

令和3年度第1回病院経営外部評価委員会における令和2年度経営計画取組状況に対する意見等について

資料2-5

	取組項目	委員指摘	病院回答
広島病院	③成育医療	■県内で体制の集約化を進め、役割分担を強める必要があるのではないか。	■地域医療構想の協議あるいは次期保健医療計画の策定において、当院の役割や集約化を検討するためその時点で対応したい。
		■出生数の低下を重点指標の目標値設定にどの程度おり込んでいるのか。	■令和3年度の目標患者数は200人減の10,200人としており、令和4年度以降の目標値については出生数の減少傾向を踏まえ設定する。
	④がん医療	■先進的なゲノム医療の推進がなされ、がん医療の幅が広がったと理解できるが、深刻な進行がんを有する患者へのアプローチについてはどうなっているのか。	■手術不可能な進行がんに対しては、臨床腫瘍科を設置し、化学療法を行っているが、より患者ごとに個別化医療をめざすためにゲノム検査を行っている。ゲノム検査により、個々の患者に最適な薬品の選択ができるほか、仮に既存の抗がん剤の効果が期待できない場合でも、他の疾病の適応の薬が使用できないかの検討を行うことができる。また、遺伝性腫瘍について、家族のサーベイランスを重点的に実施している。(乳がん、卵巣がん、大腸がん)
		■消化器、呼吸器センター以外のがん治療はこれからどのような運営していくのか。	■前立腺がん、乳がんについて、根治手術が可能なものは、該当の診療科で対応し、退院後は地域連携バスを導入するなど地域医療機関と連携している。また、進行がんについては、該当診療科に加え、臨床腫瘍科、放射線治療科と連携し集学的医療を行っている。 また、9月末に手術支援ロボット「ダヴィンチXi」を購入し、今後は消化器外科、泌尿器科など保険適用となっているがんの手術に活用していく。さらに、来年度は放射線治療器をIMRTへ更新する予定であり、放射線治療の適用拡大を見込んでいる。
	⑥医療の質の向上	■全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加しているが、NDBの活用も含めて、できるだけ多くの項目で比較した指標を示してほしい。	■現時点で、他施設と比較可能な指標については病院のHPで公表している。(例：DPCデータ) また、がん医療の質について一部のがん診療連携病院に限定されるが、CQI研究会に参加し比較を行っており、各診療科の主任部長はそれぞれ専門の疾病について全国の病院との成績比較を行っている。
	⑨医療人材の育成・確保	■新専門医制度に関する取組実態についても記載するべきである。	■取組状況に次のとおり追記した。 ⇒【専門研修プログラム登録状況】 R2専攻医の受入状況—内科専門研修15人 プログラム別：広島大学11人、当院4人 診療科別：消化器内科2人、内視鏡内科3人 腎臓内科2人、脳神経内科2人、呼吸器内科3人 リウマチ科1人、内分泌内科1人、循環器内科1人
	⑩患者満足度の向上・広報の充実	■ジェネリック医薬品の使用割合は高く伸びしろも少なくなっており、患者満足度の指標としては特掲しなくていいのではないかと。	■伸びしろは少ないがジェネリック医薬品を採用することで患者側の一部負担金にもメリットがあり患者満足度の指標としては意味がある。今後は別の指標もありえないか検討する。
	⑬増収対策	■入院単価のアップに新型コロナ患者の影響や新規の加算項目の影響がどの程度かを分析してほしい。	■新型コロナ患者の影響は些少であり、令和2年診療報酬改定での新規項目の届出・算定開始や、従来の算定項目の増点及び在院日数の適正化が奏功した結果と考える。 主な項目については、次のとおりである。 【地域医療体制確保加算(520点：入院初日)】 ※約8千万円(=520点×15,461人)の増収と試算⇒約450円/人(8千万円÷176,276人) 【特定集中治療室管理料1(点：入院初日～7日間)】 ※13,650点から14,211点へ増点⇒差5,610円 【救命救急入院料1(点：入院初日～3日間)】 ※9,869点から10,223点へ増点⇒差3,540円
	⑭費用合理化対策	■政策医療を行うために繰出金として税が投入されているので、診療報酬で請求できない材料が増えたから収支が悪化したという記載は誤解が生じるのではないかと。	■該当箇所の記載を次のとおり修正した。 ⇒新型コロナの状況が診療材料の購入単価に影響し、感染対策に必要な消耗品の消費額(特に使い捨て手袋)が増加したため、目標比率内に収めることができなかった。
		■費用でもっとも重要なものは人件費であり、その削減にどう向き合ったかを示してほしい。	■人件費の削減を経営改善の目標には掲げていないが、既に配置した人員が有効に活躍し、収益や医療の質の向上に係る指標とマッチしているか留意し、適正化に取組んでいる。
⑮決算の状況	■補助金は、行政が政策経費として税を投入しているわけであり、損失を補填しているわけではないという考え方を持つべき。また、税の投入についての説明責任を果たす必要があり、記載の見直しが必要である。	■該当箇所の記載を次のとおり修正した。 ⇒広島県の政策医療の担い手(「広島県新型コロナウイルス感染症重点医療機関」に指定)として新型コロナ陽性患者を積極的に受け入れ、病床確保料約19億円やその他の各種の補助金が投入された結果、最終的な経常収支はプラスとなった。	
	■費用と収益を事業単位でマッチングさせるセグメント会計を実施して、通常の医療事業と政策事業、緊急対策事業での収支を明らかにしてほしい。	■他の自治体立病院等の調査研究をしていきたい。	
	■補助金で資金的余裕ができたので、これを医療職へどう還元するかを検討すること。	■経常収支は黒字に転じたものの、資金収支は依然として厳しい状況である。また、補助金により医療職等へ特殊勤務手当などを支給している。	

	取組項目	委員指摘	病院回答														
安芸津病院	①専門医療・政策医療	■新型コロナに影響されない部門の検証が必要である。	■取組状況に次のとおり追記した。 ⇒専門外来の骨粗鬆症外来や人工関節外来などはコロナ禍においても、影響があまりない分野であった。														
	④医療の質の向上	■各委員会・チームの活動実績をもう少し具体的に「取組内容」に記載いただくと、より取組がわかりやすいのではないかと。	■取組状況に次表を追記した。 <table border="1" data-bbox="1236 354 2175 683"> <thead> <tr> <th data-bbox="1236 354 1429 379">委員会・チーム</th> <th data-bbox="1429 354 2175 379">取組内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1236 379 1429 427">褥瘡対策委員会</td> <td data-bbox="1429 379 2175 427">院内採用の褥瘡関連薬剤の特徴について管理栄養士、薬剤師により実践的な講義を実施。褥瘡対策においては院内発生率1%未満を目指して行い、0.56%となった。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1236 427 1429 459">NST委員会</td> <td data-bbox="1429 427 2175 459">NST回診について、褥瘡を有する患者や低栄養の患者に介入を行った。13件実施</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1236 459 1429 507">糖尿病教室運営委員会</td> <td data-bbox="1429 459 2175 507">ミニ講座の代わりに、生活習慣病に関わるリーフレットを4回作成し配布した。フットケア外来を2回/月を実施し糖尿病重症化予防に努めた。フットケア外来受診者81名</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1236 507 1429 587">感染症対策チーム</td> <td data-bbox="1429 507 2175 587">院内感染の防止の研修会を全職員に対して実施。新型コロナウイルス感染症において、院内対策の手順作成や、職員への検査・対策の徹底を行った。また、帰国者接触外来・感染症外来での患者への対応を行った。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1236 587 1429 635">緩和ケアチーム</td> <td data-bbox="1429 587 2175 635">院内外の医療従事者に向けた研修会の開催や、緩和カンファレンスと回診を行い関係者間の知識向上を図った。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1236 635 1429 683">認知症ケアチーム</td> <td data-bbox="1429 635 2175 683">認知症ケアアラウンドを実施しスタッフへの助言を行い、患者がスムーズに入院生活を送れるように支援し、退院先でも継続した看護が出来るよう地域の連携を図った。</td> </tr> </tbody> </table>	委員会・チーム	取組内容	褥瘡対策委員会	院内採用の褥瘡関連薬剤の特徴について管理栄養士、薬剤師により実践的な講義を実施。褥瘡対策においては院内発生率1%未満を目指して行い、0.56%となった。	NST委員会	NST回診について、褥瘡を有する患者や低栄養の患者に介入を行った。13件実施	糖尿病教室運営委員会	ミニ講座の代わりに、生活習慣病に関わるリーフレットを4回作成し配布した。フットケア外来を2回/月を実施し糖尿病重症化予防に努めた。フットケア外来受診者81名	感染症対策チーム	院内感染の防止の研修会を全職員に対して実施。新型コロナウイルス感染症において、院内対策の手順作成や、職員への検査・対策の徹底を行った。また、帰国者接触外来・感染症外来での患者への対応を行った。	緩和ケアチーム	院内外の医療従事者に向けた研修会の開催や、緩和カンファレンスと回診を行い関係者間の知識向上を図った。	認知症ケアチーム	認知症ケアアラウンドを実施しスタッフへの助言を行い、患者がスムーズに入院生活を送れるように支援し、退院先でも継続した看護が出来るよう地域の連携を図った。
	委員会・チーム	取組内容															
	褥瘡対策委員会	院内採用の褥瘡関連薬剤の特徴について管理栄養士、薬剤師により実践的な講義を実施。褥瘡対策においては院内発生率1%未満を目指して行い、0.56%となった。															
	NST委員会	NST回診について、褥瘡を有する患者や低栄養の患者に介入を行った。13件実施															
糖尿病教室運営委員会	ミニ講座の代わりに、生活習慣病に関わるリーフレットを4回作成し配布した。フットケア外来を2回/月を実施し糖尿病重症化予防に努めた。フットケア外来受診者81名																
感染症対策チーム	院内感染の防止の研修会を全職員に対して実施。新型コロナウイルス感染症において、院内対策の手順作成や、職員への検査・対策の徹底を行った。また、帰国者接触外来・感染症外来での患者への対応を行った。																
緩和ケアチーム	院内外の医療従事者に向けた研修会の開催や、緩和カンファレンスと回診を行い関係者間の知識向上を図った。																
認知症ケアチーム	認知症ケアアラウンドを実施しスタッフへの助言を行い、患者がスムーズに入院生活を送れるように支援し、退院先でも継続した看護が出来るよう地域の連携を図った。																
⑥医療人材の育成・確保	■医師が不足しているかが不明である。	■取組状況に次のとおり追記した。 ⇒医師退職後の後任医師の確保が困難である。 広島大学や広島病院、三原市医師会などから非常勤での応援をいただいて各科の診療を行っているが、常勤医師の退職後の後任が配置できていない。															
⑦患者満足度の向上・広報の充実	■後発医薬品の使用割合は極めて高く伸びしろも少なくなっており、患者満足度の指標としては特掲しなくていいのではないかと。	■伸びしろは少ないがジェネリック医薬品を採用することで患者側の一部負担金にもメリットがあり患者満足度の指標としては意味がある。今後は別の指標もありえないか検討する。															
⑨経営力の強化	■当地区における患者の入院先の情報を入手して、当病院で治療可能な疾患が外部流失していないかを検討すべきである。	■周辺の病院に対し、当該地区住所の患者数及びその患者のMDC別の分け等についての調査実施を検討する。 データ入手が困難な場合は、令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」により、医療機関別のMDC別件数と及び各病院の周辺人口に対する割合から、患者流出について推計を行う。															