

令和5年度評価表(案)

【安芸津病院 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
() : R4 評価				
I 医療提供体制の強化	○専門医療の充実 ○政策医療の提供	骨粗鬆症外来等の専門外来は全体の外来患者減少の中でも増加したうえ、手術件数は目標を上回り、入院患者数の増加に繋がった。	○ (△)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■中山間地地域の人口減少・高齢化先行地域で、手術件数や内視鏡検査件数は回復してきている。重点指標である骨粗鬆症や人工関節等の専門外来は医師の専門性を活かしたアピールに努め大きく増加した。救急搬送受入数は、R5 目標も R4 実績も下回った。(木倉委員) ■新規入院患者、手術件数については、新型コロナの影響がなかったようだ。危機管理の項目にも関わるが、新型コロナが経営に与える影響について、トータルで整理した記述がほしい。(高橋委員) ■地域の特性に合った専門外来が実施されたものと高く評価しました。島しょ部を含む人口減少地域において、広範な診療体制を維持していることは、地域包括ケアシステムのモデルたりうるものと高く評価しました。(谷田委員) ■専門外来受診患者数増が顕著である。一方で、救急搬送受入件数、延べ外来患者数が前年実績割れとなっていることが残念。(平谷委員) ■手術件数、内視鏡検査数の伸び。(茗荷委員) ■救急搬送受入件数の目標は未達であったが、専門外来受診患者数、手術件数が増加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><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■中山間地地域の人口減少・高齢化先行地域で、新規入院患者数も延べ患者数もコロナ禍前の水準には戻っていない。医師や検査技師の確保に努めて、地域の救急体制の維持に努めてほしい。(木倉委員) ■外来患者数の増加のための対策(茗荷委員)
	○予防医療の推進 ○在宅療養支援の充実	健(検)診件数は目標を達成し、訪問看護新規者数と地域包括ケア病床からの在宅復帰率も目標を上回った。	◎ (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■予防については、重点指標である健(検)診受診件数が大きく伸びた。訪問看護は、件数も重点指標である新規者数も大きく伸びた。重点目標の地域包括ケア病床の在宅復帰率も、退院前後の訪問などで不安を緩和することで大きく伸びた。(木倉委員) ■安芸津病院の役割が凝縮したような取り組み項目であり、「通常モード」に戻ったことがうかがえる。訪問介護、看護を病院が支える仕組みは、県民の関心がこれからもっと高まり、かつ知っているようで知られていないので、対外的な広報、アピールにも期待したい。(高橋委員) ■取組方針を着実に実行している点を高く評価しました。(谷田委員) ■重点指標がいずれも目標達成している。特に健診件数は、前年を大きく上回り、訪問看護件数等も伸びている。予防→治療→在宅ケアの地域でのサイクルが機能している。(平谷委員) ■重点指標の訪問看護新規患者数、訪問看護件数の伸び。(茗荷委員) ■重点指標である健(検)診件数、訪問看護新規者数、地域包括ケア病床における在宅復帰率の全てが目標を上回っており目標は達成したと評価する。(山本委員)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
○	手術件数や専門外来受診患者数について、前年及び目標を上回るとともに、内視鏡検査件数は前年を上回っており、医師の専門性を活かして、地域の特性に合った専門医療が実施されている。
◎	健(検)診件数や訪問看護新規者数、地域包括ケア病床における在宅復帰率は、前年及び目標を上回っていると同時に、訪問看護件数も前年を上回っており、予防→治療→在宅ケアのサイクルが機能している。

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
					<p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化が進行し単独世帯の多い地域の地域包括ケアのモデルであり、訪問看護は中核のサポートである。訪問看護スタッフを1名増やして24時間体制で支えている。退院前・退院後の住民への訪問、介護施設との連携と合わせて、地域完結型医療のモデルとして高く評価できる。地域包括ケアの総合サポートのノウハウを県内他地域にも広めてほしい。(木倉委員) ■個人的には、新病院においても、安芸津病院のこの取り組みを発展させる形で、デジタル技術(遠隔医療など)を活用して在宅介護や看護を全県的にフォローする構想を描くことを期待したい。総合診療医の育成とも親和性が高く、かつ、県民のニーズが増す分野だと考える。(高橋委員) ■予防・健診への注力は地域包括ケアシステムのモデルたりうるものと高く評価しました。(谷田委員) ■在宅看取りへの強化。(茗荷委員)
II 医療の安全と質の向上	○医療安全の確保	転倒・転落発生率(レベル2以上)は減少したものの、目標には未達であったが、せん妄ハイリスク患者のケア加算は対象患者の増加もあって目標を上回った。	○ (△)	◎1 ○6 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■転倒・転落の全体の件数は、R4 実績から大きく減少した。医療安全研修会の開催が年3回で R4と同程度だが、せん妄ハイリスク患者ケア加算の算定件数が大きく増加するなど、院内での安全対策の実践に努力している。(木倉委員) ■全組織的に医療安全の啓発が継続している点を高く評価しました。(谷田委員) ■転倒・転落件数も随分減少し、目標もほぼ達成できている。(平谷委員) ■せん妄ハイリスク患者ケア加算件数の伸び。(茗荷委員) ■転倒・転落発生率(レベル2以上)の目標は未達であったが、せん妄ハイリスク患者ケア加算算定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) <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活動を継続してほしい。地域での介護施設も含めた研修会開催にも引き続き努力してほしい。(木倉委員) ■医療安全に対する教育。(茗荷委員)
	○医療の質の向上	認知症ケアチームによる専門的カンファレンスの実施や院内ラウンドの実施件数は昨年を下回ったが、NST委員会で栄養サポート加算の算定を開始することができた。	○ (○)	◎1 ○6 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■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、認知症ケアチームや在宅医療委員会は、外部の専門家や施設と連携も進めて活発に活動している。(木倉委員) ■「竹原病院の精神科医師の招聘により専門的なカンファレンスを実施することができた」という点を特に高く評価しました。(谷田委員) ■チーム医療の取組が進んできており、課題整理も的確に進んでいる。(平谷委員) ■認知症ケアへの積極的な対応。(茗荷委員) ■認知症ケアチームによる専門的カンファレンスの実施件数は前年比減少したが、栄養サポートチーム加算の算定を開始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><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、特に高齢化が進み単独世帯の多い地域では大変重要なものである。活動ノウハウを院内でも共有するとともに、地域の病院や施設にも広めてほしい。(木倉委員) ■クリニカルパスの使用率向上。(茗荷委員)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
○	転倒・転落等発生率(レベル2以上)は目標を達成するとともに、せん妄ハイリスク患者ケア加算の算定件数は前年及び目標を上回っており、院内での安全対策の実践に努力している。
○	多職種によるチーム医療の活動が継続され、特に、認知症ケアチームや在宅医療委員会は、外部の専門家や施設との連携も進めて活発に活動しており、課題整理も的確に進んでいる。

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見	
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	5類移行後も感染症外来、入院患者の受入、新型コロナワクチン接種への協力など、医療職を中心に病院全体で対応を行い、県立病院としての役割を担うことができた。	◎ (◎)	◎7 (◎)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ対応については、外来・入院ともに半減したが、県立病院としての役割を継続した。地域の感染症研修会にも講師派遣で積極的に貢献した。(木倉委員) ■新型コロナへの対応に頑張っているのは想像できるが、データや分析結果の記述で、もう少しどんな役割を果たしたのか、具体的に示してほしい。かかったコストの負担を求めるにも、基礎資料が要る。(高橋委員) ■ワクチン接種、感染症外来、患者受入等、トータルでの新型コロナ感染症対応が図られ、地域医療の基盤を支えている。(平谷委員) ■公立病院の使命を果たした。(茗荷委員) ■感染症に関する研修会参加率100%であり、新型コロナワクチン接種への協力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) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■今回の新型コロナウイルス対策の危機管理の経験を、今後の新型コロナウイルス対策と一般医療との両立に活かしてほしい。(木倉委員) ■コロナ感染患者を受け入れる能力を継続した点が高く評価されたところではありますが、その能力を維持するに伴う経費を示すことを模索していただきたい。(谷田委員) ■平時からの対策のための教育。(茗荷委員)
	○災害対策の強化	災害時に備え、広島病院から講師を招いて実践的な研修を行い、職員の意識を醸成することができ、災害時の対応力の向上を図ることができた。	○ (○)	○7 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■防災対策の準備や訓練を実施し、意識の醸成や対応力の向上を図っている。(木倉委員) ■備品整理、役割整理、研修等対策が図られている。ただ、取組項目が少し抽象的で、大災害への備えがわかりにくい。(平谷委員) ■県立安芸津病院のBCPに沿った対応。(茗荷委員) ■安芸津病院事業継続計画は最新の状況を踏まえた内容とする必要があるが、実践的な研修を実施しており、一定の成果が認められると評価した。(山本委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■毎年の天候異変は激しくなっており、今後の耐震化整備においても、豪雨対策などにも万全を期してほしい。(木倉委員) ■災害は頻発している。訓練・研修は、突如くる南海トラフ地震(臨時情報段階も含む)、事前に手順を踏める台風など豪雨災害、実際にあった河川浸水と、ケース別に具体的に、できれば患者や地域住民と合同など、さまざまに実施してほしい。広報するのも大事だと思う。(高橋委員) ■コロナに増して災害対応はその能力を維持することが重要な政策課題ですから、その能力を維持するに伴う経費を示すことを模索していただきたい。(谷田委員) ■南海トラフ地震等の大災害発生時の準備についても取組内容等の中でご報告いただければと思います。(平谷委員) ■自院で研修が可能になるように職員の訓練をする。(茗荷委員) ■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)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
◎	感染症に関する研修会参加率は100%を維持しているとともに、地域の感染症研修会にも講師派遣で積極的に貢献しており、ワクチン接種、感染症外来、患者受入等、トータルでの新型コロナ対応が図られ、地域医療の基盤を支えている。
○	安芸津病院事業継続計画は最新の状況を踏まえた内容とする必要があるが、防災対策の準備や訓練を実施し、意識の醸成や対応力の向上を図っている。

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見	委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
IV 地域連携の強化	○地域医療連携	近隣医療機関との意見交換会を2回開催し、また、年3回以上面会した施設が29施設で前年を2施設上回るなど、地域の医療機関等との連携を強化することができた。	○ (○)	◎1 ○6 (○)	<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病院として、地域医療機関の訪問や意見交換を数多く実施して、顔の見える関係を増やしている。介護施設等のケアマネとの協議会も毎月参加して情報共有を進め、地域包括ケアの中心的役割を果たしている。(木倉委員) ■新型コロナウイルスの影響が残る中で、可能な連携の推進が図られている。紹介率・逆紹介率等は目標未達であるも前年を超えており、着実に取り組んでいる。(平谷委員) ■地域との関係性の保持。(茗荷委員) ■介護支援等連携指導料算定件数、患者紹介率、患者逆紹介率は目標未達であるが、前年比では増加しており、一定の成果が認められると評価した。(山本委員) <p><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さらに努力して、県内他地域にもノウハウを普及させてほしい。(木倉委員) ■ケアマネジャーと地域の基幹病院が、「顔の見える」連携を重ねているのは、患者・住民にとって非常に心強いはずだ。介護時の過ごし方、食事や呼吸の延命措置、みとりについて、本人と家族は希望がありつつも、かなえる方法を知らない現状があり、モデルづくりと情報発信の役割に期待したい。(高橋委員) ■是非とも「出向く機会を本格化」していただきたい。(谷田委員) ■意見交換会をもう少し増やしたり地域へ出ての活動をする。(茗荷委員) 	○	介護支援等連携指導料算定件数や患者紹介率・逆紹介率は前年を上回っており、新型コロナウイルスの影響が残る中で、地域医療機関の訪問や意見交換を数多く実施するとともに、介護施設等のケアマネとの協議会にも参加し、連携の推進が図られている。
(2)人材育成機能の維持							
V 医師の確保・育成	○医師の確保・育成	初期臨床研修医の地域医療研修を受け入れ、訪問診療や訪問看護などを中心に地域医療を学ばせることができた。	○ (○)	○7 (○)	<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、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) ■新病院に向けて、総合診療医の育成できる道筋をつけてほしい。(高橋委員) ■初期臨床研修制度の本来の趣旨に合致した研修がなされているものと高く評価しました。(谷田委員) ■可能な研修機会を提供できている。労働時間も改善傾向にある。(平谷委員) ■初期臨床研修医に地域医療について指導できた。(茗荷委員) ■初期臨床研修医の地域医療研修受入数は目標を下回ったが、医師一人当たりの時間外勤務時間は縮減し、一定の成果が認められると評価した。(山本委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢者が多く地域包括ケアのモデル地域である特性を活かし、大学や広島病院からの支援も得て、総合診療医の確保育成に努力してほしい。新病院計画においては、高齢化が進む中山間地が広く無医地区も多い本県での総合診療医の育成派遣の体制整備に、安芸津病院のノウハウを活かしてほしい。(木倉委員) ■医師の確保。(茗荷委員) 	○	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おり、初期臨床研修制度の本来の趣旨に合致した研修がなされているとともに、医師一人当たりの時間外勤務時間も縮減している。
VI 看護師等の確保・育成	○看護師等の確保・育成	認知症認定看護師研修に1名参加させ、看護協会等の研修などに積極的に参加させるとともに、看護学生や救急救命士等の実習受入を少数だが再開し、院内・院外の医療人材の育成に努めることができた。	○ (○)	◎1 ○6 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■看護学生や救急救命士等の実習受入に努力している。院内の看護職員の認知症看護師の研修参加も進めて育成に努め、地域の講師としても派遣している。(木倉委員) ■小さな組織の特性を生かして、職員間での能力向上が行われている点を高く評価しました。(谷田委員) ■実習受入れ、認定資格研修参加者確保等の取組がなされ、院内外の育成に努めている。(平谷委員) ■認知症認定看護師の増加。(茗荷委員) ■認定・専門看護師数、メディカルスタッフの認定資格取得、専門的研修参加者数は目標人数をクリアしており、目標を達成したと評価した。(山本委員) 	○	認定・専門看護師数やメディカルスタッフの認定資格取得・専門的研修参加者数は目標を達成するとともに、看護学生や救急救命士等の実習受入に努力しており、小さな組織の特性を活かし、職員間での能力向上が行われている。

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><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■地域包括ケアのモデル病院として培ってきた看護師による外来時や退院時の個別指導、訪問看護による在宅支援などのノウハウが途切れないう、研修や実地指導の継続に努めてほしい。(木倉委員) ■今後さらなる看護学生の研修参加の受け入れを行う。(茗荷委員)
VII 県内医療水準向上への貢献	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療従事者等への研修 ○医療人材の派遣 	<p>新型コロナに係るクラスター等の発生対応の研修会に感染管理認定看護師を派遣するなどにより、地域に貢献することができた。</p>	○ (○)	○5 ◎2 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■地域開放型研修会への講師派遣などの地域貢献活動も再開してきている。(木倉委員) ■地域貢献。(茗荷委員) ■地域開放型研修会参加者数は目標比、前年比ともに大幅に上回っており、目標を達成したと評価した。(山本委員) <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病院として、引き続き、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) ■感染管理認定看護師の育成。(茗荷委員)
(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	<p>入院患者アンケートの満足度は、特に施設・設備の老朽化に対する厳しい意見があるため目標には達していないが、看護師等の職員への満足度が高かったうえ、外来患者アンケートを再開し、引き続き9割以上の水準で満足度を維持することができた。</p>	○ (○)	○7 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍で中断していた外来患者アンケートを再開した。入院患者アンケートとともに満足度は引き続き高く、その内容も毎月共有されている。(木倉委員) ■外来アンケート結果による評価が高い。アンケート結果の分析が分かりやすく、課題分析に繋がりやすそうである。(平谷委員) ■退院後に安芸津病院を利用したいかについて高い比率を得た。(茗荷委員) ■患者アンケートの満足度(入院)、電話再診件数の指標は目標を下回ったが、外来患者アンケート満足度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><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■アンケートでは施設の古さ、トイレの数等に厳しい意見が寄せられているが、県の中山間地モデル施設として、外来入院ともに利用促進のためにも、高齢者に配慮した安全性、利便性、快適性に十分配慮した整備を行ってほしい。(木倉委員) ■安芸津病院を利用しているのは患者だけではないので、家族・地域医療機関、介護事業者にも満足度を問うてはどうか。(谷田委員) ■外来・入院患者数の増加に向けた対策を患者目線で検討する。(茗荷委員)
IX 業務改善	<ul style="list-style-type: none"> ○TQM サークル活動 ○5S 活動 	<p>医局(医師)での5S活動を初めて実施し、全部署で継続して取り組んでおり、職員の中でも必要性について十分認識され、定着することができた。</p>	○ (○)	◎1 ○5 △1 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■5S活動を医局も含めて全部署で取り組み、参加率100%である。TQM 活動も再開してきているが、参加部署がまだ少ない。(木倉委員) ■5S 活動に医師が加わり参加率が100%となったことを高く評価しました。(谷田委員) ■5S活動参加率は100%を達成しているが、活動サークルの参加者は少なく、TQM 手技習得者も目標未達である。(平谷委員) ■医師の5S 活動参加。(茗荷委員) ■TQM 手技習得者数は目標を下回ったが、5S 活動参加率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><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■5Sも TQM も全部署で展開し活動のノウハウを定着させてほしい。(木倉委員) ■5S 活動と TQM 活動は広島県立病院の風土の基盤のように思います。当たり前前のレベルが自然と向上することを期待します。(谷田委員) ■サークル活動の再開後も、チーム数(参加者)が増えない要因分析(他の業務に追われている?)と、対応検討を伺いたい。(平谷委員) ■職員全体として5S 活動の重要性を理解する。(茗荷委員)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
○	<p>地域開放型研修会参加者数について、前年及び目標を上回っており、講師派遣などの地域貢献活動も再開してきている。</p>
○	<p>コロナ禍で中断していた外来患者アンケートを再開したが、入院患者アンケートとともに満足度は高く、「退院後に安芸津病院を利用したいか」について高い満足度を得ている。</p>
○	<p>TQMの活動サークルの参加者は少なく、TQM手法取得者数は目標を下回っているが、5S 活動には医師が加わって全部署で取り組み、参加率が100%となっており、前年及び目標を上回っている。</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
X 広報の充実	○広報の充実	医療公開講座の開催や地域イベントへの参加等により広報活動を行った結果、地域の方や学生と交流を深められ、安芸津病院の認知度を高めることができた。	◎ (○)	◎6 ○1 (◎)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■年4回の広報誌「四季だより」は、病院のスタッフや機能の説明とともに、訪問看護の周知や日常的な健康情報などが毎回わかりやすく編集されている。社協や町の広報誌への寄稿なども積極的に行っている。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継続している。(木倉委員) ■HPによるWeb広報と出前講座等のリアルの広報の相乗効果が感じられる。(平谷委員) ■ホームページ閲覧数の顕著な増加。(茗荷委員) ■地域への医療情報の積極的な発信により、HP閲覧件数が目標比、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する。(山本委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■単独世帯や高齢世帯の多い中山間地であり、住民自身の健康や身体の機能を守る意識を高める活動を、自治体や他の医療介護施設とも連携して、引き続き充実させてほしい。(木倉委員) ■「良いことは広める」という理由で安芸津病院の利用者が拡大するという流れをつくることを期待します。(谷田委員) ■安芸津病院のことをよく知ってもらい、外来・入院患者数増加につなげる。(茗荷委員)
(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・病床の弾力的な運営	週1回の病床管理ミーティングの実施等、入院患者の受入れの促進や、円滑な病床管理に取り組み前年度は上回ったが、目標には届かなかった。	△ (△)	○5 △2 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■前年度より向上しており、経営力の強化が進んでいる。(大毛委員) ■毎週の管理ミーティングで円滑な病床管理が行われ、新規入院患者数はR4実績を大きく超えてほぼR5目標まで増加した。病床稼働率はやや回復した程度にとどまった。(木倉委員) ■新規入院患者が増えているも、平均在院日数も伸びている。急性期から慢性期、入院から在宅といった患者の流れに着目した経営がなされているか疑問が残ります。(谷田委員) ■コロナウイルス感染症の影響が残る中、目標未達とは言え回復を遂げている。(平谷委員) ■定期的な病床管理ミーティングの開催による総合的な管理。(茗荷委員) ■新型コロナ対応の影響もあるが、重点指標である新規入院患者数が目標を下回ったこと、病床稼働率(98床)の目標が大幅に未達となっているため、取組の成果はまだ現れていないと評価した。(山本委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■地域包括ケア病床の機能を活かし、病床稼働率を回復させながら、在宅療養継続もサポートしてほしい。人口減少と高齢化の進行に応じて、これから具体化する耐震化整備においても、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) ■「経営力の強化」とは何か再考をお願いします。(谷田委員) ■病床稼働率の目標設定は、実績に照らし少し高すぎるのではと感じる。達成の道筋を示せる目標でないと、未達であることに関係者が問題意識を持ってないおそれもある。(平谷委員) ■病床稼働率のアップしかない。(茗荷委員) ■HM ネットなど情報ネットワークシステムを活用し、地域の医療介護事業者等との連携強化について更に検討を進めてもらいたい。(山本委員)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
◎	HP閲覧件数について、前年及び目標を上回っていると同時に、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継続しており、地域への医療情報の積極的な発信を行っている。
○	新型コロナの影響が残る中、目標未達ではあるものの、新規入院患者数及び病床稼働率は前年を上回っており、定期的な病床管理ミーティングの開催による総合的な管理を実施している。

取組方針／取組項目		実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
X II 増収対策	○医療収益の増加策 ○未収金対策	医業収益や地域包括ケア病床の稼働率は前年を上回ったが、稼働率が目標を大きく下回った。	△ (△)	○5 △2 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■全国の医療機関で稼働率が低下している中で、前年度を上回る稼働が得られている。(大毛委員) ■地域包括ケア病床の稼働率は R4 実績を上回った。入院単価は R4実績を下回ったが、R5 目標は上回った。(木倉委員) ■診療報酬を追いかけるのではなく、良い医療の利用拡大を図る戦略が必要ではないかと思えます。(谷田委員) ■入院単価が目標を上回り、医療収益も前年を上回るなど一定の成果が見られた。(平谷委員) ■入院単価の目標値以上の向上。(茗荷委員) ■新型コロナ対応の影響もあるが、重点指標である地域包括ケア病床稼働率の目標が大幅に未達となっているため、取組の成果はまだ現れていないと評価した。(山本委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■耐震整備計画を進める中で、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) ■地域包括ケア病床稼働率の目標設定は、実績に照らし少し高すぎるのではと感じる。達成の道筋を示せる目標でないと、未達であることに関係者が問題意識を持ってないおそれもある。(平谷委員) ■地域包括ケア病床の稼働率向上。(茗荷委員) ■地域の人口構造の変化も踏まえつつ、病院全体の病床規模、病床構成のあり方について、更に検討を進めてもらいたい。地域包括システムの質の向上に持続的に貢献してもらいたい。(山本委員)
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	チラーの更新による電気代の減や、単価契約物品の整理、一部内視鏡の診療材料の集約等、経費削減の取組を継続し、材料費比率は前年を下回った。	○ (△)	○6 △1 (△)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■経費削減に取り組み、材料費比率は R5 目標を達成し R4 実績よりも改善した。後発医薬品効果額は非常に大きく伸びている。光熱費もチラー(冷温水器)の更新などで大きく節減できた。(木倉委員) ■単に削減する活動は高い評価に結びつかないと考えます。(谷田委員) ■施設更新による電気代の減少、材料費比率の目標達成等成果が認められる。(平谷委員) ■老朽化した中での工夫。(茗荷委員) ■減価償却費の増加等により医業収支が大幅赤字であるが、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評価した。(山本委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■施設の老朽化が進んで修繕費が増加している。今後、耐震整備計画を進める上で、必要な修繕は行い患者確保、安全確保を図るとともに、将来の地域の人口減少や高齢化を展望し、地域に必要な診療機能や病床規模を見直して、スリムで効率的な経営で地域包括ケアを支えてほしい。(木倉委員) ■費用は収益化しているか、事業目的にかなっているか、期待した効果が得られているか、患者にとって、職員にとって最適な選択となっているかといった検証が必要であると考えます。(谷田委員) ■職員全体での光熱費の削減への意識づけ。(茗荷委員) ■経費、特に減価償却費の前期比増加が大きいため、その費用対効果分析と翌期以降の投資計画への影響について検討を進めてもらいたい。(山本委員)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
○	新型コロナの影響により、全国の医療機関で稼働率が低下している中、地域包括ケア病床稼働率は前年を上回るとともに、入院単価は目標を上回るなど、一定の成果が見られる。
○	材料費／医業収益について、前年から改善し目標を達成するとともに、後発医薬品及びバイオ後続品効果額は前年及び目標を上回っており、光熱費の節減等、施設が老朽化している中での工夫が認められる。

取組方針／取組項目	実績総括	自己評価	委員評価	委員意見
(5) 目標指標				
決算の状況	新型コロナの5類移行に伴い関連補助金がなくなる事から、入院患者数をコロナ発生前の状況に近づける必要があったが、入院患者が想定のとおり増えず赤字となった。	△ (○)	○2 △5 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■コロナ関連の補助金や診療報酬がなくなる中で、入院外来ともに元に戻らず、赤字額が大きくなった。(木倉委員) ■広島病院と同様に、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) ■構造的な問題を示す工夫を検討していただきたい。(谷田委員) ■経費削減や増収に向けた取組も認められる一方、補助金以外の収益の伸び悩みがみられる。(平谷委員) ■公立病院の使命を果たした。(茗荷委員) ■新型コロナ対応の影響もあるが、医業収支、経常収支ベースともに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した。(山本委員) <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、訪問看護等の在宅支援活動を増やし、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) ■外来患者数の増加のための方策を職員全体で考える。(茗荷委員) ■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)
目標指標の達成状況	新型コロナの影響等により、32項目のうち達成は18項目、未達成は14項目となった。	—	—	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■未達成項目がR元は6項目、R2は13項目、R3は16項目、R4は19項目で、R5は14項目とやや改善した。(木倉委員) ■公立病院の使命を果たした。(茗荷委員) <p><運営改善に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■重点指標である、骨粗鬆症外来や人口関節置換後アフターケアなどの専門外来患者数、健(検)診件数、訪問看護新規患者数などは目標を達成した。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いる。耐震整備計画を進める上では、患者数や年齢層の変化を見通して、在宅生活を支えるための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) ■病床稼働率の向上が急務。(茗荷委員)

委員会評価案	委員会意見(とりまとめ案)
△	新型コロナ関連の補助金や診療報酬がなくなる中で、入院・外来ともに患者数はコロナ禍前の水準に戻らず、補助金以外の収益の伸び悩みが見られており、赤字額が大きくなっている。
—	全体32項目のうち、18項目は目標を達成し、未達成項目は、R元の6項目、R2の13項目、R3の16項目、R4の19項目から、R5は14項目とやや改善している。

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	○7 (○)	<p><評価に関する御意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ■高齢化・人口減少が続く中で、入院患者数、延入院患者数、延外来患者数いずれもコロナ禍前になかなか戻っていない。一方で、健(検)診件数や訪問看護新規患者数はコロナ禍前を上回っており、地域包括ケアのモデル病院としての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大きく伸びており、強みを活かす工夫がなされている。材料費等の費用削減や後発医薬品の効果額は大きく伸びている。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) ■地域包括ケアシステムのモデルとなりうる取り組みは各種なされているものと高く評価しました。(谷田委員) ■安芸津病院ならではの取組が、少しずつ進展・浸透している点もみられる。(平谷委員) ■公立病院の使命を果たしたが、患者数の減少が続いており、職員全体でその対応を考える基盤づくりが必要。(茗荷委員) ■新型コロナ関連補助金減少の影響もあり、経常収支ベースでの赤字が拡大しているが、新型コロナへの対応、予防医療の推進、在宅療養支援の充実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評価した。(山本委員) <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活用し、在宅支援にも努力し、高齢者の地域生活の継続をよく支援している。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。令和6年度からは医療計画も介護事業(支援)計画も新たな期間が始まった。安芸津病院も含めた県の独立行政法人による新病院計画も進んでいく。これらの計画を推進する上では、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、安芸津病院は強みある分野に人員と機能を集中していくべきである。今後、耐震整備計画を進めていく上で、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) ■公立病院の使命を果たしたが、患者数の減少が続いており、職員全体でその対応を考える基盤づくりが必要。(茗荷委員) ■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)
------	-----------	---

○	<p>新型コロナ関連補助金の減少もあり、経常収支ベースでの赤字が拡大しているが、新型コロナへの対応や、予防医療の推進、在宅療養支援の充実など、地域包括ケアシステムのモデルとなり得る、安芸津病院ならではの取組が少しずつ進展しており、公立病院の使命を果たしている。</p>
---	--