

令和6年度業務実績に係る全体評価シート集計

【井深委員】

- 民間病院・診療所等を含めた医療機関全てに共通して、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も患者数が低位で推移している実情や物価高騰など、収支構造が大きく変化する状況に直面している。
- 外的要因を主因とした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6年度の事業実績においては、特に入院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、医業収益確保に向けた各種施策(後発医薬品への切り替え、リハビリテーション単位数増加など)を実践していたことについては大いに評価できるが、機構全体の損益は、経常利益・当期利益ともに2期連続での赤字に陥っていることに加え、業務活動におけるキャッシュフローがマイナスとなっていることから、窮境要因を精緻に特定したうえで、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、診療報酬改定等の外的要因による業況変動や病院統合にかかる進捗等の内的要因による事業方針の変更等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】

- 両病院とも大きく収益が悪化、特に入院収益が悪化している。物価の高騰や高度医療のための薬剤費増加など、やむを得ない点も多いが、より一層の経費削減や新規患者の増加に取り組む必要がある。
- しかしながら、多くの病院が同様に新規患者を増やすことに注力しており、少なくなった患者を多くの病院が取り合うという不毛の争いに巻き込まれている。より疾患の特殊性を活かした経営が望まれる。
- また、精神医療センターにおいては、地域移行・地域定着のために入院患者が減少し、がんセンターにおいては、疾病構造の変化と治療法の低侵襲化のため、病床稼働率が低下している。休床などにより対応しているが、適切な病床数に変更し職員数を減らして人件費を低下するなどの抜本的対応が必要と考える。

【郷内委員】

「精神医療センター」

- 業務実績の各論については、目標を概ね達成しており、職員の皆様のご尽力に深く感謝するものです。ただ「営業損益」「経常損益」「当年度純損益」の赤字については、その原因の分析が十分にできているとは言えないのではないかと。【資料5 質問事項等29】
- 全国の病院が軒並み赤字を出している現状は、医師の働き方改革に伴う人件費の上昇、医業収入と医業費用の乖離から診療報酬の矛盾による構造的な収益の減少及び物価高騰による運営コストの上昇などが言われているが、宮城県の精神医療センターの収支の分析は そのうち

どれが該当するのかわからない。【資料5 質問事項等30】

- 入院患者の減少や病床稼働率が62.2%だったことは明らかな収支悪化の原因だと思う。しかし、これといった入院患者増加の名案は見当たらない。
- 「経営改善計画アクションプラン」に盛り込まれる予定の患者数増加や入院単価の増加策も具体的な効果は未知数である。
- 病床数の空床は経費ゼロではなくマイナスである。今後病床数の削減を予定するのか、県内の精神医療の病床数や医療資源の調整の予定はあるのか。【資料5 質問事項等31】
- 予算策定に、現実的な数字を盛り込むことが益々要求されるように思います。県立病院なので、民間ができない政策医療を担う責任もあります。また、東日本大震災から14年が経過しても、被災地では心身の疲弊から立ち直らない人々も少なくなく、名取という立地に囚われて全県的な医療ニーズの汲み上げを疎かにしないでいただきたい。
- 医療圏ごとに十分な資源が活用されているのか、県立でなければできない医療をどのように展開するのか、専門家の皆様と協議を進めていただきたいです。
「がんセンター」
- 医療圏ごとに十分な資源が活用されているのか、県立でなければできない医療をどのように展開するのか、専門家の皆様と協議を進めていただきたいです。
- 大学病院の運営諮問会議に参加させていただき、特定機能病院ですら大きな赤字が出ている現状で、政策医療を展開することが難しい時代になったと感じています。特にがん領域では、高額薬剤の登場、消費税負担、診療内容に見合わない診療報酬の設定及び相対的な患者の減少で病院間の争奪戦になっているなどの厳しい環境に置かれています。
- 仙台医療圏にある病院では病床稼働率も落ちており、今回がんセンターは病床数を50削減したことで見た目の病床稼働率が上昇しましたが、いつまで続くか見通せないと思います。
- 仙台市内にあるがん治療の病院間でも患者の争奪戦になる中で、地域の診療所などとの連携の構築もさらに強化していくことが求められるかと思えます。
- また、部位ごとの患者数の分析など、病院間の競争に負けない体質作りも求められるのではないのでしょうか。
- 全国のがんセンターとのネットワークがあるならば、それらのネットワークも活用した情報発信で「宮城のがんセンターは優れている」と発信に注力していただきたい。
- 患者のがんに対する理解は高くはない。宮城県の場合、残念ながら「がん教育」においては他県から大きく遅れている。県民のがんに対する正しい理解を持ち、がんに向き合いがんを負けない県民運動をリードするのは、県立病院の大きな使命と考えます。
- 県立のがんセンターは、診療行為だけではなく、がん登録や研究、統計なども司令塔として務める責務があると感じます。
- 赤字が続けばそのような非収益分野への財政措置が真っ先に切り捨てられるのではないか。そのことを強く危惧するものです。
- せっかく「宮城県第4期がん対策推進計画」を策定したのですから、また、宮城県がん対策条例も成立したので、この機会にがん対策を前進させるようにリーダーシップをとっていただ

くことを強くお願いいたします。

【佐藤（裕）委員】

- 2年連続しての8億円を超える損失計上ということは重く受け止めて、改善に努める必要がある。そういう意味では、経営基盤の安定化という要請は決して蔑ろにはできない。
- しかしながら、採算性・合理性にそぐわないような業務は公的病院にしか為し得ない面は否定できないし、公的病院が儲かりすぎて民間を圧迫するような事態も回避しなければならない。制度的には、高度先進医療が保険診療上赤字になっているという健康保険の問題も見直しが急務であろう。
- 今後とも、経営努力を尽くすことはもちろんであるが、仮に損失を出したとしても、県民が納得できるような医療体制を構築し続け、状況の十分な説明が出来るように努めてほしい。
- 治療の方法が、両病院共に入院治療から外来治療に移りつつあることを感じる。入院期間の短縮は時代の趨勢と考えられる。今後の予算や業務計画を立てる場合には、このような情勢を前提として行われるべきである。
- がんセンターはがん治療に特化した専門性の極めて高い公的病院として設立されたわけである。それを前提として、がんセンターが、がんの治療に関して現在の宮城県内の病院の中でどのような評価を受けているのかが、今ひとつ判然としない。その原因が医療の中身にあるのか、発信力の問題にあるのか、どのような認識なのかをご教示頂きたい。**【資料5 質問事項等32】**

【菅原委員】

- 医療を取り巻く宮城県内の情勢（県民の医療におけるニーズの変化、県の病院再編の動き等）の中、医療ニーズに応えるべく努力が認められます。
- 今後の医療体制に向けた活動も生じてくると思われれます。今後を見据えた必要な事項や検討の状況も含めて業績として明示頂いても良いかと思います。

【正宗副委員長】

- 全国で多くの病院が赤字となっている昨今、精神医療センター、がんセンターのいずれも、運営、特に収益をあげることに大変ご苦労されていることが、各所から推測されます。全体にやや自己評価が甘い印象、例えば定量的評価が100%を下回る項目が複数あってもAやBとなっている項目がありました。
- 昨年も指摘させていただきましたが、研修会はその開催回数のもとより、職員の受講率のデータが必須です。ぜひ提示をお願いします。**【資料5 質問事項等33】**
- なお、急激な社会情勢の変化や少子高齢化の進行、物価高や今後さらなる景気の悪化が予測されることを踏まえると、現在の中期目標自体の妥当性、特に適正な病床数の在り方ということも、柔軟に議論をすべきではないかという印象を持ちました。