

令和元年度 事業報告書

自 平成31年 4月 1日

至 令和 2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】	11
(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	23
3	患者の視点に立った医療の提供	33
4	地域の医療機関等との連携	38
5	市立病院間の連携の強化	42
6	保健、医療、福祉、教育に係る行政分野への協力	44
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	44
2	人材の確保、育成	45
3	弾力的な予算の執行、組織の見直し	49
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	49
5	外部評価等の活用	51
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	52
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	56

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

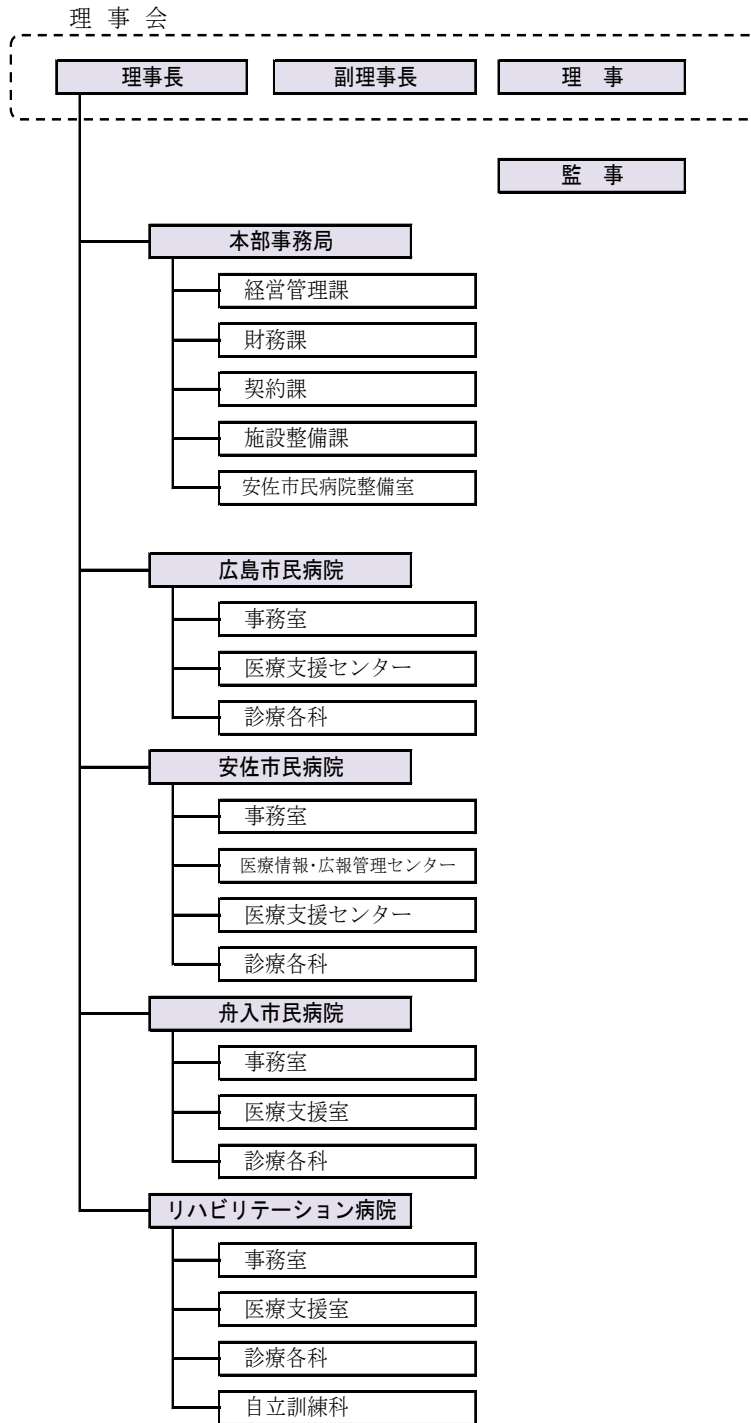
平成26年4月1日 地方独立行政法人として設立

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

平成31年4月1日



(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18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33号	一般病床：715床 精神病床：28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：527床
舟入市民病院	広島市中区舟入幸町14番11号	一般病床：140床 感染症病床：16床
リハビリテーション病院	広島市安佐南区伴南一丁目39番1号	一般病床：100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39番1号	自立訓練：定員60人 短期入所支援：定員5人

(3) 資本金の額

資本金の額 193億8,736万円

(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	高蓋 寿朗	平成 31 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

(5) 職員数（平成 31 年 4 月 1 日）

区 分	職員数
広島市民病院	1, 797人
安佐市民病院	1, 126人
舟入市民病院	274人
リハビリテーション病院・自立訓練施設	238人
本部事務局	55人
合 計	3, 490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	50,433	I 固定負債	43,618
有形固定資産	49,085	資産見返負債	249
無形固定資産	233	長期借入金	9,674
投資その他資産	1,115	移行前地方債償還	19,265
II 流動資産	22,240	債務	
現金及び預金	11,953	引当金	14,125
医業未収金	9,561	資産除去債務	305
未収金	506	II 流動負債	9,561
医薬品	174	一年以内返済予定	1,773
診療材料	43	長期借入金	
貯蔵品	1	一年以内返済予定	1,775
その他	2	移行前地方債償還	
		債務	
		医業未払金	4,103
		未払金	302
		未払消費税等	27
		預り金	354
		引当金	1,227
		負債合計	53,179
		純資産の部	金額
		I 資本金	19,387
		II 資本剰余金	496
		III 繰越欠損金	△389
		純資産合計	19,494
資産合計	72,673	負債純資産合計	72,673

イ 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
営業収益	59,119
医業収益	54,485
運営費負担金収益	4,340
運営費交付金収益	35
補助金等収益	155
寄附金収益	3
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	99
営業費用	59,400
医業費用	58,606
自立訓練施設費	284
一般管理費	510
営業外収益	719
運営費負担金収益	194
財務収益	16

雑益	509
営業外費用	635
財務費用	482
雑支出	153
臨時利益	4
当期純損失	193

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	2,931
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	4,535
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	△1,412
IV 資金増加額	6,054
V 資金期首残高	5,899
VI 資金期末残高	11,953

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	4,918
(1) 損益計算書上の費用	60,036
(2) (控除) 自己収入等	△55,118
II 損益外減価償却相当額	39
III 引当外退職給付増加見積額	△119
IV 機会費用	1
V 行政サービス実施コスト	4,839

② 重要な施設等の整備等の状況 (単位：百万円)

重要な施設等	整備等の状況	決算額	財源
広島市立北部医療センター安佐市民病院	建設工事等	2,275	広島市からの長期借入金等

③ 予算及び決算の概要 (単位：百万円)

科 目	令和元年度	
	予算額	決算額
収入		
営業収益	58,672	59,219
営業外収益	739	761
資本収入	5,581	2,560
計	64,992	62,540
支出		
営業費用	54,255	55,150
営業外費用	647	714
資本支出	9,701	7,418
計	64,603	63,282

3 事業に関する説明

(1) 財源の内訳

令和元年度の当機構の営業収益は59,119百万円で その内訳は、医業収益54,485

百万円 運営費負担金収益4,340百万円 運営費交付金収益35百万円 補助金等収益155百万円 寄付金収益3百万円 資産見返補助金戻入1百万円 資産見返寄附金戻入1百万円 自立訓練施設収益99百万円である。

(2) 全体的な状況

① 総括

地方独立行政法人化6年目となる令和元年度は、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越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、看護師の増員や、事務職を段階的に市の派遣職員から法人採用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、12月末時点では黒字決算が達成できる見込であったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、1月以降収支が悪化し、令和元年度は▲1.9億円の赤字となった。

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、保険適用されたロボット手術の施設基準を新たに取得するなどして、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。また、帝王切開を安全かつ速やかに実施するため、総合周産期母子医療センター内に手術室を整備した。

災害医療については、災害時に備え、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を確保した。また、災害支援ナースの登録や業務継続計画（BCP）に基づく災害訓練を行った。

(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、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、がんゲノム医療を開始するなどして、がん診療機能の充実を図った。また、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、内視鏡検査室を増設した。

災害医療については、災害時に備え、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を確保した。また、災害支援ナースの登録や業務継続計画（BCP）に基づく災害訓練を行った。

へき地医療については、広島県北西部地域医療連携センターの運営を開始し、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支援の充実を図った。

新病院での新たな取組の検討については、地域救命救急センターの勤務体制などについて議論を行うとともに、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（ハートチーム）を立ち上げた。また、チーム医療体制の充実のため関連診療科を集約配置し、センター化を図るなどの結論を得た。

（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、第二種感染症指定医療機関としての運営体制を維持した。新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、対策マニュアルの整備を行うとともに、広島市や広島県、近隣の病院等との連携を強化し、患者を受け入れた。また、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）短期入所利用者を受け入れるとともに、障害児（者）への対応に関する研修等に参加し、職員の育成を行った。

（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して、認知症状を考慮した看護計画を作成するなど、ケアの質の向上を図った。

通所リハビリテーションの実施に向け、検討を行い、令和元年10月から退院後も集団コミュニケーション療法及び個別言語聴覚療法が必要な対象者に対し、介護保険による短時間通所リハビリテーションを開始した。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、令和元年度は訪問リハビリテーションを49人に、訪問看護を45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。

提供する支援の充実のため、高次脳機能障害者を対象とする自立訓練（生活訓練）の定員を拡充するとともに、新たな障害福祉サービスとして就労定着支援サービスの実施に向けた検討を行った。

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の取得を促進した。

広島市民病院の一般撮影（放射線）システムや自動ジェット式超音波洗浄システム、安佐市民病院のCアームナビゲーションシステムを更新し、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、マニュアルの整備などにより、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、広島市民病院及び安佐市民病院では、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、安佐市民病院に病院機能分化推進室を設置し、安佐医師会（安佐医師会病院準備担当）とともに、北部医療センター安佐市民病院及び安佐医師会病院（仮称）開設に向けた検討を行った。

舟入市民病院では、地域包括ケア病床を運用しており、地域の訪問看護ステーション等と連携し、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。また、安佐市民病院では、広島市からの委託を受け、支援体制を構築するとともに、広島市や他の病院と協議を行い自傷患者への早期介入に努めた。

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

令和元年度、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、社会保険届出関連の電子申請化により、令和元年度、雇用保険の届出申請に関して調整を行い、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。

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

多様な雇用形態を取り入れて看護補助者を確保するとともに、看護補助者に対して業務の質の向上を図るために研修を実施するなど、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、説明会・インターンシップの開催や、看護師養成施設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、平成30年度に実施した「病院経営スペシャリスト育成カリキュラム」の受講者等を対象に、研修で学んだ内容を継続的に活かせるよう「フォローアップ研修」を3回実施した。

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、広島市民病院において、より迅速な医療安全対策措置をとるための「医療安全管理室」を、安佐市民病院において、北部医療センター安佐市民病院と安佐医師会病院（仮称）の機能分化策検討などのための「病院機能分化推進室」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

広島市民病院では介助業務員を育成し、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など、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、臨床検査管理システムの購入及び保守点検業務などについて長期・複合契約により一括発注するとともに、価格交渉落札方式による調達の実施などを行った。

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え、後発医薬品の使用量増加の推進を、診療材料については、看護部を中心に共通化、又は、安価な材料への切替えを行った。

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、用地取得のための職員を増員し、執行体制の充実を図った。

北部医療センター安佐市民病院の建設工事に着手するとともに、病院敷地の一部の土地を購入した。

また、安佐医師会病院（仮称）の実施設計が完了した。

(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るべき措置

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、令和元年度は、救急患者31,577人（救急車7,101台、ウォークイン24,476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29年	平成30年	平成31年
受入困難事案の受入人数	165人	246人	217人

【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合せには電話確認などで対応し、連携を図った。

【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、キャンサーボード（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、病院全体のカンサーボードを行った。

- 新規に保険適用されたロボット手術のうち、腹腔鏡下の胃切除術、胃全摘術、噴門側胃切除術、子宮悪性腫瘍手術、胸腔鏡下の肺悪性腫瘍手術の施設基準を取得し、実施した。

【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だらさき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、令和元年度に初診 76 件、再診 514 件の診療を行った（平成 30 年度は初診 44 件、再診 419 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時更新し、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。
- ホームページに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。

【高精度放射線治療センターとの連携】

- 広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）の要員として、診療放射線技師 1 人を引き続き派遣した。
また、令和元年度には広島市民病院から 82 人の患者紹介を行った（平成 30 年度は 65 人）。

【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入院支援室に 2 ブース設けて相談機能等の充実を図るとともに、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、令和元年度は 343 人の入院があった。
- 産科部門は、一般病床 36 床で運営し、令和元年度は 962 件の出産（うち異常分娩 520 件）があった。
- 帝王切開を安全かつ速やかに実施するため、総合周産期母子医療センター内に手術室を整備し令和元年 11 月から運用を開始した。令和 2 年 3 月末までに 37 件の手術を実施した。

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】

- 令和元年度は、災害支援ナース 28 人の登録があり、8 人の看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させた。
- 令和元年度の医療救護活動の実績はなかったが、広島県主催による DPAT（災害派遣精神医療チーム）の研修に医師、看護師及び医療相談員（MSW）が参加した。

【業務継続計画（BCP）に基づく研修・訓練の実施】

- 平成31年3月に策定した業務継続計画に基づき、令和元年11月13日に大規模災害を想定したトリアージ訓練、令和2年3月23日に「院内防災訓練」を実施した。

【DMATの派遣、スタッフの育成】

- DMATの強化・充実を図るため、医師1人、看護師1人、放射線技師1人に資格取得研修を受講させた。また、DMATを統括する人材を育成するため、医師1名を令和元年5月初旬に統括DMAT資格取得研修を受講させ、インストラクター資格を習得させた。
- 令和元年9月7日に実施された大規模地震時医療活動訓練に医師3人、看護師2人が参加した。

【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】

- 患者の身体的負担が少ない内視鏡手術等を2,449件行った。

(件)

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
内視鏡手術		1,934	2,060	2,148
内視鏡的 治療(ESD)	食道	51	56	56
	胃	264	192	197
	大腸	88	83	48
	計	403	331	301

- 内視鏡下手術用ロボット「ダヴィンチ」（平成30年10月更新）を活用して143件の手術を行った。
- 新規に保険適用されたロボット手術のうち、腹腔鏡下の胃切除術、胃全摘術、噴門側胃切除術、子宮悪性腫瘍手術、胸腔鏡下の肺悪性腫瘍手術、良性縦隔腫瘍手術の施設基準を取得し、実施した。

(件)

区 分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
内視鏡下手術 (ダヴィンチ)	149	112	109	143

カ 中央棟設備の老朽化等への対応

【吸収式冷凍機、水熱源ヒートポンプ型ファンコイルユニット及び滅菌室RO水製造装置の改修】

- 中央棟地下2階にある吸収式冷凍機を改修した。
工事発注額：3,618万8千円
工期：令和2年3月3日～令和2年6月30日
- 中央棟1階、5階の水熱源ヒートポンプ型ファンコイルユニットを改修した。
工事発注額：8,059万円
工期：令和元年12月18日～令和2年5月29日

- 中央棟 4 階にある滅菌室 RO 水製造装置の改修については、実施設計委託業務の入札が不調となったため、令和 2 年度に実施することとした。

(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、令和元年度は、救急車 4,623 台、救急患者 11,348 人を受け入れた。

【一次救急医療の提供体制の適切な運営】

- 令和元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 2.8 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 1.7 人減となった。また、同センターが受け入れた令和元年度の 1 日当たりの患者数は 8.1 人（開設当初の平成 23 年度と同数）で、同センターと連携して適切に運営を行った。

イ がん診療機能の充実

【がん診療機能の充実（がんゲノム医療開始）】

- 平成 31 年 4 月に「がんゲノム医療連携病院」の指定を受け、令和元年 10 月から、院内患者のがんゲノム医療を開始した（令和元年度実績 11 件）。
また、令和 2 年 4 月から「がんゲノム診療科」を開始するとともに、がんゲノム医療中核病院である岡山大学病院及びがんゲノム医療拠点病院である広島大学病院と連携し、院外からの紹介患者の受入を開始する。

【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、手術や化学療法、放射線治療などについて協議し、これらを適切に組み合わせた治療と緩和ケアを着実にを行った。
また、月 1 回、院外専門家の意見を聴きながら実施した。
- 特に外来での化学療法については、手術や入院治療に比べ患者の負担が軽減されることや新しい薬剤の登場により適用対象が拡大したことから、積極的に取り組んでおり、令和元年度の延べ件数は 6,093 件と平成 30 年度の 5,416 件から 677 件増加した。

【PET-CT や低被ばく CT を活用した精度の高い診断の実施】

- 令和元年度は、PET-CT の撮影を 1,433 件、CT（PET-CT を除く。）の撮影を 31,652 件行い、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（平成 30 年度に比べ、PET-CT が 58 件、CT が 4,017 件増加）。

【低被ばく CT を活用した健康診断の充実の検討】

- 令和元年度においては、CT を活用した健康診断（一次精密検査）の実績はなく、当面は、再検査など、二次精密検査による CT 検査の増加を図る。

【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ており、安佐市民病院で口腔管理を行っている患者数は 88 人で、そのうち 11 人について地域の歯科医院と連携を実施した。また、令和元年度は、院内で 3 人の顎骨壊死を早期に発見することができた。

【内視鏡検査室の増設】

- 内視鏡検査室を 1 室増設し、令和元年 6 月 18 日より運用を開始したことにより、内視鏡検査及び治療件数が増加となった（内視鏡検査件数 13,500 件（平成 30 年度 12,456 件）、内視鏡治療件数 3,202 件（平成 30 年度 2,816 件）、胃 ESD 治療（内視鏡的粘膜下層剥離術）件数 209 件（平成 30 年度 201 件）、大腸 ESD 治療件数 213 件（平成 30 年度 146 件）実施。

また、がん患者の待ち期間が 8 週間前後から 2~4 週に短縮した。

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】

- 令和元年度は、災害支援ナース7人の登録があり、4人の看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させた。
- 令和元年度の医療救護活動の実績はなかったが、令和元年9月7日に安佐医師会、消防との救急救護合同訓練を実施するなど、日頃から防災関係機関や地域の医療機関との連携を図っている。

【DMATの派遣】

- 令和元年度の派遣実績はなかったが、DMAT隊員を中心とした災害対策チーム会において、災害対策の検討やシミュレーション研修、災害救護訓練の企画立案などの取組を行った（令和元年度は災害対策チーム会を3回実施）。

【業務継続計画（BCP）に基づく研修・訓練の実施】

- 平成31年3月に策定した業務継続計画に基づき、令和元年9月7日に南海トラフ地震発生に伴う列車脱線事故を想定した救急救護合同訓練を安佐医師会、消防と共に安佐市民病院で実施した（同病院職員は、医師、看護師及び事務職員等35人参加）。訓練では、院内に災害対策本部を立ち上げ、閉院日昼間の想定でトリアージブースを設け、要救護者の受入訓練を実施した。

エ ヘき地医療の支援

【広島県北西部地域医療連携センターの設置に伴う支援】

- 令和元年9月に広島県北西部地域医療連携センターの運営を開始し、研修や派遣等の支援を充実させた。具体的には、代診や宿直支援の開始、派遣回数が増加、広島大学ふるさと枠医師の受入と研修体制の整備等を行った。

【県北西部地域等の医療状況等に応じた医師派遣の充実】

- 北広島町、安芸太田町及び邑南町（島根県）のへき地診療所等へ、延べ198人の医師を派遣した（平成30年度は延べ91人）。そのほか、安芸太田病院から依頼のあった372件の遠隔画像読影を行った（平成30年度は428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研修の場を提供するため、広島県北西部地域医療連携センター等の研修会を2回開催し、1回目は18施設55人、2回目は16施設72人の参加があった（平成30年度は1回開催し、27施設57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】

- 安佐市民病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を44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22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 低侵襲手術の拡充等

【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】

- 令和元年度は泌尿器科領域において、腎がん22件、前立腺がん91件、膀胱がん12件のロボット支援下手術を実施した（平成30年度は腎がん18件、前立腺がん95件、膀胱がん5件実施）。
- 令和元年6月に胃がんに対する腹腔鏡下胃全摘、令和元年12月に直腸がんに対する腹腔鏡下直腸切除・切除術の内視鏡下手術用ロボットの施設認定が完了し、保険適用となった（令和元年度末時点で胃がん延べ30件、直腸がん延べ18件実施）。

【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】

- 右開胸下小切開僧房弁形成術を4件行い、前半の2件は外部医師の指導の下で、後半の2件は安佐市民病院の職員のみで行った。小切開手術を希望される患者のニーズに応えられる体制を整えた。

【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】

- 令和元年度は、クライオアブレーションを39例実施した（平成30年度は26例実施）。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、手技時間及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。
※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す、不整脈を治療すること。
※高周波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电し、心筋を焼灼する治療法のこと。

カ 新病院での新たな取組の検討

令和元年6月に開設準備委員会を立ち上げ、7月以降16ワーキンググループ（以下「WG」という。）で議論を進めた。また、令和元年度の議論の取りまとめを行い、検討中の項目については引き続き検討を進めていく。

【地域救命救急センター整備の検討】

- 救急救命・ドクターヘリWGで、地域救命救急センターの勤務体制（医師9人体制）について議論を行った。看護師、医療技術者の勤務体制及び人員配置については今後も検討を進めていく。

【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】

- 救急救命・ドクターヘリWGで、医師の診療体制、薬剤部門等他部門や病棟など組織の垣根を越えた連携等について議論を行った。また、ドクターヘリ搬送患者受け入れ手順案を策定した。

【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】

- 現在、周術期管理チームは、多職種が共同して周術期医療の安全・質の向上を目指し活動している。新病院においては、さらに周術期の管理を充実させるため、放射線科との連携や管理システム（周術期患者管理システム）の導入等について検討を行った。

【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、実質的なハートチームを立ち上げ、カンファレンスを実施した。

【院内がんセンター、脊椎・関節センター等の設置の検討】

- 外来WGにおいて、チーム医療体制の充実のため関連診療科を集約配置しセンター化を図る等の結論を得た。

【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等についての検討を引き続き行った。

【IoTを活用した看護業務の効率化の検討】

- 患者の入眠状況の把握により、転倒・転落予防を図ることを目的としたスマートベッドや、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を新病院に導入することを検討した。

【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】

- 事務WGで入院・外来診療報酬算定の業務等の直営化について検討を行った。今後も、引き続き、検討を進めていく。

キ その他

【早期リハビリテーションの充実】

- 平成30年度より特定集中治療室に専任の理学療法士を1人配置し、介入プロトコルの作成により、8時間以内の実施率は向上した。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み、VF検査を当日処方、遅くとも翌日には実施した。この結果、令和元年度VF検査は805件（平成30年度729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】

- 北5病棟に専従の理学療法士を1人配置し、ADLの維持向上、転倒・褥瘡発生の予防、早期の退院支援等を行うとともに、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診察体制を維持した。

【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及び療法指導を毎週木曜日に実施した。令和元年度の実施患者数は27人、延べ実施回数は83回であった。また、認定看護師によるがん患者の指導相談820件、助産師による助産外来208件、認定看護師による専門外来として、ストーマ外来573件、もの忘れ外来648件、心不全外来134件、リンパ浮腫外来87件（病棟往診を含む）を実施した（平成30年度は、がん患者の指導相談645件、助産外来102件、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））。

【薬剤師外来実施の検討】

- がん専門薬剤師及び認定薬剤師が、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（令和元年度は667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、社会福祉協議会及び区役所と協力して、アドバンス・ケア・プランニングや認知症等についての地域講演会を年8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：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

(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】

- 令和元年度においても、医師会や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（25人）、一方で三次救急医療機関からも積極的に受け入れる（26人）などの連携を図った。

【トリアージナースの能力向上のための研修実施】

- 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。

さらに、成人のトリアージの導入に向け、院外研修や広島市民病院での実務研修へ外来の看護師を派遣し、取り組んでいる。

イ 小児専門医療の充実

【小児科入院患者に対する小児心療科のフォロー体制の充実に向けた検討】

- 小児科入院患者に対し、小児科医と連携し、入院中から退院後においても小児心療科がフォローを行った。
- また、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。新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、マニュアルの整備を行い、具体的に対応できるよう体制の構築を行うとともに、市や県、近隣の病院等との連携を強化した。令和2年2月から患者の受入れを始め、患者の増加に伴い、3月29日に感染病床を7階から6階に移し、受け入れ病床を拡大した。令和元年度末までに、入院実患者34人、延患者75人を受け入れた。

【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人、日本感染症教育研究会セミナーへ1人参加した。また、抗菌化学療法認定薬剤師の資格更新のため、抗菌化学療法認定薬剤師講習会へ1人参加したほか、医師1人、薬剤師1人、看護師1人、検査技師2人が日本環境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呉港湾新型インフルエンザ検疫措置訓練に参加した。
- 新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、令和2年1月から対応の検討を開始した。保健所と対応方針の確認を行った後に、院内で検討を重ね、1月30日に同感染症対策マニュアルを作成し、受入れ準備を行った。

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734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れを推進するため、診療科医師や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。なお、小児科を除く内科・外科の病床利用率は、8月まで平均80%を超える病床利用率となっていたが、新型コロナウイルス感染症に関連する患者を受け入れるために、入院患者の抑制を行ったこと等により、年間平均では73.4%と目標の83.0%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検査の予約を行い、令和元年度は、検査を430件受け入れた（平成30年度は258件）。

【実績】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
病床利用率 (%)	76.1	76.8	73.4

※病床利用率は、小児科病床を除く内科、外科の病床利用率（新型コロナウイルス感染症患者を含む）

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べ 535 人で、体調不良による突然の取り止めがあったことや、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い 3 月 7 日以降レスパイトの受入れを中止したことから、平成 30 年度に比べ 93 人減少した。

【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は、全国的にも珍しく、県内外からの見学の受入れを行った。
- 院内において、レスパイトケアの習得のため、他部署からの研修を行った。

カ 人間ドックの充実

【特定保健指導の実施】

- 平成 31 年 4 月から特定保健指導を実施した。（市町村共済組合他、4 団体）

【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及び健康サロンの開催（舟入公民館、観音公民館及び南観音公民館）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 2 回（熱中症、インフルエンザ）発刊した。
- 前記の取組「病院併設型健康管理センターにおける健康作り活動の実際」について、日本人間ドック学会で発表した。
- 乳がん週間及び人間ドック週間に、新聞へ広告を掲載した。
- 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。小児科病棟へ入院中の小児の母親からの問合せや受診が 10 人程度見られた。母親の受診の際には、保育士が入院中の小児の見守りを行い、安心して受診できるように配慮した。
- 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 C D 化して結果通知を行った。
- 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。
- オプション検査を追加した（血圧脈波、ヒトパピローマウイルス検査）。

【人間ドック機能評価の受審】

- 公立病院として人間ドック業務を行うことの意義を改めて整理し、舟入市民病院において人間ドック業務を提供することの必要性について検討した結果、令和 2 年度末をもって人間ドックを終了することとなったことから、機能評価の受審は取りやめた。

【実績】

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
人間ドック 健診者数 (人)	2, 6 2 5	2, 8 1 4	2, 9 0 1

※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】

- 3施設の運営責任者で構成する連絡会議の実施や、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、3施設の連携強化を図った。
- 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、土日祝日にかかわらず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年度から土日祝日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平成30年度に続き8.5単位と、目標の8.2単位を上回り、在宅復帰率は85.4%と、平成30年度実績をわずかに下回ったものの、目標値の81.9%を大きく上回った。

【実績】

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
患者1人当たりリハビリテーション実施単位数 (単位/日)	8.4	8.5	8.5
在宅復帰率 (%)	82.0	85.8	85.4

【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。令和元年度は、広島市民病院から164人、安佐市民病院から88人と、平成30年度を上回る入院患者を受け入れた(全入院患者に占める割合も50.4%と、平成30年度の47.1%を上回った)。
- 令和元年11月に開催された病院機構の地域連携実務者会議に参加し、相互の情報交換や連携強化を図った。また、スムーズな転院受入れのため、令和元年11月から、広島市民病院及び安佐市民病院に向けて空床及び待機状況等の情報提供を開始した。

【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(令和元年度適用件数185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専門チーム体制を整えてカンファレンス及び病棟ラウンドを週1回実施し、令和元年12月には認知症ケア加算1の施設基準を届け出るなど、認知症状を考慮したケアの充実・強化を図った。

【外来リハビリテーション・専門外来の実施】

- 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可能となり、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29年度	平成30年度	令和元年度
言語療法	延人数	2,074人	2,327人	2,409人
	実施単位数	6,220単位	6,956単位	7,209単位
理学療法	延人数	623人	1,338人	1,891人
	実施単位数	1,916単位	4,049単位	5,656単位
作業療法	延人数	857人	1,427人	1,885人
	実施単位数	2,550単位	4,271単位	5,646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する専門外来を実施し、糖尿病足病変等で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。また、令和元年度は、脳神経内科医による神経難病患者に対するリハビリの専門外来を開始したほか、VF検査による摂食嚥下評価を4人に実施した。

(専門外来の実績(延人数))

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
高次脳機能障害外来	755人	829人	983人
フットケア外来	65人	85人	79人
神経難病リハ外来	—	—	37人
摂食嚥下評価	—	3人	4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きた。令和元年度は、訪問リハビリテーションを49人に、訪問看護を45人に実施した。

(訪問リハビリテーションの実績)

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
延人数	59 人	61 人	49 人
実施単位数	177 単位	183 単位	143 単位

(訪問看護の実績)

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
延人数	33 人	40 人	45 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令和元年度も広島市から受託し実施した。

また、令和元年度から、広島二次保健医療圏における「通いの場」設置の推進を目的として関係機関のネットワークを構築する事業を広島県から受託し実施した。

(リハ職派遣調整業務の実績)

※（ ）内は平成 30 年度

区 分	令和元年度 派遣調整人数	備考
介護予防拠点整備における支援	149 人(221 人)	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 40 人(46 人)
介護予防ケアマネジメントの支援	13 人(12 人)	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 2 人(3 人)

【通所リハビリテーションの開始】

- 通所リハビリテーションの実施に向け、院内ワーキンググループ等における検討を行い、令和元年 10 月から、退院後も集団コミュニケーション療法及び個別言語聴覚療法が必要な対象者に対し、介護保険による短時間通所リハビリテーションの実施を開始し、84 人に実施した。

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して、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。
- 令和元年度の施設利用者 94 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 2,719 回となり、平成 30 年度を上回った(平成 30 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 47 人、提供回数延べ 1,980 回)。

- 令和元年度の施設利用者のうち、リハビリテーション病院退院患者は37人で、全施設利用者に占める割合は39.4%であった。(平成30年度は33人で、全施設利用者に占める割合は42.3%)。

【施設利用者の拡大】

- 施設利用の拡大を図るため、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、57人(平成30年度は46人)となり、平成26年度の法人化以降の最高となった。

(施設利用者数の実績)

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	令和元年度
月平均利用者数 (契約者数)	38人	44人	41人	41人	46人	57人

【生活訓練の充実】

- 高次脳機能障害者を対象に平成30年6月から新たに開始した自立訓練(生活訓練)のニーズをふまえ、令和元年7月から定員を6人から12人に拡充した。

【新たな障害福祉サービスの実施の検討】

- 令和元年度は、就労定着支援サービスの実施に向けて、利用者数や新たに必要となる人員や設備、備品の見込などについて検討を行った。
当該サービスは、昼間に自宅や企業等を訪問するため、今後、日勤帯の業務に支障が出ないように、職員体制を見極めながら、実施時期などを含め、引き続き検討することとしている。

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等の福祉用具の展示を行った。

オ 災害時の市立病院間のバックアップ機能の強化

【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。
- 新型コロナウイルス感染症対策における、他の市立病院の支援として、リハビリテーション病院で備蓄していた個人防護着キット等を舟入市民病院に提供した。また、新型コロナウイルス感染症拡大による物流途絶の場合に備え、広島市民病院・舟入市民病院で使用する診療材料の保管場所についての検討を行った。

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。
- 4病院で保険診療に関する研修を行った（広島市民病院は2回実施）。
- 広島市民病院では、DPC対象病棟（精神病棟以外）の20病棟と医療支援センターを対象に、病棟看護師長会や入退院支援ワーキングを開催し、DPC制度についての理解を促進した。
- 安佐市民病院では、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、直腸がんの手術の保険適用を開始した（令和2年3月末時点、胃がん30件、直腸がん18件）。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、「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2回行った。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）を平成30年度に引き続き行った。
- 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、ストレスコントロールと医療安全、救急対応、災害時の対応、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。

【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病院間の交流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	令和元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	・心不全看護認定看護師 1人 ・特定行為研修修了者 1人
		（令和元年度末） 認定看護師 30人
安佐	看護師	・特定行為研修修了者 2人
		（令和元年度末） 認定看護師 17人
舟入	看護師	（令和元年度末） 認定看護師 8人
リハビリ	看護師	（令和元年度末） 認定看護師 4人
	療法士	・回復期セラピストマネジャー 1人 （令和元年度末） 回復期セラピストマネジャー 4人

【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：令和元年 10 月 27 日、修了医師数及び他職種：26 人
(安佐市民病院) 研修日：令和元年 10 月 26 日、修了医師数及び他職種：11 人

ウ 診療体制の充実

【帝王切開用に確保している手術室の一般手術室化】

- 広島市民病院では、総合周産期母子医療センター（東 8B 病棟）で帝王切開可能な手術室を整備し、令和元年 11 月から運用を開始し、令和 2 年 3 月末までに 37 件の手術を実施した。
また、運用開始と同時に日勤帯である 8 時から 16 時までの時間帯における当該手術室での超緊急帝王切開術に対応可能な体制を整備した。
帝王切開用に確保していた手術室を一般手術室化したことで、年間実施手術件数を平成 30 年度の 10,076 件から令和元年度の 10,301 件に伸ばすこと（年間 225 件の増）ができた。

【遠隔診療の実施】

- 安佐市民病院では、令和元年度に糖尿病透析予防指導管理料の算定対象となる患者に対してオンライン診療（透析予防診療チームがリアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を活用して、「糖尿病治療ガイド」等に基づき、患者の食事指導や運動指導などを必要に応じて実施する）が出来るシステムを導入し、患者 1 人に対して試行実施を行った。

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、一般撮影（放射線）システム及び自動ジェット式超音波洗浄システムの更新を行い、それぞれ令和元年 10 月、同年 11 月から運用を開始した。
- 安佐市民病院では、手術室にある 3 台の C アームナビゲーションシステム（移動式術中 X 線透視診断システム）のうち 1 台を令和元年 6 月に更新（フラットパネルディテクタ型）した。
フラットパネルディテクタ型の機種は、高画質であると同時に術中 C T を撮影することが可能であり、ナビゲーションシステムと連携することで様々な脊椎関節手術を安全かつ正確に行うことが可能となった。
昨年導入から令和元年度末までに脊椎 90 件、膝 90 件、その他股関節、骨盤骨折合計 10 件に使用しており、全体の手術件数は令和元年度 1,433 件（平成 30 年度 1,293 件）であった。中でも脊椎手術は、平成 30 年度 833 件から令和元年度 935 件へと 100 件以上増加した。

(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不らさ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。

・ 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、リスクマネジャー（RM）、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士（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。

・ 排尿ケアチーム

医師、看護師、理学療法士、作業療法士で構成。腹腔内術後の患者、前立腺関連の術後患者、脳神経系の後遺症による排尿障害をきたした患者等、留置カテーテル抜去後の排尿障害をきたした患者へ、より効果的で円滑な自力排泄の確保を目指した介入を行った。また、令和元年度「排尿自立指導料診療報酬対象研修」を行い、医療スタッフのスキルアップを図った。

○ 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。（令和2年2月14日、参加人数135人）

<内容>

チーム名	テーマ
A S T	「抗菌薬適正使用支援チームの活動」
緩和ケアチーム	「緩和ケアチーム」
排尿ケア部会	「排尿ケアチーム活動」
リエゾン・認知症ケア部会	「リエゾン・認知症ケア部会活動報告」
カテ室	「物品スッキリ！連携バッチリ！」
S E K部会	「S E K院内認定職員のステップアップを目指して」
入院支援室	「入院案内用紙 標準化の取組」
形成外科外来	「ALL for one (みんなは1人のために) ~家族参画型感染対策~」
東7A病棟	「東7A病棟の変身～PNSでブリーフィングとデブリーフィングやってみたら」

(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 ※）の資格を有する医師、感染管理認定看護師、感染制御認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、感染制御認定臨床微生物検査技師、臨床工学技士、歯科衛生士、保健師で構成。サーベイランスを行い、医療関連感染の状況を把握し、感染対策が確実に行えるようにICTラウンドを実施した。また、全職員を対象とした院内研修(年2回)の企画、運営を行い、感染対策の指導・教育を行った。さらに、感染管理地域ネットワーク研修会を実施し、地域の医療施設や介護施設などと感染対策の向上に努めた。
※ ICD：医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師など、多くの職種の役割を理解した感染制御の専門家

・ 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、令和元年9月には安佐医師会、消防と院内で救急救護合同訓練を実施した。

・ 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、理学療法士で構成。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、モニターラウンド(MACT)、転倒転落ラウンドを行い、医療事故防止に努めた。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 I A 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 I A 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、摂食機能療法の件数も平成30年度の4,416件から5,106件に増加し、機能回復に積極的に介入した。

・ 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。

・ 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者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図っている。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、平成29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、気管切開患者関連 I A が減少した。

・ 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、延べ250人程度の参加があった。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、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、栄養士及び歯科衛生士で構成。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。令和元年度から糖尿病教室を年間を通じて毎週月曜日から金曜日に開催し、参加人数は延べ600人であった。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 I A 報告件数が平成30年度を下回った。

・ 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。

※ リンクナース：専門チームや委員会と病棟看護師とをつなぐ役割を担う看護師

・ 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型肝炎ウイ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178人で、依頼件数の83%であった。

・ 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、平成30年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、264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。

・ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）

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、感染管理認定看護師、抗菌剤化学療法認定薬剤師、感染制御認定臨床微生物検査技師で構成。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及び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できるよう体制を整備した。

・ 周術期管理チーム

麻酔科医師、外科医師、看護師、薬剤師、作業療法士、栄養士、歯科衛生士で構成。患者の高齢化や重症化が進む中、周術期医療の安全・質の向上を目的に安心して手術を受けることができるよう、平成30年度から多職種で入院前から周術期のリスク評価・支援を実施している。平成30年度の外科（肺疾患、大腸、胃／食道）に続き、令和元年5月から外科（肝胆膵）、同年6月から外科（乳腺）、さらに同年10月からは整形外科の周術期管理を開始した。

（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。定期的カ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べ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。また、令和2年1月21日、院内感染対策委員会において新型コロナウイルス感染症に対する対応と院内感染対策について報告した。1月30日に新型コロナウイルス感染症対策マニュアルを作成し運用開始した。舟入市民病院の職員は、第2種感染症指定医療機関に勤務する職員であることを自覚して行動することや標準予防策を遵守して体調管理を行うことを各部署へ依頼した。

・ 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、システムの改善等を行った。院内研修の企画・運営も行き、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、臨床検査技師、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・運営も行き、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 トリアージ、オーバー トリアージ）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き、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。令和元年度は新たに認知症ケアチームが活動を始めた。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き、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、保健師等で構成。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

医師、医療安全管理者、看護師、セラピスト、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務、管理栄養士、歯科衛生士、心理療法士等で構成。毎月のラウンドや部署内研修を行い、医療事故防止に努めた。また、リスクマネジメントマニュアルの改訂などを実施した。また、リハビリテーション病院で発生しやすいリスクについて、以下の小チームを設置し、専門的に調査・検討している。

・ 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 I A 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 I A を集計し職員に情報発信した。

・ 離床促進チーム

看護師、セラピストで構成し、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、延べ 12,577 人（平成 30 年度 11,468 人）が参加した。また、患者毎の個別の訓練を延べ 2,703 人に実施した。

・ 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ている。開催頻度は月 1 回程度のものから毎日のものまであり、参加者は年間延べ 8,573 人（平成 30 年度 9,352 人）であった。

・ 認知症ケアチーム

医師、認知症看護認定看護師、社会福祉士、セラピスト及び薬剤師等で構成。令和元年 12 月から、身体疾患のために入院した認知症患者に対する病棟での対応力とケアの質の向上を図るための活動を行った。（対象人数 45 人、延べ 1,735 件）

(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 人を配置し、医療安全管理を行った。県立広島病院、リハビリテーション病院と連携し、医療安全対策に関する相互評価を実施した。また、地域の医療安全対策の強化を図る目的で広島県医療安全セミナーを開催し、県内外から多数の医療機関の参加があった。
- 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 人を配置し、医療安全管理を行った。また、庄原赤十字病院、J A 吉田総合病院、野村病院及び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 人を配置し、医療安全管理を行った。また、中電病院や安芸市民病院、共立病院と連携し、医療安全対策に関する相互評価を行った。
- 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 人を配置し、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のマニュアル等の見直し・整備を行った。

- 各病院とも各部署に、リスクマネージャーを配置し、I A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人を配置し、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正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。また、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する目的として、令和2年3月9日より慢性疾患等を有する定期受診患者に対して電話による診療で院外処方箋を発行する取組を開始した。(令和2年3月院外処方箋発行件数：74件)
- 安佐市民病院では、TQMセンターに専従の感染管理認定看護師1人を配置し、院内感染対策チームとサーベイランス、巡視活動、研修などを行うとともに、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)において、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等を行い、院内感染の予防に取り組んだ。
また、感染管理地域ネットワーク研修会を実施し、地域の医療施設や介護施設なども感染対策の向上に取り組んだ。
新型コロナウイルスの感染拡大防止に関しては、令和2年3月から、PCR検査の受付を平日のみ実施するとともに、入院患者への感染予防のため親族等を含め不要不急の面会を禁止した。
- 舟入市民病院では、新型コロナウイルス感染防止としてマニュアルの整備を行い、対応できるよう体制整備を行った。また、前記の感染症に関する研修会や感染防止のためのガウンテクニックの習得に向けたトレーニング等を実施した。さらに、面会制限、外来トリアージ(面会者・患者の体温測定)、職員の体温測定と体温管理表への記載、体調不良者の把握と舟入市民病院発熱外来への受診等健康管理の強化、一部の委員会及び研修会の中止、院内外の研修参加の自粛を行った。
- リハビリテーション病院では、新型コロナウイルス感染症に対して、感染対策委員会で新型コロナウイルス感染症対策マニュアルを作成するとともに、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、院内感染予防を最優先とした発生段階ごとの対策の周知徹底や、面会制限の実施などの対策を実施した。
さらに、広島県内での感染者発生後は、面会制限の対象者を拡大し、面会者、外来リハビリの患者、自立訓練施設利用者等の入館者に体温測定を行った。また、業者入口の制限、入院患者の外出・外泊の禁止、職員の出勤前の体温測定の実施など対策を強化した。

(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(広島市民病院「医誌」、安佐市民病院「業績集」)の発行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、厚生労働省科学研究委託費による静岡がんセンター(1件)、愛知県がんセンター(1件)、国立がん研究センター(2件)との共同研究事業(計4件)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がんセンター(2件)、国立がん研究センター(1件)、埼玉医科大学(1件)及び京都府立医科大学(1件)とのがん治療に関する共同研究事業(計5件)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当たっては、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】

【災害時公衆衛生チームによる災害時リハビリテーションの実施（リハビリテーション病院）】

(広島市民病院)

- 令和元年度は、災害支援ナース 28 人の登録があり、8 人の看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させた。
- 広島市民病院では、令和元年度の医療救護活動の実績はなかったが、広島県主催による D P A T（災害派遣精神医療チーム）の研修に医師、看護師及び医療相談員（M S W）が参加した。

(安佐市民病院)

- 令和元年度は、災害支援ナース 7 人の登録があり、4 人の看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させた。
- 安佐市民病院では、令和元年度の医療救護活動の実績はなかったが、令和元年 9 月 7 日に安佐医師会、消防との救急救護合同訓練を実施するなど日頃から防災関係機関や地域の医療機関との連携を図っている。

(舟入市民病院)

- 令和元年度は、災害支援ナース 10 人の登録があり、3 人の看護師に広島県看護協会主催の講習を受講させた。
- 舟入市民病院では、令和元年度の医療救護活動の実績はなかったが、研修会を開催するなど、防災に関する意識付けを行った。

(リハビリテーション病院)

- 災害その他緊急時には、広島県地域リハビリテーション広域支援センターとして、広島県災害時公衆衛生チーム（リハビリチーム）に理学療法士等を派遣し、避難所での災害時リハビリテーションを行う体制を整備している。
- 新型コロナウイルス感染症対策における市立病院間の支援として、リハビリテーション病院で備蓄していた个人防护具キット等を舟入市民病院に提供した。

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、適宜掲載情報を更新するように努めた。
- 安佐市民病院では、スマートフォン対応サイトの充実を図った。また、ホームページ掲載用動画の作成も行っている。
- 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、適宜掲載情報を更新するように努めた。

【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及び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、同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させるもの）や地域医療連携についての情報を提供した。
- 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、ホームページ掲載の「院内がん登録集計表（広島県共通様式）」を更新した他、過去10年のがん診療における患者傾向をまとめ掲載した。また、地元医師会の学会にて安佐市民病院の高齢者がん診療の現状、特に高齢化と機能分化について発表を行い、地域の医療職へ情報発信を行った。
- 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及び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「健康シッパ」の定期刊行、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、多職種合同地域連携研修会を年3回開催した。その際、舟入市民病院の認定看護師が中心となって企画・運営し、講師も務め、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おり、令和元年度は、新たに看護・介護業務の広報のためのバナーを作成した。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平成31年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、服務規律の遵守について、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、令和元年度は各病院において外部講師による情報セキュリティ研修会を開催し、個人情報の適正な取扱いについて、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

【入退院支援業務の充実】

- 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、入退院支援 2,715 件、退院時共同指導 117 件を実施した（平成 30 年度は退院支援 2,474 件、退院時共同指導 112 件）。

【自殺未遂者支援窓口と医療機関等との連携】

- 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、広島市からの委託を受け、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、引き続き、「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うとともに、月 1 回、市の担当部署（精神保健福祉センター）や他の病院（広島市民病院、広大病院等）のコーディネーターとともに会議を行い、支援内容の実施報告や課題等について協議を実施した。

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（令和元年度）） ※（ ）内は平成 30 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	110 件（115 件）	98 件（61 件）
安佐市民病院	2 件（3 件）	29 件（23 件）
舟入市民病院	—	2 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、病棟看護師長勉強会を開催し DPC についての理解を促進すると共に適用率向上のための協議を行った結果、10 件の新規パス作成、既存のパス 27 件の見直しにつながった。安佐市民病院では、新規に 7 件のパスを作成したほか、16 件のパスの見直しを行った。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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
広島市民病院	51.9	51.1	51.1
安佐市民病院	50.0	52.2	53.5
舟入市民病院	54.2	48.0	47.8
リハビリテーション病院	59.9	62.0	62.9

※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、令和元年度の年間目標を「挨拶で絆深まるチームの輪」と定め、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、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、「接遇の基本、立ち居振る舞い、言葉遣い」と題して、接遇研修を実施した。また、看護科の患者サービス委員会が中心となって、接遇に関する標語を毎月紹介し、接遇の向上に取り組んだ。
- リハビリテーション病院では、接遇研修を職員が全員参加できるように複数回開催した。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、令和元年10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、令和元年7月と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、外来待ち時間の実態調査を行い、待ち時間短縮の取組を行った。
- 舟入市民病院では、令和2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2年3月に採血ブース等の拡張工事（3ブース増設）を行った。
- 安佐市民病院では、外来待ち時間の実態調査を令和元年12月に実施した。外来待ち時間短縮の取組のうち、採血待ち時間の短縮とパイロット診療科の診察待ち時間の短縮をターゲットとした。採血待ち時間は15分以内に短縮し、質も担保できた。
- 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、令和元年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91.0%の満足度評価を得た。

委託業者とは、献立会議にて減塩でも食べやすい調味料の調整、喜んでいただける季節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、令和元年10月に患者アンケートを実施した結果、満足と答えた割合は平成30年度同様87%であった。平成30年度のアンケート結果で朝食の要望が多かったため委託業者とも話し合い、朝食の改善を実施した。今年度は朝食に関する要望はなかったため、改善できていると評価している。令和2年2月より要望の多い、麺類やカレー、ハンバーグ等を取り入れた2週間献立に変更した。
- 舟入市民病院では、令和元年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96.7%であった。患者より、青菜が硬いとの声があったため、カットを短めにする、ゆで時間を調整するなど、調理の工夫を行い、令和2年3月より、軟菜食の青菜の献立を消化しやすいように配慮された食事と同じ献立に変更した。
- 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。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4.25点であった。

また、令和2年度からの給食業務の契約更新に伴う公募型プロポーザルによる委託業者の選定に当たり、新たに選択食や造影検査等に用いる検査食の提供を仕様書に盛り込み、応募業者に提案させた。

【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、入退院支援2,715件、退院時共同指導117件を実施した。
- 安佐市民病院では、地域の医科歯科連携の継続や術前データの管理、薬剤師、栄養士と連携した入院前からの支援を充実させた。入退院支援を3,352件、退院時共同指導56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入院支援室に2ブース設けて相談機能等の充実を図るとともに、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29年度	平成30年度	令和元年度
広島市民病院	83.1	93.0	94.3
安佐市民病院	74.3	71.4	92.1
舟入市民病院	79.5	79.8	80.4
リハビリテーション病院	96.6	96.3	93.4

※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・意見交換会を令和2年2月14日と27日に予定したが、新型コロナウイルス感染症の影響で2月14日のみの開催となった。
- 舟入市民病院では、中区医師会との連絡会議（4回開催）に出席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。また、地域のかかりつけ機能を有する薬局との意見交換の場を持ち、連携強化に努めた。
- 広島市民病院では、入退院支援加算1を2,715件、退院時共同指導を117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、令和元年度は3,352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の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56件、介護支援連携を164件、退院直後の在宅訪問を18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の体制を見直し、退院支援の充実を図るとともに、入院支援を開始した。

【広島県基幹病院連携強化実行委員会への参加】

- 令和元年度は、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29年度	平成30年度	令和元年度
広島市民病院	71.8	73.7	74.9
安佐市民病院	85.2	89.9	89.5
舟入市民病院	31.9	35.6	41.3

※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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
広島市民病院	94.7	94.4	98.6
安佐市民病院	130.8	137.1	140.6
舟入市民病院	22.9	24.8	28.4

※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

- 3病院において、紹介率・逆紹介率とも目標を達成した。

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等】

- 各病院とも、地域連携クリニカルパスの運用の拡大等に努めた。
- 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、医療者がん研修会（年5回）、がんセミナー（年5回）、マルチケアフォーラム（年2回）を定期的に開催し、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同病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8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運用件数）

（各年度3月末現在 単位：件）

区 分	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	種類 件数	運用 件数	種類 件数	運用 件数	種類 件数	運用 件数
広島市民病院	10	448	11	534	10	570
安佐市民病院	11	461	11	499	12	483
リハビリテー ション病院	2	148	2	188	2	185

(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による地域の医療水準の向上】

- 令和元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。

（令和元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	221	122	105	448
安佐市民病院	1,097	319	614	2,030
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令和元年度末で 254 人、令和元年度の病床利用率は 60.7%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令和元年度末で 383 人、利用率は 100%であった。舟入市民病院では 5 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令和元年度末で 53 人、利用率は 72.5%であった。

【各種研修会等の開催】

- 令和元年度は以下のとおり、各病院において研修会等及びオープンカンファレンスを開催した。

(令和元年度研修会等・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	10 回	1,126 人	13 回	498 人
安佐市民病院	19 回	842 人	8 回	112 人
舟入市民病院	3 回	106 人	2 回	78 人
リハビリテーション病院	2 回	81 人	—	—
計	34 回	2,155 人	23 回	688 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

【安佐医師会病院（仮称）との連携に関する具体的な検討】

- 北部医療センター安佐市民病院と安佐医師会病院（仮称）の地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟の連携について、患者抽出、転院基準、施設基準等の検討を行った。各部門の代表者のヒアリングを実施、安佐医師会病院のイメージ化を行った。職員（特に看護師）の派遣について検討した。

【北館に整備する病院の実施設計等の実施】

- 令和元年 9 月 30 日に実施設計が完了した。

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】

- 平成 30 年度に広島医療圏北部地域の公立・公的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についてとりまとめを行った。さらにその内容を「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」に協議し了承を得るとともに、「広島県医療審議会」の承認後、病床の再編上必要となる厚生労働省の同意を得た。
- また、地域完結型医療の提供に向けた取組として、北広島町と医療連携実施協定を結び、北広島町豊平病院（診療所）44 床の無床化（平成元 31 年 4 月）に大きく貢献した。
- 令和元年度においては、安佐市民病院に病院機能分化推進室を設置し、安佐医師会（安佐医師会病院準備担当）とともに、地域完結型医療の提供体制の構築に向け北部医療センター安佐市民病院及び安佐医師会病院（仮称）開設に向けた具体的な検討を行った。

(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」の委員を務めるなど、受入困難事案の総合的対策の協議・調整に協力し、広島市、保健機関、福祉機関等との連携に努めた。
- 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延べ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について、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（2回）、感染症に関する講習（8回）、緩和ケアに関する講習（2回）、小児救急に関する講習（2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認知症の基礎知識や予防に関する講演のほか、脳を活性化させる運動の実演を行った。また、広島市が実施する市政出前講座において脳卒中のリハビリテーションや視覚障害についての講習・講演を8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に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連絡し、同病院にて患者、家族及び福祉機関の担当者との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、地域連携マニュアルの修正や研修会の開催等を行うとともに、患者の同意を得た上で、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、令和元年度の病床利用率は52.3%であった。医療支援室職員が地域の訪問看護ステーション等への訪問（面会）を延べ66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、リハ職を派遣するため、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。
また、令和元年度は、広島県二次保健医療圏における「通いの場」設置の推進を目的として関係機関のネットワークを構築する事業を広島県から受託し実施した。

区 分	令和元年度 派遣調整人数	備考
介護予防拠点整備における支援	149 人 (221 人)	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 40 人 (46 人)
介護予防ケアマネジメントの支援	13 人 (12 人)	うちリハビリテーション病院 からの派遣人数 2 人 (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、安佐南区役所厚生部健康長寿課、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、中区在宅医療相談支援窓口運営事業へ参加しており、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、引き続き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の病院長、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では、広島市民病院・安佐市民病院と連携し、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。令和元年度は広島市民病院から 164 人、安佐市民病院から 88 人の患者を受け入れた（計 252 人。リハビリテーション病院の入院患者全体の 50.4%）。また、リハビリテーション病院は、広島市民病院から令和元年度 295 件のMR I 検査の依頼を受けた。
- リハビリテーション病院が外部委託していた画像診断業務について、広島市民病院とリハビリテーション病院の役割分担及び連携強化を図り、効率的な病院運営を行うため、広島市民病院での診断に切り替えることとし、令和 2 年 4 月からの開始に向けて準備を行った。
- 広島市民病院と舟入市民病院の連携について、広島市民病院は舟入市民病院へ手術件数 43 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、広島市民病院から急性期医療を終えた患者の受入れを積極的に行い、令和元年度は 709 人の入院等患者を受け入れるとともに、MR I 検査についても広島市民病院から 430 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、眼科、放射線診断科の医師、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等し、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、令和元年度は以下のとおり、病院間における異動を行った。

(令和元年度病院間異動者数)

区分	異動者数
看護師	8人
薬剤師	9人
診療放射線技師	3人
理学療法士	4人
医療ソーシャルワーカー	3人
臨床検査技師	2人
栄養士	1人
臨床工学技士	3人
計	33人

【各病院の職員が協議、交流する場づくり】

- 病院の枠を越えて、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。

(令和元年度安芸市民病院、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	27件	103件
安佐市民病院	1件	1件
舟入市民病院	27件	12件
計	55件	116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い、4病院間の診療情報の円滑な伝達や共有化を推進した。

【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に開示病院として参加し、約 1,000 の医療機関（令和 2 年 3 月 31 日時点）、薬局等と連携して診療情報の共有化を図った。

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、法人内の調整を行った。

【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 535 人（広島市外の利用者を含む。）の入所者を受け入れた。体調不良による突然の取り止めがあったことや、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い 3 月 7 日以降レスパイトの受入れを中止したことから、平成 30 年度に比べ 93 人減少した。

【自殺未遂者支援窓口と医療機関等との連携】

- 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、広島市からの委託を受け、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、引き続き、「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うとともに、月 1 回、市の担当部署（精神保健福祉センター）や他の病院（広島市民病院、広大病院等）のコーディネーターとともに会議を行い、支援内容の実施報告や課題等について協議を実施した。

【中学生を対象としたがん教育の実施】

- 広島市民病院では、「がん教育出前授業」として、令和元年 11 月 21 日に幟町中学校、同年 12 月 10 日に似島中学校、令和 2 年 1 月 14 日に吉島中学校、同年 1 月 29 日に温品中学校において、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。
- 安佐市民病院では、安佐北区内 7 中学校及び安佐南区内 1 中学校に対して、「安佐市民病院によるがん教育出前授業」を開催した。
また、安佐北区 1 校、安芸高田市 1 校の高校に対しても同様の出前授業を開催した。

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、法人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。

【病院内の職務権限の見直し】

- 物品の購入等の決定について、医薬品及び診療材料とその他の物品の決定権限を分け、適切な診療に向けた迅速かつ的確な物品の購入等の意思決定が可能となるよう見直した。

(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、令和元年度においては、社会保険届出関連の電子申請化により、雇用保険の届出申請に関して、システムの調整を行った。

【組織の再編の実施】

- 広島市民病院において、業務の効率化を図るため事務室の企画課を再編し、迅速な医療安全対策措置をとるため「医療安全管理室」を設置した。
- 安佐市民病院において、病院の人材確保、人員配置、研修などの企画・運営を行うため「病院機能分化推進室」を設置した。また、広島県北西部地域の医療体制維持のため、医師不足に対応した広域的支援や人材育成に係る連携体制の構築などを目的に「広島県北西部地域医療連携センター」を設置した。
- 平成30年度に実施した採用試験により、同年度内に4人、令和元年度に2人の計6人の新規採用を行い、平成26年度の法人化後における法人採用事務職員数は、退職者を除き45人となった。

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、安佐市民病院において看護師を8人増員した。

【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、次のとおり採用試験を実施し、職員の確保を行った。
 - ・令和元年5月試験：介護士1人採用
 - ・令和元年9月試験：臨床工学技士1人採用、言語聴覚士1人採用、医療ソーシャルワーカー2人採用、生活支援員1人採用

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でも勤務開始可能な者を対象とした採用試験を、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、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、遅出勤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。安佐市民病院では、新型コロナウイルス感染拡大のため3月実施予定の説明会2回が中止となった。
- 広島市民病院では、初期臨床研修医の報酬を6時間勤務算定から8時間勤務算定

に見直し処遇改善を行った。

- 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、耳鼻咽喉科及び形成外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及び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、平成 30 年度に引き続き行った。また、内科は呉共済病院、病理診断科は広島市民病院、集中治療部（救急）は広島市民病院、県立広島病院の連携施設である。
- 「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。
- リハビリテーション病院では、令和元年度についても、教育研修施設の認定を受けている 4 学会の研修プログラムの充実を図り受入体制を整えた。また、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、平成 30 年度に引き続き行った。
- 各病院において、以下のとおり、令和元年度の臨床研修医を受け入れた。

(参考) 臨床研修医受入状況

(単位：人)

区 分	平成 30 年度			令和元年度		
	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	27	57	84	28	59	87
安佐市民病院	17	27	44	18	26	44
舟入市民病院	23	—	23	16	—	16
リハビリテーション病院	1	2	3	—	2	2
合計	68	86	154	62	87	149

【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、令和元年度には同病院の基幹プログラムに 17 人、連携プログラムに 16 人、合計 33 人の専攻医を受け入れた。
- 安佐市民病院においては、令和元年度には同病院の基幹プログラムに 1 人（内科）、連携プログラムに 20 人、合計 21 人の専攻医を受け入れた。

エ 看護師確保の推進

【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・インターンシップを開催するとともに、看護師養成施設 7 箇所を訪問し、連携強化、受験生の確保に努めた。
- 優秀な人材を早期に確保するため、令和元年 5 月に推薦試験を実施し、35 人採用した。
- 一般採用受験資格を実務経験の有無に応じ、A 区分（看護師免許取得見込み又は実務経験 3 年未満）と B 区分（実務経験 3 年以上）とに区分して、令和元年 7 月に一般採用試験を実施し、79 人（A 区分 72 人、B 区分 7 人）を採用した。なお、7 月の一般採用試験で採用予定人数を確保できたため、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、令和元年 10 月に合同懇談会を、同年 12 月から令和 2 年 3 月までの間に配属病院による懇談会を実施した。

(令和元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
推薦 (5月)	38	35	35
一般 (7月)	219	99	79
合 計	257	134	114

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】

- 令和元年度は、広島市民病院で1人の業務員を、身体の清潔・排泄・食事などの介助業務も行う介助業務員に移行した。さらに、令和元年12月から1人の介助業務員の育成を行っている。
- 舟入市民病院では、看護補助者を対象とした業務の質の向上を図るための研修会(延べ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ている。

【看護管理担当による指導体制の充実】

- 各病院の看護師及び介護士の業務管理体制を整え、人事・労務、教育・研修について指導を行った。

カ 病院間の人事交流の推進

【人事交流の推進】

- 法人全体で職員を確保・育成するため、令和元年度は以下のような病院間の異動を行った。

(令和元年度病院間異動者数)

区分	異動者数
看護師	8人
薬剤師	9人
診療放射線技師	3人
理学療法士	4人
医療ソーシャルワーカー	3人
臨床検査技師	2人
栄養士	1人
臨床工学技士	3人
計	33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年度に実施した採用試験により、同年度内に4人、令和元年度に2人の計6人の新規採用を行い、平成26年度の法人化後における法人採用事務職員数は、退職者を除き45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、平成30年度に実施した「病院経営スペシャリスト育成カリキュラム」の受講者等を対象に、研修で学んだ内容を継続的に活かせるよう「フォローアップ研修」を3回実施した。

(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、看護部のキャリアアップを目指し、キャリア開発ラダーの受審を推進した結果、ジェネラリストラダーのⅠが63人、Ⅱが44人、Ⅲが124人、Ⅳが16人の合計247人が合格した。また、マネジメントラダーはⅠが124人、Ⅱが24人、Ⅲが22人、Ⅳが7人、Ⅴが5人、Ⅵが1人の合計183人が合格した。
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。また、看護部の年間教育計画を作成し、各部署に配布した。
全職員を対象として、医療安全、感染対策、メンタルヘルス及び看護必要度に関する研修を実施した。
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、キャリアラダーをもとに昨年度の研修内容を見直し、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6人修了した。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の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行った。院内認定看護師制度（緩和ケア分野、皮膚・排泄ケア看護分野、IVナース）については、5～7回シリーズの研修を延べ12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793件認めた。
- 安佐市民病院では、国内の学会・研修会等への参加を、法人負担で延べ571件認めた。
- 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。
- 法人の看護師を対象に、キャリア形成の節目研修として、「新師長研修」、「新任研修」及び「ラダーⅡ取得者研修」の合同研修を実施した。

【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、1人の看護師が新たに認定看護師

(心不全看護)の資格を取得した。また、特定行為研修へ1人の看護師が参加し研修を終了した。

- 安佐市民病院では、2人が特定行為の研修を修了した。
- 舟入市民病院では、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。今後、認知看護分野やがん化学療法看護分野の認定看護師の資格を取得できるよう支援を行うこととした。
- 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、新人教育体制、5マイクロスキルや叱り方、成長マインドセット、シミュレーション教育をテーマにした教育担当者研修を4回開催した。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。さらに、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したプリセプター研修を5回実施し、課題への対応策を検討した。教育担当者研修、プリセプター研修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した。
- 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、各部署の担当者と教育担当者が、個々の成長に合わせた支援体制を図った。
- 舟入市民病院では1人体制(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。また、令和元年度はクリニカルラダーIを見直し、令和2年度から導入できるように再構築を行った。

【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7日間実施した。ジェネラリストラダーの取得率は93%であった。
- 安佐市民病院では、キャリアラダーをもとに研修内容を再検討した。令和元年度のラダー認定者は、総計で111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、急変時シミュレーションやBLS(一次救命処置)研修などのプログラムを追加し指導を行った。

3 弾力的な予算の執行、組織の見直し

【弾力的な予算執行】

- 令和2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】

- 広島市民病院において、より迅速な医療安全対策措置をとるため「医療安全管理室」を、安佐市民病院において、北部医療センター安佐市民病院と安佐医師会病院(仮称)の機能分化策検討や北館病院の人員配置などを進めていくために「病院機能分化推進室」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時までのシフトを継続して、組んでいる。
- 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平成30年度に人材派遣による欠員補充を行ったが、令和元年度は5部署（初診・会計受付、入院受付・文書受付、放射線治療科、内視鏡センター、歯科口腔外科）を委託化することで欠員の解消を図った。

(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の利用対象としたことや夜間保育の開設日数を増やし、令和元年度においても体制を維持することで、子育てと仕事との両立を支援した。

イ 長時間労働の是正

【時間外勤務縮減のための取組推進】

- 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、遅出出勤の導入
 - ・ 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（夜間の時間外勤務の短縮化）
 - ・ 毎月 of 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、遅出出勤を導入したこと、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、引き続き、時間外勤務縮減に取り組んだ。
- 舟入市民病院では、業務分担や記録のあり方の見直しを行うとともに業務改善により時間外勤務の縮減に努め、長時間労働の是正に向けて臨時職員の活用等を行った。

【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に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、部長会において病院長から時間外削減に向けた取組を周知しており、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。
- 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。
- 舟入市民病院では、経営会議や院内幹部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、チーム医療の推進、患者や家族への説明を基本的に開院時間内に行うよう周知するなど、職員の長時間労働の削減を図っている。
- リハビリテーション病院では、毎月の幹部会議、運営会議及び安全衛生委員会において、毎月までの各所属の時間外勤務の実施状況を報告している。

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。
- 新規採用職員を対象に、4月8日及び4月9日に開催した「新規採用職員合同研修会」の中で、保健師によるメンタルヘルス研修を実施した。

【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及び助言を行った。

【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及び結果に基づいた対応】

- 本部事務局では、令和元年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（平成31年6月・11月）全職員へストレスチェックを実施（実施率：6月95.3%、11月95.9%）。ハイリスク者には、保健師より相談窓口を案内した。ハイリスク部署には所属長に連絡し、状況把握するとともに、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2回（平成31年6月・12月）全職員へストレスチェックを実施（実施率：6月96.5%、12月97.0%）。さらに新人看護師については、4月と9月も加え年4回実施した。令和元年度からハイリスク者への相談勧奨の方法を院内メール（従前は文書）に変更したことに伴い、事務作業が軽減され、返信内容から対象職員の状況把握が可能となった。また、ストレスチェックの結果、ハイリスク者割合が高い部署（看護部を除く）には所属長への面談を実施した。
- 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病院の現地監査及び書類監査を行った（令和2年2月～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。
- 令和元年度は、12月末時点では黒字決算が達成できる見込であったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、1月以降収支が悪化し、経常収支比率は99.7%となった。

【実績】 (単位：%)

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
経常収支比率	99.6	100.7	99.7

※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	令和元年度 実績
広島市民病院	99.6
安佐市民病院	101.8
舟入市民病院	104.0
リハビリテーション病院	97.2

【実績】 病院ごとの医業収支比率

(単位：%)

区 分	令和元年度 実績
広島市民病院	94.5
安佐市民病院	97.3
舟入市民病院	71.8
リハビリテーション病院	75.4

※医業収支比率＝（医業収益／医業費用）×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】

- 広島市民病院では、「経営改善委員会」において、毎月の経営状況や新規取得可能な施設基準の抽出、既存項目のランクアップを図るとともに、稼動額が低迷している項目の実態調査を行い、関係部署と改善を図った。令和元年度の新規項目（国際標準検査管理加算等）と稼動額が低迷していた項目を合わせ約1,000万円の増収を得た。既存項目のランクアップを図った看護職員夜間配置加算16対1、急性期看護補助体制加算50対1及び輸血管管理料Ⅱは、3月末で要件が整い令和2年4月から看護職員夜間配置加算12対1、急性期看護補助体制加算25対1及び輸血管管理料Ⅰの施設基準を届出、約1億6,000万円の増収見込みである。

医療経営コンサルタントの協力を得て、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、収支改善に向けた検討を行った。また、DPC対象病棟（精神病棟以外20病棟）と医療支援センターを対象に病棟看護師長勉強会や入退院支援ワーキングを行った。DPC入院期間を踏まえた既存パスの見直しを27件行い、在院日数の短縮により診療単価の増加に結びついた。

- 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。

(3) 経費の削減

【長期・複合契約の推進】

- 「安佐市民病院臨床検査管理システムの購入及び保守点検業務」他2件について、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2,000万円以上の医療機器13件について、価格交渉落札方式により調達を行い、うち10件について入札参加者が価格交渉に応じた結果、396万1,130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、全身用マルチスライスCT装置で実施準備を進め、翌年度に広島市民病院とリハビリテーション病院で実施することとした。

医薬品の共通化については、ある程度の統一感を持って実施した。また、診療材料の共通化については、広島市民病院と安佐市民病院において重点的に取り組む診療科を決め、SPD業者と連携を図りながら共通化を推進した。さらに、看護部で使用する病院負担分の診療材料について4病院の共通化、安価な材料との切り替えを行い、概ね統一した。

【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、12.9%の値引率となり、平成30年度の値引率12.8%と比較して0.1ポイントのアップとなった。なお、令和元年度は、10月に▲2.4%の薬価改定が行われたことから、この影響を除くと、実質的には2.5ポイント以上の値引率アップが達成できたと考えている。

【後発医薬品の使用量増加の推進】

- 先発医薬品から後発医薬品への切替え及び後発医薬品の使用量増加を推進した。安佐市民病院と舟入市民病院は目標値を達成したものの、広島市民病院では後発医薬品の抗菌薬などの供給が受けられなくなり、結果として先発医薬品に戻したことが影響し、目標値が達成できなかった。

【実績】後発医薬品数量シェア（3月末実績）

（単位：％）

区 分	令和元年度
広島市民病院	75.6
安佐市民病院	90.9
舟入市民病院	76.1

※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29年度	平成30年度	令和元年度
リハビリテーション病院	27.0	29.3	32.7

※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、遅出出勤の導入
 - ・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（夜間の時間外勤務の短縮化）
 - ・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、遅出出勤を導入したこと、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。
- 舟入市民病院では、業務分担や記録のあり方の見直しを行うとともに業務改善により時間外勤務の縮減に努め、長時間労働の是正に向けて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、院内の幹部会議及び病院・施設運営会議において、働き方改革に伴う労働基準法の改正について説明し職員に周知を図るとともに、適切な業務管理や人員配置などにより職員の負担軽減に努めた結果、時間外勤務時間を削減することができた。特に平成30年度に職員数の減少により時間外勤務時間数が大きく増加した医師についても削減が図られた。

【実績】

（単位：％）

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
給与費対医業収益比率	53.4	52.2	51.8

※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、医療経営コンサルタントの協力を得て、診療科別収益状況、収益の月次推移、DPC、入院期間及び定義副傷病名について分析し、その結果を基に、病院長及び事務長による9科、延べ10回のヒヤリングと病棟看護師長勉強会（医療支援センター含む）を延べ24回行い、クリニカルパスの見直し等に結びつけるなどし、診療単価増や診療報酬増につながった。
- 安佐市民病院では、過去の医療経営コンサルタントからの助言等に基づき、分析ツール等を利用して、毎週前日までのデータを使って「病棟別患者状況一覧」を作成し、病棟看護師長・各科主任部長等に情報提供を行うことにより、適正な在院日数や病床管理に向けて活用を行った。

【実績】病床利用率 (単位：%)

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
広島市民病院 (一般病床)	96.7	96.4	95.2
安佐市民病院	88.5	87.9	87.7
舟入市民病院 (内科、外科)	76.1	76.8	73.4
リハビリテー ション病院	95.1	94.4	95.3

※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（新型コロナウイルス感染症患者を含む）

【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、令和元年度は、88万360円を回収し、新規に237万1,021円の回収を委託した。
- 安佐市民病院では、令和元年度は、31万1,090円を回収し、新規に53万7,713円の回収を委託した。
- 舟入市民病院では、令和元年度は、25万4,150円を回収し、新規に43万1,870円の回収を委託した。

【実績】医療費個人負担分の収納率

(単位：%)

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
広島市民病院	95.7	95.3	95.5
安佐市民病院	94.9	97.4	98.0
舟入市民病院	93.3	95.1	95.8
リハビリテーション病院	95.7	96.8	97.4

※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、用地取得のための職員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
 - ・令和元年 6 月に建設工事に着手するとともに、工事監理を行っている。
 - ・令和 2 年 3 月に病院敷地の一部として、広島市荒下土地区画整理組合から約 19,500 m²の土地を購入した。
 - ② 現在地
 - ・令和元年 9 月に実施設計を終えた。