

第6期中期目標(案)に記載の定量的指標一覧

資料 4

整理 番号	新旧対照表 掲載ページ	指 標	設定根拠等
1	2ページ	<p>クリニカルパスの適用率を毎年度、60%以上とすること。 (前中期目標期間実績:令和4年度64.0%、令和5年度59.9%、令和6年度64.8%)</p> <p>◆パス適用率(%) = パス適用件数 / 入院患者数 × 100</p>	<p>・クリニカルパスとは、特定の疾病又は疾患を持つ患者の入院から退院までの一連の流れがスケジュール表にまとめられたものであり、医療スタッフの情報共有及び医療の安全性の向上に繋がることから、引き続き指標として設定。</p> <p>・R4～R6実績平均62.9%を踏まえ、第5期の「50%以上」から「60%以上」に引上げ。</p>
2	2ページ	<p>成人移行期支援外来受診患者数(実人数)を毎年度、200人以上の実績とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度117人、令和5年度171人、令和6年度221人)</p>	<p>・成人移行期医療については、小児慢性疾患、重症心身障害児等に関する移行支援の問題が顕在化している。このため、こども病院においては令和元年度に成人移行期支援外来を、令和6年度に成人移行支援センターを設置しているが、当該取組を推進させるため、引き続き指標として設定。</p> <p>・第5期の「毎年度、前年度以上」から、令和6年度実績221人と同水準の維持を目標とする一方で、今後の推移の予想が難しい状況であることから、「200人以上」に変更。</p>
3	3ページ	<p>紹介率を毎年度、80%以上とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度91.8%、令和5年度95.3%、令和6年度96.3%)</p> <p>◆紹介率(%) = (紹介患者数 / 初診の患者数) × 100</p>	<p>・病院を受診した患者のうち、他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合を示す紹介率を、地域への貢献を図る指標として引き続き設定。</p> <p>・第5期と同様、地域医療支援病院の承認要件となっている「80%以上」に設定。</p>
4	3ページ	<p>【新設】 逆紹介率を毎年度、55%以上とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度56.2%、令和5年度49.0%、令和6年度56.2%)</p> <p>◆逆紹介率(%) = (逆紹介患者数 / 初診の患者数) × 100</p>	<p>・病院を受診した患者のうち、他の医療機関へ紹介した患者の割合を示す逆紹介率を、地域への貢献を図る指標として新たに設定。</p> <p>・R4～R6実績平均53.8%を踏まえ、「55%以上」と設定。</p>

第6期中期目標(案)に記載の定量的指標一覧

整理 番号	新旧対照表 掲載ページ	指 標	設定根拠等
5	3ページ	<p>患者満足度調査における総合満足度平均点を毎年度、4.0点以上とすること。(前中期目標期間実績: 令和4年度4.14点、令和5年度4.37点、令和6年度4.47点)</p> <p>◆総合満足度平均点: 宮城県立こども病院にて実施の患者満足度調査(総合評価)における、とても満足「5」、満足「4」、ふつう「3」、不満「2」、とても不満「1」、わからない「0」における平均点。 ※第5期中期目標期間の過年度実績は、満足「5」、ほぼ満足「4」、ふつう「3」、やや不満「2」、不満「1」、わからない「0」における平均点。</p>	<p>・患者・家族の視点に立った医療・療育の提供を行うため、患者及びその家族のニーズ等を把握することは欠かせない取組であることから、患者満足度調査を指標とし、満足度の向上を評価する指標を設定。</p> <p>・第5期中期目標では、患者満足度調査の調査回数を指標としていたが、患者や家族のニーズに対応した取組の結果を評価するため、調査における総合満足度平均点に変更する。</p> <p>・R4～R6実績平均4.33点と既に高い評価になっているが、今後もこの高い評価を維持することを目標とし、平均点「4.0点以上」に設定。</p>
6	4ページ	<p>医療安全対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施すること。(前中期目標期間実績: 令和4年度3回、令和5年度3回、令和6年度3回)</p>	<p>・患者が安心できる医療・療育の提供を行う上で、重大なインシデントの縮減等につながる医療安全対策を推進することは、病院内においても必要であることから、医療安全対策に係る全体研修を引き続き指標として設定。</p> <p>・当初、県から研修会参加率を提案したが、法定の研修であるため定量的指標としては記載せず、実績報告では参加率を報告するように法人と共有済み。</p> <p>・R4～R6実績平均は3回であるが、第5期の水準を維持し2回以上に設定。</p>
7	4ページ	<p>院内感染対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施すること。(前中期目標期間実績: 令和4年度2回、令和5年度2回、令和6年度2回)</p>	<p>・患者が安心できる医療・療育の提供を行う上で、院内感染対策を推進することは、病院内においても必要であることから、院内感染対策に係る全体研修を引き続き指標として設定。</p> <p>・「研修会参加率」の設定を検討したが、当該研修は法により参加率100%とすることが定められており、当然に達せすべきものであることから指標とはしないこととした。ただし、実績報告では参加率を報告するように法人と共有済み。</p> <p>・R4～R6実績平均は2回であることから、第5期の水準を維持し「2回以上」に設定。</p>
8	4ページ	<p>有期有目的入所者数(実人数)を毎年度、100人以上とすること。(前中期目標期間実績: 令和4年度86人、令和5年度99人、令和6年度107人)</p>	<p>・有期有目的入所は短期集中的に支援を行うため、こどもの早期回復に繋がるとともに、診療報酬も増加することから、引き続き指標として設定。</p> <p>・当初、法人側から、実人数ではなく割合で設定できないかとの提案があり、検討したところであったが、「有期有目的にできる」ケースはすべて「有期有目的とする」対応が当然であり、指標としてなり得ないという意見があった。県では、新規入所者数を母数にすることも検討したが、その場合、母数を減らすことで目標を達成するといった可能性もあり得るため、割合を設定することは困難と判断し、第5期同様に「新規入所者数に占める有期有目的入所者数(実人数)」を設定することとする。</p> <p>・R4～R6実績平均97.3人であることから、第5期の水準を維持し、いずれも「100人以上」とする。</p>

第6期中期目標(案)に記載の定量的指標一覧

資料 4

整理 番号	新旧対照表 掲載ページ	指 標	設定根拠等
		(削除) 集中治療系の保育人数を毎年度、前年度以上とすること。 (前中期目標期間実績:令和2年度464人)	・当初、法人側から、第5期の「集中治療系の保育人数」は、診療報酬上の理由から一般小児病棟への保育士配置が必要となり継続が難しいとの意見があった。 そのため、県としては個別の職種に限定された指標ではなく、「成育支援」を総合的に評価できるものとして、「多職種が連携した定量的指標」の設定を検討した。 県では、「入院診療計画書または個別支援計画書の作成に医者と看護師以外の職種が携わった割合」を指標として検討したが、法人からは実態と合わないとの意見があり、その他適切な指標がないことから、中期目標では指標を設定しないこととする。 中期目標では定性的に評価することとなるが、中期計画において定量的指標の設定を検討するよう、法人と共有済み。
9	5ページ	臨床研究実施件数を毎年度、200件以上とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度217件、令和5年度208件、令和6年度231件) ◆「臨床研究実施件数」の定義は次の①②③を合算したものの。 ①県立こども病院の倫理委員会に申請された臨床研究のうち、当該年度が研究実施期間に含まれる課題数。 ②県立こども病院の職員が多施設共同研究の分担研究者となっており、当院以外の研究代表施設の倫理審査委員会で承認された臨床研究のうち、当該年度が研究実施期間に含まれる課題数。 ③県立こども病院の職員が参加する特定臨床研究のうち、当該年度が研究実施期間に含まれる課題数。	・臨床研究の活発な遂行、計画的な推進を目標としていることから、臨床研究実施件数を引き続き指標として設定。 ・一方で現在、法人において優先すべき目標は経営改善であり、県としても臨床研究事業については、今以上の実績を求める目標とはしない。 ・R4～R6実績を踏まえ、過去3年度で一番少ない令和5年度実績程度以上を維持することを目標とし、第5期の「170件以上」から「200件以上」とする。
10	5ページ	地域医療研修会を毎年度、12回以上開催すること。(前中期目標期間実績:令和4年度19回、令和5年度18回、令和6年度17回)	・教育研修事業では、県内の医療従事者に対する知識及び技術の普及に資するため、地域医療研修会の充実を図ることを目標としていることから、引き続き指標として設定。 ・当初、県では「参加人数●人以上」の研修会回数を検討したが、法人から、「地域医療研修会の内容は、幅広い職種を対象とするもの、専門分野に特化したものなど様々であり参加人数も大きく異なるが、規模による優劣はなく、参加人数が多い研修会を良い評価とする指標を設定する意義は薄い」との回答があり、参加人数は設定しない。 ・地域医療研修会については、地域医療支援病院の承認要件「地域の医療従事者に対する研修 年12回以上」であることから、第5期と同様に「12回以上」に設定。

第6期中期目標(案)に記載の定量的指標一覧

資料 4

整理 番号	新旧対照表 掲載ページ	指 標	設定根拠等
11	5ページ	療育支援研修会を毎年度、1回以上開催すること。(前中期目標期間実績:令和4年度1回、令和5年度1回、令和6年度1回)	<ul style="list-style-type: none"> ・教育研修事業では、県内の療育従事者に対する知識及び技術の普及に資するため、療育支援研修会の充実を図ることを目標としていることから、引き続き指標として設定。 ・当初、県では「参加人数●人以上」の研修会回数を検討したが、地域医療研修会と同様に参加人数は設定しない。 ・第5期と同様に「1回以上」に設定。
12	6ページ	病床利用率を毎年度、76%以上とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度65.7%、令和5年度66.8%、令和6年度69.3%) ◆病床利用率(%) = 年延入院患者数(退院患者含む) / 許可病床数 × 入院診療実日数 × 100	<ul style="list-style-type: none"> ・病床の効率的な運用が収益改善につながることから、引き続き業務運営の見直し及び効率化による収支改善の指標として設定。 ・R4～R6実績平均67.3%であるが、経常収支比率100%を達成するための指標として、病床利用率は毎年度76%以上とする。
		(削除) 医業収益に占める人件費比率を毎年度、70%以下とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度69.5%、令和元年度71.6%、令和2年度77.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤を担当できる看護師の補充等で人件費が増加している昨今の状況を鑑みて、中期目標では指標としない。 ・県としては法人の策定する中期計画にて設定いただきたい旨、法人と共有済み。
13	7ページ	経常収支比率を毎年度、100%以上とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度100.0%、令和5年度93.4%、令和6年度94.9%) ◆経常収支比率(%) = 経常収益 / 経常費用 × 100	<ul style="list-style-type: none"> ・中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、各事業年度において、経常収支比率を100%以上とすることを目標として掲げており、引き続き指標として設定。 ・R4～R6実績平均96.1%であるが、病院経営の健全化のため、経常収支比率は毎年度100%以上とする。
14	7ページ	【新設】 修正医業収支比率を毎年度、73.9%以上とすること。(前中期目標期間実績:令和4年度68.6%、令和5年度66.7%、令和6年度67.9%) ◆修正医業収支比率(%) = (入院収益 + 外来収益 + その他医業収益) / 医業費用 × 100 ※ 医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの(修正医業収益)を用いて算出した医業収支比率。	<ul style="list-style-type: none"> ・補助金等収益や県の運営費負担金等を加味した経常収支比率だけでなく、病院の本業である医業活動の運営実態を把握できるようにするため、修正医業収支比率を指標として設定。 ・R4～R6実績平均67.7%であるが、経常収支比率100%を目指す指標として、病床利用率76%以上を目指した場合の算定より、修正医業収支比率は毎年度73.9%以上とする。