

# 平成27～29年度暫定評価表

地方独立行政法人 宮城県立病院機構

項目別評価総括表

項目	暫定評価期間(平成27～29年度)		暫定評価期間の自己評価の理由	平成29年度		平成28年度		平成27年度	
	自己評価	委員会評価		自己評価	委員会評価	自己評価	委員会評価	自己評価	委員会評価
I 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		結核医療、精神科救急医療、集学的がん治療など、法人の3病院がそれぞれ担う政策医療、高度・専門医療を県民に提供するために取り組んだ成果は、中期計画に概ね合致していると判断し、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
(2) 医療機器、施設の計画的な更新・整備	B		3病院における医療機器の計画的な更新、がんセンターの大規模修繕事業の実施など、概ね中期計画どおりに医療機器、施設の計画的な更新・整備を行っていることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
(3) 地域医療への貢献	B		循環器・呼吸器病センター及びがんセンターにおいて、地域連携クリティカルパスの維持・強化を図ったことや、精神医療センターにて診療計画を策定し、地域連携クリティカルパスに準じた活用を行っていること、患者紹介率・逆紹介率が中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
(4) 医療に関する調査研究と情報の発信	B		診療情報に係るデータベースを作成し、診断や治療等に活用するための調査・研究を推進するとともに、県民公開講座、がんなんでも講座の実施など、医療に関する調査研究と県民に対する情報の発信に努めており、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
2 安全・安心な医療の提供	B		医療安全マニュアル等の改定・検討を定期的に行っており、また医療安全に関する研修会を開催、インシデントの発生防止に努めるなど、安全・安心な医療の提供を行っており、概ね中期計画に合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	A
3 患者や家族の視点に立った医療の提供	B		インフォームドコンセント、セカンドオピニオンへの取組、相談窓口での対応、患者の嚥下や摂食機能に合わせた食事の提供など、患者や家族の視点に立った医療の提供に努めており、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
4 人材の確保と育成	B		関係機関への働きかけ、研修医の積極的な受入など、医師及び看護師、医療従事者などの医療スタッフの確保と育成に向けた様々な取組に積極的に努めており、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
5 災害等への対応	B		平成28年度の熊本地震の際に宮城県災害派遣精神医療チーム(DPAT)として、先遣隊等職員の派遣を行ったことや、災害等に備えた訓練の実施、備蓄食料の更新など、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	A	B	B
II 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		精神医療センターに地域医療連携室を、がんセンターに緩和ケアセンターを設置するなどの新たな部署の立上げ、会議のあり方を見直し、病院毎の課題を議論する個別の意見交換会の実施など、業務運営体制の確立に向けた取組は、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
2 収入確保の取組	B		医事専門員の配置による確実な診療報酬の請求やレセプトの査定率の改善、診療報酬改定への対応や未収金対策などの収入確保対策に取り組んでおり、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
3 経費節減への取組	B		競争入札の実施による競争性の確保、提案方式の採用、医薬品や診療材料等の適切な在庫管理と費用節減対策・院長同席の価格交渉、A重油やLPGの機構一括発注などの経費削減に努めたことは、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	A	B
III 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 短期借入金の限度額									
1 限度額									
2 想定される理由	C		循環器・呼吸器病センターの機能移管、患者数の減少を抱えながらの経営ではあるが、3年連続の赤字という状況、また機構全体で債務超過となったことなども踏まえ、中期計画を下回った実績と判断し、Cと自己評価した。	C		C	B	C	C
V 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 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 剰余金の使途									
VIII 積立金の処分に関する計画									
IX 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									
1 人事に関する事項	B		病院の状況に合わせて臨機応変に採用試験を実施し、年度途中での採用も行うなど職員の確保に努めた。また、有期雇用職員及び退職者の再雇用などにも計画どおり取り組んでおり、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
2 就労環境の整備	B		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の実施や、ハラスメントを取り巻く社会的な環境の変化に対応するため、職員就業規程の一部改正の実施、休暇取得の促進、院内保育所の運営などの就労環境の整備・改善に向けた様々な取組が、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	B		B	B	B	B
3 病院の信頼度の向上	B		がんセンターにおいて、新基準の病院機能評価を受審するなど、病院の信頼度の向上に向けた様々な取組を積極的に実施しており、中期計画に概ね合致していることから、Bと自己評価した。	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 中期・年度計画を大幅に上回っている

A評価 中期・年度計画を上回っている

B評価 中期・年度計画に概ね合致している

C評価 中期・年度計画をやや下回っている

D評価 中期・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)
<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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 さらに、地域の医療機関との協力体制を強化するため、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。 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 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。 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。 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 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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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>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。 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。 診療体制の充実については, 特に救急医療や感染症患者に対応する循環器科・呼吸器科医師等の確保が喫緊の課題となっていることから, 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るとともに, 脳血流シンチ検査のPR, 外来心臓リハビリテーションの充実にも引き続き取り組んだ。 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>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, 栗原中央病院との間で心臓カテーテル治療等, 技術支援目的で同病院へ看護師2名を派遣した。</p> <p>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, 救急体制で対応した。 ・心臓カテーテル検査数:40件(年間実績)</p> <p>地域医療機関との連携強化を目的とした, 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><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>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。 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月から全身麻酔を使う手術を廃止し, 外来患者への診療を主な業務としている。(心カテ検査・治療, ペースメーカー手術は継続実施) 診療体制の充実については, 特に救急医療や感染症患者に対応する循環器科・呼吸器科医師等の確保が喫緊の課題となっていることから, 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るとともに, 脳血流シンチ検査のPR, 外来心臓リハビリテーションの充実にも取り組んだ。 また, 県が主催する県北地域基幹病院連携会議において, 循環器系・呼吸器系医療機能及び結核医療については, 栗原中央病院を中心に移管・統合することとなり, 医療機能移管までは栗原中央病院との連携を強化し, 県北地域の医療機能の維持をしていくこととなった。</p> <p>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, 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ため, 今後は栗原中央病院との連携を強化し, 県北地域の医療機能の維持を図っていく。平成28年度には技術研修として栗原中央病院から看護師の受入を実施。次年度以降は技術支援という形で看護師の派遣を行う方向で協議を進めた。</p> <p>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, 救急体制で対応した。 ・心臓カテーテル検査数:186件(年間実績) ・心臓カテーテル治療数:46件(年間実績) ・心臓血管外科手術数:30件(年間実績)</p> <p>地域医療機関との連携強化を図るため, 地域病院への訪問などで働きかけを行ったほか, 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・登米の消防機関と連携を図った。</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>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。 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月から全身麻酔を使う手術を廃止し, 外来患者への診療を主な業務としている。(心カテ検査・治療, ペースメーカー手術は継続実施) 診療体制の充実については, 特に救急医療や感染症患者に対応する循環器科・呼吸器科医師等の確保が喫緊の課題となっていることから, 東北大学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。 また, 地域医療機関との連携強化を図るため, 働きかけ(訪問)を行ったほか, 引き続き栗原・登米の消防機関と連携し, 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)へ参加している。 なお, 高度医療機器の効率的活用を図るため, 地域医療機関へのPR活動に取り組むとともに, 認知症の早期診断のための脳血流シンチ検査のPRに努めた。 さらに, 平成26年3月から開始した心大血管疾患リハビリテーションについては, 理学療法士(常勤)の効率的な活用による外来心臓リハビリテーションの充実にも努めた。 病院運営の効率化を図るため, 3階病棟と4階病棟を再編・統合し, 平成27年4月より1病棟へ移行した。</p> <p>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, 今後の当センターのあり方について協議が進められた。 また, 急性期から亜急性期までトータル的な継続ケアを推進するため, 理学療法士(常勤)の効率的な活用による外来心臓リハビリテーションの充実にも努めた。 病院運営の効率化を図るため, 3階病棟と4階病棟を再編・統合し, 平成27年4月より1病棟へ移行した。</p> <p>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, 救急体制で対応した。 ・心臓カテーテル検査数:303件(年間実績) ・心臓カテーテル治療数:46件(年間実績) ・心臓血管外科手術数:19件(年間実績)</p> <p>地域医療機関との連携強化を図るため, 地域病院への訪問などで働きかけを行ったほか, 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)へ参加し, 引き続き栗原・登米の消防機関と連携を図った。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
	<p>(ハ)呼吸器系疾患への対応 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 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>(ホ)感染症患者受入のための体制整備 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 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 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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>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、常勤医師の確保に努めた。さらに、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】を設置している。</p> <p>県内唯一の結核病棟を持つ医療機関として、結核医療の提供を行っている。 ・結核入院患者数(実数;3月末実績:50人) 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(平成24年度導入)の見直しを行った。 また、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> <p>重大な感染症が発生した場合を想定し、防護衣着用の訓練を3回実施したほか、患者受入訓練(2回)を実施し、関係職員の専門性向上に努めた。なお、患者受入訓練は、より実践的な総合的訓練(関係機関関与訓練)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実施している。 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ている。</p> <p>生涯を通じたメタボ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、減塩に関する理解促進を図った。 さらに、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ほか、9月には病院内で「第3回健康まつり」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>高度・専門病院として医療水準の向上を図るため、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。 研究成果については、学会等で発表(4件)を行っている。</p>	<p>重篤な合併症を持つ結核患者に対する医療提供体制の充実を図るため、地域連携カンファレンスを毎月定期的に開催するとともに、地域連携クリティカルパスを活用し、地域医療機関との連携強化に取り組んでいる。 また、慢性的な医師不足に対しては、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。さらに、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】を設置している。</p> <p>平成21年11月に仙台赤十字病院が結核病棟を閉鎖して以来、県内唯一の結核病棟を持つ医療機関として、結核医療の提供を行っている。 ・結核入院患者数(実数;3月末実績:73人) 結核医療体制の充実を図るため、結核部門の地域連携カンファレンスを定期的に開催すると共に、地域連携クリティカルパス(平成24年度導入)の見直しを行い平成27年9月から運用を開始した。 また、専門的人材育成のため、連携大学院講座【臨床呼吸器・感染症学講座】を設置しているとともに、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> <p>重大な感染症が発生した場合を想定し、防護衣着用の訓練を3回実施したほか、患者受け入れ訓練(2回)を実施し、関係職員の専門性向上に努めた。なお、患者受入訓練は、より実践的な総合的訓練(他関係機関関与訓練)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実施している。 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他2病院からの応援体制を整備している。</p> <p>生涯を通じたメタボ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を派遣して県民への啓発を図った。また、定期的に「糖尿病教室」を開催し、糖尿病患者の自己管理支援等に取り組むとともに、糖尿病教室の講話の中で、高血圧患者に対して減塩に関する理解促進を図った。 さらに、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ほか、9月には「第2回健康まつり」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>高度・専門病院として、医療水準の向上を図るため、院内での臨床研究の推進に努めた。 研究成果については、学会等で発表(18件)を行っている。</p>	<p>重篤な合併症を持つ結核患者に対する医療提供体制の充実を図るため、地域連携カンファレンスを定期的に開催するとともに、地域連携クリティカルパスの見直しを行い、地域医療機関との連携強化に取り組んだ。 また、慢性的な医師不足に対しては、東北大学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。さらに、専門的人材育成のため、東北大学大学院医学系研究科との連携大学院講座【臨床呼吸器・感染症学講座】を設置している。</p> <p>平成21年11月に仙台赤十字病院が結核病棟を閉鎖して以来、県内唯一の結核入院患者の受入機関として、結核医療の提供を行ってきた。 ・結核入院患者数(実数;3月末実績:78人) 結核医療体制の充実を図るため、結核部門の地域連携カンファレンスを定期的に開催すると共に、地域連携クリティカルパス(平成24年度導入)の見直しを行い9月から運用を開始した。 また、専門的人材育成のため、連携大学院講座【臨床呼吸器・感染症学講座】を設置しているとともに、感染管理に係る認定看護師を配置し、結核医療に係る看護体制の充実を図った。</p> <p>防護衣着用の訓練を3回実施したほか、重大な感染症が発生した場合を想定し、受け入れ訓練(2回)を実施して、関係職員の専門性向上に努めた。実施に当たっては、今後、総合的訓練(他関係機関関与訓練)に発展させるため、大崎・栗原・登米の3管轄保健所職員に参加いただいた。 また、個人防護衣装着方法のマニュアルを改訂するとともに、対象職員に配布し周知を図った。 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他2病院からの応援体制を整備している。</p> <p>生涯を通じたメタボ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を派遣して県民への啓発を図った。また、定期的に「糖尿病教室」を開催し、糖尿病患者の自己管理支援等に取り組む(毎月1回開催)とともに、糖尿病教室の講話の中で、高血圧患者に対して減塩に関する理解促進を図った。 さらに、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ほか、9月には「第1回健康まつり」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>高度・専門病院として、医療水準の向上を図るため、院内での臨床研究の推進に努めた。 研究成果については、学会等の発表(29件)、専門誌への寄稿(11件)となっている。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<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>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>(ハ)児童思春期医療の提供</p> <p>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、児童外来や思春期デイ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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>①高度医療の提供 多職種職員が出席し、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を含むベッド調整により、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り、民間病院では対応が困難な多様な患者の受入に努めた。 また、県の地域定着支援事業は平成28年度に終了したものの、院内独自に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>②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討を行い、平成30年1月より運用を開始した。 精神科救急24時間365日対応については、県との調整が整い、当センターを中心に平成30年度中に開始される予定である。</p> <p>③地域の精神科病院等とのネットワークづくりの強化に向けた取組 地域医療連携室において、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円滑な患者対応に努めた。 また、グループホームなどへの協力医療機関として協定も締結している。</p> <p>①地域チームケアの実施 地域ケア会議の開催等を通じ、医師を含めた多職種チームと地域の支援スタッフが共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 ゆとり」においては、常勤職員を増やすなど訪問活動の充実により、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 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 地域医療連携室において、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>	<p>①高度医療の提供 バックアップ病棟の有効活用等により、精神科救急入院料算定病棟(北1及び北2病棟)の効率的な運用に努めた。また、県の地域定着支援事業を活用した「名取EIプロジェクト」により、若年者への早期介入・支援のモデル事業を実施した。</p> <p>②救急・急性期医療の取組の推進 救急・急性期医療プロジェクトチームを組織し、院内で急性期治療指針やマニュアル(パス)を検討するとともに、県の精神科救急医療体制検討ワーキンググループに参画し、県・関係機関等との協議を進めた。</p> <p>③地域の精神科病院等とのネットワークづくりの強化に向けた取組、身体合併症への対応 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たほか、身体合併症患者への対応については、新たな総合病院との連携協定の締結等、ネットワーク強化に努めた。</p> <p>①地域チームケアの実施 地域ケア会議の開催等を通じ、当院の医師を含めた多職種チームと地域の支援スタッフが共に患者の自立生活に向け計画的支援を行える体制づくりに努めた。</p> <p>②訪問活動の実施 「訪問看護ステーション ゆとり」を中心に訪問活動を充実させ、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 作業療法やデイケアを実施し、入院から外来まで一貫したリハビリテーションを提供した。</p> <p>④地域生活視点体制強化に向けた取組 地域医療連携室を中心に、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>	<p>①高度医療の提供 バックアップ病棟の有効活用等により、精神科救急入院料算定病棟(北1及び北2病棟)の病床稼働率を上げ、効率的な運用に努めた。また、県の地域定着支援事業を活用した「名取EIプロジェクト」により、若年者への早期介入・支援のモデル事業を実施した。</p> <p>②救急・急性期医療の取組の推進 救急・急性期医療プロジェクトチームを組織し、院内で急性期治療指針やマニュアル(パス)を検討するとともに、県の精神科救急医療体制検討ワーキンググループに参画し、県・関係機関等との協議を進めた。</p> <p>③地域の精神科病院等とのネットワークづくりの強化に向けた取組 平成27年4月に地域医療連携室を設置し、関係機関との連絡調整の体制を整備したほか、新たな総合病院との連携協定の締結等、医療機関とのネットワーク強化に努めた。</p> <p>①地域チームケアの実施 地域ケア会議の開催等を通じ、当院の医師を含めた多職種チームと地域の支援スタッフが共に患者の自立生活に向け計画的支援を行える体制づくりに努めた。</p> <p>②訪問活動の実施 平成26年4月に改正した「訪問看護ステーション ゆとり」を中心に訪問活動を充実させ、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 作業療法やデイケアを実施し、入院から外来まで一貫したリハビリテーションを提供した。</p> <p>④地域生活視点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>
<p>①児童思春期外来の拡充・入院患者受入れ 児童担当医師を増員し、平成29年8月からは外来診療枠を4枠から5枠に増枠し、待ち時間短縮に取り組むなど、積極的な受入を行った。 入院患者の受入については積極的に取り組んだが、児童思春期病棟は、新病院建設までの暫定的な施設であるため、重症患者を受け入れられないケースがあった。 また、児童思春期病棟は開設から2年半が経過したことから、運営に関する総括と今後のあり方についての検討を行った。</p> <p>②児童思春期医療機関とのネットワークづくりに向けた協議 地域医療連携室において、地域の拠点施設(子ども総合センター・精神保健福祉センター)との連携を図っているほか、教育機関からの要望に応え、セミナーや病棟見学会を実施した。</p> <p>③思春期デイケアの実施 思春期デイケア(フューチャーズ)として、多職種チームによる各種プログラムを実施するとともに、児童の外来患者及び退院患者等を対象にしたデイケアを試行した。</p>	<p>①児童思春期外来の拡充・入院患者受入れ 児童担当医師を増員し、受入体制を拡充し、積極的な受入を心掛け、新規患者数が増加した。</p> <p>②児童思春期医療機関とのネットワークづくりに向けた協議 地域連携室が中心となり、地域の拠点施設(子ども総合センター・精神保健福祉センター)との連携のほか、県の各児童相談所職員を招き病棟説明会を開催するなど、関係機関とのネットワークづくりに努めた。</p> <p>③思春期デイケアの実施 思春期デイケア(フューチャーズ)として、多職種チームによる各種プログラムを実施するとともに、児童思春期の外来患者及び退院患者等を対象に児童デイケアを試行的に開始した。</p>	<p>①児童思春期外来の拡充・試行的入院受入れ 西病棟を改修し、平成27年11月に児童思春期ユニット14床を開設し、入院患者の受け入れを開始した。また、研修のため、国内外の先駆的な病院に職員を派遣したほか、病棟運営マニュアルを作成した。</p> <p>②児童思春期医療機関とのネットワークづくりに向けた協議 地域の拠点施設(子ども総合センター・精神保健福祉センター)との事例を通じた連携のほか、県の各児童相談所職員を招き病棟説明会を開催するなど、関係機関とのネットワークづくりに努めた。</p> <p>③思春期デイケアの実施 思春期デイケア(フューチャーズ)として、多職種チームによる各種プログラムを実施するとともに、児童思春期の外来患者及び退院患者等を対象に児童デイケアを試行的に開始した。</p>
<p>慢性重症者プロジェクトチームでは、入院患者を対象に調査・分析を行い、治療指針策定に向けた課題の抽出を行った。 クロザピンについては、使用拡大に向けて、マニュアル改訂や対象者の選定に取り組んだ。</p>	<p>慢性重症者プロジェクトチームでは、入院患者を対象に調査・分析を行い、治療指針策定に向けた課題の抽出を行った。海外の先駆的病院に派遣し調査を実施したほか、クロザピンについては、処方医の増、マニュアル改訂や対象者の選定を行い、使用の拡大に取り組んだ。</p>	<p>慢性重症者プロジェクトチームを海外の先駆的病院に派遣し調査を実施したほか、クロザピンについては、マニュアル改訂や対象者の選定を慎重に行いながら、使用の拡大に努めた。</p>
<p>医療観察法の指定通院医療機関としての役割を果たすとともに、裁判所の命令に基づく鑑定入院への協力を努めた。</p>	<p>医療観察法の指定通院医療機関としての役割を果たすとともに、裁判所の命令に基づく鑑定入院への協力を図ったほか、指定入院医療機関としての運用について、先例等の調査・研究に努めた。</p>	<p>医療観察法の指定通院医療機関としての役割を果たすとともに、裁判所の命令に基づく鑑定入院への協力を図ったほか、指定入院医療機関としての運用について、先例等の調査・研究に努めた。</p>
<p>他の医療機関との役割分担のもと、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に努めた。</p>	<p>他の医療機関との役割分担のもと、精神科基幹病院として、医師を中心とした多職種チームを設置し、国内の先駆的病院に派遣し調査等を実施の上、研修・治療プログラムの検討に努めた。</p>	<p>他の医療機関との役割分担のもと、精神科基幹病院として、医師を中心とした多職種チームを設置し、国内の先駆的病院に派遣し調査等を実施の上、研修・治療プログラムの検討に努めた。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<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>(ト)精神疾患に関する普及啓発活動の実施</p> <p>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</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>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</p> <p>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</p> <p>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>(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。</li> <li>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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>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、地域の相談機関を対象とした研修会やがんセンターと共催で県民公開講座を開催し、普及啓発に努めた。</p> <p>高度で専門的な医療の提供に向け、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、日本精神保健・予防学会学術集会で「単科精神科病院で取り組む初発精神病へのチームアプローチ」と題した発表を行うなど、計9件の学会発表を行った。</p> <p>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。 平成25年10月にオープン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、拡充した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。 また、就労支援の一環として平成26年度から開始した、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、公民館等へのPRやホームページでのPRを行い、平成29年度は9回の開催となった。他にも名取市文化センターで県民公開講座を開催した。また、設置した外来掲示板を活用し、がん予防に関する情報等を発信している。</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(主に医師向け)を1回開催し、当院の平成29年度の医師受講率は93.9%であった。 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立ち上げた。</p> <p>患者相談支援機能整備に向けた取り組みとして、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、拠点病院以外で相談窓口を有する21施設からの自己評価の結果をまとめた。ウィッグの助成について、県及び名取市への働きかけを行い、次年度からの助成が決定している。今年度から出張がん相談として、地域の公民館や講演会でのがん相談事業を行った。</p> <p>緩和ケア病棟において、医師・看護師・薬剤師・MSW・管理栄養士・臨床心理士・ボランティアなどで構成される多職種チームによるカンファレンスを毎週開催し、情報の共有を図るとともに、緩和ケアの質的な向上に努めた。</p> <p>在宅療養支援診療所からの緊急入院が必要となった患者の受け入れ要請に応えるため、緊急緩和ケア病床を緩和ケア病棟内に設けた。緩和ケア地域連携カンファレンスを定期的開催することで地域の在宅療養支援診療所との連携が強化され、緊急的に緩和ケア病棟を利用できることが浸透してきた。</p> <p>苦痛のスクリーニングは、診断時から外来および各病棟で施行することができており、緩和ケアチーム・緩和ケア内科外来・緩和ケア病棟それぞれからの評価データが緩和ケアセンターに集約されるようになった。これにより緩和ケアニーズのある患者の苦痛を見逃さず早期に発見し、多職種による専門的緩和ケアサービスの提供がしやすくなった。また、院内外における講演会の開催、リーフレットの改訂、HPの整備などを通じて緩和ケアの充実を図った。</p>	<p>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、地域や学校を対象とした講演会の開催や地域の相談機関を対象とした研修会やがんセンターと共催で県民公開講座を開催し、普及啓発に努めた。</p> <p>精神科の基幹病院として、高度専門医療・政策医療・モデル的医療の展開のほか、医療水準の向上に向けて、引き続き東北大学大学院医学系研究科との連携講座を設置した。</p> <p>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。 平成25年10月にオープン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、拡充した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。 また、就労支援の一環として平成26年度から開始した、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、公民館等へのPRやホームページでのPRを行い、平成28年度は5回の開催となった。他にも名取市文化センターで県民公開講座を開催した。また、設置した外来掲示板を活用し、がん予防に関する情報等を発信している。</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(主に医師向け)を1回開催した。この開催により当院では国が定めている医師受講率80%以上を平成27年度より維持している。 がん登録の資質向上への取り組みとして、がん登録実務者のスキルアップを目的とした宮城県院内がん登録研修会で本院のがん登録実務者が講義を行った。</p> <p>患者相談支援機能強化に向けた取り組みとしては、相談支援に携わる実務者に対する継続的かつ系統的な研修を2回開催している。 また、PDCAサイクルとして、各拠点病院のがん相談支援センターについて実際に施設を訪問しピアレビューを行った。 宮城県版がん相談支援センター規約を作成し、各拠点病院及び相談実務者会議参加施設へ説明後配布した。さらには、国がん採択後、当院主導の地域相談支援フォーラムを開催し、県内外から130名を超える参加者を得た。リレーフォーライフへの参加で県内のがん相談支援センターについて広報活動を行うなど「全県的がん診療体制」の構築に努めた。</p> <p>緩和ケア病棟において、毎週医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床心理士などで構成される多職種チームによるカンファレンスを毎週開催し、情報の共有を図るとともに、緩和ケアの質的な向上に努めた。</p> <p>地域で在宅往診を行っている医師を把握し情報提供しているため、患者の在宅療養の移行を適切に支援している。また、患者の病状変化に対応して、緩和ケア病棟を適切に活用している。(平成27年度の在宅患者の緩和ケア病棟への入院:60人)</p> <p>都道府県がん診療拠点病院の指定更新に伴い必須となった緩和ケアセンターの設置については、要件の調整・整備を進め、平成28年4月1日から業務を開始。新たに配置したジェネラルマネージャーを中心に、院内の診療科・病棟と連携した苦痛のスクリーニングの実施、緩和ケアニーズのある患者の苦痛の早期発見に努めるなど、専門的緩和ケアサービスの提供を図った。</p>	<p>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、地域や学校を対象とした講演会の開催や地域の相談機関を対象とした研修会やがんセンターと共催で県民公開講座を開催し、普及啓発に努めた。</p> <p>精神科の基幹病院として、高度専門医療・政策医療・モデル的医療の展開のほか、医療水準の向上に向けて、引き続き東北大学大学院医学系研究科との連携講座を設置した。</p> <p>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。 平成25年10月にオープン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、拡充した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。 また、就労支援の一環として平成26年度から開始した、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引き続き実施した。</p> <p>平成22年度までは県の「出前講座」の一環として「がんなんでも講座」を実施し好評を博していたが、法人化に伴い開催実績が激減し、平成23年度は3件、平成24年度は4件、平成25年度は3件、平成27年度は4件という状況であることから、今後は講座開催に繋がる活動の他、ホームページ等を通じた啓発活動に努める必要がある。 なお、啓発として他に精神医療センターとの連携のもと県民公開講座を実施した。</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(主に医師向け)を1回開催した。この開催により国のがん対策推進基本計画で求められている「がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修会を修了すること」について、受講率99.9%まで達成している。 がん登録の資質向上への取り組みとして、がん登録実務者のスキルアップを目的とした宮城県院内がん登録研修会で本院のがん登録実務者が講義を行った。</p> <p>患者相談支援機能強化に向けた取り組みは、拠点病院の相談支援に携わる実務者に対する継続的かつ系統的な研修として3回開催している。 県内の医療機関における緩和ケア外来、相談支援センター、セカンドオピニオン、患者サロン、患者支援団体、医療制度等の情報を掲載している冊子(みやざがんサポートハンドブック)改訂版を、がん患者相談部会として発行し、県内医療機関及び介護施設、地域包括支援センター等へ配布している。</p> <p>緩和ケア病棟において、毎週医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床心理士などで構成される多職種チームによるカンファレンスを毎週開催し、情報の共有を図るとともに、緩和ケアの質的な向上に努めた。</p> <p>地域で在宅往診を行っている医師を把握し情報提供しているため、患者の在宅療養の移行を適切に支援している。また、患者の病状変化に対応して、緩和ケア病棟を適切に活用している。(平成27年度の在宅患者の緩和ケア病棟への入院:60人)</p> <p>都道府県がん診療拠点病院の指定更新に伴い必須となった緩和ケアセンターの設置については、平成28年4月1日業務開始に向けて緊急入院体制の要件の調整・整備を進めた。</p>

(2) 医療機器, 施設の計画的な更新・整備

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。  
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。

(ホ) 研究の促進と研究成果の応用

- ・ 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。
- ・ 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。  
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。

(2) 医療機器, 施設の計画的な更新・整備

医療機器及び施設設備(以下「機器等」という。)の整備にあたっては、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を作成の上、医療機器、施設の計画的な更新・整備を行う。  
中期目標期間中に更新・整備する機器等に関する投資総額は、次表のとおりとする。  
ただし、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 }	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

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。

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。

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及び更新を行う。
- ・ 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。

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>高度で専門的な医療の提供に向け、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。平成29年度、本研究所で研究している東北大学の大学院学生は18人であり、連携大学院の教官を兼任する研究所スタッフの指導で活発に研究を行った。</p> <p>新薬開発に係る企業との共同研究は、平成29年度は7件の実績があった。新薬開発を目的としたAMED研究に1件選ばれた。 治験件数: 115件, 委託費: 79,458千円</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。肺小細胞肺癌、成人T細胞白血病、頭頸部がん、胆管がん、皮膚がんでがん診断・治療のための新しいシーズ候補を見いだすことに成功し、論文や学会で発表した。特にがん代謝に関する革新的な研究が、Cancer Cell (インパクトファクター27.4)に掲載され大きな注目を集めた。 プレシジョンメディスンやがんゲノム医療を行うための準備を開始した。その基盤の1つとなる、組織バンクの益々の充実が進んだ。平成29年度も継続して、幅広い組織のバンク化を行っている。個人の人権に配慮するため、臨床サンプルを用いた研究の全てに関して、倫理委員会の許可を得て適切に行った。</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)等で発表している。研究の内容を、広く医療関係者や県民へ伝えるために、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、がんセンターセミナーを開催している。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。平成29年度の開催は13回であった。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><b>【循呼】</b> 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ている。また、閉院後5年間の診療情報保管に向け、医療情報システムのハードウェア更新を進めた。</p> <p><b>【精神】</b> 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ている。</p> <p><b>【がん】</b> 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ている。</p> <p><b>【精神】</b> 平成28年度に、一部の地権者から用地買収の同意が得られず、がんセンター西側山林での建設を断念した。その後、宮城県等から情報を提供を受けるなど、各行政機関と協力しながら、新たな建設候補地について検討を継続して行っている。 新病院の建設計画の延期に伴い、現病院については平成30年度に、建築設備の劣化度調査を実施する予定である。</p> <p><b>【がん】</b> 平成27年に策定した保全計画を基に、屋上防水改修工事等、耐用年数を超過したものを優先的に改修を行った。また、今後は一時的に病棟閉鎖を伴う工事など病院運営へ影響の大きい改修工事を多数予定しており、効率的な工事実施が必須であるため大規模修繕実施計画を策定した。</p>	<p>高度で専門的な医療の提供に向け、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。平成28年度、本研究所で研究している東北大学の大学院学生は16人であり、連携大学院の教官を兼任する研究所スタッフの指導で活発に研究を行っている。</p> <p>新薬開発に係る受託状況については平成28年度は5件の実績があった。</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ている。特に、成人T細胞白血病、頭頸部がん、胆管がん、皮膚がんでがん診断・治療のための新しいシーズ候補を見いだすことに成功し、論文や学会で発表された。また、がん代謝に関する革新的な研究が行われた。これは大きな注目を集めており、様々な学会のシンポジウムに招かれ報告した。 オーダーメイド医療の実現のため、組織バンクの益々の充実が進んだ。今年度も継続して、幅広い組織のバンク化を行っている。個人の人権に配慮するため、臨床サンプルを用いた研究の全てに関して、倫理委員会の許可を得て適切に行った。</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)等で発表している。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。今年度の開催は12回であった。 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><b>【循呼】</b> 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ている。なお、経営状況、機能移管までのスケジュールを考慮し、ビデオスコープシステムの更新は行わないこととした。</p> <p><b>【精神】</b> 宮城県における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、収支バランスに加え、病院の建替整備計画も考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を図った。</p> <p><b>【がん】</b> 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ている。</p> <p><b>【精神】</b> 事業用地の地権者と用地交渉を行ったが、地権者から用地買収の同意を得ることができなかった。このため、がんセンター西側山林での建設を断念し、新たな建設候補地を検討することとした。</p> <p><b>【がん】</b> 昨年度策定した平成42年までの修繕計画に基づき、動物実験棟の改修やエレベータの堅穴区画遮煙性能付加改修工事等を行った。</p>	<p>高度で専門的な医療の提供に向け、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。平成27年度、本研究所で研究している東北大学の大学院学生は19人であり、連携大学院の教官を兼任する研究所スタッフの指導で活発に研究を行っている。</p> <p>新薬開発に係る受託状況については平成27年度は5件の実績があった。</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ている。特に、成人T細胞白血病、頭頸部がん、胆管がん等でがん診断・治療のための新しいシーズ候補を見いだすことに成功し、論文や学会で発表された。また、がん代謝に関する革新的な研究が行われた。これは大きな注目を集めており、様々な学会のシンポジウムに招かれ報告した。 オーダーメイド医療の実現のため、組織バンクの益々の充実が進んだ。今年度も継続して、幅広い組織のバンク化を行っている。個人の人権に配慮するため、臨床サンプルを用いた研究の全てに関して、倫理委員会の許可を得て適切に行った。</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)等で発表している。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。今年度の開催は12回であった。 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><b>【循呼】</b> 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ている。</p> <p><b>【精神】</b> 宮城県における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、収支バランスに加え、病院の建替整備計画も考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を図った。</p> <p><b>【がん】</b> 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ている。</p> <p><b>【精神】</b> 平成30年度早期の新病院開院に向けて、各種業務を実施するとともに、平成27年12月に実施設計を完了した。</p> <p><b>【がん】</b> 建築から24年が経過した本館及び研究所棟の建物劣化度調査を実施し、平成42年までの修繕計画を策定したほか、動物実験棟の改修に向けた設計を行った。</p>

中期目標(平成27～30年度)

(3) 地域医療への貢献

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られ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。

(4) 医療に関する調査研究と情報の発信

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。

中期計画(平成27～30年度)

(3) 地域医療への貢献

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られ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。

イ 地域の医療機関との病病・病診連携の推進等

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)に取り組む。

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。

ロ 患者の紹介率、逆紹介率の向上

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。

	紹介率	逆紹介率
循環器・呼吸器病センター	68.5%	97.2%
精神医療センター	28.5%	45.4%
がんセンター	75.8%	43.2%

(4) 医療に関する調査研究と情報の発信

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。

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。

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を3回開催し、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】「訪問看護ステーション ゆとり」を中心に、多職種による訪問活動など、地域生活支援体制の強化を図った。 また、患者の「急性期」から集中的なリハビリなどを行う「回復期」、生活機能維持のためのリハビリを行う「維持期」まで、切れ目のない治療・支援を行うための診療計画を策定し、地域連携クリティカルパスに準じた活用を行っている。</p> <p>【がん】MMWINを導入している他施設から情報提供を受け、当院での導入に向けて検討を行った。また、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、登録の手続きを勧めた。地域連携クリティカルパスについては、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。</p> <p>【精神】地域医療連携室において、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・逆紹介に対応している。 【循呼】紹介率:78.2%(平成29年度実績)逆紹介率:128.0%(平成29年度実績) 【精神】紹介率:33.7%(平成29年度実績)逆紹介率:37.4%(平成29年度実績) 【がん】紹介率:86.9%(平成29年度実績)逆紹介率:46.3%(平成29年度実績)</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ている。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ている。</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ている。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ている。</p>	<p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を3回開催し、地域医療連携のための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】「訪問看護ステーション ゆとり」を中心に、多職種による訪問活動など、地域生活支援体制の強化を図った。 また、患者の「急性期」から集中的なリハビリなどをする「回復期」、生活機能維持のためのリハビリをする「維持期」まで、切れ目のない治療・支援を行うための診療計画は実施しているが、地域連携クリティカルパスの活用については継続的に検討している。</p> <p>【がん】平成27年度から28年度に渡りパスの必要性や利用状況を知るために、27年度は利用している患者側から、28年度は医療者側からアンケートを取って実際の状況を調査した。アンケートの結果を踏まえ、今後の地域連携パスのあり方について検討を行った。</p> <p>【精神】地域連携室を中心に、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> <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・逆紹介に対応している。 【循呼】紹介率:74.8%(28年度実績)逆紹介率:111.3%(28年度実績) 【精神】紹介率:42.0%(28年度実績)逆紹介率:46.4%(28年度実績) 【がん】紹介率:84.1%(28年度実績)逆紹介率:54.5%(28年度実績)</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ている。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】診療情報統計の取りまとめを行い診療情報統計集として情報の蓄積と管理に取り組んでいる。</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ている。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ている。</p>	<p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を4回開催し、地域医療連携のための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。また、平成24年度から導入したクリティカルパスのの見直しを行い、9月から運用を開始した。</p> <p>【精神】平成26年4月に開設した「訪問看護ステーション ゆとり」を中心に、多職種による訪問活動など、地域生活支援体制の強化を図った。 また、患者の「急性期」から集中的なリハビリなどをする「回復期」、生活機能維持のためのリハビリをする「維持期」まで、切れ目のない治療・支援を行うための診療計画は実施しているが、地域連携クリティカルパスの活用については継続的に検討している。</p> <p>【がん】宮城県内のがん診療連携拠点病院で構成されている「がん診療連携協議会・パス部会」で作業をすすめ、宮城県下の医療機関で共有できる5大がんの地域連携クリティカルパスを作成している。がんセンターにおいては、独自の運用マニュアル・フロー・必要書式などを作成し使用している。</p> <p>【精神】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> <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・逆紹介に対応している。 【循呼】紹介率:72.7%(27年度実績)逆紹介率:93.2%(27年度実績) 【精神】紹介率:42.4%(27年度実績)逆紹介率:52.1%(27年度実績) 【がん】紹介率:77.0%(27年度実績)逆紹介率:58.2%(27年度実績)</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ている。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】診療情報統計の取りまとめを行い診療情報統計集として情報の蓄積と管理に取り組んでいる。</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ている。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ている。</p>

中期目標(平成27～30年度)

中期計画(平成27～30年度)

ロ セミナーの開催と広報活動の実施

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。

ハ 学会等への積極的参加と関係機関への情報発信

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。

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】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でいる。</p> <p>【<b>がん</b>】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予後調査を行い、予後判明率は97%であった。また、院内がん登録データの集計結果を当院ホームページに掲載した。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>【<b>循呼</b>】院内の倫理審査委員会を3回開催、申請のあった4件について審査し、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、調査研究を実施している。</p> <p>【<b>精神</b>】適時倫理審査委員会を開催し、本年度は17件の研究について審査し、患者の人権に十分な配慮を行った上で、調査研究を実施している。</p> <p>【<b>がん</b>】倫理審査委員会を年6回開催し、人権や安全に関する配慮を適正に行うとともに、迅速審査の実施により急な案件についても対応している。 また、倫理指針に基づく研修会を年1回開催し、研究に携わる職員の倫理観の向上、啓発に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】地域の医療機関・行政機関を対象とした「地域医療連携講演会」を2回開催し、外部病院職員参加型で企画・開催した。 また、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年度から運用を開始した「とめくり食形態マップ」(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実技セミナー」を開催した。</p> <p>【<b>精神</b>】県内の研修会・学会等において調査研究の発表を行った。</p> <p>【<b>がん</b>】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・がんなんでも講座)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2回開催した。</p> <p>【<b>循呼</b>】地域住民を対象とした「出前講座」を16件実施したほか、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(95人)を行った。また、9月に「第3回健康まつり」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>【<b>精神</b>】名取市等との連携のもと「睡眠とメンタルヘルス」に関する県民公開講座を実施した。 日 時：平成30年2月15日(木) 場 所：名取市文化会館</p> <p>【<b>がん</b>】一般向けセミナーである「がんなんでも講座」について、公民館等へのPRやホームページでのPR、院内に設置した外来掲示板でのPRを行った。また、名取市文化会館にて県民公開講座を実施した。</p> <p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】医師、看護師及びコメディカルについても学会等への参加を積極的に行っている。</p> <p>【<b>がん</b>】本年度においても、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っている。特に、病院と研究所の共同研究に大きな成果が生まれている。</p>	<p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】東北大学大学院医学系研究科と研究・診療に従事する優れた専門的人材育成の連携に関する協定を取り交わし、『早期精神治療に関する研究』等に連携して取り組んでいる。</p> <p>【<b>がん</b>】今年度もがん登録患者4,776件の予後調査を行った。その結果を院内がん登録の内容と併せ各診療科や研究室等にフィードバックし、生存率計算や治療成績等に役立てている。また、院内がん登録データから詳細な集計を行えるよう診療情報管理システムに自動集計プログラムを組み込んだ。</p> <p>【<b>循呼</b>】院内の倫理審査委員会において、申請のあった5件について審査し、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、調査研究を実施している。</p> <p>【<b>精神</b>】随時倫理審査委員会を開催し、本年度は15件の研究について審査し、患者の人権に十分な配慮を行った上で、調査研究を実施している。</p> <p>【<b>がん</b>】倫理審査委員会を年6回開催し、人権や安全に関する配慮を適正に行うとともに、迅速審査の実施により急な案件についても対応している。 また、倫理指針に基づく研修会を年1回開催し、研究に携わる職員の倫理観の向上、啓発に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】地域の医療機関・行政機関を対象とした「地域医療連携講演会」や「NSTセミナー」を4回開催し、外部病院職員参加型で企画・開催した。 また、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年度から運用を開始した「とめくり食形態マップ」の連携施設は5施設増え29施設になったほか、「摂食嚥下リハビリテーション実技セミナー」を開催した。</p> <p>【<b>精神</b>】学会等において調査研究の発表を行った。</p> <p>【<b>がん</b>】調査・研究の成果を広く医療関係者や県民に伝えるために、がんセンターセミナー開催や、様々な講演(県民公開講座・がんなんでも講座)を行っている。がんセンターセミナーはほぼ月1回の頻度で実施している。 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2回開催した。</p> <p>【<b>循呼</b>】地域住民を対象とした「出前講座」を実施したほか、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、9月に「第2回健康まつり」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>【<b>精神</b>】名取市等との連携のもとがんや児童精神医療に関する県民公開講座を実施した。 日 時：平成29年1月19日(木) 場 所：名取市文化会館</p> <p>【<b>がん</b>】一般向けセミナーである「がんなんでも講座」について、公民館等へのPRやホームページでのPR、院内に設置した外来掲示板でのPRを行った。また、名取市文化会館にて県民公開講座を実施した。</p> <p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】医師、看護師及びコメディカルについても学会等への参加を積極的に行っている。</p> <p>【<b>がん</b>】本年度においても、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っている。特に、病院と研究所の共同研究に大きな成果が生まれている。</p>	<p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】東北大学大学院医学系研究科と研究・診療に従事する優れた専門的人材育成の連携に関する協定を取り交わし、『早期精神治療に関する研究』等に連携して取り組んでいる。</p> <p>【<b>がん</b>】がん登録患者の予後調査を年1回のペースで実施しており、その結果を院内がん登録の内容と併せ各診療科や研究室等にフィードバックし、生存率計算や治療成績等に役立てている。予後調査における市町村への住民票照会については、全国に先駆けて取り組んだものであり(現在も実施している病院は少ない。)、本籍地照会とともに調査判明率は98%(目安は95%以上とされている。)を超える。</p> <p>【<b>循呼</b>】院内の倫理審査委員会において、申請のあった10件について審査し、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、調査研究を実施している。</p> <p>【<b>精神</b>】随時倫理審査委員会を開催し、本年度は15件の研究について審査し、患者の人権に十分な配慮を行った上で、調査研究を実施している。</p> <p>【<b>がん</b>】倫理審査委員会を年6回開催し、人権や安全に関する配慮を適正に行うとともに、迅速審査の実施により急な案件についても対応している。 また、倫理指針に基づく研修会を年1回(10月5日)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>【<b>循呼</b>】地域の医療機関・行政機関を対象とした「地域医療連携講演会」や「NSTセミナー」を4回開催し、外部病院職員参加型で企画・開催した。 また、栗原・登米地域の医療・福祉・在宅の栄養管理連携を目的とした「とめくり食形態マップ」の作成・運用を開始すると共に「地域連携栄養管理研修会」を開催した。</p> <p>【<b>精神</b>】全国自治体病院協議会宮城県支部研修会での講演や学会等において調査研究の発表を行った。</p> <p>【<b>がん</b>】調査・研究の成果を広く医療関係者や県民に伝えるために、がんセンターセミナー開催や、様々な講演(県民公開講座・がんなんでも講座)を行っている。がんセンターセミナーはほぼ月1回の頻度で実施している。 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2回開催した。</p> <p>【<b>循呼</b>】地域住民を対象とした「出前講座」を実施したほか、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、9月に「第1回健康まつり」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>【<b>精神</b>】名取市等との連携のもとがんや児童精神医療に関する県民公開講座を実施した。 日 時：平成27年11月12日(木) 場 所：名取市文化会館</p> <p>【<b>がん</b>】平成22年度までは県の「出前講座」の一環として「がんなんでも講座」を実施し好評を博していたが、法人化に伴って出前講座を離れたこともあり開催実績が激減し、平成23年度は3件、平成24年度は4件、平成25年度は3件、平成26年度は3件、平成27年度は4件という状況であることから、今後は講座開催に繋がる活動の他、講座の他にもホームページ等を通じた啓発活動に努める必要がある。</p> <p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】医師、看護師及びコメディカルについても学会等への参加を積極的に行っている。</p> <p>【<b>がん</b>】本年度においても、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っている。特に、病院と研究所の共同研究に大きな成果が生まれている。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p data-bbox="270 558 528 583">2 安全・安心な医療の提供</p> <p data-bbox="293 638 522 663">(1) 医療安全対策の推進</p> <p data-bbox="335 693 1463 741">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 data-bbox="1605 163 2080 189">ニ WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供</p> <p data-bbox="1620 260 2561 285">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 data-bbox="1555 558 1813 583">2 安全・安心な医療の提供</p> <p data-bbox="1578 638 1807 663">(1) 医療安全対策の推進</p> <p data-bbox="1605 693 2769 785">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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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、職員募集情報、研究活動等、常に最新情報の発信に努めた。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を4回開催し、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の見直しを行い、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、今年度のヒヤリハット事例(報告件数192件)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、各部署から報告のあったヒヤリハット事例等を基に、毎週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、周知し情報の共有に努めた。さらに、医療安全管理指針及び医療安全管理マニュアルの大幅な修正作業を行った。</p> <p>【がん】医療安全マニュアルを第2版として改版し、マニュアル項目数を36項目から47項目とした。研修については医療事故調査制度に則った院内の研修を行い、医療安全管理室主催の研修は4回実施、他部署との共催では10回行った。また、インシデント報告により20件以上の改善を行った。改善された内容についてはラウンドして状況を現在も確認している。H29年度のインシデント報告件数が1,000件を超え、院内の安全に関する認識が高まったと言える。</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ている。また、平成27年度から継続実施している病棟薬剤業務においては、すべての病棟に薬剤師が配置されたことにより病棟カンファレンスへ参加・処方提案・医薬品情報提供など、他職種における、より良いチーム医療の推進に協力している。それに伴い、従来から実施してきた患者への服薬指導においても、患者背景を知ることにより充実したもとなっている。</p> <p>【精神】厚労省からの医薬品安全性情報はメールにて院内職員に発信している。また個別に確認が必要な場合は主治医に患者名を連絡している。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】内服の高リスク薬剤(抗がん剤、糖尿病用薬等)の患者向け説明書を作成し、薬剤と共に交付している。 化学療法のレジメンごとに患者向け説明書を作成し、服薬指導時に活用している。</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) 【循呼】 ・ 医療安全管理研修:8回実施 ・ 医療機器研修:11回 【精神】 ・ 医療安全管理研修:7回実施 ・ 医療機器研修:18回実施 【がん】 ・ 医療安全管理研修:12回実施 ・ 医薬品安全管理研修:1回実施 ・ 医療機器安全管理研修:1回実施</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の適時適切に更新し、職員募集情報及び各部門案内について発信するとともに、英語版の病院パンフレットを掲載した。</p> <p>【がん】企画広報係にホームページ担当者を配置し、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。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を4回開催し、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の見直しを行い、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し、資質向上に努めた。また、今年度のヒヤリハット事例(報告件数283件)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、その内容は全職員に周知徹底するなど、医療事故の発生防止に努めた。</p> <p>【精神】院内医療安全管理マニュアルの改訂や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、各部署から報告のあったヒヤリハット事例等を基に、毎週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、周知共有している。</p> <p>【がん】医療安全マニュアルを改訂し、医療従事者の研修の充実を図るとともに、全職員に周知徹底している。また、各部署から報告されるヒヤリハット事例等を毎週開催される医療安全管理室会議で要因分析し対策案を検討の上、必要に応じて現場ラウンドによる現状確認などを行い、医療安全管理委員会に報告するなど、医療事故の発生防止に努めた。</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ている。また、平成27年度から継続実施している病棟薬剤業務においては、すべての病棟に薬剤師が配置されたことにより病棟カンファレンスへ参加・処方提案・医薬品情報提供など、他職種における、より良いチーム医療の推進に協力している。それに伴い、従来から実施してきた患者への服薬指導においても、患者背景を知ることにより充実したもとなっている。</p> <p>【精神】厚労省からの医薬品安全性情報はメールにて院内職員に発信している。また個別に確認が必要な場合は該当医師に患者名を示し連絡している。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可能な限り参加している。 病棟薬剤業務試行のため、一部病棟で薬剤師が駐在し、積極的な服薬指導や処方提案、医薬品情報提供などを行い、多職種から高い評価を受けている。</p> <p>【がん】内服の高リスク薬剤(抗がん剤、糖尿病用薬等)の患者向け説明書を作成し、薬剤と共に交付している。 化学療法のレジメンごとに患者向け説明書を作成し、服薬指導時に活用している。</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) 【循呼】 ・ 医療安全管理研修:8回実施 ・ 医療機器研修:16回 【精神】 ・ 医療安全管理研修:7回実施 ・ 医療機器研修:18回実施 【がん】 ・ 医療安全管理研修:17回実施 ・ 医薬品安全管理研修:1回実施 ・ 医療機器安全管理研修:2回実施</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の運用を始めた。</p> <p>【精神】当センターの診療情報の適時適切に更新し、職員募集情報及び各部門案内について発信するとともに、英語版の病院パンフレットを掲載した。</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。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を4回開催し、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の見直しを行い、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し、資質向上に努めた。また、今年度のヒヤリハット事例(報告件数304件)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、その内容は全職員に周知徹底するなど、医療事故の発生防止に努めた。</p> <p>【精神】院内医療安全管理マニュアルの改訂や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、各部署から報告のあったヒヤリハット事例等を基に、毎週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、周知共有している。</p> <p>【がん】医療安全マニュアルを改訂し、医療従事者の研修の充実を図るとともに、全職員に周知徹底している。また、各部署から報告されるヒヤリハット事例等を毎週開催される医療安全管理室会議で要因分析し対策案を検討の上、必要に応じて現場ラウンドによる現状確認などを行い、医療安全管理委員会に報告するなど、医療事故の発生防止に努めた。</p> <p>【循呼】国及び医療関係機関から配信される安全情報について、院内で共有したい事例として26件について発信し、注意喚起を促した。</p> <p>【精神】厚労省からの医薬品安全性情報はメールにて院内職員に発信している。また個別に確認が必要な場合は該当医師に患者名を示し連絡している。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可能な限り参加している。 病棟薬剤業務試行のため、一部病棟で薬剤師が駐在し、積極的な服薬指導や処方提案、医薬品情報提供などを行い、多職種から高い評価を受けている。</p> <p>【がん】内服の高リスク薬剤(抗がん剤、糖尿病用薬等)の患者向け説明書を作成し、薬剤と共に交付している。 化学療法のレジメンごとに患者向け説明書を作成し、服薬指導時に活用している。</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) 【循呼】 ・ 医療安全管理研修:21回実施 【精神】 ・ 医療安全管理研修:11回実施 ・ 医療機器研修:3回実施 【がん】 ・ 医療安全管理研修:19回実施 ・ 医薬品安全管理研修:1回実施 ・ 医療機器安全管理研修:2回実施</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を4回開催し、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で月1回開催し、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。感染リンクナースにおいても問題意識を持ち病棟の環境について改善策を実施した。また、週1回ICTラウンドを実施し、感染対策意識の向上に取り組んだ。</p> <p>【がん】感染対策委員会を定例で月1回開催し、感染事故の事例検討やICTラウンドミーティング報告等を行っている。 ・微生物検査週報をもとに、週1回ICTラウンドを行っている。 ・耐性菌等が発生した際は、その都度ICN(感染管理看護師)が現場を訪問し対策を講じている。 ・各現場では、感染対策リンクナースがICTとリンクしつつ現場の感染対策を主体的に行っている。 ・各医療関連感染サーベイランスを実施し、感染対策の評価を行っている。</p> <p>【循呼】新興・再興感染症患者の受け入れについては、年5回関連部署を集めた訓練を実施した。本年度も大崎・栗原・登米の保健所と合同で実施し、受入時の課題の検討や作業手順の習熟度の向上を図った。</p> <p>【精神】感染対策委員会で、インフルエンザ関連の項目について感染防止対策マニュアルを11月に改正した。</p> <p>【がん】新興・再興感染症発生時の対策につながる、感染対策の基本である標準予防策及び感染経路別予防策の実践について、教育及び環境を整備した。新興感染症に特化した取り組みとしては、MARSやエボラに対応できるよう、外来に周知を図った。</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) 【循呼】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:4回実施 【精神】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:4回実施 【がん】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:4回実施</p> <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た。</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>	<p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を4回開催し、感染症の発生状況や、職員健康診断方法の検討等を行った。</p> <p>【循呼】平成24年度から感染対策室を院内に設置し、院内感染対策委員会との連携充実を図った。また、アウトブレイクや問題発生時にも対応できる体制とした。院内感染対策マニュアルについては、感染管理認定看護師の資格を有する職員が担当し、よりわかりやすいマニュアル(第7版改訂版)の院内周知の徹底を図った。また、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で月1回開催し、県内の感染症発生状況を基に院内での感染防止について検討・取り組んだ。感染リンクナースにおいても問題意識を持ち病棟の環境について改善策を検討し実施した。</p> <p>【がん】感染対策委員会を定例で月1回開催し、感染事故の事例検討やICTラウンドミーティング報告等を行っている。 ・微生物検査週報をもとに、1回／週 ICTラウンドを行っている。 ・耐性菌等が発生した際は、その都度ICN(感染管理看護師)が現場を訪問し対策を講じている。 ・各現場では、感染対策リンクナースがICTとリンクしつつ現場の感染対策を主体的に行っている。 ・各医療関連感染サーベイランスを実施し、感染対策の評価を行っている。</p> <p>【循呼】新興・再興感染症患者の受け入れについては、年5回関連部署を集めた訓練を実施した。本年度も大崎・栗原・登米の保健所と合同で実施し、受入時の課題の検討や作業手順の習熟度の向上を図った。</p> <p>【精神】感染対策委員会、感染リンクナース中心に感染防止対策マニュアルを改訂した。</p> <p>【がん】 ・マニュアル化され、更にその都度ICTが介入している。 ・平成25年1月1日付けでマニュアルを改訂し、その後、一部改訂を行った。 ・さらに輸入感染症対策を含めた、感染対策マニュアル改定作業を行っている。</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) 【循呼】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:4回実施 【精神】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:4回実施 【がん】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:11回実施</p> <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1回実施し、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】全職員に対し情報保護・管理について周知徹底を図った。また、本部事務局において開催した「個人情報保護と医療情報セキュリティ研修」に職員を受講させた。</p> <p>【精神】情報セキュリティ研修会及び情報セキュリティ監査を実施して、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た。</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>	<p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を4回開催し、感染症の発生状況や、職員健康診断方法の検討等を行った。</p> <p>【循呼】平成24年度から感染対策室を院内に設置し、院内感染対策委員会との連携充実を図った。また、アウトブレイクや問題発生時にも対応できる体制とした。院内感染対策マニュアルについては、感染管理認定看護師の資格を有する職員が担当し、よりわかりやすいマニュアルへの見直しを行った第7版改訂版(H25年度改訂)の院内周知徹底を図った。また、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で月1回開催し、県内の感染症発生状況を基に院内での感染防止について検討・取り組んだ。インフルエンザの感染拡大等のため、臨時の委員会を開催し、対策の検討を行い防止に取り組んだ。 また、平成24年度より感染リンクナースを立ち上げ自ら問題意識を持ち病棟の環境について改善策を検討し実施した。</p> <p>【がん】感染対策委員会を定例で月1回開催し、感染事故の事例検討やICTラウンドミーティング報告等を行っている。 ・微生物検査週報をもとに、1回／週 ICTラウンドを行っている。 ・耐性菌等が発生した際は、その都度ICN(感染管理看護師)が現場を訪問し対策を講じている。 ・各現場では、感染対策リンクナースがICTとリンクしつつ現場の感染対策を主体的に行っている。</p> <p>【循呼】新興・再興感染症患者の受け入れについては、年5回関連部署を集めた訓練を実施した。本年度は大崎・栗原・登米の保健所の職員参加の上、合同で実施し、受入時の課題の検討や作業手順の習熟度の向上を図った。</p> <p>【精神】感染対策委員会、感染リンクナース中心に感染防止対策マニュアルを改訂した。</p> <p>【がん】 ・マニュアル化され、更にその都度ICTが介入している。 ・平成25年1月1日付けでマニュアルを改訂し、その後、一部改訂を行った。</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) 【循呼】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:5回実施 【精神】院内感染対策委員会:14回／院内感染対策研修会:6回実施 【がん】院内感染対策委員会:12回／院内感染対策研修会:10回実施</p> <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2回実施し、情報管理や個人情報の保護の徹底に努めた。 また、3病院を対象に情報セキュリティ監査を実施した。</p> <p>【循呼】他病院での患者情報の漏洩事故を契機に、全職員に対し情報保護・管理について周知徹底を図った。また、本部事務局において開催した「個人情報保護と医療情報セキュリティ研修」に職員を受講させた。</p> <p>【精神】情報セキュリティ研修会及び情報セキュリティ監査を実施して、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た。</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、2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>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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。カルテ開示については、2件の診療情報を開示した。</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には、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有償カウンセリングを行っている。</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、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は維持したものの、実施件数は0となった。</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29年度は56件実施した。</p> <p>【循呼】院内掲示物を、随時最新情報に更新するなど、また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】患者家族の意見を尊重しながら、治療目的や方法について丁寧な説明に努め、行動制限が伴う場合は精神保健福祉法に則り、適切に対応している。</p> <p>【がん】倫理審査委員会(年6回)や受託研究審査委員会(年11回)の開催及びご意見・ご提案検討部会(月1～2回開催)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を地域の医療機関と連携して実施したほか、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】11月に患者待ち時間調査を実施し、待ち時間の短縮等に努めた。</p> <p>【がん】患者待ち時間調査(新患対象)を3月に実施し、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、ボランティアと職員による正面玄関付近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に整備を行った。病院利用者からの意見・要望については随時対応することとしており、デイケア作業室に防風カーテンとエアコンを追加設置するなど、快適な院内環境の整備に努めた。</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、平成27年度に策定した中長期保全計画に基づき院内の修繕を行った。また、一部病室のリフォームを行い、療養環境の向上を図った。</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、各種検査等への同意書への署名を徹底した。カルテ開示については、5件の診療情報を開示した。</p> <p>【精神】入院時から医師および看護師より病状や入院期間、看護支援内容など説明を行っており、特に隔離室や身体拘束などは、患者の不利益にならないようにわかりやすく説明している。</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有償カウンセリングを行っている。</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。</p> <p>【精神】院内掲示等により、来院者への広報活動を図った。</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28年度は93件実施した。</p> <p>【循呼】院内掲示物を、随時最新情報に更新するなど、また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・家族の意見を尊重した医療の提供に努めた。</p> <p>【がん】倫理審査委員会(年6回)や受託研究審査委員会(年11回)の開催及びご意見・ご提案検討部会(月1～2回開催)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、1月に患者待ち時間調査を実施し、実態の把握を行い、地域の医療機関との連携を図り紹介患者の事前診療予約のPRを行い待ち時間の短縮に努めた。</p> <p>【精神】11月に患者待ち時間調査を実施するとともに、待ち時間の短縮等に努めた。</p> <p>【がん】患者待ち時間調査(新患対象)を3月に実施し、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。5月にボランティアと職員合同、9月に職員による正面玄関付近の草刈り作業を行うなど、院外環境整備に努めた。</p> <p>【精神】11月に患者待ち時間調査を実施するとともに、待ち時間の短縮等に努めた。また、学生ボランティアの受け入れによる花壇等の整備を行い、環境美化に努めた。</p> <p>【がん】病院利用者からの意見・要望に随時対応し、院内環境の改善・整備に取り組むとともに、平成27年度に策定した中長期保全計画に基づき院内の修繕を行った。また、職員による正面玄関付近の草刈を実施し、環境整備に努めた。</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、各種検査等への同意書への署名を徹底した。カルテ開示については、2件の診療情報を開示した。</p> <p>【精神】入院時から医師および看護師より病状や入院期間、看護支援内容など説明を行っており、特に隔離室や身体拘束などは、患者の不利益にならないようにわかりやすく説明している。</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有償カウンセリングを行っている。</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。</p> <p>【精神】院内掲示等により、来院者への広報活動を図った。</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27年度は70件実施した。</p> <p>【循呼】院内掲示物を、随時最新情報に更新するなど、また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・家族の意見を尊重した医療の提供に努めた。</p> <p>【がん】倫理審査委員会(年6回)や受託研究審査委員会(年11回)の開催及びご意見・ご提案検討部会(月1～2回開催)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、12月に患者待ち時間調査を実施し、実態の把握を行い、地域の医療機関との連携を図り紹介患者の事前診療予約のPRを行い待ち時間の短縮に努めた。</p> <p>【精神】11月に患者待ち時間調査を実施するとともに、待ち時間の短縮等に努めた。</p> <p>【がん】患者待ち時間調査を3月に実施し、実態の把握に努めた。</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。また、正面玄関付近を5月にはボランティアと職員による草刈り、9月には職員による草刈り作業を行い、環境整備に努めた。</p> <p>【精神】11月に患者待ち時間調査を実施するとともに、新患予約枠を拡大し、待ち時間の短縮等に努めた。</p> <p>【がん】病院利用者からの意見・要望に随時対応し、院内環境の改善・整備に取り組んだ。設置要望のあったATM及びコンビニエンスストアを平成24年4月に開設し、利便性の向上を図っている。</p> <p>平成25年4月には、患者及び家族等から要望の多かった、医療費のクレジットカード払いを開始し、平成26年5月には、待ち時間解消に向け、会計の自動精算機を新たに導入した。また、平成27年度には病院建物及び設備の劣化度調査を実施し、中長期保全計画を策定した。</p>

中期目標(平成27～30年度)

中期計画(平成27～30年度)

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。

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。

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。

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。

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を3回開催し、相談窓口の活用に向けた検討を行った。</p> <p>【循呼】地域医療連携室3人体制で、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】平成29年度がん相談支援センター実績は、相談対応件数4,917件であった。相談員の質の維持・向上を図るため相談員は、認定がん専門相談員として国立がん研究センターの継続研修を受講している。室内では定期的に学習会や事例検討を行い相談の質の担保に努めている。がんサロン「たんぼぼ」では、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を行った。また、院内ロビーで医師等による講演会の開催や患者会支援などを通して患者・家族のニーズに応えた。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、また入院パンフレットにリーフレットを入れ案内した。平成29年度の新たな試みとして、公民館や市役所等に出向いての講演や出張がん相談を行った。さらにウィッグの助成制度に向け名取市に働きかけることで平成30年4月の実施につながった。患者相談部会の活動は、核になり県内相談員研修会の開催・PDCAサイクルとしてがん相談窓口を有する21施設での自施設評価、リレー・フォーライフでの広報活動などを実施した。</p> <p>【循呼】外来患者満足度調査を11月に実施した結果、患者用駐車場の改良、医療内容説明のわかりやすさ、待ち時間の短縮等が評価され、平成28年度よりも満足度が上回った。また、調査結果は院内に掲示した他、全部署で共有し、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、各設間とも概ね満足との評価を得た。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3月に実施した。各設間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ものと捉えた。なお、意見自由記入欄については、駐車場の整備を望む声が1割近くみられたことから引き続き検討を行っていく。</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、接遇研修会を年2回実施した。また、看護職員等の接遇チェックを実施(年3回)し、接遇技術の向上に努めた。</p> <p>【精神】看護師等を対象とし、接遇研修を受講した職員が講師となり、院内研修を開催した。病棟においては、看護師による接遇チェックシートを作成、活用し、接遇の向上に努めた。その他患者満足度調査や皆様の声の委員会に寄せられた意見を真摯に受け止め、処遇や患者対応などの改善に努めている。</p> <p>【がん】全職員向けの研修を2回実施した。また、看護部では新入職員に対して、看護部で作成している冊子を用いて事例を挙げながら接遇教育を実施している。看護部独自の接遇に対する取り組みとして、各看護単位の副看護師長が中心となり、身だしなみチェックを行っている。さらに、院内接遇大賞を年末に決定し表彰した。</p> <p>【本部】新任職員研修において、1回実施した。 【循呼】患者サービス向上のための接遇研修会を2回実施した。 【精神】接遇研修を受講した職員が講師となり、院内研修を1回実施。 【がん】全職員向けの研修会を2回実施した。</p> <p>【循呼】本年度は院内ボランティア25人を受け入れたほか、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】開放病棟の閉鎖化などを受け、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中で受入に努めた。</p> <p>【がん】院内(職員)にボランティアコーディネータとボランティアリーダを擁し、受入体制を整備するとともに、宮城県政だより、名取市・岩沼市の市政だより等を通じてボランティアを募集し、平成29年度は103人のボランティアを受け入れた。前年度に引き続き、院内花付け、図書活動、布帽子作成、ロビーコンサート、緩和ケア活動支援など様々な行事を企画・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4回開催し、相談窓口の活用に向けた検討を行った。</p> <p>【循呼】地域医療連携室3人体制で、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】各病棟に担当の精神保健福祉士を配置したほか、常勤職員に加えて週4日勤務の非常勤専従の精神保健福祉士を相談コーナーに配置し、外来の相談ニーズにも積極的に対応した。</p> <p>【がん】平成28年度がん相談支援センター実績は、相談対応件数5,947件、セカンドオピニオンは93件であった。相談員のうち3名は、認定がん専門相談員として、国立がん研究センターの継続研修を受講している。室内では月2回の学習会や事例検討を行いながら相談の質の担保に努めている。がんサロン「たんぼぼ」では、ハローワーク仙台と連携した就労相談、ピアランス相談、補正下着の相談やミニ学習会&amp;茶話会などの定期開催、患者会支援などを行うことで、患者・家族のニーズに応えている。さらに県拠点として核になり患者相談部会の活動を行った。国がんや東北6県の部会と連携しがん相談員へのフォーラム開催、県内相談員研修の開催、PDCAサイクル他施設評価の実施、リレーフォーライフでの周知活動を行った。更に、宮城県内のがん相談員の質の均点化を図る為に宮城県版規約を作成し、実務者会議で説明後に配布した。</p> <p>【循呼】外来患者満足度調査を10月に実施した。病院機能移管報道や常勤医師の退職などにより、外来患者に不安と心配を掛けていることから、全体的な満足度のポイントが昨年度を下回る結果となった。調査結果については、院内に掲示した他全部署で共有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、外来患者待ち時間調査を11月にそれぞれ実施した。集計結果は、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。各設間とも概ね満足との評価を得ており、待ち時間については、新患予約枠を拡大し、待ち時間の短縮等に努めた。禁煙については、外来、入院とも分煙希望が多数を占めた。</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3月に実施した。各設間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。なお、昨年まで満足度の低かった設備については、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ものと捉えた。</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、接遇研修会を年2回実施した。また、看護職員等の接遇チェックを実施(年3回)し、接遇技術の向上に努めた。</p> <p>【精神】看護師等を対象とした接遇インストラクターによる院内研修を開催した。病棟においては、看護師による接遇チェックシートを作成、活用し、接遇の向上に努めた。その他患者満足度調査や皆様の声の結果は真摯に受け止め、処遇や患者対応など改善に努めている。</p> <p>【がん】看護部副師長会の接遇グループが接遇マニュアルの改訂を行っている。また、今年度は接遇向上のため指導担当者が外部研修に参加したうえで接遇研修を実施。新人看護師対象の研修21名参加。看護補助者対象の研修17名参加。看護部レベルIV以上の看護師対象の研修52名参加。</p> <p>【本部】接遇研修実施回数:新任職員研修において、1回実施した。</p> <p>【循呼】本年度は院内ボランティア27名受け入れのほか、登録ボランティア以外の1団体と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】名取市内の高校生のボランティアによる花壇の整備等を実施した。</p> <p>【がん】院内(職員)にボランティアコーディネータとボランティアリーダを擁し、受入体制を整備するとともに、宮城県政だより、名取市・岩沼市の市政だより等を通じてボランティアを募集し、平成28年度は94人のボランティアを擁し、前年度に引き続き様々な行事を企画・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4回開催し、相談窓口の活用に向けた検討を行った。</p> <p>【循呼】地域医療連携室3人体制で、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】各病棟に担当の精神保健福祉士を配置したほか、常勤職員に加えて週4日勤務の非常勤専従の精神保健福祉士を相談コーナーに配置し、外来の相談ニーズにも積極的に対応した。</p> <p>【がん】平成27年度がん相談支援センター実績は、相談対応件数は5,604件(がん相談シート件数2,722件、がん相談シート以外の相談対応件数は2,882件)、セカンドオピニオンは70件であった。当院相談員3名は、国立がんセンターで定められた教育・研修を履修し「認定がん専門相談員」と認定され、適切な情報提供・支援が出来ている。また、ハローワーク仙台と連携した就労相談、定期的な相談、患者会支援などを行うことで、患者・家族のニーズに応えている。さらに県の拠点として中心となり、患者必携の「みやぎがんサポートハンドブック」改訂版の発行、相談員研修の開催、業務のPDCAサイクルの確保に努めた。</p> <p>【循呼】外来患者満足度調査を行った結果、昨年度調査と比較すると、総合的な評価の満足度が11.7ポイント上昇した他、全ての項目で平均点が上昇している。集計結果は、ホームページに掲載し周知を図っている。</p> <p>【精神】入院患者・外来患者満足度調査を10月、外来患者待ち時間調査を11月にそれぞれ実施した。集計結果は、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。各設間とも概ね満足との評価を得ており、待ち時間については、新患予約枠を拡大し、待ち時間の短縮等に努めた。禁煙については、外来、入院とも分煙希望が多数を占めた。</p> <p>【がん】新患を対象とした満足度調査を3月に実施した。各設間とも概ね満足との評価を得たが、設備及び待ち時間についての満足度は低く、「患者待ち時間対策部会」において待ち時間対策の検討を行うとともに施設整備の参考とした。</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、接遇研修会を年2回実施した。また、全看護職員等の接遇チェックを実施(年3回)し、接遇技術の向上に努めた。</p> <p>【精神】接遇インストラクターによる院内研修を開催した。病棟においては、看護師による接遇チェックシートを作成、活用し、接遇の向上に努めた。その他患者満足度調査や皆様の声の結果は真摯に受け止め、処遇や患者対応など改善に努めている。</p> <p>【がん】看護部副師長会の接遇グループが接遇チェックや身だしなみチェックを実施した。また、接遇向上のため外部講師を招いて2日に渡り接遇研修を実施。209名の参加があった。患者サービスの向上については、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2回開催した。</p> <p>【本部】接遇研修実施回数:新任職員研修において、2回実施した。</p> <p>【循呼】平成23年度末から院内ボランティアの受入体制を整備したことから、順次登録を行っている。本年度は研修会を行ったほか、登録ボランティア以外の1団体と個人のボランティアを受け入れ草刈りによる環境整備やハンドマッサージのサービス提供を行った。</p> <p>【精神】開放病棟の閉鎖化などを受け、院内の地域連携委員会でボランティアの受け入れのあり方等の検討を行った。</p> <p>【がん】院内(職員)にボランティアコーディネータとボランティアリーダを擁し、受入体制を整備するとともに、宮城県政だより、名取市・岩沼市の市政だより等を通じてボランティアを募集し、平成27年度は99人のボランティアを擁し、ボランティアについては、年1回の研修会を通じて、その資質の向上を図っており、平成27年度も前年度に引き続き様々な行事を企画した。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p>4 人材の確保と育成</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>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>4 人材の確保と育成</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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【循呼】外来駐車場について、区画拡幅整備を行った。</p> <p>【精神】慢性的な駐車場不足の状況にあるが、患者用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。</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、機構全体で統一したソフトウェアを導入し、各部署で情報の更新・発信ができる体制、スマートフォンでの閲覧に対応するなど患者の利便性の向上に向けた検討を開始した。</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】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、クリニカルインジ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。 低栄養患者には、多職種で構成する栄養サポートチーム(NST)が早期介入し低栄養改善に努めた。 入院時、退院時、退院後の外来と継続して、栄養指導を実施し、継続的な栄養管理の必要性の理解に努めた。</p> <p>【精神】行事食(24回)、バイキング(3回)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、栄養指導に関しては、入院栄養指導30件、外来栄養指導414件を実施した。</p> <p>【がん】6月から管理栄養士1人をNST専従として配置し、栄養サポートチーム加算の算定を開始した。栄養指導において、胃癌の術後については、統一の栄養指導ツールを用いて指導内容を確立し、入院から外来まで継続して食事面でのバックアップを行った。その他疾患に対しても、栄養指導件数が増加傾向にあり、昨年度比較で100件弱増加している。給食においては、行事食を34回、セレクトメニューを244回実施し、患者満足度の向上に努めた。食事アンケートも年1回実施し、患者の声を参考に食事療養に活かした。</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】当センターと東北大学大学院医学部との連携により3人の医師を採用した。</p> <p>【がん】平成29年度における年度途中での医師の異動については、退職が6人と採用が8人であった。また、後期研修医については、5人を採用した。</p>	<p>【循呼】外来駐車場の駐車区画の拡幅と障害者用スペース増設を行った。</p> <p>【精神】H27年度に外来患者用駐車場を整備したが、慢性的な駐車場不足の状況にある。職員の駐車スペースを調整し、患者用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の状況があり、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様対応している。</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。</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。このほか、医師募集に関するホームページ情報の修正見直しを行った。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】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発信した。また、院内でのイベント開催やトピック等を発信し、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、クリニカルインジ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、調理担当者への食形態を含めた栄養情報書を作成し、情報共有を行い退院後のQOLの維持・向上を図った。 低栄養患者には、多職種で構成する栄養サポートチーム(NST)で早期介入し低栄養改善に努めた。 入院時、退院時、退院後の外来と継続して、栄養指導を実施し、継続的な栄養管理の必要性の理解に努めた。</p> <p>【精神】行事食(24回)、バイキング(3回)実施など、利用者の楽しみとなる食事提供に取り組んだが、減塩対応影響もあり、満足度調査では「おいしい」との評価が5%減少した。また、期限切れ牛乳の提供というインシデントが発生したことを踏まえ、管理体制の見直しを行った。</p> <p>【がん】平成28年度も栄養サポートチーム(NST)による栄養管理や患者に合わせた個別対応の病院食提供、栄養指導の実施に努めた。平成28年度は、長年の課題であった嚥下調整食の導入を行い、頭頸部癌治療後等の嚥下障害のある患者へ食事提供を行いQOLの向上につながった。胃癌術後の患者へ術後食開始時点から栄養指導を実施し、退院後もペガサスアプリで胃術後障害の評価を行うことにより継続的な栄養指導が実施できている。上記の取り組みにより栄養指導件数も入院279件、外来71件と大幅な件数増加につながった。</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。 また、引き続き、がんセンター医師の応援をもらうなど、法人内3病院での人材資源の有効活用を図っている。</p> <p>【精神】当センターと東北大学大学院医学研究科との連携講座の開催などにより、4名の確保を図った。</p> <p>【がん】平成28年度における年度途中での医師の異動については、退職が1人と採用が1人であった。また、レジデントについては、計8人を採用した。</p>	<p>【循呼】循呼改革プロジェクトにおいて、職員からの提案のあった内容について、引き続き平成27年度循呼センターなんとかし隊で検討を行った。[提案内容:土曜日におけるCT、MRI検査など] また、外来駐車場の障害者用スペース増設の検討を行った。</p> <p>【精神】駐車場不足が深刻であることから、外来患者用駐車場を整備した。</p> <p>【がん】平成25年度に新棟建設工事が終了し、やや緩和したものの慢性的な駐車場不足の状況がある。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しのいでいる。</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。</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。このほか、医師募集に関するホームページ情報の修正見直しを行った。また、情報をより広く発信するため、平成27年8月よりFacebookの運用を始めた。</p> <p>【精神】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発信した。また、院内でのイベント開催やトピック等を発信し、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、クリニカルインジ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、調理担当者への食形態を含めた栄養情報書を作成し、情報共有を行い退院後のQOLの維持・向上を図った。 低栄養患者には、多職種で構成する栄養サポートチーム(NST)で早期介入し低栄養改善に努めた。 入院時、退院時、退院後の外来と継続して、栄養指導を実施し、継続的な栄養管理の必要性の理解に努めた。</p> <p>【精神】行事食(24回)、バイキング(3回)実施など、利用者の楽しみとなる食事提供に取り組む、満足度調査で「おいしい」との評価が増加(5%)した。また児童思春期病床の開設に伴い、給食の内容の見直しや食器の選定・間食の内容を検討し、児童への適切な食事提供に努めた。</p> <p>【がん】栄養サポートチーム(NST)による症例検討や患者に合わせた食形態での提供、食事の説明、栄養指導の実施に努めた。栄養指導件数は入院で186件(26年度188件)、外来で26件(26年度27件)とほぼ前年並みの数字となった。</p> <p>【循呼】東北大学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。 また、引き続き、がんセンター医師の応援をもらうなど、法人内3病院での人材資源の有効活用を図っている。</p> <p>【精神】当センターと東北大学大学院医学研究科との連携講座の開催などにより、3名の確保を図った。</p> <p>【がん】平成27年度における年度途中での医師の異動については、退職が3人と採用が2人であった。また、レジデントについては、計8人を採用した。</p>

中期目標(平成27～30年度)

中期計画(平成27～30年度)

(2) 看護師の確保と育成

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。

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。

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。

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。

(2) 看護師の確保と育成

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。

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。

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【循呼】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年度に取り消した。</p> <p>【精神】精神科専門医制度に基づき、仙台市立病院等から22人の臨床研修医の受入を行った。また、後期研修医1人を採用した。</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、大崎市民病院等から18人の研修医の受入を行った。また、後期研修医の積極的な受け入れを行い、5人を採用した。</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】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22人の研修医を受け入れた。</p> <p>【がん】平成29年度は21人の研修医を受け入れた。</p> <p>【循呼】平成24年度から東北大学と連携した呼吸器病態解析学分野、感染症治療学分野にかかると連携大学院講座を設置しているものの、学生の数は0であった。</p> <p>【精神】東北大学大学院との連携は継続しているが、教授不在のため講座は休講となっている。</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、18人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・支援している。また、産業医の資格取得にも取り組んでいる。さらに、海外の学会等の参加について支援を行っている。</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ている。</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ている。</p> <p>【本部】看護師採用試験の応募者確保対策として、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延べ6施設を訪問し、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ンシップ(春季)を開催した。  採用試験は1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】認定看護師の資格取得のため派遣研修を行っていた精神医療センター1人、がんセンター1人の計2人の看護師が試験に合格し、資格を取得した。また、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。平成29年度は、部会で専門看護師・認定看護師の養成に関する要領を作成したほか、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、新任看護職員研修プログラムによる育成をはじめ、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するよう奨励し、本年度2例の発表を行った。</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ている。</p> <p>【がん】院内教育プログラムを作成し、レベルⅠ～Ⅲまでの基礎教育及び院内の全看護師を対象に研修会を計70回開催している。レベルⅠ～Ⅲ全員が修了認定を受けている。また、看護師長・副看護師長対象のマネジメントラダーも展開しておりラダーレベルも上昇している。看護師長・副看護師長・認定看護師および各委員会活動に主体的に取り組んでいる看護師に対して学会参加等の支援をしており自己研鑽を促している。</p>	<p>【循呼】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取り消した。</p> <p>【精神】精神科専門医制度に基づき、東北大学病院等の研修連携施設として、積極的な受入を行った。</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、大崎市民病院から研修医の受入を行った。また、後期研修医の積極的な受け入れを行い、8人のレジデントを採用した。さらに県南中核病院と東北大学病院から各1名ずつ研修医を受け入れた。</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】本年度、医師の退職に伴う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6病院から21人の臨床研修医の受け入れを行った。</p> <p>【がん】初期研修医については、大崎市民病院等3病院から21人の研修医の受け入れを行った。また、後期研修医については8人を受け入れた。</p> <p>【循呼】平成24年度から東北大学と連携した呼吸器病態解析学分野、感染症治療学分野(2分野)にかかると連携大学院講座を設置している。</p> <p>【精神】東北大学大学院との連携は継続しているが、教授不在のため講座は休講となっている。</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、16人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・支援している。また、産業医の資格取得にも取り組んでいる。さらに、海外の学会等の参加について支援を行っている。</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ている。また、海外の学会等の参加について支援を行っている。</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ている。</p> <p>【本部】看護師採用試験の応募者確保対策として、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、県内外の看護師養成機関を延べ5施設を訪問し、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ンシップ(春季)を開催した。  採用試験は1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】認定看護師の資格取得のための派遣研修として、がんセンター看護師1名を茨城県立医療大学地域貢献研究センター及び精神医療センター看護師1名を長野県看護大学に派遣した。また、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8回開催し、看護師の育成や研修等について検討を行い、平成28年度は、部会で専門看護師・認定看護師の要請に関する要領の作成を検討したほか、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、平成28年度においては、ファーストレベル教育課程を2人が受講した。新任看護職員研修プログラムによる育成をはじめ、クリニカルラダーとしてレベルⅠからレベル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するよう奨励し、本年度8例の発表を行った。</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た。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開始した。</p> <p>【がん】認定看護師の資格取得のための研修に看護師1名を茨城県立大学に派遣した。また、新人看護職員研修の実施と、チェックリストによる技術チェックの実施や、研修責任者、教育担当者、実地指導者対象の研修等を受講し、看護師の資質の向上に努めた。さらに、実習指導者講習会(2か月間)にも1名参加させ、指導者の育成にも力を注いでいる。  急性期看護補助者の導入により、看護師が看護業務に専念できる環境の醸成が図られた。</p>	<p>【循呼】平成24年度から栗原中央病院が基幹病院となっており、同病院の臨床研修管理委員会に出席し、研修プログラムとスケジュール調整を行うなど、研修生受入体制の整備を図っている。</p> <p>【精神】新たな精神科専門医制度における東北大学病院及び仙台医療センターの研修連携施設として申請を行った。</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、大崎市民病院から研修医の受入を行った。また、後期研修医の積極的な受け入れを行い、8人のレジデントを採用した。さらに、石巻赤十字病院から研修医を受け入れた。</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】本年度、栗原中央病院の臨床研修プログラムにかかる循環器科・呼吸器科研修について、2人の研修医を受け入れた。</p> <p>【精神】仙台市立病院等5病院から22人の臨床研修医の受け入れを行った。</p> <p>【がん】初期研修医については、大崎市民病院等3病院から16人の研修医の受け入れを行った。また、後期研修医については8人を受け入れた。</p> <p>【循呼】平成24年度から東北大学大学院と連携した呼吸器病態解析学分野、感染症治療学分野(2分野)にかかると連携大学院講座を設置している。</p> <p>【精神】東北大学大学院との連携講座(医学系研究科地域精神医療講座)を開設している。</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、18人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・支援している。また、産業医の資格取得にも取り組んでいる。さらに、海外の学会等の参加について支援を行っている。</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ている。また、海外の学会等の参加について支援を行っている。</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ている。</p> <p>【本部】看護師採用試験の応募者確保対策として、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、広報用パンフレット・ポスターの作成、ノベルティグッズの作成等、積極的に広報活動を行った。  また、県内外の看護師養成機関を延べ16施設を訪問し、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ンシップ(夏季・春季)を開催した。  採用試験は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】認定看護師の資格取得のための派遣研修として、がんセンター看護師1名を埼玉県立大学に派遣した。また、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8回開催し、看護師の育成や研修等について検討を行い、平成27年度は、部会で看護部勤務計画表作成基準を作成したほか、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、平成27年度においては、ファーストレベル教育課程を1人が、セカンドレベル教育課程を1人がそれぞれ受講した。新任看護職員研修プログラムによる育成をはじめ、クリニカルラダーとしてレベルⅠからレベル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するよう奨励し、本年度10例の発表を行った。</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た。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開始した。</p> <p>【がん】認定看護師の資格取得のための研修に看護師1名を埼玉県立大学に派遣した。また、新人看護職員研修の実施と、チェックリストによる技術チェックの実施や、研修責任者、教育担当者、実地指導者対象の研修等を受講し、看護師の資質の向上に努めた。  さらに、急性期看護補助者の導入により、看護師が看護業務に専念できる環境の醸成が図られた。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p>(3) 医療従事者の確保と育成            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>(3) 医療従事者の確保と育成            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>(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>(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             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) 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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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、病院の状況に応じて、一部職種で年度途中の配置(採用)を行った。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したほか、養成機関等を訪問するなどして、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。  &lt;医療業務担当者会議4回実施、薬剤部会4回実施、臨床検査技術部会4回実施、診療放射線技術部会5回実施、栄養業務検討部会4回実施、臨床工学技士部会3回実施、医療安全管理室長・医療安全管理者・感染対策担当者会議4回実施、看護業務検討部会8回実施、地域医療連携担当連絡会議3回実施、リハビリテーション技術職合同部会3回実施、医事部会2回実施、事務部門部会1回実施&gt;</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ている。</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ている。</p> <p>【循呼】地域の中学生(3人)の職場体験の受け入れを行った。</p> <p>【精神】東北大学医学部の学生143人のほか、宮城大学を始めとする看護師養成機関から看護学生148人、精神保健福祉士等を目指す学生5人などの実習・研修生を受け入れた。</p> <p>【がん】6校からの看護学臨地実習(延べ人数1,921人)を受け入れた。学校毎の臨地実習指導者を病棟毎に選任し、院内実習指導者研修会を開催した。また、看護協会で実施している実習指導者養成研修(2か月コース)も1人受講させ、実習指導体制の整備を行った。実習生のための実習室も整備し、実習環境の整備も行った。</p> <p>【本部】事務(大学卒業程度)採用試験を実施しプロパー職員を確保して計画的な採用に努めた(平成29年4月1日付で1人採用)。</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、日本診療情報管理士会全国研修会、全国がん登録説明会、更新時集团的個別指導研修会など、延べ6人が外部研修に参加した。</p> <p>【精神】地方公営企業財務会計講習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。また、診療情報管理士の資格取得への支援を実施している。</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、病院の状況に応じて、一部職種で年度途中の配置(採用)を行った。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したほか、養成機関等を訪問するなどして、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。  &lt;医療業務担当者会議4回実施、薬剤部会4回実施、臨床検査技術部会4回実施、診療放射線技術部会5回実施、栄養業務検討部会4回実施、臨床工学技士部会3回実施、医療安全管理室長・医療安全管理者・感染対策担当者会議4回実施、看護業務検討部会8回実施、地域医療連携担当連絡会議3回実施、リハビリテーション技術職合同部会3回実施、医事部会3回実施、事務部門部会3回実施&gt;</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、院内研修会の受講率の向上を図るため、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、研修開催の工夫も行った。</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ている。</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ている。</p> <p>【循呼】養成機関等からのニーズに応え、看護学生4人登米市民病院からの検査技師の実習生1人、(合計5人)の臨床教育や臨地実習など、インターンシップの場として積極的に対応し、実習・研修生を受け入れた。</p> <p>【精神】東北大学医学部の学生131名のほか、宮城大学を始めとする看護師養成機関から看護学生230名、精神保健福祉士等を目指す学生23名などの実習、研修を受け入れた。</p> <p>【がん】医療系学生(看護学校生)に対する臨床研修を今年度も実施し、看護大学・看護学校5校から延べ1825人の実習生を受け入れた。  また、東北大学大学院との連携講座(医科学系研究科・がん医科学講座)については16人の学生を受け入れており、研究と臨床の研修の場として高い評価を受けている。</p> <p>【本部】事務(大学卒業程度)採用試験を実施しプロパー職員を確保して計画的な採用に努めた(平成28年4月1日付で2名採用)。  また、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、事務(社会人経験者)採用試験を行い、プロパー職員を確保した(平成28年4月1日付けで3名採用)。</p> <p>【本部】事務職員の資質向上のため、事務部門部会(部会:3回、ワーキンググループ:7回)を開催し、個別業務の検討等を行った。また、プロパー職員の勉強会を計4回実施したほか、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】診療報酬管理研修会、病院事業経営実務講習会、自治体病院協議会宮城県支部講演会など、延べ10名が外部研修に参加した。  また、機構内で企画する人材育成研修「法人勉強会」や「管理職・監督者級合同研修」などを計画的に受講させ、一部はビデオ研修を行うなど、研修受講機会の促進を図った。</p> <p>【精神】地方公営企業財務会計講習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。また、平成28年度は3名の職員が診療情報管理士を取得している。</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、病院の状況に応じて、一部職種で年度途中の配置(採用)を行った。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したほか、養成機関等を訪問するなどして、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。  &lt;薬剤業務検討部会 3回実施 栄養業務検討部会 4回実施 臨床検査技術部会 4回実施 診療放射線技術部会 5回 医療業務担当者合同会議 3回 医療業務担当者合同研修会1回実施&gt;</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、院内研修会について研修受講率の向上を図るため、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、研修開催の工夫も行った。</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ている。</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ている。</p> <p>【循呼】養成機関からのニーズに応え、看護学生6人・栄養士及び検査技師を目指す学生4人、(合計10人)の臨床教育や臨地実習など、インターンシップの場として積極的に対応し、実習・研修生を受け入れた。</p> <p>【精神】東北大学の学生127名のほか、宮城大学を始めとする看護師養成機関から看護学生285名、精神保健福祉士等を目指す学生14名などの実習、研修を受け入れた。</p> <p>【がん】医療系学生(看護学校生)に対する臨床研修を今年度も実施し、看護大学・看護学校4校から延べ519人の実習生を受け入れた。  また、東北大学大学院との連携講座(医科学系研究科・がん医科学講座)については18人の学生を受け入れており、研究と臨床の研修の場として高い評価を受けている。</p> <p>【本部】事務(大学卒業程度)採用試験を実施し法人事務職員を確保して計画的な採用に努めた(平成27年4月1日付で3名採用)。  また、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、事務(社会人経験者)採用試験を行い、法人事務職員を確保した(平成27年4月1日付けで2名採用)。</p> <p>【本部】事務職員の資質向上のため、事務部門部会(部会:3回、ワーキンググループ:7回)を開催し、個別業務の検討等を行った。また、法人事務職員の勉強会を計9回実施したほか、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】診療報酬管理研修会、病院事業経営実務講習会、自治体病院協議会宮城県支部講演会など、延べ11名が外部研修に参加した。  また、機構内で企画する人材育成研修「法人勉強会」や「管理職・監督者級合同研修」などを計画的に受講させ、一部はビデオ研修を行うなど、研修受講機会の促進を図った。</p> <p>【精神】地方公営企業財務会計講習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】国立がん研究センターや、その他の研修機関等の開催する研修会などに、積極的に職員を派遣し、資質の向上に努めた。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p><b>5 災害等への対応</b>  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><b>5 災害等への対応</b>  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><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。  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>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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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。 11月に開催された宮城県DPAT研修会に職員6人を派遣し、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。</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、平成29年度は、全体の防火・防災訓練を2回実施した。</p> <p>【本部】防災訓練実施回数:本部2回(安否確認システム活用訓練, 防災無線による通信訓練)</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ている。</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2回実施した。</p> <p>【精神】これまで行ってきた当センターの仮設住宅等の訪問による精神的ケア活動は平成25年度で終了した。県から受託し実施していた子供支援センター事業は平成27年度で終了したものの、引き続き、関係諸機関と連携し、被災地児童の支援ニーズの把握に取り組み、依頼に応じて、対応できる体制整備に取り組んだ。</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締結している。</p> <p>【精神】熊本地震においては宮城県の災害派遣精神医療チーム(DPAT)として、先遣隊等職員を派遣した。</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、食糧、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糧の備蓄を進めるとともに、平成28年度は、全体の防火・防災訓練を2回、看護部での訓練を1回実施した。</p> <p>【本部】防災訓練実施回数:本部2回(安否確認システム活用訓練, 防災無線による通信訓練)</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、各部署における災害対応訓練(感染制御病棟)など、合わせて2回実施し、災害発生時に備えた訓練を行っている。</p> <p>【精神】センター全体での防災(防火)訓練を2回実施している。このほか、各部署においては定期的に災害発生時に備えた訓練を行っている。</p> <p>【精神】これまで行ってきた当センターの仮設住宅等の訪問による精神的ケア活動は平成25年度で終了した。県から受託し実施していた子供支援センター事業は平成27年度で終了したものの、引き続き、関係諸機関と連携し、被災地児童の支援ニーズの把握に取り組み、依頼に応じて、対応できる体制整備に取り組んだ。</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・再興感染症の発生時において、3病院の連携方法や災害時の派遣チームの編成等のマニュアルを作成し、職員へ周知している。また、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締結している。</p> <p>【精神】宮城県の災害派遣精神医療チーム(DPAT)の先遣隊に選ばれたことから、研修会への参加など職員の育成に努めた。</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、食糧、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糧の備蓄を進めるとともに、平成27年度は防火・防災訓練を2回実施した。</p> <p>【本部】防災訓練実施回数:本部2回(安否確認システム活用訓練, 防災無線による通信訓練)</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、各部署における災害対応訓練(カテーテル室)など、合わせて2回実施し、災害発生時に備えた訓練を行っている。</p> <p>【精神】センター全体での防災(防火)訓練を2回実施している。このほか、各部署においては定期的に災害発生時に備えた訓練を行っている。</p> <p>【精神】これまで行ってきた当センターの仮設住宅等の訪問による精神的ケア活動は平成25年度で終了した。 平成27年度は、県から受託し、被災地におけるこどものこころのケアを目的にこども支援センター事業を実施し、被災地児童の支援ニーズの把握や専門職派遣による相談支援を実施した。</p>
<p>【本部】循呼センターでは、診療体制の見直しに伴う組織体制の効率化として、地域医療連携室及び特殊外来手術室をそれぞれ事務局及び外来に統合、精神医療センターでは、患者支援事業の一元化、機能強化を目的として、医療福祉相談課を地域医療連携室に統合、がんセンターでは、広報及び情報管理の強化を目的として、医事課に広報情報係を新たに設置するなど、効果的かつ効率的な体制づくりに取り組んだ。</p> <p>【循呼】全部署から出席する運営委員会及び医師で構成する医局会などにおいて、病院の経営状況を説明し、全職員に周知・理解させながら、病院全体として経営目標達成に取り組んだ。</p> <p>【精神】全部署から出席する病院運営会議、病院運営委員会を毎月開催し、業務運営体制の確立に向け、情報共有化の上、問題解決のための話し合いを行った。</p> <p>【がん】センター運営会議、センター連絡会議、診療科長会議等において、業務運営体制の確立に向け、その時々の課題解決のための話し合いを行った。</p>	<p>【本部】都道府県連携拠点病院の機能要件充足のため、平成28年4月、がんセンターに緩和ケアセンターを設置し、病院内の緩和ケア統括部門として診療体制の強化に取り組んだ。</p> <p>【循呼】全部署から出席する運営委員会及び医師で構成する医局会などにおいて、病院の経営状況を説明し、全職員に周知・理解させながら、病院全体として経営目標達成に取り組んだ。</p> <p>【精神】病院運営会議、全部署からの出席による病院運営委員会を毎月開催し、年度計画に対する取組内容を設定し、全職員が病院経営状況等について理解し目標達成に向け取り組んだ。</p> <p>【がん】センター運営会議、センター連絡会議、診療科長会議等において、業務運営体制の確立に向け、その時々の課題解決のための話し合いを行った。</p>	<p>【本部】精神科医療を取り巻く環境の変化に対応するため、平成27年4月、精神医療センター地域医療連携室を設置したことで地域の医療機関や行政機関等との連携がこれまで以上に強化された。</p> <p>【循呼】全部署から出席する運営委員会及び医師で構成する医局会などにおいて、病院の経営状況を説明し、全職員に周知・理解させながら、病院全体として経営目標達成に取り組んだ。</p> <p>【精神】病院運営会議、全部署からの出席による病院運営委員会を毎月開催し、年度計画に対する取組内容を設定し、全職員が病院経営状況等について理解し目標達成に向け取り組んだ。</p> <p>【がん】センター運営会議、センター連絡会議、診療科長会議等において、業務運営体制の確立に向け、その時々の課題解決のための話し合いを行った。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p data-bbox="261 1268 454 1297"><b>2 収入確保の取組</b></p> <p data-bbox="240 1346 1495 1419">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。 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 data-bbox="1596 165 2783 239">(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 data-bbox="1596 375 2783 449">(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 data-bbox="1546 1268 1739 1297"><b>2 収入確保の取組</b></p> <p data-bbox="1596 1346 2318 1396">(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 data-bbox="1584 1598 2421 1648">(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開催し、診療報酬の請求漏れや返戻発生防止に努める。</p>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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29年度より新たに、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、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でいる。</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している。</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「皆様の声委員会」で検討し、改善に努めている。</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1～2回開催し、寄せられた意見・提案について、速やかに検討を行い反映させる体制としている。</p> <p>【本部】病院経営研修実施回数: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】専門プロパー職員が制度改正への迅速な対応を行った。</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月1回開催し、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ている。</p> <p>【精神】「レセプト委員会」を年2回開催し、査定内容の確認及び検討を行い、次回以降の改善につなげている。</p> <p>【がん】「診療報酬委員会」を平成29年度は11回開催。返戻・査定事例を精査し、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。</p>	<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年度より新たに、次年度目標・予算の具体的取組について理事間で共有、議論し、方向性を決定するため、「経営改善に係る役員検討会」を開催することとした。</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、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、医局会等において運営状況など説明し、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、全職員が病院経営状況などについて理解し、目標達成に向けて取り組んでいる。 毎朝開催する総合診療会議や毎週月曜日の院長チームラウンドにより、情報の共有化を図ることによりベッド調整を行い、患者を効率よく受け入れることで、経営向上に繋がっている。 経営・治療戦略会議では、ダブルスーパー救急病棟の円滑な運用等を図るため、職員一丸となって経営改善に取り組んだ。</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している。</p> <p>【精神】患者満足度調査や皆様の声部会などに出た意見を検討し、改善に努めている。また、病棟看護師長は毎日病棟患者の巡回を行い、患者からの意見等の是非の検討を行い、速やかに対応している。</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1～2回開催し、寄せられた意見・提案について、速やかに検討を行い反映させる体制としている。</p> <p>【本部】病院経営研修実施回数: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】医事専門員を配置し、レセプト作成指導や制度改正への迅速な対応を図った。</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月1回開催し、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ている。</p> <p>【精神】レセプト検討委員会を開催し、査定内容の確認及び検討を行っている。電子カルテを含む診療情報システムを活用し、関係部署との一層の連携を図りながらチェック漏れなどの会計の取り残しの防止を行っている。</p> <p>【がん】「診療報酬委員会」を平成28年度は11回開催。返戻・査定事例を検討し、次回以降の防止につなげている。</p>	<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。</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、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、医局会等において運営状況など説明し、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、全職員が病院経営状況などについて理解し、目標達成に向けて取り組んでいる。 毎朝開催する総合診療会議で情報の共有化を図ることによりベッド調整を行い、患者を効率よく受け入れることで、経営向上に繋がっている。 経営・治療戦略会議では、ダブルスーパー救急病棟の円滑な運用等を図るため、平成27年1月に「緊急行動指針第3弾」を策定し、職員一丸となって経営改善に取り組んだ。</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、必要なものは早期に対応し、投書者への回答を行っている。なお、掲示可と表示されているものは、院内での掲示を行っている。</p> <p>【精神】患者満足度調査や皆様の声部会などに出た意見を検討し、改善に努めている。また、病棟看護師長は毎日病棟患者の巡回を行い、患者からの意見等の是非の検討を行い、速やかに対応している。 毎週水曜日に行っている院長ラウンドでの職員からの意見や要望についても検討を行い、改善に努めている。</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1～2回開催し、寄せられた意見・提案について、速やかに検討を行い反映させる体制としている。</p> <p>【本部】病院経営研修実施回数:1回実施</p> <p>【循呼】医療事務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】医事課に専門職員を配置し、レセプト作成指導や制度改正への迅速な対応を図った。</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、医事課に専門職員を配置した。</p> <p>【循呼】従来開催していたレセプト検討委員会の体制を強化し、平成26年7月から診療報酬請求適正化委員会として月1回開催し、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、レセプト通信を発行し、医師に注意喚起を図っている。また、診療報酬の改定に係る情報を提供し検討を行った。</p> <p>【精神】レセプト検討委員会を開催し、査定内容の確認及び検討を行っている。電子カルテを含む診療情報システムを活用し、関係部署との一層の連携を図りながらチェック漏れなどの会計の取り残しの防止を行っている。</p> <p>【がん】「診療報酬委員会」を隔月開催している。この中で返戻・査定事例を検討し、次回以降の防止につなげている。</p>



平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【<b>循呼</b>】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でいる。</p> <p>【<b>精神</b>】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随時対応している。</p> <p>【<b>がん</b>】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ている。</p> <p>【<b>本部</b>】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、法律事務所へ回収業務を委託するなど、早期回収に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】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でいる。</p> <p>【<b>精神</b>】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でいる。</p> <p>【<b>がん</b>】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ている。</p> <p>【<b>循呼</b>】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、病床管理に努めている。</p> <p>【<b>精神</b>】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、毎朝の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を含むベッド調整により、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>【<b>がん</b>】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>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】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>【<b>がん</b>】診療報酬の改定により、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>【<b>循呼</b>】一般病床稼働率は22.5%となり、目標を達成できなかった。</p> <p>【<b>精神</b>】民間病院では受入れ困難な重篤患者を多く受入れていることなどから、病床稼働率は、一般病床63.0%、精神科救急病床87.1%、児童・思春期病床39.2%となり、目標を下回った。</p> <p>【<b>がん</b>】病棟群ごとに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ものの、平成29年度は、一般病棟全体で72.6%の稼働率となり、目標を達成できなかった。</p>	<p>【<b>本部</b>】債権回収業者を専門業者に委託するなど、積極的な未収金回収に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】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でいる。</p> <p>【<b>精神</b>】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、各種制度の活用等について患者の相談に随時対応している。また、多職種による未収金対策委員会を定期的に開催し未収金の縮減に取り組んだ。</p> <p>【<b>がん</b>】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ている。</p> <p>【<b>本部</b>】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専門の法律事務所に回収業務を委託するなど、早期回収に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】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でいる。</p> <p>【<b>精神</b>】多職種による未収金対策委員会を開催し、未納者の情報共有化を図りながら未収金の縮減に取り組んだ。また、未納者に対しては電話、文書及び自宅訪問などにより早期回収に努めた。</p> <p>【<b>がん</b>】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ている。</p> <p>【<b>循呼</b>】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、病床管理に努めている。</p> <p>【<b>精神</b>】毎朝(総合診療会議)、スーパー救急適応者のベッド調整を実施した。</p> <p>【<b>がん</b>】毎日の入・退院状況を病棟看護師長から看護部に報告し、全病棟の空床状況を常時把握し、院内ネットワークに「入院ベッド稼働状況」として掲示している。また、併せて急患のベッドコントロールを看護部において実施している。</p> <p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】10対1に対応した病床稼働率は87.0%であった。</p> <p>【<b>がん</b>】診療報酬の改定により、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>【<b>循呼</b>】一般病床稼働率27.5%で目標を達成できなかった。</p> <p>【<b>精神</b>】全体の病床稼働率は76.0%と目標を達成できなかった。</p> <p>【<b>がん</b>】病棟群ごとに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ものの、平成28年度は、一般病棟全体で72.3%の稼働率となり、目標を達成できなかった。</p>	<p>【<b>本部</b>】債権回収業者を専門業者に委託するなど、積極的な未収金回収に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】医療相談窓口設置についての患者周知や、各部署と連携して、支払いに悩んでいる患者情報の提供を受け、該当患者との早期接触を図るなど、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でいる。</p> <p>【<b>精神</b>】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、各種制度の活用等について患者の相談に随時対応している。また、多職種による未収金対策委員会を定期的に開催し未収金の縮減に取り組んだ。</p> <p>【<b>がん</b>】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ている。</p> <p>【<b>本部</b>】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専門の法律事務所に回収業務を委託するなど、早期回収に努めた。</p> <p>【<b>循呼</b>】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でいる。</p> <p>【<b>精神</b>】多職種による未収金対策委員会を開催し、未納者の情報共有化を図りながら未収金の縮減に取り組んだ。また、未納者に対しては電話、文書及び自宅訪問などにより早期回収に努めた。</p> <p>【<b>がん</b>】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ている。</p> <p>【<b>循呼</b>】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、病床管理に努めている。</p> <p>【<b>精神</b>】毎朝(総合診療会議)、スーパー救急適応者のベッド調整を実施した。</p> <p>【<b>がん</b>】毎日の入・退院状況を病棟看護師長から看護部に報告し、全病棟の空床状況を常時把握し、院内ネットワークに「入院ベッド稼働状況」として掲示している。また、併せて急患のベッドコントロールを看護部において実施している。</p> <p>【<b>循呼</b>】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>【<b>精神</b>】10対1に対応した病床稼働率は87.0%であった。</p> <p>【<b>がん</b>】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。平成27年度は、84.4%の稼働率となった。</p> <p>【<b>循呼</b>】7対1に対応した病床稼働率76.8%で目標を達成できなかった。</p> <p>【<b>精神</b>】10対1病床の目標83.8%を達成した。【<b>病床稼働率:87.0%</b>】</p> <p>【<b>がん</b>】7対1に対応した病床稼働率として平成27年度は84.4%で目標達成できなかった。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p data-bbox="261 793 477 821"><b>3 経費削減への取組</b></p> <p data-bbox="305 846 1436 873">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 data-bbox="1596 163 2359 216">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 data-bbox="1596 254 2139 306">(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 data-bbox="1552 793 1768 821"><b>3 経費削減への取組</b></p> <p data-bbox="1576 846 2778 919">(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 data-bbox="1567 1098 2620 1171">(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 data-bbox="1567 1535 2475 1608">(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>



中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
	<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><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p>1 経常収支比率の均衡</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>2 経営基盤の強化 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が見込まれる財産の処分に関する計画</b></p>	<p><b>第4 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p>1 経常収支比率の均衡</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>2 経営基盤の強化 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><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が見込まれる財産の処分に関する計画</b> 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、県に現物納付する。</p>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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ており、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している。</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>【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】関係部署と清掃業者による清掃委託業務調整会議を隔月開催し、清掃業務の検証や今後の重点清掃項目などを確認し、業務が適正に行われるようにしている。</p> <p>【がん】業務委託については、病院側のみならず、委託業者にも業務改善について提案を求め、業務内容の適正化を図った。</p>	<p>【循呼】入院患者の減少や病棟統合に応じ、外部に業務委託している仕様書の見直しを随時行い、必要な修正による契約の更新手続きを行った。</p> <p>【精神】関係部署と清掃業者による清掃委託業務調整会議を隔月開催し、清掃業務の検証や今後の重点清掃項目などを確認し、業務が適正に行われるようにしている。</p> <p>【がん】業務委託については、病院側のみならず、委託業者にも業務改善について提案を求め、業務内容の適正化を図った。</p>
<p>平成29年度の実績は97.2%と、目標である100.2%以上を下回っている。3病院にて、計画と比較して、入院収益が大きく減少したことが主な要因である。</p> <p>平成29年度の実績は74.3%と、目標である78.0%以上を下回った。年度計画に対し医業収益は597百万円の減、医業費用は38百万円の減と、医業費用の減少以上に、医業収益が減少したことによるものである。</p> <p>病院毎の変動要因により、法人全体としては、年度計画に対して事業収益は586百万円下回り、事業費用も84百万円下回った。その結果、純損失は477百万円となり、年度計画を502百万円下回った。</p> <p>【循呼】入外患者数の減少により収益は目標を下回ったが、費用の削減や県からの運営費負担金の増額により、純損益では目標を上回った。</p> <p>【精神】長期入院患者の地域移行の推進や精神科救急入院料算定患者割合が低下したことや、児童思春期病棟において見込患者数を確保できなかったこと等により、純損益は目標を下回った。</p> <p>【がん】平均在院日数の低下により入院患者延数が当初予算と比較して大きく減少したほか、看護基準の改正による減収等もあり、純損益は目標を下回った。</p> <p>平成29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日以降、県に現物納付する旨の申請を行い、承認を受けている。</p>	<p>平成28年度、実績98.1%と、目標である99.9%を下回っている。入院収益が大きく減少したことが主な要因である。</p> <p>平成28年度実績は76.2%と、目標である80.0%を下回った。年度計画に対し医業収益は1,317百万円の減、医業費用は1,010百万円の減と、医業費用の減少以上に、医業収益が減少したことによるものである。</p> <p>病院毎の変動要因により、法人全体としては、年度計画に対して事業収益は1,307百万円下回り、事業費用は1,026百万円下回った。その結果、純損失は301百万円となり、年度計画を281百万円下回った。</p> <p>【循呼】勤務医の減少(特に循環器科は勤務医全員が入れ替わった)及び病院機能移管報道による患者数の減少などが影響し収益が減少したことで、純損益は目標を下回った。</p> <p>【精神】年度後半に精神科救急入院料算定患者割合が低下したことや、児童思春期病棟において見込患者数を確保できなかったこと等により、純損益は目標を下回った。</p> <p>【がん】平均在院日数の低下により入院患者延数が当初予算と比較して大きく減少したほか、看護基準の改正による減収等もあり、純損益は目標を下回った。</p> <p>平成28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日以降、県に現物納付する旨の申請を行い、承認を受けた。</p>	<p>平成27年度、実績97.9%と、目標を下回っている。入院収益が大きく減少したことが主な要因である。</p> <p>平成27年度実績は74.9%と、目標である76.9%を下回った。年度計画に対し医業収益は4百万円の減と微減であったが、高額薬剤の使用等により、医業費用が年度計画を132百万円上回ったことによるものである。</p> <p>病院毎の変動要因により、法人全体としては、年度計画に対して事業収益は26百万円上回り、事業費用は81百万円上回った。その結果、純損失は332百万円となり、年度計画を55百万円下回った。</p> <p>【循呼】医療提供体制の再編などによる患者数の減少などが影響し収益が減少したものの、給与費及び診療材料費など費用が減少したことで、純損益は年度計画を下回った。</p> <p>【精神】西病棟改修工事等により入院患者が減少したため、平成27年1月に策定した緊急行動指針第3弾に基づき、積極的な患者受入れ等に職員一丸となって取り組んだが、純損益は目標を下回った。</p> <p>【がん】医師の欠員などによる入院患者数の減により入院収益は大幅に減となった。一方で、外来収益は医師や歯科衛生士の欠員などによる外来患者延数の大幅な減となったが、新たに保険適用となった肺がん治療薬やC型肝炎治療薬の高額薬剤などにより計画を大きく上回った。医業費用については、薬品単価の見直しや診療材料の徹底した在庫管理を行うなどの縮減を図った。この結果、収支は計画を下回ったものの純利益を確保することができた。</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った。</p>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<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> 中古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> 中古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>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><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</p> <p>1 人事に関する事項</p> <p>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が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 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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>平成29年度決算では477百万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>平成28年度決算では301百万円の純損失の計上となり、剰余金は生じなかった。</p>	<p>平成27年度決算では332百万円の純損失の計上となり、剰余金は生じなかった。</p>
<p>【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。</p> <p>【本部】医事業務、給与計算業務を外部委託する等、定型的業務のアウトソーシングを行った。</p> <p>【循呼】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、平成30年度に向けた有期雇用職員の雇用削減の検討を行った。</p> <p>【精神】病棟内の環境整備や文書整理等定型的な業務については、有期職員を採用し対応している。</p> <p>【がん】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>【本部】病院の実状に応じて、医療従事者の採用試験を実施するとともに、年度途中での配置(採用)を行った。</p> <p>【本部】医事業務、給与計算業務を外部委託する等、定型的業務のアウトソーシングを行った。</p> <p>【循呼】職員の配置状況を踏まえパート職員等で対応可能な業務を洗い出すことで、新たに有期雇用職員の雇用を図った。</p> <p>【精神】年に2回看護業務を調査し、業務改善ができないか委員会で検討している。身体合併症がいる病棟では、他病棟より臨時職員を傾斜配置している。</p> <p>【がん】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>【本部】病院の実状に応じて、医療従事者の採用試験を実施するとともに、年度途中での配置(採用)を行った。</p> <p>【本部】医事業務、給与計算業務を外部委託する等、定型的業務のアウトソーシングを行った。</p> <p>【循呼】職員の配置状況を踏まえパート職員等で対応可能な業務を洗い出すことで、新たに有期雇用職員の雇用を図った。 平成27年2月から医師事務補助3人について、派遣職員から有期雇用職員に切り替えるなど定型的業務で有期雇用職員を活用した。</p> <p>【精神】年に2回看護業務を調査し、業務改善ができないか委員会で検討している。身体合併症がいる病棟では、看護師より介護士が必要ではないかということで、他病棟より臨時職員を傾斜配置している。また、患者の小遣い管理が看護師が行うことで、業務に支障をきたしている場面もあるため、業務整理できないか、プロジェクトを立ち上げ検討に取り組んでいる。</p> <p>【がん】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>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p>2 就労環境の整備  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>(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  職員業績や勤務成績を客観的に反映させることが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>2 就労環境の整備</p> <p>(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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<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> <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、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、運用を行ったが提案数は0となった。</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、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た。</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引き続き実施し、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し、休暇を取得しやすい環境作りを努めた。</p> <p>【循呼】医師の事務量軽減を図るため、医療クラークの活用策を検討した。 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、出勤表の作成にあたっては職員の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」に職員3人を派遣した。また、綱紀肅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」に職員1名を派遣した。 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】新たに策定された「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。</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>業務評価制度の構築を検討するため、全国の地方独立行政法人病院を対象として人事評価制度導入状況の調査を行ったほか、平成28年10月には、大阪府立病院機構及び神戸市民病院機構に職員2名を派遣し現地調査をするなど、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> <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、平成28年4月施行に向けて女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画を策定し、職員に対し周知した。</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、精神健康管理医による希望者のメンタル相談を行い、職員のメンタル不全の防止に努めるとともに、精神健康管理医から職場のメンタルヘルスについて講義を受けた。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開始した。</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引き続き実施し、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し、休暇を取得しやすい環境に努めた。</p> <p>【循呼】医師事務量の軽減を図るため、医療クラークの適正配置を検討した。 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】夏季休暇等について計画的に取得できるような環境づくり努めたほか、看護師については+K845日勤と深夜勤務の間が5～6時間しかないため、午後4時間、2～3時間の年休をとり十分休息後に勤務するように指導している。さらに連続した休暇が2回以上取得できるように勤務計画作成時に実施している。</p> <p>【がん】計画的な業務遂行の指導や、業務に応じた柔軟な職員の配置などを通じて、休暇が取得しやすい環境作りを努めている。</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」に職員2名を派遣した。また、綱紀肅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」に職員1名を派遣した。 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】“安心して相談できるこころのネットワーク”チラシを全職員に配布するなど、職員が相談しやすい体制づくりを行っている。</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、多方面の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>業務評価制度の構築を検討するため、平成27年6月に民間コンサルティング会社等主催の「平成28年4月導入に向けた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> <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、平成28年4月施行に向けて女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画を策定し、職員に対し周知した。</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、精神健康管理医による希望者のメンタル相談を行い、職員のメンタル不全の防止に努めるとともに、精神健康管理医から職場のメンタルヘルスについて講義を受けた。</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引き続き実施し、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し、休暇を取得しやすい環境に努めた。</p> <p>【循呼】医師事務量の軽減を図るため、医療クラークの適正配置を検討した。 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】夏季休暇等について計画的に取得できるような環境づくり努めたほか、看護師については+K845日勤と深夜勤務の間が5～6時間しかないため、午後4時間、2～3時間の年休をとり十分休息後に勤務するように指導している。さらに連続した休暇が2回以上取得できるように勤務計画作成時に実施している。</p> <p>【がん】計画的な業務遂行の指導や、業務に応じた柔軟な職員の配置などを通じて、休暇が取得しやすい環境作りを努めている。</p> <p>各種ハラスメントの防止のため、ハラスメント防止研修を1回開催したほか、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」に職員1名を派遣した。また、綱紀肅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」に職員2名を派遣した。 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】“安心して相談できるこころのネットワーク”チラシを全職員に配布するなど、職員が相談しやすい体制づくりにを行っている。</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、多方面の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>

中期目標(平成27～30年度)	中期計画(平成27～30年度)
<p>3 病院の信頼度の向上</p> <p>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>3 病院の信頼度の向上</p> <p>(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>

平成 29 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 27 年度 実績
<p>【循呼】平成24年3月にVer6.0の認定を受けたが、平成30年度末に閉院する状況から、認定更新を行わなかった。</p> <p>【精神】新病院建設後に新基準で取得することとしていたが、新病院建設計画の延期により認定取得に向けた動きは休止している。</p> <p>【がん】平成25年度にVer. 6.0の認定を受けており(認定期間:平成25年5月19日～平成30年5月18日)、平成30年1月に新基準である3rdG:Ver.1.1を受審した。</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ている。</p> <p>【がん】各種学会等の専門医研修施設認定を48件受けている。</p> <p>【循呼】倫理審査委員会を年3回開催し、研究倫理に係る案件4件についての的確に審査した。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6回開催し、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>	<p>【循呼】平成24年3月に認定を受けたVer6.0の水準を維持するため、各領域で整備した書類、マニュアル等については、一括取りまとめの上、「病院機能評価準備室」に整理保管・管理することとし、必要な職員には閲覧可能な環境を整えている。</p> <p>【精神】新病院完成後の新基準による認定取得に向け、院外サーベイヤとともに改善点について検討した。</p> <p>【がん】平成25年度にVer. 6.0の認定を受けた。(認定期間:平成25年5月19日～平成30年5月18日)</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更新した。新たな専門医制度における研修連携施設(東北大学病院、仙台医療センター)として認定されるための申請も行った。</p> <p>【がん】各種学会等の専門医研修施設認定を43件受けている。</p> <p>【循呼】倫理審査委員会を年2回開催し、研究倫理に係る案件4件についての的確に審査した。また、その審査結果は全職員へ周知徹底した。</p> <p>【精神】看護倫理の研修を実施したほか、日頃実施している身体拘束関連など人権を尊重した対応の必要性について職員への周知を図った。 倫理審査委員会 平成28年度13回で13件を審査</p> <p>【がん】院長を委員長とする倫理審査委員会を6回開催し、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>	<p>【循呼】平成24年3月に認定を受けたVer6.0の水準を維持するため、各領域で整備した書類、マニュアル等については、一括取りまとめの上、「病院機能評価準備室」に整理保管・管理することとし、必要な職員には閲覧可能な環境を整えている。</p> <p>【精神】新病院完成後の新基準による認定取得に向け、院外サーベイヤとともに改善点について検討した。</p> <p>【がん】平成25年度にVer. 6.0の認定を受けた。(認定期間:平成25年5月19日～平成30年5月18日)</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更新した。新たな専門医制度における研修連携施設(東北大学病院、仙台医療センター)として認定されるための申請も行った。</p> <p>【がん】各種学会等の専門医研修施設認定を41件受けている。</p> <p>【循呼】倫理審査委員会を年9回開催し、研究倫理に係る案件10件についての的確に審査した。また、その審査結果は全職員へ周知徹底した。</p> <p>【精神】看護倫理の研修を実施したほか、日頃実施している身体拘束関連など人権を尊重した対応の必要性について職員への周知を図った。 倫理審査委員会 平成27年度9回で15件を審査</p> <p>【がん】院長を委員長とする倫理審査委員会を6回開催し、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>