

令和6年度第1回地方独立行政法人
宮城県立病院機構評価委員会

日 時 : 令和6年7月9日(火) 午後6時から午後7時まで
場 所 : 宮城県庁11階第二会議室 (Web会議併用)

令和6年度第1回地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会 議事録

日 時：令和6年7月9日（火） 午後6時から午後7時まで

場 所：宮城県庁11階 第二会議室（Web会議併用）

出席委員：井深修一委員、海野倫明委員、郷内淳子委員、佐藤裕一委員、菅原よしえ委員、
正宗淳委員

1. 開 会

司 会 ただいまから令和6年度第1回地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会を開
会いたします。

開会に当たりまして、宮城県保健福祉部県立病院再編室長の鈴木から御挨拶申し上げます。

2. あいさつ

県立病院再編室長 宮城県立病院機構評価委員会の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

初めに、評価委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、御出席を賜り厚く御礼申し上げます。

また、本日は御多忙の中、山田理事長をはじめ、病院機構の皆様方にも多数御参加いただき、重ねて感謝申し上げます。

この評価委員会につきましては、県立病院機構が行う業務の公共性や透明な業務運営を確保する観点から、委員の皆様それぞれの専門分野の知見や経験に基づき御意見を伺うものであり、県が評価を行う際の参考とさせていただくなど重要な役割を担っているものでございます。

後ほど事務局から御説明いたしますが、今年度の評価委員会では、委員の皆様から令和5年度の業務実績について、御意見を伺いながら県として評価書をまとめていきたいと思っております。

委員の皆様におかれましては、本委員会が有意義な議論の場となりますよう、時間に限りがございますが、忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。

とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

司 会 それでは、続いて定足数について御報告いたします。

現在、委員の半数以上の御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病院機構評価委員会条例第6条第2項の規定によりまして、本日の委員会は成立していることを御報告いたします。

本日の委員会は、本年度第1回目の委員会ですので、ここで本日御出席の委員の御紹介をさせていただきます。委員名簿順に御紹介いたします。

井深委員でございます。

海野委員でございます。

郷内委員でございます。

佐藤裕一委員でございます。

正宗委員でございます。

なお、菅原委員につきましては、出席という御報告いただいておりますけれども、まだウェブ上いちゃっていないようでございます。

また、佐藤和宏委員、富田委員におかれましては、所用により欠席する旨、事前に御連絡いただいております。

続きまして、本日御出席いただいております地方独立行政法人宮城県立病院機構の主な役職員の方々を御紹介させていただきます。

山田理事長でございます。

小林副理事長でございます。

小松本部事務局長でございます。

角藤精神医療センター院長でございます。

三浦年男精神医療センター事務局長でございます。

佐々木がんセンター院長でございます。

三浦理がんセンター事務局長でございます。

3. 議 事

司 会 続きまして、次第3の議事に入らせていただきます。

初めに、（1）正副委員長の選任についてでございます。

本日は、新任期における最初の評価委員会ですので、正副の委員長を定める必要が

ございます。正副委員長が選任されるまでの間は県保健福祉部県立病院再編室長の鈴木が暫時進行役を務めさせていただきます。

県立病院再編室長 それでは、暫時進行役を務めさせていただきます。

正副委員長につきましては、地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会条例第5条第1項の規定によりまして、委員の互選によって定めるとされておりますが、委員の皆様から御推薦等はございますでしょうか。

それでは、事務局案はありますでしょうか。

事務局 事務局案としましては、海野委員を委員長に、正宗委員を副委員長にお願いしたいと考えております。

県立病院再編室長 ただいま事務局から、委員長に海野委員を、副委員長に正宗委員を推薦するとの発言がありましたが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

（「賛成です」の声あり）

それでは、委員長には海野委員、副委員長には正宗委員に御就任いただくこととし、海野委員長に以降の議事進行をお願いしたいと存じます。

海野委員長、どうぞよろしくお願いいたします。

海野委員長 先ほど委員長に御推薦いただきました東北大学総合外科の海野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。着座で失礼いたします。

それでは、次第に従いまして議事を進めてまいります。

初めに、議事に入らせていただく前に、会議の公開・非公開について確認いたします。

本委員会では県立病院機構の業務実績と評価について審議を行う予定ですが、宮城県情報公開条例に基づき、本日と次回の会議を全て公開としてよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

それでは、今回と次回を公開するということに決定いたします。

続きまして、令和6年度評価委員会の進め方について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、事務局から令和6年度の評価委員会の進め方について御説明させていただきます。お手元の資料1を御覧ください。

まず初めに、評価委員会の概要についてですが、評価委員会は、地方独立行政法人法に基づき、県の附属機関として設置しているものでございます。主な事務としまし

ては、白丸のところに書いてございますけれども、これらの項目について御意見をいただくこととなってございます。今年度は、この項目の中の下線を引いております前年度業務実績評価、前年度財務諸表、この2つについて意見をいただくこととなってございます。

次に、2の業務実績に関する評価についてですが、今年度の評価委員会では、条例に基づき、宮城県立病院機構の令和5年度業務実績に関する評価について御意見をいただきます。

なお、評価結果につきましては、法の規定により、県から法人に対して通知し、公表するとともに、9月開会の県議会に報告いたします。

続いて、審議の進め方について、ここにありますフロー図の①から⑥まで順に御説明させていただきます。

まず、①ですが、法人から県に業務実績報告書が提出されます。その際、法人はSからDの項目別自己評価を行います。

次に、②本日の評価委員会になりますけれども、法人から提出された業務実績報告書を基に法人からヒアリングを行います。

次に③ですが、委員の皆様、本日のヒアリングを基に評価をしていただきます。評価は、別添2の項目別評価シート様式をつけておりますけれども、この項目別評価シートによりSからDの項目別評価を行っていただきます。

また、その後ろにあります別添3の全体評価シートによりまして、記述式での全体評価、こちらをお願いしたいと思います。

次に、④ですが、事務局において、項目別評価及び全体評価への意見取りまとめを行います。

続いて⑤になりますけれども、これは次回の評価委員会になりますが、④で取りまとめた結果を基に、県で作成します事業年度評価書（案）の最終検討を行います。

最後に、⑥評価委員会の結果を基に、県において事業年度評価書を作成いたします。

2ページを御覧ください。項目別評価の評定についてですが、上の表にまとめてございます。ここで目標を達成している場合をB評定としまして、このB評定を基準にSからDの評価をお願いしたいと考えております。

また、2番目、真ん中の表になりますけれども、全体評価の観点等については記載のとおりでございます。

続きまして、3の具体的スケジュールでございますけれども、今年度は、本日の第1回と、8月1日の第2回、計2回の評価委員会の開催を予定しております。

次に、3ページを御覧ください。4、提出書類等についてでございますけれども、委員の皆様には、本日の評価委員会終了後に、先ほど御説明いたしました項目別評価シートと全体評価シート、これらを御記入いただきまして、7月16日（火）までに事務局宛てメールでの提出をお願いしたいと思います。

なお、様式のデータは、今日の委員会終了後に、各委員の皆さんにメールでお送りいたします。

続きまして、資料2を御覧ください。令和6年度評価委員会の全体スケジュールについて記載しておりますが、スケジュールについては、資料に記載のとおりでございます。事務局からの説明は以上でございます。

海野委員長 ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明について、御意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。7月16日までにメールで回答するということです。

ウェブの皆様も大丈夫でしょうか。御質問等ございませんでしょうか。ありがとうございます。

それでは、次第に従って議事を進めてまいりたいと思います。

議事（2）令和5年度業務実績について、法人から説明をお願いしたいと思います。

小松事務局長 県立病院機構本部事務局の小松と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、私から、議事の（2）令和5年度業務実績について、御説明をさせていただきます。着座で失礼させていただきます。

初めに、当法人から提出しております資料3から資料5までについて、概要を簡潔に御説明させていただきます。

まず、お手元の資料3ですが、令和5年度の業務実績等報告書となります。表紙をおめくりいただきまして、1ページが項目別評価総括表で、年度計画等の項目に沿って定量的指標や取組実績により、表の下に判定基準でSからDの自己評価を行っております。

2ページ、3ページを御覧ください。ページの表頭、表の上のところですが、左から順に中期目標、その右に中期計画、年度計画、評価の視点、3ページにお移りいただいて、令和5年度業務実績、定量・定性評価、最後に参考となる指標等を記載して

おり、この左右のページをもって項目ごとの計画と実績を記載させていただいております。

次に、お手元の資料４になります。資料４は、令和５年度の財務諸表等で、財務諸表のほか、事業報告書などの資料を添付してございます。

次に、資料５ですが、資料３と資料４の内容を要約いたしました本日の説明用資料となります。資料３と資料４は御覧のとおり内容も細かく、限られた時間での説明が難しいということもありますので、本日は資料５を使って御説明をさせていただきたいと思っております。

それでは、早速ですが、資料５を御覧ください。スライドになっていますが、全体で98枚となっております。本日、説明30分程度のお時間をいただいておりますので、この中からポイントを絞って御説明をさせていただきます。

資料５のスライド番号３を御覧ください。まず、令和５年度の決算の状況につきまして、年度計画に基づき編成いたしました当初予算との比較で、病院ごとに順に御説明をさせていただきます。

まず、スライド３ですが、精神医療センターについての決算の状況でございます。

収益のうち、病院経営において最も重要であります医業収益を抜粋した表となっております。表の中、１の（２）外来収益につきましては、当初予算額を上回ったものの、（１）の入院収益は約１億2,300万円予算額を下回りました。すぐ下の表に患者数などをまとめておりますが、入院延患者数が5,800人ほど目標に届かなかったところでございます。これは地域移行・地域定着を推進する方針であることなどが要因として挙げられるところでございます。

次に、スライド４を御覧ください。スライド３の医業収益に、数字の２の運営費負担金収益などを含めました営業収益を表にしております。

表の中、２の運営費負担金収益につきましては、会計上の取扱変更により、予算額に対して約１億円の減となっております。一方で、引き続きコロナ病床の確保に係る補助金が交付されましたことから、４のその他が予算と比べて約１億9,700万円の増となり、医業収益の減及び運営費負担金収益の減をこのコロナ補助金が補った形となっております。

スライド５を御覧ください。次に、費用の状況についてでございます。表中１の医業費用のうち、（３）の経費が4,500万円ほど予算額と比べて抑えられており、営業

費用全体としても減となっております。（３）の経費が減となりました要因といたしましては、空調の故障修理に関しまして、工期や費用対効果などを勘案し、冷却塔の修繕に代えてエアコンの導入により対応したことにより、会計上、資本的支出から執行することとなったため、収益的支出の修繕費が減となったものでございます。

スライド６を御覧ください。これまでのスライドでお示しをいたしました営業収益と営業費用に、営業外の収益・費用、さらに臨時利益・損失を合わせました精神医療センターの当期純損益は、9,871万4,000円の黒字となり、当初予算を上回る黒字を確保することができました。

スライド７を御覧ください。次に、がんセンターの決算状況について御説明をさせていただきます。資料の構成は精神医療センターと同様となっております。

まず、本業の医業収益ですが、表の中、１の（２）の外来収益は、がんセンターにおきましても当初予算額を上回ったものの、（１）の入院収益が６億1,600万円ほど予算額を下回っております。これはすぐ下の表にありますように、入院延患者数が目標に達しなかったためですが、がんセンターにつきましては別途分析を行っておりますので、後ほど御説明をさせていただきます。

スライド８を御覧ください。表の中、１の医業収益に２の運営費負担金収益などを含めた営業収益についてですが、精神医療センターと同様の理由により、運営費負担金収益の減と、４のその他としてコロナ補助金によるプラスがありましたが、がんセンターにおきましては、医業収益の減をこのコロナ補助金で補い切れない状況となったところでございます。

スライド９を御覧ください。次に、費用についてでございます。職員給与の増額改定による（１）の給与費の増、物価の高騰や高額薬品の使用が増えたことによる（２）の材料費の増などにより、営業費用は予算額と比べて増となりました。

スライド10を御覧ください。これまでのスライドでお示しいたしました営業収益と営業費用に営業外の収益・費用、臨時利益・損失を合わせましたががんセンターの純損益は、７億4,013万4,000円の赤字となりました。

スライド11を御覧ください。次に、病院機構全体の決算額について御説明させていただきます。これまで御説明いたしましたとおり、２病院に本部事務局分を合算したものととなります。入院収益につきましては、全体として、７億3,900万円ほど予算額と乖離しており、コロナ補助金の増収分を含めましても、営業収益、（Ａ）の欄です

が、約5億600万円ほど予算額に達しない状況となりました。

スライド12を御覧ください。一方で、費用につきましては、予算額と比較し、3億2,000万円ほど増となっております。

スライド13を御覧ください。この結果、機構全体の令和5年度当期純損益は、8億1,880万円の純損失と大変厳しい結果となっております。

スライド14を御覧ください。令和に入りましてから5年間の両病院の純損益を表したグラフでございます。特にがんセンター、黄色の棒グラフですが、コロナ前の令和元年度と比較し、収支が大幅に悪化した状況でございます。この大幅な収支の悪化を踏まえまして、がんセンターにつきましては、さらなる分析を次のスライドからまとめておりますので、御説明をさせていただきます。

スライド15を御覧ください。分析といたしましては、コロナ前の令和元年度と前年令和4年度の決算額ベースで比較する形で、特に本業による収支を表します医業収益と医業費用に着目し御説明をさせていただきます。

スライド16を御覧ください。医業収益と医業費用等をまとめた表でございます。がんセンターの令和5年度の医業収益は、令和4年度及びコロナ前の令和元年度と比べまして増加しております。一方で、それ以上に下の段の医業費用も増加しており、結果、差引きの医業収支の赤字額が拡大し、医業収支比率も悪化しております。令和5年度の医業収支比率の目標値が85%以上でしたが、実績値は82.5%となりましたので、ここを改善する必要があると考えております。

スライド17を御覧ください。ただいま医業収益は増加していると御説明させていただきましたが、その内訳を見ますと、外来の収益は堅調に伸びている一方、入院収益は前年度より若干増えて増加しているものの、令和元年度、コロナ前の数値には戻っていない状況となっております。約1億6,800万円の減となっております。

スライド18を御覧ください。入院収益に関連した指標をまとめております。まず、上から2段目の入院延患者数ですが、令和元年度と比較して14.1%の減となっており、その上の段、入院収益の減少率、△2.8%ですが、それと比べて減少幅が非常に大きいことが分かります。関連いたしまして、病床稼働率につきましても、令和5年度の目標値は75%で、好調でございました令和元年度もちょうど75%の実績でありましたので、このレベルの入院延患者数、病床稼働率を目指すべきであると再認識しているところでございます。

また、新入院患者数、手術件数、平均在院日数などをお示ししておりますが、これらの数値から読み取れることといたしまして、スライド19にまとめさせていただいております。

スライド19を御覧ください。まず、新入院患者数は、令和元年度比で4.5%の減ですので、入院延患者数の減と比べ、減少幅は小さい状況でございます。

次に、手術の件数ですが、こちらは堅調に推移しており、特に低侵襲医療を推進するためのロボット手術は大きく増加をしております。患者さんの負担の軽減ということでは、低侵襲医療の推進は高度医療を担うがんセンターの非常に大きな重要な役割であります。一方で、患者さんの負担軽減は、入院日数、平均在院日数の減につながり、結果として入院延患者数の減として表れる構造になっていると分析をしており、延患者数を増やすことは容易ではなく、連動して入院収益を増加させることが難しい環境へと変化が生じているものと捉えているところでございます。

次に、スライド20を御覧ください。外来患者の指標でございます。先ほどお示したとおり、金額ベースの外来収益としては増加しておりますが、人数ベースで見ますと減少となっております。このことから、外来に関しましても、患者数増加の取組を進め、さらなる収益増を図りたいと考えているところでございます。

スライド21を御覧ください。次に、医業費用の内訳となります。職員の人件費増や物価の高騰などの影響により、給与費、材料費、経費がいずれも前年度より増加しております。社会全体の物価高騰を考慮いたしますと、以前の水準に戻すことは難しいと思われませんが、個別の分析を行い、可能な限り経費節減に取り組む必要があると考えているところでございます。

スライド22を御覧ください。最後に、これまでのまとめとしての対応方針ですが、年々経営環境が厳しくなっており、患者数の増、収益の増と費用の抑制に向けた方策を講ずる必要があると考えております。現在検討中の取組の一例をこちらに記載させていただいています。

まず、経営診断事業を活用することで、内部での分析・検証だけではなく、外部の視点で課題や対応策を再度検証することを考えており、近々契約を結ぶ準備を進めているところでございます。

次に、収益確保の取組につきましては、患者数の増が必要でありますので、まずは診療科ごとなど、さらなる詳細な分析を続けているところですが、具体的取組として

紹介元の医療機関を訪問するなど患者数の増加を図りたいと考えております。

また、記載はしてございませんが、昨年9月までコロナ病棟に転用しておりました緩和ケア病棟につきましては、コロナ補助金がなくなっておりますので、しっかりと稼働させる体制を取っております。

また、入院や手術の待機期間の状況やD P Cの最適化という視点で、退院日の決定方法を見直せないかなど、様々な検討を行っているところでございます。

なお、これらの決算の状況は、先月開催いたしました法人の理事会で説明するとともに、両病院を会場に職員向けの経営状況説明会を開催し、職員と共有したところでございます。収支改善について職員一丸となって取り組むこととしてございます。決算の状況についての説明は以上でございます。

引き続き、事業項目ごとの取組について御説明をさせていただきます。スライド23、24を御覧ください。令和5年度における年度計画の項目別に自己評価をまとめております。前年度の自己評価と比べてランクを上げたものを青文字に、下げたものを赤文字にしております。なお、評価基準につきましては、スライド25に記載のとおりとなっております。

この後、スライド23の表中、第1－1、質の高い医療の提供を中心に御説明させていただきますが、第1－2、安全・安心な医療の提供、5の災害等への対応につきましては、昨年度までコロナ対策の取組を評価し、自己評価をAとさせていただいておりましたが、令和5年度はコロナの感染症法上の位置づけが変更されるなどの状況を踏まえましてB評価、赤文字でB評価とさせていただいております。

それでは、スライド26からが第1－1、質の高い医療の提供の項目となります。項目ごとの取組状況を御説明させていただきます。スライド26は、精神医療センターにおける政策医療、高度・専門医療の確実な実施に関する取組となります。

まず、県内唯一のいわゆるスーパー救急病棟を効率的かつ効果的に運用している点についての評価ですが、スーパー救急病棟であります北1・北2病棟につきましては、令和5年度から110床に増床して運用しており、その上で、効率的な稼働に努めているところでございます。病床稼働率ですが、北1・北2、それぞれ81.7%、74.8%で、患者数は3万2,649人、前年度と比較してプラス1,293人となり、着実に運用ができていると自己評価しております。

措置入院につきましては、県全体で199人のうち116人を受け入れており、また365

日24時間救急体制システムの中で、輪番制の当番を担いながらも、他の病院で受入れができなかった場合にも対応するなど、中心的な役割、セーフティネットの役割を果たしており、民間では対応困難な多様な患者の受入れに努めていると認識しております。

続きまして、スライド27を御覧ください。このスライドでは、児童思春期、慢性重症者の医療提供について記載をしております。いずれも、より効果的な医療の提供に努め、着実に実施しているところでございます。以上を踏まえまして、この項目につきましては、所期の目標を達成したものとして自己評価はBとしております。

スライド28からは、精神医療センターにおける入院患者数、外来患者数などの関連データをまとめております。説明は省略させていただきます。

次に、スライド32を御覧ください。第1-1-ロ、医療機器、施設の計画的な更新・整備の項目となります。精神医療センターは施設の老朽化が進み、早期の建て替えが求められている一方で、現状、その時期が明確に見通せない状況となっており、特に施設修繕の対応の判断が難しい状況にございます。そのような中でも、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必要があると考えております。近年、雨漏りの状態が悪化しておりましたことから、令和5年度におきましては、患者さんの療養環境の改善を図るべく、全建物を対象に大規模な屋上防水等工事を実施することといたしました。

スライド33に、その状況の写真を掲載しておりますので、併せて御覧いただければと思います。工事の実現には、県との調整を繰り返し行い、実施の決定後は、契約手続など迅速に進め、早期の着工にこぎ着けることができました。特に雨漏りの著しい箇所から優先的に工事を進めており、可能な限り早期の完了を目指しております。

そのほか、スライド34に記載のとおり、機器等の整備につきましても、計画的に行っているところでございます。以上の状況を踏まえまして、所期の目標を上回る成果を上げておりますことから、この項目につきましては自己評価をAとしております。

次に、スライド35を御覧ください。地域医療への貢献の項目についてでございます。地域との連携につきましては、長い年月をかけて築き上げてきた地域包括ケアシステムの中心的な役割を担っております精神医療センターの特筆すべき特徴であり、退院患者の移行先であるグループホームなど地域との連携は非常に重要であると考えております。

具体的な取組例といたしましては、訪問看護やデイケア事業が挙げられますが、訪問看護につきましては、体制強化により実績が増加傾向にあり、デイケア事業につきましても、県内医療機関で唯一実施できる認知リハビリテーションを行っていることが評価の上でプラスと考えております。

スライド36を御覧ください。このような取組の結果、地域移行患者数の目標を達成し、長期の入院患者の退院を実現できております。このほか精神保健福祉活動への参画、地域医療機関等との連携の取組などと併せて、この項目につきましても、所期の目標を上回る成果を上げており、自己評価をAとさせていただいております。

次に、スライド39を御覧ください。医療に関する調査研究と情報の発信の報告となります。記載のとおり取組により、自己評価はBとしております。

以上、ここまでが精神医療センターの分でございます。

次に、スライド40から、がんセンターにおける取組でございます。改めてになりますが、がんセンターの最も大きな役割の一つに、都道府県がん診療連携拠点病院として、東北大学病院と共に県内のがん医療の先導的役割を担い、図表に記載のとおり、地域拠点病院の連携における中心的な役割を担っております。このような位置づけの下、次のスライドから特徴的な取組をまとめております。

スライド41を御覧ください。第1-1-イ、政策医療、高度・専門医療の確実な提供に関する取組ですが、集学的治療の一層の促進につきましては、手術、放射線治療、化学療法による最適な治療を実施しており、これらの件数は記載のとおりとなっております。

特に、手術における患者さんの負担を大きく軽減することができる高性能手術支援ロボットダヴィンチでの低侵襲手術の件数は、令和5年度255件となり、年々着実に伸びております。

スライド42を御覧ください。がんゲノム医療に関する取組についてでございます。遺伝子パネル検査の出庫数は75件と前年から大幅に増加し、目標を達成しております。

また、エキスパートパネルについて、現在は東北大学病院との連携により実施しておりますが、今年度、令和6年度中にがんセンター内で実施できるよう準備を進めているところでございます。このがんゲノム医療につきましては、非常に高度な専門性が必要な分野であり、現状、研究所との連携を密に図ることで推進しておりますので、この点も研究所を持つがんセンターの強みであると考えております。

スライド43は、ゲノム医療に関するがんセンターの位置づけでございます。この分野におきましても、宮城県内の重要な役割を担うことが求められているところでございます。

スライド44を御覧ください。都道府県がん診療連携拠点病院として、拠点病院間の連携を図るがん診療連携協議会において、東北大学病院と共に先導的な役割を果たしているところでございます。

スライド45を御覧ください。緩和ケアの取組をまとめております。緩和ケア病棟につきましては、コロナ専用病棟として使用してまいりましたが、昨年10月から本来の運用に戻しております。緩和ケアにつきましては、多職種による緩和ケアチームでの対応や相談支援センターでの支援など、一体的な体制により充実した緩和ケアの提供を行っているところでございます。

スライド46を御覧ください。研究所の取組についてですが、引き続き活発な研究を行っており、論文発表などの成果も上げているところでございます。以上、がんセンターでは、ロボット手術等の低侵襲外科治療やがんゲノム医療などの最先端治療を推し進め、高度専門医療の提供という役割を果たすとともに、県内拠点病院の連携の先導、緩和ケアの充実のほか、研究所においても臨床への還元に向け着実に成果を上げておりますことから、このような様々な取組を評価し、引き続き自己評価はAとさせていただきます。

続きまして、スライド番号の55を御覧ください。医療機器、施設の計画的な更新・整備の項目となります。がんセンターにおける政策医療、高度・専門医療の実現のためには、高度医療機器の整備が必須となりますので、計画に基づき、迅速かつ着実に更新するとともに、ヒアリングなどを通じてその必要性を慎重に検討しているところでございます。

また、メーカーサポートの終了などによる柔軟な対応や、次のスライド56のとおり、ランサムウェア（サイバー攻撃）への対応を実施しているところでございます。カルテなどは電子化・システム化が進んでおりますので、サイバー攻撃による被害を受けますと診療停止など非常に大きな問題、影響に発展することになりますので、このような事態を避けるべく、国のガイドラインなどに基づいて対応を検討し、万全を期しております。

以上を踏まえまして、所期の目標を上回る成果を上げておりますことから、自己評

価はAとしております。

なお、スライド57に、計画的に整備いたしました機器等についてまとめております。

次に、スライド58、地域医療への貢献の項目となります。がんセンターにおきましても、地域とのつながりや広報に注力してございます。退院前のカンファレンス、あるいは写真で掲載しておりますが、広報誌を年4回発行しているところでございます。

また、紹介率、逆紹介率がそれぞれ年度計画を上回る実績となりましたことから、昨年に引き続き、自己評価はAとさせていただきます。

次に、スライド60からは、医療に関する調査研究と情報の発信の項目となります。調査研究・情報発信につきましては、院内がん登録室の活動のほか、県から受託する形で実施をしております。

スライド61は、セミナーや研修会を工夫して開催する取組で、これらを踏まえて所期の目的を達成したものと自己評価はBとしております。

次に、スライドの62からは、機構全体の安全・安心な医療の提供の項目となります。時間の都合上、スライドごとの説明は省略させていただきますが、内容で自己評価Bとした項目につきましては、前年と同様、着実に取組を行っているものと御理解いただければと思います。

スライドの77、災害等への対応についてですが、元日の能登半島地震の発生を受けまして、精神医療センターでは、県内唯一のD P A T先遣隊所属医療機関として、計3隊、延べ10名の派遣を行ったところでございます。

最後にスライド98を御覧ください。まとめといたしまして、繰り返になりますが、令和5年度の経営状況は非常に厳しい状況でありました。しかしながら、これまで御説明申し上げましたとおり、精神医療センター、がんセンターとも、宮城県の政策医療、高度・専門医療を担うという役割は、引き続き果たしてきたと認識しております。この役割を維持しながら、早急に経営改善を進めるべく尽力してまいりたいと考えております。私からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

海野委員長 ありがとうございました。なかなか厳しい状況だということがよく分かりました。

ただいまの説明を踏まえ、御質問等があればお受けしたいと思います。いかがでしょうか。

佐藤（裕）委員 本当に高度な政策医療というのを目指しながら、一方では収益を保たなくてはならないという要請があるので、大変御苦労されていると見ておりました。

質問は、精神医療センターの空調の故障に関する資本的な支出として処理されたという言及がありましたので、その点について御質問させていただきます。要するに、会計年度会計の継続性みたいな原則があるというように理解してきたんですけれども、従来であれば、それは損益上に表れてくるものを損益に表れない資本的支出として処理するというのが、今申しました会計の継続性との原則でどのように考えられたかということと、資本的支出の金額としてはいくらぐらいになったのかということをお教えいただければと思います。

なお、監査報告に全くその点に触れていないとお見受けしたのですが、監査のときに何かそういった言及はなかったかどうかとも併せて教えてください。

小松事務局長　御説明させていただいたとおり、精神医療センターは空調の故障がございまして、修繕を予定していたところですが、工期の関係など費用対効果を考えまして、エアコンの導入により対応させていただきました。会計上の取扱いとしましては、収益的支出で予定していたところですが、エアコンの導入ということで、資本的支出、具体的には病院増設費という費目になりますけれども、そちらからの支出が適切であろうというようなアドバイスもいただきながら、会計上の取扱いを収益的支出から資本的支出に動かさせていただいた関係上、今回収益的支出の決算の状況としては、支出の方が減になったという状況でございます。裏を返せば資本的支出が増えているというところでございます。

監査に当たりましては、会計の先生方にも御相談をさせていただきながら、このような取扱いで差し支えないというような御助言をいただきながら、このような取扱いをさせていただきました。以上でございます。

正宗副委員長　特にがんセンターの経営が非常に厳しいという印象を受けたのですが地域全体の患者さんが減っていてそれが病院間で取り合いになっているのか、それとも元々がんセンターにかかっていた患者さんが他の病院に行ってしまうのか、どちらが主とお考えでしょうか。

山田理事長　新規の患者は少し減っているのが現状なので、がんセンターから出ている可能性は否定はできません。ただし、一番は、平均在院日数が短くなっていることで、トータルの入院患者が減っていること、病床稼働率が減っていること、化学療法等が外来に出ているというのはあると思うので、入院の部分がかなり減っているのは、そういう理由だというように理解しております。

正宗副委員長 入院中心であったものが外来で治療するように、構造が変わっていると、そのような理解でよろしいですか。

山田理事長 まさに低侵襲外科手術もそうで、おっしゃるように構造的に平均在院日数が短くなる方向に来ており、入院から外来の方向に来ている。ただし、掘り起こす努力は、やはり我々としては、しなければいけないということで説明させていただきました。

正宗副委員長 もう一点、実際に今日の資料を拝見しますと、医師が精神科で二人減ったとのこと。働き方改革も始まりましたが、実際に働いている方々がどのくらい大変であるとか、例えば、従事者の時間外勤務が実際どのくらいかのデータは出てくるものでしょうか。

小松事務局長 働き方改革ということで、医療現場でもそうした取組が必要だと認識しておりますが、参考までに数字ですけれども、令和5年度の医師の時間外勤務の平均、1人の月当たりの平均時間数は、両病院合わせて17時間、看護師で8時間、コメディカルで8時間というような時間外の実績でございます。

正宗副委員長 時間外勤務が80時間を超える人というのはほとんどいらっしゃらないという理解でよろしいですか。

小松事務局長 ただいま平均で申し上げましたが、突出して多いというような状況ではないと認識しています。

海野委員長 では、郷内委員、いかがでしょうか。

郷内委員 先のがんセンターの質問です。正宗委員が御指摘になったのとちょっと被るかもしれませんが、宮城県のがん対策推進協議会でも、昨年来いろいろ議論がございました中で、仙台医療圏におきましては、拠点病院の患者よりも非拠点病院と言われる、要するに拠点病院でない、他の病院の患者数が半数以上あるということがデータとして明らかになっておりまして、県立がんセンターに通われる患者さん以外に、仙台市青葉区などには多数のがん治療を行う拠点病院ではない病院もありますので、そういうところと競合が生じているのかなというのがありましたので、がんセンターだけの取組ではなくて医療圏全体の中でどのようになっているかということも考えていかなければいけないと思いました。

精神医療センターも少しお伺いしたいことがございまして、スーパー救急は県内唯一ということを今伺いましたので、これは患者さんは全県から運ばれてくるということでもよろしいでしょうか。

角藤院長 うちの病院は県内唯一の公的精神科病院で、県内全域から患者さんがこちらにいらっしやるわけですが、どうしても名取という地で、県南に寄っているということで、しかも67年間、ここでやってきているということもありまして、県南、仙南の患者さんの方が割合としては多くなっております。ですから、例えば気仙沼とか県北の方の人たちはどうしても来にくいというような状況がありますので、割合的にはやはり7対3ぐらいですかね、県南が多いです。

海野委員長 ありがとうございました。最初の質問で、県全体におけるがん医療に関して何かコメントございますでしょうか。

山田理事長 私たちのところ、仙台医療圏に入っているのですけれども、仙南の患者さん、あるいは福島県北部の患者さんというのがかなり入っていきまして、仙南医療圏からかなり仙台医療圏に入っているというデータがあるのですけれども、ほとんどうちで引き受けています。それからあとは、太白区から南ですね、仙台医療圏としては、そういうところがうちに来ているという状況です。だから、医療圏としては、県内の南が中心だということでございます。

それから、もう一点、がん種によってかなり違うというところがありまして、5大がんは、かなり均てん化していきまして、それこそ仙台市内で一生懸命やっぺらっしやる病院がたくさんありますから、それ以外のところで、地域、あるいはがん種によって、うちの特色があると認識しております。

海野委員長 他に質問あるでしょうか。私から1つ、恐らくこの5年、コロナ前と比べて、仙台市立病院が移転して新築されたというのも結構大きいポイントになるかと思うのですけれども、そこに関してはいかがでしょうか。市立病院とのある程度バッティングというのは。

山田理事長 市立病院は、たしかにがんをやっているのですが、うちとしては市立病院ができて大きな影響を受けたという認識は、今のところございません。

海野委員長 分かりました。他によろしいですか。ありがとうございます。

では、特に御質問等はないということでございますので、本日予定されている議事についてはこれにて終了させていただきます。

御審議いただきありがとうございました。それでは、進行を司会にお返ししたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

4. その他

司 会 海野委員長、議事運営ありがとうございました。

その他といたしまして皆様から何かございますでしょうか。

それでは、次回の委員会までの予定について御説明させていただきます。本日は法人から令和5年度業務実績等について御説明をいただきました。委員の皆様におかれましては、法人の自己評価に対する評価及び意見を本日配付しております様式1及び様式2のシートに御記載いただきまして、7月16日（火）までに事務局宛てメールで御提出をお願いいたします。なお、様式の電子データにつきましては、委員会終了後、各委員の方々へメールでお送りさせていただきます。

次回の会議につきましては、8月1日（木）午後5時から宮城県庁9階の第一会議室で予定してございます。来週中を目途に再度御案内させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

5. 閉 会

司 会 以上をもちまして、令和6年度第1回地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会を閉会いたします。本日は御多用のところ、どうもありがとうございました。