

令和5年度評価表(案)

【広島病院 評価表】

取組方針/取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見	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 ( ) : R4 評価							
I 医療提供体制の強化							
救急	○救急医療機能の強化 ○ドクターヘリ事業への支援	医師の異動に伴い一時マンパワー不足となり受入件数は目標を下回ったが、可能な限り応需したため、応需率については前年を上回った。	○ (◎)	◎1 ○6 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■救急車受入台数、三次救急受入率等が R4 実績を下回っている。二次医療機関からの重症患者応需率は前年を上回った。(木倉委員)</li> <li>■想定以上のマンパワー不足の中で、最大限の対応ができた。新病院への移行を機に、体制強化への現実策の議論を続けてほしい。(高橋委員)</li> <li>■目標値を下回っているとはいえ、当院に期待されている県下における救急医療体制のけん引役としての役割は果たされていると評価しました。(谷田委員)</li> <li>■救急医不足の状況下において、可能な対応は図られたと考えた。(平谷委員)</li> <li>■限られた人数であったが、応需率は優れたものになった。(茗荷委員)</li> <li>■救急車受入台数は目標比、前年比とも下回っているが、人材不足の中で応需率は前年比を上回っており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■救急科医師3名の異動によるもので、働き方改革の中でやむを得ない面があるが、受け入れ態勢の強化に努力してほしい。(木倉委員)</li> <li>■先日の委員会での説明を聞き、広島圏全体での救急体制でのこ入れが重要な課題だと再認識した。課題にもう少し明確に書き込んであると、分かりやすい。県民への情報発信も重要だと思う。(高橋委員)</li> <li>■救急医の3名減について、早期に充足されることを期待します。(谷田委員)</li> <li>■医師の安定的確保(逆に、医師不足が予測できるならそれを踏まえた計画)の方策について検討を求めたい。(平谷委員)</li> <li>■救急科以外の各診療科医師の確保の問題をどう改善していくか。(茗荷委員)</li> <li>■救急医療の現状について情報発信を強化するなど、県民の理解、他病院との協力関係を深めることを検討してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>	○	マンパワー不足の中で、救急車受入台数は前年を下回ったものの、二次医療機関からの重症患者受入応需率は前年を上回っており、県下における救急医療体制のけん引役として、一定の成果は果たされている。
脳心臓	○脳心臓血管医療機能の強化 ○広島県循環器病対策推進計画への関与	コロナ5類移行後、紹介及び救急入院患者数が回復せず、目標値を達成できなかった。	△ (○)	○6 △1 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナ後の回復遅れは全国的な傾向であり、目標達成に至らないまでも機能強化が進んでいると考える。(大毛委員)</li> <li>■コロナ後の入院患者数が回復していない中で、血管撮影装置の更新や救急科医師の減少もあって、多くの数値が R5 目標値や R4 実績をやや下回った。(木倉委員)</li> <li>■予測通りにいかない新型コロナの影響を差し引いて考えた。(高橋委員)</li> <li>■サミット期間中の患者受け入れの制限は病院にとって管理不能な要因として受け止めました。(谷田委員)</li> <li>■指標の全てで目標達成できていないものの、その主要因はサミットやクラスター等で病院側による問題は一部である。厳しい環境要因の中で、昨年度に近い実績は確保されている。(平谷委員)</li> <li>■G7 などの対応は公的病院としてやむを得ないと思います。(茗荷委員)</li> <li>■入院制限発生等の事情があり重点指標が目標比、前年比とも下回っているが、PCI 件数は前年比上回っており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■入院患者数については、県内医療機関との連携をさらに強化し、専門医の育成にも努めて、基幹病院としての受入を拡大してほしい。(木倉委員)</li> <li>■救急隊との会合の実施など、取組方針に沿った対応はすでにとられている点を高く評価しました。(谷田委員)</li> <li>■治療内容や方針を特に開業医に周知させることにより紹介患者の増加を図る。(茗荷委員)</li> </ul>	○	脳心臓血管に関する治療件数等、多くの指標が前年を下回ったものの、その要因は血管撮影装置の更新や、G7 サミット対応、新型コロナのクラスター等によるものであり、厳しい環境の中で、機能強化や一定の成果が認められる。

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
成育	○成育医療機能の強化	全国的に出生率が低下する中、ハイリスク妊婦や低出生体重児をできるだけ引き受けることで総合周産期母子医療センターとしての役割を果たした。	○ (◎)	◎2 ○3 △2 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナの影響も加わって、出生数の減少が大きく進む中で、各数値はR5目標値やR4実績をやや下回った。(木倉委員)</li> <li>■各種数値目標は未達ではありませんが、総合周産期母子医療センターとしての役割は果たしているものと高く評価しました。また、生殖医療については着実に実績を重ねているものと評価しました。(谷田委員)</li> <li>■出生数減は、コロナの流行等ある程度予測できるものと考えられ、そのことを前提として、指標の達成状況を踏まえた評価とした。(平谷委員)</li> <li>■総合周産期母子医療センターとしての役割は十分に果たしている。(茗荷委員)</li> <li>■緊急母体搬送受入件数は目標比、前年比とも下回っているが、生殖医療科採卵件数は前年比上回っており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■県全体の出生数の減少が続く中で、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。新病院計画推進の間も、広島都市圏の基幹病院の間での役割分担と連携を進めてほしい。(木倉委員)</li> <li>■もし出生数の減少率などを考慮せず指標を作成しているならば、考慮した指標の作成を求めたい(そうでないと、漠然とした指標となってしまうと考える)。(平谷委員)</li> <li>■着床前診断について推進する。(茗荷委員)</li> <li>■調査中データについて集計分析を進めてもらいたい。ハイリスク分娩管理加算件数の大幅減少の原因を調べ改善策を検討してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>	○?	新型コロナの影響も加わり、出生数の減少が進む中で、緊急母体搬送受入件数や生殖医療科遺伝カウンセリング件数は前年や目標を下回ったが、総合周産期母子医療センターとしての役割は果たしている。
がん	○がん医療機能の強化	手術支援ロボットの稼働や通常診療に移行できたことを受け、がん医療に関する機能が回復し、ロボット手術件数や新規がん登録患者数が増加した。	○ (◎)	◎4 ○3 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■手術支援ロボットの導入により手術件数が増加しており、機能強化が図られている。(大毛委員)</li> <li>■「がんゲノム医療拠点病院」の国の指定を受け、重点指標のがんゲノム検査件数はほぼ R4 実績並みで、ダヴィンチ導入による低侵襲手術も大きく伸びた。(木倉委員)</li> <li>■患者にとって最適で低侵襲な高度ながん治療が実施され、広島県のがん医療の拠点としての機能を果たしているものと高く評価しました。(谷田委員)</li> <li>■「がんゲノム医療拠点病院」の指定、がん入院患者や外来化学療法件数等、多くの成果があがっているが、重点指標として掲げる件数がいずれも目標達成に届かなかった。(平谷委員)</li> <li>■手術支援ロボットの実績が向上している。(茗荷委員)</li> <li>■院内がん登録件数は、目標を上回っており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■がんゲノム医療の拠点病院としての県内医療機関のサポートや市民講座等での県民への啓発を進めて、県民の安心を高めてほしい。(木倉委員)</li> <li>■がんゲノム市民公開講座を拝聴し、市民の関心は高いと感じた。メリット、課題をよりイメージできるような敷居の低い講座、カウンセリングよりはライトな相談会があるといいのではないか。(高橋委員)</li> <li>■がんに対する医学的アプローチは先進的であるので、それに加えて終末期への対応などの社会的アプローチも検討していただきたい。(谷田委員)</li> <li>■がんゲノム医療の推進。(茗荷委員)</li> <li>■HIPRAC の共同利用について更に検討を進めてもらいたい。(山本委員)</li> </ul>	◎?	がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、手術支援ロボットによる手術件数は前年を上回っており、患者にとって最適で低侵襲かつ高度ながん治療が実施され、県におけるがん医療の拠点機能を果たしている。

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見	委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
その他	○高度急性期病院としての医療の質の維持向上	全身麻酔件数は前年比を超え、DPC 期間Ⅱ 越え割合は目標を達成した。	○ (○)	◎1 ○6 (○)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■高度急性期病院として、全身麻酔件数や遺伝カウンセリングは R5 目標値には達しなかったが R4 実績をやや上回った。入院期間についても目標を達成している。(木倉委員)</li> <li>■広島病院にとっての「医療の質」とは何かを示唆する文言が欲しい。(谷田委員)</li> <li>■DPC/PDPS の入院期間Ⅰ、Ⅱとも目標達成できており、入院期間Ⅱ 越え割合も目標内と具体的な成果がみられた。(平谷委員)</li> <li>■DPC 特定病院群として機能した。(茗荷委員)</li> <li>■全身麻酔手術件数は目標を下回ったが、DPC 期間Ⅱ 越え割合は目標を上回っており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■大学病院に次ぐレベルの DPC 特定病院群の指定病院として、高度急性期病院の医療の質を維持して県内病院をサポートしていけるよう、クリニカルパスのさらなる見直し等の努力を続けてほしい。(木倉委員)</li> <li>■在宅復帰率の向上(茗荷委員)</li> </ul>	○	全身麻酔件数や遺伝カウンセリング算定件数が前年を上回るとともに、入院期間Ⅰ・Ⅱでの退院例のパス適用率は前年及び目標を上回っており、高度急性期病院として一定の成果が認められる。
Ⅱ 医療の安全と質の向上	○医療安全の確保	アウトブレイク件数は減少したが目標は達成できなかった。一方、感染対策向上加算取得施設との相互評価など、他の医療機関との連携は実施できた。	○ (○)	○5 △2 (○)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナ等のアウトブレイクは R5目標の0件は達成できなかった。県内病院との医療安全対策のサポートや連携は着実に実施されている。一方で、院内での転倒転落等のアクシデント件数が増加している。(木倉委員)</li> <li>■新型コロナのアウトブレイク件数は、目標はゼロとしつつも現実には難しいのではないかと。「致命的な危機を避ける」ことを引き続き徹底してほしい。(高橋委員)</li> <li>■アウトブレイクを制御できなかった点を低く評価しました。(谷田委員)</li> <li>■事故の詳細は不明であるが、レベル3b(要治療)以上の件数が前年比1.5倍以上となっている事態は看過できないと考えた。(平谷委員)</li> <li>■アウトブレイクは仕方ないが、その後の対応は出来ている。感染対策向上加算取得施設との連携は良い。(茗荷委員)</li> <li>■アウトブレイク件数は目標(0件)を達成できなかったが、前年比減少しており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■県立病院として、自院での事故対策や感染対策をさらに改善する努力を続けて、そのノウハウを県内医療機関にさらに普及定着させてほしい。(木倉委員)</li> <li>■前年度と数値上大きく差異がある事象(増加した事故の状況等)について、もう少し説明をいただけるとより実態に即した評価ができるのではないかと考える。(平谷委員)</li> <li>■やはり教育と啓発の実施。(茗荷委員)</li> </ul>	○	インフルエンザ・新型コロナのアウトブレイク件数について、目標のゼロ件は達成できなかったが、前年から減少するとともに、医療安全及び感染症対策に係る地域の医療機関との連携を着実に実施できている。

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
	<p>○医療の質の向上</p> <p>チーム医療については目標未達成の項目がいくつかあるが、2つを除き対前年度比では上昇している。</p>	<p>○ (○)</p>	<p>○7 (○)</p>	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナ禍明けで、多職種の連携によるチームの活動が戻ってきている。(木倉委員)</li> <li>■各種チーム医療に関する活動が活発化している点を高く評価します。(谷田委員)</li> <li>■目標未達も一部にはあるも、安定した件数・実績を出している。(平谷委員)</li> <li>■チーム医療の算定件数が一部を除き目標を上回った。特に認知症ケアについては秀逸。(茗荷委員)</li> <li>■目標未達の項目があるが、チーム医療の実績となる認知症ケア加算件数が大幅に増加するなど一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■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あげている。自病院の実績だけでなく、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)</li> <li>■「認知症ケア」チーム医療が目標を大幅に上回ったのは、言い換えれば、それだけ患者の高齢化・認知症に伴う医療ケアの負担増が、顕著になってきたからだろうか。分析を聞きたい。(高橋委員)</li> <li>■コロナ禍を経験し、また、マイナ保険証が話題となるなか、「医療の質」についての一定の見解を示す必要があると考えます。(谷田委員)</li> <li>■チーム医療は患者からも支持されていると考える。既に実施済みかもしれないが、チーム医療を対象にした患者アンケートも検討してみてもどうかと考える。(平谷委員)</li> <li>■チーム医療に精通した医療職の育成。(茗荷委員)</li> <li>■県全域のHM ネット、国の進める全国医療情報プラットフォームの活用など、診療情報の共有による医療の質の向上について更に推進してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>
<p>Ⅲ 危機管理対応力の強化</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>5類移行後も引き続き重点入院医療機関として受入体制を維持した。</p>	<p>◎ (◎)</p>	<p>◎7 (◎)</p>	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■県立病院として地域医療に多大なる貢献を行っている。(大毛委員)</li> <li>■新型コロナウイルス感染症の5類移行後も件数は減少しても発生が続く重症患者等の積極的な受入を続けて、県内の最後の砦の役割を果たし続けた。(木倉委員)</li> <li>■5類移行後も新型コロナ対応を積極的にしているのは評価できる。(高橋委員)</li> <li>■5類移行後も、受入体制維持が図られていることは、県民の大きな安心につながっている。(平谷委員)</li> <li>■新型コロナウイルス感染症重点医療機関として小児や妊婦、精神疾患を持つ患者も積極的に受け入れた。(茗荷委員)</li> <li>■広島県内の医療機関で患者を最も多く受け入れていること、またその受入体制を維持するなど、県立病院として期待される新型コロナ対応の目標を達成していると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナへの対応と一般医療との両立のノウハウを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活かしてほしい。(木倉委員)</li> <li>■一方で、その働きに値する対価を得られているのか、整理が必要だと思う。また、その前提となる、患者数・死亡者数といった基礎データや、病床への影響が資料から読み取りづらい。評価にも関わるので、ある程度の概要説明は記述してほしい。(高橋委員)</li> <li>■コロナ対応をするための体制を維持するための取り組みや費消された資源についての言及が欲しい。(谷田委員)</li> <li>■体制維持にかかるコストについて、単なる経営上のマイナス要素とするのではなく、必要なコストとして費用計算し、見える化してほしい。(平谷委員)</li> <li>■入退院管理の徹底。(茗荷委員)</li> </ul>

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
<p>○</p>	<p>チーム医療の算定件数について、一部を除き前年を上回っており、とりわけ認知症ケア加算の算定件数は、前年及び目標を大幅に上回っていることから、他職種の連携によるチーム活動が活発化している。</p>
<p>◎</p>	<p>新型コロナの5類移行後も、重点医療機関として小児や妊婦、精神疾患を有する患者等を積極的に受け入れており、県内の最後の砦として、地域医療に貢献し、県民の安心につながっている。</p>

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
	○災害対策の強化	G7 対応、能登半島地震対応等、基幹災害病院として一定の責務を果たした。	◎ (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■G7 サミットや能登半島地震への対応を適切に行いながら、県の基幹災害拠点病院として、院内や県内医療機関への研修訓練を充実している。(木倉委員)</li> <li>■災害訓練・研修会への参加医療機関数をみると、災害対応でも頼りにされている病院となっているようだ。能登半島地震などでの活動で見知った教訓を、ここ広島でも生かせるよう、マニュアルや体制の改善につなげてほしい。県民への広報にも期待したい。(高橋委員)</li> <li>■基幹災害拠点病院としての機能を発揮できた。(茗荷委員)</li> <li>■目標指標である院内災害対応訓練延参加者数が目標比、前年比ともに大幅に上回っており、目標を達成していると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■気候変動が大きくなってきている中、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)</li> <li>■ソフト面での対応のみならず、ハード面での対応や、それらに関連して災害に備えるための政策的経費の概算を示していただきたい。(谷田委員)</li> <li>■R5の救急医不足の際に、広島に甚大な被害をもたらす災害が起きた場合にどう対応されたのか、同様のリスクは今後もあるならば、状況次第のシミュレーションを行える体制づくりが必要ではないかと考える。(平谷委員)</li> <li>■平時からの備え(訓練も含む)。(茗荷委員)</li> <li>■IT-BCP などサイバー分野の危機管理対応についても取組方針の中に追加することを検討してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>
IV 地域連携の強化	○地域医療連携	医療機関アンケートの県内実施等、顔の見える連携を継続した。	○ (○)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■患者紹介率・逆紹介率は上昇し、6大がん地域連携パス登録医療機関数も伸びており、地域連携に努力している。(木倉委員)</li> <li>■紹介、被紹介ともに高い率であることは地域における階層的な医療提供体制の構築に大きく貢献しているものと高く評価をしました。(谷田委員)</li> <li>■紹介率、逆紹介率は目標達成している。地域医療従事者との連携を引き続き進める必要がある。(平谷委員)</li> <li>■患者紹介率、逆紹介率は秀逸。(茗荷委員)</li> <li>■医師同行訪問を積極的に実施し連携強化を推進している。患者紹介率、逆紹介率が目標比で上回っており、一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■中山間地が広く、無医地区数も北海道に次いで多い広島県の基幹病院として、医療機関同士の連携だけでなく、地域の介護施設やマンパワーも対象として、医療介護の在宅支援機能も含めた地域完結型の医療介護体制の構築をリードしてほしい。(木倉委員)</li> <li>■紹介に伴う文書(情報)のやりとりの頻度についても検証していただきたい。さらには、県内の医療機関への満足度調査もご検討いただきたい。(谷田委員)</li> <li>■地域完結型医療のさらなる推進。(茗荷委員)</li> </ul>

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
◎	院内災害対応訓練延参加者数について、前年及び目標を大幅に上回っており、G7サミットや能登半島地震への対応を適切に行いながら、県の基幹災害拠点病院としての機能を発揮している。
○	患者紹介率・逆紹介率は、目標を上回るとともに、6大がん地域連携パス登録医療機関数も増加しており、地域における階層的な医療提供体制の構築に大きく貢献している。

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
<b>(2) 人材育成機能の維持</b>				
V 医師の確保・育成	○医師の確保・育成	初期臨床研修医はフルマッチ継続、その他の活動もほぼ実施できた。	○ (◎)	◎2 ◎5 (◎)
VI 看護師等の確保・育成	○看護師等の確保・育成	離職率についての目標は達成できた。	○ (◎)	◎3 ◎4 (◎)

委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
○	初期臨床研修医の採用マッチ率はフルマッチを継続するとともに、県内定着率も前年を上回っているが、医師の働き方改革については、目標を達成できておらず、問題意識をもって対応すべきである。
○?	メディカルスタッフ部門の認定資格取得・専門的資格取得者数について、前年及び目標を上回るとともに、看護師の離職率についても、前年から改善し目標を達成していることから、一定の成果が認められる。

取組方針/取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
<p>VII 県内医療水準向上への貢献</p> <p>○地域医療従事者等への研修 ○医療人材の派遣</p>	<p>コロナ5類移行後においても、学生実習を受け入れ、人材育成に貢献した。</p>	○ (◎)	◎3 ○4 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;                      ■学生実習の受入、医師看護師等の講師派遣回数ともに R4 実績をやや下回った。(木倉委員)                      ■県内への講師派遣といった働きかけを高く評価しました。(谷田委員)                      ■学生実習の受け入れが顕著。(茗荷委員)                      ■医師・看護師の講師派遣回数は目標を下回ったが、コロナ禍においても学生実習の受入を推進し人材育成に一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</p> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;                      ■県内の卒業生定着のために、実習生のさらなる受入やメディカルスタッフも含めた現任研修への講師派遣等を増やしてほしい。認定看護師等の養成確保の目標値を上げて推進し、他の基幹病院とも連携して、医師看護師等による医療介護人材の講習等の機会を増やして、2040年に向けた地域医療介護の人材確保を進めてほしい。(木倉委員)                      ■臨床検査技師の育成、確保。(茗荷委員)</p>
<b>(3) 患者満足度の向上</b>				
<p>VIII 患者満足度の向上</p> <p>○患者満足度の向上</p>	<p>患者アンケートの満足度は、ほぼ前年度並みを維持できた。</p>	○ (◎)	◎2 ○5 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;                      ■患者アンケートの満足度は高水準が維持されており、意見に対応した改善もほとんどに対応している。職員からの改善提案への対応割合も伸びている。(木倉委員)                      ■患者からの意見や職員からの意見を取り上げ、具体的な取組がなされている点を高く評価しました。(谷田委員)                      ■「ふつう」への変更の実績低下は問題視する必要はないものの、「満足」とならない若干の引っかかりが存在する可能性がある。(平谷委員)                      ■病院の老朽化に伴う問題は仕方ないが、当初意見に対して実効的な対応をした比率が向上している。(茗荷委員)                      ■患者アンケートの満足度は目標を下回ったが、実効的な改善への取り組み割合は向上しており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</p> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;                      ■新病院への移行までの間も、大きな環境改善は難しくても、快適に療養できる工夫を続けてほしい。(木倉委員)                      ■病状や治療方針の説明について、本人の他に家族や紹介者の満足にも関心を寄せていただきたい。(谷田委員)                      ■「ふつう」となる理由の探索を検討いただきたい。(平谷委員)                      ■やはり待ち時間の短縮。(茗荷委員)                      ■待ち時間、施設設備等に関する課題は、新病院の業務運営の検討にも反映してもらいたい。(山本委員)</p>
<p>IX 業務改善</p> <p>○TQM サークル活動 ○5S活動 ○院外への普及活動</p>	<p>第24回フォーラム医療の改善活動全国大会 in 広島を開催し、盛会の下、終えることができた。</p>	◎ (◎)	◎7 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;                      ■令和5年11月県病院主催の第24回フォーラム「医療の改善活動 全国大会 in 広島」に多くの参加者があった。県内医療機関の改善活動推進協議会の参加団体も増加した。院内の TQM サークルや5S 活動も継続して努力している。(木倉委員)                      ■TQM 手法取得者数は目標を超え、産褥期退院指導時間削減をはじめとして、各所で積極的に業務改善が図られている。(平谷委員)                      ■やらせる型5S から自ら考えてやる5S への転換。(茗荷委員)                      ■TQM 手法取得者数について目標比、前年比ともに大幅に上回っており、目標を達成している。院外への普及活動も多数実践されている。(山本委員)</p> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;                      ■県立病院の成果の県内医療機関への普及にもさらに努力してほしい。(木倉委員)                      ■県立病院の風土を形成する基盤となる取組であると思われるので、引き続き取り組みがなされることを期待します。(谷田委員)                      ■組織全体で取り組んでいく当為風土の醸成。(茗荷委員)</p>

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
○?	<p>学生実習の受入実績について、目標を上回るとともに、公的機関や他の医療機関に講師派遣を行っていることから、人材育成に一定の成果が認められる。</p>
○	<p>患者アンケートの満足度は高水準で維持されており、患者意見箱に投稿された意見に対して実効的な改善に取り組んだ割合についても、前年及び目標を上回っていることに加え、職員からの改善提案への対応割合も増加している。</p>
◎	<p>TQM 手法取得者数の累計は目標を上回るとともに、産褥期における退院指導時間の削減をはじめとして、各所で積極的に業務改善が図られていることに加え、院外への普及活動も多数実施されている。</p>

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
X 広報の充実	○広報の充実	報道機関からの取材の申し込みがあり、すべて対応した。	○ (○)	◎1 ○6 (○)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■G7 サミットへの取材協力など取材対応を丁寧に行っている。県の新病院計画の県民公開セミナーにも協力している。(木倉委員)</li> <li>■取材依頼を受けることで、マスメディアのニーズに応えることができている。(平谷委員)</li> <li>■院外広報誌「もみじ」の内容の充実。(茗荷委員)</li> <li>■プレスリリース件数が目標比、前年比下回っているが、取材協力件数は増加しており一定の成果は認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■プレスリリースが少ない。患者確保、医療人材確保のためにも、定期的に健康医療情報をテレビラジオ新聞にも出してプッシュ型でお知らせすることや、ホームページや広報誌での工夫もさらに進めてほしい。(木倉委員)</li> <li>■広報したい特徴ある医療について、病院側から取材要請を行うことも、県民への開かれた病院のために意義があると考えられ、検討いただきたい(県政記者クラブに相談してみるのも良いかも知れません)。(平谷委員)</li> <li>■現状維持でよいと思います。(茗荷委員)</li> <li>■病院運営の最新状況について、コロナ対応、財政状況(政策医療の状況を含む)など更なる県民への情報発信について検討してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>
(4) 経営基盤の強化					
X I 経営力の強化	○情報共有とPDC A ○病棟・病床の弾力的運営 ○DPC 特定病院群の維持	新規入院患者数は目標を達成できなかったものの、コロナ病床確保数を減少させたことにより、病床稼働率は目標値を上回ることができた。	○ (○)	◎1 ○6 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■新規入院患者数は R4実績を下回った。病床稼働率は R5 目標、R4 実績をやや上回った。(木倉委員)</li> <li>■コロナ患者の受入体制を維持した状況での入院患者数や病床稼働率、手術件数とすると十分と考えた。(平谷委員)</li> <li>■病床稼働率の上昇、手術件数の増加。(茗荷委員)</li> <li>■重点指標である新規入院患者数が目標比、前年比ともに下回っているが、病床稼働率が向上しており一定の成果が認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■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。新病院計画を進める5年間においても、今の県立病院の施設環境や人材についてはメリハリのある資源投入を進めてほしい。本庁と病院で分析スタッフも増やして、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て、速やかに取組を進めてほしい。(木倉委員)</li> <li>■病床の弾力的運用と感染症アウトブレイクとの関係はなかったか? 「コロナ禍前の状態への病院経営の正常化」とあるが、コロナ禍後はその経験から新たな正常を導く必要があるのではないか? (谷田委員)</li> <li>■平均在院日数の適正化(増加) (茗荷委員)</li> <li>■新型コロナ関連対応の活動について原価分析等を実施し、新型コロナ関連補助金とその対応コストとの関係性の整理について検討してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>

委員会評価案	委員会意見 (とりまとめ案)
○	取材協力件数は、前年及び目標を上回っており、G7サミットへの取材や、新病院の県民公開セミナーにも協力することで、マスメディアのニーズに応えることができている。
(4) 経営基盤の強化	
○	新規入院患者数は前年及び目標を下回っているが、新型コロナの受入体制を維持した状況の中、病床稼働率や手術件数は前年を上回っており、一定の成果が認められる。

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
X II 増収対策	○医業収益の増加策 ○診療報酬請求の改善 ○未収金対策	目標は達成できなかったものの、新たな入院料加算の届出や、ICU、HCUの特定入院料算定率向上に取り組んだ。	○ (◎)	◎1 ○5 △1 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナ明けで再開した診療科もあり、ICU やHCUの算定は増えたが、入院単価は下がった。レセプトの査定は増加、未収金残高も増加している。(木倉委員)</li> <li>■診療報酬を追いかけることが主眼になっているように感じられます。(谷田委員)</li> <li>■特定入院料の算定率向上は目標を達成している。入院単価の目標未達は、コロナ患者の受入の影響があるように考えられ、考慮しなかった。(平谷委員)</li> <li>■特定入院料の算定率の向上。(茗荷委員)</li> <li>■入院単価が目標比、前年比ともに下回っているが、特定入院料の算定率は向上しており一定の成果は認められると評価した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■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。新病院に移行する5年間においても、個別病院の選択と集中を早急に進める必要がある。(木倉委員)</li> <li>■広島病院がもつ高い機能を必要とする人にいかに届けるか。そのための方策が増収対策の要であってほしい。(谷田委員)</li> <li>■保険診療の適正化のための教育。(茗荷委員)</li> <li>■医業未収金残高の前期比増加率が比較的高いため、未収金発生防止対策のより一層の強化について検討してもらいたい。(山本委員)</li> </ul>	○	新型コロナの5類移行による影響もあり、入院単価は前年を下回っているものの、ICU及びHCUにおける特定入院料の算定率は、目標及び前年を上回っている。
X III 費用合理化対策	○適正な材料・機器の購入 ○経費の見直し	抗がん剤等をバイオシミラーへ積極的に切り替えるなどの取組を進め、医業収益対材料費率は下降した。	○ (◎)	◎1 ○5 △1 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■電気ガス水道の使用料は減少した。後発医薬品の数量割合は85.8%と高いもののR4よりもやや低下した。バイオシミラーへの切替の効果もあって金額ベースでは効果額は伸びた。(木倉委員)</li> <li>■費用の合理化は、費用が収益化されているか、費用が事業目的の実現に関連しているか、費用が治療効果に結びついているか、という説明であることが十分に理解されていないように思います。(谷田委員)</li> <li>■材料費増加は趨勢である一方で、光熱水費の削減は成果を上げている。(平谷委員)</li> <li>■バイオシミラーへの切り替えの進行。(茗荷委員)</li> <li>■後発医薬品効果額及びバイオ後続品効果額の目標は下回ったが、材料費率の改善目標は達成しており一定の成果は認められると判断した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■新病院の柱となる県立病院については、移行する5年間においても、統合再編予定の病院との資材共同購入、バイオシミラーも含む院内フォーミュラーの推進をリードして具体的な効果を示してほしい。さらに、地域医療連携法人「備北メディカルネットワーク」のように、地域フォーミュラーの取組に発展するようリードしてほしい。(木倉委員)</li> <li>■単なる費用削減は、事業目的の実現を阻害するおそれがある点に留意が必要であると考えます。(谷田委員)</li> <li>■職員全体での効率的な電気・ガス・水道代への意識の向上。(茗荷委員)</li> <li>■将来の市場金利上昇に対する設備投資、支払利息等への影響についても検討を進めてもらいたい。(山本委員)</li> </ul>	○	電気・ガス・水道の使用量及び使用金額は前年から減少するとともに、後発医薬品効果額及びバイオ後続品効果額は前年を上回っており、材料費／医業収益の比率は前年及び目標を上回っている。

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
<b>(5) 目標指標</b>				
決算の状況	前年度と同様に新型コロナウイルスに係る補助金を受け入れたが、本業の医業収支は悪化し、公的病院の役割を果たしたものの、経常収支は赤字となった。	△ (◎)	○3 △4 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■新規入院患者数の減少に加えて、コロナ関連補助金の減少で大幅な赤字となった。(木倉委員)</li> <li>■「経営力の強化」の項目にも関連するが、先日の委員会で議論になったように、コロナ対応での体制にかけた総コスト、コロナ対応によって悪影響の出た収入(病床数、新規入院受け入れ減など)、補助金額と、本来の負担先を整理した上で、評価するのが妥当ではないかと思う。(高橋委員)</li> <li>■赤字となったことの原因の分析が不十分である。赤字の多くは上述の取り組み内容からして、政策的であり、構造的である可能性が高い。そうであるならば、その点を示すべきであると考えます。(谷田委員)</li> <li>■減収の主原因は補助金減であるところ、補助金削減の影響は経営努力だけで解消できるものではないので、そのこと自体で評価を決めるべきではないと考えた。(平谷委員)</li> <li>■公的病院としての使命を果たした。(茗荷委員)</li> <li>■医業収支ベースで、目標比・前期比で悪化している。新型コロナウイルス対応の影響もあるが、経常収支ベースで大幅な赤字となっており、取組の成果はまだ現れていないと評価する。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■地域全体として、人口減少、外来・入院患者減少の動向は、新病院への移行の5年間においても変わらない。市内の基幹病院との役割分担と連携を進めて、コロナ関連補助金がなくても経常収支が黒字にできる選択と集中によるスリムな経営に努めるべきである。(木倉委員)</li> <li>■コロナ対応を行っている最中に関連の補助金を廃止した国の評価を「×」としたい。(谷田委員)</li> <li>■新型コロナウイルス対応を図りつつ、どの程度の収支を目指すことが相当であるかその指針を示していただけると良いのではないかと考える。(平谷委員)</li> <li>■少しでも達成できる項目を増やすための対策を進める。(茗荷委員)</li> <li>■公的病院としての役割と政策医療コストの関係について、県民への丁寧な説明を行うことを進めてもらいたい。(山本委員)</li> </ul>
目標指標の達成状況	各取組項目で濃淡はあるが、全64項目のうち1/3の目標は達成した。	—	—	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■全体64項目のうち、23項目は目標を達成したが、未達成項目は、H30の5項目、R元の11項目、R2の18項目、R3の21項目、R4の25項目から、R5は40項目と増加している。(木倉委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■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。人口減少、出生数減少、入院期間の短期化等は、今後も基調として変わらない。達成状況の基準となる目標値の設定から見直す必要がある。当面の改善努力は続けながらも、次期経営計画では、新病院計画を踏まえ、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)</li> </ul>

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
△?	新型コロナウイルス関連補助金の減少で大幅な赤字となっているが、補助金削減の影響は経営努力だけで解消できるものではなく、赤字の多くは構造的な問題である可能性が高い。
—	全体64項目のうち、23項目は目標を達成したが、未達成項目は、H30の5項目、R元の11項目、R2の18項目、R3の21項目、R4の25項目から、R5は40項目と増加している。

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
-----------	------	------	------	------

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
--------	---------------

総合評価	◎3 ○4 (◎)	<p>&lt;評価に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■コロナ禍の大きな影響は一時的なコロナ補助金で緩和されていたが、県全体の人口減少と高齢化による患者減少等の傾向は大きくなっている。物価高騰と賃金上昇、R6からの医師の働き方改革の実施も影響してくる。従来どおりの一病院での経営改善は難しく、新病院計画を踏まえ、移行の5年間においても、強みとする診療機能への重点化が必要である。(木倉委員)</li> <li>■管理不能な外部要因の影響が大きいなかで、自ら実行できる取り組みを着実にやっているものと高く評価したい。(谷田委員)</li> <li>■結果として赤字とは言え、コロナ対応を継続しつつ経営全体に向けた努力が窺われる。(平谷委員)</li> <li>■公的病院としての機能を十分に果たしている。(茗荷委員)</li> <li>■新型コロナ関連補助金減少の影響もあり、経常収支ベースで大幅な赤字であったが、広島県内の新型コロナ患者を最も多く受け入れ、また受入体制を維持するなど、県立病院としての役割を積極的に推進しており、一定の成果は認められると判断した。(山本委員)</li> </ul> <p>&lt;運営改善に関する御意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■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。令和6年度からは、新たな医療計画、医療費適正化計画等が始まっている。さらに新たな地域医療構想では、2025年度の目標を超えて、2040年に向けた新目標策定の検討が進んでおり、そこでは、医療だけでなく、医療介護連携、在宅医療介護も課題に挙がっている。このような背景の中で、県立病院については、高度医療・人材育成拠点として整備していく基本構想が打ち出され、R5年9月には基本計画が示された。R7年度からは、経営主体も新たな独立行政法人に移行する。この新病院計画を進める間においても、人口減少や高齢化は急速に進み、環境変化を踏まえた経営改善は待たなしである。県立病院は、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る。新病院に再編集約される12病院にとどまらず、特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。(木倉委員)</li> <li>■構造的な問題を説明する力をつけていただきたい。(谷田委員)</li> <li>■医療体制が大きく変わらない中で、医療人材確保(働き方改革の要請)やコロナ感染者受入体制維持を図りつつ黒字化を図る方策を具体的に検討する必要がある。(平谷委員)</li> <li>■経常収支の赤字に対する根本的な見直し。(茗荷委員)</li> <li>■新病院の開設に向けて、持続可能な地域医療提供体制を確保するために、経営努力だけでは維持することが困難な公共性の高い医療を提供するために必要となる経費の状況などを含め、病院の運営内容、経営状況を分かりやすく発信し、県民への説明責任を果たしてもらいたい。(山本委員)</li> </ul>
------	-----------------	---

○?	<p>新型コロナ関連補助金の減少や物価高騰、賃金上昇等、管理不能な外部要因の影響が大きい中で、自ら実行できる取組を着実にやっており、コロナ対応を継続しつつ、県立病院としての役割を積極的に推進している。</p>
----	--