

令和2年度

地方独立行政法人奈良県立病院機構の業務の実績に関する評価結果

令和3年8月

奈良県

目 次

1	評価の考え方・方法	1
2	令和2年度の業務の実績に関する評価	
	全体評価	2
	項目別評価	
1)	患者にとって最適な医療の提供	5
2)	地域の医療力向上への貢献	14
3)	最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成	18
4)	自立した法人経営	22

1 評価の考え方・方法

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専門学校（奈良校・三室校）、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。

第2期中期目標・中期計画期間の2年目にあたる令和2年度は、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、法人の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、評価を行うものとする。

1 令和2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元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)

(注) 項目別評価について、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」、看護専門学校は「看専」、医療専門職教育研修センターは「教専」、法人本部事務局は「本部」と表記している。

2 令和2年度の業務の実績に関する評価

全体評価

全体として、新型コロナウイルス感染症の影響は多大であったが、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、大項目4項目のうち、全項目について、中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいると評価した。

特に、「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対応において、総合、西和とも多くの入院病床を確保し、第1波、第2波、第3波、第4波とも数多くの患者を受け入れ、県内医療機関の中心的な役割を担った。さらに新型コロナウイルス感染症禍の中でも、救急搬送患者の積極的な受入を行い、北和・西和地域における重症以上の照会回数4回以上の割合が、「R1: 1.9%」→「R2: 1.1%」とさらなる改善が図られ救急医療体制の充実に大きく貢献した。また、周産期、小児、糖尿病など、政策医療の分野においても、県内の医療体制に支障が出ないよう体制確保に大きな役割を果たしたことは特に評価できる。

「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、新型コロナウイルス感染症対応を行うにあたり、職員の交替制の勤務体制を確保し、特定の職員に過度な負担がかからないよう取り組んだ。一方で、障害者雇用率が、法定雇用率2.6%に達しておらず、「共生社会」実現の理念の下、すべての事業主に法定雇用率以上の割合で障害者を雇用する義務があることから早急な対応が求められるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、業務内容の見直しや感染防止の観点等で雇用の維持・促進が困難であった側面もある。そのため、今後このような情勢の変化等も踏まえた対応は本部が主導して取り組む必要がある。

「4) 自立した法人経営」では、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ていたにもかかわらず、平均在院日数の短縮、入院単価の上昇で入院収入をカバーし、外来においても、単価の上昇、前年並みの患者数の確保により経常収支比率は前年度より大幅に改善し、繰越欠損金の縮減に繋がった。さらなる繰越欠損金の縮減に向け、各センターで経費削減、抑制対策や収入増加、確保対策に取り組んでいるが、引き続き、一層の収益確保と費用抑制を進め、経営改善を図る必要がある。

○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等に対する令和2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を最優先に行いつつも、通常診療においても、高難度の新たな医療提供に取り組み、患者負担軽減、平均在院日数の短縮などに繋がった。

地域の医療拠点としての機能の充実ににおいて、

- ・断らない救急医療の充実に向け、救急搬送患者の積極的な受入により、重症以上の照会回数4回以上が、「R1: 1.9%」→「R2: 1.1%」と大幅な改善が図られ全国平均「令和元年2.4%」を大きく上回り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、先進的な治療や検査に取り組み、質の高いがん医療の提供を進め、新型コロナウイルス感染症禍においても目標件数を上回る治療実績となった。
- ・周産期医療の充実に、ハイリスク妊婦、新生児の県内搬送率はほぼ100%を達成し、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、小児救急患者の受入件数は目標に届かなかったが、県全体で件数が半減しているため問題ないと考えられる。
- ・糖尿病医療の充実において、総合では、専門医による治療患者数が目標を大幅に上回った。
- ・精神医療の充実では、精神患者の新型コロナウイルス感染症専用病床を確保しつつ、精神・身体合併症患者を受け入れ、北和地域の拠点としての役割を果たした。精神科救急の輪番体制参画への取組をさらに進める必要がある。
- ・感染症医療の充実として、新型コロナウイルス感染症患者用に総合で重症6床を含む74床、西和で重症2床を含む37床を確保し、第1波、第2波、第3波、第4波とも数多くの患者を受け入れ、県内医療機関の中心的な役割を担った。また、総合では、関西初のドライブスルー方式のPCR検査施設の設置運営、西和では、県内初の発熱外来クリニックを開設し、外来対応においても県内の新型コロナウイルス感染症対応に大きく貢献した。

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の院内感染防止に取り組み、院内感染は各センターで発生させず、地域医療提供体制の維持に大きく貢献した。

リハビリテーション機能の充実として、リハでは、ADL改善やFIM評価の上昇に向け、他職種によるカンファレンスを実施し改善に取り組み、リハビリテーション機能の充実を図った。

西和医療センターのあり方の検討では、県と連携し将来のあるべき姿の方向性を運営検討会議に報告した。引き続き、県と連携し検討を進めている。

以上のことを踏まえ、中項目11項目中、3項目が「年度計画を上回って実施している」、8項目が「年度計画を十分に実施している」と評価。以上を勘案し、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」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の強化において、各センターとも新型コロナウイルス感染症の影響により4、5月の患者数の減少があったものの、ほぼ目標どおりの紹介逆紹介率、患者数に達した。総合では、救急ネットワークのWeb運用の拡大や新型コロナウイルス感染症患者の地域連携による退院促進にも取り組み、モデル的な取組として全県に展開することとなった。

地域の医療機能の向上のための支援として、各センターとも当初予定していた研修は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止していたが、順次Webを利用した形式で開催し、地域の医療従事者の資質向上を図った。

災害医療体制の強化を図るため、新型コロナウイルス感染症禍の中、関係機関との訓練実施に制限がある中、各センターとも自院被災を想定した院内防災訓練に取り組み、被災時の院内体制の強化を図った。

新型コロナウイルス感染症の影響により、DMAT養成研修が中止となり、新たなDMAT隊員の養成はできなかったが、DMAT隊によるドライブスルー方式のPCR検査施設の運営など、県内の新型コロナウイルス感染症対応に大きな役割を果たした。

県民への医療・健康情報等の提供において、各センターでは、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの研修が中止となったが、Webによる実施など工夫して取り組んだ。

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」と評価。以上を勘案し、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」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、専門医数増加に向け、総合では、呼吸器、腎臓、透析などの分野で増加した。西和では、看護師特定行為研修修了者や、認定看護師の増加に取り組んだ。リハでも専門医数の増加に取り組み、職員のスキル、能力向上に取り組んだ。初期臨床研修医マッチ率100%、専攻医の増加、看護師国家試験合格率もほぼ目標を達成しており、人材確保、育成が図られた。

働き方改革の推進では、総合では、新型コロナウイルス感染症重症者の対応、救急患者増の影響もあり、医師の超勤時間が昨年度より増加しているが、看護師と事務は減少し年休もほぼ取得できており交代制の勤務体制が確保されている。医師の超過勤務縮減のさらなる取組が必要である。西和では、新型コロナウイルス感染症の影響により業務量が増加している。引き続き、看護師、事務の超過勤務時間縮減に向けた取組が必要である。リハでは、電子カルテ導入による業務の効率化に取り組んでおり、さらに取組を進める必要がある。看護師の離職率が、昨年度よりさらに減少しており、2017年の10.7%より大幅な改善が進み、働き方改革の効果が現れてきていると考えられ、さらなる取組が求められる。

障害者雇用率が、法定雇用率2.6%に達しておらず、「共生社会」実現の理念の下、すべての事業主に法定雇用率以上の割合で障害者を雇用する義務があることから早急な対応が求められるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、業務内容の見直しや感染防止の観点等で雇用の維持・促進が困難であった側面もある。そのため、今後このような情勢の変化等も踏まえた対応は本部が主導して取り組む必要がある。

以上のことを踏まえ、中項目3項目中2項目を「年度計画を十分に実施している」、1項目を「年度計画を十分には実施していない」と評価。以上を勘案し、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」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、ガバナンス体制が図られていることにより、県からの急な要請が多かった新型コロナウイルス感染症専用病床の確保、ドライブスルー方式のPCR検査施設や発熱外来クリニックの設置に迅速に対応され、県内の新型コロナウイルス感染症体制の構築に大きく貢献した。これは全職員が職責を全うした結果であるが、その一方、約4割の職員で、中期目標・中期計画の理解が進んでおらず、職員研修やニュースレターの発行、各センター幹部による周知など、職員全員に効率的、効果的に法人の理念や中期目標・中期計画を周知徹底する取組の検討や実施を引き続き行う必要がある。

持続可能な経営基盤の確立において、新型コロナウイルス感染症の影響は多大であった。一般病床数が制限されていたにもかかわらず、通常医療を維持し、平均在院日数の短縮、入院単価の上昇でカバーした。外来は、単価の上昇、前年並みの患者数の確保により経常収支比率は前年度より大幅に改善し、繰越欠損金の縮減に繋がった。繰越欠損金の縮減に向け、各センターで経費削減、抑制対策や収入増加、確保対策に取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染症禍にあっては感染防護・施設改造の費用の増加は避けられなかった。引き続き、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。

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採用するなど人材確保に取り組んでいる。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。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中4項目とも「年度計画を十分に実施している」と評価。さらに新型コロナウイルス感染症禍であったことを勘案し、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」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	<p>中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる</p> <p>中項目11項目中、3項目をS評価、8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	S
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	S
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	A
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	A
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2年度を取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

<p>1 患者の視点に立った医療サービスの提供</p> <p>【取組状況】 高度専門的医療を提供するため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症患者の受入により、一般患者の手術延期等を余儀なくされた中、総合・西和ともに前年度比概ね9割以上の高難度手術を実施した。 ・総合では、全国初となるロボット支援下膵頭十二指腸切除の健康保険適応実施施設として、4月に承認を受けた。また、ロボット支援下の胆道拡張症に対する分流手術を自由診療で導入し先進的手術を実施した(全国で4施設のみ)。さらに、TAVI(カテーテルによる人工弁留置術)チームを確立し、TAVIの認定施設となった。 ・西和では、消化器がん領域の高難度手術の増加により、腹腔鏡下肝切除術(亜区域切除)の施設基準を取得した。 <p>チーム医療の推進を行うため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、全診療科に複数主治医制を拡大した。 ・西和では、総合に続いて看護師特定行為研修終了者がリソースナースとして組織横断的に活動した。 ・リハでは、整形外科において複数主治医制を実施した。 <p>医療の質の標準化・透明化のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、内部監査員養成研修及び内部監査を20部門で実施した。 ・リハでは、ISO9001取得に向けて、検討を開始した。 <p>医療の質の評価を行うため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、積極的にインシデント報告件数の増加(R1:2,641件→R2:2,858件)。 ・西和、リハでも術前術後の症例を積極的に報告し、件数増加の取組を行った。 <p>患者及びその家族へのサービスの向上のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、緊急や至急のMRI検査依頼に対して即日対応を実施した。また、食事に関する具体的な意見を多く聞き取り、病棟での栄養管理を充実させ、退院時アンケートの食事評価で「満足」の回答が昨年度よりやや上昇に繋がった。 (「非常に満足」「やや満足」の回答R1:55.8%→R2:65.6%) ・西和では、患者相談室担当者を1名増員し2人体制とした。患者アンケートの回収を毎日行い、該当部署にフィードバックし、タイムリーな対応を実施しており、一例として、清掃業者等が患者エレベーターと共用になっているため、相談員がエレベーター前に立ち、職員のエレベーターの利用が来院者利用の妨げになっていないかの確認業務を実施した。さらに、全診療科の地域連携予約枠の見直しを行い、84枠の増加を行うなど、地域の医療機関との連携を強め、地域住民にも広報した。 ・リハでは、4月から無料バスのルート変更及び増便を実施したほか、入院セットレンタルサービスを導入した。
--

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 92.4% 外来 83.6%	入院 93% 外来 80%

【課題と今後の対応方針等】

高度専門的医療の提供のため、

・新型コロナウイルス感染症の影響により、術後ICU入室が前提となる手術など、高難度手術の実施には、一定の制限がある。

・高度専門医療を進めていく上で、総合と西和のより一層の連携が重要である。

チーム医療の推進のため、

・西和、リハでは複数主治医制の導入について、メリット・デメリットを踏まえ、より一層の検討が必要である。

医療の質の標準化・透明化のため、

・リハにおいて、新たにISO9001の取得についての検討を推進する必要がある。

医療の質の評価のため、

・西和、リハでは、術後合併報告制度の導入について、他院の導入事例などを踏まえて引き続き検討する必要がある。

患者及びその家族へのサービスの向上のため、

・引き続き、診察（検査）の待ち時間の短縮や患者支援センターの取扱件数の増加に取り組む必要がある。

・患者のアンケート方法や、新たな患者サービスの導入後の状況について確認し、必要に応じて再検討するPDCAサイクルを継続して実践していくことが重要である。

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のため、

・総合では、新型コロナウイルス感染症対応を最優先にしながらも、救急搬送の積極的受入を実施した（救急搬送件数5,862件、救急搬送受入率92.3%）。

・総合では、救急ネットワークのWeb運用を積極的に活用し、救急ネットワーク転院数が増加した。（R1：月7.4件→R2：月11.8件）

・西和では、特定行為実践看護師を1名配置し、救急受入体制の整備および看護師の教育を実施した。救急受入体制について、毎朝、幹部で事例検討を実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】	総合 92.3% 西和 72.7%	総合 96% 西和 80%

【課題と今対の対応方針等】

救急患者受入体制の充実強化のため、

- ・北和・西和地域における重症以上の照会回数4回以上の割合は、昨年度に引き続き、全国平均を上回る低い割合を維持（R1：1.9%→R2：1.1%）しており、救急医療体制の充実が図られている。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症に対応しながらも、救急搬送受入体制を維持している。さらなる救急搬送受入率の向上に取り組む必要がある。

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のため、

- ・新型コロナウイルス感染症対応により、手術の延期・制限を余儀なくされた中、総合
- ・西和のがん手術合計件数は、昨年度実績の9割を超えた。
- ・総合では、がん相談支援件数県内第1位を維持（1,585件）したほか、がんゲノム医療連携病院として、がん遺伝子パネル検査を5月に導入した。また、遺伝性乳がんと卵巣がんの治療を開始した。さらに、外来治療室を2床増床した。
- ・西和では、低侵襲がん治療である腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除）の施設基準を取得した。がん相談体制を週2回から週5回にし、体制を強化した。外来化学療法室のベッド数を3床から4床へ増床した。

緩和ケアの推進のため、

- ・総合では、疼痛コントロールマニュアルを改訂した。
- ・西和では、医療用麻薬自己管理を行い、質問票の運用方法を定め、緩和ケアチームへの紹介マニュアルを作成した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 1,172件	総合 1,200件
	西和 363件	西和 450件
	外来化学療法	外来化学療法
	総合 8,237件	総合 7,000件
	西和 748件	西和 650件
放射線治療	放射線治療	
総合 12,938件	総合 12,000件	

【課題と今対の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症に対応しながらも、手術件数は、目標の9割を達成し、外来化学療法及び放射線治療においては、目標を上回る件数となった。今後も新型コロナウイルス感染症の対応とともに、質の高いがん医療を推進する必要がある。

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、

- ・総合では、ハイリスク妊婦の県外搬送を回避するために、医大と総合の周産期母子医療センターが保持する産科・NICUの空き病床を、妊娠週数や母子の疾患によって有効に運用し、ハイリスク妊婦と新生児の県内搬送率は高い水準を維持した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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】	99.2%	100%を目指す
○新生児の県内搬送率100%達成 を目指す【総合】	99.2%	100%を目指す

【課題と今後の対応方針等】

・一時期人員不足のため、NICUの入院制限を行っていた時期があり、同時期は医大の周産期母子医療センターと調整を行った。引き続き、医大の周産期母子医療センターと連携を深め、ハイリスク妊婦・新生児の受入をお願いする。

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、

- ・総合では、小児科疾患に関する救急受入で高水準を維持した。
- ・西和では、西和地域の他の医療機関の要望も踏まえ、現状の診療体制を維持した。

発達障害児に対する医療提供体制の充実のため、

- ・リハでは、感覚統合訓練の頻度について約1ヶ月に1回を維持したほか、小児科医3名体制を確保し、子どもこころの専門医は専門医2名体制の維持した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 94.9% 西和 82.0%	総合 100% 西和 90.0%

【課題と今後の対応方針等】

小児救急患者の積極的受入のため、

- ・総合では、小児救急搬送受入率が94.9%と高い水準を維持し、受け入れできている。
- ・総合、西和とも小児救急搬送件数が前年度の約40%減となっているが、県全体で約半分程度に落ち込んでいるため問題ないと考えられる。

発達障害児に対する医療提供体制の充実のため、

- ・子どもの発達障害を早期発見・診断に適切な訓練や療育につなげるための小児科初診予約制の導入・運用の状況について確認し、関係機関と情報共有し課題の整理、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のため、

- ・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。
- ・総合では、外来看護師が新たに奈良県糖尿病療養指導士の資格を取得した。
- ・西和では、患者向けの糖尿病指導パンフレットを作成した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 183件 西和 43件	総合 250件 西和 20件

【課題と今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症禍の中、照会件数は、前年度と比較すると若干減少しているが、専門医による治療患者数は増加しており、大きな影響は見られない。
- ・糖尿病専門医の育成、糖尿病療養指導士などの人材育成や、非専門医との更なる連携体制構築に向け取り組む必要がある。

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のため、
- ・総合では、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昨年度と同水準を維持し、精神科救急の受入件数は昨年度と同水準を維持し、精神科救急の受入件数は昨年度実績を上回った。
 - ・総合では、合併症受入の多い精神病院に対し、昨年度の受入状況を文書で周知し、逆紹介入院患者数の増加に努めた。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
○精神・身体合併症患者受入件数の増加【総合】	総合 50件	総合 70件

【課題と今後の対応方針等】

- ・精神患者の新型コロナウイルス感染症専用病床を確保し、県内の精神医療体制の維持に取り組んだ。
- ・自殺未遂患者に対する対応の仕組みの構築に向けて、検討を進める必要がある。
- ・精神科救急の輪番体制参画への取組をさらに進める必要がある。

⑦感染症医療の充実

【取組状況】

- ・総合・西和では、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルや設備・機器の改修など整備を行って、県内の入院患者の概ね2～5割を受入れ、新型コロナウイルス感染症の受入・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%を実現するとともに、感染症患者対応フローチャートを活用することで緊急対応体制の強化を図った。
- ・総合では、新型コロナウイルス感染症の県内発生早期から、同感染入院患者を積極的に受け入れるとともに、関西初のドライブスルー方式のPCR検査施設を設置して検査を行ってきた。
- ・西和では、感染症対策委員会及びICT(感染対策チーム)による定期的・集中的な院内ラウンドを実施し、専用XP(レントゲン撮影)・CT装置を設置した県内初の発熱外来クリニックを開設し、多くの外来患者を受け入れた。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
○感染症患者入院要請応需率100%の維持【総合】	総合 100%	総合 100%

【課題と今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症重症者用に総合で重症6床を含む74床、西和で重症2床を含む37床を確保し、第1波、第2波、第3波、第4波とも数多くの患者を受け入れ、県内医療機関の中心的な役割を担った。
- ・総合では、関西初のドライブスルー方式のPCR検査施設の設置運営、西和では、県内初の発熱外来クリニックを開設し、外来対応においても県内の新型コロナウイルス感染症対応に大きく貢献した。
- ・引き続き、新型コロナウイルス感染症対応と、通常医療の両立をお願いする。

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のため、

- ・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概ね目標値を達成した。
- ・総合では新人教育（OJT）マニュアルを作成するなど、新人教育体制の構築を図った。また、西和では土曜日リハビリを複数名で実施し、患者1人当たりのリハビリ単位数を増加させた。

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、強化のため、

- ・リハでは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として病棟と外来のゾーニングを行って療法士を配置し、また、3階回復期病棟の365日リハビリを実施するなど体制の充実を図った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 67,013件 西和 57,330件	総合 70,000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 31点	リハ 27点
・在宅復帰率の高水準の維持・向上【総合・西和・リハ】	総合 93.2% 西和 92.0% リハ 91.5%	総合 95% 西和 94% リハ 90%

【課題と今後の対応方針等】

- ・急性期リハビリテーション実施件数並びに在宅復帰率は概ね目標値を達成し、リハの在宅復帰率については目標を上回った。
- ・リハでは、多職種連携を強化すること等により、FIM評価（ADL（日常生活動作）の評価法で自立度や必要な介助量を表すもの）による得点も目標を上回るなど、リハビリテーション機能の充実が図られている。療法士1人当たり年間実施件数は、昨年度より微減となっているため（R1：4, 136件→R2：3, 970件）、実施件数増加に向け継続した取組が必要である。

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のため、

- ・インシデント報告の総数は、総合及びリハで目標を上回り（総合：目標2,400件→実績2,858件、リハ：目標400件→実績440件）、それに対するレベル3b以上の医療事故発生率については、3センターで目標値を達成した（目標：3%未満→実績：総合1.29%、西和1.9%、リハ：0.0%）。
- ・総合では、インシデント報告のあった部署に各部門のセーフティマネージャーが出向きカンファレンスを実施した。また、新型コロナウイルス感染症の影響により全メンバーが集まったの活動ができない中、コアメンバーを中心に活動計画を変更しながら体制強化に取り組んだ。
- ・西和では、診療部の報告件数の増加を促すため、目標設定を行い取組を進めており、診療部のインシデント報告を推進するために、報告件数の目標を設定し増加に努めた。
- ・リハでは、eラーニングによる研修会を2回開催したり、報告対象を増したり、インシデント報告様式の変更を行い、レベル0の報告数が増加した。

院内感染防止対策の徹底のため、

総合及び西和では、研修医に対し、院内ラウンド、レクチャー、カンファレンスなどを通じて、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	令和2年度実績	令和2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 91.7% 外来 84.9%	入院 93% 外来 86%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合及び西和では、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入を行いつつ、院内感染防止対策の実施を徹底し、これまで院内感染を発生させていない。引き続き、院内感染防止に向け、各センターで、取組をお願いする。

5 西和医療センターのあり方の検討

【取組状況】

- ・8月に院長ヒアリングを実施し、本部と西和幹部であり方を検討した。機構としての「あり方検討素案」を作成した。
- ・「西和医療センターのあり方検討素案」を作成し、県立病院機構の運営検討会議において県に報告を行った。

地域密着型医療の提供のため、

- ・医療ソーシャルワーカーのWeb会議を7回実施し、3センターで意見交換し連携の促進を図った。また西和では、受診歴のない患者に対しても在宅患者訪問看護を実施できるような体制を整えた。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療連携講座の開催回数は目標を達成することができなかったが（目標：12回→実績：3回）、地域医療支援病院のあり方検討委員会をWebで行った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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の検討	あり方の継続検討

【課題と今後の対応方針等】

- ・県及び本部と連携して、西和地域の医療需給分析を踏まえた西和の部門別機能や医療機器等の導入の基礎検討、整備手法等についての検討を進める必要がある。

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2年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

<p>1 地域の医療機関との役割分担と連携強化</p> <p>【取組状況】 地域の開業医等との連携体制の推進のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合及び西和においては、新型コロナウイルス感染症専用病床の確保により一般病床が減少している中、平均在院日数の短縮、効率的な病床稼働を行うため、地域病院に対し後方連携の強化や軽症の救急患者の受入協力を依頼し、連携を強化した。 ・総合では、9月より退院支援加算1を再取得し、地域の医療機関との連携を強めている。新型コロナウイルス感染症の影響により4、5月の患者数の減少があったものの、ほぼ目標どおりの紹介逆紹介率、患者数に達した。 ・西和では、新型コロナウイルス感染症への対応により、一般病床の縮小を行ったが、その中でも効率的なベッド運用を行うために地域の病院とWeb会議を実施し、後方連携を強化しただけでなく、軽症救急患者の積極的な受入を依頼する等連携を強化した。 ・総合、西和とも、新型コロナウイルス感染症専用病床の確保により一般病床が減少している中、平均在院日数の短縮に取り組み、県内の医療提供体制の維持に取り組んだ。 ・リハでは、脳卒中地域連携パスを活用し、患者の早期受入に取り組んだ。 <p>医療機関や福祉施設との連携強化のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、救急ネットワークを積極的に活用し、これによる転院数が増加した。(R1: 89件(7.4件/月) → R2: 141件(11.8件/月)) ・西和では、退院調整開始から転院までの期間を短縮するため、地域の回復期病院とWeb会議を開始したほか、軽症患者・慢性期移行の患者の転院をスムーズに行うため病院訪問を行い連携の強化を図った。また、西和メディケアフォーラムの下部組織として「地域連携室部会」を立ち上げた。 ・リハでは、医療型短期入所を日中のみ受入を開始した。子ども地域支援事業は、上半期は123回実施(R1年度上半期は160回実施)、下半期は169回実施(R1年度

は下半期157回)、計292回実施した。4、5月は、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業が中止となった。

地域包括ケアシステムへの参画のため、

- ・リハでは、療法士による退院前訪問指導を41件実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
○患者の紹介率の向上（入院）	総合 49.5% 西和 53.1%	総合 50% 西和 100%
○患者の逆紹介率の向上（入院）	総合 288.0% 西和 298.0%	総合 275% 西和 300%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合及び西和は、地域医療支援病院として地域の医療機関や福祉施設と連携を強め、引き続き連携会議や勉強会を開催し、平均在院日数の短縮など効率的な病院運営に取り組む必要がある。

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のため、

- ・新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、総合及び西和ではWebを活用した地域医療連携講座等を実施した。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症の発熱外来認定医療機関や新型コロナウイルス感染症専用病床を確保する病院へ研修を行った。
- ・リハでは、奈良県介護実習・普及センターとの共催による医療従事者向け介護講座や障害者支援施設等の職員に向けた公開講座を開催した。

地域医療を支える看護師の養成のため、

- ・看専では、総合とのオンライン実習や西和との学内実習を実施した。また、個別指導による国家試験対策や就職支援等を強化し、県内医療機関への就職者数について、目標を達成した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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【教セ】	実施できず	取組の充実
○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 81件 西和 174件 リハ 59件	総合 300件 西和 400件 リハ 120件
○看護専門学校卒業生の県内就業率100%達成を目指す【看専】	97.4%	90%

【課題と今後の対応方針等】

- ・地域の医療従事者向けの研修については、積極的な参加を働きかけ、地域の医療従事者の資質向上につなげる必要がある。
- ・令和4年度から4年制化する看専について、高度化する地域の医療を支える看護師の育成に繋がるよう体制整備など万全の準備をお願いする。

3 災害医療体制の強化

【取組状況】

災害拠点機能の充実のため、

- ・総合及び西和では、新型コロナウイルス感染症の影響により養成研修は中止となったが、DMAT隊指導による、県内他施設との衛星電話通話訓練に参加した。また、総合では、DMAT隊による、駐車場でドライブスルー方式のPCR検査施設を運営した。

被災時の院内体制の強化のため、

- ・総合では、新規採用者向け防災訓練を実施した。また、新しい訓練方法として、新型コロナウイルス感染症と大雨災害を想定した机上訓練を企画し実施した。
- ・西和では、災害対策室を設置した。また、災害対策委員会を2回実施した。訓練の実施にあたっては、動画を活用する等工夫した。
- ・リハでは、災害対策委員会を設置した。また、BCPの策定や災害マニュアルの改訂を行った。インターネットを活用した安否確認の参集訓練を3回実施し、そのうちの1回は地震を想定した災害対応訓練も併せて行った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 0回 リハ 1回	総合 3回 西和 3回 リハ 2回

【課題と今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により開催が困難であった訓練や研修について、開催可能な方法について引き続き検討し、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、

- ・総合ではホームページを随時更新し最新の情報を発信した。
- ・西和では、広報委員会・広報ワーキングを行い、4月からホームページを患者や地域の医療機関、医学生にとってわかりやすいレイアウトに変更した。
- ・リハでは、広報戦略を担う部門及び人材の育成を図った。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 開催中止 西和 開催中止 リハ 開催中止	総合 90% 西和 90% リハ 90%

【課題と今後の対応方針等】

・新型コロナウイルス感染症の影響により、開催中止となった県民向けの公開講座について、令和3年度も開催が困難となる場合は、新たな情報発信の手法等について検討し、実践する必要がある。

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、2項目をA評価、1項目をB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	B

○中項目別の令和2年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

<p>1 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成</p> <p>【取組状況】 職員のホスピタリティマインドの実践のため、 ・総合では、新型コロナウイルス感染症の影響により研修の実施が困難であったため、一定レベルを維持するよう、日常的な指導を実施した。 ・西和では、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、患者サービス委員会等で改善策等を検討した。また、患者意見を集約し、幹部会議等で情報共有、院内掲示を行った。 ・リハでは、新型コロナウイルス感染症の影響により研修が未開催となったが、医療専門職としてのプロフェッショナルリズムの向上のため、eラーニングやWeb会議を活用しての院内研修を実施した。 ・看専では、教務主任養成講習会に2名が参加した。 ・教専では、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの研修を中止としたが、新規採用者研修は資料配付を行い、係長級職員研修は実施した。</p>

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 91.5% 外来 80.9%	入院 95% 外来 85%
○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	開催中止	75%

【課題と今後の対応方針等】

・新型コロナウイルス感染症の影響により、開催中止となった研修が多いが、令和3年度も開催が困難となる場合は、新たな研修の手法等について検討し、実践する必要がある。

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、

・教セでは、看護師の特定行為研修を令和3年度に開講するために、管理委員会を開催し、研修規程策定等の準備を行った。

医療プロフェッショナルの養成のため、

・総合では、専門医数増加に向け、呼吸器、腎臓、透析などの分野で増加した。
・西和では、看護師特定行為研修、認定看護師の増加に取り組んだ。
・リハでは、感染管理認定看護師教育課程を1名が受講した。認定療法士研修の費用支援を実施し、認定療法士数は令和元年度実績から6名増加した。また、専門医数が前年度の14人から17人に増加した。

職員の臨床研究の支援のため、

・教セでは、他の医療機関における臨床研究支援体制について調査を実施し、臨床研究支援の方法やあり方について検討を行った。

研修医の教育研修体制の充実のため、

・総合と西和で初期臨床研修医マッチ率100%を達成した。
・総合では、脳神経センター、口腔外科、心臓血管外科、循環器内科、薬剤部等、各診療科ともWebによる論文、学会発表を実施した。
・西和では、NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定の維持に向け、研修内容の見直しなどを実施した。臨床研修医は、eラーニングにより臨床研修倫理の研修を受講した。

専攻医の教育研修体制の充実のため、

・総合では、内科プログラムに柔軟性をもたせるため、日本消化器内視鏡学会のJED (Japanese Endoscopy Database) programに参加し、内視鏡所見も指定の内容を盛り込んで記載するように運用を変更した。また、外科専門研修プログラムの運用も開始した。
・西和では、令和3年度から新専門医制度の連携協力病院を2施設追加する調整を行った。

看護専門学校における質の高い看護師の養成のため、

・看専では、卒後のキャリアアップもイメージできるようパンフレット及びホームページを一新し、機構の魅力の明確化、広報の強化を図るため、下記の取組を実施した。

パンフレットを改訂：理事長の言葉を掲載、卒後のキャリアアップもイメージできるよう、機構内のシームレスな支援を強調した。

ホームページを一新：動画、学校内の行事やトピックス紹介などリアルに掲載した。

積極的な広報の実施：県内高校43校の訪問及び個別学校見学会を実施した。また、総合や西和に学生募集のポスターを掲示した。さらに、県民だよりへの掲載も実施した。

・看専では、国家試験対策として、個別指導を実施するなど、学内での学習環境を整備した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
○専門医数の増加	専門医 352人	専門医 303人
○専門(又は認定)看護師数の増加	32人	35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	97.4%	100%

【課題と今後の対応方針等】

・職員のスキル・能力向上のため、専門の資格を取得した職員の知識を各センターにどのようにフィードバックして全体の底上げを図るか引き続き検討する必要がある。

・令和4年度から4年制化する看専について、高度化する地域の医療を支える看護師の育成に繋がるよう体制整備など万全の準備をお願いする。

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、週1回の定時帰宅日の設定等、超過勤務時間の減少を推進した。

・西和では、6月までの年次有給休暇取得状況を集計し、所属長を通じ適切な年休取得を促進した。また、毎月の衛生委員会で80時間を超える職員について報告し、超過勤務が80時間を超える場合は、職員本人及び所属長に対して通知、改善を促している。

・リハでは、各所属を通じ、職員に有給休暇の取得状況を通知し、職員ごとに休暇取得計画を立て、実行するよう働きかけを行った。

・本部では、各所属における年次有給休暇の取得状況について照会を行い、把握に努めた。また、職員への周知の取組として、年次有給休暇と男性の育児休業の取得促進についてニューズレターの発行やサービスや休暇等にかかる制度について職員周知用ハンドブックを作成した。

働きがいのある職場づくりの推進のため、

・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枠組みによる評価制度を構築した。

職場における健康確保対策の推進のため、

・本部では、地方職員共済組合奈良県支部と覚書を締結し、定期健康診断や共済組合実施の人間ドック情報の相互管理及び連携を行い、特定保健指導の実施に繋げ職員の健康

づくりに貢献した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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	60.8%	60%
○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	52.5%	50%
○年次有給休暇取得日数の増加	総合 10.4日 西和 7.4日 リハ 8.4日	総合 7日 西和 7日 リハ 10日
○看護師在職率の維持	離職率 6.46%	離職率 9.4%
○超過勤務の縮減	医師 月 30.7時間 看護師 月 9.2時間 その他医療従事者 月 10.7時間 事務 月 22.0時間	医師 月 27時間 看護師 月 10時間 その他医療従事者 月 11時間 事務 月 18時間
○障害者雇用率の向上	2.45%	2.6%以上

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、新型コロナウイルス感染症重症者の対応、救急患者増の影響もあり、医師の超勤時間が昨年度より増加しているが、看護師と事務は減少し年休もほぼ取得できおり交代制の勤務体制が確保されている。医師の超過勤務縮減のさらなる取組が必要である。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症の影響により業務量が増加している。引き続き、看護師、事務の超過勤務時間縮減に向けた取組が必要である。
- ・リハでは、電子カルテ導入による業務の効率化に取り組んでおり、さらなる取組を進める必要がある。
- ・看護師の離職率が、昨年度よりさらに減少しており、2017年の10.7%より大幅な改善が進み、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。
- ・障害者雇用率が、法定雇用率2.6%に達しておらず、「共生社会」実現の理念の下、すべての事業主に法定雇用率以上の割合で障害者を雇用する義務があることから早急な対応が求められるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、業務内容の見直しや感染防止の観点等で雇用の維持・促進が困難であった側面もある。そのため、今後このような情勢の変化等も踏まえた対応は本部が主導して取り組む必要がある。
- ・「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値が90%であり、さらなる取組が必要がある。

大項目	年度評定	
4) 自立した法人経営	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 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	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	A

○中項目別の令和2年度の取組状況等は、以下のとおり。(業務実績報告書より)

1 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立						
<p>【取組状況】</p> <p>内部統制体制の充実・強化のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部では、法人理念及び理事会等での重要決定事項が全職員に周知・徹底されるよう、8月に「前年度の決算と経営状況」、9月に「年休の取得促進」についてニュースレターを発行した。また、各所属の幹部会議等での周知等を継続実施した。 ・各所属で自己評価チェックシートを作成し、内部統制が有効に機能していることを継続的にモニタリングする仕組みを導入した。 ・法人のリスク評価並びにリスクの低減に向けた予防策及び発生時対策を検討してリスク管理シートを作成した。 						
<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2年度実績</th> <th>令和2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>61.3%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標	○職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す	61.3%	70%
評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標				
○職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す	61.3%	70%				
<p>【課題と今後の対応方針等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ガバナンス体制が図られていることにより、県からの急な要請が多かった新型コロナウイルス感染症専用病床の確保、ドライブスルー方式のPCR検査施設や発熱外来クリニックの設置に迅速に対応され、県内の新型コロナウイルス感染症体制の構築に大きく貢献した。これは全職員が職責を全うした結果である。 						

- ・中期目標、中期計画の理解については、約4割の職員の理解が進んでおらず、ニューズレターの発行や各センター幹部による周知など、重要事項が職員全員に周知徹底される取組を引き続き行う必要がある。
- ・各センターでは、月次ごとに経営指標を分析し、課題について深く議論する場を新たに設置し、具体的な経営改善の方策を検討している。さらなる経営改善に繋がるよう、引き続き取組を促進する必要がある。

2 持続可能な経営基盤の確立

①財務内容の改善

【取組状況】

経営基盤強化対策の着実な実施のため、

- ・収入増加の取組として、新型コロナウイルス感染症専用病床の確保による一般病床が減少している中、平均在院日数の短縮、効率的な病床稼働の実施により入院患者数低下の抑制、新たな施設基準の取得や緊急性の高い救急患者受入等により診療単価が大幅に増加した。
- ・経費削減の取組として、日本ホスピタル・アライアンス加入による医療材料等の共同購入を継続して実施し、また後発薬品の採用を推進するなど、薬品費等の抑制に努めた。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
○経常収支比率の改善（上昇）	104.1%	94.8%

【課題と今後の対応方針等】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響は多大であった。一般病床数が制限されていたにもかかわらず、通常医療を維持し、平均在院日数の短縮、入院単価の上昇でカバーした。外来は、単価の上昇、前年並みの患者数の確保により経常収支比率は前年度より大幅に改善し、繰越欠損金の縮減に繋がった。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

【取組状況】

経営指標の分析に基づく改善の実施のため、

- ・各センターでは、月次ごとに経営指標を分析し、課題について深く議論し、経営改善の具体的な方策を検討する場を設置し取組を進めている。
- ・総合、西和とも、新型コロナウイルス感染症専用病床の確保により一般病床が減少している中、平均在院日数の短縮に取り組み、県内の医療提供体制の維持に取り組んだ。
- ・総合では、新型コロナウイルス感染症専用病床の確保により一般病床が減少している中、平均在院日数の短縮、効率的な病床稼働の実施により入院患者数低下の抑制、新たな施設基準の取得や緊急性の高い救急患者受入等により診療単価が大幅に増加し、入院外来とも目標単価を達成した。
- ・西和では、月別・年度別・科別の患者数などを院内ポータルに掲載し、共有を行い、経営分析ツールを新たに導入し経営の見える化を推進した。また、8月に総合入院体制加算3を取得するなど、新たな施設基準の取得に取り組んだ。
- ・リハでは、全職員の病院運営の意識を高めるため、職員掲示板に経営指標を掲示したり、院内ポータルに日々の病床稼働率・リハビリ単位数等を表示を行った。また、経費削減、抑制対策として、価格交渉を行い委託内容の見直しを行うとともに、4品目の後発医薬品への変更を行い、薬品費の抑制に努めた。

業務の効率化・適正化の推進のため、

- ・リハでは、12月より電子カルテが稼働開始した。
- ・本部が中心となり、内部統制にかかるモニタリング（自己評価チェックシートの作成）を実施し、10月の内部統制委員会で報告した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2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 34.8% 西和 26.5% リハ 9.8%	総合 30.5% 西和 25.9% リハ 10.2%
○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 55.7% 西和 70.6% リハ 82.8%	総合 54.8% 西和 54.7% リハ 74.3%
○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 17.1% 西和 23.6% リハ 17.7%	総合 17.5% 西和 17.8% リハ 16.9%

【課題と今後の対応方針等】

- ・総合では、高度医療の増加等により材料費が増加しており、共同購入の取組を進めているが、さらなる削減に取り組む必要がある。
- ・西和では、新型コロナウイルス感染症対応に伴う手当による職員給与費の増加や新型コロナウイルス感染症専用病床確保工事、発熱外来クリニック設置などの経費増により悪化しているが、医業外収益の補助金で補填されている。
- ・リハでは、委託契約の見直し（複数年化）、後発医薬品の推進による材料費の抑制などで材料費、経費は前年度と比べそれぞれ約5%削減を実現した。引き続き、収入増加、経費削減に取り組む必要がある。
- ・各センターでは、月次ごとに経営指標を分析し、課題について深く議論する場を新たに設置し、具体的な経営改善の方策を検討している。さらなる経営改善に繋がるよう、引き続き取り組む必要がある。

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、

- ・本部では、ニュースレターにおいて、8月に前年度決算と経営状況等、9月に年休の取得促進等を職員に周知し、経営参画意識の向上を図った。

計画的な人材確保と人員配置のため、

- ・総合では、プロパー化に向け、専門性の高い職員をより採用し、委託業務の現状の把握を実施した。
- ・西和では、新規に経営企画室に「医療情報技師」の資格を持った職員を採用し、資格保有者が2名体制となった。また、10月よりシステム事務局の管理を医事課から経営企画室に変更し、運用を開始した。
- ・リハでは、病棟事務職員を派遣職員から直営化に変更した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和2年度実績	令和2年度目標
○事務部門におけるプロパー職員の割合の向上	65%	60%

【課題と今後の対応方針等】

- ・「医療情報技師」など、専門性の高い職員を採用するなど人材確保に取り組んでいる。
- ・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。