

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	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					井深委員				・2病院ともに専門領域に特化した診療機能を担いながら、高度・専門医療の提供に努めていた。	
					海野委員長				・精神医療センター、がんセンターともに、県立病院としての政策医療、また最先端の医療を行っている点は評価される。 ・その一方で、近隣から患者を集めることができるような、抜きん出た質の高い医療を行っているかどうかは疑問がある。	
					郷内委員				・限られた医療資源を最大限活用して、質の高い医療の提供に努めたことは大いに評価したい。 【精神医療センター】 ・一人一人の療養スタイルに沿った退院後の支援まで包括的に取り組んだことが成果となって表れている。 【がんセンター】 ・特に高度専門医療の展開に注力し、体制を整備したことは評価したい。拠点病院としての機能を十分に発揮したと思う。	
					佐藤(和)委員					
					佐藤(裕)委員				・両病院ともに、質の高い医療の提供を目指して頑張っている様子が見て取れた。	
					菅原委員					
					富田委員					
					正宗副委員長					

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	本部	総合		
(1)政策医療、高度・専門医療の確実な提供	B	A			井深委員	B	A		【精神医療センター】 ・県内唯一の「精神科救急入院料算定病棟」の効率的な運用を図るため、定期的なカンファレンスを行うことで、ベッドコントロールを行いながら、民間病院では対応困難な患者の受入れに努めていた。 【がんセンター】 ・がん治療において、放射線治療や化学療法などの集学的治療の促進に努めていた。	
					海野委員長	B	B		【精神医療センター】 ・精神科救急急性期医療について、ほぼ目標を達成している。児童思春期医療については入院患者数が目標を下回った。 【がんセンター】 ・都道府県がん診療連携拠点病院としての役割を果たしている。低侵襲外科センターやがんゲノム医療への取組は評価できる。一方、入院患者数が目標より大きく下回っており、総合的には目標を上回った成果が得られているとは言えない。	
					郷内委員	B	A		【精神医療センター】 ・スーパー救急病棟の効率的・効果的運用がなされた。「365日24時間体制精神科救急医療システム」での中心的役割を果たしたことなど、政策医療をしっかりと提供している。職員の士気の高さを感じる。社会復帰や地域移行普及に向けた取組も着実に達成している。その一方で、単科の精神病院のため、いわゆる「身体合併症」への対応が進んでいるとは言えないので、今後の課題としたい。 【がんセンター】 ・「都道府県がん診療連携拠点病院」として先進的集学的がん医療の提供ができています。特に、低侵襲ロボット支援手術、放射線治療、外来化学療法の推進ができたがんゲノム医療の取組においても東北大学病院との連携が進んでおり、県内のゲノム医療をリードする役割を果たした。	
					佐藤(和)委員	B	A			
					佐藤(裕)委員	B	A		【精神医療センター】 ・救急入院病棟2棟は患者数は目標を達成したが、稼働率が若干低かったように思う。 【がんセンター】 ・当センターの目玉となる「児童思春期」の患者数が目標値に達しなかったのは残念だった。 ・高性能手術支援ロボットによる低侵襲手術が定着して数も増加し、採用する診療科も多くなった。 ・集学的治療が進展していることは良くわかったが、放射線治療件数が減少した印象を持った。 ・トモセラピーに関して目標値の設定が低かったのはなぜなのか。	
					菅原委員	A	B		【精神医療センター】 ・入院患者、外来通院患者のいずれも対応数が令和4年度に比べ増加している。児童思春期医療や慢性重傷者に向けた医療もおおむね令和4年度を上回っている。スーパー救急病棟の増床による運用は、精神医療センターとしての専門的医療の提供として、努力が認められる。 【がんセンター】 ・がん専門病院として質を担保した医療が提供されている。がん医療が短期入院にて外来診療に移行する傾向の中、外来患者数など外来診療の充実が望まれる。	
					富田委員	B	A		【精神医療センター】 ・本県の精神科救急などへの大きな貢献を果たしているが、器質因鑑別、身体合併症の体制向上に向けた更なる取組、児童精神医療の人的体制の更なる充実が望まれる。	
					正宗副委員長	B	B		【精神医療センター】 ・県内唯一の精神科救急入院料算定病棟を有し、宮城県における精神科救急のいわば最後の砦として、多様な患者さんの受入れを行っている。県内の措置入院の6割弱を受け入れ、県内における精神科救急システムにおいて不可欠となっている。救急病棟患者数、精神科救急入院料算定患者割合、平均在院日数のいずれもおおむね100%を達成している。一方、児童思春期医療の提供については、常勤医師の減少などにより、達成率は80%台にとどまる。施設の老朽化や病棟構造が稼働率低下の一因としているが、意味がよくわからない。この減少分が、当院以外の受入れにより補完されているのか、そもそも対象患者数が減少しているかについては検討の余地がある。 【がんセンター】 ・都道府県がん診療拠点病院として、当センターの果たすべき役割は大きい。クリティカルパスの新規作成も増加しており、取組として評価できる。低侵襲手術としての高性能手術支援ロボットによる手術件数やがん遺伝子パネル検査も増加しており、ニーズに対応できていることがうかがわれる。緩和ケアチームによる対応件数も前年より更に増加している。なお、目標値が350件と低く設定されていることには留意が必要と思われる。	
					県	B	B		精神医療センターについては、民間医療機関では対応困難な多様な患者の受入れに努めており、措置入院の対応や、精神科救急医療システムでの中心的な役割を果たしている。児童思春期外来・入院患者数が目標値を下回っているが、精神科の基幹病院として、本県に必要な精神医療を提供していることを総合的に評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、県がん診療連携拠点病院として、県内のがん医療の先導的役割を担い、集学的治療を一層促進するとともに、高性能手術支援ロボットを用いた手術など、質の高い医療の提供を行っている。また、がんゲノム医療に関する取組や緩和ケアの充実のほか、東北大学と連携しながら医療水準向上に向けた研究を実施しており、目標を達成していると評価し、Bと判定した。	

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神 医療C	がんC	本部	総合	精神 医療C	がんC	本部	総合		
(2)医療機器、 施設の計画的 な更新・整備	A	A			井深 委員	A	A		【精神医療センター】 ・良質な医療提供や医療水準の向上を図るための設備更新については、収支バランスを考慮した上で、必要最低限の設備修繕に留めていた。 【がんセンター】 ・高度・専門医療を担う病院として、良質な医療提供や医療水準の向上を図るための設備更新については、収支バランスを考慮し、計画的に設備の入れ替えを行っていた。	
					海野 委員長	B	B		【精神医療センター】 ・屋上防水改修工事を実施するなど成果は上げているが、そもそも施設の老朽化が著しく抜本的解決になっていない。 【がんセンター】 ・MDCTの更新、内視鏡用X線TVシステム、HCUナースコールなどのを更新、またランサムウェア対策を行ったが、特に戦略的な医療機器、施設の更新や整備とは思われない。	
					郷内 委員	B	A		【精神医療センター】 ・法人の自己評価はAであるが、根本課題である老朽化への対策が全館でできていないため、緊急的措置ではAとは評価できなかった。必要最低限の設備の更新という印象を免れない。 【がんセンター】 ・ハードウェアの必要性に応じた更新や導入、また、基幹となる病院情報、情報セキュリティ対策の対応などソフトウェアの防御にも取り組み、病院運営の守りを固めている。	
					佐藤(和) 委員	A	A			
					佐藤(裕) 委員	B	B		【精神医療センター】 ・老朽化した建物に大規模な改修を行ったことは理解できるが、それを前向きに計画的な施設の整備とは言いにくいと思う。 【がんセンター】 ・ランサムウェア対策は患者の命を預かる医療機関として時宜を得たものであった。 ・しかしながら、総合的に見て所期の目標を上回る成果を上げているとまでは言えないと感じた。	
					菅原 委員	B	A		【精神医療センター】 ・施設の補修は、目標を大きく上回る対応ではなく、医療の継続を維持するものであり、Bと評価する。	
					富田 委員	A	A		【精神医療センター】 ・器質因鑑別、身体合併症の体制向上に向け、機器の更新のみならず、運用、活用体制の検討が望まれる。	
					正宗 副委員長	B	B		【精神医療センター】 ・屋上防水改修工事を行うなど、おおむね計画どおり推移している。 【がんセンター】 ・おおむね計画どおり推移している。	
					県	B	B		精神医療センターについては、計画的に医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行った。また、屋上防水改修工事等に着手し、療養環境整備にも取り組んでいることなどから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、コンピューター断層撮影装置(MDCT)など政策医療に必要な機器を更新するとともに、電子カルテのランサムウェア対策を実施するなど、計画的に医療機器等の更新・導入及び施設の整備を行ったことから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。	

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	本部	総合		
(3) 地域医療への貢献	A	A			井深委員	A	A		【精神医療センター】 ・地域医療連携室を中心に他の医療機関との連携を強化しながら入院受入などを図るとともに、地域包括ケアシステムを活用して、地域の医療機関と連携し、より安定的な支援体制の構築に努めていた。 【がんセンター】 ・新規に開業した地域の医療機関等に対して、病院との連携を深める目的で登録医制度を積極的に推進し、登録数の積み上げを図っていた。	
					海野委員長	A	A		【精神医療センター】 ・地域包括ケアシステムなどを通し、地域移行・地域定着支援に積極的に取り組んでおり、初期の目標を上回る成果を挙げていると評価する。 【がんセンター】 ・地域との連携や広報の充実などを行い、紹介率、逆紹介率ともに目標を上回った。	
					郷内委員	A	A		【精神医療センター】 ・地域保健福祉活動への参画、逆紹介率の目標達成など、数値からみても目標を上回る成果と評価できる。特に、地域への支援、訪問看護の推進、デイケアの推進は評価したい。 【がんセンター】 ・紹介率、逆紹介率とも目標を大きく上回っている。地域包括ケアシステムの推進ができています。	
					佐藤(和)委員	A	A			
					佐藤(裕)委員	A	A		【精神医療センター】 ・長い年月をかけて構築してきた地域連携システムなどの取組は特筆されるべきであり、再編、移転がなされたとしても、システムが今後も活かされる方策を模索してほしい。 【がんセンター】 ・紹介率、逆紹介率ともに目標を上回った。 ・地域医療連携の種々の取組を地道に行っている。受診報告書の迅速な送付も地域の信頼に結びつく。	
					菅原委員	A	A		【精神医療センター】 ・地域包括システムの活用、訪問看護の件数増加により、地域で暮らす精神疾患患者の医療に貢献している。スライドで説明した件数などを、報告書の令和5年度実績にも記載し、実績が具体的にわかるほうがよいと思われる。 【がんセンター】 ・紹介率、逆紹介率が目標値を上回り、地域の医療機関との連携したがん医療の提供ができています。	
					富田委員	A	A			
					正宗副委員長	B	B		【精神医療センター】 ・地域の医療機関と連携し、おおむね計画どおりの紹介率、逆紹介率を達成している。訪問看護やデイケアの実施件数も同様であり、地域の中で長い年月をかけて築き上げてきた信頼関係がうかがわれる。なお、精神保健相談への医師派遣、会議への職員派遣については、具体的な実績を次回以降、数字として提示していただくと良いと思われる。 【がんセンター】 ・紹介率、逆紹介率ともに目標を上回っている。紹介状を介した関係のみならず、地域連携の会など顔の見える関係構築に努めていることがうかがわれる。なお、次回からは率のみならず、紹介、逆紹介の実数を提示していただくと良いと思われる。なお、地元のコミュニティFMで、がん情報に関するラジオ番組を放送しているが、その効果は不明である。	
					県	A	A		精神医療センターについては、地域と構築してきた地域包括ケアシステムをベースに地域の関係機関と連携を図るとともに、訪問看護やデイケアなどにより、地域移行・地域定着支援を行っており、地域移行患者数が目標値の120%以上であることなどから、目標を上回る成果があると評価し、Aと判定した。 がんセンターについては、退院前カンファレンスの実施や外来患者の在宅療養の調整などを行うとともに、地域医療連携の会を4年ぶりに対面形式で開催するなど、地域の医療機関との病病・病診連携に取り組んだ。紹介率及び逆紹介率も目標値を超えており、総合的に目標を上回る成果があると評価し、Aと判定した。	

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	本部	総合		
(4)医療に関する調査・研究と情報の発信	B	B			井深委員	B	B		【精神医療センター】 ・オンライン開催を含む学会発表や専門誌への寄稿などの情報発信の機会創出に努めていた。 【がんセンター】 ・調査・研究の成果を広く県民に伝えるための県民公開講座や認定看護師などによる高等学校での講演などを行っていた。	
					海野委員長	B	C		【精神医療センター】 ・より一層の学術活動への参加が望まれる。 【がんセンター】 ・学会発表実績などが大きく目標を下回っており、より日本全国に向けた発信が必要である。	
					郷内委員	B	B			
					佐藤(和)委員	B	B			
					佐藤(裕)委員	B	B		【がんセンター】 ・病院の特色として、高性能ロボットによる低侵襲手術が様々な診療科目に広がっていることをもっと発信するべきだと思う。	
					菅原委員	B	B			
					富田委員	B	B		【精神医療センター】 ・県立精神医療センターの強みと東北大学の大学院大学としての利点を活かして、更なる取組が期待される。	
					正宗副委員長	B	B		【精神医療センター】 ・倫理委員会の審査件数は計画どおりであるが、令和3年度、4年度と比較して計画自体の数が半減していることには留意が必要である。一方、令和2年度以降なかった専門誌での論文発表(寄稿という表現は次回以降、論文発表としたほうが適切と思われる)が2件あったことは評価できる。 【がんセンター】 ・講習会の参加人数やデータ件数が大きく減少している。倫理委員会の審議件数、学会での発表件数、論文発表の減少と併せて考えると、調査・研究のactivityが低下傾向ではないかと危惧する。研究に関しては、科研費の採択件数、金額とも目標を下回っている。AMED採択により外部資金獲得金額総額は目標を上回っているが、件数自体は目標の半数にとどまる。研究費採択の裾野が広がることが求められる。医師の働き方改革を踏まえながら、病院全体でactivity向上に向けた取組が望まれる。	
					県	B	B		精神医療センターについては、調査・研究を推進するため、各種統計データを統計集として情報共有化を図るとともに、学会や院内研究発表会、専門誌での論文発表などで、積極的な情報発信に努めており、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、がん登録室の活動のほか、医療機関向けセミナーや看護部公開研修会の開催などに取り組んだ。学会発表実績や専門誌等への寄稿件数が目標値を下回るものの、令和4年度より増加しており、総合的に目標を達成していると評価し、Bと判定した。	

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神 医療C	がんC	本部	総合	精神 医療C	がんC	本部	総合		
2 安全・安心な 医療の提供	B	B	B	B	井深 委員	情報公開条例第19条第1項に基づき非公開				
					海野 委員長					
					郷内 委員					
					佐藤(和) 委員					
					佐藤(裕) 委員					
					菅原 委員					
					富田 委員					
					正宗 副委員長					
					県	B	C	B	B	精神医療センターについては、医療従事者を対象とした研修会の開催やヒヤリハット事例を基に医療安全カンファレンスで情報共有を図り、事故防止に努めた。また、情報セキュリティ研修会を開催し、情報管理に関する職員の意識向上を図るなど、適切に対応していることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、医療安全対策の推進に向けて、研修会の開催やマニュアル改訂のほか、医薬品の安全使用に向けた患者用パンフレットを整備し、薬剤師などが患者指導しやすい環境づくりなどに取り組んだ。一方で、レベル5の医療事故が1件発生したことを鑑み、目標の水準を下回っていると評価し、Cと判定した。 本部事務局については、各病院のインシデントなどの発生状況の情報発信や適切な情報管理に努めており、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 上記より、総合してBと判定した。

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合		精神医療C	がんC	本部		総合
3 患者や家族の視点に立った医療の提供	B	B	B	B	井深委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・精神疾患患者に対する行動制限を行う場合には、本人とその家族に対してより丁寧な説明を心掛けていた。 【がんセンター】 ・オンラインでセカンドオピニオンを受けることができる体制を整備していた。 ・待ち時間調査を実施し、初診・再診の患者ごとに分析結果を見える化し院内周知を図っていた。 【本部】 ・患者サービス向上に向けた接遇研修の実施に努めていた。
					海野委員長	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・目標に到達している。 【がんセンター】 ・がんサロンや患者会を再開した。相談件数、栄養指導も増加した。 【本部】 ・接遇に関する講習を行った。
					郷内委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・入院患者への適切な療養支援、丁寧な患者・家族への説明、相談支援の充実、地域連携による包括ケアシステムの推進などが病院への信頼感の増進につながっている。 【がんセンター】 ・多様な相談支援や患者会支援、また、アピアランスや就労支援など、生活者の視点を重視した療養支援の取組は高く評価できる。 【本部】 ・両病院の課題に優先順位を付けて、喫緊の課題の解決に取り組んだ。(例)精神の屋上防水改修工事、がんセンターの個室便器の修繕
					佐藤(和)委員	B	B	B	B	
					佐藤(裕)委員	B	B	B	B	【がんセンター】 ・待ち時間が短縮したことは不安を抱えて来院する患者さんにとって良かったと思う。
					菅原委員	B	B	B	B	
					富田委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・特に建替問題では患者や家族の視点に立った対応、配慮を要する。
					正宗副委員長	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・患者さんの待ち時間も比較的短く、おおむね適切に行われていると思われる。栄養指導件数の目標値が、令和4年実績に比べて低く設定されており、その達成をもって計画が順調とは断言しにくい。 【がんセンター】 ・1/4の患者さんの外来待ち時間が1時間以上になっており、予約数の均てん化など、改善が望まれる。セカンドオピニオンについて、当院で実施したものと、当院の患者さんが他院でのセカンドオピニオンを希望された件数を分けて提示していただくと良い。栄養指導の重要性は認識されており、栄養指導件数が増加しているのは評価できる。 【本部】 ・患者満足度調査の結果を院内掲示のみで各職員が認識しているかが不明。接遇に関する研修会も参加状況、職員の参加率も提示いただきたい。
					県	B	B	B	B	精神医療センターについては、患者や家族に対して治療目的などの丁寧な説明を行うとともに、成人・児童思春期外来の受診相談等の相談支援体制の充実や、QOL向上に向けた食事療法の充実などに取り組んでいることなどから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、新型コロナウイルス感染症の5類移行後、がんサロンや患者会を再開し、患者・家族を含めた交流の場を提供したほか、個室病棟の便器修繕など院内環境の整備に取り組んだ。また、外来・入院栄養指導件数が令和4年度より大幅に増加していることなどから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 本部事務局については、病院利用者の利便性・快適性の向上に向けて新任職員に対する接遇研修の実施などに取り組んでおり、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 上記より、総合してBと判定した。

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神 医療C	がんC	本部	総合		精神 医療C	がんC	本部		総合
4 人材の確保と育成	B	B	B	B	井深 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・協力型臨床研修病院として、仙台市立病院などから臨床研修医の受入れを行い、人材育成に努めていた。 【がんセンター】 ・各種研修会への参加や外部研修機関への研修派遣、WEBを利用した学会等への参加を通じて、資質向上に向けた取組を行っていた。 【本部】 ・看護師採用試験の応募者確保対策として、看護師養成校訪問のほか、合同就職説明会への参加、就職情報サイトへの情報発信、インターンシップの受入れ、病院見学会の実施など、積極的な広報活動に努めていた。
					海野 委員長	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・医療系学生の受入れが増加 【がんセンター】 ・医療系学生の受入れが増加 【本部】 ・医師・看護師などの医療従事者確保のために積極的な採用活動を行った。
					郷内 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・人材の確保ができています。育成についても、研修会の実施、東北大学との連携ができています。 【がんセンター】 ・人材の確保も育成も初期の目標を達成している。 【本部】 ・医療従事者及び事務職員の資質向上の取組を進めた。
					佐藤(和) 委員	B	B	B	B	
					佐藤(裕) 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・コロナ5類移行に伴い、医療系学生479人を受け入れたことは意義があった。 【がんセンター】 ・研修医の受入数は必ずしも多くなかったが、コロナ5類移行に伴い、医療系学生2,167人を受け入れたことは意義があった。 【本部】 ・看護師の採用が順調だったし、各種の研修体制も充実してきた。
					菅原 委員	B	B	B	B	
					富田 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・器質因鑑別、身体合併症、児童精神医療などの体制向上に向け、県内の他の専門医プログラムと連携強化するなど、県全体での人材の確保と育成の体制を強化できるといわれる。
					正宗 副委員長	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・学会の参加件数は計画どおりである。連携大学院の学生が少なくとも令和2年度以降、0人であり、その設置意義などを再検討すべきと思われる。 【がんセンター】 ・東北大学専門研修プログラムと、より密接に連携し、同プログラムの専攻医を配置してもらうなどの取組が必要と思われる。専攻医の診療科別の数字を次回は提示していただきたい。医療系学生の実習については活発に行われており、評価できる。 【本部】 ・医師の働き方改革に対応した取組について次回は記載をお願いしたい。採用数が増加しているのはわかるが、同時に離職者数の提示をしていただかないと、単なる離職者の補填なのか、業務内容改善のための採用なのか、判断が困難である。医療系学生の実習については活発に行われており、評価できる。
					県	B	B	B	B	2病院については、医師の採用や研修医の受入れに努めるとともに、臨床教育や研修の場として、医療系学生の積極的な受入れを行った。また、学会参加や各種研修の開催など、資質向上の取組を行っており、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 本部事務局については、医師や看護師の確保・育成対策を積極的に推進するとともに、医療従事者や事務職員の資質向上に向けた研修の開催など、適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 上記より、総合してBと判定した。

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等											
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等			
	精神 医療C	がんC	本部	総合		精神 医療C	がんC	本部				
5 災害等への対応	B	B	B	B	井深 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・「令和6年能登半島地震」発生時には、宮城県からの要請に応じて、医療従事者の派遣を行っていた。 【がんセンター】 ・災害対応マニュアルとして取り扱う防災・業務継続計画や停電時対応マニュアルを策定し、職員周知に努めていた。 【本部】 ・職員の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ていた。		
					海野 委員長	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・能登半島地震にDPATを送った。 【がんセンター】 ・BCPを作成、備蓄食料の管理、消防訓練を行った。 【本部】 ・安否確認システムなど災害時の訓練を行った。		
					郷内 委員	B	B	B	B			
					佐藤(和) 委員	B	B	B	B			
					佐藤(裕) 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・能登への派遣、御苦労さまでした。東日本大震災の時の恩返しことができました。		
					菅原 委員	B	B	B	B			
					富田 委員	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・能登半島地震でもDPAT先遣隊を2.5隊派遣するなど、県内の精神科領域の災害対応の中核を担っている。県全体の体制強化を進める必要がある。		
					正宗 副委員長	B	B	B	B	【精神医療センター】 ・災害マニュアルの整備、防災訓練は適切に行われている。DPAT先遣隊所属医療機関として、いち早く能登地方へ派遣を行ったことは評価できる。 【がんセンター】 ・災害マニュアルの整備、防災訓練は適切に行われている。 【本部】 ・災害マニュアルの整備、防災訓練は適切に行われている。		
					県	B	B	B	B	精神医療センターについては、令和6年能登半島地震において、宮城県で唯一のDPAT先遣隊所属医療機関として、延べ10人の派遣を行ったほか、新型コロナウイルス感染症対応として、コロナ専用病床を設け、患者を受け入れるなど、適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、防災・業務継続計画(BCP)のほか、新たに停電時対応マニュアルを策定し、職員に周知するとともに、備蓄食料の適正管理や消防訓練の実施など、適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 本部事務局については、各種訓練の実施や災害マニュアルなどの確認のほか、新型コロナウイルス感染症対応として、ワクチン接種会場への医師派遣の調整を行うなど、適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 上記より、総合してBと判定した。		

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神 医療C	がんC	本部	総合	精神 医療C	がんC	本部	総合		
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	井深 委員				B	・業務運営体制の確立に向けて、会議・委員会を定期的に開催し、情報共有及び諸問題解決に努めていた。
					海野 委員長				B	・疾病構造と社会情勢の変化に対応すべく抜本的な議論が必要
					郷内 委員				B	・社会の構造変化に対応する病院運営のために、組織をあげて対応していると思う。地域連携や在宅療養の推進、少子高齢化の進展に合わせた病院運営を追求していただきたい。両病院とも県の政策医療の根幹を担っているため、他の医療機関との連携や役割分担の見直しなど、柔軟に運営していただきたい。また、地域の偏在や医療資源の偏在の解消に向けた取組も期待する。病院の収益確保に向けた広報や病診連携など、診療業務以外も機動的に展開していただきたい。
					佐藤(和) 委員				B	
					佐藤(裕) 委員				B	
					菅原 委員				B	
					富田 委員				B	
					正宗 副委員長				B	・定期的に各種会議が開催されている。一方、今回の医業収益をみると、それらの取組が多大な成果をあげているとはいえない点が残念である。
					県				B	定期的に各種会議を開催の上、病院経営に関する情報共有や課題検討を実施し、業務運営体制の確立に向けて課題解決に取り組んだ。また、患者満足度調査を踏まえて業務改善に努めており、目標を達成していると評価し、Bと判定した。

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	本部	総合		
2 収益確保の取組	B	B			井深委員	B	B		【精神医療センター】 ・レセプト査定率の削減や未収金縮減に努め、収益向上に向けた積極的な取組を実践していた。 【がんセンター】 ・看護補助者の業務委託を導入し、新たな加算を取得していた。	
					海野委員長	B	B		【精神医療センター】 ・精神科救急システムなどの政策医療を更に進めていく。 【がんセンター】 ・患者を全県のみならず、東北地方全体から集めるような患者数増加の対策が必要ではないか。	
					郷内委員	B	C		【精神医療センター】 ・未収金の早期回収、経費節減だけでは収益確保に向けて十分な取組とはいえない。国の方針である「地域移行・地域定着」と入院治療のバランスをもう一度見直し、医療資源の配分なども見直すことも必要か。 【がんセンター】 ・入院収益の落ち込みが打撃となっている。病床稼働率の落ち込みが大きい。要因分析のとおり、原因は複数あると思われるので、機構で解決できるものと、物価高や高額薬剤など、社会的要因によるものについては、業界全体での取組も考えることが大事ではないか。	
					佐藤(和)委員	B	B			
					佐藤(裕)委員	B	B		【精神医療センター】 ・目標値を基にした定量評価は低いものがあるが、不透明な状況の中で頑張ったと思う。 【がんセンター】 ・治療の在り方が変容(特に入院期間短縮)してきていることを前提として、収益確保の取組を行う必要が出てきている。	
					菅原委員	B	C			
					富田委員	B	B			
					正宗副委員長	B	C		【精神医療センター】 ・外来患者数、収益がおおむね計画どおりに対して、入院の延べ患者数が減少している。入院から外来への診療シフトが想定されるが、この減少分が、当院以外の受入れにより補完されているのか、国の地域移行・地域定着によりそもそもの対象患者数が減少しているかについては検討の余地がある。 【がんセンター】 ・入院延べ患者数が大幅に減少し、病床利用率が64%と低い。コロナ補助金をもってしても、医業収益減をカバーしきれていない。外来収益の増加は、入院から外来へ治療がシフトしていることの反映と思われる。未収金が増加していることにも留意が必要である。平均在院日数の短縮により、新規入院患者数の増加にもかかわらず延べ患者数は減少している。今後、大幅な患者増は期待できないと思われ、病床数減など抜本的な対策が必要と思われる。	
					県	B	C		精神医療センターについては、レセプト委員会を開催するとともに、未収金の削減などにより、収益確保に取り組んだ。また、年度途中までコロナ専用病床として稼働していた病棟もあり、病院経営が厳しい状況の中、外来・入院患者数や収益が令和4年度より増加し、一定の収益実績を残していることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、経営戦略会議の開催や経営分析システムの活用のほか、新たな加算の算定や未収金対策などにより、収益確保に取り組んだものの、外来・入院患者数や病床稼働率が令和4年度より減少し、経常収支比率が94.4%となっており、改善を要する状況であることから、目標の水準を下回っていると評価し、Cと判定した。収益が減少した要因を分析の上、資源を有効活用し、病床稼働率や医療機器の稼働率の向上に努め、引き続き収益確保に取り組むこと。	

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	本部	総合		
3 経費削減への取組	B	B	B		井深委員	B	B	B	【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や複数年契約などの取組による経費削減を行っていた。 【がんセンター】 ・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やプロポーザル方式による業者選定・複数年契約などの取組による経費削減を行っていた。 【本部】 ・大規模病院を2病院運営するスケールメリットを活かした重油やLPG、コピー用紙などの一括入札を行い、経費の削減に取り組んでいた。	
					海野委員長	B	B	B	【精神医療センター】 ・後発医薬品の導入を進める。 【がんセンター】 ・後発医薬品の導入をより一層進める。 【本部】 ・より一層の経費削減が求められる。	
					郷内委員	B	B	B		
					佐藤(和)委員	B	B	B		
					佐藤(裕)委員	B	B	B		
					菅原委員	B	B	B		
					富田委員	B	B	B		
					正宗副委員長	B	B	B	【精神医療センター】 ・一般病床の稼働率が48.6%と低く、病床数削減など抜本的な対策が必要と思われる。医療機器の効率的な運用におけるMEIについての記載は、医療安全に関するもので本稿での記載には違和感を覚える。材料費については、より一層の経費削減努力が必要である。採用薬品数を削減したことは評価できるが、後発品への移行の取組は改善の余地がある。 【がんセンター】 ・給与費や材料費の削減は、昨今の社会情勢を考えるとやむを得ないと思われる。一方、研究研修費がコロナ禍前より1割増になっていることについては、より詳細な検討が必要である。後発品使用品目数も、そもそもの目標が低く設定されているため、目標達成の評価は困難。なお、エコーなどの検査機器は各科管理ではなく、中央管理されているという理解でよろしいか。 【本部】 ・契約に際し一般競争入札の徹底が行われている。	
					県	B	B	B	精神医療センターについては、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するとともに、複数年契約など有利な契約方法の選定を実施している。また、後発医薬品への移行に向けて改善の余地があるものの、在庫確認や棚卸、採用薬品数の削減などにより、薬品管理の省力化と経費削減に取り組んでおり、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、一般競争入札やオープンカウンター方式の推進のほか、プロポーザル方式による業者の選定や複数年契約など有利な契約方法の選定を実施している。また、医薬品について、契約している業者との価格交渉や、後発医薬品の使用品目の増加など、経費削減に向けて適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 本部事務局については、2病院を運営するスケールメリットを活かし、両病院で使用する物品等の一括入札を行ったほか、複数年契約や多様な契約方法により経費節減に取り組んでおり、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 なお、法人においては、経費削減のため様々な取組を行っているものの、人件費や材料費などが増加している状況を鑑み、医療の質と経営とのバランスが取れた効率的な業務運営を図り、更なる経費削減に取り組むこと。	

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神医療C	がんC	本部	総合	精神医療C	がんC	本部	総合		
第3 予算、収支計画及び資金計画					井深委員				C	・外来収益は予算を上回る収益を確保した一方で、入院収益については予算を下回る実績となり、機構全体としては818百万円の赤字計上(予算は約10百万円の黒字)となり、予算比下振れ ・収益部分の構造分解は、なされていないものの、経費部分については大項目のみの検証となっているため、本質的な課題の所在が一部不明瞭になっている。
第4 短期借入金の限度額					海野委員長				C	・精神医療センター、がんセンターともに、医業収益が目標値に到達していない。特にがんセンターは入院延患者数、病床稼働率が低下しており、早急な対応が必要である。早期ががんが増加し、また低侵襲治療が主流になるなどの疾病構造の変化に速やかに対応する必要がある。
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					郷内委員				C	・がんセンターの患者数の減少が全体の財務状況を悪化させてしまった。
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					佐藤(和)委員				C	
第7 剰余金の使途				C	佐藤(裕)委員				C	・がんセンターの収益悪化が大きなマイナス要因だった。 ・がんの専門病院として潜在的な需要は間違いなくあるのだから、実績を積み重ねて発信することが必要
					菅原委員				C	・新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行となり、本来の通常の診療での収益バランスが取れる運営が望まれる。
					富田委員				C	
第8 積立金の処分に関する計画					正宗副委員長				C	・新型コロナ関連の補助金の受入れ減少により目標が達成できなかったのではなく、補助金が減少したので、両センターの本来の実力が明らかとなった考えるほうが適切と思われる。補助金が無くなる令和6年度以降は、更にその傾向が顕著になると予想される。特に、がんセンターの経常収支悪化が顕著であり、病床数削減を含めた早急な対策が必要と思われる。精神医療センターについても、医業収益比率が6割程度と低い。繰越欠損金も令和4年度末の4億7,700万円から12億9,600万円に急増しており、対策が急務である。
					県				C	精神医療センターについては、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、患者数が回復したほか、コロナ病床確保による補助金収入もあり、経常収支比率が103.3%となっており、目標を達成している。 がんセンターについては、入院・外来収益ともに患者数が計画を下回ったほか、物価高騰や高額薬品の使用増に伴う材料費の増加、給与改定に伴う人件費の増加などにより、経常収支比率が94.4%となっており、目標を下回った。 法人全体として、経常収支比率が95.0%、当期純損益が▲819百万円、繰越欠損額が1,296百万円となっており、経営改善に向けた対策が必要な状況であることから、目標を下回っていると評価し、Cと判定した。

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神 医療C	がんC	本部	総合	精神 医療C	がんC	本部	総合		
第9 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 人事に関する計画					井深 委員				B	・文書整理や執務環境整備等の定型的業務を処理するため、有期雇用職員1人を雇用・活用していた。 ・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ていた。
					海野 委員長				B	・人材確保に努めている。
					郷内 委員				B	・障害者雇用、退職者の再雇用など、おおむね予定どおり。
					佐藤(和) 委員				B	
					佐藤(裕) 委員				B	
					菅原 委員				B	
					富田 委員				B	
					正宗 副委員長				B	
					県				B	法人全体として、医療従事者の迅速かつ柔軟な採用を行うため、病院の実状に応じて、採用試験を実施し、適正な規模の人員配置に努めたほか、障害者雇用については、法定雇用率を上回る達成状況であった。また、文書整理などの定型的業務で有期雇用職員を活用したほか、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。さらに、令和4年度に引き続き、事務職員を対象とした人事評価制度を試行的に実施するなど、適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等											
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等			
	精神 医療C	がんC	本部	総合	精神 医療C	がんC	本部	総合				
2 就労環境の整備				B	井深 委員			B	・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行っていた。 ・終夜保育や休日・祝日の保育等の時間外保育を継続的にを行い、子育て中の職員に対する支援を行っていた。 ・各種ハラスメントの防止に資する研修を行うなど、ハラスメント行為のない職場環境の構築に努めていた。			
					海野 委員長			B	・就労環境の整備やハラスメント研修などを行っている。			
					郷内 委員			B	・就労環境の維持、職員のストレスチェックの実施、ハラスメント研修の実施など初期の目標を達成した。			
					佐藤(和) 委員			B				
					佐藤(裕) 委員			B	・ハラスメントは就労環境を害し、医療にとって最も重要な医療の安全を阻害する要因となる。 ・今後ともハラスメントの研修充実に努めてほしい。研修回数だけではなく、参加人数を多くする工夫をしてほしい。 ・セクハラ、パワハラはもちろんカスタマーハラスメントへの対応も使用者としての法的義務とされたことに留意されたい。			
					菅原 委員			B				
					富田 委員			B				
					正宗 副委員長			B	・医師の働き方改革への対応に関する記載がほとんどない。			
					県			B	法人全体として、就労環境の整備に努めており、職員の健康管理のため、ストレスチェックなどを実施したほか、各病院に補助者を配置し、医療従事者の負担軽減を図った。また、時間外保育を引き続き実施するなど、家庭環境への配慮を行ったほか、各種ハラスメントの防止のための研修会を実施し、職員が相談しやすい体制づくりに努めるなど、適切に取り組んでいることから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。			

評価項目	令和5年度業務実績に係る意見等									
	法人自己評価				委員評価				委員評価に当たっての意見・指摘等	
	精神 医療C	がんC	本部	総合	精神 医療C	がんC	本部	総合		
3 病院の信頼度の向上	B	B			井深 委員	B	B		【精神医療センター】 ・臨床研究病院、専門医研修施設の指定を継続し、研修施設としての体制を整えていた。 【がんセンター】 ・診療報酬算定に不可欠な研修施設認定について、各責任者と情報共有を図り、遅滞なく指定・認定・更新が行える体制を構築していた。	
					海野 委員長	B	B		【精神医療センター】 ・コロナ患者受入れの継続 【がんセンター】 ・倫理的配慮を職員に周知徹底	
					郷内 委員	B	A		【がんセンター】 ・病院機能評価3rdG.Ver2.0の受審及び認定を受けたことにより、客観的に病院機能の水準が高く評価されており、不断の努力の結果と高く評価したい。	
					佐藤(和) 委員	B	B			
					佐藤(裕) 委員	B	B		【精神医療センター】 ・病院の再編・移転といった状況の中で、職員にとっても不安な要因があろうが、目の前の患者さんを大切にして日々の診療に励んでもらいたい。 【がんセンター】 ・「がんであればがんセンター」と、まずは県内の医師に信頼してもらえる実績を積み重ねるべき。	
					菅原 委員	B	B			
					富田 委員	B	B			
					正宗 副委員長	B	B			
					県	B	B		精神医療センターについては、病院機能に係る自己点検を行ったほか、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、重点医療機関として精神疾患を有する陽性者を受け入れ、令和6年3月の移行期間終了まで受入体制を構築したことなどから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。 がんセンターについては、病院機能評価3rdG.Ver2.0の認定を受けるとともに、診療報酬算定に必要不可欠な研修施設認定について、各責任者と情報共有を図り、認定数及び指定数の増加につなげたことなどから、目標を達成していると評価し、Bと判定した。	