

第4回評価委員会等での意見を踏まえた中期計画への対応状況について

	対象箇所	委員からのご意見	対応方針
1	全体	○ 計画は最終年に一気に達成されるものではないため、最終年だけでなく、毎年の目標設定をして、その到達点を検証していく必要がある。各年に設定された臨床・事業関連指標の達成状況はどうか、その結果として収支はどうかのかという検証である。また、計画最終年については、翌年以降、新病院が開院した後に新病院建設に係る設備投資の回収、さらには継続・成長投資が実行できる状態になっているかの検証も必要である。	○ 各年度の指標や収支等については、中期計画に基づく年度計画を作成し、達成状況を確認する。
2	3 高度医療・人材育成拠点の整備	○ 中期計画に掲げるすべての取組を実行していくことは重要であるが、すべての項目を計画どおりに達成していくことが困難な場合もあると思う。状況によっては、取組の優先順位を検討しておくことも大事ではないか。	○ 公に示すことは難しいが、内部的に優先順位を整理するなど、状況に応じて取組の見直しを図る。
3	6 高度医療・人材育成拠点整備に向けた取組	○ 病院ごとに病床稼働率が設定されているが、新病院統合後は一体となる。この5年間、様々なリソースについて、法人全体での最適化を図りながら、(統合対象の) 中電病院も含めて、戦略的な取組を進めていただきたい。	○ 各病院だけではなく、法人全体で医療、人材も含め最適化を図りつつ、取組を進める。
4	7 「断らない救急」体制の構築	○ 「断らない救急」などのスローガンを実現しようとするあまり、納得感が得られないまま取組を進めようと、スタッフがついてこられなくなるため、達成可能な目標を示すことが重要となる。仮に今よりも高い水準を目指すのであれば、どうすればそれが実現できるのかなど、体制の確保も含めて、しっかりと現場と共有しておくことが必要である。	○ 中期計画を達成するため、ハード、ソフト、人材の面から実行計画を作成し、具体的な取組を示しながら、現場との調整を図る。

	対象箇所	委員からのご意見	対応方針
5	7 「断らない救急」体制の構築	○ 広島都市圏の病院で、それぞれが同じような救急をやっている意味がない。各病院の救急体制について、県が中心となって調整し、機能分化と人員集約を進め、新病院開院時には、どのような姿になるのかを考えておくべきではないか。	○ 広島都市圏において、どのような救急体制を構築していくかが重要であるため、第2章2（1）に記載のとおり、周辺医療機関や輪番病院との役割分担の整理及び連携強化を図る。
6	8 幅広い疾患に対応する「こども病院」	○ 児童・思春期病床の整備は、是非実現していただきたい。	○ 第2章2（1）に記載のとおり、児童・思春期症例に対応できる体制を検討するなど、新病院における病床の整備に向けた取組を進める。
7		○ 児童虐待を受けている疑いのある患者については、保護者に対する医療説明を適切に行うとともに、関係機関と連携する旨を追記することを検討されたい。	○ 被虐待児への対応などを含め、周辺医療機関等の関係機関との小児医療に関する役割分担を整理するとともに、保護者等への適切な説明を行うに修正。
8	13 人材育成における基本的な考え方	○ 新病院の準備期間となるこの5年間は、法人にとって非常に重要な期間となる。県立病院間の人事交流はもちろんだが、全国の病院との交流・研修やWEBを活用したセミナーなどを行う必要がある。なかでも優れた指導層を育成し、職員の意識を変えていくことが重要である。新病院開院時に、全職員が同じ方向を見ていけるような組織づくりを進めていただきたい。	○ 新病院が開院するまでの5年間に、先進医療施設での研修や、指導者の確保・育成等を進めるとともに、前文に記載のとおり、病院機構のミッション・バリュー・ビジョンを定め、組織風土の一体感を醸成する。
9		○ 計画に掲げる規模の救急車の受入を実現するためには、県内にとどまらず、全国の先進的な病院との交流を積極的に進めていくべきである。	○ 第2章2（2）に記載のとおり、新病院に必要な医療機能の実現に向けて、ベンチマークとなる医療機関との交流を積極的に進める。
10	15 地域医療を担う人材確保・育成 16 病院経営を担う人材確保・育成	○ 広い中山間地域や無医地区を多く抱えている広島県の状況を考えると、地域の中小病院の機能を充実させていくことが重要であり、総合診療医や経営をきちんと管理できる事務長のような人材を育成していく必要があるのではないかな。	○ 第2章2（2）に記載のとおり、総合診療医や経営人材の確保・育成を進める。
11	16 病院経営を担う人材確保・育成	○ 病院経営管理士や医療経営士に限定した記載となっているので、MBA など他の認定資格も含めて、病院経営に必要な多様な人材を確保するような記載とした方が良いのではないかな。	○ 病院経営に関する専門資格取得を奨励するなど、高度な知識を有する多様な人材の確保・育成を計画的に進める。

	対象箇所	委員からのご意見	対応方針
12	17 広島県の医療提供体制を支える機能	○ 中期計画の柱に医療人材の確保・育成を掲げているように、新病院においては、医療人材を過疎地区へ派遣・循環していくことが非常に大きな役割となる。人材派遣はすぐにできる取組ではないので、5年後を見据えた取組を速やかに進めていただきたい。	○ 第2章2（3）に記載のとおり、新病院の開院を見据え、中山間地域等の医療を維持するための人材確保・育成を進め、医療人材の派遣・循環の仕組みに貢献していく。
13		○ 広島県は中山間地域や島しょ部も多く、人口の流出も多い地域であり、全国に先駆けて、医師の偏在が進んでいくのではないかと思う。そうした厳しい背景を前提としながらも、中山間地域等への派遣・循環の仕組みの構築に向けた対策を進めていただきたい。	
14	18 周辺の医療機関と連携した地域完結型医療	○ 県内の拠点病院間の役割分担もそうだが、広島都市圏の基幹病院間の連携も進めていかないと、働き方改革の流れに対応できなくなる。単なる連携にとどまらず、病院間の機能分化と集約ということも強く意識をしながら、取組を進めていただきたい。	○ 第2章2（3）に記載のとおり、広島都市圏において、機能分化と集約が図られるよう、周辺医療機関との連携を強化する。
15	22 安定的な経営基盤の構築	○ 建築費が非常に高騰している中での病院建設は非常に厳しい状況だと思う。県民に必要な政策医療を提供し続けるために何が必要なのか県庁全体で議論し、県民の理解も得ながら、適切な運営負担金を確保していただきたい。	○ 第2章2（4）に記載のとおり、県からの適切な運営費負担金を受け、県の医療政策として求められる医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、取組を進める。
16	23 県立広島病院	○ 救急車受入台数の指標について、令和6年度は7,300台だが、令和11年度目標は9,000台である。毎年約400台ずつ増加させる計算となり、この高い目標をどのように実現するかを現場に伝える必要があると考える。	○ 受入台数は体制に依存し、大きく変動する。救急医、救急救命士を増員し、トリアージ体制を強化することで、受入れ能力を向上させたいと考えている。さらに、救急外来にもう1人スーパーバイズできる救急医を配置すれば、9,000台の受入れが可能であると考えている。（県立広島病院長）
17	24 県立安芸津病院	○ 救急などの地域に求められる医療を確実に提供するとともに、地域包括ケアのモデル病院としての役割もしっかりと果たしていくため、他の医療機関や介護サービス事業者等と連携して、しっかりと取組を進めてほしい。	○ 第3章1（2）に記載のとおり、地域の中核的病院として、地域の医療機関や介護サービス事業者等と連携して、地域包括ケアシステムにおける役割を果たしていく。

	対象箇所	委員からのご意見	対応方針
18	36 中期目標達成に向けた取組	○ 今後、年度計画を作成する際は、現状、進捗状況、原因、対策などの説明があると県民の皆様にもわかりやすいと思うので、そういう視点で作りにこんでいただきたい。	○ 年度計画を定める際には、現状、進捗状況、原因、対策などを説明し、県民の皆様にも分かりやすい形で作成する。
19		○ 達成度を評価するときは、全国の病院、特にベンチマークとなる病院の実績と比較してどのような状況にあるのかも含めて把握したうえで、必要な改善を行うべきである。	○ 全国自治体病院協議会の指標などと比較し、それぞれの病院がどのような位置にあるのかを見定めながら運用を進める。
20	39 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	○ 指標の病床稼働率について、新型コロナウイルスが完全に収まったとは言えない中で、ベッドを空けておく必要がある状況を踏まえると、かなり厳しいのではないかと。	○ 看護師の不足により稼働病床数が減少していることがボトルネックとなっているため、夜間看護師など必要な人員を配置することができれば、目標を達成することができると考える。(県立広島病院長) ○ 昨年11月ぐらいから患者が戻り始めており、現在の病床稼働率は85%に近いところまできているので、耐震工事後の病床数を基にすれば90%以上はクリアできると考える。(県立安芸津病院長) ○ 令和5年度は、患者の入院期間が長く、急性期病院としては好ましくない状況であったため、平均在院日数を短縮するなど改善策を講じた結果、病床稼働率は63%に低下したが、診療単価は上がり、収支が改善した。 今年度上半期は、入院患者は増加したが在院日数の短縮化や急搬送件数の減少などにより事業計画を下回ったため、DPC入院期間Ⅱ期を考慮した診療を行った結果、延べ入院患者数が伸び、現在の病床稼働率は82%となっている。 4月以降は、法人全体での最適化を図りながら、当院の競合シェア、病床シェアをもとに、戦略的に注力していく。(J R広島病院長)