

## 小項目評価に関する論点整理

## 第1 府民に提供するサービスの質の向上

中期計画項目	番号	平成18年度業務実績等	ウエイト	自己評価	論点
<b>1 高度専門医療の提供・医療水準の向上</b>					
<b>(1) 高度専門医療の充実</b>					
<b>① 診療機能の充実</b>					
各病院毎の診療機能充実。客観的臨床評価指標を設定し、18年度から実績の公表	1	臨床評価指標項目・定義の決定、今後、18年度実績データの収集・整理を行い、ホームページに公表		Ⅲ	
<b>ア 急性期・総合医療センター</b>					
脳卒中や心筋梗塞等の循環器救命救急医療の強化のためSCU、CCUの拡充	2	19年度運用に向け、SCU3床を暫定運用し、医療スタッフ確保。SCU6床、CCU2床の工事施工	2	Ⅲ	
19年度に府立身障福祉C病院との統合、リハビリテーション科の開設	3	19年度当初統合に向けた工事を完了し、体制を整備		Ⅲ	
妊産婦検診、助産師外来の設置	4	18年12月に助産師外来開設、19年3月から週2回に増設(18年度患者実績27人)		Ⅲ	
<b>イ 呼吸器・アレルギー医療センター</b>					
「たばこ病外来」の設置	5	18年6月に「たばこ病外来」「禁煙外来」開設	2	Ⅲ	
臨床研究体制の充実	6	18年度に臨床研究部(5分野の研究室)設置		Ⅲ	
<b>ウ 精神医療センター</b>					
療養環境改善、重症患者受入機能の拡充の立替(22年度中完成予定) 児童期部門と思春期部門の連携による効率的・効果的な医療提供	7	18年6月に府建設事業評価を受け、PFI実施方針公表 19年度のPFI事業者募集で具体的提案求める予定	2	Ⅲ	
<b>エ 成人病センター</b>					
難治性がん患者に対する手術実施体制の拡充(18年度から段階的実施)	8	難治性がん患者の手術件数⑩758→⑪829(目標800)	2	Ⅲ	Ⅳにすべきか
臨床腫瘍科・外来化学療養室の拡充	9	臨床腫瘍科病床利用率⑩87.2%→⑪101.9%(目標95%) 外来化学療法室利用件数⑩35.4人/日→⑪44.9人/日(目標40人/日)		Ⅲ	Ⅳにすべきか
再生医療、光線力学的治療、分子標的治療、遺伝子治療の開発・治療開始	10	四肢抹消血管再生治療⑩1→⑪1(目標2) 光線力学治療⑩6→⑪10(目標11)		Ⅲ	
<b>オ 母子保健総合医療センター</b>					
手術実施体制の拡充(18年度着手)	11	手術件数⑩3,366→⑪3,551(目標3,430)		Ⅲ	Ⅳにすべきか
専門的診療機能の充実、胎児治療への取組み	12	双胎間輸血症候群レーザー治療⑩1→⑪3(目標3) CD34陽性細胞移植⑩5→⑪0(目標5) RIST法による移植⑩19→⑪25(目標20) NST活動対象患者数⑩360人/月→⑪650人/月		Ⅲ	
高度医療を受けた小児・家族への心のケア、在宅医療の推進	13	18年4月に英国ホスピタルプレイススペシャリスト専任スタッフ採用 18年9月「在宅医療支援室」設置 患者数⑩523→⑪601	2	Ⅲ	Ⅳにすべきか
<b>② 高度医療機器の計画的な更新・整備</b>					
18年度に更新・整備計画を策定し、リニアック、アンギオなど高度医療機器の計画的な更新・整備(リース活用や稼働率向上策も検討)	14	高度医療機器の計画的な更新・整備計画を策定		Ⅲ	
<b>(2) 優れた医療スタッフの確保</b>					
<b>① 医師の人材確保</b> 優れた医師の育成及び確保。臨床研修医・レジデントの受入れ拡大。	15	常勤医師数 急:⑩98→⑪101 呼:⑩58→⑪62 精:⑩17→⑪17 成:⑩110→⑪105 母⑩77→⑪79 臨床研修医 ⑩100→⑪111(目標100) レジデント ⑩71→⑪82(目標87)	2	Ⅲ	
<b>② 看護師、医療技術職の専門性向上</b>					
看護職の研修支援制度の設置、認定看護師・専門看護師の資格取得促進	16	長期自主研修支援制度の創設(18年度は10人)		Ⅲ	
看護師職制の再編成、病院運営への参画体制の強化	17	18年4月に副看護部長を管理職とし、職務配置定数決定 急性期Cの特命副院長に看護部長を登用		Ⅲ	Ⅳにすべきか
薬剤師、放射線技師、検査技師等の専門職の技能向上	18	医療技術職の院内及び院外の研修を実施		Ⅲ	
<b>(3) 医療サービスの効果的な提供</b>					
<b>① 病床利用率の向上</b> 病床利用率の一層の向上 18～22年度の目標 急:90% 呼:90% 精:78.2% 成:96.5% 母:86%	19	急:⑩85.4%→⑪86.6% 呼:⑩83.6%→⑪76.4% 精:⑩73.7%→⑪76.3% 成:⑩95.4%→⑪92.8% 母:⑩84.2%→⑪87.0%		Ⅱ	Ⅱの妥当性
<b>② 紹介率の向上</b> 紹介率22年度目標 急:60% 呼:55% 精:44% 成:70% 母:72.5%	20	急:⑩53.3%→⑪57.9% 呼:⑩48.9%→⑪51.1% 精:⑩35.7%→⑪28.9% 成:⑩73.6%→⑪82.6% 母:⑩72.6%→⑪75.9%		Ⅲ	Ⅳにすべきか
<b>③ 入院医療の標準化</b> クリニカルパス適用の推進	21	急:⑩65.8%→⑪72.8% 呼:⑩22.1%→⑪26.2% 成:⑩45.0%→⑪57.5% 母:⑩18.4%→⑪22.9% 精神Cでも19年3月に試行的実施		Ⅳ	Ⅳの妥当性
<b>(4) 府の医療施策推進における役割の発揮</b>					
<b>① 災害時における医療協力</b>					
災害医療センターとしての患者の受入れ及び救護活動	22	18年5月災害対策規程制定、19年1月に災害対策訓練		Ⅲ	
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の取組み	23	災害対策マニュアル点検、DMAT研修への参加		Ⅲ	
災害医療訓練(年1回)、災害医療研修の実施	24	18年9月災害医療訓練、19年2月災害医療研修を実施		Ⅲ	
<b>② 医療施策の実施機関としての役割</b>					
・急性期・総合医療センター(救命救急、がん、難病、エイズ等の拠点)	25	救急者搬送受入れ、がん治療患者数等は増加	2	Ⅲ	
・呼吸器・アレルギー医療センター(結核等の拠点)	26	小児喘息新患者数以外は減少	2	Ⅱ	Ⅱの妥当性
・精神医療センター(精神保健、自閉症等)	27	緊急措置入院、自閉症初診患者数等は横ばい	2	Ⅲ	
・成人病センター(地域がん診療連携拠点)	28	都道府県がん診療連携拠点病院に指定、がん手術数増	2	Ⅳ	Ⅳの妥当性
・母子保健総合医療センター(周産期母子医療、産婦人科、新生児診療)	29	新生児、1歳未満児等の手術数など増加	2	Ⅳ	Ⅳの妥当性
<b>③ 調査及び臨床研究の推進</b>					
がんや母子医療分野の疫学調査及び研究推進(成人C、母子C)	30	成人病Cや母子保健Cで臨床研究に取り組み		Ⅲ	
研究成果の外部評価(成人C、母子C)	31	18年8月、11月に研究所評価委員会を開催		Ⅲ	
がん登録事業の継続・充実(成人C)	32	がん登録支援ソフトの改良、実務者研修の開催		Ⅲ	
臨床研究体制の整備・充実(呼吸C)	33	18年4月に臨床研究部を設置		Ⅲ	
高度専門医療分野の臨床研究への取組み(その他)	34	急性期Cや精神医療Cで臨床研究に取り組む		Ⅲ	
大学等の研究機関や企業との共同研究推進	35	大学等との共同研究⑩95件→⑪84件 企業等との共同研究⑩21件→⑪26件		Ⅲ	
治験の実施(16年度実績より実施件数を増加)	36	急:⑩39→⑪45→⑪48 呼:⑩15→⑪14→⑪28 成:⑩66→⑪63→⑪58 母:⑩13→⑪14→⑪16		Ⅲ	

中期計画項目	番号	平成18年度業務実績等	ウエイト	自己評価	論点
<b>2 患者・府民サービスの一層の向上</b>					
患者・府民の満足を得る医療サービスの提供(満足度調査の定期的実施)	37	18年10月「病院顧客満足度調査」参加(偏差値が低い)	2	Ⅲ	
<b>(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等</b>					
① 待ち時間の改善 実態調査を毎年実施し、改善に取り組む	38	予約システム等の改善、外来待ち時間実態調査の実施(待ち時間は横ばい。待ち時間は満足度に影響)		Ⅱ	Ⅱの妥当性
② 検査待ちの改善					
検査待ちの改善	39	各病院で改善に取り組む。CTI撮影件数①754,052→②55,689 MRI撮影件数①22,220→②24,260		Ⅲ	
MRIの土曜日実施(成人C)	40	18年9月CT単純撮影、19年3月MRIの土曜検査開始		Ⅲ	
③ 手術待ちの改善					
手術待ちの状況を改善し、手術件数を増加(成人C、母子C)	41	成人病C:①3,006→②2,908(目標3,100)		Ⅲ	
	42	母子保健C:①3,366→②3,551(目標3,430)		Ⅲ	
<b>(2) 院内環境の快適性向上</b>					
① 院内施設の改善 患者・来院者への快適な環境の提供	43	各病院で各種設置、改修、補修等を実施		Ⅲ	
② 病院給食の改善 栄養管理の充実と選択メニューの拡充	44	栄養サポートチーム(NST)活動の充実・拡充 選択メニューの継続・拡充		Ⅲ	
<b>(3) 患者の利便性向上</b>					
18年度からクレジットカード等での診療料支払いの導入	45	18年4月からクレジットカード等での支払い導入開始		Ⅲ	
<b>(4) NPO・ボランティアとの協働によるサービス向上の取組</b>					
① NPOの意見聴取 NPO活動との連携・共働	46	NPO法人COMLによる院内見学等の受入れ、指摘事項の改善を実施		Ⅲ	
② 病院ボランティアの受入れ					
通訳ボランティア等の受入れ	47	18年4月手話通訳者を全病院に常時配置(利用急増) 通訳ボランティアの充実(18年度は13言語に拡大)		Ⅲ	
患者の目線の医療提供(第三者機関の病院機能評価)	48	19年度の日本医療機能評価機構の受審に向けた準備		Ⅲ	
<b>3 より安心で信頼できる質の高い医療の提供</b>					
<b>(1) 医療安全対策の徹底</b>					
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	49	医療安全管理委員会等開催数①79回→②94回 院内感染防止委員会等開催数①89回→②84回		Ⅲ	
医療事故の公表基準の作成・運用	50	医療事故公表基準の策定、19年度から医療事故を公表		Ⅲ	
院内感染対策の充実	51	院内感染防止対策委員会の開催、マニュアルの作成		Ⅲ	
医薬品、医療機器の安全対策の充実	52	服薬指導件数①16,098→②17,053(目標17,300)		Ⅲ	
<b>(2) より質の高い医療の提供</b>					
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	53	各病院におけるクリニカルパスの点検・見直し実施		Ⅲ	
電子カルテ導入に伴う医療水準の向上、診療内容の標準化(急性C)	54	19年度の電子カルテシステム全面稼働に向けた整備		Ⅲ	
新しい医療技術の導入、患者のQOL向上	55	新医療技術による検査・治療、チーム医療の取組実施		Ⅲ	
② 診療データの蓄積・分析による質の向上 診療データ分析による医療の質向上	56	19年度の電子カルテ導入に向けた診療情報の標準化 コード化を実施(急性期C)18年度DPC導入(成人病C)		Ⅲ	
<b>(3) 患者中心の医療の実践</b>					
「患者の権利に関する宣言」の職員への周知徹底と患者等への周知 人権研修、患者の基本的権利尊重	57	研修を通じた職員への周知、ホームページや受付に掲示		Ⅲ	
	58	18年12月に人権教育行動指針策定、人権研修実施		Ⅲ	
インフォームド・コンセントの徹底、患者主体のチーム医療	59	各病院におけるインフォームド・コンセントの一層の徹底 患者が理解しやすいクリニカルパスの作成・適用		Ⅲ	
セカンドオピニオンの充実	60	成人病C約1200件、他3病院(精神C除く)も前年増		Ⅲ	
<b>(4) 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)</b>					
① 医療倫理の確立等 医療機関の役職員の行動規範と倫理の確立	61	年度当初に法人組織等の諸規程策定し、不適正会計 処理の防止対策などコンプライアンス保持に努力 19年3月綱紀保持基本指針策定、倫理委員会の開催		Ⅲ	
② 診療情報の適正な管理					
カルテ等個人診療情報の適正管理、患者等への適切な情報開示	62	18年4月個人情報関係規程を策定 カルテ開示件数①75→②129(請求139)		Ⅲ	
個人情報保護及び情報公開	63	18年4月諸規程策定、公開請求2件(公開)、複写申出1件		Ⅲ	
<b>(5) 電子カルテシステムの導入</b>					
18年度急性期Cで電子カルテシステム開発、他病院も情報システム更新時に導入	64	19年度の全面稼働に向けた準備(クリニカルパス組込む)	2	Ⅲ	
<b>4 府域の医療水準の向上への貢献</b>					
<b>(1) 地域医療への貢献</b>					
医師等の地域医療機関への支援、研修会への講師派遣	65	研修会への講師派遣数①231人→②334人 地域医師等参加の症例検討会等開催数①46→②56		Ⅲ	
高度医療機器(MRI、CT、RI)の地域医療機関との共同利用の促進 開放病床の利用促進(急性C)	66	急性期C①274→②274 母子C①149→②206		Ⅲ	
	67	登録医届出数①362→②379、利用患者数①91→②125		Ⅲ	
<b>(2) 教育研修の推進</b>					
臨床研修医、レジデントの積極的受入れ	68	臨床研修医 ①100→②111(目標100) レジデント ①71→②82(目標87)		Ⅲ	
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①1,973→②1,561(府立看護大学 医療技術短期大学の閉学等により依頼減少のため)		Ⅲ	
内視鏡教育センターの創設(成人C)	70	18年4月に内視鏡教育研修C開設(受入れ1,720人)		Ⅲ	
<b>(3) 府民への保健医療情報の提供・発信</b>					
公開講座やホームページ等による保健医療情報の発信・普及啓発	71	公開講座等15回参加者のべ2,046人、機構HP開設		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

中期計画項目	番号	平成18年度業務実績等	ウエイト	自己評価	論点
<b>1 運営管理体制の確立</b>					
理事会等の運営体制の整備、病院毎の実施計画の作成	72	役員懇談会、事務局長会議、副院長会議、経営会議等開催 本部事務局を総務と経営企画の2部門6グループ体制 各病院が実施計画や診療・財務の月次報告を作成	2	IV	IVの妥当性
<b>2 効率的・効果的な業務運営</b>					
<b>(1) 事務部門等の再構築</b>					
事務部門の集約化・IT化、業務のアウトソーシング	73	人事・給与、財務会計システム導入、給与計算などを アウトソーシング、医薬品・診療材料等のSPD導入		III	
経営企画機能の強化	74	病院毎の月次財務データを整理分析、他病院との比較		III	
事務部門の常勤職員数をH22までに130人程度削減(H16は192人)	75	18年度は112人体制(前年度76人減)	2	III	
民間等人材の活用、プロパー職員採用の段階的推進	76	19年4月からプロパー職員3名採用(応募約300名) 19年4月から医療事務を行う期限付き契約職員2名採用		III	IVにすべきか
診療報酬事務や危機管理等に関する研修実施	77	診療報酬、危機管理、経営財務の研修を実施・参加		III	
給食業務の全面委託(期間内)、クリーニング等のアウトソーシング	78	呼吸器Cの患者給食業務につき、朝夕食を委託化 精神Cの設備管理、成人病Cの検体検査業務の一部委託		III	
業務委託において性能発注等の活用による委託費の節減	79	精神C再整備のPFI手法に性能発注を委ね10%削減見込		III	
<b>(2) 診療体制・人員配置の弾力的運用</b>					
診療科の変更、医師等の弾力的配置、雇用形態の多様化 病院間の人材活用	80	診療科の分離(患者増)、名称変更、休床、増床などを実施 急性期Cの麻酔医の呼吸器Cへの派遣(18年6月まで)		III	
<b>(3) 職員の職務能力の向上</b>					
看護師等の資格取得を含む教育研修システムの整備 病院間の人事異動を含めたキャリアパスづくりの推進	81	長期自主研修支援制度の創設(18年度は10人) 19年度から副看護師長の登用試験制度の導入を決定		III	
<b>(4) 人事評価システムの導入</b>					
人事評価システムの早期実施	82	管理職員は18年試行、19年度本格実施、20年度給与反映 病院評価、診療科評価を18年度実施、19年度給与反映	2	III	
<b>(5) 業績・能力を反映した給与制度</b>					
非役付職員の給与カーブをフラット化するなど職務給、能力給原則を導入	83	非役付職員給与をフラット化、役付者も19年度から適用		III	
<b>(6) 多様な契約手法の活用</b>					
情報公開と競争選定を基本にした契約	84	一般競争入札を原則にした規程整備、随契からの切替え		III	
18年度から5年間のSPD導入(医薬品等の一括調達、適正在庫)	85	SPD導入により、薬品費・診療材料費が9.7億円節減	2	III	IVにすべきか
複数年契約、複合契約など多様な契約手法の活用	86	精神C再編整備のPFI導入、その他効率的な契約の検討		III	
<b>(7) 予算執行の弾力化等</b>					
<b>① 予算執行の弾力化</b> 中期計画の枠内で予算科目間、年度間で弾力的運用できる予算執行	87	予算執行権を病院長にできる限り委譲、各病院の主体性 を尊重した補正、法人全体としての工事費等の弾力運用		III	
<b>② 病院別の財務状況の把握及びメリットシステムの導入</b> 病院毎の財務状況の把握、経営改善の成果の一部還元などメリットシステム	88	病院毎の診療・財務データを月次報告、計画や前年比較 19年度医療機器購入費の一部を18年度実績に応じ配分		III	
<b>(8) 収入の確保と費用の節減</b>					
<b>① 収入確保</b>					
病床利用率・高度医療機器稼働率の向上、患者数の確保	89	医療収益①7430.9億円→②434.2億円(目標446.1億円) 病床利用率①81.5%→②81.8%(病院毎は19を参照) 延入院患者数26,057人減(目標を61,855人下回る) 延外来患者数496人増(目標を7,654人下回る)	2	III	
診療報酬の請求漏れ、減点防止対策の強化	90	診療報酬制度調査の実施、制度管理者(委託)の配置		III	
未収金の防止及び早期回収	91	18年4月から診療料のクレジットカードやコンビニ等の支払 を開始。5病院一括した未収金回収システムの開発・導入		III	
外部研究資金(国、民間等)の獲得に努力	92	急:87万円 呼:300万円 成:54,011万円 母:25,426万円		III	
<b>② 費用節減</b>					
SPD導入、後発医薬品の採用促進、院外処方推進等により材料費抑制	93	組織スリム化や給与制度見直しにより給与費等が7.8億円減		III	
	94	SPD導入により、薬品費・診療材料費が9.7億円節減		III	
	95	院外処方箋発行率 急:①81.5%→②85.2% 呼:①88.2%→②88.4% 精:①1.2%→②1.4% 成:①87.0%→②86.1% 母:①41.6%→②49.0% 後発品採用率 急:①6.8%→②7.0% 呼:①5.5%→②6.2% 精:①8.2%→②9.4% 成:①4.6%→②5.7% 母:①4.9%→②5.2%		III	
ESCO事業等の活用による光熱水費の節減	96	ESCO導入3病院で315百万円削減(目標304百万円)		III	
地下水等の利用	97	精神Cが地下水利用で約26百万円削減 急性期Cで地下水膜ろ過システム導入		III	