

# 令和2年度 事業報告書

自 令和 2年 4月 1日

至 令和 3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<br>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<br>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  | 24 |
| 3   | 患者の視点に立った医療の提供                                     | 35 |
| 4   | 地域の医療機関等との連携                                       | 39 |
| 5   | 市立病院間の連携の強化  | 44 |
| 6   | 保健、医療、福祉、教育に係る行政分野への協力                             | 46 |
| 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  | 46 |
| 2   | 人材の確保、育成   | 47 |
| 3   | 弾力的な予算の執行、組織の見直し                                   | 52 |
| 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                          | 52 |
| 5   | 外部評価等の活用   | 55 |
| 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  | 55 |
| 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                                 | 60 |

## 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

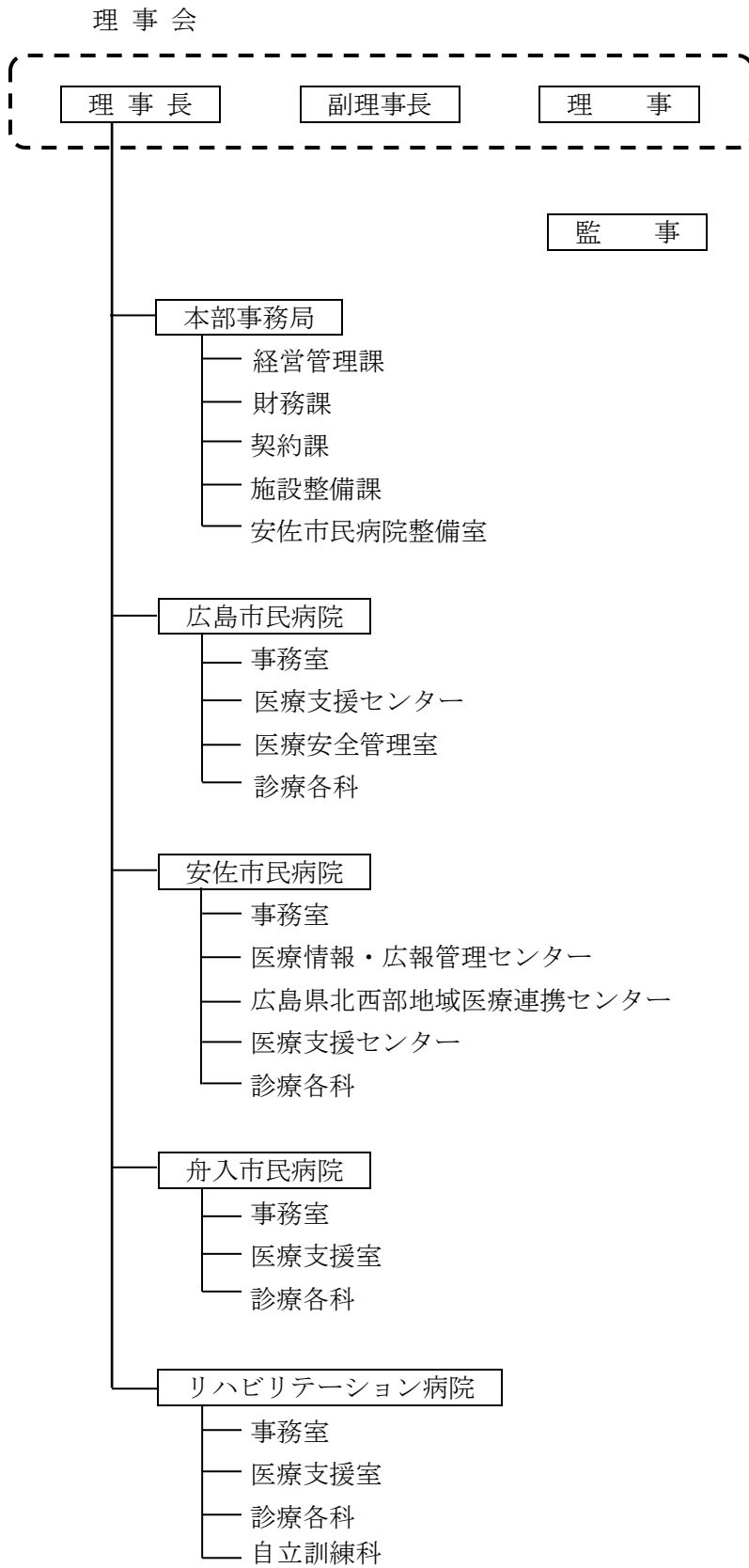
平成26年4月1日 地方独立行政法人として設立

#### 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

令和2年4月1日



(2) 事務所の所在地

ア 本部事務局の所在地

広島市中区基町7番33号（広島市民病院西棟2階）

※令和2年8月24日に現所在地へ移転

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<br>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<br>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<br>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  | 土手 慶五  | 令和 2 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<br>中央医療機構 理事 |
| 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 (令和 2 年 4 月 1 日)

| 区 分                | 職員数        |
|--------------------|------------|
| 広島市民病院             | 1, 7 5 3 人 |
| 安佐市民病院             | 1, 1 3 7 人 |
| 舟入市民病院             | 2 7 5 人    |
| リハビリテーション病院・自立訓練施設 | 2 3 2 人    |
| 本部事務局              | 5 6 人      |
| 合 計                | 3, 4 5 3 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     |
|----------------|--------|------------------|--------|
| <b>I 固定資産</b>  | 60,461 | <b>I 固定負債</b>    | 54,549 |
| 有形固定資産         | 58,069 | 資産見返負債           | 425    |
| 無形固定資産         | 73     | 長期借入金            | 22,236 |
| 投資その他資産        | 2,319  | 移行前地方債償還         | 17,463 |
| <b>II 流動資産</b> | 32,859 | 債務               |        |
| 現金及び預金         | 21,192 | 引当金              | 14,116 |
| 医業未収金          | 9,082  | 資産除去債務           | 309    |
| 未収金            | 2,290  | <b>II 流動負債</b>   | 17,324 |
| 医薬品            | 145    | 一年以内返済予定         | 1,672  |
| 診療材料           | 69     | 長期借入金            |        |
| 貯蔵品            | 1      | 一年以内返済予定         | 1,802  |
| その他            | 80     | 移行前地方債償還         |        |
|                |        | 債務               |        |
|                |        | 医業未払金            | 4,115  |
|                |        | 未払金              | 8,008  |
|                |        | 未払消費税等           | 9      |
|                |        | 預り金              | 472    |
|                |        | 引当金              | 1,246  |
|                |        | 負債合計             | 71,873 |
|                |        | 純資産の部            | 金額     |
|                |        | <b>I 資本金</b>     | 19,387 |
|                |        | <b>II 資本剰余金</b>  | 580    |
|                |        | <b>III 利益剰余金</b> | 1,480  |
|                |        | 純資産合計            | 21,447 |
| 資産合計           | 93,320 | 負債純資産合計          | 93,320 |

イ 損益計算書

(単位：百万円)

| 科目        | 金額     |
|-----------|--------|
| 営業収益      | 59,601 |
| 医業収益      | 50,728 |
| 運営費負担金収益  | 4,418  |
| 運営費交付金収益  | 47     |
| 補助金等収益    | 4,273  |
| 寄附金収益     | 37     |
| 資産見返補助金戻入 | 5      |
| 資産見返寄附金戻入 | 1      |
| 自立訓練施設収益  | 92     |
| 営業費用      | 57,769 |
| 医業費用      | 56,941 |
| 自立訓練施設費   | 272    |
| 一般管理費     | 556    |
| 営業外収益     | 614    |
| 運営費負担金収益  | 183    |
| 財務収益      | 4      |

|       |       |
|-------|-------|
| 雑益    | 427   |
| 営業外費用 | 579   |
| 財務費用  | 453   |
| 雑支出   | 126   |
| 臨時利益  | 2     |
| 当期純利益 | 1,869 |

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   | 5,085   |
| II 投資活動によるキャッシュ・フロー  | △13,482 |
| III 財務活動によるキャッシュ・フロー | 10,686  |
| IV 資金増加額             | 2,289   |
| V 資金期首残高             | 11,953  |
| VI 資金期末残高            | 14,242  |

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           | 7,056   |
| (1) 損益計算書上の費用    | 58,348  |
| (2) (控除) 自己収入等   | △51,292 |
| 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 | △46     |
| IV 機会費用          | 23      |
| V 行政サービス実施コスト    | 7,072   |

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  | 12,251 | 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2年度  |        |
|-------|--------|--------|
|       | 予算額    | 決算額    |
| 収入    |        |        |
| 営業収益  | 60,371 | 59,691 |
| 営業外収益 | 794    | 656    |
| 資本収入  | 15,829 | 14,537 |
| 計     | 76,994 | 74,884 |
| 支出    |        |        |
| 営業費用  | 56,217 | 53,963 |
| 営業外費用 | 633    | 634    |
| 資本支出  | 20,280 | 17,489 |
| 計     | 77,130 | 72,086 |

3 事業に関する説明

(1) 財源の内訳

令和2年度の当機構の営業収益は59,601百万円で その内訳は、医業収益50,728



百万円 運営費負担金収益4,418百万円 運営費交付金収益47百万円 補助金等収益4,273百万円 寄付金収益37百万円 資産見返補助金戻入5百万円 資産見返寄附金戻入1百万円 自立訓練施設収益92百万円である。

## (2) 全体的な状況

### ① 総括

地方独立行政法人化7年目となる令和2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、看護師等の増員や、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 特に、新型コロナウイルス感染症への対応については、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、広島県や広島市、近隣の病院等と連携し、受入体制を強化するとともに、県や市等から要請されたトリアージ外来やPCR検査の実施等を行うなど、公的病院として一丸となって取り組んだ。

カ 財務面においては、新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来収入が減少したものの、経費の節減に取り組むとともに、新型コロナウイルス感染症対策に積極的に対応したことによる補助金収入もあって、最終的には経常収支比率は103.2%となり、令和2年度は18.7億円の黒字となった。

### 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、がん相談支援センター・緩和ケアセンター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、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）の見直しに向けた準備を行った。

#### （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、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日体制で提供した。

がん診療については、がんゲノム診療科を新設するなどして、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った。

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において、へき地診療所等への医師派遣や、県北西部地域等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、地域救命救急センターの設置に向けて協議を行うとともに、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）においてカンファレンスを実施した。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、センター化を図った。

#### （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対策マニュアルの改訂や、広島市や広島県、近隣の病院等と連携するとともに、病棟閉鎖や手術の受入れ中止等を行い、新型コロナウイルス感染症患者の受入体制を強化した。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検査を受け入れた。

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、訪問看護ステーションなどと交流を図り、知識を深めた。

#### （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。

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実施した。また、下部尿路機能障害を有する患者に対して機能回復のための包括的排尿ケアを提供するため、令和2年11月から排尿ケアチームを設置し、排尿ケアを開始した。

また、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準備を行った。

#### 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。

広島市民病院とリハビリテーション病院でCT装置の共同購入を実施し、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、各病院で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、安佐市民病院に設置された病院機能分化推進室で、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。

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、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病院で医療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2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。

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。

新人事給与システムについて、源泉徴収票及び給与支払報告書の電子申請義務化に伴い、これらに対応できるよう調整を行った。

#### 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等で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、業務の効率化を図るため、医療情報室を企画課（企画課医療情報係）に統合するとともに、経理係を企画課から総務課へ移管し、安佐市民病院において、新病院の開設に向けた準備を着実に進めるため、広島市立北部医療センター開設準備室を新設するなど、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、多目的デジタルX線TVシステムの購入及び保守点検業務などについて複数年・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推進などを行った。

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、SPD（院内物流管理業務）業者と連携を図りながら共通化の推進を行った。

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、建築技師と電気技師を増員し、建築工事の執行体制の強化を図った。

北部医療センター安佐市民病院の建設工事及び工事監理を行うとともに、安佐医師会病院（仮称）の改修工事に着手した。

(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】

- 新型コロナウイルス感染症の院内クラスターの発生のため令和2年12月の8日間救急患者の受入れを休止したが、一次から三次までの救急医療を提供し、救急患者20,550人（救急車6,202台、ウォークイン14,348人）を受け入れた。

【救急医療コントロール機能病院の運営】

- 令和2年12月に8日間救急患者の受入を休止したが、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を受け入れた。

| 区分          | 平成29年 | 平成30年 | 平成31年 | 令和2年 |
|-------------|-------|-------|-------|------|
| 受入困難事案の受入人数 | 165人  | 246人  | 217人  | 186人 |

【一次救急医療の提供体制の適切な運営】

- 軽症患者診療の分散を推奨するため、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布することにより救急相談センター及び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。

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、カンサーボード（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としては、腹腔鏡下直腸切除・切断術、胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術、縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術の施設基準を取得、実施し、手術の適用の範囲を広げた。

**【通院治療センター機能の充実】**

- 通院治療センターについては、治療件数を増やすため、拡張整備を行うとともに、病床を16床から5床増設し、診療機能の充実を図った。

**【緩和ケアセンター機能の充実】**

- 緩和ケア科医師、外科医師、精神科医師、薬剤師、緩和ケア認定看護師、がん看護専門看護師、管理栄養士、医療相談員で構成。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みさに積極的に関わり生活の質の向上につなげた。
- 緩和ケアチームと緩和ケア外来、緩和ケア面談・浮腫外来が連携し、患者の全人的苦痛（患者が経験する様々な苦痛）の軽減を図った。
- 緩和ケア外来では、令和2年度に初診74件、再診559件の診療を行い、診療件数の増を図った（令和元年度は初診76件、再診514件）。

**【ゲノム診療体制の整備】**

- 平成30年10月に岡山大学病院（がんゲノム医療中核拠点病院）からがんゲノム医療連携病院として選定されており、さらに、令和3年1月に先進医療「マルチプレックス遺伝子パネル検査」の協力医療機関としても追加選定され、協力医療機関としての診療体制を整備した。

**【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。
- 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。
- 医療者がん研修会（年4回）、がんセミナー（年3回）、緩和ケア研修会（年1回）を、WEB開催を取り入れながら定期的に開催した。
- 医療支援センター内のがん相談支援センター・緩和ケアセンターにおいて、がん患者やその家族から延べ1,930件の相談に応じた。

**【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2年度には68人の患者紹介を行った（令和元年度は82人）。

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2年度は397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2年度は915件の出産（うち異常分娩488件）であった。
- 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て、令和2年度は80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、医薬品の備蓄に取り組み、災害時に、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を維持した。

**【災害その他の緊急時における医療救護活動の実施】**

- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、広島県看護協会主催の講習会は開催されなかったが、令和2年度は、災害支援ナースとして34人の登録となった。
- 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】**

- 新型コロナウイルス感染症の流行により実施訓練を中止したが、計画の必要な見

直しに向けた準備を行った。

**【DMATの派遣、スタッフの育成】**

- 広島県からの派遣要請を受け、令和2年7月6日から同月8日まで熊本県人吉・球磨医療圏保健医療調整本部（人吉医療センター）にDMAT（医師1人、看護師2人、臨床検査技師1人）を派遣し、活動を行った。
- 令和2年8月29日、感染症対応研修に医師1人、看護師2人、臨床検査技師1人が参加した。また、令和2年9月13日、大規模地震時医療活動訓練に医師1人が参加した。

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2,086件行った。

(件)

| 区 分             |    | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-----------------|----|--------|--------|-------|-------|
| 内視鏡手術           |    | 1,934  | 2,060  | 2,148 | 1,848 |
| 内視鏡的<br>治療(ESD) | 食道 | 51     | 56     | 56    | 35    |
|                 | 胃  | 264    | 192    | 197   | 139   |
|                 | 大腸 | 88     | 83     | 48    | 64    |
|                 | 計  | 403    | 331    | 301   | 238   |

- 新規に保険適用されたロボット手術として、胸腔鏡下拡大胸腺摘出術、腹腔鏡下腎盂形成手術、腹腔鏡下直腸切除・切断術、胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術、縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術の施設基準を取得し、実施した。

(件)

| 区 分               | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-------------------|--------|--------|-------|-------|
| 内視鏡下手術<br>(ダヴィンチ) | 112    | 109    | 143   | 262   |

カ 中央棟設備の老朽化等への対応

**【中央棟設備の改修】**

- 中央棟地下2階の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階の滅菌室RO水製造装置を改修した。  
工事発注額：4,384万円  
工期：令和2年4月10日～令和2年7月31日
- 中央棟4階、11階の空気調和機を改修した。  
工事発注額：7,370万円  
工期：令和元年12月16日～令和2年7月31日
- 中央棟地下2階の炉筒煙管ボイラーを改修した。  
工事発注額：7,865万円  
工期：令和2年11月20日～令和3年10月29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、令和 2 年度は、救急車 4,555 台、救急患者 9,916 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 2 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 2.1 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 2.4 人減となった。また、同センターが受け入れた令和 2 年度の 1 日当たりの患者数は新型コロナウイルス感染症の影響もあり 2.8 人と減少したが、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

#### 【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（令和 2 年度 34 件）、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行った。また、月に数回、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 2 年度の延べ件数は 6,784 件と令和元年度の 6,093 件から 691 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 2 年度は、PET-CT の撮影を 1,251 件、CT（PET-CT を除く。）の撮影を 31,285 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。

#### 【低被ばく CT を活用した健康診断の充実の検討】

- 令和 2 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 89 人で、そのうち 13 人について地域の歯科医院と連携を実施した。また、令和 2 年度は、院内で 2 人の顎骨壊死を早期に発見することができた。

#### 【がん診療機能の充実（がんゲノム診療科の新設）】

- 多職種で構成するがんゲノム医療検討委員会が中心となり、令和 2 年 4 月に「がんゲノム診療科」を新設し、また、がんゲノム医療拠点病院である広島大学病院と連携する等、院外患者の受け入れ体制も整備した。その結果、令和 2 年度実績は 41 件と前年の 11 件から大きく増加した。引き続き、がんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療に積極的に取り組んでいく。

### 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維持した。

#### 【災害その他の緊急時における医療救護活動の実施】

- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、広島県看護協会主催の講習は開催されなかったが、令和 2 年度は、災害支援ナースとして 6 人の登録となった。
- 令和 2 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 DMAT（災害派遣医療チーム）の研修に医師、看護師及び業務調整員（事務職）が参加した。



### 【DMATの派遣】

- 令和2年度は派遣要請が無かったため、活動の実績はなかった。また、新型コロナウイルス感染症により活動が制約される中、DMAT隊員を中心とした災害対策チーム会において、災害対策の検討などの取組を行った。

### 【業務継続計画（BCP）に基づく研修・訓練の実施】

- 新型コロナウイルス感染症により大規模な研修や訓練を実施することは困難であったが、計画に基づき小規模な人員で実施した。

## エ ヘき地医療の支援

### 【地域の医療提供体制維持の後方支援と、人材育成の推進】

- 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、令和2年12月に、芸北地域の医師会（安佐医師会、安芸高田市医師会、山県郡医師会）で、総合医として地域医療を支える若い医師を対象に、外部講師に依頼してオンラインで研修会を実施し、人材育成の推進を図った。また、安芸太田病院に代診や宿直支援を実施し、安芸太田病院、豊平診療所、雄鹿原診療所、市立三次中央病院、公立邑智病院に、医師派遣を実施した。その他にも、広島大学ふるさと卒医師の受入と研修を実施した。

### 【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。また、令和2年度は安芸太田病院医師に対し撮像、読影技術に関する研修を行った。

## 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件数の増加】

- 令和2年度は泌尿器科領域において、腎がん17件、前立腺がん83件、膀胱がん12件のロボット支援下手術を実施した（令和元年度は腎がん22件、前立腺がん91件、膀胱がん12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、保険適用となった各手術を引き続き実施した（令和2年度末時点で胃がん延べ17件、直腸がん延べ28件実施）。
- 令和3年1月に子宮腫瘍に対する腹腔鏡下腔式子宮全摘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2年度末時点で延べ9件実施）。

### 【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、安佐市民病院の職員のみで9件行った。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。  
また、下肢静脈瘤の日帰り手術は、患者のニーズはあることが分かったため、今後看護体制を拡充するなどの実施を検討する。

### 【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2年度は、クライオアブレーションを45例実施した（令和元年度は39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し、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電し、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、同年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。令和2年6月には広島市立北部医療センタ

一開設準備室を立ち上げた。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】**

- 広島県とセンター設置に向けて協議を行い、令和2年10月29日開催の海田地域保健対策協議会及び11月12日開催の芸北地域保健対策協議会においてセンターの概要を説明した。また、令和2年11月中旬から医師を公募している。

**【外来のセンター化によるチーム医療体制の充実】**

- 外来WGにて関連する診療科を集約配置し、センター化を図っている。

**【呼び出しシステム等の導入による「待たせない外来」の実現】**

- 患者動線を考慮し、受付から会計まで円滑に診察が進むよう各部門が連携できる体制づくりを進めている。具体的には、外来WGにおいて、外来診察予約基本ルールとして①適正な時間枠と診察患者人数の設定②診療内容により適正な時間枠を確保③再診、地域連携枠、コンサルテーション枠の調整④診察可能開始時間前の予約としない等を検討した。

**【身体合併症をもつ精神疾患患者に対応する精神病床の整備】**

- 精神科病棟の入院患者像の検討等を行った。

**【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】**

- 新病院において掲げる、「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。

**【外来で行うがん治療に関する部門の集約及び運用の検討】**

- がん治療に関する部門を集約し、複合的な業務を的確に実施できるよう運用等について検討を行った。

**【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。

**【ハイブリッド手術室を含む、手術室の効率的な運用】**

- 手術枠の見直し、手術間のインターバルの短縮、手術の準備等に関するSPD(院内物流管理業務)業者や業務員との協力体制など、検討を行った。

**【新病院で提供する医療に適した医療機器の整備】**

- 医療機器WGにおいて、各部署からヒアリングを実施した。整備が必要な機器を確定し、順次購入手続を進めている。

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2年度VF検査は896件(令和元年度805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2年度の実施患者数は21人、延べ実施回数は71回であった。また、認定看護師によるがん患者の指導相談842件、助産師による助産外

来 189 件、認定看護師による専門外来として、ストーマ外来 339 件、もの忘れ外来 446 件、心不全外来 106 件、リンパ浮腫外来 55 件（病棟往診を含む）を実施した（令和元年度は、がん患者の指導相談 820 件、助産外来 208 件、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））。

**【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、空きスペースを利用して外来がん化学療法実施中の患者（令和 2 年度は 804 人）に副作用確認、患者指導を行った。今後は、体制が整い次第、医師の診察前に予約制の薬剤師外来を実施することとしている。

**【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新型コロナウイルス感染症が流行する中ではあったが、感染対策を講じた上で地域との連携を図るために、令和 2 年 10 月 26 日に開催した。
- ※ 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 2 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（34 人）、一方で三次救急医療機関からも積極的に受け入れる（13 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】**

- 令和 2 年度においても、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、科内カンファレンスや病棟カンファレンスを実施し、小児科医と病棟スタッフとの連携を行った。
- 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、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、県や市、近隣の病院等と連携し、受入体制を強化した。  
令和 2 年 2 月から患者の受入れ（疑い患者を含む。）を始めた。患者の増加に伴い、同年 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（16 床→30 床）した。さらに、感染症患者の入院の増加に伴い、5 階病棟を閉鎖（令和 2 年 5 月 1 日～6 月 8 日及び令和 2 年 12 月 11 日～令和 3 年 2 月 8 日）し、6 階病棟の体制（新型コロナウイルス感染症患者への対応）を強化した。

また、受入体制を強化するため、手術受入れ中止、人間ドック受入れ中止、障害児者レスパイト受入れ中止等を行った。

令和2年度は、陽性入院実患者544人、延べ患者5,598人の入院患者（疑い患者を含む。）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3人参加した。

また、抗菌化学療法認定薬剤師の資格取得のため、抗菌化学療法認定薬剤師講習会へ2人参加したほか、医師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の内容を資料提供により確認した。

- 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、同年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、受入れ準備を行った。

以降、令和2年3月25日までに初期対応マニュアル（Ver.2-4）、同年8月21日までに蔓延期以降マニュアル（Ver.3-4）を改訂した。

**【渡航者外来の運用】**

- 令和2年7月から新たにビジネス渡航者に対する新型コロナウイルス感染症のPCR検査と証明書の発行を行った。

（令和2年7月～令和3年3月 PCR検査数：397件）

**【新型コロナウイルスの感染症患者への適切な対応】**

- 令和2年12月、感染者数の急激な増加に伴い、発熱外来の他、新型コロナウイルス感染者関連のトリアージを12月7日より開始した。

**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211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け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。

しかし、小児科を除く内科・外科の病床利用率は、一般患者の減少とともに、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病棟閉鎖を行うなど、一般の入院患者の抑制を行ったこと等により、年間平均では51.0%と目標の84.0%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2年度は、検査を155件受け入れた（令和元年度は430件）。

**【実績】**

| 区分        | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-----------|--------|--------|-------|-------|
| 病床利用率 (%) | 76.1   | 76.8   | 73.4  | 51.0  |

※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）

【参考】新型コロナウイルス感染症患者受入  
病床等を除いて算出した病床利用率  
(単位：%)

|              |             |
|--------------|-------------|
| 区 分          | 令和2年度<br>実績 |
| 病床利用率<br>(%) | 74.8        |

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250人であった。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、令和2年3月7日～6月30日及び令和2年12月10日～令和3年3月31日の間はレスパイトの受入を中止したことにより、利用者は令和元年度に比べて延べ285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】

- 協議会や研修会について、新型コロナウイルス感染症対策の観点から、今年度は中止になり、参加できなかった。訪問看護ステーションなどとは交流を図り、知識を深めた。また施設見学は、2施設から依頼があり見学を受け入れた。
- 院内においてレスパイト関係者会議や、実務者会議を行い情報を共有した。

カ 人間ドックの充実

【特定保健指導の実施】

- 令和2年度も継続して特定保健指導を実施した。

【人間ドックの健診者数の拡大】

- 令和2年度末に廃止する人間ドックについては、緊急事態宣言の発令に伴い、令和2年4月20日～5月31日の受入を中止した。また、新型コロナウイルス感染症の患者の増加に対応するため、令和2年12月14日以降の人間ドックの受入を中止した。

【実績】

| 区 分                  | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|----------------------|--------|--------|-------|-------|
| 人間ドック<br>健診者数<br>(人) | 2,625  | 2,814  | 2,901 | 1,596 |

※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。

【連絡会議の実施等による3施設の連携強化】

- 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令和元年度に続き 8.5 単位と、目標の 8.3 単位を上回り、在宅復帰率は 85.8%と、令和元年度実績（85.4%）及び目標値（82.0%）を上回った。

【実績】

| 区 分                               | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|-----------------------------------|----------|----------|-------|---------|
| 患者 1 人当たりリハビリテーション実施単位数<br>(単位/日) | 8.4      | 8.5      | 8.5   | 8.5     |
| 在宅復帰率<br>(%)                      | 82.0     | 85.8     | 85.4  | 85.8    |

【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。令和 2 年度は、広島市民病院から 130 人、安佐市民病院から 80 人の入院患者を受け入れたが、新型コロナウイルス感染症拡大による影響により、広島市民病院からの受入人数が 34 人減少、安佐市民病院からの受入人数が 8 人減少と、令和元年度を下回った。（全入院患者に占める割合も 43.4%と、令和元年度の 50.40%を下回った）。
- 広島市民病院及び安佐市民病院の地域連携担当者とそれぞれ協議の場を設け、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実施した。

看護科では、広島市民病院との連携強化のため、リハビリテーション病院 1 階・2 階病棟と広島市民病院脳神経外科病棟とのオンラインカンファレンスを 6 回実施した。

【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 2 年度適用件数 178 件、令和元年度に対し 7 件減少）。

【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回実施した。また、認知症ケアに関する研修会を全職員を対象に実施した。

- 高齢の入院患者の支援として、看護師の入院時スクリーニングで抽出された要支援者について、日常生活能力や認知機能、意欲等を総合的に評価するとともにその評価結果を診療や退院支援に活用する取組を開始し、令和2年4月に総合機能評価加算の施設基準を届け出た。

**【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。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、4月20日から5月10日及び12月23日から1月24日の間、外来リハビリテーションを一時休止した影響から、令和元年度に比べて延人数及び実施単位数が減少した。

(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   | 令和2年度   |
|------|-------|---------|---------|---------|---------|
| 言語療法 | 延人数   | 2,074人  | 2,327人  | 2,409人  | 2,181人  |
|      | 実施単位数 | 6,220単位 | 6,956単位 | 7,209単位 | 6,519単位 |
| 理学療法 | 延人数   | 623人    | 1,338人  | 1,891人  | 1,699人  |
|      | 実施単位数 | 1,916単位 | 4,049単位 | 5,656単位 | 5,074単位 |
| 作業療法 | 延人数   | 857人    | 1,427人  | 1,885人  | 1,839人  |
|      | 実施単位数 | 2,550単位 | 4,271単位 | 5,646単位 | 5,525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、令和元年度から開始した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や、VF検査による摂食嚥下評価を引き続き実施したが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い4月20日から5月10日及び12月23日から1月24日の間、専門外来を休止したため、実施人数が令和元年度を下回った。

(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 | 令和2年度 |
|-----------|--------|--------|-------|-------|
| 高次脳機能障害外来 | 755人   | 829人   | 983人  | 966人  |
| フットケア外来   | 65人    | 85人    | 79人   | 68人   |
| 神経難病リハ外来  | —      | —      | 37人   | 32人   |
| 摂食嚥下評価    | —      | 3人     | 4人    | 1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 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い 4 月 20 日から 5 月 10 日及び 12 月 23 日から 1 月 24 日までの間、訪問リハビリテーション・訪問看護を一時休止した影響から、令和元年度に比べて延人数が減少した。

(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  | 令和 2 年度 |
|-------|----------|----------|--------|---------|
| 延人数   | 59 人     | 61 人     | 49 人   | 43 人    |
| 実施単位数 | 177 単位   | 183 単位   | 143 単位 | 159 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 | 令和 2 年度 |
|-----|----------|----------|-------|---------|
| 延人数 | 33 人     | 40 人     | 45 人  | 25 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 2 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、令和 2 年度も引き続き実施した。

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、派遣先の事業が休止され令和元年度に比べて派遣調整人数が減少した。

このため、広島市の広報誌やテレビの情報番組で、リハビリテーション技術科職員が外出自粛中の高齢者に対する認知症予防の体操や健康維持のための取組について解説した。

(リハ職派遣調整業務の実績)

※ ( ) 内は令和元年度

| 区 分             | 令和 2 年度<br>派遣調整人数 | 備考                               |
|-----------------|-------------------|----------------------------------|
| 介護予防拠点整備における支援  | 72 人 (149 人)      | うちリハビリテーション病院からの派遣人数 16 人 (40 人) |
| 介護予防ケアマネジメントの支援 | 4 人 (13 人)        | うちリハビリテーション病院からの派遣人数 0 人 (2 人)   |

【通所リハビリテーションの実施】

- 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、令和元年 10 月から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、令和 2 年度は 182 人に実施した。



(通所リハビリテーションの実績)

| 区 分 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-----|-------|-------|
| 延人数 | 84人   | 182人  |

【排尿ケアチームによる下部尿路機能障害を有する患者のケアの実施】

- 下部尿路機能障害を有する患者に対して機能回復のための包括的排尿ケアを提供するため、令和2年11月から排尿ケアチームを設置し、当該患者の診療を担う医師、看護師等と連携した排尿ケアを開始した。

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2年度の施設利用者90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38人で、提供回数は延べ1,946回となり、新型コロナウイルス感染症拡大に伴うリハビリテーション病院の外来リハビリテーションの一時休止等の影響により令和元年度を下回った。（令和元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2,719回）。
- 令和2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35人で、全施設利用者に占める割合は38.9%であった。（令和元年度は37人で、全施設利用者に占める割合は39.4%）。

【施設利用者の拡大】

- 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、関係団体等への職員訪問については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、前年度並みの実施が困難であったため、案内文の送付による施設のPR等を実施し連携を図った。（訪問：13カ所、送付：76カ所）。また、広島市の広報番組で、施設での訓練の様子等を紹介した。

これらの取組により、月平均の施設利用者数は、54人となった。

(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 | 令和2年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 月平均利用者数<br>(契約者数) | 38人    | 44人    | 41人    | 41人    | 46人    | 57人   | 54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3年1月から定員を12人から15人に拡充した。

【就労定着支援サービスの実施に向けた検討】

- サービスの実施に向けた検討を行い、事業所指定の準備を進めてきたが、サービスの実施に当たり職員が利用者の自宅や職場を訪問する必要があるため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を考慮し、指定を見合わせた。  
今後、新型コロナウイルス感染症の収束状況を見極めた上で事業所指定を行い、サービスを開始する。

## 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政出前講座を感染対策に配慮しながら実施した。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については、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、集合研修に代えて、紙面による情報提供を行った。(なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、令和 2 年度は市民公開講座の開催を中止した。)  
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を保管した。
- 新型コロナウイルス感染症患者の受入医療機関の後方支援として、新型コロナウイルス感染症が回復後、引き続き入院管理が必要な患者の転院受入を行った(舟入市民病院から 7 人、安佐市民病院から 1 人、県立広島病院から 1 人)。

## 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を確保した。

##### 【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。
- 安佐市民病院では、ロボット支援手術を行うために、新型コロナウイルス感染症の感染対策を取りながら、必要な術者・助手等の研修を行い、令和 2 年度から子宮良性疾患手術の保険適用を開始した(子宮良性疾患 10 例)。今後、食道がん、肺がん、縦隔腫瘍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、医療安全や感染対策、倫理研修等については従来、集合研修で行っていた。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染対策として、基本的にはパ

ソコンからの閲覧とし、研修対象者全員で閲覧できるよう工夫した。集合研修を行う場合は、最大40人までに制限して実施した。

- リハビリテーション病院では、個人情報・プライバシー、救命救急、感染管理、ストレスコントロールと医療安全、認知症ケア、排尿ケアなどについての研修を概ね月1回から2回の割合で実施した

**【合同研修会の開催】**

- 職場への円滑な適応を図るため、新規採用職員の合同研修は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、開催ができなかったが、職員倫理については、各病院において研修を実施するとともに、研修項目の視聴用の動画を作成し、今後、集合研修の開催が困難な場合に活用することとした。

**【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病院間の交流研修計画を策定した。

**【キャリア開発ラダーを活用した看護師の質の向上】**

- 広島市民病院では、令和2年度のジェネラリストラダー新規取得が、220人で、合計938人(88.2%)が取得している。マネジメントラダー新規取得者が16人、合計214人(82.7%)が取得している。
- 安佐市民病院では、キャリアラダーレベル毎の育成したい看護師像を明確にし、必須研修・専門別研修を企画・実施し、学んだ知識を実践(OJT)で活かせる環境を整備した。高度急性期病院に必要な看護実践力、リーダーシップや多職種との連携、退院後の生活を支える視点を持ち、後輩指導のためのリフレクションを実践できる人材育成に繋がった。

**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2年度資格取得状況等<br>／認定看護師等総数(年度末)        |
|----|-----|---------------------------------------|
| 広島 | 看護師 | ・クリティカルケア認定看護師修了者 1人                  |
|    |     | ・緩和ケア認定看護師終了者 1人                      |
|    |     | (令和2年度末)<br>認定看護師 29人<br>特定行為研修修了者 1人 |
| 安佐 | 看護師 | ・特定行為研修修了者 3人                         |
|    |     | (令和2年度末)<br>認定看護師 18人<br>特定行為研修修了者 6人 |
|    |     | (令和2年度末)<br>認定看護師 8人                  |
| 舟入 | 看護師 | ・特定行為研修修了者 1人                         |
|    |     | (令和2年度末)<br>認定看護師 4人<br>特定行為研修修了者 1人  |
|    |     | (令和2年度末)<br>回復期セラピストマネジャー 3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2年10月25日、修了医師数及び他職種：38人

(安佐市民病院) 研修日：令和2年9月26日、修了医師数及び他職種：17人

ウ 診療体制の充実

【通院治療センター機能の充実】

- 通院治療センターについては、治療件数を増やすため、拡張整備を行うとともに、病床を16床から5床増設し、診療機能の充実を図った。

【救命救急センター機能の充実】

- 院内の医師配置体制を見直し、救命救急センターへ麻酔科医師を常駐させ、救急科医師を救命救急センターの兼務医師とし、センター機能の充実を図った。

【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(※)が出来るシステムを導入し、令和2年度においても引き続き遠隔診療を実施した。

※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

エ 医療機器の整備・更新

【医療機器の整備、更新】

- CT装置の更新について、広島市民病院とリハビリテーション病院で共同購入を実施し、広島市民病院は令和2年12月及び令和3年3月に、リハビリテーション病院は令和3年3月にそれぞれ更新した。高画質で短時間撮影が可能なCT装置に更新したことで、患者負担の軽減を図るとともに、診断の精度を向上することができた。

(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】

(広島市民病院)

- 安全・安心で専門的、総合的な医療を提供するために、専門職としてのスキルアップを図り、チーム医療の活動を推進している。患者の生活の質(QOL)の向上のため、多職種チームで連携し、医療・看護を提供している。

・ 緩和ケアチーム

医師、薬剤師、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、管理栄養士、社会福祉士で構成。チームは痛みの緩和だけでなく、病気が原因となる心と身体のつらさに多職種で関わり生活の質の向上に取り組んだ。

・ 栄養サポートチーム(NST)、褥瘡対策部会

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、言語聴覚士で構成。全疾患を対象に適切な栄養管理が行えるようサポートした。また、創傷や褥瘡の予防に介入することで合併症の減少や入院期間の短縮に取り組んだ。

・ 摂食・嚥下・口腔ケア部会(SEKチーム)

医師、薬剤師、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、摂食・嚥下障害看護認定看護師、医事課事務員で構成。嚥下機能を正確に評価し、適切な食形態での提供を行うとともに、嚥下リハビリを継続的に実施することで嚥下機能回復に取り組んだ。また、周術期口腔ケアの管理により、術後合併症の減少に取り組んだ。

・ 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、臨床工学技士、施設担当者、理学療法士、作業療法士で構成。転倒転落事故の原因分析、自己予防策の検討及び提言を行った。

・ 呼吸ケアサポートチーム（RST）

医師、集中治療認定看護師、救急看護認定看護師、呼吸療法認定士、理学療法士、臨床工学技士、薬剤師で構成。院内のICUでの研修など、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、管理栄養士で構成。個々の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

医師、認知症看護認定看護師、精神科認定看護師、看護師、薬剤師、公認心理師、社会福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で構成。せん妄・認知機能障害、認知症疾患、精神症状のある入院患者のケアを実践しスタッフへの助言、スキルアップのための研修を実施した。

・ 在宅療養支援部会

医師、看護師、医療相談員、薬剤師、管理栄養士で構成。在宅で療養される患者の実態に応じた支援の検討・対応を行った。

・ 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、前立腺関連、脳神経系の後遺症に伴う排尿障害の患者へ、排尿ケアリンクナースを中心にチーム医療を行った。患者の要望に応えるため、自己導尿や尿漏れ改善のため骨盤底筋群体操の指導を実施した。また、自部署で排尿ケアが行えるためのスキルアップ研修会を実施した。

○ チーム医療の推進成果発表会

チーム医療の推進成果発表会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催できなかったものの、看護部7部署が「看護の質向上への取組」を行うとともに、取組集を配布した。

(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（※2）を行い、医療関連感染の状況を把握し、感染対策が確実に実行できるようにICTラウンド（※3）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、感染対策加算2の病院とのカンファレンスはウェブ会議を実施し、地域の医療機関と感染対策の情報共有、感染対策の向上に努めた。

※1 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

※2 サーベイランス：各感染症の発症動向を調査し、分析を行うこと。

※3 ICTラウンド：ICTとは感染制御チームを意味し、ラウンドとは病棟や病室内の見回りを意味することで、感染制御チームが病棟や病室内を見回ること。

#### ・ 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登録の看護師と薬剤師の他に、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。院内の災害マニュアルの見直し検討や、災害対策の検討を行い増加する自然災害に対応できるよう取り組んだ。

#### ・ 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、理学療法士、事務職で構成。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、全職員が参加するようにビデオ研修を実施し、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、新型コロナウイルス感染症が流行する中ではあったが必要な各部署のラウンドを実施。患者ラウンドで、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を実践した。また、摂食機能療法を2,758件実施し、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。呼吸器装着期間の短縮、再挿管率の減少を目的としてラウンドをしている。また気管切開患者に対して安全な管

理は行えることを目的として集中ケア認定看護師は週一回ラウンドしている。OJTを通して適正な皮膚ケアの実施や、予測されるリスクへの対応をスタッフと共にやっている。ラウンドの継続により気管切開患者関連のIAは減少している。

・ 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。入院・外来患者・家族を対象とした心不全教室や、院内患者会WAP友の会の集いは新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。そのため、心不全教室の内容をDVDに収録したものを在宅支援事業認定施設の77施設へ配布し心不全教育に活用してもらった。認定看護師による病院訪問や病棟で少人数での心不全教室を継続し薬剤調整カンファレンスで減薬への取り組みも行った。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2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により糖尿病教室は中止した。糖尿病関連のIAはチームで共有し、対策を講じることで、前年度よりも減少した。

・ 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。新型コロナウイルス感染症の影響によりケア算定件数は前年度から減少したが、介入依頼件数は増加した。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。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148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。令和2年4月に早期離床プロトコルの見直しを行った。対象患者のカンファレンスは249人758件のリハビリ介入を実施した。

・ 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、抗菌薬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。抗菌薬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。令和2年度から外科、整形外科（膝、頸椎）の

周術期管理を実施し、介入件数は1,034件で前年度より増加した。

(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)

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。定期的にカンファレンス及び患者訪問により患者個々に合った食事調整や輸液の提案、摂食指導等を行った。摂食・嚥下チームや褥瘡対策チームとも連携した栄養管理を行っている。

- ・ 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。

新型コロナウイルス感染対策として、令和2年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。評価しながら改訂を繰り返し、具体的に行動できるまでにした。また、必要時に研修会を行うなど、感染対策の周知に努めた。

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。

- ・ 抗菌薬適正使用支援チーム (AST)

感染症専門医、感染管理認定看護師、抗菌薬化学療法認定薬剤師、臨床微生物検査技師で構成し、毎週水曜日14時から特定抗菌薬使用患者、血液培養陽性症例のコンサルテーション業務(電子カルテへのコメント入力)、内服抗菌薬チェック等を月平均30症例実施した。感染対策連携共通プラットフォームに登録し報告している。また適宜、抗菌薬使用に関する相談を感染症専門医、薬剤師が担っている。

- ・ 医療安全対策チーム

IA報告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い、定期的な院内ラウンドを通してマニュアルの周知を行った。医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・放射線技師・理学療法士・管理栄養士による院内ラウンドを実施し医療事故防止に努めた。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、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開催し、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。令和2年度は新たに排尿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。摂食嚥下支援は対象人数32人、延べ件数236件であった。

・ 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。特に新型コロナウイルス感染症対策として、職員のマスク・手洗い・体調管理の徹底、クラスター防止対策の環境調整や、不要不急の県外への移動の自粛や複数人での会食禁止などの職員教育を実施した。

・ 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は、延べ8,462人（令和元年度12,577人）が参加した。なお、教育サロンは、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため実施しなかった。

・ 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）体操などを実施している。なお、教育サロン及び座談会は、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため実施しなかった。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7,748人（令和元年度8,573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。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。令和2年度は対象人数110人、延べ5,875件（令和元年度対象人数45人、延べ1,735件）であった。また、全職員を対象に認知症ケアに関する研修会を実施した。

・ 排尿ケアチーム

医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、セラピストで構成。令和2年11月から、下部尿路機能障害を持つ患者に対し、排尿誘導や動作訓練、指導など機能回復のための包括的なケアを提供した。定期的なカンファレンスやラウンドにて、評価・実践・教育を行った。令和2年度は延べ202件に介入した。

(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人を配置し、医療安全管理を行った。また、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。
- 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、安芸太田病院、JA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、中電病院や共立病院、安芸市民病院と連携し、医療安全対策に関する相互評価を実施した。
- 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。また、広島市民病院と連携し、医療安全対策に関する相互評価を実施した。
- 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、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防止の目的で、令和2年3月9日から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行っている。（令和2年度院外処方箋発行件数：3,054件）
- 広島市民病院では、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として次の対策を実施した。
  - ・ 入院患者との面会禁止措置の実施
  - ・ 病院内の通抜けを防止するため入口の一部閉鎖
  - ・ 発熱外来の設置
  - ・ 病院見学、実習受入れの制限
  - ・ 職員には、医療従事者であることを自覚し、責任ある行動を取るよう通知

こうした中、令和2年12月と令和3年2月に2度の院内感染クラスターが発生したため、院内に入院病床を確保するとともに、外部委員を含めた新型コロナウイルス感染症対策本部を立ち上げ、徹底したPCR検査の実施や感染防止策に取り組んだ。

- 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、抗菌薬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、必要時に介入を実施した。

また、感染対策加算2の病院とのカンファレンスはウェブ会議を実施し、地域の医療機関と感染対策の情報共有、感染対策の向上に取り組んだ。新型コロナウイルス感染症の感染対策に関しては、マニュアルの作成及び見直し、ゾーニングの実施、コロナ専用病棟の運用、面会制限の実施、外来トリアージ(病院玄関での入館者、面会者の体温測定)、体調不良者の就業制限の徹底を実施した。

- 舟入市民病院では、新型コロナウイルスの感染防止としてマニュアルの見直しを行い、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又はビデオ形式研修等への変更、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、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の見直しを行うとともに、新型コロナウイルス感染症対策本部において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、面会の禁止及び緩和、外来リハビリテーション等の一時休止及び再開などについて検討した(令和2年度は対策本部会議を8回開催した。)

職員に対しては、病院長が健康管理や会食など感染につながる行動の自粛等について徹底するよう指導した。

また、後方支援病院として新型コロナウイルス感染症が回復後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れるに当たり、受入患者に対する感染対策やリハビリテーションの実施方法等について検討した。

#### (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。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。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。
- 広島市民病院では、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、日本医療研究開発機構(AMED)委託費による東京医療センター(1件)、国立がん研究センター(1件)、岐阜大学(1件)、防衛医科大学校(1件)との共同研究事業(計4件)を行った。
- 安佐市民病院では、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、日本医療研究開発機構(AMED)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)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4件)を行った。
- 舟入市民病院では、令和2年3月から、抗ウイルス効果が期待される薬剤の投与による新型コロナウイルス感染症患者の臨床情報に関する観察研究(国立国際医療研究センター レジストリ研究、藤田医科大学 COVID-19 観察研究)に登録し、症例報告を行った。

**【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)

- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、広島県看護協会主催の講習は開催されなかったが、令和2年度は、災害支援ナースとして34人の登録となった。
- 広島県からの派遣要請を受け、令和2年7月6日から同月8日まで熊本県人吉・球磨医療圏保健医療調整本部（人吉医療センター）にDMAT（医師1人、看護師2人、臨床検査技師1人）を派遣し、活動を行った。
- 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。
- 新型コロナウイルス感染症患者対応では、医師、看護師、診療放射線技師の派遣を行い、クラスター発生施設に延べ4人（医師：延べ2人、看護師：延べ2人）、千田町夜間急病センタートリアージ外来に延べ55人（医師：延べ18人、看護師：18人、診療放射線技師：19人）、県立広島病院トリアージ外来に延べ7人（看護師：延べ7人）の派遣を行った。また、宿泊療養者対応として、宿泊療養施設に延べ50人（医師：延べ50人）派遣（オンライン対応含む。）を行うとともに、令和2年8月1日から令和3年3月31日までオンコールで対応した。

(安佐市民病院)

- 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、広島県看護協会主催の講習は開催されなかったが、令和2年度は、災害支援ナースとして6人の登録となった。
- 新型コロナウイルス感染症の施設クラスター発生に伴う支援要請があり、医師1人、感染管理認定看護師1人を派遣した。
- 安佐市民病院では、令和2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DMAT（災害派遣医療チーム）の研修に医師、看護師、事務職が参加した。

(舟入市民病院)

- 令和2年度は、災害支援ナース10人の登録があり、1人の看護師に公益財団法人日本看護協会のDVD研修を受講させた。
- 舟入市民病院では、研修会を開催するなど、防災に関する意識付けを行った。
- 新型コロナウイルス感染症の対応として、広島県からの応援要請を受け、令和2年9月に約2週間、沖縄県に看護師1人を派遣した。

(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患者の受入医療機関の後方支援として、新型コロナウイルス感染症が回復後、引き続き入院管理が必要な患者の転院受入を行った（舟入市民病院から7人、安佐市民病院から1人、県立広島病院から1人）。

### 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、時機を得た掲載情報の更新を行った。
- 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、各種情報の新規掲載や更新を行うよう努めており、令和2年度は、特に新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う面会制限や外来リハビリテーション等の一時休止など感染防止対策についての情報提供に努めた。

##### 【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。
- 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。  
また、トップページから「外来担当医一覧」にタブを設け、診療科の「診療内容」、「診療分野」とその分野の「外来担当医」、「医師情報詳細」にアクセスしやすいように設定した。
- 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。
- 舟入市民病院のホームページでは、小児患者の利用が多いことから、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や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計画していたが、新型コロナウイルス感染症の流行により、実施できなかった。
- リハビリテーション病院のホームページでは、診療内容や施設の概要を病院早わかりスライドショーで紹介しており、令和2年度は、新たにリハビリテーション技術科の療法士による自宅でできるトレーニング方法を動画で紹介した。  
また、リハビリテーション病院が発行する広報誌においても診療実績、診療科や各種行事等の情報提供に努めた。  
このほか、令和2年度は、広島市の広報番組においてリハビリテーション病院、自立訓練施設、広島市身体障害者更生相談所が一体となって障害者の社会復帰を支援していることをPRした。

##### 【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、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るため、4月に合同研修を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、機構全体での合同研修が開催できなかった。これにより、令和2年度は、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ーポリシーに基づき、令和2年度はビデオ教材による情報セキュリティー研修を実施し、個人情報の適正な取扱いについて、職員への意識向上を図った。

## (3) 安心で最適な医療の提供

### ア 相談機能の強化

#### 【患者相談窓口業務の充実】

- 広島市民病院ではスタッフの増員などの体制強化により、医療・福祉の相談業務に積極的に取り組んだ。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、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取り組んだ。また、薬剤師外来を併設し、かかりつけ薬局との連携に取り組んだ。
- 広島市民病院では、入退院支援2,345件、退院時共同指導76件を実施した（令和元年度入退院支援2,779件、退院時共同指導117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取り組んだ。
- 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2年度)) ※( )内は令和元年度

| 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      | 85件(110件) | 71件(98件)  |
| 安佐市民病院      | 0件(2件)    | 19件(29件)  |
| 舟入市民病院      | —         | 3件(2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検証・適時見直し】

- 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、看護師勉強会を開催しDPCについての理解を促進するとともに、既存のクリニカルパスの見直し・作成、適用率向上のための協議を行った結果、19件の新規パス作成、既存のパス10件を見直した。安佐市民病院では、新規に1件のパスを作成したほか、17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により再検討し、パスの最適化を行った。舟入市民病院では新型コロナウイルス感染症のパス(大人用及び小人用)を作成し、活用した。

##### 【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 | 令和2年度 |
|-------------|--------|--------|-------|-------|
| 広島市民病院      | 51.9   | 51.1   | 51.1  | 51.7  |
| 安佐市民病院      | 50.0   | 52.2   | 53.5  | 52.5  |
| 舟入市民病院      | 54.2   | 48.0   | 47.8  | 49.5  |
| リハビリテーション病院 | 59.9   | 62.0   | 62.9  | 60.0  |

※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、接遇研修会においては資料配布、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、患者及び家族等の負担軽減を図るため、入院患者が入院生活に必要な物品を洗濯付きで貸与する「入院セットサービス」システムを導入した。
- 安佐市民病院では、令和2年度の年間目標を「マスク越し ころろ伝える挨拶を」と定め、新型コロナウイルスの感染防止に配慮しながら、挨拶運動の代わりに期間中は電子カルテの待ち受け画面に標語等を表示させる等、工夫をして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、「ビジネスマナー・チェックリスト」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、入院患者と外来患者を対象に接遇に関するアンケートの実施や接遇標語を毎月紹介し、接遇の向上に取り組んだ。

- リハビリテーション病院では、挨拶・声掛けを目標として掲げ（各執務室に目標を掲示）、接遇に取り組んでおり、令和3年1月には新たに「さわやかあいさつ運動」を実施した。

また、患者及び家族等の負担軽減を図るため、令和3年度から紙おむつ及びタオルセットの提供サービスを開始することとし、令和2年度は公募型プロポーザルによりサービス提供業者を選定した。

さらに、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の感染防止に伴う面会制限や外出・外泊制限が続く入院患者や入所者を元気づけるため、令和2年12月に広島市消防音楽隊、令和3年3月に広島市立沼田高校吹奏楽部の演奏動画を病棟及び自立訓練施設で上映した。

#### 【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2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、入院患者は年間を通じて、外来患者は令和2年11月に、患者満足度アンケート調査を実施した。調査結果（入院患者分は月単位で取りまとめ）については、院内で情報共有を行い、待ち時間の短縮など各部門における運用の見直しや患者サービスの向上に関する取組の参考データとして活用した。
- 舟入市民病院では、令和3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、令和2年3月に採血ブース等の拡張工事（3ブース増設）を行い、昨年度に引き続き、増設したブースを効率的に使用することで、中央処置室での採血の待ち時間の短縮に取り組んだ。
- 安佐市民病院では、外来待ち時間の実態調査を令和2年11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。採血待ち時間は平均8分に短縮し、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などにより、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2年10月に患者アンケート調査を①味付け②品数③1品の量④盛りつけ⑤温度⑥全体の6項目で実施した結果、平均92.0%の満足度評価であった。  
委託業者と季節の果物やカット野菜の使用を取り入れるなどの調整を図り、冷凍の葉野菜の使用頻度の減少、食べやすさの改善を図った。また、人員配置、作業工程の見直しを業者と協議改善し、調理終了から提供までの時間の短縮に取り組んだ。
- 安佐市民病院では、令和2年10月に患者アンケートを実施した結果、食事に対する評価は「良い」「やや良い」「ふつう」合わせて88%の評価であった（やや悪い：5% 悪い：2% 無回答：5%）。令和2年4月より給食業務の委託業者を変更したが、アンケート結果は前年度とほぼ同様の結果であった。令和2年4月の委託業者の交代時に新型コロナウイルス感染症患者の受け入れが始まり、病棟再編による食数の大幅な減少や配膳ルートの変更、配下膳のルール決め（看護部との調整）等を、委託業者と協力し実施した。令和2年12月には、適切な栄養量の配膳のための容器変更を行い、さらに新型コロナウイルス感染症の入院患者が第3波により大幅に増加したため、通常の給食業務にも支障のないようディスプレイ専用の献立を確立した。また、袋詰作業までの配膳を委託業者と調整し、令和3年1月末から実施した。



- 舟入市民病院では、令和2年8月に患者アンケートを実施した結果、満足と応えた割合は96%であった。昨年度と比較し青菜の硬さについての評価は、ちょうど良い52.9%→75.8%、硬い26.5%→6.0%と改善している。冷凍食品について、給食業務委託業者と採用食品の見直しや調理工夫を行った。
- 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の変更・追加を行うとともに、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ており、令和2年度は選択メニュー制（月1回）を導入した。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ており、「料理全体の印象」についての点数は5点満点中4.14点であった。

**【病院給食の選択メニュー内容の検討、実施】**

- 広島市民病院では、令和2年度は化学療法食の内容を検討し、メニューの変更を行うとともに、レシピの変更等も行った。

**【入退院支援の推進】**

- 広島市民病院では、地域の医療機関からのスムーズな患者の受入れとともに、オンラインカンファレンスを試み、積極的に患者の退院後の生活支援にも取り組んだ。
- 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取り組んだ。また、薬剤師外来を併設し、かかりつけ薬局との連携に取り組んだ。
- 広島市民病院では、入退院支援2,345件、退院時共同指導76件を実施した。
- 広島市民病院では、入院患者が入院生活に必要な物品を洗濯付きで貸与する「入院セットサービス」システムを導入した。
- 安佐市民病院では、令和元年度に引き続き、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。
- 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3,231件、退院時共導指導59件を実施した。

**【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 | 令和 2 年度 |
|-----------------|----------|----------|-------|---------|
| 広島市民病院          | 83.1     | 93.0     | 94.3  | 93.2    |
| 安佐市民病院          | 74.3     | 71.4     | 92.1  | 91.3    |
| 舟入市民病院          | 79.5     | 79.8     | 80.4  | 74.9    |
| リハビリテ<br>ーション病院 | 96.6     | 96.3     | 93.4  | 97.4    |

※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、地域医療機関との合同で、地域医療機関と広島市民病院の職員を対象に、日常診療における広い知識の習得を目的として、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・意見交換会を例年実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は実施できなかった。
- 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）強化を継続し、口腔機能の管理による合併症予防に取り組んだ。また、薬剤師外来を併設し、かかりつけ薬局との連携に取り組んだ。
- 広島市民病院では、入退院支援加算を2,345件、退院時共同指導を76件実施した。
- 安佐市民病院では、入退院支援加算1を令和2年度は3,231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62件、介護支援連携を112件、退院直後の在宅訪問を17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業務配分を見直し、入退院支援の充実を図るとともに、退院前訪問指導を開始した。また、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を、延べ63件行い積極的に連携作りを行った。

**【広島県基幹病院連携強化実行委員会への参加】**

- 令和2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 | 令和 2 年度 |
|--------|----------|----------|-------|---------|
| 広島市民病院 | 71.8     | 73.7     | 74.9  | 75.8    |
| 安佐市民病院 | 85.2     | 89.9     | 89.5  | 92.2    |
| 舟入市民病院 | 31.9     | 35.6     | 41.3  | 36.2    |

※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 | 令和 2 年度 |
|--------|----------|----------|-------|---------|
| 広島市民病院 | 94.7     | 94.4     | 98.6  | 111.9   |
| 安佐市民病院 | 130.8    | 137.1    | 140.6 | 152.1   |
| 舟入市民病院 | 22.9     | 24.8     | 28.4  | 30.9    |

※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の見直し】

- 各病院とも、地域連携クリニカルパスの運用の拡大等に取り組んだ。
- 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（年4回）、がんセミナー（年3回）、マルチケアフォーラム（年1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    |          | 令和 2 年度  |          |
|-----------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                 | 種類<br>件数 | 運用<br>件数 | 種類<br>件数 | 種類<br>件数 | 種類<br>件数 | 運用<br>件数 | 種類<br>件数 | 運用<br>件数 |
| 広島市民病院          | 10       | 448      | 11       | 534      | 10       | 570      | 10       | 539      |
| 安佐市民病院          | 11       | 461      | 11       | 499      | 12       | 483      | 12       | 430      |
| リハビリテー<br>ション病院 | 2        | 148      | 2        | 188      | 2        | 185      | 2        | 178      |

(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2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2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      | 171 | 79    | 16  | 226   |
| 安佐市民病院      | 945 | 312   | 534 | 1,791 |
| リハビリテーション病院 | —   | —     | —   | —     |

（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、広島市民病院に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2年度末で252人、令和2年度の病床利用率は45.2%であった。また、開放病床運営委員会を书面開催し、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2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2年度末で63人、

利用率は 34.4%であった。

**【各種研修会等の開催】**

- 令和 2 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 2 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      | 9 回  | 754 人  | 4 回         | 72 人   |
| 安佐市民病院      | —    | —      | —           | —      |
| 舟入市民病院      | —    | —      | —           | —      |
| リハビリテーション病院 | —    | —      | —           | —      |
| 計           | 9 回  | 754 人  | 4 回         | 72 人   |

- 安佐市民病院では、WEB 会議システムを用いて芸北地域の関係病院及び診療所と意見交換を行った。
- 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の感染防止のため、集合研修に代えて、地域の病院、介護施設、居宅サービス事業所等に向け、紙面によりリハビリテーションに関する情報提供を行った。

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、病棟シミュレーションの実施検討を行った。北部医療センターにおける多職種カンファレンス、PFMの導入に向けた協議を開始した。また、看護師の転籍募集、内定決定を実施した。

**【北館に整備する病院の改修工事の実施】**

- 令和 3 年 3 月 10 日に工事請負者と契約締結し工事に着手した。

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】**

- 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 31 年 4 月）に大きく貢献した。
- 令和元年度に安佐市民病院に病院機能分化推進室を設置し、令和 2 年度においても安佐医師会（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引き続き行った。

### (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」に参画するなど、受入困難事案の総合的対策の調整に協力し、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新型コロナウイルス感染症対策により実施できなかったが、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や感染症に関する講習、緩和ケアに関する講習、小児救急に関する講習を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。
- リハビリテーション病院では、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や視覚障害についての講習・講演を3回行った。また、広島市の広報紙やテレビの情報番組で、リハビリテーション技術科職員が外出自粛中の高齢者に対する認知症予防の体操や健康維持のための取組について解説した。

##### 【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、新型コロナウイルス感染症が流行している中で地域連携の方法を検討し、WEBで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）を導入し運用していたが、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を強化するため、令和2年3月7日より受入れを中止した。  
また、地域の医療・介護力の質向上と地域の多職種との連携（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回計画していたが、新型コロナウイルス感染症対策により、実施できなかった。
- 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、令和2年度も引き続き実施した。  
令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、派遣先の事業が休止され令和元年度に比べて派遣調整人数が減少した。

(リハ職派遣調整業務の実績)

※ ( ) 内は令和元年度

| 区 分             | 令和2年度<br>派遣調整人数 | 備考                                 |
|-----------------|-----------------|------------------------------------|
| 介護予防拠点整備における支援  | 72人 (149人)      | うちリハビリテーション病院<br>からの派遣人数 16人 (40人) |
| 介護予防ケアマネジメントの支援 | 4人 (13人)        | うちリハビリテーション病院<br>からの派遣人数 0人 (2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、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、地域の医療機関及び介護サービス事業所等と連携することで、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。
- 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リハビリテーション病院で受け入れ、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2年度は広島市民病院から130人、安佐市民病院から80人の入院患者を受け入れたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、広島市民病院からの受入人数が34人減少、安佐市民病院からの受入人数が8人減少し、令和元年度を下回った。（全入院患者に占める割合も43.4%と、令和元年度の50.4%を下回った。）
- 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、令和2年4月から広島市民病院での診断に切り替えた。
- 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11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け入れを積極的に行い、令和2年度は211人の入院等患者を受け入れるとともに、MRI検査についても広島市民病院から155人の患者を受け入れた。
- 広島市民病院は、婦人科、脳神経外科・脳血管内治療科、眼科、放射線診断科の医師を舟入市民病院健康管理センターに延べ235人を派遣等し、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2年度は以下のとおり、病院間における異動を行った。

(令和2年度病院間異動者数)

| 区分      | 異動者数 |
|---------|------|
| 看護師     | 12人  |
| 薬剤師     | 6人   |
| 診療放射線技師 | 5人   |
| 理学療法士   | 1人   |
| 作業療法士   | 1人   |
| 臨床検査技師  | 4人   |
| 栄養士     | 3人   |
| 計       | 32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

**【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2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 | 28件           | 93件           |
| 安佐市民病院 | 2件            | 0件            |
| 舟入市民病院 | 17件           | 4件            |
| 計      | 47件           | 97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 病院の医療情報システムにおいて、電子カルテシステムを中心に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 3 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講師としての医師及び看護師の派遣、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】**

- 医療型重症心身障害児（者）の短期入所利用者は延べ 250 人であった。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、令和 2 年 3 月 7 日～6 月 30 日及び令和 2 年 12 月 10 日～令和 3 年 3 月 31 日の間はレスパイトの受入れを中止したことにより、利用者は令和元年度に比べて延べ 285 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取り組んだ。
- 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、市立中学校 5 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実施した。
- 安佐市民病院では、安佐北区内 6 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。

(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】

- 令和2年度は、源泉徴収票及び給与支払報告書の電子申請義務化に伴い、これらに対応できるよう新人事給与システムの調整を行い、電子申請化を図った。

【組織の再編の実施】

- 本部事務局施設整備課に、病院の施設整備を担当する「整備係」と病院の施設維持管理を担当する「施設係」を新設し、技術職員の業務執行体制を強化した。
- 広島市民病院において、業務の効率化を図るため、医療情報室を企画課（企画課医療情報係）に統合するとともに、経理係を企画課から総務課へ移管した。
- 安佐市民病院において新病院の開設に向けた準備を着実に進めるため、令和2年6月に、広島市立北部医療センター開設準備室を新設した。
- 法人採用職員については、令和2年度に3人の新規採用を行い、合計48人となり、市派遣職員の切替えを進めた。

## 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】

- 広島市民病院においては、通院治療センター拡張に伴い、看護師1人及び薬剤師1人を、管理栄養指導体制の強化のため管理栄養士1人を増員し、安佐市民病院においては、手術時における医療機器の管理体制を強化するため、臨床工学技士を1人増員し、舟入市民病院においては、作業領域の指導の充実を図るため作業療法士1人を増員した。

【業務の実状に即した機動的な人員配置】

- 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2年5月試験：生活支援員1人採用
  - ・令和2年10月試験：医療ソーシャルワーカー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、生活支援員、医療ソーシャルワーカーで実施した。

【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】

- 広島市民病院では、WEBで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、指導医を中心に研修プログラムの充実を図った。
- 広島市民病院では、昨年度に引き続き、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い、研修体制の充実に取り組んだ。
- 安佐市民病院では、新型コロナウイルス感染拡大のため、臨床研修医向け病院説明会は全て中止となり、医学生への広報機会が失われたため、双方向会議システム

- (ZOOM) を利用し、病院発信のオンライン説明会を複数回開催し、研修プログラムをPRした。指導医体制強化のための指導医資格取得講習会については全て中止となりオンラインへの振替も行われなかったため、指導医数増とはならなかった。
- 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、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、昨年度に引き続き、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についても引き続き行った。
  - 各病院において、以下のとおり、令和2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         | 令和元年度 |      |     | 令和2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      | 28    | 59   | 87  | 27    | 63   | 90  |
| 安佐市民病院      | 18    | 26   | 44  | 17    | 33   | 50  |
| 舟入市民病院      | 16    | —    | 16  | 17    | —    | 17  |
| リハビリテーション病院 | —     | 2    | 2   | —     | 2    | 2   |
| 合計          | 62    | 87   | 149 | 61    | 98   | 159 |

#### 【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2年度には同病院の基幹プログラムに11人、連携プログラムに16人、合計27人の専攻医を受け入れた。
- 安佐市民病院においては、令和2年度には同病院の基幹プログラムに2人(内科)、連携プログラムに13人、合計15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、看護師養成施設への訪問を3校、電話での受験案内説明(新型コロナウイルス感染症にて訪問予定を変更)を2校に行い、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2年5月に推薦試験を実施し、24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2年7月に一般採用試験を実施し、70人(A区分66人、B区分4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。  
令和2年度より育児、介護を理由とする退職者を対象に採用試験を実施(機構経験者)し、1人を採用した。
- 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2年10月に合同懇談会をWEBで行い、同年12月から令和3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2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)    | 28   | 24   | 24   |
| 一般 (7月)    | 162  | 74   | 70   |
| 機構経験者 (9月) | 2    | 1    | 1    |
| 合 計        | 192  | 99   | 95   |

**【インターンシップの実施】**

- 各病院のインターンシップは、新型コロナウイルス感染症対策から中止とした。
- 【ホームページやSNSから新人教育の広報】**
- SNSからの新人教育広報は、新型コロナウイルス感染症に配慮したため、発信を控えた。
- 令和3年2月にナース専科オンライン合同就職説明会に参加した。また、病院案内をナース専科WEBページ上に掲載し、約280件の資料請求に対応した。

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2年度は、広島市民病院で3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2年12月から3人の介助業務員の育成に取り組んでいる。
- 安佐市民病院では、令和2年度は2人の業務員を介助業務員に移行した。また、新型コロナウイルス感染症の影響により土日の介助業務を実施していた学生アルバイトの雇用が困難となったため、令和2年11月より介助業務員が業務を行っている。
- 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。

**【メンタルヘルスサポートシステムの運用】**

- 本部事務局は、各病院との連携を図り、病休者、退職者の状況把握を行い、職場環境の改善に向けた各病院の取り組みを支援した。
- 広島市民病院では、メンタルヘルス部会でハラスメント研修会として動画視聴形式で、中間管理職を対象の研修を行い、主任看護師173人が参加した。  
また、業務員対象のハラスメント研修を実施し、147人が参加した。

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2年度は以下のような病院間の異動を行った。

(令和2年度病院間異動者数)

| 区分      | 異動者数 |
|---------|------|
| 看護師     | 12人  |
| 薬剤師     | 6人   |
| 診療放射線技師 | 5人   |
| 理学療法士   | 1人   |
| 作業療法士   | 1人   |
| 臨床検査技師  | 4人   |
| 栄養士     | 3人   |
| 計       | 32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】

- 令和元年度に採用試験を実施し、令和2年度に3人の新規採用を行い、法人化後における法人採用事務職員数は、退職者を除き48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、令和元年度に引き続き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、令和元年度に引き続き「フォローアップ研修」を3回実施した。

【中堅管理職員の育成】

- 監督職としてのマネジメント力の向上を図るため、令和2年度から新たに係長級の職員を対象に、業務改善、部下の育成や指導方法等について、外部講師による新任係長級研修を実施した。

(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、看護部の年間教育計画冊子を各部署に配布した。ラダーレベル別教育目的が達成できる研修内容としては、ラダーⅣ・Ⅴ研修内容に診療報酬・病院経営の導入を設定した。キャリア開発ラダーの受審を推進し、ジェネラリストラダー220人（Ⅰ74人、Ⅱ50人、Ⅲ69人、Ⅳ26人、Ⅴ1人）を認定した。マネジメントラダーは15人（Ⅰ6人、Ⅱ5人、Ⅲ3人、Ⅳ1人）を認定した。  
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動画形式で実施するなど、受講率の増加を図った。  
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、合計36人を認定した。
- 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、認知症の研修をWEB開催で実施した。
- 舟入市民病院では、医療安全や感染対策、倫理研修等については従来、集合研修で行っていた。令和2年度は、新型コロナウイルス感染対策として、基本的にはパソコンからの閲覧とし、研修対象者全員で閲覧できるよう工夫した。集合研修を行う場合は、最大40人までに制限して実施した。

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、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。

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、集合形式での研修を中止し、オンライン等の活用による分散形式で研修を実施した。

また、看護科では、リハビリテーション看護クリニカルラダーを取り入れ、看護師のキャリアラダーをⅠ～Ⅴまで構築した。

#### 【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機会を、法人負担で延べ398件確保した。
- 安佐市民病院では、国内の学会・研修会等への参加機会を、法人負担で延べ302件確保した。
- 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合同研修を行う予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、機構全体の合同研修が開催できなかった。なお、職員倫理については、各病院において研修を実施した。また、今後において集合研修の開催が困難な場合に対応するため、それぞれの研修項目ごとに視聴研修用の動画を作成した。
- 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。令和3年度に実習を経験していない学生が入職することから、「プリセプター・フレッシュパートナー研修」を実施し、実地指導者育成を行った。

#### 【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。認定看護師では2人（クリティカルケア・緩和）が教育課程を修了し、うち、クリティカルケアでは1人が特定行為研修を受講中である。
- 安佐市民病院では、3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おり、特定行為研修へ1人の看護師が参加し研修を修了した。

### 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、教育担当看護師による指導の充実を図るため、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強化した。さらに、フレッシュパートナー研修を5回実施し、課題への対応策を検討し、新人のサポートに取り組んだ。新人教育は、117時間の集合研修を実施した。新人看護師の離職は1人の2.7%で（2019年看護協会調査全国平均10.7%）離職防止に成果があった。

- 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2年度は、キャリアラダーIを導入し研修の充実を図った。

**【研修プログラムの充実】**

- 広島市民病院では、集合研修に加えて、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Iの取得率は97.2%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2年度のラダー認定者は、総計で93人であった。また、看護部教育映像コンテンツを開発し、医師と協働して動画による教育ビデオを作成し電子カルテで視聴できるような体制を作った。
- 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3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。

**【組織、人員配置の見直しによる効果的かつ効率的な業務運営体制の確保】**

- 本部事務局施設整備課に、病院の施設整備を担当する「整備係」と病院の施設維持管理を担当する「施設係」を新設し、技術職員の業務執行体制を強化した。
- 広島市民病院において、業務の効率化を図るため、医療情報室を企画課（企画課医療情報係）に統合するとともに、経理係を企画課から総務課へ移管した。
- 安佐市民病院において新病院の開設に向けた準備を着実に進めるため、令和2年6月に、広島市立北部医療センター開設準備室を新設した。

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、新型コロナウイルス感染症患者等への対応に伴い、国や広島市に準じた手当を新設するとともに、他の機関への応援派遣に係る手当の支給対象範囲を見直すなど、勤務実態を考慮し見直しを図った。

(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、介助業務員に必要となる技術や知識を習得させ、介助業務員の勤務時間の延長及び業務内容を見直し、看護補助業務の質の向上を図った。
- 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、精神科、脳神経内科、通院治療センター受付業務を委託化し、欠員解消を図った。
- 広島市民病院では、入院患者が入院生活に必要な物品を洗濯付きで貸与する「入院セットサービス」システムを導入した。これまで、患者の私物を看護補助者が回収し集金・洗濯場へ搬送していたが、入院セットサービスを導入することで回収・集金業務がなくなり業務負担軽減となった。

**【RPAの試験的導入の検討】**

- 各部門の所属長に説明会を行い、各部門から推薦された職員へRPA（ロボットによる業務自動化）シナリオの基本的な作成方法の習得を目的に3日間の研修を行った。その上で、RPAの専門知識を有する技術者の支援を受けて、上記の研修を受けた職員が自らRPAシナリオを作成した。その結果、令和2年度は16のRPAシナリオが作成された。

(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。

**【院内保育等の実施】**

- 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2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】**

- 時間外勤務縮減のための取組を推進し、法人全体で時間外勤務を73,836時間削減（前年度から11.6%減少）した。
- 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。
  - ・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
  - ・医師の長時間労働に関する院内アンケートの実施結果を踏まえた改善策の検討
- 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取り組んだ。また、患者数や看護度等を考慮し、看護単位をこえた応援を流動的にを行い、時間外勤務の縮減に努めた。

**【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問診や面談を通じて、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取り組んだ。
- 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、前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 年次有給休暇の取得促進

##### 【取得義務日数達成のための取組推進】

- 年次有給休暇の取得義務に関して、随時、事務連絡会議や各病院における部長会等において周知するなど、取得の促進に取り組んだ。また、所属長が所属職員の取得済みの日数や取得予定日について、容易に確認ができるよう勤怠管理システムの修正を行い、取得義務日数未達成の職員に対し取得の促進を図った。

#### (4) 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、職員間への意識啓発を図った。
- 新規採用職員を対象とした合同研修会の中で、メンタルヘルスの研修を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、機構全体の合同研修の開催ができなかった。これにより、今後において集合研修の開催が困難な場合に対応するため、視聴研修用の動画を作成した。

##### 【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2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（令和2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 94.9%、11月 95.7%）。ストレス度の高かった者には、保健師より相談窓口を案内した。ストレス度の高かった者の割合が多い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、ストレス度の高かった者や部署への早期対応に取り組んだ。
- 安佐市民病院では、令和2年5月に新型コロナウイルス感染症対応者のためのストレスチェックを、新型コロナウイルス感染症患者受入病棟（南2病棟、南4病棟、南7病棟）の看護師に実施した。実施率は100%で、内容の集計分析は心理療法士が行い結果の情報提供を行った。また、精神科の医師が病棟に出向き、現状での心構えや対処法などについて説明した。

また、6月に全職員へストレスチェックを実施し、実施率は96.2%だった。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には所属長への面談を実施した。



12月には新型コロナウイルス感染症患者が急増したことにより、ストレスチェックを新型コロナウイルス感染症対応部署（医局、南4病棟、南7病棟、中央処置室、臨床検査部、放射線技術部）で実施した。実施率は60.3%であったが、希望者全員へメンタルヘルス委員が面談を実施した。

- 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。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、希望者には面談を行った。

小児心療科において、COVID-19関連メンタルヘルスケアチームを立ち上げ、当院の全職員を対象にCOVID-19関連の悩み相談を受け、メンタルの不調を予防・サポートする体制を整えた。

- 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病院の实地監査及び書類監査を行った（令和3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2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来収入が減となったが、経費の節減や新型コロナウイルス感染症に係る補助金により、経常収支比率は103.2%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 | 令和2年度 |
|--------|--------|--------|-------|-------|
| 経常収支比率 | 99.6   | 100.7  | 99.7  | 103.2 |

※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2年度<br>実績 |
|-----------------|-------------|
| 広島市民病院          | 101.9       |
| 安佐市民病院          | 106.7       |
| 舟入市民病院          | 115.2       |
| リハビリテー<br>ション病院 | 98.4        |

【実績】病院ごとの医業収支比率

(単位：%)

| 区 分             | 令和2年度<br>実績 |
|-----------------|-------------|
| 広島市民病院          | 92.7        |
| 安佐市民病院          | 93.2        |
| 舟入市民病院          | 52.1        |
| リハビリテー<br>ション病院 | 71.3        |

※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、毎月の経営状況の把握、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り、令和2年4月から看護職員夜間配置加算12対1（従前は16対1）、急性期看護補助体制加算25対1（従前は50対1）及び輸血管理料Ⅰ（従前はⅡ）の施設基準を届け出た。この項目で計1億6,500万円増収となった。新規に「地域医療体制確保加算」の施設基準を届出を行い、9,700万円の増収となった。
- 安佐市民病院では、診療科の患者数を勘案しつつ、新型コロナウイルス感染症患者受け入れに向けて随時病棟再編を臨機応変に対応してきた。あわせて、各診療科の新入院患者の受け入れを出来るだけ減少させないように、在院日数の短縮を進め診療単価の増加に結び付けた。また、病院長による各科主任部長等のヒヤリングを行い、新型コロナウイルス感染症の対応検討を進めるとともに、新病院に向けた準備を進めた。

(3) 経費の削減

【複数年・複合契約の推進】

- 「広島市民病院多目的デジタルX線TVシステムの購入及び保守点検業務」他1件について、複数年・複合契約により一括発注を行った。

【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9件について、価格交渉落札方式により調達を行い、全件について入札参加者が価格交渉に応じた結果、198万1,650円の購入価格低減が図られた。

【SPDと連携した診療材料の共通化と購入品目数の削減】

- 診療材料の共通化については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、病院負担分の診療材料（マスク、アイソレーションガウン等）の価格が高騰し、調達困難な状況となったもののSPD（院内物流管理業務）業者と連携を図りながら共通化を推進した。

【医療機器の共同購入の推進】

- 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（広島市民病院とリハビリテーション病院）、低床電動ベッド及び保育器（広島市民病院と舟入市民病院）の入札で共同購入を実施した。

**【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、13.6%の加重値引率となり、令和元年度の加重値引率 12.9%と比較して 0.7 ポイントのアップとなった。

**【医薬品の採用品目数の共通化】**

- 採用品目数の共通化について検討した結果、病院機能や使用医薬品の種類・数量が病院ごとに異なることから、来年度以降、後発医薬品の新規採用品目の共通化を進めることとした。

**【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。病院別で見ると、安佐市民病院は目標値を達成したものの、広島市民病院では、抗菌薬などの一部の後発医薬品の供給が受けられず、舟入市民病院では、新型コロナウイルス陽性患者の受入れ増大により、後発医薬品の使用ができない事例が増えたため、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2年度 |
|--------|-------|
| 広島市民病院 | 77.6  |
| 安佐市民病院 | 90.8  |
| 舟入市民病院 | 63.6  |

※ 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29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-------------|--------|--------|-------|-------|
| リハビリテーション病院 | 27.0   | 29.3   | 32.7  | 32.5  |

※採用品目比率＝（後発医薬品目数／医薬品目数総数）×100

**【契約内容等の見直し】**

- 広島市民病院では、契約内容等の見直しにより、以下の経費削減を図った。
  - ・ 契約相手の変更による電気使用料の減少 ▲5,306万円
  - ・ 医療機器等保守点検業務委託料の削減 ▲5,334万円
  - ・ 感染性産業廃棄物収集運搬及び処理業務委託料の削減 ▲1,442万円
  - ・ 次年度納品による減価償却費の削減 ▲1,031万円

**【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。
  - ・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
  - ・医師の長時間労働に関する院内アンケートの実施結果を踏まえた改善策の検討
- 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取り組んだ。また、患者数や看護度等を考慮し、看護単位をこえた応援を流動的にを行い、時間外勤務の縮減に努めた。
- 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、前月までの各所属の時間外勤務の実施状況を報告し職員への意識啓発を行っている。
 

こうした取組に加え、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う入院患者数の大幅な減少や外来リハビリテーション等の一時休止などの影響により、令和元年度よりも時間外勤務時間が減少した。

**【実績】**

(単位：%)

| 区 分        | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|------------|----------|----------|-------|---------|
| 給与費対医業収益比率 | 53.4     | 52.2     | 51.8  | 55.0    |

※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。
- 広島市民病院では、DPCと医療経営、及びクリニカルパスとの関わりの内容で看護師長を対象とした看護師長研修を開催し、当院や部署の課題、解決方法を検討した。また、新たに看護師主任クラスに対して経営改善策を協議するため主任クラス研修を開催した。

**【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、過去の医療経営コンサルタントからの助言等に基づき、毎月の経営改善委員会でDPC分析システムを活用したDPC特定病院群(旧Ⅱ群)の実績要件や係数指標のベンチマークを行い、着眼点を周知し係数向上に取り組んだ。診療科ごとのDPCコード別件数トップ20位の入院期間Ⅱの日数と当該コード別当院の平均在院日数比較表を作成し、各科に情報提供を行うことによって在院日数や病床管理の意識付けを行った。
- 広島市民病院では、入院患者が入院生活に必要な物品を洗濯付きで貸与する入院セットサービスシステムを導入し、プロポーザルにより受託した事業者から、病院内の受付窓口及び倉庫の貸付料として年額435,040円と入院セットサービスの月額売上高の15%の手数料の収入確保を図った。

- 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。また、予定入院や救急医療入院の検証や定義副症病名の確認等を行ったり、医師と事務が診療内容を毎週確認し、適切なDPCコーディングになっているか、請求点数の算定漏れがないか検討会を行い、診療報酬増につながった。

【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 | 令和 2 年度 |
|-------------------|----------|----------|-------|---------|
| 広島市民病院<br>(一般病床)  | 96.7     | 96.4     | 95.2  | 85.9    |
| 安佐市民病院            | 88.5     | 87.9     | 87.7  | 72.7    |
| 舟入市民病院<br>(内科、外科) | 76.1     | 76.8     | 73.4  | 51.0    |
| リハビリテー<br>ション病院   | 95.1     | 94.4     | 95.3  | 89.4    |

※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(新型コロナウイルス感染症患者を含む)

【参考】新型コロナウイルス感染症患者受入  
病床等を除いて算出した病床利用率

(単位：%)

| 区 分               | 令和 2 年度<br>実績 |
|-------------------|---------------|
| 広島市民病院<br>(一般病床)  | 88.3          |
| 安佐市民病院            | 82.5          |
| 舟入市民病院<br>(内科、外科) | 74.8          |

【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。
- 広島市民病院では、診療報酬請求に係る運用体制を見直すため、入院レセプトの精度調査を委託した結果、請求漏れ等の状況を把握したため、院内関係者による意見交換等を踏まえて、適正な請求レセプトの増加に取り組んだ。

【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2年度は、71万9,869円を回収し、新規に215万5,585円の回収を委託した。
- 安佐市民病院では、令和2年度は、44万1,890円を回収し、新規に166万3,936円の回収を委託した。
- 舟入市民病院では、令和2年度は、21万9,770円を回収し、新規に113万6,610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 | 令和2年度 |
|-------------|--------|--------|-------|-------|
| 広島市民病院      | 95.7   | 95.3   | 95.5  | 95.6  |
| 安佐市民病院      | 94.9   | 97.4   | 98.0  | 98.4  |
| 舟入市民病院      | 93.3   | 95.1   | 95.8  | 88.8  |
| リハビリテーション病院 | 95.7   | 96.8   | 97.4  | 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、建築技師2人と電気技師1人を増員し建設工事の執行体制の強化を図った。

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
    - ・引き続き令和元年6月に着手した建設工事及び工事監理を行っている。
    - ・令和2年度中に広島市荒下土地区画整理区域内の病院敷地部分の土地を地権者から購入する予定であったが、同土地区画整理組合が各地権者に土地を割当てる換地処分が令和3年度にずれ込んだため、購入時期も令和3年度となった。
  - ② 現在地
    - ・令和3年3月10日に改修工事の工事請負者と契約締結し工事に着手した。