

令和5年度業務実績に係る全体評価シート集計

【井深委員】

- 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴うコロナ関連の補助金支給が減少・停止している状況や患者数がコロナ前よりも減少している実情など、民間病院・診療所などを含めた医療機関全てに共通して、収支構造が大きく変化する状況に直面している。厳しい経営環境下においても、政策医療や高度・専門医療の提供という社会的使命を果たすための医療提供体制を維持していく必要がある。
- 令和5年度の事業実績においては、患者数の減少に起因した当期利益の下振れを食い止めるべく、増収策（新たな加算取得による患者単価上昇）や経費削減策（委託業者などとの契約体系の見直し）を実践していたことについては大いに評価できる一方で、機構全体の損益は、経常利益・当期利益ともに赤字に陥っており、要因分解を精緻に行った上で、具体的な経営改善策を検討・実践していく必要がある。
- 令和6年度以降についても、診療報酬改定などの外的要因による業況変動や病院統合にかかる議論加速化などの内的要因による事業方針の変更などが予想されることから、適宜各種目標の設定基準の見直しや収益確保に向けた取組の検討・実践に期待したい。

【海野委員長】

- 精神医療センター、がんセンターともに、精神疾患及びがんという専門性が高い政策医療を行っている点で評価される。
- しかしながら、どちらの病院も医業収益が目標に到達しておらず、コロナ補助金を除くと大きな赤字を計上している。早期がんが増加し、低侵襲手術が主流になるなど、疾病構造と治療法が大きく変化しているが、それに対応できていない。物価高騰、人件費の増加、高額医薬品・医療機器の増加、施設の老朽化、など止むを得ない面もあるが、収益の改善に向けて早急かつ抜本的な対策が必要と思われる。
- 特にがんセンターでは、患者数増加のため宮城県立がんセンターとしてのブランドを確立する必要がある。そのために研究所を含め、全国に向けた学会発表や論文発表などの学問的発信がより多く必要である。病院のブランド力を高め、東北唯一のがんセンターとして近隣県より患者を集める方策を考えるなど、より総合的な対策が必要と思われる。

【郷内委員】

1 質の高い医療の提供 （1）政策医療、高度・専門医療の確実な提供

- 精神医療センターについては、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）を効果的に運用するなど、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、集学的治療の一層の推進がみられ、都道府県がん診療連携拠点病院としての役割を果たしたと評価できる。ゲノム医療に関する取組も進展があった。
- 新型コロナウイルス対応の終息で緩和ケア病床が本来の運用に戻り、緩和ケアチームの活動、

緩和ケアセンターの運用、緊急緩和ケア病床の運用など、患者の療養の実態に寄り添うケアの提供が充実したことは大いに評価したい。

- ハイレベルの患者相談支援の展開に注力したこともがんセンターとしての機能を発揮したものと評価します。A評価

(2) 医療機器、施設の計画的な更新・整備

- 精神医療センターについては、新病院建設の目途が立たず、現状の老朽化について至急応急的対策にとどまっていることから、Bとした。
- がんセンターについては、ハードウェアのみならず、サイバーセキュリティに対応した防衛策も行われ、必要な措置が行われたとして、Aとした。

(3) 地域医療への貢献

- 精神医療センターについては、国の方針でもある地域移行・地域定着支援を図り逆紹介率が目標を上回ったことは、評価される。訪問看護件数の大幅な増加など、実績を積み上げた。
- がんセンターについては、地域との連携がしっかりと構築されており、紹介率・逆紹介率とも目標を上回った。

3 患者や家族の視点に立った医療の提供

- 精神医療センターについては、緊急時に対応する県内唯一のスーパー救急病棟の運用。精神科救急医療システムの中心的役割、児童思春期医療の提供など、各病態、年代に対応した診療と患者支援体制を構築している。
- なお、施設の老朽化に起因する児童思春期医療の目標の未達など、時代に即した入院・病棟運営に一刻も早く取り組んでいただきたい。病棟の構造の改善など。治療のみならず、生活の視点を取り入れた食事の工夫は大変良いと思います。
- がんセンターについては、患者の状況に応じた多様な相談支援体制の構築は、がん療養の大きな柱になってきている。「サバイバーシップ支援」の県内の先頭バッターとして引き続き、積極的に取り組んでいただきたい。精神腫瘍科の新設など、患者の身体的精神的フォローが求められている。また、AYA世代から高齢者まで、年代ごとの課題も様々にあり、在宅療養支援を含むトータルな生活の質向上に取り組んでいることは高く評価したい。

【がんセンターの収益的収支について】

- がんセンターの収益的収支について、入院収益の大幅な悪化、物価高騰、高額薬剤の使用増、給与の増額改定などはいずれも他の医療機関でも同様の財務状況になっており、病院経営全般に収益確保の手段が限られていることを表している。従来のような未収金回収や経費節減だけでは乗り切れるものではなく、言葉は悪いが「政策医療と稼げる医療のバランス」を追求することが必要ではないか。
- 「第4期宮城県がん対策推進計画」や「第8次宮城県地域医療計画」が策定され、がん領域では高度先進医療の推進だけでなく「がん予防」「検診や検査体制の充実」「患者の身体・精神・社会的療養支援」「がん教育」などが強化を求められており、拠点病院としてのがんセンターに寄せられる期待は高まっている。今ある貴重な医療資源を十分に活用して、さらに新分野も開拓して、がん対策を面的に充実していただくようお願い申し上げます。

【佐藤（裕）委員】

- 病院の再編、移転という現実的な大きな変化がありうる状況の中で、質の高い政策医療を提供するために各種の取組を行う一方、日々の診療に邁進してきたことは高く評価される。
- 地域医療への貢献において、特に精神医療センターが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、それらのシステムが今後も活かされる方策を模索してほしい。
- がんセンターの収益が下がったことを一時的なものではなく、入院期間の短縮といったがん治療の変容を前提として、更に分析して対策を立案してほしい。
- がんセンターの特色が県民の間で十分に周知されていないのではないかとと思われる。例えば高性能ロボットによる低侵襲手術が様々な診療科において数多く実施されていることを、もっと発信して「売り」にすべき。
- がんセンターの医療過誤の性格を有するのであれば、いかに普段の取組がすばらしかったとしても、厳しい評価をせざるを得ないとする。
- 平成23年に循環器センターで発生した医療事故は、他医療機関から搬送された患者（80歳代男性）に対し、ICU（集中治療室）にて、装着していたPCPS（経皮的心肺維持装置）の電源プラグがコンセントから外れ、駆動が停止したことが原因で患者が死亡したものであった。当時は3病院を総合評価していたが、この際の評価では、死亡事故という重大性から「C」としていた。
- 遺族に対する説明・賠償などの適切な対応を行うことはもちろん、しっかりと事案を検証して、再発の防止に努めてもらいたい。

【菅原委員】

- 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行となり、本来の診療を取り戻しつつある。チーム活動による多職種連携、地域医療への貢献や推進への努力が認められる。近年、がん医療、精神医療のいずれも、短期入院にて外来診療に移行の傾向になっており、その動向に沿った病院経営と対策の更なる推進が望まれる。
- 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】

- 本県の精神科救急などへの大きな貢献を果たし、また、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として役割を果たしている。
- 一方、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。そのための人材育成や研究、また、県全体としての災害対応のための体制構築では、東北大学や県内の他の医療機関と連携を更に強化することが望ましいと思われる。安全面に関しては、サイバーセキュリティに関しても、国内の事例を踏まえて、改めて、検証を行うことが望ましい。

【正宗副委員長】

- 精神医療センターは、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言わば最後の砦である。がんセンターも、都道府県がん診療拠点病院として宮城県のがん医療において果たすべき役割は大きい。
- 令和5年度は、両センターとも医業収益の未達が大きく、特にがんセンターは7億円を超える大幅な赤字となっている。これも、機構全体として約3億6千万円の新型コロナ補助金があった上での数字であり、補助金が無くなった令和6年度以降は更なる収支の悪化が懸念される。
- 両センターとも入院延べ患者数の大幅な未達が、医業収益悪化の大きな要因と思われるが、予想に比べて減少した患者さんが他院で診療を受けたのか、エリア全体として入院患者さんが減少したのかという分析は大切であろう。
- 精神医療センターの病床稼働率は5割にも満たず、がんセンターの稼働率も6割強に過ぎない。ロボット手術に代表される低侵襲手術が普及し、抗癌剤をはじめとする薬物治療が入院から外来で行われるようになってきている昨今、両センターの運用病床数が適切かということについても議論が必要と思われる。
- なお、今回評価をさせていただくに当たり、様々な計画の数字が設定された根拠がいま一つ明確でないところが少なくないという印象を持った。

例：入院患者数は令和4年度実績の13%増だが手術件数予想は5%減、化学療法室使用件数予測は7%減などである。計画に対する達成状況により評価がなされるため、目標値が妥当であるかということについても検討をお願いしたい。
- 今後、両センターの経営改善には、働く方々の力はもちろん、地域の医療機関、そして住民の方々の両センターに対する信頼が不可欠である。昨今の病院再編に関わる動向が、両センターで働く方々の意欲低下や両センターに対する信頼低下につながることをないように、引き続き丁寧な説明や対応が望まれる。