

# 平成24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	H24年度 自己評価	H24年度 委員会評価	H23年度 自己評価	H23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 ② 患者・家族の視点に立った医療の提供 ③ 患者が安心できる医療の提供 (2) 成育支援事業 (3) 臨床研究事業 (4) 教育研修事業 (5) 災害時等における事業	A A A A A A A	A A A A A A A	A A A A A A A	A A A 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 (2) 業務運営の見直しや効率化による収支改善	A A	A A	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 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	A	A	A	A
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 (2) 職員の就労環境の整備 (3) 医療機器・施設整備に関する事項	B A A	B A A	B A B	B A 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)

平成24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）	平成24年度計画	平成24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って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>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實踐し、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を努める。</p>	<p>第1 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、周産期・小児医療に関する宮城県（以下「県」という。）の施策及び県民の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と。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 こども病院（以下「当院」という。）は、先進的な医療技術を導入し、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。また、県の政策医療を適切に実施する。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には、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並びに育成に最善の努力を行う。 さらに、電子カルテシステムを中核とした新たな情報システムを構築する。 また、当院と宮城県拓桃医療療育センターとの統合整備事業に関し、宮城県や関係機関と連携を図りながら、平成27年度の開院に向け、利用者の視点に立った診療体制及び施設づくりなどについて検討を進める。</p> <p>ロ クリニカルパスの活用 各科より新たなクリニカルパスの作成を募り、対象となる疾患や処置の範囲を拡充する。本年度の目標として10件以上の新たなクリニカルパスを作成する。また、既にあるクリニカルパスの利用件数を増やす。これらは、ケア標準化推進委員会が中心となり、その作成及び実施に努める。 さらにクリニカルパスの活用を円滑にし、看護の均質化、安全対策を推進する。</p> <p>ハ EBMの推進 小児専門医療施設としての当院で扱う疾患、患者背景は多種多様であり、治療方針が確立していないものが少なくない。EBMが確立していない疾患に対しては共同研究や多施設研究に積極的に参加し、情報収集と日々の診療データの蓄積に基づいた安全・確実な医療の提供に努める。また、治療方針の確立した疾患に対しても、更なる治療成績の向上を目指し、当院の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 小児医療においても入院日数の短縮は重要な課題である。外来で可能な治療や術後検査は退院後に行う場合が少なくなく、これが退院サマリーの期日内作成に障壁となっている。今後は医療業務補助者の支援を受けるなど、期限内作成率の更なる向上に努める。また、電子カルテシステムの導入により、退院サマリーの電子化に向けての作業を行う。</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、良質で安全な医療を提供するために、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。 また、医師事務作業補助者を5人増員し、8人体制として、医師の業務負担軽減にも努めた。（平成25年5月からは10人体制） さらに、平成25年1月には第二次医療情報システムを本稼働させた。電子カルテシステムを医療安全と経営管理に活用するとともに、医事業務等の委託事業の範囲及び内容を精査して連携を図り、業務改善としてのシステム更新を実現した。 宮城県拓桃医療療育センター整備事業に関しては、宮城県や関係機関と連携・協力を図りながら実施設計や各種調整課題の検討が進められた。検討を行い、基本設計が策定された。今後も利用者の視点に立った施設づくりについて協議を進める。</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。平成25年1月より電子カルテ導入に伴い、一部診療科クリニカルパスは電子カルテクリニカルパスへ運用開始した。</p> <p>平成24年度に運用したクリニカルパス 47項目（診療部42項目、看護部5項目） 平成24年度新規に運用したクリニカルパス（診療部4項目） 循環心臓カテーテル（コイル塞栓術）クリニカルパス 循環心臓カテーテル（バルーン拡張術）クリニカルパス 心臓ASD、VSD（I）クリニカルパス 心臓VSD（II）クリニカルパス 電子カルテ運用開始したクリニカルパス（診療部1項目） 循環心臓カテーテル検査・治療入院パス</p> <p>運用状況 平成24年度適応件数 1,991件 パス利用率 52.1%（退院患者数3,821人） （平成23年度適応件数 1,732件 パス利用率 47.6%（退院患者数3,632人）</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）を實踐した。</p> <p>EBMに基づく診療（項目）の数 平成24年度 13診療科 75件 平成23年度 13診療科 70件</p> <p>例 総合診療科 小児ヘリコバクター・ピロリ感染症の診断、治療 および管理指針 血液腫瘍科 小児白血病の診断と治療 など</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、退院サマリーの退院2週間以内の作成率向上に努めた。 退院患者数は3,821人で、平成23年度より189人増加し、記載件数は3,101件と、平成23年度より217件増加した。 作成率は81.2%となり、平成23年度より1.8%増加した。</p> <p>平成24年度の退院2週間以内の退院サマリー作成率 81.2% （平成23年度の退院2週間以内の退院サマリー作成率 79.4%）</p>

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 2 4 年 度 計 画	平 成 2 4 年 度 の 業 務 実 績
<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>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>ヘ 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>ホ 病診・病病連携の推進等 東北地方唯一の小児高度専門病院として、当院に求められる役割・機能を果たすため、より一層の病病・病診連携を推進する。 紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院の承認基準を維持し、更なる向上に努める。 医師等による地域医療機関等への診療支援を、可能な限り対応する。 このため、広報紙の配布先の拡大、平成24年度版診療案内の作成・配布及びホームページの掲載内容の充実などにより、当院が取り組む医療内容について、県内外の医療機関に対し、より一層の周知に努め、関係機関との医療連携を推進し、登録医療機関の拡大を図る。また、院長が、県内外の関係機関を訪問し、当院との連携強化を直接要請する。 地域医療支援病院として開催する地域医療研修会のうち1回は、平成23年度に引き続き、交流会を兼ねることとして、登録医との情報交換を図り、「顔の見える連携」をより一層推進する。 他の医療機関の地域医療連携実務者との情報交換を積極的に行い、情報収集に努めるとともに、研修会などに積極的に参加し、その資質の向上に努める。</p> <p>ヘ 在宅療養患者支援体制の整備 急性期高度小児医療を提供する当院では、急性期後の後遺症のために在宅療養を必要とする患者及びその家族への支援が大きな課題となっている。在宅療養患者数は確実に増加しており、在宅療養に係る外来業務を効率化し、在宅医療支援の組織的な取り組みを通じて在宅療養支援体制の充実を図る。 入院患者の在宅療養移行などの課題や問題点について、在宅療養支援チーム(関連診療科及び病棟の医師と看護師、在宅看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、理学療法士及び臨床工学士など)で情報交換し、円滑な在宅移行(特に新生児病棟から一般病棟及び外来在宅療養)が実現する環境を整備する。 患者の病状や治療内容から在宅療養が必要と判断される患者及びその家族に対して、入院当初から係わる在宅移行コーディネータ担当部署として「在宅支援相談室(仮称)」の立ち上げを目指す。「在宅支援相談室(仮称)」は、主治医・病棟看護師及び成育支援局スタッフと協力し、他の医療機関や施設との連携を進め、急性期から慢性期まで継続される在宅療養を支援する。</p>	<p>地域の医療機関との連携を図り、地域における的確な役割を担うため、登録医療機関数及び登録医数の増加、紹介率及び逆紹介率の向上に努めた。紹介率については84.6%、逆紹介率は40.2%となり、地域医療支援病院の承認基準を維持した。 また、地域の保健、福祉、教育機関との連携を推進した。</p> <p>登録医療機関数 平成24年度 583機関(平成23年度 570機関) (仙台医療圏 447機関、その他県内 77機関、県外 59機関) 登録医数 平成24年度 1,058人(平成23年度 1,056人) (仙台医療圏 713人、その他県内 121人、県外 224人) 紹介率 平成24年度 84.6%(平成23年度 85.0%) 逆紹介率 平成24年度 40.2%(平成23年度 41.9%) 県外からの外来延べ患者数 平成24年度 5,213人、8.2%(平成23年度 5,002人、8.3%) 県外からの入院延べ患者数 平成24年度 5,380人、11.5%(平成23年度 5,328人、11.5%)</p> <p>地域医療支援病院として、広報紙「いのちの輝き」を4回発行した。また、地域医療研修会を13回開催し、そのうち1回を、「顔の見える連携」を推進するための講演会・交流会として7月に開催した。</p> <p>広報紙配布先 平成24年度 約1,000機関等(平成23年度 約1,000機関等) 7月講演会・交流会 講演内容:①「こども病院循環器科における診療」 講師 循環器科部長 田中 高志 ②「小児心臓外科医としてめざすもの」 講師 心臓血管外科部長 崔 禎浩 ③「切り替えのきかないこどもたち」 講師 リハビリテーション科部長 奈良 隆寛 出席者 143人(うち登録医等数 60人)</p> <p>診療支援については、各医師が非常勤医師として他医療機関に診療応援を行った。また、小児初期医療救急体制充実のため、「宮城県こども夜間安心コール事業」に引き続き参画し実施した。 他医療機関との連携強化のため、県外の5医療機関に院長が直接訪問して連携強化の要請を行った。 「診療案内」については、2012年度版を作成し、県内の周産期・小児医療を担う医療機関に10月に配布した。(登録していない小児科医、産科医及び小児歯科医へも送付した。)</p> <p>診療案内送付医療機関数 約1,000機関</p> <p>ホームページについては、診療方針、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掲載に努めた。</p> <p>○資料1:登録医療機関・登録医の件数報告 ○資料2:紹介率・逆紹介率 ○資料3:紹介元医療機関数(実数) ○資料4:入院・外来地域別延患者数</p> <p>在宅療養支援チーム会議(毎月1回定期開催)を通して、在宅療養(あるいは在宅療法を目指す)患者及びその家族の支援を目的に以下の取り組みを行った。 1 平成24年度に在宅療養に移行した患者数 92人(平成23年度 37人) ・入院から移行した患者数 44人 診療科別:泌尿器科13人、循環器科9人、総合診療科8人、神経科7人、外科4人、脳神経外科3人 ・外来での導入患者数 48人 診療科別:神経科24人、内分泌科8人、総合診療科6人、泌尿器科6人、循環器科3人、血液腫瘍科1人 ※ 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り、外来での導入患者数が増加したものの。 2 新生児病棟から一般病棟へ転棟した患者数 40人(平成23年度 38人) ・医療行為を必要とし一般病棟に転棟し在宅移行した患者数 5人 ・循環器科、外科、脳神経外科等に転科し、治療を受け退院した患者数 35人 3 在宅療養支援チームとしての取り組み ・症例検討(延べ203件) ・転棟に向けた個別カンファレンスの実施 ・在宅支援相談室設置に向けての検討 ・新生児病棟長期入院患者の転倒についての検討 ・拓桃医療療育センターとの統合に向けた検討</p> <p>在宅指導実施人数(延べ) 平成24年度 2,652人(平成23年度 1,942人) 対応患者数(延べ) 平成24年度 3,816人(平成23年度 2,281人) 外部問い合わせ対応件数(延べ) 平成24年度 645件(平成23年度 381件)</p> <p>○資料5:成育支援局看護師業務活動状況</p>

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)	平成24年度計画	平成24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>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、受入れに努める。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>ト 救急医療の充実            (イ) 周産期・小児医療の三次救急(二次救急医療機関では対応できない重篤な患者や、複数の診療科領域にわたる患者の転送を受け入れ、高度な医療を総合的に提供する救急体制)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け入れ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。宮城県が平成23年度に策定した「救急搬送実施基準の医療機関リスト」に参加し、重症小児患者の受け入れに努める。</p> <p>(ロ) 二次救急(入院加療が必要な救急患者の受け入れ)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、受け入れに努める。また、仙台市小児科病院群輪番制事業(土・日・休日勤務の二次輪番)に引き続き参加し、年22回担当する(平成23年度は24回)。</p> <p>(ハ) 「宮城県こども夜間安心コール」において、平成23年度に引き続き相談員として看護師を派遣するとともに、当院一般当直医師が小児科医後方支援を実施する。</p> <p>(ニ)平成27年度の宮城県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がまとめた「当院の小児救急・集中治療に関する提言」(平成23年度作成)に基づき、当院における救急外来や集中治療体制のあり方についてさらに検討するとともに、救急・救命処置のスキルアップを図る。宮城県の小児救急・集中治療における当院の役割について、引き続き関係機関とも協議し、検討を進める。</p>	<p>他院からの二次、三次転送依頼に加え、当院再来患者に対しては時間外・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おいては、年22回(平成23年度は24回)担当した。</p> <p>さらに、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、重症小児患者の受け入れに努めた。</p> <p>平成24年度救急患者数 1,756人 (平成23年度 1,795人)</p> <p>平成24年度救急車搬送患者数 559人 (平成23年度 588人)</p> <p>平成24年度ヘリコプター転入・転出件数 3件 (平成23年度 1件)</p> <p>平成24年度も、「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 46人 (平成23年度 58人)        専門的判断対応件数(医師) 64件 (平成23年度 105件)</p> <p>○資料6:救急患者集計表        ○資料7:仙台市小児科病院群輪番制診療実績書        ○資料8:こども夜間安心コール受付件数</p> <p>平成27年度の宮城県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がまとめた「当院の小児救急・集中治療に関する提言」(平成23年度作成)に基づき、下記の事業を行った。</p> <p>9月 PICU講演会        「静岡県立こども病院PICUの取り組み ― 現状と課題」        静岡県立こども病院小児集中治療科 副医長 小泉沢先生        (出席者 64人)</p> <p>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)を毎年実施している。        NCPR(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。院外研修を受講する医師及び看護職員が増加している。また、救急運営委員会が救急・救命処置のスキルアップ研修や大規模災害時マニュアルの策定に向けて検討を行った。</p>
<p>評価の視点</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する自己評定</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する委員会評定        (※SからDを記入する)</p>	<p>A</p>
<p>&lt;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&gt;</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>&lt;クリニカルパスの活用&gt;</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>&lt;EBMの推進&gt;</p> <p>◇ EBMに関する情報を集積し実践しているか。</p> <p>&lt;退院サマリーの作成&gt;</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>&lt;病診・病病連携の推進等&gt;</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>&lt;在宅療養患者支援体制の整備&gt;</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>&lt;救急医療の充実&gt;</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師等専門スタッフを確保するとともに、クリニカルパスの適応、EBMに基づく診療において実施件数、退院サマリー作成率が前年度より増加し、診療内容の充実が図られた</p> <p>また、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は、ほぼ前年度並みを確保するとともに、地域医療研修会を開催するなど地域医療支援病院としての役割を果たした。</p> <p>在宅療養患者支援としては、入院から在宅療養に移行した患者数を大幅に増加させることができたほか、在宅療養支援チームの活動として症例検討、在宅療養指導を行い増加してきている在宅療養患者への対応を行った。</p> <p>救急医療への対応としては、二次、三次の受け入れや夜間、休日の一次救急を行うとともに、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。さらには拓桃医療療育センターとの統合を見据えて、当院で策定した「小児救急・集中治療に関する提言」に基づいて、PICUに関する院内の講習会を開催して当院の役割等の検討を行った。</p>	<p>【意見】</p>	

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)	平成24年度計画	平成24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。</p> <p>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。</p> <p>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>(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 患者及びその家族の信頼と納得に基づいた医療を提供するため、患者年齢に応じて、インフォームド・コンセント(医療側が診療や治療にあたって患者に、(イ)診断の結果に基づいた現在の病状、(ロ)治療に必要な検査の目的と内容、(ハ)治療の危険性、(ニ)成功の確率、(ホ)その治療以外の方法があればその方法、(ヘ)あらゆる治療を拒否した場合どうなるかを、正しく患者の分かる言葉で伝え、患者がそれを理解、納得、同意し、治療に参加すること。)或はインフォームド・アセント(同意を必須としない小児などへの分かりやすい説明)の徹底を図る。</p> <p>さらに、患者及びその家族の立場に立ち、心地よく説明や相談を受けられる環境の充実に努める。具体的には、プライバシーの確保に配慮した環境づくり、患者及びその家族が医療内容や疑問点について相談できる窓口の明示、職員に対する接遇教育・研修の実施などにより、継続的に改善に取り組む。</p> <p>ホームページについては、掲載内容を充実し、患者及びその家族などの閲覧者が求める新しい情報を積極的に発信するとともに、ページ構成やデザインを見直す。また、入院案内を患者の視点から理解し易いものに改訂する。</p> <p>ロ セカンドオピニオンの推進 セカンドオピニオンを求める患者を積極的に受け入れ、患者及びその家族が診療内容を理解し、治療の選択における納得が一層得られるよう努める。そのため、診療案内や広報紙、ホームページなどで、当院でのセカンドオピニオン受け入れについて周知する。</p> <p>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相談先、相談方法の周知を図るなど支援する。</p> <p>ハ 患者の価値観の尊重 ご意見箱「院長さん きいて！」などを通して寄せられる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とした満足度調査を実施し、その結果について適宜、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>「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を得て、病棟への個別訪問を実施し、乳幼児の一時預かりなどのお手伝いを行い、また、図書劣化防止・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。</p> <p>ホームページについては、診療方針、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>平成24年度セカンドオピニオン外来利用者件数 2件 内訳 脳神経外科2件 (平成23年度セカンドオピニオン外来利用者件数 7件) (内訳 脳神経外科5件、血液腫瘍科1件、外科1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箇所にご意見箱「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。</p> <p>平成24年度投書件数 104件 (平成23年度投書件数 75件)</p> <p>平成25年3月に入院患者、外来患者又はその保護者に対して、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>○資料9:「院長さん きいて！」回収状況 ○資料10:「院長さん きいて！」意見抜粋 ○資料11:患者満足度調査報告</p>
<p>評価の視点</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する自己評定</p> <p>A</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)</p> <p>A</p>	
<p>&lt;分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり&gt;</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>&lt;セカンドオピニオンの実施&gt;</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>&lt;患者の価値観の尊重&gt;</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、専門医師によるセカンド・オピニオンを実施した。</p> <p>病院ホームページにおいて、診療方針や診療実績など閲覧者の知りたい情報を重点にした更新を随時、行った。</p> <p>患者及びその家族からの意見・要望等については、特に苦情や要望に関するものについては、投書者本人への回答を行うなど、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に取り組んだ。</p> <p>また、平成25年3月に「患者満足度調査」を実施し、特に不満、要望の多かった待ち時間に関する対策を次年度に行っていくこととした。</p>	<p>【意見】</p>	

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)	平成24年度計画	平成24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。</p> <p>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。</p> <p>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>(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。</p> <p>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。臓器移植法の改正に伴い当院も脳死からの臓器提供施設に加わっており、臓器提供を行うための院内体制の構築や諸委員会の整備を、外部委員を交える形で推進する。</p> <p>ロ 医療安全対策の充実 医療安全の要として、安全対策室は安全対策委員会及びリスクマネージャー(RM)会議と密に連携し、医療安全の推進と管理体制の充実に取り組む。また、RMと協力してインシデント事例の解析を行い、必要な改善策を提示し、周知するとともにその効果の検証に努める。</p> <p>安全管理に関する職員の教育研修を充実させるとともに、インシデント報告方法の変更に伴って医療安全管理指針の見直しを行う。</p> <p>重大なインシデント(医療事故)発生に際して、安全対策室は迅速に情報収集を行い、病院が迅速に対応できる体制と必要な環境を整備する。</p> <p>また、医療安全意識を醸成し、職員の安全教育のため、医療安全ポケットマニュアルを作成する。</p> <p>ハ 院内感染防止対策の充実 院内感染防止対策を充実させるため、平成24年度は、①感染対策マニュアルの周知、②感染対策研修会の実施を含む感染管理教育の充実、③感染管理コンサルテーションの対応強化、④耐性菌サーベイランス、⑤院内感染に対するICTの早期介入について重点的に行う。また、平成24年度診療報酬改定に伴い新設された「感染防止対策加算2」の算定を目指し、他の医療機関との連携及び外部評価システムを構築することを検討し、院内感染防止対策の一層の充実につなげる。</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>平成24年度診療情報提供件数 8件 (平成23年度診療情報提供件数 4件)</p> <p>また、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>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、分析及び改善対策に取り組んだ。4月から電子媒体を用いた新インシデント報告制度を開始し、さらに平成25年1月電子カルテ導入に伴い専用システムへ移行した。また、4月～12月分のレポートを、専用システムに統合し、データベース化することによりレポートが活用できる環境を整えた。</p> <p>インシデント報告制度の変更に伴い医療安全管理指針を改訂した。また、医療安全対策加算2の要件を整え、4月から算定を開始した。</p> <p>医療の安全確保にかかわる教育及び研修として、安全対策講習会及びインシデント事例に関連した研修会の企画と運営を行った。</p> <p>6月 第1回 安全対策講習会(出席者 198人) (院内講師4人 平成24年度インシデント報告など)</p> <p>3月 第2回 安全対策講習会(出席者 182人) 「チームステップスを理解してヒューマンエラー対策に取り組みましょう」 東京慈恵会医科大学附属病院医療安全推進室 海波健先生</p> <p>医療安全に関わる事例において安全対策室が中心となり情報収集を行い、必要に応じて、職員や患者・家族対応を行った。</p> <p>インシデント報告件数 平成24年度 679件 (平成23年度 683件) うち、事象レベル3b以上 平成24年度 6件 (平成23年度 アクシデント4件)</p> <p>○資料12:インシデント集計表</p> <p>感染管理活動の充実に努めるために、感染管理室を設置するとともに、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」の算定を開始した。東北大学病院との地域連携カンファレンスを年4回実施し、また、日本小児医療協議会感染管理多職種会議に出席し、他病院との連携や情報交換を行った。</p> <p>ICT活動の中で、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。また、インフルエンザウイルスやノロウイルスの流行にあわせて、入院患者・面会者・外泊者からの持ち込み防止策の検討や臨時研修会の実施を行った。</p> <p>感染対策研修会開催状況 6月 感染対策研修会 (出席者 176人) (院内講師2人、日本環境感染学会教育ツールDVD上映)</p> <p>10月 感染対策研修会 (出席者 167人) (院内講師2人)</p> <p>1月 感染対策研修会 「ノロウイルス・インフルエンザウイルス感染症対策」 (院内講師2人) (出席者 136人)</p> <p>2月 感染対策講習会「感染対策としての予防接種」(出席者 149人) 講師 東北大学大学院感染制御・検査診断学分野 東北大学病院感染管理室 講師 徳田浩一先生</p> <p>3月 感染対策講習会「小児専門病院における感染症マネジメント」 (出席者 116人) 講師 長野県立こども病院 総合小児科 医監 笠井正志先生</p>

評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評価	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評価 (※SからDを記入する)	A
<p>&lt;医療倫理の確立&gt;</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>&lt;医療安全対策の充実&gt;</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>&lt;院内感染防止対策の充実&gt;</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>患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者カルテ開示に適切に対応し、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>専任職員を配置した安全対策室を主体に「リスクマネージャー会議」、「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・検討、予防策の立案等を行った。電子カルテの稼働に伴い専用システムを立ち上げデータベース化、情報の共有を図った。また、医療安全対策加算を取得したほか、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>院内に感染管理室を設置するとともに、ICT会議や感染対策委員会の開催、ICTラウンド、感染管理コンサルテーションの実施、感染管理のための研修会の開催など、感染管理活動の充実・強化を図った。また、感染防止対策加算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た。</p>		【意見】	

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)	平成24年度計画	平成24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して、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>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り、患者及びその家族のQOL及びアメニティの向上に努めるなど、子どもの成長・発達を支援する。 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、療養生活に関する相談に積極的に対応し、心理的援助及び経済的・社会的問題の解決・調整に努める。 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、退院後の生活を円滑に始められるように支援する。 なお、成育支援事業は、先駆的な取り組みであるため、適切な目標設定を行い、実践内容を整理し、情報の発信を含めその効果的な活用に取り組む。</p> <p>(1) 成育支援専門職の育成向上と情報の発信 各職種が研修会などに参加し、新たに習得した知識、技法などを院内外に発信し、関係機関との連携を積極的に推進する。 在宅療養や家庭環境に心配のある患者に対し、定期的にケース検討会を開催し、多職種間で情報を共有することで、患者理解を深め、技量向上に努めるとともに、それらの取り組みの効果を評価する。</p> <p>(2) 「あそび」の環境を通しての患者・家族支援 幅広い年齢・疾患のこどものニーズに応じた療養環境プログラムを構築し「あそび」などを通して発達支援及び心理・社会的支援を行う。平成24年度は特に、治療による様々な制限がある中での個別性を尊重したアプローチを、多職種で協力して行う。</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 在宅療養支援システムを構築し、入院早期から多職種や関係機関と連携した患者及びその家族の支援に努める。平成23年度に作成した「退院支援フローチャート」を活用し、在宅療養患者の退院支援を共有する。 児童虐待対応を強化するために、開設時からの既存マニュアルを見直し、システムの再構築に努める。 周産期部門と連携し、早期からの患者及びその家族の心理的・社会的支援に努める。</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、院内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た。 在宅療養支援チーム会議を定期的に開催し、病棟スタッフや各診療科医師と合同でケース検討会を実施した。 家族関係支援チーム会議を4回開催し、院内における児童虐待対応マニュアル(宮城県立こども病院虐待マニュアル Ver. 2)を整備した。また、電子カルテ化に伴い虐待対応マークを設置し、院内に注意喚起を行った。</p> <p>院内合同検討会議 計104回開催 (内容:在宅支援71回、学校支援10回、不適切養育の対応20回、その他(入院中の家族への対応)3回)</p> <p>看護師対応人数 平成24年度 4,285人(平成23年度 2,672人)</p> <p>保育士相談件数 平成24年度 2,749件(平成23年度 2,065件)</p> <p>臨床心理士対応件数 平成24年度 1,797件(平成23年度 1,620件)</p> <p>チャイルド・ライフ・スペシャリスト・子ども療養支援士対応件数 平成24年度 2,739件(平成23年度 1,645件)</p> <p>行事 開催回数 平成24年度 42回(平成23年度 46回) 参加人数 平成24年度 1,342人(平成23年度 1,292人) 慰問 回数 平成24年度 6回(平成23年度 8回) 参加人数 平成24年度 410人(平成23年度 548人)</p> <p>○資料13:保育士業務活動状況 ○資料14:臨床心理士業務活動状況 ○資料15:チャイルド・ライフ・スペシャリスト・子ども療養支援士業務活動状況 ○資料16:成育支援事業活動状況 ○資料17:成育支援局 院外研修・学会等参加状況</p> <p>個別あそびに関するデータの収集を行い、入院児や家族のニーズ及び保育活動の現状把握に努めた。また、特に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為の試みを行っている。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24年度 3,433件(平成23年度 3,460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24年度 838機関(平成23年度 797機関)</p> <p>○資料18:医療ソーシャルワーカー業務活動状況 ○資料19:相談内容別行動件数</p>



中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)		平成24年度計画		平成24年度の業務実績	
	<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>(4) 病院ボランティア活動の支援 ボランティアが安心して活動できるように、ボランティアの受け入れ時期を見直すとともにボランティア同士の交流を通して活動しやすい環境づくりを支援する。 ボランティア活動の充実を図るため、ボランティアと病院のニーズに合った活動内容の見直しや他施設のボランティア活動の視察、研修会の実施を支援する。 ボランティア活動の普及のため、職員とボランティアの交流及びボランティア通信の発行について支援する。</p> <p>(5) 当院内における職種間・部署間の連携 成育支援事業の一環として家族支援室の相談のための効率的な利用を図る。 患者及びその家族への支援をより一層充実させるために、職種間・部門間で共有する情報の質的向上を図りつつ、チーム医療が円滑に展開できるよう各部署との連携を積極的に行う。</p>	<p>ボランティアは、新規に57人の登録があり総勢165人で5月上旬から始動した。ボランティア活動の充実を図るために、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等を行った。 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>①9月 講演会 講演:CLSの仕事とボランティアスタッフとの連携 講師:宮城県立子ども病院 CLS 大塚有希 参加者:宮城県立子ども病院ボランティア 33人</p> <p>②12月 講演会 講演:発達障害のある子どもとの接し方 講師:宮城県立子ども病院リハビリテーション科部長 奈良隆寛 参加者:宮城県立子ども病院ボランティア 36人</p> <p>③1月 職員とボランティアの意見交換会 参加者:宮城県立子ども病院ボランティア 19人</p> <p>④2月 講習会 図書の実務・本のコーティング 講師:大沢美貴子氏 参加者:8人</p> <p>⑤3月 講義・実演:手指衛生から始める感染対策 講師:感染対策室次長 森谷恵子 参加者:宮城県立子ども病院ボランティア 61人</p> <p>ボランティア登録平均人数 160人(平成23年度 134人) ボランティア活動日数 245日(平成23年度 244日) ボランティア活動延人数 4,558人(平成23年度 3,475人)</p> <p>○資料20:ボランティア活動状況</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」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(第2・第4木曜日)を19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	平成24年度の業務実績に関する自己評定	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)	A		
<p>&lt;成育支援専門職の育成向上と情報の発信&gt;</p> <p>&lt;「あそび」の環境を通しての患者・家族支援&gt;</p> <p>◇ 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。</p> <p>◇ 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。</p> <p>&lt;患者と家族の心理的・社会的支援及び在宅療養支援&gt;</p> <p>◇ 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。</p> <p>&lt;病院ボランティア活動の支援&gt;</p> <p>◇ 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。</p> <p>&lt;院内における職種間・部署間の連携&gt;</p>	<p>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、各種専門スタッフを確保し、社会的、心理的、さらには経済的な様々な相談への対応、支援を行い、対応・相談件数の増加を図った。</p> <p>様々な相談等に対応するため、成育支援局スタッフが院内及び院外の合同検討会議に参加するとともに、「在宅療養支援チーム会議」を定期的開催し、病棟スタッフや各診療科医師と合同でケース検討を行ったほか、児童虐待対応マニュアルの改訂を行った。</p> <p>個人あそびのデータ収集や長期入院患者のストレス軽減への対応のほか、在宅療養支援のための在宅療養支援チーム会議や成育支援局スタッフ会議の開催、各種相談の実施、地域の医療機関との連携などにより、患者・家族に対する支援を行った。</p> <p>病院ボランティアを積極的に受け入れ、受付案内、院内イベントの実施等に携わってもらうとともに、より充実したボランティア活動が行われるよう、ボランティア間の交流や各種講演会を開催し、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。</p>	【意見】				

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		平成24年度計画		平成24年度の業務実績	
<p>3 臨床研究事業</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3 臨床研究事業</p> <p>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。</p> <p>さらに、東北大学大学院医学系研究科との連携講座(先進育成医学講座)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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>		<p>3 臨床研究事業</p> <p>(1) 臨床研究の推進 課題を選定し、具体的な臨床研究計画に基づき、臨床研究を推進する。倫理委員会にて提出される臨床研究課題は30課題を越えており、病院としても、その進行状況を把握している。東北大学大学院医学系研究科との連携講座(先進育成医学講座)を拠点として情報発信を行い、臨床研究者の養成に努める。</p> <p>(2) 治験の推進 当院の特徴を生かし、治験ネットワークを積極的に活用し、迅速で質の高い治験を推進する。</p>		<p>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。</p> <p>倫理委員会に申請され実施された臨床研究 平成24年度 87件 (平成23年度 90件)</p> <p>治験件数 平成24年度 1症例 (平成23年度 0症例)</p> <p>製造販売後調査 平成24年度 112症例 (平成23年度 178症例)</p> <p>○資料21:診療部医師学会等参加実績 ○資料22:倫理委員会申請研究実施状況一覧 ○資料23:受託研究実績</p>	
<p>評価の視点</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する自己評価</p>	<p>A</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する委員会評価 (※SからDを記入する)</p>	<p>A</p>		
<p>&lt;臨床研究の推進&gt;</p> <p>◇ 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。</p> <p>&lt;治験の推進&gt;</p> <p>◇ 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。</p>	<p>臨床研究については、当院倫理委員会への申請、承認の手続きを適切に行うとともに、前年度をやや下回る臨床研究申請件数となったが、標準的な診療・治療に関するエビデンスの集積を図った。</p> <p>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。</p>		<p>【意見】</p>			

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 24 年 度 計 画	平 成 24 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、法人では医学部卒業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。</p> <p>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 (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) 医学部卒業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、卒業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、各職種の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医育成を行い、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>4 教育研修事業</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 (イ) 協力型臨床研修病院として、基幹型臨床研修病院に所属する初期研修医の研修(1～3か月間)を積極的に受け入れる。 (ロ) 医学部卒業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、東北大学病院など他の後期研修病院と密接な連携および人的交流を図りながら、若手医師を育成する。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」の一環と位置づけ、プログラムに登録した後期研修医のローテート研修を積極的に受け入れる。若手医師の育成を目的として、指導医及びコメディカルによる後期研修医の評価を行い、総合評価を臨床研修委員会から本人へフィードバックして、当院における研修の充実を図る。同時に、後期研修医による指導医・研修診療科の評価も行い、今後の臨床研修指導の参考に資する。 (ハ) 教育病院として、医学情報入手環境の改善、二次情報システムの導入、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 「専門研修制度に関する内規」に基づいて、各領域のサブスペシャリティ専門医を目指す若手医師を積極的に受け入れる。これにより医師の増員を図るとともに、医療内容の高度化や増患対策などの課題に取り組む。若手医師の育成を目的として、指導医及びコメディカルによる専門研修医の評価を行い、総合評価を臨床研修委員会から本人へフィードバックして、当院における研修の充実を図る。同時に、専門研修医による指導医・研修診療科の評価も行い、今後の臨床研修指導の参考に資する。</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、看護師の育成、その他コメディカル領域における大学院進学など、各職種の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。 看護師については、研修プログラムに沿って専門性の高い看護水準の向上に努める。小児医療に必要な各種認定看護師の育成及び小児専門看護師の確保や育成に積極的に取り組む。 また、看護研修指導を強化し、関係学会、研修会、講習会などへの参加や研究発表、論文の投稿を奨励する。</p> <p>(2) 東北大学との連携講座の推進 平成21年12月に締結した東北大学大学院医学系研究科との協定に基づき開設された「先進成育医学講座」で、成育医療の研究・診療に従事する優れた専門医育成を行い、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。 また、環境省の「子どもの健康と環境に関する調査(エコチル調査)」を推進するために東北大学大学院医学系研究科に設置された宮城ユニットセンターが実施する調査に協力する。</p> <p>(3) 地域医療に貢献する研修事業の実施 地域医療支援病院として、県内及び近県の周産期・小児医療従事者及び地域関係機関への教育的役割・情報発信的役割を果たすため、地域医療連携推進計画に基づき、登録医療機関関係者を対象として、症例検討会(CRPC)や最新の診断技術の実技講習会、感染対策などの地域医療研修会を年13回開催する。</p>	<p>平成24年度初期研修医受け入れ状況 4人 仙台厚生病院 4人 平成24年度後期研修医受け入れ状況 11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>○資料24:施設に係る指定等一覧</p> <p>特定非営利活動法人民陵協議会に入会し、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 計13人 指導歯科医師数 計2人</p> <p>* 初期研修医を受け入れている各科については、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。(小児科9人、小児外科2人、産科2人、小児歯科・歯科口腔外科・矯正歯科2人)</p> <p>平成24年度専門研修医受け入れ状況 8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、22項目、延べ日数44日間(多重課題、救急蘇生研修応用編を除く)に渡り実施した。 本年度より毎月1回定例の新人集合研修を実施した。看護部の年度目標に掲げた『在宅医療の強化』を受け、在宅医療研修2回と倫理研修を実施した。 このほか、リーダー研修、看護研究を実施した。 また、平成23年度に構築した『看護職員キャリア開発システム』については、委員会を立ち上げ、システムの運用整備と、レベルⅠ及びⅡの認定審査を行った。</p> <p>認定看護師(現在6人)は、各々の専門分野を活かし、横断的活動を徐々に開始しており、研修や家族支援委員会(被虐待児の対応)など職員研修及び組織体制作りに参画した。平成25年度では皮膚排泄ケア分野の認定看護師養成講習を1人が受講することとしている。</p> <p>認定看護師 6人 ・皮膚・排泄ケア認定看護師 1人 ・感染管理認定看護師 1人 ・新生児集中ケア認定看護師 2人 ・小児救急看護認定看護師 2人</p> <p>○資料25:看護部教育計画実施報告 ○資料26:看護部 院外研修・学会等参加状況 ○資料27:宮城県看護協会主催教育研修等参加一覧 ○資料28:院内看護研究発表一覧 ○資料29:院外看護研究等発表一覧</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、6人の医師(国費留学生1名を含む。)及び1人の診療放射線技師、合計7人について、研究・診療に従事する優れた専門医育成を行い、成育医療の発展のための社会的要請に応えられるように努めた。</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年13回実施した。 第2期宮城県地域医療再生計画による県からの委託事業として医師、助産師等を対象とした「宮城県周産期医療従事者育成・再教育研修事業」を実施した。</p> <p>○資料30:地域医療研修会実施実績</p>

評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評定	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)	A
<p>&lt;質の高い医療従事者の養成&gt;</p> <p>◇ 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。</p> <p>◇ 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。</p> <p>◇ 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> <p>&lt;東北大学との連携講座の推進&gt;</p> <p>◇ 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> <p>&lt;地域医療に貢献する研修事業の実施&gt;</p> <p>◇ 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>	<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、東北大学との連携講座によ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ほか、認定看護師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の育成に努めるとともに、地域医療貢献として、県からの委託事業を含む県内の周産期・小児医療従事者を対象とした研修会を開催した。</p>		【意見】	

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)	平成24年度計画	平成24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機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。 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。 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>5 災害時等における活動</p> <p>新興感染症等の感染症など、公衆衛生上重大な危機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。 平成23年3月11日の東日本大震災を踏まえ、トリアージや救護訓練など大規模災害を想定した消防・防災訓練を年2回実施し、災害時の対応力の向上を図るとともに、職員分を含めた食料の備蓄や防災関連機材の拡充・強化を図る。また、災害時における情報通信手段の確保について検討する。 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>インフルエンザなどの感染症流行期における面会制限などを実施し、感染管理上の対応を図った。また、防災関連設備の整備、飲料水・食料・医薬品等の備蓄を推進したほか、消防訓練を適時に実施した。</p> <p>11月：職員 86人参加 3月：職員 51人参加</p> <p>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4人が参加した。</p>	
評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評定	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)	A
<p>&lt;災害時等における活動&gt;</p> <p>◇ 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。</p> <p>◇ 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>	<p>インフルエンザ等の感染症流行期における面会制限を適切に実施した。</p> <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、大規模災害発生を想定した防災訓練をすべての部署が参加して実施した。</p> <p>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各部門の職員が参加した。</p>		【意見】	

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		平成24年度計画		平成24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>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、業務運営の改善や効率化を促進し、業務運営体制の体質強化を推進する。</p> <p>(1) 効率的・効果的な組織の構築          医療環境の変化に的確に対応するため、平成23年9月に設置した「業務改善推進本部」の下、外部委託のコンサルティング会社及び組織横断の院内組織「業務改善プロジェクトチーム」の連携により業務改善を推進し、効率的・効果的な病院運営に努める。          また、安全対策室を中心として安全管理機能の強化を図るとともに、PDCAマネジメントによる運営を徹底する。</p> <p>(2) 職員の配置          医療需要の変化や患者の動向に機動的に対応するため、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た柔軟な配置とする。          また、医師、看護師などを適切に確保しつつ、資質向上のため人材育成に積極的に取り組み、人材定着を図るため短時間正規雇用などの勤務形態の導入や働きやすい環境を整備する。          さらに、平成24年度診療報酬の改定をふまえ、引き続き当院として取り組む評価項目を定め、実施体制を整備する。平成25年1月からの新たな情報システムへの移行を踏まえ、医師事務の負担軽減を図る。</p> <p>(3) 職員参画等による病院運営          当院の中期計画を達成するため、経営情報などを病院運営全体会議や電子掲示板などで周知し、情報の共有化を図る。また、日常の医療活動の中で把握した患者ニーズを病院運営に反映するとともに、院内各種委員会への参画や経営改善などを旨とした職員による提案を実施するなど、病院運営への参画体制を整備する。</p>		<p>病院管理機能の強化を図るため、引き続き副院長4人体制、次長職の設置、副看護部長の2人体制など組織体制を堅持し、効率的・効果的な運営に努めた。</p> <p>また、平成23年1月に設置した「安全対策室」に専任職員を配置し、医療安全管理機能の強化を図るとともに、PDCAマネジメントによる運営に努めた。業務改善事業に関して、コンサルティング会社への委託や業務改善検討部会を設置して、目標管理制度の構築、病床稼働率の向上、地域医療連携機能の強化等の具体策を取りまとめた。</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。</p> <p>医師については、院長等が積極的にその確保に努めた結果、診療体制は安定してきている。また、患者サービスの向上のため看護師を8人増員し、看護体制の充実にも努めるとともに、薬剤師1人・臨床検査技師2人の増員を図り、業務実施体制を強化した。薬剤師の増員により、病棟における従事時間・業務内容が充実し、看護職員の業務の軽減が図られた。</p> <p>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積極的に取り組んだ。</p> <p>さらに、医師の事務負担軽減を目的に、医師事務作業補助者を5人増員し、全体で8人体制とした。</p> <p>「病院運営全体会議」において、患者数の推移、患者受入状況、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！」の投書内容などを報告するとともに、これを院内OAI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>○資料31:組織図          ○資料32:職員数調べ          ○資料33:医師配置状況及び配置計画          ○資料34:法人活動に係る会議等状況</p>
評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評価	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)	A	
<p>&lt;効率的・効果的な組織の構築&gt;</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>医師、看護師、薬剤師等の増員を図るとともに、安全対策室に専任職員を配置したほか、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、学会への参加、資格取得を奨励するなど人材育成に努めた。</p> <p>経営改善のための検討組織を設置し、目標管理制度の構築、病床稼働率の向上、地域医療連携機能の強化などの具体的対策を取りまとめた。また、病院全体会議の開催、院内イントラ掲示板等による情報の共有を図った。</p>		<p>【意見】</p>		

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 24 年 度 計 画	平 成 24 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、医薬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、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審制事業への積極的な参加や二次救急の受け入れを実行し、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探り入れ、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、不動在庫の減少に努め、医薬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、医薬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>2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善</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) 効率的な病院運営を推進するため、病床稼働率の向上や業務改善推進本部による管理経費などの見直しにより、収支の改善を図り、安定的な病院運営に努める。 (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、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、病診・病病連携の推進、退院支援の充実などにより新規患者数の増加を図る。 特に、患者数の増加に向けて、具体的に行動計画を策定し、医療機関・医師・行政機関との連携推進(学会参加・論文発表、登録医療機関制度の推進、医師会との連携など)、広報活動の強化(広報紙の発行、ホームページの充実、マスコミ活用)、仙台市小児科病院群輪審制事業への参加、二次救急の受け入れなどを積極的に推進し、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 医療機器については、その効率的な利用に努め、稼働率の向上を図るとともに、適切な点検修理などの管理及び利用の検証に努める。 稼働率の高い機種(輸液・シリンジポンプ、パルスオキシメーター、病棟ベッドサイドモニター)や経年劣化により修理費が増加している機器については、検証や見直しを行い、計画的に機器の整備を図り、利用を推進する。</p> <p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>イ 材料費率等 後発医薬品の導入、同種・同効果の医薬品の整理、調達方法及び対象品目の一層の見直しを図る。 薬品及び診療材料の購入方法、使用状況、管理状況について見直しを行い、適正在庫の管理を徹底する。また、在庫品目の見直しを行い、標準化を図り、購入経費の削減に努める。 契約に際しては、透明性・競争性・公平性を確保し、多様な手法を活用する。 医薬収益の金額と薬品費及び診療材料費などの材料費を合計した金額との比率の抑制に努める。 新たに構築する医療情報システムにより、物品調達と配送管理の一元化を進める。</p> <p>ロ 人件費率等 良質で安全な医療の提供や患者サービスの充実・向上を図るため、適正な人員の確保・配置に努める。 職員の能力の開発や業績を適切に反映する人事制度・給与制度を整備し、併せて人件費率を適切な水準とする。 また、業務委託契約については、競争性を確保するなどして、委託金額の低減に努めるとともに、業務委託内容の見直しや、業務執行の内容を評価し、その成果を次年度以降の契約に反映させる。 さらに、経験のある退職者の再雇用などの人材活用の促進や各種資源を有効に活用し、医薬収益の金額と人件費及び委託費を合計した金額との比率の抑制に努める。</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の情報収集に努め、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、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。 病床稼働率向上における一つの課題である4床室の運用については、長期入院患者を4床室に集約するための具体策について検討を行った。 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、空床情報などを集約し、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結果、病床稼働率は改善した。 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24年度 79.9% (平成23年度 78.8%) 平均在院日数 平成24年度 11.2日 (平成23年度 11.8日) 新規入院患者数 平成24年度 3,818人 (平成23年度 3,613人)</p> <p>○資料35:届出施設基準 ○資料36:患者数の推移 ○資料37:診療科別入院患者数の推移</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>○資料38:高額医療機器の稼働状況</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管理方式の見直し、④在庫の圧縮、⑤外来院内処方を見直し等を実施し、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>医薬収益に対する材料費の割合 平成24年度 23.9% (平成23年度 23.6%) 予 算 23.8%</p> <p>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>医薬収益に対する人件費の割合 平成24年度 66.2% (平成23年度 64.6%) 予 算 68.0%</p> <p>医薬収益に対する委託費の割合 平成24年度 17.2% (平成23年度 18.3%) 予 算 17.5%</p>

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）	平成24年度計画	平成24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>ハ 修繕費 安全な施設、設備を維持するため、設備管理マニュアルに基づき、建物及び設備などの日常管理を徹底するとともに、各種修繕については、計画的、機動的に行う。医療機器については、集中管理方式を徹底し、保守点検を適切に実施し、保守管理の向上を図るとともに、保守管理費の削減を図る。</p> <p>ニ 廃棄物の減量化 事務系一般廃棄物は、仙台市に提出している「事務系一般廃棄物の減量及び適正処理に関する計画書」に沿って減量及び資源化の目標の達成を目指す。また、感染性廃棄物をはじめとした産業廃棄物について、適切な分別を行い、排出量の抑制に努める。</p> <p>ホ グリーン購入の推進 物品購入時に環境に配慮したグリーン購入対象製品を選定し、「宮城県立こども病院グリーン購入の推進に関する計画」に定める物品調達目標以上の購入に努める。</p> <p>ヘ ESCO事業の導入 平成23年度のESCO事業（Energy Service Company）の導入可能性調査、事業者選定を踏まえ、平成24年度はESCO事業を本格実施し、総合的に省エネルギーに取り組むことにより、CO2削減と光熱水費の節減を図る。</p> <p>(3) 財務分析の実施 月次決算を行い、毎月の財務状況を整理するとともに、経営指標に基づき財務分析を行う。また、経営情報及び医療統計情報などの収集と他の小児医療施設の経営情報との比較検討を行い、迅速且つ効率的な経営に努める。</p> <p>(4) 収入未済額の縮減等 医業未収金（個人未納金）については、①発生防止（限度額認定証などの制度利用の促進、会計窓口におけるクレジット払いの活用など）、②管理の厳正化（支払期限越え患者への督促状送付など）、③回収強化（個人宅の訪問、医療費未収金収納業務の外部委託など）、④支払簡便化（分割返済など）、⑤支払相談の充実（福祉制度の利用など）の5つの視点に立ち、各部署が連携して医業未収金の縮減（過年度未収金に係る残高の5%以上回収）に取り組む。</p> <p>(5) 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、平成25年度における公益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のため、情報収集などその準備を行う。</p>	<p>安全な病院施設の運営を図るべく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24年度 93,138千円(予算額 42,858千円) 平成23年度 57,574千円 主な修繕内容 血管撮影装置X線管球交換一式 15,500千円 放射線システム改修費用 19,100千円</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ものの、患者数が増加していることから、事業系一般廃棄物、感染性・非感染性廃棄物ともに増加した。</p> <p>事業系一般廃棄物 平成24年度 83.6トン（平成23年度 78.7トン）</p> <p>感染性・非感染性廃棄物 平成24年度 70.1トン（平成23年度 64.2トン）</p> <p>延患者数(入院+外来) 平成24年度 110,144人(平成23年度 106,236人)</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」に定める調達目標は達成した。</p> <p>地球温暖化防止及び省エネルギー推進のため、エネルギー使用合理化推進事業(ESCO事業)として空調機器の高効率化を図り、工事を完了、平成25年2月から試験運用を開始した。①快適性と省エネの両立②災害に強いエネルギー供給システム(冷熱源設備の多様化:ガス焚・電気式併用)③空調自動制御機器の最適運用をねらいとし、平成25年度からの本格運用に備えた。井戸水浄水システムを導入し、市水使用量の削減と断水時の飲料水確保を行った。</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、経営指標に基づく財務分析を実施し、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>医業未収金については、①発生防止、②管理の厳正化、③回収の強化、④支払の簡便化、⑤支払相談の充実を目標に、各部署が連携して医業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。</p> <p>平成24年度末個人未収金額 6,437千円 内訳 平成24年度発生額 631千円 過年度分 5,806千円</p> <p>平成23年度末個人未収金額 6,333千円 (うち平成24年度回収額 527千円)</p> <p>○資料39:個人未収金の状況</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。特に、収支の改善に努めた結果、平成22・23年度に続き、経常収支比率が100%を超えた。さらに、財団法人日本医療機能評価機構による新たな評価体系(機能種別一般病院2)を受審することを決定し、その準備を進めた。</p>

評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評価	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評価 (※SからDを記入する)	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</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、適正在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>職員の適正配置による実施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向けて、病床コントロールの実施、病診連携等の対策を講じ、病床稼働率79.9%を確保するなどにより、前年度を上回る医療収入を上げることができた。</p> <p>委託費率については前年度より減少したが、材料費率、人件費率については増加し、修繕費についても放射線システムの改修などが発生したことにより増加した。</p> <p>月次決算による財務分析を行ったほか、病院運営・管理会議に患者状況、収支状況等を報告するとともに、業務改善のための検討組織を設置するなど経営改善の取り組みを行った。</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ながら業務の改善に取り組んだほか、平成25年度での新たな評価体系となる病院機能評価の認証取得に向けての準備を進めた。</p>	A	【意見】	A



中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		平成24年度計画		平成24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、資金繰り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 ＜省略＞</p>		<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「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る。平成24年度の経常収支比率100%以上を目指す。</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4 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、資金繰り資金の支払いに対応するため。</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p>平成24年度中の計画はない。</p> <p>第6 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>平成24年度経常収支比率 102.7%(前年度対比 1.1%増)</p> <p>平成24年度予算の経常収支比率 101.1% (平成23年度経常収支比率 101.6%)</p> <p>○別冊資料:平成24年度決算報告書 ○別冊資料:平成24年度財務諸表 ○別冊資料:平成24年度予算・実績対比表 ○資料40:補助金・受託収入一覧</p> <p>こども病院資金受入金額 22,563千円 (平成23年度 11,580千円) 現物寄付受入状況 多数の方々より寄付を受納した。</p> <p>○資料41:こども病院資金受入状況 ○資料42:現物寄付受入状況</p> <p>借入金総額 2億5千万円 内訳 借入先 宮城県 2億5千万円(無利子) 借入期間 平成24年4月2日～平成25年3月29日</p> <p>平成24年度中に重要な財産の譲渡、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>	
<p>評価の視点</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する自己評定</p>	<p>A</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)</p>	<p>A</p>		
<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、医業収益の増加により102.7%(前年度101.6%)と前年度に引き続き100%を超えたとともに、計画の101.1%を上回った。</p> <p>医業収入は、予算対比138百万円の増であり、医業費用は、予算対比121百万円の増となり、収入の増加が費用の増加を上回った。</p> <p>この結果、医業損失は、予算より17百万円ほど圧縮された。また、医業外収益を含む経常収支は160百万円の黒字となり、最終的な当期利益についても、135百万円の黒字となった。これは予算上見込んだ額(65百万円の黒字)より70百万円ほど上回った。</p> <p>平成23年度実績対比では、医業収入が190百万円の増となり、医業費用は156百万円の増となったことから、医業損失としては34百万円ほど圧縮された。これにより、経常収支額が65百万円増加し、当期利益としては39百万円増加したことにより、収支の改善を図ることができた。</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>		<p>【意見】</p>			

中期目標（平成22～25年度）	中期計画（平成22～25年度）		平成24年度計画		平成24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、中期目標期間中においては、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>第7 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 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。また、良質な人材の確保・育成を図るための専門研修や職員の能力開発を行うための研修を実施する。 さらに、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 医療ニーズなど、環境の変化に的確に対応し、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体制の在り方を検討する。</p>		<p>医療ニーズの変化への対応や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。 小児周産期医療に高い意識を持った応募者を確保するため、職員採用広告委託業務(募集要項・パンフレット印刷及びホームページ制作)を導入し、各種採用活動(就職セミナー、オープンホスピタルなど)を通じ当院情報を積極的に発信した。募集専用サイトを開設し、採用情報のアクセス性と応募の容易さの向上を図った。</p> <p>医療ニーズ等の変化を踏まえ、運営実態の状況に対応し適正な人員配置に努めた。</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、翌年度からの実施に向け準備を行った。</p>
<p>評価の視点</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する自己評価</p>	<p>B</p>	<p>平成24年度の業務実績に関する委員会評価 (※SからDを記入する)</p>	<p>B</p>	
<p>&lt;人事に関する計画&gt;</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>医師、看護師等の専門スタッフの確保を図り適切な配置に努めるとともに、院内研修や外部の研修会、学会等への積極的な参加に努めた。</p> <p>新たな人事評価制度の構築のための素案を作成し、平成25年度からの実施に向けた準備を行った。</p>		<p>【意見】</p>		

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 24 年 度 計 画	平 成 24 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>2 職員の就労環境の整備</p> <p>職員の良好で快適な就労環境づくりを推進するため、職員の疲労度調査を実施し、希望者への産業医による面談などを実施する。 また、職員の精神的健康の状況を把握するための検査、職員の申出に基づく医師等による面接指導体制を強化するなど、メンタルヘルス対策の充実を図る。 さらに、多様な雇用形態の導入などについて検討し、職員が健康で、生きがいを持って業務を遂行できる就労環境の改善に努める。</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した。さらに、10月に安全衛生委員会を開催し、職員の健康管理意識の向上に努めた。</p> <p>10月 安全衛生研修会 「健康管理 基本にもどって……」 メタボ予防：日常生活の中のオンとオフ」</p> <p>講師 財団法人宮城県成人病予防協会市名坂診療所 院長 河村 司 先生</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、離職率の低下傾向が実現した。</p> <p>看護師年間退職者 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>平成24年9月に、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、改善傾向が顕著となった。</p> <p>調査対象人数 337人 回答件数 318件 回収率 94.4% 集計結果 (疲労度総合判定) 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> <p>○資料43:退職者・採用者</p>
評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評定	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)
<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」を開催するとともに、産業医による健康相談等を実施した。また、メンタルヘルスクア対策や職員の疲労蓄積度の調査を実施し、職員の健康管理に努めた。</p>	【意見】	

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 24 年 度 計 画	平 成 24 年 度 の 業 務 実 績
<p>3 医療機器・施設設備に関する事項</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・施設設備に関する事項</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・施設設備に関する計画 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>3 医療機器・施設設備に関する事項</p> <p>(1) 医療情報システムの構築及び効率的活用 高度で専門的な医療水準を維持し、経営管理情報をもとにした迅速な経営判断及び診療情報をもとにした質の高い医療の提供を目指すため、電子カルテシステムを中核とした総合的な医療情報システムを構築する。 また、診療科別収支状況など経営情報及び疾病統計情報の収集を可能とすることで経営管理業務の効率化を図る。 さらに、宮城県拓桃医療療育センターとの統合整備を踏まえた財務及び人事・給与システムの検討を進める。</p> <p>(2) 医療機器・施設設備に関する計画 医療機器及び新たに構築する医療情報システムの整備に当たっては、機器などの現状と課題を整理し、費用対効果を勘案し、計画的に整備する。 平成24年度において整備する医療機器、医療情報システム及び施設・設備に関する計画は、別紙4のとおりとする。</p>	<p>第二次医療情報システム導入支援業務委託事業を実施し、外部コンサルタントを活用しながら、関連システムの構築及び現行運用フロー図から本稼働後の業務フロー図等について作成した。 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の経営管理的側面としては、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した。あわせて医療安全的側面としては、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。 また、診療データウェアハウスの構築により、電子カルテシステム内の診療情報を集積し、必要に応じて抽出可能な機能を構築した。</p> <p>電子カルテを柱とした第二次医療情報システムについて、平成24年8月までにシステム設計を完了し、マスタ作成、操作研修等を実施したのち、平成25年1月1日から新システムを稼働した。 また、中期計画における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>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)</p>
評価の視点	平成24年度の業務実績に関する自己評定	A	平成24年度の業務実績に関する委員会評定 (※SからDを記入する)
<p>＜医療機器・施設設備に関する計画＞</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設備の整備を計画に沿って行っているか。</p>	<p>経営管理と医療安全を両立する第二次医療情報システムを構築し、診療材料における患者別消費実績の把握を可能にするとともに、電子カルテシステムによる診療情報の検索性の改善、共有化を可能とした。 システム設計、マスタ作成、操作研修等を経て、平成25年1月1日から新システムを稼働した。</p> <p>医療機器については、中期計画における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>	【意見】	

## 年度計画(平成24年度)の予算

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減	摘 要
収入				
営業収益	5,854	6,057	203	
医業収益	4,232	4,370	138	
運営費負担金	1,565	1,567	2	
補助金等収益	0	47	47	
資産見返運営費負担金戻入	53	54	1	
資産見返寄附金等戻入	4	5	1	
受託収入	0	15	15	
営業外収益	103	118	15	
運営費負担金	87	87	0	
その他医業外収益	16	31	15	
資本収入	963	963	0	
運営費負担金	254	254	0	
長期借入金	709	709	0	
その他収入	250	250	0	
収入合計	7,170	7,388	218	
支出				
営業費用	5,190	5,317	127	
医業費用	4,963	5,074	111	
給与費	2,682	2,684	2	
材料費	1,009	1,046	37	
経 費	1,251	1,319	68	(注1)
研究研修費	21	25	4	
一般管理費	227	243	16	
給与費	197	210	13	
経 費	30	33	3	
営業外費用	132	132	0	
資本支出	1,081	491	-590	
建設改良費	693	103	-590	
償還金	388	388	0	
その他支出	250	250	0	
支出合計	6,653	6,190	-463	

(注1)経費には控除対象外消費税等を含む。

## 年度計画(平成24年度)の収支計画

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減	摘 要
収入の部	5,957	6,175	218	
営業収益	5,854	6,057	203	
医業収益	4,232	4,370	138	
運営費負担金収益	1,565	1,567	2	
補助金等収益	0	47	47	
資産見返運営費負担金戻入	53	54	1	
資産見返寄附金等戻入	4	5	1	
受託収入	0	15	15	
営業外収益	103	118	15	
運営費負担金収益	87	87	0	
その他医業外収益	16	31	15	
支出の部	5,892	6,040	148	
営業費用	5,760	5,882	122	
医業費用	5,489	5,604	115	
給与費	2,682	2,684	2	
材料費	1,009	1,046	37	
経 費	1,777	1,849	72	(注1)
研究研修費	21	25	4	
一般管理費	271	278	7	
給与費	197	210	13	
経 費	74	68	-6	(注2)
営業外費用	132	132	0	
臨時損失	0	26	26	
純利益	65	135	70	

(注1)減価償却、控除対象外消費税等及び資産に係る控除対象外消費税等償却を含む。

(注2)減価償却を含む。

## 年度計画(平成24年度)の資金計画

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減
資金収入	9,154	9,505	351
業務活動による収入	5,900	6,093	193
診療業務による収入	4,232	4,301	69
運営費負担金による収入	1,652	1,654	2
その他業務活動による収入	16	21	5
受託収入	0	8	8
補助金等収入	0	83	83
寄付金収入	0	26	26
投資活動による収入	254	254	0
運営費負担金による収入	254	254	0
財務活動による収入	959	959	0
短期借入金による収入	250	250	0
長期借入金による収入	709	709	0
前期繰越金	2,041	2,199	158
資金支出	6,653	6,057	-596
業務活動による支出	5,322	5,304	-18
給与費支出	2,879	2,770	-109
材料費支出	1,009	1,036	27
その他業務活動による支出	1,434	1,498	64
投資活動による支出	693	103	-590
固定資産の取得による支出	693	103	-590
財務活動による支出	638	650	12
短期借入金の返済による支出	250	250	0
長期借入金の返済による支出	35	35	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	353	353	0
リース債務の返済による支出	0	12	12
次期繰越金	2,501	3,448	947

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2)給与改定及び物価の変動は考慮していない。