

第5次広島県病院事業経営計画
【平成26年度～平成28年度】

平成26年3月
広島県病院事業局

はじめに

広島県病院事業は、平成8年度以降第1次～第4次の病院事業経営計画を策定し、医療機能の強化と経営の健全化に努めてまいりました。第4次病院事業経営計画がスタートした平成21年度には、病院事業を地方公営企業法全部適用に移行するとともに、従来の4病院体制を2病院体制とし、総務省の示した公立病院改革ガイドラインを踏まえて各種改革に取り組んでまいりました。この間に、広島県病院経営外部評価委員会からの厳しい評価や貴重な指摘・助言、広島県の事業仕分けを契機とした繰入基準の見直しなど、これらの課題を一つひとつ解決してきました。

特に、都市型大規模病院である広島病院（700床）では、がん医療、救急医療、周産期・母子医療を重点分野と定め、チーム医療など院内体制の見直しを図るとともに、病院独自の情報ネットワーク（KBネット）を地域の医療機関との間に構築するなどして、地域連携を積極的に進めてまいりました。

また高齢化・人口減少が進む地域の中核病院である安芸津病院（100床）は、地域の医療ニーズに応える医療提供体制とし、地域住民の健康づくり、外来・入院医療の提供、在宅医療の支援などを、地域の医療機関や介護施設等と協力して取り組んでいます。

これらの取組により、長年赤字を続けてきた病院事業の経常収支を黒字化し、実質的な累積赤字を解消するなど、医療機能の強化と経営の健全化という二つの使命を果たすことができました。

現在わが国では、団塊の世代が後期高齢者に達する2025年を目標に、新たな社会保障制度を再構築することとし、都道府県が主体となった地域医療ビジョンの策定や地域包括ケアシステムの構築を行う中で、医療供給体制の抜本的な変革が図られようとしています。そのような状況下で県立病院は、県の保健医療政策の方向性と軌を一にし、他の医療機関の先頭に立って改革を進めることが求められ、総務省の次期公立病院改革ガイドラインにもそれが明記されることになっています。しかし、これらの改革の詳細は今後提示される予定であり、平成26年4月を始期とする病院事業計画に具体案を盛り込むことはできない状況にあります。そのため第5次病院事業経営計画では計画期間を3年とし、この間は、従来の改革路線を推し進める一方で、第6次病院事業経営計画の策定に向けて具体的な内容を取りまとめることとしました。

平成26年度には診療報酬の改定、消費税率の引上げ、公営企業会計基準の見直しなどがあり、今後の自治体病院の経営環境は一層厳しくなることが予想されますが、職員一同は一丸となって県立病院の使命を果たしてまいります。

平成26年3月

広島県病院事業管理者 大濱 紘三

目 次

目次

I	計画の基本的な考え方	
1	策定趣旨	1
2	計画期間	1
II	県立病院の現状と課題	
1	県立病院の概要	
	(1) 県立広島病院の概要と役割	2
	(2) 県立安芸津病院の概要と役割	3
2	病院事業を取り巻く環境	
	(1) 医療を取り巻く環境	4
	(2) 公立病院を取り巻く環境	5
	(3) 広島県の医療状況	6
	(4) 広島県の取組等	6
3	前経営計画の取組状況	8
	(1) 平成21～23年度の主な取組	9
	(2) 中間見直しの概要	11
	(3) 中間見直し後の主な取組・成果	12
	(4) 目標指標の達成状況	14
4	病院事業の経営状況	
	(1) 病院事業全体	15
	(2) 県立広島病院	17
	(3) 県立安芸津病院	19
5	病院事業の課題	
	(1) 病院事業の課題	21
	(2) 各病院の課題	21
III	病院事業の基本方針と県立病院の方向性	
1	病院事業の基本方針	23
2	各病院の方向性	
	(1) 県立広島病院	24
	(2) 県立安芸津病院	24
3	本計画における重点的取組	
	(1) 県立広島病院	25
	(2) 県立安芸津病院	26
4	一般会計負担の考え方	27
5	経営形態	27

I 計画の基本的な考え方

II 県立病院の現状と課題

III 病院事業の基本方針と
県立病院の方向性

IV 病院事業の具体的な取組

V 収支計画

VI 経営計画の推進

資料編

IV 病院事業の具体的取組	
1 目標指標	28
2 具体的取組	
(1) 医療機能の強化と患者サービスの向上	29
(2) 人材育成・派遣機能の強化	31
(3) 危機管理対応力と経営力の強化	32
V 収支計画	
1 病院事業全体	33
2 各病院	
(1) 県立広島病院	34
(2) 県立安芸津病院	35
VI 経営計画の推進	
1 外部評価委員会	36
2 外部環境に対応した計画の推進	36
■資料編	
資料1 ～ 診療報酬改定等と病院事業経営計画	1
資料2 ～ 地方公営企業会計制度の見直し	2
資料3 ～ 広島県病院経営外部評価委員会(開催状況, 評価報告書)	4
資料4 ～ 県立広島病院における医療提供体制の強化	18
資料5 ～ 平成24年度県立安芸津病院あり方検討	19
資料6 ～ 収支計画の考え方	21
資料7 ～ 参考データ, 図表	22
資料8 ～ 用語解説	29

I 計画の基本的な考え方

1 策定趣旨

県立病院は、その使命として、県民の安心な暮らしを支えるため、政策医療をはじめとする必要な医療を安定的に提供する役割を担っています。

このため病院事業においては、平成8年の「病院事業経営健全化計画」（第1次病院事業計画）の策定以降、経営指針として計画を策定し、医療機能の強化と経営の健全化を図ってきました。

また、平成21年4月から、病院事業に地方公営企業法を全部適用^(※)し、病院事業管理者の下で、「第4次広島県病院事業経営計画」（平成21年度～25年度。以下「前経営計画」という。）に基づく様々な取組を迅速、かつ、的確に実施し、医療機能、医療人材の育成・派遣機能等を強化するとともに、経営基盤の強化を図り、平成22年度決算において21年ぶりに経常収支の黒字化を達成しました。

本計画は、これまでの成果を踏まえて新たなステージに挑戦するため、高齢化の進展等による影響を予測し、今後10年先の医療環境における県立病院の姿を描きつつ、目指すべき中期的な方向性と、外部環境の変化を見据えた取組方策や目標を定め、職員が一丸となって取り組むべき指針として策定するものです。

第1次経営計画	H8～H11	<ul style="list-style-type: none"> ●診療報酬改定等により、収支予測と現実が大きく乖離 ○各年度「アクションプログラム」を策定し、改善に取り組む。
第2次経営計画	H12～H16	<ul style="list-style-type: none"> ●資金収支均衡の目標を達成（H12除く。） ○総合周産期母子医療センター運営開始〔H12〕、緩和ケア支援センター開設〔H16〕（広島）、皮膚科・泌尿器科設置〔H14〕（安芸津）、高額医療機器導入など、医療機能を強化
第3次経営計画	H17～H20 (H19 中間見直し)	<ul style="list-style-type: none"> ●資金収支の黒字を継続 ○瀬戸田、神石三和病院の地元移管〔H21.4～〕を決定 ○臨床腫瘍科設置〔H18〕、成育医療センター開設〔H20〕（広島）などによる機能強化
地方公営企業法の全部適用		《病院事業管理者設置による経営機能の強化》
第4次経営計画	H21～H25 (H23 中間見直し)	<ul style="list-style-type: none"> ●平成22年度に経常収支の黒字を達成。それ以降経常収支の黒字を継続 ○PDCAサイクル^(※)による取組 <ul style="list-style-type: none"> ・病院事業経営戦略会議（H21～毎月1回、病院事業管理者と各病院長等で構成） ・広島県病院経営外部評価委員会（H22～毎年3回、外部有識者（6名）で構成）

2 計画期間 [参照～資料編P1]

外部環境の変化を考慮して取組方策を定める必要があることなどから、本計画は、変化を予測できる期間として、平成26年度から平成28年度までの3カ年計画とします。

また、これにより、次期計画以降を、病院事業に最も大きな影響を与える診療報酬^(※)の改定（2年毎）に合わせた計画期間（原則4年間とし、必要に応じ2年で中間見直しを行う。）とします。



広島県病院経営外部評価委員会の様子

II 県立病院の現状と課題

1 県立病院の概要

広島県病院事業は、地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者の下で、県の基幹病院としての役割を担う広島病院と、地域の中核的病院としての役割を担う安芸津病院の2病院（総病床数825床）を設置・運営しています。

(1) 県立広島病院の概要と役割

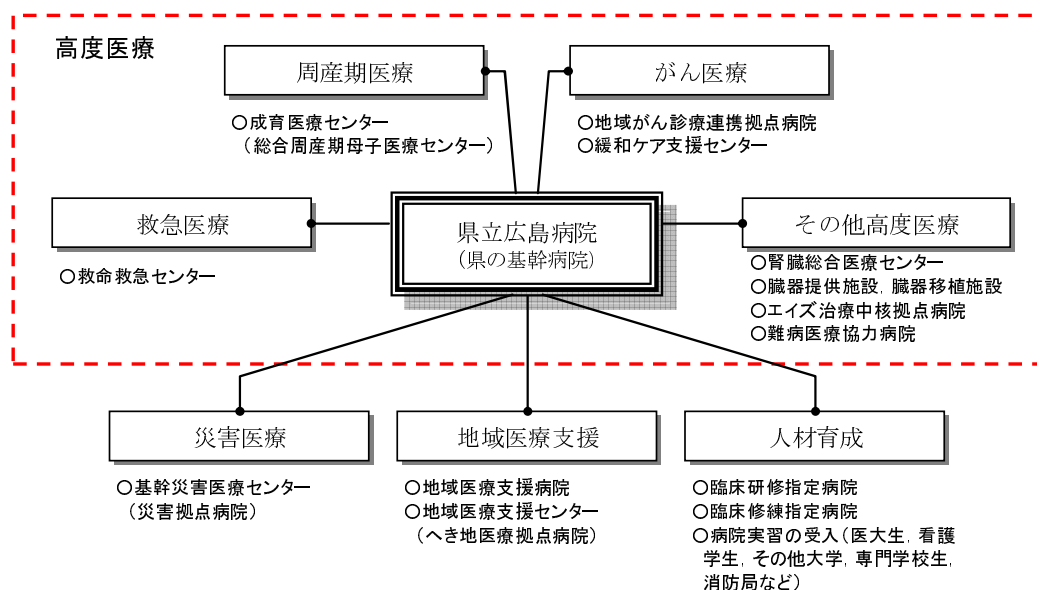
広島病院は、母子・周産期医療をはじめとする高度医療、災害医療、地域医療支援などの政策医療を実施し、県の基幹病院としての役割を果たしています。

また、臨床研修指定病院(※)としての医師の育成や、看護師等全職種での研修・学生実習の受入れなどに取り組み、県内の医療水準の向上に寄与しています。

(平成25年4月1日現在)

理念	県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします。
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者様の権利を尊重し、真心のこもった医療を実践します。 2. 医療事故ゼロを目標として、患者様の安全対策に努めます。 3. 県の基幹病院として、21世紀の高度・先進医療を推進します。 4. 各医療機関と連携を強め、地域医療の充実向上に貢献します。 5. 健全な病院運営に努め、良質な医療サービスを提供します。
病床数	700床 (一般病床650床, 精神病床50床)
救急医療体制	三次救急 (救命救急センター(※))
診療科組織 (※1)	総合診療科, 循環器内科, 消化器内科, 内視鏡内科, 呼吸器内科, 内分泌内科, 脳神経内科, 臨床腫瘍科, 精神神経科, 消化器・乳腺外科, 消化器内視鏡外科, 心臓血管・呼吸器外科, 整形外科, 脳神経外科, 皮膚科, 泌尿器科, 眼科, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科, リハビリテーション科, 放射線診断科, 放射線診断第二科, 放射線治療科, 歯科・口腔外科, 麻酔科, 救急科, 小児科, 小児腎臓科, 新生児科, 小児外科, 小児感覚器科, 産科, 婦人科, 生殖医療科, 腎臓内科, 移植外科, 緩和ケア科

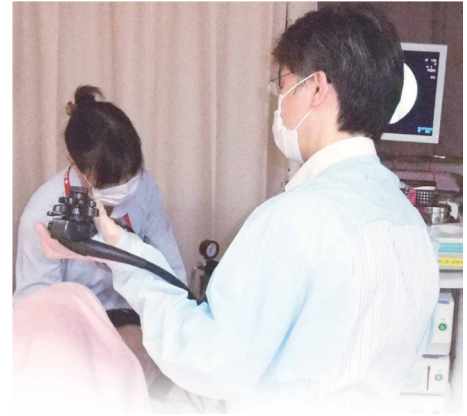
(※1) 診療科の名称は、県立病院の行政組織上の診療科名（医療法の標榜診療科ではない）



(2) 県立安芸津病院の概要と役割

安芸津病院は、東広島市安芸津町、竹原市、大崎上島町、呉市安浦町などを主な診療圏とし、地域の「健康寿命の延伸」をキーワードに、病気の予防から治療、在宅への復帰まで、地域と一体となって地域住民の健康を支える取組を進めています。

従来の「治療」重点から「疾病予防」重視への施策転換を図る県の取組と歩調を合わせ、内視鏡検査ステーションの設置によるがん検診、特定検診等の受入体制の強化や、医療機関としての専門性を活用した地域包括ケアシステム^(注)への取組など、安芸津病院の持つ専門性を地域で活用しています。



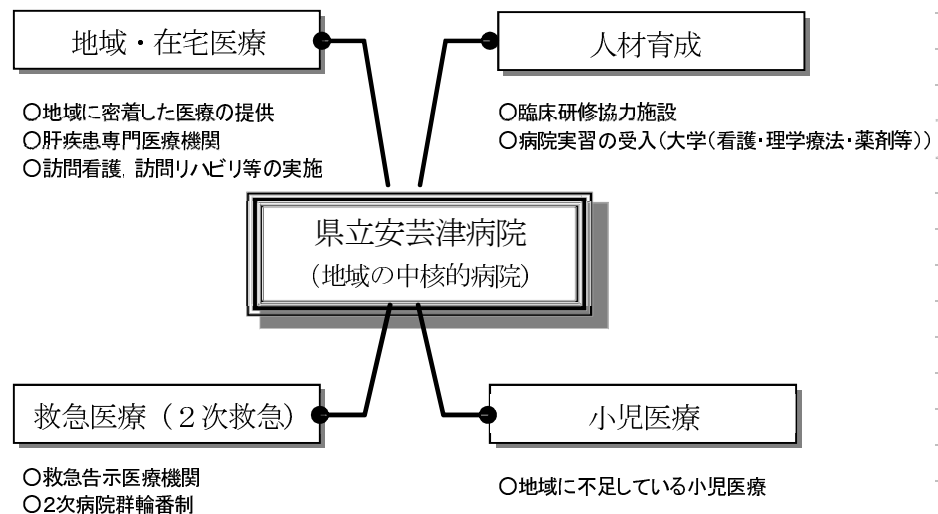
内視鏡検査ステーション（H25～）

（平成25年4月1日現在）

理念	私たちは、地域の皆様の健康と暮らしを支えるために力を尽くします。
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・常に医療水準の向上に努め、安全で良質なチーム医療を実践します。 ・近隣の診療所・病院と連携し、必要な医療サービスを提供します。 ・住み慣れた地域で望む生活ができるよう、ともに考えます。 ・一人ひとりの思いを尊重し、細やかな心配りのできる病院をめざします。 ・これからの地域医療・福祉を担う人材の育成に貢献します。 ・将来にわたって良質な医療を安定的に提供するため、健全経営に努めます。
病床数	125床（※2） （一般病床）
救急医療体制	二次救急（救急告示医療機関 ^(注) 、病院群輪番制病院 ^(注) ）
診療科組織 （※1）	循環器内科、消化器内科、一般内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科

（※1）診療科の名称は、県立病院の行政組織上の診療科名（医療法の標榜診療科ではない）

（※2）一般病床125床のうち25床を休床し、100床で運営している。



2 病院事業を取り巻く環境

(1) 医療を取り巻く環境

①医療需要と医療法改正 [参照～資料編P1]

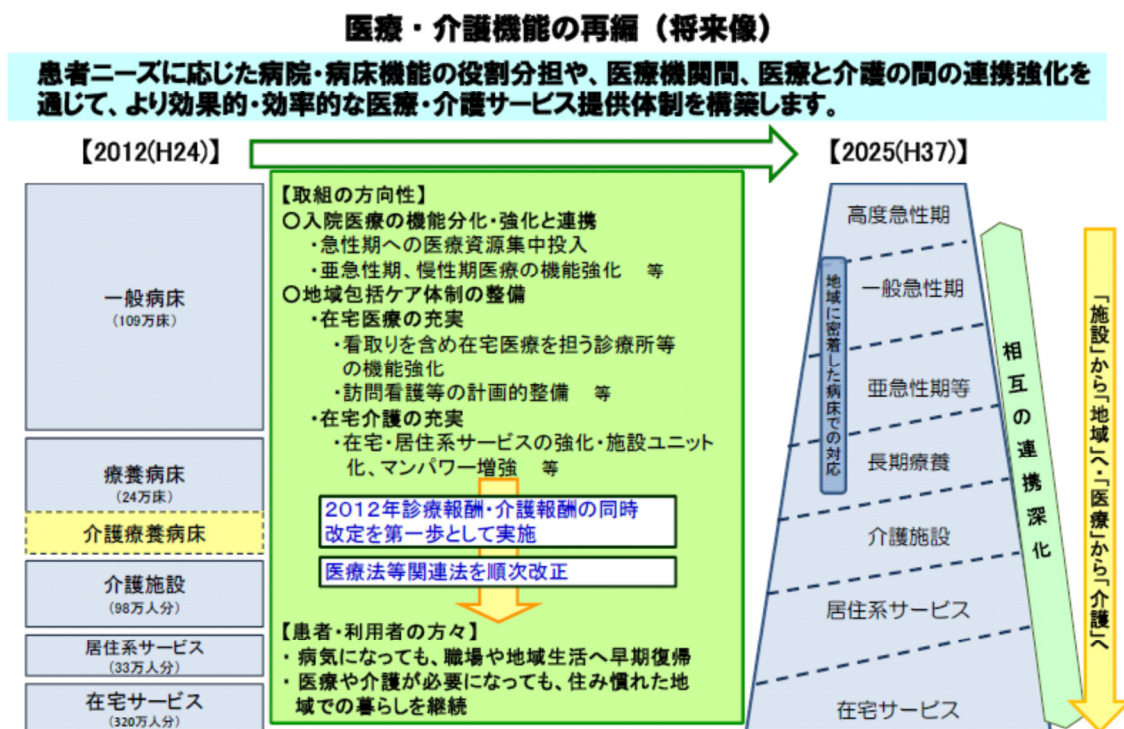
少子高齢化の進展や医療技術の進歩に伴い、今後更に医療需要が増加するとともに、医療の質の向上に対する要請も高まることが予測されます。

このような医療ニーズの変化等に対応するため、医療法の改正により、各医療機関が都道府県知事に病床の医療機能等を報告する制度を創設し、それをもとに都道府県が二次医療圏ごとの地域医療ビジョン（将来の医療提供体制のあるべき姿）を策定することなどが予定されています。

②社会保障・税一体改革と診療報酬改定 [参照～資料編P1]

国は、「社会保障・税一体改革大綱」において、地域包括ケアシステムの構築等により、どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会を目指すこととしています。

診療報酬についても、この「医療・介護機能の再編」の将来像を見据えた、体系的見直しを行うこととされています。



資料：社会保障制度改革国民会議第6回参考資料

診療報酬改定の概要

診療報酬は、物価や人件費などの変動に合わせ、2年に1度のペース（偶数年度）で改定される。

厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会で改定案をまとめ、厚生労働大臣が点数表示された公定価格を官報で告示している。

●H18以降の改定状況

	H18	H20	H22	H24	H26
全体	▲3.16%	▲0.82%	+0.19%	+0.004%	+0.10%
(本体)	▲1.36%	+0.36%	+1.55%	+1.38%	+0.73%
(薬価)	▲1.8%	▲1.2%	▲1.36%	▲1.38%	▲0.63%

③災害時の医療提供体制の強化

平成23年3月に発生した東日本大震災は、災害時の医療提供体制のあり方について、多くの教訓を残しました。

この教訓を生かした災害時の医療提供体制の強化を図るため、各医療機関が建物の耐震化、自家発電装置等の設置、災害時においても通信できる手段等の確保など、重症患者を受け入れ、継続的に医療を提供していくための施設等の整備を、積極的に、かつ、迅速に行っていく必要があります。

④消費税率の引上げ

平成26年4月1日から消費税率が5%から8%となります。また、平成27年10月からは10%への引き上げも予定されています。

医療機関が行う保険診療は非課税である一方、医療機器や薬品などの仕入れにおいては消費税を負担する、いわゆる損税が発生していることなどから、医療機関、保険者等の関係者における負担の公平性、透明性を確保した「医療に係る消費税の課税のあり方」が引き続き、議論されています。

(2) 公立病院を取り巻く環境

①地方公営企業会計制度の見直し [参照～資料編 P2・3]

地方公営企業の会計基準について、一層の透明性の向上などを図るため、より民間企業に準じた内容となるよう見直しが行われ、新たな会計基準が平成26年度から適用されます。

新会計基準と財務諸表への影響

●収益的収支

〔プラス要因〕

補助金等（一般会計繰入金を含む。）により取得した固定資産の減価償却費のうち、当該資産の補助見合い分及び取得に要した企業債の元金償還に対する繰入見合い分を「長期前受金戻入」として医業外収益に計上する。

〔マイナス要因〕

義務化された退職給付引当金や賞与引当金・貸倒引当金を特別損失等に計上する。

●貸借対照表

これまで資本に計上していた企業債等の借入資本金を負債に計上するため、負債が増加し、資本が減少する。

②経営形態の多様化 [参照～資料編 P22]

公立病院の経営形態については、市町村合併の進展による広域性の変化や地方独立行政法人^(註)制度や指定管理者制度などの制度の創設、また、国の「公立病院改革ガイドライン^(註)」(平成19年12月24日総経第134号)を契機とした各自治体の経営形態の見直しなどにより、地方公営企業法の適用の拡大(全部適用)や、指定管理者^(註)による管理、地方独立行政法人への移行等、経営形態の多様化が進んでいます。

③新たな公立病院改革ガイドライン

総務省は、新たな公立病院改革ガイドラインを平成26年度中に策定し、地域医療ビジョンに係る取組と一体的・整合的な公立病院改革に取り組むよう求めることとしています。

(3) 広島県の医療状況

①患者数の状況 [参照～資料編 P23]

少子高齢化の進展に伴い、本県の人口は年々減少し、約 286 万人（平成 22 年 10 月 1 日現在）から平成 37 年には約 269 万人となる見込みですが、受療率の高い高齢者人口が今後も増加するため、入院患者数の増加が予測されます。

②医療提供体制 [広島県保健医療計画（第 6 次）より]

ア 医療施設

本県の平成 23 年の病院数は 249 施設で、減少傾向にあります。また、診療所数は 2,611 施設で微増傾向にありますが、有床診療所は減少しています。

救急告示医療機関や分べん取扱医療機関も減少しています。

イ 医師

平成 22 年の県全体の医師数は 7,112 人で、平成 20 年に比べ 248 人増加しています。

しかし、過疎市町における医師数、病院勤務の小児科医数などは減少しています。

また、県内で初期臨床研修を修了した約 2 割の医師が県外へ転出しています。

ウ 看護職員

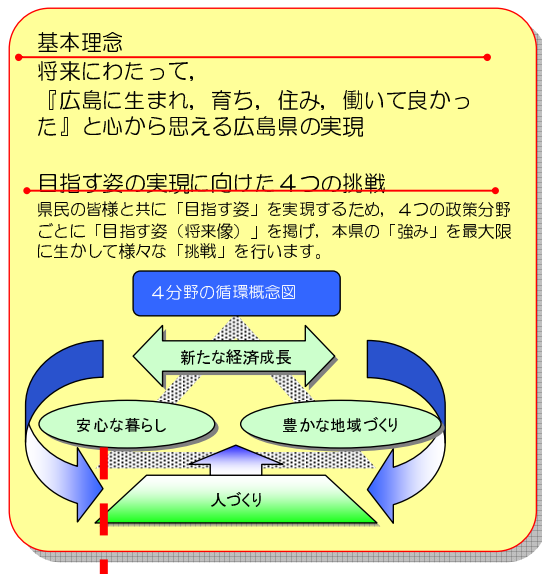
平成 22 年の就業保健師、助産師、看護師、准看護師数は 39,157 人で、平成 20 年に比べ増加していますが、依然不足の状態は継続し、平成 27 年には 592 人の不足が見込まれています。

(4) 広島県の取組等

①ひろしま未来チャレンジビジョンと広島県保健医療計画

広島県保健医療計画が平成 25 年 3 月に策定されました。概ね 10 年後を展望して広島県の目指す将来像を示した「ひろしま未来チャレンジビジョン」（平成 22 年 10 月策定）に掲げる「安心な暮らしづくり」の具体化を図るための施策に取り組むこととされています。

【ひろしま未来チャレンジビジョン】



【広島県保健医療計画（第 6 次） 施策体系】

【施策 I】 県民の安心を支える保健医療体制の構築	
施策方向①	主要な疾病について地域の医療施設相互間で機能の分担と連携を推進 【5 疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患】
施策方向②	全ての県民が安心な生活を送ることができる医療提供体制を確保 【5 事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療】
施策方向③	地域包括ケア体制を支える在宅医療体制を構築 【在宅医療】
施策方向④	保健医療の各分野について「すき間のない」総合的な対策を実施 【原簿被爆者医療、歯科保健、難病、障害保健、感染症、アレルギー、母子保健、臓器移植】
【施策 II】 保健医療体制を支える人材の確保・育成	
施策方向	多様なニーズに対応した医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等を育成・確保
【施策 III】 将来にわたり県民から信頼される保健医療サービスの提供	
施策方向①	医療資源の効果的な活用に向けた情報連携や県民への情報提供を推進 【医療情報の連携・活用、医療に関する情報の積極的な提供】
施策方向②	安全な生活を支える環境づくり 【医療の質と安全性確保、医薬品等の安全確保、食品安全・生活衛生】

②広島県津波浸水想定等

平成25年3月に公表された「広島県津波浸水想定図」によると、県内の約4割の災害拠点病院(※)の浸水が想定され、重症患者の受入れが困難となるなどの医療機能の喪失等が懸念されます。

県においては、このような大規模災害への対応として、災害拠点病院が連携して活動を実施し、機能を喪失した拠点病院を他の拠点病院が補完する体制を整えています。

③高精度放射線治療センター（仮称）

平成27年度に開設予定の高精度放射線治療センター（仮称）は、放射線治療を必要とするがん患者の増加に対応するため、4基幹病院（広島大学病院、広島赤十字原爆病院、広島市民病院、県立広島病院）が機能分担し、連携を図り運営を行うという全国的にも先駆的な取組によって、高度で効果的な医療提供体制の充実・強化を図ることとされています。

④広島都市圏の医療機能のあるべき姿に関する検討事業

4基幹病院などの医療資源が集中している広島市中心部（広島都市圏）における、将来的な医療の需給見通しなどを踏まえた効果的・効率的な機能分担により、県の地域包括ケアシステムの中核となる医療提供体制の構築等を目指した検討が行われています。

3 前経営計画の取組状況

前経営計画（平成21～25年度）においては、次の3つを経営目標とし、病院事業管理者や各病院長で構成する病院経営戦略会議により、組織全体での情報共有や迅速な改善対策に取り組むとともに、外部の有識者で構成する委員会からも様々な意見・提言を受けるなど、PDCAサイクルを構築して取組を実施しました。

経営計画の経営目標

県立病院として期待されている政策医療機能を担っていくため、医療提供体制の強化を図ります。

広域的な観点から安定的な医療提供体制の構築を図るため、広島県の医療を担う人材の育成と派遣機能を強化します。

良質な医療を継続的に提供していくため、患者サービスの向上と経営の効率化に取り組みます。

■病院経営戦略会議

- ・病院事業管理者、各病院長等からなる内部組織として、平成21年4月に設置
- ・毎月の実績の定期的な報告による情報共有、迅速な改善策の検討など

■病院経営外部評価委員会 [参照～資料編 P4～17]

- ・外部有識者の専門的な視点による提言等を得て、病院運営の充実を図るため、平成22年5月に設置

【当委員会における検討事項】

- ①医療サービスの向上や経営改善手法などの病院運営に関する意見・提言
- ②経営計画の進捗状況や取組の成果等に対する点検・評価
- ③経営計画の見直しや策定に係る意見・提言

○ 広島県病院経営外部評価委員会委員（H26.1現在）

委員長	谷田 一久氏	(株)ホスピタルマネジメント研究所 代表
副委員長	河野 修興氏	広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授
委員	塩谷 泰一氏	高松市病院事業管理者
委員	檜谷 義美氏	社団法人広島県医師会副会長
委員	平谷 優子氏	弁護士
委員	和田 頼知氏	公認会計士

(1) 平成21～23年度の主な取組

取組方針		取組方策	平成21～23年度の主な取組状況
○ 医療機能の強化			
I 医療提供体制の強化	救急医療機能の強化	21年度 救急外来の体制強化, トリアージナースの設置 脳・心臓系当直の導入 22年度 救急外来部門の設置, リーダー当直医の導入 23年度 救急外来の拡張 (H24 工事), 血管撮影装置 [アンギオ] (H24 設置)	
	母子・周産期医療機能の強化	21年度 分娩セミオープンシステム ^(注) 開始 22年度 助産外来の開設 23年度 小児感覚器科医師の1名増員	
	がん医療機能の強化	21年度 乳腺精密検査外来の設置, がんサロンの実施, 緩和ケアチームの確立 22年度 5大がん地域連携パス開始 23年度 リンパ浮腫ケア外来の設置	
	役割を踏まえた機能の強化	21年度 亜急性期 ^(注) 病床の設置【安芸津】(H22～10→8床) 22年度 地域連携の強化 (コンサルの活用, 病院訪問の強化) 訪問看護の開始【安芸津】 23年度 災害時対応訓練の実施 訪問リハビリの開始【安芸津】 地域の開業医との意見交換会の開催【安芸津】	
II 医療の質の向上	医療の質の向上	21年度 MSW(メディカル・ソーシャル・ワーカー)の増員 地域医療連携室の設置【安芸津】 DPC ^(注) 解析ソフトを導入し, ベンチマーク分析・検討会開始 22年度 臨床評価指標部会の設置, 臨床評価指標(クニカ・インディケータ)の公表 ふれあいサロン, ほっと安心ネットワーク参加【安芸津】 地域の福祉医療関係者等との連携(協働)【安芸津】 23年度 地域連携システムの整備 広島病院の協力を受け, 口腔ケア実施【安芸津】 電子カルテシステムの導入【安芸津】 地域の福祉・医療関係者を対象とした公開研修会の開催【安芸津】	
	医療安全の確保	21年度 病院安全管理推進員の配置, 医療安全対策マニュアルの改訂 22年度 新型インフルエンザ院内総括班会議(23回), インフルエンザ対応マニュアル作成 23年度 医療安全管理指針の改訂, 病院安全管理推進員の1名増員	
○ 人材育成・派遣機能の強化			
III 医師の確保・育成機能の強化		21年度 後期研修医の常勤化(任期付), 後期研修プログラムの充実(全国公募) 海外長期研修制度等の創設 医療従事者待機宿舎の整備 23年度 臨床研修医(初期・後期)の地域医療研修受入【安芸津】 メディカルクラークの増員(H21:14名→H23:47名)	
IV 看護師等の確保・育成機能の強化		認定・専門看護師等を計画的に養成 21年度 専門看護師 ^(注) 1名, 認定看護師 ^(注) 5名, 認定検査技師 ^(注) 4名養成 22年度 認定看護師6名(認定看護師計:養成18名, 採用1名), 治療専門放射線技師 ^(注) 1名, 認定検査技師2名養成 23年度 認定看護師3名養成	
V 派遣機能の強化	《派遣実績》 《東日本大震災への支援》	○医師派遣～安芸津病院(小児科, 循環器内科, 呼吸器内科), 神石高原町立病院(呼吸器内科, 整形外科), J A尾道総合病院(小児外科) ○代診医派遣～瀬戸田診療所, 安芸太田病院, 大和診療所 ○手術指導～J A尾道総合病院(小児外科), 呉共済病院(泌尿器科), (独)国立病院機構柳井病院(消化器・乳腺・移植外科), 市立三次中央病院(消化器・乳腺・移植外科, 生殖医療科), 三原市医師会病院(外科), 済生会呉病院(整形外科)【安芸津】 ○市町保健事業協力派遣～大崎上島町(小児科, 小児健診)【安芸津】 ○DMAT ^(注) ～震災当日に出勤し, 8名が病院支援活動(H23.3.11～3.15) ○医療支援～医療救護班を3班派遣(3/23～7/1の広島県医療チーム全24班中)	

○ 患者サービスの向上と経営の効率化		
VI 患者サービスの向上	利便性の向上	21年度 個室の増設(5室), 院内コンビニエンスストアの開設 (H21. 12. 1～) クレジットカード払いの導入 (H21. 12. 24～) 22年度 個室改修(22室), TV地デジ化, 外来待合椅子更新 希望者に検査結果呼出用ポケベルを配布
	広報の充実	21年度 地域巡回講演会の実施・継続 医療講演会の充実・継続, 受付横に院内情報コーナー開設【安芸津】 22年度 県立広島病院130年誌の発刊, 広報誌「もみじ」の毎月発行 23年度 院内ミニ講座(ロコトレ, 口腔ケア)の開催【安芸津】
	患者ニーズの把握	アンケート～退院患者, 外来患者にアンケートを実施 患者意見箱～意見箱の常設, 意見に対する対応状況は常時閲覧可能 22年度 安芸津病院を支援する会設立(H22. 10. 6), 院内会議へ住民参加開始
VII 増収対策	医業収益の増加策	21年度 コンサルティング会社の活用導入(DPC分析, 手術室効率化, H22地域連携) 22年度 ベッドコントロールチーム立上げ 23年度 病床管理部の設置, 621チャレンジ運動の実施
	患者負担の適正化	使用料・手数料について, 毎年度, 新設や改定を実施 22年度 分べん料の改定(18万円→21万円)
	診療報酬請求の改善	21年度 コンサルティング会社によるレセプト診断【各病院】 院内診療報酬改定説明会の実施 23年度 診療報酬請求対策委員会の設置, 「保険診療の手引き」の作成
	未収金対策	21年度 債権回収事務の委託範囲を拡大
VIII 費用合理化対策	材料費・備品購入費の削減	21年度 診療材料ABC分析, 医薬品共同購入検討, 卸業者への説明会実施 22年度 2病院医薬品購入一体化の実施, 業者の改善提案会・説明会実施 23年度 1メーカー1卸化による医薬品購入等, 契約事務の見直し 新SPD(注)システムの導入(H23準備, H24実施)
	経費の見直し	22年度 ME(臨床工学士)の安芸津病院への協力開始
IX 医療機器の整備		21年度 MRI(3テスラ)を更新 22年度 電子カルテシステムの導入検討, H23導入【安芸津】 23年度 血管撮影装置[アンギオ]整備(H24設置)
X 医療環境への柔軟な対応	経営機能の強化	各病院で, 目標数値を設定, 院内で経営情報等の共有化 21年度 病院経営戦略会議の設置・運営 運営管理担当の設置(H23～経営企画担当), 職員提案制度の導入 22年度 外部評価委員会設置(年3回程度開催) 事業仕分け, 事業成果の検証の実施 民間ベストプラクティス病院等の調査・分析 23年度 職員意識調査(意欲・満足・組織活性化に関する調査)の実施
	機動的な予算執行	22年度 入札等の早期執行実施
	弾力的な人材採用	21年度 後期臨床研修医の常勤化(任期付) メディカルクラークの配置～再掲～(H23増員後:47名) 23年度 定数条例の改正(12月定例会: +120名)
	弾力的な病床運営	21年度 広島病院を50床削減(750床→700床)(H21. 4. 1) 安芸津病院を50床休床(150床→100床)(H21. 4. 1) 22年度 安芸津病院を25床削減, 休床25床(H22. 9. 1) 診療科優先病床を廃止し, 基本病床に転換 ※各病院において, 随時, 運営病床の見直しを実施
XI 職員の経営参画意識の醸成		21年度 経営戦略会議(管理者, 院長等で構成)の設置・運営 22年度 病院経営マネジメント勉強会の実施(全6回) 23年度 目標管理制度の導入(県庁全体) 職員意識調査(意欲・満足・組織活性化に関する調査)の実施～再掲～
○ その他		
地元移管		21年度 瀬戸田病院を尾道市に移管(H21. 4. 1) 神石三和病院を神石高原町に移管(H21. 4. 1)
経営健全化		22年度 一般会計長期借入金の完済(H22. 4. 1: 12億円)

(注) 主な取組において, 病院名を記載していないものは広島病院の取組

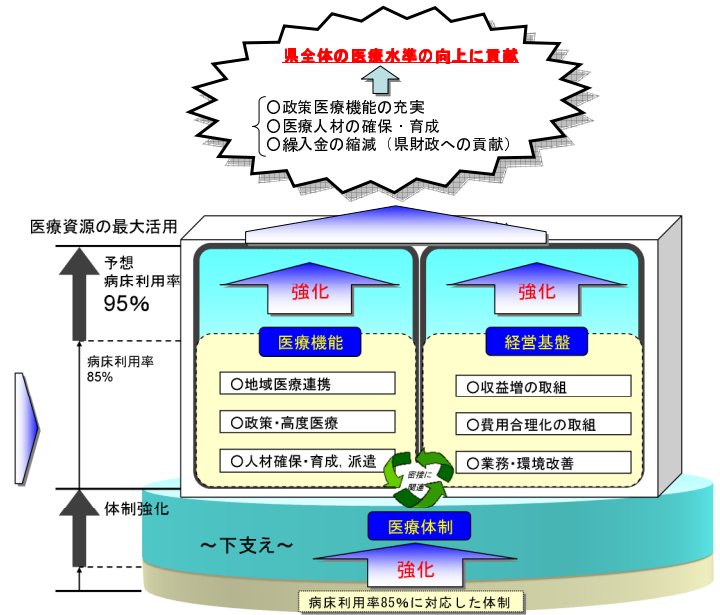
(2) 中間見直しの概要

医療需要の変化などに迅速に対応した医療の提供や収支の改善を行うため、計画期間の中間年である平成23年度に中間見直しを行い、より高い目標を設定して、良質な病院経営に取り組みました。

① 中間見直しのポイント

今後の医療需要の増大・高度化に対応し、県全体の医療水準の向上に寄与するため、限りある医療資源を最大限活用し、次の取組を行う。

- 医療機能の強化
- 経営基盤の強化
- 医療提供体制の強化



② 一般会計繰入金の見直し

地方公営企業法では、地方公共団体が設置する企業は独立採算を経営の原則としていますが、病院事業に要する経費のうち、

- その性質上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- 病院事業の性質上、能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

については、地方公共団体の一般会計等において負担するものとされています。

平成23年度の中間見直しにおいては、県立病院の果たしている役割を踏まえつつ、最大限の経営努力と県民への説明責任を果たした上で、適切に確保される必要があることから、一般会計からの繰入金について、次のとおり見直しを行いました。

この見直しによって、政策医療の質を落とすことなく、必要な機能強化を図り、より自立的な病院経営を目指して取り組んでいます。

○見直し

区分	項目	見直し前の算出方法	見直し後
政策医療	周産期医療	運営収支差	空床確保に要する経費
	救急医療		
企業債	企業債元利償還	償還額の1/2	政策医療分野に限定

○廃止

区分	項目	見直し前の算出方法	見直し後
政策医療	がん医療（臨床腫瘍、放射線治療など）	運営収支差	経営努力により解消
	特殊医療（生殖、リハビリ、小児感覚など）		

○新規・充実

区分	項目	見直し前の算出方法	見直し後
政策医療	緩和ケア	—	運営収支差
	不採算地区	—	不採算医療に係る必要経費
人材育成	看護職員実習等	—	県内看護職員実習等に係る育成経費

(3) 中間見直し後の主な取組・成果

①医療機能の強化

ア 県立広島病院

分野	取組	主な成果・実績 (H24)
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制 ・3次救急(県全域), 脳・心臓救急は2次救急にも対応 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急車受入件数 4,644件【12.7件/日】 ○新アンギオ室の移動, CT・MRIの稼働延長(H24.6~) ○心大血管リハビリテーションの開始, 循環器輪番病院への参加(H24.9)
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスクは24時間体制 ・一元的かつ継続的なチーム医療(生殖, 妊娠, 出産から乳幼児, 小児, 成人に至るまでを関係各科が連携) 	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急母体搬送件数: 129件, 新生児搬送件数: 72件 ○NICU(注22) 延入院患者数: 8,899人 ○小児外科手術件数: 276件 ○小児感覚器科延外来患者数: 6,937人
がん医療	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の要望・状態に合わせて, 手術, 放射線治療, 化学療法, 緩和ケアを適切に組み合わせた総合的ながん医療を提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○放射線治療件数(リニアック(注23): 8,435件, RALS(注24): 52件, 密封小線源(注25): 23件) ○外来化学療法実施件数: 5,744件 ○緩和ケア診療加算件数: 2,047件
地域医療	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関(かかりつけ医)と連携 ・紹介患者に高度な先進医療を提供 ・負担なく回復期を過ごせるように配慮した逆紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ○新規入院患者数: 14,901人 ○紹介率: 78.8% ○逆紹介率: 77.7% ○パスによる5大がんの連携医療機関数: 422施設 ○地域医療機関とのシステム接続(73医療機関) ○病院間協定(災害時の協力, 職員研修等)の締結
人材育成・派遣		<ul style="list-style-type: none"> ○初期臨床研修医育成数: 24名 ○医師派遣~県立安芸津病院・循環器内科: 週5日, 神石高原町立病院・呼吸器内科, 整形外科: 月2日, JA尾道総合病院ほか5病院: 延25日 ○代診医派遣~大和診療所: 2回, 安芸太田病院・総領診療所・甲奴診療所: 各1回 ○認定看護師養成: 4名, 治療専門放射線技師養成: 1名, 認定検査技師養成: 3名, 認定薬剤師養成: 3名 ○看護師(437名)など合計1,082名(52,761時間)の実習受入れ

イ 県立安芸津病院

分野	取組	主な成果・実績 (H24)
地域医療	<ul style="list-style-type: none"> ・地域と一体となった医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅での療養生活を支援 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護実施件数: 1,596件 ・訪問リハビリ実施件数: 97件 ○二次救急医療体制の維持 <ul style="list-style-type: none"> ・西条地区二次輪番空白日にも対応 ・救急搬送受入件数: 318件 ○小児医療体制の維持 <ul style="list-style-type: none"> ・常勤医師1名に加え, 新たに非常勤医師1名を配置 ○医療需要調査・分析
人材育成・派遣		<ul style="list-style-type: none"> ○広島病院初期臨床研修医の地域医療研修受入(研修期間1ヶ月, 3名) ○医師派遣 <ul style="list-style-type: none"> 三原市医師会病院(外科手術指導), 済生会呉病院(整形外科手術指導), 呉医療センター・県立広島病院(小児循環器診療) ○認定看護師養成: 1名 ○看護師・医療技術者養成に係る実習の受入れ <ul style="list-style-type: none"> ・看護実習 延426名, 理学療法士 延123名, 栄養士 延15名 ○救急救命士実習受入 延18名

②経営基盤の強化

医療機能の強化や地域の医療機関との密接な連携による新規入院患者の増加等により、平成24年度の入院・外来収益は前年度から540百万円増加しました。

また、新SPD導入による在庫管理の徹底、委託契約等の契約手法の見直しなどによる費用の合理化を図り、平成24年度は計画を77百万円上回る黒字を達成しています。

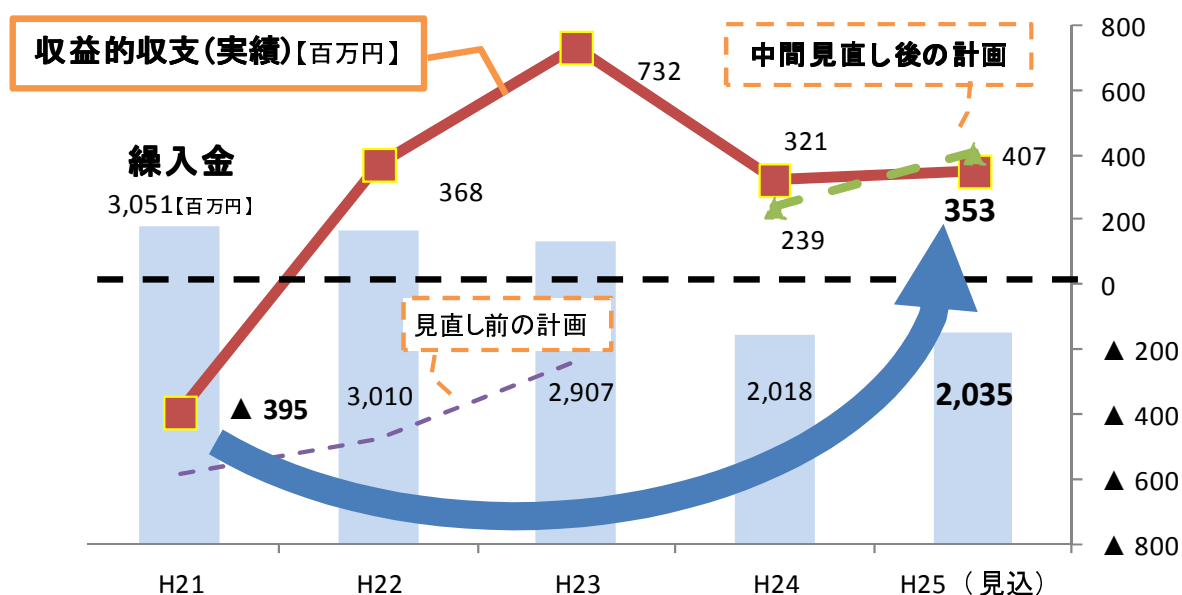
平成25年度の経常損益も、ほぼ計画どおりとなる見込みです。

●収益的収支（局全体）

（単位：百万円）【税込】

収益的収支	平成23年度	平成24年度					
	決算額 (A)	見直前 [計画](B)	見直後 [計画](C)	決算額 (D)	対前年 (D-A)	対見直前計画 (D-B)	対見直後計画 (D-C)
病院事業収益	22,452	20,577	22,576	22,093	▲ 360	1,516	▲ 484
医業収益	19,976	17,846	20,530	20,183	207	2,337	▲ 347
うち入院収益	13,998	12,249	14,631	14,409	411	2,160	▲ 221
うち外来収益	5,014	4,669	5,281	5,143	129	474	▲ 138
医業外収益	2,469	2,701	2,016	1,905	▲ 564	▲ 796	▲ 111
(再掲) うち一般会計繰入	2,907	2,906	2,150	2,018	▲ 889	▲ 888	▲ 132
特別利益	7	30	30	5	▲ 2	▲ 25	▲ 25
病院事業費用	21,721	20,488	22,336	21,772	51	1,284	△ 564
医業費用	20,502	19,185	21,080	20,587	85	1,402	△ 492
うち給与費	10,835	10,117	11,129	11,061	226	944	△ 67
うち材料費	5,267	4,882	5,584	5,287	20	405	△ 297
うち経費	2,782	2,746	2,925	2,792	11	46	△ 133
うち減価償却費	1,442	1,274	1,273	1,261	△ 181	△ 13	△ 13
医業外費用	1,200	1,242	1,217	1,174	△ 26	△ 68	△ 43
特別損失	19	61	40	10	△ 8	△ 51	△ 30
経常損益	744	120	249	327	▲ 417	207	77
収益的収支差引	732	89	239	321	▲ 411	232	82

●収益的収支と繰入（局全体）



③医療提供体制の強化 [参照～資料編 P18]

広島病院においては、医療と経営を支える人員体制の段階的強化を計画し（条例定数1,070名⇒1,190名）、概ね計画に沿った医療提供体制の強化を実施しました。

(4) 目標指標の達成状況

①医療機能

ア 広島病院

区 分	旧指標	21年度	22年度	23年度	中間見直し後の指標	24年度
病床利用率	85%以上	83.7%	85.3%	87.8%	89.9%	86.2%
紹介率	65%以上	65.7%	69.7%	74.3%	70%	78.8% ◎
逆紹介率		70.7%	70.7%	68.1%	65%	77.7% ◎
救急患者(車)受入数	1日平均16人以上	平均17.2人/日	平均19.1人/日	平均19.3人/日	年間5,000台	4,644台/年
NICU・GCU患者受入数	年間8,200人以上	8,422人件/年	8,321人/年	9,144人/年	年間8,500人以上	8,899人/年 ◎
がん登録件数	年間1,000件以上	1,721件/年	1,908件/年	2,269件/年	年間1,550件以上	1,561件/年 ◎
前期臨床研修医受入数	20名以上	20名	20名	20名	20名以上	25名 ◎
後期臨床研修医受入数	50名以上	31名	34名	35名	50名以上	35名
平均在院日数		-			13.0日	12.4日 ◎
認定・専門看護師の養成(病院事業全体)	毎年5名以上	5名	6名	4名	毎年5名以上	5名 ◎

イ 安芸津病院

区 分	旧指標	21年度	22年度	23年度	中間見直し後の指標	24年度
病床利用率	90%以上	78.6%	81.4%	74.8%	85%	81.3%
紹介率		-			15%	15.5% ◎
逆紹介率					15%	16.4% ◎
認定・専門看護師の養成(病院事業全体)	毎年5名以上	5名	6名	4名	毎年5名以上	5名 ◎

②経営基盤

区 分	旧指標	21年度	22年度	23年度	中間見直し後の指標	24年度
広島病院	経常収支黒字化(24年度)	経常収支黒字	経常収支黒字	経常収支黒字	経常収支黒字	経常収支黒字 ◎
安芸津病院	資金収支黒字化(25年度)	資金収支赤字	資金収支赤字	資金収支赤字	資金収支黒字化(25年度)	資金収支赤字
病院事業全体	計画期間内に経常収支黒字化を達成	経常収支赤字	経常収支黒字	経常収支黒字	経常収支黒字	経常収支黒字 ◎

※平成24年度に目標を達成しているものに◎印を付している。

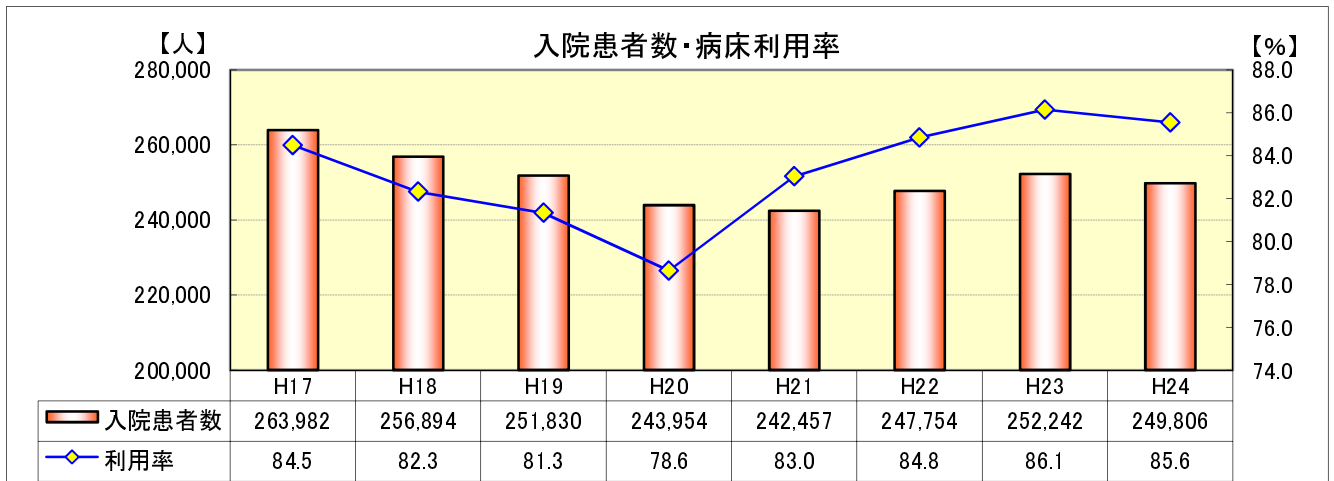
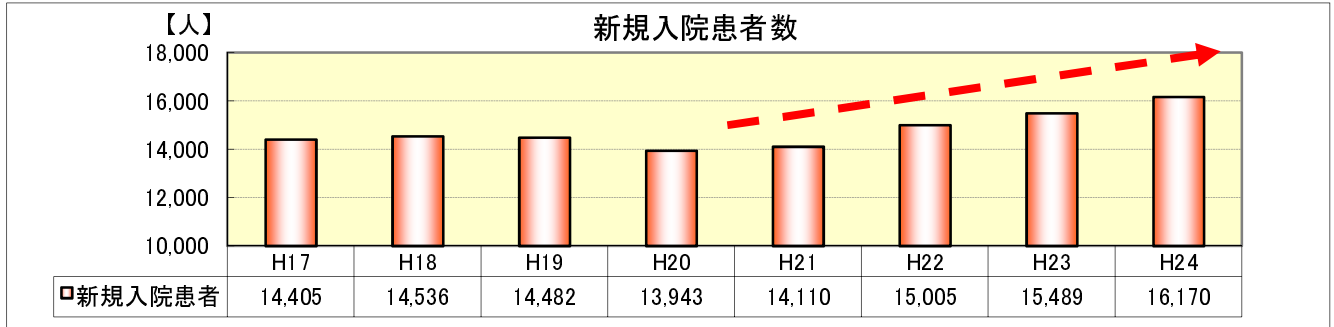
4 病院事業の経営状況

(1) 病院事業全体

①患者数

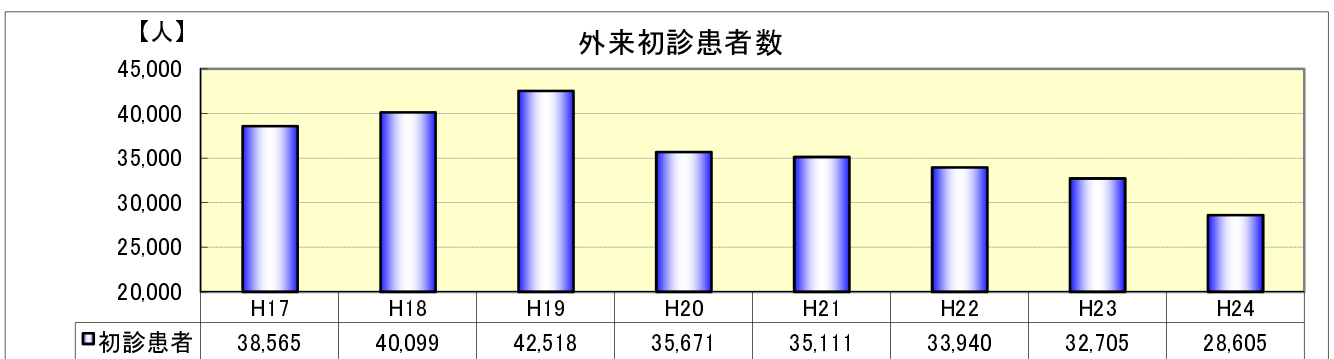
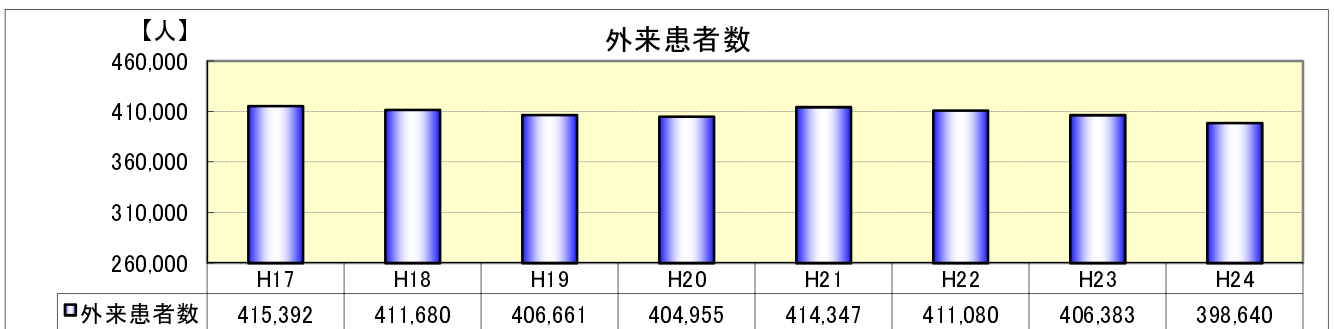
入院、外来とも減少していましたが、平成21年度以降はほぼ横ばいの状況です。
新規入院患者が増加する一方、外来初診患者は減少しています。

ア 入院



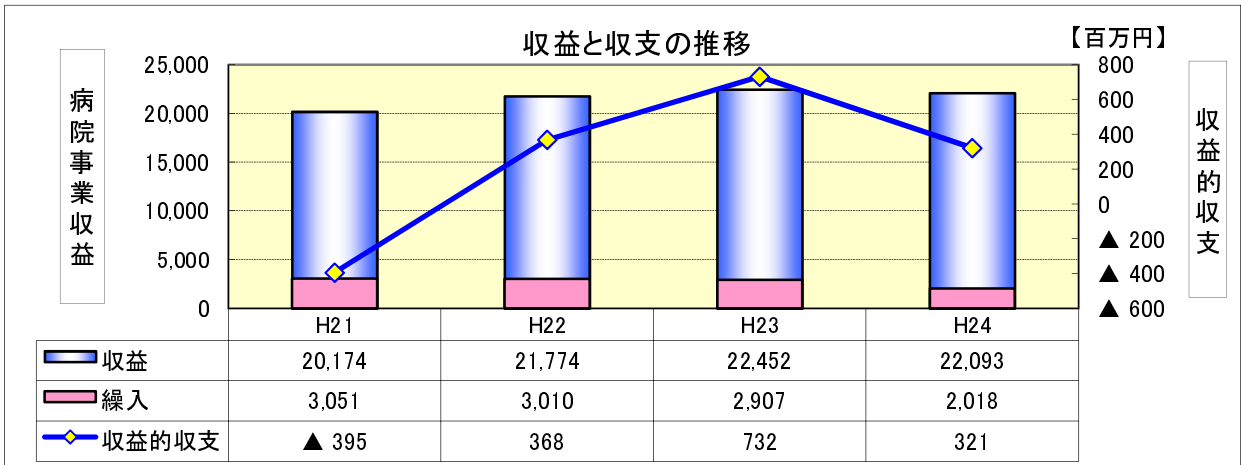
※安芸津病院は、平成21年度から病床の一部を休床し、1000床で運営している。

イ 外来



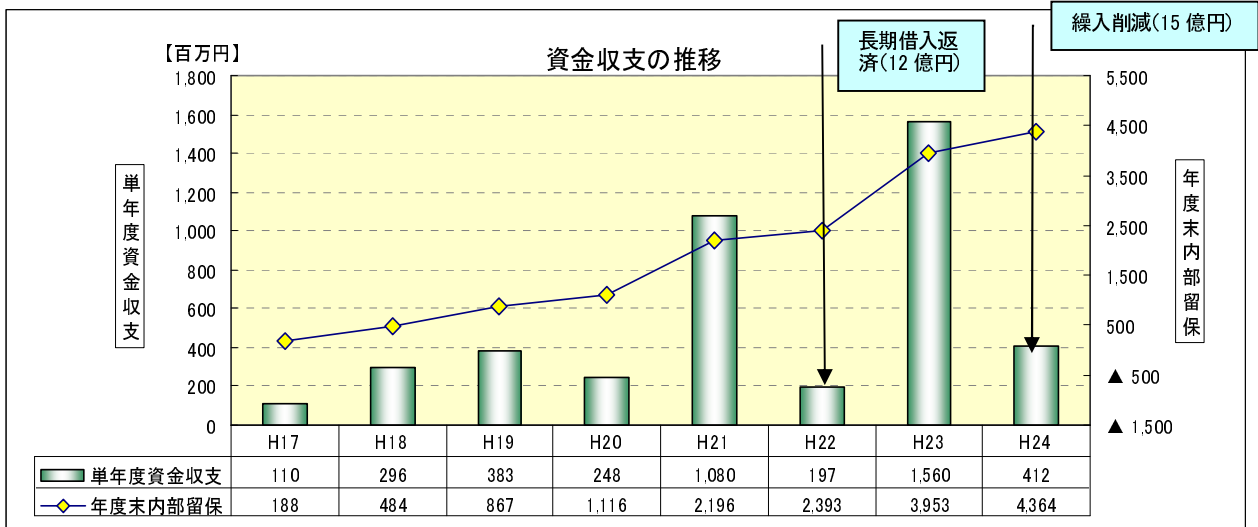
②収益的収支

平成22年度に21年ぶりに赤字から黒字転換し、一般会計からの繰入金見直し後の平成24年度においても、黒字を達成しました。

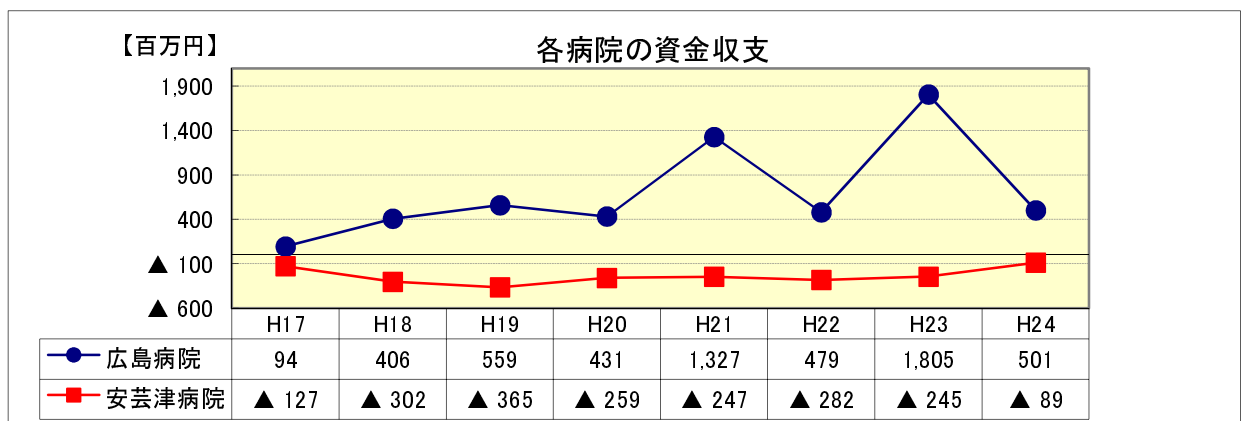


③資金収支

平成21年度からは、平成22年度の一般会計からの長期借入金の全額返済、平成24年度の一般会計からの繰入金見直しを除き、着実に増加傾向にあり、経営健全化に向けた取組の成果が現れ始めています。



病院別では、平成17年度以降、広島病院は黒字である一方、安芸津病院は赤字の状態が続いています。



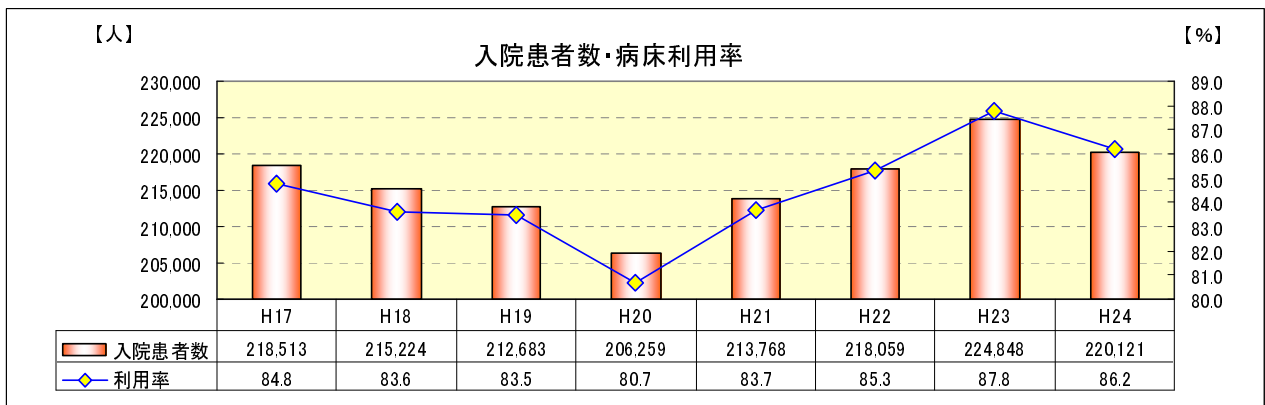
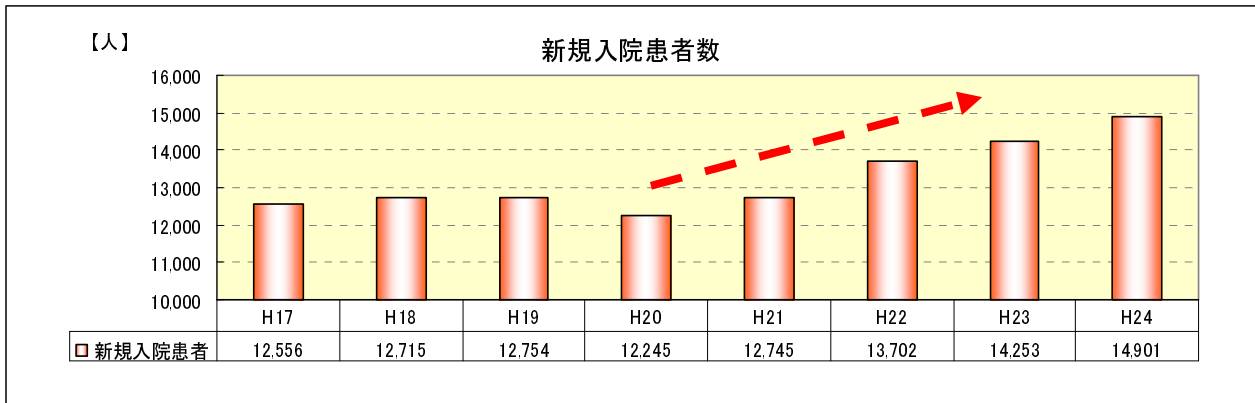
(2) 県立広島病院

①患者数

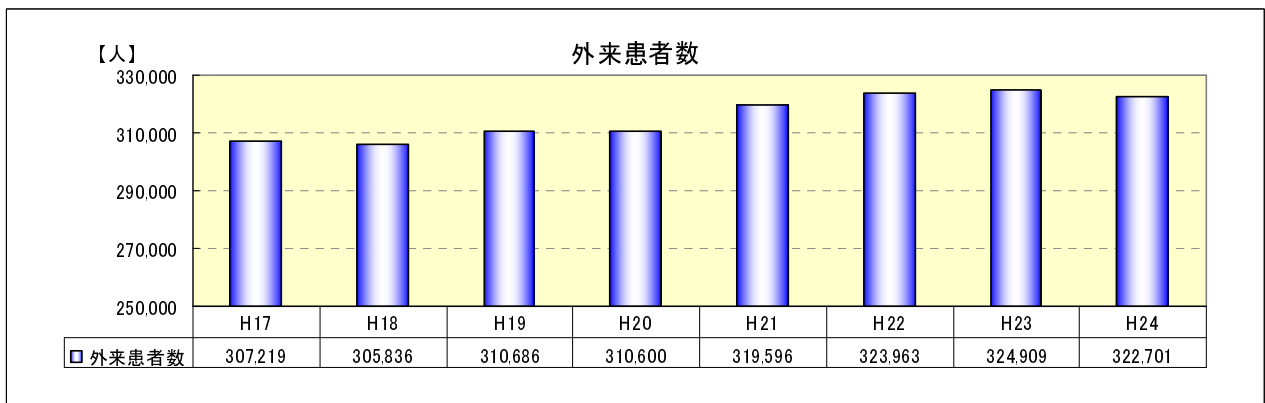
新規入院患者の増加により順調に入院患者数が増加し、平成22年度及び23年度は、計画目標の病床利用率85%を達成しましたが、平成24年度は、新規入院患者は増加したものの、平均在院日数の短縮化などにより、入院患者数は減少しました。

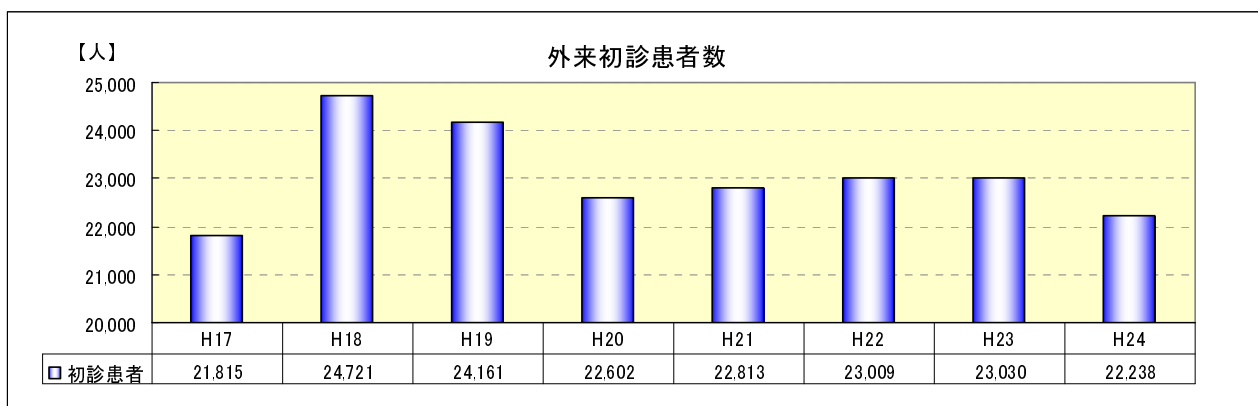
また、外来患者数は、平成20年度以降増加していましたが、地域の医療機関への逆紹介の取組等により、平成24年度は初診患者とともに減少しました。

ア 入院

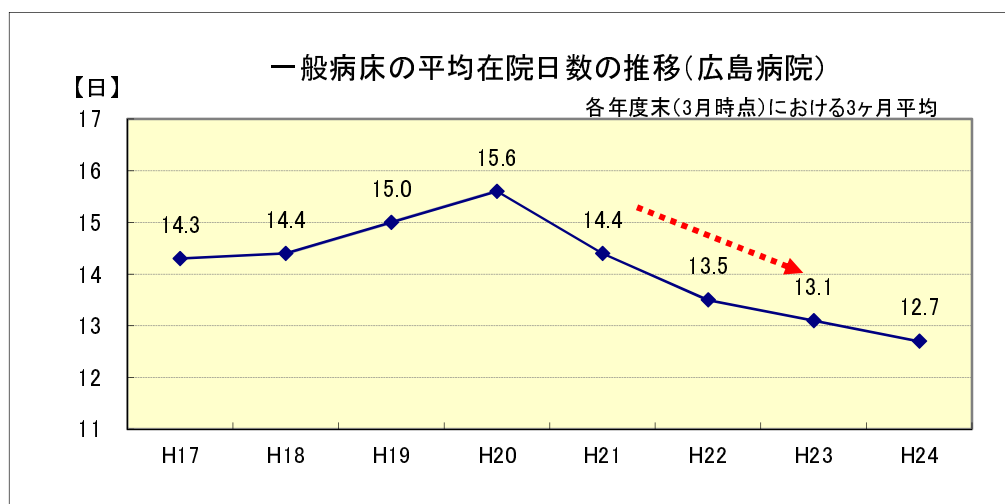


イ 外来



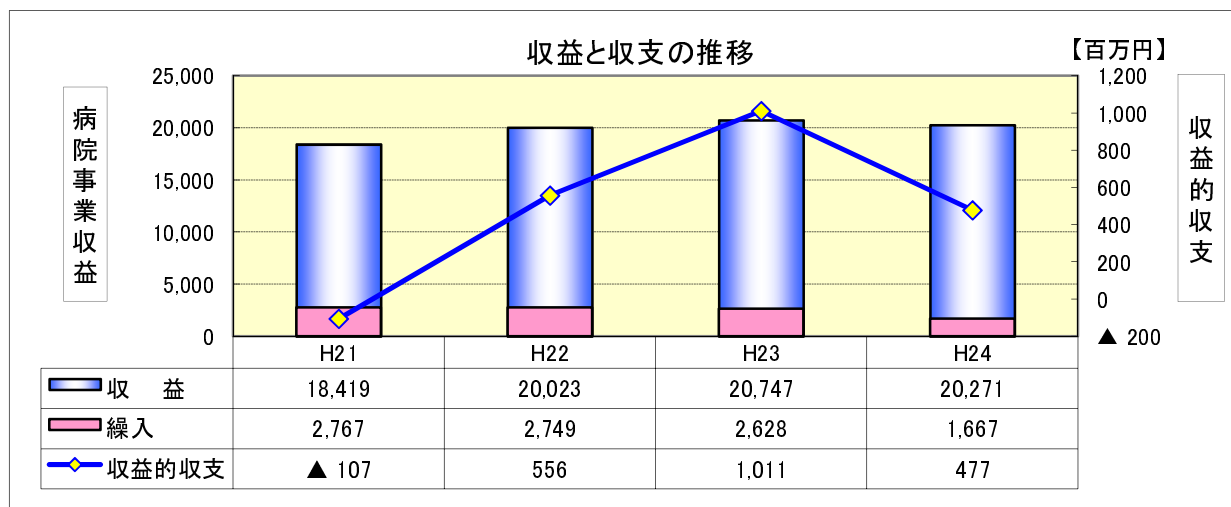


<参考> 平均在院日数



②収益的収支

地域連携の推進による新規入院患者の増加，平均在院日数の適正化（短縮），新たな診療報酬加算の取得や人員体制の強化などの取組により，21年ぶりに黒字転換した平成22年度以降，黒字を維持しています。



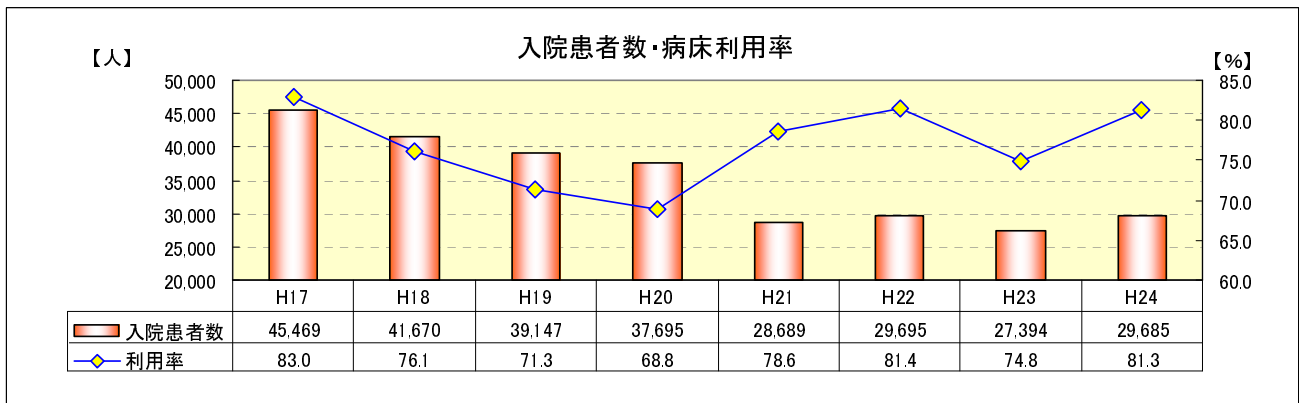
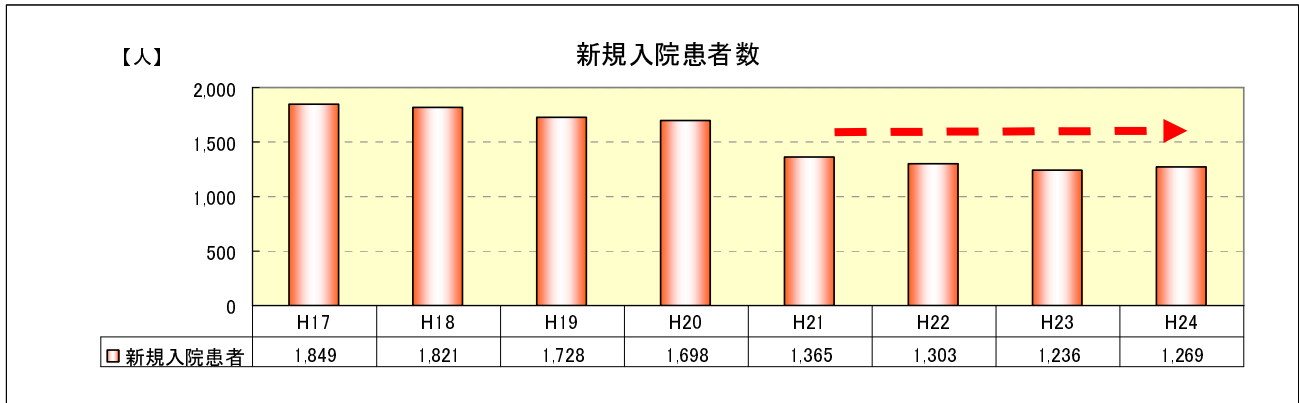
(3) 県立安芸津病院

①患者数

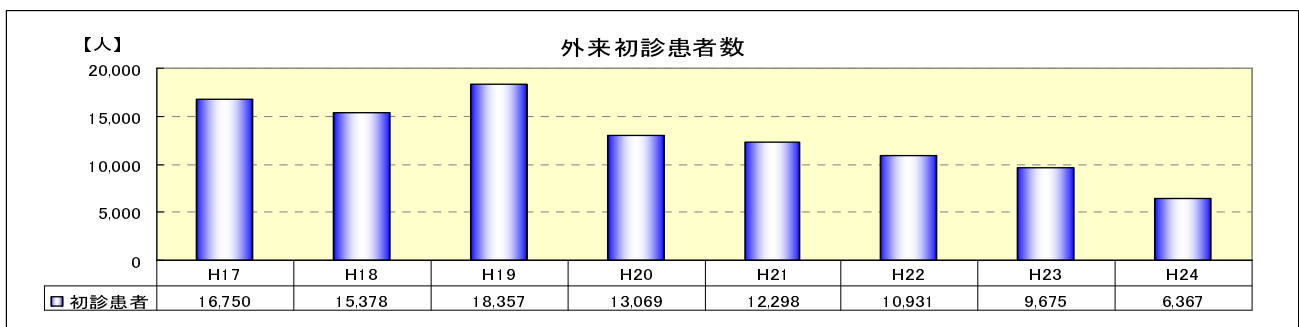
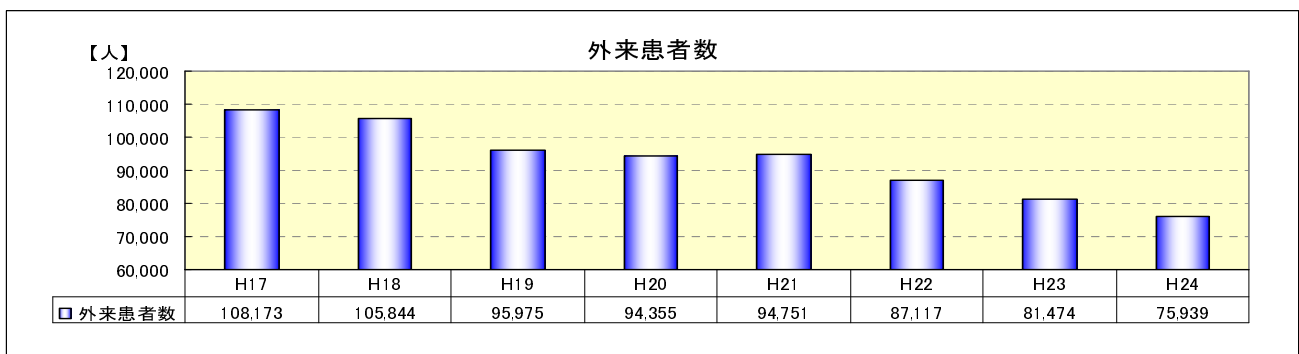
平成21年度に病床規模を見直し、100床（見直し前は150床）で運営するとともに、亜急性期病床を新たに設置するなどの取組を行い、病床利用率は改善傾向にあります。

しかしながら、外来患者数は、体制の縮小の影響もあり依然として減少傾向です。

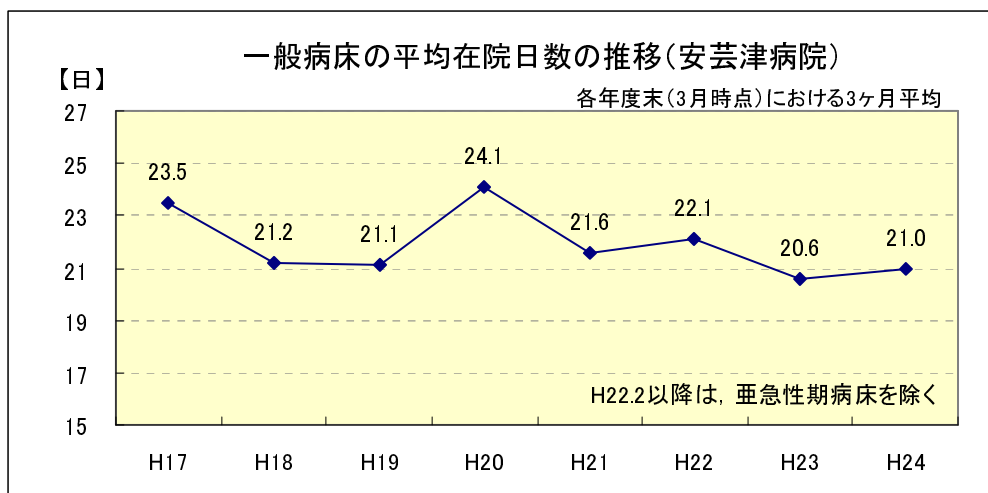
ア 入院



イ 外来

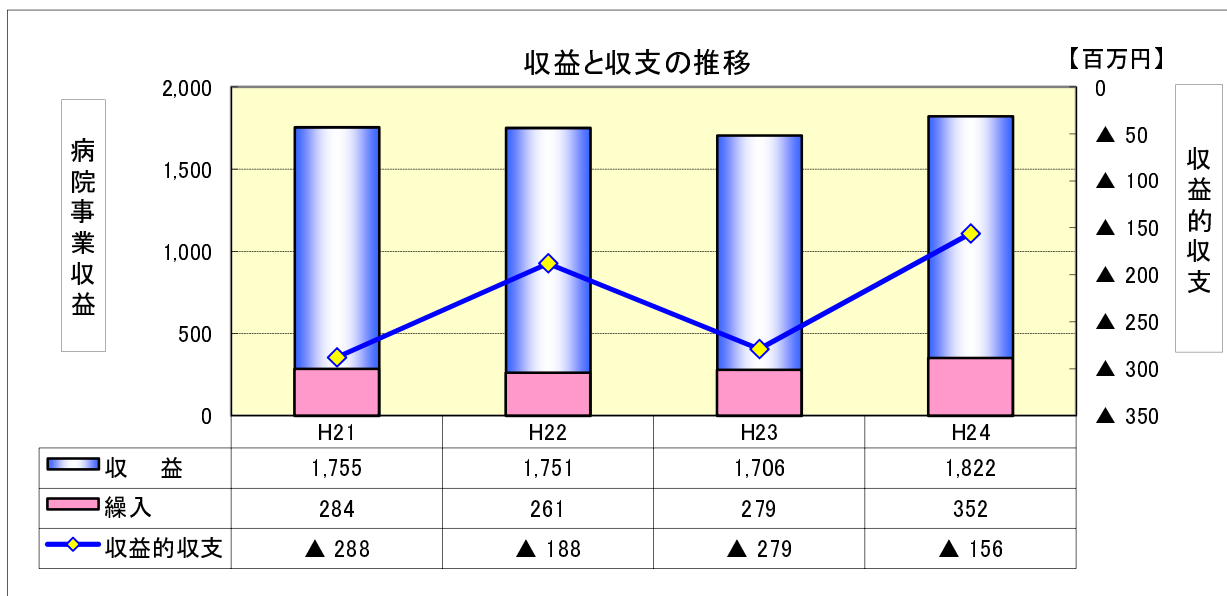


<参考> 平均在院日数

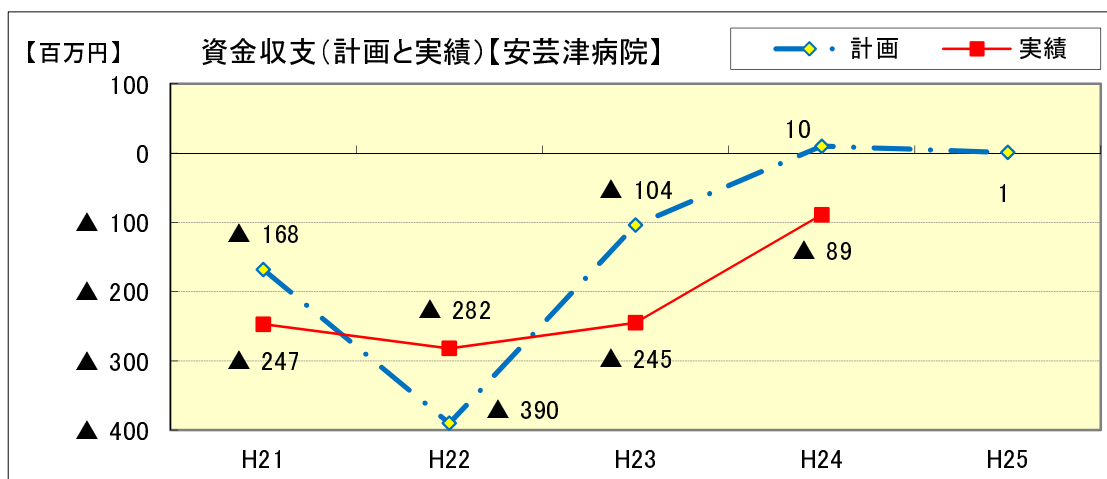


②収益的収支

患者数の減少などにより収益が減少し、赤字決算が続いています。



<参考> 資金収支



5 病院事業の課題

(1) 病院事業の課題

広島県病院事業は、平成22年度に経常収支の黒字化を達成し、また、平成24年度以降は一般会計からの繰入金金を削減するなど、より自立的な病院経営と医療機能の強化に全力で取り組んできました。

しかし、今後増大する医療ニーズに限りある医療資源で対応していくためには、県立病院が保有する人的・物的資源を最大限に生かし、県立病院が地域のネットワークにおける核となって、医療の質の向上や機能分担による効率的な医療の実践を図り、「地域包括ケアシステム」の構築による持続可能な医療提供体制を確立していく必要があります。

そのためには、更に広い視野に立ち、これまで取り組んできた政策医療分野での高度な技術力や、多くの医師や看護師等が持つ豊富な知識、経験や指導力、また、チーム医療や先行的に実施してきた地域連携のノウハウを、県内の医療機関に還元し、県全体の医療水準を向上させるとともに、効率的な医療の提供を進めていく必要があります。

また、これらの取組や県民が必要とする医療の提供を、災害等の不測の事態においても継続的に行うことができる体制等についても検討を行う必要があります。

(2) 各病院の課題

① 県立広島病院

広島病院は、医療機能の強化や経営の改善に向けて様々な取組を進め、成果を上げてきましたが、社会経済情勢の変化、医療技術の進歩、近隣の医療機関の取組等により、広島病院を取り巻く環境は大きく変化しています。

今後も広島病院は、広島県全域を対象として、高度で専門的な医療を提供する役割を果たす必要がありますが、次のような課題があります。

- 救急医療：高齢化による救急医療ニーズが増加するため、人員と設備の両面について体制の強化が必要です。
- 成育医療^(※)：高齢出産が増加し、低出生体重児の出生割合も増加していること、低出生体重児の入院期間が長期化してきていることなどから、更に周産期医療体制の強化（産科医師確保、NICUの受入能力向上）が必要です。
- がん医療：がん患者の増加や高齢化が見込まれるため、早期回復等を目指した集学的治療^(※)やチーム医療、低侵襲治療^(※)を更に推進する必要があります。
- 人材育成・派遣機能：引き続き医療従事者の育成を進めるとともに、医療人材が不足する地域への派遣機能の拡大など、更なる地域医療支援への貢献が求められています。
- 施設整備：建築後40年を経過した南棟をはじめ、患者視点での療養環境の改善を計画的に実施する必要があります。また、診療時間の見直しなどによる駐車場不足への対応が必要です。
- 経営管理：今後の医療制度改革、診療報酬の改定など、外部環境の変化に迅速に対応していくため、経営部門を強化し、病院経営の質を高めていくことが求められています。
- 災害対応：地震対策や津波対策として、BCP^(※)作成や電力・水確保対策など病院自らの業務継続対策に加え、DMAT^(※)隊員の育成など災害発生時の他病院等への支援体制の強化が必要です。

②県立安芸津病院

安芸津病院については、地域の少子高齢化・人口減少が進み、病院を取り巻く医療環境が前経営計画策定時と比べ変化し、将来的にも大きく変化していくと予想される上、前経営計画で目標とする患者数の確保や財務面での目標である資金収支の均衡が、前経営計画最終年度の1年前（平成24年度）においても未達成の状況です。

このため、平成24年度にケアミックス^㉔なども視野に入れ、地域で必要な医療の提供と持続可能な運営体制の確保の観点から、安芸津病院の主な診療圏（東広島市安芸津町、大崎上島町、竹原市、呉市安浦町）の医療需要等の調査・分析を行いました〔参照～資料編P19・20〕。

この調査・分析では、次のようなことが判明しました。

- ・安芸津病院の入院患者の95.2%、外来患者の86.3%が高齢者（65歳以上）
- ・主な診療圏の人口は年々減少するが、高齢者人口は平成37年度まで増加
- ・受療率の高い高齢者人口が増加するため、主な診療圏の患者総数は増加
- ・高齢者の患者が増加することに伴い、慢性期や一般急性期の患者が増加
- ・診療圏内の医療供給体制としては、小児科等の専門診療や二次救急に対応できる医療機関が不足

今後の病院運営に関しては、地域に必要な医療の提供と、この地域で持続的に運営できる経営基盤の確立が図られるよう、この調査・分析結果を踏まえた取組を行っていくことが必要です。

また、二次救急医療施設として災害時の対応が求められる中、一部の建物について、耐震基準を満たさないものがあることから、必要な対策を講じていくことが必要です。

III 病院事業の基本方針と県立病院の方向性

1 病院事業の基本方針

病院事業は、これまで、広島県保健医療計画等において担っている役割を踏まえ、専門的医療や高度医療などの必要な医療を安定的に提供するとともに、次世代の医療を担う人材の育成やへき地の医療機関への医師派遣等により、県全体の医療水準の維持・向上に貢献してきました。

今後も、これまで担ってきた医療人材の育成・派遣機能を拡充し、県全体における医療提供体制の確保に貢献するとともに、「地域包括ケアシステム」の拠点的作用を果たしつつ、広島病院は高度急性期医療を、安芸津病院は主に一般急性期医療を提供することにより、地域の医療機関と連携した効率的な医療を推進していきます。

また、本計画期間においては、このような役割を今後も安定的、かつ、継続的に担うため、医療需要等を見据えた効率的な経営と、災害時等の危機管理対応策を図りつつ、県立病院の役割に応じた医療機能の強化と更なる患者サービスの向上などによる魅力ある病院づくりに取り組みます。

なお、高齢化の進展等により医療需要の増大が予測される中、社会保障・税一体改革による「医療・介護の再編」や医療法の改正による地域医療ビジョンの策定などが予定され、病院事業を取り巻く環境は、今後10年間で、これまでにない大きな変革期を迎えることとなります。

病院事業としては、今後予定されている地域医療ビジョンの策定などにも積極的に関与するとともに、それらを議論する中で、公共性や経済性を含めた県立病院に求められる役割や方向性などを適宜見直しつつ、柔軟、かつ、機動的に取り組んでいきます。

経営計画の取組方針

県立病院の役割に応じた医療機能の強化と更なる患者サービスの向上を図ります。

県内の医療水準の維持・向上を目指し、医療人材の育成・派遣機能を強化します。

災害時等においても継続的に医療を提供していくため、危機管理対応力を強化します。

経営力を強化し、医療需要等を見据えた効率的な経営を目指します。

【中期的な方向性】

- 病院事業を取り巻く環境の変化に機動的に対応し、政策医療の提供と医療人材の育成・派遣を、安定的、かつ、継続的に行います。
- 「地域包括ケアシステム」の拠点的作用を果たしつつ、県立広島病院は高度急性期医療を、県立安芸津病院は主に一般急性期医療を提供します。

2 各病院の方向性

(1) 県立広島病院

県全体を視野に入れた基幹病院として、引き続き県の施策と密接に連携を図りながら、専門的診療、人材育成、災害医療、地域医療など、民間では担うことが困難な多くの分野において、中核的な役割を果たしていきます。

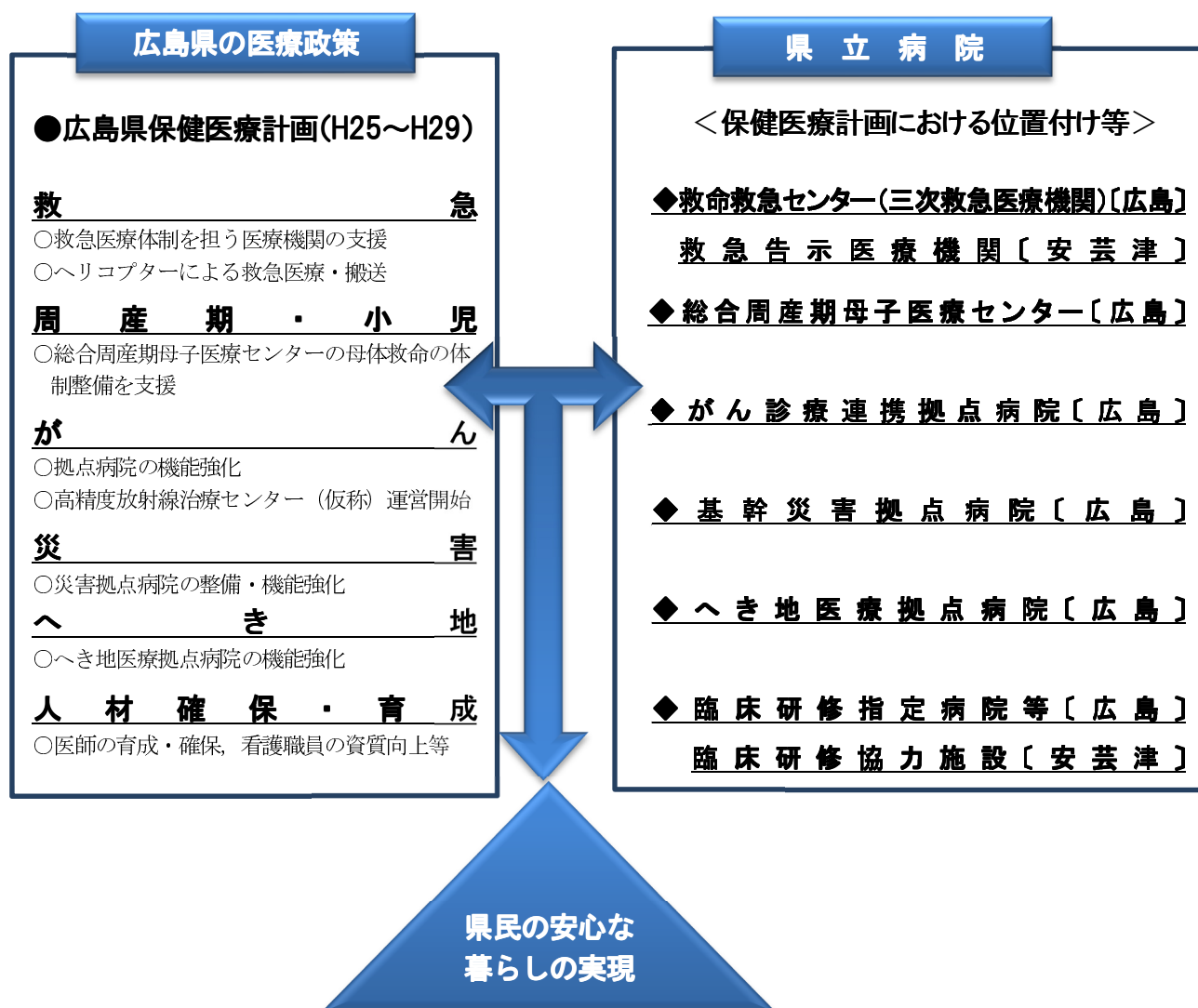
そのため、広島県保健医療計画に対応した広島病院の役割に沿って、増大する医療ニーズへの対応や医療の質の向上など、患者サービスの向上に資する取組について、病院事業全体の収支や様々な環境変化などを見極めながら機能強化を行います。

(2) 県立安芸津病院

地域の「健康寿命の延伸」をキーワードに、病気予防から治療、在宅への復帰まで、地域と一体となって地域住民の健康を支える取組を進めていきます。

また、安芸津病院の持つ診療機能・専門性をフルに発揮するとともに、高度急性期病院との連携も強化し、地域住民が、安芸津病院で、又は安芸津病院を通して高度な医療を受けられる体制を整備し、地域住民や地域の開業医から「頼りにされる病院」として、診療機能の強化を図ることにより、収益性を高めていきます。

これらの取組を進め、人口減少・少子高齢化が進展する地域での医療のモデルを目指します。



3 本計画における重点的取組

(1) 県立広島病院

①医療機能の強化

ア 救急医療機能の強化

- 幅広い疾患の患者に対応できる総合診療医を育成するとともに、総合診療科を発展・改組し、救急科と連携させ、2次・3次救急を一体的・効率的に提供します。
- 高齢化に伴い増加する脳・心臓疾患の患者などの受入れを強化するとともに、発症予防から再発防止までの一連の医療を、地域と連携し、切れ目なく提供します。
- 「ドクターヘリ」事業の協力医療機関として、広島病院が持つ医療資源や技術を最大限に生かし、より多くの県民に必要な医療を提供します。

イ 成育医療機能の強化

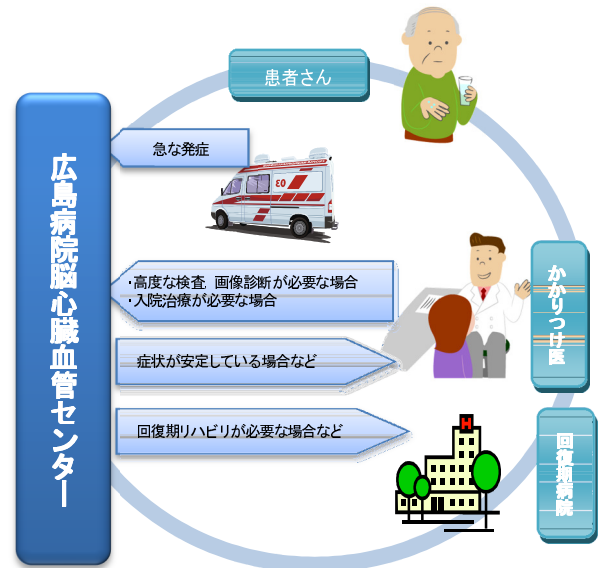
- ハイリスク分べんへの対応、低出生体重児等の受入体制を強化するため、NICUの増床等に取り組みます。
- 腎臓、内分泌、感覚器など小児に関する専門性の高い医療や生殖医療などの充実により、出生前から成人に至るまで、高度で一貫した医療を提供する「成育医療センター」の機能強化を図ります。

ウ がん医療機能の強化

- チーム医療を中心とする集学的治療を推進するとともに、低侵襲な手術や緩和ケア等を総合的に組み合わせた「人にやさしいがん医療」を提供します。
- 地域の医療機関と一体となった医療を提供するため、地域連携クリニカルパス^(註)の更なる推進により、がん診療連携拠点病院^(註)としての機能の充実を図ります。
- これらの取組と合わせて、県民への医療情報の提供、相談支援等を引き続き行うとともに、高精度放射線治療センター（仮称）と連携した、より高度な放射線治療の推進により、「がん対策日本一」の実現に貢献します。

②医療を担う人材の育成・派遣機能の充実

- 初期臨床研修プログラム、後期臨床研修プログラム（ローテイト型）の充実を図るとともに、引き続き県外からの医師確保に積極的取り組みます。
- 専門医制度の改正に向けての対策を講じるとともに、引き続き専門医の育成に取り組みます。
- より高度で専門性の高いコメディカルを、幅広い分野で計画的に養成します。
- へき地医療拠点病院^(註)として、引き続き中山間地域の医師不足対策に協力するとともに、看護職員の確保が困難な地域の医療機関などへの派遣を実施します。
- これらの取組や積極的な実習受入や地域の医療従事者が参加する実務研修の開催の継続などにより、広島県の医療を担う人材を「病院で育て、磨いて、地域に還元」し、県全体の医療水準の向上に貢献します。



③人員体制の強化 [参照～資料編P18]

○環境変化に機動的に対応しつつ、重点的取組等を実施するため、職員定数を1,280名とする条例改正（改正前職員定数：1,190名）により、必要な人員体制を整備します。

(2) 県立安芸津病院

①地域に必要な医療の提供と持続可能な運営体制の確立

○これまでの一般急性期医療の提供、地域一体での医療提供に加え、次の取組を行います。

- ・ **整形外科の強化**：骨折等の外傷やADL(Ⓐ)向上のための人工関節置換手術などの治療に加え、早期復帰、在宅療養を支援するリハビリを推進するとともに、専門性を更に強化し、患者増・手術件数増を図ります。
- ・ **消化器内科の専門性の発揮**：内視鏡検査ステーションの設置により、病気の早期発見・治療を進めており、更に地域の内視鏡検査の中心的な役割を担い、患者増・検査件数増を図ります。
- ・ **外科診療体制拡充の効果発揮**：地域の外科治療・手術等の医療水準の向上に向けて、地域の医療機関との連携により手術件数増を図ります。

○地域で不足している小児科等の専門診療や二次救急医療について、人的体制と診療機能の確保に努めます。

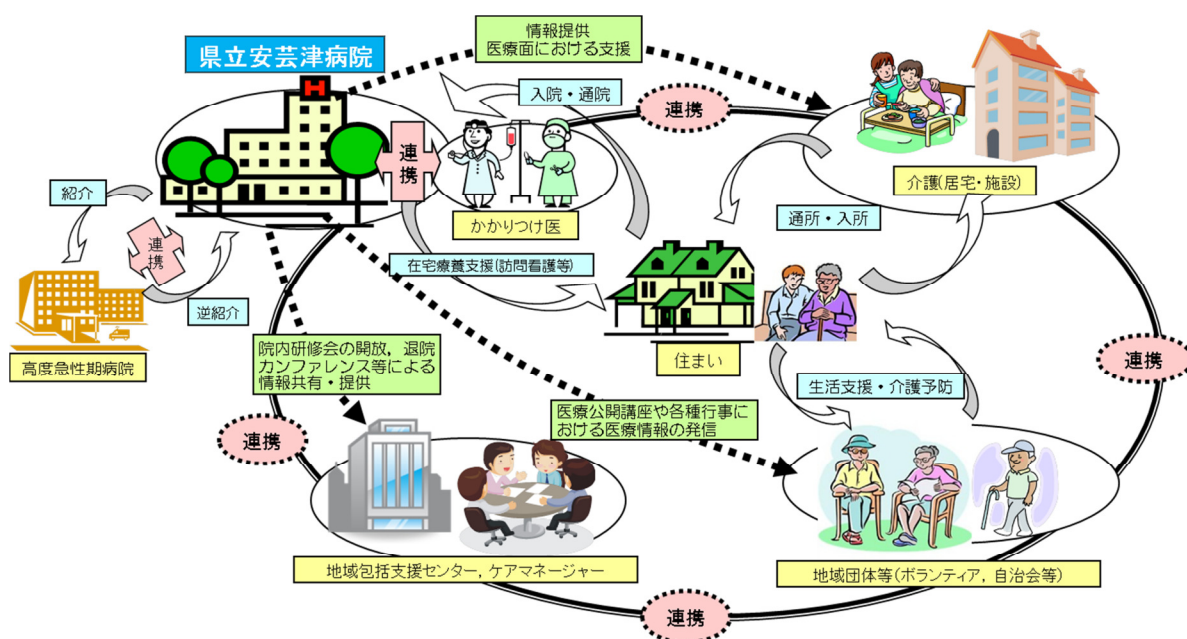
○耐震基準を満たさない一部の建物について、今後の病院の役割を見極めた上で、必要な機能等を整理し、耐震化対策を検討します。

②地域包括ケアへの取組強化

○がん検診・特定健診等の推進により地域住民の健康を支えるとともに、介護・福祉・行政等との連携ネットワークの構築・推進に積極的に参画します。特に、町内に病院のない大崎上島町の、がん検診受診率向上や地域包括ケアの推進に積極的に協力していきます。

○看護師、理学療法士、栄養士、救急救命士等の実習を積極的に受け入れるとともに、地域の医療・福祉関係者、行政等も対象とした研修会の開催や地域への講師派遣等により、地域の医療・福祉を担う人材の育成に協力していきます。

県立安芸津病院の医療、介護等のネットワークイメージ



4 一般会計負担の考え方

地方公営企業法では、地方公共団体が設置する企業は独立採算を経営の原則としていますが、病院事業に要する経費のうち、

○その性質上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費

○病院事業の性質上、能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

については、地方公共団体の一般会計等において負担するものとされています。

一般会計からの負担については、平成23年度に行った見直しを踏まえつつ、今後も公共性と経済性の両立を図るため、最大限の経営努力と県民への説明責任を果たしながら、より自立的な病院経営を目指していきます。

5 経営形態

広島県病院事業は、平成21年4月から地方公営企業法の全部適用に移行し、適時適切な改善方策により、医療環境の変化に応じた政策医療の提供などによる公共性の発揮と、経営の効率化による経済性の発揮に取り組み、成果を上げてきました。

県立病院の経営においては、将来にわたって、県民が安心して保健医療サービスを受けることができるよう、公共性と経済性を充分確保しつつ運営することが重要であり、これを実現するための経営形態について、環境変化に即して、適時検討する必要があります。公立病院の独立行政法人化については、経済性を発揮する上で適した経営形態である一方で、公共性の確保を懸念する意見などもあることなどから、国の医療政策の動向や他県の事例の検証などを踏まえて、県民視点での総合的な検討が必要です。

このような検討を行いつつ、本計画期間においては、病院事業を取り巻く環境の変化に機動的に対応し、政策医療の提供と医療人材の育成・派遣を安定的に行うため、引き続き地方公営企業法の全部適用により、本計画に基づく取組を迅速、かつ、的確に実施することとします。

IV 病院事業の具体的取組

1 目標指標

①医療機能に関する指標

ア 広島病院

区 分	24年度実績	新 指 標 (考え方)	26年度	27年度	28年度
新規入院患者数	14,901人/年	年3%程度増	16,200人/年	16,600人/年	17,000人/年
平均在院日数	12.4日	年0.2日減	12.0日	11.8日	11.6日
紹介率	78.8%	80% (H28) を目指し年1%程度増	78%	79%	80%
逆紹介率	77.7%				
救急受入台数	4,644台/年	年5%増	5,120台/年	5,376台/年	5,645台/年
NICU・GCU患者受入数	8,899人/年	NICU増床後年300人増	8,800人/年	9,100人/年	9,400人/年
がん患者数	3,356人/年	年5%増	3,700人/年	3,885人/年	4,079人/年
全身麻酔手術件数	3,940件/年	年3%増	4,180件/年	4,305件/年	4,434件/年
看護必要度を満たす患者の割合	年平均17.2%	18% (H28) を目指し年0.2%程度増	年平均17.6%	年平均17.8%	年平均18%

イ 安芸津病院

区 分	24年度実績	新 指 標 (H26~28)
新規入院患者数	106人/月	120人/月
紹介率	15.5%	20%
手術件数	25.5件/月	30件/月
内視鏡検査件数	127件/月	203件/月
介護支援連携指導料加算件数	9.6件/月	10件/月
訪問看護件数	133件/月	140件/月
検(健)診件数	3件/日	6件/日

注) 指標の算出方法等は今後変更の可能性があるが、24年度実績を算出した際の考え方により算定した場合の目標数値としている。

②人材育成に関する指標

区 分		24年度実績	新 指 標
前期臨床研修医受入数	広島	25名	32名 (28年度)
地域開放型研修会開催回数	安芸津	—	15回/年

③経営に関する指標

病院事業全体及び各病院において、各年度経常収支黒字を目指す。

2 具体的取組

(1) 医療機能の強化と患者サービスの向上

取組方針		具体化方策			
		取組項目	病院	区分	内容
I 医療提供体制の強化	医療機能の充実	広島	救急医療	高度・複雑・重症な救急患者の受入体制を強化します。	
				幅広い疾患の患者に対応できる総合診療医を育成するとともに、現行の総合診療科を発展・改組した感染症・救急・総合内科（仮称）に編成し、現行の救急科と連携させ、2次・3次救急を一体的・効率的に提供します。	
				ドクターヘリ事業の協力病院として、必要な人員を確保し、運航体制を支援するとともに、重症者を中心とした患者の受入れに協力します。	
			成育医療	ハイリスク分べんへの対応、低出生体重児等の受入体制を強化するため、NICUの増床等に取り組みます。	
				腎臓、内分泌、感覚器など小児に関する専門性の高い医療や生殖医療などの充実により、出生前から成人に至るまで、高度で一貫した医療を提供する「成育医療センター」の機能強化を図ります。	
				セミオープンシステムや助産外来の充実など、病診連携による安全な分べん体制を確立します。	
			がん医療	高精度放射線治療センター（仮称）と連携し、より高度な放射線治療を推進します。	
				チーム医療を中心とする集学的治療を推進するとともに、低侵襲治療、緩和ケア等を総合的に組み合わせた「人にやさしいがん医療」を提供します。	
				在宅医療連携・その他	
		安芸津	動脈硬化を原因とする疾病に関し、発症予防から、診断・治療、リハビリ、再発防止などを一連のものとし、地域と連携した切れ目のない医療を提供します。		
			急性期を脱した患者の転・退院や在宅移行の支援などを地域の医療機関等と連携して行うとともに、転院や在宅移行した患者の急変時の受入れを積極的に行います。		
			地域連携クリニカルパスの適用患者数の増加を図り、パスを活用した地域の医療機関との連携を通して、高度急性期病院としての機能の充実を図ります。		
手術件数の増加に対応するため、更なる効率的な手術室の運営を図ります。					
地域医療への貢献	広島	病院の専門性や機能に関する情報を地域医療機関に積極的に提供し、連携を深めるとともに、安芸津病院又は安芸津病院を通して必要な医療が地域で受けられる体制を構築します。			
		小児医療、2次救急医療体制を維持・運営します。			
		訪問診療、看護、リハビリテーションなどにより在宅療養を支援するとともに、地域の医療機関や介護施設等と連携して、在宅療養の患者の急変時や困難事例発生時にも対応します。			
		疾病予防の観点から地域住民の健康を支えるため、がん検診をはじめとする各種健（検）診の受入れを積極的に行います。			
		地域と一体となり地域住民の健康を支えていくため、地域の行政・団体等との活動（協働）、人的な協力・支援、地域ネットワークの構築など、院外との関係をより深める取組を積極的に行っていきます。			
地域医療支援病院として、引き続き救急・専門医療に関する支援や、高度な医療機器の共同利用などを通じた支援の充実を図ります。					
情報システムを活用し、地域の医療機関と病院が保有する診療情報の共有を図ります。また、次回のシステムの更新時に、「ひろしま医療情報ネットワーク」（HMネット）への参加・接続を検討します。					

II	医療の安全と質の向上	医療安全の確保	共通	地域の医療機関と連携した院内感染対策に取り組むとともに、医療安全対策の徹底を図り、引き続き、医療事故の防止に努めます。
		医療の質の向上	共通	電子カルテの活用により、クリニカルパスの適用を促進するとともに、診療情報の積極的な提供や臨床指標の公表を行います。
				個人情報の保護を図りつつ、診療情報に関するデータを活用し、医療の質の向上のための分析を進めます。
				地域の医療機関からの相談対応の充実を図るなど、地域との密接な連携を強化し、切れ目のない医療に努めます。
広島	広島県が主催する治験に関する事業への参加などを通じて他病院と協力しながら、治験・研究への取組を進め、医療水準の向上に貢献します。			
III	患者サービスの向上	利便性の向上	広島	電子カルテの活用、診療時間の見直しなどにより、駐車場不足への対応や待ち時間の短縮を図ります。
			安芸津	療養環境改善のため、病棟における設備、病室の改修を行います。
				診療待ち時間の短縮に向けた対策を検討するとともに、待ち時間をより快適・有益に過ごすための環境づくりに努めます。
		患者ニーズ等への的確な対応と患者支援の充実	共通	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行い、患者満足度の向上に努めます。
			安芸津	相談窓口の活用等により、患者及び家族の相談に積極的に対応します。
				患者や家族のニーズを把握し、職員の接遇向上や患者の生活の質に配慮した対応など総合的な支援を推進します。
患者の転・退院や在宅移行を総合的に支援するため、退院前の入院患者宅訪問、退院後72時間以内の電話訪問や地域のケアマネージャー等を交えた退院カンファレンスを引き続き実施します。				
IV	広報の充実	広報の充実	共通	HPや広報誌、出版物を活用し、病院の機能や活動内容を積極的に公開します。
				患者、地域住民を対象とした講演会の開催や各種行事等への参画により、医療情報の発信に努めます。

目次

I 計画の基本的な考え方

II 県立病院の現状と課題

III 病院事業の基本方針と
県立病院の方向性

IV 病院事業の具体的取組

V 収支計画

VI 経営計画の推進

資料編

(2) 人材育成・確保・派遣機能の強化

取組方針		具体化方策			
		取組項目	病院	区分	内容
V	医師の育成・確保	医師の育成・確保	共通	院内	初期臨床研修プログラム、後期臨床研修プログラム（ローテイト型）の充実を図り、県外からの医師確保にも積極的に取り組みます。
					高齢者医療、地域医療に対応できる総合診療医を、県立2病院の連携を生かして育成します。
					医師事務作業補助者の効果的な配置等による医師の負担軽減や育児等に配慮した女性医師の勤務体制などを継続して検討し、医師の勤務環境を改善します。
					専任指導医を適切に配置するとともに、学会、セミナー等への参加機会を拡充します。
			地域貢献	連携する医療機関との共同研修や共同診療、施設のオープン化など、県立病院の持つ医療資源を最大限活用しながら、相互の能力向上を図ります。	
			広島	院内	専門医制度の改正に向けての対策を講じるとともに、引き続き専門医の育成に取り組みます。
院内保育所の充実や短時間勤務制度など女性医師の復職支援体制を整えます。					
地域貢献	県内医療水準向上のための研修・指導活動や医学生の実習受入れに積極的に取り組みます。				
V	医師の育成・確保	医師の育成・確保	安芸津	地域貢献	地域の医療機関等に医師を派遣し、診療機能の維持や手術指導等による医療水準の向上に取り組みます。
					院内研修会の地域への開放等を通して、地域の医療水準の維持・向上に努めます。
VI	看護師等の確保・育成	看護師等コメディカルの確保・育成等	共通	院内	認定・専門資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、検査技師等を計画的に養成します。
					プライマリ研修プログラムなど、県立2病院の特性を活かした相互支援により、能力向上に取り組みます。
			地域貢献	看護師、救命救急士、栄養士など地域の医療従事者向け実務研修を積極的に主催します。	
				実習教育の受入れを積極的に行うなど、地域医療で活躍する人材の育成・支援に取り組みます。	
安芸津	地域貢献	院内研修会の地域への開放等を通して、地域の医療・福祉を担う人材の育成に努めます。			
VII	派遣機能の強化	医療人材の派遣等	共通	地域	地域での講演会への職員講師派遣等を通して、地域の医療・福祉を担う人材の育成に貢献します。
					広島
			広島	地域医療支援事業の活用などにより、専門有資格者等の確保が困難な医療機関への支援を充実します。	

(3) 危機管理対応力と経営力の強化

取組方針		具体化方策		
		取組項目	病院	内容
VIII	危機管理対応力の強化	災害・感染症対策の強化	共通	マニュアルの見直しなどにより災害発生時対策や院内感染防止対策を徹底し、訓練・研修の実施などによる危機管理対策に取り組みます。 災害時における協力や感染症発生時における情報の収集・共有をより迅速に行うため、地域の医療機関等との連携を強化します。
			広島	津波による浸水被害想定を踏まえ、計画的な施設整備に努めます。 DMAT隊員の育成・研修を継続し、災害発生時に迅速に対応可能な体制を維持します。
		安芸津	病院が担う役割に必要な機能を整理し、耐震基準を満たさない建物に関する検討を進めます。	
IX	経営力の強化	情報共有とPDCA	共通	基本理念、経営目標、経営情報、目標数値等を共有し、各部門との整合を図りながら取組を進めます。 医療需要の把握、医療情報による経営分析、クリニカルパスの見直しなどにより、経営の効率化を図ります。 院内研修の充実や受講機会の拡大などを通して、医療環境や経営に関する情報や知識の共有を図ります。 外部評価委員会からの提言や病院経営戦略会議での議論を踏まえた、PDCAによる改善取組を継続します。
			共通	電子カルテなどのシステムの改善やシステム間の連携により、業務の効率化を図ります。 点検等による適切なシステムの維持や職員への研修などにより、情報セキュリティの確保や個人情報保護を徹底します。
			共通	診療情報管理士等の事務系専門資格職の採用・育成や事務組織の見直し等を行い、事務部門の強化を図ります。
			共通	医療需要などに応じて、医療人材の弾力的な採用・配置を行います。 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ます。 医療需要や採算性・効率性・優先順位等に留意しながら、施設・医療機器等の計画的・重点的な整備を行います。
		共通	必要に応じて、病床数の見直しを行い、効率的な病床運営を行います。	
		共通		
		共通		
IX	増収対策	医薬収益の増加策	共通	診療報酬改定や国の制度変更に対応し、各種加算の取得等に努めます。
			広島	DPC病院Ⅱ群への参入に向けて、必要な要件を充足します。
		患者負担の適正化	共通	使用料・手数料の新設・改定を行います。
		診療報酬請求の改善	共通	診療報酬制度の情報共有と適正な保険診療の推進に努めるとともに、査定減対策に取り組みます。
		未収金対策	共通	未収金の発生防止と効率的な回収対策に取り組みます。
	費用合理化対策	適正な材料・備品の購入	共通	多様な病院の機能に応じた在庫のあり方を検証し、収益性や使用効率の観点を加味した医薬品・診療材料の採用を進めます。 後発医薬品の利用を拡大します。 共同購入や品目・仕様の共通化など、購入方法の見直しにより、材料費・機械備品購入費等の適正化に努めます。
			共通	委託内容、契約方法の見直しを進めます。 光熱水費などの節約や、省エネルギー対策を推進します。
		経費の見直し	共通	

V 収支計画

1 病院事業全体

(単位：人)

年 度	H 2 5 決算見込	H 2 6	H 2 7	H 2 8
入院延患者数	255,247	263,890	266,677	267,063
外来延患者数	398,102	401,618	414,250	419,146

(単位：百万円【税込】)

年 度	H 2 5 決算見込	H 2 6	H 2 7	H 2 8
医 業 収 益	21,175	22,193	22,966	23,434
うち入院収益	15,038	15,672	16,153	16,359
うち外来収益	5,494	5,862	6,157	6,416
医 業 外 収 益	1,897	2,208	2,283	2,317
うち長期前受金戻入	0	434	452	491
特 別 利 益	30	30	30	30
合 計	23,102	24,430	25,279	25,781
医 業 費 用	21,617	22,606	23,379	23,921
うち給与費	11,481	11,873	12,342	12,486
うち材料費	5,668	6,108	6,366	6,528
うち経費	3,074	3,232	3,278	3,341
うち減価償却費	1,218	1,202	1,213	1,383
医 業 外 費 用	1,069	799	748	723
うち支払利息	599	561	533	508
うち繰延勘定償却	341	79	59	56
特 別 損 失	63	1,488	1,011	1,011
合 計	22,749	24,893	25,137	25,655
経 常 損 益	386	995	1,122	1,107
特 別 損 益	▲ 33	▲ 1,458	▲ 981	▲ 981
収 益 的 収 支 差 引	353	▲ 463	141	126

資 本 的 収 入	企 業 債	604	1,253	2,174	3,079
	出 資 金 等	781	713	741	769
	そ の 他	58	198	18	18
	計	1,443	2,164	2,934	3,866
資 本 的 支 出	建 設 改 良 費	1,043	1,470	2,291	3,214
	企 業 債 償 還 金	2,102	1,911	2,007	2,098
	そ の 他	257	257	249	203
	計	3,403	3,639	4,547	5,515
	資 本 的 収 支 差 引	▲ 1,960	▲ 1,474	▲ 1,614	▲ 1,648

単年度資金収支	2	388	340	419
---------	---	-----	-----	-----

<繰入金> (再掲)

一般会計繰入金合計	2,816	2,633	2,726	2,748
収益的収入繰入金計	2,035	1,920	1,985	1,979
資本的収入繰入金計	781	713	741	769

経常収支比率	101.7%	104.3%	104.7%	104.5%
給与費/医業収益	54.2%	53.5%	53.7%	53.3%
病床利用率	87.4%	90.4%	91.3%	91.2%

(注) 端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

2 各病院

(1) 県立広島病院

(単位：人)

年 度	H 2 5 決算見込	H 2 6	H 2 7	H 2 8
入院延患者数	224,118	230,849	233,088	233,474
外来延患者数	321,377	321,591	326,415	331,311

(単位：百万円【税込】)

年 度	H 2 5 決算見込	H 2 6	H 2 7	H 2 8	
病院事業収益	医 業 収 益	19,536	20,432	21,108	21,569
	うち入院収益	14,038	14,634	15,061	15,267
	うち外来収益	4,962	5,247	5,504	5,756
	医 業 外 収 益	1,615	1,859	1,927	1,959
	うち長期前受金戻入	0	356	379	415
	特 別 利 益	30	30	30	30
	合 計	21,181	22,321	23,066	23,558
病院事業費用	医 業 費 用	19,704	20,589	21,298	21,828
	うち給与費	10,363	10,711	11,146	11,289
	うち材料費	5,359	5,766	5,997	6,157
	うち経費	2,725	2,858	2,894	2,955
	うち減価償却費	1,090	1,074	1,091	1,257
	医 業 外 費 用	1,015	779	727	702
	うち支払利息	593	556	526	500
	うち繰延勘定償却	303	75	55	52
	特 別 損 失	63	1,381	937	937
合 計	20,781	22,750	22,962	23,468	
経 常 損 益	433	923	1,010	997	
特 別 損 益	▲ 33	▲ 1,351	▲ 907	▲ 907	
収益的収支差引	401	▲ 428	104	91	

資本的収入	企 業 債	512	1,154	2,042	2,088
	出 資 金 等	655	591	621	644
	そ の 他	58	198	18	18
	計	1,225	1,943	2,681	2,751
資本的支出	建 設 改 良 費	948	1,367	2,157	2,222
	企 業 債 償 還 金	1,961	1,812	1,903	1,985
	そ の 他	153	153	151	105
	計	3,062	3,333	4,211	4,311
資本的収支差引	▲ 1,837	▲ 1,389	▲ 1,530	▲ 1,561	

単年度資金収支	1	350	261	344
---------	---	-----	-----	-----

<繰入金> (再掲)

一般会計繰入金合計	2,350	2,183	2,265	2,283
収益的収入繰入金計	1,695	1,592	1,644	1,638
資本的収入繰入金計	655	591	621	644

経常収支比率	102.1%	104.3%	104.6%	104.4%
給与費／医業収益	53.0%	52.4%	52.8%	52.3%
病床利用率	87.7%	90.4%	91.2%	91.1%

(注) 端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

(2) 県立安芸津病院

(単位：人)

年 度	H25決算見込	H26	H27	H28
入院延患者数	31,129	33,041	33,589	33,589
外来延患者数	76,725	80,027	87,835	87,835

(単位：百万円【税込】)

年 度	H25決算見込	H26	H27	H28	
病院事業収益	医 業 収 益	1,639	1,760	1,858	1,865
	うち入院収益	1,001	1,038	1,092	1,092
	うち外来収益	531	614	653	659
	医 業 外 収 益	282	348	356	358
	うち長期前受金戻入	0	79	73	76
	特 別 利 益	0	0	0	0
	合 計	1,921	2,109	2,213	2,223
病院事業費用	医 業 費 用	1,914	2,016	2,081	2,092
	うち給与費	1,118	1,162	1,196	1,197
	うち材料費	309	342	369	372
	うち経費	348	374	384	387
	うち減価償却費	128	128	122	126
	医 業 外 費 用	55	20	20	21
	うち支払利息	6	5	7	8
	うち繰延勘定償却	38	4	4	4
	特 別 損 失	0	107	74	74
	合 計	1,969	2,143	2,175	2,188
経 常 損 益	▲ 47	73	112	109	
特 別 損 益	▲ 0	▲ 107	▲ 74	▲ 74	
収 益 的 収 支 差 引	▲ 48	▲ 34	38	35	

資本的収入	企 業 債	92	99	132	991
	出 資 金 等	126	122	121	125
	そ の 他	0	0	0	0
	計	218	221	253	1,115
資本的支出	建 設 改 良 費	95	102	134	992
	企 業 債 償 還 金	141	99	105	113
	そ の 他	105	105	98	98
	計	341	306	337	1,203
資 本 的 収 支 差 引	▲ 123	▲ 85	▲ 84	▲ 88	

単年度資金収支	1	38	79	75
---------	---	----	----	----

<繰入金> (再掲)

一般会計繰入金合計	466	450	462	465
収益的収入繰入金計	340	328	341	341
資本的収入繰入金計	126	122	121	125

経常収支比率	97.6%	103.6%	105.3%	105.2%
給与費/医業収益	68.2%	66.0%	64.4%	64.2%
病床利用率	85.3%	90.5%	92.0%	91.8%

(注) 端数処理の関係で合計等が一致しない場合がある。

VI 経営計画の推進

1 外部評価委員会

広島県病院事業では、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ことを目的として、前経営計画期間中の平成22年度に「広島県病院経営外部評価委員会」（以下「外部評価委員会」という。）を設置しました。

これまで外部評価委員会では、公立病院改革ガイドラインで求められている、前経営計画の実施状況や取組の成果等についての点検・評価を行うとともに、幅広い視点から、県立病院の経営や医療サービスの向上に関する意見・提言、経営計画の中間見直しや策定などに関する審議を行ってきました。

今後も、外部評価委員会からの様々な意見・提言を受け、PDCAサイクルによる取組を継続実施することにより、更なる医療サービスの向上や経営改善を図るため、この外部評価委員会を病院事業管理者の諮問機関とすることとします。

また、これまでと同様に外部評価委員会の会議を原則公開とし、会議概要や各年度の取組状況に関する評価報告書等を、県のホームページにおいて県民に公表していきます。

2 外部環境に対応した計画の推進

この第5次広島県病院事業経営の計画期間中には、様々な外部環境の変化が見込まれますが、その中でも県立病院として直接的な影響を受けるのが、県が策定を予定している地域医療ビジョンです。

病院事業経営計画はこの地域医療ビジョンとの整合を図る必要があり、地域医療ビジョンが示される中で、県立病院がその実現に資するよう、方向性の再構築や取組の修正などを検討していく必要があります。

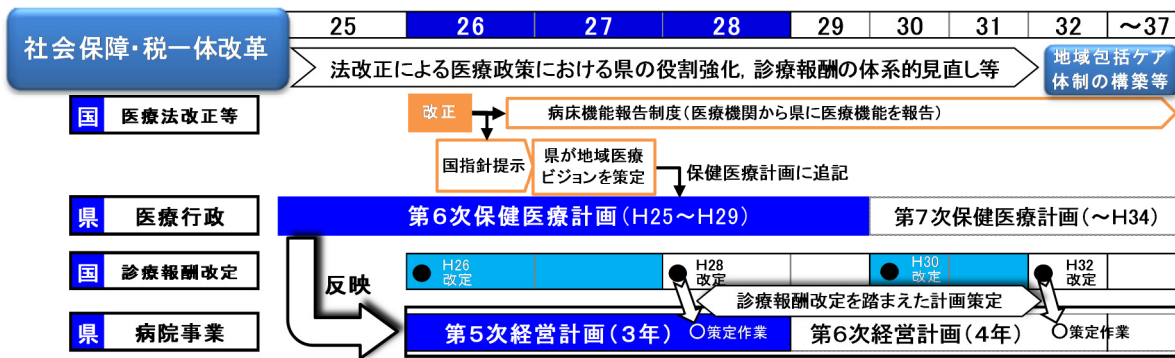
このため、環境変化や経営状況の的確な分析を行い、その分析を基に、新たな経営方策やその実施体制などの迅速な見直しを行うとともに、各職員がこれまで以上に幅広い視点やスピード感を持ち、職員が一丸となって計画を推進していきます。

【資料編】

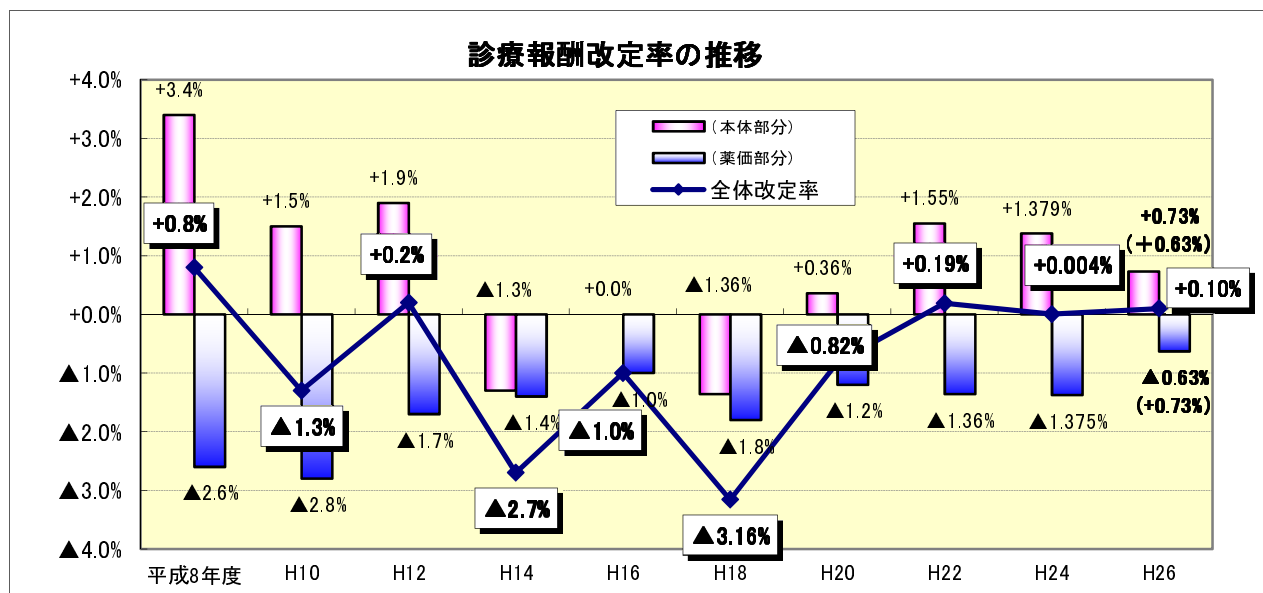
資料1	～ 診療報酬改定等と病院事業経営計画・・・・・・・・・・・・・・・・	1
資料2	～ 地方公営企業会計制度の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・	2
資料3	～ 広島県病院経営外部評価委員会（開催状況，評価報告書）・・・・・・・・	4
資料4	～ 県立広島病院における医療提供体制の強化・・・・・・・・・・・・・・・・	18
資料5	～ 平成24年度県立安芸津病院あり方検討・・・・・・・・・・・・・・・・	19
資料6	～ 収支計画の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・	21
資料7	～ 参考データ，図表・・・・・・・・・・・・・・・・	22
資料8	～ 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・	29

■（資料１） 診療報酬改定等と病院事業経営計画

○病院事業を取り巻く環境と経営計画

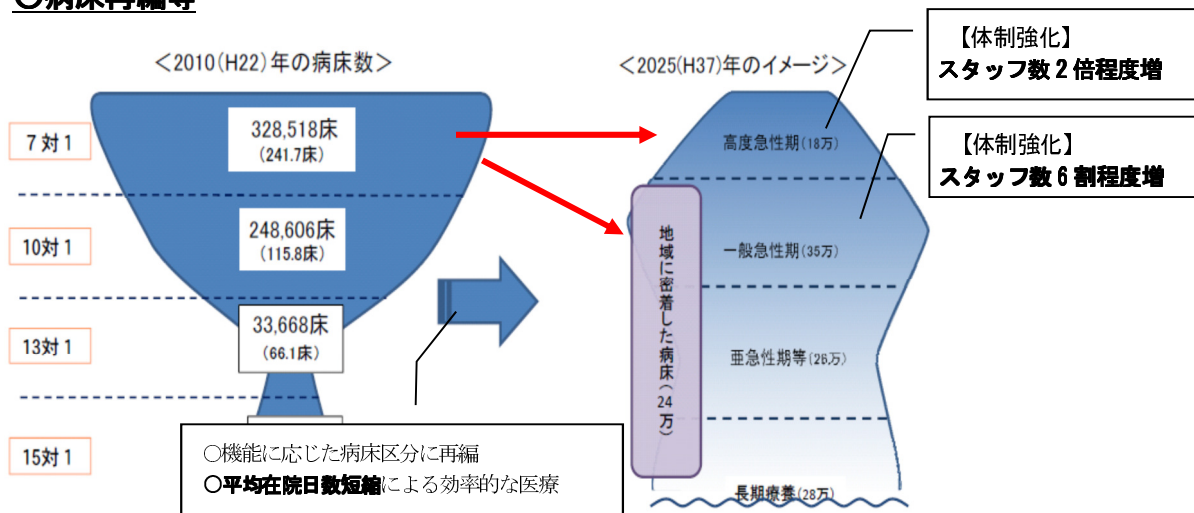


○診療報酬改定の推移



※H26の（ ）内は、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分

○病床再編等



資料：中央社会保険医療協議会総会（第208回）資料等

■（資料2） 地方公営企業会計制度（会計基準）の見直し

○ 見直しの概要(主なもの)

(1) 収益面

補助金等（一般会計繰入金を含む。）により取得した固定資産の減価償却費のうち、当該資産の補助見合い分、取得に要した企業債の元金償還に対する繰入見合い分を「長期前受金戻入」として医業外収益に計上

長期前受金戻入：440百万円〔①〕

(2) 費用面

引当金を特別損失に計上（計 1,427百万円）

引当金	積算方法	計上年度
退職給付引当金〔②〕	平成25年度末引当不足見込額（4,822百万円）を5年で分割計上（965百万円/年）	平成26年度から5年間
賞与引当金〔③〕	平成25年度見込（411百万円）	平成26年度のみ
貸倒引当金〔④〕	平成24年度未収金状況から算出（51百万円）	平成26年度のみ

(3) 財務面

企業債等の借入資本金を負債に計上〔⑤〕

(4) その他

セグメント情報の開示、キャッシュ・フロー計算書作成 等

○ 主な影響

(1) 収益的収支

制度移行に伴う費用として特別損失を計上する平成26年度の収益的収支は赤字だが、平成27年度以降は収益的収支も黒字となる見込み

(2) 貸借対照表

- ・平成26年度末の貸借対照表は借入資本金を負債に計上することにより資本が減少するが、債務超過にはならない見込み
- ・企業債の償還による負債の減等により平成27年度以降も資本はプラスを維持する見込み

○新会計基準適用後のシミュレーション（平成25年度末見込）

※ 平成24年度決算を基に、平成25年度当初予算を反映

（1）収益的収支

（単位：百万円）

項 目	改正前 (A)	改正後(B)	差 引 (B-A)	備 考
病院事業収益	23,333	23,773	440	
医業収益	21,376	21,376	0	
医業外収益	1,927	2,367	440	
うち長期前受金戻入 ①	—	440	440	
特別利益	30	30	0	
病院事業費用	22,926	24,353	1,427	
医業費用	21,794	21,794	0	
医業外費用	1,086	1,086	0	
特別損失 ②③④	46	1,473	1,427	
収 支 差	407	▲580	▲987	
経常収支	423	863	440	

（2）貸借対照表

（単位：百万円）

項 目	改正前 (A)	改正後(B)	差 引 (B-A)	備 考
資 産	27,625	27,549	▲76	
固定資産	18,953	19,219	266	←
流動資産	8,355	8,304	▲51	
うち貸倒引当金 ④	—	▲51	▲51	
うち現金預金	4,453	4,453	0	
繰延勘定	317	26	▲291	
負 債	3,593	26,503	22,910	
固定負債	663	20,583	19,920	
うち退職給付引当金 ②	663	1,628	965	
うち企業債等 ⑤	—	18,955	18,955	← 償還1年超
流動負債	2,930	5,509	2,579	
うち賞与引当金 ③	—	411	411	
うち企業債等 ⑤	—	2,168	2,168	← 償還1年以内
繰延収益	—	411	411	→長期前受金
資 本	24,032	1,046	▲22,986	
自己資本金	28,921	28,191	▲730	
借入資本金 ⑤	21,123	—	▲21,123	←
剰 余 金	▲26,012	▲27,145	▲1,133	
負債・資本計	27,625	27,549	▲76	

■（資料3）広島県病院経営外部評価委員会（開催状況、評価報告書）

○開催状況

平成22年度

- 第1回〔平成22年7月5日（月） 於：県立広島病院〕
- （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
- 第2回〔平成22年10月4日（月） 於：県立安芸津病院〕
- （1）評価方法の変更について
 - （2）取組状況と自己評価について
 - （3）県立病院が担う役割と一般会計繰入金について
 - （4）経営に係る分析結果について
 - （5）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
- 第3回〔平成23年3月15日（火） 於：広島県庁〕
- （1）経営計画の取組状況に係る評価とりまとめについて
 - （2）経営計画の中間見直しに係る意見・提言について
 - （3）課題・必要な取組の提言について

平成23年度

- 第1回〔平成23年7月19日（火） 於：広島県庁〕
- （1）外部評価委員会の進め方について
 - （2）経営計画の取組状況（平成22年度）について
 - （3）経営計画の中間見直しについて
 - （4）課題・必要な取組の意見・提言等について
- 第2回〔平成23年10月14日（金） 於：広島YMCAホール〕
- （1）経営計画の取組状況（平成22年度）の評価とりまとめについて
 - （2）経営計画の中間見直しについて
 - （3）課題必要な取組の意見・提言等について
- 第3回〔平成24年2月6日（月） 於：広島県庁〕
- （1）経営計画の中間見直しについて
 - （2）課題・必要な取組の意見・提言等について

平成24年度

- 第1回〔平成24年8月2日（木） 於：広島県庁〕
- （1）外部評価委員会の進め方について
 - （2）経営計画の取組状況（平成23年度）について
 - （3）課題・必要な取組の意見・提言等について
- 第2回〔平成24年11月12日（月） 於：広島県庁〕
- （1）経営計画の取組状況（平成23年度）の評価取りまとめについて
 - （2）平成24年度上半期の計画達成状況と平成25年度の取組の方向性について
 - （3）課題・必要な取組の提言等について
- 第3回〔平成25年3月19日（火） 於：広島県庁〕
- （1）次期経営計画策定に向けたスケジュールについて
 - （2）経営状況等について
 - （3）平成26年度以降の病院事業に影響を与える外部要因について
 - （4）次期経営計画のフレームについて

平成25年度

- 第1回〔平成25年7月26日（金） 於：広島県庁〕
- （1）経営計画の取組状況（平成24年度）について
 - （2）次期経営計画について
- 第2回〔平成25年10月28日（月） 於：広島県庁〕
- （1）経営計画の取組状況（平成24年度）の評価取りまとめについて
 - （2）次期経営計画について
- 第3回〔平成26年2月3日（月） 於：広島県庁〕
- ・次期経営計画について

○評価報告書

『広島県病院事業経営計画（平成21年度～25年度）』の取組状況 に係る広島県病院経営外部評価委員会の評価報告書 【平成21年度の評価】

平成23年4月25日
広島県病院経営外部評価委員会
委員長 谷田 一久

1 広島県病院経営外部評価委員会

広島県病院経営外部評価委員会は、「広島県病院事業経営計画（以下「経営計画」という。）」の取組状況に係る点検・評価等を行う外部組織として、平成22年5月に設置されました。本委員会は行政、医学教育、公立病院経営等に精通した各分野の専門家を委員として構成され、公正に、しかも専門的な観点から広島県病院事業を評価しようとするものです。

今年度は委員会を3回（7月、10月、3月）実施し、経営計画の取組状況に係る評価を、次のとおり取りまとめましたので、ここに報告いたします。

2 評価結果の総括

平成21年度は、広島県病院事業が平成21年3月に策定した「経営計画」の初年度であります。

平成21年4月には、患者が島内又は町内に限定された地元密着型病院となっていた瀬戸田病院と神石三和病院をそれぞれ尾道市と神石高原町に移管するとともに、環境の変化に迅速かつ的確に対応するため地方公営企業法の全部適用に移行するという広島県病院事業の機構改革が進められました。

経営計画においては、経営目標として「政策医療機能を担うための医療提供体制の強化」、「人材育成・派遣機能の強化」、「患者サービスの向上と経営の効率化」の三つの目標が掲げられています。そして、それらを達成するための具体的方策が数多く策定されました。それら具体的取組みについて項目ごとに評価しましたところ、各病院ともに着実に取組を進めているものと認められました。項目の中には取組みが遅れていると評価される項目も存在しましたが、その一方では想定以上に計画が進行している項目もあり、全体としての評価はポジティブなものとなりました。ただし、安芸津病院の総合評価については、評価委員会からの激励の意味を込めて“△（やや遅れている）”としました。単なる地域密着病院としてではなく、県の医療をリードする役割を担う県立病院としての働きを期待するものです。

また、収支についても平成21年度は3億9千万円余の純損失が生じたものの、平成20年度に比べると、医業収益が9億1千万円余増加する一方、医業費用を抑制することで、結果としての医業収支は、計画を1億8千万円余上回り、平成20年度より5億7千万円余改善しております。このことは、機構改革初年度より改革の効果が表れ始めているという点で高く評価しました。収支の改善は経営担当者の力量と現場職員の行動との合作です。平成22年度は診療報酬改定による増収による更なる収支の改善が見込まれていますが、診療報酬の改定によるだけではなく、経済性の発揮に対する知恵と工夫を求めます。

公営企業たる公立病院は、公共性を発揮すると同時に経済性を高めるという二律背反的な困難な命題を与えられています。県立病院の場合、前者については、広島県の医療を牽引するべくチャレンジングな高度医療を提供することや、県民のために働く医師をはじめとする医療人材を育成・輩出すること、あるいは、非都市部の医療を支えるべく医療提供のモデルを開発すること等が求められます。広域性を特徴とする県立病院が、その特徴を意識して運営されたか否かという点も業績を評価する上で重視した視点であります。また、後者については、一般の収益事業としての保険診療についての経済効率性と県からの繰り出しに対する政策実現に向けての活動やその成果との関係にみる経済性という二つの視点があります。残念ながら、これら二つの視点を明確に区分した評価の方法は確立していません。説明責任が強く求められる現代社会にあって、説明責任を強く求められる県立病院がみずからその方法を模索する必要があることを指摘します。

さらに、広島県病院事業は都市部の広島病院と非都市部の安芸津病院の二つの病院を保有しています。それらは、個別の組織体であると同時に、県の病院事業という点で一つの組織です。県の政策を実現するためにそれぞれが協力し合うことが求められるところですが、現在のところ個々の病院経営が優先され、双方向での協力体制の確立やそれによる相乗効果の発揮を明確に認識することはできませんでした。機構改革の成果として両病院の連携が一層促進されることがを大いに期待されます。なお、この点を重視すべしとの判断から、経営計画に示されている評価項目に加えて新たに“連携”という項目を設定しました。

われわれ評価委員会は、二つの病院を擁する県立病院事業が、県内全域を守備範囲として医療を提供することと県内全域の医療機関ならびに県民に対して指導性を発揮し続けることを希望します。また、それらの活動が県民に安全と安心を保障する政策実現のための事業であるということについて、県民に対して誤解なく伝わるような表現形態や表現方法を開発し、確立することを求めます。

3 評価結果

(1) 評価基準と評価方法

経営計画に基づき平成 21 年度に取組んだ事項について、次の基準により評価を行いました。

評価基準		評価の考え方
評価	区分	
◎	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。

この評価基準は、評価となる対象項目一つ一つについて適用しました。個々の項目につき、個々の委員は、自らの経験と専門性から総合的な評価を行い、それを委員会で討議して委員会としての評価結果としました。したがって、計画値や予算を達成したら自動的に“○（ほぼ順調である）”となるものでもありませんし、病院が行った自己評価をそのまま追認するものでもありません。様々な資料や病院からのプレゼンテーション、そして、それぞれの専門家としての委員たちの議論を経て総合的に下された評価です。

なお、この方法は本評価委員会からの発案によるもので、評価委員の総意によって承認されたものであります。

(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 21 年度は 12 項目に取組んでいます。

全体をながめると、『◎（計画どおり概ね順調である。）』と評価した項目は 5 項目、『○（ほぼ順調である。）』と評価した項目は 6 項目となりました。広島病院は広島県内全域のリーディング・ホスピタルとして、また、地域医療の最後の砦としての存在意義を有しています。その実現に向けて経営計画は策定されましたが、その進捗状況がおおむね順調であると評価しました。とりわけ経営の効率化については、様々な機能を強化しながらの収支改善という困難な課題に立ち向かう姿が明確に伺えるものです。結果として、19 年ぶりの経常収支黒字を果たしたことは、次年度以降、計画の一層の進展を期待できるものであります。

ただし、安芸津病院との協力については、委員会としては充分に行われているという判断には至らず、“△”の評価としました。広島病院の有する様々な力を安芸津病院に注ぐことは可能でなかったか。例えば人的な交流のあり方や外部購入に関する共同化等、県立 2 病院の協力や連携は今後の課題として指摘しておきます。

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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakugaibuhyouka/>

①-2 評価結果の内訳

A 評価ごとの項目数

評価区分	H21
評価結果『◎』とした項目	5 項目
評価結果『○』とした項目	6 項目
評価結果『△』とした項目	1 項目
評価結果『×』とした項目	0 項目
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
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			○

<注記>

広島病院では、2009 年度より“広島県立病院臨床評価指標”を発行しています。この指標は、各種がんの治療後における 5 年生存率や急性心筋梗塞の重症度別死亡率等、県立病院が担う高度な医療の成果を示すものであり、それらを整理して公表することは公立病院としての説明責任を果たす意味で重要であると同時に、その具体的方法を県内の医療機関に範示するという点でも高く評価できるものであります。また、その内容については全国的にも秀でた領域も存在し、広島県の医療水準の向上に広島病院がけん引役を果たしている姿をうかがい知ることができるものでもあります。

ただし、その表現方法については県民に対する分かりやすさという点において一層の工夫が必要であるとの指摘を複数の委員より得ましたので、委員会としては広島病院に対して当該臨床評価指標の表現方法の検討を要求したことを追記しておきます。

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 21 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 1 項目、『○（ほぼ順調である。）』と評価した項目は 4 項目、『△（やや遅れている。）』と評価した項目は 5 項目でした。

医師不足という状況にあつて、訪問看護の実施・輪番制病院としての二次救急医療の確保・患者－医療者のパートナーシップの醸成などの取組については一定の評価ができます。

この中で、2-4 “医療の安全と質の向上” については、地域の医療機関との間で患者の紹介等を通じた地域連携を強化推進することが必要であると考えられます。その点を指摘し、取組を進展させるために、評価委員会としては『△』という評価にしました。

安芸津病院は見た目では地域密着型の病院ではありませんが、広域性を特徴とする県立病院です。今後は、急性期医療と亜急性期医療のいずれに力をいれるのかについて明確な方向性を出すとともに、県立病院としての積極的な指導性を発揮することが期待されます。

総合評価については“○”を押す意見も相当数ありましたが、委員会としては今後の奮闘を期待すべく敢えて厳しい評価とすることとしました。

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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikekakugaibuhyouka>

②-2 評価結果の内訳

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H21
評価結果『◎』とした項目	1 項目
評価結果『○』とした項目	4 項目
評価結果『△』とした項目	5 項目
評価結果『×』とした項目	0 項目
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
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			△
------	--	--	---

<注記1>

安芸津病院にあつては医師不足が深刻な問題となっているところではありますが、現有の医師や支援の医師、そして彼らを取り巻く医療職、事務職によってさまざまな取組がなされていることについては高く評価しました。ただし、取組が遅れている点について、医師不足をもってすべての理由にすることはできないという指摘が委員会においてなされました。注記として、委員会からの激励の意味を込めて取組の進展に向けての安芸津病院職員の一層の工夫を求めます。

<注記2>

安芸津病院では患者サービスの向上に力が注がれ、自己評価でも委員会評価でも“◎”の評価となりました。しかし、患者の意見を聞くためのアンケートの用紙が切れていたという指摘もありました。良いことは細部にまでこだわって取組んでいただきたいということを注記します。

『広島県病院事業経営計画（平成 21 年度～25 年度）』の取組状況 に係る広島県病院経営外部評価委員会の評価報告書 【平成 22 年度の評価】

平成 23 年 11 月 25 日
広島県病院経営外部評価委員会
委員長 谷田 一久

1 広島県病院経営外部評価委員会

広島県病院経営外部評価委員会は、「広島県病院事業経営計画（以下「経営計画」という。）」の取組状況に係る点検・評価等を行う外部組織として平成 22 年 5 月に設置され、今年度は 2 年目になります。本委員会は行政、医学教育、公立病院経営等に精通した各分野の専門家を委員として構成され、公正に、しかも専門的な観点から広島県病院事業を評価しようとするものです。

平成 22 年度の経営計画の取組状況について、今年度は 2 回（7 月、10 月）にかけて議論し、次のとおり取りまとめましたので、ここに報告いたします。

2 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。

3 評価結果

(1) 評価基準と評価方法

経営計画に基づき平成 22 年度に取組んだ事項について、次の基準により評価を行いました。

評価基準		評価の考え方
評価	区分	
◎	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。

(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、医師をはじ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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakugaibuhyouka>

①-2 評価結果の内訳

A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ようです。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」等は、県ホームページに掲載しています。

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakugaibuhyouka>

**『広島県病院事業経営計画（平成 21 年度～25 年度）』の取組状況
に係る広島県病院経営外部評価委員会の評価報告書
【平成 23 年度の評価】**

平成 24 年 12 月 11 日
広島県病院経営外部評価委員会
委員長 谷田 一久

1 広島県病院経営外部評価委員会

広島県病院経営外部評価委員会は、「広島県病院事業経営計画（以下「経営計画」という。）」の取組状況に係る点検・評価等を行う外部組織として平成 22 年 5 月に設置され、今年度は 3 年目になります。本委員会は行政、医学教育、公立病院経営等に精通した各分野の専門家を委員として構成され、公正に、しかも専門的な観点から広島県病院事業を評価しようとするものです。

平成 23 年度の経営計画の取組状況について、今年度は 2 回（8 月、11 月）にかけて議論し、次のとおり取りまとめましたので、ここに報告いたします。

2 評価結果の総括

「経営計画」の 3 年目にあたる平成 23 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、広島県病院事業全体としての計画実施状況は概ね順調に推移したものと評価しました。特に広島病院において、救急や周産期医療といった政策医療分野に関わる計画が着実に達成されつつある点は高い評価に値するものでした。また、10 億円を上回る経常黒字を計上した点についても、自治体病院として公共性と経済性をしっかり両立させていることとして高く評価しました。

広島病院については、これまでの高度医療に対する取組が、ここ数年診療報酬上高く評価される状況にあり、収益の増加にも大きく影響していることが窺えます。今後は、広島県全体の医療を視野に入れた行動を期待するところです。

安芸津病院については、非都市部における医療提供モデルの構築に向けての模索が行われている点を高く評価しました。ただし、収支面については、計画との乖離を小さくすべく改善がなされることを期待します。

収支については、2 年連続の黒字が達成されたことを高く評価します。これは、経営計画を実行する主体である職員個々の意識の高さの表れであると評価します。今後も、二つの県立病院が連携しあいながら、常に県全体の医療の最適化を実現すべく着実に計画が遂行されることを期待します。

3 評価結果

(1) 評価基準と評価方法

経営計画に基づき平成 23 年度に取り組んだ事項について、次の基準により評価を行いました。

評価基準		評価の考え方
評価	区分	
◎	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。

(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 23 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 10 項目で昨年度より 5 項目増加し、『○ (ほぼ順調である。)』と評価した項目は 2 項目となりました。

救急や周産期医療などの政策医療機能では、引き続き高水準の医療を広域的に提供していると認められます。また、臨床評価指標 2010 の作成・公表や患者とその家族向けの冊子の作成、地域の医療従事者への研修実施など、県民に対する医療情報の提供や医療従事者の育成にも積極的に取り組んでいることが窺われます。これらの取組が基盤となり、目標指標 10 項目のうち 8 項目が達成され、前年度を大幅に上回る 10 億円の経常収支黒字を計上できたものと理解します。

今後は、広島県が「がん対策日本一」を目指す中でのがん診療連携拠点病院の連携における主導的な役割や、全県下を見据えた認定看護師の養成など、リーディングホスピタルとしての更なる取組に期待します。

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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakugaibuhyouka>

①-2 評価結果の内訳

A 評価ごとの項目数

評価区分	H23 ()はH22
評価結果『◎』とした項目	10 項目 (5)
評価結果『○』とした項目	2 項目 (7)
評価結果『△』とした項目	0 項目 (0)
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H22	
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 23 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 1 項目、『○（ほぼ順調である。）』と評価した項目は 8 項目、『△（やや遅れている。）』と評価した項目が 1 項目となりました。

病院単体としては、患者数や病床利用率が減少し、資金収支も 233 百万円の赤字となったことについて、具体的な改善策が講じられることを期待します。現在進められている広島病院との人的・物的・知的連携の取組を高く評価しましたが、それらの取組が実を結び、結果として収支改善となることを大いに期待します。

今後は、再定義した基本理念である「地域が一体となった医療提供体制の構築」という方向性の中で、具体的な課題にどう取り組み、地域特性を反映した成果を出しているかという点が、問われるものと考えます。地域の医療ニーズの分析等を通して、安芸津病院が県立病院として進むべき方向性と具体的な方策を定め、組織が一体となって課題の解決に取り組んでいくことを期待します。

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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakugaibuhyouka>

②-2 評価結果の内訳
 ア評価ごとの項目数

評価区分	H23 ()はH22
評価結果『◎』とした項目	1 項目 (2)
評価結果『○』とした項目	8 項目 (8)
評価結果『△』とした項目	1 項目 (0)
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H22	
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		○(○)
------	--	------

『広島県病院事業経営計画（平成 21 年度～25 年度）』の取組状況 に係る広島県病院経営外部評価委員会の評価報告書 【平成 24 年度の評価】

平成 25 年 12 月 4 日
広島県病院経営外部評価委員会
委員長 谷田 一久

1 広島県病院経営外部評価委員会

広島県病院経営外部評価委員会は、「広島県病院事業経営計画（以下「経営計画」という。）」の取組状況に係る点検・評価等を行う外部組織として平成 22 年 5 月に設置され、今年度は 4 年目になります。本委員会は行政、医学教育、公立病院経営等に精通した各分野の専門家を委員として構成され、公正に、しかも専門的な観点から広島県病院事業を評価しようとするものです。

平成 24 年度の経営計画の取組状況について、今年度は 2 回（7 月、10 月）にかけて議論し、次のとおり取りまとめましたので、ここに報告いたします。

2 評価結果の総括

平成 24 年度は、平成 23 年度に実施した経営計画の中間見直し後の高い目標を達成するため、更に多くの取組を実施しており、県立 2 病院全体としての計画の達成状況は概ね順調であります。

広島病院は、救急車受入件数の大幅な増加をはじめ、機能強化した分野を中心に様々な成果をあげており、県立病院に期待されている医療機能を発揮しています。一般会計からの繰入金を約 15 億円削減しつつ、5 億円近い経常黒字を計上し、自治体病院として公共性と経済性をしっかり両立させていることを、高く評価しました。

安芸津病院は、地域の医療ニーズの分析等により病院の役割を明確にした上で、具体的な取組を始めています。経営改善の兆しも伺えることから、平成 25 年度の成果に期待したいところです。

病院事業全体の経常損益は繰入金削減にもかかわらず 3 億 2,600 万円余と、3 年連続の黒字を達成しています。これは、中間見直しによる機能強化によって、政策医療の質を落とすことなく、より自主的な病院経営を目指して職員全員で取り組んだ成果であり、高く評価します。この成果を更なる向上につなげるためにも、県全体の医療の最適化を視野に入れ、マネジメントを強化し、課題に積極的に取り組み続けることを期待します。

3 評価結果

(1) 評価基準と評価方法

経営計画に基づき平成 24 年度に取り組んだ事項について、次の基準により評価を行いました。

評価基準		評価の考え方
評価	区分	
◎	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。

(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 24 年度は 12 項目の取組のうち、『◎ (計画どおり概ね順調である。)』と評価した項目は、昨年度より 1 項目増加し、11 項目となりました。

救急やがん医療など県立病院に期待されている医療機能については、平成 23 年度の中間見直しによりこれを強化するとともに、地域医療機関からの電子カルテ閲覧を可能とする「KB ネット」の運用開始、出版による広報活動など、新たな取組にもチャレンジしています。広島病院は県下の医療をリードする病院として様々な領域での情報発信が積極的になされるとともに、ネットワーク化など新たな領域については倫理面でも全体をリードすることを望みます。

これらの様々な取組を通じて、目標指標 11 項目のうち 8 項目を達成するとともに、一般会計からの繰入金金を約 15 億円削減しつつ、5 億円近い経常黒字を計上するなど、自治体病院として公共性と経済性をしっかり両立させていることを高く評価し、経営計画の総合的な進捗状況としては計画どおり概ね順調である (◎) と評価しました。

今後は、昨年度と同様、ほぼ順調である (○) と評価した、安芸津病院との連携をはじめ、マネジメントの強化による更なる取組を期待します。

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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakuabuhyouka>

①-2 評価結果の内訳

ア評価ごとの項目数

評価区分	H24 ()はH23
評価結果『◎』とした項目	11 項目 (10)
評価結果『○』とした項目	1 項目 (2)
評価結果『△』とした項目	0 項目 (0)
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H23	
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	◎	◎(◎)	
4	医療の安全と質の向上	◎	◎(◎)	
2 医療人材の育成・派遣機能				
5	人材の確保・教育・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	◎	◎(◎)	
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 24 年度は 10 項目の取組のうち、『◎（計画どおり概ね順調である。）』と評価した項目は、昨年度より 3 項目増加し、4 項目となりました。

限られた人的資源の中で、救急の二次輪番空白日の対応や近隣病院への医師派遣などに取り組んでおり、また収支目標は一部を除き達成していないものの、改善の兆しも伺えることから、経営計画の総合的な進捗状況としては概ね順調である（○）と評価しました。

今後は、地域の医療ニーズの分析等によって再構築した役割を存分に発揮するため、円滑な在宅療養に向けての退院前訪問や医療講座などの取組に対する地域の高い評価を糧に、職員が一丸となって取り組み、地域包括ケアの医療面における核としての役割を果たしていくことを期待します。

また、医師の確保については期待される機能を発揮するためにも引き続き努力がなされることを望みます。

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。

※「評価表」等は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/keieikeikakugaibuhyouka>

②-2 評価結果の内訳

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H24 ()はH23
評価結果『◎』とした項目	4 項目 (1)
評価結果『○』とした項目	5 項目 (8)
評価結果『△』とした項目	1 項目 (1)
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H23	
1 政策医療機能				
1	地域と一体となった医療の提供	○	◎(○)	
2	政策医療の実施	○	◎(○)	
3	医療の安全と質の向上	○	○(○)	
2 医療人材の育成・派遣機能				
4	人材の確保・教育・派遣	◎	◎(○)	
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			○(○)	

■（資料4） 県立広島病院における医療提供体制の強化

○H24～26（計画と実績）

医療機能・経営基盤強化策		H24		H25		H26		合計		
		計画	実績	計画	実績	計画	実績(予定)	計画	実績	
地域医療連携体制強化	・地域医療機関との連携による紹介増 ・逆紹介推進による平均在院日数の短縮	医師								
		看護師	2					1	2	1
		医療技術職等	3	4	1	1	2		6	5
(2) 政策医療・高度医療の強化										
救急医療強化	・脳心臓救急の当直体制の強化 ・血管造影装置の増設 ・CCU4床増床	医師	3		1	1	3	3	7	4
		看護師	8	10	3	4		1	11	15
		医療技術職等	2	2					2	2
成育医療強化	・新生児・産科受入体制の強化	医師	1		1	1	1	1	3	2
		看護師			8				8	
		医療技術職等	1	1					1	1
がん医療機能強化	・がん治療体制の強化	医師	1	3	3	4	1	1	5	8
		看護師			3				3	
		医療技術職等			1				1	
手術室の強化 リハビリ強化 薬剤指導強化	・手術室体制強化 ・手術室1増設 ・リハビリ提供体制の強化 ・薬剤管理指導体制の強化	医師			1	1			1	1
		看護師			4	4	2	3	6	7
		医療技術職等	8	8	7	10		1	15	19
(3) その他間接部門の強化										
患者増に対応して ・病棟看護師増、放射線診断部門強化 など		医師	1	1			1	1	2	2
		看護師	6	6	8	18	5		19	24
		医療技術職等	5	5	4		6	4	15	9
(4) 管理者裁量枠										
その他 ・診療報酬改定への対応 など		医師		1						1
		看護師				12			13	12
		医療技術職等				1				1
(5) 総 計										
総 計		医師	6	5	6	7	6	6	18	18
		看護師	16	16	26	38	7	5	49	59
		医療技術職等	19	20	13	12	8	5	40	37
		裁量枠							13	
		計	41	41	45	57	21	16	120	114

※H24, 25年度は4月1日時点。医師は現員、その他の職は定員で記載

○H27～29（計画）

重点的取組等		H27	H28	H29	計		
救急	・脳心臓血管センターの設置 ・幅広い疾患に対応するための2次・3次救急の一体的運営 ・ドクターヘリ事業への継続的な協力	医師	1	1	1	3	34
		看護師	12	4	4	20	
		医療技術員等	5	3	3	11	
成育	・NICUの増床等 ・生殖医療の充実等	医師	1	1	1	3	11
		看護師	8			8	
		医療技術員等					
がん	・低侵襲な治療やチーム医療の充実 ・地域連携パスの推進や地域の診療所等へのフォローアップによる地域のがん診療機能の向上	医師	3	2	2	7	20
		看護師	3	3	3	9	
		医療技術員等	3	1		4	
人材育成	・医療人材の確保が困難な医療機関に対する支援を強化 ・県外医師の受入継続、専門医の育成 ・積極的な実習受入、実務研修や復職支援の受入	医師	1	1	1	3	12
		看護師	5	3		8	
		医療技術員等	1			1	

H26 年度募集 H27 年度募集 H28 年度募集

77

	H27	H28	H29	計	合計 90人
医師	6	5	5	16	
看護師	28	10	7	45	
医療技術員等	9	4	3	16	
計	43	19	15	77	
病院事業管理者裁量枠 +13人					

■（資料5） 平成24年度県立安芸津病院あり方検討

○今後の医療環境

地域の診療圏の分析では、平成37年度までは患者数は増加する見込みであり、一定の急性期医療の需要は見込まれる。ただし、社会の高齢化の進展により、国等の施策の中心が疾病予防・地域包括ケアシステムの構築に向かっていくとともに、地域の患者数は平成37年度以降減少していく見込みであり、これらの変化に柔軟に対応していく体制と経営基盤が必要となる。

■安芸津病院の診療圏

東広島市安芸津町，大崎上島町，竹原市，呉市安浦町の4地区

■安芸津病院の患者の年齢構成

入院患者の95.2%，外来患者の86.3%が高齢者（65歳以上）

■診療圏の人口推計

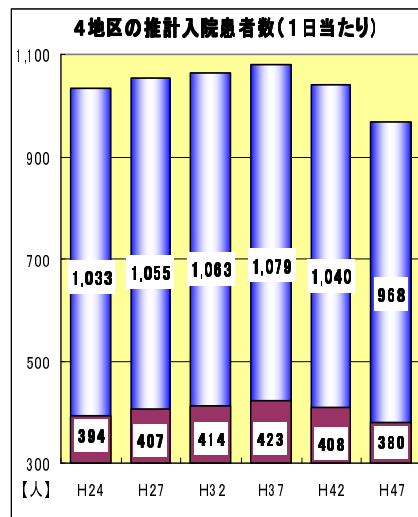
4地区の人口は年々減少するが、高齢者人口は平成37年まで増加

■医療ニーズの量的変化

受療率の高い高齢者人口が増加するため、診療圏の患者総数は増加

■医療ニーズの質的变化

高齢者の患者が増加することに伴い、慢性期や一般急性期の患者が増加



【4地区推計入院患者数（1日当たり患者数）】

(人)

区分	H22	H27	H32	H37	H42	H47	対H22比較
0～14歳	9	8	7	6	5	5	55.6%
15～64歳	217	186	166	153	144	131	60.4%
65～74歳	189	213	195	151	128	121	64.0%
75歳以上	618	649	696	770	763	712	115.2%
合計	1,033	1,055	1,063	1,079	1,040	968	93.7%

注1) 推計患者数：各市町公表の現在人口をベースにH20.10の厚生労働省患者調査による県の年齢階層別・疾病別受療率データを乗じて推計

注2) 急性期患者：H24.5国保・後期高齢者レセプトデータから、地区毎の年齢階層別の診療単価区分別患者割合を算出し、推計患者数データにより推計

○役割と方向性

地域と一体となり、「健康寿命の延伸」をキーワードに地域住民の健康を支える取組を推進するとともに、病院の専門性を活かし、地域医療水準の向上や地域医療・福祉を担う人材を育成する。

①地域で必要な医療 ～地域貢献の視点～

地域の「健康寿命の延伸」をキーワードに、病気の予防から治療、在宅への復帰まで、地域と一体となって地域住民の健康を支える取組を進めます。

特に、町内に病院がない大崎上島町で、町と「がん検診」や「地域包括ケア」の取組を進めるなど、従来の「治療」重点から「疾病予防」重視への施策転換を図る県の取組と歩調を合わせた様々な取組を進めていきます。

②持続可能な運営体制 ～収支改善の視点～

安芸津病院の持つ診療機能・専門性をフルに発揮するとともに、高度急性期病院との連携も強化し、地域住民が、安芸津病院で、又は安芸津病院を通して高度な医療を受けられる体制を整備し、地域住民や地域の開業医から「頼りにされる病院」として、診療機能の強化を図ることにより、収益性を高めます。

○重点的取組

重点取組項目	取組内容等
整形外科の強化	寝たきり防止のための治療・リハビリ，ロコモティブシンドローム*予防の中心的役割（啓発活動等）
消化器内科の専門性の発揮	病気の早期発見・治療と地域の内視鏡検査の中心的役割（開業医との連携体制構築，住民への受診奨励等）
外科診療体制拡充の効果発揮	住民の地域内での治療・療養体制の充実（住み慣れた地域での治療・療養（＝安心確保）），地域医療水準の向上
がん検診・特定健診等の受入体制の強化	地域一体で住民の健康を支える体制の充実（がん検診等の受診率の向上，地域での総合的ながん対策の実施・支援）
地域包括ケアへの取組強化（モデル的取組の実践）	介護・福祉・行政等との連携ネットワークの中核として，住民の安心を支える活動拠点，他地域への普及

※運動器の機能が衰え，要介護や寝たきりになってしまうリスクの高い状態（運動器症候群，ロコモ）。

■（資料6） 収支計画の考え方

項目	積算の考え方			
入院収益 外来収益	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者数 × 一人当り診療単価で算出 ○ H25年度は決算見込額 ○ H26年度以降については、次のとおり 			
広島	入院	患者数	<ul style="list-style-type: none"> ① H24 DPC患者数をもちに、広島二次医療圏の患者の伸びを考慮し、各年度の新規入院患者（精神・緩和病床患者を除く。）を算出 ② 在院日数（△0.2日/年）と①から延患者数を算出 ③ 精神・緩和病床のH24延患者数（363人）を②に加算 ※ 20 230,849, 27 233,088, 28 233,474	
		単価 (円)	医療機能の強化による単価増を見込む ※ 20 63,392, 27 64,617, 28 65,391	
	外来	患者数 (人)	診療報酬改定の影響のない〔H20-21〕と〔H22-23〕の伸び（+1.5%/年）を反映 ※ 20 321,591, 27 326,415, 28 331,311	
		単価 (円)	診療報酬改定等による収益増を反映 ※ 20 16,317, 27 16,861, 28 17,375	
	安芸津	入院	患者数	H24のあり方検討における数値 ※ 20 33,041, 27 33,589, 28 33,589
			単価 (円)	H24のあり方検討における数値 ※ 20 31,416, 27 32,507, 28 32,507
外来		患者数	H24のあり方検討における数値 ※ 20 80,027, 27 87,835, 28 87,835	
		単価	H24のあり方検討における単価に診療報酬改定等による収益増を反映 ※ 20 7,675, 27 7,434, 28 7,508	
給与費	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広島病院職員数は、経営計画に基づく医療提供体制強化（増員）を反映 ○ 定期昇給率は見込まない（新陳代謝効果額と相殺する） 			
材料費	<ul style="list-style-type: none"> ① H24の対入院・外来収益比率に各年度の収益額を乗じて算出 ② ①に消費税率の引上げを反映 			
建設改良費等	<ul style="list-style-type: none"> ① 経営計画に基づく施設の整備を反映 ② 広島病院は、各年度における資金収支黒字分の2割の額を、療養環境改善分として①に加算 			
企業債	<ul style="list-style-type: none"> ○ 借入額～起債対象分は全額借入 ○ 利率～機器整備については1.00%、施設整備については1.40%と仮定 			
元利償還金	○ 既借入分確定額 + 今後の投資額に基づく新規借入分			
減価償却費	○ 既取得資産分確定額 + 今後の投資額に基づく資産増加分（経営計画に基づく投資見込みを反映）			
その他 (全体)	○ 会計制度見直しによる影響額を反映（資料2のとおり）			

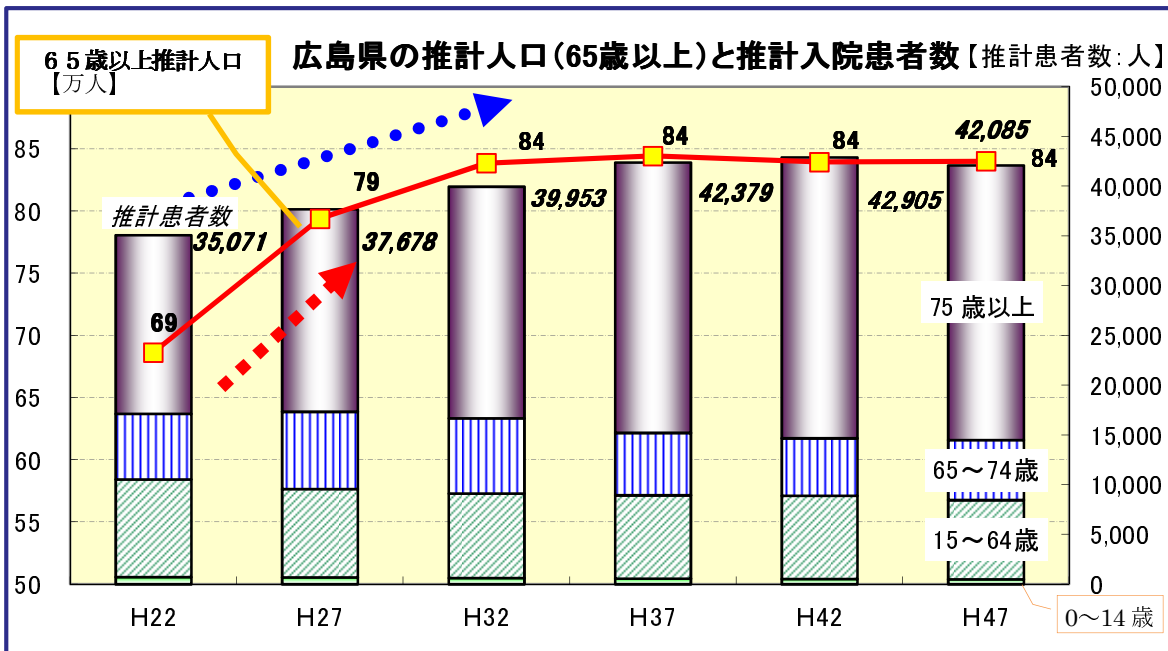
■ (資料7) 参考データ, 図表

○都道府県立病院の経営形態

経営形態			計
一部適用	全部適用	地方独立行政法人	
30 (15.4%)	125 (64.1%)	40 (20.5%)	195 (100%)

資料: H25.4 沖縄県全国照会等

○広島県の推計人口と推計入院患者数



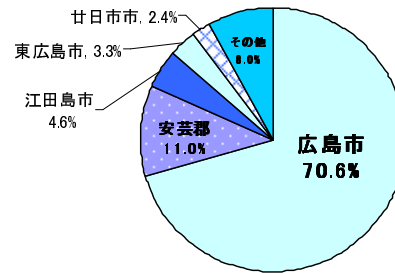
推計人口: 地域別将来推計人口
(H25, 国立社会保障・人口問題研究所)
推計患者数: 推計人口とH23患者調査(厚生労働省)から試算

(広島病院)

○診療圏

広島病院には、県内外から患者が来院しているが、広島二次医療圏内からの患者で 82.5%を占めることから、広島病院の主な診療圏は広島二次医療圏である。

◆県立広島病院・住所別退院患者割合

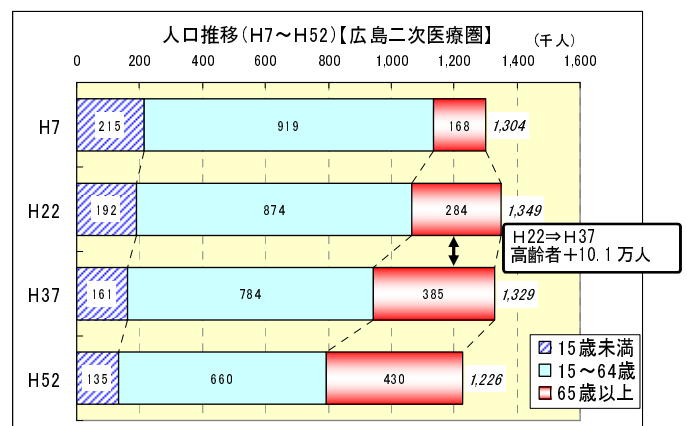
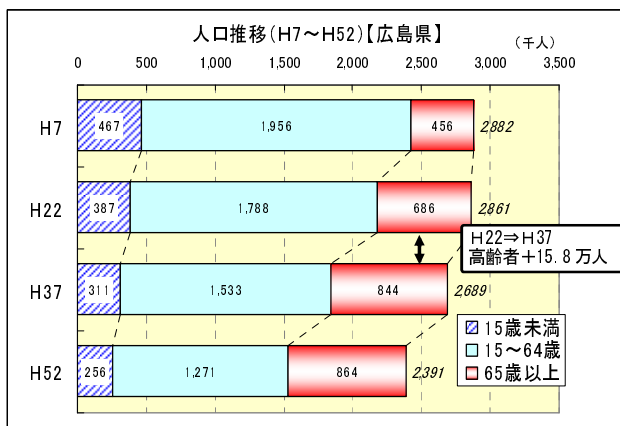
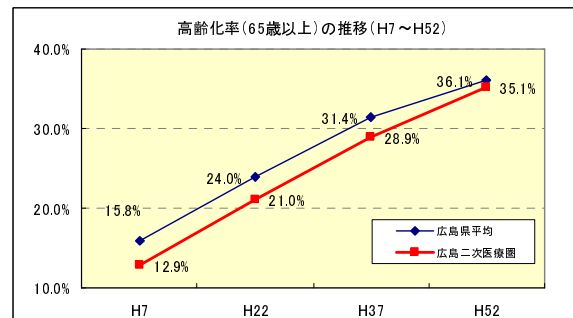


出典：広島都市圏の医療機能のあるべき姿に関する検討事業

○医療需要予測

(1) 人口推計

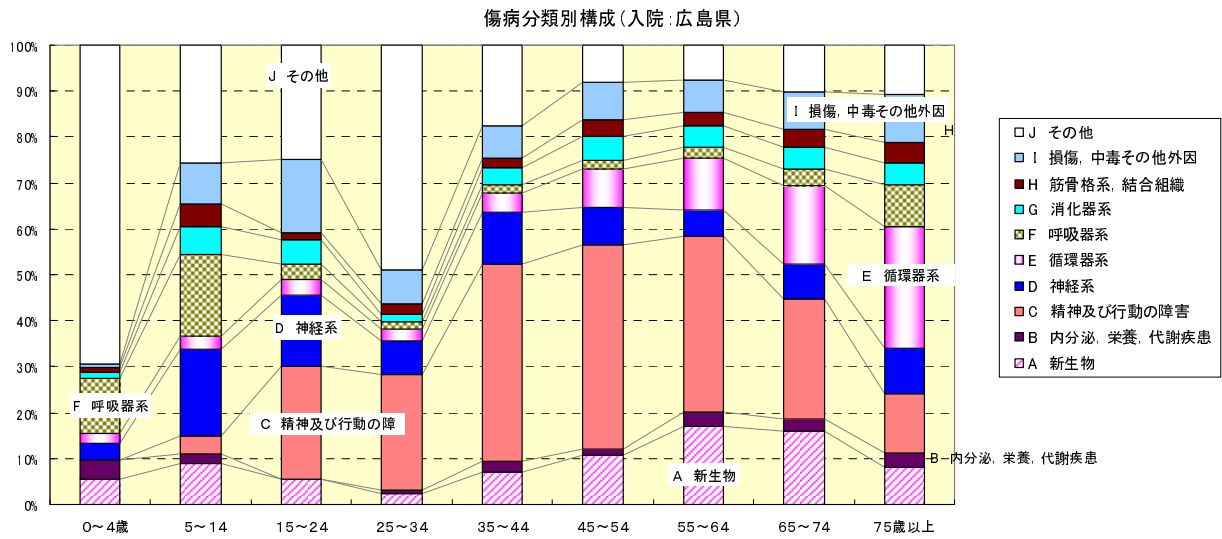
少子高齢化の進展に伴い、本県の人口は年々減少する一方で、高齢者人口は増え続ける。平成37年までの高齢者人口増加の約64%は、広島二次医療圏での増加によるものである。



出典：地域別将来推計人口
(H25, 国立社会保障・人口問題研究所)

(2) 疾病分類 (入院)

年齢が増加するにつれ、循環器系の構成割合が高くなる。

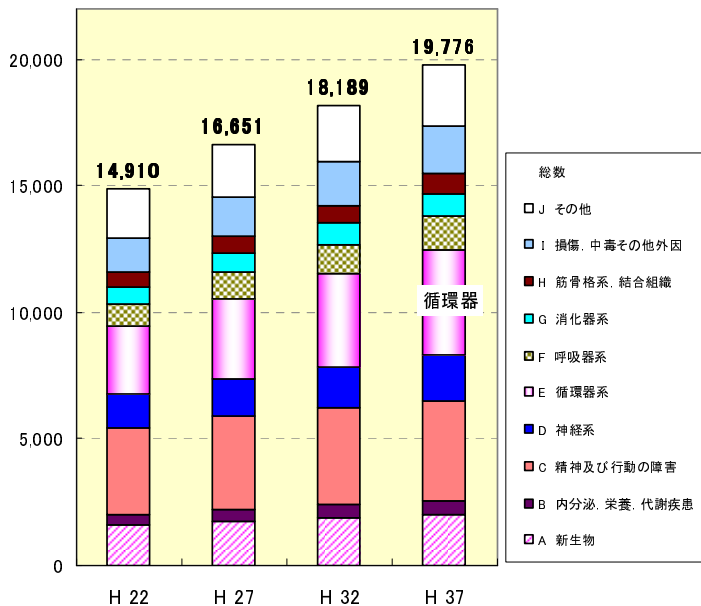


出典：患者調査（H23，厚生労働省）

○入院患者推計

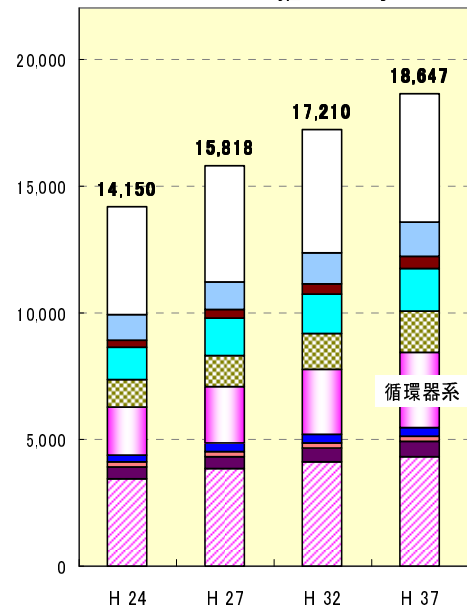
広島二次医療圏の受療予測から、平成37年度には4,500人の入院患者の増加が見込まれ、主に循環器系の患者が増加する。

(人) 入院患者数推計(広島二次医療圏)



出典：患者調査（H23，厚生労働省），地域別将来推計人口（H25，国立社会保障・人口問題研究所）

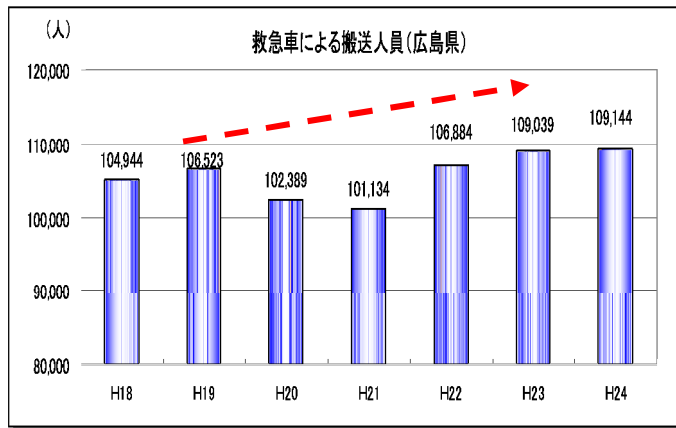
(人) 年間入院患者数推計(広島病院)



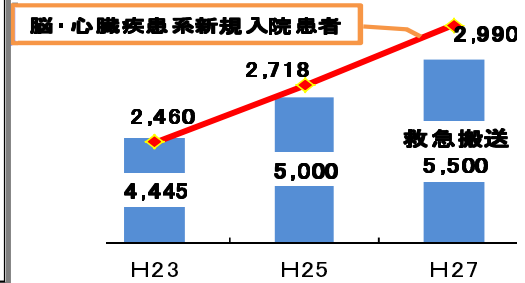
注) 広島二次医療圏は1日の患者数
広島病院は1年間のDPC対象患者数

○救急搬送・新規患者推計

救急車による搬送件数も増加傾向にあり、今後も高齢化により増加すると推測される。



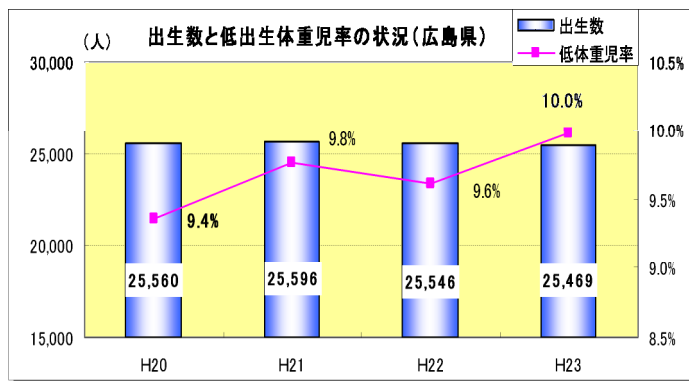
(広島病院)



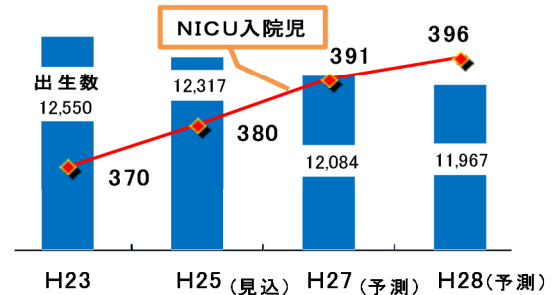
出典：第6次広島県保健医療計画

○出生数とNICU入院児推計

低出生体重児出生割合は増加傾向にあり、今後もハイリスク分べんの比率は高まると推測される。



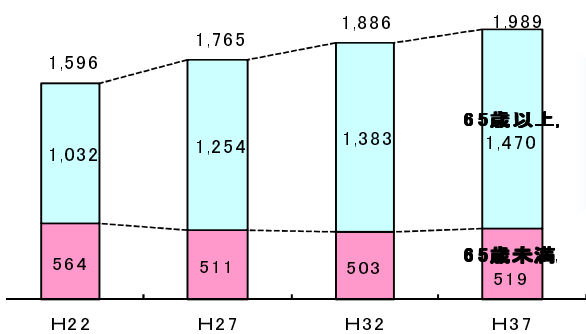
(広島二次医療圏)



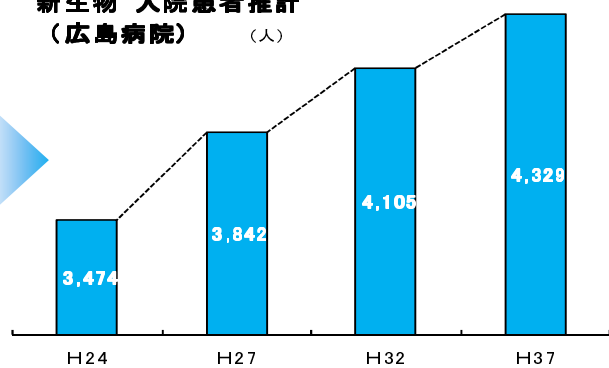
出典：第6次広島県保健医療計画

○新生物入院患者推計

新生物入院患者推計(広島二次医療圏) (人)



新生物入院患者推計(広島病院) (人)



○病院事業会計の決算額等の推移（平成21年度～平成24年度）

【病院事業全体】

(単位:千円【税込】)

区 分	H21年度 (A)		H22年度 (B)		H23年度 (C)		H24年度 (D)		増減 (D)-(A)	
	決算額	収益比	決算額	収益比	決算額	収益比	決算額	収益比	差引	収益比
病院事業収益	入院収益	11,828,160		13,265,024		13,998,418		14,409,195	2,581,035	
	外来収益	4,724,744		4,962,649		5,014,185		5,143,389	418,645	
	その他医療収益	947,678		980,040		963,787		630,450	▲ 317,228	
	計	17,500,582	100.0%	19,207,713	100.0%	19,976,390	100.0%	20,183,034	2,682,452	0.0%
	受取利息等	1,051		637		787		1,741	690	
	他会計補助金	858,432		1,059,624		1,033,051		926,340	67,908	
	補助金	40,232		37,916		33,930		32,123	▲ 8,109	
	負担金交付金	1,539,108		1,284,554		1,249,822		797,006	▲ 742,102	
	患者外給食収益	0		0		0		0	0	
	その他医療外収益	123,416		134,004		151,713		147,697	24,281	
計	2,562,239		2,516,735		2,469,303		1,904,908	▲ 657,332		
特別利益	111,312		49,459		6,748		4,594	▲ 106,718		
合計	20,174,133		21,773,907		22,452,441		22,092,536	1,918,403		
病院事業費用	給与費	9,578,467	54.7%	10,455,714	54.4%	10,835,299	54.2%	11,061,228	1,482,761	0.1%
	材料費	4,741,902	27.1%	5,055,336	26.3%	5,267,016	26.4%	5,286,668	544,766	-0.9%
	経費	2,662,196	15.2%	2,717,880	14.1%	2,781,780	13.9%	2,792,470	130,274	-1.4%
	減価償却費	1,632,362	9.3%	1,639,396	8.5%	1,441,837	7.2%	1,260,833	▲ 371,529	-3.1%
	資産減耗費	24,459	0.1%	17,549	0.1%	48,792	0.2%	52,681	28,222	0.1%
	研究研修費	102,632	0.6%	123,066	0.6%	127,220	0.6%	133,241	30,609	0.1%
	計	18,742,018	107.1%	20,008,941	104.2%	20,501,944	102.6%	20,587,121	1,845,103	-5.1%
	支払利息等	821,053	4.7%	737,979	3.8%	692,220	3.5%	644,670	▲ 176,383	-1.5%
	繰延勘定償却	426,079	2.4%	438,244	2.3%	429,028	2.1%	422,162	▲ 3,917	-0.3%
	負担金	65,776	0.4%	147,528	0.8%	56,503	0.3%	86,558	20,782	0.1%
	消費税	19,076	0.1%	18,048	0.1%	19,897	0.1%	19,705	629	0.0%
	雑損失	3,398	0.0%	7,840	0.0%	2,564	0.0%	1,163	▲ 2,235	0.0%
	計	1,335,382	7.6%	1,349,639	7.0%	1,200,212	6.0%	1,174,258	▲ 161,124	-1.8%
	特別損失	490,919	2.8%	47,091	0.2%	18,744	0.1%	10,342	▲ 480,577	-2.8%
	合計	20,568,319	117.5%	21,405,671	111.4%	21,720,900	108.7%	21,771,721	1,203,402	-9.7%
経常損益	▲ 14,579	-0.1%	365,868	1.9%	743,537	3.7%	326,563	341,142	1.7%	
特別損益	▲ 379,607	-2.2%	2,368	0.0%	▲ 11,996	-0.1%	▲ 5,748	373,859	2.1%	
収益の収支差引	▲ 394,186	-2.3%	368,236	1.9%	731,541	3.7%	320,815	715,001	3.8%	
資本的収入	企業債	1,048,000		640,000		901,000		1,054,000	6,000	
	出資金	1,340,731		1,378,782		1,359,078		773,200	▲ 567,531	
	他会計長期借入金	848,872		0		0		0	▲ 848,872	
	固定資産売却代金	0		0		0		0	0	
	補助金	15,000		3,392		0		10,626	▲ 4,374	
	その他雑収益等	16,276		16,928		20,068		19,243	2,967	
	合計	3,268,879		2,039,102		2,280,146		1,857,069	▲ 1,411,810	
資本的支出	建設改良費	1,000,725		659,181		949,571		1,099,501	98,776	
	資産購入費	576,484		564,326		727,584		828,395	251,911	
	建設工事費	424,241		94,855		221,987		271,106	▲ 153,135	
	企業債償還金	2,879,656		2,173,613		2,159,106		2,139,349	▲ 740,307	
	長期借入金償還金	283,695		1,486,688		261,632		257,450	▲ 26,245	
	繰延勘定等	106,147		16,402		0		0	▲ 106,147	
	合計	4,270,223		4,335,884		3,370,309		3,496,300	▲ 773,923	
資本的収支差引	▲ 1,001,344		▲ 2,296,782		▲ 1,090,163		▲ 1,639,231	▲ 637,887		
単年度資金収支	1,080,139		197,219		1,559,822		411,656	△ 668,483		
年度末内部留保資金	2,195,786		2,393,005		3,952,827		4,364,483	2,168,697		
(注) 収益比は、医療収益に対する各費用の割合である。										
一般会計繰入金	4,407,122		4,392,253		4,265,611		2,802,302	▲ 1,604,820		
患者数等の推移										
入院延患者数 (人)	242,457		247,754		252,242		249,806	7,349		
病床利用率 (%)	83.0		84.8		86.1		85.6	2.5		
外来延患者数 (人)	414,347		411,080		406,383		398,640	▲ 15,707		

【県立広島病院】

(単位:千円【税込】)

区 分	H21年度 (A)		H22年度 (B)		H23年度 (C)		H24年度 (D)		増減 (D)-(A)		
	決算額	収益比	決算額	収益比	決算額	収益比	決算額	収益比	差引	収益比	
病院事業収益	入院収益	10,997,176		12,402,632		13,159,670		13,529,691	2,532,515		
	外来収益	4,126,386		4,377,002		4,469,574		4,602,636	476,250		
	その他医業収益	853,166		881,509		861,557		524,582	▲ 328,584		
	計	15,976,728	100.0%	17,661,143	100.0%	18,490,801	100.0%	18,656,909	2,680,181	0.0%	
	受取利息等	960		587		730		1,615	655		
	他会計補助金	777,886		960,040		929,659		838,927	61,041		
	補助金	40,232		37,916		33,930		32,123	▲ 8,109		
	負担金交付金	1,398,261		1,187,345		1,140,021		596,816	▲ 801,445		
	患者外給食収益	0		0		0		0	0		
	その他医業外収益	115,883		126,785		145,050		141,113	25,230		
計	2,333,222		2,312,673		2,249,390		1,610,594	▲ 722,628			
特別利益	109,497		49,364		6,748		3,150	▲ 106,347			
合計	18,419,447		20,023,180		20,746,939		20,270,653	1,851,206			
病院事業費用	給与費	8,385,077	52.5%	9,316,542	52.8%	9,643,980	52.2%	9,893,105	53.0%	1,508,028	0.5%
	材料費	4,441,120	27.8%	4,769,431	27.0%	4,966,006	26.9%	5,001,715	26.8%	560,595	-1.0%
	経費	2,286,568	14.3%	2,374,007	13.4%	2,455,746	13.3%	2,464,201	13.2%	177,633	-1.1%
	減価償却費	1,528,232	9.6%	1,539,174	8.7%	1,341,674	7.3%	1,137,970	6.1%	▲ 390,262	-3.5%
	資産減耗費	22,275	0.1%	15,326	0.1%	40,842	0.2%	42,502	0.2%	20,227	0.1%
	研究研修費	97,589	0.6%	117,623	0.7%	120,205	0.7%	126,496	0.7%	28,907	0.1%
	計	16,760,861	104.9%	18,132,103	102.7%	18,568,453	100.4%	18,665,989	100.0%	1,905,128	-4.9%
	支払利息等	807,278	5.1%	725,354	4.1%	682,294	3.7%	636,536	3.4%	▲ 170,742	-1.6%
	繰延勘定償却	388,896	2.4%	401,106	2.3%	391,937	2.1%	385,040	2.1%	▲ 3,856	-0.4%
	負担金	60,791	0.4%	136,506	0.8%	53,431	0.3%	81,486	0.4%	20,695	0.1%
	消費税	17,847	0.1%	16,737	0.1%	18,855	0.1%	18,214	0.1%	367	0.0%
	雑損失	3,333	0.0%	7,839	0.0%	2,546	0.0%	1,163	0.0%	▲ 2,170	0.0%
	計	1,278,145	8.0%	1,287,542	7.3%	1,149,063	6.2%	1,122,439	6.0%	▲ 155,706	-2.0%
特別損失	486,794	3.0%	47,091	0.3%	18,744	0.1%	5,389	0.0%	▲ 481,405	-3.0%	
合計	18,525,800	116.0%	19,466,736	110.2%	19,736,260	106.7%	19,793,817	106.1%	1,268,017	-9.9%	
経常損益	270,944	1.7%	554,171	3.1%	1,022,675	5.5%	479,075	2.6%	208,131	0.9%	
特別損益	▲ 377,297	-2.4%	2,273	0.0%	▲ 11,996	-0.1%	▲ 2,239	0.0%	375,058	2.3%	
収益の収支差引	▲ 106,353	-0.7%	556,444	3.2%	1,010,679	5.5%	476,836	2.6%	583,189	3.2%	

資本的収入	企業債	981,000		573,000		681,500		1,010,000	29,000	
	出資金	1,229,136		1,268,163		1,246,693		664,719	▲ 564,417	
	他会計長期借入金	802,805		0		0		0	▲ 802,805	
	固定資産売却代金	0		0		0		0	0	
	補助金	12,840		3,392		0		10,626	▲ 2,214	
	その他雑収益等	16,276		16,928		20,068		19,243	2,967	
合計	3,042,057		1,861,483		1,948,261		1,704,588	▲ 1,337,469		
資本的支出	建設改良費	925,571		585,207		725,804		1,053,786	128,215	
	資産購入費	523,331		514,921		555,765		789,489	266,158	
	建設工事費	402,240		70,286		170,039		264,297	▲ 137,943	
	企業債償還金	2,730,741		2,066,610		2,046,368		2,032,373	▲ 698,368	
	長期借入金償還金	177,130		1,257,337		156,648		152,827	▲ 24,303	
	繰延勘定等	106,147		16,402		0		0	▲ 106,147	
合計	3,939,589		3,925,556		2,928,820		3,238,986	▲ 700,603		
資本的収支差引	▲ 897,532		▲ 2,064,073		▲ 980,559		▲ 1,534,398	▲ 636,866		

単年度資金収支	1,327,279		479,391		1,804,701		500,710		▲ 826,569	
---------	-----------	--	---------	--	-----------	--	---------	--	-----------	--

(注) 収益比は、医業収益に対する各費用の割合である。

一般会計繰入金	4,008,692		4,020,824		3,874,546		2,341,919		▲ 1,666,773	
---------	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-------------	--

患者数等の推移

入院延患者数 (人)	213,768		218,059		224,848		220,121		6,353	
病床利用率 (%)	83.7		85.3		87.8		86.2		2.5	
外来延患者数 (人)	319,596		323,963		324,909		322,701		3,105	

【県立安芸津病院】

(単位:千円【税込】)

区 分	H21年度 (A)		H22年度 (B)		H23年度 (C)		H24年度 (D)		増減 (D)-(A)	
	予算額	収益比	決算額	収益比	決算額	収益比	決算額	収益比	差引	収益比
病院事業収益	入院収益	830,984		862,392		838,748		879,504	48,520	
	外来収益	598,358		585,647		544,611		540,753	▲ 57,605	
	その他医業収益	94,512		98,531		102,230		105,868	11,356	
	計	1,523,854	100.0%	1,546,570	100.0%	1,485,589	100.0%	1,526,125	2,271	0.0%
	受取利息等	91		50		57		126	35	
	他会計補助金	80,546		99,584		103,392		87,413	6,867	
	補助金	0		0		0		0	0	
	負担金交付金	140,847		97,209		109,801		200,191	59,344	
	患者外給食収益	0		0		0		0	0	
	その他医業外収益	7,533		7,219		6,663		6,584	▲ 949	
計	229,017		204,062		219,913		294,314	65,297		
特別利益	1,815		95		0		1,444	▲ 371		
合計	1,754,686		1,750,727		1,705,502		1,821,883	67,197		
病院事業費用	給与費	1,193,390	78.3%	1,139,172	73.7%	1,191,319	80.2%	1,168,123	▲ 25,267	-1.8%
	材料費	300,782	19.7%	285,905	18.5%	301,010	20.3%	284,953	▲ 15,829	-1.1%
	経費	375,628	24.6%	343,873	22.2%	326,034	21.9%	328,269	▲ 47,359	-3.1%
	減価償却費	104,130	6.8%	100,222	6.5%	100,163	6.7%	122,863	18,733	1.2%
	資産減耗費	2,184	0.1%	2,223	0.1%	7,950	0.5%	10,179	7,995	0.5%
	研究研修費	5,043	0.3%	5,443	0.4%	7,015	0.5%	6,745	1,702	0.1%
	計	1,981,157	130.0%	1,876,838	121.4%	1,933,491	130.1%	1,921,132	▲ 60,025	-4.1%
	支払利息等	13,775	0.9%	12,625	0.8%	9,926	0.7%	8,134	▲ 5,641	-0.4%
	繰延勘定償却	37,183	2.4%	37,138	2.4%	37,091	2.5%	37,122	▲ 61	0.0%
	負担金	4,985	0.3%	11,022	0.7%	3,072	0.2%	5,072	87	0.0%
	消費税	1,229	0.1%	1,311	0.1%	1,042	0.1%	1,491	262	0.0%
	雑損失	65	0.0%	1	0.0%	18	0.0%	0	▲ 65	0.0%
	計	57,237	3.8%	62,097	4.0%	51,149	3.4%	51,819	▲ 5,418	-0.4%
特別損失	4,125	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	4,953	828	0.1%	
合計	2,042,519	134.0%	1,938,935	125.4%	1,984,640	133.6%	1,977,904	▲ 64,615	-4.4%	
経常損益	▲ 285,523	-18.7%	▲ 188,303	-12.2%	▲ 279,138	-18.8%	▲ 152,512	133,011	8.7%	
特別損益	▲ 2,310	-0.2%	95	0.0%	0	0.0%	▲ 3,509	▲ 1,199	-0.1%	
収益の取支差引	▲ 287,833	-18.9%	▲ 188,208	-12.2%	▲ 279,138	-18.8%	▲ 156,021	131,812	8.7%	
資本的収入	企業債	67,000		67,000		219,500		44,000	▲ 23,000	
	出資金	111,595		110,619		112,385		108,481	▲ 3,114	
	他会計長期借入金	46,067		0		0		0	▲ 46,067	
	固定資産売却代金	0		0		0		0	0	
	補助金	2,160		0		0		0	▲ 2,160	
	その他雑収益等	0		0		0		0	0	
合計	226,822		177,619		331,885		152,481	▲ 74,341		
資本的支出	建設改良費	75,154		73,974		223,767		45,715	▲ 29,439	
	内 資産購入費	53,153		49,405		171,819		38,906	▲ 14,247	
	建設工事費	22,001		24,569		51,948		6,809	▲ 15,192	
	企業債償還金	148,915		107,003		112,738		106,976	▲ 41,939	
	長期借入金償還金	106,565		229,351		104,984		104,623	▲ 1,942	
	繰延勘定等	0		0		0		0	0	
合計	330,634		410,328		441,489		257,314	▲ 73,320		
資本的取支差引	▲ 103,812		▲ 232,709		▲ 109,604		▲ 104,833	▲ 1,021		
単年度資金収支	▲ 247,140		▲ 282,172		▲ 244,879		▲ 89,054	158,086		
(注) 収益比は、医業収益に対する各費用の割合である。										
一般会計繰入金	398,430		371,429		391,065		460,382	61,952		
患者数等の推移										
入院延患者数 (人)	28,689		29,695		27,394		29,685	996		
病床利用率 (%)	78.6		81.4		74.8		81.3	2.7		
外来延患者数 (人)	94,751		87,117		81,474		75,939	▲ 18,812		

■（資料8）用語解説

用語	意味	掲載頁
1.(地方公営企業法)全部用	地方公営企業法の全規定(管理者の設置, 管理者による職員の任免, 経営状況に応じた給与の決定, 企業会計による財務処理など)の適用を受けること。	～ 1.2.5.27,
2.PDCAサイクル	P(Plan: 計画)・D(Do: 実行)・C(Check: 点検, 評価)・A(Action: 改善)という事業活動の継続的な改善サイクルのこと。	～ 1.8.31.36
3.診療報酬	医療機関の診療や薬品に対する公定価格。物価や人件費などの動向に応じて, ほぼ2年に1度改定が行われている。	～ 1.4.10.18, 21.32
4.臨床研修指定病院	医師が将来専門とする分野に関わらず, 基本的な診療能力を身につけることができるよう, 平成16年度から必修化された臨床研修制度の基準(研修プログラムや指導体制等)に適合したものとして厚生労働大臣によって指定された病院	～ 2.24
5.救命救急センター	急性心筋梗塞, 脳卒中, 頭部外傷など, 二次救急では対応できない複数診療科領域の重篤な患者に対し高度な医療技術を提供する三次救急医療機関。県内では5施設(平成 24 年度現在)ある。	～ 2.24
6.地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう, 医療・介護・予防・住まい・生活支援などのサービスを切れ目なく提供するための連携体制	～ 3.4.7.21.23, 26
7.救急告示医療機関	救急病院等を定める省令に基づき, 知事が救急病院等である旨を告示した医療機関	～ 3.24
8.病院群輪番制	手術・入院を要する重症患者の治療を担う第二次救急医療体制のうち, 地域において数病院が交代で, 夜間・休日に診療する体制	～ 3
9.地方独立行政法人	住民の生活や地域社会・地域経済の安定など公共上の見地から, その地域において確実に実施される必要がある事務・事業のうち, 地方公共団体が直接実施する必要はないもので, 民間に委ねると適切に実施されないおそれがあるものを効率的・効果的に行うために, 地方独立行政法人法の定めに基づいて地方公共団体が設立する法人	～ 5.27
10.公立病院改革ガイドライン	総務省が平成 19 年 12 月に策定した, 公立病院がある全自治体に対し, 3 年程度で経営効率化=経常収支の黒字化, 5 年程度で再編・ネットワーク化と経営形態の見直し(検討)を, それぞれ求めた指針。具体策として, 平成 21 年 3 月末までに改革プランを作ることが要請された。	～ 5.36
11.指定管理者	自治体が住民の福祉増進を目的として設置した施設(公の施設)を, 民間事業者・団体等を指定して管理運営させる制度で, 平成 15 年 9 月に設けられた。議会の議決を得て管理者を指定する。	～ 5
12.災害拠点病院	災害時における医療の拠点として中心的な役割を担う医療機関。基幹災害拠点病院(1施設: 県立広島病院)と地域災害拠点病院(2次保健医療圏ごとに最低1施設, 計17施設(平成 24 年 4 月現在))がある。	～ 2.7.24
13.分娩セミオープンシステム	出産に係る検診を近くの産婦人科で受け, 分娩は専門的体制の整った病院で行うシステム。異常時には, いつでも分娩予定の専門病院で対応してもらえるメリットがある。	～ 9
14.亜急性期	傷病が発症し, 急性期の状態を脱してから慢性期に移行するまでのゆっくりとした回復過程をとる期間	～ 9.19
15.DPC	入院患者の病名や症状, 手術などの診療行為の有無に応じて診断群を分類した, 1 日当たりの医療費による定額払いの会計方式。正式な略称は DPC/PDPS (Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment System)	～ 9.10.32
16.専門看護師	複雑で解決困難な看護問題を持つ個人, 家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供することを目的とした, 資格認定制度の一つ。11 の分野からなる。	～ 9.14

用語	意味	掲載頁
17.認定看護師	… 高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりや看護の質向上を目的とした、資格認定制度の一つ。21 の分野からなる。	～ 9.12
18.認定検査技師	… 臨床検査技師国家資格所持者のうち、様々な領域や分野において必要な専門的知識や技能を有する臨床検査技師の認定制度。学会により各種の認定制度がある。	～ 9.12
19.治療専門放射線技師	… 診療放射線技師国家資格所持者のうち、放射線治療に高い専門性を有する診療放射線技師の認定制度。正しくは放射線治療専門放射線技師	～ 9.12
20.DMAT	… 災害急性期に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた自己完結型災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team の略)のこと。	～ 9.21.31
21.SPД	… 情報技術を活用して、医療材料を効率的に提供するサービスの総称。Supply, Processing & Distribution の略。在庫の適正量コントロールや、有効期限管理の徹底、部門別・品目別消費管理や使用データと医事請求との照合による請求漏れ防止などが図られるとされている。	～ 10.13
22.NICU	… 新生児専門の集中治療室(Neonatal Intensive Care Unit の略)のこと。 <参考>GCU～NICU 後の継続治療(回復)室(Growing Care Unit の略)のこと。 CCU～心臓疾患専門の集中治療室(Cardiac Care Unit の略)のこと。 SCU～脳血管疾患専門の集中治療室(Stroke Care Unit の略)のこと。 PICU～小児専門の集中治療室(Pediatric Intensive Care Unit の略)のこと。 MFICU～母体・胎児集中治療室(Maternal Fetal Intensive Care Unit の略)のこと。 OICU(Obstetric Intensive Care Unit)という場合もある。	～ 12.14.21.25, 28.29
23.リニアック	… がん治療を目的とした X 線・電子線を使った放射線治療機器に用いられる加速装置の一つで、医療用直線加速装置(Linear accelerator の略)のこと。	～ 12
24.RALS	… 主に、子宮、胆道などの管腔臓器に発生した腫瘍に対して、体の中から放射線を照射(内部照射)する高線量率腔内照射装置(Remote After Loading System の略)のこと。	～ 12
25.密封小線源	… 診療用放射線照射器具の1つ	～ 12
26.成育医療	… 妊娠・出生から新生児期、小児期、思春期を経て、生殖世代となって再び次の世代を生み出すというサイクルを連続的・包括的に捉える、広く生涯を見据えた医療の概念	～ 21.25.29
27.集学的治療	… 手術、化学療法、放射線療法など複数の治療法を組み合わせる治療	～ 21.25.29
28.低侵襲治療	… 皮膚や組織の損傷が少ない、術後の痛みが少ないなど、体に負担の少ない治療	～ 21.25.29
29.BCP	… 災害発生時に優先的に取り組むべき重要な業務を継続し、最短で事業の復旧を図るために、事前に必要な資源の準備や対応方針・手段を定める計画	～ 21
30.ケアミックス	… 一般病床と療養型病床又は精神病床等が混合する病院の形態。更に広い意味では、医療と介護又は福祉に関する多機能的な病床や病棟を持つ施設の形態	～ 22
31.地域連携クリニカルパス	… 手術などを実施した急性期病院とその病院から患者が退院した後に治療や経過観察を行う医療機関が共有して用いる疾患別の診療計画表	～ 25.29
32.がん診療連携拠点病院	… 全国どこでも質の高いがん医療を受けられる体制を確保するために、各地域の拠点として厚生労働大臣が指定した医療機関。県内では、11 施設(平成 24 年度現在)ある。	～ 24.25
33.へき地医療拠点病院	… へき地における住民の医療を確保することを目的に、へき地診療所等への医師派遣や巡回診療等の医療支援活動を行う病院として知事が指定する病院。県内9 施設(平成 24 年度現在)	～ 24.25.31
34.ADL	… 日常生活動作能力(Activities Of Daily Living の略)のこと。	～ 26