

平成19年2月14日

大阪府知事 齊藤 房江 様

大阪府地方独立行政法人評価委員会
委員長 奧林 康司

意見書

地方独立行政法人大阪府立病院機構の中期計画の変更について、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第26条第3項に基づく大阪府地方独立行政法人評価委員会の意見は下記のとおりである。

記

法第26条第1項の規定に基づく中期計画の変更については、別添のとおり認可することが適当である。

以上

地方独立行政法人大阪府立病院機構に係る中期計画

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

府立の病院として公的使命を果たすため、診療機能の充実及び高度医療機器の計画的な更新・整備に一丸となって取り組むとともに、調査・臨床研究及び教育研修に関する機能の強化に努める。これらを通じて病院の活力と魅力の向上を図ることにより、優れた人材の確保・養成を進め、さらに充実した高度専門医療を提供していくこととする。

(1) 高度専門医療の充実

診療機能の充実

大阪府立急性期・総合医療センター（以下「急性期・総合医療センター」という。）、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター（以下「呼吸器・アレルギー医療センター」という。）、大阪府立精神医療センター（以下「精神医療センター」という。）、大阪府立成人病センター（以下「成人病センター」という。）及び大阪府立母子保健総合医療センター（以下「母子保健総合医療センター」という。）がそれぞれの役割に応じて、医療需要の変化や新たな医療課題に適切に対応するため、次のとおり新たな体制整備や取組の実施などの診療機能の充実に努める。

また、病院の基本的な診療機能を客観的に表す臨床評価指標を設定し、平成18年度から病院ごとにその実績を公表する。

ア 急性期・総合医療センター

- ・ 脳卒中や心筋梗塞等の循環器救急患者に対する救命救急医療を強化するため、救命救急センター内に、SCU（脳卒中集中治療室）の整備及びCCU（心疾患集中治療室）の拡充を進める（平成18年度から整備を開始）。
- ・ 障害者医療とリハビリテーション医療を効果的に実施するため、平成19年度に大阪府立身体障害者福祉センター附属病院を統合することにより、障害者総合外来及び障害者歯科を設置するとともに、リハビリテーション科を開設し、回復期リハビリ病棟及び障害者病棟を整備する。

イ 呼吸器・アレルギー医療センター

- ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）、肺がん等の喫煙関連疾患の治療と予防における診療機能の向上を目指して、「たばこ病外来」を設置し、これを核に横断的な診療体制の構築を図る。
- ・ 臨床研究体制を充実し、難治性喘息・アトピー等のアレルギー疾患、肺がん、びまん性呼吸器疾患、結核等の臨床研究を促進し、診断技法、治療法等に関する技術の向上を図る。

ウ 精神医療センター

- ・ 療養環境の改善、重症患者の受入れ機能の拡充などの観点から、経営を改善し、不良債務（事業年度の末日における短期の資金の不足をいう。以下同じ。）の解消を図り、平成22年度中の完成を目指してPFI手法を活用した建て替えによる再編整備を推進する。
- ・ 児童期部門と思春期部門については、治療法や教育への配慮など共通する側面が多いことが

ら、両部門間の連携を強化し、効率的・効果的な医療の提供を図る。

エ 成人病センター

- ・ 医師等の増員により、難治性がん患者に対する手術実施体制を拡充する（平成18年度から段階的に実施）。
- ・ 難治性がん患者に対する高度先進医療を実践するため、臨床腫瘍科及び外来化学療法室の拡充を図る。
- ・ 骨髄幹細胞移植術による心血管の機能回復などの再生医療、光線力学的治療、分子標的治療や遺伝子治療について、研究所と共同して治療法の開発に取り組み、治療開始を目指す。

オ 母子保健総合医療センター

- ・ 医師等を増員するとともに、他病院と連携して人材・施設の共同利用も図りつつ、手術実施体制の拡充に取り組む（平成18年度に着手）。
- ・ 先天性疾患、小児難病などに対する専門的な診療機能の充実や胎児治療に取り組む。
- ・ 高度医療を受けた小児・家族に対する心のケアの充実、在宅医療の推進などに取り組む。

高度医療機器の計画的な更新・整備

高度専門医療の充実のため、平成18年度に更新・整備計画を策定し、リニアック（高エネルギー放射線治療装置）やアンギオ（血管連続撮影装置）などの高度医療機器を計画的に更新・整備をする。更新・整備計画の策定に当たっては、リースの活用や稼働率の向上策も併せて検討する。

(2) 優れた医療スタッフの確保

医師の人材確保

- ・ 各病院が提供する高度専門医療の水準を維持・向上するため、大学等関係機関との連携の強化や教育研修の充実により、診療能力が高く資質に優れた医師の育成に努めるとともに、公募による採用等も活用しつつ、優れた医師の確保に努める。
- ・ 臨床研修の受入れについては、教育研修のプログラムの充実等により教育研修体制を強化するとともに、報酬等の処遇の改善も行いつつ、臨床研修医及びレジデント（専門分野の研修医をいう。以下同じ。）の受入れの拡大に努める。

（参考）臨床研修医等の受入れ数（平成16年度実績）

区分	人数
臨床研修医	44人
レジデント	79

看護師、医療技術職の専門性向上

- ・ 患者及びその家族に接する機会が多い看護職の専門性の向上及び水準の高い看護を提供するため、研修期間中の支援制度を設け、各病院における認定看護師（認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいう。）及び専門看護師（専門看護師認定審査に合格し、特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認められた者をいう。）の資格取得を促進する。
- ・ 患者ニーズを的確に把握している看護師の意見が病院運営に反映できるよう、看護師職制を再編成し、病院運営への参画体制を強化する。
- ・ 薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職について、各部門で専門性に応じた研修等を実

施し、専門的技能の向上を図る。

(3) 医療サービスの効果的な提供

病床利用率の向上

各病院において目標値を設定し、効果的な病床管理を徹底することにより、病床利用率のより一層の向上に取り組む。

病床利用率に係る目標

病院名	平成16年度実績	平成18年度から平成22年度までにおける目標値
	%	%
急性期・総合医療センター	86.9	90.0
呼吸器・アレルギー医療センター（一般病床のみ）	88.3	90.0
精神医療センター	70.4	78.2
成人病センター（人間ドックを除く。）	96.3	96.5
母子保健総合医療センター	85.7	86.0

（参考）入院実績（平成16年度実績）

病院名	新入院患者数	退院患者数	病床回転率
	人	人	
急性期・総合医療センター	13,632	13,079	23.5
呼吸器・アレルギー医療センター	7,045	6,624	11.6
精神医療センター	605	609	1.1
成人病センター	8,688	8,435	17.5
母子保健総合医療センター	7,131	7,060	20.8

備考

- 1 退院患者数は、死亡による退院を除く。
- 2 病床回転率 = 年間日数 ÷ 平均在院日数 × 病床利用率

紹介率の向上

地域の診療所や民間病院との役割分担の明確化と連携の強化に取り組み、患者に適した医療機関への紹介を進めつつ、紹介率の向上を図る。

紹介率に係る目標

病院名	平成16年度実績	平成22年度目標値
	%	%
急性期・総合医療センター	47.5	60.0
呼吸器・アレルギー医療センター	44.5	55.0
精神医療センター	40.9	44.0
成人病センター	65.0	70.0
母子保健総合医療センター	71.0	72.5

備考 紹介率（%）=（文書による紹介患者数 + 救急車で搬送された患者数）÷（初診患者数 - 時間外、休日又は深夜に受診した6歳未満の小児患者数）× 100

入院医療の標準化

- ・ 入院における患者の負担軽減及びわかりやすい医療の提供のため、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。以下同じ。）の適用を進め、より短い期間で質の高い効果的な医療を提供する。
- ・ クリニカルパスの適用率（新入院患者に対する適用患者数の割合をいう。）を高める。

（参考）クリニカルパス適用状況（平成16年度実績）

病院名	適用率	クリニカルパス種類数
	%	
急性期・総合医療センター	58.3	195
呼吸器・アレルギー医療センター	22.6	42
成人病センター	45.3	53
母子保健総合医療センター	12.5	15

（4）府の医療施策推進における役割の発揮

災害時における医療協力

- ・ 災害時には、大阪府地域防災計画に基づき、府の指示に応じるとき、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行う。
- ・ 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、災害対策マニュアルを整備し、災害時に多発する救急患者の受入れ、患者及び医薬品等の広域搬送拠点としての活動及び地域医療機関との調整等に加え、患者の広域搬送に係る地域災害医療センター間の調整を行う。
- ・ 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。
- ・ 急性期・総合医療センターにおいて、災害発生時に備え、大阪府、地域医療機関、地域医師会、看護学生ボランティア等の参加による災害医療訓練を年1回実施するとともに、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。

（参考1）災害医療訓練等の実施状況（平成16年度実績）

区分	回数	参加者数
	回	人
災害医療訓練	1	約300
災害医療研修	2	326

（参考2）新潟県中越地震被災地への派遣

府の医療救護班に参加する医師、看護師、薬剤師及び事務職員を派遣し、現地の医療救護活動に従事した。

医療施策の実施機関としての役割

医療施策の実施機関として健康福祉行政を担当する府の機関と連携し、各病院の基本的な機能に応じて、それぞれ次の表に掲げる役割を担う。

病 院 名	役 割
急性期・総合医療センター	救命救急センター、がん診療連携拠点病院、難病医療拠点病院、エイズ治療拠点病院、障害者医療リハビリテーションセンター（仮称）（平成19年度～）
呼吸器・アレルギー医療センター	難治性多剤耐性結核広域拠点病院、結核予防法（昭和26年法律第96号）に基づく入所命令患者の受入病院、エイズ治療拠点病院
精神医療センター	応急入院、措置入院患者等の受入病院、第一種自閉症児施設
成人病センター	がん診療連携拠点病院及び患者等に対する相談支援センター機能
母子保健総合医療センター	総合周産期母子医療センター、産婦人科診療相互援助システム基幹病院、新生児診療相互援助システム基幹病院

調査及び臨床研究の推進

- ・ 成人病センター及び母子保健総合医療センターにおいて、調査部（母子保健総合医療センターにあっては、企画調査部）及び研究所と病院が連携し、がんや母子医療の分野において、疫学調査、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究に積極的に取り組む。
- ・ 既設の成人病センター及び母子保健総合医療センターの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。
- ・ 成人病センター調査部において、大阪府がん登録事業を継続実施し、各協力病院の院内がん登録の整備を進めることにより、さらに登録情報の精度の向上を図る。
- ・ 呼吸器・アレルギー医療センターにおいて、臨床研究体制を整備し、治療法や予防法等の開発、臨床応用に取り組むとともに、結核に関する情報発信機能を担う。
- ・ その他の病院においても、それぞれの高度専門医療分野で臨床研究に取り組む。
- ・ 大学等の研究機関及び企業との共同研究などに取り組み、府域の医療水準の向上を図る。
- ・ 各病院の特性及び機能をいかして、新薬の開発等に貢献し、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。また、中期目標期間中に平成16年度実績と比較して、治験の実施件数を増加させる。

（参考1）論文発表等の状況（平成16年度実績）

区分		件数
論文発表数		件
	邦文誌	564
	欧文誌	264
学会発表数	国内	1,386
	国外	172

（参考2）共同研究の実施状況（平成16年度実績）

区分	件数
	件
大学等との共同研究	89
企業等との共同研究	16

(参考3) 治験実施状況(平成16年度実績)

病院名	治験実施件数	治験実施症例数	受託研究件数
	件	件	件
急性期・総合医療センター	39	282	98
呼吸器・アレルギー医療センター	15	150	35
成人病センター	66	348	61
母子保健総合医療センター	13	34	45

2 患者・府民サービスの一層の向上

患者・府民の目線に立って、その満足度が高められるよう、よりきめ細かくニーズに応じた医療サービスを提供する。

また、患者サービス向上のための取組効果の把握と改善に活用するため、患者等を対象とした満足度調査を定期的実施し、病院間及び経年による比較分析を行う。

(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等

待ち時間の改善

- ・ 待ち時間の実態調査を毎年実施し、患者・府民ニーズを把握した上で、改善効果が見込まれる診療科について、診療時間帯の延長等の診療時間の弾力化に取り組む。
- ・ 初診予約制度の導入等の予約システムの改善を行い、診療待ち時間の改善を図る。
- ・ 順番待ち時間の表示、患者呼び出し用PHSの利用等により、診療待ち患者に配慮した取組を行う。

検査待ちの改善

- ・ 検査予約のシステム化、検査機器の稼働率向上等により、検査待ちの改善を図る。
- ・ PET(陽電子放射断層撮影装置)診療の土曜日実施も踏まえ、成人病センターにおいてMRI(磁気共鳴断層診断装置)検査等の土曜日実施を進める。

手術待ちの改善

成人病センター及び母子保健総合医療センターにおいて手術待ちが発生している状況を改善するため、医師等の配置及び手術室の運用の改善等による手術の実施体制を整備し、手術件数の増加を図る。

(2) 院内環境の快適性向上

院内施設の改善

患者及び来院者により快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ、浴室等の改修・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を進める。

病院給食の改善

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併せて、患者の嗜好にも配慮した選択メニューの拡充などに取り組む。

(3) 患者の利便性向上

平成18年度から、クレジットカードでの診療料支払いの導入、各病院へのATMの設置、コンビニエンス・ストア及び郵便局での診療料の支払い等を実施し、患者等の利便性の向上を図る。

(4) NPO・ボランティアとの協働によるサービス向上の取組

NPOの意見聴取

NPOの活動と連携・協働をして、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により、患者・府民の目線に立ったサービス向上の取組を進める。

病院ボランティアの受入れ

地域におけるボランティア活動とも連携・協力し、開かれた病院を目指して、通訳ボランティア等の各病院におけるボランティアの受入れを進める。

3 より安心で信頼できる質の高い医療の提供

府民に信頼される良質な医療を提供するとともに、患者の目線に立った医療を提供する。

また、財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審することにより、第三者機関の評価に基づく医療の質の確保・向上に努める。

(1) 医療安全対策の徹底

- ・ 府民に信頼される良質な医療を提供するため、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・分析に努め、医療安全対策を徹底する。
- ・ 医療事故の公表基準を作成・運用し、医療に関する透明性を高める。
- ・ 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、感染源や感染経路など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。
- ・ 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、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。）の充実を図る。

(参考1) 医療安全委員会の開催状況等（平成16年度実績）

区分	開催回数
医療安全委員会等	69回
院内感染防止委員会等	90

(参考2) 服薬指導件数（平成16年度実績） 14,896件

(2) より質の高い医療の提供

医療の標準化と最適な医療の提供

- ・ 科学的な根拠に基づく医療（EBM：Evidence Based Medicine）を提供するため、学会の診療ガイドライン等を参照したクリニカルパスの作成及び適用を進める。
- ・ 電子カルテの導入に伴い、クリニカルパスの電子化や診療支援及び安全管理への活用を図り、医

療水準の向上及び診療内容の標準化を進める。

- ・ 新しい医療技術の導入等に努め、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、患者のQOL（生活の質）の向上を図る。

診療データの蓄積・分析による質の向上

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。

(3) 患者中心の医療の実践

- ・ 患者と医療関係者との信頼・協力関係のもとで、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」を職員に周知徹底するとともに、院内各所にわかりやすく掲示する等により、患者等への周知を図る。
- ・ 職員を対象とする人権研修に引き続き取り組むとともに、患者の基本的な権利等を尊重する機運の醸成に努める。
- ・ 患者・府民の信頼と納得のもとで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・コンセントを一層徹底する。患者が理解可能なクリニカルパスを作成し、患者主体のチーム医療を行う。
- ・ 患者等が、判断する際に、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に、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。）の充実に取り組む。

（参考）セカンドオピニオン実施件数（平成16年度実績）

病院名	実施件数
急性期・総合医療センター	23
呼吸器・アレルギー医療センター	19
成人病センター	928
母子保健総合医療センター	2

(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

医療倫理の確立等

府立の医療機関としての公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と倫理を確立する。

診療情報の適正な管理

- ・ カルテ（診療録）等の個人の診療情報については、電子化も踏まえて、診療録管理士等により適正な管理が行うことができる体制を確保するとともに、大阪府個人情報保護条例（平成8年大阪府条例第2号）及びカルテの開示に関する規程に基づき、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。
- ・ その他の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、府の機関に準じ適切に対応する。

（参考）カルテ開示件数（平成16年度実績） 77件

(5) 電子カルテシステムの導入

患者中心の医療の充実及び安全性の向上を図るため、診療の効率性を確保しつつ、平成18年度に急性期・総合医療センターにおいて電子カルテシステムを開発するとともに、それをモデルとして、その他の病院の情報システムの更新時期に併せて、電子カルテの導入を図る。

4 府域の医療水準の向上への貢献

地方独立行政法人大阪府立病院機構（以下「府立病院機構」という。）が有する人的・物的資源を有効に活用し、及び府域の医療水準を向上させるために、地域の医療機関との連携を図り、病病・病診連携を推進するとともに、医療スタッフの活動領域の拡大を図る。

(1) 地域医療への貢献

- ・ 医師等による地域の医療機関等への支援、地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣等の医療スタッフの活動領域を拡大する。
- ・ 地域の医療機関との連携を強化して、高度医療機器の共同利用を促進する。
- ・ 開放病床（府立の病院の病床の一部を診療所に開放し、府立の病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度をいう。）の利用促進に取り組み、地域の医療水準向上に貢献する。

（参考1）研修会への講師派遣等（平成16年度実績）

区分	人数等
研修会への講師派遣数	延べ283人
地域の医師等の参加による症例検討会等の開催回数	44回

（参考2）高度医療機器の共同利用件数（急性期・総合医療センター・平成16年度実績）

区分	件数
MRI	91
CT（全身用X線コンピュータ断層診断装置）	60
RI（核医学検査装置）	21
合計	172

（参考3）開放病床の利用状況（急性期・総合医療センター・平成17年6月から同年11月までの実績）

区分	人数
登録医届出数	253
利用患者数	47

(2) 教育研修の推進

- ・ 府域の医療従事者の育成を図るため、充実した教育研修体制を整備し、臨床研修医及びレジデントの受入れを積極的に行う。
- ・ 看護師及び薬剤師等の実習の受入れ等を積極的に行う。
- ・ 成人病センターにおいて、内視鏡教育研修センターを創設し、教育研修に努める。

(参考1) 臨床研修医等の受入れ数(平成16年度実績)〔再掲〕

区分	人数
臨床研修医	44
レジデント	79

(参考2) 看護学生実習受入れ数(平成16年度実績) 1,531人

(3) 府民への保健医療情報の提供・発信

各病院に蓄積された専門医療に関する情報を基に、府民を対象とした公開講座の開催、ホームページでの疾病等に関する情報提供等の健康に関する保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。

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

自律性・機動性・透明性の高い病院運営を行う地方独立行政法人制度の趣旨を踏まえ、その特長を十分にいかして、業務運営の抜本的な改善を図るとともに、将来にわたって持続的な経営が可能となるよう、不良債務の早期解消を目指して、より一層効果的な業務運営を行う。

1 運営管理体制の確立

効率的・効果的な運営管理体制を構築するため、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会並びに本部事務局の体制を整備するとともに、府立病院機構内で病院との適切な権限配分を行い、府立病院機構の運営及び各病院の経営の支援を的確に行う。

また、中期目標、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、各病院が自律的に取り組むとともに、月次決算を踏まえた経営分析等も行い、機動的な運営を行う。

2 効率的・効果的な業務運営

(1) 事務部門等の再構築

- ・ 事務部門について、ITを活用して、各病院の事務サービスを標準化し、本部への集約化と定型的な業務のアウトソーシングを進める。
- ・ 本部事務局に経営支援を行う部門を設け、病院の経営情報を集中し、経営企画機能を強化する。
- ・ 上記によりスリムで経営効率の高い業務執行体制を構築し、平成16年度と比較して、平成22年度における事務部門の常勤職員数について130人程度の削減を目指す(平成16年度事務職員数192人)。
- ・ 事務職員の専門性を高めるため、病院経営に関する知識・経験を有する民間等の人材を活用するとともに、プロパー職員の採用を段階的に進める。
- ・ 診療報酬事務等の専門研修、危機管理等に関する研修を実施し、事務能力の高度・専門化を図る。
- ・ 給食業務については、中期目標期間中に全面委託するとともに、クリーニング等の業務のアウトソーシング等を順次進める。
- ・ 業務委託に当たっては、技術ノウハウの承継にも配慮しつつ、性能発注等の手法も活用し、委託費の節減等を図る。

(2) 診療体制・人員配置の弾力的運用

医療需要の質の変化や患者動向に迅速に対応するため、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、病院間の人材活用等のネットワーク化による利点もいかして、効果的な体制により医療を提供する。

(3) 職員の職務能力の向上

看護師等の医療スタッフについて、職務能力の高度・専門化を図るため、資格取得を含む教育研修システムを整備するとともに、病院間の横断的な人事異動も含めたキャリアパスづくりを進める。

(4) 人事評価システムの導入

職員の業績や能力を職員の給与に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ための公正で客観的な人事評価システムについて、早期の実施を目指す。

(5) 業績・能力を反映した給与制度

職員の給与については、頑張った職員が報われるような給与制度にする必要があるため、非役付職員の給与カーブをフラット化した独立行政法人国立病院機構の給料表を用いるなどの職務給・能率給の原則に立った給与制度を導入する。

(6) 多様な契約手法の活用

- ・ 売買、請負等の契約については、情報の公開と競争による選定を基本とし、透明性・公平性を確保する。
- ・ 平成18年度から5年間の複数年契約によるSPD (Supply Processing and Distribution) を導入し、医薬品、診療材料等の一括調達と適正在庫を図ることにより、材料費を節減する。
- ・ 民間における取組事例も参考に、複数年契約、複合契約等の多様な契約手法を活用し、さらなる費用の節減に取り組む。

(7) 予算執行の弾力化等

予算執行の弾力化

中期計画の枠の中で、予算科目間及び年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した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。

病院別の財務状況の把握及びメリットシステムの導入

病院ごとの財務状況を的確に把握するとともに、病院の自発的な経営努力を促すため、経営改善目標の達成状況に応じてその成果を一部還元し、医療水準の向上等のために活用できるようなメリットシステムを導入する。

(8) 収入の確保と費用の節減

収入確保

- ・ 病病・病診連携の強化や病床管理の弾力化等に取り組み、病床利用率及び高度医療機器の稼働率

を向上させ、患者数の確保を図る。

- ・ 診療報酬の請求漏れ及び減点の防止対策を強化する。
- ・ 未収金の発生を未然に防止する対策を強化するとともに、早期の回収に取り組む。
- ・ 国等からの競争的研究費、民間企業等との共同研究による資金、企業等からの奨励寄附金等の外部の研究資金の獲得に努める。

費用節減

- ・ S P D の導入、後発医薬品（先発医薬品の特許が切れた後、先発医薬品と主成分や規格が同一であるとして、臨床試験を省略して承認された医薬品をいう。）の採用促進、院外処方の推進等により材料費の抑制を図る。
- ・ E S C O 事業（Energy Service Company：事業者が省エネルギーに関する包括的なサービスを提供し、その結果得られる省エネルギー効果を保証する事業をいう。）等を活用し、光熱水費の節減に努める。

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

抜本的な経営改善を行い、地方独立行政法人法の趣旨に沿って、府からの運営費負担金の確保を図り、平成22年度までに不良債務を確実に解消し、起債を活用できる安定的な収支構造に改善することにより、府立の病院として公的使命を果たせる経営基盤を確立する。

1 予算（平成18年度～平成22年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	289,793
医業収益	230,703
運営費負担金	59,090
営業外収益	5,091
運営費負担金	2,481
その他営業外収益	2,609
資本収入	31,776
運営費負担金	9,771
長期借入金	21,933
その他資本収入	71
その他の収入	0
計	326,659
支出	
営業費用	281,549
医業費用	277,943
給与費	161,891
材料費	65,437
経費	48,522
研究研修費	2,093

一般管理費	3,606
営業外費用	6,377
資本支出	31,776
建設改良費	22,004
償還金	9,771
その他の支出	0
計	319,701

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 給与費のベースアップ率を0%として試算している。

【人件費の見積り】

期間中総額 164,216百万円を支出する。

なお、当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び退職者給与の額に相当するものである。

【運営費負担金の算定ルール】

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により決定する。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、料金助成のための運営費負担金等とする。

2 収支計画（平成18年度～平成22年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	309,212
営業収益	304,246
医業収益	230,272
運営費負担金収益	68,861
資産見返運営費負担金戻入	0
資産見返工事負担金等戻入	64
資産見返物品受贈額戻入	5,049
営業外収益	4,967
運営費負担金収益	2,481
その他営業外収益	2,485
臨時利益	0
支出の部	308,154
営業費用	298,414
医業費用	293,881
給与費	159,601
材料費	64,316
経費	43,628
減価償却費	24,310
研究研修費	2,027

一般管理費	4,533
営業外費用	9,739
臨時損失	0
純利益	1,059
目的積立金取崩額	0
総利益	1,059

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成18年度～平成22年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	326,659
業務活動による収入	294,884
診療業務による収入	230,703
運営費負担金による収入	61,571
その他の業務活動による収入	2,609
投資活動による収入	9,842
運営費負担金による収入	9,771
その他の投資活動による収入	71
財務活動による収入	21,933
長期借入れによる収入	21,933
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標の期間よりの繰越金	0
資金支出	326,659
業務活動による支出	287,926
給与費支出	164,216
材料費支出	65,437
その他の業務活動による支出	58,273
投資活動による支出	22,004
有形固定資産の取得による支出	22,004
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	9,771
長期借入金の返済による支出	2,774
移行前地方債償還債務の償還による支出	6,998
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標の期間への繰越金	6,958

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 16,000百万円
- 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

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第6 剰余金の使途

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。

第7 料金に関する事項

1 診療料等

- (1) 病院の診療料その他の諸料金（以下「診療料等」という。）の額は、(2)及び(3)に定めるもののほか、次の から までに掲げる場合の区分に応じ、それぞれ定める額とする。

診療を受ける者の疾病又は負傷につき、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定又は同法第56条第1項に規定する法令により医療に関する給付が行われる場合

健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定による厚生労働大臣の定め及び同法第85条第2項の厚生労働大臣が定める基準（以下「健康保険法の基準」という。）の算定方法により算定する額（以下「健康保険法の基準による算定額」という。）。ただし、医療に関する給付に係る費用の額の算定方法について当該法令に異なる定めがある場合にあっては、当該法令に基づき算定する額とする。

診療を受ける者の疾病又は負傷につき、老人保健法（昭和57年法律第80号）の規定により医療及び入院時食事療養費に係る療養に関する給付が行われる場合

老人保健法第30条第1項の医療に要する費用の額の算定に関する基準及び同法第31条の2第2項の厚生労働大臣が定める基準（以下これらを「老人保健法の基準」という。）の算定方法により算定する額

及び 以外の場合

健康保険法の基準による算定額に1.2を乗じて得た額を別に定める率で除した額に100分の105を乗じて得た額（消費税法（昭和63年法律第108号）別表第1第8号に規定する資産の譲渡等を行う場合にあっては、健康保険法の基準による算定額に1.2を乗じて得た額）。ただし、国又は地方公共団体が診療料等を負担する場合にあっては当該国又は地方公共団体と協議して別に定める額とし、診療を受ける者が診療料等につき自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）第16条第1項の規定により損害賠償額の支払を請求できる場合にあっては健康保険法の基準による算定額に1.5を乗じて得た額とする。

(2) 成人病集団検診（悪性新生物その他の成人病に関し、10人以上の集団を対象に行う健康診断をいう。）の診療料等の額は、検診を受ける者1人につき、健康保険法の基準に算定方法の定めのある検査にあっては当該算定方法により算定する額の範囲内で別に定める額とし、健康保険法の基準に算定方法の定めのない検査にあっては1,050円の範囲内で別に定める額とする。

(3) 健康保険法の基準及び老人保健法の基準に算定方法の定めのない診療料等（(2)に規定する診療料等を除く。）の額は、別に定める。

2 駐車場等の使用料

病院の駐車場及び宿泊施設を利用しようとする者は、次の表に掲げる使用料を納付しなければならない。

区		分	単 位	金 額
駐車場	患者	急性期・総合医療センター	1日1回	円 300
		呼吸器・アレルギー医療センター 及び母子保健総合医療センター		200
		成人病センター		400
	その他の者	急性期・総合医療センター	1時間	300
		呼吸器・アレルギー医療センター 及び母子保健総合医療センター		200
		成人病センター		400
		超過30分	200	
宿泊施設	母子保健総合医療センター	1人1泊	1,000	

3 還付

既納の診療料等及び使用料は、還付しない。ただし、理事長は、特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。

4 減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、診療料等及び使用料を減額し、又は免除することができる。

第8 その他業務運営に関する重要事項

1 病院の施設整備の推進

(1) 精神医療センターの再編整備

経営を改善して不良債務の解消を図り、平成22年度中の完成を目指して、現地においてPFI手法を活用した建て替えによる再編整備を計画的に推進する。なお、再編整備に当たっては、民間医療機関等との役割分担と連携のもと、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れ機能を充実し、患者の立場に立った療養環境の整備を行う。

(2) 成人病センターの施設整備

成人病センターについては、担うべき診療機能にふさわしい施設内容及び療養環境を確保し、財源、建て替え手法等の建て替えに必要な事項の検討を計画的に進める。

(3) その他の病院の施設整備

その他の病院については、老朽化の状況、求められる機能、結核医療のあり方等を視野に入れ、今後、担うべき診療機能にふさわしい施設整備のあり方を計画的に検討する。

2 大阪府立身体障害者福祉センター附属病院との円滑な統合

急性期・総合医療センターについては、障害者医療及びリハビリテーション医療の向上のため、平成19年度に大阪府立身体障害者福祉センター附属病院を統合し、幅広い診療科との連携の下、障害者に対する専門的な診療機能を発揮するとともに、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とこれに続く地域移行に向けたリハビリテーション医療に取り組む。また、高次脳機能障害者への対応等の新しい課題にも取り組み、これらのために必要な体制を整備するとともに、円滑な業務開始を図る。

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（平成18年度～平成22年度）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 12,104百万円	大阪府長期借入金等
精神医療センター再編整備 (PFI事業)	総額 9,901百万円	

備考

- 1 金額については、見込みである。
- 2 各事業年度の大阪府長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

2 人事に関する計画

- ・ 事務部門については、IT化及びアウトソーシングを活用し、経営企画機能の強化及び事務の専門化を図りつつ、スリムで経営効率の高い業務執行体制を構築し、平成22年度における事務部門の常勤職員数について平成16年度と比較して130人程度の削減を目指す。
- ・ 給食業務については、中期目標期間中に全面委託するとともに、クリーニング等の業務のアウトソーシング等を順次進めることにより、これらの業務に係る常勤職員数を削減する。
- ・ 医療スタッフについては、医療需要の質の変化及び患者動向に適切に対応できるよう、診療科の変更、医師等の配置の弾力化、多様な雇用形態の活用等により効果的な人員配置に努める。
(期初における常勤職員数) 3,016人

3 中期目標の期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

年度 項目	H18	H19	H20	H21	H22	中期目標期間償 還額	次期以降償還 額	総債務償還額
移行前地方 債償還債務	746	787	835	882	930	4,180	8,799	12,979

(2) 長期借入金

(単位：百万円)

年度 項目	H19	H20	H21	H22	中期目標期間 償還額	次期以降償 還額	総債務償還額
長期借入金 償還額	283	451	808	1,232	2,774	19,159	21,933

(3) ESCO事業

(単位：百万円)

病院名	事業期間	中期目標期間 事業費	次期以降事業費	総事業費
急性期・総合医療センター	平成18年度～平成27 年度(10年間)	338	338	676
呼吸器・アレルギー医療センター	平成18年度～平成28 年度(11年間)	392	471	863
母子保健総合医療センター	平成18年度～平成25 年度(8年間)	271	163	434

(4) リース債務

(単位：百万円)

項目(病院名)	貸借期間	中期目標期間 事業費	次期以降事業費	総事業費
医療用超高エネルギー放射線治 療システム(成人病センター)	平成18年度～平成24 年度(6年間)	538	166	704
第 期総合情報システム(急性 期・総合医療センター)	平成18年度～平成24 年度(6年間)	903	423	1,326
地下水膜ろ過システム(急性 期・総合医療センター)	平成18年度～平成28 年度(10年間)	127	187	314

備考 ファイナンス・リース取引に該当するリース債務で、総事業費の金額が3億円以上のものを記載している。

(5) P F I 事業

(単位：百万円)

項 目	事業期間	中期目標期間事業費	次期以降事業費	総事業費
精神医療センター再編整備	平成19年度～平成37年度 (19年間)	10,177	9,776	19,953

4 積立金の処分に関する計画

なし