

# 平成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	H25年度 自己評価	H25年度 委員会評価	H24年度 自己評価	H24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	B	B	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	A	A

(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)

地方独立行政法人宮城県立こども病院「平成25年度計画」の業務実績報告

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 2 5 年 度 計 画	平 成 2 5 年 度 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>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 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、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、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払う。 また、がん対策の企画や評価に役立てるため、地域及び全国の医療機関と連携して「がん登録」を推進する。 さらに、平成25年1月に導入した電子カルテシステムを中核とした新たな情報システムの確実な定着を図る。 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 電子カルテのシステムを活用して、クリニカルパスの作成の拡充を図り、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重症例が多く、治療方針が確立していないものが少なくないが、疾患に対する共同研究や多施設研究に積極的に参加し、幅広い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>(1) 質の高い医療の提供 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 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。医師事務作業補助者については、10人体制とし、患者診療事務の医師負担の軽減を図った。平成25年4月の診療体制については、常勤医師59人、常勤看護師等235人と体制が充実してきている。 平成24年度から協力している宮城県がん登録管理事業について、宮城県から登録業務の委託を受けている宮城県対がん協会に対し、宮城県新生物レジストリー調査票に基づく登録、がん対策の基礎データの提出を行った。また、国立がん研究センターがん対策情報センター主催の院内がん登録実務初級者研修を受講し、ケースファインドを含めた精度の充実に取り組んだ。</p> <p>がん対策基礎データの提出状況 平成25年度 21件(平成24年1月から12月までの退院患者。外来を含む。) 平成24年度 195件(提出初回のため、開院から平成23年12月までの退院患者について提出したもの。)</p> <p>電子カルテシステムの運用定着を図るため、医療情報システム運用定着業務委託事業を実施し、病棟及び外来におけるシステム運用が取り決めどおりに行われているかを確認し、患者プロファイルの入力などの改善事項については再検討を実施した。</p> <p>平成15年11月の開院から10年目を迎え、さらなる医療サービスの向上を目指し、記念講演などの開院10周年記念事業を開催した。</p> <p>記念講演開催状況 開催日 平成25年11月23日 演題 「わが国の小児医療・医学の現状と展望」 講師 独立行政法人国立成育医療研究センター 理事長・総長 五十嵐 隆 先生</p> <p>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、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体新築工事に着手した。また、統合整備に係る両院間の調整事項や課題対応について、部門別ワーキングを設置し、宮城県や関係機関と連携・協力を図りながら検討を行った。</p> <p>ロ クリニカルパスの活用 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>新規作成したクリニカルパス 1件 ・心臓血管外科 ジェネレーター交換クリニカルパス</p> <p>パス総数 37件(診療部 32件、看護部 5件)</p> <p>適応件数・適応率 平成25年度 1,257例, 31.5%(退院患者 3,992件) 平成24年度 1,991例, 52.1%(退院患者 3,821件)</p> <p>ハ EBMの推進 EBMに基づく医療(整備された治療プロトコ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 例 総合診療科 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 血液腫瘍科 小児白血病の診断と治療 脳神経外科 胎児水頭症のガイドライン</p>

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 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>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>ニ 退院サマリーの作成 入院日数の短縮や病床稼働率の上昇に伴い、入院患者が増加する傾向にある中、退院後の継続した診療を円滑にするため、医師事務作業補助者の活用も図りながら、期限内作成率の更なる向上に努める。</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。また、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、診療案内の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。 さらに、地域医療支援病院として、登録医との情報交換を図るための地域医療研修会を開催するなど、「顔の見える連携」をより一層推進する。</p>	<p>ニ 退院サマリーの作成 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。 退院患者数は3,992人となり、平成24年度より171人増加し、記載件数は2,959件となり、平成24年度より142件減少した。作成率は、74.1%となり平成24年度より7.1%減少した。</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%</p> <p>ホ 病診・病病連携の推進等 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。</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) (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) (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%) 逆紹介率 平成25年度 43.6% (平成24年度 40.2%) 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%) 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%) 紹介元医療機関数(実数) 県内 486件 (61.75%) 県外 301件 (38.25%) 合計 787件</p> <p>地域医療支援病院として、広報紙「いのちの輝き」を3回発行した。また、地域医療研修会を21回開催し、そのうち1回は「顔の見える連携」を推進するため、7月に講演会・交流会を院外で開催した。</p> <p>広報紙配付先 平成25年度 約1,100機関等 (平成24年度 約1,000機関等) 7月講演会・交流会 講演内容: ① 「こどもの便秘をどう診るか？」 講師 総合診療科部長 虻川 大樹 ② 「難治性の尿失禁、夜尿の治療」 講師 泌尿器科医長 竹本 淳 ③ 「小児の白血病と主な血液疾患—10年の取り組み—」 講師 副院長兼血液腫瘍科部長 今泉 益栄 講演会出席者 174人(内登録医療機関医師・歯科医師64人)</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>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4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、2013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月に配付した。(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>

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 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、受け入れに努める。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。宮城県小児医療検討会の委員として、小児救急患者の受け入れに関する協議に積極的に参加する。</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・休日日動帯の二次輪番)に引き続き参加し、年25回担当する(平成24年度は22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) 「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、宮城県小児医療将来検討ワーキンググループ等において関係機関と協議し、検討を進める。</p>	<p>ト 救急医療の充実 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25回(平成24年度は22回)担当した。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>救急患者数 平成25年度 1,865人(平成24年度 1,756人)</p> <p>救急車搬送患者数 平成25年度 638人(平成24年度 559人)</p> <p>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)</p> <p>仙台市小児科病院群輪番制診療実績 搬送後帰宅患者数 106人 搬送後入院患者数 53人 合計 159人</p> <p>平成25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 55人(平成24年度 46人) 専門的判断対応件数(医師) 61件(平成24年度 64件)</p> <p>「当院の小児救急・集中治療に関する提言(平成23年度)」に基づき、救急運営委員会を中心として下記の3つの院内ワーキンググループを設置、下記事項について検討しそれぞれに報告書を作成した。</p> <p>1) 救急蘇生スキルアップグループ検討報告 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)を実施した。また、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ため、当院においても組織的な取組を行うことを目指して、今後の院内開催における病院の関与や協力体制、資材購入を提言した。</p> <p>2) 災害時診療体制のあり方検討報告 近隣災害発生時の院内診療体制、医療救護班の派遣、当院災害対策マニュアルの見直しの3点に関して提言した。</p> <p>3) 当院における小児集中治療体制のあり方検討報告 ICU運営委員会と協力し、宮城県における小児救急・集中治療体制の現状とあり方を検討して、当院における小児集中治療体制の整備方針を短期的目標と中長期的目標に分けて提言した。</p>

評価の視点	平成25年度の業務実績に関する自己評定	A	平成25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;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む、診療内容の充実を努めた。</p> <p>病診・病病連携の推進に取り組み、登録医療機関数、登録医数の増加、紹介率や逆紹介率の向上に努めるとともに、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、平成25年4月に在宅支援相談室を設置、また、在宅支援運営委員会を毎月開催して、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大幅に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。</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等について検討を行った。</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 25 年 度 計 画		平 成 25 年 度 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。 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。 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。 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し、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 東北唯一の小児周産期医療専門病院として、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。当院でのセカンドオピニオン実施について、診療案内、広報紙、ホームページ等で積極的に案内を行い、関係各所への周知を行う。 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して支援する。</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>(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 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、必要に応じてインフォームド・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)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。「倫理委員会」及び「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。 平成25年6月に患者相談窓口を設置し、心地よく説明や相談を受けられる環境の充実に努めた。 ホームページについては、当院の診療方針、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。新たに、「専門・認定看護師」、「ハンフレット『診療のご案内』」の紹介ページを作成した。</p> <p>ロ セカンドオピニオンの推進 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件数 3件 (脳神経外科1件、循環器科2件)</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、投書があった場合には関係部署において速やかに対応した。また、意見等の内容及びその対応策について、毎月開催される「病院運営全体会議」及び院内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>投書件数 平成25年度 134件 平成24年度 104件</p> <p>また、会計待ち時間の実態調査を実施した結果から、会計担当の委託職員1人を増員して待ち時間の低減に努めた。</p> <p>クレジット決済については、平成21年度から取扱いを開始し、利用者の利便性を図っている。</p> <p>クレジット利用状況 平成25年度 件数 3,302件、金額 84,962千円 平成24年度 件数 3,090件、金額 41,866千円</p>	
<p>評 価 の 視 点</p>	<p>平成25年度の業務実績に関する自己評定</p>	<p>A</p>	<p>平成25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、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発信を行った。</p> <p>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。</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25年度計画	平成25年度業務実績
<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>(3) 患者が安心できる医療の提供</p> <p>イ 医療倫理の確立 患者及びその家族に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。 また、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委員会の指摘事項を医療に適切に反映する。 さらに、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 医療安全対策を推進するため、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、インシデント事例の検証及び再発防止策の策定を行い、防止策に関する実施状況の確認と評価を行う。 また、医療安全教育研修を充実するとともに、インシデントレポートシステムを効果的に活用し、医療安全の推進を図る。 さらに、医療安全に関する患者・家族・職員の相談に対応する体制を整備するとともに、重大なインシデント発生時に迅速に対応できる管理体制を整備する。 医療情報システム変更に伴う医療安全管理指針の見直しと医療安全活動の基本となる医療安全管理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25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、感染防止対策加算2の算定病院として、連携先の東北大学病院とのカンファレンスを有効に活用し、院内感染対策の強化を図る。 さらに、平成25年度受審予定の病院機能評価などを踏まえて、自施設の院内感染対策について客観的に見直し、感染管理システムを再構築していく。</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 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き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</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>ロ 医療安全対策の充実 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」、「安全対策委員会」を毎月開催し、各部署より提出されたインシデントレポートを分析・検討し、再発防止策の策定を行い、職員に周知した。レポートの収集・事例の共有には平成25年1月から開始した「インシデントレポートシステム」を活用した。改善策の策定については、リスクマネージャーを中心としたワーキンググループを設置し、多職種で検討した。また、患者相談窓口の設置に伴い、相談後の取り扱いなどの医療安全管理指針を改訂した。医療安全に関わる事例においては、安全対策室が中心となり情報収集を行い、職員や患者・家族対応を行った。</p> <p>安全対策研修会・講習会開催状況 4月 医療安全研修会 (出席者 114人) 演題 「重症心身障害児の骨折予防」 講師 宮城県拓桃医療療育センター整形外科 落合 達宏 先生 理学療法士 松田 由紀子 6月 第1回 安全対策講習会 (出席者 171人) 演題 「インシデント集計報告および電子カルテの安全使用に関する内容」 講師 院内講師4人 12月 医療安全研修会 (出席者 72人) 演題 「医療機器と医療ガスの取り扱い」 講師 院内講師1人、東北エアウォーター 松村 光治 先生 1月 第2回 安全対策講習会 (出席者 153人) 演題 「患者・家族とのコミュニケーション」 講師 損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント(株) 医療リスクマネジメント事業部 主任コンサルタント 石田 育秀 先生 ※欠席者全員に資料を回覧し、研修内容の周知徹底に努めた。</p> <p>インシデント事案件数(うち、事象レベル3b以上の件数) 平成25年度 645件 (5件[暫定1件含む]) 平成24年度 635件 (6件)</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、感染管理室に専従職員を配置するとともに、①院内感染対策マニュアル第3版改訂と研修での全体周知、②年4回の院内研修会開催、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と診療ラウンドの実施、⑤コンサルテーションや菌検出状況に、院内発症感染症に対するICTの早期介入を行った。 風疹の流行に伴い、職員の抗体価検査の実施とワクチンプログラムの変更を行い、その結果、職員からの風疹発症を防ぐことができた。また、院内OA掲示板やICT NEWS発行などで、感染症流行時期に合わせた情報発信を行った。</p> <p>感染対策研修会開催状況 5月 第1回感染対策講習会 (出席者 173人) 演題 「風疹の流行とワクチンプログラム」ほか 講師 院内講師3人、日本環境感染学会教育ツールDVD上映 9月 第2回感染対策講習会 (出席者 148人) 演題 「小児病院を良くする感染制御と抗菌薬の適正使用」 講師 東京都立小児総合医療センター 感染症科 医長 堀越 裕歩 先生 11月 第3回感染対策講習会 (出席者 178人) 演題 「冬季に流行する感染症に対する感染対策」 「感染経路別予防策と流行性ウイルス性疾患対策」 講師 院内講師2人 2月 第4回感染対策講習会 (出席者 149人) 演題 「感染症から未来を守る～抗菌薬適正使用とワクチンを中心に～」 講師 東北大学大学院医学系研究科 感染症診療地域連携講座 具 芳明 先生</p>

評価の視点	平成25年度の業務実績に関する自己評定	A	平成25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;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>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>「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>感染管理室に専従職員を配置するとともに、研修会の開催、感染管理コンサルテーションの対応強化、耐性菌サーベイランスと診療ラウンドを実施し、感染防止対策の充実・強化を図った。</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 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 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。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、こどもの権利を尊重し、こ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、こどもの成長・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との実践内容を整理・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、こどもの成長・発達を支援する。</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。</p> <p>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。</p> <p>なお、成育支援事業は、先駆的な取組みであるため、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25年度は特に、退院後を見据えた支援及び医療経験に伴うストレスの軽減に努める。</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」の活用及び退院支援リンクナース活動により、在宅療養患者の退院支援を共有する。 また、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。 さらに、児童虐待への対応として、平成24年度改定した児童虐待対応マニュアルに基づく運用を行う。</p>	<p>2 成育支援事業</p> <p>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、支援を行った。</p> <p>(1) 成育支援専門職の育成向上と情報の発信 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、院外合同検討会への参加などにより、関係機関との連携、情報の共有に努めた。また、在宅支援運営委員会を定期的に開催(11回)し、病棟スタッフや診療医師と合同でケース検討会を実施した。</p> <p>院内合同検討会議 計165回開催 内容：在宅支援 105回、教育支援 5回、不適切養育の対応 21回、その他(入院中の家族への対応等) 34回</p> <p>成育支援専門職の活動状況 看護師対応人数 平成25年度 5,116人(平成24年度 4,285人) 保育士相談件数 平成25年度 3,268件(平成24年度 2,749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) 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25年度 3,580件(平成24年度 2,739件)</p> <p>行事 開催回数 平成25年度 46回(平成24年度 42回) 参加人数 平成25年度 1,662人(平成24年度 1,342人) 慰問 回 数 平成25年度 10回(平成24年度 6回) 参加人数 平成25年度 771人(平成24年度 410人)</p> <p>(2) 「あそび」の環境を通しての患者・家族支援 幅広い年齢や疾患の患者とその家族のニーズを、専門性を生かした視点で把握し、入院中及び退院後を見据えて、主にあそびを通じた療養環境プログラムの実践を他職種と連携して行った。退院後も継続的な関わりを通して育ちを見守っている。</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 患者とその家族が社会的、心理的、経済的に安定して、より主体的に治療に臨めるよう、在宅支援相談室を設置、また、診療部・看護部等関係部署職員で構成する在宅支援運営委員会の定期的な開催など専門的な支援に努めた。また、新生児病棟での入院児スクリーニングの導入等の退院支援強化に努め、在宅支援マニュアルを作成するとともに在宅支援システムを構築した。さらに、看護部において、勉強会や事例検討、訪問看護ステーション実習の報告等の退院支援リンクナース活動を年6回行い、リンクナースの育成及び協力体制の確立に努めた。 産科での産後の心理的支援として退院前と1か月後に面接を実施した。 児童虐待については家族関係支援委員会を開催し迅速に対応した。</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) 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)</p> <p>臨床心理士 スクリーニング件数 103件 フォローアップ対応 22件</p> <p>家族関係支援委員会開催回数 5回 虐待・不適切養育児の対応件数 21件</p>

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)		平成25年度計画		平成25年度業務実績	
	<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、こ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、職員とボランティア及びボランティア同士の意見交換を通してコミュニケーションを図り、活動しやすい環境づくりとボランティアの健康管理を支援する。 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と一人2か所以上を活動範囲とする。ボランティア活動の視察や講演会及び交流会の計画とボランティアの参加を推進し、ボランティア活動に役立てるための支援をする。 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「ゆりかご」の発行ができるよう支援する。 新規登録者が楽しく継続できるための体制として、活動内容の指導を先輩ボランティアが行い、また相談し合える関係づくりができるように支援する。</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>(4) 病院ボランティア活動の支援 ボランティアは、新規に36人の登録があり総勢175人で6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を開催した。特に、平成25年度は、ボランティア活動10周年を迎えたことから、12月5日・6日の日程で感謝状贈呈、記念講演、バザー、展示会、お茶席及び記念誌「ゆりかご」の刊行を行った。 ボランティアの活動としては、入院患者の病棟への案内、こどもの預かり、車椅子の清掃・点検、行事食のカード作り、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>11月 講演会 講演：絵本で元気 講師：中村 征子 先生 参加者：宮城県立こども病院ボランティア 36人</p> <p>12月 講演会 講演：医療と社会を結ぶもの 講師：ドナルドマクドナルドチャリティーズジャパン事務局長 長瀬 淑子 先生 参加者：宮城県立こども病院ボランティア 45人</p> <p>3月 職員とボランティアの意見交換会 参加者：宮城県立こども病院職員とボランティア 33人 ドナルド・マクドナルド・ハウスせんだい 6人</p> <p>健康管理 インフルエンザワクチン接種者 98人 胸部写真撮影 11人</p> <p>ボランティア活動状況 登録平均人数 168人 (平成24年度 160人) 活動日数 244日 (平成24年度 245日) 活動延人数 4,841人 (平成24年度 4,558人)</p> <p>(5) 当院内における職種間・部署間の連携 院内合同検討会議及び成育支援局スタッフ会議などを開催し、職種間・部署間の連携による患者及びその家族の支援に努めた。</p>			
評価の視点	平成25年度の業務実績に関する自己評価	A	平成25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;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、医療面のみならずこ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、支援を行った。</p> <p>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。</p> <p>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。</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25年度計画		平成25年度業務実績
<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。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。</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29課題であるが、看護研究課題も17題と増加の一途を辿っている。これらを更に充実させることを目標とするとともに、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)を拠点とする臨床研究と情報発信を行い、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>3 臨床研究事業</p> <p>(1) 臨床研究の推進 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25年度 101件 平成24年度 87件</p> <p>(2) 治験の推進 治験ネットワークを活用し、迅速で質の高い治験を推進した。</p> <p>治験実施数 平成25年度 2症例 平成24年度 1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</p>
<p>評価の視点</p>	<p>平成25年度の業務実績に関する自己評価</p>	<p>A</p>	<p>平成25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>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。なお、実施した臨床研究件数は前年度を大きく上回った。</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 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 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) 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。 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>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) 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(1～2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及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」の一環と位置付け、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>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 基幹型臨床研修病院に所属する初期研修医の研修を積極的に受け入れた。後期研修医については、東北大学病院などと密接な連携及び人的交流を行いながら質の高い研修を提供し、若手医師の育成に努めた。また、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>初期研修医受入れ状況 4人 仙台厚生病院 3人 Uクリニック五十嵐歯科 1人 後期研修医受入れ状況 15人 うち「小児科研修プログラム in MIYAGI」登録医受入れ 12人</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 計14人 指導歯科医師数 計 2人 ※ 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8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、麻酔集中治療科2人。)</p> <p>ロ 専門研修制度の構築 各領域のサブスペシャリスト専門医を目指す若手医師を積極的に受け入れた。</p> <p>ハ 臨床研究支援体制の充実 職員の臨床研究を奨励し、新しい技術と知識の習得を支援した。 看護部教育研修は、新規採用職員研修17項目、新人集合研修18項目、中堅職員、管理者、全職員対象研修20項目の研修を企画実施した。 新人集合研修では認定看護師や教育委員が講師として積極的に関わった。 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、委員会での運用を検討し確立した。キャリア開発システムの今年度のレベル取得者は、レベルⅠ 20人、レベルⅡ 16人、レベルⅢ 8人であり、計44人に認定書が授与された。全看護職員中73人がレベルを取得している。</p> <p>看護部研修 ① リーダー研修(中堅看護職員対象) 講師 東北大学病院 看護部助教 早川 ひとみ 先生 ② 看護研究講習会 6月、7月 個別指導 6月、7月 講師 東北福祉大学健康科学部保健看護学科 富澤 弥生 先生</p> <p>12月に小児看護専門看護師1人が認定され、外来に所属しながら職員教育に携わっている。認定看護師の育成については、皮膚・排泄ケア分野の養成課程を1人が修了し次年度の認定試験の準備中である。6人の認定看護師は、各々が主催する研修や意識調査を主体的に行った。看護職員2人(外来、ICU所属)が看護系大学院で修学中である。</p> <p>認定看護師資格所有者 (計6人) 感染管理認定看護師 1人 皮膚・排泄ケア認定看護師 1人 小児救急認定看護師 2人 新生児集中ケア認定看護師 2人</p>

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 業 務 実 績	
	<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(CRP C)、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>(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人育成を行い、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、専門的な医療サービスを提供するとともに、県内及び近隣の周産期・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、登録医療機関医師のほか、関係機関の職員等を対象として、症例検討会(CRPC)、感染及び医療安全対策、小児看護講座などの地域医療研修会を年10回以上開催する。</p>	<p>(2) 東北大学との連携講座の推進 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、「胎児医学分野」、「発達神経外科学分野」、「小児血液腫瘍学分野」を設置し、6人の医師について、研究・診療に従事する優れた専門人材育成を行い、成育医療の発展のための社会的要請に応えられるよう努めた。</p> <p>エコチル調査を推進するために、宮城ユニットセンターが実施する調査に協力した。</p> <p>エコチル調査協力件数 39件 (平成24年度 39件) 内訳 同意取得数 2件 ( 4件) 転院受入数(分娩前) 7件 ( 8件) 転院受入数(父) 0件 ( 1件) 分娩数 25件 (19件) その他 5件 ( 7件)</p> <p>(3) 地域医療に貢献する研修事業の実施 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医療知識等のほか、医師以外を対象とした小児周産期医療に関連する研修会を含め計21回実施した。</p>	
評 価 の 視 点	平成25年度の業務実績に関する自己評定	A	平成25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、認定看護師6人のほかに、新たに専門看護師1人が認定された。</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>	【意見】
---	---	------

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 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。</p> <p>また、将来、大規模災害が発生した場合、迅速かつ的確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に実施する。</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>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。</p> <p>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・防災訓練及び夜間想定消防訓練を実施し、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。</p> <p>また、病院は、災害や事故があっても重要業務が中断しないこと、中断しても短い期間で再開することが望まれており、事業継続計画(BCP)の策定に向けて、リスク(地震、風水害、電力不足、新型インフルエンザを含む感染症等)や有用な対策等について検討を進める。</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>5 災害時等における活動</p> <p>東日本大震災を踏まえ、災害用医薬品の備蓄に努めている。また、患者用食料については、3日分の非常食のほかに、冷凍食4日分を加えた合計7日分の食料を備蓄している。なお、ESCO事業の一環として、非常時における飲料水確保のため井戸水浄水化設備を設置した。</p> <p>トリアージや救護も含めた総合的な消防・防災訓練については、仙台市宮城消防署との合同訓練として、3月に実施した。</p> <p>消防・防災訓練職員参加人数 11月 52人 3月 51人</p>	
評 価 の 視 点	平成25年度の業務実績に関する自己評定	A	平成25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>災害用医薬品、患者用食料を備蓄したほか、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。また、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>	【意見】
---	---	------

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)		平成25年度計画		平成25年度業務実績												
<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>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、第2次医療情報システムを有効に活用することによって、更なる業務運営の改善や効率化を図り、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かつ機動的に対応するため、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・感染管理室を中心として安全管理及び感染管理機能の向上を図るとともに、在宅支援相談室を設置して患者・家族支援機能を強化する。 さらに、目標管理制度の導入を図り、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に伴い、医師事務作業補助者を増員するなど医師の負担軽減を図る。</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。 さらに、平成26年度からの次期中期計画の策定に向けて、宮城県が策定する中期目標との整合性を図りながら、院内のすべての職員が関わる体制で取り組む。</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>(1) 効率的・効果的な組織の構築 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。 また、「業務改善検討部会」において検討課題としてあげた、「目標管理制度」については、平成26年度からの実施に向けて、10月から試行によるPDCAマネジメントによる運営に努めた。 さらに、在宅支援相談室を設置し、患者・家族支援機能の強化を図った。</p> <p>(2) 職員の配置 医療ニーズや医療を取巻く状況の変化を捉え、また、各職員の職務と職責、業務量の変化等を踏まえ、適正な職員の確保・配置に努めた。 今年度は、医師・看護師のほか、薬剤師、管理栄養士の採用、研修医等の計画的採用、医師事務作業補助者の採用を行った。 また、医局の事務を担当する事務員を新規に採用したほか、拓桃医療療育センターとの統合を控え、県からの派遣職員1人を採用した。 医師、看護師等の人材育成については、学会等の参加や資格取得を奨励するなど、各個人の要望等を把握し対応した。</p> <p>(3) 職員参画等による病院運営 「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要望等「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>法人活動に係る会議等状況</p> <table border="1"> <tr> <td>理事会</td> <td>4回(6月、12月×2回、3月)</td> </tr> <tr> <td>病院運営・管理会議</td> <td>42回(毎週水曜日開催)</td> </tr> <tr> <td>病院運営全体会議</td> <td>12回(毎月第1金曜日開催)</td> </tr> <tr> <td>監事監査</td> <td>4回(5月、9月、11月、3月)</td> </tr> <tr> <td>法律顧問</td> <td>4回(随時相談)</td> </tr> <tr> <td>会計顧問</td> <td>11回(定期指導)</td> </tr> </table>	理事会	4回(6月、12月×2回、3月)	病院運営・管理会議	42回(毎週水曜日開催)	病院運営全体会議	12回(毎月第1金曜日開催)	監事監査	4回(5月、9月、11月、3月)	法律顧問	4回(随時相談)	会計顧問	11回(定期指導)
理事会	4回(6月、12月×2回、3月)																
病院運営・管理会議	42回(毎週水曜日開催)																
病院運営全体会議	12回(毎月第1金曜日開催)																
監事監査	4回(5月、9月、11月、3月)																
法律顧問	4回(随時相談)																
会計顧問	11回(定期指導)																
<p>評価の視点</p>	<p>平成25年度の業務実績に関する自己評価</p>	<p>A</p>	<p>平成25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;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>新たに、在宅支援相談室及び患者相談窓口を設置し、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。</p> <p>医師・看護師・薬剤師・管理栄養士の増員を図るとともに、感染防止対策の充実を図るため感染管理室に専従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、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>		<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 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 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、DPC制度の導入に向けて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委託業務内容の見直しなどにより、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、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番制事業への参加、二次救急の受け入れなどを積極的に推進し、病床稼働率81%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、診療が滞ることのないよう計画的に配備するとともに、稼働率の向上を図る。 また、人工呼吸器等耐用年数を超える機種については、安全・経済性を考慮し、関係部署と協議の上、順次更新を行っていく。</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 良質で安全な医療の提供及び診療体制の安定化のため、東北大学医学部等との連携を強化し、医療ニーズや医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた、医師・看護師等必要な医療スタッフの確保・育成に努めた。 また、届出施設基準については、医師事務作業補助者を10人体制とし、「医師事務作業補助体制加算」について、上位の届出区分への変更届を着実にを行った。また、その他届出施設基準の拡充に関わる情報収集及び検討を行った。</p> <p>イ 病床の効率的な利用の推進 業務改善検討部会で検討課題としてあげた、「病床の有効活用」について、病棟外来運営委員会において、4床室の稼働率向上及び日帰り入院促進の方針を決定しそれに取り組んだ。</p> <p>4床室の稼働率 4月 51.5%、 5月 48.5%、 6月 58.2%、 7月 63.2%、 8月 74.0%、 9月 65.6%、 10月 76.0%、 11月 51.4%、 12月 44.8%、 1月 54.0%、 2月 55.8%、 3月 49.9%</p> <p>入退院予定情報、空床情報などを集約、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に努めた。 また、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。 患者数の増加については、医療機関・医師・行政機関との連携の強化に努め、広報活動については、広報紙の配付先数の増加、ホームページの充実、マスコミの活用等を実施した。</p> <p>病床稼働率 平成25年度 79.4%(0.6%減少) 平成24年度 79.9%</p> <p>新規入院患者数 平成25年度 3,988人(170人増加) 平成24年度 3,818人</p> <p>平均入院患者数 平成25年度 127.1人(0.8人減少) 平成24年度 127.9人</p> <p>平均外来患者数 平成25年度 265.4人(9.8人増加) 平成24年度 255.6人</p> <p>平均在院日数 平成25年度 10.6日(0.6日減少) 平成24年度 11.2日</p> <p>手術件数 平成25年度 1,467件(33件減少) 平成24年度 1,500件</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、その損耗状況、仕様、耐久性及び経済性を考慮した、平成26年度から29年度までの整備計画を策定し、今後はそれに基づき更新・調達することとした。また、医療機器の安全な使用のため、特定保守管理医療機器(人工心肺装置、補助循環装置、血液浄化装置、閉鎖式保育器、除細動器及び人工呼吸器)の分解点検を実施した。 さらに、中央管理機器において昨年度の稼働状況を考慮し、輸液ポンプ10台、シリンジポンプ30台、生体情報モニター8台、低圧持続吸引器2台を追加購入し、稼働率80%の実現による適正配備に努めた。</p>

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)	平 成 25 年 度 計 画	平 成 25 年 度 業 務 実 績
<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>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>(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。 新たに稼働した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>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。 また、開院10年を経過したことを踏まえ、施設・設備等に関する中長期的な改修計画を策定し、計画的に改修・修繕等を実施する。 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24年度にESCO事業(Energy Service Company)で整備した高効率ボイラー、ヒートポンプチャラー、BEM、井水ろ過装置等を本格稼働させることにより、災害時における飲料水確保、CO2削減や光熱水費の節減を図る。</p>	<p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>イ 材料費率等 医薬品の管理については、引き続き、①採用医薬品の見直し、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外来院内処方の見直し等を実施し、医薬品費の節減に努めた。また、後発医薬品については、信頼性の確保や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在庫圧縮等に取り組み、診療材料費の節減に努めた。</p> <p>医薬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%) 予算 23.8%</p> <p>ロ 人件費率等 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、業務量の変化等を踏まえ、適正な職員の確保・配置に努めた。また、職務遂行能力等を反映した人事評価に努めた。業務委託については、一般競争入札の方法によるなど競争性を確保し、委託費の節減に努めた。</p> <p>医薬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%) 予算 67.5% 医薬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%) 予算17.0%</p> <p>ハ 修繕費 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るとともに、経費節減に努めた。また、各種機材や医療機器については、トラブル経歴に基づいた、再発防止、事前点検の実施、人為的トラブルの防止に努めるとともに、経費節減に努めた。</p> <p>修繕費 平成25年度 91,906千円 (平成24年度 93,138千円) 予算 76,000千円</p> <p>ニ 廃棄物の減量化 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)</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)</p> <p>ホ グリーン購入の推進 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>ヘ ESCO事業の導入 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、高効率ヒートポンプチャラー、高効率ボイラー等の省エネルギー機器や井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>

中 期 目 標 (平成22～25年度)	中 期 計 画 (平成22～25年度)		平 成 25 年 度 計 画		平 成 25 年 度 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>(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、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>(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、第2次医療情報システムを活用し、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、迅速か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削減に取り組む。</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年度での公益財団法人日本医療機能評価機構による新たな評価体系に基づく認定の取得に向けて取り組む。</p>		<p>(3) 財務分析の実施 月次決算を行い、毎月の財務状況を把握するとともに、経営指標に基づく財務分析を実施した。病院運営会議や病院管理会議、病院運営全体会議において、その状況を報告し、経営状況を周知するとともに、経営を考慮した業務運営に努めた。</p> <p>(4) 収入未済額の縮減等 個人未納金について、①発生の防止、②管理の厳格化、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、各部署が連携して未納金の削減に取り組んだ。また、平成25年度から過年度分回収困難者の未納金について、法律事務所にその回収業務を委託した。</p> <table border="1" data-bbox="2199 449 2564 594"> <tr> <td>平成25年度末個人未収金額</td> <td>5,449千円</td> </tr> <tr> <td>内訳 平成25年度発生額</td> <td>812千円</td> </tr> <tr> <td>過年度分</td> <td>4,637千円</td> </tr> <tr> <td>平成24年度末個人未収金額</td> <td>6,437千円</td> </tr> <tr> <td>内訳 平成24年度発生額</td> <td>631千円</td> </tr> <tr> <td>過年度分</td> <td>5,806千円</td> </tr> </table> <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等を踏まえ、積極的に業務改善に取り組んだ。 7月に受審した日本医療機能評価機構の病院機能評価については、改善要望事項のない認定(機能種別版評価項目3rdG:Ver. 1. 0)を受けた。この認定を継続的な医療及び経営の質の改善活動に繋げるよう努めた。</p>		平成25年度末個人未収金額	5,449千円	内訳 平成25年度発生額	812千円	過年度分	4,637千円	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
平成25年度末個人未収金額	5,449千円																	
内訳 平成25年度発生額	812千円																	
過年度分	4,637千円																	
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																	
評 価 の 視 点	平成25年度の業務実績に関する自己評定	A	平成25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;業務運営の見直しや効率化による収支改善&gt;</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>&lt;医療資源の有効活用&gt;</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>&lt;業務運営コストの節減等&gt;</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>&lt;財務分析の実施&gt;</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>&lt;外部評価の活用等&gt;</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、日帰り入院の促進、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に取り組んだが、11月の水痘症発症により入院患者の受入れ制限を行ったことから、病床稼働率は79.4%となった。</p> <p>競争性の強化、同種同効品の整理、他医療施設の動向調査及び比較検討、購入金額上位品目の値引き交渉などに取り組むなど経費の節減・抑制に努めたが、材料費率、委託費率ともに前年度を上回った。また、職員数の増加等により人件費率も前年度を上回った。 修繕費は、建物・設備等の日常点検管理の実施、各種機材や医療機器のトラブル経歴に基づいた再発防止などにより、経費節減に努め、前年度を下回った。</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、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>		【意見】															

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)	平成25年度計画	平成25年度業務実績
<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いに対応するため。</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25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 医療機器更新及び施設整備の改修等を想定した、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25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>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>平成25年度経常収支比率 97.8%(前年度対比 △4.9%)</p> <p>平成25年度予算の経常収支比率 100.1%</p> <p>平成24年度予算の経常収支比率 101.1%</p> <p>1 予算と決算との対比 別紙1のとおり</p> <p>2 収支計画と決算の対比 別紙2のとおり</p> <p>3 資金計画と決算の対比 別紙3のとおり</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>借入金総額 250,000千円 内訳 借入先 宮城県 250,000千円(無利子) 借入期間 平成25年4月1日～平成26年3月31日</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25年度中に重要な財産の譲渡、担保に供したものはなし。</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>剰余金は生じなかった。</p>
<p>評価の視点</p>	<p>平成25年度の業務実績に関する自己評定</p> <p>B</p>	<p>平成25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>B</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、医療収益が大きく伸びたものの医療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。</p> <p>医療収入は予算対比162百万円の増の4,620百万円、医療費用は予算対比368百万円の増の6,388百万円となり、費用の増加が収入の増加を上回った。この結果、医療損失は予算対比206百万円増の1,768百万円となった。また、医療外収益を含む経常収支は141百万円の損失、当期利益は退職給付引当金の会計処理の改正に伴う臨時損失402百万円があり543百万円の損失となった。</p> <p>平成24年度決算対比では、医療収入が250百万円の増であったが、医療費用はそれを上回る506百万円の増となったことから、医療損失は256百万円の増となった。これにより、経常収支額が301百万円の減となり、当期利益は平成24年度9百万円の収益から678百万円減の543百万円の損失となり、収支は悪化した。</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>	<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25年度計画		平成25年度業務実績
<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、改正高齢者雇用安定法に呼応するとともに、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、65歳までの退職者の再任用を拡充する。</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 職員の法人及び当院の運営への参画促進、意識改革やモチベーションの高揚につながるよう、目標管理制度と併せて人事評価制度を導入・実施する。</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 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、業務量の変化等を踏まえ、適正な職員の確保・配置に努めるとともに、効率的な組織運営に努めた。 また、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、各種研修会や学会への積極的な参加に努めた。 さらに、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、採用活動(外部主催就職セミナー、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するとともに、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>(2) 人員に係る指標 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、業務量の変化等を踏まえ、適正な職員の確保・配置に努めた。</p> <p>(3) 人事評価システム等の構築 職員の業績や能力を給与にきめ細かく反映するために、人事配置と人事評価による給与決定に努めた。 また、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平成26年度からの実施に向けて、10月から試行した。</p>
<p>評価の視点</p>	<p>平成25年度の業務実績に関する自己評定</p>	<p>B</p>	<p>平成25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>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の平成26年度からの実施に向け、10月から試行した。</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25年度計画		平成25年度業務実績																				
<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、生きがいをもちながら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、院内保育所の整備に向けて、整備計画の策定や設計を行うなど、安心して働くことができる職場づくりを推進する。</p>		<p>2 職員の就労環境の整備</p> <p>職員の快適な就労環境を維持するために、「安全衛生委員会」の定期的な開催、産業医による職員の健康相談等の実施、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。</p> <p>11月 安全衛生研修会 「医療安全と健康管理」 講師 一般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、離職率が大幅に低下した。</p> <p>看護師年間退職者数・退職率 平成25年度 11人(4.7%) 平成24年度 20人(8.7%) 平成23年度 15人(6.8%)</p> <p>平成25年8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、厚生労働省作成の「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。</p> <p>調査対象人数 357人、回答件数 334件、回答率 93.6%</p> <p>集計結果(疲労度判定)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成25年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非常に高い</td> <td>10.2%</td> <td>8.1%</td> <td>7.4%</td> </tr> <tr> <td>高い</td> <td>15.0%</td> <td>16.3%</td> <td>17.9%</td> </tr> <tr> <td>やや高い</td> <td>23.7%</td> <td>26.1%</td> <td>25.4%</td> </tr> <tr> <td>低い</td> <td>51.2%</td> <td>49.4%</td> <td>49.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、院内保育所の整備について、検討を実施した。</p>		平成25年度	平成24年度	平成23年度	非常に高い	10.2%	8.1%	7.4%	高い	15.0%	16.3%	17.9%	やや高い	23.7%	26.1%	25.4%	低い	51.2%	49.4%	49.1%
	平成25年度	平成24年度	平成23年度																						
非常に高い	10.2%	8.1%	7.4%																						
高い	15.0%	16.3%	17.9%																						
やや高い	23.7%	26.1%	25.4%																						
低い	51.2%	49.4%	49.1%																						
評価の視点	平成25年度の業務実績に関する自己評価	A	平成25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;職員の就労環境の整備&gt;</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>		【意見】																						

中期目標 (平成22～25年度)	中期計画 (平成22～25年度)		平成25年度計画		平成25年度業務実績
<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の統一的な運用を定着させる。 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 医療機器及び施設設備に当たっては、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25年度において整備する医療機器及び施設・設備に関する計画は、別紙4のとおりとする。</p>		<p>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 第二次医療情報システム運用定着業務を外部コンサルタントに委託し、電子カルテシステムの運用監査を実施した。これに基づき、システム運用の実態把握、電子カルテ運用の定着、導入による副作用の解消、システム導入目的の達成に向けた具体的な対応を実施した。 また、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を把握し、会議への定例報告を実現するとともに、疾患別収支分析・患者別収支分析・診療科別収支分析を試行した。 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、医療情報WG、人事・給与システム及び財務会計システムの仕様検討を進めた。</p> <p>(2) 医療機器・施設設備に関する計画 医療機器については、医療機器整備計画に基づき、各診療科等とのヒアリング、診療機器・材料委員会での審議・決定を経て整備を進めた。また、施設設備については、高圧発電機のバルブ交換等の修繕を行った。</p> <p>購入金額 55機種 131,295千円(税込) 財源内訳 起債 18機種 109,353千円 自己資金 37機種 21,942千円</p>
評価の視点	平成25年度の業務実績に関する自己評価	A	平成25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;医療機器・施設設備に関する計画&gt;</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>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>		【意見】		

## 平成25年度予算(決算)

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減
収入			
営業収益	6,002	6,203	201
医業収益	4,458	4,620	162
運営費負担金	1,544	1,544	0
補助金等収益	0	34	34
受託収入	0	5	5
営業外収益	104	114	10
運営費負担金	83	83	0
その他医業外収益	21	31	10
資本収入	370	366	-4
運営費負担金	257	257	0
長期借入金	113	109	-4
その他収入	250	250	0
短期借入金	250	250	0
収入合計	6,726	6,933	207
支出			
営業費用	5,390	5,605	215
医業費用	5,156	5,348	192
給与費	2,806	2,940	134
材料費	1,062	1,147	85
経 費	1,265	1,232	-33
研究研修費	23	29	6
一般管理費	234	257	23
給与費	205	227	22
経 費	29	30	1
営業外費用	129	127	-2
資本支出	498	540	42
建設改良費	107	149	42
償還金	391	391	0
その他支出	250	250	0
短期借入金	250	250	0
支出合計	6,267	6,522	255

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

## 平成25年度収支計画(決算)

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減
収入の部	6,158	6,375	217
営業収益	6,054	6,261	207
医業収益	4,458	4620	162
運営費負担金収益	1,544	1544	0
補助金等収益	0	34	34
資産見返運営費負担金戻入	47	53	6
資産見返寄附金等戻入	5	5	0
受託収入	0	5	5
営業外収益	104	114	10
運営費負担金収益	83	83	0
その他医業外収益	21	31	10
支出の部	6,149	6,918	769
営業費用	6,020	6,389	369
医業費用	5,752	6,095	343
給与費	2,806	2940	134
材料費	1,062	1147	85
経 費	1,861	1979	118
研究研修費	23	29	6
一般管理費	268	294	26
給与費	205	227	22
経 費	63	67	4
営業外費用	129	127	-2
臨時損失	0	402	402
純利益	9	-543	-552

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

## 平成25年度資金計画(決算)

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減
資金収入	9,754	10,469	715
業務活動による収入	5,928	6,405	477
診療業務による収入	4,280	4,681	401
運営負担金による収入	1,627	1,627	0
その他業務活動による収入	21	97	76
投資活動による収入	257	257	0
運営費負担金による収入	257	257	0
財務活動による収入	363	359	-4
短期借入金による収入	250	250	0
長期借入金による収入	113	109	-4
前期繰越金	3,206	3,448	242
資金支出	6,989	7,192	203
業務活動による支出	5,520	5,808	288
給与費支出	3,011	2,993	-18
材料費支出	1,062	1,145	83
その他業務活動による支出	1,447	1,670	223
投資活動による支出	816	731	-85
固定資産の取得による支出	816	731	-85
財務活動による支出	653	653	0
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	33	33	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	358	358	0
リース債務の返済による支出	12	12	0
次期繰越金	2,764	3,277	513

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。