

# 平成30年度 評価表(案)

( P1～P4 県立広島病院  
P5～P7 県立安芸津病院 )

# 【平成30年度 評価表(広島病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
<b>I 医療機能の強化</b>				
① 救急医療の強化	・救急受入の応需率向上の取り組みを続けた事により、救急車受入台数が前年から増加し、目標を達成した。 ・ドクターカーの運用を開始し、地域の救急医療に貢献することが出来た。	◎	◎	ドクターヘリ受入数及びドクターカーの運用開始により救急車受入台数は増加しており、地域への貢献の取組も評価できる。 3次救急患者数も増加し、救急医療の充実がうかがえるが、救急隊・他病院からの救急患者受入要請応需率は低下しており、3次救急医療機関としてさらなる取組が期待される。
② 脳心臓血管医療の強化	・脳心臓血管センターの新規入院患者数が目標を達成した。 ・血管内治療の件数が増加するなど、脳心臓疾患への高度な医療提供を行うことが出来た。	○	○	新規患者数は減少しているが、インターベンション治療(PCI)は増加しており、高度で専門的な医療を提供により、在院日数短縮にも成果を上げている。 一方で、急性期リハビリテーションの件数は前年度から大きく減少しており、発症・術後早期からの取組を推進する必要がある。 また、地域の医療機関との連携をさらに強化していく必要がある。
③ 成育医療の強化	・超低出生体重児の受入、ハイリスク分娩の受入れなど、成育医療センターとして、地域の周産期医療に貢献することが出来た。	○	○	重篤患者数・緊急母体搬送受入件数等は前年度比で減少しているが、全体の出生数・分娩数の減少を考慮するとやむを得ない面もある。 成育医療センターとして、地域への貢献、連携・役割分担の議論が必要と考える。 また、評価指標として、全体の出生数・分娩数の減少に影響を受けにくい基準も必要ではないか。
④ がん医療の強化	・がん患者数(入院)は前年より増加したが目標は下回った。 ・消化器センターと呼吸器センターの新規入院患者数は目標を達成し、がんゲノム医療へ取組を進めることが出来た。	○	○	がん患者数(入院)は前年度比で増加、その他の指標も増加傾向にあり、がん医療の先進病院として評価できる。 また、がん医療従事者や県民への講習会等で広く普及させている。 一方で、リニアックの更新は、引き続き課題であり、更新に向け地域での連携・役割分担を含めた議論が必要である。
⑤ 医療安全の確保	・転倒・転落発生率(レベル2以上)が目標を達成した。 ・医療安全等の研修会への職員の参加を促進や、地域医療機関と連携した医療安全研修などにも取り組むことが出来た。	◎	◎	転倒・転落発生率はわずかながら悪化しているが、全体としては低いレベルを維持しており評価できる。 アクシデント件数(事故レベル3b~5)も前年度からは減少しているが、二桁となっており、引き続き事故防止に努める必要がある。

委員評価	委員意見 (各異見)
◎7 ○1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ドクターヘリ受入数も増加し、また、ドクターカーの運用開始による受入体制の強化に伴う救急車受入数の増加は評価できる。ただ、不応需率が微増しており、ドクターカーも含めた、不応需の分析を図りたい。(香川)</li> <li>■ドクターヘリに加えてドクターカー運用を開始し、いずれも出動件数も多く、県内・市内の救急体制を大きく支えている。(木倉)</li> <li>■地域貢献のみならず野心的に取り組み成果を挙げている。(木原)</li> <li>■患者受入不応需率の低下が、当直だけでなく日中もありながら◎は難しいと判断。(平谷)</li> <li>■ドクターカー導入に加え、救急車受入台数、3次救急患者数の増加など、質的・量的に救急医療の充実がうかがえる。(吉村)</li> </ul>
○8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■脳心臓血管センターの新規入院患者数の減少の要因には、心臓血管外科の手術患者の減少にあるが、これはPCI件数の増加ということで妥当なのか、その分析を要する。(香川)</li> <li>■新規入院患者はやや減少しているが、PCIなど高度医療は増加している。在院日数短縮努力が成果をあげる一方で、急性期リハビリ件数が大きく減少している。(木倉)</li> <li>■センター化したことの結果はこれから見てくるものと思われる。(木原)</li> <li>■救急車からの入院件数減及びリハビリ件数減少(在院日数減とはいえない)。(平谷)</li> <li>■脳心センターの新規入院患者数は前年比を下回ったものの目標数はクリアしている。ただ、在院日数短縮により急性期のリハを十分な回数提供できなくなっているとするは問題。</li> <li>■地域の医療機関との連携も含め対策を急ぐ必要がある。(吉村)</li> </ul>
○8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■出生数の減少に比例した重症患者の減少は推測される。成育医療センターとしてのNICU・GCUの後方病床等、地域での連携・役割分担の議論を進めていただきたい。(香川)</li> <li>■ハイリスクの妊娠分娩に対応する県の周産期医療センターとして緊急搬送受入等に努力している。県全体の出生数の減少の中で、NICU等の受入減少はやむを得ない。(木倉)</li> <li>■大学に依存せず、自ら人材を育てる努力が求められる段階にきているのではないだろうか。(木原)</li> <li>■NICU・GCU患者数減及び新生児受入患者数減を踏まえて。(平谷)</li> <li>■NICUなどの患者数は減ったものの、分娩数の減少を考えると当然ともいえる。少子化の進展で、今後も分娩数は増えることは難しいだろう。分娩数などを評価基準にすることは、経営面から考えるとやむを得ないことかもしれないが別の基準での評価に重点をおく方がいいのではないか。(吉村)</li> <li>■新生児の減少に伴う患者減は問題視しない。それ以外の原因がないことを示してほしい。(和田)</li> </ul>
◎1 ○7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■リニアックの更新は、前年同様の課題でもある。治療件数も減少しており、更新に向けて、地域での連携・役割分担の議論を進めていただきたい。(香川)</li> <li>■がん医療の先進病院として大きな成果をあげるとともに、その知見を医療従事者や市民への講習会で広く普及させている。(木倉)</li> <li>■成果を挙げている。(木原)</li> <li>■全体として実績の伸びを評価(平谷)</li> <li>■重点指標となるがん患者数(入院)などは目標達成、あるいは前年超えとなっており、一定の評価ができる。がんゲノム医療への取り組みもスタートしている。(吉村)</li> </ul>
◎6 ○2	<ul style="list-style-type: none"> <li>■転倒・転落発生率は目標値は達成しており、全国平均値より低いものの、実績値は増加傾向にある。引き続き事故防止に努めていただきたい。(香川)</li> <li>■アクシデント件数は減少、投薬インシデントも大きく減少した。地域での研修会も充実している。(木倉)</li> <li>■医療安全とは何か、もう少し深めてほしい。(木原)</li> <li>■減少しているものの二桁アクシデントで◎にするには躊躇あり。(平谷)</li> <li>■転倒・転落が前年比で微増したとはいえ、低いレベルを維持しているのは高評価できる。(吉村)</li> </ul>

# 【平成30年度 評価表(広島病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
<b>I 医療機能の強化</b>				
⑥ 医療の質の向上	・クリニカルパス使用率が前年を下回ったが全国平均は上回った。 ・チーム医療において褥瘡ハイリスクの患者に対する、新たな取り組みを行うことが出来た。	○	○	クリニカルパス使用率は前年度比でやや減少したものの、全国平均を上回っており、一定の評価はできる。 今後は、QIの取り組みを公表すると同時に、トータルの患者数の減少といった評価だけでなく、適用割合を指標にするなど、より詳細に分析する必要がある。
⑦ 危機管理対応力の強化	・DMAT研修参加が前年を上回った。 ・7月豪雨災害に対しては災害拠点病院として取り組むことが出来た。	◎	◎	県の基幹災害拠点病院として、7月の豪雨災害へ最大限対応した。 また、人材育成を続けるとともにDPATの取組も進めている。 非常電源や食糧の備蓄、DMATとの連携など、業務継続計画(BCP)を踏まえ、引き続き広域災害へ十分な備えをする必要がある。
⑧ 地域連携の強化	・医師同伴での医療機関訪問、地域医師会との懇談会、病診連携カンファレンスの開催などを行い、紹介率・逆紹介率ともに目標を達成し、地域医療機関と連携を深めることが出来た。	◎	○	患者紹介率・逆紹介率ともに目標を達成し、前年度比でも増加している。 一方で、医療機関訪問件数は大きく減少しており、災害の影響もあると思われるが、地域の医療機関と良好な関係を維持するためにも訪問を継続する必要がある。 地域連携について救急受入件数をカウントしても良いのではないかと。
<b>II 人材育成機能の維持</b>				
⑨ 医療人材の育成・確保	・指導医数、新人看護師の離職率ともに目標を達成し、人材育成に取り組むことが出来た。 ・院内研修への地域医療従事者の受入、職員の講師派遣など、地域の医療人材育成に貢献することが出来た。	◎	◎	新人看護師の離職率は前年度実績よりさらに低下し、500床以上の病院の新人看護師離職率7.0%を大きく下回っている。 初期研修・専門医研修とともに、地域の多職種の研修にも努力しており、医師・看護師等の確保はしっかりと成果を上げている。 今後は、慢性的な医師不足の中で、働き方改革を含めた対応が求められる。

委員評価	委員意見 (各異見)
○8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■QIの取り組みを公表すると同時に、今後は各医療チーム毎のアウトカム評価についてもトータルの患者数の減少によるといった視点で片付けるだけでなく、より詳細に分析してもよい。(香川)</li> <li>■クリニカルパス使用率は全国平均程度が維持されている。チーム医療への取り組みは減少項目がやや多いものの院内横断で実施されている。(木倉)</li> <li>■パスの整理や統廃合はどうなっているか。(木原)</li> <li>■H29成績を下回る項目が多い一方で、全国平均を超えるデータも見られる(平谷)</li> <li>クリニカルパス使用率が前年比では減少したものの、全国平均は上回っており、一定の評価はできる。褥瘡患者のケア算定件数は急激に伸びており、評価できる。(吉村)</li> <li>■チーム医療の算定件数については、適用可能な患者と実際の適用数の差があるのかわからない。適用割合を指標にすればどうか。(和田)</li> </ul>
◎5 ○3	<ul style="list-style-type: none"> <li>■異常気象による災害は今後も増えるものと思われる、基幹災害拠点病院として機能を維持するためには、災害時のライフライン等、再点検を怠らず、DMATとの連携など業務継続計画(BCP)を踏まえた検証訓練を重ねられたい。(香川)</li> <li>■県全体の基幹災害拠点病院として7月豪雨災害へ最大限対応した。さらに、県内の人材育成を続けるとともに、新たにDPATの取組も進めている。(木倉)</li> <li>■災害が発生しその機能が発揮された。(木原)</li> <li>■取組内容としては研修など人の教育が中心となっているが、拠点病院として例えば停電の際の発電システム、食料の備蓄など、広域災害への十分な備えをしっかりと進めておく必要がある。また、それを情報発信して、地域の安心にもつなげてほしい。(吉村)</li> </ul>
◎2 ○6	<ul style="list-style-type: none"> <li>■重点指標である紹介率・逆紹介率、また、各取組において目標数を達成しただけか、各医療機関への訪問件数が激減している。良好な関係を維持するためにも訪問を継続をされたい。(香川)</li> <li>■紹介率・逆紹介率ともに伸びている。医療機関訪問数は減少が大きい。(木倉)</li> <li>■地域連携については救急受け入れについてもカウントしてよいと思われる。(木原)</li> <li>■紹介率・逆紹介率は高い水準を維持しているが、訪問件数がH28の半分をも割り込んでおり、◎とするには躊躇が大きい。(平谷)</li> <li>■重点指標の患者紹介・逆紹介率とも目標を達しており、評価できる内容だが、取組方針として掲げられている項目がどれくらい達成できているか分からず、「◎」なのか判断できない。(吉村)</li> <li>■病床稼働率が10ポイント減少している。災害の影響と思われるが、より地域連携の強化をお願いしたい。(和田)</li> </ul>
◎7 ○1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■日本看護協会 2018年病院看護実態調査の結果では、500床以上の病院の新任看護師の離職率7.0%。貴院は前年実績より更に低く2.4%と大変良好な結果である。要因分析し、引き続き医療人材の育成に努められたい。(香川)</li> <li>■初期研修、専門医研修とともに、地域の多職種の研修にも努力している。へき地医療拠点病院として、診療支援や講師派遣に努力している。(木倉)</li> <li>■慢性的な医師不足の中で働き方改革を含めより抜本的な対応が求められている。(木原)</li> <li>■医師・看護師等の確保、育成はしっかりと成果を上げている上、院内研修への地域からの受け入れも積極的に行っている。(吉村)</li> </ul>

# 【平成30年度 評価表(広島病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
<b>III 患者満足度の向上</b>				
⑩ 患者満足度の向上 ・広報の充実	・患者アンケートの患者満足度において、患者ご意見への対応、待ち時間を改善する取組を続け、地域への広報充実に取り組んだが、患者待ち時間への対策は不十分であった。	○	○	アンケートの実施等により患者・家族の運営改善に努め、患者満足度は目標を達成している。一方で、待ち時間対策については、まだ改善の余地があると考えられ、改善の評価となる調査・具体的指標を設定し、さらなる取組を進める必要がある。また、待ち時間だけでは測れない患者の求めているもの、患者にとって効率的な医療が提供されているかにも関心を向ける必要がある。
⑪ 業務改善	・継続してTQMに取り組み、手法取得者数(累計)の目標を達成するなど、職員への理解を促進させた。 ・地域の医療機関と連携して研修会を開催することが出来た。	◎	◎	TQM、5S活動が継続されており、定着に努力している。前年度に続き、いろいろな部署がそれぞれの問題意識に添った改善の取組、人材育成にも努めている。
<b>IV 経営基盤の強化</b>				
⑫ 経営力の強化	・新規入院患者数は前年を下回り、稼働率についても前年から低下した。 ・病院の病床の見直しの検討を行い、病棟の見直しの実施を検討した。	○	○	効率的な病床・病棟の見直し・再編に率先して着手したことは、今後評価される。災害の影響もあり、新規入院患者数・延入院患者数は減少したが、病床稼働率の低下は在院日数の適正化が背景にあるならばやむを得ない。医療機器等の整備は近々の課題であり、地域での連携・役割分担の議論を今後も進める必要がある。
⑬ 増収対策	・入院単価は目標を達成した。 ・H30診療報酬改定へ対応した加算の届出等を行った。	○	○	国の制度変更に対応したうえで、各種加算等の取得による増収への取組を着実に実施しており、評価できる。医療未収金は増加傾向にあり、継続した対策が必要である。
⑭ 費用合理化対策	・材料費比率が上昇し、目標を下回った。 ・光熱水費の削減に取り組んだが、経費の見直しはまだ不十分である。	△	△	共同購入、光熱水費の見直し等の努力は評価できる。材料費比率の上昇要因については、さらに解析する必要がある。材料費率や光熱水費の削減など、努力では限界があるものも多く、別の効率的な対策も検討する必要がある。

委員評価	委員意見 (各異見)
<b>III 患者満足度の向上</b>	
◎1 ○7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■入外ともに、患者満足度は高いことが伺える。どこの病院においても外来の待ち時間問題については苦戦しているが、外来の待ち時間改善の評価となる調査・具体的指標が必要ではないか。(香川)</li> <li>■アンケートを丁寧に実施し、患者・家族を運営改善に努めている。(木倉)</li> <li>■待ち時間だけでは測れない患者の求めているものへの対応を検討されたい。(木原)</li> <li>■高次の医療機関において待ち時間をことさらに取り上げる必要性を感じない。患者にとって効率的な医療が提供されているかどうかに関心を向けるべきではないか。(谷田)</li> <li>■アンケートの満足度は目標を達しているが、待ち時間については駐車場、外来ともまだ改善の余地がありそう。(吉村)</li> </ul>
◎8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■検査部門のISOの認定取得の取組方針は前年から引き続けているが、具体的な取組はあったのか。(香川)</li> <li>■TQM、5S活動が継続されており、定着に努力している。(木倉)</li> <li>■前年に続き、いろいろな部署がそれぞれの問題意識に添った業務改善に取り組む、人材育成にも努めている。(吉村)</li> </ul>
<b>IV 経営基盤の強化</b>	
○7 △1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■医療機器等の整備において、I-④と同じく、リニアク更新については、近々の課題でもある。医療需要や効率性、地域での連携・役割分担の議論を今後も進める必要がある。(香川)</li> <li>■新規入院患者数はやや減少、在院日数短縮で病床稼働率も低下したが、効率的な病床運営のための病棟見直し再編に着手している。(木倉)</li> <li>■病床・病棟の見直しが政策課題であり率先した対応が今後評価されるであろう。(木原)</li> <li>■災害もあり、入院患者数の減少はやむを得ないと思う。また、病床稼働率も在院日数の適正化が背景にあるのなら、これもやむを得ないだろう。(吉村)</li> </ul>
◎3 ○5	<ul style="list-style-type: none"> <li>■加算等の取得による増収への取組は評価できる。但し、医療未収金は、増加傾向にあり、継続した対策を講ずる必要がある。(香川)</li> <li>■取組方針に示された増収対策は、当然の項目ではあるが、着実に実施されている。ただ、やむを得ないことながら、延入院患者数は減少している。(木倉)</li> <li>■国の制度変更に対応した上で、各種加算の取得に努め、単価アップは評価ができると思う。(吉村)</li> <li>■入院患者数の減少以外、加算などしっかりとられています。(和田)</li> </ul>
○1 △7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■新電力への導入により、次年度はさらなる削減が見込まれるものと推測する。共同購入による削減も評価できる。安芸津病院との共同購入の取組をさらに図られたい。(香川)</li> <li>■共同購入、光熱水費見直しなど地道な努力を続けている。(木倉)</li> <li>■材料費比率上昇の要因を更に解析する必要がある。(木原)</li> <li>■材料費比率の上昇はやむを得ない部分もあるだろうが、目標以内に収まらなかったため、「△」とした。この項目の評価基準については、材料費比率やジェネリックの割合光熱費などしかないのか。ジェネリックはともかく、努力では限界のあるものが多く、別の効果的な対策も上げないと、「△」が続いていくと思う。(吉村)</li> </ul>

# 【平成30年度 評価表(広島病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
V 目標指標				
⑮ 決算の状況	・医業収益が前年から減少したこと等により、経常収支及び最終収支が目標を下回り、経営は厳しい状況となりつつある。	○	○	豪雨災害の影響による地域的な特殊事情もあるが、患者数の減少に伴い、医業収益は減少し、医業費用は増加した。 経常利益が出ているので目標は達成だが、新規患者の獲得と、材料費、経費分野の削減の取組が急務である。
⑯ 目標指標の達成状況	・27項目中、未達成が7項目あるが、その他の20項目は目標を達成する事ができた。	—	—	未達成項目は、前年の5項目から7項目に増え、新規入院患者数と病床稼働率が新たに未達成となった。 目標指標については、状況の変動に沿って、変更が必要なものもあると思う。踏襲だけではなく、このままでいいのかという視点での検証が必要。

総合評価	○	計画に対しては真摯に取り組んでおり、総合的には一定の評価ができる。今後はさらに、職員や患者が喜ぶ病院づくりを進めるべきである。 一方で、病床稼働率の低下は課題であり、H31では対策を講じる必要がある。 また、県の地域医療構想では、毎年の見直し議論も行われており、県のモデル病院として、踏み込んだ取組が必要。総務省の新公立病院改革ガイドラインでも「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が求められている。
------	---	--

委員評価	委員意見 (各異見)
○7 △1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■患者数の減少に伴い、収益は伸び悩み費用は逆に増加し経営状況は悪化した。新規患者の獲得と同時に、さらなる経費削減の取り組みを図りたい。(香川)</li> <li>■人口減少、入院患者減少の中でやむを得ないが、医業収益が減少。(木倉)</li> <li>■数字だけを見ると「順調」といってよいか躊躇もある。(平谷)</li> <li>■西日本豪雨災害で長期的に甚大なダメージを被った、地域の特殊事情がある中、入院患者の減少など、病院の経営にもダメージは少なからずあったと思われる。(吉村)</li> <li>■経常利益が出ているので目標達成ですが、減収減益です。材料費、経費分野の費用見直しが急務です。(和田)</li> </ul>
—	<ul style="list-style-type: none"> <li>■未達成項目は、前年の5項目から7項目に増えた。新規入院患者数と病床稼働率が新たに未達成となった。(木倉)</li> <li>■目標指標については、状況の変動に沿って、変更が必要なものもあると思う。踏襲だけではなく、このままでいいのかという視点で検証も行ってほしい。(吉村)</li> </ul>

◎1 ○7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■現在の第6次事業経営計画(H29～H32)で定められた実行計画の取組方針、取組項目、達成目標のもとでは、おおむね努力して成果が上がっている。ただし、この間、新たに、H28.3から県の地域医療構想の策定と毎年の見直し議論も行われており、県のモデル病院として、踏み込んだ取組が必要。総務省の新公立病院改革ガイドラインでも「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が求められている。(木倉)</li> <li>■職員と患者がともに喜ぶ病院づくりを更に進めていただきたい。(木原)</li> <li>■計画されたさまざまな取組に対して真摯に取り組んでいる。(谷田)</li> <li>■各項目の取組について概ね○または◎という評価であり、総合的にみても一定の評価ができる。(吉村)</li> <li>■H30の課題は病床稼働率の低下です。311に引きずらないように対策を講じてください。(和田)</li> </ul>
----------	--



# 【平成30年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
I 医療機能の強化				
① 専門医療・政策医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害の影響もあり、入院・外来患者数が減少し、多くの指標が前年度を下回った。</li> <li>・救急搬送受入件数は、対目標・前年とも下回った。</li> </ul>	△	△	<p>豪雨災害の被害が集中した地域であり、手術件数や患者数等の各指標を年間で評価することは難しいが、各指標とも目標・前年比で大きく低下している。</p> <p>専門医療について、高齢者の多い地域で、人工関節置換術を専門とする医師がいることを強みとして、高齢者の自立に、また、政策医療については、安芸津・竹原の病院群輪番制、大崎上島の小児健診に貢献している。</p> <p>地域全体が元気を失う中、どのような健康づくりの拠点として発信していくのが課題。</p>
② 地域包括ケアシステム構築への貢献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安芸津町内のケアマネとの定例会の開催や退院時支援の充実、歯科医師との連携など、地域の関係者との連携強化を図った。</li> <li>・訪問看護実施数は目標を達成したが、前年度実績からは大きく減少した。</li> </ul>	○	○	<p>高齢化先行地域で、地域包括ケアモデルの確立のために、地域のケアマネとの定例会や、患者の退院指導から退院後の継続支援まで、積極的に関与している。</p> <p>災害の影響が小さい検診については実績を伸ばしており評価できる。</p> <p>訪問看護の目標は達成しているが、元々の目標値に意義はある。また実績は減少しており、課題があるのではないか。</p> <p>地域包括ケアシステムの担い手として、積極性を維持しており、地域との深い関係づくりを根気強く進めている。</p>
③ 医療安全の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒・転落発生率(レベル2以上)は前年より増加した。</li> <li>・5SやTQM活動といった手法も取り入れて医療安全の確保に引き続き努めている。</li> </ul>	○	○	<p>毎月、医療安全・感染対策研修会が開催され開催数は評価できる。また、ノウハウを地域の医療機関や介護施設にも指導している。</p> <p>TQM活動などの手法で医療安全の確保に努めている一方で、転倒・転落の発生率が微増しており、現場での医療安全の意識徹底が求められる。また、少ない職員で患者等(地域全体)の安全の確保にどう向き合うかの検討が必要。</p>
④ 医療の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携、チーム医療に取り組んでいる。</li> <li>・認知症患者の増加に伴い、認知症ケアチームの活動が増加した。</li> </ul>	○	○	<p>入院患者のADL向上、在宅復帰支援を目標とした院内デイケア、歯科医院と連携した院内ミールラウンドなど、地域包括ケアのモデル確立に向けて、入院患者に限らず地域高齢者全体を支援しようとする努力が見られ、認知症ケア、緩和ケア、糖尿病など、チーム医療の活動の充実がうかがえる。</p> <p>一方で、NDB等のデータ活用による具体的な分析・活用や、何種類のどのようなパスを活用されているのかは分かりにくい。</p>
⑤ 危機管理対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・豪雨災害により病院設備に大きな被害を受けたものの、継続して医療を提供することができた。</li> <li>・院内の防災・感染症対策はもとより、地域の防災・感染症対策に積極的に取り組んでいる。</li> </ul>	○	○	<p>豪雨災害に際しては、大変な努力により、入院機能を停止することなく継続し、外来も早期に再開したこと、貴重な体験をきっかけに、マニュアルの策定をしたことなど評価できる。</p> <p>今回は豪雨災害であったが、地域の基幹病院としては、耐震計画を早期に作成し、災害対策を強化することが急務である。</p>

委員評価	委員意見 (各異見)
○1 △7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■災害の影響による患者数の減少を加味すると各指数を年間で評価することは難しいように思う。(香川)</li> <li>■専門医療について、高齢者の多い地域で、人工関節置換術を専門とする医師がいることを強みとして、高齢者の自立に貢献できている。政策医療について、安芸津・竹原の病院群輪番制、大崎上島の小児健診に貢献している。(木倉)</li> <li>■地域全体が元気を失う中、どのような健康づくりの拠点として発信していくのか。(木原)</li> <li>■豪雨災害の影響をどう考慮するかが難しいが、いずれも目標を大きく下回り、実績数も低下しているため。(平谷)</li> <li>■呉、東広島、竹原地区は西日本豪雨災害の被害が集中した地域。病院側の努力ではどうしようもない理由で手術数等の件数が軒並み落ち込んだ。目標に対する達成という観点から言えば△でやむを得ないのか。(吉村)</li> </ul>
◎3 ○5	<ul style="list-style-type: none"> <li>■災害の影響が小さい検診については、実績を伸ばしており評価できる。訪問看護は目標値を達成したものの、前年実績より3割も低い目標値が設定されており、その理由が不明である。引き続き地域包括ケアシステムの構築に貢献されたい。(香川)</li> <li>■高齢化先行地域で、地域包括ケアモデルの確立のために、地域のケアマネとの定例会や、患者の退院指導から退院後の継続支援まで、積極的に関与している。自院の訪問看護は減少したものの、目標は達成している。地域での公開講座や健康相談、外来時の健康指導、診察後のフォローなど、高齢者に丁寧で工夫した活動を行っている。(木倉)</li> <li>■地域との深い関係づくりを根気強く進めておられると感じる。(木原)</li> <li>■実績の増減はあるとしても、地域包括ケアシステムの担い手として積極性を維持している点を高く評価した。(谷田)</li> <li>■目標は概ね達成されるも、前年比はいずれも▲であるため。(平谷)</li> <li>■地域との連携、検診の件数とも目標をほぼクリアしており、評価できる。(吉村)</li> <li>■訪問看護の件数が減少している。課題があるのではないか。(和田)</li> </ul>
○8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■医療安全・感染対策研修会の開催数は評価するが、職員参加率も評価すべきではないか。(香川)</li> <li>■毎月、医療安全・感染対策研修会が開催され、ノウハウを地域の医療機関や介護施設にも指導している。(木倉)</li> <li>■少ない職員で患者等(地域全体)の安全を確保していくことにどう向き合うか。(木原)</li> <li>■転倒増加は軽視できない。(平谷)</li> <li>■TQM活動などの手法で医療安全の確保に努めている一方、転倒・転落の発生率が微増しており、現場での医療安全の意識徹底が求められる。(吉村)</li> </ul>
◎1 ○7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■前年度から取組方針に掲げられているNDB等のデータ活用による具体的な分析・活用は、パスの適用率は上がってはいるが、何種類のどのようなパスを活用されているのか。(香川)</li> <li>■入院患者のADL向上、在宅復帰支援を目標とした院内デイケア、歯科医院と連携した院内ミールラウンドなど、地域包括ケアのモデル確立に向けて、入院患者に限らず地域高齢者全体を支援しようとする努力が見られる。(木倉)</li> <li>■認知症への取り組み強化は地域の根幹に関わると考える。認知症をよくする、認知症を出さない安芸津にできるか。(木原)</li> <li>■この項目に関しては「目標達成」といえるため。(平谷)</li> <li>■認知症ケア、緩和ケア、糖尿病など、チーム医療の活動の充実がうかがえる。(吉村)</li> </ul>
◎1 ○7	<ul style="list-style-type: none"> <li>■今回は豪雨災害であったが、地域の基幹病院としては、耐震計画を早期に作成し、災害対策を強化することが急務である。(香川)</li> <li>■豪雨災害にも関わらず、入院機能を停止することなく継続した。1階が浸水した外来部門も、3日目には再開できた。(木倉)</li> <li>■災害に際して大変なご苦労、ご努力があったことを感じる。(木原)</li> <li>■豪雨災害の被害の中で、継続して医療の提供ができたことは評価できる。貴重な体験をきっかけに、マニュアルの策定をした点もよかった。(吉村)</li> </ul>

# 【平成30年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
<b>II 人材育成機能の維持</b>				
⑥ 医療人材の育成・確保	・初期臨床研修医の地域研修の受入や医療スタッフの派遣に取り組んだ。 ・学生実習等、医療人材の育成に取り組んでいる。	○	○	初期臨床研修医の受入目標はクリアし、学生の実習、地域の医療・福祉関係者の育成などにも取り組んだ。看護師についても、地域のニーズを踏まえ、退院支援ナース、フットケアナースなどの独自認定による養成を実施している。 一方で実績は概ね▲で、成果が現れているとは言えない。 広島病院との連携・人事回転が進んでいるが、医師の確保については、前年度から引き続き経営に左右する課題であり、引き続き対策を講じる必要がある。
<b>III 患者満足度の向上</b>				
⑦ 患者満足度の向上・広報の充実	・患者アンケートによる満足度は入院・外来とも95%前後の高水準となっている。 ・院外広報誌の発行、町広報誌等への寄稿や医療公開講座、各種イベントへの参加を通じ、地域への医療情報の発信などに積極的に取り組んだ。	○	○	患者アンケートの満足度は前年度より悪化したものの、入院、外来とも高く、地域患者・住民の安芸津病院への信頼と評価が表れている。 また、相談の件数も伸びており、ニーズへの対応がうかがえる。 来院する患者のみがステークホルダーではなく住民全体がそうなのだという自覚と、それに基づく活動の深化を感じる。
⑧ 業務改善	・TQM活動、5S活動に継続的に取り組み、TQM活動3年目となり、サークル数を前年より増やし、TQM手法の習得者の拡大に取り組んだ。	○	○	TQMサークル、5S活動に積極的。継続的に取り組んでおり、一定の評価ができる。
<b>IV 経営基盤の強化</b>				
⑨ 経営力の強化	・毎週月曜の病床管理ミーティングの実施など、円滑な病床管理の促進に取り組んだ。 ・災害の影響もあり入院・外来患者数は減少した。	△	△	重点指標はいずれも前年・目標比で下回っているが、豪雨災害の影響もあり、年間数での評価は難しい。 一方、病床管理にレセプトデータを活用・共有して病床稼働率を上げており、地域包括ケア病床を含め、引き続き柔軟な病床運営が求められる。
⑩ 増収対策	・各種加算の取得に努めたが、災害の影響もあり、入院・外来患者数が減少し減収となった。	△	△	豪雨災害の影響もあり患者数は減少したが、職員配置見直しなど加算確保の努力により、入院単価は増加している。 未収金については、対策の効果があがっているが、今後も継続していく必要がある。
⑪ 費用合理化対策	・後発医薬品の利用を継続して拡大し、各種契約内容の見直しを行い、経費削減に取り組んだ。	△	○	後発医薬品の使用は高水準を維持している。医療機器の購入・保守なども努力している。 引き続き、共同購入の活用やジェネリックの推進、経費の削減策を探り、費用の合理化を進める必要がある。

委員評価	委員意見 (各異見)
◎1 ○6 △1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■医師の確保については、前年度から引き続き経営に左右する課題である。広島病院との連携による医師確保対策を講じることが急がれる。(香川)</li> <li>■高齢化の課題先行地域であることを活かして、医師の初期研修を目標以上に受け入れ、訪問診療等にも同行させている。総合診療医の専門研修も実施している。看護師についても、地域のニーズを踏まえ、退院支援ナース、フットケアナースなどの独自認定による養成も実施している。(木倉)</li> <li>■広島病院との連携・人事回転が進んでいる。(木原)</li> <li>■取組は見られるが、実績が概ね▲で成果が現れていないため。(平谷)</li> <li>■初期臨床研修医の受入目標はクリアし、学生の実習、地域の医療・福祉関係者の育成などにも取り組んだ。(吉村)</li> </ul>
◎5 ○3	<ul style="list-style-type: none"> <li>■患者アンケートの満足度は、入外とも高く地域住民に信頼された病院と見受けられる。今後も満足度の向上に努められたい。(香川)</li> <li>■患者アンケートの満足度は極めて高い。医師の相談件数が大きく伸びている。出前講座も熱心。広報誌を見ても、住民が理解しやすく実践しやすい工夫が凝らされている。(木倉)</li> <li>■来院する患者のみがステークホルダーではなく住民全体がそうなのだという自覚とそれに基づく活動の深化を感じる。(木原)</li> <li>■満足度も概ね目標に達し、医療相談件数は大きく目標・実績を上回っている。(平谷)</li> <li>■患者アンケートの満足度は前年比では悪化したものの高い水準。相談の件数もかなり伸び、ニーズへの対応がうかがえる。(吉村)</li> </ul>
◎3 ○5	<ul style="list-style-type: none"> <li>■TQTM,5S活動に継続的に取り組んでおり、評価できる。(香川)</li> <li>■TQM活動や5S活動に継続的に取り組んでいる。チーム数、習得者も増え、発表会や表彰式も行って意識を向上させている。(木倉)</li> <li>■TQMなどの活動に継続して取り組み、広がりがうかがえる。(吉村)</li> <li>■少ない職員の中で、TQM活動や5S活動など積極的に行われています。(和田)</li> </ul>
◎5 △3	<ul style="list-style-type: none"> <li>■I-①と同様に、災害の影響による患者数の減少により各指数を年間数で評価することは難しい。(香川)</li> <li>■病床管理にレセプトデータを活用・共有して、病床稼働率をあげている。(木倉)</li> <li>■災害の中で大変なご苦労があったことを想像する。(木原)</li> <li>■重点指標がいずれも前年比・目標比を下回るなど、災害がここにも影を落としている。病院側の努力で克服できない内容。一方、地域包括ケア病床の拡充なども行っており、今後も柔軟な病床運営が求められる。(吉村)</li> </ul>
◎5 △3	<ul style="list-style-type: none"> <li>■医業未収金は、今後も継続した対策を講ずる必要がある。(香川)</li> <li>■災害でやむを得ないが、患者数は減少した。職員配置見直しなどの加算確保の努力で、入院単価は増加している。未収金は、対策の効果があがっている。(木倉)</li> <li>■重い課題がさらに増えた。(木原)</li> <li>■加算の取得に努める努力はうかがえる。入院単価も上昇している。(吉村)</li> </ul>
◎7 △1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■共同購入などを活用し経費の削減を図られたい。(香川)</li> <li>■後発医薬品の使用は高水準を維持している。医療機器の購入・保守なども努力している。(木倉)</li> <li>■前年比は下回るが、目標を大きく超えているため一応○とした。(平谷)</li> <li>■ジェネリックの推進や経費の節約策を探り、費用合理化をさらに進める必要がある。(吉村)</li> </ul>

# 【平成30年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針	取組総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)	
V 目標指標					
⑫	決算の状況	・入院・外来患者数の減少により、減収減益となった。	△	△	豪雨災害の影響により、経常収支は悪化した。災害の影響期間を除いた評価が望ましいのではないか。
⑬	目標指標の達成状況	・災害の影響もあり、入院・外来患者数が減少した。それに伴い内視鏡検査件数などの指標が未達成となった。	—	—	豪雨災害の影響もあり、目標未達成の指標は増加した。やむを得ない事情ではあるが、別に隠れた原因がないかの検証も必要。また、目標指標そのものの見直しも必要ではないか。

総合評価	○	<p>地域包括ケアシステムの拠点病院のモデルとして県が運営する病院として一定の取り組みがなされているものと評価した。</p> <p>また、中山間地の高齢化先行地域で、在宅復帰、在宅支援の目標意識を明確にして努力している。収支改善に直結しなくても、公開講座や広報、相談や個別指導という高齢者の安心を深め、自主的取組を促す活動が顕著であり、評価できる。</p> <p>一方で、大変経営が厳しい施設規模でもあり、急性期医療と後方病院機能を両立しながら黒字を出すのは困難が多いと思われる。特に人件費が経営を逼迫させているが、医師不足のままでは増収が望めない、県立広島病院と連携し、引き続き医師確保を図る必要がある。</p> <p>また、豪雨災害という、試練を可能性に変える信念を立ち上げ、それをいかに共有していくかが問われる。</p>
------	---	---

委員評価	委員意見 (各異見)
△8	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ I-①と同様に、一時的とはいえ、総括を評価することは難しい。災害の影響期間を除いた期間での自己評価が望ましい。(香川)</li> <li>■ 豪雨災害により、経常収支は悪化した。(木倉)</li> </ul>
—	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 豪雨災害で未達成指標は増加した。(木倉)</li> <li>■ 目標(指標)そのものの見直しをしてほしい。(木原)</li> <li>■ 目標未達成の部分はやむを得ない事情が大きく働いていると思うが、別に隠れた原因がないか、検証も必要だと思う。(吉村)</li> </ul>

○7 △1	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 大変経営が厳しい施設規模でもあり、特に人件費が経営を逼迫させている。しかし、医師不足のままでは増収が望めない、県立広島病院と連携し、引き続き医師確保(特に小児科・循環器科)を図りたい。(香川)</li> <li>■ やむを得ないことだが、豪雨災害で、入院・外来ともに低下した。中山間地の高齢化先行地域で、在宅復帰、在宅支援の目標意識を明確にして努力している。収支改善に直結しなくても、公開講座や広報、相談や個別指導という高齢者の安心を深め、自主的取組を促す活動が顕著であり、評価できる。(木倉)</li> <li>■ 大変な一年であったことを想像する、試練を可能性に変える信念を立ち上げそれをいかに共有していくか。(木原)</li> <li>■ 地域包括ケアシステムの拠点病院のモデルとして県が運営する病院として一定の取組がなされているものと評価した。(谷田)</li> <li>■ △5、○6を踏まえて、○とした。(平谷)</li> <li>■ 地域の過疎化に追い打ちをかける豪雨災害の被害の中で一定の評価ができると思う。(吉村)</li> <li>■ 急性期医療と後方病院機能を両立しながら黒字を出すのはとても大変だと思います。どのような医療ミックスが適切か検証されてはどうか。(和田)</li> </ul>
----------	---