



平成26年度

## 業務実績 概要

平成27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

# 地方独立行政法人奈良県立病院機構 平成26年度事業実績 自己評価表

## I 患者にとって最適な医療の提供

中項目	取組項目	病院機構 自己評価
1 全職員が一体となって中期目標を達成すること	(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する	A
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を充実させる	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、養成 (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としての機能の発揮 (4) 人材の確保、養成	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	S
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を強化する	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、養成 (4) 【糖尿病】地域の医療機関へのサポート	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	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	B

## II 県民の健康維持への貢献

中項目	取組項目	病院機構 自己評価
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	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

## III 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成

中項目	取組項目	病院機構 自己評価
1 最高レベルの医と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	A
2 最高レベルの医と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、教育体制を充実する	A

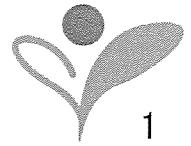
## IV 自立した経営

中項目	取組項目	病院機構 自己評価
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	A
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する (2) 内部留保を確保する	C

### 奈良県地方独立行政法人 評価基準

- 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(達成度がおおむね90%以上)
- B … 年度計画を十分には実施していない(達成度がおおむね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(達成度がおおむね60%未満)

# I. 患者にとって最適な医療の提供



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



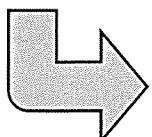
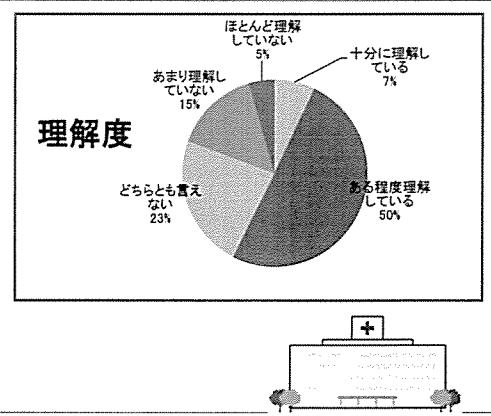
### 1. 全職員が一体となって中期目標を達成すること

#### ◆評価指標

	項目	H26
中期目標	職員の中期目標・中期計画の理解度	57%

#### ○進捗事項

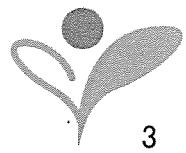
- ・理事会2回/月、経営企画会議・経営企画室長会議1回/月、12部門の3病院合同部門別会議を開催
- ・医療専門職教育研修センターにおいて、中期目標・中期計画についての研修を実施
- ・各センター毎に新たに理念を策定
- ・各センターで幹部会議、経営企画会議等病院病院幹部による会議を充実



#### ○課題

- ・幹部への周知体制は整備できたが、職員全体に周知する仕組み作りが必要

# 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

### ◆評価指標

	項目		H26
中期計画	患者満足度「病院に満足しているか」	指標	入院79% 外来70%
		実績	入院84% 外来71%
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の実施
中期計画	職員満足度「職場に満足しているか」	指標	51%
		実績	50%

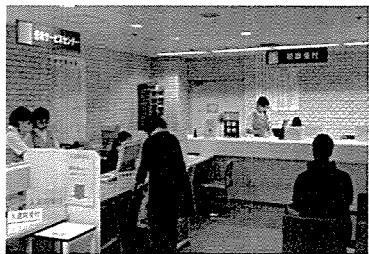
# I. 患者にとって最適な医療の提供



## 2. 患者が満足する医療サービスの提供 2

### ○進捗事項

- ・医療におけるノンテクニカルスキル研修を630名に実施
- ・3センターに新たにコンシェルジュを配置し(H26.10)、案内業務を充実
- ・(総合・西和)患者支援センターを新たに設置し相談機能を充実
- ・(リハ)患者支援センター設置準備(H27年当初設置)
- ・エントランスの改修工事等、患者アメニティの充実
- ・3センター共通の臨床指標(クリニカルインディケーター)を公開(H27.2)
- ・「医療の質の評価・公開等推進事業」、「労働と看護の質向上のためのデーターベース事業」等への参加

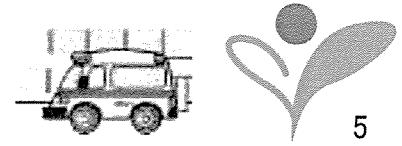


### ○課題

- ・患者支援センターの更なる充実に向けた体制整備

# 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

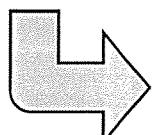


### ◆評価指標

	項目		H25	H26
中期目標	救急搬送受入率	指標	総合 72.6% 西和 70.0%	100%に近づける
		実績		総合 82.1% 西和 66.9%
	項目		H25	H26
中期計画	時間外救急患者数	指標	総合 6,527人 西和 6,142人	目標値 総合 7,500人 西和 6,350人
		実績		総合 5,767人 西和 5,376人

### ○進捗事項

- ・(総合)ER体制構築に向けた検討を開始、(西和)ER病床を設置(H26.10)
- ・緊急手術体制等、救急受入体制を整備
- ・トリアージナース(患者の重症度・緊急性を判断する看護師)の育成、トレーニングルーム設置等の人材育成環境を整備



### ○課題

- ・総合におけるER体制の構築に向けた体制整備と人材育成

# I. 患者にとって最適な医療の提供



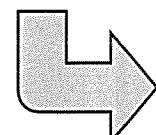
## 4. 質の高いがん治療

### ◆評価指標

	項目		H25	H26
中期目標	院内がん登録患者数	指標	総合 1,007人	目標値 総合 1,100人
		実績		総合 1,068人
中期計画	放射線治療件数	指標	総合 7,613件	目標値 総合 7,200件
		実績		総合 7,618件
中期計画	外来化学療法件数	指標	総合 2,368件 西和 822件	目標値 総合 2,200件 西和 450件
		実績		総合 2,498件 西和 296件

### ○進捗事項

- ・(総合)ロボット支援手術の2チーム体制化
- ・(総合)外来化学療法室の拡充(H27.2)  
がん相談支援の拡充 918件実施(H25.711件)、がんスクリーニングの開始  
医学物理士、がん化学療法認定看護師等人材確保



### ○課題

- ・高度がん医療提供のための人材確保・育成
- ・がんリハビリテーション充実に向けた体制整備



# 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		H25	H26
中期目標	ハイリスク妊婦の県内搬送率	指標	総合 92.6%	常に前年度より改善させる
		実績		総合 94.7%
中期目標	新生児の県内搬送率	指標	総合 100%	水準維持
		実績		総合 100%
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		H27.4再開
中期計画	NICU病床利用率	指標	総合 100.8%	総合 現状維持
		実績		総合 90.7%
中期計画	GCU病床利用率	指標	総合 87.9%	目標値 総合 83.0%
		実績		総合 76.7%
中期計画	分娩件数(うち帝王切開件数)	指標	総合 488件 (帝王切開 215件)	目標値 総合 500件 (帝王切開 180件)
		実績		総合 514件 (帝王切開 185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

# I. 患者にとって最適な医療の提供

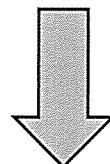


## 5. 周産期医療体制の強化2



### ○進捗事項

- ・(総合)新生児搬送ドクターカーの設置と運用開始
- ・(西和)中期計画を大幅に前倒し、平成27年4月1日から産科再開



### ○課題

- ・新生児ドクターカーの時間外対応等の検討
- ・地域医療機関への周知、助産師等の必要職員の確保



# 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 1



9

### ◆評価指標

	項目		H25	H26
中期目標	小児患者の救急搬送受入率	指標	総合 80.0% 西和 81.9%	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	総合 524人 西和 174人	目標値 総合 600人 西和 250人
		実績		総合 489人 西和 258人



# I. 患者にとって最適な医療の提供

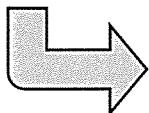
## 6. 小児医療体制の整備 2



10

### ○進捗事項

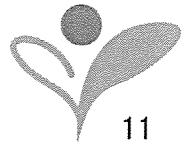
- ・(総合) 小児輪番日を月8日実施  
高度な医療的ケアを行う児に、保健師・訪問看護師等と連携し在宅支援を充実
- ・(西和) 小児輪番が中南和全域に変更となつたが、北和・西和地域の患者も積極的に受入を実施
- ・(リハ) 小児外来作業療法訓練(感覚統合療法等)  
9,262件実施(H25.9,161件)  
発達障害児を対象に保育所・幼稚園・小学校・学童保育所等への訪問支援(感覚統合療法等)を実施



### ○課題

- ・小児救急受入体制の充実 ・レスパイト体制の整備

# 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		H25	H26
中期目標	急性期病院在院日数	指標 総合 11.2日 西和 12.9日	目標値 総合 11.8日 西和 12.5日
		実績 総合 11.7日 西和 12.3日	
中期目標	在宅復帰率	指標 リハ 83.2%	リハ 現状維持
		実績 リハ 82.5%	
中期計画	心大血管 リハビリテーション実施件数	指標 総合 5,167件 西和 一	目標値 4,000件
		実績 総合 7,760件 西和 一	目標値 2,800件
中期計画	脳血管 リハビリテーション実施件数	指標 総合 13,212件 西和 12,305件 リハ 158,155件	目標値 総合 13,600件 西和 9,500件 リハ 168,400件
		実績 総合 18,124件 西和 11,243件 リハ 156,013件	
中期計画	運動器 リハビリテーション実施件数	指標 総合 6,805件 西和 8,908件 リハ 37,068件	目標値 総合 8,000件 西和 7,700件 リハ 34,000件
		実績 総合 5,924件 西和 7,789件 リハ 37,283件	
中期計画	小児 リハビリテーション実施件数	指標 リハ 39,931件	目標値 リハ 40,000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 30件	目標値 総合 7件 西和 20件
		実績 総合 4件 西和 44件	

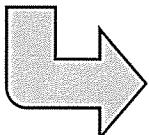
# I. 患者にとって最適な医療の提供



## 7.リハビリテーション機能の充実2

### ○進捗事項

- ・作業療法士・言語聴覚士の確保に向け、学校訪問等を実施
- ・(総合・西和)摂食嚥下障害認定看護師課程、がんリハビリテーション研修受講支援等
- ・(総合)チームカンファレンスの充実
- ・(西和)摂食機能療法の充実 378件(H25:21件)
- ・(西和)リハへの紹介 44件(H25:20件)
- ・(リハ)回復期リハビリテーション病棟入院料1体制強化加算の取得(H26.11)
- ・(リハ)ロボットスーツHAL単脚型追加による訓練の充実
- ・(リハ)セラピスト1人1日リハビリ単位数18単位への増(H26.9~)
- ・(リハ)新たなリハビリデバイス(機器、装置)の開発(奈良先端科学技術大学院大学との連携)
- ・(リハ)発達障害児を対象に保育所・幼稚園・小学校・学童保育所等への訪問支援  
(感覚統合療法等)を実施

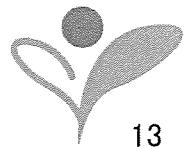


### ○課題

- ・(総合)急性期運動器リハビリテーションの強化
- ・(西和)心大血管リハビリテーションの開始
- ・(リハ)新たなリハビリデバイス(機器、装置)導入の検討
- ・地域連携パスの効果的な活用
- ・専門性の高い人材の育成



# 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

### ◆評価指標

	項目		H26
中期計画	ロコモティブシンドローム <sup>(*)</sup> の認知度	指標	調査実施
		実績	調査方法の検討
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

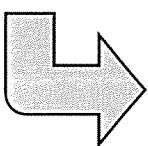
(\*) 関節障害をはじめとする筋骨格系疾患や、運動器の衰えにより、要介護になるリスクが高まる状態のこと

### ○進捗事項

- ・(総合)脊椎脊髄外科新設(H27.10)  
大腿骨頸部骨折クリニカルパス作成
- ・(西和)メディケアフォーラムを設立、各市町村会議開催  
糖尿病認定看護師教育課程の受講支援
- ・各センターでロコモティブシンドローム、糖尿病等をテーマに県民向け公開講座を実施
- ・(総合)ロコモティブシンドローム外来を新設
- ・(総合・西和)糖尿病教室の開催、フットケア外来<sup>(\*)</sup>の充実
- ・(リハ)障害者フットケア外来開設準備、ロコモティブシンドローム啓発教室の開催



(\*)フットケア…足の爪切りやスキンケアなど、足病変の予防、治療を目指して行うケア



### ○課題

- ・ロコモティブシンドローム認知度調査の実施、・糖尿病専門医の確保

# I. 患者にとって最適な医療の提供



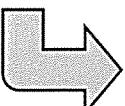
## 9. 医療安全・院内感染の防止

### ◆評価指標

	項目		H26
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%
		実績	89%
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%
		実績	74%
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
		実績	医療事故調査委員会の規程案の作成

### ○進捗事項

- ・法人の医療安全管理指針の作成、医療事故調査委員会規程案の作成等、法人内の医療安全管理体制を整備
- ・(リハ)医療安全推進室を設置(H26.4)
- ・合同会議において、医療事故調査委員会開催を想定した事例学習会の実施
- ・(総合・西和)患者支援センターを新設し、患者相談窓口を整備
- ・(リハ)患者支援センター設置準備(H27当初設置)



### ○課題

- ・メディエーター(相談、仲介役)の育成等医療相談の充実



# I. 患者にとって最適な医療の提供



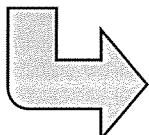
## 10. 新病院整備の推進

### ◆評価指標

	項目		H26
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
中期計画	新西和医療センターの整備等	指標	方針決定
		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
		実績	基本設計完了
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
		実績	基本構想検討

### ○進捗事項

- ・新総合医療センター建築工事契約締結、プロジェクトチームを立ちあげ新病院開院に向けた検討
- ・看護専門学校教育理念、カリキュラムの策定、増築工事基本設計の完了
- ・3センター共通の電子カルテ基本構想を検討



### ○課題

- ・計画的な取り組みに向けた体制整備



# 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



17

### 1. 県内の医療機関との連携・協力体制の充実 1

#### ◆評価指標

項目		H25		H26	
中期目標	紹介率	指標	総合 55.7% 西和 52.7%	目標値 総合 55.0% 西和 現状維持	
		実績		総合 54.5% 西和 50.9%	
中期目標	逆紹介率	指標	総合 71.6% 西和 89.6%	目標値 総合 76.0% 西和 80.0%	
		実績		総合 96.9% 西和 111.0%	
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	
		実績		決定済み	
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 12回	毎年12回以上開催	
		実績		総合 12回 西和 12回	

## II. 県民の健康維持への貢献



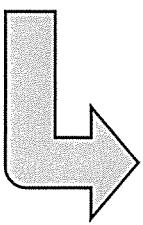
18

### 1. 県内の医療機関との連携・協力体制の充実 2

#### ○進捗事項

- ・各センターにおいて、地域医療機関の医療従事者向け研修会を開催
- ・(総合)電話予約制の開始(H26.10)、「病診・病病医療研修会」を毎月開催、ID-Link導入準備
- ・(西和)夜間、土日、予約受付時間の拡大、予約専用直通電話の設置、2人主治医制を推進
- ・(リハ)地域医療連携室副室長に看護副部長を配置し、機能を強化
- ・退院調整会議の定義を統一
- ・(総合)訪問看護ステーションとの情報交換、退院前カンファレンス255件実施
- ・(西和)メディケアフォーラム(\*)の設置 (H25.88件)  
在宅療養後方支援病院の施設基準を取得

(\*)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

- ・地域医療機関とのネットワークの強化
- ・地域連携パスの活用促進の方策を検討

## II. 県民の健康維持への貢献



19

### 2. 県内の医療レベル向上に向けた支援

#### ◆評価指標

	項目		H26
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
		実績	検討中
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
		実績	新病院の研修施設の整備
			体系的な研修の実施

#### ○進捗事項

- ・「地域医療における家庭医の役割」研修、「総合診療医育成AllNaraProjectミーティング」等の研修を実施
- ・各センターにおいて、県内医療従事者向け公開講座の開催
- ・(総合)地域医療機関医師の内視鏡手術への参加、オンライン予約システムを実施  
奈良県ナースセンター主催の潜在看護師への技術演習研修に協力
- ・(西和)気管挿管実習の受入、八尾市立病院との職種別会議の実施
- ・(リハ)看護師、薬剤師、療法士等の積極的な実習の受入



#### ○課題

- ・新病院の研修施設の整備に向け、医療専門職教育研修センターの機能検討を進める

## II. 県民の健康維持への貢献



### 3. 災害医療体制の強化

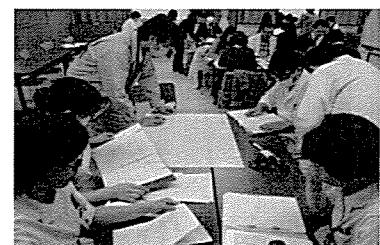
20

#### ◆評価指標

	項目		H25	H26
中期計画	訓練実施回数	指標	総合 3回 西和 1回 リハ 一	3回 3回 2回
		実績		3回 3回 3回
中期計画	DMAT要員の配置人数	指標	15人	16人
		実績		17人

#### ○進捗事項

- ・総合・西和における災害訓練に加え、南海大地震の発生を想定した、3センター合同災害訓練を実施
- ・(総合)トリアージナースの育成
- ・(西和)DMAT(災害派遣医療チーム)隊員の育成



#### ○課題

- ・新病院の感染症患者の受入体制の整備
- ・新型インフルエンザ等感染症対応のための業務継続計画の策定

## II. 県民の健康維持への貢献



### 4. 県民への医療・健康情報の提供

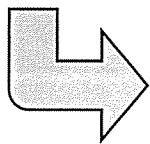
#### ◆評価指標

項目		H25	H26
中期目標	県民向け公開講座の開催回数	指標 総合3回 西和9回	6回
	実績		総合 3回 西和 7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	
	実績		総合、西和、リハ 臨床指標公開済

#### ○進捗事項

- ・3センター共通の臨床指標(クリニカルインディケーター)をホームページに公開
- ・(総合)ホームページのタイムリーな更新を実施(新着情報120件)
- ・(西和・看護専門学校三室校)ホームページをリニューアル
- ・(リハ)ホームページを新たに開設
- ・各センターにおいて、情報誌、広報誌等を発行
- ・各センターにおいて県民向け公開講座の開催

臨床指標  
クリニカル  
インディケーター



#### ○課題

- ・公開している臨床指標(クリニカルインディケーター)の充実と活用
- ・県民・県内医療機関への効果的な広報の実施

## II. 県民の健康維持への貢献



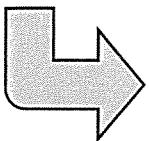
### 5. 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援

#### ◆評価指標

項目		H26	
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

- ・3センター共通の電子カルテシステム基本構想検討においてマイ健康カードについて県と協議
- ・西和サテライト開設に向けた機能検討
- ・(西和)メディケアフォーラムを設立し、各市町村地域会議を開催  
健康カレッジの開催を検討



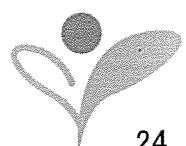
#### ○課題

- ・県の進捗状況に応じて法人の役割を果たす

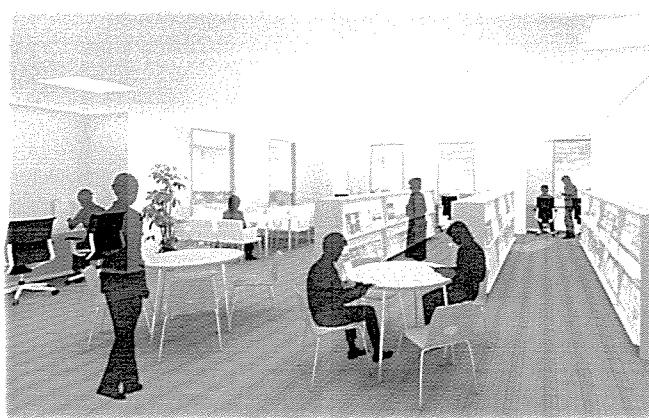
### III. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成



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

25

##### ◆評価指標

	項目		H26
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	86%
		実績	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	76%
		実績	76%
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	60%
		実績	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	51%
		実績	56%
中期計画	接遇研修参加人数	指標	500人
		実績	219人
中期計画	評価制度の見直し・新制度導入	指標	見直し
		実績	一部見直し
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
		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
中期計画	院内保育の充実	指標	
	病児保育	実績	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

### 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

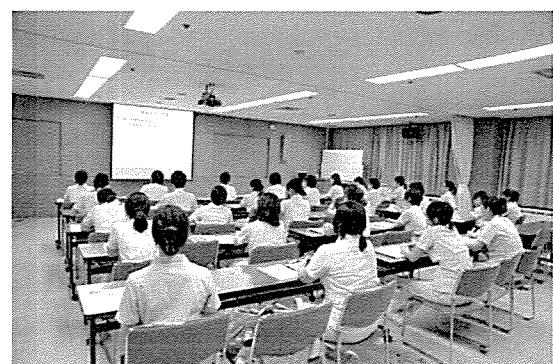
26

##### ○進捗事項

- ・ホスピタリティ・コミュニケーション、医療におけるノンテクニカルスキル研修の実施
- ・(総合)挨拶運動の実施
- ・(西和)患者サービス委員会を新設
- ・(リハ)接遇研修を開催
- ・(リハ)給与制度を職務・職位に応じて法人給与制度に統合
- ・人事評価制度の見直し、職員説明会を実施
- ・ワークライフバランス中央推進委員会及び各センターに推進委員会を設置、開催

##### ○課題

- ・職員満足度上昇のための課題の把握と検証、制度改正の必要性の検討
- ・法人全体の職員表彰制度の構築



### III. 最高レベルの医の心と技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1

27

##### ◆評価指標

	項目	H25	H26
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%	
中期目標	後期研修医数	指標 4人	8人
		実績 18人	
中期目標	専門医数	指標 127人	常に前年度より増加させる
		実績 130人	
中期目標	認定看護師数	指標 13人	18人
		実績 17人	
中期計画	認定看護師数	指標 総合 8人 西和 4人 リハ 1人	総合 11人 西和 4人 リハ 3人
		実績 総合 11人 西和 3人 リハ 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	外国人受入認証病院の調査等
中期計画	国家試験合格率(看護専門学校)	指標 97.3%	100%
中期計画	法人看護専門学校から法人への就職率	指標 56.1%	60%
		実績 80.2%	

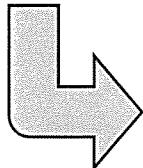
### III. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成

#### 2 最高レベルの医の技をもった人材の確保、育成2

28

##### ○進捗事項

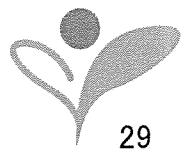
- 新規採用職員研修の実施(受講者 採用時97名、後期100名)、看護師長・主任研修の実施(受講者63名)、ホスピタリティ・コミュニケーション等研修を実施
- (総合・西和)研修医のたすき掛けプログラム実施の準備(H27年度実施)等、研修内容と研修環境を充実
- 国内外において臨床研究の論文を発表
- 看護部クリニカルラダーを開発
- 事務職員及び専門性の高い職員の採用試験を実施
- 医師、看護師、コメディカル確保に向けた就職説明会、学校訪問の実施
- 再編校に向けて、看護専門学校教育理念、カリキュラムの立案



##### ○課題

- 教育研修の充実に向けたキャリアラダーの開発
- 看護専門学校再変更の教育充実に向けた更なる検討

## 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
2. 経営に対する责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

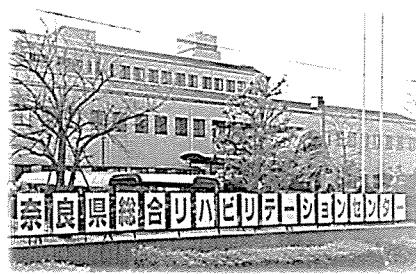


西和医療センター



30

総合リハビリテーションセンター



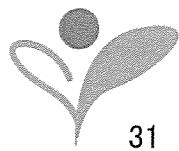
看護専門学校三室校



看護専門学校奈良校



# IV. 自立した経営



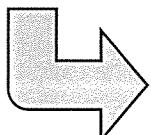
## 1. 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立

### ◆評価指標

項目		H26	
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 每月2回、経営企画会議毎月1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
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

### ○進捗事項

- ・理事会(2回/月)、経営企画会議(1回/月)の定期的な開催による迅速な意思決定
- ・新規採用者、看護師長・主任研修で、中期目標・中期計画についての研修を実施
- ・各センターで幹部会議、経営企画会議等病院幹部による会議を充実
- ・事務職員の採用試験を実施



### ○課題

- ・経営企画会議の充実

# IV. 自立した経営



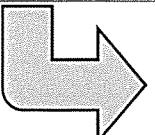
## 2. 経営に対する責任感をもって業務改善に取り組む組織文化の醸成

### ◆評価指標

項目		H26	
中期目標	職員の中期目標・中期計画の理解度	指標	—
		実績	57%

### ○進捗事項

- ・理事会(2回/月)、経営企画会議(1回/月)で管理者に方向性を説明
- ・各センターの幹部会議で、法人の方針について説明
- ・新規採用者研修、ホスピタリティ・コミュニケーション研修の実施
- ・診療報酬についての研修、DPC(診断群分類包括医療費支払い制度)勉強会等の開催
- ・(総合・西和)インターネットにセンターの経営方針、幹部会議の決定事項等を掲載
- ・(リハ)「リハビリテーションセンターのあり方」を策定し、職員に周知
- ・(総合・西和)職員表彰を実施
- ・(リハ)職員提案制度を実施



### ○課題

- ・方針等を全職員に周知する仕組み作り
- ・法人全体の職員表彰制度の構築

## 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1

33

#### ◆評価指標

	項目		H25	H26
中期目標	経常収支比率	指標	105.6%	常に前年度より改善させる
		実績		91.1%
中期計画	経常収支比率	指標	総合 107.0% 西和 104.4% リハ 101.7%	総合 101.3% 西和 94.8% リハ 103.1%
		実績		総合 94.8% 西和 85.3% リハ 93.2%

## IV. 自立した経営



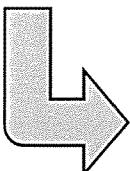
### 3. 医療制度等の変化への迅速・柔軟な対応と自立した財務運営2

34

#### ○進捗事項

- ・診療材料の削減について、3センター及び本部事務局で検討、10月にSPD業者との契約内容を変更
- ・9月末と3月末、統一医薬品全品目妥結 値引き率14.11%
- ・備品購入ルールの策定 高額備品について本部事務局での価格交渉を試行
- ・3センターにおいて新たな診療報酬施設基準を取得
- ・診療報酬請求状況データを集約し情報共有、DPCコーディング(\*)の適正化、請求漏れの調査等を実施、委託業者への指導を実施
- ・紹介患者の予約、受入体制の整備
- ・効率・効果的な病床運用の実施
- ・未収金対策の方針を決定
- ・診療情報士を含む、事務職員の採用試験の実施、経験者枠の採用試験の実施

(\*) 患者を14桁の診断群分類コードで表し、「病名(診断)」と「提供されたサービス(治療・処置)」の組み合わせによって、さまざまな状態の患者を分類する方法



#### ○課題

- ・経営分析の強化と経営改善対策の着実な実行