

平成18事業年度業務実績 自己評価一覧

分野	評価項目数	ウエイト 2の項目 数	評価項目 数(ウエイト 反映後)	評価区分					
				I	II	III	IV	V	
				計画を大幅 に下回って いる	計画を十分 に実施でき ていない	計画を順調 に実施	計画を上 回って実施	大幅に上 回って実施	
第1	府民に提供するサービスその他の業務の質の向上	71	13	(84)	0	3 (4)	65 (75)	3 (5)	0
第2	業務運営の改善及び効率化	26	5	(31)	0	0	25 (29)	1 (2)	0
合計		97	18	(115)	0	3 (4)	90 (104)	4 (7)	0

自己評価Ⅲ以外の項目

評価	項目	評価の判断理由(要旨)																																
第1 府民に提供するサービスその他の業務の質の向上																																		
II	P18 (19) 病床利用率の向上	<p>◆病床利用率向上への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標期間内に不良債務を解消するため、過去の実績から見て思い切った高い目標値を設定した。 ・患者の負担軽減やQOLの向上、さらには、より多くの患者を受け入れ、専門的な医療を提供するためには、在院日数の短縮化も重要であり、各病院においては、これらを総合的に考慮して医療サービスの効果的な提供に取り組んだ。 <p>◆病床利用率の達成状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の取組の結果、新入院患者数や、病床回転率は、全ての病院で前年度実績を上回った。 ・母子Cは、中期計画で設定した目標値及び前年度実績を上回った。 ・他の4病院については、目標値は達成できず、呼吸器Cと成人病Cでは、前年度実績を下回った。 <p><平成18年度実績></p> <table> <tr> <td>急性期C</td> <td>86.6%</td> <td>(対目標 ▲3.4ポイント)</td> <td>(対前年度 1.2ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>呼吸器C(一般病床のみ)</td> <td>76.4%</td> <td>(対目標 ▲13.6ポイント)</td> <td>(対前年度 ▲7.2ポイント)</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>76.3%</td> <td>(対目標 ▲1.9ポイント)</td> <td>(対前年度 7.7ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>成人病C</td> <td>92.8%</td> <td>(対目標 ▲4.1ポイント)</td> <td>(対前年度 ▲2.6ポイント)</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>87.0%</td> <td>(対目標 1.0ポイント増)</td> <td>(対前年度 2.8ポイント増)</td> </tr> </table>	急性期C	86.6%	(対目標 ▲3.4ポイント)	(対前年度 1.2ポイント増)	呼吸器C(一般病床のみ)	76.4%	(対目標 ▲13.6ポイント)	(対前年度 ▲7.2ポイント)	精神C	76.3%	(対目標 ▲1.9ポイント)	(対前年度 7.7ポイント増)	成人病C	92.8%	(対目標 ▲4.1ポイント)	(対前年度 ▲2.6ポイント)	母子C	87.0%	(対目標 1.0ポイント増)	(対前年度 2.8ポイント増)												
急性期C	86.6%	(対目標 ▲3.4ポイント)	(対前年度 1.2ポイント増)																															
呼吸器C(一般病床のみ)	76.4%	(対目標 ▲13.6ポイント)	(対前年度 ▲7.2ポイント)																															
精神C	76.3%	(対目標 ▲1.9ポイント)	(対前年度 7.7ポイント増)																															
成人病C	92.8%	(対目標 ▲4.1ポイント)	(対前年度 ▲2.6ポイント)																															
母子C	87.0%	(対目標 1.0ポイント増)	(対前年度 2.8ポイント増)																															
IV	P22 (21) クリニカルパスの適用の推進	<p>◆達成状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適用率・種類数については、パスを導入している4病院全てが前年実績を上回り、3病院が目標を上回った。 <p>◆各病院の取組状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期Cでは、既に高水準であった適用率をさらに向上し、72.8%と非常に高い水準を達成した。種類数についても、339種類となり、目標(270)・前年度実績(260)を大きく上回った。 ・呼吸器Cでは、種類数が目標に達しなかったものの、クリニカルパス委員会での検討を通じ、完成度の高い3種類のパスを導入した。 ・精神Cでは、従来、疾病の特性から、パスを導入していなかったが、平成18年度にWGを設置し、「覚醒剤中毒」のパスを作成し、試行的運用を開始した。⇒年度計画の内容を超えた取組 ・成人病Cでは、パスにアウトカム(治療の過程において望ましい結果や目標)を設定するなど、パスの見直しに積極的に取り組んだ。 ・母子Cでは、新規作成部会やパスの点検・見直しを行うバリエーション分析部会など5つの部会を新たに設置し、毎月1回、部会の定例会議を開催してパスの作成や見直し等を進めた。 <p><急性期C></p> <table> <tr> <td>適用率</td> <td>72.8%</td> <td>(対目標 2.8ポイント増)</td> <td>(対前年度 7.0ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>339種</td> <td>(対目標 69種増)</td> <td>(対前年度 79種増)</td> </tr> </table> <p><呼吸器C></p> <table> <tr> <td>適用率</td> <td>26.2%</td> <td>(対目標 ▲4.8ポイント)</td> <td>(対前年度4.1ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>49種</td> <td>(対目標 ▲3種)</td> <td>(対前年度 3種増)</td> </tr> </table> <p><成人病C></p> <table> <tr> <td>適用率</td> <td>57.5%</td> <td>(対目標 9.5ポイント増)</td> <td>(対前年度12.5ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>81種</td> <td>(対目標 1種増)</td> <td>(対前年度 2種増)</td> </tr> </table> <p><母子C></p> <table> <tr> <td>適用率</td> <td>22.9%</td> <td>(対目標 2.9ポイント増)</td> <td>(対前年度4.5ポイント増)</td> </tr> <tr> <td>種類数</td> <td>29種</td> <td>(対目標 4種増)</td> <td>(対前年度 9種増)</td> </tr> </table>	適用率	72.8%	(対目標 2.8ポイント増)	(対前年度 7.0ポイント増)	種類数	339種	(対目標 69種増)	(対前年度 79種増)	適用率	26.2%	(対目標 ▲4.8ポイント)	(対前年度4.1ポイント増)	種類数	49種	(対目標 ▲3種)	(対前年度 3種増)	適用率	57.5%	(対目標 9.5ポイント増)	(対前年度12.5ポイント増)	種類数	81種	(対目標 1種増)	(対前年度 2種増)	適用率	22.9%	(対目標 2.9ポイント増)	(対前年度4.5ポイント増)	種類数	29種	(対目標 4種増)	(対前年度 9種増)
適用率	72.8%	(対目標 2.8ポイント増)	(対前年度 7.0ポイント増)																															
種類数	339種	(対目標 69種増)	(対前年度 79種増)																															
適用率	26.2%	(対目標 ▲4.8ポイント)	(対前年度4.1ポイント増)																															
種類数	49種	(対目標 ▲3種)	(対前年度 3種増)																															
適用率	57.5%	(対目標 9.5ポイント増)	(対前年度12.5ポイント増)																															
種類数	81種	(対目標 1種増)	(対前年度 2種増)																															
適用率	22.9%	(対目標 2.9ポイント増)	(対前年度4.5ポイント増)																															
種類数	29種	(対目標 4種増)	(対前年度 9種増)																															

<p>II</p>	<p>P26 (26) 医療施策の実施 機関としての役割</p> <p><呼吸器・アレルギー 医療センター></p> <p>【ウエイト2】</p>	<p>◆平成18年度実績</p> <p>・結核医療を担う医療機関としてとして、患者の受入れに努めたが、府内における結核患者数が減少傾向にある中で、患者の受入れ数は前年度実績を下回った。また、年度計画に掲げた肺がん、気管支喘息などの呼吸器疾患の患者数等も前年度実績を下回った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅酸素療法患者数(年度末) 380人(対前年度 ▲9人) 肺がん退院患者数 965人(対前年度 ▲40人) <ul style="list-style-type: none"> うち、手術患者数 84人(対前年度 1人増) 結核入所命令新患者数 198人(対前年度 ▲61人) 多剤耐性結核新入院患者数 18人(対前年度 ▲8人) 気管支喘息患者の新患者数 783人(対前年度 ▲191人) アトピー性皮膚炎患者の新患者数 1,128人(対前年度 ▲36人) 小児喘息患者の新患者数 462人(対前年度 33人増) エイズ新患者数 1人(対前年度 ▲1人) 																														
<p>IV</p>	<p>P28 (28) 医療施策の実施 機関としての役割</p> <p><成人病センター></p> <p>【ウエイト2】</p>	<p>◆平成18年度実績</p> <p>・平成18年度は、前年度を71件上回る829件の難治性がん患者に対する手術を実施した。</p> <p>・また、患者相談支援機能の整備や緩和ケアの充実、地域連携等に取り組み、平成19年1月、都道府県に概ね1箇所整備される「都道府県がん診療連携拠点病院」として、厚生労働省から指定を受けた。<計画策定時に予定していなかった取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 難治性がん手術件数 829件 (対前年度 71件増) <ul style="list-style-type: none"> 肺がん 299件 (対前年度 23件増) 肝がん・膵がん・胆のうがん 156件 (対前年度 9件増) 食道がん 77件 (対前年度 ▲2件) 骨髄液採取 16件 (対前年度 7件増) 卵巣がん 50件 (対前年度 3件増) 骨軟部腫瘍 231件 (対前年度 31件増) がん新入院患者数 7,698人 (対前年度 481人増) 																														
<p>IV</p>	<p>P29 (29) 医療施策の実施 機関としての役割</p> <p><母子保健総合医療 センター></p> <p>【ウエイト2】</p>	<p>◆平成18年度実績</p> <p>・一卵性双胎や双胎間輸血症候群などハイリスクの多胎を中心に診療を行い、双胎以上の多胎の分娩件数は前年度を7件上回る151件となった。また、新生児を含む1歳未満児に対する手術件数は、前年度を56件上回る713件を実施した。そのうち、より難易度の高い開心術については46件実施(前年度42件)した。</p> <p>・OGCS(産婦人科診療相互援助システム)の基幹病院として、ハイリスク妊産婦の受入を行い、母体緊急搬送受入数は前年度を13件上回る124件となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 双胎以上の分娩件数 151件 (対前年度 7増) 1,000g未満の超低出生体重児取扱件数 42件 (対前年度 ▲9件) 新生児を含む1歳未満児に対する手術件数 713件 (対前年度 56増) 母体緊急搬送受入件数 124件 (対前年度 13増) 新生児緊急搬送件数 237件 (対前年度 同数) 																														
<p>II</p>	<p>P35 (38) 待ち時間の改善</p>	<p>◆待ち時間実態調査等の状況</p> <p>・各病院の実状に応じて、待ち時間の改善や待ち患者等への配慮の取組を行った。</p> <p>・しかし、待ち時間調査結果について、平成15年度からの推移をみると、予約受付センターの運用を図った成人病Cが、平均外来待ち時間が約30分程度となり、改善の効果がみられたが、その他の病院については横ばいとなっている。</p> <p>・「病院顧客満足度調査」の結果においても、予約の履行や待ち時間の告知など待ち時間については、各病院とも課題となっている。</p> <p><実態調査結果(平均外来待ち時間)></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期C</td> <td>55分</td> <td>45分</td> <td>41分</td> <td>48分</td> </tr> <tr> <td>呼吸器C</td> <td>57分</td> <td>59分</td> <td>59分</td> <td>58分</td> </tr> <tr> <td>精神C</td> <td>48分</td> <td>46分</td> <td>42分</td> <td>45分</td> </tr> <tr> <td>成人病C</td> <td>50分</td> <td>52分</td> <td>36分</td> <td>35分</td> </tr> <tr> <td>母子C</td> <td>57分</td> <td>61分</td> <td>48分</td> <td>54分</td> </tr> </tbody> </table>		15年度	16年度	17年度	18年度	急性期C	55分	45分	41分	48分	呼吸器C	57分	59分	59分	58分	精神C	48分	46分	42分	45分	成人病C	50分	52分	36分	35分	母子C	57分	61分	48分	54分
	15年度	16年度	17年度	18年度																												
急性期C	55分	45分	41分	48分																												
呼吸器C	57分	59分	59分	58分																												
精神C	48分	46分	42分	45分																												
成人病C	50分	52分	36分	35分																												
母子C	57分	61分	48分	54分																												
<p>第2 業務運営の改善及び効率化</p>																																
<p>IV</p>	<p>P66 (72) 運営管理体制の 確立</p> <p>【ウエイト2】</p>	<p>・各理事の役割と責任を明確化するとともに、役員懇談会を開催し、理事長のリーダーシップのもと医療面及び経営面における法人運営を効果的に行う体制を整備した。</p> <p>・事務局長会議、副院長会議、看護部長会議をそれぞれ定例で開催し、可能な限り、理事長・副理事長がこれら会議に参加して、強力なリーダーシップの下で、5病院の横断的課題に対応した。</p> <p>・加えて、経営会議を設置し、経営状況の分析や経営改善のための諸課題を検討するとともに、外部講師によるトップセミナーを開催し、役職員の意識改革に取り組んだ。</p> <p>・医療需要や患者動向に迅速かつ弾力的に対応できるように、職員数の増減等を伴わない診療科などの組織変更や医師等の職員配置、非常勤職員の採用などは、原則として病院の権限とし、各病院は、年度計画の策定にあたって、実施計画を作成し、自律的に取り組んだ。</p> <p>これらにより、理事長のリーダーシップが発揮されるとともに、各病院の自律性が確保された法人としての基本的な運営体制が整備され、法人一丸となって目標達成に向けて取り組むことで、各計画項目において、それぞれ実績あげることができた。</p>																														