

広島県病院事業経営計画

【第7次：令和6（2024）年度】

（素案）

令和6（2024）年2月
広島県病院事業局

目次

第Ⅰ章 計画の基本的な考え方	1
1 計画趣旨	1
2 計画期間	1
3 計画の位置づけ	1
第Ⅱ章 病院事業を取り巻く環境	2
1 医療を取り巻く環境	2
(1) 少子高齢化の進展	2
(2) 医療の高度化	2
(3) 医療費の増大	2
(4) 医師の働き方改革	3
(5) 新興・再興感染症	3
2 公立病院を取り巻く環境	4
(1) 公立病院の状況	4
(2) 公立病院経営強化ガイドライン	4
(3) 経営形態の多様化	5
3 広島県の医療状況	6
(1) 医療提供体制	6
(2) 受療動向	7
4 広島県の取組	8
(1) 安心▷誇り▷挑戦ひろしまビジョン	8
(2) 広島県保健医療計画	8
(3) 広島県地域医療構想	9
(4) 広島がん高精度放射線治療センター	9
第Ⅲ章 病院事業の基本方針と各病院の目指す姿	10
1 病院事業の基本方針	10
2 各病院の目指す姿	10
第Ⅳ章 県立病院の現状分析	11
1 県立病院の概要と役割	11
2 病院事業の経営状況	13
3 前経営計画の取組状況	16
(1) 取組方針	16
(2) 主な取組及び成果	16
(3) 前経営計画の取組総括	27

第V章 病院事業における課題	29
1 病院事業の課題	29
第VI章 実行計画	32
1 公立病院経営強化ガイドラインの6つの事項	32
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	32
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革	33
(3) 経営形態の見直し	35
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	36
(5) 施設・設備の最適化	37
(6) 経営の効率化等	38
2 具体的取組	39
指標一覧【指標ごとの年次目標（令和6年度）】	43
3 収支計画	44
(1) 病院事業全体の収支計画	44
(2) 各病院の収支計画	45
(3) 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	47
第VII章 経営計画の推進	48
1 点検・評価	48
2 公表の方法	49

第 I 章 計画の基本的な考え方

1 計画趣旨

県立病院は、その使命として、県民の安心な暮らしを支えるため、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を担っています。

このため、病院事業においては、平成 8（1996）年度の「病院事業経営健全化計画」（第 1 次病院事業経営計画）の策定以降、経営指針として計画を策定し、また、平成 21（2009）年 4 月からは地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者の下で、医療機能の強化と経営の健全化を図ってきました。

「第 6 次広島県病院事業経営計画（平成 29（2017）年度～令和 5（2023）年度）」（以下「前経営計画」という。）では、医療機能の強化や人材育成機能の維持、患者満足度の向上、経営基盤の強化に向けた様々な取組を迅速かつ着実に実施しています。

「第 7 次広島県病院事業経営計画（令和 6（2024）年度）」（以下「本経営計画」という。）は、前経営計画の計画期間が満了することから、これまでの取組の成果や課題、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化などを踏まえ、更なる経営強化の取組により持続可能な地域医療提供体制を確保していくため、目指すべき姿を明確にするとともに、その実現に向けた取組方策や目標を定め、職員が一丸となって取り組むべき指針として策定するものです。

2 計画期間

令和 6（2024）年度（1 年間（※））

※ 「高度医療・人材育成拠点基本計画」において、現県立病院の経営形態については、令和 7（2025）年度から地方独立行政法人による運営が計画されており、地方独立行政法人法で定める中期計画を新たに策定するため、本経営計画の期間は 1 年間とします。

3 計画の位置づけ

本経営計画は、総務省が「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（以下「経営強化ガイドライン」という。）」（令和 4（2022）年 3 月 29 日付け総財準第 72 号総務省自治財政局長通知）により、病院事業を設置する各地方公共団体に策定を求める「公立病院経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）」に相当するものです。

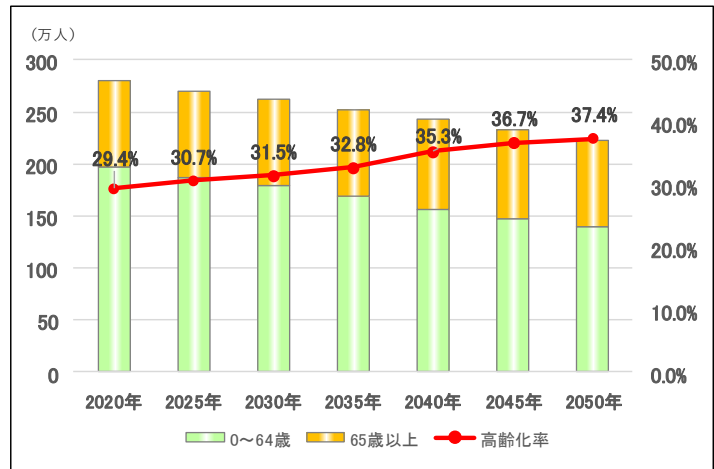
第Ⅱ章 病院事業を取り巻く環境

1 医療を取り巻く環境

(1) 少子高齢化の進展

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、本県の人口減少は今後も加速するものと予測され、総人口は令和7(2025)年に270.3万人、令和27(2045)年に232.8万人になると見込まれています。また、高齢者人口は令和27(2045)年には85.3万人に達し、更なる少子高齢化の進行に伴い、高齢化率は36%に達すると見込まれています。(図表1)

図表1 広島県人口推計及び高齢化率



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所
『日本の地域別将来推計人口』
(令和5(2023)年推計) から作成

(2) 医療の高度化

医療の高度化として、ゲノム診療の進歩や遺伝子治療薬の開発、ロボット技術(図表2)の導入などにより、がんなどの難治性疾患に対する高度な治療が可能となっています。

図表2 手術支援ロボット「ダビンチ®」



(出典) インテュイティブサージカル
合同会社ホームページ(2024)

(3) 医療費の増大

我が国の医療費は、高齢化の進展や医療の高度化などを背景に年々上昇しており、令和4(2022)年度の国民医療費は46.0兆円で、前年度に比べて1.8兆円の増加となっています(図表3)。国においては、診療報酬の抑制を含め、医療費の増加を抑制する政策を打ち出しています。

図表3 医療費の推移

	総計	医療保険適用							公費
		75歳未満				75歳以上			
		被用者 保険	本人 保険	家族 保険	国民健康 保険	(再掲) 未就学者			
平成30年度	42.6	24.0	13.1	7.1	5.3	10.9	1.4	16.4	2.1
令和元年度	43.6	24.4	13.5	7.4	5.3	10.9	1.4	17.0	2.2
(構成割合)	(100%)	(55.9%)	(31.0%)	(17.0%)	(12.2%)	(24.9%)	(3.2%)	(39.1%)	(5.0%)
令和2年度	42.2	23.5	13.0	7.3	4.8	10.5	1.1	16.6	2.1
(構成割合)	(100%)	(55.6%)	(30.8%)	(17.3%)	(11.4%)	(24.8%)	(2.7%)	(39.4%)	(5.1%)
令和3年度①	44.2	25.0	14.1	7.9	5.2	10.8	1.3	17.1	2.2
(構成割合)	(100%)	(56.5%)	(32.0%)	(17.9%)	(11.9%)	(24.5%)	(3.0%)	(38.6%)	(4.9%)
令和4年度②	46.0	25.8	15.0	8.4	5.6	10.7	1.4	18.0	2.2
(構成割合)	(100%)	(56.1%)	(32.7%)	(18.4%)	(12.2%)	(23.3%)	(3.1%)	(39.1%)	(4.8%)
②-①	1.76	0.80	0.91	0.52	0.36	▲0.11	0.09	0.91	0.05

(出典) 厚生労働省「令和4年度医療費の動向」

(4) 医師の働き方改革

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」により、令和元（2019）年度から時間外労働の上限規制が導入され、医師については適用が5年間猶予されていましたが、その後の「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」に基づき、令和6（2024）年度から適用が開始されることとなりました。

(5) 新興・再興感染症

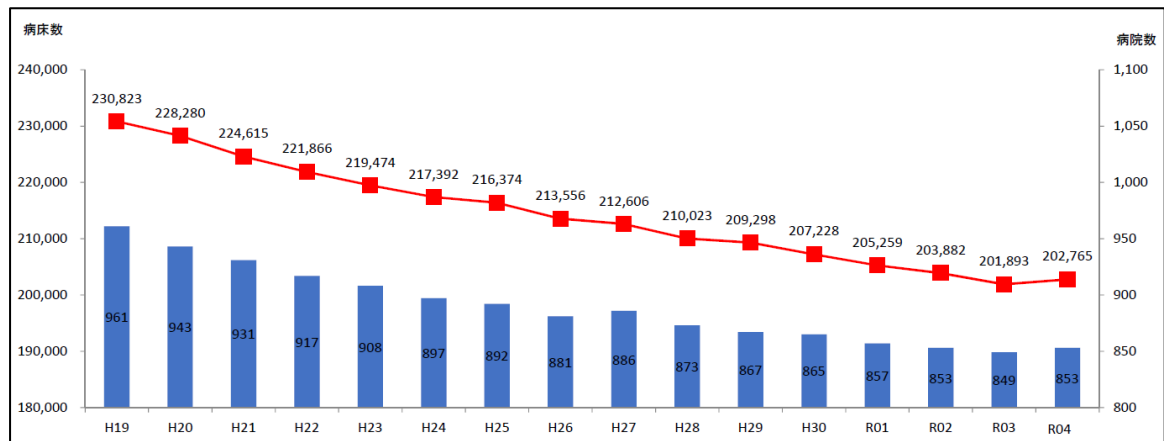
公立病院は、新型コロナへの対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入をはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種などで中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。新興感染症等への対応については、国の第8次医療計画における記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることとされています。

2 公立病院を取り巻く環境

(1) 公立病院の状況

全国の病院のうち、病院数で約 11%、病床数で約 15%を占める公立病院は、へき地における医療や、救急・災害・周産期など、不採算・特殊部門に係る医療の多くを担っていますが、近年、病院数、病床数ともに、減少傾向にあります。(図表 4)

図表 4 公立病院数と病床数の推移 (地方独立行政法人を含む)



(出典) 総務省「公立病院の経営状況」

(2) 公立病院経営強化ガイドライン

総務省が令和 4 年 3 月に示した経営強化ガイドラインは、公立病院経営強化について、「公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること」を基本的な考え方としています。

病院事業を設置する地方公共団体は、この考え方に沿って、各地方公共団体が各々の地域と公立病院が置かれた実情を踏まえつつ、本ガイドラインを参考に

「役割・機能の最適化と連携の強化」「医師・看護師等の確保と働き方改革」「経営形態の見直し」「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」「施設・設備の最適化」「経営の効率化」の 6 つの視点からなる経営強化プランの策定が求められています。(図表 5)

図表 5 公立病院経営強化プランの内容

<p>(1) 役割・機能の最適化と連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能 ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 ・ 機能分化・連携強化 <p>各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。</p>
<p>(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・看護師等の確保 (特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化) ・ 医師の働き方改革への対応
<p>(3) 経営形態の見直し</p>
<p>(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</p>
<p>(5) 施設・設備の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 ・ デジタル化への対応
<p>(6) 経営の効率化等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経営指標に係る数値目標

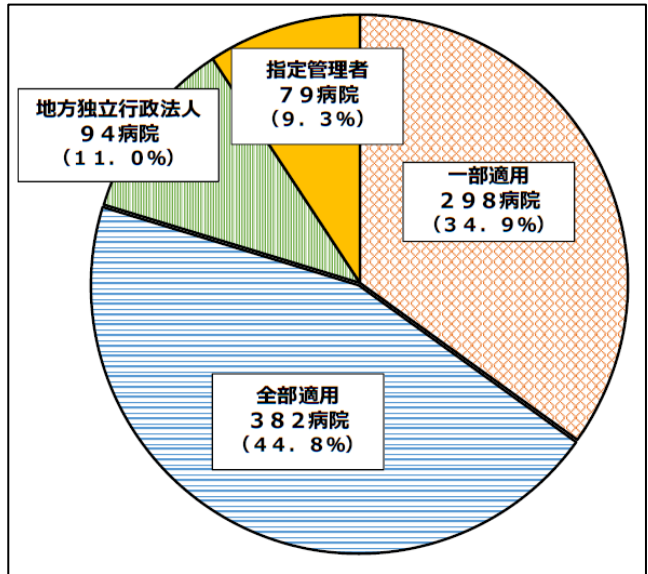
(出典) 総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの概要」から一部抜粋

(3) 経営形態の多様化

公立病院の経営形態は、総務省が平成 19 (2007) 年 12 月に示した公立病院改革ガイドラインを契機とした各自治体の経営形態見直しなどにより、地方独立行政法人(非公務員型)への移行や、地方公営企業法の適用拡大(全部適用)、指定管理者制度の導入等、経営形態の多様化が進んでいます。(図表 6)

また、医療機関の相互の機能分担や業務の連携を推進することを目的とした、地域医療連携推進法人制度が平成 29 (2017) 年 4 月に施行され、医療法人や社会福祉法人、大学、公益法人、(地方)独立行政法人、あるいは自治体など、様々な組み合わせによる法人の設立が全国で進められています。

図表 6 公立病院の経営形態の見直し状況
(令和 2 年度末時点)



(出典) 総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」から一部抜粋

3 広島県の医療状況

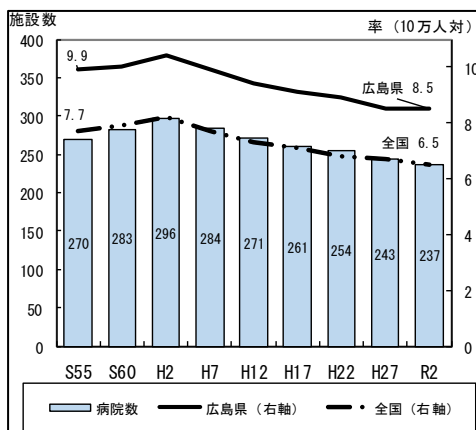
(1) 医療提供体制

ア 医療施設

本県の令和2（2020）年の病院数は237施設で、平成2（1990）年をピークに近年は減少傾向にあり、人口10万人当たりでは8.5施設で、全国の6.5施設を2.0上回っています。（図表7）

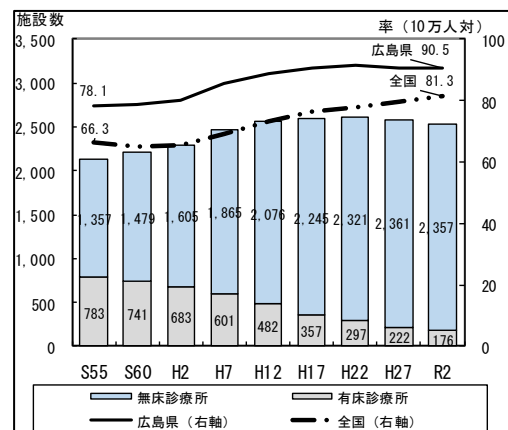
本県の令和2（2020）年の一般診療所数は2,533施設で、近年、無床診療所は微増傾向、有床診療所は減少傾向でしたが、平成27（2015）年から令和2（2020）年にかけて無床診療所も減少に転じ、人口10万人当たりでは90.5施設で、全国の81.3施設を9.2上回っています。（図表8）

図表7 病院数の推移



（出典）広島県保健医療計画（2024）

図表8 一般診療所数の推移

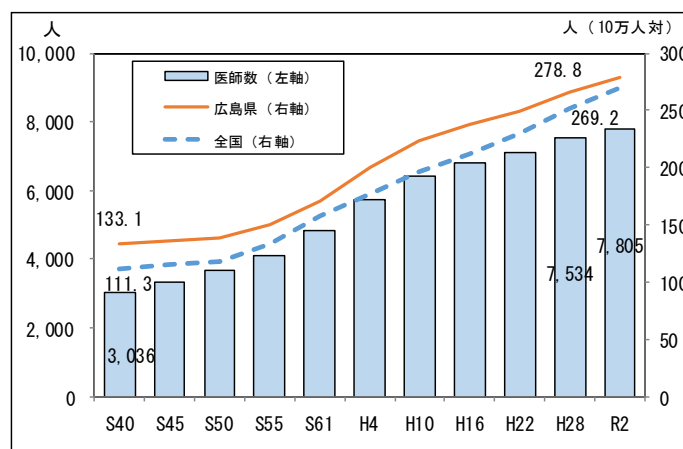


（出典）広島県保健医療計画（2024）

イ 医師数

本県の令和2（2020）年の医師数は7,805人で、人口10万人当たりの医師数は278.8人となり、全国の269.2人を9.6上回っていますが、近年、全国との差が縮まる傾向にあります。（図表9）

図表9 医師数の推移

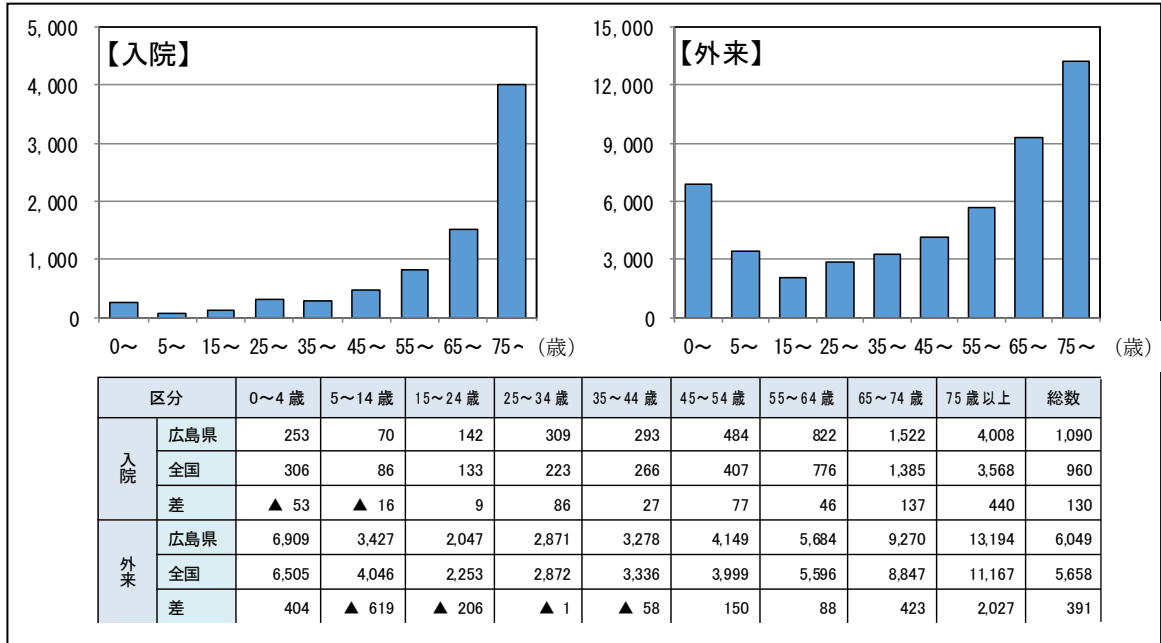


（出典）広島県保健医療計画（2024）

(2) 受療動向 (年齢別の受療率)

入院、外来ともに、年齢が高くなるに従って受療率（人口 10 万人あたりの患者数）が高くなる傾向にあります。また、入院受療率は 15 歳以上、外来受療率は 0～4 歳及び 45 歳以上の年齢区分で全国値を上回っています。（図表 10）

図表 10 年齢階級別受療率（人口 10 万人対）



(出典) 広島県保健医療計画 (2024)

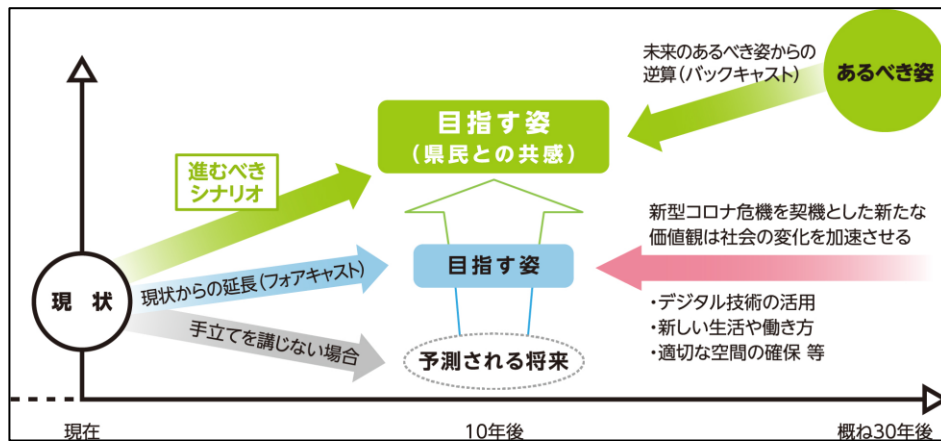
4 広島県の取組等

(1) 安心▷誇り▷挑戦ひろしまビジョン

広島県の目指す姿とその実現に向けた取組の方向性を示したビジョンとして「安心▷誇り▷挑戦ひろしまビジョン」が令和2（2020）年10月に策定されました。

未来を担う次の世代にしっかりとバトンを託すため、概ね30年後の「あるべき姿」を構想し、10年後の「目指す姿」とその実現に向けた取組の方向性を描き、県民の皆様にお示しするものであり、目指す姿として掲げる「安心」「誇り」「挑戦」の実現に向けて、様々な施策を相互に関連させ、相乗効果を創出します。（図表11）

図表11 10年後の目指す姿を描くバックキャスト手法



（出典）広島県ホームページ

(2) 広島県保健医療計画

「安心▷誇り▷挑戦 ひろしまビジョン」の目指す姿の実現に向けた、本県の保健医療施策の基本となる計画であり、医療法第30条の4に基づき、都道府県が定める保健医療計画です。

令和6（2024）年度を始期とする第8次広島県保健医療計画（以下「保健医療計画」という。）の基本理念は、第7次広島県保健医療計画の基本理念を継承し、質が高く切れ目のない医療提供体制と地域包括ケアシステムの一体的な構築を目指す地域医療構想を踏まえて、次のとおりとされています。

県内どこに住んでいても、生涯にわたっていきいきと暮らすことができるよう、質が高く安心できる保健医療提供体制を地域包括ケアシステムと一体的に構築します。

(3) 広島県地域医療構想

「広島県地域医療構想（以下「地域医療構想」という。）」は、医療需要を含む将来の医療提供体制に関する構想（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号）であり、医療法第 30 条の 4 に基づく保健医療計画の一部です。

県では、団塊の世代が 75 歳以上となり、人口の 3 割以上が 65 歳以上の高齢者となる令和 7（2025）年を見据え、限られた医療・介護資源を効果的に活用するため、病床の機能の分化及び連携による、質の高い医療提供体制の整備、在宅医療の充実をはじめとした地域包括ケアシステムの確立、医療・福祉・介護人材の確保に関する施策の方向性を示すものとして、地域医療構想を策定しました。

図表 12 病床機能報告による病床数と必要病床数の比較

区 分	機能別病床数 (病床機能報告) [R4(2022)年]	必要病床数 (暫定推計値) [R7(2025)年]	病床数の過不足 [R7(2025)年]
	①	②	①-②
広島県	30,214	28,614	1,600
高度急性期	4,464	2,989	1,475
急性期	10,875	9,118	1,757
回復期	6,342	9,747	▲ 3,405
慢性期	7,738	6,760	978
休棟等	795		795

(出典) 令和 4 年度病床機能報告から作表

(4) 広島がん高精度放射線治療センター

広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）は、広島都市部の 4 基幹病院（広島大学病院、広島赤十字・原爆病院、広島市民病院、県立広島病院）の機能分担・連携を推進し、高度で効果的な医療提供体制の充実・強化を図るとともに、放射線治療医や医学物理士などの研修を受け入れて、人材育成を実施しています。

図表 13 HIPRACの外観



(出典) 広島県ホームページ

第三章 病院事業の基本方針と各病院の目指す姿

1 病院事業の基本方針

県立病院は、県民の安心な暮らしを支える使命を果たすため、保健医療計画などにおいて定められた役割を踏まえ、高度・専門医療、あるいは地域に不足する医療など、必要な医療を安定的に提供するとともに、地域医療に貢献する医療人材の育成に努めるなどにより、県全体の医療水準の維持・向上に貢献してきました。

こうした中、国においては、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革、偏在対策といった各種施策を一体的に推進しています。

令和4（2022）年3月には、総務省から経営強化ガイドラインが新たに示され、各地方公共団体が各々の地域と公立病院が置かれた実情を踏まえつつ個々の公立病院が地域医療構想などを踏まえて、地域において果たすべき役割・機能を果たすために必要となる医師・看護師などの確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、施設・設備の最適化、経営の効率化等に取り組むことを記載した、経営強化プランの策定を求められたところです。

この経営強化プランに相当する本経営計画においても、県全体における医療提供体制の確保に引き続き貢献し、県立病院としての役割を安定的かつ継続的に担うことが重要です。地域の医療機関等との連携を土台として、県立広島病院（以下「広島病院」という。）は高度急性期医療を中心に、県立安芸津病院（以下「安芸津病院」という。）は一般急性期医療を担いつつ地域包括ケアシステムの質の向上に貢献します。

2 各病院の目指す姿

各病院の目指す姿を設定（図表 14）し、それぞれの役割・機能を発揮する医療機能の強化などにより県民の皆様信頼される病院づくりに取り組めます。

【広島病院】

図表 14 各病院の目指す姿

目指す姿

三次保健医療圏（広島県全域）を視野に入れ、保健医療計画に沿った救急医療、脳心臓血管医療、成育医療、がん医療などの領域を中心に、高度急性期機能の維持・強化を図るとともに、災害時における医療体制を整備することで、基幹病院としての役割を果たす。

地域医療で活躍する人材の確保・育成に取り組むことで、県全体の医療水準の向上に貢献する。

【安芸津病院】

目指す姿

地域住民の健康と暮らしを支えるため、二次救急医療の病院群輪番制病院体制や小児医療体制などの維持に努めることで、地域の中核病院としての役割を果たす。

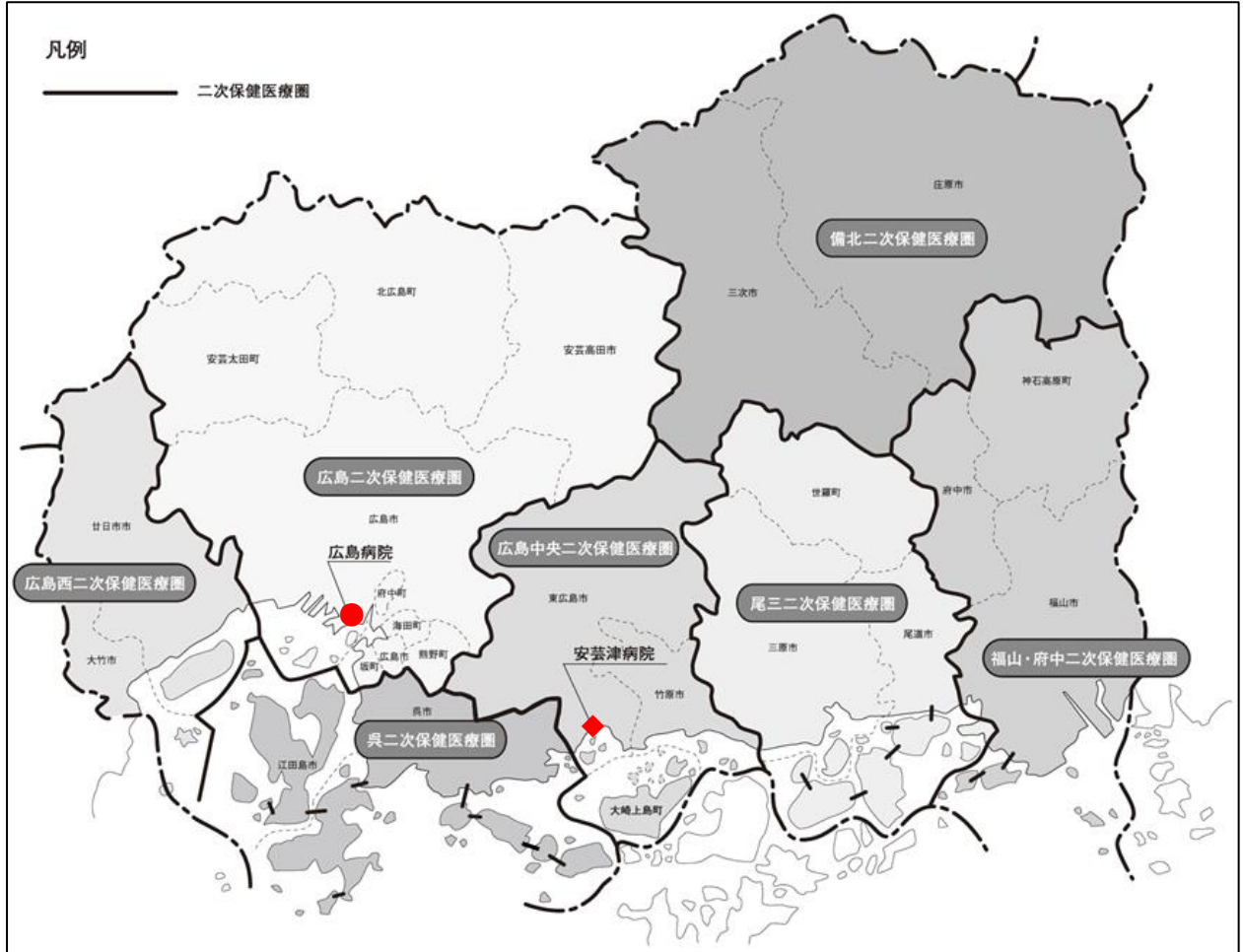
地域の医療施設、介護施設、行政機関などと連携し、在宅療養支援の充実や予防医療の強化などを行うことで、地域包括ケアシステムの質の向上に貢献する。

第IV章 県立病院の現状分析

1 県立病院の概要と役割

広島県病院事業は、地方公営企業法を全部適用し、県の基幹病院としての役割を担う広島病院と、地域の中核的病院としての役割を担う安芸津病院の2病院を設置・運営しています。

図表 15 各県立病院の所在地



【住所】

- 広島病院：広島市南区宇品神田一丁目 5-54
- ◆ 安芸津病院：東広島市安芸津町三津 4388

(1) 広島病院

広島病院は、保健医療計画に沿った救急医療や成育医療、災害医療などの政策医療を実施し、県全体を視野に入れた基幹病院としての役割を果たしています。

また、臨床研修指定病院としての医師の育成や看護師など全職種での研修及び学生実習の受け入れなどに取り組み、県内の医療水準の向上に寄与しています。

理 念	患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院をめざします。
基 本 方 針	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療事故ゼロを目標として、患者さんの安全対策向上に努めます。 2 県の基幹病院として、高度・先進医療を推進します。 3 各医療機関と連携を強め、地域医療の充実向上に貢献します。 4 地域医療に貢献する医療人材の育成に努めます。 5 健全な病院経営に努め、良質な医療サービスを提供します。 6 チーム医療の強化に努めます。 7 職員が働きやすい環境を作ります。
病 床 数	700 床 (一般病床 650 床、精神病床 50 床)
救急医療体制	三次救急医療 (救命救急センター)
診 療 科 組 織	診療科目 38 診療科 総合診療科・感染症科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、呼吸器内科、リウマチ科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、臨床腫瘍科、精神神経科、消化器・乳腺・移植外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科・脳血管内治療科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、歯科・口腔外科、麻酔科、救急科、小児科、小児腎臓科、新生児科、小児外科、小児感覚器科、産婦人科、生殖医療科、腎臓内科、移植外科、緩和ケア科、病理診断科、ゲノム診療科

(2) 安芸津病院

安芸津病院は、東広島市安芸津町（以下「旧安芸津町」という。）、竹原市、大崎上島町及び呉市安浦町などを主な診療圏とし、病気の予防から治療、そして、退院後も地域で安心して生活できるように、地域の医療施設、介護施設、行政機関などと協力して在宅療養を支援するなど、地域住民の健康と暮らしを支える取組を進めています。

理 念	私たちは、地域の皆様の健康と暮らしを支えるために力を尽くします。
基 本 方 針	<ol style="list-style-type: none"> 1 常に医療水準の向上に努め、安全で良質なチーム医療を実践します。 2 近隣の診療所・病院と連携し、必要な医療サービスを提供します。 3 住み慣れた地域で望む生活ができるよう、ともに考えます。 4 一人ひとりの思いを尊重し、細やかな心配りのできる病院をめざします。 5 これからの地域医療・福祉を担う人材の育成に貢献します。 6 将来にわたって良質な医療を安定的に提供するため、健全経営に努めます。
病 床 数	98 床 (一般病床 69 床、地域包括ケア病床 29 床)
救急医療体制	二次救急医療 (竹原地区病院群輪番制病院)
診 療 科 組 織	診療科目 12 診療科 内科（循環器、消化器、一般）、小児科、外科、整形外科、緩和ケア科、リハビリテーション科、放射線科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科

2 病院事業の経営状況

(1) 収支の状況

病院事業全体の医業収支比率は、令和元（2019）年度まで病院事業全体で90%を超える水準にありましたが、令和2（2020）年度以降は新型コロナの影響により入院患者数及び外来患者数が減少傾向にあるとともに、給与費、材料費及び経費などの費用の増加により赤字が増加している状況です。

一方、経常収支比率は、令和2（2020）年度以降に新型コロナ患者の入院受入などの対応を進めたことにより、医業外収益として他会計補助金を受け入れた結果、100%を超える水準にあります。

（図表16）

なお、各病院の前経営計画期間中における経常収支は、広島病院は令和元（2019）年度を除いて黒字となり（図表17）、安芸津病院は令和3（2021）年度を除いて赤字となりました。（図表18）

図表16 収支状況

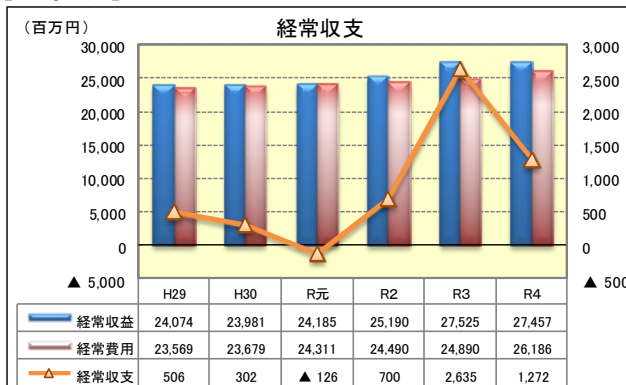
（単位：百万円）

年 度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
病院事業収益	医業収益	23,831	23,501	23,998	22,950	23,341	24,615
	医業外収益	2,259	2,381	2,079	4,159	6,300	4,944
	特別利益	1	3	4	391	1	5
	合計	26,091	25,884	26,081	27,501	29,641	29,564
病院事業費用	医業費用	24,990	25,149	25,760	26,011	26,520	27,950
	医業外費用	603	565	571	496	447	386
	特別損失	989	983	26	392	4	148
	合計	26,583	26,697	26,357	26,900	26,971	28,484
医業収支	▲ 1,159	▲ 1,648	▲ 1,762	▲ 3,061	▲ 3,179	▲ 3,335	
経常収支	496	167	▲ 254	602	2,674	1,223	
純損益	▲ 492	▲ 813	▲ 276	601	2,670	1,080	
経常収支比率	101.9%	100.6%	99.0%	102.3%	109.9%	104.3%	
医業収支比率	95.4%	93.4%	93.2%	88.2%	88.0%	88.1%	
病床稼働率	86.2%	78.4%	77.7%	69.5%	64.2%	66.7%	

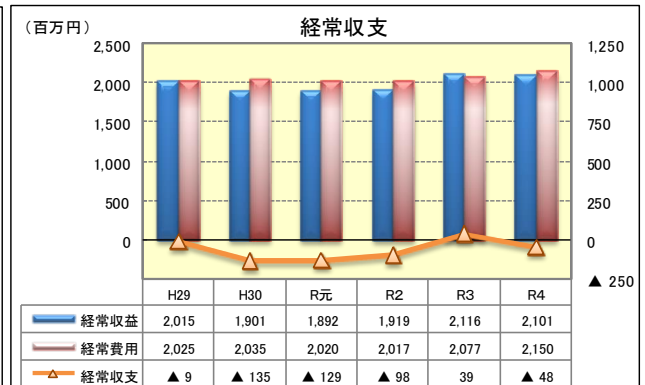
（注）端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

図表17及び18 各病院の経常収支推移

【広島病院】



【安芸津病院】

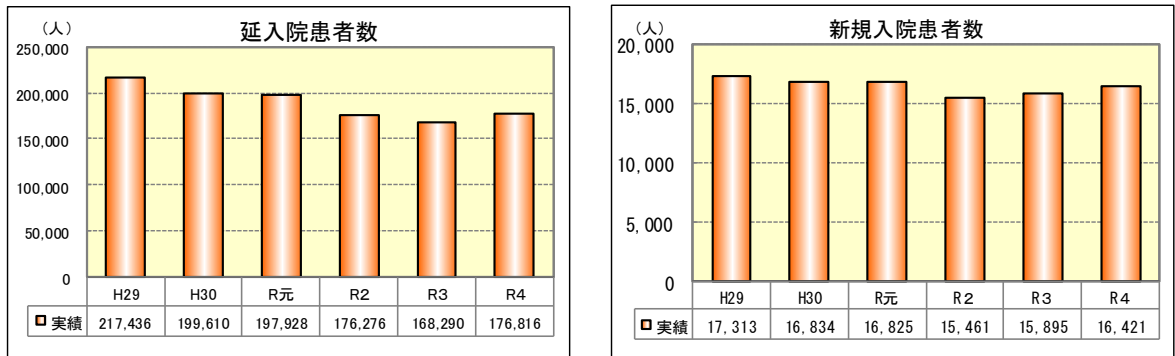


(2) 広島病院

ア 入院患者数

新規入院患者数は、新型コロナの影響などにより令和2（2020）年度に減少した後に、回復傾向にあるもののコロナ禍前の水準に戻っていません。また、延入院患者数は新規入院患者数の状況に加え、平均在院日数の短縮に取り組んだことにより減少傾向にあります。（図表19）

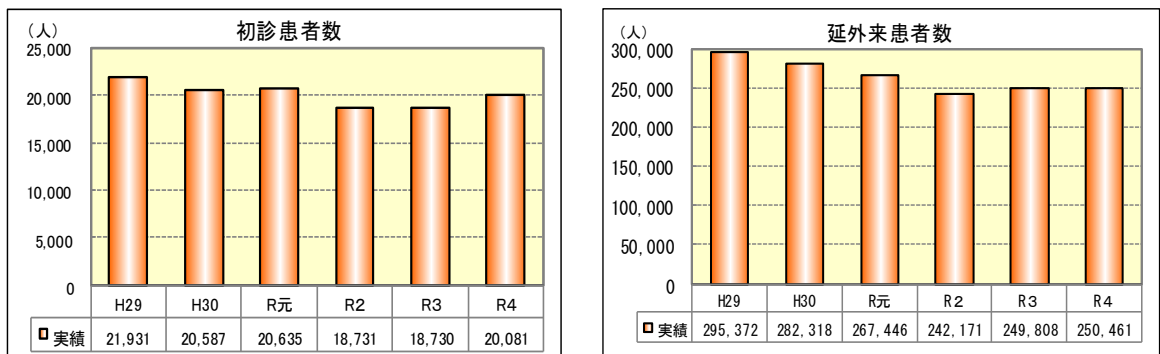
図表19 広島病院の入院患者数の推移



イ 外来患者数

初診患者数は、新型コロナの影響などにより令和2（2020）年度に減少した後に、回復傾向にあるもののコロナ禍前の水準に戻っていません。また、延外来患者数は、初診患者数の状況に加え、逆紹介の推進により減少傾向にあります。（図表20）

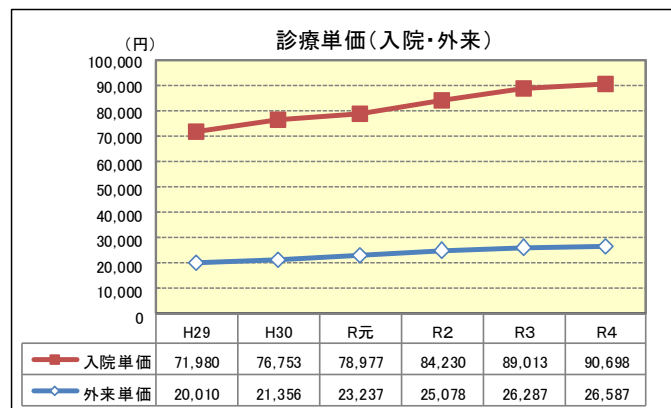
図表20 広島病院の外来患者数の推移



ウ 診療単価

入院単価は、診療報酬における施設基準・加算の新規取得や新型コロナ診療などにより増加しています。また、外来単価は、高額医薬品の使用量の増などにより増加しています。（図表21）

図表21 広島病院の診療単価推移

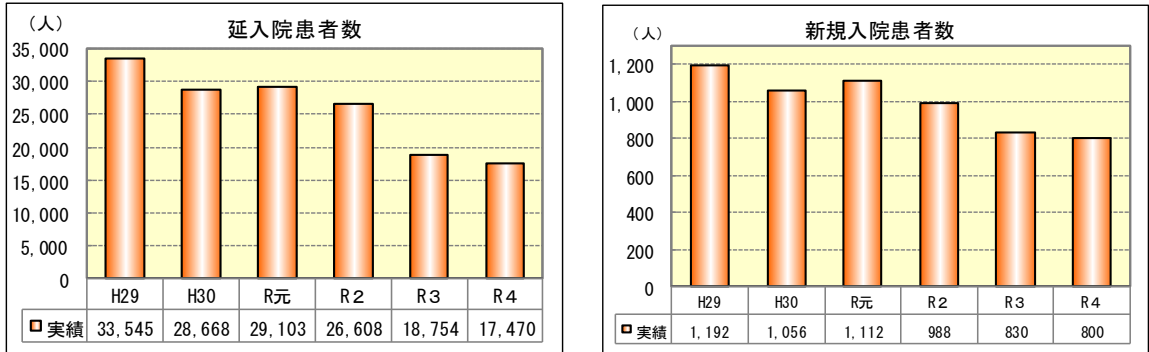


(3) 安芸津病院

ア 入院患者数

新規入院患者数及び延入院患者数は、診療圏域の人口減少に加え、平成30年7月豪雨災害や新型コロナの影響などにより減少しています。(図表22)

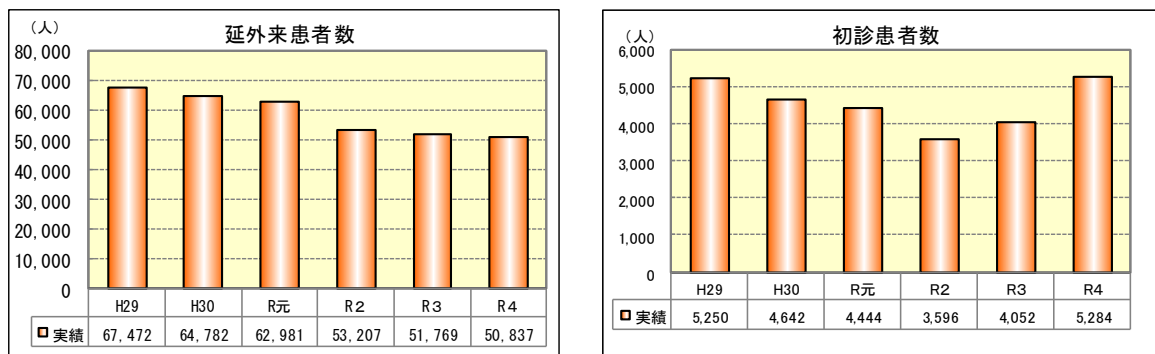
図表22 安芸津病院の入院患者数推移



イ 外来患者数

延外来患者数は、診療圏域の人口減少に加え、平成30年7月豪雨災害や新型コロナの影響などにより減少しています。また、初診患者数は減少傾向である一方で、発熱外来受診者数の増などにより令和3(2021)年度から令和4(2022)年度にかけて増加しています。(図表23)

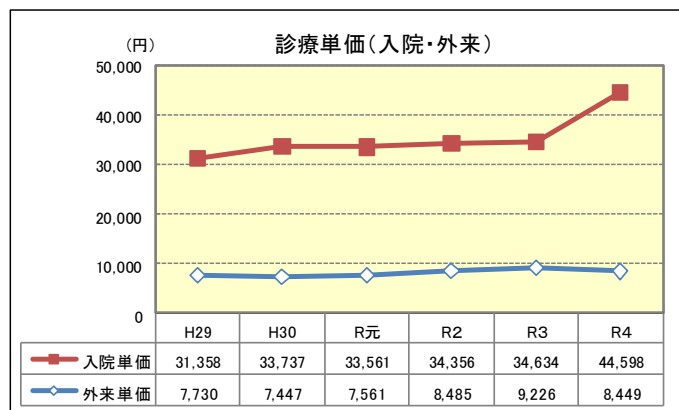
図表23 安芸津病院の外来患者数推移



ウ 診療単価

入院単価は、地域包括ケア病床の活用や新型コロナ診療などにより増加しています。また、外来単価は、高額医薬品の使用量の増などにより増加しています。(図表24)

図表24 安芸津病院の診療単価推移



3 前経営計画の取組状況

(1) 取組方針

前経営計画においては、「医療機能の強化」、「人材育成機能の維持」、「患者満足度の向上」、「経営基盤の強化」の4つの領域を取組の柱として掲げ、領域ごとに取組方向及び取組項目として具体的な目標指標を設定したうえで、取組を着実に進めてきました。

(2) 主な取組及び成果

ア 広島病院

<医療機能の強化>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
医療提供体制 の強化	<p>【救急】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 救急車応需率向上に向けた取組 (H28.8～) <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の救急部会での救急患者受入要請の不应需事例の検証 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 救急車応需率 (H29:96.2%→R4 :90.0%) ※3次救急ホットライン分 ◆ 救急車受入台数 (H29:6,066台→R4:7,757台) ○ 救命救急センター (ICU・HCU) 等の効果的な活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ ICU・HCUへの救急患者、院内術後重症患者などの受入れ ・ 内科疾患の救急紹介・救急患者 (原則救急車限定) に対する窓口の一本化を行う内科救急診療部による患者の受入れの迅速化・効率化 (H31.4～) ○ ドクターカーの運用 (H30.7～) <ul style="list-style-type: none"> ・ ドクターカーで救命救急センター医師等が救急現場へ急行、処置することにより、救急患者の治療成績向上や救急隊の病院選定の負担軽減 (受入困難事例の減少と搬送病院選定の時間短縮) <ul style="list-style-type: none"> ◆ ドクターカー出動件数 (H30:367件→R4: 330件 (うち広島病院受入件数 149件)) ○ 救急医療専用システム「NEXT Stage ER」を導入 (H4.6～) <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急外来の病床状況、患者情報、来院予定の患者がモニター上で一目でわかるようなシステムを構築し、DX・働き方改革を推進 <p>【脳心臓血管】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ FFR-CT「予備血流比コンピュータ断層撮影」の開始 (R元.10～) <ul style="list-style-type: none"> ・ 冠動脈疾患における非侵襲的虚血評価の新しい方式 (県内初) ・ 徐脈性不整脈に対するペースメーカー植え込みを早期迅速実施 ○ 急性期脳卒中の重症例の受入強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急搬送のJUSTスコアによるトリアージの実施・急性期脳卒中に対するカテーテル治療の積極的な実施 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 急性期脳卒中に対する血管内カテーテルによる血栓回収療法件数 (H29:24件→R4:44件) <p>【成育】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 総合周産期母子医療センターとして、1,000g未満出生新生児患者数の受入県内割合5割超を維持 ○ 合併症妊娠や重症妊娠高血圧症候群、切迫早産などリスクの高い妊娠に対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急母体搬送受入件数や生殖医療科採卵件数が増加 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 緊急母体搬送受入件数 (H29:165件→R4:187件) ◆ 生殖医療科採卵件数 (H29:284件→R4:402件) <p>【がん】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸器・消化器センターの設置運用 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肺、消化管等の悪性腫瘍の受入強化 ○ 医療機器の導入・更新による高度医療の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 手術支援ロボット導入による手術の高度化及び安全性向上 (R3.9～) (手術件数 R4:123件) ・ 高精度放射線治療システム (リニアック) を更新し、がん診療連携拠点病院として、放射線治療に係る診療機能を強化 (R5.5～IMRTを開始) ○ がん遺伝子診療機能の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ ゲノム診療科の設置によるがんゲノム医療提供体制の強化 (R4.4～) ・ エキスパートパネル検査等を行なう「がんゲノム医療拠点病院」の指定 (R5.3) を受け、遺伝子情報に関する検査を単独で実施 (R5.7～) <ul style="list-style-type: none"> ◆ がんゲノム検査件数 (H29:7件→R4:189件)

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
医療の安全と 質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療機関などとの連携 <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 ・ 地域の医療機関などへの医療安全研修会の講師派遣 ○臨床検査部門における、国際標準化機構（ISO）の国際規格に基づく技術認定「ISO15189」を取得（H30.3～） ○チーム医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が抱える課題に対し、多職種からなるチームを編成し、それぞれの専門知識を活用して医療の質の向上 また、担当する専門・認定看護師などの医療職を育成（栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、糖尿病チーム、口腔ケアチーム、摂食嚥下チーム、認知症ケアチーム、精神科リエゾンチーム、周術期管理チーム）
危機管理対応力の 強化	<ul style="list-style-type: none"> ○災害対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内災害訓練の実施、BCP及び災害対策本部運営マニュアルなどの策定 ○DMATの活動 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年7月豪雨災害などにおけるDMAT運用 ○DMAT隊員の育成・研修の継続 ○新型コロナへの対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受け、県内医療機関の中で最大数の専用病床（94床（R4年度））を確保し、中等症以上の感染患者を中心とした入院受入及び感染妊婦の分娩を県内の医療機関で最も多く実施 ◆ 入院受入患者数 R4:延 9,507人（うち中等症以上 4,895人） ◆ 感染妊婦分娩数 R4:45件
地域連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療機関等との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関への医師同行訪問などによる連携強化 ・ 広報紙「もみじ」への連携医療機関の掲載 ・ 地域の医療従事者を対象としたセミナー等の開催 ・ 地区医師会との懇談会の開催 ・ KBネット接続医療機関との連携強化 ○地域医療機関へのアンケート調査を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者紹介に関する広島病院への評価などを調査 ○入院サポート業務の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院サポートの介入を全診療科（精神科・緩和ケア除く）で実施 ・ 多職種連携による入院前患者支援の充実（入院時支援加算Ⅰ） ・ 治療と仕事の両立支援の相談体制の推進 ○広島市医師会運営の病院群輪番制病院への参加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 外科輪番（H29.3～） ・ 整形外科輪番（H29.7～） ○患者・地域住民を対象とした講演会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域巡回講演会 ・ 市民公開講座 ○地域完結型医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医との連携強化（逆紹介の推進） ◆ 紹介率（H29:97.7%→R4:94.3%） ◆ 逆紹介率（H29:114.1%→R4:148.4%）

<人材育成機能の維持>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
医師の 確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ○院内に臨床研修センターを設置（H28）し、医科臨床研修（初期・後期）、歯科医師臨床研修、新専門医制度等に統括的に対応 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 初期臨床研修医マッチ率（H29～R4:100%） ○医学生の実習受入、病院見学の受入を実施
看護師等の 確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ○看護師の確保・育成（離職防止、定着促進） <ul style="list-style-type: none"> ◆ 看護師の離職率（R元:6.64%→R4:5.72%） ○認定看護師の育成・確保 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 認定・専門・特定行為研修修了看護師数領域別確保数（H29～R4:累計7人）
県内医療水準向上 への貢献	<ul style="list-style-type: none"> ○医療人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療系教育機関からの学生の実習受入 ◆ 学生実習の受入実績（H29:426人→R4:779人） ○医療人材の派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公的機関や他医療施設などに対し、医師や専門・認定看護師を中心に講師を派遣 ◆ 医師・看護師等の講師派遣回数（H29:390回→R4:603回）

<患者満足度の向上>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
患者満足度の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 周術期管理センターの設置 (R4～) <ul style="list-style-type: none"> ・ 入退院関連業務を集約した患者総合支援センターによる患者、家族の入退院に関する相談等のワンストップ支援を継続することに加え、令和 4 年度に設置した周術期管理センターを併設し、手術患者の課題について入院前から多職種で支援することにより、術後の早期回復・退院を目指す ◆ 麻酔管理料周術期薬剤管理加算件数 (R4:4,147 件) ◆ 周術期栄養管理実施加算件数 (R4:469 件) ◆ 術後疼痛管理チーム加算件数 (R4:158 件) ○ 患者アンケートの実施 ○ 広報誌「もみじ」 月 1 回発行 ○ 後発医薬品の導入促進による患者医療費の負担軽減
業務改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ TQMサークル活動の推進 <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：13 サークル (H27 からの累計：112 サークル) ○ 5S活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「モノの5S」を実施 (整理、整頓、清掃、清潔、躰) ・ 半期ごとのラウンドの実施、取組評価により、特に成果を上げた部署を表彰 ○ 院外へのTQMサークル活動や5S活動の普及活動 ○ 第 24 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 広島を開催 (R5.11)
広報の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 病院機能などの対外的アピール <ul style="list-style-type: none"> ◆ 取材協力件数 (H29:4 件→R4:22 件) ◆ プレスリリース件数 (H29:1 件→R4:4 件) ○ ホームページ、その他の媒体での広報活動 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院ホームページの充実 ・ 地域巡回講演会などの開催

<経営基盤の強化>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
経営力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 情報共有とPDCA <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、病院の経営情報を共有 ・ 新規入院患者の確保などに関して各診療科毎に分析し、院長ヒアリングを行い、対応策を検討・実施 ○ 病棟・病床運営の弾力的な運営 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に入院期間のチェックを行う仕組みづくり ・ 看護必要度のリアルタイムの確認や定期的な病棟毎の検証 ○ 高度急性期機能を目指し、DPC 特定病院群の維持 <ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な在院日数 ・ 入院期間Ⅱ超えの削減
増収対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医業収益の増加策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院期間の適正化チームの継続 ・ 特定入院料を算定する病床 (ICU・HCU) の有効活用 ○ 診療報酬請求の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・ レセプトのコメント対応の強化 ・ 診療報酬請求受託業者と保留レセプト等の状況確認を毎月実施 ○ 未収金対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院窓口での高額療養費制度の説明・利用促進 ・ 未収金回収担当の嘱託員を配置 ・ 弁護士法人への債権回収業務の委託 ・ 簡易裁判所へ支払督促申立
費用合理化対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 材料の標準化・統一化等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬品及び診療材料の標準化・統一化を図るとともに、全国価格データによる値引き交渉や共同購入を実施 ・ 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

イ 安芸津病院

<医療機能の強化>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
医療提供体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケア病床について、長期入院ニーズに対応し、21 床から 29 床に 8 床増床 (H29 年度～) ○ 訪問診療・看護による在宅療養支援の充実や健(検)診など、地域包括ケアシステムの質の向上に貢献 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 健(検)診件数 (H29:2,715 件→R4:2,940 件) ○ 二次救急医療の病院群輪番制病院体制や小児科診療を維持するなど一定の医療水準を維持しながら、骨粗鬆症外来などの専門外来 (H29 年度～) や整形外科のアウトリーチクリニック (R 元年度～) を実施するなど、地域で必要とされる医療を提供 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 専門外来受診患者数 (H29:328 人→R4:1,058 人)
医療の安全と質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療安全の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 転んでも怪我を防止する民間企業の「ころやわマット」の実証実験への協力 ○ チーム医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が抱える課題に対し、多職種からなるチームを編成し、それぞれの専門知識を活用して医療の質の向上を目指す また、担当する専門・認定看護師など医療職を育成 (褥瘡委員会、NST 委員会、糖尿病教室運営委員会、感染対策チーム、緩和ケアチーム、骨粗鬆症リエゾンチーム、在宅医療委員会)
危機管理対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内災害訓練の実施、BCP 及び災害予防・減災対策マニュアルなどの策定 ○ 耐震化対応に向けた検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 旧棟の耐震化対応に向けた検討を開始 (R 元.9～) ・ 新型コロナウイルスの流行による患者数を踏まえ、耐震化対応に係る方向性について検討 (R4～) ○ 新型コロナ対応について、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受け、入院患者の受入、発熱外来の実施及び東広島市のワクチン接種業務への協力など病院全体で対応を実施 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 入院受入患者数 R4:延 842 人 (うち中等症以上 582 人) ◆ 発熱外来患者数 R4:3,495 人 ◆ ワクチン接種実施数 R4:3,421 件
地域連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域等との連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療機関・介護施設への訪問実施 ・ 介護施設等のケアマネジャーとの協議会 ・ あきつほっと安心ネットワーク (災害対応チーム) 参加 ○ 研修会の実施等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携運営委員会で、地域医療機関からの紹介受入・入院受入困難事例を共有 ・ 退院支援・調整看護師人材育成研修会を実施 ○ 地域医療機関へのアンケート調査を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者紹介に関する広島病院への評価などを調査 ○ 患者・地域住民を対象とした講演会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域巡回講演会 ・ 市民公開講座

<人材育成機能の維持>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
医師の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広島病院臨床研修医の地域研修受入 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療の知識修得を目的とした研修 [期間: 1 ヶ月] ・ 安芸津病院医師の専門性を活かした研修、訪問診療・訪問看護への同行など
看護師等の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定看護師の育成・確保 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 認定・専門・特定行為研修修了看護師数領域別確保数 (H29～R4:累計 1 人)
県内医療水準向上への貢献	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療系教育機関からの学生の実習受け入れ ○ 医療人材の派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公的機関や他医療施設などに対し、医師や専門・認定看護師を中心に講師を派遣 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 医師・看護師等の講師派遣回数 (H29:390 回→R4:603 回) ○ 医療人材の派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院外研修会などへ医師や認定看護師を中心に講師を派遣 ・ 広島県感染症医療支援チーム活動 (感染管理認定看護師) ・ 地域の新型コロナによるクラスター感染等発生施設への派遣 (R4:26 施設)

<患者満足度の向上>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
患者満足度の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者アンケート等の実施 ○ 患者意見箱を各病棟やロビーに常設し、意見書への対応状況を公表 ○ 広報誌「四季だより」 年 4 回発行 ○ 後発医薬品の導入促進による患者医療費負担の軽減
業務改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ TQMサークル活動の推進 <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：1サークル（H28 からの累計：18サークル） ○ 5S活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「モノの5S」を実施（整理、整頓、清掃、清潔、躰） ・ 半期ごとにラウンドの実施、取組状況を評価し、特に成果を上げた部署を表彰
広報の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広報誌などによる医療情報の発信、提供 （院外広報誌：年 4 回、安芸津社協だより：年 4 回、広報誌：年 12 回） ○ ホームページの内容更新、最新情報の迅速な掲載 ○ 地元中学校での医師講演依頼対応 ○ 地域活動への参加（あきつフェスティバル火とグルメの祭典へのブース出展など）

<経営基盤の強化>

取組方針	平成 29～令和 5 年度の主な取組状況・成果
経営力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 情報共有とPDCA <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、病院の経営情報を共有 ・ 新規入院患者の確保等に関する院長ヒアリングを実施し、各診療科毎に分析 ○ 病棟・病床運営の弾力的な運営 <ul style="list-style-type: none"> ・ 週 1 回の病床管理ミーティングなどによる円滑な病床管理の促進
増収対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 診療報酬請求の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・ レセプトのコメント対応の強化 ・ 診療報酬請求受託業者と保留レセプト等の状況確認を毎月実施 ○ 未収金対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院窓口での高額療養費制度の説明・利用促進 ・ 弁護士法人への債権回収業務の委託
費用合理化対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適正な材料・備品の購入 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の広島病院との共同購入 ・ 後発医薬品の使用促進

(3) 目標指標達成状況

《平成 29 (2017) 年度～ 令和 4 (2022) 年度》

【広島病院】(年度ごとに目標を達成した項目について「◎」としている。)

目標指標		H29目標	H30目標	R元目標	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標
		H29実績	H30実績	R元実績	R2実績	R3実績	R4実績	
(1) 医療機能の強化								
I 医療提供体制の強化								
救急	【重点指標】 1) 救急車受入台数	5,500台 6,066台	◎ 5,700台 ◎ 6,089台	◎ 5,850台 ◎ 6,049台	◎ 6,000台 ◎ 5,736台	◎ 6,000台 ◎ 6,611台	◎ 6,500台 ◎ 7,757台	◎ 8,000台
	2) 三次救急(ホットライン)受入率	96.2%	92.4%	91.6%	91.7%	91.7%	100% 90.0%	100%
	3) 二次医療機関からの重症患者受入応需率	-	95.0%	94.0%	95.9%	95.3%	100% 92.0%	100%
脳心臓	【重点指標】 4) 脳血管系と心血管系の新規入院患者及び救急外来からの緊急入院患者数	3,004人	2,882人	2,990人	2,940人	2,902人	3,000人 2,767人	3,000人
	5) 急性心筋梗塞PCI件数	100件	93件	98件	131件	112件	130件 100件	130件
	6) 急性期脳卒中に対するtPA治療件数	27件	30件	34件	23件	27件	40件 30件	35件
	7) 急性期脳卒中に対する血管内カテーテルによる血栓回収療法件数	24件	17件	29件	32件	33件	30件 44件	◎ 40件
	8) 未破裂、破裂動脈瘤の治療件数	73件	71件	73件	78件	60件	75件 59件	65件
	9) 心大血管手術件数	85件	62件	55件	75件	58件	75件 66件	80件
	10) 急性期リハビリテーション件数 (脳血管疾患等リハビリテーション件数及び心大血管疾患等リハビリテーション件数の合計)	48,829件	44,487件	38,963件	44,108件	45,000件 34,346件	40,200件 37,655件	41,800件
	11) 1,000g未満出生新生児患者数受入の県内割合	62.5%	52.5%	57.4%	55.1%	51.9%	50% 65.5%	◎ 54%
	【重点指標】 12) 緊急母体搬送受入件数	150件 165件	◎ 150件 ◎ 160件	◎ 150件 ◎ 131件	◎ 150件 ◎ 107件	◎ 131件 ◎ 123件	◎ 125件 ◎ 187件	◎ 150件
	13) 生殖医療科採卵件数	330件 284件	330件 283件	330件 282件	330件 241件	300件 257件	300件 402件	◎ 280件
14) 生殖医療科遺伝カウンセリング件数 ※21) 遺伝カウンセリング算定件数の内数	0件	2件	1件	105件	110件 114件	◎ 110件 ◎ 52件	65件	
15) 生殖医療科で妊娠が成立した妊婦が産婦人科へ院内紹介された件数	109件	107件	125件	73件	105件	100件 76件	135件	
がん	16) 院内がん登録件数(暦年)[新規]		1,903件	1,965件	1,850件	1,860件	2,166件	2,100件
	【重点指標】 17) 手術支援ロボットによる手術件数[新規]					15件	123件	200件
	【重点指標】 18) 内視鏡的粘膜下層剥離術件数[新規]	109件	156件	168件	153件	205件	234件	200件
【重点指標】 19) がんゲノム検査件数	7件	21件	77件	109件	120件 154件	◎ 180件 ◎ 189件	◎ 230件	
その他	20) 全身麻酔手術件数	4,400件 4,571件	◎ 4,400件 ◎ 4,742件	◎ 4,400件 ◎ 4,663件	◎ 4,400件 ◎ 4,217件	◎ 4,500件 ◎ 4,365件	◎ 4,500件 ◎ 4,648件	◎ 4,800件
	21) 遺伝カウンセリング算定件数	0件	26件	20件	125件	120件 218件	◎ 120件 ◎ 139件	◎ 230件
	22) DPC/PDPS入院期間 I での退院例のパス適用率, DPC/PDPS入院期間 II での退院例のパス適用率	I :20.3% II :46.1%	I :22.0% II :52.2%	I :23.1% II :54.3%	I :26.1% II :52.8%	I :35.4% II :55.3%	I :40% II :50% I :33.9% II :57.5%	I :35% II :60%

目標指標	H29目標	H30目標	R元目標	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標
	H29実績	H30実績	R元実績	R2実績	R3実績	R4実績	

(1) 医療機能の強化

II 医療の安全と質の向上

チーム医療の推進	23) 認知症ケア加算算定件数	2,622件	2,123件	1,813件	2,267件	2,500件 3,313件	2,500件 4,823件	◎	◎	3,500件
	24) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数	2,212件	3,751件	3,832件	3,891件	3,800件 3,648件	3,800件 3,595件			3,800件
	25) 栄養サポートチーム加算算定件数	940件	868件	1,132件	797件	660件	1,100件 1,127件	◎	◎	1,100件
	26) 糖尿病透析予防指導管理料算定件数	36件	24件	0件	10件	16件	10件 14件	◎	◎	20件
	27) 周術期口腔機能管理料算定件数	8,663件	6,275件	6,020件	6,049件	6,344件	6,000件 6,765件	◎	◎	7,500件
	28) 摂食機能療法算定件数	1,133件	1,062件	445件	596件	758件	600件 823件	◎	◎	1,000件
	29) 精神科リエゾンチーム加算算定件数	26件	97件	88件	84件	91件	100件 97件			100件
看護の質向上	30) 転倒・転落発生率 レベル2以上 (軽度の処置を必要とした)	-	-	0.0023	0.00047	0.0003以下 0.00029	0.0003以下 0.0003	◎	◎	0.0003
	31) 既に有していた褥瘡の改善率	-	-	69.0%	71.7%	71.0%	72% 70.4%			72%
	32) せん妄ハイリスク患者ケア加算算定件数	-	-	-	7,109件	8,000件 8,628件	8,000件 9,265件	◎	◎	9,000件
	33) がん患者指導管理料算定件数(口※) ※がん患者指導料のうち看護師関与分	283件	324件	293件	341件	251件	400件 271件			350件
その他	【重点指標】 34) 入院期間Ⅱ 超え割合	28.0%	27.6%	26.7%	25.6%	25% 21.2%	20% 22.8%	◎		23%
	35) インフルエンザ・COVID-19アウトブレイク件数	1件	1件	1件	0件	2件	0件 13件			0件

III 危機管理対応力の強化

36) 院内災害対応訓練延参加者数	-	-	106人	2,191人	3,621人	2,500人 3,263人	◎	◎	2,500人
37) 当院企画の災害訓練・研修会への延参加医療機関数	-	-	9施設	10施設	64施設	18施設 190施設	◎	◎	50施設

IV 地域連携の強化

38) 患者紹介率	83%	◎	85%	◎	87%	◎	90%	◎	93%	◎	93%
	97.7%		93.4%		93.5%		88.1%		93.8%		94.3%
39) 患者逆紹介率	100%	◎	105%	◎	107%	◎	110%	◎	120%	◎	125%
	114.1%		125.6%		120.6%		120.7%		141.3%		148.4%
40) 院内研修への地域医療従事者の参加者数	450人	◎	450人	◎	450人	◎	450人	◎	450人	◎	160人
	484人		620人		567人		170人		677人		188人
41) 地域への教育活動件数							280件		280件		280件
	390件		257件		289件		196件		334件	◎	465件

目標指標	H29目標	H30目標	R元目標	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標
	H29実績	H30実績	R元実績	R2実績	R3実績	R4実績	
(2) 人材育成機能の維持							
V 医師の確保・育成							
42) 専門研修プログラム専攻医数	-	広病 0人 他 31人	広病 1人 他 32人	広病 3人 他 35人	広病 5人 他 22人	広病2人 他 40人 広病 5人 他 21人	広病4人 他25人
43) 臨床研修指導医新規受講者数	6人	6人	7人	0人	7人 11人	7人 8人	7人
44) 初期臨床研修医採用マッチ率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
45) 初期臨床研修医広島県内定着率	81.3%	85.7%	94.1%	88.9%	100%	94.1% 87.5%	100%
46) 年間時間外勤務960時間を超過する医師数[新規]	-	-	-	-	-	7人	5人以下
47) 医師一人当たりの時間外勤務時間[新規]	-	-	-	-	-	32.8h	対前年度比 10%縮減
VI 看護師等の確保・育成							
48) 看護師の離職率(定年退職を除く)	-	-	6.64%	6.69%	3.62%	6.60% 5.72%	6.60%
49) 認定・専門・特定行為研修修了看護師数領域別確保数 【17領域37名(新規2名)、(特定行為研修者がん薬物療法(1)心不全看護(1))】	1人	2人	1人	0人	2人 1人	2人 2人	3人
50) メディカルスタッフ部門の認定資格取得・専門的資格取得者数 (放射線, 検査, 薬剤, 栄養, リハビリ, ME)	147人	129人	114人	19人	60人 95人	60人 109人	100人
51) 学生実習の受け入れ実績 (まん延防止等重点措置以上の対策期間中以外は原則受け入れる)	426人	478人	437人	69人	440人	100人 779人	450人
VII 県内医療水準向上への貢献							
52) 医師・看護師等の講師派遣回数	200回 390回	200回 257回	200回 289回	200回 203回	200回 589回	200回 603回	600回
(3) 患者満足度の向上							
VIII 患者満足度の向上							
53) 患者意見箱に投稿された意見に対して実効的な改善に取り組んだ割合	78.2%	68.4%	88.6%	65.0%	56.7%	75% 78.3%	75%
54) 患者アンケートの満足度(入院・外来)	97.3%	96.4%	97.1%	97.0%	97.5% 97.3%	97.5% 97.4%	97.5%
IX 業務改善							
55) TQM手法習得者数(累積)	219人	329人	431人	541人	652人	719人 795人	841人
X 広報の充実							
56) 取材協力件数	4件	4件	6件	8件	10件 34件	10件 22件	10件
57) プレスリリース件数	1件	0件	0件	0件	5件 2件	5件 4件	5件

目標指標	H29目標	H30目標	R元目標	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標
	H29実績	H30実績	R元実績	R2実績	R3実績	R4実績	
(4) 経営基盤の強化							
X I 経営力の強化							
【重点指標】	16,920人	17,000人	17,000人	17,000人	17,000人	16,900人	17,900人
58)新規入院患者数	17,313人	16,834人	16,825人	15,624人	15,895人	16,421人	
59)病床稼働率(700床)	87.7%	88.1%	87.9%	88.1%	70.0%	66.0%	70.3%
	85.1%	78.1%	77.3%	71.5%	65.9%	69.2%	
X II 増収対策							
【重点指標】	68,846円	69,200円	69,600円	70,000円	83,029円	89,800円	92,800円
60)入院単価	71,980円	76,753円	78,977円	82,902円	89,013円	90,377円	
61)特定入院料の算定率(ICU)					90%	90%	90%
	72.1%	85.7%	90.3%	85.9%	92.6%	92.7%	
62)特定入院料の算定率(HCU) ※救命救急入院料算定病床					51%	51%	55%
	48.9%	43.4%	51.3%	49.6%	57.6%	57.2%	
X III 費用合理化対策							
63)材料費/医業収益	30.3%	30.4%	30.7%	31.1%	36.1%	36.1%	36.1%
	31.5%	31.9%	34.1%	35.7%	36.8%	34.6%	
64)後発医薬品及びバイオ後続品切替効果額					35,000千円	160,000千円	180,000千円
	-	-	32,170千円	54,876千円	60,758千円	157,189千円	

【安芸津病院】（年度ごとに目標を達成した項目について「◎」としている。）

目標指標	H29目標	H30目標	R元目標	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標
	H29実績	H30実績	R元実績	R2実績	R3実績	R4実績	
(1) 医療機能の強化							
I 医療提供体制の強化							
1)手術件数	380件 344件	380件 326件	380件 278件	380件 262件	290件 211件	290件 245件	290件
2)内視鏡検査件数	1,850件 1,693件	1,900件 1,650件	1,950件 1,698件	2,000件 1,505件	1,900件 1,387件	1,900件 1,405件	1,900件
【重点指標】 3)救急搬送受入件数	370件 ◎ 401件	370件 349件	370件 ◎ 406件	370件 359件	370件 301件	370件 401件	◎ 420件
【重点指標】 4)専門外来受診患者数 (糖尿病、人工関節、骨粗鬆症、フットケア)	328人 328人	575人 575人	665人 665人	754人 754人	770人 ◎ 954人	950人 ◎ 1,058人	◎ 1,080人
【重点指標】 5)健(検)診件数	2,337件 ◎ 2,715件	2,337件 ◎ 2,838件	2,337件 ◎ 3,254件	2,337件 ◎ 2,743件	2,790件 ◎ 3,019件	2,790件 ◎ 2,940件	◎ 2,790件
【重点指標】 6)訪問看護新規者数	28人 28人	27人 27人	27人 27人	30人 30人	28人 28人	32人 17人	32人
7)地域包括ケア病床における在宅復帰率	80.0% ◎ 89.2%	80.0% ◎ 81.7%	80.0% ◎ 84.9%	80.0% ◎ 89.1%	85.0% ◎ 78.6%	85.0% ◎ 81.5%	85%
II 医療の安全と質の向上							
8)転倒・転落発生率(レベル2以上)	0.00027 0.00027	0.00045 0.00045	0.00055 0.00055	0.00019 0.00019	0.00020 0.00048	0.00020 0.00034	0.00020
9)入退院支援加算算定件数	607件 607件	729件 729件	834件 834件	769件 769件	800件 676件	800件 620件	800件
10)せん妄ハイリスク患者ケア加算算定件数	- -	- -	- -	573件 573件	553件 553件	580件 541件	580件
11)在宅患者支援病床初期加算算定件数	- -	- -	- -	694件 694件	762件 762件	830件 ◎ 1,104件	◎ 830件
III 危機管理対応力の強化							
12)感染症に関する研修参加率	- -	- -	- -	- -	100% 100%	100% 100%	◎ 100%
IV 地域連携の強化							
13)介護支援連携指導料算定件数	120件 ◎ 127件	120件 ◎ 123件	120件 ◎ 228件	120件 ◎ 124件	200件 47件	200件 31件	200件
14)患者紹介率	18.8% 18.8%	17.9% 17.9%	20.4% 20.4%	21.5% 21.5%	23.0% 17.7%	23.0% 17.2%	23.0%
15)患者逆紹介率	23.4% 23.4%	26.1% 26.1%	28.4% 28.4%	29.7% 29.7%	30.0% 28.6%	30.0% 21.5%	30.0%

目標指標	H29目標	H30目標	R元目標	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標
	H29実績	H30実績	R元実績	R2実績	R3実績	R4実績	
(2) 人材育成機能の維持							
V 医師の確保・育成							
16) 初期臨床研修 地域医療研修の受入人数	7人 10人	7人 8人	7人 8人	7人 8人	8人 8人	8人 7人	7人
17) 年間時間外勤務960時間を超過する医師数[新規]	-	-	-	-	-	0人	0人
18) 医師一人当たりの時間外勤務時間[新規]	-	-	-	-	-	199時間	対前年度比 10%縮減
VI 看護師等の確保・育成							
19) 認定・専門看護師数	0人	0人	0人	0人	1人 1人	1人 0人	1人
20) メディカルスタッフ部門の認定資格取得・専門的研修参加者数 (放射線, 検査, 薬剤, 栄養, リハビリ)	1人	1人	0人	0人	4人	2人	1人
VII 県内医療水準向上への貢献							
21) 地域開放型研修会の参加者数 ※(地域への講師派遣を含む。)	186人	194人	153人	0人	30人	25人	50人
(3) 患者満足度の向上							
VIII 患者満足度の向上							
22) 患者アンケートの満足度(入院)	95.0% 97.9%	95.0% 97.1%	95.0% 97.4%	95.0% 99.1%	98.0% 94.8%	98.0% 93.2%	98.0%
23) 電話再診件数	0件	0件	11件	188件	250件 363件	200件 436件	350件
IX 業務改善							
24) TQM手法習得者数	20人	33人	23人	0人	20人 0人	10人 4人	10人
25) 5S活動参加率	-	-	-	-	91.0%	70.0% 84.0%	80.0%
X 広報の充実							
26) HP閲覧件数	-	-	-	-	16,500件 22,673件	16,500件 25,236件	23,000件
(4) 経営基盤の強化							
XI 経営力の強化							
【重点指標】 27) 新規入院患者数	1,192人	1,056人	1,112人	988人	830人	800人	1,000人
28) 病床稼働率(98床)	93.8%	80.1%	81.1%	74.4%	73.6% 65.7%	90.0% 59.2%	90.0%
XII 増収対策							
【重点指標】 29) 地域包括ケア病床稼働率	98.0% 101.0%	98.0% 93.1%	98.0% 89.9%	98.0% 89.7%	98.0% 63.3%	98.0% 74.5%	98.0%
30) 入院単価	31,358円	33,737円	33,561円	34,356円	34,207円	35,000円 44,598円	37,990円
XIII 費用合理化対策							
31) 材料費/医業収益	19.1%	20.0%	19.9%	20.0%	22.8% 24.3%	22.8% 21.5%	22.8%
32) 後発医薬品及びバイオ後続品切替効果額	-	-	-	-	150千円	300千円 975千円	760千円

(3) 前経営計画の取組総括

前経営計画を総括すると、次のとおりです。

ア 広島病院

令和4（2022）年度実績において、取組項目総数64のうち目標達成数は36であり、目標達成率としては、56%となりました。

取組領域別では、医療機能の強化、人材育成機能の維持、患者満足度の向上及び経営基盤の強化のそれぞれの領域で50%を超える目標達成率となりました。

取組項目別では、医療提供体制の強化として、救急車受入台数が平成29（2017）年度の6,066台から令和4（2022）年度は7,758台（目標6,500台）に増加するとともに、緊急母体搬送受入件数が平成29（2017）年度の165件から令和4年度は187件（目標125件）に増加するなど、高度急性期・急性期機能を提供する役割を果たすことができました。

また、患者満足度の向上として、TQMや5Sなどの改善活動の成果もあり、入院・外来患者に対するアンケートの満足度が、前経営計画期間を通して90%台後半の水準を維持しています。

一方で、経営基盤の強化として、新規入院患者数の目標達成は、平成29（2017）年度のみであり、経営改善のためには、新規入院患者を確保する取組の強化が急務となっています。

イ 安芸津病院

令和4（2022）年度実績において、取組項目総数32のうち目標達成数は12であり、目標達成率としては、38%となりました。

取組領域別では、患者満足度の向上及び経営基盤の強化の領域で50%を超える目標達成率となりました。

取組項目別では、医療提供体制の強化として、救急搬送受入件数や骨粗鬆症外来などの専門外来受診患者数が令和4（2022）年度の目標を達成するとともに、健（検）診件数が前経営計画期間を通して目標を達成するなど、地域に必要とされる機能を提供する役割を果たすことができました。

また、患者満足度の向上として、TQMや5Sなどの改善活動の成果もあり、入院患者に対するアンケートの満足度が、前経営計画期間を通して90%台の水準を維持しています。

一方で、経営基盤の強化として、令和4（2022）年度実績において、新規入院患者数及び病床稼働率の目標達成ができていないことから、経営改善のためには、新規入院患者の確保や地域包括ケア病床を含めて効率的に病床を運用する取組の強化が急務です。

図表 25 前経営計画の目標達成率（R4）

取組領域	広島病院			安芸津病院		
	取組項目数	目標達成数	目標達成率	取組項目数	目標達成数	目標達成率
医療機能の強化	41	21	51%	15	5	33%
人材育成機能の維持	11	7	64%	6	1	17%
患者満足度の向上	5	3	60%	5	3	60%
経営基盤の強化	7	5	71%	6	3	50%
合計	64	36	56%	32	12	38%

ウ 新型コロナの影響

新型コロナが報告された令和元（2019）年度以降、広島病院は「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受け、新型コロナ専用病床について、県内医療機関の中で最も多い94床（うち人工呼吸器管理を伴う重症病床を8床）を最大で確保し、中等症・重症患者の入院を受け入れるとともに、発熱外来及びPCR検査を行いました。

また、安芸津病院は「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」あるいは「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受け、新型コロナ専用病床について、17床を最大で確保し、入院患者を受け入れるとともに、帰国者・接触者外来、発熱外来並びに新型コロナワクチン接種を行いました。

病院全体で新型コロナ対応を行ったことにより、県立病院として政策医療を担う使命を果たした一方で、新型コロナの感染拡大に伴い、一般病床などの新型コロナ専用病床への転換や新型コロナ患者に対応する人員確保のために一部の病棟の稼働を一時的に休止することなどを余儀なくされた結果、新規入院患者数や手術件数などの診療実績が落ち込み、医業収益が悪化するなど、病院経営への影響が生じています。

さらに、上述の新型コロナ対応により、国から新型コロナ専用病床の病床確保料などの新型コロナ関連補助金を医業外収益として受け入れた結果として、病院事業全体で経常収支は令和2（2020）年度から令和4（2022）年度まで黒字を継続しているところではありますが、令和5（2023）年5月から新型コロナの「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」で定める位置付けが、2類感染症から5類感染症に移行したことに伴い、新型コロナ関連補助金が減額されたことも踏まえ、早期に診療実績をコロナ禍前の水準まで回復させ、経営の改善、安定化を図ることが急務となっています。

V章 病院事業における課題

1 病院事業の課題

広島県病院事業は、医療機能の強化や経営の改善に向けて様々な取組を進め、成果を上げてきましたが、人口減少・少子高齢化の急速な進展に加え、コロナ禍による患者受療動向の変化などの社会経済情勢や医療技術の進歩など、県立病院を取り巻く環境は、近年大きく変化し続けています。機能分化・連携強化による効果的で効率的な医療提供体制への要請が高まる中、都市部に位置する広島病院、中山間地域に位置する安芸津病院のそれぞれが、これまでの成果や課題を検証するとともに、人口構成や医療機関相互の連携の進捗状況、あるいは交通事情など様々な要因によって変化する医療ニーズを含めた環境変化を的確に捉え、病院完結型医療から地域の実情を踏まえた地域完結型医療への転換、地域包括ケアの取組推進が必要となっています。

今後も県立病院としての役割を発揮していくためにも、各病院を取り巻く医療需要などの見通しや、これまでの取組から見えてきた課題をしっかりと直視し、医療の質の向上や経営の改善に向けた具体的な取組を着実に実施し、成果に繋げていく必要があります。

(1) 広島病院

広島病院は、県全体を視野に入れた救急医療・脳心臓血管医療・成育医療・がん医療を重点4分野に掲げ、重症度や緊急性が高く、難易度の高い疾患に対応できる病院としての医療機能の強化を行い、目標指標の多くを達成するなど、成果を上げてきました。

一方で、患者数の推移や経営状況、取り巻く環境変化を分析すると、次のような課題があります。

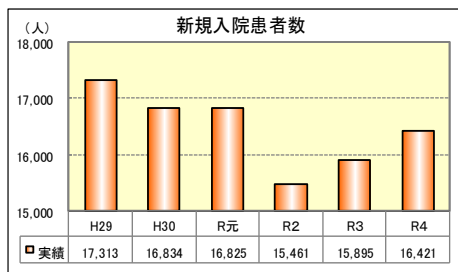
ア 医業収支

新型コロナ対応を開始した令和2（2020）年度から医業収支が悪化しましたが、コロナ禍前の水準に回復していないため、早期に経営改善を図る必要があります。

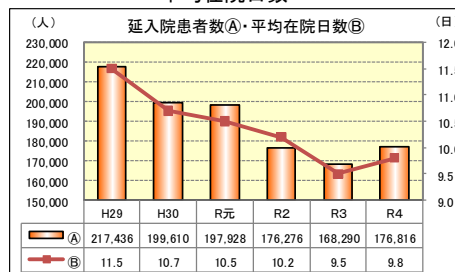
主な要因

- ・ 新規入院患者数がコロナ禍前の水準にない。
- ・ 在院日数の短縮に伴い、延入院患者数が低下している。
- ・ 給与費や材料費、経費などの医業費用が増加している。

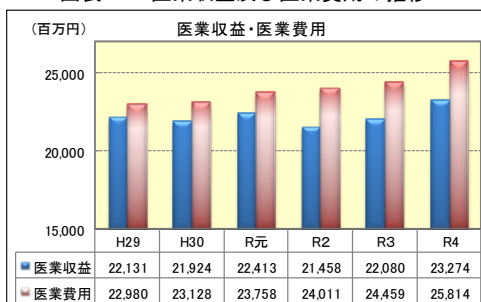
図表 26 新規入院患者数の推移



図表 27 延入院患者数の推移及び平均在院日数



図表 28 医業収益及び医業費用の推移



イ 患者数シェア

広島二次医療圏に 500 床以上の高度急性期病院が 5 つ存在する中で、広島病院は人口が多い広島市居住者における高度急性期・急性期の患者数のシェアが低い状況であるため、患者の掘り起こしが必要です。

主な要因

- ・ 領域別では、医療需要の増加が見込まれる脳心臓及びがんのシェアが低い。
- ・ 患者・医療機関に特徴的な診療機能が認知されていない。
- ・ 特色を伸ばす、戦略的な投資ができていない。

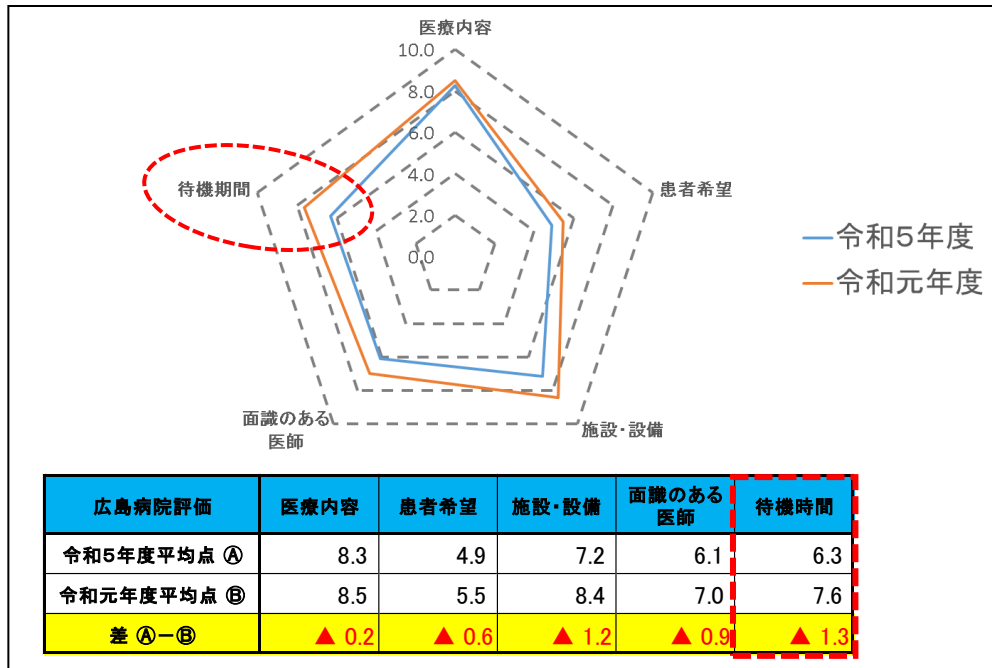
ウ 紹介患者数

高度急性期・急性期の患者が多い広島市、特に南区及び中区の医療機関からの紹介件数が減少しているため、患者だけではなく医療機関からも選ばれる必要があります。

主な要因

- ・ 紹介元の医療機関への戦略的な訪問活動が不十分である。
- ・ 紹介に対する返書の対応が不十分である。
- ・ 患者が紹介されてから受診までの待機期間が長い。

図表 29 紹介先を選ぶ際に重視している内容



(出典) 患者紹介に関する県立広島病院への評価等のアンケート調査結果 (2023 年)

(2) 安芸津病院

安芸津病院は、少子高齢化・人口減少が進展する地域での医療のモデルを目指し、予防医療の強化や在宅療養支援の充実など、域包括ケアの仕組みの構築に積極的に貢献する病院として、地域と一体となって地域住民の健康を支える取組の拡大に努めてきました。

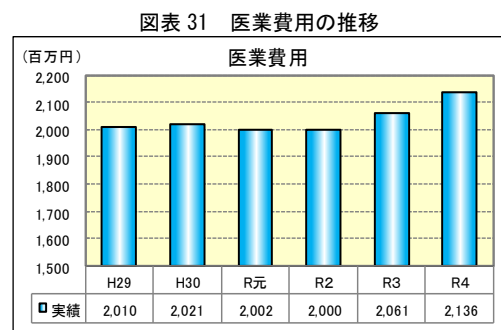
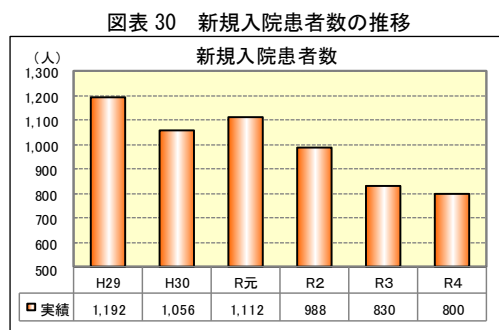
一方で、患者数の推移や経営状況、取り巻く環境変化を分析すると、次のような課題があります。

ア 医業収支

平成 30 年 7 月豪雨災害により、平成 30 (2018) 年度から医業収支が悪化するとともに、新型コロナウイルスの影響もあり、平成 29 (2017) 年度の水準に回復していないため、早期に経営改善を図る必要があります。

主な要因

- ・ 新規入院患者数が平成 30 年 7 月豪雨災害前の水準にない。
- ・ 地域包括ケア病床の効率的な運用ができていない。
- ・ 給与費や材料費、経費が増加している。



イ 耐震化対応

旧棟について、耐震性能が基準を下回っていることから、できるだけ早く、耐震化対応を進める必要があります。

主な要因

- ・ 将来の患者数の推計が困難である。
- ・ 患者受療動向が不透明である。
- ・ 持続可能な経営のための経営改善が不十分である。

ウ 医療資源

安芸津病院が立地する二次救急医療圏の竹原地区では、3病院で病院群輪番制病院を維持しているとともに、旧安芸津町・大崎上島町には、小児科を標榜する診療所が1機関しかないなど、医療資源が限られた地域に安心を提供するため、機能を維持していくとともに、地域に求められる医療を提供していく必要があります。

主な要因

- ・ コロナ禍により医療機関をはじめとした連携活動が不十分である。
- ・ 特色を伸ばさず、戦略的な投資ができていない。

第VI章 実行計画

1 公立病院経営強化ガイドラインの6つの事項

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

地域医療構想及び地域包括ケアシステム構築を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

ア 広島病院

救命救急センター（第三次救急医療）、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院及びがんゲノム医療拠点病院等として、県全体を視野に入れた基幹病院としての役割を果たし、高度急性期機能及び急性期機能を提供します。

また、県全体の医療水準の向上に貢献するために、大学や専門学校などの幅広い分野の実習教育の受入や地域の医療従事者が参加する研修の開催、地域の医療機関へのTQM活動の普及啓発など、地域医療で活躍する人材の育成・支援の取組を進めていきます。

図表 32 構想区域の状況（広島地域）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全体 (床)	2021 年度実績	2,316	5,070	2,386	3,226	333
	2025 年度見込	2,367	5,094	2,568	2,789	156
	2025 年度必要量	1,585	4,242	4,506	2,730	0
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
広島病院 (床)	2021 年度実績	282	309	20	0	51
	2025 年度見込	326	303	20	0	0

イ 安芸津病院

病院群輪番制病院（第二次救急医療）として、旧安芸津町における唯一の入院機能を有し、地域の中核病院としての役割を果たし、急性期からかかりつけまでの総合的な機能を提供します。

また、地域包括ケアシステムの質の向上に貢献するために、地域の医療機関や介護施設、行政機関などと連携し、在宅療養支援の充実や予防医療の強化などを図り、地域住民の健康と暮らしを支える取組を進めていきます。

図表 33 構想区域の状況（広島中央地域）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全体 (床)	2021 年度実績	14	950	563	861	20
	2025 年度見込	14	944	563	826	11
	2025 年度必要量	122	672	678	669	0
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
安芸津病院 (床)	2021 年度実績	0	98	0	0	0
	2025 年度見込	0	98	0	0	0

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

ア 医師・看護師等の確保

臨床研修プログラムや専門研修プログラムの充実を図り、県内外からの若手を中心とした医師の確保に積極的に取り組むとともに、臨床研修指導医の養成に注力することなどにより、将来の医療を担う人材の育成に努めます。

また、より高度で専門的な治療・看護水準の維持・向上を図るため、専門・認定資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師などを計画的に育成します。

イ 医師の働き方改革への対応

令和6(2024)年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制に対応するため、医師の確保による診療体制の充実を図るとともに、適切な労務管理により長時間となっている時間外労働の縮減等の勤務環境の改善を図られるよう取組を推進します。

また、病院事業全体で積極的に展開してきた5S活動及びTQM活動で培ったノウハウを活かし、医療の質の向上を実現することで、より一層の患者サービスの向上を目指します。

(ア) 広島病院

時間外労働の上限については、原則としてA水準(年間960時間以下)としますが、三次救急医療を担っており地域医療の確保に必要な医療機関であるとともに、一部の医師において時間外・休日勤務時間が年間960時間を超えていることから、一部の診療科については、令和17(2035)年までの暫定措置が認められるB水準(年間1,860時間以下。ただし実際に定める36協定の上限時間以内となる。)の指定を受けたところです。

今後は、次の対応策を講じることにより、できる限り早い時期にすべての診療科においてA水準を目指します。

【医師の働き方改革への対応策】

- 勤怠管理システムにより把握した勤務状況の分析
- 携帯端末等のICT活用を含めた医療DXの推進
- 医師事務作業補助者の適正な配置による医師の業務負担軽減
- 業務の効率化と看護師やその他の医療スタッフによるタスクシフト/シェアの実施
- 特定行為研修修了看護師の育成・活用の仕組みづくり

(イ) 安芸津病院

年間960時間以上の時間外・休日勤務を行っている医師はいませんが、A水準を維持するために広島病院の取組を参考にしながら対応策を講じていきます。

図表 34 医師の働き方改革への概要



(出典) 厚生労働省「医師の働き方改革への概要」

(3) 経営形態の見直し

本県においては、令和4(2022)年3月に広島県地域保健対策協議会保健医療基本問題検討委員会から「高度医療・人材育成拠点ビジョン」が示され、広島病院とJR広島病院を統合し、県民に高い水準の医療を提供するとともに、医療人材の供給・循環の仕組み(拠点)を整備することが提言されました。

県は、この提言を受け、新たな拠点に必要な医療機能や広島都市圏における医療機能の分化・連携・再編の方向性等を令和4(2022)年11月に「高度医療・人材育成拠点基本構想」として取りまとめ、広島都市圏に所在する広島病院、JR広島病院、中電病院の3病院を中心とした医療機能の再編により、新病院を整備することを示しました。また、新病院の運営形態に関し、有識者で構成する「高度医療・人材育成拠点の運営形態のあり方検討会」において、次の提言がなされました。

「高度医療・人材育成拠点の運営形態のあり方検討会」の提言(概要)

- 新病院の運営形態は、新病院に期待される役割である政策医療、高度医療、医師や看護師等の医療人材の育成・循環機能という広域行政の課題への対応に加え、複数の医療機関との再編・統合を伴うものであることから、次の3点を備えている必要がある。
 - ・ 政策医療の実施を担保することができること。
 - ・ 予算執行、定数管理、給与制度等において柔軟な対応が可能であること。
 - ・ 持続可能な病院経営のための仕組みが担保されていること。
- 高度医療・人材育成拠点ビジョンには、新病院の運営形態として、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度の3つが想定されているが、次の理由により、新病院の運営形態は一般地方独立行政法人(非公務員型)とすることが望ましい。
 - ・ 知事が中期目標を定め、地方独立行政法人に指示することで、政策医療の実施を担保できること。
 - ・ 中期目標、中期計画の範囲内で、柔軟な病院経営が可能であること。
 - ・ 知事や県議会、評価委員会による評価とチェック機能や、業務実績の評価結果の反映状況の公表など業務の透明性の確保が、地方独立行政法人法によって義務づけられており、合理性と効率性を備えた仕組みが十分に機能し、持続可能な病院経営が期待できること。

県では、この提言を踏まえた検討を行い、新病院の役割を果たしつつ、持続可能な病院経営を行っていくために最もふさわしい運営形態を一般地方独立行政法人とし、令和5(2023)年9月に「高度医療・人材育成拠点基本計画」(以下「基本計画」という。)に示したところです。

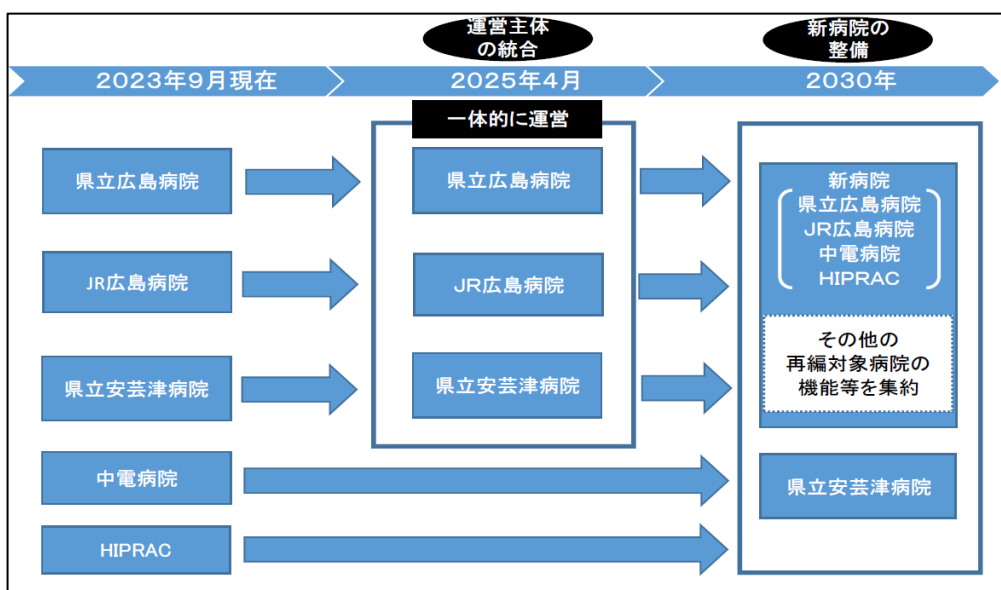
また、基本計画において、新病院の開院は令和12(2030)年が予定されており、令和7(2025)年に、JR西日本・JR広島病院から土地の取得と病院事業の譲渡を受けて、新病院の建設工事に着手するとされています。

加えて、安芸津病院について、周辺地域では人口減少や高齢化が進展しており、安芸津病院単独での医療人材の確保は困難な状況にあります。広島病院との人事異動により、職員数を維持しているとともに、薬品の共同購入においてスケールメリットがあるほか、職員に対して多様な働き方を提供することを通じた人材育成も行っていることから、新病院と安芸津病院は一体的な運営を行っていくことが望ましいとされています。

以上のことを踏まえて、令和7(2025)年4月に地方独立行政法人を設立し、新病院(整備前の広島病院、JR広島病院を含む)及び安芸津病院を一体的に運営する予定です。(図表36)

なお、地方独立行政法人による運営に当たっては、地方独立行政法人法で定められる中期計画を新たに策定するため、当該の中期計画を本計画に続く経営強化プランに相当するものとします。

図表 35 再編・統合スキーム



(出典) 広島県「高度医療・人材育成拠点基本計画」(令和5(2023)年9月)

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

高度・専門医療及び政策医療を提供する県立病院としての役割を果たすために、新興及び再興感染症（以下「新興感染症等」という。）の流行状況など、県全体あるいは地域の医療情勢に応じて必要な役割を担うため、平時から関係部局と連携を図り、保健医療計画及び広島県感染症予防計画に沿った予防と発生時の速やかな対応に努めます。

新型コロナへの対応経験を踏まえ、新興感染症等が感染拡大した際にも通常医療を最大限維持することができるよう、医療従事者を計画的に確保・育成することなどにより感染拡大時を想定した医療提供体制の整備に努めます。

具体的には、新興感染症等が感染拡大した際には、即時に受入れ体制を強化できるよう、平時から感染管理認定看護師などの感染管理に精通する職員を育成・配置するとともに、感染対策に必要な施設・設備の点検・整備やマスク・フェイスガードなどの必要な感染防護具の備蓄を計画的に行います。

また、適切な医療提供の基盤となる院内感染対策について、「院内感染対策チーム（ICT）」を中心とした院内研修会や院内ラウンドの実施により、職員の感染対策に関する意識・知識の向上を図ります。

(5) 施設・設備の最適化

ア 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

(ア) 広島病院

高度医療・人材育成拠点の整備を見据え、病院施設の改修や設備の更新などを計画的に行うことにより、資金収支の均衡を図りながら、施設・設備の適正管理と整備費の抑制に取り組みます。

(イ) 安芸津病院

旧棟の耐震性能が公共施設に最低限必要とされる基準を下回っていたことから、耐震性能を確保するとともに、将来の経営を持続可能なものとするため、令和元（2019）年9月に広島県病院経営外部評価委員会内に医療関係者や地元自治体職員などで構成する安芸津病院耐震化対応検討専門部会を設置して議論を重ねてきましたが、コロナ禍により議論が停滞していました。

令和6（2024）年度においては、耐震化対応の具体化を図るため、病院の規模、機能、具体的な手法、概算事業費などを整理した、基本構想及び基本計画を策定します。

イ デジタル化への対応（各病院共通）

電子カルテの円滑な運用を図るとともに、地域医療機関とのHMネットをはじめとしたICTを活用したネットワークの構築、携帯端末などの活用を含めた医療DX、働き方改革並びに病院経営の効率化を推進します。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）について、院内掲示等により普及啓発に努めます。

なお、デジタル化に当たっては、国が作成した「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」などを踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底します。

(6) 経営の効率化等

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、効率的な病院経営を行うことが重要です。

県立病院では、目指す姿（図表 36）の実現に向け、現行経営計画に経営強化ガイドラインにおいて要請されている事項を踏まえ、病院事業全体としての取組領域、取組方向及び取組項目（図表 37）とともに、各県立病院において重点的取組（図表 38）を設定しました。

【広島病院】

図表 36 各病院の目指す姿（再掲）

目指す姿

三次保健医療圏（広島県全域）を視野に入れ、保健医療計画に沿った救急医療、脳心臓血管医療、成育医療、がん医療などの領域を中心に、高度急性期機能の維持・強化を図るとともに、災害時における医療体制を整備することで、基幹病院としての役割を果たす。

地域医療で活躍する人材の確保・育成に取り組むことで、県全体の 医療水準の向上に貢献する。

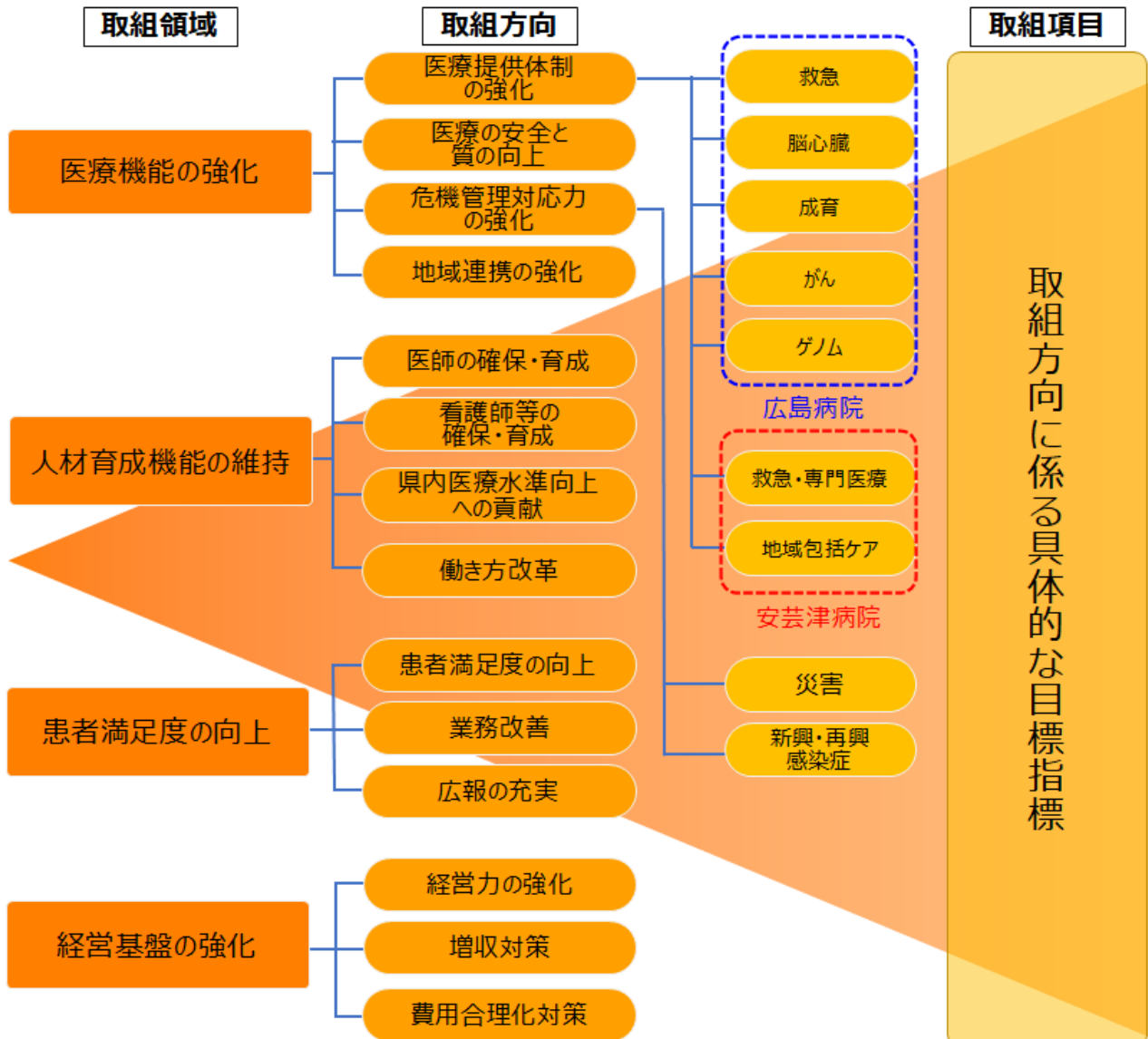
【安芸津病院】

目指す姿

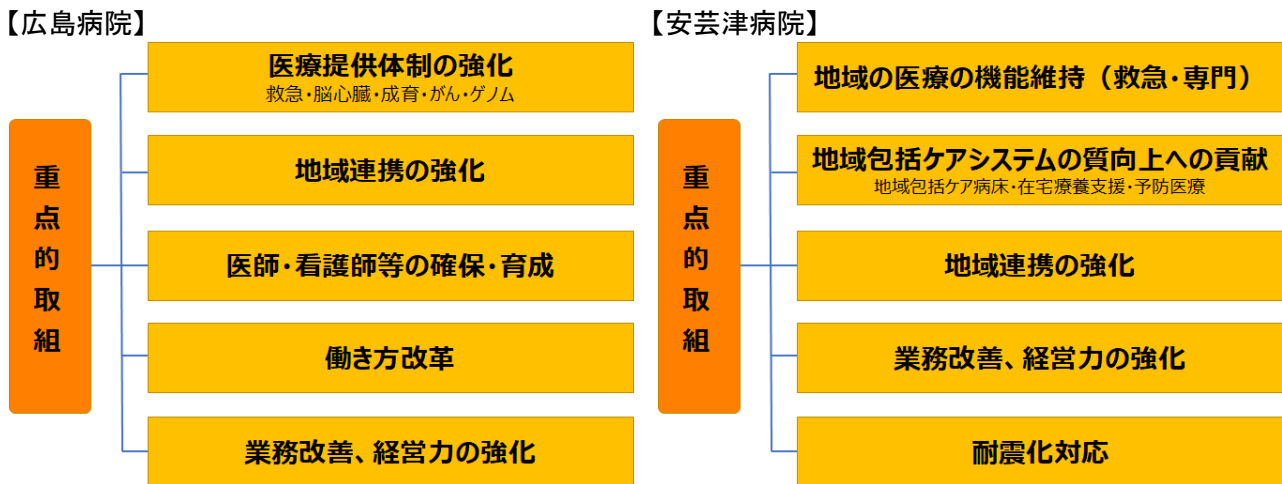
地域住民の健康と暮らしを支えるため、二次救急医療の病院群輪番制病院体制や小児医療体制などの維持に努めることで、地域の中核病院としての役割を果たす。

地域の医療施設、介護施設、行政機関などと連携し、在宅療養支援の充実や予防医療の強化などを図ることで、地域包括ケアシステムの質の向上に貢献する。

図表 37 取組体系図



図表 38 各県立病院の重点的取組



2 具体的取組

本計画では、各病院が設定した重点的取組ごとに具体的に取り組めます。

(1) 広島病院

ア 医療提供体制の強化

三次保健医療圏（広島県全域）を視野に入れ、高度・専門医療の提供や特殊な診断や治療を必要とする医療需要に対応可能な機能の維持向上を目指し、複数診療科の連携による専門医療センターにおいて、高度医療の更なる強化に取り組めます。

1つ目に、「救急医療」については、三次救急医療を担う救急救命センターの役割を果たすために、救急患者受入要請の不应需事例の検証を継続して行うことで、救急車の応需率及び救急車受入台数の向上を目指します。また、救命救急センター（ICU・HCU）等の効果的な活用のために、救急患者、院内術後重症患者等を積極的に受け入れるとともに、内科疾患の救急紹介・救急患者（原則救急車限定）に対する窓口の一本化を行う内科救急診療部による患者の受入れを継続し、脳心臓疾患あるいは外傷などの患者を積極的に受け入れるために、更なる迅速化・効率化を図ります。

2つ目に、「脳心臓血管医療」については、X線撮影装置と手術台を同室へ入れ、低侵襲のカテーテル治療と開腹・開胸の手術の双方が1室で実施が可能となるハイブリッド手術室の設置を令和6（2024）年度に予定しています。これにより、循環器領域でTAVI（経カテーテル的弁置換術）などの高度な手術が実施可能になるとともに、他科領域ではより低侵襲・高精度の手術が可能となり、出血量の減少や手術時間の短縮などの患者負担の軽減が期待できます。ハイブリッド手術室の導入で、更に高度かつ安全な医療を提供するとともに、医師をはじめとした医療従事者の教育にも活用していく予定です。

3つ目に、「成育医療」については、総合周産期母子医療センターとして周産期医療の中核となる役割を果たすために、合併症妊娠、重症妊娠高血圧症候群、切迫早産の妊婦や1,000g未満の超低出生体重児や基礎疾患を有する新生児などのハイリスク患者（分娩）を積極的に受け入れるとともに、不妊症や不育症に対する先進医療などの高度・専門医療を提供します。

4つ目に、「がん医療」については、専門的ながん医療の提供や地域のがん診療の連携協力体制の整備などを担う地域がん診療連携拠点病院の役割を果たすために、令和3（2021）年度に導入した手術支援ロボットの対象手術範囲拡大による手術件数の増加を図るとともに、令和4（2022）年度に更新した高精度放射線治療システム（リニアック）を活用し、高度かつ安全ながん医療を提供することにより医業収益の拡大を図ります。

最後に、「ゲノム医療」については、ゲノム診療科において、がんゲノム医療を含め、着床前から新生児、小児、成人といったすべての領域で診療科を超えた切れ目のないゲノム医療を推進するとともに、令和4（2022）年度に指定を受けたがんゲノム医療拠点病院として、エキスパートパネル検査などの遺伝子情報に関する検査を行っており、患者一人一人に質の高い個別医療を提供します。

イ 地域連携の強化

高度急性期機能の役割を発揮するため、地域の医療機関との連携による役割分担を積極的に行うことにより患者紹介及び逆紹介を推進するとともに、医療機能の強みや特色を積極的にPRすることに努め、患者や地域から選ばれる病院を目指します。

具体的には、紹介元の医療機関へ適切な診療科の担当医師が有用な内容で適宜訪問するとともに、紹介に対する返書の内容、時期及び頻度を精査するなどにより、更なる関係構築を図ります。

また、紹介から受診までの待機期間を短縮するため、患者総合支援センターにおけるオペレーションの見直しを検討し、円滑かつ迅速に紹介患者を受け入れることで、患者及び医療機関の満足度向上に努めます。

ウ 医師・看護師等の確保・育成（一部再掲）

臨床研修プログラムや専門研修プログラムの充実を図り、県内外からの若手を中心とした医師の確保に積極的に取り組むとともに、臨床研修指導医の養成に注力することなどにより、将来の医療を担う人材の育成に努めます。

また、より高度で専門的な治療・看護水準の維持・向上を図るため、専門・認定資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師などを計画的に育成します。

加えて、大学や専門学校などの幅広い分野の実習教育の受入れや地域の医療従事者が参加する研修の開催、地域の医療機関へのTQM活動の普及啓発など、地域医療で活躍する人材の育成・支援に取り組み、県全体の医療水準の向上に貢献します。

エ 働き方改革（再掲）

時間外労働の上限については、原則としてA水準（年間960時間以下）としますが、三次救急医療を担っており地域医療の確保に必要な医療機関であるとともに、一部の医師において時間外・休日勤務時間が年間960時間を超えていることから、一部の診療科については、令和17（2035）年までの暫定措置が認められるB水準（年間1,860時間以下。ただし実際に定める36協定の上限時間以内となる。）の指定を受けたところです。

今後は、次の対応策を講じることにより、できる限り早い時期にすべての診療科においてA水準を目指します。

【医師の働き方改革への対応策】

- 勤怠管理システムにより把握した勤務状況の分析
- 携帯端末等のICT活用を含めた医療DXの推進
- 医師事務作業補助者の適正な配置による医師の業務負担軽減
- 業務の効率化と看護師やその他の医療スタッフによるタスクシフト／シェアの実施
- 特定行為研修修了看護師の育成・活用の仕組みづくり

オ 業務改善、経営力の強化

新型コロナの影響などにより減少した入院患者数の回復を図るため、救命救急センターや専門医療センターなどの強みや特色を活かした病院経営に努めるとともに、DPC機能評価係数Ⅱの維持・向上や令和6（2024）年度診療報酬改定を踏まえた施設基準の届出・算定を適確に行うなどにより増収を図りつつ、不要な査定・返戻を回避するために適切な診療報酬請求を心がけ、材料費や経費などの費用の合理化を図るなど、収支改善に取り組みます。

（2）安芸津病院

ア 地域の医療の機能維持

地域の中核病院として、地域住民が安心して生活していくことができるよう、骨粗鬆症外来などの専門外来や整形外科によるアウトリーチクリニックなどの専門医療の拡充を図るとともに、救急医療や小児医療などの政策医療の提供体制の維持・確保に努めます。

具体的には、安芸津病院の強みの一つである整形外科領域の機能を更に充実させるために、MRIの導入を令和6（2024）年度に予定しています。MRIの導入で、更に高精度かつ安全な医療を提供します。

また、救急医療については、救急患者受入要請の応需事例の検証を継続して行い、救急搬送応需率及び救急搬送数の向上を目指します。

さらに、専門医療については、令和4（2022）年度に改修したホームページや院内掲示などによる周知、一般外来受診者で対象となる患者へ説明するなどにより専門外来受診患者数の増加を図ります。

イ 地域包括ケアシステムの質の向上への貢献

少子化及び高齢化により人口減少が進む地域において、地域包括ケアシステムの質の向上へ貢献するため、地域の医療機関や介護施設、行政機関などと連携し、地域住民の健康と暮らしを支える取組を進めていきます。

そのため、予防医療の推進に向け、健（検）診の実施体制強化のためにオペレーションなどの見直しを検討するとともに、コロナ禍で活動を制限していた医療公開講座や地域イベントに参加し、地元企業や行政機関へ積極的に訪問するなどにより受診を促進します。

また、在宅療養支援については、地域の医療機関やケアマネージャーとの連携の推進により在宅医療や訪問看護の利用を促進するとともに、退院前及び退院後訪問のフォローにより退院後の不安を軽減する取組を継続し、在宅看取りを含めた対応を更に充実していきます。

そして、地域のニーズが高い地域包括ケア病床やレスパイト入院の拡充に向け、整備を進めます。

ウ 地域連携の強化

地域の医療機関との連携により患者紹介及び逆紹介に注力するとともに、地域の医療機関や介護施設への訪問により顔の見える関係を構築し、新型コロナの影響などにより減少した入院・外来の患者数の回復に努めます。

具体的には、安芸津地区をはじめとした紹介元の医療機関へ適切な診療科の担当医師が有用な内容で適宜訪問するとともに、院内外における意見交換会の定期的な開催などにより、更なる関係構築を図ります。

エ 業務改善、経営力の強化

少子化及び高齢化により人口減少が進む地域にあつて、持続的な病院経営を図るため、患者満足度の向上につながるTQM活動や5S活動を継続実施するなど、引き続き業務改善に取り組むとともに、病棟・病床の弾力的な運営により、病床稼働率の向上を図ります。

加えて、令和6（2024）年度診療報酬改定を踏まえた施設基準の届出・算定を適確に行うなどにより増収を図りつつ、不要な査定・返戻を回避するために適切な診療報酬請求を心がけ、材料費や経費などの費用の合理化を図るなど、収支改善に取り組めます。

オ 耐震化対応（再掲）

旧棟の耐震性能が公共施設に最低限必要とされる基準を下回っていたことから、耐震性能を確保するとともに、将来の経営を持続可能なものとするため、令和元（2019）年9月に広島県病院経営外部評価委員会内に医療関係者や地元自治体職員などで構成する安芸津病院耐震化対応検討専門部会を設置して議論を重ねてきましたが、コロナ禍により議論が停滞していました。

令和6（2024）年度においては、耐震化対応の具体化を図るため、病院の規模、機能、具体的な手法、概算事業費などを整理した、基本構想及び基本計画を策定します。

【調整中】
最終案において
目標項目及び
数値を設定

3 収支計画

(1) 病院事業全体の収支計画

(単位:人)

年 度	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5見込	R6計画
入院延患者数	250,981	228,278	227,031	202,884	187,044	194,286		
外来延患者数	362,844	347,100	330,427	295,378	301,577	301,318		

(単位:百万円(税込))

年 度	H29	H30	R元	R2	R3	R4
病院事業収益						
医業収益	23,831	23,501	23,998	22,950	23,341	24,615
うち入院収益	16,703	16,288	16,609	15,762	15,631	16,816
うち外来収益	6,432	6,512	6,691	6,525	7,045	7,089
医業外収益	2,259	2,381	2,079	4,159	6,300	4,944
うち長期前受金戻入	519	522	488	482	519	538
特別利益	1	3	4	391	1	5
合計	26,091	25,884	26,081	27,501	29,641	29,564
病院事業費用						
医業費用	24,990	25,149	25,760	26,011	26,520	27,950
うち給与費	13,142	13,124	12,994	13,257	13,217	14,006
うち材料費	7,296	7,315	7,958	7,886	8,244	8,420
うち経費	3,161	3,173	3,298	3,401	3,578	3,962
うち減価償却費	1,242	1,398	1,363	1,380	1,385	1,435
医業外費用	603	565	571	496	447	386
うち支払利息	414	367	317	268	217	164
うち負担金	91	99	157	135	130	122
特別損失	989	983	26	392	4	148
合計	26,583	26,697	26,357	26,900	26,971	28,484
経常損益	496	167	▲254	602	2,674	1,223
特別損益	▲988	▲980	▲22	▲1	▲3	▲143
収益的収支差引	▲492	▲813	▲276	601	2,671	1,080

【調整中】

資本的収入						
企業債	1,091	700	623	641	810	1,744
負担金等	775	839	860	1,261	958	738
その他	9	7	3	14	9	6
合計	1,874	1,545	1,486	1,916	1,777	2,488
資本的支出						
建設改良費	1,115	784	659	1,031	927	1,794
企業債償還金	2,096	2,335	2,447	2,498	2,473	2,243
その他	193	193	193	126	122	0
合計	3,404	3,312	3,299	3,655	3,522	4,037
資本的収支差引	▲1,530	▲1,767	▲1,813	▲1,739	▲1,745	▲1,549

単年度資金収支	▲107	▲893	▲1,068	▲86	2,062	685
年度末内部留保	3,937	3,045	1,976	1,890	3,952	4,545

<繰入金>

一般会計繰入金合計	2,640	2,628	2,614	4,973	6,865	5,371
収益的収入繰入金計	1,865	1,789	1,753	3,802	5,947	4,635
資本的収入繰入金計	775	839	860	1,171	918	736

経常収支比率	101.9%	100.6%	99.0%	102.3%	109.9%	104.3%
医業収支比率	95.4%	93.4%	93.2%	88.2%	88.0%	88.1%
給与費/医業収益	55.1%	55.8%	54.1%	57.8%	56.6%	56.9%
材料費/医業収益	30.6%	31.1%	33.2%	34.4%	35.3%	34.2%
病床稼働率	86.2%	78.4%	77.7%	69.5%	64.2%	66.7%

(注)端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

(2) 各病院の収支計画

ア 広島病院

(単位:人)

年 度	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5見込	R6計画
入院延患者数	217,436	199,610	197,928	176,276	168,290	176,816		
外来延患者数	295,372	282,318	267,446	242,171	249,808	250,461		

(単位:百万円(税込))

年 度	H29	H30	R元	R2	R3	R4
病院事業収益						
医業収益	22,131	21,924	22,413	21,458	22,080	23,274
うち入院収益	15,651	15,321	15,632	14,848	14,980	16,037
うち外来収益	5,910	6,029	6,215	6,073	6,567	6,659
医業外収益	1,943	2,056	1,772	3,732	5,445	4,183
うち長期前受金戻入	467	474	439	434	465	478
特別利益	1	3	4	352	1	0
合計	24,075	23,983	24,189	25,543	27,525	27,458
病院事業費用						
医業費用	22,980	23,128	23,758	24,011	24,459	25,814
うち給与費	11,961	11,921	11,829	12,091	12,039	12,786
うち材料費	6,972	7,000	7,642	7,588	7,938	8,132
うち経費	2,765	2,775	2,889	2,972	3,120	3,460
うち減価償却費	1,140	1,301	1,258	1,276	1,273	1,320
医業外費用	588	551	552	479	431	372
うち支払利息	413	366	317	268	217	164
うち負担金	85	93	147	126	123	115
特別損失	924	907	26	354	4	122
合計	24,492	24,586	24,336	24,844	24,894	26,308
経常損益	506	302	▲126	700	2,635	1,272
特別損益	▲923	▲904	▲22	▲1	▲3	▲121
収益的収支差引	▲417	▲603	▲147	699	2,632	1,150

【調整中】

資本的収入	企業債	1,043	592	564	594	739	1,433
負担金等	675	737	765	1,133	845	706	
その他	9	7	3	14	9	6	
合計	1,727	1,337	1,332	1,741	1,593	2,144	
資本的支出	建設改良費	1,065	618	596	968	825	1,478
企業債償還金	2,022	2,259	2,384	2,434	2,406	2,180	
その他	102	102	102	69	64	0	
合計	3,189	2,979	3,081	3,471	3,296	3,658	
資本的収支差引	▲1,462	▲1,642	▲1,749	▲1,730	▲1,703	▲1,514	

単年度資金収支	▲95	▲660	▲940	▲45	1,991	694
---------	-----	------	------	-----	-------	-----

<繰入金>

一般会計繰入金合計	2,216	2,200	2,195	4,492	5,912	4,567
収益的収入繰入金計	1,541	1,463	1,430	3,401	5,089	3,863
資本的収入繰入金計	675	737	765	1,091	823	703

経常収支比率	102.1%	101.3%	99.5%	102.9%	110.6%	104.9%
医業収支比率	96.3%	94.8%	94.3%	89.4%	90.3%	90.2%
給与費/医業収益	54.0%	54.4%	52.8%	56.3%	54.5%	54.9%
材料費/医業収益	31.5%	31.9%	34.1%	35.4%	35.9%	34.9%
病床稼働率	85.1%	78.1%	77.3%	68.8%	65.7%	69.0%

(注)端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

イ 安芸津病院

(単位:人)

年 度	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5見込	R6計画
入院延患者数	33,545	28,668	29,103	26,608	18,754	17,470		
外来延患者数	67,472	64,782	62,981	53,207	51,769	50,857		

(単位:百万円(税込))

年 度	H29	H30	R元	R2	R3	R4
病院事業収益						
医業収益	1,700	1,576	1,585	1,492	1,261	1,341
うち入院収益	1,052	967	977	914	652	779
うち外来収益	522	482	476	451	478	429
医業外収益	316	324	307	427	855	761
うち長期前受金戻入	52	48	49	48	55	59
特別利益	0	0	0	39	0	5
合計	2,015	1,901	1,892	1,958	2,116	2,106
病院事業費用						
医業費用	2,010	2,021	2,002	2,000	2,061	2,136
うち給与費	1,181	1,204	1,165	1,166	1,178	1,219
うち材料費	324	315	316	298	306	288
うち経費	396	398	410	429	457	501
うち減価償却費	102	97	105	103	112	115
医業外費用	15	14	19	17	16	14
うち支払利息	2	1	1	0	0	0
うち負担金	6	6	10	8	8	7
特別損失	66	76	0	39	0	26
合計	2,090	2,111	2,020	2,056	2,077	2,176
経常損益	▲ 9	▲ 135	▲ 129	▲ 98	39	▲ 48
特別損益	▲ 66	▲ 76	0	0	0	▲ 21
収益的収支差引	▲ 75	▲ 211	▲ 129	▲ 98	39	▲ 70

【調整中】

資本的収入	企業債	48	107	59	48	71	311
	負担金等	100	101	95	128	113	32
	その他	0	0	0	0	0	0
	合計	147	208	154	175	184	344
資本的支出	建設改良費	50	166	63	63	102	316
	企業債償還金	74	75	63	64	67	63
	その他	91	91	91	57	57	0
	合計	215	333	217	184	226	379
	資本的収支差引	▲ 68	▲ 125	▲ 63	▲ 9	▲ 41	▲ 35

単年度資金収支	▲ 12	▲ 233	▲ 128	▲ 42	72	▲ 9
---------	------	-------	-------	------	----	-----

<繰入金>

一般会計繰入金合計	424	428	418	481	953	804
収益的収入繰入金計	324	327	324	401	858	772
資本的収入繰入金計	100	101	95	80	95	32

経常収支比率	99.5%	93.4%	93.6%	95.2%	101.9%	97.7%
医業収支比率	84.6%	78.0%	79.2%	74.6%	61.2%	62.8%
給与費／医業収益	69.5%	76.4%	73.5%	78.2%	93.5%	90.9%
材料費／医業収益	19.1%	20.0%	19.9%	20.0%	24.3%	21.5%
病床稼働率	93.8%	80.1%	81.1%	74.2%	52.3%	48.7%

(注)端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

(3) 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

ア 繰入概要

地方公共団体が設置する地方公営企業は、企業性（経済性）の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本原則として、独立採算制が原則とされていますが、病院事業に要する経費のうち、

- その性質上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- 病院事業の性質上、能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

については、地方公共団体の一般会計などにおいて負担するものとされています。

一般会計からの負担については、今後も公共性と経済性の両立を図るため、最大限の経営努力と県民への説明責任を果たしながら、より自立的な病院経営を目指していきます。

図表 39 一般会計からの繰入金項目（国基準）

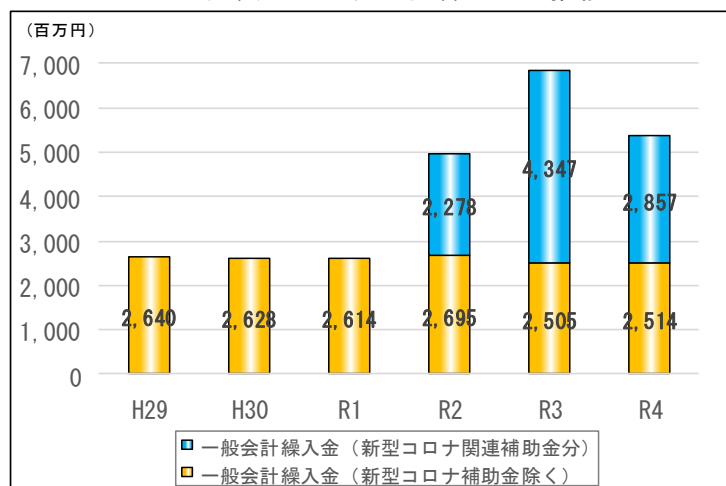
項 目
病院の建設改良に要する経費
不採算地区病院の運営に要する経費
精神医療に要する経費
リハビリテーション医療に要する経費
周産期医療に要する経費
小児医療に要する経費
救急医療に要する経費
高度医療に要する経費
院内保育所の運営に要する経費
保健衛生行政事務に要する経費
経営基盤強化対策に要する経費

イ 一般会計繰入金の推移

前計画期間中の開始時から、新型コロナ関連補助金を除いた一般会計繰入金は約 25～27 億円の水準を維持しています。

令和 2（2020）年度から新型コロナ関係の補助金を受け入れたため総額としては増加しています。

図表 40 一般会計繰入金の推移



第七章 経営計画の推進

1 点検・評価

本計画を着実に推進するため、病院事業管理者や病院長等で構成する病院経営戦略会議を毎月実施し、目標の達成状況や経営状況等についてモニタリングを行い、計画の進捗状況や小さな状況変化等の継続的な把握、必要な改善取組の迅速かつ的確な実施に繋げるとともに、毎年度の取組状況を自己点検・評価により総括するなど、内部的なPDCAによる取組の推進を図ります。

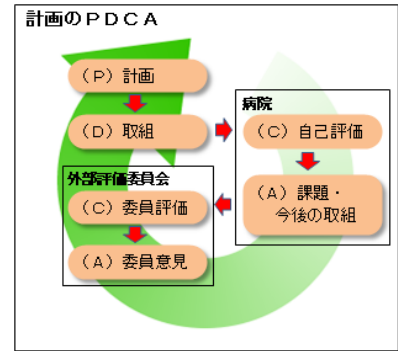
あわせて、広島県病院事業では、平成 22（2010）年度に「広島県病院経営外部評価委員会」（以下「外部評価委員会」という。）

を設置しており、平成 26（2014）年度からは、病院事業管理者の諮問機関と位置づけています。自己による点検・評価だけでなく、医療、行政、公立病院運営、企業経営、法律などの専門分野に精通した委員からなる外部評価委員会による点検・評価を得るなど、評価の客観性を担保しています。

また、外部評価委員会からは、経営計画の点検・評価に加え、幅広い視点から、県立病院の経営や医療サービスの向上、病院経営の実践的取組などに関する意見・提言を受け、運営の充実を図っています。

今後も、病院事業局内と外部評価委員会の 2 つの仕組みによる PDCA サイクルを継続実施することにより、更なる医療サービスの向上や経営改善を図っていきます。

図表 41 計画のPDCA



■病院経営外部評価委員会

外部有識者の専門的な視点による提言等を得て病院運営の充実を図るため、平成 22（2010）年 5 月に設置

○ 委員会における検討事項

- ・ 医療サービスの向上や経営改善手法などの病院運営に関する意見・提言
- ・ 経営計画の進捗状況や取組の成果等に対する点検・評価
- ・ 経営計画の見直しや策定に係る意見・提言

【広島県病院経営外部評価委員会委員（R6.2 現在）】

区分	氏名	備考（職名等）
委員長	谷田 一久	東京都立大学 客員教授
副委員長	大毛 宏喜	広島大学病院 副病院長（経費改善担当）
委員	木倉 敬之	全国健康保険協会 理事
委員	高橋 清子	株式会社中国新聞社 編集局 論説委員室 論説委員
委員	中西 敏夫	一般社団法人広島県医師会 常任理事
委員	平谷 優子	ひかり総合法律事務所 弁護士
委員	和田 頼知	和田公認会計士事務所 所長

■病院経営戦略会議

病院事業管理者、各病院長等からなる内部組織として、平成 21（2009）年 4 月に設置

○ 会議における検討事項

毎月の実績の定期的な報告による情報共有、迅速な改善策の検討など

2 公表の方法

外部評価委員会の会議は原則公開としており、会議概要や各年度の取組状況に関する評価報告書等を、県ホームページにおいて県民に公表するなど、積極的な情報開示による透明性の確保に努めます。