

I 患者にとって最適な医療の提供

4 質の高いがん治療

資料3

【中期目標】 期待する成果

・院内がん登録者数を増やす

【中期計画】 法人の決意

・県内の医療機関と連携して県内でがん治療を希望する県民を100%受け入れるために、主体的な役割を果たす

◆評価指標

項目		H24	H26	H27	H28	H29	H30	評価指標の現状分析
中期目標	院内がん登録患者数	指標	総合 1007人	目標値 総合 1,100人	常に前年度より改善させる			総合は、H26年1月～7月の登録患者予定数は764人であり、この傾向で進捗すればH26年目標の1,100人を達成する見込みである。
		実績		総合 764人 (H26.1～7月)				
中期計画	放射線治療件数	指標	総合 7,063件	目標値 総合 7,200件	→			上半期放射線治療件数は4,101件。今年度の目標7,200件を大きく上回る見込み。3ヶ月50時間の照射時間制限により限界値となっており、現在の体制では大幅な件数増は難しい。
		実績		総合 4,101件				
中期計画	外来化学療法件数	指標	総合 2,066件 西和 393件	目標値 総合 2,200件 西和 450件	→			総合は、上半期外来化学療法は1,386件。順調に増加しており年間2,200件を大きく上回る見込みである。西和は、泌尿器科のホルモン療法が、診療報酬算定外となったため件数の減になった。
		実績		総合 1,386件 西和 161件				

中期計画の取組項目	法人自己評価 進捗した取組	課題・問題点	評価	評価委員会評価
(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	<ul style="list-style-type: none"> 総合では、放射線治療・外来化学療法・悪性腫瘍手術件数は順調に増加している。また、膀胱癌、腎癌などの件数増加に伴い、ロボット支援手術は、現在の週1件から週2件の実施に向け検討、準備を開始した。また、がんリハビリテーション、外来患者服薬指導の積極的な実施、がん相談室の機能強化に取り組んでいる。 西和では、外来化学療法室の移設を予定しており、今後、実施患者数に対応したベッド数の増床を検討していく。また、3D腹腔鏡を用いた手術を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 高度化するがん医療に対応するため、人材育成、施設整備等の体制強化に取り組む必要がある。 がんリハビリテーション講習受講の促進、がん登録院内研修の実施について取り組む必要がある。 高レベルのがん医療及び先進医療について、県民、近隣医療機関へのアピールが必要である。 	A	
(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	<ul style="list-style-type: none"> 総合では、高度進行癌への高難度手術が増加傾向にある。がん登録件数は昨年より10%前後増加しており、集学的治療の実施状況は順調である。また、がん診断早期からの支援を目指し、緩和ケア病棟開設に向けたプロジェクトチームを設置した。 	<ul style="list-style-type: none"> 早期からの緩和ケア導入、緩和ケア専従医師の確保、緩和ケアサポート窓口の周知、看護師によるがん相談外来設置の検討が必要である。 	A	
(3) 地域がん診療連携拠点病院としての機能の発揮 ○ がん連携パスの稼働を促進し、地域の医療機関との連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> 総合では、H26年1月～7月の登録患者予定数は764人であり、H26年目標の1,100人を達成する見込みである。 西和では、H26年1月～6月の登録患者予定数は98人であり、H26年目標の250人の達成は厳しい状況である。 	<ul style="list-style-type: none"> がん登録患者数を増やすための方策の検討に加えて、データ集積にかかる負担が大きいこと、業務分担等の整理が必要である。また、がん治療連携パスの適用が少ないことから、がん医療機関からの紹介を把握できるシステムの整備や拠点病院や連携開業医等とスムーズな連携ができるように、体制強化が必要である。 	A	
(4) 人材の確保、養成 ○ 人材の確保、養成	<ul style="list-style-type: none"> 総合では、乳がん治療専門医を1名、医学物理士2名を確保した。 専門資格の取得にかかる費用の助成など、人材の確保・養成につながる方策として、法人本部では、認定看護師資格取得支援制度を作り、認定看護師業務手当創設した。 総合、西和とも、がん化学療法認定看護師を配置し、国立がんセンターや大学の実施する研修、講座に職員を参加させた。 	<ul style="list-style-type: none"> がん医療に携わる専門性を有した職員のさらなる育成・確保が必要である。 	A	

平成26年度計画の業務実績(実施状況)及び第一期中期計画の進捗状況

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

【中期目標】 期待する成果

- ・紹介率 常に前年度より改善させる
- ・逆紹介率 常に前年度より改善させる

【中期計画】 法人の決意

- ・患者にとって最適な医療を提供するため、県内の医療機関との連携を積極的に推進する
- ・地域医療連携バスの運用促進に貢献する

◆評価指標

◆評価指標の現状分析

項目		H24	H26	H27	H28	H29	H30	評価指標の現状分析	
中期目標	紹介率	指標	総合 52.3% 西和 66.1%	目標値 総合 55.0% 西和 現状維持	常に前年度より改善させる			80%	・紹介率の計算が今年度より変更され、初診患者数から休日・夜間に受診した救急患者数を引いて計算することになった。 ・紹介の時間的制約、返信までのタイムラグ等の紹介システムの改善により、紹介率の増加が期待できるが、更に紹介率を上げるためには、紹介患者の経過報告など病診連携における情報共有・信頼関係の構築や病院のPRの充実が必要である。
		実績		総合 53.7% 西和 43.9%					
中期目標	逆紹介率	指標	総合 74.4% 西和 77.8%	目標値 総合 76.0% 西和 80.0%	常に前年度より改善させる			80%	総合、西和ともに返信管理の充実により、逆紹介率は向上した。特に西和では、2人主治医制の説明冊子を作成するなど、職員や患者の逆紹介への意識を高めたことが要因と考えられる。100%を超える値が出ているのは、患者一人につき複数回の経過報告を行っている影響が考えられる。
		実績		総合 99.9% 西和 110.7%					

項目		H24	H26	H27	H28	H29	H30	評価指標の現状分析	
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	開催			倍増	センター毎の数のばらつきは、センター毎の退院調整会議のとりえ方の相違や、センター内の多職種会議との混同があった影響と考えられるが、合同会議において、法人としての退院調整会議の定義統一により、今後、正確な開催回数の申請が可能となることが期待できる。
		実績		総合 558回 西和 147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	総合 12回 西和 6回	毎年12回以上開催			12回以上開催	総合、西和とも計画通りに研修会を実施しており、年度末には、目標を達成できる見込みである。	
		実績		総合 6回 西和 6回					

中期計画の取組項目	法人自己評価 進捗した取組	課題・問題点	評価	評価委員会評価
(1) 地域医療支援病院としての機能強化 ○ 地域医療支援病院としての機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合同会議では、退院調整会議の定義設定、在宅とのスムーズな連携のために看護サマリーの見直し等を行っている。 ・ 総合では、医療機関への訪問や、開業医との集いを開催するなど、地域医療機関の医師と顔の見える関係づくりを行った。受診予約専用回線を新設し、患者からの直接予約を開始した。紹介率、逆紹介率向上のために返信管理を徹底し、返信率90%を達成した。脳卒中地域連携バス適用件数0件(目標発行件数14件) ・ 退院支援強化が進み、院内の他職種カンファレンスが定着した。「病診・病病医療研修会」を毎月第3木曜日に開催。23病院へ12診療科30名の医師が診療応援を実施。 ・ 西和では、西和地域以外の地域医療機関との関係強化を図った。受診予約専用電話回線を新設し、患者からの直接予約も可能とし、夜間・土日受付の実施など予約体制を整備した。紹介率、逆紹介率向上のために、主治医2人制を推進するとともに、冊子を送付するなど各医療機関へのPR充実を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療養に向けた患者支援を適切に行えるよう、地域の医療・福祉機関との緊密な関係継続への対策が課題である。 ・ 急性期病院では自宅退院するケースが多く、バスを使用せず回復期病院に移行できている状態であるため、地域連携バスの活用を進めるために、バスの運用の見直し、医師会、入所施設等との協議など効果的な運用の方策検討が必要である。 	A	

中期計画の取組項目	法人自己評価 進捗した取組	課題・問題点	評価	評価委員 会評価
	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションセンターでは、地域医療連携室に新たに副室長を配置し、体制強化を図った。 脳卒中地域連携バスの適用件数は、計画50件に対し上半期実績で44件と増加している。 在宅復帰患者への訪問を開始し、合同会議で各センターの取組について情報共有を図り、相互学習の機会としている。 地域との合同事例検討会等を実施した。 			
(2) 退院調整会議の充実 ○ 退院調整会議の充実	<ul style="list-style-type: none"> 総合では、院外関係者との退院調整会議を558回開催した。 院内の多職種カンファレンス記録のテンプレートの作成周知を行い、会議実施申請の徹底を呼びかけた。 西和では、退院調整会議を147回開催した。 リハビリテーションセンターでは、退院支援看護師の育成を推進し、研修修了者は3名となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 適切な退院支援が出来る人材を育成するとともに、スムーズな情報提供が行える体制構築が必要である。 合同会議において、退院調整会議の定義を設定したが、今後は、各センターへの定着を図る必要がある。 	B	
(3) 地域包括支援センターとの連携強化 ○ 地域包括支援センターとの連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 総合では、保健所と相互に会議に参加するなど連携を図っている。 西和では、西和地域における地域包括ケアを円滑に行うため、行政を含む多職種の情報共有と知識向上を目指して「西和メディケア・フォーラム」を設置し、地域包括支援の核となる保健所、自治体、医師会とともに、地域の医療・福祉関係者との地域検討会や講演会を開催し、スムーズな情報提供等が行える体制づくりを進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 県との調整など、地域包括ケアへの積極的関与について各センターの取り組みを支援する必要がある。 	A	

I 患者にとって最適な医療の提供

4 質の高いがん治療

【中期目標】 期待する成果

院内がん登録者数を増やす

【中期計画】 法人の決意

県内の医療機関と連携して県内でがん治療を希望する県民を100%受け入れるために、主体的な役割を果たす

◆評価指標

中期目標	項目	指標	H24	H26	H27	H28	H29	H30	評価指標の現状分析
			院内がん登録患者数	総合 1007人	目標値 総合 1,100人	常に前年度より改善させる			
		実績		総合 764人 (H26.1~7月)					

◆評価指標の現状分析

中期計画	項目	指標	H24	H26	H27	H28	H29	H30	評価指標の現状分析
			放射線治療件数	総合 7,063件	目標値 総合 7,200件	→			
		実績		総合 4,101件					
中期計画	外来化学療法件数	指標	総合 2,066件 西和 393件	目標値 総合 2,200件 西和 450件	→			倍増 4,000件 倍増 800件	[総合] ・上半期外来化学療法は1,386件。順調に増加しており年間2,200件を大きく上回る見込み。 [西和] ・外来化学療法室が3床のみであり、件数増加には物理的な制約の解消が必要。
		実績		総合 1,386件 西和 161件					

中期計画の取組項目	年度計画の取組項目	法人自己評価 進捗した取組	課題・問題点	評価
(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	総合医療センター ・ <放射線治療件数> 7,063件(H24) → 7,200件 ・ <外来化学療法件数> 2,066件(H24) → 2,200件 ・ <悪性腫瘍手術件数> 618件(H24) → 700件 ・ <内視鏡検査件数(うち治療件数)> 5,176件(H24) → 5,300件 (159件 → 165件) ・ <院内がん登録患者数> 1,007件 → 1,100件 ・ 難治性、進行性のがん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた最適な集学的治療を実施 ・ 低侵襲治療、分子標的薬などの先進医療を推進 ・ 新しい抗がん剤の投与による心毒性に対する診断、	・ <放射線治療件数> 上半期4,101件 3ヶ月50時間の照射時間制限ぎりぎりの状況 ・ <外来化学療法件数> 上半期1,386件。順調に増加 ・ <悪性腫瘍手術件数> 上半期366件 高度進行癌への高難度手術が増加 ・ 原発性肺がん手術件数月平均10件 ・ 膀胱癌、腎癌、腎盂尿管癌、前立腺癌増加 ・ ロボット支援は週1件ペースで進行 ・ 上半期婦人科悪性腫瘍手術件数35例。増加傾向 ・ <内視鏡検査件数(うち治療件数)> 上半期2,877件(126件) 上半期上部内視鏡1,723件・ERCP147件は昨年並み 吐血、下血、閉塞性黄疸など可能な限り救急受入れ、時間外等加算5~6件/月を算定 ・ 内視鏡(消化管、膵胆道、気管支)と超音波装置を用いた検査及び治療を実施 ・ <院内がん登録患者数> H26年1月~7月の登録患者予定数は764人 目標の1,100人を達成する見込み ・ がん登録件数は10%前後増加しており実施状況は順調 ・ 上半期分子標的薬の使用件数270件	・ 新病院に向けた技師の育成が必要 ・ 予約を取りにくく件数増加に対応する化学療法室の増床など体制見直しが必要 ・ 外科診療実績の広報、外科医の確保が必要 ・ 原発性肺がん手術症例増加が必要 ・ ロボット支援は週2件実施も必要 ・ 腎部分切除、膀胱全摘出にも拡大 ・ 婦人科主要治療体制が整い高いレベルにあることの周知が必要 ・ ERCP関連は現在の検査枠では限界、時間外に及んでいる ・ 高度な画像、手技を提供できる環境整備、近隣医療機関への周知が必要 ・ 高レベルのがん医療推進と維持及び先進医療の県民へのアピール ・ 手術室、化学療法室の場所と人員確保 ・ がん患者に対する治療の組み合わせ等治療	S

中期計画の取組項目	年度計画の取組項目	法人自己評価 進捗した取組	課題・問題点	評価
	<p>治療や、がん患者に併発しやすい血栓症の予防、治療などの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術用支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の利用拡大に向けた検討 がんリハビリテーションの適用症例の増加 がん患者リハビリテーション実施 年3,000単位 <p>外来患者服薬指導 年120件</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修会の充実 <p>がん相談支援室の機能強化 がん患者スクリーニングを開始</p> <p>高度先進医療を提供するとともに、診療成績、生存率等のデータの集積、提供</p> <p>西和医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> <外来化学療法件数> 393件(H24) → 450件 (ベッド数を現行の3床から増床を検討(場所も含め)) <悪性腫瘍手術件数> 190件(H24) → 210件 <内視鏡検査件数(うち治療件数)> 2,193件(H24) → 2,300件 (64件 → 70件) 	<p>上半期の手術用支援ロボット手術件数26件 週2件実施、腎部分切除、膀胱全摘出にも拡大を検討、準備開始</p> <p>上半期がん患者リハビリテーション実施件数1,465 単位 緩和ケアのカンファレンスと回診に参加</p> <p>上半期外来患者服薬指導57件</p> <p>がん登録外部研修会に診療情報管理士が参加 院内研修は未実施 5/24～5/25まほろばピース緩和ケア研修会、5/15、6/19病診病連携講座を開催 10/16、12/18、1/15病診病連携講座、2/14県民公開講座を開催予定</p> <p>上半期相談件数434件</p> <p>ロボット支援手術の対象を拡大すべくワーキンググループを設置し準備を開始 院内がん登録情報をホームページ上で提供</p> <p><外来化学療法件数> 上半期161件</p> <p>H26下期に移設を予定しており、実施件数に応じた増床を検討</p> <p><悪性腫瘍手術件数> 上半期86件</p> <p><内視鏡検査件数(うち治療件数)> 上半期1,169件 (147件) 3D内視鏡を導入</p>	<p>の詳細把握ができていないため分析が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> がんリハビリテーション講習受講者の増加が必要 院内研修の機会設定が必要 場所移転、利用についての再周知必要 がん患者スクリーニング開始の運用方法の再検討が必要 診療成績、生存率等のデータの集積に係る業務負担が大きい 	B
(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	<p>総合医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームによるがん診断早期からの支援 緩和ケア外来患者数前年度以上受入れ <p>難治性、進行性のがん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた最適な集学的治療を実施</p>	<p>上半期新規依頼134件 緩和ケア加算算定率83.58% 計画書作成率53.73%(口頭同意約30%) 緩和ケア外来2件 緩和ケア病棟開設に向けたプロジェクトチームを設置</p> <p>がん登録件数は10%前後増加しており実施状況は順調</p>	<ul style="list-style-type: none"> がん患者スクリーニング結果の活用、早期からの緩和ケア導入、緩和ケア専従医師の確保 緩和ケアサポート窓口の周知、看護師によるがん相談外来の検討が必要 	A
(3) 地域がん診療連携拠点病院としての機能の発揮 ○ がん連携パスの稼働を促進し、地域の医療機関との連携の強化	<p>法人本部</p> <ul style="list-style-type: none"> H25年度のがん登録患者数(総合、西和)の把握、課題抽出、今年度の対応を検討 3病院合同部門別会議(経営改善) がん登録患者数を増やすための課題と対策の協議 共通項目についての現状報告と課題への対応について協議 <p>総合医療センター</p>	<p>総合は、H26年1月～7月の登録患者予定数は764人 目標の1,100人を達成する見込み</p> <p>西和は、H26年1月～6月の登録患者予定数は98人であり 目標の250人の達成は厳しい状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 更にごん登録患者数増のための方策を検討 がん登録用紙の様式を簡易に変更する検討が必要 	A C

中期計画の取組項目	年度計画の取組項目	法人自己評価		評価
		進捗した取組	課題・問題点	
	<ul style="list-style-type: none"> がんの種類に応じた連携パスの運用 院内がん登録の精度を向上 西和医療センター <ul style="list-style-type: none"> <院内がん登録患者数> 220件 → 250件 登録業務事務員の育成 連携パス活用・充実 	<ul style="list-style-type: none"> 上半期のがん治療連携パス適用1件のみ 診療情報管理士により正確な登録を実施 <院内がん登録患者数> 98件 <ul style="list-style-type: none"> メディケアフォーラムで活用等を検討していく 	<ul style="list-style-type: none"> がん連携医療機関からの紹介を把握できるシステムが必要 登録担当者が途中で退職したため症例数が減となった 拠点病院や連携開業医等とスムーズな連携ができるよう、地域医療連携室を中心とした組織の構築が必要 	B B
(4) 人材の確保、養成 ○ 人材の確保、養成	法人本部 <ul style="list-style-type: none"> 人材の確保、養成 専門資格の取得にかかる費用の助成など、確保・養成につながる方策の検討 総合医療センター <ul style="list-style-type: none"> 乳がん治療の専門医の確保 教育研修体制の整備 がん薬物療法認定薬剤師1名の育成 がん専門看護師の資格取得を支援 医学物理士を新規1名確保 西和医療センター <ul style="list-style-type: none"> 登録業務事務員の育成 計画的な人材の育成 認定看護師(緩和ケア、がん化学療法等) がん薬物療法認定薬剤師 	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師資格取得支援の補助制度(県制度継続) 「がん放射線療法看護」1名補助(予定) 認定看護師業務手当創設 手当支給対象者 総合:「がん性疼痛看護」1名 西和:「がん化学療法看護」1名 専門医1名 癌専門薬剤師集中教育講座(京都大学)に2名参加 がん化学療法認定看護師の資格を取得、外来治療室に配置 がん専門看護師資格取得のため必要な部署に配置し受験準備 医学物理士2名を人事異動により確保 国立がんセンターの開催する「がん登録実務者研修」の受講を推進(診療情報管理士) がん化学療法認定看護師を配置している 	<ul style="list-style-type: none"> 「緩和ケア」認定看護師の取得促進 元来、奈良県において不足 研修参加等人材育成が必要 退職により早期の職員確保が必要 認定についても取得まで時間を要するので、計画的な育成が必要 	B B B

中期計画の取組項目	年度計画の取組項目	法人自己評価 進捗した取組	課題・問題点	評価
	<p>医療従事者向け研修会の実施回数 > 12回(H24) → 12回以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <脳卒中地域連携バス発行件数> 13件(H24) → 14件 ・ 紹介、逆紹介の患者分布、統計の分析による弱点を洗い出し、戦略の検討 <p>・ 地域の医療機関への地域診療応援</p> <p>西和医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <紹介率> 66.1%(H24) → 現状維持 ・ <逆紹介率> 77.8%(H24) → 80% ・ <地域医療機関の医療従事者向け研修会の実施回数> 6回(H24) → 12回 ・ <脳卒中地域連携バス発行件数> 24件(H24) → 25件 ・ 他病院地域開業医への訪問回数の増 ・ 医師会開催の勉強会への参加、講演 ・ 共同ベッドの利用促進 ・ 地域医療連携バスの強化 がん、心筋梗塞、糖尿病バスの検討 ・ 地域医療機関への医療機器利用の推進 <p>・ 広報の実施</p> <p>総合リハビリテーションセンター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <脳卒中地域連携バス受け入れ件数> 50件(H24) → 現状維持 ・ 地域医療連携室の機能強化 <p>・ 回復期から後方支援へスムーズな移行 院内退院調整会議の実施 介護施設職員向けの研修会の実施</p>	<p>・ 自宅退院が可能となりバス脱落 バスを使用せず回復期病院に移行できている状態</p> <p>・ 奈良市西部からの紹介が中心。 強みである学園前周辺の医療機関訪問を実施</p> <p>・ 診療部長と医師会等地域医療機関医師との顔の見える関係づくりを開始 9/27紹介が低調な奈良市東部地区開業医との集いを 紹介患者の電話予約を導入</p> <p>・ 23病院へ12診療科30名の医師が診療応援</p> <p>・ <紹介率> 43.9% 紹介率向上のため、地域医療連携室で平日午後8時まで、土・日曜日9時～13時までの受付体制を確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医2人制の推進 ・ 奈良市内、香芝市内で公開講座開催 ・ <逆紹介率> 110.7% ・ <地域医療機関の医療従事者向け研修会の実施回数> 地域医療連携講座6回(年間12回予定) 医療安全公開講座1回(年間2回予定) 感染対策公開講座1回(年間2回予定) ・ 主治医2人制の推進 ・ 在宅療養後方支援病院の施設基準の届出を準備 <p>・ 訪問は出来ていないが、センターからの関係資料等を毎月送付</p> <p>・ 当センターで地域医療連携講座を毎月開催している 対象: 医師等医療従事者、自治体職員、消防署職員 等 また、医師会開催の講演会等に参加</p> <p>・ 在宅療養後方支援病院の届出を検討</p> <p>・ 西和メディケアフォーラムを展開していく中で、議論をしていくことを検討中</p> <p>・ 放射線科の部門システムを活用し、CT、MRの予約を実施してきたが、内視鏡などの検査予約も地域医療連携室を通して出来るよう検討中(カルナシステムの活用)</p> <p>・ 連携室で作成した小冊子を配布</p> <p>・ 電話予約をスムーズにするため、直通回線を整備し、平日午後8時まで、土・日曜日9時～13時までの受付体制の確立</p> <p>・ 連携医からの紹介状を持っている患者からの直接予約を可能とした</p> <p>・ 地域医療連携室の強化 副室長の配置(職員数の増) 脳卒中地域連携バスの適用件数増加(H26.4～10月: 44件) 大腿骨頸部骨折のバス(H26.4～10月: 1件)</p> <p>・ 回復期から後方支援へスムーズな移行 地域との連携強化(地域との交流を密にし、スムーズな社会復帰支援へ) 訪問看護ステーションとの交流会(7月) 訪問看護ステーション訪問、情報交換(9月)</p>	<p>いとの意見がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ バスの見直しが必要 ・ 紹介件数の低下している医療機関への訪問は未実施 ・ 紹介率の計算から救急車受入が除外されたこともあり、大幅に減 連携室を中心に予約受入(紹介)方策を実施しているが、微増 ・ 地域独自のバスの作成については、医師会や入所施設等との協議が必要 	<p>B</p> <p>A</p>

中期計画の取組項目	年度計画の取組項目	法人自己評価		
		進捗した取組	課題・問題点	評価
		在宅復帰患者訪問(11月、年内に後1回予定) 地域との合同事例検討会(11月) 地域合同研修会(2月) 介護施設職員向け研修会の実施(喀痰吸引等研修: 参加者89人)		
(2) 退院調整会議の充実 ○ 退院調整会議の充実	総合医療センター ・ 退院調整会議の充実	・ 上半期退院調整会議558回 院内多職種カンファレンス記録のテンプレートを作成し 周知 院外カンファレンスを区別して記録	・ NICU退院調整加算の算定ができていない	A
	西和医療センター ・ 退院調整会議の充実	・ 拡大カンファレンスを147回開催		B
	総合リハビリテーションセンター ・ 退院調整会議の充実	・ 退院支援看護師の育成(研修修了者:3名)		B
(3) 地域包括支援センターとの連携強化 ○ 地域包括支援センターとの連携強化	法人本部 ・ 地域包括支援センターとの連携推進についての協議	・ 総合医療センター、西和医療センターの地域医療支援 病院あり方会議の議論の把握 西和地域の地域包括ケアの方針の把握 ・ 先進病院への派遣を検討中	・ 地域包括ケアへの積極的関与を協議し、 各センターの取り組みを支援	B
	総合医療センター ・ 登録医を中心に地域の医療機関との連携推進 ・ 地域包括支援センターを通じた在宅医療との連携 ・ 奈良市保健所等と連携、在宅医療の推進への協力	・ 病棟看護師がケアマネージャーと連絡を取り、状況に より退院前カンファレンスを実施 上半期退院前カンファレンス68件 ・ 6/25,9/17 地域医療支援病院あり方検討会に奈良保 健所出席 11/20 奈良保健所主催の地域ケア研究会に参加予 定	・ 看護サマリーが看護要約であり地域に繋げる サマリーとしては不十分	B
	西和医療センター ・ 連携強化のための定例会議開催の検討	・ 西和メディケア・フォーラムの設置 講演会、地域検討会等を開催し、地域包括ケアを円滑に すすめる(地域会議への看護師の参加等)	・ ケアマネスタッフの充実と関係するスタッフの機能 強化	S