

会 議 次 第

日時 : 平成24年8月2日(木)17:00~
場所 : 広島県庁 北館2階 第1会議室

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 新規役員等選任
- 4 報告事項
○経営計画の中間見直しについて
- 5 議題
(1)外部評価委員会の進め方について (p4~)
(2)経営計画の取組状況(H23) (p7~)
(3)課題・必要な取組の意見・提言等について
- 6 その他

広島県病院経営外部評価委員会

【平成24年度 第1回】

平成24年8月2日(木)



広島県病院経営外部評価委員会 委員名簿

○委員

区分	職名	氏名	備考
委員	広島大学教授	河野 修興 (※)	大学委員
委員	高松市病院事業管理者	塩谷 泰一	自治体病院経営
委員	(株) ホスピタルマネジメント研究所 代表取締役	谷田 一久 (※)	学識経験者 経営コンサルティング
委員	(社) 広島県医師会副会長	檜谷 義美	医師会
委員	(財) 広島県女性会議理事	平谷 優子	弁護士
委員	有限責任監査法人トーマツ パートナー	和田 頼知	公認会計士 経営コンサルティング

(敬称略)

○オブザーバー

職名	氏名	備考
広島県病院事業管理者	大濱 紘三 (※)	

※経営計画策定時の委員

広島県病院経営外部評価委員会 設置要綱

広島県病院経営外部評価委員会設置要綱

(設置目的)

第1条 県立病院の経営に関し、外部有識者の専門的な視点による病院経営の実践的取組に関する提言を得て、県立病院運営の充実を図るため、「広島県病院経営外部評価委員会(以下「委員会」という。)」を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、病院事業の次に掲げる事項について検討し、必要な助言・提言を行う。

- (1) 広島県病院事業経営計画の点検・評価・見直しに関すること
- (2) 県立病院の実践的な経営改善、医療サービスの向上に関すること
- (3) その他病院事業管理者が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、病院事業管理者が委嘱した10人以内の委員によって構成する。

- 2 委員の任期は、原則として2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員会は、必要に応じて専門部会を設けることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選とし、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(オブザーバー)

第5条 委員会に、オブザーバーを置く。

- 2 病院事業管理者は、オブザーバーとして委員会に出席する。
- 3 オブザーバーは、委員会において意見を述べるができる。

(委員会の会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が必要に応じて招集する。

- 2 会議は、委員の過半数の出席をもって成立する。ただし、やむを得ないと認められる場合において、事前に資料説明し、意見を聴取することにより、出席に代えることができる。
- 3 委員会は、必要に応じて委員以外の者に会議への出席を求め、又は他の方法により意見を聴取することができる。
- 4 会議は、原則として公開とし、審議の概要は、公表するものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合であって、委員会が会議の一部又は全部を公開しない旨を出席委員の過半数により決定したときは、この限りではない。

(1) 広島県情報公開条例(平成13年3月26日 条例第5号)第10条に規定する不開示情報が含まれる事項について審議を行う場合

(2) 公開することにより、会議の公正又は円滑な運営に著しい支障が生ずると認められる場合

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、病院事業局県立病院課において処理する。

(雑則)


第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成22年5月18日から施行する。
- 2 この要綱は、広島県病院事業経営計画(平成21年度～平成25年度)の対象期間の審議満了(平成26年度)をもって、その効力を失う。

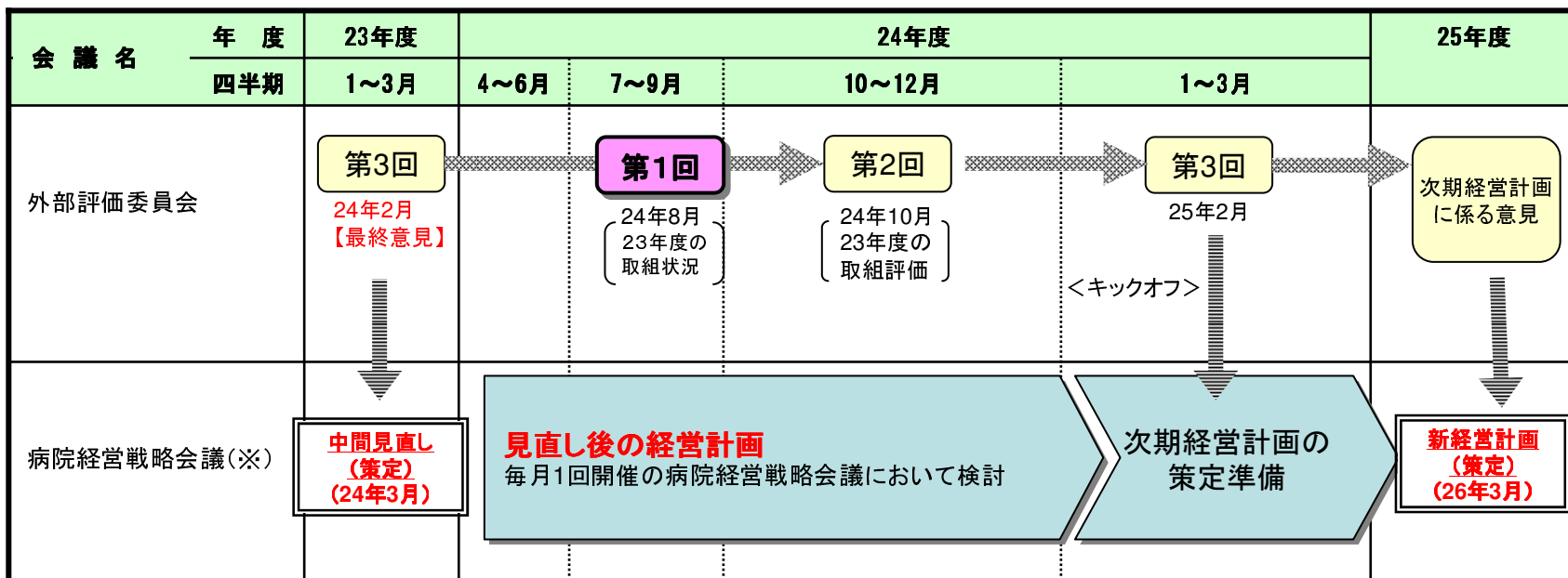
附 則

- 1 この要綱は、平成24年1月12日から施行する。



(1) 外部評価委員会の
進め方


外部評価委員会のスケジュール



※県立病院課及び各病院の管理者で構成され、経営情報の共有、経営分析、改善策の検討等毎月実施。

平成24年度のスケジュール

検討課題	時期	24年度		
		第1回(8月)	第2回(10月)	第3回(2月)
1 点検・評価(経営計画) (・経営計画の点検・評価・公表)		◎ (病)取組状況・自己評価 ⇒(委)委員意見, 持ち帰り評価	● (病)委員評価・意見資料 ⇒(委)評価取りまとめ ★評価報告書(24年12月公表)	
2 次期経営計画の策定に向けて			○ ・各病院の平成24年度上半期の計画達成状況について ・各病院が平成25年度に取り組むべき方向性について	○ 次期経営計画の策定スケジュールについて
3 意見・提言 (・医療の質の向上(病院機能の充実強化, 患者サービスの向上 など) ・経営の効率化 など)		○	○ (委)随時提言 ・病院機能強化策 ・サービス向上策 ・経営効率化	○ の提案など
※議論の比重 ○意見・提案・資料要求 ◎中間的なまとめ ●委員会アウトプット(取りまとめ)		今回		



(2) 経営計画の取組状況
(平成23年度)

(2) 経営計画の取組状況

① 評価方法(おさらい)

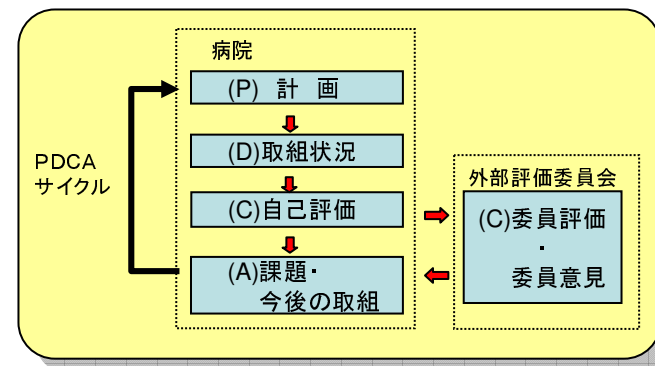
1 評価の考え方

広島県病院事業経営計画(以下「経営計画」という。)で定めた県立病院としての役割や具体的取組の進捗状況を総合的に評価する。

また、取組結果としての経営指標の達成状況を明らかにする。

2 評価方法

- 評価は病院ごと ■評価は◎○△×の4段階 ■自己評価 ■委員による評価
- 評価の補足として、意見を併記(委員側：評価意見等，病院側：課題・特記事項)
- ※委員意見は、評価・改善・計画見直しなど幅広く
- 継続的な取組みとなるよう、P⇒D⇒C⇒Aの手法を採用



3 評価基準

別紙評価表の取組方針毎に、下記の区分により4段階評価する。

区分	評価	評価の考え方
計画どおり概ね順調である。	◎	計画の達成に向けた、具体的成果がある。又は目標を達成した。
ほぼ順調である。	○	計画に対して具体的に取組んでおり、一定の成果が認められる。
やや遅れている。	△	計画に対する取組はあるものの、まだ成果に現れていない。取組が不十分。
かなり遅れている。	×	計画に対して取組が行われているとは言えない。消極的。

4 評価のスケジュール(案)



② 【平成22年度の評価】(抜粋)

(1) 評価結果の総括

「経営計画」の2年目にあたる平成22年度は、計画達成に向けた様々な取組が、昨年度より更に具体的に、かつ着実に進められていると認められ、県立2病院全体としての評価はポジティブで、概ね順調であります。特に昨年度、激励の意味を込めて“△”(やや遅れている)という厳しい評価とした安芸津病院については、医師減少の厳しい経営環境の中でありながらも、地域と一体となった医療提供体制の構築に向けた取組を進めることで、経営全般において改善傾向に転じられたことを高く評価しました。

収支については、平成21年度より6億8,000万円余改善し、3億6,800万円余の純利益を計上し、平成元年以来21年ぶりの黒字を達成しています。これは、県立病院が取組んできた内容が診療報酬改定により高く評価されたことに加え、全体の稼動が向上するという職員の努力の結果、医業収益が平成21年度より17億700万円余増加しました。昨年度に続き、改革の効果が2年連続で持続している点は高く評価できます。

県立病院の使命として掲げている高度医療の提供や医療人材の育成・輩出については、必ずしも保険診療でその経費を賄うことができませんが、将来にわたって県の医療をリードしていく役割を担う県立病院には、将来にわたって更に高いレベルでのチャレンジを期待するところです。また、そのためには医療人材の確保は不可欠です。広島県における医療人材、とりわけ医師や看護師についての不足感は拭えませんが、県全体の医療水準の確保を考慮に入れながら人材の確保・育成にあたってもらいたいと考えます。

県全体の医療の最適化に寄与することを求められる県立病院の経営は、経済性と公共性を同時に求められる難度の高い経営です。収支が好転したからそれで良しとするのではなく、臨床指標の公表や政策コストの算出等を通じて、県民に対する税の投入と医療の質の向上という産出の関係をできるだけわかりやすい枠組みで示していくことが今後の課題であろうと思われまます。

収支の好転を背景にして、次のステップに進むことが大いに期待できるものと評価します。

(2)各病院の評価結果

①-1 県立広島病院の評価

経営計画に係る取組状況については、平成22年度は12項目に取組んでいます。

そのうち、『◎(計画どおり概ね順調である。)]と評価した項目は5項目で、『○(ほぼ順調である。)]と評価した項目は7項目で、昨年度より1項目増加しました。

救急や周産期医療などの政策医療機能では、高水準の医療を広域的に提供していると認められ、また、医師を始めとした人材の確保・育成や年19回実施した地域巡回講演会などの地域貢献を、積極的に実施していることが窺われ、経営計画の進捗状況は概ね順調である(総合評価○)と評価しました。

様々な取組を通じて、目標指標10項目のうち9項目を達成し、2年連続経常収支黒字を達成するなど、経営の健全化へ向けて着実に取組が進められており、高く評価できるものです。

昨年度、課題として指摘した安芸津病院との協力については、医薬品の共同購入を進めるとともに、様々な職種が支援に向いて支援しており、協力関係が進みつつあると判断しました。

全体の取組状況から、広島病院の職員の努力が窺えるところですが、この努力が努力ではなく日常になるような仕組みづくりや経営風土の醸成が望まれるところです。

なお、広島病院の取組のなかには他県からも参考として照会される例もあるほどで、そのような取組が継続されることを期待します。

なお、取組方針ごとの委員会評価意見は別紙「評価表」に記載のとおりです。

①-2 評価結果の内訳

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H22【()はH21】
評価結果『◎』とした項目	5項目(5)
評価結果『○』とした項目	7項目(6)
評価結果『△』とした項目	0項目(1)
評価結果『×』とした項目	0項目(0)
合計	12項目

イ 取組方針ごとの評価

番号	取組方針	自己評価	委員会評価 ()はH21	
1 政策医療機能				
1	救急機能の強化	◎	◎(◎)	
2	周産期医療提供体制の強化	◎	◎(◎)	
3	がん診療機能の強化	○	○(○)	
2 医療人材の育成・派遣機能				
4	人材の確保・教育・派遣	○	○(○)	
5	医療の安全と質の向上	○	○(○)	
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	◎	○(◎)	
7	経営の 効率化	増収対策	◎	◎(◎)
8		費用合理化対策	◎	◎(○)
9		経営機能の強化	○	○(○)
4 連携強化				
10	地域連携状況等	○	○(○)	
11	(2病院)協力状況	○	○(△)	
5 決算、目標指標				
12	収支改善、目標指標	◎	◎(◎)	
総合評価			○(○)	

②-1 県立安芸津病院の評価

経営計画に係る取組状況については、平成22年度は10項目に取組んでいます。

そのうち、『◎(計画どおり概ね順調である。)]』と評価した項目は2項目で昨年度より、1項目増加し、『○(ほぼ順調である。)]』と評価した項目は8項目で昨年度より4項目増加しました。

安芸津病院の基本理念を再定義され、「地域が一体となった医療提供体制の構築」という方向性を明確に示されています。その理念に対して、限られた人員の中での近隣病院への医師の応援派遣の実施や、医療講演会などの地域住民に対する啓発活動や、住民の院内委員会への参加など、具体的に取組が進められていることは高く評価でき、経営計画の進捗状況は概ね順調である(総合評価○)と評価しました。

看護職の副院長への登用や経営分析の推進など、経営機能の強化を積極的に努めており、非都市部で医師が欠員状態という厳しい経営環境にある中で、病床利用率は向上し、平均在院日数の短縮が図られるなど、改善傾向にあることが窺われ、結果的に単年度赤字額は減少しています。

今後は、広島病院からの臨床研修医の研修受入が開始されることから、若い人材による活性化も図りながら、地域特性を反映した成果が期待されます。

安芸津病院は広島県の非都市部の医療提供システムのモデルとなることも期待されることです。都市部にあり、医療人材の吸引力もある広島病院との連携は、単に広島病院からの支援という枠を超えて、安芸津病院の魅力を前面に押し出した魅力ある病院同士の相互に主体性をもった連携の仕組みを構築することを期待します。

なお、取組方針ごとの委員会評価意見は別紙「評価表」に記載のとおりです。


②-2 評価結果の内訳

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H22【()はH21】
評価結果『◎』とした項目	2項目(1)
評価結果『○』とした項目	8項目(4)
評価結果『△』とした項目	0項目(5)
評価結果『×』とした項目	0項目(0)
合計	10項目

イ 取組方針ごとの評価

番号	取組方針	自己評価	委員会評価 ()はH21	
1 政策医療機能				
1	安芸津病院の機能検討	○	○(△)	
2	政策医療の実施	○	○(○)	
2 医療人材の育成・派遣機能				
3	人材の確保・教育・派遣	○	○(△)	
4	医療の安全と質の向上	○	○(△)	
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	◎	◎(◎)	
6	経営の 効率化	増収対策	○	◎(○)
7		費用合理化対策	○	○(○)
8		経営機能の強化	○	○(○)
4 連携強化				
9	(2病院)協力状況	○	○(△)	
5 決算、目標指標				
10	収支改善、目標指標	○	○(△)	
総合評価			○(△)	



○評 価 表
○具体的取組状況
(H23)

(P13~35 県立広島病院
P36~54 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

(H23)

経営計画の取組状況(H23)

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 政策医療機能						
1	救急機能の強化	○救急患者受入体制の強化 ○循環器系疾患の救急対応	○脳・心臓系の医師を増員し、当直を2列体制にするなど体制を強化 ○救急車受入件数の増加	◎		
2	周産期医療提供体制の強化	○成育医療センター本格稼働 ○病診連携による安全な分娩体制	○ハイリスク分娩や超低出生体重児の受入件数の増加 ○言語聴覚障害患者の増加への対応のため医師を増員	◎		
3	がん診療機能の強化	○特色を生かした機能充実	○地域がん登録件数の大幅増加 ○がん地域連携バスの推進活動による連携先の増加	○		
2 医療人材の育成・派遣機能						
4	人材の確保・教育・派遣	○医師の確保、勤務環境の改善 ○医療人材の育成 ○派遣機能の強化	○認定看護師(3名)、治療専門放射線技師(1名)などの養成 ○初期臨床研修医の募集定員を増員 ○医師派遣、代診医派遣の派遣機能の強化	○		
5	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・地域連携の強化 ○医療安全の確保	○医療ソーシャルワーカーを1名増員し、医療相談件数の増加に対応 ○東日本大震災の被災地へDMATや医療救護班を派遣	◎		
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、療養環境改善 ○広報充実、患者ニーズの把握	○地域巡回講演会を19回実施 ○個室トイレの改修などによる療養環境の改善 ○脳卒中に関するガイドブックの作成、患者・家族の会の支援	◎		
7	経営の効率化	増収対策	○医薬収益の増加 ○患者数の増加	○クリニカルパスの見直しによる在院日数の短縮 ○連携医療機関等からの紹介率の上昇 ○各種加算の取得とそれに向けた体制整備	◎	
8		費用合理化対策	○材料購入の見直し ○経費の見直し	○交渉力の強化を目指した様々な取組による値引率の拡大 ○診療材料費の削減効果に着目したSPD業社の選定	◎	
9		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	○職員意識調査の実施 ○院長が各部署を巡回し、職員との意見交換や運営方針の説明を行った。	◎	
4 連携強化						
10	地域連携状況等	○地域医療連携の推進 ○院外における諸活動	○地域連携システムの導入準備	◎		
11	(2病院)協力状況	○医薬品の共同購入 ○機能維持・質の向上への協力	○共同購入への業者説明会の実施 ○診療応援(小児科、呼吸器・循環器内科) ○認定看護師を安芸津病院に講師派遣 ○MEIによる保守管理・点検実施(保守料節減効果)	◎		

経営計画の取組状況(H23)

1 広島病院評価表

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						
12	収支改善、目標指標	○経常収支黒字化、目標指標の達成	○病床利用率の大幅な上昇 ○10億円を上回る経常黒字の達成	◎		
総合評価						

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
① 救急機能の強化	<p>○救急患者受入体制の強化 ・休日、夜間の救急患者のニーズに対応する。</p> <p>●取組体制 ・救命救急センター運営委員会</p>	<p>○3次救急の充実 ～救急科医師の確保(H21:5名→H22:6名 ⇒H23:8名 ⇒H24:8名) 救急隊からのホットライン受入639件(前年度比+4%) 他に救急隊からの相談58件など。</p> <p>○救急外来の体制強化 ～脳・心臓当直2列体制の試行(H23.7～) ～救急外来拡張工事の設計開始(H25利用開始)</p> <p>○救急車受入 ・広島市消防局 H23救急車受入不可率 (受入不可件数/交渉回数) 当院28% 他病院平均30% ・広島市消防局 H23救急車搬送 (市内6病院中) 内因系疾患 19.3%(2,688件/13,922件, 他病院平均2,247件) 外因系疾患 31.2%(1,208件/3,877件, 他病院平均534件)を受入 ■救急患者受入状況の推移救急車搬送受入件数</p> <p>(H22: 4,202件⇒H23: 4,445件, +243増)</p> <div style="text-align: center;"> <p>救急救命センター延患者数</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>救急車搬送件数</p> </div>	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p> <p>H22 自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項 ・トリアージナースによるトリアージの実施、脳・心臓当直2列体制の試行等の体制整備により、救急患者受入数は増加した。 ・脳・心臓・血管疾患の救急患者受入体制強化は平成24年6月4日から本格稼働</p> <p>○課題 ・脳神経外科・神経内科の医師確保 (脳心当直体制完全実施:増員2名) ・救急医の確保(救急体制維持:増員2名)</p> <p>○今後の取組 ・H24救急車受入目標:5,000件/年 ・H24救急外来の拡張工事の設計開始 ・2次救急医療に対応する医師(救急総合医)の育成 ・救命救急医(後期研修医ローテートコース)の確保 ・東5病棟(CCU)4床⇒8床 ・ドクターヘリ事業への対応</p>
	<p>○循環器系疾患の救急対応 ・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>●取組体制 ・救命救急センター運営委員会</p>	<p>○脳・心臓・血管疾患の救急患者の受入体制強化に向けた準備 ～高齢化に伴う患者の増加、早期対応の必要性、医療の高度専門化への対応 ～脳・心臓系の専門医が常時、直接対応できるよう、脳・心臓当直2列体制の試行(H23.7～) ～脳・心臓系医師の確保(H23.4:25名⇒H24.4:26名) ～アンギオ装置1台増設、アンギオ室設置工事完成(H24.6稼働) ～CT・MRI等の時間外対応の強化(平日17:15～21:00放射線技師1名⇒2名体制)</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>委員会評価</p> <p>【 】</p> </div>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
<p>② 周産期医療提供体制の強化</p>	<p>○成育医療センター本格稼働 ・成育医療センターの本格稼働により、出生から成人に至るまで、高度で一貫した医療を提供する。</p> <p>●取組体制 ・成育医療センター運営委員会</p>	<p>○成育医療センターの運営 妊娠、出産、新生児、小児、思春期、成人に至るライフステージで継続した医療を提供</p> <p>○婦人科 ～手術室手術(H22:362件 ⇒ H23:340件(▲22件)) ～悪性腫瘍治療件数147件</p> <p>○産科 ～分娩件数 (H22:777件 ⇒ H23:793件(+16件)) うち帝王切開(H22:273件 ⇒ H23:293件(+20件)) 緊急母体搬送数(H22:101件 ⇒ H23:76(▲25件)) ハイリスク分娩管理加算件数(H22:901件 ⇒ H23:1,281件(+380件)) ハイリスク妊娠管理加算件数(H22:829件 ⇒ H23:1,168件(+339件))</p> <p>○新生児科 ～NICU延患者数(H22:8,321人 ⇒ H23:9,144人(+823人)) NICU病床(27床)利用率:95.7% 総入院数405人(うちパス入院以外276人) 新生児搬送93人(33.7%:93人/276人)</p> <p>○小児科 ～病棟型こども病院として、自己免疫疾患・リウマチ性疾患などにも対応 小児慢性腎疾患 県内患者の約50%を当院で診療</p> <p>○小児腎臓科 ～中四国唯一の小児腎臓科 小児領域の急性血液浄化療法に精通</p> <p>○小児外科 ～小児外科学会認定施設(県内3施設) 手術件数(H22:257件 ⇒ H23:225件(▲32件))</p> <p>○小児感覚器科 ～中四国唯一の小児感覚器科 外来延患者数(H22:5,237人 ⇒ H23:5,963人(+726人)) 小児感覚器科の医師1名の増員(H23.12～)</p> <p>○生殖医療科 ～中四国唯一、公的病院に設置 採卵 (H22:289件 ⇒ H23:334件(+45件)) 胚移植(H22:277件 ⇒ H23:337件(+60件)) 生殖医療セミナー(体外受精適応患者は必須)の開催(H23:6回 延286名) ・妊娠出生率 H19～21 32.1% 全国H20 17.0%(日本産科婦人科学会)</p>	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p> <p>H22 自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項 ・生殖医療件数の増 ・帝王切開分娩件数の増 ・新生児科の延入院患者数の増等医師確保が困難な中、成育医療分野の患者の増加が図られた。 ・言語聴覚障害患者の増加へ対応するため医師を増員</p> <p>○課題 ・産婦人科・小児科医の確保(産婦人科医 欠員2名) ・広島大学と連携し、県外医師を確保、育成</p> <p>○今後の取組 ・NICU9床⇒12床(3床増床)の検討</p>
	<p>○安全な分娩体制 ・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>●取組体制 ・成育医療センター運営委員会</p>	<p>○日本小児総合医療施設協議会総会(H23.11.10～11)の主催 ～参加医療機関数:28、参加者数:119</p> <p>○セミオープンシステムによる分娩件数 H23:118件(全分娩793件中14.8%)</p> <p>○助産外来の開設(H22.10～) H23:患者数 267人</p>		<p>委員会評価</p> <p>【 】</p>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
③ がん診療機能の強化	<p>○特色を生かした機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域がん診療連携推進会議 緩和ケア支援センター運営委員会 がんサロン運営委員会 臨床腫瘍科運営委員会 	<p>○臨床腫瘍科～がん化学療法専用チェア18床(うちベッド6床)。入院も対応。</p> <p>入院延患者数 (H22:8,009人 ⇒H23:10,020人(+2,011人))</p> <p>化学療法実施件数(H22:4,399件 ⇒H23:5,011件 (+612件))</p> <p>がんサロンの実施(H23:12回)</p> <p>○緩和ケア ～緩和ケア支援室…県内の緩和ケアに対する情報提供、総合相談、専門研修、アドバイザーの派遣などの支援を積極的に実施。</p> <p>緩和ケア科…医師、看護師等に対する専門研修、医学生の臨床実習等を積極的に実施</p> <p>緩和ケアチーム…体制を確立し、緩和ケア診療加算の算定開始(H23:算定件数1,923件)</p> <p>○専門外来 ～乳腺精密検査外来の設置 ⇒患者増加により拡充 ⇒(週3回、うち2回は医師・技師ともに女性で実施)</p> <p>○がん相談 ～相談員基礎研修(Ⅲ)2名(H23.4現在、H23.9に1名受講予定)</p> <p>がん相談件数(H22:1,908件 ⇒H23:1,535件(▲373件))</p> <p>○がん登録 ～がん登録実務指導者1名受講済</p> <p>県地域がん登録件数(H22:1,721件 ⇒H23:2,269件(+548件))</p> <p>○がん診療連携拠点病院～H23.3現在(県内15拠点病院、広島二次医療圏に5病院)</p> <p>○放射線治療</p> <p>リアアック ～(H22:7,499件⇒ H23:7,553件(+54件))</p> <p>ラルス(子宮、胆道など)～(H22: 41件⇒ H23: 18件(▲23件))</p> <p>密封小線源(前立腺がん)～(H22: 29件⇒ H23: 35件 (+6件))</p> <p>○人材育成</p> <p>がん薬物療法専門医 3名 がん関係認定看護師 8名(H24.4現在)</p> <p>○地域連携パス ～5大がんの地域連携パスの作成、運用開始</p> <p>胃、大腸、肝臓、乳、肺がんの地域連携パスを作成するとともに、連携医療機関の確保に取組んだ。(H22:105施設⇒H24.5.31現在239施設)</p> <p>○がん診療に携わる医師と語る会開催(H24.1.12)</p> <p>地域の医療機関の医師との意見交換会(参加者:34名)</p> <p>「がん治療連携医療機関のためのフォローアップ指針」の作成検討</p>	自己評価 【○】 H22 自己評価 【○】	<p>○特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域がん登録件数の大幅増加 がん地域連携パスの連携先の拡大 認定看護師新規認定2名(がん性疼痛、がん化学療法) <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域連携機能の強化 診療情報管理部門の体制強化 専門医、専門看護師、専門薬剤師の育成 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> がん総合医療センター(仮称)の設置検討 手術室の増設(1室) 診療機能の強化 臨床評価指標(クリニカルインディケーター)の内容充実 がん5年生存率公表に向けた検討 高精度放射線治療センターへの協力 「がん対策日本一」との連携 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">委員会評価</div> <p>【 】</p>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
<p>④ 人材の確保・育成・派遣</p>	<p>○医師確保 ・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を図る。</p> <p>●取組体制 ・臨床研修部運営委員会</p> <p>○勤務環境の改善 ・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。 ・災害時等に対応する医療従事者待機宿舎の整備を進める。</p> <p>●取組体制 ・医療提供体制検討会議 ・医師事務作業補助検討部会</p>	<p>○医師確保手段 県立広島病院ホームページへの掲載 全国自治体病院協議会ホームページへの掲載 医師就職情報誌3誌への掲載(H23.4~6) 県外の研修病院セミナー(岡山、大阪、東京)へ参加(H23.5~7)</p> <p>○初期臨床研修医 ~H24年度初期臨床研修医の募集定員2名の増員 ~診療科目の選択自由度を向上したプログラムの充実 定員12人 ⇒ 決定12人(←応募44人) ~ マッチング率100% ・初期臨床研修人気病院ランキング(一般病院)全国25位/909病院<病院情報局HP> ・H16~H18採用者の研修終了後広島県内定着率100%<広島県医師課資料></p> <p>○後期臨床研修医(ローテイト型) ~単独診療科単位での後期研修に加え、複数ローテイトのプログラム(地域派遣を含む)10コースについて全国に公募 募集5名⇒決定1名(H24採用) H22.H23採用は5名であり合計6名在籍 オーダーメイドコース 1名 (全体定員10名) ~複数ローテイトコース研修医(3年次)の地域派遣開始(2名) 庄原市立西城市民病院、県立安芸津病院</p> <p>○海外長期研修制度等の創設~病院の魅力向上と継続的な人材確保(H22.3) 海外への公務出張制度(海外長期研修制度)[全額公費、3ヵ月以内]H23:0件 自己研鑽目的の海外への学会参加等(海外自己研修助成制度)[1/2助成、上限30万円]H23:2件</p> <p>○医師の処遇改善 医師の当直明け勤務の負担軽減策の実施(当直明けの勤務時間を午後5時まで) H22.10~12実施</p> <p>○指導医の養成 ~全国自治体病院及び広島大学での臨床研修指導医養成講習会への派遣(H23:6名)</p> <p>○育児短時間勤務制度(県制度)の活用 勤務時間9時~13時55分(5H)医師1名、看護師9名、ME1名(H24.7現在)</p> <p>○医師事務作業補助者の配置~(H20.10)7名:100対1⇒(H22.2)14名:50対1⇒(H23.5)47名:20対1 ~医師事務作業補助検討部会を開催(4回)し、医師事務作業補助者の効果的な活用、適正な配置等の検討を行った。</p> <p>○看護補助の配置 精神病棟看護補助加算 50:1(H22.4) 一般病棟急性期看護補助体制加算75:1(H23.1) 看護師負担軽減</p> <p>○臨床研修部の活動 病院説明会3回実施、病院合同説明会5回参加(東京、大阪など)</p>	<p>自己評価</p> <p>【○】</p> <p>H22 自己評価</p> <p>【○】</p>	<p>○特記事項 ・後期臨床研修医(ローテイト型)1名の確保 ・初期臨床研修医の募集定員の増(10名から12名) ・初期臨床研修枠の充足(応募者44人)</p> <p>・医師の事務作業を軽減するため、医師事務作業補助者を大幅に増員するとともに、雇用形態を派遣から直接雇用に変更 (H23.5:20対1取得)</p> <p>○課題 ・初期研修医の定数増 ・後期臨床研修医の更なる確保(広島県地域医療支援機構と連携し、後期研修医を確保) ・医師事務作業補助者の増員(15対1の取得) ・看護補助者の増員(50対1の取得)</p> <p>○今後の取組 ・H25以降の初期研修医枠増加 ・研修中の代診医の確保 ・院内保育所の設置(H24.7)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>委員会評価</p> <p>【 】</p> </div>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
④ 人材の確保・育成・派遣	<p>○医療人材の育成 ・認定・専門看護師、専門薬剤師を計画的に養成する。</p> <p>●取組体制 ・今後検討(庶務係、管理係)</p>	<p>○医療従事者の養成計画・看護職員の養成計画 認定看護師の養成～H23:3名受贈(現在22名:H24.7現在(うち1名安芸津病院)) 認定看護師の採用～H23.1:1名 医療機関別認定看護師数 県内1位 広島病院18名/広島県256名(H24.6.1現在)</p> <p>・薬剤師の養成計画 がん認定薬剤師の養成～H23:取得者なし(H24.4現在 計1名)</p> <p>・技師の養成計画 治療専門放射線技師の養成～H23:1名取得(H24.4現在 計2名) 認定検査技師の養成～H23取得者なし(H24.4現在 計17名)</p> <p>○海外長期研修制度等の創設(再掲)～病院の魅力向上と継続的な人材確保(H22.3) 海外への公務出張制度(海外長期研修制度)【全額公費、3ヵ月以内】H23:0件 自己研鑽目的の海外への学会参加等(海外自己研修助成制度)【1/2助成、上限30万円】H23:2件</p> <p>○医師短期院外研修への派遣 H24.7～12 医師1名を沖縄県立中部病院へ派遣</p> <p>○他大学からの学生等の実習受入 H23:612人 延1,808日</p> <p>○学会への参加、発表への支援 看護基礎教育の実習指導者の養成～H22:受講者1名 H23:受講者2名</p> <p>○女性の就業環境を考える委員会の設置(H24.1.1)(H23:4回開催) 女性職員の就業実態やニーズを把握し、より良い女性の就業環境について病院へ提言</p>		<p>○今後の取組 ・認定看護師の養成 ～H24:認定看護師 受講中 4名</p> <p>・認定薬剤師の養成</p> <p>・治療専門放射線技師(H24:1名)</p> <p>・物理医学士(H24:2名)</p> <p>・認定検査技師の養成</p> <p>・派遣機能の強化</p> <p>・平成23年7月から広島県地域医療推進機構が設置され、へき地医療に対する更なる支援を拡充</p>
	<p>○派遣機能の強化 ・地域医療支援センターの再編を含め、地域医療を担う人材の派遣機能の強化を図る。</p> <p>●取組体制 ・地域医療支援センター運営委員会</p>	<p>○人材派遣23年度実績 ～医師派遣 :安芸津病院(小児科医を3か月間、小児科医及び新生児科医を合わせて月8回派遣) 神石高原町立病院(呼吸器内科、整形外科、それぞれ月2回) JA尾道総合病院(小児外科医師の手術指導、臨床腫瘍科医師の化学療法指導)</p> <p>～代診医派遣:大和診療所(4回) 神石高原町立病院(61回) 安芸太田病院(92回)</p>		

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑤ 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 ・電子カルテの有効活用を図る。 ・DPCに対応したクリニカルパスの実施を推進する。 ●取組体制 ・医療情報管理部運営委員会 ・DPC評価委員会 ・クリニカルパス運営委員会	○コンサルティング会社によるDPC分析～全国のDPC病院とのベンチマーク分析の実施(H21.11～H23.5) ・入院期間中の投入医療資源、検査、放射線、指導など、他病院とベンチマーク比較 ・パス検討委員会によるDPC解析データの活用検討 ・パス運用件数 6,595件(H24.3.31現在) パス適用率 43.8%(6,595/15,046) ・医療情報管理部の設置(臨床評価指標部会の設置H22) ・院内の診療情報を収集・分析 ○H23:臨床評価指標2010年版の公表	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【○】	○特記事項 ・各診療科を対象に他病院との比較検討を行うDPC検討会を実施 ・臨床評価指標(クリニカルインデキータ)の公表 ・地域医療機関への訪問活動の増加(紹介患者数の増加) ・医療ソーシャルワーカー増員による医療相談件数の増加 ・医療安全に関するマニュアル整備 ○課題 ・医療情報管理部門の体制強化 ・地域の医療機関との連携機能の強化(地域連携システムの運用開始) ○今後の取組 ・逆紹介から連携を強め、紹介による高度医療や入院医療の必要な患者の増加を図る。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 委員会評価 【 】 </div>
	○相談機能・地域連携の強化 ・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。 ●取組体制 ・地域連携センター運営委員会 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ～ことば～ ◆病院機能評価 第三者評価機関である公益財団法人日本医療機能評価機構が認定するもので、約3割の病院が認定を受けている。 </div>	○DPC地域医療係数(地域医療への貢献度を評価)最高ランク(7項目該当) (H22:5病院/1390病院 H23:14病院/1449病院) ○相談機能の充実 医療相談件数(H22:7,053件 ⇒H23:7,489件(+436件)) 医療ソーシャルワーカーの配置(+1名) ○医療機関等との連携推進～医療機関への訪問(がん地域連携パスの連携、健診機関・後方病院との連携)H22:65施設 ⇒ H23:322施設(+257施設) ○紹介率・逆紹介率の向上～いずれも目標の65%を達成。 紹介率…H22:69.7% ⇒ H23:74.3%(+4.6%) 逆紹介率…H22:70.7% ⇒ H23:68.1%(▲2.6%) ○地域連携科を経由した初診外来紹介患者数 ～紹介患者数は10.9%増 H22:11,655人 ⇒ H23:12,931人(+1,276人) ○病診連携カンファレンス 院外医師を招いた合同カンファレンスを毎年実施 ・H23実績2回(乳腺超音波～院内3名、院外15名) (がん治療～院内35名、院外20名)		

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
<p>⑤ 医療の安全と質の向上</p>	<p>○医療安全の確保 ・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。</p> <p>●取組体制 ・医療安全対策委員会 ・感染症対策委員会</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>～ことば～ ○ICT...Infection Control Team (感染対策チーム) ○ICD...Infection Control Doctor (インフェクションコントロールドクター) ○ICN...Infection Control Nurse (感染管理認定看護師) ○ICMT...infection Control Microbiological Technologist (感染制御認定臨床微生物検査技師)</p> </div>	<p>○【医療安全】 ・医療事故への対応、未然防止・再発防止を目的に統括医療安全管理者を中心とした医療安全管理体制の構築 ・各部署に医療安全推進者(セーフティマネージャー)を置き、安全管理を徹底。各セーフティマネージャーの目標管理を行い、部署ごとに医療安全の取組みを実施 ・医療安全対策委員会(H23:12回)、クオリティ審議会(H23:6回)、セーフティマネジメント部会(H23:12回)、ワーキンググループ(H23:46回)、医療安全管理部運営委員会(H23開催7回) ・医療安全管理部カンファレンス (H23開催41回) ・医療安全に係る教育、研修(H23:22回、延1,560人参加) ・インシデント報告(H22:2,879件 ⇒ H23:2,634件)、警鐘事例分析 ・アクシデント報告(H22:14件 ⇒ H23:18件)、SHELL分析、RCA分析 ・医療安全対策マニュアルの改正、周知(H24.3)※改正は適宜実施 ・全部署の医療安全巡視(H23:14回) ・誤薬防止マニュアル作成 ・認知能力低下判断基準作成 ・一般病棟における行動制限(身体拘束・抑制)手順改正</p> <p>○【感染症】 ・院内感染防止対策を目的に、院内感染対策管理者を中心とした感染管理および、感染管理認定看護師の配置とICT活動の強化。 ICD3名、ICN2名、ICMT2名配置 ・感染症対策委員会(H23:12回)、ICT会議(H23:24回) 臨時感染症対策会議(H23:2回)、リンクナース会(H23:12回) ICTカンファレンス(H23:48回)、HIV部会(H23:6回)、ICT巡視(H23:44回) ・各部署に感染対策推進者(リンクナース)を置き、感染管理を徹底 ・感染症対策に係る教育、研修(H23:26回、延2,993人参加) ・厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)に参加し、薬剤耐性菌、VAP、BSIIによる感染症発生状況の把握や院内感染対策を実施(全国847医療機関参加) ・院内感染対策実践マニュアル改訂(適宜)</p>		<p>○課題 (医療安全) ・医療事故への対応 (感染症) ・感染症対策への対応 ・多剤耐性菌への対応 ○今後の取組 (医療安全) ・誤与薬防止のため、注射与薬時の確認作業の徹底 ・転倒・転落防止のため、患者ごとに作成する患者・家族参加型の転倒・転落防止計画の実施・評価 ・セーフティマネージャーの目標管理 ・医療安全巡視によるPDCAサイクルの強化(特に実践の評価・改善) (感染症) ・ICT活動の強化 ・巡視による感染対策評価・指導 ・抗菌薬の適正使用 ・サーベイランス ・標準予防策(手指消毒、個人防護具の適正使用)の徹底 ・地域連携</p>
	<p>●取組体制 ・災害時医療安全管理体制(基幹災害医療センター)</p>	<p>○【基幹災害】 ・基幹災害拠点病院運営委員会関連活動 災害対応図上訓練4回実施(11/14, 12/12, 1/16, 2/13)、DMAT研修・訓練・会議(12回)、県総合防災訓練全体会議・リハーサル・本番(5回)、委員会開催(2回)など (H23 訓練・研修等:計34回)</p> <p>○医療機関ネットワーク事業への参画(全国13医療機関) ・製品・商品に係る消費生活上の事故情報の収集</p>		<p>○特記事項 ・県からの要請を受け、医療チームを派遣(福島県) 第1回:H23.4.4~H23.4.10(6名) 第2回:H23.4.18~H23.4.24(6名) 第3回:H23.5.24~H23.5.31(3名) ※第3回は他施設との合同チーム</p>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
<p>⑥ 患者サービスの向上</p>	<p>○療養環境改善 ・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。</p> <p>○広報充実 ・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。</p> <p>●取組体制 ・広報委員会</p>	<p>○個室のトイレ改修(H23:西8病棟の2室、個室トイレ改修完了)</p> <p>○院内理髪店運営事業者の選定プロポーザル実施 選定事業者による院内理美容室の内装改修</p> <p>○地域巡回講演会(無報酬活動)～町民会館、集会所など、地域の要望に応じて随時実施 H22:19回開催 延1,593名の参加 H23:18回開催 延758名の参加</p> <p>○院外活動(地域貢献等)実績の公表に向けた検討(H23) 対象～研究発表、講演、診療・救護応援、教育活動、公的委員活動、公的位置づけによる活動 活用～県立病院の対外的活動・貢献を広く地域に発信</p> <p>○患者満足度調査 1か月間の退院患者全員、対象日の外来患者を対象に、H14から毎年実施。 (H23年度は待ち時間調査も併せて実施) 活用～院外広報誌、診療科会議、看護部会議へ結果報告</p> <p>○「脳卒中の道しるべ」作成 ・患者・家族向けの脳卒中のカイドブックを作成し、関係機関へ配布。</p> <p>○患者・家族支援活動 ・「バンビの会」:NICU退院児の家族交流会を開催 ・「びあチアーズ」(脳卒中広島友の会):脳卒中患者・家族の会、事務局を担当 ・「糖尿病患者さんの集い」:糖尿病患者と家族の集い ・「元気の会」:小児慢性腎不全の子どもと家族の集い ・「CQC(Crohn Quality of Life Club)」:クローン病患者の集い ・「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 ・「がんサロン」:院内外を問わずがん患者とその家族の集い ・「茶話会」:緩和ケア病棟で亡くなった患者遺族の集い</p>	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p> <p>H22 自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項 ・地域巡回講演会の開催 ・個室の療養環境改善 ・外来駐車場確保に向けた検討 ・脳卒中ガイドブック作成</p> <p>○課題 ・南棟改築整備(S46築、40年経過) ・来院者用駐車場の確保 ・広報体制の強化</p> <p>○今後の取組 ・ホームページのリニューアル ・地域巡回講演会を積極広報 ・院外活動の実績の公表 ・喫茶コーナーの整備検討 ・継続して患者満足度調査を実施し、評価の厳しい項目については、重点的に検討を進めていく。</p> <div data-bbox="1720 1193 1933 1329" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>委員会評価</p> <p>【 】</p> </div>
	<p>○患者ニーズの把握 ・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。</p> <p>●取組体制 ・医療提供体制検討会議</p>	<p>○外来者駐車場対策 院内の外来者駐車場が午前中満車状態が続いており、利用者から改善を求める意見が寄せられていることから、院内駐車場における駐車状況や病院周辺の民間駐車場の設置状況等の調査を行い、改善策の検討に着手した。(平成24年度以降も療養環境改善部会で検討を継続する予定。)</p> <p>○患者意見箱 各病棟やロビーに常設し、対応済みのものは、掲示と閲覧ファイルを設置し誰でも閲覧可能としている。 (投稿者のプライバシーには配慮) 周知:院内会議で、ご意見と対応について周知、活用:接遇等の向上や委託業者への指導</p> <p>○院内コンサートの開催(七夕、クリスマス) 知事から行動理念に沿った優良な行動事例として「月間ベストプラクティス賞」を安芸津病院と共同受賞</p> <p>○緩和ケア病棟コンサートの開催(月1回)</p> <p>○職員による病院敷地内のボランティア清掃(年2回)</p>		

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	<p>⑦ 増収対策</p> <p>○医業収益の増加 ・診療報酬改定や国の制度変更に迅速に対応し、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)</p> <p>●取組体制 ・総務課、医事課、経営企画担当</p> <p>・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を実施。</p> <p>●取組体制 ・DPC評価委員会</p>	<p>○各種加算の取得</p> <p>・継続的に、新たな加算の検討及び体制整備を行い、以下の加算を取得</p> <p>～急性期看護補助体制加算2(H23.4～)</p> <p>～褥瘡ハイリスク患者ケア加算(H23.4～)</p> <p>～医師事務作業補助体制加算(H23.5～)50対1→20対1</p> <p>～がん診療連携計画策定料(連携医療機関を随時追加) など</p> <p>・H24診療報酬改定時に全改定項目について算定の可能性の洗い出しを行い、収支を試算の上、新規に届出(H24.4～新規届出件数:25件)</p> <p>～救急搬送患者地域連携受入加算</p> <p>～感染防止対策加算1、感染防止対策地域連携加算</p> <p>～患者サポート充実加算</p> <p>～データ提出加算 など</p> <p>・H24.1中国四国厚生局の適時調査の実地指導を踏まえて、全ての届出事項を総点検し、適切な診療報酬算定が行えるよう改善した。</p> <p>○DPC分析とコンサルの活用 コンサルティング会社の積極活用</p> <p>①毎月2診療科を対象に、DPC検討会を実施(H21:延5回13診療科、H22:延10回20診療科対象、H23:延2回4診療科対象)</p> <p>疾病毎の在院日数、投入材料、指導の算定状況、検査・放射線の実施状況等を他病院と比較して検討(参加は、診療科医師、病棟看護師、薬剤科、手術室、放射線、院長等管理職など毎回30名程度が参加)</p> <p>H22年11月ですべての分析対象診療科を一巡し、二巡目はクリニカルパスに焦点を当てて分析し、パスについての改善提案を引き出した。</p> <p>H23年5月で終了。DPC評価委員会で検証を行ったところ、平均在院日数の短縮、対出来高増収率の向上、診療単価の増等の改善が見られた。</p> <p>②分析トレーニング(分析ソフトの利活用の習得)</p> <p>・病院職員(医師、看護師、事務)で構成された「分析チーム」による結果の発表。(H23:2回)</p>	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【◎】	<p>○特記事項</p> <p>・全改定項目について、関係診療科と調整し、取得の可否を検討</p> <p>・この他各種対策により、大幅な収益増が図られた。</p> <p>・毎月の診療報酬算定状況を管理者会議に報告</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>委員会評価</p> <p>【 】</p> </div>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化 ⑦ 増収対策	<ul style="list-style-type: none"> ○医業収益の増加 ●取組体制 ・手術部・中央材料部運営委員会 ・平均在院日数の適正化を図る。 ○患者負担の適正化 ・使用料、手数料の新設、改定を実施。 ●取組体制 ・経営企画担当 ○診療報酬請求の改善 ・請求漏れの防止や査定減対策に取り組む。 ●取組体制 ・診療報酬対策委員会 	<ul style="list-style-type: none"> ③手術室の効率化 ・効率化に向けた運用見直し ＜院内での取組＞ 朝の手術が円滑に開始できるよう、勤務時間の変更(早出の活用) 手術定期枠について稼働率等を勘案し適宜見直し、定期枠の増加 予定手術申込み方法の変更 など 手術件数(手術室分) H22: 6,329件 → H23: 6,337件 ・各術式の収支計算をコンサルティング会社と共同で実施し、各診療科に分析結果を報告。 ○平均在院日数の適正化 ・DPC分析システムを導入～他病院とのベンチマーク等によるクリニカルパスの見直し ・地域医療連携の推進による逆紹介の推進 以上の取組みにより、適切に短縮化(H23.3: 13.5日 ⇒ H24.3: 13.1日(▲0.4日)) ○薬剤管理指導料の算定(H22: 9,968件 ⇒ H23: 11,435件(+1,467件)) 入院中における適切な指導を積極的に取組んだ。 また、医師、看護師との連携も一層強固になった。 ○使用料・手数料の新設・改定(毎年適宜見直し) ・改定: 抗リン脂質抗体検査料 13,700円⇒11,410円 (H23.4～) 卵巣機能検査料 12,130円⇒14,910円 (H23.4～) 流産物遺伝学的検査料 44,550円⇒66,760円 (H23.4～) ・新設: 室料差額「特B室の新設」 6,760円/日 (H24.4～) ○請求漏れの防止 ～診療報酬請求事務クラークと医事課職員との打合せ(情報伝達、情報交換)を毎月1回実施し、適正な診療報酬請求に努めた。 ○査定減対策 ～診療報酬請求対策委員会を定期的開催し、算定の拡大や査定の防止について検討を行った。査定減の状況については、毎月管理者会議等で報告・周知 ・査定減実績 査定額 H23: 15,396千円(H22: 14,220千円) 査定率 H23: 0.087%(H22: 0.084%) 		<ul style="list-style-type: none"> ○今後の取組 ・病院スタッフによるDPC分析の強化 ・医療機関群Ⅱ群要件クリアに向けた分析 ・手術使用材料の見直し ○今後の取組 ・H23逆紹介率の向上 (H23目標 75%以上) ・DPC分析等による更なる平均在院日数の短縮化 (H23目標 13.0日以下) (H24目標 12.9日以下) ・薬剤管理指導料の算定件数増 ・病棟薬剤業務実施加算取得へ向けた検討と体制構築 ○今後の取組 ・新設・改定に迅速に対応

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	⑦ 増収対策 ○未収金対策 ・未収金の発生防止に取組む。 ・未収金の回収対策を強化する。 ●取組体制 ・医事課	○未収金対策 ①業務委託 (H20)債権回収会社への電話による納付案内業務を委託 (H21.11～)中長期未収債権の収納事務も対象とし、成功報酬型を追加委託(業務の拡大) 過年度医業未収金(H21末:119百万円 ⇒ H22末:122百万円(+3百万円)⇒H23末:141百万円(+19百万円))⇒増加幅が拡大 ②不納欠損の実施 H23:10人 2,371千円 ③法的手段の実施 法的手段(支払督促)を前提にした支払の督促を行い、本庁において法的措置(支払督促)を行った。 (H23:10人 1,907千円対象)		○課題 ・過年度未収金の増加 ○今後の取組 ・専任の非常勤職員の配置による相談体制や未収金徴収体制の強化 ・弁護士等への回収業務委託 ○今後の取組 ・医師の確保 ・地域の医療機関との連携機能の強化 ・最もシステムを有効活用できる運用体制を検討、整備
	○患者数の増加(病診連携強化) ●取組体制 ・医事課、地域連携科	○救急受入患者増加への取組(再掲) 脳・心臓・血管疾患の救急患者の受入体制強化に向けた取組 ～救急外来の改修、アンギオ整備、医師確保等への取組 ○5大がんの地域連携パスの作成(再掲) 平成22年の診療報酬改定により「がん治療連携指導料」が新設されたことに伴い、胃、大腸、肝臓、乳、肺がんの地域連携パスを作成するとともに、連携医療機関の確保に取組んだ。(H24.5.31現在239施設) ○紹介患者、逆紹介患者増加への取組(再掲) 紹介率...H22:69.7%⇒H23:74.3%(+4.6%) 逆紹介率...H22:70.7%⇒H23:68.1%(▲2.6%) ○地域連携システムの導入 H23.1:電子カルテ閲覧等の機能(患者同意による診療情報の共有)を有する地域連携システムの導入準備(H24.7施行運用予定、4診療所) ○病診連携カンファレンス(再掲) 院外医師を招いた合同カンファレンスを毎年実施 ・H23実績2回(乳腺超音波～院内3名、院外15名) (がん治療～院内35名、院外20名)		～ことば～ ○地域連携システム 病院と診療所が患者の診療情報を相互に共有することを目的としたシステム。診療情報の共有化による地域医療の質の向上に資する。

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画)取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	⑧ 費用合理化対策 ○材料、医薬品購入費の削減 ・価格交渉の強化により購入費の削減を図る。 ●取組体制 ・診療材料管理運営委員会 ○備品購入費の削減 ・価格交渉の強化により医療機器購入費の削減を図る。 ●取組体制 ・備品整備委員会 ○ジェネリック医薬品の利用を拡大する。 ●取組体制 ・薬剤部運営委員会 ○SPDシステムの改善 ・現行SPDシステムの課題を明らかにし、業務改善を図る。 ●取組体制 ・SPD検討委員会	○交渉力の強化を目指した様々な取組による値引率の拡大 ・県立安芸津病院との共同購入 ・交渉に県立病院課及び薬剤科部長等が参加 ・交渉回数が増加 ・他の病院の割引率等を事前に情報収集するなど十分な交渉準備を行った上での交渉 ・納入業者又はメーカーが院内で新規診療材料を紹介する際には診療材料管理運営委員会事務局に見積書を付けて許可申請をさせている。 【効果(値引率)】 医薬品 ジェネリック以外の医薬品 H22 : 13%→H23 : 14% ジェネリック医薬品 H22 : 15%→H23 : 18% ○ジェネリック医薬品の利用拡大 ・購入上位200品目の注射剤を中心に、順次ジェネリック医薬品に切換 ・全品目数1,452品目、ジェネリック薬品目数96品目 ・品目数比率 H22 : 6.5% →H23 : 6.6% 購入額比率 H22 : 6.84%→H23 : 8.5% ○新規SPDプロポーザルの実施(H23.5) ・4社参加。SPD業務委託事業者選定委員会により、審査 ○新SPDシステム(H24.4稼動)運用構築 ・運用管理システムの構築(定数管理、ロット管理、消化払い導入、損益計算への反映、手術パックの導入) ・部署ヒアリングの実施、説明会の開催	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【◎】	○特記事項 ・交渉力の強化を目指した様々な取組の実施により、薬品費、診療材料費等の削減を図った。 ○課題 ・薬品・診療材料費の更なる削減 ・ジェネリック医薬品の採用拡大 ・省エネ対策への取組 ○今後の取組 ・医薬品の品目共通化推進 (目標600品目、現状500品目) ・薬品費、診療材料費の対入院外来収益比の削減を目指す 【目標】 薬品費/入院外来収益 H23: 15.5%→H24: 15.4% 診療材料費/入院外来収益 H23: 12.6%→H24: 12.1% ・半年に一度はSPD受託業者にSPD導入に係る効果をまとめた報告書を提出させ、コスト削減につなげる。

委員会評価
【 】

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	⑧ 費用合理化対策 ○経費の見直し ・委託内容、契約方法の見直しにより、委託料などの経費を削減する ・オフィスコストの更なる見直しの実施 ●取組体制 ・管財課	○契約見直し ・機器保守委託にコンサルティング会社導入(H21.1～) 削減効果額：H22 ▲3,617千円 H23 ▲4,200千円 ※業者当初提出見積額から削減 ・空調電気衛生設備保守管理契約の見直し(競争入札導入)H23 ▲4,860千円 ○節水器具の試験的導入 ・給食施設及び食堂に節水器具を設置し、水道水の使用量を抑制 ○カーテンリース契約の見直し(H23.10) 一般競争入札を実施することで、年6,700千円の削減。 ○自動販売機の設置業者選定見直し(H23.4) 年9,500千円の収入額増加		・節水器具の外来・病棟等への導入を検討 ・蛍光灯からLEDへの切替を検討 ・高額医療機器の計画的整備
	○医療機器の計画的整備 ・医療需要や採算性・効率性に留意した、計画的・重点的な整備を実施。 ●取組体制 ・備品整備委員会	○アンギオ装置(血管撮影装置)・SPECT-CT装置(更新)を整備(H24.3) ○当年度の機器選定 ・備品整備委員会で購入機器選定、機種選定委員会で機種を選定。 包括外部監査の指摘を踏まえ、ランニングコストを考慮して選定。		

～ことば～
 ○アンギオ装置(血管撮影装置)
 脳や心臓、肝臓などの腹部臓器内の血管の走行や内腔の状態を調べる装置。

 ○SPECT-CT装置
 骨転移などの核医学検査に用いられる装置

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	⑨ 経営機能の強化 ●取組体制 ・経営改善委員会 ・病床管理部	○病院経営戦略会議の開催(毎月1回定期開催) ～構成: 管理者, 各院長, 各事務(局)長 ～目的: 運営情報の共有, 経営分析, 改善策の検討 ○病院事業管理者裁量予算枠の設定と執行 年度中途において, 真に必要なものに随時執行 ○弾力的な医療人材の採用・配置 ・診療報酬改定に基づく施設基準への迅速な対応 ～看護補助加算取得のための非常勤嘱託員の配置 ・医療職の事務業務への配置(診療情報管理室 看護師3名配置) 医事課医療情報係に看護師2名(1名は看護部と兼務)配置 ・患者動向等を踏まえた職員定数の見直し (H23.12広島県企業職員等定数条例改正 病院事業職員定数1,070→1,190 +120人) ・将来の広島県の医療を担う若手医師を確保育成するための人材育成枠の設置 (公募制, 任期付) 定員10名 H24時点 5名 ○病床見直し ・前年度の病床利用状況を踏まえて診療科ごとの優先病床(基本病床)の見直しを行った(H23.4～) ・H23.4から, 「優先病床」ではなく「基本病床」という考えのもと, 空床は全診療科の共通病床として運用開始【病院全体で病床共有】 ○病床管理部の設置(H23.3) 診療科・看護部・経営企画・医事課・地域連携部門も参画した病床管理体制を整備。 ・病床管理部会の開催(1回/月) 報告: 月間・週間病床利用, 平均在院日数, 救急患者受入れ情况等 協議: HCU8床の空床確保, 在院日数短縮への取組み等 ・入院案内のリーフレットの作成。 ・医師・看護師長全員に向けてメール送信 高稼働率維持への感謝, 在院日数短縮に向けて協力依頼等 ・病床運営トピックスの配布 ・入院期間Ⅲを越えた患者の把握と病棟看護師長へヒアリング ・看護師長へアンケート 入院受入れの課題, 退院支援の課題等 ○ベッドコントロールミーティング ・H23.5～ 毎日開催し, 病床管理を実施。	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【○】	○特記事項 ・経営改善委員会で診療科別目標数値等を設定し, その達成状況を定期的に報告 ・ 全職員を対象とした目標申告制度導入 ・ 職員の意欲・満足度を分析する職員意識調査を実施 ○課題 ・職員の経営意識の醸成 ・弾力的な人材の採用・配置 ○今後の取組 ・平成24年度経営目標の着実な達成 ・弾力的な医療人材の採用・配置の検討(医療職の事務業務への配置の推進など) ・病床利用率90%以上、平均在院日数13日未満への取組 ・部会・ミーティングを継続し, 課題検討を行い, 増加している救急患者の入院病床の確保に努め, 効率的な病床管理を行う。 ・重症患者の後方支援病棟への受け入れへの取組 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 委員会評価 【 】 </div>

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	<p>⑨ 経営機能の強化</p> <p>○職員の経営参画意識の醸成 ・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> <p>●取組体制 ・経営改善委員会</p>	<p>○全体会議で経営目標、目標数値、経営情報を共有(毎月)</p> <p>○バランススコアカードの導入検討 病院経営戦略会議での検討⇒目標申告制度定着後に導入を検討</p> <p>○院内研修、各種研修 ・事務職員初任研修を新たに実施(H22.5～) ～内容)医療環境、公営企業、予算、会計など</p> <p>○職員意識調査の実施 ・全常勤職員に対し、アンケート方式で意識調査を実施(H23.10)、回収率87.1% ・意欲度・満足度ともに平均値以上の「活性型組織」という診断結果 ・院長・事業管理者とのコミュニケーションを取る機会が少ないとの分析結果を受け、H24.2に院長が全部署を訪問し、病院運営方針の説明会(意見交換)を実施した。</p> <p>○病院経営に関する研修会の開催 ・病院経営マネジメント勉強会(H24.2 1回開催) 職員意識調査の結果を受け、中堅職員を対象とした病院をより活性化した組織にするための討論会(ワークショップ)形式、参加者45名 ・経営講演会「病院の将来を考える講演会」(H24.1.10開催) テーマ「次期経営計画と広島病院の方向性」、対象:全職員</p> <p>○職員提案制度の実施 ・業務改善に関する提案募集(H23 期間:通年 提案件数:36) ～患者満足や、コスト削減、業務効率化につながる提案を募集</p> <p>○目標申告制度導入に向けての準備 ・H22: 県立病院課職員による説明会の複数回開催(全職員対象) ・H23.4: 管理職(主任部長、看護師長など)を対象に研修会開催 ・H23.5: 一般職員(全職種)を対象に研修会開催(6回)</p> <p>○病院運営方針の説明会開催 ・H24.2～3に院長が院内55部署を巡回訪問し、全職員を対象に平成24年度病院運営方針について説明(職員参加者数:579人)</p>		

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 IV連携強化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑩ 地域連携状況等	<p>○地域医療連携の推進</p> <p>●取組体制 ・地域連携科</p>	<p>○地域連携による、入退院状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度医療を提供する医療機関として、地域との連携を重視し、積極的に紹介患者受入に努めるとともに、高度医療を終えた後の継続治療や経過観察などは、地域へ逆紹介することで、地域との連続した医療の提供に努めている。 ・外来予約枠を拡大し、連携医療機関からの紹介予約をスムーズに行えるようにした。 ・初診紹介患者総数 H23: 12,236件(紹介率74.3%) ・逆紹介患者総数 H23: 13,959件(逆紹介率68.1%) <p>○5大がんの地域連携バスの作成(再掲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年の診療報酬改定により「がん治療連携指導料」が新設されたことに伴い、胃、大腸、肝臓、乳、肺がんの地域連携バスを作成するとともに、連携医療機関の確保に取組んだ。(H24.5.31現在239施設) <p>○地域連携システムの導入(再掲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H23.1: 電子カルテ閲覧等の機能(患者同意による診療情報の共有)を有する地域連携システムの導入準備(H24.7施行運用予定、4診療所) ・返信管理システムを導入し、全ての紹介患者について初診時、入・退院時の紹介医療機関への返信(情報提供)が可能となった。 	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p> <p>H22 自己評価</p> <p>【○】</p>	<p>○特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん地域連携パスの拡大 ・地域医療機関への訪問件数の増加 ・外来予約枠の拡大による紹介患者のスムーズな受入 ・地域連携システムの整備(返信管理システム運用開始) <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域との更なる連携強化(がん地域連携バス等の拡大) ・地域連携システムの院外システムの本格稼働 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関のニーズを踏まえて、広島病院の更なる情報発信・個別訪問、地域連携紹介患者の円滑な受入体制などの整備

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 IV連携強化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑩ 地域連携状況等	○院外における諸活動	<p>○多くの職種及び職員が、公的活動など、対外的に活動を行っている。</p> <p>◇看護師の例◇</p> <p>平成23年度緩和ケア看護師研修の講師</p> <p>BLS研修の講師・インストラクター</p> <p>緩和ケア研修の講師</p> <p>学術交流会のパネラー</p> <p>広島県看護協会研修の講師</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 委員会評価 【 】 </div>
	○実習受入及び専門研修	<p>○県の看護職員復職支援事業参画</p> <p>H23:4名受入</p> <p>○新人看護職員研修</p> <p>H22～ 他院からも受入開始</p> <p>○看護師管理者研修</p> <p>H23:1名受入</p> <p>○認定看護師養成の実習受入:緩和ケア・新生児集中ケア・摂食嚥下</p> <p>○県立広島病院実施専門研修(H23実績)</p> <p>NST専門療法士研修会 参加者:11名(看護師,管理栄養士,薬剤師)</p> <p>緩和ケア専門研修 参加者:179名(医師,看護師,保健師,薬剤師,ケアマネ,ヘルパー等)</p> <p>救命救急士薬剤投与実習,気管挿管実習,就業後実習:24名</p> <p>看護師 感染症対策研修:89名,緩和ケア看護初級コース:1名</p>		

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 IV連携強化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑪ (2病院) 協力状況	<p>○医薬品の共同購入</p> <p>●取組体制 ・管財課</p>	<p>○目的 県立2病院の医薬品について、購入・交渉事務の簡素化と共通品目拡大による効率化を目指す。また、契約方法等の検討も併せて行う。</p> <p>○取組状況 ・23年4月: 医薬品購入額上位(10社)のメーカー毎1納入業者とする契約(グルーピング化)の実施 ・23年6月: 先発品・後発品に分けて値引交渉開始 ・23年7月、9月、11月: 値引交渉 ・24年1月: 先発品14%、後発品18%の値引きを目標どおり達成 平成24年度薬品契約に関する意見交換会の開催(6社参加) ・24年2月: 全国自治体病院による医薬品共同価格交渉に参加 ・24年3月: 値引率を先発品・後発品の合計の総価で0.2~0.5%程度前進</p> <p>○取組結果 広島病院と安芸津病院の医薬品について、同一単価・同一値引率で購入した。 全国自治体病院の共同価格交渉により、さらなる値引の前進を図ることができた。</p>	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【○】	<p>○特記事項 県立2病院の医薬品について共同価格交渉の実施</p> <p>○今後の取組 ・グルーピング対象となっている10メーカーについて、担当者に対するヒアリングを実施。</p> <div data-bbox="1733 1145 1951 1286" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p style="text-align: center;">委員会評価</p> <p style="text-align: center;">【 】</p> </div>
	<p>○医療機能維持・質の向上への協力</p>	<p>○診療応援 需要があるものの、医師確保が困難な診療科医師について、安芸津病院に対し診療応援を実施 ・小児科、新生児科医 9名 (3か月派遣及び月8回派遣) ・呼吸器内科医 1名 (毎月第4金曜日) ・循環器内科医 1名 (長期派遣、2ヵ月ごと)H23.4~</p> <p>○研修指導 当院認定看護師等を安芸津病院研修会へ講師として派遣 (緩和ケア、クリニカルパス、医療安全対策など) 研修テーマ 「一般病棟における緩和ケア」 ・「疼痛コントロール」 ・「がん化学療法について」 ・「電子カルテの概要」 ・「クリニカルパスについて」 ・「医療安全研修会」(第1~3回)</p>		

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 具体的取組 IV連携強化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
① (2病院) 協力状況	○医療機能維持・質の向上への協力	<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(H23:延べ6名)</p> <p>○県立病院看護研究発表会を共催(H24.2.18)</p> <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ME(臨床工学技士)による医療機器の保守管理の評価 ・定期点検、精度点検などH23年度4,101件 ・輸液、シリンジポンプバッテリー点検効果【削減額615,960円】 ※バッテリー交換時期をメーカー推奨交換時期より延命(延命交換対象個数×バッテリー単価) <p>○安芸津病院機器点検支援及び集合研修の実施(H23.6.12月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器、除細動器、AED、ベッドサイドモニタ ・MEが安芸津病院に2回/年、2日間ずつ出向き、人工呼吸器3台、除細動器4台、AED1台、低圧持続吸引器3台、モニタ3台の点検を実施 ・集合研修:「人工呼吸器の取り扱い説明と実技」 ・輸液ポンプ、シリンジポンプ H23～ 随時、5台ずつ計16台広島病院へ搬送し点検実施 ・安芸津病院の上記機器保守料の費用削減に寄与【削減額1,761,505円】 ※対象機器を外注した場合の保守料相当金額 		<p>○今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集合研修では現場のニーズにこたえる内容を行うとともに、安全な医療機器の取扱い・管理などを実施し、医療安全に寄与する。 ・機器の購入方法や機種選定も臨床工学科が関わり共同購入を視野に入れた取組を検討する。

(2) 経営計画の取組状況【広島病院】

2 取組状況

V 決算・目標指標

取組方針	取組項目(計画)	数値目標	取組結果 (H23年度実績)	達成状況	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑫ 収支改善・目標指標の達成	1. 病床利用率	85%以上	87.8%	23年度達成	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【◎】	○課題・特記事項 ・621チャレンジ運動の展開など、病床利用率の向上に努めた結果、数値目標85%を大幅に上回る87.8%を達成した。 ・財務指標は、前年度を大幅に上回る10億円の経常収支黒字を達成した。 ○今後の取組 ・「630運動」等を展開し、更に高い経営目標の達成を目指す。 ・研修医の確保や認定看護師の養成に努める。
	2. 紹介率	65%以上	74.3%	23年度達成		
	3. 逆紹介率	65%以上	68.1%	23年度達成		
	4. 救急患者受入数	1日平均16人以上	1日平均19.3人	23年度達成		
	5. NICU・GCU患者受入数	年間8,200人以上	年間9,144人	23年度達成		
	6. がん登録件数	年間1,000件以上	年間2,269件	23年度達成		
	7. 前期臨床研修医受入数	20名以上	20名	23年度達成		
	8. 後期臨床研修医受入数	50名以上	35名	23年度未達成		
	9. 認定・専門看護師の養成	毎年5名以上 (安芸津と共通)	3名	23年度未達成		
	10. 財務指標 ～経常収支～	▲78百万円(H23) 経常収支黒字化(H24)	+1,022百万円 【3年連続経常黒字】	23年度達成		

～ことば～
○630運動
一日平均入院患者数:630人以上を主要目標、
平均在院日数:12.9日以下をサブ目標とする取組

委員会評価
【 】

県立安芸津病院

1 評価表

2 具体的取組状況

(H23)

(2) 経営計画の取組状況

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 政策医療機能						
1	安芸津病院の機能検討	○新たな役割・方向性の検討	○当院の有する専門性に加え、幅広い疾患に対応する総合医療機能を発揮するとともに、近隣の規模の大きな病院や地域の診療所等との役割分担及び連携により、地域が一体となった医療提供体制(相互補完体制)の構築と再定義 ○地域連携室の体制強化(+1名) ○地域連携推進会議の開催及び連携医療機関との意見交換会の実施、医師紹介冊子の作成・配布 ○小児健診への医師派遣、公開講座の実施等により地域の健康づくりにも貢献 ○訪問診療・看護・リハの実施により在宅医療の支援を強化	○		
2	政策医療の実施	○救急医療の実施 ○小児医療の実施	○医師確保が困難な中、広島病院からの医師派遣を受け、救急医療、小児医療を維持している。	○		
2 医療人材の育成・派遣機能						
3	人材の確保・教育・派遣	○医師の確保、勤務環境の改善 ○医療人材の育成	○看護師、理学療法士の実習受入及び、H24からの栄養士実習受入準備など、将来の医療人材を養成 ○広島病院からの初期・後期研修医の受入に加え、当院の専門診療機能を必要とする拠点病院等に医師を派遣し、県内の医療水準向上に貢献	○		
4	医療の安全と質の向上	○クリニカルパスの活用 ○相談機能の強化 ○医療安全の確保	○電子カルテシステムの導入 ○地域医療連携室の体制強化(+1名)、紹介率、逆紹介率の向上 ○医療相談窓口に医療メディエーション研修履修看護師を配置	○		
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、療養環境改善 ○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待ち時間の縮減 ○地域住民が参加する会議で意見箱の意見への対応を決定するなど患者目線での改善に取り組む ○病室環境、療養環境等の整備	◎		
6	経営の効率化	増収対策	○医業収益の増加 ○患者数の増加	○生活習慣病予防健診の受託など新規事業への取組 ○医師紹介冊子を作成し、地域の医療機関等に配布するなど紹介患者数の増加を目指した取組を強化	△	
7		費用合理化対策	○材料購入の見直し ○経費の見直し	○広島病院と共同での薬品・診療材料費の購入価格交渉及び医療機器の管理・点検等による経費削減 ○後発医薬品の採用拡大による薬品費の縮減 ○契約の見直しによる経費削減	◎	
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	○月1回の運営会議における各部門別目標の達成状況の確認と情報共有 ○医療職、事務職ともに、広島病院や本庁経験者の配置 ○稼働状況を踏まえた弾力的な病床見直し ○地域連携、リハビリ、訪問看護など病院として推進する部門に人材を優先的に配置	○	
4 連携強化						
9	(2病院)協力状況	○医療機能の充実 ○医療機器点検の協力 ○職員の資質向上 ○人的交流の推進	○臨床研修医、後期研修医の受入を開始 ○医療機器の管理、薬品等の購入など2病院共同によるコスト縮減 ○2病院・本庁を含めた人事交流の促進、研修等の人材育成に係る一体的取組	○		

経営計画の取組状況(H23)

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	○病床利用率 ○認定・専門看護師の養成 ○財務指標～資金収支～	○病床利用率、資金収支とも未達 ○認定看護師養成研修派遣に向けた体制整備(H24から1名養成中)	△		
総合評価						

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
<p>① 安芸津病院の機能検討</p>	<p>○新たな役割・方向性の検討 ・小児科や二次救急医療機能を維持、運営しつつ、民間コンサルティング会社による経営診断や地域の受療動向に係る調査を実施し、県立病院にふさわしい新たな役割を検討する。</p> <p>●取組体制 ・病院経営戦略会議 ・運営会議 ・拡大部長会議</p>	<p>【検討結果】</p> <p>○基本理念の再定義 地域住民のプライマリケアや在宅医療等を含め幅広い疾患に対応する総合医療機能を発揮しつつ、当院の有する専門性、入院診療機能、検査機能等を活用して地域医療に貢献するとともに、呉地区や西条地区のより規模の大きな病院や近隣の診療所等との役割分担及び連携により地域が一体となった医療提供体制(相互補完体制)の構築を目指す。</p> <p>○方向性</p> <p>・地域の中核病院(2次輪番)は継承 ・急性期医療に加え、亜急性期医療を担う ・プライマリケアや在宅医療の充実</p> <p>○具体策</p> <p>⇒二次救急医療体制の維持 ⇒訪問看護の開始(H22.4～ 115件/月) 訪問リハの開始(H23.4～3～7件/月) PT+1名 地域医療研修会の開催(H23.3 講師広大教授)</p> <p>⇒施設訪問の実施 地域連携室強化+1人(H23.4～) 紹介率 H22:7.5% ⇒ H23:10.5% ※H24.3は19.7%へ上昇 逆紹介率 H22:5.4% ⇒ H23:8.9% ※H24.3は17.3%へ上昇 地域連携推進会議の設置(H23.4) 連携先医療機関への訪問(H23年度 2日間 13施設) 医師紹介冊子作成、地域の医療機関等に配布(H23.6～) 連携医療機関との意見交換会開催(H23.7, 11, H24.5)</p> <p>⇒医療講演会の実施(年3回、うち1回は大崎上島町で開催)、 健診受診奨励 保健事業協力【大崎上島町保健事業(小児健診)へ小児科医師派遣(H23:4回)】</p> <p>⇒H24.4～常勤医1名+非常勤の2名体制へ(+1名) ⇒健診事業(協会けんぽ生活習慣病予防健診受託開始) H23実績:延83件 サロン訪問(H23～大崎上島町も加え計20サロン)など ⇒地域包括センター職員等も交えた地域医療連携研修会等の開催 H22:5回、参加者109名以上(内地域関係者19名以上) H23:4回、参加者145名(内地域関係者37名)</p> <p>⇒患者数、大学・広島病院からの応援可能性で体制を検討 ⇒内視鏡等技術向上研修、地域医療研修の受入</p> <p>・大規模病院、民間施設等との連携</p> <p>・市町との連携強化 保健事業、健康教育を推進</p> <p>・小児医療体制確保 ・地域に密着した医療提供</p> <p>・診療科の見直し ・人材育成(看護実習等は継続、 医師の研修実施)</p>	<p>自己評価</p> <p>【○】</p> <p>H22 自己評価 【○】</p>	<p>○課題・特記事項 ・医師会、市町、社協、支援する会等との連携を推進し、地域の医療ニーズの把握・対応に取組む。</p> <p>○今後の取組 ・医療ニーズ把握 ⇒ 受療動向調査の実施 ・二次救急医療体制の維持 ・小児医療体制の確保 ・地域医療連携体制の強化 ・診療応援による専門診療機能の確保 ・市町との連携強化、保健事業への協力 ・ふれあいサロン等訪問の増</p> <p>○課題・特記事項 ・安芸津地区住民の受療動向の調査を踏まえ、今後の取組方針を整理</p>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】

2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
① 安芸津病院の機能検討	○医療ニーズの把握 ●取組体制 ・病院事業局 ・運営会議 ・総務課	○受療動向調査 ～ 地元市に基礎データの収集・活用について協力要請 ⇒ H23に引き続き受療動向について調査・分析を開始 ○スタッフの地区行事への積極参加 ～ 出前講座の開始, ふれあいサロン訪問, ふれあい夏まつり・安芸津フェスティバル等の地域イベントに参加 ○ボランティア協力 クリスマス会の開催に当たり, 「病院を支援する会」が受付等をボランティアで協力 ○地場企業との共同研究 転倒予防靴下利用による高齢者の歩行改善効果の調査(H22.12～) H23.10全国自治体病院学会で発表 H24も継続調査しており, H24.11全国自治体病院学会で発表予定		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 委員会評価 【 】 </div>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】

2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
② 政策医療(救急・小児)の実施	<p>○二次救急医療機能の維持・運営</p> <p>●取組体制 ・運営会議 ・医局</p>	<p>○病院群輪番制病院の1つとして、引き続き、竹原地区の二次救急医療を担っている。 (週2回(月、木)及び日曜日は交替制により実施) 患者数 H22: 899人, H23: 809人</p> <p>○当番日以外の曜日についても、可能な限り当直医で救急患者に対応している。</p> <p>○欠員となった循環器内科については、23年度以降、広島病院から毎日、専門医の派遣を受け、専門診療機能、二次救急体制を維持している。 ・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>	自己評価 【○】 H22 自己評価 【○】	<p>○課題・特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・竹原地区唯一の公立病院として地域で要望の強い二次救急及び小児医療を引き続き実施。 ・救急医療体制の検討・整備 ・小児医療体制の検討・整備 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師(診療体制)の確保 ・広島病院との協力 ・専門外知識習得のための学会参加等の奨励 (研究研修費の優先配分も検討)
	<p>○小児医療の維持・運営</p> <p>●取組体制 ・運営会議 ・医局 ・広島病院</p>	<p>○24年4月～ 常勤医1名と非常勤1名の2名体制を確保(+1名)し、小児診療体制を維持している。</p> <p>○広島病院、呉医療センターの小児循環器診療機能の確保に協力 ⇒ 当院医師をそれぞれ週1回派遣</p> <p>○小児救急について 平日の毎日午後8時までの診療体制を確保</p>		
	<p>○その他</p>	<p>○整形外科による人工関節治療の実施 人工関節手術(膝関節、股関節)件数(H22: 88件, H23: 83件) ※膝蓋骨非置換 CS mobile bearing TKA は中国地方で症例数1位 ※人工膝単顆置換術 Zimmer High Flex Knee は広島県下で症例数1位 いずれもH23年度までの累計件数</p>		

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 I 政策医療機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
② 政策医療(救急・小児)の実施	○その他	<ul style="list-style-type: none"> ○肝疾患への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・肝疾患診療支援ネットワーク専門医療機関に指定 (慢性肝炎に対する抗ウイルス療法の実施) ○広島県乳がん医療ネットワークの「検診」「精密検査」「フォローアップ治療」に指定(H24.5～) ○外来化学療法の実施(H23 内科:3件, 外科:147件) ○潰瘍性大腸炎に対する特殊治療の開始(H23～) レミケード:46件, GCAP:84件 ○関節リウマチに対する特殊治療の実施 H23実績 レミケード:7件, LCAP:5件 	/	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> 委員会評価 【 】 </div>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
<p>③ 人材の確保・育成・派遣</p>	<p>○医師確保 ・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、広島病院との人事交流などにより、医師の確保に努める。</p> <p>●取組体制 ・病院事業局 ・院長 ・運営会議</p> <p>○勤務環境の改善</p>	<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 ・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～) ・耳鼻いんこう科の診療日の増(H23.7～、週1回⇒週2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> <p>○県立広島病院臨床研修医の地域研修受入開始(H23.8～) 研修期間1か月×計4名 ・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) ・後期研修医の受入(H23～) ・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～、6名)</p> <p>○広島大学と「臨床教授等の制度による臨床実習等の指導に関する協定書」を締結 (H22.4)～ H22・23年度臨床教授各1名 ○広島国際大学と「臨床教授等の制度による臨床実習等の指導に関する協定書」を締結(H23.9) H23～度臨床教授1名(理学療法士) ○近隣病院への診療支援(医師派遣)(H22.4～) ・外科、整形外科(手術指導) 派遣先 三原市医師会病院(H22:9回、H23:7回、H24:4回(～6月)) 済生会呉病院(H22:8回、H23:5回) ・小児科(H24.4～ 小児循環器診療 県立広島病院、呉医療センター、各週1回) ・診療応援手当の創設(H24～)</p> <p>○海外長期研修制度等の創設～病院の魅力向上と継続的な人材確保(H22.3) 海外への公務出張制度(海外長期研修制度)【全額公費、3ヶ月以内】 自己研鑽目的の海外への学会参加等(海外自己研修助成制度)【1/2助成、上限30万円】</p>	<p>自己評価 【○】 H22 自己評価 【○】</p>	<p>○課題・特記事項 ・婦人科外来は H24.7から月2回を週1回に拡充 ・医師の確保。 特に小児科、内科。</p> <p>○今後の取組 ・研修中の代診医の確保 ・医師事務作業補助者の配置を検討し、医師の負担軽減を図る。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>委員会評価</p> <p>【 】</p> </div>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
③ 人材の確保・育成・派遣	○医療人材の育成 ●取組体制 ・運営会議 ・関係各科	○看護師、理学療法士養成に係る養成実習の受入れ(継続実施、H24～栄養士実習1名(延15人・日)受入れ) 看護師 H22:延255人・日、H23:延183人・日、H24予定:延534人・日 理学療法士 H22:延61人・日、H23:延94人・日、H24予定:105人・日 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 ○NST専門療法士養成に係る実習の受入れ(H23:1名(延5人・日)) ○学会の認定する専門医、認定医等の資格に必要な学会へ計画的に参加 ○認定看護師養成研修派遣に向けた体制整備(H24.6から1名派遣・養成中(摂食・嚥下障害看護)) ○集中ケア認定看護師1名配置(広島病院で資格取得) ○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)		

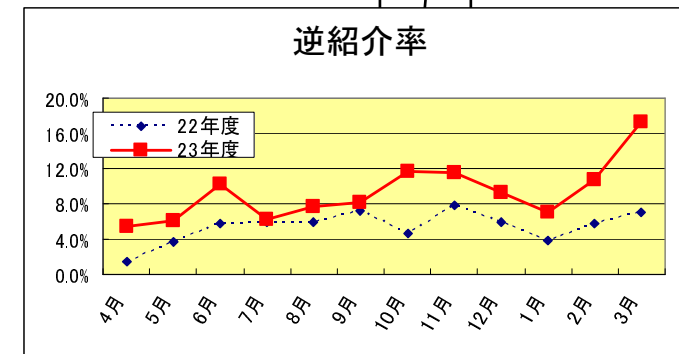
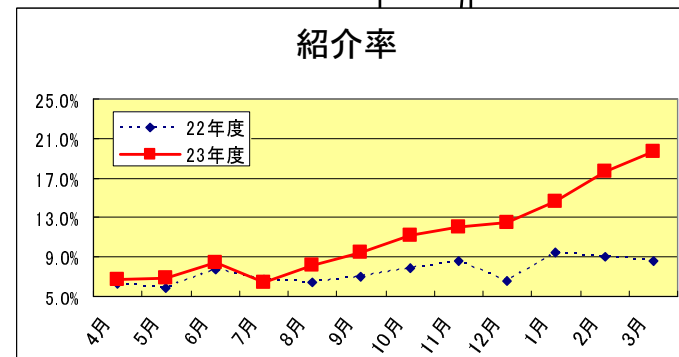
(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
④ 医療の安全と質の向上	<p>○電子カルテ、クリニカルパスの活用 ・クリニカルパスの活用を推進する。</p> <p>●取組体制 ・医療情報システム委員会 ・クリニカルパス委員会</p>	<p>○電子カルテの導入(稼働H24.1～)</p> <p>○クリニカルパスの活用 ・問題解決型のパスから目標達成型(アウトカム志向)のパスへの改善取組み。 (クリニカルパス委員会) パス稼動件数 31種(内科 16種、外科 7種、整形外科 7種) (適応患者への活用率ほぼ100%)※H24.1の電子カルテ導入に伴い調整改善のため、広島病院から講師を招聘し、院内研修を開催。 職員の資質の向上に努め、医療の質の向上に努力している。</p>	自己評価 【○】	○課題・特記事項 ・電子カルテの導入効果をより高め、インシデント件数を減少させるなど医療の安全と質を向上する必要がある。 ・紹介件数が増加することに伴い、相談内容も多様になり、対応に追われ、併せて事務量も増えているため、地域医療連携体制の強化が必要。
	<p>○相談機能・地域連携の強化 ・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。</p> <p>●取組体制 ・院長、副院長、事務長 ・地域医療連携室 ・地域連携推進会議</p>	<p>○中央玄関入口付近に医療相談窓口と総合案内を設置 ～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～) 入院・外来を問わず、幅広い医療相談に対応し、来院者の不安・受診相談等に対応している。 総合案内での患者等対応件数(内容に応じて地域連携室ほか各部門への取次ぎ等を実施。件数には院内の案内等も含む) H22:317件、H23:307件</p> <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・相談に応じている。(H22.4～) H22年度18件、H23年度20件(大崎上島町を加えた)</p> <p>○安芸津ほ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～) ～安芸津町の医療・福祉の事業所との連携を深めることに努めている。 (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> <p>○安芸津地域の「福祉まつり」や「安芸津フェスティバル」に出演し、地域の一員として活動</p> <p>○病診連携への体制強化 ～地域医療連携室3名体制に強化(H23.4～専任看護師+1) 地域ケア会議等へ参加(H22.4～) 連携医療機関との意見交換会開催(H23.7、H23.11、H24.5) 連携先医療機関への訪問(H23:2日間、13施設) 地域医療連携室の退院支援業務(相談)件数等 ・患者相談 H22:586件 ⇒ H23:948件 ・医療機関、施設等 H22:568件 ⇒ H23:829件 ・ケアマネ H22:849件 ⇒ H23:1,130件 ・ケアカンファレンス H22:167件 ⇒ H23:219件 ・介護支援連携指導料(300点)算定 H22:50件 ⇒ H23:98件 紹介患者に係る逆報告件数(H23紹介件数882件、逆報告674件)</p> <p>○安芸津地域の歯科診療所と連携した口腔ケア推進に係る調整・準備(H24.6:研修会開催)</p>	H22自己評価 【○】	○今後の取組 ・クリニカルパスをアウトカム志向のパスに改善したうえで、バリアンスシートを作成し分析。

委員会評価
【 】

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 II 医療人材の育成・派遣機能

取組方針	取組項目(計画)取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
④ 医療の安全と質の向上	<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を改訂し、職員への周知を図る。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営会議 医療安全対策委員会(セーフティーマネジメント部会) 感染症対策委員会(ICT部会) 	<p>○連携先医療機関との情報共有</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)が当院訪問(H24.4～)</p> <p>○地域医療機関と連携した患者受入れの推進～地域連携推進会議の設置(H23.4)</p> <p>○紹介率・逆紹介率の把握～紹介患者データの把握、分析に努めている。</p> <p>【紹介率】H23:10.5%(H22:7.5%)...H24.3:19.7% 【逆紹介率】H23:8.9%(H22:5.4%)...H24.3:17.3%</p> <p>地域連携室経由した初診外来患者数 H22:160人 ⇒ H23:232人(+72人)</p> <p>○【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策委員会(H21:12回, H22:12回, H23:12回) セーフティーマネジメント部会(H21:12回, H22:12回, H23:12回) 医療安全ラウンド(5S活動)の実施(H21:1回, H22:3回, H23:3回) <p>H23は外部有識者を招いた研修会等実施</p> <p>～各部門で目標設定、自己評価</p> <p>取組状況を外部講師、院長等で院内ラウンド2回</p> <p>取組成果の発表会、審査、優秀部門を院長表彰</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内医療安全研修会の実施 H22:8回, 延196人以上参加 H23:7回, 延310人参加 インシデント報告(H22:336件 ⇒ H23:316件) アクシデント報告(H22:3件 ⇒ H23:5件) <p>○【マニュアルの改訂】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策委員会セーフティーマネジメント部会で、各マニュアルの改訂について検討。 (転倒・転落予防対策マニュアル、行動制限に関する基準及び手順書その他を改定) 院内の安全管理及び感染症対策を担う医療安全管理室を設置(H24.4:設置要綱制定) <p>○【基幹災害】</p> <ul style="list-style-type: none"> 防災訓練等で、災害対策マニュアルを徹底 <p>○【感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症対策委員会の毎月開催に加え、必要に応じて随時開催し、院内の対策を図った。 ～院内感染対策マニュアル作成、院内感染状況報告、抗菌薬適正使用の研修、院内巡視、針刺しに関する研修会開催及び防止対策検討、環境整備の検討等 H23研修会開催状況:3回, 延113人参加 安田病院と「東広島・竹原感染対策地域ネットワーク」を構築し、毎月、研修会や演習などを共同で実施 		



(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑤ 患者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> ○利便性の向上、環境改善 ・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。 ・医療費支払方法を多様化するため、クレジットカード払いを導入。 ●取組体制 ・病院事業局 ・総務課 ○広報充実 ・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への参画やモニター制度の導入を検討。 ●取組体制 ・医局 ・看護科 ・広報・患者サービス向上委員会 	<ul style="list-style-type: none"> ○病室環境の整備 ～ 衣装置を廃止し、新しい床頭台、薄型テレビを導入 ○療養環境の整備 ～ トイレの改修(ウォシュレット化)、出張理美容ポスター作成等 ○医療公開講座の実施 H23年度 計2回(H22年度は3回) H23.7.2 人工関節置換術、細菌・ウイルス性肝炎について 参加者314名(大崎上島町) H23.11.19 安芸津地域の医療について(講演、パネルディスカッション)参加者207名 ○出前講座 H22.4～(女性会、サロン、中学校、社協、商工会など) H22:9件 H23:3件 ○ロコトレや口腔ケアなどの院内ミニ講座の実施 ○地域住民の参加も得て、職員による病院周辺のボランティア清掃 H23.5、H23.7、H24.6 ○院内クリスマスコンサートの開催(毎年開催) H23はこれまでの地域交流で培った広報なども含めた取組みが評価され、知事から行動理念に沿った優良な行動事例として「月間ベストプラクティス賞」を受賞(広島病院と共同受賞、コンサート来場者は130名で前年度比30名増) ○病院広報誌の発行・配布 ～ 4半期毎約千部発行 ○広報誌への寄稿 ～ 大崎上島町広報、社協だより(毎号、寄稿記事を掲載) ○安芸津病院を支援する会役員の院内委員会参加 広報・患者サービス向上委員会に出席(H22.12～毎月1回) 	自己評価 【◎】 H22 自己評価 【◎】	<ul style="list-style-type: none"> ○課題・特記事項 ・地域住民を対象とした普及啓発活動を実施。 ・患者アンケートの実施や院内意見箱の設置により患者のニーズや当院の問題点・課題の把握に努める。 ・医療公開講座(H24) H24.6.9 膝の痛み、乳がん治療と検診について 参加者325名(大崎上島町) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 20px;"> 委員会評価 【 】 </div>
	<ul style="list-style-type: none"> ○患者ニーズの把握 ・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。 ●取組体制 ・院長、副院長、事務長 ・広報・患者サービス向上委員会 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者アンケート ・退院患者は常時実施中、外来患者についてH21.8新たに実施 ・毎日の総合案内への質問、意見、苦情等を記録、課題については対応を検討 ・退院患者アンケートは病棟全体で集計、課題については関係部署も含め対応を検討 ・上記の結果・対応内容を「広報・患者サービス向上委員会」で報告、課題について検討 ・活用～病院環境整備や接遇等の向上、委託業者への指導 【例】院内の説明表示の改善、入院案内への説明項目追加、歩行器・シルバーカーの増設 など ○患者意見箱 ・各病棟やロビーに常設し、内容を関係部署に伝達、課題については対応を指示 ・結果、対応内容を広報・患者サービス向上委員会で報告、課題について検討 ・対応済みの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 ・活用～病院環境整備や接遇等の向上、委託業者への指導 【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 		

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	⑥ 増収対策 ○医業収益の増加 ・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) ・民間コンサルティング会社による経営診断の実施。 ・平均在院日数の適正化を図る。 ●取組体制 ・総務課医療経営係 ・運営委員会 ・地域医療連携室 ・看護科	○診療報酬改定対応の取組 ～H22.1以降最新情報の随時入手、セミナーへの参加、情報共有 ～全改定項目について算定可能性の洗い出し、収支試算 ～感染防止対策加算2、患者サポート加算(H24.4) ・一般病棟看護必要度評価加算の算定のため看護必要度の研修を実施 ・介護支援連携指導料の算定開始(届出不要) ○リハビリの請求制限への対応(PT+1名) PT2名体制の下では、週108単位/人の請求制限により収益にならなかった部分あり 23年度～PT3名体制 ほぼ最大限に人材を活用し収益を確保 (H22:10,304単位/2名、H23:13,968単位/3名) ○専門診療科の外来診療機能の確保・充実 眼科 H23.4～ 週1回⇒週2回 耳鼻科 H23.7～ 週1回⇒週2回 外科 H24.4～ 1名増 小児科H24.4～ 常勤医1名と非常勤の2名の体制を確保(+1名)し、小児診療体制を維持 ○コンサルティング会社の積極活用 ・レセプト診断(収益改善可能性診断)【広島・安芸津】 ・診療報酬の算定漏れの有無をチェック⇒現実の算定漏れ状況を再検証 ・情報伝達の不備項目の洗い出し ⇒情報連絡体制を確認、徹底 ・算定可能項目の提案 ⇒救急医療管理加算の算定徹底 など ○平均在院日数の適正化 10対1看護取得に伴い、21日以内を維持。 ～平均在院日数の動向を会議等により共有し適切なベッドコントロールを実施	自己評価 【△】 H22 自己評価 【○】	○課題・特記事項 ・診療報酬改定に伴う検討の場を整え、早期対応ができるようにすること ・薬剤管理指導料や栄養管理指導料を算定できる対象を増やすため院内の情報提供体制の改善が必要 ・婦人科外来は H24.7から月2回を週1回に拡充 <div style="border: 1px solid black; background-color: yellow; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 委員会評価 【 】 </div>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目(計画)取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化 ⑥ 増収対策	<ul style="list-style-type: none"> ○患者負担の適正化 ・使用料、手数料の新設、改定を実施。 ●取組体制 ・病院事業局 ・総務課医療経営係 ○診療報酬請求の改善 ・請求漏れの防止や査定減対策に取り組む。 ●取組体制 ・総務課医療経営係 ○未収金対策 ・未収金の発生防止に取組む。 ・未収金の回収対策を強化する。 ●取組体制 ・病院事業局 ・総務課医療経営係 	<ul style="list-style-type: none"> ○使用料・手数料の新設・改定 毎年適宜見直し。 改定： 予防接種BCG,麻疹風疹混合等の追加 (H21.4~) 電気料金使用料の徴収廃止 (H21.9~) 新型インフルエンザワクチンの追加 (H21.10~) 子宮頸がんの追加 (H22.4~) 小児用肺炎球菌の追加 (H22.6~) ポリオの追加 (H22.9~) 予防接種 三種混合、二種混合の追加 (H23.4~) 予防接種 A型肝炎の追加 (H24.4~) 新設： 死後措置料(衣服代)2,500円 (H22.1~) ノロウイルス抗原検査 (H22.11~) ○査定減対策 ~ 毎月、査定減集計表及び患者(担当医)別査定内訳を作成し、各医師に対し提示。 査定減となったものについては、明らかに復活が望めないもの以外は再審査請求。 査定減実績 査定額 2,815千円(H22: 2,969千円) 査定率 0.12%(H22:0.25%) ○未収金対策 ~ 診療月の2ヵ月後に督促状を送付し、早期回収に努めている。 また、医事課窓口との連携を密にし、未払い者が再来した際に医事課から総務課に連絡を入れ、総務課の職員が面談し早期納付の指導に取り組んでいる。 H24.7からは未収金回収業務の外部委託も導入し回収対策の強化を図ることとしている。 過年度未収金(H20末: 13百万円) ⇒H21末: 15百万円(+2百万円) ⇒H22末: 15百万円(▲14万円) ⇒H23末: 16百万円(+105万円) 		<ul style="list-style-type: none"> ・入院・外来単価の増加実績 患者数は減少したが、入院単価は前年度を上回っている。 【入院・外来単価(円)】 H22年度 ⇒ H23年度 入院 29,042 ⇒ 30,617(+5.4%) 外来 6,723 ⇒ 6,684(▲0.6%) ※H24.4~6は病床利用率80%に回復 ・検診事業の強化(H23.4~協会けんぽ生活習慣病予防検診受託開始) ○今後の取組 ・H22.10 徴収強化月間を設定 ・病院事業全体の過年度医業未収金の削減 H20末: 128百万円 ⇒H21末: 136百万円 (対前年+8百万円) ⇒H22末: 139百万円 (対前年+3百万円) ⇒H23末: 157百万円 (対前年+20百万円) ○課題・特記事項 ・地域との連携強化 (地域ケア会議等への継続的参加)
	<ul style="list-style-type: none"> ○患者数の増加(病診連携強化) 	<ul style="list-style-type: none"> ○病診連携強化 ~ 地域医療機関と連携した患者受入れの推進 ~ 地域連携推進会議の設置(H23.4) ~ 地域医療連携室3名体制に強化(H23.4~専任看護師+1) ~ 連携先医療機関への訪問(H23年度 2日間 13施設) ~ 医師紹介冊子を作成、地域の医療機関等に配布(H23.6~) ~ 連携医療機関との意見交換会開催(H23.7, H23.11, H24.5) 		

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組	
経営の効率化	⑦ 費用合理化対策	<p>○材料購入の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、診療材料の在庫管理の適正化を徹底するとともに、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。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院事業局 ・広島病院 ・薬剤科 ・総務課医療経営係 	<p>○医薬品の共同購入、品目共通化への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ～ 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 H22:13% ⇒ H23:14% ジェネリック医薬品 H22:15% ⇒ H23:18% <p>○ジェネリック医薬品の利用拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ H23.1 全品目数 770, GE薬品目数116, 品目数比率 15.1%, 購入額比率8.5%(H22年度) ⇒ 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) 【後発品20%達成 ⇒ 加算届出】 <p>○診療材料購入及び在庫管理の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H23.7～ 広島病院の購入価格、交渉等の状況を調査しコンサルの協力を得て値引き交渉を実施 ・H24.7～ 広島国際大学との連携により新たな在庫管理システムの構築に着手 	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p> <p>H22 自己評価</p> <p>【○】</p>	<p>○課題・特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正価格の設定に向けた情報の収集・整理強化が必要。
		<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削減する ・オフィスコストの更なる見直しの実施 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総務課 ・部長等会議 ・業務連絡会議 	<p>○契約見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約更改の都度経費節減に役立つ見直しを実施 H23.4.1 契約分～ 入札事務開始時期の前倒し 効果額 清掃:14,175千円, 廃棄物処理:1,512千円 H24.3 臨床検査業務委託(H24・25年度分)の契約方式の変更(随意契約→一般競争入札) 効果額 1,197千円 H24.2～ 手術で使用する使い捨てリネンを再使用可能なリネンに変更することにより、感染性廃棄物の排出量を削減し、収集・運搬業務委託料を縮減 <p>○オフィスコスト節減</p> <ul style="list-style-type: none"> H22.4.1～ 契約電力の見直し(550kw → 470kw 基本料金:967千円/月→826千円/月) 院内へ節電の徹底の呼びかけを実施 		<p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・節電の徹底を継続。
		<p>○医療機器の計画的整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療需要や採算性・効率性に留意した、計画的・重点的な整備を実施。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総務課 ・各診療科 	<p>○H23年度の機器選定</p> <ul style="list-style-type: none"> 収益向上(化学療法用チェア, ホバーステーブル 他) 医療安全の向上(股関節手術用固定器, 内視鏡用超音波洗浄器, 生体情報モタ 他) 耐用年数を大幅に経過し、老朽化した機器の計画的更新(電動キブスカッター, 視力測定計 他) 		<p>委員会評価</p> <p>【 】</p>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
経営の効率化	⑧ 経営機能の強化 ○経営機能の強化 ・経営戦略会議の設置・運営など、経営体制の強化を図る。 ・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・配置を実施。 ・公募制、任期付職員の採用を実施。 ●取組体制 ・経営戦略会議 ・運営会議 ・拡大部長会議 ・業務連絡会議 ・総務課	○病院経営戦略会議の定例開催(H21.5設置) ～構成: 管理者, 各院長, 各事務(局)長 ～目的: 運営情報の共有, 経営分析, 改善策の検討 ○拡大部長会議の定例開催(月1回/H21.10設置) ～構成: 院長, 副院長, 事務長, 各部門長, 事務局 ～目的: 運営情報の共有, 経営分析, 改善策の検討・指示 ○院内統計資料の充実 患者数, 利用率, 平均在院日数, 紹介・逆紹介患者, 薬剤管理指導料など, 院内で共有する統計資料を作成し, 適宜, 関係者に情報提供 ○各種会議を活用した職員への十分な経営情報の提供 業務連絡会議, カンファレンス等 ○組織見直し ～医師副院長, 看護副院長の設置(H22.4) ○病院事業管理者裁量枠の設置と執行 ～ 年度中途において, 真に必要なものに随時執行 ○弾力的な医療人材の採用・配置 本庁, 広島病院と安芸津病院の間で人事交流 (H22年4月 医師1(院長補佐), 医(二)3, 医(三)9, 事務2,) (H23年4月 医師1(院長), 医(二)5, 医(三)8) (H24年4月 医師1(消化器内科), 医(二)3, 医(三)9, 事務2) ○患者動向等を踏まえた職員定数の見直し (H23.12広島県企業職員等定数条例改正 定数1,070→1,190 +120人) ○地域連携, リハ, 訪問看護など必要部門は増員し体制強化 ○弾力的な病床見直し ・50床を休床し, 100床で運営。(H21.4～) ～地域医療再生計画に基づき, 休床中の病床のうち25床を県立障害者リハビリテーションセンターへ移管 (H22.9～) ・利用状況を踏まえ, 亜急性期病床の一部を一般病床に転換。(H23.3～) (10床⇒8床)亜急性期病床利用率 見直し前69.9% ⇒ 見直し後81.9%(H23)	自己評価 【○】 H22 自己評価 【○】	○課題・特記事項 ・経営情報の整理・分析した結果をどのように活用していくか。 ・院内への情報提供体制の充実 ・現在の医療ニーズに合わせた体制の構築 ○今後の取組 ・運営会議, 部長等会議等で目標数値, 経営情報等を共有した内容をワーキンググループ等を立ち上げ, 迅速な対応ができるようにする。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 100px;"> 委員会評価 【 】 </div>

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】 2 具体的取組 Ⅲ患者サービスの向上と経営の効率化

取組方針	取組項目	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
	<p>○職員の経営参画意識の醸成 ・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> <p>●取組体制 ・病院事業局 ・病院経営戦略会議 ・運営委員会 ・拡大部長会議</p>	<p>○バランススコアカードの導入検討 病院経営戦略会議での検討⇒目標申告制度定着後に導入を検討</p> <p>○独自目標の設定 病院独自で目標数値を設定し、運営会議で共有・当該部署から状況報告部門毎に目標を設定し、全体目標の実現に病院全体で取組む。</p> <p>○院内研修、各種研修 事務職員初任研修を新たに実施(H22.5) ～研修内容: 医療環境、公営企業、予算、会計など</p> <p>○病院運営状況報告及び院長ヒアリングの実施(H24.7～)</p> <p>○目標申告制度導入に向けての準備 ・H22: 県立病院課職員による説明会の複数回開催(全職員対象) ・H23.4: 管理職(主任部長、看護師長など)を対象に研修会開催</p>	/	

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】

2 具体的取組 IV連携強化

取組方針	取組項目(計画) 取組体制	取組内容	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑨ (2病院)協力状況	○医療機能の充実等 ●取組体制 ・院長 ・事務長 ・医局	○専門外来の開設 広島病院医師(主任部長)の診療応援により、呼吸器専門外来を開設。 ○小児医療体制の維持 24年4月～ 常勤医1名と非常勤の2名の体制を確保(+1名)し、小児診療体制を維持している。 ○循環器内科診療機能の確保 H23.4～ 広島病院医師の診療応援により、診療機能を確保 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 ○広島病院の専門診療機能確保への支援 安芸津病院の小児循環器専門医を週1回広島病院へ派遣(同様に呉医療センターにも派遣) 24年4月～	自己評価 【○】 H22 自己評価 【○】	○課題・特記事項 ・引き続き、広島病院に協力を依存している状況にある。 ○今後の取組 ・初期臨床研修(地域医療)については、当院の特性を活かした内容となるよう、プログラムの充実を図る。 ・効果が見込めるものについては、引き続き取組を行う。 ・研修を受講した上で、院内の各部署でシステムを構築していく。
	○臨床研修医等の受入れ ●取組体制 ・院長 ・医局 ・事務局	○広島病院初期臨床研修医の受入れ 地域医療研修4名/4月 (H23年8月～) 後期研修医の受入		
	○医療機器点検の協力 ●取組体制 ・医療安全管理者	○安芸津病院機器点検支援及び集合研修の実施(H23.6,12月) ・MEが安芸津病院に2回/年、2日間ずつ向向き、人工呼吸器3台、除細動器4台、AED1台、低圧持続吸引器3台、モニタ3台の点検を実施 ・H23～ 輸液ポンプ、シリンジポンプ: 随時5台ずつ計16台広島病院へ搬送し点検実施 ⇒安芸津病院の上記機器保守料の費用削減に寄与総額1,761,505円の削減効果 ・集合研修: 「人工呼吸器の取り扱い説明と実技」		
	○職員の資質向上 ●取組体制 ・副院長 ・医療安全対策委員会 ・感染症対策委員会 ・クリニカルパス委員会 ・外、各種委員会	○各種研修講師招聘 広島病院から認定看護師等の派遣を受け、職員の資質の向上に努めている。 (緩和ケア、クリニカルパス、医療安全対策など) 研修テーマ ・「一般病棟における緩和ケア」 ・「疼痛コントロール」 ・「がん化学療法について」 ・「電子カルテの概要」 ・「クリニカルパスについて」 ・「医療安全研修会」(第1～3回) ○広島病院主催の看護部研修会に安芸津病院職員が参加(H23:延べ6名) ○県立病院看護研究発表会を共催(H24.2.18) ○広島病院歯科医師、歯科衛生士等の派遣による口腔ケア研修会及びラウンドの実施 H23年度3回実施(12月、1月、3月、延71人参加)		
	○人的交流の推進 ●取組体制 ・病院事業局	○本庁、広島病院と安芸津病院の間で人事交流の実施 (H23年4月 医師1(院長)、医(二)5、医(三)8) (H24年4月 医師1(消化器内科)、医(二)3、医(三)9、事務2)		

委員会評価
【 】

(2) 経営計画の取組状況【安芸津病院】

2 評価表・取組状況 V 決算・目標指標

取組方針	取組項目(計画)	数値目標	取組結果 (H23年度実績)	達成状況	自己評価	課題・特記事項 今後の取組
⑩ 収支改善・ 目標指標の 達成	1. 病床利用率	90%以上	74.8%	未達成	自己評価 【△】	○課題・特記事項 ・医師の確保 ○今後の取組 ・統計情報の分析を進め、各部署の 情報交換を密にし、迅速な対応 ができるよう体制を整える。 ・費用合理化のための努力を求め る。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 委員会評価 【 】 </div>
	2. 認定・専門看護師の養成	毎年5名以上 (広島と共通)	—	—		
	3. 財務指標 ～資金収支～	▲104百万円(H23) 資金収支黒字化(H24)	▲233百万円	未達成	H22 自己評価 【○】	