

○評 価 表
○具体的取組状況
(H24)

(P 2~18 県立広島病院
P19~32 県立安芸津病院)

県立広島病院

1 評 価 表

2 具体的取組状況

(H24)

経営計画の取組状況(H24)

1 広島病院評価表

1 具体的取組

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価	委員意見	
1 医療機能の強化							
1	救急医療機能の強化	脳・循環器系疾患の救急対応 ドクターヘリへの運用協力・支援	新アンギオ室などの設備投資に対して、手術・検査件数を増加させ、収益向上の効果も出た。 ドクターヘリ運用へ向け、ワーキングに参加した。	◎	◎	新アンギオ室の稼働、CT・MRIの稼働延長、循環器輪番病院制への参加、ドクターヘリ事業への協力などの取組強化により、救急医療の量と質は確実に向上しており、基幹病院としての役割を果たしている。 救急受入件数の増加とともに、ホットライン受入不可率の減少に向けた更なる努力を期待する。	
2	周産期医療提供体制の強化	NICUの増床等、成育医療センターの一層の充実を図る。	NICU3床の増床は延期したが、小児病棟(東7)の人員配置を充実させた。 婦人科手術数などの指標が向上した。	◎	◎	大幅に増加した緊急母体搬送の受入れやハイリスク患者への24時間対応など、現有の医師による対応を高く評価する。 計画されているNICUの増床については、早期に取り組んでいただきたい。	
3	がん診療機能の強化	特色を生かした機能の充実	がんの集学的医療をめざして、各部門が協力して持てる能力を発揮できる体制づくりを開始した。	◎	◎	治療実績やがん登録件数が増加し、がん診療の拠点としての機能を更に発揮しているものと評価できる。 「がん総合治療センター」の設置に向けて、ソフト・ハード両面での機能強化が進んでおり、本格稼働を期待する。	
4	医療の安全と質の向上	電子カルテ、クリニカルパスの活用 チーム医療の充実	KBネットの運用を開始し、連携医療機関との診療情報を共有する仕組みを確立した。 他職種がチームを組み、一人の患者さんに向き合うチーム医療の体制を確立し、チーム数・内容も拡大した。	◎	◎	地域医療機関による電子カルテ閲覧を可能とする「KBネット」の運用開始や80%に近い紹介率・逆紹介率など、計画の取組方針に掲げた事項を着実に実施し、地域医療のけん引役として、また、医療システムの中核として機能を発揮していることは、高く評価できる。	
2 医療人材の育成・派遣機能の強化							
5	人材の確保・育成・派遣	医師の確保・育成 勤務環境の改善	初期研修医、後期研修医に関する教育内容、研修環境を整備、充実させた。 女性職員の勤務環境を改善するため、保育所の運営を開始した。	◎	◎	医療人材の県下医療機関への派遣、初期研修医マッチング率100%、専門的な看護師・コメディカル計画的養成などは、高く評価できる。 時短勤務制度の活用をはじめ、育児等に配慮した勤務環境の改善も進められているが、この他に、個々の女性医師にとって最適な勤務時間の選択ができるような制度設計の取組みに期待する。	
3 患者サービスの向上と経営の効率化							
6	患者サービスの向上	利便性の向上 広報充実	入院生活に関係する設備の改修を継続した。 本の出版、ホームページを更新し、患者向けの情報提供を充実させた。	◎	◎	「県立広島病院 お医者さんたちのお話」の出版などをはじめとする様々な広報活動や患者の利便性の向上を目指した計画的な取組は、高く評価できる。 HPIにおいても、チーム医療体制、KBネットなど総合病院ならではの取組をアピールするなど、更なる改善を期待する。	
7	経営の効率化	増収対策	医療収益の増加策 未収金対策	H24診療報酬改定に迅速に対応し、各種の項目、加算について算定を開始した。 回収を担当する職員を配置する取組などで、年度末残高を縮小した。	◎	◎	診療報酬改定への適切な対応による増収策や、DPC病院Ⅱ群に向けての急性期医療の充実策など、積極的な取組は高く評価できる。 政策医療に係る取組とのバランスを保ちながら、改善を図っていただきたい。
8		費用合理化対策	材料費、備品購入費の削減	業者との交渉の場において院長自ら病院の方針等を説明するなど、病院職員が一丸となった合理化対策を進め、結果として、材料費率の上昇を抑制した。 新SPDを安定的に運用しながら、業務の省力化等を図った。	◎	◎	各部署との情報共有などにより、職員が一丸となって費用合理化に取り組む仕組みの構築に努めている。 このような仕組みを基礎として、新SPDの安定的な運用による在庫管理業務の省力化や材料費率の抑制等を実現したことは高く評価できる。 今後は、病院機能に応じた在庫のあり方の検討や医療の安全性への影響の検証など、新たな課題にも挑戦していただきたい。
9		経営機能の強化	弾力的な医療人材の採用・配置 職員の経営参画意識の醸成	新職種である診療情報管理士を3名採用した。 中堅職員を対象とした経営に関する研修を実施した。	◎	◎	経営戦略会議開催や経営学研修などにより、職員の経営参画意識の醸成に努めている。

経営計画の取組状況(H24)

1 広島病院評価表

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価	委員意見
4 連携強化						
10	地域連携状況等	地域医療連携の推進	がん、脳卒中連携バス届出医療機関に対し連携登録証を発行した。 他県の自治体病院、近隣の民間病院と協定を締結した。	◎	◎	「KBネット」の運用開始、80%に近い紹介率・逆紹介率、近県基幹自治体病院との連携協定締結など、多岐にわたる活動は高く評価できる。 今後は、これらの取組を患者にわかりやすい形にして、HPや連携先の病院等で積極的に広報するよう検討していただきたい。
11	(2病院)協力状況	医薬品の共同購入 医療機能維持・質の向上へ協力	従前の取組を継続した。	○	○	2病院間での職員派遣や研修会開催は評価できるが、効果を意識した積極的な連携が進んでいるとは言い難い。 2病院の連携によって、より高度な人材育成業務の効率化を成し得るよう、具体的な取組を検討すべきである。

2 取組結果

5 決算、目標指標						
12	収支改善、目標指標		11項目中8項目の数値目標が達成できた。また、経常収支は計画目標を1.7億円上回る黒字を達成した。	◎	◎	約15億円の繰入金削減にもかかわらず、職員が一丸となって約5億円の経常収支黒字を達成したことは、高く評価できる。

総合評価	◎	限られた人的物的医療資源の中で、広島県下のリーディングホスピタルとして、県全体の医療の最適化を念頭に、県立病院に期待されている医療機能を発揮しつつ、公共性と経済性をしっかりと両立・維持していることは、全国の大規模自治体病院の模範となるものであり、高く評価したい。 進行中の取組についても、最大の結果を出せるよう、マネジメントを強化しつつ取り組むことを期待する。
------	---	---

I 医療機能の強化 ① 救急医療機能の強化

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価																																
<p>○救急患者受入体制の強化</p> <p>・休日、夜間の救急患者のニーズに対応する。</p>	<p>○救急医療に関する指標</p> <p>救急車受入件数: 4,644台(+199台) ホットライン受入件数: 590件(-49件) 救急患者全体の状況 別表のとおり(地域医療支援病院業務報告書から)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車</td> <td>4,445</td> <td>4,644</td> <td>199</td> </tr> <tr> <td>うち入院</td> <td>2,615</td> <td>2,726</td> <td>111</td> </tr> <tr> <td>救急車以外</td> <td>4,335</td> <td>4,432</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>うち入院</td> <td>1,000</td> <td>1,072</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>8,780</td> <td>9,076</td> <td>296</td> </tr> <tr> <td>うち入院</td> <td>3,615</td> <td>3,798</td> <td>183</td> </tr> </tbody> </table> <p>○救急患者受入増への取組</p> <p>・昼間の救急車(救急患者)受入を促進するため、関係者によるワーキングを開催</p> <p>・広島市消防局へ病院幹部が訪問:2回</p> <p>※ 救急外来拡張工事終了、運用開始:H25.4~</p>	区分	H23	H24	増減	救急車	4,445	4,644	199	うち入院	2,615	2,726	111	救急車以外	4,335	4,432	97	うち入院	1,000	1,072	72	合計	8,780	9,076	296	うち入院	3,615	3,798	183					
区分	H23	H24	増減																															
救急車	4,445	4,644	199																															
うち入院	2,615	2,726	111																															
救急車以外	4,335	4,432	97																															
うち入院	1,000	1,072	72																															
合計	8,780	9,076	296																															
うち入院	3,615	3,798	183																															
<p>○脳・循環器系疾患の救急対応</p> <p>・今後増加が見込まれる循環器系疾患の救急患者に対応するための検討を行う。</p>	<p>○脳・循環器系疾患の救急対応に関する指標</p> <p>新規入院患者の状況</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>H23合計</th> <th>H24合計</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>循環器系</td> <td>1,479</td> <td>1,591</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>脳神経系</td> <td>981</td> <td>1,043</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>全体合計</td> <td>2,460</td> <td>2,634</td> <td>174</td> </tr> </tbody> </table> <p>アンギオに係る手術件数</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>H23合計</th> <th>H24合計</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経皮的冠動脈形成術など</td> <td>463</td> <td>477</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>脳血管内手術など</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>全体合計</td> <td>487</td> <td>502</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <p>○脳・循環器系疾患の救急対応に関する取組</p> <p>・新アンギオ室の稼働開始:H24.6~ ・広島市内の循環器輪番病院へ参加:H24.9~</p> <p>・CT及びMRIの稼働延長:H24.6~ ・心大血管リハビリテーションの開始:H24.9~</p> <p>・東5病棟CCU完成後の運用について議論し、入室基準(案)を作成</p>	名称	H23合計	H24合計	増減	循環器系	1,479	1,591	112	脳神経系	981	1,043	62	全体合計	2,460	2,634	174	名称	H23合計	H24合計	増減	経皮的冠動脈形成術など	463	477	14	脳血管内手術など	24	25	1	全体合計	487	502	15	<p>■自己評価理由</p> <p>・救急患者の受入は前年度に比べ296人増加し、堅調に推移した。また、脳・心臓救急を強化した脳心臓系疾患患者は174人増加した。</p> <p>循環器系疾患については、新設のアンギオ室等を有効に活用し、検査・手術件数を増加させるとともに、循環器内科の患者数、収益が増加し病院全体への経営改善にも効果が上がった。</p> <p>■課題</p> <p>・東5病棟CCU8床の本格運用</p> <p>・脳心臓血管センター(仮称)の設置</p> <p>・総合的な救急医療の推進(2次3次救急)</p> <p>・ドクターヘリ事業の安定運用</p>
名称	H23合計	H24合計	増減																															
循環器系	1,479	1,591	112																															
脳神経系	981	1,043	62																															
全体合計	2,460	2,634	174																															
名称	H23合計	H24合計	増減																															
経皮的冠動脈形成術など	463	477	14																															
脳血管内手術など	24	25	1																															
全体合計	487	502	15																															
<p>○ドクターヘリへの運用協力・支援</p>	<p>健康福祉局医療政策課主催 準備ワーキングに参加:合計7回</p> <p>ヘリ搭乗研修(救急ヘリ病院ネットワーク主催)へ医師3名、看護師3名を派遣</p> <p>※H25.4.12 ドクターヘリ運行開始(週3日を担当、他の4日は広島大学病院)</p>																																	

I 医療機能の強化 ② 周産期医療提供体制の強化

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○成育医療センター本格稼働</p> <p>・NICUの増床等, 成育医療センターの一層の充実を図る。</p>	<p>○周産期医療関係の指標</p> <p>・産科 分娩件数: 746件(-47件), 緊急母体搬送件数: 129件(+53件), ハイリスク分娩管理加算患者数163人(-17人), ハイリスク妊娠管理加算患者数: 23人(-9人)</p> <p>・新生児科 NICU延患者数: 8,899人(-245人) 新生児搬送件数(率): 72人 -21人 27.5% (-6.2P)</p> <p>・産科・新生児科に関するその他の指標は6ページ参照</p> <p>○その他の成育医療関係の指標</p> <p>婦人科手術件数: 371件(+31件) 小児外科手術件数: 276件(+51件) 小児感覚器科外来患者数: 6,937人(+974人) 生殖医療科採卵件数: 305件(-29件), 胚移植件数: 375件(+38件) 生殖医療セミナー開催件数及び参加者数, 受講者数: 6回, 延342名</p> <p>※ 小児患者を見守る体制強化(東7) H25.3~看護補助者を順次増員 H25.5~ 5名</p>	<p>■自己評価理由</p> <p>・緊急母体搬送件数など他の医療機関との連携による受入は大きく伸長した。</p> <p>・その他の成育医療関係の指標である婦人科手術, 小児外科手術, 胚移植の各件数は大幅に増加した。</p> <p>・産科医師2名の欠員は未解決。</p> <p>■課題</p> <p>・NICU増床</p> <p>・新生児室の体制強化</p> <p>・産科医師2名の採用</p>
<p>○安全な分娩体制</p> <p>・セミオープンシステムなどにより, 病診連携による安全な分娩体制を確立する。</p>	<p>○安全な分娩体制に関する指標</p> <p>セミオープンシステムによる分娩件数: 74件 全分娩中9.9%(-44件, -4.9P) 助産外来患者数: 282人(+15人)</p>	

I 医療機能の強化 ② 周産期医療提供体制の強化

取組項目(計画)	H24の主な取組																																																																																																		
<p>○成育医療センター本格稼働</p> <p>・NICUの増床等, 成育医療センターの一層の充実を図る。</p>	<p>○母親の出産年齢とその構成比比較</p> <p>平成23年 母の年齢別出生数 広島県全体と県立広島病院の比較</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢(年)</th> <th>広島県全体</th> <th>県立広島病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>15歳未満</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>15～19</td><td>418</td><td>7</td></tr> <tr><td>20～24</td><td>2,758</td><td>55</td></tr> <tr><td>25～29</td><td>7,890</td><td>182</td></tr> <tr><td>30～34</td><td>8,820</td><td>284</td></tr> <tr><td>35～39</td><td>4,848</td><td>205</td></tr> <tr><td>40～44</td><td>724</td><td>45</td></tr> <tr><td>45～49</td><td>18</td><td>2</td></tr> <tr><td>50歳以上</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>合計</td><td>25,469</td><td>780</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢(年)</th> <th>広島県全体</th> <th>県立広島病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>15歳未満</td><td>0.0%</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>15～19</td><td>1.6%</td><td>0.9%</td></tr> <tr><td>20～24</td><td>10.8%</td><td>7.1%</td></tr> <tr><td>25～29</td><td>30.9%</td><td>23.3%</td></tr> <tr><td>30～34</td><td>34.6%</td><td>36.4%</td></tr> <tr><td>35～39</td><td>19.0%</td><td>26.3%</td></tr> <tr><td>40～44</td><td>2.8%</td><td>5.8%</td></tr> <tr><td>45～49</td><td>0.1%</td><td>0.3%</td></tr> <tr><td>50歳以上</td><td>0.0%</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>合計</td><td>100%</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table> <p>出生数に対する割合</p> <p>母の年齢別出生数割合比較</p> <p>※広島県全体は人口動態統計「出生」から、県立広島病院は医事システム算出データから取得</p> <p>○新生児科 体重別出生患者数の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>体重</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>～499g</td><td>3</td><td>1</td><td>5</td></tr> <tr><td>500～749g</td><td>10</td><td>11</td><td>9</td></tr> <tr><td>750～999g</td><td>12</td><td>13</td><td>9</td></tr> <tr><td>1000～1499g</td><td>17</td><td>22</td><td>25</td></tr> <tr><td>1500～2499g</td><td>104</td><td>121</td><td>99</td></tr> <tr><td>2500g～</td><td>89</td><td>108</td><td>115</td></tr> <tr><td>合計</td><td>235</td><td>276</td><td>282</td></tr> </tbody> </table> <p>新生児科 体重別入院患者数の推移</p> <p>2500g未満の合計数はほぼ横ばいだが、そのうち1500g未満の出生児が増加傾向にある。</p>	年齢(年)	広島県全体	県立広島病院	15歳未満	3	0	15～19	418	7	20～24	2,758	55	25～29	7,890	182	30～34	8,820	284	35～39	4,848	205	40～44	724	45	45～49	18	2	50歳以上	0	0	合計	25,469	780	年齢(年)	広島県全体	県立広島病院	15歳未満	0.0%	0.0%	15～19	1.6%	0.9%	20～24	10.8%	7.1%	25～29	30.9%	23.3%	30～34	34.6%	36.4%	35～39	19.0%	26.3%	40～44	2.8%	5.8%	45～49	0.1%	0.3%	50歳以上	0.0%	0.0%	合計	100%	100%	体重	H22	H23	H24	～499g	3	1	5	500～749g	10	11	9	750～999g	12	13	9	1000～1499g	17	22	25	1500～2499g	104	121	99	2500g～	89	108	115	合計	235	276	282
年齢(年)	広島県全体	県立広島病院																																																																																																	
15歳未満	3	0																																																																																																	
15～19	418	7																																																																																																	
20～24	2,758	55																																																																																																	
25～29	7,890	182																																																																																																	
30～34	8,820	284																																																																																																	
35～39	4,848	205																																																																																																	
40～44	724	45																																																																																																	
45～49	18	2																																																																																																	
50歳以上	0	0																																																																																																	
合計	25,469	780																																																																																																	
年齢(年)	広島県全体	県立広島病院																																																																																																	
15歳未満	0.0%	0.0%																																																																																																	
15～19	1.6%	0.9%																																																																																																	
20～24	10.8%	7.1%																																																																																																	
25～29	30.9%	23.3%																																																																																																	
30～34	34.6%	36.4%																																																																																																	
35～39	19.0%	26.3%																																																																																																	
40～44	2.8%	5.8%																																																																																																	
45～49	0.1%	0.3%																																																																																																	
50歳以上	0.0%	0.0%																																																																																																	
合計	100%	100%																																																																																																	
体重	H22	H23	H24																																																																																																
～499g	3	1	5																																																																																																
500～749g	10	11	9																																																																																																
750～999g	12	13	9																																																																																																
1000～1499g	17	22	25																																																																																																
1500～2499g	104	121	99																																																																																																
2500g～	89	108	115																																																																																																
合計	235	276	282																																																																																																

I 医療機能の強化 ③ がん診療機能の強化

	H23	H24
自己評価	○	◎
委員会評価	◎	◎



取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○特色を生かした機能の充実</p> <p>・臨床腫瘍科や緩和ケア支援センターなどの特色を活かしながら、機能強化を図る。</p> 	<p>○がん診療に関する指標</p> <p>外来化学療法実施件数: 5,744件(+733件) リニアック: 8,435件(+882件), RALS: 52件(+34), 密封小線源(前立腺がん)23件(-12件) 緩和ケア診療加算件数: 2,047件(+122件) 院内がん登録件数: 1,561件(対目標+11件) がん相談件数: 1,049件(-486件), がんサロン開催回数: 12回 がん相談員研修への参加 3名 5大がん連携パス登録医療機関: 422施設 ※H25.6.1現在(+183施設)</p> <p>○がん診療機能強化への取組</p> <p>・周術期口腔機能管理の開始 H24.4～ がんの集学的医療の一環で手術、化学療法、放射線治療の患者に口腔ケアを実施</p> <p>・連携医療機関登録証の発行 H24.6～ がん連携パス、脳卒中連携パスの届出医療機関に発行</p> <p>・がん総合治療センター(仮称)設置向け、病棟の再編を実施 がん診療の専用病棟として、東6病棟を指定。</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線療法、化学療法のいずれも増加した。 ・5大がんの地域連携パスの登録医療機関数が大幅に増加した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん総合医療センター(仮称)の本格稼働 ・がんの診断機能の強化 PET/CTの導入 病理医の確保・増員 ・がんの集学的医療 周術期口腔機能管理など ・手術の強化 ロボット手術の導入 ・高精度放射線治療センターへの協力

I 医療機能の強化 ④ 医療の安全と質の向上

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎



取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○電子カルテ、クリニカルパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの有効活用を図る。 クリニカルパスの実施を推進し、診療情報を積極的に提供し、臨床指標を公表する。 	<p>○指標</p> <p>クリニカルパス適用件数: 6,963件(43.3%) +368件 (-0.5P)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床評価指標の発行: 2011年版 KBネットの運用開始、接続医療機関数: 80施設 ※H25.5.14現在 ※H25.4.1 事務局内の組織を再編し、「医療情報室」を設置。インフラを整備。 システム運用、医事データ分析、DPCデータ分析、がん登録などの情報処理、分析業務を一室へ集約。 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域連携に関して、電子カルテの内容を紹介元の医療機関から閲覧できる「KBネット」を本格稼働させ、登録医療機関からも好評を得た。 がんの連携パス医療機関数が増加した。 地域連携科の移転を完了し、他の医療機関との連絡調整や、相談のプライバシーを充実させるなど業務内容と利便性が向上した。 チーム医療について、可能なものは全て取り組み、実施件数も増加した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> DPC、医事データ、臨床指標などの分析 津波対策、BCP作成 電子カルテ次期リプレイス計画
<p>○相談機能・地域連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族の不安・不満に対応するための相談窓口を設けるなど、相談機能の強化を図る。 地域の医療機関からの相談対応を充実させる。 	<p>○指標</p> <p>訪問医療機関数: 305施設</p> <p>病診連携カンファレンス開催件数: 3回</p> <p>地域連携科を経由した初診外来紹介患者数: 12,998人</p> <p>○取組</p> <p>※H25.4.1 「地域連携センター」の組織を改組し「地域連携・社会相談室」及び「総合相談・がん相談室」の2室を設置。</p>	
<p>○チーム医療の充実</p>	<p>9ページ参照</p>	
<p>○医療安全の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策委員会、統括医療安全管理者、医療安全管理者を中心に、医療安全対策の徹底を図り、医療事故防止に努める。 災害発生時対策、院内感染防止対策を徹底する。 広島県病院事業医療事故防止対策マニュアル及び院内感染対策実践マニュアルを改訂し、職員への周知を図る。 6S(整理・整頓・清掃・清潔・接客・節約)運動の更なる徹底を図る。 	<p>○医療安全の確保に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策委員会開催件数: 12回、医療安全に係る教育・研修 25回 延2,057人参加 インシデント報告件数: 2,525件、アクシデント報告件数: 8件 全部署の医療安全巡視回数: 5件 基幹災害拠点病院運営委員会開催件数: 7回、DMAT研修・訓練・会議: 12回 感染症対策委員会開催件数: 12回、感染症に係る教育・研修: 30回 延3,819人参加 近隣の病院との「ICT合同カンファレンス」を開催: 4回 感染症防止対策地域連携加算に係る評価: 中電病院1回、広島大学病院1回 療養改善部会委員による院内巡視の実施(延べ10回) 	

I 医療機能の強化 ④ 医療の安全と質の向上

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
○チーム医療の充実	<p>多職種から成る次の5チームが院内で横断的に活動し、該当の項目について診療報酬を算定。</p> <p>○チームの名称と担当診療内容</p> <p>1 緩和ケアチーム : 疼痛管理, 精神的な支援など</p> <p>2 栄養サポートチーム(NST) : 患者の栄養状態の改善</p> <p>3 褥瘡管理チーム : 褥瘡の予防, 発生時の支援, マットレスの管理など</p> <p>4 糖尿病チーム : 糖尿病教育入院, 外来糖尿病教室, フットケア外来など</p> <p>5 摂食・嚥下チーム : 口腔ケア, 摂食嚥下療法, 嚥下造影検査など</p> <p>6 呼吸サポートチーム : 人工呼吸器装着患者への管理方法の標準化, 離脱支援など</p> <p>○算定件数</p> <p>1 緩和ケア診療加算 2,047件(+122件) 外来緩和ケア管理料 56件(新設)</p> <p>2 栄養サポートチーム加算 1,021件(-212件)</p> <p>3 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 1,923件(+955件)</p> <p>4 糖尿病透析予防指導管理料 60件(新設)</p> <p>5 摂食機能療法 2,268件(-517件)</p> <p>件数減少は、言語聴覚士1名を脳血管リハビリへ専従として置いたことによるもの</p> <p>○病棟薬剤業務の開始</p> <p>・平成24年度新設の病棟薬剤業務について、3病棟にて試行開始。(東6, 東7, 南6)</p> <p>・検討部会の開催(7回), 運用マニュアルを作成</p> <p>病棟薬剤業務は、主に投薬前における患者に対する業務、医薬品の情報及び管理に関する業務、医療職との相互のコミュニケーションを図る業務をいう。</p>	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療を支える専門職の養成 ・病棟薬剤業務の本格化 ・加算の取得
○治験支援室の設置等による治験・研究への取組の推進	<p>推進体制: 医師1名(兼務), 薬剤師2名, 看護師1名, 事務職員1名</p> <p>治験24件, 製造後販売調査: 139件, 副作用報告11件, 自主研究 29件</p>	

II 医療人材の育成・派遣機能の強化

⑤ 人材の確保・育成, 派遣

	H23	H24
自己評価	○	◎
委員会評価	○	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学など教育機関との密接な連携、公募や民間コンサルティング会社を活用などにより、医師の確保に努める。 ・研修医(初期)の募集枠の拡大や医師研修プログラムの充実を図る。 	<p>初期臨床研修医マッチングの状況: 定員14人→決定14人 マッチング率100%</p> <p>・後期臨床研修医の研修プログラム見直し完了</p> <p>・研修医室の整備91㎡→101㎡(移転とともに、面積拡大)</p> <p>初期臨床研修医の広島県内への転出先割合: 県全体平均80.9%, 当院: 92%(13/14名) (広島県全体平均は平成24年度医師確保専門対策委員会資料, 当院はH25.3月初期研修修了者数から算出)</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者を補助する人員増加などの強化策を推進するとともに、勤務環境の改善のための体制を整備した。 ・保育所について、新しい施設管理者による運営を開始した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員数増加に伴う職員用施設の狭隘化、混雑化の解消。 (例: 職員用駐車場, 駐輪場)
<p>○看護師等コメディカルの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定・専門看護師, 専門薬剤師を計画的に養成する。 ・プライマリ研修プログラムなどにより、能力向上に取り組む。 	<p>認定看護師・専門看護師の養成: 4名受講(集中ケア, 救急, がん放射線, 認知症)</p> <p>認定薬剤師 3名受講, 認定検査技師 3名受講, 治療専門放射線技師 1名受講</p>	
<p>○勤務環境の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の配置等により、負担軽減を図る。 ・育児等に配慮した、女性医師の勤務条件の改善を検討する。 ・専任指導医の配置を検討するとともに、学会、セミナー等への参加機会を拡充する。 ・医師を始めとした、職員満足度の向上に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の配置 H23.5 20対1 → ※H25.5.1 15対1 63名 ・看護補助者の配置 一般病棟急性期看護補助体制加算 75対1 → H24.10月～ 50対1 ・育児短時間勤務制度の活用 ※H25.4.1 医師2名, 看護師28名, ME1名 ・女性医師(女性職員)の勤務条件改善 「みらい保育所」の運営開始 H24.7～ ・職員意識調査の実施(H24.10)回答数: 800人 調査結果: 「活性化型組織」 	
<p>○医療人材の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門有資格者等の地域医療機関への支援を充実させる。 ・へき地医療等の地域医療を担う人材の派遣機能の強化を図る。 	<p>○他病院への派遣</p> <p>安芸津病院(循環器内科1名, 週5回 呼吸器内科1名, 月1回), 神石高原町病院(呼吸器内科, 整形外科各1名, 月2回)</p> <p>地域医療支援事業 JA尾道総合病院ほか5病院(延25日) 小児外科, 臨床腫瘍科, 眼科など</p> <p>○代診医の派遣</p> <p>大和診療所(2回), 安芸太田病院, 甲奴診療所, 総領診療所(各1回)</p> <p>○助産師の派遣 看護協会を經由し, 1名を中川産科婦人科へ派遣</p>	
<p>○医療人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設のオープン化, 実習受入れ, 指導活動などにより、県立病院の持つ医療資源・機能を最大限発揮する。 	<p>看護部からの講師派遣: 延べ19回 一次救急措置, がん化学療法など</p> <p>16ページ「実習受入及び専門研修」を参照。</p> <p>○総合診療科医師1名を沖縄県立中部病院へ派遣 H24.7～12</p>	

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化

⑥ 患者サービスの向上

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○利便性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 個室化や病床の改修を進め、患者の療養環境の向上に努める。 待ち時間の短縮や検査体制の充実等を図る。 入院センターの設置、利用者の視点に立った分かりやすい外来機能の検討等 	<p>○利便性向上への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・南2病棟共用浴室、トイレを改修。泌尿器科診察室、放射線治療科診察室を増設。 ・臨床腫瘍科診察室を改修。内科外来を改修整備。地域連携センター相談室を設置等。 ・CTの稼働を延長(平日)、MRIの土曜日検査を開始。 H25.6～【再掲】 ・入院窓口の設置 H25.1～ <p>入院患者に共通する事項(入院時の生活関連事項、診療費など)を統一窓口で説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・清掃の質の向上のため、総合評価一般競争入札により清掃事業者を選定。 ・栄養指導強化のため、栄養指導室を1室増設。 ・院内コンサート開催(七夕、クリスマス) ・病衣レンタル(GSセット)の開始 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設改修をはじめ課題となっていた事項について整備した。 ・入院窓口を設置し、入院に関する説明業務を統一化、標準化した。また、外来看護師による入院説明の負担を軽減化させ、患者に対する指導がより充実した。 ・広報を強化する観点から、本の出版、ホームページのリニューアルを実施した。 ・本の出版は、知事部局から高い評価を得た。 ・患者アンケートについて、調査項目や外来の調査方法の見直しを行った。 <div data-bbox="1727 1038 1912 1270" data-label="Image"> </div> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ内容の更なる改良
<p>○広報充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機能、医療機器の医療情報を積極的に公開する。 ・救急医療の適切な利用など、医療に関する県民の理解を深めるための啓発を実施。 ・患者、地域住民への講演会等の開催し、モニター制度の導入を検討。 	<p>○広報充実への取組</p> <p>巡回講演会の実施20回開催 参加者延べ1,197名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「県立広島病院 お医者さんたちの話」を出版:これまでの巡回講演会をまとめて編集 平成25年3月の月間 広島県ベストプラクティス大賞を受賞 ・平成24年度 広島県ベストプラクティス大賞を受賞 ・病院ホームページの更新 H25.2～ <p>特に表紙にあたるインデックスページを簡素化し、閲覧者が意図する内容に迅速に到達し易いよう工夫。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県広報番組“ひろしま発ケンTV”で紹介「命を守る！県病院24時」視聴率合計11.7% ・ケーブルテレビ“ふれあいチャンネル”で紹介 ・※週刊ダイヤモンド臨時増刊 H25.5.1「頼れる病院」スコア83点、広島県で第3位 	
<p>○患者ニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートの定期的実施や患者意見書への対応状況の公表を実施。 ・職員の接遇の向上に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートに係るアンケート用紙の内容見直し ・患者意見箱 <p>多くの声を取得できるよう全入院患者に対し、アンケート用紙を配布。(入院案内に差込)</p> <p>接遇研修の実施:3回開催 参加者延べ667名</p>	

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化

⑥ 患者サービスの向上

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価																											
<p>○患者ニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者アンケートの定期的実施や患者意見書への対応状況の公表を実施。 職員の接遇の向上に努める。 	<p style="text-align: center;">○患者さんとの集い開催状況</p> <table border="1" data-bbox="636 493 1552 823"> <thead> <tr> <th>集いの名称</th> <th>活動の概要</th> <th>主催部署</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>バンビの会</td> <td>NICU退院児の家族交流会</td> <td>NICU, 新生児科</td> </tr> <tr> <td>きりんさんの会</td> <td>在宅医療を行っている子どもを持つ家族の会</td> <td>NICU, 新生児科</td> </tr> <tr> <td>びあチアーズ</td> <td>脳卒中患者・家族の会</td> <td>看護部, 南2, 西8</td> </tr> <tr> <td>糖尿病患者さまの集い</td> <td>糖尿病患者と家族の集い</td> <td>糖尿病チーム</td> </tr> <tr> <td>元気の会</td> <td>小児慢性腎不全の子どもと家族の集い</td> <td>東7, 小児科</td> </tr> <tr> <td>ウロストメイト患者会</td> <td>オストミー協会会員, ウロストミー患者と家族の集い</td> <td>西5, 泌尿器科</td> </tr> <tr> <td>がんサロン</td> <td>院内外を問わず, がん患者とその家族の集い</td> <td>地域連携科</td> </tr> <tr> <td>茶話会</td> <td>緩和ケア病棟で亡くなられた患者さんの遺族の集い</td> <td>緩和ケア</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">○患者さんとの集い開催状況【写真】</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="584 898 1077 1289"> </div> <div data-bbox="1099 898 1608 1289"> </div> </div> <p style="text-align: center;">「バンビの会」: H24.10.20 中央棟2F講堂 「びあチアーズ」: H25.3.9 中央棟2F講堂</p>	集いの名称	活動の概要	主催部署	バンビの会	NICU退院児の家族交流会	NICU, 新生児科	きりんさんの会	在宅医療を行っている子どもを持つ家族の会	NICU, 新生児科	びあチアーズ	脳卒中患者・家族の会	看護部, 南2, 西8	糖尿病患者さまの集い	糖尿病患者と家族の集い	糖尿病チーム	元気の会	小児慢性腎不全の子どもと家族の集い	東7, 小児科	ウロストメイト患者会	オストミー協会会員, ウロストミー患者と家族の集い	西5, 泌尿器科	がんサロン	院内外を問わず, がん患者とその家族の集い	地域連携科	茶話会	緩和ケア病棟で亡くなられた患者さんの遺族の集い	緩和ケア	<p>■課題</p> <p>集いの継続と内容充実</p>
集いの名称	活動の概要	主催部署																											
バンビの会	NICU退院児の家族交流会	NICU, 新生児科																											
きりんさんの会	在宅医療を行っている子どもを持つ家族の会	NICU, 新生児科																											
びあチアーズ	脳卒中患者・家族の会	看護部, 南2, 西8																											
糖尿病患者さまの集い	糖尿病患者と家族の集い	糖尿病チーム																											
元気の会	小児慢性腎不全の子どもと家族の集い	東7, 小児科																											
ウロストメイト患者会	オストミー協会会員, ウロストミー患者と家族の集い	西5, 泌尿器科																											
がんサロン	院内外を問わず, がん患者とその家族の集い	地域連携科																											
茶話会	緩和ケア病棟で亡くなられた患者さんの遺族の集い	緩和ケア																											

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化 経営の効率化 ～ ⑦ 増収対策

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎



取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医業収益の増加策</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定や国の制度変更に対応し、各種加算の取得に努める。(医師、看護師等との診療報酬制度の情報共有含む) DPC解析ソフトの導入や民間コンサルティング会社による経営診断等を実施。 平均在院日数の適正化を図る。 救急患者の積極的な受入れや病診連携の強化により、入院中心とした医療を提供。 	<p>○医業収益の増加策への取組</p> <p>平成24年診療報酬改定により、新規に算定したもの(主なもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止対策加算 ・周術期口腔機能管理料 ・輸血管理料(I) ・患者サポート体制充実加算 <p>以前から項目があったが、各種の取組により新たに算定可能となったもの(主なもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像診断管理加算2(H24.10～) 併せて、64列CT、3TMRIの算定点数も上昇。 ・心大血管リハビリテーション(H24.9～) ・急性期看護補助加算 75対1→50対1(H24.10～) <p>DPC病院Ⅱ群へ向けての対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC評価委員会 3回開催 ・各診療科との分析検討会 8回開催 <p>分析と診療科への情報共有との取組で、診療密度のスコアが上昇。(自院調べ)</p> <p>平均在院日数: 12.4日(-0.9日)</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定に対応し、新規項目に対しても算定を開始した。 ・従来から課題となっていた加算、項目について算定を開始した。 ・目標患者数に到達できなかったが、新規の算定項目の増などで単価が向上し、患者数の未到達を補って収益向上に貢献した。 ・今期改定では、DPC病院Ⅱ群に加えられなかったが、Ⅱ群への要件不足とされた項目の点数を上昇させる取組を開始し、一部のスコアを上昇させた。また、職員直営による分析が可能となり、診療科とも情報共有できた。 ・未収金の発生を防止するとともに、既に発生したものについて回収率が向上し残高を縮小させた。
<p>○患者負担の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用料、手数料の新設、改定を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特B室の新設(差額ベット料金)H24.4～ 6,760円/日 ・予防接種料の追加 H24.12月～ ロタウイルス:13,330円/初回 11,230円/2回目, 4種混合:9,840円 	
<p>○診療報酬請求の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・請求漏れの防止や査定減対策に取り組む。 	<p>査定額, 査定率: 17,807千円(+2,411千円), 0.097%(+0.013%)</p>	
<p>○未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金の発生防止に取り組む。 ・未収金の回収対策を強化する。 	<p>○未収金に関する指標</p> <p>過年度未収金: 125百万円(-16百万円) 現年度未収金: 99百万円(-26百万円)</p> <p>○未収金発生防止, 回収に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・回収担当の専任非常勤職員2名を配置。H24.7～ ・司法書士法人への回収業務委託を開始。H24.7～ 	<p>■課題</p> <p>DPC病院Ⅱ群への参入</p>

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化 経営の効率化 ～ ⑧ 費用合理化対策

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価												
<p>○材料費、備品購入費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在庫管理の適正化の徹底 ・価格交渉の強化により医療機器購入費の削減を図る。 ・ジェネリック医薬品の利用を拡大する。 ・共同購入や品目・仕様の共通化 	<p>○病院職員が一丸となった費用合理化への取組</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 院長が薬品交渉の場で病院の方針等を説明、薬剤部長の交渉立会い、交渉回数の増加等により、交渉力を高めた。 2 取組に対する理解を求めため、管財課が医師等に取組趣旨等を説明し、購入業務に反映 3 薬剤部運営委員会で、ジェネリック薬品への振替を検討(効果の検証等の結果、振替を決定したのは約半分程度であるが、新たに約40品目のジェネリック薬品を採用。品目比率H23: 6.6%⇒9.02%(+2.42P)) 4 情報共有による請求漏れ等の防止 <p>【各部署との情報共有】 ～調査結果を部署にフィードバックし、改善を促進 電子カルテへの実施入力が確実にされているかをチェック(未入力率は1%(留置針を除くと0.35%)) また、月1回程度、回転していない物品を調査。</p> <p>【医事課と管財課との情報共有】 ～双方のデータの突合により、請求漏れのない状況を維持</p> <p>◆ 診療材料の採用・見直しは診療材料管理運営委員会において議論するが、単なる経済性の追求(償還価格に対する値引率などの追求)だけでなく、業務運用、医療安全面など診療現場の意見を十分聴取した上で、決定している。</p> <p>【改善例】埋込型ペースメーカーのメーカー見直し(5社→2社) メーカーを絞り込み、競争原理を働かせて納入価格を低下させながら、管理を行う臨床工学技士の教育研修に改善効果(ペースメーカー業務を扱えるME数が増加)があがった。</p> <p>○新規SPD導入</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 看護師の在庫管理業務等を省力化(⇒本来業務に専念) 例) 手術室のピッキング(手術前の業者への連絡により、術式ごとに手術材料を標準化したパックが配送され、SPD業者が必要な鋼製小物等と併せてセット)⇒看護師の手術準備に要する時間の短縮と業務を省力化。 2 在庫の減少によるスペースの有効活用 3 委託費の削減(切替前:3,465万円 ⇒ 切替後:2,898万円: 567万円の削減) 	<p>■自己評価理由 ・高額の抗がん剤等の使用量が増加する中、材料費率の上昇を抑制</p> <p>～参考～ ◆入・外収益比率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品</td> <td>15.46%</td> <td>15.05%</td> <td>▲0.41%</td> </tr> <tr> <td>診療材料</td> <td>12.57%</td> <td>12.40%</td> <td>▲0.18%</td> </tr> </tbody> </table>		H23	H24	増減	薬品	15.46%	15.05%	▲0.41%	診療材料	12.57%	12.40%	▲0.18%
	H23	H24	増減											
薬品	15.46%	15.05%	▲0.41%											
診療材料	12.57%	12.40%	▲0.18%											
<p>○経費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託内容、契約方法の見直しにより、委託料などの経費を節減する。 ・オフィスコストの更なる見直しの実施。 	<p>○経費の見直し効果</p> <p>画像診断管理加算2取得に伴う遠隔画像診断委託料の削減(10,927千円)、機器保守委託料の削減額 ▲1,874千円 放射線診断科体制強化により病院内で読影が可能となり、外部委託が減少。</p> <p>○経費の見直しへの取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線診断科へ画像診断専門医を1名配置。 ・管理棟(総務課、医局)へLED電球を導入 ・医事業務委託に係る企画提案公募(プロポーザル)の導入 新規の提案:DPC検証システムの導入、看護師の事務作業をクラークへ移行 	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採用品目数の合理化 ・高額医療機器の整備と優先順位 ・光熱水費の削減 												
<p>○施設・医療機器の計画的・重点的な整備</p>	<p>○施設・医療機器の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・誘導灯の更新(蓄電池の容量増量による点灯時間の延長 20分⇒60分) ・手術用顕微鏡(脳神経外科)の更新、高圧蒸気滅菌装置(中央材料室)の更新 など 													

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化 経営の効率化 ～ ⑨ 経営機能の強化

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○経営機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 経営戦略会議の設置・運営など、経営体制の強化を図る。 外部評価委員会からの提言を踏まえた、PDCAによる改善取組継続 経営成績や医療ニーズに応じた予算の重点配分を行い、機動的な予算執行に努める。 弾力的な医療人材の採用・配置 公募制、任期付職員の採用を実施。 	<p>○経営機能の強化への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 経営戦略会議の開催 毎月1回 ○弾力的な医療人材の採用・配置 ・診療情報管理士(新職種)の採用 3名 「診療情報管理士」:診療録, 診療情報の管理及び分析を専門とする職種 <p>基本病床の見直し(H24.4月～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臓器別, 疾病別を基本に病床を再編 ・病床管理部会の開催 毎月1回, ベッドコントロールミーティング 毎朝開催 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の情報分析強化のため, 診療情報管理士という新職種の職員を採用した。 ・経営戦略会議を月1回開催し, PDCAサイクルを実践した。 ・病院幹部層だけでなく, 中堅職員を対象として, 経営学の基礎を受講させた。 <p>■課題</p> <p>更なるデータ分析と活用 BSCの作成と活用</p>
<p>○職員の経営参画意識の醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本理念, 経営目標, 経営情報, 目標数値等を職員に明示し, 共有を図る。 バランス・スコアカード等の導入を検討。 院内研修の充実や各種研修の受講機会の拡大を図る。 	<p>○職員の経営参画意識の醸成への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の広報活動強化と啓発のため, 広島県榎野CMOによる講演を開催(H24.5.16) 「効果的な広報活動のすすめ」:参加者105名 ・職員の話し方・コミュニケーション能力向上のための講演を開催(H25.2.22) RCCフロンティア社長 川島宏治氏「コミュニケーション能力を高めてチャームな人になるには」 ・中堅職員向けの経営学研修を実施(合計3回) 広島大学マネジメント研究センター教授を招請 延受講者:244名 <p>①経営学総論 ②組織運営とリーダーシップ ③患者起点のマーケティング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営状況ヒアリングの開催:院長, 事務局幹部と各診療科・部門との協議の場(毎年開催) 実施回数41回 ・院長巡回説明会の開催:院長が病棟などの現場へ出向き病院の方針を説明。 実施回数49回, 参加者数合計 568人 ・看護部「看護の質マネジメント委員会の業務改善の取り組み」:QCサークル活動 	

IV連携強化 ～ ⑩ 地域連携状況等

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
○地域医療連携の推進	<p>○地域医療連携推進に係る指標 初診紹介患者総数 12,368件(紹介率78.8%) +132件,+4.5P 逆紹介患者総数 15,253件(逆紹介率77.7%) +1,294件,+9.6P ※5大がんの地域連携パス届出医療機関数: 422施設【再掲】 訪問医療機関数: 305施設</p> <p>○地域医療連携推進に関する取組 KBネットの運用開始: H24.9月～ KBネット接続医療機関数 80 (H25.5.15現在) 「KBネット」: 県立広島病院地域医療連携ネットワーク 患者の同意を得て、県立広島病院の医療情報を接続医療機関からインターネット経由で閲覧できるシステム</p> <p>○病院間協定書の締結 ・広島圏域近隣の民間病院 太田川病院 H24.4.1 協定の内容: 職員の研修, 診療援助, 患者の紹介・逆紹介 ・自治体病院 島根県立中央病院及び山口県立総合医療センター H24.8.10 協定の内容: 職員の研修, 災害時の協力, 経営管理情報の共有, 臨床評価指標の研究</p> <p>○医療従事者研修 開業医の診療・手術参加, セミナー, オープンカンファレンスの開催等</p>	 <p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種の取組により、初診患者数、紹介患者数などが増加し、紹介率も向上した。 ・KBネットの接続医療機関数の伸びが順調であり、システムの内容について概ね好評を得ている。 ・姉妹病院を作るべく、中国地方の近隣県立中央病院との間で協定を締結した。 ・また、広島圏域近隣の民間病院との協定を締結した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KBネットについて、複数医師が勤務する病院の包括的な患者同意の取扱
○院外における諸活動	<p>看護師が講師となる派遣 救急蘇生講習講師・インストラクター, ストーマリハビリ看護講師, 新生児看護講師 など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・更なる協定締結病院の増加
○実習受入及び専門研修	<p>NST専門療法士研修会 参加者: 10名(看護師, 管理栄養士, 薬剤師) 緩和ケア専門研修 医師, 看護師, 保健師, 薬剤師, ケアマネ, ヘルパー等 県の看護職員復職支援事業参画 H24: 1名受入 認定看護師の実習受入(緩和ケア, 新生児集中ケア, 摂食嚥下) 救命救急士の研修受入(気管挿管実習, 薬剤投与実習など)延べ54名</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院間協定内容の具体化

IV連携強化 ～ ⑪ (2病院)協力状況

	H23	H24
自己評価	◎	○
委員会評価	○	○

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
○医薬品の共同購入	医薬品の共同購入, 品目共通化への取組 安芸津病院と共同して購入契約及び価格交渉を実施	<p>■自己評価理由 従前の取組を継続し, 連携に努めた。</p> <p>■課題 遠隔診断</p>
○医療機能維持・質の向上への協力	<p>循環器内科, 呼吸器内科医師の派遣【再掲】 2年次研修医を派遣(3名を各1か月間)</p> <p>広島病院主催の看護部研修会に安芸津病院職員が参加</p> <p>県立病院看護研究発表会を共催(H25.2.16)</p> <p>広島病院臨床工学技士による医療機器整備・点検作業(延べ3日間) 推定削減効果額:3,235千円</p> <p>安芸津病院のクリニカルパス改善のため職員を研修会講師として派遣</p>	

V 決算・目標指標 ⑫ 収支改善・目標指標の達成

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員会評価	◎	◎

取組項目(計画)	数値目標	取組結果(H24)	達成状況	課題・今後の取組
1. 病床利用率	89.9%	86.2%	未達成	<p>○課題・特記事項 財務指標は、繰入金15億円の削減を受け、病院職員が一丸となって経営改善に努めた結果、前年度に引き続き経常収支の黒字(+4.8億円)を達成した。</p> <p>○今後の取組 見直し後の現行経営計画で掲げる目標達成へ向けて、更なる経営改善活動に取り組むとともに、医療人材の育成など県の基幹病院としての役割を果たす。</p>
2. 紹介率	70%	78.8%	達成	
3. 逆紹介率	65%	77.7%	達成	
4. NICU・GCU患者受入数	年間8,500人以上	8,899人	達成	
5. がん登録件数	年間1,550件以上	1,561件	達成	
6. 前期臨床研修医受入数	20名以上	25名	達成	
7. 後期臨床研修医受入数	50名以上	35名	未達成	
8. 認定・専門看護師の養成	毎年5名以上 (安芸津と共通)	5名	達成	
9. 平均在院日数	13.0日	12.4日	達成	
10. 救急車受入数	年間5,000台	4,644台	未達成	
11. 財務指標	経常収支黒字の達成	479,074千円	達成	

県立安芸津病院

1 評価表

2 具体的取組状況

(H24)

経営計画の取組状況(H24) 1 安芸津病院評価表

1 具体的取組

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価	委員意見	
1 医療機能の強化							
1	地域と一体となった医療の提供	○地域が一体となった相互補完医療体制の構築 ○医療情報の発信 ○在宅医療支援の推進	○当院の有する専門性をより発揮するため「内視鏡検査ステーション」の立ち上げを準備 ○経鼻内視鏡の増設、外科医3名体制への強化、腹腔鏡システムの導入など地域に不足する医療機能を強化 ○紹介率、逆紹介率の向上(目標達成) ○訪問看護・訪問診療の継続実施及び訪問リハ体制拡充準備	○	◎	地域の実情分析等により安芸津病院が担う役割を明確化し、地域医療機関の訪問や意見交換会の開催などにより地域の要望を踏まえた地域医療機関等との連携強化に努めている。これらの取組等により、紹介率・逆紹介率に係る成果をあげており、評価できる。 また、医療公開講座の開催や地域イベントへの参加などにより地域との一体感の醸成に努めるとともに、退院前訪問や退院後72時間以内の電話訪問を実施し、円滑な在宅療養に向けての支援を進め、地域と一体となった医療の提供に努めていることは高く評価する。	
2	政策医療の実施	○二次救急医療機能の維持・運営 ○小児医療の維持・運営	○医師確保が困難な中、広島病院、広島大学からの医師派遣も含め、医療機能・体制を確保するとともに、救急医療・小児医療の政策医療機能を維持 ○西条地区二次輪番空白日への協力(16回)	○	◎	限られた人的資源の中で二次輪番空白日への対応や小児医療の維持・増進に努めており、評価できる。	
3	医療の安全と質の向上	○電子カルテ、クリニカルパスの活用 ○相談機能・地域連携機能の強化 ○チーム医療の充実 ○医療安全の確保	○電子カルテのデータを活用した病院運営の改善 ○地域医療連携室の退院支援業務にかかる相談件数等の増加	○	○	電子カルテ稼動により業務の円滑化が図られているが、クリニカルパスの適用件数が少ないこともあり、医療安全や質との関連や臨床指標の体系的な整理・分析がなされていない。 一方、「転倒予防軌下」を使用した医療安全の取組やその研究成果の発表等は、高く評価できる。	
2 医療人材の育成・派遣機能の強化							
4	人材の確保・育成・派遣	○医師の確保・育成 ○看護師等コメディカルの確保・育成 ○医療人材の派遣・育成	○広島大学への医師確保等の働きかけの結果、外科医師1名増、小児科診療体制の確保(常勤1に加え非常勤1)、婦人科診療日の増 ○看護師、理学療法士の実習受入人数の増 ○外科、整形外科、小児科医師の派遣による県内の医療水準向上に貢献	◎	◎	医師確保については、医療機能の維持に十分とまでは言えないまでも、精一杯の努力による一定の成果が認められる。 また、そのような状況にありながらも、外科、整形外科、小児科の医師を近隣病院へ派遣し、当該病院の医療水準の向上に貢献していることは、高く評価できる。 今後更に安芸津病院ならではの人材育成が図られることを期待したい。	
3 患者サービスの向上と経営の効率化							
5	患者サービスの向上	○利便性の向上 ○広報充実 ○患者ニーズの把握	○電子カルテシステムの導入による外来診療の円滑化 ○1階総合待合へのサロン設置など療養環境等の整備 ○院内イベントの充実や地域行事への参画による広報強化など	◎	◎	療養環境の改善や広報の充実など、工夫しつつ、積極的に取り組んでいる。とくに、住民325人が参加した大崎上島町での医療公開講座は、極めて高く評価できる。	
6	経営の効率化	増収対策	○医療収益の増加策 ○患者負担の適正化 ○診療報酬請求の改善 ○未収金対策	○病床利用率74.8%⇒81.3%へ向上 ○時間外における未収金の発生防止対策や司法書士法人への委託による未収金回収の強化	○	○	前年度に比して約1億4千万円の収益改善が認められる。病床利用率の改善に期待したい。
7		費用合理化対策	○材料費、備品購入費の削減 ○経費の見直し ○施設・医療機器の計画的・重点的な整備	○システムによる在庫管理業務の省力化や後発医薬品の採用拡大による薬品費の削減などにより、材料費率の縮減を実現 ○契約期間の見直しによる委託料の経費節減等、可能な見直しを計画的に実施した。	○	○	後発医薬品の採用拡大や計画的な機器更新など、可能な改善を着実に積み重ねていることは評価できる。 引き続き、医療の安全性や委託契約内容の見直しによる品質への影響にも注視しながら、合理化対策に取り組むことを期待したい。
8		経営機能の強化	○経営機能の強化 ○職員の経営参画意識の醸成	○運営状況分析や医療需要調査、モデル病院視察などを踏まえ、重点取組を再構築し病院組織目標を設定 ○訪問看護体制を3名→2名に再整理し、看護師1名を内視鏡検査ステーションへ配置(H24.4～)	○	○	運営状況の分析やコンサルによる医療需要調査、あるいはモデル病院の視察などにより、経営機能の強化に努めている。
4 連携強化							
9	(2病院)協力状況	○医薬品の共同購入 ○医療機能維持・質の向上への協力	○臨床研修医の受入を継続 ○薬品等の購入など2病院共同によるコスト縮減 ○広島病院からの診療応援の継続、安芸津病院小児科医師の派遣(小児循環器)	○	○	2病院間での職員派遣や研修会開催は評価できるが、安芸津病院からの積極的な働きかけを期待したい。	

経営計画の取組状況(H24)

1 安芸津病院評価表

2 取組結果

番号	取組方針	取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価	委員意見
5 決算、目標指標						
10	収支改善、目標指標		<p>○目標達成は紹介率や逆紹介率など一部の項目のみで、収支目標は未達成</p> <p>○一方、下半期の病床利用率は85.3%になるなど取組効果が表れてきており、計画の最終年度となる25年度での目標達成に向けて、更なる経営改善に取り組む。(H25年4～6月の第1四半期は病床利用率85%達成へ)</p>	△	△	各取組は評価できるものの、紹介率等一部の項目を除き、収支目標は達成できていない。
総合評価					○	<p>経済性の確保やマネジメントに関しては十分ではない面も見られるが、限られた人的物的医療資源の中で、地域特性を反映した医療機能の発揮に努め、住民からの信頼を獲得していることは評価できる。</p> <p>医療現場で行われ始めた地域に対する様々な積極的な取組は評価でき、地域包括ケアの核としての役割を果たしていくことを期待したい。</p>

I 医療機能の強化 ～ ① 地域と一体となった医療の提供

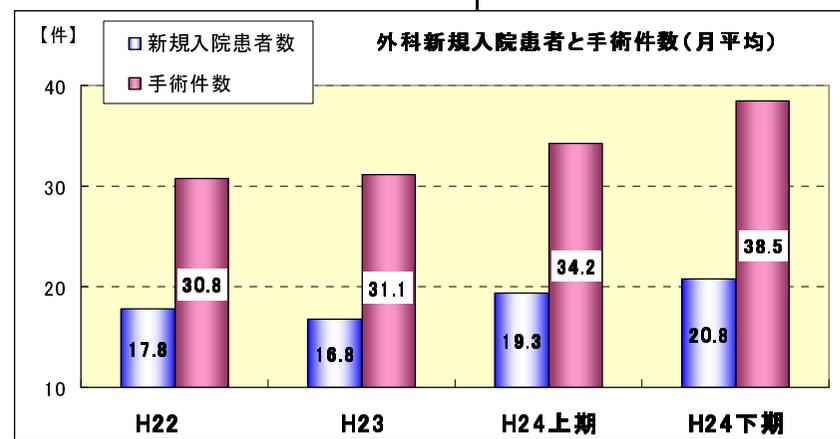
	H23	H24
自己評価	○	○
委員会評価	○	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
○地域が一体となった相互補完医療体制の構築	<p>○当院の有する専門性をより発揮するため、「内視鏡検査ステーション」(H25.4～)の立上げ準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経鼻内視鏡の増設 ・他院からの紹介手続きの簡略化・円滑化についても検討・調整 <p>○歯科医院にも参画を呼びかけて口腔ケアについての研修会開催(2回)</p> <p>○安芸津地区開業医(3施設)との意見交換会の実施(2回)</p> <p>紹介率 H22:7.5% ⇒ H23:10.5% ⇒ H24:15.5%</p> <p>逆紹介率 H22:5.4% ⇒ H23:8.9% ⇒ H24:16.4%</p> <p>○連携先医療機関への訪問(院長、副院長ほか安芸津地区3施設×2回、大崎上島町5施設×2回)</p> <p>○医師紹介冊子作成、地域の医療機関等に配布(H24.6～)</p> <p>○あきつほっと安心ネットワークへの参画(4部会への参加、座長は当院事務長)</p> <p>⇒病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護施設、消防、社協、包括支援センター、住民団体等が集まり、すみやすい地域づくり活動を行っている。</p> <p>○連携先医療機関(中国労災病院、東広島医療センター他4病院)と相互訪問</p> <p>○近隣医療機関等の在宅医療連携拠点事業に参画(馬場病院「らくらくネット」、東広島地区医師会「あざれあ」)</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の開業医との関係強化に向けた取組により、紹介率及び逆紹介率は目標を達成した。 ・これらにより下半期の病床利用率は85%を超えるなど、徐々に効果が出てきている。
○医療情報の発信 ・地域の疾病動向に対応した、医療情発信を積極的に行う。	<p>○医療公開講座の開催(6/9大崎上島町:参加者325名、12/1安芸津地区:参加者125名)</p> <p>○大崎上島町商工会主催によるがん検診啓発講演会への講師派遣(2/13)、竹原ロータリークラブ(11/8)及び安芸津ライオンズクラブ(2/26)、地域サロンへの出前講座(計6回)</p> <p>○地域イベントでの啓発活動の実施</p> <p>「健康福祉まつり(ふれあい夏祭り)」及び「火とグルメ安芸津フェスティバル」での健康・医療ブースの設置</p> <p>○広報誌発行(年4回)</p> <p>○団体の広報誌での医療情報の提供(安芸津社協だより:6回、大崎上島町広報誌:12回)</p> <p>○安芸津病院において糖尿病についての勉強会の実施(11/17ほっと安心ネットワーク共催)</p> <p>○県と提携したコンビニ等の専用ラックへのチラシによる情報提供(大腸がん予防:2月)</p>	
○在宅医療支援の推進	<p>○円滑な在宅療養に向けた支援等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院前訪問の実施(12件/年) ・退院後72時間以内の電話訪問の実施(64件/年)により不安な在宅療養生活をフォロー ※ H25年からは退院後の電話訪問を原則全員に実施 ・介護支援事業者等の介護支援専門員とのケアプランの作成等に係る連携(介護支援連携指導料加算115件/年) ・外部の介護支援専門員も交えたケアカンファレンスの開催(91件/年) <p>○訪問看護件数(H23:1,379件 ⇒ H24:1,596件)、訪問診療件数(H23:65件 ⇒ H24:75件)訪問リハ件数(H23:99件 ⇒ H24:97件)</p> <p>⇒H25～の訪問リハ拡充に向けた体制整備(H25.4から理学療法士1名増)</p>	

I 医療機能強化 ～ ② 政策医療(救急・小児)の実施

	H23	H24
自己評価	○	○
委員会評価	○	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
○二次救急医療機能の維持・運営	○竹原市の2病院とともに、竹原・安芸津・大崎上島地域の二次救急輪番体制を維持 あわせて西条地区二次輪番空白日に向けて当直体制の変更などにより対応協力(安芸津病院対応16回、初回は当直看護師の増や待機医師の確保など体制を強化) ・救急搬送受入件数 H23:313件 ⇒ H24:318件	<p>■ 自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西条地区の二次輪番空白日への協力など可能な範囲で地域の二次救急医療機能の維持に貢献した。 ・緩和ケア外来、低侵襲な手術など、地域に不足する医療に対し、積極的に取り組んだ。 <p>■ 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次救急医療機能及び小児医療機能を維持するための必要医師の継続的な確保
○小児医療の維持・運営	○H24.4より、常勤医1名+非常勤の2名体制を確保。(H21～H23は常勤医1名体制) ○呉医療センターや県立広島病院への、当院医師の毎週1回ずつの派遣により、都市部における専門的な小児医療(小児循環器)への協力。 ○大崎上島町保健事業への協力(小児健診へ小児科医師を派遣(H24:4回/年))	
○その他	○外科医師増員(2→3名)による体制強化、腹腔鏡手術システムの更新 →外科新規入院患者、手術件数 いずれも対前年約2割増 →外科手術のうち17.6%が緊急手術 →高齢化に伴いニーズの高まるが、これまで不足していた低侵襲な手術の実現 ○緩和ケア外来(毎週水曜)の実施 ←広島中央医療圏は、東広島医療センターと当院のみ。 県内で最も10万人当たりの緩和ケアチーム数が少ない。	



I 医療機能の強化 ③ 医療の安全と質の向上

	H23	H24
自己評価	○	○
委員会評価	○	○



取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価																																
<p>○電子カルテ、クリニカルパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの有効活用を図る。 クリニカルパスの実施を推進し、診療情報を積極的に提供し、臨床指標を公表する。 	<p>○電子カルテの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者数、検査・処置等の件数など病院の運営状況を随時把握し、課題分析や対策の検討を速やかに行い、会議等で情報共有できる体制を整備。 <p>○クリニカルパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 問題解決型のパスから目標達成型(アウトカム志向)のパスへの改善取り組み 電子カルテでのパス稼働件数 12種(内科 7種、外科 1種、整形外科 4種) クリニカルパスの適用件数:96件(7.2%) ※H25.4.1~H25.6.18の適用件数:60件(16.1%) 平成25年度は、6月に2件、7月~12月に1件づつ、計8件のパスを電子カルテに反映・運用予定。 改善のため、広島病院から講師を招聘し、院内研修を開催。 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテシステムの導入により外来診療の円滑化が図られた。 徐々にではあるが、クリニカルパスの適用件数を増やしながら、電子カルテを活用した取組を進めている。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床面やデータ活用など電子カルテの更なる有効活用に向けたシステムの改修等 診療情報や臨床指標公表に向けた情報の整理、ホームページのリニューアル メディカルクラークの採用等による効率的な診療 																																
<p>○相談機能・地域連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族の不安・不満に対応するための相談窓口を設けるなど、相談機能の強化を図る。 地域の医療機関からの相談対応を充実させる。 	<p>○中央玄関入口付近に医療相談窓口と総合案内を設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ~医療相談窓口には、医療メディエーション研修履修看護師を配置(3名、H24.2~) ~総合案内では、職員が毎日患者等に対応し、案内、相談、苦情受付などを実施(平日の午前中) <p>○病診連携への体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ~地域医療連携室3名体制の維持(H23.4~専任看護師+1) 地域ケア会議等へ参加(H22.4~) <table border="1" data-bbox="689 837 1601 1157"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携先医療機関との意見交換会開催</td> <td>—</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>連携先医療機関への訪問</td> <td>—</td> <td>延13施設</td> <td>延12施設</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携室の退院支援(相談)件数等</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・患者相談</td> <td>586件</td> <td>948件</td> <td>1,573件</td> </tr> <tr> <td>・医療機関、施設等</td> <td>568件</td> <td>829件</td> <td>808件</td> </tr> <tr> <td>・ケアマネ</td> <td>849件</td> <td>1,130件</td> <td>1,423件</td> </tr> <tr> <td>・介護支援連携指導料(300点)</td> <td>50件</td> <td>98件</td> <td>115件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○安芸津地域のふれあいサロン等に参加~安芸津病院の情報を提供、住民の不安・相談に対応 6件/年</p> <p>○あきつぽっと安心ネットワーク(安芸津地域ネットワーク会議)に参加(H22.4~)</p> <ul style="list-style-type: none"> ~安芸津町の医療・福祉の事業所等との連携深化に努めている。 (具体的効果等:ネットワークの活動(お薬手帳の普及、認知症サポーター養成などの取組)が新聞で紹介されるなど、関係者との連携強化だけでなく住民の健康・福祉の向上に取組む病院のPRにもつながっている。) <p>○安芸津地域の「福祉まつり」や「安芸津フェスティバル」に病院ブースを設け医療・健康情報の提供とともに相談に対応。また、地域の一員としてステージにも出演。</p>		H22	H23	H24	連携先医療機関との意見交換会開催	—	2回	2回	連携先医療機関への訪問	—	延13施設	延12施設	地域医療連携室の退院支援(相談)件数等				・患者相談	586件	948件	1,573件	・医療機関、施設等	568件	829件	808件	・ケアマネ	849件	1,130件	1,423件	・介護支援連携指導料(300点)	50件	98件	115件	
	H22	H23	H24																															
連携先医療機関との意見交換会開催	—	2回	2回																															
連携先医療機関への訪問	—	延13施設	延12施設																															
地域医療連携室の退院支援(相談)件数等																																		
・患者相談	586件	948件	1,573件																															
・医療機関、施設等	568件	829件	808件																															
・ケアマネ	849件	1,130件	1,423件																															
・介護支援連携指導料(300点)	50件	98件	115件																															

I 医療機能の強化 ③ 医療の安全と質の向上

取組項目(計画)	H24の主な取組
<p>○チーム医療の充実</p>	<p>多職種から成る次の5委員会・チームが院内で横断的に活動している。(定例会はそれぞれ月1回開催)</p> <p>○委員会・チームの名称と担当診療内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 褥瘡対策委員会 : 褥瘡の予防、発生時の支援、マットレスの管理など 2 NST委員会 : 患者の栄養状態の改善 3 糖尿病教室運営委員会 : 糖尿病教育入院、外来糖尿病教室、フットケア外来など 4 感染症対策チーム : 院内感染の防止など 5 緩和ケアチーム : 疼痛管理、精神的な支援、緩和ケア外来など(H24.9.1立ち上げ、対象19例、週1回カンファレンス、毎週水曜に外来診療)
<p>○医療安全の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全対策委員会、統括医療安全管理者、医療安全管理者を中心に、医療安全対策の徹底を図り、医療事故防止に努める。 ・災害発生時対策、院内感染防止対策を徹底する。 ・広島県病院事業医療事故防止対策マニュアル及び院内感染対策実践マニュアルを改訂し、職員への周知を図る。 ・6S(整理・整頓・清掃・清潔・接遇・節約)運動の更なる徹底を図る。 	<p>○医療安全対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全対策委員会及びセーフティマネジメント部会(それぞれ12回/年) ・医療安全ラウンド(5S活動)の実施(H24:3回[改善件数10件]) ~各部門で目標設定、自己評価 ・院内医療安全研修会の実施 H24:7回、延259人参加 ・KYT推進のための患者教育DVD放送(転倒防止) ・医療安全情報、医薬品安全情報の発信及び医療安全標語による意識啓発 12回/年 ・委託職員も含めた全職員による医療安全週間での取組 (患者誤認防止のための患者認証について) ・医療安全標語による意識啓発 ・インシデント報告(H23:316件 ⇒ H24:399件) ・アクシデント報告(H23:5件 ⇒ H24:2件) <p>○転倒予防による医療安全への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島病院医療安全管理部の看護師を講師として転倒予防安全研修を実施 ・地元企業が開発した「転倒予防靴下」を使用した予防医療に係る効果の研究や学会での発表 ・全国学会である「転倒予防医学研究会」が主催する「転倒予防指導者養成講座」の開催(東広島市、H25.5.25~5.26)準備 ・養成講座の開催と合わせ、同学会の代表世話人である東京大学名誉教授を講師として、安芸津生涯学習センターで市民向けの転倒予防講演会も実施 <div data-bbox="1417 719 2024 1126" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>地元企業が開発した足先が上がる転倒予防靴下の歩行変化を調査※し、「転倒予防医学研究会」で発表</p> <p>※歩行時の背屈角度等↓ ……16名全員がUP</p>  </div>

II 医療人材の育成・派遣機能の強化

④ 人材の確保・育成, 派遣

	H23	H24
自己評価	○	◎
委員評価	○	◎

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学など教育機関との密接な連携、公募や民間コンサルティング会社の活用などにより、医師の確保に努める。 ・医師研修プログラムの充実 	<p>○広島大学に対し、欠員医師の確保や診療科充実のための働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科医師の増(H24.4～) ・小児科診療体制の維持(常勤医1名と非常勤の2名の体制を確保(+1名), 24年4月～) ・婦人科の診療日の増(H24.7～, 月2回⇒週1回) ・県立広島病院からの循環器内科の応援派遣体制の見直し H23: 2か月交替での派遣 ~ 患者から診察の度に新しい医師だと不評 H24: 広島病院と協議の上、曜日固定の5名1チームの派遣へ見直し ⇒外来: 曜日固定で同じ医師が診療 入院: 循環器内科のチームで診療 <p>○県立広島病院臨床研修医の地域研修受入開始(H23.8～)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修期間1か月×計3名(H24) ・総合診療医としての知識の修得 ・地域医療の体験(安芸津病院医師の専門性を活かした研修内容とする) ・指導医の育成 臨床研修指導医養成講習会への医師派遣(H23.9～, 8名) 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H24年度の外科医師1名増や小児科診療体制の維持、婦人科診療日の倍増など医師確保については、一定の成果が出ている。 ・看護師については、H24年度に1名を認定看護師養成研修へ派遣した。(広島病院は4名) ・近隣病院への診療支援は新たに小児科医師を毎週2回派遣するなどH23を上回る実績をあげるとともに、実習の受入も大幅に増加した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機能の維持と地域のニーズを踏まえた診療科充実に向けた医師の確保
<p>○看護師等コメディカルの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定・専門看護師、専門薬剤師を計画的に養成する。 ・プライマリ研修プログラムなどにより、能力向上に取り組む。 	<p>○認定看護師養成研修派遣(H24.6から1名派遣(摂食・嚥下障害看護))</p> <p>○認知症ケア専門士資格取得(看護師3名)</p>	
<p>○医療人材の派遣・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣病院への診療支援 ・実習受入れ 	<p>○関連病院への医師派遣(整形外科及び外科:手術指導, 小児科:小児循環器診療)</p> <p>外科⇒三原市医師会病院(H23:5回⇒10回), 整形外科⇒済生会呉病院(H23:7回⇒6回), 小児科⇒呉医療センター, 県立広島病院(H24年度から, 各病院週1回ずつ)</p> <p>○看護師, 理学療法士養成に係る養成実習の受入れ継続, H24～栄養士実習1名(延15人・日)</p> <p>看護師 H22:延255人・日, H23:延183人・日, H24:延426人・日 理学療法士 H22:延61人・日, H23:延94人・日, H24:延123人・日</p> <p>薬剤師の早期体験学習受入れ, 看護職員復職支援事業(実地研修)への協力</p> <p>○救急救命士実習受入延18人</p> <p>○ふれあい看護体験(高校生)5人, インターンシップ(大崎海星高校)受入2人×2日</p> <p>○人材育成は広島病院と一体で育成(広島病院の認定看護師を講師とする院内研修会実施など)</p>	

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化

⑤ 患者サービスの向上

	H23	H24
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

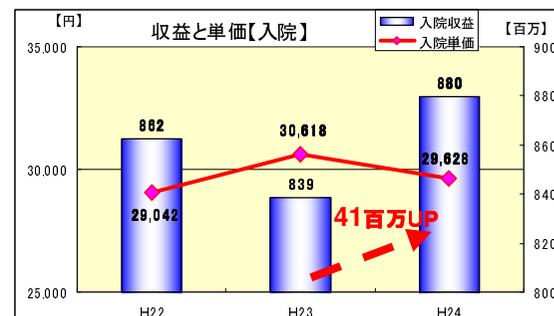


取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○利便性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個室化や病床の改修を進め、患者の療養環境の向上に努める。 ・待ち時間の短縮や検査体制の充実等を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○病室環境の整備 ～ 3階病棟の病室を整備・改修し個室化(2人部屋) ○療養環境の整備 ～ トイレの改修(ウォシュレット化)、空調機器の改修、各階トイレへの杖立てや手荷物置き場の設置等 ○電子カルテ導入に伴い、予約診療を全面的に導入したことや再診受付を各外来に変更したことなどにより、外来診療が円滑化 ○1階総合受付待合の一部を患者・家族が集える「ふれあいサロン」に改修(テーブル、椅子、TV設置等) ○地産地消の入院食、看護師等による患者の誕生日のお祝い 	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の混雑が緩和されたことで、1階待合の一部をサロンに改修するなど、患者視点での環境改善やサービス向上に努めた。 ・大崎上島町での2回目の開催となる公開講座には、前年度を上回る325名の参加を得た。 ・院内行事は従来からの継続事業に加え、患者・家族が参加できる新たなイベントに取り組んだ。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページのリニューアル 
<p>○広報充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機能、医療機器の医療情報を積極的に公開する。 ・救急医療の適切な利用など、医療に関する県民の理解を深めるための啓発を実施。 ・患者、地域住民への講演会等を開催し、モニター制度の導入を検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療講座や広報誌の発行(4半期毎約千部)、寄稿(大崎上島町広報、社協だより)の継続実施 <ul style="list-style-type: none"> ・医療公開講座 計2回(旧安芸津町、大崎上島町) ・出前講座(H24:9件)、院内ミニ講座(ロコトレや口腔ケアなど)の実施 ○地域と一体となった健康づくり・病院づくり <ul style="list-style-type: none"> ・院内クリスマスコンサートの開催(継続)のほか、地元で採れたキャベツの重さ当てクイズや1階ロビーのネーミング募集など様々なイベントの実施 ・安芸津病院を支援する会役員が広報・患者サービス向上委員会に出席(H22.12～毎月1回) ・地域住民も参加した病院周辺のボランティア清掃(2回/年)や地域の美化活動への病院職員の参加 ・ほっと安心ネットワークや地域団体などが主催する健康づくりのためのウォーキングに病院として参加(3回) ・長年自ら作成した門松(右写真)を寄附して下さっている地域の方への感謝状の贈呈 	
<p>○患者ニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートの定期的実施や患者意見書への対応状況の公表を実施。 ・職員の接遇の向上に努める。 	<p>いただいた意見等については、課題について関係部署で協議するとともに、対応や結果を広報・患者サービス向上委員会で報告 病院環境整備や接遇等の向上、委託業者への指導などに活用している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者アンケート <ul style="list-style-type: none"> ・退院患者は常時実施(回収率72.4%) ・病棟全体で集計し、課題については関係部署も含め対応を検討 【例】院内の説明表示の改善、風呂(脱衣場)への時計設置、歩行者・シルバーカーの増設 など ○患者意見箱 <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟やロビーに常設 ・対応済みものはロビーに掲示(投稿者のプライバシーに配慮) ・「お褒め」について、模範例は院長表彰し、院内に紹介 【例】待合室の環境整備、トイレのウォシュレット化、職員の個別指導 など 	

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化 経営の効率化 ～ ⑥ 増収対策

	H23	H24
自己評価	△	○
委員会評価	○	○

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価										
<p>○医業収益の増加策</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定や国の制度変更に対応し、各種加算の取得に努める。(医師、看護師等との診療報酬制度の情報共有含む) DPC解析ソフトの導入や民間コンサルティング会社による経営診断等を実施。 平均在院日数の適正化を図る。 救急患者の積極的な受入れや病診連携の強化により、入院中心とした医療を提供。 	<p>○診療収益の増 +40,536千円 ←紹介率の向上、救急受入の増加など</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院収益 H23: 838,748千円 ⇒ H24: 879,504千円 入院単価 H23: 30,618円 ⇒ H24: 29,628円 外来収益 H23: 544,611千円 ⇒ H24: 540,753千円 1日当たり外来患者数 H23: 333.9人 ⇒ H24: 311.2人 外来単価 H23: 6,684円 ⇒ H24: 7,121円 救急搬送受入件数 H23: 313件 ⇒ H24: 318件 <p>○医業収益の増加策への取組</p> <p>診療報酬施設基準の届出</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策加算2 H24/04～ 亜急性期入院医療管理料 H24/04～ 患者サポート充実加算 H24/06～ 感染防止対策加算2 H24/04～ <p>○薬剤管理指導料(H23: 929件→H24: 1,323件)</p> <p>○栄養指導件数(H23: 133件→H24: 171件)</p>	<p>■自己評価理由</p> <p>○医業収益の増加策</p> <ul style="list-style-type: none"> 年間の入院目標である病床利用率85%には届かなかったが、下半期は85.3%を確保し、前年比4千万円の収益増となった。 <p>○患者負担の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて適切に手数料の新設等の措置を実施した。 <p>○未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 発生防止、回収対策共に新たな手法を導入するなどして、総額を削減することができた。 										
<p>○患者負担の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 使用料、手数料の新設、改定を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 手数料の新設 予防接種 A型肝炎の追加 (24. 4～) ロタウイルスワクチンの追加 13,330円 (24. 12～) 	<p>病床利用率(%)</p> <table border="1"> <caption>病床利用率(%)</caption> <thead> <tr> <th>期</th> <th>利用率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23上期</td> <td>74.7</td> </tr> <tr> <td>23下期</td> <td>75.6</td> </tr> <tr> <td>24上期</td> <td>77.4</td> </tr> <tr> <td>24下期</td> <td>85.3</td> </tr> </tbody> </table>	期	利用率(%)	23上期	74.7	23下期	75.6	24上期	77.4	24下期	85.3
期	利用率(%)											
23上期	74.7											
23下期	75.6											
24上期	77.4											
24下期	85.3											
<p>○診療報酬請求の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 請求漏れの防止や査定減対策に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 査定額: 1,639千円(+97千円) 査定率: 0.135%(+0.008ポイント) 											
<p>○未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 未収金の発生防止に取り組む。 未収金の回収対策を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 未収金発生防止 診療月の2ヶ月後に督促状を送付し、早期回収に努めている。 H24からは、時間外の診療で会計窓口が閉まっている際、患者に支払いを約束する書面を提出させることとし、未収金発生防止に努めた。 未収金回収対策 医事課との連携を密にし、未払者が来院した際、医事課から総務課に連絡し、総務課職員が面談して早期納付の指導を行っている。H24.7からは、未収金回収業務の外部委託を導入し、回収対策の強化を図った。 過年度未収金 H23末: 16百万円 H24末: 15百万円(▲1百万円) 											



Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化 経営の効率化 ～ ⑦ 費用合理化対策

	H23	H24
自己評価	◎	○
委員会評価	○	○

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価												
<p>○材料費、備品購入費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在庫管理の適正化の徹底 ・価格交渉の強化により医療機器購入費の削減を図る。 ・ジェネリック医薬品の利用を拡大する。 ・共同購入や品目・仕様の共通化 	<p>○新たな診療材料の在庫管理システム※などにより、在庫管理業務を省力化</p> <p>※広島国際大学との連携により構築。診療材料約500品目のうち約4割をシステムにより管理。24年9月から稼動(改善点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システム管理により対象物品の在庫の状況を迅速、かつ、正確に把握できるようになった。 ・納入業者への発注業務が効率化し、事務作業が軽減 ・払出し等の業務の委託が可能になった。 <p>⇒中央材料室及び病棟の看護師の在庫管理業務に携わる時間が短縮され、他部署への応援が可能となった。</p> <p>○在庫管理の徹底や価格交渉等による診療材料費の削減 (H24:130,638千円 ▲20,789千円)</p> <p>○ジェネリック医薬品の利用拡大などによる薬品費の削減 (薬品費削減額(対薬価) ▲10,537千円)</p> <p>H24. 1 全品目数770, GE薬品目数156, 品目数比率20. 3%, 購入額比率8. 9%(H23年度)</p> <p>⇒H25. 1 全品目数766, GE薬品目数160, 品目数比率20. 9%, 購入額比率10. 7%</p>	<p>■自己評価理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ○システムによる在庫管理業務の省力化や後発医薬品の採用拡大による薬品費の削減などにより、材料費率の縮減を実現 ○契約期間の見直しによる委託料の経費節減等、可能な見直しを計画的に実施した。 												
<p>○経費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託内容、契約方法の見直しにより、委託料などの経費を節減する ・オフィスコストの更なる見直しの実施 	<p>○契約見直し</p> <p>契約更改の都度経費節減に役立つ見直しを実施(H25.4契約分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数年契約が可能なもの洗出し、綿密な価格交渉などにより、医療機器保守委託の契約額を縮減 効果額 617千円/年(ヘリカルCT, X線TV装置, 血液ガス分析装置, 全自動血液凝固測定装置など) ・入札事務開始時期の前倒しなどによる効果額 効果額 給食:748千円/年, 感染性廃棄物処理:630千円/年 <p>○オフィスコスト節減</p> <p>空調のこまめな調整など院内への省エネ, コスト削減徹底の呼びかけを実施(重油使用量:前年比▲4%)</p>	<p>～参考～</p> <p>◆入・外収益比率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品</td> <td>10.59%</td> <td>10.57%</td> <td>▲0.02%</td> </tr> <tr> <td>診療材料</td> <td>10.95%</td> <td>9.20%</td> <td>▲1.75%</td> </tr> </tbody> </table>		H23	H24	増減	薬品	10.59%	10.57%	▲0.02%	診療材料	10.95%	9.20%	▲1.75%
	H23	H24	増減											
薬品	10.59%	10.57%	▲0.02%											
診療材料	10.95%	9.20%	▲1.75%											
<p>○施設・医療機器の計画的・重点的な整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療需要や採算性・効率性・優先順位等に留意した、計画的・重点的な整備を実施。 	<p>○H24年度の機器選定</p> <p>重点的取組に即した機器(腹腔鏡手術システム, 経鼻内視鏡, 近赤外線治療器, 超音波骨折治療器 など)</p> <p>患者サービスの向上(電動ベッド, エアマットレス, デジタル身長体重計 他)</p> <p>医療安全の向上, 院内感染対策等(ベッドバンウォッシャー, 温蔵庫, 无影灯, 生体情報モニタ 他)</p> <p>耐用年数を大幅に経過し, 老朽化した機器の計画的更新(超音波診断装置, 細隙灯顕微鏡, ネブライザーユニット 他)</p>	<p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高額医療機器の整備・更新 ○老朽化した施設設備等の計画的更新 												

Ⅲ 患者サービスの向上と経営の効率化 経営の効率化 ～ ⑧ 経営機能の強化

	H23	H24
自己評価	○	○
委員会評価	○	○

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
<p>○経営機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 経営戦略会議の設置・運営など、経営体制の強化を図る。 外部評価委員会からの提言を踏まえた、PDCAによる改善取組継続 経営成績や医療ニーズに応じた予算の重点配分を行い、機動的な予算執行に努める。 弾力的な医療人材の採用・配置。 公募制、任期付職員の採用を実施 	<p>○平成24年度の運営状況の分析、コンサルによる医療需要調査、モデル病院(美濃市立病院)視察などを踏まえ、平成25年度に向けての重点取組を再構築の上、病院組織目標を設定 (H25.4～全職員(非常勤、委託職員を含む)への説明会を実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> 整形外科、リハビリの強化 ・消化器内科の専門性の発揮【内視鏡検査ステーション設置】 外科診療体制拡充の効果発揮【手術件数増】・救急患者受入れ 地域医療連携の強化【紹介率向上】・がん検診等受入体制の強化【地域の健康づくりへの貢献】 地域包括ケア体制の推進に向けた取組み <p>○診療情報管理士(新職種)の採用 1名</p> <p>○訪問看護体制を3名→2名に再整理し、看護師1名を内視鏡検査ステーションへ配置(H25.4～)</p> <p>○理学療法士を1名増員し4名体制へ</p> <p>～ 運動器リハビリテーション料Ⅱ ⇒ Ⅰへ、訪問リハビリテーションの拡充</p>	<p>■自己評価理由</p> <p>○H24年度に再構築した重点取組事項については、25年度も概ね順調に推移している。</p> <ul style="list-style-type: none"> H25.4～6の内視鏡検査件数 前年同期比約1.5倍 (1日当たり5.7件⇒8.3件) 同期間の病床利用率 前年同期比+5ポイント(85%)
<p>○職員の経営参画意識の醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本理念、経営目標、経営情報、目標数値等を職員に明示し、共有を図る。 バランス・スコアカード等の導入を検討 院内研修の充実や各種研修の受講機会の拡大を図る。 	<p>○平成24年度の運営状況の分析、コンサルによる医療需要調査、モデル病院(美濃市立病院)視察などを踏まえ、平成25年度に向けての重点取組を再構築(再掲) (H25.4～全職員(非常勤、委託職員を含む)への説明会を実施)</p> <p>○全職員で共有した病院組織目標に基づき、全職員の目標申告制度により目標を設定</p>	

IV連携強化 ～ ⑨ (2病院)協力状況

	H23	H24
自己評価	○	○
委員会評価	○	○

取組項目(計画)	H24の主な取組	取組に対する自己評価
○医薬品の共同購入	<p>○医薬品の共同購入、品目共通化への取組 ～ 医薬品について、広島病院と共同して購入契約及び価格交渉を実施 ・品目の洗い出し ～ 医薬品データを検証し、品目共通化を推進と合わせ、業者値引率等を検証 【効果(値引率)】 ジェネリック以外の医薬品 H23: 14% ジェネリック医薬品 H23: 18% 平成24年度からは一般薬品とジェネリック医薬品を分けず、総価で値引率13%。 (この方法は永続的なものではなく、より効果的な方法を検討する) (平成25年度はメーカー数を10から20に増やし、卸業者との価格交渉はメーカー別に行う予定)</p> <p>○ジェネリック医薬品の利用拡大 ⇒H24. 1 全品目数770, GE薬品目数156, 品目数比率20. 3%, 購入額比率8. 9%(H23年度) ⇒H25. 1 全品目数766, GE薬品目数160, 品目数比率20. 9%, 購入額比率10. 7%</p>	<p>■自己評価理由 ○医薬品については昨年度までの取組を継続して実施した。</p>
○医療機能維持・質の向上への協力	<p>○広島病院へ小児科医師を週1回派遣 ○広島病院から、循環器内科医師(毎日派遣)、呼吸器内科医師(月1回)の派遣 ○そのほか、臨床工学技士の派遣による診療の応援や医療機器保守等にかかる点検・研修など</p>	

V 決算・目標指標 ⑩ 収支改善・目標指標の達成

	H23	H24
自己評価	△	△
委員評価	△	△

取組項目(計画)	数値目標	取組結果(H24)	達成状況	課題・今後の取組
1. 病床利用率	85%	81.3%	未達成	<p>○課題・特記事項 一部の項目について達成できたものもあるが、資金収支や患者数などについては、いずれも目標を達成できなかった。 しかしながら、下半期の病床利用率は85.3%になるなど取組効果が表れてきている。</p> <p>○今後の取組 計画の最終年度となる平成25年度での目標達成に向けて、更なる経営改善に取り組む。</p>
2. 紹介率	15%	15.5%	達成	
3. 逆紹介率	15%	16.4%	達成	
4. 認定・専門看護師の養成	毎年5名以上 (広島と共通)	5名 (うち安芸津病院1名)	達成	
5. 新規入院患者	120人/月	106人/月	未達成	
6. 訪問看護件数	160人/月	133人/月	未達成	
7. 財務指標	資金収支を黒字化 (H25)	▲89,054千円 (H23: ▲233,192千円)	未達成	