

○評 価 表
○具体的取組状況
(H27)

〔 P 1 ~P24 県立広島病院
P25~P41 県立安芸津病院 〕

県立広島病院

1 評 価 表

2 具体的取組状況

1 評価表 (広島病院)

1 具体的取組

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価	委員会意見
1 医療機能の強化と患者サービスの向上						
1	救急医療機能の強化	高度・複雑・重症な救急患者の受入体制を強化 ドクターヘリの運用協力・支援	・救急患者の受入体制を強化し、患者の増加に対応した。 ・脳心臓血管センターの取組を周知するため研修会等を実施し着実な運営を行った。 ・ドクターヘリの運行に貢献した。	○(◎)	◎	総合診療科救急対応医の配置や当直研修医の増員、さらにはトリアージナースの強化など、脳・心臓血管センターの運営を含め、救急受入体制を充実させた結果、救急車受入れ台数が増加しており、また、4回以上受け入れ拒否事例の救急車受入れ件数が市内医療機関で第1位、さらにはドクターヘリ運行により数多くの重症者を受入れるなど、積極的な取組が高く評価できる。今後は救急応需率を指標に設定するなど、更なる取組を期待する。
2	成育医療機能の強化	低出生体重児等の受入体制の強化 成育医療センターの機能強化	・NICUの3床増床による患者受入体制の強化を行い、患者の増加に対応した。 ・少子化対策や児童虐待などに関し県立の病院として県行政へ協力した。	◎(○)	◎	NICUの増床や、子育て支援連携強化会や広島県新生児看護ネットワーク会議の開催などにより、ハイリスク分娩数や新生児搬送受入れ件数は増加しており、広島県内のセンターとしての機能を十分に発揮している。 特に、県内1kg未満の極低出生体重児事例の約40%に対応していること、および、広島県行政の少子化対策・児童虐待対応などにも積極的に協力していることは、高く評価できる。
3	がん診療機能の強化	「人にやさしいがん医療」の提供 広島がん高精度放射線治療センターとの連携	・腫瘍センターを開設して手術、化学療法、放射線療法、緩和ケアといった集学的な治療を提供した。 ・広島がん高精度放射線治療センターの開設準備への協力や患者紹介を行った。	◎(◎)	◎	「腫瘍センター」を開設し、がんの「集学的治療」や「低侵襲手術」を実施するなど、「がん診療連携拠点病院」としての医療機能の充実・強化に努めている。 また、症例数のみならず、緩和ケア等質の面においても充実を図ったことで、多くの県民に信頼されたことが利用者の増加に繋がっており、高く評価できる。
4	地域医療への貢献	地域医療連携の推進	・近隣の地区医師会・歯科医師会との懇談会を4回開催するなど、地域の医療機関との顔を見える関係を推進した。	◎(○)	○	地域医療機関とのKBネットの構築と連携機関誌の発行、地区医師会との懇談会の開催や地域への積極的な出前講座など、地域医療との連携構築に努力しており、90%前後の高い紹介率・逆紹介率を維持している点は評価できる。 一方で、中山間地域への医師派遣は年間45回、看護師派遣は2名に留まっており、医療従事者不足地域への支援は、十分とは言えない。 また、「性被害ワンストップセンターひろしま」など、利益に直結しなくとも、県民の福祉に期する事業への積極的な取組を期待する。
5	医療の安全と質の向上	医療の質の向上 医療安全の確保 改善活動	・医療の質の向上を図るため、早期リハや口腔機能管理を実施し、平均在院日数を短縮するとともに、侵襲性の低い内視鏡手術や全身麻酔手術が増加した。 ・改善推進室を設置し、TQM活動、5S活動、VMPS活動の取組を行った。	◎(○)	◎	ヒヤリ・ハット事例の収集・分析・対策立案など、医療安全の向上に向けた多角的な取組が継続している。 また、全国規模の臨床評価事業への参画や治験・臨床研究の取組、クニニカルパスの活用、さらにはTQM活動など、医療の質の向上に精力的な取組は高く評価できる。
6	患者サービスの向上	利便性の向上 広報の充実 患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実	・無料送迎バスの運行の実施、正面玄関前ロータリーの改良など患者利便性を向上させた。 ・前年度と同様に地区医師会などとの共催で一般住民向けの地域健康フォーラムを開催した。	◎(○)	○	地域巡回講演会や地域健康フォーラム、数多くの各種患者会の開催、さらには患者満足度調査など、継続的に患者サービスの向上に努めているが、待ち時間の改善に課題が残る。 また、入院サポートナースを新たに配置し、患者・家族の不安軽減に向けた入院サポートの充実も評価できる。 公平性の観点から県全域に県立病院の取組が広がることを期待する。
2 人材育成・確保・派遣機能の強化						
7	医療人材の育成・確保・派遣	医師の育成・確保 看護師等コメディカルの確保・育成等 医療人材の派遣等	・初期臨床研修医について定員17人を充足し、9年連続フルマッチを達成した。 ・認定看護師を新たに3人養成できた。 ・三次中央病院と世羅中央病院にそれぞれ看護師を派遣した。	◎(◎)	◎	初期臨床研修医は9年連続フルマッチし、初期臨床研修医の県内定着へ貢献している。 数多くの海外学会発表や認定資格取得のための財政的支援、県内医療従事者に対する教育研修、さらには講演会などへの看護師派遣など、積極的に人材育成に取り組んでおり、評価できる。

1 評価表 (広島病院)

1 具体的取組(つづき)

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価	委員会意見
3 危機管理対応と経営力の強化						
8	危機管理対応力の強化	災害・感染症対策の強化	・広島市内の火災事案等の3事案に対しDMAT隊を派遣し、基幹災害拠点病院としての役割を果たすことができた。 ・屋上への自家発電機の設置を行った。	◎(◎)	◎	高い救急支援、災害支援体制を構築し、それが継続されており、DMAT要請に対し、迅速に対応できている。 また、災害や感染症の対策訓練も定期的を実施するなど、基幹災害拠点病院としての役割を果たしており、高く評価できる。
9	経営力の強化	情報共有とPDCAサイクル事務部門の強化	・院長ヒアリング等を行い、各診療科と経営目標を共有し、新規患者数の増加に繋げた。 ・新しい医療の実施、機能強化のため、必要な施設を整備し、器械備品を購入した。	○(○)	○	年間55回におよぶ院長ヒアリングの実施後に新規入院患者数が増加するなど、経営トップとフロントラインとのコミュニケーションが持たれ、それが作用している。 また、委託職員と病院職員の一体感醸成のための取組や、病棟間の垣根を排除してベッドコントロールを行うなど、経営力強化に向けた前向きな取組は評価できるが、病院の質向上のための設備投資も必要。
10	増収対策	医業収益の増加策患者負担の適正化未収金対策	・薬剤管理指導や早期リハなど、算定件数増加に向けた増収プロジェクトを実施した。 ・新規算定項目としては、病棟薬剤業務実加算を開始した。	○(○)	○	新規入院患者数の増加、下半期における病床利用率の向上、各種診療報酬加算の取得などにより、医業収益は約8.5億円増加するなど、計画通りの取組がなされている。 また、H28からのDPC II 群への参加が決定し、機能評価係数も高いことは評価できる。
11	費用合理化対策	適正な材料・備品の購入経費の見直し	・新しい医療に取り組むものには積極的に費用を投入し、経常的なものは縮減するなどバランスをとりながら費用の合理化を進めることができた。	○(○)	○	診療材料や検査試薬などの見直し、光熱水費の節約、委託契約の見直しなどにより、合計約1.5億円の材料費・経費を削減しており、評価できる。 今後は、信頼できるジェネリックを評価・採用し、90%を目指すなど、後発医薬品のさらなる利用拡大を期待したい。 なお、材料等の選定にあたっては、医療品質の維持・向上を図りながら原価管理を行うことや、価格交渉における透明性の確保に留意する必要がある。
4 連携強化						
12	2病院の協力状況	医薬品の共同購入医療機能維持・質の向上へ協力	・共同して共同購入や価格交渉を行った。 ・研修や改善活動の取組について共同で実施した。	○(○)	○	新人看護職員等職員交流会や看護研究発表会の共同開催、病院間での相互医師派遣、広島病院MEの安芸津病院への派遣は、評価できる。今後は、人的交流やコミュニケーションの状況をより分かり易く示しながら、引き続き連携強化に取り組むことを期待する。

2 取組結果

5 決算、目標指標						
13	収支改善、目標指標		・経営改善の努力を重ね、経常収支の黒字を達成した。	○(○)	○	目標指標11項目のうち、8項目について達成しており、また、不採算部門を担当しながら、様々な取組によって約1億円の経常収支黒字を達成したことは、高く評価できる。 一方で、年度末内部留保資金は26年度・27年度と2年連続して減少しており、資金収支の改善が必要である。

総合評価

○

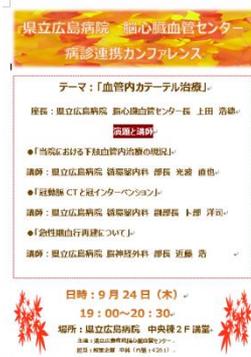
「県民医療の最後の砦」として、創意工夫を凝らしながら、公共性と経済性をしっかりと両立させ、県民への強い自覚に基づいた運営がされていることは、全国の大規模自治体病院の模範となるものであり、高く評価できる。
全体的に高い水準の医療提供と経営成績を残しているが、これに満足せず、地域医療確保への貢献や、県立中央病院としての特徴を更に示すような、新しい取組にチャレンジすることを期待する。
なお、経営環境が厳しさを増す中、収支関連の仕組みについて説明責任を果たすべく、経営についての理解を深められることを希望する。

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	◎	○
委員評価	◎	◎

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

① 救急医療機能の強化

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																												
○救急患者受入体制の強化 ・高度・複雑・重症な救急患者の受入体制を強化	<p>○指標</p> <p>救急患者全体の状況 単位:人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車</td> <td>4,931</td> <td>5,049</td> <td>118</td> </tr> <tr> <td>うち入院</td> <td>3,061</td> <td>3,253</td> <td>192</td> </tr> <tr> <td>救急車以外</td> <td>5,039</td> <td>5,472</td> <td>433</td> </tr> <tr> <td>うち入院</td> <td>1,344</td> <td>1,592</td> <td>248</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>9,970</td> <td>10,521</td> <td>551</td> </tr> <tr> <td>うち入院</td> <td>4,405</td> <td>4,845</td> <td>440</td> </tr> </tbody> </table> <p>救急車受入台数:5,049台(対前年比(以下同じ)(+118台) うちホットライン受入件数:643件(-3件) うち入院患者数:3,253人(+175人) 救命救急センター患者数 入院延べ人数:6,951人(+149人) ※参考:H26広島県内の救命救急センター(6か所)における重篤患者数5,757人 うち、県立広島病院1,167人 受入割合20.3%(2位)、広島市民病院31.0%(1位)</p> <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年10月から土曜日の日直の研修医当直を1名増員(2→3人)し、救急患者の受入を強化 平日日中の一次・二次の救急患者の受入窓口を原則、総合診療科の救急対応医とし、救急患者の受入を強化 <p>○緊急手術件数の推移 H25:814 H26:827 H27:787(-40件)</p>	区分	H26	H27	増減	救急車	4,931	5,049	118	うち入院	3,061	3,253	192	救急車以外	5,039	5,472	433	うち入院	1,344	1,592	248	合計	9,970	10,521	551	うち入院	4,405	4,845	440	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急車の受入数は対前年度比で増加し、救急車受入れのうち入院に至る患者も増加したが、年間受入目標の5,376台には達しなかった。 脳心臓血管センターに関係する4科の紹介患者数も増加した。 ドクターヘリ協力病院として医師と看護師を派遣し事業の継続に協力し、一定数の患者を受け入れた。
区分	H26	H27	増減																											
救急車	4,931	5,049	118																											
うち入院	3,061	3,253	192																											
救急車以外	5,039	5,472	433																											
うち入院	1,344	1,592	248																											
合計	9,970	10,521	551																											
うち入院	4,405	4,845	440																											
○幅広い疾患に対応できる総合診療医を育成するとともに、総合診療科を発展・改組し、救急科と連携させ、2次、3次救急を一体的・効率的に提供する。	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急外来の機能強化 平成27年10月から土曜日の日直の研修医当直を1名増員(2→3人)し、救急患者の受入を強化(再掲) 平日日中の一次・二次の救急患者の受入窓口を原則、総合診療科の救急対応医とし、救急患者の受入を強化(再掲) <p>救急外来のトリアージナースの強化…二次救急～三次救急まで扱えるよう研修を実施</p>	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合的(二次・三次救急)な救急医療提供体制の構築 																												
○脳心臓血管センターの運営 ・高齢化に伴い増加する脳・心臓疾患の患者などの受入れを強化する。 ・発症予防から再発防止までの一連の医療を地域と連携して提供する。	<p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> アンギオに係る手術件数(冠動脈形成術、脳血管内治療など):617人(-13人) 関係4科紹介患者数 H27:2,306人(+498)(脳神経内科、脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科) <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療従事者向け研修会の開催(病診連携カンファレンス) 9/27 テーマ「血管内カテーテル治療」 救急隊との症例検討会「プレホスピタル脳心臓血管症例検討会」の開催 2/15 テーマ「心筋症と致死性不整脈について」 脳心臓血管管理手帳の配付対象患者の拡大(10/5～) (H27.7 37人→H28.3 74人) 	 <p>H27.9.27 病診連携カンファレンス</p>																												
○ドクターヘリへの運用協力・支援	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年度から引き続き、週3日を県立広島病院、週4日を広島大学病院が担当 受入件数:55件(-20件) ※参考 広島大学病院:74件 																													

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	◎
委員評価	○	◎

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

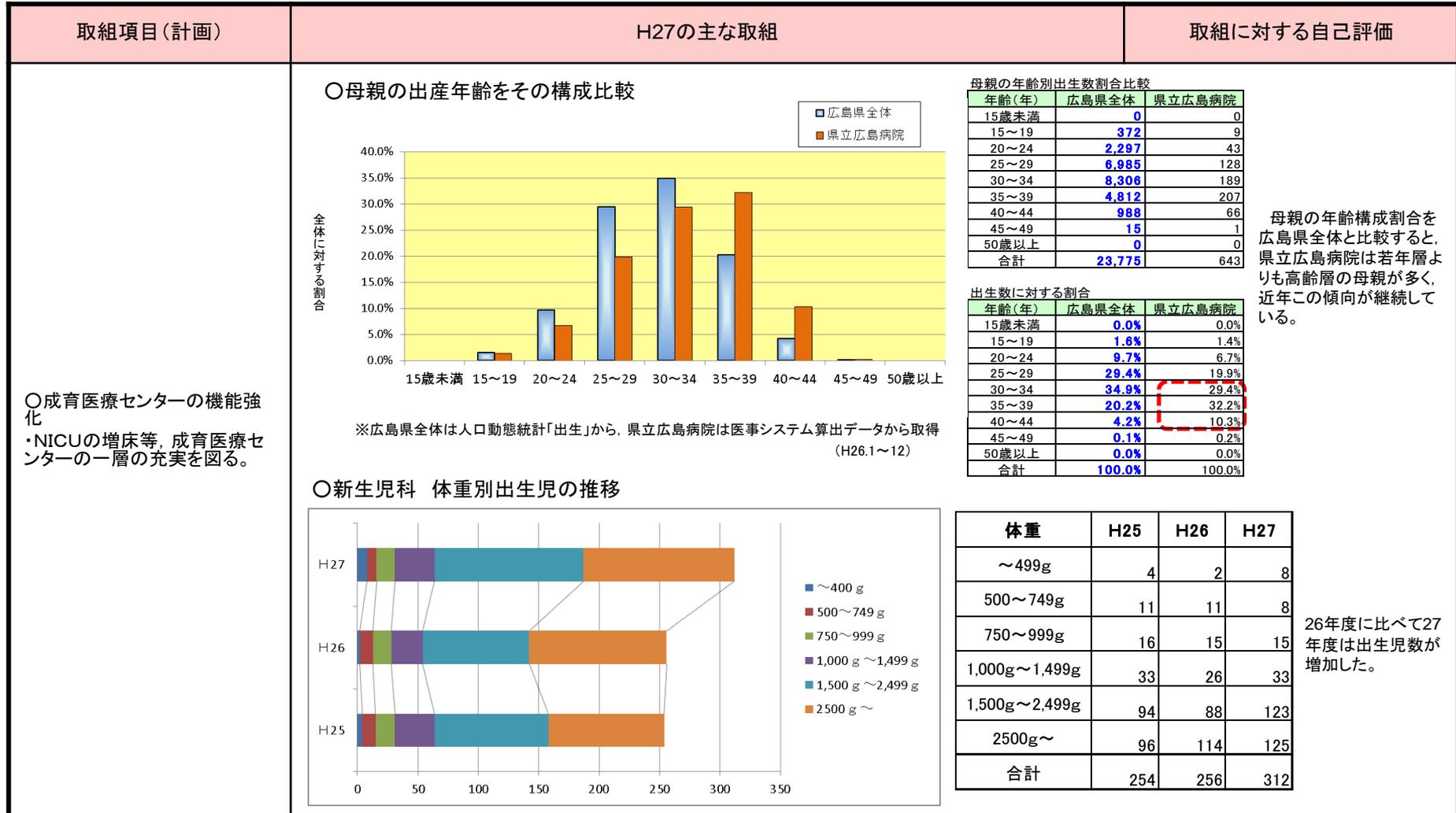
② 成育医療機能の強化(その1)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																						
<p>○成育医療センターの機能強化</p> <p>・ハイリスク分べんへの対応、低出生体重児等の受入体制を強化するため、NICUの増床等に取組む。</p>	<p>【新生児科】</p> <p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NICU・GCU延患者数：10,166人(対前年比(以下同じ)+1,376人) ・新生児搬送受入件数(率)：97人(31.1%:97人/312人)(+2.6P) <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NICU3床増床(9床→12床)運用開始(4/1～) ・子育て支援連携強化会開催(NICU退院前カンファレンス, 対象:市町保健師等)(10/1) ・広島県新生児看護ネットワーク会議(県内のNICUを有する10施設の研修会)開催(11/29) <p>【産科】</p> <p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急母体搬送受入件数:146件(+34件), ハイリスク分娩管理加算件数:151件(+15件) ・ハイリスク妊娠管理加算件数:78件(-3件) ・分娩件数:620件(-1件) <table border="1" data-bbox="904 729 1454 791"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広島県 出生数</td> <td>24,846</td> <td>24,713</td> <td>23,775</td> <td>23,678</td> </tr> </tbody> </table> <p>※期間は暦年、人口動態統計「出生」から</p> <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・立ち合い分娩開始(7月～)件数:71件 ・助産外来用エコーの整備(1月) <table border="1" data-bbox="904 846 1348 933"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td>102.3%</td> <td>93.5%</td> <td>97.1%</td> </tr> <tr> <td>出生数</td> <td>254</td> <td>256</td> <td>312</td> </tr> </tbody> </table> <p>※期間は年度</p> <p>【生殖医療科】</p> <p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生殖医療科採卵件数:326件(+19件), 胚移植件数:386件(-80件) ・生殖医療セミナー開催件数6回, 参加者延335人(+45人) ・小児外科手術件数:293件(+52件) ・小児感覚器科外来患者延数:6,004人(-673人) ・婦人科手術件数:435件(+50件) <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん妊孕性温存:県内初の卵巣組織凍結を実施(H27:1件) ・凍結保存設備の増設(3月) 	区分	H24	H25	H26	H27	広島県 出生数	24,846	24,713	23,775	23,678	区分	H25	H26	H27	病床利用率	102.3%	93.5%	97.1%	出生数	254	256	312	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NICU3床の増床に伴い、延患者数が増加、ハイリスク分娩件数も増加するなど、総合周産期母子医療センターとして周産期医療の提供で役割を果たせた。 ・生殖医療に関し、若年の女性がん患者が子どもを得られるべく妊孕性温存希望の患者に対して、県内初の卵巣組織凍結を行った。 ・少子化対策、児童虐待など成育医療に関連する分野について、県行政に協力した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正常分娩の増加 ・NICU患者の退院先確保 ・生殖医療とがん医療に係る領域の院内連携の推進
区分	H24	H25	H26	H27																				
広島県 出生数	24,846	24,713	23,775	23,678																				
区分	H25	H26	H27																					
病床利用率	102.3%	93.5%	97.1%																					
出生数	254	256	312																					
<p>○セミオープンシステムなどにより、病診連携による安全な分娩体制を確立する。</p>	<p>○安全な分娩体制に関する指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産外来患者数:237人(+58人) 																							

2 具体的取組状況 (広島病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

② 成育医療機能の強化(その2)



2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

③ がん医療機能の強化

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○チーム医療を中心とする集学的治療の推進</p> <p>・低侵襲治療、緩和ケア等を総合的に組み合わせた「人にやさしい医療」を提供する。</p>	<p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者数 4,809人(対前年比(以下同じ)+555人) ・がん(悪性腫瘍)の手術件数815件(-28件), 外来化学療法実施件数:7,012件(-206件), リニアック:7,703件(-431件), RALS:52件(+13件), 密封小線源(前立腺がん):45件(+17件) ・緩和ケア診療加算件数:1,326件(-414件), 外来緩和ケア管理料算定件数87件(-18件) ・5大がん連携パス登録医療機関数:482施設(+22施設) ※H28.4.1現在 ・5大がん地域連携パス適用患者数 214件 ※H28.4.1現在 ・周術期口腔機能管理算定件数7,704件(+1,085件) <p>○取組</p> <p>①医療機能の充実に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤や放射線治療を受けるがん患者に、診療科にとられないチーム医療を行う「腫瘍センター」開設(4/1～) ・「県立広島病院のがん医療」(がん種類別の医師体制)の作成, がん連携医療機関へ配布 <p>②相談機能の充実に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「がん専門医よろず相談所」の運営 各相談時間1時間<無料> 相談件数163件 院外76%(県内他のがん診療連携拠点病院から68人来院), 院内24% <p>③がんに関する治験の実施状況(H26:プロトコール件数)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床腫瘍科:2, 消化器内科:1, 泌尿器科:1, 緩和ケア科:1 <p>④講演会, 研修会の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院共催市民講演会(10/24) 「知ろう学ぼう放射線治療」 ※二次医療圏内5拠点病院による共催 医師, 看護師などによる講演 ・がん医療従事者研修会 合計3回開催(6/23,9/29,3/1) 「がんリハビリテーションについて」(6/23), 「がん患者の栄養管理と口腔ケア」(9/29)など ・緩和ケアに関する研修会 緩和ケア支援室が「緩和ケア専門研修」などを実施。緩和ケア専門研修参加者:延べ520人 <p>⑤広島がん高精度放射線治療センターと連携した高度な放射線治療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島がん高精度放射線治療センターの開設準備への協力 ・患者紹介(紹介患者数:17件)(10月～) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腫瘍センター開設, 医師の医療機関訪問, 講演会・研修会実施等に取り組んだ結果, 多くの県民の信頼が高まり, 想定していたがん患者数を上回るなど, 地域の需要に対応できた。 ・広島がん高精度放射線治療センターとの連携を推進している。 ・4月に「腫瘍センター」を開設し, がんによる症状の緩和を目的とした手術, 化学療法, 放射線療法, 緩和ケアといった集学的な治療の提供を行っている。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リニアックの老朽化 (導入後10年・・・H18.3.31導入)



H27.4 腫瘍センター開設(東6病棟)

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	◎
委員評価	○	○

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

④ 地域医療への貢献

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○地域医療連携の推進</p> <p>・救急・専門医療に関する支援や、高度医療機器の共同利用などを通じた支援の拡充を図る。</p> <p>・情報システムを活用し、地域の医療機関と診療情報の共有を図る。</p>	<p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師同伴の医療機関訪問件数:242件(対前年比(以下同じ)+122件と倍増) ・紹介率, 逆紹介率 紹介率:90.2%(+2.4P), 逆紹介率:88.0%(-2.1P) ・KBネット接続累計接続機関数214機関 <p>○近隣医療機関との連携に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新連携機関証の発行 発行数:1,815機関(+65機関) <ul style="list-style-type: none"> ※連携先診療所から県立広島病院との連携を表す表示が欲しいとの要望を受けて発行 ・地区医師会・歯科医師会との懇談会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ①安芸地区医師会(H27.8) 医師会参加者33人 ②広島市南区医師会(H27.10) 医師会参加者65人 ③広島市歯科医師会(H27.11) 医師会参加者41人 ④広島市佐伯区医師会(H28.2) 医師会参加者29人 ・病診連携カンファレンスの開催 <ul style="list-style-type: none"> ①脳心オープンカンファレンス(9/24) 参加者56人 ②総合診療科オープンカンファレンス(2/4) 参加者29人 ・地域連携推進カンファレンスの初開催(11/20) 参加者38人 <ul style="list-style-type: none"> 後方連携施設の連携担当者等(参加:13施設) ・他機関からの要望により土曜日に紹介患者のためのMRI検査枠を新設(H27.10～) ・院外からの医療事故調査制度におけるAi(CT撮影)受入れの協力体制整備(H27.10～) <p>○医療人材の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の派遣 <ul style="list-style-type: none"> 東広島医療センター, 神石高原町立病院などへ延べ45回派遣 ・看護師の派遣 <ul style="list-style-type: none"> 市立三次中央病院及び公立世羅中央病院へ看護師各1名を派遣 <p>○医師・看護師の講師派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の講師派遣 合計:132回 公的機関などから講師派遣依頼を受託し医師を派遣 ・看護師の講師派遣 合計:132回 他の医療施設などから講師派遣依頼を受託し, 認定看護師を中心として派遣 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携強化に向けて, 直接, 医師が医療機関を訪問することにより紹介率を上昇させ, 数値目標(紹介率79%, 逆紹介率79%)も達成した。 ・KBネット接続について, 引き続き関係機関に働きかけ, 新たに13機関と接続した。 ・地区医師会との懇談会や病診関係カンファレンスを開催し, 連携・交流を深めることができた。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後方病院との連携強化 ・HMネットへの接続

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	◎
委員評価	○	◎

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

⑤ 医療の安全と質の向上(その1)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
○医療の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○指標 <ul style="list-style-type: none"> ・平均在院日数 10.6日(対前年比(以下同じ)-0.3日) ・全身麻酔手術件数 4,280件(+187件) ○取組 <ul style="list-style-type: none"> ・早期リハ件数64,940件(+11,375件), 周術期口腔機能管理算定件数 7,704件(+1,085件), 内視鏡件数(手術)1,220件(+165件) ○臨床心理室の体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・患者, 家族, 病院スタッフの院内全般に対し, 心理療法士がサポートする体制・システムを構築 室長: 医師1名, 副室長: 看護師1名, 室員: 臨床心理士4名 (運用開始H28年度) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の質の向上を図るため, 早期リハや口腔機能管理を実施し, 平均在院日数を短縮するとともに, 侵襲性の低い内視鏡手術や, 全身麻酔手術の件数が前年より増加した。 ・医療安全について, 医療事故分析・改善策の周知を実施, 評価の実践ができた。(アクシデントの減少H27_15件(H26_24件)) <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全で効率的な病棟薬剤配業業務の標準化
○チーム医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○取組 <ul style="list-style-type: none"> ・多職種からなる次の5チームが院内で横断的に活動し, 該当の項目について診療報酬を算定。 1 緩和ケアチーム : がん患者に対する疼痛管理, 精神的な支援など 2 栄養サポートチーム : 患者の栄養状態の改善 3 褥瘡管理チーム : 褥瘡の予防, 発生時の支援, マットレスの管理など 4 糖尿病チーム : 糖尿病教育入院, 外来糖尿病教室, フットケア外来など 5 摂食・嚥下チーム : 口腔ケア, 摂食嚥下療法, 嚥下造影検査など ・薬剤師を全病棟に配置し, 医薬品の管理とともに患者への医薬品情報の提供を実施(10月～) 	
○医療安全の確保 ・地域の医療機関と連携した院内感染対策に取り組み, 医療事故の防止に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ○医療安全対策に関する取組 <ul style="list-style-type: none"> ①院内での取組 <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全に係る研修会 合計28回実施, 参加者数2,779人 ・セーフティマネージメントニュースの発行(毎月), 医療安全管理者による巡視 ・医療安全対策委員会年12回開催 医療事故報告制度の体制整備 ・インシデント事案(ヒアリ・ハット)を毎週集約しカンファレンスを行い分析と対策の実施, 重要事案は毎月の医療安全対策委員会等で報告し要因と対策を確認, 必要に応じてセーフティマネージメントニュースで職員へ周知 ②近隣他病院との取組 <ul style="list-style-type: none"> ・広島医療安全管理者ネットワーク会議の開催 2回開催(5/26,3/3) ※広島県内500床以上の急性期病院で構成するネットワーク会議 「与薬場面での指さし呼称の徹底」をテーマに6病院で取り組み, 成果を共有 	

2 具体的取組状況 (広島病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

⑤ 医療の安全と質の向上(その2)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医療安全の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関と連携した院内感染対策に取り組み、医療事故の防止に努める。 	<p>○感染症対策に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症に関する研修会の実施 42回、延参加者数3,441人、感染症対策委員会年12回開催 <p>○緩衝床整備工事(20室)</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床評価に関する全国単位の事業に参加し、作成した臨床評価指標内容をHPに掲載した。 ・日帰り手術患者回復室の運用を4月から本格的に実施し、日帰り手術件数も大幅に増え、患者の利便性を高めることができた。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日帰り手術増加に向けた患者回復室の改修
<p>○電子カルテ、クリニカルパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの活用により、クリニカルパスの適用を促進し、診療情報の積極的な提供や臨床指標の公表を行う。 ・診療情報に関するデータを活用し、医療の質の向上のための分析を行う。 	<p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパスの運用状況 入院患者全体のクリニカルパス適用率 43.51%(対前年比(以下同じ)-0.43P) <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国自治体病院協議会主催「医療の質の評価・公表事業等推進病院」への参加 3か月ごとに病院の臨床データを全国自治体病院協議会へ提出。 提出したデータに基づき「臨床評価指標」を作成し、PDF版を病院ホームページで公開。 ・PDA端末の更新(採血管認証の導入) 	
<p>○治験・臨床研究への取組を進め、医療水準の向上に貢献</p>	<p>○治験の推進体制、取組実績</p> <p>医師1人、薬剤師1人、看護師1人、事務職員2人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験27(+3)件、製造後市販後調査95(前年度同数)件、副作用報告11(+3)件、自主研究 55(+23)件 	
<p>○三強化分野以外の医療の質の向上への取組</p>	<p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5大がん地域連携パス適用患者数 214件(+9件)※再掲 ・脳卒中クリニカルパス適用患者数 117件(+17件) <p>○その他の医療機能強化に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の希望に応じた日帰り手術の拡大 手術件数 H27:416件 (H26:91件) ・高気圧酸素治療の開始(4/1～) H27: 550件 	

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

⑤ 医療の安全と質の向上(その3)

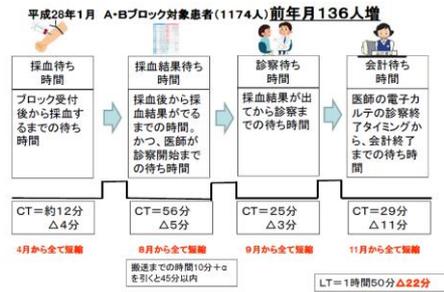
取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																		
<p>○改善活動</p>	<p>○ 主な取組実績</p> <p>① TQMサークル活動(平成27年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的:QC的問題解決手法の学習,組織活性化 ・活動サークル:12サークル ・活動期間:平成27年4月～平成28年2月(※発表大会10月,継続報告会2月) ・表彰サークル及び取組テーマ <table border="1" data-bbox="492 625 1362 892"> <thead> <tr> <th>表彰区分</th> <th>テーマ</th> <th>所属</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>最優秀賞</td> <td>分娩室での作業動線の悪さを解消しよう</td> <td>西4病棟</td> </tr> <tr> <td>優 秀 賞</td> <td>会計待ち時間の短縮</td> <td>医事課・医療情報室</td> </tr> <tr> <td>〃</td> <td>閉鎖時の手順が統一されていない問題を解消しよう</td> <td>消化器・乳腺外科/移植外科</td> </tr> <tr> <td>〃</td> <td>療法士の取得単位数を増加させる</td> <td>リハビリテーション科</td> </tr> <tr> <td>院長特別賞</td> <td>申送り中の空白時間(原因)をなくして10分短縮したい</td> <td>東6病棟</td> </tr> </tbody> </table> <p>(研修会の開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月30日 TQM活動研修 ～TQMサークル活動の進め方～ 参加者約70名 ・7月8日 TQMリーダーフォローアップ研修 ～活動の進め方とリーダーのあるべき姿～ 参加者34名 ・8月4日 TQMトップマネジメント研修 ～TQM活動に対するトップの役割～ 参加者19名 ・12月2日 TQM推進員養成研修 ～TQM推進員としての指導のポイント～ 参加者47名 <p>※TQMサークル活動(平成28年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動サークル:14サークル ・活動期間:平成28年2月～平成28年12月(※発表大会8月予定,継続報告会12月予定) ・1月18日 TQM活動研修 ～TQMサークル活動の進め方～ 参加者約90名 ・2月19日 平成28年TQMサークル活動キックオフ大会 	表彰区分	テーマ	所属	最優秀賞	分娩室での作業動線の悪さを解消しよう	西4病棟	優 秀 賞	会計待ち時間の短縮	医事課・医療情報室	〃	閉鎖時の手順が統一されていない問題を解消しよう	消化器・乳腺外科/移植外科	〃	療法士の取得単位数を増加させる	リハビリテーション科	院長特別賞	申送り中の空白時間(原因)をなくして10分短縮したい	東6病棟	 <p>H27.10.15 TQM発表大会の様子</p>  <p>西4病棟のTQMサークルが、優良な行動事例として知事表彰を受けた。</p>
表彰区分	テーマ	所属																		
最優秀賞	分娩室での作業動線の悪さを解消しよう	西4病棟																		
優 秀 賞	会計待ち時間の短縮	医事課・医療情報室																		
〃	閉鎖時の手順が統一されていない問題を解消しよう	消化器・乳腺外科/移植外科																		
〃	療法士の取得単位数を増加させる	リハビリテーション科																		
院長特別賞	申送り中の空白時間(原因)をなくして10分短縮したい	東6病棟																		

2 具体的取組状況 (広島病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

⑤ 医療の安全と質の向上(その4)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○改善活動</p>	<p>② 5S活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院全体で活動を展開していくため、各部署に5S推進員を設置。 ・上半期は『整理』に取り組み、下半期は『整頓』に取り組んだ。 『整理』…必要な物と不要な物を選別し、不要な物を他部署で再利用あるいは廃棄した。 『整頓』…物の置き方や表示の仕方に係る院内のルールを定めて取り組んだ。 ・半期ごとにラウンドを実施し取組状況を評価し、特に成果を上げた部署を表彰した。 <p>(活動スケジュール)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月8日 5S活動キックオフ大会 参加者約160名 ・6月1日 5S活動研修会『整理』 参加者約80名 ・6月3日～12日(5日間) 広島市医師会臨床検査センター視察 参加者約60名 ・9月30日・10月9日 整理ラウンド ・10月30日 5S活動研修会『整頓』 参加者約110名 ・3月14日～16日 整頓ラウンド <p>③ VMPS活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療業務改善部会が中心となり、患者待ち時間の縮減に向けて取り組んだ。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 診療科予約枠の細分化 (15分枠:ABブロック) (2) 診察予約順の呼出し方法への変更 (ABブロック) (3) 処置室内での採血待ち患者数のコントロール (内科外科処置室) (4) 採血処理時間の分散化 	<p>■ 自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改善推進室を設置し、TQM活動、5S活動、VMPS活動の取組を進めた。 <p>■ 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改善活動を病院の組織風土として定着 <p>評点発表・表彰式の様子</p>  <p>5S活動で優れた成果を上げた薬剤科には取組について院内会議で発表してもらった。</p>



2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	◎
委員評価	○	○

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

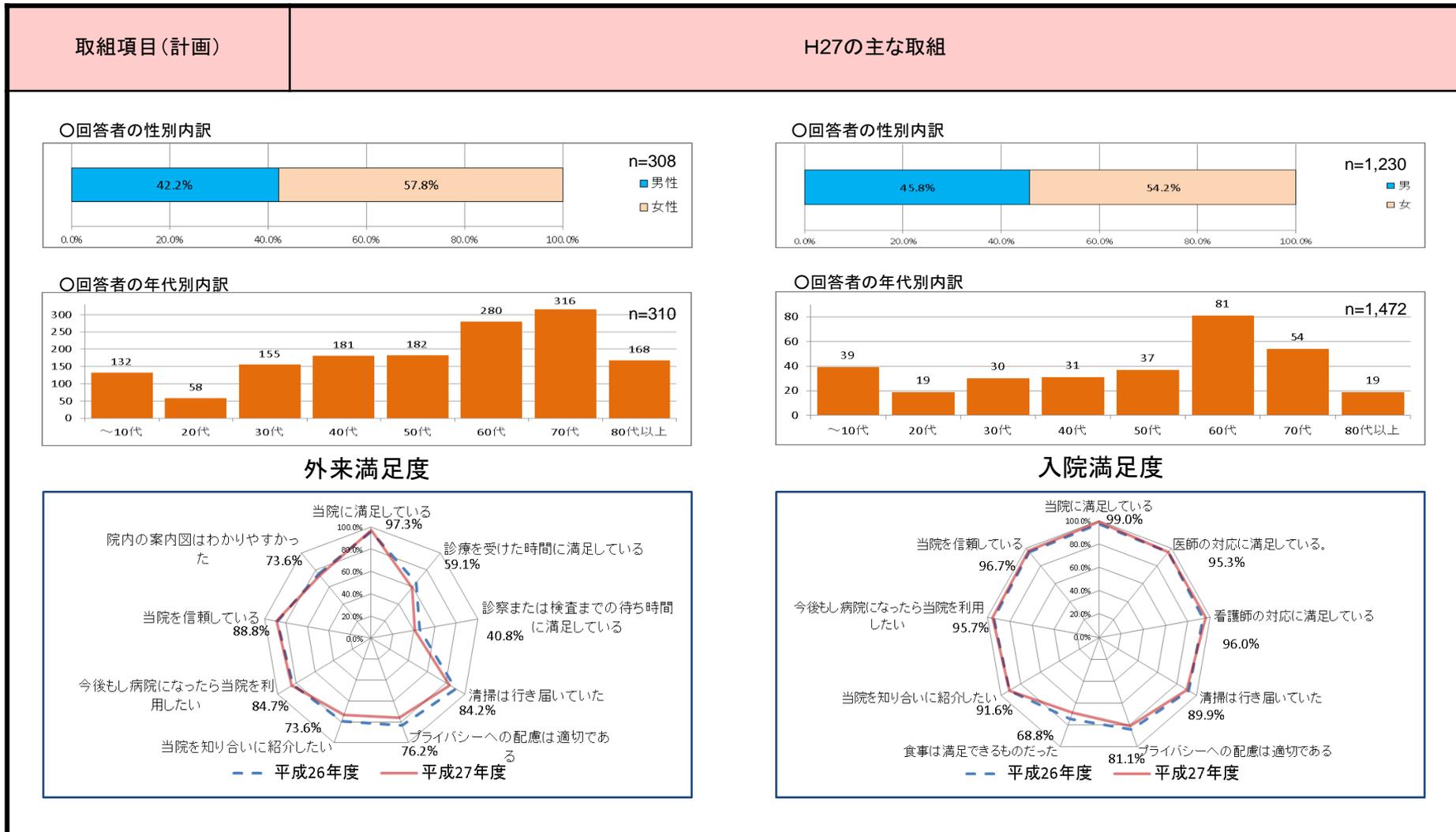
⑥ 患者サービスの向上(その1)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																		
<p>○利便性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの活用、診療時間の見直しなどにより、駐車場不足への対応や待ち時間の短縮を図る。 療養環境改善のため、設備、病室の改修を行う。 	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> A・B受付のH28.1は136人増(対前年同月)の患者数であったが、改善活動の取組の結果、 ①患者待ち時間を約22分縮減、②予約時間順の受付呼出を改善(受付の行列待ちから、座って呼出しを待つ状態へ)を行った。 H27.4.1からイオン宇品店及び御幸橋バス停付近と当院を結ぶ無料送迎バスの運行開始(H27.10.1から御幸橋バス停付近便を廃止し、イオン宇品店便を増便) 延利用者数:21,057人 正面玄関前の車線整備 植込みを撤去し、車両導線の変更工事を実施(H28.3) 院内案内表示板を改修し、院内導線の視認性を改善 地下駐車場への誘導灯設置、駐車場の料金精算機の更新による利用者の利便性向上 個室改修工事(34室)を実施 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> A・B受付における予約の細分化や受付方法を見直し等により、患者待ち時間を縮減した。 無料送迎バス(広島病院～イオン宇品店間)を運行し、駐車場待ちが減少した。 正面玄関前ロータリーを改良し、来院者の利便性を高めた。 院内表示板を改修し、院内導線の視認性を改善した。 																		
<p>○広報の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> HPや広報誌、出版物を活用し、病院の機能や活動内容を積極的に公開する。 患者、地域住民を対象とした講演会の開催や各種行事等への参画により、医療情報の発信に努める。 マスコミを活用した治療情報等の発信(新聞・テレビ) 	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域巡回講演会の開催10回 職員が地域の公民館などへ出向き、疾病の予防や最新の治療内容などについて講演するもの 地域健康フォーラムの開催「健康寿命について」(10/3) 広島市南区医師会、広島市南区地域保健対策協議会との共催 ○新聞記事17件、テレビ2件 『足の動脈硬化 早めに受診を』(3/2中国新聞)、『専門医が診る 肺がん』(12/30中国新聞)、『Jステーション・カラダ健康塾「熱中症」(6/24広島ホームテレビ) 等 	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度アンケートにから、「療養環境」「待ち時間」への課題がまだ残されている。 																		
<p>○患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者アンケートの定期的実施や患者意見書への対応状況の公表を行い、患者満足度の向上に努める。 相談窓口の活用等により、患者及び家族の相談に積極的に対応。 	<p>○平成27年度実施 患者満足度調査の概要 (結果:「満足している」外来:97.3%, 入院:99.0%)</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者を入院患者、外来患者(初診, 再診)へ分けて実施, 集計。(詳細は14ページ参照) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">入院患者</th> <th colspan="2">外来患者</th> </tr> <tr> <th>初診患者</th> <th>再診患者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>調査期間</td> <td>平成28年1月12日(火)～1月29日(金)</td> <td>平成28年1月12日(火)～1月29日(金)</td> <td>平成28年1月15日(金), 1月19日(火)</td> </tr> <tr> <td>対象</td> <td>期間中に退院する患者(救命救急C、緩和ケア病棟除く)</td> <td>期間中に診察に来た初診患者</td> <td>期間中に診察にきた再診患者</td> </tr> <tr> <td>回答数</td> <td>362人</td> <td>501人</td> <td>989人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○入院サポートシステムの運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者・家族の入院に対する不安軽減に向け、入院サポートナースの配置(地域連携センターに8名) 対応件数 2,115件(循環器内科674件, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科457件, 婦人科78件, 歯科・口腔外科75件, 外科22件, 当日入院809件) 	区分	入院患者	外来患者		初診患者	再診患者	調査期間	平成28年1月12日(火)～1月29日(金)	平成28年1月12日(火)～1月29日(金)	平成28年1月15日(金), 1月19日(火)	対象	期間中に退院する患者(救命救急C、緩和ケア病棟除く)	期間中に診察に来た初診患者	期間中に診察にきた再診患者	回答数	362人	501人	989人	<p>H27.4 無料送迎バス</p>  <p>H28.3 玄関正面ロータリー</p> 
区分	入院患者			外来患者																
		初診患者	再診患者																	
調査期間	平成28年1月12日(火)～1月29日(金)	平成28年1月12日(火)～1月29日(金)	平成28年1月15日(金), 1月19日(火)																	
対象	期間中に退院する患者(救命救急C、緩和ケア病棟除く)	期間中に診察に来た初診患者	期間中に診察にきた再診患者																	
回答数	362人	501人	989人																	

2 具体的取組状況 (広島病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

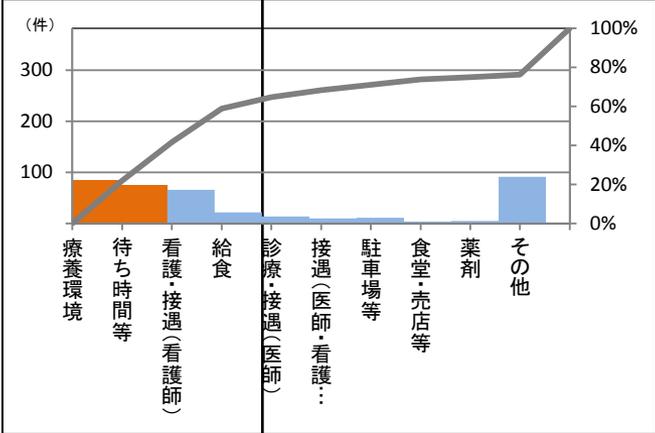
⑥ 患者サービスの向上(その2)



2 具体的取組状況 (広島病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

⑥ 患者サービスの向上(その3)

取組項目(計画)	H27の主な取組				取組に対する自己評価																																																																																
<p>○患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実 ・患者ご意見に対応して、患者満足度の向上に努める。</p>	<p>○平成27年度実施 患者ご意見の内容</p> <table border="1" data-bbox="417 408 1163 922"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H27年度</th> <th>H26年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>療養環境</td><td>84</td><td>67</td><td>6</td></tr> <tr><td>待ち時間等</td><td>75</td><td>60</td><td>10</td></tr> <tr><td>看護・接遇(看護師)</td><td>66</td><td>63</td><td>▲13</td></tr> <tr><td>給食</td><td>22</td><td>35</td><td>▲14</td></tr> <tr><td>診療・接遇(医師)</td><td>14</td><td>29</td><td>▲17</td></tr> <tr><td>接遇(医師・看護師以外)</td><td>10</td><td>6</td><td>4</td></tr> <tr><td>駐車場等</td><td>11</td><td>14</td><td>▲4</td></tr> <tr><td>食堂・売店等</td><td>4</td><td>7</td><td>▲3</td></tr> <tr><td>薬剤</td><td>5</td><td>7</td><td>▲3</td></tr> <tr><td>その他</td><td>91</td><td>87</td><td>▲14</td></tr> <tr><td>計</td><td>382</td><td>375</td><td>▲48</td></tr> <tr><td>病院へのお礼</td><td>346</td><td>363</td><td>▲17</td></tr> </tbody> </table> <p>○ご意見を改善に結び付けた主な事例</p> <table border="1" data-bbox="216 1008 1375 1376"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>ご意見概要</th> <th>改善内容</th> <th>所属</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>入院窓口は混雑する時間帯は1人でなく、2～3人で対応してほしい。</td> <td>混雑する時間帯(11時～13時)は、窓口は2名体制にした。</td> <td>医事課</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>喉が痛くて話しにくい中、同じような問診が3回あった。</td> <td>問診票について、重複している項目を省き簡略化した。(3種類→2種類)</td> <td>看護部</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>入浴予約表に「予約」と記載するのみで誰が予約したのかわからない。</td> <td>入浴予約表に氏名を記載するように改善した。</td> <td>東6病棟</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>地下駐車場に空きスペースがあるのか、行ってみないとわからない。</td> <td>空きスペースの表示板を設置した。</td> <td>管財課</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>売店や食堂などの場所が分かりにくい、案内不足。</td> <td>案内表示を改善した。</td> <td>管財課, 改善推進室</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>診察室及び検査室に靴ペラを置いてほしい。</td> <td>診察室及び検査室に靴ペラを設置した。</td> <td>看護部, 臨床研究検査科</td> </tr> </tbody> </table>				区分	H27年度	H26年度	増減	療養環境	84	67	6	待ち時間等	75	60	10	看護・接遇(看護師)	66	63	▲13	給食	22	35	▲14	診療・接遇(医師)	14	29	▲17	接遇(医師・看護師以外)	10	6	4	駐車場等	11	14	▲4	食堂・売店等	4	7	▲3	薬剤	5	7	▲3	その他	91	87	▲14	計	382	375	▲48	病院へのお礼	346	363	▲17	No.	ご意見概要	改善内容	所属	1	入院窓口は混雑する時間帯は1人でなく、2～3人で対応してほしい。	混雑する時間帯(11時～13時)は、窓口は2名体制にした。	医事課	2	喉が痛くて話しにくい中、同じような問診が3回あった。	問診票について、重複している項目を省き簡略化した。(3種類→2種類)	看護部	3	入浴予約表に「予約」と記載するのみで誰が予約したのかわからない。	入浴予約表に氏名を記載するように改善した。	東6病棟	4	地下駐車場に空きスペースがあるのか、行ってみないとわからない。	空きスペースの表示板を設置した。	管財課	5	売店や食堂などの場所が分かりにくい、案内不足。	案内表示を改善した。	管財課, 改善推進室	6	診察室及び検査室に靴ペラを置いてほしい。	診察室及び検査室に靴ペラを設置した。	看護部, 臨床研究検査科	 <p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H27: 382件の患者意見(苦情等)があり、対応可能なものから速やかな対応している。 ・一方、苦情だけではなく、職員や病院への感謝の言葉は346件と、全体(苦情+お礼)の約半数である。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者意見に対する取組内容があまり知られていない(病院ホームページ等でPRを検討)
区分	H27年度	H26年度	増減																																																																																		
療養環境	84	67	6																																																																																		
待ち時間等	75	60	10																																																																																		
看護・接遇(看護師)	66	63	▲13																																																																																		
給食	22	35	▲14																																																																																		
診療・接遇(医師)	14	29	▲17																																																																																		
接遇(医師・看護師以外)	10	6	4																																																																																		
駐車場等	11	14	▲4																																																																																		
食堂・売店等	4	7	▲3																																																																																		
薬剤	5	7	▲3																																																																																		
その他	91	87	▲14																																																																																		
計	382	375	▲48																																																																																		
病院へのお礼	346	363	▲17																																																																																		
No.	ご意見概要	改善内容	所属																																																																																		
1	入院窓口は混雑する時間帯は1人でなく、2～3人で対応してほしい。	混雑する時間帯(11時～13時)は、窓口は2名体制にした。	医事課																																																																																		
2	喉が痛くて話しにくい中、同じような問診が3回あった。	問診票について、重複している項目を省き簡略化した。(3種類→2種類)	看護部																																																																																		
3	入浴予約表に「予約」と記載するのみで誰が予約したのかわからない。	入浴予約表に氏名を記載するように改善した。	東6病棟																																																																																		
4	地下駐車場に空きスペースがあるのか、行ってみないとわからない。	空きスペースの表示板を設置した。	管財課																																																																																		
5	売店や食堂などの場所が分かりにくい、案内不足。	案内表示を改善した。	管財課, 改善推進室																																																																																		
6	診察室及び検査室に靴ペラを置いてほしい。	診察室及び検査室に靴ペラを設置した。	看護部, 臨床研究検査科																																																																																		

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

⑥ 患者サービスの向上(その4)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																																								
<p>○患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートの定期的実施や患者意見書への対応状況の公表を行い、患者満足度の向上に努める。 ・相談窓口の活用等により、患者及び家族の相談に積極的に対応。 	<p style="text-align: center;">○患者さんとの集い開催状況</p> <table border="1" data-bbox="448 401 1435 821"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>集いの名称</th> <th>活動の概要</th> <th>主催部署</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>パンビの会</td> <td>NICU退院児の家族交流会</td> <td>NICU, 新生児科</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>きりんさんの会</td> <td>在宅医療を行っている子どもを持つ家族の会</td> <td>NICU, 新生児科</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>びあチアーズ</td> <td>脳卒中患者・家族の会</td> <td>看護部, 南2, 西8</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>糖尿病患者さまの集い</td> <td>糖尿病患者と家族の集い</td> <td>糖尿病チーム</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>元気の会</td> <td>小児慢性腎不全の子どもと家族の集い</td> <td>東7, 小児科</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>もみじの会</td> <td>小児糖尿病患者さんとのサマーキャンプ</td> <td>東7, 小児科</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>ウロストメイト患者会</td> <td>オストミー協会会員、ウロストミー患者と家族の集い</td> <td>西5, 泌尿器科</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>がんサロン</td> <td>院内外を問わず、がん患者とその家族の集い</td> <td>地域連携科</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>茶話会</td> <td>緩和ケア病棟で亡くなられた患者さんの遺族の集い</td> <td>緩和ケア</td> </tr> </tbody> </table> <p>○きりんさんの会 5月,9月,1月開催</p>  <p>○がんサロン H27.11開催</p> 	No.	集いの名称	活動の概要	主催部署	1	パンビの会	NICU退院児の家族交流会	NICU, 新生児科	2	きりんさんの会	在宅医療を行っている子どもを持つ家族の会	NICU, 新生児科	3	びあチアーズ	脳卒中患者・家族の会	看護部, 南2, 西8	4	糖尿病患者さまの集い	糖尿病患者と家族の集い	糖尿病チーム	5	元気の会	小児慢性腎不全の子どもと家族の集い	東7, 小児科	6	もみじの会	小児糖尿病患者さんとのサマーキャンプ	東7, 小児科	7	ウロストメイト患者会	オストミー協会会員、ウロストミー患者と家族の集い	西5, 泌尿器科	8	がんサロン	院内外を問わず、がん患者とその家族の集い	地域連携科	9	茶話会	緩和ケア病棟で亡くなられた患者さんの遺族の集い	緩和ケア	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集いの継続と更なる内容の充実
No.	集いの名称	活動の概要	主催部署																																							
1	パンビの会	NICU退院児の家族交流会	NICU, 新生児科																																							
2	きりんさんの会	在宅医療を行っている子どもを持つ家族の会	NICU, 新生児科																																							
3	びあチアーズ	脳卒中患者・家族の会	看護部, 南2, 西8																																							
4	糖尿病患者さまの集い	糖尿病患者と家族の集い	糖尿病チーム																																							
5	元気の会	小児慢性腎不全の子どもと家族の集い	東7, 小児科																																							
6	もみじの会	小児糖尿病患者さんとのサマーキャンプ	東7, 小児科																																							
7	ウロストメイト患者会	オストミー協会会員、ウロストミー患者と家族の集い	西5, 泌尿器科																																							
8	がんサロン	院内外を問わず、がん患者とその家族の集い	地域連携科																																							
9	茶話会	緩和ケア病棟で亡くなられた患者さんの遺族の集い	緩和ケア																																							

	H26	H27
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

Ⅱ 人材育成・確保・派遣機能の強化

⑦ 医療人材の育成・確保・派遣(その1)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医師の育成・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修プログラムの充実を図り、県外からの医師確保にも積極的に取り組む。 高齢者医療、地域医療に対応できる総合診療医を育成する。 医師事務作業補助者の配置等により、負担軽減を図る。 連携する医療機関との共同研修や共同診療、施設のオープン化など、医療資源・機能を最大限活用する。 専門医の育成に取り組む。 院内保育所の充実、短時間勤務制度の活用など女性医師の復職支援体制を整える。 	<p>○指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度初期臨床研修マッチングの状況:定員17人(対前年比1人増) →マッチング者数17人 9年連続フルマッチ:100% ◇広島県内全体のマッチングの状況 178人/219人:81.3% ・初期臨床研修医の広島県内への定着率:県全体:平均81.6%, 当院85%(直近3年間) <small>(広島県全体平均は平成27年度広島県地域医療支援センター調べ、当院は直近3年間初期臨床研修修了者数から算出)</small> ・医師事務作業補助者の配置65人→医師事務作業補助体制加算1<15対1> <p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島卒後臨床研修ネットワーク説明会へ参加、レジナビ大阪へ参加 H27.7 ・「人を対象とする医学系研究に関する研修会」 H27.6 (ビデオ研修会:H27.10とH27.12とH28.1) 治験・臨床研究委員会主催 参加者257人 ・新専門医制度に係る専門研修基幹施設(内科・救急科・総合診療科)として、研修プログラムを作成、申請 ・「ママ友会の開催」(10/23, 3/5) ※育児休業中職員による子育てや仕事についての意見交換会 ・院内保育(継続) H27年度末 30人(0才~2才) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医について定員17人を充足し、9年連続フルマッチを達成した。 ・新専門医制度に対応した研修プログラムを整備した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新専門医制度における大学や他の基幹施設等との連携、調整 ・診療参加型臨床実習の円滑実施
<ul style="list-style-type: none"> 研修・指導活動や医学生の実習受入れに積極的に取り組む。 専任指導医を適切に配置するとともに、学会、セミナー等への参加機会を拡充する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学生の実習受入れ 診療参加型の臨床実習の実施(H28.2~) 1人(H28:3人予定) ・医学生の見学受入れ状況 4年生:6回, 5年生:65回, 6年生:35回 合計:106回 ※延べ受入回数(H26) ・研究研修費の状況 H27決算額:129,168千円 医業収益に対する研究研修費比率 0.63%(H26) [500床以上 全国平均 0.55%] ・海外での学会発表(医師) 平成27年度10件 米国消化器病週間(DDW2015):ワシントンDC, 米国臨床腫瘍学会(ASCO2015):シカゴなど 	

2 具体的取組状況 (広島病院)

Ⅱ 人材育成・確保・派遣機能の強化

⑦ 医療人材の育成・確保・派遣(その2)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																																																		
<p>○看護師等コメディカルの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定・専門資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師等を計画的に養成する。 	<p>○指標</p> <p>①認定看護師の状況</p> <p>H28.5.25現在</p> <table border="1" data-bbox="440 439 1456 562"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>集中ケア</th> <th>救急</th> <th>手術室</th> <th>緩和ケア</th> <th>がん性疼痛</th> <th>がん化学療法</th> <th>乳がん</th> <th>がん放射線</th> <th>新生児</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <th>分野</th> <th>小児救急</th> <th>不妊症</th> <th>皮膚排泄ケア</th> <th>感染管理</th> <th>摂食嚥下</th> <th>脳卒中リハビリ</th> <th>認知症</th> <th>透析</th> <th>慢性心不全</th> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="9" style="text-align: right;">合計</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table> <p>・H27新規資格取得分野:皮膚排泄ケア, 感染管理, 認知症</p> <p>H27 36人(+3人)※県内病院で登録者数が1位 県内全体の認定看護師数 411人(H28.6現在登録者数)</p> <p>②看護師の離職率</p> <p>県立広島病院 5.1%(H27) 全国500床以上病院の平均 10.3%(H26)</p> <p>うち, 新人看護師の離職率</p> <p>県立広島病院 0%(H27) 全国500床以上病院の平均 6.5%(H26)</p> <p><状況は公益社団法人日本看護協会の病院看護実態調査による></p> <p>③新人看護職員等職員交流会(茶話会)の実施(7./2) (広島病院87人, 安芸津病院1人)</p> <p>④コメディカル職員の専門資格取得の状況</p> <p>※臨床検査技師:5人(細胞検査士など), 診療放射線技師:2人(救急撮影認定技師など), 薬剤師:該当者なし</p>	分野	集中ケア	救急	手術室	緩和ケア	がん性疼痛	がん化学療法	乳がん	がん放射線	新生児	人数	3	2	1	4	2	3	1	1	3	分野	小児救急	不妊症	皮膚排泄ケア	感染管理	摂食嚥下	脳卒中リハビリ	認知症	透析	慢性心不全	人数	1	1	4	3	2	1	2	1	1	合計									36	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域や他施設でも活躍する認定看護師を3名を育成した。 ・多数の認定看護師の配置や看護師の離職率が低いことによって, より質の高い看護に取り組んでいる。 ・他施設の職員の受け入れや自院の職員を地域へ派遣するなど医療人材面での支援を行うことで県内の医療水準の維持向上に貢献できた。 ・地域の需要に応じて看護師の派遣を開始することができた。
分野	集中ケア	救急	手術室	緩和ケア	がん性疼痛	がん化学療法	乳がん	がん放射線	新生児																																											
人数	3	2	1	4	2	3	1	1	3																																											
分野	小児救急	不妊症	皮膚排泄ケア	感染管理	摂食嚥下	脳卒中リハビリ	認知症	透析	慢性心不全																																											
人数	1	1	4	3	2	1	2	1	1																																											
合計									36																																											
<p>・地域の医療従事者向け実務研修を積極的に主催する。</p> <p>・実習教育の受け入れを積極的に行う。</p>	<p>①地域の医療従事者向け実務研修(主なもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん医療従事者研修会(6/23, 9/29, 3/1 3回開催) ・救命救急士対象「プレホスピタル脳心臓血管症例検討会」の開催※再掲 <p>②実習教育の受入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急救命士の実習受入 H27:61人受入 ・NST専門療法士研修会 院外参加者:8人(参加職種:看護師, 管理栄養士, 薬剤師) ・広島県新人看護職員研修事業 H27:13人受入(医療機関数:3) ・広島県看護職員復職支援事業 H27:2人受入 	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師, 看護師以外の教育研修体制の不備 																																																		
<p>○医療人材の派遣等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域での講演会への職員講師派遣を通して医療人材の育成に貢献する。 ・へき地医療拠点病院として, 中山間地域の医師不足・看護師不足対策に取り組む。 ・専門有資格者等の確保が困難な医療機関への支援を充実させる。 	<p>①講演会などへの職員派遣の状況(再掲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師の講師派遣 合計:132回 他の医療施設などから講師派遣依頼を受託し, 認定看護師を中心として派遣 <p>②へき地医療拠点病院としての取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三原市大和診療所等へ代診医の派遣 3回 <p>③他医療機関への支援の取組(一部再掲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の診療応援 東広島医療センター, 神石高原町立病院などへ延べ45回派遣 ・看護師の派遣(市立三次中央病院, 公立世羅中央病院) ・助産師の派遣(川崎産婦人科医院):6か月, 1人 																																																			

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑧ 危機管理対応力の強化

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○災害・感染症対策の強化</p> <p>・訓練・研修の実施などによる危機管理対策に取り組む。</p> <p>・災害時や感染症発生時に情報収集・共有を迅速に行うため、地域医療機関等との連携を強化する。</p> <p>・津波による浸水被害想定を踏まえ、計画的な施設整備に努める。</p>	<p>○災害発生対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内災害訓練の実施(12/10) 院内プレーヤー42人 ・非常用自家発電機の屋上設置 平成25年度設計 平成26年度～27年度で工事实施(平成28年3月完成) ・衛星屋外アンテナ設置:平成26年度 2本, 平成27年度 7本 ・災害対応研修 「平成26年8月豪雨広島土砂災害急性期の対応を振り返る」として全職員を対象に実施(9/7) <p>○感染症対策に関する取組(一部再掲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症に関する研修会の実施 42回, 延参加者数3,441人, 感染症対策委員会年12回開催 8月・11月南区医師会と合同で研修会を実施, その他に他院の医療従事者も含めた研修会を実施 ・年4回の合同カンファレンス(安芸津病院, 吉島病院, 広島シーサイド病院, 太田川病院, 浜脇整形外科病院, 福島生協病院)実施(7月・9月・12月・3月)【感染症防止対策加算Ⅰ】 ・広島市民病院との相互チェックを実施(7月)【感染防止対策地域連携加算】 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島市内で発生した中学校の熱中症集団発生, 市内中心部(流川)での火災事案, 山陽道トンネル事故によるトンネル火災事案について, DMAT隊を派遣した。 ・また, 地域医療機関の関係者も対象とした感染症に係る研修会の実施など, 非常時に備えた取組も含め, 基幹災害拠点病院としての役割を果たすことができた。 ・災害対応訓練を実施し, 地区医師会など多くの見学者が参加した。 ・防災対策に必要な設備を整備した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DMAT隊の人材確保・育成, 災害対策訓練の継続実施 ・災害に備えた施設の改修 ・感染症対策の地域連携推進
<p>○DMAT隊を育成・研修を継続し, 迅速に対応可能な体制を維持する。</p>	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立広島病院DMAT(3チーム編成可能:県内最多のチーム数) ◇構成:医師7人, 看護師6人, その他の職種5人(診療放射線技師, 臨床工学技士, 事務職員) ・育成研修へ参加 平成27年度第1回中国・四国ブロックDMAT技能維持研修 平成27年度集団災害医療救護訓練 アジアナ航空機事故の検証会, 広島空港での航空機事故対応訓練(11/25)への参加 など <p>○DMAT出勤事例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H27.8.7 翠町中学校クラブ活動中の熱中症集団発生 (DMAT隊員10名対応, 患者8名受入) ・H27.10.8 広島市内(流川)で発生した火災現場に出勤 (DMAT1チーム5名) ・H28.3.17 山陽道トンネル事故 (東広島医療センターで活動6名, 県庁調整本部2名) <p>※「山陽道トンネル事故事後検証会」(H28.4.27東広島消防署)へ参加</p>	

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑨ 経営力の強化

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○情報共有とPDCA</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本理念、経営目標、経営情報、目標数値等を共有する。 ・医療需要の把握、経営分析、クリニカルパスの見直しなどにより、経営の効率化を図る。 ・院内研修を通して、医療環境や経営に関する情報や知識の共有化を図る。 	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の診療科会議・看護部会議で各月の経営状況を示して、病院の経営情報を共有 ・新規入院患者の確保に関する院長による診療科ヒアリング実施 55回(4/13～6/24,8/27～10/6) ヒアリング後の新規入院患者数 (4～9月) 8,030人(対前年比(以下同じ)+32人) →(10～3月)8,422人(+306人) ・全国自治体病院協議会主催「医療の質の評価・公表事業等推進病院」への参加 3か月ごとに病院の臨床データを提出。(再掲) ・特定非営利法人 日本医療経営機構 医療経営人材育成プログラムへ副院長級職員参加(1人) ・職員意識調査の実施(H28年2月) 回答数869人 調査結果:「活性化型組織」 ※前年から大きな変動は無く、他病院比較では中間に位置 ・委託業者との協同 院内ボランティア清掃に委託業者が参画し、職員との一体感を醸成。 清掃の委託業者と毎月打合せを行い連携して清潔な院内環境を維持、患者苦情0件。(H26:13件) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の診療科会議・看護部会議や、院長ヒアリングにおいて、経営目標・経営情報の共有を図った。 ・新しい医療の実施、機能強化のため必要な施設を整備し、器械備品を購入した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リニアク、人工透析装置など高額医療機器の更新 ・電子カルテの更新
○情報処理技術の活用	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテバックアップ機能の強化、BCP機能(災害時カルテ参照)の実施(4/1～) ・電子カルテシステム更新にむけた電子カルテ端末機の更新(3/1～) ・PDA端末の更新(採血管認証の導入)(再掲) 	  <p>H27.12 CT撮影装置更新</p>
○事務部門の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理士の採用2人(H27年4月) ・改善推進部を設置し、看護職1名、事務職1名を配置(H27.4) ①患者サービスの向上、②医療の質の向上、③職員の負担軽減を図ることを目的に、TQM活動、5S活動、VMPS活動を展開して職員の改善意識を向上させ、病院の組織風土として定着を目指す。 	
○機動的な予算執行と人材の採用等	<p>○整備・更新した医療機器(主なもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CT撮影装置 更新(放射線診断科) 検査時間の大幅な短縮、高解像度の検査画像の撮影等が可能 ・手術ナビゲーションシステム 新規購入(診療部門) ・一般撮影領域 FPDシステム 新規購入(放射線診断科) 	
○弾力的な病床運営	<p>○取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟の全看護師長による毎朝のベッドコントロールミーティングを実施 ・病棟間の垣根を排除して、有効活用を実施 	

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑩ 増収対策

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																								
<p>○ 医業収益の増加策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定や国の制度変更に迅速に対応し、各種加算の取得に努める。 ・DPC病院Ⅱ群への参入に向けて、必要な要件を充足する。 	<p>○ 指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医業収益額 約206.5億円(対前年比(以下同じ)+約8.5億円) ・新規入院患者数 16,452人(+338人), 平均在院日数10.6日 (-0.3日) 参考: 病床利用率(700床)84.6%(+0.1)[上半期82.7%→下半期86.6%] <p>○ DPC病院Ⅱ群への参入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の質, 診療密度の向上等に取り組んだ結果, 平成28年度からDPC病院Ⅱ群に参入決定 ・診療密度・手術指数の改善 DPC評価検討委員会において, 診療科毎の診療密度・手術指数を改善する方策の検討 各診療科を巡回しデータを提供しながら各科が対応可能な事項についての具体策を説明し, 改善を促進 ※(H27.4~28.3)診療密度2,633(目標2,600・予想基準2,520), 手術指数14.36(目標14.0・予想基準13.0) ・機能評価係数 県内1位(DPC病院Ⅱ群内) <p>○ 新たに増収プロジェクト実施(H27.10~28.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤管理指導, 早期・初期リハビリテーション加算, 退院調整加算, 介護支援連携指導料等の算定件数増加を目指して活動 (効果額: 年換算増収額 45,700千円) <p>○ 取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新しく算定を開始したもの ⇒ 病棟薬剤業務実施加算(100点/週)(H27.11~) 	<p>■ 自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医業収益が前年から増加した。 ・病棟薬剤業務実施加算の取得に向け院内で調整を行い, 11月からの加算の届出を提出することができた。 ・昨年度からの医療の質, 診療密度の向上等に向けた取組を継続した結果, H28.4からのDPC病院Ⅱ群参入が決定した。 ・薬剤管理指導や早期リハなど, 算定件数増加に向けた増収プロジェクトの取組を進めた。 ・平均在院日数は目標を達成し, 病床利用率は0.1%増にとどまったが上半期に比べ下半期は大きく上昇した。 <p>■ 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・査定減対策(審査の厳格化) ・個別指導, 特定共同指導などの保険診療に関する調査への対応 ・健康保険法改正に伴う, 非紹介患者の初診・再診料の改定(値上げ)への対応 																								
<p>○ 患者負担の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用料, 手数料の新設, 改定を実施。 	<p>○ 予防接種料のワクチン価格上昇による予防接種料の改定(H27.10~)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回3,700円→4,600円, 2回目2,620円→3,470円, 予診のみ1,840円→1,910円 ※健康保険法改正(H28.4)に伴う, 非紹介患者の初診・再診料の改定(値上げ)への対応準備 																									
<p>○ 診療報酬請求の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬制度の情報共有と適正な保険診療に努めるとともに, 査定減対策に取り組む。 	<p>○ 指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 査定額, 査定率: 29,838千円(+3,364千円), 0.147%(+0.011P) <p>○ 取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険診療に関する研修会の開催 講師: 仁愛内科医院 今川 勝先生(11/11) ・診療報酬請求対策委員会 2回開催(H27.6, H27.10) ・レセプト点検メモ発行 2回発行(H27.7, H27.11) 																									
<p>○ 未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金の発生防止と効率的な回収対策に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・回収担当の嘱託員2人を配置(継続) ・訪問・折衝による納付指導, 所在不明者や相続人の調査を実施 ・司法書士法人への回収業務委託(継続) ・入院窓口等による高額療養費制度の利用促進 	<p>過年度未収金の推移 単位: 百万円</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年度当初</td> <td>150</td> <td>146</td> <td>144</td> </tr> <tr> <td>回収額</td> <td>34</td> <td>39</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>前年度新規発生に対する割合</td> <td>125.9%</td> <td>130.0%</td> <td>110.8%</td> </tr> <tr> <td>年度末</td> <td>116</td> <td>107</td> <td>103</td> </tr> <tr> <td>新規発生</td> <td>30</td> <td>37</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table>		25年度	26年度	27年度	年度当初	150	146	144	回収額	34	39	41	前年度新規発生に対する割合	125.9%	130.0%	110.8%	年度末	116	107	103	新規発生	30	37	39
	25年度	26年度	27年度																							
年度当初	150	146	144																							
回収額	34	39	41																							
前年度新規発生に対する割合	125.9%	130.0%	110.8%																							
年度末	116	107	103																							
新規発生	30	37	39																							

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑪ 費用合理化対策

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○適正な材料・備品の購入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の機能に応じた在庫のあり方を検証し、収益性や使用効率の観点を加味した医薬品・診療材料の採用を進める。 ・後発医薬品の利用を拡大する。 ・共同購入や品目・仕様の共通化 	<p>○薬品費 H27約35億円(対前年比(以下同じ)+約3億円) 薬品費/入院外来収益:比率17.6%(+0.9P)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の状況 品質の確保と患者負担の軽減を基本に、数量ベース比率70%を目指して利用拡大に取り組んだ。 平成27年度の使用量の比率は全体で77.2%(対前年比+20.4P) [H28.3月単月では79.5%] ・高度かつ専門的な医療、新しい医療のための積極的な新規採用など ※「根治切除不能な悪性黒色腫」の治療薬として薬価収載された抗がん剤「オプジーボ」に、「切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」の効能が追加され、消費額が大幅に増加。 <p>○診療材料費 H27約26億円(+約0.3億円) 診療材料費/入院外来収益:比率13.1%(▲0.4P) (診療材料等の見直し・切替による経費の節減) 医療の質の向上を目的として経営改善のための経費節減に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カテ室で使用される診療材料について、品質確保を前提に他商品と比較して選定を行い購入金額を低減させた。 ・外科系・内視鏡内科の診療材料について、東広島医療センターと共同で2病院の購入データ及び全国平均価格を活用して購入金額を低減させた。 ・造影剤、試薬について、品質確保を前提に他商品と比較して選定を行い購入金額を低減させた。 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度かつ専門的な医療、新しい医療の提供のため抗がん剤と検査試薬を中心として高額な薬品の採用をしながら、一方で従来から使用している薬品について後発品への切替を積極的に推進した。 ・光熱水費を大幅に節減した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度医療・新しい医療の推進のための新薬、新材料の採用と経済的なバランスの両立 ・更なる省エネルギー化、光熱水費の縮減 ・高額薬品の増加や給与改定などにより、医薬費用(薬品費・人件費)が増加している。 ・新規入院患者数を増やす取組や職員の効率的な配置により、人件費率等を低下させる方向で取り組む必要がある。
<p>○経費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託内容、契約方法の見直しを進める。 ・光熱水費などの節約や、省エネルギー対策を推進。 	<p>○光熱水費の節約、省エネルギー対策 指標 H27光熱水費約4.5億円(H26:5億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・照明器具の適正化、地下駐車場照明のLED化、ボイラーの保温カバー改修など、ビル管理の委託業者と協議を重ねて連携した取組を行い、光熱水費を前年度より約50百万円節減した。 (使用量:電気-1.1%, ガス-0.8%, 水道-5.4%)(料金:電気-6.2%, ガス-19.9%, 水道-5.2%) <p>○委託契約の見直し等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般競争入札から総合評価方式に変更し、品質を担保した入札の実施。 給食業務委託(H28.4~H31.3)、警備業務委託(H28.4~H31.3)、医療事務業務委託(H27.12~H30.9) ・品質や透明性確保を目的に、3社に分散していた臨床検査委託を見直し、入札による1社化。 ・内視鏡機器の保守点検業務委託を見直し修繕スポット対応に変更した。(効果額 年間5,777千円) ・清掃委託業者と毎月打合せを行い連携して清潔な院内環境を維持し、患者苦情0件。(H26:13件) 	

2 具体的取組状況 (広島病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

IV 連携強化

⑫ 2病院の協力状況

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
○医薬品の共同購入	○医薬品の共同購入, 品目共通化への取組 医薬品について, 安芸津病院と共同して購入契約・価格交渉を行った。	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安芸津病院と共同した購入契約や価格交渉により, 経費節減が図れた。 ・連携した機器の保守点検等を行い経費節減に協力した。 ・研修や改善活動の取組を共同で実施した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携可能な取組を引き続き推進する。
○医療機能維持・質の向上への協力	<ul style="list-style-type: none"> ・コンビニエンスストア(ローソン)との契約 共同入札を実施後, 安芸津病院ではH27.4からローソンが設置され患者サービスが向上 ・医師の派遣 循環器内科(毎日), 呼吸器内科(月1回)派遣 ・広島病院臨床工学技士による支援 <ul style="list-style-type: none"> ①臨床工学技士が安芸津病院へ出向いた医療機器の整備・点検作業(H27.5.月及び11月) 人工呼吸器, 除細動器などを点検 推定費用削減額:1,407千円 ②集合研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・研修テーマ:適切なアラーム設定～ME危機取扱いの基礎～, 安芸津病院モニター勉強会 ③安芸津病院からの機器郵送による広島病院内での保守・点検作業 輸液ポンプ・シリンジポンプ, 低圧持続吸引器などを点検, 推定費用削減額:853千円 ・新たに新人看護職員等職員交流会(茶話会)の実施(7./2)(広島病院87人, 安芸津病院1人)(再掲) ・県立病院看護研究発表会を共催(10/24) ・安芸津病院からの支援 小児循環器専門医師を広島病院へ週1回派遣 ・改善活動の取組の共同実施 平成28年2月から, 安芸津病院においてもTQMサークル活動をスタートさせ, 広島病院と同一スケジュールで活動するとともに, 広島病院開催の研修会に安芸津病院職員が参加するなど, 効果的・効率的な活動を展開 	

2 具体的取組状況 (広島病院)

V 決算・目標指標

⑬ 収支改善・目標指標の達成

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

取組項目(計画)	数値目標	取組結果(H27)	達成状況	課題・今後の取組
1. 新規入院患者数	16,600人/年	16,452人	未達成	<p>○課題・特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き経営改善に努めた結果、経常収支の黒字を達成できた。 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画で掲げる経営目標の達成へ向けて引き続き経営改善に取り組むとともに、地域医療構想の動きに対応しながら、広島県の医療水準の維持向上のため、県の基幹病院としての役割を果たす。
2. 平均在院日数	11.8日	10.6日	☆ 達成	
3. 紹介率	79%	90.2%	☆ 達成	
4. 逆紹介率	79%	88.0%	☆ 達成	
5. 救急車受入数	5,376台/年	5,049台	未達成	
6. NICU・GCU患者受入数	9,100人/年	10,166人	☆ 達成	
7. がん患者数	3,885人/年	4,809人	☆ 達成	
8. 全身麻酔手術件数	4,305件/年	4,280件	未達成	
9. 看護必要度を満たす患者の割合	年平均17.8%	20.7%	☆ 達成	
10. 初期臨床研修医受入数	32名 (28年度)	33名	☆ 達成	
11. 経営に関する指標	経常収支の黒字	97,585千円	☆ 達成	

県立安芸津病院

1 評 価 表

2 具体的取組状況

1 評価表 (安芸津病院)

1 具体的取組

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価 ()はH26	委員会 評価	委員会意見
1 医療機能の強化と患者サービスの向上						
1	医療提供体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機能の充実 ○地域医療機関との連携 ○小児医療、2次救急医療体制の維持・運営 ○在宅療養支援 ○人間ドック・がん検診等の受入強化 ○地域との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア病床を運用し、必要な人員を配置 ○急性期病院からの転院受入 ○安芸津地域ケア会議に参画するなど関係機関と連携 ○広島病院、広島大学からの医師派遣を含め、小児医療、2次救急医療など政策医療機能を維持 ○24時間訪問看護の開始、在宅看取り体制の構築 ○禁煙外来の開始 ○人間ドック・がん検診の受入強化 ○地域の関係団体への参画、地域行事へ積極的に参加 	○(◎)	○	<p>「地域包括ケア病床」の稼働率97%、在宅復帰率87%、「24時間訪問看護」の開始、退院患者全員に対する72時間以内電話訪問、地域の医療機関や行政との連携強化、さらには地域ケア会議・ネットワーク会議への参加や地域コミュニティとの連帯など、地域包括ケアシステム構築に向けた、地域医療提供モデルを模索する様々な取組は高く評価できる。</p> <p>一方で、在宅療養支援機能としての、訪問診療・訪問看護・訪問リハの件数は、前年度に比べて減少しており、課題である。</p>
2	医療の安全と質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○医療安全の確保 ○医療の質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療安全対策委員会、セーフティマネジメント部会の開催 ○TQMチームの発足 ○院内ディケアの運営開始 	○(○)	○	<p>センサーベッドやサイドレールの設置など、転倒・転落予防対策を一層充実させている。また、相談業務に4,959件対応するとともに、インシデントレポート等による院内マニュアルを改訂するなど、医療安全対策への意識の高さが伺える。</p> <p>さらに入院と在宅の橋渡しとなる在宅復帰支援のため「院内ディケア」を開始し、患者ADLの向上に取り組んでおり、評価できる。</p>
3	患者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> ○利便性の向上 ○患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実 ○広報の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院利用者のサービス向上を図るため、院内コンビニエンスストアの売店事業を開始 ○入院セット、テレビ、床頭台、洗濯機を全更新 ○患者アンケートや意見箱に基づいた療養環境の整備 ○医療公開講座、広報誌での情報発信 	○(○)	○	<p>施設の老朽化などハード面での制約がある中で、自らの課題抽出や、患者等からの意見への迅速な対応など、出来る事から患者サービス向上に努めており評価できる。</p> <p>患者サービスには終わりはない。医療相談や総合案内など、サービス向上に向けた更なる充実を期待する。</p>
2 人材育成・確保・派遣機能の強化						
4	医療人材の育成・確保・派遣	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の育成・確保 ○看護師等コメディカルの確保・育成等 ○医療人材の派遣等 	<ul style="list-style-type: none"> ○常勤医師・診療援助医師の診療体制を維持 ○産科医の育成 ○認知症認定看護師の育成 ○看護師及び理学療法士の実習受入継続 ○整形外科医及び小児科医の派遣継続による県内の医療水準向上に貢献 	○(○)	○	<p>限られた人員体制の中で、院内外での研修会開催、講演活動、学会活動や認定資格取得、さらには研修医の受入れや医師派遣など、非都市部における地域医療提供モデルとして、精力的に人材育成に取り組んでおり、評価できる。</p> <p>今後は、地元が病院に何を期待しているかという視点から、地域に開かれた研修を行うことを期待する。</p>
3 危機管理対応力と経営力の強化						
5	危機管理対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○災害・感染症対策の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○東広島市防災訓練等への参画 ○あきつぽっと安心ネットワークとの連携 	○(○)	○	<p>限られた人材の中で、地域の防災・消火訓練への参加やネットワーク防災チームとの連携、災害支援ナースの配置や災害対策マニュアルの定期的な改定など、高い災害対策意識を持ち、大いに努力していることは評価できる。</p>
6	経営力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○情報共有とPDCA ○情報処理技術の活用 ○機動的な予算執行と人材の採用等 ○弾力的な病床運営 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院理念を踏まえた病院組織目標を設定、全職員対象に説明会の実施 ○地域包括ケア病床の機能の発揮 ○診療録管理、データ提出加算など診療情報管理体制の強化 	○(○)	○	<p>27年度の病院組織目標を設定し、委託職員を含めた全ての職員を対象に説明会を開催しており、評価できる。</p> <p>今後は、電子カルテ情報を地域のかかりつけ医と共有し、地域との連携を強固なものにするるとともに、患者視点に立った経営を心掛け、退院時の丁寧な支援にも力を入れることを期待する。</p>

1 評価表 (安芸津病院)

1 具体的取組(つづき)

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価 ()はH26	委員会 評価	委員会意見
3 危機管理対応力と経営力の強化						
7	増収対策	○医業収益の増加策 ○診療報酬請求の改善 ○未収金対策	○診療報酬施設基準の届出 ○データ提出加算 ○運動器リハビリⅡ→Ⅰ ○未収金発生防止対策及び未収金回収対策の強化	△(○)	△	地域包括ケア病床の稼働率は、97%と高水準であり評価できるが、診療報酬加算を新たに取得したものの、患者数や医療件数が低下傾向にあり、診療単価の伸び悩んだため、診療収益は対前年度比約3千万円の減少となっている。 今後は外来と入院だけでなく、訪問型へのシフトを検討されたい。
8	費用合理化対策	○適正な材料・備品の購入 ○経費の見直し	○後発医薬品の利用拡大 ○電気調達に係る入札実施	△(△)	△	後発医薬品使用比率は、26年度の20%台から27年度は40%台に増加しているものの、全国平均を下回っており、一層の努力が必要である。 なお、人口が減少している地域であり、老朽化しつつある設備の更新等を、明確な計画を立てて臨むことを含め、今後の病院の在り方全体を考える視点が必要である。
4 連携強化						
9	(2病院)協力状況	○医薬品の共同購入 ○医療機能維持・質の向上への協力	○薬品等の購入など2病院共同によるコスト削減 ○広島病院からの診療応援の継続、安芸津病院小児科医師の派遣(小児循環器) ○TQMサークル活動の連携	○(○)	○	一定の協力状況は伺えるが、広島病院への提供項目が不足している。広島病院からの提供項目についても、「来てもらう」から「来た限りはこれだけ喜んで帰ってもらう」という視点で相互協力すべきである。 共同の研修など、今後の連携をより深めることを期待する。

2 取組結果

5 決算、目標指標						
10	収支改善・目標指標の達成		○目標達成した取組項目は健(検)診件数のみで、収支目標は未達成 ○第5次広島県病院事業経営計画による更なる経営改善に取り組む	△(△)	△	目標指標9項目のうち、健(検)診件数を除いた8項目の数値目標が達成できていない。未達成項目が多いことを重く受け止める必要がある。 地域かかりつけ医との連携は重要であり、低すぎる紹介率16%を抜本的に改善する必要がある。

総合評価	○	<p>病院の存在そのものが不採算であるにもかかわらず、限られた医療資源のもと、地域特性を反映した医療機能の発揮と地域包括ケアの後方支援としての役割、地域の病院としての存在意義へのチャレンジに努めており、評価できる。引き続き、中長期的な視点に立って、関係団体と連携しながら柔軟に取組を進めてほしい。</p> <p>現実に高齢化し、人口が減っている地域の変容を踏まえ、地域に合う形での機能変革や、2病院間の人材循環の更なる促進によって一段高度でユニークな医療提供を企画するなど、今後のチャレンジを期待する。</p> <p>しかし、「経済性の発揮」も決して疎かにできない重要なことであり、より一層、経営基盤の強化に努められたい。</p> <p>なお、非都市部における地域医療提供モデルを目的の一つとした時、収支差のみが重視されないためにも、政策事業と医療事業の考え方を整理してほしい。</p>
------	---	---

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

① 医療提供体制の強化(その1)

	H26	H27
自己評価	◎	○
委員評価	◎	○

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
○医療機能の充実	<p>○地域包括ケア病床</p> <ul style="list-style-type: none"> 稼働率97.0% 在宅復帰率86.6% 急性期病院から急性期後の患者の受入れの推進H26:4人 ⇒ H27:30人【上半期12, 下半期18】 PTを27年4月から1名増員し、運動器リハ(1)復活(リハビリ単位数H26:12,216件⇒H27:14,222件) <p>○看護補助者 3名増</p> <p>○データ提出加算(H27.10～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○内視鏡検査件数 H26:1,551件 ⇒ H27:1,783件(対前年比(以下同じ)+232件) ○骨粗しょう症治療 延1,585人 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般急性期に加え、健診・禁煙、生活習慣病、在宅療養支援等の取組を進めた。 ・地域包括ケア病床は、稼働率97.0%、在宅復帰率86.6%であり、急性期治療後の患者の受入を促進している。 ・しかし、新たな医療機能の展開はあまりなく、患者数、診療単価、手術件数等が伸び悩んでいる。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の医療需要や地域完結型医療、地域包括ケアシステムを踏まえた「治し支える医療」に向けて、医療機関、介護施設等と更に連携強化した医療提供体制の構築に向けた取組が必要である。 ・地域包括ケア病床の地域住民への広報 ・周辺急性期病院から地域包括ケア病床への患者受入れ
○地域医療機関等との連携 ・病院の専門性や機能に関する情報を地域医療機関に積極的に提供する。 ・訪問診療、看護、リハビリテーションなどにより在宅療養を支援するとともに地域の医療機関等と連携して在宅療養の患者の急変時や困難事例発生時にも対応する。	<p>○大崎上島町の診療所支援</p> <p>内科中心の同町診療所に整形外科医を派遣(H27.11～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域医療機関等に開放した医療従事者向け研修会の開催(感染対策、緩和ケア、摂食嚥下など) ○病診連携カンファレンス「脳卒中ガイドライン2015」「心房細動抗凝固薬について」を開催 ○たけはら訪問看護ネットワークで、竹原・安芸津・大崎上島の看護事業者間で連携推進 ○安芸津地域ケア会議に参画(3回) ○安芸津地域関係者ネットワーク会議(2回) 地域包括ケアシステム体制構築(院長、副院長、地域包括支援センター、民生委員、ケアマネージャー参加) ○安芸津地区及び周辺医療機関を訪問(9日間、延べ26施設) 	
○小児医療、2次救急医療体制の維持・運営	<ul style="list-style-type: none"> ○小児科の常勤医1名+非常勤医の体制を維持。(H21～H23は常勤医1名体制) ○呉医療センターや県立広島病院への、当院医師の毎週1回ずつの派遣により、都市部における専門的な小児医療(小児循環器)への協力を継続。 ○大崎上島町保健事業への協力(小児健診へ小児科医師を派遣(H27:4回/年)) ○竹原市の2病院とともに、竹原・安芸津・大崎上島地域の二次救急輪番体制を維持 ○救急車受入件数 H25 320件⇒H26 381件(+61件)⇒H27 367件(▲14件) ○救急からの入院件数 432件(▲89件) 	
○在宅療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ○円滑な在宅療養に向けた支援等 ・24時間訪問看護の開始(H27.10～)、在宅看取り体制の構築 ・退院後72時間以内の電話訪問の実施により不安な在宅療養生活をフォロー <ul style="list-style-type: none"> ※ H25年からは退院後の電話訪問を原則全員に実施(H25:514件⇒H26:785件⇒H27:804件) ・個別ケア会議4件(困難事例)1名、地域ケアカンファレンス6回 ○訪問看護件数(H25:1,798件⇒H26:1,825件⇒H27:1,408件)、訪問診療件数(H25:72件⇒H26:99件⇒H27:82件)、訪問リハ件数(H25:113件⇒H26:48件⇒H27:56件) 	

区分	H26	H27	増減
救急車	381	367	▲14
うち入院	231	216	▲15
救急車以外	2,809	2,906	97
うち入院	290	216	▲74
合計	3,190	3,273	83
うち入院	521	432	▲89

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

① 医療提供体制の強化(その2)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○人間ドック、がん検診等の受入強化</p>	<p>○禁煙外来開始(H27.9~) H28.3現在 受診終了者3名中卒煙者3名、2名継続治療中</p> <p>○地域の団体、企業等に新規契約締結(共済組合、企業の健康保険組合)、協会けんぽの加盟企業への受診PR(職員受診企業 H25:45社 ⇒ H26:63社 40%増 ⇒ H27:78社 対前年比(以下同じ)24%増)</p> <p>○健診(検診)件数 H25:1,765件 ⇒ H26:2,015件(+250件) ⇒ H27:2,341件(+326件)</p> <p>○上部・下部内視鏡検査の同一日実施(10件)</p>	<div data-bbox="1483 368 1877 878" data-label="Image"> </div> <p>禁煙宣言</p> <div data-bbox="1483 982 1877 1210" data-label="Image"> </div> <p>転倒予防体操の普及啓発</p>
<p>○地域との連携強化 ・地域の行政・団体等との活動、人的な協力・支援、地域ネットワークの構築などを積極的に参画</p>	<p>○ボランティア導入について社協と検討開始(H28.4~ボランティア受入開始) ○サロン訪問7回、常設型サロン「ひだまり」定期訪問による健康相談会を地域支援事業の1つのモデルとなる試みとして毎週水曜日に定例開催(H27.10~)</p> <p>○あきつほっと安心ネットワーク※への参画継続(座長は当院事務長) ※病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護施設、消防、社協、包括支援センター、住民団体等が集まり、住みやすい地域づくり活動を行っている。 ・お薬手帳、情報、生活福祉、防災の4部会の活動(7名、事務長含む) ・H27の主な活動 認知症講演会(約200名参加)、認知症サポーター養成講座、防災講演会、お薬・お薬手帳の講座、てくてくウォーキング2回、ふれあい夏祭り、太田地区ふるさと祭り、呉市防災体験フェア参加</p> <p>○地域イベントでの啓発活動の実施 安芸津地域の「福祉まつり」、「火とグルメ安芸津フェスティバル」などに病院ブースを設け 医療・健康情報の提供や転倒予防体操の普及とともに相談に対応。また、地域の一員としてステージにも出演。</p> <p>○団体の広報誌での医療情報の提供(安芸津社協だより:6回、大崎上島町広報誌:12回)</p> <p>○あきつの福祉を進める会、三津自治会、風早地区社協で健康講座、病院説明等を実施</p> <p>○認知症家族のつどいへの参加(院長・副院長:3回)</p> <p>○家族介護教室(社協主催)への講師派遣(2名)</p> <p>○医療と介護の連携を図るため、地域4事業所のケアマネジャーと当院地域連携室との定期カンファレンス開催の検討を開始する。⇒H28.7 ケアマネ集いの会としてスタート</p> <p>○転倒予防体操「転倒なしのサンパ」の普及啓発 ⇒ 高齢者サロン出前講座、地域イベント、病院行事等で実演指導に加え、DVDを配布し啓発 ⇒ 健康寿命の延伸を目的とした地域リーダーの育成を図る</p>	

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

② 医療の安全と質の向上

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
○医療安全の確保	<p>○H27年度の購入機器選定に当たり、高齢者の転倒予防のため、手すり付全自動身長体重計及びセンサーベッド20台を購入</p> <p>○TQMチームを発足させ、「患者の転倒予防」をテーマに活動</p> <p>○医療安全対策 医療安全対策委員会及びセーフティマネジメント部会(それぞれ12回/年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パラマウントベッドの安全点検及びサイドレール取付 ・患者サポート体制 相談業務4,959件 ・救急カート内の薬品配置の標準化 ・院内マニュアル(薬剤管理マニュアル、抗生物質適正使用マニュアル等)の改訂を行った。 ・医療安全ラウンド(5S活動)の実施～各部門で目標設定、自己評価(重点目標「整理」コード類) ・院内医療安全研修会の実施(H27:2回) ・ME機器研修の開催(H27:2回) ・KYT推進のための患者教育DVD放送(転倒防止) ・医療安全情報、医薬品安全情報の発信及び医療安全標語による意識啓発 12回/年 ・委託職員も含めた全職員による医療安全週間での取組 ・医療安全指針に基づき、医療事故調査委員会を設置 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の転倒予防対策など、これまでの取組を継続・推進している。 ・インシデントレポート、KYTによるマニュアル改訂を行った。 ・従前と比較し、5委員会・チームが院内で横断的に活動することで、他職種間での円滑な連携が図れている。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たに取り組んでいる「院内ディケア」の地域に向けた効果的な広報 ・糖尿病患者一人一人の生活習慣に着目した、きめ細かな指導の実施 ・分析事例を最大限に活かしたマニュアル改訂を行う必要がある。
○医療の質の向上	<p>○看護の質向上委員会を中心に離床の少ない患者のADL向上、在宅復帰支援等を目的とした「院内ディケア」(H27.4～)を実施) ⇒ 質の向上を図るため、地域の他施設と連携して開始した。また実施内容の評価を受ける。</p> <p>○骨粗しょう症研修会(整形外科医による臨床講義)の実施</p> <p>○多職種から成る次の5委員会・チームが院内で横断的に活動している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 褥瘡対策委員会 : 褥瘡の予防、発生時の支援、マットレスの管理、褥瘡ラウンドなど 2 NST委員会 : 患者の栄養状態の改善、NSTラウンド 3 糖尿病教室運営委員会 : 糖尿病教育入院、外来糖尿病教室、フットケア外来、糖尿病ミニ講座など 4 感染症対策チーム : 院内感染の防止など(地域での活動も強化し、施設職員等も対象とした研修や、施設への訪問指導、相談対応など、地域全体の感染対策への取組を推進) 5 緩和ケアチーム : 疼痛管理、精神的な支援、緩和ケア外来など(H24.9.1立ち上げ、対象19例、週1回カンファレンス、毎週水曜に外来診療) H25.10日本緩和医療学会認定施設に登録(県内の登録施設は9施設) ⇒H27.4～ 緩和ケア科設置(H26:22人⇒H27:27人) 	 <p>院内ディケアの様子</p>

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	◎	○

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

③ 患者サービスの向上(その1)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○利便性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療待ち時間の短縮に向けた対策を検討する。 ・待ち時間を快適・有益に過ごすための環境づくりに努める。 ・健診・検査における専任の担当看護師の配置や専用スペースの確保、総合案内の設置などを検討。 	<p>○病院利用者等へのサービス向上を図るため、プロポーザル方式によりコンビニエンスストアの売店事業を開始(H27.4～)</p> <p>○電動ベッド20台を購入整備</p> <p>○入院セットの内容を全更新し、新事業者を選定</p> <p>○冷蔵庫付き床頭台、患者用テレビ、洗濯機を新製品に全て更新、併せてテレビ視聴料金を引き下げ</p> <p>○療養環境の整備 ～ 身障者トイレへオートソープ設置、和式・洋式の区別ができるよう表示板の設置</p> <p>○画像サーバーの更新にあわせて、放射線・エコー等の画像システムを拡充し、円滑な診療環境を整備</p> <p>○中央玄関入口付近に医療相談窓口と総合案内を設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ～医療相談窓口には、医療メディエーション研修履修看護師を配置(3名、H24.2～) ～総合案内では、職員が毎日患者等に対応し、案内、相談、苦情受付などを実施(平日の午前中)(H27対応件数:2,096件) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・限られた予算の中で、患者・家族の意見も取り入れながら、コンビニをはじめとした環境整備を順次検討・実施し、利用者の利便性向上に繋がっている。 ・接遇研修や清掃業者を院内委員会のメンバーに加える取組などにより、患者・家族らの目線に立った考え方が浸透しつつあり、クレームの減少にもつながっている。 ・オートソープの設置など療養環境の改善に取り組んだ。 ・床頭台、テレビ、洗濯機を更新し、患者の療養環境改善に取り組んだ。
<p>○患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートの定期的実施や患者意見書への対応状況の公表を実施。 ・相談窓口の活用等により、患者及び家族の相談に積極的に対応。 ・職員の接遇向上 	<p>いただいた意見等については、課題について関係部署で協議するとともに、対応や結果を広報・患者サービス向上委員会で報告</p> <p>病院環境整備や接遇等の向上、委託業者への指導などに活用している。</p> <p>○接遇研修の実施</p> <p>院内ラウンドで各部署の課題を抽出し接遇について協議(来客対応時の挨拶など)</p> <p>○入院セットの内容を患者ニーズに合わせて全面変更</p> <p>○患者意見が迅速に反映されるよう、新たに清掃業者を広報・患者サービス向上委員会のメンバーに加えた。</p> <p>○地元食材を利用した地産地消の入院食を提供</p> <p>(例:キャベツ・スナックえんどうのレモンみそサラダ、トマトの和風コンポート、ブルーベリーのソーダゼリー、そうめん瓜の酢の物、ツナコロケ、いちじくゼリー、焼き芋、ジャガ餅、みかんのコンポート)</p> <p>○患者アンケート</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院患者は常時実施(回収率78.3%) 病棟全体で集計し、課題については関係部署も含め迅速な対応を実施 【例】健診患者の食事スペース確保のため「くつろぎサロン」を整備、トイレに和式・洋式の別を表示 など <p>○患者意見箱</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟やロビーに常設 ・意見の内容、現状、対応、課題等をロビーに掲示(投稿者のプライバシーに配慮) ・「お褒め」について、模範例は院長表彰し、院内で紹介 	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来部門、病棟とも建物、施設が古く、ハード面からの根本的な改善に手を付けられていない。旧棟の耐震化と併せて検討していく必要がある。 ・院内掲示物が、患者さんの視点で掲示されるよう、定期点検を行う必要がある。 ・患者アンケートに対し、スピード感をもって対応するとともに、その結果を共有する必要がある。

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

I 医療機能の強化と患者サービスの向上

③ 患者サービスの向上(その2)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○広報の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HPや広報誌、出版物を活用し、病院の機能や活動内容を積極的に公開する。 ・患者、地域住民を対象とした講演会の開催や各種行事等への参画により、医療情報の発信に努める。 	<p>○地域特産レモンを使用した飲料摂取による骨密度の改善効果に関する調査について、ポッカサッポロ(株)、県立広島大学と共同研究を実施</p> <p>○東広島地域のミニコミ誌(プレスネット)にむくみ予防の記事が掲載される</p> <p>○広報誌の発行(年4回)、寄稿(大崎上島町広報、社協だより)の継続実施</p> <p>○安芸津病院オリジナルTシャツ、(職員手作りのロゴマーク入り)を院内外の活動時に着用し病院をPR</p> <p>○26年8月から安芸津町内各地区自治会の協力を得て、病院広報誌「四季だより」を安芸津町内全地区で各戸回覧</p> <p>○医療公開講座の開催 3回 (7/4大崎上島:142名参加, 11/7安芸津地区:120名参加, 3/12安芸津地区:117名参加)</p> <p>○地域サロン等への出前講座(H26:12回 ⇒ H27:31回)</p> <p>○糖尿病ミニ講座～年6回シリーズの開催(6回計92名参加)</p> <p>○ペースメーカー友の会・ミニ講座 1回(10名参加)</p> <p>○地域と一体となった健康づくり・病院づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内クリスマスコンサートの開催(継続) ・地域住民も参加した病院周辺のボランティア清掃(2回/年)や地域の美化活動への病院職員の参加 <p>○必要な患者への肺炎球菌ワクチン接種を勧める(H27:193人接種)</p> <p>○あきつの福祉をすすめる会、三津自治会、風早地区社協へ出席 副院長及び事務長が出席し、病院機能の説明、がん検診のすすめなど</p> <p>○地域医療連携だより5回発行</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域広報誌への寄稿や地域サロンへの出前講座、安芸津の福祉をすすめる会への出席など、地域の一員として積極的に地域活動に参画した。 ・広報誌、地域誌など様々な媒体を活用して病院行事のPRを行った。  <p>安芸津病院オリジナルTシャツ</p> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院の強み(外科・内科が連携した消化器治療の実施、GCAP・レミケードなどの特殊治療)が十分に広報できていない。

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

II 人材育成・確保・派遣機能の強化

④ 医療人材の育成・確保・派遣(その1)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医師の育成・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修プログラムの充実を図り、県外からの医師確保にも積極的に取り組む。 ・高齢者医療、地域医療に対応できる総合診療医を育成する。 ・医師事務作業補助者の配置等により、負担軽減を図る。 ・専任指導医を適切に配置するとともに、学会、セミナー等への参加機会を拡充する。 ・連携する医療機関との共同研修や共同診療、施設のオープン化など、医療資源・機能を最大限活用する。 ・地域の医療機関等への医師の派遣を通して医療水準の向上に取り組む。 ・院内研修会の地域への開放等を通して、地域の医療水準の維持・向上に努める。 	<p>○産業医の育成 <u>日本医科大学医師会産業医研修会への医師派遣(H27.10~H28.3 1名)</u></p> <p>○県立広島病院臨床研修医の地域研修受入(H23.8~)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修期間1か月(H25:3名, H26:4名, H27:7名, H28:9名(予定)) ・総合診療医としての知識の修得 ・地域医療の体験(安芸津病院医師の専門性を活かした研修内容とする) ・看護師の支援:訪問看護, 訪問診療への同行 <p>○地域全体を対象とした研修会開催(H26:5回⇒H27:12回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策委員会2回(計85名参加) 『『最近話題の感染症について』, 『標準予防策の具体的な方法』』 『『今年のノロウイルスの傾向と院内対策』, 『インフルエンザの感染対策』, 『結核の対応』』 ・摂食・嚥下障害認定看護師による研修1回 ・在宅医療委員会2回 「災害対策について」, 「東広島市の在宅医療・在宅療養について」 ・緩和ケアチーム2回 「ACPについて」, 「多職種との連携について」 ・病診連携カンファレンス2回(対象者:地区医師会員, 当院職員, 参加者2回計80名) 「脳卒中ガイドライン2015」, 「心房細動抗凝固薬について」 ・医療公開講座3回 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関への医師派遣を継続するほか、地域対象の研修会を積極的に開催した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科など、医師退職後の後任医師の確保が困難である。

II 人材育成・確保・派遣機能の強化

④ 医療人材の育成・確保・派遣(その2)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○看護師等コメディカルの確保・育成等</p>	<p>○理学療法士の体制強化 ・27年4月～PT1名増員(4名⇒5名体制へ) ⇒ 運動器リハ(I)の復活 ○認定看護師養成研修派遣H27: 認知症看護1名) ○認知症ケア専門士資格取得(看護師3名) ○JICA活動へ職員1名を派遣(H26.1月～H27.12月ルワンダ)</p> <p>○診療情報管理士の確保・育成 ・H27 院内から2名育成継続中 ・H28.4 診療情報管理士 1名採用・増員</p> <p>○学会発表及び講演活動 ・全国自治体病院学会において、地域包括ケア病棟入院料算定の取組及び退院支援・調整研修会等の報告 ・広島県看護協会において7回講演(退院支援実践報告、退院調整システム、ママカフェへの助言者派遣、退院調整研修会のファシリテーター、摂食嚥下障害の理解とケア、救急蘇生研修会2回) ・広島県理学療法士会(1回:一次救命処置と基本処置)、安田病院(1回:救急蘇生研修)及び三次看護専門学校(1回:臨床で遭遇する救急法と救急時の対応)での講演活動</p> <p>○院内認定制度 ・退院支援ナース9名、フットケアナース4名</p> <p>○病棟機能を次のとおり見直し、機能に応じた適正な看護師配置を行った(H27見直し⇒H28.3実施) ・3階病棟 周術期を含め当院の一般急性期の核となる ・4階病棟 手術以外の一般急性期+地域包括ケア病床(回復期・在宅復帰支援)</p> <p>○BLS(一次救命処置)研修の実施 11回開催、当院看護師計102名参加○看護管理者の育成 ・長期的育成計画に基づいた研修(ファースト、セカンド)への参加 ・認定看護管理者1名と、地域の呉共済病院忠海分院、安田病院、馬場病院、本永病院の各看護部長とで「クローバーの会」を結成し、情報交換・共有を図る(4回/年)</p> <p>○看護補助者の確保育成 ・H27.4: 3名増員 ・教育体系を整備しマニュアル化による業務平準 ・実践力向上のための実習 ・早出・遅出勤務を実施し、看護業務の効率化・負担軽減を図る</p>	<p>■自己評価理由 ・認定看護師などの人材育成や理学療法士や診療情報管理士などのスタッフ確保、限られた体制の中での病棟機能の見直しによる柔軟な人員配置に努めた。 ・県の目標管理制度を活用し、上司から部下へきめ細かな指導・助言を徹底することにより、年度中途の退職者やメンタルでの休職者を出さないよう配慮している。</p> <p>■課題 ・ME、社会福祉士等の専門職が配置できていない。</p> <div data-bbox="1483 908 1875 1253" data-label="Image"> </div> <p>全国自治体病院学会で発表</p>

II 人材育成・確保・派遣機能の強化

④ 医療人材の育成・確保・派遣(その3)

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医療人材の派遣等</p>	<p>○<u>社会福祉協議会、地元診療所と連携した熱中症予防講演会へ栄養士を派遣(NHKニュースで紹介される)</u></p> <p>○<u>大崎上島町の診療所支援(H27.11開始:2回)</u> <u>内科中心の同町診療所へ整形外科医を派遣</u></p>  <p style="text-align: center;">講演中の栄養士</p> <p>○ 関連病院への医師派遣(整形外科:手術指導, 小児科:小児循環器診療)を継続 整形外科 ⇒ 済生会呉病院への派遣継続 (H24:6回⇒H25:8回⇒H26:5回⇒H27:3回) 小児科 ⇒ 呉医療センター(H26~毎週1回派遣を継続, H27:48回) ⇒ 大崎上島町小児健診(年4回)</p> <p>○ 看護師, 理学療法士等の養成に係る実習の受入れ継続 看護師 H27:11グループ:延582名・日, 総合実習4グループ19名・日 理学療法士 H27:2大学各1名:延64名・日 管理栄養士 H27:2大学各1名:延10日・日 救急救命士 3名</p> <p>○ ふれあい看護体験(高校生) 9人</p> <p>○ 人材育成は広島病院と一体で進めている(広島病院の認定看護師を講師とする院内研修会実施など)</p> <p>○ 地域への出前講座~看護部長, 看護スタッフ, 事務長等が講師として高齢者サロン, 自治会, 地区社協, 住民団体等へ(H26:11回⇒H27:31回)</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・限られた体制の中で, 医師のほか, 看護師等も積極的に地域に出向いて講演活動を行っている。 ・看護体験, インターンシップの受入れ継続  <p>熱中症予防講演会 NHKニュースで報道</p>

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑤ 危機管理対応力の強化

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○災害・感染症対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練・研修の実施などによる危機管理対策に取り組む。 ・災害時や感染症発生時に情報収集・共有を迅速に行うため、地域医療機関等との連携を強化する。 	<p>○東広島市総合防災訓練に参加</p> <p>○災害対策マニュアルの策定(全面改訂)</p> <p>○研修会「災害支援について」開催</p> <p>○感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策マニュアルに基づき、感染拡大を防止 ・感染対策を目的とした研修会開催(院内10回・うち地域開放2回)(介護・福祉施設で6回) <p>○災害支援ナース</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動報告「災害支援ナースの役割」を作成し、院内報告会で職員との共有・学習を実施することにより災害を想定した活動マニュアルの整備 ・看護協会 災害時マニュアル訓練に参加 <p>○あきつほっと安心ネットワーク防災チームとの連携</p> <p>地域と一体となり防災を検討</p> <p>○東広島市初期消火競技大会への参加継続</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面会制限、コホート管理、基本的な咳エチケット、手洗い等を徹底管理することにより、連鎖的な感染を防止した。迅速な初動体制の確保により被害を最小レベルに留めることができた。 ・感染症や災害の発生を教訓とし、対応マニュアルの見直し、対策の確認を徹底した。  <p>あきつほっと安心ネットワーク防災チーム研修会</p>

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑥ 経営力の強化

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○情報共有とPDCA</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本理念、経営目標、経営情報、目標数値等を共有する。 ・医療需要の把握、経営分析、クリニカルパスの見直しなどにより、経営の効率化を図る。 ・院内研修を通して、医療環境や経営に関する情報や知識の共有化を図る。 ・外部評価委員会からの提言や経営戦略会議での議論を踏まえた、PDCAによる改善取組継続。 	<p>○看護補助者の効率的な活用</p> <p><u>看護補助者の業務内容を見直したことにより、看護師と看護補助者の役割分担を明確化することができ、業務マニュアルの改訂及び早出・遅出勤務の実施につなげることができた。</u></p> <p>○TQM活動の開始</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「入院患者の転倒件数減少」及び「あいさつができていますと自覚できる職員数の向上」を目標に2チームで活動開始 ・H28.1 大阪府PL病院から講師を招いて院内学習会を開催 <p>○平成25年度に全職員参加で再設定した病院理念、基本方針に基づき、27年度の病院組織目標を設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・27年4月 全職員への説明会開催(非常勤職員、委託業者含む。) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理体制を強化し、データ提出加算を算定するとともに、PTの増員など地域包括ケア病床の施設基準を完全クリアし、安定的に運営している。 ・TQM活動を開始 ・他院からの速やかな患者受入れに取り組み、地域包括ケア病床への入院受入れ数が増加した。
<p>○情報処理技術の活用</p>	<p>○電子カルテの活用 ～より安全な医療の実現に向けた活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報の記録、保管、共有の効率化、退院支援・退院調整の情報共有、複数科予約情報の一元化など ・1患者1カルテにより投薬等の重複回避、部門間でのリアルタイムな情報共有によるチーム医療の推進 ・消防局・診療所からの患者受け入れ要請において、診療情報の即時確認・伝達による円滑な受け入れ対応 ・診療報酬制度で求められるデータ提出や多職種による記録作成に対応 【例】地域包括ケア病床の迅速な導入 <p>○様式1作成システムの登録データによる分析の実施 (診断群分類別の患者数、転帰の状況等)</p> <p>○健診システムの導入により業務の効率化</p> <p>○EFファイルの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータであるEFファイルから入院日数、治療・リハビリ状況等の患者情報を抽出し、複数部署・職種による毎週の病床管理ミーティングにおいて2病棟全体のベッドコントロール、円滑な入退院に活用 <p>○クリニカルパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・THA(人口股関節全置換術) 平均在院日数の短縮 H24年度 49日 ⇒ H27年度 36日 ・電子カルテでのパス稼働件数 19種(内科 10種、外科 3種、整形外科 6種) クリニカルパスの適用件数:164件 適用率12.7% ※H28.4.1～H28.6.7の適用件数:41件(13.6%) 	
<p>○機動的な予算執行と人材の採用等</p>	<p>○診療録管理、データ提出加算など診療情報管理体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理士の採用(H28.4～1名増員) <p>○H26に地域包括ケア病床に先行配置分の人材確保のため、27年4月にPTを1名増員し5名体制へ(27年4月) ～ 運動器リハビリテーション料Ⅱ ⇒ Iへ</p>	
<p>○弾力的な病床運営</p>	<p>○急性期病院から地域包括ケア病床への患者の受入れ(H26:4人 ⇒ H27:30人)</p> <p>○26年4月の診療報酬改定に対応して設置した地域包括ケア病床の活用を図るため、病床管理ミーティングを毎週月曜日に実施</p>	

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

	H26	H27
自己評価	○	△
委員評価	○	△

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑦ 増収対策

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価																																				
<p>○医業収益の増加策</p> <p>・診療報酬改定や国の制度変更に迅速に対応し、各種加算の取得に努める。</p>	<p>○医業収益の増加策への取組</p> <p>診療報酬施設基準の届出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データ提出加算 H27.4～ ・無菌製剤処理料 H27.4～ ・運動器リハビリテーション料(Ⅱ) ⇒ (Ⅰ)へ H27.4～ ・ニコチン依存症管理料 H27.5～ <p>○診療収益の減 対前年比▲30,794千円 ←手術, 入院患者数の減少など</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院診療</td> <td>965,591千円</td> <td>973,131千円</td> <td>966,360千円</td> </tr> <tr> <td>入院単価</td> <td>31,611円</td> <td>32,215円</td> <td>32,137円</td> </tr> <tr> <td>亜急性期・地域包括ケア 病床利用率</td> <td>94.9%</td> <td>98.3%</td> <td>97.0%</td> </tr> <tr> <td>外来収入</td> <td>520,368千円</td> <td>541,536千円</td> <td>517,513千円</td> </tr> <tr> <td>外来単価</td> <td>6,873円</td> <td>7,388円</td> <td>7,298円</td> </tr> <tr> <td>救急搬送受入件数</td> <td>320件</td> <td>381件</td> <td>367件</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>376件</td> <td>406件</td> <td>350件</td> </tr> <tr> <td>CT患者数</td> <td>187件</td> <td>192件</td> <td>180件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○一般病床利用率向上のため、急性期病院等の院外や救急からの受入を改善 H27年度 78.1% ⇒ H28年度4～6月 84.7%</p>		H25	H26	H27	入院診療	965,591千円	973,131千円	966,360千円	入院単価	31,611円	32,215円	32,137円	亜急性期・地域包括ケア 病床利用率	94.9%	98.3%	97.0%	外来収入	520,368千円	541,536千円	517,513千円	外来単価	6,873円	7,388円	7,298円	救急搬送受入件数	320件	381件	367件	手術件数	376件	406件	350件	CT患者数	187件	192件	180件	<p>■自己評価理由</p> <p>・データ提出加算等、各種施設基準を取得したものの、病床利用率、1日平均患者数とも前年を下回り、また、手術件数の減などにより、入院・外来とも診療単価が低下し、収益が対前年度2%減となった。</p>
	H25	H26	H27																																			
入院診療	965,591千円	973,131千円	966,360千円																																			
入院単価	31,611円	32,215円	32,137円																																			
亜急性期・地域包括ケア 病床利用率	94.9%	98.3%	97.0%																																			
外来収入	520,368千円	541,536千円	517,513千円																																			
外来単価	6,873円	7,388円	7,298円																																			
救急搬送受入件数	320件	381件	367件																																			
手術件数	376件	406件	350件																																			
CT患者数	187件	192件	180件																																			
<p>○診療報酬請求の改善</p> <p>・診療報酬制度の情報共有と適正な保険診療に努めるとともに、査定減対策に取り組む。</p>	<p>・査定額: 4,536千円</p> <p>・査定率: 0.356%</p>																																					
<p>○未収金対策</p> <p>・未収金の発生防止と効率的な回収対策に取り組む。</p>	<p>・未収金発生防止 H24から、時間外の診療で会計窓口が閉まっている際、警備当直の担当業務として、患者に支払いを約する書面を提出してもらうこととし、未収金発生の防止に努めている。</p> <p>・未収金回収対策 医事課との連携を密にし、診療月の2ヶ月後に督促状を送付し、早期回収に努めている。未払者が来院した際には、医事課から総務課に連絡し、総務課職員が面談して早期納付の指導を行っている。また、平成28年度以降も継続して未収金回収業務を外部委託を行うため、新たな委託業者を選定した。</p>																																					

	H26	H27
自己評価	△	△
委員評価	△	△

Ⅲ 危機管理対応力と経営力の強化

⑧ 費用合理化対策

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○適正な材料・備品の購入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の機能に応じた在庫のあり方を検証し、収益性や使用効率の観点を加味した医薬品・診療材料の採用を進める。 ・後発医薬品の利用を拡大。 ・共同購入や品目・仕様の共通化。 	<p>○ジェネリック医薬品の利用拡大 H27.6 数量比率41.9% ⇒ H28.6 数量比率70.6%</p> <p>○H27年度の機器選定</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療提供の充実(グラスパーロンジュール, ポバーステーブル, スモーカーライザー 他) 患者サービスの向上(電動ベッド, ベッドバンウォッシャー 他) 医療安全の向上(手すり付全自動身長体重計 他) 業務効率の改善(健康診断システム 他) 耐用年数を大幅に経過し、老朽化した機器の計画的更新(ビデオスコープ, 業務用空調機 他) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品については、昨年度までの取組の継続に加え、ジェネリック医薬品の利用が拡大した。 ・委託業者の選定に当たり、金額以外のサービス内容を考慮した入札を実施した。 ・しかしながら新たな取組はあまり行えず、大きな成果が出たとは言えない。
<p>○経費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託内容, 契約方法の見直しを進める。 ・光熱水費などの節約や, 省エネルギー対策を推進。 	<p>○契約見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約更改の都度経費節減に役立つ見直しを実施 ・電力自由化に対応し、電力調達に係る入札を実施。ただし、電気代基本料△4%にとどまった ・複数年契約の導入や、広島病院と共同での価格交渉を行うなどにより、医療機器保守委託の契約額を縮減 <p>経済性のみならず、品質性を含めた観点からの見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H26年度 清掃業者について、価格のみの一般競争入札から業務方法や人員体制、感染症対策などの提案型の総合評価方式に変更。 ⇒新規参入業者が落札したが、平成27年度中に退院時アンケートや意見箱に寄せられたクレームは1件で、前年の8件から大幅に減少。また、院院内各部署の業務評価において高い評価を受けているほか、身なりや挨拶など患者から病院スタッフに直接寄せられる苦情も激減している。 ・その後、床頭台テレビシステム運営業務、入院セット提供業務及び給食業務等においても総合評価方式により業者を選定するなど、患者サービスの向上に努めている。 	

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

	H26	H27
自己評価	○	○
委員評価	○	○

IV 連携強化

⑨ 2病院協力状況

取組項目(計画)	H27の主な取組	取組に対する自己評価
○医薬品の共同購入	<p>○医薬品の共同購入、品目共通化への取組 ～ 医薬品について、広島病院と共同して購入契約及び価格交渉を実施</p> <p>○ジェネリック医薬品の利用拡大 H27.6 数量比率41.9% ⇒ H28.5 数量比率63.4%</p>	<p>■自己評価理由</p> <p>・広島病院から随時講師派遣を受けるほか、安芸津病院から小児科医を派遣するなど、2病院間の協力を継続している。</p>
○医療機能維持・質の向上への協力	<p>○集中ケア認定看護師2名～広島病院より3回シリーズでの研修実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>フィジカルアセスメント～循環～</u> ・<u>フィジカルアセスメント～呼吸器・循環～</u> ・<u>人口呼吸器管理</u> <p>○看護記録研修の実施(広島病院看護師1名2回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>看護サマリー・アセスメント</u> ・<u>看護計画について</u> <p>○広島病院へ小児科医師を週1回派遣</p> <p>○広島病院から、循環器内科医師(毎日派遣)、呼吸器内科医師(月1回)の派遣</p> <p>○都市型の高度急性期病院である広島病院から、看護師やコメディカルの転入受け入れにより、地域における高齢者医療や在宅医療などを実践する機会を提供</p> <p>○広島病院の臨床工学技士の派遣による医療機器の定期保守点検の実施(2回×3日間)及び各回ごとの研修会の実施(人工呼吸器の取扱い、シリンジポンプの操作説明など)</p> <p>○広島病院との合同看護部研修会に開催</p>	

2 具体的取組状況 (安芸津病院)

	H26	H27
自己評価	△	△
委員評価	△	△

V 決算・目標指標

⑩ 収支改善・目標指標の達成

取組項目(計画)	数値目標	取組結果(H27)	達成状況	課題・今後の取組
1.新規入院患者	120人/月	93.5人/月 (1,122人/年)	未達成	<p>○課題・特記事項 健(検)診件数は目標を達成できたものの、患者数や経常収支などは目標を達成できていない。</p> <p>○今後の取組 近隣の急性期病院と連携するなどして患者数を確保するとともに、経常収支の黒字化などの目標達成に向けて、効率的な診療体制や委託内容・業者の選定基準の見直しなどの改善に取り組む。</p>
2.紹介率	20%	15.9%	未達成	
3.手術件数	37件/月	30件/月 (350件/年)	未達成	
4.内視鏡検査件数	170件/月	149件/月 (1,783件/年)	未達成	
5.介護支援連携指導料加算件数	13件/月	8件/月 (95件/年)	未達成	
6.訪問看護件数	160件/月	117件/月 (1,408件/年)	未達成	
7.健(検)診件数	9件/日	9.6件/日 (2,341/年)	☆ 達成	
8.地域開放型研修会開催回数	15回/年	12回/年	未達成	
9.経営に関する指標	経常収支の黒字	▲62,423千円	未達成	