

地方独立行政法人奈良県立病院機構

令和4年度及び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の実績に関する評価結果

令和5年8月

奈良県



# 目 次

1	評価の考え方・方法	1
2	令和4年度の業務の実績に関する評価	
	全体評価	3
	項目別評価	
	1) 患者にとって最適な医療の提供	6
	2) 地域の医療力向上への貢献	13
	3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成	16
	4) 自立した法人経営	20
3	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の実績に関する評価	
	全体評価	23
	項目別評価	
	1) 患者にとって最適な医療の提供	25
	2) 地域の医療力向上への貢献	32
	3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成	35
	4) 自立した法人経営	38

# 1 評価の考え方・方法

旧の県立奈良病院、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大学校（奈良校・三室校、その後統合校）、また、新たに設置する医療専門職教育研修センターと併せて 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。

令和元年度から令和 5 年度までの 5 年間を対象とする第 2 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」「地域の医療力向上への貢献」「最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成」「自立した法人経営」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。

令和 4 年度は、第 2 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 項及び奈良県地方独立行政法人評価委員会条例第 3 条の規定に基づき、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。なお、地方独立行政法人奈良県立病院機構の各事業年度の業務の実績に関する評価に係る実施要領により、中期目標策定後に情勢の変化等に伴う新しい事態が発生した場合は、その内容を考慮して、評価を行うものとしており、昨年度と同様、新型コロナウイルス感染症による影響を考慮し「全体評価」・「項目別評価」の評価を行った。

## 1 令和 4 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令和 4 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 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第2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。）の大項目別に進捗状況・成果を次の5段階により評定を行う。

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、中項目別に進捗状況・成果を次の4段階により評定を行う。

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、又は年度計画を実施していない (達成度が概ね60%未満)

(注) 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」、看護大学校は「看大」、医療専門職教育研修センターは「研修セ」、法人本部事務局は「本部」と表記している。

## 2 令和4年度の業務の実績に関する評価

### 全体評価

大項目4項目のうち3項目について、中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいると認められ、1項目で概ね順調に進んでいる、と認められた。全体として、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。

「1）患者にとって最適な医療の提供」では、新型コロナウイルス感染症の対応により一般患者の手術が延期・制限を余儀なくされた中であって、がん治療における高難度手術や放射線治療、外来化学療法など質の高いがん医療の提供に貢献した。また、ハイリスク妊婦や新生児、小児救急の受入体制の充実に取り組むとともに、新型コロナウイルス感染症の妊婦の受入を積極的に行うなど、県民への医療提供に大きな役割を果たしたことは特に評価できる。

「2）地域の医療力向上への貢献」では、新型コロナウイルス感染症の影響で、医療機関や医療従事者等を対象とした研修会・講座等の開催が制限された中で、WEB形式等での開催に積極的に取り組むなど、地域の医療力向上に向けた努力を続けたことは評価できる。今後、一層地域の医療機関との連携強化を進めるとともに、新型コロナウイルス感染症後もWEB会議やオンライン配信などを活用し、地域の医療力の向上に貢献することが求められる。

「3）最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成」では、認定資格取得支援制度の活用など積極的な資格の取得促進により、専門医・指導医、認定資格保有医療職など医療プロフェッショナル養成の目標を達成した。また、新型コロナウイルス感染症への対応により業務量が増加したものの、超過勤務削減の活動や年休取得の積極的な働きかけ、タスクシフトやタスクシェアなど多角的な取組により、ワークライフバランスの推進を図った。

「4）自立した法人経営」では、新型コロナウイルスの影響により一般病床数が制限されていた中でも、病床稼働率の上昇や外来患者の増により医業収益が増加。一方で、給与費の増などにより医業費用が増加したことで医業収支比率はマイナスとなった。持続可能な経営基盤の確立に向け、職員への法人理念・中期目標の更なる浸透・共有化を図り、病院機構の職員が一丸となって収支バランスの改善に取り組む必要がある。

○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や前年度実績等に対する令和4年度の実績等を踏まえて行った。

#### 1) 患者にとって最適な医療の提供

患者の視点に立った医療サービスの提供では、新型コロナウイルス感染症への対応のため一般病床が逼迫し、入院や手術に制限が生じる中、高難度手術や低侵襲手術、脳神経・循環器領域の先進的医療の実施に取り組み、前年度を上回る実績を残した。また、複数主治医制やチーム制の拡大など切れ目のない診療体制を構築し、患者にとって最適な医療の提供に努めた。

地域の医療拠点としての機能の充実において、  
・断らない救急医療の充実では、新型コロナウイルス感染症への対応により入院病床の逼迫や医療従事者の確保が難しい中でも、救急搬送の受け入れにおいて総合・西和とも前年

度を上回る実績を残し、県内の救急医療体制の充実に大きく貢献した。

・質の高いがん医療の提供では、新型コロナウイルス感染症患者の受入を優先させたことにより、手術の延期・制限を余儀なくされた中であって、手術件数は目標の9割以上を達成することに加え、放射線治療や外来化学療法は目標を大きく上回り、質の高いがん医療の提供に貢献した。

・周産期医療の充実では、ハイリスク妊婦の県内搬送率は100%を達成、新生児の県内搬送率においても高い水準の維持に貢献し、地域の医療拠点としての機能を発揮した。

・小児医療の充実では、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中でも、総合で小児外科の開設、西和で輪番担当数を増やすなど積極的な受入を行い、地域の医療拠点としての役割を十分に果たした。

・糖尿病医療の充実では、総合・西和ともに地域の非専門医からの紹介数、糖尿病専門医による治療患者数が目標を大きく上回った。

・精神医療の充実では、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるために病床が逼迫したにもかかわらず、精神・身体合併症患者の受入件数は前年度よりも増加した。

・感染症医療の充実では、診療体制を強化し新型コロナウイルス感染症の入院患者を積極的に受け入れるとともに、総合のドライブスルー検査、西和の発熱外来クリニックの継続運営などにより、新型コロナウイルス感染症に対する地域医療の中心的な役割を担った。

・リハビリテーション機能の充実では、リハでは、療法士の複数担当制を本稼働し、多職種連携を強化することでリハビリテーション機能の充実を図った。総合・西和では、理学療法士の計画的な増員やクリニカルパスの導入などに取り組み、急性期リハビリテーション実施件数が目標を大幅に上回った。

・医療安全の確保・院内感染の防止として、各センターで、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルに基づいた感染対策を行った。

・西和医療センターのあり方の検討では、県と連携・協力して、「西和地域における重症急性期を担う基幹病院」を基本コンセプトとした「新西和医療センター整備基本構想」を策定した。

以上のことを踏まえ、中項目11項目中、2項目を「中期計画を上回って実施している(S)」、8項目を「年度計画を十分に実施している(A)」と評価、1項目を「年度計画を十分には実施していない(B)」と評価。したがって、大項目「1)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(IV)」と評価した。

## 2) 地域の医療力向上への貢献

地域の医療機関との役割分担と連携強化として、総合では、連携病院間での転院調整や地域別の登録医マップ等による逆紹介を推進。西和では、医療ソーシャルワーカーを配置して外来から転院紹介する体制整備に取り組んだ。リハでは、地域連携クリニカルパスの活用を進め適用件数が目標を大きく上回った。

地域の医療機能の向上のための支援では、新型コロナウイルス感染症の影響があったが、地域の医療従事者に対するWEB形式での研修・講演会等が定着し、3センターとも概ね目標回数を達成した。

災害医療体制の強化では、関係機関や地域と連携した災害医療訓練の実施について、3センターとも目標を達成し、被災時の院内体制強化を図った。

県民への医療・健康情報等の提供において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、県民向け公開講座を中止・制限したが、WEBによるセミナーやSNS等での情報発信を行うことで県民に対し医療情報等の積極的な配信を行った。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中4項目を「年度計画を十分に実施している(A)」と評価。したがって、大項目「2)地域の医療力向上への貢献」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(IV)」と評価した。

### 3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成

最高レベルの医の心をもった人材の確保・育成では、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえ、WEB配信や録画配信等も利用しながら職位研修、及びホスピタリティ研修を実施。ホスピタリティ研修後のアンケートで受講者の99%が「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答する満足度の高い研修を実施した。

最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成では、初期臨床研修医マッチ率100%を達成。また、専門医・専門（又は認定）看護師数は前年度から増加し、人材育成に着実に取り組んでいる。

働き方改革の推進では、新型コロナウイルス感染症への対応により業務量が増加したが、働き方改革実行プロジェクト委員会等における超過勤務削減や年休取得の積極的な働きかけ、タスクシフト・タスクシェアの推進などに取り組み、職員アンケートで「ワークライフバランスが図れている」と回答した割合が前年度より増加した。引き続き、ワークライフバランスの推進に向け多角的な取組の継続が求められる。

以上のことを踏まえ、中項目3項目中3項目を「年度計画を十分に実施している（A）」と評価。したがって、大項目「3）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・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる（IV）」と評価した。

### 4) 自立した法人経営

権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立では、昨年度に引き続き、法人理念及び理事会等での重要決定事項が全職員に広く周知・徹底されるよう、ニュースレターの発行及び各所属の幹部会議やグループウェア等様々な方法で周知等を徹底した。その結果、中期目標・中期計画を理解している職員も大幅に増加した。

持続可能な経営基盤の確立については、新型コロナウイルス感染症の影響により一般病床数が制限された中で、病床稼働率の上昇や外来患者数の増により医業収益が増加した。一方で、働き方改革に伴う給与費の増などにより医業費用が増加したことで経常利益はマイナスとなった。経常収支比率も目標を下回っており、持続可能な経営基盤の確立に向け、本業で稼ぐ力を伸ばす取組をより一層推進する必要がある。

経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成では、専門性の高い職員を確保・育成するため、積極的にプロパー職員を採用し、事務部門におけるプロパー職員の割合に関する目標を達成した。また、経営情報共有のためのニュースレターの発行や経営改善等に向けた職員提案の推進など、職員の経営参画意識の向上に取り組んだ。引き続き、経営感覚と改革意欲に富んだ人材確保、育成に取り組む必要がある。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中3項目を「年度計画を十分に実施している（A）」、1項目を「年度計画を十分には実施していない（B）」と評価。したがって、大項目「4）自立した法人経営」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（III）」と評価した。

## 項目別評価

大項目	年度評価	
1) 患者にとって最適な医療の提供	IV	<b>中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる</b> 中項目 1 1 項目中、2 項目をS評価、8 項目をA評価、1 項目をBとしたことを勘案した。

中項目	取組項目	年度評価
1 患者の視点に立った医療サービスの提供	(1) 高度専門的医療の提供 (2) チーム医療の推進 (3) 医療の質の標準化・透明化 (4) 医療の質の評価 (5) 患者及びその家族へのサービスの向上	A
2 地域の医療拠点としての機能の充実		
①断らない救急医療の充実	(1) 救急患者受入体制の充実強化	A
②質の高いがん医療の提供	(1) がん診療機能の充実 (2) 緩和ケアの推進	A
③周産期医療の充実	(1) ハイリスク妊婦及び新生児の受入体制の強化	A
④小児医療の充実	(1) 小児救急患者の積極的受入 (2) 発達障害児に対する医療提供体制の充実	S
⑤糖尿病医療の充実	(1) 糖尿病専門医による治療の推進	A
⑥精神医療の充実	(1) 精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実	B
⑦感染症医療の充実	(1) 感染症医療の充実強化	S
3 リハビリテーション機能の充実	(1) 急性期リハビリテーション提供体制の充実 (2) 回復期リハビリテーション及び退院後のフォローアップのための外来リハビリテーション提供体制の充実、強化	A
4 医療安全の確保・院内感染の防止	(1) 医療安全対策の徹底 (2) 院内感染防止対策の徹底	A
5 西和医療センターのあり方の検討	(1) 王寺駅周辺地区への移転を含めた再整備方針の検討 (2) 地域密着型医療の提供	A

○中項目別の令和4年度の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

<b>1 患者の視点に立った医療サービスの提供</b> <b>【取組状況】</b> 高度専門的医療を提供するために、 ・新型コロナウイルス感染症への対応のため手術が制限される中、高難度手術においては、総合では、昨年度の手術数を上回った。（総合 R3：5, 745件→R4：6, 369件、西和 R3：2, 401件→R4：2, 220件）
--

- ・総合では、全国で5施設程度しか承認されていない先進的手術：ロボット支援下肝臓手術を自由診療として導入し、実績は25例に増加した。
- ・西和では、一般病床を制限していたにも関わらず、消化器がん領域における高難度手術件数を維持した。（R3：44件→R4：40件）

チーム医療の推進を行うために、

- ・総合では、複数主治医制を継続して推進。病棟看護師の中でも複数主治医制の理解が浸透し、円滑な業務遂行に貢献した。
- ・西和では、複数主治医制の導入診療科を順次拡大している。

医療の質の標準化・透明化のために、

- ・総合では、ISO9001認証を更新するとともに、令和4年度も引き続きDPC特定病院群に認定されることとなった。
- ・西和では、ISO9001認証取得に向けた説明会や勉強会等を実施し、令和4年度に認証登録を達成した。
- ・リハでは、ISO9001の認証取得に向けて、説明会の開催や文書整理・作成を進め、令和4年度に認証登録を達成した。

医療の質の評価を行うために、

- ・総合では、カンファレンスにて術後合併症・診療実績の情報共有を行い、カンファレンスの記録作成を徹底した。
- ・西和では、術後合併症予防のため肺血栓塞栓症マニュアルを作成した。
- ・リハでは、術後合併症について毎週カンファレンスを実施した。

患者及びその家族へのサービス向上のために、

- ・総合では、栄養管理部、各科外来、患者支援センター看護師の協働で患者への入院前食事説明を実施した。
- ・西和では、回収したアンケートを患者支援センターカンファレンスにより各所属へ迅速にフィードバックした。
- ・リハでは、4月より外来看護師による子ども相談を立ち上げ、発達障害児をもつ母親へのカウンセリングを166件実施した。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
患者調査で「満足」と回答した割合 (入院・外来別)	入院 90.9% 外来 87.1%	入院 93% 外来 86%

#### 【課題・問題点・今後の対応方針等】

高度専門的医療の提供については、

- ・総合において新規のロボット支援手術の導入および診療科の拡大により、ロボット手術枠が不足する状態が発生したため、枠を確保する必要がある。

チーム医療の推進については、

- ・医師の異動等に伴う医師数の変動により、複数主治医制の維持に支障をきたす診療科があった。

医療の質の標準化・透明化については、

- ・リハにおけるISO9001の維持に向けて運用の見直しを進める。

医療の質の評価のために、

- ・継続してインシデントの確認と防止を徹底する。

患者及びその家族へのサービスの向上のために、

- ・引き続き、診察（検査）の待ち時間の短縮に向けて取り組む必要がある。
- ・患者支援センターの円滑な運営に向け、受付スタッフの教育、増員、連携強化に取り組む必要がある。
- ・患者サービス向上のため様々な施策が講じられている。今後も多角的な視点から取り組むことで患者満足度の向上に努め、患者にとって最適な医療の提供を継続する必要がある。

## 2 地域の医療拠点としての機能の充実

### ①断らない救急医療の充実

#### 【取組状況】

救急患者受入体制の充実強化については、

- ・新型コロナウイルス感染症への対応により入院病床の逼迫や医療従事者の確保が難しい中でも、総合・西和ともに救急搬送件数が前年度を上回った。（総合 R3：6, 338件→R4：6, 525件、西和 R3：2, 282件→R4：3, 129件）
- ・総合では、病床制限の中でも、腹部救急疾患の緊急手術には日夜常に対応する体制を維持した。
- ・西和では、特定行為実践看護師による救急外来での教育、新人教育を進めている。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】	総合 79.3% 西和 62.9%	総合 97% 西和 70%

#### 【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・総合・西和ともに新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受入要請の急増により、受入件数は増加したが、病床逼迫により応需率は低下した。（R3：88.9%→R4：79.3%）
- ・西和では、準夜勤帯に救急対応する内科医を増員し、救急搬送受入数の増加を図る。

### ②質の高いがん医療の提供

#### 【取組状況】

がん診療機能の充実については、

- ・IMRT（強度変調放射線治療）の導入や外来化学療法は目標を大きく上回り（目標：9,000件 実績：11,172件）、質の高いがん医療を提供した。
- ・総合・西和ともに、外来化学療法室のベッドを増床した。（総合 R3：19床→R4：20床、西和 R3：4床→R4：6床）

緩和ケアの推進のために、

- ・総合では、国立がん研究センター東病院より講師を招き、「診断時からの緩和ケア」をテーマに講演会を開催し、約100名が参加した。
- ・西和では、緩和ケアチームでの症例検討は、依頼の内容により定期カンファレンス以外にも臨時カンファレンスを実施した。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○院内がん治療件数の増加 (悪性新生物手術・外来化学療法 【総合・西和】放射線治療【総合】)	悪性新生物手術	悪性新生物手術
	総合 1,080件	総合 1,200件
	西和 470件	西和 400件
	計 1,550件	計 1,600件
	外来化学療法	外来化学療法
	総合 9,839件	総合 8,000件
	西和 1,333件	西和 1,000件
計 11,172件	計 9,000件	
放射線治療	放射線治療	
総合 12,460件	総合 13,000件	

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・末期患者だけでなく、予後不良のがん患者の家族に対してのアドバンス・ケア・プランニングも検討の余地がある。
- ・緩和ケアチームへの新規介入患者を増やすため、医師・看護師以外の多職種からの情報提供を促進する。

③周産期医療の充実

【取組状況】

ハイリスク妊婦及び新生児の受入体制の強化のために、

- ・総合は、周産期高次医療病院との協働により、ハイリスク妊婦の県内搬送率は100%を達成した。また、新生児の県内搬送率についても高水準の維持に貢献した。(R3: 97.7%→R4: 96.9%)

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○ハイリスク妊婦の県内搬送率 100%達成を目指す【総合】	100%	100%を目指す
○新生児の県内搬送率100%達成 を目指す【総合】	96.9%	100%を目指す

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・ハイリスク分娩件数、ハイリスク妊婦の受入件数及びMICU・GCU受入件数については、出生数の減少により中期計画最終年度の目標達成は難しい状況。

④小児医療の充実

【取組状況】

小児救急患者の積極的受入のために、

- ・総合では、令和4年6月より小児外科を開設し、県内の小児医療の充実に貢献した。
- ・西和では、輪番担当回数を増やし(R2: 69回 R3: 94回 R4: 98回)、時間外の受入に対応した。
- ・総合・西和ともに小児救急受入件数は新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中でも、前年度よりも大幅に増加(総合 R3: 1,235件→R4: 1,672件 西和 R3: 730件→R4: 890件)した。

発達障害児に対する医療提供体制の充実のために、

- ・リハでは、小児科医3名体制(常勤医1名、非常勤2名)を確保した。また、4月より外来看護師による発達障害児をもつ母親へのカウンセリングを開始し、今年度は166件実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○小児患者の救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】	総合 94.6% 西和 86.9%	総合 100% 西和 95%

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・小児救急搬送全日受入率について、今後も高い水準を維持していくためには、医療従事者の増員などの体制強化に取り組む必要がある。
- ・西和では、コロナ専用病棟新設により小児専用病棟がなくなり、成人との混合病棟に変わったため入院患者の負担が増加かつ病床運営が複雑化している。
- ・リハでは、子どもの発達障害を早期発見・診断し適切な訓練や療育につなげるため、小児科診察までの待機期間長期化への対応について関係機関と情報共有・課題整理・検証を継続して行い、診療体制の充実に取り組む必要がある。

⑤糖尿病医療の充実

【取組状況】

糖尿病専門医による治療の推進については、

- ・総合・西和ともに糖尿病専門医による治療患者数は、目標を大きく上回った。（総合 目標：5,000人→実績6,345人、西和 目標：650人→実績：785人）
- ・総合では、日本糖尿病療養指導士の資格を4名が取得した。
- ・西和では、糖尿病専門医の非常勤医師が3名体制で週2回の糖尿病専門外来を実施し、他院からの紹介件数が増加。（R3：40件 R4：63件）

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○糖尿病医療に係る非専門医からの紹介件数の増加【総合・西和】	総合 233件 西和 63件	総合 180件 西和 40件

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・総合・リハでは、糖尿病専門医数および糖尿病認定資格看護師数の増加に取り組む。
- ・西和では、糖尿病専門医数および糖尿病認定資格薬剤師数の増加に取り組む。

⑥精神医療の充実

【取組状況】

精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実については、

- ・5月より、精神科リエゾンチーム加算の算定を開始した。
- ・新型コロナウイルス感染症対応による病床制限がある中、精神・身体合併症患者の受入件数は前年度より増加した。（R3：49件→R4：57件）
- ・摂食障害チーム（小児科医、精神科医、心理士、栄養士、看護師）でのカンファレンスを継続して実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○精神・身体合併症患者受入件数の増加【総合】	総合 57件	総合 75件

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・摂食障害患者の長期入院に対応する小児病棟でのベッドの確保が困難になっている。

⑦感染症医療の充実

【取組状況】

感染症医療の充実強化については、

- ・総合・西和では、診療体制を強化し、新型コロナウイルス感染症患者の受入・治療に大きく貢献した。
- ・総合では、感染症患者入院要請応需率100%を実現した。
- ・総合では、新型コロナウイルス感染症の重症患者に対し、最大療法士4名体制でリハビリテーションを実施した。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じた入院体制および発熱外来クリニック体制を継続した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○感染症患者入院要請応需率100%の維持【総合】	100%	100%

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・総合では、新型コロナウイルスの隔離期間解除となる患者の転院先がなく、コロナ病棟に長期滞在する事例が発生した。
- ・西和では、感染症学会認定研修施設として体制を強化する。
- ・引き続き、新型コロナウイルス感染症対応と、通常医療の両立に取り組む必要がある。

3 リハビリテーション機能の充実

【取組状況】

急性期リハビリテーション提供体制の充実については、

- ・総合・西和における急性期リハビリテーション実施件数は前年度実績を上回り、目標値を達成した。（総合 R3：76,373件、目標（R4）：77,000件→R4：80,568件、西和 R3：58,048件、目標（R4）：61,500件→R4：62,500件）また、新型コロナウイルス感染症患者の急性期リハビリにも積極的に介入した。
- ・総合では、新たに小児科とリハビリテーション部の共働による起立性調節障害（OD）に対するリハビリテーションを導入した。
- ・西和では、重度急性期病院施設基準に対応するため早期離床を実施し心不全患者の入院日からリハビリ開始までの日数を短縮した。（R3：3.7日→R4：2.4日）

回復期リハビリテーション及び退院後のフォローアップのための外来リハビリテーション提供体制の充実、強化については、

- ・リハでは、摂食嚥下機能回復体制加算チームを新設し、看護師の具体的な介入方法を明確にし、摂食嚥下アプローチの充実を図った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○急性期リハビリテーション実施件数の増加【総合・西和】	総合 80,568件 西和 62,500件	総合 77,000件 西和 61,500件
○機能的自立度評価法による得点の上昇（入院前後におけるADLの改善）【リハ】	リハ 28点	リハ 28点
・在宅復帰率の高水準の維持・向上【総合・西和・リハ】	総合 93.4% 西和 92.0% リハ 91.6%	総合 95% 西和 94% リハ 94%

**【課題・問題点・今後の対応方針等】**

- ・リハにおける回復期などのリハビリにかかる療法士1人あたりの年間実施件数の増加を目指す。(R4目標: 4, 075件 R4実績: 3, 872件)

**4 医療安全の確保・院内感染の防止**

**【取組状況】**

医療安全対策の徹底については、

- ・インシデント報告の総数は、総合では目標を大きく上回った(目標: 2, 600件→実績: 3, 859件)。レベル3b以上の医療事故発生率については、総合・リハで目標を達成した。(総合 目標: 3%未満 実績: 2% リハ 目標: 3%未満 実績: 0.44%)
- ・総合では、インフォームド・コンセントに関するカルテ記載監査を実施するとともに、入院患者向けアンケート調査を実施し、結果を周知した。毎月、多職種による医療安全推進室会議およびセーフティマネージャー会を実施した。
- ・西和では、SMCC(死亡症例検討会)を継続実施した。セーフティマネージャーの医療安全管理者研修に看護部3名、コメディカル2名の受講を推進した。
- ・リハでは、録画配信による医療安全研修を年間6回実施した。

院内感染防止対策の徹底のために、

- ・3センターにおいて、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルに基づいた感染対策を引き続き行うとともに、毎週抗菌薬ラウンドを行い、適正な抗菌薬使用を徹底した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○患者調査で「安心して医療を受けられた」と回答した割合(入院・外来別)の向上	入院 92.2% 外来 92.0%	入院 93% 外来 89%

**【課題・問題点・今後の対応方針等】**

- ・総合では、各診療科におけるインフォームド・コンセントのアンケート結果の活用について実態を把握する必要がある。
- ・西和では、研修会でのヒヤリ・ハット報告を促進する等、インシデント報告の総数増加を図る。

**5 西和医療センターのあり方の検討**

**【取組状況】**

王寺駅周辺地区への移転を含めた再整備方針の検討のために、

「西和地域における重症急性期を担う基幹病院」を基本コンセプトとした「新西和医療センター整備基本構想」を策定した。

地域密着型医療の提供については、

- ・地域連携講座、西和メディケア在宅支援講座を開催した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○県と病院機構が連携して西和医療センターのあり方を検討	県と連携した「あり方検討委員会」を設置し担うべき医療機能を検討	県と連携した「あり方検討委員会」を設置し担うべき医療機能を検討

**【課題・問題点・今後の対応方針等】**

- ・新西和医療センターの整備について、県と機構が連携して検討を進め、基本構想を踏まえた全体方針や基本計画策定に向けた取組を着実に進めていく必要がある。

大項目	年度評定	
2) 地域の医療力向上への貢献	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4項目中、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 地域の医療機関との役割分担と連携強化	(1) 地域の開業医等との連携体制の推進 (2) 医療機関や福祉施設との連携強化 (3) 地域包括ケアシステムへの参画	A
2 地域の医療機能の向上のための支援	(1) 地域医療従事者の資質向上 (2) 地域医療を支える看護師の養成	A
3 災害医療体制の強化	(1) 災害拠点機能の充実 (2) 被災時の院内体制の強化	A
4 県民への医療・健康情報等の提供	(1) 県民への病院・医療情報等の発信	A

○中項目別の令和4年度の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

### 1 地域の医療機関との役割分担と連携強化

#### 【取組状況】

地域の開業医等との連携体制の推進のために、

- ・総合では、地域の訪問診療可能施設と連携し、小児の在宅医療支援体制の構築を推進した。診療科・地域別の登録医マップを作成し、逆紹介時に活用した。
- ・西和では、診療科および地域ごとに紹介状況の現状調査を実施し、昨年度からの増減をデータ化した。外来担当のMSW（医療ソーシャルワーカー）を配置し、外来からの転院紹介に対応する体制を整備した。
- ・リハでは、これまで連携していなかった急性期病院及び療養型病院を訪問し、病病連携を強化、MSWの信頼関係を構築した。

医療機関や福祉施設との連携強化については、

- ・3センター間での地域医療連携室連携強化を目的としたMSW交流研修を3回実施した。総合では、小児在宅患者について、地域の訪問診療可能施設との連携を強化した。
- ・西和では、施設や訪問看護ステーションを対象としたハイブリット形式での研修を定着させた。
- ・リハでは、子ども地域支援事業において、270回の施設訪問と9回の講師派遣を実施した。

地域包括ケアシステムへの参画については、

- ・西和では、西和メディケア・フォーラム地域連携室部会を3回開催し、新型コロナウイルス感染症第7波の影響による各病院の患者受け入れ状況や感染症対策等の情報交換を行い、さらなる連携を強化した。
- ・リハでは、東和医療圏切れ目のない入退院調整連携事業として磯城郡三町との定期会議を継続し、医療・介護の連携を強化した。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○患者の紹介率の向上（入院）	総合 82.6%	総合 50%
	西和 81.8%	西和 90%
○患者の逆紹介率の向上（入院）	総合 460.1%	総合 290%
	西和 570.8%	西和 300%

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・地域における役割を踏まえ、引き続き、地域の医療機関と連携した医療提供に貢献する必要がある。

2 地域の医療機能の向上のための支援

【取組状況】

地域医療従事者の資質向上については、

- ・地域の医療機能の向上のための支援として、新型コロナウイルス感染症の影響はあったが、地域の医療従事者に対する研修をWEB形式で実施（総合 目標：20回→実績26回、西和 目標：14回→実績：13回、リハ 目標：8回→実績7回）し、地域医療従事者の資質向上を図った。
- ・WEBでの開催により、総合では、参加医療機関が増加し、西和では、受講者数が目標を上回った。（目標：300人→実績：573人）

地域医療を支える看護師の養成については、

- ・看大では、県内医療機関への就職者数（目標：73人 実績：62人）及び就職率（目標：90% 実績77.5%）について、目標値を下回ったが2年次の早い時期からの就職支援を開始した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○教育研修センターにおける地域の医療従事者の資質向上のための取組の充実【研修セ】	実施	実施
○地域の医療従事者に対する研修の受講者数の増加【総合・西和・リハ】	総合 300件 西和 573件 リハ 75件	総合 300件 西和 400件 リハ 40件
○看護専門学校卒業生の県内就業率100%達成を目指す【看大】	77.5%	100%

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・地域の医療従事者向けの研修については、地域の医療従事者の資質向上を図るため、積極的な参加を働きかける必要がある。

3 災害医療体制の強化

【取組状況】

災害拠点機能の充実については、

- ・西和では、DMAT隊員養成研修に参加し、隊員の増員を図り、DMAT隊を3チーム組成した。（R4 目標：2チーム 実績：3チーム）

被災時の院内体制の強化のために、

- ・総合・西和・リハで、自然災害を想定した院内防災訓練を実施した。
- ・リハでは、昨年度に引き続き情報収集ツールを活用した参集訓練を実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○関係機関や地域と連携した災害医療訓練の実施	総合 2回 西和 3回 リハ 3回	総合 2回 西和 3回 リハ 2回

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・総合では、厚生労働省が実施するDMAT養成研修の開催が、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため制限されたことから、DMAT隊員を増員できなかった。
- ・DMATの訓練や研修について、開催可能な方法を引き続き検討し、実施する必要がある。

4 県民への医療・健康情報等の提供

【取組状況】

県民への病院・医療情報等の発信のために、

- ・総合では、R2、R3では中止していた市民公開講座をWEB形式で開催し、YouTubeによる動画配信も開始した。また、新たに病院公式インスタグラムを開設し、随時情報発信を実施した。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症の状況により市民公開講座は中止となったが、病院の活動状況は広報誌ファミリーユ（4回発行）にて周知した。
- ・リハでは、R2、R3に中止していた市民公開講座を再開したところ参加者人数が目標を上回った。（目標：50人 実績：62人）

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○公開講座受講者調査で「有意義だったと回答した割合の向上 【総合・西和・リハ】	総合 90%以上 西和 開催中止 リハ 97%	現状把握 西和 90% リハ 90%

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・県民向けの公開講座について、令和5年度は制限なく実施する。

大項目	年度評定	
3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成	IV	<p>中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進めている</p> <p>中項目3項目中、3項目をA評価としたことを勘案した。</p>

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) 職員のホスピタリティマインドの実践 (2) 医療専門職としてのプロフェッショナルリズム教育・研修の強化	A
2 最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成	(1) 職員のスキル・能力向上に向けた教育・研修体制の強化 (2) 医療プロフェッショナルの養成 (3) 職員の臨床研究の支援 (4) 研修医の教育研修体制の充実 (5) 専門医の教育研修体制の充実 (6) 看護専門学校における質の高い看護師の養成	A
3 働き方改革の推進	(1) 働きやすい職場づくり (2) 働きがいのある職場づくりの推進 (3) 職場における健康確保対策の推進	A

○中項目別の令和4年度の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

1 最高レベルの医の心をもった人材の確保・育成											
<p>【取組状況】</p> <p>職員のホスピタリティマインドの実践のために、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修セでは、職位別等の研修を16回実施し、のべ1,301名の職員が受講した。</li> <li>・ホスピタリティ研修について、今年度より新採前期研修に同科目を取り入れたことにより参加者が増加した。（R3:200人→R4:406人）</li> </ul> <p>医療専門職としてのプロフェッショナルリズム教育・研修の強化のために、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響を受け、中止した研修もあるが、オンライン研修により対応した。</li> </ul>											
<p>【主な評価指標の結果】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>令和4年度実績</th> <th>令和4年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○患者調査で「患者の気持ちを理解しよう」と対応した」と回答した割合（入院・外来別） 100%達成を目指す</td> <td>入院 90.8% 外来 88.4%</td> <td>入院 95% 外来 88%</td> </tr> <tr> <td>○ホスピタリティ研修後受講者アンケートで「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答した割合の向上</td> <td>99%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>			評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標	○患者調査で「患者の気持ちを理解しよう」と対応した」と回答した割合（入院・外来別） 100%達成を目指す	入院 90.8% 外来 88.4%	入院 95% 外来 88%	○ホスピタリティ研修後受講者アンケートで「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答した割合の向上	99%	100%
評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標									
○患者調査で「患者の気持ちを理解しよう」と対応した」と回答した割合（入院・外来別） 100%達成を目指す	入院 90.8% 外来 88.4%	入院 95% 外来 88%									
○ホスピタリティ研修後受講者アンケートで「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答した割合の向上	99%	100%									
<p>【課題・問題点・今後の対応方針等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響で、集合研修が困難な場合、ライブ配信や録画配信などによる学習機会を提供した。今後は、研修を録画配信で行う場合に視聴者を増加させる工夫について検討が必要である。</li> </ul>											

## 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】

職員のスキル・能力向上に向けた教育・研修体制の強化のために、

- ・研修セでは、令和3年度から看護師の特定行為研修を実施し、今年度は5名が修了した。

医療プロフェッショナルの養成については、

- ・3センターの専門医数（目標：332人→実績：473人）及び指導医等（指導医又は高度な医療技術を有すると認定された専門医）数（総合 目標：128→実績：176人、西和 目標：39人→実績：87人）については目標を上回り、その他医療従事者の認定資格等の取得者数についても、概ね目標を達成することができた。（総合 目標：191人→実績：262人、西和 目標：103人→実績：97人、リハ 目標：14人→実績：18人）

職員の臨床研究の支援のために、

- ・研修セでは、幹部職員向けに「臨床研究法に則った臨床研究の進め方」について研修を実施した。（97名受講）

研修医の教育研修体制の充実のために、

- ・総合・西和とも臨床研修プログラムや臨床研修指導医の育成などの充実を図り、4年連続で初期臨床研修医マッチ率100%を達成。

専攻医の教育研修体制の充実のために、

- ・総合では、内科専門研修プログラムの基幹病院に認定されるとともに、JASTORO（日本放射線腫瘍学会）の認定施設として承認された。
- ・西和では、内科専門研修プログラムの基幹病院として、専門医の受け入れ体制を整え、採用の準備を実施した。
- ・研修セでは、理事長による研修医・専攻医を対象とする研修を実施した。（93名受講）

看護専門学校における質の高い看護師の養成のために、

- ・看大では、国家試験合格100%に向け、一年次から模擬試験を実施するとともに、学生の成績状況に合わせたチューター制度を導入し、個々の特徴に合わせた指導に取り組んだ。

### 【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○専門医数の増加（のべ数）	473人	332人
○専門(又は認定)看護師数の増加	36人	40人
○看護専門学校現役卒業生の看護師国家試験合格率100%の維持	92.5%	100%

### 【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・R4の看護師国家試験合格率は92.5%となっており、前年度（98.5%）より低下している。国家試験対策を継続し、国家試験に向けて適宜模擬試験を実施するなど学生の学力・成績を把握し、100%合格を目指して取り組む必要がある。
- ・学生が行う授業評価を定期的に集計し、授業内容や進め方を教員自身も評価し、改善計画を立てる必要がある。

### 3 働き方改革の推進

#### 【取組状況】

働きやすい職場づくりのために、

- ・総合では、働き方改革実行プロジェクト委員会において、超過勤務時間を定期的に把握し、縮減に向けて活動した。また、年休や夏期休暇の計画的な取得に向け各所属で進捗管理を行った。
- ・西和・リハでは、勤怠管理システムの導入を開始した。また西和では、年度当初から宿日直体制を見直し、当番勤務へと変更した。
- ・本部では、障害者雇用の推進に向け、ハローワーク奈良・奈良障害者職業センター等の協力を得て採用活動を継続した。（採用数7名）

働きがいのある職場づくりの推進のために、

- ・人事評価制度に関する評価者研修を、年2回実施した。
- ・行動評価の際にISO9001にかかる力量評価を活用した。

職場における健康確保対策の推進のために、

- ・令和4年度より、人間ドック受診者への受診勧奨（受診報告）を所属へ依頼した。
- ・令和4年度より、採用時健康診断にT-SPO T（結核感染）検査を全員に実施した。
- ・職員の健康増進・啓発事業の実施回数について目標を上回る（目標：2回以上→実績：6回）など、職場における健康確保対策の推進を図った。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○職員調査で「仕事にやりがいを感じている」と回答した割合の向上	59.3%	65%以上
○職員調査で「ワークライフバランスが図れている」と回答した割合の向上	55.5%	60%以上
○年次有給休暇取得日数の増加	総合 10.0日 西和 9.8日 リハ 9.7日	総合 10日 西和 7日 リハ 10日
○看護師在職率の維持	離職率 6.76%	離職率 9.1%
○超過勤務の縮減	医師 月 33.6時間 看護師 月 13.7時間 その他医療従事者 月 10.8時間 事務職員 月 20.3時間	医師 月 27時間 看護師 月 9時間 その他医療従事者 月 10時間 事務職員 月 18時間
○障害者雇用率の向上	2.36%	2.6%以上

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・総合では、医師・看護師の超勤時間は前年度より減少しているものの（医師 R3：36時間→R4：34.8時間、看護師 R3：13.7時間→R4：12.9時間）事務職員の超勤時間は前年度よりやや増加した。（R3：12.5時間→R4：12.9時間）
- ・西和では、医師・看護師・事務職員の超勤時間が前年度より増加している。（医師 R3：29.5時間→R4：35時間、看護師 R3：13.7時間→R4：16.5時間、事務 R3：23.9時間→34.4時間）
- ・新型コロナウイルス感染症への対応により目標の達成が困難となった。引き続き、タスクシフティング・タスクシェアリングを進めていく必要がある。
- ・看護師の離職率が、前年度より微増しているものの目標は達成。（R3：6.63% R4：6.76%）平成29年の10.7%より大幅な改善が進んでおり働き方改革の効果が現れてきていると考えられ、さらなる取組が必要である。
- ・「仕事にやりがいを感じている」「ワークライフバランスが図れている」の第2期中期目標最終年度の目標達成に向けてさらなる取組が必要である。
- ・障害者雇用率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため障害者の病院見学の回数減少等が影響している。法定雇用率の達成に向けて引き続き雇入れ計画の策定など多様な取組の継続が求められる。

大項目	年度評定	
4) 自立した法人経営	Ⅲ	<p>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</p> <p>中項目4項目中、3項目をA評価、1項目をB評価としたことを勧告した。</p>

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) 内部統制体制の充実・強化	A
2 持続可能な経営基盤の確立		
①財務内容の改善	(1) 経営基盤強化対策の着実な実施	A
②収益の確保と費用構造改革の徹底	(1) 経営指標の分析に基づく改善の実施 (2) 業務の効率化・適正化の推進	B
3 経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成	(1) 経営情報等の共有と経営参画意識の向上 (2) 計画的な人材確保と人員配置	A

○中項目別の令和4年度の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

<p><b>1 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立</b></p> <p>【取組状況】 内部統制体制の充実・強化のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本部では、前年度に引き続き法人理念及び理事会等での重要決定事項等が全職員に広く周知、徹底されるよう、ニュースレターの発行及び各所属の幹部会議やグループウェア等様々な方法で周知を実施した。</li> <li>職員の利便性の観点から、職員アンケートの回答形式をWEB方法に改めるとともに、「法人の理念・中期目標等のとおり行動している」という設問を「日頃から法人の理念や中期目標を意識して行動しているか」に表現を改めた結果、「行動している」と回答した職員の割合は73.9%となった。</li> </ul> <p>【主な評価指標の結果】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>令和4年度実績</th> <th>令和4年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す</td> <td>73.9%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【課題・問題点・今後の対応方針等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人理念・中期目標の職員への更なる浸透・共有を推進し、病院機構の職員が一丸となって第2期中期目標の達成に向け取り組む必要がある。</li> <li>本部主導の下、指標等に基づき院内の議論を深め、具体的改善策を検討している。さらなる経営改善に繋がるよう、引き続き取組を進める必要がある。</li> </ul>	評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標	○職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す	73.9%	70%
評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標				
○職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す	73.9%	70%				
<p><b>2 持続可能な経営基盤の確立</b></p> <p>①財務内容の改善</p> <p>【取組状況】 経営基盤強化対策の着実な実施については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医業収益は、新型コロナウイルスの影響を受けながらも、患者数の増、診療単位の上昇により増加した。（R3：284億円→R4：301.2億円）</li> </ul>						

- ・ 医業費用は、高度医療（外来化学療法等）の増等による薬品・材料費の上昇や働き方改革への対応による給与費の増等により、前年度に比べ増加（R 3：362億円→R 4：390.7億円）した。  
その結果、経常収支比率は目標値を下回った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○経常収支比率の改善（上昇）	97.6%	99.8%

【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・ 医業収益の増加に加え、病床確保料等による収益があった一方で、材料費・給与費等の医業費用が増加したことにより、経常利益は9.6億円の赤字となった。
- ・ 持続可能な経営基盤の確立に向けて、収益の確保と費用抑制の取組をより一層推進する必要がある。

②収益の確保と費用構造改革の徹底

【取組状況】

経営指標の分析に基づく改善の実施のために、

- ・ 各センターでは、月次の経営指標を分析し、職員への周知を行った。また、本部主導の下、指標等に基づく「運営戦略会議」を開催し、各センターの課題・問題点について、深く議論し、改善に繋がる具体的な方策を決定・実行する仕組みを構築した。
- ・ 新型コロナウイルス対応のため一般病床が制限された中、総合・西和では緊急性の高い医療を優先的に実施した結果、入院診療単価は目標を大きく上回った。（総合 目標：75,612円→実績：95,333円、西和 目標：67,563円→実績：81,922円）
- ・ 総合では、クリニカルパスの見直しにより、一部の診療科において平均在院日数が短縮された。（脳神経外科 R 3：16日→R 4：13.2日、心臓血管外科 R 3：14.2日→R 4：12.9日）
- ・ 西和では、病院ダッシュボードXを使用した分析資料を作成し、各診療科の医師に協力を要請した。
- ・ リハでは、職員掲示板及びグループウェアに日々の最新情報の表示だけでなく、職員側からの提案も発信することで職員全員の病院運営への参画意識を強化した。

業務の効率化・適正化の推進のために、

- ・ リハでは、R 2年度に導入した電子カルテデータの経営改善への活用方法を検討した。
- ・ 自己評価チェックシートによる業務の点検・評価を実施するとともに、内部監査室による内部監査を3センター及び看大で実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○医業収益に対する材料費比率の改善（低下） [材料費／医業収益]	総合 41.2% 西和 30.6% リハ 12.4%	総合 41.0% 西和 28.2% リハ 10.7%
○医業収益に対する職員給与費比率の改善（低下） [職員給与費／医業収益]	総合 53.2% 西和 69.3% リハ 83.9%	総合 57.3% 西和 69.1% リハ 73.2%
○医業収益に対する経費比率の改善（低下） [経費／医業収益]	総合 20.1% 西和 27.2% リハ 22.6%	総合 20.7% 西和 24.8% リハ 19.2%

**【課題・問題点・今後の対応方針等】**

- ・総合では、高度医療の増加等により薬品・材料費が増加しており、共同購入の取組を進めているが、さらなる削減の取組が必要である。
- ・西和では、診療情報を分析し、結果報告と改善内容を医局ごとにラウンドする予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で今年度は中止した。今後状況をみて再開予定。
- ・リハでは、引き続き、電子カルテのデータベースを経営改善に活用する方法の検討を行う。

**3 経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成**

**【取組状況】**

経営情報等の共有と経営参画意識の向上のために、

- ・ニューズレターを発行するとともに、センターでの各種会議において、経営情報等の共有を推進し、経営参画意識の向上を図った。
- ・経営改善・業務改善に向けた職員提案により、情報セキュリティ緊急時対応計画及び会計事務マニュアルの見直し並びに後援・共催名義承認要綱の制定を行った。

計画的な人材確保と人員配置のために、

- ・総合では、入院会計のプロパー化に向けて、次年度の入院請求業務職員の採用を決定した。
- ・西和では、入院請求業務及び患者支援センター地域連携業務のプロパー化を決定した。
- ・リハでは、専門的知識を持った事務職員の育成のため、事務部門勉強会を6回実施した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標	令和4年度実績	令和4年度目標
○事務部門におけるプロパー職員の割合の向上	75%	75%

**【課題・問題点・今後の対応方針等】**

- ・職員の経営参画意識の向上に向けた取組を強化し、経営感覚と改革意欲に富んだ人材確保、育成に引き続き取り組む必要がある。

### 3 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の実績に関する評価

#### 全体評価

第2期中期目標期間の過半において、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、受診抑制等による入院・外来患者数の減少や感染患者対応による医療従事者の負担増、感染対策のための地域連携の制限などにより、中期目標の達成に支障が生じている。

一方で、新型コロナウイルス感染症に様々な対応が求められる中、県や地域の医療機関等と連携し、発熱外来の設置やコロナ病床の確保、小児・周産期等の受入など感染患者に対する積極的な医療提供に取り組み、県民の生命と健康の維持に大きな役割を果たしてきた。

これらの中期目標設定時に想定することができなかつた状況を勘案し、総合的に評価を行った結果、全体として、中期目標の達成状況は良好であると認められ、大項目4項目のすべてについて、中期目標の達成状況が「良好である」と評価した。

今後、「地域の医療力向上への貢献」の取組の推進、及び「自立した法人経営」の実現に向けてより一層の医業収支の改善が求められる。

○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2期中期目標期間の実績（見込）等を踏まえて行った。

#### 1) 患者にとって最適な医療の提供

診療の待ち時間についての患者調査結果では「不満」とする割合が上昇。これは、新型コロナウイルス感染症対策、感染患者対応等の影響により一時的に悪化したものと考えられる。

医療の質の標準化・透明化では、西和及びリハにおいて、令和4年度にISO9001の認定を取得するなど継続的に取り組んだ。

救急搬送受入率については、新型コロナウイルス感染症の影響で、要請数が増加したことにより受入率は低下しているものの、受入患者数は年々増加しており、受入体制を強化するなどにより地域の医療拠点としての役割を果たしていると評価できる。

質の高いがん医療の提供では、外来化学療法件数が目標を大きく上回るとともに、西和において令和4年度に乳腺外来を開設するなど、がん医療の提供に積極的に取り組んだ。

小児・周産期医療の充実では、受入体制の充実に取り組み、ハイリスク妊婦・新生児の県内搬送率、小児患者の救急搬送受入率は100%に近い高い水準を維持した。加えて、新型コロナウイルスに感染した妊婦・新生児の受入や分娩に積極的に対応するなど、県民の生命と健康の確保に大きな役割を果たしたことは特に評価できる。

リハビリテーションの実績では、受入体制を充実させることで、急性期リハビリテーション実施件数が年々増加し、在宅復帰率も高水準を維持した。

感染症医療の充実では、新型コロナウイルス感染症の拡大に対し、発熱外来の設置やコロナ病床の確保をはじめとする感染治療体制の充実に積極的に取り組み、県の新型コロナウイルス感染症対策に大きく貢献した。

以上のことを踏まえ、中項目11中4項目を「中期計画を上回って実施している」、7項目を「中期計画を十分に実施している」と評価。したがって、大項目「1) 患者にとって最適な医療の提供」については、「中期目標の達成状況が良好である(IV)」と評価した。

## 2) 地域の医療力向上への貢献

地域医療機関との連携体制の推進については、令和4年度に外来担当の医療ソーシャルワーカーを配置し、外来からの転院紹介に対応する体制整備を行うとともに、地域連携パスを運用している医療機関との連携強化などに取り組み、紹介率、逆紹介率ともに順調に推移した。

地域の医療機能向上のための支援では、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域の医療従事者向けの講座や研修会の実施が制限されたが、WEBによる開催や動画配信等に取り組み、概ね目標が達成された。

県民への医療・健康情報等の提供では、新型コロナウイルス感染症の影響で、公開講座の多くが開催できなかったものの、WEB開催や動画配信、SNSを活用した情報発信に取り組み、県民への情報提供に努めた。

以上のことを踏まえ、中項目の4項目すべてを「中期計画を十分に実施している」と評価した。したがって、大項目「2) 地域の医療力向上への貢献」については、「中期目標の達成状況が良好である(IV)」と評価した。

## 3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成

最高レベルの医の心をもった人材の確保・育成では、質の高いホスピタリティ研修を実施し、患者調査で「患者の気持ちを理解しよう」と対応した」と回答した割合を高水準で維持した。

最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成では、教育・研修体制の強化に取り組み、認定医及び専門(又は認定)看護師数が着実に増加した。

働き方改革の推進については、新型コロナウイルス感染症対策により医療従事者の負担が増大し、「ワークライフバランスが図れている」と回答した職員の割合が一時的に低下したが、超過勤務の削減、有給休暇の取得、タスクシフト・タスクシェアなどの働き方改革に多角的に取り組んだ結果、概ね目標を達成した。

以上のことを踏まえ、中項目3項目中1項目を「中期計画を上回って実施している」、2項目を「中期計画を十分に実施している」と評価した。したがって、大項目「3) 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良好である(IV)」と評価した。

## 4) 自立した法人経営

権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立では、法人理念及び理事会等での重要決定事項等の周知に努め、中期目標・中期計画を理解している職員数は上昇傾向にある。

持続可能な経営基盤の確立については、新型コロナウイルス感染症関連補助金等により、経常収支比率は改善の傾向にあったが、令和4年度は人件費の増加や光熱費高騰等による医業費用の増加等により100%を割り込んだ。費用構造として人件費の伸びが著しいことから、人員管理を徹底するとともに、職員一人あたりの医業収益の最大化に取り組み、本業で稼ぐ力の向上に一層邁進する必要がある。

経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成では、専門性の高い職員を確保・育成するため、積極的にプロパー職員を採用し、事務部門におけるプロパー職員の割合に関する目標を達成した。また、経営情報共有のためのニュースレターの発行や経営改善等に向けた職員提案の推進など、職員の経営参画意識の向上に取り組んだ。引き続き、経営感覚と改革意欲に富んだ人材確保・育成に取り組む必要がある。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中1項目を「中期計画を上回って実施している」、3項目を「中期計画を十分に実施している」と評価した。したがって、大項目「4) 自立した法人経営」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(IV)」と評価した。

## 項目別評価

大項目	期間見込評定				
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11項目中、4項目をS評価、7項目をA評価としたことを勘案した。			
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績	R1 IV	R2 IV	R3 IV	R4 IV

中項目	取組項目	期間見込評定
1 患者の視点に立った医療サービスの提供	(1) 高度専門的医療の提供 (2) チーム医療の推進 (3) 医療の質の標準化・透明化 (4) 医療の質の評価 (5) 患者及びその家族へのサービスの向上 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	A
2 地域の医療拠点としての機能の充実		
①断らない救急医療の充実	(1) 救急患者受入体制の充実強化 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	A
②質の高いがん医療の提供	(1) がん診療機能の充実 (2) 緩和ケアの推進 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	S
③周産期医療の充実	(1) ハイリスク妊婦及び新生児の受入体制の強化 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	S
④小児医療の充実	(1) 小児救急患者の積極的受入 (2) 発達障害児に対する医療提供体制の充実 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	S
⑤糖尿病医療の充実	(1) 糖尿病専門医による治療の推進 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	A
⑥精神医療の充実	(1) 精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	A
⑦感染症医療の充実	(1) 感染症医療の充実強化 【参考】 R1-R4 各年度評定実績	S
3 リハビリテーション機能の充実	(1) 急性期リハビリテーション提供体制の充実 (2) 回復期リハビリテーション及び退院後の	A

	フォローアップのための外来リハビリテーション提供体制の充実、強化					
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績	R1 A	R2 A	R3 A	R4 A	
4 医療安全の確保・院内感染の防止	(1) 医療安全対策の徹底 (2) 院内感染防止対策の徹底					A
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績	R1 A	R2 A	R3 A	R4 A	
5 西和医療センターのあり方の検討	(1) 王寺駅周辺地区への移転を含めた再整備方針の検討 (2) 地域密着型医療の提供					A
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績	R1 A	R2 A	R3 A	R4 A	

○中項目別の第2期中期目標期間の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

### 1 患者の視点に立った医療サービスの提供

#### 【期間中の主な取組】

高度専門的医療を提供するために、

- ・総合では、ロボット支援手術を随時導入し、診療科も拡大。SCU（脳卒中ケアユニット）を開設し、脳卒中患者の受入体制を強化した。
- ・西和では、地域がん診療連携支援病院の認証取得に向けての準備を開始した。

チーム医療を推進するために、

- ・総合では、複数主治医制の導入診療科を順次拡大した。看護師外来では、新型コロナウイルス感染症拡大の中でも、SNSによる情報提供など機能を充実させ、実施件数を維持した。
- ・西和では、複数主治医制をほぼすべての診療科に導入した。
- ・リハでは、慢性期脊髄損傷患者の看護師外来を令和元年度に開設し、患者会を開催するなど、支援を強化した。

医療の質の標準化・透明化のために、

- ・総合では、ISO9001の維持にかかる取組を継続して実施。令和2年度にDPC特定病院群の認定を、令和4年度に輸血機能評価認定制度の認定を受けた。令和4年度からISO15189取得に向けての取組を開始した。
- ・西和では、令和4年度にISO9001の認定を受けた。
- ・リハでは、令和4年度にISO9001の認定を受けた。

医療の質を評価するために、

- ・総合では、カンファレンスにて術後合併症・診療実績を評価し情報を共有した。
- ・西和では、術後合併症報告制度の全診療科への導入へ向け取組を推進した。
- ・リハでは、毎週カンファレンスを実施し、術後合併症について情報を共有した。

患者及びその家族へのサービス向上のために、

- ・総合では、サービス向上につなげるため患者アンケートを定期的実施した。
- ・西和では、患者アンケートの内容に対して、患者支援センターが窓口となりサービス向上を実施した。
- ・リハでは、患者支援センターを組織化し、体制を継続的に拡充した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○患者調査で「満足」と回答した割合（入院・外来別）	入院 外来	R 5 年度目標：入院・外来とも 90%以上				
		92.9%	92.4%	92.2%	90.9%	93.0%
		79.1%	83.6%	85.9%	87.1%	90.0%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・総合では、助産師外来の受診者数及び患者支援センターの取扱件数が目標に届いていない。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症対応のために多くの一般病床を制限したため、手術実施件数が減少した。今後は、制限緩和により運用病床数が増加するため、件数の増加が見込まれる。

**2 地域の医療拠点としての機能の充実**

①断らない救急医療の充実

**【期間中の主な取組】**

救急患者受入体制の充実強化については、

- ・総合では、ER・総合診療科およびICUの医師数は当初の目標より大幅に多く確保できた。また、救急搬送受入患者数は年々増加している。
- ・西和では、総合診療科の医師確保に取り組み、令和5年度に確保できる見込み。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】	総合 西和	R 5 年度目標：100%達成を目指す				
		93.6%	92.3%	88.9%	79.3%	100%
		76.5%	72.7%	65.3%	62.9%	100%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・総合・西和ともに、新型コロナウイルス感染症の影響で、要請数が増加したことにより、救急搬送受入率は減少した。今後は、新型コロナウイルス感染症の5類移行などにより、上昇する見込み。

②質の高いがん医療の提供

**【期間中の主な取組】**

がん診療機能の充実については、

- ・総合では、外来化学療法件数が当初の目標を大きく上回り、ベッドを増床して対応した。
- ・西和では、令和4年度に乳腺外科を開設したことを受け、化学療法件数等のさらなる増加が見込まれる。

緩和ケアの推進のために、

- ・総合では、医療者に対する講演会の実施など、緩和ケアに関する院内の啓発活動を推進した。アドバンス・ケア・プランニングの推進として、『「人生の最終段階」における医療・ケア意思決定支援の指針』を策定し、ホームページで公表した。
- ・西和では、がん患者へのスクリーニングを推進した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○院内がん治療 件数の増加 (悪性新生物手術・外来化学療法【総合・西和】放射線治療【総合】)	総合 西和 計	悪性新生物手術 R 5年度目標：1,600 件				
		1,169 件	1,172 件	1,115 件	1,080 件	1,100 件
		470 件	363 件	512 件	470 件	600 件
	1,639 件 1,535 件 1,627 件 1,550 件 1,700 件					
	総合 西和 計	外来化学療法 R 5年度目標：3,800 件				
		6,056 件	8,237 件	9,369 件	9,839 件	9,500 件
		652 件	748 件	794 件	1,333 件	1,400 件
	6,708 件 8,985 件 10,163 件 11,172 件 10,900 件					
	総合	放射線治療 R 5年度目標：8,000 件				
13,212 件		12,938 件	12,824 件	12,460 件	12,000 件	

**【課題・今後の対応方針等】**

- 総合の院内がん治療（悪性新生物手術）件数、がんの治療計画検討会（カンサーボード）の開催数、がん相談支援センターにおける相談件数及び緩和ケア外来新規患者数、総合・西和の緩和ケアチームの対応件数については、最終年度の目標数に達していないため、目標達成に向け具体的な方策を決定・実行していく。

**③周産期医療の充実**

**【期間中の主な取組】**

ハイリスク妊婦及び新生児の受入体制の強化のために、

- 総合では、申し入れのあった母体搬送、新生児搬送はほぼ全件を受け入れた。新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦、新生児の受入、分娩対応を積極的に行った。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
○ハイリスク妊婦の県内搬送率 100%達成を目指す【総合】	R 5年度目標：100%達成を目指す				
	99.6%	99.2%	100%	100%	100%
○新生児の県内搬送率 100%達成を目指す【総合】	R 5年度目標：100%達成を目指す				
	99.2%	99.2%	98.1%	96.9%	100%

**【課題・今後の対応方針等】**

- 全国的な出生数の減少により、受け入れ件数は目標に届かず、今後も減少していくことが見込まれる。

**④小児医療の充実**

**【期間中の主な取組】**

小児救急患者の積極的受入のために、

- 総合では、令和4年度に小児外科および小児脳神経外科を開設し、小児の救急搬送受入体制を強化した。新型コロナウイルス感染症感染拡大の中、小児患者の救急搬送受入率は高水準を維持した。
- 西和では、小児救急受入体制を強化し、受入搬送数は大幅に増加している。

発達障害児に対する医療提供体制の充実のために、

- リハでは、小児科精神科専門医を確保し、小児発達障害に対応する診療体制を維持した。学習困難を示す児童に対して、感覚統合に基づくアセスメント及びアプローチを実施した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○小児患者の救急搬送受入率 100% 達成を目指す【総合・西和】	総合 西和	R 5 年度目標：100%達成を目指す				
		91.6%	94.9%	95.9%	94.6%	100%
		89.7%	82.0%	88.5%	86.9%	100%

**【課題・問題点・今後の対応方針等】**

・総合・西和ともに、新型コロナウイルス感染症感染拡大により一時救急搬送受入件数は落ち込んだものの、令和4年度以降は増加しており、今後も体制強化に取り組む。

⑤糖尿病医療の充実

**【期間中の主な取組】**

糖尿病専門医による治療の推進については、

・総合・西和ともに、新型コロナウイルス感染症拡大により落ち込んだ非専門医からの紹介件数は回復傾向にあり、治療患者数も目標を上回っている。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○糖尿病医療に係る非専門医からの紹介件数の増加【総合・西和】	総合 西和	期間中目標：前年度より増加				
		213件	183件	198件	233件	230件
		72件	43件	40件	63件	63件

**【課題・今後の対応方針等】**

・総合・西和・リハいずれも、糖尿病専門医数が目標に達していないため、目標達成に向けた具体的な方策を検討していく。

⑥精神医療の充実

**【期間中の主な取組】**

精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実については、

・総合では、令和4年度に精神科リエゾンチーム加算の算定を開始した。小児科医、精神科医らで構成する摂食障害チームによる診療体制の充実を図った。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○精神・身体合併症患者受入件数の増加【総合】		期間中目標：年間30件以上				
		57件	50件	49件	57件	60件

**【課題・今後の対応方針等】**

・精神科救急受入件数は目標数に達していないことから、目標達成に向けた具体的な方策を検討していく。

⑦感染症医療の充実

**【期間中の主な取組】**

感染症医療の充実強化については、

・総合では、新型コロナウイルス感染症対応において、最大で74床を確保し対応した。  
 ・西和では、新型コロナウイルス感染症対応において、最大で37床を確保し対応した。  
 また、令和2年度から発熱外来クリニックを開設し、外来患者の診療体制を強化して対応した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
○感染症患者入院要請応需率 100%の維持【総合】	R 5年度目標：100%				
	100%	100%	100%	100%	100%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・総合・西和ともに、多数の感染症患者を受け入れ、県の新型コロナウイルス感染症対応の中心的な役割を果たしており、引き続きその役割を担っていく。

**3 リハビリテーション機能の充実**

**【期間中の主な取組】**

- 急性期リハビリテーション提供体制の充実については、
- ・総合では、リハビリテーション科を開設して提供体制を強化した結果、急性期リハビリテーション実施件数は年々増加している。
  - ・西和においても、急性期リハビリテーション件数は年々増加している。
- 回復期リハビリテーション及び退院後のフォローアップのための外来リハビリテーション提供体制の充実、強化については、
- ・リハでは、令和3年度から、情報共有のために各部門で週1回程度ミニカンファレンスを実施。入院患者への自主トレーニング指導を早期から実施し、リハビリ訓練以外の運動機会を促進した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○急性期リハビリテーション実施件数の増加【総合・西和】	総合 西和	期間中目標：前年度より増加				
		70,282件 56,183件	67,013件 57,330件	76,373件 58,048件	80,568件 62,500件	80,000件 67,000件
○機能的自立度評価法による得点の上昇（入院前後におけるADLの改善）【リハ】	リハ	期間中目標：前年度より上昇				
		25点	31点	25点	28点	28点
・在宅復帰率の高水準の維持・向上【総合・西和・リハ】	総合 西和 リハ	期間中目標：前年度より向上				
		94.7%	93.2%	92.4%	93.4%	93.5%
		91.6%	92.0%	93.1%	92.0%	94.0%
		86.7%	91.5%	92.9%	91.6%	92.0%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・総合において、在宅復帰率の高水準を維持したものの、目標に達していないことから、目標達成に向けた具体的な方策を検討していく。

**4 医療安全の確保・院内感染の防止**

**【期間中の主な取組】**

- 医療安全対策の徹底については、
- ・総合では、毎月の医療安全推進会議やセーフティマネージャー会議において、インシデント・アクシデントを他職種で共有し、要因分析、対策立案、周知を行った。院内死亡症例検討会を定期開催し、関連部署による横断的な意見交換を実施した。
  - ・西和では、インシデント・アクシデント報告件数は、研修会でのヒヤリ・ハット報告の促進や医師の報告基準の周知などにより増加した。

- ・リハでは、事象レベル2以上等のインシデント・アクシデントに関して、医療安全ニュースレターで職員に周知を行った。

院内感染防止対策の徹底のために、

- ・総合では、新型コロナウイルス感染症における院内感染防止対策を徹底的に実施し、県内における主要受け入れ先としての役割を果たした。
- ・西和では、感染管理認定看護師が令和4年度から2名体制となり、目標を達成できた。また、新型コロナウイルス感染症などの院内感染対策の指導を実施した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○患者調査で「安心して医療を受けられた」と回答した割合（入院・外来別の向上	入院 外来	R 5年度目標：入院・外来とも 90%以上				
		94.0%	91.7%	92.1%	92.2%	93.0%
		78.7%	84.9%	89.5%	92.0%	93.0%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・西和のインシデント報告の総数、総合の感染管理認定看護師数について、最終年度の目標に達していないため、目標達成に向けた具体的な方策を検討していく。

**5 西和医療センターのあり方の検討**

**【期間中の主な取組】**

王寺駅周辺地区への移転を含めた再整備方針の検討のために、

- ・県とともに、西和医療センターのあり方検討を進め、令和4年度に、「西和地域における重症急性期を担う基幹病院」を基本コンセプトとした「新西和医療センター整備基本構想」を策定した。

地域密着型医療の提供については、

- ・評価指標で目標としていた、地域医療連携講座開催回数、訪問看護件数については、コロナ感染症の拡大期に減少したものの、最終年度の目標を達成できる見込み。

**【主な評価指標の結果】**

主要指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
○県と病院機構が連携して西和医療センターのあり方を検討	県と連携した「あり方検討委員会」を設置し担うべき医療機能を検討				

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・西和医療センターの移転候補地について、改めて比較検討を行い、関係者とも協議のうえ、令和5年度中に方針を決定することとなった。令和13年頃の開院を目指し引き続き検討していく。

大項目	期間見込評定				
2) 地域の医療力向上への貢献	IV	中期目標の達成状況が良好である 中項目4項目中、4項目をA評価としたことを勘案した。			
	【参考】	R1	R2	R3	R4
	R1-R4 各年度評定実績	IV	IV	IV	IV

中項目	取組項目	期間見込評定			
1 地域の医療機関との役割分担と連携強化	(1) 地域の開業医等との連携体制の推進 (2) 医療機関や福祉施設との連携強化 (3) 地域包括ケアシステムへの参画	A			
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績				
2 地域の医療機能の向上のための支援	(1) 地域医療従事者の資質向上 (2) 地域医療を支える看護師の養成	A			
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績				
3 災害医療体制の強化	(1) 災害拠点機能の充実 (2) 被災時の院内体制の強化	A			
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績				
4 県民への医療・健康情報等の提供	(1) 県民への病院・医療情報等の発信	A			
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績				

○中項目別の第2期中期目標期間中の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

### 1 地域の医療機関との役割分担と連携強化

#### 【期間中の主な取組】

地域の開業医等との連携体制の推進のために、

- ・総合では、連携病院の医師同士の直接の連絡による転院調整が機能している。
- ・西和では、令和4年度に外来担当の医療ソーシャルワーカーを配置し、外来からの転院照会に対応する体制を整備したことにより、外来における逆紹介率が増加した。
- ・リハでは、脳卒中地域連携パスを運用している医療機関との連携強化をさらに推進した。

医療機関や福祉施設との連携強化については、

- ・総合では、新型コロナウイルス感染症拡大により一時中止していた交流研修をWEB開催により再開した。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症による活動制限により、交流研修の開催が制限されていたため、今後は施設や訪問看護ステーションを対象としたハイブリット形式での研修を定着するなどして、参加施設・参加者数の増加を目指す。
- ・リハでは、発達障害児支援に携わる幅広い職種の方に専門的な支援方法を提供する研修会を開催した。

地域包括ケアシステムへの参画については、

- ・西和では、新型コロナウイルス感染症拡大による制限もありながら、動画で患者の情報を共有するなど、リモートでの退院前カンファレンスなどを行い退院支援に貢献した。

- ・リハでは、新型コロナウイルス感染症拡大の中で、特に必要な患者を厳選して退院前・退院後訪問を実施し、課題に応じて院内他職種にフィードバックを行うとともに、必要があれば再度訪問を実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○患者の紹介率の向上 (入院)	総合 西和	期間中目標：前年度より増加				
		46.5%	49.5%	35.1%	82.6%	80.0%
○患者の逆紹介率の向上 (入院)	総合 西和	期間中目標：前年度より増加				
		285.0%	288.0%	285.0%	460.1%	400.0%
		90.0%	53.1%	57.4%	81.8%	90.0%
		245.6%	298.0%	316.0%	570.8%	300.0%

【課題・今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受け、他施設との交流が減少したが、今後、WEB開催なども活用して増加を図る。

## 2 地域の医療機能の向上のための支援

【期間中の主な取組】

地域医療従事者の資質向上については、

- ・総合では、WEB環境の整備により、WEB配信による病診・病病連携医療講座の開催が定着するとともに、WEBと対面を併用した講座も再開した。また、地域で開催される研修会・講演会に講演者として積極的に参加した。
- ・西和では、WEBを併用した形式での研修が定着した。
- ・リハでは、奈良県介護実習・普及センターとの共催による地域職員との意見交換会等で交流を図り、連携を深めると共に双方の教育の機会を提供した。

地域医療を支える看護師の養成については、

- ・看大では、県内就職につながる、県内出身者の入学促進のため、県内高校への訪問や進学ガイダンスへの出席等を行った。

【主な評価指標の結果】

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○教育研修センターにおける地域の医療従事者の資質向上のための取組の充実【研修セ】		期間中目標：資質向上の取組の充実				
		実施	実施 できず	実施	実施	実施
○地域の医療従事者に対する研修の受講者数の増加【総合・西和・リハ】	総合 西和 リハ	期間中目標：前年度より増加				
		449件	81件	150件	300件	350件
		331件	174件	403件	573件	580件
		113件	59件	38件	75件	40件
○看護専門学校卒業生の県内就業率100%達成を目指す【看大】		R5年度目標：100%達成を目指す				
		92.4%	97.4%	83.1%	77.5%	95.0%

【課題・今後の対応方針等】

- ・看護大学卒業生の県内医療機関への就職者数及び就職率については、目標を下回る見込み。県内就職につなげるために、県内出身者の入学を促進する等、一層の取組を行う。

### 3 災害医療体制の強化

#### 【期間中の主な取組】

災害拠点機能の充実については、

- ・総合では、消防や近隣住民も参加した災害訓練を机上訓練に移行して実施した。
- ・西和では、令和4年度に近畿地方ブロックDMA T訓練と連動した訓練を実施した。

被災時の院内体制の強化のために、

- ・西和では、令和3年度、令和4年度は、老朽化している西和では使用できないインフラがあるという想定で訓練を実施した。
- ・リハでは、令和2年度に業務継続計画（BCP）を策定し、災害マニュアルを現状の病院機能や組織に則した内容に大幅に改定した。また、業務継続計画や災害マニュアルに基づく災害訓練、安否報告ツールを用いた自主参集訓練を毎年実施した。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
		R 5 年度目標：年間 9 回				
○関係機関や地域と連携した災害医療訓練の実施	総合	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
	西和	2 回	0 回	3 回	3 回	3 回
	リハ	2 回	1 回	2 回	3 回	3 回

#### 【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大により、DMA T養成研修が行われず、総合では、チーム数が増加できなかった。

### 4 県民への医療・健康情報等の提供

#### 【期間中の主な取組】

県民への病院・医療情報等の発信のために、

- ・総合では、病院公式Instagram、YoutubeなどのSNSを活用した情報発信を開始した。県民公開講座は、新型コロナウイルス感染症拡大により2年間中止していたが、WEB公開講座として再開し、生配信とYoutubeによる動画配信も開始した。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症拡大により開催できていなかった地域住民向けの公開講座を再開する見込みとなっている。また、広報誌ファミリーユを定期的に発刊し、地域住民へニーズの高い情報を提供した。
- ・リハでは、県民公開講座・リハセンふれあいまつりなど、県民への医療情報の提供を積極的に実施した。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
		R 5 年度目標：90%以上				
○公開講座受講者調査で「有意義だったと回答した割合の向上【総合・西和・リハ】	総合	81.0%	開催中止	開催中止	99%	90%以上
	西和	90.8%	開催中止	開催中止	開催中止	90%以上
	リハ	86.1%	開催中止	開催中止	97%	90%以上

#### 【課題・問題点・今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症拡大により、県民公開講座等は開催できていなかった。今後、WEB開催なども活用しながら、開催していく。

大項目	期間見込評定					
3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成	IV	中期目標の達成状況が良好である				
		中項目3項目中、1項目をS評価、2項目をA評価としたことを勧案した。				
		【参考】	R1	R2	R3	R4
		R1-R4 各年度評定実績	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) 職員のホスピタリティマインドの実践 (2) 医療専門職としてのプロフェッショナリズム教育・研修の強化	A				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
2 最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成	(1) 職員のスキル・能力向上に向けた教育・研修体制の強化 (2) 医療プロフェッショナルの養成 (3) 職員の臨床研究の支援 (4) 研修医の教育研修体制の充実 (5) 専門医の教育研修体制の充実 (6) 看護専門学校における質の高い看護師の養成	S				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
3 働き方改革の推進	(1) 働きやすい職場づくり (2) 働きがいのある職場づくりの推進 (3) 職場における健康確保対策の推進	A				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
			A	B	A	A

○中項目別の第2期中期目標期間中の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

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】						
職員のホスピタリティマインドの実践のために、						
・研修セでは、法人職員や県内医療従事者向けにホスピタリティ研修を実施した。また、職位別研修を実施するほか、メンタルヘルス研修、医療安全研修、専門医機構認定共通講習等を適宜開催した。						
医療専門職としてのプロフェッショナリズム教育・研修の強化のために、						
・職位別研修を実施するほか、メンタルヘルス研修、医療安全研修、専門医機構認定共通講習等を適宜開催した。						
【主な評価指標の結果】						
評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○患者調査で「患者の気持ちを理解しよう」と対応した」と回答した割合（入院・外来別）	入院 外来	R 5年度目標：100%達成を目指す				
		94.0%	91.5%	90.4%	90.8%	100%
		78.8%	80.9%	86.4%	88.4%	100%
○ホスピタリティ研修後受講者アンケートで「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答した割合の向上		期間中目標：前年度より向上				
		72.0%	開催中止	98%	99%	100%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・患者満足度調査の指標は、ホスピタリティ研修の満足度の高さに比例して、ここ数年向上してきている。中期計画最終年度の目標を達成するべく、ホスピタリティ研修について、新採前期研修も含め引き続き実施していく。

**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】**

職員のスキル・能力向上に向けた教育・研修体制の強化のために、

- ・研修セでは、令和3年度より看護師の特定行為研修を開講した。

医療プロフェッショナルの養成については、

- ・3センターの専門医数及び指導医等数は目標を上回るとともに、その他医療従事者の認定資格等の取得者数についても、概ね目標を達成することができた。

職員の臨床研究の支援のために、

- ・研修セでは、臨床研究支援の方法やあり方について検討し、臨床研究にかかる研修を令和4年度に実施した。

研修医の教育研修体制の充実のために、

- ・総合では、SNSを利用した病院のPR活動を随時実施した。また、研修医・専攻医の地域医療研修施設として、沖縄県の離島にある7病院と提携した。
- ・総合、西和とも4年連続で初期臨床研修医マッチング率100%を達成した。

専攻医の教育研修体制の充実のために、

- ・総合では、6領域の専門研修プログラムを継続し、専門医の育成を推進した。
- ・西和では、内科専門研修プログラムの基幹病院としての体制整備を行った。

看護専門学校における質の高い看護師の養成のために、

- ・より高度な人材を育成するため、令和4年度から4年制の看護大学校へ移行した。また、看護教員の教授活動や授業研究を支援するシステムを構築した。臨地実習における学校との連携を強化したことで、学生の実習満足度が向上した。

**【主な評価指標の結果】**

評価指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
○専門医数の増加（のべ数）	R5年度目標：150人				
	319人	352人	396人	473人	488人
○専門(又は認定)看護師数の増加	期間中目標：前年度より増加				
	30人	32人	35人	36人	39人
○看護専門学校現役卒業生の看護師国家試験合格率100%の維持	期間中目標：100%				
	98.7%	97.4%	98.5%	92.5%	100%

**【課題・今後の対応方針等】**

- ・卒後教育の参加人数や専門医数など、最終年度の目標を大きく上回るものが多いが、看大の応募者数は目標を下回る見込みとなっている。
- ・最終年度の目標を達成すべく、教員ラダー、力量表による看護教員の計画的な育成や、臨地実習における学校との連携強化による学生の実習満足度向上等により、看大の魅力を高めていく。

### 3 働き方改革の推進

#### 【期間中の主な取組】

働きやすい環境づくりのために、

- ・総合では、働き方改革実行プロジェクト委員会を立ち上げ、超過勤務の削減や年次有給休暇の積極的な取得を働きかけるなど、働き方改革の取組を継続的に推進した。
- ・西和では、タスクシフティング・タスクシェアリングにより、医師業務の一部を看護師や医師事務作業補助者に移行するとともに、看護業務の一部をメディカル部門に移行した。また、ヘルパーや看護補助を増員しタスクシフトを推進した。
- ・リハでは、医師事務作業補助者を配置しタスクシフトを推進するとともに、障害者を積極的に雇用し、障害の特性に応じた配置を行った。
- ・看大では、教務事務の配置と業務整理により教員業務のタスクシフト、タスクシェアを促進した。ノー残業デイの徹底及び計画的な休暇取得を推進した。
- ・研修セでは、毎朝のスタッフ間の業務把握・分担作業等を実施した。
- ・本部では、年次有給休暇取得・時間外労働短縮・男性育休取得率の向上の視点を軸とし、必要な制度の見直しを継続している。

働きがいのある職場づくりの推進のために、

- ・本部では、令和2年度に、賞与支給対象の有期雇用職員に対して、人事評価結果を次年度の勤勉手当の基礎とする新たな人事評価制度を導入した。

職場における健康確保対策の推進のために、

- ・がん検診による精密検査受診勧奨など、職員の健康確保のための取組を継続している。
- ・集団分析の結果を踏まえ、メンタル不調の未然予防、早期発見に努めている。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○職員調査で「仕事にやりがいを感じている」と回答した割合の向上		R 5年度目標：90%以上				
		55.0%	60.8%	55.7%	59.3%	59.3%
・職員調査で「ワークライフバランスが図れている」と回答した割合の向上		R 5年度目標：前年度より増加				
		45.8%	52.5%	49.2%	55.5%	55.5%
・年次有給休暇取得日数の増加	総合 西和 リハ	R 5年度目標：10日以上(/年・人)				
		8.4日	10.4日	11.0日	10.0日	10.0日
		7.4日	7.4日	9.3日	9.8日	10.0日
		7.3日	8.4日	9.1日	9.7日	10.0日
・看護師在職率の維持		R 5年度目標：離職率9.1%以下				
		7.62%	6.46%	6.63%	6.76%	6.76%
・超過勤務の縮減	月あたり	期間中目標：前年度より縮減				
	医師	30.0時間	30.7時間	30.5時間	33.6時間	27.0時間
	看護師	11.4時間	9.2時間	13.3時間	13.7時間	9.0時間
	その他医療従事者事務	11.5時間	10.7時間	10.4時間	10.8時間	10.0時間
		20.5時間	22.0時間	19.3時間	20.3時間	18.0時間
○障害者雇用率の向上		R 5年度目標：2.7%以上				
		2.51%	2.45%	2.38%	2.36%	2.70%

#### 【課題・今後の対応方針等】

- ・最終年度の目標を達成する見込みのものが多い。
- ・コロナ禍による業務の拡大が影響し、「ワークライフバランスが図れている」と回答した職員の割合は、最終年度の目標を下回る見込みではあるが、コロナ禍が落ち着きつつある令和5年度には、向上が見込まれる。

大項目	期間見込評定					
4) 自立した法人経営	IV	中期目標の達成状況が良好である				
		中項目4項目中、1項目をS評価、3項目をA評価としたことを勘案した。				
		【参考】	R1	R2	R3	R4
		R1-R4 各年度評定実績	IV	IV	IV	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) 内部統制体制の充実・強化	A				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
			A	A	B	A
2 持続可能な経営基盤の確立						
① 財務内容の改善	(1) 経営基盤強化対策の着実な実施	A				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
			A	A	A	A
② 収益の確保と費用構造改革の徹底	(1) 経営指標の分析に基づく改善の実施 (2) 業務の効率化・適正化の推進	A				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
			A	A	A	A
3 経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成	(1) 経営情報等の共有と経営参画意識の向上 (2) 計画的な人材確保と人員配置	S				
	【参考】 R1-R4 各年度評定実績		R1	R2	R3	R4
			A	A	A	A

○中項目別の第2期中期目標期間中の取組状況等は、以下のとおり。（事業報告書等より）

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】 内部統制体制の充実・強化のために、 ・本部では、院内ポータルサイトの活用や資料の供覧を通して、理事会等での決定事項等を周知することにより、法人理念の浸透・共有を推進した。さらに、本部から各所属への内部監査を実施し、改善提案等を行うことにより業務の適正化を推進した。					
【主な評価指標の結果】					
評価指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
・職員の中期目標・中期計画の理解度 100%を目指す	R 5年度目標：100%を目指す				
	59.1%	61.3%	48.2%	73.9%	100%
【課題・今後の対応方針等】 ・目標達成に向けて、研修等を通して引き続き中期目標、中期計画の周知徹底を図る。					
2 持続可能な経営基盤の確立					
①財務内容の改善					
【期間中の主な取組】 経営基盤強化対策の着実な実施については、 ・経常収支比率は、新型コロナウイルス感染症関連補助金などもあり、令和2年度、令和3年度は100%を超えていたが、令和4年度は光熱水費の高騰等による医業費用の増					

加もあり、100%を割り込んだ。

- ・医業収支比率は、令和2年度から続く新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや対応病床確保などにより、下落傾向となっている。

【主な評価指標の結果】

評価指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
○経常収支比率の改善（上昇）	期間中目標：前年度より上昇				
	93.6%	104.1%	105.7%	97.6%	91.3%

【課題・今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症終息後の状況を鑑み、一層の収益確保と費用抑制を図り経営改善に取り組む必要がある。

② 収益の確保と費用構造改革の徹底

【期間中の主な取組】

経営指標の分析に基づく改善の実施のために、

- ・総合では、日々の入院患者数、外来患者数、救急搬送受入数等に加え、新型コロナウイルス感染症患者の入院状況をイントラネットで共有することにより、効率の良いベッドコントロールを実施した。また、前月の診療実績を毎月速やかに共有するとともに、幹部会・部長会にて報告し、部門責任者が自部門の稼働状況を把握することで、経営改善を推進した。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症対応により限られた病床運用の中で、緊急性の高い医療を優先的に実施した。
- ・リハでは、毎月の幹部会議及び経営改善委員会で経営状況・診療統計報告を行い、経営状況改善に向けて継続的に協議を実施した。

業務の効率化・適正化の推進のために、

- ・リハでは、令和2年度に電子カルテを導入した。
- ・各所属の自己評価チェックシートを用いたモニタリングによる自己評価・点検の実施により、所属内での業務の効率化・適正化を推進した。各取組結果を内部統制委員会に報告、審議することにより内部統制が推進した。

【主な評価指標の結果】

評価指標		R1	R2	R3	R4	R5 見込
○医業収益に対する材料費比率の改善（低下） 〔材料費／医業収益〕		期間中目標：前年度より低下				
	総合	31.1%	34.8%	35.0%	41.2%	40.8%
	西和	25.6%	26.5%	26.1%	30.6%	30.5%
	リハ	10.4%	9.8%	10.1%	12.4%	12.3%
・医業収益に対する職員給与費比率の改善（低下） 〔職員給与費／医業収益〕		期間中目標：前年度より低下				
	総合	52.1%	55.7%	54.8%	53.2%	55.0%
	西和	59.1%	70.6%	70.3%	69.3%	54.1%
	リハ	78.4%	82.8%	79.9%	83.9%	78.7%
・医業収益に対する経費比率の改善（低下） 〔経費／医業収益〕		期間中目標：前年度より低下				
	総合	17.2%	17.1%	17.4%	20.1%	20.0%
	西和	18.7%	23.6%	23.0%	27.2%	19.6%
	リハ	18.8%	17.7%	19.3%	22.6%	20.3%

【課題・今後の対応方針等】

- ・経営改善においては、運営戦略会議を引き続き開催し、目標を達成するだけでなく、目標を大きく上回ることができるよう、具体的な方策を決定・実行していく。

- ・業務改善においては、令和7年度に予定している3センターの電子カルテ統合・導入に向けて仕様の作成、仕様確定後のベンダー及び部門システムの選定を実施する。また、内部監査も引き続き行い、目標を達成する。

### 3 経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成

#### 【期間中の主な取組】

経営情報等の共有と経営参画意識の向上のために、

- ・定期的なニューズレターの発行により、経営情報等の法人全体に周知すべきトピックを継続的に発信する仕組みが定着した。

計画的な人材確保と人員配置のために、

- ・総合では、事務職員を定期的に採用し、プロパーを増やすことにより専門性の高い業務体制の構築を推進した。
- ・西和では、医事業務委託で実施していた入院請求業務及び患者支援センターの地域連携室業務のプロパー化に向け、令和5年度から派遣契約に切替えて実施している。
- ・リハでは、業務の効率化、精度向上を図るため内製化の検討を継続し、令和5年度にリハビリテーション科受付業務を外部委託から内製化した。

#### 【主な評価指標の結果】

評価指標	R1	R2	R3	R4	R5 見込
○事務部門におけるプロパー職員の割合の向上	期間中目標：前年度より向上				
	58%	65%	72%	75%	77%

#### 【課題・今後の対応方針等】

- ・最終年度の目標を達成するため、経営情報等の法人全体に周知すべきトピックをニューズレターとして継続的に発行するとともに、総合・西和では医事課の入院請求業務のプロパー化を進める。