

# 第50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3年7月9日（金） 午後6時  
場 所：WEB会議（宮城県庁9階 第一会議室）

第50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3年7月9日（金） 午後6時  
場 所：WEB会議（宮城県庁9階 第一会議室）

出席委員：小山かほる委員、熊谷恒子委員、郷内淳子委員、齋藤昌利委員、土屋 滋委員、  
橋本 省委員

1. 開 会

司 会 それでは、おそろいですので、ただいまから第50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。

2. 挨拶

司 会 開会に当たりまして保健福祉部医療政策課長の遠藤よりご挨拶申し上げます。

医療政策課長 いつも大変お世話になってございます。医療政策課の遠藤でございます。本日の評価委員会の開催に当たりまして一言ご挨拶申し上げたいと思います。

今年度はWEB会議での開催となりましたが、評価委員の皆様には大変お忙しいところご出席いただきまして大変ありがとうございます。御礼申し上げます。また、今年度第1回目の評価委員会ということで、本日は今泉理事長をはじめ、県立こども病院の役職員の皆様にもご多忙の中ご出席いただき、あわせて御礼申し上げます。ありがとうございます。

この評価委員会におきましては、法人が行う業務の公共性及び透明な業務運営の確保の観点から、評価委員の皆様それぞれのご専門の分野の知見、そしてご経験に基づいて忌憚のないご意見をいただきながら、県が業務の実績等について評価する際の参考にさせていただくなど、大変重要な役割がある会議となっております。後ほど事務局のほうから詳しくご説明申し上げますが、委員の皆様には法人から提出いただいております令和2年度の業務実績及び暫定評価の期間の業務実績評価に関しましてご意見をいただきたく、よろしくどうぞお願いいたします。

限られた時間ではございますが、本委員会が有意義な議論となりますよう、よろしくどうぞお願いいたします。先生方、よろしくお願い申し上げます。

司 会 本日の出席者はお手元でございます出席者名簿のとおりでございます。

また、本日の委員会は、委員の半数以上のご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項の規定によりまして本日の会議は成立していることをご報告いたします。

本日の委員会は本年度第1回目の委員会ですので、ここで本日ご出席の委員の皆様のご紹介をさせていただきます。名簿順にご紹介いたします。

小山委員でございます。

熊谷委員でございます。

郷内委員でございます。

齋藤委員です。

土屋委員です。

橋本委員です。なお、橋本委員におかれましては遅れて参加する旨ご連絡をいただいておりますので、ご了承願います。

また、小林委員におかれましては所用により欠席ですけれども、WEBで傍聴のみされているということですので、こちらもご了承願いたいと思います。

続きまして、本日もご出席いただいている地方独立行政法人宮城県立こども病院の主な役職員をご紹介します。

初めに、今泉理事長です。

谷関副理事長です。

白根副院長です。

萩野谷副院長です。

虻川副院長です。

本地看護部長です。

西村事務部長でございます。

続きまして、本日の配付資料の確認をさせていただきます。

資料は、次第に記載されているとおり資料の1から資料11、参考資料の1と2となっておりますのでご確認願います。よろしいでしょうか。

それでは、次第の3の議事に入らせていただきますが、当評価委員会条例第6条第1項の規定によりまして、ここからは土屋委員長に議長をお願いしたいと存じます。土屋委員長、どうぞよろしく願いいたします。

### 3. 議 事

土屋委員長 初めに、会議の公開非公開について確認します。

本日審議予定の案件につきましては、情報公開条例第9条ただし書の非公開の会議を開くことができる案件に該当しないと認められますので、全て公開としてよろしいでしょうか。

また、今回の会議については法人の業務実績に関する県の評価について審議を行うため、委員の皆様から忌憚のないご意見を賜る必要があることから、情報公開条例第19条第2項の当該会議の公正かつ円滑な運営に支障があると生じられると認められる案件に該当すると認められる案件に該当すると認められるので、2回目の会議は非公開としてよろしいでしょうか。よろしいですね、皆さん。

それでは、そのように決定いたします。

続きまして、令和3年度の評価委員会の進め方について事務局より説明をお願いいたします。

事務局 それでは、令和3年度の評価委員会の進め方について事務局からご説明いたします。着座にて失礼いたします。

お手元の資料1をご覧ください。資料1でございます。

1のスケジュールでございますが、今年度は前年度に係る令和2年度業務実績評価に加え、平成30年度から令和2年度までの暫定評価期間業務実績、また、10月以降になりますが、次期中期目標と計画、それぞれの案についてご審議いただくため、評価委員会を計4回開催する予定でございます。次回以降の評価委員会も今回同様WEB会議での開催を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

次に、2の令和2年度業務実績及び暫定評価期間業務実績評価についてでございますが、本日の第50回及び来月8月6日金曜日の第51回評価委員会については、法及び条例に基づき宮城県立こども病院の令和2年度業務実績並びに暫定評価期間業務実績に係る評価についてご意見をいただくというものになります。

また、法の規定により法人に対して評価結果を通知し公表するとともに、9月開会の県議会に報告することになりますので、ご承知願います。

審議の進め方に係るフローについては、同じ資料1の1ページの中頃より少し下に記載されている図のとおりでございます。

①より順にご説明させていただきますと、まず法人から業務実績報告書の提出がございます。その際、法人において中期目標等に掲げた各項目の達成状況を検証し、同じ1ページ下のほうから2ページにかけての表ですが、こちらの右側に記載の判定基準によりSからDの項目別自己評価を行います。

資料1の2ページでございますが、中頃の②第50回評価委員会では、法人から提出された業務実績報告書をもとに法人に対しヒアリングを行います。本日開催の委員会がこれに該当いたします。

次に、③の委員ごとの項目別評価及び全体評価でございますが、委員の皆様には本日の評価委員会での法人ヒアリングにより、後ほど詳しくご説明いたしますが、事務局様式の項目別評価シートと全体シートというものをを用いて評価を行っていただきます。

次に、同じ資料の3ページになりますが、中頃の④の取りまとめ等につきましては当事務局の作業になりますので、説明は省略させていただきます。

その下の⑤の第51回評価委員会でございますが、各委員からの評価や意見の取りまとめ結果をもとに、県において作成した事業年度評価書及び暫定期間評価書、それぞれの案の最終検討を行います。次回、8月6日金曜日開催予定の評価委員会がこれに該当します。

次に、⑥の評価書作成につきましては、こちらも当事務局の作業になりますが、評価委員の結果をもとに事業年度評価書及び暫定期間評価書の確定案を作成いたします。

以上が令和2年度業務実績及び暫定評価期間業務実績評価についてのご説明となります。

次に、同じ3ページの中頃ですが、3の次期中期目標・計画についてでございますが、10月以降開催予定の第52回と第53回の評価委員会では、次期中期の目標と計画についてそれぞれご審議いただく予定としておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

次に、4の提出書類についてでございますが、委員の皆様には本日の評価委員会終了後に先ほどご説明いたしました法人の自己評価に対する評価等を行っていただきますが、同じ資料の2ページに戻っていただきまして、下の表の項目別評価の一番右側の判定基準をもとに、資料を3枚めくっていただきまして、A3横の別添2というものがございます。こちら様式1、項目別評価シートになりますが、こちらに評価をご記入いただくようになります。

何度も前後して申し訳ございません。資料1の3ページでございますが、上の表の全体評価の観点と留意点をもとに、先ほどご覧いただいたA3横のペーパーの後ろにおつけしております別添3-1というものがございます。A3の様式の後ろに

3-1 というものがございます。さらに、その後ろに3-2 というものがござい  
ます。それぞれこれらは様式2の全体シートになりまして、こちらに業務全般のご意  
見をご記入いただくこととなります。

なお、ご記入の際は令和2年度用と暫定期間用との様式が分かれておりますので、  
その点ご注意くださいと存じます。

これら別添2、別添3の様式を今月7月20日火曜日までに事務局宛てメールにて  
提出をお願いいたします。

資料1につきましては以上でございます。

続きまして、資料2でございます。資料2をご覧ください。

令和3年度の評価委員会の全体スケジュールになりますが、こちらは後ほどご覧  
いただければ幸いに存じます。

事務局からの説明は以上でございます。ありがとうございます。

土屋委員長 ただいまの事務局の説明についてご意見はございますでしょうか。どうぞ、小山  
委員。

小 山 委 員 これらのシートなんですけれども、エクセルデータで送っていただけるというこ  
とでよろしかったでしょうか。

事 務 局 事務局からです。この委員会が終わり次第、各委員にメールでデータのほうを送  
らせていただきますので、よろしくをお願いいたします。よろしいでしょうか。あり  
がとうございます。

土屋委員長 ほかにどなたかありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、早速議事に入っていきたいと思っておりますので、まず議事の1です。令和  
2年度事業実績について。ここでは法人から提出がありました資料3から資料11ま  
でを含めてご説明いただきます。ご説明いただいた後、委員からの質疑をお受けい  
たします。

それでは、法人から説明をお願いいたします。

今泉理事長 宮城県立こども病院の今泉です。これからこども病院の実績と自己評価について  
説明いたします。

資料が3から10という膨大な資料になりまして、時間もございませんので、その  
中の主に資料5を用いて説明いたします。資料の説明を大事な部分を選んで縮小版  
を作成しましたので、それを画面上に映して説明します。

なお、最後のほうでは財務等に関しましては、当院では谷関副理事長から説明を  
いたします。

では、まず資料5の1ページ目です。これは5段階の評価の基準が明示されてお  
りまして、評価項目は13項目がございます。しかし、その13項目も次に示しますも  
のですから、かなり細かい項目に分かれてございます。

この評価の基準も第3期中期計画になりまして少し基準の内容が変わりました。  
平成24年から令和2年度までの経時的な評価ですが、途中からB評価項目数が多く  
出現しております。これは当院の実績が大きく変わったというよりは、これまでは

Aだったものがこの時点からはBと評価する、あるいは定量的な指標を入れるなどの変更があったためであります。

この評価総括表の項目で自己評価を生み出しました。結果から申し上げますと、令和2年度はA評価が5項目、B評価が8項目というのが自己評価であります。それぞれに関してこれから概略を大事なものだけ選んでご説明いたします。

第1の項目は、全体像であります。当院では安全ですぐ質の高い医療と療育を提供するというのが大きな目標であります。令和2年度は新型コロナウイルスの感染症のパンデミックに見舞われまして、これに対して大きなエネルギーを割く必要がありました。

具体的には県のコロナウイルス感染対策の重点医療機関あるいは入院協力病院として病床を確保して対応いたしました。それに伴う様々な検査、それから発熱外来、あるいは現場診療、それからワクチン接種の実施などを、大きな業務実績として行ってまいりました。

第1の①の項目にあります質の高い医療・療育の提供であり、これは自己評価はAといたしました。感染防止対策を整備して小児のコロナ患者さんを受け入れました。同時にこども病院が果たすべき小児医療を提供する目的で様々な取組を実施いたしました。

幾つか具体的な小項目をご覧に入りたいと思います。全体としては令和2年度の病床利用率では64.6%、前年の75%前後に比べますと約10%低下するということが起こりました。そのほか、それに見合って延べ入院患者数、新規患者数、1日外来患者数などもやや低下しております。

療育においても同じような傾向がございまして、各区割りに契約入所した新規の入所患者は約2割弱減少いたしました。そのほかショートステイも約半数近く、これはコロナ対策で一時ショートステイを制限せざるを得ない状況があったことによります。同様に体調管理入院、これも2～3割の減少ということが生じました。

ここから幾つか小項目をご覧に入りたいと思います。

新規のクリニカルパスをかなりの数作成いたしまして、手術に関係するパスも多く作成いたしました。そのことにより、クリニカルパスの件数と適用率が大きく令和2年度は改善いたしました。電子カルテの導入によりまして紙のクリニカルパスがなかなか電子化できず落ち込んだんですが、ここ数年間大きくそれが改善して高いパス運用率を実現できました。

2週間以内の退院サマリー達成率は、最近では97%台を維持しております。目標達成率も108%ということですので、実質的にこれはもう110%達成率を超えられないレベルにあるということで、定性での自己評価としてはAといたしました。

これは情報発信ということで、登録医療機関数あるいはその推移と、それから紹介率の達成率は110%を超えA評価、逆紹介率はB評価になりますが、全体としてはBといたしました。

在宅療養・療育への移行の件数であります。コロナ禍の1年間においても減ることはありませんでした。入院から在宅療養に移行した患者さんは70人台から80人台に増えましたし、指導実施件数も増えております。このようなことで、在宅医療が必要な患者さんは継続して加療したところであります。

救急の推移ですが、令和2年度は救急車の来院数721件。それまでは大体1,000件ぐらいの救急車の搬入来院があったんですが、減ってしまいました。それから、救

急車以外の救急患者数も減りました。1つの要因はコロナの流行により小児の感染症がかなり減少したということに基づくものかと考えております。

救急医療の充実では、特にその中の三次医療、集中治療室、ICUが、入院患者数は令和元年度までは増加しておりましたが、令和2年度はやはり少し低下しました。一方、ICUの1床をコロナの重症患者のために確保したために、稼働ベッド数を減らした状態で運用せざるを得なかったという理由もございます。

以上が①の評価で、全体としてはAといたしました。

次からは患者や家族の視点に立った医療・療育の提供です。これは当院から発信する様々な広報です。このコロナということでオンラインを活用して患者・家族、あるいは関係する医療機関と説明、相談の機会をつくり、入院の様々な簡素な事務をオンラインを用いて行いました。

それから、入退院センターが実質的に稼働し、これによって患者への説明、入院時の説明が非常に効率よくできるようになりました。

拓桃館の壁の空きスペースを利用して情報を投影したりとか、様々な工夫をしました。ホームページをより見やすいものに改変しようと今取り組んでいる最中でございます。

患者さんの様々なご意見、感謝、クレームを吸い上げるシステムとして、「院長さんきいて！」の投書があります。平成26年度から、ホームページを通しての意見を受け付けるシステムを導入しました。実質的に対計画の100%実施できたと思えます。

②全体としてはBという評価をいたしました。

③の患者が安心できる医療・療育の提供は全体としてはAと評価しました。臨床倫理的な面に配慮した対応、患者の依頼に応じた臨床情報の提供を例年あるいは例年以上に行ってまいりました。

医療安全の概要は、インシデント報告に基づいて、重大なインシデントをいかに少なくするかに取り組みました。軽微なインシデントを収集して対策を講じることで、そのうちの重大インシデント数は徐々に低下をしております。取組の達成率は133%で、定量評価はA、定性としてはAとしました。

これは院内感染防止対策の取組では特に力を注いだのは新型コロナウイルスの感染症に対する問題です。そのほか通常感染管理室業務としましては、抗菌薬適正使用の取組、それから院内ラウンドによる感染対策の評価を行って感染のリスクのある条件を改善していくと、こういう取組をやってまいりました。院内感染の研修会は予定どおり2回行い、それは対計画実施率100%になります。新型コロナウイルス感染症対策本部会議は令和2年度4月から令和3年度3月の1年間に計31回開催いたしました。様々な情報を院内で共有をして、それぞれの部署で役割を調整しながら取り組んでまいりました。特に新型コロナウイルスワクチン接種が大きな課題になっております。③の評価を全体としてAとしました。

次からは、成育支援・療育支援事業の説明になります。全体としてはA評価といたしました。コロナウイルスのため面会制限あるいは外泊制限などをせざるを得ませんでしたが、そのために患者さんが一人で長期間病院で過ごすというようなこともありました。家族あるいは医療関係者とはオンラインを通じた情報の共有を図るとともに、単身で長く時を過ごす患者さんには保育士等が介入をして、ストレスがたまらないように様々な努力をいたしました。これは具体的な取組の件数でありま

すが、院内の合同会議、様々な成育あるいは療育に関する会議はやはり減少せざるを得ませんでした。そのほかの在宅看護師の取組、その他保育士の取組などは、時には増加もございますが、かなりの数をこなしております。

チャイルド・ライフ・スペシャリストあるいは子ども療養支援士の取り組んだ件数について、一部に増えているのは外泊できない子どもたちを週末保育士が出勤をして遊び相手になったこともありました。特に、患者への病気や治療の説明に際してCLSやCCSが積極的に取り組んだことも数値として増加に表れております。

臨床心理士あるいはソーシャルワーカーなどが取り組んだ患者の家族の心理的あるいは社会的支援の内容について、件数としては一部は減少しておりますが、恒常的に増えています。特に虐待などの患者さんの延べ人数の実人数は増えました。これはコロナと直接な関係はちょっと分かりませんが、やはり全体としては増加傾向にあるというふうに感じます。

続きまして、これは病院ボランティアの活動です。病院ボランティアは残念ながら3月から通常の活動を中止せざるを得ませんでした。その分、ボランティア活動が休止の中にあっても職員が協力をして子ども図書館、プレイルームなど活動を継続しました。同時に、高校生の学習支援のボランティアに関しましてはオンラインを活用することでボランティアの方が高校生の勉強を支援するということが実現しました。それから、県の教育委員会との取組もありまして、高校生に対する教育支援はかなり充実してきています。活動休止の期間にありましてもボランティア通信でボランティアの登録の方に病院の状況を伝え、逆にボランティアの方から励まされるというようなこともございました。

令和2年度は新規のボランティア登録はちょっとできませんでしたので現在登録数は減っておりますが、今年度はまた回復に向けて取り組んでおります。

以上が④の評価で、全体自己評価はAといたしました。

次に、臨床研究に関しましては、経時的な実施件数は増えました。様々な今臨床研究のアクティビティが高まり、様々な新薬あるいはそれを伴った臨床研究や特定臨床研究なども増えていることの反映であります。

治験と臨床研究体制の充実ですが、治験に関しましては増加をしております。そういう中で、治験収益を使って職員の研究を支援するという取組も行っております。臨床研究事業では自己評価Bといたしました。

次が教育研修事業であります。診療部におきましては当院は協力型臨床研修施設として初期臨床研修医も受け入れておりますが、基本的には後期研修医、専攻医、さらに専門領域を研修する専門医の受入れが中心となっております。指導する指導医数、それから指導歯科医師数なども必要な数を維持しております。

同時に、院内でも職員のスキルアップのために様々な取組をしております。看護部においてはキャリア開発システムなどに基づいたレベル研修での向上を毎年行っております。そのほか院内で様々な医療手技の認定の制度を運用しています。

また、そのほかの事務職の職員に対しても、県の公務研修所主催の研修も受講するように勧め、資質の向上に努めています。それは地域医療支援病院としての研修事業ですが、令和2年度は研修会は4回を何とかオンライン形式で開催しました。この地域医療支援病院の要件としましては年最低12回の研修会を開催するということがあり、それに比べると3分の1であります。昨年度5月に厚生労働省からコロナ禍においては研修会の延期または中止の措置が認められておりますので、これ

は定量はB評価、定性としてはA評価といたしました。

これが具体的なオンライン開催した研修会の一例であります。令和2年度7月の七夕の集いは断念しましたが、11月に何とかオンラインで開催することができました。

それから、療育拠点病院としましても、残念ながら当院主催の様々な取組は行うことができませんでしたが、オンライン研修に積極的に参加する方向で対応してまいりました。

教育研修は自己評価Bといたしました。

次に、災害時の活動です。コロナウイルス感染症大流行は広域な災害に位置づけられます。これに関しましては、迅速に感染管理室を中心に対策本部を立ち上げ、定期的に開催をすることで具体的な対応策を固めると同時に、その後、病院がとるべき対応、つまりコロナウイルスのリスクの管理を徹底して本来病院が提供すべき小児医療をきちんと提供するという、この方針を共有して取り組んでまいりました。

以上、災害時における活動に関しては自己評価Aといたしました。

続きまして、効率的な業務運営体制の確立であります。これは職員の採用、それからコロナ禍におきましてオンライン研修などを活用しながら適切に取り組んでまいりました。自己評価Bとしております。

これがもう1つ重要な点は、病院の取組としましてコロナ禍におきまして当然ながら患者数も減りました。さらに、様々な感染予防の対策が必要であって、経営的にもなかなか厳しい状況であるということで、病院の経営改善の取組バージョン2を開始いたしました。4年ほど前にバージョン1を立ち上げまして、その取組が一定程度成果を上げましたので、それを改定すると同時に新たな経営改善プロジェクト、それから働き方改革のテーマなどを入れ込んだ病院の取組バージョン2を立ち上げまして、今実施をしております。

以上の評価で、自己評価Bといたしました。

次が病院の業務運営の見直しですが、自己評価Bといたしました。これは先ほど言いましたように稼働率がCOVIDのために減らざるを得ませんでした。その結果入院、外来も延べ患者数でやはりCOVIDのために低下しております。

原料コストの点では材料費、高額医薬品、高額な手術などで比率は増加いたしました。人件費は横ばいでしたが、人件費率は増加しました。

全体として、令和2年度の経常収支比率は、利用率は落ちましたが、これは様々な増収の取組、さらにコロナウイルス対応策の補助金などを繰り入れまして、経常収支比率は99.95%ということを達成し、医業収支比率は4期の中期目標をクリアする69.3%を維持できました。

そのほか様々な点で、それぞれの自己評価をいたしまして⑩はB評価、それから⑪もB評価といたしました。

これはA評価としました⑫は職員の就労環境、これは様々な健康管理を十分行うことを中心に、実績として看護師の離職率が1桁の5%というところまで改善するなどのことがありましたので、自己評価はAといたしました。

最後のところですが、医療機器に関しては自己評価Bとしました。

以上です。

谷関副理事長 続きまして、副理事長の谷関です。令和2年度の決算の状況についてご説明いた

します。

少し資料の順番が飛びますが、資料10、令和2年度収支実績をご覧願います。この表は令和2年度決算C欄、A、B、前年度決算対比、C-Aの欄を中心に説明していきたいと思えます。

まず、1行目、営業収益ですけれども、決算額102億8,200万円余りとなり、前年度決算対比で1億8,500万円余りの減少となっております。

その内訳ですが、2行目、医業収益が65億8,700万円余り、前年度対比で4億3,200万円余りの減となっております。新型コロナウイルス感染症患者の受入に伴う病棟の利用制限、感染対策、それから感染拡大対策、防止対策による新規入院患者の受入れ制限などにより入院収益が減少いたしました。

一方、11行目でございますが、補助金等の収益については新型コロナウイルス関連補助金が交付されました。そのうち新型コロナウイルス感染症対策事業医療提供体制整備費用による空床確保事業については2億4,100万円余りが交付されております。

17行目、営業費用は102億8,500万円余りとなり、前年度対比1億4,400万円余りの増加となりました。内訳で医業費用が95億円余り、前年度対比で1億2,000万円余りの増となっております。主な要因としては、職員数の増加に伴い給与費が増加、また、高額医薬品使用本数の増加に伴い材料費が増加しております。

これらの結果、営業収益から営業費用を差し引いた43行目の営業損益は300万円余りの損失となり、前年度対比では3億3,000万円余りの減少となりました。

また、53行目でございますが、経常損益は500万円余りの損失でありました。

令和2年度の事業総収入は103億6,900万円余り、事業総費用は103億7,100万円余りとなり、59行目の当期総損益は約200万円の損失となりました。

62行目、医業収支比率は69.3%、前年度対比で5.5ポイント減少しております。経常収支比率につきましては99.95%となりました。

続いて、資料7に戻っていただいで恐縮です。令和2年度決算報告書をご覧願います。

こちらはただいま説明した収支実績から減価償却費や資産の見返り営業勘定など、現金の収支を伴わない項目を除き、今期資本的収支を加えたものであります。この収入の実績については予算に対し8億5,400万円減の101億9,000万円となっております。対して支出の実績においては、予算に対し7,300万円減の107億9,500万円となっております。

また少し戻っていただいで資料6の財務諸表をご覧ください。順にご説明していきたいと思えます。

1ページから2ページが貸借対照表です。資産の部については下の欄、185億8,959万2,804円となっております。負債のほうであります。右側の表の真ん中辺であります。169億2,900万円余りとなっております。純資産の部ですが、先ほど申し上げました当期総損失を差し引きまして繰越欠損金が25億2,500万円と。これらを加味して純資産合計は16億6,000万円余りとなっております。負債純資産合計についてはご覧のとおりとなっております。

次のページ、損益計算書については先ほどご説明いたしましたので説明は省略いたします。

キャッシュ・フロー計算書であります。資金が期首に比べ10億2,000万円余り減

少し、期末残高は21億1,500万円余りとなりました。

次のページですが、損失処理については当期総損失の繰越欠損金に加えてちょっと差し引きまして25億2,500万円余りの繰越欠損金になりました。

6ページ目、行政サービスの実施コスト計算書であります。業務費用合計が37億4,900万円余り、機会費用分として4,900万円余り。これらを合わせて行政サービス実施コストは37億9,900万円余りとなります。

この資料の7ページ以降は注記事項、12ページ以降は附属明細書となっております。

財務に関する説明は以上でございます。

土屋委員長 どうもありがとうございました。

ただいま法人から説明がありました。ご質問等があればお受けしたいと思えます。どなたか。それでは、郷内委員からお願いいたします。

郷内委員 すみません、ご指名いただきありがとうございます。運営のご説明も勉強になりました。

臨床研究事業についてのみ質問させていただきます。コロナウイルス感染症対策という特殊な影響下でいろいろとご苦労されたと思いますが、臨床研究の推進のための倫理委員会等が、私も東北大学のほうの倫理委員会等に外部として入っておりますので、その膨大な事務量など、あるいは法令規則に沿った臨床研究の体制の実施ということで、現場の研究者も大変だと思うんですが、事務局というものものすごくいろいろと負担が増えていくかと思うんですが、実際問題院内でどのような事務局でどれぐらいの体制で臨床研究の事務に当たられているのかをちょっとお知らせいただきたいと思えます。

こども病院 私のほうからお答えしてよろしいでしょうか。

当院では3年ほど前に臨床研究推進室というものを立ち上げました。院内が中心で4名ほどの体制となっております。そこが様々な法令に基づいたいろいろな臨床研究に必要な要件の書類の準備その他を行っております。

その体制でも実際研究の件数、治験の件数が増えてきているのでちょっと手いっぱいになっているというようなことが現状であります。CRCの育成だとか、それからいろいろなサポートする職種を用意していかないといけないので、何とか体制は追いついてはおりますが、まだちょっと手狭になっているという状況であります。

郷内委員 ありがとうございます。承知いたしました。

評価委員会という仕事ではないんですけども、やはり東北大学やいろいろなところとの協力関係などで充実していただければなお病院としても価値も高まっていくと思えますので、よろしくお願ひしたいと思えます。ありがとうございました。

土屋委員長 ありがとうございます。（「よろしいですか」の声あり）はい、どうぞ。

橋本委員 宮城県医師会の橋本でございます。カメラの問題のために顔なしで声だけの発言で申し訳ございません。よろしいでしょうか。

土屋委員長 はい、どうぞ。

橋本委員 ちょっと内容についてお聞きしたいことが二、三点ありまして、今の今泉先生の報告などを聞きますとコロナ禍の中で非常にご苦労されてやっていたらっしゃるといことがよく分かりまして、今どの病院も大変だということはもう当たり前ですけども、こども病院もコロナ禍ということでいろいろな制約がかかっているわけですから、その中では非常によくやられているなという感じを受けました。実際にコロナの患者さん、陽性患者さんは4人だったと報告の中にありましたが、そうすると例えばICUにしろ病棟にしろその患者さんが入ったときにはその周りの病室というのは空にしておくのが普通になるか、ほかの患者さんを入れにくいわけですよ。そういうような状態で対処しておられたのか、ICUはちょっと何床だったか忘れましたが、患者さんはもしもICUに入ったときにはそのときICUは使われたのかどうかということを一まず教えていただけますか。

今泉理事長 私のほうからお答えします。当院はコロナの患者さん用にICUは1床、それから一般病床も個室3床を常時キープするという方針でまいりました。患者さんがいないときもその4床は確保しておきます。ただ、一般病床では3床以外は普通に使っていますが、コロナの患者さんが入りますとコロナ以外の患者さんは移動して、その病棟をもうコロナ専用にしなくてはいけないという非常に難しい対応が迫られました。

ICUは1床は前室もありまして個別に隔離できますので、ICUの1床を使って、ほかのICUの7床はそのまま、ゼロにする必要はありません。ICUで短期間まずコロナの対応をして、一日二日の間に一般病棟をコロナ専用にして、重症度に応じて軽い患者さん、重くなければ一般病棟のコロナ専用個室に移動するという、そういう対応で何とかしのいでまいりました。

橋本委員 分かりました。

あともう一つ、やはり報告の中にコロナのワクチン接種について触れられておられましたけれども、子どもへの接種を厚労省が可としてからまだそれほどの時期はたっていないわけですけども、現実問題としてこども病院の患者さんにコロナのワクチンを打つということはもう既にやられているんですか。

今泉理事長 まだ実際に当院の患者さんの接種予約を7月15、16日に接種日を設け、予約を受けている段階で、患者さんはまだ接種はこれからです。これまでやってまいりましたのは3月終わりから病院職員、それから5月初めから65歳以上の対象の仙台市の個別接種として協力して。

橋本委員 ああ、そちらをやっていたということですか。分かりました。

あと最後にもう一つ、副理事長さんにお聞きしたいんですが、資料6の財務諸表の2ページ目、固定負債の中の長期借入金というものが13億円ございますよね。これは実際どこに対する負債なんですか。

谷関副理事長 ここでの長期負債であります、全て県から借りた転貸債でございます。

橋本委員　そうすると、運営費負担金が毎年入っているけれども、それで足りない部分を負債という形で帳簿に載せたということですか。

谷関副理事長　この負債は当院建設時のもので、建てたのは宮城県でございます。

橋本委員　建築費の負債が残っているということですか。

谷関副理事長　建築費そのものが、そのときに宮城県が借りた起債の分が法人に移転されてこちらに来ているというような形です。

橋本委員　ちなみにこれは有利子なんですか。

谷関副理事長　現在の金利情勢だとあまり大したことはないんですが、有利子は有利子です。

橋本委員　分かりました。

土屋委員長　ありがとうございます。

それでは、ほかの委員の方。（「すみません、熊谷からよろしいでしょうか」の声あり）お願いいたします。

熊谷委員　すみません、私のほうから2点お願いしたいと思います。

丁寧に実績の報告をしていただきましてありがとうございました。その中でコロナの対応も受けていらっしゃるということで、対応する職員の精神的な身体的な様々なストレスというものが多分あるのではないかというふうに思いますので、そこに対してどのような対応をされているのかというところをお聞かせいただきたいというのが1点と、もう1点はナースの離職率が非常に低かったというところで大変いい結果だったなというふうには思っているところなんですけれども、多分それに至るに当たっては様々なご努力があったと思いますので、その辺をぜひ聞かせていただければと思います。よろしくお願いいたします。

今泉理事長　私のほうから前半のことはお答えして、後半のことは本地看護部長からお伝えします。

実際4人の患者さんが入院したときに、やはりコロナ病棟の担当看護師は様々なストレス、実際にPPE着脱のみならず、院内でもやはり当初はなかなか心理的な壁というものはございまして、臨床心理士などが必要であればカウンセリングするとかいうようなことも用意しました。しかし、カウンセリングを受けた方はおられませんでした。

一番はやはり感染管理室のドクターを中心にコロナのリスクがどうかということと、きちんとPPEをすることで医療者が安全を確保できるというような教育的なことをきちっと行っていくことで、当初ストレスはあったと思いますが、昨年度後半からは様々な対応がかなりできるようになってきたので、何とか持ちこたえられたかなと。

ただ、大人側の非常にヘビーな病棟に比べれば、幸いで子どもの患者数は少なく重症者はいませんでしたので、その点が一番救いであったんだろうと思います。

あと、予防接種が済んでからは随分心理的には軽く負担は軽減したと。後半、お願いいたします。

本地看護部長 ご質問、ありがとうございます。

看護部のほうでは病棟から離れていわゆる看護部付けで教育担当がおり、教育研修等をやっています。それから副看護部長を中心に看護部の教育システムを構築しております。例えば少し現状に悩んでいる者はなかなか本人がそういったことで私ども（看護部長）まで相談に来るのは大変なので、教育担当が一次対応一 相談を受け複数回面談しています。各種の研修の中でも、いわゆるキャリア支援をやっております。研修の全部ではないですけれども、幾つかの研修ではキャリア支援と教育支援の双方をシステム化してきました。

また、部分的に例えば異動者であるとか経験者の採用者のほうが、結構そのような悩みが多いということをつかんできましたので、そういった人に関しては向こうから悩んでいますと言われる前にこちらからお呼びをして現状とかをキャッチするということを少しやり始めたら、何となくそれに効果があったというふうには思います。

以上です。

熊谷委員 ありがとうございます。

土屋委員長 どうもありがとうございます。

それでは、ほかの委員、小山委員、何かありますでしょうか。

小山委員 資料6の財務諸表だったんですが、今回の春、コロナ禍で大変だったのか、損益計算書を拝見しますと当期損失が200万円ということで、とても予想に反してそんなに悪くない数字だったなと思われました。皆さんのご苦勞がうかがわれるなと思いました。

ただ、キャッシュ・フロー計算書を拝見しますと、お金が10億円、およそ資金が10億円減少しているんですけども、その結果期末資金で21億円ということで、期首にあったお金の3分の1は少なくなってしまったということだったんですけども、資金は大丈夫なのかということと、あと、その出ていっているお金の一番大きいのが借入金の返済、財務活動によるキャッシュ・フローで借入金の返済だったんですが、これは約定によるものだから仕方ないと思うんですけども、あと、投資活動によるキャッシュ・フローでお金が出ていっているものということで、無形固定資産の取得による支出と、あと、有形固定資産の取得による支出3億7,000万円。たしか電子カルテを買ったことによるものなんでしょうか。こちらの資産の取得について教えていただきたいんですが。教えていただきたいのは資金がこれで大丈夫なのかという。あと、取得した資産の内容について教えていただきたい。

谷関副理事長 では、谷関からお答えいたします。

まず、資金がこれだけ減少したということなんですが、2期前、平成30年度決算

で申しますと期末資金残高がちょうど21億円でした。前年、令和元年度の期末が実は31億円で、今期10億円減ったということになるわけですが、この減った要因は医療情報システムの支払いが大体負債8億円ちょっと、令和2年度に入ってから支払いをしています。

令和元年度分で既に資金の手当てをしており、それを繰り越したために31億円という形で期首のキャッシュ・フローが増えているというのが実態でした。

小山委員 どうもありがとうございました。

谷関副理事長 なお、ちょっと1つこの場をお借りして訂正をさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか。

橋本先生の回答のうち、ちょっと一欄間違えてご回答してしまいましたので訂正をいたします。ご質問は貸借対照表中、長期借入金についてのご質問でしたが、これは私の答えがちょっと1つ下の欄について説明をしてしまいましたので、長期借入金は当院の医療機器を購入した際に県から借り入れたお金でございます。

橋本委員 やはりそうかなとは思っていました。

土屋委員長 小山委員、もう1つの質問、よろしいのでしょうか。

小山委員 有形固定資産、無形固定資産の支出の内容が医療情報システムの購入ということで、大丈夫です。でも、資金的には20億円で、20億円が通常どおり常態ということでよろしかったでしょうか。

谷関副理事長 はい、そのとおりです。

小山委員 はい、ありがとうございます。

土屋委員長 ありがとうございます。  
それでは、齋藤委員、何かございますでしょうか。

齋藤委員 詳細なご報告、ご説明を本当にありがとうございます。私も医療人として新型コロナショックの中、非常に頑張られていたんだなというようなことが非常によく見えて感銘を受けております。

1つだけちょっとぜひ聞かせていただければと思うんですが、どうしてもコロナによって病床の稼働率であるとか外来の患者さん、入院の患者さんの数が減って、収益全体が減ってしまった中にもかかわらず、今回お示ししていただいた報告書を見ると材料費、人件費は額としても増えているというような状況がございます。

先ほど今泉先生、コロナによって小児の感染症が何とか抑えられている、これはいいことなのかもしれないんですが、ポストコロナの状況になったときにぐんと病棟稼働率が上がって患者さんの数が上がって元通りに戻ってくればいいのかと思うんですが、そうならなかったときにこの材料費、人件費が少しずつ伸びていくというのは少し苦しい材料かなというふうに思ったんですが、この辺はいかがでしょ

うか。

今泉理事長 私の方からお答えいたします。

ご指摘のようにコロナの及ぼした影響は一時的なものではないだろうと思っています。少子化も進みます。感染症は今年はRSウイルスが今かなり爆発的に増えているので、感染症はなくなることはないと考えています。一方、少子化はある程度の努力をしてももともとの子どもさんの出生数が下がってくる可能性がありますので、稼働率は急速に回復することは多分望めないだろうと思います。

そういう中で、こども病院としてどういう形の対応をしていくべきかは大きな課題です。1つは、やはり少子化に伴って難病はそれぞれ一定数、絶対数は少なくても割合は同じですので一定数生まれてまいります。そういう子どもたちを良い治療成績でケアしていくというのは、それを成績を維持するためには数を集約しないとできないと考えています。

そういう点では、東北においてもそういう高度の医療を必要とする患者さんを集約し、その受け皿となるような病院が必要であろうと思います。

もう1つは、患者さんは数は少なくなってくるんですが、1人の患者さんに投資すべき医療資源はかなり増えているという、難病にはそういう面が非常に多いです。特に先天性の心臓の病気のお子さんとかの難病は、生存率は上がってきています。その分医療投資も必要ですし、成人移行期支援も必要で、様々な医療ケアに対する需要も増えてきています。そういうものをきちっと受け止められるような体制を整えるということが非常に重要ではないかなと思います。

さらに、いわゆる小児保健だとか、いろいろな今社会的な必要性が叫ばれているので、そういう社会の需要に見合った体制を組んでいけるかどうかは今後の大きな分岐点になるのではないかなと。

齋藤委員 ありがとうございます。

ぜひ先生今おっしゃっていただいたことを実現して、それに加算なり何かインセンティブがつくようなシステムになればいいなというふうに感じております。ありがとうございます。

土屋委員長 どうもありがとうございます。ただ、とても大事な質問だったと思うし、いろいろここについては議論の必要がありそうに私も思っております。

それでは、この議題については大体皆さんから意見を伺いましたので、次に移らせていただきたいと思います。

議事の2の暫定評価期間（平成30年度～令和2年度業務実績）についてに入ります。

それでは、法人から説明をお願いいたします。

谷関副理事長 それでは、谷関からご説明いたします。資料11をご覧ください。

表紙をおめくりいただいて2ページ目に記載しております暫定評価期間（平成30年度～令和2年度）項目別評価総括表を用いてご説明させていただきます。

なお、各項目の詳細については次のページ以降、業務実績として記載をさせていただきましたので、後ほどご覧ください。

令和2年度は第4期中期計画期間の3年目であり、地方独立行政法人法第28条の規定に基づき年度評価に加え3年間の暫定評価を行うこととされております。平成30年度より令和元年度の業務実績については既に資料に記載のとおり評価をいただいております。また、令和2年度の業務実績については先ほどご説明したものであります。

暫定評価期間の自己評価の欄をご覧ください。

平成30年度及び令和元年度の宮城県の評価結果、そして、先ほどご説明した令和2年度の自己評価を踏まえて評価を行った結果、A評価が5項目、B評価が8項目となりました。

A評価とした5項目について説明させていただきます。

まず、1の(1)質の高い医療・療育の提供であります。平成30年度、令和元年度ともにA評価をいただいております。また、令和2年度も新型コロナへの対応や施設認定の取得など目標を上回る成果があったものと考えて、全体としてA評価といたしました。

次に、第1の1(3)患者が安心できる医療・療育の提供ですけれども、本項目は平成30年度、令和元年度ともにA評価をいただいております。また、令和2年度も重大なインシデント件数の縮減に小児医療医薬品の評価の改善、新型コロナの対応、AST活動による改善など、目標を上回る成果があったものと考え、全体としてA評価をいたしました。

次に、第1の2、成育支援・療育支援事業でございますが、こちらは平成30年度はB評価、令和元年度はA評価をいただいております。また、令和2年度はコロナ禍における子どもの情緒安定や学習への配慮、県受託事業でありますアレルギー疾患連携推進事業など、オンライン講習会の開催、新型コロナに対応した短期入所・体調管理入院の受け入れなど目標を上回る成果があったものと考え、全体としてA評価といたしました。

次に、第1の5、災害時等における活動でございますが、本項目は、平成30年度はB評価、令和元年度はA評価をいただいております。令和2年度の新型コロナ関連の取組、新型コロナに配慮した訓練等の実施など、目標を上回る成果があったものと考え、全体としてA評価といたしました。

最後に、第9の2の職員の就労環境の整備でございます。本項目は平成30年度はA評価、令和元年度はB評価をいただいております。令和2年度は感染対策に配慮した健康管理を実施、院内保育所の利用率の向上、看護師離職率の低下など、目標を上回る成果があったものと考え、全体としてA評価といたしました。

暫定評価期間業務実績等に関する説明は以上でございます。

土屋委員長 どうもありがとうございます。

ただいま法人から説明がありました。ご質問等があればお受けいたします。委員の方々、何かありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、以上で本日予定されている議事については終了となります。長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。

それでは、司会を進行にお返しいたします。（「委員長、ちょっと私発言させていただいてもいいですか」の声あり）はい、どうぞ。

橋本委員 橋本でございます。

私は自分で病院の管理者をやっていたときから思っておったんですが、こういう評価を年に一遍やらなくてはいけないというのは当然法に定めるところですので、これはしようがないことだと思うんですけども、実は今回お示しいただいた膨大な資料、非常に細かい字で書いてあって、かなりの量ですよ。

そうすると、これをまとめるために病院の幹部とか事務の職員の方々がかなりの時間を割いて作成するわけですが、一方で評価する側としてはこれはとても全部見られません。

ちょっとこれはいかになものかと前から思っていて、やはり評価をするときには必要なものはきちんとデータは出していただきたいけれども、あれもこれも何でもこれもたくさん出さなくてはならないというところではないんじゃないかと思っております、県のほうではこれこれが必要だという様式を作って、それに対して病院のほうでそれに合わせて資料を作成されるんでしょうけれども、現実問題としては法の定める最低限の資料だけ作成していただいて、我々がそれを読んで評価するというのでよろしいのではないかと思っております。できれば次回の評価からはできるだけ病院の側のこういう事務的な作業を軽減する方向でいっていただけないかなと、評価者の一人として思いました。

以上です。

土屋委員長 これもまたとても大事なポイントかと思うんですけども、事務局の方、何かご意見がありましたら。

橋本委員 いや、先生、今お答えは必要ないです。県のほうでもなかなか答えるの大変でしょうから。

土屋委員長 そうしましたら、とりあえず1つの意見としてそういう意見が出たということで伺っておけばよろしいですか。

橋本委員 はい、それで結構です。以後お考えいただきたいということです。

土屋委員長 難しいですよ。まとめてみなければ分からないことというものもたくさんあると思うんですよ。だから、最初からまとめにおいて狭めてしまって、それで本当に全体像が合っているかということも必ずしもそうじゃないかもしれないし、どういう形でその全体像を把握していくかということもやはり議論しなければいけないと思うので、その辺もう少しやはり考える時間がないとなかなかいい方策が見つからないような気がしますね。

橋本委員 ですから、そのことを、今まではこういうことを考えたことがなかったんじゃないかなと思うんです。ですから、そういう考え方もあるんだと。土屋先生が今おっしゃったようにまとめてみなければ分からないところがあるのは当たり前なんですけれども、でも、その中でできるだけ無駄な労力は削減するという方向でいけば働き方改革にも通じるものがあるんじゃないかなと思っております。

土屋委員長 分かりました。1つの宿題としてありがたく頂戴をして、少し議論してみてもいいかもしれませんね。どうもありがとうございます。

それでは、そのようなことで進行を司会にお返しいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 4. その他

司 会 土屋委員長、議事進行ありがとうございました。

それでは、最後に次第の4のその他ということで皆様から何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、事務局からお願いします。

事 務 局 委員の皆様のご貴重なお時間、1分だけいただきたいと思います。事務局から改めて次回までの予定についてご説明をさせていただきます。

本日は法人から令和2年度業務実績及び暫定評価期間業務実績について説明がございました。委員の皆様におかれましては法人の自己評価に対する委員の評価、意見について本日配付しております別添2の様式1、別添3-1、3-2の様式2にご記入いただき、7月20日火曜日までに事務局宛てご提出願います。

なお、様式のデータにつきましては、先ほど小山委員からお話しいただきましたが、電子データにつきましては委員会終了後メールで送らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

次回の日程につきましては、8月6日金曜日18時、午後6時からWEB会議での開催を予定しております。開催が近づきましたら再度ご案内させていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

#### 5. 閉 会

司 会 それでは、以上をもちまして、第50回地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会を閉会いたします。

本日はお忙しいところどうもありがとうございました。

本日の会議を終了させていただきます。

大変ありがとうございました。