

令和元年度 評価表(案)

(P1～P4 県立広島病院
P5～P7 県立安芸津病院)

【令和元年度 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)
I 医療機能の強化				
① 救急医療の強化	・救急受入の応需率向上の取組を続けた結果、救急車受入台数は前年度と同程度を維持し目標も達成。また、ドクターカーの運用など、地域の救急医療に貢献することができた。	◎	◎	新たに内科救急診療部を設置し、内科救急の効率化を図ったこと、また、ドクターカーの継続運用やドクターヘリ事業の継続など、地域の救急医療に貢献している。
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は目標を達成した。血管内治療の件数も増加するなど、脳心臓疾患への高度な医療提供を行うことができた。	○	○	救急車からの入院件数やリハビリテーション件数の減少が見られるが、脳心臓血管センターの新規入院患者数やPCIなどの血管内治療件数も増加し、高度専門医療の提供が効果を上げており、全体として目標達成がなされていることを評価する。
③ 成育医療の強化	・NICUの受入患者増、超低出生体重児の受入、ハイリスク分娩の受入など、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できた。	○	○	県内の出生数が急速に減少する中で、総合周産期母子医療センターとして、緊急受入やハイリスク分娩等への対応に努力している。しかしながら、県内の出生数が減少しているとはいえ、NICU・GCU患者数などの重点指標については、いずれも目標を達成することができなかった。 今後、県全体での成育医療に関する水準向上をリードしていくことに期待する。
④ がん医療の強化	・がん患者数(入院)は前年度から増加し、目標を達成できた。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、がんゲノム医療も推進することができた。	◎	◎	がん患者数は目標・前年を上回り、悪性腫瘍手術件数も増加している。 がんゲノム医療の推進に向け、パネル検査も多数実施されており、取組内容が充実している。 今後は、新たな分野への先進的取組と、そこで獲得された知見の周知・活用に加え、患者や家族の不安を緩和するためのアプローチの充実を期待する。
⑤ 医療安全の確保	・転倒・転落発生率(レベル2以上)は目標を達成した。しかし、アクシデント件数が前年度から増加し、また病棟の麻薬管理等において一部不適切な取扱いがあった。	○	○	転倒・転落発生率は目標以下の低い水準で維持されているが、アクシデント件数が前年比で倍増となった。 医療安全に係る研修会の職員参加率が100%となっている成果として、アクシデント件数を減少させてほしい。

委員評価	委員意見
◎5 ○2	<ul style="list-style-type: none"> ■新たに内科救急診療部を設置し、迅速な対応に努力している。まずは3次救急を優先し、無理なく対応できる体制整備を望む。(木倉) ■県内の救急医療の基幹的な役割をはたしている点を高く評価した。(谷田) ■内科救急診療部の運営に当たり、新専門医制度に対応し、特に内科医師の指導、育成をお願いする。(中西) ■緊急手術件数や、重篤患者受入割合等が減少しており、引き続き地域医療の貢献を望む。(平谷) ■内科救急の窓口の一本化、ドクターカーの順調な運用など、救急患者の受入体制はしっかり強化されており、評価できる。(吉村)
◎2 ○5	<ul style="list-style-type: none"> ■新規入院患者も血管内治療件数も増加し、在院日数の短縮も進み、高度専門医療の提供が効果をあげている。患者の利益を第一に、在院日数の短縮とリハビリの早期介入を両立させてほしい。(木倉) ■リハビリテーションの実施件数が減少したとはいえ、全体として目標達成がなされている。(谷田) ■新規入院患者数の増加を評価するが、救急車からの入院件数が減少している。(中西) ■脳心臓血管センター新規入院患者数は目標数を上回り、インターベンションなど血管内治療件数も増加している。この分野での医療機能の効果がうかがえる。(吉村) ■PCI治療をもっと増加させることはできないか。(和田)
◎2 ○5	<ul style="list-style-type: none"> ■県全体の出生数が急速に減少する中で、総合周産期医療センターとして、緊急受入やハイリスク分娩等への対応に努力している。県全体、特に広島都市圏の成育医療センター機能の集約は不可欠であり、働き方改革と医療機能の充実の両立も必要である。(木倉) ■広島県の出生数が急激に減少する状況にあって、医師・看護師のアクティビティが高く維持されていることを評価した。県内各圏域の基幹病院との連携を強化し、広島県全体での成育医療に関する水準向上をリードしてほしい。(谷田) ■県内の新生児医療に大いに貢献されていると評価する。成育医療センターは総合周産期母子医療センターを中心とした大きな組織だが、人的配置を含め運営はうまくいっているのか少し心配である。(中西) ■出生数の低下がありつつも、重点指標の目標がいずれも未達成である。(平谷) ■NICU・GCU患者数は目標を下回ったものの増加し、新生児や母親の搬送受け入れにもしっかり対応できている。(吉村) ■広島県の分娩件数の減少に比べ、広島病院は頑張っているように思う。(和田)
◎6 ○1	<ul style="list-style-type: none"> ■HIPRACIについては、外来でのがん治療は向上して、社会活動継続を望む患者のニーズは広がっており、県立病院として、基幹病院との連携のもとさらに活用をリードしてほしい。(木倉) ■新たな分野への先進的取組と、そこで獲得された知見の周知・活用に加え、患者や家族の不安を緩和するためのアプローチの充実を図ってほしい。(谷田) ■悪性腫瘍手術件数が増加しており、今後のゲノム医療に期待する。がん医療提供体制のためセンター化がなされているが、臨床腫瘍科などの運用に工夫が必要なのではないか。(中西) ■関心の高いがんゲノム医療の推進や複数診療の連携によるセンター化など、取り組み内容が充実している。(吉村)
○7	<ul style="list-style-type: none"> ■転倒・転落発生率の重点指標は低く維持されているが、アクシデント件数が倍増している。転倒防止対策を、建物・廊下の構造設備も含めて見直してほしい。(木倉) ■研修会全職員参加の成果として、アクシデント件数を減少させてほしい。また、COVID-19から職員を守ることを求めている。(谷田) ■アクシデント件数の増加はあったものの、転倒・転落発生率は低レベル。薬剤の適正管理を求めたい。(吉村) ■アクシデント件数が昨年より倍増している。(和田)

【令和元年度 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)
I 医療機能の強化				
⑥	医療の質の向上	○	○	<p>クリニカルパス使用率は全国平均以上となっているが、前年を下回った。</p> <p>また、チーム医療の算定件数についても、栄養サポートチーム算定件数及び褥瘡ハイリスク患者ケア算定件数は前年から増加しているが、それ以外の算定件数は前年から軒並み減少している。</p> <p>「医療の質」については、再定義する必要があり、県内の医療水準をけん引する役割がある県立病院において、常に議論される環境をつくることに期待する。</p>
⑦	危機管理対応力の強化	◎	◎	<p>基幹災害拠点病院として、院内外での研修や訓練を着実に実施し、人材育成の加速化に貢献している。</p> <p>また、DMAT研修等件数は目標を下回るもの前年から増加している。</p> <p>今後も、予期できない自然災害やCOVID-19などの感染症対策についても、対応体制の強化をリードすることに期待する。</p>
⑧	地域連携の強化	◎	◎	<p>重点指標である患者紹介率・逆紹介率ともに目標を上回り、高水準となっていることを評価する。</p> <p>また、開業医へのアンケート調査では、高い満足度となっており、地域連携が進んでいる。</p> <p>今後は、オンライン診療の普及や政策医療の実現に関して、県下の基幹病院との連携などを進めていくことを期待する。</p>
II 人材育成機能の維持				
⑨	医療人材の育成・確保	○	○	<p>初期臨床研修医のマッチング率や県内医療機関での定着率の高さを評価する。</p> <p>また、重点指標は達成できていないものの、指導医数の維持や新人看護師の退職実数が少ない。</p> <p>人材確保のため、さらに魅力ある研修体制の整備や働き方改革による医療従事者の働きやすさの改善を、基幹病院として率先して進めていくことを期待する。</p>

委員評価	委員意見
◎4 △3	<p>■クリニカルパスは全国平均程度が維持されているが、指標を比較できる項目が少ない。また、チーム医療の取組は大きく減少している項目が多い。取組方針では、県立病院は全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加しているができるだけ多くの項目で比較してほしい。(木倉)</p> <p>■「医療の質」を再定義する必要があると考える。「医療の質」については、県内の医療水準をけん引する役割がある県立病院において、常に議論される環境をつくってほしい。(谷田)</p> <p>■R元年度の栄養サポートチームは大きく改善されているが、ここ数年は褥瘡ハイリスクケア以外、前年割れが続いているようである。そうした実情が改善されないことを鑑みた評価とした。(平谷)</p> <p>■医師の異動・退職に伴う診療科の患者減少が言及されており、中止となった透析予防管理外来も職員不足が原因であることから対応が求められる。(吉村)</p>
◎5 ○2	<p>■基幹災害拠点病院として、研修や訓練を着実に実施している。予期できない自然災害に加えて、感染症対策についても対応体制の強化をリードしてほしい。(木倉)</p> <p>■人材育成の加速化を高く評価した。(谷田)</p> <p>■DMATの活動は評価している。(中西)</p> <p>■DMATは目標を下回ったものの、前年を上回っている。(平谷)</p> <p>■DMAT研修件数はほぼ目標通り。県の災害従事者研修の受託に向けた調整を図るなど、県内の人材育成の貢献が見て取れる。COVID-19など感染症対策についても、県内のリーダーシップをとっていただきたい。(吉村)</p>
◎5 ○2	<p>■重点指標である患者の紹介率・逆紹介率ともに目標を上回り、患者の入退院支援加算も大きく増加している。県全体の地域連携をサポートする県立病院として、オンライン診療の普及も支援してほしい。そのために、KBネットに加えて、県全域のHMネット普及をリードし、診療情報の共有を進めてほしい。(木倉)</p> <p>■目標に掲げたあらゆる指標が計画を上回っている点を高く評価したが、政策医療の実現に関して、県下の基幹病院との連携や支援を強く求める。(谷田)</p> <p>■患者紹介率・逆紹介率とも高い実績を評価するが、県立病院の立地条件も含め、どの分野が病院の強みかをアピールする必要がある。(中西)</p> <p>■重点指標目標達成と、地域連携活動を鑑みた評価とした。患者逆紹介率は、実績に比して控えめなので、目標指標を検討してほしい。(平谷)</p> <p>■かかりつけ医との連携強化が進んでいる。開業医への調査で高い満足度も出ており評価できる。(吉村)</p> <p>■紹介率、逆紹介率の高さを評価した。PRについては、市民向けの講座を増やす必要がある。(和田)</p>
○7	<p>■初期臨床研修医の県内定着率は向上している。重点指標である看護師等の院内研修への地域からの参加数や、講師派遣回数、目標を大きく上回っている。初期臨床研修医や専門研修医の受入拡充による県内定着医確保のために、さらに魅力ある研修体制に努力してほしい。また、タスクシフトのために、認定・専門看護師の養成をさらに進めてほしい。(木倉)</p> <p>■広島県独自の院内マネジメント研修をしてはどうか。(谷田)</p> <p>■医師確保対策の面から初期臨床研修医のマッチング率、県内医療機関での定着率の高さを評価している。(中西)</p> <p>■重点指標は達成できていないものの、指導医数の維持、新人看護師の退職実数が少ない。(平谷)</p> <p>■新人看護師の離職率の悪化は、分母の小さが原因の一つのようだが、気になるところ。人材確保の面で言えば、働き方改革による医師・看護師等の働きやすさを基幹病院として率先して進めてほしい。(吉村)</p> <p>■医師の確保はできている。(和田)</p>

【令和元年度 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)
Ⅲ 患者満足度の向上				
⑩ 患者満足度の向上・広報の充実	・患者アンケートにおける患者満足度において、入院・外来の総合満足度は目標を達成することができたが、外来待ち時間の満足度は目標を達成することができなかった。	○	○	アンケートを繰り返し実施し、入院・外来の患者満足度がいずれも目標を上回り、90%台後半と高い満足度を維持している点を評価する。 しかしながら、外来待ち時間の満足度が目標・前年を下回っていることから、他病院の情報を入手しつつ、午後外来の推進やオンライン診療等も含め、満足度向上のための対策を講じる必要がある。
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。また、地域の医療機関と連携して研修会を開催することができた。	◎	◎	TQMサークル活動や5S活動を業務改善の中心に据えて継続して取り組み、また、院外の医療機関への普及活動を進めていることを評価する。
Ⅳ 経営基盤の強化				
⑫ 経営力の強化	・新規入院患者数、病床稼働率ともに前年度を下回り、目標を達成することができなかった。 しかし、平均在院日数の短縮や入院期間Ⅱ超えの割合の低下などの成果は上がった。	△	△	新規入院患者数及び病床稼働率が目標・前年を下回り、悪化傾向にある。 新規入院患者数を増やすためのPR等の取組が必要であるとともに、病院経営の分析力と実践力のある専門人材の養成が求められる。
⑬ 増収対策	・入院日数の適正化に継続して取り組み、入院単価は目標を達成した。しかし、延入院患者数の減少により、収支は悪化し、レセプト査定額についても改善が進まなかった。	○	○	入院単価については、目標・前年を上回ったが、新規入院患者数や延入院患者数は前年を下回っている。 増収を図るためには、きめ細かな機能の認識とその活用が不可欠であり、また、病院機能の選択と集中や新規入院患者数をいかに増やしていくかを考えていかなければ、収支改善は見込めないと考える。
⑭ 費用合理化対策	・材料費比率が上昇し目標を達成できなかった。光熱水費の削減に取り組んだが、共同購入の推進など、経費の見直しがまだ不十分である。	△	△	後発医薬品使用数量割合の増加や光熱費の削減など、地道な努力は見られるが、医療の高度化などにより、材料費比率が毎年上昇している。 基本的な医薬品・医療材料の見直しを徹底するとともに、更なる共同購入の推進や委託費などの費用コントロールの検証などの対応が急がれる。

委員評価	委員意見
◎1 ○6	<ul style="list-style-type: none"> ■アンケートを繰り返し実施し、高い満足度を維持しているが、外来待ち時間の満足度が低下している。外来待ち時間については、午後外来の導入やオンライン診療等も含め、工夫を進めてほしい。(木倉) ■入院・外来いずれも90%台後半で維持されている点を高く評価した。高難度の診療が集中すればするほど外来待ち時間は伸びると思われるが、全体としての満足度は、待ち時間と相関しているようには思えない。重点指標とすべきか検討が必要。(谷田) ■入院・外来の満足度はいずれも高いものの、外来待ち時間の満足度が、目標も前年実績も下回っている。(平谷) ■患者アンケートの結果はまずまずのようだが、外来待ち時間の満足度が目標・前年比ともクリアしておらず、改善が必要。(吉村) ■待ち時間対策は多くの病院の共通の課題であるので、他病院の情報を入手して、いろんな対策を早急に講じるべき。(和田)
◎6 ○1	<ul style="list-style-type: none"> ■TQMサークル活動や5S活動の定着に努力している。業務改善活動の成果は患者の安心につながるものであり、積極的にアピールして信頼を高めてほしい。(木倉) ■県立病院の取組を地域の医療機関に伝えている点を高く評価した。(谷田) ■院外の医療機関との連携を評価する。(中西) ■年を追う毎に大幅にTQM手法習得者数が増えていることを評価する。(平谷) ■TQMサークル活動の継続した取り組みにより、意識の浸透が感じられる。院外への普及活動も進めており、磨きがかかっているようだ。(吉村) ■5S活動を業務改善の中心に据えていることを評価。(和田)
○2 △5	<ul style="list-style-type: none"> ■重点指標の新規入院患者数、病床稼働率ともに低下している。事務系専門資格職の採用等による事務部門の強化とともに、隣接の県立大学の専門職大学院MBAコースとも連携し、病院経営の分析力と実践力のある専門人材を養成してほしい。(木倉) ■急性期病床の稼働率はどこも減少してきており、必要病床数の検討が院内だけでなく医療圏域で必要。(中西) ■目標未達成の状況が、必ずしも第4四半期だけの問題でも無いと思われる。(平谷) ■新規入院患者数の減少、病床稼働率の低下など、重点指標の悪化が顕著。(吉村) ■病床稼働率が低い。COVID-19の影響を排除しても、もっと新規入院患者を増やすために研修会の開催やPRを行う必要がある。(和田)
○6 △1	<ul style="list-style-type: none"> ■入院単価は前年度実績・目標を上回ったが、新規・延入院患者数は前年度を下回った。入院患者数の減少、在院日数の短縮の流れの中で、広島都市圏の基幹病院間の選択と集中を進めなければ、大きな収支改善は見込めないのではないか。(木倉) ■増収を図るには、きめ細かな機能の認識とその活用が不可欠であるが、保険請求に関心が集中しており、合理性を欠く。(谷田) ■入院単価は目標をクリア。延入院患者数の減少は在院日数の適正化によるものであり、やむを得ないか。(吉村) ■レセプト査定率をこれ以上上げる必要はないように思う。在院日数は適正であり、新規入院患者数をいかに増加させるかが広島病院の収益面の課題。(和田)
○2 △5	<ul style="list-style-type: none"> ■材料費比率は毎年上昇している。医療の高度化でやむを得ない面があるが、基本的な医薬品・医療材料の見直しを徹底するとともに、他の基幹病院との役割分担のもとに、強みのある分野に重点化していくべきではないか。(木倉) ■診療の高度化の流れにあって、費用がそれを追いつくという現実について、分析的な視点を欠いている。(谷田) ■医薬収益と材料費は密接に関係しており高額薬剤で収支が悪化するのか。(中西) ■目標達成できていないが、高度医療を推進する中で、材料費を下げることを至上命題とすることに躊躇がある。(平谷) ■ジェネリックの使用数量割合の増加や光熱費の削減など地道な努力は伺われるが、材料費比率が上昇した。共同購入の推進など、対応が急がれる。(吉村) ■材料費と委託費が下がらないことが問題。薬品費については、コントロールがきちんとして効いているのか検証が必要。(和田)

【令和元年度 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	・医業収益は前年から増加したが、材料費の増加などにより経常収支及び最終収支が目標を下回り、赤字となった。	△	△	第4四半期のCOVID-19の影響もあると考えられるが、入院・外来患者数の減少や医療の高度化による材料費の増加等により、H20以来の経常収支赤字となった。 人口減少の流れが変わらない中においては、診療機能や病床の選択と集中が必要である。
⑯ 目標指標の達成状況	・27項目中、未達成が11項目あるが、その他の16項目は目標を達成することができた。	—	—	未達成の中にも指導医数や巡回講演回数など、ほぼ達成できている項目もあるが、未達成項目がH30の5項目から11項目と大幅に増加している。 経営努力は継続しながらも、次期経営計画での見直しが必要である。

総合評価	○	救急医療、脳心臓血管医療、成育医療、がん医療を柱とし、高度急性期医療を展開しており、政策的な役割を積極的に果たしている点は評価する。 しかしながら、従来通りの病院経営での収支改善は難しく、また、COVID-19の収束時期を見通すことができない中で、県の直営病院として、率先して地域医療構想をリードしていくことが求められ、毎年の地域医療構想の議論を進め、県立病院が担うべき役割を明確にし、診療機能の見直しや強みとする診療機能への重点化が必要である。
------	---	--

委員評価	委員意見
○1 △6	<ul style="list-style-type: none"> ■人口減少、外来・入院患者数の減少、医療の高度化による材料費の上昇で、H20以来の赤字になった。第4四半期のCOVID-19による影響はあるが、影響を除いても大きくは変わらない。次期経営計画では、診療機能や病床の選択と集中が必要。(木倉) ■入院患者数、病床稼働率の影響による入院収益の減少は大きい。(中西) ■入院患者数の減少や病床稼働率低下、さらにその遠因としてチーム医療算定件数の減少や患者アンケートの満足度の低下等にみられる全体的な事柄がこの結果に影響していないか。(平谷) ■COVID-19の一定の影響があるとはいえ、入院患者数の減少、材料費増加など対応すべき点もあり、厳しい評価となった。(吉村)
—	<ul style="list-style-type: none"> ■未達成項目は、H30の5項目から11項目に大きく増加している。高額な材料による影響もあるが、人口減少の構造的な問題で未達成のものも多いと思われる、改善努力は続けながらも、次期経営計画での見直しが必要である。(木倉) ■未達成の中にも指導医数や巡回講演回数など、ほぼクリアしているものも数項目あり、評価できる。(吉村)

○7	<ul style="list-style-type: none"> ■今期の経営計画の中では収支改善に努力していると思うが、人口減少は避けられないもので、従来どおりの病院経営での状況改善は難しく、また、COVID-19の収束時期が見通せず、数値目標の設定にも制約があると思うが、県の直営病院として、率先して地域医療構想をリードしていくことが求められ、毎年の地域医療構想の議論を進め、県立病院が担うべき役割を明確にして、新たな経営計画の期間中でも、取組の方針・項目・指標について見直ししながら、診療機能の見直しや強みとする診療機能への重点化を進めてほしい。(木倉) ■収支に関しては説明不足を否めないが、診療に関しては政策的な役割を積極的に果たしているものと評価した。(谷田) ■救急医療、脳心臓血管医療、成育医療、がん医療を柱とし、高度急性期医療を展開しているが、収益率のあまりよくない部門を抱え、全体としてはよく頑張っていると評価する。また、診療面のみならず、人材育成に力を入れていることを評価する。(中西) ■経営基盤の強化については、厳しい評価をせざるを得ない部分が多く、病院側が総括の課題で挙げている部分について、早急に対応していただければと思う。(吉村) ■収益面での課題、費用面での課題を見極め、それぞれプロジェクトチームを作り、月次でモニタリングする必要がある。(和田)
----	--

【令和元年度 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"> ・近年の入院患者数はH29をピーク(33,545人)として減少傾向となっている。R元の入院患者数は、H30.7豪雨災害やCOVID-19等の影響もあり、29,103人となった。H30よりも増加はしたものの、H29と比較すると13.2%の減少となった。 ・入院外来患者数の低迷等により、多くの指標が前年度を下回った。 ・救急搬送受入件数は、対目標・前年度ともに上回った。 	△		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化先行地域で、人工関節手術の強みを活かし、アウトリークリニックなどの新たな取組も加えながら、地域包括ケア推進のために重要な自立支援に貢献している。 ・政策医療では、安芸津地域の救急受入や大崎上島町の小児医療に貢献している。 ・しかしながら、内視鏡検査件数などの重点指標が目標を下回っており、今後、医療圏域の医療需要を検討する必要がある。
② 地域包括ケアシステム構築への貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・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、地域の医療機関・施設との連携など、地域の関係者との連携強化を図った。 ・訪問看護実施数は目標を達成したが、前年度実績からは減少した。 	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化先行地域で、地域包括ケアモデルの確立のため、ケアマネとの協議会や介護施設への研修参加案内等により、地域とのつながりが見える医療が展開され、また、地域との連携の強化・拡大がなれており、地域密着型の病院としての役割が果たされている。
③ 医療安全の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒・転落発生率(レベル2以上)は前年度より増加したものの、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。 	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月医療安全、感染対策研修会が開催されており、また、5SやTQM活動の手法も取り入れるなど、新たなアプローチにより、医療安全の確保に努めている。
④ 医療の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携、チーム医療に取り組んでいる。 ・糖尿病チームは、フットケア外来の充実(月1→月2)を行うなど積極的に活動している。 	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種で構成する委員会・チームが横断的に活動するなど、チーム医療の推進がなされている。 ・入院患者の院内デイケアは増加しており、退院支援のためにも充実させてほしい。
⑤ 危機管理対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地域に目を向けた新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいる。 ・耐震化に関する専門部会を設置し、旧棟の耐震化について、具体的な検討を開始した。 	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・COVID-19対策については、当初からドライブスルーでの検体採取を実施するなど診療体制を整え、地域の安心・安全に貢献していることが評価できる。 ・旧棟の耐震化対策については、検討が進められているようであるが、検討を急ぎ、次期経営計画に向けて方向性を示してほしい。

委員 評価	委員意見
○4 △3	<ul style="list-style-type: none"> ■高齢化先行地域で、人工関節手術の強みを活かして、骨粗鬆症外来、置換術後のアフターケア外来、アウトリークリニックなど、新たな取組も加えながら、地域包括ケア推進のために重要な自立支援に貢献している。政策医療では、安芸津地区の救急受入れ大崎上島町の小児健診に貢献している。重点指標の手術件数と内視鏡検査件数が減少しているが、中山間地域の人口減少でやむを得ない面がある。(木倉) ■一定水準の専門性を維持しながら、積極的に地域に出向く展開がなされている点、救急搬送受け入れを積極的に実施した点を高く評価した。(谷田) ■安芸津病院の医療圏の医療需要を検討する必要がある。(中西) ■内視鏡検査は前年を超え(目標未達成ではあるが)、救急搬送受入件数は目標を達成していること、アウトリークリニック開始等の取組を踏まえた評価とした。(平谷) ■アウトリークリニックをスタートするなど、さまざまな取組は評価できるが、重点指標が目標を大幅に下回っている。目標値の設定については再考の余地があるのではないか。(吉村)
◎1 ○6	<ul style="list-style-type: none"> ■高齢化先行地域で、地域包括ケアのモデル確立のために、日頃からケアマネとの協議会や介護施設への研修参加案内等で地域連携を強化している。また、地域包括ケア病棟を活用し、退院時も社会福祉士や介護職と連携して支援し、退院後の電話訪問、訪問看護など一貫した地域生活支援によく努力している。予防についても、地域での公開講座や健康相談、外来カンファレンス、診察後のフォローなど、高齢者に丁寧な活動を行っている。(木倉) ■地域との連携が拡大・強化されていることを高く評価した。(谷田) ■地域とのつながりが見える医療を展開しており、一定の評価ができる。(吉村) ■安芸津病院の課題は、救急病院でありながら、地域密着を同時に達成することにある。地域密着病院の役割は十分に果たしていると思う。(和田)
◎1 ○6	<ul style="list-style-type: none"> ■毎月、医療安全・感染症対策研修会の開催が継続されている。(木倉) ■TQM活動の手法も取り入れるなど、新たなアプローチで医療安全の確保に努めている。(吉村)
○6 △1	<ul style="list-style-type: none"> ■チーム医療について、フットケア外来は毎月2回に増えているが、他のチームの回数は減少している。入院患者の院内デイケアは増加しており、退院支援のためにも充実させてほしい。(木倉) ■安芸津病院における「医療の質」について再定義してはどうか。(谷田) ■少ない人員の中多職種のチーム医療の推進を評価する。(中西) ■一定のチーム医療等の取組がなされていると認められるが、具体的な状況(各チームの実施件数等)が分からない。各チーム実績も示してほしい。(平谷) ■多職種で構成する委員会・チームが横断的に活動するなど、チーム医療の充実がうかがえる。(吉村)
◎2 ○5	<ul style="list-style-type: none"> ■COVID-19に対しては、当初からのドライブスルー方式での検体採取など、地域の安全に配慮されている。旧棟の耐震化の検討を急いで、次期経営計画に向けて方向性を示してほしい。(木倉) ■ドライブスルー検査をいち早く実施したことを高く評価した。(谷田) ■地域に目を向けた対策を評価する。(中西) ■耐震化対策など検討が進められているようであるが、具体的な状況が分からない。(平谷) ■地域の防災・感染症対策を牽引。COVID-19対応では、ドライブスルー方式の採用など、地域の安心・安全に貢献している。(吉村) ■COVID-19の診療体制を整えていることを評価する。(和田)

【令和元年度 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)
II 人材育成機能の維持				
⑥ 医療人材の育成・確保	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・看護学生や救急救命士等の実習受入を行い、医療人材の育成に貢献している。 	○	○	限られた職員数の中で、研修の受け入れや講師派遣を行い、初期臨床研修医に地域医療を実践させるといった取組を行うなど、積極的に医療人材の育成に尽力して点を評価する。しかしながら、これらの取組が医師確保に結びついていない。
III 患者満足度の向上				
⑦ 患者満足度の向上・広報の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートによる満足度は、入院・外来ともに95%を超える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。 ・クリスマスコンサートは、NHKで放映されるなど、本院の取組や雰囲気などについて、県内全域に周知することができた。 	○	◎	患者アンケートによる満足度は入院・外来ともに95%を超えており、高水準で維持されていることを高く評価する。 年4回の広報誌を見ると、病院のスタッフや機能の説明とともに、住民が実践しやすい取組が毎回わかりやすく編集されている。 広報活動は利用者獲得のためではなく、地域住民への啓発が主眼であると考えられるので、引き続き住民へのメッセージを継続してほしい。
⑧ 業務改善	<ul style="list-style-type: none"> ・TQM活動、5S活動に継続的に取り組んでいる。TQM活動は、広島病院とも連携し、手法の習得者の拡大に取り組んだ。 	○	○	TQMサークル活動や5S活動に継続して取り組み、TQM手法習得者数も順調に増加している点を評価する。
IV 経営基盤の強化				
⑨ 経営力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・週1回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。 ・全体の病床稼働率は前年度を上回ったものの、地域包括ケア病床稼働率は前年度を下回った。 	△	○	病床管理にレセプトデータも活用しながら、毎週の管理ミーティングで円滑な病床管理が行われており、病床稼働率は前年を上回った。 地域包括ケア病床稼働率については、目標・前年を下回ったが、高い稼働率を維持している。 人口減少と高齢化の進行に応じて、一般病床と地域包括ケア病床の弾力的運用や、経営力を高めるため、医療経営学などの体系的な知識を得る機会を設けるなどし、健全経営を継続してほしい。
⑩ 増収対策	<ul style="list-style-type: none"> ・各種加算の取得・維持に努めたが、外来患者数の減少などから医業収益は前年度比で微増にとどまり、目標には及ばなかった。 	△	△	未収金の発生防止や回収策により、わずかながら効果を上げており、各種加算の取得・維持により、医業収益もわずかながら増加した。しかしながら、政策に関わる収入についてアピールが足りていないと考える。 今後は、地域に必要とされる専門外来を設置することも検討してほしい。

委員評価	委員意見
◎1 ○6	<ul style="list-style-type: none"> ■高齢化先行地域での地域包括ケアのモデル病院として、総合診療医を目指す研修、訪問診療・訪問看護への同行研修などに努力している。看護師の実習受け入れを増やしている。(木倉) ■限られた職員数の中で、研修の受け入れや講師派遣など、積極的に取組が続いていることを高く評価した。(谷田) ■初期臨床研修医に地域医療を実践させる、また、少ない人材で大崎上島町に医師派遣をしているといった取組を評価する。(中西) ■医療人材の育成に尽力している。(平谷) ■初期臨床研修医や看護学生・救急救命士等の人材育成に取り組んでいるが、医師の確保には結びついていない。(吉村)
◎5 ○2	<ul style="list-style-type: none"> ■患者アンケートの満足度は極めて高い。年4回の広報誌を見ると、病院のスタッフや機能の説明とともに、住民が実践しやすい取組が毎回わかりやすく編集されている。(木倉) ■満足度が高水準で維持されていることを高く評価した。広報活動は利用者獲得のためではなく、地域住民への啓発が主眼であると考えられるので、引き続き安芸津病院から住民へのメッセージを継続してほしい。(谷田) ■患者満足度の評価や、いろいろな取組を高く評価する。(中西) ■目標指標、前年実績をいずれも上回っている。(平谷) ■患者満足度が入院、外来ともに高く、評価できる。(吉村) ■来院した患者の評価はとて素晴らしい。(和田)
◎4 ○3	<ul style="list-style-type: none"> ■TQMサークル活動や5S活動に継続して取り組み、TQM手法習得者数は大きく伸びている。(木倉) ■TQM手法習得者数の増加を高く評価する。(谷田) ■TQMサークル活動実績について、非常に頑張っている。(中西) ■TQMサークル活動については、手法習得者数が順調に増えている。(吉村)
○5 △2	<ul style="list-style-type: none"> ■病床管理にレセプトデータも活用しながら、毎週の管理ミーティングで円滑な病床管理が行われている。人口減少と高齢化の進行に応じて、全体の病床規模、一般病床と地域包括ケア病床の間の弾力的運用などを常に見直して、健全経営を続けてほしい。(木倉) ■経営力を高めるため、医療経営学などの体系的な知識を得る機会を設けてはどうか。(谷田) ■目標未達成、実績も前年比割れである。(平谷) ■病床稼働率は前年度を上回る一方、地域包括ケア病床稼働率は前年・目標を下回った。(吉村) ■地域包括ケア病床稼働率は目標を下回っているが、高い稼働率である。(和田)
○4 △3	<ul style="list-style-type: none"> ■「課題は入院・外来の患者数の確保」とあるが、人口減少と高齢化の中では、人口規模に見合う外来・入院機能となるよう常に見直していく必要がある。(木倉) ■政策に関わる収入についてアピールが足りないと評価した。また、安芸津病院が実施しているモデル的な取組について、保険収入以外に相当すると思われるものを特定する必要がある。(谷田) ■地域に必要とされる専門外来を設置してはどうか。(中西) ■取組内容がいずれも前年実績割れである。(平谷) ■未収金の発生防止と回収策により、わずかながら効果も上げているが、効果も上げた。各種加算の取得・維持で医業収益もわずかながら増加した。(吉村)

【令和元年度 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)
⑪ 費用合理化対策	・各種契約内容の見直しを行い、経費削減に取り組んだが、大きな成果には至っていない。	△	○	後発医薬品使用数量割合は目標・前年ともに上回り、91.0%と高い割合で推移している。しかしながら、委託費の伸びが大きいなど、費用合理化の取組内容に工夫が感じられない。今後は、QC活動で対策を考えることも一つの方策である。
V 目標指標				
⑫ 決算の状況	・入院患者数の増加等による医療収益の増加などにより、経常収支は前年度より改善したものの、目標には大きく及ばなかった。	△	△	豪雨災害のあったH30決算と比較すると、入院患者数の増加など回復した部分もあるが、外来患者数の減少傾向は続いており、経常収支は改善したものの、目標には大きく及ばず、COVID-19の影響を勘案しても、状況は依然として厳しい。
⑬ 目標指標の達成状況	・入院・外来患者数の低迷により、手術件数や内視鏡検査件数などが未達成となった。	—	—	目標未達成の項目は手術件数や内視鏡検査件数など6項目であった。医師確保等の問題であると思うが、手術件数の減少がやや大きい。

総合評価	○	中山間地の高齢化先行地域で、地域包括ケアの拠点として、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。 収支改善には直結しないが、住民に対する公開講座や広報に加えて、相談や個別指導を充実して高齢者の安心を深め、予防や健康づくりの自主的取組を促す活動を行っている点で評価できる。 人口減少が続く地域において、患者数の減少傾向が継続しており、また、医療の需要と供給が合っていないため、赤字体質となっていると考えられる。今後、地域の状況から不採算とならざるを得ない分野が生じることは明らかであるので、事前にそれらを特定する努力を行い、引き続き地域住民の健康を支える取組や地域の医療機関等との連携が一層進展し、安芸津地区を中心とした周辺地域の中核病院としての役割を果たしていただきたい。
------	---	--

委員評価	委員会意見
○5 △2	<ul style="list-style-type: none"> ■医療費用は抑制されている。後発医薬品使用数量割合はさらに伸びて、91.0%と極めて高い。中でも、骨密度測定装置、マンモグラフィ、眼科光干渉断層計を導入し、その機能を広報誌でも分かりやすく説明して、医療機能の向上に努力しているが、委託費などの経費の伸びがやや大きい。(木倉) ■取組内容に工夫が感じられない。QC活動で考えることも一つの方策と考える。(谷田) ■重点指標である後発医薬品使用数量割合は、目標・前年とも上回った。各種契約内容の見直しなど、経費削減に取り組んでいる。(吉村) ■委託費のコントロールができていないのではないかと。(和田)
○1 △6	<ul style="list-style-type: none"> ■大きな豪雨災害で入院患者数が大きく減少した前年度からやや回復。しかし、外来患者の減少傾向は続いている。人口減少と高齢化で、今後も収支の大きな改善は困難である。地域包括ケアのモデルの在り方としては、人口規模に応じて診療機能を見直しながら、在宅介護事業者や介護施設との連携も進め、地域完結型の総合的な医療介護サービスで地域生活を支えてほしい。(木倉) ■医療収益が目標に対し大幅に割り込んでおり、COVID-19の影響を勘案しても状況は厳しい。(吉村)
—	<ul style="list-style-type: none"> ■H30は豪雨災害もあって未達成項目がH29の2項目から7項目に増えたが、R元は6項目。手術件数の減少はやや大きく、医師の確保等の影響があるのではないかと。健診件数、地域包括ケア病床の在宅復帰率、介護支援連携指導料加算、医療相談件数は大きく伸びている。これらの項目からみて、地域生活を支える病院機能はよく発揮されており、努力の成果といえる。(木倉) ■手術件数、内視鏡検査の減少は医師数の要因はないか。(中西) ■概ね目標に達しているが、手術件数など重要な項目が未達成。(吉村)

○7	<ul style="list-style-type: none"> ■豪雨災害の翌年だが、人口減少が続く中で、近年の外来患者数の減少傾向は続いている。入院患者はやや回復したが、災害前には戻っていない。医療費用は抑制されている。中山間地の高齢化先行地域で、地域包括ケアの拠点として、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。収支改善には直結しなくても、住民に対する公開講座や広報に加えて、相談や個別指導を充実して高齢者の安心を深め、予防や健康づくりの自主的取組を促す活動を続けており、評価できる。(木倉) ■収支はマイナスであるが、取組内容の中には民間医療機関では対応できない不採算分野があると思われることから、総合的にみて高い評価とした。今後、地域の状況から不採算とならざるを得ない分野が生じることは明らかであるので、事前にそれらを特定する努力をお願いしたい。(谷田) ■安芸津病院の果たす役割は十分理解できるが、地域医療を支えるためには少なくとも二次救急を担える地域の基幹病院との連携が必要であり、この視点での評価がないのは少し問題である。(中西) ■地域住民の健康を支える取組や地域の医療機関等との連携が一層進展し、安芸津を中心とした周辺地域の中核病院としての役割を果たしている。(吉村) ■人口減少地域で、地域に寄り添った医療を提供していると思う。ただ、手術や内視鏡など、高い技術が必要とする医療の需要と供給が合っていないため、赤字体質になっているのではと思う。(和田)
----	--