

平成30年度

○評価表

○取組内容

県立広島病院

# 【平成30年度 評価表】

取組方針 / 取組項目		取組総括	自己評価 ( )はH29	委員会評価 ( )はH29	委員会意見	
<b>I 医療機能の強化</b>						
①	救急医療の強化	○救急医療機能の強化 ○ドクターヘリ事業への支援	・救急受入の応需率向上の取り組みを続けた事により、救急車受入台数が前年から増加し、目標を達成。またドクターカーの運用を開始し、地域の救急医療に貢献することが出来た。	◎(◎)	◎(◎)	略
②	脳心臓血管医療の強化	○脳心臓血管医療機能の強化	・脳心臓血管センターの新規入院患者数が目標を達成し、また血管内治療の件数増加するなど、脳心臓疾患への高度な医療提供を行うことが出来た。	○(◎)	○(○)	略
③	成育医療の強化	○成育医療機能の強化	・超低出生体重児の受入、ハイリスク分娩の受入れなど、成育医療センターとして、地域の周産期医療に貢献することが出来た。	○(○)	○(○)	略
④	がん医療の強化	○がん医療機能の強化	・がん患者数(入院)は前年より増加したが目標は下回った。消化器センターと呼吸器センターの新規入院患者数は目標を達成し、がんゲノム医療へ取組を進めることが出来た。	○(○)	○(○)	略
⑤	医療安全の確保	○医療安全の確保	・転倒・転落発生率(レベル2以上)が目標を達成した。医療安全等の研修会への職員の参加を促進や、地域医療機関と連携した医療安全研修などにも取り組むことが出来た。	◎(○)	◎(◎)	略
⑥	医療の質の向上	○医療の質の向上	・クリニカルパス利用率が前年を下回ったが全国平均は上回った。また、チーム医療において褥瘡ハイリスクの患者に対する、新たな取り組みを行うことが出来た。	○(○)	○(○)	略
⑦	危機管理対応力の強化	○災害対策の強化	・DMAT研修参加が前年を上回り、7月豪雨災害に対しては災害拠点病院として取り組むことが出来た。	◎(○)	◎(○)	略
⑧	地域連携の強化	○地域医療連携	・医師同伴での医療機関訪問、地域医師会との懇談会、病診連携カンファレンスの開催などを行い、紹介率・逆紹介率ともに目標を達成し、地域医療機関と連携を深めることが出来た。	◎(○)	○(○)	略
<b>II 人材育成機能の維持</b>						
⑨	医療人材の育成・確保	○医師の確保・育成 ○看護師等の確保・育成 ○医療人材の派遣等	・指導医数、新人看護師の離職率ともに目標を達成し、人材育成に取り組むことが出来た。また、院内研修への地域医療従事者の受入、職員の講師派遣など、地域の医療人材育成に貢献をすることが出来た。	◎(◎)	◎(◎)	略
<b>III 患者満足度の向上</b>						
⑩	患者満足度の向上・広報の充実	○患者満足度の向上 ○広報の充実	・患者アンケートの患者満足度において、患者ご意見への対応、待ち時間を改善する取組を続け、地域への広報充実に取り組んだが、患者待ち時間への対策は不十分であった。	○(○)	○(○)	略
⑪	業務改善	○TQMサークル活動の推進 ○5S活動の推進 ○院外への普及活動	・継続してTQMIに取り組み、手法取得者数(累計)の目標を達成するなど、職員への理解を促進させた。また、地域の医療機関と連携して研修会を開催することが出来た。	◎(◎)	◎(◎)	略
<b>IV 経営基盤の強化</b>						
⑫	経営力の強化	○情報共有とPDCA ○規模機能の適正化に伴う職員配置 ○事務部門の強化 ○病棟・病床運営の弾力的な運営	・新規入院患者数は前年を下回り、稼働率についても前年から低下した。このため、病院の病床の見直しを検討を行い、病棟の見直しの実施を検討した。	○(○)	○(○)	略
⑬	増収対策	○医療収益の増加策 ○診療報酬請求の改善 ○未収金対策	・入院単価は目標を達成し、またH30診療報酬改定へ対応した加算の届出等を行った。	○(◎)	○(○)	略
⑭	費用合理化対策	○適正な材料・備品の購入 ○経費の見直し	・材料費比率が上昇し、目標を下回った。光熱水費の削減に取り組んだが、経費の見直しはまだ不十分である。	△(△)	△(△)	略
<b>V 目標指標</b>						
⑮	決算の状況		・医療収益が前年から減少したこと等により、経常収支及び最終収支が目標を下回り、経営は厳しい状況となりつつある。	○(○)	○(○)	略
⑯	目標指標の達成状況		・27項目中、未達成が7項目あるが、その他の20項目は目標を達成する事ができた。	-	-	略

# I 医療機能の強化 ①救急医療の強化

	H29	H30
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

## 《取組方針》

- ・将来の広島都市圏における救急医療に対応するため、高度・複雑・重症な救急患者の受入体制を強化します。
- ・幅広い疾患の患者に対応できる総合診療医を育成するとともに、総合診療科と救急科が連携した2次救急医療を一体的・効率的に提供します。
- ・県内全域を対象に活動するドクターヘリ事業の協力病院として、必要な人員を確保し、運航体制を支援します。

《H30》 取組項目 / 取組内容		取組総括																																																																																																									
<p><b>救急医療機能の強化</b></p> <p>○救急患者受入要請の応需率向上に向けた取組〔H28.8～継続〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当直開始時の関係者ミーティング</li> <li>・当直コンセプトや外傷患者の受入ルール「県立広島病院当直の手引」による実施</li> <li>・院内の救急部会での救急患者受入要請の応需事例の検証</li> </ul> <p>○広島市医師会運営の病院群輪番制度への引き続き参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外科輪番〔H29.3～ 月2回程度〕</li> <li>・整形外科輪番〔H29.7～ 月2回程度〕</li> </ul> <p>○ドクターカーの導入・運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30.7からのドクターカー運用開始</li> </ul> <p>平成30年度ドクターカー出動実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">月</th> <th rowspan="2">要請件数</th> <th rowspan="2">出動件数(キャンセル含む)</th> <th colspan="3">出動件数内訳</th> <th colspan="3">搬送先(人)</th> </tr> <tr> <th>現場救急</th> <th>施設間搬送</th> <th>新生児搬送</th> <th>県立広島病院</th> <th>その他医療機関</th> <th>不搬送</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7月</td><td>34</td><td>32</td><td>20</td><td>1</td><td>4</td><td>24</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>8月</td><td>42</td><td>39</td><td>32</td><td>1</td><td>2</td><td>34</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>9月</td><td>29</td><td>27</td><td>17</td><td>0</td><td>3</td><td>19</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>10月</td><td>44</td><td>42</td><td>25</td><td>2</td><td>5</td><td>28</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>11月</td><td>45</td><td>41</td><td>28</td><td>0</td><td>2</td><td>26</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>12月</td><td>59</td><td>54</td><td>34</td><td>2</td><td>5</td><td>34</td><td>5</td><td>2</td></tr> <tr><td>1月</td><td>66</td><td>56</td><td>30</td><td>0</td><td>2</td><td>17</td><td>13</td><td>2</td></tr> <tr><td>2月</td><td>52</td><td>42</td><td>23</td><td>2</td><td>5</td><td>20</td><td>9</td><td>1</td></tr> <tr><td>3月</td><td>39</td><td>34</td><td>22</td><td>0</td><td>6</td><td>19</td><td>8</td><td>2</td></tr> <tr><td>計</td><td>410</td><td>367</td><td>231</td><td>8</td><td>34</td><td>221</td><td>42</td><td>12</td></tr> </tbody> </table>		月	要請件数	出動件数(キャンセル含む)	出動件数内訳			搬送先(人)			現場救急	施設間搬送	新生児搬送	県立広島病院	その他医療機関	不搬送	7月	34	32	20	1	4	24	0	1	8月	42	39	32	1	2	34	0	1	9月	29	27	17	0	3	19	1	2	10月	44	42	25	2	5	28	4	0	11月	45	41	28	0	2	26	2	1	12月	59	54	34	2	5	34	5	2	1月	66	56	30	0	2	17	13	2	2月	52	42	23	2	5	20	9	1	3月	39	34	22	0	6	19	8	2	計	410	367	231	8	34	221	42	12	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドクターカーの運用を7月から開始するなど、救急患者受入向上に向けた取組を行ったことにより、救急車受入台数は、前年から増加し目標を達成するなど、地域の救急医療に貢献することが出来た。</li> <li>・ドクターヘリ協力病院として、医師・看護師を派遣し、事業の継続に協力し一定数の患者を受け入れた。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急患者の受入機能(体制、機器等)の整備</li> <li>・救急応需率を改善し救急患者の受入増加を図る。</li> <li>・救急を目指す若手医師(後期研修医)を確保するための、指導体制・研究環境の整備</li> </ul>
月	要請件数				出動件数(キャンセル含む)	出動件数内訳			搬送先(人)																																																																																																		
		現場救急	施設間搬送	新生児搬送		県立広島病院	その他医療機関	不搬送																																																																																																			
7月	34	32	20	1	4	24	0	1																																																																																																			
8月	42	39	32	1	2	34	0	1																																																																																																			
9月	29	27	17	0	3	19	1	2																																																																																																			
10月	44	42	25	2	5	28	4	0																																																																																																			
11月	45	41	28	0	2	26	2	1																																																																																																			
12月	59	54	34	2	5	34	5	2																																																																																																			
1月	66	56	30	0	2	17	13	2																																																																																																			
2月	52	42	23	2	5	20	9	1																																																																																																			
3月	39	34	22	0	6	19	8	2																																																																																																			
計	410	367	231	8	34	221	42	12																																																																																																			
<p>★救急車受入台数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6,089台</td> <td>5,500台</td> <td>6,066台</td> <td>+589台</td> <td>+23台</td> </tr> </tbody> </table> <p>うち3次救急患者数 H30実績:761人(+145人) H29実績:616人</p> <p>□救急隊・他院からの救急患者受入要請応需率 H30実績:84.8%(▲1.0%) H29実績:85.8%</p> <p>《時間帯別》</p> <p>平日日中帯 H30実績:92.2%(▲0.5%) H29実績:92.7%</p> <p>当直時間帯 H30実績:82.1%(▲1.0%) H29実績:83.1%</p> <p>□緊急手術件数 H30実績:963件(+30件) H29実績:936件</p> <p>□ドクタカー出動件数(7月～3月)(平均月30件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>出動件数</th> <th>内キャンセル</th> <th>現場救急</th> <th>新生児搬送</th> <th>施設間搬送</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>367件</td> <td>94件</td> <td>231件</td> <td>34件</td> <td>8件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※搬送先(人)8割が当院へ搬送(221件/275件)</p> <p>&lt;参考:厚生労働省(救命救急センターの充実段階評価)&gt;</p> <p>□県内の救命救急センター(7か所)における 重篤患者受入数 H29実績:6,145人 うち県立広島病院の受入数:1,184人 ※県内2位 全体に占める割合:19.3%(対前年+2.7%)</p>		H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	6,089台	5,500台	6,066台	+589台	+23台	出動件数	内キャンセル	現場救急	新生児搬送	施設間搬送	367件	94件	231件	34件	8件																																																																																						
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																																																																																																							
6,089台	5,500台	6,066台	+589台	+23台																																																																																																							
出動件数	内キャンセル	現場救急	新生児搬送	施設間搬送																																																																																																							
367件	94件	231件	34件	8件																																																																																																							
<p><b>ドクターヘリ事業への支援</b></p> <p>○ドクターヘリ事業への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運航体制の支援〔H25～継続 週3日〕</li> </ul>		<p>□ドクターヘリ搬送(受入)患者数 H30実績:72人(+16人) H29実績:56人</p>																																																																																																									

# I 医療機能の強化 ②脳心臓血管医療の強化

	H29	H30
自己評価	◎	○
委員評価	○	○

## 《取組方針》

・高齢化に伴い増加する脳・心臓疾患の患者に対応して、広島都市圏の脳卒中医療等、発症予防から再発防止までの一連の医療についての地域連携体制を構築します。

・脳心臓血管センターによる高度で専門的な治療の提供を強化します。

◆脳 ~24時間体制の血管内治療, 外科治療が可能な脳卒中急性期

◆心臓~24時間体制のインターベンション治療(PCI), 外科的治療が可能な心血管疾患急性期

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括										
<p><b>脳心臓血管医療機能の強化</b></p> <p>○地域の医療従事者との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療機関, 開業医向けの病診連携カンファレンスの開催 [年1回] ...症例を元に紹介元開業医と患者を受けた担当医が治療内容やその後の対応等について発表・意見交換</li> </ul> <p>○脳心臓血管センターカンファレンスの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ミニレクチャーと症例検討について, 毎月2回実施</li> <li>・内容を広報誌に掲載し, 開業医へ紹介</li> </ul> <p>○急性期リハビリテーションの早期介入の推進</p> <p>(参考)</p> <p>○救急隊との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年まで継続実施していた, 救急隊とのプレホスピタルカンファレンスの開催については, 関係者の豪雨災害対応等により中止</li> </ul>	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳心臓血管センターの新規入院患者数は, 血管内治療の患者の増加はあったが, 心臓血管外科の手術件数の減などにより, 対前年と比べて減少した。</li> <li>・インターベンション治療件数(PCI)など, 血管内治療の件数が前年から増加するなど, 高度で専門的な治療の提供が出来た。</li> <li>・脳心Cへの新規入院患者数の目標は達成できたが, 在院日数短縮等により十分なリハを提供することが難しく, 急性期リハビリテーション件数が減少するなど, 対前年と比較して下がっている指標が多くあることから, 評価を「○」とした。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発症・術後早期からの急性期リハビリテーションを推進する必要がある。</li> <li>・脳心臓血管センターの特徴が十分に知られておらず, 地域の医療機関等に対し, 周知を図る必要がある。</li> </ul>										
<p>★脳心臓血管センター新規入院患者数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,882人</td> <td>2,800人</td> <td>3,004人</td> <td>+82人</td> <td>▲122人</td> </tr> </tbody> </table> <p>うち救急車からの入院件数 H30実績: 910件(▲79件) H29実績: 989件</p> <p>□主な血管内治療件数 H30実績: 893件(+78件) H29実績: 815件 うちインターベンション治療件数(PCI) H30実績: 449件(+37件) H29実績: 412件</p> <p>□急性期リハビリテーション件数</p> <p>①脳血管疾患リハビリテーション件数 H30実績: 34,229件(▲3,420件) H29実績: 38,229件</p> <p>②心大血管リハビリテーション件数 H30実績: 6,918件(▲1,102件) H29実績: 8,020件</p> <p>③早期リハビリテーション加算件数 H30実績: 67,265件(▲4,805件) H29実績: 72,070件</p> <p>(参考)在院日数の前年比較 脳血管外科: 17.1日(▲0.1日), 循環器内科: 7.0日(▲1.2日), 心臓血管外科: 14.2日(▲0.3日)</p>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	2,882人	2,800人	3,004人	+82人	▲122人	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比							
2,882人	2,800人	3,004人	+82人	▲122人							

※脳心臓血管センター関係診療科: 脳神経内科, 脳神経外科, 循環器内科, 心臓血管外科

※インターベンション治療件数(PCI): 経皮的冠動脈形成術, 経皮的冠動脈ステント留置術

# I 医療機能の強化 ③ 成育医療の強化

	H29	H30
自己評価	○	○
委員評価	○	○

## 《取組方針》

- ・ハイリスク分娩への対応、低出生体重児等の受入体制を強化するとともに、分娩件数の増加を図ります。
- ・出生前から成人に至るまで、高度で一貫した医療を提供する「成育医療センター」の機能強化を図ります。

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括																														
<p><b>成育医療機能の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○平成30年10月に周産期オープンカンファレンスを開催し、地域医療機関、開業医への最新の医療情報を提供</li> <li>○退院時合同カンファレンスの開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・成長発達の促進、親子関係形成のための支援、1,000g以下の超低出生体重児、双胎、医療ケアが必要な家庭等</li> </ul> </li> <li>○看護師・助産師が協力した分娩期の看護体制 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩件数: 661件(▲49件)</li> <li>・助産外来実施件数169件(▲23件)</li> <li>・マタニティー相談件数: 498件(▲166件)</li> <li>・マタニティークラス実施件数: 482件(+67件)</li> </ul> </div> </li> <li>○専門性を発揮した看護の提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>・出産・産後における心理的ケアなど、専門性を発揮した看護を実施</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>■自己評価</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NICU・GCUの受入患者数は、新規入院は増えたものの、重症患者が少なかった事などから前年から減少したが、新生児搬送受入の対応など、成育医療センターとして地域の周産期医療に貢献できた。</li> <li>・ただし、当院での分娩件数の減に連動した形で、ハイリスク分娩も減少傾向にある。</li> </ul> <p><b>■課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国・県内全体でも分娩件数が急激に減少しており、妊婦の方の受診しやすい環境を整備し、患者・分娩件数の維持に努める必要がある。</li> <li>・分娩数は急激に減少している 年約3%の減少(全国) 平成30年: 92.1万人</li> <li>・広島県でも年約2%の減少</li> </ul> <div style="text-align: center;"> <p>広島県出生数推移(H10~)</p> </div>																														
<p>★NICU・GCU患者数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10,056人</td> <td>10,400人</td> <td>10,605人</td> <td>▲344人</td> <td>▲549人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>□新生児科新規入院患者数 H30実績498人(+13人) H29実績:485人</li> <li>□1,000g未満の新生児受入患者数 H30実績:21人(▲14人) H29実績:35人</li> <li>□1,000~1,500g未満の新生児受入患者数 H30実績:34人(▲3人) H29実績:37人</li> <li>□新生児搬送受入件数(救急車・ヘリ) H30実績:140人(+30人) H29実績:110人 うち当院医師が迎えに行き搬送した件数 H30実績:125件(+33件) H29実績:92件</li> </ul> <p>★緊急母体搬送受入件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>160件</td> <td>150件</td> <td>165件</td> <td>+10件</td> <td>▲5件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ハイリスク分娩管理加算件数 H30実績:延べ1,046件(▲303件) H29実績:延べ1,349件</li> <li>□ハイリスク妊娠管理加算件数 H30実績:延べ1,016件(▲240件) H29実績:延べ1,256件</li> </ul> <p>★生殖医療科採卵件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>283件</td> <td>330件</td> <td>284件</td> <td>▲47件</td> <td>▲1件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>□胚移植件数 H30実績:458件(+2件) H29実績:456件</li> </ul>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	10,056人	10,400人	10,605人	▲344人	▲549人	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	160件	150件	165件	+10件	▲5件	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	283件	330件	284件	▲47件	▲1件	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
10,056人	10,400人	10,605人	▲344人	▲549人																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
160件	150件	165件	+10件	▲5件																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
283件	330件	284件	▲47件	▲1件																											

# I 医療機能の強化 ④がん医療の強化

## 《取組方針》

- ・高度急性期病院に相応しいがん医療を提供するため、遺伝子解析を活用した診断に基づく最適治療を推進するとともに、医療の高度化に対応した低侵襲治療の充実を図ります。
- ・患者や地域に分かり易い、高度で特色ある医療機能を発揮するため、複数診療科が連携・協働する専門医療のセンター化を実施します。(呼吸器センター・消化器センター)
- ・広島がん高精度放射線治療センター(HIPRAC)と緊密に連携し、より高度な放射線治療を推進します。

	H29	H30
自己評価	○	○
委員評価	○	○

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括																														
<p><b>がん医療機能の強化</b></p> <p>○がん医療体制の強化 (消化器センター) ・早期手術を希望された患者さんに、2週間以内での手術実施 ・消化器疾患カンファレンス(カンサーボード)の開催[週1回] ・消化器の胆膵系のカンファレンスの開催[月1回] (呼吸器センター) ・病診連携を推進し症例による機能分化と逆紹介の推進 逆紹介率 H30:83.5%(+2.5) H29:81.0% ・がんゲノム医療の自由診療によるパネル検査実施(H30:6件)</p> <p>○がんゲノム医療の推進 ・がんゲノム医療をテーマとした講演会を開催[H31.3月] ・カウンセリング件数 H30:26件 ・ゲノムカンファレンス[月1回:第3月曜日]</p> <p>○がん診療連携(地域連携)の強化 ・がん診療連携拠点病院共催市民講演会の開催[年1回] (二次医療圏内の5拠点病院との共催) ・がん医療従事者研修会の開催[年4回] (院内参加者:146人, 院外参加者:77人) ・「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の開催[H30.9](院内参加者:27人, 院外参加者14人) ・広島がん高精度放射線治療センターとの連携推進</p> <p>○がん化学療法外来化の推進 ○がん専門医よろず相談所の継続[H26.7~]</p>	<p>■がん患者数(入院)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,869人</td> <td>5,100人</td> <td>4,729人</td> <td>▲231人</td> <td>+140人</td> </tr> </tbody> </table> <p>★消化器センター新規入院患者数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,574件</td> <td>2,430件</td> <td>2,510件</td> <td>+144件</td> <td>+64件</td> </tr> </tbody> </table> <p>★呼吸器センター新規入院患者数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,595件</td> <td>1,530件</td> <td>1,636件</td> <td>+65件</td> <td>▲41件</td> </tr> </tbody> </table> <p>□悪性腫瘍手術件数 H30実績:988件(+83件) H29実績:905件 うち低侵襲手術件数 H30実績:375件(+63件) H29実績:312件</p> <p>□6大がん連携パス登録医療機関数(※H31.3.31現在) H30:566施設(+17施設) H29:549施設</p> <p>□6大がん地域連携パス適用件数 H30実績:304件(+52件) H29実績:252件</p> <p>□広島がん高精度放射線治療センターへの紹介患者数 H30実績:32人(▲2人) H29実績:34人</p> <p>□外来化学療法加算件数 H30実績:7,323件(+504件) H29実績:6,819件</p> <p>□がん専門医よろず相談所の相談件数 H30実績:122件(+21件) H29実績:101件</p>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	4,869人	5,100人	4,729人	▲231人	+140人	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	2,574件	2,430件	2,510件	+144件	+64件	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	1,595件	1,530件	1,636件	+65件	▲41件
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
4,869人	5,100人	4,729人	▲231人	+140人																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
2,574件	2,430件	2,510件	+144件	+64件																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
1,595件	1,530件	1,636件	+65件	▲41件																											
	<p>取組総括</p> <p>■自己評価 ・がん患者数(入院)は前年は上回ったが、目標を達成することが出来なかった。</p> <p>・消化器センターと呼吸器センターの新規入院患者数について、診療科の連携を強化することにより、目標を達成することが出来た。</p> <p>・がんゲノム医療に関して院内での体制整備を進めるなど、新たな取組を推進した。</p> <p>■課題 ・検査の保険適用等により、がんゲノム医療への要望が多くなるとされるため、院内体制を整備する必要がある。(がん遺伝診療部等)</p> <p>・放射線治療機器(リニアック)が導入後13年経過し、故障等も多く発生しており、高額な医療機器であるが、更新を検討する必要がある。IMRT(強度変調放射線治療)が不可能なため、治療件数も減少している。</p> <table border="1"> <caption>リニアック治療件数</caption> <thead> <tr> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9,519件</td> <td>8,134件</td> <td>7,703件</td> <td>7,113件</td> <td>7,122件</td> <td>6,359件</td> </tr> </tbody> </table>	H25	H26	H27	H28	H29	H30	9,519件	8,134件	7,703件	7,113件	7,122件	6,359件																		
H25	H26	H27	H28	H29	H30																										
9,519件	8,134件	7,703件	7,113件	7,122件	6,359件																										

# I 医療機能の強化 ⑤医療安全の確保

	H29	H30
自己評価	○	◎
委員評価	◎	◎

《取組方針》

・地域の医療機関と連携した院内感染対策に取り組むとともに、医療安全対策の徹底を図り、引き続き、医療事故の防止に努めます。

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括
<p><b>医療安全の確保</b></p> <p>○医療安全の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全と感染対策に係る研修会の同時開催及びWEB研修の開催で参加率向上</li> <li>安全な投薬プロセスの見直し 投薬プロセスと薬剤の管理方法について標準化を行い、内服薬に関するインシデントが前年度より29%減少した。</li> <li>ICT(感染対策チーム)巡視とカンファレンスにより、インフルエンザ対応マニュアルの変更等を実施。</li> </ul> <p>○地域の医療機関等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>南区医師会、県看護協会南支部などの医療従事者に向けた公開研修会の開催</li> <li>広島医療安全管理者ネットワーク会議の開催〔年2回〕 (県内500床以上の急性期病院で構成)</li> <li>感染防止対策加算取得施設との合同カンファレンスの開催〔年4回〕</li> <li>感染防止対策地域連携加算取得施設との相互巡視の実施</li> </ul> <p>○地域の医療機関等への医療安全研修会の講師派遣〔年5回〕</p>	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>転倒・転落発生率(レベル2以上)は若干上昇したが、目標に比べ前年同様に低いレベルを維持している。</li> <li>研修会への全職員の参加を促進したことにより、医療安全と感染症対策の研修会の参加割合(年2回以上)が向上した。</li> <li>地域の医療機関との連携による研修会の開催など、地域全体での医療安全に取り組むことが出来た。</li> <li>アクシデント件数は前年から減少し、また、インフルエンザアウトブレイクの件数も減少した。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アクシデント事例を病院内で確実に共有し、引続き再発防止に取り組む必要がある。</li> <li>麻疹、風疹などへの感染症対策の徹底を図る必要がある。</li> </ul>

★転倒・転落発生率(レベル2以上)【重点指標】

H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比
0.00031	0.00050	0.00026	▲0.00019	+0.00005

(参考)全国平均値:0.00081  
※全国自治体病院協議会公表「医療の質の評価・公表事業等推進病院」より

□医療安全と感染にかかる研修会の研修参加率  
(全職員に占める研修参加率 ※年2回以上の参加割合)

- 医療安全:100%(+9.0%) H29:91%
- 感染症対策:100%(+15%) H29:85%

□研修会実施件数(WEB研修含む)

- H30:56回/年(▲10回) H29年度66回/年
- 医療安全:25回/年, 感染症対策:31回/年
- 院外参加者:401人

□アクシデント件数(事故レベル3b~5)

- H30:11件(△7件) H29年度:18件

□患者を含めたインフルエンザアウトブレイクの件数

- H30:1件(△3件) H29年度:4件

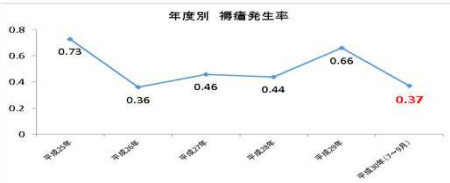

※インフルエンザアウトブレイク・・・1例目の発症から1週間以内に、同一部署で新規に同一ウイルスによる感染症発症例が計3名以上特定された時。(広島病院での発生の基準)

# I 医療機能の強化 ⑥医療の質の向上

## 《取組方針》

- ・個人情報の保護を図りつつ、NDB(ナショナルデータベース)や診療情報に関するデータを比較・活用し、医療の質の向上や効率化のための分析を進めます。
- ・多職種が専門性を活かして連携し、症例検討会を行うなど、チーム医療の充実を図ります。
- ・広島県が主催する治験に関する事業への参加などを通じて他病院と協力しながら、治験や臨床研究への取組を進め、医療水準の向上に貢献します。
- ・DPC病院Ⅱ群の維持に向けて、必要な要件を充足します。

	H29	H30
自己評価	○	○
委員評価	○	○

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括
<p><b>医療の質の向上</b></p> <p>○クリニカルパスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適用率の低い診療科の個別ヒアリング</li> <li>・パスの入院期間の見直し実施</li> </ul> <p>○チーム医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種からなる7チームが院内で横断的に活動</li> <li>〔栄養サポート、褥瘡対策、糖尿病、摂食・嚥下、緩和ケア、認知症ケア、精神科リエゾンチーム〕</li> </ul> <p>○病院指標の公開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3ヶ月ごとに病院の臨床データを全国自治体病院協議会に提出し、全国との比較(臨床評価指標を作成し、病院HPで公開)</li> <li>・DPCデータから、各診療科別の主要疾患の診療データ等を病院HPで公開</li> </ul> <p>○参考 褥瘡ハイリスク患者ケアの取組</p>  	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパス使用率が前年を下回った。</li> <li>・チーム医療の算定件数が、全体的に入院患者の減少に伴い件数が減少した。</li> <li>・褥瘡対策チームが主体となって、院内での評価表や予防計画書の適切な作成等の取組を行い、患者に対する褥瘡ケアが適切に実施できるようになったことにより、算定件数も増加した。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国自治体病院協議会の公表データ等を書くようにして、医療の質の向上に取り組む必要がある。</li> </ul> <p>□クリニカルパス使用率(患者数)</p> <p>H30:45.0%(▲0.5%) H29:45.5%</p> <p>H30(全国平均):43.1%</p> <p>※全国自治体病院協議会公表「医療の質の評価・公表事業等推進病院」より</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパスの承認件数[新規10件, 再承認491件]</li> </ul> <p>□チーム医療の算定件数</p> <p>①栄養サポートチーム算定件数</p> <p>H30実績:868件(▲72件) H29実績:940件</p> <p>②褥瘡ハイリスク患者ケア算定件数</p> <p>H30実績:3,751件(+1,542件) H29実績:2,209件</p> <p>③糖尿病透析予防チーム算定件数</p> <p>H30実績:24件(▲12件) H29実績:36件</p> <p>④摂食機能療法算定件数</p> <p>H30実績:1,062件(▲71件) H29実績:1,133件</p> <p>⑤認知症ケア算定件数</p> <p>H30実績:2,123件(▲499件) H29実績:2,622件</p> <p>⑥精神科リエゾン算定件数</p> <p>H30実績:97件(+71件) H29実績:26件(H29.12開始)</p> <p>□在宅復帰率</p> <p>H30:88.4%(▲0.2%) H29実績:88.6%</p> <p>H30(全国平均):89.2%</p> <p>※全国自治体病院協議会公表「医療の質の評価・公表事業等推進病院」より</p> <p>□誤嚥性肺炎再入院率</p> <p>H30:4.9%(+0.7%) H29実績:4.2%</p> <p>H30(全国平均):6.8%</p> <p>※全国自治体病院協議会公表「医療の質の評価・公表事業等推進病院」より</p>



# I 医療機能の強化 ⑦危機管理対応力の強化

	H29	H30
自己評価	○	◎
委員評価	○	◎

## 《取組方針》

- ・広域災害を念頭に基幹災害拠点病院として災害・感染症発生時に情報の収集・共有を迅速に行うため、地域医療機関等との連携を強化します。
- ・津波による浸水被害想定を踏まえ、計画的な施設整備に努めます。
- ・DMAT隊員の育成・研修を継続し、迅速に対応可能な体制を維持します。
- ・地域関係者を含めた訓練・研修の実施などによる危機管理対策に取り組みます。

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括
<p><b>災害対策の強化</b></p> <p>○災害対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内災害訓練の実施</li> <li>・平成30年度7月豪雨に係る院内検証会の実施</li> </ul> <p>○感染症対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策委員会の開催〔年12回〕</li> <li>・感染症に関する研修会の実施〔年31回〕</li> <li>・南区医師会、広島県看護協会南支部に向けた公開研修会の開催</li> </ul> <p>○業務継続計画(BCP)の策定 (H30.9.28策定, H31.1.1改訂)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立広島病院業務継続計画策定WGを設置し検討〔7回〕</li> <li>・災害拠点病院の指定要件</li> </ul> <p>○DMAT隊員の育成・研修の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チーム数:4隊編成可能</li> <li>・構成:医師6人, 看護師8人, 業務調整員(放射線技師, 臨床工学技士, 薬剤師, 事務職員)4人</li> <li>・DMAT育成研修参加(9回)</li> </ul> <p>○平成30年7月豪雨災害におけるDMAT運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・7/6~7/13の間, DMATを運用</li> </ul> <p>○広島DPAT(災害派遣精神医療チーム)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広島県と派遣に関する協定書を締結(H31.3)</li> </ul>	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・7月豪雨災害を受けて研修や訓練の中止があったため研修回数自体は伸びていないが、実働に合わせた内容となった。</li> <li>・広域災害を通じて、基幹災害拠点病院としての責任を再認識したことで、H31からの県の災害医療従事者研修の受託に向けた調整を図るなど、基幹災害拠点病院として、院内だけでなく、県内の人材育成の加速化に貢献している。</li> <li>・7月豪雨に対しては、災害拠点病院として対応し、責務を果たすことができた。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害備蓄、災害(浸水等)時への備え</li> <li>・災害対応に係る財源を国に要望をしていく必要がある。</li> </ul>

### ★DMAT研修等件数【重点指標】

H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比
16件	20件	12件	▲4件	+4件

- (院内)
- ・平成30年7月豪雨に係る院内検証会:92名参加
  - ・トリアージ訓練:22名参加
  - ・防災訓練:NICUで実施
- (院外)
- ・「ソールド東北」医療救護ボランティア:1名(看護師)派遣
  - ・被災者DVT検診体験研修:1名(看護師)参加
  - ・第六管区海上保安本部クルーズ船事故対応訓練(広島港外賀ふ頭)にドクターカー派遣
  - ・日本災害医学会総会・学術集会:6名参加
- 平成30年7月豪雨災害におけるDMAT運用
- ・県外DMAT参集拠点(当院)の本部運営
  - ・DMAT指揮本部(県庁)に隊員派遣
  - ・被災地に活動拠点(安芸消防署指揮本部)を設置,1隊派遣し,県内DMATを指揮
  - ・土砂災害現場(南区)に1隊派遣

# I 医療機能の強化 ⑧地域連携の強化

	H29	H30
自己評価	○	◎
委員評価	○	○

## 《取組方針》

- ・地域完結型医療への転換に向けて、急性期を脱した患者の転・退院や在宅移行の支援、患者急変時の積極的受入れなど、地域の医療機関等と連携した地域包括ケアシステムを推進します。
- ・入退院支援の機能を充実し、紹介患者の受入れ体制の強化や丁寧な逆紹介を推進するとともに、地域連携クリニカルパス運用の円滑化を図り、パスを活用した地域の医療機関との連携を通して、高度急性期病院としての機能の充実を図ります。
- ・地域医療支援病院として、引き続き救急・専門医療に関する支援や、高度な医療機器の共同利用などを通じた支援の充実を図ります。
- ・病院が保有する診療情報を地域の医療機関と共有する、情報システムを活用したネットワークの拡大を図るため、「ひろしま医療情報ネットワーク」(HMネット)への参加・接続を行います。

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括																				
<p><b>地域医療連携</b></p> <p>○地域の医療機関等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師同伴による医療機関訪問の実施</li> <li>・地区医師会との懇談会の開催               <ol style="list-style-type: none"> <li>①広島市西区医師会(医師会参加者:36人)</li> <li>②広島市歯科医師会(医師会参加者:26人)</li> <li>③広島市南区医師会(医師会参加者:56人)</li> </ol>               [参考:H29 南区・東区, H28 南区・東広島地区]</li> <li>・南区医師会との連携による研修会 (在宅ケアサポート研修会の開催[年3回, 参加者:289人])</li> <li>・病診連携カンファレンスの開催[年2回, 参加者:91人]</li> <li>・地域連携推進カンファレンスの開催[参加者:51人, 22施設]</li> <li>・病診連携談話会の開催[年1回, 参加者:83人, 24施設]</li> </ul> <p>○地域の医療機関との連携を重視した逆紹介の推進</p> <p>○入院サポート業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予定入院患者への他職種介入を実施(産科・精神科除く全科)</li> </ul> <p>○地域連携クリニカルパスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内視鏡科胃がん, 大腸がんパスの運用も開始</li> </ul> <p>○広島市医師会運営の病院群輪番制度への参加【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外科輪番[H29.3～ 月2回程度]</li> <li>・整形外科輪番[H29.7～ 月2回程度]</li> </ul>	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師同伴での医療機関訪問や、地域医師会との懇談会、病診連携カンファレンスの開催など、地域医療機関との連携・交流を推進することにより、紹介率・逆紹介率とも目標を達成し、かかりつけ医等との連携を深めることが出来た。</li> <li>・予定入院患者に対して、外来において患者情報の把握、各種評価や退院困難な要因の有無等の評価等を行う、入院サポート業務を実施した。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域完結型医療に向け、より一層、後方病院との情報共有や連携強化のための取組を行う必要がある。</li> </ul>																				
<p>★患者紹介率【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>93.4%</td> <td>85.0%</td> <td>91.7%</td> <td>+8.4%</td> <td>+1.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>★患者逆紹介率【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>125.6%</td> <td>105.0%</td> <td>114.0%</td> <td>+20.6%</td> <td>+11.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>□医療機関訪問件数</p> <p>H30実績:147施設(▲195施設) H28実績:342施設 うち医師同伴件数 H30実績:81設(▲118施設) H29実績:199施設</p> <p>□入院サポートの拡大(入院時支援加算の算定開始 新規)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時支援加算 H30実績:955件</li> </ul> <p>□入退院支援加算件数 (H29退院支援加算)</p> <p>H30実績:4,703件(+2,002件) H29実績2,701件</p> <p>□KBネット接続医療機関数H31.3現在)</p> <p>H30実績:252施設(+16施設)</p> <p>□6大がん連携パス登録医療機関数(※H31.3現在)【再掲】</p> <p>H30実績:566施設(+17施設) H29実績:549施設</p> <p>□6大がん地域連携パス適用件数【再掲】</p> <p>H30実績:304件(+52件) H29実績:252件</p>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	93.4%	85.0%	91.7%	+8.4%	+1.7%	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	125.6%	105.0%	114.0%	+20.6%	+11.5%	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																	
93.4%	85.0%	91.7%	+8.4%	+1.7%																	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																	
125.6%	105.0%	114.0%	+20.6%	+11.5%																	

## II 人材育成機能の維持 ⑨医療人材の育成・確保

	H29	H30
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

### 《取組方針》

- ・(医師)初期臨床研修プログラム等の充実を図り、県内外からの医師確保・育成に積極的に取り組みます。
- ・(医師)指導医を適切に配置するとともに、学会、セミナー等への参加機会を拡充します。
- ・(看護師等)認定・専門資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、検査技師等を計画的に養成します。
- ・(看護師等)地域の医療従事者向け実務研修を積極的に主催します。
- ・(看護師等)実習教育の受入を積極的に行うなど、地域医療で活躍する人材の育成・支援に取り組みます。
- ・(人材派遣)地域での講演会への職員講師派遣等を通して、地域の医療水準の維持・向上に努めます。
- ・(人材派遣)へき地医療拠点病院として、引き続き、医師が不足する中山間地域における地域医療の確保に取り組みます。

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括																																				
<p><b>医師の確保・育成</b></p> <p>○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、新専門医制度等を統括的に対応 〔初期臨床研修マッチングの状況 定員14名、マッチ者数14名、マッチ率100%(±0%)〕</p> <p>○初期臨床研修医の広島県内への定着率:当院85.7%(▲14.3%)</p> <p>○医学生の実習受入、病院見学の受入を実施</p> <p>★指導医数【重点指標】 137人(▲1人) (歯科医師含む)</p> <table border="1"> <caption>臨床研修指導医の養成(指導医及び指導医講習会受講者数)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導医数</td> <td>135人</td> <td>135人</td> <td>136人</td> <td>±0人</td> <td>▲1人</td> </tr> <tr> <td>うち指導医講習会受講者数</td> <td>96人 (7人)</td> <td></td> <td>92人 (10人)</td> <td></td> <td>+4人 (▲3人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※歯科医を除く。( )内は当該年度の受講者数</p>		H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	指導医数	135人	135人	136人	±0人	▲1人	うち指導医講習会受講者数	96人 (7人)		92人 (10人)		+4人 (▲3人)	<p>臨床実習</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H30実績</th> <th colspan="2">H29実績</th> <th colspan="2">前年度比</th> </tr> <tr> <th>受入者数</th> <th>うち診療参加型</th> <th>受入者数</th> <th>うち診療参加型</th> <th>受入者数</th> <th>うち診療参加型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>575人</td> <td>9人</td> <td>522人</td> <td>4人</td> <td>+53人</td> <td>+5人</td> </tr> </tbody> </table> <p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医数は、ほぼ前年並みで、目標を達成した。</li> <li>・新人看護師の離職率についても、目標を達成した。</li> <li>・院内研修への地域医療従事者の受入れや、職員の講師派遣の回数が前年を上回り、目標を達成し、地域の医療人材の育成にも貢献することが出来た。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県の基幹病院として、引き続き人材育成面で中核的役割を果たすため、若手医師の確保を図り、充実した臨床研修を実施する必要がある。</li> </ul>	H30実績		H29実績		前年度比		受入者数	うち診療参加型	受入者数	うち診療参加型	受入者数	うち診療参加型	575人	9人	522人	4人	+53人	+5人
	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																																
指導医数	135人	135人	136人	±0人	▲1人																																
うち指導医講習会受講者数	96人 (7人)		92人 (10人)		+4人 (▲3人)																																
H30実績		H29実績		前年度比																																	
受入者数	うち診療参加型	受入者数	うち診療参加型	受入者数	うち診療参加型																																
575人	9人	522人	4人	+53人	+5人																																
<p><b>看護師等の確保・育成</b></p> <p>○認定看護師の育成・確保</p> <p>○県立広島大学と連携し、メディカルスタッフ中堅層マネジメント力養成研修・コミュニケーション能力向上研修を開催</p> <p>○地域の医療従事者向け実務研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全、感染症対策、新人看護師、がん医療従事者、救命救急士、NST専門療法士研修 など</li> <li>※WEB研修への外部参加増</li> </ul> <p>★新人看護師の離職率【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.4%</td> <td>5%以下</td> <td>4.9%</td> <td>▲2.6%</td> <td>▲2.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>★院内研修への地域医療従事者の参加者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>620人</td> <td>450人</td> <td>484人</td> <td>+170人</td> <td>+136人</td> </tr> </tbody> </table> <p>□認定・専門看護師数 H30:37人(+2人)(R元.8時点) H29:35人(H30.7時点) ※認定看護師試験後の人数として把握(前年度養成成果)</p>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	2.4%	5%以下	4.9%	▲2.6%	▲2.5%	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	620人	450人	484人	+170人	+136人																	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																																	
2.4%	5%以下	4.9%	▲2.6%	▲2.5%																																	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																																	
620人	450人	484人	+170人	+136人																																	
<p><b>医療人材の派遣等</b></p> <p>○医療人材の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公的機関や他の医療施設などから派遣依頼を受託し、医師や認定看護師を中心に派遣</li> </ul> <p>○医師の診療応援・代診医の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神石高原町立病院等に派遣</li> </ul> <p>★医師・看護師等の講師派遣回数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>348回</td> <td>200回</td> <td>390回</td> <td>+57回</td> <td>▲42回</td> </tr> </tbody> </table> <p>□診療応援・代診医派遣回数 H30実績:57件(▲4件) H29実績:61件</p>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	348回	200回	390回	+57回	▲42回																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																																	
348回	200回	390回	+57回	▲42回																																	

### Ⅲ 患者満足度の向上 ⑩患者満足度の向上・広報の充実

	H29	H30
自己評価	○	○
委員評価	○	○

#### 《取組方針》

- ・患者からの意見・要望(患者意見書)へ適切に対応するとともに、満足度の向上に向けた対策を講じます。
- ・患者及び家族の相談に積極的に対応する相談窓口の機能充実を図ります。
- ・電子カルテの活用や診療時間の見直しなどにより待ち時間の大幅な改善に努めます。
- ・駐車場不足への対応や案内表示等の改善に努めます。
- ・療養環境改善のため、病棟における設備、病室の改修を行います。
- ・ホームページの充実による病院の診療実績や最新の取組などのタイムリーな情報発信、冊子の作成や地域への訪問活動、マスコミ等を活用した取組の発信など、強みや特色を積極的にPRします。
- ・患者、地域住民を対象とした講演会の開催や各種行事等への参画により、医療情報の発信や医療への理解促進に努めます。

《H30》 取組項目 / 取組内容		取組総括																													
<b>患者満足度の向上</b> <p>○患者アンケートの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院:11月入院患者(配付:750枚,回収率:82.3%)</li> <li>・外来:11月初診・再診患者(配布:2,700枚,回収率:94.4%)</li> </ul> <p>○外来・駐車場待ち時間の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテシステムの更新に伴い、患者導線の見直し、中央採血・集中会計による待ち時間の改善・業務の効率化を推進</li> <li>・駐車場待ち時間対策として、無料送迎バス(イオン宇品店⇄当院)を継続運行</li> <li>①駐車場待ち車列の無い日 H30:114/244日,46.7%(+4.1%) H29:104/244日,42.6%</li> <li>②送迎バス利用者数 H30:21,914人(▲3,135人)</li> </ul> <p>○療養環境の改善</p> <p>○ジェネリック薬品の導入促進による患者医療費負担の軽減</p>		<b>■自己評価</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者アンケートの満足度においては、患者ご意見への対応や、待ち時間を改善する取組を続けた、若干前年を下回ったが、目標を達成できた。</li> <li>・地域巡回講演会を地域での健康増進や医療に関する知識の普及を目的に実施、病院ホームページでは病院情報・医療情報を提供できた。</li> <li>・患者の待ち時間に対する取組は、まだ不十分であることから、評価は「○」とした。</li> </ul> <b>■課題</b> <p>患者アンケートでも出ているとおり、待ち時間をいかに解消するかが課題であり、午後外来への移行などによる分散化や、待ち時間が苦にならないような取組を行う必要がある。</p>																													
<p>★患者アンケートの満足度(入院)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>98.3%</td> <td>95.0%</td> <td>98.6%</td> <td>+3.3%</td> <td>▲0.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>★患者アンケートの満足度(外来)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>95.8%</td> <td>95.0%</td> <td>97.0%</td> <td>+0.8%</td> <td>▲1.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>★患者アンケートの満足度(外来待ち時間)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70.0%</td> <td>70.0%</td> <td>74.6%</td> <td>±0%</td> <td>▲4.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>□後発医薬品使用数量割合(入院) H30実績:85.0%(+3.0%) H29実績:82.0%</p>			H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	98.3%	95.0%	98.6%	+3.3%	▲0.3%	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	95.8%	95.0%	97.0%	+0.8%	▲1.2%	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	70.0%	70.0%	74.6%	±0%
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
98.3%	95.0%	98.6%	+3.3%	▲0.3%																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
95.8%	95.0%	97.0%	+0.8%	▲1.2%																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
70.0%	70.0%	74.6%	±0%	▲4.6%																											
<b>広報の充実</b> <p>○広報の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院ホームページの充実</li> <li>・地域巡回講演会(疾病予防・最新治療等)の開催〔年10回,参加者数:989名〕</li> <li>・地域健康フォーラムの開催〔3/2,参加者110人〕</li> <li>・JICA研修視察受入(8/27)</li> </ul> <p>★地域巡回講演会等の開催回数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>14回</td> <td>±0回</td> <td>▲4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>★HP閲覧件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15.5万件/月</td> <td>14万件/月</td> <td>14.4万件/月</td> <td>+1.5万件</td> <td>+1.1万件</td> </tr> </tbody> </table>		H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	10回	10回	14回	±0回	▲4回	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	15.5万件/月	14万件/月	14.4万件/月	+1.5万件	+1.1万件										
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
10回	10回	14回	±0回	▲4回																											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																											
15.5万件/月	14万件/月	14.4万件/月	+1.5万件	+1.1万件																											

### Ⅲ 患者満足度の向上 ⑪業務改善

	H29	H30
自己評価	◎	◎
委員評価	◎	◎

《取組方針》

- ・医療の質など、患者満足度の向上に繋がるTQM活動や5S活動などの改善活動に積極的に取り組み、組織風土としての定着を図ります。
- ・検査・放射線・手術部門等の運用見直し(スタッフ構成数、シフト、案内方法等の改善)や効果的時間配分など、入院治療中心への段階的転換に向けた効率化を図ります。
- ・国際水準の機能強化を図るため、検査部門のISOの認定取得を目指します。

《H30》 取組項目 / 取組内容		取組総括																				
<p><b>改善活動</b></p> <p>○TQMサークル活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目的:QC的問題解決手法の学習,組織活性化</li> <li>・活動サークル:19サークル(H27からの累計:55サークル)</li> <li>・活動期間:平成30年1月~平成31年2月 (※発表大会,継続報告会2月)</li> </ul> <p>○5S活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30は主に『清潔』を実施(H27:整理, H28:整頓, H29:清掃)</li> <li>・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</li> </ul> <p>○院外への普及活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・TQMサークル活動 マツダ病院及び市立三次中央病院と共催し,研修会を実施 [H30.10.13 参加者数:178名,参加施設数:50施設] 外部講師:麻生飯塚病院 副院長 福村先生</li> <li>・5S活動 広島市医師会臨床検査センターと共催し,研修会を実施,見学 [H30.9.21 参加者数:64名,参加施設数:38施設] 外部講師:(株)ベーシック・マネジメント研究所代表 高原昭男氏</li> <li>・改善活動 「病院経営と改善活動を考える講演会」を開催 [H30.11.26 参加者数:125名,院外13名] 外部講師:社会医療法人 愛仁会 坪 茂典 氏</li> <li>・JICA視察 独立行政法人国際協力機構(JICA)の視察団の受入を実施 [H30.8.27 アジア・アフリカから16名]</li> </ul>		<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続してTQMに取り組んだことから,手法取得者数(累計)の目標を達成できた。</li> <li>・院外の医療機関と連携した研修会開催などに取り組むことができた。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改善活動に関わる人材を継続的に育成する必要がある。</li> </ul>																				
<p>★TQM手法取得者数(累計)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>332人</td> <td>330人</td> <td>222人</td> <td>+2人</td> <td>+110人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(H30:TQMサークルの主な活動内容)</p>		H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	332人	330人	222人	+2人	+110人											
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比																		
332人	330人	222人	+2人	+110人																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>部署</th> <th>テーマ</th> <th>改善効果</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床工学科</td> <td>ME機器管理における在庫チェック時間の削減</td> <td>【ME機器の始業時に1人で行う在庫チェック時間の短縮】 平均:12分/人 ⇒平均:3分/人 ※所要時間66.6%削減</td> <td>機器の在庫チェックで,手作業によるチェックが必要だった部分を,バーコードリーダーを使用して個体番号を読み取り,エクセルのプログラミングにより対象機器を自動的にチェックするシステムの作成,電子化の導入を行い,作業時間の削減ができた。</td> </tr> <tr> <td>HCU(救命救急センター)</td> <td>HCUでの医療処置における物品準備時間の短縮</td> <td>【胸腔ドレーンの物品準備所要時間の短縮】 平均:10分9秒/件 ⇒平均:4分42秒/件 ※平均約5分短縮</td> <td>救命センターは救急を要する患者が多く,適切な処置を速やかに行うために短時間で物品準備をする必要がある。物品準備の効率化を図りたいと考え,まず,胸腔ドレーンについてキット化を実施した結果,胸腔ドレーンの物品準備時間が短縮できた。</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策チーム</td> <td>褥瘡ハイリスク患者ケア加算における算定件数の増加</td> <td>【褥瘡ハイリスクケア加算の算定件数の増加】 平均:184件/月 ⇒平均:310件/月</td> <td>褥瘡ハイリスク患者ケア加算における未加算を改善するため,要因を細かく分析し関係職員の学習会・電子カルテ上表示変更などにより,褥瘡発生率も低下し,加算件数の増加ができた。</td> </tr> <tr> <td>救急外来</td> <td>救急外来における患者受け入れ対応時間の削減</td> <td>【救急車からの電話による患者受け入れ対応時間の5分以上の割合低下】 平均:75%(5分以上の割合) ⇒平均:58%</td> <td>トリアージナースが救急要請の電話を受け,救急患者の症状を評価し医師に受入れ要請していることから,実際には受入れまでに調整等に時間を要している。関係者の選定困難事例への理解を深める取組や外傷のフローシートを作成などにより対応時間が削減できた。</td> </tr> </tbody> </table>	部署	テーマ	改善効果	内容	臨床工学科	ME機器管理における在庫チェック時間の削減	【ME機器の始業時に1人で行う在庫チェック時間の短縮】 平均:12分/人 ⇒平均:3分/人 ※所要時間66.6%削減	機器の在庫チェックで,手作業によるチェックが必要だった部分を,バーコードリーダーを使用して個体番号を読み取り,エクセルのプログラミングにより対象機器を自動的にチェックするシステムの作成,電子化の導入を行い,作業時間の削減ができた。	HCU(救命救急センター)	HCUでの医療処置における物品準備時間の短縮	【胸腔ドレーンの物品準備所要時間の短縮】 平均:10分9秒/件 ⇒平均:4分42秒/件 ※平均約5分短縮	救命センターは救急を要する患者が多く,適切な処置を速やかに行うために短時間で物品準備をする必要がある。物品準備の効率化を図りたいと考え,まず,胸腔ドレーンについてキット化を実施した結果,胸腔ドレーンの物品準備時間が短縮できた。	褥瘡対策チーム	褥瘡ハイリスク患者ケア加算における算定件数の増加	【褥瘡ハイリスクケア加算の算定件数の増加】 平均:184件/月 ⇒平均:310件/月	褥瘡ハイリスク患者ケア加算における未加算を改善するため,要因を細かく分析し関係職員の学習会・電子カルテ上表示変更などにより,褥瘡発生率も低下し,加算件数の増加ができた。	救急外来	救急外来における患者受け入れ対応時間の削減	【救急車からの電話による患者受け入れ対応時間の5分以上の割合低下】 平均:75%(5分以上の割合) ⇒平均:58%	トリアージナースが救急要請の電話を受け,救急患者の症状を評価し医師に受入れ要請していることから,実際には受入れまでに調整等に時間を要している。関係者の選定困難事例への理解を深める取組や外傷のフローシートを作成などにより対応時間が削減できた。	
部署	テーマ	改善効果	内容																			
臨床工学科	ME機器管理における在庫チェック時間の削減	【ME機器の始業時に1人で行う在庫チェック時間の短縮】 平均:12分/人 ⇒平均:3分/人 ※所要時間66.6%削減	機器の在庫チェックで,手作業によるチェックが必要だった部分を,バーコードリーダーを使用して個体番号を読み取り,エクセルのプログラミングにより対象機器を自動的にチェックするシステムの作成,電子化の導入を行い,作業時間の削減ができた。																			
HCU(救命救急センター)	HCUでの医療処置における物品準備時間の短縮	【胸腔ドレーンの物品準備所要時間の短縮】 平均:10分9秒/件 ⇒平均:4分42秒/件 ※平均約5分短縮	救命センターは救急を要する患者が多く,適切な処置を速やかに行うために短時間で物品準備をする必要がある。物品準備の効率化を図りたいと考え,まず,胸腔ドレーンについてキット化を実施した結果,胸腔ドレーンの物品準備時間が短縮できた。																			
褥瘡対策チーム	褥瘡ハイリスク患者ケア加算における算定件数の増加	【褥瘡ハイリスクケア加算の算定件数の増加】 平均:184件/月 ⇒平均:310件/月	褥瘡ハイリスク患者ケア加算における未加算を改善するため,要因を細かく分析し関係職員の学習会・電子カルテ上表示変更などにより,褥瘡発生率も低下し,加算件数の増加ができた。																			
救急外来	救急外来における患者受け入れ対応時間の削減	【救急車からの電話による患者受け入れ対応時間の5分以上の割合低下】 平均:75%(5分以上の割合) ⇒平均:58%	トリアージナースが救急要請の電話を受け,救急患者の症状を評価し医師に受入れ要請していることから,実際には受入れまでに調整等に時間を要している。関係者の選定困難事例への理解を深める取組や外傷のフローシートを作成などにより対応時間が削減できた。																			

## IV 経営基盤の強化 ⑫経営力の強化

### 《取組方針》

- ・基本理念、経営目標、経営情報、目標数値等を共有し、ベンチマーク分析を行います。
- ・医療需要の把握、医療情報による経営分析、クリニカルパスの見直しなどにより、経営の効率化を図ります。
- ・診療情報管理士等の事務系専門資格職の採用・育成や事務組織の見直し等を行い、事務部門の強化を図ります。
- ・規模・機能の見直しに伴う職員数の適正化、施設基準と配置の比較衡量を適切に行います。
- ・医療需要や採算性・効率性・優先順位等に留意しながら、施設・医療機器等の計画的・重点的な整備を行います。
- ・必要に応じた病床規模や診療科構成の見直しを行い、効率的な病床運営を行います。

	H29	H30
自己評価	○	○
委員評価	○	○

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括
<p><b>経営力の強化</b></p> <p>○情報共有とPDCA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月の診療科会議・看護部会議で各月の経営状況を示して、病院の経営情報を共有</li> <li>・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</li> </ul> <p>○規模機能の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働率の運用に合わせて稼働病床数の削減検討</li> <li>・消化器センターの病棟の一体化</li> <li>・病床の適正化に合わせた看護師採用</li> </ul> <p>○病棟・病床運営の弾力的な運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な入院期間のチェックを行う仕組みづくり</li> <li>・シャントPTAの手術の外来化</li> <li>・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</li> </ul> <p>○高度急性期機能を目指しLDPC特定病院群の維持</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正な在院日数</li> <li>・入院期間Ⅱ超えの削減</li> <li>・入院期間適正化PT立ち上げ(H31.3)</li> </ul>	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害での交通機関の乱れ等の影響もあり、新規入院患者数は前年を下回った。</li> <li>・また、在院日数の適正化もあり、在院日数の短縮が図られ、病床稼働率は低下した。</li> <li>・入院期間Ⅱ超えの退院患者割合を低くする取組の結果、前年から0.5%改善した。</li> <li>・効率的な病床運営の面から、病床稼働率の低下も考慮し、一部病床の休床と、病棟の再編を検討した。</li> </ul> <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働率の低下は、避けられない部分があり、患者動向を見ながら、病床の見直し等を継続して検討する必要がある。</li> <li>・引き続き適切な在院日数、重症度、医療・看護必要度を維持する病床運営が必要である。</li> </ul>

### ★新規入院患者数【重点指標】

H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比
16,834人	17,000人	17,313人	▲166人	▲479人

### ★病床稼働率(700床)【重点指標】

H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比
78.1%	88.1%	85.1%	▲10.0%	▲7.0%

### □病棟の再編検討

- ・西8病床の46床の休床検討(H31.4.1～)
- ・消化器センター病棟変更検討(H31.5～)
- 消化器内科(西6)+消化器外科(南5)⇒消化器C(南4・南5)

### □重症度、医療・看護必要度Ⅰ(7対1病棟)

H30実績:36.3%(+7.7%)      H29:28.6%

### □平均在院日数

H30実績:10.7日(△0.8日)      H29実績:11.5日

### □入院期間Ⅱ超えの割合

H30実績:27.6%(△0.5%)      H29実績:28.1%

## IV 経営基盤の強化 ⑬増収対策

### 《取組方針》

- ・診療報酬改定や国の制度変更に対応する仕組みを作り、各種加算の取得等に努めます。
- ・使用料・手数料の新設・改定を行います。
- ・診療報酬制度の情報共有と適正な保険診療の推進に努めるとともに、専門スタッフを育成し、適正な診療報酬請求業務に取り組みます。
- ・未収金の発生防止と効率的な回収対策に取り組みます。

	H29	H30
自己評価	◎	○
委員評価	○	○

《H30》 取組項目 / 取組内容	取組総括										
<p><b>増収対策</b></p> <p>○ 医業収益の増加策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬改定に合わせたH30.4月に届け出た診療報酬24項目 ※改定に関係のない項目も含む</li> <li>・検体検査判断料(国際標準検査管理加算)</li> <li>・医療安全対策地域連携加算1</li> <li>・抗菌薬適正使用支援加算</li> <li>・入退院支援加算1 ※H29退院支援加算</li> <li>・悪性腫瘍病理標本組織加算等</li> </ul> <p>○ 診療報酬請求の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の診療費について公的な補助券の助成額を超える部分を患者請求(H30.7～)</li> <li>・レセプト点検システムによる点検実施(H30.9～)</li> </ul> <p>○ 未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未収金回収担当の嘱託員2人を継続配置 (訪問・折衝による納付指導, 所在不明者や相続人の調査)</li> <li>・弁護士法人への債権回収業務の委託継続</li> <li>・入院窓口での高額療養費制度の説明・利用促進</li> </ul>	<p>■ 自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院単価は前年及び目標を上回ることができた。</li> <li>・しかし、延入院患者数が約▲8%となり、病院全体としての増収につながらなかったため、評価は「○」とした。</li> <li>・H30診療報酬改定に合わせた届出を実施。</li> </ul> <p>■ 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、診療報酬の加算件数増等の取組を行う必要がある。</li> </ul>										
<p>★ 入院単価【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>76,753円</td> <td>69,200円</td> <td>71,980円</td> <td>+7,553円</td> <td>+4,773円</td> </tr> </tbody> </table> <p>□ 延入院患者数 H30実績: 199,610人(▲17,826人) H29実績: 217,436人</p> <p>□ 加算等の取得による増収額(主なもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際標準検査管理加算 H30実績: 5,517千円</li> <li>医療安全対策地域連携加算1 H30実績: 7,245千円</li> <li>抗菌薬適正使用支援加算 H30実績: 14,491千円</li> <li>入退院支援加算1(対前年件数増分) H30実績: 12,012千円</li> <li>悪性腫瘍病理標本組織加算 H30実績: 1,092千円</li> </ul> <p>□ レセプト査定額 H30実績: 45,662千円(△1,888千円) H29実績: 47,550千円 レセプト査定率 H30実績: 0.21%(△0.01%) H29実績: 0.22%</p> <p>□ 「妊婦健診に係る」補助券差額の患者請求分 H30実績: 6,866千円</p> <p>□ 医業未収金(個人)の年度末残高(決算ベース) H30実績: 212,515千円(+5,578千円) H29実績: 206,937千円</p>	H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	76,753円	69,200円	71,980円	+7,553円	+4,773円	
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比							
76,753円	69,200円	71,980円	+7,553円	+4,773円							

※加算等の取得による増収額: 出来高単価 × 件数で算出

## IV 経営基盤の強化 ⑭費用合理化対策

	H29	H30
自己評価	△	△
委員評価	△	△

### 《取組方針》

- ・多様な病院の機能に応じた在庫のあり方の検証や、共同購入や品目・仕様の共通化などの購入方法の見直しにより、品質を担保した上で、収益性や使用効率を踏まえた適正な医薬品・診療材料・器械備品等の採用を進めます。
- ・後発医薬品の利用を拡大します。
- ・業務の見直しを行った上で、委託内容、契約方法の見直しを進めます。
- ・光熱水費などの節約や、省エネルギー対策を推進します。

《H30》 取組項目 / 取組内容		取組総括									
<b>費用合理化対策</b>		<b>■自己評価</b> ・高額の薬剤や材料が増加したことから、費用における材料費比率が上昇し、目標以内に収めることができなかった。  ・水道光熱費については、使用量の抑制につながった。  <b>■課題</b> ・費用削減を進めるためには、業務内容を整理し、抜本的な見直しを行う必要がある。 ・光熱水費についても、使用量は削減できたが、単価(燃料等)UPにより経費の減少にはなっていない。									
○適正な材料・備品の購入 ・品質の確保と患者負担の軽減を基本に、数量割合80%を目指し、後発医薬品の利用拡大を実施 ・物品・取扱い業者が共通する病院との共同購入[H29.10～汎用の医療材料から取組開始]	★材料費/医業収益【重点指標】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30実績</th> <th>H30目標</th> <th>H29実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31.9%</td> <td>30.4%以下</td> <td>31.5%</td> <td>+1.5%</td> <td>+0.4%</td> </tr> </tbody> </table>		H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比	31.9%	30.4%以下	31.5%	+1.5%
H30実績	H30目標	H29実績	目標比	前年比							
31.9%	30.4%以下	31.5%	+1.5%	+0.4%							
○経費の見直し ・電力調達入札の実施(H31.2月) 新年度△15,000千円/年見込 ・給食業務, 臨床検査業務, 保育所業務, 警備業務の委託業者の入札実施(H31.2月) ・光熱水費の削減について、院内への周知を図る取組実施 ・コージェネレーション廃止によるガス使用量の大幅な減	□後発医薬品使用数量割合(入院)(再掲) H30実績: 85.0%(+3.0%) H29実績: 82.0%  □共同購入による削減額 H30実績: 20,040千円(+11,740千円) H29実績: 8,300千円  □電気・ガス・水道の使用量 ・電気(対前年比): △434,748Kw(△3.2%) ・ガス(対前年比): △226,985m <sup>3</sup> (△26.6%) ・水道(対前年比): △898m <sup>3</sup> (△0.7%)										



V 決算, 目標指標 ⑮決算の状況

(単位:千円)

区 分	H30 目標(A)	H30 決算見込(B)	対目標 (B)-(A)	H29 決算(C)	対前年 (B)-(C)
経常収益	24,341,146	23,983,496	▲ 357,650	24,075,101	▲ 91,605
医業収益	22,446,561	21,924,468	▲ 522,093	22,131,286	▲ 206,818
入院収益	15,701,238	15,320,598	▲ 380,640	15,651,006	▲ 330,408
外来収益	6,138,163	6,029,194	▲ 108,969	5,910,259	118,935
医業外収益	1,864,585	2,056,075	191,490	1,942,946	113,129
特別利益	30,000	2,953	▲ 27,047	869	2,084
経常費用	24,836,477	24,586,021	▲ 250,456	24,492,313	93,708
医業費用	23,308,682	23,127,660	▲ 181,022	22,980,370	147,290
給与費	11,885,889	11,920,926	35,037	11,960,925	▲ 39,999
材料費	7,050,688	6,999,932	▲ 50,756	6,971,948	27,984
経費	2,868,396	2,775,144	▲ 93,252	2,764,930	10,214
減価償却費	1,336,504	1,300,904	▲ 35,600	1,139,937	160,967
医業外費用	596,247	551,157	▲ 45,090	588,237	▲ 37,080
支払利息	379,053	365,692	▲ 13,361	412,505	▲ 46,813
特別損失	931,548	907,204	▲ 24,344	923,706	▲ 16,502
経常収支	406,217	301,726	▲ 104,491	505,625	▲ 203,899
特別損益	▲ 901,548	▲ 904,251	▲ 2,703	▲ 922,837	18,586
収支差	▲ 495,331	▲ 602,525	▲ 107,194	▲ 417,212	▲ 185,313

	H29	H30
自己評価	○	○
委員評価	○	○

取組総括
<p>■自己評価</p> <p>・医業収益が前年から減少したこと等により、経常収支及び最終収支が目標を下回り、経営状態は厳しい状況となりつつある。</p>
<p>■課題</p> <p>・診療報酬の改定等により、平均在院日数の減少に伴い、延入院患者数が減少する一方で、新規患者の獲得が十分でないため、医業収益の向上に取り組む必要がある。</p>

## V 目標指標 ⑮目標指標の達成状況

取組項目(計画)		H30 目標	H30 取組結果	達成 状況
<b>(1)医療機能の強化</b>				
救急	①救急車受入台数	5,700 台	<b>6,089台</b>	★
脳心臓	②脳心臓血管センター新規入院患者数	2,800 人	<b>2,882人</b>	★
成育	③NICU・GCU患者数	10,400 人	<b>10,065 人</b>	未達成
	④緊急母体搬送受入件数	150 件	<b>160 件</b>	★
	⑤生殖医療科採卵件数	330 件	<b>283 件</b>	未達成
がん	⑥がん患者数(入院)	5,100 人	<b>4,869 人</b>	未達成
	⑦呼吸器センター新規入院患者数	1,530 人	<b>1,595人</b>	★
	⑧消化器センター新規入院患者数	2,430 人	<b>2,574 人</b>	★
その他	⑨全身麻酔手術件数	4,400 件	<b>4,742件</b>	★
	⑩転倒・転落発生率(レベル2以上)	0.00050以下	<b>0.00031</b>	★
	⑪DMAT研修等件数	20 件	<b>16 件</b>	未達成
	⑫患者紹介率	85.0 %	<b>93.4%</b>	★
	⑬患者逆紹介率	105.0 %	<b>125.6 %</b>	★
<b>(2)人材育成機能の維持</b>				
	⑭指導医数	137 名	<b>137 名</b>	★
	⑮新人看護師の離職率	5.0 %以下	<b>2.4 %</b>	★
	⑯院内研修への地域医療従事者の参加者数	450 名	<b>620 名</b>	★
	⑰医師・看護師等の講師派遣回数	200 回	<b>257回</b>	★
<b>(3)患者満足度の向上</b>				
	⑱患者アンケートの満足度(入院)	95.0 %	<b>98.3 %</b>	★
	⑲患者アンケートの満足度(外来)	95.0 %	<b>95.8 %</b>	★
	⑳患者アンケートの満足度(外来待ち時間)	70.0 %	<b>70.0 %</b>	★
	㉑TQM手法習得者数(累計)	330 人	<b>332 人</b>	★
	㉒地域巡回講演会等の開催回数	10 回	<b>10 回</b>	★
	㉓HP閲覧件数	14 万件/月	<b>15.5 万件/月</b>	★
<b>(4)経営基盤の強化</b>				
	㉔新規入院患者数	17,000 人	<b>16,834 人</b>	未達成
	㉕病床稼働率(700床)	88.1 %	<b>78.1 %</b>	未達成
	㉖入院単価	69,200 円	<b>76,753 円</b>	★
	㉗材料費/医療収益	30.4 %	<b>31.9 %</b>	未達成

取組総括
<p>■自己評価</p> <p>・27項目中、未達成が7項目あるが、その他の20項目は目標を達成する事ができた。</p>
<p>■課題</p> <p>・計画に掲げる目標の達成に向け、引き続き取組を行うとともに、県の地域医療構想に対応できる体制づくりを行う必要がある。</p> <p>・広島県の医療水準の維持向上が図れるよう、県の基幹病院としての役割を果たす必要がある。</p>