

【評価表】(案)

(P1~P12 県立広島病院
P13~P21 県立安芸津病院)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化				
I 医療提供体制の強化				
救急	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救急医療機能の強化 ○ ドクターヘリ事業への支援 	◎	◎	<p>新型コロナの影響により、ドクターカー出動は減少した一方で、要請件数が増加した救急車については、救急外来の受付職員体制を強化するなどの適切な改善策を講じたことで受入台数は目標を上回り、確実な成果を出している。また、三次救急患者の受入及び緊急手術も増加しており、県の救急医療に貢献している。</p>
脳心臓血管	<ul style="list-style-type: none"> ○ 脳心臓血管医療機能の強化 	○	◎	<p>コロナ禍にあっても、重篤な脳心臓血管患者の救急を受け入れ、ほぼ新規入院患者数を維持したことから、県立病院として急性期医療への高度専門医療機関の役割を十分に果たしていることを評価する。今後、患者が増える領域であり、医療体制の更なる充実を望む。</p>

委員評価	委員意見
◎7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍の中、ドクターカー出動は出動制限で若干減少したが、要請件数が増加した救急車には受入強化策を講じ受入台数は目標を大きく上回った。3次救急患者の受入も、緊急手術も増加。県の救命救急医療センターの拠点として、コロナの重症患者の受入と一般救急医療の維持を両立させており、高く評価できる。(木倉委員) ■コロナ禍でも「救急を断らない」との方針を貫いた結果で、評価を上げたのは妥当だ。(高橋委員) ■コロナ禍において、さまざまな制約を克服し、期待される高次機能を果たしている点を高く評価した。(谷田委員長) ■3次救急の対応を評価する。(中西委員) ■コロナ対応に追われる中において、受付職員体制の強化等、適切な改善策により確実な成果を出されている。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナの重症患者の受入と一般救急医療の維持を両立させていることは評価すべきだが、今後の医師や看護師等の働き方改革のためには、緊急時の一般医療については、他の基幹病院等との役割分担と連携を更に検討しておくべきではないか。(木倉委員) ■救急外来に受付職員を配置し、医療スタッフの負担を軽減した点は、ほかの業務でも応用できそう。医療スタッフの働き方改革にもつながり、専門職でなくともできる業務の洗い出しをしてもいい。ドクターカーは先駆的な導入で、想定の効果があったのか分析が要る。(高橋委員) ■救急外来受付職員24時間配置ご苦労さんです。問題はないか？(中西委員)
◎6 ○1	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■救急車からの入院件数の増加、入院単価の上昇など、通常医療の機能強化が達成されている。(大毛副委員長) ■コロナ禍でも重篤な脳心臓血管患者の救急を受け入れ、ほぼ新規入院患者数を維持し、県立病院として急性期医療への高度専門医療機関の役割を果たしている。延期可能な手術の延期などで、治療件数等の減少はやむを得ない。(木倉委員) ■コロナ禍を加味しての目標を設定しているとはいうが、感染状況が読めない段階での数値目標であり、この場合は厳密に当てはめなくてもよいのではないかと。救急対応はきちんとしているので十分だ。(高橋委員) ■コロナ禍において、さまざまな制約を克服し、期待される高次機能を果たしている点を高く評価した。(谷田委員長) ■コロナ禍でも重症患者の受入れ、手術単価増加など評価します。(中西委員) ■説明いただいたコロナの影響を考慮すると十分な成果と考えるが、前年を超える項目が少ないことを踏まえ○とした。(平谷委員) ■コロナ患者と並行して当疾患対応を良く対応している。今後患者が増える領域であり、医療体制の充実を望む。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍で救急の脳心臓血管患者の他の病院への搬送があったことを、今後の他病院との機能分担と連携にも役立てられないか。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化					
I 医療提供体制の強化					
成育	○成育医療機能の強化	少子化が進む中、対前年度実績では増加した指標もあり、総合周産期母子医療センターとしての役割を果たせた。新型コロナウイルス陽性妊婦の受入も行った。	○	○	県全体の出生数の急減傾向が続く中で、コロナ禍もあり、出生数は更に減少した。 一方で、緊急母体搬送受入件数や生殖医療科採卵件数は増加しており、県立病院の専門的な役割は果たしている。特に、産前産後のケア等実績増加は、将来の虐待リスク減ともつながり今後にも期待する。
がん	○がん医療機能の強化	ロボット手術の導入など機能強化を推進し、レベルは向上した。	○	○	新型コロナの影響により、がん検診の受診控え等が続き、新規入院患者数等は前年を下回ったが、重点目標のゲノム検査件数は伸びている。 また、手術支援ロボットの導入やリニアックの更新等により、医療機能はより充実しており、今後は他の医療機関との役割分担と連携を一層進めて、地域のがん治療全体の強化に貢献してほしい。

委員評価	委員会意見
◎1 ◎6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍もあり、出生数は更に減少したが、緊急母体搬送受入れ件数や生殖医療科採卵件数は増加し、県立病院の専門的役割は果たしている。(木倉委員) ■コロナ禍において、さまざまな制約を克服し、期待される高次機能を果たしている点を高く評価した。(谷田委員長) ■新生児入院数 ハイリスク妊婦管理加算件数の増加を評価します。(中西委員) ■分娩数・出生数が減少する中で十分な成果と考えた。特に、産前産後のケア等実績増加は、将来の虐待リスク減ともつながり今後にも期待する。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■県全体の出生数の急減傾向が続く中で、コロナ禍による出生数減少も加わり、県全体、特に広島都市圏の成育医療センター機能の集約は不可欠。同時に、医師、看護師等の働き方改革と医療機能の充実の両立も必要。高度医療・人材育成拠点構想の具体化を急いでほしい。(木倉委員) ■県内には産婦人科の体制が弱い地域が少なくない。更に高齢化、不妊治療後などサポートが通常より必要なハイリスク出産は増えている。「皆」の役割を強化する方針に賛成したい。(高橋委員) ■GCUパスの導入を評価します。(中西委員) ■若手医師、助産婦の教育のため正常分娩件数も必要ではあるが、民業圧迫にならないよう一定数の制限が必要であろう。(和田委員)
◎1 ◎6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍でがん検診控えが続き、新規入院患者数などは前年をやや下回ったが、重点目標であるがんゲノム検査件数は大きく伸びた。(木倉委員) ■がん検診の受診率がコロナ禍で低下していることを考えると、入院患者の減少は目標達成うんぬんの前に、早期発見が後退しているのではと危惧している。(高橋委員) ■コロナ禍において、さまざまな制約を克服し、期待される高次機能を果たしている点を高く評価した。(谷田委員長) ■コロナ禍で紹介患者減少していますがゲノム検査の増加を評価します。(中西委員) ■手術件数は若干減少しているが、入院数はほぼ前年を維持されており、その余の数字は前年を超えており、コロナの影響を考えれば十分な成果と考えた。(平谷委員) ■ダビンチの実績が上がることを期待している。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■手術支援ロボット・ダヴィンチの導入、リニアックの更新などで機能は充実している。今後は、広島市内基幹病院によるHIPRACの共同利用の拡大を図るとともに、広がっている遺伝子解析診断に基づく最適治療についても市内基幹病院間の役割分担と連携を進めて、地域のがん治療全体の強化に貢献してほしい。(木倉委員) ■ゲノム診療科は県民の関心が高そう、検査数が伸びていくと考えられる。究極の個人情報であり、知ることで逆に悩ましさが増すなどセンシティブな側面があるので、当面は増やすことに重点を置くよりも情報発信、サポートの充実など、丁寧に体制をつくってほしい。(高橋委員) ■ゲノム医療の推進に期待しています。(中西委員) ■消化器のがん以外の実績がほしい。また治験にどれだけ参加しているかも専門性を評価する指標になる。外来化学療法の稼働率はどの程度か。(和田委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化				
I 医療提供体制の強化				
その他	○高度急性期病院としての医療の質の維持向上	各種の指標の多くは、概ね良好な状況を維持し、機能評価係数Ⅱは上昇した。	○	○
				取組項目は概ね目標を達成しており、特にDPC機能評価係数Ⅱの上昇を評価する。 一方、クリニカルパス適用率については、クリニカルパスの浸透により業務効率が上がることが期待できるため、目標をより高く設定すべきである。

委員評価	委員意見
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■取組項目はおおむね目標を達成。DPC機能評価係数は上昇、全国平均以上である。(木倉委員) ■クリニカルパスは第1回会議で委員が指摘されたように、目標をもっと高めに設定するべきではないだろうか。患者や家族からすれば、かなり重要な情報である。恐らく手間がかかるし、予想通りに行かない治療もあって出しにくいなど、進まない背景の検証も要るのではないか。(高橋委員) ■コロナ禍において、さまざまな制約を克服し、期待される高次機能を果たしている点を高く評価した。(谷田委員長) ■DPC機能評価係数Ⅱの上昇を高く評価する。(中西委員) ■全身麻酔手術件数も目標未達も前年比越えであり、概ね順調に推移している。(平谷委員) ■効率性係数の上昇、入院期間Ⅱ以内の割合など、患者単価の上昇取り組みは素晴らしい。残りは病床稼働率とクリニカルパス適用率のみ。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■この新設評価項目は高度急性期病院としての役割を適切に果たしているかをDPCデータ等から総合的に評価しようとするものだろうが、地域完結医療をリードする県立病院として、「IV 地域医療連携の強化」と合わせた項目として評価する方が分かりやすいのではないか。(木倉委員) ■救急受け入れはほぼ満杯とすると、新規の入院患者の増加を最優先事項として取り組む。(和田委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)	
(1) 医療機能の強化					
II 医療の安全と質の向上	○医療安全の確保	院内アウトブレイクが発生したが、その他の指標は改善した。	○	○	<p>アクシデント件数は減少し、転倒・転落発生率も低い水準が維持されている。</p> <p>また、コロナ禍においても、Webや派遣による地域の医療安全研修への協力を継続し、県立病院の役割を果たしている。</p>
	○医療の質の向上	目標4項目中1項目のみ達成だが、他の指標も含め全体として改善した。	○	○	<p>チーム医療の取組は実績が伸びているものが多い一方で、他の医療機関と比較できる指標が少ないため、できるだけ多くの項目で比較した指標を活用するなどして、更なる医療の質向上を期待する。</p>

委員評価	委員会意見
(1) 医療機能の強化	
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■アクシデント件数は減少し、転倒・転落発生率も低く維持されている。 ■コロナ禍でも、Webや派遣による地域の医療安全研修への協力を継続し、県立病院の役割を果たしている。(木倉委員) ■院内感染があったので評価を下げたのは妥当だと思う。ただ院内感染は仕方がない面があり、今後も起きるものと仮定して最大限拡大を抑制する備えに重点を置いてほしい。(高橋委員) ■アクシデント件数の減少を評価した。アウトブレイクも早期対応が図られており、医療安全は確保されている。(平谷委員) ■コロナの院内感染が2回発生したので、○としている。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■新型コロナ対策の経験をしっかり踏まえて、マンパワーの平時からの育成と緊急時の集約も含めて、感染症についても県全体の基幹病院として役割分担と機能連携をリードしてほしい。(木倉委員) ■コロナ禍でいろいろ制限があった。次年度に期待する。(中西委員)
○7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても、チーム医療の取組は実績が伸びているものが多い。しかし、他の医療機関と比較できる指標が少ない。(木倉委員) ■コロナ感染で大きな影響を受けています。次年度に期待します。(中西委員) ■チーム医療による専門対応は、患者の退院後の生活につながるトータルな回復に寄与していると感じる。(平谷委員) ■コロナの関係で、チーム医療ができにくい状況であったと思う。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■取組方針では、データの比較活用による質の向上をあげている。NDBなどの活用も含めて、できるだけ多くの項目で比較した指標を示してほしい。(木倉委員) ■認知症ケアが増加したのは「目標超え」としてはいいのだけれど、逆に想定より増えて対応に支障がないのか、気になる。今後、認知症への対応はより社会的な重い課題になる。見通しが重要では。(高橋委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)	
(1) 医療機能の強化					
Ⅲ 危機管理対応力の強化	○新型コロナウイルス感染症への対応	前年度に引き続き、中等症や重症患者を積極的に受け入れた。	◎	◎	<p>多数の新型コロナ患者が発生した時期においても、一般病棟を弾力的に閉鎖・転換し、県の医療体制維持に貢献した。</p> <p>県内最大数の新型コロナ専用病床を確保し、中等症・重症患者を積極的に受け入れ、県立病院としての役割を果たした。</p> <p>広島病院の奮闘なくして新型コロナウイルスへの対応はなし得なかったと考える。</p>
	○災害対策の強化	計画したすべての研修は実施していないが、概ね良好と評価した。	○	○	<p>コロナ禍にあっても、県全体の基幹災害拠点病院として、DMATの機能維持などの研修に努力している。</p> <p>院内の体制維持とともに、県下全体の人材の育成に引き続き努力してほしい。</p>

委員評価	委員意見
◎7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■多数の患者が発生した時期においても、一般病棟を弾力的に閉鎖・転換し、県の医療体制維持に多大なる貢献があった。県立広島病院の奮闘なくして新型コロナウイルスへの対応はなし得なかったと考える。(大毛副委員長) ■県内最大数のコロナ病床を確保し、中等症・重症患者を積極的に受け入れるとともに、一般の救急患者の受入も制限せず、県立病院としての役割を果たした。(木倉委員) ■県立病院が入院患者をしっかりと受け入れているからこそ県内のコロナ医療体制が保たれているとの委員の意見は、非常に説得力があった。(高橋委員) ■重症者・中等症の受け入れ実績から、三次医療機関としての役割を十分に果たしているものと評価した。(谷田委員長) ■県内で最大の患者数を引き受けられご苦勞様であった。(中西委員) ■県民への安心と信頼感を引き続き与えてもらったことに、感謝する。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナへの対応と一般医療との両立のノウハウを次期地域医療計画における新型コロナウイルス感染症への対応にしっかりと活かしてほしい。(木倉委員)
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても、県全体の基幹災害拠点病院として、DMATの機能維持などの研修に努力している。(木倉委員) ■災害が頻発することを考えれば、コロナ禍であっても、災害への備えは緩めないとの目標設定は妥当で、厳しめの自己評価も妥当だと考える。(高橋委員) ■災害に備えた訓練や研修を常時されていると思う。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■自然災害の多い広島県の基幹災害拠点病院として、院内の体制維持とともに、県下全体の人材の育成に引き続き努力してほしい。(木倉委員) ■対応未了部分については、現病院患者のため、十分な予算を付けて対策を今後も進めていただきたい。(平谷委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化					
IV 地域連携の強化	○地域医療連携	1項目を除き、目標指標を達成しており、良好と評価した。	○	○	重点指標である患者紹介率・逆紹介率は伸びており、地域の医療機関訪問やKBネット等による地域連携に努力している。 紹介率・逆紹介率の高さは、地域の医療機関との連携の強さを示しているものと理解するとともに、そこに至る様々な取組を評価する。

委員評価	委員意見
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても、患者紹介率・逆紹介率は伸びており、地域の医療機関訪問やKBネット等による地域連携に努力している。(木倉委員) ■紹介率・逆紹介率の高さは、地域の医療機関との連携の強さを示しているものと理解するとともに、そこに至るさまざまな取り組みを高く評価した。(谷田委員長) ■入院者数の減に伴い支援加算件数は減少しているが、指標はいずれも目標達成されているため。(平谷委員) ■紹介率、逆紹介率も高く、医療機関訪問回数も増加しているが入院患者の増加に結びついていない。継続することで結果がついてくると思う。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■広島都市圏の地域連携については、県立病院単独での地域医療機関・医師会との連携だけでなく、市内基幹病院相互の役割分担も図りながら、紹介・逆紹介、在宅移行、急変時の受入などが円滑に進むよう、地域医療構想・地域包括ケアを推進してほしい。(木倉委員) ■県全体の地域連携をサポートする県立病院としては、コロナの経験も踏まえて、KBネットだけでなく、県全体のHMネット普及をリードし、診療情報の共有を進めてほしい。(木倉委員) ■無医地区数全国2位の広島県の県立2病院として、地域完結医療・地域包括ケアのノウハウの研修について、安芸津病院と一体となった取組が展開できないか。(木倉委員) ■患者にとっては急性期の入院後、住む地域での医療サポートがどれだけ受けられるかは関心の高いところ。県立病院との連携は安心につながる。経営改善に直結しにくい分野だとは思いますが、目配りを欠かさないでほしい。(高橋委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
(2) 人材育成機能の維持					
V 医師の育成・確保	○医師の確保・育成	応募者数がわずかに未達成だが、全体としては良好と評価した。	○	○	初期研修医の受入、県内定着ともに実績をあげている。 無医地区を多くかかえる広島県の人材育成の拠点病院として、総合診療専門プログラムへの登録者を増やすよう注力を期待する。
VI 看護師等の育成・確保	○看護師等の育成・確保	新型コロナ下でも、環境整備等に努め、確保・育成の成果はあった。	○	○	看護師の離職率は全国自治体病院よりも低い水準である。 タスクシフト等による医療現場の働き方改革を推進するために、認定・専門看護師の養成を更に進めてほしい。
VII 県内医療水準向上への貢献	○地域医療従事者等への研修 ○医療人材の派遣	必要な研修は主催し、地域医療従事者の参加も得た。認定看護師は計画どおり育成した。	○	○	県立病院の基軸である人材育成機能を十分に発揮したものと評価する。 診療応援・代診医の派遣件数が伸びているが、県内拠点病院への支援を更に進めてほしい。

委員評価	委員意見
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■初期研修医の受入、県内定着ともに実績をあげている。(木倉委員) ■会合で議論のあった総合診療医の育成については、確かにより努力が要ると思う。応募がないのが、例えばやはり若手にとって魅力がないという理由であれば、何らかの手を打つ必要も出てくる。(高橋委員) ■環境の変化にもかかわらず、県立病院の基軸である人材育成機能を十分に発揮したものと評価した。(谷田委員長) ■労働環境に関し、報道も踏まえて評価した。(平谷委員) ■初期研修の医師数枠に対して2倍程度の応募がある。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■無医地区を多くかかえる広島県の人材育成の拠点病院として、総合診療専門プログラムへの登録者を増やすよう特段の注力を期待する。(木倉委員)
◎3 ○4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■看護師の離職率は全国自治体病院よりも低い。(木倉委員) ■環境の変化にもかかわらず、県立病院の基軸である人材育成機能を十分に発揮したものと評価した。(谷田委員長) ■看護師の離職率も低く、認定看護師の数も多い。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■働き方改革のタスクシフトのためには、認定・専門看護師の養成を更に進めてほしい。(木倉委員) ■看護師「等」の「等」にあたる技師に関する取組についても、記載を検討されたい。(平谷委員)
◎1 ○6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■講師派遣回数大きく伸びている。(木倉委員) ■環境の変化にもかかわらず、県立病院の基軸である人材育成機能を十分に発揮したものと評価した。(谷田委員長) ■地域の医療機関への派遣回数が少なすぎるのでは？(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■診療応援・代診医の派遣件数も伸びているが、新たな高度医療・人材育成拠点構想も展望して、安芸津病院や県内拠点病院への支援を更に進めてほしい。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(3) 患者満足度の向上					
VIII 患者満足度の向上	○患者満足度の向上	外来の患者満足度は未達成だが、全体としては良好と評価した。	○	○	患者や職員からの意見等を受けて改善が図られており、全体として高い満足度を維持している。一方で、採血の待ち時間の改善については、人材の配置の工夫等により改善してほしい。
IX 業務改善	○TQMサークル活動 ○5S活動 ○院外への普及活動	新型コロナの環境下ではあったが、TQM, 5S, 他施設との活動などを実施でき、一定の成果はあった。	○	○	コロナ禍にあっても、院内だけでなく地域へのTQMサークル活動や5S活動の普及に努力していることを評価する。業務改善活動は、患者の安心につながるものであり、成果を積極的にアピールして信頼をより高めてほしい。

委員評価	委員意見
○7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■アンケートを毎月繰り返し実施し、全体として高い満足度を維持している。(木倉委員) ■目標がとて高く未達成であるが、患者や職員からの意見等を受けて改善が図られている。(平谷委員) ■入院外来とも患者評価が年一回は少ない。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■外来待ち時間については、他病院では初診対応と再診予約の入れ方等を工夫し改善されている例がある。午後外来の導入やオンライン診療等も含め、工夫を進めてほしい。採血の待ち時間の改善については、曜日や時間帯の分析はできているとあり、人材の配置の工夫で速やかに改善してほしい。(木倉委員) ■「待ち時間」にはことさらにこだわる必要はないと思う。(谷田委員長) ■受診後の会計清算までの待ち時間(支払は自動精算機があり比較的スムーズです)、また受診前の保険証等確認の列が気になる。また、駐車場カード清算チェックを全て総合受付担当者の手で行うため、問合わせ対応等に担当者があたるため、駐車場カードチェックのためだけに行列ができることもある。(平谷委員) ■採血の時間が読めないと、その後の診察、化学療法等の治療の時間がずれる。スムーズな患者の流れが満足度を上げる。(和田委員)
◎3 ○4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても、院内だけでなく地域へのTQMサークル活動や5S活動の普及に努力している。(木倉委員) ■西8病棟のリエンジニアリング(再設計)事例のような取り組みが随所で行われているものと高く評価した。(谷田委員長) ■DPC特定機能群の維持を評価します。(中西委員) ■引き続き各活動が推進されている。(平谷委員) ■活動を院外にまで広げている点を評価。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■業務改善活動は、患者の安心につながるものであり、成果を患者に積極的にアピールして信頼を高めてほしい。また、県立病院として新たな広島県医療の改善活動推進協議会の活動拡大にも努力して県内に普及させてほしい。(木倉委員) ■会計の待ち時間や採血の待ち時間短縮をTQMのテーマに。(和田委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(3) 患者満足度の向上					
X 広報の充実	○ 広報の充実	病院側からのリリースは少なかったが、マスコミ取材に多く協力した。	○	○	新型コロナに対する積極的な対応は、県立病院のもつ総合的な対応力を県民にアピールするものであり、この間の取材協力は大きな効果があった。 一方で、病院側からのリリースによる広報も重要であり、計画的に取り組んでほしい。

委員評価	委員意見
(3) 患者満足度の向上	
◎1 ○6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■特に新型コロナウイルスの医療に関して、現場の課題を広報し、県民の理解や協力を得ることに貢献した。◎に値すると考える。(大毛副委員長) ■コロナに対する積極的対応は、県立病院のもつ総合的な対応力を県民にアピールするものであり、この間の取材協力は大きな効果があった。(木倉委員) ■広報誌「もみじ」は、県立病院の機能やスタッフ紹介も読みやすく工夫されている。(木倉委員) ■結果としてマスコミ露出度は上がったが、重要なのはこちらからの広報なので、計画して動いてほしい。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■県全体をカバーする県立病院として、広島市内の基幹病院との協力や県内医療機関へのサポートの状況についてももしっかり広報して県民の安心感を高めてほしい。(木倉委員) ■コロナ禍への取材対応を重視しているのは適切な判断だと思う。県民がより適切な感染予防対策や受診行動をするためには正確な情報があつてこそだ。現場の医療者の指摘、訴えは重要な役割を果たしている。(高橋委員) ■県民の医療への関心が高まっているこの機、あるいはもう少しコロナが落ち着いたところを目処に、病院事業活動の発信に更に力を入れることを検討されてはと考える。将来の事業への理解促進につながる可能性もある。ただ、現状の現場の多忙さを想像すれば、やるとしても無理のない範囲で、とも思う。(平谷委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)	
(4) 経営基盤の強化					
X I 経営力の強化	○情報共有とPDCA ○病棟・病床運営の弾力的な運営 ○DPC特定病院群の維持	重点指標である新規入院患者数は目標未達成だが、在院日数など他の指標については達成しており、全体としては良好と評価した。	○	○	高度急性期を担う医療機関として平均在院日数が短縮されていることは評価できるが、重点指標である新規入院患者数が伸びていないため、病床稼働率が低いことが課題である。的確な目標設定のためには、市内基幹病院や県内全体の患者動向、病床稼働率も含めた分析を踏まえる必要があり、速やかに取組を進めてほしい。
X II 増収対策	○医業収益の増加策 ○診療報酬請求の改善	査定減が若干減少し、各種加算の取得など入院の単価も上昇し、全体としては良好と評価した。	○	○	入院単価は前年度実績も目標も上回ったが、新規・延べ入院患者数は減少傾向が続いている。入院患者の減少、在院日数の短縮の流れの中で、基幹病院間の役割分担と集中を進めなければ、大きな収支改善は見込めないため、地域医療構想の下で、具体的な取組を進める必要がある。
X III 費用合理化対策	○適正な材料・備品の購入 ○経費の見直し	材料費比率は達成できなかったが、後発医薬品の効果額は達成し、全体としては良好と評価した。	○	○	後発医薬品の使用による効果額が伸びている一方で、光熱費が大きく増加しているため、更にフォーミュラーの採用やバイオシミラーへの切替の推進等の基本的な医薬品・医療材料等の見直しを徹底することが必要である。

委員評価	委員会意見
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■重点指標の新規入院患者は、コロナ禍の継続でやむを得ないが、なかなか回復していない。(木倉委員) ■平均在院日数は短くなり、病床稼働率も低下しているが、これはここ数年継続した傾向であり、コロナだけでなく、人口減少や高齢化などの構造的なものではないか。(木倉委員) ■病床稼働率が低い。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■取組方針には、「医療需要の把握、医療情報による経営分析」や「必要に応じた病床規模や診療科構成の見直し」とある。次期経営計画での的確な目標設定のためには、市内基幹病院や県内全体の患者動向や病床稼働率も含めた分析を踏まえる必要がある。本庁と病院で分析スタッフも増やして、高度医療・人材育成拠点構想を目標に、速やかに取組を進めてほしい。(木倉委員) ■コロナ感染状況の見通しは難しいのは理解できる。ただ、前提(=感染状況の見込み)が変わっているのに当初の数値目標を基準にして果たして「中身」が評価できているのか、心もとない。イレギュラーではあるが、実際の感染状況を踏まえて、これくらいはやるべきだったと数値目標を修正し、それと比べてみる手法もあり得るのではないかと。目標未達成となれば「○」にはなるが、実際のところ、専門的な委員の方々の評価は高く、「◎」にできると考える。(高橋委員) ■クリニックへの訪問の増加、広報の充実などが必要。(和田委員)
◎3 ○4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■入院単価は前年度実績も目標も上回ったが、新規・延べ入院患者数は減少傾向が続いている。これは、コロナ禍だけでなくこの数年の傾向であり、構造的な課題である。高度医療・人材育成拠点構想を目標に、地域の基幹病院間の役割分担と連携を速やかに進める必要がある。(木倉委員) ■入院患者数に起因する点以外は良好に推移している。(平谷委員) ■入院単価89千円は最高レベル。(コロナ治療分も入っている?) (和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■診療報酬改定に応じた的確な請求や未収金対策の徹底は当然のこと。支払基金等のコンピューター審査もR3年10月から始まり9割目標まで本格化していき、請求誤りも受付時に自動チェックされるようになった。請求事務委託業者やレセプト点検員の増員だけでは効果は小さく、根本的な収入構造の見直しが必要である。(木倉委員) ■入院患者の減少、在院日数の短縮の流れの中で、広島都市圏の基幹病院間の役割分担と集中を進めなければ、大きな収支改善は見込めない。高度医療・人材育成拠点構想を展望し、地域医療構想の下で、具体的な取組を早急に進める必要がある。(木倉委員)
○7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■後発品使用については、効果額が伸びている。(同時に、比較のために、従来の数量割合による変化も示してほしい。)共同購入による削減額は伸びている。光熱費が大きく増加している。(木倉委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■更にフォーミュラーの採用、バイオシミラーへの切り替えなど、基本的な医薬品・医療材料等の見直しを徹底することが必要。(木倉委員) ■医療技術の高度化、高額な医薬品・医療材料の開発は著しく、県立病院だからといっても、あらゆる分野の高度医療に対応することには限界がある。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
(5) 目標指標				
決算の状況	新型コロナ対応に係る補助金の受入れるなどによる医療外収支の改善だけでなく、本業の医療収支も改善させ、経常収支の黒字化を達成した。	○		新型コロナへの対応と一般医療を両立させる工夫を行ったことを踏まえ、新型コロナ関連補助金がなくても経常収支が黒字化できるようにスリムな経営に努めるべきである。
目標指標の達成状況	達成・未達成がほぼ拮抗だが、未達成もわずかに届かぬものが多く、概ね良好と評価した。	—	—	未達成項目は、H30の5項目、R元の11項目、R2の18項目から、R3は21項目と大きく増加してきている。県全体をリードすべき県立病院として地域医療構想の方向性を先取りする形で診療科、病床、人員配置などの根本的な見直しが必要である。

委員評価	委員意見
◎3 ◎4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 新型コロナウイルス対応に対する正当な補助である。(大毛副委員長) ■ この数年来の人口減少、外来・入院患者減少、医療の高度化による材料費の上昇の動向は変わらない。コロナへの対応と一般医療を両立させる工夫を行ったことを踏まえ、コロナ関連補助金がなくても経常収支が黒字にできるスリムな経営に努めるべきである。(木倉委員) ■ X I の意見で述べた通りで、想定よりもコロナ対応に労力がかかった中でも、収入改善の努力ができていたことを考えれば、「◎」でも妥当だと考える。(高橋委員) ■ 本業である政策事業にかかる収益が拡大、一方、医療事業は制約をうけつつもさまざまな工夫によって医療資源を有効に使えた結果、経常利益に結びついたものと高く評価した。(谷田委員長) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 人口減少の流れは変わらず、次期経営計画では、診療機能や病床の役割分担と集中が必要。コロナ禍でこの見直しの必要性は一層明らかとなった。高度医療・人材育成拠点構想を展望し、広島都市圏の基幹病院の役割分担と連携を具体化しながら、次期計画の目標設定を行うべきではないか。(木倉委員)
—	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 未達成項目は、H30の5項目、R元の11項目、R2の18項目から、R3は21項目と大きく増加してきている。(木倉委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ コロナ禍の影響もあるが、人口減少と高齢化の構造的な問題で未達成のものも多いと思われる。当面の改善努力は続けながらも、次期計画では、高度医療・人材育成拠点構想も展望し、県全体をリードすべき県立病院として地域医療構想の方向性を先取りする形で診療科、病床、人員配置などの根本的な見直しが必要である。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(広島病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
総合評価			◎	<p>新型コロナの流行という有事に対する危機管理において、通常の医療機能の低下を最小限に抑え、新興感染症対応で県内をリードしたことは、大きな成果であると考えられる。</p> <p>収支面では、一般診療の継続に努力し、新規入院患者数がやや増加するなど本業である医療収支収支が改善しており、R2に続き経常収支が黒字となった。</p> <p>しかしながら、基本的な収支構造は大きくは変わらず、人口減少と高齢化による患者数の減少、医療材料の高額化等のため、従来どおりの病院経営での状況改善は難しくなっていることから、強みとする診療機能への重点化が必要である。</p>

委員評価	委員意見
◎5 ○2	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■新型コロナウイルスの流行という有事に対する危機管理で卓越した対応を行った。通常医療機能の低下を最小限に抑え、新興感染症対応で県内をリードし、且つ経常収支の大幅な黒字を達成したことは、歴史的な成果と考える。(大毛副委員長) ■R2に続きコロナ禍の大きな影響がコロナ関連補助金で緩和されたが、一般診療の継続に努力し新規入院患者はやや増加し収支は改善した。しかし基本的な収支構造は大きくは変わらず、人口減少と高齢化による患者減少、医療材料の高額化等の傾向は大きくなっている。県全体も広島都市圏も、更なる人口減少と高齢化は避けられないもので、従来どおりの病院経営での状況改善は難しく、強みとする診療機能への重点化が必要である。(木倉委員) ■上記に記した通り、経営力の強化、決算の状況を「◎」にすれば、総合評価は「◎」になるかと思う。想定よりコロナ禍が悪化した現状でも、目標は目標として厳密に考えるのであれば「○」と考える。(高橋委員) ■職員個々の能力、内部プロセス、利用者との信頼関係、そして、経常利益、いずれもが連動しており、いずれもが良好に遂行されたものと評価した。(谷田委員長) ■コロナ感染により様々な影響があるなか医業収支も改善しており高く評価します。(中西委員) ■評価結果が◎よりも○がわずかに多かったため○としたが、この間の取組全般からすれば◎でもよいと考える。(平谷委員) ■入院単価も高く、決算の状況も良好。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■H28.3からの地域医療構想では、「広島市においては高度な医療を提供する病院が近距離に立地しており、4基幹病院においては、高度医療の充実や人材の確保・育成に向け、一定の集約や役割分担を図る必要があります。」と記載されている。新型コロナに見られるような感染症への対応を新たに追加する医療計画の策定作業が始まるが、長期的な人口構造の変化は変わらない。少子化はコロナ禍で急速化している。医師の働き方改革も2024年4月に迫っている。 ■県立病院については、この春、高度医療・人材育成拠点として整備していく構想が打ち出された。構想が具体化する間においても、県の直営の拠点病院として、率先して地域医療構想をリードしていくことが求められ、中長期的に広島都市圏の基幹病院との間で県立病院が担うべき役割を明確にして、強みを伸ばすべき分野に機能を集中してほしい。 ■新型コロナ感染症の収束時期が見通せず、数値目標の設定にも制約があると思うが、新たな経営計画の期間中でも、取組の方針・項目・指標について見直しながら診療機能の見直しを進めてほしい。(木倉委員) ■医療スタッフ、職員の「働き方改革」も、どこかの項目で評価指標に挙げるべきではないか。コロナ禍の教訓として、医療者に「犠牲」を敷いた上で医療体制を確保する現状は改める必要があるという点が浮かんだと感じる。県民も人ごとでなく考えるべき課題だ。(高橋委員) ■政策事業と医療事業の展開と財務的な説明について連動して説明できる方法を研究してほしい。(谷田委員長) ■コロナが収束後の経営課題を特定し、今から準備すべき。(和田委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化				
I 医療提供体制の強化	○専門医療の充実 ○政策医療の提供	△		<p>中山間の人口減少・高齢化先行地域で、入院患者数の減少、手術件数や内視鏡検査件数が減少している。</p> <p>一方で、骨粗鬆症外来や乳腺外来等の専門外来はアピールに努め増加しており、整形外科のアウトリーチクリニックや、安芸津地区の救急受け入れ、大崎上島町の小児健診を継続しているなど、医療提供体制の維持・強化は図られているものと評価する。</p>
	○予防医療の推進 ○在宅療養支援の充実	○		<p>地域包括ケア病床の在宅復帰率が高く、退院後訪問や訪問看護等の一貫した地域生活支援に努力している。</p> <p>予防についても、重点指標の健診受診率は大きく増加しているとともに、入院中の患者にも糖尿病教室を実施し、退院後も外来受診時に継続支援を行っている。</p> <p>地域医療を担う病院は、地域包括ケアへの注力が重要であり、高い目標を立てて取り組んでほしい。</p>

委員評価	委員意見
○4 △3	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■中山間地域の人口減少・高齢化先行地域で、入院患者数の減少は続いており、加えてコロナ禍もあり、手術件数や内視鏡検査件数が減少している。一方で、骨粗鬆症外来や乳腺外来などの専門外来はアピールに努め増加した。また、専門性のある整形外科のアウトリーチクリニックや、安芸津地区の救急受け入れ、大崎上島の小児健診に継続して貢献している。(木倉委員) ■新規入院患者や延入院患者、外来患者の減少は、コロナ禍の影響があれば、仕方ない面があるのではないかと。専門外来でアピール対策を強化して増加させた点など新規開拓を踏まえて評価した。(高橋委員) ■利用者は減少したものの、医療提供体制の維持・強化は図られているものと評価した。(谷田委員長) ■コロナ感染の影響を考慮して評価できる。(中西委員) ■新型コロナの影響を大きく受けての件数減少であり評価しづらく○とした。(平谷委員) ■文面から救急輪番体制が機能していないように思う。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化が進み離れた他病院にも通院しづらい住民が多い中で、安芸津町唯一の入院機能を持つ中核病院として、年齢層に応じた医療機能の維持に努めて、県全体の地域包括ケアのモデルとして、ノウハウを広めてほしい。(木倉委員) ■地方の病院では、需要にあった医療供給を採ることが一番である。(和田委員)
◎3 ○4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化先行地域で、地域包括ケアのモデル確立のために、日頃からケアマネや介護施設などとの連携を強化している。地域包括ケア病床の在宅復帰率は高く、退院後訪問や訪問看護など一貫した地域生活支援に努力している。特に重点指標の訪問看護は、すべての単独世帯への訪問、24時間体制などで、コロナ禍でも訪問数が大きく増えている。(木倉委員) ■予防についても、重点指標の健診受診率は大きく増加している。入院中の患者にも糖尿病教室を実施し、退院後も外来受診時にも継続支援を行っている。(木倉委員) ■入院・通院・在宅とシームレスにつながる取り組みがなされている点を高く評価した。(谷田委員長) ■重点指標を概ねクリアし、かつ前年実績を上回っているため「概ね順調」とした。(平谷委員) ■訪問看護の充実、検診件数が増加した。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化・独居・認知症などが増加しており、医療とともに日常生活支援が必要なケースが増えており、安芸津病院だけの対応には限界がある。地元自治体と協議し、地域包括ケアの中での安芸津病院の可能な役割を明確にして、住民や介護施設と認識を共有していくべきである。(木倉委員) ■会合でも発言した通り、地域医療を担う病院の役割は、急性期対応以上に、地域包括ケアへの注力だと考える。高い目標を立てて取り組んでほしい。(高橋委員) ■地域密着医療には、訪問看護が欠かせない。より充実した体制の構築を求める。(和田委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化				
Ⅱ 医療の 安全と 質の向上	○医療安全の確保	△		<p>転倒・転落の発生件数は減少したが、入院延べ患者数が減少した結果、発生率は上昇しているが、インシデント情報の共有、センサーの活用や新たなけが予防マットの実証実験等の転倒予防の努力を継続している。</p> <p>安芸津病院の医療安全のノウハウは、医療資源の少ない地域では極めて重要であり、介護施設等にもWeb研修等でノウハウを伝えて、地域全体の医療介護安全を向上させてほしい。</p>
	○医療の質の向上	○	○	<p>多職種によるチーム医療の各種委員会及びチームの活動が維持され、実績を伸ばした点を評価する。</p> <p>一方で、クリニカルパスの適用率が未達であるなど、課題もみられる。</p> <p>多職種チームの活動は、入院中の医療の質の向上とともに、退院後の生活の支援に役立つものであり、特に高齢化先行地域においては重要なものであり、活動ノウハウが途絶えないよう継続してほしい。</p>

委員評価	委員意見
○4 △3	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■レベル2以上の転倒転落は元々件数が少なく、「増加した」と言うには厳しすぎると感じた。十分な医療安全体制が確保されていると考える。(大毛副委員長) ■転倒・転落の発生件数は減少したが、コロナ禍で入院延べ患者数が大幅に減少した結果、発生率は上昇した。転倒予防については、インシデント情報の共有、センサーの活用や新たなけが予防マットの実証実験などの積極的な努力を継続している。(木倉委員) ■コロナ禍でも、医療安全・感染症対策研修会の開催が継続されている。(木倉委員) ■会合で出た専門的な視点からの意見に加え、転倒・転落は全体では件数が減っている点を踏まえた。(高橋委員) ■転倒転落率が4%と高い点、レベル2以上の件数が増加した点が評価を引き下げた。(谷田委員長) ■転倒転落件数の減少は評価できるが、レベル2以上が増えたことを重く見た。(平谷委員) ■全体の入院患者数の減少で、転倒件数が増加した。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢者の多い地域のモデル病院として、転倒・転落予防の体制は確実に定着するよう、5S活動等を継続してほしい。(木倉委員) ■安芸津病院の医療安全のノウハウは、医療資源の少ない高齢化先行地域では極めて重要であり、地域の介護施設等にもWeb研修などでノウハウを伝えて、地域全体の医療介護安全を向上させてほしい。(木倉委員) ■既に様々な転倒・転落防止の取り組みが実施されているようであることから、今後の改善を期待できる。(谷田委員長)
○7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても多職種によるチーム医療の各種委員会・チームの活動は継続されている。特に、糖尿病チームは活発に活動している。(木倉委員) ■委員会やチームのアクティビティが維持され、コロナ禍でも実績を伸ばした点を高く評価した。(谷田委員長) ■チームによる取組、地域連携を実施されているが、クリニカルパス、NSTの患者全体のスクリーニング未達など、課題もみられる。(平谷委員) ■多職種連携が進んでいる。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■褥瘡、栄養、糖尿病、認知症などの多職種チームの活動は、入院中の医療の質の向上とともに、退院後の生活の支援に役立つものであり、特に高齢化先行地域においては大変重要なものである。活動ノウハウが途絶えないよう継続に努力してほしい。(木倉委員) ■クリニカルパスは、県立病院に比べて難しいケースが多いと推察するが、患者のメリットを重視して積極的に取り組んでほしい。(高橋委員) ■褥瘡新規発生率の目標0.5%はチャレンジングであるが、地域包括ケアシステムの拠点モデルとしては重要な取り組みであると思われるので、引き続き挑んでいただきたい。(谷田委員長)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化				
Ⅲ 危機管理 対応力の 強化	○新型コロナウイルス感染症への対応	○	○	<p>新型コロナウイルス専用病床の確保は、ゾーニングのみならず、職員の理解を得ながらのトレーニング、医療材料の調達、医薬品の確保等、大きな負担であったと考えるが、県立病院として地域での重要な役割を果たしたことを評価する。地域の拠点として、今回の経験を検証し、新興感染症対策と一般医療との両立の工夫を今後活かしてほしい。</p>
	○災害対策の強化	○	○	<p>耐震化対応の取組について、地域の高齢化や医療需要の変化を踏まえながら、救急医療や地域包括ケア病床の活用による地域医療機能を維持していこうとするものと評価する。また、毎年の豪雨などに備えて、特に地下浸水対策などの災害対策に万全を期してほしい。</p>

委員評価	委員意見
(1) 医療機能の強化	
◎3 ◎4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■新型コロナウイルス対応の病床確保は、ゾーニングのみならず、職員の理解を得ながらのトレーニング、医療材料の調達、医薬品の確保など、大きな負担であった。県立病院として積極的に対応され、県内の医療体制確保に貢献した。加えて院外のクラスター対応支援も行うなど、◎に値する対応と考える。(大毛副委員長) ■コロナ対応については、当初からのドライブスルー方式での検査など工夫している。県の感染疑い患者受入協力医療機関の指定を受け、病床を確保しながら発熱外来の設置、院内検査の実施など、適切に対応してきている。(木倉委員) ■発熱外来の件数をみると、地域住民にとって心強い対応となっていると考える。(高橋委員) ■発熱外来4倍の受け入れを高く評価した。(谷田委員長) ■病床確保、ワクチン接触対応等の対応は、地域での重要な役割を果たしたと考えられる。(平谷委員) ■少ない職員数で、最大限のコロナ対応をしている。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ対策については、地域の拠点として、他の医療機関や介護施設にもノウハウを指導しながら、徹底した対策を続けてほしい。また、今回の経験を検証し、新型感染症対策と一般医療との両立の工夫を今後活かしてほしい。(木倉委員) ■研修会の参加者数が少ないようであるが、情報の共有が進展することを期待する。(谷田委員長)
◎7	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■基本計画は、地域の高齢化や医療需要の変化を踏まえながら、救急医療や地域包括ケア病床の活用による地域医療機能を維持していこうとするもので評価できる。自治体や住民と方向性を共有して整備を進めてほしい。(木倉委員) ■コロナ対応の一部が「災害対策の強化」の項目で評価する枠組になっているが、特出した「新型コロナウイルス感染症への対応」に一本化したほうが分かりやすいと思う。(高橋委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■毎年の豪雨などに備えて、特に地下浸水対策などの災害対策に万全を期してほしい。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(1) 医療機能の強化					
IV 地域連携 の強化	○地域医 療連携	安芸津町内の ケアマネとの 定例会の開催 や、退院時支 援の充実を 図った。退院 時から介護保 険事業者の サービス提供 までの橋渡し 役としての訪 問看護の強化 を図った。	○	○	コロナ禍にあっても、ケ アマネとの情報共有を 工夫し、地域の医療機 関や介護施設への訪問 で顔の見える関係を維 持しながら、地域包括ケ アの中での役割継続に 努めている。 高齢単独世帯や認知症 も増加する地域である が、自治体や介護施設 と協力して、地域包括ケ アのモデル地域として更 なる努力を期待する。

委員 評価	委員意見
(1) 医療機能の強化	
○5 △2	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■人口減少と高齢化の先行地域における県立病院として、コロナ禍にあっても、ケアマネとの情報共有を工夫し、地域医療機関や介護施設への訪問で顔の見える関係も維持しながら、地域包括ケアの中での役割継続に努めた。(木倉委員) ■対面でのコミュニケーションに制限が加わったことは仕方ないとして、その代替方法が示されていないことから低評価とした。(谷田委員長) ■コロナ禍における対応を評価するものの、掲載指標がいずれも未達である。(平谷委員) ■コロナ禍で行動に制限があるため仕方がない。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢単独世帯や認知症も増加する難しい地域であるが、自治体や介護施設と協力して、地域包括ケアのモデル地域として更なる努力を期待する。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(2)人材育成機能の維持				
V 医師の育成・確保	○医師の確保・育成	○	○	高齢化先行地域での地域包括ケアのモデル病院として、コロナ禍にあっても総合診療医を目指す初期臨床研修医の研修受入等に努力している。 一方、初期研修医の確保はできているが、常勤医師の後任確保ができないことは課題である。
VI 看護師等の育成・確保	○看護師等の育成・確保	○	○	看護師の離職率は全国自治体病院よりも低い水準である。 タスクシフト等による医療現場の働き方改革を推進するために、認定・専門看護師の養成を更に進めてほしい。
VII 県内医療水準向上への貢献	○地域医療従事者等への研修 ○医療人材の派遣	○	○	看護師等の専門人材の研修会講師への派遣を継続していることを評価する。 医療資源の少ない地域の県立病院として、専門的ノウハウを地域に伝えて地域包括ケアの充実に貢献してほしい。

委員評価	委員意見
◎1 ○6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化先行地域での地域包括ケアのモデル病院として、コロナ禍にあっても総合診療医を目指す初期臨床研修医の研修受入などに努力している。(木倉委員) ■指標達成できている。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■常勤医師退職後の後任確保が課題である。特に高齢者の多い地域であり、更なる整形外科医の確保などについて、広島病院からの支援も得て対応してほしい。(木倉委員) ■評価項目として挙がっていないが、「課題」で記述のあるように後任医師の確保ができていない状況は経営面でも住民の視点でも、何らかの手立てがしているのではないか。難しい状況とは思いますが。(高橋委員) ■初期研修医の確保はできているが、常勤医師の後任確保ができないのは問題。広島病院との連携が必要。(和田委員)
◎1 ○6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■看護師の離職率は全国自治体病院よりも低い。(木倉委員) ■環境の変化にもかかわらず、県立病院の基軸である人材育成機能を十分に発揮したものと評価した。(谷田委員長) ■看護師の離職率も低く、認定看護師の数も多い。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■働き方改革のタスクシフトのためには、認定・専門看護師の養成を更に進めてほしい。(木倉委員) ■看護師「等」の「等」にあたる技師に関する取組についても、記載を検討されたい。(平谷委員)
◎5 △2	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても、看護師等の専門人材の研修会講師への派遣を継続している。(木倉委員) ■指標としたものが実績0では「取組不十分」とせざるを得ない。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■医療資源の少ない地域の県立病院として、専門的ノウハウを地域に伝えて地域包括ケアの充実に貢献してほしい。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(3) 患者満足度の向上					
VIII 患者満足度の向上	○患者満足度の向上	患者アンケートによる満足度は入院が94%前後の水準を維持している。院内Wi-Fiの運用を開始した。	○	○	要望の多い院内Wi-Fiにも対応し、入院・外来患者の療養環境の改善を図った。 患者満足度は極めて高い水準を維持している。引き続き、患者第一の視点での取組に努力してほしい。
IX 業務改善	○TQMサークル活動 ○5S活動	5S活動に継続的に各部署で取り組み、改善に対する取り組みを通じて、職員の意識の向上を図ることができた。	○	○	新型コロナの影響によりTQMサークル活動は中止せざるを得なかったが、5S活動は所属毎に継続されていることを評価する。 当面は活動停止や縮小もやむを得ないが、TQMサークル活動のノウハウが途絶えないよう再開可能な時期を見定めていってほしい。
X 広報の充実	○広報の充実	院外広報誌の発行、町広報誌等への寄稿を通じ、地域への医療情報の発信などに積極的に取り組んだ。	○	○	年4回発行の広報誌は、病院のスタッフや機能の説明とともに、新型コロナへの適切な対応方法などが毎回わかりやすく編集されている。また、ホームページの閲覧件数が、前年度比40%増と素晴らしい成果を上げたと評価する。

委員評価	委員意見
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍で外来患者アンケートは中止したが、入院患者アンケートの満足度は極めて高く、その内容も毎月共有されている。要望の多い院内Wi-Fiにも対応し、入院・外来患者の療養環境の改善を図った。(木倉委員) ■患者アンケートは高水準を維持している。(平谷委員) ■すべての入院患者へのアンケートは◎に値する。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■患者満足度は極めて高い水準を維持している。引き続き、患者第一の視点での取組に努力してほしい。(木倉委員) ■患者アンケートの満足度が5%下がった原因を検討してもよいのではないかと。(平谷委員)
○6 △1	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍でTQMサークル活動は中止せざるを得なかったが、5S活動は所属毎に継続されている。(木倉委員) ■TQM活動には制限が加わったものの、5S活動が根付いている点を高く評価した。(谷田委員長) ■指標に掲げたTQM手法取得者数が0であるので「取組不十分」とせざるを得ない。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■当面は活動停止や縮小もやむを得ないが、職場ごとでの5S活動は継続しつつ、TQMサークル活動のノウハウが途絶えないよう再開可能な時期を見定めていってほしい。(木倉委員)
◎4 ○3	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ホームページの閲覧件数が、前年度比40%増と素晴らしい成果を上げた。◎に値すると考える。(大毛副委員長) ■年4回の広報誌を見ると、病院のスタッフや機能の説明とともに、コロナへの適切な対応方法などが毎回わかりやすく編集されている。(木倉委員) ■リアルでの広報活動ができない分、HPに誘導ししっかりと実績を上げることができている。(平谷委員) ■HP閲覧数の増加は、地域活動の更なる充実のためにも重要である。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ対策を徹底しながら、地域包括ケアの一環として、安芸津町内や大崎上島などの住民に対する出前講座など、対面での効果の高い研修や講演会を復活してほしい。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(4) 経営基盤の強化					
X I 経営力の強化	○情報処理技術の活用 ○病棟・病床運営の弾力的な運営	週1回、病床管理ミーティングの実施を行い、円滑な病床管理に取り組んだ。	△		毎週の管理ミーティングにより円滑な病床管理が行われている。 人口減少と高齢化の進行に応じて、全体の病床規模や一般病床と地域包括ケア病床の規模等を見直すとともに、弾力的な運用や見直しを続けることにより、地域住民の支援と健全経営を続けていってほしい。
X II 増収対策	○医療収益の増加策 ○未収金対策	診療報酬の改定に合わせて各種加算の取得や維持に努めたが、入院・外来患者数が減少したことから、医療収益も前年を大きく下回った。	△		医療収益は減少したが、新型コロナ対応で経常収支は黒字となった。安芸津地域の人口構造の推移を展望して、中長期の視点から、病院の外来・入院機能だけでなく訪問看護の充実や介護サービスとの連携も考慮して、地域包括ケアを支える適切な規模と機能での経営改善を図ってほしい。

委員評価	委員会意見
○4 △3	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍にあっても、毎週の管理ミーティングで円滑な病床管理が行われている。高齢化先行地域として、地域住民の在宅生活を支援していくべき地域包括ケア病床は、コロナ対応病床とした期間もあつたがよく活用されており、在院日数は次第に短縮されている。(木倉委員) ■県立広島病院と同様に、コロナ禍の影響を除けば「○」が妥当である。厳格に目標と比較するなら「△」にせざるを得ない。(高橋委員) ■給与費対経常収支比率は60%→56%に改善している点を高く評価した。(谷田委員長) ■コロナ病床の確保のために病床稼働率が前年度から下がっていることをふまえると、評価対象としづらい。(平谷委員) ■コロナによる受診控えをどう解消するかが最大の経営課題。クリニックや介護施設との連携が重要。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■人口減少と高齢化の進行に応じて、全体の病床規模、一般病床と地域包括ケア病床の規模を見直すとともに、今後とも弾力的な運用や見直しを続けて、地域住民の支援と健全経営を続けていってほしい。(木倉委員)
○3 △4	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■人口減少に加えてコロナ禍で患者数が減少し、医療収益は減少した。コロナ関連補助金で黒字となった。(木倉委員) ■県立の病院であることも踏まえて、コロナ患者の受け入れを優先した判断は妥当である。その意味では「○」にする余地があるのではないかと。(高橋委員) ■政策事業の拡大により、通常の医療事業への資源配分は減ったものの、限られた資源を有効に使い、医療収益を確保できたものと評価する。(谷田委員長) ■コロナ病床を設置したことで、医療収益が減った部分は特別収益でまかなえている。(平谷委員) ■未収金の減少が進展している。(平谷委員) ■単価対策や未収金対策はしっかりやられている。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■「課題は入院・外来患者の確保」とあるが、人口減少と高齢化の中では、人口規模に見合う外来・入院機能となるよう常に見直していくことが必要である。コロナ対策での一般医療との両立の工夫の経験も活かして、スリムで効率的な経営を目指してほしい。 ■安芸津地域の人口構造の推移を展望して、中長期の視点から、病院の外来・入院機能だけでなく訪問看護の充実や介護サービスとの連携も考慮して、地域包括ケアを支える適切な規模と機能での経営改善を図ってほしい。(木倉委員) ■公立病院本来の事業目的を意識した財務報告の方法を研究していただきたい。(谷田委員長) ■入院外来患者の増加にはクリニック訪問、広報など地道な活動が必要。今年度はコロナで仕方がない。(和田委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
(4) 経営基盤の強化					
XⅢ 費用合理化対策	○適正な材料・備品の購入 ○経費の見直し	後発医薬品の使用に努め、各種契約内容の見直しを行い、経費削減に取り組んだ。 (清掃業務：総合評価一般競争入札で業者を選定等)	△		入院単価や外来単価は改善してきており、後発医薬品使用数量割合は90%と極めて高いなど取組の成果が出ている。 しかしながら、高齢化・人口減少で外来患者数・入院患者数ともに減少傾向が続いており、将来の地域の姿を展望し、効率的な経営に努めてほしい。
(5) 目標指標					
決算の状況		入院患者数が減少し、収益が目標を下回った、医業外収益により、経常収支の黒字化は達成できた。	○	○	患者数の減少などにより、医業収支は前年度より悪化したものの新型コロナ対応に注力した結果、医業外収益は改善し、経常収支の黒字化を達成した。 人口規模に応じて病床規模や診療機能を見直しながら、在宅介護事業者や介護施設との連携も進め、地域完結型の総合的な医療介護サービスで地域生活を支えてほしい。
目標指標の達成状況		多くの目標が未達となった。	—	—	未達成項目がR元は6項目、R2は13項目、R3は16項目となった。 専門外来受診患者数、健(検)診件数、訪問看護実施数は目標を達成した一方で、高齢化・人口減少に加えてコロナ禍もあり、外来・入院患者数とともに減少、手術件数や内視鏡検査も減少した。

委員評価	委員意見
○4 △3	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■医療費用は抑制されている。入院単価や外来単価は改善してきており、後発医薬品使用数量割合は90.0%と極めて高い。しかし、高齢化・人口減少で外来患者・入院患者ともに減少傾向は続いており、地域の構造的課題である。(木倉委員) ■材料費対経常収益比率は15.5→14.5と改善している。(谷田委員長) ■指標は目標を達成し、記載取組内容は成果を出している。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■将来の地域の姿を展望し、訪問看護の充実や介護サービスとの連携も考慮して、地域に必要な診療機能や病床規模を検討して経営の維持を図っていく観点から、現在からスリムで効率的な経営に努めてほしい。(木倉委員)
◎1 ○6	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■「医業外収益で黒字化した」のではなく、新型コロナウイルスへの貢献に応じた補助を受けている。「新型コロナウイルスへの対応で通常の入院患者数が減少したものの、有事対応に注力し黒字化を達成した」という解釈が正しいと考える。(大毛副委員長) ■高齢化・人口減少で患者の減少傾向は続いている。医業収支は前年度より悪化した。コロナ関係の医業外収益があつて経常収支は黒字となった。(木倉委員) ■赤字目標から一転して黒字見込みとなった点を高く評価する。(谷田委員長) ■コロナ病床の設置によって費目としては目標と異なるもののトータルとしては黒字化が図られている。(平谷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■人口減少と高齢化で、今後も医業収支の大きな改善は困難である。地域包括ケアのモデルの在り方としては、人口規模に応じて病床規模や診療機能を見直しながら、在宅介護事業者や介護施設との連携も進め、地域完結型の総合的な医療介護サービスで地域生活を支えてほしい。(木倉委員) ■医業収益が減っているにも関わらず経費が対前年比増加している。原因を追究すべき。(和田委員)
—	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化・人口減少に加えてコロナ禍もあり、外来・入院ともに減少、手術件数や内視鏡検査が大きく減少した。(木倉委員) ■未達成項目がR元は6項目、R2は13項目、R3は16項目となった。(木倉委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■専門外来受診患者数、健(検)診件数、訪問看護実施数は目標を達成している。これらの項目からみて、地域生活を支える病院機能はよく発揮されており、努力の成果といえる。(木倉委員) ■病院耐震化基本計画においては、患者数の変化とともに、在宅生活を支えるこれらの指標を踏まえて、病院の診療機能や病床数を検討して経営の維持を図ってほしい。(木倉委員)

【令和3年度 評価表(安芸津病院)】

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
総合評価			○	<p>県立病院として新型コロナ対応を行いつつ、地域医療連携に力を注いだ事は特筆すべき成果と考える。</p> <p>高齢化・人口減少が続く中、さらに新型コロナの影響により、外来・入院患者数ともに減少し、手術件数も減少しており、医療需要の確認が必要である。</p> <p>一方で、健(検)診件数や訪問看護実施数は着実に伸びており、在宅支援機能を発揮するなど強みを活かす工夫がなされている。</p> <p>今後、安芸津病院に求められる機能を維持していくために、強みのある分野に人員と機能を集中していくべきであり、地域の医療介護資源の全体像の中で、病院の役割が適切に位置づけられ経営が持続できることを望む。</p>

委員評価	委員意見
◎2 ○5	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 県立病院として新型コロナウイルス対応を行いつつ、地域医療連携に力を注いだ事は特筆すべき成果と考える。(大毛副委員長) ■ 高齢化・人口減少が続く中で、新型コロナウイルス感染症の大きな影響が長引いており、外来・入院患者ともに減少し、手術件数も減少している。一方で、健(検)診件数や訪問看護実施件数は着実に伸びており、地域包括ケアのモデル病院として在宅支援機能は発揮されている。また、専門外来受診患者数も伸びており、強みを活かす工夫がなされている。(木倉委員) ■ 医業収益は減少したが、医業費用は抑制されている。(木倉委員) ■ 中山間地の高齢化先行地域で、地域包括ケアの拠点として、在宅復帰、在宅支援の目標意識を明確にして努力している。(木倉委員) ■ 個々の評価では、コロナ禍の影響を受けたとしても当初の目標設定を基準に判断した。一方、コロナ患者の受け入れを優先した点、その中でも経営面で新たな収入を確保する努力がみられる点を踏まえた。(高橋委員) ■ 個別には未達の項目もあるが、県立病院としての政策的な取り組みに職員全体で取り組んでいるものと高く評価した。(谷田委員長) ■ コロナ対策に積極的に取り組み医業外収益は増加しているが、入院患者数の落ち込みは大きく医療需要の確認が必要と考える。(中西委員) ■ コロナ病床を設置した中で一定の成果を上げていると考えた。(平谷委員) ■ コロナ禍で、コロナ患者と一般患者の診察など、ご苦労が多かったと思う。目標数値の多くは未達成だが、緊急事態であり仕方がない。(和田委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 安芸津病院は、地域包括ケア病床をよく活用し、在宅支援も充実しながら、訪問看護も頻度高く実施している。しかし、県立病院だからといっても、地域全体で不足している医療介護サービスのすべてには対応できない。地域包括ケアを総合的に計画し推進すべき主体は、地元自治体である。 ■ 単身高齢者が増える中では、高齢者住宅、介護施設、福祉の訪問通所サービス等の受け皿も総合的に整備する必要がある。地域医療構想の調整会議などの議論では、安芸津病院に求める機能と、地元自治体で整備していく機能との役割分担を明確にし、その全体像の中で、安芸津病院は強みのある分野に人員と機能を集中していくべきである。今後、行政とよく連携して、地域の医療介護資源の全体像の中で、安芸津病院の機能が適切に位置づけられ経営が持続できることを望む。(木倉委員) ■ 県立広島病院の自己評価に比べて「△」が多い。そもそも採算面で分が悪いから仕方がないのだろうが、評価の仕方は同水準にしているのか、若干気になる。(高橋委員)