

## 令和5年度第1回病院経営外部評価委員会における令和4年度経営計画取組状況に対する意見等について

取組項目	委員意見等	病院回答	
広島病院	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 救急	救急車の応需ができなかった理由の記述がほしい。	取組状況(P2)に次のとおり追記した。 ⇒ 応需できなかった主な理由は、専門医の不在、医師及び看護師が処置中、満床など。救急科以外の医師は勤務制ではなく宿日直制であり、限界がある。
		地域別の救急車受入台数を把握しているのか。	市区町村別では、広島市南区が最多の30.8%であり、このほか呉市、江田島市、安芸郡(海田町、熊野町、坂町、府中町)がそれぞれ1.4~3.4%程度となっている。 2次医療圏域別に見ると広島圏域が89.9%となっている。
	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 脳心臓	脳心臓血管医療センターの高度な機能をさらに活かすために、地域の一般病院や開業医との地域医療連携を進めてほしい。	コロナ禍以前に実施していた病診連携カンファレンス及び消防機関との症例検討会の再開を進めていく。消防機関との症例検討会は令和5年10月24日に実施しており、37人が参加した。
	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 成育	今後、ポストコロナの目標値設定においては、特に新生児受入数等について出生数予測なども考慮されてはどうかと考える。	第1回委員会では指標の変更について検討するとしていたが、新型コロナ終息後、出生数が再度増加する可能性があるため、当面は人数での目標設定が妥当と考えられる。このため、指標の変更は行わないこととする。
	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - がん	消化器がん以外の治療実績の目標を設定してほしい。	令和5年度の目標設定の1つであるロボット手術件数200件に消化器がん以外(肺、子宮、腎臓、泌尿器)の手術が含まれており、この指標で代替可能と考えている。
	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - その他	おおむね目標を達成している中で、自己評価を「○」としたのであれば、課題を分かりやすく記載した方がよい。	取組状況(P6)に次のとおり追記した。 ⇒ 課題の表現自体は適当であるので、DPCIに関する用語と課題の狙いの説明を付記した。
		DPC/PDPS入院期間 I・IIでの退院例のパス適用率は、広島病院が高度急性期病院としての役割を適切に果たしているか、DPCデータ等から総合的に評価しようとするものと思われるが、地域完結型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。	主要4分野以外での医療機能維持・強化の部分で目標を立てている。次期計画に向けて別途検討する。
		単純な他者との比較にとどまらず、指標の持つ意味や自院が行おうとしている取組との関係について示していただきたい。	高度急性期病院としての機能の維持・向上について表現できる指標を選択している。
	(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	院内感染の発生件数が増加したが、中身の質によって評価が変わる。受入数に比例して防ぎようがないのか、あるいは、例えば緩みや慣れ、職員の疲労などがあるのか。要因によっては再度対策が必要ではないか。	新型コロナ陽性者を受け入れる一方、救急患者も断らない方針で受け入れているため、感染のリスクは常に存在する。クラスターが発生しても、一般診療は停止していないことを評価していただきたい。
		アウトブレイクの原因を調べ、再発防止を徹底してほしい。	新型コロナウイルス感染症による影響等実態調査にあるとおり、院内感染の発生は新型コロナ受入病院では避けがたい事象であり、当院特有の課題ではない。感染急増の原因特定は非常に困難だが、5類移行前と同水準の感染対策を継続することで、再発防止に努めたい。
		昨年度は「I 医療提供体制の強化 その他」に記載のあった「入院期間 II 越え割合」が、今年度は「II 医療の安全と質の向上 医療安全の確保」に記載されているのはなぜか。短期で集中して治療し、退院する観点で見ると、「II 医療の安全と質の向上 医療の質の向上」に記載すべきではないか。	取組状況を次のとおり変更した。 ⇒ P7の当該箇所を削除し、P6に記載した。
	(1)医療機能の強化 - II 医療の安全と質の向上 - 医療の質の向上	コロナ禍にあっても、チーム医療の取組がほぼ前年度の実績と横ばいだった。しかし、他の医療機関と比較できる指標が少ない。	チーム医療の算定件数の指標はない(公開されていない)と思われる。比較可能な指標について調査する。
取組方針では、NDBなどデータの比較活用による質の向上を挙げている。自病院の実績だけでなく、可能な限り多くの項目で比較した指標を示してほしい。		DPC機能評価係数 II について、特定病院群との比較をみると、6項目中、複雑性係数(▲0.00292)は平均を下回ったが、効率性係数(0.00693)、地域医療係数(0.00347)など他の5項目は平均を上回るか平均並みだった。	
現在の指標はプロセス指標とアウトカム指標が判然としないため、内容を検討してほしい。		アウトカム指標はチーム医療の算定件数で、プロセス指標は明確に定めていないが、アウトカム指標を達成するためにチームごとに運用マニュアルを定め、職員による対応に偏りが生じないように努めている。	
(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	陽性妊婦の受け入れを最大限行いながら、対応しきれないものについて県内の産科医療機関にノウハウを伝えて連携を図ったように、新型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生かしてほしい。	感染対策本部会議の議事録を全て残しており、別の新型コロナウイルスが流行した際に活用できると考えている。他にも、新聞記事など、複数の媒体で報道された当時の記録を保管している。 また、令和5年10月21日に開催の令和5年度県立病院看護研究発表会においても振り返りを行った。	
	将来のため、職員の経験を記録に残すことを検討してほしい。		
(1)医療機能の強化 - III 危機管理対応力の強化 - 災害対策の強化	災害時には浸水被害が想定される。全国的に思わぬ豪雨や河川氾濫が相次ぐので、初動対応などを再確認してほしい。	災害に関係する災害医療センター、施設係及び施設の保守管理委託業者において、改めて院内で初動対応を確認する。	
	令和4年度の取組内容と数値根拠が多くの変更にあり、比較が難しかった。なるべく通年比較がしやすいようにしてほしい。また、基準などが変わった場合にはその補足説明を付けてもらいたい。	次年度の取組においては、目標数値の変更は、委員からの指摘があった項目等、最小限に抑えるとともに、基準を変更した理由等の補足説明を記載する。	
(1)医療機能の強化 - IV 地域連携の強化 - 地域医療連携	看護師及び薬剤師等のメディカルスタッフの地域連携の実態はどうなっているのか。	取組状況(P12)に次のとおり追記した。 ⇒ がん医療従事者研修会「薬業連携の取組」(令和4年3月14日、参加者10人)	

	取組項目	委員意見等	病院回答
広島病院	(2)人材育成機能の維持 -V 医師の育成・確保	多くのベテラン医師たちが行っている自己研鑽についても触れていただきたい。	病院全体で各学会などの指導医が83人いる。
	(2)人材育成機能の維持 -VI 看護師の育成・確保	県立病院の看護師の働き甲斐を向上させる「何か」を示してほしい。	看護師のモチベーション向上のため、毎年実施している看護研究発表会の中で、看護師が実施した取組に対するフィードバックをしている。
		離職者が前年度比で上昇した原因分析の上、共有いただきたい。	コロナ禍中の令和2年度から4年度の看護師の退職理由は「高度急性期病院への適応困難」や「配偶者の転居」などで、新型コロナ入院を多く引き受けたことにより退職者が増加したとは考えにくい。
	(3)患者満足度の向上 -Ⅷ 患者満足度の向上	要望の1/3を占める外来待ち時間については、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。毎年みられる採血の待ち時間の改善要望については、さらなる人材配置の工夫で改善してほしい。	外来の満足度は経年的に上昇傾向にある。また、中央採血室は人員を増員し、時間短縮が図られた。
		県内医療機関の満足度調査についても検討してほしい。	県内2,518施設の連携医療機関を対象としたアンケート調査を実施(9/8~10/6)し、572施設(23%)から回答があった。その結果、診療内容などはおおむね好評だったが、他の高度急性期病院と比較して、紹介から受診までの待機日数が長いと感じている回答が見られ、課題の洗い出しができた。また、今回の調査は、初めてインターネット経由での調査方法を採用した。
		満足度調査をより頻繁に実施できないか。	年1回の実施が限界である。別途、患者意見箱を設けており、意見を随時吸い上げ、可能なものは対応している。
	(3)患者満足度の向上 -Ⅸ 業務改善	TQMサークルによる改善は、本来の業務として実施するような意義ある内容ではないか。経費削減に直結しそうなテーマの提案を集中的に募っても良いのではないか。	TQMサークル活動による経費削減の取組はこれまでも行っている。一例として、人工呼吸器に使用する滅菌水の改善に取り組むことで、診療材料の消費削減につながった取組がある。これらの活動は、県庁内で行われた先進的な取組を表彰する「ベストプラクティス賞」でも評価されており、上記の例は平成27年5月の月間大賞を受賞している。
		広島病院主催で令和5年11月に予定されている第24回フォーラム「医療の改善活動 全国大会 in 広島」をばねとして、さらに改善活動の人材育成や県内医療機関の改善活動推進協議会の活動を拡大してほしい。	改善活動推進協議会には12施設(マツダ病院、三次中央病院、太田川病院、安佐市民病院、吉島病院、呉医療センター、中電病院、広島記念病院、広島市民病院、JR病院、赤十字・原爆病院、県立広島病院)が参加しており、活発な活動がなされている。
	(3)患者満足度の向上 -Ⅹ 広報の充実	取材対応も必要だが、自ら発信するプレスリリースを増加させること。	広島病院が行う先進的な取組など、マスコミに提供できる情報について積極的に広報していく。
		コロナ禍での取組をはじめ、県民の安心につながる広島病院の実績について、取材依頼を受けるだけでなく、新病院への移行もにらみ、積極発信(ブランディング)も検討されてはどうか。	
		新型コロナは感染動向、死者数やその要因をはじめ、実態が県民から見えにくくなった。社会で共有すべき課題、医療機関として提言すべき事象があれば、積極的に広報してほしい。	
	(4)経営基盤の強化 -ⅩⅠ 経営力の強化	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及び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を増やして、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。	次年度に向けて、分析スタッフを含め、病院全体で適正な人員配置となるよう、広島病院と県立病院課で協議していく。
	(4)経営基盤の強化 -ⅩⅡ 増収対策	未収金対策において、より一層の対応が必要と考える。	コロナ禍で訪問徴収が困難だったが、今後も回収対策に努めていく。
	(4)経営基盤の強化 -ⅩⅢ 費用合理化対策	挙げられている課題及び取組が、目的に合致しているか、また、費用を収益につなげていくための施策が見えてこない。	次期計画を策定する際に検討する。
		内閣府の「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)」でも、厚生労働省の「医療費適正化基本方針」でもバイオシミラーの使用拡大が盛り込まれた。特にバイオシミラーは、基幹病院での使用促進が取組の中心となる。数量目標や効果額は、従来からの後発品とは別に数値を示して取組が分かるようにしてほしい。	後発医薬品の普及による適正化効果額の推計方法について、県立病院においては、厚生労働省の医療費適正化基本方針で推計方法が正式に示され、広島県全体の方針が固まった上で検討する。
政策経費に対し、繰入が過少である場合は医薬収益等から補填しなければならない。収益確保の前提として、政策経費がどの程度かかっているのか把握するべきだ。このため、政策経費と保険診療経費を区分するための工夫をしていただきたい。		入手可能なデータに限られており、具体的な数値の補足が難しいため、政策経費の計算は困難だが、対応できる項目の有無について検討したい。	
光熱費の高騰に対してどのような手を打っているか。		照明のLED化はおおむね完了しており、現在のところ、新たな削減策は見当たらない。管財課において別の方策が無いのか検討している。	
国の社会保障審議会の医療保険部会で、来春、医療費適正化計画が示される。この中で80%以上の目標を維持するとともに、後発医薬品の使用促進による適正化効果額を目標に設定しようとしているため、それらを示してほしい。		医療費適正化計画が来春示されることを受け、国及び県の動向を注視しながら検討する。	
総合評価	働き方改革の関連で、令和5年から目標指標に加わる時間外勤務関連の、令和4年の実績に触れていれば良かった。取組総括で課題と捉えられ、これまでの説明でも適切な準備が進められていると理解しているが、救急などの目標設定とも関わるのでよく点検してほしい。	B水準の設定を目指して勤務環境評価センターへ資料を提出し、受審手続き中である。	

	取組項目	委員意見等	病院回答
安芸津病院	(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	新型コロナの波の影響について、患者数の変動などわかりやすく表現していただきたい。	令和4年度は、それぞれ8月8日～10月16日(第7波と同時期)、12月1日～2月19日(第8波と同時期)に一部病棟を閉鎖しており、当該期間は患者数が減少している。
		化学療法の実施件数を増やすことができないか。	関連する数字を算出し、現状分析した上で検討したい。
	(1)医療機能の強化 - I 医療提供体制の強化 - 予防医療の推進 - 在宅療養支援の充実	患者のケアをする医療・介護従事者に対し、病院と同じレベルの情報を持ってもらうことで、外来の治療効果が向上する。このため、患者へのカルテ提供について検討していただきたい。	カルテ提供の検討にあたり、まずは坂出市立病院、高松市民病院等の先進事例の情報収集を検討したい。
		認知症ケア加算の件は、配置のマネジメントに課題が見える。	
	(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	職員一人の産休で認知症ケア加算の算定件数実績が0になる課題は、病院事業全体で共有できないか。広島病院からの応援対応等は難しいのか。	広島病院においても人員に余裕がなく、応援対応は困難であった。今後も、安芸津病院において産休等に対応できるよう、認定看護師を計画的に育成していく。
		認定看護師の不在は広島病院との協力で防げなかったのか。	
	(1)医療機能の強化 - II 医療の安全と質の向上 - 医療の質の向上	広島病院と同様に、チーム医療を評価する目標値を設定してほしい。	次期経営計画の目標指標に反映するよう検討する。
		平成30年に実際に浸水した事実を踏まえると、職員アンケートで「有事の際に初動や活動ができる」「BCPを知っているか」で、ない・できないの比率が多い結果に驚いた。災害は確実に増えており、特に公的な病院では経営主導で危機管理体制を築いてもらいたい。	今年度10月に広島病院から講師を招き、災害対応に関する講習を実施しており、初動対応が可能な職員の人数向上に努めている。
	(1)医療機能の強化 - III 危機管理対応力の強化 - 災害対策の強化	アンケートによって、現状と課題(活動すべきこと)の整理ができたと考えられる。ポスト新型コロナの中で、次年度の取組に生かしていただきたい。また、その方針が可能なら伺いたい。	アンケートの結果を踏まえ、広島病院から講師を招き、グループ討議などを含む講習を行う。
		(2)人材育成機能の維持 - VI 看護師等の確保・育成 - 看護師等の確保・育成	退職に備えて複数人の認定資格取得者を確保すること。
	(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	医療機関に限られている地域であることから、アンケートは住民に拡大することを検討していただきたい。	まずは、新型コロナの影響により中止していた外来患者へのアンケートを、今年度から再開する。
		(3)患者満足度の向上 - IX 業務改善 - TQMサークル活動 - 5S活動	TQMサークル活動のチームだけでなく、安芸津病院内にある各委員会・チームが患者満足度の視点をもち活動してほしい。また、それぞれの専門分野において政策事業と医療事業を区分整理することを考えてほしい。
	(4)経営基盤の強化 - XI 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	病床管理は週一回で充分か。ベッド稼働率は毎日情報共有すべきではないか。	看護部内でのミーティングにおいて、毎日病床情報を共有するとともに、週1回の病床管理ミーティングにおいて「看護必要度の割合等」、「リハビリテーション実施単位数」、「地域包括ケア病床への転棟・転床、退院調整」について協議している。
		(4)経営基盤の強化 - XII 増収対策 - 医療収益の増加策 - 未収金対策	政策経費の補填が十分であったかどうかの検証が必要と考える。
	(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	給食業者の変更により患者満足度に変更はあったのか。	給食業者は契約を更新したが、これまでと同じ業者が選定されたため、患者満足度に変化はなかった。
		広島病院の大きな購買力を武器に、安芸津病院の医療機器についても安く購入及び保守管理ができるのではないかと。	広島病院の関係部署や販売業者へ聞き取りを行い、共同購入及び保守管理が可能か、どの程度の効果が見込まれるのか調査する必要がある。また、メーカーと機種を合わせれば可能なか、どのような機器等であれば共同購入が可能なのかなどを検討する必要がある。
		国の社会保障審議会の医療保険部会で、来春、医療費適正化計画が示される。この中で80%以上の目標を維持するとともに、後発医薬品の使用促進による適正化効果額を目標に設定しようとしているため、それらを示してほしい。	後発医薬品の普及による適正化効果額の推計方法について、県立病院においては、厚生労働省の医療費適正化基本方針で推計方法が正式に示され、広島県全体での方針が固まった上で検討する。
	(5)目標指標 - 決算の状況	特別損失は前年度より大幅増で、帳簿上は想定外であり、何らかの説明を記載した方が良いのではないかと。	取組状況(P17)に次のとおり追記した。 ⇒ 特別損失の増加理由は、過年度損益修正損の計上及び器械・備品の更新に伴う高額医療機器の廃棄など。
		コロナ禍前の水準に回復するという表現について、コロナ禍の3年間を見たとき、組織全体がまとまり、それぞれの強みを生かして通常医療を維持しつつ、新型コロナ患者を受入れるなどの対応もしていた。コロナ禍前とは組織全体が変化しているのではないかと。コロナ禍前の水準に回復するという表現で済ませてよいのか考えてほしい。	コロナ対応の過程で、組織全体で課題に取り組む体制を取ることができた。今後は、病院が抱える課題に病院全体で取り組み、経営の回復を図っていく必要がある。
	総合評価	令和6年度からは医療計画と介護保険事業(支援)計画の新たな期間が始まる。県立病院の経営計画においても、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、安芸津病院が強みとする分野に人員と機能を集中していくべきである。	次期計画を策定する際に検討する。