

令和5年度 決算（経営状況） 令和5年度 業務実績等報告書

説明資料

地方独立行政法人 宮城県立病院機構

目次

- 令和5年度決算（経営状況） P 3
- 令和5年度業務実績自己評価総括表及び評価基準 P23
- 令和5年度事業各項目ごとの取組
 - ・ 第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とるべき措置 P26
 - ・ 第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とるべき措置 P79
 - ・ 第3～第4 予算、収支計画及び資金計画等について P89
 - ・ 第8 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置 P95

令和5年度経営状況 1/11

事業報告書 p14~16

収益的収支 [精神医療センター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

1 収益 [医業収益を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
1 医業収益	2,010,839	1,895,589	△ 115,250
(1) 入院収益	1,576,724	1,453,035	△ 123,689
(2) 外来収益	319,081	324,943	5,862
(3) その他医業収益	115,034	117,611	2,577

項目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
入院延患者数 (人)	65,514	59,705	△ 5,809
病床稼働率 (%)	69.4%	63.2%	—
外来延患者数 (人)	38,796	38,473	△ 323

入院収益：入院延患者数が目標に達していない→△123,689千円

慢性期病棟…国の方針である「地域移行・地域定着」の推進による減
 コロナ専用病棟としての稼働 (~R5.9) による減
 児童思春期病棟…常勤医師2人体制 (R1は4人) 等による減

令和5年度経営状況 2/11

事業報告書 p14~16

収益的収支 [精神医療センター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

1 収益 [営業収益を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
I 営業収益 (A)	3,125,959	3,108,808	△ 17,151
1 医業収益	2,010,839	1,895,589	△ 115,250
(1) 入院収益	1,576,724	1,453,035	△ 123,689
(2) 外来収益	319,081	324,943	5,862
(3) その他医業収益	115,034	117,611	2,577
2 運営費負担金収益	1,002,991	903,451	△ 99,540
3 資産見返運営費負担金戻入	108,490	108,490	0
4 その他	3,639	201,278	197,639

医業収益：目標未達成→△115,250千円

運営費負担金収益：会計上の取扱い変更※→△99,540千円

その他：コロナ補助金等→+197,639千円

※ 職員退職経費分として収益計上していた金額を資本的収入（収益×）に計上する取扱いに変更

→ 医業収益等の減をコロナ補助金の増収が補っている構造

令和5年度経営状況 3/11

事業報告書 p14~16

収益的収支 [精神医療センター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

2 費用 [営業費用を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
Ⅱ 営業費用 (B)	3,064,906	3,014,354	△ 50,552
1 医業費用	3,027,810	2,976,914	△ 50,896
(1) 給与費	2,061,698	2,064,384	2,686
(2) 材料費	147,519	147,209	△ 310
(3) 経費	626,019	580,768	△ 45,251
(4) 減価償却費	179,454	174,875	△ 4,579
(5) 研究研修費	13,120	9,678	△ 3,442
2 一般管理費	0	0	0
3 その他	37,096	37,440	344

経費：△45,251千円…経費のうち修繕費、委託料等の減が大きい。

空調の故障を病院増設費（資本的支出）で対応→修繕費減

入院患者数の減に伴う提供給食数の減

→給食関連の委託料減

令和5年度経営状況 4/11

事業報告書 p14~16

収益的収支 [精神医療センター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

3 損益の状況

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
I 営業収益(A)	3,125,959	3,108,808	△ 17,151
II 営業費用(B)	3,064,906	3,014,354	△ 50,552
営業損益(C) = (A) - (B)	61,053	94,454	33,401
III 営業外収益(D)	14,012	14,831	819
IV 営業外費用(E)	9,262	9,125	△ 137
経常損益(F) = (C) + (D) - (E)	65,803	100,160	34,357
III 臨時利益(G)	0	0	0
VI 臨時損失(H)	1	1,446	1,445
当年度純損益 (F) + (G) - (H)	65,802	98,714	32,912

→ 精神医療センター 98,714千円の純利益 (黒字)

令和5年度経営状況 5/11

事業報告書 p17~19

収益的収支 [がんセンター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

1 収益 [医業収益を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
1 医業収益	10,781,522	10,289,366	△ 492,156
(1) 入院収益	6,393,466	5,777,527	△ 615,939
(2) 外来収益	4,106,857	4,197,120	90,263
(3) その他医業収益	281,199	314,719	33,520

項目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
入院延患者数 (人)	105,151	90,343	△ 14,808
病床稼働率 (%)	75.0%	64.4%	—
外来延患者数 (人)	85,730	84,155	△ 1,575

入院収益：入院延患者数が目標に達していない→△615,939千円
延患者数・病床稼働率が目標 (R5予算) と大幅に乖離→要分析

令和5年度経営状況 6/11

事業報告書 p17~19

収益的収支 [がんセンター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

1 収益 [営業収益を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
I 営業収益 (A)	12,725,580	12,236,701	△ 488,879
1 医業収益	10,781,522	10,289,366	△ 492,156
(1) 入院収益	6,393,466	5,777,527	△ 615,939
(2) 外来収益	4,106,857	4,197,120	90,263
(3) その他医業収益	281,199	314,719	33,520
2 運営費負担金収益	1,508,653	1,349,389	△ 159,264
3 資産見返運営費負担金戻入	396,986	396,986	0
4 その他	38,419	200,960	162,541

医業収益：目標未達成→△492,156千円

運営費負担金収益：会計上の取扱い変更※→△159,264千円

その他：コロナ補助金等→+162,541千円

※ 職員退職経費分として収益計上していた金額を資本金収入（収益×）に計上する取扱いに変更

→ コロナ補助金の増収があるものの医業収益等の減を補いきれていない

令和5年度経営状況 7/11

事業報告書 p17~19

収益的収支 [がんセンター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

2 費用 [営業費用を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
II 営業費用 (B)	12,569,301	12,958,893	389,592
1 医業費用	12,110,528	12,466,784	356,256
(1) 給与費	5,169,281	5,220,250	50,969
(2) 材料費	3,621,737	3,965,600	343,863
(3) 経費	2,154,438	2,121,315	△ 33,123
(4) 減価償却費	1,019,631	1,008,756	△ 10,875
(5) 研究研修費	145,441	150,862	5,421
2 一般管理費	0	0	0
3 その他	458,773	492,110	33,337

給与費：給与の増額改定等 → + 50,969千円

材料費：物価の高騰、高額薬品の使用増 → +343,863千円

令和5年度経営状況 8/11

事業報告書 p17~19

収益的収支 [がんセンター]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

3 損益の状況

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
I 営業収益(A)	12,725,580	12,236,701	△ 488,879
II 営業費用(B)	12,569,301	12,958,893	389,592
営業損益(C) = (A) - (B)	156,279	△ 722,194	△ 878,473
III 営業外収益(D)	58,212	64,949	6,737
IV 営業外費用(E)	70,650	73,046	2,396
経常損益(F) = (C) + (D) - (E)	143,841	△ 730,291	△ 874,132
III 臨時利益(G)	0	137	137
VI 臨時損失(H)	1	9,981	9,980
当年度純損益 (F) + (G) - (H)	143,840	△ 740,135	△ 883,975

→ がんセンター 740,134千円の純損失 (赤字)

令和5年度経営状況 9/11

事業報告書 p21~23

収益的収支 [機構全体]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

1 収益 [営業収益を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
I 営業収益 (A)	15,869,963	15,363,745	△ 506,218
1 医業収益	12,792,361	12,184,954	△ 607,407
(1) 入院収益	7,970,190	7,230,561	△ 739,629
(2) 外来収益	4,425,938	4,522,063	96,125
(3) その他医業収益	396,233	432,330	36,097
2 運営費負担金収益	2,518,392	2,259,588	△ 258,804
3 資産見返運営費負担金戻入	516,776	516,776	0
4 その他	42,434	402,426	359,992

入院収益：患者数が目標に達していないなど→△739,629千円

運営費負担金収益：会計上の取扱い変更※→△259,804千円

その他：コロナ補助金→+359,992千円

※ 職員退職経費分として収益計上していた金額を資本金収入（収益×）に計上する取扱いに変更

令和5年度経営状況 10/11

事業報告書 p21~23

収益的収支 [機構全体] (年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

2 費用 [営業費用を抜粋]

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
II 営業費用 (B)	15,850,603	16,170,922	320,319
1 医業費用	15,142,526	15,445,629	303,103
(1) 給与費	7,230,979	7,284,634	53,655
(2) 材料費	3,769,256	4,112,809	343,553
(3) 経費	2,780,457	2,702,083	△ 78,374
(4) 減価償却費	1,199,085	1,183,632	△ 15,453
(5) 研究研修費	162,749	162,471	△ 278
2 一般管理費	210,682	194,225	△ 16,457
3 その他	497,395	531,067	33,672

給与費：給与の増額改定等 → + 53,655千円

材料費：物価の高騰、高額薬品の使用増 → + 343,553千円

経費：空調の故障を病院増設費（資本的支出）で対応等 → △ 78,374千円

令和5年度経営状況 11/11

事業報告書 p21~23

収益的収支 [機構全体]

(年度計画の達成状況 → 当初予算との比較)

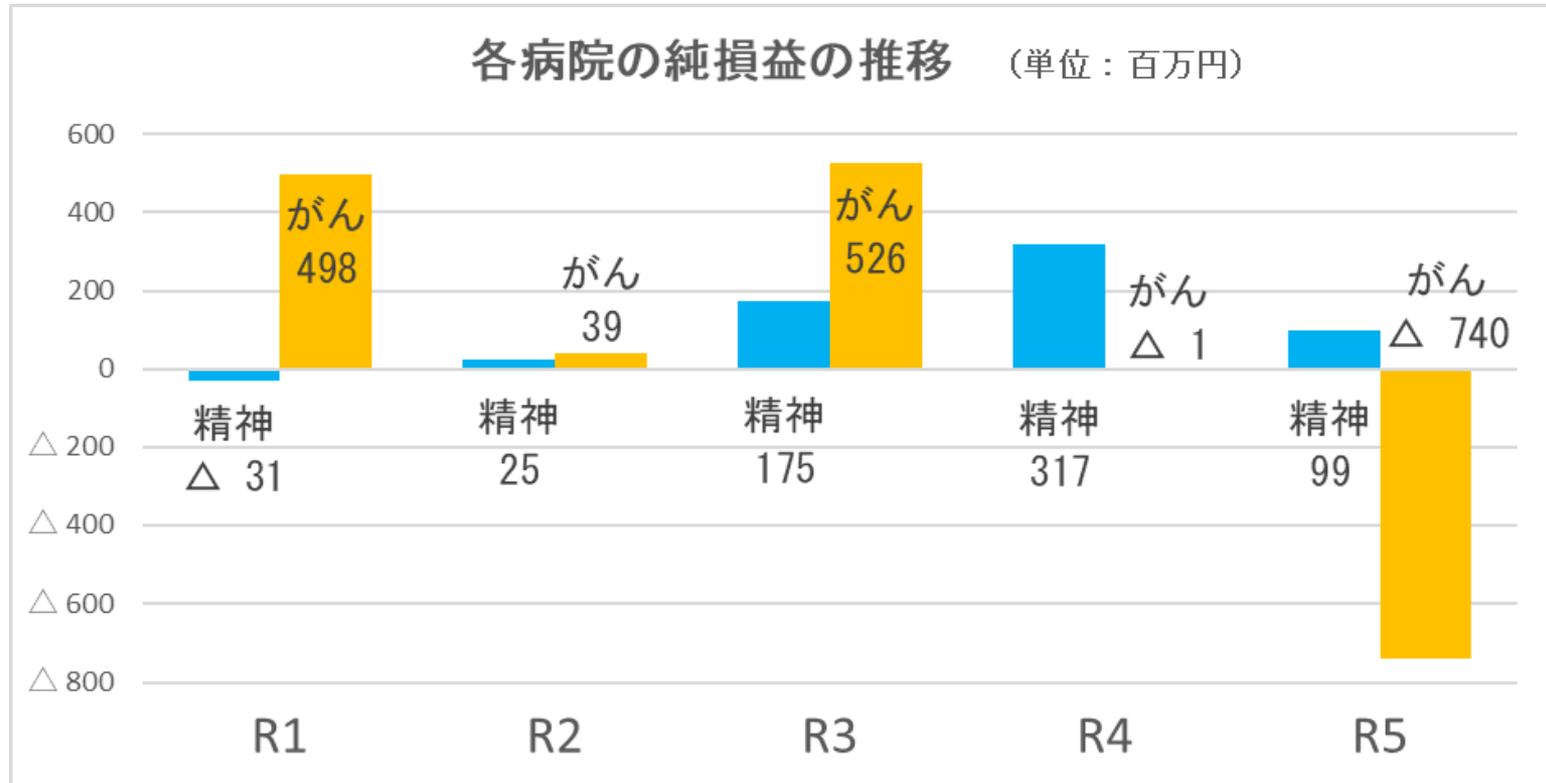
3 損益の状況

単位：千円 (税込)

科目	R5予算 (7)	R5決算 (1)	増減 (1) - (7)
I 営業収益(A)	15,869,963	15,363,745	△ 506,218
II 営業費用(B)	15,850,603	16,170,922	320,319
営業損益(C) = (A) - (B)	19,360	△ 807,178	△ 826,538
III 営業外収益(D)	80,180	87,965	7,785
IV 営業外費用(E)	89,896	88,643	△ 1,253
経常損益(F) = (C) + (D) - (E)	9,644	△ 807,856	△ 817,500
III 臨時利益(G)	0	482	482
VI 臨時損失(H)	2	11,427	11,425
当年度純損益 (F) + (G) - (H)	9,642	△ 818,800	△ 828,442

→ 機構全体で **818,800千円の純損失**

経営状況の推移



- がんセンターの経営状況が大きく悪化
- コロナ禍前 (R1) からの変化を分析 (次スライド~)

がんセンター経営状況分析 1/8

分析概要

以下年度の状況を比較して分析を行った。

令和元年度：コロナ禍前の経営状況が良好な時期との比較

令和4年度：前年度決算との比較

令和5年度：今年度決算

病院の収益確保策を考案するために医業収益・医業費用を比較・分析

科目	
I	営業収益 (A)
1	医業収益
	(1) 入院収益
	(2) 外来収益
	(3) その他医業収益
2	運営費負担金収益
3	資産見返運営費負担金戻入
4	その他

科目	
II	営業費用 (B)
1	医業費用
	(1) 給与費
	(2) 材料費
	(3) 経費
	(4) 減価償却費
	(5) 研究研修費
2	一般管理費
3	その他

R5決算値は、スライド8、9参照

がんセンター経営状況分析 2/8

医業収益・医業費用の比較

単位：千円

	R1決算	R4決算	R5決算	R5-R1 コロナ前との比較	R5-R4 前年との比較
医業収益 (A)	10,159,983	9,957,034	10,289,366	129,383	332,332
医業費用 (B)	11,833,035	12,009,301	12,466,784	633,749	457,483
医業収支 (A-B)	△ 1,673,052	△ 2,052,267	△ 2,177,418	△ 504,366	△ 125,151
医業収支比率 (A/B)	85.9%	82.9%	82.5%	—	—

R1、R4と比べて、R5の医業収益は増加しているが、それ以上に医業費用も増加

- 医業収支の赤字幅が拡大…**医業収支比率が低下**
- 費用の増に収益が追いついていない。

[参考]

医業収支比率 R5年度計画目標値：85.0%以上

がんセンター経営状況分析 3/8

医業収益の内訳・・・入院収益と外来収益

単位：千円

	R1決算	R4決算	R5決算	R5-R1 コロナ前との比較	R5-R4 前年との比較
医業収益 [再掲]	10,159,983	9,957,034	10,289,366	129,383	332,332
入院収益	5,945,973	5,753,762	5,777,527	△ 168,446	23,765
外来収益	3,926,052	3,889,854	4,197,120	271,068	307,266
その他医業収益	287,958	313,418	314,719	26,761	1,301

入院収益：R1比 **△168,446千円**

外来収益：R1比 **+271,068千円** R4比 **+307,266千円**

→ **入院収益はコロナ前の水準に達していないが、外来収益は増加**

[参考]

- ・入院収益はR5年度計画目標（当初予算）と大幅に乖離
- ・外来収益は達成
→ スライド7参照

がんセンター経営状況分析 4/8

入院関係指標について

	R1	R4	R5	増減率	
				R5-R1 コロナ前との比較	R5-R4 前年との比較
入院収益（百万円） [再掲]	5,946	5,754	5,778	△ 2.8%	0.4%
入院延患者数（人）	105,153	92,273	90,343	△ 14.1%	△ 2.1%
病床稼働率	75.0%	66.0%	64.4%	△ 14.1%	△ 2.5%
新入院患者数（人）※1	6,152	5,716	5,877	△ 4.5%	2.8%
手術件数（件）	1,441	1,671	1,679	16.5%	0.5%
うちダヴィンチ手術件数（件）	28	210	255	810.7%	21.4%
平均在院日数（日）※2	17.1	16.1	15.4	△ 10.1%	△ 4.8%

※1 新たに入院した患者の数 → 延患者数に対して実数ベースの指標

※2 入院延患者数÷新入院患者数 → 本分析では簡易的に算出

入院延患者数・病床稼働率 R1比

金額ベース（入院収益）よりもの減少幅が大きい。（△14.1%）

[参考] 病床稼働率 R5年度計画目標値：75.0%



R1実績レベルの入院延患者数・病床稼働率を目指す必要あり。

入院関係指標について

新入院患者数 R1比

実数ベース（ $\Delta 4.5\%$ ）では、延べ数（ $\Delta 14.1\%$ ）に比べて減少幅小

手術件数 R1比

延患者数の減に対して、手術件数は堅調であり、特に高性能手術支援ロボット（ダヴィンチ）手術は大きく増加

平均在院日数 R1比

減少傾向 → 延患者数の減に寄与



ダヴィンチ手術などによる低侵襲医療の推進による患者の負担減
→ 入院日数減 → 延患者数の減

⇒ 従来よりも延患者数を増やすのが難しい構造となっている

がんセンター経営状況分析 6/8

外来関係指標について

	R1	R4	R5	増減率	
				R5-R1 コロナ前との比較	R5-R4 前年との比較
外来収益（百万円） [再掲]	3,926	3,890	4,197	6.9%	7.9%
外来延患者数（人）	86,645	84,595	84,155	△ 2.9%	△ 0.5%
1人当たり単価（円）	45,312	45,982	49,874	10.1%	8.5%
新規患者数（人）	5,836	5,633	5,348	△ 8.4%	△ 5.1%

収益は**増** 延患者数・新規患者数は**減**
金額ベースでは増加しているが、人数ベースでは減

→ 1人当たりの単価が上昇している状況



患者数増の取組により、更なる収益増を図る

がんセンター経営状況分析 7/8

医業費用の内訳・・・給与費、材料費、経費等

単位：千円

	R1決算	R4決算	R5決算	R5-R1 コロナ前との比較	R5-R4 前年との比較
医業費用	11,833,035	12,009,301	12,466,784	633,749	457,483
給与費	5,022,653	5,114,349	5,220,250	197,598	105,901
材料費（薬品費等）	4,007,937	3,737,008	3,965,600	△ 42,337	228,592
経費（委託料等）	1,740,042	2,029,165	2,121,315	381,273	92,150
減価償却費	925,845	995,894	1,008,756	82,911	12,862
研究研修費	136,558	132,884	150,862	14,304	17,978

給与費 給与改定に伴い増加傾向

材料費 R4比 **228,592千円**

→ 外来化学療法・高額薬品使用の増

経費 大幅に増加傾向 R1比 **381,273千円**

→ 物価高騰に伴う人件費増の影響が大きいと分析

節減の可能性
要検討



社会全般の物価高騰を踏まえると、R1の水準を目指すことは、**現実的には難しい**が、引き続き費用節減に取り組む。

対応方針

収益構造の変化や物価高騰など、年々厳しさの増す環境の変化を捉えつつ、
増収（患者増）・費用抑制策を講じる。

具体の取組 ※現在検討中の対応案の例

経営診断事業の実施

全国自治体病院協議会の経営診断事業を活用
→ 外部の視点で課題・対応策を再検証

収益確保の取組

患者増に向けた取組

更なる分析…診療科ごとに患者・収益状況、紹介元医療機関の分析
→ 紹介元医療機関の訪問（PR）による連携強化

経費削減の取組

業務委託の検証

委託料増の要因を分析 → 仕様の見直し、複数年契約等の検討

項目別評価総括表

令和5年度 年度計画の項目	自己評価			
	精神医療センター	がんセンター	本部	総合
第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とるべき措置				
1 質の高い医療の提供				
イ 政策医療、高度・専門医療の確実な提供	B	A		
ロ 医療機器、施設の計画的な更新・整備	A	A		
ハ 地域医療への貢献	A	A		
ニ 医療に関する調査研究と情報の発信	B	B		
2 安全・安心な医療の提供	B	B	B	B
3 患者や家族の視点に立った医療の提供	B	B	B	B
4 人材の確保と育成	B	B	B	B
5 災害等への対応	B	B	B	B
第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とるべき措置				
1 業務運営体制の確立				B
2 収益確保の取組	B	B		
3 経費削減への取組	B	B	B	

第3 予算、収支計画及び資金計画				
第4 短期借入金の限度額				
第5 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画				C
第6 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画				
第7 剰余金の使途				
積立金の処分に関する計画 ※年度計画に記載なし				
第8 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置				
1 人事に関する事項				B
2 就労環境の整備				B
3 病院の信頼度の向上	B	B		

青文字・・・令和4年度自己評価から1ランク上がったもの。
赤文字・・・令和4年度自己評価から1ランク下がったもの。

令和5年度実績の評価基準

■ S～Dの5段階評価（基準の概要）

S評価：所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果

- ◇定量的目標：対計画値120%以上かつ質的顕著な成果
対計画値120%以上かつ困難度「高」かつ質的顕著な成果
- ◇定量的目標で評価できない項目：S評価なし

A評価：所期の目標を上回る成果

- ◇定量的目標：対計画値120%以上
対計画値100%以上かつ困難度「高」
- ◇定量的目標で評価できない項目：困難度「高」

B評価：所期の目標を達成

- ◇定量的目標：対計画値 100%以上110%未満
- ◇定量的目標で評価できない項目：目標の水準を満たしている

C評価：所期の目標を下回り、改善を要する

- ◇定量的目標 ～ 対計画値 80%以上100%未満

D評価：所期の目標を下回り、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める

- ◇定量的目標 ～ 対計画値の 80%未満

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

県内唯一の精神科救急急性期医療入院料算定病棟

：スーパー救急病棟（北1・北2病棟）の効率的・効果的運用

院長チームラウンド等により、隔離室・個室確保のためのベッド調整を効率的に実施

※ 令和5年度～ 99床→110床に増床

- ・北1病棟病床稼働率 : 81.7%
- ・北2病棟病床稼働率 : 74.8%
- ・精神科救急病棟患者数 : 32,649人 (スライド29、30参照)

措置入院の受入

宮城県内における措置入院件数 : 199人

うち精神医療センター受入数 : 116人 → 県内の58.3%を受け入れている。

県の「精神科救急医療システム」（365日24時間体制）での中心的な役割

民間では対応困難な多様な患者の受入に努めている。

【令和5年度 of 取組状況及び自己評価】

児童思春期医療の提供

就学や就職に向けた支援・社会復帰に向けた各種プログラムの実施

初期段階から検討を進める（早期介入・支援等）体制づくり…地域との協力

入院時カンファレンス → 多職種チームで対応困難な要因を早期に確認

→ 困難度が高いと考えられる事例は早期にケア会議を開催

慢性重症者に向けた医療体制の整備

チーム医療委員会…院内の職員 + 行政機関・地域の相談支援事業所スタッフ

→ 取組の情報共有や退院促進プログラム（地域移行普及啓発活動）

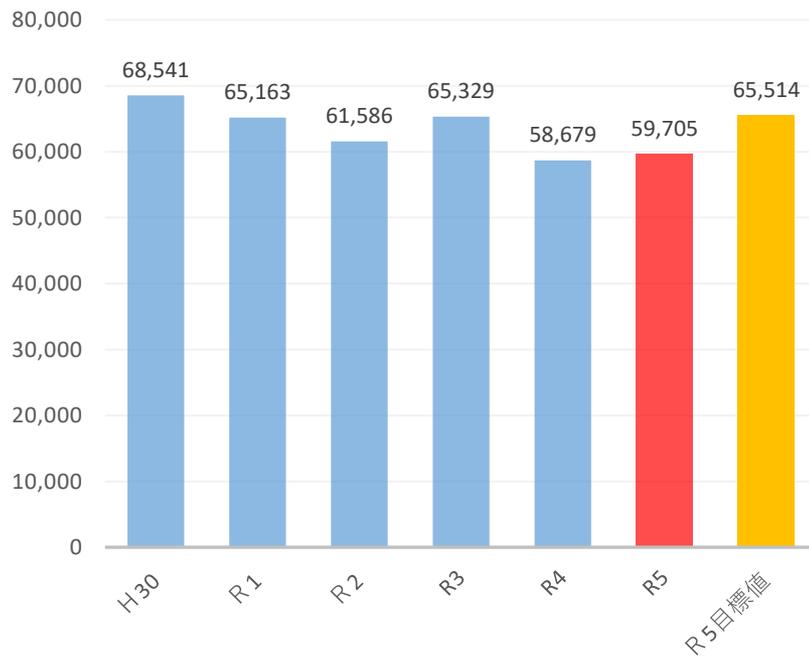
以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価



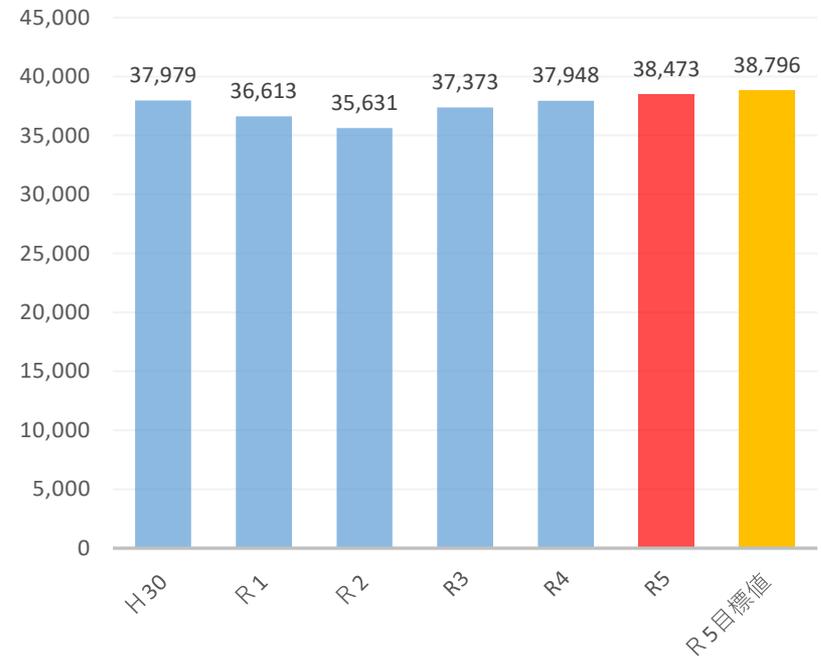
令和5年度自己評価 B

■ 精神医療センター

入院患者数（病院全体）



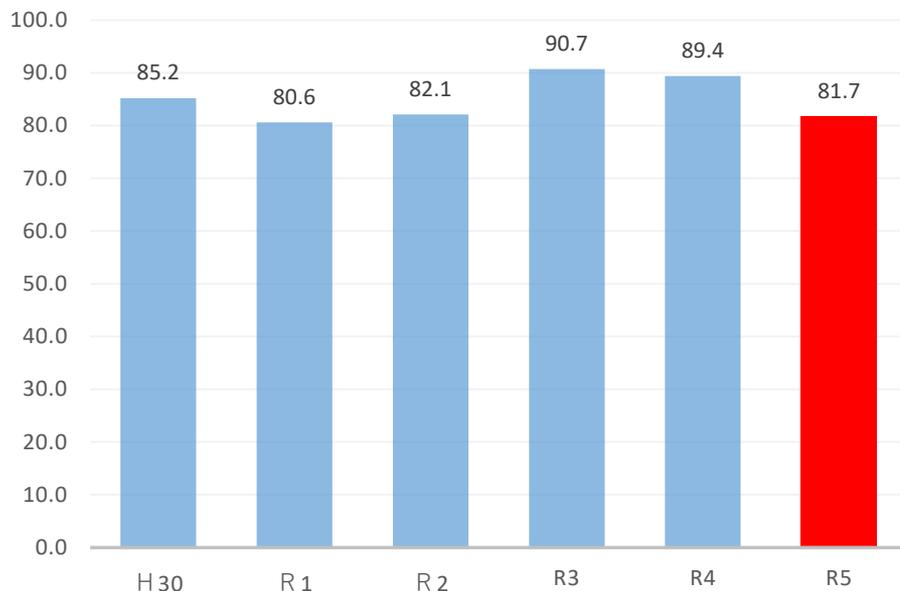
外来患者数（病院全体）



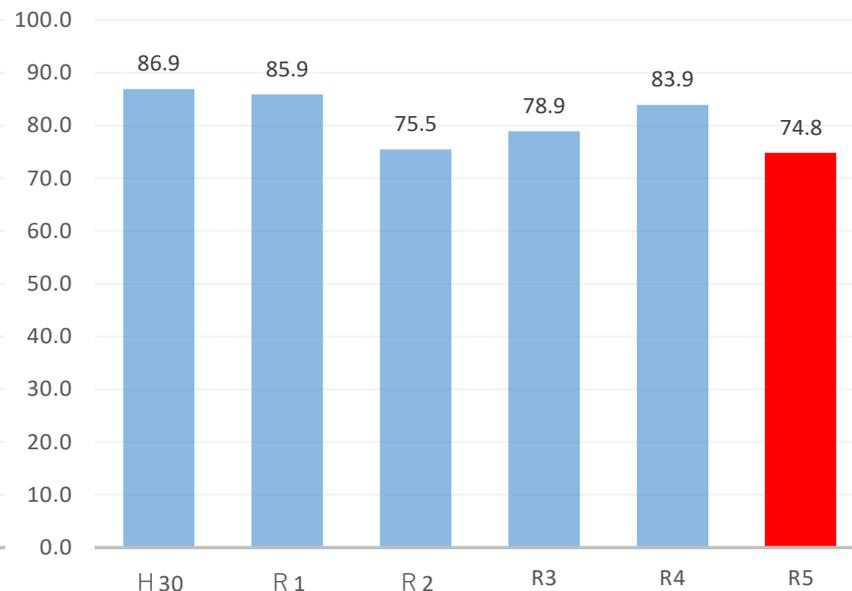
入院患者数、外来患者数ともに昨年度より増加。

■ 精神医療センター

北1病棟病床稼働率（%）



北2病棟病床稼働率（%）



県内唯一の精神科救急急性期医療入院料算定病棟（スーパー救急病棟）は、**高い稼働率で効率的に運用。**

…総合診療会議・院長チームラウンド入院患者受入状況をタイムリーに把握している。

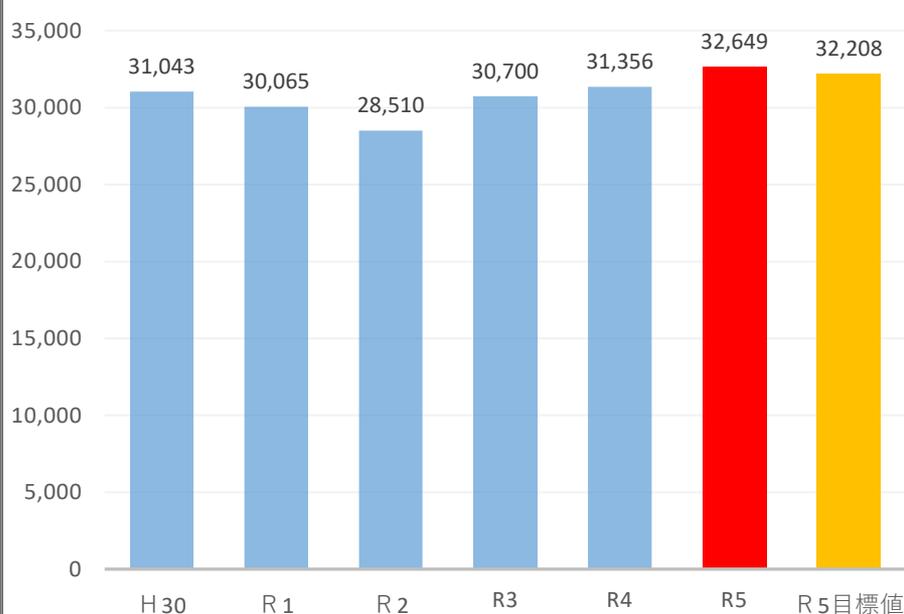
第1-1-1 政策医療、高度・専門医療の確実な提供（精神C） 5/6

業務実績等報告書 p2~5

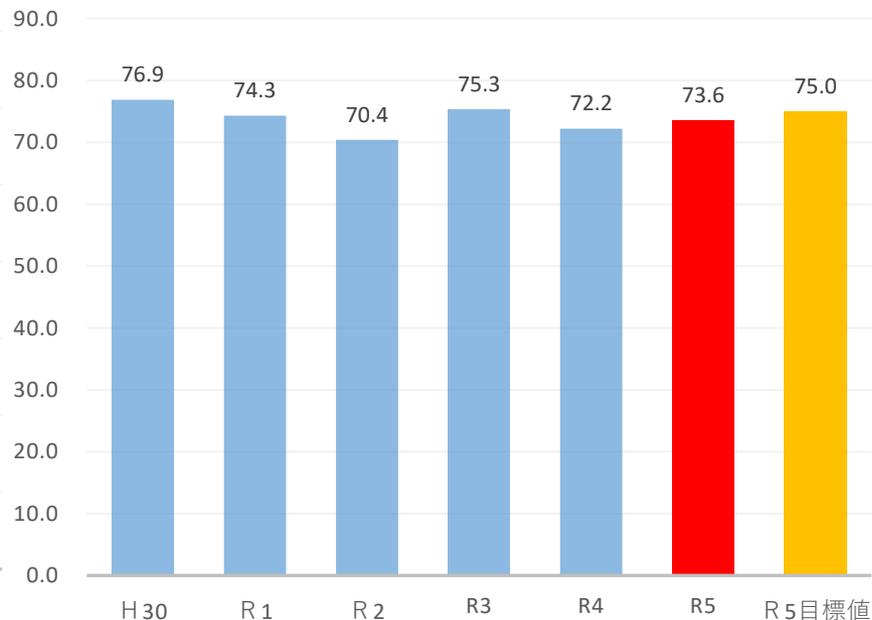
項目別評価総括表 第1-1-1

■ 精神医療センター

精神科救急病棟患者数（人）



精神科救急急性期医療入院料適用患者割合（%）

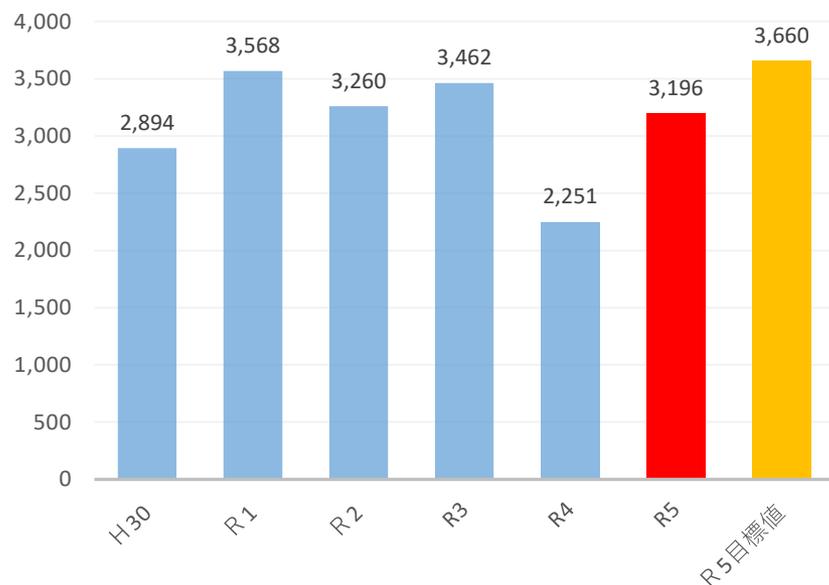


患者数・適用患者割合とも昨年度よりも増加。

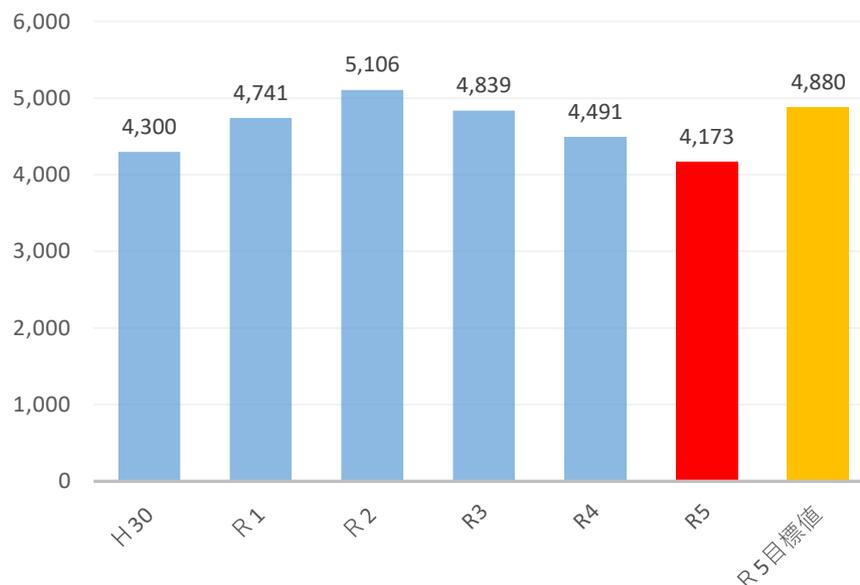
・・・急性期患者に診療報酬で定められている期間内で、丁寧な治療を施すことにより3か月以内の再入院（不適患者）件数の低下に努めている。

■ 精神医療センター

児童思春期延入院患者数（人）



児童思春期延外来患者数（人）



入院患者数については、昨年度より増加しているが、引き続き常勤医師の減（現在2人体制）、施設の老朽化・病棟構造（入院時の動線等）などの要因により、患者数が目標を下回っている。

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

- 精神科医療の基幹病院として、良質な医療の提供や医療水準の向上を図るため、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を実施。
- 特に、患者の療養環境改善を図るため、県との調整を繰り返し行い、大規模な屋上防水等改修工事の実施を実現。

以上を踏まえ、所期の目標を上回る成果をあげていると評価



令和5年度自己評価 A

第1-1-□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備（精神C） 2/3

業務実績等報告書 p6~7

項目別評価総括表 第1-1-□

精神医療センター屋上防水等改修工事

契約額：96,800,000円

県からの借入を活用して実施。

※ 償還時に償還額の2分の1が運営費負担金で措置。

工期：令和6年2月から令和7年3月まで

→ 契約手続き等を迅速に進めて早期に着工
R6年度中の完了が可能となった

↓ 精神医療センター（施工前）



全ての棟の改修を実施（増築棟除く）



↑ 雨漏りの様子
バケツを置いて対応
天井にはカビが発生

↓ 老朽化した配管



改修後の配管→



↑ 張替後の防水シート



第1-1-□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備（精神C） 2/3

業務実績等報告書 p6~7

項目別評価総括表 第1-1-□

◇精神医療センターでは、下記のとおり計画的に医療機器や施設の更新・整備を行った。

	R1	R2	R3	R4	R5
精神C	多項目自動血球分析装置、解析付検査装置等の更新	脳波計、冷温蔵配膳車等の更新	超音波診断装置、電解質分析装置、食器洗浄機、セントラルモニター一式、医療情報系LAN用PC更新	情報系LAN用パソコン等一式、生理検査システム、公用自動車（3台）、薬品冷蔵庫（2台）、診療材料キャビネット（7台）、ティーサーバー更新CT導入	除細動器、公用自動車（1台）、冷温蔵配膳車（4台）、蒸気回転釜（3台）等の更新

冷温蔵配膳車



蒸気回転釜



【令和5年度の取組状況及び自己評価】

地域包括ケアシステムにおける役割

長い年月をかけて地域と築き上げてきた地域包括ケアシステム

- 地域（グループホーム等）との連携…入院受入～地域生活での継続的な関わり
- シームレスな精神医療保健福祉サービスの提供
- ⇒ 地域移行・地域定着の促進

地域移行・地域定着支援の取組

地域ケア会議を通じた地域との連携…精神C多職種チームー地域の支援スタッフ

訪問看護…多職種・複数名訪問による丁寧な支援

- ・訪問看護実施回数 R3：4,773件 → R4：5,501件 → R5：5,865件
- R4～ 患者担当制からエリア担当制に移行し、移動時間を短縮化

デイケア…認知リハビリテーション（NEAR）の実施

※ 標準実施には資格が必要で県内で実施できるのは精神医療センターのみ

- スーパー救急不適患者（3か月以内再入院）発生防止にもつながる

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

⇒ 地域移行患者数：6人（目標達成率120%） 参考）18年間入院の患者が退院

※目標値：入院期間5年以上患者の5%以上

地域への支援（地域精神保健福祉活動への参画）

精神保健相談への医師派遣 自立支援協議会への職員派遣
精神疾患に関する普及啓発のための講師派遣 等

地域の医療機関等との連携

地域医療連携室を中心に連携病院等との連携を推進

→ 逆紹介率 43.9% 目標達成（目標値：41.5%）

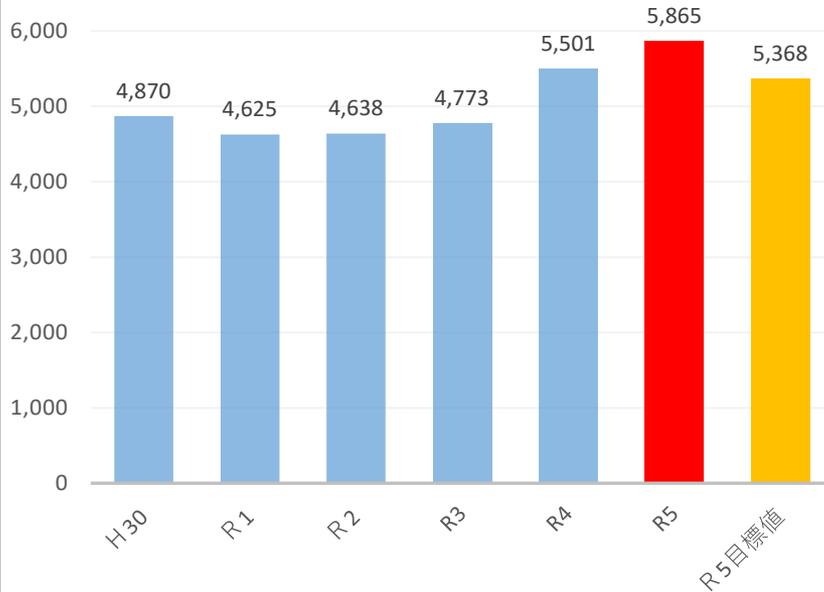
以上を踏まえ、所期の目標を上回る成果をあげていると評価



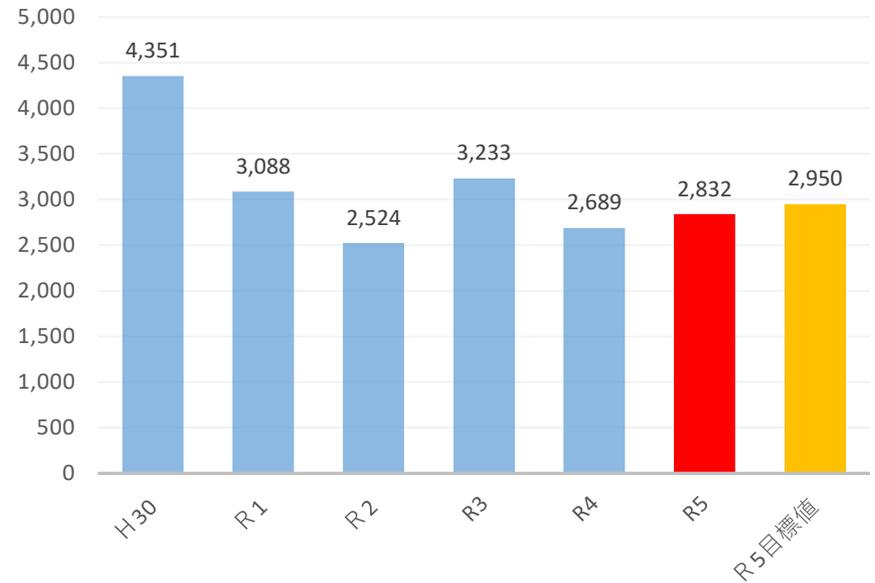
令和5年度自己評価 A

■ 精神医療センター

訪問看護実施件数（件）



デイケア実施件数（件）



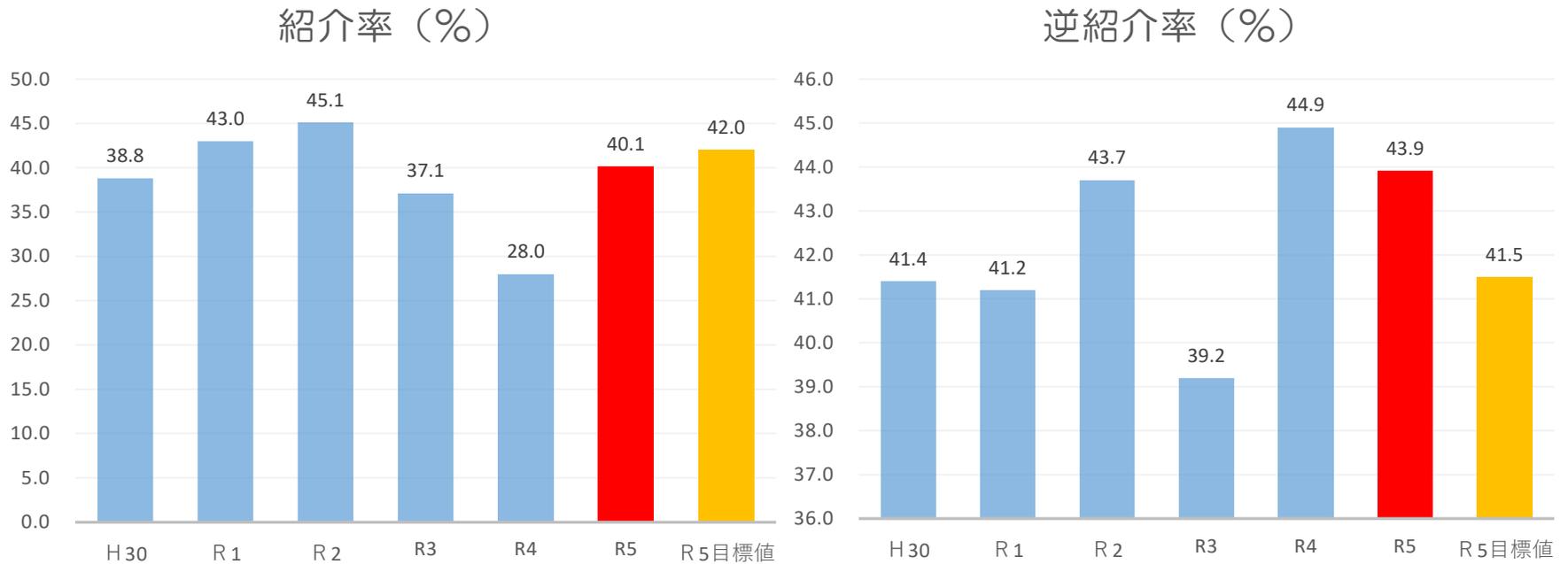
訪問看護実施件数は、昨年度の体制強化により、引き続き大幅に増加。
 デイケア実施件数は、昨年度コロナの影響（院内クラスター発生等）により減っていたが、今年度は増加している。

第1-1-8 地域医療への貢献（精神C） 4/4

業務実績等報告書 p6~9

項目別評価総括表 第1-1-8

■ 精神医療センター



地域医療連携室を中心に、連携病院及びその他関係機関と連携を推進し
地域移行・地域定着支援を図り逆紹介率は増加。

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

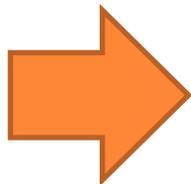
① 調査・研究の推進

- ・国際疾病分類法に則した統計データや、入院患者の在院期間別構成等その他臨床指標の統計データを統計集として院内で情報共有化を図った。

② 学会等への積極的参加と情報発信など

- ・新型コロナウイルス感染症の流行を経て、学会の参加方法も、現地参加やオンライン参加など柔軟に選択できる環境となってきたため、院内の情報機器や受講環境を整え参加を促進
- ・専門誌への寄稿 R4：0件 → R5：2件

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価



令和5年度自己評価 B

本県におけるがんセンターの位置づけ（図表：「第4期 宮城県がん対策推進計画」P16, 17から抜粋）

《図表 2-3-1》県内の拠点病院等

令和5（2023）年10月現在

都道府県がん診療連携拠点病院

地域がん診療連携拠点病院の役割に加えて、宮城県内のがん医療の先導的役割を担っている。

二次医療圏	病院名	指定区分
仙南医療圏	①みやぎ県南中核病院	地域がん診療病院（※）
仙台医療圏	②宮城県立がんセンター	都道府県がん診療連携拠点病院
	③東北大学病院	都道府県がん診療連携拠点病院 小児がん拠点病院 がんゲノム医療中核拠点病院
	④東北労災病院	地域がん診療連携拠点病院
	⑤仙台医療センター	地域がん診療連携拠点病院
	⑥東北医科薬科大学病院	地域がん診療連携拠点病院
大崎・栗原医療圏	⑦大崎市民病院	地域がん診療連携拠点病院
石巻・登米・気仙沼医療圏	⑧石巻赤十字病院	地域がん診療連携拠点病院

都道府県がん診療連携拠点病院

地域がん診療連携拠点病院の役割に加えて、都道府県全体の医療機関等を対象とした研修、診療支援、情報提供を実施するなど、都道府県内のがん医療の先導的役割を担うとともに、「都道府県がん診療連携協議会」の設置・運営等により、都道府県内におけるがん診療連携拠点病院間の連携における中心的役割を担う病院です。

※ みやぎ県南中核病院は、令和6（2024）年4月1日付けで、「地域がん診療連携拠点病院」に指定予定

地域がん診療連携拠点病院

各地域において質の高いがん医療を提供するため、がん医療体制を充実させるとともに、情報提供体制や地域の医療機関との連携体制を整備することにより、地域におけるがん医療の拠点としての役割を担う病院です。

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

集学的治療の一層の促進

がんの種類や患者の状況に応じ、手術・放射線治療・化学療法による最適な治療を実施

・手術件数：1,679件

うち高性能手術支援ロボットでの手術件数：255件…年々増加 → 低侵襲外科治療の推進

・放射線治療件数：14,371件 ・外来化学療法室使用件数：8,079件（スライド48, 49参照）

【組織】低侵襲外科センター

低侵襲手術の安全かつ円滑な運用、技術向上を図るための診療科・職種横断的組織



高性能手術支援ロボット（Da Vinci）



手術の様子

【令和5年度の実施状況及び自己評価】

がんゲノム医療に関する取組

遺伝子パネル検査出庫数：75件（目標達成率150%） 前年+18件 → 大幅増加

R6年度中「エキスパートパネル実施可能ながんゲノム医療連携病院」

の指定に向けて準備中

[組織] がんゲノム医療センター

がんのゲノムの異常は時に解釈が非常に困難であり、高度な専門性が必要

→ がんゲノム医療センターでは、研究所と密な連携を取りながら、がんセンターにおけるがんゲノム医療の支援をするためのマネジメントを担当

「がんゲノム医療」とは？

標準治療のない、終了した患者が対象。患者のゲノム情報を用いて分析を行い、患者の体質や病状に合わせた治療を行うもの。

遺伝子パネル検査…100種類以上の遺伝子を調べる検査

→ 結果から得られた情報を専門家が検討（エキスパートパネル）し、患者ひとりひとりに有効性が期待できる治療薬を見つけ出す。

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

【参考】 本県におけるがんセンターの位置づけ（「第4期 宮城県がん対策推進計画」P48から抜粋）

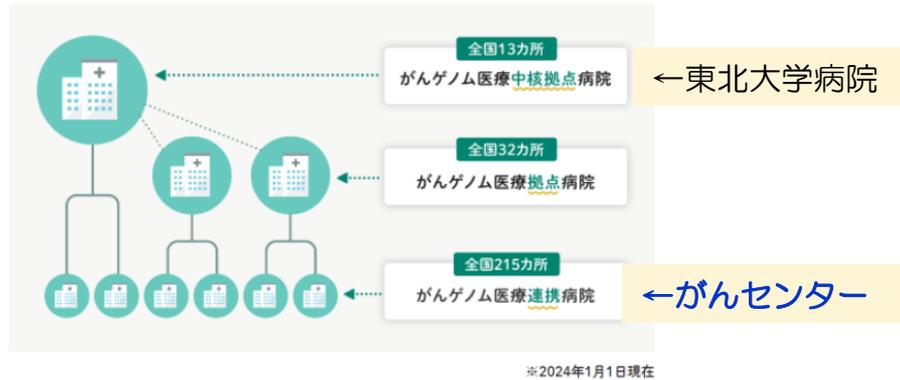
近年、個人のゲノム情報に基づき、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療への期待が高まっており、国内外において様々な取組が行われています。

県内では、がんゲノム医療の拠点となるがんゲノム医療中核拠点病院は、平成30（2018）年に東北大学病院が指定されており、また、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して

治療にあたるがんゲノム医療連携病院に、県立がんセンターが指定されています。また、令和5（2023）年12月1日に東北医科薬科大学病院及び石巻赤十字病院が新たにがんゲノム医療連携病院に指定されています。

がんゲノム医療をより一層推進する観点から、がんゲノム医療中核拠点病院等を中心として、誰もが平等に受けられるような医療提供体制の整備等を引き続き推進し、必要ながん患者が、適切なタイミングでがん遺伝子パネル検査等及びその結果を踏まえた治療を受けられることが求められています。

国立がんセンターがんゲノム情報管理センターHP
https://for-patients.c-cat.ncc.go.jp/hospital_list/



【令和5年度の取組状況及び自己評価】

都道府県がん診療連携拠点病院としての役割

宮城県がん診療連携協議会では、県のがん対策推進のため、がん診療連携拠点病院間の連携における中心的な役割を担っている。

→ 協議会：会長・事務局 専門部会の部会長

患者相談部会の開催…県内相談員の知識・技術の向上、連携強化

相談窓口24施設に対して評価を実施…県内施設の質の担保に貢献

がん登録関連

がん登録実務者育成支援事業

…県内他の地域拠点病院の中級認定者試験合格を支援 → 複数配置へ貢献

※ 国立がん研究センター実施研修で中級認定者の専従1人以上配置は地域拠点病院の要件にひとつ他の拠点病院の比較集計（がん治療へのコロナの影響に関する状況調査）

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

緩和ケアの充実

緩和ケアセンター

…専門的緩和ケアの提供 + 地域拠点病院、在宅医療機関などとの連携推進

緩和ケア病棟…R5.10から再開（R3.2~新型コロナ専門病棟として運用）

多職種による緩和ケアチーム

緩和ケアチームによる対応件数：494件（目標達成率141%）（スライド51参照）

緊急緩和ケア病床（在宅支援診療所からがんセンターに緊急入院できるシステム）

積極的な案内→登録施設29施設 R5実績：35件（前年比2.7倍）

患者相談支援の取組

がん相談支援センター…がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関する相談支援

相談員指導者研修修了者（国立がん研究センター実施）2名配置

→ 高次の相談支援を提供する体制を確保

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

研究所の取組

大学と連携を図りながら、医療水準向上に向けた基礎及び臨床研究を実施。科研費採択件数は目標を達成した。研究成果については、学会等にて幅広く発信している。

- ◇ 東北大学の大学院生12名が活発な研究を行っている。
- ◇ 「国立研究開発法人日本医療研究開発機構（略称：AMED）」の事業において、採択された2件の研究が順調に進捗。また、一昨年開始した企業との共同研究1件も延長。
- ◇ 論部・学会での発表。
 - 国際的権威の高い「Nature Communications」に論文掲載

以上を踏まえ、所期の目標を上回る成果をあげていると評価



令和5年度自己評価 A

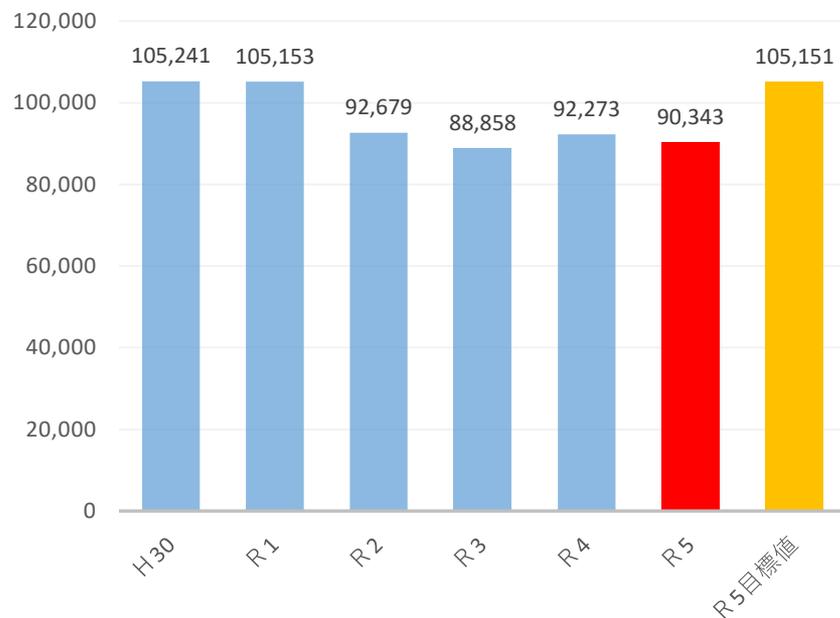
第1-1-1 政策医療、高度・専門医療の確実な提供（がんC） 8/15

業務実績等報告書 p10~15

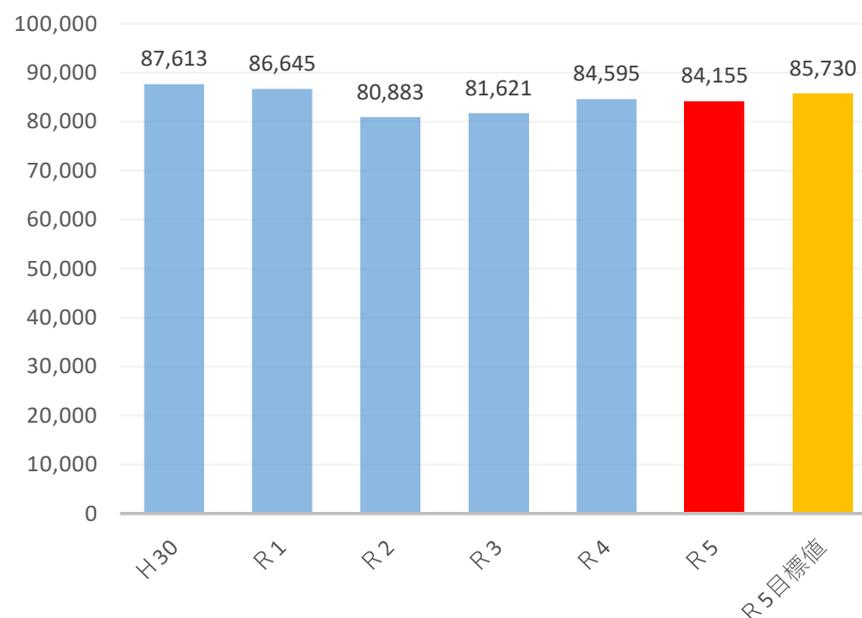
項目別評価総括表 第1-1-1

■ がんセンター

入院患者数（病院全体）



外来患者数（病院全体）



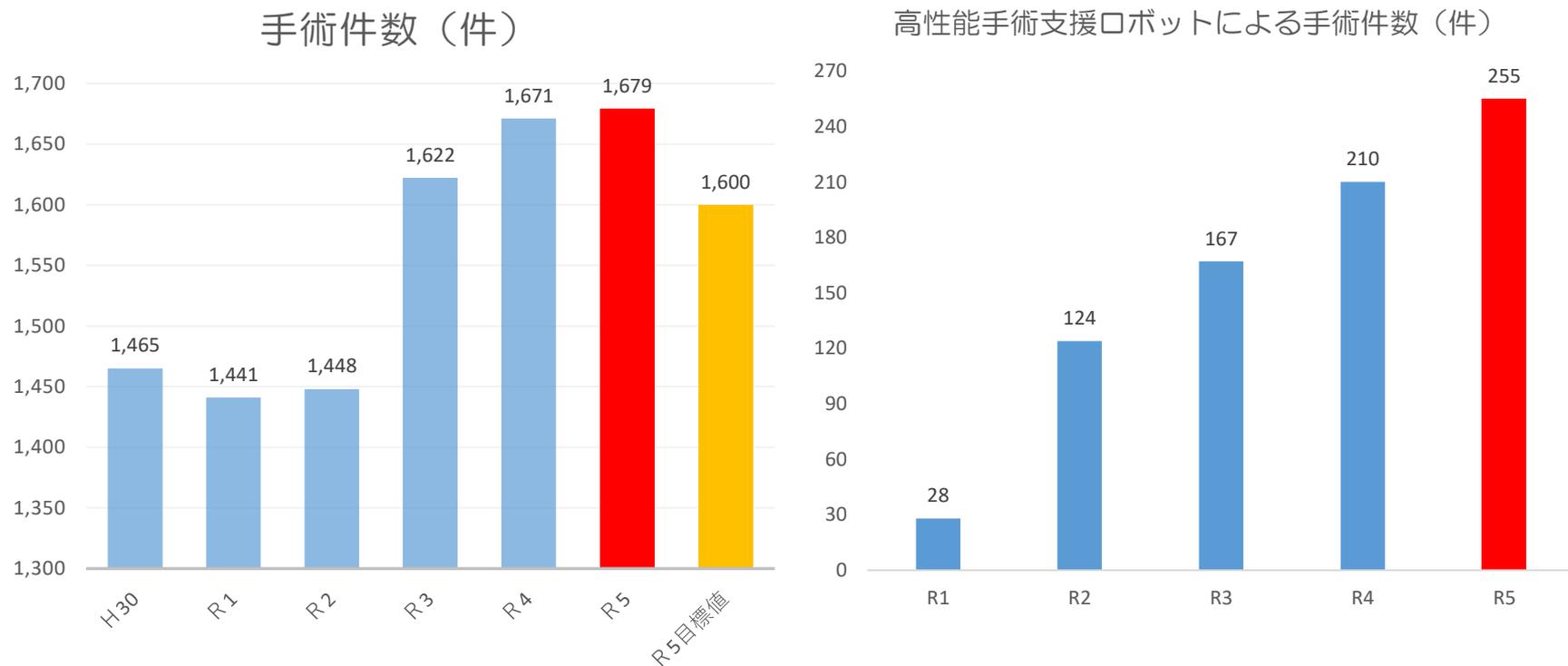
新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えなどの傾向が続いていて、入院・外来とも患者数は昨年度よりも減少した。

第1-1-1 政策医療、高度・専門医療の確実な提供（がんC） 9/15

業務実績等報告書 p10~15

項目別評価総括表 第1-1-1

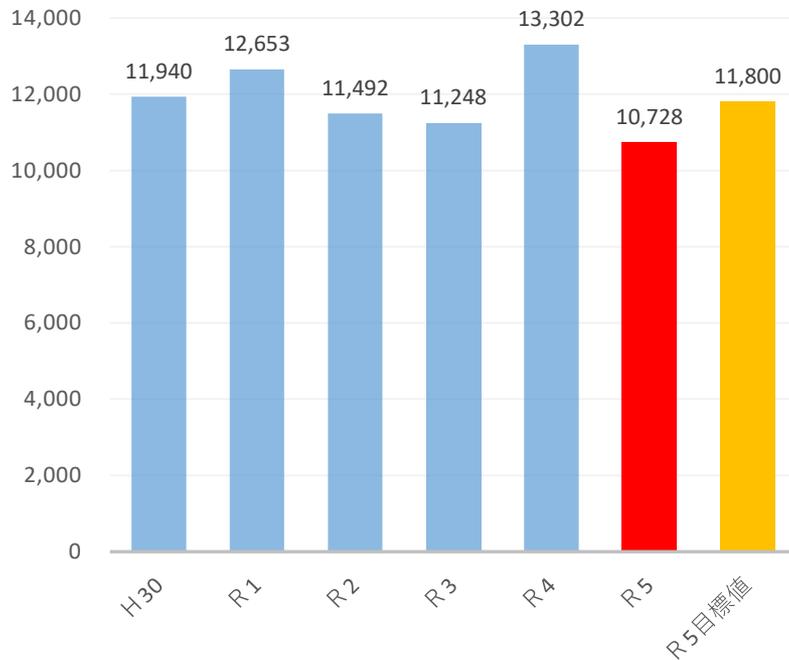
■ がんセンター



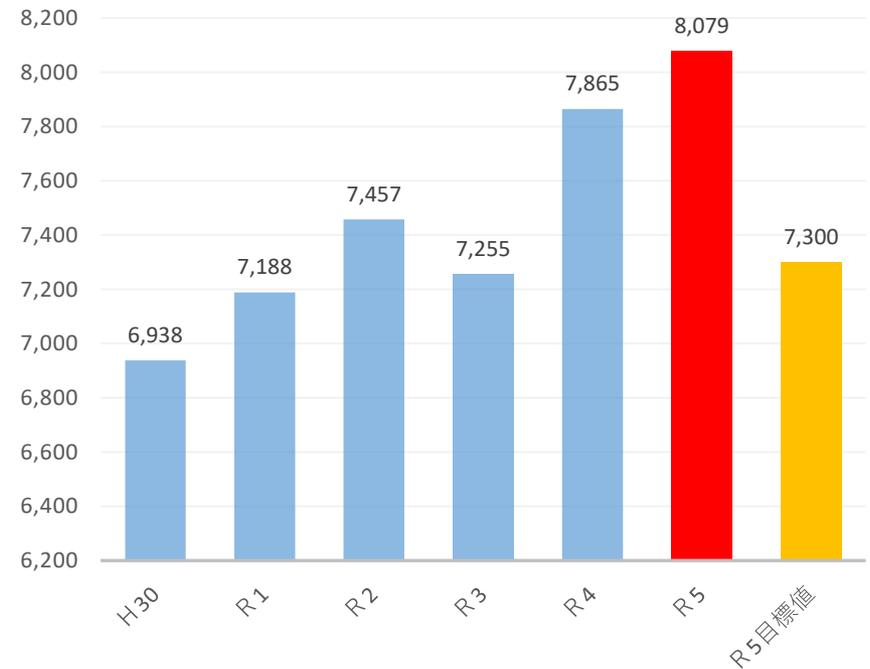
手術件数は増加。特に高性能手術支援ロボット（ダヴィンチ）による手術件数は毎年増加している。

■ がんセンター

リニアック件数（件）



化学療法室使用件数（件）



リニアック件数は昨年度より減少。
化学療法室使用件数は昨年度より増加。（入院での化学療法から外来にシフト）

■ がんセンター

◇がんゲノム医療の推進のため、東北大学のエキスパートパネル(注)にリモートで参加。



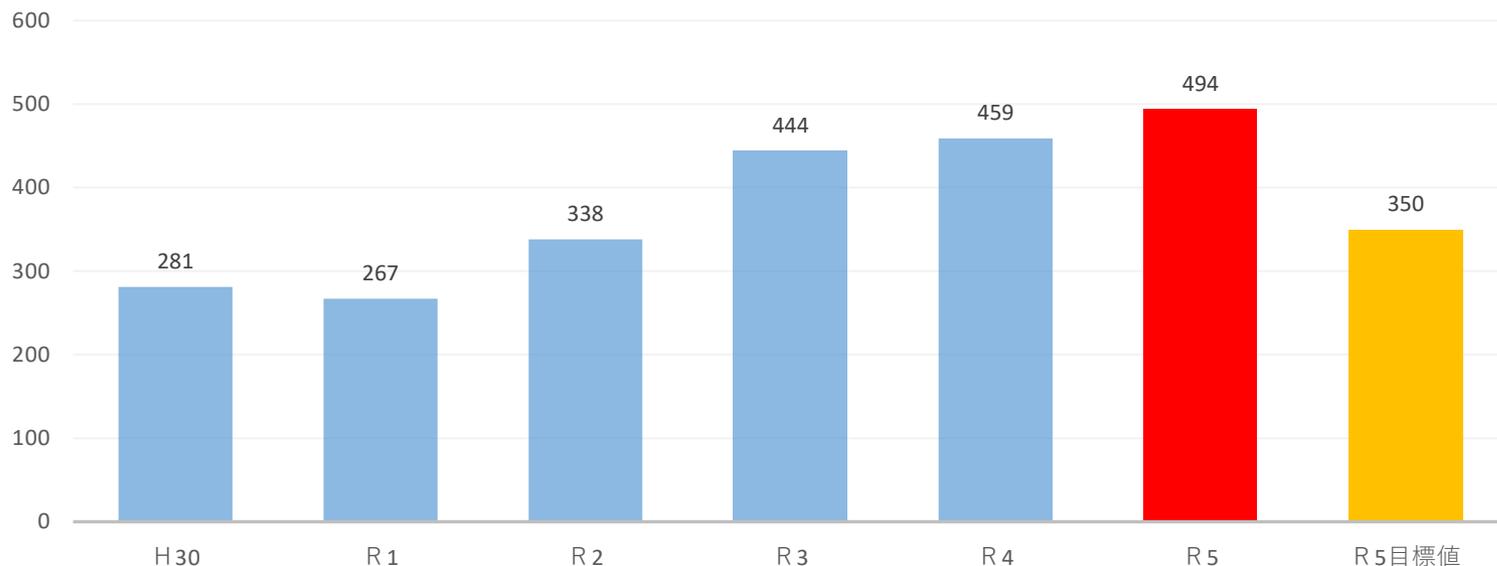
(注)エキスパートパネルとは？

◇がんゲノム医療において、患者のがん遺伝子を解析する遺伝子パネル検査の検討会のこと。

◇東北大学とオンラインでつないで、会議が行われている。

■ がんセンター

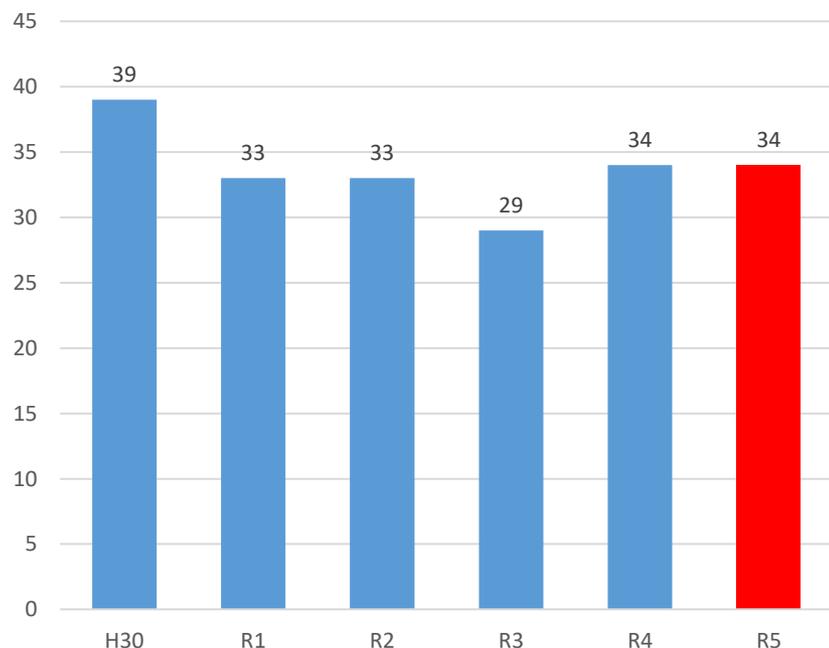
緩和ケアチームによる対応件数（件）



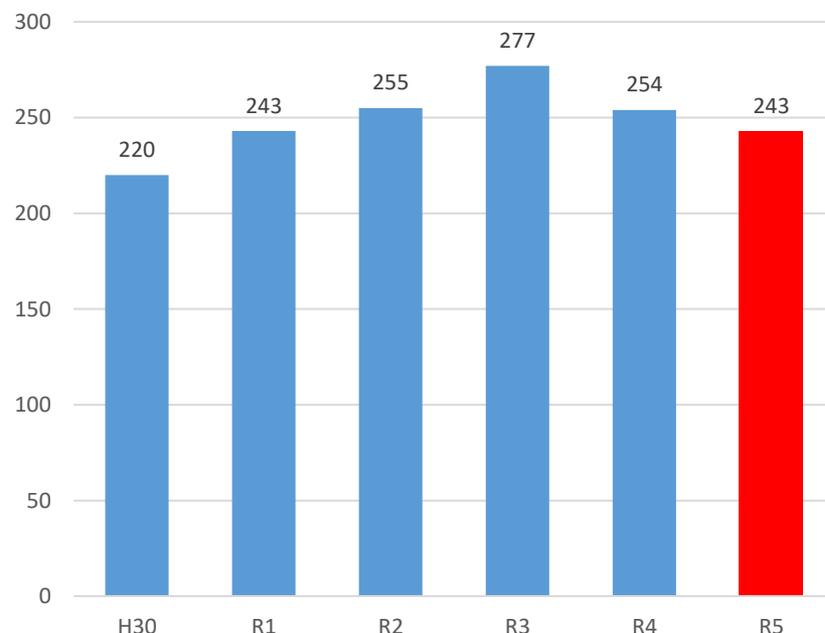
緩和ケアチームでは週1回カンファレンスを行い、患者とその家族の苦痛に関する情報を関係職種と共有し専門的緩和ケアの推進に尽力。

■ がんセンター

治験実施件数（件）



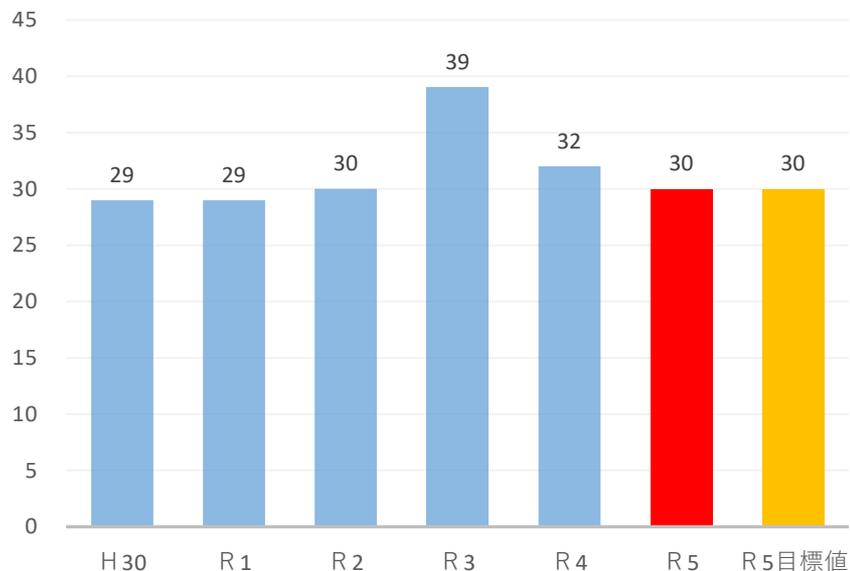
臨床研究実施件数（件）



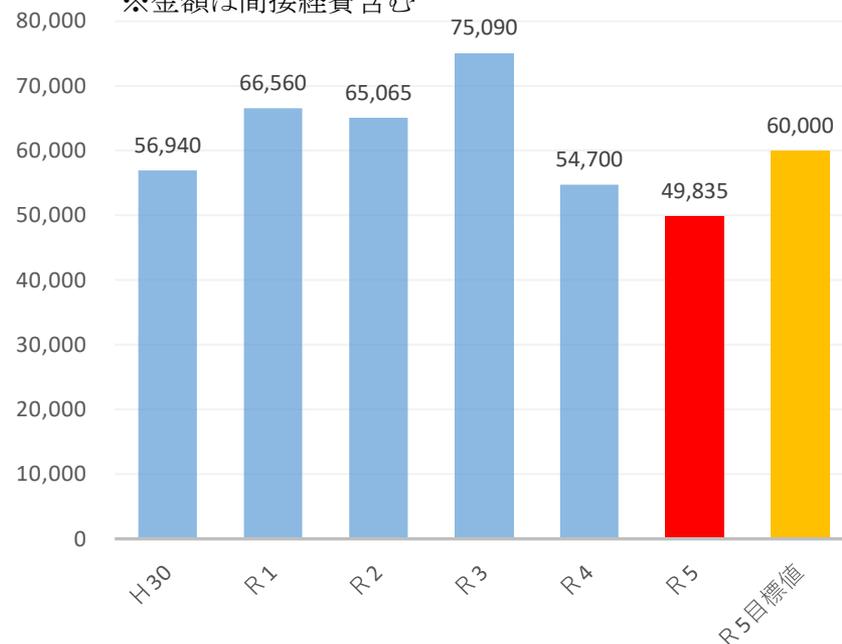
院内における治験・臨床研究等を積極的に実施。治験実施件数は昨年度と変わらず、臨床研究実施件数は減少。

■ がんセンター（研究所実績）

科研費採択件数（新規・継続）



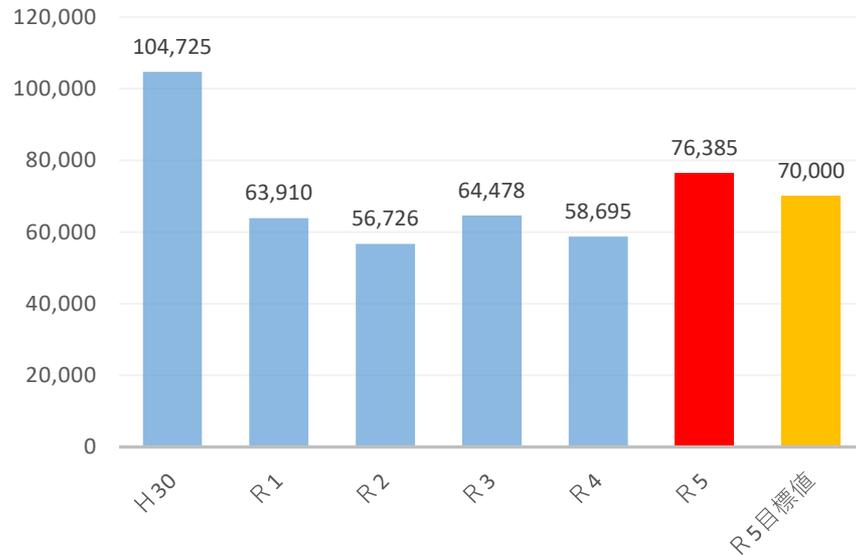
（単位:千円）科研費採択金額（新規・継続） ※金額は間接経費含む



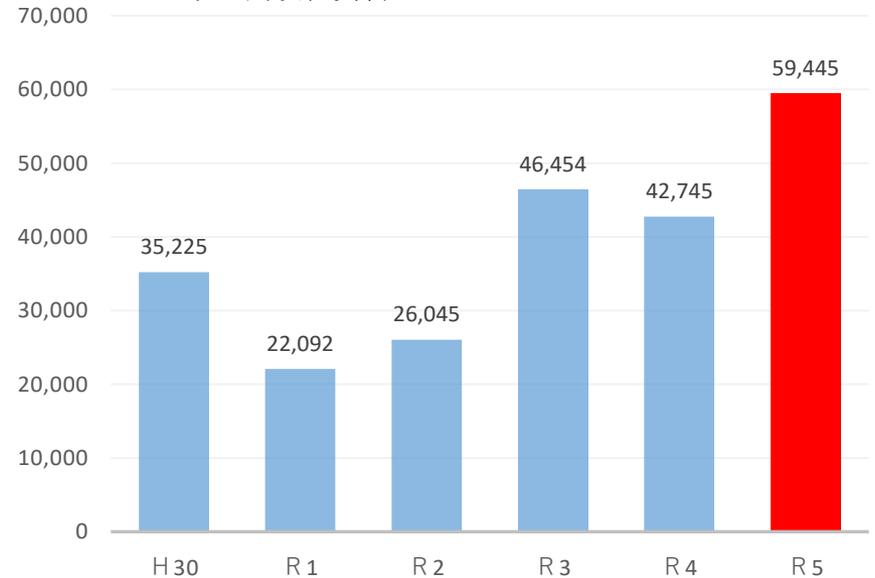
科研費の採択件数は目標を達成。科研費採択金額は、昨年度より減少。

■ がんセンター（研究所実績）

科研費を除いた外部資金獲得金額
(単位:千円)
(新規・継続)



うちAMED獲得金額
(単位:千円) ※金額は間接経費含む



科研費を除いた外部資金においても、目標を達成。

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

高度・専門医療を担う県立病院として、良質な医療の提供や医療水準の向上を図るため、経営健全化の観点から収支バランスを考慮し、計画的な医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行った。

- [政策医療の実行に必要な機器を迅速に更新](#)
- 整備機器の適切な選定のため、幹部・部門長が部門別に2か月に渡りヒアリング
- 宮城県がん診療連携協議会の委員会で県内拠点病院間のがん診療提供体制（医療機器の整備状況等）を情報共有
- 中期計画策定時から[変化する環境への柔軟な対応](#)
例1）メーカーサポートが急きょ終了することとなった高額医療機器の更新前倒し

例2) ランサムウェア（サイバー攻撃）への対応

近年、公立病院でも被害が発生し大きな問題となった。

…攻撃を受けると電子カルテの閲覧ができなくなり、診療停止、復旧に多額の費用を要するなど甚大な被害が発生する。

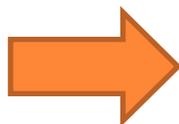
→ 電子カルテのランサムウェア対策を実施

…当初はオンラインバックアップシステムの構築を想定

→ 厚労省のガイドライン等を参考に、オンライン+オフライン
バックアップシステムを構築し万全を期すこととした。

※ 診療録管理体制加算（非常時に備えたサイバーセキュリティ対策等の整備）の要件を満たした。

以上を踏まえ、所期の目標を上回る成果をあげていると評価



令和5年度自己評価 A

第1-1-□ 医療機器、施設の計画的な更新・整備（がんC）3/3

業務実績等報告書 p16~17

項目別評価総括表 第1-1-□

◇がんセンターでは下記のとおり、計画的に医療機器や施設の更新・整備を行った。

	R1	R2	R3	R4	R5
がんC	高性能手術支援ロボット, 3D内視鏡手術システム, 動物用イメージング器, 自動免疫染色装置等の導入, 手術台の更新, 空調自動制御器更新工事, エアハンドリングユニット工事, 駐車場増設工事等	機器: 注射薬自動払出システム, 手術顕微鏡, 超音波画像診断装置, MRI-超音波融合画像診断システム「BioJet」等の更新 工事: 吸収式冷凍機, 直流電源装置の蓄電池更新	機器: 生体情報モニター(4F東・西病棟), 超音波診断装置「EPIQ Elite」, 自動細胞解析分取装置(セルソーター) 工事: CVCF・VCB電源装置更新	機器: 電子カルテシステム, 乳房撮影装置 工事: 照明LED(中央監視室), 看護外来ブース設置	機器: コンピューター断層撮影装置【MDCT】、内視鏡用X線TVシステム(診療放射線技術部) 工事: HCUナースコール更新

コンピューター断層撮影装置【MDCT】



内視鏡用X線TVシステム



HCUナースコール



第1-1-1-8 地域医療への貢献（がんC） 1/2

業務実績等報告書 p16~17

項目別評価総括表 第1-1-1-8

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

地域との連携（地域包括ケアシステムでの役割）

- ・退院前カンファレンス…地域の在宅診療医、看護師、ケアマネージャーの参加・連携
- ・外来患者の在宅療養支援の調整…地域の在宅診療所、訪問看護STとの連携

地域に密着したがん広報の充実

- ・「FMなとり」（なとらじ）でのがん情報ラジオ放送。
- ・がんセンター広報誌「せりなべ」の充実を図り、年4回発行。
⇒地域医療機関の紹介ページを増やし公共機関への配布を実施。
- ・名取市図書館内の情報コーナー設置を継続。
- ・地域医療連携の会（4年振りの対面形式）
…がんセンター医師3名による講演等を通じた地域医療機関との交流

広報誌「せりなべ」



⇒ 紹介率 : 92.4% (目標値 87.5%) 逆紹介率 : 61.5% (目標値 56.0%)

以上を踏まえ、所期の目標を上回る成果をあげていると評価



令和5年度自己評価 A

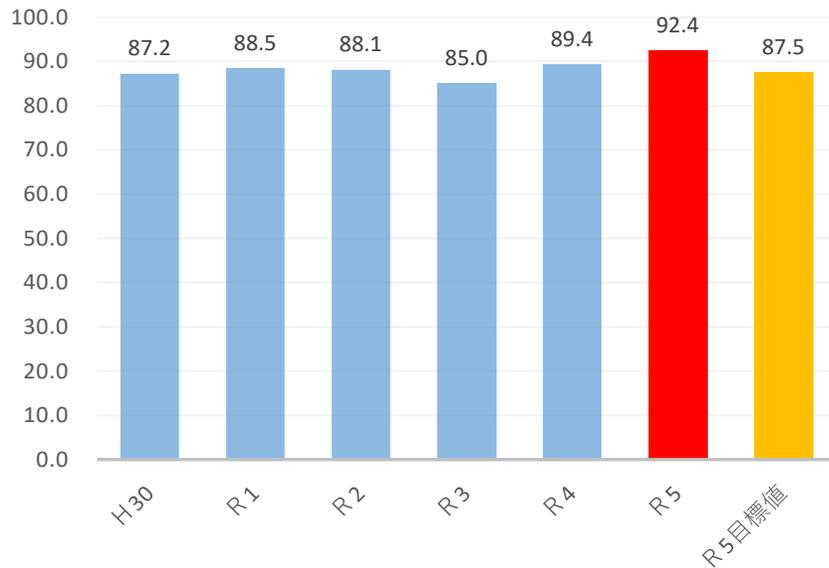
第1-1-8 地域医療への貢献（がんC） 2/2

業務実績等報告書 p16~17

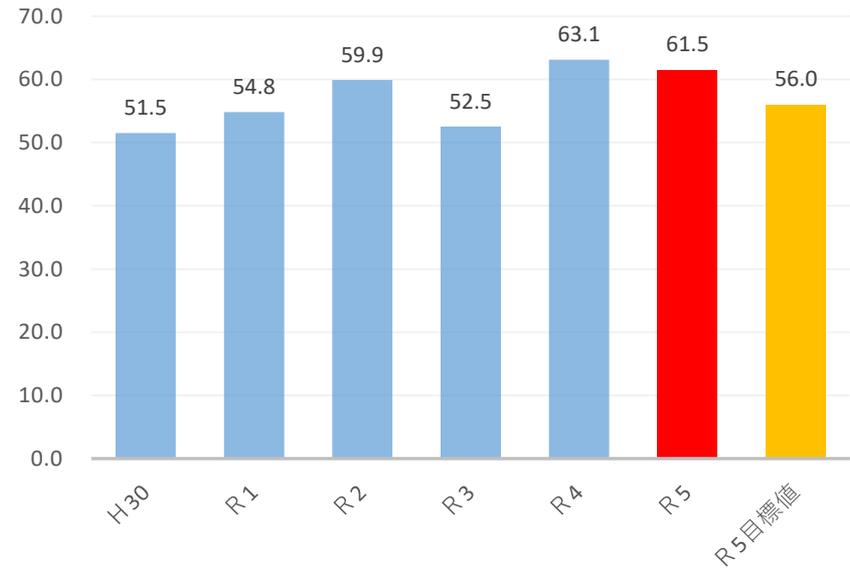
項目別評価総括表 第1-1-8

■ がんセンター

紹介率：歯科を除く（％）



逆紹介率（％）



紹介率・逆紹介率ともに目標値を達成。紹介率については昨年度より増加。

【令和5年度の実績状況及び自己評価】

① 院内がん登録室の活動

- 調査、集計した結果を院内で共有・活用。
- 国立がんセンターや外部機関が行う調査に調査結果を提供。

② 宮城県がん登録室の活動

- 県の委託事業「宮城県がん登録管理事業」を実施するために設置。
→ がん登録推進法に基づく届け出の受理、登録、報告書の発行、データ提供
- 市町村によるがん登録情報の活用を推進するため、新たに活用を支援する事業を7市町で実施。

【令和5年度の実績状況及び自己評価】

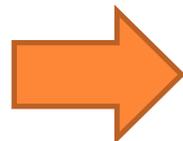
③ セミナーの開催と広報活動の実施

- がんセンターセミナーや県民公開講座は、感染対策を徹底して、会場とオンラインでのハイブリッド形式で実施。
- 看護部公開研修会は、YouTubeでのオンデマンド方式で開催。

④ 対面方式での学会等の参加が増加。

積極的に専門誌等への寄稿を行っている。

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価



令和5年度自己評価 B

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

① 医療安全対策の推進

- ・ヒヤリハット事例等の収集、分析を行い、医療事故発生の防止に努めた。医療安全研修や医療安全管理委員会の開催、マニュアルの一部改訂を実施。（2病院）
- ・服薬指導を充実するため、個別のケースカンファレンスに参加。
（精神医療センター）
- ・入院前薬剤師外来の対象科に消化器外科（9月より）を加えた。また、患者用パンフレットを整備し、薬剤師等が患者指導しやすい環境を整えた。（がんセンター）

② 院内感染症対策の推進

- ・院内感染対策委員会や研修会の開催、院内感染対応マニュアルの見直し、ICTラウンドを通じた感染対策意識の向上など、前年に引き続き基本的な感染症対策を徹底。
（2病院）

第1-2 安全・安心な医療の提供 2/4

業務実績等報告書 p22~27

項目別評価総括表 第1-2

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

③ 適切な情報管理

- 情報セキュリティ研修会を開催し、情報管理に関する意識の向上を図った。
(精神医療センター)
- 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに沿って、運用管理規程の改訂を実施、電子カルテや情報管理に関する規定の整備を行った。(がんセンター)
- 情報セキュリティに関する内部監査、機器構成一覧の作成を実施し、情報資産の適切な管理に取り組んだ。(本部事務局)

第1-2 安全・安心な医療の提供 3/4

業務実績等報告書 p22~27

項目別評価総括表 第1-2

■ 医療安全対策と院内感染症対策の実績

精神医療センター					
	R1	R2	R3	R4	R5
(1) 医療安全研修実施回数	16	14	15	13	14
(2) 院内感染対策委員会	14	14	13	13	12
(3) 院内感染対策研修会	6	4	4	4	4

がんセンター					
	R1	R2	R3	R4	R5
(1) 医療安全研修実施回数	19	22	29	14	19
(2) 院内感染対策委員会	12	12	12	12	12
(3) 院内感染対策研修会	12	12	12	3	2

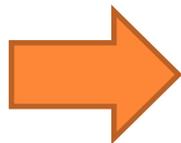
第1-2 安全・安心な医療の提供 4/4

業務実績等報告書 p22~27

項目別評価総括表 第1-2

【令和5年度の実績状況及び自己評価】

以上を踏まえ、2病院及び本部事務局ともに所期の目標を達成していると評価
機構全体で「B」とした。



精神医療センター	B
がんセンター	B
本部事務局	B
機構全体	B

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

① 精神医療センター

- ・ 行動制限を伴う患者や家族にはより丁寧な説明を実施。
- ・ 療養環境整備の観点から、屋上屋根防水工事の緊急的整備を実施。
- ・ 患者の嚥下や摂食機能に合わせた食形態での提供に努め、食事指導を行った。
- ・ QOL向上に向けた食事療養、外食チェーン店のメニューの提供。

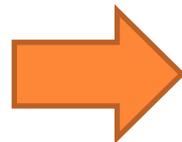
② がんセンター

- ・ 患者の状況に応じた多様な相談支援や患者会支援、患者の視点に立った医療提供。
- ・ 院内環境整備の為、個室病棟にある便器の修繕を実施。
- ・ 前年度に引き続き、令和2年度に増設した駐車場を有効活用している。
- ・ 栄養指導件数の大幅な増加。

③ 本部事務局

- ・ 患者サービスの向上のための接遇研修を実施。

以上を踏まえ、2病院及び本部事務局ともに所期の目標を達成していると評価
機構全体で「B」とした。



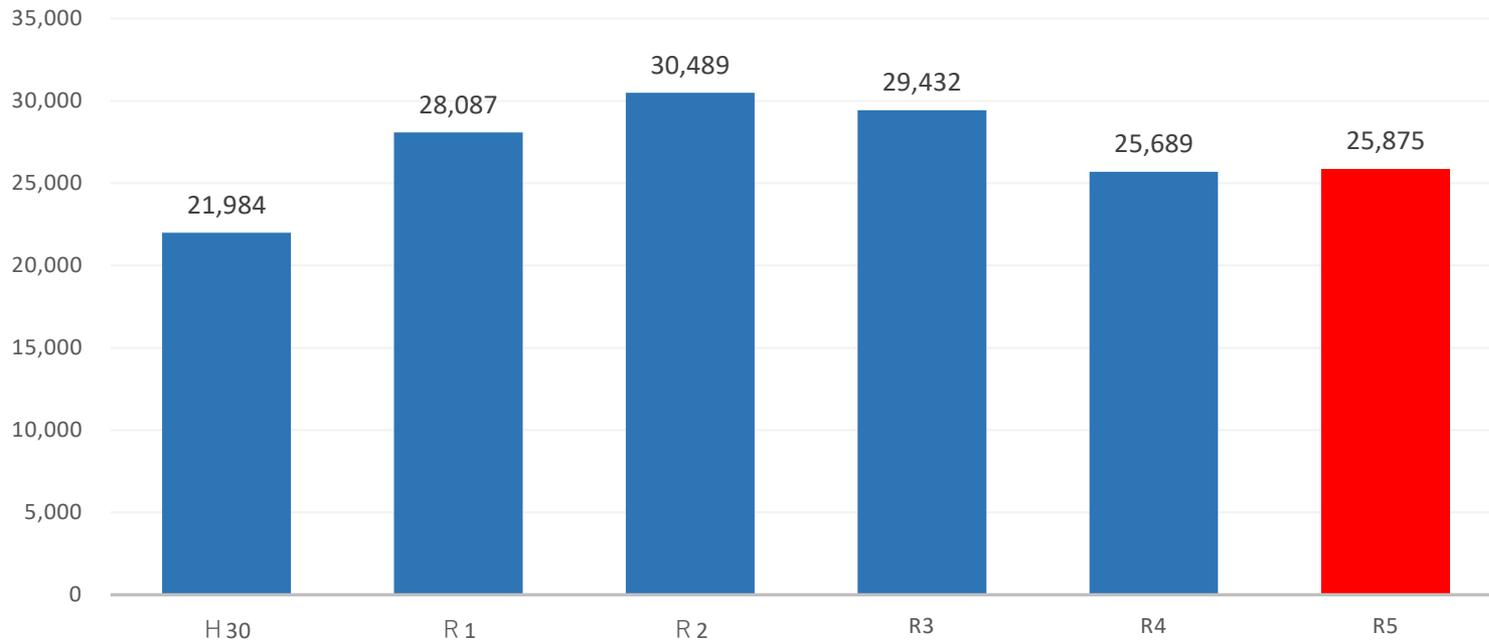
精神医療センター	B
がんセンター	B
本部事務局	B
機構全体	B

第1-3 患者や家族の視点に立った医療の提供 2/7

業務実績等報告書 p28~35

項目別評価総括表 第1-3

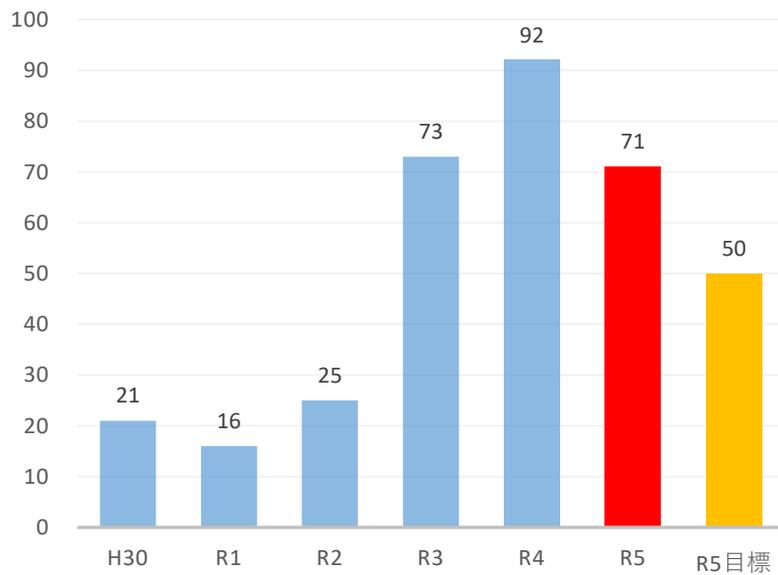
精神医療センター 相談窓口への相談件数（件）



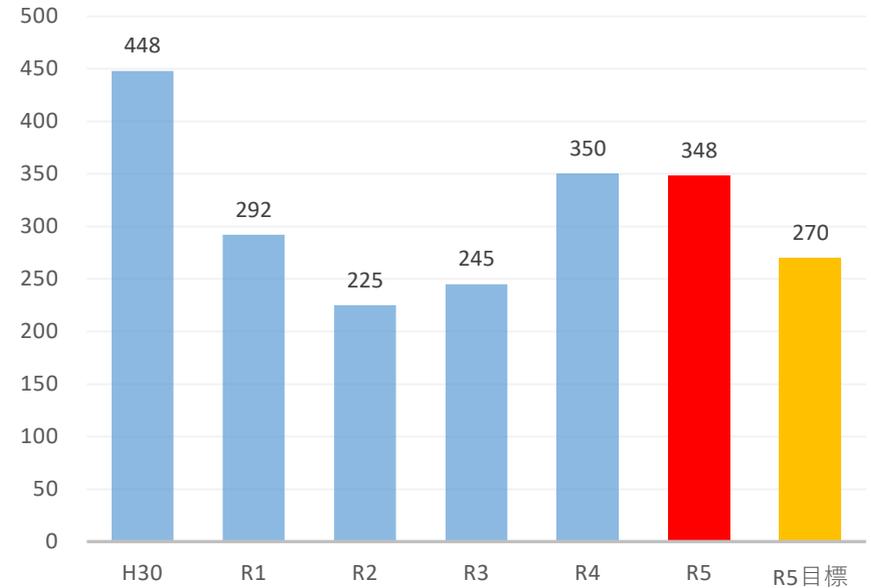
件数は昨年度より増加。入院依頼や児童思春期外来の受診相談などに対応したほか、地域移行・地域定着のための相談対応を積極的に行っている。

■ 精神医療センター

入院栄養指導件数（件）



外来栄養指導件数（件）



入院栄養指導件数、外来栄養指導件数ともに目標値を達成。

■ 精神医療センター

- 昨年度に引き続き、外食産業とのタイアップ企画として、外食チェーン店のメニューを提供する取組を実施。

吉野家

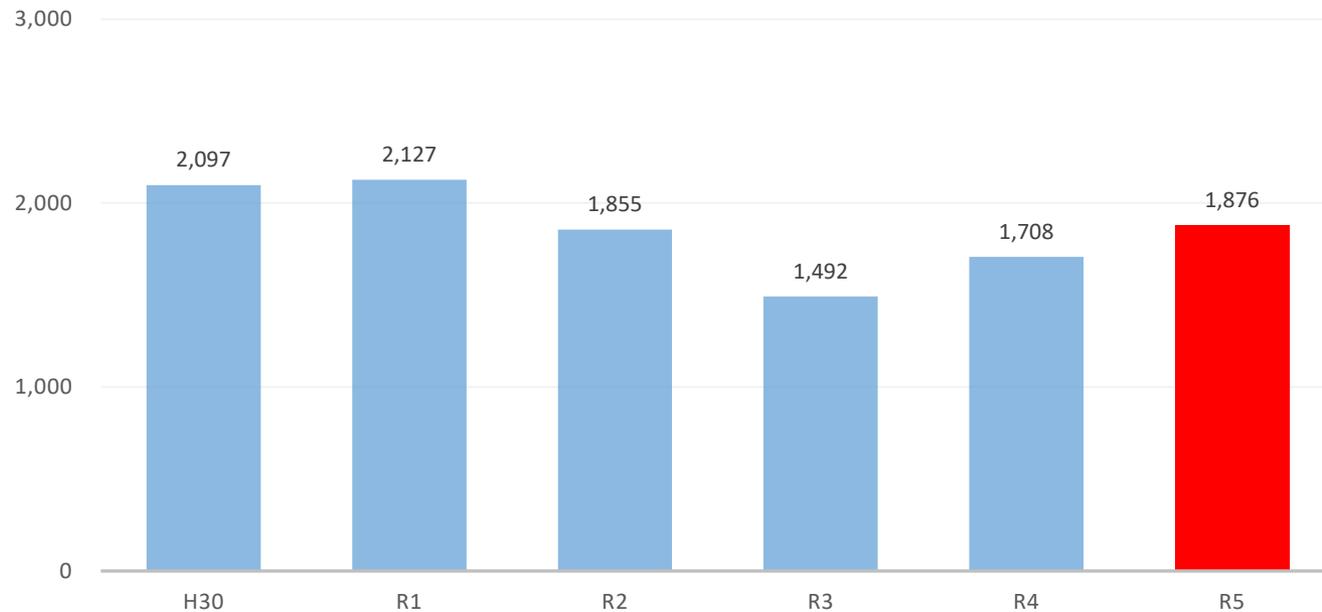
CoCo壱番屋

たいめいけん



■ がんセンター

がんセンター 相談窓口への相談件数（件）



コロナ感染症が5類になったことから、がんサロンや患者会を再開。市民公開講座やがんセンターフォーラムでの発表など広報活動も積極的に実施。件数は昨年度から増加。

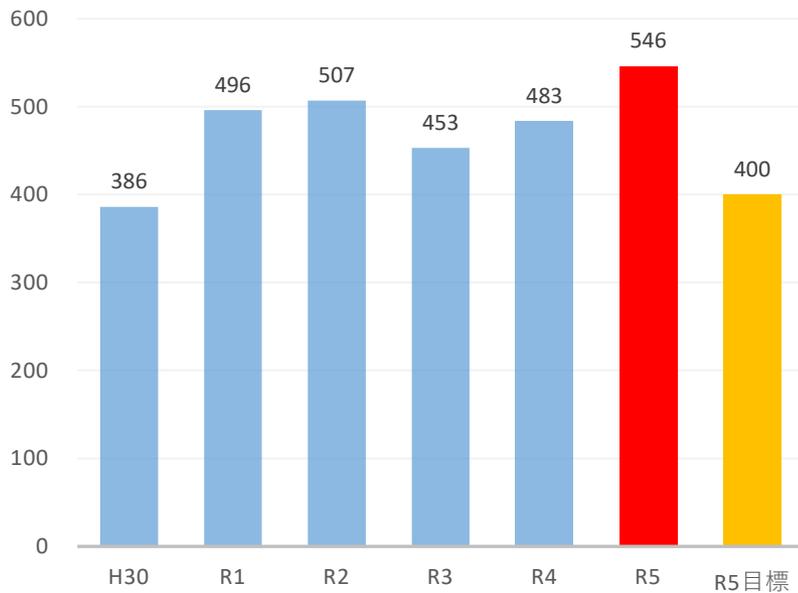
第1-3 患者や家族の視点に立った医療の提供 6/7

業務実績等報告書 p28~35

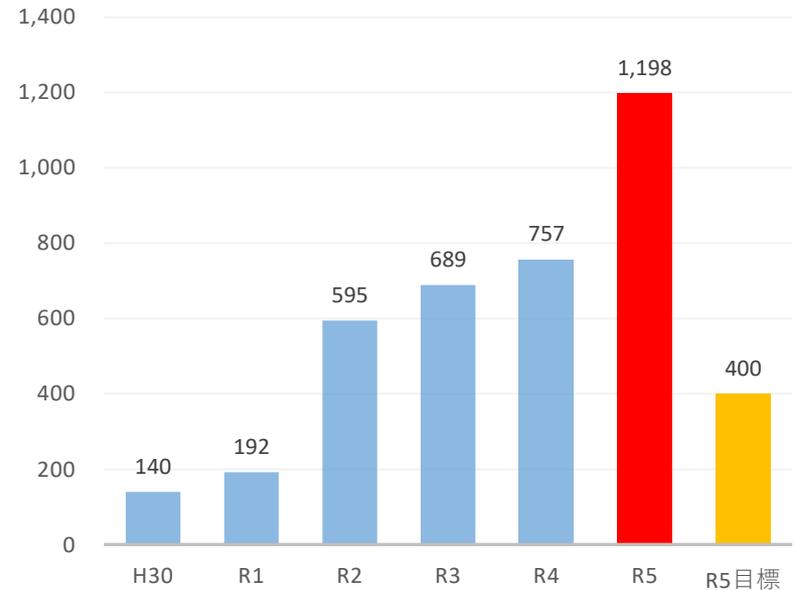
項目別評価総括表 第1-3

■ がんセンター

入院栄養指導件数（件）



外来栄養指導件数（件）



入院栄養指導件数、外来栄養指導件数ともに大幅に増加。

■ 本部事務局

- 新任職員研修にて接遇に関する講習を実施。

新任職員研修の様子



【令和5年度の取組状況及び自己評価】

① 人材確保の取り組み

- 東北大学や宮城大学等から実習・研修生を受入れた。
- 看護師養成校訪問やインターンシップ受け入れなどを通じた積極的な募集活動（看護師や医療従事者の採用など）。
- 各職種養成機関等に広く募集要項を配布するなどして応募者を確保。

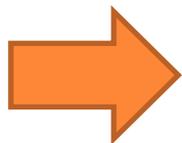
② 研究・教育研修体制の強化

- 連携大学院講座への学生受け入れ、医療系学生の積極的な受け入れ。

③ 職員の資質向上への取り組み

- 学会や研修会等への参加を奨励、様々な資格取得への支援。
- 看護業務検討部会等で研修や事例発表、意見交換を実施。

以上を踏まえ、2病院及び本部事務局ともに所期の目標を達成していると評価機構全体で「B」とした。



精神医療センター	B
がんセンター	B
本部事務局	B
機構全体	B

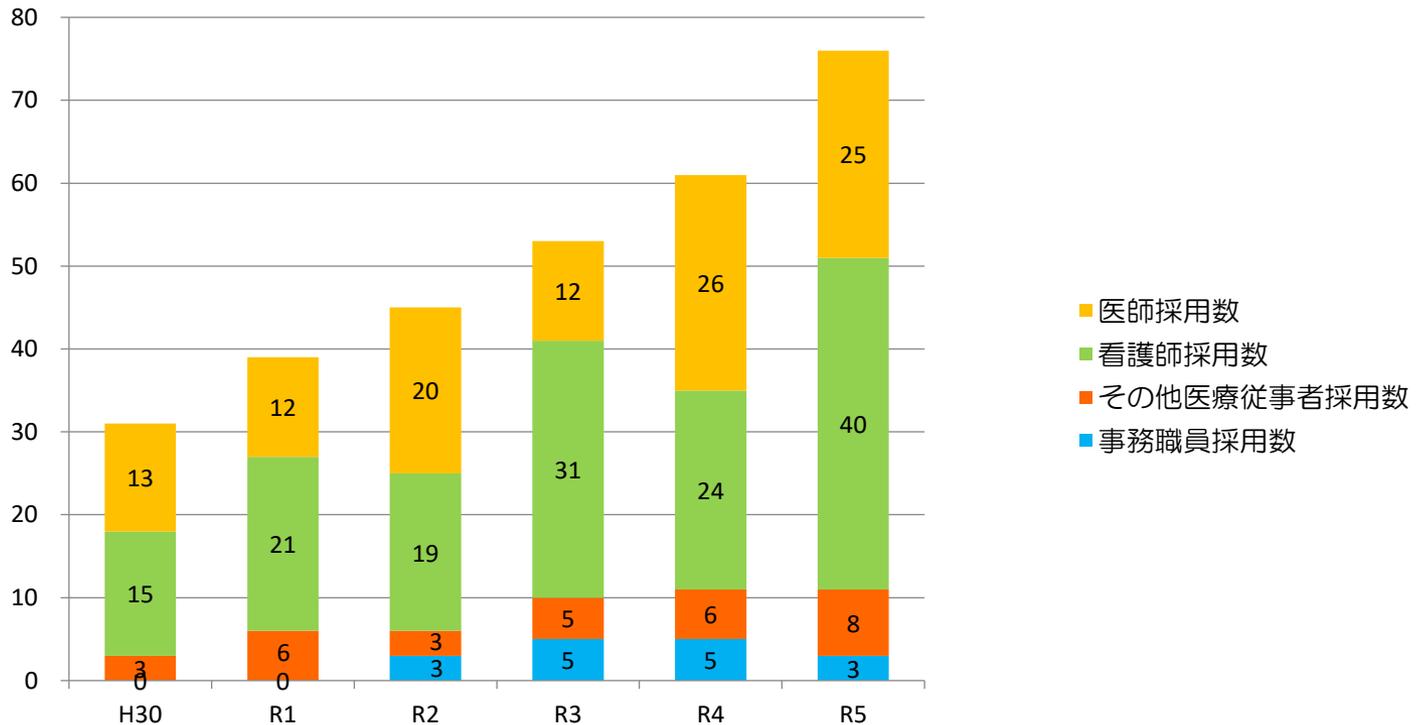
第1-4 人材の確保と育成 2/4

業務実績等報告書 p36~p41

項目別評価総括表 第1-4

■ 本部の取組状況

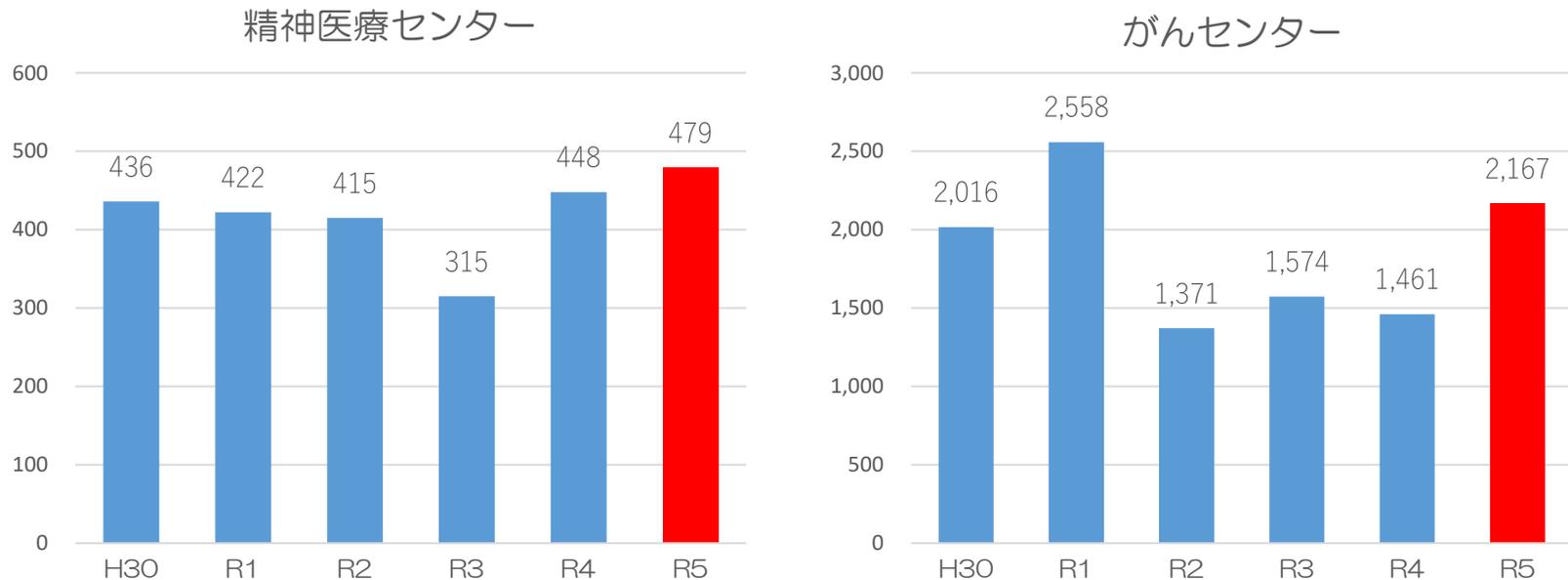
医師，看護師，医療従事者，事務職員採用数



医師、看護師等の医療従事者を確保するため、積極的な採用活動を実施。

■ 2病院の取組状況

医療系学生の受入数（人・延べ）



コロナが5類に移行したことに伴い、手術室やHCU実習を再開。看護学生や実習生の実践能力の向上に貢献。2病院ともに昨年度よりも増加。

第1-4 人材の確保と育成 4/4

業務実績等報告書 p36~p41

項目別評価総括表 第1-4

■ 各種認定資格等の保有者数（R6.3.31時点）（延べ人数）

医師資格保有者数（専門医，研修指導医等）	
◇精神医療センター	44人
◇がんセンター	210人

看護師資格保有者数（認定看護師，専門看護師）	
◇精神医療センター	6人
◇がんセンター	16人

医療従事者資格保有者数（放射線管理士，超音波検査士等）	
◇精神医療センター	32人
◇がんセンター	126人

事務職資格保有者数（診療情報管理士）	
◇機構全体	19人

【令和5年度の取組状況と自己評価】

① 精神医療センター

- ・「令和6年能登半島地震」において、宮城県からの派遣要請に応じ、**県内唯一のDPAT先遣隊所属医療機関**として、**計3隊、延べ10人の派遣**を行った。
- ・新型コロナウイルス感染症が5類以降後も、重点医療機関として軽症・中等症Ⅰの陽性者受け入れを実施。



DPAT先遣隊出発時・活動時の様子

② がんセンター

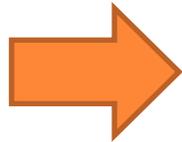
- ・防災・業務継続計画（BCP）や停電時対応マニュアルを策定。
- ・備蓄食料の適正管理、火災発生に備えた消防訓練を2回行った。

【令和5年度の取組状況と自己評価】

③ 本部事務局

- 安否確認システムの活用訓練や無線機の通信訓練を行うなど、災害時における通信方法の確認を行ったほか、非常時に備えた備蓄食料の適正管理を実施。
- 新型コロナウイルスに関する対応として、県関係機関との連絡調整や名取市集団ワクチン接種会場への医師派遣の調整等を行った。

以上を踏まえ、2病院及び本部事務局ともに所期の目標を達成していると評価
機構全体で「B」とした。



精神医療センター	B
がんセンター	B
本部事務局	B
機構全体	B

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

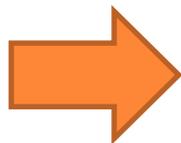
① 2病院

- 定期的に運営会議や診療科長会議等を開催し、病院経営に関する情報の共有化や課題検討を実施。
- 患者満足度調査等を実施して業務改善に努めた。

② 本部事務局

- 理事会や理事長・院長等会議を主催し、経営状況や計画の進行状況を把握。
- 各病院との意見交換会を開催し、経営状況の改善に努めた。
- 職員の経営意識向上への取り組みとして、経営状況説明会を開催。

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価

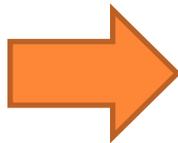


機構全体 B

【令和5年度の取組状況及び自己評価（精神医療センター）】

- ① 「レセプト委員会」を開催し、査定内容の確認や対策の検討を実施。
- ② 精神科救急システム事業を県から受託し、収益確保に努めた。
- ③ 未収金の削減に向けた取り組み
 - ・ 医事事務嘱託員等が家族や保証人も含めて積極的に働きかけを実施。
 - ・ 特に回収困難な案件はその回収業務を弁護士に委託。
- ④ 外来延患者数・外来収益合計は前年より増加、外来収益合計は目標を上回った。

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価

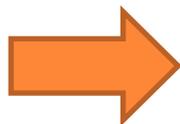


精神医療センター B

【令和5年度の取組状況及び自己評価（がんセンター）】

- ① 収益確保への取り組み
 - ・ 毎月2回開催している経営戦略会議で、総長、院長、看護部長と経営改善に向けて情報共有を行っている。
 - ・ 経営分析システムを活用し、収益確保に努めた。
- ② 新たに夜間100対1急性期看護補助体制加算を算定。
- ③ レセプト査定率改善、未収金対策
 - ・ レセプトの返戻・査定事例を精査して各部門に周知。
 - ・ 各部門との連携により、未収金の発生可能性のあるケースに早期対応。
- ④ 入院収益合計・外来収益合計ともに前年より増加しており、外来収益合計は目標を上回った。

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価



がんセンター B

第2-2 収益確保の取組 3/6

業務実勢等報告書 p48~53

項目別評価総括表 第2-2

■ 個人未収金の状況

単位：千円

過年度未収金額	R1		R2		R3		R4		R5	
精神医療センター	20,881		21,911		21,945		18,752		16,590	
がんセンター	5,431		7,365		7,171		8,781		9,177	
循環器・呼吸器病センター	本部	456	本部	130	本部	70	本部	25	本部	0
本部（こども病院分）		1,057		945		555		415		95
合計	27,825		30,351		29,741		27,973		25,862	

※R1年度より、循環器・呼吸器病センター分の未収金を本部事務局で承継。

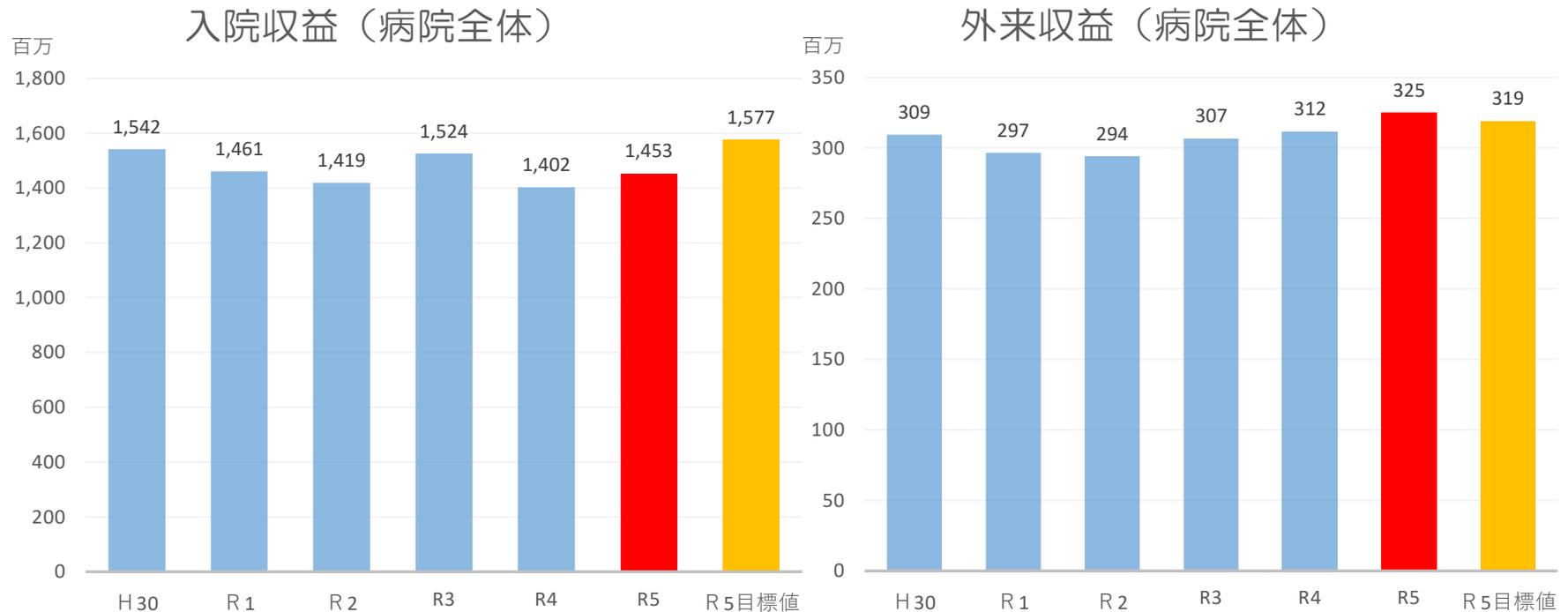
未収金の発生防止と早期回収に努めたほか、債権回収が困難な案件を法律事務所に委託し、未収金残高の縮減を図った。

第2-2 収益確保の取組 4/6

業務実績等報告書 p48~53

項目別評価総括表 第2-2

■ 精神医療センター



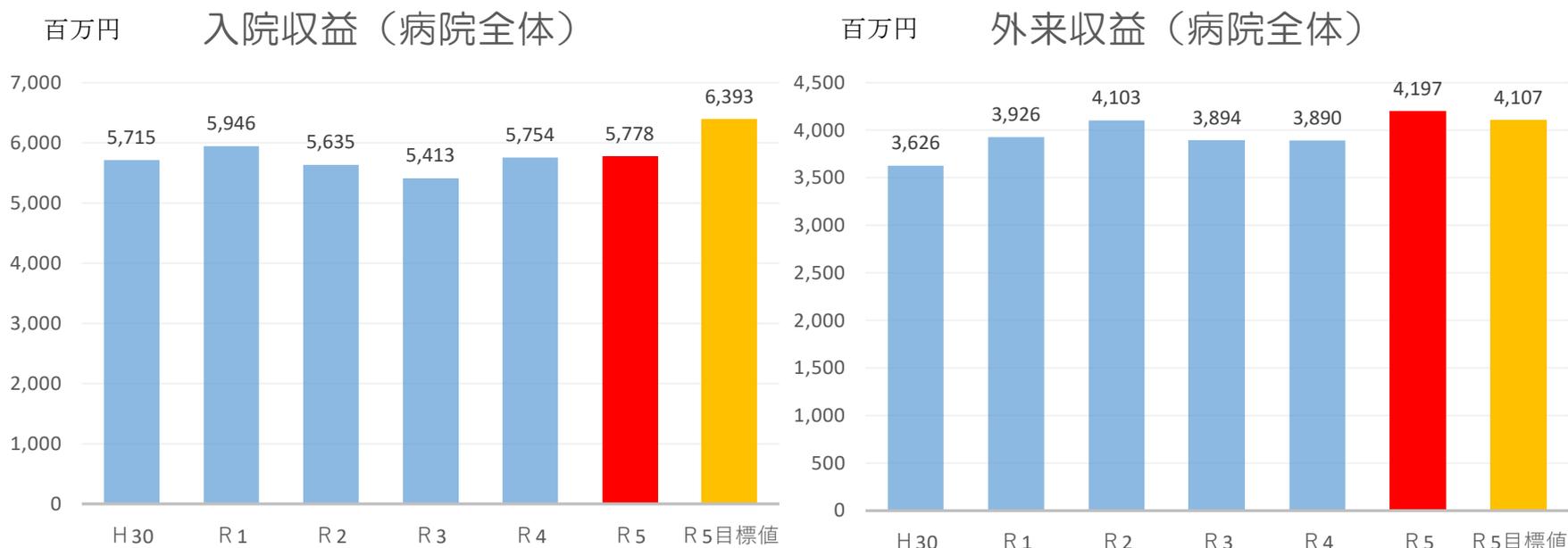
入院収益、外来収益ともに昨年度より増加。外来収益は目標を達成した。

第2-2 収益確保の取組 5/6

業務実績等報告書 p48~53

項目別評価総括表 第2-2

■ がんセンター



入院・外来収益ともに昨年度より増加。外来収益については目標を達成した。

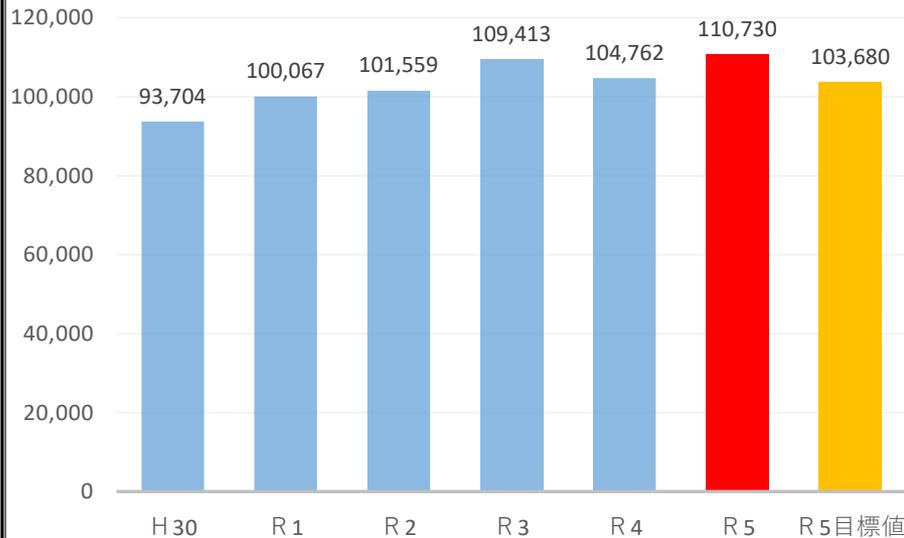
第2-2 収益確保の取組 6/6

業務実績等報告書 p48~53

項目別評価総括表 第2-2

■ がんセンターの特別室

特別室料の推移（千円）



特別室（SB室）



特別室料収益は昨年度より増加し目標を達成。特別室により患者の療養環境の質的向上を図るとともに、特別室料の収入増に努めている。

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

① 精神医療センター

- 一般競争入札やオープンカウンター方式の積極的な導入により競争性を確保。
- 複数年契約など有利な契約方法の選定を実施。
- 医薬品については毎月在庫確認を実施し、また棚卸も行うことで、適正な管理に努めた。
- 薬事委員会での検討や品目数の削減を実施。

② がんセンター

- 一般競争入札、オープンカウンターを推進。
- プロポーザル方式による業者選定、複数年契約など有利な契約方法を選定し実施。
- 医薬品等については、定期的な棚卸や病棟等の定数見直しを行うことで、適正な在庫管理に努めた。
- 医薬品について、契約している業者と価格交渉を行い経費の削減に努めた。

第2-3 経費削減への取組 2/3

業務実績等報告書 p54~57

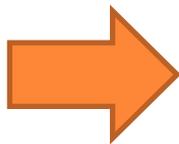
項目別評価総括表 第2-3

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

③ 本部事務局

- 契約に際しては、一般競争入札やオープンカウンター、複数年契約など多様な契約方法により経費節減に努めた。
- 例年実施しているA重油やLPG、コピー用紙の一括入札に加え、建物総合管理業務も一括契約を行うなど、スケールメリットを生かした経費の削減に取り組んだ。

以上を踏まえ、2病院及び本部事務局ともに所期の目標を達成していると評価
年度評価は「B」とした。



精神医療センター	B
がんセンター	B
本部事務局	B

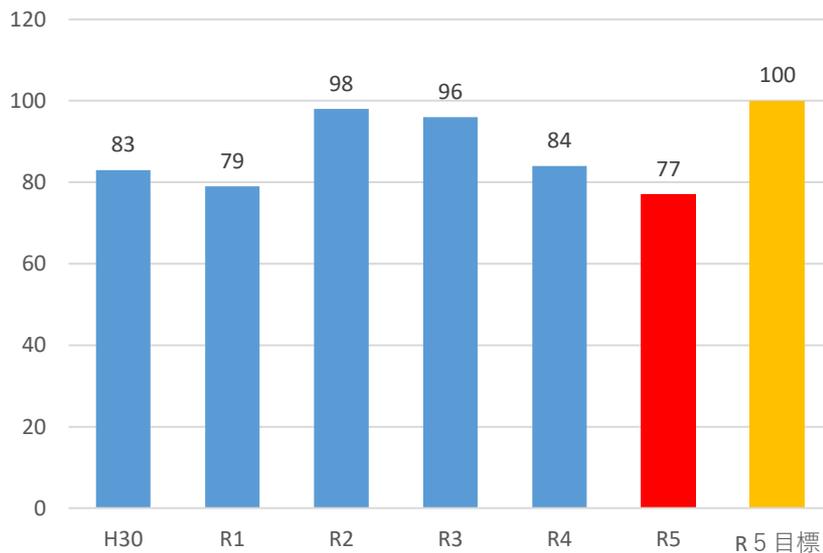
第2-3 経費削減への取組 3/3

業務実績等報告書 p54~57

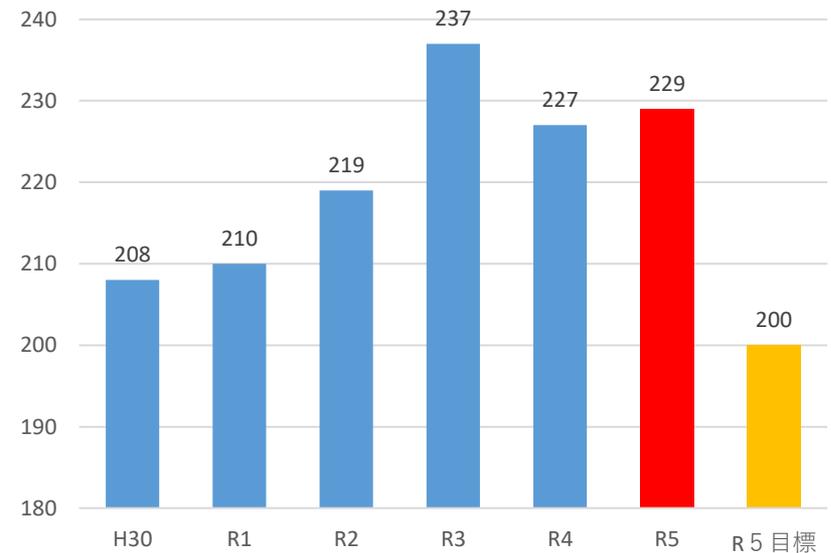
項目別評価総括表 第2-3

■ 後発医薬品の使用状況

精神：後発医薬品使用品目数



がん：後発医薬品使用品目数



がんセンターにおいて目標を達成した。

第3 予算、収支計画及び資金計画

1 経常収支比率の均衡 1/2

業務実績等報告書 p58~59

項目別評価総括表 第3

◇ 令和5年度の経常収支比率（機構全体）は、新型コロナウイルスに係る補助金の受入の減少等により、95.0%と目標を達成できなかった。

経常収支比率（%）	R1	R2	R3	R4	R5
機構全体	102.0	99.4	103.4	100.8	95.0 (100.0)
精神医療センター	98.9	100.9	106.0	110.4	103.3 (100.0)
がんセンター	104.0	100.4	104.3	100.0	94.4 (100.0)

※（ ）内は年度計画の目標値

第3 予算、収支計画及び資金計画

1 経常収支比率の均衡 2/2

業務実績等報告書 p58～59

項目別評価総括表 第3

◇ 令和5年度の医業収支比率（機構全体）は、入院・外来収益ともに患者数が計画を下回ったことや材料費や人事委員会勧告に伴う給与費の増加などにより、78.9%と目標を達成できなかった。

医業収支比率（%）	R1	R2	R3	R4	R5
機構全体	81.7	80.4	80.1	78.6	78.9 (81.0)
精神医療センター	65.4	64.3	67.5	61.4	63.7 (66.0)
がんセンター	85.9	84.5	83.3	82.9	82.5 (85.0)

※（ ）内は年度計画の目標値

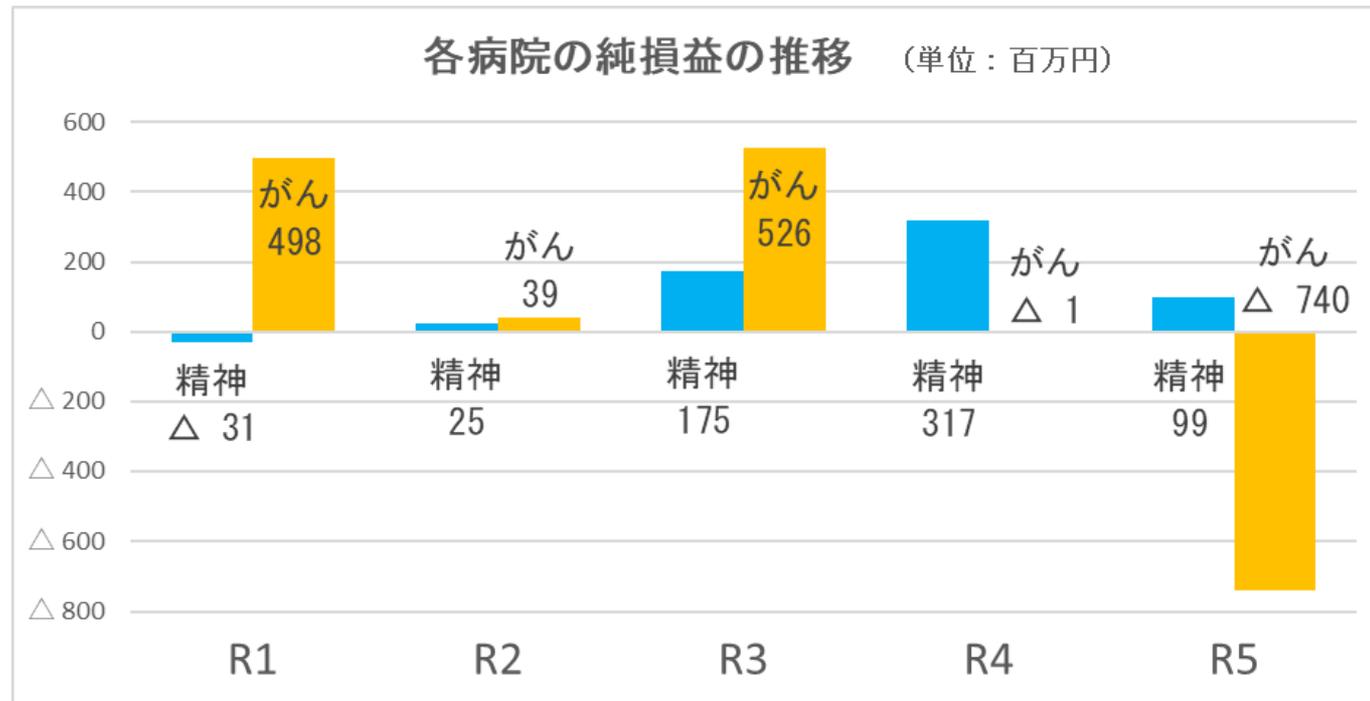
第3 予算、収支計画及び資金計画

2 経営基盤の安定化

業務実績等報告書 p58~59

項目別評価総括表 第3

■ 純損益の推移(機構全体)



がんセンターについて、△740百万円の純損失を計上しており、入院収益が計画比△616百万円であったことなどが要因となり、純損益は約819百万円の赤字となった。

第4 短期借入金の限度額

業務実績等報告書 p60~61

項目別評価総括 第4

◇賞与の支給等による一時的な資金不足のため、20億円の限度額としており、令和5年度は設立団体から運転資金として500百万円の短期借入を行った。

第5 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

第6 前期の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

業務実績等報告書 p60~61

項目別評価総括表 第4

◇令和5年度中の計画はない。

第7 剰余金の使途 積立金の処分に関する計画

業務実績等報告書 p60~61

項目別評価総括表 第7

◇令和4年度決算時点で繰越欠損金が△477百万円発生しており、令和5年度決算で819百万円の純損失の計上により、繰越欠損金は△1,296百万円となった。

◇積立金は発生していない。

第3 ～ 第7

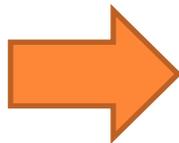
業務実績等報告書 p58～61

項目別評価総括表 第3～第7

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

- ① 入院・外来収益ともに患者数が計画を下回ったことや、物価の高騰、高額薬品の使用増に伴う材料費の増加や、人事委員会勧告に伴う給与費の増額改定の影響が非常に大きかった。
- ② がんセンターについて、△740百万円の純損失を計上しており経営状況が大きく悪化。
- ③ 機構全体では、経常損益、当期純損益ともに赤字となった。

以上を踏まえ、所期の目標を下回っていると評価



機構全体 C

第8-1 人事に関する事項 1/1

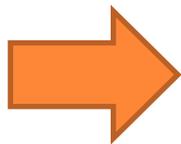
業務実績等報告書 p62~69

項目別評価総括表 第8-1

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

- ① 病院の実状に応じ、医療従事者の採用試験を実施。
- ② 障害者雇用について、昨年度から雇用者数を維持し、基準を満たしている。
- ③ 退職者を再雇用し、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めた。

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価



令和5年度自己評価 B

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

- ① 中期計画・経営改善等に関する情報共有
 - ・ 理事長・院長等会議、事務局連絡調整会議、事務局グループリーダー会議を通じて2病院との情報共有や業務調整等を実施。
- ② 就労環境の整備
 - ・ 定期健康診断をはじめとする各種健康診断の実施。
 - ・ 新任職員研修の一環で、先輩職員からストレスコントロールについての講話を実施。
 - ・ 職員のストレスチェックの実施。
 - ・ 「勤務管理システム」を導入し、職員の勤務時間を把握、事務の省略化。
- ③ ハラスメントのない職場環境の構築
 - ・ 多くの職員に受講を促すため、オンラインで閲覧できるように工夫をしてハラスメント研修を実施。

以上を踏まえ、所期の目標を達成していると評価



令和5年度自己評価 B

第8-3 病院の信頼度の向上 1 / 1

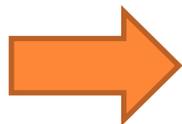
業務実績等報告書 p62~69

項目別評価総括表 第8-3

【令和5年度の取組状況及び自己評価】

- ① 精神医療センターでは新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行後も、重点医療機関として、継続して軽症・中等症Ⅰの陽性者を受け入れた。
- ② 各病院では、各種指定医療機関等の認定や随時必要な手続きを行うとともに、倫理審査委員会を開催し、患者への倫理的配慮等について、職員に周知徹底。

以上を踏まえ、両病院ともに所期の目標を達成していると評価



<u>精神医療センター</u>	<u>B</u>
<u>がんセンター</u>	<u>B</u>

令和5年度のまとめ

【収支決算について】（詳細はスライド1～13）

- 2病院とも**医業収益が目標に届いていない。**
- 一方で、物価高騰の影響などにより**医業費用が大きく増加。**
- さらに、**コロナ補助金（病床確保分）が大幅に減少。**（前年比 約△6億円）

→ 機構全体で**8億1880万円の赤字**を計上

【令和5年度の総括】

経営は非常に厳しい状況であったが、**2病院とも宮城県の政策医療、高度・専門医療を担う役割を果たした。**

今後は、**求められる役割を維持しながら、経営改善を早急に進めるよう尽力する。**