

令和7年度 中期計画実施状況の法人自己評価及び指標の判定一覧

資料 2

※1 <中期目標小項目評価> 中期計画の評価を考慮し総括的に評価				※2 <中期計画評価> 当該年度の取組実績・成果及び指標の達成状況を考慮し評価				※3 <取組内容の進捗状況（判定）>				※4 <指標の判定>			
S：中期計画の達成に向けて特筆すべき進行状況にある A：中期計画の達成に向けて順調に進んでいる B：中期計画の達成に向けておおむね順調に進んでいる C：中期計画の達成のためにはやや遅れている D：中期計画に達成のためには重大な改善事項がある				S：中期計画を上回って実施している（目安：計画の101%以上） A：中期計画を十分に実施している（目安：計画の100%） B：中期計画をおおむね実施している（目安：計画の90～100%未満） C：中期計画を十分には実施していない（目安：計画の80～90%未満） D：中期計画を大幅に下回っている。又は、中期計画を実施していない（目安：計画の80%未満）				4：取組内容について今年度実施予定の取組を完了した（目安：100%） 3：取組内容について今年度実施予定の取組を概ね完了した（目安：80～100%未満） 2：取組内容について今年度実施予定の取組を十分には実施できていない（目安：60～80%未満） 1：取組内容について今年度実施予定の取組を実施できていない（目安：60%未満）				指標ごとに下記4区分に分類し判定基準を設定 区分a：目標を達成した場合をA判定として、10%ごとに判定するもの 区分b：目標を達成した場合をS判定として、5%ごとに判定するもの 区分c：定性的な目標等にかかるもの 区分d：個別に判定基準を設けるもの			

中期目標				中期計画																
野 項 目	中期目標本文（中期目標小項目）	担当 理事	※1 評 価	中期計画本文（【】は計画番号）	※2 評 価	主管 課	取組内容 （【】は中期計画番号、○数字は取組番号）	※3判定 12月 末	3月 末	担当 課	指標 No.	指標（◎は中期目標の成果指標）	※4 判定	R7年度 目標	R7年度 実績	担当 課				
教育	1. 地域に貢献する医療人の県内定着	教育・研究担当理事	A	<地域医療を支える人材の確保> ◇奈良県の医療に貢献する意欲と資質を持った入学者を確保するための取組を推進する。【1】	1	教支	【1】①奈良県で医療人として従事する意思を有する学生の入試枠（緊急医師確保枠及び地域枠）の確保	4	4	教支	1	◎奈良県の医療に貢献する意思を持った学生の割合（医学科）	A	65%以上	65.3%	教支				
					2			【2】①6年（医学科）又は4年（看護学科）一貫教育カリキュラムである「地域基盤型医療教育プログラム」の実施(「奈良学」など)	3		4	教支	2	◎奈良県の医療に貢献する意思を持った学生の割合（看護学科）	S	75.0%以上	91.4%	教支		
				<奈良県の医療に貢献する人材の確保・育成> ◇奈良県内の地域医療に対する意識涵養に資する取組を推進し、地域医療を支える人材を確保する。【2】	A		3		4	教支	3		医大卒医の県内基幹病院における専攻医登録率	C	(第4期期間)平均60%	52.7%	病管(臨修)			
								4			看護学科生に対するキャリアデザインプログラムの実施回数	S	4回	5回	教支(看キ)					
	2. 教育の質の向上	教育・研究担当理事	A	<プロフェッショナルリズムの涵養> ◇医療人としてのプロフェッショナルリズムを涵養するためのカリキュラムを構築する。【3】	3	教支	【3】①6年（医学科）又は4年（看護学科）一貫教育カリキュラムである「良き医療人育成プログラム」の実施（「次世代医療人育成論」など）	3	4	教支	5	◎現役卒業生の医師国家試験合格率（国公立大学の順位）	B	トップ10	19位	教支				
					4			【4】①関連する科目間での水平・垂直的統合の推進	3		4	教支	6	◎現役卒業生の看護師国家試験合格率	S	100%	100%	教支		
				<医学・看護学・医療分野のリーダーとなる人材を養成> ◇基礎医学、行動科学、社会医学及び臨床医学について適切な関連と配分でカリキュラムを構築し、学修成果の向上を図る。【4】	A		3		4	教支	7		現役卒業生の保健師国家試験合格率	S	100%	100%	教支			
								5			【5】①十分な臨床実習期間の確保と実習内容の充実	3	4	教支	8	現役修了生の助産師国家試験合格率	S	100%	100%	教支
				6	【6】①4年一貫教育カリキュラムの充実		4	4	教支	9		臨床実習前 OSCE本試験合格率	B		98%	97.5%	教支			
				7			【7】①大学等連携推進法人の設立による奈良先端科学技術大学院大学との連携強化	3		4	教支	10	臨床実習後 OSCE本試験合格率	S	79%	89.8%	教支			
				8	【8】①教学に関するPDCAサイクルを運用するため、学生及び外部教育関係者等で構成される各委員会の運営			3	4	教支		11	CBT本試験合格率	B	93%	88.4%	教支			
				3. 学生への支援の推進			教育・研究担当理事	A	<授業評価アンケートの実施及び結果のフィードバック> ◇学習内容や教育手法の評価を目的とした授業評価アンケートの結果を担当教員へフィードバックするとともに、評価結果を踏まえたFD研修会を計画・実施する。【9】		9	教支	【9】①FD研修会の受講義務化	3	4	教支(教開)	12	◎学生の授業評価（理解度）（医学科）	S	7.8
					10					②FD研修会の年間受講回数の設定	3			4	教支(教開)		13	◎学生の授業評価（理解度）（看護学科）	B	8.2
					<第三者評価の継続的な受審> ◇医学教育分野別評価及び看護学教育評価等を継続的に受審し、教育内容の質を向上させる。【10】				A	3	4		教支(教開)	14		FD研修受講率	－	(本格導入)	(88.60%)	教支(教開)
															③各教育評価に係る委員会での定期的な検証と改善への取組の進捗管理	3	4			
	3. 学生への支援の推進	教育・研究担当理事	S	<国際水準の医療・研究を学ぶ機会の提供> ◇海外施設や学外の国内施設と連携し、国際水準の医療・研究を学ぶ機会を提供する。【11】	11	教支	【11】①学生の自主研究活動の支援	3	4	教支(教開)	15	◎学生の教育環境への満足度（医学科）	A	8.0以上	7.95	教支(教開)				
					12			②海外におけるリサーチ・クラークシップ及び臨床実習の重点的支援	3		4	教支(図書)	16	◎学生の教育環境への満足度（看護学科）	A	8.3以上	8.07	教支		
				<医学・看護学医療情報リテラシーの充実> ◇電子書籍等を含む図書資料を拡充し、学習環境を整えるとともに、医学・看護学情報リテラシーの向上を図る。【12】	S		3	4	教支(図書)	17	リサーチ・クラークシップの募集枠数(国外)		S	10名	11名	教支				
										18	リサーチ・クラークシップの募集枠数(国内)		S	30名	37名	教支				
				<国際水準の医療・研究を学ぶ機会の提供> ◇海外施設や学外の国内施設と連携し、国際水準の医療・研究を学ぶ機会を提供する。【11】	S		3	4	教支(図書)	19	図書館蔵書数（電子書籍等含む）		S	10万冊を維持	10万冊	教支(図書)				
										20	図書館セミナー等実施件数	S	12回以上	17回						
	3. 学生への支援の推進	教育・研究担当理事	B	<教育環境と学生支援の充実> ◇学生の要望等も踏まえ、アメニティ等の改善、学生への面談、カウンセリング等学生への支援体制を充実する。【13】	B	教支	【13】①成績下位者に対する支援体制の充実	3	4	教支	21	◎学生対応への満足度	B	7.0	6.57	教支				
								②学生カウンセリングの継続実施	3								4	教支		
								③キャンパスミーティングの開催	4								4	教支		

中期目標					中期計画																															
分野	項目	中期目標本文（中期目標小項目）	担当 理事	評価	中期計画本文（【】は計画番号）	評価	主管 課	取組内容 （【】は中期計画番号、○数字は取組番号）	判定 12月 末	3月 末	担当 課	指標 No.	指標（◎は中期目標の成果指標）	判定	R7年度 目標	R7年度 実績	担当 課																			
研究	4. 最善の医療に貢献する最先端の研究の実施	（1）研究力向上による医学・看護学等の発展への貢献 研究水準及び成果を高めるため、研究支援体制の充実により、あらゆる研究者にとって魅力的かつ競争力を発揮できる研究基盤の確立を図る。 最先端の研究成果を世界に向けて発信することで医学・看護学等への発展に貢献するとともに、研究の成果を迅速に社会実装につなげることで、地域や社会の課題解決に貢献する。 【成果指標】 No.22 累計5,110件以上 No.23 累計1,510件以上	教育・研究担当理事	A	＜重点研究の推進＞ ◇本学の強みを活かした重点研究領域において、革新的で先験的な基礎・臨床研究等を推進する。【14】	14	A	【14】①研究資源の優先的配分 ①・②・③を 一体で進捗管理 ②国際的な共同研究の実施 ③次世代医療技術の開発・普及	3	4	研推	22	◎PubMed対象の英文学術論文件数	B	851件	819件	研推																			
												23	◎文部科学省科学研究費助成事業採択件数(新規及び継続)	A	251件	255件	研推																			
												24	新規共同研究・受託研究数（治験を除く）	C	90件	79件	研推																			
												25	日本医療研究開発機構(AMED)事業代表採択件数	D	13件	7件	研推																			
												26	URAによる研究計画立案の面談支援者数	A	20人	21人	研推																			
												27	URAによる競争的研究費の獲得に関する講習会の開催回数	S	3回	5回	研推																			
												28	医学科女性教員の割合	B	19.25%	19.17%	研推(女研)人事																			
												29	学術雑誌掲載論文の機関リポジトリ登録件数	D	130報	71報	研推教支(図書)																			
					＜研究力向上のための体制強化と環境整備＞ ◇研究者の能力発揮を促進し、若手・女性研究者を育成するため、ハード・ソフト両面の研究支援体制を強化する。【15】	15	B	【15】①URAによる競争的研究費の獲得支援 ②研究計画書等のWEB審査化 ③デジタルリソース整備計画の策定、実行 ④国際的な研究活動の充実 ⑤大学共通利用機器の計画的整備 ⑥ライフイベントに配慮した研究活動支援	3	4	研推	3	3	研推	3	4	研推	30	新規共同研究・受託研究数(治験を除く)(再掲:24)	C	90件	79件	研推													
																								31	特許出願件数	S	11件	23件	研推							
																								32	大学発ベンチャー新規起業社数	A	1件	1件	研推							
																								＜産学連携の推進＞ ◇研究成果を社会に活かすため、国内外の大学及び研究機関と連携し、先端的研究を推進する。【16】 ◇産業界との連携を推進し、産学官連携組織を強化する。【17】	16	A	【16】①大学等連携推進法人の設立による奈良先端科学技術大学院大学との医工連携	3	3	研推	30	新規共同研究・受託研究数(治験を除く)(再掲:24)	C	90件	79件	研推
																								＜研究公正とコンプライアンスの徹底＞ ◇研究の透明性と信頼性を確保するとともに、利益相反管理や学内審査の透明性を高め、最新倫理基準に基づく責任ある研究活動を推進する。【18】	17	A	【17】①研究シーズの見える化 ①・②を 一体で進捗管理 ②大学発ベンチャーの起業支援	3	3	研推	32	大学発ベンチャー新規起業社数	A	1件	1件	研推
																								＜臨床研究実施・支援体制の充実＞ ◇革新的な治療法、治療薬及び機器開発の支援につながる先進的で質の高い臨床研究を実施する体制を強化する。【19】	18	S	【18】①研究倫理教育やデータ管理支援の充実 ②研究データ管理ポリシーの制定等のオープンサイエンスの推進体制の構築、研究計画書等のWEB審査化（再掲）	3	3	研推	33	研究費・研究活動不正に関するコンプライアンス研修受講者数	S	1,000人	1,297人	研推
	34	治験実施件数（医師主導治験含む）	B	126件	113件	臨究																														
	5. 県民の健康増進への貢献	(1)地域に根ざし地域と歩む研究の推進	奈良県の医療・保健・福祉に関する諸課題を解決するため、県と連携して研究に取り組むとともに、最新の医療情報や健康増進に関する情報を県民に提供し、県民の医療や健康への理解を促すことにより、県民の健康増進に貢献する。	教育・研究担当理事	S	＜県民の健康増進への貢献＞ ◇科学的な根拠に基づく県民の健康増進に資する研究の実施、健康データに基づく行政・関係組織団体への情報提供及び相談支援活動を推進する。【20】 ◇県民の健康増進意識の醸成に寄与する情報提供を推進する。【21】	20	S	【20】①専門的見地に基づく相談支援の実施 ②提供を受けた健康関連データの見える化 ③健康長寿に関する施策のエビデンスづくりの支援 【21】①公開講座の開催	4	4	総務(県健)	35	◎市町村や県が実施する健康増進事業への協力・連携件数	S	130件	204件	総務(県健)																		
																			21	A	総務	4	4	36	県民公開講座「くらしと医学」参加者の満足度が8点以上（10点満点）の割合	A	(第4期期間)平均80%	80.6%	総務(県健)							
																														4	4	36	県民公開講座「くらしと医学」参加者の満足度が8点以上（10点満点）の割合	A	(第4期期間)平均80%	80.6%
4																																				
		【成果指標】 No.35 累計780件以上																																		

中期目標					中期計画																									
分野	項目	中期目標本文（中期目標小項目）	担当理事	評価	中期計画本文（【】は計画番号）	評価	主管課	取組内容（【】は中期計画番号、○数字は取組番号）	判定		担当課	指標No.	指標（◎は中期目標の成果指標）	判定	R7年度目標	R7年度実績	担当課													
									12月末	3月末																				
	6. 県民を守る「最終ディフェンスライン」の実践	（1）救急・周産期・小児・災害・感染症医療体制の強化 高度救命救急センターやERの運用等により、救急医療体制を充実することで、「断らない病院」としての機能を強化する。周産期・小児医療について、引き続きハイリスク児・ハイリスク妊婦を県内で受け入れられる体制及び充実した小児医療を提供できる体制を維持する。 奈良県基幹災害拠点病院として災害医療に備えることに加え、新興感染症発生・まん延時に速やかに対応できる体制を維持することで、地域の安心の確保に貢献する。 【成果指標】 No.37 R12年度目標 1,190件以上 No.38 毎年度100％ No.39 毎年度100％	医療担当理事	A	＜救急医療体制の強化＞ ◇重篤な救急患者を中心に救急患者の受け入れ体制を充実・強化する。【22】 ＜ハイリスク児・ハイリスク妊婦受入体制の強化＞ ◇母体搬送コーディネーターによるハイリスク児及びハイリスク妊婦の受入搬送の調整を行い、県内で受け入れられる体制を維持する。【23】 ＜災害医療体制の強化＞ ◇県内医療機関との連携強化と機能分担を推進し、基幹災害拠点病院・災害拠点精神科病院としての取り組みを実施する。【24】 ＜感染症医療体制の強化＞ ◇感染症指定医療機関として求められる医療を提供するとともに、緊急時はもとより平時においても感染対策を講じる。【25】	22	病管	【22】 ①高度救命救急センターにおける重篤な救急患者応需のため、「奈良県傷病者の搬送・受入れの実施に関する基準（救急搬送ルール）」の適切な運用について関係諸機関への働きかけの実施	3	4	病管	37	◎高度救命救急センターの救急受入件数	A	1,110件	1,192件	病管													
						38		◎附属病院のハイリスク児受入率	S	100%	100%	病管																		
						39		◎附属病院のハイリスク妊婦受入率	S	100%	100%	病管																		
						40		高度救命救急センターの救急受入率	A	92.0%	93.1%	病管																		
						41		救急病床稼働率	B	89.9%	89.6%	病管																		
						42		災害医療を支えるDMATチームの新規育成数	－	－	－	病管																		
						43		◎総手術件数に対する高度な手術実施率	B	18%以上	17.8%	病管																		
						44		◎総手術件数に対する麻酔科管理率	B	69%以上	67.4%	病管																		
						45		エキスパートパネル実施件数	A	225件	235件	病管																		
						46		外来がん化学療法実施患者数	A	15,883人以上	16,480人	病管																		
47	高度ながん治療の実施件数(手術・IVR・放射線治療)	A	(手術)760件 (IVR)200件 (放射線治療)300件	873件(S) 212件(A) 413件(S)	病管																									
48	がん遺伝子パネル検査実施件数	B	175件	170件		病管																								
49	高度生殖医療センター対外受精実施件数	S	39件以上	108件	病管																									
	7. 県内基幹病院としての機能の充実	（1）高度医療・先進医療の推進 5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）を中心にあらゆる疾患に対応するとともに高度医療・先進医療を推進し、奈良県唯一の特定機能病院としての役割を果たしていく。 高度で先進的な医療知識・医療技術の普及及び県内の医療水準向上に寄与する。 【成果指標】 No.43 毎年度18%以上 No.44 毎年度69%以上	医療担当理事	A	＜特定機能病院としての機能の充実＞ ◇県内唯一の特定機能病院として有する機能・リソースを活かし、高度で専門的な医療を提供するとともに、地域の医療機関等と連携し医療水準の向上を図る。【26】	A	病管	【26】 ①がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院（専門的な医療の提供、地域のがん診療の連携体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供、エキスパートパネルの実施）	2	3	病管	43	◎総手術件数に対する高度な手術実施率	B	18%以上	17.8%	病管													
								44	◎総手術件数に対する麻酔科管理率	B	69%以上	67.4%	病管																	
								45	エキスパートパネル実施件数	A	225件	235件	病管																	
								46	外来がん化学療法実施患者数	A	15,883人以上	16,480人	病管																	
								47	高度ながん治療の実施件数(手術・IVR・放射線治療)	A	(手術)760件 (IVR)200件 (放射線治療)300件	873件(S) 212件(A) 413件(S)	病管																	
								48	がん遺伝子パネル検査実施件数	B	175件	170件		病管																
								49	高度生殖医療センター対外受精実施件数	S	39件以上	108件	病管																	
									（2）医療安全体制及び感染制御体制の確立	医療安全対策に積極的に取り組み、安全で透明性が高く、県民から信頼される医療の提供に努める。 患者及び教職員の安全・衛生確保のため、薬剤耐性の対策や抗菌薬の適正使用、院内感染対策等を継続し、感染制御に取り組む。 【成果指標】 No.50 累計18件以上	医療担当理事	A	＜安全で透明性が高い医療の提供＞ ◇全職員が患者の安全を最優先に考えて行動できるよう、医療安全管理体制をさらに強化する。【27】 ＜感染制御体制の維持＞ ◇患者及び教職員の安全・衛生確保のため、薬剤耐性の対策、抗菌薬の適正使用、院内感染対策等を継続し、感染制御体制を維持する。【28】	27	医相	【27】 ①全職員を対象とした医療安全教育・研修の実施	3	4	医相 (医安)	50	◎医療安全対策の提案数	A	3件	3件	医相 (医安)					
														②インシデント・アクシデント報告制度による情報収集とその活用の推進		3	4													
														③安全管理に関する情報発信		3	4													
【28】 ①AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の介入等による抗菌薬適正使用	3	4	病管 (感管)	51	◎患者満足度調査における「不満・やや不満」の割合（外来）	A	2.9%以下							2.4%		医サ														
																	②ICT（感染対策チーム）ラウンド等による院内感染対策の徹底	3	4											
																	③地域における保険医療機関との連携	3	4											
	（3）患者主体の医療の提供	医療人のホスピタリティマインドの醸成や、患者の意見及び要望の適切な反映により、患者満足度を向上させるとともに患者にとっての最適な医療の提供に努める。 【成果指標】 No.51 毎年度2.9%以上 No.52 毎年度1.4%以上	医療担当理事	A	＜患者満足の一層の向上＞ ◇患者ニーズの把握及び職員の意識改善に努め、提供する医療の質を向上する。【29】	A	医サ							【29】 ①患者満足度調査の継続的な実施と満足度の低い項目の改善		3	4	医サ	51							◎患者満足度調査における「不満・やや不満」の割合（外来）	A	2.9%以下	2.4%	医サ
														52		◎患者満足度調査における「不満・やや不満」の割合（入院）	A	1.4%以下	0.9%							医サ				
														53		ホスピタリティマインド醸成研修受講者アンケートにおいて「業務に活用できる」「研修内容を理解できた」と回答した割合	A	85%以上	92%							医相 (患者)				

中期目標					中期計画																										
分野	項目	中期目標本文（中期目標小項目）	担当理事	評価	中期計画本文（【】は計画番号）	評価	主管課	取組内容（【】は中期計画番号、○数字は取組番号）	判定		担当課	指標No.	指標（◎は中期目標の成果指標）	判定	R7年度目標	R7年度実績	担当課														
									12月末	3月末																					
診療（続き）		（４）病院運営の効率化・健全化 質が高く、過不足のない医療を提供するため、業務能率の向上や経営資源の有効活用などにより病院運営の効率化に努める。 国の動向を踏まえつつ、医療分野でのDX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進に取り組む。 【成果指標】 No54 R12年度目標95％以上	医療担当理事	B	<病院運営の効率化・健全化> ◇附属病院におけるマネジメント機能を強化し、経営指標を用いた課題の把握・分析を行い、収支バランスのとれた経営を推進する。【30】	30	B	経企				54	◎医薬収支比率	A	92%	95.9%	経企														
												55	病床稼働率	B	90%	86.1%	経企														
												56	平均在院日数	C	12.0～13.9日	10.6日	経企														
												57	初診外来患者数の割合	B	4.4%以上	4.3%	経企														
					58	手術件数	S	8,300件	9,379件	経企																					
					<医療DXの推進> ◇デジタル技術を活用し、医療情報の有効利用などで患者サービスの向上、医療提供体制の効率化を図る。【31】	31	A						59	診療報酬査定率（入院（術式除く））	D	0.3%以下	0.54%	医サ													
													60	診療報酬査定率（外来）	B	0.2%以下	0.24%	医サ													
													61	個人負担未収金額（償却前）減少率	C	対前年△1.5%	対前年12.8%	医サ													
					（５）医療費適正化の推進	医療担当理事	A	<医療費適正化の推進と費用構造改革の徹底> ◇適正な薬剤費比率・診療材料費比率の維持等費用構造改革の徹底を図る。【32】	32	A	経企				62	◎後発医薬品の使用割合（数量ベース）	A	80%以上	83.8%	病管											
									33	A											<後発医薬品の迅速かつ安定的な供給の実現に向けた体制を整え、後発医薬品の使用を促進する。【33】>	4	4	病管（薬剤）							
	8. 地域医療提供体制の強化	（１）医師の散在・偏在の解消	総務・経営担当理事	B	<医師の散在・偏在の解消> ◇県及び各関係機関との連携のもと県費奨学生のキャリアパス形成を支援し、医師が不足している医療機関への医師確保を支援する。【34】 ◇県費奨学生の離脱を防止し、従事期間終了後の県内定着を促進する。【35】	34	A	人事			人事（県費医派）	63	◎県費による修学資金貸与者に対する返還免除の割合（還免除予定者を含む）	S	89.0%	97.1%	人事（県費）														
						35	B					64	県費奨学生（返還免除者）の県内定着率	－（目標値設定）	－	人事（県費医派）															
												65	県費奨学生総会の学生参加数	D	45人	23人															
		（２）地域医療を支える人材の育成・確保	医療担当理事	A	<地域医療を支える人材の育成> ◇県内基幹病院としての機能を維持するとともに、県の中核病院としての役割を果たすため、熟練した技術と知識を有する人材の養成及びキャリアアップの支援を推進する。【36】	A	病管				病管（臨修）	66	◎臨床研修指導医数	A	164人	178人	病管（臨修）														
												67	◎特定行為研修新規終了者数（急性期・病棟コース）	S	5人	7人	病管（看護）														
												68	◎特定行為研修新規終了者数（慢性期・在宅コース）	A	8人	8人															
												69	附属病院の臨床研修医のマッチング率	B	100%	93.8%	病管（臨修）														
												70	医大卒医の県内基幹病院における専攻医登録率（再掲:3）	C	（第4期期間）平均60%	52.7%															
												71	認定看護師講習受講申込者数	A	2人	2人	病管（看護）														
												72	専門看護師新規資格取得者数（累計）	－	（第4期期間）3人	0人															
												（３）地域医療機関等との連携強化	医療担当理事	A	<地域医療機関等との連携強化> ◇地域の医療機関との紹介・逆紹介の推進を図るとともに、新たな連携構築を進め機能分担を促進する。【37】 ◇県内（特に中和医療圏）において在宅医療を担う医療機関を支援する。【38】 ◇退院後も地域で適切な医療を受けられるよう訪問看護ステーション等との連携を強化する。【39】	37	B	医サ				73	◎紹介率	B	90%以上	85.83%	医サ（地連）				
																												②紹介・逆紹介業務の利便性向上	3	4	医サ（地連）
																												③近隣病院等との新たな連携の構築（医療機能に応じた調整、他病院との協議）	3	4	
		38	A	74	◎逆紹介率	S	（第4期期間）平均98%	112.79%	医サ（地連）																						
		39	A	75	近隣病院等との新たな連携の構築（累計）	S	20病院以上	24病院	医サ（地連）																						

中期目標					中期計画																		
分野	項目	中期目標本文（中期目標小項目）	担当 理事	評価	中期計画本文（【】は計画番号）	評価	主管 課	取組内容（【】は中期計画番号、○数字は取組番号）	判定		担当 課	指標 No.	指標（◎は中期目標の成果指標）	判定	R7年度 目標	R7年度 実績	担当 課						
									12月 末	3月 末													
法人運営	9. 業務運営の改善及び効率化	（1）業務運営の改善及び業務の効率化 誰もが働きやすく働きがいのある職場づくりに向け、教職員の働き方改革に取り組む。 さらに、業務運営全般の改善及び業務の効率化に取り組む。 【成果指標】 No.76 R12年度目標 R7年度実績以上 （※R8年度に目標とする数値項目を設定）	総務・経営担当理事	B	<働きやすい職場づくり> ◇魅力的な職場づくりを目指し、職種・年代・性別を問わない多様な働き方に対応し、モチベーションの向上と能力や成果を発揮できる環境を整備する。【40】	B	人事	【40】①ICT技術を活用した労務管理を行うための体制整備	3	4	人事(情推)	76 ◎職員満足度	－	（調査実施）	（実施）	人事							
								77 超過勤務時間数（医師）	A	1,804時間	1,703時間												
								78 長時間労働者率（事務職）	S	17.9%	11.4%												
								79 長時間労働者率（医療技術職）	S	2.0%	1.2%												
								80 長時間労働者率（看護職）	D	0.0%	0.4%												
								81 年次有給休暇取得率（教員）	A	50%	50.5%												
								82 年次有給休暇取得率（事務職）	A	60%	60.7%	人事(職厚)											
								83 年次有給休暇取得率（医療技術職）	B	60%	57.6%												
								84 年次有給休暇取得率（看護職）	B	40%	37.3%												
								85 男性の育休取得率	B	50%	47.5%												
								86 長期メンタル休業者率	D	1.5%	2.2%												
								87 障害者雇用率	C	2.8%	2.33%		人事										
								（2）法人運営を支える人材の確保と育成 自主性・自律性のある法人運営を確立するため、全教職員の経営参画意識と改革意欲の向上に取り組む。 法人経営や法人特有の事務に精通した経営感覚のある人材、改革意欲に富んだ人材の確保及び育成を図る。	総務・経営担当理事	A	<法人運営を支える人材の確保と育成> ◇事務職員のキャリアパスを整備して専門性の向上を促進することで、教育・研究・病院経営の各分野のエキスパートを育成し、大学・病院運営のプレーンとなる人材の確保を図る。【41】	A	人事	【41】①キャリアパスの整備（R8より実施）	－	－	人事	88	キャリアパス、職制及び賃金体系の整備	－	－	－	人事
														②柔軟な人材採用手法の立案	4	4							
	10. 財務内容の改善	（1）経営基盤の強化 収入確保と経費の抑制を図り、教育・研究・診療を安定的に提供するための持続可能な経営基盤を確立する。	総務・経営担当理事	B	<経営基盤の強化> ◇収入の確保と経費の抑制を図ることで持続可能な安定した経営基盤を確立する。【42】	B	財務	【42】①診療報酬制度に的確に対応した医業収益の確保及び医業収益向上のための取組の推進	3	3	経企	89	◎第4期中期目標期間中の経常収支比率	B	（第4期期間中） 100%	96.4%	財務						
								②科学研究費補助金等外部資金の確保、寄附金その他自己収入の確保	3	3	財務研推総務												
								③診療及び学生納付金等にかかる未収金の発生防止及び早期回収	3	3	医サ教支												
								④適正な支出による経費の抑制	3	3	財務	90	未来への飛躍基金寄附実績	S	1億円以上	1.8億円	財務						
								⑤法人全体の経営状況の分析	3	3	財務												
	11. 業務運営に関する自己点検・評価及び情報提供	（1）業務運営に関する自己点検・評価及び情報公開・発信 成果指標等を活用して自己点検・評価を実施し、効果的・効率的に法人の業務運営の改善と活性化に反映させる。 法人業務の運営状況等について、積極的に情報公開し、透明性のある法人運営に努め、県民への説明責任を果たす。 県民や社会に対して、様々な広報媒体を用いて教育、研究、診療等に係る取組や成果を積極的かつ戦略的に広く発信する。	総務・経営担当理事	A	<業務運営に関する自己点検・評価及び情報公開・発信> ◇中期計画の取組状況及び成果指標等の達成状況について進捗管理を実施するとともに課題の把握と改善を図る。【43】 ◇法人業務の運営状況等について積極的に情報公開するとともに、特筆すべき取組や成果についてホームページや報道発表等を通して積極的に発信する。【44】	A	財務	【43】①定期的な進捗管理及び法人内の情報の共有	3	3	財務	91	◎中期目標達成に向けた進捗管理における課題の把握及び改善	A	実施	十分実施	財務						
								【44】①インターネットによるプレスリリース配信サービスの活用	3	4	総務												
								②ニュースバリューやメディアの注目度を客観的に把握・分析した広報力の強化	3	3	総務	92	報道発表件数	S	12件以上	22件	総務						
	12. その他の業務運営に関する重要項目	（1）施設・設備の整備・活用 新キャンパスを含めた施設・設備を最大限活用し、教育・研究・診療の一層の高度化及び充実を図る。 長期的な計画に基づき、既存キャンパスの老朽化対策及び令和13年度竣工を目指し、新A棟（外来棟）整備を行う。	総務・経営担当理事	B	<施設・設備の整備・活用> ◇施設の適切な管理・運用について長期的な視点から整備・改修計画を立案する。【45】	B	施設	【45】①新キャンパスを含む施設の管理・運用に関する中長期的な整備・改修計画の策定、実行	3	3	施設	93	施設整備検討委員会の実施	A	実施	実施	施設						
								②新A棟（外来棟）の整備に向けた計画、設計、施工	3	3	施設(経企)												
		（2）危機管理等に関する体制強化 患者、学生及び教職員等の安全、衛生の確保のため、災害及び事故等の不測の事態が発生した時に適切かつ迅速に対応できるよう体制を強化する。 法令等に基づき情報の適切な管理を行うとともに、情報セキュリティ対策を充実・強化する。	総務・経営担当理事	A	<危機管理等に関する体制強化> ◇災害及び事故等の不測の事態が発生した時に適切かつ迅速に対応するため危機管理体制を強化する。【46】 ◇新しい脅威に対応する情報インフラの維持管理及び情報セキュリティ管理体制を強化する。【47】	A	総務	【46】①災害訓練の定期実施、BCPの継続見直し	3	3	総務(危機)	94	安否確認システム登録率	A	84.9%以上	85.95%	総務(危機)						
								【47】①情報系人材の確保、情報セキュリティ研修の実施	3	3	情報	95	サイバーセキュリティ対応訓練の実施回数	A	1回	1回	情推						
		（3）ガバナンス体制の充実 理事長のリーダーシップの下、全教職員のコンプライアンスの徹底を図り、責任所在の明確化と合理性を徹底したガバナンス体制を充実する。	総務・経営担当理事	B	<ガバナンス体制の充実> ◇理事長のリーダーシップの下、コンプライアンスの徹底を図り、業務方法書に基づき内部統制システムを整備・点検することによりガバナンス体制を強化する。【48】	B	財務	【48】①ハラスメント防止研修の実施	3	4	人事	96	ハラスメント防止研修実施回数	A	1回	1回	人事						
								②業務方法書に基づく内部統制システムの点検	3	3	財務(監査)												