

(案)

地方独立行政法人奈良県立病院機構

平成 29 年度の業務実績及び第 1 期中期目標期間終了時
に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価結果

平成 30 年 月

奈良 県

目 次

1	評価の考え方・方法	1
2	平成29年度の業務実績に関する評価	
	全体評価	3
	項目別評価	
	Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供	5
	Ⅱ 県民の健康維持への貢献	13
	Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成	17
	Ⅳ 自立した経営	20
3	第1期中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価	
	全体評価	24
	項目別評価	
	Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供	26
	Ⅱ 県民の健康維持への貢献	33
	Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成	37
	Ⅳ 自立した経営	39

1 評価の考え方・方法

県立奈良病院、県立三室病院及び奈良県総合リハビリテーションセンターは、平成26年4月1日、地方公営企業法に基づく運営形態から地方独立行政法人へ移行し、「地方独立行政法人奈良県立病院機構」（以下「法人」という。）が設立された。

地方独立行政法人化を契機として、県立奈良病院は「奈良県総合医療センター」に、県立三室病院は「奈良県西和医療センター」に名称を変更し、奈良県総合リハビリテーションセンターと看護専門学校（奈良校・三室校）、また、新たに設置する医療専門職教育研修センター（以下「教育研修センター」という。）と併せて5つの組織を法人が一体的に運営していくこととなった。

法人の業務運営は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）第25条及び第26条の規定による地方独立行政法人奈良県立病院機構中期目標（以下「中期目標」という。）及び地方独立行政法人奈良県立病院機構中期計画（以下「中期計画」という。）に基づき行われている。

平成26年度から30年度までの5年間を対象とする第1期中期目標・中期計画では、「患者にとって最適な医療の提供」「県民の健康維持への貢献」「最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」「自立した経営」の4つの大項目ごとに、具体的な項目について数値目標等を定めている。

平成29年度は、第1期中期目標・中期計画期間の最終年度の直前年度に当たるため、法第28条第1項の規定に基づき、事業年度ごとの業務の実績とともに、中期目標期間の終了時に見込まれる同期間における業務の実績について、知事が、奈良県立病院地方独立行政法人評価委員会の意見を聴きながら、以下の要領により評価を行うものである。

1 平成29年度の業務の実績に関する評価について

(1) 全体評価

全体評価は、項目別評価及び法人の自己評価を踏まえ、法人の中期計画の進捗状況の全体について、記述式により評価を行う。

(2) 項目別評価

①大項目評価

法人から提出された平成29年度業務実績報告書（以下「業務実績報告書」という。）の検証を踏まえ、大項目別に進捗状況・成果を次の5段階により評価を行う。

V	中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進行状況にある
IV	中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる
III	中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる
II	中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている
I	中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある

②中項目評価

業務実績報告書の検証を踏まえ、中項目別に進捗状況・成果を次の4段階により評価を行う。

S	年度計画を上回って実施している
A	年度計画を十分に実施している (達成度が概ね90%以上)
B	年度計画を十分には実施していない (達成度が概ね60%以上90%未満)
C	年度計画を大幅に下回っている、又は年度計画を実施していない (達成度が概ね60%未満)

2 第1期中期目標期間の終了時に見込まれる同期間の業務の実績に関する評価について

(1) 全体評価

全体評価は、項目別評価及び法人の自己評価を踏まえ、法人の中期目標期間終了時に見込まれる進捗状況の全体について、記述式により評価を行う。

(2) 項目別評価

①大項目評価

法人から提出された第1期中期目標期間終了時業務実績見込み報告書（以下「業務実績見込み報告書」という。）大項目別に達成状況・成果を次の5段階により評価を行う。

V	中期目標の達成状況が極めて良好である (中期目標を上回る実績・成果をあげており、かつ、その実績・成果が卓越した水準にある)
IV	中期目標の達成状況が良好である (中期目標を上回る実績・成果をあげている)
III	中期目標の達成状況が概ね良好である (中期目標に掲げられた項目をほぼ100%実施している)
II	中期目標の達成状況がやや不十分である (中期目標をやや下回る実績・成果となっている)
I	中期目標の達成状況が不十分である (中期目標を下回る実績・成果となっており、かつ、重大な改善事項がある)

②中項目評価

業務実績見込み報告書の検証を踏まえ、中項目別に達成状況・成果を次の4段階により評価を行う。

S	中期計画を上回って実施している
A	中期計画を十分に実施している (達成度が概ね90%以上)
B	中期計画を十分には実施していない (達成度が概ね60%以上90%未満)
C	中期計画を大幅に下回っている、又は中期計画を実施していない (達成度が概ね60%未満)

(注) 項目別評価について、奈良県総合医療センターは「総合」、奈良県西和医療センターは「西和」、奈良県総合リハビリテーションセンターは「リハ」と表記している。

2 平成29年度の業務実績に関する評価

全体評価

全体として、中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調であると認められるが、「最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」については、なお一層の努力が必要である。

大項目4項目のうち、2項目（「Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供」「Ⅱ 県民の健康維持への貢献」）について、中期目標・中期計画の達成に向けて「順調に進んでいる」と評価した。

「Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」については、職員満足度の低下が見られ、課題の把握・検証を行い改善を図る必要があることから、「やや遅れている」と評価した。

「Ⅳ 自立した経営」については、経常収支が黒字化するなど経営改善が見られたが、奈良県立病院機構改革プランに基づき、引き続き各取組を進める必要があること、また、職員の中期目標・中期計画の理解度の低下が見られ、改善を図る必要があることから、「概ね順調に進んでいる」と評価した。

○上記の全体評価は、以下のとおり大項目ごとの具体的項目について定めている数値目標等に対する平成29年度の実績等を踏まえて行った。

Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供

患者満足度調査「病院に満足しているか」では、入院・外来ともに前年度より上昇し、過去最高となった。

救急車搬送受入率は、総合では前年度を上回り、93.3%と県内最高となり、西和では前年度とほぼ同水準を維持した。ハイリスク妊婦及び新生児の県内搬送率はともに前年度を上回り、小児患者の救急搬送受入率についても、総合・西和ともに前年度を上回った。

リハビリテーションの実施では、総合・西和・リハともに実施件数は目標値を上回るとともに、在宅復帰率は前年度より上昇し高い水準を更新した。

患者満足度調査「安心して医療を受けられたか」では、前年度とほぼ同水準で高い満足度を維持した。

新病院整備の推進については、西和医療センターの整備や3センター共通の電子カルテシステムが検討に至らなかった等進捗しなかったものの、新総合医療センターは平成29年12月に竣工し、また、看護専門学校統合校は平成29年4月に開校した。

一方で、職員の中期目標・中期計画の理解度は53%と、前年度に比べ低下した。

以上のことを踏まえ、中項目10項目中8項目は「年度計画を十分に実施している」と評価し、2項目は「年度計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供」については「中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる」と評価した。

Ⅱ 県民の健康維持への貢献

紹介率・逆紹介率は、西和は前年度より微減、総合は横ばいであった。県内の医療レベル向上に向けた支援では、教育研修センターでの県内医療専門職向けの講演会実施や各センターでの県内医療従事者向け公開講座の開催など、目標を達成した。

災害医療体制の強化では、災害訓練を実施するとともに、DMAT隊員配置人数の目標を達成した。

県民への医療・健康情報では、県民向け公開講座は目標回数を上回って開催。また、3センターでは、ホームページでの臨床指標の公開や広報紙等を通じた積極的な情報発信などを実施した。

一方で、県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援では、マイ健康カードについて具体的な進捗がなかった取組等もあった。

以上のことを踏まえ、中項目5項目中4項目は「年度計画を十分に実施している」と評価し、1項目は「年度計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅱ 県民の健康維持への貢献」については「中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる」と評価した。

Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成

患者満足度調査「患者さんの気持ちを理解しようとしたが」では、入院は前年度よりやや低下したものの、満足度91%と高い水準を維持、外来は前年度より上昇し満足度79%となった。一方、職員満足度調査「仕事にやりがいを感じているか」及び「ワークライフバランス私生活は配慮されているか」では、満足度が前年度より低下した。

初期臨床研修医のマッチング率及び後期研修医数など、前年度より低下した指標があるが、概ね前年度と同水準を維持した。

以上のことを踏まえ、中項目2項目中1項目は「年度計画を十分に実施している」と評価し、1項目は「年度計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」については「中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている」と評価した。

Ⅳ 自立した経営

法人の経営に関しては、ベッドコントロールの強化等による病床稼働率の向上や総合における稼働病床の増加等により、医業収益が増加した一方で、費用面では医薬品・診療材料等のコスト削減などに取り組み、法人全体で経常収支が設立後初の黒字となった。経常収支比率、薬品費対診療収益比率、後発医薬品使用割合、入院・外来単価など各指標において、前年度より改善した。

しかしながら、平成29年度の法人の財務状況は、旧総合医療センターの建物除却による減損損失の発生等により当期純損失が31.5億円となり、法人設立後4期連続で赤字決算という状況となっている。これにより109.8億円の繰越欠損金、93.4億円の債務超過が発生している状況。また、平成29年度末時点で30億円の短期借入を行うことで資金需要に対応している厳しい状況にある。

今後も総合医療センターの移転開院に伴う減価償却費や委託料、光熱水費等費用の増加要素があり、厳しい財政運営が見込まれるため、「奈良県立病院機構改革プラン」（以下「改革プラン」という。）に沿った経営改善を着実に実行することが強く求められる。

一方で、職員の中期目標・計画の理解度については、職員の病院経営への認識向上のために幹部合同研修と事務系職員経営管理セミナーの統合開催等を行ったが、前年度より低下し、目標達成に至らなかった。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中3項目は「年度計画を十分に実施している」と評価し、1項目は「年度計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅳ 自立した経営」については「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる」と評価した。

項目別評価

大項目	年度評定
1 患者にとって最適な医療の提供	IV 中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる (中項目10項目中、1項目(1-1)をB評価としたが、 その他の9項目をA評価としたことを勘案した。)

中項目	取組項目	年度評定
1 全職員が一体となって中期目標を達成	(1) 中期目標の達成に向けて、全職員が一体となって取り組む組織文化を醸成	B
2 患者が満足する医療サービスの提供	(1) ホスピタリティマインドの向上を図る (2) 患者に対する適切な医療情報の提供 (3) 患者が治療に専念できる環境の充実	A
3 断らない救急の実現	(1) 受入体制の構築 (2) 人材の確保、育成 (3) 院内後方支援・連携体制の整備	A
4 質の高いがん医療	(1) 手術療法、放射線療法、化学療法などのがんの集学的治療の提供 (2) 早期がんだけでなく他病院では診ることができない進行がんにも対応 (3) 地域がん診療連携拠点病院としての機能の発揮 (4) 人材の確保、育成	A
5 周産期医療体制の強化	(1) 24時間365日のハイリスク妊産婦及び新生児の搬送受入を可能とする体制の強化 (2) 西和医療センターにおける産科の再開	A
6 小児医療体制の整備	(1) 小児救急機能の強化 (2) 人材の確保、育成 (3) 地域の他病院との連携の強化	A
7 リハビリテーション機能の充実	(1) 急性期については、総合医療センター・西和医療センターにおいて、回復期にかけては総合リハビリテーションセンターにおいて役割を担当 (2) 発達障害児に対する感覚統合療法の充実 (3) 障害児(者)に対する外科的治療の充実	A
8 高齢者を対象とした医療体制の整備	(1) 【運動器】法人内の病院における役割分担 (2) 【糖尿病】チーム医療の活動強化 (3) 【糖尿病】人材の確保、育成 (4) 【糖尿病】地域の医療機関へのサポート	A

中項目	取組項目	年度評定
9 医療安全・院内感染の防止	(1) 法人における医療安全管理体制の確立 (2) 3病院合同の事例検討発表会の実施	A
10 新病院整備の推進	(1) 新総合医療センターの整備 (2) 新西和医療センターの整備等 (3) 看護専門学校統合校の整備 (4) 3病院共通の電子カルテシステム整備	A

○中項目別の平成29年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

1 全職員が一体となって中期目標を達成

【取組状況】

- ・ 県が主催する運営検討会議（5回／年）に出席し、県との連携を強化
- ・ 3病院合同部門別会議を10部門で実施
- ・ 職員の経営参画意識を促進するため、幹部合同研修と事務系職員経営管理セミナーを統合開催（参加者数107名）
- ・ 総合では、幹部会・部長会を毎月、執行部会議を毎週開催し、病院経営に係る重要事項の決定と周知徹底を図るとともに、看護部で患者アンケートを実施し、病院への意見・要望への対応を徹底（毎日のミーティングでアンケート内容を確認し、情報を共有）
- ・ 西和では、院議を月2回、病院連絡会を月1回開催し、目標・課題に向けた取組について検討
- ・ リハでは、幹部会議を月2回、経営管理改善委員会を月1回開催、また、各所属でもミーティングを実施し、経営状況をわかりやすく周知するため、資料内容や周知方法の見直しを実施

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
職員の中期目標・中期計画の理解度：常に前年度より改善	66%	53%

【課題と今後の対応方針等】

- ・ 各センターにおいて、中期目標の達成、特に経営改善の確実な実行に向けて、更なるガバナンスの強化と全職員の意識改革が必要
- ・ 各センターの幹部会議等に理事長、総務担当理事、財務担当理事が出席することにより、センター間の垣根を越えて法人としての一体感を醸成していく。
- ・ 業務方法書に規定する内部統制体制の明確化により、各種規程や体制の整備を進める。
- ・ 総合では、センターの運営方針を全職員に周知するため、院長、経営企画室長、事務部長、看護部長による全職員への説明の機会を設定する。
- ・ 西和では、医事部門、経営企画部門の連携を強化する。
- ・ リハでは、各所属職員に中期計画目標達成に向けた経営状況等の周知徹底を行い、全職員の経営意識向上と職員間の連携を強化する。

2 患者が満足する医療サービスの提供

【取組状況】

- ・教育研修センターにおいて、ホスピタリティ研修等を実施（2年目職員（3回115名）、全職員（187名））
- ・患者満足度調査を実施し、回答内容を公表・情報共有
- ・総合では、看護部で患者アンケートを実施し、病院への意見・要望への対応を徹底。入院・手術・処置等の患者にわかりやすい各診療科共用の同意書を作成。5月より循環器・消化器・糖尿病内科の入院前サポートを開始し、病棟と外来統合部門以外は全部署導入完了
- ・西和では、院内ボランティアとの意見交換会の実施（2回）、三浦市立病院との研修交流の実施（医師・看護師）、病院指標・臨床指標の公開、ホームページの改修、センター情報誌の発行（年4回）、各診療科・中央部門ごとの診療案内の院内設置、新たな呼吸器内科に係るパンフレットの作成等、分かりやすい医療情報の提供、患者支援センターによる入退院事務の実施、在宅療養支援室の設置、心臓リハビリテーション室の設置による、リハビリテーションに係る実施環境の充実
- ・リハでは、全職員に対しeラーニングを活用した接遇・倫理等の研修の実施、ホームページの更新（MRの紹介等）、広報誌の発行（年2回）、日本医療機能評価機構の定める病院機能評価の認定取得（H29.4.7）、身体拘束予防ガイドラインに基づき身体を拘束せざるを得ない場合の要件の検討と週1回のカンファレンスで解除に向けた検討の実施

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
患者満足度「病院に満足しているか」： 常に前年度より改善	入院 92%	入院 全体 96% 総合 100% 西和 88.9% リハ 87.9%
	外来 75%	外来 全体 79% 総合 77.6% 西和 79.6% リハ 80.7%

【課題と今対の対応方針等】

- ・平成30年度のホスピタリティ研修における参加率向上のため、理事会や事務部長会議において職員参加の周知依頼を行い、参加の際の服務上の取扱が勤務である旨明確化し、参加しやすい環境を整備する。
- ・患者アンケート結果の分析と改善。話し言葉によるコミュニケーションにバリアのある方などと周囲の人達との間を繋ぐツール等の活用について検討する。
- ・総合では、断らない救急医療の充実、ER体制の確立とともに、ICU（集中治療室）やHCU（高度治療室）の設置等、集中治療部門の強化と各診療分野の急性期医療の充実を図る。また、質の高いがん医療のため、最新の放射線治療機器の整備、外来化学療法室の充実、緩和ケアへの対応強化、手術室の拡充を図る。高リスクの妊産婦に対応した周産期医療の充実のため、MFICU（母子胎児集中治療室）、LDR室（陣痛・分娩・回復室）、NICU（新生児集中治療室）、GCU（回復治療室）の設置等を行う。また、全室南向きの明るい病棟、開放的な広い外来など、患者の治療意欲を育む、和やかな環境の整備を図る。
- ・西和では、駐車場の有料化により、慢性的な混雑の解消を図る。
- ・リハでは、院内外に向けて活躍の場を拡大するため、産業医・ICD等の有資格医師の確保、特定行為に係る看護師の養成が必要

3 断らない救急の実現

【取組状況】

- ・総合では、救急搬送受入件数（H28：3,946件→H29：5,082件）、時間外救急患者数（H28：5,831件→H29：7,213件）、救命救急センター（病棟別）病床利用率（H28：76.8%→H29：78.3%）。奈良県ドクターヘリ搬送依頼（18件）に対し全て応需。救急専攻医2名の育成をスタート。臨床工学技術部では当直対応が可能なスタッフを2名育成し、計10名体制での当直ローテーション勤務を実施。ベッドコントロール看護師の専従配置により、病床情報・課題をタイムリーに共有し、空床の確保など適切な入退院管理及び入院対応を実施
- ・西和では、救急ホットラインの安定的運用、呼吸器内科常勤医の配置（7月～）に伴う病床数の見直しによる呼吸器系受入体制の充実、在宅療養後方支援登録患者の急変時に100%受入。救急搬送受入件数（H28：2,982件→H29：2,613件）、時間外救急患者数（H28：5,861件→H29：5,216件）

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
救急搬送受入率：100%に近づける	総合 85.8% 西和 74.9%	総合 93.3% 西和 73.2%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、更なる救急搬送数の増加に向け、日々の病床稼働状況の院内での共有化を図るとともに、緊急入院後のベッドコントロールを強化する。
- ・西和では、消防本部、救急隊との一層の連携強化、引き続き消防職員等の実習受入を推進、各機関に向けてホットラインの取組などの救急告示病院としてのPR活動を強化、認定看護師研修受講者の確保のため、研修受講に対する意識向上を図る。

4 質の高いがん医療

【取組状況】

- ・総合では、血液・腫瘍内科を新設（H30年1月～）、内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」での腎がん部分切除手術（保険適用）へ対応（10月～）、外科外来でのがん患者スクリーニングを試行開始（9月～）、皮膚・排泄ケア認定看護師による看護師特定行為を開始（7月～）し、院内サポート支援チームを看護部内に設置（看護師特定行為71件実施）。放射線治療件数（H28：582件/月→H29：561件/月）
- ・西和では、消化器外科専門医（副院長）を確保

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
院内がん登録患者数：（総合）1,400人	1,233人	1,272人
外来化学療法件数：（総合）2,600件 （西和）500件	総合 2,504件 西和 474件	総合 2,817件 西和 406件

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、ほとんどの領域のがん医療を提供すべく乳腺外科、頭頸部外科、口腔外科を新設、最新の放射線治療機器の整備、外来化学療法室の充実、緩和ケアへの対応強化、手術室の拡充など、質の高いがん医療提供体制を整備、多職種でのがん相談対応体制の検討、がん認定看護師、がん関連診療科医師による治療や精神的不安

などの相談に応じられる環境の整備、NPOキャンサーリボンズが養成しているがん患者、がん治療生活における不安に対するアドバイザー研修に参加し、細やかな相談に対応可能な体制整備を図る。

- ・西和では、集学的がん治療の実践（手術、化学療法）による件数の増加、総合との手術交流の推進を図る。消化器がん治療体制強化のため、消化器内科と外科の連携強化とともに、消化器がん低侵襲治療センターを設置し集学的治療を実施する。

5 周産期医療体制の強化

【取組状況】

- ・総合では、助産師及び糖尿病サポートチームの合同勉強会実施によりハイリスク妊婦のスクリーニングチェックリストを作成し管理体制を強化
- ・西和では、総合との人事交流により助産師を確保（H29採用実績：総合6人、西和1人）

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
ハイリスク妊婦の県内搬送率：常に前年度より改善	90.4%	97.6%
新生児の県内搬送率：100%を維持（総合）	98.0%	99.3%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、奈良県立医大の周産期病床拡大の影響により稼働率が低下、受入は断っていないが、院内での帝王切開手術の減少など、受入対象の患者が減少している。
- ・西和では、分娩数の増加に向け、引き続き西和7町への訪問による働きかけ、地域住民へのPR方法の検討、交替勤務の確保のため、助産師の更なる確保に努める。

6 小児医療体制の整備

【取組状況】

- ・総合では、小児科専用の救急ホットライン電話を設置、日勤帯に要請のあった救急車は全て受入、開業医からの救急患者受入を推進、有期職員の保育士による病棟行事へ参画、6月より小児科開業医の訪問を実施（19ヶ所）、総合医療センターの専門的医療についての説明及び開業医の意見傾聴し、顔の見える関係づくりを強化
- ・西和では、地域の診療所の診察時間にあわせた受入を実施（平日時間外；20:00まで、土曜日；9:00～13:00まで）、小児科医の常勤医師を確保、開業医訪問及び公開講座を実施
- ・リハでは、障害児の診療に従事する非常勤医師を1名確保（採用前に対象医師に対して当センターでの小児診療の見学研修を実施）

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
小児患者の救急搬送受入率：常に前年度より改善	総合 89.8% 西和 86.5%	総合 93.9% 西和 89.4%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、更なる救急車受入に向けた救急隊との関係強化（救急ホットライン電話の継続運用及び救急担当医の適正な配置）、小児医療のカンファレンス・勉強会の充実、小児救急認定看護師取得の支援、市や保育園、幼稚園、小学校に対して講演会や実習などを企画推進し、総合の得意分野等のPRを推進する。

- ・西和では、二次輪番日以外の救急受入について、輪番日及び地域（北和、中南和）にかかわらず、受入要請があればできる限りの受入（時間外、土・日含む）を今後も継続、小児科専攻医の研修の充実、西和地域の休日診療所など他病院との相互支援・地域連携を推進する。
- ・リハでは、発達障害児への診療体制の充実を図る。

7 リハビリテーション機能の充実

【取組状況】

- ・総合では、呼吸器リハビリテーション実施件数（H28：6,099件→H29：8,171件）、退院時リハビリテーション実施件数（H28：897件→H29：1,529件）、摂食機能療法実施件数（H28：6,239件→H29：6,397件）、子ども健康フォーラムで発達障害を取り上げ講演（参加者150名）
- ・西和では、理学療法士（2名）・作業療法士（1名）・言語聴覚士（1名）の増員によるリハビリテーション実施対象者・単位数の増加、心臓リハビリテーション室の新設による、心臓血管リハビリテーション・廃用リハビリテーションの安定的実施と、これに伴う現リハビリ室の実施環境の改善（12月～）、土曜日リハビリテーションの開始（6月～）
- ・リハでは、全診療科で入院時と月1回、リハビリテーション実施計画についての医師・PT・OT・ST・看護師によるカンファレンスを実施（9月～）、外来患者の定期カンファレンスを実施（12月～）、診療スタッフ（非常勤）の増員（有期職員3名採用）、小児リハ実施単位の増加（H28：21,067単位→H29：22,514単位）、子ども地域支援事業（奈良県障害者総合支援センターへの療法士派遣）における施設訪問（279件）、教員・保育士等対象の発達障害児の特性や感覚統合療法等をテーマにした研修会に対する講師派遣（10回）

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
在宅復帰率：常に高い水準で維持（リハ）	84.2%	88.6%
急性期病院在院日数：常に前年度より改善	総合 11.8日 西和 11.8日	総合 11.6日 西和 13.0日
運動器リハビリテーション実施件数： （総合）10,000件、（西和）6,000件、 （リハ）37,000件	総合 10,530件 西和 4,359件 リハ 63,718件	総合 11,693件 西和 8,054件 リハ 62,817件

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、耳鼻咽喉科とリハビリテーション部が連携し、嚥下内視鏡検査の充実、摂食・嚥下障害認定看護師と言語聴覚士の連携強化・業務拡充を図る。
- ・西和では、療法士の人材育成、離職防止、心臓リハビリテーション室の効率的運用を図る。
- ・リハでは、リハビリテーションスタッフと病棟看護師の連携強化が必要。業務の効率化・負担軽減のため、電子カルテの導入が必要。平成30年度診療報酬改定により訓練量より質が重視されることとなったため、病棟ADLのより高い改善を要し、他職種連携強化に求められる病棟配属制を含めた連携体制の見直し・再構築が必要。療法士の専門知識向上のため、法人による感覚統合学会認定講習会の受講料助成等のシステム構築が必要。感覚統合訓練の充実を図るため、小児作業療法士・訓練室の増員・拡充が必要。小児作業療法士に対する講師派遣等や研修会実施のニーズに対応するために小児作業療法士の増員が必要

8 高齢者を対象とした医療体制の整備

【取組状況】

- ・総合では、まずは奈良市内の回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、療養型病床を持つ医療機関と顔の見える関係づくりを築くため、奈良市西部地区の地域連携会議を開催
- ・西和では、増加傾向にある高齢者特有の股関節・膝関節疾患に対応するため、人工関節センターを新設し、整形外科の診療体制を強化、地域密着型住民公開講座・健康づくり公開講座を実施
- ・リハでは、介護実習普及センターと共催でロコモティブシンドローム講座を実施（3回）
※ロコモティブシンドローム…関節障害をはじめとする筋骨格系疾患や運動器の衰えにより、要介護につながるリスクが高まる状態のこと

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
ロコモティブシンドロームの3病院での認知度：80%にする	ロコモティブシンドロームに関する公開講座を実施	ロコモティブシンドロームに関する公開講座を実施

【課題と今後の対応方針等】

- ・ロコモティブシンドロームの認知度向上に向けて、引き続き公開講座を開催するなど、法人として協力することが必要
- ・西和では、リハへの紹介強化が必要。また、糖尿病治療のための県立医大医師派遣センターを通じた医師確保が必要
- ・リハでは、糖尿病治療のためのフットケアに従事する看護師の養成が必要

9 医療安全・院内感染の防止

【取組状況】

- ・副理事長を長とした医療安全推進連絡会を開催し、各センターにおける医療安全管理に関する情報を共有、法人全体として医療安全管理体制を強化（2回開催）
- ・総合では、医療安全推進室に診療部から副室長1名（兼務）、看護主任1名（専任）を増員
- ・西和では、感染対策委員会及びICT（感染対策チーム）による定期的・集中的な院内ラウンドを実施、死亡症例検討会を継続実施、医療安全及び感染対策研修会を実施
- ・リハでは、平成28年度病院機能評価機構の受審により、主にB評価となった項目を見直し。チームアプローチによる稼働的な診療体制（「入院初日の評価の実施」「診療録一元管理」等）を推進。転倒・転落発生報告後、病棟にて医療安全推進担当を交えたカンファレンスを実施。セラピストによる内容検討と情報共有を実施。院内外急変対応体験研修へ参加。臨床工学士による医療機器の保守・勉強会を実施（2回）

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
患者満足度「安心して医療を受けられたか」 ：常に前年度より改善	入院 93% 外来 79%	入院 92% 外来 82%

【課題と今後の対応方針等】

- ・引き続き、副理事長を長とした医療安全推進連絡会を開催し、各センターにおける医療安全管理に関する情報を共有、法人全体として医療安全管理体制を強化するとともに、事例検討を実施し、法人全体の事故発生の防止と対応強化
- ・総合では、患者受入件数増加に伴う緊急入院比率及びオペ件数増加に伴うインシデント・アクシデント件数増加への対応
- ・西和では、医療安全、感染対策研修会へ全職員参加（それぞれ年2回以上）
- ・リハでは、感染症の発生等、緊急時の対応訓練が必要、感染症院内ラウンドの強化、ICT及び地域連携カンファレンスによるラウンドの実施強化

10 新病院整備の推進

【取組状況】

- ・平成29年12月に新総合医療センターが竣工、新センター概要説明会、院内保育所説明会等を実施、電子カルテワーキングを実施、新センターでの動線・運用をワーキングチームで検討、学校訪問（13校）・就職説明会（5回）を実施
- ・平成29年4月に看護専門学校統合校が開校、入学生80名を確保、広報活動を充実（高校ガイダンス9回、進学説明会1回、オープンキャンパス3回）、地域との連携推進（総合・西和主催の災害訓練等に参加し地域住民と交流、地域住民参加の学校祭を実施、地域の清掃活動に参加（1回））

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
新総合医療センターの整備：H28年度中完成予定	工事实施中	工事竣工
新西和医療センターの整備等：H27～30調査、計画、設計	検討に至らず	検討に至らず
看護専門学校統合校の整備	工事竣工	開校
3病院共通の電子カルテシステム整備：H28年度中システム構築	検討に至らず	検討に至らず

【課題と今後の対応方針等】

- ・新総合医療センター全体の円滑な運営、旧病院の撤去・跡地の整備
- ・西和では、「王寺駅周辺地区まちづくり基本構想」（H30.5王寺町策定）も踏まえた地域における西和のあり方を検討。それまでの間の施設維持
- ・看護専門学校では、受験者の増加を図るため、高校生、社会人など対象者に応じた魅力あるオープンキャンパスの企画及び計画的実施を行い、その参加者増を図るほか、積極的広報活動の継続、魅力ある学校づくりが必要
- ・電子カルテシステムの整備については、西和ではバージョンアップ、リハでは診療規模から見て費用対効果の点で課題があるため、引き続き検討が必要

大項目	年度評定
II 県民の健康維持への貢献	IV 中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる (中項目5項目中、1項目(II-5)をB評価としたが、その他の4項目をA評価としたことを勘案した。)

中項目	取組項目	年度評定
1 県内の医療機関との連携・協力体制の充実	(1) 地域医療支援病院としての機能強化 (2) 退院調整会議の充実 (3) 地域包括支援センターとの連携強化	A
2 県内の医療レベル向上に向けた支援	(1) 教育研修センターにおいて県内の医療機関に開放した研修の実施 (2) 県内の医療機関への施設・設備の開放	A
3 災害医療体制の強化	(1) 災害対応体制の充実 (2) 人材の育成 (3) 災害発生時における県との円滑な連携 (4) 新病院における感染症病床の整備、受入体制の構築	A
4 県民への医療・健康情報の提供	(1) 臨床指標を含む情報の公開・発信 (2) 広報担当者の配置 (3) 公開講座の実施	A
5 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援	(1) 平松周辺地域でのまちづくりへの参画 (2) 西和地域でのまちづくりへの参画	B

○中項目別の平成29年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

<p>1 県内の医療機関との連携・協力体制の充実</p> <p>【取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、平成29年度の平均紹介率(60.2%)は前年度とほぼ増減なし。「診療科だより」は、5月に糖尿病内科、6月に救命救急センター、7月に外科、8月に緩和ケア外来、9月に眼科を発行し、約820の医療機関等に発送。現在、小児科の開業医訪問を継続実施 ・西和では、地域の医療機関従事者も対象として大和川メディカルアカデミーを開催。在宅療養後方支援病院として登録患者を100%受入。副院長及び診療部長による地域の診療所への訪問を実施。看護師等による退院前訪問及び退院後訪問を実施 ・リハでは、脳卒中パスの受入数が県内トップクラス(2位)。脳卒中患者においては、急性期病院との情報交換を密にし、入院前の家族面談をなくし、迅速なりハビリ入院を実現 ・退院調整会議の充実として <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、退院支援カンファレンスの回数を増やすなど、積極的にカンファレンスを開催 ・西和では、患者支援センター在宅療養支援室を設置(11月)し、ケアマネージャー等とのカンファレンス、相談などの実施体制を整備

- ・リハでは、地域の開業医の所在地・診療科等を整理し、訪問実施、H29年度上半期法人内の紹介患者は、病状等を考慮し全て受入
- ・地域包括支援センターとの連携強化として
 - ・総合では、11月に奈良市中ブロック主催の認知症に関する研修会を開催し、多職種での交流を実施
 - ・西和では、西和メディケアフォーラム地域事例検討会の開催、在宅療養支援室の設置により地域包括支援センターとの連携を強化
 - ・リハでは、田原本町地域包括支援センター主催の合同研修会に参加し、顔の見える関係づくりを行い多職種連携を強化

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
紹介率：常に前年度より改善	総合 59.8% 西和 61.0%	総合 60.2% 西和 58.7%
逆紹介率：常に前年度より改善	総合 105.2% 西和 86.4%	総合 105.1% 西和 82.7%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、紹介率の上昇に向けて、病診・病病連携医療講座の開催曜日の見直しや、積極的な開業医訪問など更なる取組が必要
- ・西和では、退院前訪問及び退院後訪問の実施件数に応じた看護師の人員確保、西和医療センターを核とする西和メディケアフォーラムを推進
- ・リハでは、総合・西和からの紹介患者増に繋げるため、両センター地域連携室と定期的に打合せの機会を持つなど連携強化、対象患者に対する共通理解や協力が得られるよう、地域包括支援センター主催の研修会に参加し、さらに顔の見える関係づくりの構築を図る。

2 県内の医療レベル向上に向けた支援

【取組状況】

- ・教育研修棟開設に向け、教育備品等を整備
- ・地域医療専門職向け研修の開催（受講者202名）
- ・総合では、病診・病病連携医療講座を毎月第3木曜日に開催
- ・西和では、大和川メディカルアカデミーの開催、新専門医制度に対応した専門医プログラムへの参画、地域医療連携講座の開催、消防職員研修（気管挿管研修、生涯学習実習）の受入、ホームページを使ったセンターの医療機器の情報発信
- ・リハでは、各職種（医師、看護師、療法士等）について実習生を積極的に受入

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
県内医療機関の医療従事者の短期・長期研修受入を本格実施	実施（試行）	県内医療機関の要請に応じて研修実施

【課題と今後の対応方針等】

- ・教育研修センターについては、新総合医療センターの移転後、より多くの地域医療従事者に参加してもらえるよう広報・PR、開催頻度、曜日、時間帯、内容等の工夫が必要

- ・今後、新総合医療センター内に整備されたシュミレーター等の設備を活用し、地域の医療従事者向けコンテンツも検討
- ・各センターの現有施設や保有する医療機器について、ホームページなどを活用し情報発信することにより、認知度向上に繋げることが必要

3 災害医療体制の強化

【取組状況】

- ・総合では、県や近畿ブロック、政府の主催する訓練に参加、消防訓練及び大規模災害を想定した対応訓練を実施、新規隊員（医師1名、看護師2名、業務調整員2名）の養成、災害時のドクターヘリ受入体制の確立、フライト医師・看護師の訓練を実施、新総合医療センターにおいて感染症病床（6床）の受入体制を構築
- ・西和では、災害対策委員会の下に災害対策ワーキンググループを設置し、災害対策の具体的な評価、構築、運用を検討、DMAT隊2隊の継続的運用と研修の受講、緊急連絡網の見直し整備、院内災害訓練の実施、消火避難訓練の実施
- ・リハでは、水害を想定し机上訓練を実施

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
訓練実施回数： （総合）3回、（西和）3回、（リハ）2回	総合 3回 西和 3回 リハ 2回	総合 2回 西和 3回 リハ 2回

【課題と今後の対応方針等】

- ・引き続き、県の実施する訓練や会議への参加を通じて連携を深めることが必要
- ・総合では、院内での受入体制及び周辺との連携を検討し、災害訓練を実施
- ・西和では、自病院被災による災害訓練実施計画の策定
- ・リハでは、災害対策ワーキンググループ設置及び研修の受講、災害マニュアルの見直し及び災害時における体制（備蓄食料、必要備品、患者受入等）の再整備、地震を想定した災害訓練の実施

4 県民への医療・健康情報の提供

【取組状況】

- ・情報の公開・発信の推進のため、臨床指標の継続発信
- ・総合では、全国自治体病院協議会「医療の質の評価・公表等推進事業」の継続参加、新たに病院年報を発行
- ・西和では、ホームページのリニューアルによる情報発信機能の強化、新たに病院年報を発行、センター情報誌の定期発行、県及び市町村広報、デジタルサイネージなど情報発信ツールの有効活用、センター医師による王寺町、三郷町広報紙への医療豆知識の掲載
- ・リハでは、公開講座情報の公開
- ・各センターにおいて、広報担当者によるホームページの拡充及び随時更新
- ・公開講座の開催（総合2回、西和3回、リハ1回）

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
県民向け公開講座の開催回数：6回	11回（総合3回、西和8回）	7回（総合2回、西和5回）

【課題と今後の対応方針等】

- ・法人としての広報手法を検討
- ・新総合医療センターの移転開設に伴い、より見やすくわかりやすいホームページへリニューアル

5 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援

【取組状況】

- ・総合では、平松地区における地域包括支援センターの多職種連携会コアメンバー会議に参加
- ・西和では、西和メディケアフォーラムでの地域事例検討会の開催や、在宅療養支援室の設置・運用により、地域包括ケアシステム拠点づくりを推進

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
平松周辺地域、西和地域でのまちづくりへの参画	<ul style="list-style-type: none"> ・（総合）平松地区における地域包括支援センターの多職種連携会コアメンバー会議に参加 ・（西和）西和メディケアフォーラム地域事例検討会の開催 ・マイ健康カードの導入は、具体的検討に至らず 	<ul style="list-style-type: none"> ・（総合）平松地区における地域包括支援センターの多職種連携会コアメンバーに参加 ・（西和）西和メディケアフォーラムでの地域事例検討会の開催、在宅療養支援室の設置・運用 ・マイ健康カードの導入は、具体的検討に至らず

【課題と今後の対応方針等】

- ・県が実施するマイ健康カード、西和地域でのまちづくりの進捗状況に応じて、病院機構としての役割を検討

大項目	年度評定
Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成	Ⅱ 中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている (中項目2項目中、1項目(Ⅲ-1)をB評価としたことを助案した。)

中項目	取組項目	年度評定
1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成	(1) ホスピタリティマインド醸成研修の実施 (2) ワークライフバランスの実現	B
2 最高レベルの医の技をもった人材の確保、育成	(1) 教育研修センターの設置と充実 (2) 看護専門学校教育内容、教育体制の充実	A

○中項目別の平成29年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成

【取組状況】

- ・人事評価新制度を運用。医師の人事評価制度は、行動評価について試行継続
- ・教育研修センターにおいて、ホスピタリティ研修等を実施
- ・ホスピタリティマインド醸成のため、
 - ・総合では、接遇トレーナー3名により、看護助手、介護士、事務職員等看護師以外に研修会を開催(5回、83名受講)し、挨拶ラウンドを実施
 - ・西和では、新採職員へのセンター病院独自の研修(オリエンテーション)を実施。警察OB職員の確保による患者対応の向上。患者サービス委員会の開催
 - ・リハでは、研修内容や研修開催のあり方の検討のために教育研修委員会を開催。eラーニングを導入
- ・ワークライフバランス中央推進委員会及び各センター推進委員会を開催し、超過勤務削減、年休取得促進に向けた取組を各センターで共有
- ・西和では、衛生委員会を毎月開催
- ・リハでは、ワークライフバランス3年目の取組を奈良県看護協会「看護職のWLB推進フォーラム」にて発表(11月)、広島県医療勤務環境改善支援センターの依頼により医療勤務環境改善セミナーにて発表(11月)。広島県ホームページ上に掲載、日本看護協会より看護職のWLB推進カンゴサウルス賞を受彰(H30.5.23表彰式)

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
患者満足度「患者さんの気持ちを理解しようとしたか」：常に前年度より改善	入院 94% 外来 75%	入院 91% 外来 79%
職員満足度調査「仕事にやりがいを感じているか」：常に前年度より改善	64%	46%
職員満足度調査「ワークライフバランス 私生活は配慮されているか」：常に前年度より改善	65%	41%

【課題と今後の対応方針等】

- ・人事評価制度に関して、新制度の課題収集。医師については、試行の結果分析が必要

- ・全職員対象ホスピタリティ研修は、187人の参加にとどまった（H26:122名、H27:170名、H28:181名）。より多くの職員が受講できるよう、ニーズに応じた開催日、内容等の設定が必要
- ・西和では、ホスピタリティ研修への幹部職員以外の参加を促すための周知を徹底
- ・リハでは、係長以上の職員で構成する教育・研修委員会を開催（年4回）し、全職員対象に年間研修計画を実施（医療安全、接客対応、院内感染、災害対策等）、eラーニングを活用し、全職員が受講できる体制を構築
- ・現場のニーズを踏まえた検討、ストレスチェック等のデータを活用した取組が必要
- ・取組を効果的に浸透させるためにワークライフバランス推進委員会の組織体制の見直しを検討
- ・総合では、医師で交替制勤務が可能な診療科について交替制勤務の導入等、適切な勤務管理の徹底
- ・西和では、病児保育設置に向けた西和7町への協力、産業医の増員（メンタル相談時の業務補強のため）

2 最高レベルの医の技をもった人材の確保、育成

【取組状況】

- ・教育研修センターでは、看護師長研修・主任研修（各2回。延べ128名参加）、幹部合同研修会・診療部管理研修会（1回。148名参加）を実施
- ・総合では、平成30年度研修開始の初期臨床研修医の確保（15名）、新専門医制度の基幹施設として平成30年度プログラム申請済（内科、産婦人科、救急科）、事務職インターンシップの受入（3名）
- ・西和では、平成30年度研修開始の臨床研修医の確保（8名）、NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定取得（H30.2.1取得、認定期間は4年間）、医学部生の病院実習の積極的受入、研修医に対する外部講師による勉強会の開催、ミニレクチャーの開催、三浦市立病院での研修・地域医療研修の実施、新専門医制度の研修協力施設としての参画、事務職インターンシップの受入（3名）、新採職員（医師、看護師）を対象としたシミュレーショントレーニングの実施、大和川メディカルアカデミーの開催（11月）、平成29年度研修開始の臨床研修医定員増（8名）と人員確保（6名）
- ・看護専門学校では、教育方針に基づき質の高い教育内容の検討。実践医療英会話サークル活動の継続（毎週水曜日）。教員養成・質向上、教員教育プログラムを作成し、平成30年度使用開始。臨床・学校合同講演会の実施（8月）。臨床との協力体制強化のため、3センターからの講師派遣（医師・看護師・その他医療職）及び実習体制整備。学籍管理システムの導入・運用開始。臨床心理士相談の実施（112回）。図書司書（週3日）の確保により蔵書管理を充実

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
初期臨床研修医のマッチング率：100%	90.0%	81.0%
後期研修医数：30人（H29）	34人	31人
専門医数：常に前年度より増加	133人	137人
認定看護師数：35人（H29）	23人	26人

【課題と今後の対応方針等】

- ・教育研修センターでは、役割・機能の検討が必要
- ・西和では、NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定維持と評価結果を踏まえた更なる改善の検討
- ・看護専門学校では、入学定員の設定の見直し等の検討や、優秀な学生確保のための学校のブランド力の向上が必要。教員教育プログラムの内容については検討を継続。教員の確保・教育の質の向上が必要

大項目	年度評定
Ⅳ 自立した経営	Ⅲ 中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる (中項目4項目中、1項目(Ⅳ-2)をB評価としたが、その他の3項目をA評価としたことを勘案した。)

中項目	取組項目	年度評定
1 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立	(1) 経営企画機能の強化 (2) 中期計画・年次計画の適正な実施	A
2 経営に対する責任感をもって業務改善に取り組む組織文化の醸成	(1) 組織アイデンティティ・ロイヤリティの確立 (2) 法人に関する情報の発信・共有による経営参画意識の向上支援 (3) 成功を認め、讃える組織文化の形成	B
3 医療制度等の変化への迅速・柔軟な対応と自立した財務運営	(1) 経常収支比率を高い水準で維持 (2) 内部留保を確保	A
4 奈良県立病院機構改革プランを着実に実行	(1) 民間的経営手法の導入 (2) 事業規模・事業形態の見直し (3) 経費削減・抑制対策の実施 (4) 収入増加・確保対策の実施 (5) 経営改善に関するその他の取組の実施 (6) 再編・ネットワーク化の検討	A

○中項目別の平成29年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

1 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立		
【取組状況】		
<ul style="list-style-type: none"> ・県の主催する運営検討会議を通じて、経営分析・戦略を検討、議論 ・診療部長の管理職化に伴い、職員のサービスやマネジメントに関する各部長への院長面談の継続的実施 ・病院毎に幹部会議等を開催し、病院経営に係る重要事項の決定と周知徹底を図った。 ・総合・西和では、DPC分析による他病院との比較を実施し、課題を共有 ・リハでは、職員提案制度の活用 		
【主な評価指標の結果】		
評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
3病院合同での会議等の開催：3病院合同で部門別の連絡会議の開催	11部門合同会議の開催	10部門合同会議の開催
【課題と今後の対応方針等】		
<ul style="list-style-type: none"> ・改革プランの確実な実行 		

- ・中期計画の達成に向けて、年度計画の進捗管理を行い、点検・評価した上で対応策を実施しており、経営改善効果が現れ出した。
- ・総合では、経営改善のための新たな取組や提案のため、経営改善ワーキングチームの継続実施が必要
- ・西和では、診療報酬改定の影響率を確認、算定漏れの検証が必要
- ・リハでは、運営状況、経営改善状況を全職員に周知徹底し、経営改善策等の提案促進が必要

2 経営に対する責任感をもって業務改善に取り組む組織文化の醸成

【取組状況】

- ・教育研修センターでは、ホスピタリティ研修等を実施（2年目職員対象（3回、115名参加）、全職員対象（1回、187名参加）
- ・職員の経営参画意識を促進するため、幹部合同研修と事務系職員経営管理セミナーを統合開催（1回、107名参加）
- ・総合では、年度初めの総長・院長・副院長による所信表明や、新センター進捗説明会等の機会を捉えて、法人の基本理念等について周知。各所属で経営参画について所属目標と計画を立て情報共有を実施。看護師長会で経営指標の情報共有や目標達成のための対策等を検討
- ・西和では、連絡会で検討したことを「西和のながれ」として院内イントラネットにおいて周知・共有。経営指標や運営状況を院議等にて説明し、経営参画意識を醸成。ホームページをリニューアル
- ・リハでは、経営資料の内容をわかりやすく見直し、院内で情報共有。会計研修、統計活用研修へ参加。経費削減につながる職員提案の採用を実施

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
職員の中期目標・中期計画の理解度：常に前年度より改善	66%	53%

【課題と今後の対応方針等】

- ・法人化4年目となり、法人の理念・中期計画等に一定の理解はあるものの、「どちらとも言えない」割合が上昇（36.8%）。教育研修センターの実施する若手職員向けの研修や、各センター幹部による職員への周知徹底の取組を引き続き行うことが必要
- ・中期目標・中期計画の職員の理解度を向上させるため、ホスピタリティ研修等の参加率を高めることが課題
- ・理事長、総務担当理事、財務担当理事が各センターの幹部会議等に出席し、センター間の垣根を越えて法人としての一体感を醸成していく。
- ・経営指標や問題点等の情報共有に努めたが、赤字が継続している。職員に経営に関する情報を周知し、経営参画意識の向上を図ることが課題。経営改善に向けて、職員が一体的に取り組むため、経営意識向上を図る研修開催の検討

3 医療制度等の変化への迅速・柔軟な対応と自立した財務運営

【取組状況】

- ・各種経営資料の分析に基づく経営管理の強化と継続的实施等により、独立行政法人化以来初めて経常収支の黒字化を達成
- ・収入増に関する取組として、
 - ・総合では、医薬品、診療材料、試薬等について他病院をベンチマーク、徹底した

- 価格交渉によりコスト削減。ベッドコントロール看護師の専従配置により病床情報・課題をタイムリーに共有し、適切な入退院管理と入院対応を実施。積極的に後発医薬品を採用。病床稼働率（運用病床ベース）の向上（H28：88.3%→H29：93.6%）、運用病床数の増加（400床（1月～）→404床（6月～）→410床（10月～））
- ・西和では、適切なベッドコントロールの継続的实施。病床稼働率（運用病床ベース）の向上（H28：82.3%→H29：86.9%）
 - ・リハでは、円滑な病床運用のため毎朝ベッドコントロールを実施し、病床管理会議、各病棟病床運用会議（毎週1回）を開催。地域の病院・診療所訪問（10カ所）の実施により紹介患者の確保
 - ・適正な診療報酬の請求に対する取組として、
 - ・総合では、診療報酬精度調査を実施（7月）
 - ・西和では、診療報酬施設基準を積極的に取得
 - ・リハでは、診療報酬対策委員会を開催し、返戻、過誤及び査定増減の内容検討により診療報酬請求漏れ防止、未収金に対する早期の督促及び専門業者への委託を継続
 - ・費用の節減に関する取組として、
 - ・総合・西和では、医薬品・試薬・診療材料・委託費においてコスト削減
 - ・リハでは、診療材料においてSPD導入によりコスト削減

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
経常収支比率：H25年度105.6%を指標に、常に前年度より改善	95.8%	102.9%

【課題と今後の対応方針等】

- ・各センターにおいて経営改善対策に取り組んだ結果、総合・西和では経常収支が黒字化、引き続きセンターごとに課題を明確にした上で、医業収益の更なる確保とともに徹底した経費削減に取り組む。
- ・改革プランの確実な実行。今後も引き続き、より効果的な収益確保及び費用削減対策に努めることで、段階的に収支改善していく必要
 - ・人件費の抑制のため、引き続き適切な給与制度の構築に向けて研究
 - ・薬品購入について、更なる値引率向上を目指して、薬品卸会社との交渉だけでなく、薬品メーカーへ協力依頼を行う。
 - ・診療材料購入について、SPD業者への削減目標の設定を行うとともに、協力して診療材料費の抑制を図る。
 - ・医事業務委託等について、競争性を確保することにより、費用の抑制を図る。

IV-4 奈良県立病院機構改革プランを着実に実行

【取組状況】

- ・診療部長を管理職化し、労働安全衛生の観点からも、労務管理を強化
- ・民間から副院長、看護部長を採用するなど、多様な人材確保を推進
- ・診療部長以上の医師への業績評価を導入するなど、医師の給与体系の見直しを実施
- ・医事・経営部門の経験者採用を実施し、職員のプロパー化を推進
- ・職員のサービスやマネジメントに関する各部長への院長面談を継続実施
- ・法人本部事務局を新総合医療センター内へ移転し、事務の効率化と事務所経費を縮減
- ・リハでは、DPCデータ提出加算届出済（9月）、在宅療養支援病院届出済（10月）
- ・経費削減・抑制対策として、診療部長以上の医師への業績評価を導入するなど、業績や成果に応じた給与制度へ変更、3センターのSPD業者を新総合医療センター

- 開院時点で統一、同時にSPD業者に対し費用削減目標を設定するとともに、同種の診療材料の統合を推進、薬品について、一の薬品メーカー毎に一の卸業者を選定する方式へ変更するとともに値引き交渉を強化することにより、値引率を向上
- ・総合では、運用病床数の増加、ベッドコントロール看護師の専従配置により病床情報・課題をタイムリーに共有できた結果、高稼働率を維持、「断らない医療の徹底」による救急患者の受入を強化
 - ・西和では、試薬の総合契約方式への移行に伴い費用を削減、救急対応について、当直者からの院長ヒアリングを継続的に実施、病床稼働率の向上に向け、ベッドコントロール会議の開催、常勤の呼吸器内科専門医2名を確保（7月～）
 - ・リハでは、電気供給会社を入札により新電力に切替（効果額▲4,500千円/年）、診療材料の調達を5月からSPD方式に変更（効果額▲1,400千円/年）、病床管理会議を開催（毎週）、日本医療機能評価機構の定める病院機能評価の認定取得（H29.4.7）、東和圏域実証事業へ参加し介護保険事業所との円滑な情報交換を実施

【主な評価指標の結果】

評価指標	平成28年度実績	平成29年度実績
経常収支比率：H25年度105.6%を指標に、常に前年度より改善	95.8%	102.9%

【課題と今後の対応方針等】

- ・病院の管理部門（事務）の民間からの経験者採用を継続実施し、事務職のプロパー化を促進
- ・総合では、新総合医療センターの開院当初は430床として運用し、今後の運用病床の増床については、患者数及び病棟毎の収容病床（運用病床）の状況、看護師等の確保状況を踏まえ、段階的増床の判断を県と協議して行う。
- ・医薬品について、引き続き値引率の拡大に向け取り組む。総合・リハでは、試薬の共同購入に取り組み、リハでは、平成30年4月からの診療報酬改定に伴い臨床検査業務委託の価格交渉を実施

2 第1期中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価

全体評価

全体として、中期目標の達成状況は概ね良好であると認められるが、「最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」及び「自立した経営」については、なお一層の努力が必要である。

大項目4項目のうち、2項目（「Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供」「Ⅱ 県民の健康維持への貢献」）について、中期目標の達成状況が「良好である」と評価した。

「Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」については、職員満足度の低下が見られ、課題の把握・検証を行い改善を図る必要があることから、「やや不十分である」と評価した。

「Ⅳ 自立した経営」については、平成29年度は経常収支が黒字化するなど一定の経営改善が見られたが、奈良県立病院機構改革プランに基づき、引き続き各取組を進める必要があること、また、職員の中期目標・中期計画の理解度の低下が見られ、改善を図る必要があることから、「やや不十分である」と評価した。

○上記の全体評価は、以下のとおり大項目ごとの具体的項目について定めている数値目標等に対する第1期中期目標期間の実績（見込）等を踏まえて行った。

Ⅰ 患者にとって最適な医療の提供

患者満足度調査「病院に満足しているか」では、入院・外来とも上昇が見られた。救急搬送受入率については、救急患者の受入体制の整備により、平成26年度と比べ上昇し、総合では平成29年度は93.7%で県内最高となった。また、新生児の救急搬送受入率についても100%に近い高い水準を維持し、小児患者の救急搬送受入率でも年々上昇し高い水準を維持した。

リハビリテーションの実施では、リハを中心に人材確保に努めるなど体制強化を図り、在宅復帰率は高い水準を維持した。

患者満足度調査「安心して医療を受けられたか」では、入院・外来ともに上昇傾向で、高い満足度を維持した。

一方で、職員の中期目標・中期計画の理解度は平成29年度53%と、前年度に比べ低下した。

新病院整備の推進については、新西和医療センターの整備や3センター共通の電子カルテシステムが進捗しなかったものの、新総合医療センターは平成29年12月に竣工、看護専門学校統合校は平成29年4月に開校し、目標を達成した。

以上のことを踏まえ、中項目10項目中9項目は「中期計画を十分に実施している」と評価し、1項目は「中期計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅰ 患者にとって最適な医療提供」については「中期目標の達成状況が良好である」と評価した。

Ⅱ 県民の健康維持への貢献

紹介率は、総合、西和とも年々上昇傾向であった。逆紹介率は、総合は年々上昇傾向であるが、西和は低下してきており、地域の医療機関との更なる連携が必要である。

県内の医療レベル向上に向けた支援では、教育研修センターで県内医療専門職向けの

講演会を実施する等、目標をほぼ達成した。

災害医療体制の強化では、災害訓練を実施し、DMAT隊員設置人数の目標を達成した。

県民の医療・健康情報の提供では、県民向け公開講座を毎年度目標回数以上開催するとともに、ホームページや広報紙を通じて積極的な情報発信を実施した。

一方で、新西和医療センターの整備や3病院共通の電子カルテシステムの構築は、具体的な検討に至らなかった。

以上のことを踏まえ、中項目5項目中4項目は「中期計画を十分に実施している」と評価し、1項目は「中期計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅱ 県民の健康維持への貢献」については「中期目標の達成状況が良好である」と評価した。

Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成

患者満足度調査「患者さんの気持ちを理解しようとしたか」では、入院は満足度90%上と高い水準を維持し、外来も上昇傾向で平成29年度は79%となった。一方、職員満足度調査「仕事にやりがいを感じているか」及び「ワークライフバランス 私生活は配慮されているか」では、60%前後で推移していたが、平成29年度はいずれも50%を下回った。

後期研修医数及び専門医数は目標を達成し、初期臨床研修医のマッチング率及び認定看護師数は目標には達しなかった。

以上のことを踏まえ、中項目2項目中1項目は「中期計画を十分に実施している」と評価し、1項目は「中期計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成」については「中期目標の達成状況がやや不十分である」と評価した。

Ⅳ 自立した経営

法人の経営に関しては、ベッドコントロールの強化等による病床稼働率の向上や総合における稼働病床の増加などにより医業収益を増加させるとともに、医薬品・診療材料等のコスト削減などにより費用の抑制の取組を行い、経常収支比率は年々改善してきている。

しかしながら、法人の財務状況は、旧奈良県総合医療センターの減損損失の発生等により、法人設立後4期連続で赤字決算という状況となっている。これにより平成29年度は109.8億円の繰越欠損金、93.4億円の債務超過が発生している状況であり、同年度末時点で30億円の短期借入を行うことで資金需要に対応している厳しい状況にある。今後も、総合医療センターの移転整備に伴い減価償却費や委託料、光熱水費等費用の増加要素があり、厳しい財政運営が見込まれるため、改革プランに沿った経営改善を着実に実行することが強く求められる。

一方で、職員の中期目標・中期計画の理解度は53%（平成29年度）にとどまっており、各般の取組の着実な実行のためには、更なるガバナンスの強化と職員の意識改革が必要である。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中2項目は「中期計画を十分に実施している」と評価し、2項目は「中期計画を十分には実施していない」と評価。したがって、大項目「Ⅳ 自立した経営」については「中期目標の達成状況がやや不十分である」と評価した。

項目別評価

大項目	期間見込評価								
1 患者にとって最適な医療の提供	IV 中期目標の達成状況が良好である (中項目10項目中、1項目(1-1)をB評価としたが、その他の9項目をA評価としたことを勘案した。)								
	【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>IV</td> <td>IV</td> <td>IV</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	IV	IV	IV	IV
H26	H27	H28	H29						
IV	IV	IV	IV						

中項目	取組項目	期間見込評価								
1 全職員が一体となって中期目標を達成	(1) 中期目標の達成に向けて、全職員が一体となって取り組む組織文化を醸成 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	B	B	B	B	B
H26	H27	H28	H29							
B	B	B	B							
2 患者が満足する医療サービスの提供	(1) ホスピタリティマインドの向上を図る (2) 患者に対する適切な医療情報の提供 (3) 患者が治療に専念できる環境の充実 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
3 断らない救急の実現	(1) 受入体制の構築 (2) 人材の確保、育成 (3) 院内後方支援・連携体制の整備 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
4 質の高いがん医療	(1) 手術療法、放射線療法、化学療法などのがんの集学的治療の提供 (2) 早期がんだけでなく他病院では診ることができない進行がんにも対応 (3) 地域がん診療連携拠点病院としての機能の発揮 (4) 人材の確保、育成 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							

中項目	取組項目	期間見込評定								
5 周産期医療体制の強化	(1) 24時間365日のハイリスク妊産婦及び新生児の搬送受入を可能とする体制の強化 (2) 西和医療センターにおける産科の再開 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	S	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
S	A	A	A							
6 小児医療体制の整備	(1) 小児救急機能の強化 (2) 人材の確保、育成 (3) 地域のお他病院との連携の強化 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
7 リハビリテーション機能の充実	(1) 急性期については、総合医療センター・西和医療センターにおいて、回復期にかけては総合リハビリテーションセンターにおいて役割を担当 (2) 発達障害児に対する感覚統合療法の充実 (3) 障害児（者）に対する外科的治療の充実 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
8 高齢者を対象とした医療体制の整備	(1) 【運動器】法人内の病院における役割分担 (2) 【糖尿病】チーム医療の活動強化 (3) 【糖尿病】人材の確保、育成 (4) 【糖尿病】地域の医療機関へのサポート 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>B</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	B	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	B	A	A							
9 医療安全・院内感染の防止	(1) 法人における医療安全管理体制の確立 (2) 3病院合同の事例検討発表会の実施 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
10 新病院整備の推進	(1) 新総合医療センターの整備 (2) 新西和医療センターの整備等 (3) 看護専門学校統合校の整備 (4) 3病院共通の電子カルテシステム整備 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	B	B	B	A	A
H26	H27	H28	H29							
B	B	B	A							

○中項目別の第1期中期目標期間の取組状況等は、以下のとおり。

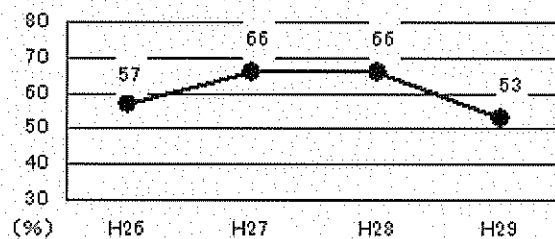
1 全職員が一体となって中期目標を達成

【期間中の主な取組】

- ・理事会、経営企画会議を毎月開催し、理事会等での決定事項を全職員に周知する体制づくりに取り組んだ。
- ・3病院合同での部門別連絡会議を各部門が主体的に開催するとともに、部門間での情報共有を図る体制づくりに取り組んだ。
- ・各センターでの経営体制の強化として、センターごとに経営企画委員会を毎月開催。総合では、執行部会議を毎週、幹部会・部長会を毎月開催、西和では、院議を月2回、病院連絡会を毎月開催、リハでは、幹部会議を月2回、経営管理改善委員会を月1回開催し、それぞれ病院経営に係る重要事項の決定と情報共有・周知徹底に取り組んだ。

【主な評価指標の結果】

職員の中期目標・中期計画の理解度



【今後の課題】

- ・中期目標の達成、特に経営改善の確実な実行に向けて、更なるガバナンス強化と全職員の意識改革が必要

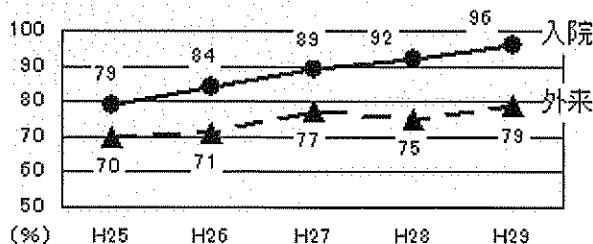
2 患者が満足する医療サービスの提供

【期間中の主な取組】

- ・患者の相談や入院支援等への対応の一環として、3センターでは、それぞれ患者支援センターを設置した。
- ・患者満足度調査、患者の声等による患者意見・要望を病院運営に反映させるため、その分析と情報共有を図り、意見・要望に対応する体制の整備に取り組んだ。
- ・教育研修センターにおいて、毎年度、ホスピタリティ研修等を実施した。
- ・3センターでは、それぞれ広報誌の定期的な発行、ホームページの拡充・随時更新等を行い、県民への広報に積極的に取り組んだ。
- ・リハでは、病院機能評価の認証取得、外来おむつ交換・授乳室の設置、外来食堂の内装改修、患者用駐車場の増設を行った。
- ・病院運営に反映させるため、職員満足度調査の結果の分析に取り組んだ。

【主な評価指標の結果】

患者満足度「病院に満足しているか」



【今後の課題】

- ・患者が治療に専念できる環境の充実とともに、職員のホスピタリティマインドの更なる向上が必要

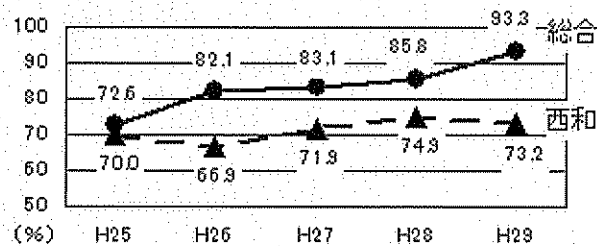
3 断らない救急の実現

【期間中の主な取組】

- ・総合では、救急車受入件数の増加に対応するため、2次・3次救急の一元化を図った。ベッドコントロール看護師の専従配置等により、病床情報、課題をタイムリーに共有し、適切なベッドコントロールを実施した。また、奈良県ドクターヘリの運用開始（H29年3月～）に併せ、その受入体制を整備した。
- ・西和では、救急科を開設（H27年度～）するとともに、内科を中心とする救急ホットラインの設置・安定的運用等を行った。

【主な評価指標の結果】

救急搬送受入率



【今後の課題】

- ・救急搬送受入率の更なる向上のため、受入体制の整備に加え、地域の医療機関等との一層の連携が必要

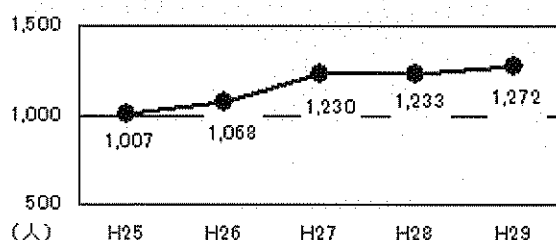
4 質の高いがん医療

【期間中の主な取組】

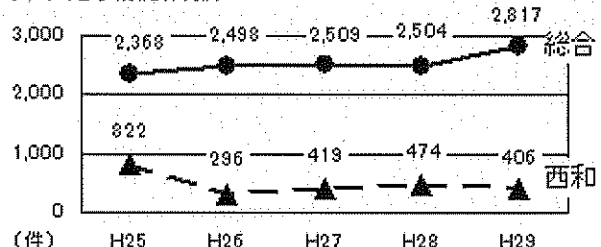
- ・総合では、血液・腫瘍内科を平成30年1月から、乳腺外科、頭頸部外科、口腔外科を同年5月から新設し、これまで対応できなかった分野のがんにも対応した診療体制を整備した。
- ・西和では、内視鏡室の運用を開始した（H28年5月～）

【主な評価指標の結果】

院内がん登録患者数



外来化学療法件数



【今後の課題】

- ・質の高いがん医療を提供していくため、集学的がん治療の一層の充実、専門医・認定看護師等の人材確保・育成が必要

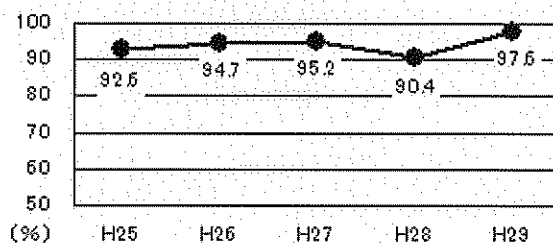
5 周産期医療体制の強化

【期間中の主な取組】

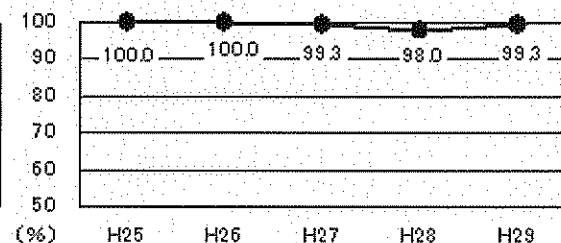
- ・総合では、平成26年度から新生児搬送ドクターカーの運用を開始した。また、平成30年5月の新総合医療センターの移転開院に伴ってNICU（新生児集中治療室）やGCU（回復治療室）の増床とともに、MFICU（母子胎児集中治療室）の新設を行い、周産期医療の提供の充実を図った。
- ・西和では、平成27年4月から産科を再開し、以降、パンフレットの作成や産婦人科専用ホームページの開設を行うなど、積極的なPRを実施した。

【主な評価指標の結果】

ハイリスク妊婦の県内搬送率



新生児の県内搬送率



評価指標	H26	H27	H28	H29
西和医療センターの産科再開	準備	平成27年4月再開		

【今後の課題】

- ・安心してお産ができる周産期医療体制の一層の充実のため、人材の確保・育成が必要

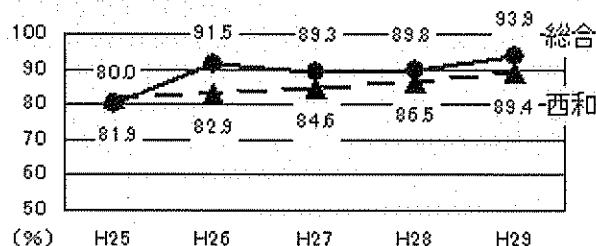
6 小児医療体制の整備

【期間中の主な取組】

- ・総合では、輪番回数の増加（H27年度～）、小児科専用救急ホットライン電話の設置（H29年度～）など、小児救急患者の受入体制を強化した。
- ・西和では、地域の診療所の診察時間に合わせた受入体制の整備及び土日を含む二次輪番日以外の救急対応の強化などを実施した。

【主な評価指標の結果】

小児患者の救急搬送受入率



【今後の課題】

- ・小児救急患者を確実に受け入れできる小児救急機能の一層の充実のため、人材の確保・育成が必要

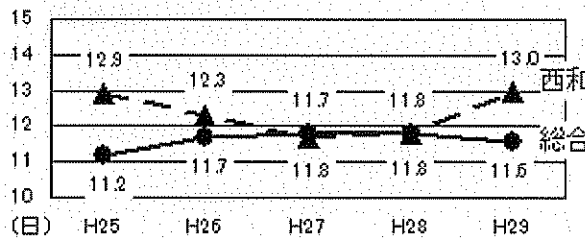
7 リハビリテーション機能の充実

【期間中の主な取組】

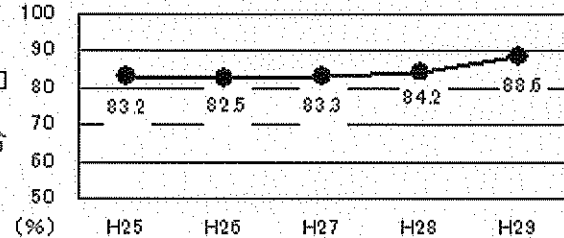
- ・総合では、平成27年度から土曜日リハビリテーションを開始した。
- ・西和では、平成29年度から心臓リハビリテーション室を新設し、心臓血管リハビリテーション・廃用リハビリテーションを安定的に実施した。また、平成29年6月から土曜日リハビリテーションを開始した。
- ・リハでは、平成27年度から障害者（脊髄損傷患者等）対象のフットケア外来を開設した。

【主な評価指標の結果】

急性期病院在院日数



在宅復帰率



【今後の課題】

- ・多様なニーズに対応した高度・専門的リハビリテーションが提供できるよう、人材確保・育成に努めるとともに、法人内各センターの連携強化が必要

8 高齢者を対象とした医療体制の整備

【期間中の主な取組】

- ・各センターにおいて、ロコモティブシンドロームに関する公開講座等を実施し啓発に努めた。
- ・総合では、糖尿病の専門科（糖尿病・内分泌内科）を設置（H30.4.1～）し、患者教育を開始した。
- ・西和では、地域密着型住民公開講座を毎年度開催した。また、平成29年度より人工関節センターを新設し、整形外科の診療体制を強化した。
- ・リハでは、ロコモティブシンドローム出前講座の開催、障害者（脊髄損傷患者等）対象のフットケア外来を継続して実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	H26	H27	H28	H29
ロコモティブシンドロームの認知度	調査方法の検討	41.7%	ロコモ関係の公開講座を実施	ロコモ関係の公開講座を実施

【今後の課題】

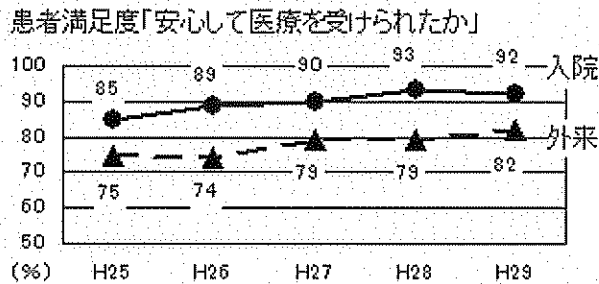
- ・良質な専門的糖尿病治療を提供するため、専門医などの人材確保・育成とともに、地域のかかりつけ医への診療支援や糖尿病発生前の予防等に対応するための体制整備が必要

9 医療安全・院内感染の防止

【期間中の主な取組】

- ・医療安全推進連絡会において、3センター合同での医療事故等の事例検討を実施し、法人全体として医療安全管理体制を強化した。
- ・ホームページに法人全体の医療事故件数を掲載し、情報公開を図った。

【主な評価指標の結果】



【今後の課題】

- ・医療安全管理の質の向上のため、各センターにおける医療安全管理に関する情報の共有、法人全体として医療安全管理体制の強化が必要

10 新病院整備の推進

【期間中の主な取組】

- ・新総合医療センターの移転については、県と連携して準備を進め、平成29年12月に竣工し、平成30年5月1日に開院した。
- ・看護専門学校統合校の整備については、県と連携して準備を進め、平成28年12月に竣工し、平成29年4月に開校した。(学生数：1学年80名)

【主な評価指標の結果】

評価指標	H26	H27	H28	H29
新総合医療センターの整備	工事契約締結	工事着手	工事实施中	工事竣工
新西和医療センターの整備等	検討に至らず	検討に至らず	検討に至らず	検討に至らず
看護専門学校統合校の整備	基本設計完了	工事着手	工事竣工	開校
3病院共通の電子カルテシステムの整備	基本構想検討	仕様の検討	検討に至らず	総合において単独整備

【今後の課題】

- ・県と連携して西和医療センターのあり方の検討が必要

大項目	期間見込評価								
II 県民の健康維持への貢献	IV 中期目標の達成状況が良好である <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 中項目5項目中、1項目(II-5)をB評価としたが、その他の4項目をA評価としたことを勘案した。 </div> <div style="margin-top: 10px;"> 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>IV</td> <td>IV</td> <td>IV</td> </tr> </table> </div>	H26	H27	H28	H29	IV	IV	IV	IV
H26	H27	H28	H29						
IV	IV	IV	IV						

中項目	取組項目	期間見込評価								
1 県内の医療機関との連携・協力体制の充実	(1) 地域医療支援病院としての機能強化 (2) 退院調整会議の充実 (3) 地域包括支援センターとの連携強化 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
2 県内の医療レベル向上に向けた支援	(1) 教育研修センターにおいて県内の医療機関に開放した研修の実施 (2) 県内の医療機関への施設・設備の開放 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
3 災害医療体制の強化	(1) 災害対応体制の充実 (2) 人材の育成 (3) 災害発生時における県との円滑な連携 (4) 新病院における感染症病床の整備、受入体制の構築 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
4 県民への医療・健康情報の提供	(1) 臨床指標を含む情報の公開・発信 (2) 広報担当者の配置 (3) 公開講座の実施 (4) 人材の確保、育成 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							
5 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援	(1) 平松周辺地域でのまちづくりへの参画 (2) 西和地域でのまちづくりへの参画 【参考：H26-29各年度評価実績】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	B	B	B	B	B
H26	H27	H28	H29							
B	B	B	B							

○中項目別の第1期中期目標期間の取組状況等は、以下のとおり。

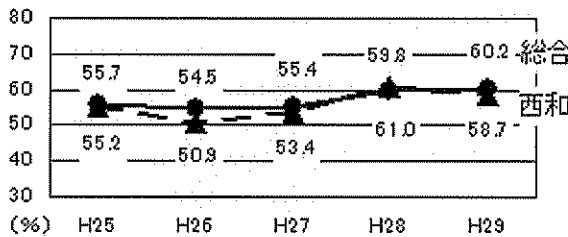
1 県内の医療機関との連携・協力体制の充実

【期間中の主な取組】

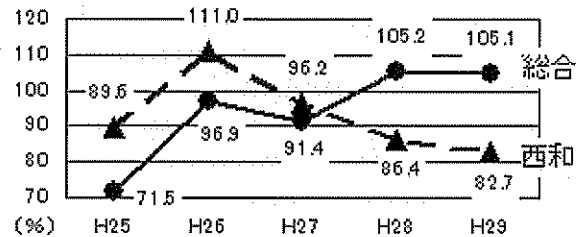
- ・各センターにおいて退院調整会議を積極的に実施した。また、総合では退院支援カンファレンスの回数を増加、西和では患者支援センター在宅療養支援室を新設（H29.11月～）、リハでは地域の開業医へ訪問するなど、地域の医療機関との連携強化に取り組んだ。
- ・地域包括支援センターとの連携強化のため、総合では地域包括支援センター圏域ごとの多職種連携会コアメンバーに加入し、研修会等に参加した。西和では西和メディケア・フォーラムの設立や地域事例検討会の開催、在宅療養支援室の設置を行った。また、リハでは田原本町地域包括支援センター主催の合同研修会に参加した。

【主な評価指標の結果】

紹介率



逆紹介率



【今後の課題】

- ・患者にとって最適な医療を提供するため、地域との医療連携会議等を積極的に開催するなど、他の医療機関との役割分担と連携強化が必要

2 県内の医療レベル向上に向けた支援

【期間中の主な取組】

- ・教育研修センターでは、県内医療専門職向けの講演会等を実施したほか、各センターにおいて、県内医療従事者向け研修会を実施した。
- ・総合・西和では、地域の医療機関との治療施設や医療機器等の共同利用を実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	H26	H27	H28	H29
県内の医療機関の医療従事者の短期・長期研修受け入れ	検討中	実施	実施	実施

【今後の課題】

- ・教育研修センターによる研修等を通じた地域の医療機能向上への貢献が必要

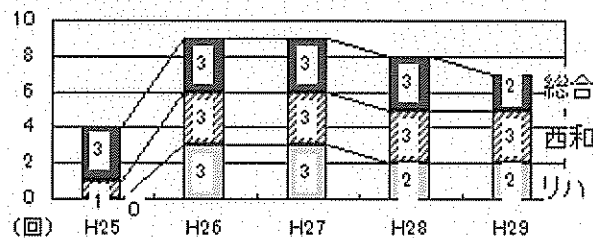
3 災害医療体制の強化

【期間中の主な取組】

- ・災害訓練を継続実施し、災害対応力の向上を図った。
- ・総合・西和では、DMAT隊を設置し、隊員養成のために県の実施する災害訓練や各種研修会、会議等に積極的に参加し連携を深めた。
- ・総合では、奈良県ドクターヘリの運用開始（H29年3月～）に併せ、その受入体制を整備した。

【主な評価指標の結果】

訓練実施回数



【今後の課題】

- ・災害医療体制の一層の強化のため、人材の育成と県や関係機関、地域との更なる連携が必要

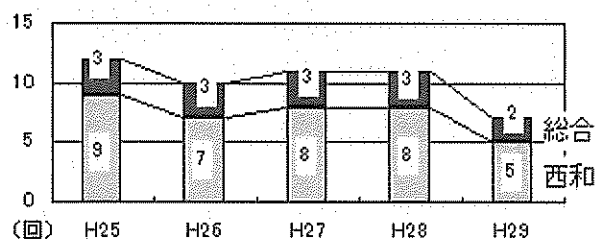
4 県民への医療・健康情報の提供

【期間中の主な取組】

- ・各センターのホームページにおいて、臨床指標（クリニカルインディケーター）を公開するとともに、各センターによる独自情報の発信に努めた。
- ・各センターにおいて、広報担当者を設置し、広報誌、デジタルサイネージ、ホームページ等を活用して広報・情報発信を行った。
- ・県民向け公開講座を毎年度実施した。

【主な評価指標の結果】

県民向け公開講座の開催回数



【今後の課題】

- ・各センターの医療サービス情報について、県民に対する積極的な情報発信が必要

5 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援

【期間中の主な取組】

- ・総合では、地域包括支援センター圏域ごとの多職種連携会コアメンバーに加入し、研修会等に参加。また、西和では、西和メディケア・フォーラムの設立や地域事例検討会の開催、在宅療養支援室の設置・運用により、それぞれ地域との連携強化を図った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	H26	H27	H28	H29
平松周辺地域、西和地域でのまちづくりへの参画	<ul style="list-style-type: none"> ・(西和) 西和メディケア・フォーラムの設立、各市町村地域会議の開催 ・マイ健康カードの導入は、具体的検討に至らず 	<ul style="list-style-type: none"> ・(西和) 西和メディケア・フォーラム地域事例検討会の開催 ・マイ健康カードの導入は、具体的検討に至らず 	<ul style="list-style-type: none"> ・(総合) 平松地区における地域包括支援センターの多職種連携会コアメンバー会議に参加 ・(西和) 西和メディケア・フォーラム地域事例検討会の開催 ・マイ健康カードの導入は、具体的検討に至らず 	<ul style="list-style-type: none"> ・(総合) 平松地区における地域包括支援センターの多職種連携会コアメンバーに参加 ・(西和) 西和メディケア・フォーラムでの地域事例検討会の開催、在宅療養支援室の設置・運用 ・マイ健康カードの導入は、具体的検討に至らず

【今後の課題】

- ・県が実施するマイ健康カードの進捗状況に応じた法人の役割の検討

大項目	期間見込評定								
Ⅲ 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成	Ⅱ 中期目標の達成状況がやや不十分である <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 中項目2項目中、1項目(Ⅲ-1)をB評価とし、その他の1項目をA評価としたことを勘案した。 </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">【参考：H26-29各年度評定実績】</div> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>Ⅳ</td> <td>Ⅳ</td> <td>Ⅳ</td> <td>Ⅳ</td> </tr> </table> </div>	H26	H27	H28	H29	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ
H26	H27	H28	H29						
Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ						

中項目	取組項目	期間見込評定								
1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成	(1) ホスピタリティマインド醸成研修の実施 (2) ワークライフバランスの実現 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1" style="border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>B</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	B	B
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	B							
2 最高レベルの医の技をもった人材の確保、育成	(1) 教育研修センターの設置と充実 (2) 看護専門学校の教育内容、教育体制の充実 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1" style="border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							

○中項目別の第1期中期目標期間の取組状況等は、以下のとおり。

1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成

【期間中の主な取組】

- ・病院におけるホスピタリティについて考える機会やコミュニケーションスキルの習得のための接客研修を実施。
- ・新たな人事評価制度の運用を開始した。(H27年度～)
- ・法人全体として勤務環境の改善に向け、ワークライフバランス推進委員会を開催し、具体的な議論を行うとともに、3センター間で超過勤務の縮減、年休取得促進等に向けた取組の共有を行った。
- ・総合・西和では、週2回の夜間保育を実施した。また、総合では、新総合医療センターにおいて職員向けの病児保育の実施を開始した。

【主な評価指標の結果】

患者満足度「患者さんの気持ちを理解しようとしたか」

年度	H25	H26	H27	H28	H29
入院	85	90	90	94	91
外来	76	76	77	75	79

職員満足度「仕事にやりがいを感じているか」、「ワークバランス 私生活は配慮させているか」

年度	H25	H26	H27	H28	H29
仕事	60	62	62	64	46
WLB	51	56	65	65	41

【今後の課題】

- ・患者の気持ちが理解できるホスピタリティマインドの醸成、働き方改革の推進が必要

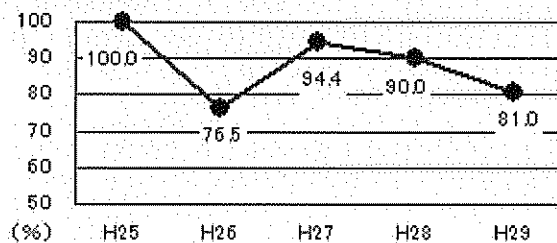
2 最高レベルの医の技をもった人材の確保、育成

【期間中の主な取組】

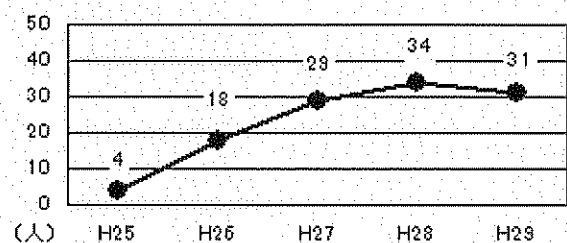
- ・総合では、新専門医制度の基幹施設としてH30年度プログラム申請を行っている。
- ・西和では、NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定を取得した。(H29年度)
- ・先駆的な取組を実施する病院に看護師を研修派遣するなど、職員のレベルアップを図った。

【主な評価指標の結果】

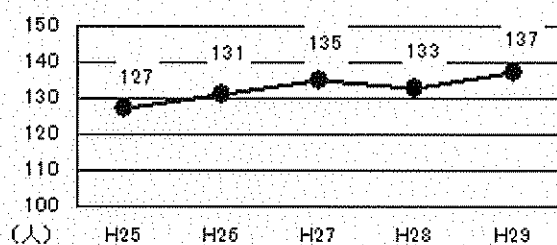
初期臨床医のマッチング率



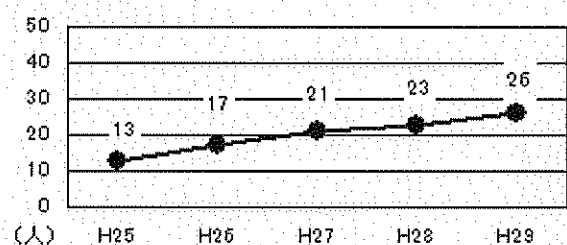
後期研修医数



専門医数



認定看護師数



【今後の課題】

- ・引き続き後期研修医、専門医、認定看護師等の人材確保・育成を進めるとともに、教育研修センターの一層の機能の充実、看護専門学校の教育内容や体制の充実及び積極的な広報活動による魅力ある学校づくりが必要

大項目	期間見込評定				
IV 自立した経営	II 中期目標の達成状況がやや不十分である (中項目4項目中、2項目(IV-2、3)をB評価とし、その他の2項目をA評価としたことを勘案した。)				
	【参考：H26-29各年度評定実績】	H26	H27	H28	H29
		II	I	II	III

中項目	取組項目	期間見込評定								
1 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立	(1) 経営企画機能の強化 (2) 中期計画・年次計画の適正な実施 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>B</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	B	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	B	A	A							
2 経営に対する責任感をもって業務改善に取り組む組織文化の醸成	(1) 組織アイデンティティ・ロイヤリティの確立 (2) 法人に関する情報の発信・共有による経営参画意識の向上支援 (3) 成功を認め、讃える組織文化の形成 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	B	B	B	B	B
H26	H27	H28	H29							
B	B	B	B							
3 医療制度等の変化への迅速・柔軟な対応と自立した財務運営	(1) 経常収支比率を高い水準で維持 (2) 内部留保を確保 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	C	C	C	A	B
H26	H27	H28	H29							
C	C	C	A							
4 奈良県立病院機構改革プランを着実に実行	(1) 民間的経営手法の導入 (2) 事業規模・事業形態の見直し (3) 経費削減・抑制対策の実施 (4) 収入増加・確保対策の実施 (5) 経営改善に関するその他の取組の実施 (6) 再編・ネットワーク化の検討 【参考：H26-29各年度評定実績】 <table border="1"> <tr> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> </table>	H26	H27	H28	H29	A	A	A	A	A
H26	H27	H28	H29							
A	A	A	A							

○中項目別の第1期中期目標期間の取組状況等は、以下のとおり。

1 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立

【期間中の主な取組】

- ・平成27年度から理事会に各センターの病院長が理事として就くこととし、現場の意見をより反映する体制を整備した。
- ・理事会、経営企画会議を毎月1回開催し、理事会等での決定事項を全職員に周知する体制づくりに取り組んだ。
- ・3病院合同での部門別連絡会議を各部門が主体的に開催するとともに、部門間での情報共有を図る体制づくりに取り組んだ。
 - ・各病院での経営体制の強化として、病院ごとの経営企画委員会を毎月開催。総合では、執行部会議を毎週、幹部会・部長会を毎月開催、西和では、院議を月2回、病院連絡会を毎月開催、リハでは、幹部会議を月2回、経営管理改善委員会を月1回開催し、それぞれ病院経営に係る重要事項の決定と情報共有・周知徹底に取り組んだ。

【主な評価指標の結果】

評価指標	H26	H27	H28	H29
3病院合同での会議等の開催	12部門合同会議の実施	11部門合同会議の実施	11部門合同会議の実施	10部門合同会議の実施

【今後の課題】

- ・引き続き理事長をはじめ役員等によるリーダーシップを発揮するとともに、法人の経営状況や運営方針、理事会等での決定事項等を全職員で情報共有できる体制の確立が必要

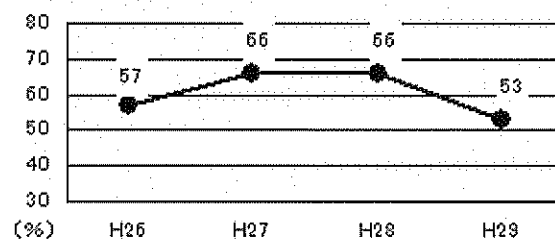
2 経営に対する責任感をもって業務改善に取り組む組織文化の醸成

【期間中の主な取組】

- ・職員の経営参画意識向上の取組として、幹部合同研修と事務系職員経営管理セミナーを統合開催した。

【主な評価指標の結果】

職員の中期目標・中期計画の理解度



【今後の課題】

- ・職員の中期目標・中期計画に対する理解度を向上させ、職員の経営参画意識の向上を図ることが必要

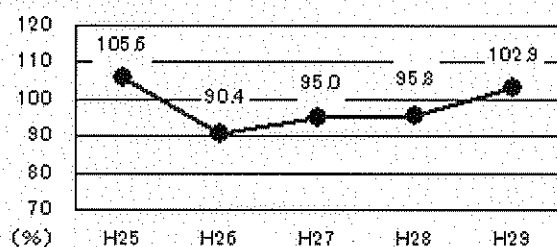
3 医療制度等の変化への迅速・柔軟な対応と自立した財務運営

【期間中の主な取組】

- ・経営改善の取組として、各種経営資料の分析及び分析に基づいた経営管理の強化を図り、継続的にその取組を実施した。
- ・収益増の取組として、総合では運用病床を段階的に増加させるとともに、総合・西和では適切なベッドコントロールの継続実施により病床稼働率の向上を図った。また、リハでは、地域の病院・診療所訪問を実施し紹介患者の確保に取り組んだ。
- ・費用抑制の取組として、医薬品・診療材料等において3センターのSPD業者の統一や価格交渉等によりコスト削減に取り組んだ。
- ・未収金発生防止及び回収強化として、未収金に対する早期の督促及び専門業者への委託を実施した。

【主な評価指標の結果】

経営収支比率



【今後の課題】

- ・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行のため、ガバナンス強化と全職員の意識改革を進め、一層の収益確保と費用抑制を図って経営改善に取り組むことが必要

4 奈良県立病院機構改革プランを着実に実行

【期間中の主な取組】

- ・経営改善の取組として、各種経営資料の分析及び分析に基づいた経営管理の強化を図り、継続的にその取組を実施した。
- ・収益増の取組として、総合では運用病床を段階的に増加させるとともに、総合・西和では適切なベッドコントロールの継続実施により病床稼働率の向上を図った。また、リハでは、地域の病院・診療所訪問を実施し紹介患者の確保に取り組んだ。
- ・費用抑制の取組として、診療部長以上の医師への業績評価を導入するなど、業績や成果に応じた給与制度へ変更（H29年度～）、医薬品・診療材料等において3センターのSPD業者の統一や価格交渉等によりコスト削減に取り組んだ。

【今後の課題】

- ・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行のため、ガバナンス強化と全職員の意識改革を進め、一層の収益確保と費用抑制を図って経営改善に取り組むことが必要