

II 県民の健康維持への貢献

1. 県内の医療機関との連携・協力体制の充実

中期計画					
(1)地域医療支援病院としての機能強化 (2)退院調整会議の充実 (3)地域包括支援センターとの連携強化					
評価指標					
項目		H26		H28	
中期目標	紹介率	指標	目標値 総合 55.0% 西和 現状維持	総合 60% 西和 55%	
		実績	総合 54.5% 西和 50.9%	-	
中期目標	逆紹介率	指標	目標値 総合 76.0% 西和 80.0%	総合 90% 西和 97%	
		実績	総合 96.9% 西和 111.0%	-	
項目		H26		H28	
中期計画	退院調整会議の開催・回数	指標	3病院共通の定義設定		
		実績	設定済		
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回以上開催 西和 12回	
		実績	総合 12回 西和 12回	-	
共通項目					
(1)・地域医療連携強化のために、看護師の国内留学を実施					

総合医療センター	
(1)	・地域開業医からの平日時間外・土曜日予約対応の開始 ・地域医療連携ネットワーク「あをによし医療ネット」の利用拡大 ・地域医療連携パス・がん連携パスの促進
(2)	・地域医療連携室と地域多職種と病棟看護師との連携強化カンファレンスの実施 ・病院看護師と訪問看護ステーション看護師の相互での実習取り組み、病棟看護師の在宅療養の知識向上による退院支援の推進
(3)	・地域医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護施設等と合同で行う研修、勉強会の開催等、顔のみえる関係づくり ・専門・認定看護師による在宅同行訪問を開始し、訪問看護ステーションとの連携を強化 ・地域薬局との連携強化(講演 年1回)
西和医療センター	
(1)	・在宅医療後方支援病院として関係機関との連携を強化 ・近隣の自治体・医療機関等との連携の推進 ・地域医療機関への訪問・情報の発信 ・(仮称)西和在宅療養相談支援センターの設置 ・休日夜間における予約受付の推進 ・主治医2人制の推進 ・医療従事者向けの研修の積極的な開催 ・スタッフの地域への派遣(看護師、薬剤師、管理栄養士)を検討
(2)	・ケアマネージャーを交えた退院調整機能の充実 ・患者支援センター機能の強化
(3)	・西和メディケア・フォーラムの推進 ・西和メディケア・フォーラムを通じた積極的な在宅支援のPRと実施
総合リハビリテーションセンター	
(1)	・脳卒中地域連携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
(2)	・地域医療連携室の機能強化 急性期病院からのスムーズな受け入れ ・退院調整ワーキングによる退院支援プロセスの充実
(3)	・Medical Short Stayの導入