

地方独立行政法人奈良県立病院機構
令和元年度の業務の実績に関する評価結果（案）

令和 2 年 8 月

奈 良 県

目 次

1	評価の考え方・方法	1
2	令和元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	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	21

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（以下「教育研修センター」という。）と併せて5つの組織を法人が一体的に運営している。

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・中期計画期間の初年度にあたる令和元年度は、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。

1 令和元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段階により評定を行う。

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段階により評定を行う。

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」と表記している。

2 令和元年度の業務の実績に関する評価

全体評価

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認められ、大項目4項目の全項目について、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) 患者にとって最高の医療の提供」では、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、「5年前の8.6%」→「1.9%」と大幅な改善が図られ救急医療体制の充実に大きく貢献したことや新型コロナウイルス感染症対策において、県内の重点医療機関として陽性患者の治療に貢献したことは特に評価できる。

一方で、「3) 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成」において、現在の新型コロナウイルス感染症対応において、職員への負担が増していると思われる、職員の健康確保対策をはじめとする職場環境の状況把握や勤務環境の整備、各種取り組みの推進をお願いしたい。

また、「4) 自立した経営」について、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元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、患者満足度調査「病院に満足しているか」において、入院・外来とも高い水準を維持した。また、診療待ち時間短縮に向け、予約患者の事前データチェックなどに取り組み、待ち時間短縮が進んだ。

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、「5年前の8.6%」→「1.9%」と大幅な改善が図られ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、院内がん治療件数はすべての年度目標を達成した。

- ・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。また、西和の分娩を総合で対応する体制構築など新たな連携に取り組んだ。

- ・小児医療の充実に、小児患者の救急搬送受入率、受入件数は目標に届かなかったが、高水準を維持した。

- ・糖尿病医療の充実に、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。西和でも非常勤の専門医を確保するなど糖尿病医療の充実に取り組んだ。

- ・精神医療の充実に、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り組みをさらに進める必要がある。

- ・感染症医療の充実に、新型コロナウイルス感染症対策のマニュアルを作成するとともに、県内の重点医療機関として陽性患者の治療に貢献した。感染症患者入院要請応需率100%実現。

リハビリテーション機能の充実に、総合では、土日祝日、西和では土曜日のリハビリ提供により実施件数の増加を図った。また、高水準を維持しているが、在宅復帰率が3センターとも微減した。

医療安全の確保・院内感染の防止として、6月にはしかやVREが発生したが、適切に院内感染の拡大を防ぐとともに新型コロナウイルス感染症対策などの体制整備に取り組んだ。

西和医療センターのあり方の検討では、県と連携し「あり方検討委員会」を設置し、担うべき医療機能の検討を実施した。

以上のことを踏まえ、中項目11項目中、2項目が「中期計画を上回って実施している」、9項目が「年度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・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、地域の医療機関への訪問や意見交換会を開催し、連携体制構築に向け取り組み、紹介率・逆紹介率は、概ね目標どおりとなった。

地域の医療機能の向上のための支援として、地域の医療従事者に対する研修に多くの受講者が受講した。引き続き、研修の充実を図り、参加者数の増加を目指す必要がある。また、看護専門学校卒業生の県内就業率が高水準を維持(92.4%)し、目標を達成した。

災害医療体制の強化を図るため、各センターにおいて、関係機関や地域と連携した災害医療訓練を複数回実施した。引き続き、BCPの策定(西和、リハ)やBCPに基づいた訓練を企画していく必要がある。

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、経営管理指標や、病院イベント等の情報を積極的にホームページに掲載するなど情報発信を行った。今後は、広報戦略を担う人材育成や、法人として効果的な広報手法を検討することが望まれる。

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。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」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、職員のホスピタリティマインド及びプロフェッショナルリズムの教育、研修を強化した結果、ホスピタリティ研修に目標を上回る人数が参加。アンケートでも「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答した割合が目標を上回った。

最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成では、引き続き研修医、専攻医、認定看護師等の人材確保、育成を進めるため、教育研修センターの一層の機能の充実、看護専門学校の教育内容や体制の充実及び積極的な広報活動による魅力ある学校づくりが必要。

働き方改革の推進では、ワークライフバランス推進中央委員会を開催するとともにハラスメント対策ハンドブックの改訂及びニュースレターの発行等により職場の健康確保対策を推進した。

また、11月の職員調査の「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」や「年次有給休暇取得日数」「超過勤務の縮減」は、ほぼ目標値と同じ実績となっているが、現在の新型コロナウイルス感染症対応において、職員への負担が増していると思われる。職員の健康確保対策をはじめとする職場環境の状況把握や勤務環境の整備、各種取り組みの推進をお願いしたい。

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」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」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、約4割の職員が、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り組み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、

- ・財務内容の改善では、各センターで、収益の向上、費用の削減に取り組んでいるが、法人全体の経常収支比率や西和、リハの医業収支比率の項目において、目標を達成できなかった。一層の収益確保と費用抑制を図って経営改善に取り組む必要がある。

- ・収益の確保と費用構造改革の徹底では、各センターで、収益が向上し、費用の削減に取り組んでいる。ただし、総合では材料比率、西和とリハでは、職員給与比率と経費比率の項目において目標を達成できなかった。より一層の収益の確保と費用構造改革の徹底によって、一層の経営改善を図り、持続可能な経営基盤の確立を図ることが必要。

経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成では、持続可能な法人経営を目指して、経営感覚と改革意欲に富んだ人材を確保、育成することが必要。

以上のことを踏まえ、中項目4項目中4項目とも「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「4) 自立した経営」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、2項目をS評価、9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	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	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
-------------------	---	---

○中項目別の令和元年度の実績等は、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"> ・総合では、高難度医療やロボット手術などの高度先進的な手術を積極的に実施。 ・西和では、循環器病診療体制の強化として、三学会心臓血管外科専門医指定基幹施設として認定を受けた。 <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、腎臓サポートチームによる多職種カンファレンスの実施、多職種が参加するがんボードや緩和ケアチームの活動の充実化を行った。 ・西和では、摂食・嚥下チーム、口腔ケアチーム、緩和ケアチームによるチーム医療の推進を図った。 ・リハでは、複数主治医制を内科と脳神経外科、整形外科にて部分的に運用を開始した。 <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、外来・病棟・カテーテル検査手順・承諾書などについてISO9001に基づいた文書管理を実施。また、DPC特定病院群・機能評価向上に向けた取組の実施を進め、令和2年度よりDPC特定病院群を取得。 ・リハでは、病院機能評価における現状把握と病院機能の維持向上を図るため、中間評価を実施。 <p>医療の質の評価を行うため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合では、インシデントレポートの提出、症例カンファレンスでの振り返りの実施に取り組んだ。 ・西和では、術後合併症報告制度導入に向けた検討の実施に取り組んだ。 ・リハでは、週1回の整形外科カンファレンスにて、術後だけでなく術前の検討カンファレンスを実施するように取り組んだ。 <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、予約受診内容・受診前検査結果の確認・比較・考察などの事前実施により、時間短縮を図る。がん相談支援件数が県内第1位。患者アンケートによる無料送迎バスを運行開始。 ・西和では、患者支援センターの体制強化や地域のケア提供者に対する電話相談窓口を設置。 ・リハでは、患者アンケートによる無料送迎バスのルート変更及び増便や入院セットレンタルの実施準備を進めた(R2.4から開始)。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
患者調査で「満足」と回答した割合 (入院・外来別)	入院 92.9% 外来 79.1%	入院 96% 外来 81%

【課題と今後の対応方針等】

高度専門的医療の提供のため、

- ・手術件数の増加により、手術枠の確保がやや困難になっている。
- ・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。

チーム医療の推進のため、

- ・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

医療の質の標準化・透明化のため、

- ・ISO9001による標準化の推進とともに、患者急変時にスタッフが的確な行動が取れるように育成していく必要がある。

医療の質の評価のため、

- ・術後合併症報告制度を導入に向け、術後合併症基準に基づく症例の分析を進めていく必要がある。

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。
- ・患者送迎バスの新たな運用について、運用後の状況を確認していく必要がある。

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のため、

- ・総合では、救急搬送の積極的受入を実施（救急搬送件数6,170件、救急搬送受入率93.6%）。北和・西和の照会回数4回以上を3%以下にするため、CPA（心肺機能停止）は3回ルールを制定し、CPA症例100%受入実現。ICUは交替制勤務を6月より実施。
- ・西和では、救急科医師2名確保。救急ホットラインの運用、外科救急受入のフローチャートを作成するなど、受入体制を強化。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】	総合 93.6% 西和 76.5%	総合 96% 西和 73%

【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回以上は5年前（平成27年度）の8.6%から1.9%となり、劇的な改善が見られ、救急医療体制の充実が図られている。引き続き救急患者受入体制の充実強化に取り組んでいただきたい。西和では、さらなる救急搬送受入率の向上に取り組んでいただきたい。

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、

- ・総合では、最新の診断機器、内視鏡を用いた質の高い癌の診断を実施し、がん治療件数が大幅に増加。また、がん患者の就労支援、AYA世代の相談、ゲノム医療に関する相談に積極的に対応した。
- ・西和では、消化器がん低侵襲治療センターの運用によるがん患者の受入を強化。また、がん治療計画検討会を継続的に開催した。

緩和ケアの推進のため、

- ・総合では、多職種による緩和ケアチームの活動を活性化するとともに、緩和ケア病棟整備に向けた準備を進めた。
- ・西和では、患者のQOLの向上に向けた緩和ケアチームの運用を令和元年度より開始した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 1,169件	総合 1,000件
	西和 470件	西和 450件
	外来化学療法	外来化学療法
	総合 6,056件	総合 3,800件
	西和 652件	西和 600件
放射線治療	放射線治療	
総合 13,212件	総合 8,500件	

【課題と今対の対応方針等】

- ・総合では、がん治療件数は順調に推移している。緩和ケアへのさらなる対応強化を進める必要がある。
- ・西和では、総合との手術交流の推進が必要。

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、

- ・西和と総合で連携を進め、分娩については総合が担い、これまで以上に母子の安全、安心を高めるため、より質の高い産婦人科医療を提供する取組を実施。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○ハイリスク妊婦の県内搬送率 100%達成を目指す【総合】	99.6%	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】

・対象患者が減少しており、病床稼働率が減少（NICU 71.2%、GCU 37.1%）。県内の他病院の状況も踏まえ、今後の体制を検討していくことが必要。

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、小児救急全般の受け入れ100%を目指し、ER（救命救急室）で看護部勉強会を実施し、連携の強化に取り組んだ。
・西和では、地域の診療所の診察時間に合わせた受入れを実施（平日時間外：20：00まで、土曜日：9：00～13：00）するとともに、西和地域の休日診療所など他病院との相互支援・地域連携の強化に取り組んだ。

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、3名の小児科医の体制を維持、多職種連携でのSST（ソーシャルスキルトレーニング：社会生活技能訓練）を継続実施し、障害児の診療体制の充実に取り組んだ。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 91.6% 西和 89.7%	総合 95% 西和 100%

【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、小児患者の救急搬送受入率が前年度（94.4%）から若干減少している。病床確保に課題があるのかなど、課題の整理、検証が必要。

発達障害児に対する医療提供体制の充実のため、

・多職種連携による体制整備、運用体制の検討を引き続き行う必要がある。

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、

・総合では、糖尿病合併腎臓病患者に対する外来及び入院における栄養指導・看護師指導を積極的に実施（10回）。また、糖尿病看護認定看護師を目指す人材を育成。令和元年7月に糖尿病学会教育施設を取得した。
・西和では、糖尿病治療の充実に向けた非常勤の糖尿病専門医の確保、糖尿病患者への指導の充実化及び糖尿病認定看護師の確保・育成に取り組んだ。

- ・リハでは、薬剤師1名が日本糖尿病療法指導士の資格を取得。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 213件 西和 72件	総合 230件 西和 60件

【課題と今後の対応方針等】

- ・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、非専門医とのさら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、外来の体制を再構築し、昨年度に引き続き合併症受け入れを積極的に実施。精神科救急については、精神科救急輪番制への参画を検討。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○精神・身体合併症患者受入件数の増加【総合】	総合 57件	総合 80件

【課題と今後の対応方針等】

- 精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実のため、
- ・精神科救急の輪番体制への参画を進める必要がある。また、身体合併症患者の受入増などさらなる体制の構築に努める必要がある。

⑦感染症医療の充実

【取組状況】

- 新型コロナウイルス感染症対策のマニュアルを作成するとともに、県内の重点医療機関として陽性患者の治療に貢献した。
- ・総合では、感染症患者入院応需率100%を実現するとともに、感染性患者対応フローチャートを作成することで、緊急対応体制の強化を図った。
 - ・西和では、感染症対策委員会及びICT(感染対策チーム)による定期的かつ集中的な院内ラウンドを実施。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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の再度の感染拡大に備え、重症患者の病床確保や院内感染防止策など万全の備えが必要。

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、

- ・総合では、土曜日、祝祭日のリハ提供体制を強化したこと等により、急性期リハビリテーション実施件数は目標値を達成した。
- ・西和では、総合リハビリテーションセンターへの紹介・連携を推進するとともに、セラピストの増員、土曜日リハビリの継続実施により、安定的なリハビリを実施した。

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、リハビリテーション科と看護部が連携してFIM評価を行い、連携して取組を実施。また、実績管理、目標管理方法を見直し、療法士1人あたりの1日リハビリ実施件数が15.9単位から17.0単位に増加した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 70,282件 西和 56,183件	総合 65,000件 西和 58,000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 25点	リハ 26点
・在宅復帰率の高水準の維持・向上【総合・西和・リハ】	総合 94.7% 西和 91.6% リハ 86.7%	総合 95% 西和 94% リハ 89%

【課題と今後の対応方針等】

- ・在宅復帰率が3センターとも減少しているため、さらなる取組が必要。
- ・リハでは、看護部、リハビリテーション科の共同FIM評価を今後も継続し、ADL改善に取り組む必要がある。

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、

- ・総合では、インシデント報告システムを活用するとともに、院内発生が多い項目に対しては、ワーキングを立ち上げ、対策実施状況の確認、評価および修正により、対策の標準化に取り組んだ。
- ・西和では、全職員参加の医療安全研修会を実施するとともに、安全管理者による院内ラウンドを実施。また、インシデント管理システム（セーフマスター）を導入。

・リハでは、医療安全文化醸成のため、全職員年2回受講の医療安全研修を、年間12回実施。また、セーフティマネージャー会で事例分析を行い、各所属にフィードバックしている。

院内感染防止対策の徹底のため、

- ・総合では、抗菌薬適正使用マニュアルの作成に着手した。
- ・西和では、抗菌薬適正使用支援チームによる週一回ラウンドを実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 94.0% 外来 78.7%	入院 94% 外来 84%

【課題と今後の対応方針等】

・引き続き、各取組を進め、各センターにおける医療安全管理に関する情報を共有し、法人全体として、医療安全推進体制を強化するとともに法人全体の事故防止と対応強化が必要。

5 西和医療センターのあり方の検討

【取組状況】

・県と県立病院機構が連携し、「あり方検討委員会WG」、「あり方検討委員会」を設置して各3回開催し、将来、西和医療センターが担うべき医療機能や再整備の手法について検討。

地域密着型医療の提供のため、

・西和では、地域の医療従事者を対象とした地域医療連携講座の継続的開催。また、リハビリ部と連携し退院前訪問を積極的に実施。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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	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

【課題と今後の対応方針等】

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、

・令和元年度に引き続き、県及び法人本部と連携して検討を進め、将来、西和医療センターが担うべき医療機能等の詳細な検討を行うとともに、外部医療機関等との機能等に関する調整を実施する必要がある。

・令和元年度の決算状況から、西和では、経営の健全化に向けたさらなる取組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

○中項目別の令和元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 地域の医療機関との役割分担と連携強化
<p>【取組状況】</p> <p>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"> ・総合では、開業医や助産院からの紹介患者の治療経過報告会を継続実施(年4回)。また、小児科、循環器内科、脳神経外科、心臓血管外科が地域の医療機関を訪問し、連携体制強化に取り組んだ。 ・西和では、在宅医療後方支援病院として、関係機関との連携を強化し、登録患者を受入れた。また、地域の診療所を訪問し、関係機関との連携強化に取り組んだ。 ・リハでは、脳卒中地域連携パスを患者の早期受入に活用した。 <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、呼吸器関連病院と月1回勉強会を実施。また、奈良市内の病院の地域医療連携室との研修会を年3回開催。ケアマネとの連携会議を年3回開催。 ・西和では、地域の医療機関従事者も対象とした大和川メディカルアカデミーや、医療従事者公開講座、地域医療連携講座を継続的に開催。 ・リハでは、子ども地域支援事業を317回開催し、スタッフ一人当たりの訪問件数を拡大。また、入院病床の空床を利用した医療型短期入所受入の運用体制の構築に取り組んだ。 <p>地域包括ケアシステムへの参画のため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西和では、西和メディカルフォーラムを2回開催。また、事例検討合同会議を2回開催。 ・リハでは、療法士による退院前家屋訪問により円滑な在宅療法移行支援を実施(37件)。また、急性期病院の頸椎損傷患者等を転院前に訪問し、適切なケア、リハビリ計画の作成に取り組んだ。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○患者の紹介率（入院・外来別）の向上	総合 46.5% 西和 90.0%	総合 50% 西和 100%
○患者の逆紹介率（入院・外来別）の向上	総合 285.0% 西和 245.6%	総合 260% 西和 325%

【課題と今後の対応方針等】

- ・地域医療機関への部長の訪問等を、今後さらに診療科を拡大して実施していく必要がある。
- ・退院調整ルールや地域連携クリニカルパスの活用を引き続き検討する必要がある。
- ・医療機関や福祉施設との連携強化のため、引き続き、関係機関との連携会議や勉強会を開催し、連携の円滑化を進める必要がある。

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のため、

- ・総合では、奈良市、大和郡山市医師会向けの講演会を5回開催。
- ・西和では、病診連携、病病連携の集いを2回開催。
- ・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公開講座を9回開催。
- ・研修セでは、地域医療従事者に公開で研修会を開催。

地域医療を支える看護師の養成のため、

- ・看専では、小児領域において、東大寺福祉療育病院における実習の調整を行い、令和2年度より実施。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 449件 西和 331件 リハ 113件	総合 450件 西和 330件 リハ 60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】	92.4%	90.0%

【課題と今後の対応方針等】

- ・医療専門職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のため、地域医療専門職向け研修を充実させるとともに、参加者数の増加を目指す必要がある。
- ・看護専門学校では、引き続き、学生に対し、より細やかな就職支援を実施し、県内医療機関への就職を促進する必要がある。

3 災害医療体制の強化

【取組状況】

被災時の院内体制の強化のため、

- ・総合では、9月、3月に災害訓練に参加。また、DMAT隊員を3名増員。消防訓練を6月に、災害訓練を10月に実施。
- ・西和では、災害対策委員会を開催。災害訓練を11月に、消火避難訓練を6月に実施。DMAT隊員を3名増員。
- ・リハでは、災害対策委員会を設置し、地震想定の特集訓練を10月に、災害訓練を2月に実施。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 2回 リハ 2回	総合 3回 西和 3回 リハ 2回

【課題と今後の対応方針等】

- ・災害マニュアルの改訂、BCPの策定（西和・リハ）、BCPを含めた訓練の実施が必要。
- ・引き続き、災害訓練及び消防訓練等の実施と必要技能の取得を推進する必要がある。
- ・DMAT養成研修の受講者枠について、希望者が確実に参加できるよう、県として調整を行う。

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、

- ・各センターでは、経営管理指標や、病院イベント等の情報を積極的にホームページに掲載し、情報発信。
- ・総合では、公開講座を2回開催。
- ・西和では、公開講座を3回開催。広報誌の充実やふれあい祭りを開催し、医療・健康情報を発行。
- ・リハでは、公開講座を3回開催し、ふれあい祭りを開催。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 81% 西和 90.8% リハ 86.1%	総合 現状把握 西和 90% リハ 90%

【課題と今後の対応方針等】

- ・県民への病院・医療情報等の発信のため、広報戦略を担う部門、人材育成が必要。法人としての効果的な手法を検討する必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、公開講座の開催が制限されるおそれがある。

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	中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進めている 中項目3項目中、3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 最高レベルの医の心をもった人材の確保、育成	(1)職員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

○中項目別の令和元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、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ファシリテータを総合で6名、西和で2名、リハで3名、看専で2名養成。 ・総合では、専門医の共通講習会を実施。 ・西和では、患者対応等における問題発生の事案(55件)を職員全体で共有し、改善に取り組んだ。また、患者意見を集約し、院議等で情報共有、院内掲示。 ・研修セでは、令和3年4月開講に向けた、看護師の特定行為研修指定機関の準備に取り組んだ。全職員対象としたホスピタリティ研修、専門医機構認定講習会など、各種研修を実施した。
--

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 94.0% 外来 78.8%	入院 93% 外来 84%
○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	72%	50%

【課題と今後の対応方針等】

・職員のホスピタリティマインド及びプロフェッショナリズムの教育・研修を強化した結果、ホスピタリティ研修に目標を上回る人数が参加。アンケートでも、「自身のホスピタリティ向上に役立った」と回答した割合が、目標を上回り、引き続き工夫して実施する必要がある。

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】

・研修セでは、職位別等研修やAHA BLSヘルスケアプロバイダコース講習会などを実施した。

医療プロフェッショナルの養成のため、

- ・総合では、認定資格の取得を推進し、透析技術認定士1名、認定薬剤師4名、認定検査技師8名が認定資格を取得した。
- ・西和では、看護師の特定行為研修に6名受講。三浦市立病院に6名研修派遣、3名受入を行った。
- ・リハでは、認定療法士の研修に2名参加した。
- ・本部では、職種を限定せず、病院の運営に必要な資格の取得を広く支援対象とできるように制度を見直し、運用を開始した。

職員の臨床研究の支援のため、

- ・研修セでは、臨床研究支援体制構築に向けた他施設の状況調査を実施した。

研修医の教育研修体制の充実のため、

- ・総合では、研修医の学会発表への取り組みを推奨。臨床研修医26名募集のところ、26名の応募があり、フルマッチングを達成。
- ・西和では、研修医に対する外部講師による院内講座やミニレクチャーを開催。臨床研修医7名募集のところ、20名の応募があり、フルマッチングを達成。看護師の特定行為研修に6名が受講。

専門医の教育研修体制の充実のため、

- ・総合では、内科および消化器内視鏡の新専門医制度のプログラムの運用開始。令和2年度からの外科専門プログラムの基幹施設となる体制を整備。日本外科学会及び日本専門医機構から承認済。
- ・西和では、新専門医制度の基幹施設として、内科領域プログラムを運用。また、循環器専門医研修認定施設の指定を受け、研修を実施。新専門医制度の研修協力施設として産婦人科以外のすべての診療科で実施した。

・リハでは、ハビリテーション医学会研修施設等の専門医研修施設として役割の維持・継続に取り組んだ。

・研修セでは、専攻医等を対象とした帰属意識向上研修等を実施した。

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、積極的に高校等に訪問するなど、広報活動を精力的に実施した。

・広報活動として、高校訪問数51回、オープンキャンパス5月59名参加、7月98名参加、10月は総合医療センター病院見学会とコラボレーションして実施。マイナビ進学フェスタ7月62名参加した。

・国家試験対策として、1年次より模擬テスト等を実施。国家試験受験者79名中78名合格だった。

・教員の教育実践力、看護実践力向上として、教員の能力向上対策として教務主任講習会に1名参加、1年目研修に2名参加。協同学習研修会を全員参加で7月に実施。また6月の協同学習研修会に4名参加した。

・3センターでの教育実習の充実として、実習施設と毎月打ち合わせ会を実施し、実習協議会を2回開催して、実習施設との連携強化、活性化を図る取り組みを実施した。

・入学試験では、出願者数133名（平成30年度106名）となった。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○専門医数の増加	専門医 319人	専門医 275人
○専門(又は認定)看護師数の増加	30人	28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	98.7%	100%

【課題と今後の対応方針等】

・医療プロフェッショナルの養成のため、資格取得した係員の知識を各センターにどういった形で還元するかを検討する必要がある。

・引き続き研修医、専攻医、認定看護師等の人材確保・育成を進めるとともに、教育研修センターの一層の機能の充実、看護専門学校の教育内容や体制の充実及び積極的な広報活動による魅力ある学校づくりが必要。

・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、看護師の特定行為研修指定機関として、開講に向けた準備を進める必要がある。

・支援制度を利用する職員を増やすための制度周知を徹底する必要がある。

・職員の臨床研究の支援のため、法人内の現状把握、支援内容や支援方法等について、具体的な方向性を検討する必要がある。

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、出退勤システムによる勤務管理を実施。また、有給休暇 1回/月以上の取得を推進した。

・西和では、院内ワークライフバランス推進委員会を6月に開催。また、研修医の宿直明け年休の積極的取得を推進。院内保育事業の利用対象を有期職員に拡大するとともに、病児保育施設を令和2年1月に運用開始した。

- ・リハでは、時間外勤務の事前命令を徹底するとともに、年休取得状況を定期的に調査を実施した。
- ・本部では、10月にワークライフバランス推進中央委員会を開催し、休暇の取得状況や職場環境の改善等について協議。病院機構ニュースレター（11月）で年休取得推進。
- ・障害者雇用にかかる法定雇用率の達成（2.51%）

働きがいのある職場づくりの推進のため、

- ・本部では、評価者に対する研修を実施するとともに、管理職研修等を通じ、人事評価制度について周知。また、今後に向けて、法人の業績に応じた手当制度を運用するとともに、目標達成に向けた新たなインセンティブの検討を開始した。

職場における健康確保対策の推進のため

- ・メンタルヘルス及びハラスメント対策に関する相談窓口について、病院機構ニュースレター（7月）において周知し、相談を開始。ハラスメント対策ハンドブックの改定（9月）。

ストレスチェックの時期を早め（11月→8月）、年内に高ストレスの職員の状況把握及び面談を実施できるように改善。地方職員共済組合奈良県支部とコラボヘルス（相互の情報共有を可能とし、適切な受診勧奨等を実施）に向けて覚書の締結を調整。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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	55.0%	50%
○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	45.8%	45%
○年次有給休暇取得日数の増加	総合 8.4日 西和 7.4日 リハ 7.3日	総合 6日 西和 7日 リハ 10日
○看護師在職率の維持	離職率 7.62%	10%
○超過勤務の縮減	医師 月30.0時間 看護師 月11.4時間 その他医療従事者 月11.5時間 事務 月20.5時間	医師 月25時間 看護師 月10時間 その他医療従事者 月13時間 事務 月19時間
○障害者雇用率の向上	2.51%	2.50%

【課題と今後の対応方針等】

- ・本部では、ワークライフバランス推進中央委員会を開催するとともに、ハラスメント対策ハンドブックの改定及びニュースレターの発行等により、年休取得を促進するなど職場における健康確保対策を推進し、引き続き、さらなる働き方改革の取り組みが望まれる。
- ・11月の職員調査の「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られている」や「年次有給休暇取得日数の増加」「超過勤務の縮減」は、ほぼ目標値と同じ実績となっているが、現在の新型コロナウイルス感染症対応において、職員への負担が増していると思われる。職員の健康確保対策をはじめとする職場環境の状況把握や勤務環境の整備、各種取組の推進をお願いしたい。

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項目ともA評価としたことを勧奨した。〕

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

○中項目別の令和元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】 内部統制体制の充実・強化のため、 ・総合では、経営企画委員会等を通じ、中期計画・年度計画内容を各部の職員間に浸透させるとともに、各職員に対して更なる浸透を目的に4月に説明会を開催。また、内部統制への取組を推進するため、TQM室を設置した。 ・西和では、経営企画会議(月2回)、病院連絡会(月1回)において目標、課題を周知。また、病院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し、全職員に浸透させる取組を実施。 ・リハでは、幹部会議、各種委員会での決定事項の浸透を図るため、職員向けの掲示、共有フォルダー等を積極的に活用。 ・看専では、運営会議、職員会議を定期的で開催し、進捗を管理。 ・研修セでは、新規採用職員研修、専攻医対象研修、看護師長・主任研修等において、法人理念の浸透・定着を図るための研修を実施。 ・本部では、理事会等の会議での重要な決定事項を周知・徹底するため、ニュースレターの発行、資料の供覧・配布等を引き続き実施。</p>		
<p>【主な評価指標の結果】</p>		
評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○ 職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す	59.1%	60%

【課題と今後の対応方針等】

- ・約4割の職員について、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、重要事項が職員全員に効率的、効果的に周知徹底される取組の検討や実施を引き続き行う必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、会議開催が難しい時期もあり、職員の周知方法についても検討が必要。

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、

・総合では、消耗品（特にカテーテル関係）をセット購入やより低コストデバイスへの変更などによるコストカットの実施。5月から総合入院体制加算1を算定し、収益増を図った。また、多くの病院が参加する日本ホスピタルアライアンスに加入し、医療材料等の共同購入によりコスト削減を実現。出退勤システム導入により超過勤務を適正に管理。

・西和では、適切な診療報酬請求のため、診療報酬管理委員会を立ち上げ、4回開催したほか、医事委託業者と毎月連絡会を開催。また、超勤縮減に向け衛生委員会において調査を行い、月80時間越職員が在籍する診療科の部長へのヒアリング等を実施したことにより、80時間越職員は減少。他院への聞き取り調査を元にした予定価格で価格交渉を行い、費用削減への取り組みを実施。

・リハでは、委託費の削減に向け、委託内容、契約期間の見直しを実施。薬品費については、先発医薬品から後発医薬品への切替を推進する取組を実施。入院収入増加、患者確保に向け11月より3階一般病棟16床、回リハ24床へ転換。リハビリ収入の増かに向け、療法士1人あたりの1日リハビリ実施単位数を昨年度15.9単位から17.0単位に増加させる取り組みを実施。また、診療報酬対策委員会を月1回開催し、適正な請求に努めるとともに、未収金発生防止のため、未払い患者への訪問、督促を強化。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○経常収支比率の改善（上昇）	93.6%	93%

【課題と今後の対応方針等】

・経費削減、抑制対策や収入増加、確保対策の実施について、3センターとも引き続き取り組む必要がある。また、購入品目の統一に関し、医薬品在庫管理システムを3センター共通で使用可能となるよう本部主導で早急に進める必要がある。

・総合では、より多くの医療材料や消耗品について、価格低下につながる取り組みを引き続き行う必要がある。

・西和では、病床稼働率向上に向け、地域の医療機関とのさらなる連携強化等に取り組み、入院患者増の取り組みを進める必要がある。

・リハでは、人件費を主とする業務委託について、複数年化にするなど契約金額の抑制を図る必要がある。また、後発医薬品の採用を推進し、リハビリ単位数について実績管理の定期的な見直しを行い、リハビリ単位数の改善を図る必要がある。

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、

- ・総合では、日次・月次ごとに経営指標を分析し、各医局に医事課、TQM室と共に改善の実施に取り組んだ。
- ・西和では、日々の病床稼働率や新規入院患者数を院内に掲示。適切なベッドコントロール及び必要に応じた診療科毎の病床数の見直しに取り組んだ。
- ・リハでは、目標「病床稼働率：95.5%、一日平均外来患者数：230人」を設定のもと、患者確保対策プロジェクトチームを中心に方策を検討し、取組を実施した。

業務の効率化・適正化の推進のため、

- ・リハでは、2020年度からの電子カルテの導入・運用開始に向け、実施設計に取り組んだ。
- ・本部では、各センターへの業務指導の実施により課題を抽出し、業務の効率化・適正化に向けた改善を支援を実施。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○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 31.1% 西和 25.6% リハ 10.4%	総合 28.2% 西和 26.3% リハ 11.5%
○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 52.1% 西和 59.1% リハ 78.4%	総合 54.3% 西和 54.2% リハ 73.9%
○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 17.2% 西和 18.7% リハ 18.8%	総合 19.3% 西和 18.0% リハ 16.7%

【課題と今後の対応方針等】

- ・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行のため、ガバナンス強化と全職員の意識改革を進め、一層の収益確保と費用抑制を図って経営改善に取り組むことが必要。
- ・奈良県地域医療構想、奈良県医療費適正化計画との整合性のもと、収益の確保と費用構造改革の徹底によって、一層の経営改善を図り、持続可能な経営基盤の確立を図ることが必要。

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、

- ・総合では、経営改善に向けた経費削減策等に積極的に取り組んだ。
- ・西和では、院長ヒアリングを実施し、現場の課題および要望を確認した他、経営状況、経営課題を把握し、改善に取り組んだ。
- ・リハでは、病院運営等の現状把握や中期計画・年間目標達成に向けた意識向上を図り、各部門の現場職員が忌憚なく提案や意見交換できる場を醸成。
- ・看専では、「職員提案制度」についてのシステム作り及び職員への周知を実施。
- ・研修セでは、法人経営をテーマとした研修を実施（新規採用職員研修、幹部・診療部

長合同研修、看護師長・主任研修 等)。

・本部では、定期的にニュースレターを発行。また、その他、法人全体に周知すべきトピックスを随時発信した。

計画的な人材確保と人員配置のため、

- ・総合では、委託業務の内製化について検討を開始した。
- ・西和では、・医師の負担軽減のための医師事務作業補助者を増員した。
- ・リハでは、病棟事務職員等、委託業務の内製化について検討を開始した。
- ・本部では、プロパー職員の採用試験や係長候補者選考試験を実施した。

【主な評価指標の結果】

評価指標	令和元年度実績	令和元年度目標
○事務部門におけるプロパー職員の割合の向上	58%	60%

【課題と今後の対応方針等】

経営情報等の共有と経営参画意識の向上のため、

- ・診療科と協働した診療材料切り替え体制を継続する必要がある。
- ・経営改善委員会の運営方法・議事内容を次年度引き続き検討する必要がある。
- ・事業評価、経営状況、働き方改革など、周知すべき事項や頻度を検討する必要がある。
- ・持続可能で自立した法人経営を目指して経営感覚と改革意欲に富んだ人材を確保、育成することが必要。
- ・職員の中期目標、中期計画に対する理解度を向上させ、職員の経営参画意識の向上を図ることが必要。