

# 中期目標期間(平成27～30年度) 事業報告書

地方独立行政法人 宮城県立病院機構



項目別評価総括表

大項目	中期計画の項目	中期目標期間 (平成27～30年度)		平成30年度		平成29年度		平成28年度		平成27年度	
		自己評価	年度評価	自己評価	年度評価	自己評価	年度評価	自己評価	委員会評価	自己評価	委員会評価
I	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 質の高い医療の提供										
	(1) 政策医療、高度・専門医療の確実な提供	B		B		B	B	B	B	B	B
	(2) 医療機器、施設の計画的な更新・整備	C		C		B	C	B	B	B	B
	(3) 地域医療への貢献	B		B		B	B	B	B	B	B
	(4) 医療に関する調査研究と情報の発信	B		B		B	B	B	B	B	B
	2 安全・安心な医療の提供	B		B		B	B	B	B	B	A
3 患者や家族の視点に立った医療の提供	B		B		B	B	B	B	B	B	
4 人材の確保と育成	B		B		B	B	B	B	B	B	
5 災害等への対応	B		B		B	B	B	B	A	B	
II	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べき措置										
	1 業務運営体制の確立	B		B		B	B	B	B	B	B
	2 収入確保の取組	B		B		B	B	B	B	B	B
	3 経費節減への取組	B		B		B	B	B	B	A	B
III	第4 予算、収支計画及び資金計画										
	1 経常収支比率の均衡										
	2 経営基盤の強化										
IV	第5 短期借入金の限度額										
	1 限度額										
	2 想定される理由	C		B		C	C	C	B	C	C
V	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										
VI	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										
VII	第8 剰余金の使途										
VIII	第9 積立金の処分に関する計画										
IX	第11 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置										
	1 人事に関する事項	B		B		B	B	B	B	B	B
	2 就労環境の整備	B		B		B	B	B	B	B	B
	3 病院の信頼度の向上	B		B		B	B	B	B	B	B

(判定基準 評価項目の達成度・取組状況)

S～Dの5段階評価(自己評価基準)

S評価 年度計画を大幅に上回っている

A評価 年度計画を上回っている

B評価 年度計画に概ね合致している

C評価 年度計画をやや下回っている

D評価 年度計画を下回っており、大幅な改善が必要

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p><b>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事項</b></p> <p>県民の医療ニーズを踏まえながら、県立3病院に求められる医療を確実に実施すること。</p> <p>また、患者が安心して医療を受けられるよう、医療の安全を確保し、県民の視点に立った運営を行うとともに、医療機能の向上を図るため、優秀な人材の確保や計画的な医療機器の整備に努めること。</p> <p>なお、医療サービス向上の観点から医療提供体制について、必要な見直しを行うこと。</p> <p><b>1 質の高い医療の提供</b></p> <p>(1) 政策医療、高度・専門医療の確実な提供</p> <p>イ 循環器・呼吸器病センター</p> <p>将来にわたり県北地域の医療体制を維持・充実していくため、県北地域基幹病院連携会議において示された検討結果を踏まえ、循環器・呼吸器病センターの医療機能について、栗原中央病院を中心とした県北地域の基幹病院に移管・統合を図っていくこと。</p> <p>医療機能の移管・統合にあたっては、県や市町、各種団体など、関係機関等と十分連携し、円滑に進めていくこと。</p> <p>また、栗原中央病院等への医療機能の移管が完了するまでの間は、必要とされる医療機能を維持・継続していくこととし、県北地域における循環器系・呼吸器系疾患に係る医療機関としての役割を果たすとともに、結核医療については、県内における基幹的な役割を担う病院として、患者が安心して治療が受けられるよう、良質な医療を継続して提供していくこと。</p> <p>併せて、機能移管に際しては、循環器・呼吸器病センターから移管する医療機能の維持・充実が図られるよう、医師・看護師等の確保なども含め、必要となる体制整備に向けて、関係機関と連携して対応すること。</p>	<p><b>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とるべき措置</b></p> <p>変化する医療環境に対応し、「医療の質」を意識した病院運営を行うこととする。このため、医療安全対策や感染症対策の推進のほか、適切な情報管理、各医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進、インフォームド・コンセントの徹底、患者アメニティの向上などに取り組む。</p> <p>また、医師をはじめとする職員の資格取得の奨励・支援や研究・研修の充実を図るほか、医療機器を計画的に整備するなど、医療水準の維持・向上を図る。</p> <p>さらに、地域の医療機関との協体制度を強化するため、地域連携クリティカルパスの充実を図るなど、病病・病診連携に取り組む。</p> <p>なお、医療サービスの向上が図られるよう、医療提供体制について適切かつ柔軟に見直しを行い、県民が必要とする医療を提供していく。</p> <p><b>1 質の高い医療の提供</b></p> <p>(1) 政策医療、高度・専門医療の確実な提供</p> <p>イ 循環器・呼吸器病センター</p> <p>(イ) 県北地域における医療拠点としての役割</p> <p>県が設置する県北地域基幹病院連携会議において示された検討結果を踏まえ、循環器・呼吸器病センターの医療機能について、栗原中央病院を中心とした県北地域の基幹病院に移管・統合を図っていく。</p> <p>医療機能の移管・統合にあたっては、関係機関と連携を図り、利用者への医療が切れ目なく提供されるよう、必要となる体制整備に向けて、病院が果たすべき役割を適切に実施するなど、円滑な推進に努める。また、移管に係る紹介先の病院を調整する際には、利用者が安心して紹介先の病院へ通うことができるよう、利用者本人の意向を尊重するなど、利用者や地域住民等の意向などを踏まえ、地域の医療環境の変化に配慮した対応を図っていく。</p> <p>また、栗原中央病院等への医療機能の移管が完了するまでの間は、県が策定した地域医療構想等も踏まえ、医療従事者の確保に努めながら、必要とされる医療機能を維持・継続していくこととし、県北地域において、循環器系疾患及び呼吸器系疾患に係る地域の医療拠点としての役割を果たしていく。併せて、結核医療についても、県内における基幹的な役割を担う病院として、必要な体制を整備しながら、患者が安心して治療が受けられるよう、良質な医療を継続して提供していく。</p> <p>なお、機能移管に際しては、循環器・呼吸器病センターから移管する医療機能の維持・充実のため、移管先等と調整を図りながら、循環器・呼吸器病センターが有する経験や知識、必要な医療技術を提供するなど、関係機関と連携して対応していく。</p> <p>(ロ) 循環器系疾患への対応</p> <p>狭心症や心筋梗塞を重点に循環器系疾患に係る総合的な医療を提供していく。</p> <p>また、地域の医療機関との密接な連携により、救急患者を円滑に受け入れる。</p> <p>(ハ) 呼吸器系疾患への対応</p> <p>肺がん、肺腫瘍、肺炎を重点に呼吸器系疾患に係る総合的な医療を提供していく。</p> <p>(ニ) 結核医療を提供するための体制整備</p> <p>県内唯一の結核の入院治療施設としての役割を維持していくとともに、入院患者の増加や患者の高齢化も踏まえた手厚い看護体制の整備に努める。</p>	<p>☆県北地域における循環器系疾患及び呼吸器系疾患の医療拠点としての役割を果たしているか。</p> <p>☆医療機能の移管に関するこれまでの経過を踏まえ、機能移管に向けた関係機関との連携や取組状況はどうか。</p> <p>☆循環器系疾患に係る総合的な医療の提供状況はどうか。</p> <p>☆地域医療機関との連携により、救急患者を円滑に受け入れているか。</p> <p>☆呼吸器系疾患に係る総合的な医療の提供状況はどうか。</p> <p>☆県全体の結核医療提供体制の中で必要とされる役割を果たしているか。また、看護体制の整備についてはどうか。</p>	<p>県北地域基幹病院連携会議において、平成30年度をもって医療機能を栗原中央病院を中心とした県北地域の基幹病院に移管・統合することとなったが、機能移管が完了するまでの間、県北地域における循環器系・呼吸器系疾患の中心的医療機関として、高度・専門医療を提供するとともに、県内唯一の結核患者受入機関として政策医療を提供した。</p> <p>心臓血管外科及び呼吸器外科に関しては、大崎・栗原地域の医療提供体制の再編にあわせ、平成26年6月から全身麻酔を伴う手術を廃止し、外来患者への診療を主な業務としている。</p> <p>機能移管に向け地域医療機関への円滑な患者紹介を行ったほか、高額医療機器を活用するためのMRI、CT等の検査機器のPRを行い患者確保に努めたほか、外来心臓リハビリテーション患者確保に取り組んだ。</p> <p>また、医療機能の移管に伴う職員の処遇については、移管先への身分移行を希望する職員に対する支援、跡地利用法人の採用活動への協力等について、県と調整・連携しながら対応を行った。</p> <p>外来診療・一般病床の入院患者は平成31年2月末まで受け入れたほか、結核病床は平成31年3月末まで実施し、医療機能の移管が完了するまでの間、必要とされる医療機能の提供に努めた。また、医療機能の移管に際しては、平成29年度に心臓カテーテル治療等の技術支援のため看護師を派遣するなど、県立病院が有する知識や必要な医療技術・情報の共有を図った。</p> <p>また、新たな医療提供体制構築については、県北地域基幹病院連絡会議において決定した方針に基づき、各種マニュアルの提供のほか、医療従事者の研修受け入れや部門別の引継ぎ等を行った。</p> <p>心臓カテーテル治療については平成28年度まで実施した(平成29年度以降は栗原中央病院にて実施)。また、県北地域のセーフティネットの一角を担う県立病院としての社会的使命を果たすため、24時間・365日、救急体制を平成31年2月中旬まで継続した。</p> <p>中期計画期間を通して地域医療機関との連携強化のための医療機関訪問を行ったほか、栗原地域・登米地域メディカルコントロール協議会(栗原・登米地域の救急業務協議会)へ参加するなど栗原市・登米市の消防機関との連携を図った。</p> <p>専門的人材育成のため、東北大学との連携大学院講座【臨床呼吸器・感染症学講座】を設置したほか、慢性的な医師不足に対し、東北大学医学部等関係機関への働きかけを強化し、常勤医師の確保・医療の提供に努めた</p> <p>県内唯一の結核病棟を持つ医療機関として、医療機能の移管が完了するまでの間、結核医療の提供を行った。</p> <p>また、中期計画期間中は、結核医療体制の充実を図るため、地域連携カンファレンスを毎月開催すると共に、地域連携クリティカルパスの見直しを行ったほか、感染管理に係る認定看護師を感染病棟に配置し、結核医療に係る看護体制の充実を図った。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p>ロ 精神医療センター</p> <p>県における精神科医療の基幹病院として、精神科救急医療システムの24時間化に向け、中心的役割を果たすとともに、精神疾患の早期発見・早期治療に向けた相談・普及体制の充実強化、患者の社会復帰・社会参加の促進に努めるほか、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)等による司法精神医療への対応など、精神疾患に係る政策医療、高度・専門医療を実施すること。</p> <p>また、身体合併症患者に対する治療を推進するため、他の医療機関との連携の強化に努めること。</p> <p>さらに、精神疾患に関する知識や理解の普及啓発に努めるとともに、臨床研究を推進し、県内の精神科医療の発展に寄与すること。</p>	<p>(ホ) 感染症患者受入のための体制整備</p> <p>感染症患者を受け入れるための職員の専門性を高めていくとともに、重大な感染症が発生した場合には、東北大学等との連携や精神医療センター及びがんセンターの看護業務の協力による医療提供体制を維持していく。</p> <p>(ヘ) 循環器系疾患・呼吸系疾患の予防に関する県民への啓発</p> <p>心筋梗塞などの循環器系疾患や、結核、肺がんなど呼吸器系疾患に対する予防や早期発見・早期治療など、県民に対して啓発を行う。</p> <p>(ト) 臨床研究の推進</p> <p>高度で専門的な医療の提供に向け、大学との連携も図りながら、医療機能や医療水準の向上に向けた臨床研究を実施する。</p> <p>ロ 精神医療センター</p> <p>(イ) 精神科救急医療の提供</p> <p>民間病院では対応が困難な、多様な精神疾患へ対応するため、各地域の精神科病院・診療所とのネットワークの形成を図るとともに、高度医療を短期間、集中的に行う。</p> <p>また、宮城県地域医療計画に基づき、関係機関等と連携を図りながら、精神科救急24時間365日医療体制の推進を図るとともに、身体合併症への対応等については、医療機関、関係機関とのネットワークの構築や連携の強化に努める。</p> <p>(ロ) 自立生活支援事業の実施</p> <p>重症度に応じた地域チームケア・訪問活動や、症状に応じたリハビリテーションの実施を通じ、地域生活支援体制の整備・強化による患者の社会復帰、社会参加の促進を図る。</p>	<p>☆感染症患者を受け入れるための職員の専門性を高めているか。</p> <p>☆東北大学等関係機関との連携や機構内の看護業務協力による医療提供体制に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆循環器系疾患・呼吸系疾患の予防等の県民への啓発に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆臨床研究の取組状況はどうか。</p> <p>☆各地域の精神科病院・診療所とのネットワークの形成の取組状況はどうか。</p> <p>☆高度医療の提供状況はどうか。</p> <p>☆精神科救急24時間365日医療体制構築の取組状況はどうか。</p> <p>☆身体合併症への対応等については、医療機関、関係機関とのネットワークの構築や連携強化の取組状況はどうか。</p> <p>☆地域チームケア・訪問活動やリハビリテーションの提供の取組状況はどうか。</p> <p>☆地域生活支援体制の整備・強化の取組状況はどうか。</p>	<p>重大な感染症が発生した場合を想定し、防護着用の訓練、患者受入訓練を毎年度実施し、関係職員の専門性向上に努めた。なお、平成27年度から、より実践的な総合的訓練(関係機関間と訓練)に発展させるため、大崎・栗原・登米の3管轄保健所と合同で患者受入訓練を実施している。</p> <p>また、有事の際には、東北大学病院から医師の派遣を受ける協定を締結しているほか、院内各病棟から、呼吸器感染制御病棟特定区域へ兼務職員の配置を行うため、手薄となる各病棟へは、機構内の他2病院からの応援体制を整備した。</p> <p>生涯を通じたメタ予防などの健康づくりを推進するため、地域住民を対象とした出前講座等に職員派遣を行った。また、「糖尿病教室」を定期開催し、糖尿病患者の自己管理支援等に取り組むとともに、病気に対する理解促進を図った。</p> <p>さらに、中期計画期間を通じて「せみね桜まつり」に特別協賛団体として参加、地域住民を対象とした健康相談を行ったほか、平成27年度の秋からは、病院内で「健康まつり」を開催し、地域住民を対象とした講演や健康相談を行った。</p> <p>中期計画期間を通じて、高度・専門病院として医療水準の向上を図るための学会参加を推奨したほか、院内での臨床研究の推進に努めた。また、研究成果については、学会等での発表、専門誌への寄稿などを行った。</p> <p>①地域の精神科病院等とのネットワークの強化に向けた取組 平成27年4月に設置した地域医療連携室を中心に、関係機関との連絡調整の体制を整備しているほか、総合病院との連携協定に基づく適切な患者対応に努めた。また、グループホーム等との間で協力医療機関としての協定も締結し、患者支援に取り組んだ。</p> <p>②高度医療の提供 施設設備の老朽化が著しい中、県内唯一の「精神科救急入院料算定病棟(北1・北2病棟)」の効率的・効果的な運用を図るため、総合診療会議や院長チームラウンド等を通してバックアップ病棟の活用を含めたベッド調整を行い、民間病院では対応困難な多様な患者の受け入れに努めた。</p> <p>また、若年層入院患者への早期介入・支援等を行いモデル的医療の継続的な提供に努めた。</p> <p>③救急・急性期医療の取組の推進 多職種からなる救急・急性期医療プロジェクトチームにおいて急性期行動制限クリニカルパスの検証を行い、平成30年1月より運用を開始し、平成31年3月の新電子カルテへの取り込みを完了した。</p> <p>政策医療である県の精神科救急24時間365日システムについては、平成30年度に4床室の個室化工事を行うなどの整備を行い、本県精神科の基幹病院である当センターを中心として、平成31年1月16日から運用開始となり、適切な対応に努めている。</p> <p>④身体合併症への対応等と、医療機関、関係機関とのネットワークの構築や連携強化の取組 当院は、基幹病院として、民間医療機関では対応困難な医療提供に努めるとともに、身体合併症治療を要する精神疾患患者については、一般医療機関との連携を推進した。</p> <p>また、地域医療連携室を中心に、行政、医療、教育機関をはじめとする関係機関との円滑な連携体制を整備しているほか、総合病院との連携協定に基づく適切な患者対応に努めた。</p> <p>①地域チームケアの実施 中期計画期間を通して、地域ケア会議を開催し、医師を含めた多職種チームと地域の支援スタッフがともに患者の自立生活に向けた計画的支援を行えるよう連携を図った。</p> <p>②訪問活動の実施 訪問看護ステーションを中心に、多職種での複数訪問等の丁寧な支援を行い、患者の再発防止等に努めた。</p> <p>③リハビリテーションの提供 中期計画期間を通して、入院時の作業療法プログラムの実施や退院後のデイケアプログラムを利用したリハビリテーションを提供した。</p> <p>④地域生活支援体制強化に向けた取組 平成27年4月に地域医療連携室を設置し、保健所との連絡会議の開催など、支援体制の強化に努めた。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p>ハ がんセンター</p> <p>高度・専門医療を提供していくため、診療機能の充実を図っていくこと。 また、東北大学病院との機能分担や連携のもと、県がん診療連携拠点病院として、新指針(「がん診療連携拠点病院等の整備について」(平成26年1月10日付け厚生労働省通知))で求められる診療機能や患者相談支援・情報提供機能の強化及びがん登録の質的向上を図り、地域連携を推進し、「全県のがん診療体制」の構築に努めること。 特に、地域のがん患者療養支援ネットワークとの連携や緩和ケアセンターの整備による緩和ケアの一層の充実を図るなど、がん患者の療養生活の質を更に向上させること。 さらに、新しく導入した高度放射線治療装置や検査機器等の活用を図り、集学的治療の一層の推進に努めること。 併せて、がんに関する研究が促進され、その成果ががんセンターの高度医療に活用されるよう、がんセンター研究所を効率的に運営し、その機能充実に努めること。</p>	<p>(ハ) 児童思春期医療の提供 県内の児童思春期医療に携わる関係機関とのネットワークを構築し、必要な事例への早期介入に努め、児童外来や思春期ケアを実施するとともに、新病院における児童思春期病棟の効率的・効果的な運営を図るため、試行的に入院等の取組を推進する。</p> <p>(ニ) 慢性重症者に向けた医療体制の整備 慢性重症者の精神症状や日常生活能力を評価し、国内外における取組事例を通して、症状の特性に応じた治療・支援の枠組みを構築し、医療体制の整備を図る。</p> <p>(ホ) 医療観察法等の司法精神医療への対応 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)の趣旨である対象患者の円滑な社会復帰のため、通院患者の受入れを行うとともに、鑑定入院に協力するほか、司法機関等からの依頼により精神鑑定を行うなどの司法精神医療に対応する。</p> <p>(ヘ) うつ・ストレス関連障害への対応 うつ・ストレス関連障害に関する症例検討会・研修会を開催し、研修・治療プログラムの検討を進める。</p> <p>(ト) 精神疾患に関する普及啓発活動の実施 地域・職域・学校を対象とした精神疾患に関する講演会の開催や地域の相談機関を対象とした研修会の開催により、精神疾患に関する普及啓発活動を実施し、精神疾患初期症状の早期発見に繋げる。</p> <p>(チ) 臨床研究の推進 高度で専門的な医療の提供に向け、大学との連携も図りながら、医療機能や医療水準の向上に向けた臨床研究を実施する。</p> <p>ハ がんセンター</p> <p>(イ) がん患者の状態に応じた適切な治療の提供 がんの種類や患者の状態に応じて、手術療法、放射線療法、化学療法、さらにそれらを効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケアの提供など、最適な治療の提供に努める。</p> <p>(ロ) がん予防に関する県民への啓発 生活習慣の改善による発がんリスクの低下や検診による早期発見・早期治療など、県民に対してがん予防の啓発を行う。</p>	<p>☆関係機関とのネットワークの構築の取組状況はどうか。</p> <p>☆児童外来、思春期ケアの取組状況はどうか。</p> <p>☆児童思春期病棟への試行的な入院等の取組状況はどうか。</p> <p>☆慢性重症者に対する医療体制の整備状況はどうか。</p> <p>☆医療観察法等の司法精神医療への取組状況はどうか。</p> <p>☆うつ・ストレス関連障害に関する研修・治療プログラムの検討状況はどうか。</p> <p>☆地域・職域・学校を対象とした精神疾患に関する普及啓発活動の取組状況はどうか。</p> <p>☆臨床研究の取組状況はどうか。</p> <p>☆がんの種類や患者の状態に応じた集学的治療や緩和ケアの提供など、最適な治療の提供に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆県民に対するがん予防の啓発に関する取組状況はどうか。</p>	<p>※児童思春期病棟は、西病棟を改修し、平成27年度11月に1開設した(14床)。 ①児童思春期関係機関とのネットワークづくりに向けた協議 地域医療連携室を中心に、学校、児童相談所や地域の拠点施設との連携の強化取り組んだほか、関係する教育機関との情報共有や連携により、学習機会の確保に努めた。</p> <p>②児童思春期外来の拡充・入院患者受入れ 児童思春期外来は、平成29年度に新患受付枠を増やし、積極的な患者の受入に努めた。 児童思春期病棟については、施設的な要因により受け入れが困難な重症患者は救急・急性期病棟で対応しながらも、可能な限り受入確保に努めた。</p> <p>③ケアの実施 精神科ケアの中で、児童思春期の患者を受け入れ、就学や就職に向けた支援や社会復帰に向けて各種プログラムを実施した。</p> <p>慢性重症者プロジェクトチームによる検討や、クロザリル運用委員会を開催し、クロザリルの使用拡大・服用している患者の安全性の確保や適正な運用を図った。 また、定期カンファランスなどで多職種連携のもと、患者のニーズに沿った退院支援を計画的に実施した。 長期に行動制限している患者については、院長チームラウンドや行動制限最小化・特例措置事後審査委員会で治療の方向性について検討を行い、行動制限の最小化に取り組んだ。</p> <p>中期計画期間を通して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)に基づく鑑定入院や指定通院医療の提供、司法機関等からの精神鑑定依頼などの司法精神医療への対応に務めた。</p> <p>精神科基幹病院として、医師を中心とした多職種チームによる治療プログラムの検討を継続して行った。</p> <p>中期計画期間中は、精神疾患に関する理解の深化、さらには早期発見・早期支援を目的として、がんセンターと共催で県民公開講座を開催し、普及啓発に取り組んだほか、行政機関への地域保健福祉活動等を通じて、精神疾患の理解の醸成に努めた。</p> <p>高度で専門的な医療の提供に向け、東北大学との連携を図りながら、医療機能や医療水準の向上に向けた臨床研究を推進し、積極的に学会等での発表に取り組んだ。</p> <p>中期計画期間を通して、がんの種類や患者の状況に応じて、手術、放射線治療、化学療法による最適な治療やチームによる緩和ケアを提供した。 集学治療棟においては、PET-CTによる検査、トモセラピーによる放射線治療、外来化学療法室により集学的治療の一層の促進を図った。 特に外来化学療法については、件数の大幅な増加が見られた。 また、就労支援の一環として平成26年度に開始したハローワークと連携した就労相談や、夜間外来化学療法を第2期中期計画期間中も引き続き実施した。</p> <p>一般向けセミナーである「がんなんでも講座」について、ホームページでのPRや企業との合同企画を行い、がん予防の啓発等に努めたほか、名取市文化会館で県民公開講座や市民公開講座(化学療法部会)を開催した。また、院内の外来掲示板を活用し、がん予防に関する情報等を発信した。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績					
	<p>(ハ) 東北大学病院との機能分担による「全県のがん診療体制」の構築</p> <p>国の新指針(「がん診療連携拠点病院等の整備について」(平成26年1月10日付け厚生労働省通知))で求められる診療機能や患者相談支援・情報提供機能の整備及びがん登録の質的向上を図るとともに、地域連携を推進し、県がん診療連携拠点病院としての役割を担う。</p> <p>(ニ) がん患者の療養生活の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多職種で構成する緩和ケアチームにより、がんと診断された時から、精神的ケアも含めた緩和ケアを推進する。また、がん患者の在宅療養を支援するため、地域のがん患者療養支援ネットワークと連携し、緩和ケア病棟施設を活用することにより、患者及びその家族のQOL(クオリティオブライフ)の向上を図る。</li> <li>緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合する緩和ケアセンターを整備し、緩和ケアの一層の充実を図る。</li> </ul> <p>(ホ) 研究の促進と研究成果の応用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高度で専門的な医療の提供に向け、大学との連携も図りながら医療機能や医療水準の向上に向けた基礎及び臨床研究を実施する。また、新薬開発に係る研究も積極的に受託する。</li> <li>がんセンター研究所については、がんに対する先進的な研究を促進し、その成果をがんの診断・治療法開発に向けて活用を図っていく。</li> <li>また、研究の内容や成果については、医療関係者のほか、県民の理解が深められるよう、積極的に公表していく。</li> </ul> <p>(2) 医療機器、施設の計画的な更新・整備</p> <p>県立病院として求められる高度・専門医療等を継続的に提供できるよう、償還等の負担、費用対効果等を十分に考慮し、中長期的な投資計画を作成の上、医療機器、施設の計画的な更新、整備に努めること。</p> <p>特に、設計等に着手している精神医療センター建替え整備については、平成30年度の開院を目指し計画的に進めること。</p>	<p>☆国の新指針で求められる診療機能や患者相談支援・情報提供機能の整備、がん登録の質的向上への取組状況はどうか。</p> <p>☆県がん診療連携拠点病院としての役割を果たしているか。</p> <p>☆多職種で構成するチームによる緩和ケアの推進状況はどうか。</p> <p>☆がん患者の在宅療養への支援の取組状況はどうか。また、地域のがん患者療養支援ネットワークとの連携や緩和ケア病棟施設の活用はどうか。</p> <p>☆緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合する緩和ケアセンターが整備され、緩和ケアの一層の充実が図られているか。</p> <p>☆基礎及び臨床研究の実施状況はどうか。</p> <p>☆新薬開発に係る研究の受託状況はどうか。</p> <p>☆がんセンター研究所の研究状況と成果の活用についてはどうか。</p> <p>☆研究内容や成果の情報発信についてはどうか。</p> <p>☆医療機器、施設の更新・整備については、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展、機器等の現況等を十分に考慮し、中長期的な投資計画に基づき、計画的に行っているか。</p>	<p>診療機能強化に向けた研修として、宮城県緩和ケア研修会を毎年1回開催し90%を超える受講率を維持した。</p> <p>患者相談支援機能整備に向けた取り組みとしては、相談支援事業に携わる実務者に対する研修を行った。またPDCAサイクルとして、拠点病院を含め相談窓口を有する施設からの自己評価の結果をまとめた。さらに、平成30年度には名取市新図書館への働きかけを行い、館内のがん情報コーナーを設置することができた。地域においても出張がん相談を行なうなどがん相談支援センターの広報に努めた。</p> <p>情報提供として、提供可能な診療内容、院内がん登録数、がん種別件数について病院ホームページ等で広報し情報提供に努めている。また、一般向けセミナー「市民公開講座」も開催した。</p> <p>がん登録の質的向上への取り組みとしては、実務者のスキルアップを目的とした研修会で本院のがん登録実務者が講義を行った。また、県内の実務者を対象とした実務者育成支援事業を実施した。</p> <p>平成28年度に緩和ケアセンターを立ち上げ、院内のがん相談支援センターや県内拠点病院、在宅医療機関などとも連携を進めることにより、がん診断時より始まる切れ目ない緩和ケア診療体制を整備した。</p> <p>緩和ケア地域連携カンファレンスを定期的に開催することで、地域施設とのネットワーク構築の強化を図った。また、緊急緩和ケア病床の周知を図り、患者・家族が望む在宅療養の支援に努めた。緊急対応を要する症状に対して、医師・看護師・薬剤師による迅速対応可能な体制整備を行った。また、多職種カンファレンス、デスカンファレンスへの参加を通して基本的緩和ケアの質向上に繋がった。</p> <p>また、平成27年度から緩和ケアセンターの運用を開始し、緩和ケアの一層の充実を図った</p> <p>苦痛のスクリーニングの定着化により、がん患者の苦痛や問題に早期に気づき、多職種・専門的緩和ケア(緩和ケアチーム・看護外来等)との連携によって患者のQOL向上に繋がった。</p> <p>緩和ケア外来・緩和ケア病棟の情報を集約し現状を共有することで質の向上を図った。</p> <p>ホスピス緩和ケア週間にて、緩和ケアに関するポスター掲示及び専門職(薬剤師・栄養士・理学療法士・MSW)によるミニ講話等の実施を通して、緩和ケアの普及啓発活動を行った。</p> <p>高度で専門的な医療の提供に向け、東北大学との連携を図りながら医療機能や医療水準の向上に向けた基礎及び臨床研究を実施した。連携大学院の教官を兼任する研究所スタッフの指導のもとで活発に研究を行った(平成30年度、本研究所で研究している東北大学の大学院学生は15人)。</p> <p>新薬開発を目的とした国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の事業として平成30年度に新たに1件が選ばれ、継続中のものと加えて2件となった。これら2件の研究は、それぞれ頭頸部がんおよび小細胞肺がんの革新的な治療法に繋がるものとして大きく評価された。</p> <p>新薬開発に係る企業との共同研究は、平成27年度:5件、平成28年度:5件、平成29年度:7件、平成30年度:4件の実績があった。その中でも特筆すべき共同研究として、平成30年度にノーベル賞を受賞した本庶先生の免疫チェックポイント療法に関する研究について、有効性の予測因子に関して、新たな視点のアプローチが見出された。</p> <p>がん幹細胞の同定・性状解析やがん細胞の代謝に関する先進的な研究を継続して行った。肺小細胞肺がん、成人T細胞白血病、頭頸部がん、胆管がん、悪性黒色種における、がん診断・治療のための新しいシーズ候補の同定に成功し、それを標的とした治療開発のための研究がなされ、それらの多くが論文や学会で発表された。</p> <p>また、がんゲノム医療連携病院の指定を受けたことから(30年4月1日指定)、発がん制御研究部に、平成30年度から新たにゲノムの専門家を部長として迎え入れ、当部長を中心に、がんゲノム医療のシステムの立ち上げが行われた。</p> <p>研究成果は学会発表、原著論文、著書(専門誌での総論を含む)等で発表しており、Canser Cellに掲載(2018.3.12)される論文も出るなど、大きな成果が生まれた。研究の内容を、広く医療関係者や県民へ伝えるために、がんセンターセミナーを開催している。がんセンターセミナーは、センター内の医学者・医学研究者だけでなく、センター外の著名な医学研究者を招いて開催し、その内容はがんセンターのホームページや地域医療連携室だよりで広く紹介した。また、様々な教育講演(県民公開講座・がんなんでも講座・各種研修会・大学での授業)を行った。</p> <p>【循環】 高度専門医療を担う専門病院として、良質な医療な提供を図るため、平成30年度の閉院を前提に、収支バランスを考慮し、計画的な機器の更新・導入を行った。 《中期目標期間の主な取組 平成27年度:医用画像保管装置の更新、平成28年度:エレベーターの改修工事、平成29年度:電カルサーバーの更新(閉院後の患者データ保管のため)、平成30年度:閉院を見据えて更新せず》</p> <p>【精神】 精神科医療の基幹病院として、良質な医療の提供や医療水準の向上を図るため、収支バランスを考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行った。 《中期目標期間の主な取組 平成28年度:生理検査部門システム一式の更新、平成29年度:多項目血球分析装置の更新、平成30年度:医療情報システムの更新等》</p> <p>【がん】 高度・専門医療を担う県立病院として、良質な医療の提供や医療水準の向上を図るため、経営健全化の観点から収支バランスを考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行った。 《中期目標期間の主な取組 平成27年度:病院・研究所の劣化度調査、平成28年度:リニアックの更新、平成29年度:屋上防水工事の実施、平成30年度:CTの購入等》</p>					
	<table border="1" data-bbox="786 1732 1335 1858"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>予定額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器整備</td> <td rowspan="2">総額14,106百万円 うち精神医療センター建替え整備9,111百万円 (財源)長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>施設設備整備</td> </tr> </tbody> </table>	区分	予定額	医療機器整備	総額14,106百万円 うち精神医療センター建替え整備9,111百万円 (財源)長期借入金等	施設設備整備		
区分	予定額							
医療機器整備	総額14,106百万円 うち精神医療センター建替え整備9,111百万円 (財源)長期借入金等							
施設設備整備								

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績																																																		
<p>(3) 地域医療への貢献</p> <p>地域連携クリティカルパスやICT(情報・通信に関連する技術一般の総称)等の活用により、地域の医療機関との病病・病診連携(核となる病院と地域の病院・診療所が行う連携)に取り組み、患者の紹介・逆紹介を推進するなど、県立3病院の持つそれぞれの医療機能が効率的に発揮されるよう努め、患者が地域において良質な医療を適切に受けることができるよう、他の医療機関との機能分担や協力体制を強化すること。</p>	<p>また、計画期間中においては、特に次の整備を行うこととする。</p> <p>イ 精神医療センター建替え整備の推進 平成30年度の開院を目指し、精神医療センターの建替えに係る用地取得及び設計、建築工事等を行う。</p> <p>ロ がんセンター施設整備等機能強化事業の推進 ・高度先進医療を提供するため、計画的に医療機器の導入・更新を行う。 ・20年経過し、劣化した病院本体の建築・設備の改修工事を行う。 ・また、同じく経年劣化が著しい研究所、動物実験棟の改修工事等を行う。</p> <p>(3) 地域医療への貢献</p> <p>県立3病院それぞれが持つ高度・専門医療の機能を効率的に発揮し、患者が地域において良質な医療を適切に受けることを目標として、現在まで実施してきた取組に加えて、次の取組を重点的にを行い、地域医療機関との機能分担や協力体制の維持・強化を図ることとする。</p> <p>イ 地域の医療機関との病病・病診連携の推進等</p> <p>地域連携クリティカルパスの充実やICT(情報・通信に関連する技術一般の総称)等の活用について検討を行うなど、地域の医療機関との病病・病診連携(核となる病院と地域の病院・診療所が行う連携)に取り組み。</p> <p>また、地域精神保健活動への参画と地域精神保健資源への支援を展開する。</p> <p>ロ 患者の紹介率、逆紹介率の向上</p> <p>過去3年の平均値の患者紹介率及び逆紹介率を中期目標期間内に維持若しくは上回るよう努める。</p>	<p>(特記整備計画の実施状況) ☆精神医療センターの建替え整備の進捗状況はどうか。</p> <p>☆がんセンター施設整備等強化事業の取組状況はどうか。</p> <p>☆地域連携クリティカルパスの充実やICT等の活用など、地域の医療機関との病病・病診連携への取組状況はどうか。</p> <p>☆地域精神保健活動への参画と地域精神保健資源への支援の取組状況はどうか。</p> <p>☆患者の紹介率、逆紹介率の状況はどうか。また、年度計画に掲げる数値を達成しているか。</p> <p>☆治療実績や医療に係る情報の蓄積、管理への取組状況はどうか。</p>	<p>【精神】 平成30年度の新病院の早期開院に向け、実施設計等の業務を完了したものの、事業用地の地権者から用地買収の同意を得ることができず、新たな建設候補地を検討することになった。 平成31年度以降も現病院にて診療を行うことから、平成30年度に建築設備の劣化度調査を行い、保全計画を策定した。平成31年度以降、保全計画を基に、効率的な工事実施のための実施設計を行い、優先順位の高いものから大規模修繕を実施する予定である。</p> <p>【がん】 平成27年度に、建物劣化度調査を実施し、修繕計画を策定し、計画的に施設設備の改修等を実施した。</p> <p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を定期的開催し、地域医療連携に関する各種情報交換等を行った。</p> <p>【循呼】結核分野について、地域連携クリティカルパスの活用により、結核治療の継続性の確保と切れ目のない医療を提供した。</p> <p>【精神】地域医療連携室を中心に連携病院及びその他関係機関と連携を推進し、受診・入院の受入、地域移行・地域定着支援を図るとともに、多職種と共同で医療機関への技術支援を実施し、退院支援に繋げる地域連携クリティカルパスに準じた対応を行ってきたほか、多職種からなる救急・急性期医療プロジェクトチームにおいて急性期行動制限クリニックの検証を行い、平成30年1月より運用を開始し、平成31年3月の新電子カルテへの取り込みを完了した。</p> <p>【がん】新規に開業した地域の医療機関に向けて当院との連携を促し、登録医の手続きを勧めたほか、地域連携クリティカルパスについては、がん拠点病院の施設間での情報交換を行い、進んでいる施設の情報について共有を図った。また年1回、地域医療連携の会を開催し、がんセンターの役割りを地域の医療機関の方へ理解を深めてもらった。</p> <p>【精神】平成27年度に設置した地域医療連携室を中心に、関係機関との連絡会議の開催など、支援体制の強化に努めた。</p> <p>高度・専門医療の提供の場として、地域の医療機関と連携を図りながら、患者紹介・逆紹介に対応した。</p> <table border="1" data-bbox="1736 1207 2478 1417"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者紹介率</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター</td> <td rowspan="3">%</td> <td>72.7</td> <td>74.8</td> <td>78.2</td> <td>84.1</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>42.4</td> <td>42.0</td> <td>33.7</td> <td>38.8</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>77.0</td> <td>84.1</td> <td>86.9</td> <td>87.2</td> </tr> <tr> <td>患者逆紹介率</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター</td> <td rowspan="3">%</td> <td>93.2</td> <td>111.3</td> <td>128.0</td> <td>192.5</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>52.1</td> <td>46.4</td> <td>37.4</td> <td>41.4</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>58.2</td> <td>54.5</td> <td>46.3</td> <td>51.5</td> </tr> </tbody> </table>	年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	患者紹介率						循環器・呼吸器病センター	%	72.7	74.8	78.2	84.1	精神医療センター	42.4	42.0	33.7	38.8	がんセンター	77.0	84.1	86.9	87.2	患者逆紹介率						循環器・呼吸器病センター	%	93.2	111.3	128.0	192.5	精神医療センター	52.1	46.4	37.4	41.4	がんセンター	58.2	54.5	46.3	51.5
年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																
患者紹介率																																																					
循環器・呼吸器病センター	%	72.7	74.8	78.2	84.1																																																
精神医療センター		42.4	42.0	33.7	38.8																																																
がんセンター		77.0	84.1	86.9	87.2																																																
患者逆紹介率																																																					
循環器・呼吸器病センター	%	93.2	111.3	128.0	192.5																																																
精神医療センター		52.1	46.4	37.4	41.4																																																
がんセンター		58.2	54.5	46.3	51.5																																																
<p>(4) 医療に関する調査研究と情報の発信</p> <p>本県医療水準の向上が図られるよう、医療に関する調査・研究を推し進め、その成果や情報を積極的に発信していくこと。 また、治療の実績、疾病や検診に関する情報を広く分かりやすく県民に発信し、県民から信頼される病院づくりに努めること。</p>	<p>(4) 医療に関する調査研究と情報の発信</p> <p>県内医療水準の向上が図られるよう、医療に関する調査・研究を推進し、その成果や情報を発信していく。 また、治療の実績、疾病や検診に関する情報を分かりやすく県民に広報し、県民から信頼される病院づくりに努める。</p> <p>イ 調査・研究の推進 治療実績や医療に係る情報の蓄積、管理に努めるとともに、診断や治療など臨床に応用するための調査・研究を進める。 なお、この調査・研究を進めるに当たっては、倫理委員会を活用した審査を行うなど、個人の人権や安全に十分配慮し、適切に実施する。</p>	<p>☆治療実績や医療に係る情報の蓄積、管理への取組状況はどうか。</p>	<p>【循呼】国際疾病分類法に従った診療情報のコーディングにより、患者基本情報をデータベース化し、退院患者統計データの作成を進めた。また、臨床指標の統計データを引き続き作成し、院内周知を図りながら、引き続き治療実績の適切な蓄積と診療情報の管理に取り組んだ。</p> <p>【精神】国際疾病分類法に則した統計データや、入院患者の在院期間別構成等その他臨床指標の統計データを統計集として院内で情報共有化を図った。</p> <p>【がん】厚生労働省により承認されている「標準登録様式の登録項目とその定義」に則して院内がん登録を実施した。がん登録により作成されるデータベースについては、ID・パスワードにより管理され、実務者のみがアクセスできるようセキュリティを厳重に行った。</p>																																																		



中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
	<p>ロ セミナーの開催と広報活動の実施</p> <p>医療機関及び医療従事者向けに、調査・研究活動の成果に関するセミナー等を定期的に開催するとともに、県民及び患者向けに、医療相談会等の開催を通じた広報活動を実施する。</p> <p>ハ 学会等への積極的参加と関係機関への情報発信</p> <p>学会等への参加及び研究成果の発表を奨励・支援するとともに、専門誌等への寄稿等を通じて関係機関への情報発信を行う。</p> <p>ニ WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供</p> <p>WEBサイト等の広報媒体を通じ、県民が関心のある疾病や検診等に関する情報を分かりやすく提供する。</p>	<p>☆診断や治療等臨床に応用するための調査・研究の推進についてはどうか。</p> <p>☆調査・研究に係る倫理委員会の審査等、人権や安全への配慮はされているか。</p> <p>☆医療機関・医療従事者向けの調査・研究成果に係る広報活動についてはどうか。</p> <p>☆県民及び患者向けの調査・研究成果に係る広報活動についてはどうか。</p> <p>☆学会等への参加・発表や専門誌等への寄稿等の実施状況はどうか。</p> <p>☆WEBサイト等を通じた疾病や検診等に関する情報提供の状況はどうか。</p>	<p>【循呼】各診療分野において、今後の診断・治療等への活用を図るための調査・研究・統計整理に取り組み、信頼される病院づくりに努めた。また、外部機関が行う診療実態調査へ情報の提供を行った。</p> <p>【精神】東北大学大学院医学系研究科と連携し、研究・診療に従事する専門的人材育成に取り組んだ。</p> <p>【がん】当院で診断・治療されたがん患者の3年～10年の生存率を計算するためにの予後調査を行い、95%を超える予後判明率を維持した。また、当院ホームページに掲載している院内がん登録データの集計結果を随時更新するとともに、国立がん研究センターや外部機関が行っている診療実態調査等に情報提供を行った。</p> <p>【循呼】院内の倫理審査委員会を開催し、患者のプライバシーなど人権に十分な配慮を行った上で、調査研究を実施した。</p> <p>【精神】適時倫理審査委員会を開催し、申請案件について審査を行い、患者の人権に十分な配慮を行った上で、調査研究を実施した。</p> <p>【がん】倫理審査委員会本審査を毎年定期的に開催し、人権や安全に関する配慮を適正に行うとともに、迅速審査を実施し、急な案件についても対応している。 また、臨床研究法および倫理指針に基づく研修会を開催し、研究に携わる職員の倫理観の向上、啓発に努めた。</p> <p>【循呼】医療相談会の開催の他、栗原・登米地域の医療・福祉・在宅の栄養管理連携を目的に平成27年度から開始した「とめくり食形態マップ」(平成30年度時点の連携施設数=29施設)の運用を継続するとともに、摂食嚥下リハビリテーションにかかるセミナーを開催した。</p> <p>【精神】市町村等行政機関と連携し、県民もしくは支援者を対象とした相談会を実施した。</p> <p>【がん】調査・研究の成果を広く医療関係者や県民に伝えるため、がんセンターセミナーの開催や、様々な講演(県民公開講座・がん何でも講座)を行っている。 また、専門・認定看護師による地域医療機関看護師を対象にした看護部公開研修会を毎年度2回開催した。</p> <p>【循呼】地域住民を対象とした「出前講座」を適宜実施したほか、中期計画期間を通して、4月の「せみね桜まつり」に参加し、地域住民を対象とした健康相談を行った。また、平成27年度からは、秋に「健康まつり」を開催し、地域住民を対象に健康管理に関する講演、健康相談等を行った。</p> <p>【精神】がんセンターと共同で県民公開講座を毎年度開催し、精神疾患に関する啓蒙に努めた。</p> <p>【がん】一般向けセミナーである「がんなんでも講座」、「県民公開講座」について、ホームページでのPR、院内に設置した外来掲示板でのPRを行いながら毎年度実施した。</p> <p>【循呼】院内研究や学会発表・参加、専門誌寄稿を通じて活動成果の積極的な情報発信に努めた。</p> <p>【精神】医師のほか看護師、コメディカルについても学会発表・参加とともに、院内研究発表会などを通じて成果の積極的な情報発信に努めた。</p> <p>【がん】国内外の学会における発表、シンポジウムでの講演、教育機関や集会での教育講演及び著書の執筆を積極的に行い、Canser Cellに掲載(2018.3.12)される論文も出るなど、大きな成果が生まれた。</p> <p>【循呼】企画広報委員会において、ホームページの内容充実を図るとともに、最新の内容に随時更新を行った。また、情報をより広く発信するため、平成27年8月よりFacebookの運用を始め随時最新情報への更新に努めた。</p> <p>【精神】当センターの診療情報、職員募集情報及び各部門案内について最新情報に更新するよう努めた。</p> <p>【がん】クリニカルインディケーターの更新、研究活動等、常に最新情報の発信に努めた。また、がん検診の案内や予約サイトへのパナーも設置し、がん検診の普及に努めている。</p> <p>【本部】平成30年度に、精神医療センター、がんセンター、本部事務局で統一したホームページの検討を行い、スマホ対応など、患者利便性の向上に向けた取組を行った。平成31年4月より稼働開始予定。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を適宜開催し、医療事故調査制度への対応や意見交換等を行った。</p> <p>【循呼】医療安全マニュアル・救急カート運用マニュアル・インシデント・アクシデント分類基準 一部改訂を行い、医療安全管理委員会を通し全職員に周知するとともに、医療従事者の研修会を開催するなど、職員の資質向上に努めた。また、ヒヤリハット事例について医療安全推進担当者部会で分析・改善策の検討を行い、その内容を全職員に周知徹底したほか、医療安全巡回等を実施し医療事故の発生防止に努めた。</p> <p>【精神】医療従事者を対象とした研修会を開催し、資質向上に努めるとともに、ヒヤリハット事例等を基に医療安全カンファレンスで情報共有を図り、事故防止に努めたほか、医療安全部門会議で現場を確認・分析し、その内容を医療安全管理委員会に報告し、情報の共有に努めた。 さらに、「無断離院」に関する対応を見直したほか、機構本部の医療安全管理指針の医療事故範囲の改訂に準じて、医療安全管理指針等の一部改正を行った。</p> <p>【がん】医療安全マニュアルについては、インシデントレポートから修正する必要があるものについて、適宜行い、院内に周知している。医療安全研修は他部署と共催、看護部主催の研修を含め14回開催した。医療事故については院内医療事故検討委員会を開催する等事故に関する内容を分析、改善策等委員会でを行った。インシデントに関する内容については、推進部会での検討を行い患者安全に努めている。</p>
<p>2 安全・安心な医療の提供</p> <p>(1) 医療安全対策の推進</p> <p>患者が安心して医療を受けることができるよう、患者の安全を守ることを旨として、医療安全対策を更に推し進めること。 万が一、医療事故やヒヤリ・ハットが発生した場合には、直ちにその把握・分析に努め、再発を防止する体制を強化していくこと。</p>	<p>2 安全・安心な医療の提供</p> <p>(1) 医療安全対策の推進</p> <p>患者が安心して医療を受けることができるよう、安全で安心な医療を支えるため、適宜、医療安全マニュアルの見直しや医療従事者の研修の充実を図るとともに、医療事故及びヒヤリ・ハットに関する情報の収集・分析を的確に行うなど、医療安全対策の更なる推進を図る。 また、患者に対して、医薬品及び医療機器に関する安全情報の提供や、服薬指導の充実を図る。</p>	<p>☆医療安全マニュアルの見直し、医療従事者の研修や医療事故等の情報収集・分析を行う等、医療安全対策の推進状況はどうか。</p>	

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績																																																																																				
		<p>☆患者への医薬品等の安全情報の提供や服薬指導の充実に向けた検討状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆院内感染防止に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆情報管理や個人情報保護は適切に行っているか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p>	<p>【循呼】国及びPMDA(独立行政法人 医薬品医療機器総合機構)等から配信される安全情報について、関係する情報を速やかに院内職員に発信し注意喚起するとともに、重大な問題での該当患者がいる場合には患者リストを作成し主治医への情報提供を行ったほか、患者への服薬指導の強化を図った。</p> <p>【精神】厚労省からの医薬品安全性情報はメール発信し、院内職員に周知を図り、個別に確認が必要な場合は主治医に患者名を連絡するなどして情報共有を図った。 また、服薬指導を充実するため、個別のケースカンファレンスに参加している。</p> <p>【がん】外来で抗がん薬化学療法を受ける患者に対し、治療の説明、副作用の発現状況の確認等を行う「がん薬剤師外来」を継続して行った。また各病棟には専任の担当薬剤師を配置し、入院患者に対して持参薬の確認や薬物治療の説明を行った。説明及び指導にあたっては、医薬品情報担当薬剤師が中心となってまとめた情報を活用している。外来、入院とも、患者との面談によって得られた情報を、医師、看護師等の他の医療スタッフにフィードバックし、多職種間で情報の共有化を図っており、このような薬剤師の業務は、院内において高い評価を得ている。</p> <p>(医療安全研修実施回数＝循呼5回以上 精神5回以上 がん5回以上)</p> <table border="1" data-bbox="1745 514 2525 638"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全研修開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター</td> <td rowspan="3">回</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>19</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>25</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>22</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を適宜開催し、感染症の発生状況や、職員健康診断の検査項目の検討等を行った。</p> <p>【循呼】感染対策室を院内に設置し、アウトブレイクや問題発生時にも対応できる体制としている。また、よりわかりやすい院内感染対策マニュアル(改定第7版)の院内周知の徹底を図ったほか、週1回のICTラウンドの実施や、ランチョンセミナーの出前講座を企画するなど、感染対策意識の向上に努めた。</p> <p>【精神】感染対策委員会を定例開催(月1回)し、県内の感染症発生状況を基に院内での感染防止に取り組んだ。 また、ICTラウンドを実施(週1回)し、感染対策意識の向上に取り組んだ。</p> <p>【がん】これまでの感染対策チーム(ICT)に、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の機能を加えて、ICT/ASTとして活動を開始した。感染対策に関する研修会は、職員全体研修の他に、必要な部門にICT/ASTメンバーが向かい行って行った。ICT/ASTラウンドを週2回以上実施し、現場での感染対策の実践状況を把握している。</p> <p>(院内感染対策委員会実施回数＝循呼12回以上 精神12回以上 がん12回以上) (院内感染対策研修実施回数＝循呼4回以上 精神4回以上 がん4回以上)</p> <table border="1" data-bbox="1745 1083 2424 1192"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染対策委員会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター</td> <td rowspan="3">回</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>14</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1745 1207 2424 1316"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染対策研修開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター</td> <td rowspan="3">回</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>4</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table> <p>【本部】情報管理や個人情報の保護を徹底していくため、新規採用職員を対象に、情報セキュリティ及び個人情報保護に関する研修会を実施し、情報管理や個人情報の保護の徹底に努めた。 また、3病院及び本部を対象に情報セキュリティ監査を実施した。</p> <p>【循呼】情報セキュリティ監査を実施したほか、全職員に対し情報保護・管理について周知徹底を図った。</p> <p>【精神】情報セキュリティ研修会を実施して、職員の情報管理に関する意識の向上を図り、情報管理や個人情報の保護に務めた。</p> <p>【がん】総合マニュアルに「宮城県立病院機構情報セキュリティ対策基準」、「宮城県立病院機構情報セキュリティに関する要領」及び「情報セキュリティ対策等について(センター内通知)」を掲載し、各所属職員がいつでも確認できるようにしている。</p> <p>個人情報保護及び情報セキュリティ研修実施回数:新規採用職員を対象に1回実施 情報セキュリティ監査実施回数:年度内に各病院等1回実施</p>	年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	医療安全研修開催実績						循環器・呼吸器病センター	回	21	24	19	19	精神医療センター	14	16	25	16	がんセンター	22	17	14	14	年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	院内感染対策委員会開催実績						循環器・呼吸器病センター	回	12	12	12	12	精神医療センター	14	12	12	13	がんセンター	11	12	12	12	年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	院内感染対策研修開催実績						循環器・呼吸器病センター	回	5	4	4	2	精神医療センター	6	4	4	4	がんセンター	10	11	4	16
年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																																																		
医療安全研修開催実績																																																																																							
循環器・呼吸器病センター	回	21	24	19	19																																																																																		
精神医療センター		14	16	25	16																																																																																		
がんセンター		22	17	14	14																																																																																		
年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																																																		
院内感染対策委員会開催実績																																																																																							
循環器・呼吸器病センター	回	12	12	12	12																																																																																		
精神医療センター		14	12	12	13																																																																																		
がんセンター		11	12	12	12																																																																																		
年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																																																		
院内感染対策研修開催実績																																																																																							
循環器・呼吸器病センター	回	5	4	4	2																																																																																		
精神医療センター		6	4	4	4																																																																																		
がんセンター		10	11	4	16																																																																																		
<p>(2) 院内感染症対策の推進 院内の感染症制御(診断・治療・予防・管理・アウトブレイク対応)に関するシステム化を推し進め、感染症に係る管理体制を強化すること。</p> <p>(3) 適切な情報管理 情報公開条例(平成11年宮城県条例第10号)、個人情報保護条例(平成8年宮城県条例第27号)に基づき、適切な情報管理を行うこと。特に患者の個人情報については、情報セキュリティの重要性を職員に周知徹底するための取組を実施し、個人情報に対する認識を高めること。</p>	<p>(2) 院内感染症対策の推進 院内感染防止のため、院内感染対策委員会の充実を図るとともに、感染管理の検証、感染患者の把握、分離菌状況など現状を把握する。 また、新型インフルエンザの発生等を踏まえ、適宜、院内感染症対応マニュアルの見直しを行う。</p> <p>(3) 適切な情報管理 情報公開条例(平成11年宮城県条例第10号)、個人情報保護条例(平成8年宮城県条例第27号)に基づき、適切な情報管理に努める。特に患者の個人情報については、その重要性を鑑み、個人情報保護や情報セキュリティに関する研修会を実施し、職員の認識を高め情報管理を徹底する。</p>																																																																																						

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p><b>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</b></p> <p>(1) 患者や家族にとってわかりやすい医療の提供</p> <p>患者やその家族が、治療の内容を良く理解し、納得して医療を受けることができるよう、インフォームドコンセントを徹底するとともに、セカンドオピニオンの実施による適切な診療情報の提供に努めること。 また、患者の権利について十分に理解し、患者の権利に最大限の配慮をもって医療を実践すること。</p> <p>(2) 病院利用者の利便性・快適性の向上</p> <p>外来診療や検査及び会計に係る患者の待ち時間の改善、プライバシーの確保や快適性に配慮した環境整備、相談受付体制の一層の充実など、さまざまな面において病院利用者の利便性に配慮すること。</p>	<p><b>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</b></p> <p>(1) 患者や家族にとってわかりやすい医療の提供</p> <p>患者及びその家族と医療関係者が信頼・協力関係のもとで医療を提供するため、検査及び治療の選択について患者の意見を尊重し、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、患者及び家族の要望に応じたカルテ開示など、必要な情報の公開を行う。 患者及びその家族が自らの医療を判断する際に、主治医以外の専門医の意見・アドバイスを求めた場合には、適切にセカンドオピニオンを実施する。 また、他医療機関でのセカンドオピニオンを希望する場合には、適切な診療情報を提供するとともに、患者及びその家族に対する支援を行う。 さらに、患者中心の医療を提供する旨を診察時に周知し、その方針についての掲示を行うなど、患者の権利に最大限に配慮した医療を実践する。</p> <p>(2) 病院利用者の利便性・快適性の向上</p> <p>イ 患者待ち時間の短縮 待ち時間調査を毎年度実施し、実態の分析及び対策の検討を行い、待ち時間の短縮に努め、患者に配慮した取組を行う。</p> <p>ロ 快適な院内環境の整備 患者のプライバシー確保に配慮するなど、病院利用者の快適性に配慮した院内環境の整備を計画的に実施する。</p> <p>ハ 相談窓口の充実 患者やその家族の意見・要望を尊重したサービスを提供するため、相談窓口の一層の充実に努める。</p>	<p>☆インフォームドコンセントへの取組状況はどうか。</p> <p>☆セカンドオピニオンへの取組状況はどうか、適切な対応がなされているか。</p> <p>☆患者の権利への配慮に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆患者待ち時間の短縮に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆病院利用者の快適性に配慮した院内環境の整備状況はどうか。</p> <p>☆相談窓口の活用状況及び充実に向けた取組状況はどうか。</p>	<p>【循呼】患者・家族に対して十分にかつ、わかりやすく医療の提供内容を説明し、また、各種検査等に関する同意書への署名を徹底した。</p> <p>【精神】入院時に医師及び看護師から病状や入院期間、看護支援内容などの説明を行っている。特に行動制限を伴う患者や家族へは、より丁寧な説明を心掛けている。</p> <p>【がん】がんセンターの理念である「患者さんの視点に立つ」に基づき、インフォームドコンセントの徹底を図ってきており、平成23年度からは「がん患者カウンセリング」を導入し、医師及び認定看護師による医療保険適用のカウンセリングを行い、患者・家族のサポートを実施している。</p> <p>【循呼】院内掲示や病院ホームページ等により、来院者への広報活動を図ったものの、中期計画期間を通してセカンドオピニオンの実施はなかった。</p> <p>【精神】患者から相談があった場合の相談体制を確保し、平成27年度に1件、平成28年度に2件実施した。</p> <p>【がん】セカンドオピニオンについては、これまでも積極的に周知に努めており、平成30年度は75件実施した。</p> <p>【循呼】院内掲示物を随時最新情報に更新し、併せて来院者が見やすい掲示物として見直しを図った。</p> <p>【精神】患者や家族に対して、治療目的や方法等の丁寧な説明を行い、行動制限を伴う場合は、精神保健福祉法に則り、適切な対応に努めた。 また、院内掲示物については、随時最新情報に更新し、来院者が見やすい掲示物として随時見直しを行った。</p> <p>【がん】倫理審査委員会や受託研究審査委員会の開催及びご意見・ご提案検討部会を通じて、患者の権利確保への協議・検討を実施した。</p> <p>【循呼】患者の利便性の向上を図るため、紹介患者の事前診療予約のPRを実施したほか、機能移管に伴う紹介患者数増加対策として予約時間枠の細分化等を行い、待ち時間の短縮に努めた。また、患者待ち時間調査を実施して実態把握を行い、更なる待ち時間短縮に向けた検討を行った。</p> <p>【精神】毎年度、患者待ち時間調査を行い、実態の把握に努めた。</p> <p>【がん】患者待ち時間調査(新患対象)を毎年度実施し、実態の把握に努めた。また、予定時刻表示を継続して実施した。</p> <p>【循呼】院内環境の整備については、緊急性及び病院利用者の快適性を考慮して、計画的な整備を進めたほか、毎年度、ボランティアと職員による病院周辺の草刈り作業を行うなど、院外環境美化に努めた。</p> <p>【精神】施設・設備が老朽化しているため、優先順位をつけて計画的な整備に努めた。なお、全館閉鎖病棟となっていることから、入院患者等の病院利用者からの意見・要望については適宜対応し、平成30年度は緊急的に病室のエアコンを追加設置するなど、院内環境の維持に努めた。</p> <p>【がん】ご意見・ご提案部会を定期開催し、病院利用者からの意見・要望に随時対応しながら、院内環境の改善・整備に取り組むとともに、毎週幹部職員の管理巡回を行い、療養環境の向上を図った。 また、平成27年度に策定した中長期保全計画に基づき、劣化の進んだ院内の施設設備の修繕を行った。</p> <p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を適宜開催し、相談窓口の活用に向けた検討を行った。</p> <p>【循呼】患者やその家族の意見、要望を尊重したサービスを提供するため、地域医療連携室を中心に、外来・入院その他に係る医療福祉相談に対応した。また、院内のインフォメーション機能を強化するため、平成24年度から正面玄関に「総合案内窓口」を開設し、来院者へのサービス、相談機能の充実に努めている。</p> <p>【精神】地域医療連携室相談コーナーに精神保健福祉士の職員を常時配置し、入院依頼や外来の相談ニーズにも積極的に対応した。</p> <p>【がん】がん相談支援センターを中心に、患者からの相談・対応・調整に努めた。相談員3人は、平成30年度に相談の質の担保の為、認定がん専門相談員として更新し認定を受けた。がんサロン「たんぼぼ」運営では、アピアランス相談・補正下着の相談・ハローワーク仙台と連携した就労相談や院内ロビーでの講演会の開催、患者会支援などを通して患者・家族のニーズに応えた。また、ハンドマッサージを通して患者サービスに努めた。院内の広報として講演会の前にかん相談支援センターの紹介、また新患患者や入院パンフレットにリーフレットを入れ案内した。さらに、名取市新図書館への働きかけを行い、館内にがん情報コーナーを設置したり、地域においても出張がん相談を行なうなどがん相談支援センターの広報に努めた。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績																																				
	<p>ニ 患者満足度調査の定期的実施と分析 患者満足度調査を毎年度実施し、明らかになった課題については十分な検討を行い、患者及びその家族に対するサービスの向上を図る。</p> <p>ホ 接遇に関する研修の実施 患者サービスの向上のため、患者及びその家族の立場に立った接遇を行うための研修会を実施する。</p> <p>ヘ ボランティア受入体制の整備・充実 病院ボランティアを積極的に受け入れ、患者及びその家族を円滑に支援することができるよう体制の整備を図る。</p> <p>ト 通院の利便性向上に関する検討 病院の立地条件を踏まえ、病院利用者の通院の利便性向上について検討を行う。</p> <p>チ WEBサイトの充実 病院に関する情報を利用者の視点に立って、わかりやすく提供していくよう、WEBサイトの充実を図っていく。</p> <p>リ 食事療養の充実 治療効果を促し、安全でQOL(クオリティオブライフ)の向上に役立つ病院食を提供する。</p>	<p>☆患者満足度調査の実施状況はどうか。また、その分析結果と対応はどうか。</p> <p>☆接遇の研修等、患者サービス向上のための取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆病院ボランティア受入体制の整備等、患者及びその家族を円滑に支援するための取組状況はどうか。</p> <p>☆通院の利便性の向上に向けた検討状況はどうか。</p> <p>☆WEBサイトの充実に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆QOL(クオリティオブライフ)の向上に向けた食事療養の充実に関する取組状況はどうか。</p>	<p>【循呼】外来患者満足度調査を実施し、調査結果を全職員が共有したほか、ホームページや院内に掲示しサービス向上に努めた。</p> <p>【精神】入院患者・外来患者満足度調査を10月に実施しその結果を院内に掲示するとともに、ホームページにも掲載し周知を図っている。</p> <p>【がん】新患及び再来患者(各日20人を抽出)を対象とした外来満足度調査を毎年度実施した。各設問とも概ね満足との評価を得たが、待ち時間についての満足度はやや低く、引き続き待ち時間対策の検討を行っていく。また、設備については、概ね満足との評価を得ていることから、施設整備の効果が表れている。</p> <p>【本部】患者サービスの向上のため、新任職員研修において接遇に関する講習を行った。</p> <p>【循呼】患者サービス向上のため、接遇研修会を毎年度2回実施した。また、看護職員等の接遇チェックを実施し、接遇技術の向上に努めた。</p> <p>【精神】患者サービス向上のため、全職員を対象としたコミュニケーション・接遇研修会を実施し、接遇の向上に努めた。また、患者満足度調査や皆様の声委員会に寄せられた意見については、院内で共有化を図り、処遇や患者対応などの改善に努めている。</p> <p>【がん】看護部副師長の接遇グループによる接遇マニュアルの見直し等の他、コミュニケーション力向上研修を外部講師を招き研修を行い、風土づくり研修や、医療安全のためのコミュニケーションチームステップス研修等を実施した。</p> <p>各施設毎年度1回以上開催予定</p> <table border="1" data-bbox="1754 667 2540 800"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇研修開催状況</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター</td> <td>回</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>本部事務局</td> <td>回</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>【循呼】毎年度、院内ボランティアの受け入れを行ったほか、個人のボランティアによる草刈りやハンドマッサージのサービス提供を行った。</p> <p>【精神】花壇整備のボランティアを年3回受け入れた。しかしながら、平成27年度より全館閉鎖病棟化を行ったことから、受け入れ場所の確保等ボランティアの受入は難しい状況であることから、今後のボランティアのあり方については継続して検討している。</p> <p>【がん】毎年度ボランティアを受け入れ、ボランティア研修会や、病院との意見交換会を開催している。また、ボランティア主催のロビーコンサートを毎年度複数開催し、多くの参加者を集めている。また、コーヒータイムコンサートやお茶会、院内保育園のハロウィン発表会の実施、ハッピードールプロジェクトという外部からの催し物も計画的に行いながら患者や家族の支援を行った。</p> <p>【循呼】外来駐車場誘導標識の整備を行った。</p> <p>【精神】慢性的な駐車場不足の状況にあるが、平成27年度から外来利用者用の駐車場用地として隣接地を賃借するなど、駐車場の確保に努めている。</p> <p>【がん】慢性的な駐車場不足であり、駐車台数の増が難しい状況のなか、警備員による誘導等で事故が無いよう対応している。また、隣接する宮城県立高等看護学校から職員用の駐車場を借りて対応したほか、平成31年度には駐車場の拡張工事を実施する予定としている。</p> <p>【本部】法人ホームページにおいて、職員採用情報、入札情報、組織・業務概要及び中期計画等各種資料等の情報提供を行い、適宜更新に努めた。 また、機構ホームページのリニューアルを検討し、各部署で情報の更新・発信ができる体制整備、スマートフォンでの閲覧に対応等、利便性の向上を図った(新ホームページは平成31年4月1日から稼働予定)。</p> <p>【循呼】ホームページの内容充実を図るとともに、最新の内容に随時更新を行った。また、情報をより広く発信するため、平成27年8月よりFacebookの運用を始め随時最新情報への更新に努めた。</p> <p>【精神】ホームページの内容の更新を行うとともに、診療情報の適宜更新、職員募集情報及び各部門案内について、利用者、医療関係者への情報提供に努めた。</p> <p>【がん】診療情報の更新、職員募集情報等、常に最新情報の発信に努めた。また、クリニカルインディケータの見直しを行い、新しいデータに更新した。</p> <p>【循呼】「日本摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2013」に基づいた嚥下調整食を食種に取り入れ、患者の嚥下や摂食機能に合わせた食形態での提供に努め必要に応じ、退院後の生活環境に合わせ、食形態を含めた栄養情報書を作成するなど、退院後のQOLの維持・向上を図った。 糖尿病外来患者の栄養指導にあたっては、医師・看護師連携による継続栄養指導に努めた。</p> <p>【精神】行事食、バイキングの実施など、利用者の楽しみとなる食事提供に取り組んだ。また、患者の嚥下や摂食機能に合わせた食形態での提供に努めるとともに、栄養指導に関して積極的に取組を行った。</p> <p>【がん】平成29年度から管理栄養士をNST専従として配置し、栄養サポートチームの加算を開始したほか、平成30年度は大幅な約束食事箋改訂を実施した。また、緩和ケア病棟対象の「ちよびっと食」等、新しい食種の導入を行い、患者のQOLの向上につながっている。さらに、毎年実施している食事アンケートの結果を参考に、献立の見直しを行った。メニューの充実につながり、患者からも好評を得ている。 併せて、行事食・セレクトメニューの提供なども実施し、患者満足度の向上に努めた。また、頭頸部癌患者を対象に術前栄養指導を開始し、術後栄養管理の充実を図った。胃癌術後患者の栄養指導では、退院前だけでなく食事開始時の栄養指導を開始した。</p>	年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	接遇研修開催状況						循環器・呼吸器病センター	回	2	2	2	2	精神医療センター	回	1	1	1	1	がんセンター	回	1	1	2	4	本部事務局	回	2	1	1	1
年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																		
接遇研修開催状況																																							
循環器・呼吸器病センター	回	2	2	2	2																																		
精神医療センター	回	1	1	1	1																																		
がんセンター	回	1	1	2	4																																		
本部事務局	回	2	1	1	1																																		

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p><b>4 人材の確保と育成</b></p> <p>(1) 医師の確保と育成</p> <p>医療水準の維持・向上のため、大学との連携強化などにより優秀な医師の確保に努めるとともに、研究・教育研修体制を強化すること。 また、研修医を積極的に受け入れること。</p> <p>(2) 看護師の確保と育成</p> <p>手厚い看護体制など病院機能の維持・向上のため、大学及び養成機関との連携強化などにより、必要となる看護師の確保に努めること。 また、専門看護師や認定看護師の資格取得の促進や研修の実施などにより、看護師の専門性を高め、看護水準の向上を図ること。</p> <p>(3) 医療従事者の確保と育成</p> <p>病院機能の維持・向上のため、大学及び養成機関との連携強化などにより、必要となる薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師等の医療従事者の確保に努めること。 また、専門性を高める各種認定資格の取得を奨励し、病院機能を向上させること。</p>	<p><b>4 人材の確保と育成</b></p> <p>(1) 医師の確保と育成</p> <p>イ 医師の確保 大学との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な医師の確保及び配置に努める。</p> <p>ロ 研修医の積極的な受入れ 特色ある研修プログラムの開発とその推進体制の強化により、研修医を積極的に受け入れるとともに、良質な医師の養成を図る。</p> <p>ハ 研究・教育の強化 大学との連携を強化し、県立3病院それぞれに連携大学院講座を設置し、充実させ、学生を積極的に受け入れることにより、研究と教育の強化を図る。</p> <p>ニ 医師の資質向上 専門医、研修指導医等の資格取得や学会等の参加を奨励・支援するほか、実効性のある研修プログラムの充実を図り、計画的に実施する。</p> <p>(2) 看護師の確保と育成</p> <p>イ 看護師の確保 大学及び養成機関との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な看護師の確保、配置に努める。</p> <p>ロ 看護師の資質向上 認定看護師、専門看護師等の資格取得や学会等の参加を奨励・支援するほか、特に離職率の高い新任看護師向けの研修を強化するなど実効性のある研修プログラムの充実を図り、計画的に研修を実施する。</p> <p>(3) 医療従事者の確保と育成</p> <p>イ 医療従事者の確保 大学及び養成機関との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師等の医療従事者の確保、配置に努める。</p> <p>ロ 医療従事者の資質向上 各種認定資格の取得や学会等の参加を奨励・支援するほか、実効性のある研修プログラムの充実を図り、計画的に実施する。</p>	<p>☆柔軟な医師の確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> <p>☆臨床研修の推進体制の強化に関する取組状況はどうか</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆大学との連携による研究・教育の強化に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆医師の資質向上に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆柔軟な看護師の確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> <p>☆看護師の資質向上に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆医療従事者の確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> <p>☆医療従事者の資質向上に向けた取組状況はどうか。</p>	<p>【循呼】東北大学医学部等関係機関への働きかけを強化し、常勤医師の確保に努めた。</p> <p>【精神】医師の確保について東北大学大学院医学部との連携等により医師を採用した。</p> <p>【がん】大学との連携強化や随時募集により、医療環境の変化に応じた柔軟な医師の確保及び配置に努めた。</p> <p>【循呼】平成24年度から栗原中央病院が基幹病院となり、研修プログラムとスケジュール調整を行い研修生を受入っていたが、指導医不足により、東北大学病院、大崎市民病院及び栗原中央病院の協力型臨床研修病院の指定を平成28年度に辞退している。</p> <p>【精神】協力型臨床研修病院として、仙台市立病院等から毎年度、臨床研修医の受入を行った。</p> <p>【がん】初期研修については、協力型臨床研修病院として、東北大学病院・大崎市民病院等からからの研修医の受入を行ったほか、後期研修医については積極的な受入を行った。</p> <p>(研修医受入数＝循呼3人以上 精神22人以上 がんセンター20人以上) 【循呼】平成28年度以降は、指導医が不足となったため研修医の受入が出来なかった。</p> <p>【精神】仙台市立病院等5病院から積極的に研修医を受け入れた。</p> <p>【がん】平成27年度から平成29年度までは毎年度20人以上の研修医の受入を行っていたものの、平成30年度の研修医の受け入れは2人とどまった。</p> <p>【循呼】東北大学と連携し感染症治療学分野にかかる連携大学院講座を設置しているものの、中期計画期間を通じて受入学生は0となった。</p> <p>【精神】東北大学大学院医学系研究科との連携講座協定(地域精神医療講座)は継続しているものの、平成28年度以降、教授不在のため休講状態が続いており、受入学生は0となっている。</p> <p>【がん】東北大学大学院との連携講座(医学系研究科がん医科学講座)において、多数の学生が在籍するなど、研究・教育の強化に向けた取り組みを行った。</p> <p>【循呼】認定医、指導医、専門医等の資格取得(更新)に向けた講習会(学会)参加を積極的に奨励・支援した。</p> <p>【精神】学会、精神保健指定医資格取得のための研修会等への参加について支援を行った。</p> <p>【がん】学会への参加や、がんセンターセミナー・キャンサーボード・その他の院内研修会への参加の促進、研究所と共同での研究内容の臨床への応用など、様々な機会を捉えた働きかけを行った。また、海外の学会等の参加について支援を行った。</p> <p>【本部】看護師採用試験の応募者確保対策として、機構ホームページの更新、民間の就職情報サイトへの登録、合同就職説明会への参加など積極的に広報活動を行った。 また、県内の看護師養成機関を訪問し、採用情報の広報及び学生の動向等の情報収集を行ったほか、機構主催での説明会及びインターシップ(春季)を開催した。 採用試験は状況に合わせて複数回実施(平成27年度に年2回実施)し、病院の状況に応じた柔軟な看護師の確保、配置に努めた。</p> <p>【本部】各病院の認定看護師の資格更新を適宜行ったほか、看護師の資質向上を図るため、3病院の看護部長及び副部長による看護業務検討部会を毎年度8回開催し、看護師の育成や研修等について検討を行った。部会では、看護部勤務計画表作成基準の作成(H27)、専門看護師、認定看護師の要請に関する要領の作成(H29)、看護部外職員の配置、副部長昇任基準について検討(H30)したほか、各種研修、事例発表等を行った。</p> <p>【循呼】認定看護管理者育成に係る研修への参加を奨励・支援したほか、クリニカルラダーとしてレベルⅠからⅤのラダーを設定し、専門技術・臨床実践能力を高めるために、レベル毎に研修を実施した。また、院内で取り組んだ業務内容を学会等で積極的に発表した。</p> <p>【精神】認定看護師、専門看護師等の資格取得や学会等の参加を奨励・支援するほか、院内研修プログラムについては、講義内容の充実を図り、看護職員全員の学びを深めるため、eラーニングを導入しており、さらに精神科の専門性を高めるため、精神科認定看護師会を組織し、他の看護師を支援する活動等を行った。</p> <p>【がん】看護部の院内教育に基づき、レベル1から3までの基礎教育、レベル4・5の中堅看護師教育を実施している。また、新しい医療看護の知識習得のために、院外研修・学会など出張で参加させるなど支援している。また、認定看護管理者育成にも力を入れ、平成30年度は認定看護管理者教育課程サードレベルを1人受講し修了している。</p> <p>【本部】必要な職種について採用試験により人材を確保した。採用試験の実施に当たっては、各職種養成機関、県内外の技師会、公共機関等に広く募集要項を配布するなどして応募者確保に努めた。</p> <p>【本部】医療従事者の資質向上を図るため、職種別研修として3病院の薬剤師、栄養士等、医療技術職の各職種による業務検討部会を実施し、それぞれの分野についての研修や事例発表、意見交換等を行った。</p> <p>【循呼】認定資格の取得、更新に必要な研修会・講習会・学会等への参加を奨励・支援したほか、職員資質の向上を図るため、院内研修会の開催及び部署間を越えた参加も積極的に行った。 なお、院内研修会の複数回開催やビデオ撮影による欠席者への事後研修など、受講率向上を図るための工夫も行った。</p> <p>【精神】各種研修会の開催や、外部研修機関への研修派遣、学会等への参加を通じて、資質向上に向けた取り組みを行った。</p> <p>【がん】各種研修会の開催や、外部研修機関への研修派遣、学会等への参加を通じて、資質向上に向けた取り組みを行った。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p>(4) 医療系学生等への教育 大学及び養成機関で学ぶ、次世代を担う医療系学生への臨床教育の場としての体制の充実を図ること。</p> <p>(5) 事務職員の確保と育成 病院経営や医療事務等の病院特有の事務に精通した職員の育成・確保に努め、事務部門の専門性の向上を図り、医療制度や経営環境の変革に迅速に対応できる体制を充実強化すること。</p> <p>5 災害等への対応 災害などの重大な危害が発生した場合には、県からの要請に基づき、又は自ら必要と認めるときは、県立3病院が連携して必要とされる医療を迅速かつ適切に提供すること。 また、災害発生時に患者の安全が確保できるよう対策を講じるとともに、災害後の中長期的な被災者支援に努めること。</p>	<p>(4) 医療系学生への教育 地域の大学等養成機関からの要請に柔軟に応えるための体制を整備し、次世代を担う医療系学生に対する臨床教育や研修の場として、県立3病院が有する医療資源を積極的に活用してもらう。</p> <p>(5) 事務職員の確保と育成 イ 事務職員の確保 医療制度や経営環境の変化に迅速に対応できるよう、病院経営や医療事務等の病院特有の事務や法人運営に精通したプロパー職員の計画的な確保、配置に努める。</p> <p>ロ 事務職員の資質向上 各種認定資格の取得や外部研修会等の参加を奨励・支援するほか、実効性のある研修プログラムの充実を図るなど、事務部門の専門性の向上と体制強化に努める。</p> <p>5 災害等への対応 大規模な災害や、新型インフルエンザ等の発生により重大な危害が発生した場合には、県からの要請に基づき、又は自ら必要と認めるときは、県立3病院が連携して必要とされる医療を迅速かつ適切に提供するとともに、災害後の中長期的な被災者支援に努める。 また、災害発生時に備え、毎年度、防災訓練を実施するとともに、通信手段や必要物資の確保対策を講じる。</p>	<p>☆地域の大学等養成機関からの要請に応え、医療系学生に対する臨床教育や研修の場として県立病院を活用してもらうための体制の整備状況はどうか。</p> <p>☆病院特有の事務や法人運営に精通した事務職員の計画的な確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> <p>☆事務部門の専門性の向上と体制強化に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆大規模な災害や新興・再興感染症等(新型インフルエンザ等)の発生により重大な危害が発生した場合に備えた医療提供体制の確保、通信手段の確保や必要物資の確保に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆災害後の中長期的な被災関連者(被災者及び支援者等)への精神的ケア活動の状況はどうか。</p>	<p>【循呼】養成機関のニーズに応え、看護学生、栄養士、検査技師の受入を行い、インターンシップの場として積極的に対応を行った。(平成30年度は診療最終年度であったこともあり、受入実績0となった)。</p> <p>【精神】東北大学医学部の学生のほか、宮城大学を始めとする看護師養成機関から看護学生、精神保健福祉士等を目指す学生などの実習・研修生を積極的に受け入れた。</p> <p>【がん】臨床実習病院として養成機関のニーズに応え、多くの看護学生を受け入れし、実習指導に当たる看護師に対して、院内での臨地実習指導者研修を企画してサポートしている。また、院外での指導者研修も受講させ、指導者としての準備を整えて実習生を迎えている。実習生のための研修室を整備したり、病棟カンファレンス室の椅子を補充するなど看護学生のための実習環境を整えている。</p> <p>【本部】循環器・呼吸器病センター閉院に伴う事務職員の配置換を見越して、平成30年度は採用試験を行わなかったものの、平成27年度から29年度にかけては、採用試験を実施し、計画的な採用に努めたほか、民間企業等での一定の職務経験を有する職員を確保するため社会人経験者の採用試験を行った。</p> <p>【本部】事務職員の資質向上のため、人材育成プログラムとして、診療情報管理士の資格取得への支援を実施した。</p> <p>【循呼】研修受講の促進に努め、日本診療情報管理学会、健康保険事務説明会、日本医療情報学会学術大会などの外部研修に参加した。</p> <p>【精神】会計職員研修会や診療報酬改定に関する説明会などを計画的に受講させたほか、院内研修の実施により資質の向上に努めた。</p> <p>【がん】病院事業経営実務講習会や会計職員研修会等積極的に職員を派遣し、資質の向上に努めた。</p> <p>【本部】職員の安否確認システムの活用訓練や無線機の通信訓練を行うなど、災害時における通信方法の確認を行うとともに、備蓄食料の適正な管理を図った。</p> <p>【循呼】新興・再興重症感染症の発生時に対応するため、関係部署が参加した受入訓練を実施して、受入時の作業手順の習熟度向上を図った。 また、大規模災害時における医薬品供給等に関する協定を近隣医療機関との間で締結している。</p> <p>【精神】当院の防災マニュアルに基づき「災害用備蓄食品」と「災害用備蓄医薬品」を適切に管理している。 また、DPAT先遣隊研修会・宮城県DPAT研修会に職員を派遣し、大規模災害時の派遣体制を強化するとともに、関係機関との情報共有化と災害支援の相互連携に努めている。平成28年度に発生した熊本地震に置いては、実際に職員の派遣を行った。</p> <p>【がん】災害発生時に備え、当センター内のコンビニエンスストア・レストラン運営業者から、食料、日用品等の提供を受けることとしている。また、入院患者及び職員用の食料の備蓄を進めるとともに、病院全体の防火・防災訓練を毎年度複数回実施している。</p> <p>【本部】毎年度、安否確認システム活用訓練、防災無線による通信訓練を実施した。</p> <p>【循呼】センター消防計画に基づき、「総合防災訓練」を行うとともに、各部署毎に、災害発生時に備えた訓練を行った。</p> <p>【精神】「宮城県立精神医療センター消防計画」に基づき、災害の発生に備え、自衛消防訓練(総合訓練)を実施した。</p> <p>【がん】災害の発生に備え、全体の防火・防災訓練を実施した。</p> <p>【精神】精神医療センターが行ってきた被災関連者の精神的ケアについては、平成25年度で終了したものの、公益社団法人宮城県精神福祉協会が引き継いで実施している。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績												
<p><b>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b></p> <p><b>1 業務運営体制の確立</b></p> <p>地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性に優れた病院運営を実現するため、法人の主体的な意思決定と迅速な実行が円滑に進められるよう、より効果的かつ効率的な業務運営体制を整備すること。</p> <p>また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標や取組の実現に向け、体制の整備を図るとともに、職員研修などを通して、各職員の病院経営に対する意識を醸成させ、経営改善に取り組むこと。</p> <p><b>2 収入確保の取組</b></p> <p>診療報酬や制度の改定への対応を迅速に行い、事業収益を確保していくとともに、診療報酬の請求漏れや未収金発生防止及び未収金の早期回収に努めること。</p> <p>また、病床や医療機器の稼働率の向上など、県立病院が有する資源の有効活用に努め、経営の改善を図ること。</p>	<p><b>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とるべき措置</b></p> <p><b>1 業務運営体制の確立</b></p> <p>(1) 効率的な業務運営の推進 病院機構全体及び各病院が、医療環境の変化に的確に対応できるよう、自律性、機動性に優れた効果的かつ効率的な業務運営体制の充実に努める。</p> <p>(2) 目標達成に向けた取組 目標達成のために、理事会において業務運営体制のあり方を継続的に検討するとともに、経営分析の実施、中期計画及び年度計画の進行管理を行う。</p> <p>(3) 全職員による経営改善 経営改善に関して、院内の部会等を通じ職員間での情報の共有を図る。また、病院経営に関する研修会の開催、職員提案制度の活用及び患者満足度調査の分析・検討により、職員及び病院利用者の意見を経営に反映させる体制づくりに努める。</p> <p><b>2 収入確保の取組</b></p> <p>(1) 診療報酬や制度改定に対する迅速な対応 診療報酬や制度改定への対応を専門的に行うプロパー職員の確保に努める。</p> <p>(2) レセプト検討委員会の定期的開催 レセプト検討委員会を定期的に開催し、診療報酬の請求漏れや返戻発生防止に努める。</p>	<p>☆効果的かつ効率的な業務運営体制の充実にに関する取組状況はどうか。</p> <p>☆中期目標達成に向けた理事会における検討、経営分析、進行管理の取組状況はどうか。</p> <p>☆経営改善に関する職員間での情報共有の取組状況はどうか。</p> <p>☆職員及び病院利用者の意見を経営に反映させる体制づくりに関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆診療報酬等へ専門的に対応する職員の確保についてはどうか。また、診療報酬や制度改定に対して迅速に対応しているか。</p> <p>☆レセプト検討委員会の開催状況はどうか。また、請求漏れや返戻発生防止に関する取組状況はどうか。</p>	<p>第2期中期計画期間においては以下のような内部組織の見直しを行った。</p> <p>【循呼】患者数の減少にあわせて、看護部内の再編(平成29年度)を行うなど、効率化に努めた。</p> <p>【精神】地域連携室の設置(平成27年度)、社会生活支援部内の再編(平成29年度)を行うなど、患者支援に努めた。</p> <p>【がん】緩和ケアセンターの設置(平成28年度)、情報広報係の設置(平成29年度)など患者支援、情報の発信に努めた。</p> <p>【本部】施設整備室の設置(平成30年度)など、病院の施設設備の修繕をバックアップする体制を整備した。</p> <table border="1" data-bbox="1745 352 2585 682"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>組織規程に基づく自立的・機動的な運営</td> <td>取組内容を記載</td> <td>内部組織の見直し(本部事務局及びがんC事務局内の改編,精神Cに地域医療連携室の設置)を行いより自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(がんC事務局内の改編・がんCに緩和ケアセンターの設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(循呼C看護部内の改編,精神C社会生活支援部内の改編,がんC事務局内の改編)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(循呼C職員の臨時異動の実施,本部事務局内に施設整備室の実施,企画経営課職員の派遣研修の実施)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> </tr> </tbody> </table> <p>【本部】理事会の他、各病院の長等で組織する理事長・院長等会議を開催し、経営状況や計画の進行状況を把握し、進行管理を行っている。また、平成28年度からは経営に関する様々な考えを理事間で共有、議論し、方向性を決定するための経営改善に係る役員懇談会を、平成29年度からは病院ごとの背景にある要因を分析し、改善に向けた意見交換を行うための、個別の意見交換会を実施したほか、医療環境の変化や診療報酬改定の影響などによる経営状況の悪化を踏まえ、理事長が各病院を訪問し、全職員に対する病院機構の経営状況に関する説明会を実施した。</p> <p>【本部】各職種の業務検討部会の他、院内の各種会議等を通じて中期計画・年度計画や経営改善に関する情報共有を図った。また、経営健全化推進研修を実施し、病院経営についての共通理解が得られるように努めた。</p> <p>【循呼】病院運営委員会、業務連絡会議、医局会等において経営状況など説明し、共通理解を図った。</p> <p>【精神】病院運営会議、病院運営委員会、経営・治療戦略会議等において、全職員に対して病院経営状況などについて周知するなど、情報共有化に取り組んだ。</p> <p>【がん】センター運営会議、センター連絡会議、診療科長会議、その他会議等を通じ経営状況に関する情報の共有化を図り意見交換を行った。</p> <p>【本部】職員提案要綱の運用を行い、提案の受付を行った。</p> <p>【循呼】患者満足度調査や院内に設置している「御意見箱」から集まった意見を検討し改善に努めている。なお、掲示可と表示されている意見については、投稿者への回答を院内掲示を行った。</p> <p>【精神】患者満足度調査や院内に設置している「ご意見箱」から集まった意見などを月1回開催している「皆様の声委員会」で検討し、改善に努めた。</p> <p>【がん】患者満足度調査の分析や「ご意見・ご提案検討部会」での意見・提案の検討を通じて改善に努めた。特に「ご意見・ご提案検討部会」は月1回開催し、寄せられた意見・提案について、速やかに検討を行っている。</p> <p>【本部】病院経営研修実施回数:毎年度1回実施。</p> <p>【循呼】医療事務プロパー職員が医事専門員と連携して診療報酬や制度改正に迅速な対応を図る体制を整えた。また、計画的な人材育成として、外部研修への積極的受講を支援した。</p> <p>【精神】診療報酬改定や制度改正に合わせ病院システムの更新を行うとともに、医事課に配属されているプロパー職員が専門的業務への効率的対応を図った。</p> <p>【がん】診療報酬改定や制度改正に合わせ病院システムの改修を行った。また、専門的業務への効率的対応を図るため、医事課にプロパー職員を配置した。</p> <p>【循呼】「診療報酬請求適正化委員会」を定期的に開催するなど、請求漏れや査定減の要因を検討し、発生防止に努めているとともに、レセプト通信を随時発行し、医師に診療報酬査定に係る注意喚起を行った。</p> <p>【精神】「レセプト委員会」を開催し、査定内容の確認及び検討を行い、改善につなげた。</p> <p>【がん】「診療報酬委員会」を定期的に開催し、返戻・査定事例を精査、内容を各部門に周知することで、次回以降の返戻・査定防止につなげている。査定内容について疑義がある場合は院内で検討し、再審査請求を行った。</p>	参考となる指標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	組織規程に基づく自立的・機動的な運営	取組内容を記載	内部組織の見直し(本部事務局及びがんC事務局内の改編,精神Cに地域医療連携室の設置)を行いより自立的・機動的な運営に取り組んだ。	内部組織の見直し(がんC事務局内の改編・がんCに緩和ケアセンターの設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。	内部組織の見直し(循呼C看護部内の改編,精神C社会生活支援部内の改編,がんC事務局内の改編)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。	内部組織の見直し(循呼C職員の臨時異動の実施,本部事務局内に施設整備室の実施,企画経営課職員の派遣研修の実施)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。
参考となる指標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度										
組織規程に基づく自立的・機動的な運営	取組内容を記載	内部組織の見直し(本部事務局及びがんC事務局内の改編,精神Cに地域医療連携室の設置)を行いより自立的・機動的な運営に取り組んだ。	内部組織の見直し(がんC事務局内の改編・がんCに緩和ケアセンターの設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。	内部組織の見直し(循呼C看護部内の改編,精神C社会生活支援部内の改編,がんC事務局内の改編)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。	内部組織の見直し(循呼C職員の臨時異動の実施,本部事務局内に施設整備室の実施,企画経営課職員の派遣研修の実施)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。										

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績																																																
	<p>(3) 未収金の発生防止の強化及び早期回収 入院時の説明の徹底や院内連携等により、未収金の発生防止に努めるとともに、未収金の早期回収のため、訪問回収、法的措置等の対応を行う。</p> <p>(4) 病床及び医療機器の稼働率向上 病院機構が有する人的・物的資源を有効に活用して、より安定的に収入を確保するよう努める。</p> <p>イ 手厚い看護体制に対応した病床の効率的利用 空床の管理など、病床の効率的な利用を図るためのマニュアルを作成し、病床の適切な管理に努める。また、病床の稼働状況に応じて人員配置を定期的に検討し、手厚い看護体制を維持するとともに、病床稼働率の向上を図る。</p> <p>ロ 医療機器の効率的な利用の推進 職種間の連携などにより、医療機器の効率的な利用に努め、稼働率の向上を図る。</p> <p>(5) 医業外収入の確保 病院資産を有効活用するなど、新たな収入確保に努める。</p>	<p>☆未収金の発生防止に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆未収金の早期回収に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆病床の適切な管理に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆手厚い看護体制を維持した病床稼働率の向上に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆医療機器の効率的な利用に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆新たな収入確保に関する取組状況はどうか。</p>	<p>【循呼】医療相談窓口の患者への周知や、支払いに悩んでいる患者との早期接触など、院内職員全体が相互連携しながら、未収金の発生抑制に取り組んだ。</p> <p>【精神】院内各部門との連携により退院情報などの共有に努めるとともに、各種支援・助成制度の活用等について患者の相談に適宜対応を行った。</p> <p>【がん】院内各部門との連携により情報共有に努めるとともに、患者の相談に随時対応した。</p> <p>【本部】電話・文書による催告をこまめに行うとともに、回収困難な未収債権については、法律事務所回収業務を委託するなど、早期回収に努めた。</p> <p>【循呼】文書・電話による督促・催告と併せて、医事事務嘱託員を中心に未納者の自宅訪問を定期的実施し、生活状況を把握したうえで分割納付の指導や、家族及び保証人にも接触するなど、効果的な徴収に取り組んだ。</p> <p>【精神】文書・電話による督促・催告と併せて、医事事務嘱託員を中心に未納者の自宅訪問を定期的実施し、生活状況を把握したうえで分割納付の指導や、家族及び保証人にも接触するなど、効果的な徴収に取り組んだ。特に回収困難な案件について未収金回収業務を弁護士に委託し未収金の縮減に努めた。</p> <p>【がん】電話・文書等により速やかに督促するとともに、面談を行い早期回収に努めた。特に回収困難な案件について未収金回収業務を弁護士に委託し未収金の縮減に努めた。</p> <p>【循呼】病床の適切な管理を行うため、病床利用マニュアルを作成し、さらに入院ベッド状況票を毎日(17:15/8:30)外来及び医局に配布することで、最新の空床把握するなど、病床管理に努めた。</p> <p>【精神】患者の病態について各部署の情報共有が必要なことから、多職種の職員が出席し、毎朝開催される総合診療会議や毎週月曜日に行われる院長チームラウンドでのバックアップ病棟も含むベット調整により、精神科救急入院料算定病棟(北1及び北2病棟)の効率的な運用を図った。</p> <p>【がん】病棟師長全員で病床管理についての話し合いを行い、連携を取り合って入院受け入れなどを工夫した。また、自部署のマネジメントについて看護師長会で発表する取り組みも行っており、他者の考え方を学び、ベッドコントロールなど自部署管理に活かした。</p> <p>【循呼】7対1入院基本料の施設基準を満たす看護体制の維持を行うため、効率的な退院調整とベッドコントロールを行い、病床稼働率の向上に努めた。</p> <p>【精神】総合診療会議や院長チームラウンドにおいて、効率的なベット調整を図り、病床稼働率の向上に努めた。</p> <p>【がん】診療報酬の改定により、平成28年度から平成30年度の上半期まで混合病棟での対応となったが、できる限り7対1入院基本料の施設基準を満たす看護体制の維持を前提とし、病床稼働率の向上に努めた。</p> <p>【循呼】第2期中期計画期間入院患者実績:43,896人 第2期中期計画目標:80,239人 (△36,343人) 【精神】第2期中期計画期間入院患者実績:280,852人 第2期中期計画目標:316,335人 (△35,483人) 【がん】第2期中期計画期間入院患者実績:410,160人 第2期中期計画目標:453,052人 (△42,892人) 【合計】第2期中期計画期間入院患者実績:734,908人 第2期中期計画目標:849,626人 (△114,718人)</p> <table border="1" data-bbox="1736 1276 2525 1497"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率の状況</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター(一般病床)</td> <td rowspan="8">%</td> <td>42.4</td> <td>27.5</td> <td>22.5</td> <td>10.4</td> </tr> <tr> <td>循環器・呼吸器病センター(結核病床)</td> <td>23.4</td> <td>24.0</td> <td>16.1</td> <td>18.8</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター(一般病床)</td> <td>71.7</td> <td>63.5</td> <td>63.0</td> <td>65.4</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター(精神科救急病床)</td> <td>86.9</td> <td>87.9</td> <td>87.1</td> <td>85.9</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター(児童思春期病床)</td> <td>30.0</td> <td>58.6</td> <td>39.2</td> <td>56.6</td> </tr> <tr> <td>がんセンター(一般病床)</td> <td>72.5</td> <td>72.3</td> <td>72.6</td> <td>75.5</td> </tr> <tr> <td>がんセンター(緩和ケア病床)</td> <td>72.1</td> <td>74.2</td> <td>78.5</td> <td>71.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>【循呼】高額医療機器の有効活用に係る取り組みについては、栗原・登米医療機関を中心に、広報誌「地域連携だより」や個別訪問等のPR強化を行い、検査件数の増加を図った。</p> <p>【精神】医療機器専門のMEが常勤配置されていないが、輸液ポンプ等は、各病棟で毎月点検を行い安全に使用できるように取り組んだ。</p> <p>【がん】医療機器の稼働率を向上させるための方策について、放射線診断治療運営委員会において検討し、関係診療科と連携して取り組んだ。</p> <p>【循呼】平成26年度の外来食堂の閉鎖・患者数の減少に伴い手数料収入が減少したが、レントゲンフィルムの売却等を行い、収入の確保に努めた。</p> <p>【精神】平成28年度から仮設住宅敷地賃貸借契約を有償契約とし宮城県からの収入を得たほか、平成30年度は自動販売機が設置されていない病棟に新たに1機増設するなど、固定資産貸付料及び手数料収入の増加を図った。</p> <p>【がん】平成24年4月からコンビニエンスストア・レストラン・自動販売機の運営業者をプロポーザル方式で選定し、売上の一部を収入としたことから財産貸付収入が大幅に増加している。また、患者用入院セットのレンタル業者からの手数料収入が平成29年度から発生している。</p>	年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	病床稼働率の状況						循環器・呼吸器病センター(一般病床)	%	42.4	27.5	22.5	10.4	循環器・呼吸器病センター(結核病床)	23.4	24.0	16.1	18.8	精神医療センター(一般病床)	71.7	63.5	63.0	65.4	精神医療センター(精神科救急病床)	86.9	87.9	87.1	85.9	精神医療センター(児童思春期病床)	30.0	58.6	39.2	56.6	がんセンター(一般病床)	72.5	72.3	72.6	75.5	がんセンター(緩和ケア病床)	72.1	74.2	78.5	71.5
年度計画数値目標	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																														
病床稼働率の状況																																																			
循環器・呼吸器病センター(一般病床)	%	42.4	27.5	22.5	10.4																																														
循環器・呼吸器病センター(結核病床)		23.4	24.0	16.1	18.8																																														
精神医療センター(一般病床)		71.7	63.5	63.0	65.4																																														
精神医療センター(精神科救急病床)		86.9	87.9	87.1	85.9																																														
精神医療センター(児童思春期病床)		30.0	58.6	39.2	56.6																																														
がんセンター(一般病床)		72.5	72.3	72.6	75.5																																														
がんセンター(緩和ケア病床)		72.1	74.2	78.5	71.5																																														



中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p><b>3 経費削減への取組</b></p> <p>医療機器や診療材料、医薬品の購入方法の見直しや業務委託の活用及び後発医薬品の採用など、経費の削減に努めること。</p>	<p><b>3 経費削減への取組</b></p> <p>(1) 有利な調達手法の活用 契約に際しては、競争性を確保するとともに、調達業務の効率性に配慮しつつ、提案方式による業者選定、複数年契約、事業種類を組み合わせた複合契約など多様な調達方法を活用する。</p> <p>(2) 医薬品・診療材料等の効果的な管理 医薬品、診療材料、医療消耗備品について、品目毎の使用状況、調達状況等を適切に管理し、費用の節減を図る。 また、同種・同効能・同機能製品への切替えについて十分な検討を行い、配慮する。</p> <p>(3) 後発医薬品の導入及び調達医薬品等対象品目の整理 後発医薬品の情報や供給安定性等を考慮し導入の検討を行い、積極的な使用について配慮する。 また、同種・同効能・同機能製品への切替えについて十分な検討を行い、配慮する。</p> <p>(4) 業務委託の検証 業務委託については、毎年度検証を行い、コスト管理と業務管理を適切に実施するよう努める。</p>	<p>☆競争性の確保や業務の効率性に配慮した多様な調達方法の活用に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆医薬品、診療材料、医療消耗備品の管理状況と費用節減状況についてはどうか。</p> <p>☆後発医薬品の導入・使用及び調達医薬品等対象品目の整理に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆業務委託の適切性に関する検証状況はどうか。</p>	<p>【本部】平成27年度よりA重油、平成28年度よりLPGを機構一括購入とし、スケールメリットを活かした調達により、費用の削減に努めた。</p> <p>【循呼】平成29年度までは一般競争入札やオープンカウンター方式の積極的な導入により競争性を確保し、また、複数年契約など有利な契約方法の選定を実施したほか、平成30年度は閉院に向けた最終年度である状況を考慮し、予定していた機器・備品等の購入は全て取り止めた。</p> <p>【精神】一般競争入札やオープンカウンター方式の積極的な導入により競争性を確保し、また、複数年契約など有利な契約方法の選定を実施した。</p> <p>【がん】一般競争入札やオープンカウンターを推進したほか、プロポーザル方式による業者選定、複数年契約など有利な契約方法を選定し実施した。</p> <p>【循呼】契約に当たっては、従来から在庫管理により費用の節減を行ったほか、医薬品については、機構内での購入価格情報を共有・相互比較しているほか、落札業者に対する院長等による値引交渉を実施した。また、診療材料についても安価な同等品への切り替えを進め、さらなる費用の節減に取り組んだ。</p> <p>【精神】医薬品は毎年度2回の在庫確認を行い、適正な在庫管理に努めた。診療材料を頻回に使う部署には費用縮減等について働きかけを行った。</p> <p>【がん】医薬品、診療材料等については、病棟等の定数見直しを行い適正な在庫管理に努めたほか、医薬品の同効能後発薬品へ切り替えを進めた。また、診療材料に係る新規購入、切り替えには一品毎に診療材料管理委員会に諮り、必要性や価格等について検討を行った。さらに同委員会では、使用期限切れ材料、不動在庫、廃薬品についても検討を重ね、徹底的に在庫管理を行った。</p> <p>【循呼】薬事委員会において、後発医薬品への切り替えの提案や使用実績の少ない医薬品について登録抹消を推進するなど、品目数の削減に努めた。さらに、閉院に備えて機構内の他病院採用薬への切り替えや使用の少ない薬品の管理換えを行うなど、廃棄の未然防止や院内在庫の適正化を進めている。 平成26年度末後発医薬品品目数:82件 → 平成30年度末後発医薬品品目数:93件</p> <p>【精神】薬事委員会等において、後発医薬品の利用を促進し、また、使用頻度の少ない医薬品については削除を行い、品目数の削減に努めた。 平成26年度末後発医薬品品目数:34件 → 平成30年度末後発医薬品品目数:83件</p> <p>【がん】薬事委員会において後発医薬品への切り替えの提案を行い、後発医薬品の採用品目数の増加を図った。新規医薬品の採用にあたっては、一増一減を原則とし、使用実績の低い医薬品については登録の抹消を進めるなど、採用品目数の削減に努めた。また、同種同効薬については、エビデンスに基づいた医薬品の選定を行い、正しい薬物治療につながる医薬品の採用状況となるよう品目の整理を行った。 平成26年度末後発医薬品品目数:134件 → 平成30年度末後発医薬品品目数:208件</p> <p>【循呼】入院患者の減少や病棟統合に伴い、外部業務委託仕様書の見直しを行うなど、業務内容の適正化に努めた。</p> <p>【精神】清掃や給食委託業務では、関係部署と請負業者による清掃委託業務調整会議や食事療養業務連絡会を開催し、業務の検証や課題等を確認し、業務が適正に行われるように務めた。</p> <p>【がん】院内競争入札委員会等において、仕様内容等について十分な審査を行い、より適切な契約締結に努めた。</p>
<p><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p><b>1 経常収支比率の均衡</b></p> <p>「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画を作成し、当該予算による運営の実施により、中期目標期間内の各年度において、病院機構全体として経常収支比率100%以上を維持すること。</p> <p><b>2 経営基盤の強化</b> 健全で効率的な病院運営を継続していくため、中期目標期間内の各年度において、病院機構全体での資金収支の適切な管理に努め、経営基盤の強化を図ること。</p>	<p><b>第4 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経常収支比率の均衡</b></p> <p>「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とるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、病院機構全体で中期目標期間内の各年度において、経常収支比率100%以上を目指す。</p> <p><b>2 経営基盤の強化</b> 健全で効率的な病院運営を継続するため、未収金の早期回収、支払期日の見直し等キャッシュフロー重視の経営を行い、中期目標期間内の各年度において、病院機構全体で資金収支の適切な管理に努め、経営基盤の強化を図る。</p> <p>(1) 予算(平成27年度～平成30年度) 別紙1のとおりとする。</p> <p>(2) 収支計画(平成27年度～平成30年度) 別紙2のとおりとする。</p> <p>(3) 資金計画(平成27年度～平成30年度) 別紙3のとおりとする。</p>	<p>☆経常収支比率は100%以上となっているか。なっていない場合、その主な理由は何か。</p> <p>☆医業収支比率の状況は年度計画以上となっているか。なっていない場合、その主な理由は何か。</p> <p>☆予算、収支計画、資金計画について、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、その理由は何か。</p>	<p>平成27年度から平成30年度までの4年間の経常収支比率の実績は99.1%と、目標である100%以上を下回った。循環器・呼吸器病センターでは、県北地域の医療機能の再編、機能移管の決定後の患者数の減少が影響、精神医療センターでは、慢性重症者の増加に伴うスーパー救急割合の低下や、長期入院患者の地域移行が影響、がんセンターでは平均在院日数の短縮化などが影響したこと等により、3病院にて、第2期中期計画と比較して、入院患者数・収益が大きく下回ったことが主な要因である。</p> <p>平成27年度から平成30年度までの4年間の医業収支比率の実績は76.3%と、目標である77.9%以上を下回った。循環器・呼吸器病センターでは、県北地域の医療機能の再編、機能移管の決定後の患者数の減少が影響、精神医療センターでは、慢性重症者の増加に伴うスーパー救急割合の低下や、長期入院患者の地域移行が影響、がんセンターでは平均在院日数の短縮化などが影響したこと等により、3病院にて、第2期中期計画と比較して、入院患者数・収益が大きく下回ったことが主な要因である。</p> <p>病院毎の変動要因により、法人全体としては、第2期中期計画期間の営業・営業外収益は63,986百万円となり、中期計画64,119百万円を133百万円下回り、第2期中期計画期間の営業・営業外費用は64,577百万円となり、中期計画64,116百万円を461百万円上回った。その結果、第2期中期計画期間の経常損失は591百万円となり、中期計画で定めた経常利益3百万円を594百万円下回った。 これは、3病院にて入院患者数・収益が中期計画を下回ったものの、主にがんセンターにおいて、平成27年度の後半からハーボニー、オブジーボ等の、単価が非常に高い薬品を使用し始めたことにより、外来収益・薬品費ともに大きく増加したためである。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p><b>第5 短期借入金の限度額</b></p> <p>1 限度額</p> <p>2 想定される理由</p> <p><b>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</b></p> <p><b>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</b></p> <p>* 中期目標期間中の計画はない。</p> <p><b>第8 剰余金の使途</b></p> <p><b>第9 積立金の処分に関する計画</b></p> <p><b>第10 料金に関する事項</b></p>	<p><b>第5 短期借入金の限度額</b></p> <p>1 限度額 20億円とする。</p> <p>2 想定される理由 賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。</p> <p><b>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</b></p> <p>循環器・呼吸器病センターの医療機器の移管に伴って不要財産となることが見込まれる土地・建物等について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、平成31年3月31日以降、県に現物納付す</p> <p><b>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</b></p> <p>中期目標期間中の計画はない。</p> <p><b>第8 剰余金の使途</b> 決算において剰余金が発生した場合は、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備や研究・研修の充実などに充てる。</p> <p><b>第9 積立金の処分に関する計画</b> 第1期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第40条第4項に該当する積立金があるときは、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。</p> <p><b>第10 料金に関する事項</b></p> <p>1 使用料及び手数料(略)</p> <p>2 使用料及び手数料の減免(略) 理事長は、特別の事情があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減額し、又は免除することができる。</p>	<p>☆短期借入金について、借入理由や金額は適正なもの認められるか。</p> <p>☆不要財産の処分に向けた手続は、適正に進められているか。</p> <p>*計画はないため、評価を省略する。</p> <p>☆剰余金が発生した場合、その使途は適正なもの認められるか。</p> <p>☆積立金の使途は適正なもの認められるか。</p>	<p>平成27年度は、設立団体から運転資金として500百万円の短期借入を行い、平成28年度から平成30年度は、設立団体から運転資金として1,000百万円の短期借入を行った。</p> <p>循環器・呼吸器病センターの医療機能の移管に伴って不要財産となることが見込まれる土地・建物等について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、平成31年3月31日に、県に現物納付を行った。</p> <p>平成27年度決算は332百万円、平成28年度決算は301百万円、平成29年度決算は477百万円、平成30年度決算は755百万円の純損失の計上となり、剰余金は生じなかった。</p> <p>地方独立行政法人法第40条第4項に該当する積立金は発生していない。</p>
<p><b>第11 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p>1 人事に関する事項 県民の医療ニーズや医療制度の変化に応え、良質で安全な医療を提供していくため、必要な医療従事者の迅速かつ柔軟な採用を行うとともに、多様化する業務に対応できるよう、定型的業務のアウトソーシングや有期雇用職員等の活用を図るなど、適切な職員の配置により、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めること。 また、職員の能力開発や士気向上を図られる仕組みの構築に努めること。</p>	<p><b>第11 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置</b></p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(1) 医療従事者の迅速かつ柔軟な採用 県民の医療ニーズに応え、良質で安全な高度・専門医療を提供するために、必要な医療従事者の迅速な採用に努める。</p> <p>(2) 定型的業務のアウトソーシングや有期職員等の活用 適切な職員の配置のため、定型的業務の内容等を検証し、アウトソーシングを実施するよう努める。また、多様化する業務に対応していくため、有期職員等の活用、職員の能力開発研修の実施、退職者の再雇用により、経営効率の高い業務運営体制の構築に努める。</p> <p>(3) 職員の業績や勤務成績を反映した業務評価制度の実施 職員の業績や勤務成績を客観的に反映させることのできるような業務評価制度の実施により、職員の士気向上を図る。</p>	<p>☆必要となる医療従事者を迅速に採用しているか。</p> <p>☆定型的業務の内容を検証し、アウトソーシング実施の可否を検討しているか。</p> <p>☆多様化する業務に対応できるよう、職員の能力開発や有期職員等の活用、退職者の再雇用を行い、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めているか。</p> <p>☆職員の業績や勤務成績を反映した業務評価制度の取組状況はどうか。</p>	<p>【本部】病院の実状に応じて、医療従事者の採用試験を実施したほか、循環器・呼吸器病センターの患者数減少に伴い、余剰人員となった医療従事者については精神利用センター、がんセンターに年度途中で異動を行うなど、必要となる人員の配置に努めた。</p> <p>【本部】給与計算業務等を外部委託する等、定型的業務のアウトソーシングを行った。</p> <p>【循呼】医事業務、庁舎管理業務の外部委託に加え、職員の配置状況および病院の経営状況を踏まえ、パート職員等で対応する業務を見直した他、診療状況に応じて有期雇用職員の雇用削減を行った。</p> <p>【精神】医事業務、庁舎管理業務の外部委託に加え、文書整理等定型的な業務や病棟内の環境整備については、有期職員を採用し対応を行った。</p> <p>【がん】医事業務、庁舎管理業務の外部委託に加え、文書整理や給与事務の一部、支払事務の一部など、定型的業務で有期雇用職員を活用した。</p> <p>退職者を再雇用し、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めた。 また、専門的な知識経験を要する業務等に従事させるため、任期付職員を確保した。</p> <p>業務評価制度の構築を検討するため、人事評価制度の構築セミナーに参加し、制度の具体的な導入方法等に関する情報収集を行った。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)	評価の視点	中期計画評価期間(平成27～30年度)の実績
<p><b>2 就労環境の整備</b>  風通しの良い組織づくりに取り組むとともに、職員の健康維持・増進を図り、職員が業務に専念するための環境整備を図ること。</p> <p><b>3 病院の信頼度の向上</b>  医療の質やサービスの向上に努め、県立病院に対する県民の信頼を高めていくこと。</p>	<p><b>2 就労環境の整備</b>  (1) 活力ある職場づくり  病院の経営改善に関して、院内の部会等を通じて情報の共有を図るとともに、各種研修会や職員提案制度等を通じた職員からの企画提案を可能とするシステムを構築すること等により、より良い意思疎通が図られるシステムの構築に努める。</p> <p>(2) 職員の健康管理対策の徹底  職員が健康で働き続けることができるよう、定期健康診断をはじめとする各種検診のほか、人間ドックやメンタルヘルスクア等を実施し、健康管理体制の充実を図る。</p> <p>(3) 職員の負担軽減と家庭環境への配慮  職員が、より良質な医療を提供できるよう、医師事務作業補助者や看護師補助者等を適正に配置するとともに、電子カルテシステムの効果的運用等により、職員の負担軽減とより安全な医療提供を図る。また、がんセンターにおける院内保育所の24時間保育を引き続き実施し、子育て中の職員を支援する。さらに、家庭環境に配慮した休暇が取得しやすい職場づくりに努める。</p> <p>(4) ハラスメントの防止と的確な対応  セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、モラルハラスメントについて、職場内での意識啓発や研修会の定期的開催及び相談体制の整備等により、ハラスメントの無い職場環境をつくり、発生時には被害者の救済を第一に考えて、的確な対応ができる組織体制を構築する。</p> <p><b>3 病院の信頼度の向上</b>  (1) 病院機能評価の認定取得  より医療の質を高め、体制の整備、サービスの向上を図り、県民の信頼の向上が図られるように努め、その成果として、財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の認定を取得することを目指す。</p> <p>(2) 認定施設等の認定・指定の推進  医療水準のさらなる向上のため、法律等に基づく指定医療機関や厚生労働省・学会による認定施設の指定・認定取得を推進し、県民の信頼の向上を図る。</p> <p>(3) 医療倫理の確立  患者の権利や日々の診療における臨床倫理の課題について、医療倫理に関する委員会において検討を行い、その検討結果を職員に周知する。</p>	<p>☆活力ある職場づくりに向けた取り組みはどうか。</p> <p>☆職員の健康管理体制の充実に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆職員の負担軽減に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆がんセンターにおける院内保育所の24時間保育の実施状況はどうか。</p> <p>☆休暇が取得しやすい職場づくりに努めているか。</p> <p>☆各種ハラスメントの無い職場環境づくりに関する取組状況はどうか。また、的確な対応ができる組織体制の構築についてはどうか。</p> <p>☆財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の認定状況はどうか。</p> <p>☆法律等に基づく指定医療機関や、厚生労働省、学会による医療施設の指定・認定状況はどうか。</p> <p>☆臨床倫理の課題について、医療倫理に関する委員会の検討状況はどうか。また、その結果は職員へ周知されているか。</p>	<p>各職種の業務検討部会の他、院内の各種会議等を通じて中期計画・年度計画や経営改善に関する情報共有を図った。また、職員提案要綱を周知、運用を行ったが、中期計画期間を通して職員提案はなかった。さらに、平成28年4月施行された女性活躍推進法に基づき一般事業主行動計画を策定し、職員に対し周知、運用を行った。</p> <p>【本部】定期健康診断をはじめとする各種健診のほか、人間ドック等を実施した。また、新任職員研修の一環で、精神健康管理医によるメンタルヘルスに関する講義を実施し、職員のメンタル不全の防止に努めた。さらに、平成28年度より労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、職員がメンタルヘルス不調となることを未然に防止することを目的にストレスチェックを実施している。</p> <p>【本部】各病院において医師事務補助者や看護師業務補助を配置し、医療従事者の負担軽減に努めた。</p> <p>【本部】終夜保育や土曜日、日曜日及び祝日の保育等の時間外保育を継続実施し、子育て中の職員を支援している。</p> <p>【本部】年次有給休暇の計画的使用の促進について通知するとともに、年次有給休暇等取得計画表を活用して休暇を取得しやすい環境づくりに努めた。</p> <p>【循呼】医師の事務量軽減を図るため、医療クラークを活用した。また、看護師の出勤表作成に当たっては、職員の状況と家庭環境に配慮し、勤務しやすい職場づくりに努めている。</p> <p>【精神】休暇等について、計画的に取得できるような環境づくりに努めたほか、医師や看護師等の医療従事者等の出勤表の作成にあたっては職員の健康状況や家庭環境に配慮するなど、勤務しやすい職場づくりに努めている。</p> <p>【がん】休暇の計画的な取得を推進し、休暇を取得しやすい環境づくりに努めた。</p> <p>各種ハラスメントの防止のため、東北自治研修所が行う「ハラスメント防止指導者養成研修」に毎年度職員を派遣した。また、綱紀粛正の通達を全職員に配布し、ハラスメントの無い職場環境の構築に努めた。</p> <p>【循呼】東北自治研修所が開催する「ハラスメント防止指導者養成研修」に毎年度職員を派遣した。また、職場におけるハラスメント発生が職務環境悪化の大きな要因となることから、院内でオリジナルポスターを作成し、各部署掲示による啓発を図った。</p> <p>【精神】「ハラスメントの防止等に関する要綱」を全体会議等で情報共有し、職員が相談しやすい体制づくりに努めた。また、全職員を対象に院内で研修を行い、情報の共有化を図った。</p> <p>【がん】センター運営会議及びセンター連絡会議を月1回開催し職員間で問題や情報の共有を図り、的確な対応ができる組織体制の構築に努めた。</p> <p>【循呼】平成24年3月にVer.6.0の認定を受け、維持をしていたが、平成30年度末に閉院する状況を踏まえ、平成29年度に認定更新を行わなかった。</p> <p>【精神】平成30年度の新病院建設後に新基準で取得することとしていたが、新病院建設計画が延期となったことから認定取得に向けた動きは休止している。</p> <p>【がん】平成29年度までは、Ver.6.0の維持をし、平成30年1月に新基準である3rdG:Ver.1.1を受審し、平成30年5月に認定された。</p> <p>【循呼】法律等に基づく指定医療機関や学会等による認定機関の必要性を考慮し、随時必要な更新手続きを行った。</p> <p>【精神】臨床研修病院、専門医研修施設の指定を継続し、研修施設としての体制を整えた。</p> <p>【がん】各種学会等の専門医研修施設認定等を受け、研修施設としての体制を整えた。</p> <p>【循呼】倫理審査委員会を定期的に開催し、研究倫理に係る案件等についての確に審査した。また、その審査結果は全職員へ周知徹底した。</p> <p>【精神】精神保健福祉法に基づく身体拘束や隔離を行う場合には、人権を尊重した対応を行うよう行動制限最小化・特例措置事後審査委員会において職員に対し周知徹底を行っている。</p> <p>【がん】院長を委員長とする倫理審査委員会を定期的に開催し、病院及び研究所が行う基礎的・臨床的研究における倫理審査を的確に行なった。また、その結果は、倫理研究に関する倫理指針に基づきホームページ上で公開しており、広く職員に周知されている。</p>

## 中期計画(平成27年度から平成30年度)の予算(実績)

(単位:百万円)

区 分	金額(予算)	金額(実績)	増減
収入			
営業収益	63,180	63,285	105
医業収益	47,095	46,576	△ 519
運営費負担金	15,876	13,123	△ 2,753
その他営業収益	209	3,585	3,376
営業外収益	939	847	△ 92
運営費負担金	663	483	△ 180
その他営業外収益	276	363	87
臨時利益	0	625	625
目的積立金取崩額	0	0	0
資本収入	12,937	2,899	△ 10,038
運営費負担金	0	0	0
長期借入金	12,937	2,888	△ 10,049
その他資本収入	0	12	12
収入合計	77,056	67,648	△ 9,408
支出			0
営業費用	62,912	63,854	942
医業費用	60,495	61,645	1,150
給与費	30,841	30,860	19
材料費	12,163	14,238	2,075
経費	11,102	10,404	△ 698
減価償却費	5,699	5,480	△ 219
研究研修費	689	668	△ 21
一般管理費	837	730	△ 107
給与費	734	631	△ 103
経費	71	76	5
減価償却費	32	25	△ 7
その他営業費用	1,580	1,477	△ 103
営業外費用	1,204	869	△ 335
臨時損失	61	1,898	1,837
資本支出	19,364	8,468	△ 10,896
建設改良費	14,079	3,490	△ 10,589
償還金	5,259	4,978	△ 281
その他資本支出	27	0	△ 27
支出合計	83,541	75,088	△ 8,453

(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。

## 中期計画(平成27年度から平成30年度)の収支計画(実績)

(単位:百万円)

区 分	金 額	金額(実績)	増減
収入の部	64,119	64,656	537
営業収益	63,180	63,202	22
医業収益	47,095	46,494	△ 601
運営費負担金収益	15,876	13,123	△ 2,753
その他営業収益	209	3,585	3,376
営業外収益	939	830	△ 109
運営費負担金収益	663	483	△ 180
その他営業外収益	276	346	70
臨時利益	0	625	625
支出の部	64,177	66,520	2,343
営業費用	62,912	63,762	850
医業費用	60,495	61,084	589
給与費	30,841	30,845	4
材料費	12,163	14,235	2,072
経費	11,102	9,886	△ 1,216
減価償却費	5,699	5,480	△ 219
研究研修費	689	637	△ 52
一般管理費	837	724	△ 113
給与費	734	629	△ 105
経費	71	71	0
減価償却費	32	25	△ 7
その他営業費用	1,580	1,952	372
営業外費用	1,204	861	△ 343
臨時損失	61	1,897	1,836
純利益	△ 58	△ 1,864	△ 1,806

(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。

## 中期計画(平成27年度から平成30年度)の資金計画(実績)

(単位:百万円)

区 分	金 額	金額(実績)	増減
資金収入	78,537	103,882	25,345
業務活動による収入	63,984	60,806	△ 3,178
診療業務による収入	47,095	46,618	△ 477
運営費負担金による収入	16,539	13,607	△ 2,932
その他の業務活動による収入	351	581	230
投資活動による収入	0	35,439	35,439
運営費負担金による収入	0	3,339	3,339
その他の投資活動による収入	0	32,100	32,100
財務活動による収入	12,937	6,388	△ 6,549
長期借入れによる収入	12,937	2,888	△ 10,049
その他の財務活動による収入	0	3,500	3,500
前事業年度からの繰越金	1,615	1,249	△ 366
資金支出	76,546	102,042	25,496
業務活動による支出	57,182	58,729	1,547
給与費支出	30,714	31,829	1,115
材料費支出	12,127	15,730	3,603
その他の業務活動による支出	14,341	11,170	△ 3,171
投資活動による支出	14,106	34,371	20,265
固定資産の取得による支出	14,106	2,767	△ 11,339
その他の投資活動による支出	0	31,604	31,604
財務活動による支出	5,259	8,942	3,683
長期借入金の返済による支出	2,563	2,282	△ 281
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,695	2,695	0
その他の財務活動による支出	0	3,965	3,965
翌事業年度への繰越金	1,990	1,840	△ 150

(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。