

広島県病院経営外部評価委員会

【第2回】

平成22年10月4日(月)

外部評価委員会 第1回

主な意見と対応(1)

●前回委員会

日時:平成22年7月5日(月) 午後7時15分から午後9時15分
場所:県立広島病院

●議題

- (1)外部評価委員会の進め方について
- (2)経営計画の評価方法について
- (3)病院運営や経営計画の取組状況に関する意見・提言について

●主な意見は次のとおり。

意見を踏まえて、前回の資料修正、分析資料の作成等を行った。

区分	委員意見	対応等	第2回議題(資料)への反映
○評価に関すること			
評価	本来の目的は公共性の発揮。ただし、公共性の発揮のためには、経営基盤の強化は必須。	意見を踏まえて、評価方法、構成を変更。	<ul style="list-style-type: none"> ・評価方法 ・項目 ・取組状況等の構成を変更 【議題(1) 資料P4~5】
	県立病院の根本的意義は、政策医療機能(救急・高度・災害医療)と医療人材の育成、派遣機能(県内専門職の育成)。		
	安芸津病院は、第一線のプライマリケアドクター、総合医の養成という人材育成の役割を打ち出して存続を求めていくべき。		
	県立病院全体の目的、プロセス、それに対する評価の整合性が、この評価表ではわからない。		
	機能が違う、都市型病院と地域医療型病院とが2つで1つという見方と、この2病院を持つ意味の再考。		
	評価は、病院ごとでもよい。		
	患者サービスも含めた医療での貢献は精一杯頑張るが、赤字でもやらざるをえない政策医療もあるので、そこを総合評価で反映できればよい。		
	病院が、評価してほしいことが、もっとあるのではないか。		
	収支(決算指標等)から評価していく現在の構成は改善すべき。		
医療連携をどうしているかを評価対象に取り入れてはどうか。(住民へのわかりやすさという視点)			
関連意見	リーディングホスピタルとしての県立病院の役割 ①高度医療や先進医療等の地域医療を牽引する役割。大きなシェアを取る必要はない。 ②地域医療を下支える役割。人材の輩出というも下支え。 ③全体の地域の医療水準を上げ、競争環境を維持する役割。 ④全体最適を企画する役割。 ⑤情報を収集・分析し、県の政策を立案する、モニタリング機能。	意見を踏まえて、説明責任への反映に努める。	—

区分	委員意見	対応等	第2回議題(資料)への反映
○説明責任, 誤解の無い表現			
対県民	自分達の仕事を根本から見つめなおして、謙虚な反省をし続けていかなければ、「そこまで頑張っているのなら、赤字であってけっこうですよ」と言ってもらえるような県民からの社会的共感は得られない。	県民に対する説明責任を果たす。	<ul style="list-style-type: none"> ○県・地域のための活動や経営効率化に向けた取組状況の取りまとめ ○臨床指標の検討 ○医療機能確保に必要な人員体制 ■繰入対象の成果や取組状況を具体的に示す資料の作成。 ○繰入金全国比較(広島県順位)
	収支黒字のみが県立病院のあり方ではなく、不採算部門に対する一定程度の繰入金を前提としつつ、必要な、例えば研究的なことも含めてやっていくということを、むしろ一般県民も望んでいる。		
	目標にはないが、聖路加病院や国立病院機構を参考に、クリニカルインテグレーターを作成し、周りから評価、意見も募ってはどうか。		
対県	この委員会は単に評価するだけではなく、県の覚悟を問いたず意見を出すべき。県立病院の発言力をあげるには、経営基盤の強化ではなく、質的に高いレベルの医療の提供と、県民の安全と安心を確保し、「そこまでやってくれているから人を増やしますよ」と言われるような県との関係を作っていくことが必要。	県に対する説明責任を果たす。	<ul style="list-style-type: none"> 【議題(3) 資料P36~56】
	繰入金が補填財源かのような捉えられ方をされていては、県に理解を求めるのは難しい。		
	県民1人あたりの繰入金額は1,500~1,600円。県民に理解してもらいやすい表現の仕方。		
	広島県の財政規模の何%が繰入されているか。(繰入金の全国平均が0.5%ぐらい。)		
○取組状況に関すること			
経営	・広島病院の外来患者は、患者を増やすのではなく、単価を上げていくべきではないか。紹介率が上がれば、新患が増加すると思うが、外来は、再来が増えているのか、新患が増えているのか。	委員意見を踏まえ、必要な分析を実施。	<ul style="list-style-type: none"> ■委託料の増減要因分析 ■外来 <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者状況の分析(新患、再来) ・紹介患者の状況。 ・単価の状況 ○協力、共通化できる事項を検討。 ○研究研修費の有用な執行対象、金額
	・新患は、時間がかかるため、新患が増加すれば、外来患者は減少する。		
	・一般的に、頑張っている病院は外来患者も多い。著名者によれば、入外比率は、1対1.6。		
	委託費の増加は、無駄遣いではなくて努力した結果かどうかの原因追究はしっかりするべき。		
事務共通化や委託の共通化など、2病院によるシナジーを発揮できているか。			
研究研修費(医業収益に対して全国平均は0.35%)は、県立広島病院は0.6%で実に一生懸命やっていると思うが、安芸津病院は0.3%。上げることで、職員の志気も上がる。			

経営計画の取組に係る評価

経営計画の評価方法の変更(案)

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

従前どおり～●取組の自己評価, ●委員による評価, ●評価は病院ごと

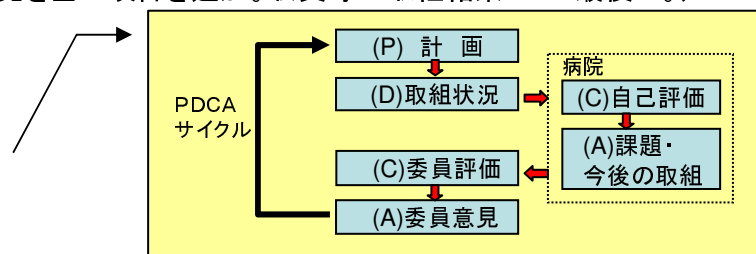
変更点 ~①評価表の構成, 順序の変更(政策部分を前面に。委員意見を基に項目を追加。収支等は取組結果として最後に。)

②点数評価から○×評価に変更(意見は, 評価の補足)

(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

③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 総合評価

① 3による各委員の評価から, 委員会の合議により総合評価を決定し, その評価に関する意見等を総括する。

② 計画見直しに係る意見, 運営改善に係る意見を取りまとめる。

区分	総合評価	備考
優良	◎	・総合評価の総括 ・計画見直しに係る意見の取りまとめ ・運営改善に係る意見の取りまとめ
良好	○	
要努力	△	
要見直し	×	

5 評価のスケジュール(案)

第1回 取組に対する意見

↳ 第2回 意見を踏まえた自己評価素案 ⇒ 委員評価意見・中間評価(委員評価)

↳ 第3回 委員評価, 意見を踏まえた評価取りまとめ案 ⇒ 委員会評価

経営計画の取組に係る評価

経営計画の評価方法の変更(案)

6 委員会評価のイメージ

(1) 第2回終了後、持ち帰りいただき、各委員評価・意見の付記後、ご提出いただく。(電子データを提供します。)

評価表 【広島病院】

	評価	意見
	?	???
	?	???
総合評価	?	???

評価表 【安芸津病院】

	評価	意見
	?	???
	?	???
総合評価	?	???

× 6委員分

※委員評価・留意事項
 ○提出期限：10月末
 ○その他留意
 委員意見は、評価・経営改善・中間見直しなど幅広くご記入ください。

(2) ご提出いただいた評価表の委員意見を基に、委員会評価報告書(素案)及び各委員の評価、意見を列記した評価表を作成(事務局)し、第3回委員会に資料提出します。

委員会報告書(素案)

1 評価結果
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

2 評価方法
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

評価表(素案)【広島病院】

	評価	意見
	◎×3 ○×3	・※※※ ・※※※
	○×4 ▲×2	・※※※ ・※※※

取組状況 (広島病院)

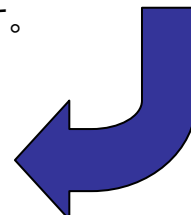
評価表(素案)【安芸津病院】

	評価	意見
	◎×3 ○×3	・※※※ ・※※※
	○×4 ▲×2	・※※※ ・※※※

取組状況 (安芸津病院)

(3) 第3回委員会において、評価を取りまとめていただきます。

- ・評価を委員会として一本化。
- ・委員会報告書の修正等。
- ・取組に対する評価意見の取りまとめ
- ・運営改善に係る意見の取りまとめ
- ・計画見直しに係る意見の取りまとめ



経営計画の着実な推進

1 広島病院 (1) 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	○トリアージナースの導入、脳・心臓系当直設置などの受入体制強化により、実績が向上した。	◎		
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	○分娩件数、NICU患者数、生殖医療件数など、成育医療分野の大幅な患者増加が図られた。	◎		
3	がん診療機能の強化	○特色を生かした機能充実	○がん患者数の増加、緩和ケアチームの充実等を図った。 ○臨床指標やがん生存率等の公表等、課題がある。	○		
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	○後期臨床研修医(ローテイト型)2名を確保や医師事務作業補助者の増員などの環境改善など、取り組みを進めた。	○		
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	○DPCを活用した検討会を実施などの、医療の質の向上に向けた取組や、安全に対する徹底した取組を進めた。	○		
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	○個室化の推進クレジットカード払いの導入など、環境改善やサービス向上に取組んだ。	◎		
7	経営の効率化	増収対策	○医業収益の増加 ○患者数の増加	○診療報酬改定に積極的に対応するとともに、DPC検討や手術室の効率的運用など、収益増加に取組んだ。	◎	
8		費用合理化対策	○材料購入の見直し ○経費の見直し	○診療材料の高額購入の是正と、ジェネリック医薬品の導入推進に取組んだ。	◎	
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	○経営情報の共有に努めるとともに、病院内で独自に経営目標、目標数値を定め、達成状況を確認する取組を進めた。	○	
4 追加項目						
10	その他の取組	○地域医療連携の推進 ○院外における諸活動	○圏域外も含め、地域医療機関との連携を進めている。 ○公的活動など、診療以外にも多くの役割を担っている。	○		
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	○医薬品の購入仕様(規格)を広島病院方式に統一。 ○診療応援や研修実施など積極的に協力している。	○		
2 取組結果						
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	計画を3年前倒して経常黒字を果たすなど、実績をあげた。	◎		
総合評価						

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ①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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日、夜間の救急患者のニーズに対応する。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センター運営委員会 	<p>○3次救急の充実</p> <p>～救命科医師の確保(H20:4名→H21:5名 ⇒H22:6名)</p> <p>救命隊からのホットライン受入496件(前年度比+11%)、他に救急隊からの相談93件など。</p> <p>○救急外来の体制強化</p> <p>～トリアージナースの試行配置(H21.11月、17:15～24:00 2名)</p> <p>⇒救命救急外来部門の立上げH22.5～ トリアージナースを24時間体制に。常時2～3名</p> <p>～時間外電話取次対応の変更(トリアージナース取次に変更)</p> <p>～リーダー当直医の導入</p> <p>・広島市消防局 H21救急車受入不可率(受入不可件数/交渉回数) 当院16.6% 他病院平均23.1%</p> <p>・広島市消防局 H21救急車搬送 外因(外傷など)系患者を一番多く受入(市内6病院中)</p> <p style="text-align: center;">27%(684件/2,521件、他病院平均367件)を受入</p> <p>■救急患者受入状況の推移</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>【人】 救命救急センター延患者数(H20.4～22.3)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【人】 緊急入院初診患者数(H20.4～22.3)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【件】 救急車受入れ件数(H20.4～22.3)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【人】 新規入院患者数【救命センター】(H20.4～22.3)</p> </div> </div>	<p>自己評価</p> <p>自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トリアージナースの導入 ・脳心当直の導入 等 <p>体制整備が図られ、患者数等の大幅増が図られた。</p> <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科・神経内科の医師確保(脳心当直体制完全実施 欠員2名、増員2名 計+4名) ・救急医の確保(救急体制維持 欠員1名、増員1名 計+2名) ・看護師、放射線技師等コメディカル職員の確保 ・患者の状況を踏まえ機器整備(脳心センター設置に向け、心臓系アンギオの増設 2台→3台+1台) <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H22救急車受入目標 :4,000件/年 ・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 ・交代制の検討 ・トリアージマニュアルの整備 ・ドクターヘリ事業への対応
	<p>○循環器系疾患の救急対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センター運営委員会 	<p>○脳・心臓救急センターの設置準備</p> <p>～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</p> <p>～脳・心臓系の専門医が常時、直接対応できる当直体制を試行(H21.11～導入)</p> <p>～脳・心臓系医師の確保 (H21:8名⇒H22.4:9名)</p>		7

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ①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 周産期医療提供体制の強化	<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>○H21.3成育医療センターの整備完了 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(H20:303件 ⇒H21:348件(+45件)) (うち悪性腫瘍手術101件:子宮頸がん54件, 子宮体がん22件, 卵巣がん25件)</p> <p>○産科 ～分娩件数 (H20:687件 ⇒H21:822件(+135件)) うち切開(H20:224件 ⇒H21:273件(+49件)) 緊急母体搬送数(H20:111件 ⇒H21:124件(+13件)) ハイリスク分娩管理加算件数(H21:572件), ハイリスク妊娠管理加算件数(H21:502件)</p> <p>○新生児科</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>出生時体重</th> <th>入院(人)</th> <th>死亡(人)</th> <th>在胎週数</th> <th>入院(人)</th> <th>死亡(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～ 499g</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>22～24</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>500～ 749g</td> <td>12</td> <td>0</td> <td>25～26</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>750～ 999g</td> <td>8</td> <td>0</td> <td>27～30</td> <td>24</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1,000～1,499g</td> <td>25</td> <td>0</td> <td>31～34</td> <td>61</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1,500～2,449g</td> <td>115</td> <td>2</td> <td>35～36</td> <td>43</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2,500g～</td> <td>75</td> <td>2</td> <td>37～</td> <td>93</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>238</td> <td>4</td> <td>総計</td> <td>238</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>～NICU延患者数(H20:7,310人 ⇒H21:8,422人(+1,112人)) 27床利用率85.5% 総入院数398人 (うちパス入院以外238人) 新生児搬送35人(15%) ・出生時体重別死亡率(500g未満)30～40% 全国総合周産期母子C平均50%程度 (H15～H21)</p> <p>○小児科 ～病棟型こども病院として、小児の自己免疫疾患・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。(H21:5例)</p> <p>○小児外科 ～手術件数(H20:260件 ⇒H21:254件(▲6件)) 医師(H20:3人 ⇒ H21:2人(▲1人)) 小児外科学会認定施設(県内3施設)</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(H20:4,112人 ⇒H21:4,712人(+600人))</p> <p>○生殖医療科 ～中四国唯一、公的病院に設置 採卵 (H20:186件 ⇒H21:237件(+51件)) 胚移植(H20:150件 ⇒H21:154件(+4件)) 人工授精(H20:271件 ⇒H21:395件(+124件)) 生殖医療セミナー(体外受精適応患者は必須)の開催(H21:6回, 延298名(+56名)) ・妊娠,出生率 H19～21 32.1% 全国H20 17.0%(日本産婦人科学会)</p>	出生時体重	入院(人)	死亡(人)	在胎週数	入院(人)	死亡(人)	～ 499g	3	0	22～24	10	0	500～ 749g	12	0	25～26	7	0	750～ 999g	8	0	27～30	24	1	1,000～1,499g	25	0	31～34	61	1	1,500～2,449g	115	2	35～36	43	0	2,500g～	75	2	37～	93	2	総計	238	4	総計	238	4	自己評価 【◎】	<p>○特記事項 ・生殖医療件数の増 ・分娩件数の増 ・NICU患者数の増 等 成育医療分野の大幅な患者の増加が図られた。</p> <p>○課題 ・産婦人科・小児科医の確保 (産婦人科医 欠員2名)</p> <p>・人材育成のため、小児感覚器科等に複数医を配置</p> <p>・県内成育医療のため、広島大学と連携し、県外医師を確保、育成</p> <p>○今後の取組 ・日本小児総合医療施設協議会総会(H23)の開催</p>
	出生時体重	入院(人)	死亡(人)	在胎週数	入院(人)	死亡(人)																																														
～ 499g	3	0	22～24	10	0																																															
500～ 749g	12	0	25～26	7	0																																															
750～ 999g	8	0	27～30	24	1																																															
1,000～1,499g	25	0	31～34	61	1																																															
1,500～2,449g	115	2	35～36	43	0																																															
2,500g～	75	2	37～	93	2																																															
総計	238	4	総計	238	4																																															
	<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>○セミオープンシステムによる分娩件数(H22.5 17件(全分娩63件中27%))</p> <p>○助産外来の開設(H22.10～)</p>		8																																																

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ① 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 ・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> <p>●取組体制 ・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>	<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。 入院延患者数 (H20:4,557人 ⇒H21:5,601人(+1,044人)) 化学療法実施件数(H20:3,953件 ⇒H21:3,960件(+6件)) がんサロンの実施</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。 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。 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(H22.1～)</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(H21.6開設 週1回) ⇒(H22.4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 ～相談員基礎研修受講済(Ⅰ,Ⅱ)1名、(Ⅲ)2名(H22.9現在) がん相談件数(H20:921件 ⇒H21:1,032件(+111件))</p> <p>○がん登録 ～がん登録実務者中級研修1名受講、がん登録実務指導者1名受講 県地域がん登録件数(H20:1,029件 ⇒H21:1,143件(+114件))</p> <p>○がん診療連携拠点病院 ～H21更新(県内11拠点病院、広島二次医療圏に5病院)</p> <p>○放射線治療 ～ リニアック ～(H20:8,401件⇒ H21:7,805件(▲596件)) ラルス(子宮、胆道など) ～(H20: 30件⇒ H21: 43件(+ 13件)) 密封小線源(前立腺がん)～(H20: 22件⇒ H21: 29件(+ 7件))</p> <div data-bbox="792 1043 1451 1305"> <p>リニアック治療件数(H20.4～22.3)</p> <table border="1"> <caption>リニアック治療件数 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>年月</th> <th>治療件数 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2020.4</td><td>400</td></tr> <tr><td>2020.7</td><td>600</td></tr> <tr><td>2020.10</td><td>700</td></tr> <tr><td>2021.1</td><td>600</td></tr> <tr><td>2021.4</td><td>1100</td></tr> <tr><td>2021.7</td><td>800</td></tr> <tr><td>2021.10</td><td>600</td></tr> <tr><td>2022.1</td><td>600</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>○人材育成 がん薬物療法専門医 2名 がん関係認定看護師 3名</p>	年月	治療件数 (人)	2020.4	400	2020.7	600	2020.10	700	2021.1	600	2021.4	1100	2021.7	800	2021.10	600	2022.1	600	自己評価 【○】	<p>○特記事項 ・がん患者数の増加、緩和ケアチームの充実等を図った。</p> <p>○課題 ・がん手術件数の増加 (H21.6～7 182件 対前年同期 +42件)</p> <p>・地域連携機能の強化</p> <p>・診療情報管理部門の体制強化</p> <p>・専門医、専門看護師、専門薬剤師の育成</p> <p>○今後の取組 ・クリニカルインディケーター(臨床評価指標)の公表</p> <p>・がん5年生存率公表に向けた検討</p> <p>・地域連携バス(5大がん)の推進 ・高精度放射線治療センター(仮称)への参画</p>
年月	治療件数 (人)																					
2020.4	400																					
2020.7	600																					
2020.10	700																					
2021.1	600																					
2021.4	1100																					
2021.7	800																					
2021.10	600																					
2022.1	600																					

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ② 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舍の整備を進める。</p> <p>●取組体制 ・医療提供体制検討会議</p>	<p>○医師確保手段 県立広島病院ホームページへの掲載 全自病協ホームページへの掲載 医師就職情報誌2誌への掲載(H22.4) 研修病院セミナーへ参加(H22.6～7)</p> <p>○初期臨床研修医～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10人 ⇒決定10人(←応募36人) ～ マッチング率100%</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)を10コース新たに作成し、全国に公募</p> <table border="1" data-bbox="1010 659 1480 818"> <thead> <tr> <th colspan="2">コース名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① オーダーメイド</td> <td>⑥ 総合医養成</td> </tr> <tr> <td>② がん診療</td> <td>⑦ 脳・心臓血管救急診療</td> </tr> <tr> <td>③ 成育医療</td> <td>⑧ 消化器総合</td> </tr> <tr> <td>④ 総合的救急</td> <td>⑨ 外科専門医修練</td> </tr> <tr> <td>⑤ 麻酔・全身管理</td> <td>⑩ 感染症診療</td> </tr> </tbody> </table> <p>定員10人 ⇒決定2名(H22) 〔 オーダーメイドコース 総合医養成コース 〕</p> <p>○医師の処遇改善 後期臨床研修医を常勤化(任期付)H21.4～ 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～実施予定(平成21年度 年休取得0日医師数 全医師数の64%)</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、及び指導医の育成(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>○医療従事者用待機宿舍の整備～工期: H20～21 H22.4～入居開始、居室数: 65室(2LDK5室、ワンルーム60室)、入居対象: 初期・後期研修医等 県立広島病院からの距離 徒歩5分</p> <p>○育児短時間勤務制度(県制度)の活用 ～H22.6 1名適用 勤務時間9時～13時55分(5H) ⇒H22.6.18新聞記事</p> <p>○医療クラークの配置～7名: 100対1(H20.10)⇒14名: 50対1(H22.2) 外来業務の円滑化、患者待ち時間の短縮、カルテ記載漏れの減少などの効果。</p> <p>○看護補助の配置検討～H22診療報酬改定で新設の「急性期看護補助体制加算」の取得検討 ～看護師の業務改善と専門性の発揮</p>	コース名		① オーダーメイド	⑥ 総合医養成	② がん診療	⑦ 脳・心臓血管救急診療	③ 成育医療	⑧ 消化器総合	④ 総合的救急	⑨ 外科専門医修練	⑤ 麻酔・全身管理	⑩ 感染症診療	<p>自己評価 【○】</p>	<p>○特記事項 ・後期臨床研修医(ローテイト型)2名の確保 ・初期臨床研修枠の充足(応募者36人) ・医師事務作業補助者の増員等により勤務環境を改善(50対1に増)</p> <p>○課題 ・後期臨床研修医の更なる確保(広島地域医療協議会(仮称)と連携し、後期研修医を確保) ・医師事務作業補助者の雇用形態を派遣から直接雇用に変更 ・医療事務作業補助者15対1を目指し、増員</p> <p>○今後の取組 ・H23以降の初期研修医枠増加 ・研修中の代診医の確保 ・臨床研修部の充実 ・院内保育所の設置検討</p> <p style="text-align: right;">10</p>
コース名																
① オーダーメイド	⑥ 総合医養成															
② がん診療	⑦ 脳・心臓血管救急診療															
③ 成育医療	⑧ 消化器総合															
④ 総合的救急	⑨ 外科専門医修練															
⑤ 麻酔・全身管理	⑩ 感染症診療															

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ② 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</p>	<p>看護職員の養成計画 認定看護師の養成～H21:5名受講(計14名) 薬剤師の養成計画 認定薬剤師の養成～H21:受講なし(計1名) 技師の養成計画 治療専門放射線技師の養成～H21受講なし 認定検査技師の養成～H21:4名受講(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>○他大学からの学生等の実習受入 H21:631人 延2,704日</p> <p>○学会への参加、発表への支援</p>		<p>○今後の取組 ・認定看護師の養成～H22:6名予定 ・認定薬剤師の養成～H22:1名予定 ・治療専門放射線技師の養成～H22:2名予定 ・認定検査技師の養成～H22:2名予定</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21年度実績</p> <p>～医師派遣 : 安芸津病院(小児科1名(医員を派遣し3ヶ月毎に交代) 神石高原町立病院(呼吸器内科、整形外科 それぞれ月2回) 尾道総合病院(小児外科医師の手術指導)</p> <p>～代診医派遣 : 尾道市民病院附属瀬戸田診療所(32回) 安芸太田病院(30回) 大和診療所(9回)</p>		<p>○今後の取組 ・支援拡充</p>

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ②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	<p>○電子カルテ、クリニカルパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○DPC解析ソフトの導入～全国のDPC病院とのベンチマーク分析の実施(H21.11～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 428件(H21.7末) パス適用率 39.4% ・診療情報管理部の強化(臨床評価指標部会の設置H22)～院内の診療情報を収集・分析 <p>○H21電子カルテ導入に伴う個人情報開示方法の整理</p>	自己評価 【○】	<p>○特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各診療科対象に、他病院との比較検討を行うDPC検討会を実施 ・クリニカルインディケータ(臨床評価指標)取りまとめ中 <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理部門の体制強化
	<p>○相談機能・地域連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携センター運営委員会 	<p>○病院機能評価(ver.5.0)の認定(H21.4)～H16年度のバージョンアップ更新</p> <p>日本経済新聞報道【H22.1.10】～受審成績全国70位以内(34位)に県立広島病院がランクイン。(広島県唯一)</p> <p>○DPC地域医療係数(地域医療への貢献度を評価) 最高ランク 全国1,390病院のうち5病院のみ該当</p> <p>○相談機能の充実</p> <p>医療相談件数(H20:3,254件 ⇒H21:5,489件(+1,965件))</p> <p>医療ソーシャルワーカーの配置(+1名)</p> <p>メディエーターの配置を検討</p> <p>○連携先医療機関への訪問 ～ 36医療機関</p> <p>○紹介率・逆紹介率の向上～いずれも目標の65%を達成。</p> <p>紹介率 ...H20:65.4%⇒H21:67.5%(+2.1%)</p> <p>逆紹介率...H20:65.3%⇒H21:70.7%(+5.4%)</p> <p>○初診外来紹介患者数 ～紹介患者数は微減</p> <p>H20:11,533人 ⇒ H21:11,327人(▲206人)</p> <p>○病診連携カンファレンス</p> <p>院外医師を招いた合同カンファレンスを毎年実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H21実績 3回(小児・整形～院外医師8名、院内医師16名、院内その他28名) (婦人・耳鼻～院外医師4名、院内医師9名、院内その他24名) (精神・内視～院外医師9名、院内医師23名、院内その他27名) 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関との連携機能の強化 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・逆紹介率目標(H22:75%) ・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。 <p>◆病院機能評価</p> <p>公的な第三者評価機関である財団法人日本医療機能評価機構の認定、全国8,766病院のうち認定病院は2,576病院(2009年12月4日現在)で約3割。新聞報道の対象は、調査結果の公開に同意した病院で、厚生労働省が疾患ごとの症例数(診療実績)も公開している1,159病院。</p>

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ②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 ・医療安全管理体制 ・医療安全対策委員会 ・感染症対策委員会</p>	<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。 ・医療安全対策委員会(H21:12回)、セーフティマネジメント部会(H21:13回) ・医療安全に係る教育、研修(H21:23回、延1,485人参加) ・インシデント報告(H20:2,371件 ⇒H21:2,619件(+248件))、警鐘事例分析 ・アクシデント報告(H20:10件 ⇒H21:6件(▲4件))、分析 ・医療安全対策マニュアルの改訂、周知(H22.3) ・医療安全管理推進員～院内暴力への対応・未然防止を目的に警察OBを配置(H21.9)</p> <p>○【基幹災害】 ・基幹災害医療センター運営委員会関連活動 広島県ドクターヘリの事業搭乗訓練(1回)、DMAT(6回)、緊急被ばく医療機関会議(3回)、市消防局 国際救助隊合同訓練(4回)など(H21訓練・研修等、計20回)</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。 ICD4名、ICN1名、ICMT2名、ICP1名配置 ・新型インフルエンザへの対応 ・発熱外来患者数 延べ1,733人(H21.7～22.1) ・インフルエンザ対応マニュアル作成(H21.9) ・新型インフルエンザ院内総括班会議 計23回 ・感染症対策委員会(H21:12回)、ICT会議(H21:24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(H21:18回、延1,549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)</p>		<p>○特記事項 ・新型インフルエンザへの対応</p> <p>○課題 ・感染症対策への対応 ・多剤耐性菌への対応</p> <p>○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 ・持参薬の管理システムの構築 ・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 ・指示出し、指示受けに関わる事故防止対策 ・暴言・暴力対応マニュアル作成と周知</p> <p>(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</p>

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ③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																															
⑥ 患者サービスの向上	<p>○利便性の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 医事課 <p>○環境改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>○広報充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院広報委員会 	<p>○クレジットカードを導入(H21.12 広島)</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用患者数、利用額ともに、上昇。 徴収事務の効率化、未払金の抑制に一定の効果。 《H21.9～11》《H22.1～3》 院内収納率が上昇 77.7% ⇒ 84.8% 振込・分納率が低下 22.2% ⇒ 15.2% <p>○院内コンビニエンスストア(年中無休 24時間営業)開設～(H21.12)</p> <p>○個室化の推進(H21: 2人室を個室化～5室: 個室トイレ・シャワー等の設置)</p> <p>差額ベッド料金(改修後)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">広島病院</th> </tr> <tr> <th>使用料</th> <th>区分</th> <th>室数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,490～12,590円</td> <td>個室</td> <td>76室</td> </tr> <tr> <td>970円</td> <td>2人室</td> <td>50室 (100床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○地域巡回講演会～町民会館、集会所など、地域の要望に応じて随時実施(H22.3～)</p> <ul style="list-style-type: none"> 第1回 3/27 女性のためのがん講座～講師: 医師(参加: 34名) 第2回 5/27 くすりの正しい飲み方 ～講師: 薬剤師(参加: 89名) 第3回 6/5 脳卒中の初期対応とリハビリ～講師: 医師、作業療法士(参加: 48名) <p>○院外活動(地域貢献等)実績の公表に向けた検討(H22)</p> <p>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>	広島病院			使用料	区分	室数	3,490～12,590円	個室	76室	970円	2人室	50室 (100床)	<p>カード利用推移(H21.12～H22.3)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度 利用率</th> <th>12 月</th> <th>1 月</th> <th>2 月</th> <th>3 月</th> <th>平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>金額ベース</td> <td>11%</td> <td>12%</td> <td>17%</td> <td>22%</td> <td>17%</td> </tr> <tr> <td>患者ベース</td> <td>4%</td> <td>4%</td> <td>5%</td> <td>7%</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table>	21年度 利用率	12 月	1 月	2 月	3 月	平均	金額ベース	11%	12%	17%	22%	17%	患者ベース	4%	4%	5%	7%	5%	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 個室化、院内コンビニ開設、クレジットカード払い導入により、患者サービス向上が図られた。(未収金抑制にも効果) <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 南棟改築整備 (S46築、39年経過) 個室化の推進 来院者用駐車場の確保 広報体制の強化 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
	広島病院																																		
使用料	区分	室数																																	
3,490～12,590円	個室	76室																																	
970円	2人室	50室 (100床)																																	
21年度 利用率	12 月	1 月	2 月	3 月	平均																														
金額ベース	11%	12%	17%	22%	17%																														
患者ベース	4%	4%	5%	7%	5%																														
	<p>○患者ニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療提供体制検討会議 	<p>○患者アンケート</p> <p>1ヶ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。</p> <p>活用...患者様からの評価・ご意見を参考に、サービスの向上に生かす。</p> <p>評価...環境や職員の対応に対して、多くの項目で85点以上の評価を得たが、駐車場、待ち時間などの項目については、70点台と厳しい評価を受けた。 (各設問5段階評価を0点～100点に換算した平均)</p> <p>○患者意見箱</p> <p>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)</p> <p>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>																																	

経営計画の着実な推進

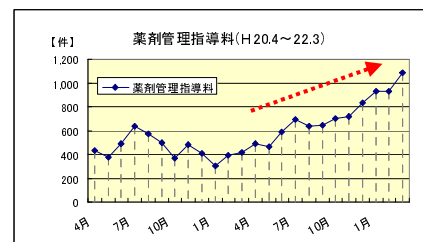
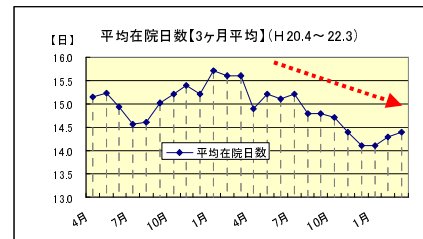
1 広島病院 (2) 具体的取組 ③患者サービスの向上と経営の効率化

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、運営管理担当</p> <p>○平成22年4月 新規届出項目</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 体制整備や基準具備したものから随時取得 ～広島：重症者等療養環境特別加算(H21.10) ～広島：緩和ケア診療加算(H22.1)体制確立...広島県で3病院 ～広島：医師事務作業補助加算50対1(H22.2)【ランクUP】 ～広島：地域連携診療計画管理料(H22.2) ～広島：医療機器安全管理料2(H22.3)【経験年数具備】</p> <p>○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 ～部門毎に医事課による診療報酬改定説明会を実施(H22.2～3)</p> <p>○平成22年4月 新規届出項目</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">○広島病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初診(夜間・早期等)加算</td> <td>ハイケアユニット入院医療管理料</td> <td>歯科技工加算</td> </tr> <tr> <td>障害者歯科医療連携加算</td> <td>がん性疼痛緩和指導管理料</td> <td>悪性黒色腫センチネルリンパ節加算</td> </tr> <tr> <td>精神科入院基本料(13対1)</td> <td>がん患者カウンセリング料</td> <td>乳がんセンチネルリンパ節加算</td> </tr> <tr> <td>総合入院体制加算</td> <td>がん治療連携計画策定料</td> <td>経皮的冠動脈形成術</td> </tr> <tr> <td>救急医療管理加算</td> <td>肝炎ウイルス治療計画料</td> <td>経皮的動脈遮断術</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制加算</td> <td>医薬品安全性情報等管理体制加算</td> <td>ダメージコントロール手術</td> </tr> <tr> <td>重症皮膚潰瘍管理下さん</td> <td>歯科治療総合医療管理料</td> <td>腹腔鏡下肝切除術</td> </tr> <tr> <td>摂食障害入院医療管理加算</td> <td>HPV核酸同定検査</td> <td>医科点数表通則に掲げる手術</td> </tr> <tr> <td>栄養サポートチーム加算</td> <td>埋込型心電図検査</td> <td>歯周組織再生誘導手術</td> </tr> <tr> <td>感染防止対策加算</td> <td>センチネルリンパ節生検</td> <td>麻酔管理料(I、II)</td> </tr> <tr> <td>ウイルス学分娩管理加算</td> <td>抗悪性腫瘍剤処理管理加算</td> <td>画像誘導放射線治療</td> </tr> <tr> <td>急性期病棟等退院調整加算</td> <td>運動器リハビリテーション料1</td> <td>クラウン・ブリッジ維持管理料</td> </tr> <tr> <td>新生児特定集中治療室退院調整加算</td> <td>集団コミュニケーション療法料</td> <td>酸素</td> </tr> </tbody> </table> <p>ODPC分析とコンサルの活用 DPC解析ソフト ・DPC分析システムの導入～自院と全国他病院とのベンチマーク分析が可能な環境を整備 コンサルティング会社の積極活用 ①毎月2診療科を対象に、DPC検討会を実施。【広島】 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>	○広島病院			初診(夜間・早期等)加算	ハイケアユニット入院医療管理料	歯科技工加算	障害者歯科医療連携加算	がん性疼痛緩和指導管理料	悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	精神科入院基本料(13対1)	がん患者カウンセリング料	乳がんセンチネルリンパ節加算	総合入院体制加算	がん治療連携計画策定料	経皮的冠動脈形成術	救急医療管理加算	肝炎ウイルス治療計画料	経皮的動脈遮断術	医師事務作業補助体制加算	医薬品安全性情報等管理体制加算	ダメージコントロール手術	重症皮膚潰瘍管理下さん	歯科治療総合医療管理料	腹腔鏡下肝切除術	摂食障害入院医療管理加算	HPV核酸同定検査	医科点数表通則に掲げる手術	栄養サポートチーム加算	埋込型心電図検査	歯周組織再生誘導手術	感染防止対策加算	センチネルリンパ節生検	麻酔管理料(I、II)	ウイルス学分娩管理加算	抗悪性腫瘍剤処理管理加算	画像誘導放射線治療	急性期病棟等退院調整加算	運動器リハビリテーション料1	クラウン・ブリッジ維持管理料	新生児特定集中治療室退院調整加算	集団コミュニケーション療法料	酸素	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項 ・診療報酬改定に伴う各種加算を迅速に取得 ・各診療科対象に、他病院との比較検討を行うDPC検討会を実施 ・その他各種対策により、大幅な収益増が図られた。</p> <p>○検討中の項目</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">○広島病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期看護補助体制加算</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制加算(15対1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神科入院基本料(10対1)</td> <td>ほか</td> </tr> </tbody> </table> <p>・毎月の加算取得状況を定期的に報告し、院内へフィードバックしている。</p>	○広島病院		急性期看護補助体制加算		医師事務作業補助体制加算(15対1)		精神科入院基本料(10対1)	ほか
○広島病院																																																						
初診(夜間・早期等)加算	ハイケアユニット入院医療管理料	歯科技工加算																																																				
障害者歯科医療連携加算	がん性疼痛緩和指導管理料	悪性黒色腫センチネルリンパ節加算																																																				
精神科入院基本料(13対1)	がん患者カウンセリング料	乳がんセンチネルリンパ節加算																																																				
総合入院体制加算	がん治療連携計画策定料	経皮的冠動脈形成術																																																				
救急医療管理加算	肝炎ウイルス治療計画料	経皮的動脈遮断術																																																				
医師事務作業補助体制加算	医薬品安全性情報等管理体制加算	ダメージコントロール手術																																																				
重症皮膚潰瘍管理下さん	歯科治療総合医療管理料	腹腔鏡下肝切除術																																																				
摂食障害入院医療管理加算	HPV核酸同定検査	医科点数表通則に掲げる手術																																																				
栄養サポートチーム加算	埋込型心電図検査	歯周組織再生誘導手術																																																				
感染防止対策加算	センチネルリンパ節生検	麻酔管理料(I、II)																																																				
ウイルス学分娩管理加算	抗悪性腫瘍剤処理管理加算	画像誘導放射線治療																																																				
急性期病棟等退院調整加算	運動器リハビリテーション料1	クラウン・ブリッジ維持管理料																																																				
新生児特定集中治療室退院調整加算	集団コミュニケーション療法料	酸素																																																				
○広島病院																																																						
急性期看護補助体制加算																																																						
医師事務作業補助体制加算(15対1)																																																						
精神科入院基本料(10対1)	ほか																																																					

経営計画の着実な推進

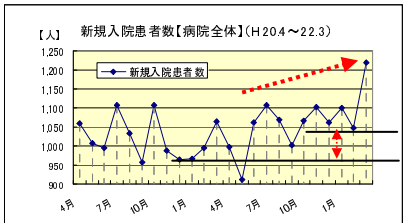
1 広島病院 (2) 具体的取組 ③患者サービスの向上と経営の効率化

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>経営の効率化</p> <p>⑦ 増収対策</p>	<p>○医業収益の増加</p> <p>・平均在院日数の適正化を図る。</p>	<p>②分析トレーニング(分析ソフトの利活用の習得)【広島】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院職員(医師, 看護師, 事務)の分析能力の向上。(H21: 10名, H22: 10名) ・トレーニング後は, グループ分けし, 分析結果を発表。 <p>③手術室の効率化【広島】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日の利用時間, 手術間の時間, 時間外の実施状況など, 現状解析。(H22.1~3) ・効率化に向けた運用見直し...<院内での取組> <ul style="list-style-type: none"> 朝の手術開始が円滑に開始できるよう, 勤務時間の変更(早出の活用) 手術定期枠を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 ・組織見直し... (H22.4) <p>④レセプト診断(収益改善可能性診断)【広島・安芸津】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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(16項目) ・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 ⇒算定可能なものは随時取り組みに生かす。 <p>○平均在院日数の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・積極的逆紹介, DPC分析での他病院比較によるパス見直しで, 適切に短縮化 (H21.3: 15.6日 ⇒ H22.3: 14.4日(▲1.2日)) ・急性期リハビリを強化し, 早期退院を推進 (セラピスト+3名(H22.4~)) <p>○薬剤管理指導の算定</p> <p>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。(H20: 5,369件 ⇒ H21: 8,706件(+3,340件))</p>		<p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H22逆紹介率の向上 (H22目標 75%以上) ・DPC分析による更なる平均在院日数の短縮化 (H22目標 14.0日以下) ・薬剤管理指導料の算定件数増



経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ③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>○患者負担の適正化 ・使用料、手数料の新設、改定を実施。</p> <p>●取組体制 ・運営管理担当</p> <p>○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。</p> <p>●取組体制 ・医事課</p> <p>○未収金対策 ・未収金の発生防止に取り組む。 ・未収金の回収対策を強化する。</p> <p>●取組体制 ・医事課</p>	<p>○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～) 分娩料 18万円⇒21万円 (H22.4～) 子宮頸がんワクチンの追加 (H22.4～) 小児用肺炎球菌の追加 (H22.6～) 新設： 死後措置料(衣服代)2,500円 (H22.1～)</p> <p>○請求漏れの防止～レセプト診断(収益改善可能性診断)＜広島H22.3＞再掲</p> <p>○査定減対策 ～＜広島＞査定減の金額と項目を毎月会議で周知し、徹底。 査定減実績(金額11,745千円、査定率0.076%) (対H20: ▲2,516千円、▲0.24%)</p> <p>○未収金対策 ①時間外診療概算預かり金制度(H17.3～(広島：1診療10,000円)) 費用対効果検討により、夜間の請求事務委託は実施せず。 ②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 過年度未収金(H20末:113百万円 ⇒H21末:119百万円(+7百万円))増加幅は縮減。</p>		<p>○今後の取組 ・新設・改定に迅速に対応</p> <p>○課題 ・不納欠損処分への対応 ・病院事業全体の過年度未収金 H20末:128百万円 ⇒H21末:136百万円 (対前年+8百万円)</p> <p>○課題 ・地域の医療機関との連携機能の強化</p>
	<p>患者数の増加 (病診連携強化)</p>	<p>○救急受入患者増加への取組み 【P7 ① 救急機能の強化 参照】</p>  <p>○紹介患者、逆紹介患者増加への取組み 【P12 ⑤ 医療の安全と質の向上 参照】 【P20 ⑩ その他の取組 参照】 紹介率...H20:65.4%⇒H21:67.5%(+2.1%) 逆紹介率...H20:65.3%⇒H21:70.7%(+5.4%)</p> <p>○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 【取組状況(5)－①参照】</p>		

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ③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>経営の効率化</p> <p>⑧ 費用合理化対策</p>	<p>○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。</p> <p>●取組体制 ・診療材料管理運営委員会</p> <p>○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。</p> <p>●取組体制 ・備品整備委員会</p> <p>○ジェネリック医薬品の利用を拡大する。</p> <p>●取組体制 ・薬剤部運営委員会</p> <p>○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。</p> <p>●取組体制 ・SPD検討委員会</p>	<p>○コンサルティング会社の導入(アドバイス、交渉同席)(H21.1～)</p> <p>・目的:実勢価格、市場動向のアドバイスを受けることによる交渉力の強化、低額購入の実現。</p> <p>・効果額:医薬品 ▲58,045千円(H20比) 診療材料 ▲19,608千円(H20比)</p> <p>・取組 医薬品 ～ 医薬品の2病院共同購入に向けた検討(H21.6～) ・品目の洗い出し ～ 医薬品データを検証し、共通品目・業者値引率等の検証 ・契約の統一化 ～ 契約を広島病院に統合する方向で検討 ・契約方法の検討 ～ 競争原理、総値引からジェネリック切り離し 診療材料 ～ ベンチマーク分析により、高額購入品を検証(A～D評価)し、価格交渉力を強化。高額購入の是正に成功した。 ・A、B評価1.3% ⇒ ⇒ 17.8% ・C 評価22%(H21.4) ⇒ 交渉を強化 ⇒ 46.6%(H22.3) ・D 評価77% ⇒ 【目標:D評価50%以下】⇒ 35.6%</p> <p>医療機器 ～ 高額医療機器の導入に際し、技術的、價格的アドバイス 市場流通価格での購入(MRI3.0テスラ:2.7億円)</p> <p>○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り替え中。 全品目数1,445品目、GE薬品目数93品目、品目数比率6.4%、購入額比率5.1%</p> <p>○SPDシステムの改善 ・他病院SPDシステム調査(4病院 H22.6) ・企画提案会の実施(SPD実施業者8社からの提案 H22.8.2)</p>	<p>自己評価</p> <p>【◎】</p>	<p>○特記事項 ・コンサルティング会社導入等により、薬品費、診療材料費等の削減が進んだ。 より一層の削減を図る。</p> <p>○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)</p> <p>・診療材料費/入院外来収益 ・薬品費/入院外来収益 対前年度 △0.3%、△0.2% に目標設定</p> <p>・一層のGE薬利用拡大 (DPC分析によれば、GE薬使用率が他病院と比較してまだ低い)</p> <p>・ジェネリック医薬品 品目割合 対前年度 +1%に目標設定</p> <p>・新SPDシステム導入を目的とした業者プロポーザルの実施 ・定数管理の適正化、ロット管理の実現、消化払いの導入、原価計算への反映、手術バックの導入</p> <p>・高額医療機器の計画的整備</p>
	<p>○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</p>	<p>○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～) 効果額:H21 ▲2,839千円、H22 ▲3,617千円</p>		
	<p>○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。</p>	<p>○機器機能の高度化にあわせ、MRIを更新(3.0テスラ:H22.3)[2.7億円]</p> <p>○高気圧酸素療法機器の導入を検討⇒H23年度設置[1,500万円]に向け検討</p> <p>○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。</p>		

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ③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>○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。</p> <p>●取組体制 ・経営改善委員会</p>	<p>○病院経営戦略会議の設置(H21.5) ～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</p> <p>○組織見直し 運営管理担当(経営分析等の強化)を設置(4名)(H21.4)</p> <p>○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</p> <p>○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2名配置) ・患者動向等を踏まえた職員定数の見直し(H21⇒H22:広島+22、安芸津▲13) ・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 H22:2名採用</p> <p>○病床見直し ・診療科ごとの優先病床を適宜見直し(H22.3)【病院全体での病床共有は基本】</p>	自己評価 【○】	<p>○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</p> <p>○今後の取組 ・経営改善委員会の平成22年度経営目標の着実な達成</p> <p>・原価計算システムの整備</p> <p>・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)</p> <p>・職員の意識改革の徹底</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) H22経営目標は、経営計画より上方修正。</p> <p>○経営計画アクションプランを策定し、職員に周知</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導入を検討 <両病院> 試行的に部門ごとの目標を独自に設定し、進行管理に取組む。</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) ～内容)医療環境、公営企業、予算、会計など</p> <p>○職員提案制度 業務改善に関する提案の募集開始(H21) ～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する制度を創設。</p>		

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ④ 追加項目

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 その他の取組	○地域医療連携の推進	<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。 初診紹介患者総数11,327件（紹介率67.5%）、逆紹介患者総数14,427件(逆紹介率70.7%) <p>■紹介による入院(H21年度) 2,516の医療機関から、紹介による入院患者を5,900名受入れており、うち広島市以外からが30.3%にのぼる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>総数</th> <th>広島医療圏(広島市)</th> <th>県内その他</th> <th>県外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介医療機関数</td> <td>2,516</td> <td>1,907 (1,660)</td> <td>444</td> <td>165</td> </tr> <tr> <td>(比率)</td> <td>100%</td> <td>75.8% (66.0%)</td> <td>17.6%</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>紹介件数</td> <td>5,900</td> <td>4,775 (4,113)</td> <td>910</td> <td>215</td> </tr> <tr> <td>(比率)</td> <td>100%</td> <td>80.9% (69.7%)</td> <td>15.4%</td> <td>3.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>■逆紹介による退院(H21年度) 1,754の医療機関に対し、3,899名の逆紹介退院をしている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>総数</th> <th>広島医療圏(広島市)</th> <th>県内その他</th> <th>県外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>逆紹介医療機関数</td> <td>1,754</td> <td>1,384 (1,223)</td> <td>294</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>(比率)</td> <td>100%</td> <td>78.9% (69.7%)</td> <td>16.8%</td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介件数</td> <td>3,899</td> <td>3,286 (2,917)</td> <td>521</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>(比率)</td> <td>100%</td> <td>84.3% (74.8%)</td> <td>13.4%</td> <td>2.3%</td> </tr> </tbody> </table>		総数	広島医療圏(広島市)	県内その他	県外	紹介医療機関数	2,516	1,907 (1,660)	444	165	(比率)	100%	75.8% (66.0%)	17.6%	6.6%	紹介件数	5,900	4,775 (4,113)	910	215	(比率)	100%	80.9% (69.7%)	15.4%	3.7%		総数	広島医療圏(広島市)	県内その他	県外	逆紹介医療機関数	1,754	1,384 (1,223)	294	76	(比率)	100%	78.9% (69.7%)	16.8%	4.3%	逆紹介件数	3,899	3,286 (2,917)	521	92	(比率)	100%	84.3% (74.8%)	13.4%	2.3%	自己評価 【○】	<p>○特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 初診紹介患者数 H21 対前年▲206人 逆紹介患者数 H21 対前年+1,119人 地域の36医療機関訪問実施 <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域との更なる連携強化 (がん地域連携パス等) <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 広島2次医療圏を中心とした約1,900医療機関へ地域連携に関するアンケートを実施中 アンケート回答に基づき、地域医療機関へ個別訪問を随時実施
	総数	広島医療圏(広島市)	県内その他	県外																																																		
紹介医療機関数	2,516	1,907 (1,660)	444	165																																																		
(比率)	100%	75.8% (66.0%)	17.6%	6.6%																																																		
紹介件数	5,900	4,775 (4,113)	910	215																																																		
(比率)	100%	80.9% (69.7%)	15.4%	3.7%																																																		
	総数	広島医療圏(広島市)	県内その他	県外																																																		
逆紹介医療機関数	1,754	1,384 (1,223)	294	76																																																		
(比率)	100%	78.9% (69.7%)	16.8%	4.3%																																																		
逆紹介件数	3,899	3,286 (2,917)	521	92																																																		
(比率)	100%	84.3% (74.8%)	13.4%	2.3%																																																		
	○院外における諸活動	○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。																																																				
	●公的活動	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人数</th> <th>県行政</th> <th>国・市・町行政</th> <th>公的団体</th> <th>学会役員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>48人</td> <td>76件</td> <td>27件</td> <td>79件</td> <td>118件</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>12人</td> <td>4件</td> <td>2件</td> <td>13件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>20人</td> <td>1件</td> <td>2件</td> <td>25件</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>80人</td> <td>81件</td> <td>31件</td> <td>117件</td> <td>127件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 審議会委員 検討委員会委員 判定医 など 協議会委員 裁判所専門委員 検証医師 など 診療報酬審査委員 医師会関係委員 看護協会関係委員 薬剤師会関係委員 検査技師関係委員 など 学会評議員 学会理事 学会幹事 研究会世話人 など 		人数	県行政	国・市・町行政	公的団体	学会役員	医師	48人	76件	27件	79件	118件	看護師	12人	4件	2件	13件	2件	その他	20人	1件	2件	25件	7件	合計	80人	81件	31件	117件	127件	●研究会・講師活動	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人数</th> <th>講師活動</th> <th>座長活動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>63人</td> <td>154件</td> <td>45件</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4人</td> <td>4件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>12人</td> <td>12件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>79人</td> <td>170件</td> <td>47件</td> </tr> </tbody> </table>		人数	講師活動	座長活動	医師	63人	154件	45件	看護師	4人	4件	0件	その他	12人	12件	2件	合計	79人	170件	47件
	人数	県行政	国・市・町行政	公的団体	学会役員																																																	
医師	48人	76件	27件	79件	118件																																																	
看護師	12人	4件	2件	13件	2件																																																	
その他	20人	1件	2件	25件	7件																																																	
合計	80人	81件	31件	117件	127件																																																	
	人数	講師活動	座長活動																																																			
医師	63人	154件	45件																																																			
看護師	4人	4件	0件																																																			
その他	12人	12件	2件																																																			
合計	79人	170件	47件																																																			
	●教育活動	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人数</th> <th>件数</th> <th>うち臨床教授 非常勤講師等</th> <th>うち研修会等講師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>51人</td> <td>148件</td> <td>37件</td> <td>111件 (延137日)</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>39人</td> <td>42件</td> <td>4件</td> <td>38件 (延55日)</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>12人</td> <td>17件</td> <td>1件</td> <td>16件 (延20日)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>102人</td> <td>207件</td> <td>42件</td> <td>165件 (延212日)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 大学医学部臨床教授 大学非常勤講師 など 講演会講師 消防局研修講師 大学講師 看護協会インストラクター 団体研修会講師 など 		人数	件数	うち臨床教授 非常勤講師等	うち研修会等講師	医師	51人	148件	37件	111件 (延137日)	看護師	39人	42件	4件	38件 (延55日)	その他	12人	17件	1件	16件 (延20日)	合計	102人	207件	42件	165件 (延212日)	●学生等の実習受入	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人数</th> <th>延日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>うち大学医学部</td> <td>446人</td> <td>657日</td> </tr> <tr> <td>うち大学その他</td> <td>54人</td> <td>939日</td> </tr> <tr> <td>うち看護系(大学含む)</td> <td>48人</td> <td>482日</td> </tr> <tr> <td>うち専門学校</td> <td>8人</td> <td>157日</td> </tr> <tr> <td>うち消防関係</td> <td>75人</td> <td>489日</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>631人</td> <td>2,704日</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 各診療科、看護、薬剤、放射線、検査、リハビリ、栄養管理、臨床工学、地域連携、医療情報など、受入学生等の分野は多岐に渡る。 		人数	延日数	うち大学医学部	446人	657日	うち大学その他	54人	939日	うち看護系(大学含む)	48人	482日	うち専門学校	8人	157日	うち消防関係	75人	489日	合計	631人	2,704日				
	人数	件数	うち臨床教授 非常勤講師等	うち研修会等講師																																																		
医師	51人	148件	37件	111件 (延137日)																																																		
看護師	39人	42件	4件	38件 (延55日)																																																		
その他	12人	17件	1件	16件 (延20日)																																																		
合計	102人	207件	42件	165件 (延212日)																																																		
	人数	延日数																																																				
うち大学医学部	446人	657日																																																				
うち大学その他	54人	939日																																																				
うち看護系(大学含む)	48人	482日																																																				
うち専門学校	8人	157日																																																				
うち消防関係	75人	489日																																																				
合計	631人	2,704日																																																				
	●医療活動	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人数</th> <th>依頼業務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>19人</td> <td>23件</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>10人</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>6人</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>35人</td> <td>43件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 医師会主催行事の医療相談 他病院(夜間)救急医療応援 大学試験時の救護班 電話相談 スポーツ大会救護 など 		人数	依頼業務	医師	19人	23件	看護師	10人	10件	その他	6人	10件	合計	35人	43件																																					
	人数	依頼業務																																																				
医師	19人	23件																																																				
看護師	10人	10件																																																				
その他	6人	10件																																																				
合計	35人	43件																																																				

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (2) 具体的取組 ④ 追加項目

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	○医薬品の共同購入 ●取組体制 ・管財課	○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。 ○取組状況 ・21年7月...2病院の医薬品の購入状況を検証 ●納入業者毎の割引状況、●共通品目の洗い出し(医薬品リストの照合等) ・21年8月...広島病院の価格交渉による割引率を、安芸津病院にも適用していくことを趣旨とした、業者説明会の実施～於:安芸津病院 仕様の共通化の検討 ・22年1月...プロポーザルによる業者絞り込み等、一層の効率化に向けた検討 ・22年3月...割引率の共通化に係る業者説明会の実施～於:広島病院 ○取組結果 平成22年度から、広島病院と安芸津病院の薬品契約を共通仕様とし、同一単価で購入開始。	自己評価 【○】	○特記事項 ・年度当初契約から、各病院が追加した品目の情報を共有 ・今年度から新薬加算・ジェネリック・その他の区分で価格交渉を実施 ○今後の取組 ・安芸津病院で使用する薬品(及び規格)を広島病院とできるだけ合わせ、契約一本化のメリットを目指す。 ・卸業者間の競争性が発揮される契約方法の検討
	○医療機能維持・質の向上への協力	○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 ・小児科医 1名 (長期派遣、3ヶ月ごと) ・呼吸器内科医 1名 (毎月第4金曜日) ○研修指導 認定看護師等が、安芸津病院において研修会を実施 (緩和ケア、クリニカルパス、医療安全対策) ○その他 ME(臨床工学士)による医療機器の保守管理の評価(H22.6実施)		

経営計画の着実な推進

1 広島病院 (3)取組結果 ⑤決算・目標指標

取組方針	取組項目(計画)	数値目標	取組結果 (H21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	83.7%	年度前半に低迷。未達	自己評価 【◎】	○課題・特記事項 ・年度当初の新型インフルエンザ対応などもあり、病床利用率は目標達成できなかったが、その他の目標は、ほぼ達成 ・特に、財務指標～経常収支の黒字化を達成 ○今後の取組 病院で設定した経営目標の達成を図る。
	2. 紹介率	65%以上	67.5%	21年度達成		
	3. 逆紹介率	65%以上	70.7%	21年度達成		
	4. 救急患者受入数	1日平均16人以上	1日平均17.2人	21年度達成		
	5. NICU・GCU患者受入数	年間8,200人以上	年間8,422人	21年度達成		
	6. がん登録件数	年間1,000件以上	年間1,721件	21年度達成		
	7. 前期臨床研修医受入数	20名以上	20名	21年度達成		
	8. 後期臨床研修医受入数	50名以上	31名	医師が確保できず、未達		
	9. 認定・専門看護師の養成	毎年5名以上 (安芸津と共通)	5名	21年度達成		
	10. 財務指標 ～経常収支～	▲308百万円(H21) 経常収支黒字化(H24)	+271百万円 【経常黒字】	21年度達成		

広島県病院事業経営計画

2 安芸津病院 (1) 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	○地域により密着した医療の提供 ○受療動向調査等により地域の医療ニーズを把握し、必要な体制を整備(並急性期病床、訪問看護の開始)	○		
2	政策医療の実施	○救急医療の実施 ○小児医療の実施	○竹原地区病院群輪番制病院の1病院として二次救急医療を実施。 ○診療応援による小児科診療体制の維持。	○		
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	○広島大学への欠員確保や診療科充実の働きかけ ○薬剤師、看護師、理学療法士の臨床実習生受け入れ	△		
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	○電子カルテ導入検討やクリニカルパス改善の取組 ○地域医療連携室へ専任看護師を配置及び地域のネットワーク会議等への参加による相談機能強化 ○医療安全ラウンドや院内医療安全講習会の実施	○		
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	○医療公開講座や出前講座の実施、広報誌への寄稿 ○患者アンケートの実施、意見箱の設置	◎		
6	経営の効率化	増収対策	○医業収益の増加 ○患者数の増加	○各種加算の取得、診療報酬決定への対応 ○コンサルティング会社の活用 ○救急患者の受入対応、地域医療連携室による病診連携	○	
7		費用合理化対策	○材料購入の見直し ○経費の見直し	○医薬品の共通化推進、共同購入の実施 ○オフィスコスト削減、医療機器の計画的更新	○	
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	○拡大部長会議の設置、院内統計資料の充実 ○独自目標の設置、院内研修の実施	○	
4 追加項目						
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	○広島病院の診療応援により専門外来を開設 ○広島病院の診療応援により小児医療体制を維持 ○広島病院から各種研修講師を招聘 ○本庁、県立病院間での人事交流の推進	○		

2 取組結果

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～	○H21年度 78.6%(H22.8現在80.6%に改善) ○H21年度 ▲247百万円 (H22.8末 経常収支、前年度比30百万円の改善)	△		

総合評価

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ①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	<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、地域により密着した医療ニーズに対応するとともに、高度・専門医療を必要とする患者には、中国労災病院等との連携強化・機能分担によって必要な医療を受けられる体制を確保することにより、地域住民の安心・安全な暮らしに寄与する。</p> <p>○方向性 地域の中核病院(二次輪番)は継承 ⇒ 二次救急医療体制の維持 地域の急性期医療に加え、亜急性期医療を担う ⇒ 亜急性期病床10床(H22.2～) プライマリケアや在宅医療の充実 ⇒ 訪問看護の開始(H22.4～) 大規模病院、民間施設等との連携 ⇒ 施設訪問の実施、紹介・逆紹介の向上 市町との連携強化。保健事業、健康教育を推進 ⇒ 医療講演会の実施、検診受診推奨、保健事業協力</p> <p>小児医療は病院全体で一定の医療提供体制を確保⇒ 小児科不在の場合の診療方針の検討 地域に密着した医療提供 ⇒ 地区行事等への積極参加 診療科の見直し ⇒ 患者数、広島病院からの応援可能性で体制を検討</p> <p>人材育成(看護実習等は継続、医師の研修実施) ⇒ 内視鏡等技術向上研修、地域医療研修の受入 人員体制見直し ⇒ 職員数・体制見直し 技師▲2、 看護師(外来▲3(嘱託2へ)、病棟▲4(嘱託2、看護補助1へ)) 訪問看護体制を新たに構築(看護師+2)</p> <p>●その他 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</p>	自己評価 【○】	<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、地域のニーズの把握・対応に取り組む。 ・指導料については、目標設定に組み込み、取組の強化に努めている。</p> <p>○今後の取組 ・二次救急医療体制の維持 ・小児救急医療の確保 ・地域医療連携体制の強化 ・訪問看護体制の整備 ・市町との連携強化、保健事業協力 ・ふれあいサロン等訪問の増 ・診療応援による専門診療科の充実</p>
	<p>○医療ニーズの把握</p> <p>●取組体制 ・病院事業局 ・運営会議 ・総務課</p>	<p>○受療動向調査～H21.9圏域の受療動向を調査・分析(病院事業局) 診療圏において、入院約6%、外来約7%の患者シェア。 ⇒ 受療動向や地域ニーズを踏まえ、亜急性期入院医療管理料(10床)を算定開始(H22.2)</p> <p>○スタッフの地区行事への積極参加 (H22.4～ ふれあいサロン等に参加、)</p> <p>○レセプト診断 ～H21.10診療報酬の算定可能性診断(民間コンサル) 指導料や加算等の算定漏れの発見、検証を実施。 (救急医療管理加算の確実な算定、診療録管理加算・亜急性期入院医療管理料の算定)</p>		

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ①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)プラス日交替制による)</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>	自己評価 【○】	<p>○課題・特記事項 ・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 ・小児救急体制の検討・整備</p> <p>H21年度 4月～常勤医1名減 10月～広島大学の診療援助の打ち切り これに伴い、当直及び待機時間の縮小を余儀なくされ、土日、休日の小児科の救急体制を休止している。</p>
	<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>○常勤医1名と広島病院から応援医師1名を受け、計2名で小児診療体制を維持している。</p> <p>○小児救急について ・輪番日は小児科医が救急患者に対応。 ・輪番日以外の夜間は待機小児科医が対応(午後8時まで)。 ・小児科医不在時は可能な範囲で内科医が対応。</p>		<p>○今後の取組 ・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>
	<p>○その他</p>	<p>○肝疾患への対応 ・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)</p>		

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ②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。 ●取組体制 ・病院事業局 ・院長 ・運営会議 ○勤務環境の改善	○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 ○臨床研修医の地域研修受入検討 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年度臨床教授1名 ○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】 ○看護補助の配置検討～H22診療報酬改定で新設の「急性期看護補助体制加算」の取得検討 ～看護師の業務改善と専門性の発揮 ～病棟業務嘱託員を配置(H22.3)	自己評価 【△】	○課題・特記事項 ・医師の確保。 特に小児科、内科。 ○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。
	○医療人材の育成 ●取組体制 ・運営会議 ・看護科 ・放射線科	○看護師、医療技術者養成に係る実習の受入れ(継続実施) ○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。 ○人材育成は、広島病院と一体として育成(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)		

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ②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>○電子カルテの検討 ・医事総合システムのリース期限満了～H21.5電子カルテの導入を検討 ⇒当面既存システムのリース延長(H22.4～H23.3)により対応することとした。 ・オーダーリングシステムの強化や電子カルテの導入に関して引き続き検討 ～インシデント対策、医療事故防止や、専門職の本来業務専念、業務の効率化等を推進するため</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) パス稼働件数 31件(内科 16件、外科 7件、整形外科7件) 〔改善のため、広島病院から講師を招聘し、院内研修を開催予定。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	<p>○課題・特記事項 ・オーダーリングシステム、電子カルテの導入により、インシデント件数を減少させ医療の安全を確保する必要がある。 ・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> <p>○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。 ・医療機関等との連携強化に役立てるため、医師紹介誌作成。</p>
	<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 ・広報・患者サービス向上委員会</p>	<p>○中央玄関入口付近に総合案内を設置 ～来院者の不安・受診相談等に対応している。</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～)</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。</p> <p>○病診連携への体制強化 ～地域医療連携室へ専任の看護師を1名配置(H21.4～) 地域ケア会議等へ参加している。</p> <p>○連携先医療機関への訪問～ H21年度 9日間 71施設を訪問</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。 【紹介率】H21:6.9%(H21.9～22.3)【逆紹介率】H21:4.5%(H21.9～22.3)</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を改訂し、職員への周知を図る。</p> <p>●取組体制 ・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>	<p>○【医療安全】 ・医療安全対策委員会(H21:12回) ・医療安全ラウンドの実施(H21:1回、H22:3回予定) ・院内医療安全講習会の実施。 10月8日 医療事故情報収集等事業の現状について 17:30～18:30 院外講師 12月3日 危険予知トレーニング～リスク感性の向上に向けて～ 院内講師</p> <p>○【基幹災害】 ・防災訓練等で、災害対策マニュアルを徹底</p> <p>○【マニュアルの改訂】 ・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。</p> <p>○【感染症】 ・感染症対策委員会を毎月開催に加え、必要に応じ随時開催し、院内の対策を図った。</p>		

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ③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	<p>○利便性の向上、環境改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院事業局 ・総務課 <p>○広報充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医局、看護科 ・広報・患者サービス向上委員会 	<p>○個室化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・差額ベッド料金(改修後) <table border="1" data-bbox="913 408 1294 520"> <thead> <tr> <th colspan="3">安芸津病院</th> </tr> <tr> <th>使用料</th> <th>区分</th> <th>室数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,070～6,330円</td> <td>個室</td> <td>17室</td> </tr> <tr> <td>600円</td> <td>2人室</td> <td>4室(8床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療講演会の実施</p> <p>H21. 6.27 「ロコモティブシンドローム」参加者128名</p> <p>※H21年度は、地域の健康管理や医療環境などをテーマに年3回実施の予定であったが、新型インフルエンザ流行のため、開催は1回にとどまった。</p> <p>H22. 4. 3 骨粗しょう症・エコーについて H22.10. 9 内視鏡治療・むねやけについて</p> <p>○出前講座 H22.4以降 5件</p> <p>訪問先 木谷女性会、サクラサロン、安芸津児童館、ひだまりの家、サロン立花</p> <p>○広報誌への寄稿 ～ 大崎上島町広報、社協だより</p> <p>○院外活動(地域貢献等)実績の公表に向けた検討(H22)～広島病院と協働</p> <p>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>	安芸津病院			使用料	区分	室数	2,070～6,330円	個室	17室	600円	2人室	4室(8床)	自己評価 【◎】	<p>○課題・特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院紹介用のパンフレットの作成 ・ホームページの「医師の紹介」を詳細に掲載すること。また、全体の内容を分かりやすくすること。(現在、更新作業中。) ・安芸津病院を支援する会主催の地域住民アンケート実施の結果(H22.秋集約予定)に対応する体制を整える。
	安芸津病院															
使用料	区分	室数														
2,070～6,330円	個室	17室														
600円	2人室	4室(8床)														
<p>○患者ニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長、副院長、事務長 ・広報・患者サービス向上委員会 	<p>○患者アンケート</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院患者は毎月実施中、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～病院環境整備や接客等の向上、委託業者への指導 <p>【例】院内の説明表示の改善、入院案内への説明項目追加、歩行者・シルバーカーの増設、給食配膳の順番検討 など</p> <p>○患者意見箱</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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～病院環境整備や接客等の向上、委託業者への指導 <p>【例】待合室の環境整備、トイレ等の清掃の徹底、職員の個別指導 など</p>															

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ③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>経営の効率化</p>	<p>⑥ 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) ・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。</p> <p>●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</p>	<p>○各種加算の取得 体制整備や基準具備したものから随時取得 ～診療録管理体制加算(H22.1) ～亜急性期入院医療管理料1(H22.2) ・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)</p> <p>○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</p> <p>○平成22年4月 新規届出項目</p> <table border="1" data-bbox="817 678 1220 965"> <tr> <td>○安芸津病院</td> </tr> <tr> <td>救急医療管理加算</td> </tr> <tr> <td>ニコチン指導料管理料</td> </tr> <tr> <td>肝炎インターフェロン治療計画料</td> </tr> <tr> <td>医薬品安全性情報等管理体制加算</td> </tr> <tr> <td>CT撮影及びMRI撮影</td> </tr> <tr> <td>酸素</td> </tr> </table> <p>○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 診療録管理体制加算 亜急性期入院医療管理料を算定開始 など</p> <p>○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。 地域患者のニーズを勘案し、亜急性期病床に10床転換することで、必要な長期入院対応可能とした。</p>	○安芸津病院	救急医療管理加算	ニコチン指導料管理料	肝炎インターフェロン治療計画料	医薬品安全性情報等管理体制加算	CT撮影及びMRI撮影	酸素	<p>自己評価</p> <p>【○】</p>	<p>○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 ・亜急性期病床の病床利用率を向上させるための病床配置を検討すること ・医療安全対策加算の算定ができるよう組織改正を検討する。 ・リハビリテーション提供体制加算が算定できるようPTの体制を検討する</p> <p>○検討中の項目</p> <table border="1" data-bbox="1720 842 2042 1024"> <tr> <td>○安芸津病院</td> </tr> <tr> <td>急性期看護補助体制加算</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制加算(50対1)</td> </tr> <tr> <td>がん治療連携指導料</td> </tr> <tr> <td>地域連携診療計画管理料 等</td> </tr> <tr> <td>ほか</td> </tr> </table> <p>○今後の取組 ・検討中の項目の早期届出ができるよう取組む</p>	○安芸津病院	急性期看護補助体制加算	医師事務作業補助体制加算(50対1)	がん治療連携指導料	地域連携診療計画管理料 等	ほか
○安芸津病院																	
救急医療管理加算																	
ニコチン指導料管理料																	
肝炎インターフェロン治療計画料																	
医薬品安全性情報等管理体制加算																	
CT撮影及びMRI撮影																	
酸素																	
○安芸津病院																	
急性期看護補助体制加算																	
医師事務作業補助体制加算(50対1)																	
がん治療連携指導料																	
地域連携診療計画管理料 等																	
ほか																	

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ③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>⑥ 増収対策</p> <p>○患者負担の適正化 ・使用料、手数料の新設、改定を実施。</p> <p>●取組体制 ・病院事業局 ・総務課医療経営係</p> <p>○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。</p> <p>●取組体制 ・総務課医療経営係</p> <p>○未収金対策 ・未収金の発生防止に取り組む。 ・未収金の回収対策を強化する。</p> <p>●取組体制 ・病院事業局 ・総務課医療経営係</p>	<p>○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～) 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～)</p> <p>電気料金使用料の徴収廃止 (H21.9～) 新設：死後措置料(衣服代)2,500円 (H22.1～)</p> <p>○請求漏れの防止～レセプト診断(収益改善可能性診断)(H21.10)再掲 (救急医療管理加算の確実な算定、診療録管理加算・亜急性期入院医療管理料の算定)</p> <p>○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。</p> <p>●査定減の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>査定金額</th> <th>査定率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度</td> <td>1,516,362円</td> <td>0.11%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>1,047,847円</td> <td>0.09%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●再審査請求の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>請求件数</th> <th>減点数</th> <th>復活件数 (対請求件数)</th> <th>減点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度</td> <td>386件</td> <td>443,210点</td> <td>90件 (23.3%)</td> <td>127,356点 (28.7%)</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>238件</td> <td>84,980点</td> <td>31件 (13.0%)</td> <td>14,132点 (16.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>●滞納繰越額の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>新規滞納繰越額 (対前年比)</th> <th>滞納繰越額計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度</td> <td>8,232,053円 (160.1%)</td> <td>21,340,823円 (116.7%)</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>7,066,167円 (85.8%)</td> <td>21,945,093円 (102.8%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○未収金対策 ～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。</p> <p>過年度未収金(H20末:13百万円 ⇒H21末:15百万円(+2百万円))増加幅は縮減。</p>	年度	査定金額	査定率	平成20年度	1,516,362円	0.11%	平成21年度	1,047,847円	0.09%	年度	請求件数	減点数	復活件数 (対請求件数)	減点数	平成20年度	386件	443,210点	90件 (23.3%)	127,356点 (28.7%)	平成21年度	238件	84,980点	31件 (13.0%)	14,132点 (16.6%)	年度	新規滞納繰越額 (対前年比)	滞納繰越額計	平成20年度	8,232,053円 (160.1%)	21,340,823円 (116.7%)	平成21年度	7,066,167円 (85.8%)	21,945,093円 (102.8%)		<p>○課題・特記事項 ・医療水準の向上とともに、リハビリテーションの従事者の単位数の限度を超えるニーズに対応するため、リハビリテーションの従事者(PT)の増員等リハビリテーション医療の体制強化が必要。 ・紹介件数増加に対応可能な、地域医療連携室の体制強化が必要。 ・入院患者数の増加実績 医師数は2人減となったが、1日平均入院患者数は、前年度を上回っている。 【1日平均入院患者数】 H21年度 78.6人 H22年度(～8月) 80.5人</p> <p>○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未収金の削減 H20末:128百万円 ⇒H21末:136百万円(+8百万円)</p> <p>・医師紹介の冊子を作成し、地域の医療機関等に配布することにより、病診連携を強化。</p>
	年度	査定金額	査定率																																		
平成20年度	1,516,362円	0.11%																																			
平成21年度	1,047,847円	0.09%																																			
年度	請求件数	減点数	復活件数 (対請求件数)	減点数																																	
平成20年度	386件	443,210点	90件 (23.3%)	127,356点 (28.7%)																																	
平成21年度	238件	84,980点	31件 (13.0%)	14,132点 (16.6%)																																	
年度	新規滞納繰越額 (対前年比)	滞納繰越額計																																			
平成20年度	8,232,053円 (160.1%)	21,340,823円 (116.7%)																																			
平成21年度	7,066,167円 (85.8%)	21,945,093円 (102.8%)																																			
	<p>○患者数の増加 (病診連携強化)</p>	<p>○病診連携強化 地域連携室へ専任の看護師を1名配置(平成21年4月から) 連携先医療機関への訪問(H21年度 9日間 71施設)</p>		<p>・地域との連携強化 (地域ケア会議等への継続的参加)</p>																																	

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ③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 ・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> <p>●取組体制 ・病院事業局 ・広島病院 ・薬剤科 ・総務課医療経営係</p>	<p>○医薬品の共同購入、品目共通化への取組 医薬品 ～ 医薬品の2病院共同購入に向け、広島病院と共同して、コンサルティング会社のアドバイスを受けながら検討(H21.6～)</p> <p>・品目の洗い出し ～ 医薬品データを検証し、共通品目・業者値引率等の検証 ・契約の統一化 ～ 契約を広島病院に統合する方向で検討 ・契約方法の検討 ～ 競争原理、総値引からジェネリック切り離し</p> <p>○ジェネリック医薬品の利用拡大 全品目数 738品目、GE薬品目数 61品目、品目数比率 8.3%、購入額比率6.7% ⇒ H22.7～ 全品目数 744品目(+6)、GE薬品目数72品目(+11)、品目数比率 10%</p>	自己評価 【○】	<p>○課題・特記事項 ・適正価格の設定に向けた情報の収集・整理強化が必要。</p> <p>○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) ・一層のGE薬利用拡大(広島病院との医薬品共通化も踏まえる。)</p>
	<p>○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</p> <p>●取組体制 ・総務課 ・部長等会議 ・業務連絡会議</p>	<p>○契約見直し 契約更改の都度経費節減に役立つ見直しを実施 H21.4.1～ 事務室・当直室等の清掃委託回数の減 (1回/日→1回/週、ワックス塗布 2回/年→1回/年) H22.4.1～ 給食業務委託の契約方式の変更(プロポーザル → 一般競争入札)</p> <p>○オフィスコスト節減 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>	<p>・節電の徹底を継続。</p>		
	<p>○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。</p> <p>●取組体制 ・総務課 ・各診療科</p>	<p>○H21年度の機器選定 試薬使用量の削減などトータルのランニングコストに着目し導入を進めた。 (生化学自動分析機の更新)</p>			

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ③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>経営の効率化</p>	<p>⑧ 経営機能の強化</p> <p>○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。</p> <p>●取組体制 ・経営戦略会議 ・運営会議 ・拡大部長会議 ・総務課</p>	<p>○病院経営戦略会議の設置(H21.5) ～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</p> <p>○拡大部長会議の設置(H21.10) 経営情報や病院経営戦略会議の報告等を迅速に行うため、これまでの月1回の運営会議に加え、新たに設置。各部門長が出席。 ・経営状況報告機会の増(月2回定期開催)(H22.4～)</p> <p>○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の作成</p> <p>○組織見直し 医師副院長、看護副院長、院長補佐の設置(H22.4)</p> <p>○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</p> <p>○弾力的な医療人材の採用・配置 患者動向等を踏まえ定員の見直し(H21⇒H22:広島+22、安芸津▲13) 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。)</p> <p>○病床見直し <安芸津>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～)</p>	<p>自己評価</p> <p>【○】</p>	<p>○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</p> <p>○今後の取組 ・運営会議、部長等会議で目標数値、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。</p>

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ③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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>○バランススコアカードの導入検討</p> <p>病院経営戦略会議で導入を検討 <両病院> 試行的に部門ごとの目標を独自に設定し、進行管理に取組む。</p> <p>○独自目標の設定</p> <p>病院独自で目標数値を設定し、運営会議で周知</p> <p>○院内研修、各種研修</p> <p>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>		

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (2) 具体的取組 ④ 追加項目

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	<p>○医療機能の充実等</p> <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長 ・事務長 ・医局 	<p>○専門外来の開設</p> <p>広島病院医師(主任部長)の診療応援により、専門外来を開設。 (呼吸器内科...毎月第4金曜日午前、H22年度～)</p> <p>○小児医療体制の維持</p> <p>広島病院医師の診療応援(3か月毎、交替派遣)により、小児医療体制を維持。 (小児科医師2名体制の維持、H21年10月～)</p>	自己評価 【○】	<p>○課題・特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島病院に協力を依存している状況にある。 <p>○今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
	<p>○医療機器点検の協力</p> <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理者 	<p>○医療機器点検の直接実施</p> <p>安芸津病院で業者発注していた除細動器、呼吸器、シリンジポンプ及び輸液ポンプについて、点検業務を広島病院のME室職員の協力により直接実施。(H22年度～)</p>		
	<p>○職員の資質向上</p> <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○各種研修講師招聘</p> <p>広島病院から、認定看護師等を派遣してもらい、職員の資質の向上に努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ターミナルケア研修 ・がん治療研修 ・疼痛研修 ・医療安全対策研修 ・感染防止対策研修 ・クリニカルパス研修 		
	<p>○人的交流の推進</p> <p>●取組体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院事業局 	<p>○本庁、広島病院と安芸津病院の間で人事交流の実施</p> <p>(H22年4月 医師1(院長補佐)、医(二)3、医(三)9、事務2、)</p>		

経営計画の着実な推進

2 安芸津病院 (3)取組結果 ⑤決算・目標指標

取組方針	取組項目(計画)	数値目標	取組結果 (H21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	78.6%	低迷が続き、未達 (平成22年度8月までの実績は80.6%に改善)	自己評価 【△】	○課題・特記事項 ・医師の確保 ・亜急性病床の効率的な利用方法の検討 ・訪問看護師育成のための人員確保 ・地域医療連携室、リハビリテーション科の体制充実 ○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、迅速な対応できるよう体制を整える ・費用合理化の為の努力を求める
	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～	▲168百万円(H21) 資金収支黒字化(H25)	▲247百万円	資金収支悪化、未達 (平成22年度8月までの経常収支 前年度比30百万円の改善)		