院機構に対する運営費負担金

### 負担の根拠 地方独立行政法人法第 85 条

- 地方独立行政法人の病院事業は、独立採算が原則
- ただし、公共性の高い事業（政策医療等）については、受益者（患者）が所要の経費全てを負担することは不適當  
⇒ 設立団体が財源措置すべき経費について、全国一律の基準（総務省通知「地方公営企業繰出金について」）に基づき負担

### 負担の内容

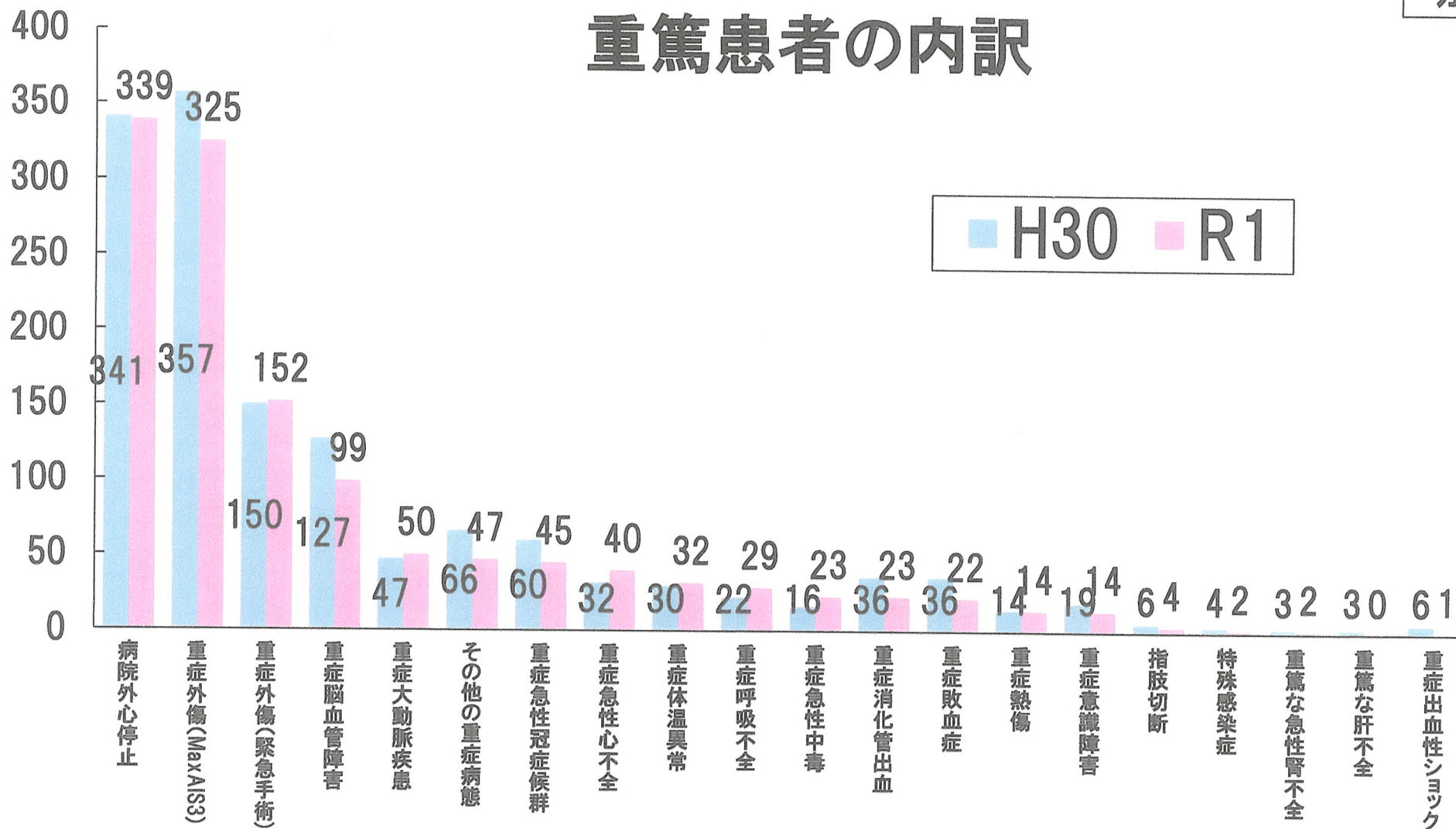
- ① 政策医療等に要する経費
    - ・ 救急、周産期、小児、感染症、結核、精神その他の政策医療等に対する県負担
  - ② 建設改良に要する経費
    - ・ 施設整備や医療機器購入に充てた企業債（長期借入金）の償還金に対する県負担  
 (※) 負担率 H14 以前着手分：2/3  
           H26 以前借入分：1/2  
           H27 以降借入分：1/4
- ※ 退職給付引当金（病院機構から県への派遣職員に係る退職給付引当金の県負担）

### 負担の状況

単位：千円

区 分	R1 決算額	H30 決算額	H29 決算額
① 政策医療分	1, 840, 672	1, 791, 882	1, 829, 152
② 建設改良分	1, 517, 345	1, 809, 120	1, 898, 052
※ 退職給付分	31, 737	31, 965	111, 897
計	3, 389, 754	3, 632, 967	3, 839, 101

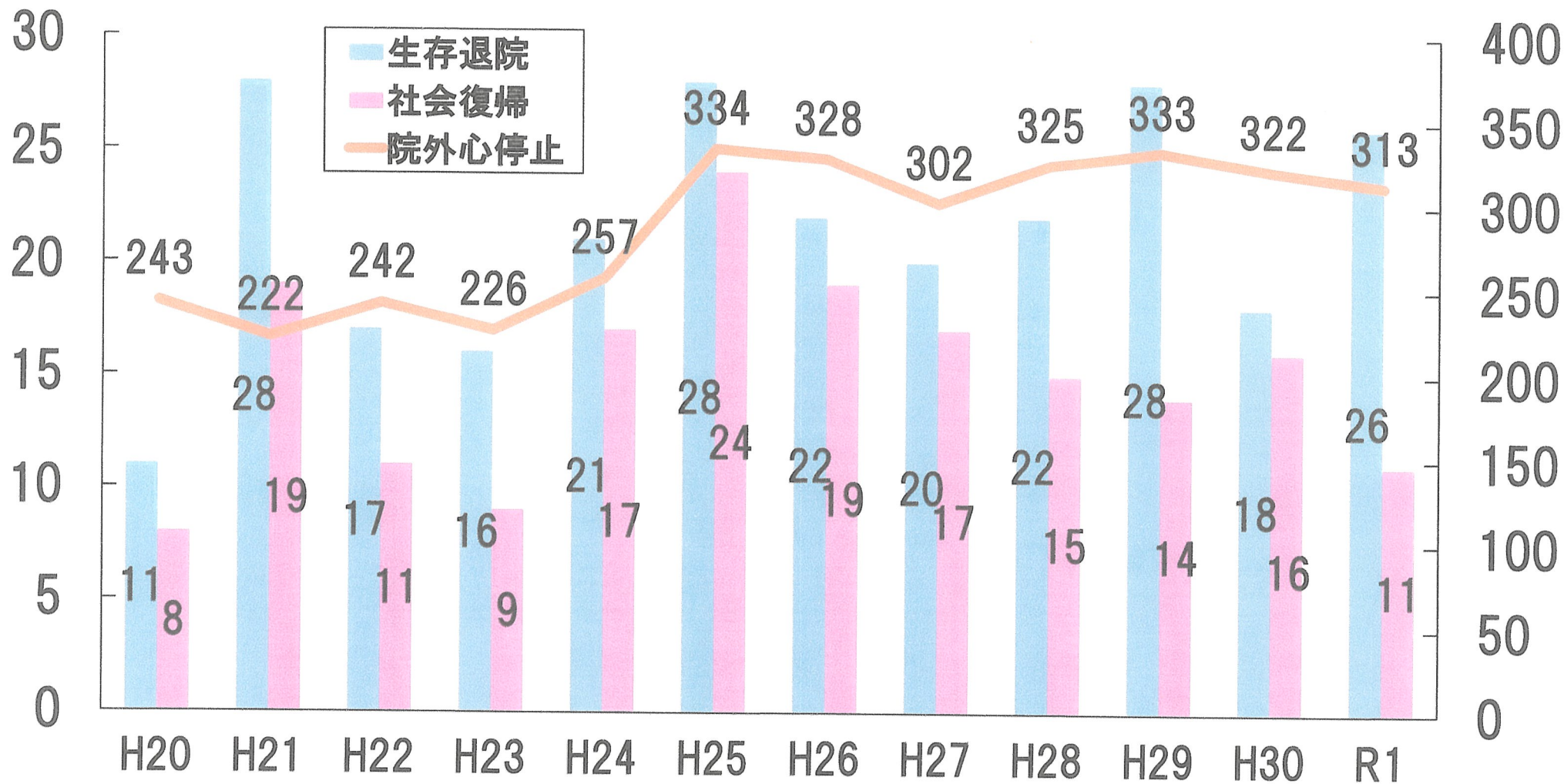
# 高度救命救急センターにおける 重篤患者の内訳





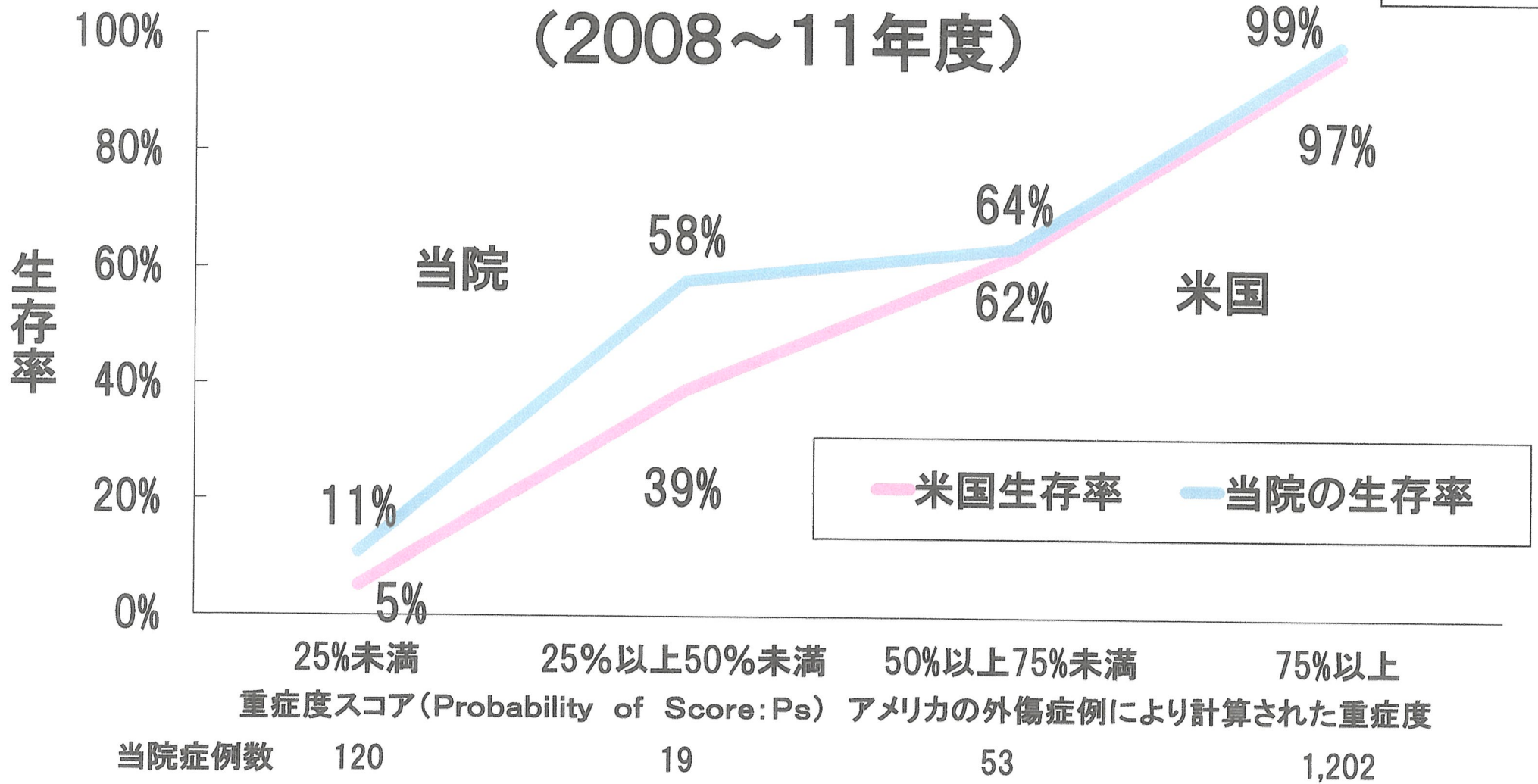
# 病院外心肺停止症例の搬入数

別紙3



# ドクヘリ導入前：外傷症例の生存率比較 (2008～11年度)

別紙3-1

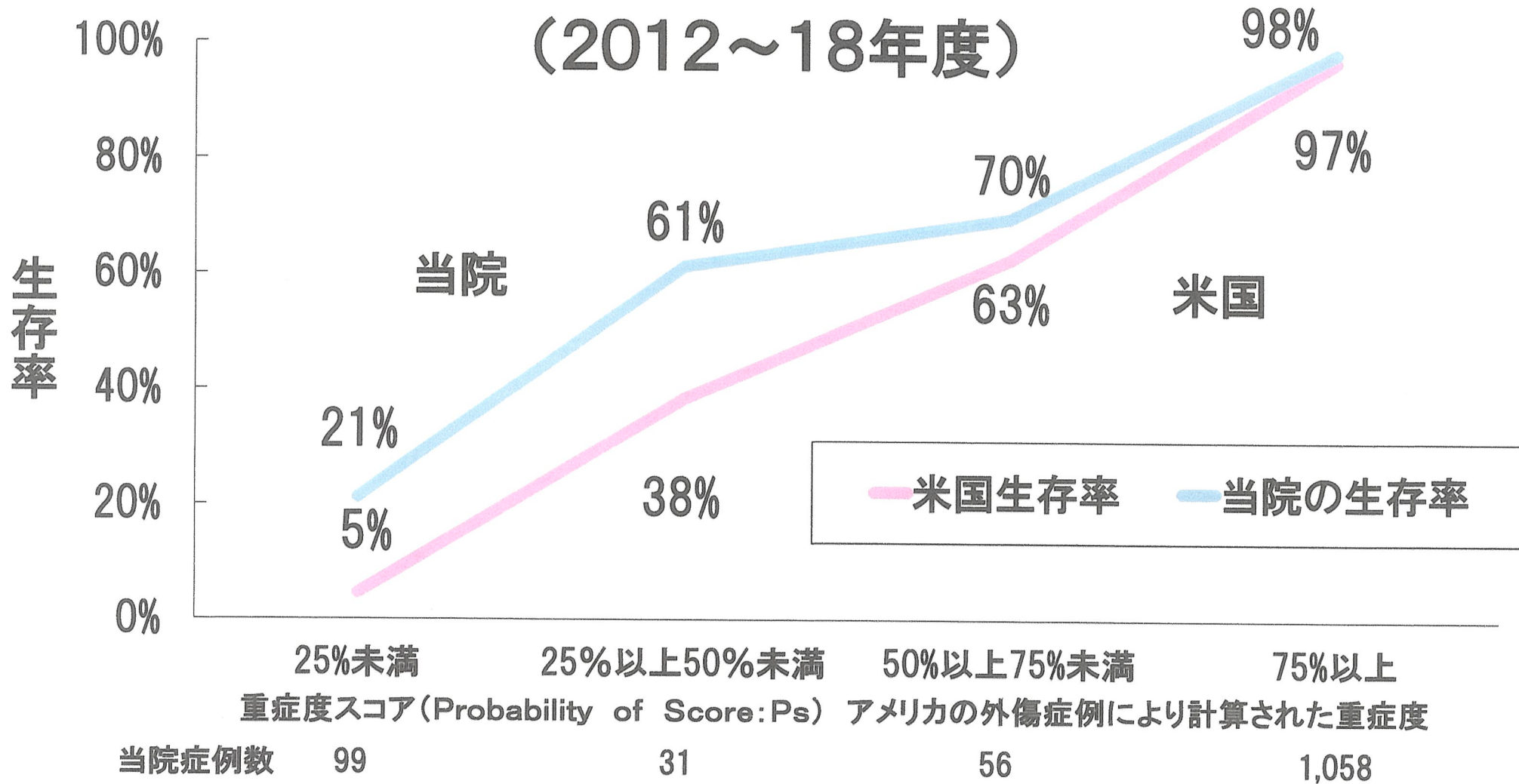




# ドクヘリ導入後：外傷症例の生存率比較

別紙3-2

## (2012~18年度)



重症度スコア (Probability of Score: Ps) アメリカの外傷症例により計算された重症度

重症度スコア (Probability of Score: Ps)	当院症例数
25%未満	99
25%以上50%未満	31
50%以上75%未満	56
75%以上	1,058