

小項目評価に関する論点整理（網がけは、第7回部会で審議済みの項目）

資料1

第1 府民に提供するサービスの質の向上

| 平成19年度計画 | 番号 | 平成19年度業務実績等 | ウエ | 自己 | 論点 | 論点の趣旨 |
|---|-----|---|----|-----|-----------|---|
| 1 高度専門医療の提供・医療水準の向上 | | | | | | |
| (1) 高度専門医療の充実 | | | | | | |
| ① 診療機能の充実 | | | | | | |
| 各病院の診療機能充実。臨床評価指標の測定結果(18年度実績)をホームページで公表 | 1 | 19年12月に各病院と本部のホームページにおいて指標と測定結果を公表 | | III | | |
| ア 急性期・総合医療センター | | | | | | |
| 19年4月に救命救急センターを再編(救急18床・SCU6床・CCU6床)し、救命救急医療体制を強化 | 2 | 19年4月に救命救急センターを再編(救急18床・SCU6床・CCU6床)し、必要なスタッフ(看護師17名・臨床工学技師1名)を確保 | 2 | III | | |
| ・19年4月に府立身障福祉C病院と統合 ・救命救急から高度リハビリテーションまでの一貫した医療の提供 ・障がい者歯科の19年7月からの本格運用に向けた施設整備 | 3 | 19年4月に府立身障福祉C病院と統合。障がい者外来・歯科、リハビリテーション科を開設。救命救急から高度リハビリテーションまでの一貫した医療を提供 | 2 | III | | |
| 「外来化学療法室」の整備 ⑨利用目標件数 7人/日 | 4 | 20年3月整備工事了了。20年4月から運用開始(12床) | | III | | |
| イ 呼吸器・アレルギー医療センター | | | | | | |
| ・「たばこ病外来」の実施 ・蛍光気管支鏡の新規導入による肺がんの早期発見 ・利用促進のための広報 | 5 | たばこ病外来⑩42→⑪4人、禁煙外来⑩68→⑪61人。19年4月に蛍光気管支鏡導入⑩検査件数26件(肺がん早期発見者数11人)。広報誌による禁煙相談コーナーの開設。蛍光気管支鏡のホームページ、外来担当医表掲載等を実施 ・肺腫瘍内科外来患者数⑩12,255→⑪13,052人 ・呼吸器内科外来患者数⑩16,441→⑪16,633人 | 2 | III | 【IIIの妥当性】 | 主要な取組みとされた「たばこ病外来」の診療実績が大きく減少している。 |
| 臨床研究部における5分野(結核・感染症・免疫・アレルギー・分子腫瘍、呼吸器、生体診断先端技術)の研究を実施。治験、受託研究を推進 | 6 | 臨床研究部において、5分野の研究に取り組んだ | | III | | |
| 呼吸器看護専門外来の実施日の拡大 | 6② | 診療日を拡大⑩月2回(利用101件)→⑪月6回(利用566件) | | III | 【IVにすべきか】 | 診療日を拡大することで、利用件数が大幅に増加している。患者ニーズに即した施策として評価すべきか。 |
| ウ 精神医療センター | | | | | | |
| UPIによる再編整備(建替え)に向けた、事業者の募集・選定、事業契約締結、実施設計への着手 | 7 | 19年10月に入札を実施。入札参加資格停止措置の影響により、応募者がなく入札は不成立 | 2 | II | 【IIの妥当性】 | |
| エ 成人病センター | | | | | | |
| 難治性がん患者に対する最適な治療法の選択・組合せと手術件数の増加 | 8 | ・難治性がん患者手術件数⑩802→⑪762件(目標870) ・麻酔科レジデント1名増員 ・放射線治療件数⑩24,375→⑪27,228件 ・外来化学療法室利用件数⑩44.9→⑪51.4人/日(目標43) ・手術件数⑩2,908→⑪2,896(目標3,100) | 2 | III | | |
| 臨床腫瘍科の新入院患者数確保と外来化学療法室の利用促進 | 9 | ・臨床腫瘍科新入院患者数⑩22→⑪21.2人/月(目標20) ・外来化学療法室利用件数⑩44.9→⑪51.4人/日(目標43) | | IV | 【IVの妥当性】 | |
| 研究所と共同した治療法の開発。抗がん剤感受性予測試験を取り入れた個別化医療の推進 | 10 | ・四肢末梢血再生治療⑩1→⑪1件(目標2) ・抗がん剤感受性試験⑩93→⑪110件 ・光線力学治療⑩10→⑪11件(目標11) | | III | | |
| オ 母子保健総合医療センター | | | | | | |
| 手術件数の増加 | 11 | ・手術件数⑩3,556→⑪3,605件(目標3,460) ・うち連携先分⑩5→⑪57件 | | IV | 【IVの妥当性】 | |
| 双胎間輸血症候群レーザー治療の実施。RIST法による移植の増加。最善のRIST法の確立に向けた研究の推進 | 12 | ・双胎間輸血症候群レーザー治療⑩3→⑪0件(目標3) ・無心体双胎胎行連断術⑩0→⑪0(目標2) ・1歳未満開胸術⑩46→⑪29件(目標40) ・RIST法による移植⑩25→⑪29件(目標20) ・RIST法実施症例のデータをもとに研究を推進 | | III | | |
| ホスピタルプレシペシヤリストによる療養支援の拡充。在宅医療への移行推進 | 13 | ・19年4月に専任スタッフ1名増員。対象病棟を1→2病棟へ拡大。手術のためのグループプレハレーションの実施等新たな取組み ・在宅医療の患者数⑩601→⑪629(目標500) | 2 | IV | 【IVの妥当性】 | |
| 助産師外来の推進 | 13② | 受診者数⑩15人(目標15) | | III | | |
| ② 高度医療機器の計画的な更新・整備 | | | | | | |
| ・18年度に決定した更新・整備計画に基づく、呼吸器・アレルギーCでのマンモグラフィ導入、成人病CでのMRI更新等 ・高度医療機器の稼働状況の点検 | 14 | ・急性期C、成人病Cで機器を更新 ・各病院で稼働状況の点検を実施 ※20年3月に呼吸器Cでマンモグラフィ導入 | | III | | |
| (2) 優れた医療スタッフの確保 | | | | | | |
| ① 医師の人材確保 | | | | | | |
| ・医師の人材確保 ・教育研修の充実による臨床研修医及びレジデントの受入れ拡大 ・国際交流委員会(成人病C)の活動を通じた外国人医師の招聘によるフォーラムの開催 ・離職中の女性医師に対する復帰支援、医師の労働環境の整備 | 15 | ・常勤医師数⑩364→⑪386人【急:⑩101→⑪120人(離職C16人を含む) 呼:⑩62→⑪58人 精:⑩17→⑪22人 成:⑩105→⑪104人 母:⑩79→⑪82人】(欠員⑩41→⑪41人) ・臨床研修医⑩111→⑪108人(目標108) ・レジデント⑩82→⑪99人(目標95) ・成人病Cにおいて、国際フォーラム開催 ・母子Cにおいて、19年4月から院内託児時間を延長 ・女性医師数⑩61→⑪66人 ・各病院において、医師の労働環境を改善 | 2 | III | | |
| ② 看護師、医療技術職の専門性向上 | | | | | | |
| 長期自主研修支援制度の運用。資格取得者の活用 | 16 | ・支援金支給者数⑩10→⑪12人 ・資格取得者数【認定看護師⑩12→⑪7人 専門看護師⑩3→⑪2人】 | | III | 【IVにすべきか】 | 資格取得者が着実に増加しており、呼吸器看護専門外来等の充実や、緩和ケア外来等チーム医療の推進につながっている。 |
| <看護師職制の再編。病院運営への参画体制の強化> | 17 | 【18年度に措置済み】 | | | | |
| 薬剤師、放射線技師、検査技師等の専門職の技能向上 | 18 | 医療専門技術職を対象とした院内研修を実施。院外研修への参加や学会発表等を積極的に実施 | | III | | |
| (3) 医療サービスの効果的な提供 | | | | | | |
| ① 病床利用率の向上 | | | | | | |
| ・短い入院期間で質の高い効果的な医療の提供 ・病床利用率の向上 【18～22年度目標 急:90% 呼:90% 精:78.2% 成:96.5% 母:86%】 | 19 | ・病床利用率【急:⑩86.6→⑪83.4% 呼:⑩76.4→⑪80.4% 精:⑩76.3→⑪77.6% 成:⑩92.8→⑪89.9% 母:87.0→81.7%】 ・平均在院日数【急:⑩12.1→⑪11.9日 呼:⑩17.6→⑪18.4日 精:⑩230.5→⑪246.4日 成:⑩18.8→⑪18.4日 母:14.4→13.9日】 | | II | 【IIの妥当性】 | |
| ② 紹介書の向上 | | | | | | |
| ・紹介書の向上 【19年度目標 急:58% 呼:52% 精:42.5% 成:80% 母:74%】 ・逆紹介書の向上 【19年度目標 急:43% 呼:41% 精:30% 成:80% 母:15.7%】 | 20 | ・紹介率【急:⑩57.9→⑪60.4% 呼:⑩51.1→⑪55.6% 精:⑩28.9→⑪30.1% 成:⑩82.5→⑪84.9% 母:⑩75.9→⑪84.5%】 ・逆紹介率【急:⑩43.5→⑪43.6% 呼:⑩40.9→⑪36.9% 精:⑩27.9→⑪25.3% 成:⑩67.9→⑪66.4% 母:⑩13.3→⑪15.5%】 | | III | 【IVにすべきか】 | 紹介書については、4病院で目標を達成(22年度における目標も達成)している。 |
| ③ 入院医療の標準化 | | | | | | |
| ・クリニカルパス適用率の向上 【19年度目標 急:75% 呼:31.5% 成:57% 母:25%】 ・種類の拡大 【19年度目標 急:350 呼:57 成:81 母:30】 ・覚せい剤中毒に係るクリニカルパスの本格適用(精神医療センター) | 21 | ・クリニカルパス適用率【急:⑩72.8→⑪77% 呼:⑩26.2→26.9% 成:⑩57.5→⑪54.2% 母:⑩22.9→⑪39.7%】 ・種類数【急:⑩339→⑪435 呼:⑩49→51 成:⑩81→⑪81 母:⑩29→⑪56】 ・急性期C、母子Cで適用率、種類数とも目標を上回った ・精神Cで、19年度から覚せい剤中毒に係るパスを本格適用 | | III | | |
| (4) 府の医療施策推進における役割の発揮 | | | | | | |
| ① 災害時における医療協力 | | | | | | |
| 災害時には、基幹災害医療センター・特定診療災害医療センターとして患者を受け入れ、医療スタッフを現地に派遣し医療救護活動を実施 | 22 | 災害対策訓練を実施(19年9月・20年1月) | | III | | |
| ・災害対策マニュアルの見直し ・DMAT研修への職員派遣 ・NBC災害・テロ対策研修の急性期・総合医療Cでの実施 ・職員の連絡体制、配備計画の整備 | 23 | 災害医療訓練(19年9月)において、災害対策マニュアルを点検。大阪DMAT研修に技師、看護師を派遣。NBC災害・テロ対策研修に医師、看護師を派遣。急性期・総合医療Cを除く4病院において、大規模災害等発生時の応援チームを編成。担当職員へ周知徹底。災害医療訓練・研修へ派遣 | | III | | |
| 急性期・総合医療Cにおける災害医療訓練・災害医療研修の実施 | 24 | ・災害医療訓練(19年9月)を実施。府、地域医療機関等から300人参加 ・災害医療研修2回(20年2月)を実施。4医療施設から300人参加 ・NBC災害・テロ対策研修(19年11月)を実施。全国のDMAT10チーム(50人)が参加 | | III | | |

| 平成19年度計画 | 番号 | 平成19年度業務実績等 | 工 件 | 自 己 評 価 | 論 点 | 論 点 の 説 明 |
|--|----------|---|--------|------------------|-----------|---|
| ② 医療施策の実施機関としての役割 | | | | | | |
| 急性期・総合医療センター ・3次救急患者の受入れ ・がん医療の水準向上 ・難病治療 ・HIV感染症の治療 ・障がい者、リハビリテーション医療の実施 | 25 | ・3次救急受入件数⑩963→⑪1,579件 ・エイズ新患者数⑩3→⑪2人 ・難病療養相談件数⑩2,058→⑪2,343件 ・がん治療患者数⑩3,450→⑪4,361人 ・障がい者外来患者数⑩1,417人 ・障がい者歯科外来患者数⑩4,203人 | 2 | IV | 【IVの妥当性】 | |
| 呼吸器・アレルギー医療センター ・多剤耐性結核病棟の運営・集学的治療の実施 ・3次救急患者の受入れ ・エイズ患者の受入れ ・19年度から結核患者の透析治療実施 ・小児科病棟へのモデル病室整備 | 26 | ・多剤耐性結核患者の集学的治療(手術4件)、新入院患者数⑩18→⑪10人 ・結核入院勧告新患者数⑩198→⑪224人、20年3月から結核49床休床 ・エイズ新患者数⑩1→⑪4人 ・透析治療の機器整備(20年度から実施) ・マンモグラフィ導入(20年度から稼働) ・合併症のある小児結核患者のためのモデル病室を整備(20年3月)小児結核患者を受入れ⑩2→⑪4人 ・アトピー性皮膚炎新患者数⑩1,128→⑪1,000人 | 2 | II | 【IIの妥当性】 | |
| 精神医療センター ・措置入院、緊急措置入院(24時間体制)の受入れ ・第一種自衛症見施設(松心園)の運営 ・心神喪失者等医療観察法による入院対象者の受入れ | 27 | ・措置入院⑩22→⑪28人、緊急措置入院⑩50→⑪68人 ・自閉症確定診断件数⑩278→⑪350件(常勤医師⑩3→⑪5人) ・19年9月に医療観察法専用病棟(5床)開設、受入れ患者6人 ・訪問看護⑩3,500→⑪3,850回 | 2 | IV | 【IVの妥当性】 | |
| 成人病センター ・都道府県がん診療連携拠点病院としての役割 | 28 | ・難病がん患者手術件数⑩802→⑪782件(目標870)。 ・19年4月に、がん相談支援センターを開設 ・大阪府がん診療連携協議会を設置 ・大阪府のがん対策推進計画策定への参画 ・診療成績、生存率等データの集積、提供 | 2 | III | | |
| 母子保健総合医療センター ・総合周産期母子医療センターとしての役割 ・OGCS、NMCISの基幹病院としての役割 | 29 | ・双胎以上の分娩件数⑩151→⑪122件 ・超低出生体重児取扱件数⑩42→⑪35件 ・1歳未満児手術件数⑩713→⑪639件 ・産科母体緊急搬送コーディネーション件数⑩229→⑪257件 ・新生児緊急搬送件数⑩237→⑪263件 | 2 | III | | |
| ③ 調査及び臨床研究の推進 | | | | | | |
| 成人病センター、母子保健総合医療センター ・病院、(企画)調査部、研究所において、調査及び臨床研究を実施 | 30 | | | | III | |
| 成人病センター、母子保健総合医療センター ・研究の外部評価 | 31 | ・19年8月に母子C、19年11月に成人病Cにおいて、外部委員で構成する研究所評価委員会を開催。 ・外部評価の結果は「順調に成果を上げている」 | | | III | |
| 成人病センター ・大阪府がん登録情報の精度の向上 | 32 | ・がん患者の遠隔成績を刊行。がん登録支援ソフトの配付、府内医療機関を対象とした実務者研修の開催 | | | III | |
| 呼吸器・アレルギー医療センター ・臨床研究部における治療法等の開発、結核に関する情報発信 | 33 | ・19年5月に臨床検査技師1名を兼務で配置、20年3月に臨床研究棟が完成。臨床研究部において、研究、学会発表等を実施 | | | III | |
| 急性期・総合医療センター、精神医療センター ・高度専門医療分野の臨床研究 | 34 | ・急性期Cにおいて、臨床研究(8件)の実施 ・精神Cにおいて、司法精神医療への取組み。精神鑑定の実任、精神保健審判員の受任 | | | III | |
| 大学等の研究機関や企業との共同研究の推進 | 35 | ・大学等との共同研究件数⑩84→⑪98件 ・企業等との共同研究件数⑩26→⑪19件 | | | III | |
| 治験への積極的な取組み 【中期計画】4病院で16年度実績より実施件数を増加】 | 36 | 治験実施件数【急:⑩39→⑪45 呼:⑩15→⑪14 ⑩28→⑪23 成:⑩66→⑪63 ⑩68→⑪52 母:⑩13→⑪14 ⑩16→⑪14】 | | | III | |
| 2 患者・市民サービスの向上 | | | | | | |
| 患者満足度調査の結果を踏まえた患者サービスの向上。各病院の取組状況の点検と病院間の情報共有化 | 37 | 各病院において、患者サービス向上に向けた実施計画を作成。接遇研修、施設・設備の改修等を実施 | 2 | III | 【IVにすべきか】 | 患者満足度調査の結果を踏まえ、各病院において改善の実施計画を作成し進捗管理を行いながら、改善に取り組んでいる。 |
| (1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等 | | | | | | |
| ① 待ち時間の改善 | | | | | | |
| ・各病院で実態調査を実施し、改善に取り組む ・急性期・総合医療センターにおいて、患者案内表示板を設置 | 38 | ・病院ごとに待ち時間の改善の取組み。4病院で待ち時間が改善【急:⑩48→⑪45分 呼:⑩68→⑪55分 精:⑩45→⑪40分 成:⑩35→⑪27分 母:⑩54→⑪54分】 ・急性期Cで患者案内表示板を設置 | | | III | |
| ② 検査待ちの改善 | | | | | | |
| 各病院で検査件数の増加、検査の即日実施、結果の即日開示に取り組む | 39 | ・成人病CでCTを他医療機関へ検査依頼し待ち日数を大幅改善 ・CT・MRIの撮影台数【CT⑩55,689→⑪57,491件、MRI⑩24,260→⑪23,493件】 ・成人病Cを除く4病院(精神CはMRI無し)で件数増加 | | | III | |
| 成人病センターにおける、CT・MRI土曜日検査の実施状況の検証と拡大の検討 | 40 | CTは、他病院への検査依頼により待ち日数が大幅に改善。土曜日検査はMRI2台のうち1台が更新期間中特化 | | | III | |
| ③ 手術待ちの改善 | | | | | | |
| 成人病センターにおいて、手術件数の増加を図る | 41 42 | 麻酔科レジデントを1名増員。集学的治療の実施により手術は減少 | | | III | |
| 母子保健総合医療センターにおいて、手術件数の増加を図る | 41 42 | ・南大阪医療Cとの連携等により手術は増加 ・手術件数⑩3,556→⑪3,605件(目標3,460) | | | III | |
| (2) 院内環境の快適性向上 | | | | | | |
| ① 院内施設の改善 | | | | | | |
| ・患者・来院者への快適な環境の提供 ・母子保健総合医療センターにおいて、新生児連れ去り警報システムを整備 | 43 | ・各病院において、院内環境整備を実施 ・20年3月に母子Cにおいて、メリットシステムを活用して新生児連れ去り警報システムを整備 ・CM会社の活用により効率的に院内整備。当初予定(2件)を上回る12件の改修工事を実施 | | | IV | 【IVの妥当性】 |
| ② 病院給食の改善 | | | | | | |
| NST活動等と併せ、患者の嗜好にも配慮した選択メニューの拡充 | 44 | 各病院において、NST活動等により栄養管理を充実、選択メニューの拡充にも取り組んだ | | | III | |
| (3) 患者の利便性向上 | | | | | | |
| 使用可能なクレジットカードを拡大 | 45 | 19年10月から、2種類を追加(7種のカードが使用可) | | | III | |
| (4) NPO・ボランティアとの協働によるサービス向上の取組 | | | | | | |
| ① NPOの意見聴取 | | | | | | |
| ・呼吸器・アレルギー医療センターにおいて、NPOの院内見学を受入れ ・既に受入れた成人病センター、母子保健総合医療センターにおいて、調査結果を踏まえたサービス向上 | 46 | ・急性期C、呼吸器C、精神Cにおいて、NPOの院内見学等を受入れ ・成人病C、母子Cにおいて、過去の受入れ時の意見を踏まえ、院内の改修等を実施 | | | III | |
| ② 病院ボランティアの受入れ | | | | | | |
| ・手話通訳者、通訳ボランティア制度を周知 ・多様なボランティアを受入れ | 47 | ・手話通訳者利用実績⑩940→⑪1,384人 ・通訳ボランティア利用実績⑩111→⑪134人(⑩13言語16人の新規登録) ・センチュリー文芸集団による院内コンサート(5病院)の実施等、多様なボランティアを受入れ | | | III | |
| 3 より安心で信頼できる質の高い医療の提供 | | | | | | |
| ・成人病センターにおいて、病院機能評価の受診に備えた自己評価票の点検、分析、改善を実施 ・急性期・総合医療センター、母子保健総合医療センターにおいては、病院機能評価の20年度受診に向けて準備 | 48 | ・成人病Cでは、19年10月の予備受審での指摘に対する改善を実施し、20年2月に受審 ・急性期C、母子Cでは、20年度の受審に向けて準備 | | | III | |
| (1) 医療安全対策の徹底 | | | | | | |
| ・医療安全委員会、事故調査委員会等による情報の収集分析と医療安全対策の徹底 ・医療安全管理者による会議の定期的な開催と医療安全活動のリーダー養成のための研修開催 | 49 | ・医療安全管理委員会等開催数⑩94→⑪108回 ・19年4月、精神Cでの医療安全管理者を専任化、5病院とも専任に ・医療安全管理者連絡会議を12回開催。医療メディーター養成講座基礎編を2回開催 | | | III | |
| 医療事故の公表基準に基づく医療事故の公表 | 50 | 19年10月に、19年度上半期の各病院の医療事故の状況をホームページにて公表 | | | III | |
| 院内感染防止対策委員会の定期的な開催、マニュアルの点検等による院内感染防止対策の実施 | 51 | 各病院において、毎月1～2回、院内感染防止対策委員会を開催。マニュアルの点検、見直し、新規作成を実施 | | | III | |
| 医薬品、医療機器に関する安全情報の提供、服薬指導の充実 | 52 | ・各病院において医療機器安全管理責任者を設置。急性期C、呼吸器Cで医療機器保守点検計画書を策定 ・服薬指導件数⑩17,053→⑪17,267件(目標18,800) ・呼吸器Cでは、非常勤薬剤師1人配置し、目標を大きく上回った。急性期Cでは人員減、成人病Cでは海外研修等により目標を下回った | | | III | 【IIIの妥当性】 服薬指導件数について、呼吸器Cは目標を大きく上回る実績を上げているが、5病院合計では目標値を大幅に下回っている。 |

| 平成19年度計画 | 番号 | 平成19年度業務実績等 | 交付 | 自己評価 | 論点 | 論点の趣旨 |
|---|----|--|----|------|----------|---|
| (2) より質の高い医療の提供 | | | | | | |
| ① 医療の標準化と最適な医療の提供 | | | | | | |
| ・EBM提供のためのクリニカルパスの作成、適用の推進 【適用率⑨目標 急:75% 呼:31.5% 成:57% 母:25%】 【種類数⑨目標 急:350 呼:57 成:81 母:30】 ・覚せい剤中毒に係るクリニカルパスの本格適用(精神医療センター) | 53 | ・クリニカルパス適用率【急:⑧72.8→⑨77% 呼:⑧26.2→26.9% 成:⑧57.5→⑨54.2% 母:⑧22.9→⑨39.7%】 ・種類数【急:⑧339→⑨435 呼:⑧49→51 成:⑧81→⑨81 母:⑧29→⑨56】 ・急性期C、母子Cで適用率、種類数とも目標を上回った ・精神Cで、19年度から覚せい剤中毒に係るパスを本格適用 | | Ⅲ | | |
| ・急性期・総合医療センターで、19年度からクリニカルパスを軸とした電子カルテシステムを稼働 ・他の病院においても、情報システム更新時期を踏まえた電子カルテの導入に向け、検討・準備を推進 | 54 | ・急性期Cで、20年2月から病棟において全面的に電子カルテ化を実施 ・母子Cで、19年12月に実施した入札が不成立。再入札に向けた準備を開始 | | Ⅲ | | |
| ・患者のQOL向上 ・新しい医療技術の導入、チーム医療の充実 | 55 | ・各病院において新たな医療技術の導入による患者のQOL向上の取組みを実施 ・急性期Cでは、緩和ケアチームによるケアラウンドを19年度から開始(延べ164件) ・呼吸器Cでは、19年7月に呼吸サポートチームを設置し、包括的な支援を実施 ・精神Cでは、19年11月から集団食生活指導を実施 ・成人病Cでは、19年9月に看護外来を開設し、看護上の専門的支援を実施 ・母子Cでは、胎児診断症例の院内カンファレンスを19年度から毎月1回実施 | | Ⅲ | | |
| ② 診療データの蓄積・分析による質の向上 | | | | | | |
| 診療データの収集・分析による医療の質の改善・向上 | 56 | ・5病院で、臨床評価指標の18年度の測定結果についての情報交換、定義の再点検等を実施 ・成人病Cで、DPCデータの解析を実施 ・急性期C、母子CでDPCデータを厚生労働省へ提出するなど、DPC導入に向けた準備等を実施 | | Ⅲ | | |
| (3) 患者中心の医療の実践 | | | | | | |
| 「患者の権利に関する宣言」の職員、患者等への周知 | 57 | 研修等を通じた職員への周知徹底とホームページや受付への掲示による患者等への周知を実施 | | Ⅲ | | |
| 人権教育行動指針(18年度策定)に基づく職員の人権研修を実施 | 58 | ・20年2月に人権トップセミナー「人権と医療」開催(82人) ・人権研修開催回数⑨9→⑨7回 | | Ⅲ | | |
| ・インフォームド・コンセントの徹底 ・患者が理解しやすいクリニカルパス作成と適用率の向上 | 59 | ・19年12月から、診療費請求内容明細書の希望者への無料交付を開始(入院198件、外来150件) ・各病院において、分かりやすい説明書・同意書の作成・改定を実施。インフォームド・コンセントを充実 | | Ⅲ | | |
| セカンドオピニオンPRと積極的な取組み | 60 | セカンドオピニオン実施件数【急:⑧23→⑨26件 呼:⑧37→⑨18 成:⑧1,227→⑨1,124 母:⑧22→⑨35】 | | Ⅲ | | |
| (4) 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス) | | | | | | |
| ① 医療倫理の確立等 | | | | | | |
| ・法令及び法人諸規程の遵守 ・綱紀保持基本指針(18年度策定)の周知徹底 ・医療倫理の確立 | 61 | ・汚泥等産業廃棄物の不適正処理の問題を踏まえた法令遵守の徹底。各病院の調査、原因分析、対策の検討等を実施 ・職員綱紀保持指針の周知徹底 ・各病院の倫理委員会において、臨床研究、先進医療の審査を実施 | | Ⅲ | 【Ⅲの妥当性】 | 汚泥等産業廃棄物について、法人化以前から19年度途中まで、3病院において、処理が適正になされていた。 |
| ② 診療情報の適正な管理 | | | | | | |
| ・医療情報技師資格を有する診療録管理士の採用 ・患者、家族等への適切なカルテの開示 ・個人情報保護研修の実施 | 62 | ・カルテ開示件数⑨129(請求139)→⑨117(請求137) ※請求と開示の差は手続中 ・医療情報技師資格を有する診療録管理士3人を新規採用 ・20年2月に職員を対象とする研修を実施(72人) | | Ⅲ | | |
| 個人情報保護及び情報公開への適切な対応 | 63 | ⑨公開請求2件(公開、複写申出1件(提供)) ・母子Cで、19年5月に臨床研究用電子計算機管理運用取扱細則を策定 | | Ⅲ | | |
| (5) 電子カルテシステムの導入 | | | | | | |
| ・急性期・総合医療センターで、19年度からクリニカルパスを軸とした電子カルテシステムを稼働 ・他の病院においても、情報システム更新時期を踏まえた電子カルテの導入に向け、検討・準備を推進 | 64 | ・急性期Cで、20年2月から病棟において全面的に電子カルテ化を実施 ・母子Cで、19年12月に実施した入札が不成立。再入札に向けた準備を開始 | 2 | Ⅲ | | |
| 4 府域の医療水準の向上への貢献 | | | | | | |
| (1) 地域医療への貢献 | | | | | | |
| ・医師等による地域医療機関への支援、地域の研修会への講師派遣 ・医師等のサービスの取扱いを見直し | 65 | ・講師派遣数⑨334→⑨365人 ・症例検討会等開催数⑨56→⑨52回 ・医師等のサービスの取扱いについて、国立病院機構の取扱いに準じた見直しを実施 | | Ⅲ | | |
| 急性期・総合医療センター及び呼吸器・アレルギー医療センターにおいて、高度医療機器(MRI、CT、RI)の地域医療機関との共同利用を促進 | 66 | 共同利用件数【急:⑧274→⑨233 呼:⑧206→⑨231】 | | Ⅲ | | |
| 成人病センターにおいて、他病院との連携によりリニアックを有効活用 | 66 | 加盟病院間で放射線治療機器の有効活用や患者のフォローアップを行う放射線治療研究会を19年度に立ち上げた | | Ⅲ | | |
| ・急性期・総合医療センターにおける、開放病床の利用促進 ・呼吸器・アレルギー医療センターにおける、開放病床の導入に向けた取組み | 67 | ・登録医師届出数⑧379→⑨393人、利用患者数⑧125→⑨80人 ・呼吸器Cでは、導入に向け検討を実施 | | Ⅲ | | |
| (2) 教育研修の推進 | | | | | | |
| 臨床研修医、レジデントの受入れ拡大 | 68 | ・臨床研修医⑨111→⑨108人(目標108) ・レジデント⑧82→⑨99人(目標95) | | Ⅲ | 【Ⅳにすべきか】 | レジデントについては、目標を上回って受け入れられており、人材育成・医療水準の向上に大きく貢献している。 |
| 看護師、薬剤師等の実習の積極的受入れ | 69 | 看護学生実習受入れ⑨1,561→⑨1,903人 | | Ⅲ | | |
| 成人病センターの内視鏡研修センターにおける、ESD、EMR等ニーズの高い高度な技術の研修を推進 | 70 | 受入人数⑨1,720→⑨1,995人 | | Ⅲ | | |
| (3) 府民への保健医療情報の提供・発信 | | | | | | |
| 府民公開講座の開催、ホームページ等による保健医療情報の発信・普及啓発 | 71 | ・公開講座開催11回、参加者延べ約2,200人 ・機構本部、各病院において各種の情報を発信 | | Ⅲ | | |

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

| 平成19年度計画 | 番号 | 平成19年度業務実績等 | ウエ | 自己 | 論点 | 論点の趣旨 |
|--|----------------|---|----|-----|-----------|--|
| 1 運営管理体制の確立 | | | | | | |
| ・5病院一丸となった医療・経営の改善 ・本部事務局は、各病院間の総合調整と支援を実施 ・各病院は、19年度実施計画を作成し自主的に取り組み、月次決算を踏まえた経営分析を実施し機動的に運営 | 72 | ・理事会等の開催により、医療面、経営面における5病院の横断的課題の議論、検討を実施 ・本部事務局では、法人全般の企画・人事・財務に関する総合調整を実施 ・各病院においては、実施計画を作成し、組織目標の達成に向けた自主的な取り組み、月次データをを用いた経営分析等を実施 | | III | | |
| 2 効率的・効果的な業務運営 | | | | | | |
| (1) 事務部門等の再構築 | | | | | | |
| 事務部門のアウトソーシング推進 | 73 | ・19年度から、SPDの対象を消耗品にも拡大 ・診療報酬請求精度管理業務等の委託拡大を図り、債権回収事業者を公募・選定 | | III | | |
| 財務会計システムを活用した経営情報の整理分析と経営改善 | 74 | ・病院ごとの診療、財務データの月次報告を作成し、理事会へ報告、機構以外の病院との比較等の分析を実施 | | III | | |
| 事務部門の常勤職員数を18年度に比べ9人削減 | 75 | ・事務部門の常勤職員を18年度に比べ9人削減(103人体制) | | III | | |
| 民間人材の活用、プロパー職員採用の段階的推進 | 76 | ・20年4月にプロパー職員5人採用(応募約300人) ・19年4月から、期限付き契約職員として医療事務専門企業の人材を2人採用 | 2 | III | | |
| 診療報酬事務、危機管理、財務事務に関する研修による職員の高度化・専門化 | 77 | ・診療報酬事務に関する専門研修を開催(26人)、府の危機管理研修へ看護師(3人)を派遣 ・経営会議において経営分析等の研修を実施(3回、206人) | | III | | |
| ・19年度から、呼吸器・アレルギー医療センターの給食業務を全面委託 ・可能なものについて、アウトソーシングを推進 | 78 | ・呼吸器Cにおいて、患者給食業務、託児所業務を全面委託化 ・急性期Cにおいて、設備管理業務へ民間人材を導入、20年4月から患者給食業務の一部委託に向け業者を決定 ・母子Cにおいて、機操操作業務等の委託を拡大 | | III | | |
| ・精神医療センターの再編整備について、事業契約を締結し、実施設計に着手 ・呼吸器・アレルギー医療センターのエレベータ改修工事について、改修と保守点検一括の長期契約により財政負担を平準化 | 79 | ・精神Cの再編整備については、入札参加停止措置の影響で入札不成立 ・呼吸器Cのエレベータ改修については、19年10月に改修と保守点検一括の長期契約(期間13年)を締結 | | III | | |
| (2) 診療体制・人員配置の弾力的運用 | | | | | | |
| ・診療科の変更、医師等の弾力的配置、雇用形態の多様化による医療ニーズへの柔軟な対応 ・病院間の人材活用ネットワーク化 | 80 | ・急性期Cで、看護師配置について患者動向に応じた夜勤体制の縮小を実施 ・呼吸器Cで、19年9月に呼吸器外科病棟と外来を一体化、20年3月から結核病棟49床を休床 ・成人病Cで、19年9月に看護外来を開設 ・母子センターで、小児内科、成長発達を分割 ・成人病Cの医師を急性期Cに配置。成人病Cの臨床工学技師を臨床研修のため急性期Cで受け入れ | | III | | |
| (3) 職員の職務能力の向上 | | | | | | |
| ・長期自主研修支援制度の運用 ・看護師のキャリアパスづくりの具体化の推進 | 81 | ・支援金支給者数⑩10→⑪12人 ・新規資格取得者数【認定看護師⑩12→⑪7人、専門看護師⑩3→⑪2人】 ・副看護師長昇任試験の20年度からの実施を決定 ・マネジメントスキルアップ研修(40人)を実施 | | III | | |
| (4) 人事評価システムの導入 | | | | | | |
| ・管理職は、19年度に本格実施、20年度から給与に反映 ・医師は、診療科別の業績による評価結果を19年度の給与に反映 | 82 | ・業績の評価が高かった2病院の総長等に期末特別手当の加算を実施 ・診療科評価では、2病院12診療科の医師に給与等の加算を実施 ・管理職は、19年度の評価結果を21年1月の昇給に反映させることを決定 | 2 | III | | |
| (5) 業績・能力を反映した給与制度 | | | | | | |
| 職務給、能力給の原則に立った給与制度の運用 | 83 | 国立病院機構に準じて実施した、職務給、能力給の原則に立った給与制度を運用 | | III | | |
| (6) 多様な契約手法の活用 | | | | | | |
| 一般競争入札を原則とした入札、契約事務の実施 | 84 | 随意契約から一般競争入札への切り替えを推進。19年度は、急性期Cでの手術室医療用具等の滅菌業務等を一般競争入札へ切り替え | | III | | |
| SPDの効果的な運用と対象物品への消耗品の追加 | 85 | ・19年6月から、対象物品に消耗品を追加 ・19年10月から、使用期限が迫っている開封後バラ医薬品の5病院間での譲渡を開始 ・値引率(対17年度比)⑩5.1→⑪6% 薬価差益⑩9.9→⑪10.8% | | III | | |
| PFIIによる再編整備(建替え)に向けた、事業者の募集・選定、事業契約締結、実施設計への着手 | 86 | 19年10月に入札を実施。入札参加資格停止措置の影響により、応募者がなく入札は不成立 | | II | 【IIの妥当性】 | |
| ・一部の改修等にCM方式をモデル的に導入 ・呼吸器・アレルギー医療センターのエレベータ改修工事について、改修と保守点検一括の長期契約により財政負担を平準化 ・多様な契約手法について引き続き検討 | 86 | ・呼吸器Cのエレベータ改修については、19年10月に改修と保守点検一括の長期契約(期間13年)を締結 ・CM方式をモデル的に導入。当初予定(2件)を上回る12件の改修工事を実施。工事1件当たり最大33%の工事費を削減 ・既存契約について、一本化・複数年契約化等効果的な手法を検討 | | IV | 【IVの妥当性】 | |
| (7) 予算執行の弾力化等 | | | | | | |
| ① 予算執行の弾力化 | | | | | | |
| 中期計画の枠内での弾力的な予算執行による効率的な運営 | 87 | ・予算執行は、できる限り各病院長に権限を委譲。予算編成も各病院の主体性を尊重し、収入確保と経費削減の動機付け ・建設改良費は、5病院全体で管理、全体の枠内で弾力的に対応 | | III | | |
| ② 病院別の財務状況の把握及びメトリクスシステムの導入 | | | | | | |
| ・財務会計システムを活用した病院ごとの財務状況の把握 ・19年度は、メトリクスシステムを運用。18年度の実績をもとに医療機器の購入費の一部を配分 | 88 | ・各病院の診療、財務データの月次報告を作成し、課題等の把握と対応を検討 ・19年度は、医療機器購入費の一部を18年度の収支計画を上回った病院に配分 ※成人病Cでは電子内視鏡システム、精神Cではフィットネス機器等、母子Cでは新生児連れ去り警報システム、等を導入 | | III | | |
| (8) 収入の確保と費用の節減 | | | | | | |
| ① 収入確保 | | | | | | |
| ・病棟・病診連携強化、病棟管理の弾力化等により患者数を確保 ・診療単価の向上による収入確保 ・呼吸器・アレルギー医療センターにおける重点的な取組み | 89 | ・医療収益⑩434.2→⑪453億円(目標485.4) ・医療費用⑩530.6→⑪561.1億円(目標580) ・資金収支差⑩13→⑪6.3億円(目標13.4) ・1日平均患者数入院:⑩2,171→⑪2,206人(目標2,390) 外来:⑩4,132→⑪4,186人(目標4,261) ・診療単価(入院):⑩38,471→⑪39,900円(目標39,998) 外来:⑩10,865→⑪10,909円(目標10,974) ・呼吸器C医療収益⑩65.6→⑪66.4億円(目標74.6) | 2 | III | 【IIIの妥当性】 | 資金収支差において、年度計画(目標)を大きく下回っている。医療費用は目標を達成したが、医療収益が目標を下回っている。 |
| ・診療報酬請求の精度調査の実施と病院間での情報の共有 ・請求漏れ、減点対策研修会の開催 | 90 | ・診療報酬精度調査の実施。前年度に比べ、請求業務に改善が見られた ・各病院において、精度調査結果をもとに、研修会を実施 | | III | | |
| ・使用可能なクレジットカードを拡大 ・個々の状況に応じた未収金の回収 | 91 | ・19年10月から、2種類を追加(7種のカードが使用可) ・債権管理規程を策定 ・19年12月に、債権回収の委託業者を公募・選定 ・弁護士による催告書の送付を実施 | | III | | |
| 外部研究資金(国、民間等)の獲得 | 92 | 外部資金獲得額【急:⑩87→⑪1,051万円 呼:⑩300→⑪300万円 成:⑩54,011→⑪21,905万円 母:⑩25,426→⑪18,832万円】 | | III | | |
| ② 費用節減 | | | | | | |
| 組織のスリム化と人件費の抑制 | 93 94 95 | 給与費比率【急:⑩56.4→⑪60.5% 呼:⑩82.2→⑪76.4% 精:⑩125.1→⑪122.4% 成:⑩53.3→⑪53.6% 母:⑩63.4→⑪64.0%】 | | III | | |
| SPDの効果的な運用と対象物品への消耗品の追加による経費の節減 | 93 94 95 | ・19年6月から、対象物品に消耗品を追加 ・19年10月から、使用期限が迫っている開封後バラ医薬品の5病院間での譲渡を開始 ・値引率(対17年度比)⑩5.1→⑪6% 薬価差益⑩9.9→⑪10.8% | | III | | |
| 院外処方箋発行率の向上と後発医薬品の採用促進による経費の節減 | 93 94 95 | 院外処方箋発行率【急:⑩85.2→⑪84.5% 呼:⑩88.4→⑪88.3% 精:⑩1.4→⑪1.6% 成:⑩86.1→⑪85.8% 母:⑩49.0→⑪49.8%】 後発品採用率【急:⑩7.05→⑪7.28% 呼:⑩6.27→⑪6.54% 精:⑩0.47→⑪0.35% 成:⑩5.79→⑪6.23% 母:⑩5.21→⑪5.39%】 | | III | | |
| ESCO事業の活用による光熱水費の節減 | 96 | ESCO導入3病院の光熱水費削減額⑩315→⑪347万円(目標304) | | III | | |
| 地下水等の利用による経費の節減 | 97 | ・精神Cでの地下水利用による光熱水費削減効果額⑩2,600→⑪約900万円 ・急性期Cで、19年4月から地下水ろ過システムを稼働し、約1,400万円の経費を節減。19年6月から感染性廃棄物処理施設を稼働し、約300万円の経費を節減 | | III | | |