

第 1 期中期目標期間事業報告書

第 1 期（平成 18 年 4 月 1 日～平成 23 年 3 月 31 日）

地 方 独 立 行 政 法 人
大 阪 府 立 病 院 機 構

第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上																				
中期目標	中期計画																			
1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (1) 高度専門医療の充実 ア 診療機能の充実 - 患者動向や医療需要の変化に即した診療部門の充実及び見直し - 府民ニーズに応じた専門外来の設置及び充実のための体制整備等	1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (1) 高度専門医療の充実 ① 診療機能の充実 ア 急性期・総合医療センター - 救命救急医療強化のための、SCU（脳卒中集中治療室）の整備及びCCU（心疾患集中治療室）の拡充 - 障がい者医療とリハビリテーション医療を効果的に実施するため、平成19年度に大阪府立身体障がい者福祉センター附属病院と統合 イ 呼吸器・アレルギー医療センター - COPD（慢性閉塞性肺疾患）、肺がん等の治療・予防の横断的な診療体制の構築 - 臨床研究体制の充実 ウ 精神医療センター - 平成24年度中の完成を目指し、PFI手法を活用した建て替えによる再編整備の推進	【実績】 【急性期・総合医療センター】 ■救命救急医療の強化 - 救命救急センターの再編（SCU（6床）、CCU（6床）等30床）、本格運用開始【H19～】※SCUは新設、CCUは2床増設 - 二次救急告示病院の認定取得。二次救急・三次救急の専用窓口の開設準備など受入体制の整備【H21】 - NICU（6床）、GCU（6床）を整備し、地域周産期母子医療センターの認定取得【H22】 - 高度救命救急センターの承認（全国25番目、府内3番目の設置）【H22】 <table border="1"> <caption>三次救急新入院患者数</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th><th>17年度</th><th>22年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入院患者数（人）</td><td>965</td><td>1,763</td></tr> <tr> <td>うちSCU新入院患者数（人）</td><td>—</td><td>396</td></tr> <tr> <td>うちCCU新入院患者数（人）</td><td>389</td><td>335</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>救急車搬送受入件数</caption> <thead> <tr> <th>区 分</th><th>17年度</th><th>22年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入件数（件）</td><td>3,487</td><td>3,909</td></tr> </tbody> </table> ■大阪府立身体障がい者福祉センター附属病院との統合 - 身体障がい者福祉センター附属病院と統合し、障がい者外来及び障がい者歯科の設置、リハビリテーション科の開設、回復期リハビリ病棟及び障がい者病棟の整備【H19】 ■専門センター化の推進 - 診療科・部門が連携し、包括的に治療を行うための専門センターを設置。（脳卒中センター、心臓血管センター、人工関節センター【H19～】、小児医療センター【H20～】、糖尿病・生活習慣病センター【H21～】、乳がん治療・乳房再建センター【H22～】） 【呼吸器・アレルギー医療センター】 ■より効果的な治療を行うための横断的な診療体制の構築 「たばこ病外来」の設置【H18】 - COPD（慢性閉塞性肺疾患）などに対し、より専門特化した医療を提供するため、リハビリテーション科と集中治療科を設置【H21】 - 病院の専門性を活かし横断的・包括的な診療を行う4つの専門医療センターの構築に向け、「呼吸ケアセンター」及び「感染症センター」を設置【H22】（「腫瘍センター」及び「アトピー・アレルギーセンター」を第2期初年度【H23】に設置） ■臨床研究体制の充実 - 臨床研究部の設置【H18】。結核・感染症、免疫・アレルギー、分子腫瘍、呼吸器、生体診断先端技術の5分野の研究推進 【精神医療センター】 ■PFI手法を活用した再編整備の推進 24年度中の開院を目指し実施方針の公表、入札公告【H20】、事業契約の締結【H21】及び基本設計・実施設計【H22】を実施	区 分	17年度	22年度	新入院患者数（人）	965	1,763	うちSCU新入院患者数（人）	—	396	うちCCU新入院患者数（人）	389	335	区 分	17年度	22年度	救急車搬送受入件数（件）	3,487	3,909
区 分	17年度	22年度																		
新入院患者数（人）	965	1,763																		
うちSCU新入院患者数（人）	—	396																		
うちCCU新入院患者数（人）	389	335																		
区 分	17年度	22年度																		
救急車搬送受入件数（件）	3,487	3,909																		

エ 成人病センター

- ・ 難治性がん患者に対する手術実施体制の拡充
- ・ 臨床腫瘍科及び外来化学療法室の拡充
- ・ 共同による再生医療、光線力学的治療、分子標的治療や遺伝子治療における治療法の開発等

オ 母子保健総合医療センター

- ・ 医師等の増員等手術実施体制の拡充
- ・ 専門的な診療機能の充実及び胎児治療
- ・ 小児・家族に対する心のケアの充実、在宅医療の推進

■心臓喪失者等医療観察法による入院対象者の受入れ

- ・ 全国の自治体病院に先駆け心臓喪失者等医療観察法専用病床（5床）を整備し、入院対象者を受入れ【H19～】

<対象患者受入れ>

区 分	19～22 年度計
受入れ患者数（人）	17

【成人病センター】

■難治性がん患者に対する手術実施体制の拡充

- ・ 手術、化学療法、放射線治療などの最適な治療法の選択・組合せを行う集学的治療の推進。特に放射線治療件数を大幅に増加。ピンポイントに照射することで、より効果的かつ副作用が少ない IMRT を重点的に推進。

区 分	17 年度	22 年度
難治性がん手術件数（件）	758	809
放射線治療件数（件）	23,858	27,768
うち IMRT（強度変調放射線治療）（件）	—	3,241
外来化学療法室の化学療法件数（件/日）	35.4	53.4

■臨床腫瘍科及び外来化学療法室の拡充

- ・ 臨床腫瘍科で各診療科との横断的なチーム医療等を推進。抗がん剤治療の外来シフトの推進による外来化学療法室の利用件数が増加

区 分	17 年度	22 年度
臨床腫瘍科 新入院患者数（人/月）	14.0	58.3

■再生医療、光線力学的治療などの治療法の開発等

- ・ 四肢末梢血管再生治療、光線力学的治療、分子標的治療、抗がん剤感受性試験を取り入れた個別化医療などの治療法の研究、開発等

区 分	17 年度	22 年度
抗がん剤感受性試験（CD-DST 法）（件）	—	123

※H18.11.30 に先進医療の承認を受けた以降の件数

【母子保健総合医療センター】

■手術実施体制の拡充

- ・ 小児外科医、麻酔科医の採用や分娩室の手術室への転用など手術実施体制の拡充

区 分	17 年度	22 年度
手術件数（件）	3,366	3,732

■先天性疾患、小児難病等に対する専門的な診療機能の充実等

- ・ 双胎間輸血症候群レーザー治療、RIST 法による移植、開心術等の先進的医療の提供

区 分	17 年度	22 年度
RIST 法による移植（件）	9	36
開心術（3 歳未満）（件）	63	84

イ 高度医療機器の計画的な更新・整備 ・ 資金計画の策定及び計画的な医療機器の更新・整備	② 高度医療機器の計画的な更新・整備	■高度医療を受けた小児・家族の心のケアの充実 ・ 子どもの心のケアの充実のためのホスピタルプレイ士の採用など、療養支援の拡充【H18～】																																																						
		■在宅医療の推進 ・ 在宅医療支援室の設置【H18】。専任医師配置、患者・家族へ基本調査【H19】。在宅医療に関する基本情報を収集・活用【H20】 ・ 在宅移行支援室の整備【H22】 <table><tr><td>区 分</td><td>17 年度</td><td>22 年度</td></tr><tr><td>在宅療養指導管理料算定実患者数（人）</td><td>523</td><td>833</td></tr></table>	区 分	17 年度	22 年度	在宅療養指導管理料算定実患者数（人）	523	833																																																
区 分	17 年度	22 年度																																																						
在宅療養指導管理料算定実患者数（人）	523	833																																																						
(2) 優れた医療スタッフの確保 ア 医師の人材確保 ・ 優秀な医師の確保 ・ 教育研修体制の充実 ・ 臨床研修医及びレジデントの受入れ	(2) 優れた医療スタッフの確保 ① 医師の人材確保 ・ 大学等関係機関との連携の強化、教育研修の充実などによる優れた医師の育成、確保 ・ 教育研修プログラムの充実や報酬等処遇の改善などによる臨床研修医及びレジデントの受入れの拡大	■専門外来の設置【全体】 ＜各病院の専門外来の設置状況（法人化後の主なもの）＞ ・ 急性期 C（生活習慣病外来、緩和ケア外来、睡眠時無呼吸症候群外来、高血圧外来、助産師外来）、呼吸器 C（呼吸器看護専門外来）、成人病 C（看護専門外来）、母子 C（助産師外来）																																																						
		■高度医療機器の更新・整備計画の策定 ・ 高度医療機器を計画的に更新・整備する計画を策定【H18】、同整備計画等に基づき高度医療機器の更新・整備【H19～22】 ＜5,000 万円以上の高度医療機器の整備状況＞ <table><tr><td>年 度</td><td>病 院 名</td><td>整 備 機 器</td><td>金額（億円）</td><td>年 度</td><td>病 院 名</td><td>整 備 機 器</td><td>金額（億円）</td></tr><tr><td>1 8</td><td>急性期 C</td><td>コンピュータラジオグラフィ</td><td>0. 6</td><td rowspan="3">2 1</td><td>急性期 C</td><td>ガンマカメラ</td><td>1. 3</td></tr><tr><td rowspan="2">1 9</td><td>急性期 C</td><td>CT</td><td>1. 3</td><td rowspan="2">母子 C</td><td>採血・採尿システム</td><td>0. 6</td></tr><tr><td>成人病 C</td><td>MRI</td><td>2. 8</td><td>アンギオ</td><td>2. 7</td></tr><tr><td rowspan="2">2 0</td><td>成人病 C</td><td>麻酔用患者監視装置</td><td>0. 8</td><td rowspan="4">2 2</td><td>急性期 C</td><td>リニアック</td><td>7. 0</td></tr><tr><td>母子 C</td><td>リニアック</td><td>4. 4</td><td>成人病 C</td><td>小線源治療装置</td><td>0. 6</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>CT</td><td>0. 7</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>ガンマカメラ</td><td>0. 6</td></tr></table>	年 度	病 院 名	整 備 機 器	金額（億円）	年 度	病 院 名	整 備 機 器	金額（億円）	1 8	急性期 C	コンピュータラジオグラフィ	0. 6	2 1	急性期 C	ガンマカメラ	1. 3	1 9	急性期 C	CT	1. 3	母子 C	採血・採尿システム	0. 6	成人病 C	MRI	2. 8	アンギオ	2. 7	2 0	成人病 C	麻酔用患者監視装置	0. 8	2 2	急性期 C	リニアック	7. 0	母子 C	リニアック	4. 4	成人病 C	小線源治療装置	0. 6						CT	0. 7					
年 度	病 院 名	整 備 機 器	金額（億円）	年 度	病 院 名	整 備 機 器	金額（億円）																																																	
1 8	急性期 C	コンピュータラジオグラフィ	0. 6	2 1	急性期 C	ガンマカメラ	1. 3																																																	
1 9	急性期 C	CT	1. 3		母子 C	採血・採尿システム	0. 6																																																	
	成人病 C	MRI	2. 8			アンギオ	2. 7																																																	
2 0	成人病 C	麻酔用患者監視装置	0. 8	2 2	急性期 C	リニアック	7. 0																																																	
	母子 C	リニアック	4. 4		成人病 C	小線源治療装置	0. 6																																																	
						CT	0. 7																																																	
						ガンマカメラ	0. 6																																																	
		■優れた医師の育成と確保 ・ 全国的な医師不足の中で、各病院の大学等への働きかけや、ホームページでの公募などによる医師の確保。女性医師の確保のための就労環境の整備など（育児短時間勤務制度の適用【H20～】、院内託児所の時間延長や病児保育の実施） また、レジデントの月額報酬の引き上げや病態等管理手当【H18】、医療体制等確保手当【H21】、助産師手当、医師派遣手当【H22～】等を創設。 ・ 平成 22 年度は、17 年度と比べ医師 53 人増、看護師 184 人増、医療技術 111 人増（3 月 1 日現在数値） ＜常勤医師の現員数（単位：人）＞ <table><tr><td>区分</td><td>H18. 3. 1 時点</td><td>H23. 3. 1 時点</td></tr><tr><td>現員数</td><td>360</td><td>413</td></tr></table>	区分	H18. 3. 1 時点	H23. 3. 1 時点	現員数	360	413																																																
区分	H18. 3. 1 時点	H23. 3. 1 時点																																																						
現員数	360	413																																																						
		■教育研修体制の強化等と臨床研修医の受入拡大 ・ 各病院で、臨床研修プログラムの充実や、研修医等受入れの拡大 ・ 成人病 C で、内視鏡教育研修センターの開設、研修生の受入れ【H18】。府域の医療水準の向上等に貢献する教育研修センターへ再編【H21】 ・ 急性期 C で、NPO 法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価の認定【H20】。実技教育のための教育研修センター（トレーニングセンター）を設置【H22】 ・ 3 病院（急性期 C、呼吸器 C、母子 C）を巡回する小児科診療にかかる共同レジデントプログラムの実施【H21～】																																																						

イ 看護師、医療技術職の専門性向上

- ・認定看護師・専門看護師の確保
- ・医療技術職の研修等の充実

(3) 医療サービスの効果的な提供

- ・効果的な病床管理による病床利用率の向上
- ・他の医療機関との役割分担と連携の強化
- ・紹介率の向上
- ・クリニカルパスの適川

② 看護師、医療技術職の専門性向上

- ・各病院における認定看護師及び専門看護師の資格取得の促進
- ・看護師職制の再編成による病院運営への参画体制を強化
- ・医療技術職の専門性に応じた研修等の実施

(3) 医療サービスの効果的な提供

① 病床利用率の向上

- ・効果的な病床管理の徹底による病床利用率の向上

＜臨床研修医・レジデントの受入数＞

区分	17年度	22年度
臨床研修医	100人	87人
レジデント	71人	118人

■認定・専門看護師の資格取得促進

- ・認定看護師等の資格取得を支援する長期自主研修制度の創設【H18】。資格取得者による各病院での研修・指導等や、専門外来、チーム医療など患者等のサポート
- ・長期自主研修制度の対象者・支給額の拡充【H22】※H23分から適用

＜長期自主研修支援制度適用者（単位：人）＞

区 分	18～22年度計
認定看護師	27
専門看護師	15

＜認定看護師及び専門看護師の資格取得者の状況（単位：人）＞

区 分	内 容	17年度	22年度
認定看護師	緩和ケア、感染管理、手術看護 など	10	32
専門看護師	がん看護、慢性疾患看護 など	1	8

■看護師職制の再編

- ・看護部長に加え副看護部長を管理職として組織強化。急性期Cで、法人化を機に新たに設置する特命副院長として看護部長の登用【H18～】

■医療技術職の専門研修の実施

- ・各病院で、院内研修の実施、がん専門薬剤師等の資格取得に必要な研修会等への参加
- ・薬剤師及び放射線技師による5病院間研修プログラムの作成、実施【H22】

■病床利用率の向上

- ・中期計画では第1期中中に不良債務の解消を図るため、高い水準での目標値を設定
- ・各病院が在院日数の短縮化を図る中で、地域連携による紹介率の向上やベッドコントロールによる効率的な病床の運用などにより新入院患者を確保するとともに、診療単価の向上にも積極的に取り組み収益を確保（P.15参照）

＜病床利用率に係る実績（単位：％）＞

病 院 名	17年度	目標値	22年度	対17年度比	目標差
急性期C	85.4	90.0	91.4	6.0	1.4
呼吸器C（一般病床のみ）	83.6	90.0	82.9	▲0.7	▲7.1
精神C	73.7	78.2	82.1	8.4	3.9
成人病C（人間ドック除く）	95.4	96.5	88.5	▲6.9	▲8.0
母子C	84.2	86.0	79.4	▲4.8	▲6.6

＜新入院患者数（単位：人）＞

病院名	17年度	22年度
急性期C	14,138	16,600
呼吸器C	6,798	7,986
精神C	607	782
成人病C	8,229	8,905
母子C	7,108	7,956

※成人病Cは、人間ドック除く。

＜平均在院日数（単位：日）＞

病院名	17年度	22年度
急性期C	12.7	13.0
呼吸器C	20.5	14.1
精神C	239.2	178.5
成人病C	19.9	17.0
母子C	14.8	12.6

※精神C以外の4病院は一般病床にかかる数値

＜入院単価（単位：円）＞

病院名	17年度	22年度
急性期C	46,875	54,943
呼吸器C	28,726	35,226
精神C	15,135	17,674
成人病C	43,817	52,727
母子C	51,511	74,533

(4) 府の医療施策推進における役割の発揮 ア 災害時における医療協力	② 紹介率の向上 ・ 地域の診療所や民間病院との役割分担の明確化と連携の強化	■紹介率の向上 ・ 22年度は全病院で17年度実績を上回り、4病院で中期計画の目標値を上回った。 ・ 各病院で地域医療連携室の体制整備や、地域医療機関との症例検討会等の開催 ・ 急性期Cで地域医療支援病院の指定【H19】や、地域予約の拡大、開放病床の運用など地域医療機関との連携強化 ・ 地域医療連携パスの作成（急性期C、成人病C）【H19～】 <紹介率（単位：％）> <table><tr><th>病院名</th><th>17年度</th><th>目標値</th><th>22年度</th><th>対17年比</th><th>目標差</th><th>病院名</th><th>17年度</th><th>目標値</th><th>22年度</th><th>対17年比</th><th>目標差</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>53.3</td><td>60.0</td><td>77.0</td><td>23.7</td><td>17.0</td><td>成人病C</td><td>73.6</td><td>70.0</td><td>89.9</td><td>16.3</td><td>19.9</td></tr><tr><td>呼吸器C</td><td>48.9</td><td>55.0</td><td>52.7</td><td>3.8</td><td>▲2.3</td><td>母子C</td><td>72.6</td><td>72.5</td><td>77.6</td><td>5.0</td><td>5.1</td></tr><tr><td>精神C</td><td>35.7</td><td>44.0</td><td>45.8</td><td>10.1</td><td>1.8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <参考：逆紹介率（単位：％）> <table><tr><th>病院名</th><th>17年度</th><th>22年度</th><th>対17年比</th><th>病院名</th><th>17年度</th><th>22年度</th><th>対17年比</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>40.4</td><td>53.3</td><td>12.9</td><td>成人病C</td><td>72.1</td><td>158.3</td><td>86.2</td></tr><tr><td>呼吸器C</td><td>46.1</td><td>51.9</td><td>5.8</td><td>母子C</td><td>14.6</td><td>31.8</td><td>17.2</td></tr><tr><td>精神C</td><td>26.9</td><td>34.0</td><td>7.1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> ■クリニカルパスの適用と作成 ・ クリニカルパス適用率は、全病院で22年度実績は17年度実績を上回った。特に急性期Cはクリニカルパスを組み込んだ電子カルテを導入し、大幅に向上 ・ 精神Cでは、統合失調症パスを緊急救急病棟で適用【H20～】 <クリニカルパス適用状況> <table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="2">適用率（％）</th><th colspan="2">種類数（種）</th><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="2">適用率（％）</th><th colspan="2">種類数（種）</th></tr><tr><th>17年度</th><th>22年度</th><th>17年度</th><th>22年度</th><th>17年度</th><th>22年度</th><th>17年度</th><th>22年度</th></tr><tr><td>急性期C</td><td>65.8</td><td>82.0</td><td>260</td><td>646</td><td>成人病C</td><td>45.0</td><td>59.4</td><td>79</td><td>162</td></tr><tr><td>呼吸器C</td><td>22.1</td><td>41.5</td><td>46</td><td>89</td><td>母子C</td><td>18.4</td><td>42.2</td><td>20</td><td>110</td></tr></table> ■災害時の医療協力 ・ 東日本大震災（H23.3.11）の当日から日本DMAT現地派遣として急性期Cの医師、看護師等が、石巻赤十字病院において支援活動を実施。さらに3月24日から5月19日まで4泊5日のサイクルで5病院が順番に医師、看護師、薬剤師等6～7人を被災地へ派遣し、岩手県内の避難所等で医療救護活動支援に従事。精神Cの心のケアについては、5月以降も継続。 (急性期C) ・ 大阪DMAT研修への参加や、NBC災害・テロ対策研修の実施【H18～】 ・ 地域医療機関等の医療従事者を対象にした毎年災害医療訓練・研修の実施 【H18～H22】災害医療訓練 年1回 約300人参加、災害医療研修 年2回 約300人参加 (急性期C以外) ・ 大阪府地域防災計画に基づく、医師、看護師等による大規模災害発生時の応援チームの編成	病院名	17年度	目標値	22年度	対17年比	目標差	病院名	17年度	目標値	22年度	対17年比	目標差	急性期C	53.3	60.0	77.0	23.7	17.0	成人病C	73.6	70.0	89.9	16.3	19.9	呼吸器C	48.9	55.0	52.7	3.8	▲2.3	母子C	72.6	72.5	77.6	5.0	5.1	精神C	35.7	44.0	45.8	10.1	1.8							病院名	17年度	22年度	対17年比	病院名	17年度	22年度	対17年比	急性期C	40.4	53.3	12.9	成人病C	72.1	158.3	86.2	呼吸器C	46.1	51.9	5.8	母子C	14.6	31.8	17.2	精神C	26.9	34.0	7.1					病院名	適用率（％）		種類数（種）		病院名	適用率（％）		種類数（種）		17年度	22年度	17年度	22年度	17年度	22年度	17年度	22年度	急性期C	65.8	82.0	260	646	成人病C	45.0	59.4	79	162	呼吸器C	22.1	41.5	46	89	母子C	18.4	42.2	20	110
	病院名	17年度	目標値	22年度	対17年比	目標差	病院名	17年度	目標値	22年度	対17年比	目標差																																																																																																												
急性期C	53.3	60.0	77.0	23.7	17.0	成人病C	73.6	70.0	89.9	16.3	19.9																																																																																																													
呼吸器C	48.9	55.0	52.7	3.8	▲2.3	母子C	72.6	72.5	77.6	5.0	5.1																																																																																																													
精神C	35.7	44.0	45.8	10.1	1.8																																																																																																																			
病院名	17年度	22年度	対17年比	病院名	17年度	22年度	対17年比																																																																																																																	
急性期C	40.4	53.3	12.9	成人病C	72.1	158.3	86.2																																																																																																																	
呼吸器C	46.1	51.9	5.8	母子C	14.6	31.8	17.2																																																																																																																	
精神C	26.9	34.0	7.1																																																																																																																					
病院名	適用率（％）		種類数（種）		病院名	適用率（％）		種類数（種）																																																																																																																
	17年度	22年度	17年度	22年度		17年度	22年度	17年度	22年度																																																																																																															
急性期C	65.8	82.0	260	646	成人病C	45.0	59.4	79	162																																																																																																															
呼吸器C	22.1	41.5	46	89	母子C	18.4	42.2	20	110																																																																																																															
	③ 入院医療の標準化 ・ クリニカルパスの適用を進め、より短い期間で質の高い効果的な医療を提供 ・ クリニカルパスの適用率の向上																																																																																																																							

イ 医療施策の実施機関としての役割

- ・府の医療施策の実施機関としての役割
- ・府の指示に基づく公的病院としての役割

② 医療施策の実施機関としての役割

- ・各病院の基本的な機能に応じた役割

■医療施策の実施機関としての役割

- ・各病院が府の医療施策の実施機関として、府の関係課と連携しながら患者の受入れなど着実に実施
- ・21年度の新型インフルエンザの流行に際し、急性期Cと呼吸器Cにおいて、府の要請に即座に対応して発熱外来を設置し、患者を受入れ

<急性期・総合医療センター>

- ・救命救急センターとして三次救急患者の受入れ、がん相談支援センターの設置等【H19】、難病医療拠点病院として難病治療等、障がい者医療・リハビリテーションセンターの医療部門における高度なリハビリの実施、障がい者外来等における患者の受入れなど

区 分	17年度	22年度	区 分	17年度	22年度
三次救急新入院患者数（人）	965	1,763	がん相談支援センター相談件数（件）	—	947
うちSCU新入院患者数（人）	—	396	大阪難病医療情報センター療養相談件数（件）	1,627	3,788
うちCCU新入院患者数（人）	389	335	障がい者外来延べ患者数（人）	—	5,005

<呼吸器・アレルギー医療センター>

- ・呼吸不全、肺がん、アトピー性皮膚炎などの呼吸器及びアレルギー疾患とそれに付随する合併症に対する専門医療の提供
- ・難治性多剤耐性結核広域圏拠点病院として多剤耐性結核患者の受入れ、感染症法に基づく結核入院勧告患者の受入れ、結核、重症呼吸器感染症を併発したエイズ患者の拠点病院として患者の受入れ、結核患者の透析治療の実施【H20】、府内で唯一合併症を有する小児結核患者の入院患者の受入れ及び専門医療の実施

区 分	17年度	22年度	区 分	17年度	22年度
肺がん退院患者数（人）	1,005	1,292	透析治療を実施した結核延べ患者数（人）	—	16
多剤耐性結核新発患者数（人）	26	15	アトピー性皮膚炎患者等に対する心身医学療法実施患者数（人）	88	119
結核入院勧告新患者数（人）	259	377	食物アレルギーチャレンジテスト延べ件数（件）	19	741

<精神医療センター>

- ・措置入院、緊急措置入院の24時間体制での受入れ、自閉症確定診断待機患児対策として外来診療体制の強化、心神喪失者等医療観察法専用病床5床【H19自治体病院初】への入院対象患者の受入れ、子どもの心の診療拠点病院としての機能強化、訪問看護の実施拡大

区 分	17年度	22年度	区 分	17年度	22年度
措置患者等の受入件数（件）	117	106	自閉症待機患児数（人、年度末）	920	204
自閉症初診断患児数（人）	388	443	医療観察法入院受入件数（件）	—	2
うち確定診断患児数（人）	244	336	訪問看護の実施回数（回）	3,020	4,693

<成人病センター>

- ・都道府県がん診療連携拠点病院の指定【H18～】、がん相談支援センターの開設【H19～】、大阪府のがん対策推進計画への参画（アクションプランの提案など）【H21～】
- ・難治性がんに対する手術、化学療法、放射線療法など集学的治療の推進（P.2参照）

区 分	17年度	22年度
がん新入院患者数（人）	7,217	8,431

<母子保健総合医療センター>

- ・総合周産期母子医療センターとして、ハイリスクの多胎、新生児・小児に対する手術など高度専門医療の推進
- ・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、地域への医師派遣や、休日・夜間

ウ 調査及び臨床研究の推進

- ・大阪府立成人病センター及び大阪府立母子保健総合医療センターの調査部及び研究所における疫学調査や診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究の推進
- ・大阪府がん登録事業など府の健康づくり施策の基礎となる調査の実施
- ・その他の病院における調査や臨床研究の推進
- ・大学等の研究機関や企業との共同研究などの促進
- ・治験を推進すること。

③ 調査及び臨床研究の推進

- ・成人病 C 及び母子 C の調査部（母子 C においては、企画調査部）及び研究所における疫学調査、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究への取り組み
- ・成人病 C 及び母子 C の外部評価の継続実施
- ・成人病 C 調査部での大阪府がん登録事業の継続実施並びに登録情報の精度の向上
- ・呼吸器 C における臨床研究体制の整備等
- ・その他の病院における臨床研究への取り組み
- ・大学等の研究機関及び企業との共同研究
- ・積極的な治験の実施及び実施件数の増加（H16 年度実績と比較して、治験の実施件数を増加）

2 患者・府民サービスの一層の向上

2 患者・府民サービスの一層の向上

- ・満足度調査の定期的な実施
- ・病院間及び経年による比較分析

の重症妊婦等の緊急搬送コーディネーター業務の実施

区 分	17 年度	22 年度
1,000g 未満の超低出生体重児取扱件数（件）	5	37
双胎以上の分娩件数（件）	144	111
母体緊急搬送受入件数（件）	111	141
新生児緊急搬送件数（件）	237	259

■調査及び臨床研究

（成人病 C、母子 C）

- ・研究所、調査部（21 年 4 月～がん予防情報センター）等で、がん分野の研究、学会発表等の実施（成人病 C）
- ・がん登録の精度向上のため調査部で開発した院内がん登録支援ツールの府内医療機関への配布（計 29 施設）。実務者研修の実施（成人病 C）
- ・研究所、企画調査部で母性・小児分野の研究、学会発表等の実施（母子 C）
- ・外部委員で構成する研究所評価委員会の毎年度開催、研究実施状況等の評価（成人病 C、母子 C）

（呼吸器 C）（P.1 参照）

- ・急性期 C で、高度専門分野の臨床研究の取り組み
- ・精神 C で、司法精神医学研究室の設置【H19～】。鑑定入院に関する研究の実施。今後の児童・思春期治療のあり方検討の開始【H20～】

■大学等の研究機関や企業との共同研究等の実施

＜共同研究の実施状況（単位：件）＞

区 分	17 年度	22 年度
大学や企業等との共同研究	116	202

■治験の推進

- ・治験コーディネーター養成研修参加（急性期 C）など、各病院で院外の専門研修会等への参加
- ・臨床試験センターの設置（急性期 C）など各病院で治験管理部門の拡充。治験コーディネーターの増員など各病院でスタッフの体制強化
- ・治験拠点医療機関の指定（成人病 C、母子 C）【H19～】。がん専門薬剤師の認定取得など専門性の向上（呼吸器 C）。インターネットで治験依頼者に情報提供等を行う治験総合支援システムの導入（成人病 C）【H21～】

- ・成人病 C に 5 病院の共同窓口の設置【H22】。精神 C では、手順書や治験室など実施するための体制を整備【H22】

＜治験実施状況（単位：件）＞

病院名	16 年度			22 年度		
	実施件数	実施症例数	受託研究数	実施件数	実施症例数	受託研究数
急性期 C	39	282	98	50	403	155
呼吸器 C	15	150	35	21	118	12
成人病 C	66	348	61	61	388	92
母子 C	13	34	45	10	33	65
計	133	814	239	142	942	324

■患者満足度調査（アンケート方式、入院・外来）の実施

- ・18 年度から隔年（H18、20、22）で調査。調査結果を踏まえ、各病院で接遇研修や療養環境の改善などサービス向上の取り組みの計画的な実施

		＜調査結果（「全体としてこの病院に満足している」と回答があったもの）の概要（単位：％）＞					
		入 院			外 来		
	病院名	H18	H20	H22	H18	H20	H22
	急性期 C	87.92	90.57	92.07	67.65	80.05	78.83
	呼吸器 C	81.86	86.10	88.79	67.77	77.89	79.63
	精神 C	63.16	48.68	56.07	66.67	80.20	76.89
	成人病 C	91.38	91.68	92.75	80.20	86.26	89.44
	母子 C	84.68	93.25	90.73	79.52	87.55	88.20
※）精神Cの入院調査は、H18 年度及び H22 年度は退院患者、H20 年度は在院患者を対象							
＜接遇向上の主な取組み＞							
	急性期 C	患者満足度向上のための職員の取組みを評価する「ほめほめカード」の実施【H20～】 ホスピタル・コンシェルジュの導入【H22～】					
	呼吸器 C	ハートフルチームによる接遇啓発活動の実施（「ハートフルカード」、「ハートフルニュース」等）【H21～】					
	精神 C	患者案内窓口の設置、接遇研修の実施					
	成人病 C	接遇劇場（研修用 DVD）の作成、接遇マナー新聞の発行【H20～】					
	母子 C	接遇研修の実施、案内係専従配置【H21～】					
■診療待ち時間の改善							
・ 各病院で待ち時間の実態調査の毎年度実施。初診・再診予約診療の徹底や予約システムの改善、フロア係や外来クラークの配置の充実、患者案内表示板（電光掲示板）の設置など、患者が待ち時間を負担に感じないように配慮した取組みの実施							
・ 予約診療では、平均診療待ち時間はすべての病院で 30 分以内の水準を確保							
＜H22 実態調査結果：平均外来待ち時間（予約あり）＞							
急性期 C 24 分、呼吸器 C 12 分、精神 C 9 分、成人病 C 30 分、母子 C 26 分							
■検査待ち時間の改善							
・ 各病院で検査予約のシステム化、検査機器の効率的な運用等による検査待ちの改善							
	病院名	各 病 院 の 主 な 取 組 み					
	急性期 C	採血・採尿検査ごとの受付カウンター設置【H21】					
	呼吸器 C	CT 即日検査【H18～】					
	精神 C	自動血液分析装置の導入【H21】					
	成人病 C	CT、MRI の土曜日検査【H18～】					
母子 C	電解質、糖・代謝、血液化学等 60 分以内に結果を出すリアルタイム検査サービスの実施【H19～】						
■手術実施体制の整備等							
・ 成人病 C の手術件数（単位：件）							
区 分		17 年度		22 年度			
手術件数		3,006		2,764			
うち難治性がん手術		758		809			

		・ 検査機器の稼働状況＜CT、MRI の撮影件数（単位：件）＞			
		17 年度		22 年度	
病院名		CT	MRI	CT	MRI
急性期 C		16,680	9,542	20,797	5,938
呼吸器 C		10,593	346	10,263	1,664
精神 C		601	—	916	—
成人病 C		23,189	10,326	24,914	9,375
母子 C		2,989	2,006	4,266	2,077

(2) 院内環境の快適性向上 ・ 院内環境の整備	(2) 院内環境の快適性向上 ① 院内施設の改善 ・ 院内環境の整備	・ 母子Cの手術件数 (P.2 参照)									
		■院内施設の改善 ・ 各病院で、患者に快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ、浴室等の改修等の計画的な実施。準個室ユニットの導入など患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備や療養環境の向上 ＜各病院の主な取組み＞ <table><tr><td>院内環境の整備</td><td>多機能床頭台の設置（急性期C、呼吸器C）【H21】採血室及び検尿トイレ改修（急性期C）【H21】、（成人病C）【H19】1階エントランスの全面改修（急性期C）【H22】 準個室ユニットの導入、浴室・トイレのバリアフリー化（呼吸器C）【H18～H21】 思春期病棟の天井・床・壁面及び談話室の改修（精神C）【H20～H21】 病棟壁紙張替え（成人病C）、母性外来待合室の床及び天井の改修（母子C）【H22】</td></tr><tr><td>療養環境の向上</td><td>相愛大学との連携によるコンサート、「現代美術空間－病院ギャラリー」の開設（急性期C）【H21】 医療情報コーナー「さくら」の運営（呼吸器C）【H20】 アロマセラピーの導入や季節感のあるディスプレイによる癒しの雰囲気創出（精神C）【H20～H22】 笑い癒しの作業部会による院内DVD上映会（成人病C）【H18～】 大型児童館ビッグバンの移動ミュージアムの招聘（母子C）【H19～】</td></tr></table>	院内環境の整備	多機能床頭台の設置（急性期C、呼吸器C）【H21】採血室及び検尿トイレ改修（急性期C）【H21】、（成人病C）【H19】1階エントランスの全面改修（急性期C）【H22】 準個室ユニットの導入、浴室・トイレのバリアフリー化（呼吸器C）【H18～H21】 思春期病棟の天井・床・壁面及び談話室の改修（精神C）【H20～H21】 病棟壁紙張替え（成人病C）、母性外来待合室の床及び天井の改修（母子C）【H22】	療養環境の向上	相愛大学との連携によるコンサート、「現代美術空間－病院ギャラリー」の開設（急性期C）【H21】 医療情報コーナー「さくら」の運営（呼吸器C）【H20】 アロマセラピーの導入や季節感のあるディスプレイによる癒しの雰囲気創出（精神C）【H20～H22】 笑い癒しの作業部会による院内DVD上映会（成人病C）【H18～】 大型児童館ビッグバンの移動ミュージアムの招聘（母子C）【H19～】					
		院内環境の整備	多機能床頭台の設置（急性期C、呼吸器C）【H21】採血室及び検尿トイレ改修（急性期C）【H21】、（成人病C）【H19】1階エントランスの全面改修（急性期C）【H22】 準個室ユニットの導入、浴室・トイレのバリアフリー化（呼吸器C）【H18～H21】 思春期病棟の天井・床・壁面及び談話室の改修（精神C）【H20～H21】 病棟壁紙張替え（成人病C）、母性外来待合室の床及び天井の改修（母子C）【H22】								
		療養環境の向上	相愛大学との連携によるコンサート、「現代美術空間－病院ギャラリー」の開設（急性期C）【H21】 医療情報コーナー「さくら」の運営（呼吸器C）【H20】 アロマセラピーの導入や季節感のあるディスプレイによる癒しの雰囲気創出（精神C）【H20～H22】 笑い癒しの作業部会による院内DVD上映会（成人病C）【H18～】 大型児童館ビッグバンの移動ミュージアムの招聘（母子C）【H19～】								
■病院給食の改善等による快適な食事の提供 ・ 各病院で、栄養サポートチーム（NST）活動による栄養管理の指導・充実、病院給食における選択メニューの拡充など											
■患者の利便性の向上 ・ 全国の自治体病院に先駆けたクレジットカードによる診療料の支払いや、コンビニ等での収納。ATM設置【H18】。対応可能なクレジットカードの拡大【H19】、デビットカードによる診療料の支払いが可能な自動精算機の設置（急性期C、成人病C【H22】） ・ コンビニエンスストア（急性期C【H20】、成人病C【H21】）、コーヒーショップ（急性期C【H20】、成人病C【H22】）の誘致											
(3) 患者の利便性向上 ・ クレジットカードによる診療料の支払い ・ コンビニエンス・ストアでの診療料の収納	(3) 患者の利便性向上 ・ クレジットカードでの診療料支払いの導入 ・ 各病院へのATMの設置、コンビニエンス・ストア及び郵便局での診療料の支払い等の実施	■NPOの院内見学等 ・ 患者・府民サービス向上の取組みについて、NPOによる院内見学等の調査の実施、意見交換、情報共有化 ＜院内見学等の実施状況＞ <table><tr><td>20年度 まで</td><td>4病院でCOML病院探検隊による院内見学等の調査の実施（精神CはNPO大阪精神医療人権センターと情報提供等）</td><td>成人病C【H17】、母子C【H18】、呼吸器C【H19】、急性期C【H20】</td></tr><tr><td>21年度</td><td>各病院の患者サービス向上委員による相互訪問</td><td>府立の5病院（計77人参加）</td></tr><tr><td>22年度</td><td>先進的・模範的な他の病院を訪問</td><td>聖隷浜松病院（14人参加）</td></tr></table>	20年度 まで	4病院でCOML病院探検隊による院内見学等の調査の実施（精神CはNPO大阪精神医療人権センターと情報提供等）	成人病C【H17】、母子C【H18】、呼吸器C【H19】、急性期C【H20】	21年度	各病院の患者サービス向上委員による相互訪問	府立の5病院（計77人参加）	22年度	先進的・模範的な他の病院を訪問	聖隷浜松病院（14人参加）
		20年度 まで	4病院でCOML病院探検隊による院内見学等の調査の実施（精神CはNPO大阪精神医療人権センターと情報提供等）	成人病C【H17】、母子C【H18】、呼吸器C【H19】、急性期C【H20】							
		21年度	各病院の患者サービス向上委員による相互訪問	府立の5病院（計77人参加）							
		22年度	先進的・模範的な他の病院を訪問	聖隷浜松病院（14人参加）							
■多様なボランティアの受入れ ・ 5病院に手話通訳者を常時配置【H18】。通訳ボランティアの登録言語（英語、中国語、韓国語、スペイン語等）を12種類から13種類に拡大 ・ 各病院で、院内コンサートの実施や緑化など多様なボランティアの受入れ											
3 より安心して信頼できる質の高い医療の提供	(4) NPO・ボランティアとの協働によるサービス向上の取組 ① NPOの意見聴取 ・ NPOとの連携・協働によるサービス向上の取組 ② 病院ボランティアの受入れ ・ 地域におけるボランティア活動との連携・協力による各病院でのボランティアの受入れ	■公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審 ・ 精神Cを除く4病院で受審・認定（成人病【H20】、急性期、母子【H21】、呼吸器【H22】）									
		3 より安心して信頼できる質の高い医療の提供									

(1) 医療安全対策の徹底 ・ 院内感染防止対策の実施等医療安全対策の徹底	・ 財団法人日本医療機能評価機構による第三者機関の評価に基づく医療の質の確保・向上 (1) 医療安全対策の徹底 ・ 医療事故に関する情報の収集・分析による医療安全対策の徹底 ・ 医療事故の公表基準の作成・運用 ・ 感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策の実施及び院内感染対策の充実 ・ 医薬品及び医療機器に関する安全情報の確な提供、服薬指導の充実	■医療安全対策の徹底 ・ 各病院で医療事故等の情報収集等を図る医療安全管理委員会や、5 病院で再発防止策等の情報交換等を図る医療安全管理者連絡会議の定期的開催 ・ 医療安全に関する資質の向上を目的とした 5 病院合同研修会の開催【H19～】 ・ 各病院で専従の医療安全管理者の配置【H18～】 ・ 医療事故公表基準の策定【H18】。公表基準に基づく各病院ホームページでの医療事故状況の公表【H19】 ・ 各病院で、院内感染防止対策委員会の毎月開催、院内感染防止対策の周知・徹底を図るための研修会の実施 ・ 各病院で医薬品安全管理者の設置、業務手順書の作成、医療機器安全管理者の設置【H19】 ・ 入院患者に対する服薬指導を拡充 <table><tr><td>区 分</td><td>17 年度</td><td>22 年度</td></tr><tr><td>服薬指導件数(件)</td><td>16,098</td><td>24,545</td></tr></table>	区 分	17 年度	22 年度	服薬指導件数(件)	16,098	24,545												
区 分	17 年度	22 年度																		
服薬指導件数(件)	16,098	24,545																		
(2) より質の高い医療の提供 ・ 科学的な根拠に基づく医療の推進、クリニカルパスの導入促進	(2) より質の高い医療の提供 ① 医療の標準化と最適な医療の提供 ② 診療データの蓄積・分析による質の向上 ・ 診療データの分析	■医療の標準化と最適な医療の提供 ・ 各病院で、クリニカルパスの作成、適用をすすめ、パス推進委員会やパス大会の定期開催。バリエーション分析など点検・評価（P.5 参照） ・ 急性期 C でクリニカルパスを組み込んだ電子カルテの導入【H19】、全面稼働【H20～】。母子 C で電子カルテの稼働【H21～】、成人病 C で電子カルテの導入【H22】 ・ 各病院で、非侵襲的な治療、患者に最適な治療法を選択するオーダーメイド医療、患者の身体的負担を軽減する手術、治療の実施																		
(3) 患者中心の医療の実践 ・ インフォームド・コンセントの徹底 ・ セカンドオピニオンの実施	(3) 患者中心の医療の実践 ・ インフォームド・コンセントの一層の徹底 ・ 患者主体のチーム医療の実施 ・ セカンドオピニオンの充実	■診療データの分析、比較等 ・ DPC 対象病院の認定（成人病 C【H18】、急性期 C・母子 C【H21】） ・ 5 病院の診療概要や実績を示す臨床評価指標の公表【H18～】 ■患者中心の医療の実践 ・ 患者、家族が理解しやすいよう、写真、図を用いた説明書やクリニカルパスの作成などインフォームド・コンセントの徹底 ・ 各病院で、栄養サポートチームや、緩和ケアチームなどチーム医療による患者・家族へのサポートの実施 ・ 面談時間の延長等による料金の改定【H18】、各病院ホームページでの制度紹介などセカンドオピニオンの充実 <セカンドオピニオン実施件数（単位：件）> <table><tr><td>病院名</td><td>17 年度</td><td>22 年度</td><td>病院名</td><td>17 年度</td><td>22 年度</td></tr><tr><td>急性期 C</td><td>20</td><td>30</td><td>成人病 C</td><td>1,236</td><td>933</td></tr><tr><td>呼吸器 C</td><td>25</td><td>13</td><td>母子 C</td><td>6</td><td>45</td></tr></table>	病院名	17 年度	22 年度	病院名	17 年度	22 年度	急性期 C	20	30	成人病 C	1,236	933	呼吸器 C	25	13	母子 C	6	45
病院名	17 年度	22 年度	病院名	17 年度	22 年度															
急性期 C	20	30	成人病 C	1,236	933															
呼吸器 C	25	13	母子 C	6	45															
(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） ・ 関係法令の遵守、行動規範と倫理の確立による適正な病院運営 ・ カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への適切な情報開示	(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） ① 医療倫理の確立等 ・ 関係法令の遵守、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じた、役職員の行動規範と倫理の確立 ② 診療情報の適正な管理	■法令等の遵守、倫理委員会の活動 ・ 綱紀保持基本指針の策定、医師等の講師活動などの活動領域を国立病院機構に準じた取扱い【H18】 ・ 監事監査、会計監査人による監査などの実施や、研修等を通じたコンプライアンスの徹底 ・ 各病院で、外部委員が参画した倫理委員会の開催																		
(5) 電子カルテシステムの導入	(5) 電子カルテシステムの導入	■カルテ等の適正管理と情報開示 ・ カルテ等の診療情報提供等に関する規程等の策定【H18】。医療情報技師資格を有する診療情報管理士の採用【H19】 ・ 個人情報の取扱及び管理に関する規程等の策定【H18】。各病院で個人情報保護に関する研修の実施【H19】																		

・電子カルテの導入 4 府域の医療水準の向上への貢献 (1) 地域医療への貢献 ・ 病病・病診連携の推進 ・ 高度医療機器の共同利用の促進、開放病床の利用促進、医師等による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への医師等の派遣 (2) 教育研修の推進 ・ 臨床研修医及びレジデントの受入れ、看護師及び薬剤師等の積極的な実習の受入れ等、府域における医療従事者の育成 (3) 府民への保健医療情報の提供・発信 ・ 府民を対象とした公開講座の開催、ホームページでの情報提供など、健康に関する保健医療情報の発信及び普及啓発の推進	・ 患者中心の医療の充実及び安全性の向上のための電子カルテの導入 4 府域の医療水準の向上への貢献 (1) 地域医療への貢献 ・ 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への講師派遣等医療スタッフの活動領域の拡大 ・ 地域の医療機関との連携の強化、高度医療機器の共同利用の促進 ・ 開放病床の利用促進 (2) 教育研修の推進 ・ 充実した教育研修体制の整備、臨床研修医、レジデント、看護師及び薬剤師等の実習の積極的な受入れ ・ 成人病センターにおける内視鏡教育研修センターの創設及び教育研修の実施 (3) 府民への保健医療情報の提供・発信 ・ 府民を対象とした公開講座の開催、ホームページでの情報提供など、健康に関する保健医療情報の発信及び普及啓発の推進	・ 電子カルテの導入 ■医師等による地域の医療機関等への支援 ・ 講師など医療スタッフの活動領域の拡大を図るため、国立病院機構に準じた医師等のサービスの取扱いの見直し ・ 各病院で、医療情報等の提供、症例研究会等の実施、研修会への講師派遣等の実施 <table border="1"> <tr> <th>区 分</th><th>17 年度</th><th>22 年度</th></tr> <tr> <td>研修会への講師派遣数（延べ人数）（人）</td><td>231</td><td>613</td></tr> <tr> <td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td><td>46</td><td>41</td></tr> </table> ■高度医療機器の共同利用促進 ・ 高度医療機器の有効活用を図るため、急性期 C、呼吸器 C での共同利用の実施や成人病 C で病院間連携により高度医療機器の有効活用を図る放射線治療研究会の設置【H19】 ■開放病床の利用促進 ・ 急性期 C で平成 17 年 6 月に開始した開放病床の登録医の拡充（H17 年度 362 人 H22 年度 489 人）。呼吸器 C で開放病床の開設【H21～】 ■教育研修の推進（P.3 参照） ・ 臨床研修医、レジデントの受入れ（P.3～4 参照） ・ 成人病 C で内視鏡教育研修センターの開設、研修生の受入れ【H18】（P.3 参照）、薬剤師等の実習の積極的な受入れ ・ 看護師等の人的交流の促進、教育・研修の発展等の包括連携に関する大阪府立大学との協定の締結【H19】 <table border="1"> <tr> <th>区 分</th><th>17 年度</th><th>22 年度</th></tr> <tr> <td>看護学生実習受入数（人）</td><td>1,973</td><td>2,353</td></tr> </table> ■府民への保健医療情報の提供 ・ 毎年度、5 病院合同や各病院で専門分野に関する府民公開講座の開催。広報誌、ホームページ等による患者への情報発信 【優れた取組み、特色ある取組み】 機構の基本理念のもと、中期計画や年度計画等の目標の共有化や、患者・府民の目線から満足度向上を追求する意識の浸透に努めるとともに、病院への権限配分を行い、各病院がその専門性を活かして患者・医療ニーズに迅速かつ機動的に対応したことなどにより、以下のような取組みを進めることができた。 ・ 診療機能の充実 （急性期 C）高度救命救急センターの承認など救命救急医療体制の強化、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の提供（P.1 参照） （呼吸器 C）肺がんの集学的治療の推進等による患者数の増加、結核患者への透析治療の実施や合併症を有する小児結核入院患者の受入れ（府内で唯一）（P.6 参照） （精神 C）自治体病院初の心神喪失者等医療観察法による入院対象者の受入れ、患者の地域生活を支援する訪問看護の拡大（P.1～2、P.6 参照） （成人病 C）放射線治療、化学療法の実施・拡大による難治性がんに対する集学的治療の推進（P.2、P.6 参照） （母子 C）全国に先駆けたホスピタルプレイスによる心のケアなど療養支援の拡充、地域関係機関との連携による在宅医療の推進（P.2～3 参照） ・ 地域医療連携の強化（紹介率・逆紹介率の向上）（P.5 参照）による新入院患者数の増加（P.4 参照） ・ 患者満足度調査や NP0 の院内見学等を実施。ホスピタル・コンシェルジュの導入（急性期 C）など病院の創意工夫による接遇向上や院内施設の改善等の取組み（P.7～9 参照）	区 分	17 年度	22 年度	研修会への講師派遣数（延べ人数）（人）	231	613	地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	46	41	区 分	17 年度	22 年度	看護学生実習受入数（人）	1,973	2,353
区 分	17 年度	22 年度															
研修会への講師派遣数（延べ人数）（人）	231	613															
地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）	46	41															
区 分	17 年度	22 年度															
看護学生実習受入数（人）	1,973	2,353															

		・ 優秀な医療スタッフの育成・確保のための教育研修プログラムの充実（P.3 参照） 【今後の課題、改善を要する取組み】 ・ 就労環境の改善や教育・研修の充実など医師や看護師の医療人材確保・育成の取組みの強化 ・ 第1期で抑制していた大規模施設改修や高度医療機器更新・整備の計画的推進 ・ 精神C及び成人病Cの建替え、母子Cの手術棟整備の大型整備事業の着実な推進
--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化		
中期目標	中期計画	
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 - 自律性・機動性・透明性の高い病院運営を行うための運営管理体制の確立 - 業務運営の抜本的な改善を行い、不良債務の早期解消を目指し、より一層効率的な業務運営を実施 1 運営管理体制の確立 - 効率的・効果的な運営管理体制の構築 - 目標達成に向けた自律的な取り組み、その業務実績を踏まえた運営を行う仕組みの整備 2 効率的・効果的な業務運営 (1) 事務部門等の再構築 - 事務部門におけるITの活用とアウトソーシング推進、経営企画機能の強化、スリムで経営効率の高い業務執行体制の構築 - 給食業務の全面委託化、クリーニングなどの業務のアウトソーシング等の推進 (2) 診療体制・人員配置の弾力的運用 - 診療科の変更や医師等の弾力的な配置、常勤以外の雇用形態も含めた多様	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 - 業務運営の抜本的な改善 - 不良債務の早期解消を目指して、より一層効果的な業務運営を実施 1 運営管理体制の確立 - 効率的・効果的な運営管理体制の構築 - 病院別の実施計画の作成 - 月次決算を踏まえた経営分析等、機動的な運営 2 効率的・効果的な業務運営 (1) 事務部門等の再構築 - ITを活用した各病院の事務サービスの標準化及び本部への集約化と定型的な業務のアウトソーシングの推進 - 経営企画機能の強化 - 経営効率の高い業務執行体制の構築 - 病院経営に関する知識・経験を有する民間等の人材を活用及びプロパー職員の段階的採用 - 診療報酬事務等の専門研修、危機管理等に関する研修の実施による事務能力の高度・専門化 - 給食業務の全面委託化、クリーニング等の業務のアウトソーシング等の推進。 (2) 診療体制・人員配置の弾力的運用 - 診療科の変更や医師等の弾力的な配置、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用による効果的な医療の提供	【実績】 ■5 病院が一元となった運営体制の整備 - 理事に各病院の総長・院長等をあてるなど、理事長のリーダーシップのもと医療面及び経営面で法人運営を効果的に行う体制の整備 - 理事会や経営会議等の運営や法人全体としての制度設計、予算作成など総合的な企画調整機能を果たす本部事務局の体制整備 - 現場重視の観点から、職員数の増減等を伴わない診療科等の組織変更や医師等の職員配置、非常勤職員の採用などの病院への権限配分 - 各病院が毎年度、実施計画を策定し目標を設定。毎月の経営会議で経営状況等を点検。 ■事務部門の集約化、IT化、アウトソーシング等 - 人事・給与システムや財務会計システム等により、給与支給業務や、資金管理、支払事務などの決算事務など、事務部門の本部集約化と定型的業務のアウトソーシング化【H18】 - SPDの導入や、医事事務、未収金回収業務などの業務委託 ■経営企画機能の強化 - 財務会計システムを活用しながら診療、財務データの月次報告の作成、理事会報告、他病院との比較・分析 ■事務職員の専門性向上 - プロパー職員の採用（19年度～22年度28人）、病院経営の知識・経験を有する民間人材の登用 - 診療報酬改定、精度調査等の研修会や、外部講師による経営分析等の専門研修の実施 ■業務のアウトソーシングの推進 - 調理業務等のアウトソーシングの計画的な推進による常勤職員数の削減 ＜業務アウトソーシングの実績＞ （急性期C）設備管理業務【H19～】、給食業務の一部【H20～】、給食業務【H21～】、クリーニング業務の一部【H22～】 （呼吸器C）給食、託児所業務【H19～】、クリーニング業務【H22～】 （精神C）設備管理業務、検体検査業務の一部【H18～】、電話交換業務【H21～】 （母子C）機械操作【H19～】 ■診療体制・人員配置の弾力的運用 - 各病院で、効果的な医療提供のため、診療科の変更、医療スタッフの弾力的配置 - 急性期Cから呼吸器Cへ麻酔医（1人。4～6月週1回）【H18】、成人病Cから急性期Cへ放射線治療科医師（1人）を派遣するなど【H19】、5病院間での弾力的な人材活用

な専門職の活用による効果的な医療の提供 (3) 職員の職務能力の向上 ・ 資格取得も含めた教育研修システムの整備 ・ 病院間の横断的な人事異動も含めたキャリアパスづくり (4) 人事評価システムの導入 ・ 公正で客観的な人事評価システムの導入 (5) 業績・能力を反映した給与制度 ・ 職務給・能率給の原則に立った給与制度の導入及び適切な運用 (6) 多様な契約手法の活用 ・ 透明性・公平性の確保 ・ SPDをはじめ、複数年契約や複合契約など多様な契約手法の活用による費用の節減等 (7) 予算執行の弾力化等 ・ 弾力的な予算執行 ・ 効率的・効果的な事業運営 ・ 病院ごとの財務状況を的確に把握し、病院の自主的な経営努力を促すため、目標を設定し、その達成状況を病院ごとに評価・反映するシステムの検討	(3) 職員の職務能力の向上 ・ 資格取得を含む教育研修システムの整備 ・ 病院間の横断的な人事異動も含めたキャリアパスづくり (4) 人事評価システムの導入 ・ 人事評価システムの早期の実施 (5) 業績・能力を反映した給与制度 ・ 職務給・能率給の原則に立った給与制度の導入 (6) 多様な契約手法の活用 ・ 透明性・公平性を確保 ・ SPDの導入による材料費の節減 ・ 複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の活用によるさらなる費用の節減 (7) 予算執行の弾力化等 ① 予算執行の弾力化 ・ 弾力的な予算執行 ・ 効率的・効果的な業務運営 ② 病院別の財務状況の把握及びメリットシステムの導入 ・ 病院ごとの財務状況を的確に把握し、病院の自主的な経営努力を促すため、目標を設定し、その達成状況を病院ごとに評価・反映するシステムの検討	■看護師のキャリアパスに向けた取組状況等 ・ 副看護師長昇任試験の受験要件となるマネジメントスキルアップ研修の実施【H19～】。副看護師長昇任試験の実施【H20～】 ・ 看護師の専門的技能向上のための5病院合同研修など研修体系の整備【H20】 ■医師の人事評価システムの導入 ・ 総長・院長等の幹部職員について、病院の業績に基づく「病院評価」、主任部長等の管理職員及び非管理職の医師について、診療科の業績に基づく「診療科評価」の実施【H18】、給与への反映【H19】 ・ 医師を含め全職員を対象とした人事評価制度再構築の検討【H21～】 ■職務給・能率給の原則に立った給与制度の運用 ・ 非役付職員の給与カーブをフラット化した国立病院機構の給与構造改革に準じた制度改正、職務給・能率給の原則に立った運用【H18～】 ■契約の透明性・公平性の確保 ・ 契約事務取扱規程等に基づき、一般競争入札を原則とする、入札・契約事務の推進 ・ 価格に加え、性能や技術面を評価した入札手法の運用指針となる総合評価一般競争入札実施基準や、随意契約の適切な運用を図る随意契約ガイドラインの策定。各病院ホームページで概要の公表【H21～】 ■多様な契約手法の活用 ・ 効率的に病院施設の改修・補修等を行うCM方式のモデル的導入【H19】 ・ 母子Cの駐車場管理運営業務を従来の管理委託方式から資産（駐車場用地）貸付方式の導入【H19】 ・ 呼吸器C、成人病Cで収集運搬と処分業務を一括した産業廃棄物処理業者の委託【H21】 ・ 複数年契約等の活用 ・ 価格と品質の両面を確保した総合評価一般競争入札の活用 ■予算執行の弾力化 ・ 各病院の長に権限を委ねた予算執行や、中期計画等に基づく収支差確保と各病院の主体性を尊重した予算編成の実施 ・ 工事等建設改良費について5病院全体での管理と全体枠の中での弾力的対応 ■病院別の財務状況の把握、メリットシステムの導入・運用等 ・ 各病院で診療・財務データの月次報告や、計画目標や前年度実績との比較による現状、課題等の把握と対応 ・ 決算の資金収支差や、政策医療に対する評価を基準に予算を配分するメリットシステムの導入【H18】。目標を上回った病院への医療機器購入予算の配当【H19～】 ・ 収支改善に資する医療機器の導入・更新を促進するため、新たに収支改善枠の設定【H21～】
---	---	---

(8) 収入の確保と費用の節減

ア 収入確保

- ・ 病病・病診連携の強化、病床管理の弾力化等による病床利用率の向上及び高度医療機器の稼働率の向上
- ・ 診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収
- ・ 競争的研究費の獲得

イ 費用節減

- ・ SPDの導入、後発医薬品の採用促進及び院外処方の推進等による材料費の抑制、ESCO事業の推進など光熱水費の節減

(8) 収入の確保と費用の節減

① 収入確保

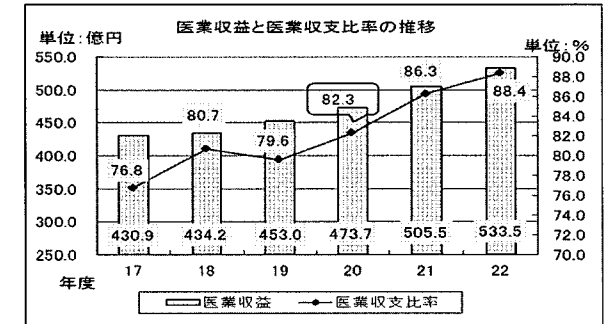
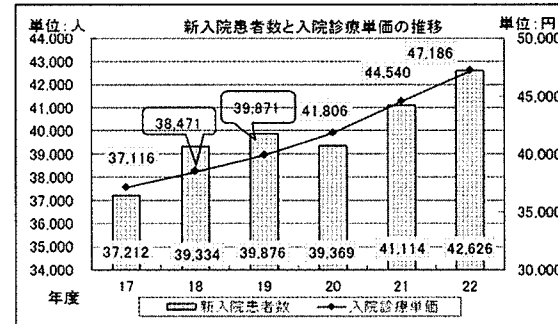
- ・ 病病・病診連携の強化、病床管理の弾力化等による病床利用率及び高度医療機器の稼働率の向上、患者数の確保
- ・ 診療報酬の請求漏れ及び減点の防止対策の強化
- ・ 未収金の発生を未然に防止する対策の強化及び早期の回収
- ・ 国等からの競争的研究費、民間企業等との共同研究による資金、企業等からの奨励寄附金等の外部の研究資金の獲得

② 費用節減

- ・ SPDの導入、後発医薬品の採用促進、院外処方の推進等による材料費の抑制
- ・ ESCO事業等の活用による光熱水費の節減

■収入の確保

- ・ 地域医療機関との連携強化による新入院患者の確保、病床管理の弾力化等による病床利用率の向上、手術件数の増加や診療・看護体制の充実による上位の診療報酬基準の積極的な取得による入院診療単価の向上
- ・ DPCの導入（急性期C【H21～】、成人病C【H18～】、母子C【H21～】）
- ・ 各病院で専門業者の診療報酬請求精度調査、報告会の実施による診療報酬請求漏れ対策や、診療報酬改定に関する研修会の開催による収益増に向けた取組みの強化



- ・ 「おまかせバンク」による未収金の滞納請求や債権回収会社への委託。法的手段の行使などの回収スキームの策定【H19】。弁護士名による催告書の送付。債権管理規程の策定【H19】
- ・ 各病院で、国等の競争的研究費、民間企業等との共同研究による資金、企業等からの奨励寄附金等の外部研究資金の獲得

■人件費の適正化

- ・ 事務部門のIT化、アウトソーシングによる組織のスリム化や、職務給・能率給の原則に立った給与制度の導入等

■SPDの導入による材料費の節減

- ・ 5病院で使用する医薬品や診療材料等について、価格交渉を含めた調達・院内物流業務をSPD事業者へ委託【H18～】
- ・ 医薬品や診療材料等材料費の大幅な削減を図り、全国自治体病院協議会調査結果による平均値を上回る薬価差益率を確保
- ・ 診療材料の同種同効品の集約化による材料費の削減（効果額累計 約 6,000万円）【H19～】

■院外処方箋の採用促進

- ・ 精神Cで院外処方の全面導入【H21～】など、各病院で院外処方箋の採用促進

<院外処方箋発行率（単位：%）>

病院名	17年度	22年度	病院名	17年度	22年度
急性期C	81.5	87.4	成人病C	87.0	88.2
呼吸器C	88.2	90.7	母子C	41.6	52.9
精神C	1.2	92.0			

■後発医薬品の採用促進

- ・ 各病院において購入金額ベースによる目標値を掲げる【H21～】など、後発医薬品の採用を促進

＜後発医薬品占有率（単位：％）※金額ベース＞

病院名	17年度	22年度	病院名	17年度	22年度
急性期C	8.5	10.0	成人病C	0.8	8.3
呼吸器C	1.8	8.7	母子C	1.6	2.8
精神C	1.7	2.8			

■ESCO事業の活用による光熱水費の節減

- ・ 急性期C、呼吸器C及び母子Cで実施（3病院合計で毎年度約3億円程度の削減）

【優れた取組み、特色ある取組み】

理事長のもと各病院の総長・院長が理事として参画する法人の運営体制の構築や、毎月の経営会議等における経営状況の点検など進捗管理の徹底、地方独立行政法人化のメリットを活かした弾力的・機動的な予算編成や医療スタッフの配置のほか、以下のような取組みを通じ、経営改善を図ることができた。

- ・ 病院への権限の配分や診療科評価、メリットシステムなどモチベーションアップの取組みを通じた職員の経営参画意識の高まり
- ・ 費用削減中心から収支の目標管理による医療収益の拡大
- ・ 各病院共通事務の本部への集約化やSPDによる医薬品等の共同購入など、5病院の一体的運用による費用節減
- ・ 診療・看護体制の充実により、診療報酬上の施設基準取得による診療単価の向上
- ・ この結果、府から引き継いだ地方公営企業会計上の不良債務（法人設立時65.7億円）の解消

＜不良債務残高の推移（単位：億円）＞

区 分	法人移行時	H18	H19	H20	H21	H22
資金収支差（中期計画）	—	11.1	9.4	16.0	14.2	19.9
不良債務残高（中期計画）	—	54.7	45.3	29.3	15.1	—
資金収支差（実績）	▲4.2	13.0	6.3	15.5	28.5	33.3
不良債務残高（実績）	65.7	52.7	46.5	31.0	2.5	—

【今後の課題、改善を要する取組み】

- ・ プロパー化や非公務員化など、さらに自律性・機動性の高い法人運営体制の確立
- ・ 経営改善の効果を医療機器や施設改修など診療機能の充実に活かし、将来にわたり高度医療を提供できるよう安定的な収支構造の確立