

令和 3 年度

# 事 業 計 画 書



地方独立行政法人 奈良県立病院機構



# 令和 3 年度 年度計画



# 目 次

<b>I. 患者にとって最適な医療の提供</b>	
1. 患者の視点に立った医療サービスの提供	1
2. 地域の医療拠点としての機能の充実	5
3. リハビリテーション機能の充実	13
4. 医療安全の確保・院内感染の防止	15
5. 西和医療センターのあり方の検討	17
<b>II. 地域の医療力向上への貢献</b>	
1. 地域の医療機関との役割分担と連携強化	18
2. 地域の医療機能の向上のための支援	21
3. 災害医療体制の強化	22
4. 県民への医療・健康情報等の提供	24
<b>III. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成</b>	
1. 最高レベルの医の心をもった人材の確保・育成	25
2. 最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成	26
3. 働き方改革の推進	31
<b>IV. 自立した法人経営</b>	
1. 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立	34
2. 持続可能な経営基盤の確立	35
3. 経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成	39
<b>V. 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画</b>	40
<b>VI. 短期借入金の限度額</b>	40
<b>VII. 出資に係る不要財産の処分に関する計画</b>	40
<b>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</b>	40
<b>IX. 剰余金の使途</b>	40
<b>X. 料金に関する事項</b>	40
<b>XI. 県の規則で定める業務運営に関する事項</b>	40
1. 施設及び設備に関する計画	40
2. 積立金の使途	40
3. その他法人の業務運営に関し必要な事項	40
<b>別紙</b>	
令和3（2021）年度 予算	41
令和3（2021）年度 収支計画	42
令和3（2021）年度 資金計画	43

# 大項目 I. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目 1. 患者の視点に立った医療サービスの提供

- ◆取組項目① 高度専門的医療の提供
- ◆取組項目② チーム医療の推進
- ◆取組項目③ 医療の質の標準化・透明化
- ◆取組項目④ 医療の質の評価
- ◆取組項目⑤ 患者及びその家族へのサービスの向上

中期目標の達成に向けた今年度の目標値									
主要目標					関連目標			関連目標	
患者調査で「満足」と回答した割合(入院・外来別)の向上					患者サービス向上委員会で検討し改善した件数の増加			患者調査で診療待ち時間について「不満」と回答した割合の改善(低下)	
所属		R1 実績	R2 実績	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属
3センター共通	入院	指標 実績	96% 92.9%	93% 92.4%	総合	指標 実績	60件 120件	100件 110件	100件
	外来	指標 実績	81% 79.1%	80% 83.6%	西和	指標 実績	50件 103件	100件 87件	100件

取組項目① 高度専門的医療の提供																																										
中期計画	具体的な行動計画	高難度(E難度・D難度)手術の実施件数																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>5,050件</td><td>5,100件</td><td>5,150件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>5,744件</td><td>5,500件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	5,050件	5,100件	5,150件	実績	5,744件	5,500件	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>2,700件</td><td>2,700件</td><td>2,700件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>2,750件</td><td>2,055件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>							西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	2,700件	2,700件	2,700件	実績	2,750件
総合																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																							
指標	5,050件	5,100件	5,150件																																							
実績	5,744件	5,500件	-																																							
西和																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																							
指標	2,700件	2,700件	2,700件																																							
実績	2,750件	2,055件	-																																							
低侵襲、脳神経・循環器領域の先進的医療の導入・実施																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>2,300件</td><td>2,350件</td><td>2,400件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>2,842件</td><td>2,660件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>1,640件</td><td>1,670件</td><td>1,700件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>1,608件</td><td>1,460件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>											総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	2,300件	2,350件	2,400件	実績	2,842件	2,660件	-	西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	1,640件	1,670件	1,700件	実績	1,608件	1,460件	-
総合																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																							
指標	2,300件	2,350件	2,400件																																							
実績	2,842件	2,660件	-																																							
西和																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																							
指標	1,640件	1,670件	1,700件																																							
実績	1,608件	1,460件	-																																							
ロボット手術件数																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>100件</td><td>100件</td><td>105件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>140件</td><td>180件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>												総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	100件	100件	105件	実績	140件	180件	-															
総合																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																							
指標	100件	100件	105件																																							
実績	140件	180件	-																																							
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>国内ではまだ確立されていないロボット支援下肝臓手術を自由診療で進め確立</li> <li>TAVIを導入し、良好な成績(年間20症例)を目指して、安全で安定したチーム医療の実施</li> </ul>																																								
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>整形外科ナビゲーション手術の導入、実施</li> <li>高難度の低侵襲がん手術、腹腔鏡下手術の増加</li> <li>内視鏡を用いた脳神経外科手術の実施</li> <li>先進的医療の導入・実施に向けた人員体制の強化</li> </ul>																																								

取組項目②		チーム医療の推進														
中期 計画  評価指標	具体的な 行動計画	<p>✓ 複数主治医制、多職種によるチーム医療を推進します ✓ 看護師外来・助産師外来を充実します</p>														
		複数主治医制の導入の進捗														
			総合				西和				リハ					
	評価指標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		指標	導入準備	導入診療科を順次拡大	導入診療科を順次拡大		指標	導入準備	導入診療科を順次拡大	導入診療科を順次拡大	指標	導入準備	導入診療科を順次拡大	導入診療科を順次拡大		
		実績	導入準備	導入診療科を順次拡大	-		実績	導入準備	導入診療科を順次拡大	-	実績	部分運用	体制整備	-		
	看護師外来・助産師外来の受診者数(延べ数)															
	評価指標			総合				西和				リハ				
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		看護師 外来	指標	1,050人	1,090人	1,130人	看護師 外来	指標	430人	450人	450人	看護師 外来	指標	60人	80人	90人
		実績	868人	840人	-	実績	442人	451人	-	実績	268人	300人	-			
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>複数主治医制の推進(消化器内科・脳神経外科・呼吸器内科・脊椎脊髄外科・心臓血管センター・口腔外科・小児科 等)</li> <li>多職種によるチーム医療の推進(循環器内科・脳神経内科・小児科 等)</li> </ul>														
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>フットケア担当看護師の増員</li> <li>CKD(慢性腎臓病)外来の維持、運用評価の実施</li> <li>骨粗鬆症リエゾンサービスの推進</li> <li>特定行為実践看護師の活用の整備</li> <li>肺塞栓血栓症予防対策委員会の実施</li> <li>早期栄養加算取得のため、定期的なカンファレンスの実施</li> <li>NST活動の体制強化</li> </ul>														
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>療法士の複数担当制導入により他職種連携を更に強化し、療法士のスキル、ADL改善度・実績指数・在宅復帰率・患者満足度の向上</li> <li>複数主治医制導入に向け体制整備、代診制度の確立</li> <li>看護師外来にて褥瘡の再発予防と重症化予防、慢性期脊髄損傷者等の生活指導の実施</li> </ul>														

取組項目③		医療の質の標準化・透明化															
中期 計画	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ISO9001、DPC特定病院群の取得を推進します</li> <li>✓ 病院機能評価の活用を推進します</li> </ul>															
	ISO9001の進捗																
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>認証取得</td><td>監査</td><td>監査</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>4月 認証取得・ 維持審査</td><td>維持審査</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	認証取得	監査	監査	実績	4月 認証取得・ 維持審査	維持審査
総合																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標														
指標	認証取得	監査	監査														
実績	4月 認証取得・ 維持審査	維持審査	-														
DPC特定病院群の取得																	
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>現状確認 ・改善</td><td>認定</td><td>現状確認 ・改善</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>改善活動 実施中</td><td>認定</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	現状確認 ・改善	認定	現状確認 ・改善	実績	改善活動 実施中	認定	-
総合																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標														
指標	現状確認 ・改善	認定	現状確認 ・改善														
実績	改善活動 実施中	認定	-														
病院機能評価活用の進捗																	
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">リハ</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>点検・ 見直し</td><td>点検・ 見直し 中間評価</td><td>認定更新 の取組</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>見直し</td><td>更新 見送り</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		リハ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	点検・ 見直し	点検・ 見直し 中間評価	認定更新 の取組	実績	見直し	更新 見送り	-
リハ																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標														
指標	点検・ 見直し	点検・ 見直し 中間評価	認定更新 の取組														
実績	見直し	更新 見送り	-														
総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ISO9001の更新           <ul style="list-style-type: none"> <li>①QMS管理委員会を計画的に実施</li> <li>②5月ISO更新審査のための研修会実施</li> <li>③6月内部監査員養成研修実施(養成人数40名)</li> <li>④7月内部監査実施(30部署)</li> <li>⑤8月内部監査実施後のは正処置の対応</li> <li>⑥9月更新審査に向けての模擬審査実施</li> <li>⑦11月更新審査受審予定</li> <li>⑧12月～1月マネジメントレビュー及び次年度の計画立案</li> <li>⑨定期的な院内ラウンド及び改善事項への対応</li> </ul> </li> <li>▪ DPC特定病院群の実績要件の維持</li> </ul>																
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ISO9001の取得準備</li> </ul>																
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 良質なサービスを提供できる体制を整備し、また国際規格であるため、それを内外に示しやすいうことから、令和4年以降の病院機能評価の更新を見送り、ISO9001の取得準備(データ収集、人員確保)</li> </ul>																
今 年 度 の 取 組	西和																
	リハ																

取組項目④		医療の質の評価											
中期計画	評価指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 診療関連合併症を把握し、要因の分析を行います</li> <li>✓ 中長期の診療成績を把握し、検証を行います</li> </ul>											
		術後合併症報告制度の導入の進捗											
		総合				西和				リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標
今年度の取組		指標	試行	見直し・導入診療科の拡大	-	指標	試行	見直し・導入診療科の拡大	-	指標	試行	見直し・導入診療科の拡大	-
		実績	試行中	試行中	-	実績	試行中	試行中	-	実績	制度試行の見直し	試行見直し	-
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・多焦点眼内レンズを用いた手術後の経過、満足度、合併症を、病診連携の中で評価するシステムを構築</li> <li>・各内視鏡検査・処置関連合併症の頻度、要因について分析を実施</li> </ul>											
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・術後合併症報告制度導入に向けた検討の実施</li> <li>・インシデント報告の徹底、積極的提出の継続</li> </ul>											
取組項目⑤		患者及びその家族へのサービスの向上											
中期計画	評価指標	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 多職種による患者支援センターの体制を強化します</li> <li>✓ 待ち時間短縮対策を推進します</li> </ul>										
		患者支援センターの取扱件数											
		総合				西和				リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標
指標	6,000件	6,000件	6,000件	指標	5,750件	5,750件	5,750件	指標	1,040件	1,060件	1,060件		
実績	6,547件	4,960件	-	実績	5,235件	4,065件	-	実績	1,121件	1,690件	-		
診察(検査)の待ち時間										※待ち時間とは、予約時間から診察又は検査のいずれか呼ばれた時間の早い方までの時間とする。			
総合				西和				リハ					
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
指標	50分	50分	40分	指標	60分	55分	50分	指標	45分	45分	30分		
実績	25分	18分	-	実績	52分	21分	-	実績	10分	10分	-		
今年度の取組		<ul style="list-style-type: none"> <li>・会計の待ち時間短縮に向けて、医療費後払いサービスの導入</li> <li>・放射線被ばくをともなう画像検査での被ばくについての職員認知の向上と、説明書類の充実</li> <li>・患者支援センターに駐在する職種を具体的に検討</li> </ul>											
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者アンケートの内容を変更し、回収率の増加と改善可能な内容の早期対応を実施</li> <li>・会計待ち時間の短縮に向け、保険証の確認の流れについて見直し(医事受付窓口から各診療科受付窓口へ)、予約枠の調整を実施</li> <li>・入院セット導入検討</li> </ul>											
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテによる会計待ち時間の短縮</li> <li>・無料送迎バスの小型化に伴うルート変更及び移動距離の短縮による増便</li> </ul>											

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目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

### ◆取組項目① 救急患者受入体制の充実強化

中期目標の達成に向けた今年度の目標値									
主要目標				関連目標					
救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】				北和・西和地域における重症以上の傷病患者搬送事案において、医療機関の受入の照会を行った回数4回以上の割合の改善(低下)【総合・西和】					
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込			
総合	指標 実績	96% 93.6%	96% 93.0%	97% -	総合 西和	指標 実績	3% 1.9%	2% 0.78%	2% -
西和	指標 実績	73% 76.5%	80% 69.5%	70% -					

取組項目①		救急患者受入体制の充実強化								
中期計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ER体制を充実するとともに、総合診療科を設置します</li> <li>✓ 救急・ICU医師の交替制勤務を導入します</li> </ul>								
		ER・総合診療科の医師数								
評価指標		総合				西和				
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	
ICU医師の確保数		指標	0人	2人	3人	指標	0人	1人	2人	
		実績	15人	14人	-	実績	0人	0人	-	
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対応と病床数減による満床状態の継続により低下した救急搬送受入率を向上</li> <li>・奈良医療圏における腹部救急のネットワークを構築</li> <li>・緊急内視鏡を24時間365日施行可能な体制の継続</li> </ul>								
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る救急外来改修工事の実施</li> <li>・看護師のトリアージ入力業務について、業務の負担軽減を行うため、システムを改修</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の受入体制を強化、維持していく</li> </ul>								

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目2. 地域の医療拠点としての機能の充実 ②質の高いがん医療の提供

- ◆取組項目① がん診療機能の充実
- ◆取組項目② 緩和ケアの推進

中期目標の達成に向けた今年度の目標値																	
主要目標																	
院内がん治療件数の増加（悪性新生物手術【総合・西和】、外来化学療法【総合・西和】、放射線治療【総合】）																	
所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標			
悪性新生物	総合	指標	1,000件	1,200件	1,200件	外来化学	指標	3,800件	7,000件	7,500件	放射線	指標	8,500件	12,000件	12,000件		
		実績	1,169件	1,160件	-		実績	6,056件	7,300件	-		実績	13,212件	12,000件	-		
		指標	450件	450件	400件		指標	600件	650件	800件		指標	4,400件	7,650件	8,300件		
	西和	実績	470件	410件	-		実績	652件	750件	-		実績	6,708件	8,050件	-		
		指標	1,450件	1,650件	1,600件		合計	指標	4,400件	7,650件	8,300件	実績	6,708件	8,050件	-		
	合計	実績	1,639件	1,570件	-		合計	実績	6,708件	8,050件	-	合計	実績	919件	930件	-	
	関連目標		がん医療における高難度（E・D難度）手術の実施件数の増加【総合】										所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	
	所属		指標	700件	950件	980件	所属		指標	700件	950件	980件	合計	実績	919件	930件	-
	実績		実績	919件	930件	-	合計		合計	実績	919件	930件	合計	合計	実績	930件	-

取組項目①		がん診療機能の充実											
中期計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ すべての症例について適切な治療方針を決定します</li> <li>✓ 外来化学療法や最新のがん放射線治療を充実します</li> <li>✓ 乳腺・頭頸部領域の集学的がん治療を充実します</li> </ul>											
	評価指標	がんの治療計画検討会（キャンサーボード）の開催数											
		総合				西和							
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標
今年度の取組	総合	指標	170回	200回	200回	指標	45回	45回	45回	指標	110件	120件	130件
		実績	204回	210回	-	実績	48回	16回	-	実績	30件	90件	-
	西和	がん相談支援センターにおける相談件数				西和							
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標
	指標	1,550件	1,600件	1,650件	指標	110件	120件	130件	指標	110件	120件	130件	-
	実績	1,756件	1,350件	-	実績	30件	90件	-	実績	30件	90件	-	-

取組項目②		緩和ケアの推進							
中期 計画	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 緩和ケア入院を推進し、緩和ケア病棟を整備します</li> <li>✓ がん診断時からの緩和ケアチーム介入を推進します</li> <li>✓ アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)を推進します</li> </ul>							
	評価指標	緩和ケア外来新規患者数							
		総合							
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標				
今年度 の取組	総合	指標	60人	60人	60人				
		実績	31人	5人	-				
	西和	緩和ケアチームの対応件数							
		総合		西和					
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績		
		指標	350件	350件	350件	指標	25件		
		実績	298件	220件	-	実績	40件		
		対応件数							
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・奈良県総合医療センター主体によるアドバンスドケアプランニングのシンポジウムの開催</li> </ul>							
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和マニュアルの刷新、周知</li> <li>・スクリーニングの推進、拡充</li> <li>・対象患者の拡充</li> <li>・常勤の腫瘍内科医の獲得</li> </ul>							

## 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

### 中項目2. 地域の医療拠点としての機能の充実 ③周産期医療の充実

#### ◆取組項目① ハイリスク妊婦及び新生児の受入体制の強化

中期目標の達成に向けた今年度の目標値						
主要目標				主要目標		
ハイリスク妊婦の県内搬送率100%達成を目指す【総合】				新生児の県内搬送率100%達成を目指す【総合】		
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込
総合	指標 実績	100% 99.6%	100% —	総合	指標 実績	100% 99.2%
						100% —

取組項目① ハイリスク妊婦及び新生児の受入体制の強化																	
具体的な行動計画	✓ 周産期医療を充実します ✓ 分娩・母体搬送対応体制を充実します																
中期計画	ハイリスク妊婦の受入件数																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>120件</td><td>140件</td><td>160件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>117件</td><td>100件</td><td>—</td></tr> </tbody> </table>	総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	120件	140件	160件	実績	117件	100件	—
総合																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標														
指標	120件	140件	160件														
実績	117件	100件	—														
評価指標	NICU・GCU受入件数																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>5,200件</td><td>5,400件</td><td>5,600件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>4,755件</td><td>4,400件</td><td>—</td></tr> </tbody> </table>	総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	5,200件	5,400件	5,600件	実績	4,755件	4,400件	—
総合																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標														
指標	5,200件	5,400件	5,600件														
実績	4,755件	4,400件	—														
今年度の取組	総合 ・新生児の県内搬送率100%を維持 ・満床時に断らないベッドコントロール ・妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠、甲状腺疾患をはじめとする内分泌疾患合併妊娠を、全例、糖尿病・内分泌内科で共観																

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目2. 地域の医療拠点としての機能の充実 ④小児医療の充実

### ◆取組項目① 小児救急患者の積極的受入

### ◆取組項目② 発達障害児に対する医療提供体制の充実

中期目標の達成に向けた今年度の目標値						
主要目標			関連目標			
小児患者の救急搬送受入率100%達成を目指す【総合・西和】				小児救急受入件数の増加【総合・西和】		
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込
総合	指標 95%	100%	100%	総合	1,450件	1,500件
	実績 91.6%	94.3%	-	実績 1,337件	560件	-
西和	指標 100%	90%	100%	西和	1,400件	1,400件
	実績 89.7%	81.3%	-	実績 848件	489件	-

取組項目① 小児救急患者の積極的受入							
中期計画	具体的な行動計画	✓ 小児救急受入体制を充実します					
		小児救急看護認定看護師数					
評価指標	評価指標	総合			西和		
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
今年度の取組	総合	指標	0人	1人	1人	指標	0人
	西和	実績	0人	0人	-	実績	0人
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>日勤帯の救急搬送受入率100%及び奈良県小児輪番日の夜間救急搬送受入率100%に向けた取組</li> <li>奈良県小児輪番に継続参加</li> </ul>					
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>不在となっていた小児科部長の採用による体制整備</li> <li>新型コロナウィルス感染症が疑われる発熱患者の受入体制を整備し、効率的な運用を実施</li> <li>専門的医療の提供に向けた教育体制の充実</li> <li>断らない小児救急医療の実践</li> </ul>					

取組項目② 発達障害児に対する医療提供体制の充実							
中期計画	具体的な行動計画	✓ 小児科、精神科専門医を確保します					
		✓ 感覚統合訓練を充実します					
評価指標	評価指標	小児科専門医数					
		リハ					
今年度の取組	リハ	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		指標	3人	3人	3人		
今年度の取組	リハ	実績	3人	3人	-		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>小児科医3名(常勤1名、非常勤2名)体制の維持</li> <li>子どものこころ専門医2名体制の維持</li> <li>感覚統合の訓練頻度の維持</li> <li>小児OT訓練室の安全確保のための備品整備及び訓練器具更新</li> </ul>					

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目2. 地域の医療拠点としての機能の充実 ⑤糖尿病医療の充実

### ◆取組項目① 糖尿病専門医による治療の推進

中期目標の達成に向けた今年度の目標値									
主要目標				関連目標				関連目標	
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】				糖尿病専門医の確保【総合・西和】				糖尿病専門医による治療患者数の増加【総合・西和】	
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績
総合	指標	230件	250件	180件	2人	1人	1人	総合	1,650人
	実績	213件	180件	-	1人	1人	-		5,000人
西和	指標	60件	20件	50件	0人	1人	1人	西和	500人
	実績	72件	40件	-	1人	1人	-		550人
実績		目標		実績		見込		目標	

取組項目①		糖尿病専門医による治療の推進									
中期 計画 評価指標	具体的な行動計画	<input checked="" type="checkbox"/> エビデンスに基づく糖尿病治療を充実します <input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病合併症の予防・治療を充実します									
		糖尿病専門医数									
	評価指標	総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	2人	3人	3人	指標	0人	0人	1人	指標	1人
		実績	1人	1人	-	実績	1人	1人	-	実績	0人
	評価指標	糖尿病認定資格薬剤師数									
		総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	1人	1人	1人	指標	1人	1人	2人	指標	1人
	評価指標	糖尿病認定資格看護師数									
		総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	0人	1人	1人	指標	1人	1人	1人	指標	0人
	評価指標	糖尿病認定資格看護師数									
		総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	0人	0人	-	実績	1人	1人	-	実績	0人
今 年 度 の 取 組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の病診連携(紹介・逆紹介)を積極的に推進</li> <li>・他科と連携し、重症合併症を伴う糖尿病への積極的な取り組みの実施</li> <li>・糖尿病透析予防指導の年間件数15件以上の維持</li> </ul>									
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病専門医による週2回の専門外来を開設</li> <li>・糖尿病指導マニュアルの実用化</li> <li>・フットケアの充実</li> <li>・全部門でのチーム医療実施</li> <li>・糖尿病看護外来開始の準備</li> <li>・糖尿病療養指導士の育成</li> <li>・糖尿病教室の継続</li> <li>・なら糖尿病デーへの参加</li> </ul>									
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本糖尿病療法指導士の育成</li> <li>・糖尿病重症化予防(フットケア)研修受講者による糖尿病患者へのフットケアの充実</li> </ul>									

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目2. 地域の医療拠点としての機能の充実 ⑥精神医療の充実

### ◆取組項目① 精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実

中期目標の達成に向けた今年度の目標値									
主要目標		関連目標							
精神・身体合併症患者受入件数の増加 【総合】			精神科救急受入件数の増加 【総合】						
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属					
総合	指標 実績	65件 57件	70件 40件	R1 実績	12件 13件	R2 見込	15件 15件	R3 目標	15件 -

取組項目①		精神科救急・身体合併症患者に対する医療の充実																			
中期 計画	具体的な 行動計画	✓ 精神科救急・身体合併症患者の受入体制を整備します																			
	評価指標	身体合併症患者受入件数																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>65件</td><td>70件</td><td>75件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>57件</td><td>40件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>			総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	65件	70件	75件	実績	57件	40件	-	
総合																					
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																		
指標	65件	70件	75件																		
実績	57件	40件	-																		
今年度の 取組	総合	・精神科リエゾンチームの立ち上げ及び加算算定可能な体制の整備																			

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目2. 地域の医療拠点としての機能の充実 ⑦感染症医療の充実

### ◆取組項目① 感染症医療の充実強化

中期目標の達成に向けた今年度の目標値						
主要目標				関連目標		
感染症患者入院要請応需率100%の維持【総合】				緊急対応を常時想定した体制の強化【総合】		
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込
総合	指標 100%	100%	100%	指標 感染症患者 対応フロー チャートの作成	体制の強化	体制の強化
	実績 100%	100%	-	実績 感染症患者 対応フロー チャートの作成	感染症患者 対応フロー チャートの作成	-

取組項目①		感染症医療の充実強化																																					
中期計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2類感染症患者入院体制を強化します</li> <li>✓ HIV陽性患者に対する手術を受入れます</li> </ul>																																					
		感染症専門医数																																					
評価指標		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>1人</td><td>1人</td><td>1人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>1人</td><td>1人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	1人	1人	1人	実績	1人	1人	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>0人</td><td>0人</td><td>0人 (1人)</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>0人</td><td>0人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	0人	0人	0人 (1人)	実績	0人	0人	-
総合																																							
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																				
指標	1人	1人	1人																																				
実績	1人	1人	-																																				
西和																																							
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																				
指標	0人	0人	0人 (1人)																																				
実績	0人	0人	-																																				
感染管理認定看護師数																																							
今年度の取組	総合	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>2人</td><td>2人</td><td>3人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>2人</td><td>2人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>						総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	2人	2人	3人	実績	2人	2人	-																
総合																																							
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																				
指標	2人	2人	3人																																				
実績	2人	2人	-																																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対策として、ワクチン接種による抗体価推移の調査及び有用な感染症検査の導入</li> <li>・新型コロナウイルス感染症透析患者の管理体制の継続</li> <li>・新型コロナウイルス感染症透析患者の病棟(出張)透析に対する対応の強化</li> </ul>																																							
西和		<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤の感染症内科医を獲得し、新型コロナウイルス感染症の診療体制の維持・強化</li> <li>・発熱外来クリニック及び帰国者接触者外来での発熱受診患者の診療体制の整備</li> <li>・ICTにおける院内感染診療体制の強化</li> </ul>																																					

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目3. リハビリテーション機能の充実

- ◆取組項目① 急性期リハビリテーション提供体制の充実
- ◆取組項目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

中期目標の達成に向けた今年度の目標値									
主要目標				主要目標				関連目標	
急性期リハビリテーション実施件数の増加【総合・西和】				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】				在宅復帰率の高水準の維持・向上【総合・西和・リハ】	
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績
総合	指標 65,000件	70,000件	70,000件	リハ	指標 26点	27点	28点	総合	95.0%
	実績 70,282件	66,000件	-	実績 25点	31点	-	実績 94.7%	94.0%	
西和	指標 58,000件	61,500件	61,500件					西和	94.0%
	実績 56,183件	59,000件	-					実績 91.6%	92.1%
								リハ	89.0%
								実績 86.7%	91.5%
									-

取組項目①		急性期リハビリテーション提供体制の充実																																						
中期計画	具体的な行動計画	✓ 心臓、呼吸器、脳血管などの急性期リハビリを充実します																																						
		急性期リハビリ実施件数																																						
評価指標	評価指標	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>60,000件</td><td>60,000件</td><td>60,000件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>70,288件</td><td>65,000件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>58,000件</td><td>61,500件</td><td>65,000件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>56,183件</td><td>58,000件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>							総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	60,000件	60,000件	60,000件	実績	70,288件	65,000件	-	西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	58,000件	61,500件	65,000件	実績	56,183件	58,000件	-
総合																																								
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																					
指標	60,000件	60,000件	60,000件																																					
実績	70,288件	65,000件	-																																					
西和																																								
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																					
指標	58,000件	61,500件	65,000件																																					
実績	56,183件	58,000件	-																																					
<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="2">総合</td><td colspan="8"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・365日の診療体制の構築に向けた人員確保の取り組み(複数年計画)</li> <li>・患者一回あたりの提供単位数の増加</li> <li>・各種加算項目算定率を高水準で維持(総合計画評価料・退院時リハビリ指導 等)</li> <li>・クリニカルパスおよびマニュアルを用いた急性心筋梗塞や心不全に対する心臓リハビリテーションの充実</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>西和</td><td colspan="8"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レッドゾーン内の新型コロナウイルス感染症の入院患者に対し、リハビリの積極的介入を行う</li> <li>・患者1名に対する1日当たりの提供単位数を増加する(医療の質の向上)</li> <li>・早期のリハビリ介入を「初期加算」「早期加算」の算定数を増加する(急性期医療環境の充実)</li> <li>・土曜日担当者を増やす(患者サービスの向上)</li> <li>・安全に早期リハビリを実施する体制を整える</li> <li>・「目標設定支援管理料」の算定を増加させる</li> </ul> </td></tr> </table>									総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・365日の診療体制の構築に向けた人員確保の取り組み(複数年計画)</li> <li>・患者一回あたりの提供単位数の増加</li> <li>・各種加算項目算定率を高水準で維持(総合計画評価料・退院時リハビリ指導 等)</li> <li>・クリニカルパスおよびマニュアルを用いた急性心筋梗塞や心不全に対する心臓リハビリテーションの充実</li> </ul>								西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レッドゾーン内の新型コロナウイルス感染症の入院患者に対し、リハビリの積極的介入を行う</li> <li>・患者1名に対する1日当たりの提供単位数を増加する(医療の質の向上)</li> <li>・早期のリハビリ介入を「初期加算」「早期加算」の算定数を増加する(急性期医療環境の充実)</li> <li>・土曜日担当者を増やす(患者サービスの向上)</li> <li>・安全に早期リハビリを実施する体制を整える</li> <li>・「目標設定支援管理料」の算定を増加させる</li> </ul>																					
総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・365日の診療体制の構築に向けた人員確保の取り組み(複数年計画)</li> <li>・患者一回あたりの提供単位数の増加</li> <li>・各種加算項目算定率を高水準で維持(総合計画評価料・退院時リハビリ指導 等)</li> <li>・クリニカルパスおよびマニュアルを用いた急性心筋梗塞や心不全に対する心臓リハビリテーションの充実</li> </ul>																																							
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レッドゾーン内の新型コロナウイルス感染症の入院患者に対し、リハビリの積極的介入を行う</li> <li>・患者1名に対する1日当たりの提供単位数を増加する(医療の質の向上)</li> <li>・早期のリハビリ介入を「初期加算」「早期加算」の算定数を増加する(急性期医療環境の充実)</li> <li>・土曜日担当者を増やす(患者サービスの向上)</li> <li>・安全に早期リハビリを実施する体制を整える</li> <li>・「目標設定支援管理料」の算定を増加させる</li> </ul>																																						
今年度の取組		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="2">総合</td><td colspan="8"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・365日の診療体制の構築に向けた人員確保の取り組み(複数年計画)</li> <li>・患者一回あたりの提供単位数の増加</li> <li>・各種加算項目算定率を高水準で維持(総合計画評価料・退院時リハビリ指導 等)</li> <li>・クリニカルパスおよびマニュアルを用いた急性心筋梗塞や心不全に対する心臓リハビリテーションの充実</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>西和</td><td colspan="8"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レッドゾーン内の新型コロナウイルス感染症の入院患者に対し、リハビリの積極的介入を行う</li> <li>・患者1名に対する1日当たりの提供単位数を増加する(医療の質の向上)</li> <li>・早期のリハビリ介入を「初期加算」「早期加算」の算定数を増加する(急性期医療環境の充実)</li> <li>・土曜日担当者を増やす(患者サービスの向上)</li> <li>・安全に早期リハビリを実施する体制を整える</li> <li>・「目標設定支援管理料」の算定を増加させる</li> </ul> </td></tr> </table>									総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・365日の診療体制の構築に向けた人員確保の取り組み(複数年計画)</li> <li>・患者一回あたりの提供単位数の増加</li> <li>・各種加算項目算定率を高水準で維持(総合計画評価料・退院時リハビリ指導 等)</li> <li>・クリニカルパスおよびマニュアルを用いた急性心筋梗塞や心不全に対する心臓リハビリテーションの充実</li> </ul>								西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レッドゾーン内の新型コロナウイルス感染症の入院患者に対し、リハビリの積極的介入を行う</li> <li>・患者1名に対する1日当たりの提供単位数を増加する(医療の質の向上)</li> <li>・早期のリハビリ介入を「初期加算」「早期加算」の算定数を増加する(急性期医療環境の充実)</li> <li>・土曜日担当者を増やす(患者サービスの向上)</li> <li>・安全に早期リハビリを実施する体制を整える</li> <li>・「目標設定支援管理料」の算定を増加させる</li> </ul>																			
総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・365日の診療体制の構築に向けた人員確保の取り組み(複数年計画)</li> <li>・患者一回あたりの提供単位数の増加</li> <li>・各種加算項目算定率を高水準で維持(総合計画評価料・退院時リハビリ指導 等)</li> <li>・クリニカルパスおよびマニュアルを用いた急性心筋梗塞や心不全に対する心臓リハビリテーションの充実</li> </ul>																																							
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レッドゾーン内の新型コロナウイルス感染症の入院患者に対し、リハビリの積極的介入を行う</li> <li>・患者1名に対する1日当たりの提供単位数を増加する(医療の質の向上)</li> <li>・早期のリハビリ介入を「初期加算」「早期加算」の算定数を増加する(急性期医療環境の充実)</li> <li>・土曜日担当者を増やす(患者サービスの向上)</li> <li>・安全に早期リハビリを実施する体制を整える</li> <li>・「目標設定支援管理料」の算定を増加させる</li> </ul>																																						

取組項目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																
中期 計画	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ADL改善支援を強化します</li> <li>✓ 摂食嚥下アプローチを充実します</li> <li>✓ 膀胱・直腸機能障害患者へのアプローチを充実します</li> <li>✓ 回復期病棟退院後のフォローアップとしての外来リハビリを充実します</li> <li>✓ 脊髄損傷患者のフットケアと褥瘡予防ケアを充実します</li> </ul>																
		回復期リハビリテーション病棟の実績指標																
	評価指標	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">リハ</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>47点</td><td>47点</td><td>47点</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>48.5点</td><td>50点</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>	リハ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	47点	47点	47点	実績	48.5点	50点	-
リハ																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	47点	47点	47点															
実績	48.5点	50点	-															
回復期などのリハビリにかかる療法士一人あたり年間実施件数																		
今年度の 取組	リハ	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">リハ</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>4,000件</td><td>4,025件</td><td>4,100件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>4,136件</td><td>3,961件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>	リハ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	4,000件	4,025件	4,100件	実績	4,136件	3,961件	-
リハ																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	4,000件	4,025件	4,100件															
実績	4,136件	3,961件	-															
<ul style="list-style-type: none"> <li>・療法士の複数担当制導入により他職種連携を更に強化することで、療法士のスキル、ADL改善度・実績指數・在宅復帰率・患者満足度の向上</li> <li>・療法士による摂食嚥下障害患者への評価、訓練プログラムの充実</li> <li>・入院患者1人当たりのリハビリ実施単位数の向上</li> <li>・看護師外来で脊髄損傷者に対する褥瘡の再発予防と重症化予防の実施</li> </ul>																		

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目4. 医療安全の確保・院内感染の防止

- ◆取組項目① 医療安全対策の徹底
- ◆取組項目② 院内感染防止対策の徹底

中期目標の達成に向けた今年度の目標値									
主要目標					関連目標				
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					入院患者のMRSA感染率の低下				
所属	R1 実績	R2 実績	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績
3センター共通	入院 指標 実績	94% 94%	93% 91.7%	総合	0.22% 0.25%	0.20% 0.14%	0.14%	西和	0.19% 0.17%
	外来 指標 実績	84% 78.7%	86% 84.9%	実績	0.10% 0.12%	0.10% 0.18%	-	リハ	0.30% 0.00%
					0.20% 0.14%	0.18% -			
関連目標					関連目標				
医療安全確保のための体制強化と職員の意識向上					院内感染防止のための体制強化と職員の意識向上				
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績
3センター共通	指標 実績	体制強化と 意識向上 体制強化と 意識向上	体制の強 化 体制強化と 意識向上	3センター共 通	指標 実績	体制強化と 意識向上 体制強化と 意識向上	体制の強 化 体制強化と 意識向上	西和	体制強化と 意識向上
			-					リハ	-

取組項目①		医療安全対策の徹底									
中期 計画	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 3センターにおいて医療安全情報・対策の共有を推進します</li> <li>✓ インシデント・アクシデントレポートによる要因分析を推進します</li> <li>✓ 院内死亡症例検討会の開催を推進します</li> <li>✓ 医療事故報告制度に基づく調査を推進します</li> </ul>									
	評価指標	インシデント報告の総数									
		総合				西和				リハ	
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	2,300件	2,400件	2,500件	指標	1,500件	1,500件	1,500件	指標	400件
		実績	2,641件	2,700件	-	実績	935件	1,000件	-	実績	444件
		インシデント報告数に対するレベル3b以上の医療事故発生率									
		総合				西和				リハ	
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	3%未満	3%未満	3%未満	指標	3%未満	3%未満	3%未満	指標	3%未満
		実績	2.1%	1.54%	-	実績	0.2%	0.20%	-	実績	0%
											-

今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全診療科におけるインフォームド・コンセントの確立を支援</li> <li>・説明と同意の記録の周知徹底</li> <li>・報告されたインシデント・アクシデントを多職種で共有し、要因分析と対策を検討</li> <li>・多職種連携と各ワーキング活動の促進及び支援</li> <li>・各診療科や部門の意見交換、気づきの場となるような死亡症例検討会・M&amp;Mカンファレンスを開催</li> </ul>
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療部のインシデント報告数の増加</li> <li>・毎月、ヒヤリハット及び事故レベル2(転倒転落C)以上の事例の報告事例検討会議における対策の検討</li> <li>・死亡全症例検討の継続</li> <li>・肺塞栓血栓症予防対策委員会においてマニュアル作成とマニュアルに基づいた予防対策の実施</li> </ul>
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師からの報告件数の増加</li> <li>・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10回実施</li> <li>・セーフティマネージャー会で事例分析を行い、要因・対策を検討</li> </ul>

取組項目②		院内感染防止対策の徹底					
中期計画	具体的な行動計画	<input checked="" type="checkbox"/> 抗菌剤の適正使用を推進します <input checked="" type="checkbox"/> 耐性菌の確認検査体制を確立します					
	評価指標	感染管理認定看護師数(再掲)					
		総合		西和			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
今年度の取組		指標	2人	2人	3人		
		実績	2人	2人	-		
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		指標	1人	1人	1人		
		実績	1人	1人	-		
今年度の取組		<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対策の確立</li> <li>・抗菌薬の適正使用の推奨強化</li> <li>・耐性菌の確認検査体制の確立</li> </ul>					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗菌薬適正使用支援(AST)チームによるラウンドの実施</li> <li>・適正な抗菌薬使用のアドバイスを実施</li> <li>・広域抗菌薬の届け出を確認し、長期使用に対して適切な抗菌薬のアドバイスを実施</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策の継続</li> </ul>					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症等対策の徹底</li> <li>・抗菌薬の適正使用の強化</li> <li>・R3年度感染管理認定看護師取得予定者による院内感染防止対策についての職員教育の実施</li> </ul>					

# 大項目Ⅰ. 患者にとって最適な医療の提供

## 中項目5. 西和医療センターのあり方の検討

- ◆取組項目① 王寺駅周辺地区への移転を含めた再整備方針の検討
- ◆取組項目② 地域密着型医療の提供

中期目標の達成に向けた今年度の目標値																														
	主要目標			関連目標																										
	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			西和医療センターと総合・リハ・他の医療機関との連携・役割分担の推進																										
	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績																								
西和	指標	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を検討	あり方の継続検討	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を検討	西和	連携に向けた検討																								
	実績	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を検討	-	実績	連携に向けた検討																								
取組項目① 王寺駅周辺地区への移転を含めた再整備方針の検討																														
中期 計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 県と連携した検討委員会を設置します</li> <li>✓ 地域医療構想に基づき医療機能のあり方と再整備方針を決定します</li> </ul>																												
	評価指標	新病院整備に向けた検討の進捗																												
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>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</td><td>・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 ・整備方針の検討・決定</td><td>・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 ・整備方針の検討・決定</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>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</td><td>・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 ・整備方針の検討・決定</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	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 ・整備方針の検討・決定	・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 ・整備方針の検討・決定	実績	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 ・整備方針の検討・決定	-									
西和																														
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																											
指標	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 ・整備方針の検討・決定	・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 ・整備方針の検討・決定																											
実績	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 ・整備方針の検討・決定	-																											
今 取 年 度 の	西和	・基本構想の策定に向け、整備方針の検討・決定																												
取組項目② 地域密着型医療の提供																														
中期 計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 急性期から回復期まで切れ目のない医療を提供します</li> <li>✓ 機構内各センター間の機能連携を強化します</li> <li>✓ 訪問診療・看護体制を強化します</li> </ul>																												
	評価指標	地域医療連携講座開催回数																												
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>12回</td><td>12回</td><td>12回</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>10回</td><td>3回</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	12回	12回	12回	実績	10回	3回	-									
西和																														
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																											
指標	12回	12回	12回																											
実績	10回	3回	-																											
訪問診療・訪問看護件数																														
中期 計画		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問診療</td><td>準備</td><td>10件</td><td>20件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>検討</td><td>0件</td><td>-</td></tr> <tr> <td>訪問看護</td><td>70件</td><td>70件</td><td>70件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>81件</td><td>80件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>					西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	訪問診療	準備	10件	20件	実績	検討	0件	-	訪問看護	70件	70件	70件	実績	81件	80件	-
西和																														
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																											
訪問診療	準備	10件	20件																											
実績	検討	0件	-																											
訪問看護	70件	70件	70件																											
実績	81件	80件	-																											
今 取 年 度 の	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・写真、動画を活用した家屋状況の把握や患者のリハビリ状況を地域関係者や家族と共に共有し、工夫しながら転院調整・退院支援の実施</li> <li>・地域医療連携講座にて外部委員が参加する院内の委員会等に対しWEB会議ができるよう院内整備</li> <li>・近隣の医療機関とWEB会議を活用して転院調整を実践</li> </ul>																												

## 大項目Ⅱ. 地域の医療力向上への貢献

### 中項目1. 地域の医療機関との役割分担と連携強化

- ◆取組項目① 地域の開業医等との連携体制の推進
- ◆取組項目② 医療機関や福祉施設との連携強化
- ◆取組項目③ 地域包括ケアシステムへの参画

中期目標の達成に向けた今年度の目標値													
主要目標					関連目標								
患者の紹介率(入院・外来別)の向上					紹介患者数(入院・外来別)の増加								
所属					所属								
総合	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属				
総合	入院	指標 50%	50.0%	50%	総合	指標 260%	275%	285%	総合				
	実績 46.5%	49.7%	-	実績 285%	291.0%	-	実績 513人	520人	-				
西和	外来	指標 75%	78%	80%	西和	指標 85%	85%	80%	西和				
	実績 78.4%	84.8%	-	実績 81.8%	73.7%	-	実績 12,000人	13,000人	13,100人				
西和	入院	指標 100%	100.0%	90%	西和	指標 325%	300%	300%	西和				
	実績 90%	58.8%	-	実績 245.6%	307.1%	-	実績 750人	750人	700人				
西和	外来	指標 70%	75.0%	75.0%	西和	指標 90%	90%	80%					
	実績 74.7%	61.7%	-	実績 75.2%	54.7%	-	実績 6,600人	6,600人	6,600人				
逆紹介患者数(入院・外来別)の増加					紹介患者数(入院・外来別)の増加								
総合	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属				
	入院	指標 3,400人	3,400人	3,000人		指標 11.5日	11.5日	11.0日					
西和	実績 3,142人	3,000人	-	西和	実績 11.6日	10.7日	-						
	外来	指標 14,000人	14,000人	13,100人	指標 12.5日	12.5日	11.5日						
西和	実績 13,355人	12,100人	-	実績 12.9日	12.6日	-							
	入院	指標 2,400人	2,300人	2,300人	平均在院日数(一般病床)の短縮【総合・西和】								
西和	実績 2,137人	2,130人	-	所属			関連目標						
	外来	指標 8,300人	7,500人	7,000人	総合	指標 24回	R2 見込	R3 目標	所属				
	実績 6,736人	4,998人	-										
地域連携クリニカルパスの適用件数					平均在院日数(一般病床)の短縮【総合・西和】								
中期 計画	評価指標	総合				西和							
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標
今年度の取組	総合	指標	53件	55件	56件	指標	10件	10件	10件	指標	50件	50件	50件
		実績	16件	24件	-	実績	0件	0件	-	実績	54件	67件	-
今年度の取組	西和	・WEBを利用した定期的な病診連携会の実施及び地域の医療機関への訪問による病診連携の強化 ・新型コロナ感染症に関する受入などを含めた病病連携の推進 ・救急ネットワーク導入3年目の評価と改善											
		・早期の転院に繋げるため、地域の連携病院への訪問を行い、病院機能に応じた連携の強化 ・外来患者の逆紹介の推進 ・がん地域連携クリニカルパスの実施											
	リハ	・脳卒中地域連携パス活用の推進											

取組項目②		医療機関や福祉施設との連携強化																																											
中期 計画	評価指標	具体的な 行動計画	✓ 機構内・機構外医療機関との交流研修を充実します ✓ 福祉事業と医療の連携を強化します																																										
		交流研修実施件数																																											
		総合				西和				リハ																																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>4件</td><td>4件</td><td>5件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>4件</td><td>4件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	4件	4件	5件	実績	4件	4件	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>29件</td><td>29件</td><td>29件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>18件</td><td>12件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	29件	29件	29件	実績	18件	12件	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>5件</td><td>5件</td><td>5件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>4件</td><td>3件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	5件	5件	5件	実績	4件
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																										
指標	4件	4件	5件																																										
実績	4件	4件	-																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																										
指標	29件	29件	29件																																										
実績	18件	12件	-																																										
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																										
指標	5件	5件	5件																																										
実績	4件	3件	-																																										
子ども地域支援事業における施設訪問回数																																													
リハ																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>330回</td><td>330回</td><td>330回</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>317回</td><td>293回</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	330回	330回	330回	実績	317回	293回	-																														
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																										
指標	330回	330回	330回																																										
実績	317回	293回	-																																										
障害者総合支援法に基づく医療型短期入所の受入件数																																													
リハ																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>5件</td><td>10件</td><td>10件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>0件</td><td>0件</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	5件	10件	10件	実績	0件	0件	-																														
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																										
指標	5件	10件	10件																																										
実績	0件	0件	-																																										
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>WEBを利用した病病連携会の実施</li> <li>機構内3センター間での地域医療連携室連携強化を目的とした、MSWの交流研修の導入</li> </ul>																																											
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>WEB形式での研修会を実施できる体制を整備することによる、休止している地域連携講座の他、西和MC在宅支援講座及び施設訪問研修の再開</li> </ul>																																											
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療型短期入所サービスの実施については新型コロナウイルス感染症収束後の受入実施の検討</li> <li>子ども地域支援事業におけるスタッフ一人当たりの訪問件数の維持</li> <li>田原本町包括支援センター主催の地域連携に関する会議への参加</li> </ul>																																											

取組項目③		地域包括ケアシステムへの参画																																															
	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 退院前・退院後訪問指導を充実します</li> <li>✓ 特定行為研修修了看護師による支援を強化します</li> <li>✓ 居宅介護支援事業所との連携を強化します</li> </ul>																																															
中期 計画	評価指標	退院前・退院後訪問指導件数																																															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院前</td> <td>指標 16件</td> <td>17件</td> <td>18件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績 35件</td> <td>48件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>退院後</td> <td>指標 60件</td> <td>70件</td> <td>80件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績 46件</td> <td>32件</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>				西和		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	退院前	指標 16件	17件	18件		実績 35件	48件	-	退院後	指標 60件	70件	80件		実績 46件	32件	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">リハ</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院前</td> <td>指標 56件</td> <td>57件</td> <td>58件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績 37件</td> <td>40件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>退院後</td> <td>指標 5件</td> <td>5件</td> <td>5件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績 3件</td> <td>2件</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		リハ		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	退院前	指標 56件	57件	58件		実績 37件	40件	-	退院後	指標 5件	5件	5件		実績 3件
西和																																																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																														
退院前	指標 16件	17件	18件																																														
	実績 35件	48件	-																																														
退院後	指標 60件	70件	80件																																														
	実績 46件	32件	-																																														
リハ																																																	
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																														
退院前	指標 56件	57件	58件																																														
	実績 37件	40件	-																																														
退院後	指標 5件	5件	5件																																														
	実績 3件	2件	-																																														
今年度の取組	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者、家族を対象とした在宅療法に関するアンケートを実施し、地域で必要な支援体制及び取組の検討</li> <li>・地域別在宅医療情報の内容を見直し、地域の連携医療機関で共同活用</li> <li>・在宅療養支援室の新たな機能として、利用可能な在宅療養資源情報について連携病院から相談を受ける窓口としての機能を持たせ運用</li> </ul>																																															
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対応として、通院前訪問カンファレンスは1回で終わるように動画・写真等で地域の専門職と情報共有</li> </ul>																																															

## 大項目Ⅱ. 地域の医療力向上への貢献 中項目2. 地域の医療機能の向上のための支援

- ◆取組項目① 地域医療従事者の資質向上
- ◆取組項目② 地域医療を支える看護師の養成

中期目標の達成に向けた今年度の目標値				
主要目標				
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				
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	
研修セ	指標 実績	実施 取組の充実	実施 実施	-
主要目標				
看護専門学校卒業生の県内就業率100%達成を目指す				
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	
看専	指標 実績	90% 92.4%	90% 97.4%	90% -
関連目標				
地域の医療従事者に対する研修の実施回数の増加				
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	
総合	指標 実績	42回 32回	20回 10回	15回 -
西和	指標 実績	21回 22回	12回 8回	10回 -
リハ	指標 実績	3回 14回	8回 7回	7回 -

取組項目②		地域医療を支える看護師の養成																
	具体的な行動計画	✓ 県内医療機関への就職を促進します																
中期 計 画	評価指標	県内医療機関への就職者数																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">看専</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>72人</td><td>72人</td><td>60人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>74人</td><td>76人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>			看専				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	72人	72人	60人	実績	74人
看専																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	72人	72人	60人															
実績	74人	76人	-															
今 取 年 組 度 の	看専	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療に貢献できる(奈良看護を実践する)看護師を養成するための4年制看護大学校移行に向けた準備</li> <li>・1年次から法人理念(奈良県への医療の貢献)を周知し、進路面談及び就職説明会の実施</li> <li>・就職の不安を軽減するために教員による面談(面接練習含む)</li> <li>・実習施設での実習体制の充実(機構以外の実習施設におけるZoom実習の拡充)</li> <li>・インターンシップの開催</li> </ul>																

## 大項目Ⅱ. 地域の医療力向上への貢献

### 中項目3. 災害医療体制の強化

- ◆取組項目① 災害拠点機能の充実
- ◆取組項目② 被災時の院内体制の強化

中期目標の達成に向けた今年度の目標値						
主要目標				関連目標		
関係機関や地域と連携した災害医療訓練の実施				DMATチーム数の増加【総合・西和】		
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込
総合	指標	3回	3回	総合	4チーム	3チーム
	実績	2回	2回		3チーム	4チーム
西和	指標	3回	3回	西和	3チーム	3チーム
	実績	2回	2回		2チーム	2チーム
リハ	指標	2回	2回	実績	2チーム	1チーム
	実績	2回	2回		2チーム	2チーム
合計	指標	8回	8回	-	7回	7回
	実績	6回	6回		-	-

取組項目①		災害拠点機能の充実					
中期 計画	具体的な 行動計画	✓ DMAT隊員の養成を推進します					
		DMAT要員の配置人数					
		総合				西和	
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	26人	27人	28人	指標	12人
		実績	22人	23人	-	実績	12人
	評価指標	大規模災害を想定した災害訓練の実施回数					
		総合				西和	
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	2回	2回	3回	指標	1回
		実績	2回	2回	-	実績	1回
今 年 度 の 取 組	総合	・院内DMAT隊の育成 ・DMAT隊員養成研修に参加し、隊員数の増加 ・新型コロナウイルス感染症流行下での災害派遣の体制整備					
	西和	・DMAT隊員養成研修に参加し、隊員数の増加 ・DMAT隊員の知識・技術向上を図るため、近畿地方DMATブロック訓練に参加					

取組項目②		被災時の院内体制の強化									
	具体的な行動計画	✓ 自院被災を想定した訓練の実施を充実します									
中期 計画	評価指標	自院被災を想定した院内防災訓練の実施回数									
		総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		指標	2回	2回	2回	指標	2回	2回	2回		
今年度の取組		実績	2回	2回	-	実績	2回	1回	-		
		総合		・業務継続計画(BCP)を年2回更新 ・職員の安否確認システムの構築							
		西和		・災害対策委員会の開催 ・業務継続計画(BCP)の運用体制の強化 ・病院の被災を想定した院内災害訓練を実施							
		リハ		・地震や水害などの災害を想定し、業務継続計画(BCP)の考えに基づく災害訓練の実施 ・職員の安否を迅速に把握するため情報収集ツールを使用した訓練を引き続き実施							

## 大項目Ⅱ. 地域の医療力向上への貢献

### 中項目4. 県民への医療・健康情報等の提供

#### ◆取組項目① 県民への病院・医療情報等の発信

中期目標の達成に向けた今年度の目標値											
主要目標				関連目標				関連目標			
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】				県民向け公開講座の受講者数の増加【総合・西和・リハ】				経営状況や臨床指導、各病院の医療機能などの「見える化」の推進			
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績		
総合	指標 現状把握 実績 81%	90% 開催中止	現状把握 -	総合	750人 260人	450人 開催中止	実施方法変更による影響を把握 -	3センター共通	積極的な広報 実績	積極的な広報 積極的な広報	
西和	指標 90% 実績 90.8%	90% 開催中止	90% -	西和	350人 511人	300人 開催中止	100人 -	リハ	指標 190人 実績 133人	150人 開催中止	50人 -
リハ	指標 90% 実績 86.1%	90% 開催中止	90% -								

取組項目①		県民への病院・医療情報等の発信									
中期計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ HP、SNS、病院年報等を活用して経営状況、稼働状況、臨床指標、各病院の医療機能などの公表を推進します</li> <li>✓ 公開講座等による医療・健康情報の提供を推進します</li> </ul>									
		地域住民向け公開講座の開催回数									
評価指標		総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	区分	R1 実績	R2 見込	区分	R1 実績	R2 見込	
今年度の取組	総合	指標	3回	3回	指標	3回	3回	指標	4回	4回	
	西和	実績	2回	開催中止	実績	3回	開催中止	実績	3回	開催中止	
リハ	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演動画の配信など、SNS等の媒体を利用したコロナ禍における公開講座の検討</li> </ul>									
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策と人数制限の実施による公開講座の開催検討</li> <li>・患者用情報誌「ファミーユ」の内容を充実させ医療・健康情報を提供</li> <li>・ホームページ内容の更なる充実</li> <li>・診療案内冊子の更なる充実</li> </ul>									
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・各部門紹介ページの見直し</li> <li>・ホームページの随時更新</li> </ul>									

### 大項目Ⅲ. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成

#### 中項目1. 最高レベルの医の心をもった人材の確保・育成

##### ◆取組項目① 職員のホスピタリティマインドの実践

##### ◆取組項目② 医療専門職としてのプロフェッショナリズム教育・研修の強化

中期目標の達成に向けた今年度の目標値																																																							
主要目標				関連目標				関連目標																																															
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				ホスピタリティ研修の参加人数の増加				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																																															
所属	R1 実績	R2 実績	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績																																														
3センター共通 入院	指標 93%	95%	95%	研修セ	指標 440人	340人	300人	研修セ	指標 50%																																														
	実績 94%	91.5%	-		実績 514人	開催中止	-		実績 72%																																														
外来	指標 84%	85%	85%		実績 78.8%	80.9%	-		開催中止																																														
取組項目① 取組項目②		職員のホスピタリティマインドの実践 医療専門職としてのプロフェッショナリズム教育・研修の強化																																																					
中期 計 画	評価指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ホスピタリティ研修を充実します</li> <li>✓ 職位別研修を充実します</li> <li>✓ カンファレンス等を円滑に進めるためファシリテータの養成を推進します</li> </ul>																																																					
		ホスピタリティ研修の開催回数																																																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">研修セ</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>4回</td><td>4回</td><td>5回</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>5回</td><td>開催中止</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>								研修セ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	4回	4回	5回	実績	5回	開催中止	-																														
研修セ																																																							
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																																				
指標	4回	4回	5回																																																				
実績	5回	開催中止	-																																																				
職位別研修の開催回数																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">研修セ</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>15回</td><td>15回</td><td>18回</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>12回</td><td>2回</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>								研修セ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	15回	15回	18回	実績	12回	2回	-																																
研修セ																																																							
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																																				
指標	15回	15回	18回																																																				
実績	12回	2回	-																																																				
ファシリテータの新規養成数																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>2人</td><td>2人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>6人</td><td>0人</td></tr> </tbody> </table>		総合			区分	R1 実績	R2 見込	指標	2人	2人	実績	6人	0人	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>1人</td><td>1人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>2人</td><td>0人</td></tr> </tbody> </table>		西和			区分	R1 実績	R2 見込	指標	1人	1人	実績	2人	0人	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">リハ</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>1人</td><td>1人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>3人</td><td>0人</td></tr> </tbody> </table>		リハ			区分	R1 実績	R2 見込	指標	1人	1人	実績	3人	0人	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">看専</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>2人</td><td>2人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>2人</td><td>0人</td></tr> </tbody> </table>		看専			区分	R1 実績	R2 見込	指標	2人	2人	実績	2人	0人
総合																																																							
区分	R1 実績	R2 見込																																																					
指標	2人	2人																																																					
実績	6人	0人																																																					
西和																																																							
区分	R1 実績	R2 見込																																																					
指標	1人	1人																																																					
実績	2人	0人																																																					
リハ																																																							
区分	R1 実績	R2 見込																																																					
指標	1人	1人																																																					
実績	3人	0人																																																					
看専																																																							
区分	R1 実績	R2 見込																																																					
指標	2人	2人																																																					
実績	2人	0人																																																					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カテーテル治療に関する研究会・講演会などへの積極的な参加</li> </ul>																																																							
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、施設内での研修方法を検討し参加予定</li> </ul>																																																							
今 年 度 の 取 組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ファシリテーター養成研修への参加</li> <li>・事務職員研修プログラムの作成</li> </ul>																																																					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見を言い合える環境をつくるため、インシデントレポートの振り返り・ディスカッションの実施(オープンな環境作り)</li> <li>・学校内の会議の司会等を輪番制とすることによるファシリテーターの育成</li> <li>・実施した式典やイベント、グループワーク等のリフレクション</li> <li>・担任を4人制にし、各学年にリーダー、実習・カリキュラム担当を設置</li> <li>・学校協議会主催の教務主任研修会への参加</li> <li>・Zoomでの研修への積極的参加及び企画</li> <li>・参加した研修の教職員への伝達講習の実施</li> </ul>																																																					
	看専	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職位研修の実施</li> <li>・ホスピタリティ研修の実施</li> <li>・次世代リーダー研修の実施</li> <li>・医療従事者リーダー・マネジメント研修の実施</li> </ul>																																																					

## 大項目Ⅲ. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成

### 中項目2. 最高レベルの医の技をもった人材の確保・育成

- ◆取組項目① 職員のスキル・能力向上に向けた教育・研修体制の強化
- ◆取組項目② 医療プロフェッショナルの養成
- ◆取組項目③ 職員の臨床研究の支援
- ◆取組項目④ 研修医の教育研修体制の充実
- ◆取組項目⑤ 専攻医の教育研修体制の充実
- ◆取組項目⑥ 看護専門学校における質の高い看護師の養成

中期目標の達成に向けた今年度の目標値														
主要目標				主要目標			主要目標							
専門医数の増加				専門(又は認定)看護師数の増加			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							
所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属		R1 実績	R2 実績	R3 目標
3セン ター共通	指標	275人	303人	334人	3セン ター共通	指標	28人	35人	39人	看専	指標	100%	100%	100%
	実績	319人	359人	-		実績	30人	30人	-		実績	98.7%	97.4%	-
関連目標				関連目標				関連目標						
初期臨床研修医マッチ率の向上				専攻医数の維持				特定行為研修受講者数の増加						
所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属		R1 実績	R2 見込	R3 目標
総合・ 西和	指標	100%	100%	100%	3セン ター共通	指標	39人	46人	68人	3セン ター共通	指標	11人	3人	8人
	実績	100%	100%	-		実績	37人	64人	-		実績	7人	7人	-

取組項目①		職員のスキル・能力向上に向けた教育・研修体制の強化																										
中期 計画	具体的な 行動計画	<p>✓ 卒後教育・生涯教育(継続教育)の一元的支援を推進します</p> <p>✓ 各職種のキャリアラダーの開発とこれに基づく教育計画を整備します</p>																										
		卒後教育の参加人数																										
評価指標		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">研修セ</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>800人</td><td>800人</td><td>800人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>1,047人</td><td>278人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>											研修セ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	800人	800人	800人	実績	1,047人	278人	-
研修セ																												
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																									
指標	800人	800人	800人																									
実績	1,047人	278人	-																									
キャリアラダー開発・教育の進捗																												
今 年 度 の 取 組	研修セ	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">研修セ</th></tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>調査・ 計画作成</td><td>調査・ 計画作成</td><td>試行</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>調査準備</td><td>調査・検討</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>											研修セ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	調査・ 計画作成	調査・ 計画作成	試行	実績	調査準備	調査・検討	-
研修セ																												
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																									
指標	調査・ 計画作成	調査・ 計画作成	試行																									
実績	調査準備	調査・検討	-																									
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職位研修の実施</li> <li>・次世代リーダー養成研修の実施</li> <li>・ファシリテータ養成研修の実施</li> <li>・医療従事者リーダー・マネジメント研修の実施</li> <li>・看護師の特定行為研修指定研修の開講</li> </ul>																												

取組項目②		医療プロフェッショナルの養成														
中期 計画	具体的な 行動計画	<p>✓ 優れた医師、医療専門職の養成を推進します</p> <p>✓ 認定資格等の取得支援を推進します</p>														
		専門医数、指導医又は高度な医療技術を有すると認定された専門医数(延べ数)														
	評価指標	総合				西和				リハ						
		区分		R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分		R1 実績	R2 見込	R3 目標					
		専門医	指標	212人	214人	216人	専門医	指標	63人	64人	65人					
		専門医	実績	238人	244人	-	専門医	実績	67人	97人	-					
		指導医 等	指標	122人	124人	126人	指導医 等	指標	37人	38人	38人					
		指導医 等	実績	140人	129人	-	指導医 等	実績	37人	47人	-					
		認定資格等の取得者数														
		総合				西和				リハ						
		区分		R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		認定・専門看護師	指標	23人	24人	25人	認定・専門看護師	指標	7人	9人	11人	認定・専門看護師	指標	4人	4人	5人
		認定・専門看護師	実績	19人	18人	-	認定・専門看護師	実績	8人	8人	-	認定・専門看護師	実績	4人	4人	-
		認定・専門薬剤師	指標	40人	42人	44人	認定・専門薬剤師	指標	17人	18人	19人	認定・専門薬剤師	指標	4人	4人	4人
		認定・専門薬剤師	実績	43人	37人	-	認定・専門薬剤師	実績	16人	15人	-	認定・専門薬剤師	実績	4人	4人	-
		△		指標	△	△	△	指標	△	△	△	△	指標	△	△	-
		専門放射線技師	指標	32人	35人	38人	専門放射線技師	指標	14人	15人	16人	専門放射線技師	指標	14人	15人	16人
		専門放射線技師	実績	35人	34人	-	専門放射線技師	実績	14人	17人	-	専門放射線技師	実績	14人	17人	-
		認定臨床検査技士	指標	45人	47人	49人	認定臨床検査技士	指標	26人	26人	27人	認定臨床検査技士	指標	26人	26人	-
		認定臨床検査技士	実績	83人	68人	-	認定臨床検査技士	実績	26人	20人	-	認定臨床検査技士	実績	26人	20人	-
		臨床工学校技士	指標	24人	25人	26人	臨床工学校技士	指標	15人	16人	17人	臨床工学校技士	指標	15人	16人	17人
		臨床工学校技士	認定資格	24人	25人	-	臨床工学校技士	認定資格	10人	10人	-	臨床工学校技士	認定資格	10人	10人	-
	認定資格等の取得支援制度の進捗															
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本甲状腺学会認定教育施設取得を目指した取組</li> <li>日本放射線腫瘍学会認定施設獲得を目指した取組</li> <li>医師事務作業補助者のキャリアパスモデルの作成</li> </ul>														
		<ul style="list-style-type: none"> <li>各医療プロフェッショナル部門において認定の取得を推進</li> <li>特定行為実践看護師の活動体制の整備</li> <li>現在の認定数の維持及び新たな認定取得の促進</li> </ul>														
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護師1名の資格取得</li> <li>認定療法士・専門療法士の養成</li> <li>小児作業療法士の感覚統合認定講習会への参加</li> <li>専門医数の維持</li> </ul>														
		<ul style="list-style-type: none"> <li>認定資格等の取得支援制度の周知及び対象となる資格の追加の検討</li> </ul>														
	本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定資格等の取得支援制度の周知及び対象となる資格の追加の検討</li> </ul>														

取組項目③		職員の臨床研究の支援																		
中期計画	具体的な行動計画	<input checked="" type="checkbox"/> 論文・学会発表を活発化します <input checked="" type="checkbox"/> 臨床研究倫理の修得を推進します																		
		臨床研究支援体制整備の進捗																		
	評価指標	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">研修セ</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>調査開始</td><td>支援体制 検討</td><td>教育研修 体制検討</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>調査準備</td><td>情報収集・ 検討</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				研修セ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	調査開始	支援体制 検討	教育研修 体制検討	実績	調査準備	情報収集・ 検討
研修セ																				
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																	
指標	調査開始	支援体制 検討	教育研修 体制検討																	
実績	調査準備	情報収集・ 検討	-																	
今年度の取組	研修セ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究支援体制・教育研修体制の検討</li> </ul>																		

取組項目④		研修医の教育研修体制の充実																																		
中期計画	具体的な行動計画	<input checked="" type="checkbox"/> 論文・学会発表を活発化します <input checked="" type="checkbox"/> 臨床研究倫理の修得を推進します																																		
		医学部生の病院見学者数																																		
	評価指標	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>90人</td><td>90人</td><td>90人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>66人</td><td>16人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		総合				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	90人	90人	90人	実績	66人	16人	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>35人</td><td>35人</td><td>35人</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>39人</td><td>60人</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		西和				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	35人	35人	35人	実績	39人	60人
総合																																				
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																	
指標	90人	90人	90人																																	
実績	66人	16人	-																																	
西和																																				
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																																	
指標	35人	35人	35人																																	
実績	39人	60人	-																																	
今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各所属における論文・学会発表の活発化の推進</li> <li>・卒後臨床研修評価機構の認定継続</li> </ul>																																		
今年度の取組	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修医の確保</li> <li>・NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定更新</li> <li>・院内学会としての大和川メディカルアカデミーの開催及び英語セッションの検討</li> <li>・医学雑誌の発刊、論文作成及び学会発表の充実</li> <li>・e-ラーニングによる臨床研究倫理研修の実施</li> <li>・三浦市立病院での研修、地域医療研修の実施</li> <li>・外部講師による研修医向け院内講座、ミニレクチャーの開催(WEB開催含む)</li> <li>・新規採用職員(医師、看護師)を対象としたシミュレーショントレーニングの実施</li> <li>・医学部生病院実習の積極的受け入れ及びWeb面談の継続</li> <li>・新型コロナウィルス感染症等の感染症による影響下での医学部生へのアプローチ方法としてHP改訂等のリクルート体制の強化</li> </ul>																																		

取組項目⑤		専攻医の教育研修体制の充実																									
	具体的な行動計画	<p>✓ 専攻医の育成環境を充実します ✓ 新専門医プログラム制度を充実します</p>																									
中期 計 画	評価指標	専攻医等を対象とした研修への出席率																									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">研修セ</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>60%</td><td>70%</td><td>70%</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>30%</td><td>開催中止</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				研修セ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	60%	70%	70%	実績	30%	開催中止	-						
研修セ																											
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標																								
指標	60%	70%	70%																								
実績	30%	開催中止	-																								
今年度 の 取 組		専門医認定機構の承認プログラム数																									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">総合</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>5件</td><td>6件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>6件</td><td>6件</td></tr> </tbody> </table>		総合			区分	R1 実績	R2 見込	指標	5件	6件	実績	6件	6件	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">西和</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>1件</td><td>1件</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>1件</td><td>1件</td></tr> </tbody> </table>		西和			区分	R1 実績	R2 見込	指標	1件	1件	実績
総合																											
区分	R1 実績	R2 見込																									
指標	5件	6件																									
実績	6件	6件																									
西和																											
区分	R1 実績	R2 見込																									
指標	1件	1件																									
実績	1件	1件																									
<p>・前年度作成した6つの専門研修プログラムを活用し、各領域の管理委員会を年1回ずつ開催</p>																											
<p>・新専門医制度の基幹施設として、内科領域プログラムの運用継続及び充実化 ・サブスペシャリティ領域研修の運用開始への整備及び充実化</p>																											
研修セ		<p>・理事長による研修医・専攻医を対象とする研修の実施</p>																									

取組項目⑥		看護専門学校における質の高い看護師の養成																
	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 国家試験合格率100%を達成する取組を推進します</li> <li>✓ 教員の教育実践力・看護実践力を向上します</li> <li>✓ 看護学生への3センターでの教育実習を充実します</li> </ul>																
中期計画		<p>応募者数</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4">看専</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td> <td>106人</td> <td>108人</td> <td>108人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>133人</td> <td>117人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	看専				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	106人	108人	108人	実績	133人	117人	-
看専																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	106人	108人	108人															
実績	133人	117人	-															
今年度の取組	看専	<p>【国家試験合格率100%を達成する取組】</p> <p>1) 学生の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高校訪問、高校教員への説明(4年制変更の周知)</li> <li>・ホームページ、パンフレットの充実</li> <li>・オープンキャンパスの充実、個別学校見学会の実施</li> <li>・高校主催の進路説明会、模擬授業への積極的参加</li> </ul> <p>2) 国家試験対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入学時から国家試験を意識し、問題に触れる機会の提供</li> <li>・主体的に学習ができる環境の整備</li> <li>・実習内での国家試験対策の実施</li> </ul> <p>【教員の教育実践力・看護実践力の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教員の研修参加、研究発表</li> <li>・教員間の定期的な授業リフレクション及び研究授業、授業評価の実施</li> <li>・教員ラダーに沿った教育プログラムの作成</li> <li>・学校内の会議の司会等を輪番制とすることによるファシリテーターの育成</li> <li>・機構の理念に則ったコンピテンシー評価を活用した教育活動の拡充</li> </ul> <p>【3センターでの教育実習の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床判断力及び看護実践力を育成するため臨床と協力・連携し、リアリティを追求した実習の実施</li> <li>・コロナ禍におけるZoomを活用した患者とのコミュニケーションや患者指導を実施することによる看護実践力の育成</li> <li>・就職前インターンシップの実施</li> <li>・継続した学習ができるよう実習リフレクションを行い、臨床の知を伝承</li> <li>・奈良看護学会を通じた看護の交流</li> </ul>																

## 大項目Ⅲ. 最高レベルの医の心と技をもった人材の確保・育成

### 中項目3. 働き方改革の推進

- ◆取組項目① 働きやすい職場づくり
- ◆取組項目② 働きがいのある職場づくりの推進
- ◆取組項目③ 職場における健康確保対策の推進

中期目標の達成に向けた今年度の目標値														
中期計画 評価指標	関連目標			関連目標			関連目標			主要目標				
	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			年次有給休暇取得日数の増加			男性の育児休業取得率の向上			障害者雇用率の向上				
	所属	R1 実績	R2 実績	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
	法人全体	指標 実績	45% 45.8%	60%以上 52.5%	60%以上 -	総合	指標 実績	6日 8.4日	7日 8.1日	8日 -	男性の育児休業取得率の向上	1人以上 0人	1人以上 1人	2人以上 -
	関連目標			関連目標			関連目標			主要目標				
	超過勤務の縮減			年次有給休暇取得日数の増加			男性の育児休業取得率の向上			障害者雇用率の向上				
	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
	法人全 体	医師 指標 実績	25時間 30時間	27時間 30.8時間	27時間 -	看護師 指標 実績	10時間 11.4時間	10時間 9.5時間	9時間 -	法人全体 指標 実績	2.50% 2.51%	2.6%以上 2.45%	2.6%以上 -	
		その他 の医療 従事者 指標 実績	13時間 11.5時間	11時間 10.5時間	10時間 -	リハ 指標 実績	19時間 20.5時間	18時間 23.1時間	18時間 -	法人全体 指標 実績	50% 55%	60%以上 60.8%	65%以上 -	
		事務 指標 実績	19時間 20.5時間	18時間 23.1時間	18時間 -	看護師在職率の維持	関連目標			主要目標				
		看護師 指標 実績	10% 7.62%	9.4% 6.84%	10% -	看護師在職率の維持	関連目標			主要目標				
		その他 の医療 従事者 指標 実績	14.7時間 14.9時間	10.4時間 14.2時間	16時間 -	看護師在職率の維持	関連目標			主要目標				
取組項目①		働きやすい職場づくり												
中期計 画 評価指標	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ワークライフバランスを実現します</li> <li>✓ ハラスメント等相談体制を充実します</li> <li>✓ タスクシフティング・タスクシェアリングを推進します</li> </ul>												
		一ヶ月平均の超過勤務時間数(職種別)												
	評価指標	総合			西和			リハ						
		区分	R1 実績	R2 見込	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標			
		医師 指標 実績	29時間 34.3時間	29時間 46時間	27時間 24.5時間	27時間 26時間	26時間 -	医師 指標 実績	3時間 3時間	3時間 3時間	2時間 -			
		看護師 指標 実績	11時間 10.7時間	11時間 6.9時間	10時間 13.4時間	10時間 13時間	10時間 -	看護師 指標 実績	8時間 6.7時間	8時間 9時間	7時間 -			
		その他 の医療 従事者 指標 実績	16時間 14.7時間	16時間 10.4時間	17時間 8時間	17時間 9時間	16時間 -	その他 の医療 従事者 指標 実績	9時間 9.4時間	9時間 13時間	9時間 -			
		事務 指標 実績	20時間 19.9時間	20時間 14.2時間	23時間 27.6時間	23時間 26時間	22時間 -	事務 指標 実績	9時間 7.7時間	9時間 18時間	9時間 -			
年次有給休暇の取得日数														
中期計 画 評価指標	法人全体			法人全体			法人全体							
	区分	R1 実績	R2 見込	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標				
	指標 実績	7日 8日	8日 8.1日	9日 -	指標 実績	7日 8日	9日 -	指標 実績	7日 8日	9日 -				
	実績	8日 8.1日	8.1日 -	-	実績	8日 8.1日	-	実績	8日 8.1日	-				
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				

今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・働き方改革実行プロジェクト委員会において、働きやすい環境整備の取り組みの継続</li> <li>・当番勤務明けに帰宅できるよう、各所属で勤務調整</li> <li>・年次有給休暇の計画的取得を目指し、出退勤システムを活用し、定期的に取得状況の把握・確認を実施</li> <li>・医師事務作業補助者の業務内容を見直し、医師の業務負担軽減を図る</li> </ul>
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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の取得を促進。特に医師の年次有給休暇取得状況については病院連絡会で各診療科毎に個別通知</li> <li>・毎月の衛生委員会で超過勤務時間が80時間を超える職員について報告、職員本人及び所属長に対して通知、改善を促す</li> <li>・超過勤務が多い原因について衛生委員会で把握・分析を実施</li> <li>・手術室業務の改善のため、機構内他センターに看護師の応援要請</li> <li>・施設係業務の改善のため、機構内他センター及び県に技術職員の応援要請</li> <li>・特定行為実践看護師の活用</li> <li>・出退勤管理システムの導入検討を開始し、宿日直体制の検討など働き方改革を推進</li> </ul>
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・超過勤務削減に向け業務の効率化を図る</li> <li>・夏期休暇3日、有給休暇7日(計10日)以上の休暇取得の推進</li> <li>・"タスクシフティング・タスクシェアリング"の実施</li> <li>・月1回の衛生委員会による職場環境の改善</li> </ul>
	看専	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出退勤システムの適正使用と活用促進</li> <li>・年休(7日)、夏休(3日)については学年暦に合わせ、年間計画を立てる</li> <li>・年休の取得状況、超過勤務時間を毎月集計し、職員会議で共有することで業務負担の偏りがないように調整する</li> </ul>
	研修セ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タイムワークスの活用と定期的な確認により計画的な年休取得を推進する</li> <li>・スタッフ間で業務把握できる体制づくりと、サポート体制の強化を図る</li> <li>・計画的研修準備により月間業務のばらつきを是正し、スタッフの疲弊を回避する</li> </ul>
	本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワークライフバランスの推進に向け、長時間労働のは正、年次有給休暇の取得促進その他ワークライフバランス推進に資する制度の周知を図るとともに、必要な見直し・検討を実施</li> <li>・障害者雇用の推進に向け、積極的な採用を通じ、法定雇用率を維持</li> <li>・男性が育児休業を取得しやすい環境を作るため、ワークライフバランスに関する職員向け周知を充実</li> </ul>

取組項目② 働きがいのある職場づくりの推進																
中期計画	具体的な行動計画	<p>✓ 適切な人事評価を実施します      ✓ 経営連動型手当等の各種インセンティブを導入・拡充します</p>														
	評価指標	人事評価制度の進捗														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">本部</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>賞与・ 昇級反映</td><td>賞与・ 昇級反映</td><td>賞与・ 昇級反映</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>賞与・ 昇級反映</td><td>賞与・ 昇級反映</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>	本部				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	賞与・ 昇級反映	賞与・ 昇級反映	賞与・ 昇級反映	実績	賞与・ 昇級反映
本部																
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標													
指標	賞与・ 昇級反映	賞与・ 昇級反映	賞与・ 昇級反映													
実績	賞与・ 昇級反映	賞与・ 昇級反映	-													
今年度の取組	本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価者に対する研修を実施するとともに、管理職研修等を通して周知</li> <li>・賞与支給対象の有期雇用職員について、人事評価結果を勤勉手当の基礎とする新たな枠組みによる評価制度を実施</li> <li>・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を検討</li> </ul>														

取組項目③		職場における健康確保対策の推進																
中期 計 画	具体的な 行動計画	<p>✓ 定期健康診断の受診を徹底します</p> <p>✓ メンタルヘルスケアの実施を推進します</p>																
	評価指標	職員の健康増進・啓発事業の実施回数																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">本部</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>2回</td><td>2回以上</td><td>2回以上</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>3回</td><td>4回</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>			本部				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	2回	2回以上	2回以上	実績	3回
本部																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	2回	2回以上	2回以上															
実績	3回	4回	-															
今 取 年 組 度 の	本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 定期健康診断の状況把握と定期的な情報共有</li> <li>▪ 定期健康診断追加健診の精密検査受診率の向上</li> <li>▪ ストレスチェックの実施等を通し、メンタル状況の把握・ケア体制の充実</li> </ul>																

## 大項目IV. 自立した法人経営 中項目1. 権限と責任を明確にしたガバナンス体制の確立

### ◆取組項目① 内部統制体制の充実・強化

中期目標の達成に向けた今年度の目標値						
主要目標				関連目標		
第2期中期目標に掲げる目標の達成				職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す		
所属				所属	R1 実績	R2 見込
法人 全体	指標	目標達成に向けた 取組の継続的実施	目標達成に向けた 各種取組の実施	目標達成に向けた 各種取組の実施	R3 目標	R3 目標
	実績	目標達成に向けた 各種取組の実施	目標達成に向けた 各種取組の実施	-	60%	65%
法人 全体	指標 実績	目標達成に向けた 各種取組の実施	目標達成に向けた 各種取組の実施	-	59.1%	61.3%

取組項目①		内部統制体制の充実・強化																
具体的な 行動計画	✓ 法人理念の浸透・共有を推進します ✓ 部長会等での決定事項を職員に徹底します																	
中期 計 画	評価指標	職員アンケート調査で「法人の理念・中期目標等のとおり行動している」と回答した職員の割合																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">法人全体</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 実績</th><th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>60%</td><td>65%</td><td>70%</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>59.1%</td><td>61.3%</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>	法人全体				区分	R1 実績	R2 実績	R3 目標	指標	60%	65%	70%	実績	59.1%	61.3%	-
法人全体																		
区分	R1 実績	R2 実績	R3 目標															
指標	60%	65%	70%															
実績	59.1%	61.3%	-															
今年度の 取組	総合	・インターネット及びカンファレンス等を利用して、部長会やコロナ会議の決定事項を職員へ周知徹底																
	西和	・月次評議会にて課題事項を洗い出し、具体的な改善の取り組みを実施 ・院内ポータル(サイボウズ)を活用し、経営状況及び各種委員会報告(議事録・報告書)の共有																
	リハ	・職員掲示板を利用して、患者数、経営状況、医療安全及び教育研修等の情報を職員向けに情報発信 ・各部門内会議での伝達、職員間の議論を活性化 ・グループウェアによる職員通知 ・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・グループウェアの活用																
	看専	・法人理念を各教室、学生通路に掲げることにより、全職員に浸透・共有 ・法人の理念及び奈良看護の理念を共有し、年間の行事計画に反映 ・機構内での決定事項の浸透・共有を図るため、各会議、メール及び朝・夕のミーティングの活用 ・何事も自分のことのように考えるための教員間の対話の実践																
	研修セ	・法人理念等の浸透を図る内容の研修実施 ・医療従事者リーダー・マネジメント研修の実施																
	本部	・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																

## 大項目IV. 自立した法人経営

### 中項目2. 持続可能な経営基盤の確立 ①財務内容の改善

#### ◆取組項目① 経営基盤強化対策の着実な実施

中期目標の達成に向けた今年度の目標値											
主要目標				関連目標				関連目標			
経常収支比率の改善(上昇)				繰越欠損金の縮減				医業収支比率の改善(上昇)			
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績		
3センター 共通	指標 実績	93.4% 93.6%	94.8% 99.5%	R3 目標	145億円 145.4億円	162億円 147.4億円	153.5億円 -	指標 実績	90% 92.0%	91.7% 75.2%	74.3% -

取組項目①		経営基盤強化対策の着実な実施									
中期 計画	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 医業収入を増加します</li> <li>✓ 医業費用を節減します</li> </ul>									
	評価指標	経常収支比率									
		総合			西和			リハ			
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	91%	93%	96%	指標	101%	100%	101%	指標	100%
		実績	91.9%	95.8%	-	実績	96.7%	113.4%	-	実績	95.8%
		医業収支比率									
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績
		指標	90%	92%	95%	指標	100%	100%	100%	指標	99%
		実績	92.0%	75.2%	-	実績	96.0%	74.5%	-	実績	95.0%

今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>各部署と連携し、指導料及び加算の件数増加の取り組みを継続</li> <li>消耗品のセット購入及び低コストデバイスへの変更などでコストカットを実施</li> </ul>
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設基準を適切に管理し、新規取得の検討</li> <li>令和4年度診療報酬改定に関する情報収集を迅速に行い、適切な院内連携の実施</li> <li>診療報酬管理委員会、DPCコーディング委員会を継続的に開催し、算定不備・コーディング誤りなどを検証</li> <li>DPCコーディング委員会のあり方を見直し、各診療部へ適切な情報提供を実施</li> <li>診療科「腫瘍内科」「感染症内科」の開設</li> <li>診療材料の適正使用状況を把握、新規材料を採用検討するため診療材料委員会を開催</li> </ul>
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>経費削減・抑制対策の実施 (委託契約の見直し、後発医薬品のさらなる導入等による薬品費の抑制、価格交渉の促進等による診療材料費の抑制、保守点検契約の集約化等による医療機器関係経費の抑制)</li> <li>収入増加・患者確保の実施 (自立訓練センター及び障害者支援施設との連携会議の定例化等による多職種間での連携強化、法人内2センター及び地域の医療機関との連携強化等による入院収入増加・患者確保、療法士一人あたり年間目標を4,250単位に設定すること等によるリハビリ収入の増加)</li> <li>経営改善に関するその他の取組の実施 (診療報酬取り漏れ対策の強化等による適正な診療報酬の請求、未収金発生防止等に向けたスマホ決済の導入検討等)</li> </ul>

## 大項目IV. 自立した法人経営

### 中項目2. 持続可能な経営基盤の確立 ②収益の確保と費用構造改革の徹底

- ◆取組項目① 経営指標の分析に基づく改善の実施
- ◆取組項目② 業務の効率化・適正化の推進

中期目標の達成に向けた今年度の目標値											
主要目標				関連目標				関連目標			
医業収益に対する材料費比率の改善(低下)				医業収益に対する職員給与費比率の改善(低下)				医業収益に対する経費比率の改善(低下)			
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績		
総合	指標	28.2%	30.5%	40.7%	指標	54.3%	54.8%	59.1%	指標	19.3%	
	実績	31.1%	41.1%	-		52.1%	57.4%	-		17.2%	
西和	指標	26.3%	25.9%	29.5%	指標	54.2%	54.7%	70.9%	指標	18%	
	実績	25.6%	29.8%	-		59.1%	69.2%	-		18.7%	
リハ	指標	11.5%	10.2%	10.1%	指標	73.9%	74.3%	72.5%	指標	16.7%	
	実績	10.4%	11.1%	-		78.4%	83.0%	-		18.8%	
関連目標				関連目標				関連目標			
後発医薬品の使用割合の高水準の維持				地域の医療機関との連携を図りつつ、経営状況に応じて計画的に稼働病床を増加【総合】				医業収益に対する経費比率の改善(低下)			
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績		
総合	指標	96%	94.5%	94.5%	指標	460床	480床	477床	指標	19.3%	
	実績	94.3%	94.3%	-		460床	462床	-		17.2%	
西和	指標	95%	95.0%	95.0%	実績	460床	462床	-	指標	18%	
	実績	95.5%	95.7%	-		460床	462床	-		18.7%	
取組項目①		経営指標の分析に基づく改善の実施									
中期 計 画	具体的な 行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 日次・月次で経営指標を分析します</li> <li>✓ 速やかな改善を実施します</li> </ul>									
		病床稼働率									
	評価指標	総合				西和					
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		指標	95.6%	95.6%	95.6%	指標	85.2%	85.7%	86.7%		
		実績	91.7%	79.2%	-	実績	81.1%	83.1%	-		
		1日1人あたり入院・外来単価									
		総合				西和					
		区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標		
		入院	指標	71,744円	73,544円	74,909円	入院	指標	67,368円	67,466円	67,563円
			実績	78,065円	88,843円	-	入院	実績	66,173円	70,727円	-
		外来	指標	17,900円	17,900円	17,900円	外来	指標	11,376円	11,376円	11,376円
			実績	19,616円	23,285円	-	外来	実績	12,053円	12,009円	-

今年度の取組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日次、月次毎に経営指標を分析し、他部署と共に改善を図る</li> <li>・クリニカルパスの定期的な見直しなどにより平均在院日数を短縮</li> </ul>
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬管理委員会、DPCコーディング委員会を継続的に開催し、算定不備・コーディング誤りなどを検証</li> <li>・DPCコーディング委員会のあり方を見直し、各診療部へ適切な情報提供</li> </ul>
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員掲示板に経営指標を掲示</li> <li>・グループウェアを活用し年間目標と日々の診療実績等を表示し、全職員の病院運営等への参画意識を強化</li> <li>・電子カルテのデータベースを活用した経営戦略</li> </ul>

取組項目②		業務の効率化・適正化の推進														
中期計画	具体的な行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 職員相互による業務指導を推進します</li> <li>✓ 電子カルテの導入を推進します</li> </ul>														
	評価指標	業務指導の実施回数														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">本部</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1回</td> <td>3回</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	本部				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	3回	3回	3回	実績	1回
本部																
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標													
指標	3回	3回	3回													
実績	1回	3回	-													
電子カルテの導入の進捗																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">リハ</th> </tr> <tr> <th>区分</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 見込</th> <th>R3 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td> <td>検討</td> <td>構築</td> <td>本稼働</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>ベンダー変更準備</td> <td>本稼働</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	リハ				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	検討	構築	本稼働	実績	ベンダー変更準備	本稼働	-
リハ																
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標													
指標	検討	構築	本稼働													
実績	ベンダー変更準備	本稼働	-													
今年度の取組	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテの本稼働に伴い、業務の効率化</li> </ul>														
	本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各所属への内部監査を実施し、業務の有効性、効率性、適法性の確保等の状況を評価</li> <li>・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)により、各所属ごとに、昨年度の判定結果も踏まえ自己点検・評価を実施</li> </ul>														

## 大項目IV. 自立した法人経営

### 中項目3. 経営感覚・改革意欲に富んだ人材の確保・育成

- ◆取組項目① 経営情報等の共有と経営参画意識の向上
- ◆取組項目② 計画的な人材確保と人員配置

中期目標の達成に向けた今年度の目標値								
主要目標				関連目標				
事務部門におけるプロパー職員の割合の向上				経営改善・業務改善に向けた職員提案件数の増加				
所属	R1 実績	R2 見込	R3 目標	所属	R1 実績	R2 見込		
本部	指標 実績	60% 58%	60% 65%	70% -	法人 全体	1件以上 5件	6件 3件	4件 -

取組項目①		経営情報等の共有と経営参画意識の向上																
中期 計 画	具体的な 行動計画	<p>✓ ニュースレターを発行し、経営情報等の共有を推進します</p>																
	評価指標	<p>ニュースレターの発行回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">本部</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>3回</td><td>2回</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		本部				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	4回	4回	4回	実績	3回	2回
本部																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	4回	4回	4回															
実績	3回	2回	-															
今 年 組 度 の	本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>以下の予定でニュースレターを発行           <ul style="list-style-type: none"> <li>①4月頃 組織・規程改定 等</li> <li>②8月頃 前年度(令和2年度)決算の概要</li> <li>③9月頃 前年度の評価結果の概要</li> <li>④9月頃 年休の取得促進・男性職員の育休取得促進</li> </ul> </li> <li>その他、法人全体に周知すべきトピックスを隨時発信</li> </ul>																

取組項目②		計画的な人材確保と人員配置																
中期 計 画	具体的な 行動計画	<p>✓ 事務職員のプロパー化により専門性の高い職員を確保・育成します</p>																
	評価指標	<p>委託業務の内製化の進捗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">3センター共通</th> </tr> <tr> <th>区分</th><th>R1 実績</th><th>R2 見込</th><th>R3 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指標</td><td>検討</td><td>検討</td><td>検討～導入～点検～改善</td></tr> <tr> <td>実績</td><td>検討</td><td>検討</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>		3センター共通				区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標	指標	検討	検討	検討～導入～点検～改善	実績	検討	検討
3センター共通																		
区分	R1 実績	R2 見込	R3 目標															
指標	検討	検討	検討～導入～点検～改善															
実績	検討	検討	-															
今 年 度 の 取 組	総合	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状の問題点を整理し、業務のプロパー化に向けて体制を構築</li> <li>専門性の高いプロパー職員の育成</li> </ul>																
	西和	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営企画室を電算機室に配置し、情報システムを統括管理</li> </ul>																
	リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>センター内で毎月勉強会を開催し、専門的知識をもった事務職員の育成</li> </ul>																

V. 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画  
別紙のとおり

VI. 短期借入金の限度額  
8,000百万円

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. 料金に関する事項

### 1. 料金は、次に掲げる額とする。

- (1) 平成20年厚生労働省告示第59号（診療報酬の算定方法）第1号及び第2号並びに平成20年厚生労働省告示第93号（厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法）並びに平成18年厚生労働省告示第99号（入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準）の規定により算定した額とする。ただし、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の規定による療養の給付に係るものについては平成20年厚生労働省告示第59号第1号及び第2号の規定により算定した額に100分の115を乗じて得た額とし、自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）の規定により損害賠償が請求できる場合の医療に係るものについては、平成20年厚生労働省告示第59号第1号及び第2号の規定により算定した額に100分の150を乗じて得た額とする。
- (2) 前項の規定により算定することができない使用料及び手数料の額は、別に定める額とする。

### 2. 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができる。

## XI. 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1,699百万円	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 なし

(別紙)

## 令和3（2021）年度 予算

(単位：百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	34,710
医業収益	27,290
看護師養成収益	88
運営費交付金	2,037
補助金等	5,232
その他営業収益	63
営業外収益	263
運営費交付金	119
財務収益	0
その他営業外収益	144
資本収入	3,026
運営費交付金	1,327
長期借入金	1,699
その他資本収入	0
計	37,999
支出	
営業費用	33,393
医業費用	32,779
給与費	17,034
材料費	9,582
経費	6,102
研究研修費	61
看護師養成費用	239
一般管理費	375
営業外費用	213
資本支出	4,704
建設改良費	1,699
償還金	3,005
計	38,310

## 【人件費の見積り】

期間中総額17,403百万円を支出する。

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。

## 令和3（2021）年度 収支計画

(単位：百万円)

区分	金額
収入の部	36,522
営業収益	36,259
医業収益	27,290
看護師養成収益	88
運営費交付金	3,364
補助金等収益	5,232
資産見返補助金戻入	219
資産見返負債戻入	3
その他営業収益	63
営業外収益	263
運営費交付金	119
その他営業外収益	144
臨時利益	0
支出の部	37,128
営業費用	36,911
医業費用	36,238
給与費	17,273
材料費	9,582
経費	6,102
減価償却費	3,220
研究研修費	61
看護師養成費用	265
一般管理費	408
営業外費用	213
臨時損失	5
純利益	△ 606

## 令和3（2021）資金計画

(単位：百万円)

区分	金額
資金収入	42,510
業務活動による収入	34,973
診療業務による収入	27,290
運営費交付金による収入	2,156
補助金等による収入	5,232
その他の業務活動による収入	295
投資活動による収入	1,327
運営費交付金による収入	1,327
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	5,699
長期借入金による収入	1,699
短期借入金による収入	4,000
前期からの繰越金	511
資金支出	42,510
業務活動による支出	33,606
給与費支出	17,034
材料費支出	9,582
その他の業務活動による支出	6,990
投資活動による支出	1,699
固定資産の取得による支出	1,699
財務活動による支出	7,005
移行前地方債償還債務の償還による支出	281
長期借入金債務の償還による支出	2,724
短期借入金の返済による支出	4,000
次期への繰越金	200



