

地方独立行政法人宮城県立こども病院
平成24年度の業務実績に関する評価結果

平成25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24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	教育研修事業	3
5	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 の措置	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 の措置	
(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	7
(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)	災害時等における事業	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 の措置	
(1)	効率的な業務運営体制の確立	9
(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	10
7	その他業務運営に関する重要目標を達成するため の措置	
(1)	人事に関する計画	11
(2)	職員の就労環境の整備	11
(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）	13
	地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会名簿	15

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24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24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24年度業務実績全般の評価

こども病院の平成24年度業務実績については、全般において目標・計画を十分達成又は上回って達成しており、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。

質の高い医療を提供するため、小児医療の高度専門病院として医師等専門スタッフを確保するとともに、クリニカルパス^{※1}の運用、EBM^{※2}に基づく診療、退院サマリー^{※3}作成率の向上に努め、診療内容の充実が図られたことは評価できる。

また、経常収支比率は平成22年度から3年連続して100%を超えており、安定的な経営を行っていることは評価できる。

今後は、経営の健全性を維持しながら、東北地方唯一の小児高度専門病院として、より一層の機能と役割を果たしていくことを期待するものである。

- ※1 クリニカルパス：一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。

2 診療事業

クリニカルパスの作成と活用、EBMの推進、退院サマリ－の作成など、計画を上回る実績を上げている。

救急医療においては宮城県こども夜間安心コール事業や仙台市小児科病院群輪番制事業に参画し、地域の病院としての役割を果たしている。

今後は、県内外の医療機関に対して、こども病院の診療面での特徴を情報発信するとともに、更なる連携体制の構築に努めることが求められる。

3 成育支援事業

チャイルド・ライフ・スペシャリスト^{※4}、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，看護師などの成育支援部門のコ・メディカルとボランティアとの連携・支援が充実し，子供の成育に合わせた支援を強化したことは評価できる。

成育支援事業は，こども病院の根幹をなす事業であり，引き続き人材育成に努めることを期待する。

※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供に，その成長に合わせて病気や治療についての理解を促し，ストレスを和らげる支援を行う資格者。

4 教育研修事業

初期研修医，後期研修医を積極的に受け入れ，東北大学大学院医学系研究科との連携講座においても小児医療を支える人材の育成に努めている。

また，看護師教育にも力を入れ，認定看護師も6名となり，看護の質の向上に努めており，これらの取組は評価できる。

5 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

医師事務作業補助者や各種職員の適切な増員，配置による業務運営体制の強化は，医療の質の向上のみならず，診療報酬加算を考慮したものであり評価できる。

一方，職員数の増加により，今後，人件費が経営上の負担となることが懸念されるため，効率的な人事配置や収支とのバランスを考えた適切な人件費管理について検討する必要がある。

6 人事に関する計画

人事評価制度については，実施に向けた準備が進められたが，平成25年度からの確実な導入が期待される。

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、13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。	1
「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	13

【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) 災害時等における事業	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 及び 6 剰余金の使途	A
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・施設整備に関する計画	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〕

クリニカルパスの運用，EBMの推進，退院サマリーの作成について，すべてにおいて前年度を上回っており，質の高い医療の提供体制整備に対する姿勢と努力を評価し，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〉

- 医師が診療に専念できるように医師事務作業補助者を増員し，医師の業務負担の軽減を図り診療内容の充実を図ったことは評価できる。

〈クリニカルパスの活用〉

- 標準化が難しい小児医療において，クリニカルパス作成のための「ケア標準化推進委員会」を開催し，使用率を上げたことは評価できる。

〈退院サマリーの作成〉

- 退院患者数が増加している中，退院サマリーの2週間以内の作成率の向上に努め，記載件数，作成率ともに前年度を上回ったことは評価できる。

〈病診・病病連携の推進等〉

- 紹介率・逆紹介率ともに地域医療支援病院としての基準を達成している。また，地域医療研修会・講演会を数多く開催しており，登録医の参加もあり地域の医療機関との連携の推進に努めていると評価する。

〈救急医療の充実〉

- 宮城県こども夜間安心コール事業，仙台市小児科病院群輪番制事業に参画するなど地域の病院としての役割を果たしたことは評価できる。

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^{※5}及びインフォームド・アセント^{※6}を適切に実施するとともに，患者満足度調査の実施等で，患者や家族からの意見・要望に耳を傾け問題点を改善するなど，患者サービスの向上に取り組んでいることを評価し，Aと判定した。

※5 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。

※6 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〉

- インフォームド・コンセント及びインフォームド・アセントについては適切に実施されており，評価できる。
- 年齢に応じたインフォームド・アセントの実施方法について更なる検討を行い，適切なインフォームド・アセントの在り方を確立していくことを期待する。

〈セカンドオピニオンの実施〉

- セカンドオピニオンの推進について，ホームページなどで相談方法の周知を図っている点などについて評価できる。

〈患者の価値観の尊重〉

- 院内に投書箱「院長さんきいて！」を設置し，患者・家族からの意見・要望に耳を傾け，その内容及び対応策を職員に周知し，患者

サービスの向上に取り組んでいる点を評価する。

- 診療までの待ち時間や会計の待ち時間について、呼び出し用 PHS を貸し出すことにより、患者及び家族が遊び場等で自由に時間を過ごせる工夫などを行っているが、更なる対策に期待する。

③患者が安心できる医療の提供

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

インシデントレポート収集、分析及び改善対策が充実し、また院内に感染管理室を設置するなど、感染管理活動の充実・強化を図り、患者が安心できる医療の提供に努めた点を評価し、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見、指摘等〕

〈医療倫理の確立〉

- カルテ開示などの情報公開に適切に対応し、診療情報提供件数が前年度の2倍の8件となるなど、患者・家族の信頼関係の確立に努めたことは評価できる。

〈医療安全対策の充実〉

- 医療安全対策のより一層の推進のため、安全対策講習会を活用し、インシデント防止に取り組むと同時に、職員に対する個別的な指導も必要である。

(2)成育支援事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

チャイルド・ライフ・スペシャリスト、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、看護師などコ・メディ

カルとボランティアとの連携・支援が充実してきたことを評価し、Aと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈成育支援専門職の育成向上と情報の発信〉

- 成育支援専門職の業務は今後とも増えることが予想されるので，更なる人材育成に努めてほしい。

〈病院ボランティア活動の支援〉

- ボランティア登録数と活動延べ人数の大幅増は，ボランティアの方々の充実感の表れであり，病院側の受入体制の充実と関係部署の職員の意識の高さを評価したい。

(3) 臨床研究事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

学会発表，臨床研究に積極的に取り組んでいることから，Aと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈臨床研究及び治験の推進〉

- 学会発表が多いことは評価できるが，学会における発表内容や治験等の成果を論文として発表することに努められたい。
- 東北大学大学院医学系研究科との連携講座においても，論文発表は必要である。

(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，東北大学大学院医学系研究科との連携講座において，小児医療を支える人材の育成を行っていることなどを評価し，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〉

- 看護師を対象とした積極的な院内研修の実施，院外研修への参加，認定看護師資格取得のための研修受講を奨励するなど，看護の質の向上に努めたことは評価できる。

(5) 災害時等における事業

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

防災関連設備の整備や飲料水・食料・医薬品等の備蓄を推進し，また，感染症流行時の面会制限を適切に実施したことなどを評価し，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〉

- 災害医療については，病院間の連携が大切であり，全国の小児医療専門病院と対応を引き続き協議すべきである。

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〕

医療従事者や医師事務作業補助者の増員を図るなど，効率的な業務運営

体制の確立に向けた姿勢を評価し、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〉

- 医療従事者の増員を図り，安全管理者及び感染管理者などの専任職員を配置したほか，医師事務作業補助者を増員し，医師の業務における負担の軽減を図ったことは，効率的な業務運営体制の確立に向けての取組として評価する。

(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〕

病床稼働率は向上し，目標を概ね達成している。各部門運営状況に係るヒアリング等を実施するなど，運営上の課題を改善する姿勢等を評価し，Aと判定した。

〔評価に当たっての意見，指摘等〕

〈業務運営コストの節減等〉

- 就労環境が整備改善されたことは評価できるが，このための人件費の増加が医業収入の増加を上回っている。今後の人件費負担が経営課題となってくる。

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 及び 6 剰余金の使途

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

経常収支比率が前年度に引き続き 100%を超え，計画を上回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〕

〈予算，収支計画及び資金計画〉

- 経常収支比率が 102.7%となり，前年度を上回ったことは評価できる。
- 経費の減少は減価償却費の減少によるところが大きく，なお一層の健全経営が望まれ，今後も患者数の維持・増加のための取組等が必要である。

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〕

人事評価制度の平成 25 年度導入に向けた準備を進めたことから，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〉

- 職員のモチベーションの高揚や意識改革のためにも，人事評価制度を平成 25 年度に導入することを期待する。
- 人事評価制度に先立ち，診療科別原価計算を実施し，診療科別評価制度を導入することが望まれる。

(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するなど，職員の健康管理に努め，また職員の配置改善を行うなど，職員の就労環境の整備を評価し，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〉

- 職員の疲労蓄積度の調査を実施するなど，職員の健康状態の把握に努めたことは評価できるが，快適な就労環境の整備のため，就労環境における職員の満足度調査を実施することを期待する。

(3) 医療機器・施設整備に関する事項

〔判定結果〕

A

〔判定理由〕

第二次医療情報システムを導入し，医療機器の整備が計画通り行われたことから，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〉

- 経営管理と医療安全を両立する第二次医療情報システムの構築は評価できる。

[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)	
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	