

地方独立行政法人
宮城県立こども病院中期計画
(平成22年度～平成25年度)

平成22年3月

地方独立行政法人宮城県立こども病院

地方独立行政法人宮城県立こども病院中期計画

目 次

第1	はじめに	1
第2	中期計画の期間	1
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	1
1	診療事業	
2	成育支援事業	
3	臨床研究事業	
4	教育研修事業	
5	災害時等における活動	
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	8
1	効率的な業務運営体制の確立	
2	業務運営の見直し及び効率化による収支改善	
第5	予算、収支計画及び資金計画	10
1	予算	
2	収支計画	
3	資金計画	
第6	短期借入金の限度額	11
1	限度額	
2	想定される理由	
第7	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	11
第8	剰余金の使途	11
第9	料金に関する事項	11
1	使用料及び手数料	
2	使用料及び手数料の減免	
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	12
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・施設設備に関する事項	

第1 はじめに

地方独立行政法人宮城県立こども病院（以下「法人」という。）は、宮城県知事から指示された宮城県立こども病院（以下「こども病院」という。）が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）の達成に努めなければならない。

中期目標では、こども病院は、県の小児専門医療の核として、また、東北地方唯一の小児高度専門病院としての役割をより積極的に果たしていくことが期待されている。そのため、安定した診療体制の構築と県内医療機関との役割分担及び連携の強化を進め、医療需要に的確に対応すること、また、効率的な業務運営体制の確立を図ることが強く求められている。

法人は、中期目標を踏まえ、こども病院が担う使命や理念であるこどもの権利の尊重を基本に、成育医療の理念に基づいて、こどもが主役となる医療を提供し、県民の医療の向上に貢献することとする。

第1期中期計画期間（平成18年度～21年度）中におけるこども病院のこれまでの取組実績を定着させ、さらに推進するため、医療機関などと密接に連携し、「医療の質と安全の確保」を図りながら、「効率的な運営」を目指し、地方独立行政法人制度の特質である「自主性・機動性」を最大限生かして、患者と家族及び県民の期待と信頼に応えられる病院づくりに取り組むこととする。

ここに、地方独立行政法人宮城県立こども病院中期計画を定め、法人は、その使命を達成すべく役職員一丸となって業務の遂行に当たることとする。

第2 中期計画の期間

平成22年4月1日から平成26年3月31日までの4年間とする。

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

1 診療事業

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。

(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

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。

ロ クリニカルパスの活用

小児高度専門病院としてE B M（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。

ハ E B M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E B M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。

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。

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。

へ 在宅療養患者支援体制の整備

在宅療養支援機能の充実を図るために組織体制、連携体制を整備して、呼吸管理など長期の療養を要する患児の病状が安定した場合には、当院の在宅療養支援チームが地域医療機関及び訪問看護ステーションなど関係機関と連携し、在宅患者が安心して療養できる体制づくりに努める。

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。

(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。

(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。

(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。

(2) 患者・家族の視点に立った医療の提供

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。

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。

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。

(3) 患者が安心できる医療の提供

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。

ロ 医療安全対策の充実

(イ) 医療安全対策を重視し、安全対策委員会やリスクマネージャー（注15）

会議を中心に、インシデント（注16）などの事例の適切な分析を行い、改善方策を当院内で共有するとともに、安全管理に関する研修を充実する。

(ロ) 医療安全に関わる当院内の課題を集約し、具体的対策の効果を評価し、アクシデント（注17）発生に対して機動的に対応できる医療安全対策室を整備する。

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。

2 成育支援事業

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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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。

3 臨床研究事業

常に新しい技術と知識を習得し、当院内のみならず本県及び東北地方全体の小児医療水準を向上させるため、また、小児医療に関わる人材の育成に努めるために臨床研究を積極的に進め、診療の科学的根拠となるデータを蓄積し、医療の質の向上に取り組む。

さらに、東北大学大学院医学系研究科との連携講座（先進成育医学講座）を拠点として、当院から広く情報発信を行い、臨床研究者の養成に努める。

(1) 臨床研究の推進

臨床研究計画を年度毎に作成し、これに基づいた臨床研究を推進する。また、この成果を基に標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行う。

(2) 治験の推進

当院の特徴を生かし迅速で質の高い治験を推進する。

4 教育研修事業

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2 1）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。

(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2 2）として、基幹型臨床研修病院（注2 3）に所属する臨床研修医の研修（1か月から2か月までの間）を積極的に受け入れる。

(ロ) 医学部卒後3年目から5年目までの後期研修医については、当院独自の後

期研修プログラムに基づいた質の高い研修を提供して、良質な医師を養成する。特に、小児内科系コースに関しては、当院の後期研修を東北大学小児科研修協議会による「小児科研修プログラム in MIYAGI」の一環と位置付け、東北大学病院など他の後期研修病院と密接な連携及び人的交流を図りながら、県全体で小児科医を育成する。

(ハ) 教育病院として、医学情報入手環境の改善、文献検索講習会の開催、臨床研修指導医講習会への積極的な参加などを通して教育研修環境の整備に努める。

ロ 専門研修制度の構築

医療内容の高度化や増患対策（注24）などの課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医（注25）を目指す専門研修制度を構築する。これにより、卒後6年目以降で後期研修を修了した若手医師を県内外から受け入れ、関連施設との協力体制の下に次世代の専門医の育成を行うとともに、若手医師の増員を図る。

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。

(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。

(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（C

R P 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。

5 災害時等における活動

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。

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

1 効率的な業務運営体制の確立

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。

(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, P D C Aマネジメント(注30)による運営を徹底する。

(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。

2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善

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を努め, 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。

(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3 1）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。

イ 病床の効率的な利用の推進

(イ) 病院経営の改善を集中的に検討するため、経営会議（仮称）を設置し、病床稼働率の向上、診療経費の節減などにより、収支の改善による安定的な病院運営を図る。

(ロ) 病床の管理体制を充実させ、入・退院予定情報、空床情報などを集約して、緊急入院患者や紹介患者が速やかに入院できる体制を整える。また、各診療科の稼働状況を明示することにより、適正病床数や人員配分を定期的に検討するとともに、患者の動向分析など、患者数の増加に向けた具体的な行動計画の策定、仙台市小児科病院群輪番制事業への積極的な参加や二次救急の受入れを実行し、新規患者数を増加させるなど、病床稼働率80%以上を目指す。

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。

(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。

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、医療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に徹底する。

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、医療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。

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。

(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。

(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。

第5 予算，収支計画及び資金計画

「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。

1 予算

別紙1のとおりとする。

2 収支計画

別紙2のとおりとする。

3 資金計画

別紙3のとおりとする。

第6 短期借入金の限度額

1 限度額

5億円とする。

2 想定される理由

新たな医療情報システムの構築などを想定した、資金繰資金の支払に対応するため。

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期目標期間中はない。

第8 剰余金の使途

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。

第9 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

- (1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。
- (2) 使用料の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法（以下「診療報酬算定方法」という。）並びに健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準（以下「食事療養及び生活療養費用算定基準」という。）により算定した額とする。
- (3) (2)の場合において、消費税法(昭和63年法律第108号)の規定により消費税が課されることとなる病院の利用に係る使用料の額は、(2)の規定にかかわらず、これらの規定により算定した額に100分の105を乗じて得た額とする。ただし、(2)の規定により算定した額が100円未満のときは、この限りでない。
- (4) (3)の規定により算定した額が1,000円未満の場合において、当該額に50円未満の端数があるときはその端数金額を切り捨て、当該額に50円以上100

円未満の端数があるときはその端数金額を50円とする。

- (5) (3)の規定により算定した額が1,000円以上10万円未満の場合において、当該額に100円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てる。
- (6) (3)の規定により算定した額が10万円以上100万円未満の場合において、当該額に1,000円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てる。
- (7) (3)の規定により算定した額が100万円以上の場合において、当該額に1万円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てる。
- (8) (3)から(5)までの規定により算定した額が(2)の規定により算定した額に満たないときは、(3)の規定にかかわらず、当該額を使用料の額とする。
- (9) (2)に規定する使用料以外の使用料の額は、別表第1のとおりとする。
- (10) 文書の交付を受ける者からは、別表第2に掲げる手数料を徴収する。

2 使用料及び手数料の減免

法人の理事長は、特別の事情があると認めるときは、使用料又は手数料の全部又は一部を減免することができる。

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

1 人事に関する計画

(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3 2)を活用するため、退職者の再任用などを促進する。

(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。

(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。

2 職員の就労環境の整備

定期的に職員の満足度調査やメンタルヘルスケ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。

3 医療機器・施設設備に関する事項

(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。

(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。

別紙1

中期計画(平成22年度から平成25年度まで)の予算

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	23,000
医業収益	16,621
運営費負担金	6,101
資産見返運営費負担金戻入	257
資産見返寄附金等戻入	21
営業外収益	406
運営費負担金	358
その他医業外収益	48
資本収入	2,189
運営費負担金	1,089
長期借入金	1,100
その他収入	250
収入合計	25,845
支出	
営業費用	22,888
医業費用	21,721
給与費	10,283
材料費	4,562
経 費	6,785
研究研修費	91
一般管理費	1,167
営業外費用	555
資本支出	2,787
建設改良費	1,109
償還金	1,678
その他支出	250
支出合計	26,480

(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。

1 人件費の見積り

中期目標期間中の総額を 11,015百万円とする。

なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費、及び退職手当の額に相当するものである。

2 運営費負担金の算定方法

救急医療等の行政的経費及び小児医療・高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第85条第1項に規定により算定された額とする。

なお、建設改良費及び長期借入金等元金償還金に充当される運営費負担金等については、資本助成のための運営費負担金等とする。

別紙2

中期計画(平成22年度から平成25年度まで)の収支計画

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	23,406
営業収益	23,000
医業収益	16,621
運営費負担金収益	6,101
資産見返運営費負担金戻入	257
資産見返寄附金等戻入	21
営業外収益	406
運営費負担金収益	358
その他医業外収益	48
臨時利益	0
支出の部	23,443
営業費用	22,888
医業費用	21,721
給与費	10,283
材料費	4,562
経 費	6,785
研究研修費	91
一般管理費	1,167
営業外費用	555
臨時損失	0
純損失	-37

(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。

別紙3

中期計画(平成22年度から平成25年度まで)の資金計画

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	26,373
業務活動による収入	23,128
診療業務による収入	16,621
運営費負担金による収入	6,459
その他業務活動による収入	48
投資活動による収入	1,089
運営費負担金による収入	1,089
財務活動による収入	1,350
短期借入金による収入	250
長期借入金による収入	1,100
前期中期目標の期間よりの繰越金	806
資金支出	23,610
業務活動による支出	20,573
給与費支出	11,015
材料費支出	4,562
その他業務活動による支出	4,996
投資活動による支出	1,109
固定資産の取得による支出	1,109
財務活動による支出	1,928
短期借入金の返済による支出	250
長期借入金の返済による支出	278
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,400
次期中期目標の期間への繰越金	2,763

(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。

別紙4

医療機器・施設設備に関する計画

中期目標期間中、医療機器等の更新など、法人が担うべき医療を適切に実施するために、状況に応じて、医療機器及び施設設備への投資を行うものとする。

中期目標期間中の総投資額は、1,109百万円程度としつつ、状況に応じて増減があるものとする。

区 分	予 定 額
医療機器整備 施設設備整備	1,109百万円
	(財源)長期借入金等

別表第1 (第9の1(9)関係)

区 分		額
1	受託して行う検査(人体から排出され、又は採取された検体の提供を受ける場合に限る。)	診療報酬算定方法を適用し、診療報酬算定方法別表第1により算定した額の8割に相当する額(以下この項において「相当額」という。)に100分の105を乗じて得た額に第9の1(3)から(7)までに規定する端数の処理(以下「端数処理」という。)を行って算定した額(その額が相当額に満たない場合にあっては、当該相当額)
2	健康診断	診療報酬算定方法及び食事療養及び生活療養費用算定基準を適用し、診療報酬算定方法別表第1及び別表第2並びに食事療養及び生活療養費用算定基準により算定した額(以下この項において「算定額」という。)に100分の105を乗じて得た額に端数処理を行って算定した額(その額が算定額に満たない場合にあっては、当該算定額)
3	特別室(入院患者の治療上必要な場合その他理事長が必要と認める場合を除く。)	A室 1日につき3,700円(消費税法別表第1第8号に該当する場合にあっては、3,600円)
	B室 1日につき3,400円(消費税法別表第1第8号に該当する場合にあっては、3,300円)	
4	健康保険法第63条第2項第4号に規定する選定療養	入院 健康保険法第86条第2項第1号の規定により厚生労働大臣が定める算定方法により算定した費用の額に診療報酬算定方法により算定した額の100分の15に相当する額(以下この項において「相当額」という。)に100分の105を乗じて得た額に端数処理を行って算定した額(その額が相当額に満たない場合にあっては、当該相当額)を加えた額
5	薬剤の容器	大(容量300ミリリットル以上) 1個につき60円
		中(容量30ミリリットル以上300ミリリットル未満) 1個につき40円
		小(容量30ミリリットル未満) 1個につき20円
6	自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の適用のある診療	診療報酬算定方法及び食事療養及び生活療養費用算定基準を適用し、診療報酬算定方法別表第1及び食事療養及び生活療養費用算定基準により算定した額に100分の150を乗じて得た額
7	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の適用のある診療	厚生労働省労働基準局長が定めた労災診療費算定基準により算定した額
8	予防接種	診療報酬算定方法を適用し、診療報酬算定方法別表第1により算定した額及び使用する薬剤の実費の額の合計額(以下この項において「算定額」という。)に100分の105を乗じて得た額に端数処理を行って算定した額(その額が算定額に満たない場合にあっては、当該算定額)
9	前各項に掲げるもの以外の診療等	実費を基準として理事長が別に定める額

別表第2 (第9の1(10)関係)

区 分		1 通又は1 枚当たりの額		
1	普通診断書, 健康診断書, 身体検査書, 死亡診断書その他の一般的な文書	2,100 円		
2	死体検案書, 保険, 年金又は恩給等の受給に関する診断書その他の特殊な文書	5,400 円		
3	生活保護法(昭和25年法律第144号)による扶助を受ける者が, 障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第53条第1項の申請をするために必要とする診断書	3,000 円		
4	その他の文書	1,000 円		
5	診察券(再発行のものに限る。)	磁気あり 200 円		
6	介護保険法(平成9年法律第123号)第27条第3項(同法第28条第4項において準用する場合を含む。)の規定に基づく医師の意見書	継続申請(更新の申請において, 前回の申請時と同一の介護保険法第8条第2項に規定する介護保険施設, 社会福祉施設若しくは医療施設であつて入所若しくは入院の機能を有する施設に入所し, 若しくは入院している者(以下この項において「施設入所者」という。)がする申請又は前回の申請時と同一の病院若しくは主治医において意見書を作成することとなる在宅者(施設入所者以外の者をいう。以下この項において同じ。)がする申請をいう。以下この項において同じ。)に係るもの	施設入所者に係るもの 3,150 円	
		継続申請以外の申請に係るもの	在宅者に係るもの 4,200 円	
		施設入所者に係るもの 在宅者に係るもの	4,200 円 5,250 円	
7	障害者自立支援法第21条第2項の規定に基づく医師の意見書	継続申請(更新の申請において, 前回の申請時と同一の社会福祉施設若しくは医療施設であつて入所若しくは入院の機能を有する施設(以下この項において「社会福祉施設等」という。)に入所し, 若しくは入院している者(以下この項において「施設入所者」という。)がする申請又は前回の申請時と同一の病院若しくは医師において意見書を作成することとなる在宅者(施設入所者以外の者をいう。以下この項において同じ。)がする申請をいう。以下この項において同じ。)に係るもの	当該社会福祉施設等で医学的管理を行うことを業務とする医師が意見書を作成した場合 3,150 円	
			その他の場合 4,200 円	
		継続申請以外の申請に係るもの	施設入所者に係るもの 在宅者に係るもの	4,200 円 5,250 円
			施設入所者に係るもの 在宅者に係るもの	当該社会福祉施設等で医学的管理を行うことを業務とする医師が意見書を作成した場合 4,200 円
			その他の場合 5,250 円	
在宅者に係るもの	5,250 円			

備考 死亡診断書については, 2通目から半額とする。

注釈

	用語	内容
注1	E B M	「Evidence Based Medicine」の略。エビデンス（診療行為の科学的根拠）に基づく医療のこと。
注2	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。
注3	退院サマリー	医師が，入院患者の退院後に，治療経過を要約して記録する文書のこと。入院カルテ及び外来カルテにその写しを編さん・保管し，外来，再来又は逆紹介（治療した患者を地域の医療機関に紹介する措置）時に活用して，治療の継続性を確保する。
注4	病診・病病連携	核となる病院と地域の診療所・病院が行う連携のこと。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。
注5	地域医療支援病院	かかりつけ医を支援する能力を有し，紹介率（注6参照）80%以上，救急医療の提供，地域の医療従事者を対象とする研修の実施等の要件を満たす病院として，知事が「地域医療支援病院」の名称使用を承認する病院のこと。
注6	紹介率	初診患者数に占める地域の医療機関からの紹介患者数の比率のこと。
注7	逆紹介率	初診患者数に占める逆紹介患者数の比率のこと。
注8	三次救急	二次救急（注9参照）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のこと。
注9	二次救急	入院加療が必要な救急患者を受け入れること。
注10	仙台市小児科病院群 輪番制事業	仙台市内の小児科を有する病院の一部が，土・日・祝日などの日勤帯について，小児に係る二次救急患者を輪番制で受け入れる体制のこと。
注11	宮城県こども夜間安心コール	県内の小児の保護者等を対象に，夜間の急な発熱などの対処方法を助言する電話相談窓口のこと。
注12	小児科医後方支援	宮城県こども夜間安心コールにおいて，相談者からの相談に対して相談員である看護師が答え難い場合に，小児科医師が助言する体制のこと。

	用 語	内 容
注13	インフォームド・コンセント	医療側が、診療や治療に当たって、患者に対して、(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。
注14	セカンドオピニオン	患者及びその家族が、主治医とは異なる医師に診療に関する意見を求めること。
注15	リスクマネージャー	医療機関内での医療安全活動の推進リーダーのこと。
注16	インシデント	日常診療の場で、誤った医療行為などが患者に実施される前に発見されたもの、あるいは、誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかったもののこと。
注17	アクシデント	医療事故と同じ意味であり、医療にかかわる場所において、医療行為の中で、患者（来院者や職員を含む。）に傷害が及び、既に損害が発生している事象のこと。
注18	チャイルド・ライフ・スペシャリスト	病気やけがで慣れない病院生活を送る子どもに対し、その成長に合わせて病気や治療の理解を促がし、不安やストレスを和らげる支援を行う資格者のこと。
注19	ソーシャルワーカー	病気や心身の障害に伴う経済的不安や養育の不安など、治療しながら生活する上で必要な医療費助成や福祉制度を紹介し、また、患者及びその家族が社会生活が円滑にできるよう、教育や家庭環境に配慮し、支援する職種のこと。
注20	ボランティアコーディネーター	ボランティアを希望する者の受入れを行うとともに、ボランティアを必要とする場所にボランティアを送り出す橋渡し役を担い、また、ボランティア活動が患者及びその家族に安らぎと快適さが生み出されるようにボランティアを支援し、ボランティア自身も楽しく充実した活動ができるよう調整する職種のこと。
注21	ローテート	医療機関の若手医師が、ある一定期間、交代制で他の医療機関に勤務すること。
注22	協力型臨床研修病院	臨床研修を行う病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、基幹型臨床研修病院（注23参照）でないもの。
注23	基幹型臨床研修病院	臨床研修を行う病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、当該臨床研修の管理を行うもの。
注24	増患対策	患者数を増加させる対策のこと。
注25	サブスペシャリティ専門医	ある分野の中の更に細分化された各専門分野についての知識・技能を修得した医師のこと。

	用語	内容
注26	認定看護師	日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、ある特定の認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者のこと。
注27	専門看護師	日本看護協会専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野において、卓越した看護実践能力を有することが認められた者のこと。
注28	コメディカル	医師や歯科医師と協働して患者の治療・ケアにあたる医療スタッフの総称のこと。
注29	新興感染症	新たにヒトへの感染が証明された微生物（それまでその土地では存在していなかったが、新たにその土地でヒトへの感染が証明された微生物を含む。）が原因で、ヒトへ病気を起こしはじめてきたもののこと。原因が不明であった疾患で、感染性病原微生物が明らかとなり、公衆衛生上地域的あるいは国際的に問題になるものも含む。
注30	PDCAマネジメント	目標を達成するためにまず計画(Plan)を立て、それを実施(Do)し、計画内容どおりに実行されたかどうかを検証し(Check)、問題などがあれば改善(Action)する。そして、その改善(Action)を次の計画(Plan)に反映して、サイクルの各プロセスを繰り返し実施することにより継続的な改善を行う経営管理手法のこと。
注31	QOL	「Quality of Life」の略。人間の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方のこと。個人の生活意欲や意識及び個人を取り巻く環境が、その人の満足度・幸福度を左右することから、そうした意欲や意識及び環境を変えることで、暮らしの質をより良いものにできるとされている。
注32	ノウハウ	ある専門的な技術やその蓄積のこと。