

# 平成29年度 年度計画

## 目次

項目	頁
<b><u>I. 患者にとって最適な医療の提供</u></b>	
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
<b><u>II. 県民の健康維持への貢献</u></b>	
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
<b><u>III. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保、育成</u></b>	
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
<b><u>IV. 自立した経営</u></b>	
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
4. 業務運営の効率化と財務内容の改善	20
<b><u>V. 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画</u></b>	24
<b><u>VI. 短期借入金の限度額</u></b>	24
<b><u>VII. 出資に係る不要財産の処分に関する計画</u></b>	24
<b><u>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</u></b>	24
<b><u>IX. 剰余金の使途</u></b>	24
<b><u>X. 県の規則で定める業務運営に関する事項</u></b>	24
1. 施設及び設備に関する計画	24
2. 積立金の使途	24
3. その他法人の業務運営に関し必要な事項	24
<b>別紙</b>	
平成29年度 予算	25
平成29年度 収支計画	26
平成29年度 資金計画	27

# 地方独立行政法人奈良県立病院機構 平成29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

### 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
- ・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及び経営企画機能の強化
- ・経営企画会議としての院議・病院連絡会の定期的開催
- 会議資料の充実、検討結果の院内周知

### 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)
- (仮称)診療部長会議の開催(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を向上

### 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

項目		H27		H29	
中期目標	職員の中期目標・中期計画の理解度	指標	常に前年度より改善させる		
		実績	66%	-	

項目		H27		H29	
中期計画	理事会、経営企画会議等での決定事項の全職員への周知	指標	理事会、経営企画会議毎月各1回開催		
		実績	理事会 毎月1回 経営企画会議 年4回	-	
中期計画	3病院合同での会議等の開催	指標	3病院合同で部門別の連絡会議の開催		
		実績	11部門合同会議の実施	-	
中期計画	各病院での経営体制の強化	指標	病院ごとの経営企画委員会毎月開催		
		実績	総合 部長会毎月開催 西和 病院連絡会毎月開催 リハ 院議毎週開催 リハ 経営管理改善委員会毎月開催	-	

### 共通項目

- (1) ・経営改善に重点を置いた会議の定期的な開催
- 理事会の開催(毎月)
- 運営検討会議(毎月)
- 経営企画室長会議の開催(毎月)
- 部門別会議の開催(10部門)

・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研修の実施

研修名	年間開催日数
新規採用職員研修	5日
看護師長・主任研修	4日
診療部長管理研修	2日
幹部合同研修会	1日

## 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		H27	H29
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、 病院運営に反映させる 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90%、外来80% 西和：入院95%、外来80% リハ：入院90%、外来95%
	実績	入院89% 外来77%	-
中期計画 外国人患者受け入れ体制 整備	指標	体制整備等準備	受け入れ
	実績	進捗せず	-
中期計画 職員満足度調査の結果を 分析し、病院運営に反映さ 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	55%	-
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			
(2)ホスピタリティマインド醸造研修の実施			
研修名		対象者	年間開催日数
医療人の心得 (ホスピタリティコミュニケーション研修)		新規採用者全員	1日
ホスピタリティ研修(基礎)		2年目職員全員	3日
ホスピタリティ研修		全職員対象	1日

総合医療センター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術患者に対する患者満足度調査を実施し、周術期管理に反映</li> <li>看護の満足度調査を実施し、課題を看護業務に反映</li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>インフォームドコンセント書類の見直し</li> <li>入院・麻酔説明書(英語版)の整備</li> </ul>
(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の待ち時間の把握と短縮に向けた取組</li> <li>患者支援センター入退院支援室での入院前サポートの拡充と整備</li> </ul>
西和医療センター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者意見を集約し、院議等で情報共有、院内掲示</li> <li>院内ボランティアとの定期的な意見交換</li> <li>先進的病院との職員の交流</li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的な臨床指標の公開</li> <li>インフォームドコンセントの徹底</li> <li>患者支援センターの機能強化</li> <li>パンフレットなど情報発信ツールの充実</li> </ul>
(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療体制の強化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>消化器病研究センター(仮称)の設置</li> <li>人工関節センター(仮称)の設置</li> <li>呼吸器内科専門医、糖尿病専門医の確保による診療体制の充実</li> <li>常勤医師、診療応援医師の積極的な確保</li> <li>病棟再編による効率的病床運用</li> <li>血管造影室の増設</li> </ul> </li> <li>快適な療養環境等の整備推進                             <ul style="list-style-type: none"> <li>スムーズな入退院が図れるよう施設・体制を整備</li> </ul> </li> </ul>
総合リハビリテーションセンター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者支援センターの機能充実                             <ul style="list-style-type: none"> <li>患者意見を集約し、患者ニーズの把握と分析</li> <li>患者意見に対する回答の提示と迅速な対応</li> </ul> </li> <li>適切で心地よい対応の推進                             <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> </li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民への病院・医療情報提供の充実                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページや広報誌を通じたタイムリーな情報発信</li> <li>病院機能評価の認証取得、取得後の医療機能・質を維持・向上</li> </ul> </li> </ul>
(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来通院の脊髄損傷患者の褥瘡ケアを、皮膚排泄ケア認定看護師を活用し、外来看護師と訪問看護師との連携を継続して実施                             <ul style="list-style-type: none"> <li>患者、家族の尊厳を守るための院内倫理カンファレンスの開催</li> </ul> </li> </ul>

# 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

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									
◆評価指標									
中期目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H27</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">救急搬送受入率</td> <td>指標 100%に近づく</td> <td>総合 90% 西和 75%</td> </tr> <tr> <td>実績 総合 83.1% 西和 71.9%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H27	H29	救急搬送受入率	指標 100%に近づく	総合 90% 西和 75%	実績 総合 83.1% 西和 71.9%	-
項目	H27	H29							
救急搬送受入率	指標 100%に近づく	総合 90% 西和 75%							
	実績 総合 83.1% 西和 71.9%	-							
中期計画	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H27</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">救急車搬送患者数</td> <td>指標 -</td> <td>総合 4,000人 西和 3,100人</td> </tr> <tr> <td>実績 総合 3,282人 西和 2,836人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H27	H29	救急車搬送患者数	指標 -	総合 4,000人 西和 3,100人	実績 総合 3,282人 西和 2,836人	-
項目	H27	H29							
救急車搬送患者数	指標 -	総合 4,000人 西和 3,100人							
	実績 総合 3,282人 西和 2,836人	-							
共通項目									

総合医療センター			
項目	H28目標	H28見込み	H29目標
救急搬送受け入れ件数	3,300	3,655	4,000
救命救急センター(病棟別)病床利用/%	80.0%	73.2%	80.0%
(1) ERの拡充と強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当直(内科・外科系)医師と救命救急センターとの協働による、断らない救急体制を確立</li> <li>・奈良県ドクターヘリ搬送患者の受入</li> </ul>			
(2) ・新専門医制度の基幹施設として、救急専攻医2名の育成 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定行為研修修了看護師、救急認定看護師の活用によるER体制の充実</li> <li>・緊急症例に対応出来る臨床工学技士の育成と体制づくり</li> </ul>			
(3) ・緊急入院後のベッドコントロールの効率化			
西和医療センター			
(1) ・内科を中心とする救急ホットラインの継続的運用 <ul style="list-style-type: none"> <li>・外科救急受入体制の強化</li> <li>・救急外来の拡張による救急対応の充実</li> <li>・脳卒中の24時間早期治療体制の充実</li> <li>・各診療科別病床数の見直しと病床再編</li> <li>・在宅医療後方支援登録患者の100%受入</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>			
(2) ・若手の救急専門医の確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急、集中ケア等の専門又は認定看護師の計画的育成を検討</li> </ul>			
総合リハビリテーションセンター			
(1) ・骨折などの救急患者の受け入れを拡大			
(3) ・地域医療機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>入院当日からの積極的ケア実施のため他院からの情報収集及び院内情報伝達の迅速化</li> </ul>			

# 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			
(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 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 地域がん診療連携拠点病院としての機能の発揮 (2)人材の確保、養成			
評価指標			
	項目		
中期目標	院内がん登録患者数	指標	H27 目標値 総合 1,200人 H29 総合 1,300人
		実績	総合 1,230人 -
	項目		
中期計画	放射線治療件数	指標	H27 目標値 総合 7,700件 H29 総合 7,500件
		実績	総合 7,227件 -
中期計画	外来化学療法件数	指標	目標値 総合 2,700件 西和 500件 総合 2,600件 西和 500件
		実績	総合 2,509件 西和 419件 -
共通項目			

総合医療センター			
項目	H28目標	H28見込み	H29目標
がんリハビリテーション科/単位	4,000	4,949	5,000
(1)・放射線治療件数現状維持(法定使用時間限界稼働) ・効率的な外来治療室の運用 ・婦人科悪性腫瘍診療患者数の増 ・ロボット手術「ダ・ヴィンチ支援手術」の実施年間80例 ・がん患者スクリーニング実施促進と活用 (2)・がん診療に関する専門医の更新と確保 ・専門看護師、認定看護師の業務分担と拡充 特定行為研修修了者の活動支援 ・がん治療認定薬剤師の資格取得を推進 ・細胞検査士の資格取得を推進			
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 ・消化器病研究センター(仮称)の設置に伴うがん患者の受入強化 (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

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		H27	H29	
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	総合 100%
		実績	総合 95.2%	-
中期目標	新生児の県内搬送率	指標	水準維持	総合 100%
		実績	総合 99.3%	-
中期目標	西和医療センターの産科再開	指標	再開 産科再開準備	H27.4より産科再開
		実績	H27.4再開	-
項目		H27	H29	
中期計画	NICU(新生児集中治療室)病床利用率	指標	総合 現状維持	総合 95%
		実績	総合 95.2%	-
中期計画	GCU(継続保育治療室)病床利用率	指標	総合 現状維持	総合 90%
		実績	総合 76.1%	-
中期計画	分娩件数(うち帝王切開件数)	指標	目標値 総合 500件 (帝王切開 200件)	総合 540件 (帝王切開 200件) 西和 150件 (帝王切開 30件)
		実績	総合 515件 (帝王切開 201件)	-
中期計画	西和医療センターにおける産科の再開(助産師数)	指標	5人~8人	
		実績	H27.4~再開 10人	-
共通項目				

### 総合医療センター

- (1)・分娩数の維持
- ・周産期妊婦に対する血糖管理の強化(妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠等)
  - ・新生児集中ケア認定看護師の活用
  - ・奈良医大との連携強化
  - ・NICUからのコンサルテーションに確実に対応

### 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
  - ・分娩数の増加に向け、西和地域を中心に積極的にPRし、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

# 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

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															
評価指標															
	項目														
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	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H27</th> <th colspan="2">H29</th> </tr> <tr> <th>総合</th> <th>西和</th> <th>総合</th> <th>西和</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>89.3%</td> <td>84.6%</td> <td>95%</td> <td>93%</td> </tr> </tbody> </table>	H27		H29		総合	西和	総合	西和	89.3%	84.6%	95%	93%
H27		H29													
総合	西和	総合	西和												
89.3%	84.6%	95%	93%												
	項目														
中期計画	小児患者の救急入院患者数	指標	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H27</th> <th colspan="2">H29</th> </tr> <tr> <th>目標値</th> <th>総合</th> <th>西和</th> <th>総合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>600人</td> <td>600人</td> <td>300人</td> <td>350人</td> </tr> </tbody> </table>	H27		H29		目標値	総合	西和	総合	600人	600人	300人	350人
		H27		H29											
目標値	総合	西和	総合												
600人	600人	300人	350人												
実績	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H27</th> <th colspan="2">H29</th> </tr> <tr> <th>総合</th> <th>西和</th> <th>総合</th> <th>西和</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>548人</td> <td>269人</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	H27		H29		総合	西和	総合	西和	548人	269人	-	-		
H27		H29													
総合	西和	総合	西和												
548人	269人	-	-												
共通項目															

総合医療センター	
(1)	・小児科疾患について、時間内、輪番とも100%の受け入れを継続 ・他科疾患の小児救急依頼の受入体制整備を検討
(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
(3)	・市や保育園、幼稚園、小学校に対して講演会や実習などを企画推進(当センターの得意分野をアピール)
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(時間外、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 ・病院のPRなど積極的な患者増に向けた取組
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		H27	H29	
中期目標	急性期病院在院日数	指標	目標値 総合 11.6日 西和 11.8日	総合 11.6日 西和 11.7日
		実績	総合 11.8日 西和 11.7日	-
中期目標	在宅復帰率	指標	リハ 高い水準の維持	リハ 85%
		実績	リハ 83.3%	-
項目		H27	H29	
中期計画	心大血管 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 7,000件 2,800件	総合 9,000件 西和 13,000件
		実績	総合 7,965件 西和 8,238件	-
中期計画	脳血管 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 総合 14,000件 西和 13,500件 リハ 180,000件	総合 20,000件 西和 13,000件 リハ 180,000件
		実績	総合 27,754件 西和 13,648件 リハ 157,818件	-
中期計画	運動器 リハビリテーション実施件数	指標	目標値 総合 8,000件 西和 9,000件 リハ 37,000件	総合 10,000件 西和 6,000件 リハ 37,000件
		実績	総合 9,152件 西和 4,624件 リハ 39,665件	-
中期計画	小児 リハビリテーション実施件数	指標	目標値リハ 40,000件	リハ 35,000人
		実績	リハ 37,860件	-
中期計画	法人内からリハビリテーションへの受入件数を倍増	指標	目標値 総合 7件 西和 40件	総合 10件 西和 40件
		実績	総合 12件 西和 27件	-
共通項目				

### 総合医療センター

項目	H28目標	H28見込み	H29目標
呼吸器リハビリテーション料/単位	4,000	5,770	6,000
退院時リハビリテーション料/単位	500	525	500
摂食機能療法/件	1,600	4,579	4,500
廃用症候群リハビリテーション料/単位	-	4,797	5,000

- (1) ・耳鼻咽喉科とリハビリテーション部が連携し、嚥下内視鏡検査を充実

・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言語聴覚士の連携強化・業務の拡充

### 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  
 ・機能の維持・充実に向けた人材確保により、リハ実施対象数、単位数を増加させ、安定的なリハビリの実施  
 ・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  
 ・施設基準の上位基準の取得の検討  
 ・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  
 ・土曜日のリハビリ実施の検討

### 総合リハビリテーションセンター

- (1) ・リハビリテーションの充実  
 病棟看護師との情報共有、連携強化  
 回復期病棟専従療法士の役割強化  
 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  
 吃音に対する言語聴覚療法の充実  
 脳血管リハ実施単位数の増と改善率の向上
- (2) ・リハビリスタッフの人材育成  
 発達障害児の診療スタッフの確保と、離職率の減少(教育の充実、業務の効率化)  
 スタッフの専門性の向上と教育の充実  
 (外部講師、経験者による職員教育など)

- (3) ・小児リハビリ訓練(感覚統合療法)の充実  
 リハビリ訓練棟増設の設計  
 ・変形性疾患や腰痛、肩こりなどの予防的リハビリ及び栄養指導を行う入院受入れ

# 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

<b>総合医療センター</b>	
	(1) ・近隣の回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、療養型病床をもつ医療機関と、情報共有、意見交換を行い後方連携を強化  (2) ・糖尿病診療における専門医の確保及び地域医療連携の強化  ・日本糖尿病療養指導士等、糖尿病領域の資格取得促進

<b>中期計画</b>
(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

<b>西和医療センター</b>	
	(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

<b>評価指標</b>				
項目		H27		H29
中期計画	ロコモティブシンドロームの認知度	指標	3病院での認知度を80%にする	
		実績	41.7%	-
中期計画	糖尿病専門診療科の設置	指標	準備	専門診療科の設置(H28) 
		実績	設置検討	-

<b>共通項目</b>
(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

<b>総合リハビリテーションセンター</b>	
	(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		
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	常に前年度より改善させる
		実績	90%
中期目標	患者満足度「安心して医療を受けられたか」外来	指標	常に前年度より改善させる
		実績	79%
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、ホームページで公表  (2)・各センターの医療安全担当で構成する医療安全推進連絡会に医療安全担当医師等を加え、事例検討の実施			

総合医療センター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理者ラウンドの定期実施</li> <li>医療事故の情報収集、分析等による医療安全対策の徹底</li> <li>メディエーター(相談、仲介役)の育成</li> <li>多施設合同の事例検討会の実施</li> <li>インシデント、アクシデント事例の検証とその対策について、検討会を毎月開催</li> <li>手術患者に対する睡眠時無呼吸症候群検査の術前実施</li> <li>針刺し事故件数を年間10件以内に抑制(受診事例のみ)</li> </ul>
西和医療センター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>死亡症例検討会の継続実施</li> <li>安全管理者ラウンドの実施</li> <li>事象カンファレンスや各種研修会の実施</li> <li>医療安全資料館の運用</li> </ul>
総合リハビリテーションセンター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全対策の推進</li> <li>医療安全マニュアルの見直し</li> <li>転倒転落対策見直し                             <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全専従者、受け持ち看護師及び担当セラピストによる転倒転落対策の計画と実施</li> </ul> </li> <li>救急救命処置の机上訓練開催</li> <li>インシデントレポートの分析と再発予防策の実施・評価</li> <li>医療安全情報の発信</li> <li>職員の医療安全教育・研修(年2回)</li> <li>全職員対象のBLS院内研修(年1回)</li> <li>セーフティマネージャー会議の開催</li> <li>医療安全ラウンドの実施</li> <li>院内感染の防止                             <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症院内ラウンドの強化</li> <li>ICTおよび地域連携カンファレンスによるラウンドの実施強化</li> </ul> </li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学士(総合、西和からの派遣)の指導による医療機器の保守点検、勉強会の実施</li> </ul>

## I 患者にとって最適な医療の提供

### 10. 新病院整備の推進

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		
		H27	H29
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 工事着手	工事・開院準備 -
中期計画	新西和医療センターの整備等	指標 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 工事 実績 工事着手	開校 -
中期計画	3病院共通の電子カルテシステム整備	指標 設計 実績 仕様の検討	後年度に検討 -
共通項目			
(1)・教育研修棟開設に向け、教育備品等の整備			

総合医療センター	
(1)・新センター開設に向けた詳細事項の決定・推進 各部門別運営計画の策定 効率的な医療機器の購入・契約の締結 委託業務(引越移転・維持管理等)や物品調達業務(電子カルテの更新等)の実施 患者・病院職員向けのアメニティ関連の整備 ・新センター移転に向け、現センターで継続使用可能な医療設備の移設や適正な処分の実施	
西和医療センター	
(1)・新総合医療センターとの積極的な連携の検討 (2)・県が実施する西和医療センターのあり方検討に参画	
総合リハビリテーションセンター	
看護専門学校	
(3)・学生の確保(80名):広報活動(統合校の周知、定着) ・地域との連携推進:地域での活動、ボランティア活動	

## 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	指標	H27		H29	
		目標値	実績	目標値	実績
中期目標 紹介率	指標	総合 57% 西和 55%		総合 65% 西和 60%	
	実績	総合 55.4% 西和 53.4%		-	
中期目標 逆紹介率	指標	総合 99% 西和 100%		総合 100% 西和 100%	
	実績	総合 91.4% 西和 96.2%		-	
項目	指標	H27		H29	
		目標値	実績	目標値	実績
中期計画 退院調整会議の開催・回数	指標	総合 2000回 西和 800回		総合 3,000回 西和 1,500回	
	実績	総合2,147回 西和1,057回		-	
中期計画 地域医療支援病院として地域医療機関の医療従事者向け研修会の実施回数	指標	毎年12回以上開催		総合 12回 西和 12回	
	実績	総合 15回 西和 12回		-	
共通項目					

総合医療センター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機関との共同診療を推進</li> <li>・近隣の医療機関への訪問を推進</li> <li>・近隣の医療機関に、当センターの診療体制や対応する検査や手術などをまとめた診療科だよりを発信</li> <li>・紹介患者の予約率向上(目標55%)による、外来待ち時間の短縮 (参考)予約率:H27年度48.6%、H28年4~12月48.4%</li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保存治療症例の近隣開業医への逆紹介を推進</li> </ul>
(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・奈良市主催の「顔の見える多職種連携会議」の中ブロック(京西・都跡)コアメンバーとして、課題共有、研修会開催等の実施</li> </ul>
西和医療センター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療後方支援病院として関係機関との連携を強化</li> <li>・在宅医療後方支援病院として登録患者の100%受入</li> <li>・近隣の自治体・医療機関等との連携の推進</li> <li>・副院長、診療部長等による地域医療機関への訪問、情報の発信</li> <li>・休日夜間における予約受付の推進</li> <li>・医療従事者向けの研修の積極的な開催</li> <li>・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</li> <li>・退院後患者訪問の継続実施</li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーを交えた退院調整機能の充実</li> <li>・患者支援センター機能の強化</li> </ul>
(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西和メディケア・フォーラムの推進</li> <li>・西和メディケア・フォーラムを通じた積極的な在宅支援のPRと実施</li> </ul>
総合リハビリテーションセンター	
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中地域連携パスの受入を推進し、県内トップクラスの受入件数を維持</li> </ul>
(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携の機能強化 他病院、開業医への計画的・定期的な訪問による、入院患者の増 総合・西和の地域連携室との連携による、両センターからの紹介患者増</li> <li>・退院調整ワーキングによる退院支援プロセスの充実</li> </ul>
(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーション等と連携し、Medical Short Stayの導入</li> </ul>

## 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

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				
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	H27 医師、看護師等の確保・養成	H29 派遣ルールの確立	実施
	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	試行		本格実施
	実績	実施		-
項目				
中期計画 医療専門職教育研修センターの充実	指標	H27 充実した研修の実施	H29 新病院の研修施設の整備	研修のさらなる充実
	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、地域貢献事業の検討・準備 ・地域医療従事者向け研修の実施				

総合医療センター
(2)・新専門医制度のプログラム作成と参加 ・特定行為研修修了者の活動支援 ・病診・病病連携医療講座の開催継続
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 ・県内病院への診療応援による医療レベルの向上
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 ・ホームページの更新や地域開業医等への情報発信により、当センターの大型医療設備(CT・MRI・骨密度測定装置)の利用を働きかけ

## Ⅱ 県民の健康維持への貢献

### 3. 災害医療体制の強化

中期計画	
(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	

#### 評価指標

項目		H27		H29	
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要員の配置人数	指標	20人	20人	
		実績	25人	-	

#### 共通項目

(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)
--

総合医療センター	
(1)	・DMAT(災害医療派遣チーム)災害訓練への参加 ・院内災害訓練の実施 ・多数傷病者受入体制の確立
(2)	・DMATインストラクターの取得支援 ・DMAT要員の継続的な養成
(3)	・奈良県ドクターヘリ搬送患者の受入
(4)	・新センターにおける感染症病床(6床)の受け入れ体制の構築

西和医療センター	
(1)	・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)2隊の継続的運用と研修の受講 ・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 ・平日の勤務時間内と、土日祝夜間など時間外における連絡体制の整備
(2)	・災害・消防等各訓練の実施と必要技能の習得

総合リハビリテーションセンター	
(1)	・災害対策検討委員会の設置 ・「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)マニュアルの見直し

## 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

<b>中期計画</b>														
(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		<b>総合医療センター</b> (1)・ホームページの充実(各診療科・専門外来のアピール) ・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」 ・臨床指標の公表と総合医療センター独自の情報発信によるホームページ内容の充実  (2)・広報委員会の開催 (年4回)  (3)・公開講座の実施継続 ・キッズメディカルスクールの開校												
<b>評価指標</b>		<b>西和医療センター</b>												
中期目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>H27</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">県民向け公開講座の開催回数</td> <td>指標</td> <td>6回</td> <td>総合 3回 西和 7回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>総合 3回 西和 8回</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	指標	H27	H29	県民向け公開講座の開催回数	指標	6回	総合 3回 西和 7回	実績	総合 3回 西和 8回	-	(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 ・情報誌「ファミリー」による情報提供 ・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  (2)・広報ツール、システム・業務フローの見直し改善  (3)・地域密着型住民公開講座等住民向け講座の開催 ・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	
項目	指標	H27	H29											
県民向け公開講座の開催回数	指標	6回	総合 3回 西和 7回											
	実績	総合 3回 西和 8回	-											
中期計画	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>H27</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">臨床指標を含む情報の公開・発信</td> <td>指標</td> <td colspan="2">数値の改善</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>3センター共通の臨床指標の見直し</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	指標	H27	H29	臨床指標を含む情報の公開・発信	指標	数値の改善		実績	3センター共通の臨床指標の見直し	-		
項目	指標	H27	H29											
臨床指標を含む情報の公開・発信	指標	数値の改善												
	実績	3センター共通の臨床指標の見直し	-											
<b>共通項目</b>		<b>総合リハビリテーションセンター</b>												
(2)・広報担当者会議を開催し、広報内容を充実		(1)・ホームページへの臨床指標の公開 ・ホームページへ、公開講座や健康増進のための情報を掲載  (2)・広報担当者を配置し、広報活動の充実 地元自治会等へ広報誌を配布 ホームページのタイムリーな更新  (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 ・病院まつり(リハセンふれあいまつり)の開催												

## 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	項目	H27		H29	
		指標	実績	指標	実績
中期計画	平松周辺地域でのまちづくりへの参画	マイ健康カードの導入検討	調整中	マイ健康カードの運用	-
		マイ健康カードの導入検討	調整中	マイ健康カードの運用	-
中期計画	西和地域でのまちづくりへの参画	マイ健康カードの導入検討	調整中	マイ健康カードの運用	-
		マイ健康カードの導入検討	調整中	マイ健康カードの運用	-
共通項目					

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	
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		H27	H29
中期目標	患者満足度「患者さんの気持ちを理解しようとしたか」入院	指標 常に前年度より改善させる	総合 95% 西和 95% 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」外来	指標 常に前年度より改善させる	総合 80% 西和 73% リハ 80%
		実績 77%	-
中期目標	職員満足度「仕事にやりがいを感じているか」	指標 常に前年度より改善させる	-
		実績 62%	-
中期目標	職員満足度「WLB私生活は配慮されているか」	指標 常に前年度より改善させる	-
		実績 65%	-

項目		H27	H29
中期計画	接遇研修参加人数	指標 500人	600人
		実績 406人	-
中期計画	評価制度の見直し・新制度導入	指標 新制度導入	-
		実績 新制度導入	-
中期計画	ワークライフバランス推進委員会の設置・運営	指標 年4回開催	-
		実績 中央委員会 2回開催 総合 1回開催 西和 2回開催 リハ 5回開催	-
中期計画	院内保育の充実	指標 開設(西和)	総合 H30 開設 西和 設置検討
	病児保育	実績 検討中	-
中期計画	夜間保育	指標  夜間保育の現状検証と改善検討・実施	-
		実績 総合 実施 西和 実施	-

#### 共通項目

- (1)・ホスピタリティマインド醸成研修の実施

研修名	対象者	年間開催日数
医療人の心得 (ホスピタリティコミュニケーション研修)	新規採用者 全員	1日
ホスピタリティ研修(基礎)	2年目職員 全員	3日
ホスピタリティ研修	全職員対象	1日

- (2)・人事評価制度の実施

- 課題についての継続的な検討(医師以外)
- 医師の評価制度(評価者への試行)の継続実施
- 給与制度の見直し
- 特殊勤務手当の見直し
- 医師の業績手当の検討
- ワークライフバランスの実施
- ワークライフバランス推進中央委員会の開催
- 職員満足度調査を踏まえた課題の把握と対応検討

#### 総合医療センター

- (1)・接遇トレーナーによる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
- 診療部長による適正な勤務管理、健康管理
  - 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

#### 西和医療センター

- (1)・患者対応等における問題発生的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

#### 総合リハビリテーションセンター

- (1)・教育研修委員会の設置
- センター内での接遇研修等の計画、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の取り組みの継続

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)看護専門学校の内容、教育体制を充実する

**評価指標**

項目		H27	H29	
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	94.4%	-
中期目標	後期研修医数	指標	16人	30人
		実績	29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 80人 西和 42人 リハ 11人
		実績	135人	-
中期目標	認定看護師数	指標	27人	35人
		実績	21人	-

項目		H27	H29	
中期計画	認定看護師数	指標	16人 7人 4人	19人 11人 5人
		実績	13人 5人 3人	-
中期計画	外国人医療従事者の受け入れ	指標	協定締結通訳確保等	受け入れ(2人)
		実績	進捗せず	-
中期計画	国家試験合格率(看護専門学校)	指標	100%	100%
		実績	98.6%	-
中期計画	法人看護専門学校から法人への就職率	指標	65%	70%
		実績	69.4%	-

**共通項目**

- (1)・研修の実施

研修名	年間開催日数
新規採用職員研修	5日
新規採用事務系職員専門研修	2日
ホスピタリティ研修(基礎) <2年目職員対象>	3日
看護師長・主任研修	4日
診療部長管理研修	2日
幹部合同研修会	1日
ホスピタリティ研修<全職員対象>	1日

- ・キャリアアップ、スキルアップ  
国内留学の実施  
認定看護師等の支援
- ・専門知識を有する職員の確保  
特定業務職員の採用
- ・人材確保  
就職説明会への参加・実施及び学校訪問  
事務職インターンシップの実施

**総合医療センター**

- (1)・初期臨床研修医向けERマニュアルの改訂  
・専攻医研修の基幹施設としての運営推進  
・多様な人材確保として医師フェロー制度の導入
- (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  
・全体学習の充実等臨床研修プログラムのさらなる充実  
・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、認定・専門療法士等の資格取得支援  
専門領域に係る大学院進学への支援  
・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)・教員の育成  
教員育成プログラムの作成  
教員の教育手法・教授能力の向上  
・教育の充実  
実習体制の充実・臨床との連携強化  
英会話サークル事業や、文化交流事業の実施  
・その他の取組  
学籍管理システム導入  
臨床心理士・図書司書の確保

## 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					
項目		H27		H29	
中期計画	理事会、経営企画会議等での決定事項の全職員への周知	指標	理事会、経営企画会議毎月各1回開催		
		実績	理事会 毎月1回 経営企画会議 年4回	-	
中期計画	3病院合同での会議等の開催	指標	3病院合同で部門別の連絡会議の開催		
		実績	11部門合同会議の実施	-	
中期計画	各病院での経営体制の強化	指標	病院ごとの経営企画委員会毎月開催		
		実績	総合 部長会毎月開催 西和 病院連絡会毎月開催 院議毎週開催 リハ 経営管理改善委員会毎月開催	-	
共通項目					
(1)・経営改善に重点を置いた会議の定期的な開催 理事会の開催(毎月) 運営検討会議(毎月) 経営企画室長会議の開催(毎月) 部門別会議の開催(10部門) ・診療部長の管理職化 各診療科のマネジメント力の強化					

総合医療センター
(1)・経営管理体制の強化 ・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・実施  ・経営改善ワーキングチームの継続実施により新たな取り組みや提案を推進  ・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 ・運営状況、経営改善状況を全職員に周知徹底し、経営改善策等の提案を促進

## 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			
	項目		
			H27 H29
中期目標	職員の中期目標・中期計画の理解度	指標	常に前年度より改善させる
		実績	66% -
共通項目			
(1)・経営参画意識の向上研修の実施			
	研修名	年間開催日数	
	看護師長・主任研修	4日	
	診療部長管理研修	2日	
	幹部合同研修会	1日	
(2)・広報担当者会議を開催し、法人内の広報の充実			

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、中間評価を実施し、年度末に成果について発表  ・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継続
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)	・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」として院内イントラ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
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 経常収支等の状況をわかりやすく周知 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、増収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

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1) 民間的経営手法の導入
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	95.0	95.8	96.6

#### 共通項目

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化  
給与規程の改正(H29年度中)
  - ・多様な採用形態による人材確保  
職員体系の見直しの実施、無期労働契約化、有期職員の  
新体系に係る給与規程等の改正(H29年度中)
  - ・医師の給与体系の見直し  
診療部長以上の医師への業績評価制度の導入  
(H29年度中に関係規程の改正)
  - ・医師以外の職種における職務職階の明確化及び人事評価  
に基づく昇格・昇級の推進  
昇格ライン再検討結果のとりまとめ(年内を目途)
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
  - ・本部事務局の新総合医療センター内への移転と事務効率  
化についての検討結果のとりまとめ(年度内)
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・人件費  
業績や成果に応じた給与制度への変更  
(H29年度中に関係規程の改正)
  - ・材料費  
SPD業者への費用削減ノルマの設定等、調達仕組み  
の変更  
センター間で共通する同種の診療材料の統合の推進
  - ・薬品費  
競争性の高い調達方法(総価見積方式)への変更  
各センター交渉後、法人全体での価格交渉の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・県と協議した上で、再編・ネットワーク化計画のとりまとめ  
(H29年夏頃を目途)

## 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

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1) 民間的経営手法の導入
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

1) 収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	98.1	98.2	97.3
医業収支比率(%)	97.6	97.5	97.0
2) 経費削減に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
職員給与対医業収益比率(%)	55.1	56.7	55.5
薬品費対診療収益比率(%)	16.9	17.2	17.1
診療材料費対診療収益比率(%)	11.9	10.9	10.8
減価償却費対診療収益比率(%)	5.8	5.0	7.5
後発医薬品使用割合(%)	73.0	84.3	90.0
3) 収入確保に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
1日当たり入院患者数(人)	336	345	341
入院単価(円)	67,441	66,795	68,518
1日当たり外来患者数(人)	943	921	932
外来単価(円)	13,351	15,123	14,762
運用病床数(床)	384	400	400
病床利用率(%)	78.3	80.0	79.3
平均在院日数(日)	11.8	11.8	11.6
4) 経営の安定化に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
医師数(人)	113	115	122

## 総合医療センター

※ 以下の各項目について、実施責任者を明確にした、具体的な行動計画を策定し、進捗管理を実施

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化
  - ・業績評価導入に向け、データに基づく目標管理の徹底
  - ・経営指標をリアルタイムに取りまとめ、情報共有
  - ・多様な採用形態による人材確保
  - ・職務内容の整理と配置適正化計画の作成
- (2) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・人件費
    - ・医師の超過勤務の縮減
    - ・医師の出退勤管理の厳格化、過度な超過勤務の削減
  - ・材料費
    - ・前年度より1.5%削減を目指し、個別交渉の実施
  - ・薬品費
    - ・医薬品の適正在庫管理
    - ・後発医薬品採用の推進、一括購入の推進
    - ・値引率比較による卸業者間の価格競争の促進と価格交渉の徹底
  - ・医療機器
    - ・価格競争の促進による調達価格の削減
    - ・購入の必要性、採算性の検討
  - ・試薬・検査委託費
    - ・価格競争の促進による調達価格、契約価格の削減
    - ・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
    - ・一括入札を行う等競争性の高い試薬調達方法の実施
- (3) 収入増加・確保対策の実施
  - ・退院調整の推進、ベッドコントロールの充実を図り79.3%の病床利用率の維持
  - ・高度医療の積極的実施による診療単価の増加
  - ・新センターに備え、心臓血管外科手術などの実施
  - ・ER体制による救急の確実な受入れ
  - ・地域連携活動要員の配置による紹介患者数の増加
- (4) 経営改善に関するその他の取組の実施
  - ・DPC II 群病院の取得
  - ・DPC分析ソフトを活用した要件分析と対策の実施
- (5) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・西和との連携を密にし、奈良医療圏及び西和医療圏を中心とした奈良県北部の患者への高度医療の提供

## 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

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1) 民間的経営手法の導入
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

1) 収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	90.6	94.3	100.6
医業収支比率(%)	90.6	94.4	100.4
2) 経費削減に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
職員給与対医業収益比率(%)	55.5	55.2	51.9
薬品費対診療収益比率(%)	13.6	10.9	11.1
診療材料費対診療収益比率(%)	19.5	17.5	17.1
後発医薬品使用割合(%)	70.9	83.6	86.0
3) 収入確保に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
1日当たり入院患者数(人)	225	247	264
入院単価(円)	66,545	62,731	63,000
1日当たり外来患者数(人)	607	593	625
外来単価(円)	10,023	11,042	11,500
病床利用率(%)	74.9	82.3	88.0
平均在院日数(日)	11.7	11.8	11.7
4) 経営の安定化に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
医師数(人)	56	58	58

## 西和医療センター

※ 以下の各項目について、実施責任者を明確にした、具体的な行動計画を策定し、進捗管理を実施

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化
  - ・業績評価導入に向け、データに基づく目標管理の徹底
  - ・経営指標をリアルタイムに取りまとめ、情報共有
  - ・多様な採用形態による人材確保
  - ・職務内容の整理と配置適正化計画の作成
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
  - ・患者動向を踏まえた病床機能の見直しと療養環境の改善
  - ・恒常的に病床稼働率80%を下回る時点で療養環境改善を計画
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・人件費
    - ・医師の超過勤務の縮減
    - ・医師の出退勤管理の厳格化、過度な超過勤務の削減
  - ・材料費
    - ・前年度より削減を目指し、個別交渉の実施
  - ・薬品費
    - ・後発医薬品採用の推進、一括購入の推進
    - ・値引率比較による卸業者間の価格競争の促進と価格交渉の徹底
  - ・医療機器
    - ・価格競争の促進による調達価格の削減
    - ・購入の必要性、採算性の検討
  - ・検体外部検査委託のコスト削減
    - ・削減目標を定めて価格交渉を実施
  - ・試薬の調達コストの削減
    - ・一括入札を行う等競争性の高い調達方法の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
  - ・断らない救急の徹底による患者確保
  - ・病床稼働率88%の維持に向け、ベッドコントロールの徹底
  - ・地域の医療機関との連携強化による新規入院患者の確保
  - ・糖尿病、呼吸器疾患の専門医の確保
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
  - ・本プラン実現に必要な医療従事者の育成と確保
  - ・DPC II 群病院の取得
  - ・施設整備や医療機器の計画的な更新
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・二次救急の応需、がん患者の化学療法など、より身近な地域で提供すべき医療を中心とした提供体制の確保
  - ・総合的な診療体制を確保することを基本に、総合との間で診療科に応じた連携応援体制を構築

## 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

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1) 民間的経営手法の導入
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

1) 収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	93.3	92.7	96.2
医業収支比率(%)	92.7	92.3	95.6
2) 経費削減に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
職員給与費対医業収益比率(%)	72.2	73.3	70.9
薬品費対診療収益比率(%)	10.1	9.9	9.8
診療材料費対診療収益比率(%)	4.2	4.1	4.0
3) 収入確保に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)
1日当たり入院患者数(人)	87.8	92.0	92.0
入院単価(円)	35,003	35,198	36,524
1日当たり外来患者数(人)	209.9	208.1	210.1
外来単価(円)	8,805	8,820	8,821
病床利用率(%)	87.8	92.0	92.0

## 総合リハビリテーションセンター

※ 以下の項目について、実施責任者を明確にした、具体的な行動計画を策定し、進捗管理を実施

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化
  - ・業績評価導入に向け、データに基づく目標管理の徹底
  - ・経営指標をリアルタイムに取りまとめ、情報共有
  - ・多様な採用形態による人材確保
  - ・職務内容の整理と配置適正化計画の作成
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
  - ・一般病棟50床のうち30床を地域包括病床に転換（平成29年11月～）
  - ・救急告知病院の認可、DPCデータ提出加算の届出 他
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の活用
  - ・電力供給契約の見直し
  - ・材料費
  - ・SPDの導入
  - ・前年度より削減を目指し、個別交渉の実施
  - ・薬品費
  - ・病院機構の統一契約品目の採用推進
  - ・後発医薬品の採用の推進
  - ・前年度より削減を目指し、価格交渉の実施
  - ・医療機器
  - ・購入の必要性、採算性の検討
  - ・検体外部検査委託のコスト削減
  - ・業者の絞り込みを検討し、必要に応じて価格交渉の実施
  - ・試薬の調達コストの削減
  - ・一括入札を行う等競争性の高い調達方法の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
  - ・紹介患者の確保に向け、法人内2センターや地域の医療機関との連携の強化
  - ・病床管理会議、各病棟病床運用会議の開催
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
  - ・適正な診療報酬の請求
  - ・診療報酬対策委員会(月1回)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と適正かつ積極的な請求
  - ・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の早期かつ定期的な実施、患者家族の経済状況に応じた支払方法相談等の個別対応の強化
  - ・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
  - ・施設整備や医療機器の計画的な更新
  - ・病院機能評価の認証取得
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・総合や西和、他の医療機関との連携強化
  - ・法人内連携室会議、県内医療機関連携室連絡会への参加
  - ・東和医療圏医療介護連携調整実証事業への参加

**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19,990百万円	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1,482百万円のうち、741百万円を計上する。

(別紙)

平成29年度 予算

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	24,220
医業収益	21,834
看護師養成収益	63
運営費交付金	2,009
補助金等	314
営業外収益	283
運営費交付金	156
財務収益	0
その他営業外収益	127
資本収入	20,351
運営費交付金	357
長期借入金	19,380
その他資本収入	614
計	44,854
支出	
営業費用	23,848
医業費用	23,350
給与費	13,317
材料費	5,938
経費	4,010
研究研修費	85
看護師養成費用	273
一般管理費	225
営業外費用	211
資本支出	20,992
建設改良費	19,994
償還金	998
計	45,051

【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29年度 収支計画

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	24,871
営業収益	24,588
医業収益	21,834
看護師養成収益	63
運営費交付金	2,366
補助金等収益	314
資産見返負債戻入	11
営業外収益	283
運営費交付金	156
その他営業外収益	127
臨時利益	0
支出の部	26,499
営業費用	25,534
医業費用	24,908
給与費	13,530
材料費	5,938
経費	4,010
減価償却費	1,345
研究研修費	85
看護師養成費用	273
一般管理費	353
営業外費用	211
臨時損失	754
純利益	△ 1,628

平成29年度 資金計画

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	47,871
業務活動による収入	24,503
診療業務による収入	21,834
運営費交付金による収入	2,165
補助金等による収入	314
その他の業務活動による収入	190
投資活動による収入	971
運営費交付金による収入	357
その他の投資活動による収入	614
財務活動による収入	22,097
長期借入金による収入	19,380
短期借入金による収入	2,717
前期からの繰越金	300
資金支出	47,871
業務活動による支出	24,059
給与費支出	13,317
材料費支出	5,938
その他の業務活動による支出	4,804
投資活動による支出	19,994
固定資産の取得による支出	19,994
財務活動による支出	3,518
移行前地方債償還債務の償還による支出	703
長期借入金債務の償還による支出	295
短期借入金の返済による支出	2,520
次期への繰越金	300