

1 現計画の目指すべき姿とその取組の検証

第5次計画(H26~28)

現状・課題(H25当時)

- (基幹的役割)**
  - 救急～救急患者全体は年々増加、救急告示病院は減少傾向。医療需要が増加見込みの循環器系の受入体制が弱い。
  - 成育～出産年齢の高齢化、低出生体重児は横ばい・微増傾向。NICUは満床状態。
  - がん～がん患者の増加や高齢化。早期回復を目指した集学的治療やチーム医療の推進が必要。
- (高度急性期)**
  - 医療機能～多様な症例に幅広く対応。診療密度は低く、DPCⅢ群に留まる。
- (経営)**～経常収支・資金収支ともに黒字で、経営は堅調。

目指す姿(H28)

- ☆ 県民の健康を支え、切れ目のない医療を提供することを目的とした保健医療計画に位置付けられた、「基幹的な役割」を果たす。
- ☆ 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機能を強化し、その役割を果たす。

● 指標等

区分	項目	24年度		⇒	27年度	
		実績	差分		実績	目標
救急	救急車受入数	4,644件	(+732件)		5,376件	
成育	NICU・GCU患者数	8,899人	(+201人)		9,100人	
がん	がん患者数	3,356人	(+529人)		3,885人	
機能	医療機能の強化	DPCⅢ群	—		—	
経営	経常収支	+4.3億円	(+5.7億円)		+10億円	

- 医療機能 DPCⅡ群(大学病院に準じる高度急性期)の認定
- 経営基盤 医療需要を見据えた効率的な経営

取組結果

項目	27年度	
	実績	評価
救急車受入数	5,049件	概ね順調
NICU・GCU患者数	★10,166人	順調
がん患者数	★4,809人	概ね順調
医療機能	★Ⅱ群認定	順調
経常収支	+1.0億円	課題あり

- 成果
  - 救急～命に直結する脳・心臓系の受入体制充実、受入患者は増加。
  - 成育～NICU増床、低出生体重児の受入増加、高稼働。
  - がん～がんバス連携先・適用患者の拡大。診療の充実。
  - 医療機能～手術指数・診療密度の向上、DPCⅡ群認定。
- 課題
  - 改善活動～待ち時間短縮の改善活動(成果:▲22分)を進めているが、満足度向上に十分には繋がっていない。
  - 経営～主力の入院収益が目標を下回るとともに、費用の増加が収益の増加を上回り、経営は悪化。

課題を解消し、目指す姿を実現するための取組

- 救急～脳・心臓血管センター設置、救急車・ヘリ等受入体制強化
- 成育～NICU3床増床、低出生体重児等の受入体制強化
- がん～5大がん地域連携パス推進、集学的治療、よろず相談所開設
- 医療機能～DPCⅡ群に向けたPT設置、在院日数短縮(標準化)
- 経営～加算の取得等に向けた体制強化、増収プロジェクトなど

※計画期間中の新たな取組

- 改善活動～米国視察、業務改善(5S, TQM等)実施

今後取り組むべき課題

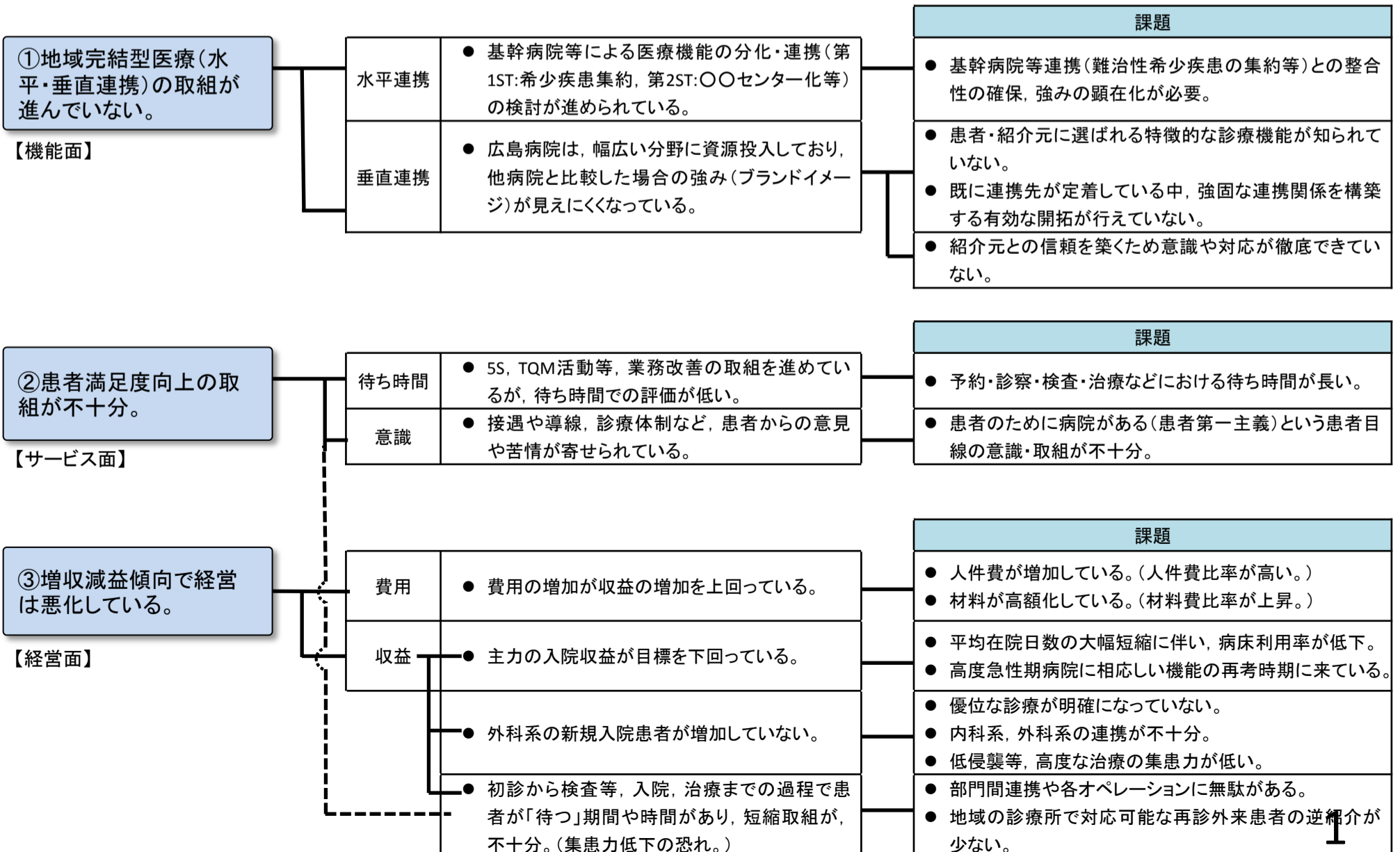
- ① 地域完結型医療(水平・垂直連携)の取組が進んでいない。
- ② 患者満足度向上の取組が不十分。
- ③ 診療報酬が抑制基調の中、費用の増加に対し、目論んだ収益が得られず(増収減益)、経営は悪化しており、一層の経営改善が必要。

環境変化

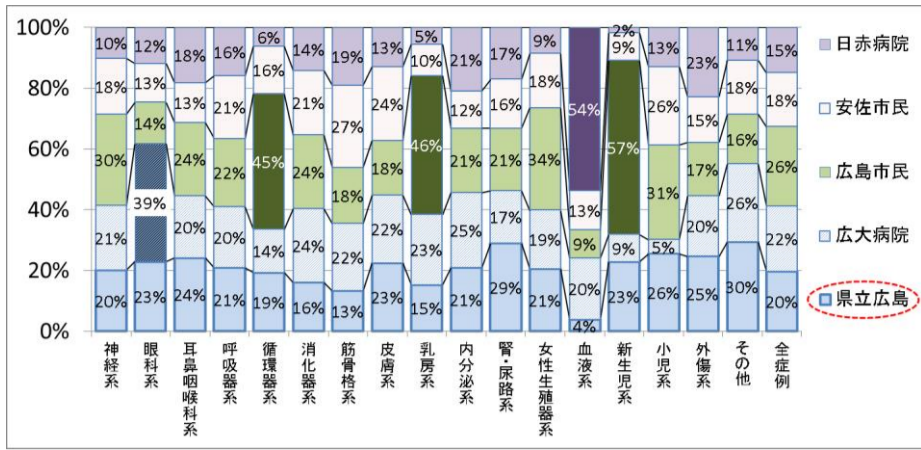
- ✓ 高齢化の進展
  - ✓ 医療の高度化
  - ✓ 医療費の増大
- (診療報酬抑制基調 (+消費税増税延期))

2 問題(課題)の構造化(課題の深掘り)

現在の経営計画の成果及び環境変化を踏まえて導き出された“新たな課題”について、「機能面」、「サービス面」、「経営面」の観点から、問題の要因を深掘りし、解決すべき課題を絞り込むと以下のとおり。

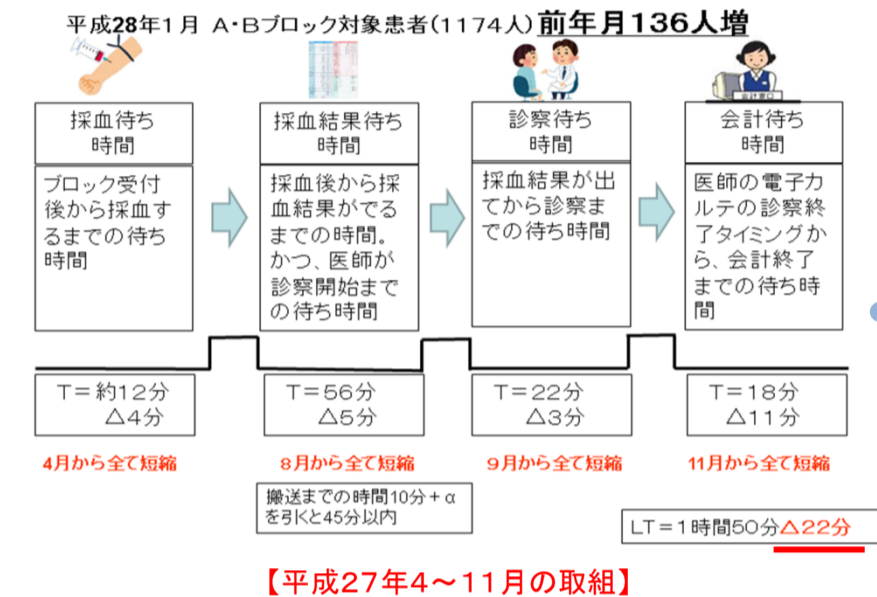


●地域完結型医療の取組が進んでいない。

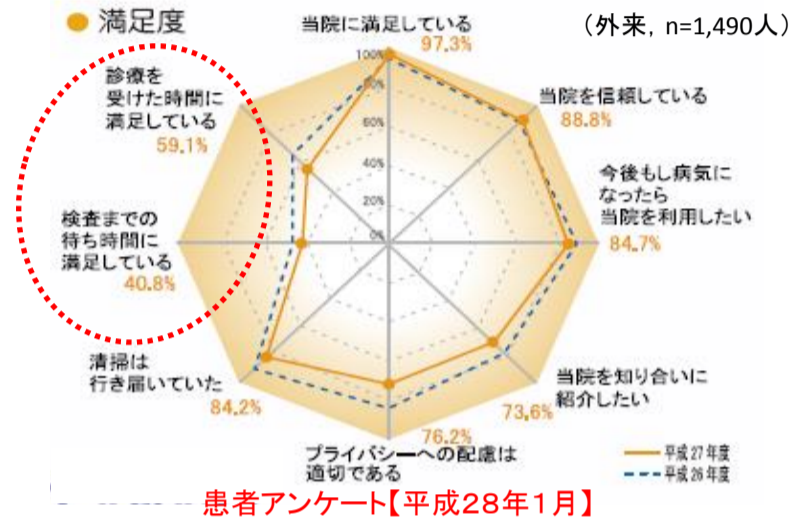


➤ **特色ある機能が少なく、他病院と比較した場合の強み(ブランドイメージ)が見えにくくなっている。**

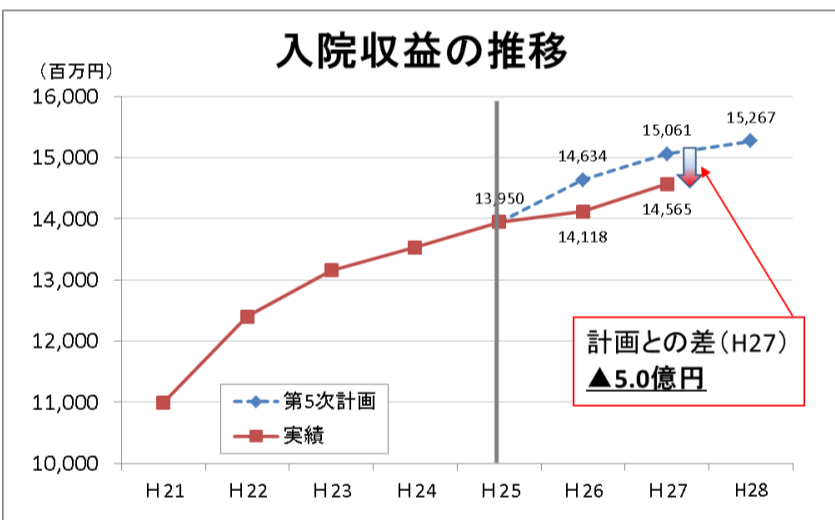
●患者満足度向上の取組が不十分。



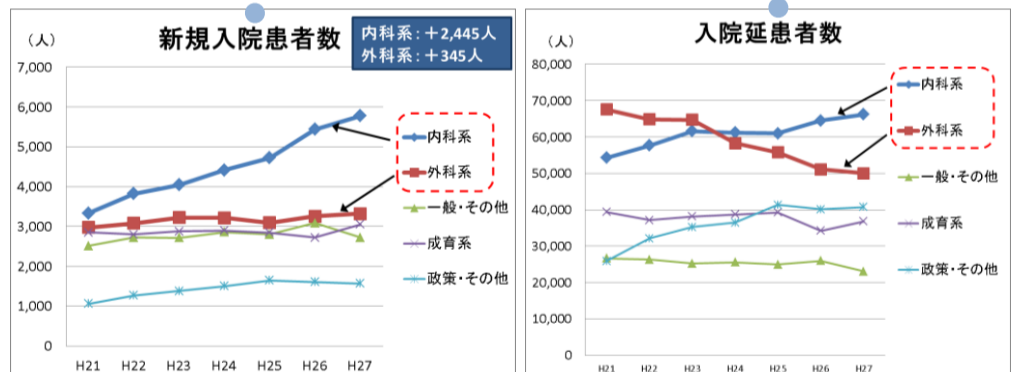
➤ **全体の満足度は97.3%と高い。一方で、待ち時間短縮の取組を行っているが、満足度の向上に十分繋がっていない。**



●主力の入院収益が目標を下回っている。

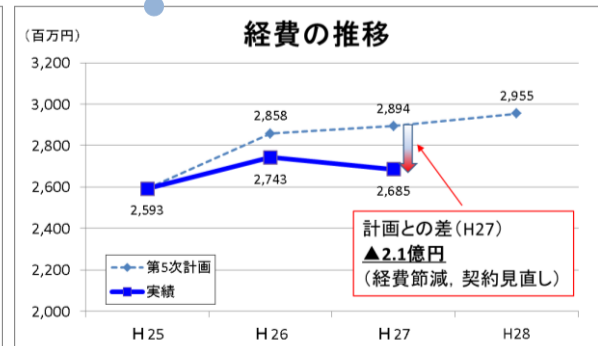
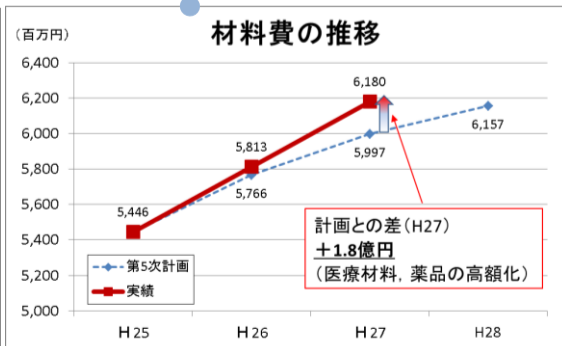
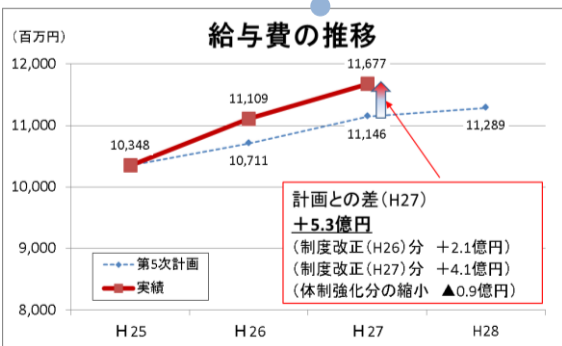


➤ **平均在院日数を短縮する一方で、外科系は新規入院患者が伸びておらず、延患者数が減少している。**  
 ➤ **この影響により、医業収益の7割を占める入院収益が、目標を下回っている。**



●収益の増加を費用の増加が上回っている。

➤ **経費の縮減成果がある一方で、給与費や材料費が計画を上回っている。**



✓ 計画にベースアップ分を見込んでいなかったため、実績と乖離。

✓ オブジーボ(H27消費額:1.0億円)など、高額薬剤の登場・拡大。

現計画で生じているギャップ(課題)の要因と対策を検討し、外部環境の変化を踏まえ、次期経営計画に反映。

### 3 次期経営計画

※戦略策定のステップ



#### (1) 目的の設定(目指す姿)

##### 現在の目指す姿

☆ 県民の健康を支え、切れ目のない医療を提供することを目的とした保健医療計画に位置付けられた、「基幹的な役割」を果たす。

☆ 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機能を強化し、その役割を果たす。

##### 【変更なし】

引き続き、**基幹的役割(救急、成育、がんの一部、災害、へき地など)**を発揮。

##### 【変更あり】

✓ DPCⅡ群に認定された広島病院の持つ医療資源を効果的に活用し、医療機能の分化・連携をキーワードに、高度専門医療への特化、特色の強化を図る。

##### 新たな目指す姿

☆ 県民の健康を支え、切れ目のない医療を提供することを目的とした保健医療計画に位置付けられた、「基幹的な役割」を果たす。

☆ 重症度や緊急性が高く、難易度の高い疾患を**中心とした医療を担う、高度急性期病院としての**役割を果たす。

#### (2) 現状分析

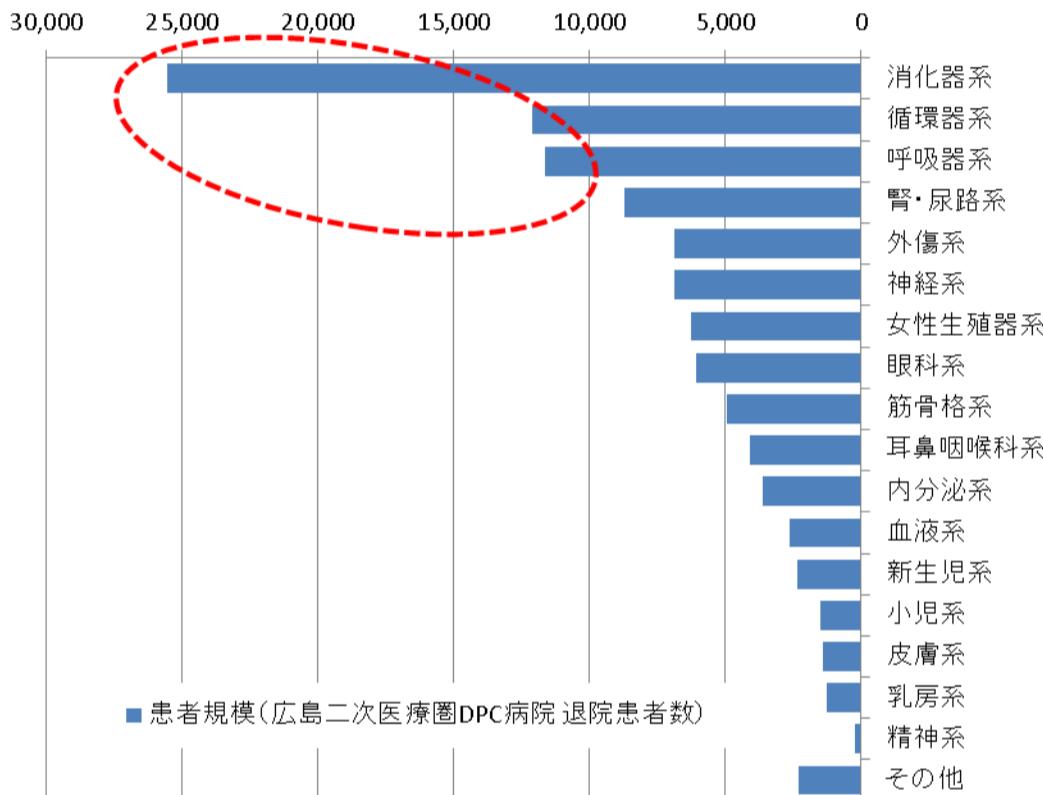
広島二次医療圏のDPC病院における患者規模(H26)は、上位3疾患(消化器系、循環器系、呼吸器系)が全体の46%を占めている。[左図]

また、一般病床における患者推計で最大値を示すH42において、循環器系や呼吸器系をはじめとして、需要の増加が見込まれる疾患がある一方で、少子化の進行に伴い、女性生殖器系や新生児系は、患者数の増加が見込めない。[中図]

広島市内5病院において、広島病院は、比較的小規模疾患のシェアが高い。[右表]

#### 患者規模

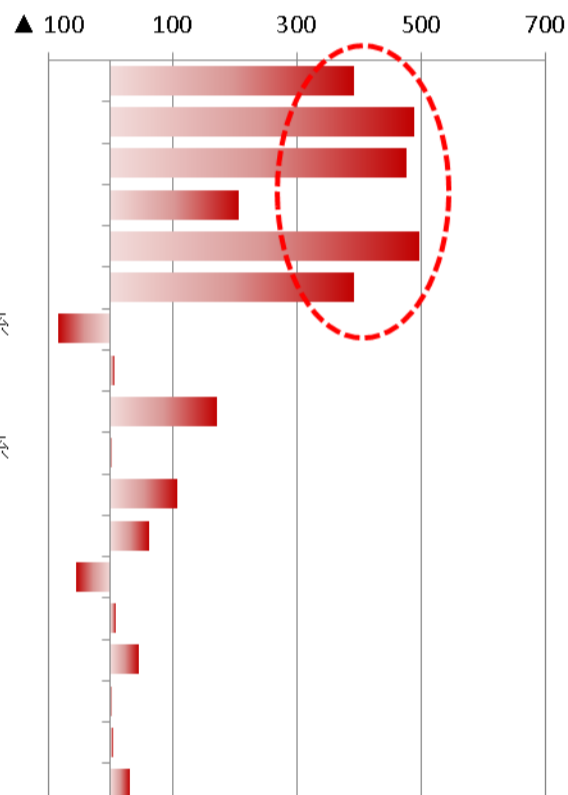
(H26: n=108,129)



出典: DPC評価分委会 (H27第7回)

#### 患者増減推計

(H42: 広島県)



出典: 患者調査(厚労省H26.10.1)及び将来人口推計(社人研)から推計

#### 広島市内5病院内の広島病院シェア

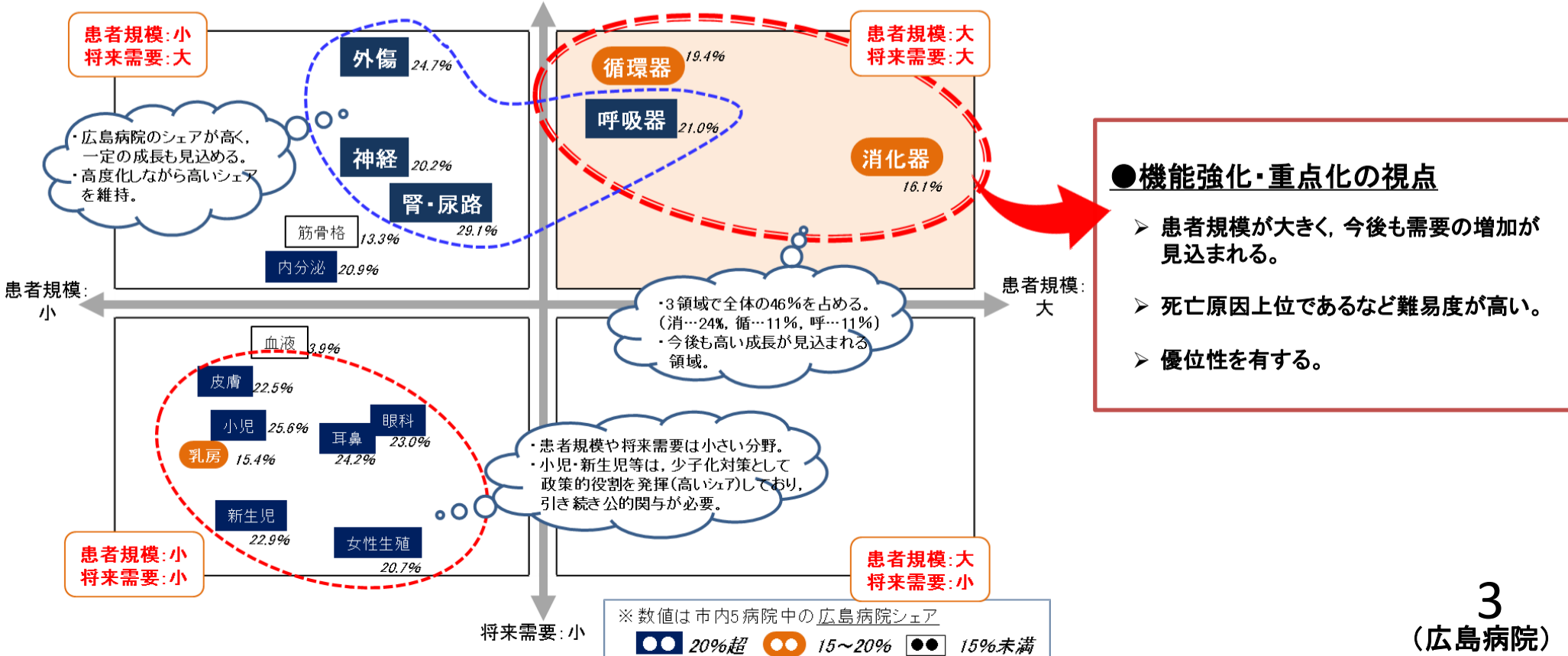
消化器系	16.1%
循環器系	19.4%
呼吸器系	21.0%
腎・尿路系	29.1%
外傷系	24.7%
神経系	20.2%
女性生殖器系	20.7%
眼科系	23.0%
筋骨格系	13.3%
耳鼻咽喉科系	24.2%
内分泌系	20.9%
血液系	3.9%
新生児系	22.9%
小児系	25.6%
皮膚系	22.5%
乳房系	15.4%
精神系	0.0%
その他	29.5%

出典: DPC評価分委会 (H27第7回)

下図は、上記3要素を一覧化し、高度急性期としての役割を発揮していくための、現状の強みや弱み、患者規模や将来の需要動向をまとめたイメージ図。

安心して高度な医療を提供すべき県立病院の役割を踏まえ、患者規模が小さく、将来需要の増加も見込みにくい分野(女性生殖器系、新生児系)は、基幹病院等の連携と整合を図りながら引き続き担いつつ、今後は、『患者規模が大きく、今後も需要の増加が見込まれる』、『死亡原因上位であるなど難易度が高い』、『優位性を有する』領域に対する機能強化・重点化を図ることが求められる。

将来需要: 大



### (3) 今後の方向性・対策

#### 今後取り組むべき課題

#### 現状分析

① 地域完結型医療（水  
平・垂直連携）の取組が  
進んでいない。

② 患者満足度向上  
の取組が不十分。

③ 増収減益傾向で経営  
は悪化。

政策医療

- 基幹病院等連携（難治性希少疾患の集約等）との整合性の確保、強みの顕在化が必要。
- 患者・紹介元には選ばれる特徴的な診療機能が知られていない。
- 既に連携先が定着している中、強固な連携関係を構築する有効な開拓が行えていない。
- 紹介元との信頼を築くため意識や対応が徹底できていない。

- 予約・診察・検査・治療などにおける待ち時間が長い。
- 患者のために病院がある（患者第一主義）という患者目線の意識・取組が不十分。

- 人件費・材料費比率が高い。
- 平均在院日数の大幅短縮に伴い、病床利用率が低下。
- 高度急性期病院に相応しい機能の再考時期に来ているが、優位な診療が明確になっていない。
- 内科系、外科系の連携が不十分。
- 低侵襲等、高度な治療の集患力が低い。
- 部門間連携や各オペレーションに無駄がある。
- 地域の診療所に対応可能な再診外来患者の逆紹介が少ない。

- 救急、成育、がんの一部、災害、へき地など、保健医療計画に位置付けられた政策医療の役割の継続。

広島医療圏における  
医療需要・シェア

- 消化器系、循環器系、呼吸器系の3領域で、全体の46%を占める。
- 将来の医療需要は、外傷系、循環器系、呼吸器系、消化器系、神経系の増加が見込まれる。
- 一方で、少子化の進行に伴い、女性生殖器系や新生児系は、需要の増加は見込めない。

ポジショニング

- 女性生殖器系や新生児系など、公的関与が期待される成育医療の領域において、県立広島病院のシェアが高い。
- 『市場規模が大きく、今後も需要の増加が見込まれる』、『死亡原因上位であるなど難易度が高い』、『優位性を有する』領域の機能強化・重点化が求められる。



#### 今後の方向性・対策（たたき台）

I 医療機能の強化・質の向上  
(①, ③関連)

- 呼吸器・消化器・循環器系の機能強化（内科・外科の連携推進）、優位性の拡大、専門医師養成
- 体制・オペレーションの見直しによる効率化、診察から治療までの待ち期間縮減

II 地域連携の強化  
(①, ③関連)

- 強み・特色の効果的PR
- 地域連携の強化・連携の工夫、訪問活動の改善、逆紹介の推進

III 業務改善・運営体制見直し  
(②, ③関連)

- 患者第一主義に向けた意識改革・業務の改善、待ち時間解消による満足度向上
- 高度急性期を中心とした病院運営へのシフト、診療科構成の見直し、ヒト・モノの効率的活用・適正化

IV 政策医療機能の強化

- 【継続】
- ◆ 保健医療計画に位置付けられた政策医療の役割を果たす。（救急、成育、がんの一部、災害、へき地 など）

V 人材育成機能の維持

- 【継続】
- ◆ 初期研修医の確保・育成、看護師・技師等の育成を通じて、県内医療水準向上へ貢献する。（将来の医療人材（医学生・専門学校生等の育成貢献を含む。）

① 今後の方向性・対策について、加えるべきものは無いのか。

② 成果を図る、適切な指標として、何が考えられるか。

現指標	I 関係～新規入院患者数、平均在院日数、全身麻酔手術件数
	II " ～紹介率、逆紹介率
	III " ～平均在院日数[再掲]
	IV " ～救急車受入台数、NICU・GCU患者受入数、がん患者数
	V " ～前期臨床研修医受入数

# 次期経営計画における方向性(安芸津病院)について

## 1 現計画の目指すべき姿とその取組の検証

第5次計画(H26~28)

### 現状・課題(H25当時)

- (地域包括ケア)**
- **機能**～・地域ニーズを踏まえ、訪問看護を取り組み始める。
  - **成功例**～・中山間地域の同規模病院で経営改善に成功した先行事例を参考に、検診事業や病診連携の強化、専門性の高い分野のセンター化に取り組み始める。
- (急性期・ニーズ)**
- **機能**～・地区の中核病院。主な機能は急性期から回復期まで。
  - **需要**～・診療圏内の将来的な医療需要は大幅に増加しない。  
・慢性期的な需要の割合が増加する見込み。
- (経営)**～・収支改善基調ではあるが経常・資金収支はともに赤字。  
・持続可能な経営基盤の確立が必要。
- (耐震)**～・耐震性のない建物がある。(旧棟)

### 目指す姿(H28)

- ☆ 病気の予防、治療、在宅復帰、在宅療養支援まで、地域と一体となって地域住民の健康を支える地域包括ケアのモデルとなる病院。
- ☆ 保健医療計画に位置付けられた、二次救急輪番等の一般急性期病院としての役割を果たす。

#### 指標等

区分	項目	24年度		⇒		27年度	
		実績	差分	実績	目標		
包括ケア	検(健)診件数	742件	(+722件)	1,464件			
	内視鏡検査件数	1,529件	(+907件)	2,436件			
	訪問看護件数	1,596件	(+84件)	1,680件			
急性期	手術件数	307件	(53件)	360件			
	救急車受入件数	318件	-	-			
経営	経常収支	▲1.5億円	(+2.6億円)	+1.1億円			

- **経営基盤** 持続的に運営できる経営基盤の確立

### 取組結果

項目	27年度	
	実績	評価
検(健)診件数	★ 2,341件	順調
内視鏡検査件数	1,783件	課題あり
訪問看護件数	1,408件	一部課題あり
手術件数	353件	概ね順調
救急車受入件数	367件	概ね順調
経常収支	▲0.6億円	課題あり

- **成果**  
・急性期～手術件数や救急車受入件数は概ね目標を達成し、二次救急輪番等の一般急性期としての役割を継続発揮。
- **課題**
  - 1 包括ケア～検診件数は目標を大幅に上回ったが、内視鏡検査は目標未達であり、全体としての取組は不十分。
  - 2 経営～足踏み状態で、黒字転換できていない。
  - 3 耐震化～検討途上で、具体的な計画が策定できていない。

### 課題を解消し、目指す姿を実現するための取組

- **地域包括ケア**  
・検診受入強化、内視鏡検査ステーション設置  
・訪問看護等充実  
・地域包括ケア病床の導入
- **一般急性期機能**  
・圏域で強みを持つ整形外科の機能発揮  
・小児医療や二次救急輪番体制の維持
- **経営**  
・リハビリの充実、加算の取得、費用の合理化
- **耐震化**  
・医療需要や環境分析と連動した耐震建替の検討

### 今後取り組むべき課題

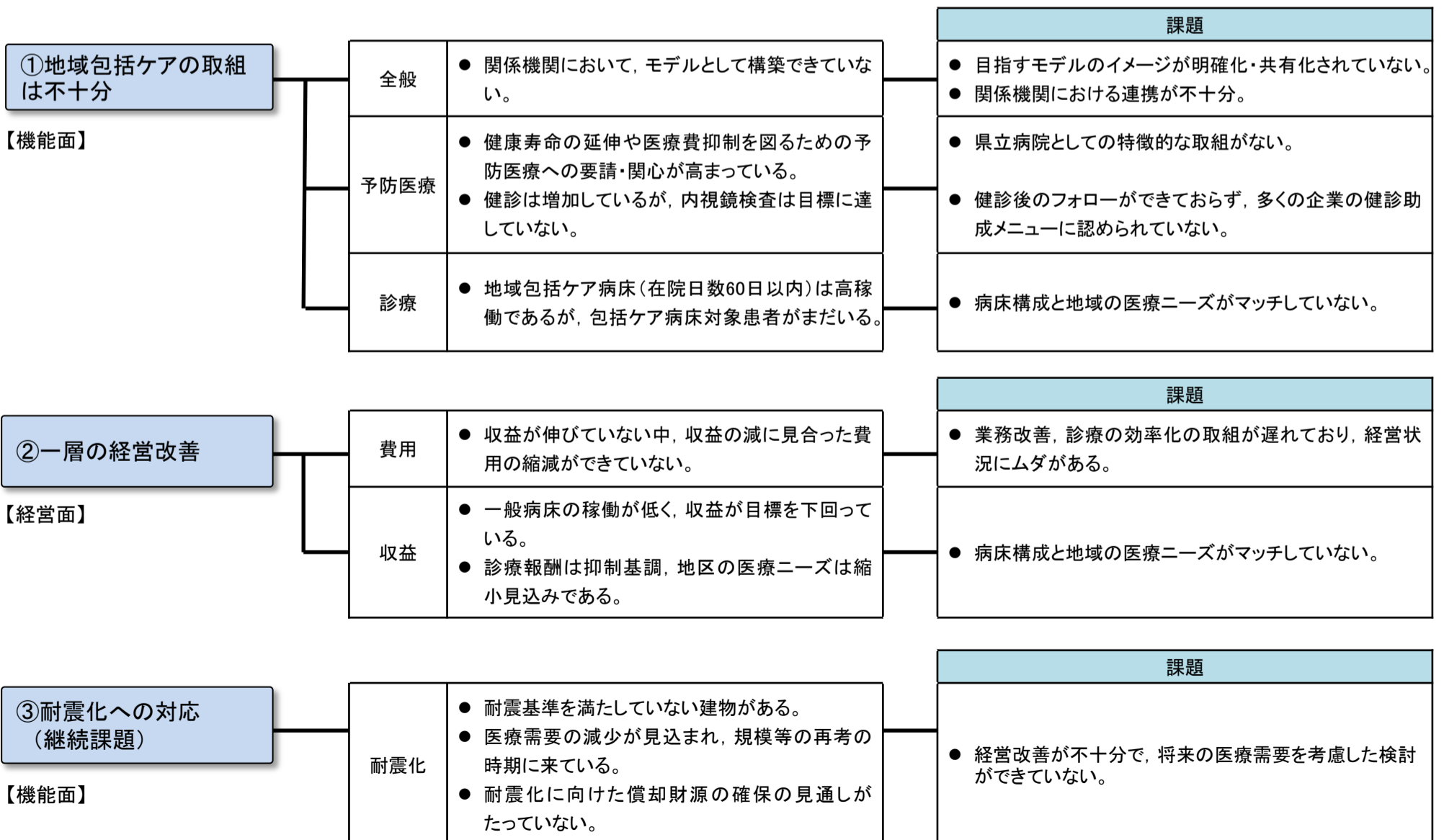
- ① 医療・介護・行政との一層の連携の推進が求められている中、**地域包括ケアの取組が不十分。**
- ② 医療需要の減少、診療報酬が抑制基調の中、**二層の経営改善が必要。**
- ③ 経営改善を進め、将来の医療需要を踏まえた**耐震化への対応が必要。**(継続課題)

### 環境変化

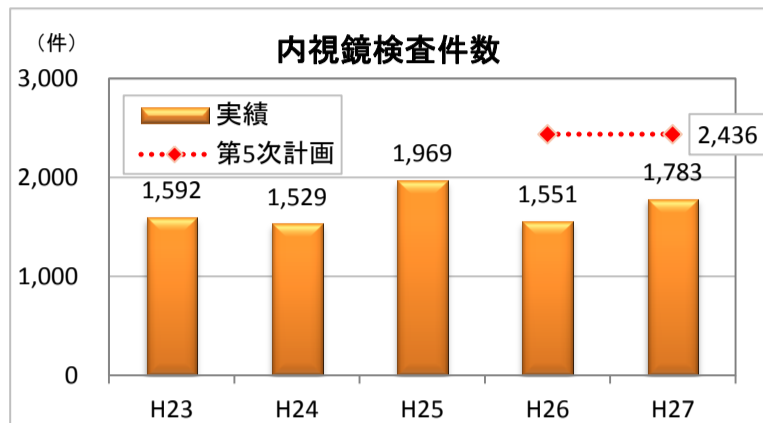
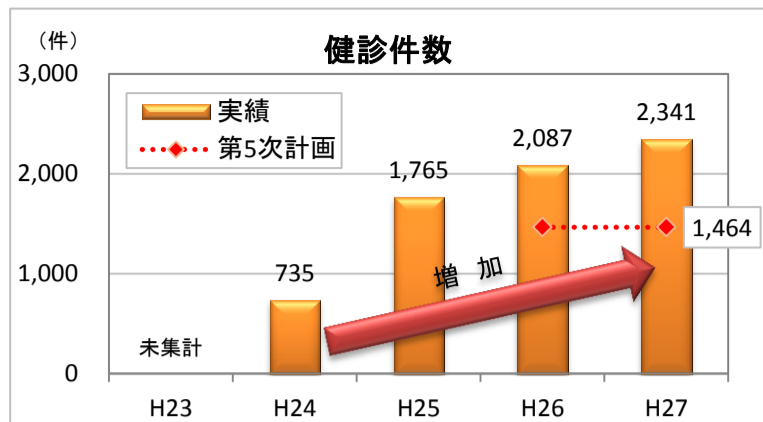
- ✓ 高齢化の進展 (診療報酬抑制基調 (+消費増税延期))
  - ✓ 医療の高度化
  - ✓ 医療費の増大
  - ✓ 地区の入院・外来ニーズは、今後も縮小見込み。
- 1 地区の高齢化、医療需要の減少を踏まえた**医療・介護・行政との一層の連携の推進が求められている。**

## 2 問題(課題)の構造化(課題の深掘り)

現在の経営計画の成果・課題、環境変化から、「経営面」、「機能面」における問題の要因を深掘りし、解決すべき課題を絞り込むと以下のとおり。

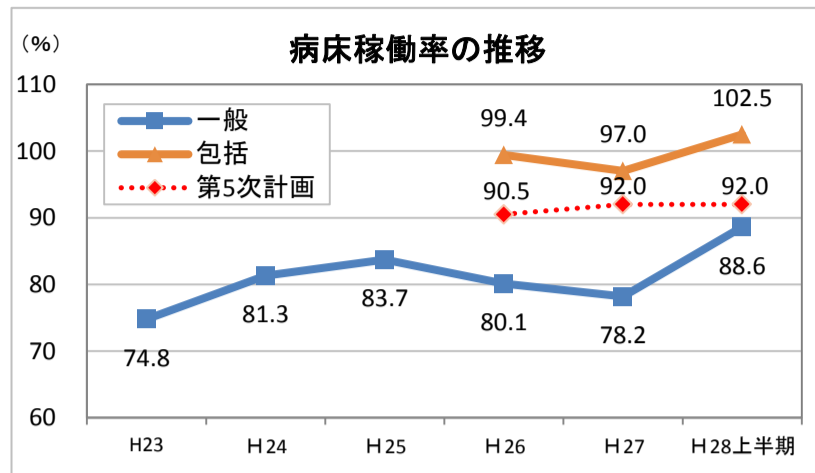


(1) 地域包括ケアモデルの構築が不十分



✓ 地域包括ケア病床(H26.7~)は導入以降高稼働で推移しているが、一般病床は8割前後で目標を下回る。

➢ なお、H28年度に入り、両病床ともに稼働率が向上しており、全体の稼働率(91.5%)は計画に近づいている。(誤嚥性肺炎等、高齢の長期入院患者の増)

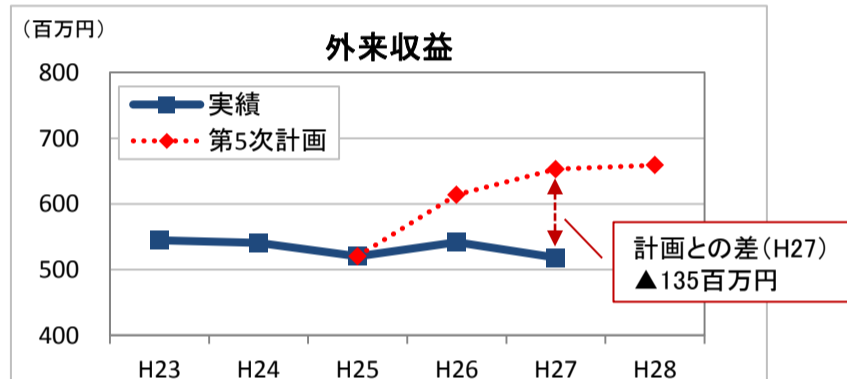
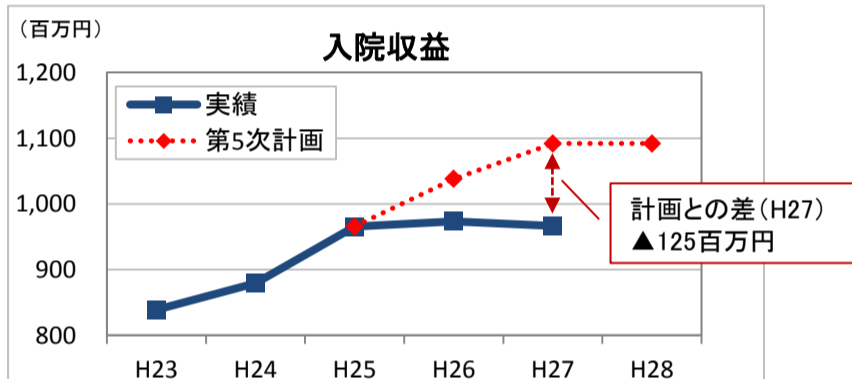


➢ 健診の伸びに対し、内視鏡検査が伸びていない。

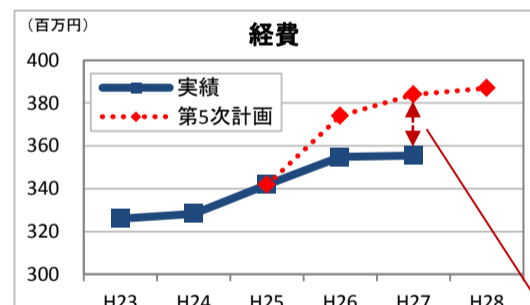
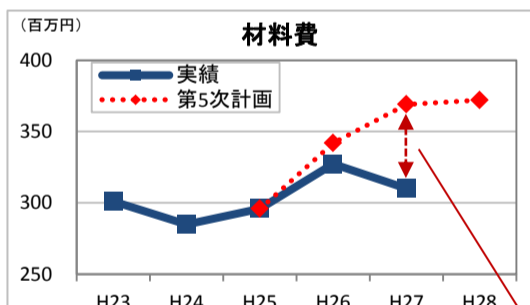
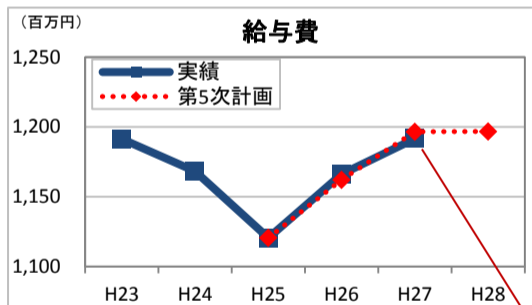
- 健診後(要検査)のフォローが出来ていない。
- 多くの企業の健診助成メニューに認められていない。

(2) 一層の経営改善

✓ 入院・外来収益が減少しており、目標と乖離している。



✓ 収益は減少している中で、費用の縮減ができていない。



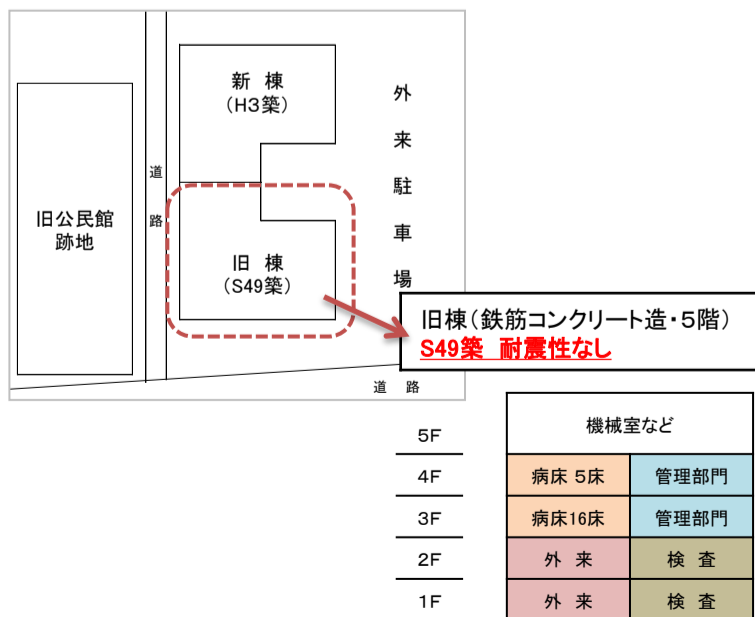
計画との差(H27)  
△5百万円

計画との差(H27)  
△59百万円

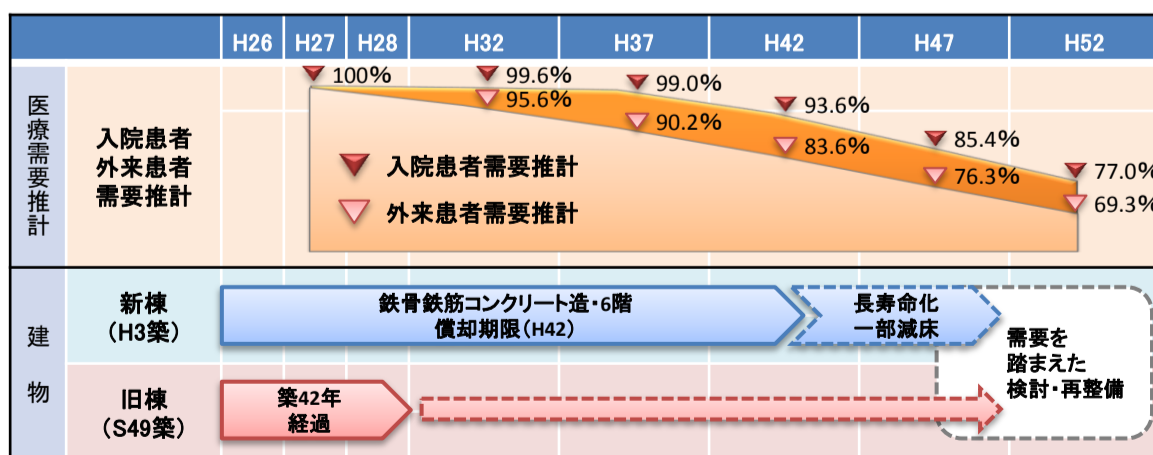
計画との差(H27)  
△29百万円

(3) 耐震化への対応

<安芸津病院の現状>

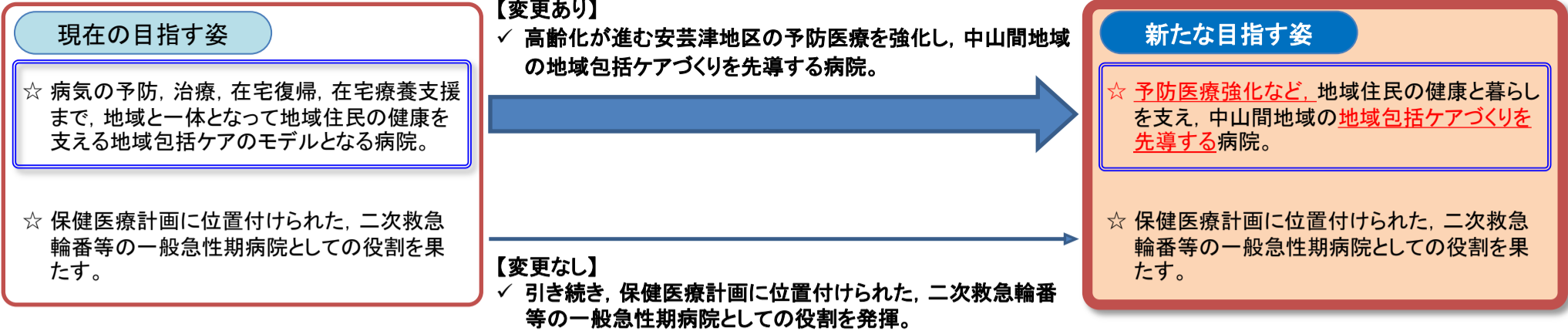


<医療需要と建物の償却の見通し>



➢ 将来の医療需要や、経営状況を踏まえ、具体的な耐震計画を策定していく必要がある。

(1) 目的の設定(目指す姿)

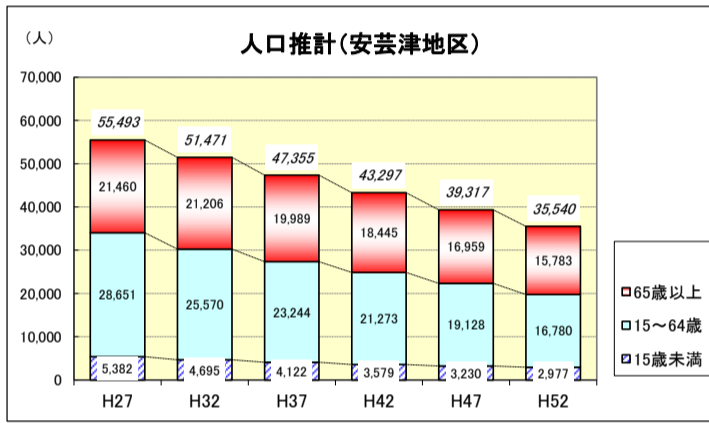


(2) 現状分析

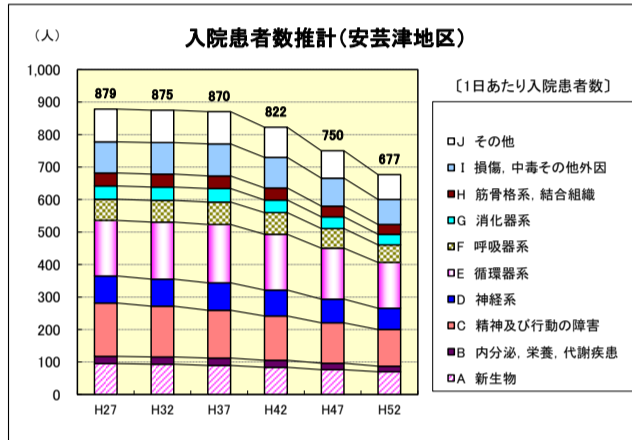
① 安芸津地区の医療需要

- 推計対象地区: 東広島市安芸津町, 大崎上島町, 竹原市, 呉市安浦町
- 推計方法: 社人研の人口推計方法に準じ, 広島県の受療率(H26)を加味し, 病院事業局で独自に試算

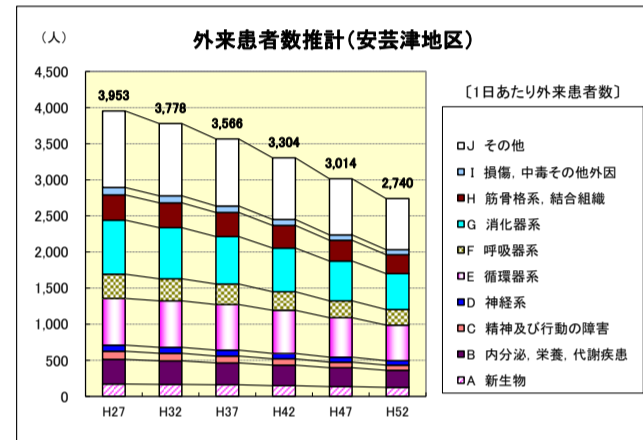
- ✓ 安芸津地区の人口は, 減少傾向。
- ✓ 高齢者人口は平成37年頃まで横ばいで推移。



- ✓ 入院患者数は, 平成37年頃までは横ばいで推移し, その後減少することが見込まれる。



- ✓ 外来患者数は, 年々減少していくことが見込まれる。

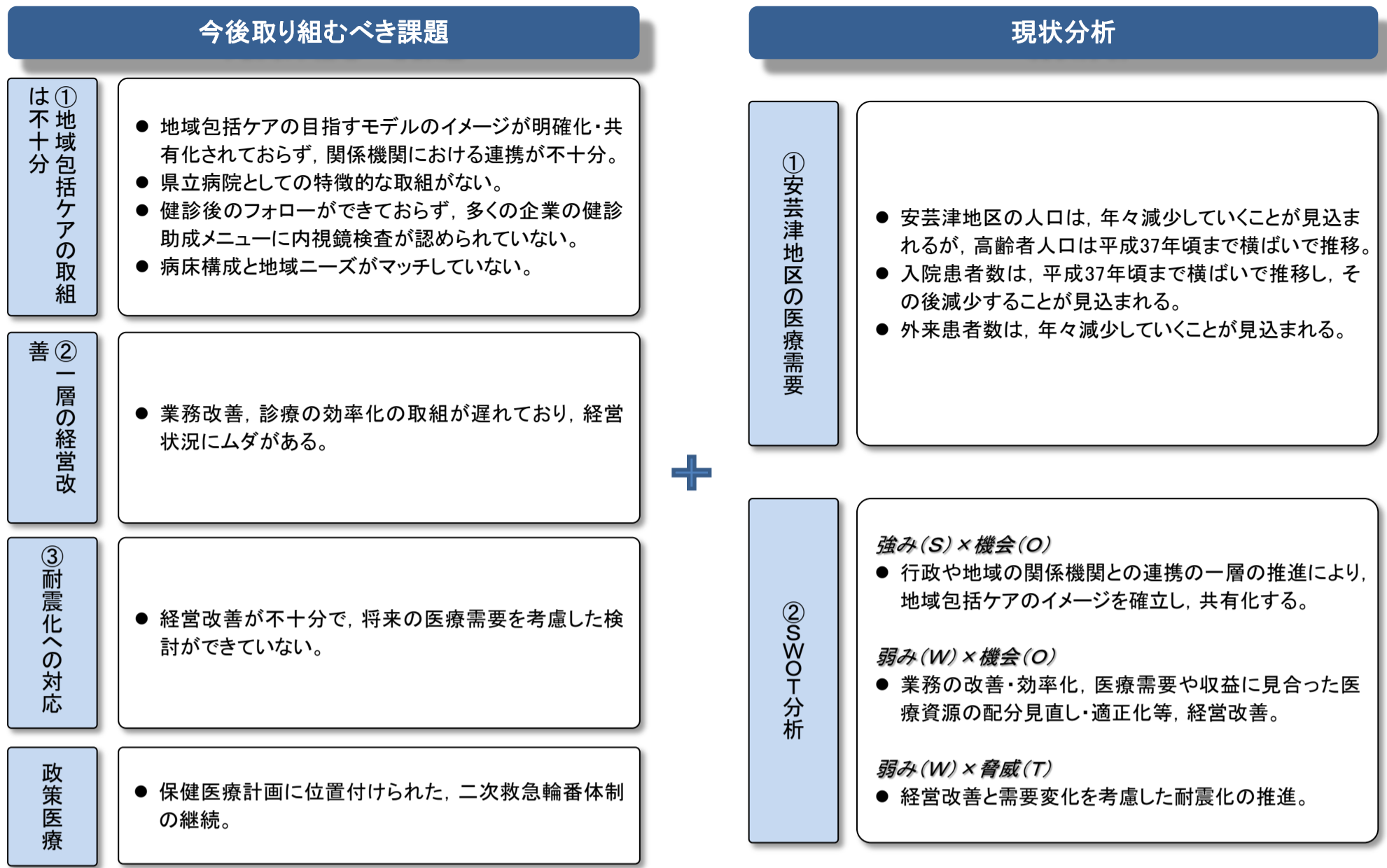


② SWOT分析

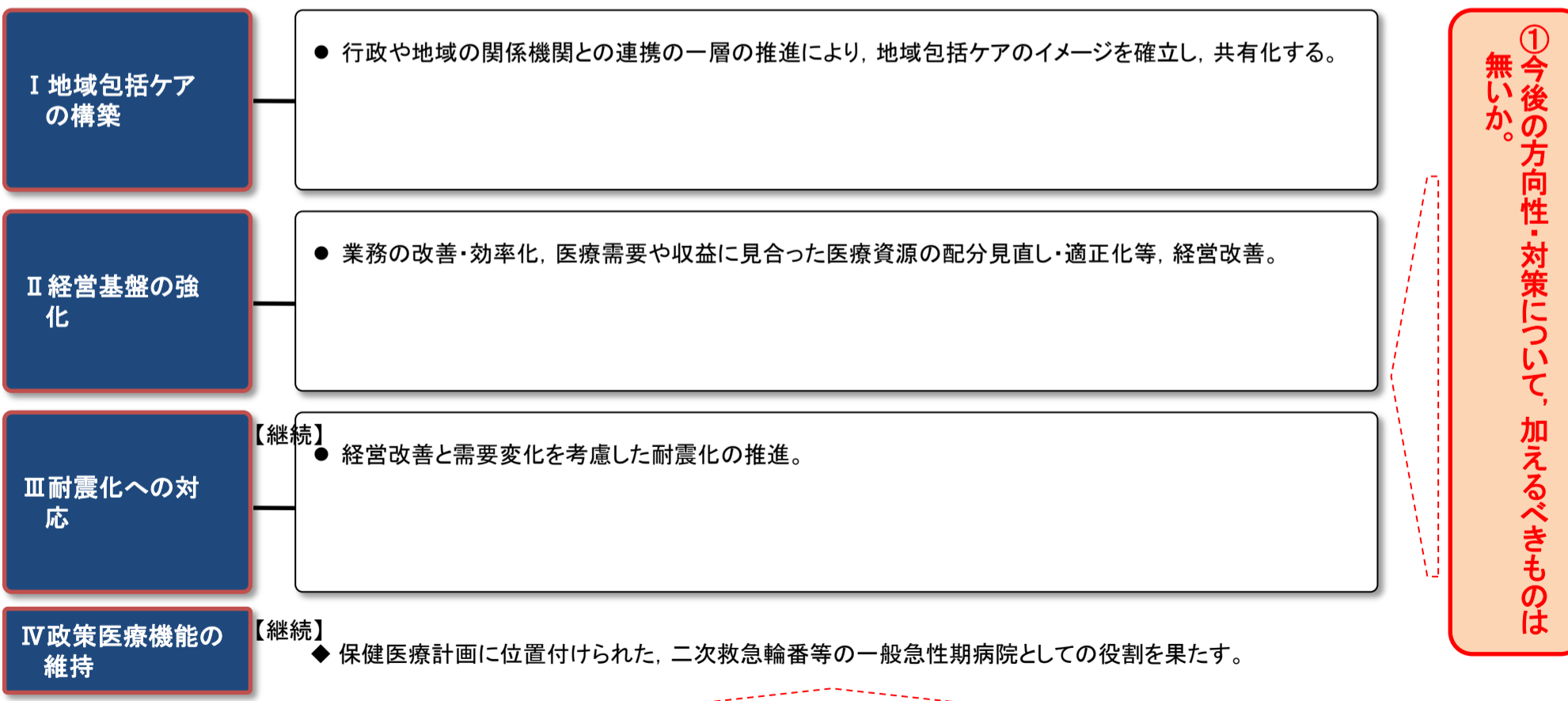
高齢化の進展により, 医療需要の減少が見込まれる安芸津地区において, 内部環境(安芸津病院の独自資源)と外部環境(医療需要, 政治・経済)を分析し, 今後の取り得るべき対策を検討した。

SWOT分析		内部環境	
		強み(S)	弱み(W)
外部環境	機会(O)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 安芸津町で唯一の入院機能(一般・包括病床)・オペ室(手術)を有し, 医師をはじめとした体制が比較的整っている。</li> <li>● 安芸津町で唯一の二次救急輪番(地区の輪番体制は竹原の安田・馬場病院を含む3病院で確保)</li> <li>● 整形外科が強い。</li> <li>● 地域包括ケア病床は高稼働</li> <li>● 急性期+回復期+かかりつけの総合的な機能を有する。</li> <li>● 安芸津町で唯一の訪問看護</li> <li>● 全てのがん検診が可能</li> <li>● 公的医療機関のため, 行政との連携が容易</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 業務改善, 診療の効率化の取組が遅れており, 経営状況にムダがある。</li> <li>● 県立病院としての特徴的な取組が少ない。</li> <li>● 一般病床の稼働が上がらない。</li> <li>● 医療環境の変化や厳しい経営状況が全職員に十分に浸透していない。</li> <li>● 人材を広島病院に依存している部分があり, 地域に根付いた職員が育ちにくい。</li> <li>● 遠距離通勤が多く, 救急体制の構築が非効率である。</li> <li>● 耐震基準を満たしていない建物がある。</li> </ul>
	脅威(T)	<p>【積極攻勢】「強み」によって「機会」を最大限に活用するために取り組むべきことは何か?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 行政や地域の関係機関との連携の一層の推進により, 地域包括ケアのイメージを確立し, 共有化する。</li> <li>➢ 地域包括ケア病床の増床により, 高齢患者の積極的な受入とリハビリの充実による在宅復帰支援</li> <li>➢ 安心して在宅で暮らせる訪問看護(介護との分担や在宅看取の構築)</li> <li>➢ 上部内視鏡検査の健診組合(企業)への働き掛け。</li> </ul>	<p>【弱点強化】「弱み」によって「機会」を逃さないために取り組むべきことは何か?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 業務の改善・効率化, 医療需要や収益に見合った医療資源の配分見直し・適正化等, 経営改善</li> <li>➢ 社会的要請の高い予防医療・在宅支援・検診等, 県立病院としての先進的な役割を發揮し, 地域包括ケアの構築を県内で先導する。</li> <li>➢ 一般病床の適正化</li> <li>➢ 職員の計画的な育成, 課題の共有化等, 職員の意識改革</li> </ul>

(3) 今後の方向性・対策



今後の方向性・対策(たたき台)



② 成果を図る、適切な指標として、何が考えられるか。

現指標	
I	関係～検(健)診件数, 内視鏡検査件数, 訪問看護件数, 介護支援連携指導料件数
II	〃 ～新規入院患者数, 紹介率, 手術件数
IV	〃 ～救急搬送件数