

令和4年度第1回病院経営外部評価委員会における令和3年度経営計画取組状況に対する意見等について

取組項目	委員意見等	病院回答																																																						
(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 救急	今後の医師や看護師等の働き方改革のためには、緊急時の一般医療については、他の基幹病院等との役割分担と連携をさらに検討しておくべきではないか。	感染症対策向上加算1を届出・算定しており、地域の他の医療機関と定期的なカンファレンス・新興感染症の発生等を想定した訓練を実施し、緊急時に備えていく。																																																						
	ドクターカーは先駆的な導入で、想定の効果があったのか分析が要る。	ドクターカーの導入により、次の成果が挙げられる。 ・導入前の平成30年6月までの広島病院への3次救急搬送件数が月平均30～40件なのに対し、導入以降は月平均50～90件に増加した。 ・広島市消防局の資料によると、救急隊の現場滞在時間が短縮され、さらに病院への受入交渉回数が減少した。 ・当該事案のうち約80%が当院への搬送であり、地域医療への貢献だけでなく、病院の収益にも少なからず貢献していると考えられる。																																																						
	救急外来受付職員24時間配置ご苦労さんです。問題はないか？	救急外来受付職員の夜間配置については、希望者が少なく、受託業者において支店からの応援で対応しており、人員の確保が課題となっている。																																																						
(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 成育	NICU・GCU患者数は減少している一方で、新生児科新規入院患者数等は増加している。このことを踏まえて取組総括欄に記載されている新規入院患者数の増加の理由について、より詳しく説明してほしい。	取組状況に次のとおり追記した。 ⇒ 「新規入院患者数の増加は、これまで産科新生児室に入室していた帝王切開で出生した児を新たにGCUへのパス入院(1泊2日)の適応としたためである。これによってこれまで算定できていなかった呼吸心拍監視の算定が可能となり、新生児科医師・看護師による十分な観察と管理で、より安全安心な環境の提供につなげることができた。」																																																						
(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - がん	ゲノム診療科は県民の関心が高そうで、検査数が伸びていくと考えられる。究極の個人情報であり、知ることで逆に悩ましさが増すなどセンシティブな側面があるので、当面は増やすことに重点を置くよりも情報発信、サポートの充実など、丁寧に体制をつくってほしい。	個人情報保護対策として、事務室への入室について電子錠を設け、物理的セキュリティを確保し、厳重に管理している。 人員・施設などは一定体制を構築しており、患者へのサポート体制は整備できている。 今後の診療のレベル向上のためには、症例数の増加がどうしても必要であり、ご理解いただきたい。																																																						
	消化器のがん以外の実績がほしい。また治験にどれだけ参加しているかも専門性を評価する指標になる。外来化学療法の稼働率はどの程度か。	・がん診療連携拠点病院報告書のデータ ○5大がんの状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th>がんの種類</th> <th>新入院がん患者数</th> <th>通院がん患者のべ数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肺がん</td> <td>318</td> <td>9,753</td> </tr> <tr> <td>胃がん</td> <td>162</td> <td>5,445</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>291</td> <td>11,915</td> </tr> <tr> <td>肝臓がん</td> <td>82</td> <td>2,575</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>155</td> <td>9,042</td> </tr> </tbody> </table> ・がんに関連する治験 令和3年度:3件(直腸がん、非小細胞肺がん及び胃がん、前立腺がん) ・化学療法の稼働率は次のとおり。 183%＝加算件数(7,988)÷南3(18床)×外来診療日数(242日)	がんの種類	新入院がん患者数	通院がん患者のべ数	肺がん	318	9,753	胃がん	162	5,445	大腸がん	291	11,915	肝臓がん	82	2,575	乳がん	155	9,042																																				
がんの種類	新入院がん患者数	通院がん患者のべ数																																																						
肺がん	318	9,753																																																						
胃がん	162	5,445																																																						
大腸がん	291	11,915																																																						
肝臓がん	82	2,575																																																						
乳がん	155	9,042																																																						
(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - その他	クリニカルパスは第1回会議で委員が指摘されたように、目標をもっと高めに設定するべきではないだろうか。患者や家族からすれば、かなり重要な情報である。恐らく手間がかかるし、予想通りに行かない治療もあって出しにくいなど、進まない背景の検証も要るのではないか。	適応率が低い疾患や進まない背景を分析し、対策を講じていきたい。																																																						
	この新設評価項目は高度急性期病院としての役割を適切に果たしているかをDPCデータ等から総合的に評価しようとするものだろうが、地域完結医療をリードする県病院として、「IV 地域医療連携の強化」と合わせた項目として評価する方が分かりやすいのではないか。	次期経営計画への反映を検討したい。																																																						
	クリニカルパス適用率が目標及び実績ともに45%前後であるが、目標自体が低すぎるのではないか。クリニカルパスが浸透すると患者の退院時期が分かりやすくなるなど業務効率が上がると考えている。	次期経営計画への反映を検討したい。																																																						
(1)医療機能の強化 - II 医療の安全と質の向上 - 医療の質の向上	取組方針では、データの比較活用による質の向上をあげている。NDBなどの活用も含めて、できるだけ多くの項目で比較した指標を示してほしい。	今後、比較可能なデータについて示していきたい。 ⇒ (例)中央社会保険医療協議会 (中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(DPC評価分科会)) 等 ※令和4年3月23日 資料を抽出加工 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">告示番号</th> <th rowspan="2">施設名</th> <th colspan="5">救急車による搬送の率</th> </tr> <tr> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10066</td> <td>広島大学病院</td> <td>6.2%</td> <td>6.1%</td> <td>6.7%</td> <td>7.0%</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>20126</td> <td>県立広島病院</td> <td>18.7%</td> <td>20.1%</td> <td>20.6%</td> <td>19.2%</td> <td>20.4%</td> </tr> <tr> <td>20127</td> <td>広島市立広島市民病院</td> <td>11.8%</td> <td>12.8%</td> <td>13.6%</td> <td>12.9%</td> <td>14.3%</td> </tr> <tr> <td>20128</td> <td>広島市立安佐市民病院</td> <td>16.7%</td> <td>17.3%</td> <td>18.6%</td> <td>16.3%</td> <td>18.9%</td> </tr> <tr> <td>20129</td> <td>福山市民病院</td> <td>17.3%</td> <td>18.3%</td> <td>18.0%</td> <td>17.0%</td> <td>18.1%</td> </tr> <tr> <td>20130</td> <td>呉医療センター</td> <td>12.6%</td> <td>12.3%</td> <td>12.4%</td> <td>12.8%</td> <td>14.3%</td> </tr> </tbody> </table>	告示番号	施設名	救急車による搬送の率					H28	H29	H30	R元	R2	10066	広島大学病院	6.2%	6.1%	6.7%	7.0%	7.3%	20126	県立広島病院	18.7%	20.1%	20.6%	19.2%	20.4%	20127	広島市立広島市民病院	11.8%	12.8%	13.6%	12.9%	14.3%	20128	広島市立安佐市民病院	16.7%	17.3%	18.6%	16.3%	18.9%	20129	福山市民病院	17.3%	18.3%	18.0%	17.0%	18.1%	20130	呉医療センター	12.6%	12.3%	12.4%	12.8%	14.3%
	告示番号	施設名			救急車による搬送の率																																																			
			H28	H29	H30	R元	R2																																																	
10066	広島大学病院	6.2%	6.1%	6.7%	7.0%	7.3%																																																		
20126	県立広島病院	18.7%	20.1%	20.6%	19.2%	20.4%																																																		
20127	広島市立広島市民病院	11.8%	12.8%	13.6%	12.9%	14.3%																																																		
20128	広島市立安佐市民病院	16.7%	17.3%	18.6%	16.3%	18.9%																																																		
20129	福山市民病院	17.3%	18.3%	18.0%	17.0%	18.1%																																																		
20130	呉医療センター	12.6%	12.3%	12.4%	12.8%	14.3%																																																		
コロナ禍にあっても、チーム医療の取組は実績が伸びているものが多い。しかし、他の医療機関と比較できる指標が少ない。	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">告示番号</th> <th rowspan="2">施設名</th> <th colspan="5">救急車による搬送 1カ月当たりの数</th> </tr> <tr> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10066</td> <td>広島大学病院</td> <td>81.2</td> <td>81.6</td> <td>90.7</td> <td>98.7</td> <td>101.6</td> </tr> <tr> <td>20126</td> <td>県立広島病院</td> <td>221.8</td> <td>251.5</td> <td>253.6</td> <td>234.7</td> <td>226.5</td> </tr> <tr> <td>20127</td> <td>広島市立広島市民病院</td> <td>180.1</td> <td>196.0</td> <td>208.8</td> <td>205.8</td> <td>202.9</td> </tr> <tr> <td>20128</td> <td>広島市立安佐市民病院</td> <td>181.7</td> <td>191.5</td> <td>212.9</td> <td>196.1</td> <td>196.3</td> </tr> <tr> <td>20129</td> <td>福山市民病院</td> <td>165.7</td> <td>177.8</td> <td>181.3</td> <td>169.8</td> <td>162.7</td> </tr> <tr> <td>20130</td> <td>呉医療センター</td> <td>127.2</td> <td>122.2</td> <td>119.8</td> <td>126.3</td> <td>125.6</td> </tr> </tbody> </table>	告示番号	施設名	救急車による搬送 1カ月当たりの数					H28	H29	H30	R元	R2	10066	広島大学病院	81.2	81.6	90.7	98.7	101.6	20126	県立広島病院	221.8	251.5	253.6	234.7	226.5	20127	広島市立広島市民病院	180.1	196.0	208.8	205.8	202.9	20128	広島市立安佐市民病院	181.7	191.5	212.9	196.1	196.3	20129	福山市民病院	165.7	177.8	181.3	169.8	162.7	20130	呉医療センター	127.2	122.2	119.8	126.3	125.6	
告示番号	施設名			救急車による搬送 1カ月当たりの数																																																				
		H28	H29	H30	R元	R2																																																		
10066	広島大学病院	81.2	81.6	90.7	98.7	101.6																																																		
20126	県立広島病院	221.8	251.5	253.6	234.7	226.5																																																		
20127	広島市立広島市民病院	180.1	196.0	208.8	205.8	202.9																																																		
20128	広島市立安佐市民病院	181.7	191.5	212.9	196.1	196.3																																																		
20129	福山市民病院	165.7	177.8	181.3	169.8	162.7																																																		
20130	呉医療センター	127.2	122.2	119.8	126.3	125.6																																																		
認知症ケアが増加したのは「目標超え」としてはいいのだろうが、逆に想定より増えて対応に支障がないのか、気になる。今後、認知症への対応はより社会的な重い課題になる。見通しが重要では。	目標を超えた要因として、認知症ケアチームから各病棟への働きかけによるニーズの掘り起こしがあるが、加算の件数よりも、実際には多くのニーズがある。今後も件数は増加すると予想しており、チームの体制強化を検討している。																																																							

広島病院

	取組項目	委員意見等	病院回答	
広島病院	(1)医療機能の強化 -III 危機管理対応力の強化 -新型コロナウイルス感染症への対応	コロナへの対応と一般医療との両立のノウハウを次期地域医療計画における新型コロナウイルス感染症への対応にしっかり活かしてほしい。 課題の記載が控えめなことが気になっており、実際は医師や看護師等の医療従事者への負担は相当大きく、県民と実態を共有することが重要と考えているため、より強調して課題面を記載した方がよいのではないかと。	これまでの対応してきた中で一定の経験・教訓を得たと考えており、今後の新興感染症発生時の対応に活用していきたい。 ・医師について、新型コロナ患者対応の中心は呼吸器内科と総合診療科となっており、入院患者が30名程度までは両科で対応しているが、それを越えた場合には他の内科系の医師が介入し、さらに50名を超えた場合には外科系の医師も対応に当たることになり、なおかつ高度医療も対応するといった体制を取っている。 ・看護師の負担軽減について、コロナ禍の1年目では特定の病棟の看護師が対応をしていたが、一生懸命に対応した後の燃え尽きについて懸念があったため2ヶ月毎のローテーションによる対応を行う体制に変更した。また、燃え尽きへの対策については、事前にオリエンテーションを行うなどしている。	
	(1)医療機能の強化 -IV 地域連携の強化 -地域医療連携	県全体の地域連携をサポートする県病院としては、コロナの経験も踏まえて、KBネットだけでなく、県全域のHMネット普及をリードし、診療情報の共有を進めてほしい。 無医地区数全国2位の広島県の県立2病院として、地域完結医療・地域包括ケアのノウハウの研修について、安芸津病院と一体となった取組が展開できないか。	今後は、順次HMネットへ切り替えていく予定である。 安芸津病院と連携し、対応を検討したい。	
	(2)人材育成機能の維持 -VI 看護師の育成・確保	看護師等の確保・育成の取組方針の中において看護師以外の職種についての記載がないので記載した方がよいのではないかと。	取組状況に次のとおり追記した。 ⇒ ■メディカルスタッフに関する研修の実施(隔年) 「コメディカル中堅層対象マネジメント・コミュニケーション能力向上研修」 臨床工学技士2, 薬剤師3, 臨床検査技師2, 胚培養士1 診療放射線技師3, 管理栄養士1	
	(2)人材育成機能の維持 -VII 県内医療水準向上への貢献	地域の医療機関への派遣回数が少なすぎるのでは？ 新たな高度医療・人材育成拠点構想も展望して、安芸津病院や県内拠点病院への支援をさらに進めてほしい。	総合診療科の医師がへき地の診療所等へ派遣されるが、新型コロナの対応のため、当該科自体に余裕がない状況であったことをご理解いただきたい。 安芸津病院と協議しながら、次期経営計画や新病院での機能のあり方の中で検討していきたい。	
	(3)患者満足度の向上 -VIII 患者満足度の向上	外来待ち時間については、他病院では初診対応と再診予約の入れ方等を工夫し改善されている例がある。午後外来の導入やオンライン診療等も含め、工夫を進めてほしい。採血の待ち時間の改善については、曜日や時間帯の分析はできているとあり、人材の配置の工夫で速やかに改善してほしい。 安芸津病院において全入院患者を対象に常時アンケートを実施しているとのことであるが、非常に素晴らしいことなので広島病院も実施すればよいと考える。	・午後外来については、同様の工夫による取組を導入中である。 ・採血については、院内の働き方改革に関する委員会において原因を究明し、人員配置を含め対応について検討しているところである。 年1回の患者アンケートを実施しているところであり、現時点で回数を増やす予定はなく、患者意見箱の設置で対応している。	
	(3)患者満足度の向上 -IX 業務改善	業務改善活動は、患者の安心につながるものであり、成果を患者に積極的にアピールして信頼を高めてほしい。また、県立病院として新たな広島県医療の改善活動推進協議会の活動拡大にも努力して県内に普及させてほしい。 会計の待ち時間や採血の待ち時間短縮をTQMのテーマに。	今後も推進していくとともに、令和5年度には第24回フォーラム「医療の改善活動」全国大会in広島を開催する予定であり、活動の拡大に努めていきたい。 採血の待ち時間短縮については、院内の働き方改革に関する委員会において原因を究明し、人員配置を含め対応について検討中である。	
	(3)患者満足度の向上 -X 広報の充実	結果としてマスコミ露出度は上がったが、重要なのはこちらからの広報なので、計画して動いてほしい。 県民の医療への関心が高まっているこの機、あるいはもう少しコロナが落ち着いたところを目処に、病院事業活動の発信にさらに力を入れることを検討されてはと考える。	病院における大きなイベントの開催などについて、積極的に動いていきたい。	
	(4)経営基盤の強化 -XI 経営力の強化	次期経営計画での的確な目標設定のためには、市内基幹病院や県内全体の患者動向や病床稼働率も含めた分析を踏まえる必要がある。本庁と病院で分析スタッフを増やして、高度医療・人材育成拠点構想を目標に、速やかに取組を進めてほしい。 クリニックへの訪問の増加、広報の充実などが必要。	次期経営計画における取組として検討したい。 患者総合支援センターを中心に診療所への訪問を継続し、その他オープンカンファレンスや患者向けの地域健康フォーラムの開催を予定している。	
	(4)経営基盤の強化 -XIII 費用合理化対策	後発品使用については、効果額が伸びている。(同時に、比較のために、従来の数量割合による変化も示してほしい。) フォーミュラーの採用、バイオシマラーへの切り替えなど、基本的な医薬品・医療材料等の見直しを徹底することが必要。	取組状況に次のとおり追記した。 ⇒ ■後発医薬品使用数量割合 R3実績:89.4%(+0.3P) R2実績:89.1% バイオシマラーへの切替について、今後も推進していくとともに、フォーミュラーについては、国の動き(診療報酬)を注視しながら進める方向で検討していきたい。	
	決算の状況	高度医療・人材育成拠点構想を展望し、広島都市圏の基幹病院の役割分担と連携を具体化しながら、次期計画の目標設定を行うべきではないか。	御意見について、次期経営計画策定の参考とさせていただきます。	
	目標指標の達成状況	次期計画では、高度医療・人材育成拠点構想も展望し、県全体をリードすべき県立病院として地域医療構想の方向性を先取りする形で診療科、病床、人員配置などの根本的な見直しが必要である。	御意見について、次期経営計画策定の参考とさせていただきます。	
	総合評価	県立病院については、この春、高度医療・人材育成拠点として整備していく構想が打ち出された。構想が具体化する間においても、県の直営の拠点病院として、率先して地域医療構想をリードしていくことが求められ、中長期的に広島都市圏の基幹病院との間で県立病院が担うべき役割を明確にして、強みを伸ばすべき分野に機能を集中してほしい。 新型コロナウイルス感染症の収束時期が見通せず、数値目標の設定にも制約があると思うが、新たな経営計画の期間中でも、取組の方針・項目・指標について見直ししながら診療機能の見直しを進めてほしい。		御意見について、次期経営計画策定の参考とさせていただきます。
		医療スタッフ、職員の「働き方改革」も、どこかの項目で評価指標に挙げるべきではないか。		次期経営計画における指標設定を検討する。
		政策事業と医療事業の展開と財務的な説明について連動して説明できる方法を研究してほしい。		病院と事務局にて、研究を検討したい。
		コロナが収束後の経営課題を特定し、今から準備すべき。		御意見について、次期経営計画策定の参考とさせていただきます。

	取組項目	委員意見等	病院回答
安芸津病院	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 政策医療の強化	文面から救急輪番体制が機能していないように思う。	取組状況に次のとおり追記した。 ⇒ 「救急当番日には検査体制も確保しているが、非当番日には検査体制等が確保できていないため、受入要請があっても受入困難な事例がある。」
	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 予防医療の推進 - 在宅療養支援の充実	会合でも発言した通り、地域医療を担う病院の役割は、急性期対応以上に、地域包括ケアへの注力だと考える。高い目標を立てて取り組んでほしい。	次期経営計画の目標指標等に反映したい。
		地域密着医療には、訪問看護が欠かせない。より充実した体制の構築を求める。	次期経営計画における取組として検討したい。
	(1)医療機能の強化 - II 医療の安全と質の向上 - 医療安全の確保	安芸津病院の医療安全のノウハウは、医療資源の少ない高齢化先行地域では極めて重要であり、地域の介護施設等にもWeb研修などでノウハウを伝えて、地域全体の医療介護安全を向上させてほしい。	コロナ禍前は、介護施設等への訪問により対面で実施しており、今後の新型コロナウイルスの状況を見極めて再開したい。
	(1)医療機能の強化 - III 危機管理対応力の強化 - 災害対策の強化	コロナ対応の一部が「災害対策の強化」の項目で評価する枠組になっているが、特出した「新型コロナウイルス感染症への対応」に一本化したほうが分かりやすいと思う。	次期経営計画において反映を検討したい。
	(1)医療機能の強化 - IV 地域連携の強化	コロナ禍において出前講座の活動等が実施できない状況であるのはやむを得ないと考えるが、関係を繋いでいくためにどんな取組を行っているのか。	取組状況に次のとおり追記した。 ⇒ 「地域のケアマネージャーとの連携推進のため月1回会議を実施、介護施設との地域包括ケア連絡協議会も継続して行い、地域との関係を維持することに努めている。」
	(2)人材育成機能の維持 - V 医師の確保・育成	常勤医師退職後の後任確保が課題である。特に高齢者の多い地域であり、さらなる整形外科医の確保などについて、広島病院からの支援も得て対応してほしい。	広島病院と連携し、医師確保に努めたい。
	(3)患者満足度の向上 - VIII 患者満足度の向上	常患者アンケートの満足度が5%下がった原因を検討してもよいのではないかと。	次のとおり、第2回委員会にて回答する。 ⇒ アンケート結果を分析し、原因の究明に努めたい。
	(3)患者満足度の向上 - X 広報の充実	コロナ対策を徹底しながら、地域包括ケアの一環として、安芸津町内や大崎上島などの住民に対する出前講座など、対面での効果の高い研修や講演会を復活してほしい。	今後の新型コロナウイルスの状況を見極めた上で再開を検討したい。
	(4)経営基盤の強化 - X II 増収対策	公立病院本来の事業目的を意識した財務報告の方法を研究していただきたい。	病院と事務局にて、研究を検討したい。
	(5)目標指標 - 決算の状況	「医業外収益で黒字化した」のではなく、新型コロナウイルスへの貢献に応じた補助を受けている。「新型コロナウイルスへの対応で通常の入院患者数が減少したものの、有事対応に注力し黒字化を達成した」という解釈が正しいと考える。	当該部分を次のとおり修正した。 ⇒ 「県の政策医療の担い手(感染症協力医療機関)として、保健所等と連携したPCR検査の実施や患者の入院受入等の新型コロナへの対応を行った結果、通常の入院患者数が減少したものの貢献に応じた補助を受けたことにより、黒字化を達成することができた。」
		医業収益が減っているにもかかわらず経費が対前年比増加している。原因を追究すべき。	さらなる費用分析により、原因の究明に努めたい。
総合評価	県立広島病院の自己評価に比べて「△」が多い。そもそも採算面で分が悪いから仕方がないのだろうが、評価の仕方は同水準にしているのか、若干気になる。	両病院の幹部が参加する会議において、内容の確認を行っているが、評価の基準について精査する。	