

令和6事業年度にかかる業務の実績に関する報告書

令和7年6月

地方独立行政法人
大阪府立病院機構

○ 大阪府立病院機構の概要

地方独立行政法人大阪府立病院機構事業報告書

「地方独立行政法人大阪府立病院機構の概要」

1. 現況

① 法人名 地方独立行政法人大阪府立病院機構

② 本部の所在地 大阪市中央区大手前3丁目1番69号

③ 役員の状況 (令和7年3月31日現在)

役職名	氏名	担 当 業 務
理事長	遠山 正彌	
理事	酒井 伸一郎	経営企画、人事及び労務に関すること
理事	嶋津 岳士	大阪急性期・総合医療センターの政策医療の提供及び経営に関すること
理事	山口 誓司	大阪はびきの医療センターの政策医療の提供及び経営に関すること
理事	岩田 和彦	大阪精神医療センターの政策医療の提供及び経営に関すること
理事	松浦 成昭	大阪国際がんセンターの政策医療の提供及び経営に関すること
理事	倉智 博久	大阪母子医療センターの政策医療の提供及び経営に関すること
監事	天野 陽子	
監事	廣田 壽俊	

④ 設置・運営する病院 別表のとおり

⑤ 職員数 4,361人（令和7年3月31日現在）

2. 大阪府立病院機構の基本的な目標等

第1期中期計画（平成18年4月1日から平成23年3月31日まで）では、機構の5つのセンターとして果たすべき役割を明確化し、高度専門医療の提供や地域連携の強化、更には患者満足度の向上等に一定の成果を得るとともに、経営改善に取り組み、不良債務を解消した。

第2期中期計画（平成23年4月1日から平成28年3月31日まで）では、府の医療政策の一環として各センターに求められる高度専門医療を提供しつつ、新しい治療法の開発や府域における医療水準の向上を図った。また、各センターが持続的に高度専門医療を提供することができるよう、優秀な人材の確保や組織体制の強化及び施設整備を戦略的に進めた。

第3期中期計画（平成28年4月1日から令和3年3月31日まで）では、新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省通知をいう。）を踏まえつつ、医療の提供体制を強化し政策医療及び高度専門医療を充実させるとともに、府域の医療水準の向上を目指し、地域連携の強化に取り組んだ。また、業務運営の改善及び効率化に向け、機構全体の経営マネジメントの強化を図った。

第4期中期計画（令和3年4月1日から令和8年3月31日まで）では、第3期中期計画期間までに行った整備に係る償還負担に加え、大阪はびきの医療センターの新病院建設に係る償還負担が生じるほか、施設の老朽化対策にも備える必要があることから、引き続き経営改善に取り組む。また、団塊の世代が75歳以上となり医療・介護の需要がピークを迎える令和7年（2025年）に向け、地域医療構想を踏まえた医療提供体制への対応と政策医療及び高度専門医療の充実に努めるとともに、令和6年（2024年）より適用となる医師の時間外労働の上限規制に備え、医師の働き方改革及び医師確保計画を踏まえた取組を推進していく。加えて、新型コロナウイルス感染症対応にあたっては、大阪府及び関係機関と連携しながら、府域における中核的医療機関として積極的に取り組んでいく。

3. 令和6年度法人の総括

令和6年度においても、高度専門医療の充実など、医療提供体制の強化に努めるとともに、府域の医療水準の向上を目指し、地域医療機関との連携強化に取り組んだ。

また、経営改善に向けた取組として、機構内で立ち上げた経営改革プロジェクトチームにおいて、短期的な経営課題はもとより、次期中期計画の策定に向けた、各センターの収益構造や運営上の課題等の分析に着手したほか、大阪府と合同で立ち上げた経営改善タスクフォースにおいて、年度計画の達成に向けた取組の進捗管理を毎月行った。

（1）医療機能の充実

大阪精神医療センターにおいて、内科医・総合診療医の採用により合併症への対応力を高めたほか、大阪国際がんセンターにおいては、手術支援ロボット（ダヴィンチ）を新たに1台導入し、引き続き低侵襲医療を推進した。また、大阪母子医療センターにおいて、救急・総合診療科を新設し、救急対応力向上に努めるなど、各センターにおいて医療機能の充実を図った。

（2）患者・府民サービスの質の向上

患者満足度調査の結果等を踏まえ、会計待ち時間の短縮など患者サービスの向上の取り組みを行うとともに、機構内で取組内容についての情報共有を図るなど、法人全体で患者・府民の満足度向上に努めた。

（3）組織人員体制の整備

組織人員体制を強化するため、人材確保に積極的に取り組んだ。また、医療従事者の働き方改革を推進するため、「時間外勤務（手当）の申請・承認及び健康管理のためのガイドライン」に基づき、適正な時間外勤務の管理や長時間労働の防止等に努めたほか、医師から看護師へのタスクシフトを推進するため、麻酔看護師の導入や、認定・特定行為看護師研修の受講支援等を行った。

【法人の自己評価の考え方】

（1）小項目内の個別目標に対する基準

①個別目標に対する基準

- V評価：特段の成果が認められる場合
IV評価：（数値目標）定量的目標数値の達成度（目標対比）が相当程度上回る場合
（定性的な目標）年度計画を相当程度上回る成果が認められる場合
Ⅲ評価：（数値目標）年度計画を順調に実施している場合（目標数値の達成度が90%以上）
（定性的な目標）年度計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している。
Ⅱ評価：（数値目標）年度計画を十分に実施できていない場合（目標数値の達成度が90%未満）
（定性的な目標）年度計画を十分に実施できていない場合
I評価：特段の支障が認められる場合
- ②重点取組項目に対する基準
V評価：特段の成果が認められる場合
IV評価：年度計画を相当程度上回る成果が認められる場合
Ⅲ評価：年度計画を順調に実施している場合
Ⅱ評価：年度計画を十分に実施できていない場合
I評価：特段の支障が認められる場合

（2）小項目に対する基準（各項目を点数化（ただし、重点取組項目はプラス1点）し、平均値で区分）

- V評価：特段の成果が認められる場合（4.3点～）
IV評価：年度計画を相当程度上回る成果が認められる場合（3.5点～4.2点）
Ⅲ評価：年度計画を順調に実施している場合（2.7点～3.4点）
Ⅱ評価：年度計画を十分に実施できていない場合（1.9点～2.6点）
I評価：特段の支障が認められる場合（～1.8点）

⇒ ただし、特筆すべき実績や、やむを得ない事情などがあれば、これらも勘案した上で最終的な評価を決定する。

病院名 区 分		大阪急性期・総合医療センター		大阪はびきの医療センター		大阪精神医療センター		大阪国際がんセンター		令和7年3月31日現在 大阪母子医療センター			
主な役割 及び機能		○高度な急性期医療のセンター機能 ○他の医療機関では対応困難な合併症医療の受入機能 ○基幹災害拠点病院 ○高度救命救急センター ○大阪府難病診療連携拠点病院 ○エイズ治療拠点病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域医療支援病院 ○臨床研修指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○労災保険指定医療機関 ○地域周産期母子医療センター ○障がい者医療・リハビリテーションセンター ○日本臓器移植ネットワーク特定移植検査センター ○肝炎専門医療機関 ○ISO9001認証取得 ○ISO15189認定取得 ○がんゲノム医療連携病院 ○大阪府がん患者妊よう性温存治療実施医療機関 ○卒後臨床研修評価機構認定病院 ○大阪府小児地域医療センター ○紹介受診重点医療機関		○難治性の呼吸器疾患医療、結核医療及びアレルギー性疾患医療のセンター機能 ○大阪府がん診療推進病院 ○大阪府アレルギー疾患医療拠点病院 ○地域医療支援病院 ○臨床研修指定病院 ○難治性多剤耐性結核広域圏拠点病院 ○第二種感染症指定医療機関 ○二次救急告示医療機関 ○大阪府小児地域医療センター ○エイズ治療拠点病院（結核・重症呼吸器感染症を併発したエイズ患者） ○特定診療災害医療センター ○大阪府紹介受診重点医療機関 ○日本医療機能評価機構認定病院（3rdG:Ver. 2.0） ○労災保険指定医療機関 ○紹介受診重点医療機関		○精神医療のセンター機能 ○民間病院対応困難患者の受入機能 ○臨床研修指定病院 ○医療型障害児入所施設 ○医療観察法に基づく指定通院医療機関 ○医療観察法に基づく指定入院医療機関 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○大阪府災害拠点精神科病院 ○依存症治療拠点機関 ○特定診療災害医療センター		○難治性がん医療のセンター機能 ○特定機能病院 ○都道府県がん診療連携拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○がん専門薬剤師研修施設 ○肝炎専門医療機関 ○治験拠点医療機関 ○労災保険指定医療機関 ○がんゲノム医療拠点病院 ○特定診療災害医療センター ○紹介受診重点医療機関		○周産期・小児医療のセンター機能 ○総合周産期母子医療センター ○小児救命救急センター ○大阪府小児中核病院 ○WHO協力センター ○日本医療機能評価機構認定病院 ○臨床研修指定病院 ○治験拠点医療機関 ○大阪府小児がん拠点病院 ○二次救急告示医療機関 ○泉州地域小児救急輪番制 ○大阪府難病診療分野別拠点病院 ○紹介受診重点医療機関 ○地域医療支援病院 ○特定診療災害医療センター			
		〒558-8558 大阪市住吉区万代東3丁目1番56号		〒583-8588 羽曳野市はびきの3丁目7番1号		〒573-0022 枚方市宮之阪3丁目16番21号		〒541-8567 大阪市中央区大手前3丁目1番69号		〒594-1101 和泉市室堂町840			
		設 立		昭和30年1月		昭和27年12月		大正15年4月		昭和34年9月		昭和56年4月	
		病床数		許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働
		診療科目	一般	831	831	354	354	—	—	500	500	375	343
結核	—		—	45	45	—	—	—	—	—	—		
精神	34		34	—	—	473	461	—	—	—	—		
感染症	—		—	6	6	—	—	—	—	—	—		
計	865		865	405	405	473	461	500	500	375	343		
診療科目		救急診療科、総合内科・感染症科、呼吸器内科、消化器内科、心臓内科、糖尿病内分泌内科、腎臓・高血圧内科、脳神経内科、免疫リウマチ科、血液・腫瘍内科、小児科、新生児科、精神科、皮膚科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、産科、婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、形成外科、産婦人科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、泌尿器科、整形外科、眼科、歯科口腔外科、麻酔科、集中治療科、救急診療科、画像診断科、放射線治療科、臨床検査科、リハビリテーション科、緩和ケア科、外来化学療法科、病理診断科		呼吸器内科、肺腫瘍内科、感染症内科、アレルギー・リウマチ内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、乳腺外科、産婦人科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、泌尿器科、整形外科、眼科、歯科口腔外科、麻酔科、集中治療科、救急診療科、画像診断科、放射線治療科、臨床検査科、リハビリテーション科、緩和ケア科、外来化学療法科、病理診断科		精神科、児童思春期精神科、歯科（入院患者のみ）		消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液内科、外来化学療法科、腫瘍内科、腫瘍循環器科、脳循環内科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、婦人科、泌尿器科、頭頸部外科、形成外科、心臓血管外科、心療科、支持・緩和医療科、アイソトープ診療科、放射線腫瘍科、放射線診断・IVR科、眼科、臨床検査科、内分泌代謝内科、病理・細胞診断科、麻酔科、歯科、腫瘍皮膚科、感染症内科、栄養腫瘍科、成人病ドック科、がんゲノム診療科、遺伝性腫瘍診療科、小児科		産科、新生児科、母性内科、消化器・内分泌科、腎・代謝科、血液・腫瘍科、小児神経科、子どものこころの診療科、遺伝診療科、小児循環器科、小児外科、総合小児科、呼吸器・アレルギー科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、心臓血管外科、口腔外科、放射線科、麻酔科、集中治療科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科、周産期・小児感染症科、救急・総合診療科			
敷地面積		40,693.61㎡		69,368.78㎡		76,683.00㎡		12,833.42㎡（※1）		71,604.96㎡			
建物規模		88,992.39㎡ 地上12階地下1階		52,070.56㎡ 地上6階		31,073.96㎡ 地上4階地下1階		68,268.61㎡（※1） 地上13階地下2階		53,611.49㎡ 地上5階地下1階			

(※1) 敷地面積・建物規模は、大阪国際がんセンターの数値に、法人本部分を含む。

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど

項目別の状況

第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

中期目標	・機構は、府の医療施策として求められる高度専門医療を提供するとともに、府域における医療水準の向上を図り、府民の健康の維持及び増進に寄与するため、各センターを運営すること。 ・各センターは、次の表に掲げる基本的な機能を担うとともに、機能強化に向けて施設整備等を計画的に進めること。また、地域の医療機関との連携及び協力体制の強化等を図ること。 ・さらに、患者とその家族や府民（以下「患者等」という。）の立場に立って、その満足度が高められるよう、各センターにおいて創意工夫に努めること。	
	センター名	基 本 的 な 機 能
	大阪急性期・総合医療センター	・救命救急医療、循環器医療等緊急性の高い急性期医療 ・がん、心疾患・脳血管疾患、糖尿病、生活習慣病、腎移植、難病、小児・周産期等に対する専門医療及び合併症医療 ・障がい者医療・リハビリテーションセンターの構成機関と連携のもと、障がい者医療及びリハビリテーション医療を推進 ・災害発生時の医療提供、災害医療コーディネート等府域における基幹機能 ・これらの医療水準の向上のための調査、研究及び教育研修
	大阪はびきの医療センター	・呼吸器疾患、肺腫瘍、結核、アレルギー性疾患を対象に、急性期から慢性期在宅ケアに至る合併症を含めた包括医療 ・これらの疾患の医療水準の向上のための調査、研究及び教育研修
	大阪精神医療センター	・精神障がい者の医療及び保護並びに医療水準の向上のための調査、研究及び教育研修 ・発達障がい児者の医療、調査、研究及び教育研修
	大阪国際がんセンター	・がんに関する診断、治療及び検診 ・がんに関する調査、研究、治療法の開発及び教育研修
	大阪母子医療センター	・母性及び小児に対する高度専門医療 ・周産期疾患、小児疾患、母子保健等に関する調査、研究、治療法の開発及び教育研修

第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

中期計画	・各センターは、高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上、患者及び府民の満足度の向上や安定的な病院経営の確立を基本理念に、府民の生命と健康を支える医療機関として、それぞれの専門性の向上を図りつつ、時代の要請に応じた医療サービスを提供する。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (1) 府の医療施策推進における役割の発揮					
中期目標	① 各センターの役割に応じた医療の実施 ・第4期中期目標においては、第3期中期目標における取組を継続することを基本とし、府の医療施策の実施機関として、次のアからクをはじめとした、各センターの機能に応じた役割を着実に果たすこと。 ・府の関係機関と連携しながら、法令等に基づき府の実施が求められる医療や、結核医療をはじめとする感染症対策、障がい者医療、精神医療、高度な小児・周産期医療等府の政策医療に取り組むとともに、他の医療機関では対応が困難な患者の積極的な受入れに努めること。 ・各センターが府の医療施策における役割を着実に果たし、医療需要の質的及び量的な変化や新たな医療課題に適切に対応できているか検証を行い、診療部門の充実及び改善を図ること。 ア 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症の発生時には、各センターがそれぞれの役割に応じて、関係機関と連携しながら患者の受入れを行うなど、府域の医療機関の先導的役割を果たすこと。 また、アレルギー疾患医療拠点病院としての役割を着実に果たすこと。 イ 府域の救急医療において、高度救命救急センターとして基幹的な役割を果たすとともに、救急医療を必要とする重篤小児患者や未受診妊産婦等を積極的に受け入れること。 また、精神科救急と一般救急の連携の中で、精神疾患を持つ救急患者への対応について、積極的に役割を果たすこと。 さらに、小児救命救急センターとしての役割を着実に果たすこと。 ウ がん医療の拠点病院として、それぞれの役割を着実に実施するとともに、がんの集学的治療の提供、緩和ケア医療の推進、がんゲノム医療や重粒子線がん治療施設との連携による先進的ながん医療の提供等により、府のがん医療全般における先導的役割を果たすこと。 また、AYA世代のがん患者への適切な医療の提供及び妊孕性温存治療などの新たな課題に対応するとともに、府内の医療機関の連携体制を充実させること。 エ 総合・地域周産期母子医療センターとして、ハイリスクな妊産婦や新生児の受入れ等を積極的に行い、府域における高度周産期医療の拠点病院としての役割を着実に果たすこと。 また、重篤小児患者の在宅医療を支援するため、地域の医療機関や保健所との連携の強化を図ること。 さらに、移行期医療支援センターとしての役割を着実に果たすこと。 オ 府域における子どもの心の診療拠点として、発達障がい等子どもの心の問題に対する診療機能を強化し、府域の医療機関の先導的役割を果たすこと。 カ 府域における精神医療の拠点病院としての役割を果たすとともに、依存症治療・研究センターとして、専門治療の提供及び調査研究などの役割を果たし、大阪府こころの健康総合センターとの連携の強化を図ること。 キ 新たに整備した大阪府市共同 住吉母子医療センターの機能を最大限に活用して、高度な医療の提供、患者受入れの充実を図ること。 ク 2025年大阪・関西万博も見据え、来阪外国人の増加が見込まれることから、外国人患者の受入れや、必要に応じて、国内外の医療機関と人材交流を行うなど、国際貢献の取組を進めること。 ② 新しい治療法の開発、研究等 ・各センターが、それぞれの高度専門医療分野において、調査や臨床研究及び治験を推進するとともに、大学等研究機関や企業との共同研究、新薬開発等への貢献等の取組を積極的に行うこと。 ・大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センターにおいては、疫学調査、診断技法及び治療法の開発並びに臨床応用のための研究を推進すること。また、がん対策センターや研究所による調査分析及び研究結果により府のがん対策施策に対する助言や提案を行うこと。 ③ 災害や健康危機における医療協力等 ・災害発生時において、大阪府地域防災計画に基づき、府の指示に応じ又は自ら必要と認めたときは、基幹災害拠点病院、災害拠点精神科病院及び特定診療災害医療センターとして患者を受け入れるとともに、医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動等を実施すること。 ・また、新たな感染症の発生等、健康危機事象が発生したときは、府の関係機関と連携しながら、府域における中核的医療機関として先導的役割を担うこと。				

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
① 役割に応じた医療施策の実施と診療機能の充実 各センターは、医療施策の実施機関として健康医療行政を担当する府の機関や圏域の他の医療機関と連携し、感染症の発生・まん延や災害時等を含めてそれぞれの基本的な機能に応じて、次の表に掲げる役割を担うとともに、各センターに位置付けられた役割や新たな医療課題等に適切に対応するため、治療成績等について目標を設定し、その達成に向けて、次の表に記載のとおり、新たな取組の実施や体制の整備等、診療機能を充実する。 また、医療機能や医療提供体制を見直す際には、見直しの規模や内容に応じて広報誌やホームページへの掲載などにより情報提供に努める。	① 役割に応じた医療施策の実施と診療機能の充実 機構の5つのセンター（以下「各センター」という。）においては、医療施策の実施機関として健康医療行政を担当する府の機関や圏域の他の医療機関と連携し、感染症の発生・まん延や災害時等を含めてそれぞれの基本的な機能に応じて、次に掲げる役割を担う。 また、各センターに位置付けられた役割や新たな医療課題等に適切に対応するため、各センターは、治療成績等について目標を設定し、その達成に向けて、次のとおり新たな体制整備や取組の実施など診療機能を充実する。 医療機能や医療提供体制を見直す際には、見直しの規模や内容に応じて広報誌やホームページへの掲載などにより情報提供に努める。				
【大阪急性期・総合医療センター】					
評価番号【1】 ア 役割に応じた医療施策の実施 府域の災害拠点病院への支援や府域の災害対応への人材派遣、災害拠点病院等に対する研修支援など、基幹災害拠点病院として大阪府災害医療の中心的な役割 高度救命救急センターとして、救命救急医療、高度循環器医療、周産期救急医療等急性期医療の提供	基幹災害拠点病院として、これまでの自然災害を対象としたBCPだけでなく、サイバー攻撃へ対応した経験を基に令和5年度に策定した電子カルテシステム障害時におけるBCP（ITBCP）を用いて訓練を行い、必要であれば改訂を行う。また、新興感染症に対するBCPの作成に取り組む。 高度救命救急センターとして、総合病院の強みを生かし、全身管理を徹底した付加価値のある脳卒中急性期診療体制の強化に努めるなど、急性期医療を提供する。	○ 大阪急性期・総合医療センターにおける医療施策の実施 例年どおり、自然災害に関わるBCPの改訂や見直しを実施するとともに、令和6年度においては、近畿地方DMATブロック訓練を大阪府と協働で行い、訓練及び研修の企画・運営に寄与した。 また、令和5年度に策定した、電子カルテシステム障害時におけるBCP（IT-BCP）を用いた訓練を、電子カルテシステム入替えのタイミングで併せて実施し、抽出された問題点をもとにIT-BCPを改訂した。 さらに、新興感染症BCPを作成するためにワーキンググループを立ち上げ、院内感染防止対策の体制を構築し、新興感染症の流行においても対応できるよう備えた。 日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（PSC）コア施設の認定を維持するとともに、包括的脳卒中センター（CSC）の認定に向けて、急性期血栓回収療法の症例数（IVR）の増加と、再開通療法における来院から穿刺までの時間（door to puncture time）の短縮に努めた。door to puncture timeの60分以内達成率は前年度を下回ったものの、平均時間は67.8分と、直近3年間で最も短縮することができた。 （血栓回収療法件数：令和6年度 32件、前年度 32件） （door to puncture timeの60分以内達成率：令和6年度 36.7%、前年度 46.4%）	Ⅲ		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																			
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど																		
地域がん診療連携拠点病院として、合併症を有する難治性、進行性がんをはじめとする総合的ながん医療の提供	地域がん診療連携拠点病院として、患者・家族などへの相談事業においては、ハローワークと連携し就労支援に取り組むなど、事業の充実を図る。普及啓発事業においては、医師や看護師を近隣の高等学校に派遣し、緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する講演を生徒向けに行うなど、事業の充実を図る。また、がん診療整備委員会において、令和8年に改訂される予定の地域がん診療連携拠点病院の指定について対応できるよう、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制の整備を行う。	地域がん診療連携拠点病院 地域がん診療連携拠点病院として、令和8年度に改訂される地域がん診療連携拠点病院の指定要件に対応するため、初診問診時にがんと答えた患者全員に引き続きリーフレットを配布した。 また、初発性のがんと診断された患者に対して、患者とその家族が納得して治療に臨めるよう支援することを目的とした面談時においてもリーフレットを配布し、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを利用できるよう体制を整えた。 さらに、普及啓発事業として、医師や看護師を近隣の高等学校へ派遣し、緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する生徒向けの講演を8回行った。（前年度：5件） <table border="1"> <tr> <th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標差</th></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>前年度差</td></tr> <tr> <td>がん患者サポート率（%）</td><td>24.7</td><td>37.4</td><td>37.5</td><td>31.3</td><td>△6.2 △6.1</td></tr> </table>	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差						前年度差	がん患者サポート率（%）	24.7	37.4	37.5	31.3	△6.2 △6.1			
区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差																		
					前年度差																		
がん患者サポート率（%）	24.7	37.4	37.5	31.3	△6.2 △6.1																		
心疾患・脳血管疾患、糖尿病、生活習慣病、腎移植、難病や小児・周産期等に対する専門医療の提供	次の各領域の専門医療を提供する。 心疾患・脳血管疾患 <u>経皮的太動脈弁置換術（TAVI/TAVR）の強化を図り、TAVR 指導施設の施設認定を取得することで、その認定施設にしかできない最先端の診療が行えるようにする。【急：重点1】</u> 経皮的フォガティーカーテールによる急性動脈閉塞症手術及び心房細動に伴う心原性脳塞栓症の予防法となる経皮的左心耳閉鎖デバイス（WATCHMAN）治療を推進する。 高度救命救急センターの心臓血管センターにおいて、大動脈・循環器救急疾患の対応強化を推進する。 <u>地域の脳卒中急性期診療の拠点として、血栓回収療法（IVR）件数増加への取組や、door to puncture time（再開通療法における来院から穿刺までの時間）の短縮、脳卒中相談窓口の機能充実など、高度脳卒中医療の強化を図る。【急：重点2】</u>	心疾患・脳血管疾患 <u>経皮的太動脈弁置換術（TAVI）の実施件数増加を目指して、病診連携活動や救急隊との勉強会など、地域連携強化に取り組んだ結果、初診件数及び紹介件数は増加したものの、目標達成には至らなかった。</u> <u>（経皮的太動脈弁置換術（TAVI）実施件数：令和6年度 67件、前年度 82件）</u> <u>また、TAVR指導施設の施設認定については、麻酔科医師の減少による手術枠の縮小が影響し、認定には至らなかった。</u> 重症虚血肢に対する下肢救済外来を開始し、心臓内科、心臓血管外科、皮膚科、形成外科、糖尿病内分泌内科などが密接に連携して診療に当たった結果、経皮的フォガティーカーテールによる急性動脈閉塞症手術は4件（前年度：3件）に増加し、経皮的左心耳閉鎖デバイス（WATCHMAN）治療は9件（前年度：9件）と前年と同水準を維持した。 高度救命救急センターの心臓血管センターにおいては、大動脈・循環器救急疾患への対応強化を図ったものの、急性A型及びB型大動脈解離の手術件数は11件にとどまった。（前年度：12件） <u>日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（PSC）コア施設の認定を維持するとともに、包括的脳卒中センター（CSC）の認定に向けて、急性期血栓回収療法（IVR）の症例数の増加と、再開通療法における来院から穿刺までの時間（door to puncture time）の短縮に努めた。door to puncture timeの60分以内達成率は前年度を下回ったものの、平均時間は67.8分と、直近3年間で最も短縮することができた。</u> <u>（血栓回収療法件数：令和6年度 32件、前年度 32件）</u> <u>（door to puncture timeの60分以内達成率：令和6年度 36.7%、前年度 46.4%）</u> <u>また、脳卒中センターにおいて、症例ごとの反省点を共有する「振り返りカンファレンス」を2週に1回開催した。</u> <u>さらに、救命センター主催の救急救命士向け症例報告会を実施し、脳卒中症例の当センターへの搬送を呼びかけるなど、搬送モチベーションの向上を図った。</u>																					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
	糖尿病・生活習慣病	糖尿病患者データベースの活用により、患者の細小血管合併症の病期の把握や、大血管障害のスクリーニング、新しい薬剤を使った新規治療の推進を行うなど、糖尿病の専門医療機関としての役割を果たす。また、データベース上のFIB4 index（肝線維化を予測するスコア）を参考に、NASH（非アルコール性脂肪性肝炎）疑い患者に対してフィブrosキャン（肝臓の硬さを測る検査）を施行して、肝線維化進行が確かめられた患者について消化器内科に紹介して適切にフォローする。	糖尿病・生活習慣病		
	腎移植	近隣病院へ腎代替療法としての腎移植について啓発を行い、腎移植相談外来や腎移植の施行を推進する。	腎移植		
	難病医療	大阪府難病診療連携拠点病院の事務局として、各拠点病院などとの連携を強化し、大阪難病医療ネットワーク事業に取り組むとともに、ライソゾーム病に対する酵素補充療法の実施を行いながら、在宅や地域医療機関での酵素補充実施時の後方支援など、地域医療機関での難病治療の支援を拡充する。また、IRUD（未診断疾患イニシアチブ）診断後の希少難病患者の支援体制構築など、各種支援体制の充実に努める。 大阪難病医療情報センターでは、難病疾患の療養支援に対する通常相談業務に加えて、遺伝相談、就労相談と支援、コミュニケーション支援に関する相談事業などの支援業務に取り組む。	糖尿病・生活習慣病 腎移植 難病医療		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
精神科における合併症患者の受入れや総合的な合併症患者への医療の提供 障がい者医療・リハビリテーションセンターの構成機関と連携のもと、急性期から回復期までの一貫したリハビリテーション医療、障がい者医療の提供 医療従事者等への教育研修	小児・周産期 一次及び二次の産科医療機関からの母体救命搬送の受入れを拡充し、合併症妊娠を含めたハイリスク分娩における更なる質の向上を図るなど、周産期医療患者の受入れに取り組む。 新生児蘇生に係る研修を継続することで、院内出生児の蘇生の質向上を図る。 地域医療機関からの需要に応えられるよう、発達障がい外来の拡充に取り組む。	小児・周産期 医師、看護師及び助産師を対象として、新生児蘇生講習（N-CPR）を2回、母体救命のための講習会（J-CIMELS講習会）を1回、CPR講習会を1回開催した。J-CIMELS講習会については、センター職員のみならず、地域の周産期ケア従事者へも参加を呼びかけ、地域全体の救急対応力向上を図る取組とした。 新生児蘇生に係る研修について、新生児蘇生講習（N-CPR）を2回実施（受講者：13名）、継続学習支援コースを3回実施（受講者：37名）するなど、更なる新生児蘇生の質の維持と向上に努めた。 発達障がい外来においては、大阪市4、5歳児相談事業に加え、地域からの発達障がい疑い患者に対しても発達検査を実施するなど、体制の拡充に取り組んだ。（初診患者数：令和6年度 50人、前年度 36人 総患者数：令和6年度 115人、前年度 96人）			
	精神科病棟では、救命救急センターをはじめ他科との連携により、他の医療機関では受入れが困難な身体合併症患者を積極的に受け入れる。	精神科病棟への新入院患者数は121人（前年度：107人）であった。また、救急病棟からの転床を48件受け入れた。（前年度：41件）			
	入院リハビリテーションにおいては、患者1人1回当たりのリハビリテーション実施単位数の増加を目指すことで急性期から回復期までの一貫したリハビリテーション医療を提供する。 地域の医療機関で診療することが困難な障がい者に対する医療・リハビリテーションを推進する。特に、他の医療機関では受入れが十分ではない高次脳機能障がい者に対する診療及び外来リハビリテーションの充実に努める。	入院リハビリテーションにおいては、患者1人1回あたりの実施単位数が1.74単位（前年度：1.72）に増加するとともに、回復期リハビリテーション病棟における実績指数は41.534となり、診療区分1の要件（40%以上）を維持することができた。 また、回復期リハビリテーション病棟において、土曜日に一部言語療法を開始するとともに、障害者施設等入院基本料を算定する病棟のリハビリテーション科入院患者においても、土曜日に作業療法を実施する体制を整備した。 さらに、整形外科病棟におけるリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定開始に向け、令和6年度にはリハビリテーション科の医師1名が、日本リハビリテーション医学会主催の「急性期病棟におけるリハビリテーション診療、栄養管理、口腔管理に係る医師研修会」を受講した。 地域の医療機関で診療することが困難な障がい者に対する医療・リハビリテーションについて、3,473名の患者に対し診療を行った。（前年度：2,903名） また、他の医療機関では受入れが十分ではない高次脳機能障がいに対する外来作業療法を実施し、延べ32名、481件の対応を行った。（前年度：延べ28名、423件）			
	ロボット手術研修など、先端的医療の推進に資する初期研修医への実地研修を行うなど、教育研修を実施する。	米国ER医による「大リーガー医教育セミナー」を、初期研修医を対象に1回開催した。また、昨年度に引き続き、消化器内科及び産婦人科において、臨床検査科エコー室の検査技師によるエコー実地研修を、後期研修医を対象に実施した。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価				評価	評価	知事の評価
		評価の判断理由（実施状況等）						評価の判断理由・ 評価のコメントなど
イ 診療機能の充実 高度救命救急センター、三次救急及び二次救急の指定医療機関であることを踏まえ、南大阪地域の救命救急の中核的医療機関として、ＥＲ部の充実等救命救急部門の体制強化に努める。 								

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど															
臓器移植について、公益社団法人日本臓器移植ネットワークの特定移植検査センター国内整備状況との調整を図りながら、HLA（ヒト白血球型抗原）やリンパ球交叉試験等の適合検査を実施するとともに、腎移植に取り組み、移植臨床センターとしての機能を強化する。また、腎代替療法において、腹膜透析の推進に努める。 大阪府市共同 住吉母子医療センターの機能を最大限活用し、地域周産期母子医療センター及び小児地域医療センターとして、周産期救急医療及び小児救急医療の受入れ拡充を図るとともに、妊孕性温存治療等に対応していくため、生殖医療センターの機能強化や府域の医療機関との連携強化を図る。	腎移植・腎代替療法 近隣病院に対し、研究会や勉強会を通じて、腎代替療法としての腎移植について啓発を行い、腎移植相談外来への紹介を通じて腎移植の実施を推進する。 腹膜透析を含めた腎代替療法情報の提供のため、腎代替療法選択外来の受診を促進し、国が進める在宅医療としての腹膜透析の選択率を向上させる。	腎移植・腎代替療法 近隣病院に対して、腎代替療法としての腎移植についての啓発のため、研究会や勉強会を計3回実施した。 また、腎移植相談外来への紹介患者数増加に向け、近隣のクリニックや病院、検診センターへの訪問活動を行い、受診者数は前年度を上回った。 （腎移植相談外来受診者数：令和6年度 43名、前年度 38名） 腹膜透析導入件数は11件（前年度：10件）、腎移植件数は、25件（前年度：25件）と、前年度と同水準の実施件数を維持した。 また、腎代替療法選択外来については、腎移植相談外来同様地域との連携に努めたものの、受診者数は70名（前年度：86名）と、前年度より減少した。																		
	周産期救急医療及び小児救急医療の充実 院内の連携強化により、大阪府市共同 住吉母子医療センターにおいて、迅速かつ効率的に患者を受け入れる。 地域周産期母子医療センターとして、また最重症合併症妊産婦受入れ医療機関としてさらなる機能の充実に努める。 小児地域医療センターとして、院内各診療科・部門や、大阪母子医療センターとの連携を図りながら、一般小児医療機関では対応困難な小児専門医療を実施するとともに、入院を要する小児救急医療を24時間体制で実施する。	周産期救急医療及び小児救急医療の充実 大阪府市共同 住吉母子医療センターにおいて、迅速かつ効率的に患者を受け入れるため、超緊急帝王切開(Grade A)を想定した、外来、病棟、手術室の連携を円滑に行うためのシミュレーション訓練を1回開催した。 地域周産期母子医療センターとして、新型コロナウイルス感染症の妊婦に対し、引き続き陰圧室を利用した分娩対応を行った。また、新型コロナウイルスのみならず、インフルエンザ等のその他の感染症合併妊婦にも適切に対応し、安全な分娩が実施できる体制の維持及び更なる拡充を行った。 無痛分娩については、需要増加に対応するため、昨年度に増加させた4件/週の実施枠を維持した。 大阪府小児医療連携体制及び受入体制構築事業において、当センターが大阪市南部医療圏のコーディネーター設置医療機関に指定され、地域医療機関との連携連絡会議の開催等に取り組んだ。 また、小児救急搬入数は1,860件（前年度：2,197件）、小児延べ入院患者数は13,669人（前年度：11,015人）と、小児救急の受入れに努めた。小児救急重症例については、大阪母子医療センター並びに大阪市立総合医療センターのPICUと連携し、円滑な転院搬送を行った。 さらに、病棟保育士の1名増員及びナイトサポーターの導入により、夜間のケアを強化し、付き添い無し入院に対応できるよう体制を整備した。 <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>新棟新入院患者数（人）</td><td>3,466</td><td>3,640</td><td>4,009</td><td>369</td></tr><tr><td>分娩件数（件）</td><td>1,182</td><td>1,130</td><td>1,152</td><td>22</td></tr></table>	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	新棟新入院患者数（人）	3,466	3,640	4,009	369	分娩件数（件）	1,182	1,130	1,152	22			
	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差															
新棟新入院患者数（人）	3,466	3,640	4,009	369																
分娩件数（件）	1,182	1,130	1,152	22																
生殖医療センター A YA世代への妊孕性温存療法の推進の観点もふまえ、<u>公的病院として民間病院では実施できない生殖医療（合併症対応、人材教育、先進医療など）を積極的に推進する。</u> 【急：重点4】	生殖医療センター A YA世代も含めた、<u>妊孕性温存を希望する患者のカウンセリングを実施し、必要に応じて凍結保存を行った。また、若年がん患者の妊孕性温存に関する全国調査（コホート研究：PCOF研究）を継続して行うため、院内クラウドファンディングチームを形成するなど、A YA世代の妊孕性温存療法の推進に努めた。（クラウドファンディング開始日：令和7年3月18日）</u> さらに、生殖医療専門医を育成するため、令和6年度は2名に対して研修を行い、実臨床で研修を重ねるだけでなく、学会発表などの学術活動（日本がん生殖医療学会など）も行った。 <u>卵管鏡手術を開始し、4件実施した。</u>																			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価									
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど								
難治性糖尿病について、糖尿病合併症治療に関係が深い診療科との連携も強化し、肥満外科手術等も積極的に実施することにより、糖尿病の専門医療機関としての機能を果たす。 大阪府外国人患者受入地域拠点医療機関として、専従職員の配置や対応マニュアルの整備・運用など組織・運用体制の強化を図ることにより、増加している外国人患者への対応を円滑に行う。	<table><tr><td>糖尿病</td><td>糖尿病ケアチームを中心としたチーム医療の充実を図るとともに、高度肥満糖尿病患者への肥満外科手術を推進する。</td></tr><tr><td>外国人対応</td><td>大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関として、外国人患者・職員の双方にとって安心・安全な医療の提供に努める。</td></tr></table>	糖尿病	糖尿病ケアチームを中心としたチーム医療の充実を図るとともに、高度肥満糖尿病患者への肥満外科手術を推進する。	外国人対応	大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関として、外国人患者・職員の双方にとって安心・安全な医療の提供に努める。	<table><tr><td>糖尿病</td><td>肥満外科手術を推進するため、昨年度に引き続き、関係診療科との月1回の定例ミーティングを実施するとともに、手術適応患者の抽出を行った。 新たな取組として、減量・代謝改善手術を受けた患者に、手術を検討中または予定している方々に向けて体験を語っていただく患者会を開催した。 また、広報活動としてリーフレットを作成し、インターネット病院検索サイト「ホスピタルファイルズ」に肥満症治療部門の特集記事を掲載することで、高度肥満症治療の特徴を広く発信した。 （肥満外科手術施行件数：令和6年度 8件、前年度 8件）</td></tr><tr><td>外国人対応</td><td>大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関として、訪日外国人の重症例や、他院で対応困難な在留外国人患者を受け入れ、16言語、2,306件の通訳に対応した。（前年度：19言語、2,845件） また、対応困難事例が増加する中、担当者が院内各部署及び大使館、入国管理局、役所、保険会社等の外部関係者と連携及び調整を行い、トラブルや未収金の発生防止に努めた。 さらに、多言語資料の作成及び活用により、各現場での確実なコミュニケーションや、対応の円滑化を図った。</td></tr></table> <評価の理由> 救急者搬入患者数など一部計画は目標値を下回ったが、民間病院では実施が困難な生殖補助医療や、高次脳機能障害に対する外来作業療法に注力するなど、計画を着実に実施した取組があることを踏まえ、Ⅲ評価とした。	糖尿病	肥満外科手術を推進するため、昨年度に引き続き、関係診療科との月1回の定例ミーティングを実施するとともに、手術適応患者の抽出を行った。 新たな取組として、減量・代謝改善手術を受けた患者に、手術を検討中または予定している方々に向けて体験を語っていただく患者会を開催した。 また、広報活動としてリーフレットを作成し、インターネット病院検索サイト「ホスピタルファイルズ」に肥満症治療部門の特集記事を掲載することで、高度肥満症治療の特徴を広く発信した。 （肥満外科手術施行件数：令和6年度 8件、前年度 8件）	外国人対応	大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関として、訪日外国人の重症例や、他院で対応困難な在留外国人患者を受け入れ、16言語、2,306件の通訳に対応した。（前年度：19言語、2,845件） また、対応困難事例が増加する中、担当者が院内各部署及び大使館、入国管理局、役所、保険会社等の外部関係者と連携及び調整を行い、トラブルや未収金の発生防止に努めた。 さらに、多言語資料の作成及び活用により、各現場での確実なコミュニケーションや、対応の円滑化を図った。			
糖尿病	糖尿病ケアチームを中心としたチーム医療の充実を図るとともに、高度肥満糖尿病患者への肥満外科手術を推進する。												
外国人対応	大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関として、外国人患者・職員の双方にとって安心・安全な医療の提供に努める。												
糖尿病	肥満外科手術を推進するため、昨年度に引き続き、関係診療科との月1回の定例ミーティングを実施するとともに、手術適応患者の抽出を行った。 新たな取組として、減量・代謝改善手術を受けた患者に、手術を検討中または予定している方々に向けて体験を語っていただく患者会を開催した。 また、広報活動としてリーフレットを作成し、インターネット病院検索サイト「ホスピタルファイルズ」に肥満症治療部門の特集記事を掲載することで、高度肥満症治療の特徴を広く発信した。 （肥満外科手術施行件数：令和6年度 8件、前年度 8件）												
外国人対応	大阪府外国人患者受入れ地域拠点医療機関として、訪日外国人の重症例や、他院で対応困難な在留外国人患者を受け入れ、16言語、2,306件の通訳に対応した。（前年度：19言語、2,845件） また、対応困難事例が増加する中、担当者が院内各部署及び大使館、入国管理局、役所、保険会社等の外部関係者と連携及び調整を行い、トラブルや未収金の発生防止に努めた。 さらに、多言語資料の作成及び活用により、各現場での確実なコミュニケーションや、対応の円滑化を図った。												

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																															
		評価の判断理由（実施状況等）	評価																															
		評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																															
【大阪はびきの医療センター】																																		
評価番号【2】 ア 役割に応じた医療施策の実施 難治性の呼吸器疾患に対する 専門医療の提供 多剤耐性結核患者等に対する 専門医療の提供 難治性等の気管支喘息、アト ピー性皮膚炎、食物アレルギー、 好酸球性副鼻腔炎及び薬 剤アレルギー等に対する専門医 療の提供 呼吸器疾患、結核及びアレルギー 性疾患の合併症に対する医 療の提供 悪性腫瘍患者に対する診断か ら集学的治療、緩和ケアまでの 総合的な医療の提供 南河内地域の医療ニーズに応 える拠点病院としての高度医療 （救急医療、がん、心血管疾 患、糖尿病等の生活習慣病及び 小児・周産期等に対する専門医 療）の提供	次の領域においては、各専門スタッフ が診療科・職種の垣根を越え、患者視点 でより効果的な治療を提供するとともに 地域の医療ニーズに応える。 難治性の呼吸器疾患 呼吸器疾患の府内の中核病 院として、急性及び慢性の呼 吸不全に対し専門医師、専門 看護師、専門理学療法士が連 携し、急性期の集中治療から 慢性期の治療とケア、呼吸器 リハ、在宅での呼吸ケアまで 包括的な診療を行う。 感染症 新型インフルエンザ、S A R S、エイズ等の新興感染症 をはじめ、重症肺感染症、多 剤耐性肺結核等の蔓延の防止 と診療、併発症をもつ結核患 者の治療など、多種の感染症 に対応する。 アレルギー 大阪府アレルギー疾患医療 拠点病院として、難治性の気 管支喘息、アトピー性皮膚 炎、食物アレルギー、好酸球 性副鼻腔炎、薬剤アレルギー 等のアレルギー疾患に対応す る。	○ 大阪はびきの医療センターにおける医療施策の実施 難治性の呼吸器疾患 呼吸ケアセンターにおいては、多職種（専門医、専門・認定看護師、専門理学療 法士）が連携して高度な医療・ケアを提供した。また、急性及び慢性の呼吸不全患 者に対し、入院中のリハビリテーションに加え、退院後は看護専門外来において継 続看護を行った。 呼吸器看護専門外来では、アドバンス・ケア・プランニング（将来の医療及びケ アについて患者と話し合い、患者の意思決定を支援するプロセス）を実施した。 <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>在宅人口呼吸指導管理料算定患 者（実患者数、人）</td><td>25</td><td>36</td><td>32</td><td>△ 4</td></tr></table> 感染症 感染症センターにおいて、通常の結核診療だけでなく、多剤耐性結核患者や重篤 な併存疾患のある患者など、多種の感染症に対して診療を実施した。 <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>結核入院勧告新患者数（人）</td><td>163</td><td>126</td><td>56</td><td>△ 70</td></tr><tr><td>多剤耐性結核新入院患者数 （人）</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>多剤耐性結核新発患者数 （人）</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td></tr></table> アレルギー 大阪府アレルギー拠点病院として、アトピー性皮膚炎や食物アレルギー等のアレ ルギー疾患に対する専門治療を行った。 （アトピー性皮膚炎症例数：令和6年度 3,731人、前年度 3,545人） （食物チャレンジテスト実施数：令和6年度 1,271人、前年度 1,375人） （薬剤アレルギー入院患者数：令和6年度 44人、前年度 45人）	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	在宅人口呼吸指導管理料算定患 者（実患者数、人）	25	36	32	△ 4	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	結核入院勧告新患者数（人）	163	126	56	△ 70	多剤耐性結核新入院患者数 （人）	3	3	4	1	多剤耐性結核新発患者数 （人）	3	3	4	1	Ⅲ	
区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差																														
在宅人口呼吸指導管理料算定患 者（実患者数、人）	25	36	32	△ 4																														
区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差																														
結核入院勧告新患者数（人）	163	126	56	△ 70																														
多剤耐性結核新入院患者数 （人）	3	3	4	1																														
多剤耐性結核新発患者数 （人）	3	3	4	1																														

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
イ 診療機能の充実	悪性腫瘍	大阪府がん診療拠点病院（肺がん）として、肺の悪性腫瘍に対し、診断から集学的治療、緩和ケアなどの総合的な医療を行う。また、消化器がん、乳がん、婦人科がん、泌尿器・生殖器がんなどの肺がん以外のがんについても、さらなる充実をはかり、府がん診療拠点病院指定に向けた取組を進める。	悪性腫瘍	腫瘍センターにおいては、肺がん等の悪性腫瘍に対して、手術、放射線治療、化学療法等による集学的治療を実施した。肺がんの新入院患者数及び肺がん手術件数については、肺がん診療体制の強化により、目標値を上回った。 また、肺がん以外のがんについては、消化器系診療科の医師確保の目的が立たない中、前年度実績は上回ったものの、目標値は下回った。 がん看護専門外来では、患者に対して、療養相談や告知後のケア、集学的治療の副作用マネジメントを行うとともに、緩和ケアの介入を行った。	
	難治性呼吸器疾患に対する専門医療	呼吸ケアセンターとして、在宅酸素療法・人工呼吸療法を推進し、呼吸不全患者のQOLの向上を図る。あわせて、救急患者の受入れをはじめ、在宅医療の後方支援や呼吸器リハビリテーション機能の充実を図る。	難治性呼吸器疾患に対する専門医療	医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が共同し、急性期から終末期まで、患者の価値観に基づいた水準の高い医療・ケアを提供した。 慢性期においては、患者の望む在宅生活を見据えた退院調整や、アドバンス・ケア・プランニングに引き続き取り組んだ。アドバンス・ケア・プランニングについては、院内での普及啓発はもとより、全国的に執筆・講演活動を行った。 救急外来の充実を図り、救急患者の受入れを拡大した。 （呼吸器疾患関連救急搬送受入件数：令和6年度 765件、前年度 621件）	
	感染症指定医療機関	感染症センターとして、新型コロナウイルスや新型コロナウイルス等の新興感染症及び、多剤耐性や合併症を有する結核患者の診療を行うとともに、近隣地域の医療従事者へ感染症についての教育研修に取り組む。また、各病院間のネットワークを活用し、集団感染や耐性菌感染等の情報提供や助言を行うなど、府域の院内感染対策に貢献する。 二類感染症患者発生時に備え、マニュアルの整備やブリーチンセット（感染予防用のガウン、手袋、マスク等のセット）の管理を行うとともに、感染症患者の受入れに係る想定訓練等を行う。	感染症指定医療機関	通常の結核診療だけでなく、多剤耐性結核患者や重篤な併存疾患のある患者など、多種の感染症に対して診療を実施した。 （新型コロナウイルス感染症の延べ入院患者数：令和6年度 4,165人、前年度 4,440人 救急搬送受入件数：令和6年度 211件、前年度 265件） 近隣地域の医療従事者への教育として、藤井寺保健所及び南河内感染対策ネットワーク主催の感染対策研修会で講演を行うとともに、南河内医療圏の施設へ訪問し、感染対策に関する助言・指導・相談対応等を行った。併せて、他施設からの病院見学にも対応した。 感染対策に必要な物品の導入や、感染症患者受入れにかかる想定訓練等を行うなど、院内における感染対策の強化を図った。	

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																													
		評価の判断理由（実施状況等）	評価																														
アレルギー疾患医療拠点病院の幹事病院としての役割を果たすべく、関連する診療科が連携することにより総合的な診療機能を集約したアトピー・アレルギーセンターを中心として、食物負荷試験や経口免疫療法、乳児アトピー性皮膚炎、好酸球性副鼻腔炎に対する早期の介入等を積極的に行うとともに、増加しつつあるが対応機関の少ない成人食物アレルギーの診断・治療をはじめとした難治性アレルギー疾患に対する専門的な医療を提供する。あわせて患者等への情報提供、医療従事者への研修等人材育成等を行うなど、診療体制の強化及び機能の拡充に取り組む。	アレルギー疾患医療拠点病院 アトピー・アレルギーセンターとして、重症例や増悪時の対応に重点的に取り組み、軽症例は地域医療機関と連携して治療を行うなど、機能分化とネットワークの構築に取り組み、アレルギー専門医を中心としたアレルギー診療連携医療機関ネットワークの形成に努める。 アレルギー疾患医療に関わる医療従事者、教職員への研修ならびに患者や家族への講習等を実施する。	アレルギー疾患医療拠点病院 病院とクリニックの機能分化の観点から逆紹介を徹底するとともに、リモートによる勉強会・講演会「はびきのDチャンネル」「はびきの耳鼻咽喉科セミナー」を実施するなど、地域医療機関との関係強化に努めた。 また、大阪府アレルギー疾患医療拠点病院として、大阪府アレルギー疾患医療病院連絡会議に出席し、連携協力病院とのネットワーク充実にに向けた提案を行った。 幼稚園、保育園～高等学校までの関係者等を対象に、アレルギー・アナフィラキシー対応講習会を2回開催した。また、府民に対する情報発信・啓発活動として、アレルギー疾患講演会を実施した。 <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>アレルギー疾患にかかる初診患者数（件）</td><td>2,106</td><td>2,142</td><td>2,300</td><td>2,257</td><td>△43 115</td></tr><tr><td>成人重症食物アレルギー患者数（件）</td><td>67</td><td>66</td><td>73</td><td>70</td><td>△3 4</td></tr><tr><td>急速免疫療法実施数（件）</td><td>21</td><td>13</td><td>20</td><td>13</td><td>△7 0</td></tr><tr><td>舌下免疫療法実施数（件）</td><td>125</td><td>129</td><td>120</td><td>141</td><td>21 12</td></tr></table>	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	アレルギー疾患にかかる初診患者数（件）	2,106	2,142	2,300	2,257	△43 115	成人重症食物アレルギー患者数（件）	67	66	73	70	△3 4	急速免疫療法実施数（件）	21	13	20	13	△7 0	舌下免疫療法実施数（件）	125	129	120	141	21 12	
	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																											
	アレルギー疾患にかかる初診患者数（件）	2,106	2,142	2,300	2,257	△43 115																											
成人重症食物アレルギー患者数（件）	67	66	73	70	△3 4																												
急速免疫療法実施数（件）	21	13	20	13	△7 0																												
舌下免疫療法実施数（件）	125	129	120	141	21 12																												
	アレルギー疾患医療拠点病院 府や他の拠点病院と連携して、アレルギー疾患に関する情報発信や啓発活動、臨床研究など総合的なアレルギー疾患対策に取り組む。【は：重点1】	アレルギー疾患医療拠点病院 急速免疫療法実施数については、適応患者が少なかったことにより、目標値を下回った。 （急速免疫療法実施数：13件 目標：20件）																															
肺がんを始めとしたがん診療について、早期診断から集学的治療までの診療体制の強化及び機能の拡充に取り組む。	肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実 肺がんについては、免疫療法の実施のほか、進行肺がん患者に対する胸部外科手術の実施、より低侵襲な胸腔鏡手術及び放射線治療の推進に取り組む。【は：重点2】 消化器がん、乳がん、婦人科がん、泌尿器・生殖器がんなどの肺がん以外のがんについても、府がん診療拠点病院の指定に向け、集学的治療の推進等を図る。特に、ロボット支援手術などの低侵襲医療、緩和ケア提供体制の充実やがん相談支援センター機能の強化等に取り組む。【は：重点3】 市町村との連携により、検診等によるがんの早期発見に取り組む。	肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実 肺がん等の胸部悪性腫瘍に対し、診断から手術、化学療法、放射線治療等を組み合わせた集学的治療、緩和ケアまで一貫した治療に取り組むとともに、より患者の身体的負担の少ない低侵襲な胸腔鏡手術及び放射線治療の実施に努めた。 （胸腔鏡手術件数：令和6年度 107件、前年度 79件） 肺がんの新入院患者数及び肺がん手術件数については、肺がん診療体制の強化により、いずれも目標を上回った。 肺がん以外のがんに対しても、より患者の身体的負担の少ない低侵襲なロボット支援手術の実施に努めた。（ロボット支援手術件数：令和6年度 83件、前年度 71件）肺がん以外のがんの新入院患者数及び手術件数については、消化器系診療科の医師確保に苦慮したなかで、前年度実績を上回ったものの、目標は下回った。 また、がん相談支援センターの充実を図り、がん相談件数が278件と大幅に増加した。（前年度：48件） 乳がん検診や子宮頸がん検診については、新たに対象者を拡大するなど、連携強化の取組を進めた。 （再掲） <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>肺がん新入院患者数（人）</td><td>711</td><td>793</td><td>850</td><td>919</td><td>69 126</td></tr><tr><td>肺がん手術件数（件）</td><td>126</td><td>109</td><td>125</td><td>133</td><td>8 24</td></tr></table>	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	肺がん新入院患者数（人）	711	793	850	919	69 126	肺がん手術件数（件）	126	109	125	133	8 24													
区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																												
肺がん新入院患者数（人）	711	793	850	919	69 126																												
肺がん手術件数（件）	126	109	125	133	8 24																												

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																					
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど																																				
小児地域医療センターとして、一般小児医療分野への診療拡大に加え、小児専門医療の充実に引き続き取り組むとともに、二次救急受入機能の強化を図る。 南河内地域における最多分娩実施機関として更なる周産期診療体制の充実に取り組む。	地域医療における拠点機能の充実 地域の中核病院として、幅広い地域医療ニーズに対応するため、循環器疾患、消化器疾患、腎・泌尿器疾患、整形外科疾患、糖尿病・内分泌疾患等に対する診療機能の充実を図る。【は：重点4】 がん専門外来など、他職種連携による専門外来の充実に取り組む。 救急搬送のさらなる受入れ拡大に向け、救急診療体制の充実を図るとともに、消防機関との連携強化を図る。【は：重点5】 小児地域医療センターとして、一般小児医療分野への診療拡大や小児専門医療の充実に引き続き取り組むとともに、二次救急受入れ機能の強化を図る。 南河内地域における最多分娩実施機関として、更なる周産期診療体制の充実ならびにハイリスク分娩における質の向上に取り組む。 地域医療連携については、前方連携の強化とともに、後方連携の推進のため、患者総合支援センターの体制充実を図るとともに、回復期病棟の確保を図り、病棟連携の強化に取り組む。【は：重点6】 地域診療情報連携システム「はびきのメディカルネット」を活用した地域医療連携を推進するため、参加医療機関の増加を図り、地域医療機関との連携強化に取り組んでいく。	地域医療における拠点機能の充実 地域の関係機関へのPRの強化、勉強会や地域医療機関訪問等を通じた病診連携の強化など、患者増に向けた取組を行ったものの、消化器内科医の不在の影響もあり、循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数は目標を下回った。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標差</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数（人/日）</td><td>33</td><td>37</td><td>52</td><td>51</td><td>前年度差 △ 1 14</td></tr> </tbody> </table> 外来化学療法室に設置している薬剤指導室において、薬剤師と看護師が連携し、抗がん剤治療における患者への指導を強化した。 また、排尿ケアについても外来患者への指導をチームで行うとともに、ストマ外来を開設するなど、専門外来の充実に取り組んだ。 救急患者の受入れ拡大に向けて、スタッフの育成、消防機関との勉強会の実施など、連携強化に努めた。 （救急搬送受入件数（新型コロナウイルス感染症に係る搬送除く）：令和6年度 2,572件、前年度 2,450件） <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標差</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送受入件数（件） （コロナに係る搬送を除く）</td><td>2,081</td><td>2,450</td><td>2,500</td><td>2,572</td><td>72 122</td></tr> <tr> <td>登録医の件数（件）</td><td>266</td><td>303</td><td>325</td><td>340</td><td>15 37</td></tr> <tr> <td>連携病院の件数（件）</td><td>—</td><td>2</td><td>10</td><td>11</td><td>1 9</td></tr> </tbody> </table> 小児救急について、医師の減少等の理由で24時間の救急受入れ体制が確保できない時期があったことから、救急受入搬送件数は前年度より減少した。（小児救急搬送受入件数：令和6年度 562件、前年度 815件） 南河内地域における最多分娩実施機関として、985件の分娩に対応した。（前年度：957件）また、日本周産期・新生児医学会の新生児蘇生法に係る講習を3名の医師が修了したほか、看護師による勉強会を毎週開催するなど、ハイリスク分娩における質の向上の取組を強化した。 地域医療支援病院として、地域医療における役割分担を進めるため、前方連携の強化として、近隣医師会との懇談会や勉強会を実施したほか、後方連携・病棟連携の更なる推進のため、近隣8病院との連携協定を締結するなどの取組を行った結果、紹介率・逆紹介率ともに前年度を上回った。 （紹介率：令和6年度 89.5%、前年度 89.0%） （逆紹介率：令和6年度 119.3%、前年度 115.0%） 「はびきのメディカルネット」については、令和6年度においては新たな登録医療機関はなかった。今後もPRを継続する。	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差	循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数（人/日）	33	37	52	51	前年度差 △ 1 14	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差	救急搬送受入件数（件） （コロナに係る搬送を除く）	2,081	2,450	2,500	2,572	72 122	登録医の件数（件）	266	303	325	340	15 37	連携病院の件数（件）	—	2	10	11	1 9			
区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差																																				
循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数（人/日）	33	37	52	51	前年度差 △ 1 14																																				
区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差																																				
救急搬送受入件数（件） （コロナに係る搬送を除く）	2,081	2,450	2,500	2,572	72 122																																				
登録医の件数（件）	266	303	325	340	15 37																																				
連携病院の件数（件）	—	2	10	11	1 9																																				
<評価の理由> 悪性腫瘍手術件数など一部計画は目標値を下回ったが、救急搬送受入件数や分娩件数など、年度計画の項目を着実に実施した取組があることを踏まえ、Ⅲ評価と判断した。																																									

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																								
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																						
【大阪精神医療センター】																											
評価番号【3】 ア 役割に応じた医療施策の実施 措置入院、緊急措置入院、救急入院等急性期にある患者に対する緊急・救急医療及び症状が急性期を脱した患者に対する退院までの総合的な医療の提供	緊急救急病棟及び急性期治療病棟の空床を確保し、常に措置入院・緊急措置入院を受け入れられる体制をとる。他の病棟においては、後送病棟としての役割を果たすため、受入れ病棟と連携を図る。 保護室を確保し、個室等を必要とする措置入院や医療保護入院等の精神科救急医療ニーズに対応していく。【精：重点1】	○ 大阪精神医療センターにおける医療施策の実施 前年度同様、緊急措置入院の受入れについては24時間体制で行うとともに、他病棟と協力しながらベッドコントロールを行い、救急病棟の保護室を常に3床以上確保するなど、円滑な措置入院・緊急措置入院受入れに努めた。 また、前年度に引き続き、一般救急についても病床を確保（東1病棟3床、東2病棟2床を確保）し、入院受入れに努め、大阪府全域からの救急入院依頼ニーズに応えた。休日中も病床移動を行い、救急保護室確保を行った。 緊急措置及び措置入院への対応のため、常に保護室を確保し、確実に入院依頼を受ける体制を整えたほか、精神科クリニックや一般病院、保健所などからの緊急入院にも対応し、精神科基幹病院としての役割を果たした。 地域連携終由による受入率（入院数/要請数）は49.2%と前年度より10%程度改善したものの、要請数が758件から636件へと大幅に減少した影響で、受入件数も減少した。 病床利用率は、東1病棟 80.1%(目標：82.2%)、東2病棟 70.6%(目標76.3%)と、目標を下回った。（精神科救急病棟の延べ患者数：令和6年度 22,773人、前年度 20,952人）	Ⅲ																								
						区分		令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	前年度差	措置患者等の受入件数 (件)	措置入院	16	18	27	9	緊急措置入院	63	44	26	△ 18	応急入院	14	8	12	4
						区分		令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	前年度差																
措置患者等の受入件数 (件)	措置入院	16	18	27	9																						
	緊急措置入院	63	44	26	△ 18																						
	応急入院	14	8	12	4																						
激しい問題行動を伴う難治性症例、薬物等の中毒性精神障がい等の患者に対する高度ケア医療の提供	地域連携部は、病院全体の病床を把握し、ベッドコントロールを行う。 民間医療機関において対応が困難な患者を積極的に受け入れ、高度ケア医療を提供する。 上記で受け入れた患者が地域で社会生活をおくれるように民間医療機関等へ紹介するなど、各関係機関との連携強化を行う。	地域連携・外来診療部において、平日だけでなく、夜間、長期休日前等においてもベッドコントロールを行い、精神科医療を必要とする患者や、精神変調を来した救急医療を必要とする患者のための受入体制を確保した。 地域連携推進室と病棟との間で、病棟の業務の繁忙状況の確認を行いながら、受入体制の調整を行った。 処遇困難対象者の受入れに関して、大阪府を通じて4件の依頼があり、うち3件を受け入れた。（他1件については令和7年度に受入れ予定。） 各周辺病院やクリニックとの連携強化を目的とした会議等に参加するとともに、重要な連携施設に対して病院訪問を行った。また、各施設の連携室等を訪問し、受入調整の際に当センターが必要とする診療情報の内容を伝えるなど、円滑な入院受入れのための活動を行った。 （令和6年度 連携施設等訪問実績） ・病院 9件 ・クリニック 16件 ・保健所、保健センター、地域包括支援センター、少年院等 5件																									

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
医療型障がい児入所施設として、自閉症患者（自閉症児）の受入れ <					

中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価	評価	知事の評価
		評価の判断理由（実施状況等）			評価の判断理由・ 評価のコメントなど
イ 診療機能の充実 精神疾患患者の地域移行の取組を推進するため、福祉事務所や保健所等との適切な役割分担と連携を図り、専門性を発揮した訪問看護の取組を拡充するための体制整備等を行い、在宅療養中の患者のケアを充実する。 <					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価	知事の評価																		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価		評価の判断理由・ 評価のコメントなど																		
医療観察法の規定による対象者や重度かつ慢性の患者、増加する認知症患者等、より専門的なケアを必要とする患者に適切に対応する。	児童思春期精神科医療の充実	自閉症などの発達障がい圏の措置児童を受け入れるとともに、児童思春期外来における発達障がい診断初診外来に取り組むことで、待機患児数の解消を目指し、当面、減少に努める。また、児童思春期棟で実施される不登校の中学生を対象とした合宿入院の広報を行い、積極的に患者を受け入れる。加えて青少年のインターネット・ゲーム依存が社会問題となってきたことから、インターネット・ゲーム依存のための外来治療プログラムを引き続き実施する。	児童思春期精神科医療の充実	自閉症児などの精神発達障がい圏の患児を受け入れるとともに、発達障がいの診断初診を児童思春期外来において実施した。 例年、不登校の中学生に対して児童思春期病棟にて「ひまわり合宿」を実施していたが、令和6年度は令和5年度と同様、入院患者の増加により、実施のための病床確保が困難であることから、通常の外来や入院で個別に対応した。 また、インターネット・ゲーム依存の外来プログラム「CLAN」を実施し、計10名の参加があった。（前年度：参加者なし） (再掲) <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和5年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>発達障がい診断初診件数（件）</td><td>199</td><td>183</td><td>192</td><td>198</td><td>6 15</td></tr><tr><td>発達障がい診断初診待機患児数（人）</td><td>56</td><td>116</td><td>97</td><td>117</td><td>20 1</td></tr></table>	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和5年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	発達障がい診断初診件数（件）	199	183	192	198	6 15	発達障がい診断初診待機患児数（人）	56	116	97	117	20 1	
	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和5年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																	
	発達障がい診断初診件数（件）	199	183	192	198	6 15																	
発達障がい診断初診待機患児数（人）	56	116	97	117	20 1																		
専門治療の提供	超高齢社会に対応するため、認知症により対応困難な周辺症状（BPSD（※））を呈したケースの入院受入れの強化を図るとともに安定した患者の地域への移行に取り組む。また、認知症や身体合併症のある患者を受け入れるための環境整備及び医療体制の確保に取り組む。【精：重点3】 ギャンブル等依存症対策基本条例の制定など、依存症対策への社会的ニーズの高まりを受け、依存症外来設置など専門治療の提供に向けた医療体制整備を進める。	専門治療の提供	認知症患者の受入れについて、令和6年度より、内科医・総合診療医が平日の日勤帯に常時1名以上勤務している体制を整備し、合併症対応の幅を広げることで、入院受入れの強化を図った。 (認知症患者の入院受入数：令和6年度 65名、前年度 43名) (うち、地域連携推進室を通じての入院受入数：令和6年度 14名、前年度 13名) 依存症患者については、全ての医師が外来で対応でき、必要があれば依存症専門の医師に相談できる体制を整備した。また、若手の医師に講義や指導を行い依存症の診察が可能な医師の養成に努めた。																				
依存症治療・研究センターとして、専門治療の提供及び調査研究などの役割を果たし、依存症総合支援センター（大阪府こころの健康総合センター）との連携の強化を図る。	こころの科学リサーチセンター	様々なこころの問題に対して、基礎研究・臨床研究、政策効果検証までの多角的な調査研究を「こころの科学リサーチセンター」で実施する。 具体的には、診断・治療創生部門と臨床・社会医学研究部門において認知症・依存症分野の研究を進めるとともに、その周辺領域に関しても研究対象を広げる。	こころの科学リサーチセンター	認知症、依存症部門による研究について、英文論文32件及び国内論文10件を発表するとともに、依存症認知行動療法プログラム普及のための研修会・依存症医療研修会を12件、その他講演会・口頭発表等を60件以上実施したほか、他研究機関、民間企業、大学等との連携により、共同研究や受託研究などを13件実施した。 また、学術振興会等科学研究費補助金（6件）、AMEDなど計7件の競争的資金を獲得した。																			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
精神科救急の中核機関として、緊急措置患者の受入病床を常に確保するとともに、大阪府や警察などの関係機関と連携し、役割を果たす。	このころの科学 リサーチ センター また枚方市とも連携し、認知機能測定健診、認知症早期発見外来、認知症予防介入プログラム等の認知症関連事業を推進するとともに、認知症の専門外来設置に向けた環境整備を進める。【精：重点4】	このころの科学 リサーチ センター 枚方市と連携し、認知機能測定健診「シニアのための脳力チェック健診」、認知症予防に効果的なプログラムを体験する「こことからだ生き生き教室」を3回ずつ実施した。 また、認知症早期発見外来（もの忘れリスク外来）については、一定の研究成果に達したことから、令和6年3月以降研究参加者のリクルートを停止し、「もの忘れ外来（保険診療）」へ変更した影響により、受診者数は86名（初回：7名、再検査：79名）に減少した。（前年度：128名（初回 67名、再検査 61名））			
	地域連携推進室 地域医療機関等関係機関との連携を図り、暴力性が強い処遇困難な患者、依存症患者、認知症におけるBPSDの強い患者などの受入れ調整を行うとともに、入退院調整の一元化を行う。	地域連携推進室 処遇困難対象者の受入れに関して、大阪府を通じて4件の依頼があり、うち3件を受け入れた。（他1件については令和7年度に受入れ予定。） 身体合併症等の患者の受入れについては、内科医・総合診療医の採用により、一般科からの受入れ割合が47.8%（前年度：26.3%）に増加した。 また、認知症患者を14名（前年度：12名）受け入れた。 病院機能評価においても、当センター地域連携推進室は地域の医療関連施設等との連携が適切に取れており、行政機関、医療機関及びクリニックなどのニーズを把握し、特にクリニックなどのニーズに貢献できているとして、S評価を受けた。 <評価の理由> 救急病棟の病床利用率など一部計画は目標値を下回ったが、発達障がい診断初診実施件数や認知症患者の入院受入件数など、年度計画の項目を着実に実施した取組があることを踏まえ、Ⅲ評価と判断した。			
【大阪国際がんセンター】					
評価番号【4】 ア 役割に応じた医療施策の実施 がん医療の基幹病院として難治性、進行性及び希少がんをはじめ総合的ながん医療の提供	難治がん、高度進行がん、希少がん、小児・AYA世代のがんを含むあらゆるがん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法などを組み合わせた最適な集学的治療を実施する。	○ 大阪国際がんセンターにおける医療施策の実施 がん医療の基幹病院として、手術支援ロボットによる手術や内視鏡手術等による低侵襲治療、高精度放射線治療等の先進的な医療を実施するとともに、化学療法については、入院治療から外来治療へ移行するなど、より治療を受けやすい体制を整備し、患者の病態に合わせたがん医療を行った。また、手術支援ロボット（ダヴィンチ）を新たに1台導入し、計3台を引き続き稼働させたほか、新たな治療法の研究にも積極的に取り組んだ。 （外来化学療法件数：令和6年度 26,507件、前年度 26,028件） （高精度放射線治療 IMRT・VMAT件数：令和6年度 23,900件、前年度 23,930件） （手術支援ロボット手術件数：令和6年度 720件、前年度 525件）	Ⅲ		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
特定機能病院として、高度先進医療の提供、新しい診断や治療方法の研究開発及び人材育成機能 					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価	知事の評価
		評価の判断理由（実施状況等）	評価の判断理由・ 評価のコメントなど		
イ 診療機能の充実 がん医療の基幹病院として、悪性腫瘍疾患患者に対する診断から集学的治療、緩和ケアまで、安心かつQOLの向上を目指した総合的な医療とケアを提供する。また、難治性・進行性・希少がん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法等を組み合わせた最適な集学的治療を推進する。 <					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
特定機能病院として、病院、がん対策センター及び研究所の横断的連携を進め、高度先進医療を提供する。 併せて、悪性腫瘍疾患患者に対する診断から治療まで、新しい診断や治療方法の研究開発等を行う。	特定機能病院 特定機能病院として、病院、がん対策センター及び研究所等との間で横断的連携を進め、高度専門医療を提供するとともに、新しい診断および治療方法の研究開発等を行う。	特定機能病院 「がん登録を基盤とするリアルワールドのがん医療への影響調査（CanReC0）」を含む内容で、がん対策センターの保有するデータの利用と共同研究に関する、センター職員向け説明会を11月に開催した（多職種約20名参加）。さらに、がん対策センターでは、センターで実施する新しい診断・治療方法に関する延べ9件の研究開発の統計相談を受けた。 研究所では、前がん病変や早期がんの診断、がんの耐性機構の解明、抗がん剤の治療に適応及び非適応の患者選択を行う技術開発を行い、がん患者の負担を軽減させるとともに、有効な治療法の判定への利用を進めた。			
	論文業績 特定機能病院として、承認要件の一つである対象論文件数の基準を満たすとともに、対象外論文についても積極的に取り組む。【国：重点3】	論文業績 がん対策センターにおいては、大阪府内の医療機関の、がん治療における地域連携の分析（学術集会シンポジウムと和文学術誌で発表）など、大阪府がん登録・院内がん登録を用いたがん対策の推進に資する研究を行い、英文論文（7報）及び和文論文（1報）として発表した。 研究所においては、研究員等がFirst Authorとして国際雑誌に掲載された論文が8篇あった。なかには、臨床医学と密接に関連した論文として、間質性肺炎のBiomarkerの発見など、国際的に評価される論文も発表した。 これらの取組を行ったが、人事異動等もあり、最終的にセンター全体での論文業績件数は389件と、目標を大きく下回った。（目標：435件）			
	新しい診断や治療方法の開発 研究所との連携、国内外の大学、研究機関等の他施設との共同研究も含め、新しい診断や治療方法の臨床研究・開発に取り組む。また、診断バイオマーカーについて、臨床への応用化に向けて企業との積極的な共同研究を進め、実用化に向けた研究に取り組む。	新しい診断や治療方法の開発 研究所においては、生体の免疫反応に重要な血清イムノグロブリンが持っている、コアフコースを認識する特異的な抗体を世界で初めて開発し、それを利用したバイオマーカー検出の実用化を目指して、研究を進めた。引き続き、本抗体の健康診断、前がん病変などの診断での実用化を目指す。 さらに、新たな免疫療法として、従来用いられてきた抗生物質が抗腫瘍免疫の活性化作用を持つことを見出したことから、新たな誘導体による免疫療法の開発も進めた。			
	他の医療機関との連携 府域の医療機関へ医師等の派遣を行い、連携協力体制を整える。 地域医療連携システム「おおてまえネット」を活用し、大手前病院と効率的な医療の提供を行う。また、大阪重粒子線センターとの連携強化を引き続き進める。 乳がん手術後の化学療法が必要な患者に関して、手術後の化学療法を大手前病院と森之宮病院でスムーズに実施できるように連携を強化する。	他の医療機関との連携 大手前病院、大阪医療センター及び森之宮病院と締結している手術応援業務に関する協定書に基づき、25件の医師派遣を相互に行った。（前年度：18件） 地域医療連携システム「おおてまえネット」を活用し、大手前病院と67件の情報共有を行った。（前年度：89件） また、大阪重粒子線センターとも積極的に相互連携を図り、226件の情報共有を行った。（前年度：236件） 乳がん手術後の化学療法について、大手前病院へ30件（前年度：83件）、森之宮病院へ15件（前年度：96件）の連携を行った。治療体系の変化により術前化学療法の適応患者が増加したことや、相手方の外来化学療法室のスタッフ不足等の影響により、前年度の連携実績を大きく下回った。			
都道府県がん診療連携拠点病院として、府域の医療機関との地域医療連携を強化するため、医師の相互派遣の実施や診療連携ネットワークシステムの構築を図る。 重粒子線がん治療施設等と相互に連携し、最先端のがん治療を府民に提供する。					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
海外への情報発信力の強化を図り、外国人患者を受け入れるとともに、府域における外国人患者へ高度先進医療を提供する。また、医療における国際貢献の一環として、外国人医療従事者への技術指導及び研修を実施するための体制整備等を行う。	医療における国際貢献 ジャパン インターナショナル ホスピタルズ（ＪＩＨ）の推奨による海外への情報発信など、外国人患者受入れ環境の整備を更に進め、渡航外国人患者を受け入れるとともに、府域における外国人患者へ高度先進医療を提供する。 臨床修練外国医師を受入れ、国際水準の医療技術指導及び研修を実施する。海外医療機関との医療支援や学術研究の協力に関する協定締結等に基づき、医療における国際貢献の一環として、医療サービス提供の改善、および学術的研究の推進のための協力をを行う。	医療における国際貢献 ジャパン インターナショナル ホスピタルズ（ＪＩＨ）推奨病院のほか、大阪・関西国際医療貢献プラットフォームへの参画を通して、外国人患者受入れのための情報発信に努めた。また、院内研修の実施や各種資料の多言語化など、円滑な受入れに向けた環境整備に取り組んだ。 （外国人患者受入件数：令和６年度 420名、前年度 349名） 外国医師の受入れについては、エジプトからの臨床修練のほか、中国やボリビアから研修受入れを行い、各診療科において技術指導及び研修を実施した。			
	大規模機器更新 令和９年度からの大規模機器更新に向けて、令和５年度に作成した試算の再投資内容の精査や時点修正を行い、計画的に機器の更新を進める。	大規模機器更新 令和５年度に作成した計画をもとに、一部の医療機器について更新不要の判断を行い、計画を更新した。 また、寄付金等外部資金獲得に向けた広報活動を強化し、医療機器更新の為に寄附金を令和６年度は約25,183千円集めた。（前年度：8,641千円）併せて、経費削減の推進等も継続し、必要な資金の確保に努めた。			
	麻酔看護師の運用 医師の働き方改革の一環として、<u>麻酔科医師の一部業務について、麻酔看護師へタスクシフトするための体制整備を進める。【国：重点５】</u>	麻酔看護師の運用 <u>麻酔科医師の一部業務について、麻酔看護師へタスクシフトするための体制整備を進めた。なお、令和６年度は３名が研修を修了し、10月より実践の場で麻酔管理を開始した。</u>			
		<評価の理由> がん医療の基幹病院として、低侵襲治療や集学的治療を実施するとともに、がんゲノム医療拠点病院としてがんゲノム医療を推進した。また、大規模機器更新の再投資計画更新や麻酔看護師の運用等についても年度計画通り実施していることから、Ⅲ評価とした。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価	評価	知事の評価
		評価の判断理由（実施状況等）			評価の判断理由・ 評価のコメントなど
【大阪母子医療センター】					
評価番号【5】 ア 役割に応じた医療施策の実施 大阪府南部地域唯一の総合周産期母子医療センターとして最重症の妊産婦・新生児を中心とした症例や分娩の受入れ推進 <					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
慢性疾患のある患者と家族を支援するため移行期医療と在宅医療を推進	在宅移行、移行期医療	慢性疾患のある患者と家族を支援するため移行期医療と在宅医療を推進する。移行期医療については、大阪府内で唯一の「移行期医療支援センター」の運営により、支援の取組を充実させるとともに関係機関の連携を強化し、府内の移行期医療を推進する。在宅医療については、「医療的ケア児支援センター（大阪府委託事業）」の運営により、医療的ケアに関する情報提供や助言、関係機関に対する相談等を実施し、在宅移行を支援する。	在宅移行、移行期医療		
	研究所	研究所と病院が一体となり、周産期・小児分野の希少疾患や感染症について研究を推進する。また、臨床医等の研究能力向上のための支援を行う。	研究所		
研究所と病院が一体となつての、周産期・小児分野の研究の一層の推進	OGCS（産婦人科診療相互援助システム）及びNMCS（新生児診療相互援助システム）基幹病院として、重症妊婦・病的新生児の緊急搬送を迅速にするための調整機能の役割を果たす。		産婦人科診療相互援助システム（OGCS）、新生児診療相互援助システム（NMCS）の基幹病院として、安定的な周産期医療体制の確保に努めた。		
	大阪府の小児がん拠点病院として、小児がん相談窓口の運営など、患者支援等の体制整備を進めるとともに、小児がん診療病院との連携を強化し、積極的に患者を受け入れる。		患者支援センターに設置している小児がん相談窓口において、院内外の患者・家族、他施設医療関係者からの相談対応を行った。また、同センターによる広報誌「医療連携ニュース」の発行や、ホームページにおいては小児がん・白血病ホットラインの広報を行った。 さらに、令和6年7月には地域の医療従事者を対象とした造血幹細胞移植看護師研修を開催したほか、AYAweek2025に参加し、令和7年3月に医療従事者及び患者向けの研修会を開催した。		

(再掲)		(単位:件)				
区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	
母体緊急搬送受入件数	176	158	150	170	20	12
母体緊急搬送コーディネート件数	408	379	—	398	—	19
新生児緊急搬送受入件数	62	50	—	42	—	△8
新生児緊急搬送コーディネート件数	138	151	—	162	—	11

区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差
小児がん長期フォロー延べ患者数 (件)	489	505	546	519	△27 14

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価
		評価の判断理由（実施状況等）	評価 評価 評価の判断理由・ 評価のコメントなど
イ 診療機能の充実 ハイリスク妊産婦の受入れや胎児治療、超低出生体重児治療などの高度専門的な診療を行うとともに、幅広い分娩の受入れや産後ケア事業の実施により、府民の安心・安全な分娩のニーズに応える。 			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評 価	知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価		評価の判断理由・ 評価のコメントなど	
重篤な小児救急患者はもとより、二次救急も積極的に受け入れ、小児救急医療を推進する。	小児に対する幅広い医療の充実	府の発達障がい診療拠点医療機関として、発達障がいの診断等に係る医療機関ネットワークに登録された医療機関に対して、定期的な研修等を実施する。発達障がいの診断に係る初回診察までの期間を短縮するため、大阪府および府内市町村と連携して発達障がい診療へのアクセスの改善・向上に取り組み、府内の診療体制の充実に努める。	小児に対する幅広い医療の充実	大阪府の発達障がいの拠点病院として、府の委託事業である発達障がい医療支援事業を実施した。		
	小児救急医療の推進	救急隊からの搬送を含む重篤小児救急患者から二次救急患者まで、24時間体制で超急性期医療を提供する。【母：重点3】 他院からの搬送を含む重篤小児患者に対し、高度で専門的な医療を提供する。	小児救急医療の推進	小児救命救急センターとして、二次救急から三次救急まで、積極的に小児救急患者を受け入れた。また、救急・総合診療科を新設するなど、救急対応力向上に努めた。 （ICUに入室した救急搬送患者数：令和6年度 113件、前年度 68件） 集中治療室に入室した救急患者196名のうち、他院からの転院搬送が83件にのぼり、全体の40%以上を占めるなど、拠点病院として、高度で専門的な医療の提供に努めた。		
	長期療養児の在宅移行、移行期医療の推進	当センターで治療後の新生児・小児を長期間フォローアップする。治療を受けている長期療養児の在宅移行を支援するため、在宅支援病床を活用する。また、治療後に在宅医療に移行した患者等について、地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）を活用した長期フォローアップ体制を充実する。在宅の医療的ケア児に対しては当センターが共同開発した在宅療養手帳アプリの使用を進める。 さらに、「ここからステップアップ外来」などの専門外来を活用し、小児期発症の慢性疾患を有する成人患者に最適な移行期医療を提供できるように積極的に取り組む。【母：重点4】	長期療養児の在宅移行、移行期医療の推進	ICTを用いた地域連携システム（南大阪MOCOネット）接続機関は前年度より3件の離脱があったものの、10件の新規登録があり、107件となった。（前年度：100件） 医療的ケアを導入した患者が地域で安心して生活できるよう、在宅支援病床を運用し、退院に向けた支援を行った。 （在宅支援病床利用患者：令和6年度 24名、前年度 44名） 医療的ケア児には、当センターが共同開発した在宅療養手帳アプリの使用を進め、88件の登録があった。 自立支援外来では、「1/2成人式外来」で5名、「ここからステップ外来」で39名の患者に、看護師が主体となった自立・自律支援を行った。4つの専門移行期外来では、医師・看護師・心理士を含めた多職種による移行支援を行った。 また、患者支援センター内の移行期支援相談窓口では690件の相談に対応した。さらに、移行前カンファレンスを院内で15件、院外で1件の計16件実施し、地域との連携を図った。令和6年度は50名の患者が成人期医療へ移行できた。		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																									
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																								
研究所において、病院と一体 となって、周産期・小児分野の 研究を推進し、原因不明疾患や 希少疾患に対する診断・解析及 び情報発信に努める。	研究所と 診療部門 のタイ アップ推 進	研究所において、高度医療 に必要な診断・解析技術を開 発するとともに、病院と一体 となって、希少・難治性の小 児疾患の診断・治療を推進 し、情報発信に努める。 【母：重点5】	研究所と 診療部門 のタイ アップ推 進	研究所において、遺伝性疾患遺伝子解析や感染症診断技術の開発、疾患の病態解 析などに取り組んだ。また、病院と連携して、小児難治性疾患の診断・治療を推進 するとともに、学会や論文発表などを通じて、希少・難治性疾患の診断・治療に関 する最新知見を広く発信した。 （研究所における研究成果等の外部発表数及び競争的資金獲得件数） <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>国際学術誌発表論文（件）</td><td>44</td><td>43</td><td>40</td><td>37</td><td>△3 △6</td></tr><tr><td>学会発表（件）</td><td>43</td><td>61</td><td>40</td><td>56</td><td>16 △5</td></tr><tr><td>外部資金獲得件数（件）</td><td>35</td><td>35</td><td>35</td><td>37</td><td>2 2</td></tr></table>	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	国際学術誌発表論文（件）	44	43	40	37	△3 △6	学会発表（件）	43	61	40	56	16 △5	外部資金獲得件数（件）	35	35	35	37	2 2	
	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																							
国際学術誌発表論文（件）	44	43	40	37	△3 △6																								
学会発表（件）	43	61	40	56	16 △5																								
外部資金獲得件数（件）	35	35	35	37	2 2																								
	母子保健 事業の推 進	母子保健情報センターにお いて、診療部門や多職種と協 同し、母子保健疫学データの 発信や、児の保護者・妊婦へ の保健指導および妊婦への相 談支援・虐待事例への対応な ど、保健・医療・教育・福 祉・学術機関と密に連携を図 りながら、大阪府全域の母子 保健向上に貢献する。【母： 重点6】 																											

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
② 新しい治療法の開発・研究等 評価番号【6】 各センターの特徴を活かし、がんや循環器疾患、消化器疾患、結核・感染症、精神科緊急・救急リハビリテーション等、高度専門医療分野で臨床研究に取り組むとともに、大学等の研究機関及び企業との共同研究等に取り組み、府域の医療水準の向上を図る。 大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センターにおいて、研究所と病院が連携し、がんや母子医療の分野において、診断技法及び治療法の開発並びに臨床応用のための研究に積極的に取り組む。	府域の医療水準の向上を図るため、各センターの特徴を活かし、臨床研究や、大学等の研究機関及び企業との共同研究などに取り組む。 大阪国際がんセンター（研究所） 国内外の大学・企業等との共同研究を促進するとともに、前がん病変や発がん、さらにはがんの体制メカニズム・がん診療の診断・治療法の開発に取り組む。また、基礎系の連携大学院講座の設置計画を新たに策定する等、海外からの研究員や連携大学院からの外国人留学生の受け入れによる国際化をさらに推進していく。加えて、臨床への実用化に向けた研究プロジェクトを発足させ、前がん病変やがんに移行しやすい病気の診断バイオマーカーの開発に取り組む。	○ 各センターの臨床研究における取組状況 大阪急性期・総合医療センター 大阪臨床研究ネットワーク（OCR-net）及び臨床試験学会に参加し、情報収集・情報共有を行った。また、認定臨床研究審査委員会の開催回数について、委員会の認定要件である新規研究審議を1件、委員会を7回以上開催し、認定を維持することができた。 文部科学省「科学研究費補助金（科研費）」に係る研究機関としての指定を維持し、令和6年度は申請8件のうち、3件が採択された。 文科研など競争的研究費に対応する体制整備として、公的研究費の取扱いや不正防止に関する規程を見直すとともに、研究者への申請書添削支援や研究計画書作成に関する研修を実施した。 研究助成金については、令和6年度は26件の案内を行うとともに、獲得した研究助成金を有効に使用できるよう、管理・サポート・収支報告業務を行った。 大阪はびきの医療センター 臨床研究センターにおいて、アレルゲンの特異性・重篤度評価のための検査や、重症喘息に対する生物学的製剤の有効性確認などの研究を実施した。 大阪精神医療センター 公的競争資金による研究の推進に加え、企業や大学との共同研究、大阪府からの委託研究などの外部機関との共同研究に取り組んだ。 こころの科学リサーチセンターにおいては、軽度認知障害の診断及び治療法の開発など、認知症・依存症分野の研究に取り組んだ。また、科研費取扱機関として、令和6年度は6件の課題が採択された。 大阪国際がんセンター 前年度同様、国内企業との共同研究を進め、新たな企業との共同研究も開始した。 前がん病変や早期がんの診断、がんの耐性機構の解明、抗がん剤の治療に適応及び非適応の患者選択を行う技術開発を行い、がん患者の負担を軽減させるとともに、有効な治療法の判定への利用を進めた。 また、連携大学院分子腫瘍医学講座が設けられ、6名の学生を受け入れたほか、チュラボーンロイヤルアカデミーシリーズワーンカワット王女殿下医科大学（タイ）、ハーバード大学小児病院（アメリカ）、ストラスブール大学（フランス）などとの合同会議の開催、共同研究を行った。	III		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
大阪国際がんセンター研究所においては、開発した特許技術によって、生きたがん細胞や遺伝子異常の検索技術を活用しがん治療創薬研究に貢献する。大阪母子医療センター研究所においては、超低出生体重児や先天性疾患のある新生児、遺伝性疾患や希少難治性疾患のある小児に対して、新たな診断法や治療法の研究を行う。また、研究所評価委員会において、専門的見地から研究成果の外部評価を引き続き実施する。 大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センターにおいて、がん対策センター（大阪母子医療センターにあつては、母子保健情報センター）と病院が連携し、疫学調査を進め、疾病予防や臨床応用に役立てることにより、府民の健康づくりに貢献する。 がん対策センターにおいて、全国がん登録を含む大阪府がん登録事業を継続実施し、登録情報の精度向上を図る。	大阪国際がんセンター 複数の部門職員が参加する「共同研究奨励ファンド（助成金）」の研究支援制度を活用し、若手職員の育成を行うとともに、がん医療の研究・発展に寄与する。 がん細胞バンク）では、検体の利活用を促進するために収集検体の拡充を図り、次世代がん医療開発センター内の臨床研究支援室および外部連携部門との連携を通じて、医療分野の研究開発に貢献する。 研究所内部評価委員会及び外部評価委員会を開催し、専門的見地から研究成果の評価を引き続き実施する。また、今後の研究所の将来構想を検討するための委員会を設置する。 （がん対策センター） 院内がん登録及び患者の予後調査に関するデータを活用した臨床疫学研究を引き続き推進する。また、海外を含む外部研究機関との共同研究を行う。 がん登録推進法（全国がん登録）の大阪府がん登録室として、大阪府がん登録を円滑に行う。また、府域の全医療機関を対象に、全国がん登録や院内がん登録の実務者に対する支援を行う。 小児・AYA世代のがんなど、ライフステージ別やがんの疫学、受療動向、ニーズに関する研究を行う。	大阪国際がんセンター 「共同研究奨励ファンド（助成金）」の研究支援制度を活用し、5名の若手職員の育成支援を行った。（前年度：4名）			
		がん細胞バンク）においては、希少がんを中心とした生体試料の収集活動を進め、令和6年度は239症例（1,675検体）の収集を行った。（前年度：236症例（1,670検体））また、センター内外の研究者へ、これまでに収集した検体のうち延べ575検体（前年度：延べ103検体）を提供した。 さらに、センター内外の複数の研究にかかる技術支援を行い、生体試料の提供や技術支援等を通じて、新しい治療法や創薬の研究開発に貢献できるよう努めた。 令和7年1月に内部評価委員会及び外部評価委員会を開催したほか、将来構想検討委員会を4回開催した。また、各委員会の指摘を受け、基礎臨床懇話会を開催し、基礎研究と臨床医学の融合による医療の実用化に向けて取り組んだ。 外部研究機関と連携し、がん登録情報、DPCデータ、診療データ等を用い、がん患者の薬剤有害事象や死因に着目した研究を進め、英文論文が3報受理された。また、ロンドン衛生熱帯医学大学院及び放射線影響研究所と共同で、がん登録情報を用いた生存率の大規模国際共同研究CONCORD-3 studyにおいて日本のデータを取りまとめた。現在までに論文3報が受理され、4報を投稿中である。 全国がん登録については、がん診療拠点病院66施設から約90,000件、がん診療拠点病院以外の病院と指定診療所あわせて289施設から約24,000件の届出を受け付け、全国がん登録システムに登録した。また、全国がん登録の生存確認調査として住基ネット照会を1回実施した。 さらに、府内の医療機関に対して研修会等を開催し、全国がん登録や院内がん登録の実務者支援を行った。 近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会と共同で、近畿ブロック内の19の医療機関を対象に、「近畿ブロックにおける小児がん患者家族ニーズ調査」を実施し、107名の患者家族からの回答内容について、報告書として提出した。 また、大阪府の小児・AYA患者・家族向けパンフレット「がん治療前の妊よう性・生殖機能温存」、「がん治療中・治療後の学びと学校参加の支援」を府内の国指定がん診療連携拠点病院の各診療科等に配布し、情報提供に努めた。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
母子保健情報センターにおいて、社会的ハイリスク妊産婦支援や子育て支援活動等を通じて、保健・医療・教育・福祉・学術機関と密に連携を図りながら情報発信に努め、大阪府全域の母子保健を推進していく。	大阪母子医療センター （研究所） 希少疾患や原因不明疾患、新しい感染症に対して高度な解析と診断・治療法の開発を行う「母性・小児疾患、感染症診断解析センター機能」を果たすことで研究成果を医療に還元する。	大阪母子医療センター 免疫部門においては、マイコプラズマなどの感染症のゲノム解析を行い、府を通じて国の疫学調査に協力した。 骨育疾患研究部門においては、大学など他の研究機関や企業と連携し、希少難治疾患に関する多施設共同研究を行った。また、低ホスファターゼ症で同定された変異蛋白質の機能解析を施行するなど、確定診断に貢献した。 分子遺伝病研究部門においては、先天性グリコシル化異常症解析など、様々な希少疾患の遺伝子診断を実施した。 病因病態部門においては、脊髄髄膜瘤などの二分脊椎を発症する未知の遺伝的要因を同定するため、脳神経外科・遺伝診療科と共同して解析に取り組んだ。 また研究所における国際学術誌発表論文数は37件、学会発表数は56件と、希少・難治性疾患の診断・治療に関する最新知見を広く発信した。			
	（母子保健情報センター） （再掲）母子保健情報センターにおいて、診療部門や多職種と協同し、母子保健疫学データの発信や、児の保護者・妊婦への保健指導および妊婦への相談支援・虐待事例への対応など、保健・医療・教育・福祉・学術機関と密に連携を図りながら、大阪府全域の母子保健向上に貢献する。 院内育児支援チームを中心とし、入院するすべての児・保護者への育児支援・虐待予防の取り組みを行うとともに、地域機関と連携し支援の充実を目指す。 環境省の委託事業であるエコチル調査について、特に詳細調査(医学的検査、精神神経発達検査)を推進する。	（再掲）大阪府内の母子保健活動の向上に寄与することを目的に、母子保健情報センター報告書を作成し、大阪府の母子保健に関するデータを整理した内容や、市町村の保健データと母子保健データを組み合わせて分析した内容、また、特集としてリトルベビーハンドブック（低出生体重児用ハンドブック）に関する取り組みについて情報発信を行うなど、母子保健関連業務を取りまとめて発信することで、保健機関との更なる連携強化を推進した。 （再掲）院内育児支援チームが毎週各病棟・外来をラウンドし、育児支援・虐待予防が必要な子どもとその家族への支援を検討した。（養育支援体制加算算定件数：5,479件） また、事故事例や不適切な養育がみられる事例についてもチームで対応し、重症度に応じて地域機関と連携を行った。（191件、126人に対応 ※1人の児童に対して複数回の対応を行った事例を含むため、件数と人数を併記） 大阪府内の調査対象地域の子ども及びその母親を対象に、大阪大学とともにエコチル調査（子どもの健康と環境に関する全国調査：環境省委託事業）を実施した。また、エコチル調査地域運営協議会を2回開催し、調査の進捗状況、分析結果等を報告した。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
	大阪母子医療センター 大阪府からの受託事業である「にんしんSOS」や「大阪府妊産婦こころの相談センター」の運営を通し、妊娠・出産に悩む母親を支援するとともに、市町村から受託した「産後ケア事業」等を通じて、産後の育児支援活動を推進する。 持続可能な開発目標（SDGs）のターゲットの一つである途上国の新生児死亡率削減に貢献するため、周産期分野において日本国内で唯一のWHO協力センターとして活動するとともに、JICAに協力して海外医療スタッフの研修を積極的に行う。	大阪母子医療センター 大阪府からの受託事業である妊娠に関する悩み相談窓口「にんしんSOS」の令和6年度総対応件数（相談への複数対応や機関連携対応数を含む）は1,798件であった（前年度：2,532件）。また、同じく大阪府からの受託事業である「大阪府妊産婦こころの相談センター」では、電話相談あるいは医師面談により、延べ458件の相談に対応した。（前年度：591件）いずれも対象の母数の減少と、他機関による相談事業や様々な相談ツールの増加等により、前年度を下回った。産後ケア事業においては、自治体の母子保健担当部門と連携し、利用者の個別性に応じた産後の育児支援活動を行った。特定妊婦などの社会的ハイリスク妊婦においては、出産前に産後ケア事業へ繋げる支援を行うなど、個別性の高い育児支援活動を行った。 持続可能な開発目標（SDGs）のターゲットの一つである途上国の新生児死亡率削減に貢献するため、周産期分野において日本国内で唯一のWHO協力センターとして活動し、協力機関として再委託を受けた。JICAの委託契約（3年単位）については、令和5年度末で契約期間が終了し、令和6年度より入札となったため、契約は継続しなかった。			
③ 治験の推進					
各センターの特性及び機能を活かして、治療の効果及び安全性を高めるため、積極的に治験に取り組む、新薬の開発等に貢献する。	各センターにおいては、新薬開発への貢献や治療の効果検証及び安全性を高めるため、積極的に治験を実施する。	○ 各センターでの治験に対する取組 各センターにおいては、新薬開発への貢献や治療の効果及び安全性を高めるため、積極的に治験を実施するとともに、以下の取組を実施した。 【急性期C】 治験実施率の維持及び新規治験契約の迅速化を図るため、治験依頼者からの信頼の獲得や新たな依頼の誘致に努めたが、登録終了試験（9試験）における実施率（実施症例数／契約数）は当初契約数の56%に留まった。 【はびきのC】 令和6年度においては、皮膚科、感染症内科、肺腫瘍内科で新たに治験を受託するなど、37件の治験を実施した。（前年度：38件） 【精神C】 令和6年度においては、1件の治験を実施した。（前年度：2件） 【国際がんC】 積極的に治験を実施し、年度途中、実施件数が過去最高の234件まで到達した。年度末時点の実施件数は226件であった。（前年度：222件） 【母子C】 国際共同治験4件を含む、小児及び周産期部門の新規治験を8件受託し、計22件の治験を実施した。 また、疾患に精通した専門医がいること、対象疾患の患者が紹介される専門病院であることが強みとなり、稀少疾患の新規課題が4件あった。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																																																																																								
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																																																							
		○ 各センターにおける治験の実施件数 治験実施件数（単位：件） <table><thead><tr><th>病院名</th><th>区分</th><th>令和４年度 実績</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>前年度差</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="3">急性期Ｃ</td><td>治験実施件数</td><td>49</td><td>34</td><td>50</td><td>16</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>272</td><td>230</td><td>234</td><td>4</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>132</td><td>101</td><td>101</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="3">はびきのＣ</td><td>治験実施件数</td><td>30</td><td>38</td><td>37</td><td>△ 1</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>118</td><td>202</td><td>140</td><td>△ 62</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>52</td><td>55</td><td>48</td><td>△ 7</td></tr><tr><td rowspan="3">精神Ｃ</td><td>治験実施件数</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>△ 1</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>7</td><td>3</td><td>0</td><td>△ 3</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td><td>△ 2</td></tr><tr><td rowspan="3">国際がんＣ</td><td>治験実施件数</td><td>216</td><td>222</td><td>226</td><td>4</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>935</td><td>792</td><td>774</td><td>△ 18</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>83</td><td>97</td><td>89</td><td>△ 8</td></tr><tr><td rowspan="3">母子Ｃ</td><td>治験実施件数</td><td>26</td><td>21</td><td>22</td><td>1</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>43</td><td>43</td><td>31</td><td>△ 12</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>54</td><td>48</td><td>45</td><td>△ 3</td></tr><tr><td rowspan="3">法人全体</td><td>治験実施件数</td><td>324</td><td>317</td><td>336</td><td>19</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>1,375</td><td>1,270</td><td>1,179</td><td>△ 91</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>325</td><td>304</td><td>284</td><td>△ 20</td></tr></tbody></table> <評価の理由> 各センターの特徴を活かした臨床研究を実施したほか、大阪国際がんセンター・大阪母子医療センターの研究所、大阪精神医療センターのこころの科学リサーチセンター、大阪国際がんセンターのがん対策センター、大阪母子医療センターの母子保健情報センターにおいても、計画に基づく取組を着実に進めた。 また、各センターでは、新たな治験の開始や国際共同治験の実施など、治験にも積極的に取り組みんだことから、Ⅲ評価とした。		病院名	区分	令和４年度 実績	令和５年度 実績	令和６年度 実績	前年度差	急性期Ｃ	治験実施件数	49	34	50	16	治験実施症例数	272	230	234	4	受託研究件数	132	101	101	0	はびきのＣ	治験実施件数	30	38	37	△ 1	治験実施症例数	118	202	140	△ 62	受託研究件数	52	55	48	△ 7	精神Ｃ	治験実施件数	3	2	1	△ 1	治験実施症例数	7	3	0	△ 3	受託研究件数	4	3	1	△ 2	国際がんＣ	治験実施件数	216	222	226	4	治験実施症例数	935	792	774	△ 18	受託研究件数	83	97	89	△ 8	母子Ｃ	治験実施件数	26	21	22	1	治験実施症例数	43	43	31	△ 12	受託研究件数	54	48	45	△ 3	法人全体	治験実施件数	324	317	336	19	治験実施症例数	1,375	1,270	1,179	△ 91	受託研究件数	325	304	284	△ 20			
病院名	区分	令和４年度 実績	令和５年度 実績	令和６年度 実績	前年度差																																																																																																							
急性期Ｃ	治験実施件数	49	34	50	16																																																																																																							
	治験実施症例数	272	230	234	4																																																																																																							
	受託研究件数	132	101	101	0																																																																																																							
はびきのＣ	治験実施件数	30	38	37	△ 1																																																																																																							
	治験実施症例数	118	202	140	△ 62																																																																																																							
	受託研究件数	52	55	48	△ 7																																																																																																							
精神Ｃ	治験実施件数	3	2	1	△ 1																																																																																																							
	治験実施症例数	7	3	0	△ 3																																																																																																							
	受託研究件数	4	3	1	△ 2																																																																																																							
国際がんＣ	治験実施件数	216	222	226	4																																																																																																							
	治験実施症例数	935	792	774	△ 18																																																																																																							
	受託研究件数	83	97	89	△ 8																																																																																																							
母子Ｃ	治験実施件数	26	21	22	1																																																																																																							
	治験実施症例数	43	43	31	△ 12																																																																																																							
	受託研究件数	54	48	45	△ 3																																																																																																							
法人全体	治験実施件数	324	317	336	19																																																																																																							
	治験実施症例数	1,375	1,270	1,179	△ 91																																																																																																							
	受託研究件数	325	304	284	△ 20																																																																																																							

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
④ 災害時における医療協力等					
評価番号【7】 大阪急性期・総合医療センターは、必要な人員を確保し専従部門設置など新たな運営体制を構築した上で、基幹災害拠点病院として以下のような基幹的役割を果たしていく。 ア 災害発生時に救急患者の受入れ、患者及び医薬品等の広域搬送拠点としての活動等に加え、地域災害拠点病院間の調整等を実施 イ 災害発生時に備えた府、地域医療機関等の参加による災害医療訓練及び府内の災害医療機関の医療従事者を対象とする災害医療研修を大阪府と協力し実施 <					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
大阪急性期・総合医療センター以外の4センターは、特定診療災害医療センターとして、専門医療を必要とする患者の受入れ、医療機関間の調整、医療機関への支援等を行う。 大阪精神医療センターでは、災害拠点精神科病院として、治療をはじめこころのケアを行う体制の中心的な役割を担うとともに、府のDPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) の先遣隊として登録し、災害発生時には精神保健医療機能の支援を実施する。 大阪母子医療センターでは、周産期・小児の基幹病院として、災害対策訓練などの災害時小児周産期リエゾン活動を牽引し、災害時には、情報収集や医師派遣調整、保健活動への助言など小児・妊産婦にかかる医療・保健の課題解決を図る役割を担う。	大阪急性期・総合医療センター以外の4センター 特定診療災害医療センターとして、災害時に即応できるように、整備に努めるとともに、災害時には、専門医療を必要とする疾病患者に対応する医療機関間の調整及び医療機関への支援等を行う。	大阪急性期・総合医療センター以外の4センター 【はびきのC】 診療計画等の見直しを行い、BCPの改訂を行った。 【精神C】 大規模地震時医療活動訓練に大阪DPAT隊員を含む1チームを派遣したほか、DMATブロック訓練に当センターから2チームのDPAT隊を参加させるなど、災害時の対応力強化に努めた。 【国際がんC】 大阪国際がんセンター版BCPを基に災害訓練を実施し、今後の改訂に向け、策定部会において課題を検討した。また、災害対策本部の場所変更等、実際に災害が発生した場合を想定し、対応力の向上を図った。 【母子C】 訓練を通じて必要な物品を洗い出し、新規物品を購入するなど充実を図った。また、災害発生時においても多種多様なニーズに対応するため、医師・看護師・薬剤師・事務員の4名1組で大阪府災害医療研修に参加し、必要な知識・技術の習得及び向上を図った。			
	大阪精神医療センター 府のDPAT（災害派遣精神医療チーム）及びDPATの先遣隊として登録し、災害発生時の精神保健医療機能の支援を実施する。また、国及び府が開催するDPAT研修に協力し、DPAT隊の養成に貢献する。	大阪精神医療センター 4月に能登半島地震の院内報告会を行ったほか、6月には大阪府主催のDPAT連絡会に医師・看護師・事務員が参加した。また、DPAT先遣隊技能維持研修に4名、DPAT先遣隊研修に4名、大阪DPAT隊員養成研修に5名が参加するなど、隊員の増員及び技能維持に努めた。			
	大阪母子医療センター 周産期・小児の基幹病院として、災害対策訓練などの災害時小児周産期リエゾン活動を牽引し、災害時には、情報収集や医師派遣調整、保健活動への助言などで、中心的な役割を担う。	大阪母子医療センター 和泉保健所健康危機管理会議に出席し、災害時の健康危機への対応等について、関係機関と協議・情報交換を行った。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
新興感染症の感染拡大時等に備えて、感染症患者を臨時的に受け入れられるよう陰圧切り替え換気システムの導入や可動壁等によるゾーニングのほか、BCP策定など診療体制の検討、地域医療機関等への院内感染対策に関する指導や合同カンファレンス開催などを通じた地域連携の強化及び感染症対応資機材の整備・備蓄を進めるとともに、感染症対応にあたる医療従事者の確保・育成等やクラスターの発生防止のため日常的な感染防止対策を実施し、府立の病院として医療面の危機対応を行う。	新型インフルエンザや新型コロナウイルス等の新興感染症については、感染症法のほか、府の「新型インフルエンザ等対策行動計画」や感染症法に基づく「大阪府感染症予防計画」及び医療措置協定を踏まえ、各センターの専門的機能に応じた役割を積極的に果たすとともに、診療継続計画の見直し等により、受入れ体制の整備を進める。 その他の感染症についても、マニュアルの策定等、受入れ体制の整備を進めるとともに、感染制御における5センターの協力体制の構築を図る。 新興感染症の感染拡大時等に備えてBCP策定など診療体制の検討、地域医療機関等への院内感染対策に関する指導や合同カンファレンス開催などを通じた地域連携の強化及び感染症対応資機材の整備・備蓄を進めるとともに、感染症対応にあたる医療従事者の確保・育成等やクラスターの発生防止のため日常的な感染防止対策を実施し、府立の病院として医療面の危機対応を行う。	○ 感染症に対する各センターの対応 各センターにおいては、府の「新型インフルエンザ等対策行動計画」や感染症法に基づく「大阪府感染症予防計画」及び医療措置協定を踏まえ、他院で対応が困難な感染症患者の受入れなど、センターの専門的機能に応じて、引き続き医療面の危機対応を行った。 また、各センターにおいて、院内感染対策マニュアル等を適宜更新し、受入れ体制の整備を進めるとともに、5センター感染制御部門の協働による新興感染症院内感染対策と標準予防策に関する研修会を実施するなど、センター間での協力体制強化に努めた。 ○ 新興感染症の拡大時に備えた各センターの取組 【急性期C】 災害対策室と協働でワーキンググループを立ち上げ、新興感染症BCPを策定し、運用準備を進めた。 また、大阪市感染対策支援ネットワーク（OIPC）南ブロック幹事施設としての参画継続に加え、OIPC南ブロック内合同カンファレンスの運営、院内感染対策支援活動、感染対策相互ラウンド及び研修カンファレンスの実施など、地域医療機関の院内感染対策の質向上に資する活動を行った。 【はびきのC】 院内感染対策に関する合同カンファレンスや、新興感染症に備えた訓練を実施した。 【精神C】 新興・再興感染症発生時においても精神科診療を継続するため、感染症BCPを策定した。また、合同カンファレンスへの参加を通じて、新興・再興感染症の対処能力向上に努めた。 【国際がんC】 8月及び10月に、大阪医療センターと感染対策向上加算1に関わる相互ラウンドを実施したほか、全職員対象の感染対策研修会を2回開催した。また、感染症ニュースレターを毎月発行し、感染対策に関する周知を行った。 【母子C】 BCPの確認、改訂を適宜行ったほか、院内感染防止のため日常的な感染防止対策を継続して実施した。また、感染加算連携を通じて、地域医療機関等への院内感染対策に関する指導や合同カンファレンス（総計12回）などを実施し、地域連携の強化に努めた。 ＜評価の理由＞ 大阪急性期・総合医療センターにおいては、大阪・関西万博における災害対応準備に取り組んだほか、各センターにおいて、感染症BCPの策定や地域医療機関とのカンファレンスなどに積極的に取り組み、府立の病院として医療面の危機対応を行ったことから、計画を着実に実施したと判断し、Ⅲ評価とした。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価	評価	知事の評価								
		評価の判断理由（実施状況等）			評価の判断理由・ 評価のコメントなど								
第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (2) 府域の医療水準の向上													
中期目標	① 地域の医療機関等との連携 ・ 患者に適した医療機関の紹介及び紹介された患者の受入れを進めるとともに、医師等の派遣による支援や研修会への協力、高度医療機器の共同利用、ICT（情報通信技術をいう。）の活用等により、地域の医療機関との連携を図り、府域の医療水準の向上に貢献する取組を進めること。 ② 府域の医療従事者育成への貢献 ・ 臨床研修医及びレジデントを積極的に受け入れるほか、他の医療機関等からの研修や実習等の要請に積極的に協力し、府域における医療従事者の育成に貢献すること。 ③ 府民への保健医療情報の提供及び発信並びに普及啓発 ・ 府が進める健康医療施策に係る啓発や各センターにおける取組について、ホームページの活用や公開講座の開催等により、府民への保健医療情報の提供及び発信並びに普及啓発を積極的に行うこと。												
① 地域医療への貢献 評価番号【8】 地域医療の向上を図るため、ICTを活用したネットワーク型の連携システムの構築と診療情報の共有や、地域の医療機関との一層の連携強化等を目的とした紹介率及び逆紹介率の向上に努めるとともに、各センターで、地域の医療機関からの高度医療機器の共同利用を進める。 <table><tr><td>大阪急性期・総合医療センター</td><td>多職種連携による入退院支援体制を拡充し、早期からの退院支援を推進する。また、診療情報提供内容の拡充や地域連携バスの推進、地域連携サポートツールなどのICTの活用などにより、さらなる地域医療連携の拡大に努める。</td></tr><tr><td>大阪はびきの医療センター</td><td>地域の医療水準の向上と地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座や研究会、症例検討会等を充実させる。また、「はびきのアカデミー」や近隣の消防本部との勉強会を定期的に開催することにより、さらなる地域連携の強化と救急患者の受入れを促進する。</td></tr></table> ○ 各センターにおける地域医療機関との連携強化の取組 <table><tr><td>大阪急性期・総合医療センター</td><td>早期からの退院支援に寄与する「万代eーネット」については、令和6年度に新たな参加登録医療機関はなかったものの、248症例の新規登録があった。 また、患者の状態や治療計画がリアルタイムに把握でき、診療予約が可能となる「カルナシステム」については、新たに6施設が参加した。 さらに、医療連携拠点病院と地域医療機関が協力して、がん患者に対する一連の診療を提供する「がん地域連携バス」の新規導入件数は116件（前年度：116件）であり、そのうち大腸がんの連携バス件数は、大腸がん手術件数の増加に伴い前年度より12件増加し、91件となった。</td></tr><tr><td>大阪はびきの医療センター</td><td>地域の医療水準の向上及び地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座として、「羽曳野からだ塾（計4回）」「アレルギー府民公開講座」を開催した。 令和6年度は「はびきのアカデミー」の開催はなかったが、地域医療機関を対象とした講演会・勉強会として「羽曳野臨床懇話会」や、連携病院との共催による病診連携勉強会、羽曳野市医師会との懇親会、看護部主催の研修会等を実施した。 さらに、救急患者の受入れ拡大に向けて、消防機関との勉強会を行うなど、連携強化に努めた。</td></tr></table> III						大阪急性期・総合医療センター	多職種連携による入退院支援体制を拡充し、早期からの退院支援を推進する。また、診療情報提供内容の拡充や地域連携バスの推進、地域連携サポートツールなどのICTの活用などにより、さらなる地域医療連携の拡大に努める。	大阪はびきの医療センター	地域の医療水準の向上と地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座や研究会、症例検討会等を充実させる。また、「はびきのアカデミー」や近隣の消防本部との勉強会を定期的に開催することにより、さらなる地域連携の強化と救急患者の受入れを促進する。	大阪急性期・総合医療センター	早期からの退院支援に寄与する「万代eーネット」については、令和6年度に新たな参加登録医療機関はなかったものの、248症例の新規登録があった。 また、患者の状態や治療計画がリアルタイムに把握でき、診療予約が可能となる「カルナシステム」については、新たに6施設が参加した。 さらに、医療連携拠点病院と地域医療機関が協力して、がん患者に対する一連の診療を提供する「がん地域連携バス」の新規導入件数は116件（前年度：116件）であり、そのうち大腸がんの連携バス件数は、大腸がん手術件数の増加に伴い前年度より12件増加し、91件となった。	大阪はびきの医療センター	地域の医療水準の向上及び地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座として、「羽曳野からだ塾（計4回）」「アレルギー府民公開講座」を開催した。 令和6年度は「はびきのアカデミー」の開催はなかったが、地域医療機関を対象とした講演会・勉強会として「羽曳野臨床懇話会」や、連携病院との共催による病診連携勉強会、羽曳野市医師会との懇親会、看護部主催の研修会等を実施した。 さらに、救急患者の受入れ拡大に向けて、消防機関との勉強会を行うなど、連携強化に努めた。
大阪急性期・総合医療センター	多職種連携による入退院支援体制を拡充し、早期からの退院支援を推進する。また、診療情報提供内容の拡充や地域連携バスの推進、地域連携サポートツールなどのICTの活用などにより、さらなる地域医療連携の拡大に努める。												
大阪はびきの医療センター	地域の医療水準の向上と地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座や研究会、症例検討会等を充実させる。また、「はびきのアカデミー」や近隣の消防本部との勉強会を定期的に開催することにより、さらなる地域連携の強化と救急患者の受入れを促進する。												
大阪急性期・総合医療センター	早期からの退院支援に寄与する「万代eーネット」については、令和6年度に新たな参加登録医療機関はなかったものの、248症例の新規登録があった。 また、患者の状態や治療計画がリアルタイムに把握でき、診療予約が可能となる「カルナシステム」については、新たに6施設が参加した。 さらに、医療連携拠点病院と地域医療機関が協力して、がん患者に対する一連の診療を提供する「がん地域連携バス」の新規導入件数は116件（前年度：116件）であり、そのうち大腸がんの連携バス件数は、大腸がん手術件数の増加に伴い前年度より12件増加し、91件となった。												
大阪はびきの医療センター	地域の医療水準の向上及び地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座として、「羽曳野からだ塾（計4回）」「アレルギー府民公開講座」を開催した。 令和6年度は「はびきのアカデミー」の開催はなかったが、地域医療機関を対象とした講演会・勉強会として「羽曳野臨床懇話会」や、連携病院との共催による病診連携勉強会、羽曳野市医師会との懇親会、看護部主催の研修会等を実施した。 さらに、救急患者の受入れ拡大に向けて、消防機関との勉強会を行うなど、連携強化に努めた。												

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価												
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど											
	大阪精神医療センター 地域連携推進室において、入院や受診の依頼及び相談に迅速に対応するとともに、医療福祉相談室等と連携して長期入院患者の退院促進を行う。また、地域の関係機関へ訪問を行い、顔の見える関係を構築する。 医療福祉相談室において、入院早期からの情報集約に努め、急性期患者の早期退院の促進に取り組むとともに、精神保健福祉士が院内における様々なプログラムへ参画することにより、多職種連携による医療サービスの質の向上に努める。	大阪精神医療センター 地域医療連携室において、医療機関や行政機関からの入院受入相談の一元化、ベッドコントロールを積極的に行い、受入相談のあった各機関から313件の入院患者を受け入れた。各病棟が保護室確保に向けた取組を行ったことで、保護室満床による入院断り件数は2件のみに留まった。 医療福祉相談室において、急性期患者の早期退院促進に取り組むとともに、長期入院患者の地域移行支援を重点的に行った。措置入院や医療保護入院患者の退院においては、精神保健福祉士が退院後生活環境相談員としての役割を担った。また、病棟で実施される心理教育や依存症プログラムに精神保健福祉士も参加し、多職種連携による医療サービスの質の向上に取り組んだ。														
	大阪国際がんセンター 患者やその家族が安心して療養生活を過ごせるよう、ICTを活用し地域医療機関との相互連携を強化するとともに、地域医療機関への訪問活動や講演会等を充実させる。 地域連携を強化するため、状況に応じてオンラインを活用した地域医療機関との会議やカンファレンスの充実を図る。また、集合研修に留まらず、面談等を気軽に行えるオンラインシステムによる連携拡充を進める。	大阪国際がんセンター 地域医療機関との相互連携を強化するため、地域連携室による訪問活動を27件、看護部による訪問を33件と、計60件実施した。 病診連携ネットワーク講演会（2回）、医師会との症例検討会（2回）、大手前地区漢方セミナー（1回）、医科歯科連携フォーラム（1回）、その他退院前カンファレンス等をオンラインで開催し、地域医療機関との連携強化に取り組んだ。 国際がんC連携登録医数 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携登録医数（機関）</td><td>423</td><td>447</td><td>470</td><td>483</td><td>13 36</td></tr> </tbody> </table>	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	連携登録医数（機関）	423	447	470	483	13 36		
区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差											
連携登録医数（機関）	423	447	470	483	13 36											

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
	大阪母子医療センター 患者支援センターにおいて、ＩＣＴの技術を活用した南大阪ＭＯＣＯネット（地域診療情報連携システム）の接続機関の拡大に努め、医療機関との連携や情報発信機能の向上を図り、地域との連携を強化する。 令和５年度に大阪府南部地域の一部保健センターで初診予約をオンラインで行えるシステムを導入、稼働したが、本年度は当該地域において運用エリアを拡大する。 COVID-19で終了した電話診療に代わるオンライン診療の導入を一部診療科で進める。 移行期医療支援センター（大阪府から受託）において、自律自立支援マニュアルの普及、関係機関医療従事者等を対象としたセミナーを行い、移行期医療の推進に向けた連携体制整備を進める。また、患者支援センター内に移行支援相談窓口を設置し、面談を行いながら転科併診支援を行う。 連携協定を締結した和泉市をはじめ、市町村と連携し、親子の健康保持増進や子どもの健やかな成育の確保に貢献する。 検査法の開発や治療法の進歩に伴って根治的な治療が可能になってきた新生児の病気を早期に発見するための拡大新生児マススクリーニング検査を、従来の公費新生児マススクリーニング検査の実施に加えて、積極的に進めていく。	大阪母子医療センター （再掲）ICTを用いた地域連携システム（南大阪MOCOネット）接続機関は前年度より3件の離脱があったものの、10件の新規登録があり、107件となった。（前年度：100件） オンラインによる初診予約システムについては、令和４年度より、小児外科系診療科を対象に和泉市（2施設）でスタートし、令和５年度以降段階的にエリアを拡大、令和６年度は保健センター・市役所担当課等、登録施設数は11件にまで増加した。 令和６年度のシステムによる予約者数は116名であった。（令和５年度：65名） 小児循環器科（フォローアップ外来）・小児神経科にてオンライン診療を開始した。 （実施件数：小児循環器科 44件、小児神経科 284件） ライソゾーム病の移行期医療WEB研修会や、ACHD（成人先天性心疾患）移行期医療懇話会、看護による成人移行支援を考える懇話会を開催するなど、多職種連携を積極的に行った。 また、藤井寺保健所の「成人移行期交流会」に講師として参加したほか、「小児在宅医療研修」（府医師会）など、他機関が実施する研修・会議等においても積極的に周知を行った。 移行支援相談窓口においては、センター内690例、院外９例の対応を行った。 妊娠期からの防災教育強化のための「防災リーフレット」を2,158件配布し、妊産婦への防災教育を継続した（和泉市との連携協定事業）。 また、初診時における和泉市母子健康手帳交付事業では48件の面談を行い、36件の交付を行った。 さらに、和泉市の小、中学高の養教部会と連携し、養護教諭向けに講義を行い、小学校４校、中学校１校において性教育の出張授業を行ったほか、「パパ・ママ・キッズ応援フェスタ」及び「和泉市健康祭」へ参加し、親子の健康保持増進や子どもの健やかな成育についてのミニレクチャーなどを行った。 公費新生児マススクリーニング検査を約37,000件実施した。 また、ライソゾーム病３疾患を対象とした拡大新生児マススクリーニング検査を新たに開始した。開始にあたっては、事前説明会を実施するなど検査の周知を図り、実施件数は約20,000件となった。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価					知事の評価	評価	知事の評価 評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																													
		評価の判断理由（実施状況等）																																																																																				
		○ 紹介率・逆紹介率の状況 紹介率・逆紹介率（単位：％） <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">区分</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和6年度</th><th>目標差</th></tr><tr><th>実績</th><th>実績</th><th>目標</th><th>実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td rowspan="2">急性期C</td><td>紹介率</td><td>82.1</td><td>82.5</td><td>84.7</td><td>86.2</td><td>1.5 3.7</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>84.8</td><td>84.8</td><td>81.6</td><td>88.7</td><td>7.1 3.9</td></tr><tr><td rowspan="2">はびきのC</td><td>紹介率</td><td>80.4</td><td>89.0</td><td>79.0</td><td>89.5</td><td>10.5 0.5</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>110.2</td><td>115.0</td><td>83.0</td><td>119.3</td><td>36.3 4.3</td></tr><tr><td rowspan="2">精神C</td><td>紹介率</td><td>47.7</td><td>53.1</td><td>56.2</td><td>52.6</td><td>△ 3.6 △ 0.5</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>49.3</td><td>54.7</td><td>46.8</td><td>50.9</td><td>4.1 △ 3.8</td></tr><tr><td rowspan="2">国際がんC</td><td>紹介率</td><td>78.5</td><td>77.5</td><td>79.6</td><td>77.0</td><td>△ 2.6 △ 0.5</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>104.1</td><td>114.9</td><td>100.0</td><td>119.1</td><td>19.1 4.2</td></tr><tr><td rowspan="2">母子C</td><td>紹介率</td><td>92.4</td><td>92.1</td><td>90.0</td><td>93.1</td><td>3.1 1.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>42.1</td><td>46.0</td><td>36.0</td><td>49.0</td><td>13.0 3.0</td></tr></table> ※ 紹介率(%)＝（紹介初診患者数＋初診救急患者数）÷初診患者数×100 ※ 逆紹介率(%)＝逆紹介患者数÷初診患者数×100 ○ 高度医療機器の共同利用件数 【急性期C】MRI 50件（前年度：64件） CT 169件（前年度：140件） RI 11件（前年度：11件） 【はびきのC】MRI 167件（前年度：40件） CT 413件（前年度：374件） RI 29件（前年度：9件） ○ 開放病床の状況 【急性期C】登録医届出数：943人（前年度：938人） 利用患者数：0人（前年度：1人） 【はびきのC】登録医届出数：340人（前年度：310人） 利用患者数：0人（前年度：0人）					病院名	区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和6年度	目標差	実績	実績	目標	実績	前年度差	急性期C	紹介率	82.1	82.5	84.7	86.2	1.5 3.7	逆紹介率	84.8	84.8	81.6	88.7	7.1 3.9	はびきのC	紹介率	80.4	89.0	79.0	89.5	10.5 0.5	逆紹介率	110.2	115.0	83.0	119.3	36.3 4.3	精神C	紹介率	47.7	53.1	56.2	52.6	△ 3.6 △ 0.5	逆紹介率	49.3	54.7	46.8	50.9	4.1 △ 3.8	国際がんC	紹介率	78.5	77.5	79.6	77.0	△ 2.6 △ 0.5	逆紹介率	104.1	114.9	100.0	119.1	19.1 4.2	母子C	紹介率	92.4	92.1	90.0	93.1	3.1 1.0	逆紹介率	42.1	46.0	36.0	49.0	13.0 3.0			
病院名	区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和6年度	目標差																																																																																
		実績	実績	目標	実績	前年度差																																																																																
急性期C	紹介率	82.1	82.5	84.7	86.2	1.5 3.7																																																																																
	逆紹介率	84.8	84.8	81.6	88.7	7.1 3.9																																																																																
はびきのC	紹介率	80.4	89.0	79.0	89.5	10.5 0.5																																																																																
	逆紹介率	110.2	115.0	83.0	119.3	36.3 4.3																																																																																
精神C	紹介率	47.7	53.1	56.2	52.6	△ 3.6 △ 0.5																																																																																
	逆紹介率	49.3	54.7	46.8	50.9	4.1 △ 3.8																																																																																
国際がんC	紹介率	78.5	77.5	79.6	77.0	△ 2.6 △ 0.5																																																																																
	逆紹介率	104.1	114.9	100.0	119.1	19.1 4.2																																																																																
母子C	紹介率	92.4	92.1	90.0	93.1	3.1 1.0																																																																																
	逆紹介率	42.1	46.0	36.0	49.0	13.0 3.0																																																																																

	大阪急性期・総合医療センター及び大阪はびきの医療センターにおいては、高度医療機器を有効利用する観点から共同利用の促進に取り組む。
--	--

中期計画		年度計画	法人の自己評価					知事の評価																																																																										
			評価の判断理由（実施状況等）					評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																								
地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣や医師の地域医療機関での診療等、必要に応じて医療スタッフの派遣を行う。		地域の医療水準を向上させるため、各センターにおいて、医師等による地域の医療機関等への支援、地域の医療従事者を対象とした研修会講師への医療スタッフの派遣を行う。	○ 地域への医療スタッフの派遣等の状況 <table><tr><th>病院名</th><th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td rowspan="2">急性期C</td><td>研修会への講師派遣数（延人数）</td><td>848</td><td>977</td><td>913</td><td>△ 64</td></tr><tr><td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>18</td><td>22</td><td>22</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="2">はびきのC</td><td>研修会への講師派遣数（延人数）</td><td>273</td><td>267</td><td>309</td><td>42</td></tr><tr><td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>17</td><td>18</td><td>20</td><td>2</td></tr><tr><td rowspan="2">精神C</td><td>研修会への講師派遣数（延人数）</td><td>358</td><td>224</td><td>300</td><td>76</td></tr><tr><td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>△ 1</td></tr><tr><td rowspan="2">国際がんC</td><td>研修会への講師派遣数（延人数）</td><td>52</td><td>87</td><td>76</td><td>△ 11</td></tr><tr><td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>△ 1</td></tr><tr><td rowspan="2">母子C</td><td>研修会への講師派遣数（延人数）</td><td>288</td><td>481</td><td>515</td><td>34</td></tr><tr><td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>12</td><td>12</td><td>18</td><td>6</td></tr><tr><td rowspan="2">合計</td><td>研修会への講師派遣数（延人数）</td><td>1,819</td><td>2,036</td><td>2,113</td><td>77</td></tr><tr><td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>53</td><td>58</td><td>64</td><td>6</td></tr></table>					病院名	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	前年度差	急性期C	研修会への講師派遣数（延人数）	848	977	913	△ 64	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	18	22	22	0	はびきのC	研修会への講師派遣数（延人数）	273	267	309	42	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	17	18	20	2	精神C	研修会への講師派遣数（延人数）	358	224	300	76	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	3	3	2	△ 1	国際がんC	研修会への講師派遣数（延人数）	52	87	76	△ 11	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	3	3	2	△ 1	母子C	研修会への講師派遣数（延人数）	288	481	515	34	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	12	12	18	6	合計	研修会への講師派遣数（延人数）	1,819	2,036	2,113	77	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	53	58	64	6			
病院名	区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	前年度差																																																																													
急性期C	研修会への講師派遣数（延人数）	848	977	913	△ 64																																																																													
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	18	22	22	0																																																																													
はびきのC	研修会への講師派遣数（延人数）	273	267	309	42																																																																													
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	17	18	20	2																																																																													
精神C	研修会への講師派遣数（延人数）	358	224	300	76																																																																													
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	3	3	2	△ 1																																																																													
国際がんC	研修会への講師派遣数（延人数）	52	87	76	△ 11																																																																													
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	3	3	2	△ 1																																																																													
母子C	研修会への講師派遣数（延人数）	288	481	515	34																																																																													
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	12	12	18	6																																																																													
合計	研修会への講師派遣数（延人数）	1,819	2,036	2,113	77																																																																													
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	53	58	64	6																																																																													
② 府域の医療従事者育成への貢献																																																																																		
府域の医療従事者の育成を図るため、研修医等に高度な医療技術を教育し、及び研修する教育研修センターの積極的活用や研修プログラムの開発等教育研修機能を充実し、臨床研修医及びレジデントの受入れを行うとともに、各センターは、地域医療機関からの医療スタッフの受入れ等に積極的に取り組む。		研修プログラムの開発等教育研修機能を充実させるとともに、臨床研修医及びレジデントを受け入れる。	○ 臨床研修医及びレジデントの受入れ状況 各センターにおいて、研修プログラムを充実させるとともに、臨床研修医及びレジデントの受入れを積極的に行い、優れた医療スタッフの育成に努めた。 臨床研修医・レジデントの受入れ数（単位：人） <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>臨床研修医</td><td>47</td><td>44</td><td>46</td><td>2</td></tr><tr><td>協力型受入れ（外数）</td><td>39</td><td>45</td><td>38</td><td>△ 7</td></tr><tr><td>レジデント</td><td>172</td><td>182</td><td>194</td><td>12</td></tr></table> 備考 協力型受入数は、協力型研修病院（主たる臨床研修病院と共同して、特定の診療科において短期間の臨床研修を行う病院）として、臨床研修医を受け入れた人数。					区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	前年度差	臨床研修医	47	44	46	2	協力型受入れ（外数）	39	45	38	△ 7	レジデント	172	182	194	12																																																							
区分	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	前年度差																																																																														
臨床研修医	47	44	46	2																																																																														
協力型受入れ（外数）	39	45	38	△ 7																																																																														
レジデント	172	182	194	12																																																																														

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																																																																							
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価 評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																						
府域における看護師、薬剤師等の医療スタッフの資質の向上を図るため、実習の受入れ等を積極的に行う。	看護師・薬剤師等、実習生の受入れ等を積極的に行う。	レジデントの受入れ数の病院別内訳（単位：人） <table><tr><th>区分</th><th>令和４年度 実績</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>急性期Ｃ</td><td>76</td><td>74</td><td>81</td><td>7</td></tr><tr><td>はびきのＣ</td><td>12</td><td>13</td><td>11</td><td>△ 2</td></tr><tr><td>精神Ｃ</td><td>8</td><td>8</td><td>15</td><td>7</td></tr><tr><td>国際がんＣ</td><td>30</td><td>38</td><td>31</td><td>△ 7</td></tr><tr><td>母子Ｃ</td><td>46</td><td>49</td><td>56</td><td>7</td></tr><tr><td>合計</td><td>172</td><td>182</td><td>194</td><td>12</td></tr></table> ○ 看護学生等の実習の受入れ 府域の医療スタッフの資質の向上を図るため、各センターにおいて実習を受け入れた。 看護学生実習受入れ数（単位：人） <table><tr><th>区分</th><th>令和４年度 実績</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>急性期Ｃ</td><td>538</td><td>675</td><td>694</td><td>19</td></tr><tr><td>はびきのＣ</td><td>366</td><td>366</td><td>358</td><td>△ 8</td></tr><tr><td>精神Ｃ</td><td>381</td><td>511</td><td>464</td><td>△ 47</td></tr><tr><td>国際がんＣ</td><td>360</td><td>394</td><td>463</td><td>69</td></tr><tr><td>母子Ｃ</td><td>876</td><td>1000</td><td>1,071</td><td>71</td></tr><tr><td>合計</td><td>2,521</td><td>2,946</td><td>3,050</td><td>104</td></tr></table> 各センターにおいては、教育支援として大学等へ講師の派遣を行った。	区分	令和４年度 実績	令和５年度 実績	令和６年度 実績	前年度差	急性期Ｃ	76	74	81	7	はびきのＣ	12	13	11	△ 2	精神Ｃ	8	8	15	7	国際がんＣ	30	38	31	△ 7	母子Ｃ	46	49	56	7	合計	172	182	194	12	区分	令和４年度 実績	令和５年度 実績	令和６年度 実績	前年度差	急性期Ｃ	538	675	694	19	はびきのＣ	366	366	358	△ 8	精神Ｃ	381	511	464	△ 47	国際がんＣ	360	394	463	69	母子Ｃ	876	1000	1,071	71	合計	2,521	2,946	3,050	104		
	区分	令和４年度 実績	令和５年度 実績	令和６年度 実績	前年度差																																																																					
急性期Ｃ	76	74	81	7																																																																						
はびきのＣ	12	13	11	△ 2																																																																						
精神Ｃ	8	8	15	7																																																																						
国際がんＣ	30	38	31	△ 7																																																																						
母子Ｃ	46	49	56	7																																																																						
合計	172	182	194	12																																																																						
区分	令和４年度 実績	令和５年度 実績	令和６年度 実績	前年度差																																																																						
急性期Ｃ	538	675	694	19																																																																						
はびきのＣ	366	366	358	△ 8																																																																						
精神Ｃ	381	511	464	△ 47																																																																						
国際がんＣ	360	394	463	69																																																																						
母子Ｃ	876	1000	1,071	71																																																																						
合計	2,521	2,946	3,050	104																																																																						
③ 府民への保健医療情報の提供・発信																																																																										
各センターに蓄積された専門医療に関する情報を効果的に活用するため、PR方策や情報の活用等の検討を進め、情報発信を推進する。 健康に関する保健医療情報や、病院の診療機能を客観的に表す臨床評価指標等について、ホームページやSNS等による情報発信を積極的に行う。	法人及び各センターのホームページにおいて、臨床評価指標などの診療実績や医療の質を分かりやすく紹介するとともに、患者・府民が必要な最新情報を発信する。	○ ホームページ、SNSの活用 法人のホームページにおいて、財務情報や臨床評価指標などの各種情報を更新した。また、各センターのホームページにおいて、疾病や健康に関する情報など、患者・府民が必要な最新情報を順次更新するとともに、Facebook、Instagram、LINE等のSNSを活用し、積極的に情報を発信した。																																																																								

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
新たな診断技法や治療法について、府民を対象とした公開講座やセミナー等を開催し、医療に関する知識の普及や啓発に努める。	府民を対象とした公開講座やセミナー等をオンラインも活用して開催し、医療に関する知識の普及や啓発に努めるとともに、ホームページやSNS等において広報・動画配信を行うなど、情報発信力の充実を図る。	○ 府民への情報の発信 各センターにおいて、参集及びオンラインでの公開講座の開催やホームページの活用により、医療に関する知識の普及や啓発を図った。 【急性期C】府民公開講座（YouTube）、新聞及び民間医療情報サイトへの取材記事掲載など 【はびきのC】広報誌「はびきのNEXT」発行、公式LINE等による住民向けイベントの周知など 【精神C】ホームページに病気の解説やお薬コラムなどを掲載 【国際がんC】成人病公開講座、スキンケア教室、痔がん教室、公式LINEにて毎週情報発信など 【母子C】きっずセミナー、光明池セミナー、室堂セミナー、広報誌「母と子のにわ」発行など			

<評価の理由>

紹介率は3センター、逆紹介率は全センターで目標値を上回るなど、各センターにおいて積極的に地域連携の強化に取り組んだ。

また、ホームページやSNSを活用し、疾病や健康に関する情報を発信したり、府民を対象とした公開講座を実施したことなどから、Ⅲ評価とした。

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価											
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど									
第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (3) より安心して信頼できる質の高い医療の提供														
中期目標	・安全で質の高い医療を提供するため、各センターのヒヤリ・ハット事例の報告や検証の取組、事故を回避するシステムの導入等、医療安全対策の徹底を図り、取組内容について積極的に公表を行うこと。 ・また、院内感染防止の取組についても確実に実施すること。													
① 医療安全対策等の徹底														
評価番号【9】														
府民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理体制の充実を図るとともに、外部委員も参画した医療安全委員会、事故調査委員会等において医療事故に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底する。 院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療法（昭和23年法律第205号）に定められた医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づき院内調査を実施し、その調査結果を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）等に報告し、再発防止を行う。併せて、医療事故の公表基準を適切に運用し、医療に関する透明性を高める。		各センターにおいては、医療事故に関する情報の収集・分析に努め、次の医療安全対策を徹底する。 <table><tr><td>医療安全対策の徹底</td><td>院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づいた対応を取り、再発防止を行う。 医療に関する透明性を高めるため、医療事故の公表基準に基づき、各センターにおいて公表を行う。</td></tr><tr><td>医療安全研修の実施</td><td>医療安全の推進に資するため、各センター単位で実施する医療安全研修会のほか、5センター合同での研修を実施する。</td></tr></table>	医療安全対策の徹底	院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づいた対応を取り、再発防止を行う。 医療に関する透明性を高めるため、医療事故の公表基準に基づき、各センターにおいて公表を行う。	医療安全研修の実施	医療安全の推進に資するため、各センター単位で実施する医療安全研修会のほか、5センター合同での研修を実施する。	<table><tr><td>医療安全対策の徹底</td><td>各センターにおいては、医療安全管理体制の充実を図るとともに、医療安全委員会等において医療事故に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図った。また、インシデントが発生した場合は報告を促すとともに、報告内容を分析し、重大事故の場合は外部委員を含む委員会で原因を究明することにより、再発防止に取り組んだ。 医療事故公表基準に基づき、「医療事故の状況」について各センターのホームページで公表を行った。 令和5年度下半期分：令和6年4月公表 令和6年度上半期分：令和6年10月公表 令和6年度下半期分：令和7年4月公表</td></tr><tr><td>医療安全研修の実施</td><td>医療安全を推進するため、センター毎に医療安全研修会等を実施するとともに、5センター合同での研修として、医療コンフリクト・マネジメントの概念や知識、理論や技法を学び、実際のメディエーションの場面で活用するスキルを習得するための、医療コンフリクト・マネジメント研修会を令和6年11月に実施した。</td></tr></table>	医療安全対策の徹底	各センターにおいては、医療安全管理体制の充実を図るとともに、医療安全委員会等において医療事故に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図った。また、インシデントが発生した場合は報告を促すとともに、報告内容を分析し、重大事故の場合は外部委員を含む委員会で原因を究明することにより、再発防止に取り組んだ。 医療事故公表基準に基づき、「医療事故の状況」について各センターのホームページで公表を行った。 令和5年度下半期分：令和6年4月公表 令和6年度上半期分：令和6年10月公表 令和6年度下半期分：令和7年4月公表	医療安全研修の実施	医療安全を推進するため、センター毎に医療安全研修会等を実施するとともに、5センター合同での研修として、医療コンフリクト・マネジメントの概念や知識、理論や技法を学び、実際のメディエーションの場面で活用するスキルを習得するための、医療コンフリクト・マネジメント研修会を令和6年11月に実施した。	Ⅲ		
医療安全対策の徹底	院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づいた対応を取り、再発防止を行う。 医療に関する透明性を高めるため、医療事故の公表基準に基づき、各センターにおいて公表を行う。													
医療安全研修の実施	医療安全の推進に資するため、各センター単位で実施する医療安全研修会のほか、5センター合同での研修を実施する。													
医療安全対策の徹底	各センターにおいては、医療安全管理体制の充実を図るとともに、医療安全委員会等において医療事故に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図った。また、インシデントが発生した場合は報告を促すとともに、報告内容を分析し、重大事故の場合は外部委員を含む委員会で原因を究明することにより、再発防止に取り組んだ。 医療事故公表基準に基づき、「医療事故の状況」について各センターのホームページで公表を行った。 令和5年度下半期分：令和6年4月公表 令和6年度上半期分：令和6年10月公表 令和6年度下半期分：令和7年4月公表													
医療安全研修の実施	医療安全を推進するため、センター毎に医療安全研修会等を実施するとともに、5センター合同での研修として、医療コンフリクト・マネジメントの概念や知識、理論や技法を学び、実際のメディエーションの場面で活用するスキルを習得するための、医療コンフリクト・マネジメント研修会を令和6年11月に実施した。													

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価									
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど								
患者、家族等の安全や職員の健康の確保のため、感染源や感染経路等に応じた適切な院内感染予防策を実施するなど、院内感染対策の充実を図る。	<table><tr><td>院内感染防止対策</td><td>各センターにおいて、院内感染防止対策委員会を定期的に開催するとともに、感染原因ごとのマニュアルを点検する。耐性菌の出現や蔓延防止のため、抗菌薬適正使用を推進するとともに基本的な感染対策や対象患者の早期隔離等を徹底する。また、ラウンドの実施や研修等により職員への周知を図るとともに、地域の医療機関との相互評価の実施等により、院内感染防止対策に取り組む。</td></tr><tr><td>安全情報の提供</td><td>医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。</td></tr></table>	院内感染防止対策	各センターにおいて、院内感染防止対策委員会を定期的に開催するとともに、感染原因ごとのマニュアルを点検する。耐性菌の出現や蔓延防止のため、抗菌薬適正使用を推進するとともに基本的な感染対策や対象患者の早期隔離等を徹底する。また、ラウンドの実施や研修等により職員への周知を図るとともに、地域の医療機関との相互評価の実施等により、院内感染防止対策に取り組む。	安全情報の提供	医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。	<table><tr><td>院内感染防止対策</td><td>各センターにおいて、定例の院内感染防止対策委員会を開催したほか、職員に対する研修会の開催や感染管理に関する情報提供等を定期的に行った。 【急性期C】 院内感染防止対策講習会を5回開催した。 また、地域多施設サーベイランスプラットフォームのJ-SIPHEに参加し、院内感染対策連携施設間での比較検討を継続して行った。 さらに、大阪市感染対策支援ネットワーク（OIPC）に南ブロック幹事施設として参画し、南ブロック内合同カンファレンスの運営等、地域医療機関の更なる院内感染対策の質向上に努めた。（対象施設件数：病院 4件、外来診療所 3件） 【はびきのC】 感染対策委員会を月1回開催するとともに、院内感染防止対策を徹底するため、原則週1回院内ラウンドを実施し、全病棟ヘラウンド結果を周知した。また、地域の医療機関との相互評価も随時実施した。 【精神C】 感染対策委員会を毎月開催し、抗菌薬使用状況、微生物検出状況等の報告を行うとともに、協議内容を全部署に周知した。 また、ICTによる環境ラウンドを毎週実施、職員への研修を2回実施したほか、感染対策向上加算1病院によるラウンド時に指摘された点について、改善活動を行った。 【国際がんC】 感染対策委員会や感染対策研修会を開催するとともに、感染対策チームによるラウンドを毎週実施した。また、地域医療機関との相互ラウンドを実施し、相互評価による院内感染防止対策に取り組んだ。（加算1カンファレンス 年4回開催、加算3施設に助言訪問 年4回開催） 【母子C】 ICT（感染制御チーム）、AST（抗菌薬適正使用推進チーム）による院内ラウンドにおいて、感染症や薬剤耐性菌の感染対策実施状況、感染症治療状況を確認し、改善点について指導を行った。広域抗菌薬の使用量を減らすことができ、結果的に耐性菌の検出も減少した。（DOT(Days of Therapy)：令和6年度 3.0、前年度 4.7（全国の小児専門病院の中央値は7.3））</td></tr><tr><td>安全情報の提供</td><td>各センターにおいて、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内掲示板等を使用し、迅速な情報発信と周知徹底を図った。</td></tr></table>	院内感染防止対策	各センターにおいて、定例の院内感染防止対策委員会を開催したほか、職員に対する研修会の開催や感染管理に関する情報提供等を定期的に行った。 【急性期C】 院内感染防止対策講習会を5回開催した。 また、地域多施設サーベイランスプラットフォームのJ-SIPHEに参加し、院内感染対策連携施設間での比較検討を継続して行った。 さらに、大阪市感染対策支援ネットワーク（OIPC）に南ブロック幹事施設として参画し、南ブロック内合同カンファレンスの運営等、地域医療機関の更なる院内感染対策の質向上に努めた。（対象施設件数：病院 4件、外来診療所 3件） 【はびきのC】 感染対策委員会を月1回開催するとともに、院内感染防止対策を徹底するため、原則週1回院内ラウンドを実施し、全病棟ヘラウンド結果を周知した。また、地域の医療機関との相互評価も随時実施した。 【精神C】 感染対策委員会を毎月開催し、抗菌薬使用状況、微生物検出状況等の報告を行うとともに、協議内容を全部署に周知した。 また、ICTによる環境ラウンドを毎週実施、職員への研修を2回実施したほか、感染対策向上加算1病院によるラウンド時に指摘された点について、改善活動を行った。 【国際がんC】 感染対策委員会や感染対策研修会を開催するとともに、感染対策チームによるラウンドを毎週実施した。また、地域医療機関との相互ラウンドを実施し、相互評価による院内感染防止対策に取り組んだ。（加算1カンファレンス 年4回開催、加算3施設に助言訪問 年4回開催） 【母子C】 ICT（感染制御チーム）、AST（抗菌薬適正使用推進チーム）による院内ラウンドにおいて、感染症や薬剤耐性菌の感染対策実施状況、感染症治療状況を確認し、改善点について指導を行った。広域抗菌薬の使用量を減らすことができ、結果的に耐性菌の検出も減少した。（DOT(Days of Therapy)：令和6年度 3.0、前年度 4.7（全国の小児専門病院の中央値は7.3））	安全情報の提供	各センターにおいて、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内掲示板等を使用し、迅速な情報発信と周知徹底を図った。			
院内感染防止対策	各センターにおいて、院内感染防止対策委員会を定期的に開催するとともに、感染原因ごとのマニュアルを点検する。耐性菌の出現や蔓延防止のため、抗菌薬適正使用を推進するとともに基本的な感染対策や対象患者の早期隔離等を徹底する。また、ラウンドの実施や研修等により職員への周知を図るとともに、地域の医療機関との相互評価の実施等により、院内感染防止対策に取り組む。												
安全情報の提供	医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。												
院内感染防止対策	各センターにおいて、定例の院内感染防止対策委員会を開催したほか、職員に対する研修会の開催や感染管理に関する情報提供等を定期的に行った。 【急性期C】 院内感染防止対策講習会を5回開催した。 また、地域多施設サーベイランスプラットフォームのJ-SIPHEに参加し、院内感染対策連携施設間での比較検討を継続して行った。 さらに、大阪市感染対策支援ネットワーク（OIPC）に南ブロック幹事施設として参画し、南ブロック内合同カンファレンスの運営等、地域医療機関の更なる院内感染対策の質向上に努めた。（対象施設件数：病院 4件、外来診療所 3件） 【はびきのC】 感染対策委員会を月1回開催するとともに、院内感染防止対策を徹底するため、原則週1回院内ラウンドを実施し、全病棟ヘラウンド結果を周知した。また、地域の医療機関との相互評価も随時実施した。 【精神C】 感染対策委員会を毎月開催し、抗菌薬使用状況、微生物検出状況等の報告を行うとともに、協議内容を全部署に周知した。 また、ICTによる環境ラウンドを毎週実施、職員への研修を2回実施したほか、感染対策向上加算1病院によるラウンド時に指摘された点について、改善活動を行った。 【国際がんC】 感染対策委員会や感染対策研修会を開催するとともに、感染対策チームによるラウンドを毎週実施した。また、地域医療機関との相互ラウンドを実施し、相互評価による院内感染防止対策に取り組んだ。（加算1カンファレンス 年4回開催、加算3施設に助言訪問 年4回開催） 【母子C】 ICT（感染制御チーム）、AST（抗菌薬適正使用推進チーム）による院内ラウンドにおいて、感染症や薬剤耐性菌の感染対策実施状況、感染症治療状況を確認し、改善点について指導を行った。広域抗菌薬の使用量を減らすことができ、結果的に耐性菌の検出も減少した。（DOT(Days of Therapy)：令和6年度 3.0、前年度 4.7（全国の小児専門病院の中央値は7.3））												
安全情報の提供	各センターにおいて、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内掲示板等を使用し、迅速な情報発信と周知徹底を図った。												
医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。		<評価の理由> 各センターにおいて、医療安全研修の実施等を通じて医療安全対策を徹底するとともに、センター間で情報共有を行うなど、院内の感染防止対策の徹底に努めたことから、Ⅲ評価とした。											

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																																																																																			
評価の判断理由（実施状況等）			評価	評価 評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																																		
第 1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 2 患者・府民の満足度向上																																																																																						
中 期 目 標	・患者等に対するホスピタリティの向上を目指し、職員の接遇技術の向上、患者等の立場に立った案内や説明の実施、また待ち時間の改善に努めるなど、さらなるサービスの充実を図ること。 ・また、NP0やボランティアの協力を得て、患者等へのサービス向上に努めること。 ・さらに、院内の快適性を確保する観点から、患者等のニーズ把握に努め、施設及び設備の改修を図ること。																																																																																					
評価番号【10】																																																																																						
ホスピタリティの向上を図るため、患者の意見等を活用し、接遇に関するマニュアルの整備や定期的な研修の実施をはじめ、患者向け案内冊子等の改善やホームページ等の充実、待ち時間の改善等、接遇向上に向けた取組を推進する。 遠隔、オンライン診療を活用した在宅医療やセカンドオピニオン業務、患者からのWEBシステムを活用した予約対応など、患者ニーズに応じた柔軟な対応を推進する。 各センターにおいて、「Medical Gate」の後払いサービス及び薬局連携サービスの利用者数の増加を図ることにより、会計待ち時間及び調剤待ち時間の短縮化等、更なる患者サービス向上を目指す。 職員の接遇については、接遇研修の実施などにより向上を図る。 患者向け案内物やホームページ、SNS等広報媒体を充実させ、患者にわかりやすい情報発信に努める。 各センターにおいては、感染防止に配慮の上、患者の癒しにつながるアート活動・演奏・オンラインでのイベントなど、さまざまなボランティア等を受け入れ、療養環境の向上を図る。																																																																																						
○ 患者満足度調査の実施 令和6年11月に「患者満足度調査」を実施し、公益財団法人 日本医療機能評価機構が実施する全国調査へ参加した。 （調査実施状況） 入院調査：3,069枚配布、1,914枚回収（回収率 62.4%） 外来調査：4,186枚配布、3,656枚回収（回収率 87.3%） 全体としてこの病院に満足している割合（入院）（単位：％） <table><tr><th rowspan="2">病 院 名</th><th colspan="3">調 査 年 度</th><th colspan="2">令和6年度との比較</th></tr><tr><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>90.9</td><td>91.7</td><td>92.2</td><td>1.3</td><td>0.5</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>95.1</td><td>94.8</td><td>97.5</td><td>2.4</td><td>2.7</td></tr><tr><td>精神C</td><td>80.3</td><td>78.8</td><td>85.8</td><td>5.5</td><td>7.0</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>97.0</td><td>92.2</td><td>95.1</td><td>△ 1.9</td><td>2.9</td></tr><tr><td>母子C</td><td>92.8</td><td>95.3</td><td>95.7</td><td>2.9</td><td>0.4</td></tr></table> 全体としてこの病院に満足している割合（外来）（単位：％） <table><tr><th rowspan="2">病 院 名</th><th colspan="3">調 査 年 度</th><th colspan="2">令和6年度との比較</th></tr><tr><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>75.6</td><td>79.2</td><td>81.3</td><td>5.7</td><td>2.1</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>86.9</td><td>90.4</td><td>87.8</td><td>0.9</td><td>△ 2.6</td></tr><tr><td>精神C</td><td>79.7</td><td>80.0</td><td>86.5</td><td>6.8</td><td>6.5</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>89.5</td><td>89.6</td><td>86.2</td><td>△ 3.3</td><td>△ 3.4</td></tr><tr><td>母子C</td><td>88.7</td><td>84.1</td><td>80.4</td><td>△ 8.3</td><td>△ 3.7</td></tr></table> ○ 患者・府民の満足度向上のための各センターでの主な取組 患者の満足度向上に寄与するため、各センターにおいては意見箱等を活用した患者の要望に対応する取組や、全職員向けの院内での接遇研修実施のほか、院内でのコンサート・イベント等を実施した。 【急 性 期C】散髪ボランティアを再開、通訳ボランティアを16言語(2,306件)実施 【はびきのC】患者向けクリスマスコンサートを実施 【精 神 C】患者が作業療法等で作成した作品の展示、移動動物園や中宮びょういん祭など 【国際がんC】クラシック音楽会等の患者イベントの実施、アート作品の展示物の入替えなど 【母 子 C】ボランティア活動（きょうだいお預かり・ソーイング・演奏等）、パパ・ママ・キッズ応援フェスタ及び和泉市健康祭への参加、日本人・外国人患者対応に対して音声入り説明動画作成（24言語）					病 院 名	調 査 年 度			令和6年度との比較		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度	急性期C	90.9	91.7	92.2	1.3	0.5	はびきのC	95.1	94.8	97.5	2.4	2.7	精神C	80.3	78.8	85.8	5.5	7.0	国際がんC	97.0	92.2	95.1	△ 1.9	2.9	母子C	92.8	95.3	95.7	2.9	0.4	病 院 名	調 査 年 度			令和6年度との比較		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度	急性期C	75.6	79.2	81.3	5.7	2.1	はびきのC	86.9	90.4	87.8	0.9	△ 2.6	精神C	79.7	80.0	86.5	6.8	6.5	国際がんC	89.5	89.6	86.2	△ 3.3	△ 3.4	母子C	88.7	84.1	80.4	△ 8.3	△ 3.7
病 院 名	調 査 年 度			令和6年度との比較																																																																																		
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度																																																																																	
急性期C	90.9	91.7	92.2	1.3	0.5																																																																																	
はびきのC	95.1	94.8	97.5	2.4	2.7																																																																																	
精神C	80.3	78.8	85.8	5.5	7.0																																																																																	
国際がんC	97.0	92.2	95.1	△ 1.9	2.9																																																																																	
母子C	92.8	95.3	95.7	2.9	0.4																																																																																	
病 院 名	調 査 年 度			令和6年度との比較																																																																																		
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度																																																																																	
急性期C	75.6	79.2	81.3	5.7	2.1																																																																																	
はびきのC	86.9	90.4	87.8	0.9	△ 2.6																																																																																	
精神C	79.7	80.0	86.5	6.8	6.5																																																																																	
国際がんC	89.5	89.6	86.2	△ 3.3	△ 3.4																																																																																	
母子C	88.7	84.1	80.4	△ 8.3	△ 3.7																																																																																	
III																																																																																						

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																																																																	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価 評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																
		○ 外来待ち時間の令和6年度実態調査 前年度に引き続き、診療(予約あり)、診療(予約なし)、会計、投薬の4項目について、待ち時間をセンター別に計測・集計した。 <令和6年度実態調査結果> <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="2">診療待ち時間</th><th rowspan="2">会計待ち時間</th><th rowspan="2">投薬待ち時間</th></tr><tr><th>予約あり</th><th>予約なし</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>26分</td><td>43分</td><td>6分</td><td>7分</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>32分</td><td>41分</td><td>9分</td><td>1分未満</td></tr><tr><td>精神C</td><td>17分</td><td>36分</td><td>8分</td><td>13分</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>22分</td><td>—</td><td>6分</td><td>1分未満</td></tr><tr><td>母子C</td><td>19分</td><td>34分</td><td>10分</td><td>1分</td></tr></table> <前年度実態調査結果> <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="2">診療待ち時間</th><th rowspan="2">会計待ち時間</th><th rowspan="2">投薬待ち時間</th></tr><tr><th>予約あり</th><th>予約なし</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>23分</td><td>24分</td><td>5分</td><td>5分</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>27分</td><td>66分</td><td>12分</td><td>1分未満</td></tr><tr><td>精神C</td><td>16分</td><td>40分</td><td>7分</td><td>16分</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>23分</td><td>—</td><td>3分</td><td>1分未満</td></tr><tr><td>母子C</td><td>20分</td><td>31分</td><td>11分</td><td>1分未満</td></tr></table> <各項目の定義> ① 診療待ち時間の計測 ・予約あり患者：予約時刻（外来受付時刻の方が遅い場合は受付時刻）と診察室呼び込み時刻の差 ・予約なし患者：初診、再診の診療申込受付時刻と診察室呼び込み時刻の差 ② 会計待ち時間の計測 会計受付（会計伝票提出）時刻と収納窓口での呼出時刻の差 ③ 投薬待ち時間の計測 薬局受付時刻（会計支払終了時刻に薬局までの移動時間を加えた時刻）と薬局窓口呼出時刻 ○ 各センターでの待ち時間の負担感解消に向けた取組 各センターにおいて、「Medical Gate」の後払いサービス及び薬局連携サービスの利用者数の増加を図ることにより、前年度と比較して、後払いサービス利用者数は約4,600名、薬局連携サービスの利用件数は約3,600件増加するなど、会計や調剤の待ち時間の短縮化等のサービス向上を図った。 【急性期C】 Medical Gate及び薬局連携サービスの登録者増加を図るため、初診や入院窓口でのパンフレット配布、会計ファイルへのPRシール貼付、病棟談話室での入院患者向けチラシの配布、公式LINEを活用した広報活動などに取り組んだ。また、患者が集中する時間帯にフロアスタッフを増員し、引き続き会計待ち時間の短縮に取り組んだ。 【はびきのC】 外来診療委員会において、待ち時間短縮に向けた課題共有並びに取組検討を定期的実施した。また、マイナンバーカードによるオンライン資格確認推進等により、待ち時間短縮に取り組んだ。 【精神C】 外来待ち時間への対応として、薬の情報を記載した「お薬ミニ情報」の配架や、FREE Wi-Fiの設置、掲示物の充実等に取り組んだ。また、待ち時間に先に検査に案内したり、順番の見通しの案内、待ち時間中の外出対応等を行った。 【国際がんC】 診療科別及び医師別に待ち時間調査を行うなど、待ち時間の短縮に努めた。 【母子C】 昨年に引き続き外来の会計待ちアプリ「スマパ（Sma-pa）」を運用し、登録者数が4,775人まで増加した。（前年度：3,147人）	病院名	診療待ち時間		会計待ち時間	投薬待ち時間	予約あり	予約なし	急性期C	26分	43分	6分	7分	はびきのC	32分	41分	9分	1分未満	精神C	17分	36分	8分	13分	国際がんC	22分	—	6分	1分未満	母子C	19分	34分	10分	1分	病院名	診療待ち時間		会計待ち時間	投薬待ち時間	予約あり	予約なし	急性期C	23分	24分	5分	5分	はびきのC	27分	66分	12分	1分未満	精神C	16分	40分	7分	16分	国際がんC	23分	—	3分	1分未満	母子C	20分	31分	11分	1分未満		
病院名	診療待ち時間			会計待ち時間	投薬待ち時間																																																															
	予約あり	予約なし																																																																		
急性期C	26分	43分	6分	7分																																																																
はびきのC	32分	41分	9分	1分未満																																																																
精神C	17分	36分	8分	13分																																																																
国際がんC	22分	—	6分	1分未満																																																																
母子C	19分	34分	10分	1分																																																																
病院名	診療待ち時間		会計待ち時間	投薬待ち時間																																																																
	予約あり	予約なし																																																																		
急性期C	23分	24分	5分	5分																																																																
はびきのC	27分	66分	12分	1分未満																																																																
精神C	16分	40分	7分	16分																																																																
国際がんC	23分	—	3分	1分未満																																																																
母子C	20分	31分	11分	1分未満																																																																

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																																																																		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																																	
第三者評価機関（NPO等）の活動を通じて、各センターにおいて院内見学及び意見交換の機会を設けることや、意見箱等を通じて患者及び府民の生の声を把握し、サービス向上の取組を進める。 患者及び来院者により快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ、浴室等の改修及び補修を計画的に実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。 患者ニーズの高い店舗の誘致等、来院者の利便性向上を図る。 各センターにおいて、通訳ボランティア等の多様なボランティアやNPOの参画を通じて、療養環境の向上を図るとともに、開かれた病院を目指し、地域におけるボランティア活動やNPO活動と連携し、及び協力することにより、地域で支え合う取組を推進する。	第三者評価機関（NPO等）による院内見学及び意見交換（大阪急性期・総合医療センター、大阪精神医療センター、大阪国際がんセンターを予定）などを実施し、各センターの取組に活用する。 手話通訳者や通訳ボランティア制度を周知し、利用促進に努めるとともに、通訳ボランティアを募集する。	第三者評価機関による評価として、大阪急性期・総合医療センターにおいては、ISO9001の定期維持審査を令和6年8月27日～29日に受審し、登録継続が承認されるとともに、ISO15189のサーベイランス審査を令和7年1月16日～17日に受審し、適合認定を受けた。また、令和7年1月30日～31日に病院機能評価（3rdG：Ver. 3.0）を受審し、3月に中間的な結果報告を受けた。 大阪精神医療センターにおいては、令和7年1月22日～23日に病院機能評価（Ver. 3.0）を受審し、3月時点の「中間的な結果報告」では、全ての中項目において、「S：秀でている」、「A：適切に行われている」の評価を受けた。 大阪国際がんセンターにおいては、令和4年度に受審した病院機能評価においてC評価となった2項目について確認審査を受審、うち1項目について11月に再審査を受審し認定更新となった。 NPOによる院内見学は感染症拡大防止のため実施しなかったが、令和6年11月に大阪公立大学医学部附属病院見学会を実施し、各センターの患者サービス向上に努めた。また、各センターにおいて院内接遇研修や院内接遇ラウンドを実施した。 ○ 通訳ボランティアの登録状況 手話通訳、通訳ボランティア制度については、ホームページ等での周知を継続し、利用促進及びボランティア登録者の確保に努めた。通訳ボランティアの募集は本部事務局において行い、新たに26人の登録があった。（登録更新者を除く） 通訳ボランティアの登録状況（人） <table><tr><th>言語名</th><th>令和6年度新規登録者数</th><th>令和7年3月時点登録者数</th></tr><tr><td>英語</td><td>7</td><td>47</td></tr><tr><td>中国語</td><td>5</td><td>35</td></tr><tr><td>スペイン語</td><td>2</td><td>17</td></tr><tr><td>韓国・朝鮮語</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>台湾語</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>ベトナム語</td><td>5</td><td>13</td></tr><tr><td>ポルトガル語</td><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>タイ語</td><td>0</td><td>3</td></tr><tr><td>フランス語</td><td>0</td><td>4</td></tr><tr><td>インドネシア語</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>イタリア語</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>ロシア語</td><td>0</td><td>3</td></tr><tr><td>ヒンディー語</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>ネパール語</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>モンゴル語</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>アラビア語</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>フィリピン語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>ベンガル語</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>マレー語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>カンボジア語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>ビサヤ語</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>チャバカノ語</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>ミャンマー語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>バンジャブ語</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>ウルドゥー語</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>合計</td><td>26</td><td>154</td></tr></table>	言語名	令和6年度新規登録者数	令和7年3月時点登録者数	英語	7	47	中国語	5	35	スペイン語	2	17	韓国・朝鮮語	1	5	台湾語	0	2	ベトナム語	5	13	ポルトガル語	1	7	タイ語	0	3	フランス語	0	4	インドネシア語	1	5	イタリア語	0	0	ロシア語	0	3	ヒンディー語	1	1	ネパール語	0	2	モンゴル語	0	0	アラビア語	1	4	フィリピン語	0	1	ベンガル語	0	0	マレー語	0	1	カンボジア語	0	1	ビサヤ語	0	0	チャバカノ語	0	0	ミャンマー語	0	1	バンジャブ語	1	1	ウルドゥー語	1	1	合計	26	154			
言語名	令和6年度新規登録者数	令和7年3月時点登録者数																																																																																				
英語	7	47																																																																																				
中国語	5	35																																																																																				
スペイン語	2	17																																																																																				
韓国・朝鮮語	1	5																																																																																				
台湾語	0	2																																																																																				
ベトナム語	5	13																																																																																				
ポルトガル語	1	7																																																																																				
タイ語	0	3																																																																																				
フランス語	0	4																																																																																				
インドネシア語	1	5																																																																																				
イタリア語	0	0																																																																																				
ロシア語	0	3																																																																																				
ヒンディー語	1	1																																																																																				
ネパール語	0	2																																																																																				
モンゴル語	0	0																																																																																				
アラビア語	1	4																																																																																				
フィリピン語	0	1																																																																																				
ベンガル語	0	0																																																																																				
マレー語	0	1																																																																																				
カンボジア語	0	1																																																																																				
ビサヤ語	0	0																																																																																				
チャバカノ語	0	0																																																																																				
ミャンマー語	0	1																																																																																				
バンジャブ語	1	1																																																																																				
ウルドゥー語	1	1																																																																																				
合計	26	154																																																																																				

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																																																									
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど																																																																								
		手話通訳者・通訳ボランティアのセンター別延べ利用実績（単位：人） <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>対前年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">急性期 C</td><td>手話通訳者</td><td>1,301</td><td>900</td><td>2,347</td><td>1,447</td></tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td><td>1,476</td><td>1,866</td><td>2,160</td><td>294</td></tr> <tr> <td rowspan="2">はびきの C</td><td>手話通訳者</td><td>296</td><td>85</td><td>121</td><td>36</td></tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td><td>15</td><td>25</td><td>62</td><td>37</td></tr> <tr> <td rowspan="2">精神 C</td><td>手話通訳者</td><td>79</td><td>86</td><td>95</td><td>9</td></tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td><td>69</td><td>122</td><td>133</td><td>11</td></tr> <tr> <td rowspan="2">国際がん C</td><td>手話通訳者</td><td>0</td><td>4</td><td>16</td><td>12</td></tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td><td>15</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr> <td rowspan="2">母子 C</td><td>手話通訳者</td><td>130</td><td>146</td><td>132</td><td>△ 14</td></tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td><td>662</td><td>726</td><td>629</td><td>△ 97</td></tr> <tr> <td rowspan="2">合 計</td><td>手話通訳者</td><td>1,806</td><td>1,221</td><td>2,711</td><td>1,490</td></tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td><td>2,237</td><td>2,739</td><td>2,985</td><td>246</td></tr> </tbody> </table> ※ 手話通訳について、同一日に同一患者が複数診療科で手話通訳を利用した場合、「1人」として計上。ただし、令和4年度のはびきのCの実績については、同一日に同一患者が複数診療科で手話通訳を利用した場合、「1人」でなく診療科数で計上したものの。 <評価の理由> 各センターにおいて、患者サービス向上のため「患者満足度調査」を実施したほか、Medical Gate利用者数の増加を図るなど、待ち時間短縮に向けた取組を積極的に実施したことから、Ⅲ評価とした。	病院名	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	対前年度	急性期 C	手話通訳者	1,301	900	2,347	1,447	通訳ボランティア	1,476	1,866	2,160	294	はびきの C	手話通訳者	296	85	121	36	通訳ボランティア	15	25	62	37	精神 C	手話通訳者	79	86	95	9	通訳ボランティア	69	122	133	11	国際がん C	手話通訳者	0	4	16	12	通訳ボランティア	15	0	1	1	母子 C	手話通訳者	130	146	132	△ 14	通訳ボランティア	662	726	629	△ 97	合 計	手話通訳者	1,806	1,221	2,711	1,490	通訳ボランティア	2,237	2,739	2,985	246			
病院名	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	対前年度																																																																								
急性期 C	手話通訳者	1,301	900	2,347	1,447																																																																								
	通訳ボランティア	1,476	1,866	2,160	294																																																																								
はびきの C	手話通訳者	296	85	121	36																																																																								
	通訳ボランティア	15	25	62	37																																																																								
精神 C	手話通訳者	79	86	95	9																																																																								
	通訳ボランティア	69	122	133	11																																																																								
国際がん C	手話通訳者	0	4	16	12																																																																								
	通訳ボランティア	15	0	1	1																																																																								
母子 C	手話通訳者	130	146	132	△ 14																																																																								
	通訳ボランティア	662	726	629	△ 97																																																																								
合 計	手話通訳者	1,806	1,221	2,711	1,490																																																																								
	通訳ボランティア	2,237	2,739	2,985	246																																																																								

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項					
中期目標	・病院を取り巻く環境の変化に迅速に対応するため、組織マネジメントの強化と業務運営の改善及び効率化の取組を進め、経営体制の強化を図ること。				
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置					
中期計画	・高度専門医療の提供及び府域の医療水準の向上等、将来にわたり府民の期待に応えられるよう、安定的な病院経営を確立するための組織体制を強化し、経営基盤の安定化を図る。				
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置					
1 組織体制の確立 （1）組織マネジメントの強化					
中期目標	・各センターが自らの特性や実情を踏まえ、より機動的に業務改善に取り組むことができるよう、各センターの自立性を発揮できる組織体制を確立する一方、機構経営全体に対するマネジメント機能を強化すること。 ① 職員の確保及び育成並びに働き方改革 ・各センターの医療水準の向上を図るため、医師や看護師等、優れた医療人材の確保に努めること。 ・また、優秀な人材を育成するため、教育研修機能の充実及びキャリアパスづくりや職務に関連する専門資格の取得等をサポートする仕組みづくりを進めること。 ・さらに、医師・医療従事者の働き方改革を推進し、勤務形態の多様化等、職員にとって働きやすい環境づくりに努めるとともに、共同研究への参画等職員の活躍の場を広げ、魅力ある病院づくりを目指すこと。 ・事務部門においても、病院運営における環境の変化や専門性の高まりに対応できるよう、高い専門性を持った職員の確保及び育成に努めること。 ・なお、府派遣職員については、計画的に機構採用職員への切替え等を進めること。 ② 人事評価制度及び給与制度の適正な運用 ・職員の資質、能力及び勤務意欲の向上を図るため、公正で客観的な人事評価制度及び適正な評価に基づく給与制度の運用に努めること。				
自立した地方独立行政法人として目指す基本理念を実現できるよう、5センター一体運営によるメリットを活かしつつ、各センターの特性や自立性を発揮できる制度及び組織づくりを進める。					

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価			
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど	
① 組織管理体制の充実						
評価番号【11】 法人運営全体を見通しつつ、センターの自立性や特性を重視した組織決定を行うため、理事会や経営会議等の運営に加え、センターごとの個別協議により各センターの経営課題の共有化を図る。 また、各センター間の人事配置の流動化や本部・センターの機能分担の見直し等により、法人としての組織力の強化を図る。更に、内部統制や制度構築等本部機能を強化し、戦略的・効率的な経営に取り組む。		理事長のリーダーシップのもと、5センターが法人として一丸となって、医療面及び経営面における改善に取り組む。また、センターごとの個別協議の実施により、各センターの具体的な課題の把握と改善に努め、共有化を図る。	○ 機構全体としての取組 理事会や経営会議をはじめとした各種会議を通じ、機構全体及び各センターにおける課題について意見交換や情報共有を行い、医療面及び経営面における課題の洗い出し・改善に努めるとともに、規程等の改正や補正予算の執行、機構内で立ち上げた経営改革プロジェクトチームの運営など、理事長のリーダーシップのもと柔軟な組織運営に努めた。 また、各センターの具体的な課題の共有を図るため、センターごとに個別の経営協議を実施し改善策について検討を行ったほか、大阪府と合同で立ち上げた経営改善タスクフォースにおいて、タスクフォース会議を計4回開催し、年度計画達成に向けて取り組んだ。 【理事会】 12回開催（うち1回は書面開催） ・参加者：理事長、理事、病院長、本部マネージャー、監事 ・議題：規程の改正、決算・業務実績報告書等の承認 など 【役員懇談会】 10回開催 ・参加者：理事長、理事、病院長、本部マネージャー、監事 ・議題：月次報告、資金収支見込 など 【経営会議】 4回開催（経営協議 5回開催） ・参加者：理事長、理事、病院長、各センター事務局長、本部マネージャー、監事 ・議題：年度計画、予算の策定、各センターにおける経営課題 など 【事務局長会議】 11回開催 ・参加者：理事長、本部・各センター事務局長、本部マネージャー ・議題：制度・規則の改正、患者サービスの向上のための取組 など 【副院長会議】 1回開催 ・参加者：理事長、本部事務局長、各センター副院長、本部マネージャー ・議題：医師の働き方改革、年休取得状況、適正な会計処理 など 【看護部長会議】 4回開催 ・参加者：理事長、本部事務局長、各センター看護部長、本部マネージャー ・議題：看護師の確保状況、看護実習、採用選考 など	Ⅲ		
		各センターにおいては、それぞれの専門性に応じた役割を果たし、自律的な病院運営に取り組む。	各センターにおいては、自院の経営管理や、提供する医療内容等に係る検討、その他病院運営に係る重要事項の意思決定を行う運営会議（幹部会議）を毎週・隔週などで開催し、自律的な病院運営に努めた。			
		本部事務局においては、法人全体の運営や各センター間の調整等を担うなど、センターの支援機能を果たす。	本部事務局は、上記各種会議に加え、各グループリーダー会議など部門別の会議運営や、各センター間の調整等を行うとともに、法人全般にわたる企画機能、人事や財務などに関する総合調整機能を引き続き果たした。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																																																																																							
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																																					
② 職員の確保及び育成、並びに働き方改革																																																																																										
各センターの医療水準の向上を図るとともに、医療環境の変化に対応した医療の提供体制を構築するため、医師や看護師をはじめとした優れた医療人材の確保に努める。	i 人材の確保 より優れた医療スタッフを確保するため、柔軟な勤務形態や採用のあり方について検討を行うとともに、人事評価制度の運用により、医療スタッフの資質、能力及び勤務意欲の更なる向上に努める。	医療スタッフを確保するため、企業や大学主催の就職説明会、機構のオンライン説明会及びホームページ等において、機構の教育体制等を効果的にPRし、多くの受験申込者を確保した。 また、人事評価制度の運用については、職員が自身で目標設定を行う仕組みを取り入れており、その評価結果を勤勉手当へ反映することで、医療スタッフの資質等の更なる向上に努めた。 ○ 医師の確保に関する取組 各センターにおいて、大学病院等に積極的に働きかけるなど、医師やレジデントの確保に努めた。また、ホームページにおいて研修プログラムの内容を掲載したり、公募を実施するなど、採用PRの強化を行った。 医師の現員数（単位：人） <table><tr><th>病院名</th><th>令和5年3月1日時点 現員数</th><th>令和6年3月1日時点 現員数</th><th>令和7年3月1日時点 現員数</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>180</td><td>180</td><td>186</td><td>6</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>72</td><td>77</td><td>78</td><td>1</td></tr><tr><td>精神C</td><td>25</td><td>28</td><td>28</td><td>0</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>147</td><td>147</td><td>151</td><td>4</td></tr><tr><td>母子C</td><td>105</td><td>102</td><td>105</td><td>3</td></tr><tr><td>合計</td><td>529</td><td>534</td><td>548</td><td>14</td></tr></table> ※研究職を除き、歯科医師を含む。 ○ 看護師の確保に関する取組 企業や大学主催の就職説明会、機構のオンライン説明会及びホームページ等において、機構の教育体制等を効果的にPRし、多くの受験申込者を確保した。 採用選考については、周辺医療機関の採用選考の早期化に対応するため、第1回採用選考（4月）の半年前から試験日程等の情報公開を行った。 看護師の現員数（単位：人） <table><tr><th>病院名</th><th>令和5年3月1日時点 現員数</th><th>令和6年3月1日時点 現員数</th><th>令和7年3月1日時点 現員数</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>956</td><td>967</td><td>964</td><td>△ 3</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>378</td><td>387</td><td>390</td><td>3</td></tr><tr><td>精神C</td><td>286</td><td>287</td><td>288</td><td>1</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>591</td><td>585</td><td>593</td><td>8</td></tr><tr><td>母子C</td><td>562</td><td>563</td><td>560</td><td>△ 3</td></tr><tr><td>合計</td><td>2,773</td><td>2,789</td><td>2,795</td><td>6</td></tr></table> 看護師の応募人数及び採用人数（人） <table><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>応募人数（人）</td><td>675</td><td>564</td><td>494</td><td>△ 70</td></tr><tr><td>採用人数（人）</td><td>248</td><td>231</td><td>213</td><td>△ 18</td></tr></table>	病院名	令和5年3月1日時点 現員数	令和6年3月1日時点 現員数	令和7年3月1日時点 現員数	前年度差	急性期C	180	180	186	6	はびきのC	72	77	78	1	精神C	25	28	28	0	国際がんC	147	147	151	4	母子C	105	102	105	3	合計	529	534	548	14	病院名	令和5年3月1日時点 現員数	令和6年3月1日時点 現員数	令和7年3月1日時点 現員数	前年度差	急性期C	956	967	964	△ 3	はびきのC	378	387	390	3	精神C	286	287	288	1	国際がんC	591	585	593	8	母子C	562	563	560	△ 3	合計	2,773	2,789	2,795	6	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	応募人数（人）	675	564	494	△ 70	採用人数（人）	248	231	213	△ 18			
	病院名		令和5年3月1日時点 現員数	令和6年3月1日時点 現員数	令和7年3月1日時点 現員数	前年度差																																																																																				
	急性期C		180	180	186	6																																																																																				
	はびきのC		72	77	78	1																																																																																				
精神C	25	28	28	0																																																																																						
国際がんC	147	147	151	4																																																																																						
母子C	105	102	105	3																																																																																						
合計	529	534	548	14																																																																																						
病院名	令和5年3月1日時点 現員数	令和6年3月1日時点 現員数	令和7年3月1日時点 現員数	前年度差																																																																																						
急性期C	956	967	964	△ 3																																																																																						
はびきのC	378	387	390	3																																																																																						
精神C	286	287	288	1																																																																																						
国際がんC	591	585	593	8																																																																																						
母子C	562	563	560	△ 3																																																																																						
合計	2,773	2,789	2,795	6																																																																																						
区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差																																																																																						
応募人数（人）	675	564	494	△ 70																																																																																						
採用人数（人）	248	231	213	△ 18																																																																																						

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																																																															
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																														
優秀な医療人材を育成するため、教育研修機能の充実を進めるとともに、職員の職務に関連する専門資格の取得等、自己研鑽をサポートする仕組みを構築する。	大阪公立大学・大学院等の看護師養成学校との連携強化を図り、看護実習受入れ校等からの看護師確保に努める	看護師養成校との実習に係る連携強化を図るとともに、機構本部及び5センターの学内就職説明会用データを提供したり、学校に出向いて就職説明会を実施するなど、看護実習受入れ校等からの看護師確保に努めた。																																																																																	
	ウ 医療技術職員口 専門技能の有資格者など能力が高い人材を確保できるよう、受験資格、採用方法や選考実施時期等を工夫するとともに、大学及び企業主催の就職合同説明会等へ積極的に参加し、効果的なPRに努める。また、内定者辞退防止対策を実施する。 医療専門資格手当の周知や、充実した研修制度の確立により、専門性の高い資格を有する優れた医療技術職の確保に努める。また、職員のセンター間の人事交流により、専門分野の知識向上に努め、人材育成を図る。	○ 医療技術職員の確保に関する取組 企業主催の合同説明会への参加やホームページへの掲載等により、組織・教育体制、業務内容、研修会の開催状況等、センターの特性も踏まえつつ、専門性の高い優れた人材の確保・育成に注力していることを継続的に発信し、優れた人材の確保に努めた。 また、内定者福利厚生クラブという内定者が利用できるサービスを利用した。 <table><caption>医療技術職の現員数（単位：人）</caption><thead><tr><th>病院名</th><th>令和5年3月1日時点 現員数</th><th>令和6年3月1日時点 現員数</th><th>令和7年3月1日時点 現員数</th><th>前年度差</th></tr></thead><tbody><tr><td>急性期C</td><td>273</td><td>285</td><td>289</td><td>4</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>67</td><td>73</td><td>74</td><td>1</td></tr><tr><td>精神C</td><td>40</td><td>40</td><td>44</td><td>4</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>180</td><td>182</td><td>182</td><td>0</td></tr><tr><td>母子C</td><td>100</td><td>104</td><td>107</td><td>3</td></tr><tr><td>合計</td><td>660</td><td>684</td><td>696</td><td>12</td></tr></tbody></table> 薬剤師の応募人数及び採用人数（人） <table><thead><tr><th>区分</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr></thead><tbody><tr><td>応募人数（人）</td><td>42</td><td>41</td><td>37</td><td>△ 4</td></tr><tr><td>採用人数（人）</td><td>5</td><td>12</td><td>9</td><td>△ 3</td></tr></tbody></table>	病院名	令和5年3月1日時点 現員数	令和6年3月1日時点 現員数	令和7年3月1日時点 現員数	前年度差	急性期C	273	285	289	4	はびきのC	67	73	74	1	精神C	40	40	44	4	国際がんC	180	182	182	0	母子C	100	104	107	3	合計	660	684	696	12	区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	応募人数（人）	42	41	37	△ 4	採用人数（人）	5	12	9	△ 3	○ 職務能力の向上 大阪大学や地域の医療機関と連携し、臨床研修医に対して、初期研修や後期研修のプログラムを提供した。 ○ 資格取得の促進 専門看護師等の資格取得を促進し、令和6年度は長期自主研修支援制度を1名の看護師が利用したほか、認定・特定行為看護師育成支援制度は10名の看護師が利用した。 令和6年度、認定看護師及び専門看護師資格保持者は計102名となった。 <table><caption>認定看護師及び専門看護師取得者の状況（単位：人）</caption><thead><tr><th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr></thead><tbody><tr><td>急性期C</td><td>31</td><td>33</td><td>34</td><td>1</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>9</td><td>9</td><td>14</td><td>5</td></tr><tr><td>精神C</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>△ 1</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>1</td></tr><tr><td>母子C</td><td>19</td><td>17</td><td>19</td><td>2</td></tr></tbody></table>	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	急性期C	31	33	34	1	はびきのC	9	9	14	5	精神C	7	6	5	△ 1	国際がんC	28	29	30	1	母子C	19	17	19	2
病院名	令和5年3月1日時点 現員数	令和6年3月1日時点 現員数	令和7年3月1日時点 現員数	前年度差																																																																															
急性期C	273	285	289	4																																																																															
はびきのC	67	73	74	1																																																																															
精神C	40	40	44	4																																																																															
国際がんC	180	182	182	0																																																																															
母子C	100	104	107	3																																																																															
合計	660	684	696	12																																																																															
区分	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差																																																																															
応募人数（人）	42	41	37	△ 4																																																																															
採用人数（人）	5	12	9	△ 3																																																																															
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差																																																																															
急性期C	31	33	34	1																																																																															
はびきのC	9	9	14	5																																																																															
精神C	7	6	5	△ 1																																																																															
国際がんC	28	29	30	1																																																																															
母子C	19	17	19	2																																																																															

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
医療従事者の働き方改革を推進するため、情報端末や医療機器との情報連携や音声入力を活用した業務の効率化、タスクシフト・シェア等を推進する。また、医師の労働時間短縮計画の策定及びそれに基づいた取組を行う。 医療スタッフが働きやすい職場環境の改善に取り組む。また、多様な勤務形態の導入を検討し、ワークライフバランスに配慮した職員満足度の高い職場づくりをめざすとともに、職員の活躍の場を広げ、魅力ある職場づくりを目指す。	薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職について、専門的技術の向上を図るため、研修や教育の充実に努める。 事務職については、病院職員として求められるスキルの習得を図るため、研修を実施する。 医療従事者の働き方改革を推進し、医師の働き方改革の法令及び制度を遵守しながら、引き続きタスクシフト／シェアやＩＴ活用による業務効率化に向けた取組を進める。 職員等のニーズを踏まえ、既存の勤務体制の見直し等を行い、多様な勤務形態の拡充等を行うことにより、就業時間に制約のある人等、これまで雇用できなかった人材から幅広く優秀な人材を確保できるよう努める。また、「働き方改革」の視点からも医師等を支援するための環境整備に取り組む。 働き方改革関連法制定に伴い、職員の長時間労働の防止策を推進するため、「時間外勤務（手当）の申請・承認及び健康管理のためのガイドライン」の運用を徹底するとともに、勤務体制の見直し等を検討する。	○ 医療技術職員への研修 各センターにおいては、学会や専門研修への参加促進に努めるなど、薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職の専門知識の向上を図った。 事務職については、医事基礎研修・経理研修等、事務職員が身につけておくべきスキル習得のための研修を実施した。 ○ 労働環境向上に関する取組 医療従事者の働き方改革を推進するため、「時間外勤務（手当）の申請・承認及び健康管理のためのガイドライン」に基づき、適正な時間外勤務の管理や長時間労働の防止等、労務管理や健康管理における充実を図るとともに、時間外勤務手当相当分の宿日直手当の支給、面接指導実施医師に対する手当の支給等を行った。 また、システムにより医師の時間外勤務時間の集計等を実施し、事務処理を効率化するとともに、医師から看護師へのタスクシフトを推進するため、麻酔看護師の導入や、認定・特定行為看護師研修の受講の支援を行った。 ○ ワークライフバランスを支援する取組 育児のための短時間勤務制度を運用するなど、医療スタッフのライフスタイルやライフステージに応じた働き方を支援した。（短時間勤務制度取得者：令和６年度 医師８名、看護師１２０名、前年度 医師９名、看護師１２４名） また、育児による離職を防ぎ、希望に応じて仕事と育児を両立できる職場環境とするため、小学校１年生の子を養育する期間までを対象とする子育て部分休暇について、令和６年度から適用するとともに、子育て中の医師へ向けた支援制度等については、引き続き職員採用募集ホームページ等により情報提供を行った。 職員の採用においては、専門・認定看護師や、手術室勤務経験のある看護師等を即戦力として採用した。 新たに上長に昇任した職員を対象とした労務管理研修を実施したほか、副院長会議や看護部長会議、事務局長会議等を通じて、年次休暇取得状況や時間外勤務時間の確認を行うとともに、年次休暇の取得促進や時間外勤務時間の抑制について、周知徹底を図った。 医師の働き方改革については、適正な時間外勤務の管理や長時間労働の防止等において充実を図るべく、連続勤務時間制限・勤務時間インターバル規制等の規定による運用を行った。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
事務部門においても、良質な医療サービスを継続的に提供するため、府からの派遣職員については、機構採用職員に計画的に切替えるとともに、病院経営に係る専門性や経営感覚を有する人材育成を進める。 また、受験資格、採用方法や時期等を工夫し、計画的な採用に努め、研修機能の充実、人事・昇任制度の整備により優れた人材を適材適所に配置する。	組織力を強化するため、各部門職員の必要数を精査し、個々の職員が持つ職務遂行能力や適性を反映した人事配置とする。 定期人事異動方針を踏まえ、意欲や能力のある職員を計画的に登用するなど、組織力のさらなる強化を図る。 職員の能力・適性・意欲に応じた人材育成を行うとともに、人材の流動化を促進し、職員の幅広い能力や視野の育成を図る。 医事部門については、機能強化に向け適切な実施体制の検証及び人材育成を引き続き実施する。	○ 組織力の強化に向けた取組 良質な医療サービスを継続的に提供するため、医療需要の質の変化や患者動向等に迅速に対応できるよう、必要に応じて職員の定数を増員あるいは減員するとともに、各職員の職務遂行能力等を反映した人事異動を実施するなど、効果的な人員配置に努めた。 ○ 事務部門の強化に向けた取組 個々の職員の意欲や特性を重視し、主査級昇任選考などを通じて積極的な登用を行った。また、社会人経験者採用を実施し、即戦力となる人材の確保を行うとともに、前年度から続く欠員を解消するなど、組織力の強化を図った。 職員の能力向上に有効な研修を検討・実施するとともに、異動方針（職階ごとに標準在籍期間を設定）に基づき人材の流動化を促進した。 医事業務委託業者に対する指導・管理の強化を図った。また、機構プロパー職員が医事基礎研修の講師を努め、より実践的な研修内容とするなど、人材育成に取り組んだ。			
③ 給与制度と連動した人事評価制度の構築					
職員の勤務意欲等の一層の向上を図るため、医療現場の実態に即した公正で客観的な人事評価制度を運用し、職員の業績や資質及び能力を評価して給与へ反映させるとともに、職員の人材育成及び人事管理に活用する。	職員の勤務意欲等の一層の向上を図るため、法人の人事評価制度を適正に運用する。 法人の経営状況等を考慮しつつ、前年度の人事評価の結果を、昇給や勤勉手当などに反映させる。	○ 人事評価制度の運用 各センターの実態に対応できるよう必要な改善を行い、適切に人事評価制度を運用した。 令和５年度の人事評価結果を、プロパー職員の昇給や勤勉手当に反映させた。 <評価の理由> 優れた医療スタッフの確保に努めるとともに、認定看護師等の資格取得を促進するなど、職員の人材育成に取り組んだ。また、医療従事者の働き方改革を推進し、計画を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 2 経営基盤の安定化 （1）効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善					
中期目標	・医療の内容や規模等が類似する他の医療機関との比較等により、医療機能や経営に対する指標と目標値を適切に設定の上、PDCAサイクルによる目標管理を徹底すること。				
中期計画	・機動性及び透明性の高い病院経営を行う地方独立行政法人法の趣旨を踏まえ、その特徴を十分に活かし、予測困難な外的要因の影響が想定される中、より一層効率的・効果的な業務運営を行うとともに、より多くの患者に質の高い医療サービスを効果的に提供することにより収入の確保に努める等、自発的に経営改善を進める。				

① 自律的な経営管理の推進					
評価番号【12】 中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて、センター別の実施計画を作成し、各センターが自立的に取り組むとともに、月次報告を踏まえた経営分析や、他の医療機関との比較等も行い、機動的及び戦略的な運営を行う。 職員の病院経営への参画意識を醸成し、自発的な経営改善や業務の効率化の取組を推進する。		中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて、センター別の月次報告及び月次決算のほか、診療科別や他の医療機関との比較などを通じた経営分析等によって課題を把握し、必要な改善を迅速に行う。	○ 計画達成に向けた経営分析の実施 年度計画の達成に向けて、財務会計システムを活用しながらセンター別の月次決算を作成し、計画や前年度実績との比較、経営状況の整理、分析などを行った。また、各センターが診療及び財務データの月次報告を作成し、毎月開催される役員懇談会において計画の進捗状況を報告することで現状・課題を把握し、改善に向けて取り組んだ。 さらに、各センターの個別課題や経営改善に向けた取組などについて意見交換を行う経営協議を実施し、経営協議後には経営会議にて取組の進捗状況の確認を行ったほか、機構内で立ち上げた経営改革プロジェクトチームにおいて、短期的な経営課題はもとより、次期中期計画の策定に向けた、各センターの収益構造や運営上の課題等の分析に着手した。 また、大阪府と合同で立ち上げた経営改善タスクフォースにおいては、年度計画の達成に向けた取組の進捗管理を毎月行った。 ○ 財務の状況（資金収支ベース） 収入面ではコロナ補助金がなくなったこと、支出面では、職員数増や非常勤賞与支給等による給与費の増加、物価高騰や入院診療実績の増加による材料費及び経費の増加等の影響で、資金収支差は54.2億円の赤字となった。 （※R5年度との比較においては、R5年度に急性期Cのシステム障害時の保留レセプトが解消された影響や、重症センター返還金による支出増があったことを考慮する必要がある。）	Ⅲ	

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																																																																																																															
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど																																																																																																																														
経常収支比率に係る目標 （単位：％） 令和7年度 急性期C 100.8 はびきのC 98.5 精神C 97.1 国際がんC 102.0 母子C 102.0 機構全体 99.8 （備考）経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）÷（営業費用＋営業外費用）×100 （機構全体においては、営業費用に一般管理費を含む。） 令和4年3月25日に認可された中期計画の内訳に、大阪母子医療センター整備事業費（令和6年度及び令和7年度）を計上した数値を記載している。 なお、医業収支の改善及び次期中期計画期間に係る運営費負担金を踏まえて、経常収支の黒字化を目指す。 医業収支比率に係る目標 （単位：％） 令和7年度 急性期C 101.1 はびきのC 90.4 精神C 71.3 国際がんC 100.8 母子C 94.3 機構全体 95.6 （備考）医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100 （機構全体においては、医業費用に一般管理費を含む。） 医業収益には、他会計負担金や運営費負担金を含まない。 令和4年3月25日に認可された中期計画の内訳に、大阪母子医療センター整備事業費（令和6年度及び令和7年度）を計上した数値を記載している。		資金収支の状況（法人全体）（単位：億円） ※資金収支ベース <table> <tr> <th></th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr> <tr> <td>収入</td><td>1,143.2</td><td>1,054.6</td><td>1,084.6</td><td>1,043.2</td><td>△ 41.5 △ 11.4</td></tr> <tr> <td>うち医業収入</td><td>822.0</td><td>932.8</td><td>971.5</td><td>927.0</td><td>△ 44.5 △ 5.8</td></tr> <tr> <td>支出</td><td>1,155.1</td><td>1,065.0</td><td>1,094.8</td><td>1,099.5</td><td>4.7 34.5</td></tr> <tr> <td>うち医業支出</td><td>936.9</td><td>970.1</td><td>999.7</td><td>1,005.4</td><td>5.7 35.3</td></tr> <tr> <td>うち資本支出</td><td>203.3</td><td>81.7</td><td>81.0</td><td>80.9</td><td>△ 0.1 △ 0.8</td></tr> <tr> <td>資金収支差</td><td>△ 11.9</td><td>△ 10.4</td><td>△ 10.1</td><td>△ 56.4</td><td>△ 46.2 △ 45.9</td></tr> </table> 医業収入（億円） ※資金収支ベース <table> <tr> <th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr> <tr> <td>急性期C</td><td>264.5</td><td>352.8</td><td>356.0</td><td>327.2</td><td>△ 28.9 △ 25.7</td></tr> <tr> <td>はびきのC</td><td>86.1</td><td>90.1</td><td>114.3</td><td>99.3</td><td>△ 15.0 9.2</td></tr> <tr> <td>精神C</td><td>35.7</td><td>37.2</td><td>41.2</td><td>38.2</td><td>△ 3.0 0.9</td></tr> <tr> <td>国際がんC</td><td>285.2</td><td>301.1</td><td>310.9</td><td>303.0</td><td>△ 7.9 1.9</td></tr> <tr> <td>母子C</td><td>150.6</td><td>151.5</td><td>149.1</td><td>159.4</td><td>10.3 7.9</td></tr> <tr> <td>法人全体</td><td>822.0</td><td>932.8</td><td>971.5</td><td>927.0</td><td>△ 44.5 △ 5.8</td></tr> </table> 経常収支比率（単位：％） ※損益ベース <table> <tr> <th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr> <tr> <td>急性期C</td><td>100.0</td><td>93.0</td><td>99.7</td><td>92.6</td><td>△ 7.1 △ 0.4</td></tr> <tr> <td>はびきのC</td><td>102.5</td><td>85.0</td><td>97.0</td><td>86.2</td><td>△ 10.8 1.2</td></tr> <tr> <td>精神C</td><td>99.2</td><td>95.2</td><td>97.0</td><td>90.5</td><td>△ 6.5 △ 4.7</td></tr> <tr> <td>国際がんC</td><td>97.9</td><td>99.1</td><td>99.9</td><td>97.8</td><td>△ 2.1 △ 1.3</td></tr> <tr> <td>母子C</td><td>106.0</td><td>100.6</td><td>98.7</td><td>99.4</td><td>0.7 △ 1.2</td></tr> <tr> <td>法人全体</td><td>99.7</td><td>94.4</td><td>98.1</td><td>93.5</td><td>△ 4.6 △ 0.9</td></tr> </table>		令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	収入	1,143.2	1,054.6	1,084.6	1,043.2	△ 41.5 △ 11.4	うち医業収入	822.0	932.8	971.5	927.0	△ 44.5 △ 5.8	支出	1,155.1	1,065.0	1,094.8	1,099.5	4.7 34.5	うち医業支出	936.9	970.1	999.7	1,005.4	5.7 35.3	うち資本支出	203.3	81.7	81.0	80.9	△ 0.1 △ 0.8	資金収支差	△ 11.9	△ 10.4	△ 10.1	△ 56.4	△ 46.2 △ 45.9	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	急性期C	264.5	352.8	356.0	327.2	△ 28.9 △ 25.7	はびきのC	86.1	90.1	114.3	99.3	△ 15.0 9.2	精神C	35.7	37.2	41.2	38.2	△ 3.0 0.9	国際がんC	285.2	301.1	310.9	303.0	△ 7.9 1.9	母子C	150.6	151.5	149.1	159.4	10.3 7.9	法人全体	822.0	932.8	971.5	927.0	△ 44.5 △ 5.8	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	急性期C	100.0	93.0	99.7	92.6	△ 7.1 △ 0.4	はびきのC	102.5	85.0	97.0	86.2	△ 10.8 1.2	精神C	99.2	95.2	97.0	90.5	△ 6.5 △ 4.7	国際がんC	97.9	99.1	99.9	97.8	△ 2.1 △ 1.3	母子C	106.0	100.6	98.7	99.4	0.7 △ 1.2	法人全体	99.7	94.4	98.1	93.5	△ 4.6 △ 0.9			
	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																																																																																																														
収入	1,143.2	1,054.6	1,084.6	1,043.2	△ 41.5 △ 11.4																																																																																																																														
うち医業収入	822.0	932.8	971.5	927.0	△ 44.5 △ 5.8																																																																																																																														
支出	1,155.1	1,065.0	1,094.8	1,099.5	4.7 34.5																																																																																																																														
うち医業支出	936.9	970.1	999.7	1,005.4	5.7 35.3																																																																																																																														
うち資本支出	203.3	81.7	81.0	80.9	△ 0.1 △ 0.8																																																																																																																														
資金収支差	△ 11.9	△ 10.4	△ 10.1	△ 56.4	△ 46.2 △ 45.9																																																																																																																														
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																																																																																																														
急性期C	264.5	352.8	356.0	327.2	△ 28.9 △ 25.7																																																																																																																														
はびきのC	86.1	90.1	114.3	99.3	△ 15.0 9.2																																																																																																																														
精神C	35.7	37.2	41.2	38.2	△ 3.0 0.9																																																																																																																														
国際がんC	285.2	301.1	310.9	303.0	△ 7.9 1.9																																																																																																																														
母子C	150.6	151.5	149.1	159.4	10.3 7.9																																																																																																																														
法人全体	822.0	932.8	971.5	927.0	△ 44.5 △ 5.8																																																																																																																														
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																																																																																																														
急性期C	100.0	93.0	99.7	92.6	△ 7.1 △ 0.4																																																																																																																														
はびきのC	102.5	85.0	97.0	86.2	△ 10.8 1.2																																																																																																																														
精神C	99.2	95.2	97.0	90.5	△ 6.5 △ 4.7																																																																																																																														
国際がんC	97.9	99.1	99.9	97.8	△ 2.1 △ 1.3																																																																																																																														
母子C	106.0	100.6	98.7	99.4	0.7 △ 1.2																																																																																																																														
法人全体	99.7	94.4	98.1	93.5	△ 4.6 △ 0.9																																																																																																																														

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																											
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																										
	医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応し、また診療報酬請求の精度を高めるべく、医事部門の人材育成、機能強化ならびに環境整備によって、収入の向上を図る。	医療収支比率（単位：％） ※損益ベース <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td><td>85.9</td><td>91.9</td><td>100.2</td><td>92.5</td><td>△7.7 0.6</td></tr> <tr> <td>はびきのC</td><td>74.7</td><td>73.0</td><td>89.0</td><td>77.6</td><td>△11.4 4.6</td></tr> <tr> <td>精神C</td><td>62.2</td><td>63.7</td><td>71.0</td><td>63.5</td><td>△7.5 △0.2</td></tr> <tr> <td>国際がんC</td><td>96.3</td><td>98.0</td><td>99.4</td><td>97.0</td><td>△2.4 △1.0</td></tr> <tr> <td>母子C</td><td>95.0</td><td>92.6</td><td>91.4</td><td>92.0</td><td>0.6 △0.6</td></tr> <tr> <td>法人全体</td><td>87.1</td><td>89.0</td><td>94.4</td><td>90.2</td><td>△4.2 1.2</td></tr> </tbody> </table> ※法人全体は、医療収益／（医療費用＋一般管理費） 医事業務委託業者に対して診療報酬算定実務に係る会議や勉強会を開催するとともに、医療職に対するDPCコーディング・診療報酬に関する情報提供を継続して行うことで、在院日数の適正化や診療単価の向上につながった。 また、機構プロパー職員が医事基礎研修の講師を努め、より実践的な研修内容とするなど、人材育成に取り組んだ。	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	急性期C	85.9	91.9	100.2	92.5	△7.7 0.6	はびきのC	74.7	73.0	89.0	77.6	△11.4 4.6	精神C	62.2	63.7	71.0	63.5	△7.5 △0.2	国際がんC	96.3	98.0	99.4	97.0	△2.4 △1.0	母子C	95.0	92.6	91.4	92.0	0.6 △0.6	法人全体	87.1	89.0	94.4	90.2	△4.2 1.2			
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																										
急性期C	85.9	91.9	100.2	92.5	△7.7 0.6																																										
はびきのC	74.7	73.0	89.0	77.6	△11.4 4.6																																										
精神C	62.2	63.7	71.0	63.5	△7.5 △0.2																																										
国際がんC	96.3	98.0	99.4	97.0	△2.4 △1.0																																										
母子C	95.0	92.6	91.4	92.0	0.6 △0.6																																										
法人全体	87.1	89.0	94.4	90.2	△4.2 1.2																																										
② 柔軟性のある予算編成及び予算執行の弾力化□																																															
中期計画で設定した収支目標を達成することを前提に柔軟性のある予算を編成し、弾力的な予算執行を行うことにより、効率的・効果的な業務運営を行う。	経営環境の変化に対応した柔軟性のある予算を編成し、中期計画の枠の中で弾力的な予算執行を行うことにより、効率的・効果的に業務運営を行う。	予算執行については、会計実施規程等に基づき、適正かつ効率的・効果的な業務運営に努めた。 また、会計規程に基づき、各センター及びセンターを取り巻く外部環境の実態に沿った予算編成要領を策定し、令和7年度当初予算を編成した。 <評価の理由> コロナ補助金の廃止や給与費・材料費・経費の増加により資金収支差は△54.2億円となったが、機構内で立ち上げた経営改革プロジェクトチーム及び大阪府と合同で立ち上げた経営改善タスクフォースにおいて、経営改革に向けた検討や足元の収支改善に積極的に取り組んだこと等を考慮し、Ⅲ評価とした。																																													

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																												
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																										
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 2 経営基盤の安定化 （2）収入の確保																															
中期目標	・機構全体での収入目標を定め、各センターの状況に応じて、病床利用率等収入確保につながる数値目標を適切に設定し、達成に向けた取組を行うこと。 ・引き続き、医業収益を確保するため、効率的に高度専門医療を提供するとともに、診療報酬に対応して診療単価向上のための取組を行うこと。 ・また、診療報酬の請求漏れの防止や未収金対策の強化を図ること。 ・各センターが持つ医療資源の活用や研究活動における外部資金の獲得等により、新たな収入の確保に努めること。																														
① 新患者の積極的な受入れ及び病床の効率的運用																															
評価番号【13】 より多くの患者に質の高い医療サービスを効果的に提供することにより、収入の確保に努めるため、地域医療機関からのWEBを活用した予約対応などによる地域連携の強化・充実等により、新入院患者の確保と退院支援に努めるとともに、ベッドコントロールの一元管理のもと、病床管理の基準を定めるなど効率的な運用を行う。 病床利用率に係る目標 （単位：％） <table><tr><td>令和7年度</td><td></td></tr><tr><td>急性期C</td><td>90.6</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>88.1</td></tr><tr><td>（一般病床のみ）</td><td></td></tr><tr><td>精神C</td><td>87.3</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>90.0</td></tr><tr><td>（人間ドック除く）</td><td></td></tr><tr><td>母子C</td><td>88.8</td></tr></table> （備考）稼動病床数に対する数値（ICUを含む） ※ 第4期中期計画においては最終年度目標のみを設定しており、毎年度の目標値は年度計画策定時に直近実績等を踏まえて設定している。		令和7年度		急性期C	90.6	はびきのC	88.1	（一般病床のみ）		精神C	87.3	国際がんC	90.0	（人間ドック除く）		母子C	88.8	次のとおり、各センターにおいては、地域の関係機関と連携し、紹介患者など新入院患者を積極的に受け入れる。また、病床運営の工夫により、病床利用率の向上を図る。 <table><tr><td>大阪急性期・総合医療センター</td><td>コロナ禍前の紹介患者数回復に向けて、医療機関訪問や対面による講演会、勉強会の再開など、地域連携強化を通じて紹介患者の増加対策に取り組みながら、新入院患者についてコロナ禍前の水準まで確保できるように努める。</td></tr><tr><td>大阪はびきの医療センター</td><td>紹介・逆紹介の徹底、医療機関訪問、講演会や勉強会を通じて地域連携を強化し、紹介患者の確保に努める。 ベッドコントロール会議を開催し、病床の効率的な運用に努める。 医療スタッフの確保等の救急受入体制の充実を図り、救急搬送受入件数の増加に努める。</td></tr></table>			大阪急性期・総合医療センター	コロナ禍前の紹介患者数回復に向けて、医療機関訪問や対面による講演会、勉強会の再開など、地域連携強化を通じて紹介患者の増加対策に取り組みながら、新入院患者についてコロナ禍前の水準まで確保できるように努める。	大阪はびきの医療センター	紹介・逆紹介の徹底、医療機関訪問、講演会や勉強会を通じて地域連携を強化し、紹介患者の確保に努める。 ベッドコントロール会議を開催し、病床の効率的な運用に努める。 医療スタッフの確保等の救急受入体制の充実を図り、救急搬送受入件数の増加に努める。	○ 病床利用率の向上及び新入院患者数確保の取組 病床利用率について、各センター受入れ体制の整備やベッドコントロールに積極的に取り組んだものの、全センターで目標を下回る結果となった。また、新入院患者数についても、大阪国際がんセンター、大阪母子医療センターを除く3センターで目標を下回った。 <table><tr><td>大阪急性期・総合医療センター</td><td>新入院患者獲得のための取組として、引き続き近隣のクリニックや病院へ訪問活動を行うとともに、病院パンフレットを受付に設置する等、広報活動を行った。また、院内においては、患者の目に留まる正面玄関にパンフレットを設置するなど、院内周知の徹底を継続した。 また、地域連携については、「住吉区の医療と介護の連携を考える会」を2か月に1回参集で開催したほか、ケアマネージャーへの勉強会の案内や訪問看護担当者との事例共有などを行い、連携強化に努めた。</td></tr><tr><td>大阪はびきの医療センター</td><td>近隣医師会並びに市町村、病院との連携協定の締結、近隣医療機関への訪問等を行い、地域連携の強化に努めた。（紹介件数：令和6年度 8,967件、前年度 8,090件） 毎週ベッドコントロール会議を開催し、効率的な病床の運用に努めたが、病床利用率は目標を下回った。 救急外来の体制を充実させ、救急患者を積極的に受け入れた結果、小児科を除く救急搬送件数は前年度を上回った。 （救急搬送受入件数（小児科に係る搬送除く）：令和6年度 2,010件、前年度 1,935件）</td></tr></table>	大阪急性期・総合医療センター	新入院患者獲得のための取組として、引き続き近隣のクリニックや病院へ訪問活動を行うとともに、病院パンフレットを受付に設置する等、広報活動を行った。また、院内においては、患者の目に留まる正面玄関にパンフレットを設置するなど、院内周知の徹底を継続した。 また、地域連携については、「住吉区の医療と介護の連携を考える会」を2か月に1回参集で開催したほか、ケアマネージャーへの勉強会の案内や訪問看護担当者との事例共有などを行い、連携強化に努めた。	大阪はびきの医療センター	近隣医師会並びに市町村、病院との連携協定の締結、近隣医療機関への訪問等を行い、地域連携の強化に努めた。（紹介件数：令和6年度 8,967件、前年度 8,090件） 毎週ベッドコントロール会議を開催し、効率的な病床の運用に努めたが、病床利用率は目標を下回った。 救急外来の体制を充実させ、救急患者を積極的に受け入れた結果、小児科を除く救急搬送件数は前年度を上回った。 （救急搬送受入件数（小児科に係る搬送除く）：令和6年度 2,010件、前年度 1,935件）	III	
令和7年度																															
急性期C	90.6																														
はびきのC	88.1																														
（一般病床のみ）																															
精神C	87.3																														
国際がんC	90.0																														
（人間ドック除く）																															
母子C	88.8																														
大阪急性期・総合医療センター	コロナ禍前の紹介患者数回復に向けて、医療機関訪問や対面による講演会、勉強会の再開など、地域連携強化を通じて紹介患者の増加対策に取り組みながら、新入院患者についてコロナ禍前の水準まで確保できるように努める。																														
大阪はびきの医療センター	紹介・逆紹介の徹底、医療機関訪問、講演会や勉強会を通じて地域連携を強化し、紹介患者の確保に努める。 ベッドコントロール会議を開催し、病床の効率的な運用に努める。 医療スタッフの確保等の救急受入体制の充実を図り、救急搬送受入件数の増加に努める。																														
大阪急性期・総合医療センター	新入院患者獲得のための取組として、引き続き近隣のクリニックや病院へ訪問活動を行うとともに、病院パンフレットを受付に設置する等、広報活動を行った。また、院内においては、患者の目に留まる正面玄関にパンフレットを設置するなど、院内周知の徹底を継続した。 また、地域連携については、「住吉区の医療と介護の連携を考える会」を2か月に1回参集で開催したほか、ケアマネージャーへの勉強会の案内や訪問看護担当者との事例共有などを行い、連携強化に努めた。																														
大阪はびきの医療センター	近隣医師会並びに市町村、病院との連携協定の締結、近隣医療機関への訪問等を行い、地域連携の強化に努めた。（紹介件数：令和6年度 8,967件、前年度 8,090件） 毎週ベッドコントロール会議を開催し、効率的な病床の運用に努めたが、病床利用率は目標を下回った。 救急外来の体制を充実させ、救急患者を積極的に受け入れた結果、小児科を除く救急搬送件数は前年度を上回った。 （救急搬送受入件数（小児科に係る搬送除く）：令和6年度 2,010件、前年度 1,935件）																														

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
新入院患者数に係る目標 （単位：人） 令和7年度 急性期C 24,319 はびきのC 12,438 精神C 1,120 国際がんC 16,835 （人間ドック除く） 母子C 10,700 ※ 第4期中期計画においては最終年度目標のみを設定しており、毎年度の目標値は年度計画策定時に直近実績等を踏まえて設定している。	大阪精神医療センター 地域連携の強化・充実等により、長期入院患者の退院促進に取り組み、急性期治療病棟から出来高病棟への円滑な転棟を図り、急性期治療を要する患者の受入向上に努める。また、超高齢社会のニーズに対応するべく、認知症患者の受入体制を整備し、併せて高齢患者の身体合併症への対応力を強化していく。 ベッドコントロールの一元管理により病床運用の効率化を図り、病床利用率の向上に努める。 多様化する依存対象に対応した依存症治療プログラムの充実や、認知機能測定健診、認知症早期発見外来、認知症予防介入プログラムの実施などに取り組み、幅広い患者層への対応に努める。	大阪精神医療センター 5年以上の長期入院患者の転院・退院に取り組み、6名が退院し、次年度の地域移行加算の算定が可能となった。 ベッドコントロールに関しては、円滑に調整を行い、院内全体で210名（前年度：185名）、うち東1病棟、東2病棟（急性期病棟）から131名（前年度：107名）の患者を転棟させた。また、保護室等ベッド確保が困難という理由での入院受入れ不可及び当日対応困難件数が4件まで減少した。（前年度：32件） 認知症患者の受入体制及び身体合併症への対応については、令和6年度より内科医・総合診療医を平日の日勤帯に常時1名以上配置し、入院受入体制の強化に努めた。 ベッドコントロールの一元化について、特に看護師長への意識喚起を促しつつ、地域連携・外来診療部による病床確保、特に夜間の保護室確保と、救急病棟における任意入院率の調整等を行った。 依存症治療プログラムについては、依存対象を限定しない女性のみのプログラムや、依存症患者の家族に対する支援プログラムを毎月各1回実施した。 認知症については、もの忘れ外来を毎週木曜日に実施し、認知症の早期発見及び予防対策に取り組んだ。			
	大阪国際がんセンター 患者本人からのWEB・電話予約の拡大に向けて、予約システムの広報等を行い、地域連携経由の紹介患者のみならず新入院患者の確保に努める。 地域医療機関からのWEBを活用した予約対応については、対応診療科・予約枠の拡大に努め、地域連携強化による患者確保に取り組む。 タイムリーな空床状況の把握や退院予定、退院見込みの患者情報を共有し、ベッドコントロールの強化を図る。 ベッドコントロールセンターを中心に、病棟と診療科における協働目標を設定し、多職種間の連携強化により、医療・看護の質を向上させ、効率的なベッドコントロールを実施する。	大阪国際がんセンター 患者本人からのWEB・電話予約の拡大に向けて、令和5年4月に開始し、令和5年10月には対象診療科を全診療科へ拡大させた予約システムを継続して運用した。予約等を713件受付し（前年度：393件）、地域連携以外での新入院患者の確保に努めた。 今年度は新たに5医療機関と連携し、更なる新規患者獲得に繋がった。 空床状況を正確かつタイムリーに把握するため、病棟師長と連携し、退院予定患者等の情報共有に取り組んだ。また、土日祝日入院の促進や入院曜日の均てん化、化学療法を病棟全体で受け入れる体制整備等により、入院待ち日数の短縮を図った。 （入院待ち日数：令和6年度 16.9日、前年度 14.8日） ※より正確な待ち日数を算出するため、令和6年度より緊急入院（入院待ちなし）を除いた計算式へ変更しており、数値としては前年度を下回っている。 ベッドコントロールセンター委員会を定期的に開催し、緊急入院患者数や週末の病床利用率について情報提供を行い、課題と対応について協議するなど、病床の効率的運用に努めた。 （平均在院日数：令和6年度 7.8日、前年度 8.2日）			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																																																																											
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど																																																																										
	大阪母子医療センター ベッドコントロールを推進し病床の効率的な利用に努め、病床の有効活用を図る。また、府民への診療機能のPRや、地域医療機関との連携を推進し、新入院患者の確保に努める。 令和4年度より開始した泉州地域の小児救急輪番制への参加を継続する。	大阪母子医療センター 午前退院・午後入院の推進、感染症患者の病室の調整、看護師長中心で行う退院調整（ベッドコントロール会議は毎朝実施）等、病床の効果的な利用に努め、病床利用率は89.1%となった。また、年3回の医療連携ニュースの発行、診療のご案内の更新、年6回のイブニングセミナー等において、当センターの診療機能や取り組みを紹介し、地域医療機関への広報を行った。さらに、17の医療機関に訪問を行い、地域連携を推進するとともに、新規患者等の確保に努めた。 泉州地域の小児救急輪番制については、月2回（第1、4日曜日）の担当を継続した。																																																																													
病床利用率（単位：％） <table> <tr> <th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">令和4年度 実績</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 目標</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th>目標差</th></tr> <tr> <th>前年度差</th></tr> <tr> <td>急性期C</td><td>66.1</td><td>77.4</td><td>89.0</td><td>83.5</td><td>△ 5.5 6.1</td></tr> <tr> <td>はびきのC（一般病床のみ）</td><td>56.9</td><td>64.9</td><td>83.3</td><td>69.6</td><td>△ 13.7 4.7</td></tr> <tr> <td>精神C</td><td>68.9</td><td>69.3</td><td>82.2</td><td>72.3</td><td>△ 9.9 3.0</td></tr> <tr> <td>国際がんC（人間ドック除く）</td><td>83.4</td><td>84.1</td><td>90.0</td><td>87.8</td><td>△ 2.2 3.7</td></tr> <tr> <td>母子C</td><td>86.9</td><td>89.0</td><td>89.3</td><td>89.1</td><td>△ 0.2 0.1</td></tr> </table> ※令和4年度の急性期Cの実績には大阪コロナ重症センターの実績は含まない 新入院患者数（単位：人） <table> <tr> <th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">令和4年度 実績</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 目標</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th>目標差</th></tr> <tr> <th>前年度差</th></tr> <tr> <td>急性期C</td><td>17,188</td><td>19,699</td><td>23,524</td><td>20,754</td><td>△ 2,770 1,055</td></tr> <tr> <td>はびきのC</td><td>8,764</td><td>10,434</td><td>13,000</td><td>10,859</td><td>△ 2,141 425</td></tr> <tr> <td>精神C</td><td>1,021</td><td>961</td><td>1,140</td><td>1,022</td><td>△ 118 61</td></tr> <tr> <td>国際がんC（人間ドック除く）</td><td>16,432</td><td>16,484</td><td>17,203</td><td>17,931</td><td>728 1,447</td></tr> <tr> <td>母子C</td><td>11,818</td><td>11,717</td><td>11,800</td><td>11,805</td><td>5 88</td></tr> </table> ※令和4年度の急性期Cの実績には大阪コロナ重症センターの実績は含まない						病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	66.1	77.4	89.0	83.5	△ 5.5 6.1	はびきのC（一般病床のみ）	56.9	64.9	83.3	69.6	△ 13.7 4.7	精神C	68.9	69.3	82.2	72.3	△ 9.9 3.0	国際がんC（人間ドック除く）	83.4	84.1	90.0	87.8	△ 2.2 3.7	母子C	86.9	89.0	89.3	89.1	△ 0.2 0.1	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	17,188	19,699	23,524	20,754	△ 2,770 1,055	はびきのC	8,764	10,434	13,000	10,859	△ 2,141 425	精神C	1,021	961	1,140	1,022	△ 118 61	国際がんC（人間ドック除く）	16,432	16,484	17,203	17,931	728 1,447	母子C	11,818	11,717	11,800	11,805	5 88
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差																																																																										
					前年度差																																																																										
急性期C	66.1	77.4	89.0	83.5	△ 5.5 6.1																																																																										
はびきのC（一般病床のみ）	56.9	64.9	83.3	69.6	△ 13.7 4.7																																																																										
精神C	68.9	69.3	82.2	72.3	△ 9.9 3.0																																																																										
国際がんC（人間ドック除く）	83.4	84.1	90.0	87.8	△ 2.2 3.7																																																																										
母子C	86.9	89.0	89.3	89.1	△ 0.2 0.1																																																																										
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差																																																																										
					前年度差																																																																										
急性期C	17,188	19,699	23,524	20,754	△ 2,770 1,055																																																																										
はびきのC	8,764	10,434	13,000	10,859	△ 2,141 425																																																																										
精神C	1,021	961	1,140	1,022	△ 118 61																																																																										
国際がんC（人間ドック除く）	16,432	16,484	17,203	17,931	728 1,447																																																																										
母子C	11,818	11,717	11,800	11,805	5 88																																																																										

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価																															
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																														
		平均在院日数（参考） <table><thead><tr><th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr></thead><tbody><tr><td>急性期C</td><td>10.9</td><td>10.9</td><td>11.1</td><td>0.2</td></tr><tr><td>はびきのC（一般病床のみ）</td><td>8.8</td><td>8.3</td><td>8.6</td><td>0.3</td></tr><tr><td>精神C</td><td>113.0</td><td>120.4</td><td>118.5</td><td>△ 1.9</td></tr><tr><td>国際がんC（人間ドック除く）</td><td>8.1</td><td>8.2</td><td>7.8</td><td>△ 0.4</td></tr><tr><td>母子C</td><td>8.3</td><td>8.6</td><td>8.5</td><td>△ 0.1</td></tr></tbody></table> ※令和4年度の急性期Cの実績には大阪コロナ重症センターの実績は含まない	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	急性期C	10.9	10.9	11.1	0.2	はびきのC（一般病床のみ）	8.8	8.3	8.6	0.3	精神C	113.0	120.4	118.5	△ 1.9	国際がんC（人間ドック除く）	8.1	8.2	7.8	△ 0.4	母子C	8.3	8.6	8.5	△ 0.1			
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差																															
急性期C	10.9	10.9	11.1	0.2																															
はびきのC（一般病床のみ）	8.8	8.3	8.6	0.3																															
精神C	113.0	120.4	118.5	△ 1.9																															
国際がんC（人間ドック除く）	8.1	8.2	7.8	△ 0.4																															
母子C	8.3	8.6	8.5	△ 0.1																															
② 診療単価の向上																																			
診療報酬制度の改定や医療関連法制の改正等、医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行うなど診療報酬の確保に努める。 診療報酬請求の精度向上の取組と診療報酬に関する研修の実施等により、請求漏れや査定減の防止に努め、診療行為の確実な収益化を図る。	各センターにおいては、患者の療養環境の向上等のため新たな施設基準の取得などに取り組む。 診療報酬事務等の専門研修の開催や参加を通じて職員の能力の向上・専門化を図る。	○ 新たな施設基準の届け出 各センターにおいては、診療報酬改定に迅速に対応し、多くの上位施設基準を取得した。また、取得の可能性がある施設基準については、該当部署と協力し、取得に向けた検討及び体制の整備を継続して行った。 ○ 患者一人当たり平均入院診療単価（資金収支ベース） 【急性期C】90,900円（前年度 109,064円） 【はびきのC】64,696円（前年度 62,627円） 【精神C】26,309円（前年度 26,511円） 【国際がんC】101,565円（前年度 100,497円） 【母子C】103,057円（前年度 97,091円） ○ 診療報酬事務等の専門研修の開催 各センターにおいては、診療報酬の専門研修や勉強会を開催するなど、職員の能力向上に努めた。																																	

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価												
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど										
③ 未収金対策、資産の活用															
患者負担分に係る未収金の滞納発生の未然防止に努めるとともに、発生した未収金については、早期回収に取り組む。 土地及び建物の積極的な活用を図るとともに、低未利用となっている資産については、遊休化を回避するため有効な活用策を検討する。	未収金の発生を未然に防止するため、患者のニーズに合った決済の多様化を検討する。また、発生した未収金については、早期回収に努める。 固定資産の適正な管理を行うため、定期的に現物と台帳の照合を行い、不要資産については、適切に処分を進めていく。 各センターにおける土地、建物等の貸付については、原則公募により行うなど、財産を効率的、効果的に活用する。	各センターにおいて、後払いクレジット決済システムを推進することで、患者ニーズに合った決済の多様化を進めた。 発生した未収金の一部について、債権回収の業務委託を行うことで、早期回収に取り組んでいるところであるが、令和6年度の回収状況を審査し、適正に取り組んでいることを確認した。また、引き続き、回収率の向上に努めるように債権回収業者に対して通知を発出した。 患者請求額全体に対する回収率（単位：％） <table><tr><th></th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>法人全体</td><td>97.6</td><td>98.5</td><td>98.6</td><td>0.1</td></tr></table> 備考 当該年度の患者に対する請求額のうち、年度内に回収ができた割合を示す。 固定資産については、物品管理システムを用いて現物確認を実施し、適切に処分を実施した。また、土地・建物についても、利用状況及び管理状況の把握を行い、物品管理システムを用いて適正に管理を行った。 各センターの土地及び建物等を有効活用するため、外部の事業者を選定し貸付を行った。		令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差	法人全体	97.6	98.5	98.6	0.1			
	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	前年度差											
法人全体	97.6	98.5	98.6	0.1											
④ 医療資源の活用等															
センターを取り巻く厳しい経営環境の中で、各センターの持つ医療情報やノウハウ、人材等を活用した新たな収入源の確保に取り組むとともに、研究活動における外部資金の獲得、自由診療単価の適宜見直し、更にはベンチマークや先進事例の研究等を通じて、積極的な収入確保に取り組む。	各センターの持つ医療情報等を活用した新たな収入の確保に取り組む。また、研究活動における外部資金の獲得、自由診療単価の適宜見直し等を積極的に実施する。	職員ポータルサイトに外部研究費等の公募情報を掲載することで、研究活動における外部資金の獲得を促進するとともに、令和6年度においても、定例的な自由診療単価の見直しや、新規料金の設定を行った。 <評価の理由> 病床利用率については、5センター全てで目標値を下回ったが、各センター空床状況の共有等において工夫を凝らし、全センターで前年度実績を上回るなど、効率的な病床の運用に努めた。 また、研究活動における外部資金の獲得の促進や自由診療単価の見直し、新規料金の設定などを行い収入の確保に取り組んだことから、Ⅲ評価とした。													

中期計画		年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 2 経営基盤の安定化 (3) 費用の抑制						
中期目標	・費用対効果の検証に基づき、給与水準や職員配置の適正化等により、人件費の適正化に努めること。 ・各センターの状況に応じて、給与費比率、材料費比率等の指標の活用や、収入見込みの精査及び業務の効率化等を通じて、費用の適正化に努めること。 ・また、材料費の抑制や国の方針を踏まえた医療費適正化等の観点から、後発医薬品の利用促進に努めること。					

① 給与費の適正化																																																
評価番号【14】																																																
患者ニーズや診療報酬改定の状況、更には診療体制充実に伴う費用対効果等を踏まえ、職員配置の増減を柔軟に行うとともに、職種による需給関係や給与費比率を勘案しながら、給与の適正化に努める。		患者ニーズや診療報酬改定の状況、さらには診療体制充実に伴う費用対効果等を踏まえ、スクラップアンドビルドの考え方をふまえた職員配置の増減を柔軟に行うとともに、職種による需給関係や給与費比率を勘案しながら、給与費の適正化に努める。		○ 給与費の適正化 診療体制及び業務処理体制の充実を図るため、その費用対効果等を踏まえ、適切に職員配置を行った。 (再掲)新たに上長に昇任した職員を対象とした労務管理研修を実施したほか、副院長会議や看護部長会議、事務局長会議等を通じて、年次休暇取得状況や時間外勤務時間の確認を行うとともに、年次休暇の取得促進や時間外勤務時間の抑制について、周知徹底を図った。 給与費比率(単位：%) ※損益ベース		Ⅲ																																										
給与費比率に係る目標 (単位：%) 令和7年度 急性期C 45.1 はびきのC 53.7 精神C 95.0 国際がんC 36.0 母子C 57.3 機構全体 48.1 (備考) 給与費比率＝給与費÷医業収益×100 (機構全体においては、給与費に本部給与費を含む。) 令和3年度から令和6年度までについては、令和4年3月25日に認可された中期計画の内訳の数値を記載している。		また、働き方改革関連法制に伴い、職員の長時間労働の防止策を推進するため、「時間外勤務（手当）の申請・承認及び健康管理のためのガイドライン」の運用を徹底するとともに、勤務体制の見直し等の検討を行い、時間外労働の縮減等による給与費の適正化についても努める。		<table><tr><th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>52.8</td><td>48.0</td><td>42.0</td><td>48.4</td><td>6.4 0.4</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>69.4</td><td>68.2</td><td>54.1</td><td>63.5</td><td>9.4 △ 4.7</td></tr><tr><td>精神C</td><td>108.7</td><td>107.2</td><td>93.9</td><td>108.0</td><td>14.1 0.8</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>36.1</td><td>35.0</td><td>33.1</td><td>35.8</td><td>2.7 0.8</td></tr><tr><td>母子C</td><td>55.7</td><td>56.8</td><td>58.2</td><td>57.6</td><td>△ 0.6 0.8</td></tr><tr><td>法人全体</td><td>52.2</td><td>50.0</td><td>45.7</td><td>50.0</td><td>4.3 0.0</td></tr></table> ※給与費比率（％）＝給与費÷医業収益×100		病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	急性期C	52.8	48.0	42.0	48.4	6.4 0.4	はびきのC	69.4	68.2	54.1	63.5	9.4 △ 4.7	精神C	108.7	107.2	93.9	108.0	14.1 0.8	国際がんC	36.1	35.0	33.1	35.8	2.7 0.8	母子C	55.7	56.8	58.2	57.6	△ 0.6 0.8	法人全体	52.2	50.0	45.7	50.0	4.3 0.0	
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																											
急性期C	52.8	48.0	42.0	48.4	6.4 0.4																																											
はびきのC	69.4	68.2	54.1	63.5	9.4 △ 4.7																																											
精神C	108.7	107.2	93.9	108.0	14.1 0.8																																											
国際がんC	36.1	35.0	33.1	35.8	2.7 0.8																																											
母子C	55.7	56.8	58.2	57.6	△ 0.6 0.8																																											
法人全体	52.2	50.0	45.7	50.0	4.3 0.0																																											

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価																																																																																											
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																																										
② 材料費の縮減																																																																																														
材料費の抑制を図るため、SPD（Supply Processing and Distribution）の効果的な活用や同種同効品への集約化を図る。また、国の方針や他病院の動向等を踏まえつつ、後発医薬品の使用促進に取り組む。 材料費比率に係る目標 （単位：％） 令和7年度 <table><tr><td>急性期C</td><td>32.1</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>24.9</td></tr><tr><td>精神C</td><td>6.6</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>39.4</td></tr><tr><td>母子C</td><td>23.4</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>30.9</td></tr></table> （備考）材料費比率＝材料費÷ 医業収益×100 令和3年度から令和6年度まで については、令和4年3月25日 に認可された中期計画の内訳の 数値を記載している。	急性期C	32.1	はびきのC	24.9	精神C	6.6	国際がんC	39.4	母子C	23.4	機構全体	30.9	医薬品、診療材料等の一括調達と適正な在庫管理を目的とするSPD業務について、削減目標の達成状況及び業務履行状況について検証し、必要に応じて価格交渉を行うとともに、診療材料の同種同効品の集約化の拡大を進めるなど、更なる材料費の縮減に努める。 後発医薬品については、昨今の供給不安定を鑑み、各センターにおいて国の方針や他病院の動向をふまえ、安定供給と品質確保を考慮した採用目標を立て、採用の促進に努める。併せて、供給停止を見据えて同種同効薬を含めた代替薬を確保できるよう情報収集を行うとともに、患者への医療提供に影響が生じないよう、関係各所と引き続き情報共有を綿密に行う。	○ 材料費縮減の取組 SPDによる価格交渉の結果、医薬品、検査試薬、診療材料の購入額は、前年度単価で購入した場合と比較して、5センター全体で約705百万円削減した。その結果、5センター全体の薬価差益率12.8％（前年度：12.8％）、償還差益率11.0％（前年度：13.5％）を確保した。 材料費比率(単位：％) ※損益ベース <table><tr><th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>33.5</td><td>33.7</td><td>34.2</td><td>34.2</td><td>0.0 0.5</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>22.1</td><td>24.6</td><td>23.3</td><td>25.1</td><td>1.8 0.5</td></tr><tr><td>精神C</td><td>7.3</td><td>6.7</td><td>6.7</td><td>6.8</td><td>0.1 0.1</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>40.6</td><td>43.1</td><td>41.6</td><td>42.6</td><td>1.0 △ 0.5</td></tr><tr><td>母子C</td><td>23.3</td><td>24.2</td><td>22.6</td><td>24.5</td><td>1.9 0.3</td></tr><tr><td>法人全体</td><td>31.8</td><td>33.2</td><td>32.3</td><td>33.2</td><td>0.9 0.0</td></tr></table> ※材料費比率（％）＝材料費÷医業収益×100 ○ 後発医薬品の採用促進 SPD事業者等からの、他病院における後発医薬品の使用状況や副作用に関する情報を活用する等、後発医薬品の採用促進に努め、医薬品購入経費の節減を図った。 後発医薬品の採用率については、大阪母子医療センターを除く4センターで、目標を上回った。 後発医薬品採用率(単位：％) <table><tr><th>病院名</th><th>令和4年度 実績</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>89.3</td><td>89.7</td><td>90.0</td><td>91.2</td><td>1.2 1.5</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>96.3</td><td>95.1</td><td>90.0</td><td>97.5</td><td>7.5 2.4</td></tr><tr><td>精神C</td><td>75.9</td><td>77.3</td><td>80.0</td><td>83.9</td><td>3.9 6.6</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>92.2</td><td>93.0</td><td>92.0</td><td>94.3</td><td>2.3 1.3</td></tr><tr><td>母子C</td><td>88.5</td><td>86.4</td><td>87.0</td><td>86.9</td><td>△ 0.1 0.5</td></tr></table> ※後発医薬品採用率は、数量ベース（厚生労働省定義）で算出	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	急性期C	33.5	33.7	34.2	34.2	0.0 0.5	はびきのC	22.1	24.6	23.3	25.1	1.8 0.5	精神C	7.3	6.7	6.7	6.8	0.1 0.1	国際がんC	40.6	43.1	41.6	42.6	1.0 △ 0.5	母子C	23.3	24.2	22.6	24.5	1.9 0.3	法人全体	31.8	33.2	32.3	33.2	0.9 0.0	病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差	急性期C	89.3	89.7	90.0	91.2	1.2 1.5	はびきのC	96.3	95.1	90.0	97.5	7.5 2.4	精神C	75.9	77.3	80.0	83.9	3.9 6.6	国際がんC	92.2	93.0	92.0	94.3	2.3 1.3	母子C	88.5	86.4	87.0	86.9	△ 0.1 0.5		
急性期C	32.1																																																																																													
はびきのC	24.9																																																																																													
精神C	6.6																																																																																													
国際がんC	39.4																																																																																													
母子C	23.4																																																																																													
機構全体	30.9																																																																																													
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																																																																									
急性期C	33.5	33.7	34.2	34.2	0.0 0.5																																																																																									
はびきのC	22.1	24.6	23.3	25.1	1.8 0.5																																																																																									
精神C	7.3	6.7	6.7	6.8	0.1 0.1																																																																																									
国際がんC	40.6	43.1	41.6	42.6	1.0 △ 0.5																																																																																									
母子C	23.3	24.2	22.6	24.5	1.9 0.3																																																																																									
法人全体	31.8	33.2	32.3	33.2	0.9 0.0																																																																																									
病院名	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差 前年度差																																																																																									
急性期C	89.3	89.7	90.0	91.2	1.2 1.5																																																																																									
はびきのC	96.3	95.1	90.0	97.5	7.5 2.4																																																																																									
精神C	75.9	77.3	80.0	83.9	3.9 6.6																																																																																									
国際がんC	92.2	93.0	92.0	94.3	2.3 1.3																																																																																									
母子C	88.5	86.4	87.0	86.9	△ 0.1 0.5																																																																																									

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど	
③ 経費の節減						
売買・請負等の契約において 複数年契約・複合契約等の多様 な契約手法を活用するなど経費 節減の取組を進める。	入札・契約については、透明性・競争 性・公平性を確保するため、一般競争入 札を原則とし、計画的かつ適正に実施す るほか、総合評価方式での入札など、多 様な入札、契約方法の活用を進める。	○ 契約事務の円滑な実施 契約事務については、一般競争入札を原則として、適正に契約相手方を選定し、入札を各セ ンター及び本部事務局のホームページで公表した。また、国際入札（WTO）に対応し、当該入札 を23件実施するとともに、複数センターを対象とした包括契約について、購入で1件、委託で1 件入札を行った。 <評価の理由> 年度計画どおり、後発医薬品の採用促進等、材料費の縮減のための取組や、複数センターを 対象とした包括契約の実施など、費用の抑制に取り組んだことから、Ⅲ評価とした。				

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど

第3 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画
※財務諸表及び決算報告書を参照

第4 短期借入金の限度額

中 期 計 画	年 度 計 画	実 績
1 限度額 10,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	1 限度額 10,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	令和6年度において、短期借入金は発生しなかった。

第5 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

中 期 計 画	年 度 計 画	実 績
民間事業者との賃貸借契約終了に伴って不要財産となることが見込まれる旧成人病センター跡地について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、令和6年度に大阪府に現物納付する。	民間事業者との賃貸借契約終了に伴って不要財産となることが見込まれる旧成人病センター跡地について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、令和6年度に大阪府に現物納付する。	令和6年度に大阪府に現物納付した。

第6 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中 期 計 画	年 度 計 画	実 績
なし	なし	○ 譲渡 なし ○ 担保 なし

第7 剰余金の使途

中 期 計 画	年 度 計 画	実 績
決算において剰余を生じた場合は、センター施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、センター施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	令和6年度において、剰余金は発生しなかった。

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
第8 その他業務運営に関する重要事項					
中期目標	1 大阪府市の地方独立行政法人の統合について引き続き検討を進めること。 2 大阪母子医療センターの建替え整備に向けた取組を進めること。 3 公的医療機関としての使命を適切に果たすため、法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行うこと。 また、患者等に関する個人情報の保護及び情報公開の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、大阪府個人情報の保護に関する法律施行条例（令和 4 年大阪府条例第 60 号）及び大阪府情報公開条例（平成 11 年大阪府条例第 39 号）に基づき、適切に対応するとともに、情報のセキュリティ対策強化に努めること。 さらに、職員一人ひとりが社会的信用を高めることの重要性を改めて認識し、誠実かつ公正に職務を遂行するため、業務執行におけるコンプライアンス徹底の取組を推進すること。				
評価番号【15】					
府、大阪市及び地方独立行政法人大阪市民病院機構と緊密に連携を図りながら、府市の独立行政法人の統合について引き続き検討を進める。 また、業務執行におけるコンプライアンスを徹底するため、内部規律の策定や倫理委員会によるチェックを行うとともに、意識啓発のための取組を定期的・継続的に実施していく。また、業務の適正かつ能率的な執行を図るため監査等を実施することと併せて、外部の監査等第三者による評価を引き続き実施するとともに、職員のための相談機能の充実を図る。	(1) 府市の独立行政法人の統合 府、大阪市及び大阪市民病院機構と緊密に連携を図りながら、「令和6年度 大阪府行政経営の取組み」を踏まえた検討を進める。 (2) コンプライアンスの徹底 各センターにおいては、外部委員も参画した倫理委員会によるチェック等を通じて、医療倫理の確立に努める。 職員を対象としたコンプライアンス研修を実施するとともに、コンプライアンス月間を設定し、職員の意識啓発のための取組を定期的、継続的に実施していく。	府、大阪市及び大阪市民病院機構と当機構で構成される四者会議（年4回開催）において、機構間で連携・協力ができる医療資源の有効活用方策や、医療系システム、事務系システムのあり方等の検討を行った。 ○ 倫理委員会の開催 各センターにおいては、外部委員も参画した倫理委員会を定期的に開催し、臨床研究や先進医療、役員及び職員の行動規範など、倫理の確立に努めた。 ○ コンプライアンスの徹底 役員及び職員のコンプライアンス確立のため、本部事務局及び各センターにおいて、以下の取組を実施した。 【本部事務局から各センターへの通知等】 諸規程の更新状況は、ポータルの掲示板への掲載や、担当部局への個別の連絡を通じて周知した。 【コンプライアンスに関する通報窓口への通報件数】 30件の通報を受け付け、適切に対応した。（前年度：18件） 業務執行におけるコンプライアンスを徹底するため、法令及び法人の諸規程の周知を図ることはもとより、職員倫理及び綱紀保持に対する意識を高め、理解を深めるため、コンプライアンス研修を実施した。また、必要に応じて綱紀保持基本指針FAQの改定も行い、12月のコンプライアンス月間には、綱紀保持基本指針FAQ及びセルフチェックシートにより、職員一人ひとりへの意識の浸透を図った。さらに、令和6年度から、新たに12月を「ハラスメント撲滅月間」と定め、規程及び指針の整備を推進した。 大阪急性期・総合医療センターにおいて発生した契約事務担当者の贈収賄事件に対し、法人全体で随意契約に関する一斉調査を実施した。また、再発防止策として、令和6年9月24日付けの理事長通達により、機構全体に綱紀保持の徹底を指示するとともに、令和7年3月末に契約事務研修（e-ラーニング）を実施した。 大阪母子医療センターにおいて発生したハラスメント事案に対し、第三者委員会を設置して全容解明を図った。また、再発防止のため、ハラスメントの防止に関する規程や指針を策定するとともに、全職員受講必須の研修を実施した。さらに、職員ポータルサイトにハラスメントのページを開設し、相談窓口を明記することで、職員が相談しやすくなるよう環境整備を行った。	II		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
加えて、個人情報保護及び情報公開に関しては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、大阪府個人情報の保護に関する法律施行条例（令和4年大阪府条例第60号）及び大阪府情報公開条例（平成11年大阪府条例第39号）に基づき適切に対応する。	法人の健全な業務運営を確保し、社会的信頼に応える良質な統治体制を確立するため、監事による業務監査及び会計監査を実施する。 業務の適正かつ効率的な執行及び業務改善等を図るため、内部監査を実施するとともに、監事及び会計監査人と連携し、内部監査業務の効率化を図る。また、外部監査として、会計監査人監査（財務諸表等）及び大阪府監査委員事務局監査（中期計画期間中に1回実施）を受け、その監査結果等に基づき業務改善等を図る。 「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（令和3年2月1日改正）に基づき、監事と連携しながら、各センターのガイドラインへの対応状況を確認する業務監査を実施するとともに、必要に応じて改善等を図る。また、業務監査の結果を監事に報告するとともに、監事から受けた意見を踏まえ、業務改善等を図る。	○ 監査の実施状況 監事監査として、理事会・役員懇談会等の重要な会議において、管理運営業務全般及び内部統制システムの整備・運用状況についてのモニタリングを実施するとともに、文部科学省の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（令和3年2月1日改正）に基づき、各センターの体制整備等の対応状況について確認し意見を述べることにより、業務監査を実施した。また、会計監査人からの財務諸表等の決算状況報告に基づき、会計監査を実施した。 内部監査については、経費の適正かつ効率的な執行及び業務改善等に資するため、会計監査として例年行っている競争的研究費等監査及び一般経費監査を今年度も実施し、その監査結果を理事長及び理事会に報告した。 会計監査人監査については、独立した立場から実施される会計処理や決算手続き等についての全般的な会計監査を受検するとともに、その監査結果に基づき業務改善を図った。 また、全体の監査が効率的、効果的に作用することを目的に、監事、会計監査人、監査室による三者会議において、監査室が実施した内部監査事項等を含め、三者で意見交換及び情報共有を行い、連携強化を図った。 なお、中期計画期間中に1回受検することになった大阪府監査委員事務局監査が令和6年度に実施され、事務処理に関するもの及び施策事業に関するもの各1件の検出事項について、監査結果に基づき措置報告の提出依頼を受けた。 文部科学省の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（令和3年2月1日改正）に基づき、監事が実施する監事監査の事前調査として、監査室において各センターのガイドラインへの対応状況を確認する業務監査を実施し、監事及び理事会に報告するとともに、監事からの意見を踏まえ、業務改善等を図った。			
	カルテ等の個人の診療情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、及びカルテ等の診療情報の提供に関する規程に基づき、適切に開示する。 職員に対し、個人情報の保護に関する研修の実施及び個人情報漏洩に関する事例等を共有するなどし、意識啓発を行う。 患者の診療情報等は要配慮個人情報に当たするため、適切なチェック体制を敷くとともに、漏洩事案発生時には、個人情報保護委員会への報告を適正に行う。	○ 診療情報開示への対応 各センターにおいて、「個人情報の取扱及び管理に関する規程」や「カルテ等の診療情報の提供に関する規程」等に基づき、カルテ開示の申出に適切に対応した。 ○ 個人情報の保護に関する研修の実施 個人情報の漏洩等のコンプライアンス上のリスクを学ぶことを目的とした研修を通じて、個人情報保護の重要性について意識づけを行った。 各センターにおいて、本人確認の徹底や複数人によるチェック、啓発ポスターの掲示等の取組を行い、個人情報保護に努めたものの、法人全体で昨年度と同数の95件の情報漏洩が発生し、府民の信頼を損ねる結果となった。 漏洩事案発生時には、発生対応手順に則り、速やかに個人情報保護委員会への報告を行った。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
マイナンバーカードの健康保険証利用によるオンライン資格確認については、マイナンバー法や医療保険各法に沿って、滞りなく移行できるように院内広報や窓口説明等で周知を推進する。 情報セキュリティ対策については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）」等を踏まえて、ネットワーク機器の脆弱性点検やバージョンアップ等のセキュリティ強化を行うとともに、電子カルテ等の基幹システムのほか、医療機器も含めた情報資産管理の徹底を図る。また、セキュリティポリシーやサイバー攻撃に対するBCPの策定、職員に向けたセキュリティ教育など、組織的なIT管理体制の構築に取り組む。 更に、各センターにおいては以下の取組を実施する。 ア 大阪急性期・総合医療センター ・ AI、RPA、IoT等のICT（情報通信技術をいう。）を活用した診療、地域医療連携、職員の働き方改革等を推進する。	マイナンバーカードの健康保険証利用によるオンライン資格確認については、マイナンバー法や医療保険各法に沿って対応を進め、患者の利用促進に向けて、院内広報や窓口説明等で周知を推進する。また、現在、「Medical Gate」において薬局連携サービスを運用していることも踏まえ、電子処方箋の活用に向けた検討を行う。 情報セキュリティ対策については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）」等を踏まえて、ネットワーク機器の脆弱性点検やバージョンアップ等のセキュリティ強化を継続して行うとともに、電子カルテ等の基幹システムその他医療機器も含めた情報資産管理の徹底を図る。また、サイバー攻撃に対するBCPの策定、職員に向けたセキュリティ教育など、組織的なIT管理体制の構築に取り組む。 （３）その他業務運営に関する重要事項 ICTを活用した働き方改革を推進する会議を継続し、各職種の業務の効率化や働き方改革を推進する。 令和４年10月31日に発生したサイバー攻撃における調査委員会で指摘された組織的課題やITガバナンスの欠如について、令和５年度中に検討し整備した改善対応策を着実に遂行するとともに、それらの取組を他の医療機関に対して積極的に発信していく。	○ マイナンバーカードの健康保険証利用によるオンライン資格確認の実施 マイナンバーカードの健康保険証利用によるオンライン資格確認については、患者の利用促進のため、窓口やホームページ等で周知を行った。また、電子処方箋の活用について検討した。 ○ 情報セキュリティ対策の取組 情報セキュリティ対策については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）」に適合したセキュリティ対策の実施手順を策定するとともに、IT-BCPを策定し、組織全体のセキュリティリテラシーを高めた。 RPAの利用を継続するとともに、令和６年度よりマイクロソフト365の活用を開始した。紙媒体で運用していた申請用紙や患者向け満足度アンケートについては、いずれもマイクロソフトのFORMSに切り替え、申請手順の簡略化や集計時間の短縮を図るなど、業務の効率化に努めた。また、Teamsアプリを活用し、リモート会議の推進や、資料共有の簡略化を進めた。 医療情報システム安全管理委員会を発足し、システムセキュリティに関する情報を共有するなど、ITガバナンスを強化した組織体制を構築した。また、病院ホームページにセキュリティ関連ページを設け、令和４年10月31日に発生したサイバー攻撃における情報セキュリティインシデント調査委員会報告書及びセキュリティ関連資料を公開するなど、他医療機関に対し積極的に情報発信を行った。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
イ 大阪はびきの医療センター ・ 高度専門医療の一層の充実や患者の療養環境の向上等のために整備した新病院と、敷地内に誘致した患者をサポートする民間施設との連携により、地域包括ケアシステムの実現を図る。 ウ 大阪精神医療センター ・ 地域連携推進室が中心となり、地域連携を強化し、新規入院患者の受入れ拡大を図る。 ・ 認知症対策を推進するため、関係機関と連携した認知症ケアモデル（予防プログラム、身体合併症対応モデル事業、ユマニチュードケア（知覚、感情及び言語による包括的なコミュニケーションに基づいたケア技法をいう。）等を実施する事業をいう。）を実施する。 エ 大阪国際がんセンター ・ 国指定・府指定のがん診療拠点病院をはじめとする地域医療機関等との診療データの相互活用等戦略的な連携を検討する。 オ 大阪母子医療センター ・ 現地建替え整備に向けた取組を進める。 ・ 南大阪MOCOネット（診療情報地域連携システム）等ICTを活用した地域医療連携を推進する。	病棟撤去や外構整備など、令和8年度の工事完了に向け、設計、調査等を適切に進める。 土地活用事業での地域包括ケアシステムの推進や、当該事業の持続的運営に向けて、民間施設との連携に取り組む。	病棟撤去や外構整備など、令和8年度の工事完了に向けた執行計画を作成していたが、旧病棟におけるアスベストの除去に一定の作業期間が必要になったことや、建設業における働き方改革の影響で十分な労働力を確保できないこと等により、工期を令和11年まで延長することとなった。令和6年度は、実施設計及び土壌汚染調査を実施した。 土地活用事業での地域包括ケアシステムの推進や、当該事業の持続的運営に向けて、民間施設との連携のため、適時に事業運営状況の報告を求めるとともに、連携強化に向けた意見交換・調整を行った。			
	枚方市及び関連機関（地域包括支援センター等）と連携し、認知機能測定健診、認知症早期発見外来、認知症予防介入プログラム等の認知症関連事業を推進し、認知症の早期発見・予防対策を実施するとともに、認知症の専門外来設置に向けた環境整備を進める。	枚方市と連携し、認知機能測定健診「シニアのための脳力チェック健診」、認知症予防に効果的なプログラムを体験する「ここからだ生き生き教室」を3回ずつ実施した。 「脳力チェック健診」では、認知症専門医が認知症の基本知識について講演を行い、早期発見・予防対策の心理教育を実施した。 「生き生き教室」では、脳機能トレーニングや運動機能トレーニングを行い認知症予防を実施した。			
	地域医療連携システム「おおてまえネット」を活用し、大手前病院と効率的な医療の提供を行う。また、大阪重粒子線センターとの間における地域医療連携の強化を引き続き進める。	（再掲） 地域医療連携システム「おおてまえネット」を活用し、大手前病院と67件の情報共有を行った。（前年度：89件） また、大阪重粒子線センターとも積極的に相互連携を図り、226件の情報共有を行った。（前年度：236件）			
	現地建替え整備に向け、DB方式による建築工事契約の発注、契約締結を行った上で、実施設計の作成を開始する。 治療後に在宅医療に移行した患者等について、南大阪MOCOネット（地域診療情報連携システム）を活用した長期フォローアップ体制を充実する。 企業と共同開発した在宅療養手帳を地域医療・学校との連携や災害時のツールとして活用するため、アプリの普及を図る。	現地建替え整備に向け、計画どおり一般競争入札（総合評価落札方式）を実施したものの、事業者からの参加申請がなく、入札は不調となった。 （再掲）ICTを用いた地域連携システム（南大阪MOCOネット）接続機関は前年度より3件の離脱があったものの、10件の新規登録があり、107件となった。（前年度：100件） 在宅療養手帳のアプリについては、積極的に患者への啓発を行い、導入数は88件となった。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		知事の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
	大阪府内の保険薬局向けに「Medical Gate」の広報活動を行い、加盟薬局を増やすことで、更なる患者サービス向上を目指す。 5センターの病院情報システム等について、専門家による安全性に関する調査結果をふまえ、セキュリティ強化に向けた取組を進める。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）」への対応はじめ、サイバー攻撃も想定したBCPやセキュリティポリシーの策定など、対策を進める。	Medical Gateについては、令和8年度以降に民間サービスへの移行が決定したことに伴い、加盟薬局から解約の申し出があった。このため、令和6年度の加盟薬局数は減少した。（加盟薬局件数：令和6年度11件、前年度13件） 5センターの病院情報システム等について、セキュリティ強化に向けた取組を進めた。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）」に適合したセキュリティ対策の実施手順を策定するとともに、IT-BCPを策定した。 ＜評価の理由＞ マイナンバーカードの健康保険証利用によるオンライン資格確認の推進や情報セキュリティ対策等、着実に取り組んだ項目はあるものの、契約事務担当者の贈収賄事件やハラスメント事案が発生したこと等を受けて、府民の信頼を大きく損なったという点を考慮し、Ⅱ評価と判断した。			

第9 大阪府地方独立行政法人法施行細則（平成17年大阪府規則第30号）第6条で定める事項
1 施設及び設備に関する計画

中 期 計 画			年 度 計 画			実 績		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額 (百万円)	財源	施設及び設備の内容	決定額 (百万円)	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 11,250百万円	大阪府長期借入金等	医療機器、病院施設等整	2,170	大阪府長期借入金等	医療機器、病院施設等整備	2,170	大阪府長期借入金等
はびきの医療センター建替整備	総額 17,183百万円		大阪はびきの医療センター 整備事業	42		大阪母子医療センター 整備事業	188	
大阪母子医療センター整備	総額 721百万円		大阪母子医療センター 整備事業	256				

○ 計画の実施状況等

・大阪はびきの医療センターの整備事業について、工期延長に伴い、今年度は長期借入金を使用しなかったが、その他年度計画に掲げた施設・設備の整備については計画的に実施した。

中期計画	年度計画	法人の自己評価	知事の評価			
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど	
2 人事に関する計画						
中 期 計 画	年 度 計 画		実 績			
良質な医療サービスを継続的に提供するため、専門知識等を有する優れた職員を確保し、医療需要の質の変化や患者動向等に迅速に対応できるよう効果的な人員配置に努める。 （期初における常勤職員見込数） 4,337人	・ 組織力を強化するため、各部門職員の必要数を精査し、個々の職員が持つ職務遂行能力や適性を反映した人事配置とする。 ・ 定期人事異動方針を踏まえ、意欲や能力のある職員を計画的に登用するなど、組織力のさらなる強化を図る。 ・ 職員の能力・適性・意欲に応じた人材育成を行うとともに、人材の流動化を促進し、職員の幅広い能力や視野の育成を図る。 ・ 職員の勤務意欲等の一層の向上を図るため、法人の人事評価制度を適正に運用する。具体的には法人の経営状況等を考慮しつつ、前年度の人事評価結果を、昇給や勤勉手当などに反映させる。 ・ 短時間常勤職員制度の利用促進等を通じ、ライフスタイルやライフステージに応じた働き方の実現に努める。 ・ 良質な医療サービスを継続的に提供するため、専門知識等を有する優れた職員を確保し、医療需要の質の変化や患者動向等に迅速に対応できるよう効果的な人員配置に努める。 （年度当初における常勤職員見込数） 4,489人		・ 良質な医療サービスを継続的に提供するため、医療需要の質の変化や患者動向等に迅速に対応できるよう、必要に応じて職員の定数を増員あるいは減員するとともに、各職員の職務遂行能力等を反映した人事異動を実施するなど、効果的な人員配置に努めた。 ・ 個々の職員の意欲や特性を重視し、主査級昇任選考などを通じて積極的な登用を行った。 また、社会人経験者採用を実施し、即戦力となる人材の確保を行うとともに、前年度から続く欠員を解消するなど、組織力の強化を図った。 ・ 各センターの実態に対応できるように必要な改善を行い、適切に人事評価制度を運用した。 ・ 令和5年度の人事評価結果を、プロパー職員の昇給や勤勉手当に反映させた。 ・ 育児のための短時間勤務制度を運用するなど、医療スタッフのライフスタイルやライフステージに応じた働き方を支援した。（短時間勤務制度取得者：令和6年度 医師8名、看護師120名、前年度 医師9名、看護師124名） また、引き続き、職員採用募集ホームページ等において、子育て中の医師へ向けた支援制度等について情報提供を行った。 （令和6年度当初における常勤職員数） 4,492人			

(参考資料)

（大阪急性期・総合医療センター）重点取組項目の実績

◆重点取組項目の考え方 以下の2点を満たす項目。
①病院協議等での議論を踏まえ、当該年度にセンターとして特に力を入れて取り組むもの。
②難易度が高く、高い水準で設定するもの。（本来ならば達成できる水準を超えた目標の設定）
※難易度の程度は各センターで判断。

【選定理由】
Ⅰ：高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上
Ⅱ：患者・府民の満足度の向上
Ⅲ：安定的な病院経営の確立

	No.	計画内容	選定理由		達成基準	実績および自己評価	未達成の理由・今後の対応	評価の考え方	評価結果
			番号	詳細					
新	1	（心疾患・脳血管疾患） 経皮的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）の強化を図り、TAVR指導施設の施設認定を取得することで、その認定施設にしかできない最先端の診療が行えるようにする。	I	・大阪府の心疾患診療の拠点病院として、最先端医療である低侵襲性治療を推進するため。	・経皮的大動脈弁置換術（TAVI）件数：100件以上 【参考】令和5年度実績：82件	・経皮的大動脈弁置換術（TAVI）実施件数：67件 ⇒達成度：67.0％（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・麻酔科医師の減少に起因し、心臓内科および心臓血管外科で使用できる手術枠が減少した。 【今後の対応】 ・引き続き麻酔科医師の確保に取り組む。 ・心不全を発症している患者については、心不全治療から継続してTAVIを行う等、柔軟に対応する。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
継	2	（心疾患・脳血管疾患） 地域の脳卒中急性期診療の拠点として、血栓回収療法（IVR）件数増加への取組や、door to puncture time（再開通療法における来院から穿刺までの時間）の短縮、脳卒中相談窓口の機能充実など、高度脳卒中医療の強化を図る。	I	・大阪府南地域の脳卒中診療の中核病院として、専門性の高い脳卒中診療を提供する必要があるため。	・血栓回収療法（IVR）件数：50件以上 【参考】令和5年度実績：32件	・血栓回収療法（IVR）実施件数：32件 ⇒達成度：64.0％（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・大阪府は、脳神経血管内治療専門医の人口比率が高いため、受け入れ可能病院が多く、治療件数が分散する傾向にあり、昨年度と同水準にとどまった。 【今後の対応】 ・救急隊との研修会などを通して、専門医が多い当センターへの血栓回収療法に対する取り組みを周知することで、当センターへの搬送件数増加に取り組む。 ・院内発症脳卒中に対するSCUホットラインへの連絡時間短縮の取り組みを通して血栓回収療法に結びつける症例を増やす。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
新	3	（がん医療の質の向上、がん患者のQOL向上） 出血量が少なく、術後の回復も早いことから患者の負担軽減が期待されているロボット手術件数の増加に努めることにより、がん患者のQOLの向上を図る。	I	・高度専門医療を提供するとともに、がん医療の質を向上させるため。	・ロボット支援下内視鏡手術件数：400件 【参考】令和5年度実績：392件	・ロボット支援下内視鏡手術実施件数：414件 ⇒達成度：103.5％（自己評価：Ⅲ）		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ
継	4	（生殖医療センター） AYA世代への妊孕性温存療法の推進の観点もふまえ、公的病院として民権病院では実施できない生殖医療（合併症対応、人材教育、先進医療など）を積極的に推進する。	I	・大阪で唯一の生殖医療部門をもつ公立病院として、総合病院ならではの強みを生かして、当センターでしか実施できない生殖医療を行う必要があるため。	・生殖補助医療（ART）件数：175件以上 【参考】令和5年度実績：161件	・生殖補助医療（ART）実施件数：129件 ⇒達成度：73.7％（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・胚移植1件当たりの妊娠率が大幅に向上したため、令和5年度より少ない胚移植数で多くの妊娠例を達成できた。一方で妊娠件数が増加したことから、一人あたりの採卵・胚移植件数は減少した。 【今後の対応】 ・妊娠率の大幅向上の状況を鑑み、令和7年度から達成基準を生殖補助医療「ART実施件数」から「妊娠数」へ変更した。今後の対応として、初診患者数の更なる増加を目指す。 ・近隣の産婦人科施設への個別訪問や地域密着型の研究会及びホームページなどで治療成績などを周知する。 ・診療時間の拡大や2人目不妊患者が通院しやすい環境整備などの方策を検討する。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
新	5	救急車搬入患者数	I	・高度救命救急センターとして大阪府南部の救急医療体制の確保・充実に努めていく必要があるため。	・救急車搬入患者数：9,590人 【参考】令和5年度実績：8,104人	・救急車搬入患者数：8,401人 ⇒達成度：87.6％（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・令和7年度に令和元年度レベルまで実績回復することを目指して、9,590人という非常に高い目標値を設定しているため。 （令和5年度比較では297件増加している） 【今後の対応】 ・ER統合度の採用や初期研修医向けの勉強会開催などの取組を行い、教育体制の充実を図って救急医療への若手医師のモチベーションを引き上げるなど、今後も引き続き、救急受入体制の充実を図る。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
継	6	中央手術室手術件数	I、Ⅲ	・高度専門医療を提供するとともに、安定的な病院経営に資するため。	・中央手術室手術件数：6,800件 【参考】令和5年度実績：6,587件	・中央手術室手術件数：6,962件 ⇒達成度：102.4％（自己評価：Ⅲ）		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ

(大阪はびきの医療センター) 重点取組項目の実績

- ◆重点取組項目の考え方 以下の2点を満たす項目。
①病院協議等での議論を踏まえ、当該年度にセンターとして特に力を入れて取り組むもの。
②難易度が高く、高い水準で設定するもの。(本来ならば達成できる水準を超えた目標の設定)
※難易度の程度は各センターで判断。

- 【選定理由】
Ⅰ. 高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上
Ⅱ. 患者・府民の満足度の向上
Ⅲ. 安定的な病院経営の確立

	No.	計画内容	選定理由		達成基準	実績および自己評価	未達成の理由・今後の対応	評価の考え方	評価結果
			番号	詳細					
継	1	(アレルギー疾患医療拠点病院) 府や他の拠点病院と連携して、アレルギー疾患に関する情報発信や啓発活動、臨床研究など総合的なアレルギー疾患対策に取り組む。	Ⅰ	・大阪府アレルギー疾患医療拠点病院として、その役割を果たすため。当センターで実施している重症アレルギー疾患の寛解・克服をめざす医療の展開のうち、他院での実施例が少なく、先進的で特色のある次の指標を評価基準として設定する。	・成人重症食物アレルギー患者数：73件 【参考】令和5年度実績：66件	・成人重症食物アレルギー患者数：70件 ⇒達成度：95.9%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 目標を高い水準に設定したため（R5年度実績を上回る水準は確保） 【今後の対応】 皮膚科医に向けた勉強会において、治療に関する実績等をPRする。	目標未達成の指標があることから、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
					・急速免疫療法実施数：20件 【参考】令和5年度実績：13件	・急速免疫療法実施数：13件 ⇒達成度：65.0%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 副反応の頻度が多く、一般の診療として推奨されていない難易度の高い治療法であり、適応患者が限られること等から、目標を下回った。 【今後の対応】 現状に比して目標が高値であったことを踏まえ、令和7年度の目標は下方修正した。適応患者が限られているため、丁寧な説明を行い、治療への勧奨を行う。		
					・舌下免疫療法実施数：120件 【参考】令和5年度実績：129件	・舌下免疫療法実施数：141件 ⇒達成度：117.5%（自己評価：Ⅳ）			
継	2	(肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実) 肺がんについては、免疫療法の実施のほか、進行肺がん患者に対する胸部外科手術の実施、より低侵襲な胸腔鏡手術及び放射線治療の推進に取り組む。	Ⅰ	・肺がんをはじめとし、消化器がん、乳がん、婦人科がん、泌尿器・生殖器がんに対し診断から集学的治療までを行う責務があるため。	・肺がん新入院患者数：850人 【参考】令和5年度実績：793人	・肺がん新入院患者数：919人 ⇒達成度：108.1%（自己評価：Ⅳ）		年度計画を順調に実施しており、Ⅳ評価の指標があることからⅣ評価	Ⅳ評価 ↓ Ⅴ評価へ ランクアップ
					・肺がん手術件数：125件 【参考】令和5年度実績：109件	・肺がん手術件数：133件 ⇒達成度：106.4%（自己評価：Ⅲ）			
継	3	(肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実) 消化器がん、乳がん、婦人科がん、泌尿器・生殖器がんなどの肺がん以外にも、府がん診療拠点病院の指定に向け、集学的治療の推進等を図る。特に、ロボット支援手術などの低侵襲医療、緩和ケア提供体制の充実やがん相談支援センター機能の強化等に取り組む。	Ⅰ	・肺がんをはじめとし、消化器がん、乳がん、婦人科がん、泌尿器・生殖器がんに対し診断から集学的治療までを行う責務があるため。	・肺がん以外の悪性腫瘍新入院患者数：1,060人 【参考】令和5年度実績：935人	・肺がん以外の悪性腫瘍新入院患者数：1,000人 ⇒達成度：94.3%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 消化器内科常勤医師不在等による影響（R5実績を上回る水準は確保） 【今後の対応】 消化器内科常勤医の確保及び地域医療機関との連携強化に努める。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
					・肺がん以外の悪性腫瘍手術件数：355件 【参考】令和5年度実績：308件	・肺がん以外の悪性腫瘍手術件数：324件 ⇒達成度：91.3%（自己評価：Ⅱ）			
継	4	(地域医療における拠点機能の充実) 地域の中核病院として、幅広い地域医療ニーズへ対応するため、循環器疾患、消化器疾患、腎・泌尿器疾患、整形外科疾患、糖尿病・内分泌疾患等に対する診療機能の充実を図る。	Ⅰ	・地域の中核病院として、循環器、消化器、泌尿器、整形外科、糖尿病疾患等の診療機能の充実を図り、幅広い地域医療ニーズに対応するため。	・循環器、消化器、腎・泌尿器、整形外科、糖尿病・内分泌疾患の延入院患者数：52人／日 【参考】令和5年度実績：37人／日	・循環器、消化器、腎・泌尿器、整形外科、糖尿病・内分泌疾患の延入院患者数：51人／日 ⇒達成度：98.1%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 消化器内科常勤医師不在等による影響（全科、昨年度実績を上回る患者数を確保） 【今後の対応】 消化器内科常勤医の確保及び各診療科の地域医療機関へのPRに努める。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
継	5	(地域医療における拠点機能の充実) 救急搬送のさらなる受入れ拡大に向け、救急診療体制の充実を図るとともに、消防機関との連携強化を図る。	Ⅰ	・地域医療構想における当センターの役割を明確にし、地域の医療機関や消防機関との連携を強化するため。	・救急搬送受入件数：2,500件 【参考】令和5年度実績：2,450件（コロナ除く）	・救急搬送受入件数：2,572件 ⇒達成度：102.9%（自己評価：Ⅲ）		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ
継	6	(地域医療における拠点機能の充実) 地域医療連携については、前方連携の強化とともに、後方連携の推進のため、患者総合支援センターの体制充実を図るとともに、回復期病院の確保を図り、病病連携の強化に取り組む。	Ⅰ	・地域医療構想における当センターの役割を明確にし、地域の医療機関や消防機関との連携を強化するため。	・登録医の件数：325件 【参考】令和5年度実績：303件	・登録医の件数：340件 ⇒達成度：104.6%（自己評価：Ⅲ）		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ
					・連携病院の件数：10件 【参考】令和5年度実績：2件	・連携病院の件数：11件 ⇒達成度：110.0%（自己評価：Ⅲ）			

（大阪精神医療センター）重点取組項目の実績

- ◆重点取組項目の考え方 以下の2点を満たす項目。
①病院協議等での議論を踏まえ、当該年度にセンターとして特に力を入れて取り組むもの。
②難易度が高く、高い水準で設定するもの。（本来ならば達成できる水準を超えた目標の設定）
※難易度の程度は各センターで判断。

- 【選定理由】
Ⅰ．高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上
Ⅱ．患者・府民の満足度の向上
Ⅲ．安定的な病院経営の確立

	No.	計画内容	選定理由		達成基準	実績および自己評価	未達成の理由・今後の対応	評価の考え方 評価結果	
			番号	詳細					
継	1	（救急医療体制の強化） 保護室を確保し、個室等を必要とする措置入院や医療保護入院等の精神科救急医療ニーズに対応していく。	I	・精神科医療ニーズに応えるため、受入れ体制を効率化し、府内の基幹精神科病院としての役割を果たす。	・精神科救急病棟（東1病棟・東2病棟）の病床利用率：81.8% 【参考】令和5年度実績：69.0%	・精神科救急病棟（東1病棟・東2病棟）の病床利用率：75.2% ⇒達成度：91.9%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・地域連携経路による受け入れ率（入院数/要請数）はR5年度39.3%からR6年度49.2%と改善したが、要請数が758件から636件と大幅に減少したため、救急病棟での受け入れも減少した。 ・患者動向が入院から外来に変化しており、病院全体の病床利用率も目標に達していない。 【今後の対策】 ・東1・東2病棟の効率的な運用を模索しつつ、地域の病院との連携強化を図る。 ・継続して、措置入院・緊急措置入院など、保護室が必要な救急患者を積極的に受け入れる。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へランクアップ
継	2	（児童思春期精神科医療の充実） 自閉症などの発達障がい圏の児童を受け入れるとともに、発達障がい診断をはじめ昨今の診療ニーズ増に対応するため、児童思春期科応援医・研修制度を引き続き実施し、児童思春期部門の充実・強化を図る。 また、子どもの心の診療ネットワーク事業に取り組むとともに、府の発達障がい診療拠点医療機関として発達障がい精神科医師養成研修等を通じて府内の診療体制の充実を図る。	I	・府域の子どもの心の診療ネットワークの充実など拠点医療機関の役割を果たす。 ・実施医師を増やすための応援医や研修医の養成。	・「診療機関マップ」登録医療機関数：70 機関以上 【参考】令和5年度実績：75機関	・「診療機関マップ」登録医療機関数：72機関 ⇒達成度：102.9%（自己評価：Ⅲ）		目標未達成の指標があることから、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へランクアップ
				・医師養成研修修了者数：10名以上 【参考】令和5年度実績：6名		・医師養成研修修了者数：8名 ⇒達成度：80.0%（自己評価：Ⅱ）	【未達の理由】 ・申込は10名で修了者も増加したものの、受講者の都合により修了者は8名に留まった。 【今後の対策】 ・募集開始時期を早めるなど、運営の改善に努める。		
				・診断初診件数：192名以上 【参考】令和5年度実績：183名		・診断初診件数：198名 ⇒達成度：103.1%（自己評価：Ⅲ）			
				・診断初診待機児童数：97名以下 【参考】令和5年度実績：116名		・診断初診待機児童数：117名 ⇒達成度：79.4%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・診断初診は、ネットワークの拡充により対応することとし、センターは入院の患者へ注力したため。 【今後の対応】 ・今後も医師養成研修を通じて発達障がいの初診に対応可能な医師および医療機関を増やすことで、初診待機児童数の減少に努める。		
継	3	（専門治療の提供） 超高齢社会に対応するため、認知症により対応困難な周辺症状（BPSD）を呈したケースの入院受入れの強化を図るとともに安定した患者の地域への移行に取り組む。また、認知症や身体合併症のある患者を受け入れるための環境整備及び医療体制の確保に取り組む。	I	・認知症対策は府の主要施策であり、認知症により対応困難な周辺症状を呈したケースの入院受入を図る。	・認知症患者の入院受入数：50名 【参考】令和5年度実績：43名	・認知症患者の入院受入数：65名 ⇒達成度：130.0%（自己評価：Ⅳ）		目標を上回って達成しているため、Ⅳ評価	Ⅳ評価 ↓ Ⅴ評価へランクアップ
継	4	（こころの科学リサーチセンター） 様々なこころの問題に対して、基礎研究・臨床研究、政策効果検証までの多角的な調査研究を「こころの科学リサーチセンター」で実施する。 具体的には、診断・治療創生部門と臨床・社会医学研究部門において認知症・依存症分野の研究を進めるとともに、その周辺領域に関しても研究対象を広げる。 また、枚方市とも連携し、認知機能測定施設、認知症早期発見外来、認知症予防介入プログラム等の認知症関連事業を推進するとともに、認知症の専門外来設置に向けた環境整備を進める。	I	・精神神経疾患の治療は、未だ発展の余地のある領域であり、研究開発の推進が必要。 ・特に認知症分野と依存症分野は政策需要が高い。	・認知症・依存症分野における研究の実施及び成果発表：15件以上 【参考】令和5年度実績：41件	・認知症・依存症部門による研究の実施及び成果発表：英文論文32件、国内論文10件（計42件） ⇒達成度：280.0%（自己評価：Ⅳ） ・依存症認知行動療法プログラム普及のための研修会・依存症医療研修会の実施等、計12件 ・講演会・口頭発表等、計60件以上		目標未達成の指標があることから、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へランクアップ
				・他研究機関、民間、大学等との連携の実施：8件以上 【参考】令和5年度実績：13件		・他研究機関、民間、大学等の連携の実施 13件 ⇒達成度：162.5%（自己評価：Ⅳ）			
				・認知症もの忘れリスク外来参加者：100名以上（初診・再診合わせ） 【参考】令和5年度実績：128名（初診・再診合わせ）		・認知症もの忘れリスク外来参加者 86名（初回7名、2回目以降79名） ⇒達成度：86.0%（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 ・一定の研究成果に達したことから、令和6年3月以降、研究参加者のリクルートを停止し「もの忘れ外来（保険診療）」としたため、研究参加者が減った。 【今後の対応】 ・今後は、もの忘れ外来（収益事業）として取り組む。		
				・競争的資金の獲得：7件以上 【参考】令和5年度実績：7件		・競争的資金の獲得：7件 ・令和3年度に文部科学省から研究機関認定され、日本学術振興会・科学研究費補助金への応募が可能となった。令和6年度は6件の採択となり、順調に成果をあげている。また、そのほかAMEDなどの競争的資金を獲得した。 ⇒達成度：100%（自己評価：Ⅲ）			

（大阪国際がんセンター）重点取組項目の実績

- ◆重点取組項目の考え方 以下の2点を満たす項目。
①病院協議等での議論を踏まえ、当該年度にセンターとして特に力を入れて取り組むもの。
②難易度が高く、高い水準で設定するもの。（本来ならば達成できる水準を超えた目標の設定）
※難易度の程度は各センターで判断。

- 【選定理由】
Ⅰ．高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上
Ⅱ．患者・市民の満足度の向上
Ⅲ．安定的な病院経営の確立

	No.	計画内容	選定理由		達成基準	実績および自己評価	未達成の理由・今後の対応	評価の考え方	評価結果
			番号	詳細					
継	1	（がんゲノム医療拠点病院） がんゲノム医療拠点病院として、中核拠点病院、連携病院等との連携を強化し、がん患者の要望に応えられるようがんゲノム医療を推進する。	Ⅰ	・ 令和元年度から厚生労働省の「がんゲノム医療拠点病院」に指定されており、がんゲノム医療拠点病院としての役割を果たす必要があるため。	・ エキスパートパネル（専門家会議）症例検討数：490症例以上 【参考】令和5年度実績：456症例実施	・ エキスパートパネル症例検討数：553症例実施 ⇒達成度：112.9％（自己評価：Ⅳ）	年度計画を順調に実施しており、Ⅳ評価の指標があることからⅣ評価	Ⅳ評価 ↓ Ⅴ評価へ ランクアップ	
	上記のうち、非連携病院症例検討数：95症例以上 【参考】令和5年度実績：99症例実施				・ 上記のうち非連携病院症例検討数：104症例実施 ⇒達成度：109.5％（自己評価：Ⅲ）				
	・ がんゲノム医療拠点病院として、がんゲノム医療連携病院等との連携体制強化を図るため、合同会議等を年2回開催する。 【参考】令和5年度実績：2回開催				・ がんゲノム医療部会：7/24、2/4 2回開催 ⇒達成度：100.0％（自己評価：Ⅲ）				
継	2	（希少がん診療） 希少がんセンターを中心に、希少がん診療を推進するとともに、相談支援体制を強化し、患者等の支援に努める。	Ⅰ、Ⅱ	・ 高度専門医療の提供、府域の医療水準向上、患者 ・ 府民の満足度向上に向けて、希少がん診療を推進する必要があるため。	・ 「希少がんホットライン」等において、患者等の相談支援および情報提供を推進する。 ・ 相談対応件数：420件 【参考】令和5年度実績：428件	・ 希少がん相談件数：令和6年度 481件 ⇒達成度：114.5％（自己評価：Ⅳ）	年度計画を順調に実施しており、Ⅳ評価の指標があることからⅣ評価	Ⅳ評価 ↓ Ⅴ評価へ ランクアップ	
	・ 希少がんセンターを中心に、大阪府がん診療連携協議会希少がん部会にて医療連携を進め、希少がんの的確な診断と最適な治療に繋がるよう引き続き体制整備を行う。 ・ 希少がん部会開催回数：2回 【参考】令和5年度実績：2回				・ 希少がん部会：7/16、2/10 2回開催 ⇒達成度：100.0％（自己評価：Ⅲ）				
新	3	（論文業績件数） 特定機能病院として、承認要件の一つである対象論文件数の基準を満たすとともに、対象外論文についても積極的に取り組む。	Ⅰ	特定機能病院として、承認要件を満たす必要があるため。	・ 論文業績件数（合計）：435件（内訳） ・ 筆頭著者の英語論文（特定機能病院対象*）：127件 ・ 筆頭著者以外の英語論文：253件 ・ 和文論文：55件 【参考】 ・ 論文業績件数（合計）（令和5年度実績）：377件（内訳） ・ 筆頭著者の英語論文（特定機能病院対象*）（令和5年度実績）：134件 ・ 筆頭著者以外の英語論文（令和5年度実績）：196件 ・ 和文論文（令和5年度実績）：47件 *（特定機能病院の要件）査読のある雑誌に掲載された英語論文数が年70件以上	・ 論文業績件数（合計）389件 ⇒達成度：89.4％（自己評価：Ⅱ）（内訳） ・ 筆頭著者の英語論文（特定機能病院対象*）：125件 ・ 筆頭著者以外の英語論文：191件 ・ 和文論文：73件 【今後の対応】 引き続き、毎月の運営会議・病院部長会議において、総長より論文業績件数（診療科別・個人別の数、インパクトファクター等）について報告を行い、積極的な論文執筆活動を促す。	【未達成の理由】 ・ 論文数の多かった職員の人事異動の発生 ・ 一部診療科の人員体制に不足が生じ、臨床活動を優先する必要性が生じたため	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
新	4	（治験実施件数） 新薬開発への貢献や治療の効果検証及び安全性を高めるため、積極的に治験を実施する。	Ⅰ	治療の効果及び安全性の向上に向けて、新薬の開発等に貢献する必要があるため。	・ 治験実施件数：240件 【参考】令和5年度実績：222件	・ 治験実施件数：226件 ⇒達成度：94.2％（自己評価：Ⅱ）	【未達成の理由】 更なる治験件数増、収益増のためには、古い治験をできるだけ早く終了させて、今後の新規治験を獲得するための枠を確保する必要がある。年度途中、一時は過去最高の234件まで到達したが、年度内に終了させた治験を増やしたため、最終的に年度末時点では226件となった。 【今後の対応】 上記のように新規治験を受入れる枠を確保し、また、治験審査委員会での審議枠を増加させて、更なる件数の増加を目指す。	目標未達成のため、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
新	5	（麻酔看護師の運用） 医師の働き方改革の一環として、麻酔科医師の一部業務について、麻酔看護師へタスクシフトするための体制整備を進める。	Ⅲ	安定的な病院経営の確立に向けて、医師の働き方改革を推進するため。	・ 医師の働き方改革の一環として、麻酔看護師が手術中の麻酔管理や術前術後の患者ケア等を担うことを想定し、認定基準や勤務条件（待遇・インセンティブ）等について、他センターの意見も踏まえ運用案を令和6年度中に作成する。	3名の看護士の院内研修を経て、10月から本格的に1～2列/日の麻酔看護師の運用を開始した。（自己評価：Ⅲ）		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ

(大阪母子医療センター) 重点取組項目の実績

◆重点取組項目の考え方 以下の2点を満たす項目。
①病院協議等での議論を踏まえ、当該年度にセンターとして特に力を入れて取り組むもの。
②難易度が高く、高い水準で設定するもの。(本来ならば達成できる水準を超えた目標の設定)
※難易度の程度は各センターで判断。

【選定理由】
Ⅰ. 高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上
Ⅱ. 患者・市民の満足度の向上
Ⅲ. 安定的な病院経営の確立

No.	計画内容	選定理由		達成基準	実績および自己評価	未達成の理由・今後の対応	評価の考え方	評価結果
		番号	詳細					
Ⅱ 1	(総合周産期母子医療センターとしての取組) 双胎間輸血症候群レーザー治療などの胎児治療を含むハイリスク妊産婦の診療、超低出生体重児などの新生児医療を担当し、周産期医療施設として中核的役割を果たす。	I	・大阪府南部唯一の総合周産期母子医療センターとして、近畿圏では当センターのみ実施している多胎妊婦における双胎間輸血症候群レーザー治療や、新生児における高度な技術を要する新生児呼吸療法など、高度専門的な周産期医療を提供していく役割があるため。	・双胎間輸血症候群レーザー治療の実施 (高難易・生殖医療の進歩により、ハイリスクである多胎の数を減少させることが望ましいため、参考値とするにとどめる。) 【参考値】 ・双胎間輸血症候群レーザー治療 (令和5年度実績：30件)	・双胎間輸血症候群レーザー治療：33件 (自己評価：Ⅲ) (国内の分娩件数の減少に伴い、該当疾患の発生件数は全国的に減少している。また、近畿圏の該当患者がほぼ母子Cへ紹介され、対象患者に対しては必要な治療を実施している。このため、年度計画を順調に実施していると判断した。)	NIQUにおいて、長期的に人工呼吸器管理を要する重症患者数が増え、満床が続いた影響等により、受入れ患者数が減少した。なお、人工呼吸器装置使用患者数は前年度と同等であった。(令和6年度3,881人、令和5年度3,898人)	目標未達成の指標があることから、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
Ⅱ 2	(小児に対する幅広い医療の充実) 新生児外科手術、3歳未満児の開心術や小児人工内耳手術などの高度専門医療を推進するとともに、小児期発症の慢性疾患を有する子どもへの包括的な医療を提供する。	I	・小児の患者が減少する中であっても、小児への急性期の内科的・外科的な高度専門医療の提供が当センターの政策医療上の役割であり、新生児や3歳未満児への手術など、当センターで実施すべき高度な手術を例示している。また、小児期発症の慢性疾患を有する子どもへの包括的な医療の提供も重要課題であるため。	・新生児外科手術の実施 【目標値】 ・新生児外科手術 80件 (令和5年度実績：99件)	・新生児外科手術：99件 ⇒達成度：123.8% (自己評価：Ⅳ)	(人工内耳) 例年、件数に変動はあるが、引き続き療育施設と人工内耳を必要とする小児に関しての情報交換を行う。	年度計画を順調に実施しており、Ⅳ評価の指標があることからⅣ評価	Ⅳ評価 ↓ Ⅴ評価へ ランクアップ
Ⅱ 3	(小児救急医療の推進) 救急隊からの搬送を含む重篤小児救急患者から二次救急患者まで、24時間体制で超急性期医療を提供する。	I	・令和2年度新たに大阪府の二次救急告示医療機関に指定されたことを受け、積極的に小児救急の患者を受け入れていく必要があるため。	【目標値】 ・他院からの転院搬送 (ICU入室) 80件 (令和5年度実績：98件)	・他院からの転院搬送：83件 ⇒達成度：103.8% (自己評価：Ⅲ)		年度計画を順調に実施しており、Ⅳ評価の指標があることからⅣ評価	Ⅳ評価 ↓ Ⅴ評価へ ランクアップ
Ⅱ 4	(長期療養児の在宅移行、移行期医療の推進) 当センターで治療後の新生児・小児を長期フォローアップする。 治療を受けている長期療養児の在宅移行を支援するため、在宅支援病床を活用する。また、治療後に在宅医療に移行した患者等について、地域診療情報連携システム(南大阪MOCOネット)を活用したケア院に対しては当センターが共同開発した在宅療養手術アプリの使用を進める。 さらに、「ここからステップアップ外来」などの専門外来を活用し、小児期発症の慢性疾患を有する成人患者に最速の移行期医療を提供できるように構造的に取り組む。	I	・小児の急性期の高度専門医療だけではなく、治療後の新生児・小児を長期フォローアップする。また、在宅医療の患者への対応も積極的に実施しており、特に地域診療情報連携システムについては接続機関の拡大などフォロー体制の充実を図っているところであるため。	【目標値】 ・地域診療情報連携システム(南大阪MOCOネット)登録医療機関数：新規10件以上の施設との接続を目指す (令和5年度実績：新規12件)	・地域診療情報連携システム(南大阪MOCOネット)登録医療機関数：新規10件 ⇒達成度：100.0% (自己評価：Ⅲ)		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ
Ⅱ 5	(研究所と診療部門のタイアップ推進) 研究所において、高度医療に必要な診断・解析技術を開発するとともに、病院と協働して、希少・難治性小児疾患の診断・治療を進出し、情報発信に努める。	I	・病院に併設された研究所は国内でも数少ない(小児・周産期専門病院では全国に3施設)、研究所と病院が一体となって、研究成果を臨床にもシナジーさせることで、府内の小児・周産期医療水準の向上に寄与することができるため。	【目標値】 ・希少・難治性疾患の診断・治療法開発の実施	・先天性グリコシル化異常症の解析や低ホスファターゼ症の遺伝子診断、未診断希少疾患の遺伝子診断を実施した。 ・希少疾患の診療ガイドライン作成を行った。 ・国などの疫学調査に協力し、マイコプラスマのゲノム解析を行った。 (自己評価：Ⅲ)	R4、R5年度は遺伝性疾患の新規変異同定に関する論文が多かったが、研究の推進に伴い、新規変異の同定が飽和に達しつつあるため、関連論文が減少した。R3年度の実績(33件)を超えており、引き続き成果を国際学術誌に発表していく。	目標未達成の指標があることから、Ⅱ評価	Ⅱ評価 ↓ Ⅲ評価へ ランクアップ
Ⅱ 6	(母子保健事業の推進) 母子保健情報センターにおいて、診療部門や多職種と協働し、母子保健疫学データの発信や、児の保護者・妊婦への保健指導および妊婦への相談支援・虐待事例への対応など、保健・医療・教育・福祉・学術機関と密に連携を図りながら、大阪府全域の母子保健向上に貢献する。	Ⅱ	・大阪府母子保健に関する調査・研究や、課題を抱える妊産婦への相談・支援、また小児患者家族に対する保健指導を実施することで、患者サービスおよび大阪府の母子保健向上に更に貢献する。	・保健師面談件数 【目標値】 ・保健師面談件数 1,600件 (令和5年度実績：1,609件)	・保健師面談数：1,602件 ⇒達成度：100.1% (自己評価：Ⅲ)		年度計画を順調に実施していると判断し、Ⅲ評価	Ⅲ評価 ↓ Ⅳ評価へ ランクアップ