

平成27年度 年度計画

目次

項目	頁	項目	頁
<u>I. 患者にとって最適な医療の提供</u>		<u>IV. 自立した経営</u>	
1. 全職員が一体となって中期目標を達成すること	1	1. 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立	18
2. 患者が満足する医療サービスの提供	2	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. 断らない救急の実現	3	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. 質の高いがん医療	4		
5. 周産期医療体制の強化	5	<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>	21
6. 小児医療体制の整備	6	<u>VI. 短期借入金の限度額</u>	21
7. リハビリテーション機能の充実	7	<u>VII. 出資に係る不要財産の処分に関する計画</u>	21
8. 高齢者を対象とした医療体制の整備	8	<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>	21
9. 医療安全・院内感染の防止	9	<u>IX. 剰余金の使途</u>	21
10. 新病院整備の推進	10	<u>X. 県の規則で定める業務運営に関する事項</u>	21
		1. 施設及び設備に関する計画	21
<u>II. 県民の健康維持への貢献</u>		2. 積立金の使途	21
1. 県内の医療機関との連携・協力体制の充実	11	3. その他法人の業務運営に関し必要な事項	21
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	別紙	
4. 県民への医療・健康情報の提供	14	平成27年度 予算	22
5. 県が実施する健康長寿のまちづくりへの支援	15	平成27年度 収支計画	23
		平成27年度 資金計画	24
<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>			
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		

地方独立行政法人奈良県立病院機構 平成27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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会、経営企画会議、経営企画室長会議、幹部合同研修会を開催 各センターの病院長を理事とし、ガバナンス体制を強化 スムーズな意志決定により各施設の計画実行を支援 ・ 3病院合同部門別会議 地域医療連携室 医療安全推進室 医療の質向上 看護部長 薬剤部長 看護専門学校 リハビリテーション部 中央放射線部 中央臨床検査部 臨床工学技士 栄養管理部 災害対策推進 ・ 広報の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月1回、診療部長及び各部門代表による部長会を開催し、病院経営に係る重要事項の決定と周知徹底 ・ 月1回、総長、院長、副院長、センター長、各部門長等による幹部会議を開催し、重要事項を協議 ・ 経営企画委員会において、年度計画の進捗管理を実施 ・ チーム医療の指針を策定 ・ 臨床研修医及び専攻医の教育研修プログラムの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・ センター理念の浸透と実践の強化 ・ 経営企画部門の組織強化及び分析機能の充実 ・ 診療体制の充実 医師をはじめとした職員の増員 病棟再編による効率的病床運用 ・ 経営企画会議の定期開催の継続 (院議・病院連絡会・診療部長会議等) ・ 診療報酬算定漏れ対策としての専門職員を配置 ・ 各部門における専門研修・課題別研修等への積極的な参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中期目標、リハビリテーションセンターのあり方に沿った行動計画(アクションプラン)の策定とPDCAサイクルによる業務運営 ・ 各所属ごとの目標、行動計画の策定と進行管理 目標の達成状況、進捗を検証・評価 所属の状況、課題等の情報共有と対策 ・ 経営体制の強化 幹部会議開催(月2回) 経営企画委員会の毎月開催 ・ 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、わかりやすく職員に周知し、職員の経営参画意識を向上
医療専門職教育研修センター			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修 新規採用者研修(前期)…4/1～4/3 新規採用者研修(後期) …11/18、11/20、11/27 新規採用者事務職員研修 …4/22、8/26 ホスピタリティ研修(基礎)…6/3、6/10 同内容2回実施予定 全職員対象ホスピタリティ研修…10/24(実施予定) 看護師長、主任研修(実施予定) …前期6月頃、後期2月頃 ・ 地域医療機関向け研修会…6/28(実施予定) ・ 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、内容により一部を公開講座として開催 			

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・H26年度患者満足度調査結果の詳細分析、調査・集計分析 ・H27年度患者満足度調査の実施(11月頃)患者満足度向上のための対策検討(次年度の年度計画・予算検討) ・臨床指標(クリニカルインディケーター)の公開と見直し 公開中の26年データの更新(5~6月) 3センター統一指標の見直し センター毎のデータ公開 ・外国人患者受け入れ先進病院の実態調査と実施体制の研究 ・患者支援センターの運用状況把握と、推進方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者意見を集約し、患者ニーズの把握と分析を行い、計画的に患者サービスを向上 ・患者意見に対する報告書の作成、迅速な対応 ・臨床指標を定義に基づき取りまとめ、公表 総合医療センター独自の臨床指標の検討 ・インフォームドコンセントの徹底 ・クリニカルパスの点検や、新たなパスの作成 ・患者支援センターの充実 患者・家族相談や要望に対応できる看護師等の配置 ・病院機能評価の認証取得へ向けた準備委員会及びプロジェクトチームにより、受審方針、体制及びスケジュール等について検討、準備 ・患者に常に最新の治療を提供するため、新しい医療技術への対応 ・案内機能の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者意見を集約し、改善策検討後の回答を院内に掲示 ・積極的な臨床指標の公開 ・クリニカルパスの整備・運用 パス委員会を開催し、定期的なパス見直しと充実 ・チーム医療体制の拡充による新たな診療報酬を算定 ・入院・検査時の説明を徹底 ・患者支援センターの充実 機能及び組織を拡充(看護師の配置等) ・病院機能評価の認証取得へ向けた準備のため、タイムスケジュールを管理しつつハード・ソフト面を改善 ・案内機能の拡充 ・快適な院内療養環境等の整備 ハイブリッド手術室(手術台と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせた治療室)の整備 最先端医療機器の継続導入 病棟トイレ等未改修箇所の整備を継続 お薬相談室の整備 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者支援センターの設置、機能充実 ・患者の視点に立った医療の提供 患者満足度調査の定期的実施と分析 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 ・適切で心地よい対応の推進 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 ・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 ・インフォームドコンセントの徹底 カンファレンス室(面談室)の整備 ・病院機能評価の認証取得へ向けた準備 受審スケジュールの策定と受審申請 病院機能評価受審準備委員会、ワーキングの活動推進 ・快適な療養環境の整備推進 アメニティ委員会の活動推進 計画的な院内整備計画の策定 (トイレ、浴室、避難スロープ等の改修 等) 患者満足度調査など利用者の声を院内の環境整備に反映 ・クレジットカード払いの導入による患者利便性の向上 ・イベント開催の企画、検討 地域住民との交流を通して、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 ・ボランティアの活用の拡大
<p>医療専門職教育研修センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・随時の献立見直しと、患者等への食事説明等の充実 		
<ul style="list-style-type: none"> ・研修 新規採用者研修(前期)…4/1~4/3 新規採用者研修(後期) …11/18、11/20、11/27 新規採用者事務職員研修 …4/22、8/26 ホスピタリティ研修(基礎)…6/3、6/10 同内容2回実施予定 全職員対象ホスピタリティ研修…10/24(実施予定) 	<ul style="list-style-type: none"> ・採血待ち時間及び、報告時間の短縮 ・MR及びCTの予約待ちの軽減 ・患者アメニティ(快適な療養環境)の配慮と、やすらぎの提供 ロビーコンサートの開催 年5回 ・分かりやすい案内サインの整備 ・NST(栄養サポートチーム)やキドニーサポートチーム(腎臓病サポートチーム)の活動の充実 ・放射線診断及び治療への対応 各種検査の至適撮影法の検討 血管造影装置利用効率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・構外環境(国道から正面玄関付近)の整備等の検討 	

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 2センターの救急搬送率の現状分析、課題抽出、対応検討し、救急受入体制構築を支援 ・ 人材確保の課題整理と人材確保策の検討 	<p><救急車受入れ件数> 1,951件(H25) → 2,400件</p> <p><時間外救急患者数> 6,527件(H25) → 7,500件</p> <p><心筋梗塞・狭心症・慢性虚血性心疾患受入患者数> 491件(H25) → 500件</p> <p><脳卒中受入患者数> 304人(H25) → 330人</p> <p><緊急手術・時間外手術(手術室)> 399件(H25) → 450件</p> <p><救命救急センター病床利用率> 26.1%(H25) → 50.0%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ER型救急システム(救急患者に対応する診療体制)を確立し、救命救急センターと救急外来の役割と機能を統合、ルールに沿って搬送された患者すべてに対応可能な体制を検討 ・ 救急隊員との連携強化 コミュニケーションを図る機会を定期的に設置 e-MATCH(救急医療管制支援システム)応需情報のリアルタイムの反映 ・ 救急認定看護師を中心とした教育・指導の実施によるトリアージナースの育成、増員 ・ 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 麻酔科医と手術認定看護師の確保、養成 周術期管理チーム認定看護師の資格取得 手術室業務に対する多職種の協働を推進 	<p><救急車受け入れ件数> 2,353件(H25) → 2,500件</p> <p><時間外救急患者数> 7,123件(H25) → 7,400件</p> <p><心筋梗塞・狭心症・慢性虚血性心疾患受入患者数> 624件(H25) → 700件</p> <p><脳卒中受入患者数> 282件(H25) → 325件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急外来の整備 ・ 救急科の創設 ・ 救急専門医の確保 ・ 救急・集中ケア等の専門・認定看護師の計画的育成を検討 ・ 救急受入状況の検証 ・ 医師の当直翌日の勤務形態の改善(半日勤務)の検討 ・ CPA(心肺停止)・心臓疾患・脳卒中・急性腹症の積極的な受入 ・ 重篤な循環器系救急患者の受入 ・ 脳卒中の24時間早期治療体制の充実 ・ 最新の心臓超音波機器の整備 ・ カテーテル治療(体腔や血管内に中空の管を挿入して行う検査や治療)室の増設の検討 ・ 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 ・ CEの当直の実施 ・ ER病床の充実強化(7床) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地元消防本部との連携を強化するなど救急体制を充実し、骨折などの救急患者の受入れを拡大 ・ 地域医療機関との連携

I 患者にとって最適な医療の提供

4. 質の高いがん医療

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録患者数を増やすための課題と対策の協議 がん治療連携パスの適用増に向けた方策の検討 ・人材の確保、養成 コメディカル専門資格の取得にかかる費用の助成 など、人材確保・養成につながる方策の検討 	<p><放射線治療件数> 7,613件(H25) → 7,700件</p> <p><外来化学療法件数> 2,368件(H25) → 2,700件</p> <p><悪性腫瘍手術件数> 782件(H25) → 800件</p> <p><内視鏡検査件数> 総件数 5,649件(H25) → 5,700件 治療件数 180件(H25) → 230件</p> <p><院内がん登録患者数> 1,068人(H25) → 1,200人</p> <p><がん患者リハビリテーション実施> 2,824単位(H25) → 3,000単位</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難治性、進行性のがん患者に対し、手術、放射線治療、 化学療法を組み合わせた最適な集学的治療を実施 ・低侵襲治療、分子標的薬などの先進医療を推進 ・新しい抗がん剤の投与による心毒性に対する診断、 治療や、がん患者に併発しやすい血栓症の予防、 治療などの充実 ・手術用支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の利用拡大 自費診療への拡大 腎悪性腫瘍に対する腎部分切除術、胃悪性腫瘍に対 する胃切除術、直腸悪性腫瘍に対する直腸切除術 ・腹部内臓悪性腫瘍に対する手術件数を増加 ・胸腔鏡手術、腹腔鏡手術の充実 ・外来患者服薬指導 年240件 ・がん相談支援室の機能強化 がん患者スクリーニングを開始 ・緩和ケアチームによるがん診断早期からの支援 緩和ケア外来患者数 前年度以上受入れ ・外来治療室の機能強化 がん化学療法看護認定看護師活動の支援 ・乳がん治療専門医、がん薬物療法認定薬剤師の確保・ 増員 ・がん専門看護師の資格取得を支援 ・がん登録の迅速化に向けた体制の強化 	<p><外来化学療法件数> 356件(H25) → 500件 (実施状況によりベッド数を現行の3床から増床を 検討)</p> <p><悪性腫瘍手術件数> 146件(H25) → 210件</p> <p><内視鏡検査件数> 総件数 2,362件(H25) → 2,500件 治療件数 57件(H25) → 70件</p> <p><院内がん登録患者数> 73人(H25) → 250人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録業務従事職員の育成 ・独自の地域連携パスの検討 ・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 	

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク妊婦・新生児の県内搬送率の現状分析、課題抽出、受入体制整備に向けた検討、支援 	<p><NICU(新生児集中治療室)病床利用率> 100.8%(H25) → 現状維持</p> <p><GCU(継続保育治療室)病床利用率> 87.9%(H25) → 現状維持</p> <p><分娩件数(うち帝王切開件数)> 488件(H25) → 500件(妊婦数) (うち帝王切開件数 200件) (うち時間外 帝王切開件数 70件)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センター(県立医大)との役割分担と病床運営の協力 新生児搬送ドクターカーの運用 新生児搬送にかかる時間外での消防隊との連携を強化 母体搬送にかかる消防隊との連携を強化 	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年4月より産婦人科の診療体制を整備し、分娩、婦人科疾患への対応を再開 産婦人科病床15床、分娩室2室 女性専用共用病床10床 産婦人科に関する人材育成 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 異常分娩時の奈良医大・総合医療センターとの連携 新生児室設置等に伴う小児科診療体制の強化 	

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<p>・小児患者の救急搬送率の現状分析、課題抽出、対応検討</p>	<p><小児患者の救急入院患者数> 524人(H25) → 600人</p> <p><輪番回数> 83回(H25) → 90回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児の緊急手術の受入れ ・小児科専攻医の研修の充実 ・小児領域におけるアレルギー、低身長に対応できる看護師を養成 ・小児救急看護の向上を図るための国内留学、研修への参加 ・医療的ケアを要する在宅の重症児への対応・支援 ・NICU長期療養児の在宅移行コーディネーターの配置を検討 	<p><小児患者の救急入院患者数> 254人(H25) → 300人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児の緊急手術の受入れ ・小児科専攻医の研修の充実 ・二次輪番日以外の救急対応強化(土・日含む) ・西和地域の休日診療所との相互支援及び二次輪番エリアの拡大に対応するため、体制の強化等を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児の発達障害の診療及びリハビリテーション 感覚統合療法の充実 ・「児童思春期外来」の開設 (精神科外来から名称変更) 子どもの相談機能の充実 ・リハビリテーション訓練室(感覚統合療法室等)の確保 整備に向けた検討 ・奈良県障害者総合支援センター「子ども地域支援事業」との連携

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・総合リハビリテーションセンターのあり方に基づく取組への支援 ・リハビリテーションの充実に向けた検討と実施を支援 ・地域医療連携室の連携強化の検討と支援 ・人材の確保、養成 専門資格の取得にかかる費用の助成など、確保・養成につながる方策の検討 	<ul style="list-style-type: none"> <急性期病院在院日数> 11. 2日(H25) → 11. 6日 <心大血管 リハビリテーション実施件数> 5, 407件(H25) → 7, 000件 <脳血管 リハビリテーション実施件数> 13, 212件(H25) → 14, 000件 <運動器 リハビリテーション実施件数> 6, 805件(H25) → 8, 000件 <呼吸器 リハビリテーション実施件数> 2, 789件(H25) → 2, 800件 <退院時リハビリテーション実施件数> 508件(H25) → 500件 ・総合リハビリテーションセンターへの紹介 2件(H25) → 7件 ・摂食、嚥下障害認定看護師資格取得支援とスタッフ教育 ・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師による患者・家族支援、看護教育 ・新病院での365日リハビリテーションをめざし、段階的な体制強化 ・土曜リハビリテーションの実施 	<ul style="list-style-type: none"> <急性期病院在院日数> 12. 9日(H25) → 11. 8日 <心大血管 リハビリテーション実施件数> 0件(H25) → 2, 800件 <脳血管 リハビリテーション実施件数> 12, 142件(H25) → 13, 500件 <運動器 リハビリテーション実施件数> 8, 825件(H25) → 9, 000件 <がん リハビリテーション実施件数> 0件(H25) → 720件 ・総合リハビリテーションセンターへの紹介 18件(H25) → 40件 ・体制、施設、設備を強化し、心大血管リハビリテーションを実施 ・リハビリテーション部の強化 (医師・看護師の配置を含めた検討) ・摂食機能療法の実施 21件(H25) → 目標 720件 看護部と連携した実施体制の確立 ・言語障害、摂食嚥下障害に対する支援の充実・強化 	<ul style="list-style-type: none"> <脳血管 リハビリテーション実施件数> 158, 155件(H25) → 160, 000件 <運動器 リハビリテーション実施件数> 37, 068件(H25) → 37, 000件 <小児 リハビリテーション実施件数> 39, 931件(H25) → 40, 000件 <在宅復帰率> 83. 2%(H25) → 高い水準の維持 ・急性期のリハビリテーションから連続的・一体的なリハビリテーションの提供 急性期病院の療法士との交流、訓練方針の統一 ・地域医療連携室の強化 医療から介護・福祉へとシームレスなサービスの提供 介護・福祉機関との積極的な情報交換 退院時カンファレンスを強化 ・中核リハビリテーション施設としての充実強化 「重症度、医療・看護必要度」A項目1点以上の患者10%確保←総合・西和医療センターとの連携強化 リハビリテーション実施件数の増とリハビリテーション充実加算(1日6単位以上)の取得 摂食機能療法の充実・強化 ロボットスーツ「HAL」(自立動作支援ロボットスーツ)によるリハビリテーション訓練の充実(両脚タイプに加え、片脚タイプの活用) ・新たなリハビリデバイスの開発、導入 歩行分析評価装置、自動車運転動作評価装置の活用 奈良先端科学技術大学との連携 ・車椅子、歩行支援用具等の無償レンタル制度の導入検討 ・人材の確保、養成 発達障害診断医の確保(小児科・児童精神科) 認定看護師等の資格取得促進・支援 作業療法士(特に中堅層)の確保 医療者向け研修会の開催 ・小児の発達障害の診療及びリハビリテーション

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・3病院部門別会議(リハビリテーション部)リハビリテーションの充実、ロコモティブシンドローム(*)の認知度向上 ・認知度調査の実施 ・糖尿病患者に対するチーム医療推進を支援 ・人材確保の課題整理と人材確保策の検討 <p>(*)ロコモティブシンドローム 関節障害をはじめとする筋骨格系疾患や、運動器の衰えにより、要介護になるリスクが高まる状態のこと</p>	<p><糖尿病の教育入院数> 66人(H25) → 60人以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣の回復期リハビリテーション病院との連携強化 ・ロコモティブシンドロームに関する県民公開講座等の開催 ・外来インスリン導入の奨励 ・多角的な慢性腎臓病に対し、キドニーサポートチーム(腎臓病サポートチーム)による対策の実施 ・糖尿病サポートチームやNST(栄養サポートチーム)等のチーム医療活動の活発化 ・糖尿病領域における看護師の資格取得支援 ・糖尿病に精通した、臨床検査技師の育成(糖尿病療養指導士資格取得)1名 ・栄養サポートチーム専門療法士資格取得支援 ・腎臓病薬物療法認定薬剤師の資格取得支援 ・日本糖尿病療養指導士の資格取得支援 ・糖尿病に精通した管理栄養士のスキルアップ ・近隣医療機関への糖尿病教育入院に関する働きかけを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり講座、(仮称)健康サポーター養成カレッジ等を通じて地域住民に普及啓発、地域の医療機関との連携強化 ・チーム医療の活動を強化し、専門医・認定看護師等の確保・養成、下肢創傷治療体制を確立 ・専門的治療、初期・安定期治療等を担う医療機関との連携を強化し、地域の医療機関へのサポートを実施 ・糖尿病患者への指導の充実 ・ロコモティブシンドロームに対する体制の強化 ・認知症に対する体制強化 近隣医療機関と連携し、認知症対策を実施 ・在宅医療後方支援病院として在宅患者の積極的な受入 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドローム(*)出前講座の開催 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) ・フットケア外来の拡充・開設 糖尿病患者の足病変の予防、治療の充実 障害者フットケア外来(仮称)の開設 フットケア(*)指導士の育成 <p>(*)フットケア 足の爪切りやスキンケアなど、足病変の予防、治療を目指して行うケア</p>

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理体制の確立 医療事故発生状況の共有と共通の対策検討 ・針刺し事故防止のための指針作成 ・患者満足度調査の結果分析と対策検討、実施を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故に関するトラブルを未然に防ぐための相談業務を実施 ・医療安全に関するメディエーター(相談、仲介役)の設置準備 ・医療事故の情報収集、分析等による医療安全対策の徹底 ・診療部門、看護部門、事務部門ごとの医療安全研修会の実施 ・医薬品及び医療機器に関する研修会の開催 ・手術安全チェックリストの遵守 ・入院患者への薬剤師による副作用の説明等の指導 薬剤管理指導 年19, 200件 持参薬調査 年5, 400件 手術・検査前調査 年1, 500件 ・総合医療センター内の死亡事例カンファレンスを定期的に開催 ・診療部からのインシデント(レベル0~1)、アクシデント(レベル2~5)報告が全体の報告の5%を超える組織文化の浸透 ・ICT(感染対策チーム)による週1回の院内ラウンドの徹底及びメンバーの参加率の増加 ・インフルエンザのアウトブレイク(感染発生)に対する体制整備 ・ICT(感染対策チーム)勉強会を月1回実施 ・職員全員に、感染対策研修会及び医療安全研修会への年間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 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進室の人員(事務専従者)確保 ・医療相談 相談窓口の充実のための人員確保 メディエーター(相談、仲介役)の養成の検討 ・事象カンファレンスの継続 ・暴力、クレームへの対応・対策の講演会の実施 ・全職員参加型研修会等の継続実施 ・安全管理者ラウンドの実施 ・医療安全活動報告会の充実 (薬剤・転倒転落・医療機器・安全管理者・各部門) ・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 ・他院との連携による相互評価における改善の推進 ・院内外の職員向け研修会等の継続 ・全職員における、発生から対策までの情報共有の推進 ・発生時における正確な情報伝達の徹底 ・病院機能評価の認証取得へ向けた準備のため、タイムスケジュールを管理しつつハード・ソフト面を改善 ・感染制御内科の診療開始と同診療医との院内ラウンドの実施 ・外科手術のインターネットを利用した手術登録の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデントレポートの分析と再発予防策の実施・評価調査、データの収集、評価分析 医療安全情報の発信 ・職員の医療安全教育・研修 KYT(危険予知トレーニング)研修会の開催(年2回) 医療安全講演会の開催(年1回) 多職種参加の事例検討会の開催 BLS、ACLS(*)の資格取得支援(指導者の育成)と院内研修の充実 ・リスクマネージャー会議の開催 ・医療安全ラウンドの実施 ・院内感染に係る調査、研究、予防対策 院内感染防止対策の強化を図るため、他の医療機関と連携した感染防止対策に関する合同カンファレンスを開催・参加 ・ICT(感染対策チーム)活動の推進 <p>(*)BLS、ACLS BLS(一次救命処置)、ACLS(二次救命処置)</p>

I 患者にとって最適な医療の提供

10. 新病院整備の推進

法人本部	医療専門職教育研修センター	看護専門学校	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・新総合医療センター整備 …起工式、二次造成業者の決定 ・新総合医療センター開設準備 …委託業者決定 委託業者との打ち合わせ 検討内容(医療機能、部門別運営計画、物流計画、医療機器等) ・新総合医療センター開院に向けた収支計画に基づく人材確保計画の策定 ・県と連携して、西和医療センターのあり方検討を実施 検討内容 (新病院の施設規模・機能等) ・合同会議を開催し、看護専門学校の統合に向けた諸課題の検討と対応 統合校の学生像等の検討 両校職員や学生の交流の実施 統合校の運営方法や行事等の検討 統合に向けた諸手続 建物整備設計完了、工事着工 ・電子カルテのシステム仕様の検討及び調達仕様書の作成 部門別、医事、物流管理システムと連携したシステムの検討 マイ健康カードとの連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・教育研修棟開設に向けて、教育体制、教育備品の整備検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 学生および教員の交流 定員増変更承認手続きの準備 実習施設の調整 講師の選定 統一行事の調整 細則および施行規則の検討 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・新総合医療センターの医療機能、部門別運営計画、物流計画、医療機器等の検討 ・新総合医療センター開設に向けた機能、体制準備 精神科・緩和ケア病棟開設に向けたプロジェクトチームによる課題検討 入院支援センター機能確保に向けた検討 ・新総合医療センター開設に向けた人材確保 麻酔科医、病理医、がん治療認定医、看護師、臨床工学技士の確保 臨床工学技士の体外循環管理技術の習得を支援 医師確保に対応する執務環境等の整備 ・新総合医療センター開設に向けた各種業務委託業者との打合せを実施 ・電子カルテシステムの運用改善を関係機関と連携し検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・西和医療センターのあり方検討に参画 県と法人の業務分担の整理 検討内容 (新病院の施設規模・機能等) ・新電子カルテシステムの基本構想の検討 マイ健康カードとの連携方策の検討 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムの基本構想の検討 マイ健康カードとの連携

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室の連携強化 3センターの連携、運営上の課題や、地域連携パスの運用上の課題の共有化と解決手法検討、会議開催 ・ 地域包括支援センターとの連携推進についての協議と支援 ・ 地域医療連携パスについて県と協議 	<ul style="list-style-type: none"> <紹介率> 55.7%(H25) → 57% <逆紹介率> 72.3%(H25) → 99% <退院調整会議の開催・回数> 2,000回 <地域医療機関の医療従事者向け研修会の実施回数> 12回(H25) → 12回以上 <脳卒中地域連携パス発行件数> 8件(H25) → 14件 ・ 登録医の医療機関及び未登録の医療機関への訪問を実施 ・ 北和地域において登録医向けフォーラム、セミナーを開催 ・ 奈良の医療を支える会を開催 ・ キドニー・サポートチームの地域での啓発活動として、公開市民講座、医師会での講演、腎臓病教室、栄養展を実施 ・ 北和地域での腎臓内科拠点施設としての慢性腎臓病紹介患者に対応できる体制整備 ・ ID-Linkを活用した、登録医を中心とする医療連携ネットワークを構築 ・ 病棟退院支援看護師の人材育成及び機能強化 ・ 地域包括支援センター、保健所等との連携 ・ 在宅医療の関係職種とのカンファレンスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> <紹介率> 52.7%(H25) → 55% <逆紹介率> 89.6%(H25) → 100% <退院調整会議の開催・回数> 800回 <地域医療機関の医療従事者向け研修会(地域医療連携講座)の実施回数> 6回(H25) → 12回 <脳卒中地域連携パス発行件数> 5件(H25) → 5件 ・ 登録医をはじめとした地域医療機関へ広報・お知らせ資料を配布し、連携強化を推進 ・ 主治医二人制の推進 ・ 地域医師会等開催の勉強会への参加、講演 ・ 地域独自の医療連携パスの検討 がん、心筋梗塞、糖尿病パス 等 ・ 地域医療機関への医療機器利用の推進 オンライン予約の定着化 ・ 連携強化のための定例会議開催の検討 ・ 退院調整会議の充実 ・ 近隣の自治体、医療機関等との連携の推進 ・ 「登録医の集い」の実施 ・ 地域密着型住民公開講座の開催 	<ul style="list-style-type: none"> <脳卒中地域連携パス受け入れ件数> 43件(H25) → 現状維持 <退院調整会議の開催・回数> 検査入院等を除く退院患者に対し100%実施 ・ 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 ・ 回復期から地域、後方支援へスムーズな移行 院内退院調整会議の実施 訪問看護、介護施設職員向けの研修会・事例検討会の実施 病棟退院調整看護師の育成 ・ まほろば医療連携ネットワークの活用法の検討

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

医療専門職教育研修センター	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療機関向け研修会…6/28(実施予定) ・ 公開講座の開催 各センターで行われる認定看護師による研修を、内容により一部を公開講座として開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院外の多職種との来院前カンファレンス実施の強化 ・ 病診・病病連携医療講座の開催 ・ 地域の看護師との交流を推進 ・ 登録医を中心とした地域の医療機関と連携し、治療施設、医療機器等の共同利用を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各部門の公開講座の実施 年間10回以上 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の医療レベルの向上に向けた支援 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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・法人全体の災害対策強化 法人内組織間の連携強化、災害対応体制整備に向けた検討 ・新型インフルエンザ等対策業務計画の作成 	<ul style="list-style-type: none"> <訓練実施回数> 3回 ・ <DMAT(災害派遣医療チーム)要員の配置人数> 17人 → 18人 ・ 大規模な災害想定の実地訓練を実施 ・ 基本的な災害想定の実地訓練を実施 全職員の知識と職責に応じた技能習得 患者受入動線、物品の見直し ・ 時間内及び時間外の連絡体制、配備計画の整備 ・ DMAT(災害派遣医療チーム)隊員の継続的な養成、 関連研修への参加 ・ 装備、器材、医薬品及び診療材料の点検整備 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> <訓練実施回数> 3回 ・ 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 ・ トリアージ(治療の優先度判定)の出来る人材の育成 ・ 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 ・ 救急科の設置 ・ 電子カルテの災害時対応システムの構築 	<ul style="list-style-type: none"> <訓練実施回数> 2回 ・ 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・災害用医療資材等を備蓄 施設の点検及び更新、定期的な防災訓練等を実施 BCP(業務継続計画)の策定 消防訓練の内容の再検討 ・ 災害マニュアルの整備 自然災害、火災、大規模事故等

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床指標(クリニカルインディケーター)の公開と見直し 公開中の26年データの更新(5~6月) 3センター統一指標の見直し センター毎のデータ公開 データ取得方法の検討 数値の改善に向けた検討 ・効果的な情報発信 広報の充実 ホームページの定期的な更新 法人職員が情報共有できる効果的な手法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床指標を定義に基づき取りまとめ、公表 ・総合医療センター独自の臨床指標の検討 ・患者が必要な最新情報に容易にアクセスできるように ホームページを更新 ホームページの到着情報 年100件 ・病院年報に業績をまとめ、継続的に公表 ・県民向け公開講座を開催 年3回、延べ参加者数 500人 ・キドニー・サポートチームの地域での啓発活動として、 公開市民講座、医師会での講演、腎臓病教室、栄養展 を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床指標(クリニカルインディケーター)の取りまとめと 分析の実施 ・患者が必要な最新情報に容易にアクセスできるように ホームページを更新 ・県、市町村広報紙の活用 ・地域密着型住民公開講座等住民向け講座の開催 ・県民公開講座の開催 ・(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 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床指標(クリニカルインディケーター)の公開項目の 拡充と活用 ・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の発信 診療案内の発信 ・公開講座等の実施 介護実習普及センターとの共催によるリハビリ テーション等に関する公開講座の開催 県民向け公開講座の開催 年9回 ロコモ出前講座の開催

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテのシステム仕様の検討 マイ健康カードとの連携を含めた検討 ・県が策定する方針に合わせ平松周辺地域のまちづくりへ参画 ・県と連携して、西和医療センターのあり方検討を実施 検討内容 (新病院の施設規模・機能等) ・サテライト開設の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテのシステム仕様の検討 マイ健康カードとの連携を含めた検討 ・平松周辺地域でのまちづくりへの参画 ・地域包括支援センター、保健所等との連携 ・現電子カルテシステムの運用改善を関係機関と連携し 検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテのシステム仕様の検討 マイ健康カードとの連携を含めた検討 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテのシステム仕様の検討 マイ健康カードとの連携を含めた検討 ・地域合同学習会、研修会の開催 訪問看護ステーションなどの地域関係機関との連携

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者満足度調査、職員満足度調査 H26調査結果の詳細分析 調査項目検討 調査期間 集計・分析 職員満足度向上のための対策検討 次年度の年度計画・予算検討 ・ 人事評価制度 新制度の運用開始と新制度の課題について継続検討 医師の人事評価制度の検討 ・ 職員表彰制度 表彰制度の創設 ・ ワークライフバランス推進委員会 ワークライフバランス推進中央委員会の開催 H26職員満足度調査結果を踏まえた検討の継続 院内保育の拡充検討、病児保育の導入検討 ・ 夜間専従看護師の検討 ・ 離職率 離職要因の分析 	<p><患者満足度> 入院 91%(H26) → 92%以上 外来 72%(H26) → 75%以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人内の接遇研修に参加し、総合医療センター内の講習を実施 ・ 接遇に関するニュースレターの発行 ・ 身だしなみチェックリストを利用した評価を実施 ・ 看護に関する患者満足度調査を実施 ・ ワークライフバランス推進委員会の開催 ・ 女性医師の確保、病院で勤務する女性職員を支援するための環境整備 ・ 病児保育の導入実現に向けた検討 ・ 看護師への2年間のサポート研修の実施 ・ 短時間労働制を活用し、段階的な職場復帰への方策を検討 ・ 看護師の夜勤交替制勤務改善の検討 ・ 復帰直後の研修(医療安全、感染対策、電子カルテ)の実施と充実 ・ 年次有給休暇の取得推進 ・ 医学研究会による職員表彰制度を継続実施 	<p><患者満足度> 入院 89%(H26) → 92% 外来 75%(H26) → 80%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、本部合同部門別会議 等) 院内意見箱投書意見に対する検討 医療安全上の事例に対する検討 等 ・ 法人内外の接遇研修に積極的に参加 ・ 委託事業者を含めた全職員の院内でのあいさつを徹底 ・ 長期休職者(病休・育休)への復職支援対策の検討 ・ 職員表彰規程(医学研究会奨励賞規程)に基づく職員表彰の継続実施 ・ ワークライフバランス推進委員会の開催 各種ハラスメント防止対策の検討 医師の当直日翌日の勤務軽減の検討 等 ・ 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 ・ 院内保育運営協議会の定期的な開催 (現行院内保育の検証と改善策の検討等) 対象職種の見直し、定数 夜間保育の回数 等 ・ 病児保育設置に向けた検討 ・ メディカルセクレタリーの研修受講等によるスキルアップの推進 	<p><患者満足度> 入院 81%(H26) → 85% 外来 77%(H26) → 85%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人内の接遇研修に参加及びセンター内での接遇研修の実施 ・ ワークライフバランス推進委員会の開催 ・ 保育体制の検討 職員意向調査結果を踏まえ、保育体制の具体的検討 ・ 育児休業中の職員への研修会参加案内、定期的な情報提供 ・ 看護助手職員の病院職員としての意識高揚 ユニフォームの統一
医療専門職教育研修センター			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修 新規採用者研修(前期)…4/1~4/3 新規採用者研修(後期) …11/18、11/20、11/27 新規採用者事務職員研修 …4/22、8/26 ホスピタリティ研修(基礎)…6/3、6/10 同内容2回実施予定 全職員対象ホスピタリティ研修…10/24(実施予定) 			

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

法人本部	医療専門職教育研修センター	看護専門学校	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> 人材確保 合同就職説明会に参加 初期臨床研修医のマッチング率100% 専攻医の確保 専門医の確保 看護師の確保 大学、看護専門学校への就職説明会の実施 法人看護専門学校から法人への就職率 65% コメディカルの確保 新卒学生向けの情報発信 就職説明会の実施 事務職員の確保 専門性の高い事務職員の採用 インターンシップの実施 認定看護師増員 増員後の認定看護師数 総合医療センター 16人 西和医療センター 7人 総合リハビリテーションセンター 4人 統合を見据えた看護専門学校の教育内容、教育体制の充実 看護学生の育成支援 	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修医のマッチング率100% 専攻医の確保 研修 新規採用者研修(前期) …4/1~4/3 新規採用者研修(後期) …11/18、11/20、11/27 新規採用者事務職員研修 …4/22、8/26 ホスピタリティ研修(基礎) …6/3、6/10 同内容2回実施予定 全職員対象ホスピタリティ研修 …10/24(実施予定) 看護師長、主任研修(実施予定) …前期6月頃、後期2月頃 地域医療機関向け研修会 …6/28(実施予定) 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は、内容により一部を公開講座として開催 	<ul style="list-style-type: none"> 法人看護専門学校から法人への就職率70%以上 特待生制度を活用し、優秀な学生の確保と、法人への就職を促進 積極的な学生募集活動 魅力ある募集パンフレットの作成 Web、インターネットの活用 オープンキャンパスの拡充 魅力的な教育プログラムの検討 学校統合後の教育方法の検討 国家試験合格率100% 専任教員の確保 病院看護部との情報交換 教員の育成 職員研修システムの構築 研修後の報告会の実施 研究授業の実施 法人内各センターの看護部との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> 医学部生の臨床実習(4週)の受入 多職種での研修や症例検討会の開催 ハンズオン(体験型学習) 年6回 データベース(DiNQL)を活用した看護の質を向上 組織横断的な臨床研究や治験の展開 治験情報の蓄積、治験業務執行体制の強化 登録医のほか、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、消防局等への情報発信 他病院と共同開催する研修企画、参加 へき地勤務医師等の研修の受入れ 医師の研修受入れ 3人 人材の確保及び資格取得に対する支援 専攻医の確保(次年度採用分) 8名 初期研修医(次年度採用分) マッチング 100% 認定看護師等の確保、養成 看護実習等の受入 超音波検査士(各領域)、細胞検査士、糖尿病療養指導士の資格取得 読影担当医師の確保、教育 IVR(放射線診断技術の診療的応用)施行医の充実 医学物理士の資格取得支援 	<ul style="list-style-type: none"> 医学部生の臨床実習(4週)の受入 初期臨床研修医 マッチング率28年度に向け100% レジナビ等研修医募集事業への継続参加 後期・初期研修医の確保 臨床研修医及び専攻医の教育研修プログラムの充実 魅力ある研修プログラムの作成 総合医療センターとのたすき掛け等 データベース(DiNQL)を活用し、看護の質を向上 EPOC(オンライン卒後臨床研修評価システム)による研修評価の実施 外部講師による勉強会の開催 研修等受講のための多様な勤務形態の検討 研修環境の整備充実 メディカトレニングルームの設置 無線LANの敷設 iPadの貸与 等 研修医の視点から魅力ある診療科づくり 優れた指導医の育成 専攻医の教育・修練体制の充実 コメディカル分野の専門職員の養成・確保 (院内外専門研修受講の推進) 臨床研究の実践 (共同研究、自主研修) 認定看護師数 3名 (H26 2名研修受講) 計画的研修受講 認定看護師による看護外来の実施 ハイブリッド手術室(手術台と心・脳血管X線撮影装置を組み合わせた治療室)の整備 看護師実習受入校からの看護師確保 	<ul style="list-style-type: none"> キャリアアップ・スキルアップの支援 認定看護師、介護福祉士等の資格取得支援 専門領域に係る大学院進学の支援 認定看護師数 3名 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 看護学校実習受け入れ、大学臨床研究への支援 DiNQL(労働と看護の質向上のためのデータベース事業)への参加による看護の質の向上

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会に各センターの病院長を新たに理事として迎え、現場の意見をより反映する体制を整備 ガバナンス体制の強化 理事会 月1回 ・ 経営企画会議 3ヶ月毎に1回 外部委員を迎え、経営分析・戦略を検討、議論することで、経営企画機能を強化 ・ 3病院合同部門別会議開催 ・ 法人内広報の充実 ・ 専門知識を有した事務職員等の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営指標を整理分析し、経営方針の決定に活用 ・ 経営企画能力を有する職員の確保 ・ 診療情報管理士など診療報酬制度に精通した職員の確保 ・ 職員が診療報酬制度を理解するための診療報酬研修会を開催(年2回) ・ 経営企画委員会において年度計画の進捗状況を確認し、推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院議、連絡会を通じて全職員へ運営方針を迅速に周知 ・ 経営体制の強化(副院長の増員) ・ 経営企画室の体制強化(専門職員の確保) ・ 経営企画室での指標分析に基づく医療の質の向上 ・ 事務系専門職員(診療報酬、相談業務)の確保 ・ 年次計画の随時検証 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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確保・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 診療情報管理士の資格取得への支援 ・ 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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会、経営企画会議、経営企画室長会議、幹部合同研修会、3病院合同部門別会議の開催 ・ 情報の発信、共有による経営参画意識の向上策を検討 ・ 職員表彰制度の創設 ・ 職員満足度調査の実施及び結果に基づく改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月次、四半期次、年次決算を踏まえた経営分析に対応した、機動的な運営 ・ 診療報酬制度研修を実施 ・ 収支状況を踏まえた弾力的な予算執行による、効率的・効果的な業務運営 ・ 法人ロゴマーク入りの白衣等を貸与 ・ 部長会・イントラネット等において、経営状況等法人情報を周知、共有 ・ 職種を超えた病院職員の交流機会の創出 ・ 職員満足度調査の結果に基づく業務改善 ・ 医学研究会による職員表彰制度を継続実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の中期目標計画、年次計画の理解度100% ・ 全職員対象の診療報酬関係研修会・勉強会の開催 ・ 定例・随時のホームページの更新 ・ 法人ロゴマーク入りの白衣等を貸与 ・ 患者・職員満足度調査の定期的実施 院内意見箱への投書に対する検討 ・ 業務改善提案の募集、検討、実施(全体、部門別) 優秀な取組への表彰 ・ 職員満足度調査の結果に基づく業務改善 関係のある院内委員会等での検討 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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職員への経営情報の周知 ・ 職員の経営参画意識の醸成 ・ 病院経営に係る企画経営分析能力等の向上を図る 研修を充実 ・ 中期計画年次計画の適正な実施 職員一人一人が経営者としての視点に立ち、病院が 一体となって経営改善 ・ 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 職員提案を行い、優良な取組について表彰 ・ 職員満足度調査の結果に基づく業務改善
<p>医療専門職教育研修センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修 新規採用者研修…前期4/1～4/3、 後期11/18、11/20、11/27 新規採用者事務職員研修…4/22、8/26 ホスピタリティ、コミュニケーション研修基礎 …6/3、6/10 全職員対象ホスピタリティ研修…10/24実施予定 看護師長、主任研修実施…6月、2月実施予定 			

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

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正な診療報酬の請求 専門知識を有した事務職員等の配置による請求内容 チェック体制の強化 医事業務委託の業務遂行状況確認による業務水準の 向上 病院に配置した専門職員のガバナンス 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 新規未収金に対策を重点化 回収業者へ業務移管する期間の適正化 ・ 資産有効活用施設マネジメント 大型備品の稼働率向上、平成25年度以降購入 のものは定期報告 (稼働率=大型備品の稼働時間/平日勤務時間) 購入に際しては、病院見積(交渉) →本部交渉(→業者委託)の多段階交渉 ・ 費用の削減 診療材料調達 SPD業者変更による効果確認、さらなるコスト削減の 推進 高額材料の購入手順を明確化及び価格交渉の強化 ・ 医薬品調達 9月末と3月末 年2回価格交渉を行い、単価を妥結 品目の統一、後発品への転換への取り組みの継続 ・ 試薬 コスト削減策の検討、価格交渉の強化 ・ 経営状況の適確な把握のため、経営管理手法を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品の使用率向上 (後発品の使用率 60%以上) ・ 血液製剤廃棄量の削減 (赤血球製剤廃棄率 5.0%以下) ・ 新たな施設基準の取得 ・ 査定内容の分析、改善、DPCコーディングの強化 ・ 診療報酬請求に関する報告会の開催 ・ 診療情報提供書に関するシステムを見直し、 診療報酬請求漏れを防止 ・ 救命救急センターの特定集中治療室管理料と ハイケアユニット入院医療管理料の条件整備の検討 ・ 専門知識を有した事務職員等の効果的な採用方法の 導入、資格取得費用負担の検討 ・ 未収金発生防止及び未収金回収の強化 ・ 患者支援センターにおける支払い担保の確保 ・ 収益向上につながる医療機器の導入 ・ 高度医療機器の整備や医療スタッフの配置 ・ SPDの材料費節減の検討 診療材料における同種同効品の集約化の拡大 ・ 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 ・ 不採算検査項目の外注化と、ニーズの高い収益が 見込める項目の導入を検討 ・ ベッドコントロールシステムの充実及びベッドコントロー ナースの育成 ・ 退院調整の推進及び退院支援看護師の育成 ・ 実施した退院調整に係る診療報酬請求漏れの防止 ・ 紹介患者など新入院患者の確保 ・ 医療材料等の原価計算手法導入を検討 ・ ABM(活動基準管理)、BSC(バランス・スコアカー ド)等経営管理手法の活用の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬請求チェック体制の強化 専門職員を導入し請求漏れを防止 ・ 施設基準取得(新規・診療報酬上高点数のもの) ・ DPCコーディングの適正化(チェックの強化) ・ 減点内容の分析と対策の強化(診療科毎) ・ 使用材料の算定漏れ防止の強化 ・ 病棟、手術室への事務の配置 ・ 未収金に対する早期の督促と定期的な催告の継続 電話による催告の実施 早期の専門業者への委託 悪質滞納者への法的手続きへの早期着手 ・ 地域医療連携室での予約管理一元化による効率的 検査予約の実施(高度医療機器の稼働率UP) ・ 計画的な施設改修・機器設備導入計画の作成 ・ SPDの材料費節減の検討 ・ 材料費率減への取り組みの実施 ・ 連携室機能強化及びオンライン予約システム運用等に 伴う紹介患者増 ・ 共用病床の効率的運用 ・ 地域独自の連携パスの作成と運用方法の検討 ・ 経営企画室による診療情報データの分析 ・ 紹介患者など新入院患者の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正な診療報酬の請求 リハビリテーション充実加算(1日6単位以上)の取得 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 未収金回収強化月間の設定→重点的な回収対策 クレジットカード支払いの導入 未収金回収業務委託の導入 ・ 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 ・ 各種データを活用した経営状況の分析 ・ 病床利用率の向上・平準化 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 ・ 平均在院日数の短縮 一般病棟:24日以内

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
40億円

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3,014百万円のうち、777百万円を計上する。

(別紙)

平成27年度 予算

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	23,146
医業収益	21,556
看護師養成収益	36
運営費交付金	1,484
補助金等	70
営業外収益	147
運営費交付金	16
財務収益	1
その他営業外収益	130
資本収入	5,340
運営費交付金	200
長期借入金	4,939
その他資本収入	201
計	28,633
支出	
営業費用	21,847
医業費用	21,404
給与費	12,190
材料費	5,919
経費	3,202
研究研修費	93
看護師養成費用	197
一般管理費	246
営業外費用	108
資本支出	6,253
建設改良費	5,139
償還金	1,114
計	28,208

【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27年度 収支計画

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	23,509
営業収益	23,362
医業収益	21,556
看護師養成収益	36
運営費交付金	1,684
補助金等収益	70
資産見返負債戻入	16
営業外収益	147
運営費交付金	16
財務収益	1
その他営業外収益	130
支出の部	24,297
営業費用	23,393
医業費用	22,944
給与費	12,441
材料費	5,919
経費	3,202
減価償却費	1,289
研究研修費	93
看護師養成費用	197
一般管理費	252
営業外費用	108
臨時損失	796
純利益	△ 788

平成27年度 資金計画

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	31,938
業務活動による収入	23,293
診療業務による収入	21,556
運営費交付金による収入	1,500
補助金等による収入	70
その他の業務活動による収入	167
投資活動による収入	401
運営費交付金による収入	200
その他の投資活動による収入	201
財務活動による収入	8,005
長期借入金による収入	4,939
短期借入金による収入	3,066
前期からの繰越金	239
資金支出	31,938
業務活動による支出	21,955
給与費支出	12,190
材料費支出	5,919
その他の業務活動による支出	3,846
投資活動による支出	5,139
固定資産の取得による支出	5,139
財務活動による支出	4,644
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,114
短期借入金の返済による支出	3,530
次期への繰越金	200