

中期目標期間の業務実績に係る全体シート集計

【石岡副委員長】

- 2 医療機関は各評価項目について目標達成に対する努力が見られ、一定の成果を上げているが、「目標水準をはるかに上回る」成果（A 評価）以上を上げたとは言えない。一般病院（総合病院）を含めた他の全がん協病院との比較でも中等度の達成レベルにあるのではないかと考えるが、当初の評価基準を考慮し、その様な場合でも B 評価（目標水準を上回る）とした。
- 経営面では新型コロナウイルス感染症との関係で医業収益が予算よりも 5 億円以上少なく、補助金に頼らない健全経営の視点や 2 医療機関の規模を考慮すると、特段の経営改善が必要であろう。
- 令和 2 年度以降は、4 病院統合問題が社会問題化し一向に終息する見込みが立たず、2 病院の努力とは別の理由で県民の信頼性は低下したと言わざるを得ない。
- 中期目標期間の評価方法が 2 病院の実態を正に評価できるかどうか疑問がある。評価方法の在り方に関して検討会を設置するなどして、年度ごとの評価方法を見直すべきである。がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点、拠点及び連携病院並びに全がん協病院との比較を指標に入れるなどして、「我田引水」又は「井の中の蛙」的な評価に落とし込むことがないように、工夫すべきである。【資料 6 - 2 質問事項等 2】

【井深委員】

- 新型コロナウイルス感染症の拡大等により医療体制に大きな影響が出ている状況下でも、定量目標・定性目標ともに一定の成果を上げていたことから、全体としては総じて「良好」な取組状況であると評価している。
- また、がんセンターにて他病院のベンチマークを活用した収益確保策の検討・実践や精神医療センターにおける中長期的な病院移転建替えに向け、必要最小限の設備更新に留めるなど、2 病院ともに持続的な医療提供体制の維持・向上に向けた能動的な取組が実践されていることについても評価できる。

【郷内委員】

【精神】

- 質の高い医療の提供については、期間中に精神科救急病棟患者数が目標を下回ったのが 3 期あった。目標を上回ったのは令和 4 年度のみだった。精神科救急入院料適用患者割合が 4 期とも目標を下回った。
- 地域移行・地域定着支援体制の強化は図られた。
- 児童思春期医療の提供では、延べ入院患者数が直近 3 期で目標を下回った。
- 施設の更新、整備については老朽化が進み、大規模修繕で急場をしのいだ印象がある。地域医療への貢献では「紹介率」が 3 期にわたり目標を達成した。逆紹介率は 3 期に渡り、目標を下回った。
- 医療相談会は、4 期全てで目標を上回った。

- 学会参加数は3期で目標を下回った。

【がん】

- 質の高い医療の提供については、手術件数は2期で目標を上回った。
- 化学療法室は4期全てで目標を達成した。
- 質の高いがんゲノム医療への取組が確認された。
- 県がん診療連携拠点病院としての機能を十分果たしている。このことにより、4年の指定更新が厚労省から認められた。
- がんセンター研究所において、ゲノム研究や先進研究が活発に行われた。
- 科研費採択件数、科研費採択金額で目標を達成した期が多い。
- 外部資金獲得金額で4期とも目標を達成した。
- 紹介率・逆紹介率ともおおむね目標を達成した。
- QOL向上に向けた栄養指導件数でほぼ4期とも目標を達成した。
- 医師の学会参加数で3期で目標を達成した。

【病院の信頼度の向上】

- 精神医療センターが新病院建設が進まないため、認定取得が進まない状況は改善してほしい。あと何年かかるか見通しが立たない。がんセンターは、確実に拠点病院の認定を更新しているので、更に充実して行ってほしい。

【佐藤（裕）委員】

（コロナ禍や病院再編問題・施設老朽化による活力の低下）

- コロナ禍の下でも、コロナ患者を受け入れて診療するなど、公益的な活動を行ってきたことは高く評価できる。
- しかしながら、コロナ禍、施設の老朽化、病院再編問題等によって、積極的に前進する活力が低下しているように見えて、停滞感がうかがえる4年間となった。

（病院再編問題について一言）

- 病院再編問題は、精神医療センターの移転計画が示されていることから、入通院している患者や通勤の問題がある職員にも現実的な不安感を与え、近時では政治問題の様相を呈している。病院が移転した場合に、それを歓迎する近隣となる住民と、遠くなり通いにくくなる住民が生じることは状況的にやむを得ないことである。
- したがって、全ての県民が完全に納得する再編はそもそもあり得ないと思う。将来の宮城県の医療全体を見渡して、県民に公平に高度な医療を提供できる体制を構築するとともに、移転によって不利益や不便となる患者や職員のことも十分に考慮して補完的な施設（分院的なもの）の設置も併せて検討するべきである。
- がんセンターについては、病院再編によって宮城県の対癌政策が実診療及び研究の両面において決して後退することのないような制度設計にすることを望む。

【菅原委員】

- 精神医療センターでは、精神科救急、慢性期の精神科診療、法的措置を必要とする患者への対応等、幅広くかつ専門的な精神医療の提供を維持してきた。その役割は他の医療機関では対応が困難と思われ、宮城県の精神医療の質を維持する上で重要と思われる。今後においては、専門的な精神医療の必要性とその活動を分かりやすく県民に伝えるデータの整理、WEBページ等での開示が望まれる。
- がんセンターでは、新型コロナウイルス感染症患者が急激に増加した時期では、がん患者の診療数が減少し、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ等に貢献してきた。しかし、死因順位第1位であるがんに対する医療は重要である。がん専門医療機関の役割を果たすために、緩和ケア病棟の稼働、その他診療全般におけるますますの活性化が望まれる。