

地方独立行政法人大阪府立病院機構
令和 7 事業年度にかかる業務の実績に関する評価結果
小項目評価（参考資料）

令 和 8 年 8 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8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

4,398人（令和8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7年度法人の総括

令和7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、機構独自の経営改革プロジェクトチームを中心にコンサルティング事業者の知見も活用し、地域の医療ニーズに適切に対応する医療提供体制の構築と持続可能な病院経営の確立に向けて、「大阪府立病院機構経営改革プラン（案）」を策定した。プランに掲げる目標の達成に向け、診療報酬算定強化による増収や材料費・委託費等の費用低減に機構全体で取り組んだ。

(1) 医療機能の充実

各センターの役割に応じて、救急・災害医療、周産期・小児医療、精神医療等、公立病院として求められる機能の充実を行ったほか、超低出生体重児の高度集中治療、ロボット支援手術（ダヴィンチ）といった高度・先進医療を提供した。

また、大阪急性期・総合医療センターは、高度救命救急センター、基幹災害拠点病院として、大阪・関西万博の開催にあたって多数傷病者対応マニュアルを作成し協会に提供するなど、会場内の医療救護体制の構築等に貢献した。

(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。

令和8年3月31日現在											
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		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 ○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 ○ISO15189認定取得		○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	
所在地		〒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
	一般	831	831	354	312	—	—	500	500	375	343
	結核	—	—	45	45	—	—	—	—	—	—
	精神	34	34	—	—	473	411	—	—	—	—
	感染症	—	—	6	6	—	—	—	—	—	—
計		865	865	405	363	473	411	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、歯科口腔外科、麻酔科、放射線治療科、画像診断科、臨床検査科、病理科、緩和ケア科、リハビリテーション科、障がい者歯科		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、脳神経内科、子どものこころの診療科、遺伝診療科、循環器内科、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。																
	<table><tr><th>センター名</th><th>基本的な機能</th></tr><tr><td>大阪急性期・総合医療センター</td><td>・ 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</td></tr><tr><td>大阪はびきの医療センター</td><td>・ 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</td></tr><tr><td>大阪精神医療センター</td><td>・ 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</td></tr><tr><td>大阪国際がんセンター</td><td>・ 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</td></tr><tr><td>大阪母子医療センター</td><td>・ 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</td></tr></table>					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
	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、次に掲げる役割を担うとともに、府の医療施策等の推進に積極的に協力する。 また、各センターに位置づ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	基幹災害拠点病院として、地域災害拠点病院と連携しながら大阪府内の医療従事者に対する研修や大阪DMA T養成研修を引き続き開催する。また、各種BCP（自然災害BCP、ITBCP）を用いた訓練を行い、絶えず検証のうえ、必要に応じて改定を行う。 令和5年度より開始した大阪府職員に対する災害対応能力向上に向けた研修や訓練を引き続き実施する。	○ 大阪急性期・総合医療センターにおける医療施策の実施 基幹災害拠点病院として、各部門と連携し、システム障害におけるBCPを用いた訓練を実施するとともに、紙カルテ運用方法等の見直しを行い、当該計画を令和7年度版として改訂した。 また、院内災害訓練の検証結果を踏まえ、現地指揮所マニュアルを改訂したほか、新興感染症に係る特殊災害におけるBCPの新規策定を行い、災害時対応体制の強化を図った。 さらに、近畿地方DMA Tブロック訓練（令和7年11月21日、22日実施）を京都府と協働で実施し、訓練の企画及び運営に寄与するとともに、同年12月25日の検証会に参加した。 令和5年度より開始した大阪府職員を対象とした災害対応能力向上に向けた研修及び訓練を、令和7年度においても継続して実施した。 また、災害対応に関する研修を2回実施するとともに、令和8年1月14日には、関係各種団体、大阪府職員及び災害拠点病院DMA T等が参加する保健医療調整本部訓練について、企画・運営を担い、関係者の実践的対応力の向上を図った。 （参加人数：大阪府職員延べ 118名、DMA T 20名、リエゾン関係者 20名他）	Ⅲ	Ⅲ	救急車搬入患者数は、前年度から減少し、計画から大きく未達となっているものの、救急患者受入体制の充実により、応需率の向上やTCU等の新入院患者数は前年度から増加した。また、地域周産期母子医療センター・小児地域医療センターとして機能充実に努め、小児・周産期の新入院患者数が前年度より増加するとともに、心疾患・脳血管疾患、腎移植、難病などの高度専門医療についても、手術件数が計画を上回るなど着実に医療提供を実施した結果、計画を上回る病床利用率となった。一方で、精神科病棟について、医師不足により十分な患者受入ができていないといった課題はあるものの、大阪・関西万博の開催にあたっては、高度救命救急センター、基幹災害拠点病院として、医療救護体制の構築・運用に参画し、多数傷

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																												
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 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	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。 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、支援の充実を図る。また、医師や看護師を近隣の学校に派遣し、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、普及啓発活動の充実を図る。 大阪・関西万博の万博協力病院としての役割を果たすとともに、会場内の医療救護施設の運営に協力する。	日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（P S C）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（C S C）の認定取得に向け、急性期血栓回収療法（I V R）の症例数増加及び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。 その結果、血栓回収療法の実施件数は36件と増加したものの、新たなエビデンスに基づく適応拡大に伴い、救済可能脳の評価を目的としてCT後にMRI評価を行う症例が増加したことに伴い、診断に時間を要したことから、door to puncture time60分以内達成率は30.6%と前年度を下回った。 なお、CTのみで血栓回収療法を実施した症例に限ると、door to puncture time60分以内達成率は50.0%（11/22例）であった。（前年度：44.0% 11/25例） （血栓回収療法件数：令和7年度 36件、前年度 32件） （door to puncture timeの60分以内達成率：令和7年度 30.6%、前年度 36.7%） <table><tr><td rowspan="4">地域がん診療連携拠点病院</td><td rowspan="4">地域がん診療連携拠点病院として、患者・家族からの相談において、ハローワークと連携した就労支援に取り組むとともに、産業保健センターによる治療と仕事の両立支援に関する講演会や研修を実施し、対応能力の向上を図った。 また、普及啓発事業として、医師及び看護師を近隣の高等学校へ派遣し、緩和ケアやがん教育等に関する生徒向け講演を7回実施した。（前年度：8件）</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>区分</td><td>令和5年度実績</td><td>令和6年度実績</td><td>令和7年度目標</td><td>令和7年度実績</td></tr><tr><td rowspan="2">がん患者サポート率（%）</td><td rowspan="2">37.4</td><td rowspan="2">31.3</td><td rowspan="2">37.5</td><td rowspan="2">27.5</td></tr><tr><td>目標差 前年度差</td></tr><tr><td colspan="5">△ 10.0</td></tr><tr><td colspan="5">△ 3.8</td></tr></table> 大阪・関西万博において、会期前準備から会期中対応まで一貫して医療救護体制の構築・運用に参画し、医療者派遣を含めた支援を実施した。（医療者派遣延べ人数：医師 171人、看護師 142人） 特に、災害対策室を中心として、多数傷病者対応マニュアルの策定や事前研修の実施、VMO等と連携した医療体制の運用管理、J-SPEEDデータを活用した情報分析及び運用改善に継続的に取り組むなど、万博という国際的大規模イベントにおける安全・安心な医療提供体制の確保に大きく貢献した。	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、患者・家族からの相談において、ハローワークと連携した就労支援に取り組むとともに、産業保健センターによる治療と仕事の両立支援に関する講演会や研修を実施し、対応能力の向上を図った。 また、普及啓発事業として、医師及び看護師を近隣の高等学校へ派遣し、緩和ケアやがん教育等に関する生徒向け講演を7回実施した。（前年度：8件）						区分	令和5年度実績	令和6年度実績	令和7年度目標	令和7年度実績	がん患者サポート率（%）	37.4	31.3	37.5	27.5	目標差 前年度差	△ 10.0					△ 3.8							病者対応マニュアルの策定や、医療者派遣を含めた支援を行うなど、年度計画に沿って着実に取組を進めており、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
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、患者・家族からの相談において、ハローワークと連携した就労支援に取り組むとともに、産業保健センターによる治療と仕事の両立支援に関する講演会や研修を実施し、対応能力の向上を図った。 また、普及啓発事業として、医師及び看護師を近隣の高等学校へ派遣し、緩和ケアやがん教育等に関する生徒向け講演を7回実施した。（前年度：8件）																																
		区分			令和5年度実績	令和6年度実績	令和7年度目標	令和7年度実績																									
		がん患者サポート率（%）			37.4	31.3	37.5	27.5																									
			目標差 前年度差																														
△ 10.0																																	
△ 3.8																																	

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							
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。											
	<table><tr><td>心疾患・ 脳血管疾 患</td><td> 経皮的動脈弁置換術（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】 地域医療機関への訪問活動や勉強会などを通じて、TAVIやM-TEER、MICSなどの心疾患における低侵襲治療に係る広報活動を行う。 </td></tr><tr><td>心疾患・ 脳血管疾 患</td><td> 脳塞栓症の患者に対し、心疾患と脳血管疾患に係る診療科連携を積極的に行うことにより、治療が必要な場合は、経皮的左心耳閉鎖術や経皮的卵円孔閉鎖術などの低侵襲治療を行う。 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。 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】 </td></tr></table>	心疾患・ 脳血管疾 患	経皮的動脈弁置換術（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】 地域医療機関への訪問活動や勉強会などを通じて、TAVIやM-TEER、MICSなどの心疾患における低侵襲治療に係る広報活動を行う。	心疾患・ 脳血管疾 患	脳塞栓症の患者に対し、心疾患と脳血管疾患に係る診療科連携を積極的に行うことにより、治療が必要な場合は、経皮的左心耳閉鎖術や経皮的卵円孔閉鎖術などの低侵襲治療を行う。 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。 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】	<table><tr><td>心疾患・ 脳血管疾 患</td><td> 経皮的動脈弁置換術（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、重篤な心疾患に進展する可能性のある構造的心疾患（SHD）の実施件数は増加したものの、TAVIの目標達成には至らなかった。 また、TAVR指導施設の認定については、近年、TAVI実施可能な医療機関の増加に伴い症例が分散する傾向にあることから、認定要件である年間平均100症例を達することができず、認定取得には至らなかった。 （経皮的動脈弁置換術（TAVI）実施件数：令和7年度 54件、前年度 68件） また、経皮的僧帽弁接合不全修復術（M-TEER）の症例数は、令和7年度64症例（前年度：47症例）と増加した。 さらに、令和8年度より本邦で開始予定の経皮的三尖弁接合不全修復術の認定施設要件として、構造的な心疾患の一部であるM-TEERの症例数が求められることから、当該治療の実施体制の強化に取り組んだ。 </td></tr><tr><td>心疾患・ 脳血管疾 患</td><td> 脳塞栓症患者に対し、心臓血管センターが脳神経内科及び脳神経外科と連携し、適応症例については経皮的左心耳閉鎖術及び経皮的卵円孔開存閉鎖術等の低侵襲治療を実施した。その結果、左心耳閉鎖術及び卵円孔開存閉鎖術の実施件数はいずれも増加した。 （左心耳閉鎖術件数：令和7年度 23件、前年度 9件） （卵円孔開存閉鎖術件数：令和7年度 8件、前年度 5件） 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型大動脈解離症例の手術件数は10件と、前年度と同水準であった。（前年度：11件） （再掲） 日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（P S C）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（C S C）の認定取得に向け、急性期血栓回収療法（I V R）の症例数増加及び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。 その結果、血栓回収療法の実施件数は36件と増加したものの、新たなエビデンスに基づく適応拡大に伴い、救済可能脳の評価を目的としてCT後にMRI評価を行う症例が増加したことに伴い、診断に時間を要したことから、door to puncture time60分以内達成率は30.6%と前年度を下回った。 なお、CTのみで血栓回収療法を実施した症例に限ると、door to puncture time60分以内達成率は50.0%（11/22例）であった。（前年度：44.0% 11/25例） （血栓回収療法件数：令和7年度 36件、前年度 32件） （door to puncture timeの60分以内達成率：令和7年度 30.6%、前年度 36.7%） 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開催するとともに、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。 </td></tr></table>	心疾患・ 脳血管疾 患	経皮的動脈弁置換術（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、重篤な心疾患に進展する可能性のある構造的心疾患（SHD）の実施件数は増加したものの、TAVIの目標達成には至らなかった。 また、TAVR指導施設の認定については、近年、TAVI実施可能な医療機関の増加に伴い症例が分散する傾向にあることから、認定要件である年間平均100症例を達することができず、認定取得には至らなかった。 （経皮的動脈弁置換術（TAVI）実施件数：令和7年度 54件、前年度 68件） また、経皮的僧帽弁接合不全修復術（M-TEER）の症例数は、令和7年度64症例（前年度：47症例）と増加した。 さらに、令和8年度より本邦で開始予定の経皮的三尖弁接合不全修復術の認定施設要件として、構造的な心疾患の一部であるM-TEERの症例数が求められることから、当該治療の実施体制の強化に取り組んだ。	心疾患・ 脳血管疾 患	脳塞栓症患者に対し、心臓血管センターが脳神経内科及び脳神経外科と連携し、適応症例については経皮的左心耳閉鎖術及び経皮的卵円孔開存閉鎖術等の低侵襲治療を実施した。その結果、左心耳閉鎖術及び卵円孔開存閉鎖術の実施件数はいずれも増加した。 （左心耳閉鎖術件数：令和7年度 23件、前年度 9件） （卵円孔開存閉鎖術件数：令和7年度 8件、前年度 5件） 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型大動脈解離症例の手術件数は10件と、前年度と同水準であった。（前年度：11件） （再掲） 日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（P S C）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（C S C）の認定取得に向け、急性期血栓回収療法（I V R）の症例数増加及び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。 その結果、血栓回収療法の実施件数は36件と増加したものの、新たなエビデンスに基づく適応拡大に伴い、救済可能脳の評価を目的としてCT後にMRI評価を行う症例が増加したことに伴い、診断に時間を要したことから、door to puncture time60分以内達成率は30.6%と前年度を下回った。 なお、CTのみで血栓回収療法を実施した症例に限ると、door to puncture time60分以内達成率は50.0%（11/22例）であった。（前年度：44.0% 11/25例） （血栓回収療法件数：令和7年度 36件、前年度 32件） （door to puncture timeの60分以内達成率：令和7年度 30.6%、前年度 36.7%） 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開催するとともに、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。		
心疾患・ 脳血管疾 患	経皮的動脈弁置換術（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】 地域医療機関への訪問活動や勉強会などを通じて、TAVIやM-TEER、MICSなどの心疾患における低侵襲治療に係る広報活動を行う。											
心疾患・ 脳血管疾 患	脳塞栓症の患者に対し、心疾患と脳血管疾患に係る診療科連携を積極的に行うことにより、治療が必要な場合は、経皮的左心耳閉鎖術や経皮的卵円孔閉鎖術などの低侵襲治療を行う。 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。 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】											
心疾患・ 脳血管疾 患	経皮的動脈弁置換術（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、重篤な心疾患に進展する可能性のある構造的心疾患（SHD）の実施件数は増加したものの、TAVIの目標達成には至らなかった。 また、TAVR指導施設の認定については、近年、TAVI実施可能な医療機関の増加に伴い症例が分散する傾向にあることから、認定要件である年間平均100症例を達することができず、認定取得には至らなかった。 （経皮的動脈弁置換術（TAVI）実施件数：令和7年度 54件、前年度 68件） また、経皮的僧帽弁接合不全修復術（M-TEER）の症例数は、令和7年度64症例（前年度：47症例）と増加した。 さらに、令和8年度より本邦で開始予定の経皮的三尖弁接合不全修復術の認定施設要件として、構造的な心疾患の一部であるM-TEERの症例数が求められることから、当該治療の実施体制の強化に取り組んだ。											
心疾患・ 脳血管疾 患	脳塞栓症患者に対し、心臓血管センターが脳神経内科及び脳神経外科と連携し、適応症例については経皮的左心耳閉鎖術及び経皮的卵円孔開存閉鎖術等の低侵襲治療を実施した。その結果、左心耳閉鎖術及び卵円孔開存閉鎖術の実施件数はいずれも増加した。 （左心耳閉鎖術件数：令和7年度 23件、前年度 9件） （卵円孔開存閉鎖術件数：令和7年度 8件、前年度 5件） 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型大動脈解離症例の手術件数は10件と、前年度と同水準であった。（前年度：11件） （再掲） 日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（P S C）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（C S C）の認定取得に向け、急性期血栓回収療法（I V R）の症例数増加及び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。 その結果、血栓回収療法の実施件数は36件と増加したものの、新たなエビデンスに基づく適応拡大に伴い、救済可能脳の評価を目的としてCT後にMRI評価を行う症例が増加したことに伴い、診断に時間を要したことから、door to puncture time60分以内達成率は30.6%と前年度を下回った。 なお、CTのみで血栓回収療法を実施した症例に限ると、door to puncture time60分以内達成率は50.0%（11/22例）であった。（前年度：44.0% 11/25例） （血栓回収療法件数：令和7年度 36件、前年度 32件） （door to puncture timeの60分以内達成率：令和7年度 30.6%、前年度 36.7%） 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開催するとともに、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。											

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ロスキャン（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 糖尿病の専門医療機関として、1型糖尿病患者に対して更なる血糖コントロールの安定化を図るため、インスリンポンプ治療（GSII及びSAP）を継続して行った。 また、外来患者に対しては、下肢の疼痛や足潰瘍などに関するアンケート及びスクリーニングを行い、必要に応じて下肢予防外来へ案内するとともに、対面での糖尿病教室を開催した。地域の患者に向けては、Webによる糖尿病教室を継続して開催した。 また、データベース上のFIB4 indexを用いてNASH疑い患者のスクリーニングを行い、肝線維化の進行が確認された患者については、消化器内科へ紹介した。			
	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 近隣病院に対して、腎代替療法としての腎移植について啓発を行うため、令和6年末度に研究会や勉強会を複数回実施した結果、令和7年度は腎移植実施件数が増加した。（腎移植実施件数：令和7年度 31件、前年度 26件） また、腎移植相談外来については、ホームページで継続して周知を行い、44名（前年度：43名）が受診した。			
	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、I R U D（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。	難病医療 指定難病であるライソゾーム病に対し、在宅酵素補充療法の新規導入を1件（前年度：1件）実施するとともに、継続支援については11件（前年度：9件）実施した。 また、I R U Dにより診断された、あるいは未診断のままとなっている希少難病患者に対する療養支援については、新規支援1件、継続支援3件を実施した。 大阪難病医療情報センターにおいては、希少難病患者及びその家族を対象とした医療相談会を開催するとともに、難病患者に対する就労相談（新規30名、継続9名）を実施した。 また、災害時における難病患者の避難体制に関する課題の抽出及び解決策の検討を目的として、府域の関係機関の連携強化を図るべく、大規模災害時の医療的支援に関する講演会を、大阪市西部地域（10月）及び南河内・泉南・堺圏域（3月）において開催した。			

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				
	<table><tr><td>小児・周産期</td><td>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。 地域関係機関との連携を図りながら、引き続き発達障がい外来の運営に取り組む。</td></tr></table>	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。 地域関係機関との連携を図りながら、引き続き発達障がい外来の運営に取り組む。	<table><tr><td>小児・周産期</td><td>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について、令和7年度の産科OGCS搬送を85件受け入れるなど、引き続き合併症妊娠を含むハイリスク分娩の受け入れに取り組んだ。 新生児蘇生に係る研修について、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Sコース4回、Aコース1回（延べ受講者数：50名）実施するとともに、産科医及び助産師を対象として母体救命講習（J-CIMELS講習会）1回（受講者：26名）を実施し、蘇生及び母体急変時の対応能力の向上を図った。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った。 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、必要なフォローアップを実施した。 （初診患者数：令和7年度 61人、前年度 50人 総患者数：令7年度 137人、前年度 115人）</td></tr></table>	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について、令和7年度の産科OGCS搬送を85件受け入れるなど、引き続き合併症妊娠を含むハイリスク分娩の受け入れに取り組んだ。 新生児蘇生に係る研修について、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Sコース4回、Aコース1回（延べ受講者数：50名）実施するとともに、産科医及び助産師を対象として母体救命講習（J-CIMELS講習会）1回（受講者：26名）を実施し、蘇生及び母体急変時の対応能力の向上を図った。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った。 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、必要なフォローアップを実施した。 （初診患者数：令和7年度 61人、前年度 50人 総患者数：令7年度 137人、前年度 115人）			
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。 地域関係機関との連携を図りながら、引き続き発達障がい外来の運営に取り組む。								
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について、令和7年度の産科OGCS搬送を85件受け入れるなど、引き続き合併症妊娠を含むハイリスク分娩の受け入れに取り組んだ。 新生児蘇生に係る研修について、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Sコース4回、Aコース1回（延べ受講者数：50名）実施するとともに、産科医及び助産師を対象として母体救命講習（J-CIMELS講習会）1回（受講者：26名）を実施し、蘇生及び母体急変時の対応能力の向上を図った。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った。 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、必要なフォローアップを実施した。 （初診患者数：令和7年度 61人、前年度 50人 総患者数：令7年度 137人、前年度 115人）								
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	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116人（前年度：121人）であった。また、救急病棟からの転床を43件（前年度：48件）受け入れるとともに、他の医療機関では受入れが困難な身体合併症患者については、49人（前年度：44人）受け入れた。							
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	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に取り組む。	入院リハビリテーションにおいて、患者1人1回当たりの実施単位数は1.69単位であった。（前年度：1.74単位） 回復期リハビリテーション病棟における実績指数は41.62単位（前年度：41.53単位）であり、診療報酬上の施設基準要件を達成した。 また、土曜日の言語療法を全処方患者に対して開始するとともに、作業療法士及び理学療法士の増員により、障害者施設等入院基本料を算定する病棟における日曜・祝日の作業療法並びに一般病棟における土曜日の理学療法及び作業療法を開始し、入院患者に対するリハビリ提供体制の充実を図った。 さらに、理学療法士の増員に伴い、整形外科病棟においてリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定を開始し、日曜・祝日を含む毎日リハビリができる体制を整えた。 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、2,865名の患者に対し診療を行った。（前年度：3,473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37名、504件の対応を行った。（前年度：延べ32名、481件）							
医療従事者等への教育研修	ロボット手術研修など、先端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。	先端医療の推進に資する取組として、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開催した。 また、複数の医療機関が連携し、初期臨床研修医の育成を行う「広域連携プログラム」の枠組みを令和7年度に整備するとともに、同枠組みを活用し、令和8年4月より研修医1名を受け入れた。							

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 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。 がん医療の質の向上とがん患者のＱＯＬ（生活の質）向上を図るため、鏡視下手術等の低侵襲医療を更に推進するとともに、合併症の予防から緩和ケアまで、がん医療のすべての過程において、効果的なリハビリテーションを実施する。	<table><tr><td>救命救急部門の体制強化</td><td> 三次救急及び二次救急の受入れについて、コロナ禍前の実績回復を目標に、病院全体での病床フリーアドレス制（診療科病床の枠を超えた柔軟な病床稼働）の徹底を行いながら、感染対策に留意しつつ、救急搬送患者受入増加に引き続き取り組む。 ＥＲ指導医による若手医師の指導強化や病院救命士採用によるＥＲ部門の体制強化など、ＥＲ部門の充実に努める。 </td></tr><tr><td>がん医療の質の向上、がん患者のＱOL（生活の質）向上</td><td> 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。【急：重点3】 がん患者に対するリハビリテーション科の関わりを増加させることにより、がん患者のＱＯＬの向上及び医療の質の向上を図る。 がんゲノム医療連携病院として、地域の医療機関のがん患者も対象に、がん遺伝子パネル検査を推進し治療へ繋げる。 外来・入院各部署において、がん患者の苦痛スクリーニングを実施し、その結果に応じて緩和ケアを行うとともに、がんと診断された時からの緩和ケアを引き続き提供する。 </td></tr></table>	救命救急部門の体制強化	三次救急及び二次救急の受入れについて、コロナ禍前の実績回復を目標に、病院全体での病床フリーアドレス制（診療科病床の枠を超えた柔軟な病床稼働）の徹底を行いながら、感染対策に留意しつつ、救急搬送患者受入増加に引き続き取り組む。 ＥＲ指導医による若手医師の指導強化や病院救命士採用によるＥＲ部門の体制強化など、ＥＲ部門の充実に努める。	がん医療の質の向上、がん患者のＱOL（生活の質）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。【急：重点3】 がん患者に対するリハビリテーション科の関わりを増加させることにより、がん患者のＱＯＬの向上及び医療の質の向上を図る。 がんゲノム医療連携病院として、地域の医療機関のがん患者も対象に、がん遺伝子パネル検査を推進し治療へ繋げる。 外来・入院各部署において、がん患者の苦痛スクリーニングを実施し、その結果に応じて緩和ケアを行うとともに、がんと診断された時からの緩和ケアを引き続き提供する。	<table><tr><td>救命救急部門の体制強化</td><td> 病院全体での病床フリーアドレス制の徹底、ＥＲ担当医へのアンケートを通じた課題の抽出及び改善、日中ＥＲの応需数増加に向けた救急診療科医師のＥＲ派遣（医師２名、研修医１名）など、救急患者受入体制の更なる充実に取り組んだ。 救急医療体制の強化を目的として、救急救命士２名（非常勤）を新たに採用し、ＥＲ統括主任部長のもと、研修医及び若手医師に対する指導体制の充実を図った。また、タスク・シフトを推進することで、救急診療における業務効率化及び受入体制の強化に取り組んだ。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 目標</th><th>令和７年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>救急車搬入患者数（人）【重点5】</td><td>8,104</td><td>8,401</td><td>9,590</td><td>8,021</td><td>△ 1,569 △ 380 △ 11</td></tr><tr><td>TCU（18床）新入院患者数（人）</td><td>1,109</td><td>1,327</td><td>1,460</td><td>1,449</td><td>122 △ 82 27</td></tr><tr><td>SCU（6床）新入院患者数（人）</td><td>338</td><td>321</td><td>430</td><td>348</td><td>△ 6 △ 27 207</td></tr><tr><td>CCU（6床）新入院患者数（人）</td><td>445</td><td>511</td><td>490</td><td>484</td><td>395</td></tr><tr><td>中央手術件数（件）【重点6】</td><td>6,587</td><td>6,962</td><td>7,150</td><td>7,357</td><td></td></tr></table></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>がん医療の質の向上、がん患者のＱOL（生活の質）向上</td><td> 各種がん領域において、低侵襲ロボット手術を積極的に導入し、458件（前年度：414件）実施した。 がん病名によるリハビリテーション処方件数は1,359件と、前年度より増加した。（前年度：1,289件）さらに、国の指定するがんリハビリテーション研修に１チームが参加し、昨年度に引き続き有資格スタッフ数の維持・拡大に努めた。 がんゲノム医療連携病院として、大阪大学医学部附属病院と連携し、地域医療機関のがん患者も対象に、がん遺伝子パネル検査を92件（前年度：86件）実施した。 がん患者の苦痛スクリーニングを外来で4,316件、入院で3,437件実施した。（前年度：外来 4,370件、入院 3,308件）また、スクリーニング結果をもとに、個々の患者に応じた緩和医療の提供に取り組んだ。（緩和ケアチーム介入件数：令和７年度 89件、前年度 112件） </td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	救命救急部門の体制強化	病院全体での病床フリーアドレス制の徹底、ＥＲ担当医へのアンケートを通じた課題の抽出及び改善、日中ＥＲの応需数増加に向けた救急診療科医師のＥＲ派遣（医師２名、研修医１名）など、救急患者受入体制の更なる充実に取り組んだ。 救急医療体制の強化を目的として、救急救命士２名（非常勤）を新たに採用し、ＥＲ統括主任部長のもと、研修医及び若手医師に対する指導体制の充実を図った。また、タスク・シフトを推進することで、救急診療における業務効率化及び受入体制の強化に取り組んだ。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 目標</th><th>令和７年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>救急車搬入患者数（人）【重点5】</td><td>8,104</td><td>8,401</td><td>9,590</td><td>8,021</td><td>△ 1,569 △ 380 △ 11</td></tr><tr><td>TCU（18床）新入院患者数（人）</td><td>1,109</td><td>1,327</td><td>1,460</td><td>1,449</td><td>122 △ 82 27</td></tr><tr><td>SCU（6床）新入院患者数（人）</td><td>338</td><td>321</td><td>430</td><td>348</td><td>△ 6 △ 27 207</td></tr><tr><td>CCU（6床）新入院患者数（人）</td><td>445</td><td>511</td><td>490</td><td>484</td><td>395</td></tr><tr><td>中央手術件数（件）【重点6】</td><td>6,587</td><td>6,962</td><td>7,150</td><td>7,357</td><td></td></tr></table>	区分	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 目標	令和７年度 実績	目標差 前年度差	救急車搬入患者数（人）【重点5】	8,104	8,401	9,590	8,021	△ 1,569 △ 380 △ 11	TCU（18床）新入院患者数（人）	1,109	1,327	1,460	1,449	122 △ 82 27	SCU（6床）新入院患者数（人）	338	321	430	348	△ 6 △ 27 207	CCU（6床）新入院患者数（人）	445	511	490	484	395	中央手術件数（件）【重点6】	6,587	6,962	7,150	7,357					がん医療の質の向上、がん患者のＱOL（生活の質）向上	各種がん領域において、低侵襲ロボット手術を積極的に導入し、458件（前年度：414件）実施した。 がん病名によるリハビリテーション処方件数は1,359件と、前年度より増加した。（前年度：1,289件）さらに、国の指定するがんリハビリテーション研修に１チームが参加し、昨年度に引き続き有資格スタッフ数の維持・拡大に努めた。 がんゲノム医療連携病院として、大阪大学医学部附属病院と連携し、地域医療機関のがん患者も対象に、がん遺伝子パネル検査を92件（前年度：86件）実施した。 がん患者の苦痛スクリーニングを外来で4,316件、入院で3,437件実施した。（前年度：外来 4,370件、入院 3,308件）また、スクリーニング結果をもとに、個々の患者に応じた緩和医療の提供に取り組んだ。（緩和ケアチーム介入件数：令和７年度 89件、前年度 112件）			
救命救急部門の体制強化	三次救急及び二次救急の受入れについて、コロナ禍前の実績回復を目標に、病院全体での病床フリーアドレス制（診療科病床の枠を超えた柔軟な病床稼働）の徹底を行いながら、感染対策に留意しつつ、救急搬送患者受入増加に引き続き取り組む。 ＥＲ指導医による若手医師の指導強化や病院救命士採用によるＥＲ部門の体制強化など、ＥＲ部門の充実に努める。																																																			
がん医療の質の向上、がん患者のＱOL（生活の質）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。【急：重点3】 がん患者に対するリハビリテーション科の関わりを増加させることにより、がん患者のＱＯＬの向上及び医療の質の向上を図る。 がんゲノム医療連携病院として、地域の医療機関のがん患者も対象に、がん遺伝子パネル検査を推進し治療へ繋げる。 外来・入院各部署において、がん患者の苦痛スクリーニングを実施し、その結果に応じて緩和ケアを行うとともに、がんと診断された時からの緩和ケアを引き続き提供する。																																																			
救命救急部門の体制強化	病院全体での病床フリーアドレス制の徹底、ＥＲ担当医へのアンケートを通じた課題の抽出及び改善、日中ＥＲの応需数増加に向けた救急診療科医師のＥＲ派遣（医師２名、研修医１名）など、救急患者受入体制の更なる充実に取り組んだ。 救急医療体制の強化を目的として、救急救命士２名（非常勤）を新たに採用し、ＥＲ統括主任部長のもと、研修医及び若手医師に対する指導体制の充実を図った。また、タスク・シフトを推進することで、救急診療における業務効率化及び受入体制の強化に取り組んだ。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 目標</th><th>令和７年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>救急車搬入患者数（人）【重点5】</td><td>8,104</td><td>8,401</td><td>9,590</td><td>8,021</td><td>△ 1,569 △ 380 △ 11</td></tr><tr><td>TCU（18床）新入院患者数（人）</td><td>1,109</td><td>1,327</td><td>1,460</td><td>1,449</td><td>122 △ 82 27</td></tr><tr><td>SCU（6床）新入院患者数（人）</td><td>338</td><td>321</td><td>430</td><td>348</td><td>△ 6 △ 27 207</td></tr><tr><td>CCU（6床）新入院患者数（人）</td><td>445</td><td>511</td><td>490</td><td>484</td><td>395</td></tr><tr><td>中央手術件数（件）【重点6】</td><td>6,587</td><td>6,962</td><td>7,150</td><td>7,357</td><td></td></tr></table>	区分	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 目標	令和７年度 実績	目標差 前年度差	救急車搬入患者数（人）【重点5】	8,104	8,401	9,590	8,021	△ 1,569 △ 380 △ 11	TCU（18床）新入院患者数（人）	1,109	1,327	1,460	1,449	122 △ 82 27	SCU（6床）新入院患者数（人）	338	321	430	348	△ 6 △ 27 207	CCU（6床）新入院患者数（人）	445	511	490	484	395	中央手術件数（件）【重点6】	6,587	6,962	7,150	7,357																
区分	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 目標	令和７年度 実績	目標差 前年度差																																															
救急車搬入患者数（人）【重点5】	8,104	8,401	9,590	8,021	△ 1,569 △ 380 △ 11																																															
TCU（18床）新入院患者数（人）	1,109	1,327	1,460	1,449	122 △ 82 27																																															
SCU（6床）新入院患者数（人）	338	321	430	348	△ 6 △ 27 207																																															
CCU（6床）新入院患者数（人）	445	511	490	484	395																																															
中央手術件数（件）【重点6】	6,587	6,962	7,150	7,357																																																
がん医療の質の向上、がん患者のＱOL（生活の質）向上	各種がん領域において、低侵襲ロボット手術を積極的に導入し、458件（前年度：414件）実施した。 がん病名によるリハビリテーション処方件数は1,359件と、前年度より増加した。（前年度：1,289件）さらに、国の指定するがんリハビリテーション研修に１チームが参加し、昨年度に引き続き有資格スタッフ数の維持・拡大に努めた。 がんゲノム医療連携病院として、大阪大学医学部附属病院と連携し、地域医療機関のがん患者も対象に、がん遺伝子パネル検査を92件（前年度：86件）実施した。 がん患者の苦痛スクリーニングを外来で4,316件、入院で3,437件実施した。（前年度：外来 4,370件、入院 3,308件）また、スクリーニング結果をもとに、個々の患者に応じた緩和医療の提供に取り組んだ。（緩和ケアチーム介入件数：令和７年度 89件、前年度 112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														
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、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、腎移植の推進に取り組んだ。 令和7年度は、81組の患者・家族が腎代替療法選択外来を受診し（前年度：70組）、45組がSDM外来（Shared decision making外来）を受診した（前年度：24組）。 これら外来受診の促進により適切な治療選択が進み、当センターにおける新規腎代替療法導入患者の腎移植選択率は約6%となり、全国平均（約1～2%）を上回った。（腎移植実施件数：令和7年度 31件、前年度 26件） 腹膜透析導入件数は11件と、前年度と同水準であった。（前年度：11件）																
	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、令和6年度より開始した小児医療連携体制・受入体制構築事業の中で地域の小児科拠点病院として中核的役割を果たしていく。	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、産科婦人科においては、多部門・多職種が参加する超緊急帝王切開術のシミュレーションを実施し、周産期救急医療における迅速かつ安全な対応体制の構築に努めた。 また、医師1名を大阪母子医療センター新生児科へ2か月間研修派遣し、人材育成及び診療連携の強化を図った。 地域周産期母子医療センターとして、感染症罹患妊婦に対し、陰圧分娩室及び陰圧手術室を活用した安全な受入れを継続した。あわせて、感染対策に配慮しつつ、立会い分娩、新生児面会及び妊婦と配偶者を対象とした両親学級を実施した。 また、母体の安全確保を目的として、インシデント症例に関する検討会を開催し、医療の質及び安全性の向上に取り組んだ。 小児地域医療センターとして、引き続き小児救急患者の受入れに注力し、小児救急搬入数を1,534件（前年度：1,860件）、小児延べ入院患者数を14,434人（前年度：13,669人）受け入れた。 また、連携医療機関と協力し、小児の消化器系救急外科疾患については大阪母子医療センター及び大阪市立総合医療センターへ搬送し、適切な治療へと繋げた。 さらに、大阪府小児医療連携体制及び受入体制構築事業の一環として、地域連携連絡会議の開催や他医療圏の病院等との災害訓練に向けた事前調整を行うとともに、大阪府の災害訓練に小児医療コーディネーター病院として参加し、地域のクリニックとの連携を想定した通信・搬送調整訓練を実施するなど、災害時における小児医療連携体制の強化及び対応能力の向上に取り組んだ。 <table><tr><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7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>3,640</td><td>4,009</td><td>4,213</td><td>204</td></tr><tr><td>分娩件数（件）</td><td>1,130</td><td>1,152</td><td>1,180</td><td>28</td></tr></table>	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	新棟新入院患者数（人）	3,640	4,009	4,213	204	分娩件数（件）	1,130	1,152	1,180	28	
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差																
新棟新入院患者数（人）	3,640	4,009	4,213	204																
分娩件数（件）	1,130	1,152	1,180	28																

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。	生殖医療センター	A Y A世代への妊孕性温存療法の推進の観点も踏まえ、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。 【急：重点4】	生殖医療センター	公的病院として、民間病院では実施が困難な合併症を持つ患者の採卵や胚移植等に注力するとともに、A Y A世代も含めた、妊孕性温存を希望する患者のカウンセリング等を実施した。近隣クリニックからの紹介患者を増やすため、訪問活動を実施した。 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、クラウドファンディングを実施し、必要な資金を確保した。 さらに、生殖医療の専門医研修を2名の医師が継続したほか、英文雑誌に研究成果を投稿し、採択された。	
	糖尿病	糖尿病の専門医療機関として、新規肥満症治療薬による薬物療法や、令和6年度より保険収載されたバイパス術を伴う減量・代謝改善手術の導入による更なる肥満外科手術の推進など、重症・難治性糖尿病患者への総合的な治療に取り組む。	糖尿病	肥満外科手術を推進するため、引き続き関係診療科との定例ミーティングを実施し、手術適応患者を抽出するとともに、クラウドサービスを活用した患者情報の共有及び相談体制を整備し、院内紹介の円滑化を図った。 また、令和6年度から抗肥満症薬による治療を開始し、外科的治療及び内科的治療の両面から高度肥満症に対する包括的な医療提供が可能となったことで、薬物療法を希望する患者が増加した。令和7年度における減量・代謝改善手術実施件数は7件（前年度：8件）で前年度と同水準であったが、初期対応の窓口となる専門外来（肥満外科外来）への紹介患者数は20件と過去最高となるなど、重症・難治性糖尿病患者に対する総合的な治療の推進につながった。	
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。	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、大阪・関西万博に伴い増加する訪日外国人の受療支援や地域の医療機関への外国人患者受入れに関する助言・支援など、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。	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、21言語、3,064件の通訳に対応した。（前年度：21言語、2,306件） 外国人患者及びセンター職員の双方にとって安心・安全な医療提供を行うため、遠隔医療通訳の適切な利用に向けた院内体制の整備を進めるとともに、院内啓発や研修を実施し、職員の外国人患者対応力の向上に取り組んだ。	
			<評価の理由> 救急車搬入患者数など一部の計画においては目標値を下回ったものの、大阪・関西万博において会場内の医療救護体制の構築に協力したほか、他院では対応が困難な外国人患者の受入れ等にも注力した。また、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引き続き注力していることなどを踏まえ、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
【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 				

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	<table><tr><td>悪性腫瘍</td><td>大阪府がん診療推進病院として、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・生殖器がんなどの様々な悪性腫瘍について、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、府がん診療拠点病院指定に向けた取組を進める。</td></tr></table>	悪性腫瘍	大阪府がん診療推進病院として、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・生殖器がんなどの様々な悪性腫瘍について、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、府がん診療拠点病院指定に向けた取組を進める。	<table><tr><td>悪性腫瘍</td><td> 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については前年度実績及び目標値を上回ったものの、肺がん手術件数については、近隣施設の呼吸器外科開設の影響もあり、前年度実績、目標値ともに下回った。 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が困難な状況であるなか、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。 さらに、府がん診療拠点病院指定に向け、診療体制の充実及び地域連携の強化に取り組むとともに、新たに肝胆膵外科症例への対応を開始するなど、高度ながん診療機能の強化を図った。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 目標</th><th>令和７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>793</td><td>919</td><td>900</td><td>982</td><td>82 63</td></tr><tr><td>悪性腫瘍（肺がん以外）新入院患者数（人）</td><td>935</td><td>1,000</td><td>1,160</td><td>1,135</td><td>△ 25 135</td></tr><tr><td>肺がん手術件数（件）</td><td>109</td><td>133</td><td>145</td><td>108</td><td>△ 37 △ 25</td></tr><tr><td>悪性腫瘍（肺がん以外）手術件数（件）</td><td>308</td><td>324</td><td>390</td><td>374</td><td>△ 16 50</td></tr></table></td></tr></table>	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については前年度実績及び目標値を上回ったものの、肺がん手術件数については、近隣施設の呼吸器外科開設の影響もあり、前年度実績、目標値ともに下回った。 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が困難な状況であるなか、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。 さらに、府がん診療拠点病院指定に向け、診療体制の充実及び地域連携の強化に取り組むとともに、新たに肝胆膵外科症例への対応を開始するなど、高度ながん診療機能の強化を図った。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 目標</th><th>令和７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>793</td><td>919</td><td>900</td><td>982</td><td>82 63</td></tr><tr><td>悪性腫瘍（肺がん以外）新入院患者数（人）</td><td>935</td><td>1,000</td><td>1,160</td><td>1,135</td><td>△ 25 135</td></tr><tr><td>肺がん手術件数（件）</td><td>109</td><td>133</td><td>145</td><td>108</td><td>△ 37 △ 25</td></tr><tr><td>悪性腫瘍（肺がん以外）手術件数（件）</td><td>308</td><td>324</td><td>390</td><td>374</td><td>△ 16 50</td></tr></table>	区分	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 目標	令和７年度 実績	目標差 前年度差	肺がん新入院患者数（人）	793	919	900	982	82 63	悪性腫瘍（肺がん以外）新入院患者数（人）	935	1,000	1,160	1,135	△ 25 135	肺がん手術件数（件）	109	133	145	108	△ 37 △ 25	悪性腫瘍（肺がん以外）手術件数（件）	308	324	390	374	△ 16 50			
	悪性腫瘍	大阪府がん診療推進病院として、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・生殖器がんなどの様々な悪性腫瘍について、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、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については前年度実績及び目標値を上回ったものの、肺がん手術件数については、近隣施設の呼吸器外科開設の影響もあり、前年度実績、目標値ともに下回った。 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が困難な状況であるなか、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。 さらに、府がん診療拠点病院指定に向け、診療体制の充実及び地域連携の強化に取り組むとともに、新たに肝胆膵外科症例への対応を開始するなど、高度ながん診療機能の強化を図った。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 目標</th><th>令和７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>793</td><td>919</td><td>900</td><td>982</td><td>82 63</td></tr><tr><td>悪性腫瘍（肺がん以外）新入院患者数（人）</td><td>935</td><td>1,000</td><td>1,160</td><td>1,135</td><td>△ 25 135</td></tr><tr><td>肺がん手術件数（件）</td><td>109</td><td>133</td><td>145</td><td>108</td><td>△ 37 △ 25</td></tr><tr><td>悪性腫瘍（肺がん以外）手術件数（件）</td><td>308</td><td>324</td><td>390</td><td>374</td><td>△ 16 50</td></tr></table>	区分	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 目標	令和７年度 実績	目標差 前年度差	肺がん新入院患者数（人）	793	919	900	982	82 63	悪性腫瘍（肺がん以外）新入院患者数（人）	935	1,000	1,160	1,135	△ 25 135	肺がん手術件数（件）	109	133	145	108	△ 37 △ 25	悪性腫瘍（肺がん以外）手術件数（件）	308	324	390	374	△ 16 50								
区分	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 目標	令和７年度 実績	目標差 前年度差																																		
肺がん新入院患者数（人）	793	919	900	982	82 63																																		
悪性腫瘍（肺がん以外）新入院患者数（人）	935	1,000	1,160	1,135	△ 25 135																																		
肺がん手術件数（件）	109	133	145	108	△ 37 △ 25																																		
悪性腫瘍（肺がん以外）手術件数（件）	308	324	390	374	△ 16 50																																		
	<table><tr><td>難治性呼吸器疾患に対する専門医療</td><td>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。</td></tr></table>	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。	<table><tr><td>難治性呼吸器疾患に対する専門医療</td><td> 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、患者のニーズや希望等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。 また、救急患者の受入れを引き続き行った。 （呼吸器疾患関連救急搬送受入件数：令和７年度 695件、前年度 765件） </td></tr></table>	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、患者のニーズや希望等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。 また、救急患者の受入れを引き続き行った。 （呼吸器疾患関連救急搬送受入件数：令和７年度 695件、前年度 765件）																																	
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、患者のニーズや希望等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。 また、救急患者の受入れを引き続き行った。 （呼吸器疾患関連救急搬送受入件数：令和７年度 695件、前年度 765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																						
感染症指定医療機関として、新型インフルエンザ、SARS（重症急性呼吸器症候群）、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症や、AIDS（後天性免疫不全症候群）をはじめ多剤耐性結核等の感染症に対する診療機能の充実に取り組む。また、周辺医療機関とのネットワーク化を図り、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。 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。	感染症指定医療機関 感染症センターとして、新型インフルエンザ等の新興感染症等及び、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プリコーションセット（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結核患者のほか、非結核性抗酸菌症やインフルエンザなど、多種の感染症に対して診療を実施した。 また、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。																									
	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。 <u>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】</u>	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、勉強会・講演会「はびきのDチャンネル」「ハンズオンセミナー」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、アレルギー府民公開講座を実施した。 <u>急速免疫療法実施数については、適応患者が多かったため、目標値を上回った。（急速免疫療法実施数：22件、目標：15件）</u> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 目標</th><th>令和7年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アレルギー疾患にかかる初診患者数（件）</td><td>2,142</td><td>2,257</td><td>2,400</td><td>2,443</td><td>43 186</td></tr> <tr> <td>成人重症食物アレルギー患者数（件）</td><td>66</td><td>70</td><td>73</td><td>89</td><td>16 19</td></tr> <tr> <td>急速免疫療法実施数（件）</td><td>13</td><td>13</td><td>15</td><td>22</td><td>7 9</td></tr> </tbody> </table>	区分	令和5年度 実績		令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7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）	2,142	2,257	2,400	2,443	43 186	成人重症食物アレルギー患者数（件）	66	70	73	89	16 19	急速免疫療法実施数（件）	13	13	15	22	7 9
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7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）	2,142	2,257	2,400	2,443	43 186																						
成人重症食物アレルギー患者数（件）	66	70	73	89	16 19																						
急速免疫療法実施数（件）	13	13	15	22	7 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																								
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。	<table><tr><td rowspan="2">肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実</td><td>大阪府がん診療推進病院として、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・生殖器がんなどの様々な悪性腫瘍について、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、府がん診療拠点病院指定に向けて、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2】</td></tr><tr><td>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。</td></tr></table>	肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実	大阪府がん診療推進病院として、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・生殖器がんなどの様々な悪性腫瘍について、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、府がん診療拠点病院指定に向けて、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2】	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。	<table><tr><td rowspan="2">肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実</td><td>肺がん等の悪性腫瘍に対し、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7年度 81件、前年度 107件）</td></tr><tr><td>肺がんの新入院患者数は前年度実績及び目標値を上回ったものの、肺がん手術件数は、近隣施設の呼吸器外科開設の影響もあり、前年度実績、目標値ともに下回った。 また肺がん以外のがんについては、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7年度 142件、前年度 83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が困難な状況であるなか、前年度実績を上回ったものの、目標は下回った。 また、がん相談件数は270件と、前年度と同水準の実績となった。（前年度：262件）（再掲）</td></tr></table> <table><tr><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 目標</th><th>令和7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>793</td><td>919</td><td>900</td><td>982</td><td>82 63</td></tr><tr><td>肺がん手術件数（件）</td><td>109</td><td>133</td><td>145</td><td>108</td><td>△ 37 △ 25</td></tr></table> 乳がん検診については、市の助成対象者以外の検診希望者の受入を行い、子宮がん検診については、新たな市町村から検診業務を受託するなど、連携強化の取組を進めた。	肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実	肺がん等の悪性腫瘍に対し、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7年度 81件、前年度 107件）	肺がんの新入院患者数は前年度実績及び目標値を上回ったものの、肺がん手術件数は、近隣施設の呼吸器外科開設の影響もあり、前年度実績、目標値ともに下回った。 また肺がん以外のがんについては、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7年度 142件、前年度 83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が困難な状況であるなか、前年度実績を上回ったものの、目標は下回った。 また、がん相談件数は270件と、前年度と同水準の実績となった。（前年度：262件）（再掲）	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	肺がん新入院患者数（人）	793	919	900	982	82 63	肺がん手術件数（件）	109	133	145	108	△ 37 △ 25			
肺がん等悪性腫瘍に関する診療機能の充実	大阪府がん診療推進病院として、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・生殖器がんなどの様々な悪性腫瘍について、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、府がん診療拠点病院指定に向けて、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2】																												
	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7年度 81件、前年度 107件）																												
	肺がんの新入院患者数は前年度実績及び目標値を上回ったものの、肺がん手術件数は、近隣施設の呼吸器外科開設の影響もあり、前年度実績、目標値ともに下回った。 また肺がん以外のがんについては、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7年度 142件、前年度 83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が困難な状況であるなか、前年度実績を上回ったものの、目標は下回った。 また、がん相談件数は270件と、前年度と同水準の実績となった。（前年度：262件）（再掲）																												
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																								
肺がん新入院患者数（人）	793	919	900	982	82 63																								
肺がん手術件数（件）	109	133	145	108	△ 37 △ 25																								
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。	<table><tr><td rowspan="2">地域医療における拠点機能の充実</td><td>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に図る。【は：重点3】</td></tr><tr><td>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。</td></tr></table>	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に図る。【は：重点3】	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。	<table><tr><td rowspan="2">地域医療における拠点機能の充実</td><td>地域の関係機関へのPRの強化や、勉強会、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結果、循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数は目標を上回った。</td></tr><tr><td></td></tr></table> <table><tr><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 目標</th><th>令和7年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><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>37</td><td>51</td><td>54</td><td>58</td><td>4 7</td></tr></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、引き続きストマ外来を実施するなど、専門外来の充実に取り組んだ。	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の強化や、勉強会、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結果、循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数は目標を上回った。		区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数（人/日）	37	51	54	58	4 7									
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に図る。【は：重点3】																												
	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。																												
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の強化や、勉強会、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結果、循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数は目標を上回った。																												
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																								
循環器・消化器・泌尿器・整形外科の延入院患者数（人/日）	37	51	54	58	4 7																								

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。 【は：重点4】 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、二次救急の受入れに引き続き取り組む。 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、<u>前方連携の強化及び後方連携の推進のため、連携病院の確保など、引き続き病病連携の強化に取り組む。【は：重点5】</u> 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 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：令和7年度 2,371件、前年度 2,572件) <table><tr><th>区分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>令和7年度目標</th><th>令和7年度実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>救急搬送受入件数（件）</td><td>2,750</td><td>2,572</td><td>2,600</td><td>2,371</td><td>△ 229 △ 201</td></tr><tr><td>登録医の件数（件）</td><td>303</td><td>340</td><td>345</td><td>373</td><td>28 33</td></tr><tr><td>連携病院の件数（件）</td><td>2</td><td>11</td><td>12</td><td>17</td><td>5 6</td></tr></table> 小児救急については、圏域内の全搬送件数減少の影響もあり、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7年度 523件、前年度 562件） 南河内地域における最多分娩実施機関として、908件の分娩に対応した。（前年度：985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1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、<u>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・病病連携の更なる推進のため、近隣6病院との連携協定を締結するなどの取組を行ったが、紹介率・逆紹介率ともに前年度を下回った。</u> (紹介率：令和7年度 83.2%、前年度 84.5%) (逆紹介率：令和7年度 90.5%、前年度 92.2%) 「はびきのメディカルネット」については、令和7年度は新たに2件の登録があった。今後もPRを継続する。	区分	令和5年度実績	令和6年度実績	令和7年度目標	令和7年度実績	目標差 前年度差	救急搬送受入件数（件）	2,750	2,572	2,600	2,371	△ 229 △ 201	登録医の件数（件）	303	340	345	373	28 33	連携病院の件数（件）	2	11	12	17	5 6			
区分	令和5年度実績	令和6年度実績	令和7年度目標	令和7年度実績	目標差 前年度差																								
救急搬送受入件数（件）	2,750	2,572	2,600	2,371	△ 229 △ 201																								
登録医の件数（件）	303	340	345	373	28 33																								
連携病院の件数（件）	2	11	12	17	5 6																								
<評価の理由> 悪性腫瘍手術件数や救急搬送受入件数など一部の計画においては目標値を下回ったものの、アレルギー関連の指標や肺がん新入院患者数等の計画を達成している。また、地域との連携強化に積極的に取り組み、登録医・連携病院の件数なども着実に増加していることを踏まえ、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																						
【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	救急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、受入れ病棟として救急病棟と連携を図る。 <u>保護室を確保し、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】</u> 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。	○ 大阪精神医療センターにおける医療施策の実施 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、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。 <u>緊急措置入院及び措置入院への対応のため、常時保護室を確保し、確実に入院依頼を受け入れる体制を整備した。また、精神科クリニックや一般病院、保健所等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。</u> <u>地域連携経路による受入率（入院数／要請数）は55.2％と、前年度より5.7％改善するとともに、要請数は636件から761件へ増加し、受入件数の増加につながった。</u> <u>救急病棟（東1・東2）の病床利用率は70.3％であり、目標（67.8％）を上回った。</u> <table><tr><th colspan="2">区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td rowspan="3">措置患者等の受入件数（件）</td><td>措置入院</td><td>18</td><td>27</td><td>43</td><td>16</td></tr><tr><td>緊急措置入院</td><td>44</td><td>26</td><td>12</td><td>△ 14</td></tr><tr><td>応急入院</td><td>8</td><td>12</td><td>12</td><td>0</td></tr></table> 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。 民間医療機関において対応が困難な処遇困難対象者の受け入れについて、大阪府より3名の依頼があり、すべての患者を受け入れた。 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7年度 連携施設等訪問実績） ・病院 9件 ・クリニック 15件 ・保健所、保健センター 4件	区分		令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	措置患者等の受入件数（件）	措置入院	18	27	43	16	緊急措置入院	44	26	12	△ 14	応急入院	8	12	12	0	Ⅲ	Ⅲ	精神科基幹病院として、緊急入院などに確実に対応できる体制を確保し、措置患者等の確実な受入に努め、地域連携経路による受入件数が増加するなど、救急病棟は計画を上回る病床利用率となった。また、発達障がいの診断初診実施件数は、常勤医、非常勤医の増員により診察枠が増加したことから前年度よりも大幅に増加し、診断初診の待機患者数も昨年度より大幅に減少するなど、ともに計画を上回った。依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関として入院及び外来での治療プログラムの実施や、合併症を有する認知症患者の入院の受入、訪問看護の実施などの取組を年度計画に基づき着実に実施したことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
区分		令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差																						
措置患者等の受入件数（件）	措置入院	18	27	43	16																						
	緊急措置入院	44	26	12	△ 14																						
	応急入院	8	12	12	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	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	次の機能を有する病院として専門的取組を行う。	依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関	府の依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関として、また府の依存症対策の一翼を担う「依存症治療・研究センター」として、薬物、アルコール、ギャンブル等の各種依存症の治療プログラムを実施する。 また、ギャンブル等依存症対策基本条例（令和４年大阪府条例第59号）を踏まえ、同プログラムの普及や啓発、医療機関職員対象の研修の実施などによる、府内の依存症治療体制の強化を図る。	依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関	依存症治療・研究センターのもと、薬物依存・アルコール依存・ギャンブル等依存の各治療チームにおいて入院及び外来で治療プログラムを実施したほか、２か月に１度、各チームの活動報告や研修内容の報告等を行うことで、より効果的な依存症治療に取り組んだ。 また、府内の依存症治療体制強化のため、医療機関等に対して依存症医療研修を実施し、依存症治療プログラムの普及に努めたほか、各プログラムの実施に関する問合せ・相談対応やプログラムの見学対応等を行った。 （令和７年度 プログラム参加実績） ・外来患者 延べ 734人、実人数 108人（前年度：延べ 889人、実人数144人） ・入院患者 実人数 38人（前年度：46人） さらに、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）と定期的に連絡会議を行い、連携に努めた。			
	児童思春期精神科医療の充実	自閉症などの発達障がい児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、府の発達障がいの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に努める。【精：重点２】	児童思春期精神科医療の充実	自閉症スペクトラム障がいのある児童を対象とした療育入院を実施するとともに、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。 診断初診については、新規申込件数は前年度よりも減少したが、診断初診実施件数は前年度よりも大幅に増加（令和７年度：244件、前年度：198件）し、目標を上回り、診断初診の待機患児数も目標を上回った。 また、医師養成研修については、11名の申し込みがあり、そのうち10名が修了した。				
	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。）に基づく入院対象患者の受入れ	医療観察法病棟	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「医療観察法」という。）に基づく入院対象者を積極的に受け入れる。また、医療観察法指定入院医療機関として、大阪府・近畿厚生局や保護観察所と連携しながら専門的な医療サービスを提供し、患者の早期退院と社会復帰を目指す。	医療観察法病棟	医療観察法病棟において、新規入院５件（前年度：７件）及び転院３件を受け入れた。			

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 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		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	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、外来及び他機関からの紹介などを通じて治療が必要な重度精神疾患を持つ患児等の入院を積極的に受け入れる。 併せて、府内の待機患児数の減少に向け、児童思春期外来においては、発達障がい診断初診外来に継続して取り組むとともに、登録医療機関など地域の医療機関との協力・連携を推進する。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	自閉症などの発達障がい圏の措置児童を受け入れるとともに、外来及び他機関からの紹介などを通じて治療が必要な重度精神疾患を持つ患児等の入院を積極的に受け入れた。（令和7年度：168人 前年度159人） 併せて、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、令和7年度当初に73名であった待機患児数は25名まで減少した。また、研修会や連携会議等を開催し、地域の医療機関との連携の推進に努めた。 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、8名の参加があった。（前年度：10名） <table><tr><td colspan="6">（再掲）</td></tr><tr><td>区分</td><td>令和5年度 実績</td><td>令和6年度 実績</td><td>令和7年度 目標</td><td>令和7年度 実績</td><td>目標差 前年度差</td></tr><tr><td>発達障がい診断初診件数（件）</td><td>185</td><td>198</td><td>150</td><td>244</td><td>94 46</td></tr><tr><td>発達障がい診断初診待機患児数（人）</td><td>77</td><td>73</td><td>175</td><td>25</td><td>△ 150 △ 48</td></tr><tr><td>児童思春期患者の入院件数（件）</td><td>12,408</td><td>12,091</td><td>11,859</td><td>11,503</td><td>△ 356 △ 588</td></tr></table>	（再掲）						区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	発達障がい診断初診件数（件）	185	198	150	244	94 46	発達障がい診断初診待機患児数（人）	77	73	175	25	△ 150 △ 48	児童思春期患者の入院件数（件）	12,408	12,091	11,859	11,503	△ 356 △ 588
	（再掲）																																		
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																														
発達障がい診断初診件数（件）	185	198	150	244	94 46																														
発達障がい診断初診待機患児数（人）	77	73	175	25	△ 150 △ 48																														
児童思春期患者の入院件数（件）	12,408	12,091	11,859	11,503	△ 356 △ 588																														
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、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	認知症患者については、引き続き、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、合併症に対する幅広い対応を可能にするとともに、入院受入れを行った。 （認知症患者の入院受入数：令和7年度 54名、前年度 65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提供した。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。 併せて、一病棟休床に伴い生み出した人的資源を活用し、依存症・認知症への対応強化を準備した。																																

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
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。得られた研究成果について知的財産化および社会還元を積極的に推進する。 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】	こころの科学 リサーチ センター	認知症・依存症部門における研究については、英文論文19件及び国内論文24件を発表するとともに、講演会・口頭発表等を80件以上実施した。また、共同研究や受託研究を11件実施し、研究機関、民間企業、大学等と連携した。 さらに、学術振興会科学研究費補助金6件、AMED等を含む計7件の競争的資金を獲得した。 加えて、得られた研究成果の社会還元を図るため、認知症ドックを開設するとともに、依存症・認知症に関する取組を推進する「脳とこころの未来医療センター」の開設準備を進めた。 また、枚方市から「こころとからだ生き生き教室（認知症予防教室）」を受託し、認知症予防に資するプログラムや講座の実施、個別の助言等を行った。これにより、日常生活の見直しの機会を提供するとともに、必要に応じて医療機関の受診につなげることで、認知症の予防及び早期発見に努めた。 （こころとからだ生き生き教室実施件数：令和7年度 12回、前年度 3回）	
	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B P S D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	処遇困難な患者の受入れに関して、大阪府を通じて3件の依頼があり、すべての患者を受け入れた。 また、依存症患者を121名（前年度：100名）、認知症患者を14名（前年度：14名）受け入れた。	
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。		<評価の理由> 児童思春期患者の入院件数など一部の計画においては目標値を下回ったものの、救急病棟の病床利用率や訪問看護実施件数等の計画を達成している。また、府の発達障がいの診療拠点医療機関として、発達障がいの診断初診に積極的に取り組み、待機患儿数を大幅に減少させていることなどを踏まえ、Ⅲ評価とした。			

[illegible]

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 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。	希少がん診療 <u>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。【国：重点2】</u>	希少がん診療 <u>希少がんセンターを中心として、大阪府がん診療連携協議会希少がん部会において医療連携を推進するとともに、希少がんの的確な診断及び最適な治療につなげるため、令和6年度に引き続き「がん種別委員会」を設置するなど、体制整備を進めた。</u> <u>また、「希少がんホットライン」等において、患者等の相談支援及び情報提供を推進した。</u> <u>（希少がん相談件数：令和7年度 456件、前年度 481件）</u>			
	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）」を大阪府がん診療連携協議会の活動として継続した。大阪府のがん診療拠点病院全69施設を対象に、院内がん登録及びDPCデータの収集・確認を完了し、データベースを整備した。さらに、分析結果の共有、英文論文発表、職員向け説明会の開催、統計相談への対応並びに治験審査委員会への参画を通じて、研究支援体制を強化した。 研究所においては、前がん病変及び早期がんの診断、がんの耐性機構の解明、抗がん剤治療の適応判断等に資する技術開発を継続するとともに、新たに、がん誘発性ウイルスに対する感受性の簡易診断法に関する技術開発を実施した。			
	論文業績 <u>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】</u>	論文業績 <u>がん対策センターにおいては、大阪府がん登録、院内がん登録、DPCデータ等を活用してがん対策の推進に資する研究を実施し、その成果を英文論文32報として学術誌に発表した。このうち12報は、がん対策センター職員が筆頭著者を務めた。</u> <u>これらの取組を行ったが、最終的にセンター全体での論文業績件数は397件と、目標を下回った。（目標：435件）</u>			
	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は、進行がんと診断される患者が多いため早期診断に取り組むとともに、前がん病変の診断マーカーを開発する国内初のPre Detectionプロジェクト（PDP）を発足し、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、PDPプロジェクトの一環として、生体の免疫反応に重要な血清イムノグロブリンのコアフコースを認識する特異的抗体を用いたバイオマーカー検出の実用化に向け、当該抗体の健康診断及び前がん病変の検査診断薬としての有用性の検証を進めた。 また、新たな免疫療法の開発に向け、既存の抗生物質が有する抗腫瘍免疫活性化作用に着目し、誘導体のスクリーニングを実施した結果、新規化合物を取得し、臨床応用に向けた検証を推進した。 さらに、がん誘発性ウイルスに対する感受性の簡易診断法に関する技術開発を進めた。			
	治験の実施 <u>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。【国：重点4】</u>	治験の実施 <u>新規治験の依頼が増加傾向にあることから、受入れ治験件数の増加に対応するため、治験審査委員会における新規審査件数の拡充及び体制強化等に取り組んだ。</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
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。 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。	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診療応援業務に関する協定書に基づき、令和7年度においても、医師派遣を相互に21件実施した（前年度：25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85件の情報共有を行った。（前年度：67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、213件の情報共有を行った。（前年度：226件） 乳がん手術後の化学療法については、大手前病院へ80件（前年度：30件）、森之宮病院へ44件（前年度：15件）の連携を行った。				
	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（J I H）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（J I H）の認証更新審査を受審するとともに、大阪・関西国際医療貢献プラットフォームに参画し、外国人患者の受入れに関する情報発信に努めた。 また、院内研修の実施や各種資料の多言語化を進めるなど、円滑な受入れ体制の整備に取り組んだ。 （外国人患者受入件数：令和7年度 550名、前年度 420名） 臨床修練※に係る外国人医師について、4か国（マレーシア、エジプト、ブータン及びオーストラリア）から計4名の医師を受け入れた。 また、1週間以上の見学研修については、12か国から計32名の医師を受け入れた（インド5名、ブラジル5名、中国5名他）。 ※臨床修練：外国医師等が、厚生労働大臣の指定する病院において、臨床修練指導医等の 実地の指導監督の下、医業等を行うこと。				
	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に基づき、更新の要否を検討した結果、一部の医療機器について更新不要と判断した。当該判断内容を反映し、同計画を更新した。 また、寄附金等の外部資金の獲得に向けた広報活動を強化し、医療機器更新のための寄附金として、令和7年度は約11,487千円を受領した（前年度：25,183千円）。併せて、経費削減の取組みを継続し、必要な資金の確保に努めた。				

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																																											
		＜評価の理由＞ 論文業績件数など一部の計画においては目標値を下回ったものの、手術件数や放射線治療人数等の計画を達成している。また、がん医療の基幹病院として、低侵襲治療や集学的治療を積極的に推進し、ロボット手術の実施件数が前年度を大幅に上回っていることなどを踏まえ、Ⅲ評価とした。																																														
【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		次の機能を有する病院として専門的取組を行う。		Ⅲ	Ⅲ	総合周産期母子医療センターとして、重症妊婦・病的新生児の緊急搬送を積極的に受け入れ、母体緊急搬送受入件数は計画を上回るなど、府域における安定的な周産期医療体制の確保に取り組んだ。小児中核病院・小児救命救急センターとして、高度専門医療の提供や積極的な小児救急患者の受入を行ったものの、手術件数や救急搬送患者数等が前年度を下回った。一方で、双胎間輸血症候群レーザー治療や小児がんに対するCAR-T細胞療法などの高度専門医療を着実に提供するとともに、にんしんSOSにおける妊婦に対する相談・支援や妊産婦こころの相談センターにおける妊産婦からの相談への対応など、府全域の母子保健の向上に努めたことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。																																										
重篤、希少な小児疾患に対して、高度専門的な医療を提供	総合周産期母子医療センター	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を受け入れる。	○ 大阪母子医療センターにおける医療施策の実施				<table><tr><td rowspan="6">総合周産期母子医療センター</td><td colspan="5">産婦人科診療相互援助システム（OGCS）及び新生児診療相互援助システム（NMCS）を経由した重症妊婦・病的新生児の緊急搬送を積極的に受け入れ、府域における安定的な周産期医療体制の確保に取り組んだ。</td></tr><tr><td colspan="5">（単位：件）</td></tr><tr><td>区分</td><td>令和５年度実績</td><td>令和６年度実績</td><td>令和７年度目標</td><td>令和７年度実績</td><td>目標差 前年度差</td></tr><tr><td>母体緊急搬送受入件数</td><td>158</td><td>170</td><td>150</td><td>165</td><td>15 △ 5</td></tr><tr><td>母体緊急搬送コーディネート件数</td><td>379</td><td>398</td><td>—</td><td>339</td><td>— △ 59</td></tr><tr><td>新生児緊急搬送受入件数</td><td>50</td><td>42</td><td>—</td><td>55</td><td>— 13</td></tr><tr><td>新生児緊急搬送コーディネート件数</td><td>151</td><td>162</td><td>—</td><td>153</td><td>— △ 9</td></tr></table>	総合周産期母子医療センター	産婦人科診療相互援助システム（OGCS）及び新生児診療相互援助システム（NMCS）を経由した重症妊婦・病的新生児の緊急搬送を積極的に受け入れ、府域における安定的な周産期医療体制の確保に取り組んだ。					（単位：件）					区分	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績	目標差 前年度差	母体緊急搬送受入件数	158	170	150	165	15 △ 5	母体緊急搬送コーディネート件数	379	398	—	339	— △ 59	新生児緊急搬送受入件数	50	42	—	55	— 13	新生児緊急搬送コーディネート件数	151	162	—	153	— △ 9
	総合周産期母子医療センター	産婦人科診療相互援助システム（OGCS）及び新生児診療相互援助システム（NMCS）を経由した重症妊婦・病的新生児の緊急搬送を積極的に受け入れ、府域における安定的な周産期医療体制の確保に取り組んだ。																																														
		（単位：件）																																														
区分		令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度目標	令和７年度実績	目標差 前年度差																																										
母体緊急搬送受入件数		158	170	150	165	15 △ 5																																										
母体緊急搬送コーディネート件数		379	398	—	339	— △ 59																																										
新生児緊急搬送受入件数		50	42	—	55	— 13																																										
新生児緊急搬送コーディネート件数	151	162	—	153	— △ 9																																											
小児中核病院	大阪府小児中核病院として、小児がんを含む重篤、希少な小児疾患に対して、高度専門的な医療を提供するとともに幅広い小児疾患に対応する。	小児中核病院	新生児を含む１歳未満児に対する外科手術、３歳未満児の開心術や小児人工内耳手術など、高度専門医療の提供に取り組んだ。 小児がんについては、血液・腫瘍科において、患者にとって負担の少ない骨髄非破壊的前処置による造血幹細胞移植法（ＲＩＳＴ法）を11件実施した（前年度：13件）。また、令和５年度より開始したＣＡＲ－Ｔ細胞療法を３件実施した（前年度：１件）。																																													
小児救命救急センターとして、二次救急を含む小児救急の積極的な推進	小児救命救急センター	高度な集中治療など、重篤小児の超急性期を含む救命救急医療を提供する。 二次救急や泉州地域の小児救急輪番制における一次救急を含む小児救急医療を積極的に推進するとともに地域医療の外科的・内科的医療の要請にも幅広く対応する。	小児救命救急センター	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、積極的に小児の救急患者を受け入れるとともに、令和４年４月より参加している月２回の泉州地域小児救急輪番体制を継続した。 また、病院間搬送患者の受入れにも対応し、重篤小児の救命救急医療を提供した。 しかし、インフルエンザ等の感染症症例が例年より少なかった影響で、重症化した患者の搬送も減少したため、目標達成には至らなかった。 （ICUに入室した救急搬送患者数：令和７年度 38件、前年度 113件） （病院間搬送による重篤小児患者の受入件数：令和７年度 65件、前年度 83件） その他、大阪府の「重篤小児患者受入ネットワーク」の拠点施設として、全国でも有数のPICUを有し、重篤な小児患者に対する集中治療を提供した。																																												

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																														
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	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。																																				
	研究所	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・家族及び他施設の医療関係者からの相談対応を行った。また、同センターにおいて広報誌「医療連携ニュース」を発行するとともに、ホームページにおいても小児がん・白血病ホットラインの周知を行った。 令和7年10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研修会を開催するとともに、地域の医療機関を訪問するなど、顔の見える連携の強化に努めた。 さらに、緩和ケアチームの活動として、7薬剤の新規採用や、薬剤師による直接患者指導などを行った。																																	
		<table><tr><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 目標</th><th>令和7年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>母体緊急搬送受入件数</td><td>158</td><td>170</td><td>150</td><td>165</td><td>15 △ 5</td></tr><tr><td>母体緊急搬送コーディネート件数</td><td>379</td><td>398</td><td>—</td><td>339</td><td>— △ 59</td></tr><tr><td>新生児緊急搬送受入件数</td><td>50</td><td>42</td><td>—</td><td>55</td><td>— 13</td></tr><tr><td>新生児緊急搬送コーディネート件数</td><td>151</td><td>162</td><td>—</td><td>153</td><td>— △ 9</td></tr></table>				区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	母体緊急搬送受入件数	158	170	150	165	15 △ 5	母体緊急搬送コーディネート件数	379	398	—	339	— △ 59	新生児緊急搬送受入件数	50	42	—	55	— 13	新生児緊急搬送コーディネート件数	151	162	—	153	— △ 9			
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																																	
母体緊急搬送受入件数	158	170	150	165	15 △ 5																																	
母体緊急搬送コーディネート件数	379	398	—	339	— △ 59																																	
新生児緊急搬送受入件数	50	42	—	55	— 13																																	
新生児緊急搬送コーディネート件数	151	162	—	153	— △ 9																																	
		<table><tr><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 目標</th><th>令和7年度 実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>小児がん長期フォローアップ外来延べ患者数（件）</td><td>299</td><td>288</td><td>300</td><td>276</td><td>△ 24 △ 12</td></tr></table>				区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	小児がん長期フォローアップ外来延べ患者数（件）	299	288	300	276	△ 24 △ 12																					
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																																	
小児がん長期フォローアップ外来延べ患者数（件）	299	288	300	276	△ 24 △ 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
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				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																									
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	患者にとって負担の少ない骨髄非破壊的前処置による造血幹細胞移植法、また小児がん治療の新しい柱として免疫療法（免疫抗体療法、免疫細胞療法）を推進する。 府の発達障がいの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の医師等に対して、定期的な研修等を実施する。また、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、市町村レベルでの受療アセスメント技能向上のため、心理士や保健師等への研修指導を行い、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	患者にとって負担の少ない骨髄非破壊的前処置による造血幹細胞移植法（R I S T 法）や、小児がんに対する C A R－T 細胞療法を実施し、免疫療法を推進した。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度実績</th><th>令和６年度実績</th><th>令和７年度実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>RIST法による移植件数（件）</td><td>13</td><td>13</td><td>11</td><td>△ 2</td></tr><tr><td>CAR-T細胞療法（件）</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr></table> 大阪府の発達障がいの拠点病院として、引き続き大阪府と共同して大阪府下医療機関医師向けへの研修会を開催した。また、発達障がいの診療に携わる医師や心理士、保健師等への指導を行い、大阪府の診療機能充実に努めた。 <table><tr><th>区分</th><th>令和５年度実績</th><th>令和６年度実績</th><th>令和７年度実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>発達障害支援事業 養成研修（人）</td><td>54</td><td>42</td><td>33</td><td>△ 9</td></tr></table>	区分	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績	前年度差	RIST法による移植件数（件）	13	13	11	△ 2	CAR-T細胞療法（件）	1	1	3	2	区分	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績	前年度差	発達障害支援事業 養成研修（人）	54	42	33	△ 9			
	区分	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績	前年度差																											
RIST法による移植件数（件）	13	13	11	△ 2																												
CAR-T細胞療法（件）	1	1	3	2																												
区分	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績	前年度差																												
発達障害支援事業 養成研修（人）	54	42	33	△ 9																												
	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・総合診療科を中心とする小児輪番体制に参加し地域の小児救急医療に貢献した。 （ICUに入室した救急搬送患者数：令和７年度 38件、前年度 113件） 集中治療室に救急患者103名（うち他院からの転院搬送65名）を受け入れた。																												

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																							
在宅支援病床の積極的活用と地域連携の推進により在宅医療を推進する。 小児期発症の慢性疾患患者の成人診療移行を支援するため、専門外来による早期の自立促進や、地域医療連携システムを活用し、移行期医療を推進する。 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。	長期療養児の在宅移行、移行期医療の推進 <u>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。</u> <u>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の移行期医療を提供できるように積極的に取り組む。</u> <u>【母：重点4】</u>	長期療養児の在宅移行、移行期医療の推進 <u>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、在宅支援病床を活用し、退院に向けた支援を行った。</u> <u>（在宅支援病床利用患者：令和7年度 26名、前年度 24名）</u> <u>自立支援外来では、「1/2成人式外来」で4名、「ここからステップ外来」で9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。また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。</u> <u>さらに、中学生以上の患者を対象にチャレンジ企画「一人で診察室に入ってみよう」を企画し、子どもたちの自立を支援した。</u>																										
	研究所と診療部門のタイアップ推進 <u>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。</u> <u>【母：重点5】</u>	研究所と診療部門のタイアップ推進 <u>研究所において、遺伝性疾患の遺伝子解析や感染症診断技術の開発、疾患モデルの作製と病態解析、治療開発などに取り組んだ。</u> <u>また、病院と連携し、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。</u> （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5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 目標</th><th>令和7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>43</td><td>37</td><td>30</td><td>35</td><td>5 △ 2</td></tr> <tr> <td>学会発表（件）</td><td>61</td><td>56</td><td>48</td><td>75</td><td>27 19</td></tr> <tr> <td>外部資金獲得件数（件）</td><td>35</td><td>37</td><td>35</td><td>35</td><td>0 △ 2</td></tr> </table>	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	国際学術誌発表論文（件）	43	37	30	35	5 △ 2	学会発表（件）	61	56	48	75	27 19	外部資金獲得件数（件）	35	37	35	35	0 △ 2		
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																							
国際学術誌発表論文（件）	43	37	30	35	5 △ 2																							
学会発表（件）	61	56	48	75	27 19																							
外部資金獲得件数（件）	35	37	35	35	0 △ 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
	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】 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・虐待予防の取組を行うとともに、地域機関と連携し支援の充実を目指す。	母子保健事業の推進 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、特集として医療的ケア児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。 大阪府受託事業である「にんしんSOS」については、令和7年度は、延べ978件の相談を受理した。（前年度：966件）支援が必要と判断した妊婦に対する地域保健機関との連携については、27件（前年度：30件）実施した。 同様に、大阪府から受託している「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346件の相談に対応した。（前年度：365件） 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：5,523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。（225件、122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） <評価の理由> 手術件数など目標値を下回った計画はあるものの、母体搬送救急受入件数や研究所における国際学術誌発表論文、学会発表の件数等では計画を達成している。また、総合周産期母子医療センターとして、引き続きC A R－T細胞療法等の高度専門医療医療の提供に取り組んだこと、母子保健事業において多くの相談対応・情報発信を行ったことなどを踏まえ、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
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っては、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	次世代がん医療開発センターにおけるがん細胞バンク（がん細胞バンク）では、検体の利活用を促進するためにより多くの診療科の協力を得て収集検体の拡充を図るとともに、診療科への研究に関する技術支援を積極的に行うことで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、研究所将来構想検討委員会にて取りまとめられた今後の目指すべき方向性を実現するためのあり方等について検討する。	がん登録情報、DPCデータ及び診療データ等を活用し、がん患者の死因、併存疾患及び合併症に着目した研究を外部研究機関と連携して実施し、英文論文として発表した。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の共同により、がん登録情報を用いた生存率の大規模国際共同研究であるCONCORD-3 studyにおける日本のデータを取りまとめ、英文論文を発表したほか、「アジアにおける小児がんの疫学」をテーマとして、海外の臨床医及び疫学者と関連する統計値を取りまとめ、英文論文として発表した。 全国がん登録については、2024年診断症例の届出受付及び登録、住所異動確認調査、登録内容の照会、遡り調査、集約処理並びに生存確認調査を計画的に実施し、業務を遅滞なく遂行した。 また、安全管理措置に係る外部監査においては、重欠点の指摘なく監査を終了した。 あわせて、関係会議及び研修会の開催、医療機関からの照会対応、国立がん研究センターが実施するシステム検証への協力等を行った。 さらに、院内がん登録症例やDPCデータの提出、各種会議の開催、現況報告書作成支援、Webシステムの改修等を行うとともに、府内実務者研修会の開催を通じて、がん登録の適正運用と精度向上に努めた。 大阪府がん登録データを用いて、小児がん生存率の長期的動向を分析する研究、および脳腫瘍の罹患率について詳細な組織別及び年齢階級別の分析を行う研究を実施し、英文論文として発表した。 また、大阪府の小児・AYA患者及び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」を改訂し、「がん治療中・治療後の学びと学校参加の支援」とともに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た。			
		（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。				

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		
		（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。	大阪母子医療センター		

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、母子保健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。	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7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2,043件であった（前年度：1,798件）。 また、大阪府からの受託事業として「妊産婦こころの相談センター」での電話相談や医師面談（延べ：346件、前年度：365件）に対応したほか、令和6年度から受託を開始した「妊産婦こころネット」では、専門職員による電話相談や精神科医による妊産婦のメンタルヘルスに関する支援・助言、自治体職員等を対象とした研修会を開催した。 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、個性性の高い育児支援活動を行った。（産後ケア実施件数：令和7年度 212件、前年度 276件） 途上国の新生児死亡率削減に貢献するため、WHO協力センターとして活動を行うための情報収集等準備を行った。具体的には、低出生体重新生児ケアに関する既存資料の整理とWHO提出資料の選定に着手した。また、NICUでの院内感染予防に関する全国調査の枠組み策定・調査票精緻化、および西太平洋地域向けの子ども中心の医療処置説明ツールのレビューを開始した。			
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み、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獲得や新たな依頼の誘致に努めたが、登録終了試験（14試験）における実施率（実施症例数／契約数）は当初契約数の71%に留まった。 【はびきのC】 令和7年度においては、皮膚科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科で新たに治験を受託するなど、38件の治験を実施した。（前年度：37件） 【精神C】 令和7年度においては、1件の治験を実施した。（前年度：1件） 【国際がんC】 治験に積極的に取り組み、年度末時点における実施件数は250件と、過去最高を更新した（前年度：226件）。 【母子C】 全国55機関からなる「小児治験ネットワーク」の基幹病院及び運営委員会委員施設の一つとして、小児治験の活性化と推進に貢献するとともに、新規治験5件（うち令和8年3月IRB審査分の2課題は令和8年度契約）を受託し、小児・周産期部門で計24件の治験を実施した。新規案件では再生医療等製品（細胞移植）や核酸医薬品といった新分野を受託したほか、専門医や実施体制を有する施設として評価され、国内10例程度の稀少疾患治験に選定される機会も増加した。			

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><tr><th>病院名</th><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td rowspan="3">急性期C</td><td>治験実施件数</td><td>34</td><td>50</td><td>58</td><td>8</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>230</td><td>234</td><td>333</td><td>99</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>101</td><td>101</td><td>89</td><td>△ 12</td></tr><tr><td rowspan="3">はびきのC</td><td>治験実施件数</td><td>38</td><td>37</td><td>38</td><td>1</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>202</td><td>140</td><td>185</td><td>45</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>55</td><td>48</td><td>40</td><td>△ 8</td></tr><tr><td rowspan="3">精神C</td><td>治験実施件数</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="3">国際がんC</td><td>治験実施件数</td><td>222</td><td>226</td><td>250</td><td>24</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>792</td><td>774</td><td>921</td><td>147</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>97</td><td>89</td><td>91</td><td>2</td></tr><tr><td rowspan="3">母子C</td><td>治験実施件数</td><td>21</td><td>22</td><td>24</td><td>2</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>43</td><td>31</td><td>34</td><td>3</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>48</td><td>45</td><td>43</td><td>△ 2</td></tr><tr><td rowspan="3">法人全体</td><td>治験実施件数</td><td>317</td><td>336</td><td>371</td><td>35</td></tr><tr><td>治験実施症例数</td><td>1,270</td><td>1,179</td><td>1,473</td><td>294</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>304</td><td>284</td><td>264</td><td>△ 20</td></tr></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するとともに、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研究所及びがん対策センター並びに大阪母子医療センター研究所及び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推進した。 また治験についても、各センターにおいて新たな分野での受託を開始するなど積極的に取り組んだことから、Ⅲ評価とした。				病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	急性期C	治験実施件数	34	50	58	8	治験実施症例数	230	234	333	99	受託研究件数	101	101	89	△ 12	はびきのC	治験実施件数	38	37	38	1	治験実施症例数	202	140	185	45	受託研究件数	55	48	40	△ 8	精神C	治験実施件数	2	1	1	0	治験実施症例数	3	0	0	0	受託研究件数	3	1	1	0	国際がんC	治験実施件数	222	226	250	24	治験実施症例数	792	774	921	147	受託研究件数	97	89	91	2	母子C	治験実施件数	21	22	24	2	治験実施症例数	43	31	34	3	受託研究件数	48	45	43	△ 2	法人全体	治験実施件数	317	336	371	35	治験実施症例数	1,270	1,179	1,473	294	受託研究件数	304	284	264	△ 20			
病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差																																																																																																									
急性期C	治験実施件数	34	50	58	8																																																																																																									
	治験実施症例数	230	234	333	99																																																																																																									
	受託研究件数	101	101	89	△ 12																																																																																																									
はびきのC	治験実施件数	38	37	38	1																																																																																																									
	治験実施症例数	202	140	185	45																																																																																																									
	受託研究件数	55	48	40	△ 8																																																																																																									
精神C	治験実施件数	2	1	1	0																																																																																																									
	治験実施症例数	3	0	0	0																																																																																																									
	受託研究件数	3	1	1	0																																																																																																									
国際がんC	治験実施件数	222	226	250	24																																																																																																									
	治験実施症例数	792	774	921	147																																																																																																									
	受託研究件数	97	89	91	2																																																																																																									
母子C	治験実施件数	21	22	24	2																																																																																																									
	治験実施症例数	43	31	34	3																																																																																																									
	受託研究件数	48	45	43	△ 2																																																																																																									
法人全体	治験実施件数	317	336	371	35																																																																																																									
	治験実施症例数	1,270	1,179	1,473	294																																																																																																									
	受託研究件数	304	284	264	△ 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 ウ 全国のDMAT（Disaster Medical Assistance Team）研修修了者を対象にした国の委託事業であるNBC（Nuclear Biological Chemical）災害及びテロ対策等医療に関する研修の実施に協力 大阪急性期・総合医療センターは、院内に整備した大阪府災害医療コントロールセンターにおいて、大阪府その他関係各所と協力の上、必要な情報を集約し、的確な判断及び対応につなげるための人員体制を整備し、指揮命令機能を発揮する。	大阪府地域防災計画及び災害対策規程に基づき、災害時には、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を実施する。 大阪急性期・総合医療センター 災害対策室を中心に、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。 救急患者の受入れや患者及び医薬品などの広域搬送拠点としての活動などに加え、地域災害拠点病院間の調整などを実施する。 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について、大阪府と協力して、より実践的なシミュレーションや対面式講義などを実施し、災害対応能力の向上を図る。 全国のDMAT研修修了者を対象に、公益財団法人日本中毒情報センターが行う「NBC災害・テロ対策研修」（国の委託事業）の実施に協力する。また、大阪・関西万博開催期間中の大阪府内における災害対応に関して、大阪府が構築する医療救護体制を支援する。 大阪府災害医療コントロールセンターの指揮命令機能を強化するため、災害時クラウド型情報システム（i-CAS）を住吉区以外の地域にも導入できるように取り組む。		大阪急性期・総合医療センター 基幹災害拠点病院として、八尾SCU（臨時医療救護施設）の活用を想定した訓練を企画・運営し、救急患者の受入れ、医薬品等の広域搬送拠点機能及び地域災害拠点病院間の調整体制について検証した。 また、医薬品卸業者や大阪府との連携体制を確認したほか、災害時や局地災害発生における大阪府災害医療コントロールセンター（ODCC）業務について、引き続き中心的役割を担っていけるよう、調整・指示機能の強化に取り組んだ。 さらに、ODCCに係る体制強化として、モニター共有システムの整備や運用マニュアルを作成し、災害対策室不在時にも対応可能な体制を整備した。あわせて、大阪府医療・感染対策課や消防等と連携し、大阪府の災害対応において中核的役割を担った。 災害医療訓練及び災害医療研修においては、大阪府と協力し、府内の災害医療機関及び救急告示病院の医療従事者を対象に、実践的なシミュレーション研修及び対面式講義を実施した。研修は年間4回開催し、延べ196名が参加するなど、災害対応能力の向上に取り組んだ。 また、大阪府の病院籠城シミュレーション研修やロジスティクス研修、医療コーディネーター研修等を追加で実施し、災害医療に携わる人材育成を推進した。 さらに、令和8年度より災害時における地域医療機関連携体制整備事業が開始されることとなったため、令和7年12月より、令和8年度事業に向けた研修の企画を開始した。 これら一連の研修については、災害対策室が中心となって企画・運営を行い、基幹災害拠点病院として府内医療機関の災害対応力向上に寄与した。 国の委託事業である「NBC災害・テロ対策研修」など医療に関する養成研修を2日間実施した。 また、大阪・関西万博の開催（4月～10月）に伴い、医療救護体制における多数傷病者事案等への対応を目的として、前年度に作成した対応マニュアルの運用について検討及び検証を行った。 会期中は、救護所運用の実態把握のため、J-SPEED日報によるモニタリングを実施し、医療救護体制の管理・運用を支援した。 大阪府災害医療コントロールセンター（ODCC）の迅速かつ的確な指揮命令機能の強化に向け、災害時クラウド型情報システム（i-CAS）の活用方法の検討及び改修を行った。院内訓練及び住吉区内での訓練において同システムを実際に運用し、入力状況や活用上の課題を把握した。 また、小児周産期領域においては、小児医療コーディネーターと協働し、システム運用を想定した訓練を企画・実施することで、災害対策室、大阪府及び小児周産期リエゾンとの連携体制や役割分担を明確化し、今後の運用に向けた課題整理を行った。		Ⅲ	Ⅲ	大阪急性期・総合医療センターにおいては、基幹災害拠点病院として、大阪府災害医療コントロールセンターのシステム整備や運用マニュアルの作成等により体制整備を進めるとともに、府内の災害医療機関等を対象に大阪府と協力し災害医療訓練・研修（年4回延べ196名参加）を行うなど、府域の災害対応能力の向上に取り組んだ。また、大阪精神医療センターにおいては、DPAT隊員の増員及び技能の維持に努めたことや、新興感染症の感染拡大時等に備え、各センター間での協力体制強化に取り組むなど、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。

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、BCPの充実などに努めるとともに、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チーム及びDPATのブレインストラクター1名を派遣した。また、BCP訓練（本部立ち上げ訓練）を実施し、災害時の対応力強化に努めた。 【国際がんC】 BCPに基づく災害訓練を実施するとともに、今後の改訂に向けて、策定委員会において課題の検討を行った。また、BCP訓練にあわせて備蓄食の配布訓練等を実施し、災害時の対応力強化に努めた。 【母子 C】 大阪府880万人訓練と同時に、災害対策本部立ち上げ訓練及び電子カルテ不使用時の紙カルテ運用訓練を実施した。訓練での反省等を踏まえ、様式やマニュアルなどを作成し、BCPの改定準備にも取り組んだ。			
	大阪精神医療センター	大阪精神医療センター	大阪府主催のDPAT連絡会及び大阪DPAT運営委員会に参加した。また、DPAT先遣隊技能維持研修に1名、DPAT先遣隊研修に1名、大阪DPAT隊員養成研修に5名が参加し、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	大阪母子医療センター	大阪府特定診療災害医療センターとして、府内の周産期・小児リエゾン活動に積極的に関与した。また、令和6年度に引き続き、和泉保健所健康危機管理会議への出席及び大阪府の訓練への参加を通じて、情報交換及び知識の習得に努めた。			

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
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等の新興感染症等については、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、マニュアルの策定や更新等、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を維持する。 新興感染症等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。 各センターにおける一層のＢＣＰの充実のため、本部による運用状況の把握や好事例の共有などマネジメントの強化を行う。	○ 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】 感染制御室と災害対策室が共同で前年度より取り組んできた新興感染症対応に係るＢＣＰについて、各部門と連携・協力しながら策定した。 また、ＯＩＰＣ（大阪市感染対策支援ネットワーク）南ブロックの連携体制に基づき、病院施設群及び外来施設群を対象とした合同カンファレンスや研修を実施し、新興感染症対策及び抗菌薬適正使用に関する地域連携の強化を図った。 あわせて、感染対策サーベイランス活動に参画し、耐性菌検出状況等に関するデータ提供及び分析・フィードバックを行うことで、府立病院として感染症対応力の維持・向上に貢献した。 【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】 保健所や、感染対策向上加算１を算定している病院主催の訓練に参加し、対応能力の向上に努めた。 【国際がんＣ】 森之宮病院と感染対策向上加算１に係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図った。 【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（計１２回）などを実施し、地域連携の強化に努めた。 職員ポータルサイトにおいて、各センター及び本部の最新のＢＣＰ並びにＢＣＰに基づく災害訓練の概要を掲示するとともに、各センターで実施される災害訓練の見学会を開催するなどの取組を通じて、各センターの運用状況の把握および好事例の共有を図った。			

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
		<評価の理由> 基幹災害拠点病院である急性期・総合医療センターをはじめとして、災害時に備えて各センターそれぞれの機能に応じた各種訓練等に取り組んだほか、新興感染症の感染拡大時等に備えて、センター間での協力体制強化や感染症ＢＣＰの策定等に取り組むなど、計画を着実に実施したと評価し、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。	各センターにおいて、次の取組により、地域医療機関との連携を強化し、紹介率、逆紹介率を向上させる。	○ 各センターにおける地域医療機関との連携強化の取組	Ⅲ	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パスの推進、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。	大阪急性期・総合医療センター		紹介率は3センターで、逆紹介率は4センターで計画を上回るなど地域医療機関との連携強化に取り組んだ。また、臨床研修医やレジデント、看護学生等の受入を積極的に行い、府域の医療従事者の育成に取り組むとともに、府民を対象とした公開講座やSNSを通じた医療に関する知識の普及・啓発に取り組むなど、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
	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。	大阪はびきの医療センター		
			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		

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、地域で患者支援に関わる事業に積極的に参加し、関係機関の連携強化に努める。 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420件（前年度：315件）の入院患者を受け入れた。 医療福祉相談室と連携し、5年以上の長期入院患者の退院促進を行った。（令和7年度 7名、前年度 6名） また、枚方コンソーシアム事業や多職種連携会議に参加し、関係機関との連携に努めた。 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の強化を図るため、地域連携室による訪問活動を10件、看護部による訪問活動を27件と、合計37件実施した。 病診連携ネットワーク講演会を2回、医師会との症例検討会を2回、大手前地区漢方セミナーを1回、医科歯科連携フォーラムを1回開催するとともに、退院前カンファレンス等をオンラインで実施するなど、地域医療機関との連携強化に取り組んだ。 <table><tr><td colspan="6">国際がんC連携登録医数</td></tr><tr><td>区分</td><td>令和5年度 実績</td><td>令和6年度 実績</td><td>令和7年度 目標</td><td>令和7年度 実績</td><td>目標差 前年度差</td></tr><tr><td>連携登録医数（機関）</td><td>447</td><td>483</td><td>497</td><td>516</td><td>19 33</td></tr></table>	国際がんC連携登録医数						区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差	連携登録医数（機関）	447	483	497	516	19 33		
国際がんC連携登録医数																						
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																	
連携登録医数（機関）	447	483	497	516	19 33																	

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引き続き進める。患者支援センター内に設置された移行支援相談窓口での対面の移行支援に加えて、その活動を基に、患者・その家族に向けた移行支援の情報を提供するサイトをＨＰに作り、成人移行支援を患者・その家族にも啓発していく。 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、現在公費対象外である疾患の拡大新生児マススクリーニング検査を積極的に実施し、府域に広く普及させていく。	大阪母子 医療 センター	ICTを用いた地域診療情報連携システム（南大阪ＭＯＣＯネット）接続機関は111件となった。（前年度：107件） 保健センターからの紹介を対象としたオンラインによる初診予約システムは、徐々にエリアを拡大し、登録施設は前年度より２カ所増え、計13施設となった。本システムによる予約者数は97件であった（前年度：116名）。 令和６年度に引き続き、循環器内科（フォローアップ外来）・脳神経内科にてオンライン診療を行った。（実施件数：循環器内科 29件、脳神経内科 276件） 移行期医療支援センターにおいては、疾患別移行期医療研修会をWEBで開催するとともに、懇話会等を４回実施し、多職種連携の強化を図った。 また、他機関が実施する研修・会議等においても講師派遣や周知活動を行い、移行期医療に関する理解促進に努めた。 移行支援相談窓口においては、センター内での相談件数はコーディネーターによるものが326件、MSWによるものが378件であり、このうち面談件数はコーディネーターが109件、MSWが124件（重複あり）であった。 さらに、自律・自立支援マニュアルの普及に取り組むとともに、患者及び家族向けの情報提供を目的としたホームページの整備を進め、今年度は患者・家族向けホームページを作成した。 和泉市との連携協定事業として、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2,176件配布し、妊産婦への防災教育を継続した。 また、初診時における和泉市母子健康手帳交付事業では40件の面談を行い、36件の交付を行った。 さらに、和泉市の小・中学校10校及び市外４校の計14校において、性教育の出張授業を実施したほか、和泉市健康まつりにおいて、「こどもロコモチェック！」「妊婦体験」等のブースを出展した。 実証事業となったSCID/SMAスクリーニングは、大阪府下の多くの対象地域から提出された公費新生児マススクリーニングを全例（約37,000件）実施し、SCID 1例、SMA 1例が発見された。 また、実施２年目となったライソゾーム病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は受検率70％程度で推移し、令和７年度の実施件数は約25,000件となった。 令和７年３月28日に大阪府より地域医療支援病院に指定され、地域の医療従事者を対象に、講演会等を実施した。				

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																																																																										
		○ 紹介率・逆紹介率の状況 <table><thead><tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">区分</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th rowspan="2">令和7年度 目標</th><th rowspan="2">令和7年度 実績</th><th>目標差</th></tr><tr><th>前年度差</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="2">急性期C</td><td>紹介率</td><td>82.5</td><td>86.2</td><td>84.7</td><td>85.9</td><td>1.2 △ 0.3</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>84.8</td><td>88.7</td><td>81.6</td><td>99.8</td><td>18.2 11.1</td></tr><tr><td rowspan="2">はびきのC</td><td>紹介率</td><td>84.0</td><td>84.5</td><td>79.0</td><td>83.2</td><td>4.2 △ 1.3</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>87.3</td><td>92.2</td><td>83.0</td><td>90.5</td><td>7.5 △ 1.7</td></tr><tr><td rowspan="2">精神C</td><td>紹介率</td><td>53.1</td><td>52.6</td><td>56.2</td><td>55.5</td><td>△ 0.7 2.9</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>54.7</td><td>50.9</td><td>46.8</td><td>30.4</td><td>△ 16.4 △ 20.5</td></tr><tr><td rowspan="2">国際がんC</td><td>紹介率</td><td>77.5</td><td>77.0</td><td>79.6</td><td>77.0</td><td>△ 2.6 0.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>114.9</td><td>119.1</td><td>100.0</td><td>144.9</td><td>44.9 25.8</td></tr><tr><td rowspan="2">母子C</td><td>紹介率</td><td>92.1</td><td>93.1</td><td>90.0</td><td>95.1</td><td>5.1 2.0</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>46.0</td><td>49.0</td><td>36.0</td><td>49.6</td><td>13.6 0.6</td></tr></tbody></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		病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	紹介率	82.5	86.2	84.7	85.9	1.2 △ 0.3	逆紹介率	84.8	88.7	81.6	99.8	18.2 11.1	はびきのC	紹介率	84.0	84.5	79.0	83.2	4.2 △ 1.3	逆紹介率	87.3	92.2	83.0	90.5	7.5 △ 1.7	精神C	紹介率	53.1	52.6	56.2	55.5	△ 0.7 2.9	逆紹介率	54.7	50.9	46.8	30.4	△ 16.4 △ 20.5	国際がんC	紹介率	77.5	77.0	79.6	77.0	△ 2.6 0.0	逆紹介率	114.9	119.1	100.0	144.9	44.9 25.8	母子C	紹介率	92.1	93.1	90.0	95.1	5.1 2.0	逆紹介率	46.0	49.0	36.0	49.6	13.6 0.6			
病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績							令和7年度 目標	令和7年度 実績		目標差																																																																		
				前年度差																																																																											
急性期C	紹介率	82.5	86.2	84.7	85.9	1.2 △ 0.3																																																																									
	逆紹介率	84.8	88.7	81.6	99.8	18.2 11.1																																																																									
はびきのC	紹介率	84.0	84.5	79.0	83.2	4.2 △ 1.3																																																																									
	逆紹介率	87.3	92.2	83.0	90.5	7.5 △ 1.7																																																																									
精神C	紹介率	53.1	52.6	56.2	55.5	△ 0.7 2.9																																																																									
	逆紹介率	54.7	50.9	46.8	30.4	△ 16.4 △ 20.5																																																																									
国際がんC	紹介率	77.5	77.0	79.6	77.0	△ 2.6 0.0																																																																									
	逆紹介率	114.9	119.1	100.0	144.9	44.9 25.8																																																																									
母子C	紹介率	92.1	93.1	90.0	95.1	5.1 2.0																																																																									
	逆紹介率	46.0	49.0	36.0	49.6	13.6 0.6																																																																									
	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。	○ 高度医療機器の共同利用件数 【急性期C】MRI 66件（前年度：50件） CT 200件（前年度：169件） RI 9件（前年度：11件） 【はびきのC】MRI 191件（前年度：167件） CT 344件（前年度：413件） RI 51件（前年度：29件） ○ 開放病床の状況 【急性期C】登録医届出数：979人（前年度：943人） 利用患者数：0人（前年度：0人） 【はびきのC】登録医届出数：373人（前年度：340人） 利用患者数：0人（前年度：0人）																																																																													

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								
		病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7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）	977	913	1,013				100
			地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	22	22	21				△ 1
		はびきのC	研修会への講師派遣数（延人数）	267	309	316				7
			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	20	29				9
		精神C	研修会への講師派遣数（延人数）	224	300	324				24
			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	2	4				2
		国際がんC	研修会への講師派遣数（延人数）	87	76	65				△ 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	2	2				0
母子C	研修会への講師派遣数（延人数）	481	515	535	20					
	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	18	14	△ 4					
合計	研修会への講師派遣数（延人数）	2,036	2,113	2,253	140					
	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	58	64	70	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）							
		区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差			
		臨床研修医	44	46	41	△ 5			
		協力型受入れ （外数）	45	38	47	9			
		レジデント	182	194	195	1			
		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。							
		レジデントの受入れ数の病院別内訳（単位：人）							
		区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差			
急性期C	74	81	78	△ 3					
はびきのC	13	11	11	0					
精神C	8	15	13	△ 2					
国際がんC	38	31	34	3					
母子C	49	56	59	3					
合計	182	194	195	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					
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>センター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	センター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。	Ⅲ	Ⅲ	各センターにおいて、医療事故に関する情報の収集・分析や医療安全研修の実施など、医療安全対策の徹底を図るとともに、院内感染防止対策などに着実に取り組んだことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
医療安全対策の徹底	センター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、医療安全管理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6年度下半期分：令和7年4月公表 令和7年度上半期分：令和7年10月公表 令和7年度下半期分：令和8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7年9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、医療安全管理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6年度下半期分：令和7年4月公表 令和7年度上半期分：令和7年10月公表 令和7年度下半期分：令和8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7年9月に実施した。			
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、医療安全管理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6年度下半期分：令和7年4月公表 令和7年度上半期分：令和7年10月公表 令和7年度下半期分：令和8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7年9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。	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。	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】 院内感染防止対策として、年4回の講習会を開催するとともに、病棟部門ごとの手指衛生遵守率の測定及び定期的なフィードバックを実施し、基本的な感染対策の徹底を図った。 また、新興感染症の流行に備えたBCPの策定に着手するとともに、抗菌薬適正使用の推進に向け、使用状況の監視及び部門別使用量の評価を行い、その結果をフィードバックした。 さらに、地域連携の取組として、OIPC南ブロックにおける医療機関との合同カンファレンス（3回）や、大阪府医師会主催の外来医療機関向け感染対策研修会（2回）の運営に参画し、地域全体での感染対策体制の強化に取り組んだ。 【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（全部署に月1回以上）院内ラウンドを実施し、全職員に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や合同カンファレンスを実施したほか、感染症発生時の訓練を地域の病院及びクリニック対象に実施した。 【精神C】 感染対策委員会を毎月開催し、抗菌薬使用状況や微生物検出状況、地域連携ラウンドの結果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したほか、委託業者を含む病院職員を対象に「標準予防策と経路別予防策」及び「消毒薬と感染対策」をテーマにした感染防止対策研修会を2回実施し、院内感染防止対策に取り組んだ。 【国際がんC】 感染対策委員会及び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は引き続き低水準で推移しており、適正使用を維持できた。（DOT(抗菌薬使用日数)：令和7年度 3.0（全国の小児専門病院の中央値は約8.0）） また、他院や行政と連携してサーベイランスや研究へ協力したほか、月に一度、院内レジデントに対し感染に関する教育を実施した。			
	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。	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> センターごとの医療安全研修や5センター合同での医療コンフリクト・マネジメント研修などを通じて、医療安全対策を徹底するとともに、院内感染防止対策や、医薬品及び医療機器に関する全情報の提供にも引き続き着実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、職員の接客技術の向上、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、NPO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、接客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、接客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、患者満足度調査や待ち時間調査等により、患者ニーズの把握に努め、課題の改善及び取組の検証に取り組む。 オンラインを活用した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。 法人が運営し、提供している患者サービス「Medical Gate」については、近年、民間が提供するサービス内容が充実してきており、かつ運営に係る費用も低減されることから、令和8年度以降に民間サービスに移行できるよう検討を進める。 職員の接客については、接客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。 子どもの入院があるセンターにおいては、入院中の子どもの家族の面会や付き添い環境等に関する改善に取り組む。		○ 患者満足度調査の実施 令和7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：2,878枚配布、1,899枚回収（回収率 66.0%） 外来調査：3,993枚配布、3,766枚回収（回収率 94.3%） 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7年度との比較</th></tr><tr><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>91.7</td><td>92.2</td><td>90.1</td><td>△ 1.6</td><td>△ 2.1</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>94.8</td><td>97.5</td><td>94.1</td><td>△ 0.7</td><td>△ 3.4</td></tr><tr><td>精神C</td><td>78.8</td><td>85.8</td><td>85.4</td><td>6.6</td><td>△ 0.4</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>92.2</td><td>95.1</td><td>93.5</td><td>1.3</td><td>△ 1.6</td></tr><tr><td>母子C</td><td>95.3</td><td>95.7</td><td>95.2</td><td>△ 0.1</td><td>△ 0.5</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7年度との比較</th></tr><tr><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>79.2</td><td>81.3</td><td>77.0</td><td>△ 2.2</td><td>△ 4.3</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>90.4</td><td>87.8</td><td>88.7</td><td>△ 1.7</td><td>0.9</td></tr><tr><td>精神C</td><td>80.0</td><td>86.5</td><td>82.8</td><td>2.8</td><td>△ 3.7</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>89.6</td><td>86.2</td><td>87.1</td><td>△ 2.5</td><td>0.9</td></tr><tr><td>母子C</td><td>84.1</td><td>80.4</td><td>79.5</td><td>△ 4.6</td><td>△ 0.9</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客研修実施のほか、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、通訳ボランティアを21言語(3,064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、羽曳野市健康まつりへの参加 【精神C】衣料品展示販売会、セラピードッグお披露目、中宮びょういん祭（演芸、模擬店）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】和泉市健康祭への参加、ボランティア活動（きょうだい児預かり・ソーイング・演奏活動、移動図書館等）、夏祭り及び秋祭り開催	病院名	調査年度			令和7年度との比較		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和5年度	令和6年度	急性期C	91.7	92.2	90.1	△ 1.6	△ 2.1	はびきのC	94.8	97.5	94.1	△ 0.7	△ 3.4	精神C	78.8	85.8	85.4	6.6	△ 0.4	国際がんC	92.2	95.1	93.5	1.3	△ 1.6	母子C	95.3	95.7	95.2	△ 0.1	△ 0.5	病院名	調査年度			令和7年度との比較		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和5年度	令和6年度	急性期C	79.2	81.3	77.0	△ 2.2	△ 4.3	はびきのC	90.4	87.8	88.7	△ 1.7	0.9	精神C	80.0	86.5	82.8	2.8	△ 3.7	国際がんC	89.6	86.2	87.1	△ 2.5	0.9	母子C	84.1	80.4	79.5	△ 4.6	△ 0.9	Ⅲ	Ⅲ	各センターにおいて、患者満足度調査や待ち時間調査等により、患者ニーズの把握に努め、課題の改善及び取組の検証に取り組んだ。また、通訳ボランティアの活用等にも引き続き取り組むなど、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
病院名	調査年度			令和7年度との比較																																																																																					
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和5年度	令和6年度																																																																																				
急性期C	91.7	92.2	90.1	△ 1.6	△ 2.1																																																																																				
はびきのC	94.8	97.5	94.1	△ 0.7	△ 3.4																																																																																				
精神C	78.8	85.8	85.4	6.6	△ 0.4																																																																																				
国際がんC	92.2	95.1	93.5	1.3	△ 1.6																																																																																				
母子C	95.3	95.7	95.2	△ 0.1	△ 0.5																																																																																				
病院名	調査年度			令和7年度との比較																																																																																					
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和5年度	令和6年度																																																																																				
急性期C	79.2	81.3	77.0	△ 2.2	△ 4.3																																																																																				
はびきのC	90.4	87.8	88.7	△ 1.7	0.9																																																																																				
精神C	80.0	86.5	82.8	2.8	△ 3.7																																																																																				
国際がんC	89.6	86.2	87.1	△ 2.5	0.9																																																																																				
母子C	84.1	80.4	79.5	△ 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																																																																
		○ 外来待ち時間の令和7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7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>29分</td><td>34分</td><td>6分</td><td>6分</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>31分</td><td>55分</td><td>10分</td><td>1分未満</td></tr><tr><td>精神C</td><td>18分</td><td>31分</td><td>12分</td><td>11分</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>20分</td><td>－</td><td>4分</td><td>1分未満</td></tr><tr><td>母子C</td><td>20分</td><td>32分</td><td>9分</td><td>1分未満</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>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> <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 【急性期C】 外来患者数の時間帯による変動状況を踏まえ、会計職員を柔軟に配置するとともに、待ち時間増加の要因等について、医師をはじめ関係各部署に注意喚起を行い、会計処理の効率化を図った。 また、診断書発行窓口を設置し、受付窓口と分けることで待ち時間短縮を図った。 【はびきのC】 特に混雑する時間帯の把握や混雑が発生した理由等の分析を行い、スタッフ職員を重点的に配置するなど、待ち時間の短縮に努めた。 【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、Wi-Fi環境の継続、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】 昨年に引き続き病院外来の会計待ちアプリ「スマパ（Sma-pa）」を運用し、登録者数が5,846人まで増加した。（前年度：4,775人） ○ 入院中の子どもの家族の面会や付き添い環境等に関する改善の取組 各センターにおいて、電子レンジやドライヤー等の生活関連備品を整備するとともに、新たに玩具を購入するなど、入院中のこども及び家族が安心して過ごせる環境整備に努めた。	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	29分	34分	6分	6分	はびきのC	31分	55分	10分	1分未満	精神C	18分	31分	12分	11分	国際がんC	20分	－	4分	1分未満	母子C	20分	32分	9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	29分	34分	6分	6分																																																																	
はびきのC	31分	55分	10分	1分未満																																																																	
精神C	18分	31分	12分	11分																																																																	
国際がんC	20分	－	4分	1分未満																																																																	
母子C	20分	32分	9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																																																																	

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（NP0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NP0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NP0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（NP0等）による院内見学及び意見交換（大阪急性期・総合医療センター及び大阪はびきの医療センターを予定）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品質マネジメントシステム維持審査を令和7年8月26日～28日に受審し、登録継続が承認された。また令和8年2月4日に認定NP0法人ささえあい医療人権センターCOML（コムル）による病院探検隊を実施した。 大阪はびきの医療センターにおいては、令和7年11月13日～14日に病院機能評価（Ver.3.0）を受審し、令和8年1月時点の「中間的な結果報告」では、前回受審時と比較してA評価は3項目増えたものの、C評価が2項目あったため、直ちに病院機能評価機構へ改善の取組資料を提出し、令和8年3月に補充的な審査（書類等による審査）を受審した。 ○ 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31人(34言語)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7年度新規登録者数</th><th>令和8年3月時点登録者数</th></tr><tr><td>英語</td><td>9</td><td>40</td></tr><tr><td>中国語</td><td>9</td><td>32</td></tr><tr><td>スペイン語</td><td>0</td><td>11</td></tr><tr><td>韓国・朝鮮語</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>台湾語</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>ベトナム語</td><td>9</td><td>18</td></tr><tr><td>ポルトガル語</td><td>0</td><td>5</td></tr><tr><td>タイ語</td><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td>フランス語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>インドネシア語</td><td>1</td><td>4</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>0</td><td>1</td></tr><tr><td>ネパール語</td><td>2</td><td>4</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>0</td><td>4</td></tr><tr><td>フィリピン語</td><td>1</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>0</td></tr><tr><td>カンボジア語</td><td>0</td><td>0</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>パンジャブ語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>ウルドゥー語</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>合計</td><td>34</td><td>137</td></tr></table>	言語名	令和7年度新規登録者数	令和8年3月時点登録者数	英語	9	40	中国語	9	32	スペイン語	0	11	韓国・朝鮮語	1	5	台湾語	1	2	ベトナム語	9	18	ポルトガル語	0	5	タイ語	1	3	フランス語	0	1	インドネシア語	1	4	イタリア語	0	0	ロシア語	0	3	ヒンディー語	0	1	ネパール語	2	4	モンゴル語	0	0	アラビア語	0	4	フィリピン語	1	1	ベンガル語	0	0	マレー語	0	0	カンボジア語	0	0	ビサヤ語	0	0	チャバカノ語	0	0	ミャンマー語	0	1	パンジャブ語	0	1	ウルドゥー語	0	1	合計	34	137			
言語名	令和7年度新規登録者数	令和8年3月時点登録者数																																																																																				
英語	9	40																																																																																				
中国語	9	32																																																																																				
スペイン語	0	11																																																																																				
韓国・朝鮮語	1	5																																																																																				
台湾語	1	2																																																																																				
ベトナム語	9	18																																																																																				
ポルトガル語	0	5																																																																																				
タイ語	1	3																																																																																				
フランス語	0	1																																																																																				
インドネシア語	1	4																																																																																				
イタリア語	0	0																																																																																				
ロシア語	0	3																																																																																				
ヒンディー語	0	1																																																																																				
ネパール語	2	4																																																																																				
モンゴル語	0	0																																																																																				
アラビア語	0	4																																																																																				
フィリピン語	1	1																																																																																				
ベンガル語	0	0																																																																																				
マレー語	0	0																																																																																				
カンボジア語	0	0																																																																																				
ビサヤ語	0	0																																																																																				
チャバカノ語	0	0																																																																																				
ミャンマー語	0	1																																																																																				
パンジャブ語	0	1																																																																																				
ウルドゥー語	0	1																																																																																				
合計	34	137																																																																																				

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><tr><th>病院名</th><th>区分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 実績</th><th>対前年度</th></tr><tr><td rowspan="2">急性期C</td><td>手話通訳者</td><td>900</td><td>2,347</td><td>1,837</td><td>△ 510</td></tr><tr><td>通訳ボランティア</td><td>1,866</td><td>2,160</td><td>1,309</td><td>△ 851</td></tr><tr><td rowspan="2">はびきのC</td><td>手話通訳者</td><td>85</td><td>121</td><td>150</td><td>29</td></tr><tr><td>通訳ボランティア</td><td>25</td><td>62</td><td>48</td><td>△ 14</td></tr><tr><td rowspan="2">精神C</td><td>手話通訳者</td><td>86</td><td>95</td><td>90</td><td>△ 5</td></tr><tr><td>通訳ボランティア</td><td>122</td><td>133</td><td>118</td><td>△ 15</td></tr><tr><td rowspan="2">国際がんC</td><td>手話通訳者</td><td>4</td><td>16</td><td>13</td><td>△ 3</td></tr><tr><td>通訳ボランティア</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>△ 1</td></tr><tr><td rowspan="2">母子C</td><td>手話通訳者</td><td>146</td><td>132</td><td>71</td><td>△ 61</td></tr><tr><td>通訳ボランティア</td><td>726</td><td>629</td><td>717</td><td>88</td></tr><tr><td rowspan="2">合計</td><td>手話通訳者</td><td>1,221</td><td>2,711</td><td>2,161</td><td>△ 550</td></tr><tr><td>通訳ボランティア</td><td>2,739</td><td>2,985</td><td>2,192</td><td>△ 793</td></tr></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。 <評価の理由> 各センターにおいて、患者満足度調査及び待ち時間調査を実施し、結果をもとにさらなる患者サービス向上を図った。また、第三者評価の受審や通訳ボランティアの活用等にも引き続き着実に取り組んだことから、Ⅲ評価とした。	病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	対前年度	急性期C	手話通訳者	900	2,347	1,837	△ 510	通訳ボランティア	1,866	2,160	1,309	△ 851	はびきのC	手話通訳者	85	121	150	29	通訳ボランティア	25	62	48	△ 14	精神C	手話通訳者	86	95	90	△ 5	通訳ボランティア	122	133	118	△ 15	国際がんC	手話通訳者	4	16	13	△ 3	通訳ボランティア	0	1	0	△ 1	母子C	手話通訳者	146	132	71	△ 61	通訳ボランティア	726	629	717	88	合計	手話通訳者	1,221	2,711	2,161	△ 550	通訳ボランティア	2,739	2,985	2,192	△ 793			
病院名	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	対前年度																																																																								
急性期C	手話通訳者	900	2,347	1,837	△ 510																																																																								
	通訳ボランティア	1,866	2,160	1,309	△ 851																																																																								
はびきのC	手話通訳者	85	121	150	29																																																																								
	通訳ボランティア	25	62	48	△ 14																																																																								
精神C	手話通訳者	86	95	90	△ 5																																																																								
	通訳ボランティア	122	133	118	△ 15																																																																								
国際がんC	手話通訳者	4	16	13	△ 3																																																																								
	通訳ボランティア	0	1	0	△ 1																																																																								
母子C	手話通訳者	146	132	71	△ 61																																																																								
	通訳ボランティア	726	629	717	88																																																																								
合計	手話通訳者	1,221	2,711	2,161	△ 550																																																																								
	通訳ボランティア	2,739	2,985	2,192	△ 793																																																																								

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。					

		法人の自己評価	知事の評価		
中期計画	年度計画	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。 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。 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。	○ 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。 【理事会】　１３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】　１２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 【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 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的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。	Ⅲ	Ⅲ	理事会や経営会議をはじめとした各種会議を通じ、課題の把握及び柔軟な組織運営に努めた。医師や看護師などの医療スタッフを確保するため、大学病院に対する積極的な働きかけ、企業や大学主催の就職説明会等において教育体制等を効果的にPRするなど、医療人材の確保に努めた。また、専門看護師等の資格取得の促進や医療技術職員への研修を実施するなど、職員の人材育成に取り組んだことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
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、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継続し、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。			

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																																																																																					
	ア 医師口 医師の採用にあたっては、大学医学部、医科大学等への働きかけを行い、ホームページによる公募などを通じ、より優れた人材を確保できるよう工夫していく。 イ 看護師 優れた人材を確保するため、ホームページや民間の広報媒体の活用、就職説明会への参加や実施など、効果的なPRに努めるとともに、採用選考については、必要に応じて実施回数や実施時期、実施会場等を見直す。さらに、即戦力となる人材を確保するため、新卒採用選考や経験者採用選考と並行して中途採用選考を積極的に実施する。 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。	○ 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>令和8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>186</td><td>181</td><td>△ 5</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>77</td><td>78</td><td>77</td><td>△ 1</td></tr><tr><td>精神C</td><td>28</td><td>28</td><td>31</td><td>3</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>147</td><td>151</td><td>151</td><td>0</td></tr><tr><td>母子C</td><td>102</td><td>105</td><td>102</td><td>△ 3</td></tr><tr><td>合計</td><td>534</td><td>548</td><td>542</td><td>△ 6</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、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>令和8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>967</td><td>964</td><td>976</td><td>12</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>387</td><td>390</td><td>392</td><td>2</td></tr><tr><td>精神C</td><td>287</td><td>288</td><td>282</td><td>△ 6</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>585</td><td>593</td><td>605</td><td>12</td></tr><tr><td>母子C</td><td>563</td><td>560</td><td>560</td><td>0</td></tr><tr><td>合計</td><td>2,789</td><td>2,795</td><td>2,815</td><td>20</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5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>応募人数（人）</td><td>564</td><td>494</td><td>595</td><td>101</td></tr><tr><td>採用人数（人）</td><td>231</td><td>213</td><td>226</td><td>13</td></tr></table> 大阪公立大学と連携推進会議を実施するなど、看護師養成校との実習に係る連携強化を図るとともに、学校での就職説明会の実施や、説明会用のデータの提供などを通じて、看護実習受入れ校等からの看護師確保に努めた。	病院名	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	令和8年3月1日時点 現員数	前年度差	急性期C	180	186	181	△ 5	はびきのC	77	78	77	△ 1	精神C	28	28	31	3	国際がんC	147	151	151	0	母子C	102	105	102	△ 3	合計	534	548	542	△ 6	病院名	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	令和8年3月1日時点 現員数	前年度差	急性期C	967	964	976	12	はびきのC	387	390	392	2	精神C	287	288	282	△ 6	国際がんC	585	593	605	12	母子C	563	560	560	0	合計	2,789	2,795	2,815	20	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	応募人数（人）	564	494	595	101	採用人数（人）	231	213	226	13			
病院名	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	令和8年3月1日時点 現員数	前年度差																																																																																						
急性期C	180	186	181	△ 5																																																																																						
はびきのC	77	78	77	△ 1																																																																																						
精神C	28	28	31	3																																																																																						
国際がんC	147	151	151	0																																																																																						
母子C	102	105	102	△ 3																																																																																						
合計	534	548	542	△ 6																																																																																						
病院名	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	令和8年3月1日時点 現員数	前年度差																																																																																						
急性期C	967	964	976	12																																																																																						
はびきのC	387	390	392	2																																																																																						
精神C	287	288	282	△ 6																																																																																						
国際がんC	585	593	605	12																																																																																						
母子C	563	560	560	0																																																																																						
合計	2,789	2,795	2,815	20																																																																																						
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差																																																																																						
応募人数（人）	564	494	595	101																																																																																						
採用人数（人）	231	213	226	13																																																																																						

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。	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を通じて、組織・教育体制、業務内容、研修会の開催状況等について、センターの特性も踏まえつつ継続的に発信し、専門性の高い優れた人材の確保・育成に努めた。 また、内定者向け福利厚生サービス（内定者福利厚生クラブ）を活用し、内定辞退防止に努めた。 <table><tr><td>医療技術職の現員数（単位：人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>病院名</td><td>令和6年3月1日時点 現員数</td><td>令和7年3月1日時点 現員数</td><td>令和8年3月1日時点 現員数</td><td>前年度差</td></tr><tr><td>急性期C</td><td>285</td><td>289</td><td>308</td><td>19</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>73</td><td>74</td><td>74</td><td>0</td></tr><tr><td>精神C</td><td>40</td><td>44</td><td>41</td><td>△ 3</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>182</td><td>182</td><td>193</td><td>11</td></tr><tr><td>母子C</td><td>104</td><td>107</td><td>103</td><td>△ 4</td></tr><tr><td>合計</td><td>684</td><td>696</td><td>719</td><td>23</td></tr></table> 薬剤師の応募人数及び採用人数（人） <table><tr><td>区分</td><td>令和5年度 実績</td><td>令和6年度 実績</td><td>令和7年度 実績</td><td>前年度差</td></tr><tr><td>応募人数（人）</td><td>41</td><td>37</td><td>32</td><td>△ 5</td></tr><tr><td>採用人数（人）</td><td>12</td><td>9</td><td>13</td><td>4</td></tr></table>	医療技術職の現員数（単位：人）					病院名	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	令和8年3月1日時点 現員数	前年度差	急性期C	285	289	308	19	はびきのC	73	74	74	0	精神C	40	44	41	△ 3	国際がんC	182	182	193	11	母子C	104	107	103	△ 4	合計	684	696	719	23	区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	応募人数（人）	41	37	32	△ 5	採用人数（人）	12	9	13	4			
	医療技術職の現員数（単位：人）																																																											
	病院名	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	令和8年3月1日時点 現員数	前年度差																																																							
急性期C	285	289	308	19																																																								
はびきのC	73	74	74	0																																																								
精神C	40	44	41	△ 3																																																								
国際がんC	182	182	193	11																																																								
母子C	104	107	103	△ 4																																																								
合計	684	696	719	23																																																								
区分	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差																																																								
応募人数（人）	41	37	32	△ 5																																																								
採用人数（人）	12	9	13	4																																																								
	ii 職務能力の向上 大学等関係機関との連携の強化や教育研修の充実等により、資質に優れた医師の育成に努める。また、臨床研修医及びレジデントについて教育研修プログラムの充実に努める。 研修支援制度の利用を推進し、認定看護師、専門看護師、特定行為看護師及び助産師等の資格取得を促進する。 今後の医療を支える高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師を養成するとともに、タスクシフト／シェアによる医師の働き方改革を進めるため、看護師の特定行為研修の受講を促進する。 薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職について、専門的技能の向上を図るため、研修や教育の充実に努める。	○ 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7年度は看護師3名が長期自主研修支援制度を、13名が認定・特定行為看護師育成支援制度をそれぞれ利用した。その結果、認定看護師及び専門看護師の資格保持者は計114名となった。 <table><tr><td>認定看護師及び専門看護師取得者の状況（単位：人）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>病院名</td><td>令和5年度 実績</td><td>令和6年度 実績</td><td>令和7年度 実績</td><td>前年度差</td></tr><tr><td>急性期C</td><td>33</td><td>34</td><td>34</td><td>0</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>9</td><td>14</td><td>16</td><td>2</td></tr><tr><td>精神C</td><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>29</td><td>30</td><td>39</td><td>9</td></tr><tr><td>母子C</td><td>17</td><td>19</td><td>20</td><td>1</td></tr></table>	認定看護師及び専門看護師取得者の状況（単位：人）					病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	急性期C	33	34	34	0	はびきのC	9	14	16	2	精神C	6	5	5	0	国際がんC	29	30	39	9	母子C	17	19	20	1																							
認定看護師及び専門看護師取得者の状況（単位：人）																																																												
病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差																																																								
急性期C	33	34	34	0																																																								
はびきのC	9	14	16	2																																																								
精神C	6	5	5	0																																																								
国際がんC	29	30	39	9																																																								
母子C	17	19	20	1																																																								
		○ 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。																																																										

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。 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。	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／シェアによる業務効率化やA Iなどの活用による医療DX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。 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。	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、システムによる医師の時間外勤務時間の集計等を実施したほか、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の支援を前年度に引き続き実施した。 ○ 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。（育児短時間勤務制度取得者：令和7年度 医師2名、看護師 118名） また、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。 ○ 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。			

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
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。	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。 法人職員の能力・適性・意欲に応じた人材育成を行うとともに、より一層の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。 契約業務に関する法令順守やコンプライアンスの強化に向け、適正な実施体制の構築及び人材育成を実施する。	○ 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に努めるなど、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、機構プロパー職員による医事基礎研修を開催し、人材育成に取り組んだ。 契約の適正化や不正防止を目的とした、契約の基礎および随意契約に関する研修動画を作成し、職員ポータル上に掲示した。			
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、業績評価指標や評価者設定の見直しを行い、適切に人事評価制度を運用した。 令和6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> 理事長のリーダーシップのもと経営会議等を実施するほか、各センターにおいても重要事項の意思決定を行う運営会議を定期的開催するなど自律的な運営に取り組んだこと、人材確保等に関しても、優れた医療スタッフの確保に努めるとともに、医療従事者の働き方改革を推進したことから、計画を着実に実施していると判断し、Ⅲ評価とした。			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		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。	経営改革を推進するために設置した経営改革プロジェクトチームにおいて、大阪府との連携のもと、コンサルティング会社の知見も活用しながら、短期的な経営課題に取り組むとともに、次期中期計画の策定に向けて、各センターの収益構造や運営上の課題等を分析しつつ、病院機構が果たすべき役割を踏まえた経営改革に着手する。また、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等によって課題を把握しながら、必要な改善を迅速に行い、収支比率及び金額での目標達成を目指す。	○ 計画達成に向けた経営分析の実施 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、コンサルティング会社の知見も活用し、地域の医療ニーズに適切に対応する医療提供体制の構築と持続可能な病院経営の確立に向けて、「大阪府立病院機構経営改革プラン（案）」を策定した。プランに掲げる目標の達成に向け、診療報酬算定強化や材料費・委託費等の費用低減に機構全体で取り組んだ。 また、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、分析などを行ったほか、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。 大阪はびきの医療センター及び大阪精神医療センターにおいては、圏域の医療体制や医療ニーズを踏まえた、効率的・効果的な医療提供体制の構築のため、一部病棟を休床した。 ○ 財務の状況（資金収支ベース） 令和7年度は、厚生労働省の「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」や大阪府による経営基盤強化支援金、加えて大阪急性期・総合医療センターのシステム障害における和解金等の収入があった影響で、資金収支差は▲14.5億円（計画比+37.4億円、前年比+41.8億円）と大幅に改善し、経常収支比率（損益ベース）は全センターで目標を達成した。 またそれらの影響を除いた医業収入は、5センター合計で前年比+26.5億円と大幅に増加している。（医業収入には、府の重点支援地方交付金約1.2億円を含む）	Ⅲ	Ⅲ	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、コンサルティング会社の知見も活用し、地域の医療ニーズに適切に対応する医療提供体制の構築と持続可能な病院経営の確立に向けて、「大阪府立病院機構経営改革プラン（案）」を策定し、プランに掲げる目標の達成に向け、機構全体で取り組んだ。また、大阪はびきの医療センター及び大阪精神医療センターにおいては、医療ニーズの変化等を踏まえ、一部病棟を休床し、強みを持つ診療科の対応力を強化するなど、医療資源の集約・重点化を図った。こうした取組に加え、物価高騰等に対する国補助金や府負担金の増加等の外部要因もあり、当期純損益は▲30億円と昨年度より改善した。一方で、繰越損失は140億円まで拡大し、安定した法人運営が困難な財務内容となっているものの、繰越損失の縮小に向け着実に経営改善に取り組む、医業収支比率は前年

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C100.8 はびきのC98.5 精神C97.1 国際がんC102.0 母子C102.0 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。		資金収支の状況（法人全体）（単位：億円） ※資金収支ベース					度比0.8ポイント改善した ことを踏まえ、Ⅲ評価とし た法人の自己評価は妥当と 判断した。
		収 入	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差
			1,054.6	1,043.2	1,060.6	1,110.1	49.5 66.9
		うち医業収入	932.8	927.0	948.9	953.5	4.6 26.5
							12.1 25.0
		支 出	1,065.0	1,099.5	1,112.5	1,124.6	10.8 24.8
							0.1 △ 2.2
		うち医業支出	970.1	1,005.4	1,019.3	1,030.2	37.4 41.8
		うち資本支出	81.7	80.9	78.6	78.7	
		資金収支差	△ 10.4	△ 56.4	△ 51.9	△ 14.5	
		医業収入（億円） ※資金収支ベース					
		病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差
							5.2 11.3
		急性期C	352.8	327.2	333.4	338.5	△ 4.4 1.1
		はびきのC	90.1	99.3	104.8	100.4	1.2 1.4
		精神C	37.2	38.2	38.3	39.5	△ 1.3 9.7
		国際がんC	301.1	303.0	314.0	312.7	4.1 3.0
		母子C	151.5	159.4	158.3	162.4	4.6 26.5
		法人全体	932.8	927.0	948.9	953.5	
		経常収支比率（単位：％） ※損益ベース					
		病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差
							2.6 3.8
		急性期C	93.0	92.6	93.8	96.4	2.4 4.1
		はびきのC	85.0	86.2	87.9	90.3	3.8 3.6
		精神C	95.2	90.5	90.3	94.1	1.6 3.2
		国際がんC	99.1	97.8	99.4	101.0	2.6 1.0
		母子C	100.6	99.4	97.8	100.4	2.4 3.1
		法人全体	94.4	93.5	94.2	96.6	

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														
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：％） <table><tr><td></td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>急性期C</td><td>101.1</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>90.4</td></tr><tr><td>精神C</td><td>71.3</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>100.8</td></tr><tr><td>母子C</td><td>94.3</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>95.6</td></tr></table> （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。		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		経常収支（単位：百万円） ※損益ベース							
		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																					
	病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																	
	急性期C	△ 2,502	△ 2,729	△ 2,309	△ 1,377	932 1,352																	
	はびきのC	△ 1,972	△ 1,850	△ 1,675	△ 1,303	372 547																	
	精神C	△ 284	△ 593	△ 608	△ 375	233 218																	
	国際がんC	△ 302	△ 713	△ 209	335	544 1,048																	
	母子C	103	△ 107	△ 394	73	467 180																	
	法人全体	△ 5,932	△ 7,077	△ 6,381	△ 3,734	2,647 3,343																	
	医業収支比率（単位：％） ※損益ベース																						
	病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																	
	急性期C	91.9	92.5	94.3	93.8	△ 0.5 1.3																	
	はびきのC	73.0	77.6	79.8	78.9	△ 0.9 1.3																	
	精神C	63.7	63.5	63.6	64.3	0.7 0.8																	
	国際がんC	98.0	97.0	98.8	97.8	△ 1.0 0.8																	
	母子C	92.6	92.0	90.9	90.9	0.0 △ 1.1																	
	法人全体	89.0	89.3	90.5	90.1	△ 0.4 0.8																	
	※法人全体は、医業収益／（医業費用＋一般管理費）																						
	医業収支（単位：百万円） ※損益ベース																						
	病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差 前年度差																	
	急性期C	△ 2,768	△ 2,069	△ 2,007	△ 2,229	△ 222 △ 160																	
	はびきのC	△ 3,331	△ 2,838	△ 2,649	△ 2,664	△ 15 174																	
精神C	△ 2,085	△ 2,201	△ 2,190	△ 2,187	3 14																		
国際がんC	△ 610	△ 945	△ 379	△ 700	△ 321 245																		
母子C	△ 1,227	△ 1,362	△ 1,577	△ 1,641	△ 64 △ 279																		
法人全体	△ 11,001	△ 10,993	△ 9,957	△ 10,464	△ 507 529																		
※法人全体は、医業収益－（医業費用＋一般管理費）																							

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い、在院日数の適正化や診療単価の向上に努めた。 また、今年度も機構プロパー職員による医事基礎研修を若手職員向けに開催し、人材育成に取り組んだ。			
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8年度当初予算を編成した。 <評価の理由> 赤字額は▲14.5億円と決して少額ではないものの、資金収支差、医業収入、経常収支比率と多くの指標で目標を達成している。特に令和7年度は、特例で国や府の緊急支援金による収入があったが、それらの影響を除いた医業収入が法人全体で前年度実績を大幅に上回っており、一定の成果が見られたことから、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 （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。	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。	○ 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は、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、大阪急性期・総合医療センター、大阪精神医療センターを除く3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、大阪精神医療センター、大阪国際がんセンターを除く3センターで目標を下回る結果となった。	Ⅲ	Ⅲ	各センターにおいて、新入院患者等の確保に向けて、救急の受入強化、近隣医療機関等との連携などにより患者確保に努めたものの、3センターにおいて、病床利用率は目標を下回る結果となった。一方で、診療報酬の算定強化やベッドコントロールの見直しなど、「大阪府立病院機構経営改革プラン（案）」に掲げる取組を推進し、収入の確保に取り組んだ結果、医業収入は計画を上回ったことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
	大阪急性期・総合医療センター 医療機関訪問や講演会、勉強会の実施など、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。 救急受入体制の充実を図りながら、救急搬送受入の増加に努めることにより緊急入院患者の更なる確保に取り組む。	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していただくなど、広報活動を行った。また院内においても、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。 救急受入体制の充実を図るため、ERにおいて若手医師への指導を強化し、救急診療体制全体の安定化を図った。 また、三次救急・二次救急・ER・TCU・SCU・CCUの各担当で構成する急性期医療部門ワーキングを活用し、二次救急・三次救急の垣根を越えた連携強化を図るとともに、救急部門データを共有することにより各部門の現状把握および課題抽出を実施し救急対応力の向上に取り組んだ。 （救急車搬入患者数：令和7年度 8,021件、前年度 8,401件）			
	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7年度 8,937件、前年度 8,990件） 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が、南河内全域の救急搬送件数の減少の影響により、救急搬送件数は前年度を下回った。 （救急搬送受入件数：令和7年度 2,371件、前年度 2,572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	評価の判断理由・評価のコメントなど
	大阪精神医療センター	入院依頼の受け入れ判断を迅速に行い、当日入院での調整を行う。 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	地域連携経由の依頼については、受け入れ判断を迅速に行い、108名（前年度：94名）の患者を当日中に受け入れた。 5年以上の長期入院患者の転院・退院に取り組み、7名が退院した。また、救急病棟から精神一般病棟へ円滑に転棟調整を行い、急性期治療を要する患者の受入れ向上に努めた。（救急病棟からの転棟人数：令和7年度 175名、前年度 131名） 認知症患者及び身体合併症患者への対応については、引き続き内科医・総合診療医を平日の日勤帯に常時1名以上配置することで、受入体制の維持に努めた。 ベッドコントロールの一元化については、看護師長への意識啓発を行うとともに、地域連携・外来診療部において病床確保を推進した。特に、夜間の保護室の確保や、救急病棟における任意入院率の調整に取り組んだ。 依存症については、アルコール依存、薬物依存、ギャンブル等依存のプログラムのほか、依存対象を限定しない女性のみのプログラムや、依存症患者の家族を支援するプログラムを実施した。 認知症については、もの忘れ外来による認知症の早期発見及び治療、予防に取り組んだ。			
	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。 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	患者本人による予約システムを継続して運用した。その結果、予約等を667件受け付け（前年度：713件）、地域連携以外からの新入院患者の確保に努めた。 空床状況を正確かつ適時に把握するため、診療科と病棟師長が連携し、退院予定患者等に関する情報共有に取り組んだ。1月からは、退院時期を検討するためのフローの運用も開始し、さらなる病床管理の強化を図った。 12月より、病棟ごとに日々の新入院数、退院数、延べ患者数、空床数などを入力することで、稼働率の目標達成状況を確認できる「共有シート」の多職種間での運用を開始し、病床運用の強化を図った。 （病床稼働率：12月 88.8%、1月 89.2%、2月 96.5%、3月 94.5%） これらの取組は患者の入院日数の適正化にも一定の効果があり、退院後1週間以内に症状の悪化等で緊急入院（再入院）となる患者が、4月から12月までの平均29人（割合1.9%）に対し、1月から3月までが平均23人（割合1.6%）と減少した。			

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	評価の判断理由・ 評価のコメントなど																																																																																																		
病床利用率に係る目標 (単位：％) 令和7年度 <table><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 colspan="2">(一般病床のみ)</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 colspan="2">(人間ドック除く)</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。 新入院患者数に係る目標 (単位：人) 令和7年度 <table><tr><td>急性期C</td><td>24,319</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>12,438</td></tr><tr><td>精 神 C</td><td>1,120</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>16,835</td></tr><tr><td colspan="2">(人間ドック除く)</td></tr><tr><td>母 子 C</td><td>10,700</td></tr></table> ※ 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。	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	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	大阪母子医療センター ベッドコントローラーを中心に、看護師長間で協力体制をとり、病床の効率的な運用を継続する。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 週1回、看護師長が集まって予定入院患者の調整を行うとともに、退院日の調整も柔軟に行い、病床の効率的な運用に努めた。病床利用率が低い場合には、臨時医療評価入院の受入れを行うなどの取組を実施した。 また、年3回の「医療連携ニュース」の発行や診療案内の更新、年6回のイブニングセミナーの開催等を通じて、当センターの診療機能や取組を紹介し、地域医療機関への広報を行った。 さらに、地域連携懇話会を2回開催し、地域医療機関との顔の見える連携の強化を図るとともに、22の医療機関へ訪問し、地域連携の推進及び新規患者の確保に努めた。 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。 その他、医療的ケア児支援センターにおいて、約800人の医療的ケア児を担当した。	病床利用率（単位：％） <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th rowspan="2">令和7年度 目標</th><th rowspan="2">令和7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>77.4</td><td>83.5</td><td>87.0</td><td>87.7</td><td>0.7 4.2</td></tr><tr><td>はびきのC（一般病床のみ）</td><td>64.9</td><td>69.6</td><td>72.0</td><td>67.5</td><td>△ 4.5 △ 2.1</td></tr><tr><td>精神C</td><td>69.3</td><td>72.3</td><td>72.6</td><td>74.3</td><td>1.7 2.0</td></tr><tr><td>国際がんC（人間ドック除く）</td><td>84.1</td><td>87.8</td><td>92.0</td><td>88.8</td><td>△ 3.2 1.0</td></tr><tr><td>母子C</td><td>89.0</td><td>89.1</td><td>91.3</td><td>83.8</td><td>△ 7.5 △ 5.3</td></tr></table> ※大阪はびきの医療センター及び大阪精神医療センターは、休床前の病床数（目標設定時の病床数）で計算 休床分を考慮した場合：大阪はびきの医療センター 69.5%、大阪精神医療センター 75.6% 新入院患者数（単位：人） <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th rowspan="2">令和7年度 目標</th><th rowspan="2">令和7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>19,699</td><td>20,754</td><td>21,752</td><td>21,101</td><td>△ 651 347</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>10,434</td><td>10,859</td><td>11,000</td><td>10,760</td><td>△ 240 △ 99</td></tr><tr><td>精神C</td><td>961</td><td>1,022</td><td>1,049</td><td>1,202</td><td>153 180</td></tr><tr><td>国際がんC（人間ドック除く）</td><td>16,484</td><td>17,931</td><td>17,951</td><td>18,031</td><td>80 100</td></tr><tr><td>母子C</td><td>11,717</td><td>11,805</td><td>11,800</td><td>11,456</td><td>△ 344 △ 349</td></tr></table>	病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	77.4	83.5	87.0	87.7	0.7 4.2	はびきのC（一般病床のみ）	64.9	69.6	72.0	67.5	△ 4.5 △ 2.1	精神C	69.3	72.3	72.6	74.3	1.7 2.0	国際がんC（人間ドック除く）	84.1	87.8	92.0	88.8	△ 3.2 1.0	母子C	89.0	89.1	91.3	83.8	△ 7.5 △ 5.3	病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	19,699	20,754	21,752	21,101	△ 651 347	はびきのC	10,434	10,859	11,000	10,760	△ 240 △ 99	精神C	961	1,022	1,049	1,202	153 180	国際がんC（人間ドック除く）	16,484	17,931	17,951	18,031	80 100	母子C	11,717	11,805	11,800	11,456	△ 344 △ 349		
	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																																																																																																								
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																																																																																																								
病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差																																																																																																				
					前年度差																																																																																																				
急性期C	77.4	83.5	87.0	87.7	0.7 4.2																																																																																																				
はびきのC（一般病床のみ）	64.9	69.6	72.0	67.5	△ 4.5 △ 2.1																																																																																																				
精神C	69.3	72.3	72.6	74.3	1.7 2.0																																																																																																				
国際がんC（人間ドック除く）	84.1	87.8	92.0	88.8	△ 3.2 1.0																																																																																																				
母子C	89.0	89.1	91.3	83.8	△ 7.5 △ 5.3																																																																																																				
病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差																																																																																																				
					前年度差																																																																																																				
急性期C	19,699	20,754	21,752	21,101	△ 651 347																																																																																																				
はびきのC	10,434	10,859	11,000	10,760	△ 240 △ 99																																																																																																				
精神C	961	1,022	1,049	1,202	153 180																																																																																																				
国際がんC（人間ドック除く）	16,484	17,931	17,951	18,031	80 100																																																																																																				
母子C	11,717	11,805	11,800	11,456	△ 344 △ 349																																																																																																				

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><tr><th>病院名</th><th>令和５年度 実績</th><th>令和６年度 実績</th><th>令和７年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>急性期Ｃ</td><td>10.9</td><td>11.1</td><td>11.1</td><td>0.0</td></tr><tr><td>はびきのＣ（一般病床のみ）</td><td>8.3</td><td>8.6</td><td>8.4</td><td>△ 0.2</td></tr><tr><td>精神Ｃ</td><td>120.4</td><td>118.5</td><td>102.7</td><td>△ 15.8</td></tr><tr><td>国際がんＣ（人間ドック除く）</td><td>8.2</td><td>7.8</td><td>7.9</td><td>0.1</td></tr><tr><td>母子Ｃ</td><td>8.6</td><td>8.5</td><td>8.2</td><td>△ 0.3</td></tr></table>				病院名	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 実績	前年度差	急性期Ｃ	10.9	11.1	11.1	0.0	はびきのＣ（一般病床のみ）	8.3	8.6	8.4	△ 0.2	精神Ｃ	120.4	118.5	102.7	△ 15.8	国際がんＣ（人間ドック除く）	8.2	7.8	7.9	0.1	母子Ｃ	8.6	8.5	8.2	△ 0.3			
病院名	令和５年度 実績	令和６年度 実績	令和７年度 実績	前年度差																																		
急性期Ｃ	10.9	11.1	11.1	0.0																																		
はびきのＣ（一般病床のみ）	8.3	8.6	8.4	△ 0.2																																		
精神Ｃ	120.4	118.5	102.7	△ 15.8																																		
国際がんＣ（人間ドック除く）	8.2	7.8	7.9	0.1																																		
母子Ｃ	8.6	8.5	8.2	△ 0.3																																		
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、今年度も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】 90,650円（前年度 90,900円） 【はびきのC】 65,686円（前年度 64,696円） 【精神 C】 26,141円（前年度 26,309円） 【国際がんC】 105,777円（前年度 101,565円） 【母子 C】 110,002円（前年度 103,057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。 また、発生した未収金の一部については、債権回収業務の委託により早期回収に取り組んだ。令和7年度は、令和8年度以降の新たな契約締結に向けた公募型プロポーザルを実施し、回収率向上に資する提案を行った事業者を最優秀提案事業者として選定し、契約を締結した。 患者請求額全体に対する回収率（単位：％） <table><tr><th></th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 実績</th><th>令和7年度 実績</th><th>前年度差</th></tr><tr><td>法人全体</td><td>98.5</td><td>98.6</td><td>98.6</td><td>0.0</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ているところであるが、一部の固定資産について物品管理システムの現物確認の対象から漏れていたことや、現物の特定が出来ていない固定資産の存在が包括外部監査の指摘で判明したことから、令和8年度に改めて実査を行い、適正管理に努めることとした。 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5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差	法人全体	98.5	98.6	98.6	0.0			
	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	前年度差											
法人全体	98.5	98.6	98.6	0.0											
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7年度においても、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> 病床利用率及び新入院患者数については、一部センターで目標を下回ったものの、各センター空床状況の共有等において工夫を凝らし、効率的な病床運用に努めた結果、5センター平均では病床利用率の目標達成率97.0％、新入院患者数の目標達成率97.7％と、おおむね目標並みとなった。 その他、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も適宜行い、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。 給与費比率に係る目標 (単位：％) 令和7年度 急性期C45.1 はびきのC53.7 精神C95.0 国際がんC36.0 母子C57.3 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。	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踏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。 また、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。	○ 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 <table><tr><th>病院名</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>令和7年度目標</th><th>令和7年度実績</th><th>目標差 前年度差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>48.0</td><td>48.4</td><td>46.9</td><td>47.9</td><td>1.0 △ 0.5</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>68.2</td><td>63.5</td><td>61.2</td><td>63.0</td><td>1.8 △ 0.5</td></tr><tr><td>精神C</td><td>107.2</td><td>108.0</td><td>105.3</td><td>106.4</td><td>1.1 △ 1.6</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>35.0</td><td>35.8</td><td>33.6</td><td>34.9</td><td>1.3 △ 0.9</td></tr><tr><td>母子C</td><td>56.8</td><td>57.6</td><td>57.5</td><td>55.0</td><td>2.5 △ 2.6</td></tr><tr><td>法人全体</td><td>50.0</td><td>50.4</td><td>48.7</td><td>49.3</td><td>0.6 △ 1.1</td></tr></table> ※給与費比率（％）＝給与費÷医業収益×100	病院名	令和5年度実績	令和6年度実績	令和7年度目標	令和7年度実績	目標差 前年度差	急性期C	48.0	48.4	46.9	47.9	1.0 △ 0.5	はびきのC	68.2	63.5	61.2	63.0	1.8 △ 0.5	精神C	107.2	108.0	105.3	106.4	1.1 △ 1.6	国際がんC	35.0	35.8	33.6	34.9	1.3 △ 0.9	母子C	56.8	57.6	57.5	55.0	2.5 △ 2.6	法人全体	50.0	50.4	48.7	49.3	0.6 △ 1.1	Ⅲ	Ⅲ	SPDによる価格交渉を通じて、材料費の抑制を図ったものの、法人全体で材料費比率は計画未達となった。一方で、物価・人件費の高騰といった影響がある中、給与費比率や経費比率を抑え、医業費用は計画比微増にとどめたことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。
病院名	令和5年度実績	令和6年度実績	令和7年度目標	令和7年度実績	目標差 前年度差																																											
急性期C	48.0	48.4	46.9	47.9	1.0 △ 0.5																																											
はびきのC	68.2	63.5	61.2	63.0	1.8 △ 0.5																																											
精神C	107.2	108.0	105.3	106.4	1.1 △ 1.6																																											
国際がんC	35.0	35.8	33.6	34.9	1.3 △ 0.9																																											
母子C	56.8	57.6	57.5	55.0	2.5 △ 2.6																																											
法人全体	50.0	50.4	48.7	49.3	0.6 △ 1.1																																											

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																																																																																														
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：％） <table><tr><td></td><td>令和7年度</td></tr><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。		令和7年度	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踏まえ、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に、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503百万円削減した。その結果、5センター全体の薬価差益率は13.7％（前年度：12.8％）、償還差益率9.2％（前年度：11.0％）を確保した。 材料費比率(単位：％) ※損益ベース <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th rowspan="2">令和7年度 目標</th><th rowspan="2">令和7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>33.7</td><td>34.2</td><td>33.8</td><td>34.6</td><td>0.8 0.4</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>24.6</td><td>25.1</td><td>24.9</td><td>24.6</td><td>△ 0.3 △ 0.5</td></tr><tr><td>精神C</td><td>6.7</td><td>6.8</td><td>6.8</td><td>6.9</td><td>0.1 0.1</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>43.1</td><td>42.6</td><td>41.9</td><td>43.2</td><td>1.3 0.6</td></tr><tr><td>母子C</td><td>24.2</td><td>24.5</td><td>24.4</td><td>29.2</td><td>4.8 4.7</td></tr><tr><td>法人全体</td><td>33.2</td><td>33.2</td><td>32.8</td><td>34.3</td><td>1.5 1.1</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情報についての情報を活用する等、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、大阪精神医療センター以外の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 rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">令和5年度 実績</th><th rowspan="2">令和6年度 実績</th><th rowspan="2">令和7年度 目標</th><th rowspan="2">令和7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>89.7</td><td>91.2</td><td>90.0</td><td>92.2</td><td>2.2 1.0</td></tr><tr><td>はびきのC</td><td>95.1</td><td>97.5</td><td>90.0</td><td>98.1</td><td>8.1 0.6</td></tr><tr><td>精神C</td><td>77.3</td><td>83.9</td><td>80.0</td><td>79.7</td><td>△ 0.3 △ 4.2</td></tr><tr><td>国際がんC</td><td>93.0</td><td>94.3</td><td>92.0</td><td>94.1</td><td>2.1 △ 0.2</td></tr><tr><td>母子C</td><td>86.4</td><td>86.9</td><td>87.0</td><td>92.1</td><td>5.1 5.2</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5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	33.7	34.2	33.8	34.6	0.8 0.4	はびきのC	24.6	25.1	24.9	24.6	△ 0.3 △ 0.5	精神C	6.7	6.8	6.8	6.9	0.1 0.1	国際がんC	43.1	42.6	41.9	43.2	1.3 0.6	母子C	24.2	24.5	24.4	29.2	4.8 4.7	法人全体	33.2	33.2	32.8	34.3	1.5 1.1	病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差	前年度差	急性期C	89.7	91.2	90.0	92.2	2.2 1.0	はびきのC	95.1	97.5	90.0	98.1	8.1 0.6	精神C	77.3	83.9	80.0	79.7	△ 0.3 △ 4.2	国際がんC	93.0	94.3	92.0	94.1	2.1 △ 0.2	母子C	86.4	86.9	87.0	92.1	5.1 5.2			
	令和7年度																																																																																																		
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5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差																																																																																														
					前年度差																																																																																														
急性期C	33.7	34.2	33.8	34.6	0.8 0.4																																																																																														
はびきのC	24.6	25.1	24.9	24.6	△ 0.3 △ 0.5																																																																																														
精神C	6.7	6.8	6.8	6.9	0.1 0.1																																																																																														
国際がんC	43.1	42.6	41.9	43.2	1.3 0.6																																																																																														
母子C	24.2	24.5	24.4	29.2	4.8 4.7																																																																																														
法人全体	33.2	33.2	32.8	34.3	1.5 1.1																																																																																														
病院名	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績	目標差																																																																																														
					前年度差																																																																																														
急性期C	89.7	91.2	90.0	92.2	2.2 1.0																																																																																														
はびきのC	95.1	97.5	90.0	98.1	8.1 0.6																																																																																														
精神C	77.3	83.9	80.0	79.7	△ 0.3 △ 4.2																																																																																														
国際がんC	93.0	94.3	92.0	94.1	2.1 △ 0.2																																																																																														
母子C	86.4	86.9	87.0	92.1	5.1 5.2																																																																																														

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
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。 また、さらなる経費節減のため、委託 内容の見直しや包括契約の実施等を積極 的に進める。	○ 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、当該入札公告を31件実施した。 複数センターを対象とした包括契約については、大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センターで包括した「使用する電気の調達に係る単価契約」では総額約8,300万円、大阪急性期・総合医療センター及び大阪国際がんセンターで包括した「医療機器等の購入契約」では総額約430万円削減した。 その他、大阪はびきのセンター、大阪精神医療センター及び大阪国際がんセンターの3センターで連携して、清掃委託業務の見直しにも着手した。 <評価の理由> 給与費比率は全センター前年度対比で縮小できたものの、材料費比率は、物価高騰等の影響により4センターで目標及び前年度実績を下回った。しかしながら、複数センターを対象とした包括契約の実施、委託内容の見直し等により、積極的に費用の抑制に取り組んだことなどを踏まえ、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7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。	なし	なし

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7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7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。 職員の受講を必須としたハラスメント研修を実施するとともに、厚生労働省のハラスメント対策強化月間に合わせて、職員の意識啓発や職場環境の改善に努め、ハラスメント撲滅のための取組を定期的、継続的に実施していく。また、令和6年度に起きたハラスメント事案を受けて改善した公益通報体制に関して、引き続き適正な運用に取り組む。		Ⅲ	Ⅱ 公的医療機関として、法令順守はもとより行動規範と倫理に基づき誠実かつ公正に職務を遂行することが求められるにもかかわらず、コンプライアンス違反による処分がなされることとなった。また、当該事案について、公益通報から処分の決定・公表までに相当の期間を要した。加えて、医療機関として要配慮個人情報を取り扱っているにも関わらず、依然として個人情報の漏洩が多発し、研修の実施や再発防止に向けた取組による改善効果が認められない。こうしたことを踏まえ、法人の自己評価はⅢ評価であるが、Ⅱ評価が妥当と判断した。
		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において、研修分野での機構間の連携・協力について検討し、大阪市民病院機構が実施する研修に府機構職員が参加する取組を行った。 ○ 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に向けた取組 【本部事務局から各センターへの通知等】 諸規程の更新状況については、ポータルの掲示板への掲載や担当部局への個別連絡により周知を図った。 【コンプライアンスに関する通報窓口への通報件数】 27件の通報を受け付け、適切に対応した。（前年度：30件） また、役員及び関係者を対象とした公益通報等関連研修を令和7年11月26日に実施した。 業務執行におけるコンプライアンスの徹底を図るため、法令及び法人の諸規程の周知に加え、職員倫理及び綱紀保持に対する意識向上と理解促進を目的として、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の改定を行うとともに、12月のコンプライアンス月間においては、当該FAQ及びセルフチェックシートを活用し、職員一人ひとりへの意識の浸透を図った。 【ハラスメント防止の取組】 職員のポータルサイトトップのハラスメントページに、公益通報窓口ページへのリンクを設定し、不正行為等の早期発見及び是正を図るよう取り組んだ。 また、一般職員向け・管理職員向け2種類のハラスメント研修を実施し、一般職員が99.97%、管理職員が99.91%と高い受講率を得た。 さらに、12月を「ハラスメント撲滅月間」と定め、職員ポータルサイトにセルフチェックシートの掲示などを行い、職員の意識啓発に取り組んだ。 (参考) 令和7年度 懲戒処分の状況：減給1件、戒告2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
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、外部監査として受検する会計監査人監査（財務諸表等）及び令和6年度に実施された大阪府監査委員事務局監査（中期計画期間中に1回実施）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等を踏まえ、業務改善等を図る。 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。	○ 監査の実施状況 監事監査として、理事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）」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、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、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、令和6年度に実施された大阪府監査委員事務局監査については、事務処理に関するもの及び施策事業に関するもの各1件の検出事項のうち、事務処理に関するものは監査結果に基づく措置報告を行い、令和7年9月30日付で大阪府公報に登載された。また、施策事業に関するものは措置報告内容について、令和8年3月25日に大阪府健康医療部を通じて大阪府監査委員事務局と事前協議が完了した。 さらに、令和7年度は大阪府健康医療部に対し、地方自治法第252条の37第1項及び大阪府外部監査契約に基づく監査に関する条例第2条による包括外部監査が実施された。監査の実施内容については、令和8年2月19日に令和7年度包括外部監査結果報告書が大阪府公報に登載され、具体的には「監査の結果」が11件、「意見」が47件の記載があり、今後大阪府健康医療部との事前協議を経て、「監査の結果」については是正・改善状況を令和8年5月29日までに、「意見」については今後の対応方針を令和9年2月26日までに、大阪府監査委員事務局に措置等の報告の提出が求められている。 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、監事からの意見等を踏まえ、業務改善等を図った。 ○ 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。			

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。	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。また、各センターにおいてはポスターの掲示や複数情報での本人確認、電子カルテの表示仕様の変更など、再発防止のための取組を徹底する。 業務により作成・取得した個人情報を適正に管理しているかについて、各センター及び本部事務局において年度に1回以上点検及び監査を行う。 患者の診察情報等は要配慮個人情報に当たるため、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。	○ 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。また、各センターに対し、個人情報漏洩に関する事例や掲示用ポスターデータの共有等を行い、再発防止のための取組強化に努めた。 業務により作成・取得した個人情報を適正に管理しているかについて、各センター及び本部事務局において点検及び監査を行った。（監査結果の報告については、令和8年度当初に実施。） しかしながら、法人全体で87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。 ○ 各センターでの情報漏洩事案の再発防止に向けた取組 【急性期C】 患者の診療情報等の要配慮個人情報について、適切なチェック体制のもと管理するとともに、漏洩防止に向けた啓発ポスターを作成し各部署に掲示するなど、注意喚起を行った。また、漏洩事案発生時には当該事案の内容をイントラネットで共有し、再発防止に努めた。 【はびきのC】 漏洩事案発生時には、全職員に対して事例の共有を行い再発防止に努めるとともに、個人情報保護委員会への報告を適正に行った。 【精神C】 要配慮個人情報の取り扱いについて院内会議で周知するとともに、漏洩事案発生時には、速やかに報告を行うよう注意喚起を行った。また、機構内の事例を共有するとともに、全職員に対し個人情報保護研修を実施した。 【国際がんC】 個人情報漏洩事案が発生した際には、再発防止策の検討を目的とした個人情報カンファレンス委員会を開催するとともに、対象者が医師である場合には、病院長による面談を実施するなど、情報の適正な取扱いに努めた。 【母子C】 漏洩事案発生時の報告フロー図や報告書を作成した。また、全職員に対しe-ランニングで個人情報管理に関する研修を実施した。 ○ 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、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
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。 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枚方モデル（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。	情報セキュリティ対策については、各センターで策定した、医療情報システムにおけるセキュリティ対策の実施手順及びIT-BCPを用いて、情報セキュリティ対策を進めるとともに、職員に向けたセキュリティ教育などを継続し、組織全体のセキュリティリテラシーを高める。 （３）その他業務運営に関する重要事項 令和6年10月に新たに導入したクラウドサービスを活用し、各職種の業務の効率化や働き方改革を推進する。 病棟撤去や外構整備など、令和11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。 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。 認知症の早期発見・予防対策の強化に向けて、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、認知症予防介入プログラム、もの忘れ外来等の認知症関連事業を推進する。	○ 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、各センターで策定した、医療情報システムにおけるセキュリティ対策の実施手順及びIT-BCPを用いた対策を進めるとともに、職員に向けたセキュリティ教育などを継続し、組織全体のセキュリティリテラシー向上を図った。 令和6年10月に導入したクラウドサービスを活用し、コミュニケーションツールによる情報共有の強化を図るとともに、各種アプリの活用により業務プロセスの見直し及び作業の効率化を実施し、業務改善及び働き方改革の推進に取り組んだ。 監理業者及び施工業者の選定・入札に向け、仕様書作成に必要な実施設計及び積算を実施した。その後、入札を執行し、監理業者及び施工業者を決定するとともに契約を締結した。あわせて、土壌汚染調査及び現場事務所の立ち上げを完了した。 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、定期的に意見交換を行った。 地域連携推進室を中心に医療機関訪問等を行い、連携強化に努めた。 (地域連携推進室への入院依頼件数：令和7年度 762件、前年度 636件) (医療機関等への訪問件数：令和7年度 28件、前年度 26件) 枚方市から「こころとからだ生き生き教室（認知症予防教室）」を受託した。 (こころとからだ生き生き教室実施件数：令和7年度 12回、前年度 3回) また、認知症予防に効果的なプログラムとして「脳機能トレーニング」や「運動機能トレーニング」を月1回（年間12回）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
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。	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。 新病院整備事業について、令和6年度末に行った建設事業者へのヒアリング及びアンケート調査の結果を踏まえ、今後の対応を検討する。 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。 法人が提供している患者サービス「Medical Gate」の民間サービスへの移行にあたっては、現在利用中の患者及び薬局への影響が最小限のものとなるよう、円滑な移行に努める。 5センターの病院情報システム等について、各センターで策定した、セキュリティ対策の実施手順及びＩＴ－ＢＣＰを用いて、情報セキュリティ対策を進める。	（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85件の情報共有を行った。（前年度：67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、213件の情報共有を行った。（前年度：226件） 新病院整備事業について、再度、建設事業者等へのヒアリング及びアンケート調査を行い、その結果を踏まえ、今後の対応を検討した。 （再掲）ＩＣＴを用いた地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）接続機関は111件となった。（前年度：107件） 在宅療養手帳については、令和7年度は新規人工呼吸導入患者15名にアプリ使用の声掛けを行った。 法人が提供している患者サービス「Medical Gate」の民間サービスへの移行にあたっては、現在利用中の患者及び薬局への影響が最小限のものとなるよう、各センターにおけるサービス切替時の現地支援スタッフの派遣や問合せ窓口の設置等に関する検討を進めた。 5センターの病院情報システム等について、各センターで策定したセキュリティ対策の実施手順及びＩＴ－ＢＣＰを用いて、情報セキュリティ対策を進めるとともに、サイバーセキュリティを確保するための方針を定め、及びこれに基づき必要な措置を講じなければならないことが、地方自治法第244条の6および地方独立行政法人法第24条の2に規定されたことに伴い、地方独立行政法人大阪府立病院機構情報セキュリティ確保に関する規程の改正を進めた。（令和8年4月1日施行） <評価の理由> 各種監査の実施や情報セキュリティ対策に引き続き取り組むとともに、コンプライアンスの徹底及びハラスメント防止に向けた新たな取組を開始するなど、年度計画に基づく取組を着実に進めたことから、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、病院施設等整備	2,182	大阪府長期借入金等	医療機器、病院施設等整備	2,182	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		大阪急性期・総合医療センター 院内空調機更新工事			大阪急性期・総合医療センター 院内空調機更新工事		
大阪母子医療センター整備	総額 721百万円		大阪はびきの医療センター 整備事業	23		大阪はびきの医療センター 整備事業	9	

○ 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をはじめ、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。

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）4,492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に努めるなど、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業績評価指標や評価者設定の見直しを行い、適切に人事評価制度を運用した。 ・ 令和6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。（育児短時間勤務制度取得者：令和7年度 医師2名、看護師118名） また、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。 （令和7年度当初における常勤職員数）4,530人