

令和元年度事業報告書

地方独立行政法人 宮城県立病院機構

項目別評価統括表

| 大項目 | 令和元年度 年度計画の項目 | 令和元年度 | | | | | | | | 平成30年度 | | 平成29年度 | | 平成28年度 | |
|------|--|----------|--------|----|----|----------|--------|----|----|--------|------|--------|------|--------|-------|
| | | 自己評価 | | | | 年度評価 | | | | 自己評価 | 年度評価 | 自己評価 | 年度評価 | 自己評価 | 委員会評価 |
| | | 精神医療センター | がんセンター | 本部 | 総合 | 精神医療センター | がんセンター | 本部 | 総合 | | | | | | |
| I | 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 | A | | | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | (2) 医療機器、施設の計画的な更新・整備 | B | A | | | | | | | C | C | B | C | B | B |
| | (3) 地域医療への貢献 | B | A | | | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | (4) 医療に関する調査研究と情報の発信 | A | B | | | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | 2 安全・安心な医療の提供 | B | B | B | B | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | 3 患者や家族の視点に立った医療の提供 | B | A | B | B | | | | | B | B | B | B | B | B |
| II | 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するべき措置 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 業務運営体制の確立 | | | | B | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | 2 収益確保の取組 | C | A | | | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | 3 経費削減への取組 | B | A | B | | | | | | B | B | B | B | B | B |
| III | 第3 予算、収支計画及び資金計画 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 経常収支比率の均衡 | | | | | | | | | | | | | | |
| IV | 第4 短期借入金の限度額 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 限度額 | | | | A | | | | | B | B | C | C | C | B |
| V | 第5 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画 | | | | | | | | | | | | | | |
| VI | 第6 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 | | | | | | | | | | | | | | |
| VII | 第7 剰余金の使途 | | | | | | | | | | | | | | |
| VIII | 積立金の処分に関する計画 ※年度計画に記載なし | | | | | | | | | | | | | | |
| IX | 第8 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 人事に関する事項 | | | | B | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | 2 就労環境の整備 | | | | B | | | | | B | B | B | B | B | B |
| | 3 病院の信頼度の向上 | B | A | | | | | | B | B | B | B | B | B | |

(判定基準 評価項目の達成度・取組状況)

S～Dの5段階評価(自己評価基準)

- S評価 定量的目標においては対計画値の110%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合。定量的目標で評価できない項目についてはS評価なし。
- A評価 定量的目標においては対計画値の110%以上。定量的目標で評価できない項目においては目標を上回る「成果」があるといえる根拠、理由が明確に認められる場合。
- B評価 定量的目標においては対計画値の100%以上110%未満。
- C評価 定量的目標においては対計画値の80%以上100%未満。
- D評価 定量的目標においては対計画値の80%未満。

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

県民の医療ニーズを踏まえながら、中期計画において各項目ごとに定量的目標を設定し、県立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、随時、必要な見直しを行うこと。

1 質の高い医療の提供

- (1) 精神医療センター
 - イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供

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時間運用における中心的役割を果たすとともに、児童精神科医療についても、早期治療に向け、積極的に取り組むこと。
 また、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、継続して精神疾患に係る政策医療、高度・専門医療を実施すること。
 さらに、身体合併症患者に対する治療の推進及び精神科救急入院料算定病棟の効率化を図るため、他の医療機関との連携の強化に努めること。

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

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、医療機器及び施設設備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する。

1 質の高い医療の提供

- (1) 精神医療センター
 - イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供
- (イ) 精神科救急医療の提供

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強化に努めるとともに、高度医療を短期間、集中的に行う。
 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、精神科救急システムの24時間運用における中心的役割を果たすため、精神科救急病棟の効率的運用を行う。
 さらに、身体合併症については、他の医療機関と連携し対応する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|----------------------------|
| 精神科救急病棟患者数 | 年間 32,485 人 (稼働率 89.9%) |
| 精神科救急入院料適用患者割合 | 80% |
| 平均在院日数 | 71.9 日 |

第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

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、医療機器及び施設設備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する。

1 質の高い医療の提供

- (1) 精神医療センター
 - イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供
- (イ) 精神科救急医療の提供

- ① 高度医療の提供
 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強化に努めるとともに、高度医療を短期間、集中的に行う。
- ② 救急・急性期医療の取組の推進
 総合診療会議や院長チームラウンドでのベッド調整により精神科救急病棟の効率的運用を行うとともに、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、宮城県の精神科救急システムにおける中心的役割を果たす。
- ③ 地域の精神科病院等とのネットワーク強化に向けた取組
 精神科急性期治療患者の受け入れと治療後の地域ケアを円滑に提供するためのネットワークの拡充や、身体合併症患者に対する他の医療機関と連携を強化する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|----------------------------|
| 精神科救急病棟患者数 | 年間 32,574 人 (稼働率 89.9%) |
| 精神科救急入院料適用患者割合 | 80% |
| 平均在院日数 | 71.9 日 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|-------|----|-------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|-------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|-------------|---|------|------|------|------|------|------|---|-----------|---|------|------|------|------|------|------|---|-----------|---|------|------|------|------|------|------|---|---------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|--------------|---|------|------|------|------|------|------|---|----------------|---|------|------|------|------|------|------|---|---------------|---|------|------|------|------|------|------|---|
| <p>《評価全般について》 ◇ 病院全体あるいは各部門が定めた定量的目標を達成しているか。 ◇ 各項目の達成状況は病院経営や医療サービス向上等にどのような成果をもたらしているか。</p> <p>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とすべき措置</p> <p>1 質の高い医療の提供</p> <p>(1)精神医療センター イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供 (イ)精神科救急医療の提供</p> <p>☆各地域の精神科病院・診療所とのネットワークの形成の取組状況はどうか。</p> <p>☆高度医療の提供状況はどうか。</p> <p>☆精神科救急システムの24時間運用における精神科救急病棟の運用状況はどうか。</p> <p>☆身体合併症への対応等については、医療機関、関係機関とのネットワークの構築や連携強化の取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>1 質の高い医療の提供</p> <p>(1)精神医療センター</p> <p>(イ)精神科救急医療の提供</p> <p>①地域の精神科病院等とのネットワークの強化に向けた取組 地域医療連携室を中心に、関係機関との連絡調整の体制を整備しているほか、総合病院との連携協定に基づく適切な患者対応に努めている。また、グループホーム等との間で協力医療機関としての協定も締結している。</p> <p>②高度医療の提供 施設設備の老朽化が著しい中、県内唯一の「精神科救急入院料算定病棟(北1・北2病棟)」の効率的・効果的な運用を図るため、毎朝開催される総合診療会議や毎週月曜日に実施され院長チームラウンドでバックアップ病棟の活用を含めたベッド調整を行い、民間病院では対応困難な多様な患者の受け入れに努めている。 また、若年層入院患者への早期介入・支援等を行いモデル的医療の継続的な提供に努めている。</p> <p>③救急・急性期医療の取組の推進 平成30年1月より運用を開始した急性期行動制限クリニカルパスは、運用の確立に向けて、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検証を行い、令和2年3月に本格運用を開始した。 政策医療である県の精神科救急24時間365日システムについては、本県精神科の基幹病院である当センターを中心として、平成31年1月16日から運用開始となり、適切な対応に努めている。</p> <p>④身体合併症への対応等と、医療機関、関係機関とのネットワークの構築や連携強化の取組 当院は、基幹病院として、民間医療機関では対応困難な医療提供に努めているとともに、身体合併症治療を要する精神疾患患者については、一般医療機関との連携を推進している。 また、地域医療連携室を中心に、行政、医療、教育機関をはじめとする関係機関との円滑な連携体制を整備しているほか、総合病院との連携協定に基づく適切な患者対応に努めた。</p> <p>・精神科救急病棟患者数は、目標32,574人に対し、実績30,065人であり、達成率92.3%と目標を下回った。 ・精神科救急入院料適用患者割合は、目標80%に対し、実績74.3%であり、達成率92.9%と目標を下回った。 ・平均在院日数は、目標71.9日に対し、実績74.1日であり、達成率103.1%と目標を下回った。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数(病院全体)</td> <td>人</td> <td>77,496</td> <td>73,918</td> <td>71,565</td> <td>66,828</td> <td>68,541</td> <td>65,163</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>入院収益(病院全体)</td> <td>千円</td> <td>1,588,569</td> <td>1,555,203</td> <td>1,593,524</td> <td>1,501,886</td> <td>1,541,536</td> <td>1,460,543</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>外来患者数(病院全体)</td> <td>人</td> <td>35,748</td> <td>36,086</td> <td>35,277</td> <td>37,837</td> <td>37,979</td> <td>36,613</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>外来収益(病院全体)</td> <td>千円</td> <td>268,733</td> <td>277,408</td> <td>277,856</td> <td>305,262</td> <td>309,413</td> <td>296,501</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>精神科救急患者受診数</td> <td>人</td> <td>352</td> <td>318</td> <td>280</td> <td>261</td> <td>327</td> <td>378</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>精神科救急患者入院数</td> <td>人</td> <td>157</td> <td>165</td> <td>143</td> <td>133</td> <td>123</td> <td>137</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(病床合計)</td> <td>%</td> <td>82.3</td> <td>78.5</td> <td>75.8</td> <td>71.0</td> <td>72.8</td> <td>69.0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>北1病棟病床稼働率</td> <td>%</td> <td>83.1</td> <td>91.1</td> <td>89.5</td> <td>87.1</td> <td>85.2</td> <td>80.6</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>北2病棟病床稼働率</td> <td>%</td> <td>79.3</td> <td>82.0</td> <td>85.9</td> <td>87.1</td> <td>86.9</td> <td>85.9</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>人</td> <td>577</td> <td>539</td> <td>544</td> <td>502</td> <td>528</td> <td>498</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神科救急病棟患者数</td> <td>人</td> <td>29,837</td> <td>31,514</td> <td>31,745</td> <td>31,483</td> <td>31,043</td> <td>30,065</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>精神科救急病棟病床稼働率</td> <td>%</td> <td>82.5</td> <td>87.2</td> <td>87.6</td> <td>87.1</td> <td>85.9</td> <td>81.9</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>精神科救急入院料適用患者割合</td> <td>%</td> <td>81.9</td> <td>77.3</td> <td>77.2</td> <td>77.3</td> <td>76.9</td> <td>74.3</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>精神科救急病棟平均在院日数</td> <td>日</td> <td>63.8</td> <td>67.8</td> <td>71.0</td> <td>76.1</td> <td>74.6</td> <td>74.1</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 入院患者数(病院全体) | 人 | 77,496 | 73,918 | 71,565 | 66,828 | 68,541 | 65,163 | ↓ | 入院収益(病院全体) | 千円 | 1,588,569 | 1,555,203 | 1,593,524 | 1,501,886 | 1,541,536 | 1,460,543 | ↓ | 外来患者数(病院全体) | 人 | 35,748 | 36,086 | 35,277 | 37,837 | 37,979 | 36,613 | ↓ | 外来収益(病院全体) | 千円 | 268,733 | 277,408 | 277,856 | 305,262 | 309,413 | 296,501 | ↑ | 精神科救急患者受診数 | 人 | 352 | 318 | 280 | 261 | 327 | 378 | ↑ | 精神科救急患者入院数 | 人 | 157 | 165 | 143 | 133 | 123 | 137 | ↓ | 病床稼働率(病床合計) | % | 82.3 | 78.5 | 75.8 | 71.0 | 72.8 | 69.0 | ↓ | 北1病棟病床稼働率 | % | 83.1 | 91.1 | 89.5 | 87.1 | 85.2 | 80.6 | ↓ | 北2病棟病床稼働率 | % | 79.3 | 82.0 | 85.9 | 87.1 | 86.9 | 85.9 | ↑ | 新規入院患者数 | 人 | 577 | 539 | 544 | 502 | 528 | 498 | ↓ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 精神科救急病棟患者数 | 人 | 29,837 | 31,514 | 31,745 | 31,483 | 31,043 | 30,065 | ↓ | 精神科救急病棟病床稼働率 | % | 82.5 | 87.2 | 87.6 | 87.1 | 85.9 | 81.9 | ↓ | 精神科救急入院料適用患者割合 | % | 81.9 | 77.3 | 77.2 | 77.3 | 76.9 | 74.3 | ↓ | 精神科救急病棟平均在院日数 | 日 | 63.8 | 67.8 | 71.0 | 76.1 | 74.6 | 74.1 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院患者数(病院全体) | 人 | 77,496 | 73,918 | 71,565 | 66,828 | 68,541 | 65,163 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院収益(病院全体) | 千円 | 1,588,569 | 1,555,203 | 1,593,524 | 1,501,886 | 1,541,536 | 1,460,543 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来患者数(病院全体) | 人 | 35,748 | 36,086 | 35,277 | 37,837 | 37,979 | 36,613 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来収益(病院全体) | 千円 | 268,733 | 277,408 | 277,856 | 305,262 | 309,413 | 296,501 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科救急患者受診数 | 人 | 352 | 318 | 280 | 261 | 327 | 378 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科救急患者入院数 | 人 | 157 | 165 | 143 | 133 | 123 | 137 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床稼働率(病床合計) | % | 82.3 | 78.5 | 75.8 | 71.0 | 72.8 | 69.0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 北1病棟病床稼働率 | % | 83.1 | 91.1 | 89.5 | 87.1 | 85.2 | 80.6 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 北2病棟病床稼働率 | % | 79.3 | 82.0 | 85.9 | 87.1 | 86.9 | 85.9 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新規入院患者数 | 人 | 577 | 539 | 544 | 502 | 528 | 498 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科救急病棟患者数 | 人 | 29,837 | 31,514 | 31,745 | 31,483 | 31,043 | 30,065 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科救急病棟病床稼働率 | % | 82.5 | 87.2 | 87.6 | 87.1 | 85.9 | 81.9 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科救急入院料適用患者割合 | % | 81.9 | 77.3 | 77.2 | 77.3 | 76.9 | 74.3 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科救急病棟平均在院日数 | 日 | 63.8 | 67.8 | 71.0 | 76.1 | 74.6 | 74.1 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(ロ) 地域移行・地域定着支援の実施

重症度等に応じた多職種によるチーム支援・訪問支援や、認知リハビリテーション等のより治療効果のあるリハビリテーションを展開することにより、地域生活支援体制の充実・強化を図り、患者の地域移行・地域定着を推進する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------|---------------------|
| 訪問看護実施件数 | 年間 4,860 件 |
| デイケア実施件数 | 年間 4,617 件 |
| 地域移行患者数 | 対象者数（入院期間5年以上）の5%以上 |

(ハ) 児童思春期医療の提供

県内の児童思春期医療に携わる関係機関とのネットワークを強化し、必要な事例への早期介入及び高度・専門的な医療提供を行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|---------------------------|
| 児童思春期延入院患者数 | 年間 3,285 人 (稼働率 64.3%) |
| 児童思春期延外来患者数 | 年間 4,131 人 |

(ニ) 慢性重症者に向けた医療体制の整備

慢性重症者の精神症状や日常生活能力を評価し、国内外における取組事例を参考に、症状の特性に応じた治療・支援の枠組みを構築し、医療体制を整備する。

(ホ) 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に基づく司法精神医療への対応

(ロ) 地域移行・地域定着支援の実施

- ①多職種によるチーム支援・訪問支援の提供
重症度等に応じた多職種によるチーム支援・訪問支援や、患者に対応した治療プログラムの導入など、計画的な支援を展開する。
- ②リハビリテーションの提供
就学や就労をするなど、地域で安定した生活が送れるように、新たに、認知機能の改善を目的とした認知リハビリテーションを実施する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------|---------------------|
| 訪問看護実施件数 | 年間 4,880 件 |
| デイケア実施件数 | 年間 4,636 件 |
| 地域移行患者数 | 対象者数（入院期間5年以上）の5%以上 |

(ハ) 児童思春期医療の提供

- ①児童思春期外来の拡充・入院受入れ
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強化し、支援が必要な子どもへの早期介入に努めるとともに高度・専門的な医療を提供する。
また、児童・思春期ユニットを効率的・効果的に運用するとともに、教育機関と連携し、入院患者への学習支援を行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|---------------------------|
| 児童思春期延入院患者数 | 年間 3,294 人 (稼働率 64.3%) |
| 児童思春期延外来患者数 | 年間 4,148 人 |

(ニ) 慢性重症者に向けた医療体制の整備

慢性重症者の精神症状や日常生活能力を評価し、国内外における取組事例を参考に、症状の特性に応じた治療・支援の枠組みを構築し、治療抵抗性のある患者に対しては修正型電気痙攣療法(m-ECT)等の新たな治療法の導入に向けて検討を行う。

(ホ) 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に基づく司法精神医療への対応

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---------------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|---------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|----------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>(ロ)地域移行・地域定着支援の実施 ☆地域チームケア・訪問活動やリハビリテーションの提供の取組状況はどうか。</p> <p>☆地域生活支援体制の整備・強化の取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>(ロ)地域移行・地域定着支援の実施</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ともに患者の自立生活に向けた計画的支援を行えるよう連携を図った。</p> <p>②訪問活動の実施 訪問看護ステーションを中心に、多職種での複数訪問を行い丁寧な支援など、患者の再発防止等に努めた。 複数訪問件数806件(前年比-326件、前々年比+112件)</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>・訪問看護実施件数は、目標4,880件に対し、実績4,625件であり、達成率94.8%と目標を下回った。 ・デイケア実施件数は、目標4,636件に対し、実績3,088件であり、達成率66.6%と目標を下回った。 ・地域移行患者数 目標は対象者数の5%以上に対し、実績8.7%であり、達成率174%と目標を達成した。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域ケア会議実施回数</td> <td>回</td> <td>1,637</td> <td>1,280</td> <td>1,712</td> <td>1,734</td> <td>1,685</td> <td>1,745</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>訪問看護実施件数</td> <td>回</td> <td>4,376</td> <td>4,636</td> <td>4,595</td> <td>5,156</td> <td>4,870</td> <td>4,625</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション提供実績(作業療法)</td> <td>件</td> <td>16,950</td> <td>15,465</td> <td>14,828</td> <td>14,187</td> <td>13,999</td> <td>12,789</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション提供実績</td> <td>件</td> <td>5,566</td> <td>5,414</td> <td>4,282</td> <td>4,694</td> <td>4,351</td> <td>3,088</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>デイケア実施件数</td> <td>人</td> <td>5,566</td> <td>5,414</td> <td>4,282</td> <td>4,694</td> <td>4,351</td> <td>3,088</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>地域移行患者数</td> <td>人</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 地域ケア会議実施回数 | 回 | 1,637 | 1,280 | 1,712 | 1,734 | 1,685 | 1,745 | ↑ | 訪問看護実施件数 | 回 | 4,376 | 4,636 | 4,595 | 5,156 | 4,870 | 4,625 | ↓ | リハビリテーション提供実績(作業療法) | 件 | 16,950 | 15,465 | 14,828 | 14,187 | 13,999 | 12,789 | ↓ | リハビリテーション提供実績 | 件 | 5,566 | 5,414 | 4,282 | 4,694 | 4,351 | 3,088 | ↓ | デイケア実施件数 | 人 | 5,566 | 5,414 | 4,282 | 4,694 | 4,351 | 3,088 | ↓ | 地域移行患者数 | 人 | 5 | 5 | 3 | 6 | 4 | 4 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域ケア会議実施回数 | 回 | 1,637 | 1,280 | 1,712 | 1,734 | 1,685 | 1,745 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護実施件数 | 回 | 4,376 | 4,636 | 4,595 | 5,156 | 4,870 | 4,625 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リハビリテーション提供実績(作業療法) | 件 | 16,950 | 15,465 | 14,828 | 14,187 | 13,999 | 12,789 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リハビリテーション提供実績 | 件 | 5,566 | 5,414 | 4,282 | 4,694 | 4,351 | 3,088 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デイケア実施件数 | 人 | 5,566 | 5,414 | 4,282 | 4,694 | 4,351 | 3,088 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域移行患者数 | 人 | 5 | 5 | 3 | 6 | 4 | 4 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ハ)児童思春期医療の提供 ☆関係機関とのネットワークの構築の取組状況はどうか。</p> <p>☆児童外来の取組状況はどうか。</p> <p>☆児童思春期病棟への入院等の取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>(ハ)児童思春期医療の提供</p> <p>①児童思春期関係機関とのネットワークづくりに向けた協議 地域医療連携室を中心に、学校、児童相談所や地域の拠点施設との連携の強化に努めた。 関係する教育機関との情報共有や連携により、学習機会の確保に努めた。</p> <p>②児童思春期外来の拡充・入院患者受入れ 児童・思春期外来は、新患受付枠を最大限に運用し、積極的な患者の受入に努めた。 また、精神科デイケアのなかで、児童・思春期の患者を受け入れ、就学や就職に向けた支援や社会復帰に向けて各種プログラムを実施した。 児童思春期病棟については、昨年度の運営に関する総括と今後のあり方についての検討を踏まえ、施設的な要因により受け入れが困難な重症患者は救急・急性期病棟で対応しながらも、可能な限り受入確保に努めた。</p> <p>・児童思春期入院患者数は、目標3,294人に対し、実績3,568人であり、達成率108.3%と目標を達成した。 ・児童思春期延外来患者数は、目標4,148人に対し、実績4,741人であり、達成率114.3%と目標を達成した。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>児童・思春期入院患者数</td> <td>人</td> <td>0</td> <td>645</td> <td>2,981</td> <td>2,004</td> <td>2,894</td> <td>3,568</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>児童・思春期延外来患者数</td> <td>人</td> <td>720</td> <td>1,367</td> <td>2,162</td> <td>3,735</td> <td>4,300</td> <td>4,741</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>児童・思春期デイケア患者数</td> <td>人</td> <td>337</td> <td>325</td> <td>185</td> <td>679</td> <td>500</td> <td>447</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 児童・思春期入院患者数 | 人 | 0 | 645 | 2,981 | 2,004 | 2,894 | 3,568 | ↑ | 児童・思春期延外来患者数 | 人 | 720 | 1,367 | 2,162 | 3,735 | 4,300 | 4,741 | ↑ | 児童・思春期デイケア患者数 | 人 | 337 | 325 | 185 | 679 | 500 | 447 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 児童・思春期入院患者数 | 人 | 0 | 645 | 2,981 | 2,004 | 2,894 | 3,568 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 児童・思春期延外来患者数 | 人 | 720 | 1,367 | 2,162 | 3,735 | 4,300 | 4,741 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 児童・思春期デイケア患者数 | 人 | 337 | 325 | 185 | 679 | 500 | 447 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ニ)慢性重症者に向けた医療体制の整備 ☆慢性重症者に対する医療体制の整備状況はどうか</p> | <p>(ニ)慢性重症者に向けた医療体制の整備</p> <p>クロザピンを服用している患者の安全性の確保や適正な運用を図るための運用委員会を開催し、検討を行った。 定期カンファランスなどで多職種連携のもと、患者のニーズに沿った退院支援を計画的に実施した。 長期に行動制限している患者については、毎週月曜日の院長チームラウンドや行動制限最小化・特例措置事後審査委員会で治療の方向性について検討を行い、行動制限の最小化に取り組んだ。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>慢性重症者プロジェクトチームの開催回数</td> <td>回</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>クロザピンの使用実績</td> <td>件</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 慢性重症者プロジェクトチームの開催回数 | 回 | 9 | 7 | 7 | 7 | 11 | 12 | ↑ | クロザピンの使用実績 | 件 | 6 | 7 | 7 | 13 | 14 | 14 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慢性重症者プロジェクトチームの開催回数 | 回 | 9 | 7 | 7 | 7 | 11 | 12 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クロザピンの使用実績 | 件 | 6 | 7 | 7 | 13 | 14 | 14 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ホ)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に基づく司法精神医療への対応</p> | <p>(ホ)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に基づく司法精神医療への対応</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期目標（令和元～4年度） | 中期計画（令和元～4年度） | 年度計画（令和元年度） |
|--|---|---|
| <p>ロ 医療機器, 施設の計画的な更新・整備</p> <p>病院施設全体の老朽化が著しいことから, 県民に対する良質な医療を提供できるよう早急に用地を選定の上, 建替え整備を着実に進めること。</p> <p>また, 建替え整備までの間, 県立病院として求められる高度・専門医療等を継続的に提供できるよう, 償還等の負担, 費用対効果等を十分に考慮し, 中長期的な投資計画を作成の上, 医療機器, 施設の計画的な更新, 整備に努めること。</p> <p>ハ 地域医療への貢献</p> <p>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, 精神医療センターの持つ医療機能が効率的に発揮されるよう努め, 患者が地域において良質な医療を適切に受けることができるよう, 他の医療機関との機能分担や協力体制を強化すること。</p> | <p>心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)に基づく鑑定入院や司法機関等からの精神鑑定依頼などの司法精神医療に対応する。</p> <p>(へ) 精神疾患に関する普及啓発活動の実施</p> <p>精神疾患に関する講演会や地域の相談機関を対象とした研修会の開催などにより, 精神疾患に関する普及啓発活動を実施し, 精神疾患の早期発見に繋げる。</p> <p>(ト) 高度医療・臨床研究の実施に向けた体制整備及び推進 高度で専門的な医療の提供に向け, クロザピン及び治験薬等に関し, 安全で適正な投与を行うための体制整備を進め, 東北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及び治験を実施する。</p> <p>ロ 医療機器, 施設の計画的な更新・整備</p> <p>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, 計画的に更新・整備を行う。</p> <p>特に, 新病院の早期の開院に向け, 早急に用地を選定し, 建て替え事業の推進を図るとともに, 建設後37年を経過し, 劣化した施設設備の改修を行う。</p> <p>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, 別紙4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。</p> <p>ハ 地域医療への貢献</p> <p>高度・専門医療の機能を効率的に発揮し, 患者が地域において良質な医療を適切に受けることを目標として, 現在まで実施してきた取組に加えて, 次の取組を重点的に行い, 地域医療機関との機能分担や協力体制の維持・強化を行う。</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)」に基づく鑑定入院や指定通院医療の提供, 司法機関等からの精神鑑定依頼などの司法精神医療に対応する。</p> <p>(へ) 精神疾患に関する普及啓発活動の実施</p> <p>県民や地域支援者等を対象とした精神疾患に関する講演会や研修会の開催などにより, 精神疾患に関する普及啓発活動を実施し, 精神疾患の早期発見に繋げる。</p> <p>(ト) 高度医療・臨床研究の実施に向けた体制整備及び推進 高度で専門的な医療の提供に向け, クロザピン及び治験薬等に関し, 安全で適正な投与を行うための体制整備を進め, 東北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及び治験を実施する。</p> <p>ロ 医療機器, 施設の計画的な更新・整備</p> <p>(イ) 医療機器, 施設の更新・整備 ・ベッドサイドモニター, 多項目自動血球分析装置等の更新を行う。 ・経年劣化が進行している事から, 必要な医療機能を維持するため, 平成30年度に策定した保全計画に基づき大規模修繕を実施する。</p> <p>(ロ) 建替え事業の推進 新病院の早期の開院に向け, 宮城県と連携し, 用地の選定, 建て替え事業の推進を図る。</p> <p>ハ 地域医療への貢献</p> <p>高度・専門医療の機能を効率的に発揮し, 患者が地域において良質な医療を適切に受けることを目標として, 現在まで実施してきた取組に加えて, 次の取組を重点的に行い, 地域医療機関との機能分担や協力体制の維持・強化を行う。</p> |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|---|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>☆医療観察法等の司法精神医療への取組状況はどうか。</p> | <p>心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)に基づく鑑定入院や指定通院医療の提供、司法機関等からの精神鑑定依頼などの司法精神医療への対応に努めた。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1" data-bbox="1475 205 2804 363"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療観察法通院患者数(実数)</td> <td>人</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>鑑定入院実施件数</td> <td>件</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療観察法通院患者数(実数) | 人 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 1 | ↓ | 鑑定入院実施件数 | 件 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療観察法通院患者数(実数) | 人 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 1 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鑑定入院実施件数 | 件 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(へ)精神疾患に関する普及啓発活動の実施 ☆地域・職域・学校を対象とした精神疾患に関する普及啓発活動の取組状況はどうか。</p> | <p>(へ)精神疾患に関する普及啓発活動の実施 精神疾患に関する理解の深化、さらには早期発見・早期支援を目的として、がんセンターと共催で県民公開講座を開催し、普及啓発に努めた。さらに、行政機関への地域保健福祉活動等を通じて、精神疾患の理解の醸成に努めた。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1" data-bbox="1475 504 2804 661"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神疾患に関する講演会開催実績</td> <td>回</td> <td>35</td> <td>39</td> <td>12</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>相談機関対象研修会開催実績</td> <td>回</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 精神疾患に関する講演会開催実績 | 回 | 35 | 39 | 12 | 1 | 1 | 1 | ↓ | 相談機関対象研修会開催実績 | 回 | 3 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神疾患に関する講演会開催実績 | 回 | 35 | 39 | 12 | 1 | 1 | 1 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談機関対象研修会開催実績 | 回 | 3 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ト)高度医療・臨床研究の実施に向けた体制整備及び推進 ☆臨床医療の取組状況はどうか。 ☆治験薬等の安全で適正な投与のための体制整備の取組状況はどうか。</p> | <p>(ト)高度医療・臨床研究の実施に向けた体制整備及び推進 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た。 日本精神科救急学会学術総会での「精神科救急における円滑な退院支援について～かかりつけ病院や関係機関との連携の実際～」と題した発表を行うなど計6件の学会発表を行った。 院内の倫理審査委員会を通じ、個人との人権や安全に配慮した治験等の実施に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備 (イ)医療機器、施設の更新・整備 ☆劣化した施設整備の改修の取組状況はどうか。 (ロ)建替え事業の推進 ☆新病院の開設に向けた取組状況はどうか。</p> | <p>□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備 (イ)医療機器、施設の更新・整備 精神科医療の基幹病院として、良質な医療の提供や医療水準の向上を図るため、収支バランスを考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行った。 (ロ)建替え事業の推進 機構本部を中心に早期の病院建替えに向け、宮城県と連携し、新たな建設候補地の選定に努めた。 老朽化している現病院については、前年度に策定した保全計画を基に、平成元年度には効率的な工事実施のための実施設計を行った。令和2年度には、優先順位の高いものから大規模修繕を実施することとしている。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1" data-bbox="1475 1276 2804 1444"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>機器等の整備計画の策定と具体的な取組状況</td> <td></td> <td>病院の建替事業の推進(建築設計、用地取得関係実施係手続き等)</td> <td>病院の建替事業の推進(建築設計、用地取得関係実施係手続き等)</td> <td>生理検査部門システム一式の更新</td> <td>調剤支援システムサーバ、多項目自動血球分析装置等の更新</td> <td>医療情報システム、錠剤分包機、散剤分包機等の更新</td> <td>多項目自動血球分析装置、解析付検査装置等の更新</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 機器等の整備計画の策定と具体的な取組状況 | | 病院の建替事業の推進(建築設計、用地取得関係実施係手続き等) | 病院の建替事業の推進(建築設計、用地取得関係実施係手続き等) | 生理検査部門システム一式の更新 | 調剤支援システムサーバ、多項目自動血球分析装置等の更新 | 医療情報システム、錠剤分包機、散剤分包機等の更新 | 多項目自動血球分析装置、解析付検査装置等の更新 | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機器等の整備計画の策定と具体的な取組状況 | | 病院の建替事業の推進(建築設計、用地取得関係実施係手続き等) | 病院の建替事業の推進(建築設計、用地取得関係実施係手続き等) | 生理検査部門システム一式の更新 | 調剤支援システムサーバ、多項目自動血球分析装置等の更新 | 医療情報システム、錠剤分包機、散剤分包機等の更新 | 多項目自動血球分析装置、解析付検査装置等の更新 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ハ 地域医療への貢献</p> | <p>ハ 地域医療への貢献</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(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作成や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、地域精神保健福祉活動への参画と障害福祉サービス等への支援を展開する。

(ロ) 患者の紹介率、逆紹介率の向上

患者の紹介率及び逆紹介率は、過去3年の平均値以上を目指す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------|-------|
| 紹介率 | 39.4% |
| 逆紹介率 | 45.3% |

ニ 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、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、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、疾病に関する情報を、セミナーなどを通して広く分かりやすく発信し、県民から信頼される病院づくりに努めること。

ニ 医療に関する調査研究と情報の発信

県内の精神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する。
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を進める。

(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、診断や治療などを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、倫理審査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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|------|
| 倫理審査委員会審議件数 | 年15件 |

(ロ) 医療相談会の開催と広報活動の実施

県民及び患者向けに、調査・研究活動の成果に関する医療相談会等の開催を通じた広報活動を実施する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------|-------|
| 医療相談会開催回数 | 年100回 |

(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作成や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、地域精神保健福祉活動への参加と障害福祉サービス等への支援を図る。

(ロ) 患者の紹介率、逆紹介率の向上

地域医療機関との連携を図り、過去3年(平成27年から平成29年まで)の平均値以上の患者紹介率及び逆紹介率を目指す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------|-------|
| 紹介率 | 39.4% |
| 逆紹介率 | 45.3% |

ニ 医療に関する調査・研究と情報の発信

県内の精神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する。
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を進める。

(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、診断や治療などを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、倫理審査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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|------|
| 倫理審査委員会審議件数 | 年15件 |

(ロ) 医療相談会の開催と広報活動の実施

県民及び患者向けに、調査・研究活動の成果を活かして講演会や医療相談会を通じた広報活動を実施する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------|-------|
| 医療相談会開催回数 | 年100回 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------------|----|------|------|------|------|------|------|---|------------|---|------|------|------|------|------|------|---|
| <p>(イ) 地域の医療機関との疾病・病診連携の推進等 ☆地域医療機関との連携の取組状況はどうか。</p> | <p>(イ) 地域の医療機関との病病・病診連携の推進等 地域医療連携室を中心に連携病院及びその他関係機関と連携を推進し、受診・入院の受入、地域移行・地域定着支援を図るとともに、多職種と共同で医療機関への技術支援を実施し、退院支援に繋げる地域連携クリティカルパスに準じた対応に努めている。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者紹介率</td> <td>%</td> <td>49.9</td> <td>42.4</td> <td>42.0</td> <td>33.7</td> <td>38.8</td> <td>43.0</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>患者逆紹介率</td> <td>%</td> <td>55.1</td> <td>52.1</td> <td>46.4</td> <td>37.4</td> <td>41.4</td> <td>41.2</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 患者紹介率 | % | 49.9 | 42.4 | 42.0 | 33.7 | 38.8 | 43.0 | ↑ | 患者逆紹介率 | % | 55.1 | 52.1 | 46.4 | 37.4 | 41.4 | 41.2 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者紹介率 | % | 49.9 | 42.4 | 42.0 | 33.7 | 38.8 | 43.0 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者逆紹介率 | % | 55.1 | 52.1 | 46.4 | 37.4 | 41.4 | 41.2 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ロ) 患者の紹介率、逆紹介率の向上 ☆患者の紹介率、逆紹介率の状況はどうか。また、年度計画に掲げる数値を達成しているか。</p> | <p>(ロ) 患者の紹介率、逆紹介率の向上 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。 ・紹介率は、目標39.4%に対し、実績43.0%であり、達成率109.1%と目標を達成した。 ・逆紹介率は、目標45.3%に対し、実績41.2%であり、達成率90.9%と目標を下回った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>二 医療に関する調査研究と情報の発信</p> | <p>二 医療に関する調査・研究と情報の発信</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(イ) 調査・研究の推進 ☆臨床応用のための調査・研究の取組状況はどうか。また、倫理委員会の審査は適切に行われているか。</p> | <p>(イ) 調査・研究の推進 国際疾病分類法に則した統計データや、入院患者の在院期間別構成等その他臨床指標の統計データを統計集として院内で情報共有化を図った。 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>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治療実績等に係るデータベースの作成</td> <td>有無</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 治療実績等に係るデータベースの作成 | 有無 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治療実績等に係るデータベースの作成 | 有無 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>・倫理審査委員会の審議件数は、目標15件に対し、実績21件であり、達成率140%と目標を達成した。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倫理審査委員会の審議件数</td> <td>件</td> <td>9</td> <td>15</td> <td>13</td> <td>17</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 倫理審査委員会の審議件数 | 件 | 9 | 15 | 13 | 17 | 20 | 21 | ↑ | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 倫理審査委員会の審議件数 | 件 | 9 | 15 | 13 | 17 | 20 | 21 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ロ) 医療相談会の開催と広報活動の実施 ☆県民及び患者向けの医療相談会等の広報活動の取組状況はどうか。</p> | <p>(ロ) 医療相談会の開催と広報活動の実施 市町村等行政機関へ赴き、県民もしくは支援者を対象とした相談会を実施している。また、令和2年1月にがんセンターと共同で県民公開講座を開催し「精神科の薬について」をテーマとした講演を行った。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関向けセミナーの開催実績</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>医療相談会の開催回数</td> <td>回</td> <td>75</td> <td>102</td> <td>94</td> <td>88</td> <td>76</td> <td>66</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療機関向けセミナーの開催実績 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 医療相談会の開催回数 | 回 | 75 | 102 | 94 | 88 | 76 | 66 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機関向けセミナーの開催実績 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療相談会の開催回数 | 回 | 75 | 102 | 94 | 88 | 76 | 66 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>・医療相談会開催回数は、目標100回に対し、実績66回であり、達成率66%と目標を下回った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(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。

(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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------|------|
| 学会発表 | 11件 |
| 学会参加者数 | 110人 |
| 専門誌への寄稿件数 | 3件 |

(ニ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供
 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。
 また、IT環境の変化に応じて、WEBサイト等を充実させる。

(ニ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供
 病院機構の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。
 また、IT環境の変化に応じて、WEBサイト等を充実させる。

(2) がんセンター

(2) がんセンター

(2) がんセンター

イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供

イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供

イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供

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
 30年7月31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並びにがんゲノム
 医療連携病院として果たすべきがんゲノム医療及び県がん診療連携拠
 点病院として果たすべき緩和ケアの一層の充実を図り、引き続き医療の
 質の向上に努めること。
 併せて、がんに関する研究が促進されるよう、がんセンター研究所を効
 率的に運営し、その成果を活かした医療を提供するよう努めること。

(イ) がん患者の状態に応じた適切な治療の提供
 がんの種類や患者の状態に応じて、手術療法、放射線療法、化学療法、さらに
 それらを効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケア など、最適な治療を提
 供する。
 また、手術療法においては、手術支援ロボットの導入等を検討するなど、低侵
 襲化を推進し、患者負担の少ない治療を提供する。
 さらに、患者の求める医療の変化に応じて、必要とされる医師・看護師等を配置
 し、適切な治療を提供する。

(イ) がん患者の状態に応じた適切な治療の提供
 ①がん患者の状態に応じた治療の実施
 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、又は
 それらを効果的に組み合わせた集学的治療など、最適な治療を提供する。
 ②集学的治療の一層の推進
 集学治療棟において、PETによる検査及びトモセラピーによる放射線治療に
 加え、外来化学療法の実施により、集学的治療を一層推進する。
 ③低侵襲化の検討、推進
 手術療法においては、手術支援ロボットの導入等を検討するなど、低侵襲化
 を推進し、患者負担の少ない治療を提供する。
 ④精神腫瘍科の設置
 すべてのがん患者、その家族に対する心理的側面からの支援を実施するため、
 精神腫瘍科の設置を行い、より質の高いがん医療を提供する。
 ⑤適切な医師、看護師等の人員配置
 患者数の変動、提供する医療内容の変化に応じて、必要とされる医師・看護師
 の配置に努め、適切な医療を提供する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------|-----------|
| 手術件数 | 年間1,450件 |
| トモセラピー件数 | 年間4,800件 |
| リニアック件数 | 年間12,000件 |
| 化学療法室使用件数 | 年間6,650件 |

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------|---------------|
| 手術件数 | 年間 1, 4 5 0 件 |
| トモセラピー件数 | 年間 4, 8 0 0 件 |
| リニアック件数 | 年間12, 0 0 0 件 |
| 化学療法室使用件数 | 年間 6, 6 5 0 件 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-----------|-----------|-----------|----------------------|----------------------|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------------|---------|--|---------|---------|---------|----------------------|----------------------|---|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|-------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|------------------|---|---|---|---|---|----|----|---|------------------|---|---|---|---|----|----|----|---|----------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|----------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|--------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|-----------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| <p>(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・発表や専門誌等への寄稿等の実施状況はどうか。</p> | <p>(ハ) 学会等への積極的参加と関係機関への情報発信 医師のほか看護師、コメディカルについても学会発表・参加とともに、院内研究発表会などを通じて成果の積極的な情報発信に努めた。また、第27回日本精神科救急学会学術総会では大会事務局としての役割を完遂した。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 231 2804 436"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会発表</td> <td>件</td> <td>16</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>13</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>学会参加者数</td> <td>人</td> <td>68</td> <td>90</td> <td>115</td> <td>88</td> <td>89</td> <td>136</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>専門誌への寄稿件数</td> <td>件</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 学会発表 | 件 | 16 | 15 | 10 | 8 | 6 | 13 | ↑ | 学会参加者数 | 人 | 68 | 90 | 115 | 88 | 89 | 136 | ↑ | 専門誌への寄稿件数 | 件 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会発表 | 件 | 16 | 15 | 10 | 8 | 6 | 13 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会参加者数 | 人 | 68 | 90 | 115 | 88 | 89 | 136 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 専門誌への寄稿件数 | 件 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>・学会発表は、目標11件に対し、実績13件であり、達成率118.2%と目標を達成した。 ・学会参加者数は、目標110人に対し、実績136人であり、達成率123.6%と目標を達成した。 ・専門誌への寄稿件数は、目標3件に対し、実績はなかった。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ニ)WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供</p> | <p>(ニ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供 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終情報に更新するよう努めた。</p> | <p>【精神医療センター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 615 2804 798"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>WEBサイトの充実</td> <td>取組内容を記載</td> <td colspan="4">当センターの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。</td> <td>ホームページの全面リニューアルを行った。</td> <td>診療情報、各部門案内等について発信した。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | WEBサイトの充実 | 取組内容を記載 | 当センターの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。 | | | | ホームページの全面リニューアルを行った。 | 診療情報、各部門案内等について発信した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WEBサイトの充実 | 取組内容を記載 | 当センターの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。 | | | | ホームページの全面リニューアルを行った。 | 診療情報、各部門案内等について発信した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆WEBサイトの充実や情報提供への取組状況はどうか。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(2) がんセンター</p> | <p>(2) がんセンター</p> | <p>【がんセンター】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供</p> | <p>イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供</p> | <table border="1" data-bbox="1478 1035 2804 1726"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数(病院全体)</td> <td>人</td> <td>105,747</td> <td>101,618</td> <td>101,307</td> <td>101,994</td> <td>105,241</td> <td>105,153</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>入院収益(病院全体)</td> <td>千円</td> <td>5,428,134</td> <td>5,253,738</td> <td>5,333,448</td> <td>5,398,854</td> <td>5,714,814</td> <td>5,945,973</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>外来患者数(病院全体)</td> <td>人</td> <td>82,510</td> <td>80,186</td> <td>82,648</td> <td>85,784</td> <td>87,613</td> <td>86,645</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>外来収益(病院全体)</td> <td>千円</td> <td>2,393,017</td> <td>2,902,682</td> <td>3,420,877</td> <td>3,493,396</td> <td>3,625,663</td> <td>3,926,052</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>院内クリティカルパス新規作成件数</td> <td>件</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>19</td> <td>25</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>院内クリティカルパス更新修正件数</td> <td>件</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>20</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>院内クリティカルパス運用件数</td> <td>件</td> <td>1,591</td> <td>1,341</td> <td>1,296</td> <td>1,392</td> <td>1,451</td> <td>1,675</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>件</td> <td>1,358</td> <td>1,418</td> <td>1,416</td> <td>1,346</td> <td>1,465</td> <td>1,441</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>放射線治療件数</td> <td></td> <td>17,729</td> <td>15,622</td> <td>15,530</td> <td>15,925</td> <td>16,850</td> <td>17,920</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>トモセラピー件数</td> <td>件</td> <td>4,261</td> <td>3,062</td> <td>4,400</td> <td>5,238</td> <td>4,869</td> <td>5,224</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>リニアック件数</td> <td></td> <td>13,335</td> <td>12,511</td> <td>11,081</td> <td>10,649</td> <td>11,940</td> <td>12,653</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>化学療法治療件数(入院)</td> <td>件</td> <td>5,105</td> <td>4,949</td> <td>5,302</td> <td>5,590</td> <td>6,225</td> <td>6,416</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>化学療法治療件数(外来) (化学療法室使用件数)</td> <td>件</td> <td>4,348</td> <td>5,190</td> <td>5,565</td> <td>6,448</td> <td>6,938</td> <td>7,188</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 入院患者数(病院全体) | 人 | 105,747 | 101,618 | 101,307 | 101,994 | 105,241 | 105,153 | ↑ | 入院収益(病院全体) | 千円 | 5,428,134 | 5,253,738 | 5,333,448 | 5,398,854 | 5,714,814 | 5,945,973 | ↑ | 外来患者数(病院全体) | 人 | 82,510 | 80,186 | 82,648 | 85,784 | 87,613 | 86,645 | ↑ | 外来収益(病院全体) | 千円 | 2,393,017 | 2,902,682 | 3,420,877 | 3,493,396 | 3,625,663 | 3,926,052 | ↑ | 院内クリティカルパス新規作成件数 | 件 | 2 | 2 | 4 | 3 | 19 | 25 | ↑ | 院内クリティカルパス更新修正件数 | 件 | 1 | 1 | 2 | 31 | 31 | 20 | ↑ | 院内クリティカルパス運用件数 | 件 | 1,591 | 1,341 | 1,296 | 1,392 | 1,451 | 1,675 | ↑ | 手術件数 | 件 | 1,358 | 1,418 | 1,416 | 1,346 | 1,465 | 1,441 | ↑ | 放射線治療件数 | | 17,729 | 15,622 | 15,530 | 15,925 | 16,850 | 17,920 | ↑ | トモセラピー件数 | 件 | 4,261 | 3,062 | 4,400 | 5,238 | 4,869 | 5,224 | ↑ | リニアック件数 | | 13,335 | 12,511 | 11,081 | 10,649 | 11,940 | 12,653 | ↑ | 化学療法治療件数(入院) | 件 | 5,105 | 4,949 | 5,302 | 5,590 | 6,225 | 6,416 | ↑ | 化学療法治療件数(外来) (化学療法室使用件数) | 件 | 4,348 | 5,190 | 5,565 | 6,448 | 6,938 | 7,188 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院患者数(病院全体) | 人 | 105,747 | 101,618 | 101,307 | 101,994 | 105,241 | 105,153 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院収益(病院全体) | 千円 | 5,428,134 | 5,253,738 | 5,333,448 | 5,398,854 | 5,714,814 | 5,945,973 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来患者数(病院全体) | 人 | 82,510 | 80,186 | 82,648 | 85,784 | 87,613 | 86,645 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来収益(病院全体) | 千円 | 2,393,017 | 2,902,682 | 3,420,877 | 3,493,396 | 3,625,663 | 3,926,052 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内クリティカルパス新規作成件数 | 件 | 2 | 2 | 4 | 3 | 19 | 25 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内クリティカルパス更新修正件数 | 件 | 1 | 1 | 2 | 31 | 31 | 20 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内クリティカルパス運用件数 | 件 | 1,591 | 1,341 | 1,296 | 1,392 | 1,451 | 1,675 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手術件数 | 件 | 1,358 | 1,418 | 1,416 | 1,346 | 1,465 | 1,441 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線治療件数 | | 17,729 | 15,622 | 15,530 | 15,925 | 16,850 | 17,920 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トモセラピー件数 | 件 | 4,261 | 3,062 | 4,400 | 5,238 | 4,869 | 5,224 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リニアック件数 | | 13,335 | 12,511 | 11,081 | 10,649 | 11,940 | 12,653 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 化学療法治療件数(入院) | 件 | 5,105 | 4,949 | 5,302 | 5,590 | 6,225 | 6,416 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 化学療法治療件数(外来) (化学療法室使用件数) | 件 | 4,348 | 5,190 | 5,565 | 6,448 | 6,938 | 7,188 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(イ)がん患者の状態に応じた適切な治療の提供</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た集学的治療や緩和ケアの提供など、最適な治療の提供に関する取組状況はどうか。</p> | <p>がんの種類や患者の状況に応じて、手術、放射線治療、化学療法による最適な治療やチームによる緩和ケアを提供した。 集学治療棟においては、PET-CTによる検査、トモセラピーによる放射線治療、外来化学療法室により集学的治療の一層の促進を図った。外来化学療法についても、昨年度と比べ件数が増加している。 また、就労支援の一環として平成26年度に開始した、ハローワークと連携した就労相談や夜間外来化学療法を引き続き実施した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆低侵襲手術など、患者負担の少ない治療への取組状況はどうか。</p> | <p>低侵襲手術として、令和元年度は高性能手術支援ロボットでの手術を9月より行い、件数は28件であった。内訳は前立腺がん23件、膀胱がん2件、直腸がん3件。また、3D内視鏡手術システムも2月より稼働して30件行った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆患者の求める医療に応じた人員配置の状況はどうか。</p> | <p>各疾患に対応できる専門医師を充分配置した。また、外来化学療法件数の著しい増加など医療は外来にシフトしているため、病棟の病床稼働を見ながら病棟から外来への応援体制で対応した。さらに、低侵襲手術導入および手術室5室稼働を目指し、手術室看護師数を増員し取り組んだ。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>・手術件数は、目標1,450件に対し、実績1,441件であり、達成率99.4%と目標を下回った。 ・トモセラピー件数は、目標4,800件に対し、実績5,224件であり、達成率108.8%と目標を達成した。 ・リニアック件数は、目標12,000件に対し、実績12,653件であり、達成率105.4%と目標を達成した。 ・化学療法室(外来)使用件数は、目標6,650件に対し、実績7,188件であり、達成率108.1%と目標を達成した。</p> | <table border="1" data-bbox="1478 1776 2804 1883"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高性能手術支援ロボットによる手術</td> <td>件</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>28</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 高性能手術支援ロボットによる手術 | 件 | | | | | | 28 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高性能手術支援ロボットによる手術 | 件 | | | | | | 28 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(ロ) がんゲノム医療に関する取組

国の「がんゲノム医療」の推進状況を注視しながら、ゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発を行うとともに、拠点病院である東北大学と連携し、必要な体制整備を行い、質の高いがんゲノム医療を提供する。

(ハ) がん予防に関する県民への啓発

がんなんでも講座等を通じて、県民に対してがん予防の啓発を行い、生活習慣の改善やPET-CTを利用した検診による早期発見・早期治療等を促す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--------------|------|
| 一般向けセミナー開催回数 | 年10回 |
| がん検診件数 | 年50件 |

(ニ) 東北大学病院との機能分担による「全県的がん診療体制」の構築

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30年7月31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質の高いがん登録を継続するとともに、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。

(ロ) がんゲノム医療に関する取組

国の「がんゲノム医療」の推進状況を注視しながら、ゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発を行うとともに、がんゲノム医療中核拠点病院である東北大学と連携し、必要な体制整備を行い、質の高いがんゲノム医療を提供する。

(ハ) がん予防に関する県民への啓発

がん予防、早期発見、早期治療等の重要性を県民に知ってもらうため、職員が直接出向いて講演を行う「がん何でも講座」の実施、一般向けセミナーの開催、エフエムなどでの「がん情報ラジオ」の放送、名取市の広報紙「広報なとり」における連載コラム「がん健康講座」の掲載など、がん予防啓発活動を積極的に推進し、生活習慣の改善やPET-CTを利用した検診による早期発見・早期治療等を促す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--------------|------|
| 一般向けセミナー開催回数 | 年10回 |
| がん検診件数 | 年50件 |

(ニ) 東北大学病院との機能分担による「全県的がん診療体制」の構築

都道府県がん診療連携拠点病院として、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、「全県的がん診療体制」の構築に向け、以下の取り組みを行う。

- ・ 緩和ケアに携わる医師を対象とした研修会及び緩和ケアを提供している病院との勉強会を定期的実施する。
- ・ 放射線治療に携わる医療従事者に対する研修を実施するほか、地域がん診療連携拠点病院が実施する研修への講師派遣等の協力を行う。
- ・ 県内のがん患者会や家族会、関係団体等との意見交換会や交流会を通じて、がん情報提供や相談支援を行う。
- ・ また、県内の相談窓口の情報共有・ネットワーク化を推進する。
- ・ がんセンターの医療機能を効率的に提供するため、地域の医療機関との機能分担・連携を進める。
- ・ 県内のがん診療連携拠点病院等で行われている院内がん登録の指導ならびに集積データの分析を実施するとともに、実施医療機関の増加に向けた講演会、講習会を開催する。

また、がん登録事業を実施する宮城県新生物レジストリーを活用し、地域がん登録の推進することにより、がん対策及びがん診療の評価に資する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|-----|
| 緩和ケア研修会開催回数 | 年1回 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--------|--------|--------|--------|-------|----|--|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------|---|---|---|---|---|---|----|---|-------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------------|---|---|---|---|----|---|---|---|----------------|---|---|---|----|----|----|----|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------|---|----|----|----|----|----|---|---|-------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| <p>(ロ)がんゲノム医療に関する取組 ☆質の高いがんゲノム医療への取組状況はどうか。</p> <p>(ハ)がん予防に対する県民への啓発 ☆県民に対するがん予防の啓発に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>保険診療でのがん遺伝子パネル検査は限られた病院でのみ実施可能であり、がんゲノム医療連携病院である当院で早期に実施することは地域への最先端医療の普及の観点から必須の事案であった。そのためがんゲノム医療の実施体制整備に際しセンター外からの情報収集を進め、各病院スタッフと連携して保険診療への制度設計を実施した。併せて検体の品質について基礎的研究も進め、当院検体のほとんどが問題なくパネル検査で解析可能であることを示した。令和元年6月に保険収載が決定し、9月初旬に「がんゲノム医療センター」を標榜し開設、9月中には第一例の患者の保険診療が開始した。東北大学でのエキスパートパネルにも積極的に参画し、適切な治療方針の決定に大きく寄与している。令和2年3月5日時点で12例が終了、9例が結果待ち、ということで年度内21例を達成した。</p> <p>一般向けセミナーである「がんなんでも講座」について、ホームページでのPRや企業との合同企画を行い、令和元年度は9回の開催となった。また、名取市文化会館にて県民公開講座を開催した。他に、院内の外来掲示板を活用し、がん予防に関する情報等を発信している。</p> <p>・一般向けセミナー開催回数は、目標年10回に対し、実績9回であり、達成率90%と目標を下回った。 ・がん検診件数は、目標年50件に対し、実績65件であり、達成率130%と目標を達成した。</p> | <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 315 2804 399"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん遺伝子パネル検査</td> <td>件</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>21</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 829 2804 955"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般向けセミナー開催実績</td> <td>回</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がん検診件数</td> <td>件</td> <td></td> <td></td> <td>31</td> <td>45</td> <td>38</td> <td>65</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | がん遺伝子パネル検査 | 件 | | | | | | 21 | - | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 一般向けセミナー開催実績 | 回 | 3 | 4 | 6 | 10 | 9 | 9 | ↑ | がん検診件数 | 件 | | | 31 | 45 | 38 | 65 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん遺伝子パネル検査 | 件 | | | | | | 21 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般向けセミナー開催実績 | 回 | 3 | 4 | 6 | 10 | 9 | 9 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん検診件数 | 件 | | | 31 | 45 | 38 | 65 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ニ)東北大学病院との機能分担による「全県がん診療体制」の構築 ☆国の新指針で求められる診療機能や患者相談支援・情報提供機能の整備及びがん登録の質的向上への取組状況はどうか。</p> <p>☆県がん診療連携拠点病院としての役割を果たしているか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>診療機能強化に向けた研修として、宮城県緩和ケア研修会を1回開催し、当院の令和元年度の医師受講率は87.8%であった。 がん相談員の中の3名は指導者研修を修了し、認定がん専門相談員として必要な研修を受講している。また、名取市増田公民館での「がん何でも講座」の中や名取市図書館での講演などを通して地域住民に相談支援センターの広報活動を行った。更に当院ホームページにサロン活動のスケジュールカレンダーを掲載し参加者の増員に努めた。</p> <p>県がん診療連携拠点病院として患者相談部会、がん相談実務者会議の企画・運営を行った。更に、宮城県内のがん相談員に対し、Ⅲ群研修を2回提供し、ピア・サポーター養成研修会ではファシリテーターとして協力している。</p> <p>がん登録の質的向上への取り組みとしては、県内の実務者を対象とした実務者育成支援事業において、1施設(2名)に対して4日間の研修を行った。また、宮城県がん診療連携協議会がん登録部会として、新たに全部位を網羅する体系的な研修会を立ちあげ、計6回開催した。さらに、同部会において年間2施設を目標に相互訪問事業を行い、結果をそれぞれの施設にフィードバックすることにより、県内の実務者等の底上げを図った。</p> <p>・緩和ケア研修会開催回数は、目標年1回に対し、実績1回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> | <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 1113 2804 1711"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケア研修会開催実績</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア勉強会開催実績</td> <td>回</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>放射線治療研修会開催実績</td> <td>回</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がん相談窓口連携会議開催実績</td> <td>回</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス新規作成件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス更新修正件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス運用件数</td> <td>件</td> <td>79</td> <td>74</td> <td>44</td> <td>20</td> <td>11</td> <td>6</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がん登録患者数(実数)</td> <td>人</td> <td>1,705</td> <td>1,944</td> <td>1,556</td> <td>1,803</td> <td>1,907</td> <td>2,080</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 緩和ケア研修会開催実績 | 回 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | → | 緩和ケア勉強会開催実績 | 回 | 4 | 3 | 3 | 6 | 4 | 5 | ↑ | 放射線治療研修会開催実績 | 回 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | ↓ | がん相談窓口連携会議開催実績 | 回 | 9 | 9 | 12 | 11 | 9 | 8 | ↓ | 地域連携クリティカルパス新規作成件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 地域連携クリティカルパス更新修正件数 | 件 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | ↓ | 地域連携クリティカルパス運用件数 | 件 | 79 | 74 | 44 | 20 | 11 | 6 | ↓ | がん登録患者数(実数) | 人 | 1,705 | 1,944 | 1,556 | 1,803 | 1,907 | 2,080 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緩和ケア研修会開催実績 | 回 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緩和ケア勉強会開催実績 | 回 | 4 | 3 | 3 | 6 | 4 | 5 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線治療研修会開催実績 | 回 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん相談窓口連携会議開催実績 | 回 | 9 | 9 | 12 | 11 | 9 | 8 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携クリティカルパス新規作成件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携クリティカルパス更新修正件数 | 件 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携クリティカルパス運用件数 | 件 | 79 | 74 | 44 | 20 | 11 | 6 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん登録患者数(実数) | 人 | 1,705 | 1,944 | 1,556 | 1,803 | 1,907 | 2,080 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(ホ) がん患者の療養生活の質の向上

多職種で構成する緩和ケアチームにより、がんと診断された時から、精神的ケアも含めた緩和ケアを推進する。
 また、がん患者の在宅療養を支援するため、地域のがん患者療養支援ネットワークと連携し、緩和ケア病棟施設を活用することにより、患者及びその家族のQOL(クオリティオブライフ)の向上を推進する。
 さらに、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中心に、緩和ケアを一層充実させる。

(ホ) がん患者の療養生活の質の向上

・がん患者の療養生活の質向上のため、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実施する。
 また、がん患者の在宅療養を支援するため、地域のネットワークと連携し、緩和ケア病棟等を活用することで、患者・家族のクオリティオブライフ(QOL)の向上に寄与する。
 ・緩和ケアセンターは緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合し、緩和ケアの充実を図る。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|------|
| 緩和ケアチームによる対応件数 | 230件 |

(ヘ) 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、東北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る。特に、新しい診断法や新薬開発に関しては、企業との共同研究を積極的に推進する。
 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、積極的に公表する。

(ヘ) 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、難治性がんを中心とした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るとともに、将来的な特許出願、薬事戦略相談の実施等を検討課題とする。
 また、研究の内容や成果については、がんセンターセミナー、県民公開講座、出前講座の開催、各種研修会への協力を通じて医療関係者のほか、県民の理解が深められるよう、積極的に公表する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------------------|------------|
| 科研費採択件数（新規・継続） | 年間27件 |
| 科研費採択金額（新規・継続） | 年間51,000千円 |
| 科研費を除いた外部資金獲得件数（新規・継続） | 年間19件 |
| 科研費を除いた外部資金獲得金額（新規・継続） | 年間49,000千円 |

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--|----------------------------|
| 科研費採択件数（新規・継続） | 年間27件 |
| 科研費採択金額（新規・継続） | 年間51,000千円 |
| 科研費を除いた外部資金獲得件数（新規・継続） （うちAMED獲得件数） | 年間19件 （年間2件） |
| 科研費を除いた外部資金獲得金額（新規・継続） （うちAMED獲得金額） | 年間49,000千円 （年間15,000千円） |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-----------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|-----------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|------------------|----|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---|------------------|---|----|----|----|----|----|----|---|----------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|------------------------------|----|--------------|---------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|---|
| <p>(ホ)がん患者の療養生活の質の向上</p> <p>☆多職種で構成するチームによる緩和ケアの推進状況はどうか。</p> <p>☆がん患者の在宅療養への支援に関する取組状況はどうか。また、地域のがん患者療養支援ネットワークとの連携や緩和ケア病棟施設の活用についてはどうか。</p> <p>☆緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合する緩和ケアセンターが整備され、緩和ケアの一層の充実が図られているか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>精神腫瘍科医師が常勤医として加わり、せん妄の対応やより専門的な話し合いが行われ、チームによる緩和ケアの質向上に繋がった。</p> <p>緩和ケア地域連携カンファレンスにて地域の医療機関や在宅療養支援診療所の方を講師として招き、各専門職から見た地域の現状と課題について報告して頂いた。参加者の振り返りや確認の場となり初参加の施設も徐々に増えている。</p> <p>緊急緩和ケア病床利用は1件であったが、日ごろの連携の成果として登録医でない在宅療養支援診療所医師から緊急対応の必要な患者紹介が2件あり迅速に対応できた。</p> <p>苦痛のスクリーニングが定着し、苦痛への対応や苦痛のスクリーニングの活用の意識づけが進んだ結果、基本的緩和ケアの充実や専門的緩和ケア(緩和ケアチーム・看護外来)の介入依頼がスムーズに行われ、患者のQOLの改善に繋がっている。看護外来と外来看護師や病棟看護師のカンファレンスを通して情報の共有が図られたことにより切れ目のない支援に繋がった。</p> <p>今年度より緩和ケアセンター主催・看護部共催でホスピス緩和ケア週間を開催し各種イベントを行った結果、緩和ケアのより充実した普及・啓発が図られた。</p> <p>・緩和ケアチームによる対応件数は、目標230件に対し、実績267件であり、達成率116.1%と目標を達成した。</p> | <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 262 2807 674"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケアチームによる対応件数</td> <td>件</td> <td>353</td> <td>209</td> <td>283</td> <td>219</td> <td>281</td> <td>267</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア病棟患者数</td> <td>人</td> <td>266</td> <td>243</td> <td>279</td> <td>273</td> <td>297</td> <td>300</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>病院診療所連携パスの新規作成件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>病院診療所連携パスの更新修正件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>病院診療所連携パスの運用件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>在宅療養がん患者の緩和ケア病棟利用実績</td> <td>件</td> <td>110</td> <td>60</td> <td>52</td> <td>59</td> <td>40</td> <td>49</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 緩和ケアチームによる対応件数 | 件 | 353 | 209 | 283 | 219 | 281 | 267 | ↑ | 緩和ケア病棟患者数 | 人 | 266 | 243 | 279 | 273 | 297 | 300 | ↑ | 病院診療所連携パスの新規作成件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 病院診療所連携パスの更新修正件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 病院診療所連携パスの運用件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 在宅療養がん患者の緩和ケア病棟利用実績 | 件 | 110 | 60 | 52 | 59 | 40 | 49 | ↓ | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緩和ケアチームによる対応件数 | 件 | 353 | 209 | 283 | 219 | 281 | 267 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緩和ケア病棟患者数 | 人 | 266 | 243 | 279 | 273 | 297 | 300 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院診療所連携パスの新規作成件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院診療所連携パスの更新修正件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院診療所連携パスの運用件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在宅療養がん患者の緩和ケア病棟利用実績 | 件 | 110 | 60 | 52 | 59 | 40 | 49 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(ヘ)研究の促進と研究成果の応用</p> <p>☆基礎及び臨床研究の実施状況はどうか。</p> <p>☆新薬開発に係る研究の受託状況はどうか。</p> <p>☆がんセンター研究所の研究状況と成果の活用についてはどうか。</p> <p>☆研究内容や成果の情報発信についてはどうか。</p> | <p>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。令和元年度、本研究所で研究している東北大学の大学院学生は15名であり、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>新薬開発を目的とした国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の事業として新たに一件が選ばれ、継続中のものと加えて2件となった。これら2件の研究は、それぞれ小細胞肺癌や白血病の革新的な治療法に繋がるものとして評価されている。</p> <p>新薬開発に係る企業との共同研究は、令和元年度は2件の実績があった。その1つは昨年ノーベル賞を受賞した本庶先生の免疫チェックポイント療法に関する研究である。この治療の問題点は、患者によって効果が事前に有効性の評価が困難なことであるが、有効性の予測因子に関して、新たな可能性を追求している。もう1つは、肺癌の個別化治療のための治療選択のための新しい方法の開発である。</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、悪性黒色種における、がん診断・治療のための新しいシークエンス候補の同定に成功し、それを標的とした治療開発のための研究がなされ、それらの多くが論文や学会で発表された。</p> <p>昨年度に、新しい発がん制御研究部長の元で立ち上げたがんゲノム医療研究グループで、様々ながん関連遺伝子を同時に網羅的に解析して変異を同定できる次世代シークエンサーと、その結果をもとに血液を調べればがんの転移や悪性度がわかるようなリキッドバイオプシーに必須のデジタルPCRが配備された。これらを活用してのゲノム研究・臨床応用が進展した。</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。令和元年の開催は15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>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1478 1010 2807 1493"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>先進医療件数及び個別化医療件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>外部資金の件数</td> <td>件</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>44</td> <td>50</td> <td>58</td> <td>50</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>外部資金の金額</td> <td>千円</td> <td>86,310</td> <td>86,823</td> <td>98,205</td> <td>114,558</td> <td>161,665</td> <td>130,470</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>科研費採択件数(新規・継続)</td> <td>件</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>29</td> <td>26</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>科研費採択金額(新規・継続)</td> <td>千円</td> <td>50,050</td> <td>51,090</td> <td>53,560</td> <td>46,670</td> <td>56,940</td> <td>66,560</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>科研費を除いた外部資金獲得件数(うち AMED獲得件数)</td> <td>件</td> <td>15(5)</td> <td>20(7)</td> <td>15(5)</td> <td>24(7)</td> <td>29(9)</td> <td>21(8)</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>科研費を除いた外部資金獲得金額(うち AMED獲得金額)</td> <td>千円</td> <td>6,260(4,480)</td> <td>35,733(9,475)</td> <td>44,645(12,445)</td> <td>67,888(14,364)</td> <td>104,725(35,225)</td> <td>63,910(22,092)</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 先進医療件数及び個別化医療件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 外部資金の件数 | 件 | 40 | 45 | 44 | 50 | 58 | 50 | ↑ | 外部資金の金額 | 千円 | 86,310 | 86,823 | 98,205 | 114,558 | 161,665 | 130,470 | ↑ | 科研費採択件数(新規・継続) | 件 | 25 | 25 | 29 | 26 | 29 | 29 | ↑ | 科研費採択金額(新規・継続) | 千円 | 50,050 | 51,090 | 53,560 | 46,670 | 56,940 | 66,560 | ↑ | 科研費を除いた外部資金獲得件数(うち AMED獲得件数) | 件 | 15(5) | 20(7) | 15(5) | 24(7) | 29(9) | 21(8) | ↓ | 科研費を除いた外部資金獲得金額(うち AMED獲得金額) | 千円 | 6,260(4,480) | 35,733(9,475) | 44,645(12,445) | 67,888(14,364) | 104,725(35,225) | 63,910(22,092) | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 先進医療件数及び個別化医療件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外部資金の件数 | 件 | 40 | 45 | 44 | 50 | 58 | 50 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外部資金の金額 | 千円 | 86,310 | 86,823 | 98,205 | 114,558 | 161,665 | 130,470 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研費採択件数(新規・継続) | 件 | 25 | 25 | 29 | 26 | 29 | 29 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研費採択金額(新規・継続) | 千円 | 50,050 | 51,090 | 53,560 | 46,670 | 56,940 | 66,560 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研費を除いた外部資金獲得件数(うち AMED獲得件数) | 件 | 15(5) | 20(7) | 15(5) | 24(7) | 29(9) | 21(8) | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研費を除いた外部資金獲得金額(うち AMED獲得金額) | 千円 | 6,260(4,480) | 35,733(9,475) | 44,645(12,445) | 67,888(14,364) | 104,725(35,225) | 63,910(22,092) | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

ロ 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。
また、病院施設の老朽化が進行しつつあることから、施設整備事業については、県において実施する在り方検討の結果を踏まえて検討を行っていくこと。

ハ 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、がんセンターが持つ医療機能が効率的に発揮されるよう努め、患者が地域において良質な医療を適切に受けることができるよう、他の医療機関との機能分担や協力体制を強化すること。

ロ 医療機器, 施設の計画的な更新・整備

機器等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、計画的に更新・整備を行う。特に、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。
また、建設後25年を経過し、劣化した病院本体の施設設備の改修工事については、県において実施する在り方検討の結果を踏まえて適切な対応を行う。
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、別紙4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。

ハ 地域医療への貢献

高度・専門医療の機能を効率的に発揮し、患者が地域において良質な医療を適切に受けることを目標として、現在まで実施してきた取組に加えて、次の取組を重点的に行い、地域医療機関との機能分担や協力体制の維持・強化を進める。

(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の活用を推進し、地域の医療機関との病病・病診連携に取り組む。

(ロ) 患者の紹介率, 逆紹介率の向上

患者の紹介率及び逆紹介率は、過去3年の平均値以上を目指す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------|-------|
| 紹介率（歯科を除く） | 80.0% |
| 逆紹介率 | 55.0% |

ロ 医療機器, 施設の計画的な更新・整備

平成31年度の主な更新・整備は次のとおり。
・病院の機能維持のための大規模修繕事業の実施
・手術支援ロボットの導入
・手術台
・生体情報モニター
・自動免疫染色装置
また、建設後25年を経過し、劣化した病院本体の施設設備の改修工事については、県において実施する在り方検討の結果を踏まえて適切な対応を行う。

ハ 地域医療への貢献

高度・専門医療の機能を効率的に発揮し、患者が地域において良質な医療を適切に受けることを目標として、現在まで実施してきた取組に加えて、次の取組を重点的に行い、地域医療機関との機能分担や協力体制の維持・強化を進める。

(イ) 地域の医療機関との病病・病診連携の推進等

提携する医療機関(連携病院)の増加を図り、地域連携クリティカルパスの運用を拡充する。
また、WEBサイト等の活用により診療予約方法、受付時間などの情報を提供するほか、がんセンター便りや新患診療体制表の送付など、病病・病診連携に必要な情報を積極的に提供する。

(ロ) 患者の紹介率, 逆紹介率の向上

地域医療機関との連携を図り、中期計画に定めた目標値以上の患者紹介率及び逆紹介率を目指す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------|-------|
| 紹介率（歯科を除く） | 80.0% |
| 逆紹介率 | 55.0% |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|--|-------|--|--|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------------------|---|--------------------------|--|---|--|--|---|--|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------|---|----|----|----|----|----|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------|---|------|------|------|------|------|------|---|--------|---|------|------|------|------|------|------|---|
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備</p> <p>（計画的な更新・整備） ☆医療機器、施設の更新・整備については、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展、機器等の現況等を十分に考慮し、中長期的な投資計画に基づき、計画的に行っているか。</p> <p>☆がんセンター施設整備等強化事業の取組状況はどうか。</p> | <p>・科研費採択件数(新規・継続)は、目標27件に対し、実績29件であり、達成率107.4%と目標を達成した。</p> <p>・科研費採択金額(新規・継続)は、目標51,000千円に対し、実績66,560千円であり、達成率130.5%と目標を達成した。</p> <p>・科研費を除いた外部資金獲得件数(うちAMED獲得件数)は、目標19件に対し、実績21(8)件であり、達成率110.5%と目標を達成した。</p> <p>・科研費を除いた外部資金獲得金額(うちAMED獲得金額)は、目標49,000千円に対し、実績63,910(22,092)千円であり、達成率130.4%と目標を達成した。</p> <p>□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備</p> <p>高度・専門医療を担う県立病院として、良質な医療の提供や医療水準の向上を図るため、経営健全化の観点から収支バランスを考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高性能手術支援ロボット ・3D内視鏡手術システム ・動物用イメージング器 ・次世代シーケンサーシステムなどの更新。 <p>中長期保全計画に策定した空調設備のエアハンドリングユニット工事のほか、駐車台数の不足解消のため、駐車場増設工事等を行った。</p> | <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1475 661 2801 1043"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>機器等の整備計画の策定と具体的な取組状況</td> <td></td> <td>FPD一般撮影装置の更新、総合情報システムの更新</td> <td>病院及び研究所の修繕等(病院の劣化度調査、動物実験棟改修工事に係る基本設計)</td> <td>リニアックの更新、動物実験用CTの整備、病院及び研究所の修繕工事の実施(動物実験施設改修工事、エレベータの堅穴区画遮煙性能付加改修工事等)</td> <td>厨房・中央材料室等バックヤードの機器更新、屋上防水工事や電話交換機更新工事等</td> <td>CTや生化学分析装置等の検査装置の更新、空調設備やストレッチャーガード等の更新工事等</td> <td></td> <td>高性能手術支援ロボット、3D内視鏡手術システム、動物用イメージング器、次世代シーケンサーシステム等の更新、空調自動制御器更新工事、エアハンドリングユニット工事、駐車場増設工事等</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 機器等の整備計画の策定と具体的な取組状況 | | FPD一般撮影装置の更新、総合情報システムの更新 | 病院及び研究所の修繕等(病院の劣化度調査、動物実験棟改修工事に係る基本設計) | リニアックの更新、動物実験用CTの整備、病院及び研究所の修繕工事の実施(動物実験施設改修工事、エレベータの堅穴区画遮煙性能付加改修工事等) | 厨房・中央材料室等バックヤードの機器更新、屋上防水工事や電話交換機更新工事等 | CTや生化学分析装置等の検査装置の更新、空調設備やストレッチャーガード等の更新工事等 | | 高性能手術支援ロボット、3D内視鏡手術システム、動物用イメージング器、次世代シーケンサーシステム等の更新、空調自動制御器更新工事、エアハンドリングユニット工事、駐車場増設工事等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機器等の整備計画の策定と具体的な取組状況 | | FPD一般撮影装置の更新、総合情報システムの更新 | 病院及び研究所の修繕等(病院の劣化度調査、動物実験棟改修工事に係る基本設計) | リニアックの更新、動物実験用CTの整備、病院及び研究所の修繕工事の実施(動物実験施設改修工事、エレベータの堅穴区画遮煙性能付加改修工事等) | 厨房・中央材料室等バックヤードの機器更新、屋上防水工事や電話交換機更新工事等 | CTや生化学分析装置等の検査装置の更新、空調設備やストレッチャーガード等の更新工事等 | | 高性能手術支援ロボット、3D内視鏡手術システム、動物用イメージング器、次世代シーケンサーシステム等の更新、空調自動制御器更新工事、エアハンドリングユニット工事、駐車場増設工事等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ハ 地域医療への貢献</p> <p>（イ）地域の医療機関との病病・病診連携の推進等</p> <p>☆地域連携クリティカルパスの充実やICT等の活用など、地域の医療機関との病病・病診連携への取組状況はどうか。</p> <p>（ロ）患者の紹介率、逆紹介率の向上</p> <p>☆患者の紹介率、逆紹介率の状況はどうか。また、年度計画に掲げる数値を達成しているか。</p> | <p>ハ 地域医療への貢献</p> <p>MMWINの導入に関しては、電子カルテとの相乗りができないことから、当院において運用が難しい現状があった。</p> <p>地域連携クリティカルパスの運用については、前立腺がんのパスの見直しに取り組んだものの、地域連携クリティカルパスの適応症例である早期がんの患者数が少ないこともあり、新規の対象者はいなかった。</p> <p>また、新規に開業した地域の医療機関や、受診申し込みを初めて受けた医療機関に向けて、当院の登録医制度を紹介するなど、連携体制の強化に取り組んだ。</p> <p>なお、「がんセンター便り」(年4回発行)や「外来新患診療体制表」(年6回発行)を約720件の医療機関へ送付するとともに、「がんセンター地域医療連携の会」を開催し、医療機関の医師・在宅支援の施設等の職員との連携を深めた。</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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率は、目標80.0%に対し、実績88.5%であり、達成率110.6%と目標を達成した。 ・逆紹介率は、目標55.0%に対し、実績54.8%であり、達成率99.6%と目標を下回った。 | <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1475 1281 2801 1528"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携クリティカルパス新規作成件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス更新修正件数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス運用件数</td> <td>件</td> <td>79</td> <td>79</td> <td>44</td> <td>20</td> <td>11</td> <td>6</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> <p>【がんセンター】</p> <table border="1" data-bbox="1475 1770 2801 1877"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者紹介率</td> <td>%</td> <td>78.9</td> <td>77.0</td> <td>84.1</td> <td>86.9</td> <td>87.2</td> <td>88.5</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>患者逆紹介率</td> <td>%</td> <td>58.6</td> <td>58.2</td> <td>54.5</td> <td>46.3</td> <td>51.5</td> <td>54.8</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 地域連携クリティカルパス新規作成件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 地域連携クリティカルパス更新修正件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | 地域連携クリティカルパス運用件数 | 件 | 79 | 79 | 44 | 20 | 11 | 6 | ↓ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 患者紹介率 | % | 78.9 | 77.0 | 84.1 | 86.9 | 87.2 | 88.5 | ↑ | 患者逆紹介率 | % | 58.6 | 58.2 | 54.5 | 46.3 | 51.5 | 54.8 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携クリティカルパス新規作成件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携クリティカルパス更新修正件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携クリティカルパス運用件数 | 件 | 79 | 79 | 44 | 20 | 11 | 6 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者紹介率 | % | 78.9 | 77.0 | 84.1 | 86.9 | 87.2 | 88.5 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者逆紹介率 | % | 58.6 | 58.2 | 54.5 | 46.3 | 51.5 | 54.8 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

ニ 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・研究を推進し進め、その成果や情報を積極的に発信していくこと。
 また、国の「がんゲノム医療」への推進状況を注視しながら、ゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発に努めること。
 さらに、治療の実績、疾病や検診に関する情報を、セミナーなどを通して広く分かりやすく発信し、県民から信頼される病院づくりに努めること。

中期計画（令和元～4年度）

ニ 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する。
 また、国の「がんゲノム医療」の推進状況を注視しながら、ゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発を行う。
 さらに、治療の実績や疾病、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を推進する。

(イ) 調査・研究の推進

治療実績や医療に係る情報の蓄積、管理を行い、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・研究を進めるにあたっては、倫理審査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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|-----|
| 倫理審査委員会開催回数 | 年6回 |

(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で開催するとともに、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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|------|
| 医療機関向けセミナー開催回数 | 年12回 |

年度計画（令和元年度）

ニ 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する。
 また、国の「がんゲノム医療」の推進状況を注視しながら、ゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発を行う。
 さらに、治療の実績や疾病、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を推進する。

(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・研究を進めるにあたっては、倫理審査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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|-----|
| 倫理審査委員会開催回数 | 年6回 |

(ロ) セミナーの開催と広報活動の実施

医療機関、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で開催するとともに、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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|------|
| 医療機関向けセミナー開催回数 | 年12回 |
| 看護部公開研修会開催回数 | 年2回 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------------|----|---|---|---|---|---|---|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------|---|--|--|--|--|--|-----|---|------|---|--|--|--|--|--|--------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-----------------|---|----|----|----|----|----|----|---|------------|---|----|----|----|----|----|----|---|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>二 医療に関する調査研究と情報の発信</p> <p>(イ) 調査・研究の推進 ☆治療実績や医療に係る情報の蓄積、管理への取組状況はどうか。</p> <p>☆診断や治療等臨床に応用するための調査・研究の推進についてはどうか。</p> <p>☆調査・研究に係る人権や安全への配慮はされているか。また、倫理委員会の審査は適切に行われているか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>(ロ) セミナーの開催と広報活動の実施</p> <p>☆医療機関・医療従事者向けの調査・研究成果に係る広報活動についてはどうか。</p> <p>☆県民及び患者向けの調査・研究成果に係る広報活動についてはどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>二 医療に関する調査研究と情報の発信</p> <p>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>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2005年～2015年症例5581件に対して予後調査を行い、判明率は97.9%であった。院内向けには2008年～2011年の5年生存率の集計結果と2018年の詳細な集計結果を示した。また、国立がん研究センターが行う全国集計に提出するとともに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。 また、県から「がん登録管理事業」及び「がん登録推進事業」を受託し、宮城県の住民のがんの罹患、診察、転帰等に関する情報収集を行い、宮城県のがん登録事業の推進に寄与した。</p> <p>倫理審査委員会本審査を年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、審査件数114件(内訳:迅速審査107回、本審査7回)を実施し急な案件についても対応している。 また、臨床研究法および倫理指針に基づく研修会を年2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。 さらに、治験・臨床研究管理室に専従の事務職員を配置し、臨床研究体制の強化を図った。</p> <p>・倫理審査委員会開催回数は、目標年6回に対し、実績6回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>(ロ) セミナーの開催と広報活動の実施</p> <p>調査・研究の成果を広く医療関係者や県民に伝えるため、がんセンターセミナーの開催や、様々な講演(県民公開講座・がん何でも講座)を行っている。また、専門・認定看護師による地域医療機関看護師を対象にした看護部公開研修会を2回開催した。</p> <p>調査・研究の成果を広く医療関係者や県民に伝えるため、がんセンターセミナーの開催や、様々な講演(県民公開講座・がん何でも講座)を行っている。 また、専門・認定看護師による地域医療機関看護師を対象にした看護部公開研修会を2回開催した。</p> <p>・医療機関向けセミナー開催回数は、目標12回に対し、実績16回であり、達成率133.3%と目標を達成した。 ・看護部公開研修会開催回数は、目標年2回に対し、実績2回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> | <p>【がんセンター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治療実績等に係るデータベースの作成</td> <td>有無</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【がんセンター 宮城県がん登録管理事業】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>届出機関数</td> <td>件</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>138</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>診断症例</td> <td>件</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>28,258</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>【がんセンター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倫理審査委員会の開催回数</td> <td>回</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> <p>【がんセンター】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関向けセミナーの開催実績</td> <td>回</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>医療相談会の開催実績</td> <td>回</td> <td>32</td> <td>36</td> <td>65</td> <td>54</td> <td>52</td> <td>45</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>看護部公開研修会の開催実績</td> <td>回</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 治療実績等に係るデータベースの作成 | 有無 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 届出機関数 | 件 | | | | | | 138 | - | 診断症例 | 件 | | | | | | 28,258 | - | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 倫理審査委員会の開催回数 | 回 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | → | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療機関向けセミナーの開催実績 | 回 | 12 | 12 | 13 | 13 | 14 | 16 | ↑ | 医療相談会の開催実績 | 回 | 32 | 36 | 65 | 54 | 52 | 45 | ↓ | 看護部公開研修会の開催実績 | 回 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | → |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治療実績等に係るデータベースの作成 | 有無 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 届出機関数 | 件 | | | | | | 138 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診断症例 | 件 | | | | | | 28,258 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 倫理審査委員会の開催回数 | 回 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機関向けセミナーの開催実績 | 回 | 12 | 12 | 13 | 13 | 14 | 16 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療相談会の開催実績 | 回 | 32 | 36 | 65 | 54 | 52 | 45 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護部公開研修会の開催実績 | 回 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(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。

(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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------|------|
| 学会発表実績 | 190件 |
| 学会参加実績 | 440件 |
| 専門誌等への寄稿件数 | 100件 |

(ニ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供

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。
また、IT環境の変化に応じて、WEBサイト等を充実させる。

(ニ) ゲノム医療に関する情報収集・提供

国の「がんゲノム医療」の推進状況、診療報酬等の制度設計などを注視しながら、ゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発を行う。

(ホ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供

病院機構の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。

2 安全・安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

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。

2 安全・安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

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を見直し、医療従事者の研修を充実させるとともに、医療事故及びヒヤリ・ハット事例に関する情報の収集・分析を的確に行うなど、医療安全対策を一層推進する。
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をするとともに、服薬指導を充実させる。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|-----------|
| 医療安全委員会開催回数 | 年12回（各病院） |

2 安全・安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

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を充実させるとともに、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、医療安全対策を一層推進する。
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、服薬指導を充実させる。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|-----------|
| 医療安全委員会開催回数 | 年12回（各病院） |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------|--------|--------|----------------------|--|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|----------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|------------|----|-----|----|----|----|-----|-----|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------------|-----------|--|------------------------|--|--|--|----------------------|--|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|
| <p>(ハ)学会等への積極的参加と関係機関への情報発信</p> <p>☆学会等への参加・発表や専門誌等への寄稿等の実施状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>(ニ)ゲノム医療に関する情報収集・提供</p> <p>(ホ)WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供</p> <p>☆WEBサイト等を通じた疾病や検診等に関する情報提供の状況はどうか。</p> | <p>令和元年度においても、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た。特に、病院と研究所の共同研究に大きな成果が生まれた。</p> <p>・学会発表実績は、目標190件に対し、実績を集計中である。 ・学会参加実績は、目標440件に対し、実績466件であり、達成率105.9%と目標を達成した。 ・専門誌等への寄稿件数、目標100件に対し、実績を集計中である。</p> <p>令和元年9月に「がんゲノム医療センター」を設置し、がんゲノム医療に関する情報収集を行ったほか、ホームページへの掲載や「がんセンター便り」の発行により、県民や医療機関に向けて、広く情報発信した。</p> <p>ホームページを適宜更新するとともに、当センターの総合がん検診や診療情報、職員募集情報及び各部門紹介について最新情報に更新するよう努めた。ホームページの最新情報に掲載する情報の整理を行ったり等、WEBサイトを充実させるための取り組みを行った。</p> | <table border="1" data-bbox="1475 327 2804 447"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会発表実績</td> <td>件</td> <td>214</td> <td>211</td> <td>197</td> <td>196</td> <td>216</td> <td>集計中</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>学会参加実績</td> <td>件</td> <td>481</td> <td>488</td> <td>431</td> <td>421</td> <td>404</td> <td>466</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>専門誌等への寄稿件数</td> <td>件</td> <td>113</td> <td>96</td> <td>96</td> <td>72</td> <td>103</td> <td>集計中</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和元年度の実績は、現在集計中である。</p> <table border="1" data-bbox="1475 982 2804 1234"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>WEBサイトの充実</td> <td></td> <td colspan="4">法人ホームページを開設し、情報提供に努めた。</td> <td>ホームページの全面リニューアルを行った。</td> <td>ホームページの最新情報に掲載する情報の整理を行ったり等、WEBサイトを充実させるための取り組みを行った。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 学会発表実績 | 件 | 214 | 211 | 197 | 196 | 216 | 集計中 | - | 学会参加実績 | 件 | 481 | 488 | 431 | 421 | 404 | 466 | ↑ | 専門誌等への寄稿件数 | 件 | 113 | 96 | 96 | 72 | 103 | 集計中 | - | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | WEBサイトの充実 | | 法人ホームページを開設し、情報提供に努めた。 | | | | ホームページの全面リニューアルを行った。 | ホームページの最新情報に掲載する情報の整理を行ったり等、WEBサイトを充実させるための取り組みを行った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会発表実績 | 件 | 214 | 211 | 197 | 196 | 216 | 集計中 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会参加実績 | 件 | 481 | 488 | 431 | 421 | 404 | 466 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 専門誌等への寄稿件数 | 件 | 113 | 96 | 96 | 72 | 103 | 集計中 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WEBサイトの充実 | | 法人ホームページを開設し、情報提供に努めた。 | | | | ホームページの全面リニューアルを行った。 | ホームページの最新情報に掲載する情報の整理を行ったり等、WEBサイトを充実させるための取り組みを行った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2 安全・安心な医療の提供</p> <p>(1)医療安全対策の推進</p> <p>☆医療安全マニュアルの見直し、医療従事者の研修や医療事故等の情報収集・分析を行う等、医療安全対策の推進状況はどうか。</p> | <p>2 安全・安心な医療の提供</p> <p>(1)医療安全対策の推進</p> <p>【精神】医療従事者を対象とした研修会を開催し、資質向上に努めるとともに、ヒヤリハット事例等を基に医療安全カンファレンスで情報共有を図り、事故防止に努めたほか、医療安全部門会議で現場を確認・分析し、その内容を医療安全管理委員会に報告し、情報の共有に努めた。</p> <p>医療安全管理指針を一部改正し、医療安全管理に関する組織体制表を示し、また患者からの相談への対応に関する基本方針を項目立て明記した。医療安全管理マニュアルについては、緊急時の院内非常招集コールの見直し、利用者に対する「おやめいただきたい行為」の内容見直し、携帯電話使用に関する取り決めを見直しマニュアル改定し、院内掲示物を更新して周知した。</p> <p>【がん】医療安全マニュアルについては、インシデントレポートから修正する必要があるものについて、適宜行い、院内に周知している。医療安全研修は他部署と共催、看護部主催の研修を含め14回開催した。医療事故については院内医療事故検討委員会を開催する等事故に関する内容を分析、改善策等委員会で行った。インシデントに関する内容については、推進部会での検討を行い患者安全に努めている。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を2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> | <table border="1" data-bbox="1475 1524 2804 1644"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全研修開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>25</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>19</td> <td>22</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>19</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1475 1692 2804 1902"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全委員会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療安全研修開催実績 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 14 | 14 | 16 | 25 | 16 | 16 | ↓ | がんセンター | 19 | 22 | 17 | 14 | 14 | 19 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療安全委員会開催実績 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | → | がんセンター | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | → |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療安全研修開催実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 14 | 14 | 16 | 25 | 16 | 16 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 19 | 22 | 17 | 14 | 14 | 19 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療安全委員会開催実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(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。
また、院内感染が発生した場合に備えて、研修会等を実施し、職員の理解を深めること。

(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を充実させるとともに、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し、必要な対策、改善策を実施し、職員への教育、研修に活用する。
また、インフルエンザや麻疹等の感染症の発生に備え、適宜、院内感染症対応マニュアルの見直しを行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------|-----------|
| 院内感染対策委員会開催回数 | 年12回（各病院） |

(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を充実させるとともに、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し、必要な対策、改善策を実施するとともに、職員への教育、研修に活用する。
また、インフルエンザや麻疹等の感染症の発生に備え、適宜、院内感染症対応マニュアルの見直しを行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------------|-----------|
| 院内感染対策委員会開催回数 | 年12回（各病院） |
| 職員のインフルエンザ予防接種率 | 95%（全体） |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|-------------------------------------|---|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|-----------------------|------------------------|---------------|----------------------|----------------------|---|---|--------|---------|--|--|--|--|-------------------------------------|---|--|
| <p>☆患者への医薬品等の安全情報の提供や服薬指導の充実に向けた検討状況はどうか。</p> | <p>【精神】厚労省からの医薬品安全性情報はメール発信し、院内職員に周知を図り、個別に確認が必要な場合は主治医に患者名を連絡するなどして情報共有を図った。 また、服薬指導を充実するため、個別のケースカンファレンスに参加している。</p> <p>【がん】DI担当者を核に病棟薬剤師を含めて医薬品等の安全情報提供を行い、確実に情報を届けるよう努めた。また、新規事業として、年度途中からではあるが、入院前薬剤師外来を開始し、患者の服薬状況を入院前に把握することにより、指導の充実に役立てることができた。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を2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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療事故マニュアルの見直し</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td></td> <td>H27.3.1付で医療安全管理指針を見直し</td> <td>H27.10.1付で医療安全管理指針を見直し</td> <td>医療安全管理指針の一部改定</td> <td>医療安全管理指針及びマニュアルの一部改正</td> <td>医療安全管理指針及びマニュアルの一部改正</td> <td>R1.7.1付で医療安全管理指針の一部改訂、R2.1.20付でマニュアルを一部改訂</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>取組内容を記載</td> <td>平成26年10月に入院患者所在不明時の対応と暴言・暴力、セクシャルハラスメント対応マニュアルを改訂。</td> <td>医療安全のための組織図を改訂。また、インシデントレポートシステム(レポートの書き方)を改訂。</td> <td>医療安全管理指針の一部改定。医療安全のための組織図を改訂。また、インシデントレポートシステム(レポートの書き方)を改訂。</td> <td>平成29年12月に医療安全管理マニュアルを第2版として改版(マニュアル項目を36項目から47項目)。</td> <td>医療安全管理マニュアル医療事故発生時の対応フロー等の一部改定を行った。</td> <td>医療安全管理マニュアルの見直しは、インシデントレポートでの報告を基に確認し必要時訂正した。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療事故マニュアルの見直し | | | | | | | | | 精神医療センター | | H27.3.1付で医療安全管理指針を見直し | H27.10.1付で医療安全管理指針を見直し | 医療安全管理指針の一部改定 | 医療安全管理指針及びマニュアルの一部改正 | 医療安全管理指針及びマニュアルの一部改正 | R1.7.1付で医療安全管理指針の一部改訂、R2.1.20付でマニュアルを一部改訂 | | がんセンター | 取組内容を記載 | 平成26年10月に入院患者所在不明時の対応と暴言・暴力、セクシャルハラスメント対応マニュアルを改訂。 | 医療安全のための組織図を改訂。また、インシデントレポートシステム(レポートの書き方)を改訂。 | 医療安全管理指針の一部改定。医療安全のための組織図を改訂。また、インシデントレポートシステム(レポートの書き方)を改訂。 | 平成29年12月に医療安全管理マニュアルを第2版として改版(マニュアル項目を36項目から47項目)。 | 医療安全管理マニュアル医療事故発生時の対応フロー等の一部改定を行った。 | 医療安全管理マニュアルの見直しは、インシデントレポートでの報告を基に確認し必要時訂正した。 | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療事故マニュアルの見直し | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | | H27.3.1付で医療安全管理指針を見直し | H27.10.1付で医療安全管理指針を見直し | 医療安全管理指針の一部改定 | 医療安全管理指針及びマニュアルの一部改正 | 医療安全管理指針及びマニュアルの一部改正 | R1.7.1付で医療安全管理指針の一部改訂、R2.1.20付でマニュアルを一部改訂 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | 取組内容を記載 | 平成26年10月に入院患者所在不明時の対応と暴言・暴力、セクシャルハラスメント対応マニュアルを改訂。 | 医療安全のための組織図を改訂。また、インシデントレポートシステム(レポートの書き方)を改訂。 | 医療安全管理指針の一部改定。医療安全のための組織図を改訂。また、インシデントレポートシステム(レポートの書き方)を改訂。 | 平成29年12月に医療安全管理マニュアルを第2版として改版(マニュアル項目を36項目から47項目)。 | 医療安全管理マニュアル医療事故発生時の対応フロー等の一部改定を行った。 | 医療安全管理マニュアルの見直しは、インシデントレポートでの報告を基に確認し必要時訂正した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>医療安全委員会開催件数、目標年12回。</p> <p>【精神】 実績12回であり、達成率100%と目標を達成した。 《その他関連研修》 ・医療安全管理研修:8回実施 ・医薬品安全管理研修:2回実施 ・医療機器研修:6回実施</p> <p>【がん】 実績12回であり、達成率100%と目標を達成した。 《その他関連研修》 ・医療安全研修会:15回 ・医療安全管理研修:2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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染症対策委員会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 院内感染症対策委員会開催実績 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 13 | 14 | 12 | 12 | 13 | 14 | ↑ | がんセンター | 11 | 11 | 12 | 12 | 12 | 12 | ↑ | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染症対策委員会開催実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 13 | 14 | 12 | 12 | 13 | 14 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 11 | 11 | 12 | 12 | 12 | 12 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(2)院内感染症対策の推進 院内感染防止に関する取組状況はどうか。</p> | <p>(2)院内感染症対策の推進</p> <p>【精神】感染対策委員会を定例開催(月1回)のほか、臨時開催(1回)し、県内の感染症発生状況を基に院内での感染防止に取り組んだ。 また、ICTラウンドを実施(週1回)し、感染対策意識の向上に取り組んだ。</p> <p>【がん】院内感染防止医療廃棄物委員会は1回/月。ICTラウンドは1～2回/週。 手術部位感染、血管内留置カテーテル、耐性菌、手指消毒薬使用量などのサーベイランスを通じ、必要な感染対策を展開・評価している。</p> <p>【本部】医療安全・感染対策担当実務者会議を2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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染対策研修会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>4</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 院内感染対策研修会開催実績 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 6 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | ↑ | がんセンター | 10 | 10 | 11 | 4 | 16 | 12 | ↑ | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染対策研修会開催実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 6 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 10 | 10 | 11 | 4 | 16 | 12 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(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に研修等を実施し, 個人情報に対する認識を高めること。

(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。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や, 本部事務局が主体となった情報セキュリティ監査等を実施し, 職員の認識を高め情報管理を徹底する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------------|---------------|
| 情報セキュリティに関する研修会開催回数 | 年1回以上（機構全体） |
| 情報セキュリティ監査実施回数 | 年1回以上（各病院・本部） |

(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。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や, 本部事務局が主体となった情報セキュリティ監査等を実施し, 職員の認識を高め情報管理を徹底する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------------|-------------|
| 情報セキュリティに関する研修会開催回数 | 年1回（機構全体） |
| 情報セキュリティ監査実施回数 | 年1回（各病院・本部） |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|---------|---------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|---|----------------|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>☆新興・再興感染症等（新型インフルエンザ等）の発生等を踏まえた院内感染症対応の取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】感染対策委員会で、標準予防策等の項目について、平成30年12月に感染防止対策マニュアルを改正した。</p> <p>【がん】新興感染症であれ、感染対策の基本は他の感染症と同じである。したがって、平時から、基本的感染対策が実践できるよう、マニュアル、物品、教育（研修）などを整備・実施している。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、早期に対応フロー、マニュアルなどを作成・改訂し対応している。</p> <p>2病院とも、医療安全や院内感染症対策に関する委員会や研修会を積極的に開催し、関係マニュアルの見直しやその周知徹底を図るなど、医療安全対策を推進した。特に、コロナウイルス感染症の流行に伴い、迅速に対策マニュアルを作成・改訂し、院内感染防止に万全を期した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染対応マニュアルの見直し</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td>マニュアル（針刺事故対応フロー）の見直しを行った。</td> <td>医療廃棄物別表等の見直しを行った。</td> <td>マニュアル（ヤコブ病等）の見直しを行った。</td> <td>マニュアル（インフルエンザ関連）の一部見直しを行った。</td> <td>マニュアル（標準予防策等）の一部見直しを行った。</td> <td>マニュアル（標準予防策等）の一部見直しを行った。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>H25.1.1に改訂（第2版）し、その後、一部改訂を行った。</td> <td>同左</td> <td>同左</td> <td>同左</td> <td>同左</td> <td>同左</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 院内感染対応マニュアルの見直し | | | | | | | | | 精神医療センター | 取組内容を記載 | マニュアル（針刺事故対応フロー）の見直しを行った。 | 医療廃棄物別表等の見直しを行った。 | マニュアル（ヤコブ病等）の見直しを行った。 | マニュアル（インフルエンザ関連）の一部見直しを行った。 | マニュアル（標準予防策等）の一部見直しを行った。 | マニュアル（標準予防策等）の一部見直しを行った。 | | がんセンター | H25.1.1に改訂（第2版）し、その後、一部改訂を行った。 | 同左 | 同左 | 同左 | 同左 | 同左 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染対応マニュアルの見直し | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | マニュアル（針刺事故対応フロー）の見直しを行った。 | 医療廃棄物別表等の見直しを行った。 | マニュアル（ヤコブ病等）の見直しを行った。 | マニュアル（インフルエンザ関連）の一部見直しを行った。 | マニュアル（標準予防策等）の一部見直しを行った。 | マニュアル（標準予防策等）の一部見直しを行った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | H25.1.1に改訂（第2版）し、その後、一部改訂を行った。 | 同左 | 同左 | 同左 | 同左 | 同左 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>院内感染対策委員会：目標12回 職員のインフルエンザ予防接種率：目標95%</p> <p>【精神】院内感染対策委員会は、実績14回であり、達成率116.7%と目標を達成した。職員のインフルエンザ予防接種率は、実績91.1%であり、達成率95.9%と目標を下回った。</p> <p>【がん】院内感染対策委員会は、実績12回と目標を達成した。職員のインフルエンザ予防接種率は、実績93.3%であり、達成率98.2%と目標を下回った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員のインフルエンザ予防接種率</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">%</td> <td>89.8%</td> <td>96.5%</td> <td>97.8%</td> <td>89.9%</td> <td>92.7%</td> <td>91.1%</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>87.8%</td> <td>89.5%</td> <td>92.9%</td> <td>91.2%</td> <td>91.6%</td> <td>93.3%</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 職員のインフルエンザ予防接種率 | | | | | | | | | 精神医療センター | % | 89.8% | 96.5% | 97.8% | 89.9% | 92.7% | 91.1% | ↓ | がんセンター | 87.8% | 89.5% | 92.9% | 91.2% | 91.6% | 93.3% | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職員のインフルエンザ予防接種率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | % | 89.8% | 96.5% | 97.8% | 89.9% | 92.7% | 91.1% | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 87.8% | 89.5% | 92.9% | 91.2% | 91.6% | 93.3% | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(3)適切な情報管理 ☆情報管理や個人情報保護は適切に行っているか。</p> | <p>(3)適切な情報管理</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努めた。</p> <p>【がん】総合マニュアルに「宮城県立病院機構情報セキュリティ対策基準」、「宮城県立病院機構情報セキュリティに関する要領」及び「情報セキュリティ対策等について（センター内通知）」を掲載し、各所属職員がいつでも確認できるようにしている。</p> <p>【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とした情報セキュリティ及び個人情報保護に関する研修会や事務職員の自主企画研修の一環として、宮城県ITアドバイザーによる情報セキュリティ研修会を実施し、情報管理や個人情報の保護の徹底に努めた。 また、2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>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>・個人情報保護及び情報セキュリティ研修は、目標1回に対し、実績2回であり、達成率200%と目標を達成した。 ・情報セキュリティ監査実施回数は目標1回に対し、各病院等へ実績1回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個人情報保護研修開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>本部事務局（法人全体）</td> <td>回</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ研修開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>本部事務局（法人全体）</td> <td>回</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ監査の実施</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>本部事務局（法人全体）</td> <td>回</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 個人情報保護研修開催実績 | | | | | | | | | 本部事務局（法人全体） | 回 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | 情報セキュリティ研修開催実績 | | | | | | | | | 本部事務局（法人全体） | 回 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | 情報セキュリティ監査の実施 | | | | | | | | | 本部事務局（法人全体） | 回 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人情報保護研修開催実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部事務局（法人全体） | 回 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 情報セキュリティ研修開催実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部事務局（法人全体） | 回 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 情報セキュリティ監査の実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部事務局（法人全体） | 回 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期目標（令和元～4年度） | 中期計画（令和元～4年度） | 年度計画（令和元年度） |
|---|--|---|
| <p>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</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こと。 また、患者がセカンドオピニオンを希望する場合には、適切に診療情報を提供するとともに、積極的に県立病院におけるセカンドオピニオンの実施に努めること。 なお、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、相談を受け付けてから実際に対処するまでの体制の一層の充実、駐車場の整備など、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。 また、患者待ち時間調査や患者満足度調査を実施し、利用者の要望等に答えられるよう努めること。</p> | <p>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</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の信頼・協力関係の下、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>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</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の信頼・協力関係の下、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 患者待ち時間調査を実施し、実態の分析、対応策の検討を行い、待ち時間の短縮に引き続き努める。</p> |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|--------|--------|-------|----|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---------|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|--|--------|---------------------|--|--|--|--|--|--|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---------|---------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|--------|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</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>☆インフォームドコンセントへの取組状況はどうか。</p> <p>☆セカンドオピニオンへの取組状況はどうか、適切な対応がなされているか。</p> <p>☆患者の権利への配慮に関する取組状況はどうか。</p> <p>(2) 病院利用者の利便性・快適性の向上</p> <p>☆患者待ち時間の短縮に向けた取組状況はどうか。</p> | <p>3 患者や家族の視点に立った医療の提供</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>【精神】入院時に医師及び看護師から病状や入院期間、看護支援内容などの説明を行っている。特に行動制限を伴う患者や家族へは、より丁寧な説明に努めた。</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>【精神】患者から相談があった場合の相談体制は確保したものの、実績はなかった。</p> <p>【がん】セカンドオピニオンについては、積極的に周知に努めており、令和元年度は65件実施した。</p> <p>【精神】患者や家族に対して、治療目的や方法等の丁寧な説明を行い、行動制限を伴う場合は、精神保健福祉法に則り、適切な対応に努めている。また、院内掲示物については、随時最新情報に更新し、来院者が見やすい掲示物として見直しを行っている。</p> <p>【がん】倫理審査委員会や受託研究審査委員会の開催及びご意見・ご提案検討部会を通じて、患者の権利確保への協議・検討を実施した。</p> <p>(2) 病院利用者の利便性・快適性の向上</p> <p>【精神】例年どおり11月に患者待ち時間調査を行い、実態の把握に努めた。</p> <p>【がん】患者待ち時間調査(新患対象)を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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査の分析・検討・反映</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td>10月に実施。満足度については昨年度とほぼ同じであり、結果を外来・各病棟に掲示した。</td> <td>10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。</td> <td>10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。</td> <td>10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。</td> <td>10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。</td> <td>10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>調査結果の分析と対応策の検討を行った。</td> <td>毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。</td> <td>毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。</td> <td>毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。</td> <td>毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。</td> <td>毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 患者満足度調査の分析・検討・反映 | | | | | | | | | 精神医療センター | 取組内容を記載 | 10月に実施。満足度については昨年度とほぼ同じであり、結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | | がんセンター | 調査結果の分析と対応策の検討を行った。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン実施件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>72</td> <td>70</td> <td>93</td> <td>56</td> <td>75</td> <td>65</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | セカンドオピニオン実施件数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 件 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | ↓ | がんセンター | 72 | 70 | 93 | 56 | 75 | 65 | ↓ | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>方針の掲示</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td>提示済</td> <td>提示済</td> <td>掲示済</td> <td>掲示済</td> <td>提示済</td> <td>提示済</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>提示済</td> <td>提示済</td> <td>掲示済</td> <td>掲示済</td> <td>掲示済</td> <td>掲示済</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 方針の掲示 | | | | | | | | | 精神医療センター | 取組内容を記載 | 提示済 | 提示済 | 掲示済 | 掲示済 | 提示済 | 提示済 | | がんセンター | 提示済 | 提示済 | 掲示済 | 掲示済 | 掲示済 | 掲示済 | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者待ち時間短縮等の取組内容</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td>11月調査実施。予約の見直し等を行い短縮に努めた。</td> <td colspan="5">11月調査実施し、結果を院内掲示した。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td colspan="6">患者待ち時間調査を実施し、予約時刻表示を継続して実施した。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 患者待ち時間短縮等の取組内容 | | | | | | | | | 精神医療センター | 取組内容を記載 | 11月調査実施。予約の見直し等を行い短縮に努めた。 | 11月調査実施し、結果を院内掲示した。 | | | | | | がんセンター | 患者待ち時間調査を実施し、予約時刻表示を継続して実施した。 | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者満足度調査の分析・検討・反映 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | 10月に実施。満足度については昨年度とほぼ同じであり、結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | 10月に実施。結果を外来・各病棟に掲示した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 調査結果の分析と対応策の検討を行った。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | 毎月ご意見・ご提案検討部会にて患者からの意見や提案についての対応を検討した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セカンドオピニオン実施件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 72 | 70 | 93 | 56 | 75 | 65 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 方針の掲示 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | 提示済 | 提示済 | 掲示済 | 掲示済 | 提示済 | 提示済 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 提示済 | 提示済 | 掲示済 | 掲示済 | 掲示済 | 掲示済 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者待ち時間短縮等の取組内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | 11月調査実施。予約の見直し等を行い短縮に努めた。 | 11月調査実施し、結果を院内掲示した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 患者待ち時間調査を実施し、予約時刻表示を継続して実施した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

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。

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。
 また、より患者の分かりやすい受付・表示の検討や、劣化の進んだ空調・照明等の更新について必要な整備を行う。

ハ 相談窓口の充実
 地域医療連携室や相談支援センターを活用し、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など、患者支援体制を一層充実させる。

ハ 患者支援体制の充実
 地域医療連携室等を活用し、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など、患者支援体制を一層充実させる。

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を向上させる。

ニ 患者満足度調査の定期的実施と分析
 病院利用者の利便性や快適性の課題を明確にするため、調査内容・方法について継続的に検討の上、患者満足度調査を実施し、具体的な対応策を検討する。

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。

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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------|---------------|
| 接遇に関する研修会開催回数 | 年1回以上（各病院・本部） |

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------|-------------|
| 接遇に関する研修会開催回数 | 年1回（各病院・本部） |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------------|--|---|--------|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---------|--|---|----------------------|--|---|--------|---|--------|---|---|--------------------------------|-------|-------|-------|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>☆病院利用者の快適性に配慮した院内環境の整備状況はどうか。</p> | <p>【精神】老朽化した施設・設備等の修繕により、環境の維持に努めた。また、全体の居住環境の改善のため、令和2年度からの大規模改修・修繕工事に向けた実施計画を策定した。</p> <p>【がん】ご意見・ご提案部会を定期開催し、病院利用者からの意見・要望に随時対応しながら、院内環境の改善・整備に取り組むとともに、毎週幹部職員との管理巡回を行い、療養環境の向上を図った。</p> <p>特に、患者の増加に伴い、慢性的な駐車場不足であったが、駐車場増設工事を行い、85台分を新たに確保し、患者とその家族の利便性の向上に努めた。</p> <p>また、Wi-Fi環境を整備し、患者の外来待ち時間や入院期間等における患者サービスの向上に努めた。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画的な施設改修</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td>老朽化した施設・設備を計画的に修繕した。また、精神科救急病棟の効率的な運用を図るため、東病棟の改修を行った。</td> <td>老朽化した施設・設備を計画的に修繕した。また、西病棟の改修を行い、児童思春期ユニット(14床)を整備した。</td> <td>老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。</td> <td>老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。また、県の精神科救急システム24時間化の開始に向けて、救急病棟の個室増設工事等を行った。</td> <td>老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。また、令和2年度からの大規模改修・修繕工事に向けた実施計画を策定した。</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>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、毎年度、緊急性及び病院利用者の快適性を考慮し、整備を行っている。</td> <td>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。(平成42年度まで57億円(税抜、工事中の減収含まず)</td> <td colspan="3">中長期保全計画に基づき、緊急性や優先度を考慮し改修を行った。</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 計画的な施設改修 | | | | | | | | | 精神医療センター | 取組内容を記載 | 老朽化した施設・設備を計画的に修繕した。また、精神科救急病棟の効率的な運用を図るため、東病棟の改修を行った。 | 老朽化した施設・設備を計画的に修繕した。また、西病棟の改修を行い、児童思春期ユニット(14床)を整備した。 | 老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。 | 老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。また、県の精神科救急システム24時間化の開始に向けて、救急病棟の個室増設工事等を行った。 | 老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。また、令和2年度からの大規模改修・修繕工事に向けた実施計画を策定した。 | | | がんセンター | 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、毎年度、緊急性及び病院利用者の快適性を考慮し、整備を行っている。 | 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。(平成42年度まで57億円(税抜、工事中の減収含まず) | 中長期保全計画に基づき、緊急性や優先度を考慮し改修を行った。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計画的な施設改修 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | 老朽化した施設・設備を計画的に修繕した。また、精神科救急病棟の効率的な運用を図るため、東病棟の改修を行った。 | 老朽化した施設・設備を計画的に修繕した。また、西病棟の改修を行い、児童思春期ユニット(14床)を整備した。 | 老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。 | 老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。また、県の精神科救急システム24時間化の開始に向けて、救急病棟の個室増設工事等を行った。 | 老朽化した施設・整備を計画的に修繕した。また、令和2年度からの大規模改修・修繕工事に向けた実施計画を策定した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 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、毎年度、緊急性及び病院利用者の快適性を考慮し、整備を行っている。 | 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。(平成42年度まで57億円(税抜、工事中の減収含まず) | 中長期保全計画に基づき、緊急性や優先度を考慮し改修を行った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆地域両連携室や相談支援センターの活用状況及び充実にに向けた取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】外来付近の相談コーナーに職員を常時配置し、入院依頼や児童思春期外来の受診相談等に対応する他、地域移行・地域定着のための相談対応を積極的に行った。</p> <p>【がん】令和元年度がん相談支援センター実績は、相談・対応・調整件数5,219件であった。がんサロン「たんぼぼ」運営では、アピアランス相談・乳がん手術後の補整下着の相談・ハローワーク仙台と連携した就労相談・医療費助成についての相談会・ピアサポーターによる喉頭摘出患者の相談会や院内ロビーでの講演会の開催、患者会支援などを通して患者・家族のニーズに応えた。また、ハンドマッサージの提供を通して患者サービスに努めた。院内の広報として新患患者や入院パンフレットにリーフレットを入れ案内した。地域では、名取市図書館内にがん情報コーナーの設置や講演を行った。更に宮城県立図書館と連携し県内の公立図書館にがん相談支援センターについて周知を図るなど広報に努めた。</p> <p>【本部】地域医療連携・相談部門担当者の連絡会議を2回開催し、相談窓口の活用に向けた検討を行った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談窓口への相談件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>20,793</td> <td>19,733</td> <td>21,273</td> <td>21,227</td> <td>21,984</td> <td>28,087</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>5,672</td> <td>5,604</td> <td>5,947</td> <td>4,917</td> <td>5,169</td> <td>5,219</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 相談窓口への相談件数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 件 | 20,793 | 19,733 | 21,273 | 21,227 | 21,984 | 28,087 | ↑ | がんセンター | 5,672 | 5,604 | 5,947 | 4,917 | 5,169 | 5,219 | ↓ | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談窓口への相談件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 20,793 | 19,733 | 21,273 | 21,227 | 21,984 | 28,087 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 5,672 | 5,604 | 5,947 | 4,917 | 5,169 | 5,219 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆患者満足度調査の実施状況はどうか。また、その分析結果と対応はどうか。</p> | <p>【精神】入院患者・外来患者満足度調査を10月に実施し、各設問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。各設問とも概ね満足との評価を得たが、待ち時間についてはやや不満から不満との回答が一定数あり、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。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆接遇の研修等、患者サービス向上のための取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】患者サービス向上のため、全職員を対象としたコミュニケーション・接遇研修会を実施し、接遇の向上に努めた。また、患者満足度調査や皆様の声委員会に寄せられた意見については、院内で共有化を図り、処遇や患者対応などの改善に努めている。</p> <p>【がん】院内研修支援業務として全職員対象に対し外部講師を招き研修を行った。クレーム対応研修は84名参加、アサーティブコミュニケーション研修38名の参加であった。その他、メンタルヘルス研修も2回実施した。</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。また、事務職員の自主企画研修の一環として、アサーティブコミュニケーション研修会を実施した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇研修開催状況</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>本部事務局</td> <td>回</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 接遇研修開催状況 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | → | がんセンター | 回 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | → | 本部事務局 | 回 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 接遇研修開催状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | 回 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部事務局 | 回 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>接遇に関する研修会開催件数:目標年1回</p> <p>【精神】実績1回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>【がん】実績2回であり、達成率200%と目標を達成した。</p> <p>【本部】実績2回であり、達成率200%と目標を達成した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

へ 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を整備する。

ト 通院の利便性向上に関する検討
 病院の立地条件、外来患者数の増加等を踏まえ、駐車場の整備・確保を行うなど、病院利用者の利便性を向上させる。

チ 食事療養の充実
 患者の状態（がん、嚥下力の低下、低栄養等）に合わせた栄養指導を行い、治療効果を促し、安全でQOLの向上に役立つ病院食を提供する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--------------|-------|
| 入院栄養指導件数（精神） | 年 50件 |
| 外来栄養指導件数（精神） | 年350件 |
| 入院栄養指導件数（がん） | 年250件 |
| 外来栄養指導件数（がん） | 年 90件 |

へ ボランティア受入体制の整備・充実
 (イ)精神医療センター
 ボランティアの受入に向けた体制整備を検討する。
 (ロ)がんセンター
 広報活動の充実強化により病院ボランティアを積極的に受け入れ、研修会の開催等を通じてボランティアの質的な向上を図り、患者・家族への支援を円滑に行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|-------|
| ボランティア受入人数（精神） | 年 24名 |
| ボランティア受入人数（がん） | 年100名 |

ト 通院の利便性向上に関する検討
 病院の立地条件、外来患者数の増加等を踏まえ、駐車場の整備・確保を行うなど、病院利用者の利便性を向上させる。
 がんセンターについては平成31年度中に駐車場の拡張工事を実施する。

チ 食事療養の充実
 (イ)精神医療センター
 食事満足度調査を実施し、利用者の嗜好を分析して課題を十分に検討する。
 また、身体合併症を有する利用者のニーズを把握し、精神面を含めた生活全体の豊かさを高める栄養指導を実施する。

(ロ)がんセンター
 食事摂取量や食欲の有無を確認し、患者に合わせた食形態での提供に努めるとともに、患者の栄養状態を改善するため、栄養サポートチーム(NST)等によるきめ細かな個別対応による食事を提供する。また、患者のQOLの向上につながる選択メニューの実施や季節に合わせた行事食を提供する。

| 目標とする指標 | 目標値 | 平成27～29平均値 |
|--------------|-------|------------|
| 入院栄養指導件数（精神） | 年 50件 | 42件 |
| 外来栄養指導件数（精神） | 年350件 | 350件 |
| 入院栄養指導件数（がん） | 年250件 | 250件 |
| 外来栄養指導件数（がん） | 年 90件 | 86件 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--------|----|----|----|-----|-----|-----|---|
| <p>☆病院ボランティアの受入等、患者及びその家族を円滑に支援するための取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆通院の利便性の向上に向けた検討状況はどうか。</p> | <p>【精神】全館閉鎖病棟であるため、病棟でのボランティア受け入れは実施していないが、屋外の花壇整備のボランティアを受け入れている。</p> <p>【がん】令和元年度はボランティア面接を4回行い新たに20人を受け入れた。ボランティア研修会を3回、病院との意見交換会を1回開催した。ボランティア主催のロビーコンサートは4月～12月まで8回行われ、665人の患者、家族が参加した。また、コーヒータムコンサートやお茶会、院内保育園のハロウィン発表会の実施、ギャラリー展などの外部からの催し物も計画的に行いながら患者や家族の支援を行った。</p> <p>ボランティア受入人数 【精神】目標24名に対し、実績19名であり、達成率79.2%と目標を下回った。 【がん】目標100名に対し、実績82名であり、達成率82%と目標を下回った。</p> <p>【精神】慢性的な駐車場不足の状況にあるが、外来利用者用の駐車場用地として賃借している隣接地の賃借契約を更新し、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ったが、駐車場増設工事を行い、85台分を確保し対応している。また、隣接する宮城県立高等看護学校から10台程度、職員用の駐車場を借りて対応した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ボランティア受入数(実数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>21</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>8</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>102</td> <td>99</td> <td>94</td> <td>103</td> <td>99</td> <td>82</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | ボランティア受入数(実数) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 21 | 3 | 3 | 8 | 19 | 19 | ↑ | がんセンター | 102 | 99 | 94 | 103 | 99 | 82 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ボランティア受入数(実数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 21 | 3 | 3 | 8 | 19 | 19 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 102 | 99 | 94 | 103 | 99 | 82 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆QOL(クオリティオブライフ)の向上に向けた食事療養の充実に関する取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】行事食(23回)、病棟毎にバイキング(3回)を実施するなど、利用者の楽しみとなる食事提供に取り組んだ。また、ランチラウンドなど積極的に病棟訪問を行い、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た。栄養指導に関しては、入院栄養指導16件、外来栄養指導292件を実施した。</p> <p>【がん】令和元年10月に、これまで使用していた陶器食器より、軽く耐久性、保温性、デザイン性に優れたメラミン食器への全面入れ替えをし併せて、ラップの使用削減、患者からの意見が多い料理の臭いこもり改善目的に蓋も購入した。以降患者からも好評を得て喫食率も増加している。例年通り行事食32回・選択メニュー129回を実施し、患者満足度の向上に努めた。また、頭頸部癌患者を対象に入院後実施していた術前栄養指導を、外来での栄養指導へ変更し入院前より患者と関わることで周術期栄養管理の充実を図った。今年度より管理栄養士が1名増員になったこともあり、栄養指導件数は680件(前年度比154件増)特に入院継続栄養指導件数の増加が著しく患者との関りが強く持てたと考えられる。さらに入院時に栄養評価を行い介入する栄養サポートチームの体制も整え患者に寄り添った栄養管理を行った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院栄養指導件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>54</td> <td>53</td> <td>42</td> <td>30</td> <td>21</td> <td>16</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>188</td> <td>186</td> <td>279</td> <td>284</td> <td>386</td> <td>496</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来栄養指導件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>348</td> <td>280</td> <td>355</td> <td>414</td> <td>448</td> <td>292</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>27</td> <td>26</td> <td>71</td> <td>162</td> <td>140</td> <td>192</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 入院栄養指導件数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 件 | 54 | 53 | 42 | 30 | 21 | 16 | ↓ | がんセンター | 188 | 186 | 279 | 284 | 386 | 496 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 外来栄養指導件数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 件 | 348 | 280 | 355 | 414 | 448 | 292 | ↓ | がんセンター | 27 | 26 | 71 | 162 | 140 | 192 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院栄養指導件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 54 | 53 | 42 | 30 | 21 | 16 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 188 | 186 | 279 | 284 | 386 | 496 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来栄養指導件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 348 | 280 | 355 | 414 | 448 | 292 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 27 | 26 | 71 | 162 | 140 | 192 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>●入院栄養指導件数 【精神】目標50件に対し、実績16件であり、達成率32%と目標を下回った。 【がん】目標250件に対し、実績496件であり、達成率198.4%と目標を達成した。</p> <p>●外来栄養指導件数 【精神】目標350件に対し、実績292件であり、達成率83.4%と目標を下回った。 【がん】目標90件に対し、実績192件であり、達成率213.3%と目標を達成した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

4 人材の確保と育成

(1) 医師の確保と育成

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、臨床研修協力病院として、積極的な受入れに努めること。

中期計画（令和元～4年度）

4 人材の確保と育成

(1) 医師の確保と育成

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を行う。

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、養成する。

ハ 研究・教育の強化
東北大学との連携を強化し、県立2病院それぞれに連携大学院講座を設置し、学生を積極的に受け入れ、研究と教育を強化する。

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に基づき、計画的に研修を実施する。
また、科研費・治験費等の獲得実績に応じた研究研修費の仕組み等について検討し、資質向上につながる取組を積極的に支援することのできる体制を整備する。

年度計画（令和元年度）

4 人材の確保と育成

(1) 医師の確保と育成

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、医師不足に対応した柔軟な医師の確保、配置に努める。
また、医師の負担軽減のため、医師事務作業補助者を適正に配置する。

ロ 研修医の積極的な受け入れ
(イ) 精神医療センター
将来精神科を標榜する医師のための研修プログラムを開発・推進する。
また、初期臨床研修の一環として、プライマリケアの基本的な診察能力（態度、技術、知識）に重点を置いた研修の推進体制を強化する。
さらに、地域全体の医療機能・水準向上のための臨床機能の拡充に加え、研修・研究機能を充実強化させ、積極的な研修医の受け入れに取り組む。
(ロ) がんセンター
後期研修医の積極的な受け入れを行うため、PR活動を強化する。
また、初期研修については、東北大学病院、みやぎ県南中核病院、大崎市民病院の協力型臨床研修病院として、研修医の受け入れを行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------|-----|
| 研修医受入数（精神） | 22人 |
| 研修医受入数（がん） | 20人 |

ハ 研究・教育の強化
(イ) 精神医療センター
高度先進医療・政策医療・モデル医療の実践とともに、東北大学大学院医学系研究科の連携講座を活用して研究的活動の展開に努める。
また、医学部学生・研修医の教育研修や精神科医療に関わる職種に対する養成・研修に努める。
(ロ) がんセンター
東北大学大学院医学系研究科の連携講座の充実に努め、当センターの特長などのPRを強化し、学生を積極的に受け入れる。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|------|
| 連携大学院講座設置数（精神） | 1分野 |
| 連携大学院講座設置数（がん） | 10分野 |

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に基づき、計画的に研修を実施する。
また、科研費・治験費等の獲得実績や利益確保に応じた研究研修費の仕組み等について検討し、資質向上につながる取組を積極的に支援することのできる体制を整備する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------|------|
| 医師の学会参加件数（精神） | 30件 |
| 医師の学会参加件数（がん） | 310件 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|----|---|----|----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|----|----|----|----|---|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|----|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|----|----|----|----|----|---|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|----|----|----|----|----|---|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|-----|-----|-----|-----|-----|----|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| <p>4 人材の確保と育成</p> <p>(1)医師の確保と育成</p> <p>☆柔軟な医師の確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> <p>☆臨床研修の推進体制の強化に関する取組状況はどうか。また、研修医の受け入れに関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆大学との連携による研究・教育の強化に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>☆医師の資質向上に向けた取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>4 人材の確保と育成</p> <p>(1)医師の確保と育成</p> <p>【精神】令和元年度中の医師の確保について東北大学大学院医学部との連携等により2人の医師を採用した。</p> <p>【がん】令和元年度における医師の採用は10人であった。また、後期研修医については、9人を採用した。</p> <p>【精神】協力型臨床研修病院として、仙台市立病院等から28人の臨床研修医の受入を行った。</p> <p>【がん】初期研修については東北大学病院からの研修医2人とどまった。後期研修医については9人を採用した。</p> <p>研修医受入数:【精神】目標22人 【がん】20人 【精神】仙台市立病院等5病院から28人の研修医を受け入れ、達成率127.2%と目標を達成した。 【がん】実績2人であり、達成率10%と目標を下回った。</p> <p>【精神】東北大学大学院医学系研究科との連携講座協定(地域精神医療講座)は継続している。</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、15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>連携大学院講座設置数:【精神】目標1分野 【がん】10分野 【精神】実績1分野であり、達成率100%と目標を達成した。 【がん】実績10分野であり、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>【精神】学会、新規の精神保健指定医資格取得のための研修会等への参加について支援を行った。</p> <p>【がん】学会への参加や、がんセンターセミナー・キャンサーボード・その他の院内研修会への参加の促進、研究所と共同での研究内容の臨床への応用など、様々な機会を捉えた働きかけを行った。また、海外の学会等の参加について支援を行っている。</p> <p>医師の学会参加数:【精神】目標30件 【がん】310件 【精神】実績30件であり、達成率100%と目標を達成した。 【がん】実績254件であり、達成率81.9%と目標を下回った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師の採用状況等(採用者数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後期研修医受入数(実数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>人</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>人</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度計画数値目標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医受入数(実数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>24</td> <td>22</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>25</td> <td>28</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>25</td> <td>24</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携大学院講座の設置数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">分野</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>連携大学院学生数(実数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>18</td> <td>19</td> <td>16</td> <td>19</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得者数(専門医, 研修指導医等)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>32</td> <td>38</td> <td>38</td> <td>44</td> <td>42</td> <td>41</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>160</td> <td>159</td> <td>200</td> <td>179</td> <td>169</td> <td>198</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>医師研修会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>12</td> <td>18</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>19</td> <td>9</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>学会等発表実績(医師)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>197</td> <td>189</td> <td>186</td> <td>110</td> <td>156</td> <td>82</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>学会等参加実績(医師)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>25</td> <td>36</td> <td>29</td> <td>23</td> <td>17</td> <td>30</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>236</td> <td>242</td> <td>369</td> <td>320</td> <td>345</td> <td>254</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医師の採用状況等(採用者数) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | ↓ | がんセンター | 8 | 6 | 10 | 8 | 10 | 10 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 後期研修医受入数(実数) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | ↓ | がんセンター | 人 | 9 | 8 | 8 | 5 | 8 | 9 | ↑ | 年度計画数値目標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 研修医受入数(実数) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 24 | 22 | 21 | 22 | 25 | 28 | ↑ | がんセンター | 25 | 24 | 21 | 21 | 2 | 2 | ↓ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 連携大学院講座の設置数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 分野 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | → | がんセンター | 6 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | → | 連携大学院学生数(実数) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | ↓ | がんセンター | 18 | 19 | 16 | 19 | 15 | 15 | ↓ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 資格取得者数(専門医, 研修指導医等) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 32 | 38 | 38 | 44 | 42 | 41 | ↑ | がんセンター | 160 | 159 | 200 | 179 | 169 | 198 | ↑ | 医師研修会開催実績 | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 回 | 12 | 18 | 13 | 12 | 19 | 9 | ↓ | がんセンター | 12 | 16 | 12 | 16 | 19 | 19 | ↑ | 学会等発表実績(医師) | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 件 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | 2 | ↓ | がんセンター | 197 | 189 | 186 | 110 | 156 | 82 | ↓ | 学会等参加実績(医師) | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 人 | 25 | 36 | 29 | 23 | 17 | 30 | ↑ | がんセンター | 236 | 242 | 369 | 320 | 345 | 254 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師の採用状況等(採用者数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 8 | 6 | 10 | 8 | 10 | 10 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 後期研修医受入数(実数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | 人 | 9 | 8 | 8 | 5 | 8 | 9 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画数値目標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研修医受入数(実数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 24 | 22 | 21 | 22 | 25 | 28 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 25 | 24 | 21 | 21 | 2 | 2 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連携大学院講座の設置数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 分野 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 6 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連携大学院学生数(実数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 18 | 19 | 16 | 19 | 15 | 15 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得者数(専門医, 研修指導医等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 32 | 38 | 38 | 44 | 42 | 41 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 160 | 159 | 200 | 179 | 169 | 198 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師研修会開催実績 | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 12 | 18 | 13 | 12 | 19 | 9 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 12 | 16 | 12 | 16 | 19 | 19 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会等発表実績(医師) | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | 2 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 197 | 189 | 186 | 110 | 156 | 82 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会等参加実績(医師) | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 25 | 36 | 29 | 23 | 17 | 30 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 236 | 242 | 369 | 320 | 345 | 254 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4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。

(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。

中期計画（令和元～4年度）

(2) 看護師の確保と育成

イ 看護師の確保

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及び適正配置を行う。

ロ 看護師の資質向上

専門看護師、認定看護師、認定看護管理者等の資格取得や学会等への参加など、資質向上につながる取組をより積極的に奨励・支援できる仕組みを構築する。
また、臨床実践能力を強化するための実効性のある研修プログラムに基づき、計画的に研修を実施する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------|----------------|
| 専門看護師資格取得者数 | 中期計画期間中に2名以上取得 |
| 認定看護師資格取得者数 | 中期計画期間中に3名以上取得 |
| 認定看護管理者資格取得者数 | 中期計画期間中に3名以上取得 |

(3) 医療従事者の確保と育成

イ 医療従事者の確保

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・作業療法士・臨床心理士・精神保健福祉士等の医療従事者の確保及び適正配置を行う。

ロ 医療従事者の資質向上

各種認定資格の取得や学会等への参加など、資質向上につながる取組をより積極的に奨励・支援できる仕組みを構築する。
また、実効性のある研修プログラムに基づき、計画的に研修を実施する。

年度計画（令和元年度）

(2) 看護師の確保と育成

イ 看護師の確保

合同就職説明会への参加、就職支援サイトでの情報発信、看護師養成校の訪問等の広報活動を行うほか、インターンシップ、病院見学、説明会等の機会を多く設け、人材確保のための募集活動を広く積極的に行う。
また、医療環境や業務量の変化等に応じた適正な看護体制を維持するため、看護師の柔軟な採用・配置に努める。
さらに、新卒看護師から若手・中堅看護師等、看護師のキャリアに応じた研修を計画的に実施するとともに、院内での相談サポート体制の充実を図り、看護師が働きやすい職場環境の醸成に努める。

ロ 看護師の資質向上

専門看護師、認定看護師、認定看護管理者等の資格取得、学会等への参加などの資質向上につながる取組を、より積極的に奨励・支援できる仕組みを構築する
(平成31年度は1名が認定看護管理者資格試験を受験予定、2名が教育課程を受講予定)
また、臨床実践能力を強化するための実効性のある研修プログラムに基づき、計画的に研修を実施する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|---------------|-------------|
| 認定看護管理者資格取得者数 | 平成31年度に1名取得 |

(3) 医療従事者の確保と育成

イ 医療従事者の確保

薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師等の医療従事者の人材を確保するため、各養成機関に対する募集活動を実施する。
また、医療環境や業務量の変化等に応じた適正な体制を維持するため、随時募集による採用等、柔軟な採用・配置に努める。

ロ 医療従事者の資質向上

各種認定資格の取得、学会等への参加などの資質向上につながる取組を、より積極的に奨励・支援できる仕組みを構築する。
また、実効性のある研修プログラムに基づき、計画的に研修を実施する。

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--------|--------|--------|--------|-------|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------------------|---|----|----|----|----|----|----|---|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|----|----|----|----|-----|-----|---|----------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|------------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|------------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|----|----|----|----|----|----|---|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| <p>(2)看護師の確保と育成 ☆適切な看護師の確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> | <p>【本部】看護師採用試験の応募者確保対策として、機構ホームページの更新、民間の就職情報サイトへの登録、合同就職説明会への参加など積極的に広報活動を行った。 また、県内の看護師養成機関延べ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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師の採用状況等(法人全体)</td> <td>人</td> <td>25</td> <td>37</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>21</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 看護師の採用状況等(法人全体) | 人 | 25 | 37 | 12 | 15 | 15 | 21 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師の採用状況等(法人全体) | 人 | 25 | 37 | 12 | 15 | 15 | 21 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆看護師の資質向上に向けた取組状況はどうか。</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、看護部現任教育プログラムを見直し令和元年度から新臨床ラダー(レベルⅠ～Ⅴまでの5段階)をスタート。合わせて3年間の移行期間を設けて旧ラダー(レベルⅣまで)研修も並行して実施した。また、講義内容の充実を図り、看護職員全員(看護補助者を含む)の学びを深めるため、eラーニングの積極的な受講を促し、精神科の専門性を高めるための教育体系の充実を図った。</p> <p>【がん】看護部院内教育として、臨床ラダーⅠからⅣまで研修会を企画、運営しジェネラリストナーズの育成を図った。また、部署単位で看護研究を進め全部署発表会を実施し、根拠に基づく看護業務の評価や新たな知見を深める示唆を得た。さらに、院外研修、学会など出張での参加を支援した。昨年度サードレベル修了者は7月認定看護管理者に合格し、スペシャリストが1名増加した。</p> <p>【本部】認定看護師の資格更新を4人行い、また、看護師の資質向上を図るため、2病院の看護部長及び副部長による看護業務検討部会を5回開催し、看護師の育成や研修等について検討を行った。部会では、看護部外職員の配置、副部長昇任基準について検討したほか、各種研修、事例発表等を行った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得者数(認定看護師、専門看護師)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>15</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>看護師研修会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>82</td> <td>85</td> <td>67</td> <td>97</td> <td>91</td> <td>70</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>71</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>70</td> <td>78</td> <td>71</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>学会等発表実績(看護師)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>学会等参加実績(看護師)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>18</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>19</td> <td>39</td> <td>20</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>61</td> <td>64</td> <td>62</td> <td>98</td> <td>105</td> <td>104</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 資格取得者数(認定看護師、専門看護師) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 7 | 8 | 7 | 8 | 8 | 6 | ↓ | がんセンター | 9 | 10 | 11 | 15 | 14 | 15 | ↑ | 看護師研修会開催実績 | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 回 | 82 | 85 | 67 | 97 | 91 | 70 | ↓ | がんセンター | 71 | 80 | 80 | 70 | 78 | 71 | ↓ | 学会等発表実績(看護師) | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 件 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | ↑ | がんセンター | 12 | 9 | 8 | 9 | 8 | 10 | ↑ | 学会等参加実績(看護師) | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 人 | 18 | 17 | 17 | 19 | 39 | 20 | ↓ | がんセンター | 61 | 64 | 62 | 98 | 105 | 104 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得者数(認定看護師、専門看護師) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 7 | 8 | 7 | 8 | 8 | 6 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 9 | 10 | 11 | 15 | 14 | 15 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師研修会開催実績 | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 82 | 85 | 67 | 97 | 91 | 70 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 71 | 80 | 80 | 70 | 78 | 71 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会等発表実績(看護師) | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 12 | 9 | 8 | 9 | 8 | 10 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会等参加実績(看護師) | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 18 | 17 | 17 | 19 | 39 | 20 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 61 | 64 | 62 | 98 | 105 | 104 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>認定看護管理者資格取得者数は、目標1名に対して、実績2名であり、達成率200%と目標を達成した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者資格取得者数(法人全体)</td> <td>人</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 認定看護管理者資格取得者数(法人全体) | 人 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定看護管理者資格取得者数(法人全体) | 人 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(3)医療従事者の確保と育成 ☆医療従事者の確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> | <p>(3)医療従事者の確保と育成 【本部】必要な職種について採用試験により人材を確保した。採用試験の実施に当たっては、各職種養成機関、県内外の技師会、公共機関等に広く募集要項を配布するなどして応募者確保に努めた。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者の採用状況等(法人全体)</td> <td>人</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療従事者の採用状況等(法人全体) | 人 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 6 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療従事者の採用状況等(法人全体) | 人 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 6 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆医療従事者の資質向上に向けた取組状況はどうか。</p> | <p>【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>【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2病院の栄養士、放射線技師等、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。 ＜医療業務担当者会議3回実施、診療放射線技術部会2回実施、栄養業務検討部会1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2回実施、看護業務検討部会5回実施、地域医療連携担当連絡会議2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＞</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得者数(延べ人数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>21</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>51</td> <td>52</td> <td>58</td> <td>85</td> <td>103</td> <td>117</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>コ・メディカル研修会開催実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>23</td> <td>25</td> <td>35</td> <td>31</td> <td>29</td> <td>8</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>19</td> <td>15</td> <td>18</td> <td>19</td> <td>25</td> <td>23</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>学会等発表実績(コ・メディカル)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>29</td> <td>44</td> <td>43</td> <td>33</td> <td>77</td> <td>55</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>学会等参加実績(コ・メディカル)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>25</td> <td>37</td> <td>69</td> <td>46</td> <td>33</td> <td>86</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>126</td> <td>131</td> <td>218</td> <td>235</td> <td>236</td> <td>214</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 資格取得者数(延べ人数) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 10 | 11 | 10 | 10 | 10 | 21 | ↑ | がんセンター | 51 | 52 | 58 | 85 | 103 | 117 | ↑ | コ・メディカル研修会開催実績 | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 回 | 23 | 25 | 35 | 31 | 29 | 8 | ↓ | がんセンター | 19 | 15 | 18 | 19 | 25 | 23 | ↑ | 学会等発表実績(コ・メディカル) | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 件 | 8 | 6 | 6 | 2 | 4 | 7 | ↑ | がんセンター | 29 | 44 | 43 | 33 | 77 | 55 | ↑ | 学会等参加実績(コ・メディカル) | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 人 | 25 | 37 | 69 | 46 | 33 | 86 | ↑ | がんセンター | 126 | 131 | 218 | 235 | 236 | 214 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得者数(延べ人数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 10 | 11 | 10 | 10 | 10 | 21 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 51 | 52 | 58 | 85 | 103 | 117 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コ・メディカル研修会開催実績 | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 23 | 25 | 35 | 31 | 29 | 8 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 19 | 15 | 18 | 19 | 25 | 23 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会等発表実績(コ・メディカル) | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 8 | 6 | 6 | 2 | 4 | 7 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 29 | 44 | 43 | 33 | 77 | 55 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会等参加実績(コ・メディカル) | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 25 | 37 | 69 | 46 | 33 | 86 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 126 | 131 | 218 | 235 | 236 | 214 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期目標（令和元～4年度） | 中期計画（令和元～4年度） | 年度計画（令和元年度） | | | | | | | | |
|--|---|---|---------|-----|--------------|----|--------------|----|-----------------|----|
| <p>(4) 医療系学生等への教育 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を維持し、積極的に学生を受入れること。</p> <p>(5) 事務職員の確保と育成 各種資格を有し、病院経営や医療事務等病院特有の事務に精通した職員の確保・育成に努めること。 また、職員のスキルアップを図るため、外部研修会等への派遣を行うよう努めること。</p> <p>5 災害等への対応 災害などの重大な危害が発生した場合には、県からの要請に基づき、又は自ら必要と認めるときは、県立病院として医療を迅速かつ適切に提供し、災害後の中長期的な被災者支援に努めること。 また、災害対応マニュアルの見直しや事業継続計画の策定を行なうことにより、災害発生時に患者の安全が確保できるよう対策を講じ、訓練を実施すること。</p> | <p>(4) 医療系学生への教育 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2病院が有する医療資源を積極的に提供する。</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及び適正配置を行う。</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に基づき、事務部門の専門性の向上と体制強化を進める。</p> <p>5 災害等への対応 大規模な災害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2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を行う。 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。 さらに、災害対策マニュアルの見直しや事業継続計画の策定に向けて取組を進める。</p> | <p>(4) 医療系学生への教育 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2病院が有する医療資源を積極的に提供する。</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及び適正配置を行う。</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、病院特有の事務や法人運営について精通した人材を育成するため、研修会を定期的に開催するほか、診療情報管理士の資格取得への支援を実施する。 また、最も身近で実践的な人材育成方法であるOJT（職場内研修）が効果的に行われるよう、OJTを指導できる職員を育成する。</p> <p>5 災害等への対応 大規模災害や新興・再興感染症（新型インフルエンザ）の発生時に2病院の職員が共通の認識をもって対応するため、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、職員への周知を徹底する。 また、東日本大震災の対応の検証を踏まえ、災害発生時に備え、通信手段や必要物資の確保対策を講じるとともに、病院毎に防災訓練を実施する。 さらに災害対策マニュアルの見直しや事業継続計画の策定に向けて取組を進める。</p> <table border="1" data-bbox="1991 1268 2457 1402"> <thead> <tr> <th>目標とする指標</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>防災訓練実施件数（精神）</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>防災訓練実施件数（がん）</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>防災訓練実施件数（本部事務局）</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> | 目標とする指標 | 目標値 | 防災訓練実施件数（精神） | 2回 | 防災訓練実施件数（がん） | 2回 | 防災訓練実施件数（本部事務局） | 2回 |
| 目標とする指標 | 目標値 | | | | | | | | | |
| 防災訓練実施件数（精神） | 2回 | | | | | | | | | |
| 防災訓練実施件数（がん） | 2回 | | | | | | | | | |
| 防災訓練実施件数（本部事務局） | 2回 | | | | | | | | | |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|---|----|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|-------------|---|----|---|---|---|----|---|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|---|---|----|----|----|----|----|---|--------|----|----|----|----|----|----|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| <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応え、医療系学生に対する臨床教育や研修の場として県立病院を活用してもらうための体制の整備状況はどうか。</p> <p>(5)事務職員の確保と育成 ☆病院特有の事務や法人運営に精通した事務職員の計画的な確保及び配置についての取組状況はどうか。</p> <p>ロ 事務部門の専門性の向上と体制強化に向けた取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】東北大学医学部の学生132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267人、精神保健福祉士等を目指す学生23人などの実習・研修生を受け入れた。</p> <p>【がん】臨床実習施設として新たに1校からの依頼を受け、合計7校延べ2558名の看護学生を受け入れた。実習指導を担当する看護師に対しては、院内実習指導者研修を企画し指導者としての成長支援を行っている。指導者にあたる看護師の育成では、院外での指導者講習会へも参加させた。実習校との実習指導者会議を通し、相互で意見交換を行いゼミナール場所の準備等を整備し実習環境を整えた。</p> <p>【本部】循環器・呼吸器病センター閉院に伴う事務職員の配置換を見越して、令和元年度は採用試験を行わなかったが、任期付職員を1名採用し、育児休業期間中の職員の業務の継続性を確保した。</p> <p>【精神】会計職員研修会や診療報酬改定に関する説明会などを計画的に受講させたほか、院内研修の実施により資質の向上に努めた。</p> <p>【がん】病院事業経営実務講習会や会計職員研修会等積極的に職員を派遣し、資質の向上に努めた。</p> <p>【本部】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、新たに2名が資格を取得した。また、病院運営や診療行為を支える事務職員の更なる資質向上を図るため、事務職員自らが研修内容を企画・立案する自主企画研修を年3回実施した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学生受入数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>426</td> <td>454</td> <td>384</td> <td>296</td> <td>436</td> <td>422</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>1,874</td> <td>1,803</td> <td>1,825</td> <td>1,921</td> <td>2,016</td> <td>2,558</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 学生受入数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 426 | 454 | 384 | 296 | 436 | 422 | ↑ | がんセンター | 1,874 | 1,803 | 1,825 | 1,921 | 2,016 | 2,558 | ↑ | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>法人採用事務職員数</td> <td>人</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 法人採用事務職員数 | 人 | 9 | 5 | 5 | 1 | 0 | 0 | ↓ | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得者数(診療情報管理士)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="3">人</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>本部事務局</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>事務職員研修会開催実績</td> <td>回</td> <td>19</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>30</td> <td>3</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>外部研修会参加実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>3</td> <td>26</td> <td>15</td> <td>11</td> <td>26</td> <td>16</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>43</td> <td>28</td> <td>40</td> <td>41</td> <td>46</td> <td>37</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 資格取得者数(診療情報管理士) | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | ↑ | がんセンター | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 10 | ↑ | 本部事務局 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 | ↓ | 事務職員研修会開催実績 | 回 | 19 | 7 | 5 | 1 | 30 | 3 | ↓ | 外部研修会参加実績 | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 人 | 3 | 26 | 15 | 11 | 26 | 16 | ↓ | がんセンター | 43 | 28 | 40 | 41 | 46 | 37 | ↓ | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害時派遣チームの編成</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 災害時派遣チームの編成 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | ↑ | がんセンター | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訓練実施実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>本部事務局</td> <td rowspan="3">回</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 訓練実施実績 | | | | | | | | | 本部事務局 | 回 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | ↓ | 精神医療センター | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | → | がんセンター | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | ↓ | <p>5 災害等への対応 ☆大規模な災害や新興・再興感染症等(新型インフルエンザ等)の発生により重大な危害が発生した場合に備えた医療提供体制の確保、通信手段の確保や必要物資の確保に関する取組状況はどうか。</p> <p>5 災害等への対応 【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。 令和元年台風第19号に伴う災害派遣精神医療チームとして1チーム(3名)を派遣した。また、11月に開催された宮城県DPAT研修会に5名、12月に開催されたDPAT先遣隊研修会に職員3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、入院患者及び職員用の3日分の食料の備蓄をしている。令和元年度は防火・防災訓練を2回実施。また、新型コロナウイルス感染症発生時対応マニュアルを整備し、発生に備えた。</p> <p>【本部】職員の安否確認システムの活用訓練や無線機の通信訓練を行うなど、災害時における通信方法の確認を行うとともに、備蓄食料の適正な管理を図った。</p> <p>訓練実施実績は以下のとおり。 【精神】目標2回に対し、「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回実施しており、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>【がん】目標2回に対し、実績2回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>【本部】目標2回に対し、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)であり、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学生受入数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 426 | 454 | 384 | 296 | 436 | 422 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 1,874 | 1,803 | 1,825 | 1,921 | 2,016 | 2,558 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人採用事務職員数 | 人 | 9 | 5 | 5 | 1 | 0 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得者数(診療情報管理士) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 10 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部事務局 | | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事務職員研修会開催実績 | 回 | 19 | 7 | 5 | 1 | 30 | 3 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外部研修会参加実績 | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 3 | 26 | 15 | 11 | 26 | 16 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 43 | 28 | 40 | 41 | 46 | 37 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害時派遣チームの編成 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訓練実施実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部事務局 | 回 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

他の類似病院等との比較を通して、経営分析を行うとともに、各種指標を活用し、法人業務の全般について最適化を図り、中期計画において各項目ごとに定量的目標を設定し、診療報酬等の増収及び経費節減に取り組み、収支の改善を図ること。

1 業務運営体制の確立

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、法人の組織体制の在り方を検討するなど、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た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。

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

1 業務運営体制の確立

(1) 効率的な業務運営の推進

病院機構が、医療環境の変化に的確に対応できるよう、必要に応じて法人の組織体制の在り方を検討し、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を構築する。

(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。

(3) 職員一丸となつての経営改善

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を進める。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------------|-------|
| 病院経営に関する研修会の開催回数 | 年1回以上 |

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の確立

(1) 効率的な業務運営体制の推進

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、必要に応じて法人の組織体制の在り方を検討し、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を構築する。

(2) 目標達成に向けた取組

理事会において業務運営体制のあり方について必要な検討を行うとともに、経営分析の実施や中期計画、年度計画の進行管理を行い、目標達成に向け必要な方策を講じる。

(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を共有する。また、病院経営に関する研修会の開催、職員提案制度の実施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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|------------------|-----|
| 病院経営に関する研修会の開催回数 | 年1回 |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|--|---|--------|--------|-------|----|--------------------|---------|--|---|---|---|--|---|--|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-----------------|---------|--|--|--|--|--|--|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------|----|-------------------------|--|--|--|--|--|---|---------------------------------------|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>II 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</p> <p>1 業務運営体制の確立 (1)効率的な業務運営の推進 ☆効果的かつ効率的な業務運営体制の充実に係る取組状況はどうか。</p> <p>(2)目標達成に向けた取組 ☆中期目標達成に向けた理事会における検討、経営分析、進行管理の取組状況はどうか。</p> <p>(3)職員一丸となつての経営改善 ☆経営改善に関する職員間での情報共有の取組状況はどうか。</p> <p>☆職員及び病院利用者の意見を経営に反映させる体制づくりに関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>1 業務運営体制の確立 【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】平成30年度をもって閉院した循環センターから異動した職員の適切な人員配置を行ったほか、それに伴い拡大したコメディカル各部について、業務運営の効率化を図るため、管理監督に当たる副部長職を設置した。</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、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、病院毎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を踏まえ、全職員に経営状況を周知するための理事長等による病院訪問を実施した。</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】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>【精神】患者満足度調査や院内に設置している「ご意見箱」から集まった意見などを月1回開催している「皆様の声委員会」で検討し、改善に努めている。</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、反映に努めた。</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>【本部】病院経営研修実施回数は目標1回に対し、実績2回であり、達成率200%と目標を達成した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>組織規程に基づく自立的・機動的な運営</td> <td>取組内容を記載</td> <td>内部組織の見直し(精神Cの社会生活支援部に訪問看護ステーションを設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(本部事務局及びがんC事務局内の改編、精神Cに地域医療連携室の設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(がんC事務局内の改編・がんCに緩和ケアセンターの設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(循環C看護部内の改編、精神C社会生活支援部内の改編、がんC事務局内の改編)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(循環C職員の臨時異動の実施、本部事務局内に施設整備室の設置、企画経営課職員の派遣研修の実施)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td>内部組織の見直し(循環C職員の適切な人員配置、それに伴い拡大したコメディカル各部への副部長職の設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 組織規程に基づく自立的・機動的な運営 | 取組内容を記載 | 内部組織の見直し(精神Cの社会生活支援部に訪問看護ステーションを設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(本部事務局及びがんC事務局内の改編、精神Cに地域医療連携室の設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(がんC事務局内の改編・がんCに緩和ケアセンターの設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(循環C看護部内の改編、精神C社会生活支援部内の改編、がんC事務局内の改編)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(循環C職員の臨時異動の実施、本部事務局内に施設整備室の設置、企画経営課職員の派遣研修の実施)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(循環C職員の適切な人員配置、それに伴い拡大したコメディカル各部への副部長職の設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理事会等における計画の進行管理</td> <td>取組内容を記載</td> <td colspan="6">理事会、理事長・院長等会議において、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。</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 理事会等における計画の進行管理 | 取組内容を記載 | 理事会、理事長・院長等会議において、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。 | | | | | | → | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員提案募集</td> <td>有無</td> <td colspan="6">職員提案要綱の運用を行い、提案の受付を行った。</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 職員提案募集 | 有無 | 職員提案要綱の運用を行い、提案の受付を行った。 | | | | | | → | <p>(指標) 患者満足度調査の分析・検討・反映(26ページ掲載)</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院経営研修会開催実績</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 病院経営研修会開催実績 | 回 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 組織規程に基づく自立的・機動的な運営 | 取組内容を記載 | 内部組織の見直し(精神Cの社会生活支援部に訪問看護ステーションを設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(本部事務局及びがんC事務局内の改編、精神Cに地域医療連携室の設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(がんC事務局内の改編・がんCに緩和ケアセンターの設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(循環C看護部内の改編、精神C社会生活支援部内の改編、がんC事務局内の改編)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(循環C職員の臨時異動の実施、本部事務局内に施設整備室の設置、企画経営課職員の派遣研修の実施)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | 内部組織の見直し(循環C職員の適切な人員配置、それに伴い拡大したコメディカル各部への副部長職の設置)を行い、より自立的・機動的な運営に取り組んだ。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 理事会等における計画の進行管理 | 取組内容を記載 | 理事会、理事長・院長等会議において、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。 | | | | | | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職員提案募集 | 有無 | 職員提案要綱の運用を行い、提案の受付を行った。 | | | | | | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院経営研修会開催実績 | 回 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

2 収入確保の取組

県立病院が有する資源を有効活用し、病床利用率や医療機器の稼働率の向上に努め、外部の経営コンサルタント等への経営評価のアウトソーシングを行うなど、経営の改善を図ること。
また、診療報酬の改定への対応を迅速に行い、確実に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。
さらに、県立病院が有する情報の有効活用を努め、変化する医療・経営環境に対応した診療をすることができる組織体制づくりを行い、患者の確保・経営の改善を図ること。

中期計画（令和元～4年度）

2 収益確保の取組

(1) 変化する医療環境に対する迅速な対応
県立病院の有する医療資源の有効活用を努め、変化する医療環境に的確に対応し、安全で質の高い医療の提供を通じて、患者確保を図り、経営の改善を進める。
また、他の類似病院等との比較や、外部の経営コンサルタントなどの活用等、客観的な目線での法人の経営分析を導入する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|-----------------|
| 外来延患者数（精神） | 年間 38,018 人 |
| 外来収益合計（精神） | 年間 312,216 千円 |
| 入院延患者数（精神） | 年間 68,620 人 |
| 病床稼働率（精神：病床合計） | 年間 72.9% |
| 入院収益合計（精神） | 年間 1,603,966 千円 |
| 外来延患者数（がん） | 年間 87,723 人 |
| 外来収益合計（がん） | 年間 3,577,486 千円 |
| 入院延患者数（がん） | 年間 105,885 人 |
| 病床稼働率（がん：病床合計） | 年間 75.7% |
| 入院収益合計（がん） | 年間 5,650,837 千円 |

(2) レセプト検討委員会の定期的開催

レセプト検討委員会を定期的に開催し、診療報酬等の制度改定への対応や、診療報酬の請求漏れ、査定減、返戻発生防止、施設基準・加算の取得に取り組む。

(3) 未収金の発生防止の強化及び早期回収

入院時の説明の徹底や院内連携等により、未収金の発生防止に努めるとともに、未収金の早期回収のため、訪問回収、法的措置等の対応を行う。

年度計画（令和元年度）

2 収益確保の取組

(1) 診療報酬や制度改定に対する迅速な対応
患者データなどの県立病院の有する医療資源の有効活用を努め、変化する医療環境に的確に対応し、安全で質の高い医療の提供を通じて、患者確保を図り、経営の改善を進める。
また、他の類似病院等との比較の実施を行うとともに、外部の経営コンサルタントなどの活用等について検討し、客観的な目線での法人の経営分析の導入に向けた取組を進める。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|-----------------|
| 外来延患者数（精神） | 年間 38,174 人 |
| 外来収益合計（精神） | 年間 313,496 千円 |
| 入院延患者数（精神） | 年間 68,808 人 |
| 病床稼働率（精神：病床合計） | 年間 72.9% |
| 入院収益合計（精神） | 年間 1,608,297 千円 |
| 外来延患者数（がん） | 年間 87,840 人 |
| 外来収益合計（がん） | 年間 3,615,841 千円 |
| 入院延患者数（がん） | 年間 106,140 人 |
| 病床稼働率（がん：病床合計） | 年間 75.7% |
| 入院収益合計（がん） | 年間 5,613,858 千円 |

(2) レセプト検討委員会の定期的開催

レセプト検討委員会を定期的に開催し、診療報酬等の制度改定への対応や、診療報酬の請求漏れ、査定減、返戻発生防止、施設基準・加算の取得に取り組む。
また、がんセンターにおいては、患者・手術件数の増加により7対1入院基本料の基準を満たす看護必要度が達成できるか随時確認を行う。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-------------|-------|
| レセプト査定率（精神） | 0.04% |
| レセプト査定率（がん） | 0.15% |

(3) 未収金の発生防止の強化、早期回収

未収金の発生防止のため、入院時の説明方法を検討し、必要な見直しを適宜行う。
また、既に発生している未収金については、早期回収のため訪問回収や法的措置等を行う。

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|-------|----|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|-----------|---|------|------|------|------|------|------|---|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|------------|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|-----------|---|------|------|------|------|------|------|---|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|------|------|------|------|------|------|---|--------|------|------|------|------|------|------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|----|-------|-------|-------|-------|-----|-----|---|-------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| <p>2 収益確保の取組</p> <p>(1)診療報酬や制度改正に対する迅速な対応</p> <p>☆経営改善への取組状況はどうか。</p> <p>☆客観的な経営分析への取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>(2)レセプト検討委員会の定期的開催</p> <p>☆レセプト検討委員会の開催状況はどうか。また、制度改正への対応や請求漏れ、返戻発生防止等に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>(3)未収金の発生防止の強化、早期回収</p> <p>☆未収金の発生防止に関する取組状況はどうか。</p> | <p>2 収益確保の取組</p> <p>【精神】</p> <p>①レセプト査定率の削減のため、「レセプト委員会」を開催し、査定内容の確認や検討を行い、レセプト査定率は目標を達成した。</p> <p>②精神科救急24時間365日システム事業を県から受託し、収益の確保に努めた。</p> <p>③未収金の削減に向けて、医事事務嘱託員等が未納者の自宅を定期的に訪問し、分割納付に指導を行うとともに、家族や保証人にも接触して働きかけを行った。特に回収困難な案件はその回収業務を弁護士に委託するなど、その縮減に努めており、年々、未収金残高が減少している。</p> <p>【がん】</p> <p>①6月より経営戦略室を立ち上げ、7対1専門病院入院基本料算定に向け院内調整等を行い、10月より算定開始した。</p> <p>②病棟の稼働状況について、診療科毎に稼働状況を確認し、稼働率が低い診療科については、総長・院長自ら各診療科長へヒアリングを実施し、稼働率の向上に努めた。</p> <p>③薬事委員会において、後発品への切替えを推進したことにより、8月より後発薬品使用体制加算3の届出を行い、算定開始した。</p> <p>④地域の医療機関等に対し、当センターの取組をPRし、患者確保を図るために、地域医療連携の会を開催した。</p> <p>⑤診療報酬委員会にて診療報酬の請求漏れや返戻の発生を防止するために委員会報告の他、院内広報を発行し周知を図った。</p> <p>また、総長・院長を中心に幹部会、センター運営会議、診療科長会議等を通じ、収益確保に向け職員に対し、積極的な働きかけを実施した。</p> <p>【精神】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来延患者数は、目標38,174人に対し、実績36,613人であり、達成率95.9%と目標を下回った。 ・外来収益合計は、目標313,496千円に対し、実績296,501千円であり、達成率94.6%と目標を下回った。 ・入院延患者数は、目標68,808人に対し、実績65,163人であり、達成率94.7%と目標を下回った。 ・病床稼働率は、目標72.9%に対し、実績69.0%であり、達成率94.7%と目標を下回った。 ・入院収益合計は、目標1,608,297千円に対し、実績1,460,543千円であり、達成率90.8%と目標を下回った。 <p>【がん】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来延患者数は、目標87,840人に対し、実績86,645人であり、達成率98.6%と目標を下回った。 ・外来収益は、目標3,615,841千円に対し、実績3,926,052千円であり、達成率108.6%目標を達成した。 ・入院延患者数は、目標106,140人に対し、実績105,153人であり、達成率99.1%と目標を下回った。 ・病床稼働率は、目標75.7%に対し、実績75.0%であり、達成率99.1%と目標を下回った。 ・入院収益は、目標5,613,858千円に対し、実績5,945,973千円であり、達成率105.9%と目標を達成した。 <p>【精神】「レセプト委員会」を開催し、査定内容の確認及び対策を検討し、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」を令和元年度は10回開催した。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。また、査定内容について疑義がある場合は院内で検討し、再審査請求を行い復活する事例もみられている。</p> <p>レセプト査定率:【精神】目標0.04% 【がん】目標0.15% 【精神】実績0.02%であり、達成率200%と目標を達成した。 【がん】実績0.15%であり、達成率100%と目標を達成した。</p> <p>【精神】院内各部門との連携により退院情報などの共有に努めるとともに、各種支援・助成制度の活用等について患者の相談に適宜対応している。</p> <p>【がん】院内各部門との連携により情報共有に努めるとともに、患者の相談には随時対応している。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プロパー職員数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来延患者数(精神)</td> <td>人</td> <td>35,748</td> <td>36,086</td> <td>35,277</td> <td>37,837</td> <td>37,979</td> <td>36,613</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>外来収益合計(精神)</td> <td>千円</td> <td>268,733</td> <td>277,408</td> <td>277,856</td> <td>305,262</td> <td>309,413</td> <td>296,501</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>入院延患者数(精神)</td> <td>人</td> <td>77,496</td> <td>73,918</td> <td>71,565</td> <td>66,828</td> <td>68,541</td> <td>65,163</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(精神)</td> <td>%</td> <td>82.3</td> <td>78.5</td> <td>75.8</td> <td>71.0</td> <td>72.8</td> <td>69.0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>入院収益合計(精神)</td> <td>千円</td> <td>1,588,569</td> <td>1,555,203</td> <td>1,593,524</td> <td>1,501,886</td> <td>1,541,536</td> <td>1,460,543</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数(がん)</td> <td>人</td> <td>82,510</td> <td>80,186</td> <td>82,648</td> <td>85,784</td> <td>87,613</td> <td>86,645</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>外来収益合計(がん)</td> <td>千円</td> <td>2,393,017</td> <td>2,902,682</td> <td>3,420,877</td> <td>3,493,396</td> <td>3,625,663</td> <td>3,926,052</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>入院延患者数(がん)</td> <td>人</td> <td>105,747</td> <td>101,618</td> <td>101,307</td> <td>101,994</td> <td>105,241</td> <td>105,153</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(がん)</td> <td>%</td> <td>75.6</td> <td>72.5</td> <td>72.5</td> <td>73.0</td> <td>75.3</td> <td>75.0</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>入院収益合計(がん)</td> <td>千円</td> <td>5,428,134</td> <td>5,253,738</td> <td>5,333,448</td> <td>5,398,854</td> <td>5,714,814</td> <td>5,945,973</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レセプト査定率(査定減額/医業収益)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">%</td> <td>0.04</td> <td>0.03</td> <td>0.04</td> <td>0.05</td> <td>0.05</td> <td>0.02</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>0.14</td> <td>0.16</td> <td>0.12</td> <td>0.15</td> <td>0.15</td> <td>0.15</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過年度未収金額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="3">千円</td> <td>36,251</td> <td>32,651</td> <td>27,161</td> <td>26,603</td> <td>24,554</td> <td>21,258</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>9,222</td> <td>9,104</td> <td>7,341</td> <td>6,669</td> <td>6,142</td> <td>5,431</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>6,488</td> <td>5,276</td> <td>3,361</td> <td>2,230</td> <td>934</td> <td>456</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>循環センター分 こども病院分</td> <td></td> <td>2,165</td> <td>1,800</td> <td>1,680</td> <td>1,573</td> <td>1,479</td> <td>1,057</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | プロパー職員数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | → | がんセンター | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 外来延患者数(精神) | 人 | 35,748 | 36,086 | 35,277 | 37,837 | 37,979 | 36,613 | ↓ | 外来収益合計(精神) | 千円 | 268,733 | 277,408 | 277,856 | 305,262 | 309,413 | 296,501 | ↑ | 入院延患者数(精神) | 人 | 77,496 | 73,918 | 71,565 | 66,828 | 68,541 | 65,163 | ↓ | 病床稼働率(精神) | % | 82.3 | 78.5 | 75.8 | 71.0 | 72.8 | 69.0 | ↓ | 入院収益合計(精神) | 千円 | 1,588,569 | 1,555,203 | 1,593,524 | 1,501,886 | 1,541,536 | 1,460,543 | ↓ | 外来延患者数(がん) | 人 | 82,510 | 80,186 | 82,648 | 85,784 | 87,613 | 86,645 | ↑ | 外来収益合計(がん) | 千円 | 2,393,017 | 2,902,682 | 3,420,877 | 3,493,396 | 3,625,663 | 3,926,052 | ↑ | 入院延患者数(がん) | 人 | 105,747 | 101,618 | 101,307 | 101,994 | 105,241 | 105,153 | ↑ | 病床稼働率(がん) | % | 75.6 | 72.5 | 72.5 | 73.0 | 75.3 | 75.0 | ↑ | 入院収益合計(がん) | 千円 | 5,428,134 | 5,253,738 | 5,333,448 | 5,398,854 | 5,714,814 | 5,945,973 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | レセプト査定率(査定減額/医業収益) | | | | | | | | | 精神医療センター | % | 0.04 | 0.03 | 0.04 | 0.05 | 0.05 | 0.02 | ↓ | がんセンター | 0.14 | 0.16 | 0.12 | 0.15 | 0.15 | 0.15 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 過年度未収金額 | | | | | | | | | 精神医療センター | 千円 | 36,251 | 32,651 | 27,161 | 26,603 | 24,554 | 21,258 | ↓ | がんセンター | 9,222 | 9,104 | 7,341 | 6,669 | 6,142 | 5,431 | ↓ | 本部 | 6,488 | 5,276 | 3,361 | 2,230 | 934 | 456 | ↓ | 循環センター分 こども病院分 | | 2,165 | 1,800 | 1,680 | 1,573 | 1,479 | 1,057 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| プロパー職員数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来延患者数(精神) | 人 | 35,748 | 36,086 | 35,277 | 37,837 | 37,979 | 36,613 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来収益合計(精神) | 千円 | 268,733 | 277,408 | 277,856 | 305,262 | 309,413 | 296,501 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院延患者数(精神) | 人 | 77,496 | 73,918 | 71,565 | 66,828 | 68,541 | 65,163 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床稼働率(精神) | % | 82.3 | 78.5 | 75.8 | 71.0 | 72.8 | 69.0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院収益合計(精神) | 千円 | 1,588,569 | 1,555,203 | 1,593,524 | 1,501,886 | 1,541,536 | 1,460,543 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来延患者数(がん) | 人 | 82,510 | 80,186 | 82,648 | 85,784 | 87,613 | 86,645 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来収益合計(がん) | 千円 | 2,393,017 | 2,902,682 | 3,420,877 | 3,493,396 | 3,625,663 | 3,926,052 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院延患者数(がん) | 人 | 105,747 | 101,618 | 101,307 | 101,994 | 105,241 | 105,153 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床稼働率(がん) | % | 75.6 | 72.5 | 72.5 | 73.0 | 75.3 | 75.0 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院収益合計(がん) | 千円 | 5,428,134 | 5,253,738 | 5,333,448 | 5,398,854 | 5,714,814 | 5,945,973 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レセプト査定率(査定減額/医業収益) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | % | 0.04 | 0.03 | 0.04 | 0.05 | 0.05 | 0.02 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 0.14 | 0.16 | 0.12 | 0.15 | 0.15 | 0.15 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 過年度未収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 千円 | 36,251 | 32,651 | 27,161 | 26,603 | 24,554 | 21,258 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 9,222 | 9,104 | 7,341 | 6,669 | 6,142 | 5,431 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部 | | 6,488 | 5,276 | 3,361 | 2,230 | 934 | 456 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 循環センター分 こども病院分 | | 2,165 | 1,800 | 1,680 | 1,573 | 1,479 | 1,057 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(4) 病床及び医療機器の稼働率向上

病院機構が有する人的・物的資源を有効に活用して、より安定的に収入を確保する。
 また、がんセンターにおいては、平成29年度に実施した病室リフォームの効果を検証するとともに、効率的な運用を行い、必要に応じて更なる病室リフォームを行う。

イ 患者数に応じた病床の効率的利用，人員の適正配置

日々の入院患者数の推移や空床数の状況に応じて、病床の適切な管理、稼働率の向上に努める。
 また、病床の稼働状況、患者数や手術件数の増加等に応じて収支バランスも考慮しながら必要な人員数を定期的に検討し、適正な人員配置を行う。

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、稼働率の向上に努める。

(4) 病床及び医療機器の稼働率向上

病院機構が有する人的・物的資源を有効に活用して、より安定的に収入を確保する。
 また、がんセンターにおいては、平成29年度及び令和元年度に実施した特別室リフォームの効果を検証するとともに、必要に応じて更なる病室リフォームを行う。

| | |
|------------|--------------|
| 目標とする指標 | 目標値 |
| 特別室料収益（がん） | 年間 95,000 千円 |

イ 患者数に応じた病床の効率的利用，人員の適正配置

日々の入院患者数の推移や空床数の状況に応じて、病床の適切な管理・稼働率の向上に努める。また、病床の稼働状況、患者数や手術件数の増加等に応じて収支バランスも考慮しながら必要な人員数を定期的に検討し、適正な人員配置を行う。
 精神医療センターにおいては、総合診療会議や院長チームラウンドの実施により病室の効率的な運用に努めるとともに、多職種チームの連携を図り、退院促進と退院後3ヵ月以内の再入院防止に努め、精神科救急入院料算定病棟を効率的に運用する。
 がんセンターにおいては、入院患者数、空きベッドの状況等を把握し、病棟間、診療科間の連携による効率的運用に加え、地域医療連携室を中心に、病病・病診連携を強化し、患者確保に努める。また、手術室の稼働を5室にし、手術件数の増加、収益確保を行う。

| | | |
|------------|-------|------------|
| 目標とする指標 | 目標値 | 平成27～29平均値 |
| 精神：一般病床 | 62.1% | 68.0% |
| 精神：精神科救急病床 | 89.9% | 87.3% |
| 精神：児童思春期病床 | 64.3% | 45.6% |
| がん：一般病床 | 75.4% | 72.5% |
| がん：緩和ケア病床 | 80.0% | 74.9% |

ロ 医療機器の効率的な利用の推進

がんセンターにおいて、低侵襲手術機器、PET-CT、トモセラピー等の高度先端医療機器について、ホームページやがんセンター便りなどを活用したPRを行う。
 また、医療機器の稼働状況を把握し、職種間の連携等により、効率的な利用に努め、稼働率の向上に努める。

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--------|--------|--------|--------|---------|----|--|-------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------|---------|---|---|---|---|---|---|---|----------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---|-------------------|------|------|------|------|------|------|---|-------------------|------|------|------|------|------|---|--------------|------|------|------|------|------|------|---|----------------|------|------|------|------|------|------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--------|------|------|------|------|------|------|---|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|----|---|---|---|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>☆未収金の早期回収に関する取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】文書・電話による督促・催告と併せて、医事事務嘱託員を中心に未納者の自宅訪問を定期的実施し、生活状況を把握したうえで分割納付の指導や、家族及び保証人にも接触するなど、効果的な徴収に取り組んでいる。特に回収困難な案件については、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>【がん】電話・文書等により速やかに督促するとともに、面談を行い早期回収に努めた。特に回収困難な案件については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>【本部】電話・文書による催告をこまめに行うとともに、回収困難な未収債権については、法律事務所に回収業務を委託するなど、早期回収に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(4)病床及び医療機器の稼働率向上</p> | <p>(4)病床及び医療機器の稼働率向上</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特別室料収益</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>千円</td> <td>73,048</td> <td>75,446</td> <td>77,942</td> <td>81,889</td> <td>93,704</td> <td>100,067</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 特別室料収益 | | | | | | | | | がんセンター | 千円 | 73,048 | 75,446 | 77,942 | 81,889 | 93,704 | 100,067 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特別室料収益 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | 千円 | 73,048 | 75,446 | 77,942 | 81,889 | 93,704 | 100,067 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>【がん】特別室のリフォームを実施した。その結果、特別室料収益は、目標95,000千円に対し、実績100,067千円であり、達成率105.3%と目標を達成した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆病床の適切な管理に関する取組状況はどうか。</p> | <p>イ 患者数に応じた病床の効率的利用、人員の適正配置</p> <p>【精神】患者の病態について各部署の情報共有が必要なことから、多職種の職員が出席し、毎朝開催される総合診療会議や毎週月曜日に行われる院長チームラウンドでのバックアップ病棟も含むベット調整により、精神科救急入院料算定病棟(北1及び北2病棟)の効率的な運用を図った。</p> <p>【がん】当日10時の時点での各部署の病床状況を看護部がまとめ、一元化している。入院患者は担当する診療科の病棟に入院するよう管理しているが、空床がない等受け入れが困難な場合は、看護部副部長がベットコントロールを行い入院ベットを確保しているが、やもうえず他病棟に入院する際には、患者が点在し診療に支障が出ないように病棟をまとめるなどしている。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率の状況</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター(一般病床)</td> <td rowspan="4">%</td> <td>75.9</td> <td>71.7</td> <td>63.5</td> <td>63.0</td> <td>65.4</td> <td>59.4</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター(精神科救急病床)</td> <td>82.2</td> <td>86.9</td> <td>87.9</td> <td>87.1</td> <td>85.9</td> <td>81.9</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター(児童思春期病床)</td> <td>30.0</td> <td>58.6</td> <td>39.2</td> <td>56.6</td> <td>69.6</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター(一般病床)</td> <td>75.2</td> <td>72.5</td> <td>72.3</td> <td>72.6</td> <td>75.5</td> <td>74.9</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター(緩和ケア病床)</td> <td>82.2</td> <td>72.1</td> <td>74.2</td> <td>78.5</td> <td>71.5</td> <td>76.8</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>参考となる指標</td> <td>単位</td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">日</td> <td>132.7</td> <td>134.8</td> <td>131.4</td> <td>133.1</td> <td>129.7</td> <td>128.3</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>19.3</td> <td>18.3</td> <td>17.6</td> <td>17.3</td> <td>15.0</td> <td>17.0</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>病床利用マニュアルの作成・実践</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>状況</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">有無</td> <td>無</td> <td>無</td> <td>無</td> <td>無</td> <td>無</td> <td>無</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> <td>有</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 病床稼働率の状況 | | | | | | | | | 精神医療センター(一般病床) | % | 75.9 | 71.7 | 63.5 | 63.0 | 65.4 | 59.4 | ↓ | 精神医療センター(精神科救急病床) | 82.2 | 86.9 | 87.9 | 87.1 | 85.9 | 81.9 | ↓ | 精神医療センター(児童思春期病床) | 30.0 | 58.6 | 39.2 | 56.6 | 69.6 | ↑ | がんセンター(一般病床) | 75.2 | 72.5 | 72.3 | 72.6 | 75.5 | 74.9 | ↑ | がんセンター(緩和ケア病床) | 82.2 | 72.1 | 74.2 | 78.5 | 71.5 | 76.8 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 平均在院日数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 日 | 132.7 | 134.8 | 131.4 | 133.1 | 129.7 | 128.3 | ↓ | がんセンター | 19.3 | 18.3 | 17.6 | 17.3 | 15.0 | 17.0 | ↓ | 病床利用マニュアルの作成・実践 | | | | | | | | 状況 | 精神医療センター | 有無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | がんセンター | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床稼働率の状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター(一般病床) | % | 75.9 | 71.7 | 63.5 | 63.0 | 65.4 | 59.4 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター(精神科救急病床) | | 82.2 | 86.9 | 87.9 | 87.1 | 85.9 | 81.9 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター(児童思春期病床) | | 30.0 | 58.6 | 39.2 | 56.6 | 69.6 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター(一般病床) | | 75.2 | 72.5 | 72.3 | 72.6 | 75.5 | 74.9 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター(緩和ケア病床) | 82.2 | 72.1 | 74.2 | 78.5 | 71.5 | 76.8 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平均在院日数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 日 | 132.7 | 134.8 | 131.4 | 133.1 | 129.7 | 128.3 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 19.3 | 18.3 | 17.6 | 17.3 | 15.0 | 17.0 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床利用マニュアルの作成・実践 | | | | | | | | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 有無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆病室リフォームの効果検証等、病床の効果的な運用に関する取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】総合診療会議や院長チームラウンドにおいて、効率的なベット調整を図り、病床稼働率の向上に努めた。</p> <p>【がん】各病棟の病棟稼働状況を全て可視化し、効率的に入院患者を受け入れられるように病棟稼働率の向上を図った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>【精神】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、精神科救急病床の病床稼働率は81.9%となり目標を下回ったが、児童・思春期病床は、積極的な患者の受け入れに努め病床稼働率69.6%と前年度を大幅に上回った。</p> <p>・一般病床稼働率は、目標62.1%に対し、実績59.4%であり、達成率95.7%と目標を下回った。</p> <p>・精神科救急病床稼働率は、目標89.9%に対し、実績81.9%であり、達成率91.1%と目標を下回った。</p> <p>・児童・思春期病床は、目標は64.3%に対し、実績69.6%であり、達成率108.2%と目標を達成した。</p> <p>【がん】入退院がスムーズに運び病床が効率的に利用できるよう取り組んだ。在宅支援が必要となる退院患者に対しては、各部署と地域医療連携室が協同し計画的に退院調整を進めた。各部署への看護師配置では、業務に要する必要看護師数を常時満たし夜勤時間72時間を超えない人員配置となるよう、職員状況をみながら調整に配慮した。急な欠員に対しても早急の対策を講じた。</p> <p>・一般病床稼働率は、目標75.4%に対し、実績74.9%であり、達成率99.3%と目標を下回った。</p> <p>・緩和ケア病床稼働率は、目標80.0%に対し、実績76.8%であり、達成率96.0%と目標を下回った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>☆医療機器の効率的な利用に関する取組状況はどうか。</p> | <p>【精神】医療機器専門のMEが常勤配置されていないが、輸液ポンプ等は、各病棟で毎月点検を行い安全に使用できるようにしている。</p> <p>【がん】医療機器の稼働率を向上させるための方策について、放射線診断治療運営委員会において検討し、関係診療科と連携して取り組んだ。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器稼働状況の検証</th> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td colspan="7">画像診断装置(CT/MRI等)、放射線治療装置(リニアック等)等の高額医療機器について、稼働状況を把握している。</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 医療機器稼働状況の検証 | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 精神医療センター | 取組内容を記載 | - | - | - | - | - | - | 無 | がんセンター | 画像診断装置(CT/MRI等)、放射線治療装置(リニアック等)等の高額医療機器について、稼働状況を把握している。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器稼働状況の検証 | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | - | - | - | - | - | - | 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 画像診断装置(CT/MRI等)、放射線治療装置(リニアック等)等の高額医療機器について、稼働状況を把握している。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3 経費削減への取組

人件費の抑制のほか、医療機器、診療材料及び医薬品の購入方法の見直し、業務委託の見直し並びに後発医薬品の採用など、様々な方法により経費の削減に努めること。

3 経費削減への取組

(1) 効率的な業務運営による経費削減への取組

診療実績に応じた適切な人員配置と組織の見直し及び、働き方改革とも呼応した時間外勤務の縮減など、法人全体で聖域を設けることなく、医療の質と経営とのバランスが取れた効率的な業務運営による経費の削減を行う。

(2) 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。

(3) 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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------------|-------|
| 材料費比率（精神：対医薬収益） | 7.3% |
| 材料費比率（がん：対医薬収益） | 36.6% |

(4) 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科学的な見地からの検討、供給安定性等を考慮し、積極的に導入を図る。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|---|
| 後発医薬品使用品目数（精神） | 平成34年までに70品目 (現状の採用医薬品706品目、 後発医薬品62品目) |
| 後発医薬品使用品目数（がん） | 平成34年までに200品目 (現状の採用医薬品1,306品目、 後発医薬品184品目) |

(5) 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。

3 経費削減への取組

(1) 効率的な業務運営による経費削減への取組

診療実績に応じた適切な人員配置と組織の見直し並びに、働き方改革とも呼応した時間外勤務の縮減など、法人全体で聖域を設けることなく、医療の質と経営とのバランスが取れた効率的な業務運営による経費の削減を行う。

(2) 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。
また、コンサルタントの活用や、自治体病院協議会のベンチマーク等を用いて、医療機器・薬品費等の調達価格等について、随時検証を行う。

(3) 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、費用の節減を推進する。
また、同種・同効能・同機能製品への切り替えについて十分な検討を行い、配慮する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|-----------------|-------|
| 材料費比率（精神：対医薬収益） | 7.2% |
| 材料費比率（がん：対医薬収益） | 36.6% |

(4) 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科学的な見地からの検討、供給安定性等を考慮し、積極的に導入する。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|----------------|---|
| 後発医薬品使用品目数（精神） | 60品目 (現状の採用医薬品706品目、 後発医薬品55品目) |
| 後発医薬品使用品目数（がん） | 190品目 (現状の採用医薬品1,306品目、 後発医薬品184品目) |

(5) 業務委託の検証

業務委託については、業務内容の妥当性や、人件費の変動等に伴う積算基礎等について継続的に検証し、コスト管理と業務管理を適切に実施する。

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--------|------|------|------|------|------|------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|----|----|----|----|----|----|----|---|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>3 経費削減への取組 (1) 効率的な業務運営による経費削減への取組</p> <p>☆経費削減への取組状況はどうか。</p> <p>(2) 有利な調達手法の活用 ☆競争性の確保や業務の効率性に配慮した多様な調達方法の活用に関する取組状況はどうか。</p> <p>(3) 医薬品・診療材料等の効果的な管理 ☆医薬品、診療材料、医療消耗備品の管理状況と費用削減状況についてはどうか。また、年度の数値目標の達成についてはどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>(4) 後発医薬品の導入及び調達医薬品等対象品目の整理 ☆後発医薬品の導入・使用及び調達医薬品等対象品目の整理に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>(5) 業務委託の検証 ☆業務委託の適切性に関する検証状況はどうか。</p> | <p>3 経費削減への取組 (1) 効率的な業務運営による経費削減への取組</p> <p>【本部】契約に際しては、一般競争入札やオープンカウンター、複数年契約など多様な契約方法により経費節減に努めたほか、引き続き、A重油やLPG等を機構一括で購入(単価契約)するなど、スケールメリットを活かした経費の削減に取り組んだ。</p> <p>【精神】一般競争入札やオープンカウンター方式の積極的な導入により競争性を確保し、また、複数年契約など有利な契約方法の選定を実施した。</p> <p>【がん】一般競争入札、指名競争入札、オープンカウンターを推進したほか、プロポーザル方式による業者選定、複数年契約など有利な契約方法を選定し実施した。特に今年度は、多くの業者を参加させるために、指名競争入札を積極的に行い、競争性を高めた結果、落札率の低下につながった。</p> <p>【本部】一般競争入札やオープンカウンター、複数年契約など多様な契約方法により経費節減に努めたほか、引き続き、A重油やLPG等を機構一括で購入(単価契約)するなど、スケールメリットを活かした経費の削減に取り組んだ。 【精神】医薬品は年2回の在庫確認を行い、適正な在庫管理に努めた。診療材料を頻回に使う部署には費用削減等について働きかけを行った。</p> <p>【がん】医薬品、診療材料等については、病棟等の定数見直しを行い適正な在庫管理に努めたほか、医薬品の同効能後発薬品へ切り替えを進めた。また、診療材料に係る新規購入、切り替えには一品毎に診療材料管理委員会に諮り、必要性や価格等について検討を行った。さらに同委員会では、使用期限切れ材料、不動態在庫、廃薬品についても検討を重ね、徹底的に在庫管理を行うこととした。また、医薬品について、契約している業者と8月及び2月に価格交渉を行い経費の削減に努めた。</p> <p>材料費率:【精神】目標7.2% 【がん】目標36.6% 【精神】実績7.2%であり、達成率100%と目標を達成した。 【がん】実績39.4%であり、目標を下回った。</p> <p>*がんセンターでは、新薬開発に伴い高額医薬品の使用が増加して材料費率(薬品費+診療材料等/医業収益)が増加したものの、薬品費を除いた診療材料費率は減少しており、診療材料費の削減が図られている。</p> <p>【精神】薬事委員会において後発医薬品への切り替えの提案のほか、使用頻度の少ない医薬品については削除を行い、品目数の削減に努めた。</p> <p>【がん】後発医薬品の導入については、薬事委員会に諮り、採用後は院内への周知を行って使用の促進を図っている。また、医薬品等の適正在庫については、病棟等の定数見直しを行うなど、院内の適正在庫管理に努めている。</p> <p>後発医薬品使用品目数:【精神】目標60品目 【がん】目標190品目 【精神】実績79品目であり、達成率131.7%と目標を達成した。 【がん】実績210品目であり、達成率110.5%と目標を達成した。</p> <p>【精神】清掃や給食委託業務では、関係部署と請負業者による清掃委託業務調整会議や食事療養業務連絡会を開催し、業務の検証や課題等を確認し、業務が適正に行われるように努めた。</p> <p>【がん】院内競争入札委員会等において、仕様内容等について十分な審査を行い、より適切な契約締結に努めた。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般競争入札の割合(機器・備品分)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">%</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>66.7</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">%</td> <td>7.0</td> <td>7.4</td> <td>6.4</td> <td>7.5</td> <td>7.2</td> <td>7.2</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>31.0</td> <td>34.4</td> <td>37.3</td> <td>36.9</td> <td>36.7</td> <td>39.4</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療材料費対医業収益</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>%</td> <td>5.1</td> <td>5.1</td> <td>4.7</td> <td>5.0</td> <td>5.0</td> <td>4.9</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用品目数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">品目</td> <td>34</td> <td>47</td> <td>35</td> <td>50</td> <td>83</td> <td>79</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>134</td> <td>148</td> <td>156</td> <td>178</td> <td>208</td> <td>210</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>契約内容の見直し状況</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">取組内容を記載</td> <td colspan="7">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、適正な契約に努めた。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td colspan="7">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。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 一般競争入札の割合(機器・備品分) | | | | | | | | | 精神医療センター | % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | → | がんセンター | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 66.7 | ↓ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 材料費対医業収益 | | | | | | | | | 精神医療センター | % | 7.0 | 7.4 | 6.4 | 7.5 | 7.2 | 7.2 | ↑ | がんセンター | 31.0 | 34.4 | 37.3 | 36.9 | 36.7 | 39.4 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 診療材料費対医業収益 | | | | | | | | | がんセンター | % | 5.1 | 5.1 | 4.7 | 5.0 | 5.0 | 4.9 | ↓ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 後発医薬品使用品目数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 品目 | 34 | 47 | 35 | 50 | 83 | 79 | ↑ | がんセンター | 134 | 148 | 156 | 178 | 208 | 210 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 契約内容の見直し状況 | | | | | | | | | 精神医療センター | 取組内容を記載 | 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、適正な契約に努めた。 | | | | | | | | がんセンター | 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。 | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般競争入札の割合(機器・備品分) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 66.7 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 材料費対医業収益 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | % | 7.0 | 7.4 | 6.4 | 7.5 | 7.2 | 7.2 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 31.0 | 34.4 | 37.3 | 36.9 | 36.7 | 39.4 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療材料費対医業収益 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | % | 5.1 | 5.1 | 4.7 | 5.0 | 5.0 | 4.9 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 後発医薬品使用品目数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 品目 | 34 | 47 | 35 | 50 | 83 | 79 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 134 | 148 | 156 | 178 | 208 | 210 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 契約内容の見直し状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 取組内容を記載 | 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、適正な契約に努めた。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第4 財務内容の改善に関する事項

県民に必要となる医療を安定的に提供していくため、中期計画において各項目ごとに定量的目標を設定し、経営基盤の立て直しを図り、病院機構全体として経営改善に努めること。

1 経常収支比率の均衡

「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、中期目標期間内の平成32年度までに、病院機構全体として経常収支比率100%以上を達成し、その後も維持すること。

2 経営基盤の立て直し

健全で効率的な病院運営を継続するため、設備投資及びそれに伴う将来的な減価償却費の発生額並びに借入金の調達及び将来的な返済額を踏まえ、キャッシュフロー重視の経営を行い、病院機構全体で計画的な資金収支の管理に努め、経営基盤の立て直しを図り、債務超過額の縮減に努めること。

第4 予算、収支計画及び資金計画

1 経常収支比率の均衡

「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、毎年度経常収支比率100%以上を達成することを目指す。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--------------|-------------|
| 経常収支比率（機構全体） | 毎年度 100%以上 |
| 医業収支比率（機構全体） | 毎年度 82.5%以上 |

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、設備投資やそれに伴う将来的な減価償却費の発生額、借入金の調達や将来的な返済額を踏まえ、キャッシュフロー重視の経営を行い、病院機構全体で計画的な資金収支の管理に努め、経営基盤の立て直しを図り、債務超過の縮減に取り組む。

(1) 予算(平成27年度～平成30年度)

別紙1のとおりとする。

(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。

(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。

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

20億円とする。

2 想定される理由

賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。

第3 予算、収支計画及び資金計画

1 経常収支比率の均衡

平成31年度の予算、収支計画、資金計画を確実に実行するため、以下の目標達成を目指すこととする。

| 目標とする指標 | 目標値 | 平成27～29平均値 |
|--------------|--------|------------|
| 経常収支比率（機構全体） | 101.1% | 100.2% |
| 医業収支比率（機構全体） | 80.8% | 81.2% |
| 経常収支比率（精神） | 102.7% | 103.9% |
| 医業収支比率（精神） | 69.2% | 71.6% |
| 経常収支比率（がん） | 102.4% | 100.8% |
| 医業収支比率（がん） | 83.9% | 83.7% |

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、設備投資やそれに伴う将来的な減価償却費の発生額、借入金の調達や将来的な返済額、運営費負担金の推移等も踏まえたキャッシュフロー重視の経営を行い、病院機構全体で資金収支の適切な管理に努め、経営基盤の立て直しを図り、債務超過の縮減に取り組む。

具体的に、がんセンターにおいては、令和元年度に患者データの分析・有効活用を行う専門部署として経営戦略室を立ち上げており、さらなる収益確保・法人の経営基盤の立て直しに引き続き取り組んでいく。

また、県が開催した精神医療センター、がんセンターのあり方検討会議の結果を踏まえ、特に人件費については、弾力的な給与改革を含めた検討を行い、効率的な法人運営に向けた取組を進める。

(1) 予算

別紙1のとおりとする。

(2) 収支計画

別紙2のとおりとする。

(3) 資金計画

別紙3のとおりとする。

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

20億円とする。

2 想定される理由

賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------|--------|-------|----|--------|------|-------|------|------|------|-------|-------|---|----------|---|-------|-------|-------|------|-------|------|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------|------|------|------|------|------|------|------|---|----------|---|------|------|------|------|------|------|---|--------|------|------|------|------|------|------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------|------|-----|----|-----|------|-----|-----|---|----------|-----|-----|-----|-----|------|----|------|---|--------|-----|----|-----|-----|-----|-----|---|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|-------|------|-----|----|-----|-------|------|-----|---|----------|-----|-----|-----|-----|------|-------|------|---|--------|-----|----|-----|-----|-----|-----|---|----|-------|-------|-------|-------|-------|------|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------------|-----|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <p>Ⅲ 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経常収支比率の均衡 ☆経常収支比率の状況は100%以上となっているか。なっていない場合、その主な理由は何か。</p> <p>☆医業収支比率の状況は年度計画以上となっているか。なっていない場合、その主な理由は何か。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> <p>2 経営基盤の強化 ☆予算、収支計画、資金計画について、計画と実績を比較して乖離が生じていないか。生じている場合、その理由は何か。</p> <p>Ⅳ 短期借入金の限度額 ☆短期借入金について、借入理由や金額は適正なものと思われるか。</p> | <p>1 経常収支比率の均衡 令和元年度の実績は102.0%と、目標である101.1%以上を上回った。主にかんセンターにて、計画と比較して、入院・外来収益が大きく増加したことが主な要因である。</p> <p>令和元年度の実績は81.7%と、目標である80.8%以上を上回った。主にかんセンターにて、計画と比較して、入院・外来収益が大きく増加したことが主な要因である。</p> <p>《経常収支比率》 【精神】目標102.7%に対し、実績98.9%であり、達成率96.3%と目標を下回った。 【がん】目標102.4%に対し、実績104.0%であり、達成率101.6%と目標を達成した。 【機構全体】目標101.1%に対し、実績102.0%であり、達成率100.9%と目標を達成した。</p> <p>《医業収支比率》 【精神】目標69.2%に対し、実績65.4%であり、達成率93.6%と目標を下回った。 【がん】目標83.9%に対し、実績85.9%であり、達成率102.4%と目標を達成した。 【機構全体】目標80.8%に対し、実績81.7%であり、達成率101.1%と目標を達成した。</p> <p>2 経営基盤の強化 主にかんセンターの入院外来収益の増により、法人全体としては、年度計画に対して営業・営業外収益は629百万円上回り、営業・営業外費用は470百万円上回った。その結果、経常利益は319百万円となり、年度計画を158百万円上回った。また、循環器・呼吸器病センターの閉院に伴い栗原市へ身分移行した職員分の市町村退職手当組合へ積み立てるべき退職手当相当額を宮城県から運営費負担金として受領したこと等により、純利益は454百万円の黒字となり、年度計画を160百万円上回った。</p> <p>【精神】地域移行の推進等により入院患者数が減少した一方、人件費等が増加したこと、また、精神科救急病床において見込患者数を確保できなかったこと等により、当年度純損益は目標を下回った。</p> <p>【がん】入院収益において、7対1専門病院入院基本料を算定したことや、外来収益において、外来化学療法が増加したことなどに伴い、入院・外来患者一人当たりの診療収入（患者単価）が増加したため、当年度純損益は目標を大きく上回った。</p> <p>令和元年度は、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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>機構全体</td> <td>100.0</td> <td>97.9</td> <td>98.1</td> <td>97.2</td> <td>103.2</td> <td>102.0</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">%</td> <td>105.2</td> <td>106.3</td> <td>107.7</td> <td>98.0</td> <td>101.9</td> <td>98.9</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>104.4</td> <td>100.2</td> <td>101.2</td> <td>101.1</td> <td>103.4</td> <td>104.0</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>参考となる指標</td> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>機構全体</td> <td>75.4</td> <td>74.9</td> <td>76.2</td> <td>74.3</td> <td>76.8</td> <td>81.7</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">%</td> <td>72.7</td> <td>72.7</td> <td>73.4</td> <td>68.8</td> <td>70.4</td> <td>65.4</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>85.0</td> <td>82.9</td> <td>84.5</td> <td>83.8</td> <td>86.9</td> <td>85.9</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常損益</td> <td>機構全体</td> <td>430</td> <td>16</td> <td>173</td> <td>△ 96</td> <td>293</td> <td>319</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="3">百万円</td> <td>145</td> <td>172</td> <td>208</td> <td>△ 56</td> <td>55</td> <td>△ 31</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>438</td> <td>20</td> <td>134</td> <td>122</td> <td>397</td> <td>498</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>△ 153</td> <td>△ 176</td> <td>△ 169</td> <td>△ 163</td> <td>△ 159</td> <td>△ 147</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>参考となる指標</td> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> <tr> <td>当期純損益</td> <td>機構全体</td> <td>441</td> <td>25</td> <td>177</td> <td>△ 105</td> <td>△ 58</td> <td>454</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="3">百万円</td> <td>145</td> <td>176</td> <td>212</td> <td>△ 57</td> <td>△ 295</td> <td>△ 31</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>449</td> <td>26</td> <td>134</td> <td>115</td> <td>396</td> <td>498</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>△ 153</td> <td>△ 176</td> <td>△ 169</td> <td>△ 163</td> <td>△ 159</td> <td>△ 13</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資金収入と資金支出の比較</td> <td>百万円</td> <td>資金収入 21,287 資金支出 21,723</td> <td>資金収入 20,217 資金支出 20,599</td> <td>資金収入 29,760 資金支出 28,542</td> <td>資金収入 29,096 資金支出 30,003</td> <td>資金収入 23,560 資金支出 22,896</td> <td>資金収入 24,840 資金支出 23,516</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 経常収支比率 | 機構全体 | 100.0 | 97.9 | 98.1 | 97.2 | 103.2 | 102.0 | ↑ | 精神医療センター | % | 105.2 | 106.3 | 107.7 | 98.0 | 101.9 | 98.9 | ↑ | がんセンター | 104.4 | 100.2 | 101.2 | 101.1 | 103.4 | 104.0 | → | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医業収支比率 | 機構全体 | 75.4 | 74.9 | 76.2 | 74.3 | 76.8 | 81.7 | ↑ | 精神医療センター | % | 72.7 | 72.7 | 73.4 | 68.8 | 70.4 | 65.4 | → | がんセンター | 85.0 | 82.9 | 84.5 | 83.8 | 86.9 | 85.9 | → | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 経常損益 | 機構全体 | 430 | 16 | 173 | △ 96 | 293 | 319 | ↑ | 精神医療センター | 百万円 | 145 | 172 | 208 | △ 56 | 55 | △ 31 | ↓ | がんセンター | 438 | 20 | 134 | 122 | 397 | 498 | ↑ | 本部 | △ 153 | △ 176 | △ 169 | △ 163 | △ 159 | △ 147 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 当期純損益 | 機構全体 | 441 | 25 | 177 | △ 105 | △ 58 | 454 | ↑ | 精神医療センター | 百万円 | 145 | 176 | 212 | △ 57 | △ 295 | △ 31 | ↓ | がんセンター | 449 | 26 | 134 | 115 | 396 | 498 | ↑ | 本部 | △ 153 | △ 176 | △ 169 | △ 163 | △ 159 | △ 13 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 資金収入と資金支出の比較 | 百万円 | 資金収入 21,287 資金支出 21,723 | 資金収入 20,217 資金支出 20,599 | 資金収入 29,760 資金支出 28,542 | 資金収入 29,096 資金支出 30,003 | 資金収入 23,560 資金支出 22,896 | 資金収入 24,840 資金支出 23,516 | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経常収支比率 | 機構全体 | 100.0 | 97.9 | 98.1 | 97.2 | 103.2 | 102.0 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | % | 105.2 | 106.3 | 107.7 | 98.0 | 101.9 | 98.9 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 104.4 | 100.2 | 101.2 | 101.1 | 103.4 | 104.0 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医業収支比率 | 機構全体 | 75.4 | 74.9 | 76.2 | 74.3 | 76.8 | 81.7 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | % | 72.7 | 72.7 | 73.4 | 68.8 | 70.4 | 65.4 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 85.0 | 82.9 | 84.5 | 83.8 | 86.9 | 85.9 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経常損益 | 機構全体 | 430 | 16 | 173 | △ 96 | 293 | 319 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 百万円 | 145 | 172 | 208 | △ 56 | 55 | △ 31 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 438 | 20 | 134 | 122 | 397 | 498 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部 | | △ 153 | △ 176 | △ 169 | △ 163 | △ 159 | △ 147 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 当期純損益 | 機構全体 | 441 | 25 | 177 | △ 105 | △ 58 | 454 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 百万円 | 145 | 176 | 212 | △ 57 | △ 295 | △ 31 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 449 | 26 | 134 | 115 | 396 | 498 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本部 | | △ 153 | △ 176 | △ 169 | △ 163 | △ 159 | △ 13 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資金収入と資金支出の比較 | 百万円 | 資金収入 21,287 資金支出 21,723 | 資金収入 20,217 資金支出 20,599 | 資金収入 29,760 資金支出 28,542 | 資金収入 29,096 資金支出 30,003 | 資金収入 23,560 資金支出 22,896 | 資金収入 24,840 資金支出 23,516 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期目標（令和元～4年度） | 中期計画（令和元～4年度） | 年度計画（令和元年度） | | | | |
|--|---|--|---------|-----|--------|---------|
| | <p>第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に係る計画</p> <p>中期目標期間中の計画はない。</p> <p>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</p> <p>中期目標期間中の計画はない。</p> <p>第8 剰余金の使途 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>第9 積立金の処分に係る計画 第2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>第10 料金に関する事項</p> <p>1 使用料及び手数料</p> <p>病院を利用する者からは、使用料及び手数料として次に掲げる額を徴収する。</p> <p>① 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定により厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準(診療報酬算定方法)により算定した額</p> <p>② 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準(食事療養及び生活療養費用算定基準)により算定した額</p> <p>③ ①、②以外のものについては、別に理事長が定める額</p> <p>2 使用料及び手数料の減免 理事長は、特別の事情があると認めるときは、使用料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>第5 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係る計画</p> <p>平成31年度中の計画はない。</p> <p>第6 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</p> <p>平成31年度中の計画はない。</p> <p>第7 剰余金の使途 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>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>新公立病院改革ガイドライン(平成27年3月31日付け総財準第59号総務省通知)及び県において実施する在り方検討の結果を踏まえた取組を進めること。また、県立病院として、県民に安心して良質な医療を継続的に提供できるよう、中期計画において各項目ごとに定量的目標を設定し、適切な業務運営に取り組む</p> | <p>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</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かつ柔軟な採用を行うとともに、障害者雇用も推進する。</p> | <p>第8 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</p> <p>1 人事に関する事項</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かつ柔軟な採用を行う。 障害者雇用については、新たな2病院体制での新規雇用業務の確認・調整に努めるとともに、ハローワーク等が開催する研修等に参加するなど、法定雇用率を達成するための取組を進める。</p> <table border="1" data-bbox="2003 1879 2656 1942"> <tr> <td>目標とする指標</td> <td>目標値</td> </tr> <tr> <td>障害者雇用率</td> <td>1.42%以上</td> </tr> </table> | 目標とする指標 | 目標値 | 障害者雇用率 | 1.42%以上 |
| 目標とする指標 | 目標値 | | | | | |
| 障害者雇用率 | 1.42%以上 | | | | | |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 |
|--|--|------------|
| <p>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 ☆不要財産の処分に向けた手続は、適正に進められているか。</p> <p>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 ☆不要財産以外の処分に向けた手続は、適正に進められているか。</p> <p>VII 剰余金の使途 ☆剰余金が発生した場合、その使途は適正なもの認められるか。</p> <p>VIII 積立金の処分に関する計画 ☆積立金の使途は適正なもの認められるか。</p> | <p>計画はないため、評価を省略する。</p> <p>計画はないため、評価を省略する。</p> <p>【本部】平成30年度決算時点で繰越欠損金が1,509百万円発生しており、令和元年度決算では454百万円の純利益の計上となったものの、剰余金は発生しなかった。しかしながら、繰越欠損金は△1,055百万円に圧縮した。</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>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</p> <p>1 人事に関する事項 (1) 医療従事者の迅速かつ柔軟な採用 ☆必要となる医療従事者を迅速に採用しているか。 ☆障害者の雇用に関する取組状況はどうか。また、法定雇用率以上の採用を行っているか。 ☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>1 人事に関する事項</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。また、がんセンターの看護部長職は、幅広く有為な人材を登用するため、試行的に機構内公募を実施した。</p> <p>【本部】障害者手帳の所持に係る調査や再点検を実施し、正確な雇用状況を把握した。また、各種セミナーや面接会等に参加し、障害者雇用の現状について知見を深め、雇用促進に努めた。 障害者雇用率は、目標1.42%に対し、実績1.61%であり、達成率113.3%と目標を達成した。</p> | <p>(指標) 医師の採用状況等(32ページ掲載) (指標) 看護師の採用状況等(34ページ掲載) (指標) 医療従事者の採用状況等(34ページ掲載)</p> <table border="1" data-bbox="1478 1780 2804 1858"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害者雇用率</td> <td>%</td> <td>1.80</td> <td>1.54</td> <td>1.81</td> <td>1.83</td> <td>1.39</td> <td>1.61</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 障害者雇用率 | % | 1.80 | 1.54 | 1.81 | 1.83 | 1.39 | 1.61 | ↓ |
|--|---|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------|---|------|------|------|------|------|------|---|
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | |
| 障害者雇用率 | % | 1.80 | 1.54 | 1.81 | 1.83 | 1.39 | 1.61 | ↓ | | | | | | | | | | | | |

| 中期目標（令和元～4年度） | 中期計画（令和元～4年度） | 年度計画（令和元年度） | | | | |
|---|---|--|---------|-----|-------|------|
| <p>1 人事に関する事項 県民の医療ニーズや医療制度の変化に応え、良質で安全な医療を提供していくため、必要な医療従事者の迅速かつ柔軟な採用を行うこと。採用に当たっては、最適な職員構成を分析し、適切な職員配置となるよう努めるとともに、積極的に障害者雇用に努めること。 また、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。 さらに、人事評価制度の構築・導入を進め、職員の士気向上を図られるよう努めること。</p> <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・増進を図るために、各種健診やメンタルヘルスケアを実施すること。 また、ワークライフバランスを推進するための環境整備を図ること。 さらに、各種ハラスメントを未然に防ぐため、形式的なマニュアル整備にとどまらず、研修会の実施や組織体制の構築に努めること。</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、必要に応じてアウトソーシングを実施する。 また、多様化する業務に対応するため、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を構築する。</p> <p>(3) 職員の業績や勤務成績を反映した業務評価制度の実施 職員の行動や能力、業績を客観的に反映させることができるような人事評価制度の構築・導入を進め、職員の士気向上を図る。</p> <p>2 就労環境の整備 (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職場づくりを進める。</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、定期健康診断や人間ドックをはじめとする各種検診のほか、ストレスチェックや精神健康管理医によるメンタルヘルスケア等を実施し、職員の健康維持・増進に努める。</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、必要に応じてアウトソーシングを実施する。 また、多様化する業務に対応するため、有期職員・任期付職員等の活用、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を構築する。</p> <p>(3) 職員の業績や勤務成績を反映した業務評価制度の実施 職員の行動や能力、業績を客観的に反映させることができるような人事評価制度の構築に向けて、具体的な検討を進める。</p> <p>2 就労環境の整備 (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等を幅広く受け付けるための取組を推進し、より良い意思疎通が図られる職場づくりを進める。</p> <table border="1" data-bbox="1991 1255 2605 1325"> <tr> <td>目標とする指標</td> <td>目標値</td> </tr> <tr> <td>職員提案数</td> <td>3件以上</td> </tr> </table> <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、定期健康診断や人間ドックをはじめとする各種検診のほか、ストレスチェックや精神健康管理医によるメンタルヘルスケア等を実施し、職員の健康維持・増進に努める。</p> | 目標とする指標 | 目標値 | 職員提案数 | 3件以上 |
| 目標とする指標 | 目標値 | | | | | |
| 職員提案数 | 3件以上 | | | | | |

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|---|---|----|--|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|--------------------|---------|---|--|---|---|---|---|---|------------|---|----|----|----|----|----|---|---|
| <p>(2) 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</p> <p>☆定型的業務の内容を検証し、アウトソーシング実施の可否を検討しているか。</p> <p>☆多様化する業務に対応できるよう、職員の能力開発や有期職員等の活用、退職者の再雇用を行い、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めているか。</p> | <p>【本部】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>【精神】文書整理等定型的な業務や病棟内の環境整備については、有期職員を採用し対応している。</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>【本部】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。さらに、同一労働同一賃金を踏まえ、昇給制度の導入や、期末手当相当分の賃金の支給、特別有給休暇の拡充など、有期雇用職員の処遇改善に向けた準備を行った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>有期職員の採用状況</td> <td>人</td> <td>131</td> <td>140</td> <td>137</td> <td>129</td> <td>121</td> <td>123</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>再雇用職員の採用状況</td> <td>人</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 有期職員の採用状況 | 人 | 131 | 140 | 137 | 129 | 121 | 123 | ↓ | 再雇用職員の採用状況 | 人 | 13 | 13 | 13 | 12 | 12 | 9 | ↓ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 有期職員の採用状況 | 人 | 131 | 140 | 137 | 129 | 121 | 123 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 再雇用職員の採用状況 | 人 | 13 | 13 | 13 | 12 | 12 | 9 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <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</p> <p>☆職員の業績や勤務成績を反映した業務評価制度の取組状況はどうか。</p> | <p>【本部】業務評価制度の構築に向けて、必要性や今後の課題等について整理・分析を行った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>客観的な業務評価制度の実施</td> <td>取組内容を記載</td> <td>人事評価制度のあり方セミナーに参加し、制度の具体的な導入方法等に関する情報収集を行った。</td> <td>人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。</td> <td>人事評価制度の導入状況の照会調査を行ったほか、他県の2病院に職員を派遣し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。</td> <td>人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。</td> <td>人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。</td> <td>人事評価制度の構築に向けて、必要性や今後の課題等について整理・分析を行った。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 客観的な業務評価制度の実施 | 取組内容を記載 | 人事評価制度のあり方セミナーに参加し、制度の具体的な導入方法等に関する情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の導入状況の照会調査を行ったほか、他県の2病院に職員を派遣し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築に向けて、必要性や今後の課題等について整理・分析を行った。 | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 客観的な業務評価制度の実施 | 取組内容を記載 | 人事評価制度のあり方セミナーに参加し、制度の具体的な導入方法等に関する情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の導入状況の照会調査を行ったほか、他県の2病院に職員を派遣し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築セミナーに参加し、業務評価制度の導入に向けた情報収集を行った。 | 人事評価制度の構築に向けて、必要性や今後の課題等について整理・分析を行った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2 就労環境の整備</p> <p>(1) 活力ある職場づくり</p> <p>☆職員間での情報共有、職員からの企画提案等、より良い意思疎通が図られる職場づくりに関する取組状況はどうか。</p> <p>☆年度計画で掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>2 就労環境の整備</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、職員提案要綱を周知、運用を行い、職員提案数は3件であった。</p> <p>職員提案数は、目標3件に対し、実績3件であり、達成率100%と目標を達成した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員提案制度の整備</td> <td>取組内容を記載</td> <td>職員提案要綱を運用した。</td> <td>職員提案要綱を運用した。</td> <td>職員提案要綱を運用した。</td> <td>職員提案要綱を運用した。</td> <td>職員提案要綱を運用した。</td> <td>職員提案要綱を運用した。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>職員提案数</td> <td>件</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 職員提案制度の整備 | 取組内容を記載 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | | 職員提案数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | ↑ |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職員提案制度の整備 | 取組内容を記載 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | 職員提案要綱を運用した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職員提案数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(2) 職員の健康管理対策の徹底</p> <p>☆職員の健康管理体制の充実に関する取組状況はどうか。</p> | <p>【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> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>各種検診、メンタルヘルスクエアの実施</td> <td>取組内容を記載</td> <td>精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、職員指導者研修において、医療労務管理アドバイザーから職場のメンタルヘルスについて講義を行った。</td> <td>精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、職員指導者研修において、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行った。</td> <td>精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、新任職員研修において、臨床心理士からのメンタルヘルスについて講義を行った。また、平成28年度より職員のストレスチェックを開始した。</td> <td>新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。</td> <td>新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。</td> <td>新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 各種検診、メンタルヘルスクエアの実施 | 取組内容を記載 | 精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、職員指導者研修において、医療労務管理アドバイザーから職場のメンタルヘルスについて講義を行った。 | 精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、職員指導者研修において、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行った。 | 精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、新任職員研修において、臨床心理士からのメンタルヘルスについて講義を行った。また、平成28年度より職員のストレスチェックを開始した。 | 新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。 | 新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。 | 新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。 | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 各種検診、メンタルヘルスクエアの実施 | 取組内容を記載 | 精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、職員指導者研修において、医療労務管理アドバイザーから職場のメンタルヘルスについて講義を行った。 | 精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、職員指導者研修において、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行った。 | 精神健康管理医による職員のメンタルヘルス相談（希望者）を実施した。また、新任職員研修において、臨床心理士からのメンタルヘルスについて講義を行った。また、平成28年度より職員のストレスチェックを開始した。 | 新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。 | 新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。 | 新任職員研修において、精神健康管理医より、メンタルヘルスに関する講義を行ったほか、職員のストレスチェックを実施した。※職員のメンタルヘルス相談については希望無し。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

中期目標（令和元～4年度）

中期計画（令和元～4年度）

年度計画（令和元年度）

(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。
 また、人事・給与及び出勤管理のシステムを構築し、事務処理及び労務管理の適正化・効率化を推進する。
 さらに、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ほか、家庭環境に配慮した休暇が取得しやすい職場環境づくりに努め、ワークライフバランスの向上に取り組む。

(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、ハラスメントを未然に防ぎ、ハラスメントの無い職場環境をつくとともに、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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--------------------|-------|
| ハラスメントに関する研修会の開催回数 | 年1回以上 |

3 病院の信頼度の向上

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。

3 病院の信頼度の向上

(1) 医療提供体制の整備、サービスの向上
 より医療の質を高め、体制の整備やサービスの向上を進めることにより、病院としての信頼度を向上させる。
 精神医療センターにおいては、自己評価等を行い、病院機能を改善し、医療の質を向上させる。がんセンターにおいては、現在取得している病院機能評価の認定基準を維持するとともに、認定基準の変更があった際には適切に対応する。

(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、県民の信頼を向上させる。

(3) 医療倫理の周知・徹底
 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、医療倫理に関する審査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。

(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。
 また、事務処理及び労務管理の適正化・効率化を推進のための人事・給与及び出勤管理のシステムの構築を進め、令和2年度中の稼働を目指す。
 さらに、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ほか、家庭環境に配慮した休暇が取得しやすい職場環境づくりに努め、ワークライフバランスの向上に取り組む。

(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ハラスメントの防止等に関する要綱・指針の周知等により、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。

| 目標とする指標 | 目標値 |
|--------------------|-------|
| ハラスメントに関する研修会の開催回数 | 年1回以上 |

3 病院の信頼度の向上

(1) 医療提供体制の整備、サービスの向上
 より医療の質を高め、体制の整備やサービスの向上を進めることにより、病院としての信頼度を向上させる。
 精神医療センターにおいては、自己評価等を行い、病院機能を改善し、医療の質を向上させる。がんセンターにおいては、現在取得している病院機能評価の認定基準を維持するとともに、平成32年度以降の臨床検査部門におけるISOの取得に向けた最終調整を行う。

(2) 認定施設等の認定・指定の推進
 病院毎に、法律等に基づく指定医療機関や厚生労働省・学会による認定や指定の必要性等を考慮し、その取得に向けた検討、取り組みを実施する。

(3) 医療倫理の周知・徹底
 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、医療倫理に関する審査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。

| 評価の視点 | 実績（令和元年度） | 参考となる指標の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--------|--------|------------------|-----------------|---------|----|---|---------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|------|-----------------------|---|---|----------------|----|----|---|--------|--------|-----------------|----|----|------------------|-----------------|---------|----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|----|----|----|----|---|----------|--------|----|----|----|----|----|----|---|----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------------|---------------------|--|--|--|-----|--|-----------------|----|----------|---|---|----|----|----|----|----|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>(3) 職員の負担軽減と家庭環境への配慮 ☆職員の負担軽減に関する取組状況はどうか。</p> <p>☆がんセンターにおける院内保育所の24時間保育の実施状況はどうか。</p> <p>☆休暇が取得しやすい職場づくりに努めているか。</p> | <p>【本部】各病院において医師事務補助者や看護師業務補助者を配置し、医療従事者の負担軽減に努めた。また、働き方改革の取組の一環として、時間外勤務の縮減、年次有給休暇等の計画的な使用促進に関する通知を各病院へ発信し、休暇の取得しやすい環境づくりに努めた。なお、職員の勤務時間の把握や事務省力化を図るため、「勤務管理システム」及び「人事給与システム」の導入に向けて、各病院と意見交換を行いながら、システム構築の検討を進めた。</p> <p>【がん】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>【精神】休暇等について、計画的に取得できるような環境づくりに努めたほか、医師や看護師等の医療従事者等の出勤表の作成にあたっては職員の健康状況や家庭環境に配慮するなど、勤務しやすい職場づくりに努めている。</p> <p>【がん】休暇の計画的な取得を推進し、休暇を取得しやすい環境づくりに努めた。</p> <p>【本部】年次有給休暇の計画的な使用の促進について通知するとともに、年次有給休暇等取得計画表を活用して休暇を取得しやすい環境作りに務めた。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="9">医療補助者の配置</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>21</td> <td>20</td> <td>19</td> <td>15</td> <td>24</td> <td>19</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td colspan="9">看護補助者の配置</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">人</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>↓</td> </tr> <tr> <td colspan="9">電子カルテの導入</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">有無</td> <td colspan="4">導入済</td> <td>更新</td> <td>更新済</td> <td rowspan="2">/</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td colspan="4">平成26年5月に電子カルテシステム導入</td> <td colspan="2">導入済</td> </tr> <tr> <td>院内保育所24時間保育実施状況</td> <td>有無</td> <td colspan="6">有</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 医療補助者の配置 | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 | 10 | ↑ | がんセンター | 21 | 20 | 19 | 15 | 24 | 19 | ↓ | 看護補助者の配置 | | | | | | | | | 精神医療センター | 人 | 8 | 8 | 8 | 8 | 7 | 7 | ↓ | がんセンター | 17 | 17 | 17 | 17 | 13 | 13 | ↓ | 電子カルテの導入 | | | | | | | | | 精神医療センター | 有無 | 導入済 | | | | 更新 | 更新済 | / | がんセンター | 平成26年5月に電子カルテシステム導入 | | | | 導入済 | | 院内保育所24時間保育実施状況 | 有無 | 有 | | | | | | / | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療補助者の配置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 | 10 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 21 | 20 | 19 | 15 | 24 | 19 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護補助者の配置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 人 | 8 | 8 | 8 | 8 | 7 | 7 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 17 | 17 | 17 | 17 | 13 | 13 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電子カルテの導入 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 有無 | 導入済 | | | | 更新 | 更新済 | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 平成26年5月に電子カルテシステム導入 | | | | 導入済 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内保育所24時間保育実施状況 | 有無 | 有 | | | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(4) ハラスメントの防止と的確な対応</p> <p>☆各種ハラスメントの無い職場環境づくりに関する取組状況はどうか。また、的確な対応ができる組織体制の構築についてはどうか。</p> <p>☆年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。</p> | <p>【本部】各種ハラスメントの防止のため、管理者・監督者合同研修において外部講師を招いて研修を行うなど、ハラスメントの無い職場環境の構築に努めた。</p> <p>【精神】「ハラスメントの防止等に関する要綱」を全体会議等で情報共有し、職員が相談しやすい体制づくりに努めた。全職員を対象に院内で研修を行い、情報の共有化を図っている。</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回開催し職員間で問題や情報の共有化を図った。</p> <p>ハラスメントに関する研修会の開催は、目標1回に対し、実績1回であり、達成率100%と目標を達成した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ハラスメント研修会開催実績</td> <td>回</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>↓</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | ハラスメント研修会開催実績 | 回 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハラスメント研修会開催実績 | 回 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3 病院の信頼度の向上</p> <p>(1) 医療提供体制の整備など ☆自己評価の実施や病院機能評価の認定基準の維持等への取組状況はどうか。</p> <p>(2) 認定施設等の認定・指定の推進 ☆法律等に基づく指定医療機関や、厚生労働省、学会による医療施設の指定・認定状況はどうか。</p> <p>(3) 医療倫理の周知・徹底 ☆臨床倫理の課題について、医療倫理に関する委員会の検討状況はどうか。また、委員会の検討結果は職員へ周知されているか。</p> | <p>3 病院の信頼度の向上</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ため、新病院建設計画が延期となったことから認定取得に向けた動きは休止している。</p> <p>【がん】平成30年5月に新基準である3rdG:Ver.1.1に認定され、令和元年度は中間の確認である「期中の確認」を行った。また、臨床検査水準の向上のために必要な検査機器の整備等を行い、令和2年1月に「ISO15189」の認定を取得した。</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等52件受けている。</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。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。また、治験・臨床研究管理室に専従の事務職員を配置し、臨床研究体制の強化を図った。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="9">病院機能評価の認定実績</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">認定実績</td> <td colspan="3">新病院建設後の取得に向け、情報収集等を実施</td> <td colspan="4">取組は休止（建設延期のため）</td> <td rowspan="2">/</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>VER.5認定（～H24年度）</td> <td></td> <td></td> <td>3rdG: Ver.1.1を受審</td> <td>3rdG: Ver.1.1認定</td> <td>(期中の確認)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="9">認定数、指定数</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">件</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>42</td> <td>41</td> <td>43</td> <td>48</td> <td>43</td> <td>52</td> <td>↑</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参考となる指標</th> <th>単位</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="9">倫理審査委員会の開催</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td rowspan="2">回</td> <td>9</td> <td>15</td> <td>13</td> <td>17</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>↑</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 病院機能評価の認定実績 | | | | | | | | | 精神医療センター | 認定実績 | 新病院建設後の取得に向け、情報収集等を実施 | | | 取組は休止（建設延期のため） | | | | / | がんセンター | VER.5認定（～H24年度） | | | 3rdG: Ver.1.1を受審 | 3rdG: Ver.1.1認定 | (期中の確認) | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 認定数、指定数 | | | | | | | | | 精神医療センター | 件 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | ↑ | がんセンター | 42 | 41 | 43 | 48 | 43 | 52 | ↑ | 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | 倫理審査委員会の開催 | | | | | | | | | 精神医療センター | 回 | 9 | 15 | 13 | 17 | 20 | 21 | ↑ | がんセンター | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | → |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院機能評価の認定実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 認定実績 | 新病院建設後の取得に向け、情報収集等を実施 | | | 取組は休止（建設延期のため） | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | VER.5認定（～H24年度） | | | 3rdG: Ver.1.1を受審 | 3rdG: Ver.1.1認定 | (期中の確認) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定数、指定数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 件 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 42 | 41 | 43 | 48 | 43 | 52 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参考となる指標 | 単位 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 倫理審査委員会の開催 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神医療センター | 回 | 9 | 15 | 13 | 17 | 20 | 21 | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんセンター | | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | → | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

年度計画(令和元年度)の予算(実績)

(単位:百万円)

| 区 分 | 金額(予算) | 金額(実績) | 増減 |
|-------------------|--------|--------|-------|
| 収入 | | | |
| 営業収益 | 15,173 | 15,747 | 574 |
| 医業収益 | 11,587 | 12,059 | 472 |
| 運営費負担金 | 2,737 | 2,811 | 74 |
| その他営業収益 | 849 | 877 | 28 |
| 営業外収益 | 185 | 239 | 54 |
| 運営費負担金 | 110 | 171 | 61 |
| その他営業外収益 | 75 | 68 | △ 7 |
| 臨時利益 | 134 | 146 | 12 |
| 目的積立金取崩額 | 0 | 0 | 0 |
| 資本収入 | 1,648 | 1,030 | △ 618 |
| 運営費負担金 | 0 | 0 | 0 |
| 長期借入金 | 1,648 | 1,030 | △ 618 |
| その他資本収入 | 0 | 0 | 0 |
| 収入合計 | 17,006 | 17,162 | 156 |
| 支出 | | | |
| 営業費用 | 14,943 | 15,433 | 490 |
| 医業費用 | 14,342 | 14,764 | 422 |
| 給与費 | 7,171 | 7,057 | △ 114 |
| 材料費 | 3,517 | 4,143 | 626 |
| 経費 | 2,371 | 2,318 | △ 53 |
| 減価償却費 | 1,084 | 1,098 | 14 |
| 研究研修費 | 199 | 149 | △ 50 |
| 一般管理費 | 188 | 208 | 20 |
| 給与費 | 153 | 154 | 1 |
| 経費 | 31 | 25 | △ 6 |
| 減価償却費 | 4 | 29 | 25 |
| 消費税及び地方消費税 | 29 | 25 | △ 4 |
| 取得資産に係る控除対象外消費税償却 | 60 | 55 | △ 5 |
| 控除対象外消費税 | 324 | 382 | 58 |
| 営業外費用 | 253 | 234 | △ 19 |
| 臨時損失 | 1 | 11 | 10 |
| 資本支出 | 2,983 | 2,424 | △ 559 |
| 建設改良費 | 1,801 | 1,202 | △ 599 |
| 償還金 | 1,182 | 1,237 | 55 |
| その他資本支出 | 0 | 0 | 0 |
| 支出合計 | 18,181 | 18,102 | △ 79 |

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

年度計画(令和元年度)の収支計画(実績)

(単位:百万円)

| 区 分 | 金額(予算) | 金額(実績) | 増減 |
|-------------------|--------|--------|-------|
| 収入の部 | 15,454 | 16,090 | 636 |
| 営業収益 | 15,141 | 15,710 | 569 |
| 医業収益 | 11,555 | 12,022 | 467 |
| 運営費負担金収益 | 2,737 | 2,811 | 74 |
| その他営業収益 | 849 | 877 | 28 |
| 営業外収益 | 179 | 234 | 55 |
| 運営費負担金収益 | 110 | 171 | 61 |
| その他営業外収益 | 69 | 63 | △ 6 |
| 臨時利益 | 134 | 146 | 12 |
| 支出の部 | 15,160 | 15,634 | 474 |
| 営業費用 | 14,906 | 15,397 | 491 |
| 医業費用 | 14,158 | 14,552 | 394 |
| 給与費 | 7,171 | 7,050 | △ 121 |
| 材料費 | 3,517 | 4,143 | 626 |
| 経費 | 2,202 | 2,121 | △ 81 |
| 減価償却費 | 1,084 | 1,098 | 14 |
| 研究研修費 | 184 | 140 | △ 44 |
| 一般管理費 | 186 | 206 | 20 |
| 給与費 | 153 | 154 | 1 |
| 経費 | 29 | 23 | △ 6 |
| 減価償却費 | 4 | 29 | 25 |
| 消費税及び地方消費税 | 29 | 25 | △ 4 |
| 取得資産に係る控除対象外消費税償却 | 60 | 53 | △ 7 |
| 控除対象外消費税 | 472 | 561 | 89 |
| 営業外費用 | 253 | 226 | △ 27 |
| 臨時損失 | 1 | 11 | 10 |
| 純利益 | 294 | 456 | 162 |
| 目的積立金取崩額 | 0 | 0 | 0 |
| 総利益 | 294 | 456 | 162 |

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

年度計画(令和元年度)の資金計画(実績)

(単位:百万円)

| 区 分 | 金額(予算) | 金額(実績) | 増減 |
|--------------------|--------|--------|-------|
| 資金収入 | 18,070 | 24,839 | 6,769 |
| 業務活動による収入 | 15,469 | 15,129 | △ 340 |
| 診療業務による収入 | 11,587 | 11,860 | 273 |
| 運営費負担金による収入 | 3,655 | 3,116 | △ 539 |
| その他の業務活動による収入 | 228 | 153 | △ 75 |
| 投資活動による収入 | 0 | 5,840 | 5,840 |
| 運営費負担金による収入 | 0 | 833 | 833 |
| その他の投資活動による収入 | 0 | 5,007 | 5,007 |
| 財務活動による収入 | 1,648 | 2,030 | 382 |
| 長期借入金による収入 | 1,648 | 1,030 | △ 618 |
| その他の財務活動による収入 | 0 | 1,000 | 1,000 |
| 前事業年度からの繰越金 | 952 | 1,840 | 888 |
| 資金支出 | 16,949 | 23,515 | 6,566 |
| 業務活動による支出 | 13,966 | 14,898 | 932 |
| 給与費支出 | 7,246 | 7,761 | 515 |
| 材料費支出 | 3,791 | 4,545 | 754 |
| その他の業務活動による支出 | 2,928 | 2,592 | △ 336 |
| 投資活動による支出 | 1,687 | 6,300 | 4,613 |
| 固定資産の取得による支出 | 1,687 | 1,400 | △ 287 |
| その他の投資活動による支出 | 0 | 4,900 | 4,900 |
| 財務活動による支出 | 1,297 | 2,317 | 1,020 |
| 長期借入金の返済による支出 | 568 | 608 | 40 |
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 614 | 614 | 0 |
| その他の財務活動による支出 | 115 | 1,095 | 980 |
| 翌事業年度への繰越金 | 1,120 | 1,324 | 204 |

(注1)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。