

第63回地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会

日 時：令和8年1月16日（金） 午後6時から午後7時まで
場 所：宮城県庁9階 第一会議室（Web会議併用）

第63回地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会 議事録

日 時：令和8年1月16日（金） 午後6時から午後7時まで

場 所：宮城県庁9階 第一会議室（Web会議併用）

出席委員：小山かほる委員、加藤千恵委員、小林康子委員、齋藤昌利委員、土屋滋委員、橋本省委員

1. 開 会

司 会 　　ただいまから第63回地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会を開会いたします。

本日の出席者は、出席者名簿から変更があり、橋本副委員長におかれましては、Webでの御出席となりました。また、郷内委員におかれましては、所用により欠席する旨、御連絡をいただいております。お手数ですが資料の修正をお願いいたします。

※事務局注：公表資料には、実際の出欠状況を見え消しで反映済

委員の半数以上の御出席をいただいておりますので、地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会条例第6条第2項の規定により、本日の委員会は成立していることを御報告いたします。

なお、本日の会議は、昨年10月の委員会で決定しましたとおり、「公開」での開催としております。それでは、進行は土屋委員長にお願いしたいと存じます。土屋委員長、どうぞよろしくをお願いいたします。

2. 議 事

土屋委員長 　　それでは、次第に従いまして議事を進めてまいります。はじめに、「地方独立行政法人宮城県立こども病院の次期中期計画（案）について」、法人から説明していただきます。その後、委員の皆様から御意見等を伺いたいと思います。それでは、法人から説明をお願いします。

佐藤副理事長兼事務部長 　　資料1を御覧ください。1番「中期計画とは」に、根拠となる条文を記載してございます。2番「第6期中期計画の作成」ですが、今年度は第5期中期目標期間の最終年度でありますことから、県が策定いたしました第6期中期目標に基づいて第6期の中期計画を作成するものでございます。

3番「宮城県が策定する第6期中期目標」につきましては、昨年の宮城県議会において議決され、12月18日付けで宮城県知事から私ども法人に指示があったところでございます。

4番「スケジュールの概要」でございます。私ども11月に監事監査、12月に理事会がありまして、そこで中期計画案を説明してまいりました。県から指示のありました翌日の12月19日、県に認可申請を行いまして、本日評価委員会に臨んでいるところでございます。本日御説明させていただき、御承認をいただければ、2月の宮城県議会へ提出さ

れ、議決を経て認可の手続きに進むこととなっております。

資料1の裏面を御覧ください。5の「指標・数値目標の設定」といたしまして、今回の指標目標と計画案を一覧としてまとめてご紹介します。左側が県の中期目標に記載のある15の指標、右側が今回の計画案で、法人独自の指標も加えまして20の指標を案として設定しております。

佐藤副理事長兼事務部長

下の方になりますが、No.17「病床利用率毎年度76%以上」、それからその少し下の19「修正医業収支比率毎年度73.9%以上」を御覧ください。こちらはその真ん中の18「経常収支率毎年度100%以上」という目標から導き出されました関連指標で、いずれも中期目標に基づいたものです。これら指標にも「毎年度」と目標を4年間のうち初年度から設定しております。実情を見ますと厳しい設定ではございます。法人予算の基礎となります計画を策定する際には、若干工夫が必要かと考えているところでございます。この点につきましては資料4の説明時にもう一度詳しく説明いたします。

資料2を御覧ください。主な変更点について御説明いたします。1ページ目の「前文」ですが、医療の高度化や少子化の進行、災害時への対応、関係機関との連携強化の重要性など、現状に合わせて記載を更新しております。3ページ、「クリニカルパスの活用」について、目標値を前回の毎年度50%から毎年度60%に引き上げております。「成人移行支援の推進」については、新たに「成人移行期支援外来受診患者数（延べ人数）」を毎年度300人以上とする目標を設定しております。

4ページ、「関係機関等との連携推進」では、新たに「逆紹介率」を毎年度55%以上とする設定をしております。また、救急医療について、現状に合わせ文言を更新しております。5ページ、「患者の価値観の尊重」について、指標を「総合満足度平均点」とし、毎年度4.0点以上を目標と設定しております。

7ページ、「療育サービスの充実」について、新たに「有期有目的入所者の割合」を毎年度80%以上にするという設定をいたしました。また、「集中治療系の保育人数」については診療報酬上の理由により設定せず、新たに「多職種協働による行事」を毎年度8回以上実施する指標を設けてございます。

8ページ、「臨床研究実施件数」につきましては、これまでの毎年度170件以上から毎年度200件以上に引き上げております。

11ページ、「病床の効率的な利用の推進による収支改善」のところですが、病床利用率を毎年度76%以上とするよう改めてございます。これは経常収支率を毎年度100%以上とする前提として設定したものでございます。

14ページ、人事に関する方針で、新たに「早期離職率」を10%未満とする目標に変更しております。

続きまして資料4「収支計画」を御覧ください。中期目標では「経常収支率毎年度100%以上」「修正医業収支比率毎年度73.9%以上」と設定されておりますので、この2つを同時に達成することを前提として収支計画を策定しております。上段が収益ですが、経常収支比率毎年度100%以上から導き出されます利用率といたしまして、初年度（令和8年度）は76.5%、令和9年度は81.0%、令和10年度は82.0%、令和11年度は82.5%が必要

になってくると考えております。費用の高騰が想定されますことから、中期目標である病床利用率 76%以上に毎年上げていかないと、経常収支比率毎年度 100%を達成することはできないことが示されております。

佐藤副理事長兼事務部長 診療報酬改定につきましては、政府案が出されておりますが、この資料を算定した際にはまだ現在の数字が出ておりませんでしたので、給与改定勧告の半分程度ということで、令和 8 年度には 1.38%、令和 10 年度には 1.81%の改定があるという予想のもとに収益を作っております。費用については、給与費はベースアップ等を考慮し毎年度 3.2%上昇、委託費は 2.4%上昇すると見積もっております。

裏面の計画を御覧ください。下から 7 番目「経常収支比率」を見ていただきますと、令和 8 年から令和 11 年まで毎年度 100%以上を満たしております。「医業収支比率」に関しましても、令和 11 年度だけ若干欠けておりますが、概ね目標を実現できるシミュレーションを作ったということでございます。

最後に資料 3 の 14 ページ、予算案を御覧ください。4 年間の収入合計は 522 億 9,900 万円、支出合計は 513 億 2,600 万円、差し引き 9 億 7,300 万円の黒字を予定しております。説明は以上でございます。御審議いただきますようお願い申し上げます。

土屋委員長 皆様から事前に御意見をいただいた事項について、事務局で資料 5 にまとめておりますので、まず初めに当該資料に沿って質疑を行ってまいります。御意見をいただいた小山委員から、何か補足はありますか。

小山委員 今回の病床利用率についてですが、現在の目標値は達成が極めて困難ではないかと考え、質問いたしました。回答としては、収支を黒字にするために達成しなければならない数値であるとのことでした。

しかし、これまでの実績や、現在の病院経営がかなり苦しい状況であることを踏まえると、実現できない数字で計画をするよりは、実現可能な数字で計画し、赤字をどのように埋めるかという視点で、再検討すべきではないかと考えました。この点についてはどのようにお考えでしょうか。

土屋委員長 この点も踏まえて、資料 5 について、法人及び県から回答内容について説明をお願いします。

佐藤副理事長兼事務部長 資料 5 を御覧ください。1 ページ、中期目標の「こども病院の在り方を改めて議論し」が中期計画には反映されていないとの御意見についてです。これまでの協議の中で、当院の在り方を検討する主体は、やはり県全体の医療の在り方を考えていく県であると認識しておりますことから、中期計画案には記載していないところでございます。

4 ページ、「他の小児病院等との比較を通して経営分析を行う」とあり、PDCA サイクルを回しながら業務改善に取り組む観点から、改善に向けた行動計画が欲しいとの御意見についてです。この点については、昨年 7 月に同等のこども病院との決算状況比較を

作成したほか、12月には全国の小児型こども病院の経営状況情報を入手し議論しているところでございます。

佐藤副理事長兼事務部長　また、総務省の事業によりアドバイザーを派遣いただくなど取り組んでおり、こうしたことを年度計画にも反映させてまいりたいと考えております。法人関係分の説明は以上でございます。

事務局　県から御説明いたします。資料5の2ページを御覧ください。右の列、下段の丸、土屋委員長からいただきました御意見のうち、後段の「ちなみに、」以降についてですが、御指摘のとおり、県といたしましても、成人移行支援は今後の小児医療の中で重要な位置づけにあると認識しております。成人移行支援センターを含め、成人移行支援には複数の担当課が介在しており、横断的な連携に時間を要するという側面もありますが、一歩ずつ形にしていけるよう、県全体として取り組んでまいりたいと考えております。

次に、4ページの右の列、下段の丸、土屋委員長からの要望として御意見いただきました、中期目標、中期計画、年度計画におけるPDC Aサイクルについてですが、5ページの上段に記載しておりますイメージ図のとおり、中期目標期間における4年間のPDC Aサイクルと、1年ごとのPDC Aサイクルの2つを組み合わせ実行しているところでございます。

最後に、5ページの右の列、下段の丸、小山委員から御意見いただきました、「病床利用率を毎年度、76%以上とする」という指標についてですが、この数値目標は、令和7年12月に県で策定した中期目標に合わせて設定されたものです。小山委員からの御指摘のとおり、参考としても合わせて記載させていただきましたが、近年の病床利用率の実績とは乖離があり、県の中期目標にて設定した時点で、高い水準であったことは承知しております。しかし、実現可能な目標とすることは、収支の赤字を容認することと同義になるため、収支の均衡を維持するために、最低限クリアしなければならない水準から逆算して設定しております。事務局からは、以上でございます。

土屋委員長　ただいまの回答を受けて、御意見をいただいた小山委員、いかがでしょうか。

小山委員　やはり収支が赤字というのは容認できないことではあると思いますが、病床利用率を上げる以外で赤字にならないようにする方法はないのでしょうか。例えば運営費負担金を増額するとか、もしくは人件費を減らすために診療科目を縮小するとか、それ以外の方策はないのでしょうか。

事務局　収支均衡上の手法として、収入を増やす、支出を減らすといった手法はあると考えております。今回、病床利用率が76%であれば収支均衡が図られるということで、一つの目安として、目標指標に設定させていただいたところでございます。仮に病床利用率に関わらず大きく収支改善されるような支出の項目などがあれば、反映した収支計画になると考えております。

しかし、今回お示しいただいております収支計画等では、毎年度病床利用率を上げていかないとクリアできない計画になっているとお見受けしております。病床利用率以外の要素での支出削減などは、現状では困難ではないかと考えておりました、中期計画として策定していただいた収支を保つための手法として、病床利用率を上げていくことが必要であったのではないかと考えているところでございます。

小山委員 こちらの計画を作成した後だったかと思いますが、診療報酬を引き上げるということが国から発表されたのと、本日の新聞で片山大臣が各診療所の人件費を見て配分するなど、医療行政も変化しているようですが、そういった要素はこちらの計画には反映されているのでしょうか。まだ改正されたばかりなので作り直しは大変かもしれませんが、今回は含まれていないということですか。

佐藤副理事長兼事務部長 診療報酬の改定にしても、最近の政権で出されている様々な政策についても、これには反映させるいとまがございました。先ほども御説明いたしました、改定率を想定して作成しましたけれども、現時点の数字は入ってございません。

小山委員 データとしては良いと思いますが、時間的に厳しかったということでしょうか。それは年度計画で反映するということですか。

佐藤副理事長兼事務部長 診療報酬にしても、各種補助金支援策にしても、まだ明確に決まっていないという認識でございますので、それを前提とした予算を組むのはリスクがあると考えました。委員の御指摘の通り、できれば年度計画の方でそういったものを加味した工夫ができればと考えております。

土屋委員長 修正をするとすれば、年度計画を使って修正をしていくということによろしいですか。法人からの説明、事前質問とそれに対する回答を受けて、他に御意見はありませんか。

橋本副委員長 以前から何度も申し上げていることですが、今の診療報酬体系は、小児医療に関してはあるべき姿を実現できるようなものにはなっていません。ですからどのようにしても医業収支は赤字になります。これが現在の診療報酬です。

一方で、子供の医療というのは非常に手間がかかりますので、単に表に出てくる収支だけではなく、その他にも様々なところで手間とお金がかかっているわけです。ですから、そうしたことを考えると、この場で収支計画について「これは無理だ」と言うのは無意味な議論だと私は思っています。今提示された収支計画に関しては、私はこれで4年間の全体計画としては妥当だと考えています。以上です。

土屋委員長 他の委員の方、何かありますか。加藤委員よろしいですか。

加藤委員 差し替えの資料をいただいた中の土屋先生が質問されているところと重なってしまうのですけれども、やはり改善していかなければならないという点に関して、具体的な行動計画を明確に立てていかないと、指標に近づくことは困難だと考えています。

4ページの回答の中に、各職員の気付きや、アドバイザーからのアドバイスをいただくなど書いてありますが、やはり職員の意識改革が非常に重要であると感じる点と、アドバイザーからどのような具体的なアドバイスがあったのかという点を、できれば教えていただきたいと感じました。

土屋委員長 まず小山委員の件から進めていきたいと思いましたが、申し訳ありません。後ほど戻ってもよろしいでしょうか。

加藤委員 病床利用率を絵に描いた餅にしないためにも、具体策を考えていくことが必要ではないかと思いましたが。後で結構です。

土屋委員長 齋藤委員、何かありますか。

齋藤委員 特にありません。

土屋委員長 それでは、この医療資源の有効活用ということについては、現在の予定通りということとよろしいですね。

佐藤副理事長兼事務部長 そのような形で対応していきたいと思しますので、よろしく願いいたします。

土屋委員長 それでは、その他の質問に移りますが、今の質問と回答に関して皆さんの御意見を伺っていきたく思いますが、加藤委員、先ほどのお話をお願いできますでしょうか。

加藤委員 4ページのアドバイザーの具体的なアドバイスというのは例えばどのようなことがあったのか、それを今後計画の中に組み込んでいこうとしているのか教えていただければと思います。

佐藤副理事長兼事務部長 アドバイザーの先生は、全国自治体病院協議会の会長先生ですが、まだ1回目を実施したところでございます。1回目は全国の病院の状況、潮流などを御講演いただいたことから始めておりまして、2回目は来月を考えておりましたので、まだ具体的なアドバイスという段階には至っていないところでございます。

土屋委員長 それでは私の質問に関して最初に戻らせていただきたいと思いますが、第6期の中期目標には、これからの子ども病院の在り方について議論を進めていくということが明記されております。これに関して第6期の中期計画に何も触れられていないということに

なると、少し問題があるのではないかと受け止めておりました。こども病院側では県の予定ということに記載しておりましたので、まず県側で何かこれに関してプランがありましたら教えていただけますでしょうか。

事務局

具体的なスケジュールなどは、今後こども病院さんと色々と御相談させていただきながら進めることになるかと考えております。我々としても、今後の少子化や医療需要の変化を見据えた場合に、こども病院さんの役割といったものは様々変化等が想定されると考えておまして、今回「在り方の議論」については中期目標の方に入れさせていただいたところでございます。

今後議論を進める上で、例えば場の設定や、有識者の方に御意見を伺うといった場面は必要になってくると考えております。そういった場の設定は、もちろん我々県の方でもしっかり対応していくところではございますけれども、やはり在り方を検討していく上で中心になるのはこども病院さんであると考えているところでございます。

土屋委員長

在り方の検討の中心はこども病院だという話が県の方からありましたが、こども病院側ではどのように進めていこうとお考えですか。

今泉理事長

御指摘、大変重要な点だと考えています。今のこども病院の経営自体が厳しいのは非常に複合的な要因によります。少子化もあれば人件費高騰、経費の増加、働き方改革など総合的なことがありますので、おそらくこども病院だけで物事を決めていくのは限界があると考えます。そうしたことから、この中期計画には、県の御意見もありましたので、やはり場の設定に関しては県が中心、イニシアチブを取って進めていただき、こども病院もそれに協力をしていくというのが基本的なスタンスではないかと考えています。この文言に関しては、検討・相談した上で、計画の中に入れることは全くこども病院としては、異存ございません。

虻川院長

こども病院が今後どうなっていくといいのかというのは常に考えてはいるのですが、答えはなかなか出ていないところです。ただ、変わらなければ持続ができないということは感じております。このままの体制・規模で維持できるとはまず考えておりません。いずれ大きな見直しが必要だと思います。

この中期目標と中期計画の4年間で、そこまでは踏み込んで考えていかなければならないだろうという心積もりではあります。ただ、具体的な形はこれから皆様の御意見を聞いて、みんなで考えていただければと思っているところです。

土屋委員長

他の委員の方に御意見を伺いたいのですが、橋本副委員長いかがですか。

橋本副委員長

2つ、質問と要望があります。まず1つ目の質問ですが、8ページのところ、臨床研究実施件数を毎年度200件以上にするとされています。前は170件でしたが、実際これ

は毎年どのくらいになっているのか、教えていただけますか。

佐藤副院長 副院長の佐藤です。令和6年度で200件を超えて231件になっています。

橋本副委員長 分かりました。結構です。次に県への要望と言いますか、宮城県立こども病院は「宮城県立」となっていますが、実際には東北のこども病院なわけですよね。東北で1つしかないわけで、そうしますと当然入院患者は宮城県以外から多数来ているだろうと思うわけですね。

そういうことを考えると、宮城県だけが運営費負担金として4年で130億ですか、そういうお金を負担するというのは若干不公平なところがあるのではないかと考えています。県から各県に、宮城県立こども病院に対する負担をお願いできないかという呼びかけ、あるいは相談というのは多分今までしたことないと思うのですが、検討してもいいのではないかとと思うのですが、いかがでしょうか。

事務局 以前から橋本副委員長からはそういった御意見を頂戴していたということは、過去の経緯からも伺ってございます。現状、これまで他県への負担金の要請というのは宮城県から行ってきたことはないかと認識しております。

運営費負担金につきましては、宮城県から国の基準等に基づいてこども病院の方に支援をしているところでございます。他県から負担を求めるといったことにつきましても、様々検討すべき事柄等あるというところで、これまでも課題としては我々としても認識していたところではあるのですが、おそらくクリアしなければならないハードル等が様々あるかと思えます。御意見は今後もしっかりと受け止めて、他県の動向などを伺ってみるといったところから始めさせていただければと考えております。

橋本副委員長 よろしく申し上げます。

土屋委員長 話を元に戻したいと思いますが、前文にある「こども病院の在り方を検討する会」を立ち上げるとか、議論の場を作るということに関しては、一応前文に入れるという方向で考えてよろしいでしょうか。齋藤委員、御意見がありましたら伺いたいのですが。

齋藤委員 私は前文に入れることに賛成です。先ほど小山先生からも御指摘がありましたように、この4年間でおそらく診療報酬改定であったり運営費の問題であったり、あるいは2035年までではありますけれども働き方改革のA水準への移行というものもあると思いますので、どんどん時代が変わっていく。その中でこのたった4年間ですけれども、その4年間は全く議論の場がないという形は違和感があると感じます。ある程度アクティブに議論が行われるという前文は入っても、良いのではないかと個人的に思います。

土屋委員長 それでは皆様の意見は前文に入れるということで特に問題はないと理解いたしますの

で、そのような形で対応させていただきたいと思います。入れる文章の内容については、法人側の意見も含め入れて、私と事務局とで対応させていただくということによろしいですね。小林委員、何かありますでしょうか。

小林委員 かなり難しい状況にあるということは分かりました。その状況下で計画し目標を作らなければならないというのは大変なことだと思います。実際、この目標が達成できるかどうかは非常に疑問ですが、是非達成されることを期待します。

土屋委員長 他の委員、何かありますか。小山委員、何か追加でお話があれば承ります。

小山委員 病院の活動、とても素晴らしいと思います。安心してお子さんを育てられるのでとても良いと思いますが、やはりお金がかかることなので、赤字にならないように、県民へのサービスということで考えていただきたいと思いますが、なかなか難しいですね。やはり、最初の前文にその在り方を検討するということになるのでしょうか。よろしく願いいたします。

土屋委員長 本日の議論を踏まえて、次期中期計画案に対する意見又は修正等が必要な箇所については、私と事務局とで調整した上で、委員長名で答申することにしたと思いますが、よろしいでしょうか。

一同 (異議なし)

土屋委員長 それでは、そのように進めさせていただきます。続きまして、次第3のその他ですが、事務局から何かありますか。

3. その他

事務局 今後のスケジュールについて御説明いたします。ただ今御審議いただきました計画案につきましても、評価委員会での御意見を踏まえまして、成案とさせていただき、法律の定めるところに従い、来月の県議会に上程いたします。事務局からは以上です。

土屋委員長 事務局の説明に対し、御意見等ございませんか。それでは、事務局に進行をお返しします。

4. 閉会

司 会 土屋委員長、議事運営ありがとうございました。また、御出席の皆様におかれましては、長時間にわたりまして熱心な御討議を賜りありがとうございました。以上をもちまして、本日の会議を終了といたします。