

地方独立行政法人
宮城県立こども病院中期計画
(令和8年度～令和11年度)

令和8年2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

前文	1
第1 中期計画の期間	1
第2 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	2
1 診療事業及び福祉事業	
2 療育支援事業	
3 成育支援事業	
4 臨床研修事業	
5 教育研修事業	
6 災害時等における活動	
第3 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	7
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4 予算、収支計画及び資金計画	8
1 予算	
2 収支計画	
3 資金計画	
第5 短期借入金の限度額	8
1 限度額	
2 想定される理由	
第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画	9
第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	9
第8 剰余金の使途	9
第9 積立金の処分に関する計画	9
第10 料金に関する事項	9
1 使用料及び手数料	
2 使用料及び手数料の減免	
第11 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	9
1 人事に関する計画	
2 職員の就労環境の整備	
3 情報セキュリティ対策に関する計画	
4 医療機器・施設整備に関する計画	

前文

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法人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。）の達成に向けて、医療型障害児入所施設¹「宮城県立拓桃園」を協働的に運用し、高度で専門的な医療及び総合的な療育を提供し、医療・療育の水準の維持・向上に貢献する。

社会状況と医療環境の変化は著しく、小児の疾病構造は変化しており、日常的な医療的ケア、在宅医療、そして成人移行期支援の必要度はより高まっている。また、医療の高度化や少子化の進行に伴い、小児重症患者診療の集約化は今後さらに進んでいく。平時、災害時を問わず、当院が果たすべき医療と療育が継続できるよう、体制整備や関係機関との連携強化がより重要となる。

法人は、東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設としてその役割と社会的ニーズの変化を柔軟に見定めながら、宮城県（以下「県」という。）の在り方検討に参画し、患者及びその家族と地域社会のために、医療・療育の安定的かつ持続的な提供に取り組むものとする。

1 理念

宮城県立こども病院（以下「当院」という。）を整備する際に県が策定した「宮城県小児総合医療整備基本構想・基本計画」に掲げられた基本理念と法人の理念のもとに、東北唯一の小児専門病院として更なる発展を目指し、病院運営に努めていく。

- (1) 宮城県小児総合医療整備基本構想・基本計画の基本理念
すべての子どもにいのちの輝きを
- (2) 病院の理念
私たちは、こどもの権利を尊重し、こどもの成長を育む心の通った医療・療育を行います。
私たちは、高度で専門的な知識と技術に支えられた、良質で安全な医療・療育を行います。

2 使命

- (1) こども病院は、県の小児専門医療及び小児リハビリテーションの核として、また、東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院として、急性期から慢性期に至るまでの高度な医療・療育サービスを総合的かつ効果的に提供する役割をより積極的に果たす。
- (2) 安定した診療体制の構築と県内医療・福祉・教育機関との役割分担及び連携の強化を進め、医療・療育の需要に的確に対応するとともに、効率的な業務運営体制の確立を図る。

3 基本方針

- (1) チーム医療・成育医療及び総合的な療育プログラムを実践し、温かい医療・療育を行います。
- (2) こどもの成長・発達に応じたきめ細やかな医療・療育を行い、自立の心を育みます。
- (3) 一人ひとりの成長・発達に寄り添い、安全で潤いのある療養・療育環境を整えます。
- (4) 小児医療と療育の中核施設として、地域の関係機関と連携し、患者や家族の地域での生活を支えます。
- (5) こどもや家族と診療・療育内容の情報を共有し、情報公開に努めます。
- (6) 自己評価を行い、外部評価を尊重するとともに、業務の改善や効率化を図り、健全経営に努めます。
- (7) 臨床研究及び人材の育成を推進し、医療・療育水準の向上に貢献します。
- (8) 職員の就労環境を整備するとともに、職員の知識・技術の習得を支援します。

第1 中期計画の期間

令和8年4月1日から令和12年3月31日までの4年間とする。

第2 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 診療事業及び福祉事業

県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく高度で専門的な医療及び総合的な療育を集約的に提供する。また、地域の関係機関等と連携し、地域に貢献する。

提供するサービスの質の向上を図る観点から、病院全体及び各部門の数値目標を定め、その達成に向けて適切に業務を遂行する。

(1) 質の高い医療・療育の提供

イ 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

当院の特徴や強みを生かし、高度で専門的な医療に取り組み、診療体制の維持と更なる充実を図る。また、施設認定の維持・取得、先進的な医療の推進等、周産期・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。

ロ 総合的な療育サービスの提供

障害のあるこどもの保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療という医療型障害児入所施設としての責務を果たし、障害のあるこどもとその家族がより生活しやすくなるよう、総合的な療育サービスを提供する。

ハ クリニカルパスの活用

医療の標準化、看護の均質化等を図るため、クリニカルパス²の作成、活用を推進し、クリニカルパス適用率の向上を図る。

【指標】

クリニカルパスの適用率を毎年度、60%以上とする。

ニ 退院サマリーの作成

患者の退院後の継続した診療を円滑にし、質の向上を図るため、退院後、速やかな退院サマリー³の作成に努める。

【指標】

退院後2週間以内の退院サマリー作成率を毎年度、90%以上とする。

ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進

急性期治療後の病棟移行や在宅療養・療育への円滑な移行に向けて、多職種協働で、退院・退所後を見据えて退院支援計画等を作成し、患者及びその家族が安心して療養・療育できる環境を整えるなどの取組を推進する。

ヘ 小児リハビリテーションの充実

急性期から慢性期の患者に対し、生活の質の改善・向上を目的に、発達段階やライフステージに応じたリハビリテーションを実践する。

ト 成人移行支援の充実

県及び医療・療育機関等と連携して、成人期を迎える患者の成長・発達に応じた成人移行支援⁴に取り組む。

【指標】

① 成人移行期支援外来受診患者数（実人数）を毎年度、150人以上の実績とする。

② 成人移行期支援外来受診患者数（延べ人数）を毎年度、300人以上の実績とする。

(2) 地域への貢献

イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進

(イ) 情報発信の強化

地域住民の理解を促進し、また、医療・療育機関等との連携を推進するため、当院の特徴や強み等について、様々な媒体を用いた情報発信に努める。

(ロ) 関係機関等との連携推進

東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により、県内外の医療機関との病病・病診連携⁵や療育関係機関等との連携を推進する。

地域医療支援病院⁶として、登録医療機関・登録医との連携推進や紹介率⁷及び逆紹介率⁸の維持・向上に努める。

【指標】

- ① 紹介率を毎年度、80%以上とする。
- ② 逆紹介率を毎年度、55%以上とする。

ロ 救急医療の充実

(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応

小児三次救急医療⁹については、他の三次救急医療機関と密接に連携し、他機関で対応困難な最重症小児患者（主に内因性疾患）の転院搬送・救急搬送をP I C Uで常時受け入れる。小児重症患者搬送チームによる迎え搬送（病院救急車）の拡充やドクターヘリとの連携により、県内外の小児重症患者を安全に搬送し、受け入れる体制をさらに充実する。

二次救急医療¹⁰については、時間外救急診療体制の強化を図るとともに、他の医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に積極的に対応し、救急患者の受入れの増加に努める。また、休日等における小児医療の確保のため、仙台市小児科病院群輪番制事業¹¹に引き続き参加し、担当する。

仙台市夜間休日こども急病診療所、石巻市夜間急患センター等への医師派遣を引き続き実施し、県の一次救急医療¹²に寄与する。

地域周産期母子医療センターとして、周産期の救急医療に適切に対応する。

(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討

小児重症患者診療の最後の砦として、県内外の三次医療機関や小児救急を担う医療機関との役割分担及び協力体制をさらに進め、小児の救命率の向上、地域医療の充実への貢献を図る。

医療の高度化や少子化に伴い、小児重症患者診療の集約化は今後さらに進むことから、小児重症患者の更なる受入れに必要な診療体制と設備の検討を行う。

ハ 新興感染症等への対応

新興感染症¹³等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県との医療措置協定に基づく措置を講じるなど、県の要請に応じ地域医療の確保に努める。

(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供

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・療育の内容を適切に理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるよう説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境の向上に努める。

年齢に応じたインフォームド・コンセント¹⁴、インフォームド・アセント¹⁵の実施に努める。

患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において総合的な相談に対応するなど、その解決・軽減に向けて支援する。

ロ 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、迅速かつ適切に対応する。

患者満足度調査を実施して分析・検討を行い、患者及びその家族のニーズを踏まえて、提供するサービスの内容や病院の運営管理等の改善に取り組む。

【指標】

患者満足度調査における総合満足度平均点を毎年度、4.0点以上とする。

ハ セカンドオピニオンの適切な対応

当院でのセカンドオピニオン¹⁶を希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者

及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援する。

(4) 患者が安心できる医療・療育の提供

イ 医療倫理の確立

当院で行う医療行為に関連して発生する可能性がある倫理的課題については、法令遵守及び倫理的観点から臨床倫理委員会で検討し、適切に対応する。

診療情報の提供及び患者の権利やプライバシーの保護に取り組み、患者及びその家族が安心できる医療・療育を提供する。

ロ 医療安全対策の充実

医療安全対策を推進するため、医療安全推進室、安全対策委員会及びリスクマネージャー会議が連携して、インシデント¹⁷事例の適正な分析等を行い、再発防止や重大なインシデント¹⁸の縮減を図る。

重大なインシデントが発生した場合に迅速に対応できる体制を維持・向上する。

定期的に病棟や診療関連部門のラウンドを実施し、安全な医療環境のための助言と対策を行う。

職員が共通認識のもとで医療安全行動がとれるようマニュアルを見直し、周知、実践する。

医療安全対策に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。

【指標】

医療安全対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施する。

ハ 院内感染対策の充実

院内感染対策を推進するため、感染管理室、感染対策委員会及び感染制御チーム（ICT）が連携して、院内ラウンドの充実、発生・蔓延防止対策の立案、実行、評価等に取り組み、患者及びその家族並びに職員の安全を確保する。

抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化し、抗菌薬の適正使用に関する協議、指導の強化を図る。

院内感染対策及び抗菌薬適正使用に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。

【指標】

院内感染対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施する。

2 療育支援事業

医療型障害児入所施設として、自立した生活を送れるようこどもの成長・発達を促し、温かく見守り育む療育を実現するため、療育支援体制の充実、地域生活の支援等、総合的な療育支援に取り組む。

(1) 療育支援体制の充実

こどもの成長・発達に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置する。

療育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。

(2) 在宅療養・療育支援の充実

イ 療育サービスの充実

個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努める。

入所の目的と期間を予め定めて入所する有期有目的入所¹⁹を推進する。

【指標】

① 有期有目的入所者数（実人数）を毎年度、100人以上とする。

② 有期有目的入所者の割合を毎年度、80%以上とする。

ロ 障害のあるこどもとその家族の地域生活の支援

障害のある子どもとその家族が障害を理解し、受け入れ、地域で安心して生活できるよう、障害に対する理解を深めるための学びの機会を提供する。

県の医療的ケア推進事業に引き続き参加し、医療的ケアを必要とする児童生徒の安全・安心な学習環境を支援する。

ハ 短期入所及び体調管理入院の充実

短期入所、体調管理入院の充実を図り、在宅療養・療育への移行及び在宅療養・療育の継続を支援する。

3 成育支援事業

子どもの権利を尊重し、子どもの望ましい成長を支える成育医療を実現するため、成育支援体制の充実、子どもの成長・発達への支援、患者及びその家族に対する心理的・社会的問題等への支援等に取り組む。

医療と療育を一体的に提供する施設として、病院ボランティアを積極的に受け入れ、病院スタッフとの協働により、より充実した患者サービスの提供に努める。

(1) 成育支援体制の充実

子どもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置する。

成育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。

(2) こどもの成長・発達への支援

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）の向上に努めるとともに、個別性を捉えて子どもが主体的に取り組める活動を企画するなど、こどもの成長・発達を支援する。

多職種が協働して、行事・イベントの開催や訪問の受入れ等を行うとともに、宮城県立拓桃支援学校と連携するなど、患者及びその家族にとってより良い療養・療育環境プログラムを提供する。

【指標】

多職種協働による行事を毎年度、8回以上実施する。

(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援

インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント後に、医療者から受けた説明に対する患者と家族の理解状況を確認し、検査・治療に対する適切な理解と不安の軽減につながるよう支援する。

患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対しては、関係する専門職が連携して、その解決・軽減に向けて、早期から積極的に支援する。

当院だけでは解決困難な患者及びその家族の諸問題に対しては、関係機関との連携を図り、その解決・軽減に向けて、積極的に支援する。

臨床遺伝学の発展に伴う新たな検査・診断について、専門職を中心に、患者及びその家族を支援する。

(4) 病院ボランティア活動の充実と支援

より充実した医療・療育サービスを提供するため、病院ボランティアと病院スタッフとの協働的連携を図り、ボランティア活動の充実に努める。

ボランティア研修を充実するなど、患者及びその家族にとって有益なボランティア活動となるよう支援する。

4 臨床研究事業

県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積極的に遂行する。臨床研究及び治験について、関係法令等を遵守して実施する。

(1) 臨床研究の推進

倫理委員会において、臨床研究の対象となる個人の人権擁護、利益・不利益及び危険性等を適切に審査し、臨床研究の活発な遂行を図る。

東北大学等との連携を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努める。

診療及び研究の成果を論文として発表し、国内外への発信力を高めるとともに、その成果の臨床への導入を推進する。

【指標】

臨床研究実施件数²⁰を毎年度、200件以上とする。

(2) 治験の推進

治験審査委員会において、治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性について審査するなど、治験の原則に則して適切に推進する。

東北大学病院臨床研究推進センターの東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(TNN)²¹や国立成育医療研究センターを核とした小児治験ネットワーク²²等を積極的に活用し、当院の特徴を生かした質の高い治験を推進する。

5 教育研修事業

当院の研修プログラムの充実や他の臨床研修病院との連携等により、研修医や地域医療を担う医師等の確保及び育成に積極的に取り組む。

職員の資質向上に資する取組を積極的に支援する。

県内の医療・療育従事者に対する知識及び技術の普及のための研修事業の充実を図る。

(1) 質の高い医療・療育従事者の育成

イ 臨床研修医や専攻医の育成

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医学部卒後1年目から2年目までの臨床研修医の研修(1~2か月間)を受け入れる。

医学部卒後3年目から5年目までの専攻医については、当院独自の研修プログラムに基づいた質の高い研修を提供し、他の研修病院と密接な連携及び人的交流を図りながら良質な医師を育成する。

特に、小児内科系コースに関しては、当院の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 MIYAGI²³」の一環と位置付け、プログラムに登録した専攻医のローテーション研修を積極的に受け入れる。

医学情報の検索・入手環境の充実、研究支援体制の充実、各種研修会の開催、臨床研修指導医講習会への参加等を通して、教育研修環境の整備に努める。

ロ 専門医の育成

医療内容の高度化や増患対策等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²⁴を目指す卒後6年目以降の若手医師を受け入れ、当院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下に次世代の専門医を育成する。

ハ 職員の資質向上への支援

医師をはじめ、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等に対する院内研修会等を充実するとともに、新たな知見獲得、病院として必要な資格取得、自己啓発等のため、各種学会、外部研修会への参加等、職員の資質向上のための支援に努める。

(2) 地域に貢献する研修事業の実施

地域医療支援病院として、県内外の周産期・小児医療従事者及び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、登録医療機関の医師・職員、関係機関の職員に対し、講演会等の地域医療研修会を開催し、その充実を図る。

療育拠点施設として、地域の療育スタッフ等の資質向上を支援するため、療育支援研修会を開催、実習支援を実施し、その充実を図る。

その他、県内の医療・療育従事者に対する研修事業の実施に努める。

【指標】

- ① 地域医療研修会を毎年度、12回以上開催する。
- ② 療育支援研修会を毎年度、1回以上開催する。
- ③ アレルギー疾患連携推進事業講習会を毎年度、2回以上開催する。

6 災害時等における活動

災害、新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切に対応する。

大規模災害が発生した場合に迅速かつ的確な対応ができるよう、医療救護体制の整備及び関係機関との連携等について検討し、災害対策マニュアルを整備する。また、災害等の発生に備えて、防災マニュアルや事業継続計画の見直しを行うとともに、防災訓練等の実施に努める。

災害時においても地域での対応が困難な小児重症患者の受入れなど小児の高次医療を継続することが当院の役割となることから、それに必要なインフラ整備について検討する。

防犯等の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3 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・療育環境の変化に的確かつ柔軟に対応するため、組織体制の適切な構築、医療・療育体制と経営管理体制の相互連携等により業務運営の改善や効率化を推進し、業務運営体制の強化を図る。

(1) 効率的・効果的な組織の構築

当院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な組織を構築する。

職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行い、医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く環境の変化、業務量等の変化に対応できるよう努める。

(2) 業務運営体制の強化

事務職員の資質向上と組織活性化に取り組み、経営力の強化を図る。

PDCAマネジメント²⁵による運営を徹底し、業務運営体制の強化を図る。

委員会活動等、職員の主体的な参画を推進する。

2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善

他の小児病院等との比較を通して経営分析を行うとともに、各種経営指標を活用して法人の業務全般について最適化を図り、収益の増加及び経費の節減に取り組み、収支改善を図る。

(1) 医療資源の有効活用

法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図る。

イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善

病床の管理体制を充実して入退院予定情報や空床情報等を集約的に把握し、緊急入院患者等が円滑に入院できる体制を整える。

患者数の増加に向けて、具体的な行動計画を策定し、関係機関との連携、広報活動の強化、救急患者の受入れ等を積極的に推進する。

【指標】

病床利用率²⁶を毎年度、76%以上とする。

ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善

医療機器の状態・状況により診療等が滞ることのないように、経年劣化の状態や稼働状況等を把握する。

医療機器の院内修理や整備を適切に実施し、維持コストの削減及びダウンタイム（故障・修理

による使用不能時間)の減少に努める。

(2) 収益確保の取組

新たな診療報酬の取得可能性やD P Cの係数向上等について診療データを基に具体的に検討し、提供する医療・療育サービスとその提供体制に見合った収益を確保する。

収益確保に係る制度や算定状況に関する職員の理解を深め、また、診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組む。

診療報酬等の請求漏れの防止及び未収金発生の防止と早期回収に取り組む。

(3) 業務運営コストの節減

医療材料・医薬品等の適切な管理、必要に応じた購入・管理方法の見直し、適正な職員配置、業務委託の見直し等により、経費の節減を図る。

イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減

医薬品、医療消耗備品等の材料の購入については、競争性の確保、適切な在庫管理、契約品目数の標準化及び必要に応じた購入・管理方法の見直し等に努め、購入価格及び材料費比率の低減を図る。

棚卸資産の効率的な活用を図るため棚卸しを行い、過剰な在庫や使用期限の到来による廃棄が生じないよう徹底する。

後発医薬品やバイオシミラーの導入を推進するとともに、適正価格による購入に向けて価格交渉に注力する。

ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減

業務量に対応した適正な職員配置、職員の職務能力の向上を図るとともに、知識と経験のある退職者の再任用等の人材活用の促進等により、人件費比率の低減を図る。

業務委託内容の見直しや競争性の確保等により、委託費比率の低減を図る。

(4) 財務分析の実施

会計処理を適切に行うとともに、財務分析を行い、経営の効率化を図る。

他の医療・療育機関の経営情報を集積し、当院の現状を客観的に把握する。

(5) 外部評価の活用

各事業年度に係る業務実績等に関する評価結果等の外部評価を活用して継続的な質改善活動に取り組み、業務改善や病院機能の向上を図る。

第4 予算、収支計画及び資金計画

「第3 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。

【指標】

- ① 経常収支比率²⁷を毎年度、100%以上とする。
- ② 医業収支比率(修正医業収支比率²⁸)を毎年度、73.9%以上とする。

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5 短期借入金の限度額

1 限度額

20億円とする。

2 想定される理由

医療機器の更新及び施設の修繕等を想定した資金繰資金の支払に対応するため。

第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

中期目標期間中の計画はない。

第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期目標期間中の計画はない。

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、医療機器の整備等に充てる。

第9 積立金の処分に関する計画

中期目標期間の最終事業年度終了後、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第40条第4項に該当する積立金があるときは、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。

第10 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。

- (1) 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（診療報酬算定方法）により算定した額
- (2) 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（食事療養及び生活療養費用算定基準）により算定した額
- (3) (1)及び(2)以外のものについては、別に理事長が定める額

2 使用料及び手数料の減免

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11 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) 人事に関する方針

高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置する。

定年退職者の再任用等により、在籍時の経験と知識を活用する。

【指標】

早期離職率²⁹を毎年度、10%未満とする。

(2) 人材育成に関する方針

教育研修事業や臨床研究支援体制の充実により、職員一人一人の専門性の向上を図る。

外部研修機関が実施する研修事業等を活用し、人材の育成を図る。

組織の活性化と職員のキャリア形成に資する人事ローテーションを実施する。

2 職員の就労環境の整備

日常業務の質の向上を図るため、職員の心身の健康状態を把握し、メンタルヘルス不調の早期発見と未然防止に活用するメンタルヘルスカケア等を実施する。

多様な雇用形態を導入するとともに、職員のニーズに対応した院内保育所の運営等の子育て支援を充実するなど、職員のワークライフバランスに十分に配慮し、職員が健康で、安心して働くことができる就労環境を整備する。

「医師の働き方改革」に継続して取り組み、医師等の時間外労働縮小に取り組む。

3 情報セキュリティ対策に関する計画

オンラインを活用した診療、研修等における情報の流出や医療情報システム上の個人情報等の漏えいを防止するため、情報セキュリティ対策に努める。

4 医療機器・施設整備に関する計画

(1) 医療機器・施設整備計画

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、その目的、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案して、財源を含む投資計画に基づき更新・整備する。

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。

(2) 医療情報システムの効率的活用

電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進する。

電子カルテシステムと医療機器の情報連携を推進するなど、効率的な活用を図る。

(3) 大規模修繕計画

施設整備については、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、整備計画を適時見直し、計画的に実施する。

【用語解説】

用語	内容
1 医療型障害児入所施設	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う施設のこと。
2 クリニカルパス	クリニカルパスは、患者用と医療者用に分かれる。 患者用クリニカルパス：入退院の準備をスムーズに進められるよう、標準的な治療ケア計画を患者や家族にとって分かりやすいように記したもの。 医療者用クリニカルパス：医師や看護師、その他のメディカルスタッフが患者に対する医療ケアの介入計画の確認、遂行状態のチェック、目標とする患者状態の確認を行うために用いられるもの。看護計画、観察項目、指導計画などが時系列に記され、医療の標準化、患者の情報共有、安全管理に有用となるよう作成されている。
3 退院サマリー	入院患者の退院に際して、関与する他の診療科、他の医療機関、ケア施設の間で効率的に情報を共有し、当該患者の診察、治療、ケアを適切に連携・継承できるように作成されるもの。退院時要約。
4 成人移行支援	やがて自立を迎えるこどもたちが、自分自身の病気を正しく理解し、向き合い、周りの人たちとコミュニケーションを取りながら病気とともに歩んでいくために、心身の成長に合わせて支援すること。
5 病病・病診連携	核となる病院と地域の病院・診療所が行う連携。必要に応じ、患者を病院・診療所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、元の病院・診療所で診療を継続する仕組み。
6 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。
7 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。 紹介患者数とは、開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数（初診の患者に限る）であり、電話情報により自院の医師が紹介状に転記した患者、紹介状または検査票のある、精密検診のための受診を含む。 初診の患者数とは、医学的に初診といわれる診療行為があった患者数。（以下を除く：救急患者数、休日又は夜間に受診した患者、自院の健康診断で疾患が発見された患者） $\text{紹介率 (\%)} = (\text{紹介患者数} / \text{初診の患者数}) \times 100$
8 逆紹介率	初診患者数に占める地域の医療機関への逆紹介患者数の比率のこと。 逆紹介患者数とは、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った患者（開設者と直接関係のある他の機関に紹介した患者を除く） 初診の患者数とは、医学的に初診といわれる診療行為があった患者数。（以下を除く：救急患者数、休日又は夜間に受診した患者、自院の健康診断で疾患が発見された患者） $\text{逆紹介率 (\%)} = (\text{逆紹介患者数} / \text{初診の患者数}) \times 100$
9 三次救急医療	重篤な患者に対して高度な医療を総合的に提供する救急医療のこと。
10 二次救急医療	入院治療を必要とする重症救急患者に対する救急医療のこと。
11 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・祝日等の日勤帯について、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。
12 一次救急医療	軽症患者（帰宅可能患者）に対する救急医療のこと。

用語	内容
13 新興感染症	最近新しく認知され、局地的あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のこと。
14 インフォームド・コンセント	診療に当たって、医療側が、患者に対して診断結果に基づく病状、治療の内容、目的、危険性、成功の確率及び他の治療方法等を説明し、患者の同意を得ること。患者の自己決定能力が前提であり、未成年者等の場合には保護者へのインフォームド・コンセントも必要である。
15 インフォームド・アセント	小児患者の治療に際して、自己決定能力があるとはみなされないこどもに対して、その理解力に応じて病名、検査・治療・処置等の内容を分かりやすく説明し、患者の了解を得ること。
16 セカンドオピニオン	診断や治療選択等について、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めること。
17 インシデント	患者の診療やケアにおいて本来あるべき姿から外れたすべての行為や事態のことであり、具体的には医療上の事故等、ヒヤリ・ハット事例、医療行為による合併症のこと。
18 重大なインシデント	患者の診療やケアにおいて本来あるべき姿から外れたすべての行為や事態で、かつ次のいずれかに該当するインシデント ①インシデントレベル3b以上の事例 ②医療行為による合併症に起因する重篤な事例 ③その他重大なインシデントとして取り扱うことが望ましいと判断した事例
19 有期有目的入所	医療型障害児入所施設において行われる、肢体不自由児に対する手術・リハビリなどを行う短期間の入所集中訓練や、重症心身障害児に対する退院後の地域生活に向けた支援を目的とした短期間入所などのこと。 これらの入所は短期間サイクルで、アセスメントや地域生活に向けた各種指導、環境調整を必要とするため、平成27年度の報酬改定において報酬の区分が新たに設けられ、現在も同様に評価されている。 有期有目的入所者の割合 (%) ＝有期有目的入所者数／新規入所者数×100
20 臨床研究実施件数	次の①②③を合算したもの。 ①こども病院の倫理委員会に申請された臨床研究のうち、当該年度が研究実施期間に含まれる課題数。 ②こども病院の職員が多施設共同研究の分担研究者となっており、当院以外の研究代表施設の倫理審査委員会で承認された臨床研究のうち、当該年度が研究実施期間に含まれる課題数。 ③こども病院の職員が参加する特定臨床研究のうち、当該年度が研究実施期間に含まれる課題数。
21 東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク (TN N)	東北7大学(東北大学病院ほか)が中心となり、高品質でスピード感ある臨床研究や治験を実施するため、症例集積性の向上や、専門の人材の教育環境を整備し、東北地域全体の臨床研究や治験の活性化を計ることを目的としたネットワークのこと。
22 小児治験ネットワーク	日本小児総合医療施設協議会の加盟施設が、小児医薬品等の早期開発等の目的を達成するために設置した小児に特化した全国規模の治験ネットワークのこと。
23 小児科研修プログラム in MIYAGI	東北大学病院小児科を核とし、宮城県立こども病院等の拠点病院小児科が参加する小児科専門医育成プログラムのこと。
24 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。
25 PDCAマネジメント	目標を達成するために計画 (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の検証を行い (Check)、問題等があれば改善 (Action) する。そして、その改善 (Action) を次の計画

用 語	内 容
	(P l a n) 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。
26 病床利用率	病床利用率 (%) = 年延入院患者数 (退院患者含む) / (許可病床数 × 入院診療実日数) × 100
27 経常収支比率	経常収支比率 (%) = 経常収益 / 経常費用 × 100
28 修正医業収支比率	修正医業収支比率 (%) = (入院収益 + 外来収益 + その他医業収益) / 医業費用 × 100
29 早期離職率	早期離職率 (%) = 採用後 3 年以内の退職者数 / 採用者数 × 100

予 算

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	45,847
医業収益	32,403
入院収益	25,265
外来収益	6,387
児童福祉収益	389
その他医業収益	362
運営費負担金収益	13,011
補助金等収益	400
受託収入	33
営業外収益	355
運営費負担金収益	206
その他営業外収益	149
資本収入	5,897
長期借入金	5,897
その他収入	200
その他	200
収入合計	52,299
支出	
営業費用	41,363
医業費用	38,053
給与費	22,189
材料費	7,269
経 費	8,308
研究研修費	287
一般管理費	1,284
給与費	1,168
経 費	116
控除対象外消費税等	1,598
資産に係る控除対象外消費税等償却	428
営業外費用	237
財務費用	231
その他医業外費用	6
資本支出	9,615
建設改良費	5,897
償還金	3,718
その他支出	111
その他	111
支出合計	51,326

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しないものがある。

(注2) 資産見返戻入及び減価償却費、退職給付費用は含んでいない。

[人件費の見積り]

中期計画期間中は総額23,316百万円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費に相当するものである。

[運営費負担金の算定ルール]

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第85条第1項の規定より算定された額とする。

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、経常費助成のための運営費負担金等とする。

収 支 計 画

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	47,470
営業収益	47,115
医業収益	32,403
入院収益	25,265
外来収益	6,387
児童福祉収益	389
その他医業収益	362
運営費負担金収益	13,011
補助金等収益	400
寄附金等収益	60
資産見返運営費負担金戻入	228
資産見返補助金等戻入	35
資産見返寄附金等戻入	3
資産見返物品等受贈額戻入	942
受託収入	33
営業外収益	355
運営費負担金収益	206
その他医業外収益	149
支出の部	47,138
営業費用	46,901
医業費用	43,425
給与費	23,143
材料費	7,269
減価償却費	4,418
経 費	8,308
研究研修費	287
一般管理費	1,450
給与費	1,218
減価償却費	116
経 費	116
控除対象外消費税等	1,598
資産に係る控除対象外消費税等償却	428
営業外費用	237
財務費用	231
その他医業外費用	6
総利益	332

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しないものがある。

資 金 計 画

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	56,080
業務活動による収入	46,202
診療業務による収入	32,403
その他業務活動による収入	149
運営費負担金による収入	13,217
補助金等収入	400
受託収入	33
投資活動による収入	200
投資有価証券の満期償還による収入	200
財務活動による収入	7,897
短期借入金による収入	2,000
長期借入金による収入	5,897
前期計画からの繰越金	1,781
資金支出	53,326
業務活動による支出	41,600
給与費支出	23,357
材料費支出	7,269
利息の支払額	231
その他業務活動による支出	10,743
投資活動による支出	5,897
固定資産の取得による支出	5,897
財務活動による支出	5,829
短期借入金の返済による支出	2,000
長期借入金の返済による支出	1,983
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,735
リース債務の返済による支出	111
次期計画への繰越金	2,754

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しないものがある。

