令和３年度　事業報告書

自　令和　３年　４月　１日
至　令和　４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
⑴　法人の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
⑵　事務所の所在地　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
⑶　資本金の額　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
⑷　役員の氏名、役職等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
⑸　職員数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

２　財務諸表の要約
⑴　財務情報　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５
３　事業に関する説明
⑴　財源の内訳　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
⑵　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】　・１０
【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
⑶　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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２６
３　患者の視点に立った医療の提供　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３７
４　地域の医療機関等との連携　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４３
５　市立病院間の連携の強化　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
６　保健、医療、福祉、教育に係る行政分野への協力　・・・・・・・・・・・５０
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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
２　人材の確保、育成　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
３　弾力的な予算の執行、組織の見直し　・・・・・・・・・・・・・・・・・・５８
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　・・・・・・・５８
５　外部評価等の活用　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６１
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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６１
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　・・・・・・・・・・・・・・・６６

１　法人に関する基礎的な情報

⑴　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

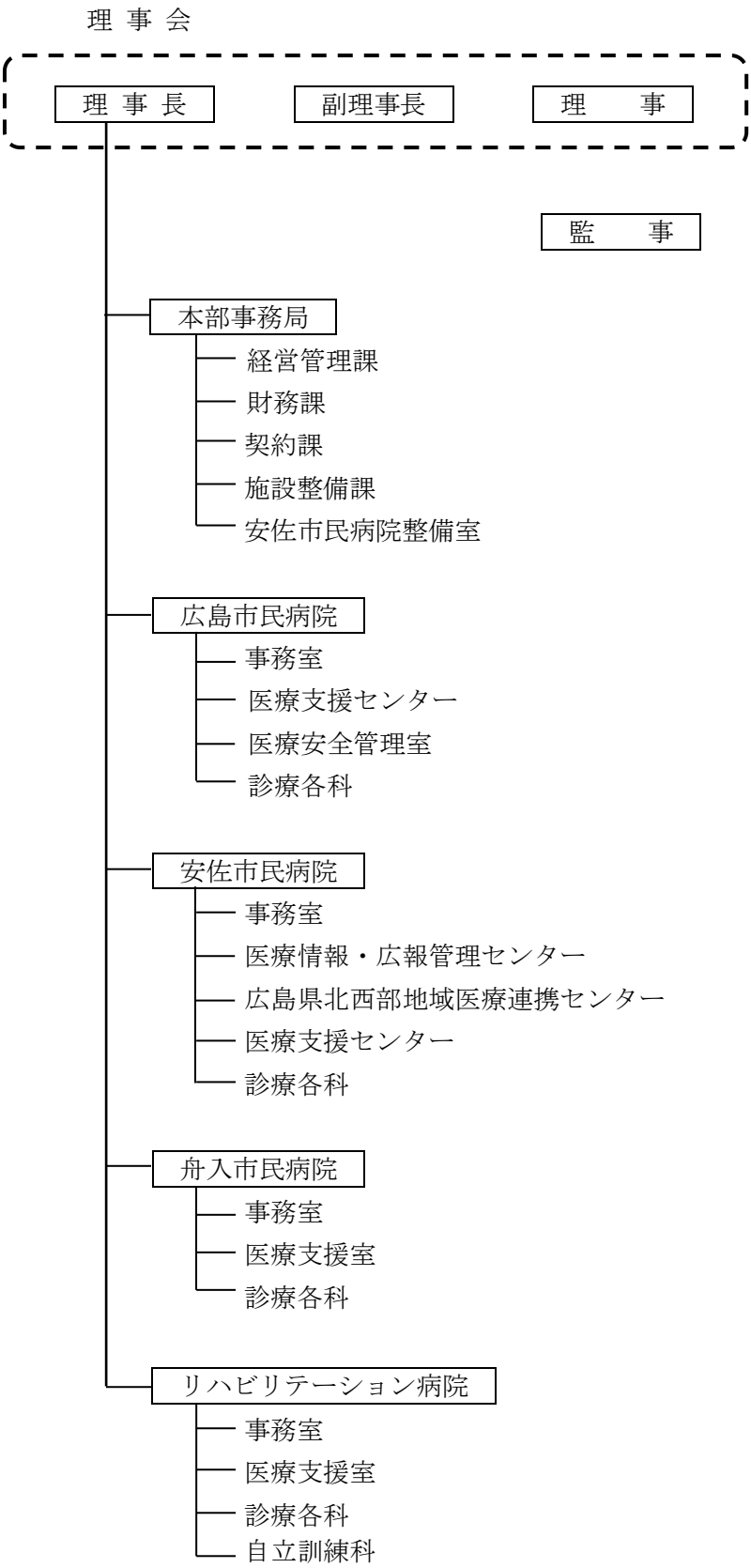
平成２６年４月１日　地方独立行政法人として設立

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３年４月１日



⑵　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）

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（機能訓練）：６０人 短期入所支援：若干名（空床型）

⑶　資本金の額

資本金の額　１９３億８，７３６万円

⑷　役員の氏名、役職等（令和３年７月１日）

区　　分		氏　　名	役　職　等
理 事 長	常勤	竹内　　功	
副理事長	常勤	影本　正之	相談役
理　　事	常勤	松村　　司	本部事務局長
理　　事	常勤	秀　　道広	広島市民病院長
理　　事	常勤	土手　慶五	安佐市民病院長
理　　事	常勤	高蓋　寿朗	舟入市民病院長
理　　事	常勤	加世田　ゆみ子	リハビリテーション病院長
理　　事	非常勤	相田　俊夫	公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 理事
理　　事	非常勤	森信　秀樹	広島経済同友会 特別幹事
監　　事	非常勤	寺垣　　玲	弁護士
監　　事	非常勤	安部　貴之	公認会計士

⑸　職員数（令和３年４月１日）

区　分	職員数
広島市民病院	１，７４３人
安佐市民病院	１，１０９人
舟入市民病院	２７３人
リハビリテーション病院・自立訓練施設	２３５人
本部事務局	６２人
合　計	３，４２２人

２　財務諸表の要約

⑴　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	７０，８４６	**Ⅰ　固定負債**	６５，７４９
有形固定資産	６７，６９３	資産見返負債	１，３６５
無形固定資産	６	長期借入金	３０，８６２
投資その他資産	３，１４７	移行前地方債償還債務	１６，０３０
Ⅱ　流動資産	３１，８７７	引当金	１４，５０９
現金及び預金	２０，６５１	資産除去債務	４５０
医業未収金	９，４２７	リース債務	２，５３３
未収金	１，５４３	**Ⅱ　流動負債**	１３，２５７
医薬品	１７１	一年以内返済予定長期借入金	１，５３３
診療材料	７７	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	１，４３３
貯蔵品	１	医業未払金	４，３６３
その他	７	未払金	３，９８３
		リース債務	１８２
		未払消費税等	１５
		預り金	５３１
		引当金	１，２１７
		負債合計	７９，００６
		純資産の部	金　額
		Ⅰ　資本金	１９，３８７
		Ⅱ　資本剰余金	６６３
		Ⅲ　利益剰余金	３，６６７
		純資産合計	２３，７１７
資産合計	１０２，７２３	負債純資産合計	１０２，７２３

イ　損益計算書　（単位：百万円）

科　　目	金　　額
営業収益	６２，２４８
医業収益	５３，３７３
運営費負担金収益	４，２８４
運営費交付金収益	２０
補助金等収益	４，４２７
寄附金収益	１２
資産見返補助金戻入	３２
資産見返寄附金戻入	２
自立訓練施設収益	９８
営業費用	６０，０７１
医業費用	５９，１７１
自立訓練施設費	２８４
一般管理費	６１６

営業外収益	７０７
運営費負担金収益	１８８
財務収益	４
雑益	５１５
営業外費用	６１８
財務費用	４５９
雑支出	１５９
臨時利益	１
臨時損失	８０
当期純利益	２，１８７

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	９，２６６
Ⅱ　投資活動によるキャッシュ・フロー	△１５，７０２
Ⅲ　財務活動によるキャッシュ・フロー	６，６６５
Ⅳ　資金増加額	２２９
Ⅴ　資金期首残高	１４，２４２
Ⅵ　資金期末残高	１４，４７１

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	６，７６４
⑴　損益計算書上の費用	６０，７６９
⑵　（控除）自己収入等	△５４，００５
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	△５７
Ⅳ　機会費用	４０
Ⅴ　行政サービス実施コスト	６，７８６

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	８，７６９	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３年度	
	予算額	決算額
収入		
営業収益	６１，７９２	６２，３０７
営業外収益	７５４	７４４
資本収入	１２，８９９	１３，９９０
計	７５，４４５	７７，０４１
支出		
営業費用	５７，２５１	５５，３２２
営業外費用	７１４	６７０
臨時損失	０	５１
資本支出	１７，６４９	１８，２４９
計	７５，６１４	７４，２９２

３　事業に関する説明

⑴　財源の内訳

令和３年度の当機構の営業収益は６２，２４８百万円で　その内訳は、医業収益５３，３７３百万円　運営費負担金収益４，２８４百万円　運営費交付金収益２０百万円　補助金等収益４，４２７百万円　寄付金収益１２百万円　資産見返補助金戻入３２百万円　資産見返寄附金戻入２百万円　自立訓練施設収益９８百万円である。

⑵　全体的な状況

①　総括

地方独立行政法人化８年目となる令和３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　新型コロナウイルス感染症への対応については、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、オンライン診療に医師を派遣や酸素センターや輸液センターに看護師を派遣等行うなど、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、手術件数の増の取組みなどにより入院・外来収入が前年度に比べ増加し、新型コロナウイルス感染症に係る補助金が増加したことにより、前年度を上回る収入となったものの、安佐市民病院の移転に伴い、今後取り壊す建物等の償却期間の短縮により、減価償却費が前年度に比べ増加し、経常収支比率は１０３．７％で、２１．９億円の黒字となった。

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な取得、令和４年４月

から「遺伝子診療科」を開設するなどして、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）の改訂を行った。

（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。また、高齢救急患者に対して、ケアマネージャー等と連携し、早期退院支援を行った。

がん診療については、外来化学療法センターの病床数の増床等がん診療機能の充実を図った。また、MRI 対応３D 超音波装置による前立腺がんの診断、AI を活用した大腸内視鏡検査での診断、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整備を行うとともに、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。

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、排尿ケアチームと担当医師、看護師等による、排尿ケアを実施した。

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、新たな障害福祉サービスとして、令和４年４月から就労定着支援サービスを実施することとした。

イ　医療の質の向上

医療需要の変化や医療の高度化に的確に対応するため、研修の充実を図るとともに、認定看護師資格など必要とする資格の取得を促進した。

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３年度、理事会を５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、副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、各病院の医療クラークを対象とした実務研修や医事課職員を対象とした診療報酬請求、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た。

ウ　弾力的な予算の執行、組織の見直し

各病院長の意見を反映させて、医療機器整備を病院の実態や必要性に応じて見直しを行った。
また、安佐市民病院において、「外科」を「肝胆膵外科」に名称変更し、患者にわかりやすい診療科名とした。
舟入市民病院において、人間ドック業務の終了に伴い、「健康管理センター」を廃止した。また、業務の効率化を図るため、リハビリテーション病院における情報システム運用管理業務を、令和４年度から本部事務局財務課情報システム係に統合することとした。

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、リハビリテーション病院等感染性医療廃棄物収集運搬及び処分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

北部医療センター安佐市民病院の建設工事が令和３年１２月に完了した。また、病院敷地の土地の購入が完了した。

安佐医師会病院の改修工事を行っている。

⑶　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

⑴　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 3 年度は救急患者 22,022 人（救急車 7,167 台、ウォークイン 14,855 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（32 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	令和 3 年
受入困難事案の受入人数	165 人	246 人	217 人	186 人	216 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、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、病院全体のキャ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、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術の施設基準を取得、実施し、手術の適用の範囲を広げた。

【緩和ケアセンター機能の充実】

○　緩和ケア科医師、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つらさに積極的に関わり生活の質の向上につなげた。

○　緩和ケア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 3 年度に初診 76 件、再診 642 件の診療を行い、診療件数の増を図った（令和 2 年度は初診 74 件、再診 559 件）。

【がんゲノム診療センターの開設に向けた検討】

○　遺伝子検査から治療までを行うがんゲノム医療を円滑に進めていくため「遺伝子診療科」、「がんゲノム診療科」、「がん遺伝相談外来」を合わせた「がんゲノム診療センター」開設の検討を進め、名称を「遺伝子診療科」とし、令和 4 年 4 月に開設した。

【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。

○　医療情報サロンにおいて、がん患者の家族を対象に講演会「がんとともにこころのサロン」を年 5 回Ｗｅｂ開催（延べ 28 人参加）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。

○　医療者がん研修会（年 6 回）、がんセミナー（年 5 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 1,749 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 3 年度には 68 人の患者紹介を行った（令和 2 年度は 68 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 3 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 3 年度は 907 件の出産（うち異常分娩 515 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 3 年度は 75 件の手術を実施した。

【無痛分娩の実施】

○　無痛分娩にかかる料金設定を行い、令和 4 年 3 月に 1 例を実施した。

【新型コロナウイルスに感染した妊産婦の受入】

○　令和 4 年 1 月から、広島県の調整する「妊産婦のコロナ輪番」に広島市民病院も加わり、妊産婦の陽性患者の受入を開始した。

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、外部固定アンテナを有する衛星電話と衛星インターネット回線を整備し、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予防のため、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３年度は、災害支援ナースとして 31 人の登録となった。

【業務継続計画（ＢＣＰ）に基づく研修・訓練の実施】

○　机上での災害対策本部運営実施訓練を行った。また、災害拠点病院の指定要件である外部固定アンテナを有する衛星電話と衛星インターネット回線を整備するとともに、職員の参集ルール等の見直しを行い業務継続計画（ＢＣＰ）の改訂を行った。

【ＤＭＡＴの派遣、スタッフの育成】

○　令和３年８月の大雨災害の際、広島県の要請を受けＤＭＡＴ隊員（医師１名、看護師１名、診療放射線技師１名）が、浸水被害を受けた病院支援に向けた準備を行った。

○　「広島県ＤＭＡＴブラッシュアップ研修（全３回)」に医師１名が延べ３回、診療放射線技師１名が延べ１回参加した。

○　「ＤＭＡＴ技能維持研修（ｅ-ラーニング)」に医師３名、看護師５名、診療放射線技師１名、薬剤師１名、臨床検査技師１名が参加した。

○　令和３年度から新たに始まった「広島県Ｊ－ＳＰＥＥＤ研修（ファシリテーター養成コース)」に医師１名が参加した。

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 2,227 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	令和３年度
内視鏡手術		1,934	2,060	2,148	1,848	1,943
内視鏡的治療(ESD)	食道	51	56	56	35	51
	胃	264	192	197	139	162
	大腸	88	83	48	64	71
	計	403	331	301	238	284

○　新規に保険適用されたロボット手術として、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除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	令和３年度
内視鏡下手術（ダヴィンチ）	112	109	143	262	286

カ　中央棟設備の老朽化等への対応

【中央棟設備の改修】

○　非常用発電機については、仮設する非常用発電機の設置検討に時間を要したことから令和４年度に実施することにした。

○　無停電電源装置を改修した。
　工期：令和２年 12 月３日～令和３年４月 15 日

○　昇降機（3 号機）を改修した。
　工期：令和３年９月６日～令和４年２月 28 日

○　地下２階の炉筒煙管ボイラーを改修した。
　工期：令和２年 11 月 20 日～令和３年 11 月 30 日

キ　その他

【脳血管内治療体制の充実】

○　令和３年４月１日に「脳卒中センター（院内標榜）」を救命救急センター内に開設することで、脳神経外科・脳血管内治療科と脳神経内科が脳卒中の初期段階から協力して医療を提供できる体制を確保した。

【新型コロナウイルス感染症への対応】

○　新型コロナウイルス感染患者を受け入れるための専用病棟を設け、令和３年度は延べ2､921人の入院患者を受け入れた。

⑵　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３年度は、救急車5,028台、救急患者10,927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３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2.4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2.1人減となった。また、同センターが受け入れた令和３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2.4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。

【高齢救急患者への早期介入支援及び介護情報の共有体制強化】

○　救急外来（中央処置室）に救急担当の医療ソーシャルワーカーが平日の日中に常駐し、高齢の救急患者の生活背景、社会資源利用の有無などを情報収集するとともに、速やかにケアマネージャーと連携して入院時からの早期退院支援を行った。

　また、入院後は病棟担当の医療ソーシャルワーカーと退院調整看護師が情報共有し、円滑なベッドコントロールを行うＰＦＭ（Patient flow management）の推進により、患者及び家族が満足する医療・介護を提供しながら、在院日数の短縮を進めた。

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３年度15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、積極的に取組んでおり、令和３年度の延べ件数は7,204件と令和２年度の6,784件から420件増加した。

【乳がん診療の充実】

○　女性職員による外来診療体制を充実強化するため、令和３年度に女性の乳腺専門医を１名増員し、超音波及び乳腺撮影の検査を行った。また、女性患者の専用病棟を設置し、入院環境を整備した。なお、当院の乳がん登録については、新型コロナウイルス感染症などの影響により、令和３年度が129件となり、令和２年度の127件と比べて、僅かな増加にとどまった。

【ＭＲＩ対応３Ｄ超音波診断装置による前立腺ガンの安全かつ効率的な診断】

○　早期癌に対する病変の同定が確実に行えるＭＲＩ対応３Ｄ超音波診断装置を令和３年８月に導入（広島県内２施設目）し、令和３年度末までに70例を行った。

【ＡＩを活用した大腸内視鏡検査での診断精度向上と検査医の負担軽減】

○　ＡＩの活用により大腸腫瘍発見率が10％向上した。更に、内視鏡経験が長い検査医のＡＩ活用は大腸腫瘍発見率が高くなり、負担軽減につながっている。

【精密検査から治療までのワンストップ二次精密健診の検討】

○　ワンストップ二次精密検査を令和3年度に262件（肺がん24件，肝がん41件，乳がん35件，胃がん36件，大腸がん126件）実施した。そのうち，治療が必要な件数は50件（肺がん1件，肝がん1件，乳がん2件，胃がん1件，大腸がん45件）であった。

【健診者からのＷｅｂ予約による二次検査・治療体制の充実】

○　乳がん，肺がん，肝がん，胃癌，大腸がんに係る健診者の二次精密検査について、Ｗｅｂを用いた予約体制を構築した。

【外来化学療法センターの機能充実（治療ベット数の増加等）】

○　外来化学療法センターでの治療患者数増加に対応するため治療ベッド数を13ベッドから15ベッドに増床した。また、治療中の患者の採血を同センターで行うことにより業務の円滑化及びサービスの向上を図った。

【ＰＥＴ－ＣＴや低被ばくＣＴを活用した精度の高い診断の実施】

○　令和3年度は、ＰＥＴ－ＣＴの撮影を1,295件、ＣＴ（ＰＥＴ－ＣＴを除く。）の撮影を30,786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。

【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132人で、令和3年度はそのうち4人について地域の歯科医院と連携を実施した。また、院内で6人の顎骨壊死を早期に発見することができた。

【がんゲノム診療科を中心としたがんゲノム医療の提供】

○　令和2年4月から「がんゲノム診療科」を開設し、がんゲノム医療を提供している。令和3年度はパネル検査提出45件、解析成功率 96%(43件)、推奨治療提示31件、推奨治療実施件数6例(治療到達率14%)であった。また、二次的所見から遺伝カウンセリングが推奨された8例のうち2例のカウンセリングを実施した。

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維持した。

【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影響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。

【災害その他の緊急時における医療救護活動の実施】

○　令和3年度は、災害支援ナースとして7人の登録となった。

○　令和3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3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。

エ　へき地医療の支援

【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月から、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、庄原赤十字病院、公立邑智病院に、医師派遣を実施した。

さらに安芸太田病院に対して広島大学ふるさと枠医師派遣による専門医研修を行っており、毎週、Ｗｅｂカンファレンスによる診療支援を実施している。なお、同院には医師だけでなく、看護師、薬剤師、理学療法士などの多職種の視察、交流を行いながら、実施可能な支援を行っている。

【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件から６件実施した。令和３年度は総数510件の遠隔読影を行い、令和２年度の156件と比べて大きく増加した。

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３年度は泌尿器科領域において、腎がん22件、前立腺がん97件、膀胱がん13件のロボット支援下手術を実施した（令和２年度は腎がん17件、前立腺がん83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・切断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３年度末時点で胃がん延べ42件、直腸がん延べ66件実施）。

○　令和３年１月に子宮腫瘍に対する腹腔鏡下膣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３年度末時点で延べ23件実施）。

【ＭＩＣＳ（小切開低侵襲心臓手術）、自己心膜を用いた大動脈弁形成術の推進】

○　令和３年度に行った心臓弁膜症に対する手術30件のうち、大動脈弁疾患と僧帽弁疾患がそれぞれ15件ずつあった。このうち大動脈弁疾患については自己心膜を用いた大動脈弁形成術を４件、僧帽弁疾患についてはＭＩＣＳを８件実施した。

【経口消化管内視鏡による内視鏡的全層切除術の推進】

○　胃粘膜下腫瘍（ＳＭＴ）に対して経口消化管内視鏡による内視鏡的全層切除術を２例実施した。

【腹腔鏡、胸腔鏡を用いた低侵襲手術の推進】

○　低侵襲手術を推進するため、呼吸器外科（187件）、食道外科（７件）領域では、ほぼ全例で胸腔鏡を用いた手術とし、腹部手術（1,573件）では腹腔鏡を使用した手術を528件実施した。また、ロボット支援手術では適応症例を拡大し、泌尿器科（前立腺癌95件、腎癌32件、膀胱癌13件）、消化器外科（胃癌24件、直腸癌40件）の症例が増加している。産婦人科では、子宮良性疾患手術（12件）に加えて、令和３年度は子宮体癌に対する手術（10件）を開始した。新病院においては、食道癌、肺癌、縦隔腫瘍、膵臓癌に対する手術が行えるよう準備を進めている。

【プロクター制度に則ったロボット手術術者の育成】

○　令和３年度に２名がロボット支援手術プロクター資格を取得するとともに、２名のロボット手術術者を新たに育成した。

カ　新病院での新たな取組の検討

令和２年６月に設置した広島市立北部医療センター開設準備室で検討していた以下の項目について引き続き検討を進めた。また、令和３年11月には、診療機能、患者移送、物品移送、情報管理、電子カルテ運用、全体リハーサルの６つのグループに区分し、移転開設事務を具体的に進めた。

【地域救命救急センターの整備】
○　新病院への地域救命救急センター整備に向けて、令和４年２月に救急医１名を増員した。（令和４年度は救急医を２名増員する予定である。）また、広島県とセンター設置の協議を行い、令和４年５月１日付けで設置が認められた。

【外来のセンター化によるチーム医療体制の充実】
○　外来ＷＧにおいて、関連する診療科を７ブロック（脳心血管疾患先進医療センター、整形外科・顕微鏡脊椎脊髄センター、消化器センター、呼吸器センター、感覚器・アレルギーセンター、低侵襲手術センター、通院治療センター）に集約配置し、外来のセンター化を図ることとした。
【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】
○　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⑤検査部門の連携による患者導線の効率化等を検討し、「待たせない外来」を実現することとした。
【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】
○　循環器内科・心臓血管外科医師、生理検査技師による心臓血管超音波検査カンファレンスの毎週実施、循環器内科・心臓血管外科・放射線診断科医師、放射線科看護師、臨床工学技士による腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術術前カンファレンスの実施により、患者の生活背景や手術時に留意すべき事項を共有している。
【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ポケットチャートを、新病院のＮＦＣ連携機能として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、医師の学会参加などで手術ができない場合の情報共有を行い、予定手術の効率化を図った。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により、手術時間を短縮した。
【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、及び病院長ヒアリングを行い、各部署で整備が必要な機器（手術用ロボット、ＡＰシステム等）を確定し、順次、購入・整備した。
【ダウンサイジング後の病棟運用シミュレーション及びマニュアルの策定】
○　現病院の病床をダウンサイジングし、新病院の 13 病棟に分割するため、各科の将来患者像・患者数動向をシミュレーションし、各病棟を救急疾患患者対応病棟、予定手術患者対応病棟、がんの放射線・薬物療法に対応する病棟などに機能分化し、必要な人員配置と運用マニュアルを策定した。
【情報システム統合による一元管理、各種医療機器の一元管理の検討】
○　統合診療支援プラットフォーム(CITA Clinical Finder)を導入し、電子カルテ、放射線、内視鏡など病院内の各システムのデータの一元化を図った。
　今後、院内にある全ての『超音波診断装置』についても臨床検査部で一元管理を行い、稼働率の把握などを実施していく。
【救急部門、外来部門から中央処置室への入室に伴う運用の策定】
○　救急患者は中央処置室で診療を行っているため、平日の日中は内科医による救

急総合診療部体制を整備している。

このため、外来受診患者で処置が必要となった患者については中央処置室で処置を行い、緊急内視鏡や血管内治療が必要な患者については中央処置室から各部門へ搬送し緊急治療の後に入院病棟へ申し送りしている。

また、令和３年度は新型コロナウイルス感染症予防のため、レッドゾーン、グリーンゾーンに分け、外来受診患者も含めて診察する運用で院内クラスター発生を防止してきた

【画像診断支援を目的としたＡＩ（人工知能画像診断）の導入検討】

○　新病院の新しい画像サーバーに対応させるため、Deep Learning 技術等を利用したＡＩ診断が可能なシステムを導入することとした。

キ　その他

（ア）　リハビリテーションの充実

【高度急性期病院としての　リハビリテーションの提供】

○　リハビリテーション処方の翌日までにほぼ全ての患者への早期介入が実施できる体制を整えている。また、ＩＣＵ病棟及び循環器病棟には専従・専任理学療法士を配置し重症患者に対する多職種協働による早期リハビリテーションを実施している。各病棟には窓口担当療法士を配置し、リハビリテーションに関する医師、看護師等からの相談等を受けやすい環境を築いている。

【転倒転落及び窒息、誤嚥に対する早期介入】

①　転倒・転落予防

全ての転倒・転落事例の分析を行い、再発予防策を科内会議で検討した。定期的な「転倒・転落ニュース」、必要に応じた病棟看護師とのカンファレンスを通じて、安全な療養環境の設定を提案している。また、「標準予防策」を策定し、全病院職員に周知し、転倒・転落予防に努めた。結果、令和３年度は、事象レベル３ｂ（骨折など）以上の発生は、昨年度より減少した（11 件→9 件）。転倒・転落発生率は令和３年４月に 4.4%であったのが３月には 2.5%に低下した。

②　誤嚥・窒息予防

緊急入院患者に対して、嚥下障害のリスク判定を医師、看護師が実施し、嚥下造影検査（ＶＦ）を行う「レッド」、スクリーニング検査を行う「イエロー」、「リスクなし」に３分類化した。

言語聴覚士が介入したＶＦ対応の結果、年間ＶＦ件数は 1,789 件となり、過去５年間毎年発生していたレベル３ａ（中等度）以上の重大な事故は起こっておらず、入院後の食事が原因で誤嚥性肺炎を発症したのは１例のみ、レベル２（軽度）の窒息事例は２例であった。

【リハビリテーション総合計画の積極的な活用】

○　入院早期の段階で各科ごとにカンファレンスを実施し、多職種で共同して急性期から回復期、維持期、自宅までを見越した計画書を作成している。作成した計画書は療法士が家族に説明している。

（イ）専門外来の実施

【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３年度の実施患者数は 172 人、延べ実施回数は 592 回であった。また、認定看護師によるがん患者の指導相談 939 件、助産師による助産外来 222 件、認定看護師による専門外来として、ストーマ外来 340 件、もの忘れ外来 515 件、心不全外来 136 件、リンパ浮腫外来 86 件（病棟往診を含む）を実施した（令和２年度は、糖尿病患者へのインスリン量の調整及び療法指導実施患者は、132 人、延べ実施回数 538 件、がん患者の指導相談 842 件、助産外来 201 件、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 61 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 822 件（令和 2 年度は 804 件）の患者に指導を行った

また、週 1 回月曜日の午前中に医師の診療前に患者面談を行う「薬剤師外来」を 160 件行った。

（ウ）地域講演会の実施

【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継続】

○　アドバンス・ケア・プランニングに関する医療従事者向けの講演会を令和 3 年 7 月 13 日に Web 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

【各診療科による情報発信のための講演会の開催】

○　各診療科からの情報発信としてオンラインで参加が可能な講演会（ハイブリッド形式）を定期的に開催している。

（エ）栄養管理の充実

【入院前からの適切な栄養摂取のための栄養指導介入】

○　侵襲の大きな術前の患者や入院前の高血糖状態など栄養管理が必要な患者について、栄養室が介入し、栄養管理の必要性の説明や食事接種方法の提案を行った。

【退院後の栄養指導の実施】

○　主に胃や腸の切除後での入院時栄養指導を行っている患者は、退院後、初回時の外来に食事摂取状況の確認等の栄養指導を実施している。また、他の疾患においても必要に応じて指導を行っている。

【低栄養対策の栄養指導の強化】

○　入院時の栄養管理計画書で患者の抽出を行い、必要時に病棟訪問、食事調整等を実施している。外来時も医師や患者からの依頼により、個々の状態に合わせた栄養摂取の方法を提案している。

（オ）新型コロナウイルス感染症への対応

【新型コロナウイルス感染症への適切な対応】

○　新型コロナウイルス感染症の対応として入院診療，ＣＴトリアージ外来，発熱外来（休日・夜間の新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関），職員発熱外来を実施した。

地域住民，職員に対して安佐医師会，広島県看護協会，安佐薬剤師会と協力してワクチン接種を積極的に実施した。

⑶　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 3 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（26 人）、一方で三次救急医療機関からも積極的に受け入れる（28 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 3 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実施し、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。

感染症患者の増加に伴い、6 階病棟のみでなく 5 階病棟もコロナ対応として運営（令和 3 年 5 月 18 日～6 月 17 日）し、受け入れ病床を拡大（34 床→64 床）して対応した。また、受入体制を強化するため、手術、原爆ドック、障害児者レスパイトに関しては、人数制限を行い対応するとともに、コロナ陽性者や発熱外来の受診者が増加した際には、一般患者の感染のリスクを考慮し、内科外来を 2 階健康管理センター跡地、外科外来を 5 階病棟（5 階病棟閉鎖時）で行った。

また、した。

令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症の入院実患者 1,145 人、延べ入院患者 7,689 人（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 2 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 人が日本環境感染症学会学術講演会等にオンラインで参加した。

【新型インフルエンザ等対策マニュアルの運用】

○　呉港湾新型インフルエンザ検疫措置訓練を毎年実施していたが、新型インフルエンザ等対策マニュアルの連絡・搬送等の確認を書面で開催し、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。最終更新は令和 4 年 2 月 8 日（職員の接触者及び感染者への対応）、厚生労働省事務連絡等最新情報をマニュアルに追加し職員へ周知徹底した。

【渡航者外来の運用】

○　令和 2 年 7 月から実施している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引き続き行った。

（令和 3 年 4 月～令和 4 年 3 月　ＰＣＲ検査数：88 件）

【新型コロナウイルスの感染症患者への適切な対応】

○　感染拡大時には自宅・ホテル療養者等の症状悪化を防ぐため、発熱外来やコロナ陽性者外来の受入体制を強化した。それらに加え、濃厚接触者が増えてきたことから病院玄関前エリアに屋外テントを設置（テント設置は令和 4 年 1 月 18 日から 2 月 22 日まで）し、濃厚接触者外来を行った。

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 74 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。

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 52.5％と目標の 77.9％を

下回った。

○　コロナ禍の下、患者数の減により病床利用率は目標値を下回ったものの、広島市民病院をはじめ、他の医療機関が円滑な通常診療ができるよう自宅・ホテル療養中の陽性者に対する診療やコロナ疑い患者に対する検査を引き受けるとともに「休日夜間のコロナ受入れ輪番」に年間を通じて積極的に協力するなど、舟入市民病院の有する病院機能を最大限活用した。

○　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３年度は、検査を 201 件受け入れた（令和２年度は 155 件）。

【実績】

区　分	平成29年度 実績	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和２年度 実績	令和３年度 実績
病床利用率（%）	７６．１	７６．８	７３．４	５１．０	５２．５

※　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 実績	令和３年度 実績
病床利用率（%）	７４．８	６７．２

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 441 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３年５月 17 日～6 月 17 日及び令和４年１月 21 日～3 月 17 日の間はレスパイトの受入れを１床に減らしたが、利用者は令和２年度に比べて延べ 194 人増加した。

【障害児（者）への対応に関し知識・技術を持った職員の育成】

○　協議会や研修会はオンラインで参加した。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、１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。

⑷　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 8.5 単位と、目標の 8.4 単位を上回り、在宅復帰率は 85.6%と、目標値（82.0%）を上回った。

【実績】

区　分	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 実績	令和 3 年度 実績
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	８．５	８．５
在宅復帰率 （%）	８２．０	８５．８	８５．４	８５．８	８５．６

【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 3 年度は、新型コロナウイルス感染症が収束しない中、広島市民病院からは 168 人、安佐市民病院からは 112 人の入院患者を受け入れ、全入院患者に占める割合も 52.6%と、令和 2 年度の 43.4%を上回った。（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）

○　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 月から実施している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引き続き行った。

【退院支援と地域連携診療の推進】

○　患者が退院後に地域で療養や生活を継続できるよう、患者一人一人に担当の医療ソーシャルワーカー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 3 年度適用件数 217 件、令和 2 年度に対し 39 件増加）。

【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令和 2 年度から開始し、令和 3 年度も引き続き実施した。

【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月に設置した排尿ケアチームと当該患者の診療を担う医師、看護師等との連携による排尿ケアを実施した。

【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３年度は新型コロナウイルス感染症が収束しない中、５月17日から10月14日の間、外来リハビリテーションの利用制限を行った影響から、同様に外来リハビリテーションを一時休止した令和２年度と同程度の延人数及び実施単位数となった。

（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	令和２年度	令和３年度
言語療法	延人数	2,074人	2,327人	2,409人	2,181人	2,293人
	実施単位数	6,220単位	6,956単位	7,209単位	6,519単位	6,850単位
理学療法	延人数	623人	1,338人	1,891人	1,699人	1,737人
	実施単位数	1,916単位	4,049単位	5,656単位	5,074単位	5,204単位
作業療法	延人数	857人	1,427人	1,885人	1,839人	1,660人
	実施単位数	2,550単位	4,271単位	5,646単位	5,525単位	5,052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、糖尿病足病変等で歩行に支障をきたしている患者に対するフットケア外来、ＶＦ検査による摂食嚥下評価を実施した。

神経難病患者に対する専門外来については、新型コロナウイルス感染症が収束しない中、短期入院リハビリテーションを利用する神経難病患者が減少した影響により、令和２年度に比べて利用者が減少した。

（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	令和２年度	令和３年度
高次脳機能障害外来	755人	829人	983人	966人	1,086人
フットケア外来	65人	85人	79人	68人	67人
神経難病リハ外来	―	―	37人	32人	5人
摂食嚥下評価	―	3人	4人	1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３年度は、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ一時的に休止した期間が、令和２年度よりも長期に及んだことから、訪問リハビリテーション及び訪問看護のいずれの実績も令和２年度を下回った。（休止期間：令和２年度　４月20

日～5 月 10 日、12 月 23 日～1 月 24 日　令和 3 年度　5 月 17 日～10 月 14 日、1 月 6 日以降）

（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	令和 3 年度
延人数	59 人	61 人	49 人	43 人	9 人
実施単位数	177 単位	183 単位	143 単位	159 単位	27 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	令和 3 年度
延人数	33 人	40 人	45 人	25 人	21 人

【地域リハビリテーション活動支援事業等の推進】

○　地域包括支援センター等が行う介護予防拠点の立上げ・運営支援や要支援者等に対する介護予防ケアマネジメント支援などに、広島市がリハビリテーション専門職（以下「リハ職」という。）を派遣する等の支援を行う地域リハビリテーション活動支援事業において、地域リハビリテーション広域支援センターとしてリハ職の派遣調整業務を広島市から受託している。

令和 3 年度も令和 2 年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う派遣先の事業の休止等により、派遣調整を行った人数は、コロナ禍以前よりも大きく減少した。

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 3 年度も引き続き実施した。

（リハ職派遣調整業務の実績）　※（ ）内は令和 2 年度

区　分	令和 3 年度 派遣調整人数	備考
介護予防拠点整備における支援	55 人（72 人）	うちリハビリテーション病院からの派遣人数　9 人(16 人)
介護予防ケアマネジメントの支援	10 人（4 人）	うちリハビリテーション病院からの派遣人数　2 人（0 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実施している。

令和 3 年度も新型コロナウイルス感染症が収束しない中、1 月 6 日から 3 月 6 日までの間、通所リハビリテーションを一時的に休止し、延利用人数は令和 2 年度を下回った。（令和 2 年度の休止期間は 4 月 20 日から 5 月 10 日及び 12 月 23 日から 1 月 24 日）

（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	令和 3 年度
延人数	84 人	182 人	180 人

ウ　自立訓練施設の利用促進

【連続性のある訓練の実施及び訓練内容の充実】

○　リハビリテーション病院の医師が、自立訓練施設の医師を兼ね、リハビリテーション計画の担当医として、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利用者について、リハビリテーション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 3 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 46 人で、提供回数は延べ 1,757 回となり、令和 2 年度と比べて外来リハビリテーションを提供した施設利用者数は増加したものの、提供回数は減少した。（令和 2 年度　施設利用者数 38 人、提供回数延 1,946 回）。

○　令和 3 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 31 人で、全施設利用者に占める割合は 33.0％と令和 2 年度と比べて減少した。（令和 2 年度は 35 人で、全施設利用者に占める割合は 38.9％）。

　一方、他の医療機関退院患者は 24 人で、全施設利用者に占める割合は 25.5％と令和 2 年度と比べて増加した。（令和 2 年度は 14 人で、全施設利用者に占める割合は 15.6％）

【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、関係団体等に対して職員訪問（26 カ所）、案内文の送付（100 カ所）、オンライン施設見学（4 カ所）を実施し連携を図った。

　これらの取組により、月平均の施設利用者数は、51 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	令和 3 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	54 人	51 人

【就労定着支援サービスの実施】

○　新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を考慮し、事業所指定申請を見合わせていたが、令和 4 年 4 月よりサービスを開始することとし、令和 4 年 2 月に申請を行った。

エ　相談機能の充実と地域リハビリテーションの推進

【相談機能の充実と地域リハビリテーションの推進】

○　医療支援室において入院患者一人一人に担当する医療ソーシャルワーカーを充てて、入院から退院後までの生活上の心配事等について相談に応じた。

○　リハビリテーション病院内に平成 27 年 9 月に設置した身体障害者特定相談支援事業所の相談支援専門員により、障害福祉サービスを利用するための「サービス等利用計画案」作成など、地域の医療・保健・福祉機関と連携した相談支援を行った。

○　リハビリテーションをテーマとした市政出前講座は新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。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、他の地域リハビリテーション広域支援センターの指定病院及び広島県と合同でオンライン研修を実施した。（なお、新型コロナウイルス感染症が収束しなかったことから、令和 2 年度に続き令和 3 年度も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。

【後方支援病院としての新型コロナウイルス感染症への適切な対応】

○　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５人、安佐市民病院から２人、広島市民病院から３人、県立広島病院から９人、ほか県内医療機関から２人）。

○　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、病院間での調整が行えるよう、マスクなどの診療材料を備蓄した。

２　医療の質の向上

⑴　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。

○　各病院で保険診療に関する研修を行った。

○　各病院とも、全職員を対象とした令和４年度診療報酬改定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、膵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、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３年度は、昨年と同様に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の閲覧とし、研修対象者全員の閲覧形式とした。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ことを目的とした、新規採用職員の合同研修については、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、各職員の動画視聴による研修に変更した。

【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病院間の交流研修を実施した。

【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３年度のジェネラリストラダー新規取得が 237 人で、合計 797 人（看護師全体の 78．6%）が取得している。マネジメントラダー新規

取得者が 25 人、合計 164 人（主任看護師及び看護師長の 77%）が取得している。

○　安佐市民病院では、令和 3 年度のキャリアラダー認定者（更新も含む）131 名、マネジメントラダー認定者（更新も含む）が 14 人であった。

○　舟入市民病院では、キャリアラダー及びマネジメントラダーの研修内容を見直した。また、新人教育研修の見直しとして、夜勤導入の可否に関するチェックリストを作成し、夜勤導入の時期を検討した。

【特定行為研修施設を含めた教育・研修管理センターの開設準備】

○　教育研修管理センター開設準備室を設置し、令和 5 年度の特定行為研修施設開設に向けて、具体的な実施内容を院内会議で検討し、令和 4 年度から「外科術後病棟管理領域パッケージ」の実施を決定した。また、特定行為研修に加えて、医師・歯科医師の初期臨床研修・専門医研修、資格取得・管理、図書室・スキルアップセンター・会議室管理を集約して行うセンターを新病院開設に合わせて設置することとした。

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 3 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	・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修了者　1 人 ・認定看護管理者取得者　1 人 ・認定看護師研修修了者　手術看護　1 人 ・認定看護師研修修了者 皮膚・排泄ケア　1 人 ・特定行為研修修了者　2 人 （令和 3 年度末） 認定看護師総数　30 人 特定行為研修修了者総数　3 人 認定看護管理者総数　5 人
安佐	看護師	（令和 3 年度末） 認定看護師　17 人 特定行為研修修了者　6 人 がん看護専門看護師　1 人
舟入	看護師	（令和 3 年度末） 認定看護師　8 人
リハビリ	看護師	・感染管理認定看護師修了者　1 人 （令和 3 年度末） 認定看護師　4 人 特定行為研修修了者　1 人
	療法士	・回復期セラピストマネジャー　1 人 （令和 3 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 3 年 10 月 28 日、修了医師数及び他職種：28 人
（安佐市民病院）研修日：令和 3 年 11 月 13 日、修了医師数及び他職種：17 人

ウ　診療体制の充実

【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 3 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】

○　広島市民病院では、治療計画用マルチスライスＣＴ装置（令和３年９月）及びＩＶＲ－ＣＴ装置システム（令和４年３月）を更新した。

⑵　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。週１回の定期的なラウンドを行い、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。

・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、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。また、環境ラウンドを行い環境改善と、転倒転落ゼロ継続日数を掲示することで患者の意識付けができた。

・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。また、多職種で統一した対応ができるようにせん妄予防対策の標準化を図った。

・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院内研修を実施した。

※　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

○　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 8 部署が「看護の質向上への取組」の発表を行った。

（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。

各チームは、基本的に月 1 回、定例会議を開催し、新型コロナウイルスの状況を鑑みながら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

インフェク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、感染対策が確実に行えるように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りすること。

・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（ＭＡＣ

Ｔ)、転倒転落ラウンドを行い、医療事故防止に努めた。転倒転落に関連した新聞（七転び八起き）を発刊し、転倒転落予防に関する意識を高め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。誤嚥窒息プロトコールに基づいて、誤嚥のリスクが高い患者に対して早期介入を行った。また、摂食機能療法を 3,992 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に実施し、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を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行っている。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。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３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。

・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。介入依頼件数は1,039件で（令和2年346件）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。

・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140人で、依頼件数の81%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。187人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）

インフェク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、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3年度の介入件数は1,104件で前年度より70件増加した。

（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、理学療法士等で構成。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、他病院と連携して総合評価などを実施した。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を開始した。必要時に評価しながら改訂を繰り返した。厚生労働省事務連絡や各種ガイドラインを参考に電子カルテを利用して情報共有した結果、院内で職員、患者の集団感染は発生しなかった。

・抗菌薬適正使用支援チーム（ＡＳＴ）

大学病院から感染症専門医の派遣を受け、感染症専門医、感染管理認定看護師、抗菌化学療法認定薬剤師、臨床微生物検査技師により毎週月曜日 15 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毎月データを提出し、また適宜、抗菌薬使用に関する相談を感染症専門医、薬剤師が行った。

・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、栄養士、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た。

・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。令和 3 年度の摂食嚥下支援は対象人数 77 人、延べ件数 453 件（令和 2 年度対象人数 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。定期的なラウンドを行い、褥瘡の予防対策に向け、チームアプローチを実施した。令和 3 年度の褥瘡発生率は 0.4%（令和 2 年度 0.2%）であった。

・感染対策チーム

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、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。令和 3 年度は看護師 1 人が感染管理認定看護師教育課程を修了し、院内のマニュアル整備とシステム構築に向けた取組を行った。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、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、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

高次脳機能障害や認知力低下のある患者による離院・離棟、暴言暴力、給食関連、院内連携などのＩＡを集計し安全で安心な医療体制づくりに向けた情報発信を実施した。

・離床促進チーム

看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で構成し、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、令和 3 年度延べ 6,037 人（令和 2 年度 8,462 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、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が企画し、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、参加者は令和 3 年度延べ 8,498 人（令和 2 年度 7,748 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、作業療法士及び薬剤師等で構　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 3 年度は対象人数 140 人、延べ 7,805 件（令和 2 年度対象人数 110 人、延べ 5,875 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、理学療法士、作業療法士で構成。令和 2 年 11 月から開始し、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 3 年度は延べ 739 件（令和 2 年度延べ 202 件）に介入した。

【生活機能改善支援センターの開設準備】

○　安佐市民病院では、新病院でのＰＦＭの促進と関連医療・福祉機関とのより密で信頼を得られる関係性を構築することを目的に、主に高齢入院患者を対象として、入院治療開始時から退院後の生活までの生活環境・栄養状態・ＡＤＬ（日常生活活動度）を把握・評価するために、組織横断的に介入する組織としてのセンター開設準備を行った。

栄養室・リハビリテーション科を中心に活動する体系を検討しており、得られた患者情報を医療支援センター・診療統括部・薬剤部・看護部・ＴＱＭセンターなどと情報を共有し、患者の良好な状態維持に努め、さらには関連医療・福祉機関への情報提供まで行える活動のサポートを予定している。

【hospitalist による診療科、職種を超えた医療の推進】

○　安佐市民病院の内科医は、全員、総合診療医との認識を共有しており、平日日中の内科救急患者は内科系の各診療科に受診する救急総合診療部体制を整備している。この体制ではまず救急患者の初期診療を行い、専門診療が必要な患者のスクリーニングを行っている。このうち、高齢者の感染症など総合的な入院診療が必要な患者は初療にあたった内科系診療科を主担当科とし、あわせて救急担当ＭＳＷ、入退院支援看護師と早期から情報共有し、円滑なＰＦＭに努めている。

さらに令和３年度からは整形外科の入院患者に対して総合診療科医師が hospitalist として周術期の総合的診療に介入し、薬剤師とポリファーマシー対策も進めている。

このように、体制を強化し、合併症予防による医療安全の確保、円滑な PFM による退院支援を推進している。

さらに令和 3 年度から整形外科の入院患者に対して総合診療科医師が Hospitalist として周術期の総合的診療に介入し、薬剤師とポリファーマシー対策も進めている。この体制を強化し、合併症予防による医療安全の確保、円滑なＰＦＷによる退院支援を推進している。

⑶　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。

【ＩＡ件数が多い事象の再発防止に向けた対策（安佐市民病院）】

○　安佐市民病院では、リハビリテーション科と協働し、転倒転落の環境ラウンドを実施し、部署のスタッフと転倒転落予防の器具選択を行い、転倒予防に努めた。また、再発防止に向けて、ＩＡが報告された事例については、リハビリテーション科のスタッフが療養環境を評価し、適切な転倒予防器具の選択を行った。

【診断レポート未読管理の実施（安佐市民病院）】

○　安佐市民病院では、放射線レポートについて診療放射線技師と医師が共同で未読レポートの目視によるチェックや未読医師への連絡を 253 件行った。

また、病理レポートについて臨床検査技師と医師が共同して未読レポートの目視によるチェックを 1,676 件行った。

【院内感染の防止】

（広島市民病院）

○　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、全職員を対象とした感染対策教育として、ｅラーニングを 12 月に実施し、Ｗｅｂ（ＺＯＯＭ）による研修会を１月に開催した。

○　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に周知

○　令和２年度から新型コロナウイルス感染症対策本部を設置しており、毎週対策本部会議を開催し、更に必要に応じて臨時的に必要となる情報共有や専用病棟の開設や閉鎖、診療制限等といった感染拡大防止対策等の協議を行った。

（安佐市民病院）

○　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。

○　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）

○　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）

○　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利用制限の実施及び終了などについて検討した（令和３年度は対策本部会議を７回開催した。）。

○　職員に対して、病院長が健康管理などについて徹底するよう指導した。
　新型コロナウイルス感染症が急拡大した１月 13 日から３月６日までの間、公共交通機関の混雑を回避するため、事務室職員２人について時差出勤を実施した。

○　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随時見直しを行った。

⑷　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）、広島大学病院（1 件）との共同研究事業（計 5 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、令和 3 年度においても症例報告を行った。

【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。

　令和 3 年度は、研究倫理とは別に臨床倫理についても委員会を設け、治療のあり方について検討した。

○　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。

⑸　災害医療体制の充実

【災害その他の緊急時における、医療救護活動の実施】

（広島市民病院）

○　新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、令和 2 年度と同様に広島県看護協会主催の講習は開催されなかったが、令和 3 年度は、災害支援ナースとして 31 人の登録となった。

○　令和 3 年 8 月の大雨災害の際、広島県の要請を受けＤＭＡＴ隊員（医師 1 名、看護師 1 名、診療放射線技師 1 名）が、浸水被害を受けた病院支援に向けた準備を行った。

○　新型コロナウイルス感染症患者対応では、看護師の派遣を行い、クラスター発生施設に延べ 8 人、酸素センターに延べ 13 人、輸液センターに延べ 13 人の派遣を行った。また、宿泊療養者対応として広島県と業務委託契約を締結し、令和 3 年 4 月 1 日～6 月 27 日、8 月 3 日～10 月 22 日、令和 4 年 1 月 3 日～3 月 25 日について、夜間対応を含むオンコール体制で対応した。

（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 3 年度は、災害支援ナースとして 7 人の登録となった。

○　令和 3 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 3 年度は、災害支援ナース 9 人の登録があり、2 人の看護師に公益社団法人日本看護協会のオンライン研修を受講させた。

○　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、県内の施設や病院に感染管理認定看護師を派遣し、指導を行った。

【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）】
（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。
○　リハビリテーション病院・自立訓練施設では、平成25年度に広島市と福祉避難所の設置及び管理運営に係る協定書を締結し、要請があった際は避難が必要な障害者、要介護者等を受け入れることとしている。令和3年8月14日に大雨特別警報が発表された際に、広島市安佐南区災害対策本部からの要請により、福祉避難所を設置し、避難者2人を受け入れた。
○　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5人、安佐市民病院2人、広島市民病院3人、県立広島病院9人、その他県内医療機関2人）。
○　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、看護師1人を派遣した。
○　新型コロナウイルス感染症対応で業務が逼迫している舟入市民病院に、トリアージや新型コロナ病棟での業務応援として看護師1人を派遣した。

3　患者の視点に立った医療の提供
⑴　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、紙媒体からＰＣやスマートフォンなどの電子媒体による情報公開へ切替え、充実を図った。患者・家族に視覚的に分かりやすいホームページとするため、動画配信、ＳＮＳを駆使した最新の情報公開を行っている。また、各診療科からの情報発信としてオンラインで参加が可能な講演会（ハイブリッド形式）を定期的に開催している。
○　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年度に引き続き、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リモート面会の実施、外来リハビリテーション等の利用制限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ている。
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するとともに、病院及び自立訓練施設の利用についての相談窓口を明記して、転院や入所の手続きなどについて情報提供を行った。

　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令和３年度は診療実績、ロボットスーツによるリハビリテーションや自立訓練施設の紹介などの情報提供に努めた。

　このほか、令和３年度は前年度に引き続き、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。

⑵　法令・行動規範の遵守

【服務規律の徹底】

○　服務規律の徹底を図るため、新規採用職員を対象に、服務規律に関する法人の規程の説明や過去の処分事例の紹介等、新型コロナウイルス感染症の拡大により、機構全体での合同研修が開催できなかったが、各職員の動画視聴による研修を実施した。

○　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。

○　研修等を実施したものの、飲酒運転による懲戒解雇処分事案が１件発生した。

　この件においては、直ちに当該病院の部長会において、改めて飲酒運転防止のための取組を周知するとともに、各病院長に対して、文書により飲酒運転の根絶に向けた周知徹底を行った。

【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３年度はビデオ教材による情報セキュリティ研修を実施し、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。

⑶　安心で最適な医療の提供

ア　相談機能の強化

【周術期外来の開設】

○　令和３年１月から、入院支援室、麻酔科、手術室連携による呼吸器外科を対象とした周術期外来を試行開設した。その結果、介入により術後合併症が少なく、

入院日数短縮や患者の不安軽減が見られ、介入の有益性が認められたことから、本格的な周術期外来の開設に向けて検討を行っている。

区　分	令和２年度（1～3 月）	令和３年度
呼吸器外科症例の介入	16 件	106 件

【患者相談窓口業務の充実】

○　安佐市民病院では、広島医療圏の中核病院として前方連携、後方連携に積極的に取り組み地域包括ケアシステムの中で患者が安心して地域での生活が送れるように支援した。

○　安佐市民病院では、地域との連携強化に向けて、コロナ禍においても可能な限り地域の医療機関への直接訪問やＷｅｂの使用による「顔の見える連携」に取り組んだ。また、退院後の地域の医療機関への紹介にあたっては、積極的に Web カンファレンスを開催し患者の退院後の生活支援に取り組んだ。さらに、看護連携フォーラムをＷｅｂ開催することにより、地域施設との連携を図ることができた。

○　安佐市民病院では、入退院支援 3,745 件、退院時共同指導 36 件、保険医共同指導５件、多機能共同指導 23 件を実施した。

（令和２年度入退院支援 3,231 件、退院時共同指導 37 件、保険医共同指導３件、多機能共同指導 22 件）。

○　舟入市民病院では、相談窓口対応のできるスタッフを増員し、素早い対応を行い問題解決できるよう各部署と調整を行った。

【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、令和３年度も引き続き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の配置を行うなど、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、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。

【緊急入院患者への早期の介入】

○　安佐市民病院では、救急担当の医療ソーシャルワーカーが中央処置室に常駐し、入退院支援看護師とともに入院患者に対する早期介入による円滑なＰＦＭに努めている。令和３年度は特に脳神経疾患領域の後方支援病院への連携強化に努め、患者や患者家族が安心して治療を受けることができる体制を強化した。新病院では、地域救命救急センターを設置するため、入院時重症患者対応メディエーターの育成を推進することとしている。

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。

【患者の情報共有と情報を活用した支える医療の推進】

○　リハビリテーション病院では、多職種が参加するカンファレンスで患者に関する情報共有を行い、その情報を反映させた「リハビリテーション総合実施計画書」を作成し、患者に渡して、リハビリテーションの状況や今後の回復目標などを説明した。

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３年度））　※（ ）内は令和２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	70 件（ 85 件）	80 件（ 71 件）
安佐市民病院	5 件（　0 件）	23 件（ 19 件）
舟入市民病院	―	2 件（　3 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、ＤＰＣを利用して全国と当院の平均在院日数を比較した分析も行い、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、24 件の新規パス作成、既存のパス１件を見直した。安佐市民病院では、新規に４件のパスを作成したほか、８件のパスの見直しを行った。また、パスをバリアンス分析方法により再検討し、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について、治療薬の変更に伴い見直しを行い、活用した。

【実績】クリニカルパス適用率

（単位：％）

区　分	平成 29 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和２年度実績	令和３年度実績
広島市民病院	５１．９	５１．１	５１．１	５１．７	４９．１
安佐市民病院	５０．０	５２．２	５３．５	５２．５	５０．５
舟入市民病院	５４．２	４８．０	４７．８	４９．５	６９．１
リハビリテーション病院	５９．９	６２．０	６２．９	６０．０	６０．６

※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

⑷　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３年度の年間目標を「あいさつで　ひろがる笑顔　心のゆとり」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、ｅラーニングを導入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日唱和し、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 4 年 1 月に「さわやかあいさつ運動」を実施した。

　また、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 3 年 12 月に広島市立沼田高校吹奏楽部、広島市立伴中学校吹奏楽部、広島市立大塚中学校和太鼓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 3 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 3 年 11 月末から 12 月初めの一週間にわたり、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 4 年 3 月に患者満足度アンケート調査を実施した。また、院内の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 3 年 9 月より再来受付機の稼働開始時間を午前 7 時から午前 7 時 30 分に変更するとともに、再来受付機の受付時間を診察・検査の予約時間の 1 時間 30 分前からと制限を設けることで、中央処置室における診察前採血等待ち患者の早朝からの混雑緩和に取り組んだ。

○　安佐市民病院では、外来待ち時間の実態調査を令和 3 年 11 月に実施した。外来待ち時間短縮の取り組みを行い、令和 2 年度と比較して採血のある診察待ち時間が 8 分、採血のない診察待ち時間は 9 分短縮した。

○　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適正配置などにより、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 3 年に日本人の食事摂取基準の改定に伴い、院内約束食事箋の改定および献立の全体的な見直しを行った。令和 3 年 12 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 91％の満足度評価であった。特に常食は 9.0ｇ→7.5ｇに塩分を引き下げたが、味付けの評価は昨年より約 7％「薄い」と回答した人は減少し、治療食も含め減塩でも美味しいレシピ調整を行うことができた。

　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み食事の質の向上を図った。

○　安佐市民病院では、令和 3 年 10 月に患者アンケートを実施した結果、食事に対する全体の評価は「良い」「やや良い」「ふつう」合わせて 89％の評価であった（やや悪い：5％　悪い：1％　無回答：5％）。前年度は 88％であり、ほぼ同様の結果であった。給食委託業者との連携として、嚥下食の形態やとろみの平準化に取組んだ。また、令和 2 年度から新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行っているが、急遽一般病棟が閉鎖となったときに昼食の適時提供ができない対応として、委託業者と連携して非常食をディスポ容器で提供した。妊産婦の食事内容改善策として、アンケート実施後おやつの内容を変更し、令和 2 年 12 月から引き続き出産祝い膳を食器や内容を大幅

に変更し、好評を得ている。

○　舟入市民病院では、令和3年9月に患者アンケートを実施した結果、「良い」「やや良い」「ふつう」を合わせた評価は、昨年同様の96%であった。食事全体の印象について、ディスポ食器を使用している感染病棟にて「良い」「やや良い」「ふつう」を合わせて96%、食器を一部更新した一般病棟で100%と高評価であった。また、委託業者との給食会議を行い、給食内容の調整等を実施した。

○　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の変更・追加を行うとともに、委託業者と連携し、院内感染対策に対応した配膳場所の見直しなど、業務の改善を図っており、令和2年度から導入した選択メニュー制（月1回）を、令和3年度も引き続き実施した。

　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4.16点であった。

【病院給食のサイクルメニューの拡充】

○　令和3年度に全体の献立の見直しを行い、新規料理の作成、及び品数を1品増やすなど内容の拡充を行った。また長期入院の方への満足度向上のため、14日サイクルを21日サイクルへ変更するよう委託業者と調整を行い、令和4年度中の実施を目標としている。

【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（令和3年度実績21件）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。

○　入院時における多職種連携の強化を図るため、療養支援計画書の作成を導入し、患者の療養支援に取り組んだ。

○　広島市民病院では、入退院支援2,395件、退院時共同指導119件、介護支援等連携765件を実施した。

○　安佐市民病院では、令和2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3,745件、退院時共導指導36件を実施した。

【ＰＦＭ運用の検討と導入】

○　安佐市民病院では、入院支援センターの体制を整え、予定入院患者のＰＦＭについて早期から取り組んできた。しかし、緊急入院患者のＰＦＭについて不十分であったため、令和3年度は医療支援センター配下の退院支援委員会と生活機能改善センター準備室が協同し、特に高齢患者の入退院支援に努め、医療ソーシャルワーカーの早期介入による必要な社会資源の導入、カンファレンスによる円滑なＰＦＭを実施して緊急入院患者の在院日数短縮、早期の後方支援病院への連携、介護体制の充実、在宅復帰への不安の解消に努めた。部長会、医局会でアナウンスすることにより、多職種、特に医師のＰＦＭについての理解と協力が得られるようになってきた。

【患者及びその家族等の利便性向上に向けた入院セット等の導入】

○　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」システムの本格運用を開始した。

○　リハビリテーション病院では、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した。

【実績】患者満足度　（単位：%）

区　分	平成 29 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績
広島市民病院	８３．１	９３．０	９４．３	９３．２	９０．３
安佐市民病院	７４．３	７１．４	９２．１	９１．３	９１．８
舟入市民病院	７９．５	７９．８	８０．４	７４．９	８５．５
リハビリテーション病院	９６．６	９６．３	９３．４	９７．４	９６．２

※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

⑴　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年 2 回行った。

○　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 3 年 10 月 28 日に実施した。

○　舟入市民病院では、例年出席していた中区医師会との連絡会議が新型コロナウイルス感染症感染対策のため、令和 3 年度は開催されなかった。

【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、入退院支援を 2,395 件、退院時共同指導を 119 件、介護支援等連携を 76 件実施した。

○　安佐市民病院では、入退院支援を令和 3 年度は 3,744 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 92 件、退院直後の在宅訪問を 16 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、退院前訪問指導も行った。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 115 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 3 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。

【Ｗｅｂによる退院支援カンファレンスの実施（安佐市民病院）】

○　令和 3 年度はＷｅｂによる退院支援カンファレンスを積極的に実施した。県外の患者家族との顔の見えるカンファレンスも実施し、患者の現在の状態や意思確認がリアルタイムで家族にも確認でき、非常に有意義であった。脳神経外科では後方支援病院とのＷｅｂカンファレンスを実施しており、円滑なＰＦＭに結びついてい

る。新病院ではＩＣＴ環境を整え、Ｗｅｂによる退院支援カンファレンスが可能な環境整備を進め、カンファレンス実施件数を拡大する。

【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 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績
広島市民病院	７１．８	７３．７	７４．９	７５．８	７７．１
安佐市民病院	８５．２	８９．９	８９．５	９２．２	９０．３
舟入市民病院	３１．９	３５．６	４１．３	３６．２	２９．８

※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 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績
広島市民病院	９４．７	９４．４	９８．６	１１１．９	１０５．０
安佐市民病院	１３０．８	１３７．１	１４０．６	１５２．１	１５３．５
舟入市民病院	２２．９	２４．８	２８．４	３０．９	２９．７

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

○　広島市民病院及び安佐市民病院において、紹介率・逆紹介率とも目標を達成した。舟入市民病院は紹介率は目標を達成できなかったが、逆紹介率は目標を達成した。

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、医療者がん研修会（年６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。

○　安佐市民病院では、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		令和 3 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	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	10	539	10	582
安佐市民病院	11	461	11	499	12	483	12	430	12	421
リハビリテーション病院	2	148	2	188	2	185	2	178	2	217

⑵　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 3 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 3 年度高度医療機器共同利用件数）　（件）

区　分	ＣＴ	ＭＲＩ	その他	合計
広島市民病院	143	79	7	229
安佐市民病院	844	294	549	1,687
リハビリテーション病院	0	0	0	0

（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 3 年度末で 251 人、令和 3 年度の病床利用率は 116.9%（※）であった。また、開放病床運営委員会を書面開催し、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 3 年度末で 387 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 3 年度末で 62 人、利用率は 44.5%であった。

※　他の病床に余裕があれば 1 日あたり 34 床を超えても受入れることから、病床利用率が 100%を上回った

【各種研修会等の開催】

○　令和 3 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 3 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	14 回	1,274 人	4 回	105 人
安佐市民病院	15 回	693 人	0 回	0 人
舟入市民病院	0 回	0 人	0 回	0 人
リハビリテーション病院	1 回	104 人	0 回	0 人
計	30 回	2,071 人	4 回	105 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予防のため、地域の病院、介護施設、居宅サービス事業所等を対象に、他の地域リハビリテーション広域支援センターの指定病院及び広島県と合同でオンライン研修を行った。

【Ｗｅｂを用いたかかりつけ医との診療相談（安佐市民病院）】

○　かかりつけ医が紹介する当院の診療科を分かりやすくするため、Ｗｅｂを使用し、かかりつけ医と安佐市民病院で診療相談を行う体制を構築した。

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】

○　新病院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、北広島町及び安芸太田町と医療連携実施協定を結び、医師派遣などによる医療機関間の連携による地域完結型医療の提供に向けた取組を行っている。

○　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 3 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）開設及び連携に向けた具体的な検討を引き続き行った。

⑶　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）との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視覚障害についての講習・講演を 4 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協力した。

○　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と、同病院にて患者、家族及び福祉機関の担当者とカンファレンス等を行っている。そのカンファレンスで情報共有や連携を図りながら、退院後、患者、家族が安心して地域で生活が送れるように支援を図った。

【感染症対策（新型コロナウイルス感染症）の緊密な連携】

○　広島市民病院では、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため専用病棟を設け、入院患者の受け入れを行った。

　また、新型コロナウイルス感染症患者対応では、クラスター発生施設や酸素センター、補液センターに看護師の派遣を行った。更に、宿泊療養者対応として広島県と業務委託契約を締結し、令和 3 年 4 月 1 日～6 月 27 日、令和 3 年 8 月 3 日～10 月 22 日、令和 4 年 1 月 3 日～3 月 25 日の間、夜間対応を含むオンコール体制で対応した。

○　舟入市民病院では、広島市や広島県と連携し、コロナ陽性者外来や入院調整等を行った。また、感染症医療支援チームの派遣事業では、高齢者施設等に感染管

理認定看護師を複数回派遣してゾーニングの確認や個人防護具の着脱確認、感染管理に係る指導を行った。

○　安佐市民病院は新型コロナウイルス感染症入院受入，ＣＴトリアージ外来，発熱外来（現在、休日・夜間の新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関），ワクチン接種，職員発熱外来などを実施してきた。

病院入口を正面玄関のみとし、院内に入る患者の検温を実施し 37 度以上の発熱があった場合，中央処置室レッドゾーンに誘導しコロナ抗原検査又はＰＣＲ検査を実施してきた。

○　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患者の受入医療機関と連携し、新型コロナウイルス感染症の療養終了後、引き続き入院管理が必要な患者の転入受入を行った。

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。

○　安佐市民病院では関係機関との連携をよりスムーズに行うため、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地域支えあい課や安佐医師会で情報交換、交流の場として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の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、広島市がリハ職を派遣する等の支援を行う地域リハビリテーション活動支援事業（地域包括支援センター等が行う介護予防拠点の立上げ・運営支援や要支援者等に対する介護予防ケアマネジメント支援など）において、地域リハビリテーション広域支援センターとしてリハ職の派遣調整業務を広島市から受託している。

令和 3 年度も前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う派遣先の事業の休止等により、派遣調整を行った人数は、コロナ禍以前よりも大きく減少した。

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 3 年度も引き続き実施した。

（リハ職派遣調整業務の実績）　※（ ）内は令和 2 年度

区　分	令和 3 年度 派遣調整人数	備考
介護予防拠点整備における支援	55 人（72 人）	うちリハビリテーション病院からの派遣人数　9 人（16 人）
介護予防ケアマネジメントの支援	10 人（4 人）	うちリハビリテーション病院からの派遣人数　2 人（0 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】

○ 広島市民病院では、以下の取組を行った。

・緩和ケアセンターにおいて、地域の医療機関、在宅療養支援診療所等と協働し、連携協力に関するカンファレンス「緩和ケア地域連携カンファレンス」を月 1 回程度開催した。（地域がん連携拠点病院（高度型）の指定要件）

・退院支援室において、20 施設以上の医療機関または介護サービス事業所等と年 3 回以上面会し、転院・退院体制について情報の共有等を行うなどの連携を図った。

・地域医療連携室において、地域の医療連携協力病院等を対象に、年 2 回の研修会「マルチケアフォーラム広島」を開催し、情報共有と連携強化を図った。

・退院支援室において、中区の医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターが集まる情報交流会に参加し、情報共有と連携協力を行った。

・当院の在宅療養支援部会において、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、広島市社会福祉協議会の関係者を招き、勉強会を開催した。

○ リハビリテーション病院では、以下の取組を行った。

・広島県が指定する地域リハビリテーション広域支援センターとして、広島市との連携のもと、地域ケアマネジメント会議への参加、リハ職による介護予防ケアマネジメント支援、地域介護予防拠点整備促進事業など地域における介護予防活動の支援を行った。

・脳卒中（脳梗塞・脳出血）の患者については、退院時に脳卒中地域連携クリニカルパスを診療情報提供書と合わせてかかりつけ医に送り、急性期から回復期そして在宅医療まで一貫性のある医療が提供できるよう情報提供及び情報共有を行った。

・入院患者の状況を踏まえ必要な場合は、退院前に合同カンファレンスを開始し、医療機関や介護サービス事業者が来院又はオンラインで参加し、情報提供及び情報共有を行った。

【認知症初期集中支援チームに対する医師の指導（安佐市民病院）】

○ 医師が広島市北部在宅医療・介護連携センターに設置された認知症初期集中支援チームと 24 回会合を持ち（令和 3 年度），意見交換や指導を行った。

【介護認定審査会への出席による地域包括ケア能力の向上（安佐市民病院）】

○ 2 名の医師が介護認定審査会に出席し、審査会を通して介護保険の制度や介護サービス等についての具体的な知識や理解が深まった。

【緊急入院患者に対する多職種介入、退院調整支援の強化（安佐市民病院）】

○ 救急担当の医療ソーシャルワーカーが中央処置室に常駐し、入退院支援看護師とともに入院患者に対する早期介入による円滑なＰＦＭに努めている。令和 3 年度は特に脳神経疾患領域の後方支援病院への連携強化に努め、患者や家族が安心して治療を受けることができる体制を強化した。特に高齢患者の入退院支援について医療支援センター付けの退院支援委員会と生活機能改善センター準備室が協同し、医療ソーシャルワーカーの早期介入による必要な社会資源の導入、カンファレンスによる円滑なＰＦＭを実施して緊急入院患者の在院日数短縮、早期の後方支援病院への連携、介護体制の充実、在宅復帰への不安の解消に努めた。また部長会、医局会でＰＦＭの重要性についてアナウンスすることにより、多職種、特に医師のＰＦＭについての理解と協力が得られるようになってきた。

【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）】

○ 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

⑴　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、副理事長は、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3年度は、新型コロナウイルス感染症が収束しない中、広島市民病院からは令和2年度を38人上回る168人、安佐市民病院からは令和2年度を32人上回る112人の入院患者を受け入れた。（全入院患者に占める割合は52.6%と、令和2年度の43.4%を上回った。）

○　回復期リハビリテーションと急性期リハビリテーションとの連携強化について検討するため、10月から3月までリハビリテーション病院の理学療法士1人を広島市民病院に試行的に派遣した。

○　安佐市民病院では、後方支援病院であるリハビリテーション病院、日比野病院への診療支援を進める予定であるが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症が収束せず、実現していない。引き続き支援体制を進めていく。

○　広島市民病院と舟入市民病院の連携について、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3年度は74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201人の患者を受け入れた。

【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3年度は以下のとおり、病院間における異動を行った。

（令和3年度病院間異動者数）

区　分	異動者数
看護師	9人
薬剤師	7人
診療放射線技師	4人
理学療法士	4人
作業療法士	2人
臨床検査技師	6人
栄養士	2人
医療ソーシャルワーカー	2人
計	36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
・医療ソーシャルワーカー
・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３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	21 件	70 件
安佐市民病院	0 件	3 件
舟入市民病院	17 件	8 件
計	38 件	81 件

⑵　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 4 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 441 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 3 年 5 月 17 日～6 月 17 日及び令和 4 年 1 月 21 日～3 月 17 日の間はレスパイトの受入れを 2 床から 1 床に減らしたが、利用者は令和 2 年度に比べて延べ 191 人増加した。

【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 2 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、市立中学校６校、北広島町立中学校２校、県立高校１校に対して、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。

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

⑴　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（5 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、副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。

【新型コロナウイルス対策等緊急時における統括組織運営の推進】

○　広島市民病院では、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、毎週月曜日に新型コロナウイルス感染症対策本部を定例開催し、更に必要に応じて臨時的に対策本部を開催して、必要となる情報共有や専用病棟の開設や閉鎖、診療制限といった感染拡大防止対策等の協議を行った。

○　安佐市民病院では医師会に対して指導的にＰＣＲセンターを開設し、ワクチン接種では、全病院体制で積極的に実施した。

　コロナ患者の対応や受入では、自宅療養者のＣＴトリアージ外来の実施や、休日等におけるコロナ患者の受け入れ当番を積極的に受託した。

　受け入れ患者の治療にあたっては、コロナ病棟を内科全体で支え、全病院体制で受け入れを進めるとともに、一部の職員負担とならないよう、災害医療と同等に考え、病院長指示の下、全職員体制で対応した。

⑵　業務改善に取り組む風土づくり

【組織の再編の実施】

○　安佐市民病院において患者サービス向上の一環として、患者に分かりやすい診療科名称とするため「外科」を「肝胆膵外科」に名称変更した。

○　舟入市民病院において、人間ドック業務の終了に伴い「健康管理センター」を廃止した。

○　法人採用職員については、令和３年度に９人の新規採用を行い、合計 57 人となり、市派遣職員の切替えを進めた。

【ＫＰＩ（重要経営指標）の設定によるＰＤＣＡサイクルの確立】

○　安佐市民病院では、14 項目のＫＰＩを設定し毎月部長会で報告し職員に周知徹底した。

２　人材の確保、育成

⑴　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、放射線技術部のＣＴ検査体制を強化するため、診療放射線技師１人を増員し、安佐市民病院においては、臨床検査部における検査業務の増加に対する体制を強化するため、臨床検査技師１名を増員した。

【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、退職等による欠員を解消するため、次のとおり採用試験を実施し、職員を確保した。

・令和３年10月試験：言語聴覚士１人採用

○　ＰＣやタブレットを利用して予約、診察、決済までをインターネット上で行うオンライン診療体制を構築し新型コロナウイルス感染症流行時、自宅療養患者に対してオンライン診療を実施した。

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】

○　配置数の少ない職種において、採用後すぐに業務に従事可能な実務経験者を対象とした採用試験を、保健師、心理療法士で実施した。

【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。

○　広島市民病院では、令和４年２月から、東7Ａ病棟において変則２交代制を開始した。

○　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、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、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病院の移転開設を迎えるため、マッチングによる初期臨床研修医の定員を８名から10名に増員した。上記のＺＯＯＭによる病院説明会を複数回行ったが１次募集でフルマッチしなかったため２次募集を行い、９名の令和４年度採用の初期臨床研修医を確保した。マッチング割れの原因として、新病院移転による環境変化に対する不安が一因との学生の意見があり、医師住宅や駐車場などの環境整備に努めることとした。

○　安佐市民病院では、令和３年度に広島大学病院の卒業臨床研修たすきがけプログラムの２年目初期臨床研修医の研修を行った。また、同病院の総合診療研修を総合診療科で受け入れ、令和３年度は14名の初期臨床研修医を指導した。さらに、広島共立病院初期臨床研修医３名の産婦人科研修を当院産婦人科で指導した。

○　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３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２年度			令和３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	63	90	28	56	84
安佐市民病院	17	33	50	17	33	50
舟入市民病院	17	－	17	30	－	30
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	－	2	2	－	－	－
合計	61	98	159	75	89	164

【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３年度には同病院の基幹プログラムに 13 人、連携プログラムに 20 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 3 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 18 人、合計 20 人の専攻医を受け入れた。

【ふるさと枠医師及び自治医科大学出身医師の配属の推進】

○　安佐市民病院では広島大学及び広島県と連携し、令和３年度に広島大学ふるさと枠出身の内科専攻医２名、自治医科大学出身の内科専攻医２名を広島県北西部地域医療連携センターに配属した。

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３校に行い、連携強化、受験生の確保に努めた。

【特別試験（学校推薦や経験者採用）の実施】

○　優秀な人材を早期に確保するため、令和３年５月に推薦試験を実施し、28 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３年７月に一般採用試験を実施し、103 人（Ａ区分 89 人、Ｂ区分 14 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。

　育児、介護を理由とする退職者が対象の採用試験は応募がなく実施しなかった。

○　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３年 10 月に合同懇談会をＷｅｂで行い、同年 12 月から令和４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３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）	30	28	28
一般（7 月）	165	110	103
機構経験者(9 月)	0	0	0
合　　計	195	138	131

【インターンシップやホームページ、ＳＮＳからの新人教育の広報支援】

○　広島市民病院看護部では、インターンシップＷｅｂを２時間３日間実施し、107 名の参加があった。

○　広島市民病院看護部では、ＳＮＳからの新人教育広報の発信を行った。

○　令和３年５月に、ＳＮＳからの新人教育広報の支援のため、本部事務局経営管理課看護管理担当は Twitter を開設した。

○　令和４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。

【看護部門年報のホームページ掲載】

○　冊子としていた看護部門年報は、令和２年度からホームページに掲載する方法も追加した。

【特定行為研修のパッケージへの対応と医師の共同参画の推進（安佐市民病院）】

○　特定行為 15 行為中 10 行為を実施している「外科術後病棟管理領域」パッケージから開始できるよう、「教育研修管理センター開設準備室」会議で検討を行った。

オ　看護師等の安定的な職場定着の推進

【看護師等の負担軽減を図る看護補助者の配置】

○　令和３年度は、広島市民病院で４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３年４月から順次５人の遅出介助業務員と 12 月から４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３年度は３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。さらに、令和４年２月から１人の介助業務員の育成に取り組んでいる。

○　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）を行い、ｅラーニングを導入し、何時でも視聴・活用できる体制を整備した。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。

【病院間の連携を図り、より良い指導体制の検討と支援】

○　月 1 回の看護部門長会議と年 3 回の教育担当者会議で、情報共有及びより良い指導体制を検討した。また、病院間の連携として、9 名の看護師の人材交流を実施した。

【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、休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、中間管理職を対象の研修を行い、医師１人・看護師 34 人・医療技術職７人・事務員７人の合計 49 人が参加した。

○　リハビリテーション病院では、平成 28 年度に導入したメンタルヘルスサポートシステムを活用し、令和３年度も年２回のストレスチェックの実施や、メンタルヘ

ルスの自己学習の利用について職員に紹介した。

【新人看護師ストレスチェックの実施及びストレスの軽減への対応】

○　新規採用職員を対象としたストレス解消法についての研修を実施し、65 人が参加した。

【看護提供方式（ＰＮＳ）の評価】

○　令和２年度に看護提供方式ＰＮＳ（Partnership　Nursing　System®）を完全導入し、令和３年度はマインド醸成研修、他己監査を実施した。

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 3 年度は以下のような病院間の異動を行った。

（令和３年度病院間異動者数）

区　分	異動者数
看護師	9 人
薬剤師	7 人
診療放射線技師	4 人
理学療法士	4 人
作業療法士	2 人
臨床検査技師	6 人
栄養士	2 人
医療ソーシャルワーカー	2 人
計	36 人

⑵　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２年度に採用試験を実施し、令和３年度に８人の新規採用を行った。法人化後における法人採用事務職員数は、退職者を除き 57 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２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。

【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、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、令和２年度に引き続き外部講師による新任係長級研修を実施した。

⑶　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237 人（Ⅰ37 人、Ⅱ133 人、Ⅲ46 人、Ⅳ21 人、Ⅴ0 人）を認定した。マネジメントラダーは 25 人（Ⅰ8 人、Ⅱ13 人、Ⅲ2 人、Ⅳ2 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、排尿ケアの院内認定教育課程を継続し、合計 68 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は１人、ＯＪＴステップ２は１名修了した。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 3 年度は、昨年度と同様に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、研修対象者全員の閲覧形式とした。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（感染管理分野・小児救急看護分野、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、集合形式での研修とオンライン等の活用による分散形式での研修を組み合わせて実施した。

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とマネジメントラダーを取り入れ、看護師のキャリア開発に向けて取り組み、クリニカルラダーは 21 人（Ⅰ1 人、Ⅱ3 人、Ⅲ11 人、Ⅳ6 人）、マネジメントラダーは 7 人（Ⅰ4 人、Ⅱ3 人）を認定した。

○　本部事務局経営管理課看護管理担当では、新看護師長研修として、機構組織の役割を理解し看護管理者の責務を遂行するための実践力を図る目的で、広島市民病院企画課職員を講師として、診療報酬のしくみについて講義・演習を行った。

【自発的勉強会の促進】

○　職員の自発的勉強会開催や参加を促進するため、自己研鑽ではなく、診療報酬やチーム医療など病院機能として重要な勉強会の場合、出張費、参加費などの法人負担や、参加者の勤務代替などの支援を行う体制づくりを行っている。

【チーム一体研修（多職種と共に臨床現場でのＯＪＴ）の計画立案と実施】

○　多職種と協働し臨床現場で実践的に習得したい知識・技術を抽出し 8 テーマの動画研修ビデオを作成し、電子カルテでＷｅｂ公開し、スタッフがいつでもどこでも視聴できるようにした。

【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 527 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 354 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、各職員の動画視聴による研修を実施した。

○　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」、「新主任研修」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。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終了した。また、手術室認定看護師1名が教育課程を修了し令和4年度に認定試験を受験予定となったことから、手術室パッケージの特定行為研修は終了した。

○　安佐市民病院では、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2名が（感染管理：特定行為、手術室看護）認定となった。

○　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、令和3年度は、日本看護協会の助成金も活用し、感染管理認定看護師の教育課程に1人の看護師が参加し課程を修了した。

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、165時間の集合研修を実施した。実習経験の少ない新人看護師に対し、2週間の看護過程の展開を実施し、早くに部署になれるように支援した。新人看護師の離職は1人の2.3%で（2020年看護協会調査全国平均11.5%）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3年度は、ラダー教育プログラムに沿った教育体制を構築し育成強化に取り組んだ。令和3年度の新人離職率は0%（0人/8人）（令和2年度20%（1人/5人））であった。

【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3年度のラダー認定者は、総計で131人であった。また、看護部教育映像コンテンツを開設し、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、リハビリテーション看護や緊急時の対応、フィジカルアセスメントなど、スキルアップに向けたプログラムで研修を行った。

【先輩看護師（フレッシュパートナー）の育成研修（広島市民病院）】

○　フレッシュパートナー研修を教育担当者と共に、年間5回実施し、主に新人看護師への技術指導方法・メンタルのサポート支援方法についての学びを深めた。研修での学びを部署の新人指導へ活かすことができ、新人看護師の定着へとつながった。

【IVナース院内認定研修の実施（広島市民病院）】

○　第1期生である技術指導者研修を行い、各部署の指導者を育成。リンクナースによる新人研修での指導を行った。また、各部署の部署監査を行い、静脈注射の標準化の定着に努めた。新たに始めたIVナース院内認定はレベルⅢ415人、レベルⅣ22人と増えており、手技の標準化と根拠のある知識で質を向上させている。

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4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】

○　患者サービス向上の一環として、患者に分かりやすい診療科名称とするため、安佐市民病院において、「外科」を「肝胆膵外科」に名称変更した。また、舟入市民病院の人間ドック業務の終了に伴い、「健康管理センター」を廃止した。

○　業務の効率化を図るため、リハビリテーション病院の情報システム運用管理業務を、令和4年度から、本部事務局財務課情報システム係に統合することとし、令和3年度は、その統合準備を行った。

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

⑴　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。

○　感染症防疫作業等従事職員の特殊勤務手当の見直しについて、国や他の政令指定都市の状況を踏まえ、一類感染症及び二類感染症の患者に対する診療、看護等の業務に従事した場合に限り支給対象とすることで労使協議を行い、令和4年度から実施することで妥結した。

　なお、経過措置として、現行の支給対象者であって、見直し後に支給対象外となる者については、令和4年度末まで2分の1の額を支給することとした。

⑵　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、介助業務員の雇用形態を変更し人材確保に努めた。また、介助業務員に必要となる技術や知識を習得するための研修会を行い、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、受付業務の一部を委託化し、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。

【医療クラークの増員】

○　広島市民病院では、外来の医師事務作業補助者を9名増員し、総計42名とした。精神科、脳神経内科、小児科の診察室に配置することで医師の負担軽減に取り組んだ。また、令和3年11月から令和4年1月の3か月間、病棟クラークの試験的配置を行った。今回は内科系と外科系に関して行ったが、サマリーの下書きや診療情報提供書の作成等の文書作成業務において、医師の負担軽減につなげることができた。

○　安佐市民病院では、医師の働き方改革を推進するために、医療クラークを13名増員し総計45名とした。歯科や救命救急センター・医療支援センターに配置することで、外来診療補助業務、周術期管理等に関わる医師の負担軽減に取り組んだ。また、医療クラークの業務の平準化・業務能力の向上を目的として、新採用研修・フォローアップ研修を計画的に実施し育成した。

【ＲＰＡの適用業務の拡大（安佐市民病院）】

○　ＲＰＡ（ロボットによる業務自動化）のシナリオ作成技能を習得した多職種の職員（放射線技師、看護師、理学療法士、薬剤師、事務、栄養士）がそれぞれの部門での課題を持ち寄り、自動化可能な業務について協力してＲＰＡのシナリオを作成した。令和３年度においては、医薬品購入金額集計、リハビリ処方予約集計など12の業務が自動化された。

⑶　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姉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3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、法人全体でコロナ禍前の令和元年度と比べ、時間外勤務を25,951時間削減（元年度から4.1%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勤務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。

　また、「保健だより」でストレスへの対処方法等のメンタルヘルスに関する情報提供や、認知行動療法に基づくセルフケアに関する研修を実施するなど、保健師が職員のメンタルヘルスケアをサポートする活動を行った。

【勤務間インターバル導入】

○　広島市民病院では、後期研修医の救急夜間勤務（22 時～3 時）について、勤務間インターバルの確保のため、廃止に向けて検討や院内調整を行った。

○　安佐市民病院では、勤務間インターバルの確保のため、新病院での救命救急センターの設置に伴い、医師の 2 交代制の導入や宿日直体制の見直しの検討・院内調整を行った。

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。

⑷　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 3 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 3 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 95.2%、11 月 98.2%）。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３年６月及び令和４年１月に全職員を対象にストレスチェックを実施した（実施率：6 月 97.7%、1 月 81.2%）。特に新型コロナウイルス感染症患者を受入れる部署のストレス度は高い数値を示しており、部署ごとに面接等を実施し、また、保健師からは面談勧奨等を行い職員のメンタルケアに努めた。

○　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、新型コロナウイルス感染症関連メンタルヘルスケアチームを令和２年度に立ち上げ、当院の全職員を対象に新型コロナウイルス感染症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、令和３年度も継続した。

○　リハビリテーション病院では、ストレスチェックを年２回実施し、安全衛生委員会メンタルヘルス部会で結果の報告及び総合的な対策の検討を行っている。

５　外部評価等の活用

【監査等の結果を踏まえた業務運営の改善及びその公表】

○　監事監査規程に基づき、監事による４病院の実地監査及び書類監査を行った（令和４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。また、安佐市民病院の建替整備において、北館の固定資産の処分等に係る複雑な会計処理を、会計監査人に相談・助言を受け適正に行った。

○　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

⑴　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３年度は、手術件数の増の取組みなどにより入院・外来収入が前年度に比べ増加し、新型コロナウイルス感染症に係る補助金が増加したことにより、前年度を上回る収入となったものの、安佐市民病院の移転に伴い今後取り壊す建物等の償却期間の短縮により、減価償却費が前年度に比べ増加し、経常収支比率は 103.7%となった。

【実績】　（単位：%）

区　分	平成 29 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和２年度実績	令和３年度実績
経常収支比率	９９．６	１００．７	９９．７	１０３．２	１０３．７

※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３年度 実績
広島市民病院	１０３．０
安佐市民病院	１０４．３
舟入市民病院	１２６．８
リハビリテーション病院	９６・５

【実績】病院ごとの医業収支比率

（単位：%）

区　分	令和３年度 実績
広島市民病院	９４．０
安佐市民病院	９０．６
舟入市民病院	６６．８
リハビリテーション病院	７３．６

※　医業収支比率＝（医業収益／医業費用）×100

⑵　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、診療科別、病棟別に収入、診療単価、平均在院日数、患者数、病床利用率、ＤＰＣ入院期間比較等の可視化を行い、院内へ情報発信し、在院日数短縮等の意識付けを行った。

○　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。

⑶　経費の削減

【複数年契約の推進】

○　「リハビリテーション病院等感染性医療廃棄物収集運搬及び処分業務」他 20 件について、複数年契約で一括発注を行った。

【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 10 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、821 万 7,231 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、前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響で、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）の価格と納品が安定しなかったが、ＳＰＤ（院内物流管理業務）業者と連携を図りながら対応できるものから共通化を推進した。

【政府調達で購入する医療機器の複合契約推進及び共同購入の推進】

○　「広島市民病院治療計画用マルチスライスＣＴ装置の購入及び保守点検業務」他2件について複合契約を締結した。また、複数病院の共同購入案件はなかったが、関係者に共同購入について啓発するなどし、推進に努めた。

【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、13.79%の加重値引率となり、令和2年度の加重値引率13.6%と比較して0.19ポイントのアップとなった。

【医薬品の採用品目の共通化】

○　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り、先発医薬品の共通化が難しいことから、後発医薬品の新規採用品目の共通化を進めた結果、33品目を共通化した。

【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、広島市民病院と安佐市民病院は目標値を達成したものの、舟入市民病院では、新型コロナウイルス感染症患者の受入れが前年度と同様にあり、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。

○　広島市民病院では、後発医薬品への切替えを積極的に推進した結果、令和2年度3月末の77.6%から大幅に上昇し、目標値を達成できた。

【実績】後発医薬品数量シェア（3月末実績）

（単位：%）

区　分	令和3年度 実績
広島市民病院	８０．９
安佐市民病院	９３．１
舟入市民病院	６８．０

※　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 実績	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 実績
リハビリテーション病院	２７．０	２９．３	３２．７	３２．５	３５．２

※　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。
・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。

【実績】　（単位：％）

区　分	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 実績	令和 3 年度 実績
給与費対医業収益比率	５３．４	５２．２	５１．８	５５．０	５２．１

※　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

⑷　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。

【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傷病名の確認等を行ったり、医師と事務職員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。

【診療報酬請求内容の精度調査による算定漏れの防止】

○　広島市民病院では、診療報酬請求内容の精度調査による算定漏れの防止を図った。

【実績】病床利用率　（単位：%）

区　分	平成 29 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績
広島市民病院（一般病床）	９６．７	９６．４	９５．２	８５．９	８３．６
安佐市民病院	８８．５	８７．９	８７．７	７２．７	７３．５
舟入市民病院（内科、外科）	７６．１	７６．８	７３．４	５１．０	５２．５
リハビリテーション病院	９５．１	９４．４	９５．３	８９．４	９３．８

※　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 年度実績	令和 3 年度実績
広島市民病院（一般病床）	８８．３	８９．７
安佐市民病院	８２．５	８０．９
舟入市民病院（内科、外科）	７４．８	６７．２

【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、令和 2 年度に行った入院レセプトの精度調査について報告会を行い、各部署への周知徹底を図った。令和 3 年度も引き続き精度調査を行い、大きな算定漏れ等は発見されなかった。

【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 3 年度は、53 万 9,185 円を回収し、新規に 161 万 8,218 円の回収を委託した。

○　安佐市民病院では、令和 3 年度は、25 万 3,426 円を回収し、新規に 90 万 6,840 円の回収を委託した。

○　舟入市民病院では、令和 3 年度は、24 万 4,286 円を回収し、新規に 47 万 7,756 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 年度実績	平成 30 年度実績	令和元年度実績	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績
広島市民病院	９５．７	９５．３	９５．５	９５．６	９６．４
安佐市民病院	９４．９	９７．４	９８．０	９８．４	９８．２
舟入市民病院	９３．３	９５．１	９５．８	８８．８	９５．４
リハビリテーション病院	９５．７	９６．８	９７．４	９７．４	９６．１

※　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

【効率的な業務の推進】

○　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 月に着手した建設工事は、令和 3 年 12 月 28 日に完了した。

・建設工事に係る工事監理は、令和 3 年度中に完了し、医療機器の設置調整等に係る監理業務は、引き続き行っている。

・広島市荒下土地区画整理区域内の病院敷地部分の土地は、令和 4 年 1 月までに全ての地権者から購入を完了した。

・医療機器購入等は、令和 3 年度に全体の 1 割は、設置が完了し、残りについては、令和 4 年度に設置することにしている。

②　現在地

・令和 3 年 3 月 10 日に改修工事に着手し、合併浄化槽及び感染外来棟を撤去するとともに、エレベーター棟の増築工事を行っている。