

中期目標期間(平成22～25年度)事業報告書

地方独立行政法人 宮城県立こども病院

項目別評価総括表

項 目	中期目標期間 (平成22～25年度) 自己評価	中期目標期間 (平成22～25年度) 委員会評価	暫定評価期間 (平成22～24年度) 自己評価	暫定評価期間 (平成22～24年度) 委員会評価
1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関するための措置				
(1) 診療事業				
① 質の高い医療の提供	A	A	A	A
② 患者・家族の視点に立った医療の提供	A	A	A	A
③ 患者が安心できる医療の提供	A	A	A	A
(2) 成育支援事業	A	A	A	A
(3) 臨床研究事業	A	A	A	A
(4) 教育研修事業	A	A	A	A
(5) 災害時等における事業	A	A	A	A
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の措置				
(1) 効率的な業務運営体制の確立	A	A	A	A
(2) 業務運営の見直しや効率化による収支改善	A	A	A	A
3 予算, 収支計画及び資金計画				
4 短期借入金の限度額	A	A	A	A
5 重要な財産を譲渡し, 又は担保に供する計画				
6 剰余金の使途				
7 その他業務運営に関する重要目標を達成するための措置				
(1) 人事に関する計画	B	B	B	B
(2) 職員の就労環境の整備	A	A	A	A
(3) 医療機器・施設整備に関する事項	A	A	B	B

(判定基準 評価項目の達成度・取組状況)

S～Dの5段階評価(自己評価基準)

S評価	110/100以上	(年度計画を大幅に上回っている)
A評価	103～109/100	(年度計画を上回っている)
B評価	98～102/100	(年度計画に概ね合致している)
C評価	91～97/100	(年度計画を下回っている)
D評価	90/100以下	(年度計画を大幅に下回っており、大幅な改善が必要)

中期目標期間(平成22～25年度)事業報告書

中期目標(平成22～25年度)	中期計画(平成22～25年度)	中期目標期間(平成22～25年度)の業務実績
<p>第3 県民に対して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</p> <p>1 診療事業</p> <p>診療事業については、県の周産期・小児医療に関する施策及び県民の周産期・小児医療に対する需要の変化を踏まえつつ、利用者である県民に対して、成育医療の理念に基づく高度で専門的な医療を集約的に提供するとともに、患者及びその家族の視点に立った医療を提供し、患者が安心することができる安全で質の高い医療を受けられるよう取り組むこと。</p> <p>(1) 質の高い医療の提供</p> <p>法人が有する人的・物的資源を有効に活用し、高度で専門的な医療に取り組み、小児医療水準の向上に努めるとともに、政策医療を適切に実施すること。また、質の高い医療を持続的に提供するためには、安定した診療体制の維持が不可欠であることから、医療スタッフの確保に最大限努めること。</p> <p>医療の標準化を図るため、クリニカルパス(特定の疾病又は疾患を持つ患者に対する入院指導、入院時オリエンテーション、検査、食事指導、安静度、理学療法、退院指導などが一連の流れとして、スケジュール表にまとめられたもの。これが作成されることにより医療スタッフの情報の共有化及び医療の安全性にもつながること。)の活用及びエビデンス(診療行為の科学的根拠)に基づく医療(Evidence Based Medicine)に関する情報の共有化を図ること。</p> <p>地域の医療機関及び県外の医療機関との病診・病病連携(核となる病院と地域の診療所・病院が行う連携。必要に応じ、患者を診療所・病院から専門医又は医療設備の充実した核となる病院に紹介し、高度な検査及び治療を提供する。快方に向かった患者は、元の診療所・病院で診療を継続する仕組み)を推進するとともに、急性期以後の継続的な治療を必要とする患者のための在宅療養への移行支援に取り組むこと。</p>	<p>第3 県民に対して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にとるべき措置</p> <p>1 診療事業</p> <p>診療事業については、宮城県(以下「県」という。)の周産期・小児医療に関する施策及び県民の周産期・小児医療に対する需要の変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療の理念に基づく高度で専門的な医療を集約的に提供する。このため、東北大学病院など医療機関との役割分担と連携を図り、利用者の視点に立った安全で質の高い医療の提供に努める。</p> <p>(1) 質の高い医療の提供</p> <p>イ 高度で専門的な医療への取り組み及び政策医療の適切な実施 法人の特性を生かし、こども病院(以下「当院」という。)は、高度で専門的な医療に取り組み、医療提供に係る施設認定を取得するなど、小児医療水準の向上に努めるとともに、県の政策医療を適切に実施する。この実現のために、新たに構築する医療情報システムを効果的に活用する。また、特に、診療体制の安定・維持が不可欠であり、医師をはじめとして医療スタッフの確保に最善の努力をする。</p> <p>ロ クリニカルパスの活用 小児高度専門病院としてEBM(注1)に裏打ちされた診療を実践し、安定した医療を提供するためにクリニカルパス(注2)をより充実させ、その活用を図る。</p> <p>ハ EBMの推進 小児医療においては対象疾患、患者背景が多様であり、必ずしもEBMが確立してはいないものの、積極的な情報収集と日々の診療データを蓄積・活用し、安全・確実な医療の提供に努める。また、当院におけるクリニカルパス、診療実績の公開や学会活動などでの情報発信に努める。</p> <p>ニ 退院サマリーの作成 退院2週間以内の退院サマリー(注3)の作成率を100%に近づけるとともに、カルテの電子化に対応し、退院サマリーの充実に努める。</p> <p>ホ 病診・病病連携(注4)の推進等 東北唯一の小児高度専門病院として、これまで以上に当院に求められる役割・機能を果たすこととして、県内はもとより県外の関係機関と連携するため、当院の診療機能の特色の周知に努める。当院は小児高度専門病院である一方、地域医療支援病院(注5)でもあることから、地域医療支援病院の重要な承認要件であり、関係機関との医療連携状況の指標である、紹介率(注6)・逆紹介率(注7)の維持向上に努める。 さらに、登録医療機関・登録医の充実や登録医との情報交換などの推進に努める。</p>	<p>高度で専門的な医療に取り組み、小児医療水準の向上に努めるとともに、県の政策医療を適切に実施した。診療体制については、医療ニーズや医療を取り巻く状況の変化等を踏まえ、医師・看護師等の医療スタッフの確保に努めるとともに、東北大学医学部等と連携を強化し、スタッフの育成にも努めた。特に、平成25年1月に第二次医療情報システムを計画どおり稼働させ、電子カルテシステムを医療安全と経営管理に活用することが可能となった。 宮城県拓桃医療療育センターとの統合整備事業については、平成27年度の開院に向け、平成25年11月に新拓桃医療療育センター及び新拓桃支援学校の本工事に着手した。また、宮城県や関係機関と連携・協力を図りながら、両院間の調整事項や課題対応について検討を行い、利用者の視点に立った施設づくりに努めている。</p> <p>当院は小児高度専門医療施設で特殊症例が多く、症例毎に異なった対応を必要とすることからクリニカルパスを運用しにくい状況にある。そのような中で、クリニカルパスを用いる症例を増やすため「ケア標準化推進委員会」を開催し、その作成及び実施に努めた。</p> <p>適応件数・適応率 平成25年度 適応件数 1,257例 バス利用率 31.5% (退院患者 3,992件) 平成24年度 適応件数 1,991例 バス利用率 52.1% (退院患者 3,821件) 平成23年度 適応件数 1,732例 バス利用率 47.6% (退院患者 3,632件) 平成22年度 適応件数 1,419例 バス利用率 38.9% (退院患者 3,646件)</p> <p>EBMに基づく医療(整備された治療プロトコールやガイドラインに準拠した診療)を実践した。</p> <p>EBMに基づく診療(項目)の数 平成25年度 13診療科 77件 平成24年度 13診療科 75件 平成23年度 13診療科 70件 平成22年度 13診療科 57件</p> <p>診療情報室において、退院サマリー作成の進捗管理を行い、その情報を診療部及び看護部に提供し、作成を促すなど、退院サマリーの退院2週間以内の作成率向上に努めた。</p> <p>退院2週間以内の退院サマリー作成率 平成25年度 74.1% 平成24年度 81.2% 平成23年度 79.4% 平成22年度 85.7%</p> <p>地域の医療機関との連携を図り、登録医療機関数、登録医数とも増加させるとともに、紹介率及び逆紹介率の向上に努め地域医療支援病院の承認基準を維持するなど、地域における的確な役割を果たした。 地域医療支援病院として、広報紙「いのちの輝き」を発行し、地域医療研修会を毎年度開催したほか、院長が県外の医療機関を訪問するなど積極的な周知活動を行った。</p> <p>診療応援や小児医療救急体制への参画により、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>登録医療機関数 平成25年度 586機関、平成24年度 583機関、平成23年度 570機関、平成22年度 553機関 (平成25年度内訳：仙台医療圏 452機関、その他県内 74機関、県外 60機関) 登録医数 平成25年度 1,026人、平成24年度 1,058人、平成23年度 1,056人、平成22年度 1,022人 (平成25年度内訳：仙台医療圏 702人、その他県内 117人、県外 207人) 紹介率 平成25年度 85.7%、平成24年度 84.6%、平成23年度 85.0%、平成22年度 80.0% 逆紹介率 平成25年度 43.6%、平成24年度 40.2%、平成23年度 41.9%、平成22年度 46.3% 県外からの外来延べ患者数 平成25年度 5,603人 8.5%、平成24年度 5,213人 8.2%、 平成23年度 5,002人 8.3%、平成22年度 5,063人 8.6% 県外からの入院延べ患者数 平成25年度 5,570人 12.0%、平成24年度 5,380人 11.5%、 平成23年度 5,328人 11.5%、平成22年度 5,773人 12.5%</p> <p>広報紙配布先 平成25年度 約1,100機関等、平成22年度・平成23年度・平成24年度の各年度 約1,000機関等 診療案内の配付先 平成22年度・平成23年度・平成24年度・平成25年度の各年度 約1,000機関</p> <p>地域医療研修会 平成25年度 21回、平成24年度 13回、平成23年度 13回、平成22年度 11回</p>

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績
<p>救急医療については、県内外から三次救急医療（重篤な患者に対する救急医療）の患者を受け入れるとともに、仙台市における小児救急医療支援事業等を通じて、二次救急医療（入院治療を要する重症の患者に対する救急医療）への参画を拡充すること。</p>	<p>へ 在宅療養患者支援体制の整備 在宅療養支援機能の充実を図るために組織体制、連携体制を整備して、呼吸管理など長期の療養を要する患児の病状が安定した場合には、当院の在宅療養支援チームが地域医療機関及び訪問看護ステーションなど関係機関と連携し、在宅患者が安心して療養できる体制づくりに努める。</p> <p>ト 救急医療の充実 (イ) 周産期・小児医療の三次救急（注8）については常時対応する。また、東北大学病院や仙台市立病院、仙台赤十字病院など他の三次救急医療機関と密接な連携を取って、県における小児重症患者の受入体制を構築するとともに、実施するに当たっての役割分担や連絡体制を整備する。</p> <p>(ロ) 二次救急（注9）にも積極的に対応し、近隣の一次医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に対し、受入に努める。また、仙台市小児科病院群輪番制事業（注10）に引き続き参加し、輪番日数の拡大に努める。</p> <p>(ハ) 「宮城県こども夜間安心コール」（注11）における小児科医後方支援（注12）を引き続き実施する。</p> <p>(ニ) 当院における救急医療の在り方について、更に関係機関と協議し、検討する。</p>	<p>在宅療養支援チーム会議（平成25年度からは在宅支援運営委員会）を積極的に運営し、入院から在宅に移行するための様々な対応や在宅療養患者とその家族の支援について、各職種が一体となり取り組んだ。</p> <p>在宅療養に移行した患者数 平成25年度 102人（入院から移行した患者数 75人、外来での導入患者数 27人） 平成24年度 92人（入院から移行した患者数 44人、外来での導入患者数 48人） 平成23年度 37人（入院から移行した患者数 32人、外来での導入患者数 5人） 平成22年度 37人（入院から移行した患者数 31人、外来での導入患者数 6人）</p> <p>※ 平成24年度の外来での導入患者数の増加は、診療報酬改定に伴い、在宅小児経管栄養法指導管理料の適用を受ける患者を支援したことによるもの。</p> <p>新生児病棟から一般病棟へ転棟した患者数 平成25年度 38人 平成24年度 40人 平成23年度 38人 平成22年度 52人</p> <p>在宅療養支援チーム、在宅支援運営委員会での取り組み ・症例検討（延べ） 平成25年度 延べ182件、平成24年度 203件、平成23年度 160件、平成22年度 133件 ・転棟に向けた個別カンファレンスの実施 ・入院時スクリーニング実施 ・新生児病棟長期入院患者（ケア中心）の転棟についての検討 ・在宅支援相談室設置に向けての検討 ・ストマ器具購入方法の確立 ・退院支援フローシートの看護部との共同作成 ・在宅療養指導管理料算定患者の払い出し物品の標準化についての検討</p> <p>在宅療養指導実施数（延べ） 平成25年度 3,225人、平成24年度 2,652人、平成23年度 1,942人、平成22年度 1,841人</p> <p>小児・周産期医療の二次及び三次の救急を実施したほか、当院再来患者に対する時間外・休日などの一次救急にも対応した。また、仙台医療圏における小児医療の輪番制に参画し、休日診療を実施した。 宮城県が策定し平成23年度より実施された「救急搬送実施基準の医療機関リスト」に参加し、重症小児患者の受入に努めた。</p> <p>救急患者数 平成25年度 1,865人、平成24年度 1,756人、平成23年度 1,795人、平成22年度 1,943人 救急車搬送患者数 平成25年度 638人、平成24年度 559人、平成23年度 588人、平成22年度 538人 ヘリコプター転入・転出件数 平成25年度 2件、平成24年度 3件、平成23年度 1件、平成22年度 5件</p> <p>「宮城県こども夜間安心コール事業」に参画し、保護者からの電話相談に対し看護師が対応し、専門的判断を必要とする相談事例に対しては、当院の医師が助言し、初期小児救急医療体制の強化に努めた。</p> <p>参加した看護師延べ数 平成25年度 55人、平成24年度 46人、平成23年度 58人、平成22年度 72人 専門的判断対応件数（医師） 平成25年度 61件、平成24年度 64件、平成23年度 105件、平成22年度 92件</p> <p>平成27年度の拓桃医療療育センターとの統合を見据えて、救急運営委員会のワーキンググループで「当院の小児救急・集中治療に関する提言」をまとめ、当院における救急外来や集中治療体制のあり方、救急・救命処置のスキルアップについて具体的な検討を行った。また、東北大学小児科が主催したシンポジウム「宮城の PICU：小児救急・麻酔・集中治療の立場から」に参加し、宮城県の小児救急・集中治療のあり方と当院の役割について意見を交わした。 静岡県立こども病院の医師によるPICUに取り組んでいることの現状と課題に関する講演会を開催し、また、スキルアップのための研修として、新採用看護職員を対象にBLS（一次救命処置法）やNCPDR（新生児心肺蘇生法）、ALSO（産科救急蘇生法）、PALS（小児二次救命処置法）等の講習会を開催し、院外の医師、看護師も参加した。</p>

評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評価	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評価（SからDを記入）	A
<p>〈高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施〉</p> <p>◇ 医療提供に係る施設認定の取得状況はどうか。また、質の高い医療を提供するため、診療体制の安定・維持への取り組み状況はどうか。</p> <p>〈クリニカルパスの活用〉</p> <p>◇ クリニカルパスについて、積極的な活用を推進しているか、運用状況はどうか。</p> <p>〈EBMの推進〉</p> <p>◇ EBMに関する情報を集積し実践しているか。</p> <p>〈退院サマリーの作成〉</p> <p>◇ 退院サマリーの作成について、計画に掲げる目標の達成に向けて取り組んでいるか。</p> <p>〈病診・病病連携の推進等〉</p> <p>◇ 地域や県外の医療機関との連携の推進に努めているか。</p> <p>◇ 紹介率及び逆紹介率について、計画に掲げる目標の達成に向けて取り組んでいるか。また、登録医療機関・登録医の拡大に努めているか。</p> <p>〈在宅療養患者支援体制の整備〉</p> <p>◇ 入院患者の在宅療養への移行状況や在宅療養患者の支援体制はどうか。</p> <p>〈救急医療の充実〉</p> <p>◇ 地域において必要とされる救急医療へ積極的に取り組んでいるか。</p>	<p>小児医療の高度専門病院として、医療ニーズや医療を取り巻く状況を踏まえた医療スタッフを確保するとともに、医療スタッフの育成に努め、診療体制の充実を図った。</p> <p>クリニカルパスの活用、EBMの推進、退院2週間以内の退院サマリー作成率の向上に取り組み、診療内容の充実に努めた。</p> <p>病診・病病連携の推進に取り組み、登録医療機関数、登録医数とも増加させるとともに、紹介率や逆紹介率についても地域医療支援病院としての要件を充たすなど、その役割を果たした。</p> <p>在宅療養患者支援として、在宅支援運営委員会（平成22年度～24年度までは在宅療養支援チーム会議）を毎月開催して、在宅療養への円滑な移行を支援し、入院から在宅療養に移行した患者数を増加させるとともに、在宅療養患者とその家族の支援に取り組んだ。 また、在宅療養患者支援として、平成25年4月に在宅支援相談室を設置した。</p> <p>救急医療への対応として、他院からの二次、三次転送依頼に加え、夜間・休日の一次救急にも対応するとともに、仙台医療圏の小児医療輪番制や宮城県こども夜間安心コール事業にも引き続き参画した。さらに、「当院の小児救急・集中治療に関する提言」に基づき、当院における小児集中医療体制のあり方、宮城のPICUにおける当院の役割等について検討を行った。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>(2) 患者・家族の視点に立った医療の提供</p> <p>医療従事者による説明・相談体制を充実させるなど、患者及びその家族が医療の内容を理解し、治療の選択を自己決定できるようにするとともに、患者及びその家族の視点に立った医療サービスを提供すること。 患者及びその家族からの意見、要望等について速やかに対応するとともに、その内容について適宜、分析・検討を行うことにより、提供する医療サービス内容の見直し及び向上を図ること。</p>	<p>(2) 患者・家族の視点に立った医療の提供</p> <p>イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり 患者及びその家族が医療の内容を適切に理解し、納得した上で、治療及び検査の選択を自己決定できるように、インフォームド・コンセント(注13)を徹底する。 さらに、プライバシーの確保に配慮した環境の整備や接遇の向上を図るための教育・研修の継続的な実施など、患者及びその家族の立場に立った相談体制の充実に努める。</p> <p>ロ セカンドオピニオンの推進 セカンドオピニオン(注14)を希望する患者を積極的に受け入れることで、患者及びその家族の診療内容の理解と治療法の選択における納得を促進する。また、他の医療機関にセカンドオピニオンを求める患者及びその家族の希望を受け入れ、支援する。</p> <p>ハ 患者の価値観の尊重 患者及びその家族からの意見・要望などについて迅速かつ適切に対応するとともに、患者及びその家族を対象に満足度調査を継続的に実施し、その内容について適宜、分析・検討を行い、患者及びその家族の目線に立った医療サービスの向上及び改善に取り組む。</p>		<p>インフォームド・コンセントについては、入院診療計画書と退院療養計画書を用いた説明は全例に実施しており、侵襲を伴う検査・手術・麻酔・輸血などについては、文書と模式図を用いた詳しい説明をした上で署名による同意を得るなど確実に実施した。また、同意能力を持たない患者には親権者の同意を得るとともに、必要に応じてインフォームド・アセント(こどもに理解できるよう説明し納得を得るようにすること)を徹底した。なお、説明の場に看護師も同席し、患者が理解、納得したことを確認した。</p> <p>また、「倫理委員会」、「治験審査委員会」において承認された臨床研究及び治験・製造販売後調査においてもインフォームド・コンセントを確実に実施した。</p> <p>さらに、患者及びその家族からの要望に応えるため、ボランティアの協力も得ながら病棟への個別訪問や乳幼児の一時預かりなどを行うとともに、図書の劣化防止・感染防止の観点から図書のコーティングを実施し、図書利用環境を整備した。ホームページについては、診療方針や関連情報などを積極的に掲載した。閲覧者の視点を重視した情報掲載に努めた。</p> <p>患者及びその家族からセカンドオピニオンの依頼に対して、外来患者として、診療科の専門医が適切に対応した。また、セカンドオピニオンの実施についてホームページに掲載し、周知に努めた。</p> <p>セカンドオピニオン外来利用者件数 平成25年度 3件(循環器科2件、脳神経外科1件) 平成24年度 2件(脳神経外科2件) 平成23年度 7件(脳神経外科5件、血液腫瘍科1件、外科1件) 平成22年度 5件(脳神経外科5件)</p> <p>患者及びその家族からの意見・要望等については、院内5か所にご意見箱「院長さん きいて！」を設置し、投書があった場合は速やかに対応した。また、意見等の内容及びその対応策については、毎月開催される「病院運営全体会議」や院内OAを通じて職員に周知し、サービスの向上及び改善に努めた。 平成24年度では、診療や看護、待ち時間、院内設備等に関する「患者満足度調査」を実施した。</p> <p>投書件数 平成25年度 134件、平成24年度 104件、平成23年度 75件、平成22年度 89件</p>	
評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	A
<p><分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり></p> <p>◇ インフォームド・コンセントの徹底が図られているか。</p> <p>◇ 患者・家族の視点に立ったサービスを提供するための体制整備が図られているか。</p> <p><セカンドオピニオンの実施></p> <p>◇ セカンドオピニオンの実施・運用状況はどうか、適切な対応がなされているか。</p> <p><患者の価値観の尊重></p> <p>◇ 患者や家族からの意見等に、適切に対応しているか。また、患者満足度調査結果が反映されたサービスの改善に取り組んでいるか。</p>	<p>インフォームド・コンセントを全例実施するとともに、患者及びその家族からのセカンドオピニオンの依頼に対して、専門医師が適切に対応した。</p> <p>ホームページについて、診療方針・診療実績及び関連情報を掲載し、閲覧者の視点を重視した情報提供を行った。 また、患者相談窓口を設置し、説明や相談を受けられる環境の充実に努めた。</p> <p>患者及びその家族からの要望に応えるため、ボランティアの協力も得ながら病棟への個別訪問や乳幼児の一時預かりなどを行うとともに、図書の劣化防止・感染防止のための図書コーティングなど図書利用環境を整備した。</p> <p>患者及びその家族からの意見・要望等について、特に苦情や要望に関するものについては、速やかに、かつ、適切に対応するとともに、すべての意見等の内容及びその対応策について、毎月開催される病院運営全体会議及び院内OAを通じて全職員に周知し、患者サービスの向上及び改善に取り組んだ。 平成25年3月に「患者満足度調査」を実施し、要望のあった「会計の待ち時間の短縮」について、会計窓口職員を1人増員するなど、課題に取り組んだ。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>(3) 患者が安心できる医療の提供</p> <p>医療倫理の確立を図るとともに、医療の安全対策及び院内感染防止対策の充実に努めるなど、患者が安心して医療を受けることができるようにすること。</p>	<p>(3) 患者が安心できる医療の提供</p> <p>イ 医療倫理の確立 患者及びその家族が安心できる医療を提供するため、患者及びその家族の視点に立った医療を提供する。また、カルテの開示などの情報公開に取り組むとともに、患者の権利を守りプライバシーの保護に努め、信頼関係の確立を図る。 さらに、すべての臨床研究及び治験について、臨床研究に関する倫理指針(平成20年厚生労働省告示第415号)及び医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)を遵守して実施するとともに、倫理委員会及び治験審査会の指摘事項を医療に適切に反映する。</p> <p>ロ 医療安全対策の充実 (イ) 医療安全対策を重視し、安全対策委員会やリスクマネージャー(注15)会議を中心に、インシデント(注16)などの事例の適切な分析を行い、改善方策を当院内で共有するとともに、安全管理に関する研修を充実する。 (ロ) 医療安全に関わる当院内の課題を集約し、具体的対策の効果を評価し、アクシデント(注17)発生に対して機動的に対応できる医療安全対策室を整備する。</p> <p>ハ 院内感染防止対策の充実 患者及びその家族並びに職員の安全を確保するため、感染対策委員会を中心として、当院における院内感染の実情を把握し、発生・蔓延を防止する対策を適正に立案、実行、評価するなど、組織横断的に感染防止対策の一層の充実に取り組む。 さらに、院内感染防止対策の基本的考え方及び具体的方策について、職員への周知徹底を図るために、継続的に教育・研修を行い、併せて職員の感染対策に対する意識の向上を図る。</p>	<p>情報公開制度及び個人情報保護制度の適正かつ円滑な運用に努め、診療情報は診療時に適宜開示するとともに、患者以外の者から診療情報提供を求められた場合には、宮城県情報公開条例、個人情報保護条例及び当院規程に基づくプライバシーの保護に十分配慮し、適切に処理した。</p> <p>診療情報提供件数 平成25年度 5件、平成24年度 8件、平成23年度 4件、平成22年度 4件</p> <p>臨床研究及び治験については、「臨床研究に関する倫理指針」及び「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」を遵守して実施するとともに、2か月ごとに倫理委員会及び治験審査委員会を開催し、外部委員の意見等を医療に適切に反映した。</p> <p>平成23年1月に「安全対策室」を設置し、平成24年4月に専任職員を配置し体制の強化を図った。 同室では医療事故防止のための院内組織である「リスクマネージャー会議」及び「安全対策委員会」と連携してインシデントレポートの収集、分析及び改善対策の立案と提言を行い、職員に周知徹底した。 また、インシデントとアクシデント報告を統一した「包括的インシデント報告制度」を構築し、平成24年4月から新インシデント報告制度を稼働させた。 医療機器の安全対策に関わる取り組みとして、①医療機器の保守点検記録を一覧表に整理し、医療機器の安全管理の充実に努め、また、②医療機器の安全使用に関する研修、院内巡視及び資料配付などを実施し、使用状況の改善、必要情報の周知に努めた。 薬剤師の増員により、病棟の薬品関連業務への薬剤師の関わりが充実し、与薬に関連したインシデントの予防が図られた。 医療の安全確保に関わる教育及び研修として、安全対策研修会及び講習会の企画と運営を充実した。</p> <p>インシデント報告件数 平成25年度 690件、平成24年度 679件、平成23年度 683件、平成22年度 872件 アクシデント件数 平成25年度5件[暫定1件含む]、平成24年度 6件、平成23年度 4件、平成22年度 11件 ※平成24年度・平成25年度は、事象レベル3b以上のインシデント件数。</p> <p>安全対策研修会・講習会開催状況 ・安全対策講習会 年2回(平成22年度、平成23年度、平成24年度、平成25年度) ・医療安全研修会 2回(平成25年度)</p> <p>平成24年4月に「感染管理室」を設置し、平成25年4月に専任職員を配置し体制の強化を図った。 また、平成24年度診療報酬改定で新設された「感染防止対策加算2」の施設基準を取得し、東北大学病院との地域連携カンファレンスを実施している。 ICT活動として、①耐性菌サーベイランス、②特定抗菌薬使用状況の把握、③ICTラウンド、④感染管理コンサルテーション、⑤感染対策研修会を定例で実施したほか、感染対策委員会においてICT活動の報告を受けての対応、流行性ウイルス性疾患への対応など、アウトブレイクの監視に努めた。 また、感染対策の徹底と意識の高揚を図るため、感染対策研修会を開催した。</p> <p>感染対策研修会開催状況 平成25年度 4回 平成24年度 5回 平成23年度 2回 平成22年度 2回</p>	<p>中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）</p> <p>A</p>
<p>評価の視点</p>	<p>中期目標期間の業務実績に関する自己評定</p> <p>A</p>	<p>中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）</p> <p>A</p>	
<p><医療倫理の確立></p> <p>◇ カルテの開示及び患者のプライバシーの保護について、適切に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 臨床研究及び治験について、指針等を遵守し実施しているか。また、倫理・治験委員会からの意見等を医療に適切に反映しているか。</p> <p><医療安全対策の充実></p> <p>◇ インシデント事例の適正な分析、アクシデント発生に対応する体制整備等、医療安全対策を推進しているか。</p> <p><院内感染防止対策の充実></p> <p>◇ 院内感染防止対策に積極的に取り組んでいるか。</p>	<p>診療情報は診療時に適宜適切に開示するとともに、患者以外の者から診療情報の提供を求められた場合には患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者、家族の信頼関係の確立に努めた。</p> <p>臨床研究及び治験については、2か月ごとに「倫理委員会」、「治験審査委員会」を開催し、外部委員等の意見などを適切に医療に反映した。</p> <p>安全対策室を設置し専任職員を配置するとともに、「リスクマネージャー会議」、「安全対策委員会」を毎月開催し、インシデントレポートを分析・検討し、再発防止の検討を行い職員に周知徹底し、また、安全対策講習会を開催し、医療事故の未然防止に努めた。</p> <p>感染管理室を設置し専任職員を配置したほか、「ICT会議」、「感染対策委員会」を毎月開催するとともに、ICT活動、感染対策研修会の実施、耐性菌サーベイランスと診療ラウンドを実施など、すべての部署・職員が関わる形で感染防止対策の充実・強化を図った。</p>		

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績
<p>2 成育支援事業</p> <p>成育支援部門は、医療部門と一体となって、患者及びその家族のQOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努めるなど、子どもの成長・発達を支援すること。</p> <p>治療に対する患者及びその家族の不安を軽減するための心のケアをはじめ、療養生活に関する様々な相談に積極的に対応するなど、入院・通院中の心理的援助及び経済的・社会的問題の解決・調整に努めること。</p> <p>地域の医療機関及び保健・福祉・教育機関と密接に連携することにより、患者の早期退院を促進し、及び退院後の生活を円滑に始められるようにすること。</p> <p>なお、この事業は、先駆的な取組であるため、適切な目標設定及び評価に基づく改善に特に努めるとともに、実践内容を整理し、情報の発信を含めたその効果的な活用を図ること。</p>	<p>2 成育支援事業</p> <p>当院は、子どもの権利を尊重し、子どもの望ましい成長を支えるチーム医療、すなわち成育医療を目指しており、成育支援部門は、様々な専門職(保育士、チャイルド・ライフ・スペシャリスト(注18)、臨床心理士、ソーシャルワーカー(注19)、看護師、ボランティアコーディネーター(注20))及び特別支援学校の教員によって、患者及びその家族の療養生活の質と環境をより充実させるための取組を実践する。成育支援局のスタッフは、他部門と連携しつつ、心理的・社会的支援、在宅療養の支援、子どもの成長・発達の支援及び病院ボランティア活動の支援などを通じて、患者及びその家族が抱える諸問題の解決及び軽減を図る。このような取組は、小児専門医療機関において重要かつ先駆的であり、当院の内外において事業内容の整理・改善と情報発信などその活用に積極的に取り組む。</p> <p>(1) 成育支援専門職の育成向上と情報の発信 先駆的取組である成育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価し、当院の内外に発信し、関係機関との連携と相互のレベルアップに寄与するとともに、各々専門職として経験を蓄積し、技量の向上に努める。</p> <p>(2) 「あそび」の環境を通しての患者・家族支援 主に「あそび」や様々な体験を通して成長発達を支え、更に行事やイベントを開催することにより、入院生活に変化と彩りを与えるなど、患者及びその家族にとってより良い療養環境を保つ。</p> <p>(3) 患者と家族の心理的・社会的支援及び在宅療養支援 当院の関係職種や地域の医療・保健・福祉・教育機関と連携し、患者及びその家族の心理的・社会的支援や在宅療養支援などを通して、患者及びその家族が安心して治療を受けられるように努める。</p> <p>(4) 病院ボランティア活動の支援 病院ボランティアを積極的に受け入れ、ボランティア活動が患者及びその家族を円滑に支援できるように、ボランティアと病院スタッフとの協働的連携に努める。</p> <p>(5) 当院内における職種間・部署間の連携 家族支援室、子ども図書館などの成育支援関連区域を活用し、当院の機能的な「相談窓口」の一翼を担うことで患者及びその家族の支援に努める。</p>	<p>院内合同検討会議を開催し、各種支援への対応を検討するとともに、院外合同検討会への参加や研修会の開催などにより、関係機関との連携、情報の共有化に努め、患者及びその家族に対する支援を行った。</p> <p>院内合同検討会議開催状況 平成25年度 165回、平成24年度 104回、平成23年度 129回、平成22年度 82回 看護師対応人数 平成25年度 5,116人、平成24年度 4,285人、平成23年度 2,672人、平成22年度 2,500人 保育士相談件数 平成25年度 3,268件、平成24年度 2,749件、平成23年度 2,065件、平成22年度 2,447件 臨床心理士対応件数 平成25年度 2,157件、平成24年度 1,797件、平成23年度 1,620件、平成22年度 1,550件 チャイルド・ライフ・スペシャリスト対応件数（平成24年度・平成25年度は子ども療養支援士対応件数を含む。） 平成25年度 3,580件、平成24年度 2,739件、平成23年度 1,645件、平成22年度 2,219件 行事 開催回数 平成25年度 46回、平成24年度 42回、平成23年度 46回、平成22年度 38回 参加人数 平成25年度 1,662人、平成24年度 1,342人、平成23年度 1,292人、平成22年度 1,054人 慰問回数 平成25年度 10回、平成24年度 6回、平成23年度 8回、平成22年度 7回 参加人数 平成25年度 771人、平成24年度 410人、平成23年度 548人、平成22年度 487人</p> <p>療養環境における、プレイルーム内の環境設定(コーナーあそび)に関するデータの収集を行い、利用する患者・家族のニーズに即しているかを検証しながら、よりよい環境設定に努めた。 また、長期入院児に対して、治療目的での様々な制限(食事・行動)から生じるストレスを軽減するための試みを行い、入院生活や治療によって生じるストレスや不安の緩和を図るためのツールを準備し、様々な年齢や個性に応じた支援ができるように努めた。</p> <p>患者・家族が心理的、経済的に安定して過せ、より主体的に治療に臨めるよう、医師及び医療スタッフとの連携を通して各職種の専門性を生かした支援に努めた。</p> <p>医療ソーシャルワーカー相談件数 平成25年度 3,479件、平成24年度 3,433件、平成23年度 3,460件、平成22年度 3,292件 地域の医療機関や保健・福祉・教育機関との連携状況 平成25年度 832機関、平成24年度 838機関、平成23年度 797機関、平成22年度 816機関</p> <p>病院ボランティアを積極的に受け入れ、また、活動内容ごとにボランティア同士の交流を行うとともに、役割の明確化と活動マニュアルの見直しを行い、活動内容の充実に努めた。また、総合案内、子ども図書館、外来プレイルームの活動枠を越えて、互いに協力して活動した。 ボランティアの活動としては、入院患者の病棟への案内、子どもの預かり、ボランティア通信の発行等であり、これらの活動を支援し、活動範囲が広がるなど充実した活動が展開された。</p> <p>講演会、交流会の開催状況 平成25年度 3回 平成24年度 5回 平成23年度 4回 平成22年度 2回</p> <p>ボランティア登録平均人数 平成25年度 168人、平成24年度 160人、平成23年度 134人、平成22年度 131人 ボランティア活動日数 平成25年度 244日、平成24年度 245日、平成23年度 244日、平成22年度 243日 ボランティア活動延人数 平成25年度 4,841人、平成24年度 4,558人、平成23年度 3,475人、平成22年度 3,203人</p> <p>チーム医療を円滑に行うため、「在宅療養支援チーム会議(平成25年度からは在宅支援運営委員会)」を毎月定期開催し、患者及びその家族が好ましい在宅療養を行えるよう、医師及び関係職種で情報の共有化を図った。また、成育支援局スタッフ会議を月2回開催し、職種間で情報の質的向上に努めた。</p>

評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	A
<成育支援専門職の育成向上と情報の発信> <「あそび」の環境を通しての患者・家族支援> ◇ 子どもの成長・発達を促すための支援が適切に実施されているか。 ◇ 療養環境の向上による、患者・家族支援に取り組んでいるか。 <患者と家族の心理的・社会的支援及び在宅療養支援> ◇ 患者・家族への支援について、関係機関と連携した取り組みがなされているか。 <病院ボランティア活動の支援> ◇ ボランティアの積極的な受け入れ・活用がなされ、また、協働が推進されているか。 <院内における職種間・部署間の連携>	小児医療専門病院として、医療面のみならず子ども本人や家族の不安、成長等の側面からも病院として支援するため、各種専門スタッフにより、社会的、心理的、さらには経済的な様々な相談への対応、支援等を行った。 院内合同会議を開催し各種支援への対応を検討するとともに、研修会の開催、院外の合同検討会議への参加などにより、関係機関との連携、情報の共有に努め、患者及びその家族に対する支援を行った。 プレイルームの環境設定に関するデータ収集により、ニーズ対応の検証を行い、あそびや良好な療養環境の提供に努めた。 病院ボランティアを積極的に受け入れ、また、ボランティア活動の充実を図るため、研修会、職員とボランティアの交流会、ボランティア同士の交流会、ボランティア活動マニュアルの見直しなどを行い、病院職員だけでは補えない患者サービスにつなげることができた。			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績
3 臨床研究事業 臨床研究事業については、東北大学との連携などを図ることにより、科学的根拠となるデータを集積し、エビデンスの形成に努めること。また、院内及び県全体の周産期・小児医療水準の向上のため、その成果の臨床への導入を推進すること。 臨床試験（治験）については、法人の特徴を生かし、質の高い治験を推進すること。	3 臨床研究事業 常に新しい技術と知識を習得し、当院内のみならず本県及び東北地方全体の小児医療水準を向上させるため、また、小児医療に関わる人材の育成に努めるために臨床研究を積極的に進め、診療の科学的根拠となるデータを蓄積し、医療の質の向上に取り組む。 さらに、東北大学大学院医学系研究科との連携講座（先進成育医学講座）を拠点として、当院から広く情報発信を行い、臨床研究者の養成に努める。 (1) 臨床研究の推進 臨床研究計画を年度毎に作成し、これに基づいた臨床研究を推進する。また、この成果を基に標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行う。 (2) 治験の推進 当院の特徴を生かし迅速で質の高い治験を推進する。	学会参加、講演発表、論文発表、また、「倫理委員会」で承認された臨床研究に積極的に取り組んだ。 倫理委員会に申請され実施された臨床研究 平成25年度 101件、平成24年度 87件、平成23年度 90件、平成22年度 84件 治験実施数 平成25年度 2症例、平成24年度 1症例、平成23年度 0症例、平成22年度 2症例 製造販売後調査実施数 平成25年度 118症例、平成24年度 112症例、平成23年度 178症例、平成22年度 141症例

評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	A
<臨床研究の推進> ◇ 臨床研究が計画的に推進され、エビデンスの集積が図られているか。また、実施件数等はどうか。 <治験の推進> ◇ 質の高い治験を推進するための体制が整っているか。また、治験実施症例数等の状況はどうか。	臨床研究については、「倫理委員会」で承認された臨床研究に積極的に取り組み、実施した臨床研究件数は、毎年度90件前後となり、標準的な診療・治療に関するエビデンスの集積を図った。 治験及び製造販売後調査を実施し、実施に当たっては、治験事務局・診療部での治験受託協議、治験審査委員会での審議を経て決定するとともに、治験事務局・診療部及び治験コーディネーターが連携を取りながら適切に対応した。			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績
<p>4 教育研修事業</p> <p>教育研修事業については、東北大学病院など他の臨床研修病院との連携及び法人が有する人的・物的資源を生かした研修プログラムを充実させることにより、後期研修医及び専門研修医（臨床研修修了後に専門的な知識及び技術を習得するための研修を受ける医師をいい、法人では医学部卒後3年目から5年目の者を後期研修医、6年目以降の者を専門研修医としている。）等の確保及び育成に積極的に取り組むこと。県内の医療従事者に対する知識及び技術の普及に資するため、地域医療支援病院としての地域医療研修会の充実を図ること。</p>	<p>4 教育研修事業</p> <p>東北大学病院など他の臨床研修病院と連携し、臨床研修病院群としてローテート（注21）研修を受け入れるなど、臨床研修医、地域医療を担う医師の養成や臨床研究支援体制を充実することにより、質の高い医療従事者を養成する。</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成 イ 質の高い臨床研修医や後期研修医の養成 イ 協力型臨床研修病院（注22）として、基幹型臨床研修病院（注23）に所属する臨床研修医の研修（1か月から2か月までの間）を積極的に受け入れる。 ロ 医学部卒後3年目から5年目までの後期研修医については、当院独自の後期研修プログラムに基づいた質の高い研修を提供して、良質な医師を養成する。特に、小児内科系コースに関しては、当院の後期研修を東北大学小児科研修協議会による「小児科研修プログラム in MIYAGI」の一環と位置付け、東北大学病院など他の後期研修病院と密接な連携及び人的交流を図りながら、県全体で小児科医を育成する。 ハ 教育病院として、医学情報入手環境の改善、文献検索講習会の開催、臨床研修指導医講習会への積極的な参加などを通して教育研修環境の整備に努める。</p> <p>ロ 専門研修制度の構築 医療内容の高度化や増患対策（注24）などの課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医（注25）を目指す専門研修制度を構築する。これにより、卒後6年目以降で後期研修を修了した若手医師を県内外から受け入れ、関連施設との協力体制の下に次世代の専門医の育成を行うとともに、若手医師の増員を図る。</p> <p>ハ 臨床研究支援体制の充実 質の高い医療従事者を養成するために、職員による臨床研究を奨励するなど、常に新しい技術と知識の習得を支援する。また、認定看護師（注26）や専門看護師（注27）の育成、その他コメディカル（注28）領域における大学院進学など、各職種専門性を高める支援を行うとともに、院内研修会を充実させ普遍的な知識の向上を図る。</p> <p>(2) 東北大学との連携講座の推進 東北大学との協定に基づき、東北大学大学院医学系研究科と当院とは、連携講座を設置し、成育医療の研究・診療拠点として世界をリードするとともに、成育医療の研究・診療に従事する優れた専門人材育成を行い、成育医療の発展に向けた社会的要請に応える研究・教育活動を連携して推進する。</p> <p>(3) 地域医療に貢献する研修事業の実施 登録医療機関の登録医のみならず、登録医療機関職員、関係機関の職員に対し、地域医療支援病院としての研修教育情報発信的役割を果たすため、症例検討会（CRPC）、安全対策講習会、感染対策講習会など研修会の開催とその充実を図る。</p>	<p>初期研修医受入れ状況 平成25年度 4人（仙台厚生病院3人、ウクリニック五十嵐歯科1人） 平成24年度 4人（仙台厚生病院4人） 平成23年度 5人（仙台厚生病院2人、ウクリニック五十嵐歯科3人） 平成22年度 7人（仙台厚生病院4人、みやぎ県南中核病院1人、ウクリニック五十嵐歯科2人）</p> <p>後期研修医受入れ状況 平成25年度 15人 平成24年度 11人 平成23年度 12人 平成22年度 13人</p> <p>東北大学と連携し、「東北大学大学院医学系研究科の連携講座」における医科学専攻修士課程及び医科学専攻博士課程の研修指導を実施した。</p> <p>特定非営利活動法人長陵協議会に入会し、臨床研修指導医講習会の受講機会の増加を図った。また、臨床研修指導医講習会及び指導歯科医講習会の受講を積極的に働きかけ、指導医数及び指導歯科医数の増加に努めた。</p> <p>指導医数 平成25年度 14人、平成24年度 13人、平成23年度 13人、平成22年度 8人 指導歯科医数 平成25年度 2人、平成24年度 2人、平成23年度 2人、平成22年度 2人</p> <p>※ 初期研修医を受け入れている各科に、臨床研修に関する省令に定められた人数を満たす指導医を配置している。</p> <p>専門研修医受入れ状況 平成25年度 6人 平成24年度 8人 平成23年度 8人 平成22年度 9人</p> <p>職員の臨床研究、研究を奨励し、新しい技術と知識の修得を支援した。 看護部教育研修は、新規採用職員、新人、中堅職員（レベルⅠ～Ⅳ）、管理者、全職員を対象に実施した。また、平成24年度から毎月1回定例の新人集合研修を実施するとともに、リーダー研修、看護研究を実施した。 認定看護師及び専門看護師資格取得のための支援を行い、認定看護師は6人、専門看護師は1人となった。認定看護師及び専門看護師は職員教育、研究支援などに取り組んだ。</p> <p>認定看護師教育課程受講者数 平成25年度 1人（皮膚・排泄ケア1人） 平成24年度 0人 平成23年度 2人（新生児集中ケア1人、小児救急看護1人） 平成22年度 2人（新生児集中ケア1人、小児救急看護1人）</p> <p>認定看護師数 平成25年度 6人（皮膚・排泄ケア1人、感染管理1人、新生児集中ケア2人、小児救急看護2人） 平成24年度 6人（皮膚・排泄ケア1人、感染管理1人、新生児集中ケア2人、小児救急看護2人） 平成23年度 3人（皮膚・排泄ケア1人、感染管理1人、小児救急看護1人） 平成22年度 2人（皮膚・排泄ケア1人、感染管理1人）</p> <p>専門看護師数 平成25年度 1人（小児看護）</p> <p>東北大学大学院医学系研究科との連携講座（先進成育医学講座）として、「小児血液腫瘍学分野」、「発達神経外科学分野」、「胎児医学分野」の3分野を設置し、医師、診療放射線技師についての研究・診療に従事する優れた専門人材育成を行った。</p> <p>地域医療に貢献するため、県内の周産期・小児医療従事者等を対象とした医学知識等についての地域医療研修会を実施した。</p>

評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評価	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評価（SからDを記入）	A
<p>〈質の高い医療従事者の養成〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 質の高い臨床研修医や後期研修医の養成を行っているか。 ◇ 後期研修を修了した若手医師を育成する専門研修制度の体制整備を進めているか。 ◇ 臨床研究、看護研究の奨励や研修機会の充実等を通じ、質の高い医療従事者の養成と確保に努めているか。 <p>〈東北大学との連携講座の推進〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 成育医療の研究・診療に従事する優れた専門人育成を行い、社会的要請に応える研究・教育活動を連携して推進しているか。 <p>〈地域医療に貢献する研修事業の実施〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 周産期・小児医療従事者等を対象とした研修会の開催により、地域医療への貢献を行っているか。 	<p>初期研修医、後期研修医を積極的に受け入れるとともに、東北大学と連携し、「東北大学大学院医学系研究科の連携講座」における研修指導を実施した。</p> <p>看護師に対する院内研修の実施及び院外研修会の受講により、看護水準の向上に努めた。また、資格取得のための研修受講を奨励し、認定看護師資格取得者及び専門看護師資格取得者の増員を図った。</p> <p>東北大学との連携講座として3分野を開設し専門人材育成を行うとともに、地域医療貢献として、県内の周産期・小児医療従事者を対象とした研修会を実施した。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績		
<p>5 災害時等における活動</p> <p>災害、新型インフルエンザ等感染症（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第114号）第6条第7項に規定する感染性の疾病をいう。）など公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、関係機関との連携の下、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>5 災害時等における活動</p> <p>災害や新興感染症（注29）などの感染症など、公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を図る。</p> <p>また、将来、大規模災害が発生した場合、迅速かつ確かな対応ができるよう当院の役割や体制の強化及び関係機関との連携などについて検討する。また、災害医療に関する研修会などを充実するとともに、大地震や火災を想定し、防災マニュアルに基づく避難救済活動などの訓練を定期的実施する。</p> <p>さらに、施設の防犯など安全対策については、防犯マニュアルに基づく訓練や研修を実施するなど、安全管理体制の徹底に努める。</p>	<p>東日本大震災時における震災対策会議の設置等により継続的な治療を行った。</p> <p>平成23年度以降では、施設等の災害復旧工事の実施、衛星携帯電話・テレビ・ラジオ等の通信機器、トリアージシート・毛布等の防災関連設備の整備、飲料水・食料・医薬品等の備蓄の推進、非常時における飲料水確保のための井戸水浄化装置の設置とともに、地震等による大規模災害発生を想定した防災訓練とし、トリアージや救護を含む総合的な訓練を実施した。</p> <p>消防・防災訓練職員参加人数 平成25年度 11月 52人、3月 51人 平成24年度 11月 86人、3月 51人 平成23年度 11月 73人、3月 76人 平成22年度 12月 52人、2月 62人</p> <p>さらに、宮城県、仙台市、東北大学病院の主催による「災害対策研修会」に、1チームが参加した。</p> <p>「災害対策研修会」(宮城県、仙台市、東北大学病院主催)参加状況 平成24年度 1チーム 4人 平成23年度 1チーム 5人 平成22年度 1チーム 6人</p>		
評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評価	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評価（SからDを記入）	A
<p>〈災害時等における活動〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 災害医療に関する研修及び避難救済活動などの訓練を実施するなど、災害時等への備えは図られているか。 ◇ 防犯訓練を実施するなど、防犯体制の徹底が図られているか。 	<p>東日本大震災を教訓に防災関連設備の整備や備蓄を推進したほか、非常時における飲料水確保のため井戸水浄化設備を設置した。</p> <p>また、大規模災害発生を想定した、トリアージや救護も含めた総合的な消防・防災訓練を実施した。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>医療環境の変化に的確かつ機動的に対応するため、病院管理会議及び経営企画部門の機能強化などに取り組み、効率的な業務運営体制の確立を図ること。</p>	<p>第4 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にとるべき措置</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>医療環境の変化に的確かつ機動的に対応するためには、組織体制を適切に構築し、人材、医療機器などの資源、能力を効果的に活用する必要がある。新たに構築する医療情報システムを運用し、医療管理体制と経営管理体制の両立を図り、業務運営の改善や効率化を促進し、業務運営体制の体質の強化を推進する。</p> <p>(1) 効率的・効果的な組織の構築 当院の運営実態に即した効率的・効果的な組織体制とし、経営会議（仮称）を設置するなどして経営力の強化を目指す。 さらに、安全管理・感染管理機能などの強化を図るとともに、PDCAマネジメント(注30)による運営を徹底する。</p> <p>(2) 職員の配置 各部門における職員の配置については、各部門の職務と職責を考慮して適切なものとするとともに、業務量などの変化に対応して柔軟な配置ができる仕組みとする。</p>		<p>安全対策室、感染管理室、在宅支援相談室及び患者相談窓口を新設するなど、病院管理機能の強化及び患者とその家族の支援強化を図るとともに、効率的・効果的な運営に努めた。 平成23年度からのコスト削減等業務改善事業、平成24年度からの業務改善検討部会の設置による病院運営課題への取り組みを行い、一定の成果を上げることができた。</p> <p>各部門における職員の配置については、各職員の職務と職責、業務量の変化に対応し、適切かつ柔軟な配置に努めた。医師については、院長等が積極的に確保に努めた結果、診療体制は安定してきており、また、看護師、薬剤師、管理栄養士、診療情報管理士及び臨床検査技師の増員を図り、業務実施体制を強化した。 医師、看護師等の人材教育については、学会等の参加や資格取得などを奨励し積極的に取り組んだ。 さらに、医師の負担軽減を目的に、医師事務作業補助者を増員した。</p> <p>「病院運営全体会議」において、患者数の推移、患者受入情報、手術麻酔件数の推移、収支状況の推移、各部署の実績推移、患者及びその家族からの意見要望「院長さん きいて！」の投書内容を報告するとともに、これを院内OAに掲載し、情報の共有化と業務運営への活用に努めた。</p>	
<p>評価の視点</p>	<p>中期目標期間の業務実績に関する自己評定</p>	<p>A</p>	<p>中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）</p>	<p>A</p>
<p><効率的・効果的な組織の構築></p> <p>◇ 組織について、病院の特性等が考慮され、効率的・効果的な運営が可能な体制となっているか。</p> <p>◇ 職員配置について、業務の変化に対応した柔軟な配慮ができる仕組みとなっているか。</p>	<p>安全対策室、感染管理室、在宅支援相談室及び患者相談窓口を新設するなど、病院機能の強化を図るとともに、患者とその家族の支援強化を図った。また、経営改善のための検討組織を設置し、コスト削減に積極的に取り組んだほか、目標管理制度の構築など病院運営体制の充実に向けての検討を行った。さらに、病院の経営、運営状況等に関して、病院運営全体会議や院内OA等を活用して情報の共有を図った。</p> <p>医師、看護師、薬剤師等の増員を図り、業務実施体制を強化するとともに、医師事務作業補助者を増員して医師の負担軽減を図った。また、院内研修のほか、学会等の参加や資格取得を奨励するなど、人材育成に努めた。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績
<p>2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善</p> <p>医療情報システムの更新の際、法人の業務全般の最適化を図るとともに、診療収入等の増収及び経費の節減に取り組み、収支の改善を図ること。</p> <p>(1) 医療資源の有効活用 病床稼働率及び医療機器の稼働率の向上並びに診療報酬制度に対応した体制の整備を図るなど、法人が有する様々な人的・物的資源を有効に活用し、経営改善を行うこと。 特に、病床稼働率の向上については、県外の患者を含む患者の増加に向けた具体的な行動計画を策定し、実行すること。</p> <p>(2) 業務運営コストの節減等 医薬品等の購入・管理方法の見直しなどを行うことにより、材料費等の経費の節減に努めること。また、職員配置及び業務委託の見直しを通じて、医業収益に占める人件費率と委託費率とを合計した率を抑制すること。</p>	<p>2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善</p> <p>医療情報システムの更新を踏まえ、当院の特性を生かし、医療資源の有効活用に努め、組織や職員の適正配置などの業務運営の見直しや診療報酬上の新たな基準などの取得、効果的な医療の提供を通して、収益の増加及び運営経費の節減により、収支の改善を図る。</p> <p>(1) 医療資源の有効活用 法人が有する人的・物的資源を有効に活用して、経営改善を図るため、医師や看護師などを確保することにより診療体制を安定化させることを優先課題として取り組み、また、診療報酬制度に対応した院内環境の拡充整備に努め、患者のQOL(注31)の向上を目指し、診療報酬算定ができる体制づくりに努める。</p> <p>イ 病床の効率的な利用の推進 (イ) 病院経営の改善を集中的に検討するため、経営会議(仮称)を設置し、病床稼働率の向上、診療経費の節減などにより、収支の改善による安定的な病院運営を図る。 (ロ) 病床の管理体制を充実させ、入・退院予定情報、空床情報などを集約して、緊急入院患者や紹介患者が速やかに入院できる体制を整える。また、各診療科の稼働状況を明示することにより、適正病床数や人員配分を定期的に検討するとともに、患者の動向分析など、患者数の増加に向けた具体的な行動計画の策定、仙台市小児科病院群輪番制事業への積極的な参加や二次救急の受入れを実行し、新規患者数を増加させるなど、病床稼働率80%以上を目指す。</p> <p>ロ 医療機器の効率的な利用の推進 医療機器は、診療上欠くことのできない重要な資源であることから、その効率的な利用に努め、稼働率の向上を図るとともに、適切な管理及び利用の効果の検証に努める。</p> <p>(2) 業務運営コストの節減等 医薬品などの使用状況を管理し、医薬品などの購入方法や業務委託の点検を行い、契約に際しては、より競争性を確保しつつ提案方式による業者選定を採り入れ、複数年契約や事業種類の組合せなど、多様な契約方法を活用し、経費の節減を図る。</p> <p>イ 材料費率等 後発医薬品導入の検討を推進し、同種・同効果の医薬品の整理、使用状況、調達方法及び対象品目などの見直しを行うとともに、新たに構築する医療情報システムを活用した部門別の在庫管理の徹底などにより、不動産在庫の減少に努め、医業収益の額と薬品費及び診療材料費などの材料費を合計した額との比率の抑制を図る。 さらに、月ごとに棚卸しを行い、過剰な在庫が生じないよう徹底する。</p> <p>ロ 人件費率等 適正な人員配置に努めるとともに、業務委託についてもその業務内容を評価する体制を整備するなどコスト管理を適切に行う。また、知識と経験のある退職者の再雇用など、多様な人材活用の促進、各種資源を有効に活用することなどにより、医業収益の額と人件費及び委託費を合計した額との比率の抑制を図る。</p>	<p>医師・看護師等の確保については、診療体制の安定化のため優先課題として取り組んだ。 また、平成24年度の診療報酬改定について、診療部などの関係部署や医療事務委託業者と協力して新たな施設基準の取得に努めた。</p> <p>業務改善推進本部の下に部局横断組織である業務改善検討部会を設置し、医療関係経営コンサルタント会社の支援を受けて、院内各部門の運営状況に係る調査分析、各診療科医師へのヒアリングを行うなどにより、4床室稼働率の向上など運営上の課題を洗い出し、その改善に向けての対策等を検討した。 東日本大震災後は患者数が大きく減少していたが、診療体制を維持していたこともあり、また、入退院予定情報、空床情報等を集約し、看護部を主体として診療部と連携し、病床コントロールを行い、病床の効率的な利用を行った。 さらに、病診・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮及び新規患者数の増加に努めた。</p> <p>病床稼働率 平成25年度 79.4%、平成24年度 79.9%、平成23年度 78.8%、平成22年度 79.4% 平均在院日数 平成25年度 10.6日、平成24年度 11.2日、平成23年度 11.8日、平成22年度 11.9日 新規入院患者数 平成25年度 3,988人、平成24年度 3,818人、平成23年度 3,613人、平成22年度 3,586人</p> <p>医療機器等の効率的な使用、計画的な機器更新及び調達コストの削減に努めた。</p> <p>医薬品の管理については引き続き、①採用薬品の見直し、②購入金額上位品目の値引き交渉、③管理方法の見直し、④在庫の圧縮、⑤外来院内処方の見直し等を実施し、薬品費の圧縮に努めた。また、後発医薬品については、信頼性がありかつ供給の問題が少ない品種から採用した。 診療材料については引き続き、①他医療施設の動向調査及び比較検討、②購入金額上位品目の値引き交渉、③競争性の強化、④取扱い品目の同種同効品の整理、⑤取扱い品目の見直し、⑥在庫圧縮等の課題に取り組み、診療材料費の圧縮に努めた。</p> <p>医業収益に対する材料費の割合 平成25年度 24.8% 平成24年度 23.9% 平成23年度 23.6% 平成22年度 23.9%</p> <p>医療ニーズや医療を取り巻く状況の変化を捉え、また、各職員の職務と職責、業務量の変化を踏まえ、適正な人員配置に努めるとともに、職務遂行能力を反映した人事評価に努めた。 業務委託については、平成24年度に契約が満了する委託契約及び第二次医療情報システム導入に伴う委託契約について、効率的な業務運営が行えるよう委託内容を検討し、総合評価落札方式一般競争入札などによる業者選定を実施した。</p> <p>医業収益に対する人件費の割合 平成25年度 68.6% 平成24年度 66.2% 平成23年度 64.6% 平成22年度 65.0%</p> <p>医業収益に対する委託費の割合 平成25年度 17.3% 平成24年度 17.2% 平成23年度 18.3% 平成22年度 17.2%</p>

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績
<p>(3) 財務分析の実施 会計処理を適切に行うとともに、財務分析を実施すること。また、更新後の医療情報システムを活用してより詳細な分析を行い、経営の効率化に努めること。</p> <p>(4) 外部評価の活用等 地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会の評価結果等を業務改善に反映させること。</p>	<p>ハ 建物・設備の管理等 建物、設備などの管理を徹底し、良好な環境の保持、施設の維持を図るとともに、省エネルギーを目指した管理運営に努め、必要に応じ適切に修繕を行う。 さらに、環境への負荷低減を勘案し、廃棄物の減量化を推進する。</p> <p>(3) 財務分析の実施 会計処理を適切に行うとともに、財務分析を実施する。また、新たに構築する医療情報システムを活用して、経営情報及び医療統計情報などを集積し、経営判断の迅速化を図るとともに、経営管理業務の効率化を通して、経営改善を推進する。</p> <p>(4) 外部評価の活用等 地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会の評価結果などを業務改善に積極的に反映するとともに、財団法人日本医療機能評価機構による認定に係る更新審査があることから、当院の運営水準の確保及び向上を図るため、更新することを検討する。</p>	<p>安全な病院施設の運営を図るため設備管理マニュアルに基づき、建物・設備等の日常点検管理の充実を図り、経費節減に努めた。 各種機材や医療機器については、トラブル経歴を作成し、再発防止に努めた。</p> <p>修繕費 平成25年度 91,906千円 平成24年度 93,138千円 平成23年度 57,574千円 平成22年度 41,824千円</p> <p>廃棄物の分別の徹底、リサイクルの促進等について院内に周知し減量化に努めた。</p> <p>事業系一般廃棄物 平成25年度 87.7トン、平成24年度 83.6トン、平成23年度 78.7トン、平成22年度 75.7トン</p> <p>感染性・非感染性廃棄物 平成25年度 70.6トン、平成24年度 70.1トン、平成23年度 64.2トン、平成22年度 66.4トン</p> <p>購入物品選定時にグリーン購入対象の商品を選定し、「宮城県立こども病院グリーン購入の推進に関する計画」に定める調達目標である90%を達成した。</p> <p>地球温暖化防止及び省エネルギー推進のため、平成25年4月からエネルギー使用合理化推進事業(ESCO事業)の本格運用を開始し、高効率ボイラー等の省エネルギー機器や井戸水浄水システム等の稼働による省エネルギーに貢献した。</p> <p>月次決算を行い毎月の財務状況を把握するとともに、財務分析を実施し、管理会議等において、経営施策等の検討に活用した。 また、診療科ごとにヒアリングを行い、各部門の現状の確認と経営目標の進捗状況を確認し、経営の効率化に対する施策の把握に努めた。</p> <p>医療未収金については、①発生防止、②管理の厳正化、③回収の強化、④支払の簡素化、⑤支払相談の充実を目標に、各部署が連携して医療未収金の削減に取り組んだ。また、窓口におけるクレジット払いを奨励し、未収発生未然防止に努めたほか、職員による長期支払遅延者へ個別訪問を実施し、その回収に努めた。また、長期支払遅延者の削減のため、外部業者(弁護士)と未収金管理回収業務委託契約を締結した。</p> <p>個人未収金額 平成25年度末 5,449千円(うち 平成25年度発生額 812千円) 平成24年度末 6,437千円(うち 平成24年度発生額 631千円) 平成23年度末 6,333千円(うち 平成23年度発生額 406千円) 平成22年度末 8,232千円(うち 平成22年度発生額 2,046千円)</p> <p>地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会の評価等を踏まえ、積極的に業務改善に取り組んだほか、平成25年度に日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定(機能種別版評価項目3rdG:Ver. 1.0)を受けた。</p> <p>病院機能評価実施日 平成25年7月25日(木)・26日(金)</p>

評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	A
<p><業務運営の見直しや効率化による収支改善></p> <p>◇ 業務運営の見直し、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療を通じ、収入の増加及び支出の削減を図り、収支改善に努めているか。</p> <p><医療資源の有効活用></p> <p>◇ 病床の管理体制の充実により、診療経費の節減、病床稼働率の向上等、病床の効率的な利用が図られているか。</p> <p>◇ 医療機器の稼働率の向上、適切な管理及び利用効果の検証等、効率的な利用を推進しているか。</p> <p><業務運営コストの節減等></p> <p>◇ 後発医薬品の導入や同種・同効果の医薬品の整理、調達方法等の見直し、在庫管理の徹底等により、材料費率の抑制に努めているか。</p> <p>◇ 月毎に棚卸しを行い、適正な在庫管理をしているか。</p> <p>◇ 適正な人員配置に努めるとともに、業務委託の精査などにより、適切なコスト管理を行い、人件費率や委託費率の抑制に努めているか。</p> <p>◇ 建物・設備等の適切な管理を通じ、修繕費の抑制等に努めているか。また、環境への負荷軽減に取り組んでいるか。</p> <p><財務分析の実施></p> <p>◇ 月次決算を行うとともに、財務分析を実施することにより、経営改善に取り組んでいるか。</p> <p><外部評価の活用等></p> <p>◇ 地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会の評価結果等を業務改善に積極的に反映しているか。</p> <p>◇ 病院機能評価の認定更新に向けた取り組みはどうか。</p>	<p>職員の適正配置、人材の育成等による業務運営体制の強化とともに、収入確保、コスト削減に取り組むことにより経営管理体制の強化を図った。</p> <p>病床稼働率の向上について、4床室の稼働率向上、病診病連携の推進、病床コントロールによる効率的な病床利用などに取り組み、その結果、中期目標期間の平均病床稼働率は79.4%となった。</p> <p>材料費率については、適正な在庫管理のほか、競争性の強化、購入金額上位品目の値引き交渉などによる経費の節減・抑制に努め、その結果、中期目標期間の平均材料費率は24.0%となった。</p> <p>人件費率については、医療スタッフの確保に伴い、年を追うごとに増加した。</p> <p>委託費率については、競争入札による契約方法などによる経費の節減に努め、その結果、中期目標期間の平均委託費率は17.5%となった。</p> <p>修繕費については、施設の経年劣化や震災による補修等が発生するなどにより増加しているが、計画的な補修を行うとともに、経費の節減に努めた。また、省エネルギーや光熱費の削減に向けてESCO事業を導入した。</p> <p>月次決算を行い、毎月の財務状況を把握するとともに、財務分析を行った。また、病院運営・管理会議や病院運営全体会議においてその状況を報告し、経営状況を周知し、経営を考慮した業務運営に努めた。</p> <p>地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会の評価等を踏まえ、業務の改善に取り組んだほか、日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定（機能種別版評価項目3rdG:Ver. 1. 0）を受けた。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>第5 財務内容の改善に関する目標</p> <p>「第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標期間中に経常収支比率を100%以上とすること。</p>	<p>第5 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「第4 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にとるべき措置」で定めた計画を着実に実施することにより、財務内容の改善を図り、中期目標期間の最終年度までに経常収支比率100%超の達成を目指す。</p> <p>1 予算 別紙1のとおりとする。</p> <p>2 収支計画 別紙2のとおりとする。</p> <p>3 資金計画 別紙3のとおりとする。</p> <p>第6 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 5億円とする。</p> <p>2 想定される理由 新たな医療情報システムの構築などを想定した、資金繰資金の支払に対応するため。</p> <p>第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p>中期目標期間中はない。</p> <p>第8 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余金が生じた場合は、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備などに充てる。</p> <p>第9 料金に関する事項</p> <p style="text-align: center;">＜ 省 略 ＞</p>		<p>経常収支比率 平成25年度 97.8%、平成24年度 102.7%、平成23年度 101.6%、平成22年度 100.7%</p> <p>こども病院資金受入金額 平成25年度 10,672千円、平成24年度 25,962千円、平成23年度 11,580千円、平成22年度 11,486千円 東日本大震災義援金 10,300千円(平成23年3月～9月) 現物寄付受入状況 多数の方々より寄付を受納した。</p> <p>借入金総額 平成25年度 2億5千万円(無利子,借入先 宮城県) 平成24年度 2億5千万円(無利子,借入先 宮城県) 平成23年度 2億5千万円(無利子,借入先 宮城県) 平成22年度 2億5千万円(無利子,借入先 宮城県)</p> <p>重要な財産の譲渡、担保に供したものはなかった。</p> <p>剰余金は生じなかった。</p>	
評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	A
<p>＜予算、収支計画及び資金計画＞</p> <p>◇ 財務内容について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組んでいるか。</p> <p>◇ 収支計画等について、計画と実績を比較して乖離が生じていないか。生じている場合、その理由は合理的なものか。</p> <p>＜短期借入金の限度額＞</p> <p>◇ 短期借入金について、借入理由や金額は適正か。</p> <p>＜重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画＞</p> <p>◇ 計画はないため、評価省略。</p> <p>＜剰余金の使途＞</p> <p>◇ 剰余を生じた場合、その使途は適正か。</p>	<p>経常収支比率は、平成22年度から24年度までは中期目標の100%以上を達成した。平成25年度は医業収益が大きく伸びたものの医業費用がその伸びを上回ったことから97.8%と100%を下回ったが、中期目標期間の4年間全体では100%以上を達成した。</p> <p>資金不足に備えるため、県から無利子で借入れを行った。</p> <p>重要な財産を譲渡し、又は担保に供したものはなかった。</p> <p>当該年度の剰余金は生じなかった。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>第6 その他業務運営に関する重要目標</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>県民の医療需要に的確に対応しつつ業務運営の一層の効率化を図り、かつ高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、職員を適切に配置するとともに、専門性の向上に配慮した人材の育成に努めること。また、業務・業績に対するより適切な人事評価システムの構築、法人運営への参画の促進など、職員のモチベーションを高めていくための取組を進めること。</p>	<p>第10 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(1) 方針 イ 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、医療ニーズの変化への対応や効率的な組織運営に努め、職員を適切に配置する。 ロ 良質な人材の確保・育成を図るため、専門研修制度の定着を図るとともに、職員の能力開発を行うための研修を実施する。 ハ 多様化する業務に対応し、豊富な経験と知識に裏打ちされたノウハウ(注32)を活用するため、退職者の再任用などを促進する。</p> <p>(2) 人員に係る指標 中期目標の初年度における常勤職員定員を328人とする。 なお、医師、看護師などは、医療ニーズに適切に対応するために変動が見込まれるものであり、中期目標期間においては、効率的な業務運営を確保するため、適正な人員配置に努める。</p> <p>(3) 人事評価システム等の構築 人事評価制度の構築や法人及び当院の運営への参画促進など、職員のモチベーションの高揚や意識改革につながるような取組を推進する。</p>		<p>医療ニーズや医療を取り巻く状況等を踏まえ、適正な職員の確保・配置及び効率的な組織運営に努めるとともに、有為な人材の育成や能力の開発を行うため各種の院内研修を実施したほか、外部の各種研修会や学会への積極的な参加に努めた。</p> <p>職員の業績や能力を給与等の人事処遇に反映するために、適切な評価に努めた。また、これまでの評価方法を見直し、一層の人材育成や業務意欲向上に資する新たな人事評価制度の検討を行い、平成26年度からの実施に向け平成25年度に施行した。</p>	
評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	B	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	B
<p><人事に関する計画></p> <p>◇ 良質で安全な医療を提供していくため、運営実態に応じて職員を適切に配置しているか。</p> <p>◇ 人材の育成や能力の開発を行うための研修が適切に実施されているか。</p> <p>◇ 職員のモチベーションの高揚や意識改革につながるような配慮がなされているか。</p>	<p>医療ニーズや医療を取り巻く状況等を踏まえ、適正な職員の確保・配置に努めるとともに、院内研修会や学会等への積極的な参加に努めた。</p> <p>一層の人材育成や業務意欲向上に資する新たな人事評価制度について、平成26年度からの実施に向け10月から試行した。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>2 職員の就労環境の整備</p> <p>定期的に職員の満足度調査及びメンタルヘルスクアを実施するなど、日常業務の質の向上を図ること。 多様な雇用形態を導入するとともに、子育て支援のあり方について検討し、職員が安心して働くことができる就労環境を整備すること。</p>	<p>2 職員の就労環境の整備</p> <p>定期的に職員の満足度調査やメンタルヘルスクアを実施するとともに、多様な雇用形態の導入や子育て支援の在り方について検討するなど、職員が健康で、生きがいを持って業務を遂行できる良好で快適な就労環境を整備する。</p>		<p>職員の良好で快適な就労環境を整備、維持するために、「安全衛生委員会」を開催するとともに、産業医による健康相談等を実施、安全衛生研修会の開催など、職員の健康管理意識の向上に努めた。</p> <p>メンタル的病気休暇申請者 平成25年度 0人 平成24年度 0人 平成23年度 1人 平成22年度 2人</p> <p>看護師の増員や適正配置など就労環境の充実に努めた結果、離職率の低下が見られた。</p> <p>看護師年間退職者 平成25年度 11人(離職率 4.7%) 平成24年度 20人(離職率 8.7%) 平成23年度 15人(離職率 6.8%) 平成22年度 27人(離職率 12.4%)</p> <p>各職員が自己の疲労蓄積度を自覚し改善することを目的に、厚生労働省作成「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」による調査を毎年度実施し、自己診断による健康状態の把握に努めた。疲労度総合判定結果としては、改善傾向が見られた。</p> <p>集計結果（疲労度総合判定） 平成25年度 低い51.2% やや高い23.7% 高い15.0% 非常に高い10.2% 平成24年度 低い49.4% やや高い26.1% 高い16.3% 非常に高い 8.1% 平成23年度 低い49.1% やや高い25.4% 高い17.9% 非常に高い 7.4% 平成22年度 低い36.8% やや高い23.2% 高い20.5% 非常に高い19.5%</p>	
評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評定	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評定（SからDを記入）	A
<p><職員の就労環境の整備></p> <p>◇ 良好で快適な就労環境の整備や維持に努めているか。</p>	<p>「安全衛生委員会」を定期的に開催するとともに、産業医による健康相談の実施、安全衛生研修会の開催など、職員の健康管理意識の向上に努めた。また、職員の疲労蓄積度調査を実施し、自己診断による職員の健康状態の把握に努めた。</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		中期目標期間（平成22～25年度）の業務実績	
<p>3 医療機器・施設整備に関する事項</p> <p>医療機器、医療情報システム及び施設の整備に当たっては、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に勘案して着実に実施するとともに、医療機器及び医療情報システムについては、その効率的な活用を図ること。</p>	<p>3 医療機器・施設整備に関する事項</p> <p>(1) 医療情報システムの構築及び効率的活用 電子カルテシステムをはじめとして、患者情報、検査情報、病床情報や疾患統計などの医療統計情報、更には経営管理情報をもとに迅速な経営判断や診療情報をもとに質の高い医療の提供を目指し、新たな医療情報システムを構築する。 医療情報システムを効率的・効果的に活用し、運用とその成果の検証方法を整備する。</p> <p>(2) 医療機器・施設整備に関する計画 医療機器、医療情報システム及び施設の整備に当たっては、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に勘案して、計画的に整備する。 なお、中期目標期間中に整備する医療機器、医療情報システム及び施設に関する計画は、別紙4のとおりとする。</p>		<p>第二次医療情報システムを構築。その構築目的である、経営管理と医療安全を両立する総合的な医療情報システムとして、物流システムの再構築により、診療材料における患者別消費実績及びコスト発生場所の把握を可能とするとともに、電子カルテシステムの構築により、情報の共有化、指示転記業務の削減及び情報検索性の改善を図り、必要な診療情報を迅速に共有することを可能とした。</p> <p>医療機器に関しては、医療機器整備計画に基づき、関係部署のヒアリング、診療機器・材料委員会での審議・決定を経て整備を進めた。</p> <p>平成25年度 新規購入医療機器等 18機種 109,353千円（起債額） 平成24年度 医療情報システム整備費 446,200千円（起債額） 新規購入医療機器等 13機種 262,300千円（起債額） 平成23年度 新規購入医療機器等 6機種 23,900千円（起債額） 平成22年度 新規購入医療機器等 1機種 1,838千円（起債額）</p>	
評価の視点	中期目標期間の業務実績に関する自己評価	A	中期目標期間の業務実績に関する委員会評価（SからDを記入）	A
<p><医療機器・施設整備に関する計画></p> <p>◇ 費用対効果や財務状況等を勘案して、必要な医療機器、医療情報システム及び施設整備の整備を計画に沿って行っているか。</p>	<p>第二次医療情報システムを構築。その構築目的である、経営管理と医療安全を両立する総合的な医療情報システムとして、物流システムの再構築により、診療材料における患者別消費実績及びコスト発生場所の把握を可能とするとともに、電子カルテシステムの構築により、情報の共有化、指示転記業務の削減及び情報検索性の改善を図り、必要な診療情報を迅速に共有することを可能とした。</p> <p>医療機器については、医療機器整備計画に基づき、関係部署とのヒアリング、診療機器・材料委員会での審議・決定を経て整備を進めた。</p>			

中期目標期間(平成22年度から平成25年度)の予算(決算)

(単位:百万円)

区 分	予算	決算	差 額
収入			
営業収益	22,722	23,708	986
医業収益	16,621	17,303	682
運営費負担金	6,101	6,153	52
補助金等収益	0	224	224
受託収入	0	28	28
営業外収益	406	453	47
運営費負担金	358	352	-6
その他医業外収益	48	101	53
資本収入	2,189	1,845	-344
運営費負担金	1,089	1,001	-88
長期借入金	1,100	844	-256
その他収入	250	1,000	750
短期借入金	250	1,000	750
収入合計	25,567	27,006	1,439
支出			
営業費用	20,018	20,860	842
医業費用	19,095	19,925	830
給与費	10,283	10,638	355
材料費	4,562	4,165	-397
経 費	4,159	5,022	863
研究研修費	91	100	9
一般管理費	923	935	12
給与費	732	810	78
経 費	191	125	-66
営業外費用	555	539	-16
資本支出	2,787	2,461	-326
建設改良費	1,109	910	-199
償還金	1,678	1,551	-127
その他支出	250	1,000	750
短期借入金	250	1,000	750
支出合計	23,610	25,288	1,678

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

中期目標期間(平成22年度から平成25年度)の収支計画(決算)

(単位:百万円)

区 分	予算	決算	差 額
収入の部	23,406	24,406	1,000
営業収益	23,000	23,953	953
医業収益	16,621	17,303	682
運営費負担金収益	6,101	6,153	52
補助金等収益		224	224
資産見返運営費負担金戻入	257	227	-30
資産見返寄附金等戻入	21	18	-3
受託収入		28	28
営業外収益	406	453	47
運営費負担金収益	358	352	-6
その他医業外収益	48	101	53
支出の部	23,443	24,682	1,239
営業費用	22,888	23,715	827
医業費用	21,721	22,611	890
給与費	10,283	10,638	355
材料費	4,562	4,165	-397
経 費	6,785	7,708	923
研究研修費	91	100	9
一般管理費	1,167	1,104	-63
給与費	732	810	78
経 費	435	294	-141
営業外費用	555	539	-16
臨時損失	0	428	428
純損失	-37	-276	-239

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

中期目標期間(平成22年度から平成25年度)の資金計画(決算)

(単位:百万円)

区 分	予算	決算	差 額
資金収入	26,373	27,780	1,407
業務活動による収入	23,128	24,073	945
診療業務による収入	16,621	17,199	578
運営負担金による収入	6,459	6,505	46
その他業務活動による収入	48	369	321
投資活動による収入	1,089	1,003	-86
運営費負担金による収入	1,089	1,001	-88
その他投資活動による収入	0	2	2
財務活動による収入	1,350	1,844	494
短期借入金による収入	250	1,000	750
長期借入金による収入	1,100	844	-256
前期中期目標の期間よりの繰越金	806	860	54
資金支出	23,610	24,505	895
業務活動による支出	20,573	21,044	471
給与費支出	11,015	10,599	-416
材料費支出	4,562	4,258	-304
その他業務活動による支出	4,996	6,187	1,191
投資活動による支出	1,109	910	-199
固定資産の取得による支出	1,109	910	-199
財務活動による支出	1,928	2,551	623
短期借入金の返済による支出	250	1,000	750
長期借入金の返済による支出	278	124	-154
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,400	1,400	0
その他財務活動による支出	0	27	27
次期中期目標の期間への繰越金	2,763	3,276	513

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。