

平成 28 年度 年度計画

目 次

項目	頁
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	1
2. 患者が満足する医療サービスの提供	2
3. 断らない救急の実現	3
4. 質の高いがん医療	4
5. 周産期医療体制の強化	5
6. 小児医療体制の整備	6
7. リハビリテーション機能の充実	7
8. 高齢者を対象とした医療体制の整備	8
9. 医療安全・院内感染の防止	9
10. 新病院整備の推進	10
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	11
2. 県内の医療レベル向上に向けた支援	12
3. 災害医療体制の強化	13
4. 県民への医療・健康情報の提供	14
5. 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援	15
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	16
2. 最高レベルの医の技をもった人材の確保、育成	17
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	18
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	19
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	20
V. 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画	21
VI. 短期借入金の限度額	21
VII. 出資に係る不要財産の処分に関する計画	21
VIII. 前項以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	21
IX. 剰余金の使途	21
X. 県の規則で定める業務運営に関する事項	21
1. 施設及び設備に関する計画	21
2. 積立金の使途	21
3. その他法人の業務運営に関し必要な事項	21
別紙	
平成28年度 予算	22
平成28年度 収支計画	23
平成28年度 資金計画	24

地方独立行政法人奈良県立病院機構 平成28年度 年度計画

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

中期計画

(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

評価指標

中期目標	項目	H26	H28
	指標	調査	常に前年度より改善させる
	実績	57%	-

中期計画	項目	H26	H28
	指標	理事会、経営企画会議等での決定事項の全職員への周知	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	-
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	-
	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
中期計画	各病院での経営体制の強化	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
			-

共通項目

(1) 経営改善に向けた効果的な審議体制、各部門から新たな取り組みを提案する仕組を整備
理事会の開催(毎月)
経営企画会議の開催(各センター3回程度)
部門別会議の開催(11部門)

総合医療センター

- (1) センターの運営方針について全職員に周知するため、総長、院長、事務部長、看護部長による全職員への説明機会の設定(複数回)
・各部門における重要事項の情報共有を徹底

西和医療センター

- (1) 病院理念、基本方針、倫理綱領の見直しと全職員への周知徹底
・医事部門・経営企画部門の現状分析機能の強化
・経営企画会議の分析・周知資料の充実と定期開催の継続(院議・病院連絡会・診療部長会議等)

総合リハビリテーションセンター

- (1) 経営体制の強化
幹部会議の開催(月2回)
経営管理改善委員会の開催(毎月)
・経営関係情報の周知
経営関係情報について、会議等を活用し、全職員に周知し、職員の経営参画意識向上

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

中期計画

- (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

評価指標

	項目	H26	H28
中期計画	患者満足度調査、患者の声等の患者意見を分析し、病院経営に反映させる 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	総合: 入院30%、外来80% 西和: 入院95%、外来75% リハ: 入院90%、外来95%
		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	-
中期計画	職員満足度調査の結果を分析し、病院経営に反映させる 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%	-

共通項目

- (1) 各センターにおいて、通年で患者満足度調査を実施し、患者の意見を反映させる体制整備
- (2) 研修の実施
新規採用職員研修(前期・後期)
ホスピタリティ研修(新規採用者・2年目職員・全職員)

総合医療センター

- (2) 全職員に対するインフォームドコンセントの研修と実践の徹底
 - ・患者・家族説明のための統一的な資料の作成
 - ・患者向け広報紙の発行
 - ・患者支援センター(入退院支援)の体制整備
- (3) 患者の待ち時間の把握と短縮に向けた取組
 - ・施設環境の整備

西和医療センター

- (1) 患者意見を集約し、院議等で情報共有
 - ・患者アンケートの回収率の向上とその対応
 - ・院内ボランティアとの定期的な意見交換
 - ・先進的病院との職員の交流
- (2) 極めて高い臨床指標の公開
 - ・インフォームドコンセントの徹底
 - ・患者支援センターの機能強化
 - ・パンフレットなど情報発信ツールの充実
 - ・病院機能評価の認証取得へ向けた、認証病院の訪問等情報の収集とスケジュールの策定
- (3) 診療体制の強化
 - ・医師をはじめとした職員の増員、診療応援医師の確保
 - ・病棟再編による効率的病床運用
 - ・内視鏡室の増設
 - ・快適な療養環境等の整備推進
 - ・臨床検査エリアの改修
 - ・栄養指導等療養、生活に関する情報・資料の提供
 - ・スムーズな入退院が図れるよう施設・体制を整備
 - ・院内清掃、院内無線LANの整備、売店のコンビニ化

総合リハビリテーションセンター

- (1) 患者支援センターの機能充実
 - ・患者満足度調査の通年(病棟)実施と対応
 - ・患者意見を集約し、患者ニーズの把握と分析
 - ・患者意見に対する回答の提示と迅速な対応
 - ・適切で心地よい応対の推進
 - ・接遇研修等の実施によりコミュニケーションスキルを向上
 - ・患者サービス委員会、CS会議の開催
- (2) 県民への病院・医療情報提供の充実
 - ・ホームページや広報誌を通じた情報発信
 - ・病院機能評価の認証取得
 - ・病院機能評価受審準備委員会、ワーキングの活動推進
- (3) 快適な療養環境の整備推進
 - ・計画的な院内整備計画の策定(浴室等の改修)

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

総合医療センター			
項目	H26	H27(見込)	H28
救急受入れ件数/件	2,766	3,127	3,300
時間外救急患者数(救急車搬送)/人	1,836	2,028	2,500
時間外救急患者数(ウォークイン)/人	3,935	3,282	3,500
救命救急センター(病棟別)病床利用率/%	68.2	71.3	80

中期計画																									
(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																									
評価指標																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th></th> <th>H26</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中期目標 救急搬送受入率</td> <td>指標</td> <td>100%に近づける</td> <td>総合 88% 西和 75%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>総合 82.1% 西和 66.9%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th></th> <th>H26</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中期計画 時間外救急患者数</td> <td>指標</td> <td>目標値 総合 7,500人 西和 6,350人</td> <td>総合 6,000人 西和 6,200人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>総合 5,767人 西和 5,924人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>				項目		H26	H28	中期目標 救急搬送受入率	指標	100%に近づける	総合 88% 西和 75%	実績	総合 82.1% 西和 66.9%	-	項目		H26	H28	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	総合 6,000人 西和 6,200人	実績	総合 5,767人 西和 5,924人	-
項目		H26	H28																						
中期目標 救急搬送受入率	指標	100%に近づける	総合 88% 西和 75%																						
	実績	総合 82.1% 西和 66.9%	-																						
項目		H26	H28																						
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	総合 6,000人 西和 6,200人																						
	実績	総合 5,767人 西和 5,924人	-																						
共通項目																									
<p>(1) ERと救命センター(3次)の機能を統合 臨機応変に患者の搬送依頼に応需</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急患者受入に対応する医師、救急認定看護師の確保によるER体制の確立 母体・産褥搬送の受入率100%の達成 産科医師の当直勤務体制から振替勤務体制への移行 外傷患者の受け入れ増加に対応する手術内容のさらなる充実 緊急対応を含め、外科治療を要する患者に対する手術体制を構築 <p>(2) 緊急性例に対応出来る臨床工学技士の育成と体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術室業務担当の臨床工学技士、薬剤師の充実と、常駐化の推進 救急医療の人材確保のために、新専門医制度の基幹施設として、専攻医教育システムを確立(内科、救急科、産科) <p>(3) 緊急入院後の病棟、ベッドコントロール体制の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者支援センター(入退院支援)と各病棟の連携による、ベッドコントロール・退院支援の早期介入の実施 																									
西和医療センター																									
<p>(1) H27年度設置の救急科を中心とする受入体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> 血管撮影室の増設 脳卒中の24時間早期治療体制の充実 ER病床の充実及び効率的運用 各診療科別病床数の見直しと病床再編 在宅医療後方支援登録患者の100%受入 集中治療部門、救急外来、総合管理的システムの構築を検討 循環器病研究センター、カテーテル治療部門の機能的運用システムの検討 <p>(2) 若手の救急専門医の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急・集中ケア等の専門・認定看護師の計画的育成を検討 																									
総合リハビリテーションセンター																									
<p>(1) 骨折などの救急患者の受け入れを拡大</p> <p>(3) 地域医療機関との連携</p>																									

I 患者にとって最適な医療の提供

4. 質の高いがん医療

中期計画			
評価指標			
共通項目			
中期目標	項目	H26	H26
	院内がん登録患者数	指標 目標値 総合 1,100人	総合 1,300人
		実績 総合 1,068人 (H26年度11月登録)	-
中期計画	項目	H26	H26
	放射線治療件数	指標 目標値 総合 7,200件	総合 7,500 件
		実績 総合 7,618件	-
中期計画	項目	H26	H26
	外来化学療法件数	指標 目標値 総合 2,200件 西和 450件	総合2,500件 西和 400件
		実績 総合 2,498件 西和 296件	-

総合医療センター			
項目	H26	H27(見込)	H28
がん患者指導管理料3/件	114	132	240
がん患者リハビリテーション/単位	2,854	3,855	4,000
(1) ・がんの種類ごとに治療実績の集計及び公表 ・担当診療科と放射線科の協力による、適切な放射線・化学療法の実施 ・放射線治療件数現状維持(法定使用時間限界稼働) ・ロボット手術「ダ・ヴィンチ」の利用拡大 ・がんサポートチームとの連携、病診連携の推進 ・高度な婦人科腫瘍診療能力の周辺施設への周知 ・がん連携パスの医師・看護師等への周知拡大及び使用推進 ・がん患者スクリーニング実施後のケアについての評価及びケア充実に向けて検討			
(2) ・地域がん診療拠点病院に必要な、国立がん研究センターがん対策情報センター主催の相談員研修を受講 ・放射線技師、看護師に対し、放射線治療に関する様々な教育・研修を実施 ・専門看護師、認定看護師の業務分担と役割の拡大 ・がんに関する人材の育成 ・がん治療認定医、乳線認定医の確保 ・婦人科腫瘍専門医や細胞診専門医の育成 ・細胞検査士の資格取得に向けた環境整備 ・放射線治療専門技師の育成 ・放射線品質管理士の育成			
西和医療センター			
(1) ・手術療法の推進 ・外来化学療法機能の充実強化			
(2) ・がん登録業務従事職員のスキルアップ ・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 ・緩和ケアの充実に向けた他病院との連携			

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

総合医療センター

- (1)
 - ・新生児医療を専門とする医師を育成し、NICU指導医を確保
 - ・新生児看護認定看護師の活用
 - ・奈良医大との連携強化
 - ・産科病床とNICU病床の効率的運用
 - ・新生児ドクターカーの24時間の運用体制を検討

中期計画

- (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

評価指標

	項目	H26	H28
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 % -
	新生児の県内搬送率	指標 水準維持 実績 総合 100%	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 準備	H27.4より産科再開 -

	項目	H26	H28
中期計画	NICU病床利用率	指標 現状維持 実績 総合 90.7%	総合 93 % -
	GCU病床利用率	指標 目標値 総合 83.0% 実績 総合 76.7%	総合 85 % -
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 190件) 実績 総合 514件 (帝王切開 185件)	総合 500件 (帝王切開 190件) 西和 100件 (帝王切開 18件)
	西和医療センターにおける産科の再開	指標 5人～8人 実績 H27.4月～再開決定 8人	-

西和医療センター

- (2)
 - ・異常分娩想定時における奈良医大・総合医療センターとの連携の強化
 - ・産婦人科の安定的運営と向上
 - ・県民の認知度の向上
 - ・産婦人科に関する人材の確保・育成
助産師等必要スタッフの確保
研修医、看護師、その他職員の産婦人科に関する知識・技能の習得

共通項目

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

総合医療センター

- (1) • 日勤帯救急要請の100%受入
• 小児の緊急手術の受入

- (2) • 小児医療のカンファレンス・勉強会の充実
• 小児救急認定看護師取得を支援

中期計画

- (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

- (3) • 発達障害児・被虐待児に対する各種機関(市や保育園その他)との連携強化

評価指標

	項目	H26	H28
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 92.9%

西和医療センター

- (1) • 二次輪番日以外の救急受入体制の強化(土・日含む)
(2) • 小児科専攻医の研修の充実
• 組織体制の強化に向けた小児科医の確保
(3) • 西和地域の休日診療所など他病院との相互支援・地域連携

共通項目

総合リハビリテーションセンター

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

中期計画

- (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

評価指標

項目		H26	H28
中期目標	指標	目標値 総合 118日 西和 125日	総合 117日 西和 115日
	実績	総合 11.7日 西和 12.3日	-
中期目標	指標	リハ 現状維持	リハ 85%
	実績	リハ 82.5%	-

項目		H26	H28
中期計画	指標	目標値 総合 4,000件 西和 2,800件	総合 8,000件 西和 7,800件
	実績	総合 7,760件 西和 -	-
中期計画	指標	目標値 総合 13,600件 西和 9,500件 リハ 168,400件	総合 17,000件 西和 9,500件 リハ 185,000件
	実績	総合 18,124件 西和 11,243件 リハ 156,013件	-
中期計画	指標	目標値 総合 8,000件 西和 7,700件 リハ 34,000件	総合 9,000件 西和 5,000件 リハ 31,000件
	実績	総合 5,924件 西和 7,789件 リハ 37,283件	-
中期計画	指標	目標値 リハ 40,000人	リハ 38,300人
	実績	リハ 39,590人	-
中期計画	指標	目標値 総合 7件 西和 20件	総合 7件 西和 30件
	実績	総合 4件 西和 44件	-

共通項目

総合医療センター

項目	H26	H27(見込)	H28
呼吸器リハビリテーション/単位	3,249	4,304	4,000
退院時リハビリテーション/単位	419	513	500
摂食機能療法/件	1,539	2,161	1,600

- (1)・新センターでの365日リハビリを目指した段階的な体制強化
- ・摂食・嚥下障害認定看護師とSTとの連携の強化
- ・婦人科悪性腫瘍患者のリハビリ介入率100%の達成

西和医療センター

- (1)・総合リハビリテーションセンターへの紹介・連携を推進
- ・リハビリテーション機能の維持・充実に向けた人材の確保
- ・心大血管リハビリテーションの安定実施とその他リハビリテーションの推進
- ・患者の嚥下能力改善に向けた取組を推進
- ・外科部門等とリハビリテーション部との合同カンファレンスと相互連携の強化

総合リハビリテーションセンター

- (1)・療法士の増員
 - ・回復期病棟リハビリテーション充実加算要件を維持
 - ・医療用ロボットスーツHAL(診療報酬対象)導入の検討
 - ・訪問リハビリテーションに関する情報収集等の推進
 - ・摂食嚥下機能評価を積極的に実施
 - ・生活行為向上マネジメント基礎研修の受講支援
- (2)・発達障害児の診療スタッフの確保
 - ・感覚統合療法室増設の設計
 - ・新人療法士教育の充実(30時間・20項目程度)

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

中期計画

- (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
 - 人材の確保、養成
 - 地域の医療機関へのサポート

評価指標

	項目	H26	H28
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 実績 調査方法の検討	3病院での認知度を80%にする -
	糖尿病専門診療科の設置	指標 準備 実績 診療体制等検討	専門診療科の設置 -

共通項目

- (1)・認知症患者に対する県の政策の把握と法人として必要な対応の実施

総合医療センター

- (1)・公開講座の実施継続
 - ・ロコモ専門外来の充実
- (2)・公開講座の実施継続
 - ・白内障手術実施による視機能回復と運動能力の向上
 - ・外来インスリン指導の充実
 - ・持続血糖測定装置の導入促進
 - ・糖尿病専門診療の充実
 - ・フットケア外来の充実
 - ・糖尿病専門眼科外来の開始
 - ・日本糖尿病療養指導士等、糖尿病領域の資格取得支援
 - ・糖尿病診療における地域医療連携の強化

西和医療センター

- (1)・患者の症状に応じ、総合リハビリテーションセンターへの紹介・連携を推進
- (2)・診療機能の強化に向けた組織の改編
 - ・糖尿病患者への指導の充実
 - ・糖尿病治療を担う人材の確保・育成
 - ・地域医療機関との相互連携の推進

総合リハビリテーションセンター

- (1)・ロコモ出前教室の開催(河合町、田原本町 年5回以上)
 - ロコモティブシンドロームの認知度向上(啓発と認識)
 - ロコモティブシンドロームをチェック(診断)
 - 予防方法を患者に周知(治療)
- (2)・フットケア外来の拡充
 - 糖尿病患者、脊髄損傷者等障害者の足病変の予防、治療の充実

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

中期計画

- (1) 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)
(2) 3病院合同の事例検討発表会の実施

評価指標

項目		H26	H28
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%	総合 90% 西和 92% リハ 90%
	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%	総合 80% 西和 78% リハ 80%
	実績 74%	—	
項目		H26	H28
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	発生時に設置・運営
	実績 医療事故調査委員会の規程の作成	—	

共通項目

- (1) 各センターのヒヤリ・ハット・医療事故発生状況をとりまとめ、公表の実施
(2) 各センターの医療安全担当者で構成する医療安全推進連絡会における事例検討の実施

総合医療センター

- (1) 臨床工学技士による医療機器に対する保守点検の徹底
・手術安全チェックリストの遵守徹底
・全職員の、感染対策研修会及び医療安全研修会それぞれへの年間2回の参加を徹底
・針刺し事故件数を年間20件以内に抑制
・メディエーター(相談、仲介役)の育成
・医療事故の情報収集、分析等による医療安全対策の徹底
・医療安全推進室の体制強化
・医療事故調査制度に対応する人材の育成と確保
・医療安全管理者ラウンドの実施
・手術・検査前持参薬調査の徹底
・医師、看護師、技師の合同でのインシデント・アクシデントの徹底解明
・多施設合同の事例検討会の実施

西和医療センター

- (1) 医療安全資料館の設置
・感染対策委員会、ICT(感染対策チーム)による、定期的かつ集中的な院内ラウンドの実施
・死亡症例検討会の継続実施
・安全管理者ラウンドの実施
・事象カンファレンスや各種研修会の実施

総合リハビリテーションセンター

- (1) 医療安全マニュアルの見直し
・転倒転落対策見直し、救急救命処置の机上訓練開催
・インシデントレポートの分析と再発予防策の実施・評価
・医療安全情報の発信
・職員の医療安全教育・研修(年2回)
・セーフティマネージャー会議の開催
・医療安全ラウンドの実施
・BLSプロバイダーコースに2名受講(前年度合計4名)させ、受講者はBLSインストラクターを10名(前年度合計20名)育成し、全職員向けの実地研修を企画運営

I 患者にとって最適な医療の提供

10. 新病院整備の推進

総合医療センター

- (1)・新総合医療センター開設に向けた準備体制の整備・強化

収支計画、人材確保計画の策定と実行
新たな診療科の開設準備及び医師確保
看護師の計画的な人材確保と国内留学の実施
現有医療機器の管理徹底

中期計画

- (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センター共通の電子カルテシステム整備

評価指標

	項目	H26	H28
中期計画	新総合医療センターの整備	指標 計画的に準備	工事
		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	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	工事・完成
		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	システム構築
		実績 基本構想検討	-

西和医療センター

- (2)・県が実施する西和医療センターのあり方検討に参画

共通項目

- (4)・各センターへの電子カルテシステム導入の検討
・県が実施するマイ健康カード事業の進捗状況の把握と協力

総合リハビリテーションセンター

看護専門学校

- (3)・新築整備および現学校庁舎の改修
・統合校開設に向けた準備
　　新たな「売り」となる教育内容の検討、質の高い教育を行うための講師等及び、実習施設の確保
　　学生および教員の交流
　　定員増変更承認手続きの準備 等

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

中期計画

- (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

評価指標

項目		H26	H28
中期目標	紹介率	指標	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	目標値 総合 76.0% 西和 80.0%
		実績	総合 96.9% 西和 111.0%

共通項目

- (1) 地域医療連携強化のために、看護師の国内留学を実施

総合医療センター

- (1) 地域開業医からの平日時間外・土曜日予約対応の開始
- ・地域医療連携ネットワーク「あをによし医療ネット」の利用拡大
- ・地域医療連携バス・がん連携バスの促進
- (2) 地域医療連携室と地域多職種と病棟看護師との連携強化カンファレンスの実施
 - ・病院看護師と訪問看護ステーション看護師の相互での実習取り組み、病棟看護師の在宅療養の知識向上による退院支援の推進
- (3) 地域医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護施設等と合同で行う研修、勉強会の開催等、顔のみえる関係づくり
 - ・専門・認定看護師による在宅同行訪問を開始し、訪問看護ステーションとの連携を強化
 - ・地域薬局との連携強化(講演 年1回)

西和医療センター

- (1) 在宅医療後方支援病院として関係機関との連携を強化
 - ・近隣の自治体・医療機関等との連携の推進
 - ・地域医療機関への訪問・情報の発信
 - ・(仮称)西和在宅療養相談支援センターの設置
 - ・休日夜間における予約受付の推進
 - ・主治医2人制の推進
 - ・医療従事者向けの研修の積極的な開催
 - ・スタッフの地域への派遣(看護師、薬剤師、管理栄養士)を検討
- (2) ケアマネージャーを交えた退院調整機能の充実
 - ・患者支援センター機能の強化
- (3) 西和メディケア・フォーラムの推進
 - ・西和メディケア・フォーラムを通した積極的な在宅支援のPRと実施

総合リハビリテーションセンター

- (1) 脳卒中地域連携バスの受入を推進し、県内トップクラスの受入件数を維持
- (2) 地域医療連携室の機能強化
 - ・急性期病院からのスムーズな受け入れ
 - ・退院調整ワーキングによる退院支援プロセスの充実
- (3) Medhical Short Stayの導入

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

総合医療センター

- (2) ・新専門医制度に対応した専門医プログラムに参画
- ・病診・病病連携医療講座の定期開催(毎月)の継続
- ・特定医行為看護師の養成に向けた準備
- ・地域医療支援病院として施設共同利用の推進を継続
- ・他院医師の手術・検査への研修受入を推進

中期計画

- (1) 医療専門職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

評価指標

	項目	H26	H28
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	派遣ルールの確立
		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	-
中期計画	項目	H26	H28
	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	-

共通項目

- (1) ・教育研修棟開設に向け、教育体制、教育備品の整備検討
- ・公開講座の開催(地域の医療従事者向け)
各センターで行われる認定看護師による研修を、内容により一部公開講座として開催

西和医療センター

- (2) ・新専門医制度に対応した専門医プログラムに参画
- ・各部門の公開講座の実施
- ・消防職員等の実習受入推進
- ・登録医等地域医療従事者等を対象とした勉強会の開催
- ・現有施設・設備の情報を発信、認知度の向上

総合リハビリテーションセンター

- (2) ・医療従事者向け公開講座(医療セミナー)の開催
- ・看護師、薬剤師、療法士等の各種医療技術者養成機関の実習生を積極的に受け入れ、人材養成の支援

II 県民の健康維持への貢献

3. 災害医療体制の強化

		総合医療センター												
(1)・全病院職員が一体となった大規模災害への体制づくり ・院内災害訓練の実施 ・DMAT(災害派遣医療チーム)災害訓練への参加 ・災害用(DMAT用)の医療機器の管理を実施														
(2)・DMAT要員の継続的な養成														
(3)・県との災害ネットワークを構築 ・ドクターヘリへの対応推進														
(4)・感染症病床(6床)の整備に向けた人材の育成・確保														
中期計画		西和医療センター												
(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		(1)・H27年度設置の救急科を中心とする受入体制の強化・充実 ・DMAT隊(災害派遣医療チーム)の2隊目の編成に向けた研修受講の検討 ・災害マニュアルの再整備 ・新型インフルエンザ等流行時における受け入れ体制の整備 ・平日の勤務時間内、土日祝夜間などの時間外における連絡体制の整備 ・災害時の患者受入システムを想定した電子カルテの構築に協力												
評価指標		(2)・災害・消防等各訓練の実施と必要技能の習得												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H26</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中期計画 訓練実施回数</td> <td>指標 3回 3回 2回</td> <td>3回 3回 2回</td> </tr> <tr> <td>実績 3回 3回 3回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">中期計画 DMAT要員の配置人數</td> <td>指標 16人</td> <td>21人</td> </tr> <tr> <td>実績 17人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		項目	H26	H28	中期計画 訓練実施回数	指標 3回 3回 2回	3回 3回 2回	実績 3回 3回 3回	-	中期計画 DMAT要員の配置人數	指標 16人	21人	実績 17人	-
項目	H26	H28												
中期計画 訓練実施回数	指標 3回 3回 2回	3回 3回 2回												
	実績 3回 3回 3回	-												
中期計画 DMAT要員の配置人數	指標 16人	21人												
	実績 17人	-												
共通項目		総合リハビリテーションセンター												
(3)・大規模災害時における法人内の対応体制を整備(医療救護派遣、情報把握、発信等)		(1)・「災害」と「当センターでの災害時の役割」について机上訓練の実施 ・災害対応と危機管理体制の確立 災害発生時等に病院機能を確保、維持できるよう、医薬品・災害用医療資材等の備蓄を検討 施設の点検及び更新、定期的な防災訓練等を実施 ・災害(自然災害、火災、大規模事故等)マニュアルの整備												

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

				総合医療センター
				<p>(1)・全国自治体病院協議会「医療の質の評価・公表等推進事業の継続参加 ・臨床指標(クリニカルインディケーター)の公表と総合医療センター独自の情報発信によるHP内容の充実</p> <p>(2)・広報委員会の開催 (年4回)</p> <p>(3)・公開講座の実施継続</p>
中期計画				
(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				
評価指標				西和医療センター
中期目標	項目	H26	H28	
	指標 県民向け公開講座の開催回数	6回	総合 6回 西和 7回	
中期計画	実績	総合 3回 西和 7回	-	
	項目	H26	H28	
中期計画	臨床指標を含む情報の公開・発信	総合、西和、リハ 臨床指標の設定・公開	数値の改善	<p>(1)・臨床指標(クリニカルインディケーター)の継続発信と新たな指標等の導入検討 ・積極的なホームページの利活用と、西和ジャーナル、県・市町村広報、デジタルサイネージなど他の発信ツールの有効活用 ・タイムリーな情報発信が可能となるよう、業務委託を含め広報機能の強化を推進</p>
	実績	総合、西和、リハ 臨床指標公開済	-	<p>(2)・広報ツール、システム・業務フローの見直し改善</p>
共通項目				<p>(3)・地域密着型住民公開講座等住民向け講座の開催 ・(仮称)健康サポーター養成カレッジの開催 ・病院祭りの継続及び開催内容の充実 ・院内開催講座の継続・充実 ・キッズメディカルスクールの開催</p>
				総合リハビリテーションセンター
(2)・広報担当者会議を開催し、広報内容を充実				<p>(1)・ホームページの活用 利用者の立場に立ったホームページの作成・更新 タイムリーな病院情報、診療案内等の発信</p> <p>(2)・広報担当者を配置し、広報活動の充実 地元自治体広報誌へ公開講座等の情報掲載</p>
				<p>(3)・県営福祉パークとの共催による公開講座の開催 (ロコモ、リハビリ、介護分野等) ・ロコモ出前教室の開催 (河合町、田原本町 年5回以上) ・多職種が関わる公開講座の開催 ・病院のことを理解してもらうことを目的とした「病院祭り」の開催</p>

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

中期計画

- (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

評価指標

	項目	H26	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 -

総合医療センター

- (1) 県が実施する平松周辺地域でのまちづくりの進捗状況の把握と協力

西和医療センター

- (2) 県が実施する西和地域でのまちづくりの進捗状況の把握と協力
・西和メディケア・フォーラムを通じて、地域の自治体、医療機関、介護事業所等との連携を強化し、包括ケアシステム拠点づくりを推進

共通項目

総合リハビリテーションセンター

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

中期計画

- (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

評価指標

	項目	H26	H28
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ら入院」	指標 常に前年度より改善させる	総合 93% 西和 92% リハ 90%
		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ら外来」	指標 常に前年度より改善させる	総合 80% 西和 75% リハ 95%
		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 常に前年度より改善させる	常に前年度より改善させる
		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 常に前年度より改善させる	常に前年度より改善させる
		実績 56%	—

	項目	H26	H28
中期計画	接遇研修参加人数	指標 500人	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	新制度導入
		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 病児保育 夜間保育	指標 検討中	総合 後討 西和 検討
		指標 夜間保育の現状検証・改善検討・実施	→ 実績 総合 実施 西和 検討中

共通項目

- (1) 研修の実施
 新規採用職員研修(前期・後期)
 ホスピタリティ研修(新規採用者・2年目職員・全職員)
 人事評価制度の実施
 新制度の課題について継続検討(医師以外)
 医師の評価制度は、評価者のための試行開始
- (2) ワークライフバランスの実現
 ワークライフバランス推進中央委員会の開催
 職員満足度調査結果を踏まえた課題の把握と対応検討
 離職防止対策の検討

総合医療センター

- (1) あいさつ運動の実施と徹底
 接遇トレーナーの養成と全職員を対象とした研修会の実施
- (2) 院内ワークライフバランス推進委員会の開催
 夜勤交代制勤務の検討、時間外勤務の削減、年次有給休暇の取得促進に向けた定期的な会議の開催及び実現
 各部署における個人の業務遂行レベルを向上

西和医療センター

- (1) 患者対応等における問題発生の事案を職員全体で共有し、改善策等を検討(センター内患者サービス委員会等)
 病院理念、基本方針、倫理綱領の見直しと全職員への周知徹底
- (2) 院内ワークライフバランス推進委員会の開催
 看護部におけるワークライフバランスワークショップインデックス調査への継続参加
 病児保育設置に向けた検討
 職員の勤務環境改善に向けた整備推進
 短期専門職員から有期専門職員への採用の対応について、院内での原則ルールを再構築
 職員家族向けの病院見学の実施

総合リハビリテーションセンター

- (1) センター内での接遇研修の実施
- (2) 院内ワークライフバランス推進委員会の開催
 看護部看護協会WLBの取り組みを実践

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

中期計画

- (1) 医療専門職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

評価指標

	項目	H26	H28
中期目標	初期臨床研修医のマッチング率	指標 100%	総合 100% 西和 100%
		実績 76.5%	-
中期目標	後期研修医数	指標 8人	30人
		実績 18人	-
中期目標	専門医数	指標 常に前年度より増加させる	総合 85人 西和 45人 リハ 10人
		実績 131人	-
中期目標	認定看護師数	指標 18人	33人
		実績 17人	-

	項目	H26	H28
中期計画	認定看護師数	指標 11人 4人 3人	18人 10人 5人
		実績 11人 3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	受け入れ準備
		実績 外国人受け入れ認証 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 100%	卒業校100% 三室校100%
		実績 100%	-
中期計画	法人看護専門学校から法人への就職率	指標 60%	卒業校80% 三室校80%
		実績 80.2%	-

共通項目

- (1) 人材確保
 各職種の就職説明会への参加及び学校訪問
 事務職インターンシップの実施
 キャリアアップ、スキルアップ
 認定看護師、特定行為研修の支援
 国内留学の実施
 研修の実施
 新規採用事務系職員専門研修
 看護師長・主任研修
- (2) 教員養成への支援

総合医療センター

- (1) 計画的な専門看護師、認定看護師の養成
 特定行為研修の受講
 新専門医制度に対応した専門プログラムに参画
- (2) 看護専門学校への講師、実習受入等の積極的な参加

西和医療センター

- (1) 県内外の医療機関との医療従事者の短期・長期研修の派遣・受入を推進
 臨床研修プログラムの充実と研修環境の改善
 新専門医制度への移行に向けた研修受入体制構築
 職員のスキルアップを目指した研修・修練の機会の拡大・充実
 研修医が魅力を感じる診療科づくりと指導医の育成
 組織横断的、先進的な臨床研究の実践

- (2) 看護専門学校への講師、実習受入等の積極的な参加

総合リハビリテーションセンター

- (1) キャリアアップ・スキルアップの支援
 認定看護師等の資格取得支援
 専門領域に係る大学院進学の支援
 資格取得者の活用及び活動の場の確保
 活動日の確保
 研修講師、対外活動の支援
 学会参加等学術活動の促進
 学会や研修会等への参加及び研究活動や論文発表を積極的に行うことができる仕組みづくり
 研修環境の整備
 e-ラーニングシステムを活用した学習環境の提供と学習支援

- (2) 看護専門学校への講師、実習受入等の積極的な参加

看護専門学校

- (2) 教育方針に基づき、質の高い教育内容の検討
 (教育ソフト面の充実)
 実践的な医療英語や、医療と歴史・文化など、魅惑ある教育の検討
 教員の養成及び質の向上
 看護専門学校組織体制の強化
 臨床との協力体制強化
 各センターからの講師派遣の調整
 各センターでの積極的な実習受入における効果的な実習実施に向けた調整・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

中期計画			
(1) 経営企画機能の強化 中期計画・年次計画の適正な実施			
評価指標			
中期計画	項目	H26	H28
	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	-
中期計画	3病院合同での会議等の開催	指標 3病院合同で部門別別の連絡会議の開催 実績 12部門合同会議の実施	-
	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	-
共通項目			
(1) 経営改善に向けた効果的な審議体制、各部門から新たな取り組みを提案する仕組を整備 理事会の開催(毎月) 経営企画会議の開催(各センター3回程度) 部門別会議の開催(11部門) ・県と合同での経営改善会議の開催 診療科別収支の分析による経営課題の明確化 経営改善計画の策定と進捗管理 ・専門知識、経営分析・経営企画能力等を有した事務職員等の確保			

総合医療センター			
(1) 診療統計などのエビデンスをもとに、診療報酬、費用面など、多角的な改善策を立案 ・総合医療センターの経営企画委員会(年4回)において、年度計画の進捗管理を実施			
西和医療センター			
(1) 病院の経営状態等現状分析を行い、職員に周知するとともに、改善策を検討 ・診療報酬改定の影響分析とそれを踏まえた経営・運営体制の構築 ・経営分析能力向上を図る研修等への参加を推進			
総合リハビリテーションセンター			
(1) 幹部会議を月2回開催し、迅速・的確な意思決定 ・病院経営を支える事務職員の育成 事務部門等の専門性の向上 診療報酬事務、会計事務及び病院経営に係る企画経営分析能力の向上を図る研修等の参加を促進 ・運営状況、経営状況を全職員に周知徹底			

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

中期計画

- (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

評価指標

中期目標	項目	H26		H28
	職員の中期目標・中期計画の理解度	指標	調査	常に前年度より改善させる
		実績	57%	-

総合医療センター

- (1)幹部による総合医療センター内研修会の開催
- (2)病院経営について、各部署で可能な対策を立て、年度末に成果の発表を実施
・各科部門別の収支を解析し、情報共有と改善に向けたアドバイスの実施による各職員の経営参画を促進
- (3)総合医療センターとして職員表彰制度を実施

西和医療センター

- (1)病院理念、基本方針、倫理綱領の見直しと全職員への周知徹底
- (2)先進病院の概要報告や各種講演会での講演内容説明による病院経営意識の醸成
・業務改善提案の募集、検討、実施(全体、部門別)
・連絡会で検討したことを「西和のながれ」として院内インターネットにおいて周知、共有
・経営指標や運営状況を院議等にて説明し、経営参画意識を醸成
・院内向けホームページの構築など職員意識の高揚に向け、情報発信、提供手法を改善
- (3)医学研究会職員奨励賞の継続実施

共通項目

- (1)研修の実施
新規採用職員研修(前期・後期)
ホスピタリティ研修(新規採用者・2年目職員・全職員)
- (2)広報担当者会議を開催し、法人内の広報の充実

総合リハビリテーションセンター

- (2)職員の経営参画意識の向上
経営情報紙の発行などによる経営情報の周知
病院経営に係る企画経営分析能力等の向上を図る研修等の参加を促進
・経営に対する職員の意識を高め、経営への参加を促進
業務改善、経営の効率化、增收経費節減等に関する職員提案の募集、検討、実施を行い、優良な取組について表彰

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

中期計画

- (1) 経常収支比率を高い水準で維持する
内部留保を確保する

評価指標

項目		H26	H28
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%
中期計画	経常収支比率	H26	H28
		総合 101.3% 西和 94.8% リハ 103.1%	総合 105.6% 西和 108.0% リハ 107.4%
		実績	-

共通項目

- (1) 適正な診療報酬の請求
診療報酬改定における的確な対応
請求内容のチェック体制の強化
施設基準取得による収益確保
未収金発生防止及び回収強化
病床利用の適正化
病病、病診連携の強化
病床管理の弾力化
資産有効活用・施設マネジメント
高度医療機器の稼働率向上
費用の節減
医薬品、診療材料、検査試薬等材料費、委託料等のコスト削減
経営管理手法の活用
診療科別損益計算の活用

総合医療センター

- (1) 適正な診療報酬の請求
2016年診療報酬改定における的確な対応
新たな施設基準の取得
重症度、医療・看護必要度の精度向上により、7:1入院基本料を維持
後発医薬品の使用促進
医事請求漏れの発見と対策実施
未収金の発生防止及び回収対策の強化
病床利用の適正化
運用病床増床の実施
退院調整の推進、ベッドコントロールの充実を図り88%～90%の病床稼働率を維持
資産有効活用・施設マネジメント
高精度医療機器を整備・管理する臨床工学技士の配置
CT・MRIの稼働効率の向上および予約待ちの軽減
費用の節減
不採算検査項目の外注化と、収益が見込める検査項目の導入
検査試薬見直しと試薬の効率的な運用によるコスト削減
医薬品・試薬・診療材料等、継続した価格交渉を実施
委託契約、保守契約等の内容を確認し、削減を実施

西和医療センター

- (1) 適正な診療報酬の請求
診療報酬改定の影響分析とそれを踏まえた経営・運営体制の構築
適かつ適正に提供した診療内容に適合する診療報酬の獲得
減点・返戻の分析と改善に向けた取組を推進
病床利用の適正化
地域医療の推進に向けた関係機関との連携強化
病診・病病連携の推進、病床管理の弾力化、病棟の再編などによる患者数の増
資産有効活用・施設マネジメント
新規整備設備・機器の効果的利活用
費用の節減
病院経営の体質改善に向け、現実的な取組手法について検討、手順等詳細を具体化
薬剤、診材等直接的経費を含め積極的な経費の圧縮

総合リハビリテーションセンター

- (1) 適正な診療報酬の請求
診療報酬対策委員会による査定内容の分析と対策の強化
保険診療等に関する知識の向上を図り、請求漏れと査定減の防止
未収金発生防止及び回収強化
患者支払い相談の実施による収納率の向上
電話や文書での催告を早期かつ定期的に実施するとともに、必要に応じて個別訪問による納付を促進
クレジットカード支払いの啓発
未収金回収業務委託の継続
病床利用の適正化
法人内2センターや地域の医療機関との連携強化に取り組み、紹介患者を確保
病床管理会議、各病棟病床運用会議の開催
費用の節減
複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の活用
材料費や委託費などについて、コスト意識をもって徹底した見直しを実施
後発医薬品の採用の推進
診療材料、検査試薬の購入について、病院間の情報共有と取引業者の見直し、粘り強い値引交渉、交渉方法の研究

- V 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画
別紙参照
- VI 短期借入金の限度額
80億円
- VII 出資に係る不要財産の処分に関する計画
なし
- VIII 前項以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
なし
- IX 剰余金の使途
決算において剰余金が発生した場合は、診療の質の向上、人材育成の充実などに充てる。
- X 県の規則で定める業務運営に関する事項
- 1 施設及び設備に関する計画
- | 施設・設備の内容 | 予定額 | 財源 |
|------------|------------------|----------------|
| 施設、医療機器等整備 | 総額
約5, 140百万円 | 長期借入金、その他資本収入等 |
- 2 積立金の使途
診療の質の向上、人材育成の充実などに充てる。
 - 3 その他法人の業務運営に関し必要な事項
移行前の退職給付引当金の必要額2, 224百万円のうち、741百万円を計上する。

(別紙)

平成28年度 予算

(単位:百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	23,661
医業収益	22,030
看護師養成収益	35
運営費交付金	1,504
補助金等	92
営業外収益	183
運営費交付金	63
財務収益	1
その他営業外収益	119
資本収入	12,613
運営費交付金	291
長期借入金	11,879
その他資本収入	443
計	36,457
支出	
営業費用	23,254
医業費用	22,751
給与費	12,801
材料費	6,367
経費	3,491
研究研修費	92
看護師養成費用	246
一般管理費	257
営業外費用	186
資本支出	13,560
建設改良費	12,344
償還金	1,216
計	37,000

【人件費の見積り】

期間中総額12,190百万円を支出する。

なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

平成28年度 収支計画

(単位:百万円)

区分	金額
収入の部	24,160
営業収益	23,978
医業収益	22,030
看護師養成収益	35
運営費交付金	1,795
補助金等収益	92
資産見返負債戻入	26
営業外収益	182
運営費交付金	62
財務収益	1
その他営業外収益	119
支出の部	25,570
営業費用	24,607
医業費用	24,117
給与費	13,039
材料費	6,367
経費	3,491
減価償却費	1,128
研究研修費	92
看護師養成費用	246
一般管理費	244
営業外費用	186
臨時損失	777
純利益	△ 1,410

平成28年度 資金計画

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	39,261
業務活動による収入	23,844
診療業務による収入	22,030
運営費交付金による収入	1,567
補助金等による収入	92
その他の業務活動による収入	155
投資活動による収入	734
運営費交付金による収入	291
その他の投資活動による収入	443
財務活動による収入	14,249
長期借入金による収入	11,879
短期借入金による収入	2,370
前期からの繰越金	434
資金支出	39,261
業務活動による支出	23,440
給与費支出	12,801
材料費支出	6,367
その他の業務活動による支出	4,272
投資活動による支出	12,344
固定資産の取得による支出	12,344
財務活動による支出	3,277
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,006
長期借入金債務の償還による支出	210
短期借入金の返済による支出	2,061
次期への繰越金	200