

暫定評価期間
(令和4年度～令和6年度)
業務実績等報告書

地方独立行政法人宮城県立こども病院

暫定評価期間(令和4年度～令和6年度)項目別評価総括表

項目(評価項目)	令和4年度				令和5年度				令和6年度				暫定評価期間	
	定量目標 評価	定性組 自己評価	評価 自己評価	評価 項目結果	定量目標 評価	定性組 自己評価	評価 自己評価	評価 項目結果	定量目標 評価	定性組 自己評価	評価 自己評価	評価 項目結果	評価 自己評価	評価 項目結果
第1 中期計画の期間														
第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置														
1 診療事業及び福祉事業														
(1) 質の高い医療・療育の提供			A	A			A	A			A		A	
イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施	—	A			—	A			—	A				
ロ 総合的な療育サービスの提供	—	B			—	A			—	A				
ハ クリニカルパスの活用	A	A			A	B			A	A				
ニ 退院サマリーの作成	B	A			B	A			B	A				
ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進	—	B			—	B			—	B				
ヘ 小児リハビリテーションの充実	—	A			—	A			—	B				
ト 成人移行期支援の推進	A	B			A	A			A	A				
(2) 地域への貢献			A	A			B	B			A		A	
イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進														
(イ) 情報発信の強化	—	B			—	B			—	A				
(ロ) 関係機関等との連携推進	A	A			A	B			A	B				
ロ 救急医療の充実														
(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応	—	A			—	A			—	A				
(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討	—	A			—	A			—	A				
ハ 新興感染症等への対応	—	B			—	B			—	A				
(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供			B	B			B	B			B		B	
イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり	—	A			—	B			—	B				
ロ 患者の価値観の尊重	B	B			B	A			B	B				
ハ セカンドオピニオンの適切な対応	—	B			—	B			—	B				
(4) 患者が安心できる医療・療育の提供			B	B			B	B			A		B	
イ 医療倫理の確立	—	B			—	A			—	A				
ロ 医療安全対策の充実	A	B			A	B			A	B				
ハ 院内感染防止対策の充実	B	A			B	B			B	A				
2 療育支援事業			B	B			B	B			B		B	
(1) 療育支援体制の充実	—	A			—	A			—	B				
(2) 在宅療養・療育支援の充実														
イ 療育サービスの充実	C	B			C	A			B	A				
ロ 障害のある子どもとその家族の地域生活の支援	—	A			—	B			—	B				
ハ 短期入所及び体調管理入院の充実	—	B			—	A			—	A				
3 成育支援事業			B	B			A	A			B		B	
(1) 成育支援体制の充実	—	B			—	B			—	A				
(2) こどもの成長・発達への支援	A	A			A	A			C	A				
(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援	—	B			—	B			—	B				
(4) 病院ボランティア活動の充実と支援	—	B			—	A			—	B				
4 臨床研究事業			B	B			B	B			B		B	
(1) 臨床研究の推進	B	B			B	B			A	A				
(2) 治験の推進	—	B			—	B			—	B				
(3) 臨床研究支援体制の充実	—	B			—	B			—	B				
5 教育研修事業			B	B			A	A			A		A	
(1) 質の高い医療・療育従事者の育成														
イ 臨床研修医や専攻医の育成	—	B			—	B			—	B				
ロ 専門医の育成	—	B			—	A			—	B				
ハ 職員の資質向上への支援	—	B			—	A			—	A				
(2) 地域に貢献する研修事業の実施														
イ 地域医療支援病院としての研修事業	A	A			A	A			A	A				
ロ 療育拠点施設としての研修事業	B	B			B	B			B	A				
6 災害時等における活動	—	A	A	A	—	A	A	A	—	A	A	A	A	A

項目(評価項目)	令和4年度				令和5年度				令和6年度				暫定評価期間	
	定量目標 評価	定性取組 自己評価	評価項目 自己評価	評価項目 評価結果	定量目標 評価	定性取組 自己評価	評価項目 自己評価	評価項目 評価結果	定量目標 評価	定性取組 自己評価	評価項目 自己評価	評価項目 評価結果	評価項目 自己評価	評価項目 評価結果
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にとるべき措置														
1 効率的な業務運営体制の確立			B	B			B	B			B			B
(1) 効率的・効果的な組織の構築	—	B			—	B			—	B				
(2) 業務運営体制の強化	—	B			—	B			—	B				
(3) 職員の参画等による業務運営	—	B			—	B			—	B				
2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善			B	B			B	B			B			B
(1) 医療資源の有効活用														
イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善【困難度:高】	B	A			B	A			B	A				
ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善	—	B			—	B			—	B				
(2) 収益確保の取組	—	A			—	A			—	A				
(3) 業務運営コストの節減等														
イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減	—	B			—	B			—	B				
ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減	C	B			C	B			C	B				
ハ 修繕費の節減	—	B			—	B			—	B				
ニ ESCO事業の推進による節減	—	B			—	B			—	B				
(4) 財務分析の実施	—	B			—	B			—	B				
(5) 外部評価の活用等	—	B			—	A			—	B				
第4 予算、収支計画及び資金計画	B	A	B	B	C	B	C	C	C	B	C			C
第5 短期借入金の限度額	/				/				/					
第6 出資等に係る不要財産となることを見込まれる財産の処分に関する計画	B				C				C					
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														
第8 剰余金の使途														
第9 積立金の処分に関する計画														
第10 料金に関する事項														
第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置														
1 人事に関する計画			B	B			B	B			B			B
(1) 人事に関する方針	C	B			6月D 3月A	B			6月A 3月A	B				
(2) 人材育成に関する方針	—	B			—	B			—	B				
(3) 適切な人事評価の実施	—	B			—	B			—	B				
2 職員の就労環境の整備	—	A	A	A	—	A	A	A	—	B	B			A
3 情報セキュリティ対策に関する計画	—	A	A	A	—	B	B	B	—	B	B			B
4 医療機器・施設整備に関する計画			B	B			B	B			B			B
(1) 医療機器・施設整備計画	—	B			—	B			—	B				
(2) 医療情報システムの効率の活用	—	B			—	B			—	B				
(3) 大規模修繕計画	—	B			—	B			—	B				

<判定基準(宮城県)>

<p>【S】：当該法人の業績向上努力により、中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が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、又は定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が100%以上で、かつ困難度が「高」とされており、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 ・ 定量的指標で評価できない項目についてはS評価なし
<p>【A】：当該法人の業績向上努力により、中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が110%以上、又は定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が100%以上で、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を上回る場合
<p>【B】：中期計画における所期の目標を達成していると認められる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の100%以上 ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしている場合(「A」に該当する事項を除く)
<p>【C】：中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の80%以上100%未満 ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしていない場合(「D」に該当する事項を除く)
<p>【D】：中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の80%未満、又は業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要がある場合 ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしておらず、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認められる場合を含む、抜本的な業務の見直しが必要な場合

暫定評価期間(令和4年度から令和6年度)の業務実績

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>前文</p> <p>宮城県立こども病院(以下「こども病院」という。)は、宮城県(以下「県」という。)の「小児専門医療の核」と位置付けられ、周産期・小児医療分野における高度医療を集約的に提供するとともに、県全体の小児医療水準の向上を図るために平成15年11月に開院、平成18年4月に地方独立行政法人に移行した。また、平成27年4月には、「宮城県拓桃医療療育センター」と経営統合し、翌平成28年3月に同センターの機能を引き継いだ医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」をこども病院内に開所した。これにより、小児周産期の急性期から慢性期、リハビリテーション、在宅医療までを一貫して担う医療・福祉施設として新たな形で運営が開始された。</p> <p>平成30年度から令和3年度までの第4期中期目標期間においては、小児人口の減少、医療の高度化や医療ニーズの多様化に加え、新型コロナウイルス感染症の世界的流行が医療体制に甚大な影響を及ぼした。地方独立行政法人宮城県立こども病院(以下「法人」という。)は、このような医療・社会状況において経営の安定化と収支改善に努めつつ、県の感染症対策の重点医療機関として小児新型コロナウイルス感染症診療を担ってきた。新型コロナウイルス感染症は、高い感染力を持つ変異株の出現により、安定的収束までには、なお時間を要するものと懸念される。</p> <p>このため、第5期中期目標においては、医療環境の変化に柔軟に対応できる診療体制の充実に努めていくことが必要であり、地方独立行政法人としての自主性や自立性を生かして、効率的な業務運営体制の確立への取組が求められる。また、急性期を乗り越えた難病患者の日常的な医療ケアの支援や在宅医療の充実が求められるほか、成人移行期支援の重要性がより高まってきている。これらのニーズに対応していくためには、地域の関係機関との連携を深める取組等が必要であり、県が推進している持続可能な開発目標「SDGs」に通じるものである。</p> <p>法人は、東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設として、高度医療及び総合的な療育を安定的かつ継続的に提供していくことが求められる。</p>	<p>前文</p> <p>地方独立行政法人宮城県立こども病院(以下「法人」という。)は、宮城県知事から指示された法人が達成すべき業務運営に関する目標(以下「中期目標」という。)の達成に向けて、医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」を協働的に運用し、高度で専門的な医療及び総合的な療育を提供し、医療・療育の水準の維持・向上に貢献する。</p> <p>社会状況と医療環境の変化は著しく、小児の疾病構造は変化しており、日常的な医療ケア、在宅医療、そして成人移行期支援の必要度が高まっている。また、新型コロナウイルス感染症は、小児医療にも大きな影響を及ぼしている。法人は、新型コロナウイルス感染症の入院機関、診療・検査機関としての役割を果たしつつ、本来の医療・療育を維持していくことが求められている。</p> <p>このような状況において、法人は、果たすべき役割と社会的ニーズを見定め、多職種協働、柔軟な発想で、患者及びその家族と地域社会のために、医療・療育の安定的かつ継続的な提供に取り組むものとする。</p> <p>1 理念</p> <p>宮城県立こども病院(以下「当院」という。)を整備する際に宮城県(以下「県」という。)が策定した「宮城県小児総合医療整備基本構想・基本計画」に掲げられた基本理念と法人の理念のもとに、東北唯一の小児専門病院として更なる発展を目指し、病院運営に努めていく。</p> <p>(1) 宮城県小児総合医療整備基本構想・基本計画の基本理念</p> <p>すべての子どもにのちの輝きを</p> <p>(2) 病院の理念</p> <p>私たちは、子どもの権利を尊重し、こどもの成長を育む心の通った医療・療育を行います。</p> <p>私たちは、高度で専門的な知識と技術に支えられた、良質で安全な医療・療育を行います。</p> <p>2 使命</p> <p>(1) こども病院は、県の小児専門医療及び小児リハビリテーションの核として、また、東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院として、急性期から慢性期に至るまでの高度な医療・療育サービスを総合的かつ効果的に提供する役割をより積極的に果たす。</p> <p>(2) 安定した診療体制の構築と県内医療・福祉・教育機関との役割分担及び連携の強化を進め、医療・療育の需要に的確に対応するとともに、効率的な業務運営体制の確立を図る。</p> <p>3 基本方針</p> <p>(1) チーム医療・成育医療及び総合的な療育プログラムを実践し、温かい医療・療育を行います</p> <p>(2) こどもの成長・発達に応じたきめ細やかな医療・療育を行い、自立の心を育みます。</p> <p>(3) 一人ひとりの成長・発達に寄り添い、安全で潤いのある療養・療育環境を整えます。</p> <p>(4) 小児医療と療育の中核施設として、地域の関係機関と連携し、患者や家族の地域での生活を支えます。</p> <p>(5) こどもや家族と診療・療育内容の情報を共有し、情報公開に努めます。</p> <p>(6) 自己評価を行い、外部評価を尊重するとともに、業務の改善や効率化を図り、健全経営に努めます。</p> <p>(7) 臨床研究及び人材の育成を推進し、医療・療育水準の向上に貢献します。</p> <p>(8) 職員の就労環境を整備するとともに、職員の知識・技術の習得を支援します。</p>	

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績

業務実績の参考となる指標等

【計画本文記載の「指標」の達成状況】

指標		R4	R5	R6
1	クリニカルパス適用率			
中期計画	毎年度、50%以上	64.0%	59.9%	64.8%
達成率		128.0%	119.8%	129.6%
2	退院サマリー作成率			
中期計画	毎年度、90%以上	98.0%	97.2%	97.0%
達成率		109.0%	108.0%	107.8%
3	成人移行期支援外来受診患者数(実人数)			
中期計画	毎年度、前年度以上	117人	171人	221人
達成率		136.0%	146.2%	129.2%
4	紹介率			
中期計画	毎年度、80%以上	91.8%	95.3%	96.3%
達成率		114.8%	119.1%	120.4%
5	患者満足度調査の実施回数			
中期計画	毎年度、1回以上	1回	1回	1回
達成率		100.0%	100.0%	100.0%
6	医療安全対策に関する全体研修の回数			
中期計画	毎年度、2回以上	3回	3回	3回
達成率		150.0%	150.0%	150.0%
7	院内感染対策に関する全体研修の回数			
中期計画	毎年度、2回以上	2回	2回	2回
達成率		100.0%	100.0%	100.0%
8	有期有目的入所者数(実人数)			
中期計画	毎年度、100人以上	86人	99人	107人
達成率		86.0%	99.0%	107.0%
9	集中治療系の保育人数			
中期計画	毎年度、前年度以上	855人	1,144人	1,125人
達成率		211.6%	133.8%	98.3%
10	臨床研究実施件数			
中期計画	毎年度、170件以上	186人 (217人)	178人 (208人)	231人
達成率		109.4%	104.7%	135.9%
11	地域医療研修会開催回数			
中期計画	毎年度、12回以上	19回	18回	17回
達成率		158.3%	150.0%	141.7%
12	療育支援研修会開催回数			
中期計画	毎年度、1回以上	1回	1回	1回
達成率		100.0%	100.0%	100.0%
13	病床利用率			
中期計画	中期目標期間中に80%以上	65.7%	66.8%	69.3%
達成率		82.1%	83.5%	86.6%
14	医業収益に占める人件費比率			
中期計画	毎年度、70%以下	78.5%	83.8%	82.1%
達成率		89.2%	83.5%	85.3%
15	経常収支比率			
中期計画	毎年度、100%以上	100.0%	93.4%	94.9%
達成率		100.0%	93.4%	94.9%
16	医業収支比率			
中期計画	毎年度、68%以上	68.6%	66.7%	67.9%
達成率		100.9%	98.1%	99.9%
17	障害者雇用率			
中期計画	毎年度、法定雇用率を達成	2.18%	(6月)1.98% (3月)3.31%	3.62%
達成率		83.8%	(6月)76.2% (3月)127.3%	129.3%

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>第1 中期目標の期間</p> <p>令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。</p> <p>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</p> <p>1 診療事業及び福祉事業</p> <p>診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療、療育に関する施策及び県民のニーズの変化を踏まえつつ、成育医療と療育の理念に基づく高度で専門的な医療及び総合的な療育の提供を図るとともに、地域の関係機関等と連携し、地域に貢献すること。</p> <p>患者及びその家族の視点に立った医療・療育を集約的に提供し、患者が安全で質の高い医療・療育を安心して受けることのできる体制の構築に取り組むこと。</p> <p>なお、他の小児病院等や過年度実績との比較を行い、病院全体又は診療科ごとに数値目標を策定し、目標達成に向けて的確な業務の遂行に当たること。</p>	<p>第1 中期計画の期間</p> <p>令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。</p> <p>第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 診療事業及び福祉事業</p> <p>診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく高度で専門的な医療及び総合的な療育を集約的に提供するとともに、地域の関係機関等と連携し、地域に貢献する。</p> <p>提供するサービスの質の向上を図る観点から、病院全体あるいは各部門の数値目標を定め、その達成に向けて業務を遂行する。</p>	
(1) 質の高い医療・療育の提供	(1) 質の高い医療・療育の提供	
<p>診療体制の維持・充実や施設認定の維持・取得、先進医療等、高度で専門的な医療・療育に取り組み、周産期・小児医療、療育水準の向上に努め、政策医療を適切に実施するとともに、医療型障害児入所施設としての責務を果たし、総合的な療育サービスの提供に取り組むこと。</p>	<p>イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施</p> <p>当院の特徴や強みを生かし、高度で専門的な医療に取り組み、診療体制の維持と更なる充実を図る。また、施設認定の維持・取得、先進医療の推進等、周産期・小児医療水準の向上に努め、県の政策医療を適切に実施する。</p>	<p>◇ 高度で専門的な医療への取組状況はどうか。</p> <p>◇ 診療体制の維持と更なる充実への取組状況はどうか。</p> <p>◇ 周産期・小児医療水準の向上に努め、県の政策医療を適切に実施しているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等
---------------------	---------------

第1 中期計画の期間

令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。

第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 診療事業及び福祉事業

診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく高度で専門的な医療と総合的な療育を集約的に提供するとともに、地域の関係機関等と連携し、地域貢献の充実に努めた。

新型コロナウイルス感染症への対応については、状況の変化に柔軟に対応しながら病院一丸となって取り組んだ。令和5年5月、5類移行による転換期を迎えたことにより、必要な感染対策を継続しながらも、当院本来の役割である地域の小児医療・療育を守り継続することへ重点をシフトし取り組んだ。

【院長による新型コロナウイルス感染症対応に関する職員通知】

- 令和2年3月から令和4年9月にかけて、61回発信

【新型コロナウイルス感染症への取組例】

- 新型コロナウイルス感染症対策本部の会議開催
- 重点医療機関、入院協力医療機関としての病床確保（重症、重症以外/PICU、本館4階病棟、代替室リラク্সルーム）
- 陽性患者・疑い患者入院受け入れ
- 診療・検査医療機関としての診療及び検査の実施
- 院内PCR検査の実施
- 帰国者・接触者外来設置機関としての検体採取の実施
- 電話診療の実施
- 救急外来での感染対応（発熱患者に対するフルPPE対応やPCR検査導入）
- 感染対策上必要な個人防護具等の調達（補助金の活用）
- ワクチン接種の実施
- 新型コロナウイルス感染症防疫作業手当を対象業務従事職員に支給

【新型コロナウイルス感染症関連の施設認定】

- 県の新型コロナウイルス感染症対策における入院協力医療機関(令和2年2月28日から)
- 新型コロナウイルス感染症重点医療機関(令和2年4月1日から)
- インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の「診療・検査医療機関」(令和2年10月1日から)
- 帰国者・接触者外来(令和2年12月から)

(1) 質の高い医療・療育の提供

イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施
 ○ 小児高度専門病院として当院本来の高度で専門的な医療に取り組んだ。

○ コロナ禍においては感染リスク管理を徹底しながら、重点医療機関等の役割を果たした。

○ 新たな施設認定を右記のとおり取得した。

○ 脳死下臓器提供については、院外の関係会議や研修会に参加したほか、院内においても、対応事案発生を想定して、勉強会、事務局会議を開催した。

○ 循環器センター構想の一環として、令和5年5月からリハビリ室新設工事を施工し、令和5年12月から使用開始した。

○ 医療・薬物治療の安全確保と質の向上のため、薬剤師の専門性を生かして取り組んだ。(入退院センターとの連携により、術前休薬が必要な患者への説明状況の確認、休薬開始時期に患者への電話連絡ほか)

【病床利用率、入院患者数、外来患者数等】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
病床利用率	65.7%	66.8%	69.3%
延入院患者数	57,785人	58,936人	61,002人
新規入院患者数	4,661人	4,840人	4,975人
入院1日平均患者数	158.3人	161.0人	167.1人
平均在院日数	11.4日	11.1日	11.3日
延外来患者数	92,725人	91,137人	91,381人
外来1日平均患者数	383.2人	373.5人	376.0人

【施設認定(新規)】

- NIPTを実施する医療機関(基幹施設)(令和4年度~)
- NIPTを実施する医療機関(連携施設)7施設(令和4年度以降毎年度増)
- 経皮的心房中隔欠損閉鎖術施設(令和4年度~)
- 経皮的動脈管閉鎖術施設(令和4年度~)
- 日本炎症性腸疾患学会IBD指導施設(令和6年度~)
- 第一種協定指定医療機関(令和6年5月23日) ※医療措置協定関係
- 第二種協定指定医療機関(令和6年5月23日) ※医療措置協定関係
- 母体保護法指定医師研修連携施設(令和7年3月1日)

【受託事業】

受託事業名	宮城県アレルギー疾患連携推進事業(アレルギー疾患医療拠点病院関係)
事業内容	アレルギー疾患患者等に対し、アレルギー疾患に関する適切な知識の普及を目的とした講習会等を行う。(原則年2回)

【チーム医療】

栄養サポートチーム(NST)、呼吸管理サポートチーム(RST)、緩和ケアチーム(PCT)、性分化疾患(DSD)チーム、成人移行期支援チーム(TST)、感染制御チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)ほか

【薬物治療の安全確保・質の向上に向けた取組】

薬剤部事業	令和4年度	令和5年度	令和6年度
抗がん剤の調製	1,010件	686件	844件
薬剤管理指導実施件数	1,760件	1,805件	1,938件
薬物血中濃度解析	37件	58件	131件
DIニュース発行	12回	12回	12回

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>医療の標準化を図るため、クリニカルパスの活用を推進すること。また、退院サマリーについて、退院後、速やかな作成に努めること。</p> <p>【指標】</p> <p>① クリニカルパスの適用率を毎年度、50%以上とすること。(前中期目標期間実績：平成30年度44.8%、令和元年度49.8%、令和2年度59.6%)</p>	<p>ロ 総合的な療育サービスの提供 障害のあるこどもの保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療という医療型障害児入所施設としての責務を果たし、障害のあるこどもが、障害を克服し、生活していくために必要な能力を身につけられるよう、総合的な療育サービスを提供する。</p> <p>ハ クリニカルパスの活用 医療の標準化、看護の均質化等を図るため、クリニカルパスの作成、活用を推進し、クリニカルパス適用率の向上を図る。</p> <p>【指標】 <u>クリニカルパスの適用率を毎年度、50%以上とする。</u></p> <p>ニ 退院サマリーの作成 患者の退院後の継続した診療を円滑にし、質の向上を図るため、退院後、速やかな退院サマリーの作成に努める。</p> <p>【指標】 <u>退院後2週間以内の退院サマリー作成率を毎年度、90%以上とする。</u></p>	<p>◇ 医療型障害児入所施設としての責務を果たし、総合的な療育サービスを提供しているか。</p> <p>◇ クリニカルパス適用率について、指標を達成しているか。</p> <p>【指標】 クリニカルパス適用率を毎年度、50%以上とする。</p> <p>◇ 退院サマリーの作成について、指標を達成しているか。</p> <p>【指標】 退院後2週間以内の退院サマリー作成率を毎年度、90%以上とする。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績

業務実績の参考となる指標等

□ 総合的な療育サービスの提供
 ○ 医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」として、拓桃園内の療養型病棟と医療型病棟を運営するとともに、医療法に基づく「病院」として、医療・療育を提供した。
 ○ COPM評価については、毎年度、遂行度、満足度ともに良好な実績が得られた。
 ○ ベアレントレーニングについては、親子入所付き添い保護者に対する定期的なグループワーク、親子入所以外の契約入所の保護者に対する個別のトレーニングを行った。
 ○ PSI(育児ストレスインデックス)については、保護者に実施しストレス度が低減した。研究期間を平成29年5月から令和4年3月までとして結果をまとめ、令和6年9月の東北・北海道肢体不自由児施設療育担当者研修会で発表した。
 ○ 虐待防止・身体拘束適正化委員会を中心に、虐待防止に向けた報告体制の周知に取り組んだ。
 病院機能評価の講評・意見交換を踏まえ、身体拘束同意書の仕様を見直した。
 虐待防止・身体拘束適正化委員会と医療安全推進室が連携し、身体拘束適正化に向けた院内ラウンド(6月以降、月1回)を実施し、指導した。[R6]
 ○ 措置入所について、在宅での養育困難なケースを受け入れた。仙台市発達支援総合センター(アーチル)と連携し、地域へつなげられるよう、随時ケース会議を行うなど、情報共有に努めた。

ハ クリニカルパスの活用

○ 現行の電子カルテシステムにおけるクリニカルパスの運用上の課題をクリニカルパス委員会で抽出し、適応基準、除外基準の設定及びバリエーションの見直し等に取り組んだ。[R4]
 ○ 医療の標準化、看護の均質化等を図るため、現行のクリニカルパスの見直しや運用基準等の整備を行い、新規クリニカルパス作成可能な診療科へ着手した。[R6]
 ○ 電子カルテパスに移行していなかった紙パスについて、新規作成に重点的に取り組んだ結果、例年より多くの電子カルテパスを作成することができた。また、作成したパスを運用した結果、パス適用率は良好化した。[R6]

【クリニカルパス適用率】

R4: 対中期計画128.0%, 対年度計画128.0%
 R5: 対中期計画119.8%, 対年度計画119.8%
 R6: 対中期計画129.6%, 対年度計画129.6%

ニ 退院サマリーの作成

○ 患者の退院後、院内の関係診療科、他の医療機関及びケア施設等の中で効率的に情報を共有し、患者の治療・ケアを適切に連携・継承できるように、速やかな退院サマリーの作成に努めた。

【退院サマリー作成率】

R4: 対中期計画109.0%, 対年度計画109.0%
 R5: 対中期計画108.0%, 対年度計画108.0%
 R6: 対中期計画107.8%, 対年度計画107.8%

【契約入所関係】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
新規入所者数(A)	109人	118人	126人
内) 有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人
有期有目的入所者割合(B/A)	78.8%	83.9%	84.9%
退所者数	113人	113人	127人
延利用日数	15,709日	18,519日	19,164日
平均在院者数(拓桃園81床全体)	48.9人	50.6人	52.5人

※用語の定義「有期有目的入所」: 医療型障害児入所施設における地域生活に向けた一定期間の集中的な入所。これを評価する報酬の上乗せ設定がある。
 ※延利用日数=利用者×入院日数の合計

【短期入所(ショートステイ)の受入れ状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
短期入所	延利用者数 83人	105人	142人
(ショートステイ)	延利用日数 245日	383日	488日

【一般入院及び体調管理入院の受入れ状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
一般入院	入所者数 442人	453人	389人
	延入所者数 1,924人	3,816人	2,571人
内) 体調管理入院	利用者数 239人	256人	259人
	延利用者数 1,012人	1,094人	1,061人

【COPM評価】(4月以降に契約入所、年度内に退院した作業療法指示のあるケース対象)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
入院時現状評価実施人数	47人	56人	56人
退院時評価実施人数	41人	47人	56人
遂行度	平均+3.7	平均+3.4	平均+3.6
満足度	平均+3.8	平均+3.9	平均+4.0

※用語の定義「COPM(カナダ作業遂行測定)」: 生活機能または日常生活スキルの中で、本人または家族が主観的に重要と位置付ける作業課題を選択したうえで、その課題に対する本人または家族の遂行度と満足度をみる尺度である。3.0以上の場合、良好と判断される。

【クリニカルパスの運用状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
パス総数	113件	121件	156件
適用件数	A 3,446件	3,332件	3,719件
患者数	B 5,386人	5,562人	5,735件
パス適用率	A/B 64.0%	59.9%	64.8%

※ ショートステイ、正常新生児除く。

【新規作成クリニカルパス】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
新規作成パス(電子カルテ)	8件	8件	35件

【退院後2週間以内の退院サマリー作成率】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
2週間以内作成件数	4,462件	4,585人	4,604件
退院患者数	4,552人	4,716人	4,745人
作成率	98.0%	97.2%	97.0%

※ 退院患者数 : 短期入所、正常新生児を除く

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績

業務実績の参考となる指標等

ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進
 ○ 急性期治療後の病棟移行や在宅療養・療育への円滑な移行に向けて、多職種協働で、退院・退所後を見据えて退院支援計画等を作成している。
 療育支援部、在宅支援運営委員会、ケース会議等による入院早期からの取組を継続し、また、入院時から退院を見据えた支援を計画的に行えるよう、入退院センターでの退院支援計画の立案を推進した。
 ○ 退院カンファレンスについては、ハイブリッド形式(オンライン、対面)で開催する体制を構築し、双方の形式の利点を活用している。
 ○ 地域の訪問看護師や相談支援専門員と患者家族が、退院前に病院内で面会し、早期から信頼関係構築できるような取組について、新型コロナウイルス感染症の5類移行後に再開し、拡充した。また、退院前後訪問を再開した。[R5・R6]

ヘ 小児リハビリテーションの充実
 ○ 急性期から慢性期の患者に対し、ライフステージに応じたリハビリテーションの提供を行った。
 ○ 理学療法では、PICUやNICUの重症新生児の姿勢管理や発達促進、脳性麻痺や小児整形外科疾患の術後理学療法を実施した。また、入院・外来患者の生活に必要な座位保持装置や車椅子作製に対応した。
 SMAの治療薬(ゾルゲンスマ)投与後の評価とリハビリテーションを実施した。PICUにおける早期離床リハビリテーション加算の取得に向けて、シミュレーション等を行った。[R4]
 DMD(デュシェンヌ型筋ジストロフィ症)の治験評価を継続した。脳性麻痺等に対する選択的後根切断術では手術中の触診の役割を担った。
 ○ 作業療法では、NICUから退院後も継続して、定期的な発達評価と育児支援を行った。慢性期の入院患者には、患者と家族の主訴を聴取して具体的な目標を設定した。適応に課題のある患者と家族に対し、作業療法評価や介入方法を提案した。日常生活や学習の支援に、ICT、手作り教材や自助具などの導入や紹介を行った。片麻痺児の上肢機能評価の認定を取得、片痺の作業療法が充実した。筋電義手の導入に介入した。スプリント作成を積極的に行った。
 NBASの研修を受け、新生児病棟入院児の発達支援に生かした。CI療法を実施し、COPMで満足度の確認を行った。[R4]
 HABILITやCI療法を当院版に再構築し、そのプログラムを用いて実践した。[R5]
 ○ 言語聴覚療法では、コミュニケーション・言語発達・食事に対して対応した。NICUや循環器疾患の入院患者への哺乳評価や後天性疾患の摂食機能の再獲得に関する処方が多い。偏食や幼児期の吃音に対応できる機能が少なく、多くの処方があった。偏食について、入院にて多職種で情報共有しながら支援することで効果が得られている。
 ○ 家族や地域への情報発信として、摂食や感覚の捉え方等について、作業療法士が、研修会の開催、リーフレット(「生活と遊び」「やさしい自助具」)の作成、ホームページへの掲載を通じた行った。[R4]
 ○ 研修会受講後の情報共有、デモ体験会、臨床実習性の受入れ、外来見学の受入れ及び講師派遣等に取り組んだ。

ト 成人移行期支援の推進
 ○ 成人移行支援について、院内の支援体制の充実に取り組むとともに、県及び関係機関等と連携して、成人期を迎える患者の成長・発達に応じた成人移行支援に取り組んだ。
 ○ 重症心身障害児者や医療的ケア児者を対象とした患者向け講演会、当院職員及び他の医療関係施設を対象とした研修会を開催した。
 ○ 慢性疾患患者が自分の病気やその他の医療情報について理解を深め、自己管理することを支援するために作成した患者携帯手帳「みやちるノート」の運用を開始した。[R6]
 ○ 県から委託を受け、「宮城県成人移行支援センター」を開設した。センターのWEBサイトを作成するとともに、相談窓口として、WEBフォーム及び自動応答電話システムを用いた電話相談窓口を設置し、成人移行に関する様々な相談を受け付けた(院内外合計329件)。[R6]
 ○ 患者団体が作成した、患者コミュニケーション能力向上を目的とした「病院ノート」を、希望者に配付する体制を整えた。[R6]

【成人移行期支援外来受診患者数(実人数)】
 R4: 対中期計画136.0%, 対年度計画136.0%
 R5: 対中期計画146.2%, 対年度計画146.2%
 R6: 対中期計画129.2%, 対年度計画129.2%

【会議開催状況】

在宅支援運営委員会	隔月1回
在宅療養支援部会	隔月1回
地域家族支援部会	月1回

【在宅療養に移行した医療的ケア児(者)数】

		令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末
在宅療養移行人数		130人	162人	143人
内訳	入院から移行	103人	115人	99人
	外来で導入	27人	47人	44人

【リハビリテーション実施 単位数(入院)】

(単位)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
理学療法	12,302	15,603	15,936
作業療法	4,733	5,855	5,687
言語聴覚療法	2,017	2,726	3,178

【リハビリテーション実施 単位数(外来)】

(単位)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
理学療法	6,678	8,389	7,948
作業療法	3,127	4,324	3,713
言語聴覚療法	2,162	2,892	2,890

※「1単位」: 患者に対して20分以上個別療法として行う訓練。診療報酬上の定義。

【成人移行期支援外来受診患者数】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実人数	117人	171人	221人
延人数	305人	274人	321人

【成人移行期支援研修会】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
患者家族向け(お話しシリーズ)	0回	1回	1回
医療者向け(地域医療研修会)	1回	1回	1回

【受託事業: 宮城県成人移行支援センター関係】

受託事業名	宮城県成人移行支援体制整備事業
事業内容	医療機関情報の収集・整理、小慢患者等・家族及び医療機関に対する相談支援及び情報提供、講演会・研修会の開催

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>(2) 地域への貢献</p> <p>法人の特徴や強みについて、医療・療育機関等に対する情報発信の強化に努めるとともに、オンライン等の活用により、各医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進すること。あわせて、紹介率・逆紹介率の維持・向上及び登録医療機関・登録医との連携強化に努めること。</p> <p>【指標】 紹介率を毎年度、80%以上とすること。(前中期目標期間実績：平成30年度87.5%、令和元年度87.6%、令和2年度91.4%)</p>	<p>(2) 地域への貢献</p> <p>(組替)</p> <p>イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進</p> <p>(イ) 情報発信の強化 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院である当院の特徴や強みについて、県内外の医療・療育機関等に対し、様々な媒体(ホームページ、診療案内、電子メール等)を用い、情報の発信に努める。</p> <p>(ロ) 関係機関等との連携推進 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進する。 地域医療支援病院として、登録医療機関・登録医との連携推進や紹介率の維持・向上に努める。</p> <p>【指標】 <u>紹介率を毎年度、80%以上とする。</u></p>	<p>◇ こども病院の特徴、強みについて、県内外の医療・療育機関等に対し、情報発信に努めているか。</p> <p>◇ 県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携推進に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 登録医療機関・登録医の連携推進に努めているか。</p> <p>◇ 紹介率について、指標を達成しているか。</p> <p>【指標】 紹介率を毎年度、80%以上とする。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																																																																																									
<p>(2) 地域への貢献</p> <p>イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進 (イ) 情報発信の強化 ○ 当院の特徴や強みについて、県内外の医療・療育機関に対し、ホームページやメールを用いて情報の発信に努めた。 ○ 診療案内を発行し、発送した。より多くの医療関係者へ当院の情報を届けることを目的として、「登録医」へ送付した。[R5・R6] また、「病院のこども憲章」及びフロアマップを追加するなど病院内としても活用できるように内容を見直した。[R5] ○ 広報の組織体制を見直し、広報室を新設した。[R6] ○ 当院の特徴や強みについて、ホームページ、SNS、電子メールに加えて、新たに、ニュースレター「Yell」を年4回発行して、更なる情報発信に努めた。[R6] ○ 登録医療機関や関係医療機関関係者へ周知する案件については配信メールサービスを活用している。診療体制の変更案内のほか、研修会開催についても迅速かつ効率的に周知した。 ○ 管理者(院長)や実務担当者による他県医療機関訪問を実施した。管理者等と面談し、当院の機能に関するプレゼンテーションを行い、意見交換した。 ○ 短期入所利用の申込みにおいて、ホームページのWEBフォームを導入したことにより、患者の利便性向上につながった。[R4]</p> <p>(ロ) 関係機関等との連携推進 ○ 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割機能を果たすため、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進した。 ○ 速やかな患者紹介につなげられるよう登録医療機関、登録医の登録勧奨を行い、紹介率の維持・向上に努めた。 ○ 新型コロナウイルスワクチン接種事業の連携型接種施設として、かかりつけ小児患者を中心に個別接種を行うとともに、ワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関としての他の医療機関からの相談・紹介に応じた。 ○ 地方等の医療機関の医師からの診断・治療などの相談について、当院の専門診療科医師と検討や意見交換を行う「オンライン症例カンファレンス」の受付窓口をホームページ上に設置し対応した。 ○ 医療連携の質向上に向けて、地域医療連携業務の見直しと効率化を図ることを目的としたアンケート調査を、従来のアンケート調査用紙に加えWEBフォームを活用して実施した(3年に1回実施)。また、あわせてアンケート調査用紙送付対象者に、メールアドレスの登録を依頼し、Eメールを活用した連絡の浸透に努めた。[R5]</p> <p>【紹介率】 R4: 対中期計画114.8%、対年度計画114.8% R5: 対中期計画119.1%、対年度計画119.1% R6: 対中期計画120.4%、対年度計画120.4%</p>	<p>【診療案内発行状況】</p> <table border="1"> <tr> <td>令和4年度</td> <td>1,000部</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>1,200部</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>1,000部</td> </tr> </table> <p>【医療機関訪問】</p> <table border="1"> <tr> <td>令和4年度</td> <td>院長及び実務担当者による岩手県内医療機関訪問 12月2日:岩手県立中央病院, 岩手医科大学附属病院 12月6日:岩手県立中部病院, 岩手県立胆沢病院, 岩手県立磐井病院</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>院長及び実務担当者による青森県内医療機関訪問 10月30日:弘前大学医学部附属病院, 青森市民病院, 青森県立中央病院 10月31日:三沢市立三沢病院, 八戸市立市民病院</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>地域医療連携担当職員による福島県内医療機関訪問 11月5日:公立大学法人福島県立医科大学附属病院, 南相馬市立総合病院, 公立相馬総合病院 11月7日:一般財団法人太田総合病院 太田西ノ内病院, いわき市医療センター</td> </tr> </table> <p>【登録医療機関、登録医】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度末</th> <th>令和5年度末</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録医療機関</td> <td>674機関</td> <td>670機関</td> <td>667機関</td> </tr> <tr> <td>登録医</td> <td>910人</td> <td>894人</td> <td>886人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【紹介率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>91.8%</td> <td>95.3%</td> <td>96.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【医療機関地域別紹介患者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">内 訳</td> <td>宮城県</td> <td>3,680人</td> <td>3,686人</td> <td>3,979人</td> </tr> <tr> <td>青森県</td> <td>109人</td> <td>99人</td> <td>82人</td> </tr> <tr> <td>岩手県</td> <td>106人</td> <td>90人</td> <td>100人</td> </tr> <tr> <td>秋田県</td> <td>49人</td> <td>40人</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>山形県</td> <td>160人</td> <td>183人</td> <td>154人</td> </tr> <tr> <td>福島県</td> <td>110人</td> <td>124人</td> <td>115人</td> </tr> <tr> <td>東北6県以外</td> <td>195人</td> <td>182人</td> <td>149人</td> </tr> <tr> <td colspan="2">紹介患者数総数</td> <td>4,409人</td> <td>4,404人</td> <td>4,605人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【県外からの外来・入院延患者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>7,444人</td> <td>7,382人</td> <td>7,636人</td> </tr> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>8,068人</td> <td>9,165人</td> <td>9,159人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域医療研修会】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>19回</td> <td>18回</td> <td>17回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【オンライン症例カンファレンス】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>対応診療科</th> <th>依頼元医療機関所在地</th> <th>実施回数</th> <th>症例数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">令和5年度</td> <td rowspan="3">脳神経外科</td> <td>秋田</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>山形</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>青森</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>消化器科</td> <td>福島県</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域医療連携に関するアンケート】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和5年度</th> <th>依頼件数</th> <th>905件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>回答件数</td> <td>161件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>回答率</td> <td>17.8%</td> </tr> </tbody> </table>	令和4年度	1,000部	令和5年度	1,200部	令和6年度	1,000部	令和4年度	院長及び実務担当者による岩手県内医療機関訪問 12月2日:岩手県立中央病院, 岩手医科大学附属病院 12月6日:岩手県立中部病院, 岩手県立胆沢病院, 岩手県立磐井病院	令和5年度	院長及び実務担当者による青森県内医療機関訪問 10月30日:弘前大学医学部附属病院, 青森市民病院, 青森県立中央病院 10月31日:三沢市立三沢病院, 八戸市立市民病院	令和6年度	地域医療連携担当職員による福島県内医療機関訪問 11月5日:公立大学法人福島県立医科大学附属病院, 南相馬市立総合病院, 公立相馬総合病院 11月7日:一般財団法人太田総合病院 太田西ノ内病院, いわき市医療センター		令和4年度末	令和5年度末	令和6年度	登録医療機関	674機関	670機関	667機関	登録医	910人	894人	886人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	紹介率	91.8%	95.3%	96.3%			令和4年度	令和5年度	令和6年度	内 訳	宮城県	3,680人	3,686人	3,979人	青森県	109人	99人	82人	岩手県	106人	90人	100人	秋田県	49人	40人	26人	山形県	160人	183人	154人	福島県	110人	124人	115人	東北6県以外	195人	182人	149人	紹介患者数総数		4,409人	4,404人	4,605人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	外来延患者数	7,444人	7,382人	7,636人	入院延患者数	8,068人	9,165人	9,159人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	開催回数	19回	18回	17回		対応診療科	依頼元医療機関所在地	実施回数	症例数	令和5年度	脳神経外科	秋田	1	1	山形	1	3	青森	1	1	令和6年度	消化器科	福島県	1	1	令和5年度	依頼件数	905件		回答件数	161件		回答率	17.8%
令和4年度	1,000部																																																																																																																									
令和5年度	1,200部																																																																																																																									
令和6年度	1,000部																																																																																																																									
令和4年度	院長及び実務担当者による岩手県内医療機関訪問 12月2日:岩手県立中央病院, 岩手医科大学附属病院 12月6日:岩手県立中部病院, 岩手県立胆沢病院, 岩手県立磐井病院																																																																																																																									
令和5年度	院長及び実務担当者による青森県内医療機関訪問 10月30日:弘前大学医学部附属病院, 青森市民病院, 青森県立中央病院 10月31日:三沢市立三沢病院, 八戸市立市民病院																																																																																																																									
令和6年度	地域医療連携担当職員による福島県内医療機関訪問 11月5日:公立大学法人福島県立医科大学附属病院, 南相馬市立総合病院, 公立相馬総合病院 11月7日:一般財団法人太田総合病院 太田西ノ内病院, いわき市医療センター																																																																																																																									
	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度																																																																																																																							
登録医療機関	674機関	670機関	667機関																																																																																																																							
登録医	910人	894人	886人																																																																																																																							
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																							
紹介率	91.8%	95.3%	96.3%																																																																																																																							
		令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																						
内 訳	宮城県	3,680人	3,686人	3,979人																																																																																																																						
	青森県	109人	99人	82人																																																																																																																						
	岩手県	106人	90人	100人																																																																																																																						
	秋田県	49人	40人	26人																																																																																																																						
	山形県	160人	183人	154人																																																																																																																						
	福島県	110人	124人	115人																																																																																																																						
	東北6県以外	195人	182人	149人																																																																																																																						
紹介患者数総数		4,409人	4,404人	4,605人																																																																																																																						
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																							
外来延患者数	7,444人	7,382人	7,636人																																																																																																																							
入院延患者数	8,068人	9,165人	9,159人																																																																																																																							
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																							
開催回数	19回	18回	17回																																																																																																																							
	対応診療科	依頼元医療機関所在地	実施回数	症例数																																																																																																																						
令和5年度	脳神経外科	秋田	1	1																																																																																																																						
		山形	1	3																																																																																																																						
		青森	1	1																																																																																																																						
令和6年度	消化器科	福島県	1	1																																																																																																																						
令和5年度	依頼件数	905件																																																																																																																								
	回答件数	161件																																																																																																																								
	回答率	17.8%																																																																																																																								

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>救急医療については、小児三次救急医療の患者を受け入れるとともに、仙台市小児科病院群輪番制事業への参画、病院救急車の活用等を通じて、地域において必要とされる周産期・小児の救急医療の充実を図ること。</p> <p>新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県の要請に応じ地域医療の確保に努めること。</p>	<p>(組替)</p> <p>ロ 救急医療の充実</p> <p>(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応 小児三次救急医療については、他の三次救急医療機関と密接に連携し、病院救急車やヘリポートを活用して、県内外の小児重症患者を広く受け入れる体制を構築するとともに、その実施に当たっての役割分担や連絡体制を整備した上で、常時対応する。 二次救急医療については、時間外救急診療体制の強化を図るとともに、他の医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に積極的に対応し、救急患者の受入れの増加に努める。また、休日等における小児医療の確保のため、仙台市小児科病院群輪番制事業に引き続き参加し、担当する。 仙台市夜間休日こども急病診療所、石巻市夜間急患センター等への医師派遣を引き続き実施し、県の一次救急医療に寄与する。 地域周産期母子医療センターとして、周産期の救急医療に適切に対応する。</p> <p>(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討 県における小児の救命率の向上、地域医療の充実への貢献を図るため、小児集中治療の充実等、小児三次救急体制に関し、県内の小児救急を担う医療機関との役割分担及び協力体制についての検討を進め、その方向性を踏まえながら当院の果たすべき機能・役割について関係機関と協議を行う。 小児重症患者の受入れ体制を強化するため、費用対効果を分析し、具体的な検討を行う。</p> <p>(新設)</p> <p>ハ 新興感染症等への対応 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県の要請に応じ地域医療の確保に努める。</p>	<p>◇ 小児三次救急医療について、他の三次救急医療機関と密接に連携し、県内外の小児重症患者を広く受け入れる体制を構築しているか。</p> <p>◇ 小児三次救急医療の実施に当たっての役割分担や連絡体制を整備した上で、常時対応しているか。</p> <p>◇ 小児二次救急医療について、時間外救急診療体制の強化が図られているか。</p> <p>◇ 他の医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に積極的に対応し、救急患者の受入れの増加に努めているか。</p> <p>◇ 休日等における小児医療の確保のため、仙台市小児科病院群輪番制事業に参加しているか。</p> <p>◇ 仙台市夜間休日こども急病診療所等における診療への協力を実施し、県の一次救急医療に寄与しているか。</p> <p>◇ 地域周産期母子医療センターとして、周産期の救急医療に適切に対応しているか。</p> <p>◇ 救急医療体制の充実に向けた検討・協議を行い、県における小児の救命率の向上、地域医療の充実への貢献が図られているか。</p> <p>◇ 小児重症患者の受入れ体制を強化するため、費用対効果を分析し、具体的な検討を行っているか。</p> <p>◇ 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合に、県の要請に応じ地域医療の確保に努めているか。</p>

暫定評価期間(令和4～6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																																																					
<p>□ 救急医療の充実</p> <p>(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応</p> <p>○ 周産期・小児医療の三次救急医療機関としての役割を果たすとともに、宮城県ドクターヘリの搬送先医療機関としての役割を果たすため、県内外の小児重症患者の三次転送依頼に常時対応した。また、ヘリ搬送を受け入れた。</p> <p>○ 迎え搬送を実施した。</p> <p>○ 東北大学小児科医局からの要請を受けて、当院の内科系医師を仙台市立病院小児科当直へ月1回派遣し、仙台医療圏の小児二次・三次救急医療の維持に寄与した。[R6]</p> <p>○ 二次救急医療について、近隣の一次医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼を積極的に受け入れた。仙台市消防局による集計では、当院の救急搬送の応需率(全日)は、対象30医療機関中1～2位であり、高い応需率を維持した。[R6]</p> <p>○ 仙台市小児科病院群輪番制事業に引き続き参加し担当した。</p> <p>○ 仙台市夜間休日子ども急病診療所、石巻市夜間急患センター等に対する当院医師の派遣に引き続き協力し、県の一次救急医療に寄与した。</p> <p>○ 「宮城県子ども夜間安心コール事業」に参画し、当院の看護職員を相談員として派遣した。専門的判断を必要とする相談事例については、当院の一般当直医師が助言して小児科医後方支援を行い、県の0.5次救急に寄与した。</p> <p>○ コロナ禍においても、救急医療体制を維持し、受け入れた。</p> <p>新型コロナウイルス感染症による他院の小児入院・救急受入れ制限に伴う当院の救急受診者数の増加に対応した。</p> <p>救急外来等において、新型コロナウイルス感染症患者(疑い例を含む)対応を適切に行った。[R4]</p> <p>○ ヘルパンギーナ、RSウイルス感染症、アデノウイルス感染症、インフルエンザ等の感染症の流行に伴う熱性けいれん等の救急搬送及び救急受診の増加に対応した。[R5]</p> <p>(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討</p> <p>○ 月例の救急運営委員会において、救急患者受入れ不能事例の集計と検討及び到着時心肺停止例・死亡例等の症例検討を毎回行い、適切な患者受入れと救急医療の質の向上に努めた。</p> <p>○ 「アナフィラキシー対応マニュアル」及び「頭部外傷診療マニュアル2022」、令和5年度に「救急カート管理マニュアル第1版」を作成した。[R4]</p> <p>○ 神経科かかりつけ患者の救急対応を、神経科及び総合診療科で協力して受け入れる体制を構築した。[R4]</p> <p>○ リカバリー室新設工事を施行し、令和5年12月から使用開始した。[R5]</p> <p>○ 院内迅速対応システム(RRS)・メディカルエマージェンシーチーム(MET)を本稼働した。METコールが56件発動され、いずれも患者の急変に迅速に対応して、重篤な状態となるのを未然に防ぐことができた。[R6]</p> <p>○ 平日日中の救急搬送を4月から集中治療科医師が担当する運用とした。これにより日中の救急搬送の応需率が向上した。[R6]</p> <p>○ 全職員向けのBLS(一次救命処置)講習会を開催した。</p> <p>○ 拓桃館屋上のヘリポート修繕工事を9月から施工し、施工期間中は代替ヘリポートを使用して、ヘリ搬送受入れの継続に努めた。</p> <p>○ 仙台市消防局ヘリコプターによる患者搬送訓練を実施した。[R6]</p> <p>○ 病院ヘリポート安全講習を実施した。[R5・R6]</p> <p>ハ 新興感染症等への対応</p> <p>○ 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県の要請に応じ地域医療の確保に努めた。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の整備に貢献したことを評価され、令和6年3月26日付けで県知事から「感謝状」を授与された。[R5]</p> <p>○ 感染症の専門職を配置している施設として、保育所や福祉施設等への指導や応援について、地域等からの依頼に応じる体制を維持し、依頼に対応した。</p> <p>○ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づく医療措置協定について、県と協議し、締結した。[R6]</p> <p>○ 県主催の医療措置協定締結医療機関研修会に参加し、新興感染症発生時の初動対応の机上訓練を行った。また、外来対応のシミュレーションを実施した。[R6]</p> <p>○ コロナ禍で改修工事を行った本館4階のリラックスルームについて、感染症患者が優先的に入院できる病室とするため、医療法上の用途変更、電子カルテや部門システムの設定変更等、計画的に取り組み、令和6年8月から本館4階病棟に属する病室として使用可能とした。[R6]</p>	<p>【救急患者数等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数</td> <td>1,922件</td> <td>2,045件</td> <td>1,827件</td> </tr> <tr> <td>内)救急車搬送患者数</td> <td>1,121件</td> <td>1,272件</td> <td>1,025件</td> </tr> <tr> <td>ヘリコプター受入転出件数</td> <td>2件</td> <td>5件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>内)休日運用件数</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>1件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【迎え搬送実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>搬送件数</td> <td>8件</td> <td>8件</td> <td>22件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【仙台市小児科病院群輪番制実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間担当回数</td> <td>23回</td> <td>22回</td> <td>22回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【仙台市夜間休日子ども急病診療所、石巻市夜間急患センターへの派遣実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>仙台市夜間休日子ども急病診療所</td> <td>100回</td> <td>102回</td> </tr> <tr> <td>石巻市夜間急患センター</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【宮城県子ども夜間安心コール事業 担当看護師延人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加看護師数</td> <td>23人</td> <td>102人</td> <td>117人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【宮城県子ども夜間安心コール事業 相談件数等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>準夜帯相談件数</td> <td>13,328件</td> <td>14,110件</td> <td>12,748件</td> </tr> <tr> <td>深夜帯相談件数</td> <td>6,754件</td> <td>12,909件</td> <td>7,616件</td> </tr> <tr> <td>当院医師対応件数</td> <td>8件</td> <td>25件</td> <td>34件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 深夜帯相談件数は、委託業者が対応しており参考データ。</p> <p>【PICU一日平均患者数(平均利用病床数)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PICU一日平均患者数</td> <td>5.8人</td> <td>6.1人</td> <td>6.3人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和2年度から新型コロナウイルス感染症患者(疑い例含む)用確保病床として原則空床運用してきたPICU-A室については、平時の受入れに戻っている。</p> <p>【指導・応援事例】</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>令和5年度</td> <td>角田市の保育所連合会の勉強会の講師</td> </tr> </tbody> </table> <p>【医療措置協定】</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>協定に基づく措置の内容</td> <td>病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供及び健康観察、医療人材派遣</td> </tr> <tr> <td>協定指定医療機関の指定</td> <td>第一種、第二種(令和6年5月23日指定)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【リラックスルーム(451号室)の運用変更(令和6年8月～)】</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>入室基準</td> <td>第1優先:感染症患者(小児肺結核、空気感染対策を必要とする新興感染症等) 第2選択:(感染症患者が入室していない場合)在宅移行患者の家族指導、ターミナル期の面会フリー対応、産後ケアなど</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	救急患者数	1,922件	2,045件	1,827件	内)救急車搬送患者数	1,121件	1,272件	1,025件	ヘリコプター受入転出件数	2件	5件	1件	内)休日運用件数	0件	0件	1件		令和4年度	令和5年度	令和6年度	搬送件数	8件	8件	22件		令和4年度	令和5年度	令和6年度	年間担当回数	23回	22回	22回		令和5年度	令和6年度	仙台市夜間休日子ども急病診療所	100回	102回	石巻市夜間急患センター	12回	12回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	参加看護師数	23人	102人	117人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	準夜帯相談件数	13,328件	14,110件	12,748件	深夜帯相談件数	6,754件	12,909件	7,616件	当院医師対応件数	8件	25件	34件		令和4年度	令和5年度	令和6年度	PICU一日平均患者数	5.8人	6.1人	6.3人	令和5年度	角田市の保育所連合会の勉強会の講師	協定に基づく措置の内容	病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供及び健康観察、医療人材派遣	協定指定医療機関の指定	第一種、第二種(令和6年5月23日指定)	入室基準	第1優先:感染症患者(小児肺結核、空気感染対策を必要とする新興感染症等) 第2選択:(感染症患者が入室していない場合)在宅移行患者の家族指導、ターミナル期の面会フリー対応、産後ケアなど
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																			
救急患者数	1,922件	2,045件	1,827件																																																																																			
内)救急車搬送患者数	1,121件	1,272件	1,025件																																																																																			
ヘリコプター受入転出件数	2件	5件	1件																																																																																			
内)休日運用件数	0件	0件	1件																																																																																			
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																			
搬送件数	8件	8件	22件																																																																																			
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																			
年間担当回数	23回	22回	22回																																																																																			
	令和5年度	令和6年度																																																																																				
仙台市夜間休日子ども急病診療所	100回	102回																																																																																				
石巻市夜間急患センター	12回	12回																																																																																				
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																			
参加看護師数	23人	102人	117人																																																																																			
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																			
準夜帯相談件数	13,328件	14,110件	12,748件																																																																																			
深夜帯相談件数	6,754件	12,909件	7,616件																																																																																			
当院医師対応件数	8件	25件	34件																																																																																			
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																			
PICU一日平均患者数	5.8人	6.1人	6.3人																																																																																			
令和5年度	角田市の保育所連合会の勉強会の講師																																																																																					
協定に基づく措置の内容	病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供及び健康観察、医療人材派遣																																																																																					
協定指定医療機関の指定	第一種、第二種(令和6年5月23日指定)																																																																																					
入室基準	第1優先:感染症患者(小児肺結核、空気感染対策を必要とする新興感染症等) 第2選択:(感染症患者が入室していない場合)在宅移行患者の家族指導、ターミナル期の面会フリー対応、産後ケアなど																																																																																					

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供</p> <p>医療従事者等による説明・相談体制を充実させ、環境整備に努めるなど、患者及びその家族が医療・療育の内容を理解し、治療の選択を自己決定できるようにするとともに、患者及びその家族の視点に立った医療・療育サービスを提供すること。</p> <p>患者及びその家族のニーズを把握するため、患者満足度調査を定期的実施するなどし、病院運営の見直し及び改善を図ること。また、意見、要望等については速やかに対応し、その内容について適宜、分析・検討を行い、提供する医療・療育サービス内容の改善を図ること。</p> <p>【指標】 患者満足度調査を毎年度、1回以上実施すること。 (前中期目標期間実績：平成30年度1回、令和元年度1回、令和2年度1回)</p> <p>さらには、主治医以外の専門医の意見を聞くことのできるセカンドオピニオン の適切な対応に努めること。</p>	<p>(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供</p> <p>イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるよう説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境整備に努める。 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努める。 患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において総合的な相談に対応するなど、その解決・軽減に向けて支援する。</p> <p>ロ 患者の価値観の尊重 患者及びその家族からの意見・要望等について迅速かつ適切に対応するとともに、患者及びその家族の目線に立った情報の提供に努め、医療・療育サービスの向上及び改善に取り組む。 患者満足度調査を実施し、その内容について適宜、分析・検討を行い、患者及びその家族のニーズを踏まえた改善に取り組む。</p> <p>【指標】 <u>患者満足度調査を毎年度、1回以上実施する。</u></p> <p>ハ セカンドオピニオンの適切な対応 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援する。</p>	<p>◇ 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解・納得し、治療や検査を自己選択できる説明・相談体制の充実や環境整備が図られているか。</p> <p>◇ 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努めているか。</p> <p>◇ 患者相談窓口において総合的な相談に対応しているか。</p> <p>◇ 患者や家族からの意見等に迅速かつ適切に対応しているか。</p> <p>◇ 患者満足度調査を実施し、調査結果に基づいた改善に取り組んでいるか。</p> <p>【指標】 患者満足度調査を毎年度、1回以上実施する。</p> <p>◇ セカンドオピニオンの実施・運用状況はどうか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																										
<p>(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供</p> <p>イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり ○ 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるように、治療・検査説明、入院支援計画説明、入院診療計画説明、入所支援計画説明等において担当者を決めて分かりやすく行うなど、説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境整備に努めた。 ○ 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努めた。 ○ 処置・検査前に発達段階や理解度に合わせ、分かりやすいツールを使用して説明を行い、できる限り見通しをもつことで不安の軽減を図っている。また、その医療経験を通じてこどもが対処法を学ぶなど成長につながるように支援している。 ○ 患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において、助産師、看護師のほか、社会福祉士、小児看護専門看護師、医療対話推進者の資格を持つ職員が総合的な相談に対応するなど、関係部署と連携しながらその解決・軽減に向けて支援を行った。 ○ 入院センターでは、患者及びその家族の利便性の向上のため、右記のとおり取り組んだ。</p> <p>ロ 患者の価値観の尊重 ○ 投書箱「院長さん きいて！」等に寄せられる患者及びその家族からの意見・要望等について、迅速かつ適切に対応を行った。また、その内容について検討し改善状況を掲示するなど、客観的かつ患者及びその家族に寄り添う回答の作成に努め、医療・療育サービスの向上と改善に取り組んだ。意見等に対する回答は、院内2か所の掲示板及びホームページ上に掲示した。 ○ 患者満足度調査については、毎年度実施した。過年度の結果との比較・検討を行い、その結果を公表するとともに、職員・院内関係者間で共有して、患者及びその家族のニーズを踏まえた一層のサービス向上に取り組むこととしている。 ○ 意見への対応事例として、患者及びその家族のニーズに対応するため、令和4年度に入院患者向け院内フリーWi-Fiサービスの導入を検討し、令和5年6月にサービスの提供を開始した。そして令和6年度に、これまで患者用として病棟内のみだった無料Wi-Fi環境を外来エリアにも拡大し、サービス向上を図った。また、令和5年度に、病院利用者の食事の選択肢の充実を図るためキッチンカーの出店を実現した。</p> <p>【患者満足度調査の実施回数】 R4: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R5: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R6: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0%</p> <p>ハ セカンドオピニオンの適切な対応 ○ 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援した。</p>	<p>【患者相談窓口の相談件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者相談窓口の相談件数</td> <td>714件</td> <td>588件</td> <td>520件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和4年度から、本来の相談が可視化できるように、カウントを見直している。 (例) 予約や継続支援で対応した「在宅支援に関すること」「退院支援に関すること」, 「医療福祉(公費申請など)に関すること」のうち「入院前の医療費相談」を除外</p> <p>【会議開催状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>患者サポートカンファレンス</th> <th>週1回</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【入院センターの取組例】</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>令和4年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> さらなる環境づくりに取り組み、2期工事は令和4年4月に完了した。 10月からは全予定入院患者に対し、入院説明を開始した。 オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムを導入した。 </td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族の利便性の向上のため、入院書類の改善(氏名・住所等の自動印字)、オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムの導入、緊急入院患者の入院手続き、全予定入院患者への入院説明の一元化等に取り組んだ。 </td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 入院申込書兼誓約書、入院時感染チェック表、持参薬チェック表等の入院書類を改善し、氏名・住所等を自動印字して、患者・家族の利便性の向上を図った。 文書受付窓口(診断書・診療情報提供書・主治医指示書等の付窓口)を入院センターに移転し、患者・家族の利便性の向上を図った。 入院前説明を受ける間に外来会計ができる運用を開始し、更なるサービス向上に努めた。 </td> </tr> </tbody> </table> <p>【投書件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>投書件数</td> <td>98件</td> <td>133件</td> <td>82件</td> </tr> <tr> <td>内)ホームページからの投書</td> <td>18件</td> <td>15件</td> <td>17件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【患者満足度調査】</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>入院に関する患者満足度調査</td> <td>平成30年度から毎年度1回実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>【セカンドオピニオン外来利用状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施件数</td> <td>4件</td> <td>8件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>実施診療科</td> <td> 新生児科1 脳神経外科2 発達診療科1 </td> <td> 消化器科1 感染症科1 血液腫瘍科1 循環器科1 脳神経外科2 泌尿器科2 </td> <td> 消化器科2 脳神経外科1 泌尿器科1 </td> </tr> <tr> <td>問合せ後診療で対応した件数</td> <td>0件</td> <td>5件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>問合せのみで終了した件数</td> <td>3件</td> <td>2件</td> <td>13件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 用語の定義 「セカンドオピニオン」：今かかっている医師(主治医)以外の医師に求める第2の意見</p> <p>【他院へのセカンドオピニオン申込状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施件数</td> <td>3件</td> <td>2件</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	患者相談窓口の相談件数	714件	588件	520件	患者サポートカンファレンス	週1回			令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> さらなる環境づくりに取り組み、2期工事は令和4年4月に完了した。 10月からは全予定入院患者に対し、入院説明を開始した。 オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムを導入した。 	令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族の利便性の向上のため、入院書類の改善(氏名・住所等の自動印字)、オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムの導入、緊急入院患者の入院手続き、全予定入院患者への入院説明の一元化等に取り組んだ。 	令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> 入院申込書兼誓約書、入院時感染チェック表、持参薬チェック表等の入院書類を改善し、氏名・住所等を自動印字して、患者・家族の利便性の向上を図った。 文書受付窓口(診断書・診療情報提供書・主治医指示書等の付窓口)を入院センターに移転し、患者・家族の利便性の向上を図った。 入院前説明を受ける間に外来会計ができる運用を開始し、更なるサービス向上に努めた。 		令和4年度	令和5年度	令和6年度	投書件数	98件	133件	82件	内)ホームページからの投書	18件	15件	17件	入院に関する患者満足度調査	平成30年度から毎年度1回実施		令和4年度	令和5年度	令和6年度	実施件数	4件	8件	4件	実施診療科	新生児科1 脳神経外科2 発達診療科1	消化器科1 感染症科1 血液腫瘍科1 循環器科1 脳神経外科2 泌尿器科2	消化器科2 脳神経外科1 泌尿器科1	問合せ後診療で対応した件数	0件	5件	2件	問合せのみで終了した件数	3件	2件	13件		令和5年度	令和6年度	実施件数	3件	2件
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																								
患者相談窓口の相談件数	714件	588件	520件																																																								
患者サポートカンファレンス	週1回																																																										
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> さらなる環境づくりに取り組み、2期工事は令和4年4月に完了した。 10月からは全予定入院患者に対し、入院説明を開始した。 オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムを導入した。 																																																										
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族の利便性の向上のため、入院書類の改善(氏名・住所等の自動印字)、オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムの導入、緊急入院患者の入院手続き、全予定入院患者への入院説明の一元化等に取り組んだ。 																																																										
令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> 入院申込書兼誓約書、入院時感染チェック表、持参薬チェック表等の入院書類を改善し、氏名・住所等を自動印字して、患者・家族の利便性の向上を図った。 文書受付窓口(診断書・診療情報提供書・主治医指示書等の付窓口)を入院センターに移転し、患者・家族の利便性の向上を図った。 入院前説明を受ける間に外来会計ができる運用を開始し、更なるサービス向上に努めた。 																																																										
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																								
投書件数	98件	133件	82件																																																								
内)ホームページからの投書	18件	15件	17件																																																								
入院に関する患者満足度調査	平成30年度から毎年度1回実施																																																										
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																								
実施件数	4件	8件	4件																																																								
実施診療科	新生児科1 脳神経外科2 発達診療科1	消化器科1 感染症科1 血液腫瘍科1 循環器科1 脳神経外科2 泌尿器科2	消化器科2 脳神経外科1 泌尿器科1																																																								
問合せ後診療で対応した件数	0件	5件	2件																																																								
問合せのみで終了した件数	3件	2件	13件																																																								
	令和5年度	令和6年度																																																									
実施件数	3件	2件																																																									

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>(4) 患者が安心できる医療・療育の提供</p> <p>患者が安心して医療・療育を受けることができるようにするため、診療情報の提供や患者のプライバシー保護等、医療倫理の確立を図ること。</p> <p>また、インシデントを予防するための体制整備や、インシデント事例の適正な分析・検討・反映を行い、重大なインシデント(レベル3b以上)の縮減に向け、医療安全対策を推進すること。</p> <p>【指標】 ① 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:平成30年度2回, 令和元年度2回, 令和2年度1回)</p>	<p>(4) 患者が安心できる医療・療育の提供</p> <p>イ 医療倫理の確立 診療情報の提供及び患者の権利やプライバシーの保護に取り組み、患者及びその家族が安心できる医療・療育を提供する。 当院で行う医療行為に関連して発生する可能性がある倫理的課題については、法令遵守及び倫理的観点から臨床倫理委員会で検討し、適切に対応する。</p> <p>ロ 医療安全対策の充実 医療安全対策を推進するため、医療安全推進室、安全対策委員会及びリスクマネージャー会議が連携して、インシデント事例の適正な分析等を行い、再発防止や重大なインシデントの縮減を図る。 重大なインシデントが発生した場合に迅速に対応できる体制を維持・向上する。 定期的に病棟や診療関連部門のラウンドを実施し、安全な医療環境のための助言と対策を行う。 職員が共通認識のもとで医療安全行動がとれるよう、常にマニュアルを見直しし、周知、実践する。 医療安全対策に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。</p> <p>【指標】 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。</p>	<p>◇ 診療情報の提供及び患者の権利やプライバシーの保護について、適切に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 倫理的課題について、臨床倫理委員会で検討し、適切に対応しているか。</p> <p>◇ インシデント事例の適正な分析等を行い、再発防止や重大なインシデント(レベル3b以上)の縮減が図られているか。</p> <p>◇ 重大なインシデントが発生した場合、迅速に対応できる体制の維持・向上が図られているか。</p> <p>◇ 医療安全対策に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上が図られているか。</p> <p>【指標】 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。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																																															
(4) 患者が安心できる医療・療育の提供																																																																																
<p>イ 医療倫理の確立</p> <p>○ 情報公開制度及び個人情報保護制度の適正かつ円滑な運用に努め、診療情報は診療時に適宜開示するとともに、患者以外の者から診療情報の提供を求められた場合には、宮城県情報公開条例、同個人情報保護条例及び当院規程に基づきプライバシーの保護に十分配慮し、適切に対応した。</p> <p>○ 臨床倫理委員会では厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に基づき、当院における人生の最終段階における医療・ケアの在り方(基本方針)について指針を作成し、本人・家族の意思を尊重し、多職種による検討を繰り返し行うことを指針の柱とした。[R6]</p> <p>○ 臨床倫理委員会の下部組織である臨床倫理コンサルテーションチームの活動を開始し、1件対応した。</p> <p>○ 外部委員を講師として招き、臨床倫理研修会を開催した。[R5]</p> <p>○ 看護部内に専門看護師及び主任看護師によるリンクナースを設置し、各部署の倫理的課題に対する感性の向上、課題を吸い上げる機能の充実に取り組んだ。倫理カンファレンスの運営、事例の把握、委員会への報告の役割を担っている。</p> <p>ロ 医療安全対策の充実</p> <p>○ 各部門から発生したインシデントは月毎に医療安全推進室で集積し、レベル・事例検討を行っている。事例の分析・検討を行い、安全対策委員会、リスクマネージャー会議、安全対策研修会で報告した。</p> <p>○ 年間計画に基づき、定期的院内ラウンドのほか、適宜ラウンドを実施した。また、インシデント発生時には必要時ラウンドを実施し、マニュアルの遵守状況を確認するとともに、ラウンド結果の評価と改善点などのフィードバックを行った。</p> <p>○ 医療安全推進室と虐待防止・身体拘束適正化委員会が連携して、身体的拘束適正化ラウンドを開始した。[R6]</p> <p>○ 重大なインシデントについて、関連部署と医療安全推進室で事例検討を行い対策を実施した。</p> <p>○ 電子カルテログイン画面を活用した注意喚起、「医療安全情報」(インシデント報告システム内共有掲示板、院内OA)の発信等により、医療安全の啓発と医療安全情報提供を実施した。</p> <p>○ 新たに、「医療安全NEWS」を発行し、インシデント発生後の対策を速やかに周知した。[R6]</p> <p>○ 院内のマニュアル類の管理の改善に取り組み、職員用の電子掲示板に集約し共有した。[R4]</p> <p>定期的に変更状況を確認し、継続的な管理に努めた。</p> <p>○ 医療安全管理指針を令和5年4月に改訂し、また、「医療安全・感染対策ポケットマニュアル第2版」を令和5年9月に発行し、周知した。</p> <p>○ リスクマネージャー活動、医療安全週間の活動として「医療安全PDCA KAIZEN」を行った。令和6年度には、優れた取組上位3位までの部署は安全対策研修会で発表し共有を図った。</p> <p>○ 未承認医薬品等評価部会を開催し、医薬品の適応外使用に関する安全性について評価した。</p> <p>【医療安全対策に関する全体研修の回数】 R4: 対中期計画150.0%, 対年度計画150.0% R5: 対中期計画150.0%, 対年度計画150.0% R6: 対中期計画150.0%, 対年度計画150.0%</p>	<p>【会議開催状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 230 1337 338"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床倫理委員会</td> <td>2回</td> <td>3回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>臨床倫理コンサルテーションチームの介入依頼</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>臨床倫理リンクナース会</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>9回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【診療情報提供件数】</p> <table border="1" data-bbox="722 394 1337 528"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療情報提供</td> <td>21件</td> <td>28件</td> <td>30件</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">内訳</td> <td>開示</td> <td>6件</td> <td>10件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>照会</td> <td>9件</td> <td>10件</td> <td>22件(※1)</td> </tr> <tr> <td>診療情報提供</td> <td>6件</td> <td>8件</td> <td>6件(※2)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 「照会」内容 捜査関係事項照会(警察署・少年鑑別所)22件 ※2 「診療情報提供」内容 産科医療補償制度6件</p> <p>【インシデント事象件数及びインシデントレベル3b以上の件数】</p> <table border="1" data-bbox="722 745 1337 853"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント事象件数</td> <td>1,073件</td> <td>1,069件</td> <td>1,213件</td> </tr> <tr> <td>インシデントレベル3b以上の件数</td> <td>3件</td> <td>7件→6件</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>判定保留</td> <td>—</td> <td>0件→1件</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【会議開催状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 909 1225 994"> <tbody> <tr> <td>安全対策委員会</td> <td>月1回</td> </tr> <tr> <td>リスクマネージャー会議</td> <td>月1回</td> </tr> <tr> <td>医療安全推進室カンファレンス</td> <td>週1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【安全対策研修会開催状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 1050 1337 1106"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>安全対策研修会(全体研修)</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【未承認医薬品等評価部会開催状況(随時開催)】</p> <table border="1" data-bbox="722 1162 1337 1247"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>13回</td> <td>15回</td> <td>14回</td> </tr> <tr> <td>審議件数</td> <td>16件</td> <td>19件</td> <td>20件</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	臨床倫理委員会	2回	3回	2回	臨床倫理コンサルテーションチームの介入依頼	—	—	1件	臨床倫理リンクナース会	—	—	9回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	診療情報提供	21件	28件	30件	内訳	開示	6件	10件	2件	照会	9件	10件	22件(※1)	診療情報提供	6件	8件	6件(※2)		令和4年度	令和5年度	令和6年度	インシデント事象件数	1,073件	1,069件	1,213件	インシデントレベル3b以上の件数	3件	7件→6件	7件	判定保留	—	0件→1件	—	安全対策委員会	月1回	リスクマネージャー会議	月1回	医療安全推進室カンファレンス	週1回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	安全対策研修会(全体研修)	3回	3回	3回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	開催回数	13回	15回	14回	審議件数	16件	19件	20件
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																													
臨床倫理委員会	2回	3回	2回																																																																													
臨床倫理コンサルテーションチームの介入依頼	—	—	1件																																																																													
臨床倫理リンクナース会	—	—	9回																																																																													
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																													
診療情報提供	21件	28件	30件																																																																													
内訳	開示	6件	10件	2件																																																																												
	照会	9件	10件	22件(※1)																																																																												
	診療情報提供	6件	8件	6件(※2)																																																																												
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																													
インシデント事象件数	1,073件	1,069件	1,213件																																																																													
インシデントレベル3b以上の件数	3件	7件→6件	7件																																																																													
判定保留	—	0件→1件	—																																																																													
安全対策委員会	月1回																																																																															
リスクマネージャー会議	月1回																																																																															
医療安全推進室カンファレンス	週1回																																																																															
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																													
安全対策研修会(全体研修)	3回	3回	3回																																																																													
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																													
開催回数	13回	15回	14回																																																																													
審議件数	16件	19件	20件																																																																													

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>ハ 院内感染対策の充実 院内感染対策を推進するため、感染管理室、感染対策委員会及び感染制御チーム(ICT)が連携して、院内ラウンドの充実、発生・蔓延防止対策の立案、実行、評価等に取り組む、患者及びその家族並びに職員の安全を確保する。</p> <p>抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化し、抗菌薬の適正使用に関する協議、指導の強化を図る。</p> <p>院内感染対策及び抗菌薬適正使用に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。</p> <p>【指標】 <u>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。</u></p>	<p>◇ 関係者が連携し、院内感染防止対策及び抗菌薬の適正使用に積極的に取り組んでいるか。</p> <p>【指標】 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。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																								
<p>ハ 院内感染対策の充実</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症の流行期には、新型コロナウイルス感染症対策本部の設置、感染対策指針の策定と周知、患者受入れ体制の整備、個人防護具着脱訓練、職員の健康管理教育、対応シミュレーション等に取り組んだ。患者対応では、宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部等の要請に応じて、可能な限り救急外来における診察及び入院受入れを行った。また、一般入院患者受入れへの影響を抑えるために、関係部署と連携し、効率的かつ柔軟な病床管理運営に努めた。さらに、院内二次感染防止対策に努め、クラスター発生による入院制限を最小限にすることができた。[R4]</p> <p>○ 院内感染対策マニュアルを令和5年4月に改訂し、また、「医療安全・感染対策ポケットマニュアル第2版」を令和5年9月に発行し、周知した。</p> <p>○ 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の積極的な活動展開を行い、抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化した。</p> <p>○ 関東圏域の小児専門病院との相互ラウンド、感染対策連携強化加算2・3連携施設との合同カンファレンス及び訪問指導を実施し、地域連携を強化した。合同カンファレンスでは、仙台市保健所との情報交換も行った。</p> <p>○ コロナ禍で改修工事を行った本館4階のリラックスルームについて、感染症患者が優先的に入院できる病室とするため、医療上の用途変更、電子カルテや部門システムの設定変更等、計画的に取り組み、8月から本館4階病棟に属する病室として使用可能とした。</p> <p>【院内感染対策に関する全体研修の回数】 R4: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R5: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R6: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0%</p>	<p>【院内感染防止対策に係るチームの設置状況】</p> <table border="1"> <tr> <td>感染制御チーム (ICT:infection control team)</td> <td>院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行う実働組織として、感染管理室に置く。</td> </tr> <tr> <td>抗菌薬適正使用支援チーム (AST:antimicrobial stewardship team)</td> <td>治療効果の向上、副作用防止、耐性菌出現のリスク軽減、医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として、感染管理室に置く。</td> </tr> </table> <p>【会議開催状況】</p> <table border="1"> <tr> <td>感染対策委員会</td> <td>月1回</td> </tr> <tr> <td>ICTミーティング</td> <td>月1回</td> </tr> <tr> <td>ASTミーティング</td> <td>週1回</td> </tr> </table> <p>【感染対策研修会開催状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染対策研修会(全体研修)</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【相互チェックラウンド】</p> <table border="1"> <tr> <td>令和4年度</td> <td>千葉県こども病院, 東北大学病院</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>国立成育医療研究センター, 東北大学病院</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>東京都立小児総合医療センター, 東北大学病院</td> </tr> </table>	感染制御チーム (ICT:infection control team)	院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行う実働組織として、感染管理室に置く。	抗菌薬適正使用支援チーム (AST:antimicrobial stewardship team)	治療効果の向上、副作用防止、耐性菌出現のリスク軽減、医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として、感染管理室に置く。	感染対策委員会	月1回	ICTミーティング	月1回	ASTミーティング	週1回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	感染対策研修会(全体研修)	2回	2回	2回	令和4年度	千葉県こども病院, 東北大学病院	令和5年度	国立成育医療研究センター, 東北大学病院	令和6年度	東京都立小児総合医療センター, 東北大学病院
感染制御チーム (ICT:infection control team)	院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行う実働組織として、感染管理室に置く。																								
抗菌薬適正使用支援チーム (AST:antimicrobial stewardship team)	治療効果の向上、副作用防止、耐性菌出現のリスク軽減、医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として、感染管理室に置く。																								
感染対策委員会	月1回																								
ICTミーティング	月1回																								
ASTミーティング	週1回																								
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																						
感染対策研修会(全体研修)	2回	2回	2回																						
令和4年度	千葉県こども病院, 東北大学病院																								
令和5年度	国立成育医療研究センター, 東北大学病院																								
令和6年度	東京都立小児総合医療センター, 東北大学病院																								

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>2 療育支援事業</p> <p>医療型障害児入所施設として、障害のある子どもと家族に対し、総合的な療育支援を行うよう取り組むこと。また、地域の障害福祉サービス事業所等と連携し、子どもと家族が主体的に在宅移行を選択できるよう支援に努めること。</p> <p>障害のある子どもと家族が障害を理解し、受け入れ、地域で安心して生活できるよう、療育に対する理解を深める機会提供に取り組むこと。</p> <p>【指標】 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:平成30年度81人、令和元年度109人、令和2年度90人)</p>	<p>2 療育支援事業</p> <p>(組替・新設)</p> <p>医療型障害児入所施設として、障害を克服し自立した生活を送れるよう子どもの成長・発達を促し、温かく見守り育む療育を実現するため、療育支援体制の充実、地域生活の支援等、総合的な療育支援に取り組む。</p> <p>(1) 療育支援体制の充実 子どもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置する。療育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。</p> <p>(2) 在宅療養・療育支援の充実 イ 療育サービスの充実 個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努める。 地域の障害福祉サービス事業所等と連携し、子どもと家族が主体的に在宅移行を選択できるよう支援に努める。 【指標】 <u>有期有目的入所者数(実人数)を毎年度、100人以上とする。</u></p> <p>ロ 障害のある子どもとその家族の地域生活の支援 障害のある子どもとその家族が障害を理解し、受け入れ、地域で安心して生活できるよう、障害に対する理解を深めるための学びの機会を提供する。また、医療・療育サービス等に関する相談支援をきめ細かく実施する。</p> <p>ハ 短期入所及び体調管理入院の充実 短期入所、体調管理入院の充実を図り、在宅療養・療育への移行及び在宅療養・療育の継続へのより一層の支援に努める。</p>	<p>◇ 子どもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置しているか。</p> <p>◇ 療育支援事業に係る実践内容を整理・評価するとともに、各々専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努めているか。</p> <p>◇ 個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努めているか。</p> <p>◇ 地域の障害福祉サービス事業所等と連携し、在宅移行支援に努めているか。</p> <p>【指標】 有期有目的入所者数(実人数)を毎年度、100人以上とする。</p> <p>◇ 障害に対する理解を深めるための学びの機会の提供や医療・療育サービス等に関する相談支援に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 短期入所、体調管理入院の充実を図り、在宅療養・療育への移行及び在宅療養・療育の継続に向けた支援を行っているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																														
2 療育支援事業																															
<p>○ 医療型障害児入所施設として、障害を克服し自立した生活を送れるようこどもの成長・発達を促し、温かく見守り育む療育を実現するため、療育支援体制の充実、地域生活の支援等、総合的な療育支援に取り組んだ。</p>																															
<p>(1) 療育支援体制の充実</p>																															
<p>○ こどもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置した。</p> <p>○ 児童発達支援管理責任者の有資格者の増員に継続的に取り組んだ。有資格者を拓桃館の各病棟に2人ずつ配置し、入所支援計画の説明など、補完できる体制としている。</p> <p>○ 学校・病院連絡部会を通して、支援学校との連携体制の課題(行事、防災対策、GIGAスクール対応等)を継続して共有・検討した。</p> <p>○ 災害時における在宅の医療的ケア児の支援体制について、大規模災害WGや入退院センターなどで検討した。令和5年度には、院内全体でのシミュレーション訓練を行い、令和6年度には、芸術祭の期間中、入退院センター前で、災害時に使用する吸引器やアンビューマスク等の展示を行った。</p> <p>○ 院外・校外学習について、子ども達の経験の機会を増やせるよう多職種・学校職員と連携して企画・実施した。</p>																															
<p>(2) 在宅療養・療育支援の充実</p>																															
<p>イ 療育サービスの充実</p> <p>○ 個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努めた。</p> <p>○ 新規入所者数は、増加傾向となっている。コロナ禍を経て利用日数の短期間化の傾向はあるものの、入所者数の増加により、平均在院者数も増加している。また、契約入所における有期有目的入所者割合も増加した。</p> <p>○ 措置入所について、在宅での養育困難なケースを受け入れた。仙台市発達支援総合センター(アーチル)と連携し、地域へつなげられるよう、随時ケース会議を行うなど、情報共有に努めた。</p>																															
<p>【有期有目的入所者数(実人数)】</p>																															
<p>R4: 対中期計画86.0%, 対年度計画86.0%</p>																															
<p>R5: 対中期計画99.0%, 対年度計画99.0%</p>																															
<p>R6: 対中期計画107.0%, 対年度計画107.0%</p>																															
<p>ロ 障害のあるこどもとその家族の地域生活の支援</p>																															
<p>○ 障害児とその家族が地域で安心して生活できるよう、障害等に対する理解を深めていただくため、各分野の専門スタッフが障害児とその家族や地域スタッフに対して講話(お話しシリーズ)を開催し、障害等に関する学びの機会を提供した。</p> <p>○ 県の医療的ケア推進事業に参画し、支援学校への巡回指導医として、当院医師が担当し支援した。</p>																															
<p>ハ 短期入所及び体調管理入院の充実</p>																															
<p>○ 感染症蔓延期は受入れ困難な時期もあったが、状況に応じ制限を緩和し受け入れた。受入れ制限解除後、通常の入所体制となり、利用者数も増加傾向となっている。他施設では受入れが難しい体調管理入院のニーズが高い。</p> <p>○ 短期入所WGを開催し、短期入所希望者のキャンセル待ち枠の設定や、オンライン申込みの周知を積極的に行うなど、利用者がより利用しやすい環境の整備に努めた。[R4]</p> <p>○ 緊急短期入所受入加算、日中活動支援加算の取得に向けて取り組み、令和5年度から加算を取得した。</p> <p>○ 重症心身障害児者等医療型短期入所コーディネート事業としての会議及び研修会に、短期入所の窓口である入退院センタースタッフが参加した。</p>																															
<p>【会議等の開催状況】</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所支援会議 (契約入所者数に伴い変動)</td> <td>136回</td> <td>129回</td> <td>136回</td> </tr> <tr> <td>リハカンファレンス (契約入所者数に伴い変動)</td> <td>27回</td> <td>27回</td> <td>36回</td> </tr> <tr> <td>院外ケース会議 (在宅移行支援に際し実施)</td> <td>28回</td> <td>28回</td> <td>36回</td> </tr> </tbody> </table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	入所支援会議 (契約入所者数に伴い変動)	136回	129回	136回	リハカンファレンス (契約入所者数に伴い変動)	27回	27回	36回	院外ケース会議 (在宅移行支援に際し実施)	28回	28回	36回												
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																												
入所支援会議 (契約入所者数に伴い変動)	136回	129回	136回																												
リハカンファレンス (契約入所者数に伴い変動)	27回	27回	36回																												
院外ケース会議 (在宅移行支援に際し実施)	28回	28回	36回																												
<p>【児童発達支援管理責任者研修受講状況】</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基礎研修のみ修了者</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>有資格者(実務研修修了者)</td> <td>5人</td> <td>6人</td> <td>6人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※資格取得のためには、基礎研修後、実務経験2年後に、実務研修の受講が必要 ※資格取得後5年ごとに、更新研修の受講が必要</p>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	基礎研修のみ修了者	2人	2人	3人	有資格者(実務研修修了者)	5人	6人	6人																
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																												
基礎研修のみ修了者	2人	2人	3人																												
有資格者(実務研修修了者)	5人	6人	6人																												
<p>【契約入所関係】(再掲)</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入所者数(A)</td> <td>109人</td> <td>118人</td> <td>126人</td> </tr> <tr> <td>内) 有期有目的入所者数(B)</td> <td>86人</td> <td>99人</td> <td>107人</td> </tr> <tr> <td>有期有目的入所者割合(B/A)</td> <td>78. 8%</td> <td>83. 9%</td> <td>84. 9%</td> </tr> <tr> <td>退所者数</td> <td>113人</td> <td>113人</td> <td>127人</td> </tr> <tr> <td>延利用日数</td> <td>15, 709日</td> <td>18, 519日</td> <td>19, 164日</td> </tr> <tr> <td>平均在院者数(拓桃館81床全体)</td> <td>48. 9人</td> <td>50. 6人</td> <td>52. 5人</td> </tr> </tbody> </table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	新規入所者数(A)	109人	118人	126人	内) 有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人	有期有目的入所者割合(B/A)	78. 8%	83. 9%	84. 9%	退所者数	113人	113人	127人	延利用日数	15, 709日	18, 519日	19, 164日	平均在院者数(拓桃館81床全体)	48. 9人	50. 6人	52. 5人
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																												
新規入所者数(A)	109人	118人	126人																												
内) 有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人																												
有期有目的入所者割合(B/A)	78. 8%	83. 9%	84. 9%																												
退所者数	113人	113人	127人																												
延利用日数	15, 709日	18, 519日	19, 164日																												
平均在院者数(拓桃館81床全体)	48. 9人	50. 6人	52. 5人																												
<p>【療育スタッフ育成研修会】</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>療育スタッフ育成研修会</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	療育スタッフ育成研修会	1回	1回	1回																				
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																												
療育スタッフ育成研修会	1回	1回	1回																												
<p>【講話(お話しシリーズ)】</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>7回</td> <td>4回</td> <td>5回</td> </tr> </tbody> </table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	開催回数	7回	4回	5回																				
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																												
開催回数	7回	4回	5回																												
<p>【医療的ケア推進事業】</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問回数</td> <td>53回</td> <td>81回</td> </tr> </tbody> </table>					令和5年度	令和6年度	訪問回数	53回	81回																						
	令和5年度	令和6年度																													
訪問回数	53回	81回																													
<p>【短期入所(ショートステイ)及び体調管理入院の受入れ状況】</p>																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">短期入所 (ショートステイ)</td> <td>延利用者数</td> <td>83人</td> <td>105人</td> <td>142人</td> </tr> <tr> <td>延利用日数</td> <td>245日</td> <td>383日</td> <td>488日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">体調管理入院</td> <td>延利用者数</td> <td>239人</td> <td>256人</td> <td>259人</td> </tr> <tr> <td>延利用日数</td> <td>1, 012日</td> <td>1, 094日</td> <td>1, 061日</td> </tr> </tbody> </table>						令和4年度	令和5年度	令和6年度	短期入所 (ショートステイ)	延利用者数	83人	105人	142人	延利用日数	245日	383日	488日	体調管理入院	延利用者数	239人	256人	259人	延利用日数	1, 012日	1, 094日	1, 061日					
		令和4年度	令和5年度	令和6年度																											
短期入所 (ショートステイ)	延利用者数	83人	105人	142人																											
	延利用日数	245日	383日	488日																											
体調管理入院	延利用者数	239人	256人	259人																											
	延利用日数	1, 012日	1, 094日	1, 061日																											
<p>※ 短期入所及び体調管理入院は、空床利用型で、通常は、あわせて概ね10床を目安に受け入れる。コロナ禍においては、次の表のとおり調整し対応した。</p>																															
<p>【感染対策を考慮した受入れ調整状況(R4)】</p>																															
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>4月～5月</td> <td>外泊禁止に伴い、短期入所受入人数削減</td> </tr> <tr> <td>6月～8月中旬</td> <td>8床を目安に受入れ</td> </tr> <tr> <td>8月中旬～9月</td> <td>外泊禁止に伴い、短期入所受入人数削減</td> </tr> <tr> <td>9月末以降</td> <td>8床を目安に受入れ</td> </tr> </tbody> </table>				4月～5月	外泊禁止に伴い、短期入所受入人数削減	6月～8月中旬	8床を目安に受入れ	8月中旬～9月	外泊禁止に伴い、短期入所受入人数削減	9月末以降	8床を目安に受入れ																				
4月～5月	外泊禁止に伴い、短期入所受入人数削減																														
6月～8月中旬	8床を目安に受入れ																														
8月中旬～9月	外泊禁止に伴い、短期入所受入人数削減																														
9月末以降	8床を目安に受入れ																														

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>3 成育支援事業</p> <p>成育支援部門は、医療・療育部門と一体となって、患者及びその家族の権利、QOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努めるなど、こどもの成長・発達を支援すること。</p> <p>インフォームド・コンセント及びインフォームド・アセントの際の支援に努めるとともに、検査・治療に対する不安を軽減するための心のケアをはじめ、療養生活等に関する様々な相談に積極的に対応するなど、患者及びその家族の心理的援助及び経済的・社会的問題の解決・調整に努めること。</p> <p>【指標】 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)</p>	<p>3 成育支援事業</p> <p>(組替・新設)</p> <p>こどもの権利を尊重し、こどもの望ましい成長を支える成育医療を実現するため、成育支援体制の充実、こどもの成長・発達への支援、患者及びその家族に対する心理的・社会的問題等への支援等を通じて、こどもの成長・発達を支援する。</p> <p>医療と療育を一体的に提供する施設として、病院ボランティアを積極的に受け入れ、病院スタッフとの協働により、より充実した患者サービスの提供に努める。</p> <p>(1) 成育支援体制の充実</p> <p>こどもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置する。成育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。</p> <p>(2) こどもの成長・発達への支援</p> <p>患者及びその家族のQOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努め、専門性を生かした関わりとともに、「あそび」や様々な体験を通して、こどもの成長・発達を支援する。</p> <p>慰問の受入れ、行事・イベントの開催等により生活に彩りを与えるとともに、宮城県立拓桃支援学校と連携するなど、患者及びその家族にとってより良い療養・療育環境プログラムを提供する。</p> <p>【指標】 集中治療系の保育人数を毎年度、前年度以上とする。</p>	<p>◇ こどもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置しているか。</p> <p>◇ 成育支援事業に係る実践内容を整理・評価するとともに、各々専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努めているか。</p> <p>◇ 患者及びその家族のQOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努め、こどもの成長・発達を促すための支援が適切に実施されているか。</p> <p>◇ 慰問の受入れ、行事・イベントの開催等により生活に彩りを与えているか。</p> <p>◇ 宮城県立拓桃支援学校と連携するなど、患者及びその家族にとってより良い療養・療育環境プログラムを提供しているか。</p> <p>【指標】 集中治療系の保育人数を毎年度、前年度以上とする。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績

業務実績の参考となる指標等

3 成育支援事業

成育支援部門に様々な専門職を配置し、隣接する宮城県立拓桃支援学校及びドナルド・マクドナルド・ハウスせんだいと協力して、こどもの権利を尊重し、こどもの望ましい成長・発達を支える成育医療及び障害を克服し自立した生活を送れるよう温かく見守り育む療育の実現に努めた。

(1) 成育支援体制の充実

- こどもの成長・発達に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置した。
- 診療報酬の加算取得に向けて、保育士の業務量調査を行い課題解決に向けて取り組んだ。(令和7年4月から加算取得体制を整備)[R6]
- 成育支援に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職として必要な研修や学会・研究会に積極的に参加しながら経験を蓄積し、技量の向上に努めた。
- 院内外からの相談や講師依頼、研究依頼等について専門職として必要とされるニーズに積極的に対応した。また、院内外に各専門職種での役割についての情報を発信し、理解が深まるよう努めた。さらに、実習生を受け入れた。
- ホームページに行事を随時掲載し、ニュースレター「Yell」に活動を掲載するなど情報発信し、成育支援局の活動への理解が深まるよう努めた。[R6]

(2) こどもの成長・発達への支援

- こどもと家族の状況や個性に配慮しながら、入院から退院後の生活も視野に入れ専門的な視点から育ちを支える働きかけを行った。
- コロナ禍で面会や外泊制限期間中は、こどもたちの情緒安定を図るため、休日の職員配置を増やし、余暇時間の充実、こどもの要望に合わせた生活ルールの見直しやイベント等を行った。毎週末、家族へお便りを送り、こどもの様子を家族と共有した。[R4]
- 本館・拓桃館合同開催の行事が増加し、こども同士の交流を通して様々な経験ができるよう工夫した。行事参加者数は大きく増加した。[R6]
- 慰問(訪問)は、回数、参加者数ともに増加した。[R6]
- 集中治療系の保育では、医療スタッフと成育支援局スタッフが情報共有を行いながら、抱っこや語りかけ、絵本の読み聞かせなど、こどもの情緒の安定を図り発達を促す関わりを行った。こどもの成長や変化を家族と共有し、子育てへの様々な不安の軽減が図れるよう支援した。
- 病棟内のWi-Fi環境を活用し、高校生に対して、在籍校のオンライン授業参加を支援した。また拓桃支援学校と連携し、小中学生が学校の学習用タブレット端末を病棟に持ち帰り、使用について支援を行った。
- こどもの成長・発達状況に合わせて、分かりやすいツールを使用して検査・処置等の事前の心の準備ができるよう支援し、また、検査処置中の精神的支援を行った。
- 拓桃支援学校と定期的に会議を開催し情報交換を行い、学童児の支援につなげた。
- GIGAスクールワーキングの開催や、学校避難訓練での病院への引き渡し訓練を実施した。

【集中治療系の保育人数】

- R4: 対中期計画211.6%, 対年度計画211.6%
- R5: 対中期計画133.8%, 対年度計画133.8%
- R6: 対中期計画98.3%, 対年度計画98.3%

【院内合同検討会議】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
開催回数		267回	251回	303回
内訳	在宅支援	74回	112回	165回
	教育支援	68回	57回	70回
	不適切養育対応	25回	33回	10回
	その他	100回	49回	58回

【成育支援局専門職の活動状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
看護師対応件数	4,292件	4,863件	4,113件
保育士対応件数	25,864件	26,801件	28,283件
臨床心理士対応件数	4,294件	3,966件	4,835件
CLS・子ども療養支援士対応件数	5,058件	4,840件	4,943件
医療ソーシャルワーカー相談件数	5,880件	6,639件	5,722件
認定遺伝カウンセラー対応件数	3,568件	3,794件	3,768件

【行事及び慰問の状況】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
行事	開催回数	6回	8回	8回
	参加者数	521人	877人	1,502人
慰問	開催回数	5回	15回	22回
	参加者数	176人	497人	956人

【チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)及び子ども療養支援士(OCS)】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
インフォームド・コンセント/アセントに関わる支援	病気や治療の理解への支援	43件	41件	39件
	検査・処置に関する支援	1,888件	1,889件	2,274件
	遊びを通じた支援	2,745件	2,655件	2,502件

【保育士】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
拓桃館	集団保育参加延べ数	2,256人	1,351人	1,866人
拓桃館	親子入院保育延べ数	358人	331人	339人
本館	プレイルーム活動参加延べ人数	3,300人	3,425人	3,254人
拓桃館	保育士企画行事参加延べ人数	2,328人	2,362人	2,695人
拓桃館	中学卒業後参加延べ人数	196人	277人	139人
本館	保育個人数	4,059人	4,304人	4,577人
集中治療系保育人数	PICU保育延べ人数	227人	855人	321人
	NICU・GCU保育延べ人数	628人	823人	1,144人
外来訪問保育		9回	31回	33回

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援 インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント後に、医療者から受けた説明に対する患者と家族の理解状況を確認し、検査・治療に対する適切な理解と不安の軽減につながるよう支援する。 患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対しては、関係する専門職が連携して、その解決・軽減に向けて、早期から積極的に支援する。 当院だけでは解決困難な患者及びその家族の諸問題に対しては、院外の関係機関との連携を図り、その解決・軽減に向けて、積極的に支援する。 臨床遺伝学の発展に伴う新たな検査・診断について、専門職を中心に、患者及びその家族を支援する。</p> <p>(4) 病院ボランティア活動の充実と支援 より充実した医療・療育サービスを提供するため、病院ボランティアと病院スタッフとの協働的連携を図り、ボランティア活動の充実に努める。 ボランティア研修の充実を図るなど、ボランティア活動が患者及びその家族にとって有益なものとなるよう支援する。</p>	<p>◇ インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント後に、医療者から受けた説明に対する患者と家族の理解状況を確認し、検査・治療に対する適切な理解と不安の軽減につながるよう支援しているか。</p> <p>◇ 患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対しては、関係する専門職が連携して、その解決・軽減に向けて支援しているか。</p> <p>◇ こども病院だけでは解決困難な患者及びその家族の諸問題に対して、院外の関係機関との連携を図り、その解決・軽減に向けて支援しているか。</p> <p>◇ 臨床遺伝学の発展に伴う新たな検査・診断について、専門職を中心に、患者及びその家族を支援しているか。</p> <p>◇ ボランティアと病院スタッフとの協働的連携を図り、ボランティア活動の充実に努めているか。</p> <p>◇ ボランティア研修の充実等が図られているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績

業務実績の参考となる指標等

(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援
 ○ 患者及びその家族の心理的・社会的な問題に対して、多職種で連携しながら早期からの支援に努めた。
 ○ 医療者からの説明や治療に対する患者・家族の理解や心情を聞きながら、療養環境や日常生活上の困りごと、将来の不安等の軽減につながるよう相談支援を行った。
 ○ 病棟スタッフからの支援依頼や臨床心理士の病室訪問等を通して、早期からの患者・家族との関係づくりと継続的な支援に努めた。
 ○ 医師からの検査依頼や心理相談の中で、患者家族の状況把握や必要な支援を検討するため、知能検査を実施した。分かりやすい説明やよりよい支援につながる報告書の作成に努めた。
 ○ 児童虐待などのこどもを取り巻く複雑な環境に対応するため、児童虐待対応委員会等において対応策を検討・協議した。
 ○ 認定遺伝カウンセラーは、先天異常症、遺伝性疾患、またそれらに伴う遺伝学的検査に関する案内、解析、結果の解釈、啓発活動などを職員、患者に多職種と連携して行った。

(4) 病院ボランティア活動の充実と支援
 ○ 感染症対策の緩和に伴いボランティア活動を徐々に拡大し、継続的に活動した。新型コロナウイルス感染症の5類移行後は、病棟での活動以外のボランティア活動をすべて再開した。[R5]
 ○ 活動に制限が多かったコロナ禍においては、『ボランティア通信』を通じてボランティア登録者へ活動状況を報告した。[R4]
 ○ 広報ボランティアによる『ゆりかご通信』の作成を再開した。[R4]
 ○ ボランティア20周年祭を開催し、職員とボランティアの交流を図った。[R5]
 ○ コロナ禍で見合わせていた新規ボランティア募集を3年ぶりに行った。県政だよりやホームページを活用して募集した。新規ボランティアとして31人が登録した。[R5]
 ○ 新規登録者を募集するため、ドナルド・マクドナルド・ハウスせんだいと協働して作成したチラシを近隣施設へ配布し、ホームページに掲載した。広報媒体としてホームページを活用したことにより、学生3人の登録があった。[R6]
 ○ 患者家族の支援として、病棟退院時の荷物搬送、一時的な児のお預かり、ハンドマッサージなど、活動を拡大した。[R6]
 ○ ボランティア研修会を開催し、ボランティア活動がより有益なものとなるよう支援した。[R5・R6]

【心理的・社会的支援の状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
地域の医療機関や保健・福祉・教育機関との連携状況	1,982機関	2,253機関	2,032機関	
臨床心理士 産後退院前スクリーニング件数	114件	101件	109件	
臨床心理士 産後1か月健診フォローアップ件数	26件	20件	36件	
臨床心理士 検査報告書作成件数	361件	301件	306件	
児童虐待対応委員会開催回数	2回	1回	1回	
被虐待児・不適切養育児の対応件数	実人数	28人	41人	25人
	延人数	187人	246人	174人
インフォームド・コンセント/アセスメントに関する支援	病気や治療の理解への支援	43件	41件	39件
	検査・処置に関する支援	1,888件	1,889件	2,274件

【ボランティア活動状況等】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
登録平均人数	173人	170人	174人
活動日数	185日	247日	243日
活動延人数	1,106人	3,975人	4,212人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、面会者の対応など
② 玩具修理	共有玩具の修理
③ こども図書館	図書の貸出・返却の対応、本のコーティング・修理、移動図書館など
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族対象の本の読み聞かせなど
⑥ 外来プレイルーム	外来患者とその兄弟姉妹の見守りや遊びの援助など
⑦ 緑	敷地内草花の手入れ、草取りなど
⑧ イベント・アート	行事の際の室内装飾、行事食カード作成など
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの装飾
⑩ 個別訪問	病棟での遊びの援助
⑪ 学習支援	高校生の学習支援
⑫ ソーイング	病院に必要な縫い物製作
⑬ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑭ 病院イベント	お茶会、七夕飾り、夏祭り、ハロウィン、クリスマス会、餅つき大会
⑮ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ボランティア通信及びゆりかご通信の発行状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
ボランティア通信の発行回数	4回	—	—
ゆりかご通信の発行回数	合併号1回	2回	2回

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>4 臨床研究事業</p> <p>臨床研究が活発に遂行され、計画的に推進されるよう、臨床研究推進室の体制等の充実に努め、質の高い治験を行うこと。</p> <p>また、周産期・小児医療、療育水準の向上のため、東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成を行い、診療及び研究の成果を論文として発表するよう努めるとともに、その成果の臨床への導入を推進すること。</p> <p>【指標】 臨床研究実施件数を毎年度、170件以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度167件、令和元年度164件、令和2年度181件)</p>	<p>4 臨床研究事業</p> <p>院内のみならず県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積極的に遂行する。</p> <p>臨床研究及び治験について、関係法令等を遵守して実施する。</p> <p>(1) 臨床研究の推進 倫理委員会において、臨床研究の対象となる個人の人権擁護、利益・不利益及び危険性等を適切に審査し、臨床研究の活発な遂行を図る。 東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努める。 診療及び研究の成果を論文として発表し、国内外への発信力を高めるとともに、その成果の臨床への導入を推進する。</p> <p>【指標】 臨床研究実施件数を毎年度、170件以上とする。</p> <p>(2) 治験の推進 治験審査委員会において、治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性について審査するなど、治験の原則に則して適切に推進する。 東北大学病院臨床研究推進センターの東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(TNN)や国立成育医療研究センターを核とした小児治験ネットワーク等を積極的に活用し、当院の特徴を生かした質の高い治験を推進する。</p> <p>(3) 臨床研究支援体制の充実 臨床研究及び治験を推進するため、臨床研究推進室の支援体制を充実し、職員による臨床研究を奨励する。</p>	<p>◇ 臨床研究の活発な遂行が図られているか。</p> <p>◇ 実施件数はどうか。</p> <p>◇ 東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努めているか。</p> <p>◇ 診療及び研究の成果を論文として発表しているか。</p> <p>◇ 診療及び研究の成果の臨床への導入を推進しているか。</p> <p>【指標】 臨床研究実施件数を毎年度、170件以上とする。</p> <p>◇ 質の高い治験を推進しているか。</p> <p>◇ 実施症例数はどうか。</p> <p>◇ 職員による臨床研究の奨励がなされているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績

業務実績の参考となる指標等

4 臨床研究事業

○ 院内のみならず県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積極的に遂行した。
 ○ 臨床研究推進室が事務局となり、医師主導の臨床研究及び治験の管理、研究を推進するための環境整備、研究者サポートなど幅広く取り組んだ。
 ○ 臨床研究及び治験について、臨床研究法(平成29年法律第16号)、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号)及び医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)を遵守して実施するとともに、倫理委員会及び治験審査委員会を2か月毎に開催し、外部委員等の意見を適切に反映した。

(1) 臨床研究の推進

○ 倫理委員会の事務局を臨床研究推進室に置き、臨床研究の対象となる個人の人権擁護、利益・不利益及び危険性等を適切に審査し、臨床研究の活発な遂行を図った。
 ○ 東北メディカル・メガバンク機構への参加により、東北大学との連携を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努めた。
 ○ 倫理委員会において、毎年度新たな臨床研究が承認された。また、臨床研究についての学会発表、論文発表に取り組んだ。
 ○ 当院において臨床研究を申請する際の必須要件として、「eラーニングを用いた研究倫理に関する研修を受講済みであること」を求めるとし、運用していた。
 ○ 研究支援費の運用を整備するなど、研究を実施する職員に対する支援の充実を図った。
 ○ 臨床研究法(平成29年法律第16号)において特定臨床研究として位置づけられる臨床研究について、認定臨床研究審査委員会での審査及び院長による実施許可等必要な手続きを行った。
 ○ 当院が代表機関として多機関共同研究に参加するにあたり、標準業務手順書を整備した。[R6]

【臨床研究実施件数】

R4: 対中期計画109.4%, 対年度計画109.4%
 R5: 対中期計画104.7%, 対年度計画104.7%
 R6: 対中期計画135.9%, 対年度計画135.9%

(2) 治験の推進

○ 治験審査委員会の事務局を臨床研究推進室に置き、治験の原則である治験を実施することの倫理的、科学的、医学的見地からの妥当性について審査するなど、適切に実施した。
 ○ 東北大学病院臨床研究推進センターの東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(以下「TTN」という。)や国立成育医療研究センターを核とした小児治験ネットワーク等を積極的に活用し、当院の特徴を生かした質の高い治験を実施した。
 ○ 治験については、毎年度新たな治験を受託した。
 ○ 製造販売後調査については、毎年度新たな調査を受託した。

(3) 臨床研究支援体制の充実

○ 治験や臨床研究の推進を目的として、治験等に参加した診療科及び協力した部局に対して研究支援費を配分した。配分金額は、「宮城県立子ども病院治験等収入の運用に関する要領」に基づき算出した。

【会議開催状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
倫理委員会	6回	6回	6回
治験審査委員会	6回	6回	6回

【臨床研究】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実施件数(課題数)	217件	208件	231件
そのうち特定臨床研究	31件	30件	29件
新規承認数	58件	36件	46件
そのうち特定臨床研究	1件	1件	2件

※ 用語の定義「特定臨床研究」:平成30年4月に施行された「臨床研究法」において、以下に該当する臨床研究は『特定臨床研究』として定義され、法規制の対象となった。
 ・「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(薬機法)における未承認・適応外の医薬品等の臨床研究
 ・製薬企業等から資金提供を受けて実施される当該製薬企業等の医薬品等の臨床研究

【試料・情報の提供のみ】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実施件数(課題数)	6件	11件	14件
新規承認数	3件	9件	4件

※ 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号)により「試料・情報の提供のみを行う機関」は研究機関と明確に区別された

【論文発表】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
邦文	査読有	17件	10件	19件
	査読無	21件	20件	17件
欧文	30件	37件	41件	
合計	68件	67件	77件	

【治験】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受託件数	25件	27件	26件
新規受託件数	8件	6件	4件
実施症例数	28件	42件	25件

【製造販売後調査】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受託件数	25件	23件	25件
新規受託件数	6件	3件	9件
実施症例数	29件	27件	27件

【研究支援費】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
配分金額	13,272,000円	13,975,000円	17,457,000円
支出執行金額	10,238,818円	10,540,499円	10,658,456円
配分先	10診療科 7部門	10診療科 7部門	12診療科 6部門

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>5 教育研修事業</p> <p>教育研修事業については、東北大学病院等、他の臨床研修病院との連携及び法人が有する人的・物的資源を生かした研修プログラムを充実させることにより、専攻医等の確保及び育成に積極的に取り組むこと。また、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等の資質向上に資する取組を積極的に支援すること。</p> <p>県内の医療・療育従事者に対する知識及び技術の普及に資するため、地域医療支援病院及び療育拠点施設としての地域医療研修会や療育支援研修会等、研修事業の充実を図ること。</p> <p>【指標】</p> <p>① 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:平成30年度24回, 令和元年度19回, 令和2年度4回)</p> <p>② 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:平成30年度1回, 令和元年度1回, 令和2年度0回)</p>	<p>5 教育研修事業</p> <p>当院の研修プログラムの充実や他の臨床研修病院との連携等により、研修医や地域医療を担う医師等の確保及び育成に積極的に取り組む。 職員の資質向上に資する取組を積極的に支援する。 県内の医療・療育従事者に対する知識及び技術の普及のための研修事業の充実を図る。</p> <p>(1) 質の高い医療・療育従事者の育成 イ 臨床研修医や専攻医の育成 協力的臨床研修病院として、基幹型臨床研修病院に所属する医学部卒業1年目から2年目までの臨床研修医の研修(1～2か月間)を積極的に受け入れる。 医学部卒業3年目から5年目までの専攻医については、当院独自の研修プログラムに基づいた質の高い研修を提供し、他の研修病院と密接な連携及び人的交流を図りながら良質な医師を育成する。 特に、小児内科系コースに関しては、当院の研修を東北大学小児科研修協議会による「小児科研修プログラム in MIYAGI」の一環と位置付け、プログラムに登録した専攻医のローテーション研修を積極的に受け入れる。 医学情報の検索・入手環境の充実、研究支援体制の充実、各種研修会の開催、臨床研修指導医講習会への参加等を通して、教育研修環境の整備に努める。</p> <p>ロ 専門医の育成 医療内容の高度化や増患対策等の課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医を目指す卒業後6年目以降の若手医師を受け入れ、当院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下に次世代の専門医を育成する。</p>	<p>◇ 臨床研修医の研修を積極的に受け入れているか。</p> <p>◇ 専攻医のローテーション研修を積極的に受け入れているか。</p> <p>◇ 教育研修環境の整備に努めているか。</p> <p>◇ サブスペシャリティ専門医を目指す医師を受け入れ、こども病院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下、専門医の育成を行っているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																
5 教育研修事業																																	
<p>(1) 質の高い医療・療育従事者の育成</p> <p>イ 臨床研修医や専攻医の育成</p> <p>○ 臨床研修医(初期研修医)の受入れ 協力的臨床研修病院として、基幹型臨床研修病院である東北大学病院、仙台厚生病院、東北労災病院、総合南東北病院、萌芽の森クリニック・歯科に所属する臨床研修医の研修を受け入れた。</p> <p>臨床研修医を受け入れている各科については、臨床研修に関する省令に定められた人数を満たす指導医を配置した。</p> <p>○ 後期研修医(専攻医)の受入れ 東北大学病院などと密接な連携及び人的交流を行いながら質の高い研修を提供し、若手医師の育成に努めた。</p> <p>○ 臨床研修委員会において、指導医及びコメディカルによる後期研修医の評価を行い、総合評価を院長(臨床研修委員長)から本人にフィードバックした。同時に、後期研修医による指導医・研修診療科の評価も行い、今後の臨床研修指導の参考とした。</p> <p>○ 教育病院として、医学中央雑誌Web、メディカルオンライン、UpToDate、クリニカルキー等を引き続き利用した。</p> <p>ロ 専門医の育成</p> <p>○ 医療内容の高度化や増患対策等の課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医を目指す若手医師を積極的に受け入れ、当院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下に次世代の専門医を育成した。</p> <p>○ 指導医及びコメディカルによる専門研修医の評価を行い、総合評価を院長(臨床研修委員長)から本人にフィードバックした。同時に、専門研修医による指導医・研修診療科の評価も行い、今後の臨床研修指導の参考とした。</p>	<p>【研修医の受入れ状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 445 1337 528"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修医(初期研修医)</td> <td>17人</td> <td>7人</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>専攻医(後期研修医)</td> <td>12人</td> <td>11人</td> <td>13人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【厚生労働省の指針に基づく臨床研修指導医数・指導歯科医数】</p> <table border="1" data-bbox="722 580 1337 663"> <thead> <tr> <th></th> <th>R4.4.1</th> <th>R5.4.1</th> <th>R6.4.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導医数</td> <td>17人</td> <td>21人</td> <td>24人</td> </tr> <tr> <td>指導歯科医数</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和6年4月1日現在の配置状況 小児科14人、小児外科2人、脳神経外科1人、産科3人、麻酔科4人、 歯科・小児歯科・歯科口腔外科・矯正歯科2人</p> <p>【専門研修医の受入れ状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 1014 1337 1075"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門研修医</td> <td>19人</td> <td>23人</td> <td>24人</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	臨床研修医(初期研修医)	17人	7人	6人	専攻医(後期研修医)	12人	11人	13人		R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	指導医数	17人	21人	24人	指導歯科医数	2人	2人	2人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	専門研修医	19人	23人	24人
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
臨床研修医(初期研修医)	17人	7人	6人																														
専攻医(後期研修医)	12人	11人	13人																														
	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1																														
指導医数	17人	21人	24人																														
指導歯科医数	2人	2人	2人																														
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
専門研修医	19人	23人	24人																														

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>ハ 職員の資質向上への支援 医師をはじめ、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等に対する院内研修会等を充実するとともに、新たな知見獲得、病院として必要な資格取得、自己啓発等のため、各種学会、外部研修会への参加等、職員の資質向上のための支援に努める。</p>	<p>◇ 職員に対する院内研修会等を充実させているか。</p> <p>◇ 各種学会、外部研修会への参加等、職員の資質向上のための支援に努めているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																																																																																																											
<p>ハ 職員の資質向上への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護師, 薬剤師, 医療技術職員及び事務職員等について, 各種学会, 専門研修への参加, 病院として必要な資格取得, 自己啓発研修の受講など, 職員の資質向上に資する取組を積極的に支援した。 ○ 新規採用職員オリエンテーションの受講後, 看護部新任者研修, シェドウイング研修, 状況設定シミュレーションなど, 臨床判断能力の強化を図った。また, 入職後のフォローアップでは, 演習を通してコミュニケーション能力を強化した。既卒採用者の支援強化のため, 既卒者キャリア支援のフォローアップ研修を実施した。 ○ キャリア開発システムに沿った教育計画に基づき研修を行った。 ○ 優れた看護実践者を育成するためジェネラリスト院内留学を企画・実施した。[R6] ○ 看護研究の質を向上させるため, 講師による研究データ分析・発表について研修会及び個別指導を実施した。また, 院外の研究指導者研修を受講した看護師を中心に看護研究支援チームを作り, 活動を開始した。[R6] ○ 実習指導のスキルアップ及び指導者支援の強化を図るため, 実習指導者を立ち上げ, 会議を開催した。[R6] ○ 院内認定制度は, 安全看護技術認定, 感染管理認定, 皮膚排泄ケア認定の3つの分野の育成プログラムに沿って実施し, 院内認定看護師数は増加している。 ○ 専門看護師・認定看護師は, 院内広報活動を継続し, 専門分野の研修企画・研究支援を行った。 ○ 提供する医療の相互理解及び人材確保支援を目的に, 職員の資質向上と地域貢献を兼ねて, 看護師を派遣した。また, 就学に伴う休業制度を活用して, 看護師, 助産師が就学している。 ○ 学術支援委員会の活動を通して, 院内における学術活動を振興し, 県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上に寄与した。 <ul style="list-style-type: none"> ・医学情報検索・入手環境の整備 令和6年度医学雑誌契約リストを職員に周知し, 電子ジャーナルを含めた利用環境を整えた。 ・研究費助成制度の運用 ・図書室の管理・運営 	<p>【認定看護師・専門看護師数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>1人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">認定看護師</td> <td>感染管理</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>小児救急看護</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>救急看護</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>新生児集中ケア</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">専門看護師</td> <td>小児看護</td> <td>3人</td> <td>4人</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>家族看護</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>母性看護</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>診療看護師</td> <td>プライマリケア(成人・老年)領域</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【院内認定看護師認定者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染管理分野院内認定看護師</td> <td>8人</td> <td>10人</td> <td>14人</td> </tr> <tr> <td>安全看護技術院内認定看護師</td> <td>0人</td> <td>2人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">採血</td> <td>8人</td> <td>12人</td> <td>13人</td> </tr> <tr> <td>膀胱留置カテーテル挿入</td> <td>8人</td> <td>12人</td> <td>13人</td> </tr> <tr> <td>胃チューブ挿入</td> <td>6人</td> <td>9人</td> <td>10人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【新キャリア開発システムにおける取得者総数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ノンレベル</td> <td>28人(8. 1%)</td> <td>29人(8. 0%)</td> <td>26人(7. 0%)</td> </tr> <tr> <td>レベルⅠ取得者</td> <td>66人(19. 2%)</td> <td>75人(20. 7%)</td> <td>69人(18. 6%)</td> </tr> <tr> <td>レベルⅡ取得者</td> <td>110人(32. 0%)</td> <td>110人(30. 5%)</td> <td>123人(33. 1%)</td> </tr> <tr> <td>レベルⅢ取得者</td> <td>114人(33. 1%)</td> <td>117人(32. 5%)</td> <td>121人(32. 6%)</td> </tr> <tr> <td>レベルⅣ取得者</td> <td>26人(7. 6%)</td> <td>30人(8. 3%)</td> <td>32人(8. 7%)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>344人(100%)</td> <td>361人(100%)</td> <td>371人(100%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 表中の人数は, 既取得者に新規取得者を加えた総数</p> <p>【厚生労働省が新人に求める臨床実践能力の技術的側面の目標達成率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新人の技術的側面平均目標達成率</td> <td>77. 7%</td> <td>91. 4%</td> <td>92. 0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【学術交流会】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学術交流会</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【院内療育研究会】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内療育研究会</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各種助成実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ポスター製作費</td> <td>6件</td> <td>20件</td> <td>25件</td> </tr> <tr> <td>英語論文校正費</td> <td>7件</td> <td>14件</td> <td>17件</td> </tr> <tr> <td>研究費</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	認定看護管理者	1人	2人	2人	認定看護師	感染管理	2人	2人	2人	皮膚・排泄ケア	2人	2人	2人	小児救急看護	1人	1人	1人	救急看護	-	-	1人	新生児集中ケア	2人	2人	2人	専門看護師	小児看護	3人	4人	4人	家族看護	-	-	-	母性看護	-	-	1人	診療看護師	プライマリケア(成人・老年)領域	1人	1人	1人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	感染管理分野院内認定看護師	8人	10人	14人	安全看護技術院内認定看護師	0人	2人	3人	採血	8人	12人	13人	膀胱留置カテーテル挿入	8人	12人	13人	胃チューブ挿入	6人	9人	10人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	ノンレベル	28人(8. 1%)	29人(8. 0%)	26人(7. 0%)	レベルⅠ取得者	66人(19. 2%)	75人(20. 7%)	69人(18. 6%)	レベルⅡ取得者	110人(32. 0%)	110人(30. 5%)	123人(33. 1%)	レベルⅢ取得者	114人(33. 1%)	117人(32. 5%)	121人(32. 6%)	レベルⅣ取得者	26人(7. 6%)	30人(8. 3%)	32人(8. 7%)	合計	344人(100%)	361人(100%)	371人(100%)		令和4年度	令和5年度	令和6年度	新人の技術的側面平均目標達成率	77. 7%	91. 4%	92. 0%		令和4年度	令和5年度	令和6年度	学術交流会	1回	2回	2回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	院内療育研究会	1回	2回	1回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	ポスター製作費	6件	20件	25件	英語論文校正費	7件	14件	17件	研究費	0件	0件	0件
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
認定看護管理者	1人	2人	2人																																																																																																																																									
認定看護師	感染管理	2人	2人	2人																																																																																																																																								
	皮膚・排泄ケア	2人	2人	2人																																																																																																																																								
	小児救急看護	1人	1人	1人																																																																																																																																								
	救急看護	-	-	1人																																																																																																																																								
	新生児集中ケア	2人	2人	2人																																																																																																																																								
専門看護師	小児看護	3人	4人	4人																																																																																																																																								
	家族看護	-	-	-																																																																																																																																								
	母性看護	-	-	1人																																																																																																																																								
診療看護師	プライマリケア(成人・老年)領域	1人	1人	1人																																																																																																																																								
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
感染管理分野院内認定看護師	8人	10人	14人																																																																																																																																									
安全看護技術院内認定看護師	0人	2人	3人																																																																																																																																									
採血	8人	12人	13人																																																																																																																																									
	膀胱留置カテーテル挿入	8人	12人	13人																																																																																																																																								
	胃チューブ挿入	6人	9人	10人																																																																																																																																								
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
ノンレベル	28人(8. 1%)	29人(8. 0%)	26人(7. 0%)																																																																																																																																									
レベルⅠ取得者	66人(19. 2%)	75人(20. 7%)	69人(18. 6%)																																																																																																																																									
レベルⅡ取得者	110人(32. 0%)	110人(30. 5%)	123人(33. 1%)																																																																																																																																									
レベルⅢ取得者	114人(33. 1%)	117人(32. 5%)	121人(32. 6%)																																																																																																																																									
レベルⅣ取得者	26人(7. 6%)	30人(8. 3%)	32人(8. 7%)																																																																																																																																									
合計	344人(100%)	361人(100%)	371人(100%)																																																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
新人の技術的側面平均目標達成率	77. 7%	91. 4%	92. 0%																																																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
学術交流会	1回	2回	2回																																																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
院内療育研究会	1回	2回	1回																																																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																																																									
ポスター製作費	6件	20件	25件																																																																																																																																									
英語論文校正費	7件	14件	17件																																																																																																																																									
研究費	0件	0件	0件																																																																																																																																									

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>(2) 地域に貢献する研修事業の実施 イ 地域医療支援病院としての研修事業 地域医療支援病院として、県内外の周産期・小児医療従事者及び関係機関への教育的役割・情報発信的役割を果たすため、地域医療連携推進計画に基づき、登録医療機関の医師・職員、関係機関の職員に対し、講演会、症例検討会等の地域医療研修会を開催し、その充実を図る。 【指標】 地域医療研修会を毎年度、12回以上開催する。</p> <p>ロ 療育拠点施設としての研修事業 療育拠点施設として、療育支援に必要な知識・技術の習得、人材の育成につながる取組として、療育支援研修会を開催し、実習支援を行うなど、地域の療育スタッフ等の資質向上を図る。 【指標】 療育支援研修会を毎年度、1回以上開催する。</p>	<p>◇ 周産期・小児医療従事者等を対象とした地域医療研修会の開催により、地域医療への貢献を行っているか。</p> <p>◇ 開催回数は指標を達成しているか。</p> <p>【指標】 地域医療研修会を毎年度、12回以上開催する。</p> <p>◇ 療育に係る研修会等の開催により、地域の療育スタッフ等の資質向上に取り組んでいるか。</p> <p>【指標】 療育支援研修会を毎年度、1回以上開催する。</p>
6 災害時等における活動	6 災害時等における活動	
<p>災害、新興感染症等公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、関係機関との連携の下、迅速かつ適切な対応を行うこと。また、災害等の発生に備えて、定期的に防災マニュアルや事業継続計画の見直しを行うとともに、防災訓練等に努めること。</p>	<p>災害、新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切に対応する。 大規模災害が発生した場合に、迅速かつ確かな対応ができるよう、医療救護体制の整備及び関係機関との連携等について検討し、災害対策マニュアルを整備する。 災害等の発生に備えて、定期的に防災マニュアルや事業継続計画の見直しを行うとともに、防災訓練等に努める。 防犯等の安全対策については、防犯マニュアルに基づく訓練や研修を実施するなど、安全管理体制の徹底に努める。</p>	<p>◇ 防災マニュアルや事業継続計画の見直し及び防災訓練の実施など、災害時等への備えは図られているか。</p> <p>◇ 防犯マニュアルに基づく訓練や研修を実施するなど、安全管理体制の徹底に努めているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																
<p>(2) 地域に貢献する研修事業の実施</p> <p>イ 地域医療支援病院としての研修事業</p> <p>○ 地域医療支援病院として、県内外の周産期・小児医療従事者及び関係機関への教育的役割・情報発信的役割を果たすため、登録医療機関の医師・職員、関係機関の職員に対し、地域医療研修会をオンライン形式やハイブリッド形式で開催した。集合形式と比較し、院外から多く参加を得た。</p> <p>○ 各診療科による「月イチセミナー」(月1回を目安としたオンラインセミナー)を開催し、診療内容の紹介や患者紹介の目安に加え、診療のポイント、専門領域のトピックス、診療ガイドライン等を発信した。</p> <p>○ 各研修会のオンデマンド配信については、講師の同意が得られた研修会に限り実施しており、研修会当日参加できない院外参加者等に利用されている。</p> <p>○ 毎年交流会を兼ねて開催している「七夕の集い」は、オンラインで講演会を行った。</p> <p>○ 「小児薬物療法研修会」では、日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師」1単位、「小児薬物療法認定薬剤師」1単位を申請可能とした。</p> <p>【地域医療研修会開催回数】 R4: 対中期計画158.3%, 対年度計画158.3% R5: 対中期計画150.0%, 対年度計画150.0% R6: 対中期計画141.7%, 対年度計画141.7%</p> <p>ロ 療育拠点施設としての研修事業</p> <p>○ 療育支援研修会を毎年度開催した。</p> <p>○ 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会については、令和4年度はオンライン、令和5年度は現地で参加し、発表も行った。令和6年度は、当番施設を担い、集合形式で、総会、協議会、研修会を1日で行う形とし、多くの参加を得た。</p> <p>○ 県の事業である重症心身障害児者等医療型短期入所コーディネート事業(受託者:仙台エコー医療療育センター)の会議に参加した。</p> <p>○ 県が行う医療的ケア推進事業実践者研修が再開され、講師及び演習支援者として医師及び看護師を派遣した。[R5・R6]</p> <p>○ 障害児通所支援事業所等看護体制整備推進業務を県から受託し、医療的ケア児等に対応できる看護職員の育成等を目的とした研修会を実施した。[R6]</p> <p>○ 療育支援部と看護部が連携して、船岡支援学校看護師2人とちるふあ看護師1人の実習を受け入れた。[R6]</p> <p>【療育支援研修会開催回数】 R4: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R5: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R6: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0%</p>	<p>【地域医療研修会】</p> <table border="1" data-bbox="722 203 1337 259"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>19回</td> <td>18回</td> <td>17回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【療育支援研修会】(当院主催)</p> <table border="1" data-bbox="722 775 1337 831"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【その他外部向け療育関係院外研修会】(他機関主催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会[R4・R5・R6] ○ 全国肢体不自由児療育研究大会[R4・R5・R6] ○ 医療的ケア推進事業実践者研修[R5・R6] <p>【受託事業】</p> <table border="1" data-bbox="722 1016 1449 1099"> <tbody> <tr> <td>受託事業名</td> <td>宮城県障害児通所支援事業所等看護体制整備推進業務</td> </tr> <tr> <td>実施内容</td> <td>医療的ケア対応力向上研修(医療的ケア児支援者研修)の実施 院外から申込みのあった看護師及び助産師計9人</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	開催回数	19回	18回	17回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	開催回数	1回	1回	1回	受託事業名	宮城県障害児通所支援事業所等看護体制整備推進業務	実施内容	医療的ケア対応力向上研修(医療的ケア児支援者研修)の実施 院外から申込みのあった看護師及び助産師計9人												
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
開催回数	19回	18回	17回																														
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
開催回数	1回	1回	1回																														
受託事業名	宮城県障害児通所支援事業所等看護体制整備推進業務																																
実施内容	医療的ケア対応力向上研修(医療的ケア児支援者研修)の実施 院外から申込みのあった看護師及び助産師計9人																																
<p>6 災害時等における活動</p>																																	
<p>○コロナ禍においては、患者に安全・安心な医療を継続して提供することを目的として、「新型コロナウイルス感染症対策本部会議」を開催し、院内感染対策等を検討し実施した。</p> <p>○ 消防訓練を毎年度実施し、初動対応の確認と防火意識の向上を図った。</p> <p>○ 防犯訓練を、まほうのもり保育園と合同で、毎年度実施した。</p> <p>○ 職員の災害対策への意識高揚を図り、災害時の初動対応を学ぶとともに、大規模災害時体制の趣旨及び内容を職員へ周知徹底することを目的として、大規模災害対策机上訓練を実施した。[R5]</p> <p>○ 大規模災害対策について、医療救護体制の整備のため県及び仙台市と打合せを行い、当院の役割を明確にすることができた。[R6]</p> <p>○ 職員用非常食について、賞味期限管理による入替更新を行いつつ、パリエーションのある品目備蓄(4品目から6品目へ拡充)を行った。[R4]</p> <p>○ 防災備品として、折り畳みヘルメット、アルミヒートブランケット、LEDネックライト等を購入し、院内に配備した。[R4]</p> <p>○ 防災備品として、院内配備品の確認を行い、備品補充の次年度計画を策定した。[R5]</p> <p>○ 安否確認システムを導入し、震災発生時にスマートフォンアプリで全職員の安否を確認できる体制を整備した。令和6年10月に当該システムの全国の登録ユーザーを対象とした「全国一斉訓練」に参加した。[R6]</p>	<p>【備蓄】</p> <table border="1" data-bbox="722 1368 1337 1480"> <thead> <tr> <th>備蓄品</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害用医薬品</td> <td>7日分</td> <td>7日分</td> <td>7日分</td> </tr> <tr> <td>患者用非常食</td> <td>3日分</td> <td>3日分</td> <td>3日分</td> </tr> <tr> <td>職員用非常食</td> <td>3日分</td> <td>3日分</td> <td>3日分</td> </tr> </tbody> </table> <p>【訓練実施状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 1532 1337 1644"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>消防訓練(春季, 秋季)</td> <td>2回</td> <td>1回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>防犯訓練</td> <td>1回</td> <td>2回(外部1回含)</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>大規模災害対策 机上訓練</td> <td>—</td> <td>1回(全体)</td> <td>1回(放射線部)</td> </tr> </tbody> </table>	備蓄品	令和4年度	令和5年度	令和6年度	災害用医薬品	7日分	7日分	7日分	患者用非常食	3日分	3日分	3日分	職員用非常食	3日分	3日分	3日分		令和4年度	令和5年度	令和6年度	消防訓練(春季, 秋季)	2回	1回	3回	防犯訓練	1回	2回(外部1回含)	1回	大規模災害対策 机上訓練	—	1回(全体)	1回(放射線部)
備蓄品	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
災害用医薬品	7日分	7日分	7日分																														
患者用非常食	3日分	3日分	3日分																														
職員用非常食	3日分	3日分	3日分																														
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																														
消防訓練(春季, 秋季)	2回	1回	3回																														
防犯訓練	1回	2回(外部1回含)	1回																														
大規模災害対策 机上訓練	—	1回(全体)	1回(放射線部)																														

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標	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にとるべき措置	
1 効率的な業務運営体制の確立	1 効率的な業務運営体制の確立	
<p>医療・療育環境の変化に的確かつ柔軟に対応するため、組織体制の適切な構築に努めるとともに、医療・療育体制と経営管理体制の連携強化を図ること。また、PDCAマネジメントによる運営等を推進し、業務運営体制の強化に取り組むこと。</p>	<p>医療・療育環境の変化に的確かつ柔軟に対応するため、組織体制の適切な構築、医療・療育体制と経営管理体制の連携及び機能強化等により業務運営の改善や効率化を推進し、業務運営体制の強化を図る。</p> <p>(1) 効率的・効果的な組織の構築 当院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な組織を構築する。 医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く環境の変化、業務量等の変化に対応できる適正な職員配置に努める。 職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行う。</p> <p>(2) 業務運営体制の強化 事務職員の資質向上と組織活性化に取り組み、経営力の強化を図る。 PDCAマネジメントによる運営を徹底し、業務運営体制の強化を図る。</p> <p>(3) 職員の参画等による業務運営 日常の医療・療育活動の中で把握した患者及びその家族のニーズを各業務に反映させるなど業務改善に取り組むとともに、業務運営への職員の主体的な参画を促す体制を整備する。</p>	<p>◇ こども病院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な運営が可能な体制となっているか。</p> <p>◇ 医療・療育ニーズ等の変化に対応できる適正な職員配置に努めているか。</p> <p>◇ 職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行っているか。</p> <p>◇ 事務職員の資質向上と組織活性化に取り組み、経営力の強化が図られているか。</p> <p>◇ PDCAマネジメントによる運営を徹底し、業務運営体制の強化が図られているか。</p> <p>◇ 日常の医療・療育活動の中で把握した患者及びその家族のニーズを各業務に反映させるなど業務改善に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 業務運営への職員の主体的な参画を促す体制が整備されているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																																		
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にとるべき措置																																																																			
1 効率的な業務運営体制の確立																																																																			
<p>(1) 効率的・効果的な組織の構築</p> <p>○ 当院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な組織を構築するため、職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行うとともに、医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く環境の変化、業務量等の変化に対応できる適正な職員配置に努めた。</p> <p>(2) 業務運営体制の強化</p> <p>○ オンライン研修等を活用して、事務職員の資質向上等に資するよう取り組んだ。</p> <p>○ PDCAサイクルを重視し、県の評価結果、病院機能評価の評価結果等に対応した継続的改善に取り組み、業務運営体制の強化に取り組んだ。</p> <p>(3) 職員の参画等による業務運営</p> <p>○ 法令で設置が求められている安全対策委員会や感染対策委員会を始めとした院内委員会や会議を常設し、これらに多くの職員を参画させることで病院運営に関わる各種情報の共有を図るとともに、各般の課題の整理と対応策の検討を通じて意識改革を図り、医療の質の向上や病院運営の改善につなげた。</p> <p>○ 院長・副院長会議等で提起された病院運営上の課題解決に向け、職員を適材適所に配置するとともに、具体的な改善策を検討するため、職種や職位を越えた職員で構成する検討会を行うなど、職員の意識改革やモチベーションの高揚に努めた。</p> <p>○ 院長・副院長会議が推進する「病院取組」については、令和2年度に経営改善を主眼とする「病院取組(ver. 2)」を立ち上げ、令和3年度以降毎年度、報告会を開催し、その取組状況を報告した。</p> <p>○ 病院運営に関する重要事項を指示・伝達するとともに、各部署の主要事項等の周知や意見交換等を行うほか、病院運営に係る情報を共有することで業務改善等への活用に努めるため、月1回、診療科長会議、部門長会議を開催し、当該情報を院内OAに掲載し、職員に周知した。</p>	<p>【職員採用等の状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 501 1337 584"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>採用者数(4/2~4/1)</td> <td>75人</td> <td>70人</td> <td>76人</td> </tr> <tr> <td>退職者数(4/1~3/31)</td> <td>48人</td> <td>56人</td> <td>74人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【オンライン研修(例)】</p> <table border="1" data-bbox="722 797 1449 853"> <tr> <td>研修会名</td> <td>全国自治体病院協議会「医療接遇オンラインセミナー」</td> </tr> <tr> <td>視聴期間</td> <td>10月3日~12月3日</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="722 869 1449 925"> <tr> <td>研修会名</td> <td>全国自治体病院協議会「病院財務会計(入門編・応用編)」</td> </tr> <tr> <td>視聴期間</td> <td>11月2日~3月31日</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="722 940 1449 1021"> <tr> <td>研修会名</td> <td>病院機能評価3rdG:Ver. 3.0対応 改善支援セミナー【審査当日編】(オンデマンド配信)</td> </tr> <tr> <td>視聴期間</td> <td>8月8日から(2年後の月末まで)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="722 1037 1449 1093"> <tr> <td>研修会名</td> <td>令和6年度病院事業経営実務講習会(一般財団法人地方自治研究機構)</td> </tr> <tr> <td>視聴期間</td> <td>ライブ配信:9月13日, 見逃し配信:9月27日~10月11日</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="722 1108 1449 1164"> <tr> <td>研修会名</td> <td>2024年度病院財務会計オンラインセミナー</td> </tr> <tr> <td>視聴期間</td> <td>11月22日~2月25日</td> </tr> </table> <p>【会議開催回数】</p> <table border="1" data-bbox="722 1216 1337 1328"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院運営・管理会議</td> <td>13回</td> <td>13回</td> <td>15回</td> </tr> <tr> <td>診療科長会議</td> <td>11回</td> <td>11回</td> <td>11回</td> </tr> <tr> <td>部門長会議</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【病院取組(ver. 2)報告会】</p> <table border="1" data-bbox="722 1379 1449 1570"> <tr> <td>開催日</td> <td>2月20日(月) ハイブリッド</td> </tr> <tr> <td>演題・演者</td> <td>「経営改善プロジェクト/働き方改革のデザインと実行」西村副理事長 「地域医療連携の推進/救急診療・集中治療体制の充実ほか」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの取り組みと入退院センターの今後」白根副院長 「循環器センターの今、そしてこれからのこと」崔副院長</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>113人(会場20人、オンライン93人)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="722 1597 1449 1809"> <tr> <td>開催日</td> <td>2月26日(月) ハイブリッド</td> </tr> <tr> <td>演題・演者</td> <td>「知っていただきたい2つのトレンド」佐藤副理事長 「地域医療連携の推進/救急診療・集中治療体制の充実ほか」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの実績とこれからの方向性」白根副院長 「循環器センターの取り組みと小児循環器診療の展望」崔副院長 「総括」呉院長</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>126人(会場29人、オンライン97人)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="722 1836 1449 2085"> <tr> <td>開催日</td> <td>2月27日(木) ハイブリッド</td> </tr> <tr> <td>演題・演者</td> <td>「私たちの財政 今」佐藤副理事長 「子育て世代の看護職との協働」本地看護部長 「経営改善への取り組み~地域医療連携、救急・集中治療、成育支援~」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの実績と小児病院のこれから」白根命院長補佐(代 今泉理事長) 「循環器センターの現状と今後及び診療部関連の報告」崔副院長 「広報室の新設と活動」呉院長</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>152人(会場30人、オンライン122人)</td> </tr> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	採用者数(4/2~4/1)	75人	70人	76人	退職者数(4/1~3/31)	48人	56人	74人	研修会名	全国自治体病院協議会「医療接遇オンラインセミナー」	視聴期間	10月3日~12月3日	研修会名	全国自治体病院協議会「病院財務会計(入門編・応用編)」	視聴期間	11月2日~3月31日	研修会名	病院機能評価3rdG:Ver. 3.0対応 改善支援セミナー【審査当日編】(オンデマンド配信)	視聴期間	8月8日から(2年後の月末まで)	研修会名	令和6年度病院事業経営実務講習会(一般財団法人地方自治研究機構)	視聴期間	ライブ配信:9月13日, 見逃し配信:9月27日~10月11日	研修会名	2024年度病院財務会計オンラインセミナー	視聴期間	11月22日~2月25日		令和4年度	令和5年度	令和6年度	病院運営・管理会議	13回	13回	15回	診療科長会議	11回	11回	11回	部門長会議	12回	12回	12回	開催日	2月20日(月) ハイブリッド	演題・演者	「経営改善プロジェクト/働き方改革のデザインと実行」西村副理事長 「地域医療連携の推進/救急診療・集中治療体制の充実ほか」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの取り組みと入退院センターの今後」白根副院長 「循環器センターの今、そしてこれからのこと」崔副院長	参加者数	113人(会場20人、オンライン93人)	開催日	2月26日(月) ハイブリッド	演題・演者	「知っていただきたい2つのトレンド」佐藤副理事長 「地域医療連携の推進/救急診療・集中治療体制の充実ほか」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの実績とこれからの方向性」白根副院長 「循環器センターの取り組みと小児循環器診療の展望」崔副院長 「総括」呉院長	参加者数	126人(会場29人、オンライン97人)	開催日	2月27日(木) ハイブリッド	演題・演者	「私たちの財政 今」佐藤副理事長 「子育て世代の看護職との協働」本地看護部長 「経営改善への取り組み~地域医療連携、救急・集中治療、成育支援~」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの実績と小児病院のこれから」白根命院長補佐(代 今泉理事長) 「循環器センターの現状と今後及び診療部関連の報告」崔副院長 「広報室の新設と活動」呉院長	参加者数	152人(会場30人、オンライン122人)
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																
採用者数(4/2~4/1)	75人	70人	76人																																																																
退職者数(4/1~3/31)	48人	56人	74人																																																																
研修会名	全国自治体病院協議会「医療接遇オンラインセミナー」																																																																		
視聴期間	10月3日~12月3日																																																																		
研修会名	全国自治体病院協議会「病院財務会計(入門編・応用編)」																																																																		
視聴期間	11月2日~3月31日																																																																		
研修会名	病院機能評価3rdG:Ver. 3.0対応 改善支援セミナー【審査当日編】(オンデマンド配信)																																																																		
視聴期間	8月8日から(2年後の月末まで)																																																																		
研修会名	令和6年度病院事業経営実務講習会(一般財団法人地方自治研究機構)																																																																		
視聴期間	ライブ配信:9月13日, 見逃し配信:9月27日~10月11日																																																																		
研修会名	2024年度病院財務会計オンラインセミナー																																																																		
視聴期間	11月22日~2月25日																																																																		
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																
病院運営・管理会議	13回	13回	15回																																																																
診療科長会議	11回	11回	11回																																																																
部門長会議	12回	12回	12回																																																																
開催日	2月20日(月) ハイブリッド																																																																		
演題・演者	「経営改善プロジェクト/働き方改革のデザインと実行」西村副理事長 「地域医療連携の推進/救急診療・集中治療体制の充実ほか」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの取り組みと入退院センターの今後」白根副院長 「循環器センターの今、そしてこれからのこと」崔副院長																																																																		
参加者数	113人(会場20人、オンライン93人)																																																																		
開催日	2月26日(月) ハイブリッド																																																																		
演題・演者	「知っていただきたい2つのトレンド」佐藤副理事長 「地域医療連携の推進/救急診療・集中治療体制の充実ほか」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの実績とこれからの方向性」白根副院長 「循環器センターの取り組みと小児循環器診療の展望」崔副院長 「総括」呉院長																																																																		
参加者数	126人(会場29人、オンライン97人)																																																																		
開催日	2月27日(木) ハイブリッド																																																																		
演題・演者	「私たちの財政 今」佐藤副理事長 「子育て世代の看護職との協働」本地看護部長 「経営改善への取り組み~地域医療連携、救急・集中治療、成育支援~」虻川副院長 「県立拓桃園の今後の方向性」萩野谷副院長 「DPCマネージメントチームの実績と小児病院のこれから」白根命院長補佐(代 今泉理事長) 「循環器センターの現状と今後及び診療部関連の報告」崔副院長 「広報室の新設と活動」呉院長																																																																		
参加者数	152人(会場30人、オンライン122人)																																																																		

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善</p> <p>他の小児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、法人の業務全般について最適化を図り、診療収入等の増収及び経費の節減に取り組むこと。</p> <p>病床利用率の向上及び診療報酬制度等に対応した体制の整備を図るなど、法人が有する様々な人的・物的資源を有効に活用し、収支改善を図ること。</p> <p>人件費及び経費について、医業費用に占める割合も高いことから、適正な職員配置及び業務委託の見直し等を図り、医業収益に占める人件費比率及び委託費比率などの低減に努めること。</p> <p>各事業年度に係る業務の実績等に関する評価の結果等を業務改善に反映させること。</p> <p>【指標】</p> <p>① 病床利用率を毎年度、80%以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度76.5%,令和元年度74.3%,令和2年度64.6%)</p> <p>② 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%)</p>	<p>2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善</p> <p>他の小児病院等との比較を通して、経営分析を行うとともに、各種経営指標を活用し、法人の業務全般について最適化を図り、収益の増加及び経費の節減に取り組み、収支改善を図る。</p> <p>(1) 医療資源の有効活用 法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図る。</p> <p>イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善 病床の管理体制を充実させ、入退院予定情報、空床情報等を集約して、緊急入院患者等が速やかに入院できる体制を整える。 患者数の増加に向けて、具体的な行動計画を策定し、関係機関との連携、広報活動の強化、救急患者の受入れ等を積極的に推進する。</p> <p>【指標】 <u>病床利用率を、中期目標期間中に80%以上とする。</u></p> <p>ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善 医療機器については、集中管理方式を徹底し、ダウンタイム(故障・修理による使用不能時間)を減少させるなど、維持コストの削減に努める。 医療機器の状態・状況により診療等が滞ることのないように、経年劣化の状態や稼働状況等の把握に努める。</p>	<p>◇ 他の小児病院等との比較を通して、経営分析を行っているか。</p> <p>◇ 各種経営指標を活用し、収益の増加及び経費の節減に努め、収支改善が図られているか。</p> <p>◇ 病床の効率的な利用が図られているか。</p> <p>◇ 病床利用率は指標を達成しているか。</p> <p>【指標】 中期目標：病床利用率を毎年度、80%以上とすること。</p> <p>中期計画：病床利用率を、中期目標期間中に80%以上とする。</p> <p>◇ 医療機器のダウンタイムの減少や稼働状況等の把握に努め、効率的な利用が図られているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																
<p>2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善</p> <p>(1) 医療資源の有効活用 ○ 法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図った。</p> <p>【困難度高:R4, R5, R6】 イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善 ○ ベッドコントロール会議(週1回)を継続し、週末のベッドコントロールやリリーフの必要性など各部署の状況を全体で共有した。朝の病棟報告を集合形式としたことで各病棟の状況を共有する機会が増え、PICUからの転棟先や急患の入院病棟の選定がスムーズになるなどの効果が出た。[R6] ○ コロナ禍においては、県における入院協力医療機関として、小児の重症患者及び中等症患者を受け入れる体制を整備した。[R4] ○ 新型コロナウイルス感染症の病床確保による小児高度医療の提供への影響を抑えるため、本館4階リラクスルームを確保病床として臨時的に転用する運用を継続し、患者を受け入れた。助成金を活用し、リラクスルームの改修工事を行い、感染症患者受入れ環境を改善した。[R4] ○ リラクスルームについて、感染症患者が優先的に入院できる病室とするため、医療法上の用途変更、電子カルテや部門システムの設定変更等に計画的に取り組み、令和6年8月から本館4階病棟に属する病室として使用可能とした。[R6] ○ リカバリー室については、計画どおり新設工事を行い、令和5年12月から使用開始した。[R5] ○ ナースコールの更新等、病棟・外来周辺の工事があったものの、診療を制限することなく終えることができた。[R5]</p> <p>【病床利用率】 R4: 対中期計画82.1%, 対年度計画90.6% R5: 対中期計画83.5%, 対年度計画89.1% R6: 対中期計画86.6%, 対年度計画101.9%</p> <p>ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善 ○ 医療機器のレンタルに際して過剰な費用が発生しないように、使用状況を鑑み調整して運用した。 ○ 部署別に配置している機器で修理の必要性が生じた場合に、機器の再配分を行うなど、医療機器の効率的な利用に努めるとともに、修理費を抑えた運用を行った。 ○ 院内各部署で使用している輸液ポンプ・PICUで使用している人工透析装置の部品交換を臨床工学部で実施することにより、部品交換に係る委託費を抑えた運用を行った。 ○ 医療機器の院内修理・整備を適切に実施して、維持コストの削減および医療機器のダウンタイムの減少を図った。 ○ PICU、リカバリー室に窒素配管を整備したことにより、低酸素療法において使用する窒素ガスの運用コストの低減につなげた。[PICU:R4, リカバリー室:R5] ○ 新型コロナウイルス感染症対策で整備した医療機器について、機能の維持や有効活用の観点から、感染症以外の一般患者への活用を図った。</p>	<p>【病床利用率、入院患者数、外来患者数等】(再掲)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td>65.7%</td> <td>66.8%</td> <td>69.3%</td> </tr> <tr> <td>延入院患者数</td> <td>57,785人</td> <td>58,936人</td> <td>61,002人</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>4,661人</td> <td>4,840人</td> <td>4,975人</td> </tr> <tr> <td>入院1日平均患者数</td> <td>158.3人</td> <td>161.0人</td> <td>167.1人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>11.4日</td> <td>11.1日</td> <td>11.3日</td> </tr> <tr> <td>延外来患者数</td> <td>92,725人</td> <td>91,137人</td> <td>91,381人</td> </tr> <tr> <td>外来1日平均患者数</td> <td>383.2人</td> <td>373.5人</td> <td>376.0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【臨床工学技士による医療機器保守件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>輸液ポンプ</td> <td>2,659件</td> <td>2,557件</td> <td>2,820件</td> </tr> <tr> <td>シリンジポンプ</td> <td>1,981件</td> <td>2,120件</td> <td>3,398件</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸器</td> <td>326件</td> <td>358件</td> <td>512件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 患者使用後の医療機器を職員(臨床工学技士)が保守(点検)し、次に使用する患者へ整備後の安全な医療機器を提供している。 ※ 職員(臨床工学技士)による保守(点検)を行うことにより、業者委託が減り、委託費を抑えることができる。</p>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	病床利用率	65.7%	66.8%	69.3%	延入院患者数	57,785人	58,936人	61,002人	新規入院患者数	4,661人	4,840人	4,975人	入院1日平均患者数	158.3人	161.0人	167.1人	平均在院日数	11.4日	11.1日	11.3日	延外来患者数	92,725人	91,137人	91,381人	外来1日平均患者数	383.2人	373.5人	376.0人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	輸液ポンプ	2,659件	2,557件	2,820件	シリンジポンプ	1,981件	2,120件	3,398件	人工呼吸器	326件	358件	512件
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																														
病床利用率	65.7%	66.8%	69.3%																																														
延入院患者数	57,785人	58,936人	61,002人																																														
新規入院患者数	4,661人	4,840人	4,975人																																														
入院1日平均患者数	158.3人	161.0人	167.1人																																														
平均在院日数	11.4日	11.1日	11.3日																																														
延外来患者数	92,725人	91,137人	91,381人																																														
外来1日平均患者数	383.2人	373.5人	376.0人																																														
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																														
輸液ポンプ	2,659件	2,557件	2,820件																																														
シリンジポンプ	1,981件	2,120件	3,398件																																														
人工呼吸器	326件	358件	512件																																														

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>(2) 収益確保の取組 新たな診療報酬の取得可能性やDPCの係数向上等について診療データを基に具体的に検討し、提供する医療・療育サービスとその提供体制に見合った収益を確保する。</p> <p>収益確保に係る制度や算定状況に関する職員の理解を深め、また、診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組む。</p> <p>診療報酬等の請求漏れの防止及び未収金発生防止と早期回収に取り組む。</p>	<p>◇ 診療データ等を基に、新たな診療報酬の取得可能性やDPCの係数向上等について具体的に検討しているか。</p> <p>◇ 診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 診療報酬等の請求漏れ防止、未収金発生防止・早期回収の取組は十分か。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等
<p>(2) 収益確保の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ DPCマネジメントチーム及び院内委員会において、診療部、看護部を始め、組織横断的に各部署の職員が連携して、新規及び既存の診療報酬、障害福祉サービス等の報酬算定の可能性を検討し、導入とその維持に取り組んだ。 ○ 診療報酬改定により新設、一部改正の情報について、職員への周知を図っている。 ○ 第三次医療情報システムを活用して、適切な診療報酬の算定に努めた。 ○ 診療報酬の査定に対しては、再審査申立てを行い、事業収益の確保に取り組んだ。 ○ 新型コロナウイルス感染症への対応として、電話診療を継続し、感染防止に配慮した診療体制とした。[R4] ○ 入院予約時に後払いクレジット決済、診断書等作成の受付時に後払いコンビニ決済の利用案内を積極的に行い、未収金発生防止に取り組んだ。[R6] ○ 年1回から2回、定時的に行っていた最終催告及び未収金収納業務の外部委託の運用を令和4年度に見直し随時行うこととし、未収金の早期回収に取り組んだ。 	<p>【DPCマネジメントチーム取組事項(例)】</p> <p>【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ DPCの係数向上を目的に診療実績のデータ分析に基づき在院日数を短縮する対策、重症度の高い症例を積極的に多職種でDPCコーディングを行うことに取り組み、全国のDPC標準病院群で上位病院となった。 ○ 入退院センターにおいて、全予定入院患者を対象とする入院前説明の運用基準を複数職種で検討を重ね、令和4年10月から開始した。 ○ 入退院センターにおいて、全予定入院患者を対象とする入院前説明の導入に伴い、患者サービスの向上を目的にマイナンバーカードを健康保険証として利用できるシステムに付与された機能(オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請)を令和4年10月から開始し、また、医療費後払いシステムの利用案内を、令和5年2月から開始した。 ○ 医療費後払いシステムの主たる支払方法となるクレジットカード決済手数料の見直しを進め、引下げを実現した。 <p>【R5】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 多職種によりワーキンググループを設置し、医療安全上重要な取組として、また、病院機能評価受審に向けた対応として、組織的に報告書の確認漏れを防止する「報告書確認対策チーム」を発足し、関連する診療報酬を令和5年7月に取得した。 ○ 多職種によりワーキンググループを設置し、リハビリテーションの収益向上とDPCコーディング等の業務運用の見直しに取り組んだ。 ○ 逆紹介患者の減少を改善するため、担当医師を定め、退院時にかかりつけ医への診療情報提供を行う運用の検討にあたり、関係職員が連携して取り組んだ。 ○ 病床利用率の向上と入院収益の確保のため、多職種により入院日の検査、食事提供等の運用の見直しに取り組んだ。 ○ 令和5年7月に、前年度から施設認定の取得に取り組んだ紹介受診重点医療機関に認定された。当院の地域における役割、医療の質が評価された。 <p>【R6】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療における収入確保のため、担当医師を定め、入退院センターでの診療及び在宅療養指導を開始した。 ○ 逆紹介患者の減少を改善するため、担当医師を定め、退院時にかかりつけ医に対して、入院中の診療状況等を文書により情報提供する取組を開始した。この取組により、逆紹介患者の増加を図ることができた。 ○ 在宅医療に関わる業務の効率化として、令和4年1月より稼働しているRFID入カシステムの運用データを分析し、診療報酬の算定要件に合わせて担当医師を配置させることで指導料算定の機会損失を最小限に抑える取組を実施した。 <p>【新規及び既存の診療報酬等の取得状況】</p> <p>【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療報酬 <ul style="list-style-type: none"> ① 感染対策向上加算1 ② 短期滞在手術等基本料1 ③ 染色体検査の注2に規定する基準 ④ 抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体 ⑤ 小児特定集中治療室管理料 ⑥ 小児入院医療管理料1(無菌治療管理加算1) ⑦ 膀胱頭部形成術(膀胱頭部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの) ⑧ 看護職員処遇改善評価料 ⑨ 外来腫瘍化学療法診療料1 ⑩ 外来化学療法加算1 ⑪ 悪性腫瘍病理組織標本加算 ⑫ 遺伝学的検査[自費診療] ⑬ 特別メニューの食事料金[自費診療] ⑭ 拡大新生児スクリーニング検査[自費診療] ○短期入所サービス費 <ul style="list-style-type: none"> ① 緊急短期入所受入加算(Ⅱ) <p>【R5】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療報酬 <ul style="list-style-type: none"> ① 報告書管理体制加算 ② 一般名処方加算(特例措置) ③ 遺伝学的検査[自費診療] ○短期入所サービス費 <ul style="list-style-type: none"> 日中活動支援加算 <p>【R6】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療報酬 <ul style="list-style-type: none"> ① 小児入院医療管理料の「注2」に規定する加算(保育士2人以上の場合) ② がん疼痛緩和指導管理料 ③ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液) ④ ストーマ合併症加算 ⑤ 尿道狭窄グラフト再建術 ⑥ 精巣温存手術 ⑦ 麻酔管理料(Ⅱ) ⑧ アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料 ⑨ 歯科外来診療医療安全対策加算2 ⑩ 歯科外来診療感染対策加算3 ⑪ 栄養サポートチーム加算 ⑫ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ) ⑬ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ) ⑭ 入院ベースアップ評価料118 ⑮ 小児特定集中治療室管理料の早期離床・リハビリテーション加算 ⑯ 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算 ⑰ 長期収載品の処方に関する特別の料金 ⑱ 遺伝学的検査[自費診療] ○障害児入所給付費 <ul style="list-style-type: none"> ① 地域移行加算 ② 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>(3) 業務運営コストの節減 医療材料・医薬品等の適切な管理, 必要に応じた購入・管理方法の見直し, 適正な職員配置, 業務委託の見直し等により, 経費の節減を図る。</p> <p>イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減 医薬品, 医療消耗備品等の材料の購入については, 競争性の確保, 適切な在庫管理, 契約品目数の標準化及び必要に応じた購入・管理方法の見直し等に努め, 購入価格及び材料費比率の低減を図る。 棚卸資産の効率的な活用を図るため棚卸しを行い, 過剰な在庫や使用期限の到来による廃棄が生じないように徹底する。 医薬品については, 後発医薬品の導入を推進するとともに, 適正価格による購入に向けて価格交渉に注力する。</p> <p>ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減 業務量に対応した適正な職員配置, 職員の職務能力の向上を図るとともに, 知識と経験のある退職者の再任用等の人材活用の促進等により, 人件費比率の低減を図る。 業務委託については, 業務委託内容の見直しや競争性の確保等により, 委託金額及び委託費比率の低減を図る。</p> <p>【指標】 医療収益に占める人件費比率を毎年度, 70%以下とする。</p>	<p>◇ 購入価格及び材料費比率の低減に努めているか。</p> <p>◇ 棚卸しを行い, 適正な在庫管理をしているか。</p> <p>◇ 後発医薬品の導入を推進するとともに, 価格交渉に注力し適正価格による購入に努めているか。</p> <p>◇ 適正な職員配置や職員の職務能力の向上, 再任用等の人材活用の促進等により, 人件費比率の低減を図るとともに, 業務委託内容の見直しなどにより, 委託費比率の低減に努めているか。</p> <p>【指標】 医療収益に占める人件費比率を毎年度, 70%以下とする。</p>

(3) 業務運営コストの節減等

イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減

○ 医薬品費については、不動産目の院内採用見直し、見積合わせによる競争性の強化、ベンチマークや他院への照会結果等を活用した全品目の値引き交渉、在庫の圧縮、院外処方等の推進等を実施するとともに、信頼性の確保や供給の問題が少ない後発医薬品を積極的に採用するなど、経費の削減に努めた。
 ○ 医薬品費については、契約締結時期を4月から10月に変更し、ベンチマークや他院への照会結果等を活用した価格交渉を時間をかけて実施したことで競争性の強化につながった。[R6]
 ○ 診療材料費については、引き続き一括調達方式により、スケールメリットを生かした価格交渉を実施した。また、取扱い品目の同種同効品の整理、取扱い品目の見直し、在庫圧縮等を実施し、経費の削減に努めた。

ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減

○ 業務量等に応じた適正な職員配置を行った。
 ○ 定年を超えた職員を再任用職員として雇用了。
 ○ 業務委託については、適正な業務委託を行うために仕様の見直しを行い、昨今の社会情勢の影響による価格上昇についても、直近の最低賃金や物価上昇率などを参考に適正な価格となるよう取り組んだ。
 ○ 業務委託では、医事業務の遂行状況を確認し、委託業者との協議の上、遂行状況が不十分な期間において委託費の削減を行った。

【医薬収益に占める人件費比率】

R4: 対中期計画89.2%, 対年度計画89.2%
 R5: 対中期計画83.5%, 対年度計画90.0%
 R6: 対中期計画85.3%, 対年度計画97.3%

ハ 修繕費の節減

○ 施設・設備については、安全の確保及び良好な環境の維持のために適切に管理するとともに、予防保全の観点から中期修繕計画等に基づき計画的に修繕を行い、ライフサイクルコストの低減を図った。
 ○ 医療機器については、院内修理、整備の適切な実施等により、修繕費の低減を図った。

ニ ESCO事業の推進による節減

○ 高効率ボイラー、ヒートポンプチャラー、BEMS装置(ビルエネルギー管理システム)で構成されるESCO事業を引き続き運用し、エネルギー消費の節減、CO₂の削減に努めた。

【医薬収益に対する材料費の割合】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
材料費	18.3億円	17.2億円	17.2億円
材料費比率	26.8%	25.4%	24.8%

【人件費・委託費】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
人件費	53.7億円	56.7億円	57.0億円
委託費	11.8億円	12.3億円	12.5億円

【医薬収益に対する人件費・委託費の割合】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
人件費比率	78.5%	83.8%	82.1%
委託費比率	17.3%	18.2%	18.1%

【光熱水費の節減目標と実績】

エネルギー使用量の基準値	2,900kl	平成22年度実績値
エネルギー使用量の目標値	2,669kl	基準値を8.0%削減
令和6年度実績値(速報値)	2,553kl	目標値を4.4%下回った

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
	<p>(4) 財務分析の実施 会計処理を適切に行うとともに、医療情報システム等を活用して財務分析を行い、経営の効率化を図る。 他の医療・療育機関の経営情報を集積し、経営の効率化に資する。</p> <p>(5) 外部評価の活用等 各事業年度に係る業務の実績等に関する評価の結果等を業務改善に積極的に反映する。 公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の受審・認定を通じて、継続的な質改善活動に取り組み、業務改善や病院機能の向上を図る。</p>	<p>◇ 医療情報システム等を活用した財務分析を実施し、経営の効率化に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 各事業年度に係る業務の実績等に関する評価の結果等を業務改善に積極的に反映しているか。</p> <p>◇ 病院機能評価の受審・認定を通じて、業務改善や病院機能の向上が図られているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																														
<p>(4) 財務分析の実施 ○ 月次決算を行い、毎月の財務状況を把握するとともに、経営指標に基づく財務分析を実施し、病院運営・管理会議、部門長会議、診療科長会議等において、その状況を報告し、経営状況を周知するとともに、経営を考慮した業務運営に努めた。</p> <p>(5) 外部評価の活用等 ○ 県の「業務実績に関する評価結果」、公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の評価内容等を活用し、業務改善や病院機能の向上に取り組んだ。 ○ 病院機能評価については、病院機能評価受審対策チームが中心となって病院全体で計画的に受審準備に取り組んだ。9月に機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0の訪問審査を受け、更新認定を受けた。前回の評価と比較しA評価項目数が増加(B評価項目数が減少)し良好な評価を得た。[R5] ○ 身体拘束適正化など、受審を通じて把握した要改善事項等の改善に向けて継続的に取り組んだ。[R6]</p>	<p>【宮城県の評価結果】</p> <table border="1" data-bbox="722 412 1281 495"> <thead> <tr> <th></th> <th>S評価</th> <th>A評価</th> <th>B評価</th> <th>C評価</th> <th>D評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度業務実績</td> <td>なし</td> <td>5項目</td> <td>11項目</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>令和5年度業務実績</td> <td>なし</td> <td>5項目</td> <td>10項目</td> <td>1項目</td> <td>なし</td> </tr> </tbody> </table> <p>「S」 中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られている 「A」 中期計画における所期の目標を上回る成果が得られている 「B」 中期計画における所期の目標を達成している 「C」 中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する 「D」 中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める</p> <p>【病院機能評価認定状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 676 1449 949"> <thead> <tr> <th>バージョン</th> <th>機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>機能種別</td> <td>一般病院2(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)</td> </tr> <tr> <td>認定期間</td> <td>令和5年11月1日から(5年間) ※ 初回認定は、平成25年11月1日。今回は、認定3回目。</td> </tr> <tr> <td>受審日</td> <td>令和5年9月21日・22日訪問審査</td> </tr> <tr> <td>審査結果</td> <td>S評価3項目、A評価81項目、B評価4項目、C評価なし</td> </tr> <tr> <td>S評価項目</td> <td>[1. 1. 4] 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している [1. 6. 1] 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている [1. 6. 2] 療養環境を整備している</td> </tr> </tbody> </table> <p>「S」 秀でている 「A」 適切に行われている 「B」 一定の水準に達している 「C」 一定の水準に達していない</p>		S評価	A評価	B評価	C評価	D評価	令和4年度業務実績	なし	5項目	11項目	なし	なし	令和5年度業務実績	なし	5項目	10項目	1項目	なし	バージョン	機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0	機能種別	一般病院2(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)	認定期間	令和5年11月1日から(5年間) ※ 初回認定は、平成25年11月1日。今回は、認定3回目。	受審日	令和5年9月21日・22日訪問審査	審査結果	S評価3項目、A評価81項目、B評価4項目、C評価なし	S評価項目	[1. 1. 4] 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している [1. 6. 1] 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている [1. 6. 2] 療養環境を整備している
	S評価	A評価	B評価	C評価	D評価																										
令和4年度業務実績	なし	5項目	11項目	なし	なし																										
令和5年度業務実績	なし	5項目	10項目	1項目	なし																										
バージョン	機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0																														
機能種別	一般病院2(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)																														
認定期間	令和5年11月1日から(5年間) ※ 初回認定は、平成25年11月1日。今回は、認定3回目。																														
受審日	令和5年9月21日・22日訪問審査																														
審査結果	S評価3項目、A評価81項目、B評価4項目、C評価なし																														
S評価項目	[1. 1. 4] 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している [1. 6. 1] 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている [1. 6. 2] 療養環境を整備している																														

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
第4 財務内容の改善に関する目標		
<p>「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標」で定めた事項に配慮した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。</p> <p>【指標】 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:平成30年度99.7%,令和元年度103.2%,令和2年度99.9%)</p>	<p>第4 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた計画を着実に実施することにより、財務内容の改善を図る。</p> <p>【指標】 <u>経常収支比率を毎年度、100%以上とする。</u> <u>医業収支比率を毎年度、68%以上とする。</u></p> <p>1 予算 別紙1のとおりとする。</p> <p>2 収支計画 別紙2のとおりとする。</p> <p>3 資金計画 別紙3のとおりとする。</p> <p>第5 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 5億円とする。</p> <p>2 想定される理由 医療機器の更新及び施設の修繕等を想定した資金繰資金の支払に対応するため。</p> <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関する計画 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 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生じた場合は、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。</p> <p>第9 積立金の処分に関する計画 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(平成15年法律第118号)第40条第4項に該当する積立金があるときは、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。</p> <p>第10 料金に関する事項</p> <p>1 使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。 (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(診療報酬算定方法)により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2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 (3) (1)及び(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、使用料又は手数料の全部又は一部を減免することができる。</p>	<p>◇ 財務内容について、指標の達成に向けて取り組んでいるか。</p> <p>【指標】 経常収支比率を毎年度、100%以上とする。</p> <p>医業収支比率を毎年度、68%以上とする。</p> <p>◇ 収支計画等について、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、その理由は合理的なものか。</p> <p>◇ 短期借入金について、借入理由や金額は適正か。</p> <p>◇ 計画がないため、評価省略</p> <p>◇ 計画がないため、評価省略</p> <p>◇ 剰余金が生じた場合、その使途は適正か。</p> <p>◇ 積立金の使途は適正か。</p> <p>◇ 評価項目なし</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																												
<p>第4 予算, 収支計画及び資金計画</p> <p>【経常収支比率】 R4: 対中期計画100.0%, 対年度計画100.0% R5: 対中期計画93.4%, 対年度計画95.7% R6: 対中期計画94.9%, 対年度計画100.9%</p> <p>【医業収支比率】 R4: 対中期計画100.9%, 対年度計画92.2% R5: 対中期計画98.1%, 対年度計画92.8% R6: 対中期計画99.9%, 対年度計画98.8%</p> <p>○ 経常収支比率については, 令和4年度に100%以上を達成した。 ○ 医業収支比率については, 令和4年度に68%以上を達成した。</p> <p>第5 短期借入金の限度額</p> <p>○ 短期借入金はなかった。</p> <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関する計画</p> <p>○ 計画はなかった。</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>○ 計画はなかった。</p> <p>第8 剰余金の使途</p> <p>○ 利益剰余金は生じなかった。</p> <p>第9 積立金の処分に関する計画</p> <p>○ 計画はなかった。</p> <p>第10 料金に関する事項 (省略)</p>	<p>【経常収支比率及び医業収支比率】</p> <table border="1" data-bbox="722 255 1337 338"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>100.0%</td> <td>93.4%</td> <td>94.9%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>68.6%</td> <td>66.7%</td> <td>67.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和元年度に, 医業収支比率の計算式を見直し, 過年度実績も改めた。 厚生労働省に従い, 「医業収益÷医業費用」を用いる。</p> <p>【短期借入金の借入状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 719 1337 824"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>借入金総額</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>借入先</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>借入期間</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	経常収支比率	100.0%	93.4%	94.9%	医業収支比率	68.6%	66.7%	67.9%		令和4年度	令和5年度	令和6年度	借入金総額	なし	なし	なし	借入先	—	—	—	借入期間	—	—	—
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																										
経常収支比率	100.0%	93.4%	94.9%																										
医業収支比率	68.6%	66.7%	67.9%																										
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																										
借入金総額	なし	なし	なし																										
借入先	—	—	—																										
借入期間	—	—	—																										

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
第5 その他業務運営に関する重要目標	第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するため にとるべき措置	
1 人事に関する事項	1 人事に関する計画	
<p>県民のニーズに的確に対応しつつ業務運営の一層の効率化を図り、かつ、高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保し、専門性の向上及び組織の活性化に配慮した人材の育成に努めること。</p> <p>また、業務・業績に対するより適切な人事評価を行うため、定期的に人事制度の見直し等に取り組むとともに、職員のモチベーションを高めていくための取組を推進すること。</p> <p>【指標】 障害者雇用率が毎年度、法定雇用率以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度1.76%, 令和元年度2.18%, 令和2年度1.67%)</p>	<p>(1) 人事に関する方針 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置する。 多様化する業務に対応し、豊富な経験と知識に裏打ちされたノウハウを活用するため、退職者の再任用等を促進する。 【指標】 障害者雇用率が毎年度、法定雇用率を達成するように努める。</p> <p>(2) 人材育成に関する方針 教育研修事業や臨床研究支援体制の充実により、職員一人一人の専門性の向上を図る。 外部研修機関が実施する研修事業等を活用し、人材の育成を図る。 組織の活性化と職員のキャリア形成に資する人事ローテーションを実施する。</p> <p>(3) 適切な人事評価の実施 人事評価制度を適時見直し、制度に基づいた適切な人事評価を行うとともに、職員のモチベーションの高揚や意識改革につながる取組を推進する。</p>	<p>◇ 良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置しているか。</p> <p>◇ 退職者の再任用等を促進しているか。</p> <p>◇ 指標の達成に向けて、どのような手法により障害者雇用を推進しているか。</p> <p>【指標】 障害者雇用率が毎年度、法定雇用率を達成するように努める。</p> <p>◇ 人材の育成のため、研修や組織の活性化と職員のキャリア形成に資する人事ローテーションが実施されているか。</p> <p>◇ 人事評価制度を適時見直し、制度に基づいた適切な人事評価を行っているか。</p> <p>◇ 職員のモチベーションの高揚や意識改革につながる取組がなされているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																																																																							
第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置																																																																																																								
1 人事に関する計画																																																																																																								
<p>(1) 人事に関する方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、専門性の向上に配慮した人材の確保と適正配置に努めるとともに、効率的な組織運営に努めた。 ○ オープンホスピタルの開催、就職セミナーへの参加などオンラインを活用した採用活動を行い、質の高い医療・療育サービスの提供に対応できる職員を確保するため、当院の情報を発信し、次年度採用予定者数を確保した。 ○ 障害者雇用率の達成に向けて取り組み、ハローワーク等関係機関と連携により採用活動を進めた結果、雇用率は良好化した。 <p>【障害者雇用率】 R4: 対中期計画83.8%, 対年度計画83.8% R5: 対中期計画76.2%, 対年度計画76.2%(6月) 対中期計画127.3%, 対年度計画127.3%(3月) R6: 対中期計画129.3%, 対年度計画129.3%</p> <p>(2) 人材育成に関する方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の資質の向上並びに勤務能率の発揮及び増進を図り、法人業務の円滑な推進に資することを目的とし、平成31年4月に施行した「職員研修規程」に基づき、研修を体系化し、継続的かつ効果的な推進を図っている。 ○ 幅広い人材育成が期待できる宮城県公務研修所主催の「階層別研修」及び「選択制研修、東北自治研修所主催の「目的別研修」の受講を積極的に進めた。 ○ 年度内に受講できなかった職員については、次年度に受講できるよう宮城県公務研修所と調整を図っている。 <p>(3) 適切な人事評価の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の業績や能力を給与等にきめ細かく反映させるため、人事評価制度を適切に実施した。また、その実施過程において、所属長が職員と個別に面談を行い、病院運営上の課題や業務上の課題などの情報の共有化を図り、職員のモチベーションの高揚や意識改革につなげた。 	<p>【医師・看護職員等の職員数(常勤役職員)】</p> <table border="1" data-bbox="722 331 1337 472"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R5.3.31</th> <th>R6.3.31</th> <th>R7.3.31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師(研修医を除く)</td> <td>66人</td> <td>68人</td> <td>64人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>後期・専門研修医</td> <td>19人</td> <td>21人</td> <td>27人</td> </tr> <tr> <td>看護師・助産師</td> <td>345人</td> <td>360人</td> <td>368人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【再任用職員数】</p> <table border="1" data-bbox="722 524 1337 607"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R5.3.31</th> <th>R6.3.31</th> <th>R7.3.31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事 務 系</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>技 術 系</td> <td>3人</td> <td>2人</td> <td>3人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【障害者雇用率】</p> <table border="1" data-bbox="722 658 1337 976"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定対象職員数</td> <td>436.5人</td> <td>455.5人</td> <td>470.0人</td> </tr> <tr> <td>法定雇用率</td> <td>2.60%</td> <td>2.60%</td> <td>2.80%</td> </tr> <tr> <td>法定雇用率達成のための必要数</td> <td>11人</td> <td>11人</td> <td>13人</td> </tr> <tr> <td>換算後雇用者数</td> <td>9.5人</td> <td>(※)9人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>不足雇用者数</td> <td>1.5人</td> <td>2人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>実雇用率(6月時点)</td> <td>2.18%</td> <td>1.98%</td> <td>3.62%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">※ 3月末日の換算後雇用者数 ※ 3月末日の換算後雇用者数</p> <table border="1" data-bbox="1110 887 1337 976"> <tbody> <tr> <td>15人</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>3.31%</td> <td>3.26%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【職員研修体系】</p> <table border="1" data-bbox="722 1048 1449 1263"> <thead> <tr> <th>種 類</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職場研修</td> <td>職員の日常業務を通じて、その職務を遂行する上で必要な知識や技術等を修得させることを目的に、院長が行う研修</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">法人研修</td> <td>一般研修 職員として必要な一般的知識等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修</td> </tr> <tr> <td>特別研修 法人業務の円滑な遂行に必要な専門的・実務的知識や専門技術等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修</td> </tr> </tbody> </table> <p>【宮城県公務研修所主催研修受講状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 1317 1337 1458"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主事・技師研修</td> <td>6人</td> <td>3人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>主査級研修</td> <td>12人</td> <td>8人</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>主任主査級研修</td> <td>5人</td> <td>3人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>班長研修</td> <td>3人</td> <td>0人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>選択制研修</td> <td>7人</td> <td>4人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【東北自治研修所主催研修受講状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 1503 1337 1547"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目的別研修</td> <td>1人</td> <td>2人</td> <td>3人</td> </tr> </tbody> </table>	職 種	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31	医師(研修医を除く)	66人	68人	64人	歯科医師	2人	2人	2人	後期・専門研修医	19人	21人	27人	看護師・助産師	345人	360人	368人	職 種	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31	事 務 系	2人	2人	1人	技 術 系	3人	2人	3人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	算定対象職員数	436.5人	455.5人	470.0人	法定雇用率	2.60%	2.60%	2.80%	法定雇用率達成のための必要数	11人	11人	13人	換算後雇用者数	9.5人	(※)9人	17人	不足雇用者数	1.5人	2人	0人	実雇用率(6月時点)	2.18%	1.98%	3.62%	15人	15人	3.31%	3.26%	種 類	内 容	職場研修	職員の日常業務を通じて、その職務を遂行する上で必要な知識や技術等を修得させることを目的に、院長が行う研修	法人研修	一般研修 職員として必要な一般的知識等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修	特別研修 法人業務の円滑な遂行に必要な専門的・実務的知識や専門技術等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修		令和4年度	令和5年度	令和6年度	主事・技師研修	6人	3人	2人	主査級研修	12人	8人	4人	主任主査級研修	5人	3人	2人	班長研修	3人	0人	2人	選択制研修	7人	4人	0人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	目的別研修	1人	2人	3人
職 種	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31																																																																																																					
医師(研修医を除く)	66人	68人	64人																																																																																																					
歯科医師	2人	2人	2人																																																																																																					
後期・専門研修医	19人	21人	27人																																																																																																					
看護師・助産師	345人	360人	368人																																																																																																					
職 種	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31																																																																																																					
事 務 系	2人	2人	1人																																																																																																					
技 術 系	3人	2人	3人																																																																																																					
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																					
算定対象職員数	436.5人	455.5人	470.0人																																																																																																					
法定雇用率	2.60%	2.60%	2.80%																																																																																																					
法定雇用率達成のための必要数	11人	11人	13人																																																																																																					
換算後雇用者数	9.5人	(※)9人	17人																																																																																																					
不足雇用者数	1.5人	2人	0人																																																																																																					
実雇用率(6月時点)	2.18%	1.98%	3.62%																																																																																																					
15人	15人																																																																																																							
3.31%	3.26%																																																																																																							
種 類	内 容																																																																																																							
職場研修	職員の日常業務を通じて、その職務を遂行する上で必要な知識や技術等を修得させることを目的に、院長が行う研修																																																																																																							
法人研修	一般研修 職員として必要な一般的知識等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修																																																																																																							
	特別研修 法人業務の円滑な遂行に必要な専門的・実務的知識や専門技術等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修																																																																																																							
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																					
主事・技師研修	6人	3人	2人																																																																																																					
主査級研修	12人	8人	4人																																																																																																					
主任主査級研修	5人	3人	2人																																																																																																					
班長研修	3人	0人	2人																																																																																																					
選択制研修	7人	4人	0人																																																																																																					
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																																																																																					
目的別研修	1人	2人	3人																																																																																																					

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>2 職員の就労環境の整備に関する事項</p> <p>定期的に職員の満足度調査及びメンタルヘルスクエアを実施するなど、日常業務の質の向上を図ること。職員のワークライフバランスを推進するため、多様な雇用形態を導入するとともに、職員のニーズに対応した院内保育所の運営に努め、職員が安心して働くことができる就労環境を整備すること。 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組むこと。</p>	<p>2 職員の就労環境の整備</p> <p>日常業務の質の向上を図るため、職員の心身の健康状態を把握し、メンタルヘルス不調の早期発見と未然防止に活用するメンタルヘルスクエア等を実施する。 多様な雇用形態を導入するとともに、職員のニーズに対応した院内保育所の運営等の子育て支援を充実するなど、職員のワークライフバランスに十分に配慮し、職員が健康で、生きがいを持って業務を遂行できる良好で快適な就労環境を整備する。 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組む。</p>	<p>◇ メンタルヘルスクエア等を実施し、日常業務の質の向上に取り組んでいるか。</p> <p>◇ 職員のニーズに対応した院内保育所の運営等、職員のワークライフバランスに配慮し、良好で快適な就労環境の整備や維持に努めているか。</p> <p>◇ 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組んでいるか。</p>
<p>3 情報セキュリティ対策に関する事項</p> <p>オンラインを活用した診療、研修等を実施していくなかでの情報及び電子カルテ等の個人情報を見逃しなく、情報セキュリティ対策に努めること。</p>	<p>3 情報セキュリティ対策に関する計画</p> <p>(新設) オンラインを活用した診療、研修等における情報の流出や医療情報システム上の個人情報等の漏えいを防止するため、情報セキュリティ対策に努める。</p>	<p>◇ 情報セキュリティ対策に努めているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																		
<p>2 職員の就労環境の整備</p> <p>○ 職員に安全で快適な労働環境を提供するとともに、職員の健康と福祉の増進を図るため、安全衛生委員会を開催した。</p> <p>○ 職員健康診断は、前年度同様巡回健診及び健診施設で受診可能とし、健診時の密を避けた。</p> <p>人間ドックや婦人科検診に協会健保の割引を適用させることで、病院及び職員個人の費用負担の軽減を図った。</p> <p>○ 職員の心身の健康状態の向上を図るため、産業医による健康相談を定期的実施したほか、過重な労働負担に起因する脳・心臓・精神疾患等の発症を予防するため、時間外労働時間の多い職員に対し、産業医による面接指導を実施した。</p> <p>○ ストレスチェックを実施した。</p> <p>○ 「職員やりがい度調査」を実施した。[R5・R6]</p> <p>○ 安全衛生研修会を開催した。</p> <p>○ 院内保育所を適切に運用し、子育て支援の充実を図った。</p>	<p>【産業医による健康相談・メンタル相談(実人数)】</p> <table border="1" data-bbox="722 226 1337 309"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康相談件数(本人)</td> <td>3人</td> <td>2人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>メンタル相談件数(本人)</td> <td>24人</td> <td>17人</td> <td>13人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【看護師離職率】</p> <table border="1" data-bbox="722 353 1337 436"> <thead> <tr> <th>年次区分</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>こども病院</td> <td>4.0%</td> <td>3.8%</td> <td>8.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均(正規雇用)</td> <td>11.8%</td> <td>11.3%</td> <td>未公表</td> </tr> </tbody> </table> <p>【院内保育所の概要】</p> <table border="1" data-bbox="722 488 1449 728"> <thead> <tr> <th>名 称</th> <td>まほうのもり保育園</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所対象</td> <td>宮城県立こども病院の職員が養育する0歳児(満8週間)~小学校入学前の乳幼児のうち、家庭・その他で保育すべき者がいないなど保育園で保育が必要と認められる者</td> </tr> <tr> <td>施設規模</td> <td>建 物 木造平屋 218.69㎡ 諸 室 乳児室2室、保育室2室、事務室、調理室</td> </tr> <tr> <td>定 員</td> <td>21人(届出上の定員。入所児の年齢構成により変動あり)</td> </tr> <tr> <td>利用実績</td> <td>[R4]通常保育利用者数19人、一時保育延べ利用者数1人 [R5]通常保育利用者数19人、一時保育延べ利用者数31人 [R6]通常保育利用者数13~15人、一時保育延べ利用者数6人</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	健康相談件数(本人)	3人	2人	1人	メンタル相談件数(本人)	24人	17人	13人	年次区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度	こども病院	4.0%	3.8%	8.1%	全国平均(正規雇用)	11.8%	11.3%	未公表	名 称	まほうのもり保育園	入所対象	宮城県立こども病院の職員が養育する0歳児(満8週間)~小学校入学前の乳幼児のうち、家庭・その他で保育すべき者がいないなど保育園で保育が必要と認められる者	施設規模	建 物 木造平屋 218.69㎡ 諸 室 乳児室2室、保育室2室、事務室、調理室	定 員	21人(届出上の定員。入所児の年齢構成により変動あり)	利用実績	[R4]通常保育利用者数19人、一時保育延べ利用者数1人 [R5]通常保育利用者数19人、一時保育延べ利用者数31人 [R6]通常保育利用者数13~15人、一時保育延べ利用者数6人
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																
健康相談件数(本人)	3人	2人	1人																																
メンタル相談件数(本人)	24人	17人	13人																																
年次区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																
こども病院	4.0%	3.8%	8.1%																																
全国平均(正規雇用)	11.8%	11.3%	未公表																																
名 称	まほうのもり保育園																																		
入所対象	宮城県立こども病院の職員が養育する0歳児(満8週間)~小学校入学前の乳幼児のうち、家庭・その他で保育すべき者がいないなど保育園で保育が必要と認められる者																																		
施設規模	建 物 木造平屋 218.69㎡ 諸 室 乳児室2室、保育室2室、事務室、調理室																																		
定 員	21人(届出上の定員。入所児の年齢構成により変動あり)																																		
利用実績	[R4]通常保育利用者数19人、一時保育延べ利用者数1人 [R5]通常保育利用者数19人、一時保育延べ利用者数31人 [R6]通常保育利用者数13~15人、一時保育延べ利用者数6人																																		
<p>3 情報セキュリティ対策に関する計画</p> <p>○ 情報セキュリティリスクに適切に対応するため、実施可能な情報セキュリティ対策を的確に実施した。</p> <p>○ 医療情報システム上の個人情報等の漏えいを防止するため、構築したネットワークを適切に運用・管理した。</p> <p>○ 不正なアクセス等から情報等を適切に保護するため、ファイアウォール機器で不正侵入の検知と防止を行うとともに、フィルタリングソフト及びウイルス対策ソフト等を活用し、コンピュータウイルス等の脅威に対する技術的な対策について、継続して適切に対応している。</p> <p>○ 病院における情報セキュリティの対応に関連する委託業者とともに、障害発生時における情報システム管理室の対応を確認し、問題点を洗い出すための訓練を実施した。[R4]</p> <p>○ 外部講師による全職員(委託職員を含む)を対象とした研修会を実施し、デジタルリテラシーの向上を図った。</p>	<p>【研修会開催状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 862 1449 963"> <thead> <tr> <th>開催日</th> <td>令和4年9月16日(金) オンライン</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>演題・講師</td> <td>全国地方独立行政法人病院協議会主催 「病院の情報セキュリティについて」 有限責任監査法人トーマツ シニアマネージャー 石井 英明 氏</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="722 992 1449 1153"> <thead> <tr> <th>開催日</th> <td>令和5年8月31日(木) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>演題・講師</td> <td>情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 ソリューション事業部 ICTソリューション部 松本 武 氏</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>130人</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="722 1182 1449 1344"> <thead> <tr> <th>開催日</th> <td>令和6年12月26日(木) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>演題・講師</td> <td>情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 ソリューション事業部 ICTソリューション部 松本 武 氏</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>175人</td> </tr> </tbody> </table>	開催日	令和4年9月16日(金) オンライン	演題・講師	全国地方独立行政法人病院協議会主催 「病院の情報セキュリティについて」 有限責任監査法人トーマツ シニアマネージャー 石井 英明 氏	開催日	令和5年8月31日(木) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)	演題・講師	情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 ソリューション事業部 ICTソリューション部 松本 武 氏	参加者数	130人	開催日	令和6年12月26日(木) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)	演題・講師	情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 ソリューション事業部 ICTソリューション部 松本 武 氏	参加者数	175人																		
開催日	令和4年9月16日(金) オンライン																																		
演題・講師	全国地方独立行政法人病院協議会主催 「病院の情報セキュリティについて」 有限責任監査法人トーマツ シニアマネージャー 石井 英明 氏																																		
開催日	令和5年8月31日(木) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)																																		
演題・講師	情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 ソリューション事業部 ICTソリューション部 松本 武 氏																																		
参加者数	130人																																		
開催日	令和6年12月26日(木) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)																																		
演題・講師	情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 ソリューション事業部 ICTソリューション部 松本 武 氏																																		
参加者数	175人																																		

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人作成】第5期中期計画 (令和4～7年度)	評価の視点
<p>4 医療機器・施設整備に関する事項</p> <p>医療機器、医療情報システム及び施設の整備については、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案し、財源を含め投資計画を策定し、計画的な更新・整備を行うとともに、その効率的な活用を図ること。</p> <p>特に、施設整備については、こども病院開院後、19年以上経過することから、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、定期的に整備計画の見直しを行い、計画的に実施すること。</p>	<p>4 医療機器・施設整備に関する計画</p> <p>(1) 医療機器・施設整備計画 医療機器、医療情報システム及び施設の整備に当たっては、その目的、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案して、財源を含む投資計画に基づき更新・整備する。 中期目標期間中に整備する医療機器、医療情報システム及び施設に関する計画は、別紙4のとおりとする。</p> <p>(2) 医療情報システムの効率的活用 電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進する。 電子カルテシステムと医療機器の情報連携を推進するなど、効率的な活用を図る。</p> <p>(3) 大規模修繕計画 施設整備については、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、整備計画を適時見直し、計画的に実施する。</p>	<p>◇ 医療機器、医療情報システム及び施設整備に当たっては、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案して、投資計画に基づいた更新・整備を行っているか。</p> <p>◇ 電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進しているか。</p> <p>◇ 電子カルテシステムと医療機器の情報連携を推進するなど、効率的な活用が図られているか。</p> <p>◇ 施設整備について、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、整備計画を適時見直し、計画的に実施しているか。</p>

暫定評価期間(令和4~6年度)業務実績	業務実績の参考となる指標等																																																										
4 医療機器・施設整備に関する計画																																																											
<p>(1) 医療機器・施設整備計画</p> <p>○ 医療機器については、施設・医療機器委員会での審議・決定を経て策定した医療機器整備計画に基づき、各部署からのヒアリングによる情報収集、仕様書の作成等を適切に行った上、順次、適切に入札を行うなど計画的な調達・整備を図った。</p> <p>(2) 医療情報システムの効率的活用</p> <p>○ 毎月開催している情報システム管理委員会を活用して、医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進した。</p> <p>○ システムの機能強化に向けたバージョンアップを適時・適切に実施した。</p> <p>○ 停電等の際に稼動する非常用電源(UPS)の更新を完了し、各種システム等の適切な稼働環境の整備を図った。[R6]</p> <p>○ 更新又は新たに稼動した部門システムについては、他の部門システムへの影響の有無や電子カルテとの確実な連携を確認しながら、大きな混乱もなく運用に進んだ。</p> <p>○ 電子カルテシステムと医療機器との効率的な情報連携に向けては、関係する事業者と連携して適切な運用を行った。仮想サーバ等を導入し、活用する際の仕様の調整等を行い運用した。[R4~]</p> <p>○ 医療DXの推進については、国の動向を注視しながら電子処方せんを導入した。[R6]</p> <p>(3) 大規模修繕計画</p> <p>○ 整備計画に基づき、大規模工事について適切な施工管理を図りながら工期を順守し、安全かつ着実な工事施工に努めた。</p>	<p>【財源別医療機器整備状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 226 1445 577"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>区分</th> <th>機種数</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">令和6年度</td> <td>整備した医療機器</td> <td>32機種</td> <td>196,998千円(税込)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">財源内訳</td> <td>起債</td> <td>12機種 192,158千円(税込)</td> </tr> <tr> <td>自己資金</td> <td>20機種 4,840千円(税込)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>補助金</td> <td>0機種 0千円(税込)</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">令和5年度</td> <td>整備した医療機器</td> <td>75機種</td> <td>547,001千円(税込)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">財源内訳</td> <td>起債</td> <td>17機種 497,926千円(税込)</td> </tr> <tr> <td>自己資金</td> <td>58機種 49,075千円(税込)</td> </tr> <tr> <td>補助金</td> <td>0機種 0千円(税込)</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">令和4年度</td> <td>整備した医療機器</td> <td>69機種</td> <td>472,808千円(税込)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">財源内訳</td> <td>起債</td> <td>28機種 451,138千円(税込)</td> </tr> <tr> <td>自己資金</td> <td>41機種 21,670千円(税込)</td> </tr> <tr> <td>補助金</td> <td>0機種 0千円(税込)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【大規模修繕事業実施状況】</p> <table border="1" data-bbox="722 1122 1445 1227"> <thead> <tr> <th>事業等の名称</th> <th>開催回数</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設エネルギー管理定期報告会(総括)</td> <td>1回</td> <td>建物・設備点検の年次報告</td> </tr> <tr> <td>施設エネルギー管理定期報告会(月例)</td> <td>12回</td> <td>建物・設備点検の月次報告</td> </tr> <tr> <td>中期修繕計画書の更新</td> <td>随時</td> <td>建築費、電気・衛生・空調設備費</td> </tr> </tbody> </table> <p>【大規模工事】</p> <table border="1" data-bbox="722 1283 1445 1473"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>工事の種類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和6年度</td> <td>中央監視装置周辺機器更新工事, LED照明更新工事, アスファルト防水工事等</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>放射線部空調設備更新工事, リカバリー室新設工事, 中央監視装置周辺機器更新工事等</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>無停電電源装置(情報系・医療系UPS)更新工事, ダムウェーター3号機更新工事, 中央監視装置周辺機器更新工事等</td> </tr> </tbody> </table>	年度	区分	機種数	金額	令和6年度	整備した医療機器	32機種	196,998千円(税込)	財源内訳	起債	12機種 192,158千円(税込)	自己資金	20機種 4,840千円(税込)		補助金	0機種 0千円(税込)	令和5年度	整備した医療機器	75機種	547,001千円(税込)	財源内訳	起債	17機種 497,926千円(税込)	自己資金	58機種 49,075千円(税込)	補助金	0機種 0千円(税込)	令和4年度	整備した医療機器	69機種	472,808千円(税込)	財源内訳	起債	28機種 451,138千円(税込)	自己資金	41機種 21,670千円(税込)	補助金	0機種 0千円(税込)	事業等の名称	開催回数	事業内容	施設エネルギー管理定期報告会(総括)	1回	建物・設備点検の年次報告	施設エネルギー管理定期報告会(月例)	12回	建物・設備点検の月次報告	中期修繕計画書の更新	随時	建築費、電気・衛生・空調設備費	年度	工事の種類	令和6年度	中央監視装置周辺機器更新工事, LED照明更新工事, アスファルト防水工事等	令和5年度	放射線部空調設備更新工事, リカバリー室新設工事, 中央監視装置周辺機器更新工事等	令和4年度	無停電電源装置(情報系・医療系UPS)更新工事, ダムウェーター3号機更新工事, 中央監視装置周辺機器更新工事等
年度	区分	機種数	金額																																																								
令和6年度	整備した医療機器	32機種	196,998千円(税込)																																																								
	財源内訳	起債	12機種 192,158千円(税込)																																																								
		自己資金	20機種 4,840千円(税込)																																																								
	補助金	0機種 0千円(税込)																																																									
令和5年度	整備した医療機器	75機種	547,001千円(税込)																																																								
	財源内訳	起債	17機種 497,926千円(税込)																																																								
		自己資金	58機種 49,075千円(税込)																																																								
		補助金	0機種 0千円(税込)																																																								
令和4年度	整備した医療機器	69機種	472,808千円(税込)																																																								
	財源内訳	起債	28機種 451,138千円(税込)																																																								
		自己資金	41機種 21,670千円(税込)																																																								
		補助金	0機種 0千円(税込)																																																								
事業等の名称	開催回数	事業内容																																																									
施設エネルギー管理定期報告会(総括)	1回	建物・設備点検の年次報告																																																									
施設エネルギー管理定期報告会(月例)	12回	建物・設備点検の月次報告																																																									
中期修繕計画書の更新	随時	建築費、電気・衛生・空調設備費																																																									
年度	工事の種類																																																										
令和6年度	中央監視装置周辺機器更新工事, LED照明更新工事, アスファルト防水工事等																																																										
令和5年度	放射線部空調設備更新工事, リカバリー室新設工事, 中央監視装置周辺機器更新工事等																																																										
令和4年度	無停電電源装置(情報系・医療系UPS)更新工事, ダムウェーター3号機更新工事, 中央監視装置周辺機器更新工事等																																																										