

地方独立行政法人宮城県立病院機構の業務実績に関する評価の視点

この「評価の視点」は、「地方独立行政法人宮城県立病院機構の業務実績に関する評価の考え方について」に基づき、地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会から意見を聴取し、県が行う業務実績評価における「各事業年度に係る業務の実績に関する評価」及び「中期目標に係る業務の実績に関する評価」の項目別評価を実施する際の視点を示すものとする。

《評価全般について》

- ◇ 各項目で定めた指標を達成しているか。
- ◇ 各項目の達成状況は病院経営や医療サービス向上等にどのような成果をもたらしているか。

第1 中期目標・中期計画の期間

- ◇ 評価項目なし

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

1 質の高い医療の提供

(1) 精神医療センター

イ 政策医療、高度・専門医療等の確実な提供

(イ) 精神科救急医療の提供

- ◇ 各地域の精神科病院・診療所とのネットワークの強化に努めているか。
- ◇ 高度医療の提供状況はどうか。
- ◇ 精神科救急システムの24時間運用における精神科救急病棟の運用状況はどうか。
- ◇ 身体合併症への対応等については、医療機関、関係機関とのネットワークの構築や連携強化の取組状況はどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標:指標】

精神科救急病棟病床利用率を毎年度、82.0%以上とすること。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
精神科救急病棟患者数	年間 29,630 人以上 (稼働率 82.0%)
精神科救急入院料適用患者割合	80%
平均在院日数	71.9 日

(ロ) 児童思春期医療の提供

- ◇ 関係機関とのネットワークの構築の取組状況はどうか。
- ◇ 児童思春期病棟への入院等の取組状況はどうか。
- ◇ 児童外来の取組状況はどうか。
- ◇ 現行の地域医療保健の体制で対応が困難な医療ニーズへの対応に係る取組状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
児童思春期延入院患者数	年間 3,430 人以上 (利用率 67.1%以上)
児童思春期延外来患者数	年間 4,900 人以上

(ハ) 慢性重症者に向けた医療体制の整備

- ◇ 慢性重症者に対する医療体制の整備状況はどうか。

(ニ) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく司法精神医療への対応

- ◇ 医療観察法等の司法精神医療への取組状況はどうか。

(ホ) 精神疾患に関する普及啓発活動の実施

- ◇ 地域の相談機関等を対象とした精神疾患に関する普及啓発活動の取組状況はどうか。

(ヘ) 高度医療・臨床研究の実施に向けた体制整備及び推進

- ◇ 治験薬等の安全で適正な投与のための体制整備の取組状況はどうか。
- ◇ 臨床研究及び治験の取組状況はどうか。

ロ 医療機器、施設の計画的な更新・整備

- ◇ 医療機器、施設の更新・整備については、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展、機器等の現況等を十分に考慮し、中長期的な投資計画に基づき、計画的に行っているか。

ハ 地域医療への貢献

(イ) 地域の医療機関との疾病・病診連携の推進等

- ◇ 地域の医療機関との病病・病診連携の取組状況はどうか。
- ◇ 地域包括ケアシステムにおける役割を果たしているか。
- ◇ 地域精神保健福祉活動への参画及び障害福祉サービス等への支援の実施状況はどうか。

(ロ) 患者の紹介率、逆紹介率の向上

- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
紹介率	42.0%以上
逆紹介率	41.5%以上

(ハ) 地域移行・地域定着支援の実施

- ◇ 患者の地域移行・地域定着支援の推進状況はどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標:指標】

訪問看護実施件数を毎年度、4,800件以上とすること。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
訪問看護実施件数	年間4,800件以上
デイケア実施件数	年間2,950件以上
地域移行患者数	対象者数(入院期間5年以上)の5%以上

(ニ) 医療相談会への参加

- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
自治体の医療相談会 参加回数	年 110 回

ニ 医療に関する調査・研究と情報の発信

(イ) 調査・研究の推進

- ◇ 臨床に応用するための調査・研究の取組状況はどうか。また、倫理審査委員会の審査は適切に行われているか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
倫理審査委員会審議件数	年 10 件

(ロ) 学会等への積極的参加と関係機関への情報発信

- ◇ 学会等への参加や関係機関への情報発信の取組状況はどうか。

(ハ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供

- ◇ WEBサイトの充実や情報提供への取組状況はどうか。

(2) がんセンター

イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供

(イ) がん患者の状態に応じた適切な治療の提供

- ◇ がんの種類や患者の状態に応じて、最適な治療が提供できているか。
- ◇ 低侵襲化手術など、患者負担の少ない治療への取組状況はどうか。
- ◇ 患者の求める医療の変化に応じた人員配置がなされているか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標:指標】

手術件数を毎年度、1,600件以上(うちロボット手術件数160件以上)とすること。

【中期目標:指標】

目標とする指標	目標値
手術件数	年間 1,600 件以上 (うちロボット手術件数 160 件以上)
トモセラピー件数	年間 4,500 件以上
リニアック件数	年間 11,800 件以上
化学療法室使用件数	年間 7,300 件以上

(ロ) がんゲノム医療に関する取組

- ◇ がんゲノム医療への取組状況はどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
がん遺伝子パネル検査件数	年 50 件以上

(ハ) がん予防に対する県民への啓発

- ◇ 県民に対するがん予防の啓発への取組状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
一般向けセミナー開催回数	年 4 回
がん検診件数	年 75 件

(二) 東北大学病院との機能分担による「全県的がん診療体制」の構築

- ◇ 国の新指針で求められる診療機能や患者相談支援・情報提供機能の整備及び質の高いがん登録の質的向上への取組状況はどうか。
- ◇ 県がん診療連携拠点病院としての役割を果たしているか。

(ホ) がん患者の療養生活の質の向上

- ◇ 緩和ケアの推進状況はどうか。
- ◇ がん患者の在宅療養への支援に関する取組状況はどうか。
- ◇ 地域のがん患者療養支援ネットワークとの連携や緩和ケア病棟施設の活用についてはどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
緩和ケアチームによる対応件数	年間 350 件以上

(ヘ) 研究の促進と研究成果の応用

- ◇ 基礎及び臨床研究の実施状況はどうか。
- ◇ 新薬開発に係る研究の受託状況はどうか。
- ◇ がんセンター研究所の研究状況と成果の活用についてはどうか。
- ◇ 研究内容や成果の情報発信についてはどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
科研費採択件数（新規・継続）	年間 30 件
科研費採択金額（新規・継続）	年間 60,000 千円
科研費を除いた外部資金獲得件数（新規・継続）	年間 20 件
科研費を除いた外部資金獲得金額（新規・継続）	年間 70,000 千円

ロ 医療機器、施設の計画的な更新・整備

- ◇ 医療機器、施設の更新・整備については、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展、機器等の現況等を十分に考慮し、中長期的な投資計画に基づき、計画的に行っているか。

ハ 地域医療への貢献

(イ) 地域の医療機関との病病・病診連携の推進等

- ◇ 地域の医療機関との病病・病診連携への取組状況はどうか。
- ◇ 地域包括ケアシステムにおける役割を果たしているか。
- ◇ 地域精神保健福祉活動への参画及び障害福祉サービス等への支援の取組状況はどうか。

(ロ) 患者の紹介率、逆紹介率の向上

- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
紹介率（歯科を除く）	87.5%以上
逆紹介率	56.0%以上

ニ 医療に関する調査研究と情報の発信

(イ) 調査・研究の推進

- ◇ 治療実績や医療に係る情報の蓄積、管理への取組状況はどうか。
- ◇ 診断や治療等臨床に応用するための調査・研究の推進についてはどうか。
- ◇ 調査・研究を推進するに当たり、個人の人権や安全に十分配慮されているか。
- ◇ 倫理委員会の審査は適切に行われているか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
倫理審査委員会開催回数	年6回

(ロ) セミナーの開催と広報活動の実施

- ◇ 医療機関・医療従事者向けの調査・研究成果に係るセミナー等の開催状況についてはどうか。
- ◇ 県民及び患者向けの広報活動についてはどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
医療機関向けセミナー開催回数	年7回

(ハ) 学会等への積極的参加と関係機関への情報発信

- ◇ 学会等への参加・発表や専門誌等への寄稿等の実施状況はどうか。

(ニ) WEBサイト等を利用した疾病や検診の情報提供

- ◇ WEBサイト等を通じた疾病や検診等に関する情報提供の状況はどうか。

2 安全・安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

- ◇ 医療安全マニュアルの見直し、医療従事者の研修や医療事故等の情報収集・分析を行う等、医療安全対策の推進状況はどうか。
- ◇ 患者への医薬品等の安全情報の提供や服薬指導の充実に向けた取組はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
医療安全管理委員会開催回数	年12回(各病院)

(2) 院内感染症対策の推進

- ◇ 院内感染防止に関する取組状況はどうか。
- ◇ 新興感染症等の発生に備えた取組状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

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

(3) 適切な情報管理

- ◇ 情報の取扱いに係る法令に基づき、適切な情報管理を行っているか。
- ◇ 情報資産の管理の徹底及びセキュリティ対策の強化への取組状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

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

3 患者や家族の視点に立った医療の提供

(1) 患者や家族にとってわかりやすい医療の提供

- ◇ インフォームド・コンセントへの取組状況はどうか。
- ◇ セカンドオピニオンへの取組状況はどうか。
- ◇ 患者の権利に配慮した医療を実践しているか。

(2) 病院利用者の利便性・快適性の向上

イ 患者待ち時間の短縮

- ◇ 患者待ち時間の短縮に向けた取組状況はどうか。

ロ 快適な院内環境の整備

- ◇ 病院利用者の快適性に配慮した院内環境の整備状況はどうか。
- ◇ 地域医療連携室や相談支援センターの活用状況及び充実に向けた取組状況はどうか。

ハ 患者支援体制の充実

- ◇ 患者サポートセンターの機能の拡充・強化など、患者支援体制の充実に向けた取組状況はどうか。

ニ 患者満足度調査の定期的実施と分析

- ◇ 患者満足度調査の実施状況はどうか。また、その分析結果と対応はどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
患者満足度調査	年 1 回以上 (各病院)

ホ 接遇に関する研修の実施

- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

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

へ ボランティア受入体制の整備・充実

- ◇ 病院ボランティアの受入等、患者及びその家族を円滑に支援するための取組状況はどうか。

ト 通院の利便性向上に関する検討

- ◇ 病院利用者の利便性の向上に向けた検討状況はどうか。

チ 食事療養の充実

- ◇ 患者の状態に合わせた栄養指導が行われているか。
- ◇ 安全でQOL（クオリティ・オブ・ライフ）の向上に役立つ病院食を提供しているか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
入院栄養指導件数（精神）	年 50 件
外来栄養指導件数（精神）	年 270 件
入院栄養指導件数（がん）	年 400 件
外来栄養指導件数（がん）	年 400 件

4 人材の確保と育成

(1) 医師の確保と育成

イ 医師の確保

- ◇ 柔軟な医師の確保及び配置に係る取組状況はどうか。

ロ 研修医の積極的な受入れ

- ◇ 研修医の受入れ及び養成に関する取組状況はどうか。

ハ 研究・教育の強化

- ◇ 大学との連携による研究・教育の強化に向けた取組状況はどうか。

ニ 医師の資質向上

- ◇ 医師の資質向上に向けた取組状況はどうか。

(2) 看護師の確保と育成

イ 看護師の確保

- ◇ 柔軟な看護師の確保及び配置に係る取組状況はどうか。

ロ 看護師の資質向上

- ◇ 看護師の資質向上に向けた取組状況はどうか。
- ◇ 計画的に研修を実施しているか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
専門看護師資格取得者数	中期計画期間中に 2 名以上取得
認定看護師資格取得者数	中期計画期間中に 4 名以上取得
認定看護管理者資格取得者数	中期計画期間中に 2 名以上取得

(3) 医療従事者の確保と育成

イ 医療従事者の確保

- ◇ 医療従事者の確保及び適正配置に係る取組状況はどうか。

ロ 医療従事者の資質向上

- ◇ 医療従事者の資質向上に向けた取組状況はどうか。

(4) 医療系学生への教育

- ◇ 次世代を担う医療系学生に対する臨床教育や研修の場としての体制が整備されているか。

(5) 事務職員の確保と育成

イ 事務職員の確保

- ◇ 事務職員の確保及び適正配置に係る取組状況はどうか。

ロ 事務職員の資質向上

- ◇ 事務部門の専門性向上に向けた取組状況はどうか。

5 災害等への対応

- ◇ 大規模な災害及び新興感染症等の公衆衛生上の重大な危害が発生し又は発生しようとしている際の対応状況はどうか。
- ◇ 災害発生時に備えた取組状況はどうか。
- ◇ 災害対応マニュアルの見直しや事業継続計画の策定に向けた取組状況はどうか。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の確立

(1) 効率的な業務運営の推進

- ◇ 医療環境の変化に的確に対応できる最適な業務運営体制の整備に関する取組状況はどうか。

(2) 目標達成に向けた取組

- ◇ 中期目標達成に向けた理事会における検討、経営分析、進行管理の取組状況はどうか。

(3) 職員一丸となつての経営改善

- ◇ 経営改善に関する職員間での情報共有の取組状況はどうか。
- ◇ 職員及び病院利用者の意見を経営に反映させる体制づくりに関する取組状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
病院経営に関する研修会の開催回数	年1回以上

2 収入確保の取組

(1) 変化する医療環境に対する迅速な対応

- ◇ 経営改善への取組状況はどうか。
- ◇ 客観的な経営分析への取組状況はどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標:指標】

病床利用率を毎年度、宮城県立精神医療センター（精神科救急病棟）82.0%以上、宮

城県立がんセンター 80.0%以上とすること。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
外来延患者数（精神）	年間 36,540 人
外来収益合計（精神）	年間 299,070 千円
入院延患者数（精神）	年間 64,030 人
病床稼働率（精神：病床合計）	年間 82.0%
入院収益合計（精神）	年間 1,468,100 千円
外来延患者数（がん）	年間 82,600 人
外来収益合計（がん）	年間 3,950,020 千円
入院延患者数（がん）	年間 111,840 人
病床稼働率（がん：病床合計）	年間 80.0%
入院収益合計（がん）	年間 6,801,380 千円

(2) レセプト検討委員会の定期的開催

- ◇ レセプト検討委員会の開催状況はどうか。
- ◇ 診療報酬等の制度改正への対応や、請求漏れ、査定減、返戻発生防止、施設基準・加算の取得への取組状況はどうか。

(3) 未収金の発生防止の強化及び早期回収

- ◇ 未収金の発生防止に関する取組状況はどうか。
- ◇ 未収金の早期回収に関する取組状況はどうか。

(4) 病床及び医療機器の利用率向上

- ◇ 病院機構が有する人的・物的資源を活用した安定的収入の確保に関する取組状況はどうか。
- ◇ 病室リフォームの効果検証等、病床の効率的な運用に関する取組状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
特別室料収益（がん）	年間 103,680 千円

イ 患者数に応じた病床の効率的利用、人員の適正配置

- ◇ 患者数に応じた病床の効率的利用、人員の適正配置に関する取組状況はどうか。

ロ 医療機器の効率的な利用の推進

- ◇ 医療機器の効率的な利用に関する取組状況はどうか。

3 経費削減への取組

(1) 効率的な業務運営による経費削減への取組

- ◇ 経費削減への取組状況はどうか。

(2) 有利な調達手法の活用

- ◇ 競争性の確保や業務の特性に応じた有利な調達方法の活用に関する取組状況はどうか。

(3) 医薬品・診療材料等の効果的な管理

- ◇ 医薬品、診療材料、医療消耗備品の管理状況と費用節減状況についてはどうか。また、年

度の数値目標の達成についてはどうか。

- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
材料費比率（精神：対修正医業収益）	7.2%以下
材料費比率（がん：対修正医業収益）	39.3%以下

(4) 後発医薬品の導入及び調達医薬品等対象品目の整理

- ◇ 後発医薬品の検討及び導入状況はどうか。
- ◇ 中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
後発医薬品使用品目数（精神）	令和8年までに100品目 (現状の採用医薬品627品目、後発医薬品91品目)
後発医薬品使用品目数（がん）	令和8年までに200品目 (現状の採用医薬品1,413品目、後発医薬品200品目)

(5) 業務委託の検証

- ◇ 業務委託の検証状況はどうか。

第4 予算、収支計画及び資金計画

1 経常収支比率の均衡

- ◇ 経常収支比率の状況は100%以上となっているか。なっていない場合、その理由は何か。
- ◇ 医業収支比率の状況は年度計画以上となっているか。なっていない場合、その理由は何か。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標:指標】

- ① 経常収支比率を毎年度、100%以上とすること。
- ② 修正医業収支比率を毎年度、81.0%以上とすること。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
経常収支比率（機構全体）	毎年度100%以上
修正医業収支比率※（機構全体）	毎年度81.0%以上
経常収支比率（精神）	毎年度100%以上
修正医業収支比率※（精神）	毎年度66.0%以上
経常収支比率（がん）	毎年度100%以上
修正医業収支比率※（がん）	毎年度85.0%以上

2 経営基盤の安定化

- ◇ 予算、収支計画、資金計画について、計画と実績を比較して乖離が生じていないか。生じている場合、その理由は何か。

第5 短期借入金の限度額

- ◇ 短期借入金について、金額や借入理由は適正なものと認められるか。

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

- ◇ 不要財産の処分に係る手続がある場合、適正に進められているか。

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

- ◇ 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する手続きがある場合、適正に進められているか。

第8 剰余金の使途

- ◇ 剰余金が発生した場合、その使途は適正なもの認められるか。

第9 積立金の処分に関する計画

- ◇ 積立金の使途は適正なもの認められるか。

第10 料金に関する事項

- ◇ 評価項目なし

第11 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 人事に関する事項

(1) 医療従事者の迅速かつ柔軟な採用

- ◇ 必要となる医療従事者を迅速に採用しているか。
- ◇ 適正な人員配置への取組状況はどうか。
- ◇ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる数値の達成状況はどうか。

【中期目標及び中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
障害者雇用率	法定雇用率以上

(2) 定型的業務のアウトソーシングや有期雇用職員等の活用

- ◇ 定型的業務の内容を検証し、アウトソーシング実施の可否を検討しているか。
- ◇ 多様化する業務に対応できるよう、有期雇用職員等の活用等、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めているか。

(3) 職員の勤務成績を反映した人事評価制度の実施

- ◇ 人事評価制度の見直しに係る取組状況はどうか。

2 就労環境の整備

(1) 活気のある職場づくり

- ◇ 活力ある組織運営に向けた取組状況はどうか。

(2) 職員の健康管理対策の徹底

- ◇ 職員の健康維持・増進に向けた健康管理体制の状況はどうか。

(3) 職員の負担軽減と家庭環境への配慮

- ◇ 職員の業務効率化に関する取組状況はどうか。
- ◇ がんセンターにおける院内保育所の24時間保育の実施状況はどうか。
- ◇ 休暇が取得しやすい職場づくりに努めているか。

(4) ハラスメントの防止と的確な対応

- ◇ 各種ハラスメントの無い職場環境づくりに関する取組状況はどうか。
- ◇ 発生時に的確な対応ができる組織体制の構築についてはどうか。

【中期計画:指標】

目標とする指標	目標値
ハラスメントに関する研修会の開催回数	年1回以上

3 病院の信頼度の向上

(1) 医療提供体制の整備、サービスの向上

◇ 自己評価の実施や病院機能評価の認定基準の維持等への取組状況はどうか。

(2) 認定施設等の認定・指定の推進

◇ 法律等に基づく指定医療機関や、厚生労働省、学会による医療施設の指定・認定状況はどうか。

(3) 認定施設等の認定・指定の推進

◇ 臨床倫理の課題について、医療倫理に関する委員会の検討状況はどうか。

◇ 審査委員会の検討結果は職員へ周知されているか。