

平成30年度 事業報告書

自 平成30年 4月 1日

至 平成31年 3月31日

地方独立行政法人広島市立病院機構

目 次

1	法人に関する基礎的な情報	
(1)	法人の概要	1
(2)	事務所の所在地	3
(3)	資本金の額	3
(4)	役員の氏名、役職、任期等	4
(5)	職員数	4
2	財務諸表の要約	
(1)	財務情報	5
3	事業に関する説明	
(1)	財源の内訳	6
(2)	全体的な状況	
①	総括	7
②	大項目ごとの特記事項	
	【市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成 するためとるべき措置】	7
	【業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置】	9
	【財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置】	10
	【その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置】	10
(3)	項目別の状況	
第1	市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成す るためとるべき措置	
1	市立病院として担うべき医療	11
2	医療の質の向上	22
3	患者の視点に立った医療の提供	31
4	地域の医療機関等との連携	35
5	市立病院間の連携の強化	40
6	保健、医療、福祉、教育に係る行政分野への協力	41
第2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	
1	業務運営体制の確立	42
2	人材の確保、育成	42
3	弾力的な予算の執行、組織の見直し	47
4	意欲的に働くことのできる、働きやすい職場環境づくり	47
5	外部評価等の活用	48
第3	財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	
1	経営の安定化の推進	49
第4	その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	
1	安佐市民病院の建替えと医療機能の拡充	53

1 法人に関する基礎的な情報

(1) 法人の概要

① 目的

地方独立行政法人広島市立病院機構は、広島市の医療施策上必要な救急医療、高度で先進的な医療その他の医療を提供すること並びに医療に関する調査及び研究、地域医療の支援等を行うことにより、市民の健康の維持及び増進に寄与することを目的としています。

② 業務内容

当機構は、以下の業務を行います。

- ア 医療を提供すること。
- イ 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ウ 医療に関する地域支援を行うこと。
- エ 医療に従事する者に対する研修を行うこと。
- オ 障害者支援施設を運営すること。
- カ 全各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

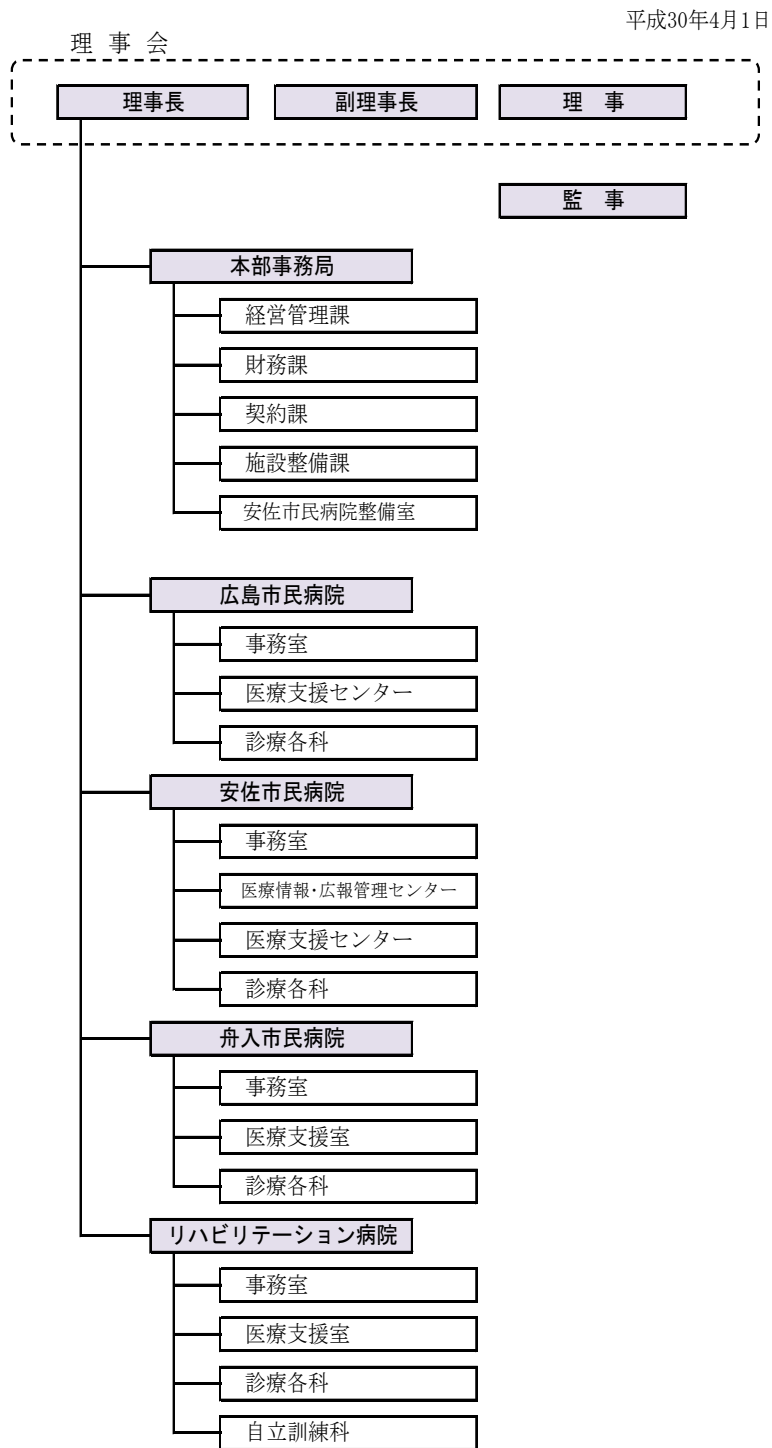
③ 沿革

平成 26 年 4 月 1 日 地方独立行政法人として設立

④ 設立に係る根拠法

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）

⑤ 組織図



(2) 事務所の所在地

ア 本部事務局の所在地

広島市中区中町 8 番 1 8 号（広島クリスタルプラザ内）

イ 病院の所在地

病院名	所在地	病床数
広島市民病院	広島市中区基町 7 番 3 3 号	一般病床：7 1 5 床 精神病床：2 8 床
安佐市民病院	広島市安佐北区可部南二丁目 1 番 1 号	一般病床：5 2 7 床
舟入市民病院	広島市中区舟入幸町 1 4 番 1 1 号	一般病床：1 4 0 床 感染症病床：1 6 床
リハビリテーション病院	広島市安佐南区伴南一丁目 3 9 番 1 号	一般病床：1 0 0 床

ウ 施設の所在地

施設名	所在地	病床数
自立訓練施設	広島市安佐南区伴南一丁目 3 9 番 1 号	自立訓練：定員 6 0 人 短期入所支援：定員 5 人

(3) 資本金の額

資本金の額 1 9 3 億 8, 7 3 6 万円

(4) 役員の氏名、役職等

役 職		氏 名	就任年月日	備 考
理 事 長	常勤	影本 正之	平成 26 年 4 月 1 日	
副理事長	常勤	松村 司	平成 28 年 4 月 1 日	本部事務局長
理 事	常勤	荒木 康之	平成 26 年 4 月 1 日	広島市民病院長
理 事	常勤	平林 直樹	平成 28 年 4 月 1 日	安佐市民病院長
理 事	常勤	柳田 実郎	平成 26 年 4 月 1 日	舟入市民病院長
理 事	常勤	西川公一郎	平成 30 年 4 月 1 日	リハビリテーション病院長
理 事	非常勤	相田 俊夫	平成 26 年 4 月 1 日	公益財団法人大原記念倉敷 中央医療機構 副理事長
理 事	非常勤	森信 秀樹	平成 26 年 4 月 1 日	広島経済同友会 特別幹事
監 事	非常勤	寺垣 玲	平成 30 年 4 月 20 日	弁護士
監 事	非常勤	安部 貴之	平成 30 年 4 月 1 日	公認会計士

※寺垣監事は、平成 30 年 4 月 20 日からの就任である。

(5) 職員数（平成 30 年 4 月 1 日）

区 分	職員数
広島市民病院	1, 7 5 0 人
安佐市民病院	1, 1 0 9 人
舟入市民病院	2 6 6 人
リハビリテーション病院・自立訓練施設	2 3 3 人
本部事務局	5 2 人
合 計	3, 4 1 0 人

2 財務諸表の要約

(1) 財務情報

① 財務諸表に記載された事項の概要

ア 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金 額	負債の部	金 額
I 固定資産	51,058	I 固定負債	44,703
有形固定資産	49,694	資産見返負債	139
無形固定資産	394	長期借入金	9,122
投資その他資産	970	移行前地方債償還	21,040
II 流動資産	23,797	債務	
現金及び預金	14,179	引当金	14,100
医業未収金	9,022	資産除去債務	302
未収金	364	II 流動負債	10,548
医薬品	193	一年以内返済予定	1,968
診療材料	37	長期借入金	
貯蔵品	1	一年以内返済予定	1,769
その他	1	移行前地方債償還	
		債務	
		医業未払金	4,535
		未払金	728
		未払消費税等	19
		預り金	312
		引当金	1,217
		負債合計	55,251
		純資産の部	金 額
		I 資本金	19,387
		II 資本剰余金	413
		III 繰越欠損金	△196
		純資産合計	19,604
資産合計	74,855	負債純資産合計	74,855

イ 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
営業収益	57,593
医業収益	52,932
運営費負担金収益	4,420
運営費交付金収益	22
補助金等収益	145
寄附金収益	2
資産見返補助金戻入	1
資産見返寄附金戻入	1
自立訓練施設収益	70
営業費用	57,275
医業費用	56,477
自立訓練施設費	283
一般管理費	515
営業外収益	776
運営費負担金収益	211
財務収益	12

雑益	5 5 3
営業外費用	7 1 5
財務費用	5 2 5
雑支出	1 9 0
臨時利益	2 9
当期純利益	4 0 8

ウ キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	4, 7 3 9
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 3, 7 7 2
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 2, 3 5 1
IV 資金増加額	△ 1, 3 8 4
V 資金期首残高	7, 2 8 2
VI 資金期末残高	5, 8 9 9

エ 行政サービス実施コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務費用	4, 3 9 1
(1) 損益計算書上の費用	5 7, 9 9 1
(2) (控除) 自己収入等	△ 5 3, 6 0 0
II 損益外減価償却相当額	3 9
III 引当外退職給付増加見積額	△ 1 9 2
IV 機会費用	0
V 行政サービス実施コスト	4, 2 3 8

- ② 重要な施設等の整備等の状況
該当なし

- ③ 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

科 目	平成 3 0 年度	
	予算額	決算額
収入		
営業収益	5 6, 7 4 9	5 7, 6 7 6
営業外収益	9 0 6	8 1 1
資本収入	3, 3 1 8	1, 7 7 7
計	6 0, 9 7 3	6 0, 2 6 4
支出		
営業費用	5 2, 9 3 4	5 2, 9 8 5
営業外費用	6 6 1	7 8 2
資本支出	7, 8 6 1	6, 2 0 5
計	6 1, 4 5 6	5 9, 9 7 2

3 事業に関する説明

- (1) 財源の内訳

平成 3 0 年度の当機構の営業収益は 5 7, 5 9 3 百万円で その内訳は、医業収益 5 2, 9 3

2百万円 運営費負担金収益4,420百万円 運営費交付金収益22百万円 補助金等収益144百万円 寄付金収益2百万円 資産見返補助金戻入1百万円 自立訓練施設収益70百万円である。

(2) 全体的な状況

① 総括

地方独立行政法人化5年目となる平成30年度は、独立した法人として、より自律的かつ弾力的な病院経営が実現できる法人制度の特長を最大限に活かして、引き続き本法人の目標とする「市民に信頼され満足される質の高い医療の継続的、安定的な提供」を念頭に、さらなる「医療機能の拡充」、「運営体制の強化」、「安定した経営の維持」に向けて次のことに取り組んだ。

ア 理事会における幅広い専門的な意見を反映しながら、法人の経営方針や各種施策の実施、規程の改正等について審議を行うことにより、法人の意思決定を慎重かつ適切に行い円滑な病院運営に努めた。

イ 地域の医療機関との役割分担・連携のもと、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、リハビリテーション医療、災害時の医療を提供した。

ウ 医療の質の向上については、医療需要の変化、医療の高度化に的確に対応した医療が提供できるよう、医療スタッフの知識の習得や技術の向上、医療機器の整備・更新等の推進、医療スタッフが診療科や職種を超えて連携するチーム医療の推進などにより医療サービスの向上に努めた。

エ 業務運営体制の改善については、職員の定数管理や採用、雇用形態等について、地方独立行政法人制度の特長を生かし、医師、看護師などの医療職の増員や、事務職を段階的に市の派遣職員からプロパー職員に切り替えるなど強化に取り組んだ。

オ 財務面においては、平成30年度は、職員が一丸となって経営改善に取り組んだ結果、経常収支比率が100.7%となり、4病院合計の差引損益額は、4.1億円の黒字となった。

② 大項目ごとの特記事項

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

ア 市立病院として担うべき医療

(広島市民病院)

総合的で高水準な診療機能を有する広島市の中核病院として、救急医療など市民生活に不可欠な医療や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの治療を中心とした高度で先進的な医療を積極的に提供した。

救急医療については、救急患者等に対する相談機能の充実を図るとともに、救急医療コントロール機能病院として、支援病院と連携し、受入困難事案の特定患者の受入れを行うなど、一次から三次までの救急医療を24時間365日体制で提供した。

がん診療については、通院治療センターの看護師の勤務体制を充実するなどして、がん診療機能の充実を図った。また、がんに関する様々な情報を提供するとともに、がん相談室において患者及び家族の相談に応じた。

周産期医療については、NICU（新生児集中治療室）9床とGCU（新生児治療回復室）24床において、リスクの高い妊産婦や極低出生体重児の医療など総合的で高度な周産期医療について提供した。

災害医療については、平成30年7月6日の広島豪雨災害時に、医療救護班や災害支援ナース等を被災地に派遣した。また、災害時に迅速かつ適切な医療提供を確保するための業務継続計画（BCP）を策定した。

(安佐市民病院)

広島市の北部だけでなく、市域、県域を越えた北部地域の総合的で高水準な診療機能を有する中核病院として、救急医療など市民生活に不可欠な医療や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの治療を中心とした高度で先進的な医療を積極的に提供した。

救急医療については、新病院開院時の地域救命救急センターの設置に向けて、救急患者を断らない体制づくりを目指して、医師の当直体制の見直しを行い、救急患者の受入体制の充実強化を図った。また、安佐医師会可部夜間急病センターと連携して一次救急医療を適切に運営するとともに、北部地域における実質的な三次救急医療を24時間365日体制で提供した。

がん診療については、PET-CT（陽電子断層撮影・コンピュータ断層撮影複合装置）や低被ばくCTを活用し、がんの早期発見、転移や再発について精度の高い診断を行うとともに、診断及び治療の精度を向上させた。

災害医療については、平成30年7月6日の広島豪雨災害時に、医療救護班や災害支援ナース等を被災地に派遣した。また、災害時に迅速かつ適切な医療提供を確保するための業務継続計画（BCP）を策定した。

へき地医療については、へき地診療所等への医師派遣や、北部地域の医療従事者に対する研修などを行った。

新病院での新たな取組の検討については、新病院開院時の地域救命救急センター設置に向けて、救急患者等の受入体制の検討及び現体制の見直しを行うとともに、患者情報の共有化など循環器内科と心臓血管外科の心臓疾患チームによる医療の推進に取り組んだ。また、院内がんセンター、脊椎・関節センター等の設置について検討した。

（舟入市民病院）

小児救急医療の実施に当たっては、市立病院間の応援体制を整えるとともに、重篤で高度医療が必要な患者については、広島大学病院などの三次救急医療機関と搬送・受入れの連携を図るなど、医師会、広島大学等の協力を得て24時間365日体制で小児救急医療の提供を行った。また、緊急度の自動判定が可能となるトリアージシステムを運用し、円滑な診療を行った。

感染症医療の提供については、第二種感染症医療機関としての運営体制を維持するとともに、感染症医療に関する研修等に参加し、職員の専門性の向上を図った。

病院機能の有効活用については、広島市民病院や地域の医療機関と連携を図り、紹介患者を積極的に受け入れた。また、広島市民病院と連携を図りMRI・RI検査予約体制を構築した。

障害児（者）診療相談機能の充実については、医療型重症心身障害児（者）短期入所利用者数を増加させた。

（リハビリテーション病院・自立訓練施設）

脳血管障害や脊髄損傷などによる中途障害者の社会復帰や社会参加を促進するため、高度で専門的な医療と自立のための訓練や相談など、生活の再構築のため一貫したリハビリテーションサービスを提供した。

365日切れ目なくリハビリテーション医療を提供する体制を整備し、効果的な回復期リハビリテーション医療を提供した。

広島市民病院と安佐市民病院から急性期医療を終えた患者を受け入れ、高度で専門的な回復期リハビリテーション医療を提供した。患者が退院後に地域で療養や生活を継続できるように、患者一人ひとりに担当の退院支援職員を充てて入院早期から退院支援を行った。身体疾患のために入院した認知症患者に対するケアのカンファレンスを行うため、認知症状を考慮した看護計画を作成し認知症患者に対するケアの質の向上を図った。

退院した患者に継続して外来でのリハビリテーションを提供するため、従来の言語療法に加え、自立訓練施設の利用者を対象に加えるなど外来リハビリテーションの充実を図るとともに、理学療法及び作業療法の充実を図った。また、退院した患者の在宅療養へのスムーズな移行及び継続的な在宅療養の維持を支援するため、平成30年度は訪問リハビリテーションを61人に、訪問看護を40人に実施した。

また、高次機能障害を有する外来リハビリテーション利用者に対して、専門外来を実施した。

現在、実施している身体障害者を主対象とする自立訓練（機能訓練）サービスに加え、高次脳機能障害者を対象とする自立訓練（生活訓練）を新たに実施した。

イ 医療の質の向上

医療需要の変化や医療の高度化に的確に対応するため、研修の充実を図るとともに、認定看護師資格など必要とする資格取得の促進や診療科の再編を行った。

広島市民病院の内視鏡下手術ロボットを更新し、計画的な医療機器の整備・更新を行った。

市民に信頼される安全な医療を提供するため、各病院ともリスクマネージャーを配置し、情報共有のための会議や研修会の開催などにより、機構として医療安全対策に努めた。

ウ 患者の視点に立った医療の提供

病院情報の提供について、各病院のホームページの充実を図るとともに、患者等が病院を選択する上で必要な情報の提供等を行った。

入院患者の利便性の向上を図るため、広島市民病院では、入院支援室で地域の歯科医との連携を図り、口腔機能の管理による合併症予防に努めた。

また、各病院ごとに接遇研修等を行い能力向上に努めるとともに、病院給食及び患者満足度のアンケートを実施し、改善が必要と判断されるものについて順次、改善に取り組んだ。

エ 地域の医療機関等との連携

地域の医療水準の向上を図ることを目的として、病院が保有する高度医療機器の共同利用や開放型病床の利用促進について働き掛けを行った。

広島医療圏北部地域における地域完結型医療の提供体制の構築を行うため、それぞれの病院が担う役割を明確にするとともに、病床再編などの取組についてとりまとめを行った。

舟入市民病院では、地域包括ケア病床を運用しており、地域の医療機関等と連携し、高齢者の生活支援にも取り組んだ。

各病院とも、福祉事務所や地域包括支援センター、介護サービス事業所等の福祉機関と連携し、患者の退院後の療養や介護などの支援を行った。

オ 市立病院間の連携の強化

機構内の市立病院が相互に連携し、医療機能を補完し合い、一つの病院群としての病院運営を推進するため、リハビリテーション病院では、広島市民病院及び安佐市民病院からの患者の受入れや広島市民病院からのMR I検査の受入れ、舟入市民病院では、広島市民病院からの外科医等の派遣や患者の受入れなどで連携を図った。

4病院で病院総合情報システムの運用をしており、病院間の円滑な情報伝達、共有化を図った。

カ 保健、医療、福祉、教育に係る行政分野への協力

広島市が実施する保健、医療、福祉、教育施策に積極的に協力し、広島市民病院では広島市が進める自殺未遂者の自殺再企図防止支援事業に協力を継続し、入院患者に対し、自殺再企図防止に努めた。

舟入市民病院では、レスパイトケア(重症心身障害児者医療型短期入所事業)について、入所者を受け入れた。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

ア 業務運営体制の確立

平成30年度、理事会を4回開催し、方針決定や目標達成に向けた迅速な意思決定を行った。

平成30年1月に稼働した新人事給与システムについて、広島市職員共済組合及び広島市互助会のシステムとのデータ連携の調整等を行い、業務の効率化を図った。

病院経営、医療事務に係る専門知識を有する事務職員を採用した。

4病院の看護の質の向上及び看護師の職場環境の改善等のため、看護管理担当を本部事務局経営管理課内に設置した。

また、毎月、各病院長等が出席する経営会議において、主要な課題等について、協議、検討するとともに、理事長が毎月各病院を訪問し、病院の現状把握を行った。

イ 人材の確保、育成

看護補助者の業務に身体介助業務を加えるなどの見直しを行い、看護師の負担軽減を図った。

医療技術職の欠員補充を行うため、年度中途での採用試験を実施した。

医師確保の推進については、臨床研修医向け病院説明会でPRを行うとともに指導医体制強化のため指導医資格未取得者を資格取得講習会に派遣し、取得者を中心に研修プログラムの充実を図った。

看護師確保の推進については、看護師採用情報誌主催の就職ガイダンスへの参加や、理事長等による看護師養成機関への協力依頼を行うとともに、採用内定者の辞退を抑制するため懇談会を実施した。

事務職員の専門性の向上については、病院経営に有用な情報を取捨選択できる人材を育成することを目的として、「病院経営スペシャリスト育成カリキュラム」を実施した。

ウ 弾力的な予算の執行、組織の見直し

各病院長の意見を反映させて、医療機器整備を病院の実態や必要性に応じて見直しを行った。

また、安佐市民病院において、診療情報の高度利活用を推進するための「医療情報・広報管理センター」、医療サービスの質を継続的に向上するための「TQMセンター」を設置等を行い、組織を見直した。

エ 意欲的に働くことのできる、働きやすい職場環境づくり

広島市民病院において、看護師の業務負担軽減を図るために、介助業務員を育成し看護補助業務の質の向上を図った。

毎月、全職員の時間外勤務時間数を確認し、長時間労働が心身に与える悪影響等についての意識啓発、メンタルサポートに努めた。

オ 外部評価等の活用

監事監査規程に基づく4病院の実地監査及び書類監査、会計規程に基づく内部監査、会計監査人による会計監査を行った。

これらの監事監査、内部監査、会計監査の結果は、理事長が報告を受けた後、理事会へ説明、報告した。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

ア 経営の安定化の推進

経営状況・分析を踏まえた病院運営を実施するため、毎月開催する経営会議において、各病院の経営指標の現状と課題及びその対応策を報告し、意見交換を行って、健全な病院運営を行うよう努めた。

経費の削減に向けては、価格交渉落札方式による調達の推進や規格の統一などスケールメリットを生かした価格交渉も行った。

また、医薬品については、関係部署が共同しての価格交渉や後発医薬品への切替の推進、診療材料については、保険適用区分ごとにまとめたの価格交渉及び償還差益の大きな品目への切替えを推進する等行った。

収入の確保に向けては、診療報酬制度の改定に対応した適正な施設基準取得及び請求漏れ、査定減の縮減に努めるとともに、医療費個人負担分に係る未収金の発生防止の取組や、回収困難な事案の弁護士法人への回収委託等を行った。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

ア 安佐市民病院の建替えと医療機能の拡充

安佐市民病院整備室に、機械技師を増員し、執行体制の充実を図った。
 新安佐市民病院（仮称）の実施設計が完了し、主要工事の入札・契約を行った。
 また、広島市、安佐医師会、市立病院機構の3者による「安佐市民病院の北館に整備する病院の準備調整会議」を開催し、病院の医療機能や整備計画について協議を行った。

(3) 項目別の状況

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置

1 市立病院として担うべき医療

(1) 広島市民病院

ア 救急医療の提供

【一次から三次までの救急医療を24時間365日体制で提供】

- 一次から三次までの救急医療を24時間365日提供し、平成30年度は、救急患者30,888人（救急車6,878台、ウォークイン24,010人）を受け入れた。

【救急医療コントロール機能病院の運営】

- 救急患者の転院受入れを行う支援病院（34病院）と連携を取りながら、受入困難事案の救急患者の受入れ等を行った。

区 分	平成28年	平成29年	平成30年
受入困難事案の 受入人数	225人	165人	246人

※広島市消防局作成

【一次救急医療の提供体制の適切な運営】

- 軽症患者の振り分けを推奨するため、院内でのポスター掲示や救急外来でリーフレット等を配付することにより千田町夜間急病センターの案内を行うとともに、患者からの待ち時間等についての問い合わせには電話確認などで対応、連携を行った。

【救急患者等に対する相談機能の実施】

- 接遇マナー研修等を行い、医療相談員等のスキルの向上を図り、救急患者等に対する相談機能の充実を図った。また、支援病院との連携を図り、円滑な転院に努めた。

イ がん診療機能の充実

【手術、化学療法、放射線治療と、これらを適切に組み合わせた治療の実施】

- 診療科ごとに、毎週、がん診療連携協議会（病理、放射線部門等他職種を交えた診療協議）を行い、手術方法、手術後の化学療法、放射線治療などについて協議し、患者にとって最良の治療方法の検討を行った。また、困難事例については、必要に応じて、病院全体のがん診療連携協議会を行った。

【緩和ケアチームの活動】

- 麻酔科医師、外科医師、精神科医師、薬剤師、緩和ケア認定看護師、医療相談員（MSW）で構成。チームは痛みの緩和だけでなく、病気が招く心と身体のつらさに積極的に関わり生活の質の向上につなげた。
- 緩和ケア外来では、平成30年度に初診44件、再診419件の診療を行った（平成29年度は初診50件、再診542件）。

【がんに関する様々な情報の提供】

- 医療情報サロンにおいて、がんに関する図書等の情報を常に更新し、閲覧ができるようにしている。このほか、同サロンにおいて、毎月、院内の医師や外部講師を招へいして、患者、家族の集いを開催した。

- ホームページでがん治療に関する情報等を掲載し、周知を図った。

【がん患者等への相談支援の実施】

- 医療支援センター内のがん診療相談室において、がん患者やその家族の様々な相談に応じた。

【通院治療センターの体制等の充実】

- 通院治療センターを兼務している病棟看護師3名の勤務時間を外来診療時間に合わせて変更し、業務の効率化を図った（病棟看護師勤務時間である8時～16時45分を8時30分～17時15分に変更）。

【高精度放射線治療センターとの連携】

- 平成27年10月に開設した広島がん高精度放射線治療センター（HI PRAC）の要員として、診療放射線技師1名を引き続き派遣した。

また、平成30年度には広島市民病院から65名の患者紹介を行った（平成29年度は61名）。

【薬剤師外来の充実】

- 投薬窓口のお薬相談室で行っていた薬剤師外来を、平成30年10月から新たに入院支援室に2ブース設けて相談機能等の充実を図り、注射薬の抗がん剤のみならず経口薬の抗がん剤についても医師の診察前に患者面談による副作用のモニタリング、支持療法の提案、薬剤の用量調整等を実施した。

ウ 周産期医療の提供

【総合周産期母子医療センターの運営】

- 新生児部門は、NICU（新生児集中治療室）9床、GCU（新生児治療回復室）24床で運営し、平成30年度は344名の入院があった。
- 産科部門は、一般病床36床で運営し、平成30年度は955件の出産（うち異常分娩451件）があった。

エ 災害医療の提供

【災害拠点病院としてのライフライン機能の維持、医薬品の備蓄等】

- 災害時に備え、自家発電設備等ライフラインの機能の維持、患者用の食糧、飲料水の確保、医薬品の備蓄に努め、災害時に、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を確保した。

【災害その他の緊急時における医療救護活動の実施】

- 看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させ、災害支援ナース31名の登録を行っており、平成30年7月6日の広島豪雨災害時には、被災地の救護所へ災害支援ナース5名を派遣した。
- 広島市からの派遣要請により、7月9日から7月31日までの間に延べ10日間で、医療救護班として医師12名、看護師12名と運転要員8名を被災地へ9回派遣して、避難者の健康管理、投薬指導等を行った。また、近隣の自治体や関係団体に対しても、医療救護班の派遣を行った。
- 広島市民病院では、広島県主催によるDPAT（災害派遣精神支援）の研修に医師、看護師、MSWが参加し、広島県と派遣協定を締結した。

【業務継続計画（BCP）の策定、トリアージ訓練等の実施】

- 業務継続計画を平成31年3月に策定した。
- 平成30年8月1日と11月28日に大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施した。

【DMATの派遣、スタッフの育成】

- 災害時の迅速かつ適切な医療の提供を目指し、平成30年9月28日に「院内災害医療対応訓練」、平成30年11月28日に「多数傷病者受入訓練」、平成31年3月

20 日に「院内防災訓練」を行った。

- DMA T の強化・充実を図るため、医師 1 名に資格取得研修を受講させた。
- 「平成 30 年 7 月豪雨」の際、平成 30 年 7 月 6 日から 7 月 10 日まで、広島県からの要請により被災地等へ DMA T を派遣した。

【感染症患者診療に係る舟入市民病院との連携】

- 第二類に該当する感染症患者の発生時には、第二種感染症指定医療機関である舟入市民病院の感染対策チームと連携し適切な患者搬送を行うこととしている。

オ 低侵襲手術等の拡充

【内視鏡手術及び内視鏡的治療の推進等】

- 患者の身体的負担が少ない内視鏡手術等を 2,391 件行った。

(件)

区 分		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
内視鏡手術		1,791	1,934	2,060
内視鏡的 治療 (ESD)	食道	41	51	56
	胃	237	264	192
	大腸	62	88	83
	計	340	403	331

- 内視鏡下手術用ロボット「ダヴィンチ」(平成 24 年 9 月設置)を活用して 109 件の手術を行った。

(件)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
内視鏡下手術 (ダヴィンチ)	144	149	112	109

カ 中央棟設備の老朽化等への対応

【空調設備及び病棟個室の改修】

- 中央棟地下 2 階、2 階及び 4 階の空調設備を改修した。
工事請負額：32,400,000 円
契約工期：平成 30 年 11 月 5 日～令和元年 5 月 31 日
- 中央棟 8 階病棟個室を改修した。
工事請負額：23,784,840 円
契約工期：平成 30 年 6 月 8 日～平成 30 年 9 月 28 日

【給食センターの改修】

- 給食センターを改修した。
工事請負額：420,751,800 円
契約工期：平成 29 年 7 月 14 日～平成 30 年 6 月 15 日

(2) 安佐市民病院

ア 救急医療の提供

【実質的な三次救急医療を 24 時間 365 日体制で提供】

- 県北西部地域等における実質的な三次救急医療を 24 時間 365 日体制で提供し、平成 30 年度は、救急車 4,773 台、救急患者 11,572 人を受け入れた。

【一次救急医療の提供体制の適切な運営】

- 平成 30 年度に安佐市民病院が受け入れた一次救急患者数は、1 日当たり 3.0 人で、安佐医師会可部夜間急病センター開設以前の平成 22 年度の 4.5 人と比べ 1.5 人減となった。また、同センターが受け入れた平成 30 年度の 1 日当たりの患者数は 9.4 人で、開設当初の平成 23 年度の 8.1 人に比べ 1.3 人増加しており、同センターと連携して適切に運営を行った。

【救急患者の受入体制の充実強化】

- 新病院開院時の地域救命救急センター設置に向けて、救急患者を断らない体制づくりを目指して、平成 30 年 10 月から、当直体制の医師の区分について、内科及び外科医師を当直に、その他医師を第二当直とする体制に変更し、原則として、救急車搬送患者及び紹介患者は、当直及び研修医当直が対応することとした。その結果、前年度比で、救急車の受入台数が 338 台、救急患者の受け入れ件数が 506 件増加した。

イ がん診療機能の充実

【手術や化学療法、放射線治療を適切に組み合わせた治療と緩和ケアの実施】

- キャンサーボードを毎週開催し、その中で、ガイドラインでは適応できない症例については院外専門家の意見を聴きながら、手術、化学療法、放射線治療など、これらを適切に組み合わせた治療と緩和ケアを着実に行った。

【PET-CTや低被ばくCTを活用した精度の高い診断の実施】

- 平成 30 年度、1,375 件の PET-CT の撮影を、27,635 件の CT（PET-CT を除く。）の撮影を行い、がんの早期発見、転移や再発について、精度の高い診断を行った。（前年度に比べ、PET-CT が 38 件、CT が 985 件増加。）

【低被ばくCTを活用した健康診断の充実の検討】

- CT による肺がん検査を実施。加えて、検査を受診しやすくするため料金設定の見直しについて検討を行った。

【化学療法患者の顎骨壊死の早期発見を目指した歯科連携の実施】

- 平成 30 年 4 月 1 日より骨吸収抑制薬使用患者の地域連携パスの運用を開始した。当院で口腔管理を行っている患者数は 101 人であり、そのうち 15 人について地域の歯科医院と連携を実施した。平成 30 年度は、院内で 4 人の顎骨壊死を早期に発見することができた。

ウ 災害医療の提供

【災害拠点病院としてのライフライン機能の維持、医薬品の備蓄等】

- 災害時に備え、自家発電設備等のライフライン機能の維持、医薬品の備蓄等に努め、災害時に、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を確保した。

【災害その他の緊急時における医療救護活動の実施】

- 看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させ、災害支援ナース 6 名の登録を行っており、平成 30 年 7 月 6 日の広島豪雨災害時には、被災地の救護所へ災害支援ナース延べ 7 名を派遣した。
- 広島市からの派遣要請により、7 月 9 日から 27 日までの間に延べ 9 日間で、医療救護班として医師、看護師、事務職員を被災地に 9 回派遣して、避難者の健康管理、投薬指導等を行った。

【DMATの派遣】

- 「平成 30 年 7 月豪雨」の際、平成 30 年 7 月 6 日から 10 日にかけて、広島県からの要請により被災地等へ DMAT を派遣した。

【業務継続計画（BCP）の策定】

- 災害発生時などの際に非常時優先業務を開始するための計画である業務継続計画を、平成 31 年 3 月に策定した。

エ へき地医療の支援

【県北西部地域等の医療状況等に応じた医師派遣の継続】

- 北広島町、安芸太田町、邑南町（島根県）のへき地診療所等へ、延べ91人の医師を派遣した。そのほか、安芸太田病院から依頼のあった428件の遠隔画像読影を行った（平成29年度は437件）。

【県北西部地域等の医療従事者に対する研修及び研修の場の提供】

- 県北西部地域等の医療従事者に研修及び交流の場を提供するため、安佐市民病院が事務局として運営している藝州北部ヘルスケアネットワークにおいて研修会を開催し、当院を含めて27施設、57人が参加した（平成29年度は2回開催（1回目：21施設・89人参加、2回目：26施設・51人参加））。

【県北西部地域等の医師の支援のためのWeb会議システムの運用】

- 当院を含む県北西部地域等の8医療機関において、Web会議システムを活用して医療機関合同のカンファレンス45回実施した。また、このシステムを利用して、腹部エコーカンファレンスを24回実施した。

【ICT技術を活用した遠隔画像読影の推進】

- 安芸太田病院の遠隔画像読影を1日2件実施した。今後は1日当たりの件数を増やすよう安芸太田病院と協議を進めている。

オ 低侵襲手術等の拡充

【内視鏡下手術用ロボットを活用した手術の対象領域の拡大】

- 平成30年7月より、膀胱がんに対するロボット支援下膀胱全摘除術を追加開始し、保険適用のある泌尿器科領域3術式（腎がん、前立腺がん、膀胱がん）全てにおいて、内視鏡下手術用ロボットの施設認定が完了した（平成30年度は約130件のロボット支援下手術を泌尿器科領域において実施）。
- 胃がん、直腸がんに対して保険請求に必要な実績（10症例/各がん種）のための手術を開始した。

【心臓手術における小切開手術など患者の身体的負担が少ない手術の拡充と日帰り手術の推進】

- 外部医師の指導を仰ぎながら、心臓手術における小切開手術など患者の身体的負担が少ない手術を推進した。

【クライオアブレーション導入による心房細動アブレーションの実施】

- 平成30年度よりクライオアブレーションを本格的に導入開始し、26例を施行した。これまでの高周波カテーテルアブレーションと比較して、手技時間および放射線被ばく時間の大幅な短縮が可能となっており、初期成功率や合併症率の悪化も生じていない。

※カテーテルアブレーション：カテーテル先端から高周波エネルギーを通電し、心筋を焼灼する治療法のこと。

※クライオアブレーション：組織を冷凍凝固することで、心筋組織に障害をもたらし、不整脈を治療すること。

カ 新病院での新たな取組の検討

【地域救命救急センター整備の検討】

- 新病院開院時の地域救命救急センター設置に向けて、救急患者等の受入体制の検討及び現体制の見直しを行った。

【医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等を含めた救急患者受入体制の検討】

- 関係診療科医師による「救急部門運営委員会における新病院での救急体制検討部会」を3回開催し、救急患者受入体制の検討を行った。

【周術期の管理を充実するために周術期管理チームの整備の検討】

- 周術期の支援について、着実に体制を整える観点から、平成30年度は、周術期管理体制（入院前の術前における管理体制）を整えた。

周術期管理チームとして、実際にできるところから多職種が協働して開始（まずは外科から）し、最終目標が達成できるように活動範囲を拡大（10月から外科（肺疾患）、1月から外科（大腸）、3月から外科（胃／食道））していった。

情報共有の方法としては、麻酔科記録の ORSYS（周術期患者情報システム）に情報集約をすることとし、持参薬については、抗凝固剤中止に漏れがないよう市販薬の確認も実施した。

【循環器内科と心臓血管外科の心臓疾患チームによる医療の推進の検討】

- 新病院にて掲げる、「循環器内科と心臓血管外科が一体となった心臓疾患チームによる医療の推進」に向けて、体制等の検討を進めた。

【院内がんセンター、脊椎・関節センター等の設置の検討】

- 国が、がんゲノム医療の体制整備を進めるなかで、がんゲノム医療連携病院の指定を受けたこと、現病院に整形外科・顕微鏡脊椎脊髄センターを再編するなどして、特色のある病院を目指して検討を進めた。

【365 日リハビリテーションが提供できる体制の検討】

- 新病院で 365 日リハビリテーションを実施するために必要な療法士数及びローテーション等について検討を行った。

【I O T を活用した看護業務の効率化の検討】

- 新病院において、患者の入眠状況の把握から転倒・転落予防を図ることを目的としたスマートベッドの導入や、タイムリーかつ誤りや漏れのない記録の実現に向けて、患者のバイタルデータ等を自動送信することが可能となるスポットチェックモニタの導入等を検討した。

【安全な注射管理のための病棟における注射薬の調製の検討】

- 病棟における安全な注射管理のために、薬剤部員全員で注射薬の無菌調整業務を行い、技術の研鑽に努めた。

【診療報酬請求事務の委託内容等の見直しの検討及び直営化の調査・検討】

- 医事業務の実態把握に着手した。今後、直営で行うべき業務と委託すべき業務の区分を行うことを予定している。

キ その他

【早期リハビリテーションの充実】

- 特定集中治療室における多職種によるリハビリテーションに関するプロトコルを整備し、早期離床に取り組んだ。また、リハビリテーション待機期間の短縮を図るため、可能な限り処方翌日に介入できるよう取り組むとともに、V F 検査（嚥下造影検査）を処方翌日、遅くとも 2 日以内に実施することを目指し、放射線科、病棟との調整を図った。この結果、年間 V F 検査は 729 件（平成 29 年度 477 件）となった。

【心臓、がん、言語療法リハビリテーションの実施】

- 病棟専従の理学療法士を配置し、北 5 病棟の全ての入院患者に対して、きめ細やかな介入を進めるとともに、肺がん、食道がん、胃がん、大腸がん、乳がん等のリハビリテーションを術後早期から行った。また、外来小児言語療法を継続するための新たな診察体制を整えた。

【医療ニーズに応じた専門外来の実施】

- 特定行為研修修了者による糖尿病患者へのインスリン量の調整、療法指導を毎週木曜日に実施した。平成 30 年度の実施患者数は 14 人、延べ実施回数 100 回であった。また、認定看護師によるがん患者の指導相談 645 件、助産師による助産外来 102 件、認定看護師による専門外来として、ストーマ外来 618 件、もの忘れ外来 701 件、心不全外来 177 件、リンパ浮腫外来 54 件（病棟往診を含む）を実施した（平成 29 年度は、がん患者の指導相談 672 件、助産外来 76 件、ストーマ外来 593 件、もの忘れ外来 775 件、心不全外来 253 件、リンパ浮腫外来 67 件（病棟往診を含む））。

【薬剤師外来実施の検討】

- がん専門薬剤師、認定薬剤師により、（空きスペースを工面して）外来がん化学療法実施中の患者（平成 30 年度は 572 人）に副作用確認、患者指導を行った。今後は、実施場所と人員の確保ができれば、医師の診察前に予約制の薬剤師外来として取り組むこととしている。

【アドバンス・ケア・プランニングに関する地域講演会の開催】

○ 地域包括支援センターや社会福祉協議会、区役所へアドバンス・ケア・プランニングや認知症等について、地域講演会を年5回開催し、地域との関係作りの充実を図った。

※ アドバンス・ケア・プランニングとは、患者本人と家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、将来、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや、意思決定が出来なくなったときに備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくプロセスを指す。

(3) 舟入市民病院

ア 小児救急医療の提供

【小児救急医療を24時間365日体制で提供】

○ 平成30年度においても、医師会、広島大学等の協力を得て、24時間365日体制で小児救急医療を実施した。

【市立病院間の応援体制の整備及び三次救急医療機関との連携】

○ 小児救急医療の実施に当たっては、市立病院間の応援体制を整えるとともに、重篤で高度医療が必要な患者については、広島大学病院などの三次救急医療機関に搬送し（24人）、一方で三次救急医療機関からも主にインフルエンザ患者を積極的に受け入れる（30人）などの連携を図った。

【トリアージシステムの運用】

○ 小児救急看護認定看護師が中心となって、小児救急看護分野の院内認定制度を導入した。また、トリアージナース育成に関する研修やフォローアップ研修などを制度化し、トリアージナースの能力の向上を図った。

イ 小児専門医療の充実

【小児心療科による小児専門医療の提供】

○ 不登校、神経症、摂食障害等思春期特有の症状を呈している子どもに対し、外来診療を行った。ホームページによる広報などを行い、外来患者数は14.5人/日となった。また、不登校の小中学生の対人交流を図ることを目的とした集団精神療法を22回開催し、延べ46人が参加した。

【小児皮膚科による小児専門医療の提供】

○ 広島大学病院皮膚科のアトピー疾患専門医により、週1日の外来診療を行った。患者への細やかな外用薬の使用指導や院内小児科との連携した診療を行った。

ウ 感染症医療の提供

【第二種感染症指定医療機関としての病院運営】

○ 第二種感染症指定医療機関として16床の感染症病床による運営体制を維持した。

【感染症医療に関する専門性の向上】

○ 感染制御認定薬剤師（BCPIC）の資格の取得又は更新をするため、感染制御専門薬剤師講習会へ1名、日本感染症教育研究会セミナーへ1名参加した。

また、抗菌化学療法認定薬剤師の資格の取得をするため、抗菌化学療法認定薬剤師講習会へ1名参加したほか、医師1名、薬剤師2名、看護師1名が日本感染症学会学術講演会等に参加した。

【新型インフルエンザ等対策マニュアルの運用】

○ 新型インフルエンザ等対策マニュアルの連絡・搬送等の確認のため、感染症認定看護師が広島空港検疫措置訓練及び広島県感染症医療支援チーム研修に参加した。

エ 病院機能の有効活用

【広島市民病院との連携強化】

○ 広島市民病院から急性期医療を終えた紹介患者を572人受け入れるとともに、地

域の医療機関からの紹介患者についても受入手順を効率化し、積極的に受け入れた。

こうした広島市民病院をはじめとする医療機関からの受入を推進するため、診療科医師、看護師等による医療連携運用会議を毎月開催し、入院患者の入退院状況の把握、調整に努め、運用体制の強化を図ったことにより、小児科を除く内科・外科の病床利用率は、10月以降で平均80%を超える病床利用率となっていたが、年間平均では76.8%と目標の82.0%を下回った。

- 広島市民病院との間で共通の電子カルテシステムを使った、MRI・R I検査の予約を行い、平成30年度は、258件受け入れた（前年度は197件）。

【実績】

区 分	平成28年度	平成29年度	平成30年度
病床利用率 (%)	82.9	76.1	76.8

※病床利用率は、小児科病床を除く内科、外科の病床利用率

オ 障害児（者）診療相談機能の充実

【医療型重症心身障害児（者）短期入所利用者数の拡大】

- 医療型重症心身障害児（者）の短期入所利用者は延628人で、平成29年度に比べ186人増加した。

【障害児（者）への対応に関し知識・技術を持った職員の育成】

- 重症心身障害児（者）地域生活支援協議会に4回参加した。また、協議会主催の障害児（者）への関わり方に関する研修会へ2回参加し、訪問看護ステーションやデイケア・デイサービスを行っている施設等と交流を図り、知識を深めた。
- 障害児（者）連携会議等に参加し、広島市や家族会の方々との連携強化に努めた。また、舟入市民病院が行っている病院併設型レスパイト事業に関して、全国的にも珍しく、県内外からの見学の受け入れを行った。

カ 人間ドックの充実

【特定健康診査・特定保健指導の実施体制の構築準備】

- 平成31年4月から変更になる特定保健指導の環境整備、契約更改を行った。
- 保健師（臨時職員）を雇用し、平成31年4月1日からの特定保健指導の実施に向けて、環境整備・研修を行った。また、人間ドックアドバイザーの資格を2名が取得した。

その結果、平成31年4月1日からの特定保健指導の実施が可能となった。

【人間ドックの健診者数の拡大】

- 健診専門施設の新規開院など、人間ドックを取り巻く環境は極めて厳しい。健診受診者の新規開拓のため、舟入公民館まつりへの参加、健康サロンの開催（舟入公民館と観音公民館）を行い、認知度の向上を図った。
- 健康管理センターニュース『健康シップ』を創刊し、創刊号、新春特別号、春号を発刊した。
- 「公益社団法人日本人間ドック学会」が行う認定医制度を活用し、人間ドック認定医の資格を1名が取得した。
- 市教職員組合と新規契約を行った。また、広島県歯科医師会と歯科連携を構築した。
- 乳がん週間に朝日新聞に広告を出稿し、人間ドック週間には中国新聞へ広告を行った。
- 小児科ファミリーの取り込みのため、病院内の女子トイレにポスター貼布した。
- 健診受診者の便宜を図り、ロコミによる受診を獲得するため、健診異常結果をCD化して結果通知を行うようにした。
- 健診受診者にアンケート調査を行い、健診センターの改善に努めた。

【実績】

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
人間ドック 健診者数 (人)	2, 3 7 6	2, 6 2 5	2, 8 1 4

※各年度の実績は被爆者健康診断を含めた人数

(4) リハビリテーション病院・自立訓練施設

ア 総合的なリハビリテーションサービスの提供

【総合的なリハビリテーションサービスの提供】

- 脳血管障害や脊髄損傷などによる中途障害者の社会復帰や社会参加を促進するため、高度で専門的な医療と自立のための訓練や相談など、生活の再構築のための一貫したリハビリテーションサービスを提供した。

【常設の運営調整会議の設置、運営】

- リハビリテーションセンター内での会議の効率化を図るため、運営調整会議の開催に代え、リハビリテーション病院及び自立訓練施設の各部署の運営責任者等で構成する病院・施設運営会議に広島市身体障害者更生相談所の運営責任者が参加することにより、引き続き3施設の連携維持を図った。
- リハビリテーション病院の医師が、広島市身体障害者更生相談所長を兼ね、判定業務などを担当するとともに、自立訓練施設の医師を兼ね、リハビリテーション計画の担当医、相談医を担っている。

イ 回復期リハビリテーション医療の充実

【365 日リハビリテーション医療の充実】

- 平日、土日祝に関わらず 365 日切れ目ないリハビリテーション医療を提供するため、平成 29 年度から土日祝における療法士の平日並み配置を実施し、効果的な回復期リハビリテーション医療の提供に努めた。患者 1 人当たりのリハビリテーション実施単位数は 8.5 単位と前年度実績の 8.4 単位及び、目標の 8.1 単位を上回り、在宅復帰率は 85.8%と前年度実績の 82.0%及び、目標値の 81.8%を大きく上回った。

【実績】

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
患者 1 人当たり リハビリテーション実施 単位数 (単位/日)	7. 9	8. 4	8. 5
在宅復帰率 (%)	8 1. 8	8 2. 0	8 5. 8

【広島市民病院及び安佐市民病院との連携強化】

- 広島市民病院と安佐市民病院から急性期医療を終えた患者を受け入れ、高度で専門的な回復期リハビリテーション医療を提供した。平成 30 年度は、広島市民病院から 153 人、安佐市民病院から 64 人の入院患者を受け入れた（全入院患者に占める割合 47.1%）。
- 広島市民病院リハビリテーション科への診療支援として、週 1 回、リハビリテーション病院の医師がカンファレンスに出席し、患者及び家族のリハビリテーション

計画を策定した。また、リハビリテーション病院に転院予定の患者を診察し、リハビリテーション適応について検討し、円滑に入院調整を行った。

【退院支援と地域連携診療の推進】

- 患者が退院後に地域で療養や生活を継続できるように、患者一人一人に担当の退院支援職員を充てて入院早期から退院支援を行った。

また、地域の医療機関等との連携を進めて転院・退院調整の円滑化を図った。

- 地域の医療機関と連携した地域連携診療計画（地域連携クリニカルパス）の運用の拡大に努めた（平成 30 年度適用件数 188 件）。

【認知症を合併した患者のケアの推進】

- 身体疾患のために入院した認知症患者に対するケアの質の向上を図るため、入院前の生活状況等を踏まえた看護計画を作成するとともに多職種による認知症ケアのカンファレンスを行うなど、認知症状を考慮したケアの実践に努めた。また、院内ラウンドを多職種で、1 回/月実施した。

【外来リハビリテーション・専門外来の充実】

- 退院した患者に継続して外来でのリハビリテーションを提供するため、従来の言語療法に加え、平成 28 年度から、理学療法及び作業療法を開始し、平成 29 年度から自立訓練施設の利用者を対象に加えるなど外来リハビリテーションの充実を図ってきた。さらに、平成 30 年度は、診療報酬改定により回復期リハビリテーション病棟退院後 3 か月以内の外来リハビリテーションが認められ、対象者が拡大したことから、理学療法及び作業療法の実施体制の充実を図った。

（外来リハビリテーションの実績）

区分		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
言語療法	延人数	1,621 人	2,074 人	2,327 人
	実施単位数	4,858 単位	6,220 単位	6,956 単位
理学療法	延人数	158 人	623 人	1,338 人
	実施単位数	474 単位	1,916 単位	4,049 単位
作業療法	延人数	296 人	857 人	1,427 人
	実施単位数	875 単位	2,550 単位	4,271 単位

- 高次脳機能障害を有する外来リハビリテーション利用者に対して専門外来を実施し、また、糖尿病足病変等が歩行に支障をきたしている患者にフットケア外来を実施した。専門外来としては、上記以外にも自動車運転評価を 2 人に、VF 検査による嚥下評価を 3 人に実施した。

（専門外来の実績（延人数））

区分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
高次脳機能障害外来	380 人	755 人	829 人
フットケア外来	23 人	65 人	85 人

【訪問リハビリテーション・訪問看護の実施】

- 退院した患者の在宅療養へのスムーズな移行及び継続的な在宅療養の維持を支援するため、平成 27 年度から医療保険による訪問リハビリテーション及び訪問看

護を試行的に開始し、平成 28 年度からは介護保険適用者にも対象を拡大して実施している。平成 30 年度は、訪問リハビリテーションを 61 人に、訪問看護を 40 人に実施した。

(訪問リハビリテーションの実績)

区分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
延人数	90 人	59 人	61 人
実施単位数	267 単位	177 単位	183 単位

(訪問看護の実績)

区分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
延人数	13 人	33 人	40 人

【地域リハビリテーション活動支援事業等の推進】

- 広島市が実施する介護予防拠点など住民運営の「通いの場」の立上げ・運営の支援や、要支援者等に対する介護予防ケアマネジメントなどに、リハビリテーション専門職(以下「リハ職」という。)を派遣するため、安佐南区におけるリハ職の派遣調整を行う業務を広島市から受託し実施した。

(リハビリテーション専門職派遣調整業務の実績)

区 分	平成 30 年度 派遣調整人数	備考
介護予防拠点整備における支援	221 人	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 46 人
介護予防ケアマネジメントの支援	12 人	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 3 人

ウ 自立訓練施設の利用促進

【連続性のある訓練の実施及び訓練内容の充実】

- リハビリテーション病院の医師が、自立訓練施設の医師を兼ね、リハビリテーション計画の担当医となっており、連続性のある訓練を実施するとともに医学的リハビリテーションを取り入れるなど訓練内容の充実を図った。
- 高次脳機能障害等のあるリハビリテーション病院を退院した利用者について、同病院の言語外来リハビリテーションと連携した訓練を実施した。また、医学的リハビリテーションを必要とする自立訓練施設利用者に、リハビリテーション病院の外来リハビリテーション(理学療法、作業療法)を提供した。
- 平成 30 年度の施設利用者 78 人のうち、外来リハビリテーションを提供した施設利用者の数は 47 人で、提供回数は延べ 1,980 回となり、昨年度を上回った(平成 29 年度は外来リハビリテーションを提供した施設利用者数 45 人、提供回数延べ 1,289 回)。
- 平成 30 年度の施設利用者のうち、リハビリテーション病院退院者の占める割合は 42%で、昨年度を上回った(平成 29 年度は 38%)。

【施設利用者の拡大】

- 施設利用の拡大を図るため、平成 30 年度は、医療機関、地域包括支援センター、相談支援事業所、行政機関、関係団体など 40 カ所以上を職員が訪問し、施設紹介

や連携強化を図ったことにより、月平均の施設利用者数は、46 人となり、平成 26 年度の法人化以降の最高となった。

【実績】

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
月平均利用者数 (契約者数)	38 人	44 人	41 人	41 人	46 人

【新たな障害福祉サービスの実施の検討】

- 現在、実施している身体障害者を主対象とする自立訓練（機能訓練）サービスに加え、平成 30 年 6 月から、身体障害は改善したものの、高次脳機能障害者が残っている人を対象とした自立訓練（生活訓練）を新たに開始した。

エ 相談機能の充実と地域リハビリテーションの推進

【相談機能の充実と地域リハビリテーションの推進】

- 医療支援室において入院患者一人一人に担当する医療ソーシャルワーカーを充てて、入院から退院後までの生活上の心配事等について相談に応じた。
- リハビリテーション病院内に平成 27 年 9 月に設置した身体障害者特定相談支援事業所の相談支援専門員により、障害福祉サービスを利用するための「サービス等利用計画案」作成など、地域の医療・保健・福祉機関と連携した相談支援を行った。
- リハビリテーションをテーマとした市民公開講座や市政出前講座を実施するとともに、医療機関等におけるリハビリテーションの技術支援を目的とした研修会を開催した。また、身体障害者更生相談所と連携して、院内において車椅子や歩行器などの福祉用具の展示会を開催した。

オ 災害時の市立病院間のバックアップ機能の強化

【市立病院の診療情報の保管、医薬品等の備蓄についての検討】

- 他の市立病院の状況を踏まえ、引き続き必要なバックアップの具体的な内容(当院の診療情報管理システムの更新と合わせた他病院の診療情報の保管や保管する医薬品の数量及び管理方法等について)等の検討を行った。

【DMAT の受入拠点等についての検討】

- DMAT の受入拠点及び広域搬送拠点として施設内の提供可能なスペース等の想定などの活用の具体的な内容について、引き続き検討を行った。

2 医療の質の向上

(1) 医療需要の変化、医療の高度化への対応

ア 医療スタッフの知識の習得や技術の向上

【院外の学会・研修会等への参加機会の確保】

- 業務に関わる院外の学会や研修会等へ、法人負担での参加機会の確保に努めた。

【院内研修の充実】

- 医療スタッフが日々高度化する医療知識、技術を身に付けていくため、各病院において、がん研修会やがんセミナー、基礎看護技術研修会、臨床検査研修会など専門分野に関する研修会、多職種を対象とした感染対策研修会、リスクマネジメント研修会等を実施した。
- 広島市民病院では、平成 31 年 2 月と 3 月に保険診療に関する研修を行った。
- 安佐市民病院では、1 月に全職員を対象（中心は、各科主任部長、看護師長、技師長等の幹部職員）にして、病院経営に特化した特別講演を行った。

また、ロボット支援手術を行うために必要な術者・助手等の研修を行い、胃がん、大腸がんの手術を開始した。今後、食道がん、肺がん、婦人科がんに対しても手術可能となるように研修会への参加、指導医を招へいしてのロボット支援手術の実施範囲の拡大に取り組む。

- 舟入市民病院では、1月に「重症度、医療・看護必要度」の知識と理解を深めるため、医師、看護師等関係職員を対象とした研修を行った。また、看護管理能力向上のため、マネジメントラダー（職位別管理研修）を4月から開始した。
- リハビリテーション病院では、概ね月1回～2回様々な研修を行っており、障害者雇用、FIM（機能的自立度評価表）利得、患者の権利・行動制限に関すること、高次脳機能障害などについての研修を行った。

【合同研修会の開催】

- 新規採用者全員に対して、職場への円滑な適応を図るため、職員倫理・人権問題・メンタルヘルスなど、社会人として必要な心構えについて研修を行った。
- メンタルヘルス研修会（4病院合同）を、1回開催した。

【市立病院間の交流研修の実施】

- 各病院の看護師の知識の習得や技術の向上を図るため、4病院間の研修計画を策定した。

イ 資格取得の促進

【医療機能の向上に必要な資格取得の支援】

- 専門教育を受けるために必要な費用等を法人が負担し認定看護師等の資格取得を促進した。

（資格取得の状況）

区分	職種	平成30年度資格取得状況等 ／認定看護師等総数（年度末）
広島	看護師	・小児専門 1名 ・集中ケア 1名 ・摂食嚥下 1名
		（平成30年度末） 認定看護師 29名
安佐	看護師	・特定行為研修修了者 1名
		（平成30年度末） 認定看護師 18名 がん専門看護師研修修了者 1名
舟入	看護師	・皮膚排泄ケア 1名
		（平成30年度末）認定看護師 8名
リハビリ	看護師	（平成30年度末）認定看護師 4名
	療法士	・回復期セラピストマネジャー 1名 （平成30年度末） 回復期セラピストマネジャー 3名

【がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会】

- 広島市民病院及び安佐市民病院では、地域がん診療連携拠点病院として、実施が定められている緩和ケア研修会を実施した。
（広島市民病院）研修日：2月3日、修了医師数及び他職種：42名
（安佐市民病院）研修日：9月29日、修了医師数：19名

ウ 診療体制の充実

【疾病動向や患者ニーズの変化に対応した診療科の再編等】

- 診療の専門性を明確にするとともに、疾病・治療の動向に対応するため、以下のとおり診療科の新設・名称変更を行った。

(平成 30 年度に実施した診療科の再編等)

区 分	内 容
広島市民病院	(新設) 腎臓内科
安佐市民病院	(名称変更) 整形外科・顕微鏡脊椎脊髄センター
舟入市民病院	(新設) 整形外科

エ 医療機器の整備・更新

【医療機器の整備、更新】

- 広島市民病院では、内視鏡下手術用ロボットを、より性能が向上した最新機種へ更新し、平成 30 年 10 月から運用を開始した。

(2) チーム医療の推進

【多職種による緩和ケア、褥瘡対策、呼吸ケア等のチーム活動の実施】

【認知症患者の増加に対応するための体制の検討（広島市民病院）】

(広島市民病院)

- 専門職としてのスキルアップを図り、安全・安心で専門的、総合的なチーム医療体制を構築するため、院内に部会、委員会を設立し活動を推進している。また、医療の質改善委員会がチーム医療の推進の成果を把握し、全職員対象に年 1 回、成果の発表を行っている。なお、患者の状況によっては、患者の生活の質（QOL）の向上のため、これらのチームが複数で連携して医療、看護を提供している。各活動の概要は以下のとおり。

・ 緩和ケアチーム

麻酔科医師、外科医師、精神科医師、薬剤師、緩和ケア認定看護師、医療相談員（MSW）で構成。チームは痛みの緩和だけでなく、病気が招く心と身体の間隔に積極的に関わり生活の質の向上につなげた。

・ 栄養サポートチーム（NST）、褥瘡対策部会

皮膚科医師、外科医師、脳神経外科医師、形成外科医師、内科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士（PT）、栄養士、言語聴覚士（ST）で構成。全ての疾患を対象に栄養不良の入院患者を洗い出し、栄養不良となる原因に応じてチームでサポートした。こうしたチームの活動が創傷や褥瘡の治癒を促進する効果や術後の感染症併発を減少させる効果を上げた。第 29 回 NST を本音で語る会秋期合宿の当番病院として、症例検討会・ワークショップ 3 ブース（皮膚排泄、褥瘡エコー、口腔ケア）を企画担当し、院外医療従事者等への研修を行った。

・ 摂食・嚥下・口腔ケア部会（SEKチーム）

耳鼻科医師、歯科口腔外科医師、理学療法士、摂食・嚥下障害看護認定看護師で構成。嚥下機能の正確な評価と経口摂取の方法、周術期口腔ケアの管理により患者の生活の質の向上につなげた。また、院内認定制度をつくり、スキルの向上を図った。

・ 転倒・転落予防対策チーム

医師、リスクマネージャー（RM）、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学士（ME）、施設担当者、理学療法士、作業療法士（OT）で構成。多くのメディカルスタッフが関わることにより、多様な角度から予防対策を講じた。

・ 呼吸リハビリチーム（RST）

麻酔科医師、呼吸器科医師、集中治療認定看護師、救急看護認定看護師、理学療法士、臨床工学技士、薬剤師で構成。院内のＩＣＵで研修させるなど、従事する医療スタッフのスキルアップを図った。

・ 通院治療センターのチーム医療

癌腫やレジメン（治療計画）、有害事象が複雑化する中、高度な知識と技術が求められる医師、看護師、薬剤師で構成。患者の病状やニーズに応じた適切な対応を行った。

・ リエゾン・認知症ケア部会

精神科医師、看護師、薬剤師、心理療法士で構成。せん妄・認知症のある入院患者のケアに当たった。また、従事する医療スタッフのスキルアップを図った。

・ 在宅療養支援部会

看護師、医療相談員、薬剤師、心理療法士で構成。在宅で療養される患者の実態に応じた支援を行った。

・ 周産期トータルサポートチーム

医師、看護師、医療相談員、薬剤師、心理療法士で構成。妊産婦のメンタルサポートを行った。

・ 子ども虐待防止委員会

医師、看護師、医療相談員、心理療法士で構成。小児期（18歳未満）の虐待防止のための支援を行った。

○ チーム医療の推進成果発表会

多職種で活動するチーム及び看護の質の向上への取組についての活動成果発表会を実施した。（2月14日、参加人数97名）

<内容>

チーム名	テーマ
西7病棟	「入院時から始める退院支援を目指して」
東6A病棟	「新人教育を気軽にしましょうよ」
救命救急センター	「皆でやろう 早期リハビリ！早期離床！」
中7病棟	「チーム表って、いるんですか～？いらナイス！ひょっこり！」
N S T・褥瘡対策部会	「N S T・褥瘡対策部会活動報告」
放射線技術部	「帝王切開摘出産における放射線部門の取り組みについて」

（安佐市民病院）

○ チーム医療の推進は、患者に対し専門的、総合的な医療を提供するために不可欠なものであると同時に職員の職種間のコミュニケーションの活性化や職員の満足度向上にも寄与している。このため、全職員を対象に年1回、チーム活動の紹介や成果発表などを行い、活性化を図った。

各チームは、基本的に月1回、定例会議を開催し、ラウンドを実施した。各活動の概要は以下のとおり。

・ 院内感染対策チーム

インфекションコントロールドクター（ICD ※1）の資格を有する泌尿器科医師、総合診療内科医師、感染管理認定看護師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、歯科衛生士、臨床工学技士、保健師で構成。週1回の環境、感染対策の部署

ラウンドや連携施設の感染ラウンドを実施し、点数化して開示することで感染対策や環境整備の意識付け、改善を図った。また、リンクナース（※2）の指導・教育を実施した。

※1 ICD：医師、看護師、薬剤師、検査技師など、多くの職種の役割を理解した感染制御の専門家

※2 リンクナース：専門チームや委員会と病棟看護師をつなぐ役割を担う看護師
・ 災害対策チーム

麻酔集中治療科医師、救急看護認定看護師、DMAT登録看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、総務課職員で構成。災害対策の検討や各部署・全体でのシミュレーション研修等の訓練回数を増やし、増加する自然災害に対応できるよう取り組んだ。また、昨年7月の豪雨災害への医療派遣に対応するとともに、BCP作成に取り組んだ。

・ 医療安全対策チーム

リスクマネジャーの外科医師・看護師長を中心に小児科医師、外科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士で構成。IA報告（※）の分析・検討などを通して、システム改善に取り組んだ。特に、薬剤に関するIAが多いことから、持参薬管理、服薬管理の見直しを行った。また、院内研修の企画・運営を行い、寸劇なども取り入れて、全職員が参加するようにビデオ（医療安全小劇場）研修も併用して、職員の意識向上に努めた。

※ IA報告：IAとはインシデント・アクシデントを指しており、それらが発生した場合IA報告を行う。

・ 救急総合診療トリアージチーム

総合診療内科医師、後期研修医、救急看護認定看護師、看護師、診療放射線技師、医療ソーシャルワーカー、医事課職員で構成。トリアージナースの育成を図り、トリアージの検証を行ってスキルアップを図ると共に、救急場面での課題や救急患者の社会的問題への対応などの検討を行った。

・ 看護部褥瘡対策チーム

皮膚排泄ケア認定看護師と各部署の看護師で構成。皮膚科医師、皮膚排泄ケア認定看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士などで構成される褥瘡対策委員会の下部組織として、各部署のラウンドを実施。患者ラウンドを強化し、直接的な指導・教育を図った。高齢患者も増え、スキンケア予防にも力を入れ、これに関するIA報告もなかった。

・ 摂食・嚥下チーム

脳外科医師、歯科医師、摂食嚥下障害看護認定看護師、薬剤師、言語聴覚士、栄養士、歯科衛生士で構成。NST委員会の下部組織として、週1回のラウンドを行い、患者の口腔ケア、口から食べることへの支援を図り、栄養状態の改善、経口摂取が可能となる患者支援や誤嚥性肺炎発生ゼロなどを実践した。また、平成30年度は、誤嚥性肺炎のパスも作成した。

・ 緩和ケアチーム

精神科医師、麻酔集中治療科医師、放射線科医師、外科医師、内科医師、泌尿器科医師、歯科医師、緩和ケア認定看護師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、医療ソーシャルワーカー、心理療法士で構成。緩和ケアラウンドを定期的実施し、身体的・心理的・スピリチュアルな苦痛の緩和や症状マネジメントなどの指導・支援を図り、患者のQOL向上を目指した活動をした。平成30年度は、リンクナースの教育に力を入れ、指導バッジや症状パスを作成した。また、エンゼルケアの質の向上と標準化を目指した。

・ 呼吸サポートチーム

呼吸器内科医師、麻酔集中治療科医師、循環器内科医師、外科医師、集中ケア認定看護師、呼吸療法士の有資格や呼吸器を使用する部署の看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、歯科衛生士、臨床工学技士で構成。週1回のラウンドを行い、呼吸器装着期間の短縮、人工呼吸器関連肺炎の減少などを行っている。ラウンド

によって、一般病棟においても呼吸器装着患者の治療継続ができるようになってきた。また、前年度から「気管切開患者ラウンド」を開始し、各部署の看護ケアOJTを実施することで、気切患者関連IAが減少し、学会報告もした。また、職員を対象とした研修会を2回開催し、毎回50～70名が参加した。

・ 心不全サポートチーム

循環器内科医師、慢性心不全看護認定看護師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士、医療ソーシャルワーカー、臨床工学技士、医療クラークで構成。増加する心不全患者の再入院防止、QOLの向上を図るため、入院・外来患者・家族を対象とした心不全教室を月1回開催し、前年度より1.5倍の参加があった。院内患者会WAP友の会の集いにも参加し、小旅行の引率もした。また、心不全患者の在宅支援事業研修会、いきいきキャラバン研修会を開催した。更に、カンファレンス等を通して減薬への取組みを積極的に開始した。慢性疾患患者の緩和ケアについても検討・普及を図った。

・ 糖尿病チーム

代謝内分泌内科医師、糖尿病認定看護師及び糖尿病療養士の資格を有する看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士、歯科衛生士で構成。糖尿病患者・家族への治療・療養支援を行い、重症化予防に努めている。月1回の糖尿病教室の開催は、前年度の4倍以上の参加となった。職員への研修は、年2回実施し、医療従事者の質の向上を図った。また、インスリン指示の統一化を図り、糖尿病関連IA報告件数が前年度を下回った。なお、オンライン診療の実施に向けた検討を開始し、2019年度初期に保険請求ができる体制を整備した。

・ 高齢者総合支援チーム

総合診療内科医師、精神科医師、神経内科医師、循環器内科医師、外科医師、認知症看護認定看護師、看護師、薬剤師、作業療法士、栄養士、医療ソーシャルワーカーで構成。高齢者のせん妄対策や退院支援、尊厳死に関わる問題の検討などに取り組んでいる。介入依頼件数が増加し、ケア算定件数も増加している。各病棟にリンクナースを配置し、教育・指導を図った。

・ ASA肝臓チーム

内科医師、肝臓コーディネーターの資格を有する看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、医療クラークで構成。慢性肝疾患患者・家族の支援、針刺し事故後の職員サポートを目的として活動した。年2回の職員研修を実施するとともに、2か月に1回肝臓病教室を開催し、参加者数も増加した。入院患者のB型・C型肝炎ウィルスキャリア者の受診奨励を図った。

・ 排尿ケアチーム

泌尿器科医師、泌尿器科病棟看護師長、排尿ケア講習会修了看護師、薬剤師、理学療法士で構成。尿路感染防止と排尿ケアの自立を支援し、患者の活動性の向上、QOLの向上を図ることを目的に活動し、排尿自立の改善人数は

141人で、依頼件数の85%と上昇した。また、その成果を学会で発表した。

・ 特定集中治療室早期離床リハビリチーム

ICU専従医師、理学療法士、看護師で構成。早期離床プロトコルを作成し、4月から運用を開始した。対象患者のカンファレンスを行い、241人のリハビリ介入を実施している。2～3か月に1回、介入状況と成果を検討した。

(舟入市民病院)

- 専門職としてのスキルアップを図り、安全・安心で専門的、総合的なチーム医療体制を構築するため、院内に部会、委員会を設立し活動を推進した。各活動の概要は以下のとおり。

・ 栄養サポートチーム (NST)、褥瘡対策チーム

内科医師、外科医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士で構成。定期的にかンファレンス及び患者訪問により患者個々に合った褥瘡予防、摂食指導等を行

った。看護師はNST 専門療法士の研修を受講し、チームに参加した。

・ 緩和ケアチーム

内科医師、外科医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士で構成。週1回の症例検討や看取り後に行うカンファレンスを行った。患者の「最後まで自分らしく生きたい」その願いをサポートすることをコンセプトとしている。地域の病院からの緩和ケア患者を積極的に受け入れて連携を図った。

・ 摂食・嚥下チーム

内科医師、歯科医師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、理学療法士、栄養士、歯科衛生士で構成。嚥下機能の正確な評価と口から食することへの支援を行い、患者の生活の質の向上につなげた。具体的には、患者の口腔ケア、摂食時のポジショニング、食事形態の工夫などを行い、口腔内の機能を改善し、誤嚥性肺炎の予防、栄養状態の改善を目指した。

・ 院内感染対策チーム

定期的な部署ラウンド、地域での相互ラウンドなどを実施した。院内での感染対策上の問題をICT会議などで議論し、感染対策委員会へ提案、改善などを行った。

・ 医療安全対策チーム

IA報告の事例検討やワーキング活動により対策立案や指針、マニュアルの改訂等を行った。院内研修の企画・運営も行い、職員の医療安全文化の醸成に努めた。

・ 褥瘡対策チーム

皮膚排泄ケア認定看護師、医師、薬剤師、検査技師、理学療法士、各部署のリンクナースで患者ラウンドを行った。

・ 虐待防止チーム

虐待を含む不適切な療養環境にある子どもや高齢者、障害児者、その家族に対し支援の方法を検討、実施した。虐待に関する院内研修の企画・運営も行い、職員の意識の向上に努めている。

・ 小児救急トリアージチーム

トリアージカンファレンスを定期的に行い、トリアージの検証（アンダートリージ、オーバートリージ）や稀少症例の検討などを行った。トリアージナースの育成の他、小児救急看護分野の院内認定看護師の育成も行い、小児救急患者のアセスメント能力のスキルアップを図った。

(リハビリテーション病院)

○ チーム医療としてNST・栄養管理、摂食・嚥下、褥瘡対策などの活動を行っており、院内で活動状況の発表を行った。各活動の概要は以下のとおり。

・ 栄養サポートチーム (NST)

医師、歯科医師、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士で構成。定期的なミールラウンド後のカンファレンスにて、摂取状況等の把握も行い、リハビリテーションをより効果的に進めるための栄養管理を実施した。

・ 摂食・嚥下チーム

医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、栄養士等で構成。摂食嚥下評価や摂食嚥下訓練・スタッフ指導等を定期的に行い、「口から食べる機能回復」に貢献した。

・ 褥瘡対策チーム

医師、皮膚排泄ケア認定看護師、看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養士で構成。定期的なラウンドにて、マット調整・起居動作・栄養状態の確認等を実施し、持込み褥瘡の改善や装具による新たな褥瘡の予防を実践指導した。

・ 感染対策チーム

医師・看護師・セラピスト・薬剤師・臨床検査技師・歯科衛生士・保健師等

の職種で構成している。毎月のICTラウンドや部署内研修、感染対策マニュアルの改訂などを実施した。

・ リスクマネジメントチーム

・ 転倒転落対策チーム

転倒転落の事例を毎週集計し、必要時、原因・発生機序などを分析し、職員への注意喚起や情報発信等を行う。ベッドサイド環境のラウンドも実施した。

・ 薬剤対策チーム

薬剤関連（内服・注射・点滴）に関するIAを集計し、原因・発生機序を分析しマニュアル改訂や再発防止に向けた職員へのフィードバックをした。注射・点滴関連の衛生材料の検討も実施した。

・ その他の事例対策チーム

離院・離棟、暴言暴力、給食関連、院内連携関連のIAを集計し職員に情報発信した。

・ 離床促進チーム

看護師・セラピストで構成され、リハビリ時間以外に身体能力強化訓練を実施した。毎日行う立ち上がり訓練や排便体操、教育サロンは、延 11,468 人の参加、患者毎の個別の訓練は 4 月から開始し、3 月には入院患者 90%に実施できるようになった。

・ 患者サービス向上チーム

看護師・セラピストが企画し、筋力強化訓練、全職員が協力して患者参加のコンサートやリフレッシュ（嚥下・排便）体操、教育サロン、座談会などを実施した。毎日～1 回/月程度開催しており、年間延べ 9,352 人が参加した。

(3) 医療の安全確保の強化

【医療安全対策の徹底】

- 広島市民病院では、医療安全管理室に専従の医療安全管理者 2 名を配置し、医療安全管理を行った。
- 安佐市民病院では、TQMセンター（医療安全対策担当）に、専従の医療安全管理者 1 名を配置し、医療安全管理を行った。また、庄原赤十字病院、JA 吉田病院、野村病院、メリィハウス西風新都病院の 4 医療機関と連携して、医療安全対策に関する相互評価を実施した。
- 舟入市民病院では、医療支援室に、専従の医療安全管理者 1 名を配置し、医療安全管理を行った。
- リハビリテーション病院では、医療支援室に専任の医療安全管理者 1 名を配置し、医療安全管理を行った。
- 各病院とも、事例検討会や、ワーキンググループ活動で、事例の改善策の検討や医療安全関連マニュアルガイドライン等の見直し、整備を行った。
- 各病院とも各部署に、リスクマネジャーを配置し、IA 報告を取りまとめ、各職種で構成される委員会に毎月報告するとともに、毎月部長会などで報告し院内への周知、情報の共有化を図った。

【院内感染の防止】

- 広島市民病院では、医療支援センターに専従の感染管理認定看護師 1 名を配置し、月に 1 回の感染対策委員会開催のほか、感染制御チームと抗菌剤適性使用支援チームを設置し、院内の感染予防と管理に取り組んだ。
- 安佐市民病院では、インфекションコントロールドクターの資格を有する医師等、感染管理認定看護師、抗菌剤化学療法認定薬剤師、薬剤師、感染制御認定臨床微生物検査技師で構成した「AST（抗菌薬適正使用支援チーム）」を平成 30 年度に創設し、抗菌剤使用の評価かつ適正使用の推進を図るため、感染症治療のモニタリング、評価を行い、主治医にフィードバックするとともに、微生物検査、臨床検査が適正に利用可能な体制を整備した。抗菌剤適正使用については、年 2 回の全職員研修を実施した。

(4) 医療に関する調査・研究の実施

【職員の自主的な研究活動の支援と研究成果の発信】

- 職員の自主的な研究の成果を発表する場として、院内機関誌の発行（広島市民病院「医誌」、安佐市民病院「業績集」）や学会での発表に配慮した勤務シフトの見直しなどを行った。舟入市民病院では、院内において自主的な研究活動の発表会を実施した。リハビリテーション病院では、学会発表や論文発表などを取りまとめた年報を作成し、院内において自主的な研究活動の発表会を実施した。また、広島市民病院では職員向けにインターネットによる文献検索サイトや国内外の医療雑誌を収録した電子ジャーナル及び研修医向け臨床医学情報サイトと契約した。
- 広島市民病院では、他大学等から提案の研究内容に賛同し積極的に共同研究事業に参画しており、岐阜大学、国立がん研究センター各々と厚生労働省科学研究委託費による2つの共同研究事業を行った。
- 安佐市民病院では、他医療機関等から提案の研究内容に賛同し積極的に共同研究事業に参画しており、厚生労働省科学研究委託費による静岡県立静岡がんセンター、愛知県がんセンター、埼玉医科大学及び京都府立医科大学とのがん治療に関する共同研究事業を行った。

【患者の意見を尊重した治験等臨床研究の推進】

- 広島市民病院では、治験参加の同意を得る際には、副作用や参加のメリット・デメリットをより詳しく説明し、患者の理解を十分に得た上で実施している。
- 安佐市民病院では、臨床研究について倫理的、科学的妥当性を倫理委員会で審議している。治験を実施する際には、患者に対して文書による説明を行った上で同意を得ている。
- 舟入市民病院では、臨床研究について倫理的、科学的妥当性を倫理委員会で審議している。
- リハビリテーション病院では、臨床研究について倫理的、科学的妥当性を倫理委員会で審議している。診療情報等を研究目的に利用するにあたっては、入院時に患者に対し文書で説明し、同意を得ている。

(5) 災害医療体制の充実

【災害その他の緊急時における、医療救護活動の実施】

(広島市民病院)

- 看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させ、災害支援ナース31名の登録を行っており、平成30年7月6日の広島豪雨災害時には、被災地の救護所へ災害支援ナース5名を派遣した。
- 広島市からの派遣要請により、7月9日から7月31日までの間に延べ10日間で、医療救護班として医師12名、看護師12名と運転要員8名を被災地へ9回派遣して、避難者の健康管理、投薬指導等を行った。また、近隣の自治体や関係団体に対しても、医療救護班の派遣を行った。
- 広島県保健医療調整本部からの派遣要請を受け、7月6日から7月10日まで、DMATの活動を行った。また、広島県が設置した医療救護班調整本部における、調整役を担うコーディネーターの派遣要請を受け、7月25日、27日、30日に医師が活動を行った。
- NPO法人ひろしま感染症ネットワークからの依頼を受けて、「広島ICN（国際看護師協会）の会」の会員（個人）にJMAT（日本医師会災害医療チーム）の感染管理に特化した活動への参加の呼びかけがあり、7月18日に、感染管理認定看護師が活動を行った。
- 広島市民病院では、広島県主催によるDPAT（災害派遣精神支援）の研修に医師、看護師、MSWが参加し、広島県と派遣協定を締結した。

(安佐市民病院)

- 看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させ、災害支援ナース 6 名の登録を行っており、平成 30 年 7 月 6 日の広島豪雨災害時には、被災地の救護所へ災害支援ナース延べ 7 名を派遣した。
- 広島市からの派遣要請により、7 月 9 日から 27 日までの間に延べ 9 日間で、医療救護班として医師、看護師、事務職員を被災地に 9 回派遣して、避難者の健康管理、投薬指導等を行った。
- 広島県保健医療調整本部からの派遣要請を受け、7 月 6 日から 7 月 10 日まで、DMAT の活動を行った。また、広島県が設置した医療救護班調整本部における、調整役を担うコーディネーターの派遣要請を受け、7 月 16 日、23 日に医師が活動を行った。

(舟入市民病院)

- 看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させ、災害支援ナース 7 名の登録を行っており、平成 30 年 7 月 6 日の広島豪雨災害時には、被災地の救護所へ災害支援ナース 3 名を派遣した。
- 広島市からの派遣要請により、7 月 11 日から 31 日までの間に延べ 4 日間で、医療救護班として医師、看護師、事務職員を被災地に 4 回派遣して、避難者の健康管理、投薬指導等を行った。

(リハビリテーション病院)

- 広島市からの派遣要請により、7 月 14 日及び 24 日に、医療救護班として医師、看護師、薬剤師、事務職員を派遣した。また、広島市・広島県からの派遣要請により災害時公衆衛生チーム（リハビリチーム）を派遣した。

3 患者の視点に立った医療の提供

(1) 病院情報・医療情報の発信

【ホームページの充実】

- 広島市民病院では、広報等の新規情報の掲載を迅速に行うとともに、適宜掲載情報を最新化するように努めた。
- 安佐市民病院のホームページは、閲覧回数が 3 年間で約 2 倍に伸びており、年間約 30 万回のアクセスがある。また、平成 30 年度には、安佐市民病院 YouTube チャンネルを開設した。
- 舟入市民病院では、他病院と連携を図り、ホームページに年末年始救急診療の待ち時間表示を行った。
- リハビリテーション病院では、広報等の新規情報の掲載を迅速に行うとともに、適宜掲載情報を最新化するように努めた。

【病院の現状や地域の医療機関との役割分担に係る市民の理解を促すための情報の発信】

- 各病院の扱った症例と施術内容、研究業績等の医療情報は、学会や、各病院のホームページ、病院の発行する広報誌、情報誌で情報提供した。
- 広島市民病院のホームページにおいて、広島市民病院の役割である救急医療コントロール機能（受入困難事案の救急患者を一旦受け入れて初期診療を行った上で、必要に応じて支援医療機関へ転院を行うもの）や地域医療連携についての紹介を実施した。
- 広島市民病院では、国立研究開発法人科学技術振興機構が作成しているインターネット上の文献データベースに「医誌」を登録し、掲載している論文の概要を公開した。
- 安佐市民病院では、ホームページに掲載している広島県がん診療連携拠点病院標準様式による「院内がん登録集計表」を 2017 年診断症例に更新したことに加え、「院内がん登録でみる広島市立安佐市民病院がん診療の現状」と題し、当院のがん診療の特徴を可視化して掲載を行った。
- 安佐市民病院では、広報誌やホームページにおいて、地域医療連携についての救急医療体制の紹介、窓口の明記を行った。また、病院正面玄関入口に登録医の医療機関の地図、紹介チラシを配置した「地域医療連携マップ」を掲示し、受診相談やかかりつけ医紹介に活用した。

- 小児患者の利用が多い舟入市民病院のホームページでは、夜間や休日などの診療時間外に病院を受診するかどうかの判断の目安を掲載するとともに、子どもの急なけが・事故・病気への対応が行えるよう、広島小児救急医療相談電話（こどもの救急電話相談）の案内や休日夜間の診療のための「小児救急の待ち時間情報」を提供した。
- 舟入市民病院では、地域の公民館と協働し、地域住民を対象に健康づくり活動を行った。主な活動として、健康情報誌「健康シップ」の創刊、公民館まつりへの参加、健康サロン（健康講座と健康チェックの組み合わせ）を行った。
また、地域のクリニックや訪問看護ステーション、介護施設、薬局などから医療職を対象に、当院の認定看護師を活用した多職種合同地域連携研修会を年3回開催し、顔の見える連携の構築を図った。
- リハビリテーション病院のホームページでは、病院早わかりスライドショーにより診療内容や施設の概要について紹介している。また、広報誌により診療実績のほか診療科などの紹介や各種行事を掲載するなど情報提供に努めた。

【病院の運営、財務に関する計画や実績等の公表】

- 市立病院機構独自のホームページに、法人の基本理念や基本方針、中期計画、年度計画などを公表するとともに、財務諸表や事業報告書、業務実績に係る評価結果等を掲載した。

(2) 法令・行動規範の遵守

【服務規律の徹底】

- 新規採用職員を対象に4月に実施した研修において、服務規律に関する法人の規程を説明するとともに、過去の処分事例の紹介等を行い、服務規律の徹底を図った。
- 各病院において職員倫理研修を行い、服務規律の徹底を図った。
- 金品受領禁止や飲酒運転防止等、服務規律の順守について、文書により職員へ周知徹底し、綱紀粛正を図った。

【個人情報の適正な取扱い】

- 広島市立病院機構情報セキュリティポリシーに基づき、平成30年度はeラーニングにより、個人情報の適正な取り扱いについて、職員へ周知徹底を図った。

(3) 安心で最適な医療の提供

ア 相談機能の強化

【入退院支援体制の強化等】

- スタッフの増員などの体制強化により、地域の医療機関からのスムーズな患者の受入れ、退院後の地域の医療機関への紹介に取り組むとともに、より積極的に患者の退院後の生活支援に取り組んだ。
- 広島市民病院では、入院支援室を通じて、地域の歯科医との連携（周術期患者の紹介）の強化を継続し、口腔機能の管理による合併症予防に努めた。また、薬剤師外来を併設し、かかりつけ薬局との連携に努めた。
- 広島市民病院では、退院支援2,474件、退院時共同指導112件を実施した（平成29年度は退院支援1,927件、退院時共同指導112件）。

【自殺未遂者支援コーディネーターによる相談業務の実施】

- 広島市民病院では、広島市が進める自殺未遂者の自殺再企図防止支援事業への協力を継続するとともに、弁護士会「自死ハイリスク者のための支援事業」にも協力し自殺再企図防止に努めた。
- 安佐市民病院では、平成30年4月から自殺未遂者支援コーディネーターを配置して支援体制を構築し、「自傷患者への早期介入を行う」ことを目標として支援を行った。

イ インフォームド・コンセントの徹底

【インフォームド・コンセントの徹底】

- 各病院において、治療方法の決定に当たっては、インフォームド・コンセントを

徹底し、患者の権利を尊重し、信頼と満足を得られる医療を提供した。

ウ セカンドオピニオンの実施

【セカンドオピニオンの実施及び他の医療機関を希望する患者の適切な支援】

- 各病院において、セカンドオピニオンを自由に依頼することができる旨を院内に掲示するとともに、ホームページにも掲載し、患者への周知を図った。

(セカンドオピニオン件数(平成30年度)) ※()内は平成29年度

区 分	病院が受けた件数	他院を紹介した件数
広島市民病院	115 件 (116 件)	61 件 (70 件)
安佐市民病院	3 件 (8 件)	23 件 (25 件)
舟入市民病院	—	1 件 (1 件)
リハビリテーション病院	—	—

エ クリニカルパスの活用拡大

【クリニカルパスの活用の拡大及び既存のクリニカルパスの見直し】

- 各病院とも、院内のクリニカルパス委員会において、クリニカルパスの活用拡大に努めた。広島市民病院では、新規に 10 件のパスを作成し、クリニカルパスの適用率の拡大に努めたが 51.1%に留まった。安佐市民病院では、新規に 11 件のパスを作成したほか、7 件のパスのバージョンアップを行った。また、パスをバリエーション分析方法により再検討し、パスの最適化を行った。

【実績】クリニカルパス適用率

(単位：%)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広島市民病院	49.9	51.9	51.1
安佐市民病院	51.0	50.0	52.2
舟入市民病院	38.9	54.2	48.0
リハビリテーション病院	62.5	59.9	62.0

※適用率は、新入院患者のうちクリニカルパスを適用した患者の割合

(4) 患者サービスの向上

【接遇研修等の実施】

- 広島市民病院では、接遇・身だしなみ自己チェックの実施、接遇研修会の開催、全部署への冊子「さわやかマナー」の配付を行い、接遇対応能力の向上に取り組んだ。また、年2回、病院幹部、医療の質改善委員会委員、研修医及び職員有志による正面・西側玄関での挨拶運動を実施した。
- 安佐市民病院では、平成30年度の年間目標を「あいさつはこころと心のキャッチボール」に定め、挨拶基本チェックの実施、接遇研修会の開催、挨拶強化期間を設けて職員全員の名札に年間目標の貼付、病院幹部職員と患者サービス向上委員会委員による正面玄関での挨拶運動の実施など、接遇の向上に取り組んだ。
- 舟入市民病院では、病院全職員に対し元客室乗務員を講師に迎え、ホスピタリティ向上のための接遇研修を実施した。

- リハビリテーション病院では、接遇自己チェックを実施するとともに、接遇研修を職員が全員参加できるよう複数回開催した。また、センターの目標として挨拶・声掛けを掲げ（各執務室に目標を掲示）、接遇向上に取り組んだ。

【アンケート調査結果を踏まえた対応の検討、実施】

- 広島市民病院では、平成 31 年 2 月に入院患者と外来患者を対象とした患者アンケートを実施し、アンケート実施結果をとりまとめ、医療の質改善委員会で報告を行い、幹部会、部長会及び看護師長会を通じて院内に周知を図った。
- 安佐市民病院では、平成 30 年 11 月に患者満足度アンケート調査を実施し、調査結果を踏まえて、外来待ち時間の短縮に関する取組を実施した。
- 舟入市民病院では、平成 31 年 3 月に患者満足度アンケート調査を実施し、患者サービス委員会において調査結果を踏まえた対応を検討している。
- リハビリテーション病院では、患者満足度アンケート調査を年 2 回実施し、調査結果をホームページで公表した。また、院内のサービス向上委員会で調査結果を踏まえた対応を検討した。

【外来の診察・検査・会計の待ち時間の短縮に向けた改善方策の検討、実施】

- 広島市民病院では、中央処置室での採血の待ち時間の短縮を図るため、令和元年 11 月の改修を目途に採血ブースの拡張工事（3～4 ブース増設）に向けた調整を行っている。
- 安佐市民病院では、外来待ち時間の実態調査を 6 月、10 月、2 月の 3 回実施するとともに、外来患者数・採血患者数が多い外科及び消化器内科において、予約時間が適正となるように予約の取り方の見直しを行った。その結果、3 月 1 日から、これまでの受付患者順から診察予約順に採血実施方法を変更した。これに伴うトラブルは出ておらず、患者が一巡する 6 月以降に効果が出てくるものと思われる。
- 舟入市民病院では、待ち時間の長い年末年始救急診療期間について、期間中の配置職員の見直し、検体搬送要員の配置により、時間短縮に取り組んだ。

【病院給食についてのアンケート調査の実施及び委託業者と連携した改善方策の検討、実施】

- 広島市民病院では、平成 30 年 10 月に患者アンケート調査を実施した。アンケート調査では、①味付け②品数③1 品の量④盛りつけ⑤温度⑥全体の 6 項目に分けて行った結果、平均で 91.4%の満足度評価を得た。委託業者とは、毎月献立会議を開催し行事食や季節メニューを取り入れた。また、管理栄養士が調味料の調整を検食簿に記入し委託業者と協力してレシピを変更するなど、患者が食べやすいメニューを提供するよう調整を行った。
- 安佐市民病院では、平成 30 年 10 月に病院給食についてのアンケートを行った。満足と答えた割合は 87%であった。アンケート結果から改善した点は、以前から朝食改善の意見が多くあったこともあり、朝食に取り入れてほしい料理を聞き取り、卵料理を希望する患者が 48%と多かったため、オムレツやスクランブルエッグを加えて卵料理の回数を増やした。
- 舟入市民病院では、平成 30 年 8 月に病院給食についてのアンケートを行った。満足と答えた割合は 97.1%であった。献立等給食内容について委託業者と定期的に協議し、ご飯のかたさについて、米飯、全粥の 2 種類を提供していたが、軟飯を加え、患者の症状・好みに応じて提供するように改善を行った。
- リハビリテーション病院では、年 1 回全患者を対象に嗜好調査を実施し、意見を反映した献立に変更・追加したり、委託業者と連携し盛り付けの順番を見直すなど業務の改善を図った。また、患者満足度アンケート調査では、食事についてアンケートの質問ごとに、回答内容を「良い」＝5 点、「やや良い」＝4 点、「やや悪い」＝2 点、「悪い」＝1 点として換算して平均点を算出し、「料理全体の印象」についての点数は 5 点満点中 4.13 点であった。

【入退院支援の充実】

- スタッフの増員などの体制強化により、地域の医療機関からのスムーズな患者の受入れ、退院後の地域の医療機関への紹介に取り組むとともに、より積極的に患者の退院後の生活支援に取り組んだ。
- 広島市民病院では、入院支援室を通じて、地域の歯科医との連携（周術期患者の紹介）の強化を継続し、口腔機能の管理による合併症予防に努めた。また、薬剤師外来を併設し、かかりつけ薬局との連携に努めた。
- 広島市民病院では、退院支援 2,474 件、退院時共同指導 112 件を実施した。

【薬剤師外来の充実】

- 広島市民病院では、投薬窓口のお薬相談室で行っていた薬剤師外来を、平成 30 年 10 月から新たに入院支援室に 2 ブース設けて相談機能等の充実を図り、注射薬の抗がん剤のみならず経口薬の抗がん剤についても医師の診察前に患者面談による副作用のモニタリング、支持療法の提案、薬剤の用量調整等を実施した。

【実績】患者満足度

(単位：%)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広島市民病院	90.9	83.1	93.0
安佐市民病院	82.7	74.3	71.4
舟入市民病院	76.8	79.5	79.8
リハビリテーション病院	96.1	96.6	96.3

※病院の対応に「満足」と回答した利用者の割合

4 地域の医療機関等との連携

(1) 地域の医療機関との役割分担と連携

ア 病院の役割分担に基づく紹介、逆紹介の促進等

【各地区医師会との連携】

- 各病院とも、地区医師会との交流、意見交換の場を通じて連携を深めた。
- 広島市民病院では、安芸地区医師会、佐伯区医師会、安佐医師会との交流会及びマルチケアフォーラムを行った。
- 安佐市民病院では、安佐医師会、安芸高田市医師会、山県郡医師会、安佐歯科医師会との情報・意見交換会を 11 月に開催し、顔の見える連携づくりに取り組んだ。
- 舟入市民病院では、平成 30 年 8 月に中区在宅医療相談支援窓口を開設し、中区医師会との連絡会議を 4 回開催して意見交換を行った。

【医療支援センター等による連携の強化等】

- 各病院とも、地域の医療機関からのスムーズな患者の受入れ、退院後の地域の医療機関への紹介に取り組むとともに、より積極的に患者の退院後の生活支援に取り組んだ。
- 広島市民病院では、入院支援室を通じて、地域の歯科医との連携（周術期患者の紹介）の強化を継続し、口腔機能の管理による合併症予防に努めた。また、薬剤師外来を併設し、かかりつけ薬局との連携に努めた。安佐市民病院では、入院支援センターを通じて地域の歯科医との連携（周術期患者の紹介）を強化し、連携対象周術期患者を拡げ、口腔機能の管理による合併症予防に努めた。舟入市民病院では医療支援室の事務員が引き続き地域の医療機関を訪問する体制を維持した。
- 広島市民病院では、退院支援加算 1 を 2,474 件、退院時共同指導を 112 件実施した。
- 安佐市民病院では、平成 28 年 4 月から取得している退院支援加算 1 を、平成 30

年度は 2,487 件実施した。社会背景が複雑な患者や多くの医療処置を必要とする患者への在宅退院を支援するために、入院支援センター・外来と連携した入院前カンファレンス・入院時支援を実施すると共に、退院前の地域・関連医療機関との合同カンファレンスを 90 件、介護支援連携を 170 件、退院直後の在宅訪問を 21 件実施した。

- 舟入市民病院では、医療支援室の医療ソーシャルワーカーや看護師配置を増員し体制を整備し、退院支援の充実を図った。

【広島県基幹病院連携強化実行委員会への参加】

- 平成 30 年度は、会議が開催されなかったが、市民にとってより良い地域医療を提供していくために、基幹病院をはじめとする病院間の医療機能の分化と連携について検討を進めていくこととした。

【実績】患者紹介率（地域の医療機関から市立病院への紹介）

（単位：％）

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広島市民病院	70.0	71.8	73.7
安佐市民病院	80.3	85.2	89.9
舟入市民病院	31.0	31.9	35.6

※紹介率＝初診紹介患者の数／（初診患者の数－（救急車による初診搬送患者の数＋時間外における初診外来患者の数））×100

【実績】患者逆紹介率（市立病院から地域の医療機関への紹介）

（単位：％）

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広島市民病院	93.7	94.7	94.4
安佐市民病院	122.3	130.8	137.1
舟入市民病院	24.5	22.9	24.8

※患者逆紹介率＝逆紹介患者の数／（初診患者の数－（救急車による初診搬送＋時間外における初診外来患者の数））×100

- 広島市民病院は、紹介率については、昨年度及び目標を上回った。逆紹介率については、昨年度を下回ったものの目標を上回った。
- 安佐市民病院は、紹介率、逆紹介率とも目標を達成した。
- 舟入市民病院は、紹介率については、昨年度及び目標を上回った。逆紹介率については、昨年度を上回ったものの、目標を下回った。

イ 地域連携クリニカルパスの運用拡大

【地域連携クリニカルパスの運用拡大】

- 各病院とも、地域連携クリニカルパスの運用の拡大に努めた。
- 広島市民病院では、地域連携クリニカルパスの運用を拡大するため、医療者ががん研修会（2月に1回）、がんセミナー（年5回）、マルチケアフォーラム（年2回）を定期的に行い、連携病院に参加の案内を呼びかけ、研修会等を通じて参加者と当院との医療連携を深めた。また、がん患者を紹介する際、紹介先の医療機関に対しがん連携病院の登録を呼びかけた。

- 安佐市民病院では、年に1回、地域の開業医・勤務医等と合同で研修会を実施して、地域連携クリニカルパスの運用の拡大に努めた。
- リハビリテーション病院では、地域連携活動を継続して実施することにより、地域連携クリニカルパス対象疾患（脳卒中・大腿骨頸部骨折）患者の紹介入院の増加に努めた。

（地域連携クリニカルパスの種類及び適用件数）

（各年度3月末現在 単位：件）

区 分	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	種類 件数	適用 件数	種類 件数	適用 件数	種類 件数	適用 件数
広島市民病院	10	546	10	448	11	534
安佐市民病院	11	519	11	461	11	499
リハビリテーション病院	2	131	2	148	2	188

【在宅医療相談支援窓口運営事業への積極的な参加等（舟入市民病院）】

- 舟入市民病院では、中区医師会と協力し、平成30年8月より中区在宅医療相談支援窓口を開設、在宅からの緊急入院（サブアキュート）を積極的に受け入れ、地域に根ざした医療が提供できるよう連携した。

(2) 地域の医療機関への支援

ア 高度医療機器の共同利用

【高度医療機器の共同利用等の促進】

- 平成30年度は以下のとおり、地域の医療機関による高度医療機器の共同利用が行われた。

（平成30年度高度医療機器共同利用件数）

（件）

区 分	C T	M R I	その他	合計
広島市民病院	227	127	88	442
安佐市民病院	1,121	349	704	2,174
リハビリテーション病院	—	1	—	1

（注）その他の主な内訳は、胃カメラ・胃ろう交換など

- 開放型病床は、広島市民病院が34床設けており、利用登録している地域の医療機関の医師数は平成30年度末で273名、平成30年度の病床利用率は73.9%であった。また、院内に開放病床運営委員会を設け、活用の促進等について協議、検討を行った。安佐市民病院では9床を設けており、利用登録している地域の医療機関の医師数は平成30年度末で366名、利用率は100%であった。

【各種研修会等の開催】

- 平成30年度は以下のとおり、各病院が開催した研修会等及びオープンカンファレンスを開催した。

(平成 30 年度研修会等・オープンカンファレンスの開催状況)

区 分	研修会等		オープンカンファレンス	
	回数	延べ参加者数	回数	延べ参加者数
広島市民病院	11 回	1,093 人	17 回	539 人
安佐市民病院	20 回	861 人	8 回	151 人
舟入市民病院	3 回	82 人	1 回	29 人
リハビリテーション病院	4 回	90 人	—	—
計	38 回	2,126 人	26 回	719 人

○ 安佐市民病院では、Web 会議システムを用いて関係病院と意見交換を行った。

イ 安佐市民病院の北館に整備する病院への支援

【安佐市民病院の北館に整備する病院への支援】

○ 広島市、安佐医師会、本機構の 3 者による「安佐市民病院の北館に整備する病院の準備調整会議」を 5 回開催し、病院の医療機能、整備計画及び開設に向けた準備体制などについて協議を行った。

【北館に整備する病院の整備計画の策定】

○ 建物の整備計画についてのとりまとめを終え、10 月に実施設計に着手した。

ウ 安佐市民病院における地域完結型医療の提供に向けた取組

【安佐市民病院における地域完結型医療の提供に向けた取組】

○ 広島医療圏北部地域における地域完結型医療の提供体制の構築を行うため地方自治体、公立・公的病院及び医師会を構成員とする「広島医療圏北部地域公立・公的病院連携会議」を 4 月から開催し、9 月にはそれぞれの病院が担う役割を明確にするとともに、その役割を担うために行う病床の再編などの取組についてとりまとめを行った。

○ 「広島医療圏北部地域公立・公的病院連携会議」でとりまとめた内容を「地域医療構想調整会議北部病院部会」及び「地域医療構想調整会議」に協議し了承を得た。

○ 「広島県医療審議会」の承認後、病床の再編に当たり、手続き上必要となる厚生労働省の同意を得た。

(3) 保健機関、福祉機関との連携

ア 保健機関、福祉機関との連携

【高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化に対応するための保健所等との連携】

○ 広島市民病院では、救急医療コントロール機能運営協議会を 2 回開催し、広島市健康福祉局保健部医療政策課及び支援病院との受け入れ困難事案の総合的対策について協議、調整を行った。

○ 安佐市民病院では、保健センター（安佐南区・安佐北区）と精神障害者に係る事例検討会や情報交換会を年 4 回開催した。また、特定妊婦など複雑な家庭環境により育児が困難と予測される場合や高齢者虐待の疑われるケースなど、患者・家族の不安軽減や継続した支援・介入につながるよう保健センターと情報共有し連携を図った。

○ 舟入市民病院では、広島市が実施する市政出前講座等でスキンケアに関する講習（年 2 回）、摂食嚥下に関する講習（年 5 回）、感染症に係る講習（年 9 回）、緩和ケアに関する講習（年 2 回）、小児救急に関する講習（年 1 回）を行った。

○ リハビリテーション病院では、市民公開講座においてフレイルの基礎知識のほかフレイル予防に役立つ生活チェックや栄養に関する講演や、フレイル予防体操の実

演を行った。また、広島市が実施する市政出前講座においてリハビリテーション医療の流れや脳卒中のリハビリテーションなどに関する講習や講演を3回行った。

【退院前からの福祉機関との連携による患者の退院後の療養や介護などの支援】

- 各病院とも、福祉事務所や地域包括支援センター、介護サービス事業所等の福祉機関と連携し、患者の退院後の療養などの支援を行った。
- 広島市民病院では、中区医師会が実施する在宅医療相談支援窓口運営事業への後方支援病院として参加した。
- 安佐市民病院では、入院早期から介護保険施設や居宅介護支援事業所、障害者相談支援事業所等の福祉機関へ入院されたことを連絡し、当院にて患者、家族、その機関の担当者とカンファレンス等を行っている。そのカンファレンスで情報共有や連携を図りながら、患者、家族が安心して退院ができるよう支援を図った。

イ 地域包括ケアシステムの構築に向けた的確な対応

【地域包括ケアシステム構成員としての各病院が担っている機能の維持・強化】

- 関係機関との連携をよりスムーズに行うため、地域包括支援センター等との情報の交換、交流の場を随時設けた。特に安佐市民病院では、安佐北区や安佐南区の地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、安佐北区役所厚生部健康長寿課、安佐医師会で構成する地域包括連携会議を設け、地域医療連携マップの作成や研修会の開催等を行うとともに、患者の同意を得たうえで、その情報の共有化を図った。
- 舟入市民病院においては、平成27年度途中から地域包括ケア病床（6階病棟のうち10床）を導入し運用しており、平成30年度の病床利用率は60.1%であった。医療支援室職員が開業医への訪問（面会）を延べ569件行い、積極的に連携づくりを行い、高齢者の生活支援に取り組んだ。
また、地域の医療・介護力の質向上と地域のコメディカルを含む多職種との連携（ネットワーク作り）を目的に、多職種合同地域連携研修会を年3回行い、顔の見える連携を図った。
- リハビリテーション病院では、広島市が実施する介護予防拠点など住民運営の「通いの場」の立上げ・運営の支援や、要支援者等に対する介護予防ケアマネジメントなどに、リハビリテーション専門職（以下「リハ職」という。）を派遣するため、安佐南区におけるリハ職の派遣調整を行う業務を広島市から受託し実施した。

（リハビリテーション専門職派遣調整業務の実績）

区 分	平成30年度 派遣調整人数	備考
介護予防拠点整備における支援	221人	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 46人
介護予防ケアマネジメントの支援	12人	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 3人

【かかりつけ医を含めた地域の医療機関、施設、行政との連携を図り、包括的かつ継続的な在宅医療等の提供】

- リハビリテーション病院では、安佐医師会、安佐南区健康長寿課、医療機関、地域包括支援センター、介護サービス事業所等で構成する安佐南区地域包括エリア毎在宅医療連携推進会議や地域の医療機関、介護サービス事業所等の従事者で構成する安佐南区回復期生活期連携推進の会に参加し、かかりつけ医を含めた地域の医療機関と連携することで、地域における在宅医療・介護の連携推進を図った。

【在宅医療相談支援窓口運営事業への積極的な参加等（舟入市民病院）】

- 舟入市民病院では、中区医師会と協力し、平成 30 年 8 月より中区在宅医療相談支援窓口を開設、在宅からの緊急入院（サブアキュート）を積極的に受け入れ、地域に根ざした医療が提供できるよう連携した。

5 市立病院間の連携の強化

(1) 一つの病院群としての病院運営の推進

【効率的、効果的な病院運営】

- 毎月、本部事務局及び各病院長、看護部長・総看護師長、事務長が出席する経営会議を開催し、課題の検討、意思の統一化を図った。また、理事長は、毎月各病院をラウンドし、病院の現状把握及び現場での意見交換を行った。
- リハビリテーション病院と広島市民病院・安佐市民病院が連携し、リハビリテーション病院では、両病院から急性期医療を終えた多くの患者を受け入れた。平成 30 年度は広島市民病院から 153 人、安佐市民病院から 64 人の患者を受け入れた（計 217 人。リハビリテーション病院の入院患者全体の 47.1%）。また、リハビリテーション病院は、広島市民病院から平成 30 年度 325 件の MR I 検査の依頼を受けた。
- 広島市民病院と舟入市民病院の連携については、広島市民病院から舟入市民病院へ手術件数 32 件の紹介を行うとともに外科医の派遣を行った。また、舟入市民病院では、急性期医療を終えた広島市民病院からの患者の受入れを積極的に行い、平成 30 年度は 562 人の入院等患者を受け入れた。また、MRI 検査についても広島市民病院から 258 人の患者を受け入れた。
- 広島市民病院は、婦人科、乳腺外科、脳神経外科・脳血管内治療科の医師、放射線技師、臨床検査技師を舟入市民病院健康管理センターに派遣し、様々な検査データの読影及び診断を行い、その運営を支援した。

【病院間の人事交流】

- 職員の適性等を生かし、各病院運営の活性化を図るため、平成 30 年度は以下のとおり、病院間における異動を行った。

（平成 30 年度病院間異動者数）

区分	異動者数
看護師	7 人
薬剤師	8 人
診療放射線技師	6 人
理学療法士	9 人
作業療法士	4 人
医療ソーシャルワーカー	3 人
歯科衛生士	1 人
臨床検査技師	4 人
計	42 人

【各病院の職員が協議、交流する場づくり】

- 病院の枠を超えて、採用、職員配置、業務内容等の現状と課題等について、協議、交流、検討する場として、以下の職種について、各病院の責任者が出席する部門会議を開催した。

【部門会議】

- ・ 看護師
- ・ 薬剤師
- ・ 臨床検査技師

- ・診療放射線技師
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- ・臨床工学技士
- ・栄養士
- ・医療ソーシャルワーカー
- ・診療情報管理士
- ・事務職
- ・保健師・心理療法士

【安芸市民病院との連携】

- 各病院において、安芸市民病院との連携強化、受入体制の強化を図ることにより、紹介・逆紹介を積極的に行った。

(平成 30 年度安芸市民病院、紹介・逆紹介件数)

区 分	安芸市民病院からの紹介件数	安芸市民病院への逆紹介件数
広島市民病院	34 件	81 件
安佐市民病院	1 件	15 件
舟入市民病院	23 件	12 件
計	58 件	108 件

(2) 広島市立病院機構医療情報システムの運用

【4 病院間の診療情報の円滑な伝達や共有化の推進】

- 平成 27 年度に更新等を実施した 4 病院の病院総合情報システムにおいて、電子カルテを中心としたシステムの円滑な運用を行うとともに、4 病院間の円滑な情報伝達、共有化を実施した。

【地域の医療機関への市立病院の医療情報の提供】

- 平成 29 年 4 月からひろしま医療情報ネットワークの開示病院として参加し、約 1,000 の病院（H31.3.31 時点）、薬局等と連携して診療情報の共有化を実施した。

6 保健、医療、福祉、教育に係る行政分野への協力

【広島市が実施する保健、医療、福祉、教育施策への協力】

- 広島市立看護専門学校の実習生の受入れや講師としての医師及び看護師の派遣、広島市及び北広島町の消防士の救急救命教育の受入れ、広島市立特別支援学校の修学旅行への医師同行派遣等を行った。

【保健医療福祉担当部局との情報共有等】

- 広島市の保健医療福祉担当部局との情報共有及び調整に係る業務について、本部事務局に一元化し、各病院に対して適宜、適切な情報提供を行うとともに、機構内の調整を行った。

【重症心身障害児（者）医療型短期入所事業の継続実施】

- 舟入市民病院では、引き続きレスパイトケア（重症心身障害児者医療型短期入所事業）を実施し、延べ 628 人（広島市外の利用者を含む。）の入所者を受け入れた。

【自殺未遂者支援コーディネーターによる相談業務の実施】

- 広島市民病院では、広島市が進める自殺未遂者の自殺再企図防止支援事業への協力を継続するとともに、弁護士会「自死ハイリスク者のための支援事業」にも協力し自殺再企図防止に努めた。
- 安佐市民病院では、平成 30 年 4 月から自殺未遂者支援コーディネーターを配置して支援体制を構築し、「自傷患者への早期介入を行う」ことを目標として支援を行った。

【中学生を対象としたがん教育の実施】

(広島市民病院)

- 「がん教育出前授業」として、平成 31 年 1 月 22 日に吉島中学校、平成 31 年 1 月 29 日に己斐上中学校、平成 31 年 2 月 7 日に戸坂中学校において、広島県第 3 次がん対策推進計画の学校教育におけるがん教育の実践及び学校保健計画のがん教育に沿った講義を行った。

(安佐市民病院)

- 安佐北区内の 4 つの中学校に対して、「安佐市民病院によるがん教育出前授業」を開催し、延べ 475 人の参加があった。

第 2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の確立

(1) 迅速かつ的確な組織運営

【理事会を中心とした組織体制の整備等】

- 定期的に理事会を開催（4 回）し、法人の経営方針等の検討、規程改正等について審議した。
- 毎月、各病院長が出席する経営会議において、市立病院機構の主要な課題等について協議、検討するとともに、理事長が毎月各病院をラウンドし、病院の現状把握及び現場での意見交換を行った。

(2) 業務改善に取り組む風土づくり

【新人事給与システムの運用、機能強化】

- 業務の効率化を目的として、平成 30 年 1 月に稼働した新人事給与システムについて、平成 30 年度においては、更なる有効利用を目的として、職員が加入している広島市職員共済組合及び広島市職員互助会のシステムとのデータ連携の調整、実施を行った。

【看護管理担当の新設】

- 4 病院の看護の質の向上及び看護師の職場環境の改善等のため、機構の看護師の全体的な人事・労務、教育・研修及び看護業務の管理等を所管する看護管理担当を経営管理課内に設置した。

【組織の再編の実施】

- 安佐市民病院について、2022 年度の新病院への移転に向けて、より良い医療を提供するため、事務室の企画課及び医療情報室を再編し、診療情報の入力・集積・分析から、これに基づく施策の企画・立案・実施管理までを一元的に所掌する「医療情報・広報管理センター」を設置した。
- 病院経営、医療事務に係る専門知識を有する事務職員の確保を図るため、段階的な法人採用職員（プロパー）化を進めており、平成 30 年度は 9 人の新規採用を行った。

2 人材の確保、育成

(1) 病院を取り巻く環境変化に迅速、柔軟に対応した人材の確保

ア 診療体制の充実

【医療スタッフの再編】

- 診療体制を強化するため、看護師を 10 名（広島市民病院 8 名、安佐市民病院 2 名）増員した。

【職員の確保、配置】

- 医療技術職については、退職等による欠員の解消を図るため、次のとおり随時採用試験を実施し、職員の確保を行った。
 - ・ 30 年 5 月試験：言語聴覚士 1 名採用、医療ソーシャルワーカー 1 名採用

- ・ 30年6月試験：介護士3名採用、生活支援員1名採用

イ 多様な採用方法と雇用形態の活用

【迅速・柔軟な人材確保】

- 法人化のメリットを生かし、通常の採用試験とは別に年度中途から勤務開始することを条件とした採用試験を、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、介護士、生活支援員で実施した。

【多様な勤務時間、勤務シフトの導入検討】

- 業務の実態に対応するため、早出勤務、遅出勤務の開始時間を随時見直した。
- 子育てと仕事との両立を支援するため、育児休業から復帰する際、個別・丁寧に面談を行うとともに、育児短時間勤務制度の周知を図った。

ウ 医師確保の推進

【臨床研修病院としての研修プログラムの充実等による臨床研修医の確保】

- 広島市民病院、安佐市民病院では、臨床研修医師向け病院説明会に参加し研修プログラムをPRするとともに、指導医体制強化のため指導医資格取得講習会に医師を派遣し、それらの指導医を中心に研修プログラムの充実を図った。
- 「協力型臨床研修病院」である舟入市民病院では、基幹型臨床研修病院である広島大学病院臨床実習教育研修センターなどから、初期臨床研修医を受け入れた。
- 広島市民病院では、新専門医制度において内科、小児科、外科、産婦人科、麻酔科、病理診断科、救急科、精神科、耳鼻咽喉科については研修基幹病院としてのプログラム申請を行うとともに、その他の科に関しては岡山大学病院、広島大学病院等の連携施設として専攻医を受け入れるための申請を行った。
- 安佐市民病院では、新専門医制度において内科、総合診療科については研修基幹病院としてのプログラム申請を行うとともに、その他の科に関しては広島大学病院の連携施設として専攻医を受け入れるための申請を、昨年度に引き続き行った。
- 4学会から教育研修施設の認定を受けているリハビリテーション病院では、各学会の研修プログラムを充実して受入体制を整えた。また、広島大学病院の協力型臨床研修指定病院となり、新専門医制度において広島大学病院の連携施設として専攻医を受け入れるための体制を整備した。
- 各病院において、以下のとおり、平成30年度の臨床研修医を受入れた。

(参考) 臨床研修医受入状況

(単位：人)

区 分	平成 29 年度			平成 30 年度		
	初期研修	後期研修	合計	初期研修	後期研修	合計
広島市民病院	29	52	81	27	57	84
安佐市民病院	19	23	42	17	27	44
舟入市民病院	14	—	14	23	—	23
リハビリテーション病院	1	1	2	1	2	3
合計	63	76	139	68	86	154

【専門医制度に基づく専攻医の確保】

- 広島市民病院においては、平成30年度には当院基幹プログラムに10名、連携プログラムに12名、合計22名の専攻医を受け入れた。
- 安佐市民病院においては、平成30年度の当院基幹プログラムへの応募は無かったが、広大連携としての専攻医受入れは、後期研修医（新専門医制度プログラム）9名であった。

エ 看護師確保の推進

【広島市立看護専門学校との連携】

- 広島市立看護専門学校へ看護教員や科目講義の講師を派遣した。また、実習場所の提供を行った。
- 広島市立看護専門学校の卒業生を採用した（推薦 10 人、一般 34 人）。

【ガイダンス等への積極的な参加等】

- 採用試験受験者の拡大を図るため、各病院において説明会を開催し、看護師採用情報誌主催の就職ガイダンスへ参加するとともに、看護師養成施設 4 箇所を訪問し、連携強化、受験生の確保について協力を依頼した。
- 優秀な人材を早期に確保するため、5 月に推薦試験を実施し、28 人採用した。
- 現場の実態に即した看護師の募集が可能となり、平成 30 年度は 7 月に第 1 回採用試験、9 月に第 2 回採用試験を実施した。なお、中途試験は実施しなかった。
- 合格後の採用辞退をできるだけ少なくするため、採用内定者を対象に、平成 30 年 10 月に合同懇談会を、平成 30 年 12 月から平成 31 年 3 月までの間に配属病院による懇談会を実施した。

（平成 30 年度採用試験受験者数、合格者数、採用者数）

（単位：人）

区 分	受験者数	合格者数	採用者数	備考
推薦（5 月）	30	28	28	
一般（7 月）	201	122	103	うち、前倒し採用 7 人
一般（9 月）	62	37	31	うち、前倒し採用 4 人
合 計	293	187	162	

オ 看護師等の安定的な職場定着の推進

【看護師の負担軽減を図る看護補助者の配置】

- 病棟の看護師の負担を軽減するため、平成 27 年 12 月から業務員による清潔・排泄・食事などの介助業務を開始し、平成 30 年度は広島市民病院で 2 人、安佐市民病院で 1 人の業務員を介助業務員に移行した。
- 病棟の看護師の負担を軽減するため、年末年始やゴールデンウィークにおいて介助業務員も出勤することとした。
- 舟入市民病院では、看護補助者を対象とした業務の質向上を図るための研修会（年 2 回）を行った。看護補助者を確保することが困難なため、多様な雇用形態を取り入れ採用した。

【看護管理担当の新設】

- 4 病院の看護の質の向上及び看護師の職場環境の改善等のため、機構の看護師の全体的な人事・労務、教育・研修及び看護業務の管理等を所管する看護管理担当を経営管理課内に設置した。

【院内保育室の効果的な活用】

- 院内保育室の夜間保育を拡充し、育児短時間勤務をしている看護師の夜勤導入に向けた検討を行った。

カ 病院間の人事交流の推進

【人事交流の推進】

- 病院機構全体で職員を確保・育成するため、平成 30 年度は以下のような病院間の異動を行った。

(平成 30 年度病院間異動者数)

区分	異動者数
看護師	7 人
薬剤師	8 人
診療放射線技師	6 人
理学療法士	9 人
作業療法士	4 人
医療ソーシャルワーカー	3 人
歯科衛生士	1 人
臨床検査技師	4 人
計	42 人

(2) 事務職員の専門性の向上

【法人採用職員の計画的な採用】

- 平成 30 年度は、法人採用事務職員を 9 人採用し、広島市からの派遣職員との切替えを進めた。平成 26 年度の法人化後における法人採用事務職員は、延べ 43 人となった。

【事務職員の専門性の向上】

- 事務職員に対しては、本部事務局が新規採用職員研修を実施したほか、各病院で医療クラークを対象とした実務研修、医事課職員を対象に診療報酬請求、DPC（診断群分類包括医療制度）の分析に関する研修などを実施し、専門性の向上を図った。
- 病院の外部環境や内部環境の変化及び問題点を把握し、改善のための戦略を立てる能力を習得させ、病院経営に有用な情報を取捨選択できる人材を育成することを目的として、全 18 回の「病院経営スペシャリスト育成カリキュラム」を実施した。

(3) 研修の充実

ア 多様な研修機会の提供と参加しやすい環境づくり

【院内研修の充実】

- 広島市民病院では、看護部がキャリア開発ラダーとして看護協会の推進する看護師のためのクリニカルラダーを導入し、ジェネラリストラダーを 4 段階から 5 段階の習熟度に改編するとともに、習熟度を 6 段階としたマネジメントラダーを追加した。

研修は、ラダーレベル別教育目的が達成できる内容に見直し、看護部個々のキャリア支援に取り組んだ。

看護部教育委員会を発足し師長管理研修を計画的に実施した。

全職員を対象とした医療安全、感染対策、メンタルヘルス、看護必要度研修を実施した。

チーム医療の人材育成を目的に、RST、NST、摂食嚥下口腔ケア、緩和ケア、認知症ケア、排尿ケアの院内認定教育課程を継続して実施している。

- 安佐市民病院では、既存のクリニカルラダーをキャリアラダーとして更新し、年間計画に沿って研修を実施した。また、管理者の育成を目指した「OJT研修」を実施し、OJTステップ 1 を 15 人、OJTステップ 2 を 9 人終了した。また、全職員を対象として、感染対策、医療安全、接遇、倫理の 4 研修を行うとともに、事務職以外の職種を対象として、褥瘡対策、認知症、排尿ケアの研修を行った。
- 舟入市民病院では、職員の健康管理のため、全職員を対象に「健康講座」を実施した。

また、院内研修委員会が中心となり、医療安全、感染対策、接遇、NST、虐待防止等に関する研修会を計画的に実施した。

看護科では、看護協会が推奨しているクリニカルラダーを4段階から5段階の習熟度に改編し、目標が達成できるよう支援を行った。さらに、マネジメントラダーを導入し、主任を対象とした管理研修を3回行った。院内認定看護師制度（小児救急看護分野、摂食・嚥下障害看護分野、緩和ケア分野）を開始し、5回シリーズの研修を延べ15回行った。

- リハビリテーション病院では、教育研修委員会で院内研修の年間計画や研修テーマや内容の検討を行い、研修内容の充実を図っている。

【院外の学会・研修会等への参加機会の確保】

- 広島市民病院では、国内の学会や研修会等への参加を、法人負担で延べ789件認めた。
- 安佐市民病院では、学会・研修会等への参加を、法人負担で149回（前年度125回）認めた。また、学会・研修会の発表件数は40件（前年度26件）、誌上発表は13件（前年度5件）であった。
- 舟入市民病院では、院外の学会・研修会については、予算及び職員学会等出張取扱要領の範囲内で所属ごとに参加者を選定している。
- リハビリテーション病院では、院外の学会・研修会については、予算及び職員学会等出張取扱要領の範囲内で所属ごとに参加者を選定している。

【合同研修会の開催】

- 法人の新規採用者全員に対して、職場への円滑な適応を図るため、職員倫理・人権問題・メンタルヘルスなど、社会人として必要な心構えについて研修を行った。

【専門資格取得のための教育研修参加の支援】

- 広島市民病院では、資格取得を促進するため、専門教育を受けるための費用を法人で負担し教育参加の支援を行った。その結果、3人の看護師が新たに認定看護師（小児専門、集中ケア、摂食嚥下）の資格を取得した。
- 安佐市民病院では、認定看護師の研修に1人が修了し、また、がん専門看護師研修に1人が修了している。
- 舟入市民病院では、看護師1名が皮膚排泄ケア認定看護師の資格を取得した。
- リハビリテーション病院では、専門資格取得のための教育研修参加については、必要な費用等を法人が負担し認定看護師等の資格取得を促進している。

イ 新規採用看護師等に対する指導・研修の充実

【教育担当看護師による指導の実施】

- 広島市民病院では、教育担当者研修を4回開催し、新人教育体制、5マイクロスキルや叱り方、シミュレーション教育をテーマに実施した。また、部署のサポート体制作りとキャリア支援室との連携を密にした。プリセプター研修は5回実施。新人教育体制、アンガーマネジメント、アサーション、タイプ別コミュニケーションをテーマに実施し課題の方策を企画した。教育担当、プリセプター共に新人のサポートに成果が見られた。新人教育は、117時間の集合研修を実施、新たに認知症患者の看護を取り入れた。
- 安佐市民病院では、新規採用看護師の個人育成マップを再検討し、個々の成長に合わせた支援体制を各部署の担当者と共に教育担当2人とで図った。
- 舟入市民病院では1名体制（専任）で、教育担当看護師が新規採用看護師等の教育担当として指導、研修を行った。
- リハビリテーション病院では、新人看護職員教育チェックリストを用いて指導を行った。実施指導者が主にOJTを通して技術の習得をサポートし、教育担当者は、実地指導者の相談役となったり、実際に指導を行ったりして新人教育に関わった。

【研修プログラムの充実】

- 広島市民病院では、臨床研修として、部署・部門・クリティカル研修を84時間実施した。ジェネラリストラダーの取得率は94%であった。
- 安佐市民病院では、キャリアラダーを構築し、新たなラダー別研修を実施した。平成30年度のラダー認定者は、総計で122人であった。

- 舟入市民病院では、新人教育年間スケジュールパスを作成し、各々の看護技術習得時期と習得状況を分かりやすくし、指導を行った。
- リハビリテーション病院では、緊急時の対応など、習熟度の低い技術については、プログラムを追加し指導を行った。

【広島市の医療政策課への職員派遣】

- 広島市健康福祉局医療政策課へ事務職員 1 名を派遣し、職務能力の向上を図った。

3 弾力的な予算の執行、組織の見直し

【弾力的な予算執行】

- 平成 31 年度予算編成において、各病院長の意見を反映させて、医療機器整備計画を病院の実態や必要性に応じて見直しを行った。

【人員配置の見直しによる効果的かつ効率的な業務運営の実施】

- 安佐市民病院において、診療情報の高度利活用を推進するための「医療情報・広報管理センター」を、医療サービスの質を継続的に向上するための「TQMセンター」を、診療体制の充実を図るための「診療統括部」及び「中央検査・治療センター」を設置するなど、組織の再編を実施した。

4 意欲的に働くことのできる、働きやすい職場環境づくり

(1) 病院の実態に即した人事・給与制度の構築

【勤務実態に応じた手当の新設、見直し】

- 給与制度について、広島市人事委員会の勧告を踏まえ、広島市と同様に給与制度の改定を行った。
- 手当の新設及び見直しについて、勤務実態を考慮し引き続き慎重に検討を進めた。

(2) 適切な役割分担と業務の負担軽減

【医療スタッフが行う業務を補助する職員の配置】

- 広島市民病院では、看護師の業務負担軽減を図るために、介助業務員を育成し看護補助業務の質の向上を図るとともに、介助業務員の人数配置が整っている部署においては、早出の 7 時 30 分から遅出業務終了の 21 時までのシフトが組め、看護師の業務を補助することができた。
- 安佐市民病院では、看護補助者に対する定期的な研修を実施するとともに、期間限定の 6 時間業務員の雇用及び部署間の応援体制で対応し、看護師の業務負担軽減を図った。

【人材派遣を活用し、欠員が生じている部署の負担軽減】

- 広島市民病院では、医事課外来係において人材派遣会社より 5～9 人/月の人材派遣を受け入れた。
- 安佐市民病院では、人材派遣会社から説明を聞き、検討をしている。
- リハビリテーション病院では、自立訓練施設における夜勤専従者について人材派遣の活用の検討をしている。

(3) ワーク・ライフ・バランスの推進

ア 子育てと仕事との両立の支援

【育児短時間勤務制度の維持】

- 子育てと仕事との両立を支援するため、現場や育児短時間勤務職員からの意見を聴きながら、職員にとって働きやすい勤務形態を導入している。また、育児休業から復帰する際には、所属長等が個別に面談を行い、子育て支援に係る制度の周知を図った。

【院内保育等の拡充】

- 平成 30 年度から、院内保育を利用している乳幼児の兄弟等についても夜間保育を利用できるよう対象者を拡大した。また、夜間保育の開設日数を週 2 日に増やした。

イ 時間外勤務の削減

【時間外勤務縮減のための取組強化】

- 広島市民病院では次の取組を行っている。
 - ・時間外につながりやすい夕方以降の業務に対応するため、遅出出勤を導入した。
 - ・土日祝日の患者説明は行わない。
 - ・土日祝日の病棟業務は当番医が行う。
 - ・後期研修医の救急夜勤時間の見直し（夜間時間外時間の短縮化）
 - ・毎月の時間外実績を各所属長へ送付し、長時間労働の職員への指導配慮
- 安佐市民病院では、遅出出勤の導入や、土日祝日において患者説明を行わないこと及び病棟業務を当番医が行うことにより、時間外勤務縮減に取り組んだ。

【職員への意識啓発の取組】

- 毎月、全職員の時間外勤務時間数をチェックし、基準を超える勤務時間の職員へは産業医による面談を受けさせることで、長時間労働が心身に与える悪影響や時間外勤務削減の必要性についての意識啓発、メンタルサポートに努めた。
- 安佐市民病院では、経営会議や部長会等の会議で病院長から削減の取組のことを会議のたびに伝えており、チーム医療体制を整え患者に対応することで職員の長時間労働の削減を図っている。

ウ メンタルヘルス対策の実施

【意識啓発の取組】

- 各病院においてメンタルヘルス部会等を開催し、メンタルヘルスに関する様々な問題点について議論し、職員間での意識啓発を図った。
- 全職員を対象に保健師によるメンタルヘルス研修会を開催した。

【相談体制の整備】

- 職員のストレスチェックを行い、職員のメンタル状況を把握するとともに、相談窓口の周知を図り、産業医、保健師等が必要な相談、助言を行った。

【職場復帰の支援】

- 長期病休者等の職場復帰に当たっては、復帰が円滑に行えるよう、職場復帰訓練を行うとともに、産業医等による面接を行うなど、再度の病休入りの防止に努めた。

【ストレスチェックの実施】

- 本部事務局では、平成 30 年 11 月に全職員を対象にストレスチェックを実施した。ストレスチェックの結果がハイリスクの職員に対しては、保健師が個別に相談窓口を案内するとともに、希望者には面談・電話・メールなどによる対応を行う体制としていたが、該当者はいなかった。
- 広島市民病院では、年 2 回（6 月と 11 月）に全職員へストレスチェックを実施（実施率：90～94%）。ハイリスク者には、保健師より相談案内のメール。ハイリスク部署には所属長に連絡し、状況把握・必要に応じて介入した。また、新人看護師については毎月実施し、キャリア支援室と連携をとりながら、ハイリスク者や部署に早期対応できるよう努めた。
- 安佐市民病院では、年 1 回、時期を決めてストレスチェックを実施した。
- 舟入市民病院では、年 1 回、時期を決めてストレスチェックを実施した。
- リハビリテーション病院では、ストレスチェックを年 2 回実施し、安全衛生委員会メンタルヘルス部会で結果の報告及び総合的な対策の検討を行っている。

5 外部評価等の活用

【監査等の結果を踏まえた業務運営の改善及びその公表】

- 監事監査規程に基づき、監事による4病院の実地監査及び書類監査を行った。(平成31年1月～平成31年3月)。
- 会計監査人による、病院の医薬品等の棚卸の立会い、財務諸表等の決算に係る審査等を行った。
- 会計規程に基づき、本部事務局職員が、毎月、本部事務局及び各病院において、現金残高の確認等の内部監査(自主監査)を実施した。
- 会計監査、監事監査の結果は、速やかに理事長及び理事会へ報告した上で、広島市へ報告するとともに公表した。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

経営の安定化の推進

(1) 中期目標期間中の経常収支の黒字化

【経営状況・分析を踏まえた病院運営の実施】

- 毎月開催する経営会議において、各病院の経営指標の現状と課題及びその対応策を報告し、意見交換を行って健全な病院運営を行うよう努めた。
- その結果、平成30年度は、手術件数や化学療法の増による入院・外来収入の増等により収支が大きく改善され、経常収支比率は、目標値99.3%を上回る100.7%となり、当期純利益も年度計画の4.2億円の赤字を大きく上回る4.1億円の黒字となった。

【実績】 (単位：%)

区 分	平成28年度	平成29年度	平成30年度
経常収支比率	98.4	99.6	100.7

※経常収支比率＝(経常収益／経常費用)×100

【実績】病院ごとの経常収支比率

(単位：%)

区 分	平成30年度 実績
広島市民病院	100.9
安佐市民病院	102.5
舟入市民病院	105.3
リハビリテーション病院	98.8

【実績】病院ごとの医業収支比率

(単位：%)

区 分	平成30年度 実績
広島市民病院	95.2
安佐市民病院	97.8
舟入市民病院	74.0
リハビリテーション病院	77.4

$$\text{※医業収支比率} = (\text{医業収益} / \text{医業費用}) \times 100$$

(2) 診療科別・部門別の収支状況の把握と迅速な対応

【診療科別・部門別の収支状況の把握と迅速な対応】

- 広島市民病院においては、平成 30 年度において新たに取得可能な施設基準を届出し、総額約 7 千 1 百万円の増収を得た。

「経営改善委員会」において、毎月の経営状況や新たに取得した施設基準による収益状況等の報告を行うとともに、収益改善に向けた協議を行った。

地域における広島市民病院の診療実績を把握するため、厚生労働省が公表した平成 28 年度「DPC 導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告概要に基づき、全国、中四国、広島県内及び広島医療圏内における DPC 請求病院との各種比較（症例件数、在院日数、再入院率、手術等治療実績、救急搬送件数及び転帰状況等）を行い、冊子に製本後、院内に配布するとともに、データを PDF に加工し随時閲覧可能とした。

病院経営コンサルトの協力を得て、診療科別の収支状況を把握・分析し、それをもとに病院長による各科主任部長ヒヤリングを行い、術前検査の外来化、パスの見直し等を実施した。

- 安佐市民病院では、診療科毎の原価計算を基に、各部門の収支状況等を各部門に提示するなど、収支改善に向けた準備・検討を行った。また、医療経営コンサルトの協力と助言を得て、院内 11 の部署と個別ミーティングを実施した。

(3) 経費の削減

【長期・複合契約の推進】

- X線一般撮影システム等の購入及び保守点検業務について、長期・複合契約により一括発注し、調達コスト及び管理コストの削減を図った。

【価格交渉落札方式による調達推進】

- 予算額 2 千万円以上の医療機器 12 件について、価格交渉落札方式により調達を行い、うち 9 件について入札参加者が価格交渉に応じた結果、4,659 千円の購入価格低減が図られた。

【同種の医療機器の共同購入及び医薬品、診療材料の品目の共通化の推進】

- 複数病院における医療機器の共同購入については、病院事務室との意見交換などを実施したが、購入時期を合わせることができず、実現できなかった。

また、医薬品、診療材料の共通化については、ある程度の統一感を持って実施できた。

【契約課と薬剤部共同による医薬品の価格交渉の実施】

- 契約課と薬剤部共同による価格交渉を上半期と下半期に分けて実施した結果、12.8%の値引率となり、平成 30 年度当初に薬価改定の影響を考慮して算出した推計値引率 11.8%と比較して 1 ポイントのアップとなった。

なお、平成 29 年度の値引率 14.1%と比較して 1.3 ポイントのダウンとなった。

【後発医薬品の採用拡大】

- 先発医薬品から後発医薬品への切替えを推進したことから、広島市民病院を除く 3 病院において目標値を達成した。

【実績】後発医薬品数量シェア（3月末実績）

（単位：％）

区 分	平成 30 年度
広島市民病院	76.3
安佐市民病院	87.7
舟入市民病院	76.6

※ 数量シェア＝（後発医薬品の数量／（後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量））×100

【実績】後発医薬品採用品目比率（各年度3月末実績）

（単位：％）

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
リハビリテーション病院	27.2	27.0	29.3

※採用品目比率＝（後発医薬品目数／医薬品目数総数）×100

【適正な人件費の維持】

- 職員の適正配置等により、適正な人件費の維持に努めた。
- 毎月、全職員の時間外勤務時間数をチェックし、基準を超える勤務時間の職員へは産業医による面談を受けさせることで、長時間労働が心身に与える悪影響や時間外勤務削減の必要性についての意識啓発、メンタルサポートに努めた。
- 広島市民病院では、長時間労働の是正のために、次の取組を行っている。
 - ・時間外につながりやすい夕方以降の業務に対応するため、遅出出勤を導入した。
 - ・土日祝日の患者説明は行わない。
 - ・土日祝日の病棟業務は当番医が行う。
 - ・後期研修医の救急夜勤時間の見直し（夜間時間外時間の短縮化）
 - ・毎月の時間外実績を各所属長へ送付し、長時間労働の職員への指導配慮
- 安佐市民病院では、遅出出勤の導入や、土日祝日において患者説明を行わないことや病棟業務を当番医が行うことにより、時間外勤務縮減に取り組んだ。
- 舟入市民病院では、業務分担の見直しを行うとともに、臨時職員の活用等を行った。
- リハビリテーション病院では、人事異動によりベテラン職員の代わりに新人職員が配属された部署や初めての業務に携わる職員を多く抱える部署など、一部で時間外勤務が増大している部署があることから、適切な業務分担や人員配置などにより職員の負担軽減に努めるとともに、新人職員の人材育成にも重点を置き、将来的に時間外勤務の削減に結びつくような取組を進めた。

【実績】

（単位：％）

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
給与費対医業収益比率	53.7	53.4	52.2

※給与費対医業収益比率＝（給与費／医業収益）×100

※給与費は、医業費用の給与費から退職給付費用を除いた額

(4) 収入の確保

【疾病動向の変化や診療報酬改定への対応】

- 診療報酬改定に関する調査・分析・検証を行うとともに、施設基準取得のため、職員配置等の検討や必要な研修へ医師等を派遣するなど、収入確保に向けた取組を進めた。

【医療経営コンサルタント等を活用した診療報酬収入の確保】

- 広島市民病院では、病院経営コンサルトの協力を得て、診療科別収益状況、収益の月次推移、DPC、入院期間ⅠⅡによる在院日数の適正化、定義副傷病名について分析し、その結果、病院長、事務長による9科、延べ12回のヒヤリングを行い、術前検査の外来化、パスの見直し等を実施した。
- 安佐市民病院では、医療経営コンサルタントの協力と助言を得て、5月・8月・11月・2月の4回にわたり「DPC（実績要件、機能評価係数Ⅱ）」「重症度、医療・看護必要度」の分析を行うとともに、院内11の部署と個別ミーティングを実施した。また、幹部職員等を交え、「DPC（実績要件、機能評価係数Ⅱ）」の分析を行い、今後の方向性について議論を行った。
- コンサルタントの協力を得て現状分析等を実施したことにより、リハビリテーション病院を除く3病院の入院単価が上昇したことなどから、平成30年度の医業収益が昨年度より20.4億円の増となった。

【実績】病床利用率 (単位：%)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広島市民病院 (一般病床)	95.8	96.7	96.4
安佐市民病院	85.7	88.5	87.9
舟入市民病院 (内科、外科)	82.9	76.1	76.8
リハビリテー ション病院	96.5	95.1	94.4

※病床利用率＝（入院延べ患者数／診療日数）÷病床数

※入院延べ患者数は退院日を含む。

※舟入市民病院の病床利用率は、小児科病床を除く内科、外科の病床利用率

【診療報酬制度に基づく適正な診療及び事務処理の徹底】

- 診療報酬の支払基金等への請求に当たっては、医師及び事務職員による診療の妥当性や算定誤りのチェックを行い、適正な請求に努めた。また、査定資料を医師に情報提供し、請求漏れや査定減の縮減に努めた。

【医療費個人負担分に係る未収金の発生防止及び早期回収】

- 従来から医療費個人負担分に係る未収金の発生防止に取り組むとともに、回収困難な事案については弁護士法人への回収委託等を行うなど、発生した未収金の早期回収に取り組み、収納率は、安佐市民病院及び舟入市民病院で目標を達成することができた。

【回収困難な事案について弁護士法人への回収委託】

- 広島市民病院では、平成30年度は、一次委託として新規52,490,242円の回収を委託し、そのうち1,024,842円が回収できた。また、二次委託として新規15,052,987円の回収を委託し、そのうち317,424円が回収できた。

- 安佐市民病院では、平成 30 年度は、一次委託として新規 2,434,977 円の回収を委託し、そのうち 930,103 円が回収できた。また、二次委託として新規 932,520 円の回収を委託し、そのうち 32,810 円が回収できた。

【実績】医療費個人負担分の収納率

(単位：％)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広島市民病院	96.6	95.7	95.3
安佐市民病院	94.3	94.9	97.4
舟入市民病院	93.5	93.3	95.1
リハビリテーション病院	96.8	95.7	96.8

※現年分収納率と滞納繰越分収納率とを合わせた収納率

第 4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 安佐市民病院の建替えと医療機能の拡充

【執行体制の充実及び効率化】

- 安佐市民病院整備室に、機械技師を増員し執行体制の充実を図った。

また、平成 29 年度より設計、工事等の各段階におけるスケジュール、コスト、品質管理等のマネジメントを民間委託する CM（コンストラクションマネジメント）方式を導入しており、限られた人員で業務を推進できる体制を構築することで、執行体制の効率化を図っている。

【建替え事業の着実な推進】

- 建替え事業の状況は、次のとおりである。

① 荒下地区

- ・実施設計を完了させ、主要工事の入札・契約を行った。

② 現在地

- ・広島市、安佐医師会、本機構の 3 者による「安佐市民病院の北館に整備する病院の準備調整会議」を 5 回開催し、病院の医療機能、整備計画及び開設に向けた準備体制などについて協議を行った。
- ・建物の整備計画についてのとりまとめを終え、10 月に実施設計に着手した。