

地方独立行政法人宮城県立病院機構
平成23年度の業務実績に関する評価結果

平成24年9月

地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会

目 次

第1	評価の視点	1
第2	全体評価について	
	平成23年度業務実績全般の評価	2
	〔循環器・呼吸器病センター〕	3
	〔精神医療センター〕	3
	〔がんセンター〕	4
第3	項目別評価について	
I	県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	
1	質の高い医療の提供	
	(1) 政策医療, 高度・専門医療の確実な提供	6
	(2) 医療機器, 施設の計画的な更新・整備	7
	(3) 地域医療への貢献	7
	(4) 医療に関する調査研究と情報の発信	8
2	安全・安心な医療の提供	9
3	患者や家族の視点に立った医療の提供	9
4	人材の確保と育成	10
5	災害等への対応	11
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にとるべき措置	
1	業務運営体制の確立	11
2	収入確保の取組	12
3	経費削減への取組	13
III	予算, 収支計画及び資金計画	
IV	短期借入金の限度額	
V	重要な財産を譲渡し, 又は担保に供する計画	
VI	剰余金の使途	13
VII	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	14
2	就労環境の整備	15
3	病院の信頼度の向上	15
別紙	地方独立行政法人宮城県立病院機構の業務実績に関する評価の考え方について〈抜粋〉	17
	地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会名簿	20

第1 評価の視点

宮城県立循環器・呼吸器病センター、宮城県立精神医療センター、宮城県立がんセンターの3病院（以下「3病院」という。）は、これまで、循環器・呼吸器疾患、精神疾患、がん疾患の専門病院として、民間の医療機関では対応が困難な政策医療や高度・専門医療を提供しており、県民に必要な医療を提供していく上で、極めて重要な役割を担ってきた。

しかし、近年は、疾病構造の変化や医療技術の進歩等に伴い、医療ニーズの多様化や医師・看護師等の医療スタッフの確保問題、国の医療制度の対応など、医療を取り巻く環境は厳しさを増してきている。

このため、医療環境の変化や経営状況に応じた柔軟で弾力的な病院運営を行い、より一層の自律性、機動性が発揮できるよう、それまでの地方公営企業法に基づく運営形態から地方独立行政法人へ移行することとし、平成23年4月1日、3病院を一体とする「地方独立行政法人宮城県立病院機構」（以下「法人」という。）が設立された。法人は、地方独立行政法人制度の利点を活かして、その担うべき役割を十分に認識し、使命や理念の確実な実現を図り、県民に必要な医療を提供していくことが求められている。

法人の設立団体である宮城県が設置する「地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会」では、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条の規定により、事業年度ごとに法人の業務実績について評価を行うことになっている。

平成23年度の法人の業務実績の評価は、宮城県知事が定めた法人が達成すべき業務運営に関する目標を踏まえ、別紙「地方独立行政法人宮城県立病院機構の業務実績に関する評価の考え方について」に基づき、法人が作成した地方独立行政法人宮城県立病院機構中期計画（以下「中期計画」という。）及び地方独立行政法人宮城県立病院機構平成23年度計画（以下「年度計画」という。）の事項ごとに行ったものである。

なお、本評価に当たっては、法人から提出された業務実績報告に基づき、法人と宮城県から、ヒアリング等を実施した。

第2 全体評価について

平成23年度業務実績全般の評価

3病院は、東日本大震災から1ヶ月も経たない平成23年4月1日から、それまでの地方公営企業法に基づく運営形態から地方独立行政法人へ移行し、「地方独立行政法人宮城県立病院機構」として、一体的な病院運営を開始した。

地方独立行政法人としての業務運営の初年度となる平成23年度は、東日本大震災により、自らも相当な震災被害を受けた中で、被災者への医療も含め、政策医療や高度・専門医療を提供する医療機関としての役割を全力を挙げて担ってきたことは、高く評価すべきものである。

震災の影響もあった中で、平成23年度の業務実績は、法人の中期計画・年度計画に全般的に概ね合致した結果となっており、地方独立行政法人としての安定した業務運営のための改善などに取り組んだ努力が認められる。

特に、3病院それぞれが、質の高い医療の提供をはじめ、病床稼働率の向上、業務運用コストの削減などに取り組んだ成果として、初年度の経常収支比率が、震災の影響があったにも関わらず、目標の100%を超えたことは、法人の経営努力によるものが大きく反映していることと認められる。

一方で、医師不足などの改善が必要と認められる点については、その理由などを詳細に分析し、今後の対策づくりなどに活かされることを望む。

特に、循環器・呼吸器病センターにおいて、深刻な医師不足や医療安全管理上の問題などの課題も発生し、法人として、引き続き、改善に向けたより一層の努力を強く望むものである。

今後は、政策医療を提供する高度・専門医療機関として、県民に対して質の高い医療を提供していくことをはじめ、病院間の連携を強化し、安心・安全な医療を提供する努力を期待する。

また、他の関係機関とも連携を図りながら、地域医療に貢献する役割にも期待するものである。

各病院に関する平成23年度業務実績全般の評価は以下のとおりである。

〔循環器・呼吸器病センター〕

循環器・呼吸器病センターは、県北地域の中核的病院として、循環器系・呼吸器系疾患の急性期における高次医療や救急医療などを提供するとともに、県内唯一の結核患者の受入機関としての役割も果たしている。

特に、東日本大震災での医療支援チームの被災地派遣や被災患者を積極的に受け入れて治療を行ったほか、被災沿岸部を中心に一時的に崩壊した地域医療ネットワークの再構築を図るために関係医療機関への働きかけを続けるなど、被災地の医療支援を積極的に行っていることは高く評価できる。

また、24時間救急医療体制での対応、医師不足により一時休止していた肺がん手術後の外来化学療法を再開するなど、治療環境の向上などに努力したことも評価できる。

一方で、平成23年7月に発生した医療事故^{※1}により、県民の医療に対する信頼を大きく揺るがせたことや、深刻な医師不足および財務状況の悪化などの課題も抱えており、医療安全管理体制の整備や医師確保対策などについて、さらなる対策の検討や取り組みの強化などに努めていく必要がある。

今後も、県北地域の中核的病院として、循環器・呼吸器病センターが担う役割を果たしていくために、より一層の努力を期待する。

※1 循環器・呼吸器病センターにおける医療事故：平成23年7月24日に発生した患者死亡の医療事故。平成23年7月12日に他医療機関から搬送された患者（80歳代男性）に対し、治療後、ICU（集中治療室）にて、装着していたPCPS（経皮的心肺維持装置）の電源プラグがコンセントから外れ、駆動が停止したことが原因で患者が死亡したものの。

〔精神医療センター〕

精神医療センターは、精神科救急医療、児童思春期医療の提供に取り組み、本県の精神医療の基幹病院としての役割を果たしている。

特に、東日本大震災の被災関連者に対し、仮設住宅などへ訪問し、精神的ケア活動を実施するなどの医療支援に積極的に取り組んだことは高く評価できる。

また、医師を含めた多職種チームや院内ケアマネージャーの養成、地域連携の強化、入院から外来リハビリテーションまでの一貫した治療の提供体制

の整備を図るなど、患者の早期社会復帰の促進を図るための取り組みを実施したことで、入院・外来患者数が安定し、財務状況が概ね良好であることなども評価できる。

さらに、精神疾患に関する理解の深化や早期発見・早期支援を目的として、地域や学校などを対象とした精神疾患に関する講演会の開催回数を大幅に増やすなど、精神疾患に関する普及啓発を精力的に努めている。

今後も、本県の精神医療の基幹病院としての役割を果たし、質の高い医療を県民に提供していくことを期待する。

[がんセンター]

がんセンターは、がんに関する専門的かつ高度な診療機能を確保し、併設した研究所では、がん克服をめざした基礎および応用研究を行い、本県におけるがんの制圧拠点としての役割を果たしている。

特に、東日本大震災時に他の医療機関と連携し、名取市内の避難所の巡回診療、休日急患センターでの診療など、被災地の医療支援を積極的に行ったことは高く評価できる。

また、院内クリティカルパス^{※2}の大幅な運用件数の増加、県内医療機関で共有可能な5大がんの地域連携クリティカルパス^{※3}を作成し、普及啓発に努めたことで、入院・外来患者数が安定して推移し、財務状況が概ね良好であることなども評価できる。

さらに、東北大学と連携し、医療機能や医療水準の向上に向けた基礎および臨床研究を実施したほか、院内保育所における24時間保育の実施など、職員の就労環境の整備にも力を入れている。

今後も、本県におけるがん制圧拠点としての役割を果たし、なお一層、県民に質の高い専門医療を提供していくことを期待する。

※2 クリティカルパス：一定の疾病や疾患を持つ患者に対する入院指導、入院時オリエンテーション、検査、食事指導、安静度、理学療法、退院指導などが一連の流れとして、スケジュール表にまとめられたもの。

※3 地域連携クリティカルパス：患者が発症した「急性期」から集中的なリハビリなどをする「回復期」、生活機能維持のためのリハビリをする「維持期」まで、切れ目のない治療を受けるための診療計画表。患者の病状や障害の内容、日常生活評価などを医師やリハビリスタッフ、看護師らが書き込み、転院先に渡す。中核病院から開業医、介護施設を含む幅広い職種で「共通言語」となる。

第3 項目別評価について

項目別評価については、下記5段階の判定基準により、15の項目ごとに評価を行った。

【判定基準】

判定基準	判定結果
「S」：中期計画・年度計画を大幅に上回っている。	1
「A」：中期計画・年度計画を上回っている。	2
「B」：中期計画・年度計画に概ね合致している。	1 1
「C」：中期計画・年度計画をやや下回っている。	1
「D」：中期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要。	0
合計	1 5

【項目別評価】

項目名	判定結果	
I 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置		
1 質の高い医療の提供		
（1）政策医療，高度・専門医療の確実な提供	B	
（2）医療機器，施設の計画的な更新・整備	B	
（3）地域医療への貢献	B	
（4）医療に関する調査研究と情報の発信	B	
2 安全・安心な医療の提供	C	
3 患者や家族の視点に立った医療の提供	A	
4 人材の確保と育成	B	
5 災害等への対応	S	
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にとるべき措置		
1 業務運営体制の確立	B	
2 収入確保の取組	B	
3 経費削減への取組	A	
III 予算，収支計画及び資金計画	IV 短期借入金の限度額	B
V 重要な財産を譲渡し，又は担保に供する計画	VI 剰余金の使途	
VII 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	
2 就労環境の整備	B	
3 病院の信頼度の向上	B	

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

1 質の高い医療の提供

(1) 政策医療，高度・専門医療の確実な提供

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

東日本大震災による業務の停滞に対し，速やかな復旧を図りながら，3病院がそれぞれ担う政策医療，高度・専門医療を県民に提供するために取り組んだ成果は，概ね年度計画に合致するものと評価し，Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈循環器・呼吸器病センター〉

- 一時休止していた肺がん手術後の外来化学療法の本格的な再開を果たし，治療環境の向上に努めるなど，県北地域における循環器系・呼吸器系疾患の中心的医療機関として，政策医療，高度・専門医療の提供に向けた様々な取り組みによる努力は評価できるが，深刻な医師不足については，改善に向け，さらなる努力を強く望む。

〈精神医療センター〉

- 患者の早期社会復帰を図るため，医師を含めた多職種チームや院内ケアマネージャーの養成，地域連携の強化・推進に努め，入院から外来リハビリテーションまで一貫した治療の提供体制を整えるなど，様々な取り組みによる質の高い精神科医療の提供を展開していることを評価する。また，地域や学校などを対象とした精神疾患に関する講演会の開催実績が前年度を大幅に上回っており，精神疾患に関する普及啓発にも積極的に取り組んでいる。

〈がんセンター〉

- 院内クリティカルパスの新規作成や更新に精力的に取り組む，運用件数を大幅に増やし，がん患者の状態に応じた集学的治療の一層の促

進を図り、質の高いがん医療の提供に努めていることを評価する。また、緩和ケア病棟において、多職種チームによるカンファレンスを毎日開催し、情報の共有化を図るなど、緩和ケアの質的な向上に努めている。

(2) 医療機器，施設の計画的な更新・整備

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

3病院において、年度計画どおりに医療機器等の更新・整備を行っていることから、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈計画的な更新・整備〉

- 東日本大震災の影響もあった中で、年度計画に則した医療機器等の更新・整備を維持したことは評価できる。

(3) 地域医療への貢献

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

地域連携クリティカルパスの導入に関しては、着実に推進していること、患者の紹介率・逆紹介率については、概ね年度計画と合致していると評価し、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

- 東日本大震災に際しては、積極的に被災地医療を支援するなど、内陸部に位置する3病院が果たした地域医療への貢献が認められる。

〈地域連携クリティカルパスの導入〉

- 地域連携クリティカルパスの導入は、地域医療全体の向上に欠かせ

ないものであり，引き続き，重点的に取り組み，成果を上げられることを期待する。

(4) 医療に関する調査研究と情報の発信

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

3病院において，診療情報に関わるデータベースの作成，各種セミナーの開催など，医療に関する調査研究と情報の発信に努めており，概ね年度計画に合致していることを評価し，Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈調査・研究の推進〉

- 治療実績や医療に係る情報の蓄積・管理への取り組み，診断や治療等臨床に応用するための調査・研究の推進，調査・研究に係る倫理委員会の審査等，人権や安全への配慮について，3病院において成果を上げたことは評価できる。

〈セミナーの開催と広報活動の実施〉

- セミナーの開催や広報活動は，3病院それぞれの特徴に応じて，適切に実施されていると評価できる。

〈学会等への積極的参加と関係機関への情報発信〉

- 循環器・呼吸器病センターと精神医療センターにおける東日本大震災に関連する学会発表等は，全国の基幹病院の災害対策に大きく貢献する貴重な成果である。また，がんセンターにおける研究論文が，国際誌に掲載されるなど，成果を上げていることは評価できる。

2 安全・安心な医療の提供

〔判定結果〕

C

〔判定理由〕

安全・安心な医療の提供を積極的に推進するために3病院が努力していることは認められるものの、平成23年7月に発生した循環器・呼吸器病センターにおける医療事故を踏まえ、Cと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈医療安全対策の推進〉

- 循環器・呼吸器病センターにおいて発生した医療事故は、基本的な安全性を欠いたことが原因であり、県民の医療に対する信頼を大きく揺るがせたものである。
- 循環器・呼吸器病センターにおける事故後、再発防止を徹底する各種の取り組みが直ちに取られているところであるが、今後とも、法人全体の問題として、より一層の医療安全管理体制の強化に努めることを強く望む。

〈院内感染症対策の推進〉

- 院内感染症対策指針を制定し、各病院の院内感染対策マニュアルの改訂や研修会の開催などに、積極的に取り組んでいることは評価できる。

3 患者や家族の視点に立った医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

東日本大震災の影響もあった中で、インフォームドコンセント^{※4}の徹底、相談窓口の体制整備、患者満足度調査の実施、ボランティアの受け入れ体制の整備をはじめとした、患者や家族の視点に立った医療の提供に積

極的に取り組んだことを高く評価し、Aと判定した。

※4 インフォームドコンセント：医師が治療法などを一方的に決めるのではなく、患者や家族に対して、病名、病状、診療の目的や内容などをわかりやすく十分説明し、患者や家族が同意した上で、治療を行うこと。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈患者にとって分かりやすい医療の提供〉

- インフォームドコンセントを徹底して、患者や家族の視点に立った取り組みは評価できる。

〈病院利用者の利便性・快適性の向上〉

- 相談窓口の体制を充実させた結果として、循環器・呼吸器病センターと精神医療センターにおいて、相談件数が増加したことは、病院利用者の利便性向上に向けた取り組みとして高く評価できる。
- がんセンターのボランティア活動は非常に充実しており、高く評価する。今後も引き続き、充実した活動に努めていくことを期待する。
- 患者待ち時間対策は、3病院共通の課題として引き続き検討の上、効果的な対策が講じられていくことを期待する。

4 人材の確保と育成

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

東日本大震災の影響や厳しい社会情勢を考慮すると、各病院ともに、医師および看護師などの医療スタッフの確保と育成に向けた様々な取り組みに努め、概ね年度計画に合致していると評価し、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

- 3病院は、県内および地域でのそれぞれの役割を明確にし、引き続き、将来を見据えた人材の配置計画を進めていくことが望まれる。

〈医師の確保と育成〉

- 医師確保に向けた様々な取り組みに努めていることは評価できる

が、循環器・呼吸器病センターにおける医師不足については、早急な改善を強く望む。

〈看護師の確保と育成〉

- 看護師研修会の開催実績は、増加傾向であり評価できる。学会等の発表・参加などにおいても、看護師の資質向上のため、さらなる支援に期待する。

5 災害等への対応

〔判定結果〕

S

〔判定理由〕

東日本大震災における各病院の積極的な医療支援活動、地域医療への貢献などを高く評価し、Sと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

- 東日本大震災では、多数の患者を受け入れ、また、避難所や仮設住宅の巡回診療、被災関連者への精神的ケアを行うなど、積極的に医療支援を行い、災害時の3病院の対応は、非常に高く評価できる。
- 東日本大震災を教訓にして、災害対策マニュアルの見直しなどによる災害時の医療体制の再整備を3病院で行っており、この点についても高く評価できる。

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にとるべき措置

1 業務運営体制の確立

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

業務運営体制の確立に向けた内部組織の見直しなどに取り組み、概ね年度計画に合致していることを評価し、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈目標達成に向けた取組〉

- 3病院の長等で組織する理事長・院長等会議を新設し，中期目標達成に向けた体制を整備したことは評価できる。

〈全職員における経営改善〉

- 経営健全化推進研修の実施などにより，病院経営に関する職員の意識を高めたことは評価できる。
- 職員の意見を経営に反映させる職員提案制度の検討について，今後，運用されることを期待する。

2 収入確保の取組

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

収入確保に向けた様々な取り組みにより，診療報酬の請求漏れやレセプトの査定率の改善，未収金の縮減，病床稼働率の向上などが年度計画に概ね合致していることを評価し，Bと判定した。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

〈レセプト検討委員会の定期的開催〉

- レセプト検討委員会の開催や関係部署間の連携強化などの取り組みにより，診療報酬の請求漏れやレセプト査定率の改善の成果が見られたことは評価できる。

〈未収金の発生防止の強化，早期回収〉

- 未収金について，相談窓口を中心とした院内各部門との相互連携や未納理由等の状況把握などの取り組みにより，3病院で縮減が図られたことは評価できる。

〈病床稼働率向上〉

- 病床稼働率については，循環器・呼吸器病センターにおいて，入院

患者の減少などにより目標を下回っているが、看護部におけるベッド調整や病床マニュアルを作成するなど、3病院で病床稼働率向上に向けた取り組みを行っていることは評価できる。

3 経費削減への取組

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

一般競争入札の割合を高め競争性の確保に努め、医薬品や診療材料等の管理と費用節減対策が適切に行われていることなどを高く評価し、Aと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈有利な契約手法の活用〉

- 一般競争入札やオープンカウンター方式^{※5}による見積合わせなどにより、高い競争性を確保し、経費削減を図ったことは高く評価できる。

※5 オープンカウンター方式：物品調達等の見積合わせにおいて、見積りの相手方を特定せず、見積合わせへの参加を希望する業者からの見積書により、契約の相手方を決定する方式。

〈医薬品・診療材料等の効果的な管理〉

- 診療材料や医薬品等の適正な在庫管理に積極的に取り組み、費用節減に努めたことは高く評価できる。

Ⅲ 予算、収支計画及び資金計画 Ⅳ 短期借入金の限度額

Ⅴ 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 Ⅵ 剰余金の使途

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

法人の経営努力により、経常収支比率が、目標 100% に対して、

102.1%であり、目標を達成している。医業収支比率は目標に達していないものの、東日本大震災の影響を踏まえると、病院ごとのばらつきはあるが、全体としては、年度計画に概ね合致すると評価し、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

〈予算、収支計画及び資金計画〉

- 法人全体として、経常収支比率の目標を達成したことは評価できるが、医業収支比率は目標を下回っている。収支状況は、病院ごとのばらつきがあり、特に、循環器・呼吸器病センターにおいて、東日本大震災の影響による入院患者数の大幅な減少などにより、経常収支比率および医業収支比率の両方で目標を下回っていることから、今後の収支改善に向けた努力が必要である。

VII 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

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

病院ごとに状況が異なる医師確保については、今後の課題として改善の努力を求めるが、医師以外の看護師をはじめとする職員を計画どおりに確保できたこと、定型的業務のアウトソーシング^{※6}を実施したことなど、全体として概ね年度計画を達成していることから、Bと判定した。

※6 アウトソーシング：業務の効率化やコスト削減などを図るため、自社業務の一部を外部の企業などに委託すること。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

- 看護師について、3病院の状況に応じて随時募集し、年度途中での採用を行うなど、迅速かつ柔軟な取り組みであることが評価できる。今後は、看護師の離職率、離職理由なども分析し、評価委員会に報告されたい。
- 有期雇用職員の活用、退職者の再雇用などによる経営効率の高い業

務運営体制の構築に努め、給与計算業務を外部委託するなど、定型的業務のアウトソーシングを実施したことは評価できる。

- 循環器・呼吸器病センターの医師確保については、医師不足の改善に向け、なお一層の努力を強く望む。

2 就労環境の整備

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

精神健康管理医の選任、休暇の取得期間の拡大など就労環境の整備・改善に向けた様々な取り組みが、年度計画どおり達成していると評価し、Bと判定した。

〔評価にあたっての意見、指摘等〕

- 人間ドックの実施や法人独自に精神健康管理医を選任するなどの職員の健康管理体制について整備したことや、夏季休暇および結婚休暇の拡大、がんセンターにおける院内保育所の24時間保育の実施など、就労環境の整備に向け、様々な取り組みを展開していることを評価する。

3 病院の信頼度の向上

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

3病院が、公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価^{※7}の認定を適切に受けており、また、法律等に基づく指定医療機関、厚生労働省、学会による医療施設の指定・認定も適切に受けていること、医療倫理に関する検討も十分に行われていることなど、病院の信頼度向上に向け、年度計画どおり取り組んでいることを評価し、Bと判定した。

※7 病院機能評価：公益財団法人日本医療機能評価機構が行う評価制度。病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する。評価調査者が中立・公平な立場で、所定の評価項目に沿って病院の活動状況进行评估する。評価の結果明らかになった課題に対し、病院が改善に取り組むことで、医療の質の向上が図られる。各評価項目の評点が標準的な水準以上であれば、認定証が発行される。

〔評価にあたっての意見，指摘等〕

- 病院の信頼度向上に向けた様々な取り組みが行われているが，循環器・呼吸器病センターにおいて，平成 23 年 7 月に発生した医療事故を踏まえ，法人全体として，より一層の医療安全管理体制の強化に努め，各病院の信頼度の向上につなげていくことを強く望む。

[別 紙]

地方独立行政法人宮城県立病院機構の業務実績に関する 評価の考え方について〈抜粋〉

平成24年3月19日

地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会

この「評価の考え方」は、地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会（以下「委員会」という。）が行う地方独立行政法人宮城県立病院機構（以下「法人」という。）の業務実績評価の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

1 評価の基本方針

法人の業務運営の改善やサービス水準の向上等に資するため、法人の業務に関し、公共性及び透明性を確保するべく、県民の視点に立って、財務評価のみならず、社会的な観点からも評価を行うこととし、その評価の種類は、次の2つとする。

(1) 各事業年度に係る業務の実績に関する評価

当該事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するものとする。

(2) 中期目標に係る業務の実績に関する評価

当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、当該中期目標期間における業務の実績の全体について総合的に評価するものとする。

2 各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法

中期計画等に掲げた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体の状況について行う「全体評価」の2つを併せて行うものとする。

(1) 項目別評価

項目別評価は、中期計画及び年度計画の個別項目ごとの進捗状況について、次により評価するものとする。

① 業務の実施状況を幅広く把握し、可能な限り客観的な評価の実施に努める。

<留意点>

- ・業務実績の目標数値がある場合にはその達成度合、定性的な目標の場合には具体的な業務実績を把握して評価する
- ・業務実績については、数量だけで判断するのではなくその質についても考慮する
- ・業務実績に影響を及ぼした要因、予期せぬ事情の変化等についても考慮する
- ・業務実績と中期計画・年度計画との間に乖離が生じた場合にはその発生理由等を把握し、その妥当性等について評価する
- ・予算・収支計画について実績と計画との間に大きな差異がある場合にはその発生理由等を把握し、その妥当性等について評価する
- ・経年比較が可能な事項については、適宜その結果を参考にして評価する

・財務内容の評価に当たっては、法人から提出される財務諸表等を参考とする

② 判定基準として、以下の5段階で評定し、原則としてその理由を付記する。

<判定基準>

「S」：中期計画・年度計画を大幅に上回っている

「A」：中期計画・年度計画を上回っている

「B」：中期計画・年度計画に概ね合致している

「C」：中期計画・年度計画をやや下回っている

「D」：中期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要

③ 項目別評価を実施する際の視点は別に定める。

(2) 全体評価

全体評価は、(1)の項目別評価の結果を踏まえ、次のような観点から中期計画の進行状況や達成度について、記述式により評価するものとする。

① 法人の設立目的に照らし、業務により得られた成果が、県民の健康の確保及び増進にどの程度寄与されたか。

<留意点>

・循環器・呼吸器疾患，精神疾患，がん疾患の専門病院として，民間の医療機関では対応が困難で県民に必要な政策医療や高度・専門医療が確実に実施されているか。

・患者・家族の視点に立った県民に満足される安心・安全で質の高い医療の提供，質の高い医療従事者の養成に努めるなど，県民の医療需要の変化に的確に対応するための取り組みを行っているか

② 地方独立行政法人制度の基本理念である公共性，透明性及び自主性の視点から，適正かつ効率的に業務が実施されたか。

<留意点>

・県民に対する説明責任を重視し，病院の運営状況等を明らかにするよう努めるなど，透明性が図られているか

・目標とする業績を達成できるよう，法人の業務・組織の全体的な効率化が図られているか

・法人としての利点を生かした自律的・弾力的な業務運営がなされているか

(3) 具体的な実施方法

次の手順により評価を行うものとする。

① 法人

◇ 毎年6月末までに前年度の業務の実績を明らかにした報告書を作成し，委員会へ提出する。

◇ 業務実績を自己点検し，その状況を項目ごとに自己評価（(1)の②の判定基準を準用し，評価に至った理由等を付記）するとともに，委員会における評価の際に参考となるよう，必要に応じ，関係する客観的な資料を提出する。

② 委員会

- ◇ 法人の自己点検・評価等を踏まえ、法人からのヒアリングなどを通じ、調査・分析を行い評価を行う。
- ◇ 評価（案）を作成し、法人に提示するとともに、評価（案）に対する意見の申し出の機会を付与する。
- ◇ 評価結果を決定したときは、その内容を法人に通知するとともに、必要があると認めるときは、業務運営の改善その他の勧告をする。
- ◇ 法人への通知に係る事項を県に報告するとともに、公表する（県はその旨を議会に報告する）。

地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会 名簿

【評価委員会委員】

(五十音順・敬称略)

氏 名	職 名 等	備 考
大 内 憲 明	東北大学大学院医学系研究科長	委員長
嘉 数 研 二	社団法人宮城県医師会長	
賀 来 満 夫	東北大学大学院医学系研究科 教授 (感染制御・検査診断学分野)	
桑 名 佳代子	宮城大学大学院看護学研究科 教授 (母性看護学)	
郷 内 淳 子	患者発・宮城版退院時サポートプロジェクト 代表	
齋 木 佳 克	東北大学大学院医学系研究科 教授 (心臓血管外科学分野)	
佐 藤 裕 一	弁護士 東北大学法科大学院 教授	
下瀬川 徹	東北大学病院長	
松 岡 洋 夫	東北大学大学院医学系研究科 教授 (精神神経学分野)	副委員長