

地方独立行政法人宮城県立こども病院
平成26年度の業務実績に関する評価結果

平成27年8月

地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会

目 次

第1	評価の視点	1
第2	全体評価について	
1	平成26年度業務実績全般の評価	2
2	診療事業	2
3	成育支援事業	2
4	宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携に向けた準備	3
5	予算、収支計画及び資金計画等	3
6	人事に関する計画	3
第3	項目別評価について	4
1	県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	
(1)	診療事業	
①	質の高い医療の提供	5
②	患者・家族の視点に立った医療の提供	6
③	患者が安心できる医療の提供	6
(2)	成育支援事業	7
(3)	臨床研究事業	8
(4)	教育研修事業	8
(5)	災害時等における活動	9
(6)	宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携に向けた準備	9
2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	
(1)	効率的な業務運営体制の確立	10
(2)	業務運営の見直し及び効率化による収支改善	10
3	予算、収支計画及び資金計画	
4	短期借入金の限度額	
5	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	
6	剰余金の使途	11
7	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	11
(2)	職員の就労環境の整備	12
(3)	医療機器・施設整備に関する事項	12
別紙	地方独立行政法人宮城県立こども病院の業務実績に関する評価の考え方について〈抜粋〉	14
	地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会名簿	16

第1 評価の視点

「宮城県立こども病院」（以下「こども病院」という。）は、平成15年11月の開院以来、宮城県の小児医療システムの中核を担う周産期・小児医療分野の高度専門医療を集約的に提供する病院として、その役割を果たしてきた。こうした中で、病院の使命や理念のより確実な実現を図ること、また、継続的かつ安定的な医療を提供する観点から、運営形態を県立民営方式から地方独立行政法人に移行することとし、平成18年4月1日、「地方独立行政法人宮城県立こども病院」（以下「法人」という。）が設立された。法人は、その担うべき役割を十分に認識し、その使命や理念の確実な実現を図ることが求められている。

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

平成26年度の法人の業務実績の評価は、宮城県知事が定めた法人が達成すべき業務運営に関する目標を踏まえ、別紙「地方独立行政法人宮城県立こども病院の業務実績に関する評価の考え方について」に基づき、法人が作成した地方独立行政法人宮城県立こども病院中期計画（以下「中期計画」という。）及び地方独立行政法人宮城県立こども病院平成26年度計画（以下「年度計画」という。）の事項ごとに行ったものである。

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

第2 全体評価について

1 平成26年度業務実績全般の評価

こども病院の平成26年度業務実績については、全般において目標・計画を達成しており、安定した業務運営のために改善に取り組んでいる努力が認められる。今年度は特に、診療科ごとの業務実績が示され、各診療科の特徴や得意分野、努力の実績を分かりやすく表現したことを評価する。

平成27年度からの法人と医療型障害児入所施設である宮城県拓桃医療療育センターとの統合のため、両院の一体的な機能連携に向けた準備を行いつつ、質の高い医療を提供するための努力を行ったことは評価できる。また、こども病院の大きな特徴の一つである成育支援部門における各専門職員の積極的な活動や、ボランティアの受入体制は高く評価できる。

引き続き、業務コストの削減努力など、業務運営の効率化を図りつつ、法人の理念のもと、東北地方唯一の小児高度専門病院としての役割を果たしていくことを期待するものである。

2 診療事業

医師、看護師等の医療スタッフの確保に努めるなど、診療体制の安定のための取組は評価できる。

平成25年度に設置した患者相談窓口に関するアンケート調査を実施し、改善に取り組むなど、患者・家族の視点に立った取組は評価できる。

クリニカルパス^{※1}の活用、EBM^{※2}の推進、退院2週間以内の退院サマリー^{※3}の作成率の向上への取組は適切に進められている。

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

※2 EBM：(evidence-based medicine：根拠に基づいた医療)良心的に、明確に、分別を持って最新・最良の医学知見を用いる医療の在り方。

※3 退院サマリー：医師が、入院患者の治療経過を要約した文書として退院後に作成、入院カルテ及び外来カルテに同じものを編さん、保管し、外来、再来等時に活用して治療の継続性を確保するもの。

3 成育支援事業

チャイルド・ライフ・スペシャリスト^{※4}、子ども療養支援士^{※5}、保育

士，臨床心理士，医療ソーシャルワーカー，ボランティアコーディネーター，看護師，それぞれの積極的な活動や，ボランティアの積極的な受入，活動の多彩さを評価したい。

- ※4 チャイルド・ライフ・スペシャリスト：病気や怪我で慣れない病院生活を送っている子どもに対し，その成長に合わせて病気や治療の理解を促し，不安やストレスを和らげる支援を行う資格者のこと。
- ※5 子ども療養支援士：子どもは年齢によって理解できる内容や不安の程度が異なるため，病気を恐れたり混乱しないよう，子どもの成長・発達に合わせ，正しい情報を伝えるなどの支援を行う専門職（非国家資格）のこと。

4 宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携に向けた準備

法人と宮城県拓桃医療療育センターの一体的な機能連携に向けた県との協議・調整が図られ，第3期中期計画を変更した。今後の両院の機能連携に期待する。

5 予算，収支計画及び資金計画等

医業収益が毎年上昇しているのは評価できるが，宮城県拓桃医療療育センターとの統合に伴う建物改修工事のための診療制限等により一部診療科の収入は減少した。また，人件費等の医業費用の増加もあり，前年度よりも経常収支は改善してはいるものの，経常収支比率は99.6%にとどまっている。今後の経常収支の改善に期待する。

6 人事に関する計画

人事評価制度については，一部の部署においての実施にとどまった。具体的にどのように実施していくのか，実行計画を策定するなど，積極的な対応を期待したい。

第3 項目別評価について

項目別評価については、下記5段階の判定基準により、14の項目ごとに評価を行った。

【判定基準】

判定基準	判定結果数
「S」：中期計画・年度計画を大幅に上回っている。	0
「A」：中期計画・年度計画を上回っている。	12
「B」：中期計画・年度計画に概ね合致している。	2
「C」：中期計画・年度計画をやや下回っている。	0
「D」：中期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要。	0
合計	14

【項目別評価】

項目名	判定結果
1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	
(1) 診療事業	
① 質の高い医療の提供	A
② 患者・家族の視点に立った医療の提供	A
③ 患者が安心できる医療の提供	A
(2) 成育支援事業	A
(3) 臨床研究事業	A
(4) 教育研修事業	A
(5) 災害時等における活動	A
(6) 宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携に向けた準備	A
2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	
(1) 効率的な業務運営体制の確立	A
(2) 業務運営の見直し及び効率化による収支改善	A
3 予算、収支計画及び資金計画 4 短期借入金の限度額 5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 6 剰余金の使途	B
7 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
(2) 職員の就労環境の整備	A
(3) 医療機器・施設整備に関する事項	A

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

(1) 診療事業

① 質の高い医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

小児高度専門医療施設として、着実に質の高い医療の提供のための環境を整える努力がなされていることを評価し、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈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〉

- 入院患者に最良の栄養療法を提供するための「栄養サポートチーム（NST）」を設置しており、NST だよりの発行を行ったことなどを大いに評価する。今後、NST だよりのホームページでの公表を検討してほしい。

〈地域医療連携の推進〉

- 登録医療機関，登録医数，紹介率・逆紹介率，県外からの入院患者数などが安定してきており，良い連携体制が整備されたと評価できる。
- 地域への情報発信の強化について，ホームページの閲覧者の視点を意識したものに改善し，広報誌の配布を行うとともに，地域医療研修会を 17 回開催するなど，地域医療支援病院としての役割を果たしている。

〈在宅療養患者支援体制の推進〉

- 退院前から在宅療養関係機関と連携を図り，また在宅療養指導の実施数が増加するなど，在宅療養患者への支援，退院までの院内での支援は適切に実施されており，国の医療政策に素早く対応していると評価した。今後，在宅療養患者の増加が想定されるため，患者

- ・家族の視点からの更なる支援を期待したい。

〈小児救急の充実〉

- 集中治療科を独立させ、集中治療体制充実の取組を行ったことを評価する。今後の発展に期待する。

②患者・家族の視点に立った医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

インフォームド・コンセント^{※6}及びインフォームド・アセント^{※7}を適切に実施するとともに、患者相談窓口の改善に向けた取組を行うなど、患者・家族の視点に立った医療の提供に努めていることを評価し、Aと判定した。

※6 インフォームド・コンセント：診療に当たって、医療側が、患者に対して診断結果に基づく病状、治療の内容、目的、危険性、成功の確率及び他の治療方法などを説明し、患者の同意を得ること。患者の自己決定能力が前提となっており、未成年者などの場合には保護者へのインフォームド・コンセントも必要である。

※7 インフォームド・アセント：小児患者の治療に際して、自己決定能力があるとはみなされない子供に対して、その理解力に応じて病名や、治療、検査、処置などの内容を分かりやすく説明し、本人の了解を得ること。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり〉 〈患者の価値観の尊重〉

- 問診票の様式をホームページから取得できるようにしたことで、家族が自宅で記入でき負担軽減となるほか、待ち時間の短縮が期待できるなど、評価できる。
- 患者相談窓口に関するアンケート調査を実施し、案内表示を設置するなど、改善に取り組み、患者・家族が相談しやすい窓口が機能していると評価できる。これからも充実させてほしい。

③患者が安心できる医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

倫理委員会，治験審査委員会，安全対策委員会，感染対策研修会等が適切に運営され，医療従事者との信頼関係の中で患者が安心して治療を受けられる状況が整備されており，Aと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈医療安全対策の充実〉

- インシデントの報告数が増加している事は，安全意識の高まりと考えられる。事故の予防の観点から，今後の更なる進歩を期待する。

(2) 成育支援事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

成育支援スタッフ会議を月1回定期的に開催するなど，各職種支援の対応の検討，情報共有に努め，また，在宅療養支援に関しては，病院が関係機関と協議調整し，地域でのサービス環境を整えるなどの支援活動を評価し，Aと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈成育支援専門職の育成向上と情報の発信〉

- 2名が医療保育専門士の資格を取得したほか，学会発表や学会誌に投稿を行うなど，各種専門職員が専門的技術向上を図っており，評価できる。

〈患者と家族の心理的・社会的支援〉

- 子どもへの病名告知や病状説明，術前説明の際にチャイルド・ライフ・スペシャリストや子ども療養支援士が同席し，医師の説明を子どもがより深く理解できるようにサポートしていること，子どもの気持ちの受けとめや疑問の解消への支援を高く評価したい。

〈病院ボランティア活動の充実と支援〉

- ボランティア登録数が増加するとともに、活動内容も深まっており、ボランティア自身が病院の運営方針を理解して自主的に活動ができていることがうかがえる。ボランティア活動充実のための受入側の支援は評価できる。

(3) 臨床研究事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

臨床研究を積極的に行い、その成果の学会発表や論文発表に取り組んでおり、努力のあとがみられることから、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈臨床研究の推進〉

- 日常診療からの臨床研究、学会発表、論文発表への取組は評価できる。

〈治験の推進〉

- 質の高い治験推進のための体制が整っており、治験件数及び製造販売後調査件数が増加していることを評価する。

(4) 教育研修事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

初期研修医、後期研修医を積極的に受け入れるとともに、各分野において認定看護師7名及び小児看護専門看護師1名が活躍しており、質の高い医療従事者の養成を行っていることを評価し、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈質の高い医療従事者の養成〉

- 質の高い医療従事者の育成のため、職員による臨床研修を奨励し新しい知識と技術の習得を支援している。

〈看護師、医療技術職員及び事務職員等の資質向上への支援〉

- 各分野における質の高い認定看護師の育成に努めている。

(5) 災害時等における活動

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

災害時におけるエネルギー供給体制強化のため、スマートエネルギーシステム事業を導入するなど、あらゆる災害に対応できるよう検討されていることを評価し、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈災害時等における活動〉

- 災害の中には、熱中症の患者の搬送が増える場合や新興感染症の流行も含まれているので、万全の体制をとっていくことが重要である。

(6) 宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携に向けた準備

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

法人と宮城県拓桃医療療育センターの一体的な機能連携に向けた県との協議・調整が図られたことから、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携に向けた準備〉

- 両院の一体的な機能連携に向け、第3期中期計画を変更するな

ど、準備は適正に行われている。今後の実際の事業での成果に期待する。

2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

(1) 効率的な業務運営体制の確立

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

業務量の変化に応じた柔軟な職員の確保・配置に努め、病院運営全体会議を概ね毎月開催するなど、職員参画による病院運営に努めていることを評価し、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈効率的・効果的な組織の構築〉

- 各診療科に科長を設け、権限と責任の明確化を図った。
- 麻酔集中治療科は、果たす役割・機能が違うので2科に分け、集中治療科に専従医師を配置し、常勤体制を構築したことは効率的・効果的な運営が可能になったといえる。

(2) 業務運営の見直し及び効率化による収支改善

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

診療報酬確保のための検討を行い、診療報酬上の新たな基準の届出・算定を行ったほか、病床の効率的な活用を検討し実施するなど、収支改善に取り組んだことから、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈業務運営の見直しや効率化による収支改善〉 〈収益確保の取組〉

- DPC の平成 28 年度請求に向け作成した診療内容に関するデータの

提出加算，医療安全管理者として専従の看護師を配置したことによる医療安全対策加算1などの施設基準の提出・算定を行った。

〈医療資源の有効活用〉

- 病棟外来運営委員会において，稼働率の低い4床室の活用及び日帰り入院の促進等を行い，また，入退院予定情報，空室情報を集約して，看護部を主体として診療部と連携し病床コントロールを行うなど，病床の効率的な利用に努めたことは評価できる。

3 予算，収支計画及び資金計画 4 短期借入金の限度額 5 重要な財産を譲渡し，又は担保に供する計画 6 剰余金の使途

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

医業収益が伸びたものの医業費用も膨らみ，経常収支比率が99.6%にとどまったことから，Bと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈予算，収支計画及び資金計画〉

- 宮城県拓桃医療療育センターとの一体的な機能連携の準備等において，建物改修工事のための診療制限等の困難な課題のある中で，ほぼ計画通りの実績である。

7 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

〔判定結果〕

B

〔判定理由〕

人事評価制度については，一部の部署においての実施にとどまったことから，Bと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈人事に関する計画〉

- 人事評価制度については，部分的であれ実施している点は評価できるが，今後どのように運用を拡大していくのか，病院として具体的な実行計画を策定すべきである。
- 研修会参加・学会発表・他職員や地域への貢献度などが実績として評価されるシステムは職員の質の向上とモチベーションの向上につながるので，それらを基本に人事評価を実施してもらいたい。

(2) 職員の就労環境の整備

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

職員の疲労蓄積度調査を実施し，職員が健康状態を自覚するよう努め，疲労蓄積度が高い職員が減少してきているなど，良好な就労環境であると評価し，Aと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈職員の就労環境の整備〉

- 看護職員の離職率は減少傾向にあり，育児休暇を取得した看護師の数が多く推移していることから，良好な職場環境だといえる。
- 「安全衛生委員会」の定期的開催，産業医による職員の健康相談，メンタル相談等の実施，安全研修会の実施など就労環境はよい。

(3) 医療機器・施設整備に関する事項

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

医療機器整備計画に基づき、各部署とのヒアリング、医療機器・診療材料検討委員会で審議・決定を経て適切に整備が進められたことから、Aと判定した。

[評価に当たっての意見，指摘等]

〈医療機器・施設整備に関する事項〉

- 第二次医療情報システムと個別システム，医療機器との連携の推進について検討するワーキンググループを設置し，各部署より提出された運用課題について具体的な検討，解決を図った。
- 宮城県拓桃医療療育センターとの統合に伴う財務会計システム及び人事・給与システムについて整備し導入した。

[別 紙]

地方独立行政法人宮城県立こども病院の業務実績に関する 評価の考え方について〈抜粋〉

平成19年1月29日
地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会

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

1 評価の基本方針

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

(1) 各事業年度に係る業務の実績に関する評価

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

(2) 中期目標に係る業務の実績に関する評価

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

2 各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法

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

(1) 項目別評価

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

① 業務の実施状況を幅広く把握し、可能な限り客観的な評価の実施に努める。

〈留意点〉

*業務実績の目標数値がある場合にはその達成度合、定性的な目標の場合には具体的な業務実績を把握して評価する

*業務実績については、数量だけで判断するのではなくその質についても考慮する

*業務実績に影響を及ぼした要因、予期せぬ事情の変化等についても考慮する

*業務実績と中期計画・年度計画との間に乖離が生じた場合にはその発生理由等を把握し、その妥当性等について評価する

*予算・収支計画について実績と計画との間に大きな差異がある場合にはその発生理由等を把握し、その妥当性等について評価する

*経年比較が可能な事項については、適宜その結果を参考にして評価する

*財務内容の評価に当たっては、法人から提出される財務諸表等を参考とする

② 判定基準として、以下の5段階で評定し、原則としてその理由を付記する。

〈判定基準〉

「S」：中期計画・年度計画を大幅に上回っている

「A」：中期計画・年度計画を上回っている

「B」：中期計画・年度計画に概ね合致している

「C」：中期計画・年度計画をやや下回っている

「D」：中期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要

(2) 全体評価

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

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

〈留意点〉

* 周産期・小児医療分野における高度専門医療の集約的な提供や県全体の小児医療水準の向上を図るといった、県の担うべき、政策医療が確実に実施されているか

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

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

〈留意点〉

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

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

* 法人としての利点を生かした自律的・弾力的な業務運営がなされているか

(3) 具体的な実施方法

次の手順により評価を行うものとする。

① 法人

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

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

② 委員会

◇ 法人の自己点検・評価等を踏まえ、法人からのヒアリングなどを通じ、調査・分析をし評価を行う。

◇ 評価（案）を作成し、法人に提示するとともに、評価（案）に対する申し出の機会を付与する。

◇ 評価結果を決定したときは、その内容を法人に通知するとともに、必要があると認めるときは、業務運営の改善その他の勧告をする。

◇ 法人への通知に係る事項を県に報告するとともに、公表する（県はその旨を議会に報告する）。

地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会 名簿

【評価委員会委員】

(五十音順・敬称略)

氏 名	職 名 等	備 考
荒 ひろみ	患者・家族の代表	
岡 村 州 博	東北公済病院 院長	副委員長
奥 村 秀 定	社団法人宮城県医師会常任理事 (虹の丘小児科内科クリニック院長)	
須 藤 睦 子	社会福祉法人陽光福祉会エコー療育園 園長	
土 屋 滋	東北文化学園大学理事長兼学長	委員長
樋 口 幸 一	公認会計士	
三 澤 君 江	医療法人友仁会松島病院総師長	