

補足資料

現計画の主な重点的取組

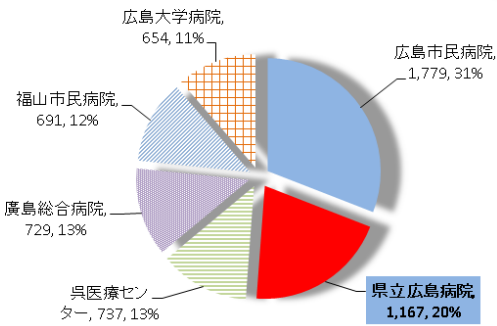
- 広島病院 ~ 医療機能（救急・成育・がん医療機能）の強化, 医療人材の育成・派遣機能の強化
- 安芸津病院 ~ 地域に必要な医療の提供と持続可能な運営体制の確立, 地域包括ケアの取組強化
- 共通 ~ 医療の質, 患者サービスの向上, 経営力の強化

《主に広島病院》

① 救急医療

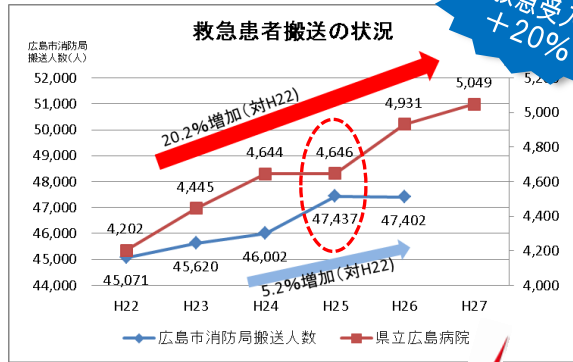
- 広島市消防局の救急搬送患者増加率を超えて積極的に救急患者受入。うち、**困難事例の受入は広島市内で最大。**
- 県内の救命救急センターの重症患者のうち、**20%の受入実績。**
- 高度・複雑・重症な患者の受け入れを強化（脳心臓血管センターの設置(H26)など）
- 広島大学病院の協力病院として、ドクターヘリ搭乗を週3日担当。15~20%の搬送患者を受入（広大病院は20~25%）

救命救急センターの重症患者数(H26)



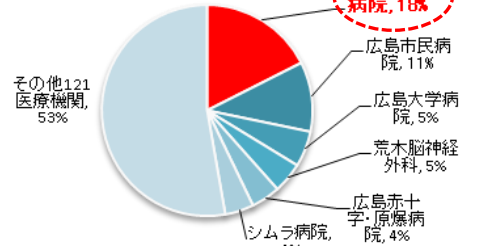
シェア 20%

救急患者搬送の状況



救急受入 +20%

4回以上拒否事例の救急車受入 (H25: 2,836件)

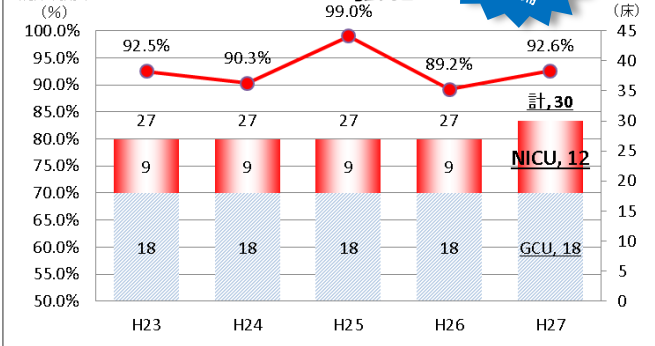


県立広島病院, 18%

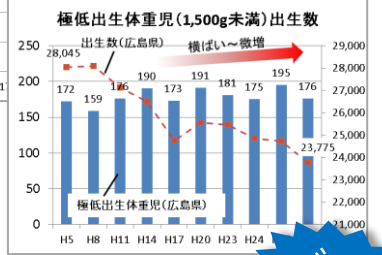
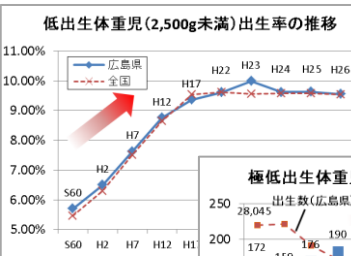
② 成育医療(周産期医療)

- 出生数は減少傾向にある一方で、出産年齢の高齢化等により、**低出生体重児出生率は増加傾向。**
- NICUを3床増床し、ハイリスク分娩に対応した受入体制を確保
- 極低出生体重児の中でも、特に1kg未満で出生した超ハイリスク事例の県内シェアは40%を超え、高度医療の提供に貢献。

NICUの強化

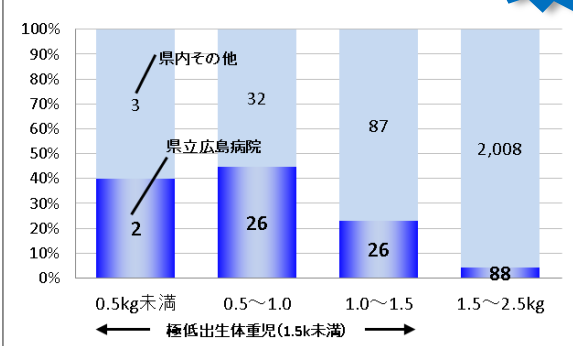


NICUを追加整備



シェア 40%超

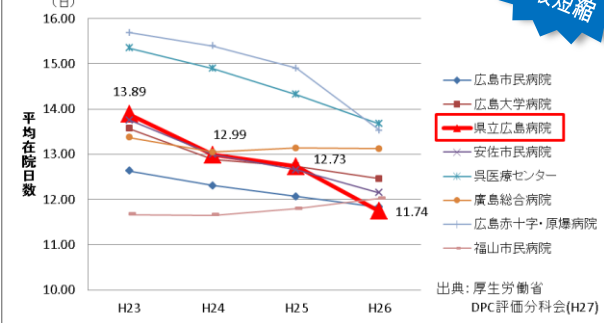
低出生体重児のシェア(H26)



③ 医療の質・患者サービスの向上

- 医療の効率化を示す平均在院日数は、3年間で2日以上短縮。(県内大規模病院中、最も短縮)
- DPC II群(全国140病院)に昇格。うち34番目の評価。
- 短期入院を日帰り手術へ切り替え(効率とサービスUp)
- 地域医療機関との垂直連携を強化。(医療情報のネットワーク化, 医療機関への医師訪問 など)・ネットワーク接続~216医療機関(H28.4)・訪問実績~242件(医師同伴)(H27)

平均在院日数の推移(広島県)



在院日数を最短縮

〈業務改善の取組〉

- バージニア・メイソン病院を訪問し、改善活動を本格始動。
- TQM活動, 5S活動等を通じた業務改善。
- 12チーム(H27)の改善成果を発表・共有。
- うち、産科病棟の作業動線解消の取組は、月間ベストプラクティス賞(H27.10大賞)を受賞。

※TQM~Total Quality Management 5S ~整理・整頓・清掃・清潔・躰

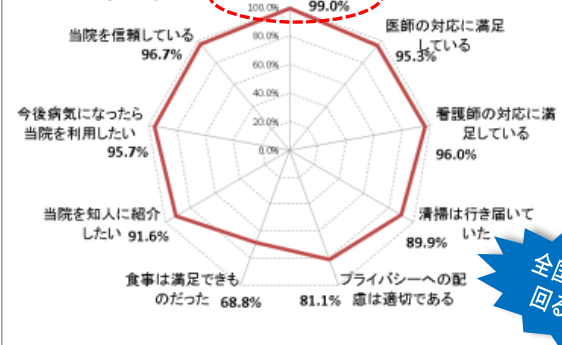
ベストプラクティス賞



〈サービス向上〉

- 全国161病院が参加しベンチマークを行う事業において、入院患者の99%(外来は97%)から満足していると評価。〔全国平均(入院95.8%, 外来93.9%)を上回る評価〕

入院患者アンケート結果 (H27)



全国平均を上回る満足度

④ 医療人材の育成

〈初期臨床研修医〉

- 初期臨床研修医は、9年連続100%マッチ(県平均80%程度)し、県内で常にトップクラス。
- 初期臨床研修医の地域研修課程を安芸津病院が連携して実施。

〈臨床実習〉

- 臨床実習を通じて、次代を担う学生を中心とした医療人材を、膨大な時間をかけて育成している。(H26実績)
- | 区分 | 学生数等 | 延時間数 |
|-----------------------|--------|-----------|
| 医師(医学部生等) | 658人 | 8,040時間 |
| 技師(薬剤師・放射線技師, 理学療法士等) | 159人 | 16,673時間 |
| 看護師(大学看護学科, 専門学校等) | 687人 | 77,932時間 |
| その他(救命救急士, 医療情報等) | 154人 | 8,564時間 |
| 総計 | 1,658人 | 111,208時間 |

1,658人 延11万時間

- 理学療法士(県立大学)や看護師(国際大学)等, 49人, 延4,255時間の実習受入[安芸津病院](上記内数)。

〈政策事業〉

- 県内全域を視野に入れた資質向上に向けた従事者研修や相談支援などを県から受託し、事業の実践の場として実施。

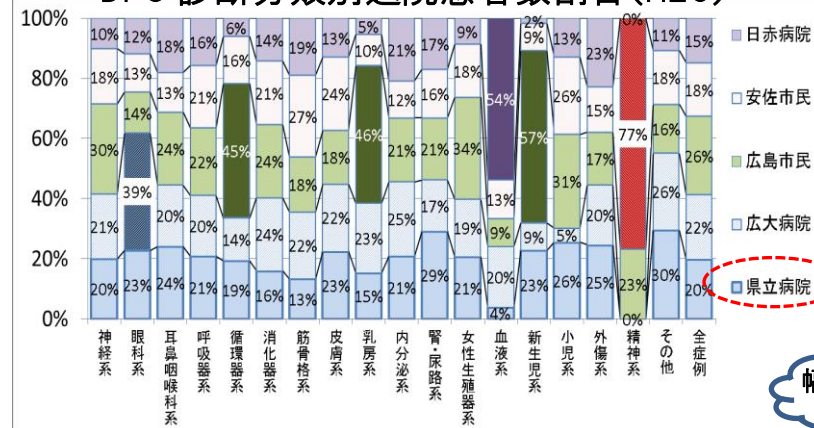
・ブロック拠点病院の従事者派遣実地研修や相談事業, 調査研究等を行うエイズ対策促進事業
・医師をはじめとしたがん診療に携わる従事者への専門研修事業や総合相談事業などを行う緩和ケア支援
~医師研修者 2,239人(H20~27)

など

⑤ 医療機能・経営力

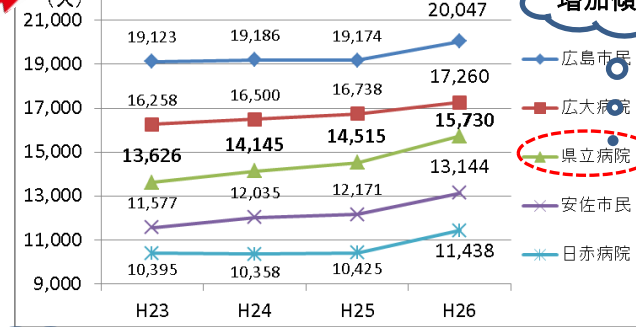
- ✓ 医県病院・高度急性期病院としての強み、特色ある機能が少ない。
- ✓ 4基幹病院の中で単価が低位であるなど、効率性や生産性の低さが伺える。

DPC 診断分類別退院患者数割合(H26)



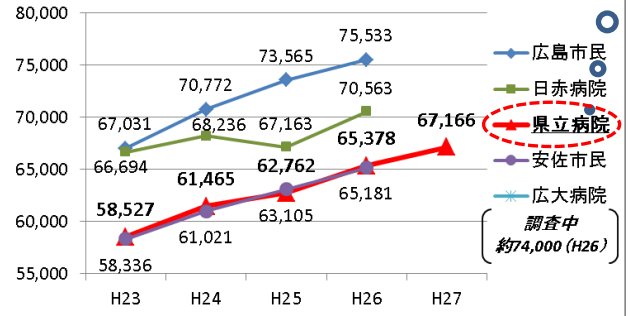
幅広く平均的

DPC退院患者数推移



患者数は増加傾向

入院単価の推移



単価は上昇しているが、差がある。

《安芸津病院》

⑥ 地域で必要な医療の提供と地域包括ケアの取組

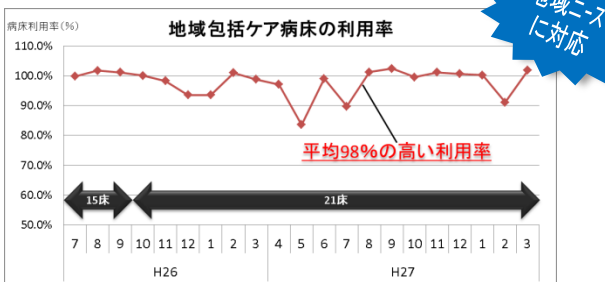
- ✓ 内視鏡検査ステーションの設置(H26)や協会けんぽ加盟企業へ積極 PR により、検診契約件数を拡大。



- ✓ 退院後の不安な在宅療養をフォローするため、退院後72時間以内の電話訪問を実践(H25から原則全員)。



- ✓ 治療後のリハビリから在宅復帰支援を効果的に行う地域包括ケア病床を開始(H26.7~)。院内だけでなく、周辺の急性期病院から急性期治療後の患者を受け入れ(H27:30件)、高い稼働率を継続中。



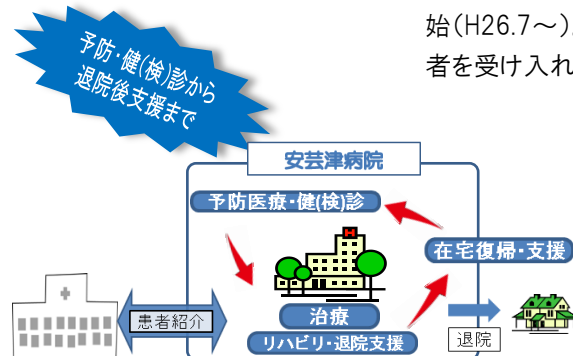
地域ニーズに対応

- ✓ 救急車を積極的に受け入れ、二次輪番救急体制を維持。

安芸津病院救急車受入件数

	H24	H25	H26	H27
件数	318	320	381	367

〔安芸津地区の50%以上を受け入れ〕



予防・健(検)診から退院後支援まで

⑦ その他の地域と連携した取組

- ✓ 地元企業等と共同した医工連携の取組
 (大学とも連携し、地元企業(株)コーポレーションハルスター)と「転倒予防」や「むくみ対策」、「サージカルソックス」のくつ下を共同開発し商品化。



県内初

※広島医療関連産業研究会を通じた異業種の許可取得、製造販売は県内初。

- ✓ 県のパートナーシップ協定企業との共同研究

「広島レモン」のパートナーシップ協定企業(ホッカサッポロフーズ&ビバレッジ(株))及び県立大学と共同研究。

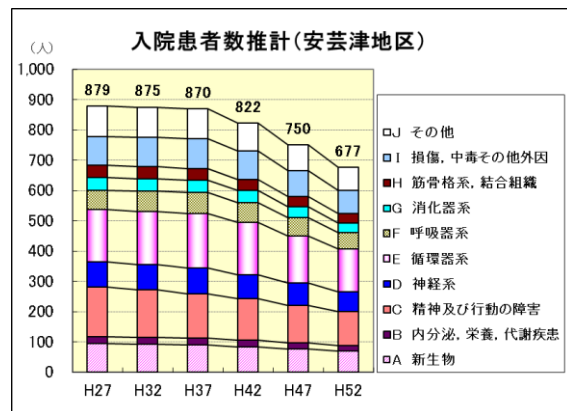
カルシウムを含むレモン果汁の摂取による、骨密度や血圧の改善効果を確認。



特許申請中

⑧-1 安芸津地区の医療需要

- ・少子高齢化が進む安芸津地区の医療需要は減少が見込まれる。
- ・入院機能の規模等の再考時期に来ている。



(安芸津地区:旧安芸津町, 旧安浦町, 竹原市, 大崎上島町)

⑧-2 安芸津地区の医療提供体制

- ・近隣診療所の後継目途は立っておらず、医師引退後の地域の外来機能の低下に懸念。

- 〔安芸津地区の3診療所〕
- ②おの内科 ~Dr50歳過ぎ 未定
- ③神田医院 ~Dr62歳 後継なし
- ④南海診療所 ~Dr64歳 後継なし



⑨ 災害・改修対応

- ・東日本大震災や熊本大地震では、医療機能が崩壊!
- ・南海トラフ巨大地震(※)などの災害時にも機能する備え
- ※~発生確率:10年以内20%, 30年以内70%
- 最高津波水位:江田市4m, 広島市3.6m
- 〔広島県地域防災基本計画(H27.5)〕

安芸津病院 ~ 一部未耐震

- ・新棟(病棟) H3 築 耐震性あり
- ・旧棟(外来棟) S49 築 耐震性なし

〔耐震指数Is値=0.16(< 国基準 0.6以上)〕

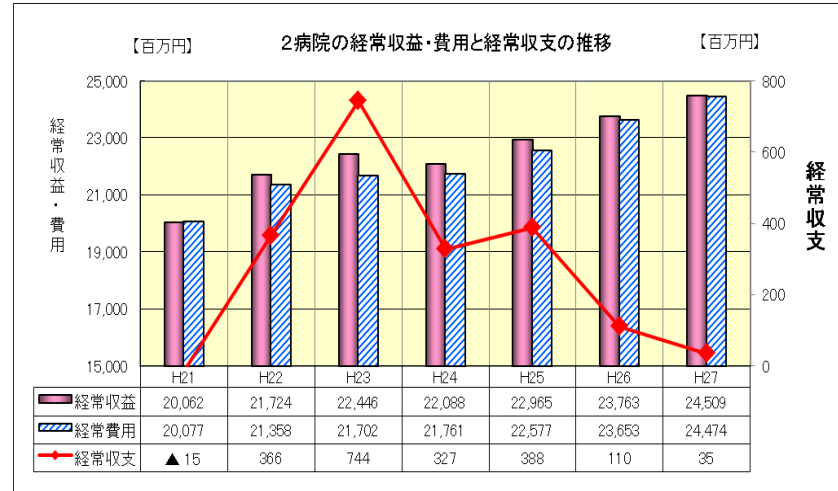
〈参考〉広島病院 ~ 全棟耐震性あり

- ・南棟(病棟) S47 築 (H7耐震改修)
- (耐震性はあるが、築後44年が経過し、改修等の検討を始める時期に来ている。)

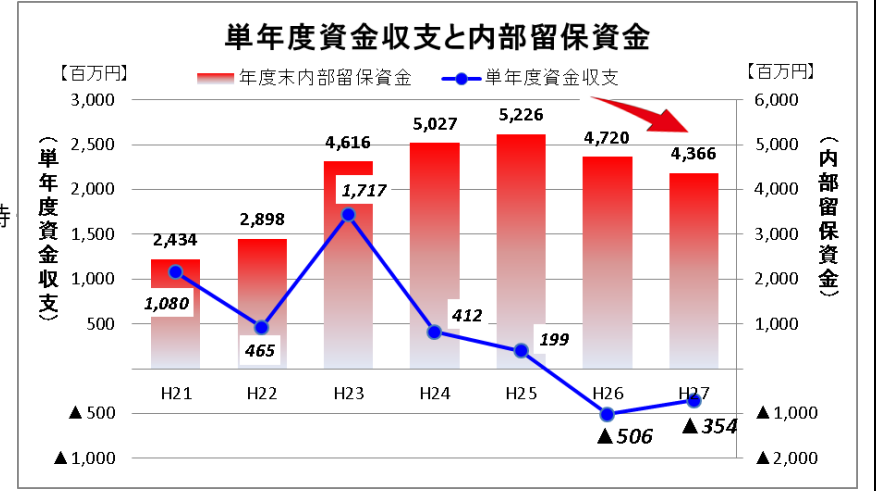
《共通》

⑩経営力の強化

- ✓ 診療報酬改定、消費税率の引上げ、給与制度改正など、病院経営を取り巻く環境は厳しさを増している。
- ✓ 民間病院を含め、増収分を費用が上回る、“増収減益”となる傾向が見られ、赤字病院の割合は増加している。



- ✓ 平成 24 年度以降、悪化傾向が続いていた資金収支は、27 年度改善の兆しが見えている。
- ✓ 厳しい環境の中にあっても、病院機能の維持向上を図るため、資金収支の改善が必須の状態。

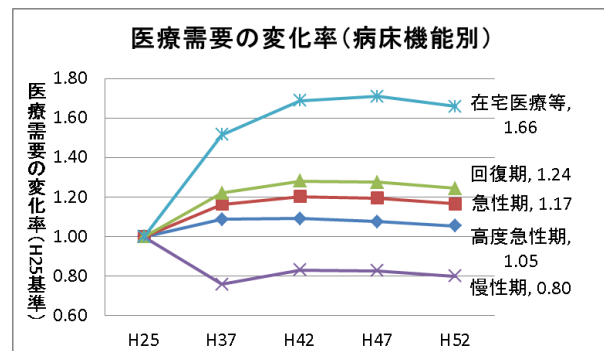


ポイント

- 高齢化の進展により医療・介護需要は増加
- 社会保障費は抑制基調

①-1 県全体の医療需要

- ・慢性期を除き、医療需要は一定程度の増加予想
- ・慢性期、在宅医療等を含めた医療・介護提供体制は、国の動向を注視していく必要



①-2 医療機能の分担と連携

- ・医療機能の分担と連携、さらには介護とも一体となって、「病院完結型」から「地域完結型」への転換を推進
- ・一方で、在宅医療の推進や病床機能の転換などにより、病床機能ごとの必要病床数は今後大きく変動

区分	H26病床機能報告①	H37必要病床数②	過不足①-②
高度急性期	4,787床	2,989床	1,798床
急性期	14,209床	9,118床	5,091床
回復期	3,284床	9,747床	△6,463床
慢性期	10,368床	6,760床以上	3,608床
未選択	323床	—	323床
病床計	32,971床	28,614床以上	4,357床
在宅医療移行の患者数	—	10,200人程度	—

② 基幹病院等の連携

- ・高精度放射線治療センターの活用推進



- ・連携協定の締結(H28.6.24)
- (1) 医療機能の分化と病院間連携
- (2) 役割を確実に果たす仕組みづくり
- (3) 医療人材育成の仕組みづくり
- (4) 質の高い効果的・効率的な医療提供体制の構築に資する取組



《参考》外部評価委員会(第 18 回:平成 28 年 3 月 30 日)委員意見

区分	委員意見
県立病院の役割	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 他の病院のレベルを、競争しながら引き上げて全体最適を目指すような役割は、自治体病院しかできない。(谷田・塩谷) ➢ 高度・専門・特殊と地域を支えることが、2つの県立病院のブレない役割。(谷田) ➢ 県が取り組む“政策事業”を県立病院が行うことに、県立病院の存在意義があり、その中に尖った医療や支える医療も含まれる。(谷田) ➢ 県全体や圏域で不足しているものを解決するために赤字覚悟でもやる、ということが県立病院の存在意義になる。(檜谷)
課題・方向性	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療の特性からは、近くの医療機関を利用することが基本ではあるが、広域性を発揮して、医療の質や量の均てん化に貢献する県全体の最適化を視野に入れた個の最適化を図ることを、基本的なスタンスにすべき。(谷田・塩谷) ➢ これからの人口減少社会を見据えたとき、なんでも手を出すのではなく、全体のレベルが引き上げられた機能からは手を引く(捨てる)勇気も必要。(塩谷) ➢ 尖る機能は最先端まで尖るような領域を決めることが必要。それが税金投入の理由にもなる。(和田) ➢ 直接的な地域包括ケアやその後方支援をどのように行うのかを、計画の中に方針として明確に打ち出すことが重要。[安芸津病院] (塩谷) ➢ 市民病院の役割にも思える訪問看護でも、成功事例を作り、各地域に展開していくという、追加的な役割があるべき。[安芸津病院] (和田)