

平成27年度

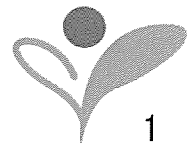
業務実績 概要

平成28年6月

地方独立行政法人 奈良県立病院機構

※注) 奈良県総合医療センター「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

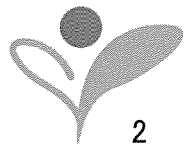
I. 患者にとって最適な医療の提供



1

1. 全職員が一体となって中期目標を達成すること
2. 患者が満足する医療サービスの提供
3. 断らない救急の実現
4. 質の高いがん医療
5. 周産期医療体制の強化
6. 小児医療体制の整備
7. リハビリテーション機能の充実
8. 高齢者を対象とした医療体制の整備
9. 医療安全・院内感染の防止
10. 新病院整備の推進

I. 患者にとって最適な医療の提供



2

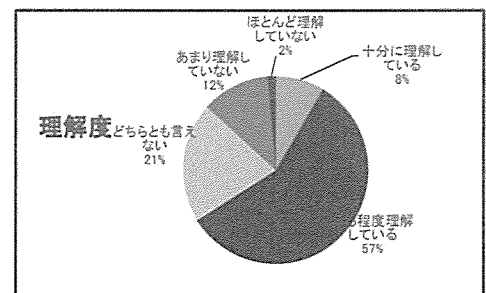
1. 全職員が一体となって中期目標を達成すること

◆評価指標

	項目	H26	H27
中期目標	職員の中期目標・中期計画の理解度	57%	66%

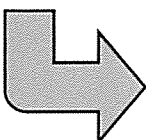
○進捗事項

- ・各センターの病院長を理事に任命し、ガバナンスを強化
- ・組織文化醸成に向けて新規採用者研修、幹部合同研修を実施



○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、さらなるガバナンスの強化と全職員の意識改革



I. 患者にとって最適な医療の提供



2. 患者が満足する医療サービスの提供 1

3

◆評価指標

項目			H26	H27
中期計画	患者満足度「病院に満足しているか」	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	入院 84% 外来 71%	入院 89% 外来 77%
中期計画	外国人患者受け入れ体制整備	指標	体制整備等準備	
		実績	外国人受け入れ認証病院の調査等	進捗せず
中期計画	職員満足度「職場に満足しているか」	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	50%	55%

○進捗事項

- ・医療専門職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
- ・3センター患者満足度調査を実施（入院:11/4～12/3、外来:11/11）
- ・リハでは、全入院患者を対象に満足度調査開始(H28.2～)

○課題

- ・ホスピタリティ研修について、病院機構職員の参加率の向上
- ・患者支援センターの機能強化

I. 患者にとって最適な医療の提供



3. 断らない救急の実現

4

◆評価指標

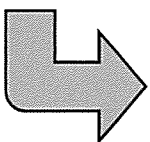
項目			H26	H27
中期目標	救急搬送受入率	指標	100%に近づける	
		実績	総合 82.1% 西和 66.9%	総合 83.1% 西和 71.9%
項目			H26	H27
中期計画	時間外救急患者数	指標	目標値 総合 7,500人 西和 6,350人	目標値 総合 7,500人 西和 7,400人
		実績	総合 5,767人 西和 5,924人	総合 5,297人 西和 6,021人

○進捗事項

- ・総合では、3次、2次救急を一元化(H27.7～)
救急車受け入れ件数 2,766件(H26)→3,282件(H27)
・救命救急センター病床利用率 68.4%(H26)→74.4%(H27) (うち救急科 27.2%→50.2%)
緊急・時間外手術(手術室) 420件(H26)→485件(H27)
- ・西和では、救急科を開設(H27.4～)

○課題

- ・総合では、3次に特化せず、2次搬送症例であっても救命センターで対応することを救急隊に要請
総合診療医の確保
- ・西和では、消化器内科医など強化を要する診療科医師の確保



I. 患者にとって最適な医療の提供



4. 質の高いがん治療

◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	院内がん登録患者数	指標	目標値 総合 1,100人	目標値 総合 1,200人
		実績	総合 1,068人	総合 1,230人
中期計画	放射線治療件数	指標	目標値 総合 7,200件	目標値 総合 7,700件
		実績	総合 7,618件	総合 7,227件
中期計画	外来化学療法件数	指標	目標値 総合 2,200件 西和 450件	目標値 総合 2,700件 西和 500件
		実績	総合 2,498件 西和 296件	総合 2,509件 西和 419件

○進捗事項

- ・総合では、
ダ・ヴィンチによる手術件数の増 56件(H26)→67件(H27)
緩和ケアの件数増 261件(H26) → 289件(H27)
- ・西和では、
内視鏡室の整備に着手(H28.5運用予定)



○課題

- ・総合では、外来化学療法の拡大に向けた整備、医師の確保を含めた緩和ケア外来の拡大など
- ・西和では、整備した内視鏡室を積極的に活用及び旧内視鏡室エリアの有効活用の検討

I. 患者にとって最適な医療の提供



5. 周産期医療体制の強化 1

◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	ハイリスク妊婦の県内搬送率	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	総合 94.7%	総合 95.2%
中期目標	新生児の県内搬送率	指標	水準維持	
		実績	総合 100%	総合 99.3%
中期目標	西和医療センターの産科再開	指標	産科再開準備	
		実績	準備	H27.4再開
中期計画	NICU病床利用率	指標	総合 現状維持	
		実績	総合 90.7%	総合 95.2%
中期計画	GCU病床利用率	指標	目標値 総合 83.0%	総合 現状維持
		実績	総合 76.7%	総合 76.1%
中期計画	分娩件数(うち帝王切開件数)	指標	目標値 総合 500件 (帝王切開 180件)	目標値 総合 500件 (帝王切開 200件)
		実績	総合 514件 (帝王切開 185件)	総合 515件 (帝王切開 201件)
中期計画	西和医療センターにおける産科の再開(助産師数)	指標	5人	
		実績	H27.4～再開決定 8人	H27.4～再開 10人

I. 患者にとって最適な医療の提供

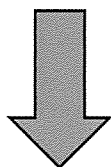


5. 周産期医療体制の強化2

7

○進捗事項

- ・総合では、
母体搬送受入数 149件(H26)→159件(H27)
新生児搬送ドクターカー出動件数 65件(H26)→77件(H27)
- ・西和では、産婦人科の診療体制を整備し、分娩、婦人科疾患への対応を再開(H27.4～)



○課題

- ・総合では、新生児医療を専門とする医師の育成と確保
- ・西和では、患者確保に向けて、認知度の向上が必要

I. 患者にとって最適な医療の提供



6. 小児医療体制の整備

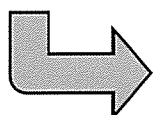
8

◆評価指標

項目		H26	H27
中期目標	小児患者の救急搬送受入率	指標	常に前年度より改善させる
		実績	総合 91.5% 西和 82.9%
中期計画	小児患者の救急入院患者数	指標	目標値 総合 600人 西和 250人
		実績	総合 548人 西和 269人

○進捗事項

- ・総合では、輪番回数 年間目標90回 → 114回
- ・西和では、小児科医1名増員(H27.4～)、時間外受入体制の強化



○課題

- ・総合では、日勤帯救急要請の受入の強化
- ・西和では、病院PRなど積極的な患者増に向けた取組



I. 患者にとって最適な医療の提供



7.リハビリテーション機能の充実1

◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	急性期病院在院日数	指標	目標値 総合 11.8日 西和 12.5日	目標値 総合 11.6日 西和 11.8日
		実績	総合 11.7日 西和 12.3日	総合 11.8日 西和 11.7日
中期目標	在宅復帰率	指標	リハ 現状維持	リハ 高い水準の維持
		実績	リハ 82.5%	リハ 83.3%
中期計画	心大血管 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 総合 4,000件 西和 2,800件	目標値 総合 7,000件 西和 2,800件
		実績	総合 7,760件 西和 —	総合 7,965件 西和 8,238件
中期計画	脳血管 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 総合 13,600件 西和 9,500件 リハ 168,400件	目標値 総合 14,000件 西和 13,500件 リハ 160,000件
		実績	総合 18,124件 西和 11,243件 リハ 156,013件	総合 27,754件 西和 13,648件 リハ 157,618件
中期計画	運動器 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 総合 8,000件 西和 7,700件 リハ 34,000件	目標値 総合 8,000件 西和 9,000件 リハ 37,000件
		実績	総合 5,924件 西和 7,789件 リハ 37,283件	総合 9,152件 西和 4,624件 リハ 39,665件
中期計画	小児 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 リハ 40,000件	目標値 リハ 40,000件
		実績	リハ 39,590件	リハ 37,860件
中期計画	法人内からリハビリテーションへの受入件数を倍増	指標	目標値 総合 7件 西和 20件	目標値 総合 7件 西和 40件
		実績	総合 4件 西和 44件	総合 12件 西和 27件

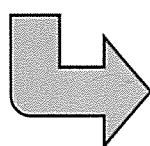
I. 患者にとって最適な医療の提供



7.リハビリテーション機能の充実2

○進捗事項

- ・総合では、
土曜日リハビリテーションを開始(H27.10～)
理学療法士1名、作業療法士2名、言語聴覚士1名の増員
- ・西和では、
理学療法士1名、言語聴覚士1名の増員
- ・リハでは、
新型HALを導入(H28.3～)
児童精神科医1名を増員(H27.9～)
障害者(脊髄損傷患者等)対象のフットケア外来を開設 (H27.4～)



○課題

- ・リハでは、訓練棟建設に合わせた人員の確保

I. 患者にとって最適な医療の提供



8. 高齢者を対象とした医療体制の整備

11

◆評価指標

項目			H26	H27
中期計画	ロコモティブシンドローム ^(*) の認知度	指標	調査実施	(H30までに)3病院での認知度を80%にする
		実績	調査方法の検討	41.7%
中期計画	糖尿病専門診療科の設置	指標	準備	
		実績	診療体制等検討	設置検討

(*) 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、要介護になるリスクが高まる状態のこと

○進捗事項

- ・各センターでロコモティブシンドロームの認知度調査を実施
- ・総合、リハでは、ロコモ等に関する県民公開講座等の開催
- ・総合では、糖尿病の教育入院数 60人(H26) → 71人(H27)
- ・西和では、糖尿病教室の定期的な開催



○課題

- ・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
- ・総合では糖尿病専門診療の充実、西和では糖尿病専門診療体制の確立

I. 患者にとって最適な医療の提供



9. 医療安全・院内感染の防止

12

◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	患者満足度「安心して医療を受けられたか」入院	指標	85%	常に前年度より改善させる
		実績	89%	90%
中期目標	患者満足度「安心して医療を受けられたか」外来	指標	75%	常に前年度より改善させる
		実績	74%	79%
中期計画	法人における医療安全管理体制の確立(外部委員を入れた医療事故調査委員会の設置・運営)	指標	検討	設置
		実績	医療事故調査委員会の規程案の作成	医療安全管理基本方針の改正

○進捗事項

- ・医療法改正を受け、医療安全管理基本指針等を改正し、医療事故分類、医療事故調査委員会の設置、公表等の明確化
- ・針刺し事故防止のための指針完成
- ・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(連絡会は年3回実施)

○課題

- ・引き続き、各センターの医療安全担当で構成する医療安全推進連絡会において事例検討を実施し、法人全体の事故発生の防止と対応強化



I. 患者にとって最適な医療の提供



10. 新病院整備の推進

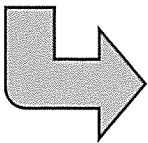
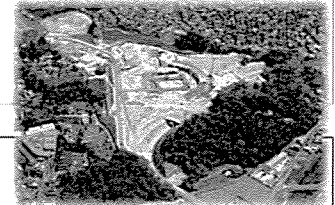
◆評価指標

項目			H26	H27
中期計画	新総合医療センターの整備	指標	計画的に準備	
		実績	建築工事契約締結	工事着手
中期計画	新西和医療センターの整備等	指標	方針決定	(H30までに) 調査 計画 設計
		実績	検討に至らず	
中期計画	看護専門学校統合校の整備	指標	設計	(H27.28)工事・完成
		実績	基本設計完了	工事着手
中期計画	3病院共通の電子カルテシステム整備	指標	検討	設計
		実績	基本構想検討	仕様の検討



○進捗事項

- ・新総合医療センターについて、起工式の実施(H27.5)、工事着手(年度末時点で地下部分の工事が進行中)
- ・看護専門学校について、工事着手(H27.12～)



○課題

- ・新総合医療センターの医療機能の明確化と人材の確保
- ・西和医療センターのあり方について、県の方針把握

II. 県民の健康維持への貢献



1. 県内の医療機関との連携・協力体制の充実
2. 県内の医療レベル向上に向けた支援
3. 災害医療体制の強化
4. 県民への医療・健康情報の提供
5. 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援

Ⅱ. 県民の健康維持への貢献



1. 県内の医療機関との連携・協力体制の充実

◆評価指標

項目	項目	指標	H26	H27
			目標値	目標値
中期目標	紹介率	指標	総合 55.0% 西和 現状維持	総合 57% 西和 55%
		実績	総合 54.5% 西和 50.9%	総合 55.4% 西和 53.4%
中期目標	逆紹介率	指標	目標値 総合 76.0% 西和 80.0%	目標値 総合 99% 西和 100%
		実績	総合 96.9% 西和 111.0%	総合 91.4% 西和 96.2%
中期計画	退院調整会議の開催・回数	指標	3病院共通の定義設定	目標値 総合 2000回 西和 800回
		実績	決定済み	総合 2,147回 西和 1,057回
中期計画	地域医療支援病院として 地域医療機関の医療従事者 向け研修会の実施回数	指標	毎年12回以上開催	
		実績	総合 12回 西和 12回	総合 15回 西和 12回

○進捗事項

- ・総合では、地域医療ネットワーク「あをによし医療ネット」運用開始（H27.7～）
利用状況(H28.3末現在) 登録施設 9件(H27)
- ・西和では、西和メディケアフォーラムにおいて、地域の自治体で開催される
地域検討会等へ参画 (*)メディケアフォーラム…奈良県西和地域の地域包括ケアを円滑に行うため、行政を含む他職種との
情報共有と知識向上を目指し設置された団体。

○課題

- ・総合では、「あをによし医療ネット」の利用拡大
- ・西和では、在宅医療後方支援病院として関係機関との連携強化

Ⅱ. 県民の健康維持への貢献



2. 県内の医療レベル向上に向けた支援

◆評価指標

項目	項目	指標	H26	H27
			目標値	目標値
中期目標	県が設置する地域医療支援センターによる医師派遣機能等の一翼を担うこと	指標	医師、看護師等の確保・養成	
		実績	実施	
中期目標	県内の医療機関の医療従事者の短期・長期研修受け入れ	指標	受入準備	試行
		実績	検討中	実施
中期計画	医療専門職教育研修センターの充実	指標	充実した研修の実施 新病院の研修施設の整備	
		実績	体系的な研修の実施	

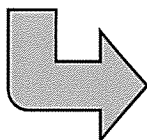
○進捗事項

- ・医療専門職教育研修センターにおいて、地域医療機関向け研修会として「総合診療医育成プログラムの実践と新専門医制度の動向」を実施(H27.6)
- ・認定看護師研修を、一部公開講座として開催



○課題

- ・新病院の研修施設整備に向け、医療専門職教育研修センターの役割・機能の検討が必要



Ⅱ. 県民の健康維持への貢献



17

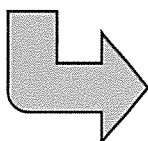
3. 災害医療体制の強化

◆評価指標

項目			H26	H27
中期計画	訓練実施回数	指標	総合 3回 西和 3回 リハ 2回	総合 3回 西和 3回 リハ 2回
		実績	総合 3回 西和 3回 西和 3回	総合 3回 西和 3回 西和 3回
中期計画	DMAT要員の配置人数	指標	16人	20人
		実績	17人	25人

○進捗事項

- ・総合では、DMAT(災害派遣医療チーム)養成研修2名受講、現在20名、3チーム編成
- ・西和では、DMAT隊の2隊目を編成準備(H28年度研修受講予定)



○課題

- ・法人内における連携強化、災害対応体制の整備に向けた検討
- ・総合、西和ともDMAT要員の養成

Ⅱ. 県民の健康維持への貢献



18

4. 県民への医療・健康情報の提供

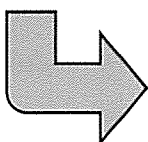
◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	県民向け公開講座の開催回数	指標	6回	6回
		実績	総合 3回 西和 7回	総合 3回 西和 8回
中期計画	臨床指標を含む情報の公開・発信	指標	総合、西和、リハ 臨床指標の設定・公開	数値の改善
		実績	総合、西和、リハ 臨床指標公開済	3センター共通の 臨床指標の見直し

○進捗事項

- ・総合では、患者向け広報紙「あをによし」の発行(年3回)
- ・西和では、「西和ジャーナル ～医療と介護の安心情報誌」の創刊(H28.1～)
- ・3センターにおいて県民向け公開講座開催

臨床指標
クリニカル・
インディケーター



○課題

- ・県民、県内医療機関向けに、さらなる広報内容の充実が必要

II. 県民の健康維持への貢献



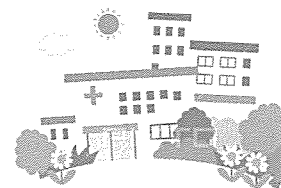
5. 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援

◆評価指標

		項目	H26	H27
中期計画	平松周辺地域でのまちづくりへの参画	指標	マイ健康カードの導入検討	
		実績	調整中	
中期計画	西和地域でのまちづくりへの参画	指標	マイ健康カードの導入検討	
		実績	調整中	

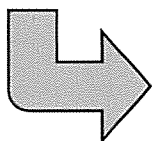
○進捗事項

・マイ健康カードについて、県担当課との意見交換



○課題

・県が実施するマイ健康カードの進捗状況に応じて、法人としての役割を果たす



III. 最高レベルの医の心と技をもった 人材の確保、育成



1. 最高レベルの医の心をもった
人材の確保、育成
2. 最高レベルの医の技をもった
人材の確保、育成

医療専門職教育研修棟イメージ図



看護専門学校再編校のイメージ図



Ⅲ. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成

1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成 1

◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	患者満足度「患者さんの気持ちを理解しようとしたか」入院	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	90%	90%
中期目標	患者満足度「患者さんの気持ちを理解しようとしたか」外来	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	76%	77%
中期目標	職員満足度「仕事にやりがいを感じているか」	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	62%	62%
中期目標	職員満足度「WLB私生活は配慮されているか」	指標	常に前年度より改善させる	
		実績	56%	65%
中期計画	接遇研修参加人数	指標	500人	500人
		実績	219人	406人
中期計画	評価制度の見直し・新制度導入	指標	見直し	新制度導入
		実績	一部見直し	新制度導入
中期計画	ワークライフ推進委員会の設置・運営	指標	設置 年4回開催	年4回開催
		実績	中央委員会 1回開催 総合 2回開催 西和 2回開催 リハ 6回開催	中央委員会 2回開催 総合 1回開催 西和 2回開催 リハ 5回開催
中期計画	院内保育の充実	指標		開設(西和)
	病児保育	実績	検討中	検討中
	夜間保育	指標	現状検証・改善検討・実施	
		実績	総合 実施 西和 検討中	総合 実施 西和 実施

Ⅲ. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成

1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成 2

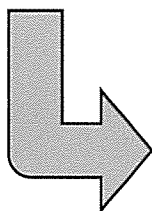
○進捗事項

- ・人事評価新制度を運用、なお医師の人事評価制度は、H28年度に行動評価を試行することを理事会にて決定
- ・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
- ・職員のためのワークライフバランスハンドブックの作成(H28.3)



○課題

- ・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
- ・ストレスチェックの実施



◆評価指標

項目			H26	H27
中期目標	初期臨床研修医のマッチング率	指標	100%	100%
		実績	76.5%	94.4%
中期目標	後期研修医数	指標	8人	16人
		実績	18人	29人
中期目標	専門医数	指標	常に前年度より増加させる	
		実績	131人	135人
中期目標	認定看護師数	指標	18人	27人
		実績	17人	21人
中期計画	認定看護師数	指標	総合 11人 西和 4人 リハ 3人	16人 7人 4人
		実績	総合 11人 西和 3人 リハ 3人	13人 5人 3人
中期計画	外国人医療従事者の受け入れ	指標	体制検討・整備	協定締結通訳確保等
		実績	外国人受入認証病院の調査等	進捗せず
中期計画	国家試験合格率(看護専門学校)	指標	100%	100%
		実績	100%	98.6%
中期計画	法人看護専門学校から法人への就職率	指標	60%	65%
		実績	80.2%	69.4%

○進捗事項

- ・国内留学の実施についての検討
- ・総合では、専門看護師を増員、特定行為研修に1名受講(H28.1～)
- ・西和では、臨床研修医支援室を設置し、研修環境を充実
- ・リハでは、脳卒中リハ看護師を退院調整看護師として配置するなど、資格取得者を活用
- ・看護専門学校統合(H29.4)に向けた取組(新しい校歌や校章デザインの検討、教育内容・体制の整備)

○課題

- ・国内留学の円滑な実現
- ・看護専門学校統合に向けた学校組織体制の整備

1. 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立
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
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

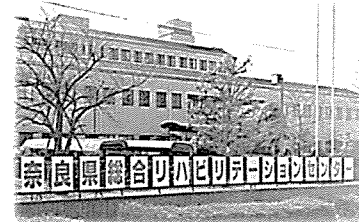
総合医療センター



西和医療センター



総合リハビリテーションセンター



看護専門学校奈良校



看護専門学校三室校



IV. 自立した経営



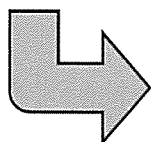
1. 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立

◆評価指標

項目			H26	H27
中期計画	理事会、経営企画会議等での決定事項の全職員への周知	指標	理事会、経営企画会議毎月各1回開催	
		実績	理事会 毎月2回 経営企画会議毎月1回	理事会 毎月1回 経営企画会議 年4回
中期計画	3病院合同での会議等の開催	指標	3病院合同で部門別の連絡会議の開催	
		実績	12部門合同会議の実施	11部門合同会議の実施
中期計画	各病院での経営体制の強化	指標	病院ごとの経営企画委員会毎月開催	
		実績	総合 部長会毎月開催 西和 病院連絡会毎月開催 リハ 経営管理改善委員会毎月開催	総合 部長会毎月開催 西和 病院連絡会毎月開催 院議毎週開催 リハ 経営管理改善委員会毎月開催

○進捗事項

- ・総合では、経営企画室へ1名配置(H27.4～)
- ・西和では、副院長2名の増員、経営企画室及び患者支援センターの体制整備
- ・リハでは、経営企画室へ1名配置(H27.4～)



○課題

- ・理事会において、実効性のある経営改善策の検討ができるよう、データに基づく経営分析能力を向上させることが必要

IV. 自立した経営



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 27

◆評価指標

		項目	H26	H27
中期目標	職員の中期目標・中期計画の理解度	指標	-	常に前年度より改善させる
		実績	57%	66%

○進捗事項

- ・幹部合同研修会、ホスピタリティ研修等を実施



○課題

- ・法人職員としての一体感の醸成に向けて、研修の目的や重要性の明確化、周知方法の検討が必要

IV. 自立した経営



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 28

◆評価指標

		項目	H26	H27		
中期目標	経常収支比率	指標	常に前年度より改善させる			
		実績	91.1%	95.5%		
中期計画	経常収支比率	指標	総合	101.3%	総合	106.2%
			西和	94.8%	西和	106.4%
		リハ	103.1%	リハ	107.1%	
		実績	総合	94.8%	総合	98.1%
西和	85.3%		西和	90.6%		
		リハ	93.2%	リハ	93.3%	

○進捗事項

- ・病院経営の経験、知識のある外部委員と経営分析・戦略を検討、議論することで、経営企画機能を強化
- ・診療科別損益計算の導入(H28.1 分析ツールの開発)
- ・総合では、運用病床数の増加 375床(H26)→384床(H27.7~)
- ・西和では、病棟薬剤師を配置すると共に病棟クラークを配置
- ・リハでは、各種データを活用した経営状況の分析
- ・各センターにおいて新たな診療報酬施設基準を取得
- ・各センター独自に診療材料の価格交渉、単価変更などを実施

○課題

- ・赤字要因、各センターの収益構造を分析し、県と協働しながら、抜本的な経営改善策を検討することが必要