

地方独立行政法人大阪府立病院機構
令和元事業年度の業務実績に関する評価結果
小項目評価（参考資料）（素案）

令和 2 年 8 月

大 阪 府

○ 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2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 | 見浪 陽一 | 経営企画、人事及び労務に関すること |
| 理事 | 後藤 満一 | 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 | 太田 三徳 | 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 | 中務 裕之 | |

- ④ 設置・運営する病院 別表のとおり
- ⑤ 職員数 4,062人(令和2年3月31日現在) □

2. 大阪府立病院機構の基本的な目標等

府立の病院は、府民の生命と健康を支える医療機関として、それぞれ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し、府域の医療体制の中で重要な役割を果たしてきた。
 今日、高齢化の進展や疾病構造の変化などに伴い、府民の医療ニーズが高度化・多様化する中で、府立の病院は、他の医療機関との役割分担と連携のもと高度専門医療の提供や府域の医療水準の向上など、求められる役割を果たしていく必要がある。

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、機構の基本理念の下、機構の5つの病院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、経営改善に取り組んだ結果、不良債務の解消を図ることができた。

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、日本の医療をリードする病院を目指し、府の医療政策の一環として各病院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、これらの取組を推進し、各病院が将来にわたり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てきた。

第3期中期計画（平成28年4月1日から平成33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む。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る。更に、環境の変化に対応した病院機能の強化に努める。

3. 令和元年度法人の総括

令和元年度においては、高度専門医療の充実など医療の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を推進した。
 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りながら、収入の確保・費用の抑制など安定的な病院経営の確立にも取り組んだ。
 さらに、病院機構を取巻く環境が著しく変化する中、各病院が自らの特性や実情を踏まえ、自律性を発揮し、機動的に病院運営を進めることを基本としつつ、理事会や経営会議、事務局長会議等の各種会議や、外部業者の協力も得て、病院機構としての一体的な取組や各病院の課題解決についての取組を進めた。

(1) 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。令和2年3月1日時点で5病院全体の医師数は前年度から4名増の526人（研究職を除く）、看護師は34人増の2,673人となった。また、医療スタッフの資質、能力、勤務意欲の更なる向上のため、大学等関係機関との連携の強化や教育研修の充実など職務能力の向上に努めた。

(2) 医療機能の充実

大阪国際がんセンターにおいては、令和元年9月に、厚生労働省から「がんゲノム医療拠点病院」の指定を受け、大阪府におけるがんゲノム医療の充実を図った。また、大阪急性期・総合医療センターにおいては、平成30年度に開設した生殖医療センターにて、公的病院として民間病院では実施できない生殖医療を推進した。

(3) 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ながら計画的に患者サービスの向上の取組を進めるとともに、各病院で実施した取組内容について本部事務局と5病院間での情報交換・共有化を図るなど、法人全体で患者・府民の満足度の向上に努めた。

【法人の自己評価の考え方】

(1) 小項目内の個別目標に対する基準

① 個別目標に対する基準

V評価：特段の成果が認められる場合

IV評価：(数値目標) 定量的目標数値の達成度(目標対比)が相当程度上回る場合
 (定性的な目標) 年度計画を相当程度上回る成果が認められる場合

III評価：(数値目標) 年度計画を順調に実施している場合(目標数値の達成度が90%以上)
 (定性的な目標) 年度計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している。

II評価：(数値目標) 年度計画を十分に実施できていない場合(目標数値の達成度が90%未満)
 (定性的な目標) 年度計画を十分に実施できていない場合

I評価：特段の支障が認められる場合

② 重点取組項目に対する基準

V評価：特段の成果が認められる場合

IV評価：年度計画を相当程度上回る成果が認められる場合

III評価：年度計画を順調に実施している場合

II評価：年度計画を十分に実施できていない場合

I評価：特段の支障が認められる場合

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

V評価：特段の成果が認められる場合(4.3点～)

IV評価：年度計画を相当程度上回る成果が認められる場合(3.5点～4.2点)

III評価：年度計画を順調に実施している場合(2.7点～3.4点)

II評価：年度計画を十分に実施できていない場合(1.9点～2.6点)

I評価：特段の支障が認められる場合(～1.8点)

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

令和2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 ○基幹災害医療センター ○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 | | ○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 ○エイズ治療拠点病院 ○大阪府がん診療拠点病院（肺がん） ○難治性多剤耐性結核広域圏拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○労災保険指定医療機関 ○大阪府アレルギー疾患医療拠点病院 | | ○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 | | ○難治性がん医療のセンター機能 ○特定機能病院 ○臨床研修指定病院 ○都道府県がん診療連携拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○がん専門薬剤師研修施設 ○肝炎専門医療機関 ○治験拠点医療機関 ○労災保険指定医療機関 ○がんゲノム医療拠点病院 | | ○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 ○小児がん連携病院 ○臨床研修指定病院 ○治験拠点医療機関 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○WHO指定研究協力センター | |
| 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 | 360 | 360 | — | — | 500 | 500 | 375 | 343 |
| 結核 | — | — | 60 | 60 | — | — | — | — | — | — |
| 精神 | 34 | 34 | — | — | 473 | 473 | — | — | — | — |
| 感染症 | — | — | 6 | 6 | — | — | — | — | — | — |
| 計 | 865 | 865 | 426 | 426 | 473 | 473 | 500 | 500 | 375 | 343 |
| 診療科目 | 救急診療科、総合内科、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 | | 感染症内科、肺腫瘍内科、緩和ケア科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー内科、小児科、消化器外科、乳腺外科、眼科、呼吸器外科、皮膚科、産婦人科、放射線科、耳鼻咽喉科、歯科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科、集中治療科、外来化学療法科、呼吸器内視鏡内科 | | 精神科、児童思春期精神科、歯科（入院患者のみ） | | 消化器内科、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・緩和科、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 | | 産科、新生児科、母性内科、消化器・内分泌科、腎・代謝科、血液・腫瘍科、小児神経科、子どものこころの診療科、遺伝診療科、小児循環器科、小児外科、総合小児科、呼吸器・アレルギー科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、心臓血管外科、口腔外科、矯正歯科、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 | |
| 敷地面積 | 40,693.61㎡ | | 90,715.81㎡ | | 76,683.00㎡ | | 12,833.42㎡(※1) | | 71,604.96㎡ | |
| 建物規模 | 89,064.43㎡ 地上12階地下1階 | | 46,044.79㎡ 地上12階地下1階 | | 30,595.64㎡ 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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、各病院を運営すること。 ・各病院は、次の表に掲げる基本的な機能を担うとともに、機能強化に必要な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。 ・更に、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、各病院において創意工夫に努めること。 | |
| | 病院名 | 基本的な機能 |
| | 大阪急性期・総合医療センター | <ul style="list-style-type: none"> ・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、難病等に対する専門医療及び合併症医療 ・障害者医療及びリハビリテーション医療 ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害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 ・発達障害者（発達障害児）の医療、調査、研究及び教育研修 |
| | 大阪国際がんセンター | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・発達障害児の医療、調査、研究及び教育研修 | |

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 | <ul style="list-style-type: none"> ・各病院は、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□ |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 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 </div> | | | | | |
| 中期目標 | <p>① 各病院の役割に応じた医療の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第3期中期目標においては、第2期中期目標における取組を継続することを基本として、各病院の機能に応じて府の医療施策の実施機関としての役割を果たすこと。 ・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、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。 ・また、以下をはじめとした、各病院の機能に応じた役割を着実に果たすこと。 <p>ア 新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生時には、各病院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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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や緩和ケア医療の推進等、府のがん医療全般における先導的役割を果たすこと。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>オ 府域における子どもの心の診療拠点として、発達障害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。</p> <p>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、大阪府こころの健康総合センターをはじめとする関係機関との連携を図りながら、薬物等の各種依存症に対する治療を行い、治療後の回復支援につなげていくこと。</p> <p>キ 新たに整備した大阪精神医療センター、大阪母子医療センター手術棟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。</p> <p>今後、新たに整備予定の大阪国際がんセンターと、民間事業者が整備し、及び運営する隣接の重粒子線がん治療施設との連携等により、先進的ながん医療の提供を行うこと。</p> <p>② 診療機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病院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。 ・更に、必要に応じて、国内外の医療機関と人材交流を行うなどして、各病院の医療水準の向上や国内外への貢献に努めること。 <p>③ 新しい治療法の開発、研究等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病院が、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、がん登録事業等府のがん対策の基礎となる調査を行うこと。 <p>④ 災害や健康危機における医療協力等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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るときは、基幹災害医療センター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口 |
| <p>① 役割に応じた医療施策の実施 各病院は、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と連携し、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。</p> <p>② 診療機能の充実 各病院に位置付けられた役割や新たな医療課題等に適切に対応するため、各病院は、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等診療機能を充実する。</p> | <p>① 役割に応じた医療施策の実施 機構の5つの病院（以下「各病院」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と連携し、それぞれの基本的な機能に応じて、次に掲げる役割を担う。</p> <p>② 診療機能の充実 各病院に位置付けられた役割や新たな医療課題等に適切に対応するため、各病院は、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。</p> | | | | |
| ア 大阪急性期・総合医療センター | | | | | |
| <p>評価番号【1】</p> <p>① 役割に応じた医療施策の実施 基幹災害医療センターとして、府域の災害拠点病院への支援機能、府域の災害対応に人材を派遣、大阪DMATの人材育成に関する中心的な役割</p> <p>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</p> | <p>基幹災害医療センターとして、災害医療コーディネーターを育成するための研修会において、指導的立場で参加運営する。また、医師会や保健所を含めた各機関との災害訓練を行う。</p> <p>大阪DMAT研修にインストラクターとして参加し、大阪DMAT隊員の更なる技能維持向上に努める。</p> <p>Hybrid ER研究会において、参加している多施設からのデータ集積により、さらなる救命率の向上を目指すとともに、Hybrid ER施設のトップリーダーとなることで全国からの救急科医の人材確保に努める。</p> <p>大阪府共同 住吉母子医療センターにおいて、NICUへの受入れ可能在胎週数の引き下げを推進するなど、引き続き周産期救急医療の体制強化に努める。</p> | <p>○ 大阪急性期・総合医療センターにおける医療施策の実施 基幹災害医療センターとして、令和元年9月30日に実施された大阪府災害医療コーディネート研修において、職員3名がインストラクターとして指導的立場として参加した。 また、令和元年11月9日に住吉区で行われた医師会等も参加する総合防災訓練では、大阪急性期・総合医療センターが開発に関わった「災害時クラウド型情報システム（ICAS）」の住吉区版を活用し、診療所や薬局、歯科、福祉施設等の被害状況を収集する訓練に携わった。 さらに、大阪府から業務委託された大阪DMAT研修を令和2年2月1日～2日に実施した。</p> <p>Hybrid ERを導入している11施設が集まった症例検討会を令和元年8月3日に実施するとともに、データ集積について、統一したデータベースの構築の必要性に関する検討会を企画した。 また、救急診療科の医師を3名確保（うち1名は令和2年4月採用）するなど、人材確保に取り組んだ。</p> <p>平成30年度にNICU受入れ可能週数を30週から28週に引き下げる体制を整えた。令和元年度は、28週及び29週の搬送はなかったものの、30週以降の早産児を70例受け入れた。</p> | Ⅲ | Ⅲ | 災害医療訓練やDMAT研修の実施、救命救急医療に係る年度計画目標値（救急者搬入患者数等）の達成、心疾患や脳血管疾患等に係る専門医療の提供をしたことなどから、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□ |
| <p>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</p> <p>心疾患・脳血管疾患、糖尿病・生活習慣病、腎移植や難病医療の拠点病院としての専門医療の提供</p> | <p>次の各疾患等の拠点病院として専門医療を提供する。</p> | <p>地域がん診療連携拠点病院</p> <p>地域のがん医療連携体制である「大阪市がん診療ネットワーク協議会」の在宅緩和ケア部会担当機関として、緩和ケアマップ等による情報提供の充実に取り組むとともに、患者・家族等への相談支援を実施する。</p> | <p>地域がん診療連携拠点病院</p> <p>大阪市内の緩和ケアに関わる624施設を網羅する大阪市がん診療ネットワーク協議会の在宅緩和ケア部会を担当し、大阪市緩和ケア医療機関マップのホームページを更新することにより、情報提供を行った。</p> <p>また、がん相談・緩和ケアセンターとして、がん患者に対する緩和支援を診療科と一体化して行うとともに、府民や患者・家族の方々にがんの情報提供や個別相談を実施した。（相談件数：令和元年度 1,465件、前年度 1,414件）</p> <p>さらに、令和元年10月に「がんゲノム医療連携病院」に指定された。</p> | | |
| | <p>心疾患・脳血管疾患</p> <p>経皮的動脈弁置換術の施行を推進するとともに、地域連携への積極的な広報を図ることで、僧帽弁閉鎖不全症に対するMitra Clipの施行を推進する。【重点1】</p> <p>平成31年度より脳卒中学会が認定開始予定のTSC（Thrombectomy Capable Stroke Center：血栓回収脳卒中センター）の認定取得を目指し、高度脳卒中医療としての血管内治療を積極的に推進する。</p> | <p>心疾患・脳血管疾患</p> <p>経皮的動脈弁置換術については、64件実施した。（前年度：52件） また、僧帽弁閉鎖不全症に対するMitra Clipについては、27件実施した。（前年度：7件） さらに、令和元年10月にTAVI専門施設の認定を受けた。</p> <p>脳卒中学会の都合により、TSC（Thrombectomy Capable Stroke Center）の認定開始が延期されたため、今後、取得を目指す。 脳卒中センターにおいては、脳梗塞急性期血栓回収療法を40例施行し、前年度の実績を上回った。（前年度：21例）</p> | | | |
| | <p>糖尿病・生活習慣病</p> <p>糖尿病ケアチームを中心としたチーム医療の充実を図るとともに、糖尿病患者データベースの活用により、専門治療の充実を図る。</p> | <p>糖尿病・生活習慣病</p> <p>高度肥満糖尿病患者に対する減量手術を令和元年7月から新たに開始し、9症例の手術を施行した。 また、糖尿病患者データベースを作成し、最小血管合併症のうち網膜症については2,292人、腎症については2,728人の病期を把握し、専門治療の充実を図った。</p> | | | |
| | <p>腎移植</p> <p>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。</p> | <p>腎移植</p> <p>大阪南腎移植研究会を行うなど、近隣病院に対して腎移植の普及に努めた。 腎移植相談外来についてはホームページで周知し、受診者数は51人であった。（前年度：46人） 腎移植については、19例実施した。（前年度：19例）</p> | | | |
| | <p>難病医療</p> <p>大阪府難病診療連携拠点病院として、他院で対応しきれない難病患者の診療を急性期、慢性期を問わず行う。また府下の保健所や当事者団体とのネットワークを強固にするため、相互訪問、公開講座や検討会を開催する。</p> | <p>難病医療</p> <p>他院では対応が困難な難病患者を積極的に受け入れ、難病の拠点病院としての役割を果たした。 また、大阪府難病診療連携拠点病院に平成30年度に選定され、その事務局として大阪難病医療ネットワークの整備を進めるとともに、大阪府難病診療連携拠点病院連絡会議や、各拠点病院間や地域の保健所との連携を構築するための研修会を開催するなど、ネットワークの構築に取り組んだ。</p> | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> <p>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</p> <p>医師の卒後臨床研修等の教育研修</p> <p>② 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。</p> | <p>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重度摂食障害の症例や、透析患者などの重症な身体合併症患者を積極的に受け入れる。</p> <p>回復期リハビリテーション病棟における効率性を示す実績指数の維持・向上に努める。</p> <p>平成31年4月より新たに「総合リハビリテーションセンター（仮称）」を立ち上げるにより、6種の領域別専門リハビリを提示することで患者に分かりやすい体制をとり、各部門長がそれぞれ目標を設定することにより、質の向上を図る。また、病診連携会開催等によりPR活動もあわせて推進する。さらには、患者を一貫してフォローするため、マンパワーの増強に応じて外来リハビリテーションの体制を拡充していく。【重点2】</p> | <p>精神科においては、身体合併症患者を積極的に受け入れ、精神科病棟への新入院327例中、284例（86.9%）が合併症患者であった（前年度は325例中、283例で87.1%）。 また、重度摂食障害の患者を4人受け入れた。（前年度：3人） さらに、透析患者などの比較的重症な身体合併症患者や認知症患者についても積極的に受け入れた。（透析患者：令和元年度 8人、前年度 12人、認知症患者：令和元年度 25人、前年度 32人）</p> <p>リハビリテーション科においては、急性期から回復期までの一貫したリハビリテーションに努め、入院リハビリテーション効率を示す実績指数は40.1であり、診療報酬の算定要件である「27以上」を大きく超える実績であった。（前年度：38.9）</p> <p>急性期から日常生活の復帰まで一貫したリハビリテーション医療を提供するため、総合リハビリテーションセンターを平成31年4月1日に立ち上げた。病診連携研修会等を通じて、センターの取組をPRするとともに、脊髄損傷や難病、高次脳機能障がい外来リハビリテーションの充実に取り組んだ。 （外来リハビリテーション算定件数：令和元年度 12,624単位、前年度 10,415単位）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>救命救急部門の体制強化</p> <p>ワークステーションの実績結果から、救急搬送患者の受入れ拡大に向けた方策を検討し、メディカルコントロール体制の一層の充実を図る。</p> <p>三次救急部門が中心となっ行う新たなER体制を検討する。また、ER部の人材確保に引き続き努めるとともに、各診療科の協力体制をなお一層強化しながら、ER部の充実に努める。</p> | <p>救命救急部門の体制強化</p> <p>令和元年7月22日～9月6日及び令和元年12月9日～令和2年3月6日まで、ワークステーション研修を実施したところ、出動件数は354件であった。（前年度実績：平成30年12月3日～平成31年3月18日、出動件数 404件）</p> <p>三次救急管理当直がERも含めて救急応需を総括管理するなど、三次救急部門が中心となって新たにER運営を行った結果、救急車応需数は5,120件となり、前年度を大きく上回った。（前年度：4,115件）</p> <p>救急車搬入患者数についても、目標・前年度を大きく上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬入患者数（人）【重点6】</td> <td>7,772</td> <td>8,005</td> <td>8,877</td> <td>9,200</td> <td>9,872</td> <td>672 995</td> </tr> <tr> <td>三次救急新入院患者（人）</td> <td>2,140</td> <td>2,090</td> <td>2,267</td> <td>—</td> <td>2,464</td> <td>— 197</td> </tr> <tr> <td>TCU（18床）新入院患者数（人）</td> <td>1,242</td> <td>1,298</td> <td>1,399</td> <td>1,410</td> <td>1,587</td> <td>177 188</td> </tr> <tr> <td>SCU（6床）新入院患者数（人）</td> <td>445</td> <td>406</td> <td>467</td> <td>475</td> <td>437</td> <td>△ 38 △ 30</td> </tr> <tr> <td>CCU（6床）新入院患者数（人）</td> <td>453</td> <td>386</td> <td>401</td> <td>420</td> <td>440</td> <td>20 39</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 救急車搬入患者数（人）【重点6】 | 7,772 | 8,005 | 8,877 | 9,200 | 9,872 | 672 995 | 三次救急新入院患者（人） | 2,140 | 2,090 | 2,267 | — | 2,464 | — 197 | TCU（18床）新入院患者数（人） | 1,242 | 1,298 | 1,399 | 1,410 | 1,587 | 177 188 | SCU（6床）新入院患者数（人） | 445 | 406 | 467 | 475 | 437 | △ 38 △ 30 | CCU（6床）新入院患者数（人） | 453 | 386 | 401 | 420 | 440 |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急車搬入患者数（人）【重点6】 | 7,772 | 8,005 | 8,877 | 9,200 | 9,872 | 672 995 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三次救急新入院患者（人） | 2,140 | 2,090 | 2,267 | — | 2,464 | — 197 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TCU（18床）新入院患者数（人） | 1,242 | 1,298 | 1,399 | 1,410 | 1,587 | 177 188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SCU（6床）新入院患者数（人） | 445 | 406 | 467 | 475 | 437 | △ 38 △ 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CCU（6床）新入院患者数（人） | 453 | 386 | 401 | 420 | 440 | 20 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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、効果的なりハビリテーションを実施する。</p> | <p>脳卒中センター</p> <p>脳卒中学会が平成31年度に認定を開始するTSC (Thrombectomy Capable Stroke Center：血栓回収脳卒中センター)の取得に向けて、救急隊との連携を密にし、脳梗塞患者の迅速な搬送、治療システムを確立するなど、認定に必要な整備を進める。 【重点3】</p> | <p>脳卒中センター</p> <p>脳卒中学会の都合により、TSC (Thrombectomy Capable Stroke Center) の認定開始が延期されたため、認定の申請が出来なかった。申請手続きが脳卒中学会より公表され次第、対応を行う。 なお、令和元年10月には、地域の医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬入後可及的速やかに診療（rt-PA静注療法を含む）を開始できる施設として、PSC (Primary Stroke Center：一次脳卒中センター) の認定を取得した。 脳卒中センターにおいては、脳梗塞急性期血栓回収療法を40例施行し、前年度の実績を上回った。（前年度：21例）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>がん医療の質の向上、がん患者のQOL（生活の質）向上</p> <p>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の向上および医療の質の向上を図る。</p> <p>婦人科がん医療については、腹腔鏡下初期子宮体癌手術の件数増加に努める。また、傍大動脈リンパ節郭清を必要とする腹腔鏡下進行子宮体癌手術や、ロボット補助による子宮体癌手術及び良性疾患手術の実施開始に向けた体制を整備する。さらに、子宮頸部上皮内がんの術後診療に対する地域連携クリニカルパスを策定し、地域の診療所との間でのがん診療ネットワークを構築する。</p> <p>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提供する体制を充実させる。</p> | <p>がん医療の質の向上、がん患者のQOL（生活の質）向上</p> <p>がん患者に対するリハビリテーションの実績件数は920件であり、前年度を下回った。（前年度実績：964件） 術前から登録されたがん周術期リハビリテーション実施率については、目標・前年度を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>術前から登録されたがん周術期リハビリテーション実施率（%）</td> <td>25.5</td> <td>23.0</td> <td>22.0</td> <td>20.0</td> <td>22.5</td> <td>2.5 0.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 術前から登録されたがん周術期リハビリテーション実施率（%） = 術前登録がん周術期リハビリテーション実施件数 ÷ がん手術実施件数</p> <p>婦人科において、腹腔鏡下初期子宮体癌手術を21例実施した。（前年度実績：13例） また、令和元年度より、ロボット補助子宮体癌手術及び良性疾患に対するロボット補助手術を開始した。（ロボット補助子宮体癌手術：令和元年度 3例、良性疾患に対するロボット補助手術：令和元年度 7例） 進行子宮体癌に対する傍大動脈リンパ節郭清については、令和2年度に手術支援ロボットを新たに導入してから、開始することを検討している。 また、子宮頸部上皮内がんの術後診療に対する地域連携クリニカルパスについても、令和2年度に策定を行う。</p> <p>苦痛スクリーニングを外来・入院各部署で実施し、外来5,108件、入院3,021件のスクリーニングシートを回収した。（前年度実績：外来3,925件、入院2,836件） スクリーニングの結果に応じて、個々の患者に応じた緩和医療の提供に取り組み、緩和ケアチームが介入した症例数は359例であった。（前年度実績：338例）</p> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 術前から登録されたがん周術期リハビリテーション実施率（%） | 25.5 | 23.0 | 22.0 | 20.0 | 22.5 | 2.5 0.5 | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | |
| 術前から登録されたがん周術期リハビリテーション実施率（%） | 25.5 | 23.0 | 22.0 | 20.0 | 22.5 | 2.5 0.5 | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 知事の評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------|-------|--------------------|----------|----------|----------|----------|---------|------|-------------|---|---|-------|-------|-----|---------|-----|-----|-------|-------|-----|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 評価の判断理由・評価のコメントなど□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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として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。</p> <p>周産期救急医療及び小児救急医療に貢献するため、地域周産期母子医療センターとして受入れ拡充のための体制強化を図る。</p> <p>精神科病棟に身体合併症に特化した機能を持たせ、救急救命センターをはじめ他科との良好な連携の下に比較的重症な身体合併症患者も積極的に受け入れる。</p> | <p>腎代替療法</p> <p>腎代替療法選択外来の受診率を上げて、腹膜透析の新規導入数と管理患者数の増加を目指す。</p> | <p>腎代替療法</p> <p>腎臓・高血圧内科独自HPの開設の取組等により、腎代替療法選択外来受診率（腎代替療法外来受診患者数/全腎代替療法導入患者数）は53%であった。（前年度実績：52%） また、腹膜透析の新規導入患者数は10人（前年度：10人）、管理患者数は49人（前年度：43人）であった。今後も、新規導入患者数の増加に努める。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>移植臨床センターとしての機能強化</p> <p>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として、組織適合検査に関わる検査技師の養成や、HLA適合検査の項目を増やすなど、機能強化に努める。</p> | <p>移植臨床センターとしての機能強化</p> <p>職員1名をHLA検査技師として養成し、特定移植検査センターの機能強化に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>周産期救急医療及び小児救急医療の充実</p> <p>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。</p> <p>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。【重点4】</p> <p>大阪母子医療センター等の小児救命救急センターと連携を図りながら、小児救急医療の受入れ体制のさらなる充実を図る。</p> | <p>周産期救急医療及び小児救急医療の充実</p> <p>産科においては、救急診療科と連携して、最重症妊産婦を受け入れるとともに、平成30年度に導入した新生児搬送ドクターカーの運用を継続し、地域の分娩施設から病的新生児を23件受け入れた。</p> <p>平成30年度に開設した大阪府市共同 住吉母子医療センターにおいては、院内の連携強化に努めた結果、新入院患者数は前年度を上回った。</p> <p>小児医療センターにおいては、2,467件の小児救急搬送患者数を受け入れた。（前年度：2,471件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新棟新入院患者数（人）</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4,408</td> <td>4,878</td> <td>470</td> </tr> <tr> <td>分娩件数（件）</td> <td>750</td> <td>805</td> <td>1,178</td> <td>1,315</td> <td>137</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 新棟新入院患者数（人） | — | — | 4,408 | 4,878 | 470 | 分娩件数（件） | 750 | 805 | 1,178 | 1,315 | 137 |
| | 区分 | 平成28年度実績 | | | | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | |
| 新棟新入院患者数（人） | — | — | 4,408 | 4,878 | 470 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分娩件数（件） | 750 | 805 | 1,178 | 1,315 | 137 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>生殖医療センター</p> <p>生殖医療センターにおいては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、人材教育等）を推進する。【重点5】</p> | <p>生殖医療センター</p> <p>平成30年度に開設した生殖医療センターにおいては、総合病院としての強みを生かし、院内の診療科が連携することで、合併症を有する患者に対しても積極的に診療を行った。また、Web予約にも対応できる専用ホームページを令和元年8月に開設した。</p> <p>令和元年11月には、医学的適応による未受精卵、胚（受精卵）の凍結・保存に関する施設登録申請が承認された。</p> <p>（生殖補助医療患者数：令和元年度 27件、前年度 3件）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>精神医療</p> <p>（再掲）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重度摂食障害の症例や、透析患者などの重症な身体合併症患者を積極的に受け入れる。</p> | <p>精神医療</p> <p>（再掲）精神科においては、身体合併症患者を積極的に受け入れ、精神科病棟への新入院327例中、284例（86.9%）が合併症患者であった（前年度は325例中、283例で87.1%）。</p> <p>また、重度摂食障害の患者を4人受け入れた。（前年度：3人）</p> <p>さらに、透析患者などの比較的重症な身体合併症患者や認知症患者についても積極的に受け入れた。（透析患者：令和元年度 8人、前年度 12人、認知症患者：令和元年度 25人、前年度 32人）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努める。 | <table border="1"> <tr> <td>糖尿病</td> <td>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を行うなど、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努める。また、他科と連携し、糖尿病腎症による透析予防体制や末梢動脈疾患患者に対する治療体制を確立する。</td> </tr> </table> | 糖尿病 | 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を行うなど、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努める。また、他科と連携し、糖尿病腎症による透析予防体制や末梢動脈疾患患者に対する治療体制を確立する。 | <table border="1"> <tr> <td>糖尿病</td> <td>糖尿病患者データベースを作成し、最小血管合併症のうち網膜症については2,292人、腎症については2,728人の病期を把握した。また、血糖コントロールの難しい1型糖尿病患者等に対して、簡単に最新のグルコース値が測定できるフラッシュグルコースモニタリングシステムを導入するなど、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努めた。 糖尿病透析予防外来においては、延べ700件の指導を行った。（前年度：755件）今後、腎臓内科と連携して、治療方針や食事療法等の共通化を行う。</td> </tr> </table> | 糖尿病 | 糖尿病患者データベースを作成し、最小血管合併症のうち網膜症については2,292人、腎症については2,728人の病期を把握した。また、血糖コントロールの難しい1型糖尿病患者等に対して、簡単に最新のグルコース値が測定できるフラッシュグルコースモニタリングシステムを導入するなど、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努めた。 糖尿病透析予防外来においては、延べ700件の指導を行った。（前年度：755件）今後、腎臓内科と連携して、治療方針や食事療法等の共通化を行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 糖尿病 | 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を行うなど、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努める。また、他科と連携し、糖尿病腎症による透析予防体制や末梢動脈疾患患者に対する治療体制を確立する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 糖尿病 | 糖尿病患者データベースを作成し、最小血管合併症のうち網膜症については2,292人、腎症については2,728人の病期を把握した。また、血糖コントロールの難しい1型糖尿病患者等に対して、簡単に最新のグルコース値が測定できるフラッシュグルコースモニタリングシステムを導入するなど、糖尿病の専門医療機関としての機能の充実に努めた。 糖尿病透析予防外来においては、延べ700件の指導を行った。（前年度：755件）今後、腎臓内科と連携して、治療方針や食事療法等の共通化を行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>○ 臨床研究の推進</p> <p>臨床研究支援センターにおいては、平成30年度に認定された「臨床研究審査委員会」の運用に努めた。事務の効率化やシステム化を図った結果、医師主導臨床研究件数は目標を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師主導型臨床研究件数（件）</td> <td>111</td> <td>140</td> <td>157</td> <td>120</td> <td>128</td> <td>8 △ 29</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ ICTを用いた地域医療連携の取組</p> <p>「万代e-ネット（診療情報地域連携システム）」やインターネット予約システムについて、地域医療機関の参加を促進するなど、ICTを用いた地域医療連携の強化に取り組んだ。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ICTを用いた地域医療連携登録医数（施設）</td> <td>198</td> <td>226</td> <td>256</td> <td>260</td> <td>275</td> <td>15 19</td> </tr> <tr> <td>インターネット予約システム参加医療機関件数（件）</td> <td>150</td> <td>169</td> <td>194</td> <td>—</td> <td>208</td> <td>— 14</td> </tr> <tr> <td>万代e-ネット参加施設数（件）</td> <td>48</td> <td>57</td> <td>62</td> <td>—</td> <td>67</td> <td>— 5</td> </tr> </tbody> </table> <p><評価の理由> 救命救急医療については、救急車搬入件数及びTCU新入院患者数は目標を上回った。 また、心疾患・脳血管疾患に対する専門医療の提供や、新たに設置した総合リハビリテーションセンターにおけるリハビリテーションの充実など、計画を着実に達成したことから、Ⅲ評価とした。</p> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 医師主導型臨床研究件数（件） | 111 | 140 | 157 | 120 | 128 | 8 △ 29 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | ICTを用いた地域医療連携登録医数（施設） | 198 | 226 | 256 | 260 | 275 | 15 19 | インターネット予約システム参加医療機関件数（件） | 150 | 169 | 194 | — | 208 | — 14 | 万代e-ネット参加施設数（件） | 48 | 57 | 62 | — | 67 | — 5 | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導型臨床研究件数（件） | 111 | 140 | 157 | 120 | 128 | 8 △ 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ICTを用いた地域医療連携登録医数（施設） | 198 | 226 | 256 | 260 | 275 | 15 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| インターネット予約システム参加医療機関件数（件） | 150 | 169 | 194 | — | 208 | — 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 万代e-ネット参加施設数（件） | 48 | 57 | 62 | — | 67 | — 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | | 知事の評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------|----------|----------|-------------------|---------|---------|-------------|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|---------------------|----|----|----|---|----|----------|----|----------|----------|----------|---------|------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|---|---|---|---|---|-----------------|---|---|---|---|---|----|----------|----------|----------|---------|---------|-------------|-------------------------|-------|--------|--------|-------|--------|--------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|---|---|--|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | | 評価 | 評価 | 評価の判断理由・評価のコメントなど | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| イ 大阪はびきの医療センター 評価番号【2】 ① 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 気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物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 | 次の専門医療センターで、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。 呼吸ケアセンター 呼吸器疾患の府内の中核病院として、急性及び慢性の呼吸不全に対し専門医師、専門看護師、専門理学療法士が連携し、急性期の集中治療から慢性期の治療とケア、呼吸器リハ、在宅での呼吸ケアまで包括的な診療を行う。 感染症センター 新型インフルエンザ、SARS、エイズ等の新興感染症をはじめ、重症肺炎感染症、多剤耐性肺結核等の蔓延の防止と診療、併発症をもつ結核患者の治療など、多種の感染症に対応する。 アトピー・アレルギーセンター 大阪府アレルギー疾患医療拠点病院として、難治性の気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、薬剤アレルギー等のアレルギー疾患に対応する。 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。【重点】 | ○ 大阪はびきの医療センターにおける医療施策の実施 呼吸ケアセンター 呼吸ケアセンターにおいて、在宅酸素療法導入患者に対するリハビリ介入など、慢性呼吸不全に対する円滑な在宅移行を見据えたきめ細かい専門医療を提供した。（呼吸器リハビリテーション実施件数：令和元年度 15,750件、前年度 14,178件） 呼吸器看護専門外来を設置し、患者のセルフマネジメント能力の向上や精神的ケアを行うとともに、退院に向けた支援や在宅での呼吸ケアの支援など一貫した専門医療を提供した。 呼吸器集中治療施設（IRCU）では、重症肺炎、ARDS等の急性呼吸不全患者の集学的治療を行った。（延べ患者数：令和元年度 1,685件、前年度 1,800人） <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅酸素療法新規患者数（人）</td> <td>140</td> <td>126</td> <td>155</td> <td>140</td> <td>127</td> <td>△ 13 △ 28</td> </tr> <tr> <td>在宅人工呼吸器使用患者数（人、年度末）</td> <td>42</td> <td>37</td> <td>40</td> <td>—</td> <td>31</td> <td>— △ 9</td> </tr> </tbody> </table> 感染症センター 感染症センターにおいて、通常の結核診療だけでなく、多剤耐性結核患者や重篤な併存疾患のある患者に対する診療を実施した。また、新型コロナウイルス感染症の患者の受入れを行った。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結核入院勧告新患者数（人）</td> <td>198</td> <td>207</td> <td>235</td> <td>234</td> <td>△ 1</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性結核新入院患者数（人）</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性結核新発生患者数（人）</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> アトピー・アレルギーセンター アトピー・アレルギーセンターにおいては、他病院では対応できない成人食物アレルギーの患者を積極的に受け入れた。また、アレルギー部門のカンファを月1回行い、各診療科の連携強化に努めた。 また、大阪府アレルギー拠点病院として、総合的なアレルギー疾患対策に取り組み、食物チャレンジテスト実施件数は目標・前年度を上回った。医療従事者への研修会や府民・市民への講演会を開催し、アレルギー疾患に関する啓発活動にも積極的に取り組んだ。（アトピー性皮膚炎症例数：令和元年度 3,990人、前年度 3,811人） <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重症アトピー性皮膚炎患者に対する処置件数（件）</td> <td>9,524</td> <td>11,174</td> <td>10,528</td> <td>9,000</td> <td>11,161</td> <td>2,161 633</td> </tr> <tr> <td>食物チャレンジテスト実施件数（件）</td> <td>1,319</td> <td>1,271</td> <td>1,275</td> <td>1,350</td> <td>1,399</td> <td>49 124</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 在宅酸素療法新規患者数（人） | 140 | 126 | 155 | 140 | 127 | △ 13 △ 28 | 在宅人工呼吸器使用患者数（人、年度末） | 42 | 37 | 40 | — | 31 | — △ 9 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 結核入院勧告新患者数（人） | 198 | 207 | 235 | 234 | △ 1 | 多剤耐性結核新入院患者数（人） | 4 | 6 | 9 | 9 | 0 | 多剤耐性結核新発生患者数（人） | 4 | 6 | 9 | 9 | 0 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 重症アトピー性皮膚炎患者に対する処置件数（件） | 9,524 | 11,174 | 10,528 | 9,000 | 11,161 | 2,161 633 | 食物チャレンジテスト実施件数（件） | 1,319 | 1,271 | 1,275 | 1,350 | 1,399 | 49 124 | Ⅲ | Ⅲ | 呼吸器疾患に係る専門医療の提供、アレルギー性疾患に関する年度計画目標値（重症アトピー性皮膚炎患者に対する処置件数等）の達成、地域の医療ニーズに対応するために救急患者の受入れ拡大をしたことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在宅酸素療法新規患者数（人） | 140 | 126 | 155 | 140 | 127 | △ 13 △ 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在宅人工呼吸器使用患者数（人、年度末） | 42 | 37 | 40 | — | 31 | — △ 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 結核入院勧告新患者数（人） | 198 | 207 | 235 | 234 | △ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多剤耐性結核新入院患者数（人） | 4 | 6 | 9 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多剤耐性結核新発生患者数（人） | 4 | 6 | 9 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重症アトピー性皮膚炎患者に対する処置件数（件） | 9,524 | 11,174 | 10,528 | 9,000 | 11,161 | 2,161 633 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食物チャレンジテスト実施件数（件） | 1,319 | 1,271 | 1,275 | 1,350 | 1,399 | 49 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>② 診療機能の充実</p> <p>呼吸不全、HOT（在宅酸素療法）等に対する診療機能を集約した呼吸ケアセンターとして、急性期から慢性期まであらゆる病態をカバーする。また、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強化等診療体制の充実に取り組む。</p> <p>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）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。</p> | <p>腫瘍センター</p> <p>大阪府がん診療拠点病院（肺がん）として、肺がんを中心に、悪性腫瘍に対し診断から集学的治療、緩和ケアなどの総合的な医療を行う。</p> | <p>腫瘍センター</p> <p>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は、化学療法の外来への移行等により、目標および前年度を下回った。また、肺がん手術件数については、新型コロナウイルスの影響により、2月中旬以降の患者が減少したことに伴い、目標を下回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肺がん退院患者数（人）</td> <td>1,366</td> <td>1,373</td> <td>1,622</td> <td>—</td> <td>1,502</td> <td>— △ 120</td> </tr> <tr> <td>肺がん新入院患者数（人）</td> <td>1,271</td> <td>1,552</td> <td>1,682</td> <td>1,800</td> <td>1,553</td> <td>△ 247 △ 129</td> </tr> <tr> <td>肺がん手術件数（件）</td> <td>158</td> <td>155</td> <td>160</td> <td>170</td> <td>169</td> <td>△ 1 9</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 肺がん退院患者数（人） | 1,366 | 1,373 | 1,622 | — | 1,502 | — △ 120 | 肺がん新入院患者数（人） | 1,271 | 1,552 | 1,682 | 1,800 | 1,553 | △ 247 △ 129 | 肺がん手術件数（件） | 158 | 155 | 160 | 170 | 169 | △ 1 9 | <p>気管切開や在宅人工呼吸器を使用している重症心身障がい児者のレスパイト入院を引き続き受け入れた。（延べ受入れ日数：令和元年度 257日、前年度 239日）</p> <p>また、地域包括ケア病棟については、急性期を脱した患者が安心して在宅復帰できるよう、医師、看護師をはじめ、理学療法士やMSWなど多職種が連携して退院支援を行った。</p> | | | |
| | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 肺がん退院患者数（人） | 1,366 | 1,373 | 1,622 | — | 1,502 | — △ 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肺がん新入院患者数（人） | 1,271 | 1,552 | 1,682 | 1,800 | 1,553 | △ 247 △ 129 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肺がん手術件数（件） | 158 | 155 | 160 | 170 | 169 | △ 1 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>呼吸ケアセンター</p> <p>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。</p> <p>救急患者の受入れを拡大するため、近隣の消防本部との連携強化を図る。【重点2】</p> | <p>呼吸ケアセンター</p> <p>呼吸器看護専門外来において、慢性呼吸器疾患患者が、アドヒアランスを維持し、セルフマネジメント能力を高めながら、その人らしく生活が送れるように支援を行った。</p> <p>救急患者の受入れを拡大するため、救急医療勉強会を実施するなど、近隣の消防本部との連携強化を図った結果、救急搬送件数は前年度を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送受入件数（件）</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>780</td> <td>1,092</td> <td>312</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 救急搬送受入件数（件） | - | - | 780 | 1,092 | 312 | <p>呼吸器看護専門外来において、慢性呼吸器疾患患者が、アドヒアランスを維持し、セルフマネジメント能力を高めながら、その人らしく生活が送れるように支援を行った。</p> <p>救急患者の受入れを拡大するため、救急医療勉強会を実施するなど、近隣の消防本部との連携強化を図った結果、救急搬送件数は前年度を上回った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急搬送受入件数（件） | - | - | 780 | 1,092 | 312 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>感染症センター</p> <p>新型インフルエンザ等の新興感染症及び、多剤耐性や合併症を有する結核患者の診療を行うとともに、近隣地域の医療従事者へ感染症についての教育研修に取り組む。</p> <p>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、感染症患者受入れを想定したシミュレーションや訓練等を行う。</p> | <p>感染症センター</p> <p>羽曳野市主催の「ふれあい健康まつり」への参加、また結核予防週間に合わせた結核啓発活動に取り組み、大阪はびきの医療センターの取組や結核啓発活動などについて積極的にアピールした。また、大阪府の感染症対策との連携を図り、接触者検診などの結核対策や意識啓発活動などを実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症に対応するため、マニュアルや設備の整備、プリコーションセットの管理を行うとともに、職員へのトレーニングを行った。</p> | <p>羽曳野市主催の「ふれあい健康まつり」への参加、また結核予防週間に合わせた結核啓発活動に取り組み、大阪はびきの医療センターの取組や結核啓発活動などについて積極的にアピールした。また、大阪府の感染症対策との連携を図り、接触者検診などの結核対策や意識啓発活動などを実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症に対応するため、マニュアルや設備の整備、プリコーションセットの管理を行うとともに、職員へのトレーニングを行った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>アトピー性皮膚炎、食物アレルギー等に対する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として、食物負荷試験や経口免疫療法の積極的な実施、乳児アトピー性皮膚炎に対する早期介入の積極的な実施等、診療体制の強化及び機能の拡充に取り組む。</p> <p>肺がん等悪性腫瘍に対する診療機能を集約した腫瘍センターとして、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。</p> <p>周辺医療機関との感染対策ネットワークを充実するとともに、各病院間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。</p> <p>一般医療部門の充実</p> <p>リハビリテーションの充実</p> | <p>アトピー・アレルギーセンター</p> <p>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。</p> | <p>アトピー・アレルギーセンター</p> <p>地域の医療機関を対象とした勉強会を開催することにより、アレルギー疾患に対する医療提供の均てん化への寄与、ネットワークの形成に努めた。 大阪府主催の大阪府アレルギー疾患医療拠点病院連絡会議に出席し、拠点病院間での連携を深めた。また、大阪府アレルギー疾患対策連絡会議に幹事病院として出席し、アレルギー疾患に対する大阪府の取組に対して提言を行った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>腫瘍センター</p> <p>免疫療法の実施のほか、進行肺がん患者に対する胸部外科手術の実施、より低侵襲な胸腔鏡手術及び放射線治療の適用の増加に努める。また、がん検診等による早期発見に取り組む。【重点3】</p> | <p>腫瘍センター</p> <p>肺がん等の胸部悪性腫瘍に対し、診断から、手術、化学療法、放射線治療等を組み合わせた集学的治療、緩和ケアまで一貫した治療に取り組むとともに、より患者の身体的負担の少ない低侵襲な胸腔鏡手術及び放射線治療の適用の増加に努めた。 (胸腔鏡手術件数：令和元年度 248件、前年度 264件、リンパ管腫件数：令和元年度 4,559件、前年度 4,411件)</p> <p>(再掲)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肺がん新入院患者数（人）</td> <td>1,271</td> <td>1,552</td> <td>1,682</td> <td>1,800</td> <td>1,553</td> <td>△ 247 △ 129</td> </tr> <tr> <td>肺がん手術件数（件）</td> <td>158</td> <td>155</td> <td>160</td> <td>170</td> <td>169</td> <td>△ 1 9</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 肺がん新入院患者数（人） | 1,271 | 1,552 | 1,682 | 1,800 | 1,553 | △ 247 △ 129 | 肺がん手術件数（件） | 158 | 155 | 160 | 170 | 169 | △ 1 9 | | | |
| | 区分 | 平成28年度 | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 肺がん新入院患者数（人） | 1,271 | 1,552 | 1,682 | 1,800 | 1,553 | △ 247 △ 129 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肺がん手術件数（件） | 158 | 155 | 160 | 170 | 169 | △ 1 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>府域の院内感染対策</p> <p>各病院間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。</p> | <p>府域の院内感染対策</p> <p>連携医療機関に対して、感染症の診療や手術室の手洗い設備や器材の適切な管理について指導及び提案し、必要な場合は現場に赴いて助言を行うなど、府域の院内感染対策の向上に寄与した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>一般医療部門の充実</p> <p>今後の診療科再編に向けた取組として、呼吸器疾患治療における併発症と、地域の医療ニーズに対応するための、循環器や消化器領域の診療機能を充実させる。【重点4】</p> <p>呼吸器疾患やアレルギー疾患の専門医療に加え、一般小児医療分野にも診療を拡大し、地域医療に貢献する。</p> | <p>一般医療部門の充実</p> <p>循環器内科については、医療機関訪問や地域医療機関を対象とした勉強会の実施により、初診外来患者数は増加した。(初診外来患者数：令和元年度 205人、前年度 199人) 平成30年度に再開した消化器内科については、外来の診療日数を増加し、診療機能の充実を図った。(延入院患者数：令和元年度 3.1人/日、前年度 1.9人/日)</p> <p>地域医療に貢献するため、新たに平日昼間の小児救急搬送受入れを開始した。 (小児救急搬送受入れ件数：令和元年度 126件)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>リハビリテーションの充実</p> <p>呼吸器リハビリテーションのほか、嚥下評価及び摂食機能療法の拡大、廃用症候群リハビリテーションの実施により、質の高い医療の提供に努める。</p> | <p>リハビリテーションの充実</p> <p>リハビリテーション科においては、ICU病棟と連携し、早期のリハビリテーション介入を行うことで、患者の早期離床や退院に結びつけることができた。 また、嚥下造影検査の検査日拡大や、新たに心大血管疾患リハビリテーションを開始するなど、診療機能の充実に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p><評価の理由> アレルギー性疾患に対し、専門的治療に努めた結果、重症アトピー性皮膚炎患者に対する処置件数及び食物チャレンジテスト実施件数は目標を上回った。 また、救急患者の受入れを拡大するための取組や、肺がん等の胸部悪性腫瘍に対して集学的治療を実施するなど、計画を着実に達成したことからⅢ評価とした。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ウ 大阪精神医療センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【3】</p> <p>① 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</p> <p>激しい問題行動を伴う難治性症例、薬物等の中毒性精神障がい等の患者に対する高度ケア医療の提供</p> | <p>緊急救急病棟及び急性期治療病棟の病床を確保し、常に措置入院・緊急措置入院を受け入れられる体制をとる。他の病棟においては、後送病棟としての役割を果たすため、受入れ病棟と連携を図る。</p> <p>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。</p> <p>民間医療機関において処遇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。</p> <p>次の機能を有する病院として専門的取組を行う。</p> <table border="1"> <tr> <td>依存症治療拠点機関</td> <td>府の依存症治療拠点機関として、依存症治療推進センターを中心に、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。併せて、早期治療につなげるためのかかりつけ内科医との連携や同プログラムの普及・研修などにより、府内の治療体制の強化を図る。 【重点1】</td> </tr> </table> | 依存症治療拠点機関 | 府の依存症治療拠点機関として、依存症治療推進センターを中心に、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。併せて、早期治療につなげるためのかかりつけ内科医との連携や同プログラムの普及・研修などにより、府内の治療体制の強化を図る。 【重点1】 | <p>○ 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、緊急救急病棟で措置・緊急措置入院対応のための空きベッドを1床以上確保するため、他病棟と協力しながら、円滑に緊急措置入院を受け入れるための病床確保に努めた。</p> <p>ベッドコントロールについては、地域連携部で管理を行い、病床の都合で一度お断りしたケースを後日に受け入れるなど、柔軟な対応を心掛けた。長期連休前や週末には、全病棟の所属長を集めた病床調整を随時行い、病床確保に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">措置患者等の受入れ件数（件）</td> <td>措置入院</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>35</td> <td>28</td> <td>△ 7</td> </tr> <tr> <td>緊急措置入院</td> <td>32</td> <td>38</td> <td>38</td> <td>55</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>応急入院</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>△ 3</td> </tr> </tbody> </table> <p>処遇困難な患者の受入れについては、大阪府を通じて7件の依頼があり、受入れ対象に該当した4件のうち、1件を令和元年度に受け入れた。</p> <table border="1"> <tr> <td>依存症治療拠点機関</td> <td>依存症治療推進センターを中心に、薬物・アルコール・ギャンブルの各依存症に対して、効果的な依存症治療に取り組み、依存症の基礎知識等を掲載した「依存症から立ち直るための本」を出版した。（依存症に係る新規入院患者数：令和元年度138人、前年度129人） 薬物依存症治療及びアルコール依存症治療については、入院及び外来でのプログラム実施に加えて、医療機関及び関係機関の職員の見学受入れ、プログラム実施における問合せ・相談対応、及び依存症医療研修の実施等により、府内の依存症治療体制の強化、プログラムの普及に努めた。また、ギャンブル依存症治療については、府内の保健所職員を対象としたギャンブル等依存症研修の実施や、ギャンブル依存症予防対策としてIR推進局と連携し、高校生への予防授業を実施した。（各治療プログラムの参加者数：令和元年度777人、前年度694人）</td> </tr> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 措置患者等の受入れ件数（件） | 措置入院 | 15 | 20 | 35 | 28 | △ 7 | 緊急措置入院 | 32 | 38 | 38 | 55 | 17 | 応急入院 | 2 | 6 | 5 | 2 | △ 3 | 依存症治療拠点機関 | 依存症治療推進センターを中心に、薬物・アルコール・ギャンブルの各依存症に対して、効果的な依存症治療に取り組み、依存症の基礎知識等を掲載した「依存症から立ち直るための本」を出版した。（依存症に係る新規入院患者数：令和元年度138人、前年度129人） 薬物依存症治療及びアルコール依存症治療については、入院及び外来でのプログラム実施に加えて、医療機関及び関係機関の職員の見学受入れ、プログラム実施における問合せ・相談対応、及び依存症医療研修の実施等により、府内の依存症治療体制の強化、プログラムの普及に努めた。また、ギャンブル依存症治療については、府内の保健所職員を対象としたギャンブル等依存症研修の実施や、ギャンブル依存症予防対策としてIR推進局と連携し、高校生への予防授業を実施した。（各治療プログラムの参加者数：令和元年度777人、前年度694人） | Ⅲ | Ⅲ | 緊急措置入院等の受入れ、各依存症の治療プログラムの運用及び効果検証等の実施、発達障がい診断等の児童思春期精神科医療の充実のための研修制度の創設をしたことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| 依存症治療拠点機関 | 府の依存症治療拠点機関として、依存症治療推進センターを中心に、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。併せて、早期治療につなげるためのかかりつけ内科医との連携や同プログラムの普及・研修などにより、府内の治療体制の強化を図る。 【重点1】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 措置患者等の受入れ件数（件） | 措置入院 | 15 | 20 | 35 | 28 | △ 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 緊急措置入院 | 32 | 38 | 38 | 55 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 応急入院 | 2 | 6 | 5 | 2 | △ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 依存症治療拠点機関 | 依存症治療推進センターを中心に、薬物・アルコール・ギャンブルの各依存症に対して、効果的な依存症治療に取り組み、依存症の基礎知識等を掲載した「依存症から立ち直るための本」を出版した。（依存症に係る新規入院患者数：令和元年度138人、前年度129人） 薬物依存症治療及びアルコール依存症治療については、入院及び外来でのプログラム実施に加えて、医療機関及び関係機関の職員の見学受入れ、プログラム実施における問合せ・相談対応、及び依存症医療研修の実施等により、府内の依存症治療体制の強化、プログラムの普及に努めた。また、ギャンブル依存症治療については、府内の保健所職員を対象としたギャンブル等依存症研修の実施や、ギャンブル依存症予防対策としてIR推進局と連携し、高校生への予防授業を実施した。（各治療プログラムの参加者数：令和元年度777人、前年度694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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> <p>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</p> <p>発達障がい者（発達障がい児）への医療の提供並びに早期発見及び早期治療に関する研究並びに専門医の育成</p> <p>② 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。</p> | <p>児童思春期精神科医療の充実</p> <p>自閉症などの発達障がい圏の児童を受け入れるとともに、発達障がい診断をはじめ昨今の診療ニーズ増に対応するため児童思春期外来の充実・強化を図る。また、子どもの心の診療ネットワーク事業及び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。 【重点2】</p> | <p>児童思春期精神科医療の充実</p> <p>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。診断初診件数については、医師の産休等によって診察枠が確保できなかったことにより、目標を下回ったが、「児童思春期科応援医・研修制度」を創設し、応援医・研修医を受け入れるなど、診療機能の強化及び児童精神科医師の育成に努めた。 待機患児数については、目標・前年度よりも改善した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発達障がい診断初診件数（件）</td> <td>252</td> <td>229</td> <td>223</td> <td>260</td> <td>233</td> <td>△ 27 10</td> </tr> <tr> <td>発達障がい診断初診待機患児数（人）</td> <td>147</td> <td>131</td> <td>119</td> <td>100</td> <td>68</td> <td>△ 32 △ 51</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 発達障がい診断初診件数（件） | 252 | 229 | 223 | 260 | 233 | △ 27 10 | 発達障がい診断初診待機患児数（人） | 147 | 131 | 119 | 100 | 68 | △ 32 △ 51 | | | |
| | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 発達障がい診断初診件数（件） | 252 | 229 | 223 | 260 | 233 | △ 27 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 発達障がい診断初診待機患児数（人） | 147 | 131 | 119 | 100 | 68 | △ 32 △ 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>医療観察法病棟</p> <p>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。）に基づく入院対象者を積極的に受け入れる。</p> <p>ゲイズファインダーを用いた発達障がい患者の早期発見・早期治療に関する研究の推進など、発達障がいに関する医療面の拠点として、「発達障がいの子どもの早期支援のための「気づき」・診断補助手法の実装」に関する共同研究を引き続き実施する。</p> | <p>医療観察法病棟</p> <p>医療観察法病棟において、入院患者を積極的に受け入れ、令和元年度の病床利用率は91.3%であった。（前年度：91.8%）</p> <p>ゲイズファインダーに関する共同研究は平成30年度末に終了したため、令和元年度については検査は未実施であるが、今後、大阪大学との共同により、これまでの研究成果に関する論文の作成を予定している。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>アウトリーチの実施</p> <p>地域連携部は、枚方市保健所・枚方市役所・支援センター等の関係機関と連携し、治療中断者や未受診者等に対し、より早い段階から医療面での支援を行う「枚方アウトリーチプロジェクト」を実施する。また、退院後を見据えた入院治療を提供するよう、地域医療推進委員会を中心に職員に働きかけていく。</p> | <p>アウトリーチの実施</p> <p>大阪府より受託した「枚方版アウトリーチプロジェクト」のうち「未受診者等へのアウトリーチ支援ネットワークモデル事業」については、2名の受療支援活動を実施した。（前年度：2名） （「枚方版アウトリーチプロジェクト」対象者の延べ訪問件数：令和元年度 438回、前年度 622回） また、長期入院患者の地域移行（自宅あるいは施設退院）を目指して、多職種が協働し、入院している間から患者との関係を構築することで、患者が自宅や施設へ移行できるように取り組んだ結果、5年以上の長期入院者6名が退院した。（前年度：8名）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>児童・思春期部門については、教育や子育て、特に保護者との関係が重要であることから、医療、教育及び福祉の連携を強化し、効率的・効果的な医療を提供する。また、待機患児数の解消を目指し、発達障がい診断初診外来の充実に取り組む。</p> <p>医療観察法の規定による対象者や薬物中毒患者等の依存症の患者、重度かつ慢性の患者等、より専門的なケアを必要とする患者を受け入れるとともに、大阪府こころの健康総合センターをはじめ関係機関との連携を図りながら、引き続き精神科救急の中核機関としての役割を果たす。また、増加する認知症患者についても、適切に対応する。</p> | <p>在宅・リハビリ部門の充実</p> <p>地域包括ケアシステムのモデルを目指し、リハビリ部門（作業療法、デイケア）、在宅医療部門（訪問看護）を強化し、地域関係機関との連携のもと、退院支援から地域生活支援、就労支援まで一貫した取組を実施する。また、高齢化に対応するため、身体機能のリハビリ力の向上を図る。【重点3】</p> | <p>在宅・リハビリ部門の充実</p> <p>リハビリテーション部門においては、作業療法士がデイケアセンターに退院が見込まれる患者の情報を提供し、退院後のデイケアへの参加を促進した。また、デイケアセンターにおいては、就労支援プログラムを実施し、5名の就労に繋げた。（デイケア参加者数：令和元年度 8,222人、前年度 8,649人）</p> <p>リハビリ力向上については、大阪急性期・総合医療センターの理学療法士を招聘し、入院患者に対するリハビリ方法の習得に努めた。（作業療法件数：令和元年度 30,165件、前年度 30,208件）</p> <p>多職種による訪問看護については、目標を下回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施件数（件）</td> <td>5,152</td> <td>5,083</td> <td>5,208</td> <td>5,400</td> <td>5,128</td> <td>△ 272 △ 80</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 訪問看護実施件数（件） | 5,152 | 5,083 | 5,208 | 5,400 | 5,128 | △ 272 △ 80 | | | | | | | | | |
| | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 訪問看護実施件数（件） | 5,152 | 5,083 | 5,208 | 5,400 | 5,128 | △ 272 △ 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>子どもの心の診療拠点病院</p> <p>「子どもの心の診療ネットワーク事業」を推進し、関係機関や福祉施設等と連携し、診療支援・ネットワーク事業や研修事業、府民に対する普及啓発事業などを行う。特に青少年のゲーム依存やネット依存が社会問題となってきたことから、依存症の対応について普及啓発を行う。</p> | <p>子どもの心の診療拠点病院</p> <p>専門職向け講演会の開催や、研修・シンポジウム・会議等への参加、関係機関や福祉施設等との連携会議等を実施するなど、「子どもの心の診療ネットワーク事業」の推進に取り組んだ。</p> <p>また、インターネット・ゲーム依存の外来プログラム「CLAN」を新たに開始し、令和元年6月～11月に実施したところ、計6名の参加があった。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>児童思春期精神科医療の充実</p> <p>自閉症などの発達障がい圏の措置児童を受け入れるとともに、児童思春期外来における発達障がい診断初診外来の充実に取り組むことで、待機患児数の解消を目指し、当面、減少に努める。また、児童思春期棟で実施される不登校の中学生を対象とした合宿入院の広報を行い、積極的に患者を受け入れる。</p> | <p>児童思春期精神科医療の充実</p> <p>自閉症児などの精神発達障がい圏の患児の受入れとともに、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。また、診療機能の強化及び児童精神科医師の育成のため、「児童思春期科応援医・研修制度」を創設し、応援医2名・研修医2名を受け入れた。診断初診件数については、医師の産休等によって診察枠が確保できなかったことにより、目標を下回った。</p> <p>児童思春期病棟における、不登校の中学生を対象とした「ひまわり合宿」については、関係機関への広報活動を行うとともに、積極的な患者の受入れを実施した。（ひまわり合宿の受入れ人数：令和元年度 10名、前年度 11名）</p> <p>（再掲）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>発達障がい診断初診件数（件）</td> <td>252</td> <td>229</td> <td>223</td> <td>260</td> <td>233</td> <td>△ 27 10</td> </tr> <tr> <td>発達障がい診断初診待機患児数（人）</td> <td>147</td> <td>131</td> <td>119</td> <td>100</td> <td>68</td> <td>△ 32 △ 51</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 発達障がい診断初診件数（件） | 252 | 229 | 223 | 260 | 233 | △ 27 10 | 発達障がい診断初診待機患児数（人） | 147 | 131 | 119 | 100 | 68 | △ 32 △ 51 | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 発達障がい診断初診件数（件） | 252 | 229 | 223 | 260 | 233 | △ 27 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 発達障がい診断初診待機患児数（人） | 147 | 131 | 119 | 100 | 68 | △ 32 △ 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>専門治療の提供</p> <p>認知症早期診断のための簡便で効率的な手法の確立、認知症発症予防に向けた有効な介入プログラムの確立のための研究を実施する。また、急性期治療病棟において、認知症により対応困難な周辺症状を呈したケースの受入れ体制を整える。【重点4】</p> | <p>専門治療の提供</p> <p>枚方市と連携して、60歳以上を対象とした認知機能測定健診（参加人数：27名）、認知症早期発見外来（参加人数：2名）、認知症予防介入プログラム（参加人数：15名）といった3層構造の事業を実施し、認知症の早期発見・予防対策に取り組んだ。</p> <p>また、認知症により対応困難な周辺症状を呈したケースの受入れ体制の整備については、急性期治療病棟を1病棟増加するために、プロジェクトチームを設置し、急性期治療病棟化の要件を満たすべく、長期入院患者の退院促進や新規入院患者数の増加に向けた検討を進めた。令和2年度も引き続き、受入れ体制の構築を図る。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>訪問看護 対象者が入院している間から関係性の構築に努め、訪問看護の円滑な導入につなげる。また、関係機関との連携強化に努め、対象者の地域生活を支援する。</p> | <p>訪問看護 訪問看護スタッフが対象者と退院前から関係を構築することや、病棟に勤務する看護師が訪問看護活動に参加することで、退院直後の円滑な訪問看護導入に繋げることができた。また、福祉事務所等の関係者が参加する会議の開催回数を増やすなど、外部との連携強化に努めた。多職種による訪問看護については、目標を下回った。</p> <p>(再掲)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施件数（件）</td> <td>5,152</td> <td>5,083</td> <td>5,208</td> <td>5,400</td> <td>5,128</td> <td>△ 272 △ 80</td> </tr> </tbody> </table> <p><評価の理由> 措置・緊急措置入院や、各依存症の治療プログラムの運用及び効果検証、発達障がいの診断など、年度計画どおり、役割に応じた医療施策の着実な実施に努めたことから、Ⅲ評価とした。</p> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 訪問看護実施件数（件） | 5,152 | 5,083 | 5,208 | 5,400 | 5,128 | △ 272 △ 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護実施件数（件） | 5,152 | 5,083 | 5,208 | 5,400 | 5,128 | △ 272 △ 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>エ 大阪国際がんセンター 評価番号【4】 ① 役割に応じた医療施策の実施 がん医療の基幹病院として難治性、進行性及び希少がんをはじめ総合的ながん医療の提供</p> <p>特定機能病院として、高度先進医療の提供、新しい診断や治療方法の研究開発及び人材育成機能</p> | <p>難治がん、高度進行がん、希少がんを含むあらゆるがん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法などを組み合わせた最適な集学的治療を実施する。</p> <p>次の機能を有する病院として専門的取組を行う。</p> <p>特定機能病院 低侵襲手術、機能温存手術、高精度放射線治療、分子標的治療、免疫治療などの先進医療を実施する。また、新たな診断・治療方法の研究・開発にも取り組む。</p> <p>医療従事者に対する高度専門研修を実施し、人材育成を図る。</p> | <p>○ 大阪国際がんセンターにおける医療施策の実施 がん医療の基幹病院として、手術支援ロボットによる手術や内視鏡手術等による低侵襲治療、高精度放射線治療などの先進的な医療を実施するとともに、化学療法については、入院治療から外来治療へと移行を行い、より治療を受けやすい体制を整備し、患者の病態に合わせたがん医療を行った。（外来化学療法件数：令和元年度 21,853件、前年度 20,512件）</p> <p>特定機能病院 特定機能病院として、ロボット手術による低侵襲治療や、高精度放射線治療などの先進的な医療を実施した。また、令和元年9月に、厚生労働省から「がんゲノム医療拠点病院」の指定を受け、大阪府においては、大阪府がん診療連携拠点病院協議会の部会であるがんゲノム医療部会を立ち上げ、大阪府におけるがんゲノム医療の充実を図り、新たな診断・治療方法の研究・開発にも取り組んだ。</p> <p>病院職員研修委員会において承認された大阪国際がんセンター病院職員研修計画（令和元年度版）に基づいて、各種職員研修を実施し、人材育成に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ESD内視鏡的粘膜下層剥離術（件）</td> <td>748</td> <td>779</td> <td>795</td> <td>800</td> <td>828</td> <td>28 33</td> </tr> <tr> <td>EMR内視鏡的粘膜切除術（件）</td> <td>1,079</td> <td>1,324</td> <td>1,492</td> <td>1,480</td> <td>1,463</td> <td>△ 17 △ 29</td> </tr> <tr> <td>ロボット手術（件）</td> <td>108</td> <td>151</td> <td>264</td> <td>—</td> <td>343</td> <td>— 79</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | ESD内視鏡的粘膜下層剥離術（件） | 748 | 779 | 795 | 800 | 828 | 28 33 | EMR内視鏡的粘膜切除術（件） | 1,079 | 1,324 | 1,492 | 1,480 | 1,463 | △ 17 △ 29 | ロボット手術（件） | 108 | 151 | 264 | — | 343 | — 79 | Ⅲ | Ⅲ | あらゆるがん患者に対する最適な集学的治療を提供、都道府県がん診療連携拠点病院として協議会等を開催、がんゲノム医療拠点病院として先進医療によるがんゲノム医療を実施したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESD内視鏡的粘膜下層剥離術（件） | 748 | 779 | 795 | 800 | 828 | 28 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMR内視鏡的粘膜切除術（件） | 1,079 | 1,324 | 1,492 | 1,480 | 1,463 | △ 17 △ 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ロボット手術（件） | 108 | 151 | 264 | — | 343 | — 79 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>都道府県がん診療連携拠点病院として、がん患者や家族に対する相談支援や技術支援機能の向上及び医療機関ネットワークの拡充による地域医療連携の強化</p> <p>② 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。</p> | <p>都道府県がん診療連携拠点病院</p> <p>府域のがん診療拠点病院と連携し、大阪府全体のがん医療の向上を図る。</p> <p>がん登録や予防・検診データの分析を基にした情報を提供し、大阪府のがん対策の推進に寄与する。</p> <p>患者の健康サポートと利便性の向上に寄与するために整備した「患者交流棟」について、がん患者及び家族等の支援・相互交流の場として安定的に稼働させるべく、事業管理者と密な連携を図る。</p> | <p>都道府県がん診療連携拠点病院</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院として、大阪府がん診療連携協議会や各部会を開催するなど、大阪府域のがん医療の向上を図った。</p> <p>第3期大阪府がん対策推進計画のモニタリングや詳細分析を行うため、がん登録をはじめとする様々なデータを収集・分析するとともに、大阪府や保健所、市町村、がん診療拠点病院、研究機関、患者会に対して情報の提供を行い、大阪府のがん対策の推進に寄与した。</p> <p>「患者交流棟」の事業管理者及び各テナントと、定例会を通じて日常の課題や活動内容などにおける情報共有を行い、綿密な連携を図った。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>がん医療の基幹病院</p> <p>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。</p> | <p>がん医療の基幹病院</p> <p>がん医療の基幹病院として、悪性腫瘍疾患患者の適切な診断を行うとともに、患者の病態に応じた手術、放射線治療および化学療法等を組み合わせた集学的治療を実施するとともに、患者のQOL向上に重点を置いた医療を提供した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>集学的治療の実施</p> <p>難治がん、高度進行がん、希少がんを含むあらゆるがん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法などを組み合わせた最適な集学的治療を実施する。</p> | <p>集学的治療の実施</p> <p>がん医療の基幹病院として、他の病院で受入れ困難な難治がんや希少がんなどの患者を積極的に受け入れ、手術支援ロボットによる手術や内視鏡手術等による低侵襲治療や高精度放射線治療などの先進的な医療、化学療法などを組み合わせた最適な集学的治療を実施した。</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術実施件数（件）【重点3】</td> <td>3,390</td> <td>3,929</td> <td>4,014</td> <td>4,100</td> <td>4,204</td> <td>104 190</td> </tr> <tr> <td>放射線治療件数（件）【重点4】</td> <td>31,109</td> <td>35,016</td> <td>35,587</td> <td>39,000</td> <td>35,407</td> <td>△ 3,593 △ 180</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数（人）</td> <td>11,711</td> <td>13,226</td> <td>13,925</td> <td>15,119</td> <td>14,503</td> <td>△ 616 578</td> </tr> <tr> <td>1日あたり初診患者数（人/日）</td> <td>28.1</td> <td>36.3</td> <td>35.8</td> <td>35.8</td> <td>36.2</td> <td>0.4 0.4</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 手術実施件数（件）【重点3】 | 3,390 | 3,929 | 4,014 | 4,100 | 4,204 | 104 190 | 放射線治療件数（件）【重点4】 | 31,109 | 35,016 | 35,587 | 39,000 | 35,407 | △ 3,593 △ 180 | 新入院患者数（人） | 11,711 | 13,226 | 13,925 | 15,119 | 14,503 | △ 616 578 | 1日あたり初診患者数（人/日） | 28.1 | 36.3 | 35.8 | 35.8 | 36.2 | 0.4 0.4 | | |
| | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手術実施件数（件）【重点3】 | 3,390 | 3,929 | 4,014 | 4,100 | 4,204 | 104 190 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線治療件数（件）【重点4】 | 31,109 | 35,016 | 35,587 | 39,000 | 35,407 | △ 3,593 △ 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新入院患者数（人） | 11,711 | 13,226 | 13,925 | 15,119 | 14,503 | △ 616 578 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1日あたり初診患者数（人/日） | 28.1 | 36.3 | 35.8 | 35.8 | 36.2 | 0.4 0.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>循環器系合併症</p> <p>がん治療に伴う循環器系合併症に対する専門医療を提供する。</p> | <p>循環器系合併症</p> <p>がん治療に伴う循環器系合併症患者の増加に対応するため、平成30年度に検査枠を拡大したマスター負荷心電図等の検査については、約5,800件の検査を実施した。（前年度：約5,400件） また、心臓MRI検査を新たに開始し、約10例実施するなど、専門医療の提供に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| <p>特定機能病院として、病院、がん予防情報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。</p> <p>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。</p> | <p>特定機能病院</p> <p>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、新しい治療方法の研究開発等を行う。</p> | <p>特定機能病院</p> <p>がん対策センターにおいては、大阪府がん診療拠点病院のDPCデータや全国がん登録情報、院内がん登録情報等を用いて、病院と連携した研究を進めた。また、病院及び研究所と連携して行った、がん患者の生活の質に「笑い」の機会が与える影響を検証する研究の論文を発表した。</p> <p>研究所においては、共同研究を活発化させるため、ランチョンセミナーを毎週開催した。また、研究員の英語による発表会や研究所内部評価発表会の実施、国際的な研究者を招聘したセミナーを開催するなど、人材育成に努めた。</p> | | | |
| | <p>新しい診断や治療方法の開発</p> <p>研究所との連携、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。</p> <p><u>がんゲノム医療連携病院として、先進医療でのがんゲノム医療を行う。また、治療効果や副作用の解析にパネルを用いたゲノム解析を利用できる院内外の検査体制を構築する。【重点1】</u></p> <p><u>初代培養がん細胞iCC (isolated tumor-derived Cancer cells) 技術を用いた薬剤感受性試験によるがん化学療法薬剤選択の実現に向けた臨床研究を行う。【重点2】</u></p> | <p>新しい診断や治療方法の開発</p> <p>糖鎖を中心とした新しいがんのバイオマーカーや、エクソソームを用いた診断法の開発の基礎研究、肺がんや感染症を高頻度に合併するCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の治療に向けての糖鎖誘導体の開発に取り組んだ。</p> <p>また、日東電工との共同研究により、患部に効率的に薬を届けるドラッグデリバリーシステム技術による治療法開発を開始した。その他、がんの免疫療法の適切な方法の開発、新たな治療法の開発を進めた。</p> <p><u>がんゲノム医療連携病院として、先進医療でのがんゲノム医療を23件実施した。</u></p> <p><u>また、令和元年9月にがんゲノム医療拠点病院に指定されるとともに、大阪府がん診療連携協議会の下部にがんゲノム医療部会を設置し、連携体制の構築に向け取り組んだ。大阪国際がんセンターのがんゲノム医療連携病院である2病院（大阪医療センター及び東大阪医療センター）と連携し、がんゲノム医療の推進に努めた。</u></p> <p><u>さらに、保険診療でのがんゲノム医療を101件実施し、がん遺伝子パネル検査の個別結果を総合的に検討するための多職種合同カンファレンスであるエキスパートパネルを64件実施した。</u></p> <p><u>iCC技術を用いた薬剤感受性試験の適切な手順を確立するための臨床研究を実施し、令和元年度は16症例の検体を収集して、4症例に対して薬剤感受性試験を行うことができた。手順の確立にあたって、iCC技術の成功率の向上の必要性や、細胞増殖速度の増加等の課題を明らかにすることができた。今後は、この課題を解決し、適切な手順を確立させた後、先進医療への申請のため、「感受性試験の臨床効果予測において有効であることを確認する試験」を実施していく。</u></p> | | | |
| | <p>他の医療機関との連携</p> <p>府域の医療機関への医師派遣を行い、連携協力体制を整える。</p> <p>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とともに、大阪重粒子線センターを含めた3者における同システム連携と構築を進める。</p> | <p>他の医療機関との連携</p> <p>大手前病院、大阪医療センター及び森之宮病院と締結している手術応援業務に関する協定書に基づき、相互に医師派遣を行った。</p> <p>大阪国際がんセンターにおいては、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47件の情報共有を行った。大阪重粒子線センター、大手前病院の3者における同システムの連携と構築については、各施設で使用しているシステムが異なるため、システムの連携と構築は困難であると判明した。</p> | | | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>医療における国際貢献の一環として、府域における外国人患者への高度先進医療の提供や、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。</p> | <table border="1"> <tr> <td>医療における国際貢献</td> <td>外国人患者の受入手続きの標準化を図るとともに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得を目指す。</td> </tr> </table> | 医療における国際貢献 | 外国人患者の受入手続きの標準化を図るとともに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得を目指す。 | <table border="1"> <tr> <td>医療における国際貢献</td> <td>外国人患者受入手続きの標準化の一環として、預り金制度運用のための諸課題の整備を行うとともに、院内遠隔医療通訳（24時間17言語対応）の環境の整備も行った。 また、ロシア国立放射線研究所（NMRRRC）との医療支援と医療における学術研究の協力に関する合意書の調印を行った。 さらに、渡航外国人患者受入医療機関認証制度（JIH）を受審し、令和2年4月に認定された。（外国人患者受入れ数：令和元年度 73名、前年度 97名）</td> </tr> </table> <p><評価の理由> あらゆるがん患者に対し、手術、放射線治療、化学療法などを組み合わせた最適な集学的治療を実施し、手術件数は目標を上回った。 また、令和元年9月にがんゲノム医療拠点病院に指定され、がんゲノム医療を実施したこと、外国人患者受入れ体制の整備等、計画を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | 医療における国際貢献 | 外国人患者受入手続きの標準化の一環として、預り金制度運用のための諸課題の整備を行うとともに、院内遠隔医療通訳（24時間17言語対応）の環境の整備も行った。 また、ロシア国立放射線研究所（NMRRRC）との医療支援と医療における学術研究の協力に関する合意書の調印を行った。 さらに、渡航外国人患者受入医療機関認証制度（JIH）を受審し、令和2年4月に認定された。（外国人患者受入れ数：令和元年度 73名、前年度 97名） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療における国際貢献 | 外国人患者の受入手続きの標準化を図るとともに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得を目指す。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療における国際貢献 | 外国人患者受入手続きの標準化の一環として、預り金制度運用のための諸課題の整備を行うとともに、院内遠隔医療通訳（24時間17言語対応）の環境の整備も行った。 また、ロシア国立放射線研究所（NMRRRC）との医療支援と医療における学術研究の協力に関する合意書の調印を行った。 さらに、渡航外国人患者受入医療機関認証制度（JIH）を受審し、令和2年4月に認定された。（外国人患者受入れ数：令和元年度 73名、前年度 97名） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>オ 大阪母子医療センター 評価番号【5】 ① 役割に応じた医療施策の実施 総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦、疾病新生児・超低出生体重児に対する母体及び胎児から新生児に対する高度専門的な診療機能</p> <p>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）の基幹病院としての中核機能</p> | <p>双胎間輸血症候群レーザー治療などの胎児治療を実施するとともにハイリスク妊産婦、超低出生体重児、先天性異常のある新生児の治療等、周産期医療施設として中核的役割を果たす。【重点1】</p> <p>次の機能を有する病院として専門的取組を行う。</p> <table border="1"> <tr> <td>OGCS及びNMCS基幹病院</td> <td>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。</td> </tr> </table> | OGCS及びNMCS基幹病院 | 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。 | <p>○ 大阪母子医療センターにおける医療施策の実施 総合周産期母子医療センターとして、新生児や胎児に対する手術などの高度専門医療を提供した。双胎間輸血症候群レーザー治療及び新生児への一酸化窒素吸入療法は、前年度を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>双胎間輸血症候群レーザー治療（件）</td> <td>31</td> <td>39</td> <td>37</td> <td>48</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>一酸化窒素吸入療法（件）</td> <td>14</td> <td>21</td> <td>34</td> <td>35</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>OGCS及びNMCS基幹病院 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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成28年度実績</th> <th rowspan="2">平成29年度実績</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,000g未満の超低出生体重児取扱件数（件）</td> <td>34</td> <td>35</td> <td>33</td> <td>35</td> <td>32</td> <td>△3 △1</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 双胎間輸血症候群レーザー治療（件） | 31 | 39 | 37 | 48 | 11 | 一酸化窒素吸入療法（件） | 14 | 21 | 34 | 35 | 1 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 1,000g未満の超低出生体重児取扱件数（件） | 34 | 35 | 33 | 35 | 32 | △3 △1 | Ⅲ | Ⅲ | ハイリスク妊産婦等に対する高度専門的な医療を提供、小児救命救急センターとして救急搬送患者の受入れを実施、地域診療情報連携システムの登録医療機関数が増加したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| OGCS及びNMCS基幹病院 | 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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 双胎間輸血症候群レーザー治療（件） | 31 | 39 | 37 | 48 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一酸化窒素吸入療法（件） | 14 | 21 | 34 | 35 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,000g未満の超低出生体重児取扱件数（件） | 34 | 35 | 33 | 35 | 32 | △3 △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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>小児がんに代表される小児難治性疾患や先天性心疾患に代表される新生児・乳幼児外科疾患に対する高度専門医療の提供</p> | <p>小児がん診療病院</p> <p>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。</p> | <p>小児がん診療病院</p> <p>患者支援センターにおいては、小児がん専門の相談窓口を設置し、患者への周知を図るとともに相談対応を行った。 また、令和2年1月に、近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会の小児がん連携病院の指定を受けた。 長期入院児が通う院内学級（大阪府立羽曳野支援学校の分教室）を設置し、教育面での支援を行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児がん長期フォロー延べ患者数（件）</td> <td>322</td> <td>353</td> <td>388</td> <td>380</td> <td>406</td> <td>26 18</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 小児がん長期フォロー延べ患者数（件） | 322 | 353 | 388 | 380 | 406 | 26 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小児がん長期フォロー延べ患者数（件） | 322 | 353 | 388 | 380 | 406 | 26 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>高度な集中治療等重篤小児の超急性期を含む救命救急医療の提供</p> <p>高度専門医療を受けた小児及び家族に対する心のケア、子どもの心の診療機能の充実並びに在宅医療の機能強化</p> | <p>新生児外科手術、3歳未満児の開心術や小児人工内耳手術、小児に対する腎移植などの高度専門医療を推進する。【重点2】</p> <p>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）による造血幹細胞移植を推進する。</p> <p>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。</p> <p>在宅において高度なケアが必要な患者が、家族とともに過ごせるよう在宅医療への移行を進める。また、低出生体重児の発達フォローや、様々な先天性疾患など高度専門医療を受けた子どもの心と体と家族の心に寄り添う長期フォロー体制の確立を目指す。</p> | <p>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、小児に対する腎移植などの高度専門医療の提供に取り組んだ。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生児を含む1歳未満児に対する手術件数（件）</td> <td>809</td> <td>770</td> <td>765</td> <td>762</td> <td>△ 3</td> </tr> <tr> <td>開心術件数（3歳未満）（件）</td> <td>128</td> <td>120</td> <td>103</td> <td>102</td> <td>△ 1</td> </tr> <tr> <td>先天性横隔膜ヘルニア患者数（件）</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>人工内耳手術件数（件）</td> <td>17</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>17</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>小児に対する腎移植（件）</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>△ 2</td> </tr> </tbody> </table> <p>造血幹細胞移植法（RIST法）を13件実施し、患者にとって負担の少ない移植を推進した。（前年度：26件）</p> <p>病院間搬送患者の受入れなど、重篤小児の救命救急医療を提供した。（病院間搬送による重篤小児患者の受入れ件数：令和元年度 104件、前年度 96件）</p> <p>患者支援センター在宅医療支援部門において、高度なケアが必要な患者や家族からの相談に対し、専門スタッフと連携しながら対応した。（延べ利用人数：令和元年度 4,930人、前年度 5,031人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生児科発達外来延べ患者数（人）</td> <td>679</td> <td>682</td> <td>959</td> <td>277</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 新生児を含む1歳未満児に対する手術件数（件） | 809 | 770 | 765 | 762 | △ 3 | 開心術件数（3歳未満）（件） | 128 | 120 | 103 | 102 | △ 1 | 先天性横隔膜ヘルニア患者数（件） | 6 | 7 | 8 | 6 | △ 2 | 人工内耳手術件数（件） | 17 | 11 | 12 | 17 | 5 | 小児に対する腎移植（件） | 2 | 4 | 3 | 1 | △ 2 | 区分 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 新生児科発達外来延べ患者数（人） | 679 | 682 | 959 | 277 | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生児を含む1歳未満児に対する手術件数（件） | 809 | 770 | 765 | 762 | △ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 開心術件数（3歳未満）（件） | 128 | 120 | 103 | 102 | △ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 先天性横隔膜ヘルニア患者数（件） | 6 | 7 | 8 | 6 | △ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人工内耳手術件数（件） | 17 | 11 | 12 | 17 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小児に対する腎移植（件） | 2 | 4 | 3 | 1 | △ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生児科発達外来延べ患者数（人） | 679 | 682 | 959 | 277 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>発達障がい児への医療の提供、発達障がいの早期発見及び早期治療に関する研究の推進並びに専門医の育成</p> <p>妊産婦や小児の疾患に関する新しい診断や治療方法の研究開発及び人材育成機能</p> <p>② 診療機能の充実 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）の基幹病院としての役割を拡充し、府域における安定的な周産期医療体制の確保に取り組む。</p> | <p>ゲイズファインダーを導入した「発達障がい気づき診断」を継続し、引き続き保護者等からの意見の聞き取りを行う。 大阪母子医療センターと大阪大学との契約による「発達障がいの子どもへの早期支援のための「気づき」・診断補助手法の実装」に関する共同研究を推進する。</p> <p>発達障がいの診断等に係る医療機関ネットワークに登録された医療機関に対して、定期的な研修等を通じて連携を図る事業（府からの受託事業・発達障がい専門医療機関ネットワーク構築事業）を府と協力し、実施していく。</p> <p>研究所企画調整会議において承認された課題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。</p> | <p>ゲイズファインダーを用いた検査については、大阪府からの受託事業である「発達障がい気づき診断調査事業」は終了したが、検査の精度向上と適応拡大の研究として、引き続き実施した。（ゲイズファインダー実施件数：令和元年度 10件、前年度 10件）</p> <p>「発達障がいの子どもへの早期支援のための「気づき」・診断補助手法の実装」に関する共同研究については、引き続き実施した。</p> <p>府の「発達障がい専門医療機関ネットワーク構築事業」の拠点医療機関として、受託している「発達障がい医師養成研修」については、令和2年1月及び2月に実施したが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、3月実施分は中止となった。 子どものこころの診療科と和泉市がタイアップし、和泉市在住乳幼児の発達障がい専門診察を実施し、今後の養育・療育などのアドバイスを行った。</p> <p>研究所においては、母性小児疾患総合診断解析センターとして、原因不明の先天性等新生児・小児疾患に対して系統的に診断・解析を実施した。 臨床医の研究能力向上のため、研究所において病院部門の医師を研修研究医として12名受け入れた。</p> <p>（研究成果等の外部発表数及び競争的資金獲得件数）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際学術誌発表論文（件）</td> <td>36</td> <td>45</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>40</td> <td>0</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>学会発表（件）</td> <td>40</td> <td>59</td> <td>46</td> <td>45</td> <td>46</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>外部資金獲得件数（件）</td> <td>30</td> <td>26</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>42</td> <td>17</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 国際学術誌発表論文（件） | 36 | 45 | 30 | 40 | 40 | 0 | 10 | 学会発表（件） | 40 | 59 | 46 | 45 | 46 | 1 | 0 | 外部資金獲得件数（件） | 30 | 26 | 25 | 25 | 42 | 17 | 17 | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際学術誌発表論文（件） | 36 | 45 | 30 | 40 | 40 | 0 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会発表（件） | 40 | 59 | 46 | 45 | 46 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外部資金獲得件数（件） | 30 | 26 | 25 | 25 | 42 | 17 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>OGCS及びNMCS基幹病院</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>母体緊急搬送受入件数（件）</td> <td>256</td> <td>232</td> <td>201</td> <td>200</td> <td>195</td> <td>△ 5</td> <td>△ 6</td> </tr> <tr> <td>母体緊急搬送コーディネーター件数（件）</td> <td>451</td> <td>391</td> <td>346</td> <td>—</td> <td>295</td> <td>—</td> <td>△ 51</td> </tr> <tr> <td>新生児緊急搬送受入件数（件）</td> <td>89</td> <td>95</td> <td>83</td> <td>—</td> <td>104</td> <td>—</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>新生児緊急搬送コーディネーター件数（件）</td> <td>217</td> <td>209</td> <td>182</td> <td>—</td> <td>180</td> <td>—</td> <td>△ 2</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 母体緊急搬送受入件数（件） | 256 | 232 | 201 | 200 | 195 | △ 5 | △ 6 | 母体緊急搬送コーディネーター件数（件） | 451 | 391 | 346 | — | 295 | — | △ 51 | 新生児緊急搬送受入件数（件） | 89 | 95 | 83 | — | 104 | — | 21 | 新生児緊急搬送コーディネーター件数（件） | 217 | 209 | 182 | — | 180 | — | △ 2 | | | |
| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母体緊急搬送受入件数（件） | 256 | 232 | 201 | 200 | 195 | △ 5 | △ 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母体緊急搬送コーディネーター件数（件） | 451 | 391 | 346 | — | 295 | — | △ 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生児緊急搬送受入件数（件） | 89 | 95 | 83 | — | 104 | — | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生児緊急搬送コーディネーター件数（件） | 217 | 209 | 182 | — | 180 | — | △ 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□ |
| <p>新手術棟を運用し、重篤小児患者の受入れを担う府域全体のPICU（小児集中治療室）としての機能を発揮する体制を構築するとともに、小児患者に対するチーム医療を推進する。</p> <p>高度小児医療機能の向上を図るとともに、小児期に発症した慢性疾患を持ちながら成人になっていく子どもと家族の成人診療への移行の支援を充実する。</p> <p>研究所では、病院と連携して小児の難治性疾患や早産・不育症等の原因不明疾患に対する研究開発を行い、母性・小児疾患総合診断解析センターとしての機能を果たすとともに、新しい治療法の開発を行う。</p> | <p>小児救命救急センター</p> <p>24時間体制で、救急隊からの搬送を含む全ての小児内因性救急患者の超急性期医療を提供する。【重点3】</p> <p>小児救急医療の最後の砦として、とくに乳幼児の受入れに積極的に取り組む。</p> | <p>小児救命救急センター</p> <p>小児救命救急センターとして、積極的に小児の三次救急の患者を受け入れた。（ICUに入室した救急搬送患者数：令和元年度 143件、前年度 100件）</p> <p>また、地域（泉州・堺・南河内）の消防署と意見交換会を行い、円滑な患者搬送への協力を促した。</p> | | | |
| | <p>大阪府重篤小児患者受入ネットワーク</p> <p>拠点病院として、他院からの搬送を含む全ての重篤小児患者に対し、高度で専門的な医療を提供する。</p> | <p>大阪府重篤小児患者受入ネットワーク</p> <p>重篤小児に対する救急医療の充実を図るため、麻酔科及び集中治療科レジデントの確保に取り組んだ。また、集中治療科の医師が外部の救急医療施設において実務研修を実施し、最先端の小児救急医療の習得に努めた。（病院間搬送による重篤小児患者の受入れ件数：令和元年度 104件、前年度 96件）</p> | | | |
| | <p>長期療養児の在宅移行</p> <p>希少・難治性の小児疾患の診断・治療を推進し、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。【重点4】</p> | <p>長期療養児の在宅移行</p> <p>遺伝性疾患遺伝子解析や、原因不明精神運動発達遅滞などの遺伝性疾患の解析をはじめとする、難治性疾患の診断・治療を実施するとともに、地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の登録医療機関数の増加に努めた。（地域診療情報連携システム登録医療機関数：令和元年度 48件、前年度 18件）</p> | | | |
| | <p>長期フォロー体制の整備</p> <p>小児期に発症した慢性疾患患者の思春期以降の心のフォローを含め、子どもと家族の心と体の長期フォロー体制を整備する。</p> | <p>長期フォロー体制の整備</p> <p>高度医療を受けた子どもの心理的社会的予後の向上のために、医療トラウマや愛着障害からくる、子どもの精神問題や虐待の予防から治療について心理士を中心に取り組んだ。また、ホスピタルプレイ士による療養支援の拡充など、高度医療を受けた子ども・家族に対する心のケアの充実を努めた。（ホスピタルプレイ士などの患児への関わり実績：令和元年度 延べ5,999件、前年度 6,182件）</p> | | | |
| | <p>診断・解析技術の開発及び実施</p> <p>高度医療に必要な診断・解析技術を開発し、実施する。</p> | <p>診断・解析技術の開発及び実施</p> <p>原因不明の先天性等新生児・小児疾患に対して系統的に診断・解析を行う「母性小児疾患総合診断解析センター」の充実を図り、外部医療機関からの依頼に対応し、636件の診断・解析を実施した。（前年度：672件） （先天性小児疾患等の解析の例） 母体SNP解析（早流産のリスクが高いと考えられる遺伝子の解析） 先天性グリコシル化異常症解析 など</p> | | | |

| 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 border="1"> <tr> <td>WHO指定研究協力センター</td> <td>持続可能な開発目標（SDGs）のターゲットの一つである途上国の新生児死亡率削減に貢献するため、周産期分野において日本国内で唯一のWHO指定研究協力センターとして、海外医療スタッフの研修受入れを積極的に行う。</td> </tr> </table> | WHO指定研究協力センター | 持続可能な開発目標（SDGs）のターゲットの一つである途上国の新生児死亡率削減に貢献するため、周産期分野において日本国内で唯一のWHO指定研究協力センターとして、海外医療スタッフの研修受入れを積極的に行う。 | <table border="1"> <tr> <td>WHO指定研究協力センター</td> <td>WHO指定研究協力センターとして、JICA関西を通じて海外からの医療スタッフの研修の受入れを行った。 <ul style="list-style-type: none"> 「周産期・新生児保健医療」コース 9/23～10/19 7ヶ国9名（前年度：5カ国7名） 「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクトフェーズ2」 11/21～11/28 タジキスタンより7名 「チーム医療を通じた周産期医療の質の改善」 1/30-1/31 モンゴルより10名 </td> </tr> </table> <p><評価の理由> 重症妊婦・病的新生児の受入れに努め、安定的な周産期医療体制の確保に努めた。また、小児救命救急センターとして、救急搬送の患者を積極的に受け入れた。 さらに、地域診療情報連携システムの登録医療機関数の増加など、年度計画の項目を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | WHO指定研究協力センター | WHO指定研究協力センターとして、JICA関西を通じて海外からの医療スタッフの研修の受入れを行った。 <ul style="list-style-type: none"> 「周産期・新生児保健医療」コース 9/23～10/19 7ヶ国9名（前年度：5カ国7名） 「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクトフェーズ2」 11/21～11/28 タジキスタンより7名 「チーム医療を通じた周産期医療の質の改善」 1/30-1/31 モンゴルより10名 | | | | | | | | | | | |
| WHO指定研究協力センター | 持続可能な開発目標（SDGs）のターゲットの一つである途上国の新生児死亡率削減に貢献するため、周産期分野において日本国内で唯一のWHO指定研究協力センターとして、海外医療スタッフの研修受入れを積極的に行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WHO指定研究協力センター | WHO指定研究協力センターとして、JICA関西を通じて海外からの医療スタッフの研修の受入れを行った。 <ul style="list-style-type: none"> 「周産期・新生児保健医療」コース 9/23～10/19 7ヶ国9名（前年度：5カ国7名） 「ハトロン州母子保健システム改善プロジェクトフェーズ2」 11/21～11/28 タジキスタンより7名 「チーム医療を通じた周産期医療の質の改善」 1/30-1/31 モンゴルより10名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ 新しい治療法の開発・研究等 評価番号【6】 | <p>各病院の特徴を活かし、がんや循環器疾患、消化器疾患、結核・感染症、精神科緊急・救急、リハビリテーション等、高度専門医療分野で臨床研究に取り組むとともに、大学等の研究機関及び企業との共同研究等に取り組む。</p> <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td>36診療科それぞれが、その専門領域に特化した臨床研究や他機関との共同研究に取り組むとともに、臨床研究支援センターにおいて、その活動をサポートすることで、府域の医療水準の向上を図る。</td> </tr> <tr> <td>大阪はびきの医療センター</td> <td>急速経口免疫療法の共同研究への参画や、スギ花粉ペプチド含有米（スギ花粉症緩和米）を使った臨床研究など、アレルギー疾患の根治に向けた取組を行う。</td> </tr> <tr> <td>大阪精神医療センター</td> <td>認知症分野ではゲイズファインダーを導入し、より簡便に、効率よく認知症の診断からリスク評価を行う手法を開発し、認知症の早期発見に取り組む。また、依存症分野では、当事者、家族の双方に向けた依存症治療プログラムの開発と有効性の検証に取り組む。</td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | 36診療科それぞれが、その専門領域に特化した臨床研究や他機関との共同研究に取り組むとともに、臨床研究支援センターにおいて、その活動をサポートすることで、府域の医療水準の向上を図る。 | 大阪はびきの医療センター | 急速経口免疫療法の共同研究への参画や、スギ花粉ペプチド含有米（スギ花粉症緩和米）を使った臨床研究など、アレルギー疾患の根治に向けた取組を行う。 | 大阪精神医療センター | 認知症分野ではゲイズファインダーを導入し、より簡便に、効率よく認知症の診断からリスク評価を行う手法を開発し、認知症の早期発見に取り組む。また、依存症分野では、当事者、家族の双方に向けた依存症治療プログラムの開発と有効性の検証に取り組む。 | <p>○ 各病院の臨床研究における取組状況</p> <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td>各診療科において、臨床研究や他機関との共同研究に取り組んだ。臨床研修支援センターにおいては、研究助成金を有効に活用できるよう管理を行うなど、臨床研究のサポートに努めた。研究助成金については、令和元年度は6件獲得した。 また、認定臨床研究審査委員会のHPを公開し、審査の流れ、申請手順、必要書式を掲載し、外部からの申請にも対応できるように整備した。</td> </tr> <tr> <td>大阪はびきの医療センター</td> <td>小児科を中心に、急速経口免疫療法の他施設共同研究に参画した。また、多角的にK15乳酸菌を使ったスギ花粉症の症状抑制効果を検証する臨床研究に取り組んだ。</td> </tr> <tr> <td>大阪精神医療センター</td> <td>枚方市と共同で認知機能測定健診を実施し、その結果、軽度の認知症の疑いがある人を対象に、ゲイズファインダー等を用いて検診するなど認知症の早期発見に取り組んだ。また、依存症治療推進センターにおいて、薬物・アルコール・ギャンブルの各依存症にそれぞれ治療チームを設置し、治療プログラムの運用及び効果検証を行った。さらに、認知症の早期発見や依存症治療プログラムの開発と有効性の検証に取り組むべく、「こころの科学リサーチセンター」を令和2年度に開設するための整備を行った。 精神科分野の臨床研究を推進するため、「臨床研究費補助金」制度を創設した。</td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | 各診療科において、臨床研究や他機関との共同研究に取り組んだ。臨床研修支援センターにおいては、研究助成金を有効に活用できるよう管理を行うなど、臨床研究のサポートに努めた。研究助成金については、令和元年度は6件獲得した。 また、認定臨床研究審査委員会のHPを公開し、審査の流れ、申請手順、必要書式を掲載し、外部からの申請にも対応できるように整備した。 | 大阪はびきの医療センター | 小児科を中心に、急速経口免疫療法の他施設共同研究に参画した。また、多角的にK15乳酸菌を使ったスギ花粉症の症状抑制効果を検証する臨床研究に取り組んだ。 | 大阪精神医療センター | 枚方市と共同で認知機能測定健診を実施し、その結果、軽度の認知症の疑いがある人を対象に、ゲイズファインダー等を用いて検診するなど認知症の早期発見に取り組んだ。また、依存症治療推進センターにおいて、薬物・アルコール・ギャンブルの各依存症にそれぞれ治療チームを設置し、治療プログラムの運用及び効果検証を行った。さらに、認知症の早期発見や依存症治療プログラムの開発と有効性の検証に取り組むべく、「こころの科学リサーチセンター」を令和2年度に開設するための整備を行った。 精神科分野の臨床研究を推進するため、「臨床研究費補助金」制度を創設した。 | Ⅲ | Ⅲ | 各高度専門医療分野における臨床研究等を実施していることなどから、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 | 36診療科それぞれが、その専門領域に特化した臨床研究や他機関との共同研究に取り組むとともに、臨床研究支援センターにおいて、その活動をサポートすることで、府域の医療水準の向上を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪はびきの医療センター | 急速経口免疫療法の共同研究への参画や、スギ花粉ペプチド含有米（スギ花粉症緩和米）を使った臨床研究など、アレルギー疾患の根治に向けた取組を行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪精神医療センター | 認知症分野ではゲイズファインダーを導入し、より簡便に、効率よく認知症の診断からリスク評価を行う手法を開発し、認知症の早期発見に取り組む。また、依存症分野では、当事者、家族の双方に向けた依存症治療プログラムの開発と有効性の検証に取り組む。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター | 各診療科において、臨床研究や他機関との共同研究に取り組んだ。臨床研修支援センターにおいては、研究助成金を有効に活用できるよう管理を行うなど、臨床研究のサポートに努めた。研究助成金については、令和元年度は6件獲得した。 また、認定臨床研究審査委員会のHPを公開し、審査の流れ、申請手順、必要書式を掲載し、外部からの申請にも対応できるように整備した。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪はびきの医療センター | 小児科を中心に、急速経口免疫療法の他施設共同研究に参画した。また、多角的にK15乳酸菌を使ったスギ花粉症の症状抑制効果を検証する臨床研究に取り組んだ。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪精神医療センター | 枚方市と共同で認知機能測定健診を実施し、その結果、軽度の認知症の疑いがある人を対象に、ゲイズファインダー等を用いて検診するなど認知症の早期発見に取り組んだ。また、依存症治療推進センターにおいて、薬物・アルコール・ギャンブルの各依存症にそれぞれ治療チームを設置し、治療プログラムの運用及び効果検証を行った。さらに、認知症の早期発見や依存症治療プログラムの開発と有効性の検証に取り組むべく、「こころの科学リサーチセンター」を令和2年度に開設するための整備を行った。 精神科分野の臨床研究を推進するため、「臨床研究費補助金」制度を創設した。 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| <p>大阪国際がんセンター及び大阪母子医療センターにおいて、研究所と病院が連携し、がんや母子医療の分野において、診断技法及び治療法の開発並びに臨床応用のための研究に積極的に取り組む。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。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。</p> <p>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、がん予防情報センター（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。</p> <p>大阪国際がんセンターがん予防情報センターにおいて、大阪府がん登録事業を継続実施し、各協力病院の全国がん登録の整備を進めることにより、更なる登録情報の精度向上を図る。</p> | <p>大阪国際がんセンター</p> <p>（研究所） 大学・企業等との共同研究を促進し、発がんのメカニズム・がん診療の診断・治療法の開発に取り組む。</p> <p> がん細胞バンク（がん細胞バンク）においては、医療情報部との連携により効率的な検体収集システムを構築し、各診療科に周知した。この収集システムを利用し、希少がん12症例の検体を収集した。</p> <p> 令和2年1月22日に研究所評価委員会を開催し、外部委員により研究所の研究課題及び研究業績に関する審議を行い、今後の研究の進展等について提言を得た。</p> <p>（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。</p> <p> 大阪府のがん検診に関する取組の効果検証、精度評価及び受診率向上を目的とした研究を行う。</p> <p> 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。</p> | <p>大阪国際がんセンター</p> <p>研究所においては、大阪大学等の大学との共同研究を進めた。日東電工との共同研究部門であるNitto核酸創薬研究部では、がんの治療に直接つながる研究を開始し、がんの免疫療法の開発、適正な治療の予測などの研究を開始した。</p> <p> がん細胞バンク（がん細胞バンク）においては、医療情報部との連携により効率的な検体収集システムを構築し、各診療科に周知した。この収集システムを利用し、希少がん12症例の検体を収集した。</p> <p> 令和2年1月22日に研究所評価委員会を開催し、外部委員により研究所の研究課題及び研究業績に関する審議を行い、今後の研究の進展等について提言を得た。</p> <p>大阪府がん登録情報と人口動態統計死亡票を用い、がん患者の死因に着目した研究を進めた。また、がん医療の均てん化を評価する分析に関する論文の作成や、大阪府内の小児がんの患者家族のニーズ調査の結果を大阪府がん診療連携協議会小児・AYA部会で報告した。</p> <p> さらに、60カ国で収集された地域がん登録資料を活用し、小児腎腫瘍の罹患についての国際共同研究を実施し、国際学会で発表するとともに論文を作成した。</p> <p>大阪府のがん検診の精度を把握するため、府内の市町村が平成29年度に実施したがん検診のデータを、大阪府全体や市町村単位で分析した結果をまとめた冊子「大阪府におけるがん検診」を作成した。</p> <p> また、がん循環器病予防センターが大阪府から受託した、がん検診の受診率向上事業について、効果検証の支援を行った。</p> <p>がん診療拠点病院や指定診療所など、約370の医療機関から平成29年診断全国がん登録対象症例の届出を約107,000件受け付け、全国がん登録システムでの登録を完了した。また、大阪府がん診療連携協議会がん登録・情報提供部会を開催し、府内医療機関向けに全国がん登録や院内がん登録の実務者支援を行った。</p> | | | |

| 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□ |
| | <p>大阪母子医療センター</p> <p>（研究所） 希少疾患や原因不明疾患に対して高度な解析と診断を行う「母性・小児疾患解析・総合診断支援センター機能」を果たすことで研究成果を医療に還元する。</p> <p>研究所評価委員会を開催し、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。</p> <p>（母子保健情報センター） 母子保健調査室が中心となり、母子保健疫学データの発信や、市町村が実施する乳幼児健診等母子保健事業の精度管理等を推進し、妊娠・母子保健分野における疫学調査等の研究に継続して取り組む。また、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（訪問調査、医学的検査、精神神経発達検査）を推進する。</p> | <p>大阪母子医療センター</p> <p>（再掲）原因不明の先天性等新生児・小児疾患に対して系統的に診断・解析を行う「母性小児疾患総合診断解析センター」の充実を図り、外部医療機関からの依頼に対応し、636件の診断・解析を実施した。（前年度：672件） （先天性小児疾患等の解析の例） 母体SNP解析（早流産のリスクが高いと考えられる遺伝子の解析） 先天性グリコシル化異常症解析 など</p> <p>令和元年9月6日に研究所評価委員会を開催し、外部委員により研究所の研究課題及び研究業績に関する審議を行い、今後の研究の進展等について提言を得た。</p> <p>大阪母子医療センターの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、大阪府内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た。その中で、大阪府母子保健に関する疫学データについて、全国との比較、二次医療圏ごと、市町村ごとに分析し、情報発信を行った。</p> <p>大阪府内の調査対象地域の子ども及びその母親を対象に、大阪大学とともにエコチル調査（子どもの健康と環境に関する全国調査：環境省委託事業）を実施した。令和2年3月末における、子どもの参加者は7,650人、母親の延べ参加者は7,550人であった。また、エコチル調査地域運営協議会を開催し、エコチル調査の進捗状況、調査分析結果等を報告した。</p> <p>大阪府からの受託事業である妊娠に関する悩みの相談窓口「にんしんSOS」の令和元年度相談件数については4,577件の相談が寄せられた。（前年度：4,728件） また、同じく大阪府から受託している「児童虐待防止医療ネットワーク事業」については、地域の関係機関の医療従事者等が参加する連絡会を毎月開催した。 このほか、「妊産婦こころの相談センター事業」を大阪府から受託し、延べ398人からの相談を受けた。（前年度：364人）</p> | | | |
| | | <p><評価の理由> 各病院における臨床研究の実施や、大阪国際がんセンター・大阪母子医療センターの研究所、大阪国際がんセンターにおけるがん対策センター、大阪母子医療センターにおける母子保健情報センターの取組について、計画を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | | | |

| 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 治験の推進 評価番号【7】 各病院の特性及び機能を活かして、治療の効果及び安全性を高めるため、積極的に治験に取り組む、新薬の開発等に貢献する。 | 各病院においては、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。 | <p>○ 各病院での治験に対する取組 各病院においては、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。</p> <p>【急性期C】 CRCが各種研修に参加し、スキルアップに努めた。また、CRCのあり方を考える会議や臨床薬理学会で発表を行い、センターのPRに取り組んだ。</p> <p>【はびきのC】 肺がん領域で新たに8試験、皮膚科領域で新たに2試験、小児科領域で新たに1試験の治験を開始した。</p> <p>【精神 C】 新たに研究開発・研修部を設置し、治験の受託及び実施を積極的に進め、5件の治験を実施した。</p> <p>【国際がんC】 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し、治験実施件数は過去最高の157件となった。（前年度：137件）</p> <p>【母子 C】 小児部門・周産期部門の新薬開発等に貢献するため、国際共同治験・医師主導治験を含め、新たに9試験の治験を開始した。</p> | III | III | 新薬開発等に貢献するため、各病院において治験に取り組み、機構全体での治験実施件数が前年度を上回ったことなどから、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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>○ 各病院における治験の実施件数</p> <p>治験実施件数（単位：件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>区分</th> <th>平成28年度 実績</th> <th>平成29年度 実績</th> <th>平成30年度 実績</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">急性期C</td> <td>治験実施件数</td> <td>47</td> <td>54</td> <td>55</td> <td>46</td> <td>△ 9</td> </tr> <tr> <td>治験実施症例数</td> <td>430</td> <td>431</td> <td>483</td> <td>315</td> <td>△ 168</td> </tr> <tr> <td>受託研究件数</td> <td>175</td> <td>180</td> <td>180</td> <td>161</td> <td>△ 19</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">はびきのC</td> <td>治験実施件数</td> <td>32</td> <td>37</td> <td>38</td> <td>32</td> <td>△ 6</td> </tr> <tr> <td>治験実施症例数</td> <td>149</td> <td>167</td> <td>164</td> <td>178</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>受託研究件数</td> <td>62</td> <td>66</td> <td>53</td> <td>48</td> <td>△ 5</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">精神C</td> <td>治験実施件数</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>治験実施症例数</td> <td>13</td> <td>20</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>△ 4</td> </tr> <tr> <td>受託研究件数</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>△ 1</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">国際がんC</td> <td>治験実施件数</td> <td>111</td> <td>120</td> <td>137</td> <td>157</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>治験実施症例数</td> <td>616</td> <td>689</td> <td>817</td> <td>790</td> <td>△ 27</td> </tr> <tr> <td>受託研究件数</td> <td>93</td> <td>105</td> <td>104</td> <td>93</td> <td>△ 11</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">母子C</td> <td>治験実施件数</td> <td>21</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>30</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>治験実施症例数</td> <td>40</td> <td>52</td> <td>48</td> <td>21</td> <td>△ 27</td> </tr> <tr> <td>受託研究件数</td> <td>87</td> <td>70</td> <td>61</td> <td>52</td> <td>△ 9</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">法人全体</td> <td>治験実施件数</td> <td>218</td> <td>241</td> <td>262</td> <td>271</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>治験実施症例数</td> <td>1248</td> <td>1359</td> <td>1521</td> <td>1309</td> <td>△ 212</td> </tr> <tr> <td>受託研究件数</td> <td>424</td> <td>429</td> <td>408</td> <td>363</td> <td>△ 45</td> </tr> </tbody> </table> | | | 病院名 | 区分 | 平成28年度 実績 | 平成29年度 実績 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 実績 | 前年度差 | 急性期C | 治験実施件数 | 47 | 54 | 55 | 46 | △ 9 | 治験実施症例数 | 430 | 431 | 483 | 315 | △ 168 | 受託研究件数 | 175 | 180 | 180 | 161 | △ 19 | はびきのC | 治験実施件数 | 32 | 37 | 38 | 32 | △ 6 | 治験実施症例数 | 149 | 167 | 164 | 178 | 14 | 受託研究件数 | 62 | 66 | 53 | 48 | △ 5 | 精神C | 治験実施件数 | 7 | 7 | 6 | 6 | 0 | 治験実施症例数 | 13 | 20 | 9 | 5 | △ 4 | 受託研究件数 | 7 | 8 | 10 | 9 | △ 1 | 国際がんC | 治験実施件数 | 111 | 120 | 137 | 157 | 20 | 治験実施症例数 | 616 | 689 | 817 | 790 | △ 27 | 受託研究件数 | 93 | 105 | 104 | 93 | △ 11 | 母子C | 治験実施件数 | 21 | 23 | 26 | 30 | 4 | 治験実施症例数 | 40 | 52 | 48 | 21 | △ 27 | 受託研究件数 | 87 | 70 | 61 | 52 | △ 9 | 法人全体 | 治験実施件数 | 218 | 241 | 262 | 271 | 9 | 治験実施症例数 | 1248 | 1359 | 1521 | 1309 | △ 212 | 受託研究件数 | 424 | 429 | 408 | 363 | △ 45 | | | |
| 病院名 | 区分 | 平成28年度 実績 | 平成29年度 実績 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 治験実施件数 | 47 | 54 | 55 | 46 | △ 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 治験実施症例数 | 430 | 431 | 483 | 315 | △ 168 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受託研究件数 | 175 | 180 | 180 | 161 | △ 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 治験実施件数 | 32 | 37 | 38 | 32 | △ 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 治験実施症例数 | 149 | 167 | 164 | 178 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受託研究件数 | 62 | 66 | 53 | 48 | △ 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 治験実施件数 | 7 | 7 | 6 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 治験実施症例数 | 13 | 20 | 9 | 5 | △ 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受託研究件数 | 7 | 8 | 10 | 9 | △ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 治験実施件数 | 111 | 120 | 137 | 157 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 治験実施症例数 | 616 | 689 | 817 | 790 | △ 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受託研究件数 | 93 | 105 | 104 | 93 | △ 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 治験実施件数 | 21 | 23 | 26 | 30 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 治験実施症例数 | 40 | 52 | 48 | 21 | △ 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受託研究件数 | 87 | 70 | 61 | 52 | △ 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 治験実施件数 | 218 | 241 | 262 | 271 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 治験実施症例数 | 1248 | 1359 | 1521 | 1309 | △ 212 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受託研究件数 | 424 | 429 | 408 | 363 | △ 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><評価の理由> 各病院において新たな治験を開始する等、積極的な治験の実施に努めたことから、Ⅲ評価とした。</p> </div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | |
| <p>⑤ 災害時における医療協力等</p> <p>評価番号【8】</p> <p>大阪急性期・総合医療センターは、基幹災害医療センターとして、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、地域災害医療センター間の調整を行うとともに、災害発生時に備え、府、地域医療機関等の参加による災害医療訓練や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実施する。</p> <p>また、全国のDMAT (Disaster Medical Assistance Team) 研修修了者を対象に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を実施する。</p> <p>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、必要な情報を一元的に集約し、的確な判断及び対応につなげるための指揮命令機能を発揮する。</p> <p>大阪急性期・総合医療センター以外の4病院は、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。</p> <p>大阪精神医療センターでは、災害時において府の精神科基幹病院として、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。</p> | <p>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。</p> | <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td> <p>基幹災害医療センターとして、BCPマニュアルに応じた災害医療訓練を実施する。</p> <p>大阪府災害医療コントロールセンターにおいて情報集約機能や指揮命令機能が発揮できるよう備える。</p> <p>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）を実施する。</p> </td> </tr> <tr> <td>大阪精神医療センター</td> <td> <p>府のDPAT（災害派遣精神医療チーム）及びDPATの先遣隊として登録し、災害発生時の精神保健医療機能の支援を実施する。また、府が開催するDPAT研修に協力し、DPAT隊の養成に貢献する。</p> </td> </tr> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター以外の4病院</td> <td> <p>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、整備に努めるとともに、災害時には、専門医療を必要とする疾病患者に対応する医療機関間の調整及び医療機関への支援等を行う。</p> </td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | <p>基幹災害医療センターとして、BCPマニュアルに応じた災害医療訓練を実施する。</p> <p>大阪府災害医療コントロールセンターにおいて情報集約機能や指揮命令機能が発揮できるよう備える。</p> <p>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）を実施する。</p> | 大阪精神医療センター | <p>府のDPAT（災害派遣精神医療チーム）及びDPATの先遣隊として登録し、災害発生時の精神保健医療機能の支援を実施する。また、府が開催するDPAT研修に協力し、DPAT隊の養成に貢献する。</p> | 大阪急性期・総合医療センター以外の4病院 | <p>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、整備に努めるとともに、災害時には、専門医療を必要とする疾病患者に対応する医療機関間の調整及び医療機関への支援等を行う。</p> | <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td> <p>基幹災害医療センターとして、令和元年9月11日に災害医療訓練を行った。この訓練の結果に基づき、令和2年度にBCPマニュアルの改訂を行う。</p> <p>また、同訓練において、職員及び患者情報、院内の被害状況が文字及び画像での表示が可能な「災害時クラウド型情報システム（ICAS）」を新たに使用した。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、令和2年度はICASの導入地域の拡大を図る。</p> <p>さらに、センター内に災害対応を専門的に行う部門「災害対策室」を令和2年度から設置するため、整備を実施した。</p> <p>このほか、大阪DMAT研修を令和2年2月1日～2日に、NBC災害・テロ対策研修を令和元年12月5日～7日に実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応として、厚生労働省DMAT事務局からの派遣要請に応じ、延べ9名のDMAT隊員を横浜へ派遣した。</p> </td> </tr> <tr> <td>大阪精神医療センター</td> <td> <p>新型コロナウイルス感染症対応として令和2年2月15日～19日まで、DPAT先遣隊を1隊派遣し、チャーター機で帰国した邦人のこころのケアに対応した。</p> <p>また、DPAT事務局が開催するDPAT先遣隊研修や、大阪府DPAT養成研修に参加し、DPAT隊隊員の養成に貢献した。</p> </td> </tr> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター以外の4病院</td> <td> <p>【はびきのC】 職員連絡体制や配備計画を整備し、災害時に対応できるよう努めた。</p> <p>【精神 C】 大阪府内の災害拠点精神科病院と連絡会議及びワーキングを行い、災害拠点精神科病院間における連携を深めた。</p> <p>【国際がんC】 大阪国際がんセンター版BCPを基にした災害訓練を実施した。</p> <p>【母子 C】 防災対策マニュアルに基づき、災害時を想定した訓練を実施した。</p> </td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | <p>基幹災害医療センターとして、令和元年9月11日に災害医療訓練を行った。この訓練の結果に基づき、令和2年度にBCPマニュアルの改訂を行う。</p> <p>また、同訓練において、職員及び患者情報、院内の被害状況が文字及び画像での表示が可能な「災害時クラウド型情報システム（ICAS）」を新たに使用した。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、令和2年度はICASの導入地域の拡大を図る。</p> <p>さらに、センター内に災害対応を専門的に行う部門「災害対策室」を令和2年度から設置するため、整備を実施した。</p> <p>このほか、大阪DMAT研修を令和2年2月1日～2日に、NBC災害・テロ対策研修を令和元年12月5日～7日に実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応として、厚生労働省DMAT事務局からの派遣要請に応じ、延べ9名のDMAT隊員を横浜へ派遣した。</p> | 大阪精神医療センター | <p>新型コロナウイルス感染症対応として令和2年2月15日～19日まで、DPAT先遣隊を1隊派遣し、チャーター機で帰国した邦人のこころのケアに対応した。</p> <p>また、DPAT事務局が開催するDPAT先遣隊研修や、大阪府DPAT養成研修に参加し、DPAT隊隊員の養成に貢献した。</p> | 大阪急性期・総合医療センター以外の4病院 | <p>【はびきのC】 職員連絡体制や配備計画を整備し、災害時に対応できるよう努めた。</p> <p>【精神 C】 大阪府内の災害拠点精神科病院と連絡会議及びワーキングを行い、災害拠点精神科病院間における連携を深めた。</p> <p>【国際がんC】 大阪国際がんセンター版BCPを基にした災害訓練を実施した。</p> <p>【母子 C】 防災対策マニュアルに基づき、災害時を想定した訓練を実施した。</p> | III | III | <p>災害医療訓練の実施等のほか、新型コロナウイルス感染症対応として、行政検査の検体採取や感染患者の受入を実施、国の要請に応じ他府県へDMAT・DPATを派遣したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| 大阪急性期・総合医療センター | <p>基幹災害医療センターとして、BCPマニュアルに応じた災害医療訓練を実施する。</p> <p>大阪府災害医療コントロールセンターにおいて情報集約機能や指揮命令機能が発揮できるよう備える。</p> <p>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）を実施する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪精神医療センター | <p>府のDPAT（災害派遣精神医療チーム）及びDPATの先遣隊として登録し、災害発生時の精神保健医療機能の支援を実施する。また、府が開催するDPAT研修に協力し、DPAT隊の養成に貢献する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター以外の4病院 | <p>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、整備に努めるとともに、災害時には、専門医療を必要とする疾病患者に対応する医療機関間の調整及び医療機関への支援等を行う。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター | <p>基幹災害医療センターとして、令和元年9月11日に災害医療訓練を行った。この訓練の結果に基づき、令和2年度にBCPマニュアルの改訂を行う。</p> <p>また、同訓練において、職員及び患者情報、院内の被害状況が文字及び画像での表示が可能な「災害時クラウド型情報システム（ICAS）」を新たに使用した。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、令和2年度はICASの導入地域の拡大を図る。</p> <p>さらに、センター内に災害対応を専門的に行う部門「災害対策室」を令和2年度から設置するため、整備を実施した。</p> <p>このほか、大阪DMAT研修を令和2年2月1日～2日に、NBC災害・テロ対策研修を令和元年12月5日～7日に実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応として、厚生労働省DMAT事務局からの派遣要請に応じ、延べ9名のDMAT隊員を横浜へ派遣した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪精神医療センター | <p>新型コロナウイルス感染症対応として令和2年2月15日～19日まで、DPAT先遣隊を1隊派遣し、チャーター機で帰国した邦人のこころのケアに対応した。</p> <p>また、DPAT事務局が開催するDPAT先遣隊研修や、大阪府DPAT養成研修に参加し、DPAT隊隊員の養成に貢献した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター以外の4病院 | <p>【はびきのC】 職員連絡体制や配備計画を整備し、災害時に対応できるよう努めた。</p> <p>【精神 C】 大阪府内の災害拠点精神科病院と連絡会議及びワーキングを行い、災害拠点精神科病院間における連携を深めた。</p> <p>【国際がんC】 大阪国際がんセンター版BCPを基にした災害訓練を実施した。</p> <p>【母子 C】 防災対策マニュアルに基づき、災害時を想定した訓練を実施した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| <p>新型インフルエンザ発生時の対応を行う体制やその他の感染症の集団発生に備えた受入体制を整備するなど、府立の病院として医療面の危機対応を行う。</p> | <p>各病院においては、府の「新型インフルエンザ等対策行動計画」における各発生段階において、各病院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。</p> <p>その他の感染症についても、マニュアルの策定等、受入れ体制の整備を進めるとともに、感染制御における5病院の協力体制の構築を図る。</p> | <p>○ 感染症発生時の各病院の対応 感染対策について、各病院においては以下の取組を実施した。</p> <p>【急性期C】 指定感染症である新型コロナウイルス感染症の協力医療機関として、集団の行政検査の検体採取業務及び感染者の隔離措置入院と入院診療の管理を行った。</p> <p>【はびきのC】 指定感染症である新型コロナウイルス感染症の協力医療機関として、集団の行政検査の検体採取業務及び感染者の隔離措置入院と入院診療の管理を行った。</p> <p>【精神 C】 大阪府からの要請に基づき、結核入院の患者の受入れを実施した。 また、新型コロナウイルス感染症対応として令和2年2月15日～19日まで、DPAT先遣隊を1隊派遣し、チャーター機で帰国した邦人のこころのケアに対応した。</p> <p>【国際がんC】 新型コロナウイルス感染症対策会議を設置して、診療材料や診療体制の確保を図るとともに、病院業務継続の方針及び対応について決定し、職員ならびに患者に対する周知徹底に努めた。</p> <p>【母子 C】 指定感染症である新型コロナウイルス感染症の小児の疑い例・重症例の受入れ体制を整備した。また、COVID-19対策本部を設置して診療体制等に係る意思決定を毎日行い、職員ならびに患者に対する周知徹底に努めた。</p> | | | |
| | | <p><評価の理由> 大阪急性期・総合医療センターをはじめとした災害時の体制整備の取組や感染症発生時の対応など、各病院において計画を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> <p>1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (2) 診療機能充実のための基盤づくり</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>① 優秀な医療人材の確保及び育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 各病院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。 更に、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。 <p>② 施設、医療機器等の計画的な整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 各病院における診療機能の充実、医療の安全性向上及び患者等の満足度向上を図るため、施設の改修及び医療機器の更新等を計画的に進めること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ① 優れた医療スタッフの確保及び育成 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【9】</p> <p>各病院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。</p> <p>優秀な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。</p> | <p>i 人材の確保</p> <p>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。</p> <p>法人内の各病院での兼務や研修・応援派遣など、医療スタッフの人材交流を目的とした協力体制等の取組を推進する。</p> <p>ア 医師</p> <p>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。</p> <p>臨床研修医及びレジデントを確保するため、ホームページ等による効果的なPRや、各種説明会への参加・開催、大阪府医療人キャリアセンターの活用に取り組む。</p> | <p>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、ホームページへの掲載等において、機構の教育体制等を効果的にPRしたことにより、多くの受験申込者を確保できた。</p> <p>また、人事評価制度の運用については、職員が自身で目標設定を行う仕組みを取り入れており、その評価結果を勤勉手当へ反映することで、医療スタッフの資質等の更なる向上に努めた。</p> <p>大阪急性期・総合医療センターから大阪母子医療センターへ、臓器移植対応のために医師の兼務による専門的技術応援を実施するなど、効率的・効果的に医療機能を発揮するための、法人間で医師の兼務や応援を必要に応じて実施した。</p> <p>○ 医師の確保に関する取組及び就労環境の改善</p> <p>各病院において、大学病院等に積極的な働きかけを行うなど、医師やレジデントの確保に努めた。また、ホームページにおける公募や病院見学会の実施、ホームページ等に研修プログラム内容を掲載するなど、採用PR等の強化を行った。</p> | III | III | <p>医師の働き方改革に係る医師労働時間短縮計画の検討を行うとともに、医師や看護師等の医療人材の確保、長期自主研修支援制度による資格取得の促進に取り組んだことなどから、III評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <caption>医師の現員数（単位：人）</caption> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成29年3月1日時点 現員数</th> <th>平成30年3月1日時点 現員数</th> <th>平成31年3月1日時点 現員数</th> <th>令和2年3月1日時点 現員数</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>159</td> <td>170</td> <td>172</td> <td>180</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>63</td> <td>68</td> <td>70</td> <td>63</td> <td>△7</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>28</td> <td>29</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>131</td> <td>138</td> <td>141</td> <td>144</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>107</td> <td>106</td> <td>111</td> <td>110</td> <td>△1</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>489</td> <td>511</td> <td>522</td> <td>526</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>※研究職を除き、歯科医師を含む。</p> | | | | | | 病院名 | 平成29年3月1日時点 現員数 | 平成30年3月1日時点 現員数 | 平成31年3月1日時点 現員数 | 令和2年3月1日時点 現員数 | 前年度差 | 急性期C | 159 | 170 | 172 | 180 | 8 | はびきのC | 63 | 68 | 70 | 63 | △7 | 精神C | 29 | 29 | 28 | 29 | 1 | 国際がんC | 131 | 138 | 141 | 144 | 3 | 母子C | 107 | 106 | 111 | 110 | △1 | 合計 | 489 | 511 | 522 | 526 | 4 |
| 病院名 | 平成29年3月1日時点 現員数 | 平成30年3月1日時点 現員数 | 平成31年3月1日時点 現員数 | 令和2年3月1日時点 現員数 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 159 | 170 | 172 | 180 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 63 | 68 | 70 | 63 | △7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 29 | 29 | 28 | 29 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 131 | 138 | 141 | 144 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 107 | 106 | 111 | 110 | △1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 489 | 511 | 522 | 526 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多数を占める女性医療スタッフが働きやすい職場環境の改善に取り組む。 | <p>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。</p> <p>大阪府立大学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。</p> <p>ウ 医療技術職員 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、就職説明会等への参加など、効果的なPRに努める。</p> | <p>○ 看護師等の確保に関する取組・就労環境の改善等 企業や大学主催の就職説明会、ホームページへの掲載等において、機構の教育体制等を効果的にPRしたことにより、多くの受験申込者を確保できた。看護師募集案内を年度当初に一斉オープンし、計画的な採用選考の実施に取り組み、優れた人材の確保に努めた。また、これまでの就職説明会への参加を見直し、より一層の効果と効率を狙ったPR方法として機構主催の就職説明会を実施した。</p> <p>看護師の現員数（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成29年3月1日時点 現員数</th> <th>平成30年3月1日時点 現員数</th> <th>平成31年3月1日時点 現員数</th> <th>令和2年3月1日時点 現員数</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>820</td> <td>847</td> <td>902</td> <td>932</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>367</td> <td>370</td> <td>365</td> <td>370</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>288</td> <td>286</td> <td>285</td> <td>283</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>504</td> <td>536</td> <td>549</td> <td>555</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>494</td> <td>520</td> <td>538</td> <td>533</td> <td>△ 5</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2,473</td> <td>2,559</td> <td>2,639</td> <td>2,673</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護師の応募人数及び採用人数（人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度 実績</th> <th>平成29年度 実績</th> <th>平成30年度 実績</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>応募人数（人）</td> <td>450</td> <td>579</td> <td>567</td> <td>637</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>採用人数（人）</td> <td>274</td> <td>241</td> <td>237</td> <td>236</td> <td>△ 1</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護師養成校との実習に係る連携強化を図るとともに、学内就職説明会への参加など、機構の教育体制等のPRに努めた結果、看護実習受入れ校等から、多くの受験申込者を確保できた。</p> <p>○ 医療技術職員の確保に向けた取組 ホームページ及び民間の広報媒体の活用をはじめ、企業や大学主催の就職説明会等への参加、学生動向も踏まえた選考実施時期の工夫により、優れた人材の確保に努めた。</p> <p>医療技術職の現員数（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成29年3月1日時点 現員数</th> <th>平成30年3月1日時点 現員数</th> <th>平成31年3月1日時点 現員数</th> <th>令和2年3月1日時点 現員数</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>239</td> <td>246</td> <td>262</td> <td>265</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>62</td> <td>61</td> <td>68</td> <td>66</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>40</td> <td>41</td> <td>40</td> <td>43</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>149</td> <td>160</td> <td>170</td> <td>171</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>92</td> <td>89</td> <td>90</td> <td>91</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>582</td> <td>597</td> <td>630</td> <td>636</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> | 病院名 | 平成29年3月1日時点 現員数 | 平成30年3月1日時点 現員数 | 平成31年3月1日時点 現員数 | 令和2年3月1日時点 現員数 | 前年度差 | 急性期C | 820 | 847 | 902 | 932 | 30 | はびきのC | 367 | 370 | 365 | 370 | 5 | 精神C | 288 | 286 | 285 | 283 | △ 2 | 国際がんC | 504 | 536 | 549 | 555 | 6 | 母子C | 494 | 520 | 538 | 533 | △ 5 | 合計 | 2,473 | 2,559 | 2,639 | 2,673 | 34 | 病院名 | 平成28年度 実績 | 平成29年度 実績 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 実績 | 前年度差 | 応募人数（人） | 450 | 579 | 567 | 637 | 70 | 採用人数（人） | 274 | 241 | 237 | 236 | △ 1 | 病院名 | 平成29年3月1日時点 現員数 | 平成30年3月1日時点 現員数 | 平成31年3月1日時点 現員数 | 令和2年3月1日時点 現員数 | 前年度差 | 急性期C | 239 | 246 | 262 | 265 | 3 | はびきのC | 62 | 61 | 68 | 66 | △ 2 | 精神C | 40 | 41 | 40 | 43 | 3 | 国際がんC | 149 | 160 | 170 | 171 | 1 | 母子C | 92 | 89 | 90 | 91 | 1 | 合計 | 582 | 597 | 630 | 636 | 6 | | | |
| 病院名 | 平成29年3月1日時点 現員数 | 平成30年3月1日時点 現員数 | 平成31年3月1日時点 現員数 | 令和2年3月1日時点 現員数 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 820 | 847 | 902 | 932 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 367 | 370 | 365 | 370 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 288 | 286 | 285 | 283 | △ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 504 | 536 | 549 | 555 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 494 | 520 | 538 | 533 | △ 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 2,473 | 2,559 | 2,639 | 2,673 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度 実績 | 平成29年度 実績 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 応募人数（人） | 450 | 579 | 567 | 637 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 採用人数（人） | 274 | 241 | 237 | 236 | △ 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 平成29年3月1日時点 現員数 | 平成30年3月1日時点 現員数 | 平成31年3月1日時点 現員数 | 令和2年3月1日時点 現員数 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 239 | 246 | 262 | 265 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 62 | 61 | 68 | 66 | △ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 40 | 41 | 40 | 43 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 149 | 160 | 170 | 171 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 92 | 89 | 90 | 91 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 582 | 597 | 630 | 636 | 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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。</p> | <p>ホームページ等により、組織・教育体制、業務内容、研修会の開催等を掲載し、病院の特性も踏まえつつ、専門性の高い優れた人材の確保・育成に継続的に力を入れていることをPRした。</p> <p>薬剤師の応募人数及び採用人数（人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>応募人数（人）</td> <td>27</td> <td>44</td> <td>52</td> <td>30</td> <td>△ 22</td> </tr> <tr> <td>採用人数（人）</td> <td>8</td> <td>16</td> <td>14</td> <td>6</td> <td>△ 8</td> </tr> </tbody> </table> | 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 応募人数（人） | 27 | 44 | 52 | 30 | △ 22 | 採用人数（人） | 8 | 16 | 14 | 6 | △ 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 応募人数（人） | 27 | 44 | 52 | 30 | △ 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 採用人数（人） | 8 | 16 | 14 | 6 | △ 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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。 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とともに、大阪府医療人キャリアセンターを活用するなど引き続き医師の職務能力向上に努める。</p> <p>長期自主研修支援制度の利用を推進し、認定看護師、専門看護師及び助産師の資格取得を促進する。</p> <p>薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職について、専門的技術の向上を図るため、研修の充実に努める。</p> | <p>○ 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。 また、大阪医療人キャリアセンターにおける医療技術に関するセミナーの開催等により、医師の職務能力向上に努めた。</p> <p>○ 資格取得の促進 長期自主研修支援制度について、令和元年度は10人の看護師が利用するなど、認定看護師等の資格取得を促進した。認定看護師及び専門看護師取得者は、前年度から13人増加した。</p> <p>認定看護師及び専門看護師取得者の状況（令和2年3月1日現在）（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>19</td> <td>25</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医療技術職員への研修 各病院においては、薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職について、学会への参加促進や専門研修への参加促進に努めた。 また、5病院合同で専門研修を開催するなど、各職種の専門的技術の向上に取り組んだ。</p> | 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 急性期C | 23 | 24 | 25 | 25 | 0 | はびきのC | 8 | 9 | 9 | 9 | 0 | 精神C | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 国際がんC | 20 | 22 | 19 | 25 | 6 | 母子C | 11 | 11 | 10 | 15 | 5 | | | |
| 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 23 | 24 | 25 | 25 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 8 | 9 | 9 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 20 | 22 | 19 | 25 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 11 | 11 | 10 | 15 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 知事の評価 | |
|------|---|--|----|-------|--------------------|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 評価の判断理由・評価のコメントなど□ |
| | <p>iii 労働環境の向上 業務の効率化の推進や、労働安全衛生の向上の取組により、職員の労働環境の改善に努める。</p> <p>多様な勤務形態や育児支援に向けた服務制度の導入など、女性医療スタッフが自らの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向けた検討を進める。</p> <p>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み、特に女性医師の確保に努める。</p> | <p>○ 業務の効率化の推進 副院長会議において、医師の働き方改革について議論を行った。今後、令和3年までに策定する必要がある「医師労働時間短縮計画」について具体的な取組方法等の検討を行った。</p> <p>○ 安全衛生協議会の実施 令和元年度安全衛生協議会を実施し、職員の健康の保持増進等に関する重要事項について議論を行った。</p> <p>○ 安全週間・労働衛生週間の実施 令和元年7月1日～7月7日にかけて大阪府立病院機構安全週間を、令和元年10月1日～10月7日まで大阪府立病院機構労働衛生週間を実施し、健康管理活動の強化、職場環境の点検、改善・労働衛生の理解と意識の向上に取り組んだ。 その他、ハラスメント相談窓口の継続（外部委託）や、各種健康管理窓口の周知など、職員の労働環境の向上に努めた。</p> <p>○ 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、女性医療スタッフのライフスタイルやライフステージに応じた働き方を支援した。（短時間勤務制度取得者：令和元年度 医師 10名、看護師 109名、前年度 医師 9名、看護師 71名）</p> <p>また、より働きやすい環境を整備するため、育児短時間の取得勤務形態の追加及び休日の代休指定単位の変更を平成31年4月1日に施行した。</p> <p>さらに、職員採用募集ホームページ等により、子育て中の医師の方へ向けた支援制度等について、引き続き情報提供を行った。</p> | | | |
| | | <p><評価の理由> 医師については大学病院への働きかけ等、看護師については計画的な採用選考の実施等により、職員の確保に努めた。また、長期自主研修支援制度の継続など医療スタッフの育成や、職員のワークライフバランスの支援について、計画を着実に実施したことからⅢ評価とした。</p> | | | |

| 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 施設及び医療機器の計画的な整備 | | | | | |
| <p>評価番号【10】</p> <p>高度医療機器の整備については、平成27年度に策定した高度医療機器整備計画等に基づき効率的・効果的に推進し稼働の向上に努めるとともに、リース等導入方法の工夫により、調達コストの抑制に努めつつ、医療の質の向上や収支改善につながる機器整備を図る。</p> <p>施設の老朽化に伴う大規模改修について、大規模施設設備改修計画に基づき、計画的に進める。</p> | <p>各病院においては、診療機能の維持・向上を図る上で必要となる医療機器の整備を進めるとともに、医療機器の稼働の向上に努める。</p> <p>大規模施設設備改修計画に基づき、引き続き大阪急性期・総合医療センターの受変電設備改修工事（第2期）を実施する。</p> | <p>○ 医療機器等の整備 大阪国際がんセンターにおいては、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を令和2年3月に更新（稼働は令和2年度以降）するなど、各病院において医療機器の更新・整備を行った。また、医療機器の稼働の向上に努め、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においては、CT検査の延べ患者数は目標を大きく上回った。（次頁）</p> <p>○ 大規模施設設備改修等の実施 大阪急性期・総合医療センターの受変電設備改修工事（第2期）の令和元年度分については、予定どおり実施した。令和2年度も引き続き、工事を継続する。</p> | Ⅲ | Ⅲ | 医療機器の更新・整備、施設の改修の実施、各センターCTの稼働状況等の年度計画目標値を達成したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><評価の理由> 医療機器の整備や大規模施設設備改修について、計画の項目を着実に実施し、各病院において高度医療機器の稼働の向上に努めたことから、Ⅲ評価とした。</p> </div> | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | |
| <p>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</p> <p>1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上</p> <p>(3) 府域の医療水準の向上</p> | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>① 地域の医療機関等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>② 府域の医療従事者育成への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 府が進める健康医療施策に係る啓発や各病院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 | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【11】</p> <p>地域医療の向上を図るため、ネットワーク型の連携システムの構築や、地域の医療機関との一層の連携強化等を行うため、紹介率及び逆紹介率の向上に努めるとともに、各病院で、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。</p> | <p>各病院において、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。</p> <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td>入退院支援体制を拡充し、早期からの退院支援体制を整備する。また、慢性疾患患者の安心・安全な療養生活を維持するため、地域連携パスの推進やICTを利用した地域連携の拡大などに努める。</td> </tr> <tr> <td>大阪はびきの医療センター</td> <td>地域の医療水準の向上と地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座や研究会、症例検討会等を充実させる。また、「はびきのアカデミー」や近隣の消防本部との勉強会を定期的に開催することにより、さらなる地域連携の強化と救急患者の受入れを促進する。</td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | 入退院支援体制を拡充し、早期からの退院支援体制を整備する。また、慢性疾患患者の安心・安全な療養生活を維持するため、地域連携パスの推進やICTを利用した地域連携の拡大などに努める。 | 大阪はびきの医療センター | 地域の医療水準の向上と地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座や研究会、症例検討会等を充実させる。また、「はびきのアカデミー」や近隣の消防本部との勉強会を定期的に開催することにより、さらなる地域連携の強化と救急患者の受入れを促進する。 | <p>○ 各病院における地域医療機関との連携強化の取組</p> <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td>令和元年度より入院準備室を開設し、看護師や薬剤師、クラーク、リハビリテーション科が協力して入院前支援に取り組み、早期からの退院支援体制の整備を図った。 また、胃がん等の地域連携パスを継続して運用するとともに、ICTを活用した地域連携を推進し、「万代e-ネット」に参加する登録医は67件まで増加した。（前年度：62件）</td> </tr> <tr> <td>大阪はびきの医療センター</td> <td>地域の医療機関との連携強化に努めるべく、地域の医療機関を150件訪問し、大阪はびきの医療センターへのニーズの聞き取りを行った。 また、病診連携勉強会「はびきのアカデミー」の開催や、救急患者の受入れを促進するために、救急隊との救急医療勉強会を実施した。このほか、府民を対象とした府民公開講座「羽曳野からだ塾」や、南河内地域の医師会等が参加するSOCCの会（南大阪地域連携 キュア&ケアの会）を開催した。 地域の医療連携に努めた結果、紹介率及び逆紹介率は、目標・前年度を上回った。</td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | 令和元年度より入院準備室を開設し、看護師や薬剤師、クラーク、リハビリテーション科が協力して入院前支援に取り組み、早期からの退院支援体制の整備を図った。 また、胃がん等の地域連携パスを継続して運用するとともに、ICTを活用した地域連携を推進し、「万代e-ネット」に参加する登録医は67件まで増加した。（前年度：62件） | 大阪はびきの医療センター | 地域の医療機関との連携強化に努めるべく、地域の医療機関を150件訪問し、大阪はびきの医療センターへのニーズの聞き取りを行った。 また、病診連携勉強会「はびきのアカデミー」の開催や、救急患者の受入れを促進するために、救急隊との救急医療勉強会を実施した。このほか、府民を対象とした府民公開講座「羽曳野からだ塾」や、南河内地域の医師会等が参加するSOCCの会（南大阪地域連携 キュア&ケアの会）を開催した。 地域の医療連携に努めた結果、紹介率及び逆紹介率は、目標・前年度を上回った。 | III | III | <p>地域医療機関を対象とした研修会の開催や、大阪国際がんセンターにおける連携登録医等の増加、大阪母子医療センターにおける移行期医療の啓発活動など、地域連携の強化に積極的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。</p> |
| 大阪急性期・総合医療センター | 入退院支援体制を拡充し、早期からの退院支援体制を整備する。また、慢性疾患患者の安心・安全な療養生活を維持するため、地域連携パスの推進やICTを利用した地域連携の拡大などに努める。 | | | | | | | | | | | | |
| 大阪はびきの医療センター | 地域の医療水準の向上と地域医療機関との連携強化に資するため、府民向け講座や研究会、症例検討会等を充実させる。また、「はびきのアカデミー」や近隣の消防本部との勉強会を定期的に開催することにより、さらなる地域連携の強化と救急患者の受入れを促進する。 | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター | 令和元年度より入院準備室を開設し、看護師や薬剤師、クラーク、リハビリテーション科が協力して入院前支援に取り組み、早期からの退院支援体制の整備を図った。 また、胃がん等の地域連携パスを継続して運用するとともに、ICTを活用した地域連携を推進し、「万代e-ネット」に参加する登録医は67件まで増加した。（前年度：62件） | | | | | | | | | | | | |
| 大阪はびきの医療センター | 地域の医療機関との連携強化に努めるべく、地域の医療機関を150件訪問し、大阪はびきの医療センターへのニーズの聞き取りを行った。 また、病診連携勉強会「はびきのアカデミー」の開催や、救急患者の受入れを促進するために、救急隊との救急医療勉強会を実施した。このほか、府民を対象とした府民公開講座「羽曳野からだ塾」や、南河内地域の医師会等が参加するSOCCの会（南大阪地域連携 キュア&ケアの会）を開催した。 地域の医療連携に努めた結果、紹介率及び逆紹介率は、目標・前年度を上回った。 | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>大阪精神医療センター 地域連携推進室において、入院や受診の依頼及び相談に迅速に対応するとともに、医療福祉相談室等と連携して長期入院患者の退院促進を行う。また、地域の関係機関へ訪問を行い、顔の見える関係を構築する。</p> <p>大阪国際がんセンター 退院後の生活を安心して過ごせるよう、入院前から退院に向けて地域医療機関との連携や退院支援を進めるとともに、地域医療機関への訪問活動や講演会等を実施する。</p> <p>大阪母子医療センター 患者支援センターにおける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。また、移行期医療（小児科医療から成人期医療に移行する過程）の支援体制を確立するため、移行期医療支援センターを設置し、慢性疾患の患者・家族の意思決定支援や、紹介先医療機関からの要望対応に取り組む。</p> <p>ICTの技術を活用した地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）の接続機関の拡大を図り、地域の医療機関との連携および継続した医療の推進に努める。</p> | <p>大阪精神医療センター 地域連携部及び地域連携推進室において、医療機関及び関係機関からの入院・受診依頼の迅速な対応に努めるとともに、関係職種と連携しながら、5年以上の長期入院患者の退院促進に取り組んだ。（5年以上の長期入院患者の退院数：令和元年度 6名、前年度 8名） また、地域連携推進室において、57か所の関係機関を訪問した。各種治療プログラムの案内及び意見交換を実施し、地域連携推進室の役割の周知及び顔の見える関係の構築に努めた。</p> <p>大阪国際がんセンター 患者が安心して療養生活を過ごすことが出来るよう、訪問看護ステーションとの相互連携に関する課題検討の場として、看看連携会議を発足した。また、退院困難患者に関するアセスメントの質向上や、看護師の生活の視点を育成するために訪問看護ステーションの看護師も参加できる病棟カンファレンスを企画した。 地域医療機関訪問については91の機関に訪問し、また、地域医療機関との連携を図るため、病診連携ネットワーク講演会、大手前地区合同セミナー等を開催した。</p> <p>国際がんC連携登録医数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携登録医数（機関）</td> <td>210</td> <td>262</td> <td>319</td> <td>320</td> <td>358</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table> <p>大阪母子医療センター 患者支援センターにおいて、イブニングセミナー（9回）、地域連携懇話会の開催、産科セミオープンシステムによる妊産婦の受入れ（令和元年度 57件、前年度 95件）など、地域との連携強化に努めた結果、紹介率は目標を上回った。 また、大阪府の委託を受け、平成31年4月に移行期医療支援センターを設置した。移行期医療の啓発活動、小児診療科と成人診療科との連携体制作り、子どもの発達に見合った自立支援などに取り組んだ。</p> <p>ICTの技術を活用した地域診療情報連携システム（南大阪MOCOネット）について、接続機関は48件まで拡大した。（前年度：18件）今後も接続機関の拡大を図り、関連施設や保健所等との患者情報の共有を行う。また、在宅医療に移行した患者の長期フォローアップ体制を充実する。</p> | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 連携登録医数（機関） | 210 | 262 | 319 | 320 | 358 | 38 | | | | | | | 39 | | | |
| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連携登録医数（機関） | 210 | 262 | 319 | 320 | 358 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>○ 紹介率・逆紹介率の状況</p> <p>紹介率・逆紹介率（単位：％）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">急性期C</td> <td>紹介率</td> <td>87.3</td> <td>87.8</td> <td>86.9</td> <td>88.0</td> <td>86.3</td> <td>△ 1.7 △ 0.6</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>86.8</td> <td>86.4</td> <td>72.0</td> <td>82.5</td> <td>81.1</td> <td>△ 1.4 9.1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">はびきのC</td> <td>紹介率</td> <td>56.5</td> <td>59.1</td> <td>65.9</td> <td>60.8</td> <td>68.0</td> <td>7.2 2.1</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>62.8</td> <td>67.2</td> <td>66.0</td> <td>58.3</td> <td>67.5</td> <td>9.2 1.5</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">精神C</td> <td>紹介率</td> <td>37.9</td> <td>39.8</td> <td>36.4</td> <td>40.0</td> <td>39.3</td> <td>△ 0.7 2.9</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>39.0</td> <td>37.3</td> <td>41.7</td> <td>42.0</td> <td>42.8</td> <td>0.8 1.1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">国際がんC</td> <td>紹介率</td> <td>97.1</td> <td>86.7</td> <td>85.0</td> <td>85.0</td> <td>85.2</td> <td>0.2 0.2</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>129.5</td> <td>89.6</td> <td>95.8</td> <td>—</td> <td>96.1</td> <td>— 0.3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">母子C</td> <td>紹介率</td> <td>93.5</td> <td>94.4</td> <td>95.3</td> <td>90.0</td> <td>93.6</td> <td>3.6 △ 1.7</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>39.0</td> <td>37.4</td> <td>35.2</td> <td>36.0</td> <td>36.4</td> <td>0.4 1.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 紹介率(%) = (紹介初診患者数 + 初診救急患者数) ÷ 初診患者数 × 100</p> <p>※ 逆紹介率(%) = 逆紹介患者数 ÷ 初診患者数 × 100</p> | | 病院名 | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 急性期C | 紹介率 | 87.3 | 87.8 | 86.9 | 88.0 | 86.3 | △ 1.7 △ 0.6 | 逆紹介率 | 86.8 | 86.4 | 72.0 | 82.5 | 81.1 | △ 1.4 9.1 | はびきのC | 紹介率 | 56.5 | 59.1 | 65.9 | 60.8 | 68.0 | 7.2 2.1 | 逆紹介率 | 62.8 | 67.2 | 66.0 | 58.3 | 67.5 | 9.2 1.5 | 精神C | 紹介率 | 37.9 | 39.8 | 36.4 | 40.0 | 39.3 | △ 0.7 2.9 | 逆紹介率 | 39.0 | 37.3 | 41.7 | 42.0 | 42.8 | 0.8 1.1 | 国際がんC | 紹介率 | 97.1 | 86.7 | 85.0 | 85.0 | 85.2 | 0.2 0.2 | 逆紹介率 | 129.5 | 89.6 | 95.8 | — | 96.1 | — 0.3 | 母子C | 紹介率 | 93.5 | 94.4 | 95.3 | 90.0 | 93.6 | 3.6 △ 1.7 | 逆紹介率 | 39.0 | 37.4 | 35.2 | 36.0 | 36.4 | 0.4 1.2 | | | |
| 病院名 | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 紹介率 | 87.3 | 87.8 | 86.9 | 88.0 | 86.3 | △ 1.7 △ 0.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 逆紹介率 | 86.8 | 86.4 | 72.0 | 82.5 | 81.1 | △ 1.4 9.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 紹介率 | 56.5 | 59.1 | 65.9 | 60.8 | 68.0 | 7.2 2.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 逆紹介率 | 62.8 | 67.2 | 66.0 | 58.3 | 67.5 | 9.2 1.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 紹介率 | 37.9 | 39.8 | 36.4 | 40.0 | 39.3 | △ 0.7 2.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 逆紹介率 | 39.0 | 37.3 | 41.7 | 42.0 | 42.8 | 0.8 1.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 紹介率 | 97.1 | 86.7 | 85.0 | 85.0 | 85.2 | 0.2 0.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 逆紹介率 | 129.5 | 89.6 | 95.8 | — | 96.1 | — 0.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 紹介率 | 93.5 | 94.4 | 95.3 | 90.0 | 93.6 | 3.6 △ 1.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 逆紹介率 | 39.0 | 37.4 | 35.2 | 36.0 | 36.4 | 0.4 1.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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。</p> | <p>○ 高度医療機器の共同利用件数</p> <p>【急性期C】MRI 63件（前年度：79件） CT 461件（前年度：414件） RI 13件（前年度：3件）</p> <p>【はびきのC】MRI 0件（前年度：2件） CT 182件（前年度：103件） RI 59件（前年度：43件）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>○ 開放病床の状況</p> <p>【急性期C】登録医届出数：1,004人（前年度：979人） 利用患者数：19人（前年度：29人）</p> <p>【はびきのC】登録医届出数：189人（前年度：183人） 利用患者数：0人（前年度：0人）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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、各病院において、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。 | <p>○ 地域への医療スタッフの派遣等の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">急性期C</td> <td>研修会への講師派遣数（延人数）</td> <td>553</td> <td>638</td> <td>738</td> <td>870</td> <td>132</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>39</td> <td>22</td> <td>29</td> <td>22</td> <td>△ 7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">はびきのC</td> <td>研修会への講師派遣数（延人数）</td> <td>247</td> <td>303</td> <td>302</td> <td>269</td> <td>△ 33</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>21</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>28</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">精神C</td> <td>研修会への講師派遣数（延人数）</td> <td>173</td> <td>202</td> <td>214</td> <td>277</td> <td>63</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>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">国際がんC</td> <td>研修会への講師派遣数（延人数）</td> <td>186</td> <td>185</td> <td>167</td> <td>176</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">母子C</td> <td>研修会への講師派遣数（延人数）</td> <td>264</td> <td>348</td> <td>314</td> <td>273</td> <td>△ 41</td> </tr> <tr> <td>地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回）</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">合計</td> <td>研修会への講師派遣数（延人数）</td> <td>1,428</td> <td>1,676</td> <td>1,735</td> <td>1,865</td> <td>130</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>58</td> <td>67</td> <td>75</td> <td>69</td> <td>△ 6</td> </tr> </tbody> </table> <p><評価の理由> 大阪はびきの医療センターにおける救急患者の受け入れを促進するための取組など、各病院において地域連携の強化に積極的に取り組み、大阪国際がんセンターにおける連携登録医数が目標を上回ったことなどから、Ⅲ評価とした。</p> | 病院名 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 急性期C | 研修会への講師派遣数（延人数） | 553 | 638 | 738 | 870 | 132 | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 39 | 22 | 29 | 22 | △ 7 | はびきのC | 研修会への講師派遣数（延人数） | 247 | 303 | 302 | 269 | △ 33 | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 21 | 25 | 25 | 28 | 3 | 精神C | 研修会への講師派遣数（延人数） | 173 | 202 | 214 | 277 | 63 | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 5 | 5 | 6 | 4 | △ 2 | 国際がんC | 研修会への講師派遣数（延人数） | 186 | 185 | 167 | 176 | 9 | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | 母子C | 研修会への講師派遣数（延人数） | 264 | 348 | 314 | 273 | △ 41 | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 12 | 12 | 12 | 12 | 0 | 合計 | 研修会への講師派遣数（延人数） | 1,428 | 1,676 | 1,735 | 1,865 | 130 | 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 | 67 | 75 | 69 | △ 6 | | | |
| 病院名 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 研修会への講師派遣数（延人数） | 553 | 638 | 738 | 870 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 39 | 22 | 29 | 22 | △ 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 研修会への講師派遣数（延人数） | 247 | 303 | 302 | 269 | △ 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 21 | 25 | 25 | 28 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 研修会への講師派遣数（延人数） | 173 | 202 | 214 | 277 | 63 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 5 | 5 | 6 | 4 | △ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 研修会への講師派遣数（延人数） | 186 | 185 | 167 | 176 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 研修会への講師派遣数（延人数） | 264 | 348 | 314 | 273 | △ 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数（回） | 12 | 12 | 12 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 研修会への講師派遣数（延人数） | 1,428 | 1,676 | 1,735 | 1,865 | 130 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 | 67 | 75 | 69 | △ 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>② 府域の医療従事者育成への貢献</p> <p>評価番号【12】</p> <p>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け入れを行うとともに、各病院は、地域医療機関からの医療スタッフの受け入れ等に積極的に取り組む。</p> | 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。 | <p>○ 臨床研修医及びレジデントの受け入れ状況</p> <p>各病院において、臨床研修医及びレジデントの受け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。</p> <p>臨床研修医・レジデントの受け入れ数（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修医</td> <td>48</td> <td>47</td> <td>50</td> <td>45</td> <td>△ 5</td> </tr> <tr> <td>協力型受け入れ（外数）</td> <td>43</td> <td>40</td> <td>36</td> <td>48</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>レジデント</td> <td>148</td> <td>152</td> <td>185</td> <td>182</td> <td>△ 3</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 協力型受け入れは、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。</p> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 臨床研修医 | 48 | 47 | 50 | 45 | △ 5 | 協力型受け入れ（外数） | 43 | 40 | 36 | 48 | 12 | レジデント | 148 | 152 | 185 | 182 | △ 3 | Ⅲ | Ⅲ | 府域の医療従事者の育成のため、臨床研修医やレジデント、看護実習生の受け入れを実施したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床研修医 | 48 | 47 | 50 | 45 | △ 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 協力型受け入れ（外数） | 43 | 40 | 36 | 48 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レジデント | 148 | 152 | 185 | 182 | △ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 知事の評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----------|----------|--------------------|----------|---------|------|------|----|----|----|----|---|-------|---|---|---|---|---|-----|---|----|----|---|-----|-------|----|----|----|----|---|-----|----|----|----|----|---|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----------|----------|----------|---------|------|------|-----|-----|-----|-----|----|-------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-------|-------|-------|-------|----|--|--|--|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 評価の判断理由・評価のコメントなど□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 府域における看護師、薬剤師等の医療スタッフの資質の向上を図るため、実習の受入れ等を積極的に行う。 | <p>看護師・薬剤師等、実習生の受入れ等を積極的に行う。</p> <p>大阪府医療人キャリアセンターを運営する中で、大学等と連携し医師のキャリア形成支援と府内における地域や診療科間のバランスのとれた医師確保に向けた取組の充実を図る。</p> | <p>レジデントの受入れ数の病院別内訳（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>66</td> <td>65</td> <td>74</td> <td>76</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>7</td> <td>△ 5</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>41</td> <td>43</td> <td>54</td> <td>54</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>31</td> <td>31</td> <td>38</td> <td>38</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>148</td> <td>152</td> <td>185</td> <td>182</td> <td>△ 3</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護学生等の実習の受入れ 府域の医療スタッフの資質の向上を図るため、各センターにおいて実習を受け入れた。5病院における看護実習生の受入れ数については、全体では前年度よりも増加した。</p> <p>看護学生実習受入れ数（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>710</td> <td>822</td> <td>762</td> <td>786</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>355</td> <td>383</td> <td>422</td> <td>405</td> <td>△ 17</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>667</td> <td>604</td> <td>628</td> <td>616</td> <td>△ 12</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>436</td> <td>488</td> <td>390</td> <td>438</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>888</td> <td>896</td> <td>767</td> <td>821</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>3,056</td> <td>3,193</td> <td>2,969</td> <td>3,066</td> <td>97</td> </tr> </tbody> </table> <p>大阪府医療人キャリアセンター（府委託）においては、医師のキャリア形成支援に取り組むとともに、積極的な広報活動やセミナーの開催によって、会員登録数の増加に努めた。（キャリアプラン会員数：令和元年度 144人、前年度 162人）</p> <p><評価の理由> 臨床研修医やレジデント、看護実習生の受入れなど、府域の医療従事者の育成について、計画を着実に実施したことからⅢ評価とした。</p> | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 急性期C | 66 | 65 | 74 | 76 | 2 | はびきのC | 2 | 3 | 7 | 7 | 0 | 精神C | 8 | 10 | 12 | 7 | △ 5 | 国際がんC | 41 | 43 | 54 | 54 | 0 | 母子C | 31 | 31 | 38 | 38 | 0 | 合計 | 148 | 152 | 185 | 182 | △ 3 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 急性期C | 710 | 822 | 762 | 786 | 24 | はびきのC | 355 | 383 | 422 | 405 | △ 17 | 精神C | 667 | 604 | 628 | 616 | △ 12 | 国際がんC | 436 | 488 | 390 | 438 | 48 | 母子C | 888 | 896 | 767 | 821 | 54 | 合計 | 3,056 | 3,193 | 2,969 | 3,066 | 97 | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 66 | 65 | 74 | 76 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 2 | 3 | 7 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 8 | 10 | 12 | 7 | △ 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 41 | 43 | 54 | 54 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 31 | 31 | 38 | 38 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 148 | 152 | 185 | 182 | △ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 710 | 822 | 762 | 786 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 355 | 383 | 422 | 405 | △ 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 667 | 604 | 628 | 616 | △ 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 436 | 488 | 390 | 438 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 888 | 896 | 767 | 821 | 54 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 3,056 | 3,193 | 2,969 | 3,066 | 97 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| <p>③ 府民への保健医療情報の提供・発信</p> <p>評価番号【13】</p> <p>各病院に蓄積された専門医療に関する情報を効果的に活用するため、PR方策や情報の活用等の検討を進め、情報発信を推進する。</p> <p>健康に関する保健医療情報や、病院の診療機能を客観的に表す臨床評価指標等について、ホームページによる情報発信を積極的に行う。</p> <p>新たな診断技法や治療法について、府民を対象とした公開講座を開催し、医療に関する知識の普及や啓発に努める。</p> | <p>法人及び各病院のホームページにおいて、臨床評価指標などの診療実績や医療の質を分かりやすく紹介するとともに、患者・府民が必要な最新情報を発信する。</p> <p>府民を対象とした公開講座を開催し、医療に関する知識の普及や啓発に努めるとともに、ホームページ上において広報・動画配信を行うなど、情報発信力の充実を図る。</p> | <p>○ ホームページ、SNSの活用</p> <p>法人のホームページにおいては、財務情報や臨床評価指標などの各種情報を更新し、各病院のホームページにおいては、疾病や健康に関する情報を公開するなど、患者・府民が必要な最新情報を順次更新した。</p> <p>大阪急性期・総合医療センターにおいては、平成30年度に開設した生殖医療センターについて、独自のホームページを立ち上げた。</p> <p>また、大阪精神医療センター及び大阪国際がんセンターにおいては、より分かりやすく使いやすいサイトを目指し、ホームページのリニューアルを行った。</p> <p>○ 府民への情報の発信</p> <p>各病院において、府民を対象とした公開講座を開催し、法人及び各病院のホームページで公表することで、情報発信の充実を図った。</p> <p>【急性期C】 府民公開講座、すこやかセミナー、各診療科による患者教室 など</p> <p>【はびきのC】 羽曳野からだ塾、食物アレルギー教室 など</p> <p>【精神 C】 書籍「依存症から立ち直る本」の出版 など</p> <p>【国際がんC】 成人病公開講座、隣がん教室、セルフケアフェア など</p> <p>【母子 C】 府民公開講座、きつずセミナー、光明池セミナー など</p> | Ⅲ | Ⅲ | 府民への健康医療情報の発信や普及啓発のため、公開講座の開催、ホームページでの情報発信をしたことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| | | <p><評価の理由></p> <p>法人及び各病院のホームページにおいて、疾病や健康に関する情報の発信や、府民を対象とした公開講座の開催を計画どおり実施したことからⅢ評価とした。</p> | | | |

| 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□ | | | | |
| <p>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</p> <p>1 高度専門医療の提供及び医療水準の向上 (4) より安心して信頼できる質の高い医療の提供</p> | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>① 医療安全対策等の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全で質の高い医療を提供するため、各病院のヒヤリ・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。 <p>② 医療の標準化と最適な医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者負担を軽減しながら、短期間で効果的な医療を提供するため、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）を活用して、患者にとって最適な医療を提供すること。 <p>③ 患者中心の医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者中心の医療を実践するため、患者自身が自分に合った治療法を選択できるよう、インフォームド・コンセント（正しい情報を伝えた上での医療従事者と患者との合意をいう。）を徹底すること。 ・更に、各病院が、それぞれの高度専門性を活かして、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聞くことをいう。）や医療相談等を実施すること。 | | | | | | | | |
| <p>① 医療安全対策等の徹底</p> <p>評価番号【14】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>各病院においては、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。</p> <table border="1"> <tr> <td>医療安全対策の徹底</td> <td> <p>院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づいた対応を取り、再発防止を行う。</p> <p>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、各病院において公表を行う。</p> </td> </tr> </table> | 医療安全対策の徹底 | <p>院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づいた対応を取り、再発防止を行う。</p> <p>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、各病院において公表を行う。</p> | <table border="1"> <tr> <td>医療安全対策の徹底</td> <td> <p>各病院においては、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究明することにより、再発防止に取り組んだ。</p> <p>医療事故公表基準に基づき、「医療事故の状況」について各病院のホームページで公表を行った。 平成30年度下半期分：平成31年4月公表 令和元年度上半期分：令和元年10月公表 令和元年度下半期分：令和2年4月公表</p> </td> </tr> </table> | 医療安全対策の徹底 | <p>各病院においては、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究明することにより、再発防止に取り組んだ。</p> <p>医療事故公表基準に基づき、「医療事故の状況」について各病院のホームページで公表を行った。 平成30年度下半期分：平成31年4月公表 令和元年度上半期分：令和元年10月公表 令和元年度下半期分：令和2年4月公表</p> | Ⅲ | Ⅲ | 医療安全対策の徹底、医療事故状況の公表、院内感染防止のための会議等を実施したことなどから、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 | <p>院内における死亡例の把握を踏まえて、予期せぬ医療事故（死亡又は死産に係るものに限る。）が発生したときは、医療事故調査制度（平成27年10月1日施行）に基づいた対応を取り、再発防止を行う。</p> <p>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、各病院において公表を行う。</p> | | | | | | | | |
| 医療安全対策の徹底 | <p>各病院においては、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究明することにより、再発防止に取り組んだ。</p> <p>医療事故公表基準に基づき、「医療事故の状況」について各病院のホームページで公表を行った。 平成30年度下半期分：平成31年4月公表 令和元年度上半期分：令和元年10月公表 令和元年度下半期分：令和2年4月公表</p> | | | | | | | | |

| 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口 | | | | | | | | |
| <p>患者、家族等の安全や病院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。</p> <p>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。</p> | <table border="1"> <tr> <td>院内感染防止対策</td> <td>各病院において、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。また、院内感染防止対策を徹底するため、ラウンドの実施や研修等により職員への周知を図る。</td> </tr> <tr> <td>安全情報の提供</td> <td>医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。</td> </tr> </table> | 院内感染防止対策 | 各病院において、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。また、院内感染防止対策を徹底するため、ラウンドの実施や研修等により職員への周知を図る。 | 安全情報の提供 | 医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。 | <table border="1"> <tr> <td>院内感染防止対策</td> <td>各病院において、定例の院内感染防止対策委員会を毎月開催したほか、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、各種感染マニュアルの改訂、ICT（感染制御チーム）ラウンドを定期的に開催した。 また、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、新型コロナウイルス感染症対応時に、多職種対策会議を頻回に実施し、迅速な対応を協議した。 大阪精神医療センター、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も、新型コロナウイルス感染症に対する基本方針の策定や対策チームを設ける等、適切に対応した。</td> </tr> <tr> <td>安全情報の提供</td> <td>各病院において、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内LANへの掲載やカンファレンスでの報告など迅速な情報発信と周知徹底を図った。</td> </tr> </table> <p><評価の理由> 各病院において、医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底に努めたことから、Ⅲ評価とした。</p> | 院内感染防止対策 | 各病院において、定例の院内感染防止対策委員会を毎月開催したほか、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、各種感染マニュアルの改訂、ICT（感染制御チーム）ラウンドを定期的に開催した。 また、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、新型コロナウイルス感染症対応時に、多職種対策会議を頻回に実施し、迅速な対応を協議した。 大阪精神医療センター、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も、新型コロナウイルス感染症に対する基本方針の策定や対策チームを設ける等、適切に対応した。 | 安全情報の提供 | 各病院において、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内LANへの掲載やカンファレンスでの報告など迅速な情報発信と周知徹底を図った。 | | | |
| 院内感染防止対策 | 各病院において、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。また、院内感染防止対策を徹底するため、ラウンドの実施や研修等により職員への周知を図る。 | | | | | | | | | | | | |
| 安全情報の提供 | 医薬品等の安全確保のため、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供に努める。 | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染防止対策 | 各病院において、定例の院内感染防止対策委員会を毎月開催したほか、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、各種感染マニュアルの改訂、ICT（感染制御チーム）ラウンドを定期的に開催した。 また、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、新型コロナウイルス感染症対応時に、多職種対策会議を頻回に実施し、迅速な対応を協議した。 大阪精神医療センター、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も、新型コロナウイルス感染症に対する基本方針の策定や対策チームを設ける等、適切に対応した。 | | | | | | | | | | | | |
| 安全情報の提供 | 各病院において、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内LANへの掲載やカンファレンスでの報告など迅速な情報発信と周知徹底を図った。 | | | | | | | | | | | | |

| ② 医療の標準化と最適な医療の提供 評価番号【15】 | | | Ⅲ | Ⅲ | クリニカルパス適用率等は年度計画目標値に対し達成度が90%以上であることなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------|------|---|--------|--------|-------|-------|-----|--|----|----|----|----|----|------|--|------|--------|------|------|------|------|------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|------|-------|--------|------|------|------|------|------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|-------|--------|------|------|------|------|------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|--------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|--|--|--|
| <p>入院における患者の負担軽減及び分かりやすい医療の提供のため、EBM（Evidence Based Medicine：科学的な根拠に基づく医療）の提供及び医療の効率化の両面を踏まえて、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）の作成、適用及び見直しを行い、より短い期間で質の高い効果的な医療を提供する。</p> | <p>入院における患者の負担軽減及び分かりやすい医療の提供のため、各病院において、クリニカルパスの定期的な点検・見直しや、新たなパスの作成に努める。</p> | <p>○ クリニカルパスの適用・作成状況（精神医療センターを除く）</p> <p>クリニカルパスについては、既に作成したパスの見直しや新たなパスの作成を行い、適正かつ効率的な運用に努めた。 適用率については、4病院中3病院が目標を下回り、種類数については、4病院中3病院で目標を上回った。</p> <p>クリニカルパス適用状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">急性期C</td> <td>適用率（%）</td> <td>51.6</td> <td>53.0</td> <td>57.9</td> <td>57.0</td> <td>56.6</td> <td>△ 0.4</td> <td>△ 1.3</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>608</td> <td>569</td> <td>442</td> <td>360</td> <td>408</td> <td>48</td> <td>△ 34</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">はびきのC</td> <td>適用率（%）</td> <td>62.2</td> <td>63.1</td> <td>65.7</td> <td>65.0</td> <td>63.8</td> <td>△ 1.2</td> <td>△ 1.9</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>295</td> <td>273</td> <td>299</td> <td>300</td> <td>301</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">国際がんC</td> <td>適用率（%）</td> <td>75.0</td> <td>78.2</td> <td>81.9</td> <td>78.5</td> <td>74.4</td> <td>△ 4.1</td> <td>△ 7.5</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>330</td> <td>385</td> <td>383</td> <td>390</td> <td>360</td> <td>△ 30</td> <td>△ 23</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">母子C</td> <td>適用率（%）</td> <td>54.0</td> <td>56.1</td> <td>58.0</td> <td>57.0</td> <td>60.4</td> <td>3.4</td> <td>2.4</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>204</td> <td>210</td> <td>221</td> <td>240</td> <td>251</td> <td>11</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table> | 病院名 | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 急性期C | 適用率（%） | 51.6 | 53.0 | 57.9 | 57.0 | 56.6 | △ 0.4 | △ 1.3 | 種類数 | 608 | 569 | 442 | 360 | 408 | 48 | △ 34 | はびきのC | 適用率（%） | 62.2 | 63.1 | 65.7 | 65.0 | 63.8 | △ 1.2 | △ 1.9 | 種類数 | 295 | 273 | 299 | 300 | 301 | 1 | 2 | 国際がんC | 適用率（%） | 75.0 | 78.2 | 81.9 | 78.5 | 74.4 | △ 4.1 | △ 7.5 | 種類数 | 330 | 385 | 383 | 390 | 360 | △ 30 | △ 23 | 母子C | 適用率（%） | 54.0 | 56.1 | 58.0 | 57.0 | 60.4 | 3.4 | 2.4 | 種類数 | 204 | 210 | 221 | 240 | 251 | 11 | 30 | | | |
| 病院名 | 区分 | 平成28年度 | | | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 適用率（%） | 51.6 | 53.0 | 57.9 | 57.0 | 56.6 | △ 0.4 | △ 1.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 種類数 | 608 | 569 | 442 | 360 | 408 | 48 | △ 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 適用率（%） | 62.2 | 63.1 | 65.7 | 65.0 | 63.8 | △ 1.2 | △ 1.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 種類数 | 295 | 273 | 299 | 300 | 301 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 適用率（%） | 75.0 | 78.2 | 81.9 | 78.5 | 74.4 | △ 4.1 | △ 7.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 種類数 | 330 | 385 | 383 | 390 | 360 | △ 30 | △ 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 適用率（%） | 54.0 | 56.1 | 58.0 | 57.0 | 60.4 | 3.4 | 2.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 種類数 | 204 | 210 | 221 | 240 | 251 | 11 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| <p>蓄積された診療データを分析し、経年変化及び他の医療機関との比較を通じて、各病院における医療の質の向上に役立てる。</p> <p>医療の質の確保及び向上に努め、適切に第三者機関等からの評価等を受審し、それを活用する。</p> | <p>医療の質の改善・向上や、経営改善につなげるため、DPCの診断群分類など、他の医療機関との比較を考慮しつつ、診療データの収集・分析を行う。</p> <p>大阪急性期・総合医療センターにおいては、ISO9001 認証の適用範囲を全ての診療科・部門に拡大して認証を取得することとし、医療の質の向上に努める。</p> | <p>○ DPCデータ等の活用による診療データの収集・分析</p> <p>【急性期C】 診療報酬や施設基準に関する解釈等について、大阪医事研究会の参加病院から情報を収集し、各部署への情報提供に努めた。</p> <p>【はびきのC】 他DPC医療機関との比較など、DPC分析の結果による診療工程の改善提言などの説明会を実施した。</p> <p>【精神 C】 全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に前年度に引き続き参加し、経年比較及び他の精神科病院との比較を行った。</p> <p>【国際がんC】 DPCデータ及び診療報酬請求内容について、他の医療機関と比較・分析を行い、入院期間の短縮や請求可能項目について検討を行った。平均在院日数については、前年度と比較して0.5日短縮した。（平均在院日数：令和元年度 10.0日、前年度 10.5日）</p> <p>【母子 C】 医療の質や経営改善につなげることを目的として、日本小児総合医療施設協議会の診療情報分析連絡会が実施する「こども病院臨床評価指標」に参加した。結果については、令和2年3月にフィードバックを受けた。</p> <p>大阪急性期・総合医療センターにおいては、全診療科・部門に適用したISO9001認証を令和元年9月17日に取得した。 また、平成30年度に認定を取得したISO15189については、令和2年4月1日付けで認定継続が承認された。</p> <p><評価の理由> 各病院においては、クリニカルパスの活用による医療の標準化に取り組み、適用率は4病院で目標を達成した。また、大阪急性期・総合医療センターにおいて、全診療科・部門に適用したISO9001の認定を取得するなど、計画を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | | | |

| 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□ |
| <p>③ 患者中心の医療の実践</p> <p>評価番号【16】</p> <p>患者中心のより良い医療を提供するため、患者の基本的な権利を尊重することを定めた患者の権利に関する宣言等を職員に周知徹底するとともに、職員を対象とする人権研修に引き続き取り組み、患者の基本的な権利等を尊重する気運の醸成に努める。</p> <p>治療への患者及び家族の積極的な関わりを推進するため、患者等の信頼と納得に基づく診療を行うとともに、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセント（正しい情報を伝えた上での医療従事者と患者との合意をいう。）の一層の徹底を図る。</p> | <p>各病院において、職員及び患者に対して、「患者の権利に関する宣言」の周知を徹底する。</p> <p>「人権教育行動指針」に基づき作成した人権教育・研修計画により、人権研修を実施する。</p> <p>患者の信頼と納得に基づく診療の実践のため実施しているインフォームド・コンセントについては、患者の理解を促進する説明の充実引き続き努める。</p> | <p>○ 「患者の権利に関する宣言」の周知</p> <p>各病院において、「患者の権利に関する宣言」を掲載した必携カードを配布するなど、職員へ周知するとともに、ホームページや院内掲示板等に「患者の権利に関する宣言」を掲載し、患者等への周知にも努めた。</p> <p>大阪母子医療センターにおいては、小児版の患者の権利に関する宣言「大阪母子医療センター子ども憲章」を策定した。</p> <p>○ 人権研修の実施等</p> <p>各病院の役割に応じた人権に関する研修等を実施するとともに、本部と病院との共催により職員を対象とした人権研修等（テーマ：パワーハラスメントなど）を実施した。</p> <p>○ インフォームド・コンセントの実施状況の点検と充実のための取組</p> <p>各病院においては、インフォームド・コンセントの実施状況を点検するために月例のカルテ監査等によって同意文書が適切に使用されているかの検証を行った。</p> <p>【急性期C】</p> <p>医療安全管理室において、患者の信頼に基づく医療の実践のため、医療事故や医療に対する疑問等に関する医療相談に関わるなど、患者・家族の理解促進に努めた。</p> <p>【はびきのC】</p> <p>全職員を対象に、患者にとって分かりやすい説明をするための研修会を開催し、職員教育の充実を図った。</p> <p>【精神 C】</p> <p>隔離、拘束など患者の行動を制限する際には、精神保健福祉法に基づき、説明用の写真を提示しながら告知を行った。精神運動興奮が激しい患者に対しても、必要性を繰り返し伝え、インフォームド・コンセントの徹底を図った。</p> <p>【国際がんC】</p> <p>説明や同意文書の見直しを行うとともに、患者にリスク情報を含む医療安全情報の提供を行い、患者が納得した上で医療を受けられるよう分かりやすい説明を行うなど、インフォームド・コンセントの徹底を図った。</p> <p>【母子 C】</p> <p>インフォームド・アセント（子どもに理解できるようわかりやすく説明し、内容について子どもの理解を得ることを徹底した。また、イラストを用いた子ども専用の検査などの説明様式（プレパレーションブック）を活用し、子どもの理解と納得のもとで治療が行えるように努めた。</p> | III | III | インフォームド・コンセントの徹底、医療相談等の実施、服薬指導件数の年度計画目標値の達成などから、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□ |
| <p>患者等が主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオン（患者及びその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医と別の専門医の意見を聴くことをいう。）や、がん相談支援センターにおける患者及び府民への相談支援の充実に取り組む。</p> <p>患者の病状に応じた治療を行うとともに、個々の患者の希望を尊重した最適な医療の提供に努め、患者のQOLの向上を図るため、新しい医療技術の導入や医師、看護師等の連携によるチーム医療及び各診療科の医師が連携した患者中心の医療を推進する。</p> | <p>各病院（大阪精神医療センターを除く）において、セカンドオピニオン（患者及びその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医と別の専門医の意見を聴くことをいう。）について、ホームページを活用するなどPRに努め、相談支援の充実に積極的に取り組む。</p> <p>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、大阪国際がんセンターにおいては、がん相談支援センターにおいて、相談支援体制の充実に取り組む。</p> <p>各病院において、患者のQOLの向上を図るため、新しい医療技術の導入やチーム医療の充実などにより、患者の病態に応じた治療を行うとともに、個々の患者の希望を尊重した最適な医療の提供に努める。</p> | <p>○ セカンドオピニオンの実施状況 精神医療センターを除く4病院で実施するとともに、各病院のホームページで府民・患者にPRを行い、充実に努めた。</p> <p>令和元年度：急性期C 42件、はびきのC 15件、国際がんC 1,269件、母子C 38件 （前年度：急性期C 31件、はびきのC 13件、国際がんC 1,354件、母子C 35件）</p> <p>○ がん相談への対応 【急性期C】 定期的な担当者会議を開催するとともに、書籍の充実など患者向けの情報コーナーを整備した。（がん相談件数：令和元年度 1,465件、前年度 1,414件）</p> <p>【はびきのC】 がん患者の悩みや疑問等に対応するため、がん専門看護師等による支援を行った。（相談支援件数：令和元年度 7件、前年度 24件）</p> <p>【国際がんC】 都道府県がん診療連携拠点病院として、がんゲノム診療や治験・臨床研究、希少がん等に関して大阪国際がんセンターの患者・家族だけでなく、他施設の患者や医療スタッフ、府民からの相談に対応した。（相談総件数：令和元年度 13,263件、前年度 13,036件）</p> <p>【母子C】 小児がん専門の相談窓口を設置し、患者相談に対応した。（相談総件数：令和元年度150件、前年度248件）</p> <p>○ 患者のQOL（生活の質）向上の主な取組 【急性期C】 ・全診療科・部門でISO9001の認証を取得 ・免疫チェックポイント阻害薬について、副作用発生時の対応窓口及び対応方法の整備等、様々な副作用対策体制の構築 ・ロボット支援下内視鏡手術の実施 （ロボット支援下内視鏡手術：令和元年度 116件、前年度 78件） ・高度肥満糖尿病患者に対する減量手術の開始 など</p> <p>【はびきのC】 ・心大血管疾患リハビリテーション料の開始 など</p> <p>【精神C】 ・インターネット・ゲーム依存の外来プログラム「GLAN」を開始 など</p> <p>【国際がんC】 ・AYA世代サポートチームによるコンサルテーション窓口を開設し、対象患者への支援に関する相談を開始 など</p> <p>【母子C】 ・高度医療を受けた小児・家族に対する心のケアの充実 ・小児がん専門の相談窓口の設置や院内学級（羽曳野支援学校分教室）設置による教育支援 ・母乳育児の保護支援及び推進 など</p> | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>病院給食について、治療効果を上げるための栄養管理の充実とともに、患者の嗜好にも配慮した選択メニューの拡充等に取り組む。</p> | <p>各病院において、医薬品及び医療機器に関する安全情報の的確な提供、服薬指導（入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師が直接、副作用の説明等の薬に関する指導を行うことをいう。）を積極的に実施する。</p> <p>病院給食について、患者の嗜好にも配慮した特別食や治療食の提供に取り組むとともに、栄養サポートチーム（NST）活動（医師、看護師、栄養士、薬剤師、検査技師のチーム活動による低栄養状態の改善指導）などの治療効果を高めるための栄養管理を充実する。</p> | <p>○ 医薬品等安全確保の取組 各病院において、医薬品・医療機器に関する安全情報等の入手に努め、院内LANへの掲載やカンファレンスでの報告など迅速な情報発信と周知徹底を図った。 また、病棟薬剤業務ならびに薬剤管理指導業務など、医薬品の適正使用のための患者指導に取り組み、服薬指導件数については、全病院で目標を上回った。</p> <p>服薬指導件数（単位：件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>18,092</td> <td>18,567</td> <td>19,385</td> <td>19,000</td> <td>21,885</td> <td>2,885</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>10,117</td> <td>9,797</td> <td>10,704</td> <td>10,000</td> <td>10,869</td> <td>869</td> <td>165</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>2,436</td> <td>2,189</td> <td>2,947</td> <td>3,400</td> <td>3,843</td> <td>443</td> <td>896</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>8,718</td> <td>9,197</td> <td>10,199</td> <td>10,500</td> <td>11,037</td> <td>537</td> <td>838</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>5,348</td> <td>4,516</td> <td>4,613</td> <td>4,600</td> <td>4,980</td> <td>380</td> <td>367</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>44,711</td> <td>44,266</td> <td>47,848</td> <td>47,500</td> <td>52,614</td> <td>5,114</td> <td>4,766</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 病院給食の充実への取組 各病院においては、栄養サポートチーム（NST）を中心とした活動等による病院給食の充実のための取組を実施した。 【急性期C】院外調理の継続、嗜好調査の実施、院外調理センターの視察 など 【はびきのC】嗜好調査の実施、行事食の追加変更 など 【精神C】児童思春期病棟において、患児の要望に沿うメニューを月1回提供 など 【国際がんC】令和2年4月からの委託業者変更に向けて、業者と業務内容を調整 など 【母子C】長期入院患児と家族を対象とする食事会を開催しQOLを向上（月1回）、集団・個人への栄養指導の実施（延べ5,249件） など</p> <p><評価の理由> 各病院において、がん相談への対応や、インフォームド・コンセントの徹底、患者QOL向上のための取組など、患者中心の医療を徹底したことから、Ⅲ評価とした。</p> | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 急性期C | 18,092 | 18,567 | 19,385 | 19,000 | 21,885 | 2,885 | 2,500 | はびきのC | 10,117 | 9,797 | 10,704 | 10,000 | 10,869 | 869 | 165 | 精神C | 2,436 | 2,189 | 2,947 | 3,400 | 3,843 | 443 | 896 | 国際がんC | 8,718 | 9,197 | 10,199 | 10,500 | 11,037 | 537 | 838 | 母子C | 5,348 | 4,516 | 4,613 | 4,600 | 4,980 | 380 | 367 | 合計 | 44,711 | 44,266 | 47,848 | 47,500 | 52,614 | 5,114 | 4,766 | | | |
| 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 18,092 | 18,567 | 19,385 | 19,000 | 21,885 | 2,885 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 10,117 | 9,797 | 10,704 | 10,000 | 10,869 | 869 | 165 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 2,436 | 2,189 | 2,947 | 3,400 | 3,843 | 443 | 896 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 8,718 | 9,197 | 10,199 | 10,500 | 11,037 | 537 | 838 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 5,348 | 4,516 | 4,613 | 4,600 | 4,980 | 380 | 367 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 44,711 | 44,266 | 47,848 | 47,500 | 52,614 | 5,114 | 4,766 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>・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に努め、患者等の立場に立った案内や説明を行うなど、更なるサービスの充実を図ること。</p> <p>・また、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。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【17】</p> <p>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、患者等向け案内冊子等の改善等、接客向上に向けた取組を推進する。</p> | <p>各病院において、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。</p> | <p>○ 患者満足度調査の実施</p> <p>令和元年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。</p> <p>(調査実施状況)</p> <p>入院調査：2,938枚配布、1,970枚回収（回収率 67.1%）</p> <p>外来調査：4,067枚配布、3,424枚回収（回収率 84.2%）</p> <p>全体としてこの病院に満足している割合（入院） (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="4">調査年度</th> <th colspan="2">令和元年度との比較</th> </tr> <tr> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>—</td> <td>76.0</td> <td>89.2</td> <td>87.7</td> <td>11.7</td> <td>△ 1.5</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>—</td> <td>95.3</td> <td>96.7</td> <td>97.3</td> <td>2.0</td> <td>0.6</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>—</td> <td>75.9</td> <td>72.1</td> <td>80.3</td> <td>4.4</td> <td>8.2</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>—</td> <td>92.6</td> <td>91.2</td> <td>97.1</td> <td>4.5</td> <td>5.9</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>—</td> <td>75.9</td> <td>95.8</td> <td>89.8</td> <td>13.9</td> <td>△ 6.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>全体としてこの病院に満足している割合（外来） (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="4">調査年度</th> <th colspan="2">令和元年度との比較</th> </tr> <tr> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>72.4</td> <td>70.6</td> <td>68.2</td> <td>70.1</td> <td>△ 0.5</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>86.0</td> <td>82.3</td> <td>85.0</td> <td>81.6</td> <td>△ 0.7</td> <td>△ 3.4</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>86.1</td> <td>79.9</td> <td>84.9</td> <td>81.6</td> <td>1.7</td> <td>△ 3.3</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>87.8</td> <td>84.3</td> <td>85.5</td> <td>87.8</td> <td>3.5</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>87.0</td> <td>86.5</td> <td>83.6</td> <td>86.7</td> <td>0.2</td> <td>3.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 患者満足度向上のための取組</p> <p>5病院間で患者サービスに関する取組の情報の共有化を図るなど、PDCAサイクルで取り組み、法人全体で患者・府民のサービス向上を図った。また、「患者サービス向上月間」の10月には、より一層の患者サービス向上に向けた取組について周知徹底を図り、その取組実績について5病院間で情報共有を行った。</p> | 病院名 | 調査年度 | | | | 令和元年度との比較 | | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 急性期C | — | 76.0 | 89.2 | 87.7 | 11.7 | △ 1.5 | はびきのC | — | 95.3 | 96.7 | 97.3 | 2.0 | 0.6 | 精神C | — | 75.9 | 72.1 | 80.3 | 4.4 | 8.2 | 国際がんC | — | 92.6 | 91.2 | 97.1 | 4.5 | 5.9 | 母子C | — | 75.9 | 95.8 | 89.8 | 13.9 | △ 6.0 | 病院名 | 調査年度 | | | | 令和元年度との比較 | | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 急性期C | 72.4 | 70.6 | 68.2 | 70.1 | △ 0.5 | 1.9 | はびきのC | 86.0 | 82.3 | 85.0 | 81.6 | △ 0.7 | △ 3.4 | 精神C | 86.1 | 79.9 | 84.9 | 81.6 | 1.7 | △ 3.3 | 国際がんC | 87.8 | 84.3 | 85.5 | 87.8 | 3.5 | 2.3 | 母子C | 87.0 | 86.5 | 83.6 | 86.7 | 0.2 | 3.1 | III | III | <p>患者満足度向上のため、5病院間での患者サービスに関する情報共有、イベント等の実施、NPO法人や他医療機関との意見交換等を実施したことなどから、III評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| 病院名 | 調査年度 | | | | 令和元年度との比較 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | — | 76.0 | 89.2 | 87.7 | 11.7 | △ 1.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | — | 95.3 | 96.7 | 97.3 | 2.0 | 0.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | — | 75.9 | 72.1 | 80.3 | 4.4 | 8.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | — | 92.6 | 91.2 | 97.1 | 4.5 | 5.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | — | 75.9 | 95.8 | 89.8 | 13.9 | △ 6.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 調査年度 | | | | 令和元年度との比較 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 72.4 | 70.6 | 68.2 | 70.1 | △ 0.5 | 1.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 86.0 | 82.3 | 85.0 | 81.6 | △ 0.7 | △ 3.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 86.1 | 79.9 | 84.9 | 81.6 | 1.7 | △ 3.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 87.8 | 84.3 | 85.5 | 87.8 | 3.5 | 2.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 87.0 | 86.5 | 83.6 | 86.7 | 0.2 | 3.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| <p>NPOの活動と連携し、及び協働して、各病院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。</p> | <p>やすらぎを提供する院内コンサートやギャラリーなどのイベント等の充実を図る。</p> <p>職員の接遇については、接遇研修の実施などにより向上を図る。</p> <p>NPOによる院内見学及び意見交換（大阪母子医療センターを予定）などを実施し、各病院の取組に活用する。</p> <p>大阪国際がんセンターにおいては、「サービス改革マスタープラン」に基づく患者サービスの推進に取り組む。</p> | <p>○ 患者・府民の満足度向上のための各病院での主な取組 患者の満足度向上に寄与するため、各病院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院内でのコンサート・イベント等を実施した。</p> <p>【急性期C】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相愛大学連携コンサート、万代・夢寄席、絵手紙講習会を開催 ・小児病棟におけるクリニックラウン訪問 ・音楽ボランティアによる病棟内コンサートの実施 ・患者から寄せられた意見・要望について、対応・改善策の回答を掲示 など <p>【はびきのC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・世界禁煙週間のイベントの一環として、マジックショーと院内コンサートを開催 ・はびきのオペラの開催 ・府民公開講座「羽曳野からだ塾」を開催 など <p>【精神 C】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中宮びょういん祭を開催 ・外部講師を招いた接遇研修の実施 など <p>【国際がんC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・七夕会やクリスマス会の開催 ・大阪4大オーケストラによるアンサンブル定期演奏会の開催 ・大阪府立江之子島文化芸術創造センター所蔵作品の展示 など <p>【母子 C】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニックラウン、セラピードッグによる病院訪問を実施 ・「子育てフェスタ」（バザーの出店やブース展示）を開催 ・ハロウィンイベントやクリスマス会を開催 など <p>○ NPOの院内見学等 大阪母子医療センターにおいては、NPOによる院内見学と意見交換会を令和2年1月に実施し、患者目線に立った客観的な意見を病院の取組に活用することにより、更なる患者・府民サービスへの向上を図った。 また、患者サービスについて先進的・模範的な取組を行っている北野病院の見学会を令和元年10月に実施し、各病院の取組に活用した。</p> <p>○ 大阪国際がんセンターにおける患者サービスの推進 「サービス改革マスタープラン」については、新規採用者を対象に説明会を開催した。 また、令和元年6月には職員に対して「昇降設備利用に関するアンケート」を実施し、その結果を踏まえ「昇降設備利用に関するガイドライン」を策定した。 さらに、給食に関する課題について「給食提供に係る運用改善検討チーム」を発足させ、入院患者に適切に食事を提供できるよう改善活動を行った。</p> | | | |

| 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□ |
| <p>患者及び来院者により快適な環境を提供するため、病室の個室化、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。</p> | | <p>大阪急性期・総合医療センターにおいては、患者用の食事スペースをコンビニ前及び渡り廊下に確保した。また、大阪母子医療センターにおいては、無料Wi-Fiスポットを設置するなど、各病院において療養環境整備に取り組んだ。</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <評価の理由> 患者サービス向上のため、イベントの開催や接遇研修の実施、NPOによる院内見学等の取組を機構全体で推進したことから、Ⅲ評価とした。 </p> | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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 (2) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>・外来診療や検査、手術待ち等で発生している待ち時間の改善に努め、患者等の負担感の軽減を図ること。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>① 外来待ち時間の対応</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【18】 待ち時間の実態調査を毎年実施し、待ち時間が発生している要因や患者及び府民のニーズを踏まえながら、改善に取り組む。</p> <p>待ち時間短縮の取組と併せて、待合空間の快適性の向上等により、体感待ち時間ゼロを目指した取組を進める。</p> | <p>各病院においては、患者にできるだけ待ち時間を負担に感じさせないよう取り組む。</p> <p>大阪国際がんセンターにおいて、後払いクレジット決済システムを運用し、診察終了後、会計計算を待つことなく帰宅していただける仕組みを構築する。また、待ち時間短縮効果を検証し、他センターへの導入も検討する。</p> | <p>○ 外来待ち時間の令和元年度実態調査 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、待ち時間を病院別に計測・集計した。</p> <p><令和元年度実態調査結果></p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>16分</td> <td>26分</td> <td>25分</td> <td>9分</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>37分</td> <td>65分</td> <td>10分</td> <td>1分未満</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>20分</td> <td>60分</td> <td>6分</td> <td>9分</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>24分</td> <td>—</td> <td>5分</td> <td>1分未満</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>20分</td> <td>38分</td> <td>13分</td> <td>1分</td> </tr> </tbody> </table> <p><前年度実態調査結果></p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>18分</td> <td>30分</td> <td>11分</td> <td>10分</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>37分</td> <td>80分</td> <td>11分</td> <td>1分未満</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>22分</td> <td>64分</td> <td>6分</td> <td>11分</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>28分</td> <td>—</td> <td>10分</td> <td>1分未満</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>21分</td> <td>20分</td> <td>13分</td> <td>1分未満</td> </tr> </tbody> </table> <p><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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>○ 各病院での待ち時間の負担感解消に向けた取組 待ち時間の負担感の軽減のために、各病院において、待ち時間が長い患者に対しての声掛け等、様々な取組を行った。</p> <p>【急性期C】 患者や家族への積極的な声かけや、待ち時間が長くなる患者には連絡先を確認し、診察の順番が近づいてきたら連絡するなど、体感待ち時間改善に取り組んだ。</p> <p>【はびきのC】 スマートフォンによる診療待ち状況確認システムを運用しており、このシステムについてチラシや院内の液晶モニターで、周知を行った。</p> | 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 | 16分 | 26分 | 25分 | 9分 | はびきのC | 37分 | 65分 | 10分 | 1分未満 | 精神C | 20分 | 60分 | 6分 | 9分 | 国際がんC | 24分 | — | 5分 | 1分未満 | 母子C | 20分 | 38分 | 13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 | 18分 | 30分 | 11分 | 10分 | はびきのC | 37分 | 80分 | 11分 | 1分未満 | 精神C | 22分 | 64分 | 6分 | 11分 | 国際がんC | 28分 | — | 10分 | 1分未満 | 母子C | 21分 | 20分 | 13分 | 1分未満 | III | III | <p>待ち時間が長い患者への声かけや呼び出しサービスの運用、大阪国際がんセンターにおける後払いクレジット決済システムの運用開始など、患者の負担感軽減に努めたことから、III評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| 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 | 16分 | 26分 | 25分 | 9分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 37分 | 65分 | 10分 | 1分未満 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 20分 | 60分 | 6分 | 9分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 24分 | — | 5分 | 1分未満 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 20分 | 38分 | 13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 | 18分 | 30分 | 11分 | 10分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 37分 | 80分 | 11分 | 1分未満 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 22分 | 64分 | 6分 | 11分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 28分 | — | 10分 | 1分未満 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 21分 | 20分 | 13分 | 1分未満 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 知事の評価 | |
|---|--|---|----|-------|--|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 評価の判断理由・評価のコメントなど□ |
| | | <p>【精神 C】 外来患者の増加に対応するため、平成31年4月より診療室を1室増設した。</p> <p>【国際がんC】 平成31年4月より、一部外来で後払いクレジット決済システムの運用を開始した（当初はJCBのみ対応、令和元年10月からはVISA及びMastercardに対応）。登録者の増加に向けて広報に努め、令和2年2月末時点で目標の500件の登録を達成した。今後は、入院時の精算にも導入できるよう検討を行い、会計待ち時間の短縮に寄与していく。</p> <p>【母子 C】 患者用食事スペース「パクパク広場」の運用を継続し、スマートフォンによる診察待ち状況確認システムの運用など、体感待ち時間の改善に努めた。</p> <p><評価の理由> 各病院において、呼び出しサービスの運用や外来の整備など、待ち時間の負担を軽減する取組を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | | | |
| ② 検査待ち・手術待ちの改善 | | | | | |
| <p>評価番号【19】 検査待ちの改善を図るため、検査予約のシステム化、検査機器の稼働率向上等に取り組む。</p> <p>患者や地域医療機関のニーズ、診療体制等の動向等を踏まえ、CT（全身用X線コンピュータ断層診断装置）検査、MRI（磁気共鳴断層診断装置）検査の曜日、時間帯の見直し等、柔軟な対応を行う。</p> | <p>検査の効率的な実施や機器の更新などによる検査待ちの改善に取り組む。</p> | <p>○ 検査の実施状況 【急性期C】 検査技師が採血業務に従事するとともに、採血受付を機械化して自動受付にした結果、採血の待ち時間がこれまでの半分に短縮した。</p> <p>【はびきのC】 検体検査について、即時実施や検査結果の即日報告に取り組み、着実に実施した。</p> <p>【精神 C】 検体検査システムの一部検査測定項目について、検査の完了結果を自動送信する機能を取り入れた結果、検査結果報告時間が短縮した。</p> <p>【国際がんC】 採血支援システムのプログラムを変更した結果、採血の待ち時間が短縮した。</p> <p>【母子 C】 採血の待ち時間を短縮するため、検査技師が検査科受付における採血応援業務（採血補助、容器準備、患者対応等）に従事した。</p> | Ⅲ | Ⅲ | <p>採血受付の機械化や検査システムの見直し等により検査待ち時間が短縮、麻酔医の確保や手術枠の調整等により効率的な手術室の運営を行ったことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手術待ちが発生している状況を改善するため、医師等の配置並びに外来、病棟及び手術室の運用改善等により手術実施体制を整備し、手術件数の増加を図る。 | 各病院では手術室の運用の効率化や麻酔科医などの手術スタッフを確保することにより、手術件数の増加を図る。 | <p>○ 手術の実施状況</p> <p>【急性期C】 麻酔科医の増員により手術枠を増加するとともに、手術室の効率的な運用に努めた結果、手術件数は目標・前年度を大きく上回った。</p> <p>【はびきのC】 手術室運用改善システムを導入して、手術室周辺の各種情報の収集を行い、業務運営に反映させるなど効率的な手術室の運営に努めた結果、手術件数は目標・前年度を上回った。</p> <p>【国際がんC】 手術枠の空きが発生した場合、その空き枠活用を診療科に呼びかけ、手術枠の効率的な運用に努めた結果、手術件数は目標・前年度を上回った。また、人材紹介会社を活用した麻酔科医の確保を行った。</p> <p>【母子C】 手術棟収支管理システムを導入して、手術毎の所要時間や材料費等を把握するとともに、手術枠を調整するなど、手術件数の増加に努めた結果、手術件数は目標・前年度を上回った。</p> <p>手術件数（単位：件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>8,262</td> <td>8,398</td> <td>8,600</td> <td>9,000</td> <td>10,013</td> <td>1,013</td> <td>1,413</td> </tr> <tr> <td> 予定手術</td> <td>7,404</td> <td>7,553</td> <td>7,677</td> <td>—</td> <td>8,906</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 緊急手術</td> <td>858</td> <td>865</td> <td>923</td> <td>—</td> <td>1,107</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>2,003</td> <td>2,460</td> <td>2,464</td> <td>2,500</td> <td>2,549</td> <td>49</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td> 予定手術</td> <td>1,712</td> <td>2,046</td> <td>2,132</td> <td>—</td> <td>2,105</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 緊急手術</td> <td>291</td> <td>414</td> <td>332</td> <td>—</td> <td>444</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>3,390</td> <td>3,929</td> <td>4,014</td> <td>4,100</td> <td>4,204</td> <td>104</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td> 予定手術</td> <td>3,289</td> <td>3,813</td> <td>3,867</td> <td>—</td> <td>4,077</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 緊急手術</td> <td>101</td> <td>116</td> <td>147</td> <td>—</td> <td>127</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>4,421</td> <td>4,447</td> <td>4,239</td> <td>4,200</td> <td>4,291</td> <td>91</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td> 予定手術</td> <td>3,652</td> <td>3,653</td> <td>3,451</td> <td>—</td> <td>3,454</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 緊急手術</td> <td>769</td> <td>794</td> <td>788</td> <td>—</td> <td>837</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>18,076</td> <td>19,234</td> <td>19,317</td> <td>19,800</td> <td>21,057</td> <td>1,257</td> <td>1,740</td> </tr> </tbody> </table> <p>＜評価の理由＞ 各病院において、検査待ちの改善のため、検査の迅速な実施等に取り組んだ。また、手術件数の増加に向けた取組を実施したことにより、全病院が手術件数の目標を上回ったことから、Ⅲ評価とした。</p> | 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 急性期C | 8,262 | 8,398 | 8,600 | 9,000 | 10,013 | 1,013 | 1,413 | 予定手術 | 7,404 | 7,553 | 7,677 | — | 8,906 | — | — | 緊急手術 | 858 | 865 | 923 | — | 1,107 | — | — | はびきのC | 2,003 | 2,460 | 2,464 | 2,500 | 2,549 | 49 | 85 | 予定手術 | 1,712 | 2,046 | 2,132 | — | 2,105 | — | — | 緊急手術 | 291 | 414 | 332 | — | 444 | — | — | 国際がんC | 3,390 | 3,929 | 4,014 | 4,100 | 4,204 | 104 | 190 | 予定手術 | 3,289 | 3,813 | 3,867 | — | 4,077 | — | — | 緊急手術 | 101 | 116 | 147 | — | 127 | — | — | 母子C | 4,421 | 4,447 | 4,239 | 4,200 | 4,291 | 91 | 52 | 予定手術 | 3,652 | 3,653 | 3,451 | — | 3,454 | — | — | 緊急手術 | 769 | 794 | 788 | — | 837 | — | — | 合計 | 18,076 | 19,234 | 19,317 | 19,800 | 21,057 | 1,257 | 1,740 | | | |
| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 8,262 | 8,398 | 8,600 | 9,000 | 10,013 | 1,013 | 1,413 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予定手術 | 7,404 | 7,553 | 7,677 | — | 8,906 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急手術 | 858 | 865 | 923 | — | 1,107 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 2,003 | 2,460 | 2,464 | 2,500 | 2,549 | 49 | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予定手術 | 1,712 | 2,046 | 2,132 | — | 2,105 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急手術 | 291 | 414 | 332 | — | 444 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 3,390 | 3,929 | 4,014 | 4,100 | 4,204 | 104 | 190 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予定手術 | 3,289 | 3,813 | 3,867 | — | 4,077 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急手術 | 101 | 116 | 147 | — | 127 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 4,421 | 4,447 | 4,239 | 4,200 | 4,291 | 91 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予定手術 | 3,652 | 3,653 | 3,451 | — | 3,454 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急手術 | 769 | 794 | 788 | — | 837 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 18,076 | 19,234 | 19,317 | 19,800 | 21,057 | 1,257 | 1,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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 患者等の満足度向上 (3) ボランティア等との協働</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>・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。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【20】 各病院において、通訳ボランティア等の多様なボランティアの参画を通じて、療養環境の向上を図るとともに、開かれた病院を目指し、地域におけるボランティア活動やNPO活動と連携し、及び協力することにより、地域で支え合う取組を推進する。</p> | <p>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。</p> | <p>○ 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、ホームページ等で周知を行っており、引き続き、利用促進及びボランティア登録者の確保に努めた。通訳ボランティアに対する募集を本部事務局において行い、新たに20人の登録があった。（登録更新者を除く）</p> <p>通訳ボランティアの登録状況（人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>言語名</th> <th>令和元年度新規登録者数</th> <th>令和2年3月時点登録者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>英語</td><td>5</td><td>60</td></tr> <tr><td>中国語</td><td>9</td><td>74</td></tr> <tr><td>スペイン語</td><td>1</td><td>15</td></tr> <tr><td>韓国・朝鮮語</td><td>0</td><td>11</td></tr> <tr><td>台湾語</td><td>1</td><td>5</td></tr> <tr><td>ベトナム語</td><td>1</td><td>11</td></tr> <tr><td>ポルトガル語</td><td>1</td><td>10</td></tr> <tr><td>タイ語</td><td>1</td><td>6</td></tr> <tr><td>フランス語</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>インドネシア語</td><td>0</td><td>5</td></tr> <tr><td>イタリア語</td><td>0</td><td>2</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>2</td></tr> <tr><td>ネパール語</td><td>1</td><td>7</td></tr> <tr><td>モンゴル語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>アラビア語</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>フィリピン語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>ベンガル語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>マレー語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>カンボジア語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>ビサヤ語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>チャバカノ語</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>合計</td><td>20</td><td>222</td></tr> </tbody> </table> | 言語名 | 令和元年度新規登録者数 | 令和2年3月時点登録者数 | 英語 | 5 | 60 | 中国語 | 9 | 74 | スペイン語 | 1 | 15 | 韓国・朝鮮語 | 0 | 11 | 台湾語 | 1 | 5 | ベトナム語 | 1 | 11 | ポルトガル語 | 1 | 10 | タイ語 | 1 | 6 | フランス語 | 0 | 2 | インドネシア語 | 0 | 5 | イタリア語 | 0 | 2 | ロシア語 | 0 | 3 | ヒンディー語 | 0 | 2 | ネパール語 | 1 | 7 | モンゴル語 | 0 | 1 | アラビア語 | 0 | 2 | フィリピン語 | 0 | 1 | ベンガル語 | 0 | 1 | マレー語 | 0 | 1 | カンボジア語 | 0 | 1 | ビサヤ語 | 0 | 1 | チャバカノ語 | 0 | 1 | 合計 | 20 | 222 | Ⅲ | Ⅲ | <p>新たな通訳ボランティアの確保、患者サービス向上のための多様なボランティアを受け入れたことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| 言語名 | 令和元年度新規登録者数 | 令和2年3月時点登録者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 英語 | 5 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中国語 | 9 | 74 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| スペイン語 | 1 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 韓国・朝鮮語 | 0 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 台湾語 | 1 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ベトナム語 | 1 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ポルトガル語 | 1 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| タイ語 | 1 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フランス語 | 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| インドネシア語 | 0 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| イタリア語 | 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ロシア語 | 0 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ヒンディー語 | 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ネパール語 | 1 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| モンゴル語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アラビア語 | 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フィリピン語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ベンガル語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| マレー語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| カンボジア語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ビサヤ語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| チャバカノ語 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 20 | 222 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>各病院においては、患者の癒しにつながるアート活動・演奏など、さまざまなボランティアを受け入れる。</p> | <p>手話通訳者・通訳ボランティアの病院別延べ利用実績（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>区分</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>対前年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">急性期C</td> <td>手話通訳者</td> <td>2,005</td> <td>2,091</td> <td>2,070</td> <td>2,554</td> <td>484</td> </tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td> <td>224</td> <td>400</td> <td>608</td> <td>667</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">はびきのC</td> <td>手話通訳者</td> <td>361</td> <td>438</td> <td>439</td> <td>284</td> <td>△ 155</td> </tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td> <td>102</td> <td>84</td> <td>161</td> <td>147</td> <td>△ 14</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">精神C</td> <td>手話通訳者</td> <td>226</td> <td>143</td> <td>114</td> <td>108</td> <td>△ 6</td> </tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td> <td>73</td> <td>78</td> <td>83</td> <td>131</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">国際がんC</td> <td>手話通訳者</td> <td>9</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>0</td> <td>△ 9</td> </tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td> <td>26</td> <td>52</td> <td>50</td> <td>58</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">母子C</td> <td>手話通訳者</td> <td>164</td> <td>161</td> <td>192</td> <td>212</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td> <td>673</td> <td>646</td> <td>727</td> <td>520</td> <td>△ 207</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">合計</td> <td>手話通訳者</td> <td>2,765</td> <td>2,844</td> <td>2,824</td> <td>3,158</td> <td>334</td> </tr> <tr> <td>通訳ボランティア</td> <td>1,098</td> <td>1,260</td> <td>1,629</td> <td>1,523</td> <td>△ 106</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 多様なボランティアの受入れ 各病院において、患者の癒しにつながるアート活動や演奏など多様なボランティアの参画を得て、療養環境の向上に努めた。</p> <p>【急性期C】採血室への案内ボランティア 大阪府鍼灸マッサージ師会によるハンドマッサージ（月2回） 保育学生による小児病棟でのボランティア など</p> <p>【はびきのC】小・中学生長期入院児を対象とした学習指導（週2回） 小児科患児の健康回復のため実施する野外活動の付添い 地域の絵画ボランティアによる絵画作品の入替（2～3ヶ月毎） など</p> <p>【国際がんC】ボランティアによる演歌やゴスペルのコンサートを開催 さらなるボランティア受入れのため、ボランティア受入要綱を策定 など</p> <p>【母子C】ファミリーハウスを活用した「きょうだいお預かり」 ボランティア手作りバザーの開催 さらなるボランティア受入れのため、ボランティア受入要綱を策定 など</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p><評価の理由> 新たな通訳ボランティアを確保するとともに、また、各病院において多様なボランティアを受け入れたことから、Ⅲ評価とした。</p> </div> | 病院名 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 対前年度 | 急性期C | 手話通訳者 | 2,005 | 2,091 | 2,070 | 2,554 | 484 | 通訳ボランティア | 224 | 400 | 608 | 667 | 59 | はびきのC | 手話通訳者 | 361 | 438 | 439 | 284 | △ 155 | 通訳ボランティア | 102 | 84 | 161 | 147 | △ 14 | 精神C | 手話通訳者 | 226 | 143 | 114 | 108 | △ 6 | 通訳ボランティア | 73 | 78 | 83 | 131 | 48 | 国際がんC | 手話通訳者 | 9 | 11 | 9 | 0 | △ 9 | 通訳ボランティア | 26 | 52 | 50 | 58 | 8 | 母子C | 手話通訳者 | 164 | 161 | 192 | 212 | 20 | 通訳ボランティア | 673 | 646 | 727 | 520 | △ 207 | 合計 | 手話通訳者 | 2,765 | 2,844 | 2,824 | 3,158 | 334 | 通訳ボランティア | 1,098 | 1,260 | 1,629 | 1,523 | △ 106 | | | |
| 病院名 | 区分 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 対前年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 手話通訳者 | 2,005 | 2,091 | 2,070 | 2,554 | 484 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 通訳ボランティア | 224 | 400 | 608 | 667 | 59 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 手話通訳者 | 361 | 438 | 439 | 284 | △ 155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 通訳ボランティア | 102 | 84 | 161 | 147 | △ 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 手話通訳者 | 226 | 143 | 114 | 108 | △ 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 通訳ボランティア | 73 | 78 | 83 | 131 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 手話通訳者 | 9 | 11 | 9 | 0 | △ 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 通訳ボランティア | 26 | 52 | 50 | 58 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 手話通訳者 | 164 | 161 | 192 | 212 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 通訳ボランティア | 673 | 646 | 727 | 520 | △ 207 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 手話通訳者 | 2,765 | 2,844 | 2,824 | 3,158 | 334 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 通訳ボランティア | 1,098 | 1,260 | 1,629 | 1,523 | △ 106 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・各病院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、各病院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 高い専門性を持った人材の育成及び確保 <ul style="list-style-type: none"> ・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、事務部門において、高い専門性を持った職員の育成及び確保に努めること。 ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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病院一体運営によるメリットを活かしつつ、各病院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。 | 病院経営の中核をなす事務部門が「専門集団」として経営の一翼を担っていけるよう、引き続き、職員それぞれの特性に応じたキャリアアップができる人事制度を構築するとともに、組織力のさらなる向上を図るため、事務部門の改革を実施する。 | ○ 事務部門の改革の取組 職員それぞれの特性に応じたキャリアアップができるように、「医療事務」や「経理」等の目的別研修を開催するとともに、チャレンジコース（リーダー又はサブリーダーのポストへの登用について、機構内部から希望者を公募する制度）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□ |
| | <p>特に医事部門については、直営化も含めた今後の実施体制の整備検討を行うため、必要に応じて各センターに人員を配置し、医事部門の強化に向けた取組を行う。また、当機構の医事部門の実施体制の検証及び人材育成を実施する。</p> <p>病院事務局について、管理部門と企画部門を基本とする標準組織モデルを踏まえ、実務機能の向上と併せてリーダーを配置し、病院事務局組織を「ピラミッド型」から「鍋蓋型」の組織に再構築して、迅速な意思決定が可能な組織体制を目指す。</p> | <p>医事業務委託業者に対する指導及び管理を強化するとともに、医事業務直営化病院へ視察に行くなど、今後の医事部門の実施体制の整備と検証を行った。</p> <p>管理部門と企画部門を基本とする標準組織モデルに基づき、病院事務局の体制を整備し、職制をフラット化して、迅速な意思決定が可能な組織体制を構築した。</p> | | | |
| ① 組織管理体制の充実 | | | | | |
| <p>評価番号【21】</p> <p>法人運営全体を見通しつつ、病院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、病院ごとの個別協議により各病院の経営課題の共有化を図る。</p> <p>また、各病院間の人事配置の流動化や本部・病院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。</p> | <p>理事長のリーダーシップのもと、5病院が法人として一丸となって、医療面及び経営面における改善に取り組む。また、病院ごとの個別協議の実施により、各病院の具体的な課題の把握と改善に努め、共有化を図る。</p> <p>各病院においては、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。</p> | <p>○ 機構全体としての取組</p> <p>理事会や経営会議をはじめとした各種会議を通じ、機構全体での課題や各病院における課題に関する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など、理事長のリーダーシップのもと柔軟な組織運営に努めた。また、各病院の具体的な課題の共有化を図るため、病院ごとに個別の経営協議を実施し、改善策について検討を行った。</p> <p>【理事会】 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：規程の改正、定款の変更、決算・業務実績報告書等の承認 など</p> <p>【役員懇談会】 11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</p> <p>【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、各病院事務局長、本部マネージャー、監事 ・議題：年度計画、予算の策定、各病院における経営課題 など</p> <p>【事務局長会議】 11回開催 ・参加者：理事長、本部・各病院事務局長、本部マネージャー ・議題：月次決算、制度・規則の改正、患者サービスの向上のための取組 など</p> <p>【副院長会議】 4回開催 ・参加者：理事長、本部事務局長、各病院副院長、本部マネージャー ・議題：新採のワクチン接種、医師の働き方改革、綱紀保持指針 など</p> <p>【看護部長会議】 12回開催 ・参加者：理事長、本部事務局長、各病院看護部長、本部次長、本部マネージャー ・議題：看護師の職務、看護実習、採用選考、看護研修 など</p> <p>【薬局長会議】 4回開催 ・参加者：理事長、本部事務局長、各病院薬局長、本部次長、本部マネージャー ・議題：後発医薬品の採用促進、長期実務実習受け入れ など</p> <p>各病院においては、自院の経営管理や提供する医療内容等に係る検討、その他病院運営に係る重要事項の意思決定を行う運営会議（幹部会議）を毎週・隔週などで開催し、自律的な病院運営に努めた。</p> | III | III | <p>各種会議を通じ医療面及び経営面における課題の把握と改善に努め、労務管理のシステム改修や研修の実施により長時間労働の防止策を推進するなど、組織マネジメントの強化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。</p> |

| 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□ |
| | 本部事務局においては、法人全体の運営や各病院間の調整等を担うなど、病院の支援機能を果たす。 | 本部事務局は、上記各種会議に加え、各グループリーダー会議など部門別の会議運営や、各病院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。 | | | |
| ② 組織力の強化 | | | | | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>○ 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、必要性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。</p> <p>○ 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、チャレンジコース（リーダー又はサブリーダーのポストへの登用について、機構内部から希望者を公募する制度）を実施して、組織力の強化を図った。</p> <p>職員の能力等の向上に有効な研修の検討及び実施とともに、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。</p> | | | |
| ③ 給与制度と連動した人事評価制度の構築 | | | | | |
| <p>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。</p> | <p>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。</p> <p>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。特に、課長級以上の職員に対しては、病院の業績向上に向けたインセンティブとなるよう、病院業績を勤勉手当に反映させる仕組みを導入し、給与反映額においてもより一層のメリハリを付ける。</p> | <p>○ 人事評価制度の運用 病院実態に対応できるような必要な改善を行いながら、法人の人事評価制度を適正に運用した。また、平成30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。</p> <p>課長級以上の職員に対しては、所属する病院の業績を踏まえて勤勉手当を配分する仕組みを導入し、給与反映額においてもより一層のメリハリを付けることとした（実際の給与反映は令和2年度）。</p> | | | |

| 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□ |
| <p>④ 一般地方独立行政法人（非公務員型）による制限の緩和</p> <p>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。 職員ポータルサイト等を活用して情報を共有化し職員間情報ギャップを埋めるとともに、職員の一体感を醸成する。</p> | <p>（再掲）多様な勤務形態や育児支援に向けた服務制度の導入など、女性医療スタッフが自らの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向けた検討を進める。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>本部事務局から法人の経営状況について発信するなど、職員間の経営情報の共有化に努める。</p> | <p>○ 一般地方独立行政法人（非公務員型）による制限の緩和 （再掲）育児のための短時間勤務制度を運用するなど、女性医療スタッフのライフスタイルやライフステージに応じた働き方を支援した。（短時間勤務制度取得者：令和元年度 医師 10名、看護師 109名、前年度 医師 9名、看護師 71名）</p> <p>また、より働きやすい環境を整備するため、育児短時間の取得勤務形態の追加及び休日の代休指定単位の変更を平成31年4月1日に施行した。</p> <p>さらに、職員採用募集ホームページ等により、子育て中の医師の方へ向けた支援制度等について、引き続き情報提供を行った。</p> <p>新たに上長に昇任した職員を対象とした労務管理研修の実施や、労務管理を適切に行うための人事動態システムの改修等を行うとともに、医師の勤務体制の見直しを検討するなど、職員の長時間労働の防止策の推進を図った。</p> <p>職員ポータルサイトを活用して、平成30事業年度の業務実績に関する評価結果を発信するなど、職員間の機構の経営情報の共有化に努めた。</p> | | | |
| | | <p><評価の理由> 機構全体で医療面及び経営面における改善に取り組むとともに、各病院においては自律的な病院運営に取り組んだ。また、事務部門の強化に向けた取組や、職員の長時間労働防止の推進等について計画的に取り組んだことから、Ⅲ評価とした。</p> | | | |

| 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□ |
| <p>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</p> <p>1 組織体制の確立 (2) 診療体制の強化及び人員配置の弾力化</p> | | | | | |
| 中期目標 | <p>・医療環境の変化や府民の医療ニーズに迅速に対応できるよう、勤務形態の多様化や各病院間の協力体制の整備を行い、診療科の再編や職員の配置を弾力的に行うこと。</p> | | | | |
| <p>評価番号【22】</p> <p>医療需要の質の変化や患者動向に迅速に対応するため、各部門の生産性や収益性を踏まえ、診療科の変更、医師等の配置の弾力化、常勤以外の雇用形態を含む多様な専門職の活用等を行うとともに、各病院間での医師、看護師等の交流等の協力体制を実施しつつ、効率的で効果的な医療の提供を行う。</p> | <p>法人内の各病院間での兼務や応援など、医師・看護師等の交流のための取組を推進する。</p> | <p>○ 病院間での協力体制 (再掲) 大阪急性期・総合医療センターから大阪母子医療センターへ、臓器移植対応のために医師の兼務による専門的技術応援を実施するなど、効率的・効果的に医療機能を発揮するため、法人間で医師の兼務や応援を必要に応じて実施した。</p> | Ⅲ | Ⅲ | <p>各病院間での兼務や応援を継続したことから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| | | <p><評価の理由> 各病院間での兼務や応援を継続したことから、Ⅲ評価とした。</p> | | | |

| 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□ |
| <p>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</p> <p>1 組織体制の確立</p> <p>(3) コンプライアンスの徹底</p> | | | | | |
| <p>中期目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）が改正されたことを受けて、的確な対応を図ること。 ・ 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、大阪府個人情報保護条例（平成8年大阪府条例第2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。 ・ 更に、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。 | | | | |
| <p>① 医療倫理の確立等</p> | | | | | |
| <p>評価番号【23】</p> <p>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とともに、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。</p> <p>また、個人情報保護及び情報公開に関しては、大阪府個人情報保護条例（平成8年大阪府条例第2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、マイナンバー制度導入に伴い、個人情報の取り扱いについての管理体制の強化を図る。</p> | <p>各病院においては、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。</p> <p>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、意識啓発のための取組を定期的、継続的に実施していく。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 倫理委員会の開催 各病院においては、外部委員も参画した倫理委員会の本委員会及び小委員会を定期的に開催し、臨床研究や先進医療、役員及び職員の行動規範など倫理の確立に努めた。 ○ コンプライアンスの徹底 役員及び職員のコンプライアンスを確立するために、本部事務局及び各病院において以下の取組を実施した。また、令和元年12月をコンプライアンス月間とし、綱紀保持基本指針FAQ及びセルフチェックシートによる周知、意識啓発を行った。 <ul style="list-style-type: none"> 【コンプライアンスに係る主な研修】 ・ 新規採用職員研修：機構職員倫理等の解説 ・ コンプライアンス研修：個人情報保護、コンプライアンス 【本部事務局から各病院への通知等】 ・ 諸規程の更新状況はポータル掲載や、担当部局への個別の連絡を通じ、周知を行った。 ・ 大阪府人事室からの職員啓発メールの伝達…対象：府派遣職員・事務職員等 【コンプライアンスに関する通報窓口への通報実績】 7件の通報を受け付け、適切に対応した。（前年度：5件） | III | III | <p>コンプライアンス研修の実施、内部監査及び第三者による監査の実施、規程に基づいたカルテ開示など、コンプライアンスの徹底に取り組んだため、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |

| 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□ |
| | <p>業務の適正かつ能率的な執行を図るため、内部監査を実施するとともに、大阪府による事務局監査など第三者による評価を引き続き実施する。</p> | <p>○ 監査の実施状況 監事監査については、理事会・役員懇談会等の重要な会議において管理運営業務全般についてのモニタリングを実施した。</p> <p>内部監査については、会計監査として、競争的資金等監査及び寄附金・共同研究・治験に係る経費執行管理について、また、業務監査として、事業継続計画（BCP）の整備状況について実施した。</p> <p>会計監査人監査については、独立者の立場から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実施するとともに、監事に報告することで、監事における会計監査の実施とみなしている。</p> <p>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、監査室が実施する内部監査事項等を含め、三者で意見交換を実施した。</p> <p>さらに第三者による評価として、大阪府監査委員等による評価を引き続き受け、監査を補完した。なお、第三者評価を含め監査に係る事項についても、監事・会計監査人・監査室の三者で情報共有している。</p> | | | |
| ② 診療情報の適正な管理 | | | | | |
| | <p>カルテ等の個人の診療情報については、大阪府個人情報保護条例（平成8年大阪府条例第2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。</p> <p>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の配信による意識啓発を行う。</p> | <p>○ 監査の実施状況 各病院において、「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。</p> <p>○ 個人情報の保護に関する研修の実施 病院にとって重要な個人情報保護、個人情報の漏洩や流失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て、全職員対象の「コンプライアンス研修」を実施した。</p> | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><評価の理由> コンプライアンス研修の実施等、機構全体でコンプライアンスの徹底に取り組むとともに、内部監査及び第三者による監査を計画どおり実施した。また、カルテ開示の際は規程に基づいて対応するなど、個人情報の適切な管理に取り組んだため、Ⅲ評価とした。</p> </div> | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <p>・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。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期計画 | <p>・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。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ① 自律的な経営管理の推進 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【24】</p> <p>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、病院別の実施計画を作成し、各病院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。</p> <p>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。</p> | <p>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、病院別の月次報告及び月次決算を踏まえた経営分析等によって課題を把握し、必要な対応を迅速に行うなど、機動的な運営を行う。</p> | <p>○ 計画達成に向けた経営分析の実施 年度計画の達成に向けて、財務会計システムを活用しながら病院別の月次決算を作成し、計画や前年度実績との比較、経営状況の整理、分析などを行った。また、各病院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。 各病院の個別課題や経営改善に向けた取組、将来構想などについて意見交換を行う経営協議を実施した。経営協議後には、経営会議等にて取組の進捗状況の確認を適宜行った。</p> <p>○ 財務の状況（資金収支ベース） 医業収入は、前年度と比較して33.0億円上回る841.9億円となり、計画も19.8億円上回った。支出面では、消費税の改正や収入の伸びに伴う材料費の増などにより医業支出は前年度と比較して33.7億円の増加となり、計画を5.5億円上回った。</p> <p>資金収支の状況（法人全体）（単位：億円） ※資金収支ベース</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度 実績</th> <th>平成29年度 実績</th> <th>平成30年度 実績</th> <th>令和元年度 目標</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収入</td> <td>1,119.4</td> <td>914.4</td> <td>926.1</td> <td>939.2</td> <td>960.6</td> <td>21.4 34.5</td> </tr> <tr> <td>うち医業収入</td> <td>712.2</td> <td>765.8</td> <td>808.8</td> <td>822.0</td> <td>841.9</td> <td>19.8 33.0</td> </tr> <tr> <td>支出</td> <td>1,115.1</td> <td>892.3</td> <td>924.0</td> <td>941.2</td> <td>955.9</td> <td>14.7 31.9</td> </tr> <tr> <td>うち医業支出</td> <td>744.2</td> <td>777.8</td> <td>826.3</td> <td>854.5</td> <td>860.0</td> <td>5.5 33.7</td> </tr> <tr> <td>うち資本支出</td> <td>358.5</td> <td>100.3</td> <td>80.2</td> <td>73.8</td> <td>75.9</td> <td>2.1 △ 4.3</td> </tr> <tr> <td>資金収支差</td> <td>4.2</td> <td>22.1</td> <td>2.2</td> <td>△ 2.0</td> <td>4.7</td> <td>6.7 2.5</td> </tr> </tbody> </table> | | | 平成28年度 実績 | 平成29年度 実績 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 目標 | 令和元年度 実績 | 目標差 前年度差 | 収入 | 1,119.4 | 914.4 | 926.1 | 939.2 | 960.6 | 21.4 34.5 | うち医業収入 | 712.2 | 765.8 | 808.8 | 822.0 | 841.9 | 19.8 33.0 | 支出 | 1,115.1 | 892.3 | 924.0 | 941.2 | 955.9 | 14.7 31.9 | うち医業支出 | 744.2 | 777.8 | 826.3 | 854.5 | 860.0 | 5.5 33.7 | うち資本支出 | 358.5 | 100.3 | 80.2 | 73.8 | 75.9 | 2.1 △ 4.3 | 資金収支差 | 4.2 | 22.1 | 2.2 | △ 2.0 | 4.7 | 6.7 2.5 | III | III | <p>機構全体における経常収支比率や医業収支比率等が年度計画目標値を達成、医事部門の機能強化に向けた取組を実施したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| | 平成28年度 実績 | 平成29年度 実績 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 目標 | 令和元年度 実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 収入 | 1,119.4 | 914.4 | 926.1 | 939.2 | 960.6 | 21.4 34.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| うち医業収入 | 712.2 | 765.8 | 808.8 | 822.0 | 841.9 | 19.8 33.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支出 | 1,115.1 | 892.3 | 924.0 | 941.2 | 955.9 | 14.7 31.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| うち医業支出 | 744.2 | 777.8 | 826.3 | 854.5 | 860.0 | 5.5 33.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| うち資本支出 | 358.5 | 100.3 | 80.2 | 73.8 | 75.9 | 2.1 △ 4.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資金収支差 | 4.2 | 22.1 | 2.2 | △ 2.0 | 4.7 | 6.7 2.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | | 知事の評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---|--------|--------|--------|------------------------------|--------|--------|-------|-------|-----|----|----|----|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|-------|-------------|-------|-------|-------|------|----------------|------|--------------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------------|--|--|--|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | | | 評価 | 評価 評価の判断理由・ 評価のコメントなど□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>経常収支比率に係る目標 （単位：％）</p> <p>平成32年度</p> <p>急性期C 100.4 はびきのC 103.2 精神C 102.9 国際がんC 100.3 母子C 100.6 機構全体 99.8</p> <p>（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。）</p> <p>医業収支比率に係る目標 （単位：％）</p> <p>平成32年度</p> <p>急性期C 98.2 はびきのC 92.5 精神C 71.1 国際がんC 94.4 母子C 91.1 機構全体 92.4</p> <p>（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。）</p> | | <p>医業収入（億円） ※資金収支ベース</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th rowspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>269.6</td> <td>277.4</td> <td>295.5</td> <td>306.1</td> <td>309.8</td> <td>3.7 14.3</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>79.0</td> <td>84.3</td> <td>91.0</td> <td>93.4</td> <td>91.9</td> <td>△ 1.5 1.0</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>38.7</td> <td>38.2</td> <td>40.1</td> <td>41.1</td> <td>40.6</td> <td>△ 0.5 0.4</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>190.1</td> <td>224.6</td> <td>243.6</td> <td>242.9</td> <td>257.7</td> <td>14.7 14.1</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>134.9</td> <td>141.3</td> <td>138.7</td> <td>138.5</td> <td>141.9</td> <td>3.4 3.2</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>712.2</td> <td>765.8</td> <td>808.8</td> <td>822.0</td> <td>841.9</td> <td>19.8 33.0</td> </tr> </tbody> </table> | | | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 急性期C | 269.6 | 277.4 | 295.5 | 306.1 | 309.8 | 3.7 14.3 | はびきのC | 79.0 | 84.3 | 91.0 | 93.4 | 91.9 | △ 1.5 1.0 | 精神C | 38.7 | 38.2 | 40.1 | 41.1 | 40.6 | △ 0.5 0.4 | 国際がんC | 190.1 | 224.6 | 243.6 | 242.9 | 257.7 | 14.7 14.1 | 母子C | 134.9 | 141.3 | 138.7 | 138.5 | 141.9 | 3.4 3.2 | 法人全体 | 712.2 | 765.8 | 808.8 | 822.0 | 841.9 | 19.8 33.0 | | | |
| | | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 269.6 | 277.4 | 295.5 | 306.1 | 309.8 | 3.7 14.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 79.0 | 84.3 | 91.0 | 93.4 | 91.9 | △ 1.5 1.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 38.7 | 38.2 | 40.1 | 41.1 | 40.6 | △ 0.5 0.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 190.1 | 224.6 | 243.6 | 242.9 | 257.7 | 14.7 14.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 134.9 | 141.3 | 138.7 | 138.5 | 141.9 | 3.4 3.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 712.2 | 765.8 | 808.8 | 822.0 | 841.9 | 19.8 33.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>経常収支比率（単位：％） ※損益ベース</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th rowspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>104.4</td> <td>100.6</td> <td>100.7</td> <td>98.9</td> <td>101.3</td> <td>2.4 0.6</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>98.5</td> <td>100.0</td> <td>102.6</td> <td>100.1</td> <td>99.5</td> <td>△ 0.6 △ 3.1</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>103.3</td> <td>101.8</td> <td>104.1</td> <td>101.3</td> <td>104.0</td> <td>2.7 △ 0.1</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>95.5</td> <td>99.5</td> <td>99.0</td> <td>97.3</td> <td>99.4</td> <td>2.1 0.4</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>102.8</td> <td>102.9</td> <td>99.0</td> <td>98.8</td> <td>99.6</td> <td>0.8 0.6</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>99.8</td> <td>99.7</td> <td>99.4</td> <td>97.7</td> <td>99.4</td> <td>1.7 0.0</td> </tr> </tbody> </table> | | | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 急性期C | 104.4 | 100.6 | 100.7 | 98.9 | 101.3 | 2.4 0.6 | はびきのC | 98.5 | 100.0 | 102.6 | 100.1 | 99.5 | △ 0.6 △ 3.1 | 精神C | 103.3 | 101.8 | 104.1 | 101.3 | 104.0 | 2.7 △ 0.1 | 国際がんC | 95.5 | 99.5 | 99.0 | 97.3 | 99.4 | 2.1 0.4 | 母子C | 102.8 | 102.9 | 99.0 | 98.8 | 99.6 | 0.8 0.6 | 法人全体 | 99.8 | 99.7 | 99.4 | 97.7 | 99.4 | 1.7 0.0 | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 104.4 | 100.6 | 100.7 | 98.9 | 101.3 | 2.4 0.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 98.5 | 100.0 | 102.6 | 100.1 | 99.5 | △ 0.6 △ 3.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 103.3 | 101.8 | 104.1 | 101.3 | 104.0 | 2.7 △ 0.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 95.5 | 99.5 | 99.0 | 97.3 | 99.4 | 2.1 0.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 102.8 | 102.9 | 99.0 | 98.8 | 99.6 | 0.8 0.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 99.8 | 99.7 | 99.4 | 97.7 | 99.4 | 1.7 0.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>医業収支比率（単位：％） ※損益ベース</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th rowspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>99.6</td> <td>97.4</td> <td>98.1</td> <td>97.0</td> <td>99.5</td> <td>2.5 1.4</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>88.1</td> <td>89.7</td> <td>93.1</td> <td>92.2</td> <td>91.0</td> <td>△ 1.2 △ 2.1</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>70.4</td> <td>69.5</td> <td>73.1</td> <td>72.1</td> <td>73.7</td> <td>1.6 0.6</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>92.3</td> <td>94.3</td> <td>94.5</td> <td>93.3</td> <td>95.6</td> <td>2.3 1.1</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>93.3</td> <td>93.6</td> <td>90.2</td> <td>92.9</td> <td>91.3</td> <td>△ 1.6 1.1</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>91.9</td> <td>92.1</td> <td>92.5</td> <td>92.1</td> <td>93.4</td> <td>1.3 0.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※法人全体は、医業収益／（医業費用＋一般管理費）</p> | | | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | 急性期C | 99.6 | 97.4 | 98.1 | 97.0 | 99.5 | 2.5 1.4 | はびきのC | 88.1 | 89.7 | 93.1 | 92.2 | 91.0 | △ 1.2 △ 2.1 | 精神C | 70.4 | 69.5 | 73.1 | 72.1 | 73.7 | 1.6 0.6 | 国際がんC | 92.3 | 94.3 | 94.5 | 93.3 | 95.6 | 2.3 1.1 | 母子C | 93.3 | 93.6 | 90.2 | 92.9 | 91.3 | △ 1.6 1.1 | 法人全体 | 91.9 | 92.1 | 92.5 | 92.1 | 93.4 | 1.3 0.9 | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 99.6 | 97.4 | 98.1 | 97.0 | 99.5 | 2.5 1.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 88.1 | 89.7 | 93.1 | 92.2 | 91.0 | △ 1.2 △ 2.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 70.4 | 69.5 | 73.1 | 72.1 | 73.7 | 1.6 0.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 92.3 | 94.3 | 94.5 | 93.3 | 95.6 | 2.3 1.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 93.3 | 93.6 | 90.2 | 92.9 | 91.3 | △ 1.6 1.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 91.9 | 92.1 | 92.5 | 92.1 | 93.4 | 1.3 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□ |
| | <p>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。</p> | <p>大阪急性期・総合医療センターにおいて、委託事業者との連携のもと医事部門の機能強化に向けた各種取組を実施することにより、診療報酬請求の精度向上が図られた。 また、各病院共同で医事部門に従事する人材育成のための基本的な考え方や取組方針をとりまとめた「人材育成プログラム案」を策定した。</p> | | | |
| ② 柔軟性のある予算編成及び予算執行の弾力化 | | | | | |
| <p>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。</p> | <p>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。</p> | <p>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、会計規程に基づいて、中期計画で設定した資金収支目標を達成することを前提とした予算編成要領を策定し、令和2年度当初予算を編成した。</p> | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><評価の理由> 計画と比較して、資金収支差は計画を6.7億円上回る4.7億円であった。医業収入については、全病院で前年度を上回った。 また、医事部門の人材育成及び機能強化に係る取組や、自律的な経営管理及び柔軟な予算編成・予算執行を行ったことから、Ⅲ評価とした。</p> </div> | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> <p>2 経営基盤の安定化 (2) 収入の確保</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・機構全体での収入目標を定め、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。 ・各病院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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>① 新患者の積極的な受入れ及び病床の効率的運用</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【25】</p> <p>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。</p> <p>病床利用率に係る目標 (単位：%)</p> <table border="1"> <tr> <td>急性期C</td> <td>94.5</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>89.3</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>88.3</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>95.0</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>88.0</td> </tr> </table> <p>(備考) 稼働病床数に対する数値 (ICUを含む)</p> | 急性期C | 94.5 | はびきのC | 89.3 | 精神C | 88.3 | 国際がんC | 95.0 | 母子C | 88.0 | <p>次のとおり、各病院においては、地域関係機関と連携し、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。</p> <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td>ER部等にて緊急患者の受入れを促進し、新入院患者の確保や病床利用率の向上等を図る。また、大阪府市共同住吉母子医療センターにおいては、小児・周産期にかかる患者を積極的に受け入れるとともに、更なるPR活動推進や大阪母子医療センターとの連携強化を図るなど、病床利用率向上に向けた取組を行う。</td> </tr> <tr> <td>大阪はびきの医療センター</td> <td>ベッドコントロール会議を開催し、ハイケアユニットや地域包括ケア病棟も含めた病床の効率的な運用に努める。 診療機能の充実と近隣消防本部との連携強化により、救急搬送の受入れを増加させ、新入院患者の確保や病床利用率の向上等を図る。</td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | ER部等にて緊急患者の受入れを促進し、新入院患者の確保や病床利用率の向上等を図る。また、大阪府市共同住吉母子医療センターにおいては、小児・周産期にかかる患者を積極的に受け入れるとともに、更なるPR活動推進や大阪母子医療センターとの連携強化を図るなど、病床利用率向上に向けた取組を行う。 | 大阪はびきの医療センター | ベッドコントロール会議を開催し、ハイケアユニットや地域包括ケア病棟も含めた病床の効率的な運用に努める。 診療機能の充実と近隣消防本部との連携強化により、救急搬送の受入れを増加させ、新入院患者の確保や病床利用率の向上等を図る。 | <p>○ 病床利用率の向上及び新入院患者数確保の取組</p> <p>5病院全体の病床利用率については、大阪母子医療センターを除く4病院は平均在院日数の短縮等によって目標を下回った。新入院患者数については、大阪精神医療センター及び大阪母子医療センターにおいて、目標・前年度を上回った。</p> <table border="1"> <tr> <td>大阪急性期・総合医療センター</td> <td>三次救急管理当直によるERも含めた救急応需総括管理の開始や、ER当直手当の見直し、レジデントから診療主任までの医師がER当直医を担当するなど、ER体制の強化に取り組んだ。また、ER病床及び救急後送病床を集約した二次救急病棟の運用を開始するとともに、小児救急外科疾患のバックアップ体制について検討を行うなど、緊急患者の受入れ体制の強化に取り組んだ。 さらに、地域医療機関宛に大阪府市共同住吉母子医療センター情報誌「きらり」を送付するなど、地域医療機関へ積極的な情報提供に努めた。</td> </tr> <tr> <td>大阪はびきの医療センター</td> <td>定期的なベッドコントロール会議に加え、臨時会議を随時実施することで病床の効率的な運用に努めた。 平日昼間の小児救急搬送受入れを周知するため、柏羽藤消防本部の訪問や、救急隊と救急医療勉強会を実施したこともあり、救急搬送件数は1,092件となり、前年度よりも増加した。(前年度：780件)</td> </tr> </table> | 大阪急性期・総合医療センター | 三次救急管理当直によるERも含めた救急応需総括管理の開始や、ER当直手当の見直し、レジデントから診療主任までの医師がER当直医を担当するなど、ER体制の強化に取り組んだ。また、ER病床及び救急後送病床を集約した二次救急病棟の運用を開始するとともに、小児救急外科疾患のバックアップ体制について検討を行うなど、緊急患者の受入れ体制の強化に取り組んだ。 さらに、地域医療機関宛に大阪府市共同住吉母子医療センター情報誌「きらり」を送付するなど、地域医療機関へ積極的な情報提供に努めた。 | 大阪はびきの医療センター | 定期的なベッドコントロール会議に加え、臨時会議を随時実施することで病床の効率的な運用に努めた。 平日昼間の小児救急搬送受入れを周知するため、柏羽藤消防本部の訪問や、救急隊と救急医療勉強会を実施したこともあり、救急搬送件数は1,092件となり、前年度よりも増加した。(前年度：780件) | III | III | <p>地域連携の強化やベッドコントロールの実施、病床利用率や新入院患者数が年度計画目標値に対し達成度が90%以上となり、また診療単価が全センターにおいて前年度を上回ったことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。</p> |
| 急性期C | 94.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 89.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 88.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 95.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 88.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター | ER部等にて緊急患者の受入れを促進し、新入院患者の確保や病床利用率の向上等を図る。また、大阪府市共同住吉母子医療センターにおいては、小児・周産期にかかる患者を積極的に受け入れるとともに、更なるPR活動推進や大阪母子医療センターとの連携強化を図るなど、病床利用率向上に向けた取組を行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪はびきの医療センター | ベッドコントロール会議を開催し、ハイケアユニットや地域包括ケア病棟も含めた病床の効率的な運用に努める。 診療機能の充実と近隣消防本部との連携強化により、救急搬送の受入れを増加させ、新入院患者の確保や病床利用率の向上等を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪急性期・総合医療センター | 三次救急管理当直によるERも含めた救急応需総括管理の開始や、ER当直手当の見直し、レジデントから診療主任までの医師がER当直医を担当するなど、ER体制の強化に取り組んだ。また、ER病床及び救急後送病床を集約した二次救急病棟の運用を開始するとともに、小児救急外科疾患のバックアップ体制について検討を行うなど、緊急患者の受入れ体制の強化に取り組んだ。 さらに、地域医療機関宛に大阪府市共同住吉母子医療センター情報誌「きらり」を送付するなど、地域医療機関へ積極的な情報提供に努めた。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大阪はびきの医療センター | 定期的なベッドコントロール会議に加え、臨時会議を随時実施することで病床の効率的な運用に努めた。 平日昼間の小児救急搬送受入れを周知するため、柏羽藤消防本部の訪問や、救急隊と救急医療勉強会を実施したこともあり、救急搬送件数は1,092件となり、前年度よりも増加した。(前年度：780件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | | 知事の評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|----------|---------|-----------|-------------------|----------|---------|---------|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|------------------|---------------|-------|-------|--------|--------|--------|----------------|-----|------|------|-------|-------|-------|--------------|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--|--|
| | | 評価の判断理由（実施状況等） | | 評価 | 評価 | 評価の判断理由・評価のコメントなど | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新入院患者数に係る目標 （単位：人） 平成32年度 急性期C 19,600 はびきのC 10,160 精神C 1,030 国際がんC 13,195 （人間ドック除く） 母子C 9,680 | 大阪精神医療センター 長期入院患者の退院促進及び他の出来高病棟への転棟を進めるとともに、新規患者の受入れを進めつつ、急性期治療病棟への転換を図り、依存症や認知症患者をターゲットとした急性期治療ニーズの対応に努める。また、SLALI（生活習慣改善プログラム）のPR等を行い、新たな患者の受入れに努める。 | 大阪精神医療センター 地域連携部及び地域連携推進室において、5年以上の長期入院者の退院促進に取り組んだ。（5年以上の長期入院患者の退院数：令和元年度 6名、前年度 8名） 地域連携推進室においては、医療機関や行政機関からの入院受入相談の一元化、判断医の特定、ベッドコントロールを積極的に行うことで、新規患者の確保に努めた結果、新入院患者数は目標・前年度を上回った。 急性期治療ニーズに応えるため、出来高病棟を急性期治療病棟化するための検討を行うとともに、長期入院患者の退院を促進するため、対象患者の抽出及び転院・退院に必要な情報の整理を行った。 また、SLALI（生活習慣改善プログラム）や地域連携推進室の設置を周知するため、パンフレット等を作成し、PR活動を行った。 | 評価 | 評価 | 知事のコメントなど | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 大阪国際がんセンター 土・日曜日の化学療法実施患者の入院受入れを行うとともに、ベッドコントロールセンター会議を定期的開催し、病床の効率的運用を行う。 | 大阪国際がんセンター 土・日曜日の化学療法実施患者の入院受入れについては、延べ3,054名の患者を受け入れた。また、正確かつタイムリーに空床状況を把握すべく、ベッドコントロール表を運用するとともに、厳密なベッドコントロールのため、退院予定及び退院見込みの情報共有に努めた。 また、平均在院日数の短縮に努めた結果、前年度よりも0.5日短縮した。病床利用率については、新入院患者数が下回ったこともあり、目標を下回った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 大阪母子医療センター ベッドコントロールを推進し病床の効率的な利用に努め、病床の有効活用を図る。また、府民への診療機能のPRや、地域医療機関との連携を推進し、新入院患者の確保に努める。 | 大阪母子医療センター 地域の医療機関を招いた胎児診断症例の勉強会「つながる胎児エコーみらいの会」を開催するなど、地域医療連携の推進による新規患者等の確保に努めた結果、病床利用率及び新入院患者数は目標・前年度を上回った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 病床利用率（単位：％） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>91.9</td> <td>90.8</td> <td>87.7</td> <td>91.9</td> <td>87.6</td> <td>△ 4.3 △ 0.1</td> </tr> <tr> <td>はびきのC（一般病床のみ）</td> <td>81.6</td> <td>81.6</td> <td>82.1</td> <td>83.3</td> <td>79.2</td> <td>△ 4.1 △ 2.9</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>85.1</td> <td>83.8</td> <td>86.8</td> <td>90.0</td> <td>86.9</td> <td>△ 3.1 0.1</td> </tr> <tr> <td>国際がんC（人間ドック除く）</td> <td>87.2</td> <td>88.6</td> <td>88.8</td> <td>90.7</td> <td>88.4</td> <td>△ 2.3 △ 0.4</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>90.9</td> <td>91.7</td> <td>89.4</td> <td>89.4</td> <td>91.1</td> <td>1.7 1.7</td> </tr> </tbody> </table> | | 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 急性期C | 91.9 | 90.8 | 87.7 | 91.9 | 87.6 | △ 4.3 △ 0.1 | はびきのC（一般病床のみ） | 81.6 | 81.6 | 82.1 | 83.3 | 79.2 | △ 4.1 △ 2.9 | 精神C | 85.1 | 83.8 | 86.8 | 90.0 | 86.9 | △ 3.1 0.1 | 国際がんC（人間ドック除く） | 87.2 | 88.6 | 88.8 | 90.7 | 88.4 | △ 2.3 △ 0.4 | 母子C | 90.9 | 91.7 | 89.4 | 89.4 | 91.1 | 1.7 1.7 | | |
| 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 91.9 | 90.8 | 87.7 | 91.9 | 87.6 | △ 4.3 △ 0.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC（一般病床のみ） | 81.6 | 81.6 | 82.1 | 83.3 | 79.2 | △ 4.1 △ 2.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 85.1 | 83.8 | 86.8 | 90.0 | 86.9 | △ 3.1 0.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC（人間ドック除く） | 87.2 | 88.6 | 88.8 | 90.7 | 88.4 | △ 2.3 △ 0.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 90.9 | 91.7 | 89.4 | 89.4 | 91.1 | 1.7 1.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 新入院患者数（単位：人） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度目標</th> <th>令和元年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>20,010</td> <td>20,493</td> <td>22,175</td> <td>25,969</td> <td>23,649</td> <td>△ 2,320 1,474</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>9,183</td> <td>9,862</td> <td>10,313</td> <td>10,450</td> <td>10,266</td> <td>△ 184 △ 47</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>890</td> <td>955</td> <td>1,111</td> <td>1,100</td> <td>1,135</td> <td>35 24</td> </tr> <tr> <td>国際がんC（人間ドック除く）</td> <td>11,711</td> <td>13,226</td> <td>13,925</td> <td>15,119</td> <td>14,503</td> <td>△ 616 578</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>10,124</td> <td>10,812</td> <td>10,813</td> <td>10,700</td> <td>10,998</td> <td>298 185</td> </tr> </tbody> </table> | | 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | 急性期C | 20,010 | 20,493 | 22,175 | 25,969 | 23,649 | △ 2,320 1,474 | はびきのC | 9,183 | 9,862 | 10,313 | 10,450 | 10,266 | △ 184 △ 47 | 精神C | 890 | 955 | 1,111 | 1,100 | 1,135 | 35 24 | 国際がんC（人間ドック除く） | 11,711 | 13,226 | 13,925 | 15,119 | 14,503 | △ 616 578 | 母子C | 10,124 | 10,812 | 10,813 | 10,700 | 10,998 | 298 185 | | |
| 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度目標 | 令和元年度実績 | 目標差 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 20,010 | 20,493 | 22,175 | 25,969 | 23,649 | △ 2,320 1,474 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 9,183 | 9,862 | 10,313 | 10,450 | 10,266 | △ 184 △ 47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 890 | 955 | 1,111 | 1,100 | 1,135 | 35 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC（人間ドック除く） | 11,711 | 13,226 | 13,925 | 15,119 | 14,503 | △ 616 578 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 10,124 | 10,812 | 10,813 | 10,700 | 10,998 | 298 185 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>11.6</td> <td>11.2</td> <td>10.7</td> <td>10.4</td> <td>△ 0.3</td> </tr> <tr> <td>はびきのC（一般病床のみ）</td> <td>12.2</td> <td>11.3</td> <td>10.9</td> <td>10.6</td> <td>△ 0.3</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>163.1</td> <td>150.9</td> <td>133.7</td> <td>130.7</td> <td>△ 3.0</td> </tr> <tr> <td>国際がんC（人間ドック除く）</td> <td>12.4</td> <td>11.0</td> <td>10.5</td> <td>10.0</td> <td>△ 0.5</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>10.1</td> <td>9.5</td> <td>9.4</td> <td>9.4</td> <td>0.0</td> </tr> </tbody> </table> | | 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 急性期C | 11.6 | 11.2 | 10.7 | 10.4 | △ 0.3 | はびきのC（一般病床のみ） | 12.2 | 11.3 | 10.9 | 10.6 | △ 0.3 | 精神C | 163.1 | 150.9 | 133.7 | 130.7 | △ 3.0 | 国際がんC（人間ドック除く） | 12.4 | 11.0 | 10.5 | 10.0 | △ 0.5 | 母子C | 10.1 | 9.5 | 9.4 | 9.4 | 0.0 | | | |
| 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 11.6 | 11.2 | 10.7 | 10.4 | △ 0.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC（一般病床のみ） | 12.2 | 11.3 | 10.9 | 10.6 | △ 0.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 163.1 | 150.9 | 133.7 | 130.7 | △ 3.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC（人間ドック除く） | 12.4 | 11.0 | 10.5 | 10.0 | △ 0.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 10.1 | 9.5 | 9.4 | 9.4 | 0.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ② 診療単価の向上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>各病院においては、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。</p> <p>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。</p> | <p>○ 新たな施設基準の届け出 各病院においては、コーディネート体制充実加算やがん患者リハビリテーション料など、積極的に新たな施設基準を取得した。</p> <p>○ 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】 79,892円（前年度 78,986円） 【はびきのC】 49,291円（前年度 48,661円） 【精神C】 22,498円（前年度 22,354円） 【国際がんC】 84,684円（前年度 80,470円） 【母子C】 92,258円（前年度 91,140円）</p> <p>○ 診療報酬事務等の専門研修の開催 各病院においては、診療報酬研修会等の専門研修を開催し、職員の能力の向上に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><評価の理由> 病床利用率及び新入院患者数は目標を下回った病院が多かったが、各病院で病床利用率の向上及び患者の受入れに取り組んだ。 また、診療単価の向上のため、施設基準の積極的な届出、診療報酬の研修を実施した結果、全病院で診療単価が前年度を上回ったことから、Ⅲ評価とした。</p> </div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価番号【26】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>各病院における土地、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。</p> | <p>○ 未収金発生の未然防止と回収</p> <p>未収金の発生を未然に防止するため、各病院においては、入院時の概算費用の提示や高額療養費制度の説明等の取組を行った。また、未収金が発生した患者に対しては個別対応や相談等により早期回収に努めた。</p> <p>滞納となっている未収金については、請求書の再発送や電話による督促を行うとともに、個々の状況を踏まえ、法的手段の行使も視野に入れながら、弁護士法人への債権回収委託を行い、収入の確保に努めた。さらに、弁護士法人による訪問回収について、委託先の弁護士法人の協力を得て実施した。</p> <p>なお、民法改正に伴い、保証書への極度額の設定が必要となることについても委託先の弁護士法人の協力や、法務相談等により適切に対応した。</p> <table border="1"> <caption>患者請求額全体に対する回収率（単位：％）</caption> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成28年度実績</th> <th>平成29年度実績</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>法人全体</td> <td>98.4</td> <td>98.6</td> <td>98.5</td> <td>98.7</td> <td>0.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>○ 固定資産の適正な管理</p> <p>固定資産の効率的な適正管理を目指し、物品管理システムを導入し、令和元年10月1日から稼働させた。将来、定期実査において、現物と台帳の照合が、原則、システムで完結できるよう、既存の劣化ラベルの貼替を進めるなどに取り組む。</p> <p>不要資産については、大阪はびきの医療センターの建替整備計画の中で、医師公舎及び局長公舎の土地売却の入札を行った。また、今後取り壊す建物については、会計監査人と相談の上、減損処理する等、適切な処理を行った。</p> <p>各病院の土地、建物等を有効活用するため、公募により決定した事業者に引き続き貸付を行った。また貸付にあたっては、固定資産貸付規程等に照らし合わせるなど、適正に実施した。</p> | 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | 法人全体 | 98.4 | 98.6 | 98.5 | 98.7 | 0.2 | Ⅲ | Ⅲ | 未収金発生を未然に防ぐ取組の実施、固定資産を適正に管理するためのシステムの導入、研究活動における外部資金を獲得したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| 病院名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成30年度実績 | 令和元年度実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 98.4 | 98.6 | 98.5 | 98.7 | 0.2 | | | | | | | | | | | | |
| ④ 医療資源の活用等 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>病院を取り巻く厳しい経営環境の中で、各病院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。</p> | <p>各病院の持つ医療情報等を活用した新たな収入の確保の検討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等を積極的に実施する。</p> | <p>大阪精神医療センターにおいては「依存症から立ち直るための本」を、大阪母子医療センターにおいては、臨床の場で性分化疾患の子どもや家族に遭遇した時に役立つ情報を網羅した「みんなで考える性分化疾患」を出版した。</p> <p>また、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、先進医療の申請や自由診療単価の見直しを実施するなど、収入確保に積極的に取り組んだ。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><評価の理由> 未収金防止のための取組や、固定資産の効率的な適正管理を目的とした物品管理システムの導入など、資産の適正かつ効率的な活用に計画どおり取り組んだため、Ⅲ評価とした。</p> </div> | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> <p>2 経営基盤の安定化</p> <p>(3) 費用の抑制</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中期目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>① 給与費の適正化</p> <p>評価番号【27】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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。</p> <p>給与費比率に係る目標 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>46.9</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>59.6</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>93.0</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>46.2</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>58.2</td> </tr> <tr> <td>機構全体</td> <td>53.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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。)</p> | | 平成32年度 | 急性期C | 46.9 | はびきのC | 59.6 | 精神C | 93.0 | 国際がんC | 46.2 | 母子C | 58.2 | 機構全体 | 53.1 | <p>患者ニーズや診療報酬改定の状況、さらには診療体制充実に伴う費用対効果等を踏まえ、スクラップアンドビルドの考え方をふまえた職員配置の増減を柔軟に行うとともに、職種による需給関係や給与費比率を勘案しながら、給与費の適正化に努める。</p> <p>また、働き方改革関連法制制定に伴い、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。</p> | <p>○ 給与費の適正化</p> <p>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ながら、職員配置を行った。</p> <p>(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の実施や、労務管理を適切に行うための人事動態システムの改修等を行うとともに、医師の勤務体制の見直しを検討するなど、職員の長時間労働の防止策の推進を図った。</p> <p>医業収益が前年度比3.9%増収となるなか、給与費比率は1.0ポイント低減することができた。(損益ベース)</p> <p>給与費比率(単位：%) ※損益ベース</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>46.2</td> <td>48.1</td> <td>47.2</td> <td>44.2</td> <td>45.8</td> <td>1.6</td> <td>△1.4</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>61.4</td> <td>61.0</td> <td>58.0</td> <td>57.7</td> <td>58.3</td> <td>0.6</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>94.9</td> <td>96.3</td> <td>91.7</td> <td>91.7</td> <td>90.9</td> <td>△0.8</td> <td>△0.8</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>43.7</td> <td>40.3</td> <td>38.3</td> <td>39.2</td> <td>37.7</td> <td>△1.5</td> <td>△0.6</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>55.4</td> <td>55.8</td> <td>58.9</td> <td>57.1</td> <td>58.6</td> <td>1.5</td> <td>△0.3</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>52.2</td> <td>51.6</td> <td>50.5</td> <td>49.4</td> <td>49.5</td> <td>0.1</td> <td>△1.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※給与費比率(%)＝給与費÷医業収益×100</p> <p><評価の理由> 費用対効果を踏まえた職員配置に取り組むなど、給与費の適正化に努めたことから、Ⅲ評価とした。</p> | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 急性期C | 46.2 | 48.1 | 47.2 | 44.2 | 45.8 | 1.6 | △1.4 | はびきのC | 61.4 | 61.0 | 58.0 | 57.7 | 58.3 | 0.6 | 0.3 | 精神C | 94.9 | 96.3 | 91.7 | 91.7 | 90.9 | △0.8 | △0.8 | 国際がんC | 43.7 | 40.3 | 38.3 | 39.2 | 37.7 | △1.5 | △0.6 | 母子C | 55.4 | 55.8 | 58.9 | 57.1 | 58.6 | 1.5 | △0.3 | 法人全体 | 52.2 | 51.6 | 50.5 | 49.4 | 49.5 | 0.1 | △1.0 | Ⅲ | Ⅲ | 給与費比率が年度計画目標値に対し達成度が90%以上であったことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| | 平成32年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 46.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 59.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 93.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 46.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 58.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機構全体 | 53.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 46.2 | 48.1 | 47.2 | 44.2 | 45.8 | 1.6 | △1.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 61.4 | 61.0 | 58.0 | 57.7 | 58.3 | 0.6 | 0.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 94.9 | 96.3 | 91.7 | 91.7 | 90.9 | △0.8 | △0.8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 43.7 | 40.3 | 38.3 | 39.2 | 37.7 | △1.5 | △0.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 55.4 | 55.8 | 58.9 | 57.1 | 58.6 | 1.5 | △0.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 52.2 | 51.6 | 50.5 | 49.4 | 49.5 | 0.1 | △1.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>② 材料費の縮減</p> <p>評価番号【28】</p> <p>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。</p> <p>材料費比率に係る目標 （単位：％）</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成32年度</td> </tr> <tr> <td>急性期C</td> <td>30.4</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>20.7</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>32.2</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>22.3</td> </tr> <tr> <td>機構全体</td> <td>27.1</td> </tr> </table> <p>（備考）材料費比率＝材料費÷ 医業収益×100</p> | | 平成32年度 | 急性期C | 30.4 | はびきのC | 20.7 | 精神C | 6.7 | 国際がんC | 32.2 | 母子C | 22.3 | 機構全体 | 27.1 | <p>医薬品、検査試薬、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、材料費削減目標の達成状況及び業務履行状況について検証するとともに診療材料における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。</p> <p>後発医薬品については、各病院において国の方針や他病院の動向をふまえた採用目標を立て、採用の促進に努め、医薬品購入経費の節減を図る。</p> | <p>○ 材料費縮減の取組</p> <p>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病院全体で約566百万円削減した。その結果、5病院全体の薬価差益率14.8%（前年度：15.1%）、償還差益率12.3%（前年度：12.0%）を確保した。</p> <p>診療材料の削減に関しては、効果的な切替を行うことで、5病院全体で年間約15百万円の材料費の削減効果があった。</p> <p>材料費比率（単位：％） ※損益ベース</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>31.5</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td>33.0</td> <td>32.1</td> <td>△ 0.9</td> <td>0.1</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>23.2</td> <td>23.0</td> <td>23.9</td> <td>24.0</td> <td>25.1</td> <td>1.1</td> <td>1.2</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>6.5</td> <td>6.7</td> <td>6.6</td> <td>6.8</td> <td>6.6</td> <td>△ 0.2</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>39.1</td> <td>37.5</td> <td>39.4</td> <td>38.1</td> <td>39.2</td> <td>1.1</td> <td>△ 0.2</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>24.3</td> <td>23.8</td> <td>24.4</td> <td>23.6</td> <td>23.3</td> <td>△ 0.3</td> <td>△ 1.1</td> </tr> <tr> <td>法人全体</td> <td>29.9</td> <td>29.8</td> <td>30.7</td> <td>30.6</td> <td>30.8</td> <td>0.2</td> <td>0.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※材料費比率（％）＝材料費÷医業収益×100</p> <p>○ 後発医薬品の採用促進</p> <p>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。</p> <p>後発医薬品の採用率については、5病院で目標を上回った。</p> <p>後発医薬品採用率（単位：％）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和元年度</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>76.1</td> <td>81.1</td> <td>85.9</td> <td>84.0</td> <td>87.4</td> <td>3.4</td> <td>1.5</td> </tr> <tr> <td>はびきのC</td> <td>70.1</td> <td>77.9</td> <td>84.9</td> <td>82.0</td> <td>84.7</td> <td>2.7</td> <td>△ 0.2</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>67.9</td> <td>67.5</td> <td>73.8</td> <td>76.0</td> <td>78.1</td> <td>2.1</td> <td>4.3</td> </tr> <tr> <td>国際がんC</td> <td>77.3</td> <td>81.0</td> <td>88.0</td> <td>87.0</td> <td>89.3</td> <td>2.3</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>86.5</td> <td>89.3</td> <td>88.9</td> <td>85.0</td> <td>87.9</td> <td>2.9</td> <td>△ 1.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※後発医薬品採用率は、数量ベース（厚生労働省定義）で算出</p> <p><評価の理由> 後発医薬品の採用促進等、材料費の縮減のための取組について、年度計画の項目を着実に実施したことから、Ⅲ評価とした。</p> | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 急性期C | 31.5 | 32.0 | 32.0 | 33.0 | 32.1 | △ 0.9 | 0.1 | はびきのC | 23.2 | 23.0 | 23.9 | 24.0 | 25.1 | 1.1 | 1.2 | 精神C | 6.5 | 6.7 | 6.6 | 6.8 | 6.6 | △ 0.2 | 0.0 | 国際がんC | 39.1 | 37.5 | 39.4 | 38.1 | 39.2 | 1.1 | △ 0.2 | 母子C | 24.3 | 23.8 | 24.4 | 23.6 | 23.3 | △ 0.3 | △ 1.1 | 法人全体 | 29.9 | 29.8 | 30.7 | 30.6 | 30.8 | 0.2 | 0.1 | 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | 急性期C | 76.1 | 81.1 | 85.9 | 84.0 | 87.4 | 3.4 | 1.5 | はびきのC | 70.1 | 77.9 | 84.9 | 82.0 | 84.7 | 2.7 | △ 0.2 | 精神C | 67.9 | 67.5 | 73.8 | 76.0 | 78.1 | 2.1 | 4.3 | 国際がんC | 77.3 | 81.0 | 88.0 | 87.0 | 89.3 | 2.3 | 1.3 | 母子C | 86.5 | 89.3 | 88.9 | 85.0 | 87.9 | 2.9 | △ 1.0 | Ⅲ | Ⅲ | SPDの活用による材料費の縮減に向けた取組みが行われたことや、後発医薬品採用率が全センターにおいて年度計画目標値を達成したことなどから、Ⅲ評価とした法人の自己評価は妥当と判断した。 |
| | 平成32年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 30.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 20.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 6.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 32.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 22.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機構全体 | 27.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 31.5 | 32.0 | 32.0 | 33.0 | 32.1 | △ 0.9 | 0.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 23.2 | 23.0 | 23.9 | 24.0 | 25.1 | 1.1 | 1.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 6.5 | 6.7 | 6.6 | 6.8 | 6.6 | △ 0.2 | 0.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 39.1 | 37.5 | 39.4 | 38.1 | 39.2 | 1.1 | △ 0.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 24.3 | 23.8 | 24.4 | 23.6 | 23.3 | △ 0.3 | △ 1.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人全体 | 29.9 | 29.8 | 30.7 | 30.6 | 30.8 | 0.2 | 0.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院名 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和元年度 | 目標差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 実績 | 実績 | 実績 | 目標 | 実績 | 前年度差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期C | 76.1 | 81.1 | 85.9 | 84.0 | 87.4 | 3.4 | 1.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| はびきのC | 70.1 | 77.9 | 84.9 | 82.0 | 84.7 | 2.7 | △ 0.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神C | 67.9 | 67.5 | 73.8 | 76.0 | 78.1 | 2.1 | 4.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際がんC | 77.3 | 81.0 | 88.0 | 87.0 | 89.3 | 2.3 | 1.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母子C | 86.5 | 89.3 | 88.9 | 85.0 | 87.9 | 2.9 | △ 1.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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□ |
| ③ 経費の節減 評価番号【29】 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・公平性の確保を図るため、会計規程等に基づき、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や、物品購入と業務委託の複合契約など、多様な入札、契約方法の活用を進める。 | <p>○ 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、入札を各病院及び本部事務局のホームページで公表した。 多様な入札契約方法として、総合評価方式での入札が1件、賃貸借やシステム構築とその保守点検業務等を複合した契約の入札を3件実施した。 また、国際入札（WTO）に対応し、当該入札を19件実施した。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><評価の理由> 計画どおり、一般競争入札を適正に実施するとともに、多様な入札や契約の活用を進めることによって、経費の節減に取り組んだため、Ⅲ評価とした。</p> </div> | Ⅲ | Ⅲ | 契約事務を適正に実施したことなどから、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□ |

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 | 令和元年度において、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又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

| 中期計画 | 年度計画 | 実績 |
|---|------|----|
| 大阪国際がんセンター（旧成人病センター）の移転開設に伴って不要財産となることが見込まれる土地・建物について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、平成29年度以降、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 | <input type="radio"/> 譲渡なし <input type="radio"/> 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、病院施設の整備、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、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。 | 剰余金については、前期損失に充当した。 |

| 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8 その他業務運営に関する重要事項

| 中期計画 | 年度計画 | 実績 |
|---|--|--|
| <p>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、府の行財政改革推進プラン（案）を踏まえた検討を進めるとともに、以下の取組を実施する。</p> <p>ア 大阪急性期・総合医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 敷地内における大阪府市共同住吉母子医療センター（仮称）の早期整備を推進する。 万代e-ネット（診療情報地域連携システム）等ICT（情報通信技術をいう。）を活用した地域医療連携を推進する。 <p>イ 大阪はびきの医療センター 医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 現地建替え整備に向けた取組を進める。 <p>ウ 大阪精神医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当医制と地域医療連携室（仮称）の設置により、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。 <p>エ 大阪国際がんセンター</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 移転開設に当たっては、医療における国際貢献の取組を進めるとともに、更に高度なレベルの医療水準を目指す。 <p>オ 大阪母子医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合病院との強力な連携を見据えた今後の在り方を検討する。 | <p>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、「平成31年度 大阪府行政経営の取組み」を踏まえた検討を進める。</p> <p>大阪急性期・総合医療センターにおいては、「万代e-ネット」の参加医療機関の増加を図り、ICTを活用した地域医療連携を推進する。</p> <p>大阪はびきの医療センターにおいては、老朽化が進みつつあることを踏まえ、現地建替整備に向けた実施設計等と合わせて、敷地計画の検討を行う。さらに、政策医療であるアレルギー医療を担う当センターが、大阪府アレルギー疾患医療拠点病院として、独自性のある取組を進める等により、拠点病院としての役割を果たす。</p> <p>大阪精神医療センターにおいては、認知症予防枚方モデルについて、枚方市や吉本興業株式会社と連携した取組を実施する。</p> <p>大阪国際がんセンターにおいては、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とともに、大阪重粒子線センターを含めた3者における同システムの連携と構築を進める。</p> <p>大阪母子医療センターにおいては、建替えを含めた施設整備に関する検討にあたり、医療需要予測調査などを基にした病院の診療機能、収支推計等について、大阪府等の関係機関との協議を引き続き進める。</p> <p>医療情報共有プラットフォームについては、昨年度構築した、後払いクレジット決済システムの有用性について評価を行うとともに、第Ⅱ期構築の具体的構想についての検討を行う。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 府市両議会の動向にも注視しつつ、府市両機構の財務・給与等に関する検討を行った。 大阪急性期・総合医療センターにおいては、「万代e-ネット」など、ICTを活用した地域連携を推進し、「万代e-ネット」に参加する登録医は67件まで増加した。（前年度：62件） 新病院の整備については、実施設計・施工業者を決定し、事業を着実に進めている。敷地計画については、市場ニーズを調査するため、公募型サウンディング調査の実施に向けて、事前説明会及び現地見学会を実施した。 また、大阪府アレルギー疾患医療拠点病院として、府民や医療従事者に対して講演会や研修を行った。さらに、民間企業と安心・安全・美味しいをコンセプトとしたアレルギー対応商品の開発を進めた。 大阪精神医療センターにおいては、枚方市と連携し、60歳以上を対象とした認知機能測定健診（参加人数：27名）、認知症早期発見外来（参加人数：2名）、認知症予防介入プログラム（参加人数：15名）といった3層構造の事業を実施し、認知症の早期発見・予防対策に取組んだ。 （再掲）大阪国際がんセンターにおいては、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47件の情報共有を行った。大阪重粒子線センター、大手前病院の3者における同システムの連携と構築については、各施設で使用しているシステムが異なるため、システムの連携と構築は困難であると判明した。 大阪母子医療センターにおいては、院内WGを組織して、施設整備に関する検討を行うとともに、大阪府の担当課と作業部会を設置し、センターの強みを示すためのデータ収集を行った。 医療情報共有プラットフォームについては、後払いクレジット決済システムを利用した患者の外来会計での待ち時間を短縮するとともに、当該患者の会計処理を後回しにすることで、その他の患者の待ち時間も短縮される効果がみられた。 Ⅱ期構想については、さらなる患者サービス向上をめざし、保険薬局と連携することで院外処方での調剤待ち時間及び薬局会計での待ち時間を短縮する事業モデルを策定した。 |

| | | | | | |
|------|------|----------------|----|-------|--------------------|
| 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4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 大阪急性期・総合医療センター 受変電設備改修工事 | 2,250 | 大阪府長期借入金等 | 医療機器、病院施設等整備 大阪急性期・総合医療センター 受変電設備改修工事 | 2,250 | 大阪府長期借入金等 |
| 大阪府市共同住吉母子医療センター（仮称）整備 | 総額 3,937百万円 | | | | | | | |
| 大阪国際がんセンター整備 | 総額 28,208百万円 | | | | | | | |

○ 計画の実施状況等

・ 大阪急性期・総合医療センターの受変電設備更新工事をはじめ、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 |
|---|---|--|
| <p>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） 3,790人</p> | <ul style="list-style-type: none"> 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。なお、課長級以上の職員に対しては、病院の業績向上に向けたインセンティブとなるよう、病院業績を勤勉手当に反映させる仕組みを導入し、給与反映額においてもより一層のメリハリを付ける。 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） 4,220人 | <ul style="list-style-type: none"> 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、必要性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、チャレンジコース（リーダー又はサブリーダーのポストへの登用について、機構内部から希望者を公募する制度）を実施して、組織力の強化を図った。 職員の能力等の向上に有効な研修の検討及び実施とともに、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。 病院実態に対応できるような必要な改善を行いながら、法人の人事評価制度を適正に運用した。また、平成30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。課長級以上の職員に対しては、所属する病院の業績を踏まえて勤勉手当を配分する仕組みを導入し、給与反映額においてもより一層のメリハリを付けることとした（実際の給与反映は令和2年度）。 育児のための短時間勤務制度を運用するなど、女性医療スタッフのライフスタイルやライフステージに応じた働き方を支援した。（短時間勤務制度取得者：令和元年度 医師 10名、看護師 109名、前年度 医師 9名、看護師 71名）また、より働きやすい環境を整備するため、育児短時間の取得勤務形態の追加及び休日の代休指定単位の変更を平成31年4月1日に施行した。さらに、職員採用募集ホームページ等により、子育て中の医師の方へ向けた支援制度等について、引き続き情報提供を行った。 （令和元年度当初における常勤職員数） 4,163人 |