

令和元年度 業務実績報告書

令和2年6月

地方独立行政法人大阪市民病院機構

○ 地方独立行政法人大阪市民病院機構事業報告書

「地方独立行政法人大阪市民病院機構の概要」

1. 現況

- ① 法人名 地方独立行政法人大阪市民病院機構
- ② 本部の所在地 大阪市都島区都島本通2丁目13番22号
- ③ 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長	瀧藤 伸英	市立総合医療センター病院長
副理事長	山本 仁	元大阪市長
理事	西口 幸雄	市立十三市民病院長
理事	金 太章	市立住之江診療所長
理事	生野 弘道	大阪府私立病院協会会長
理事	土屋 隆一郎	元西日本旅客鉄道(株)代表取締役副社長
監事	種田 ゆみこ	公認会計士

④ 設置・運営する病院等

- 総合医療センター (1,063床) 大阪市都島区都島本通2丁目13番22号
- 十三市民病院 (263床) 大阪市淀川区野中北2丁目12番27号
- 住之江診療所 大阪市住之江区東加賀屋1丁目2番22号

⑤ 職員数 2,156人(令和2年3月1日現在)

2. 大阪市民病院機構の基本的な目標等

地方独立行政法人制度の特長である自律性・機動性・透明性を最大限発揮し、これまでの単年度ごとの短期的視点の弊害から脱却し、長期的視点に立ったうえで、意思決定の迅速化を進めて、効率的な病院経営に努め、経営基盤の安定化を図る。

医療を取り巻く環境が急激に厳しさを増す中で、医療制度改革などの変化に的確に対応し、引き続き地域の医療機関と役割を分担し連携を図りながら、採算性などの面から民間医療機関では対応が困難な政策医療の提供など公的医療機関としての役割を果たし、患者及び市民の信頼に応えていく。

3. 令和元年度法人の総括

地方独立行政法人として設立6年目となる令和元年度は、中期目標の達成に向け、各病院等において医療機能のより一層の充実や患者サービスの向上、地域医療機関との連携及び役割分担の推進、優秀な人材の確保・育成など医療提供体制の強化に努めるとともに、法人全体としても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・費用の削減、業務運営の効率化など、経営基盤の強化に向け引き続き取り組んだ。

(1) 医療機能の充実

総合医療センターにおいては、「高度急性期病院」によりふさわしい医療を提供するため、計画的に施設整備・改修を進めてきた。令和元年度は、新生児集中治療室(NICU)について、療養環境、医療安全及び医療機能の向上に資するように改修し、1床あたりの面積も拡張した。また、病病情報システムの更新においては、労働生産性、医療安全の向上を図ることを目的として、運用をゼロベースで見直し、業務運用の全体最適化に努めるなど、さらなる医療機能の充実を図った。

平成31年4月には、国が指定するがん診療連携拠点病院の中で、特に診療実績が優れている医療機関として、新たに「地域がん診療連携拠点病院(高度型)」の指定を受けた。また、全国15病院のひとつである、「小児がん拠点病院」の更新指定を受けた。

令和元年9月には、365日24時間脳卒中患者を受け入れ、急性脳卒中担当医師が患者搬入後速やかに診療を開始できる体制を持った施設として、「一次脳卒中センター」の認定を受けた。

また、がんゲノム医療を自施設で完結できる病院として、「がんゲノム医療拠点病院」にも指定され、がんゲノム医療の拠点となる病院のひとつとして、新しい治療の提供に積極的に取り組んだ。臨床研究センターでは臨床研究(介入試験)や治験研究とともに、医師自らが実施する「医師主導治験」にも積極的に取り組み成果をあげている。

令和2年1月には、高まる低侵襲医療のニーズに応えるため、内視鏡手術支援ロボットを最新機器に入れ替え、さらに西日本で初めて2台体制となる整備を行った。

十三市民病院においては、新たに、「消化器外科」「病理診断科」を設置し、急性期病院としての診療機能の充実に努めるとともに、内科系二次救急医療機関として、救急隊や地域の医療機関からの緊急診療要請に365日24時間体制で対応した。

また、大阪府指定がん診療拠点病院(令和2年4月指定)及び地域医療支援病院の施設認定に向け、「地域医療連携室」を設置し、地域医療機関との連携・機能分担をさらに進め、紹介率・逆紹介率の向上に努めた。

(2) 医療人材の確保・育成

医療人材の確保・育成にあたっては、基礎となる人事給与制度について、地方独立行政法人化のメリットを最大に生かし、年功による昇給制度を見直し、役割と業績を反映した独自の人事給与制度を創設した。独法化後直ちに取り組み、第1期中期目標期間中に看護職、医療技術職、事務職、医師職に段階的に導入し運用を行っている。

より優れた医療専門職を確保するため、合同就職説明会への参加、募集広告の掲載、病院見学会・インターンシップの受け入れなどを積極的に行うとともに、看護系大学等からの実習受け入れを継続して行い、市域の医療スタッフの資質向上にも引き続き貢献した。

また、各部門の協力のもと、教育研修センターにおいて初期臨床研修医を対象とした研修・講座を充実させたほか、シミュレーションセンターを活用し、専門的知識・技術の習得を図った。さらに、専門職の資格取得や研修を計画的に支援するため、資格取得支援制度や長期出張制度などの充実を図り、キャリア形成の支援や専門的技術の向上に努めた。

(3) 経営基盤の安定化

総合医療センターは大阪市の中核的な高度急性期病院として、十三市民病院は地域に密着した急性期病院として、それぞれの医療機能に応じて地域医療機関との連携を図り、患者・市民の信頼に応えながら、公的医療機関としての役割を果たしている。

こうした役割を継続して果たすためには、経営の安定化と診療機能の向上の両立が求められ、引き続き、毎月の運営会議や診療部長会など様々な場で、経営指標を見える化して提示するなどして、職員が経営を意識する組織風土の醸成に努めた。また、年度計画の達成に向け、年度目標や参考指標の実績把握を進め、課題認識の共有と課題解決への取り組みを通して、PDCAサイクルの確立や全職員の経営意識、特にコスト意識の向上に努めた。

令和元年度は、消費税負担の増や2年毎の診療報酬改定、医療費の増大など、医療を取り巻く環境がますます厳しさを増す中、経営改善策に積極的に取り組み、収益の増加や経費の縮減等、収支の改善に努めた。

総合医療センターでは、新入院患者数や病床稼働率、診療単価の増加など、十三市民病院では、大阪府指定がん診療拠点病院及び地域医療支援病院の施設認定に向け、患者数や診療単価の増加などに取り組み、営業収益が増加し、急性期医療の特徴である、収益増加に伴う材料費の増加や「働き方改革」への対応、労働者不足の影響による業務委託・労働者派遣などの委託料の増加などにより、営業費用が増加した。また、消費税率引き上げによる控除対象外消費税の増加などにより、営業外費用も増加した。

この結果、財務内容改善の目標指標のひとつである医業収支比率は前年度より好転した。経常損益は23.3億円の黒字となったものの、旧住吉市民病院の土地・建物にかかる不要財産の市への納付などで生じる臨時損失28億円などを含めた純損益は、4.5億円の赤字となった。

平成26年10月の地方独立行政法人への移行後、地方独立行政法人制度の特長である自律性・機動性を活かした経営改善を進めることで、大幅な収支の改善が図れてきた。

令和2年1月より、大阪府・市の要請のもと、公的医療機関として率先して、総合医療センター及び十三市民病院において、新型コロナウイルス感染症の対応を実施してきた。また、十三市民病院においては令和2年5月1日から新型コロナウイルス重点医療機関に設定された。両病院においては、現在も今後の感染の状況に適切に対応するため病床の確保を行っている。令和2年4月以降収支に大きな影響が出てきており、令和2年度の経営成績及び財政状態に重要な影響を与える可能性があり、関係方面の支援が不可欠な状況にある。今後とも、新型コロナウイルス感染症については、府市との連携の元、適切に対応していく。

地域医療構想など病床機能の再編が検討されている中、また、新型コロナウイルス感染症に関する先行きが不透明な中ではあるが、公的医療機関として安定した経営の下で、政策医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくため、今後とも、職員全員が経営感覚とコスト意識を持って費用の削減にも注力し、より効率的な運営を図りながら経営基盤の安定化に向け取り組んでいく。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<p>第2 市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 求められる医療の提供</p>					
【中期目標】					
<p>(1) 病院等の役割に応じた医療施策の実施</p> <p>病院等は、地域医療構想を踏まえ、保健医療行政を担当する市の機関と密接に連携・協力しながら、病院等の特性に応じて市の医療施策の実施機関としての役割を果たすこと。また、法令改正や医療施策の動向などを踏まえ、医療需要の質的・量的変化や新たな医療課題に適切に対応できるよう、医療機能の充実を図ること。特に、病院等が重点的に取り組むべき医療施策を次のとおり示す。</p> <p>① 病院等がそれぞれの役割に応じ、法令等に基づき実施が求められる医療、市の政策課題として担うべき医療、採算性の面から民間医療機関では対応が困難な救急医療、小児・周産期医療、結核・感染症医療、精神医療、災害医療などの政策医療、地域で不足する医療など、市の医療施策に対し積極的に取り組むこと。</p> <p>② がん医療では、手術、放射線治療、薬物療法などを効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケア医療を提供すること。</p> <p>③ 新型インフルエンザなどの新興感染症の集団発生など、大規模な感染症の発生時には、府・市の関係機関との連携を図り、市域の医療機関の先導的役割を担うこと。</p> <p>④ 大阪市立住吉市民病院跡地においては、事業計画の動向を踏まえ、小児・周産期における一次医療に対応するために暫定的に開設した大阪市立住之江診療所において、地域医療の確保に努めること。</p> <p>(2) 災害時の対応</p> <p>災害時において、大阪市地域防災計画に基づき、患者を受け入れるとともに、医療救護班を編成し現地に派遣して医療救護活動を実施すること。</p> <p>(3) 研究機能の強化</p> <p>各病院は、それぞれの医療分野において、新しい治療法の開発や臨床研究に取り組むとともに、先進医療を推進し、市域の医療水準の向上を図る</p>					
1 求められる医療の提供					
<p>地域医療機関との連携及び役割分担のうえ、5疾病(がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患)・4事業(救急医療・災害医療・周産期医療・小児医療)を含めた以下に記載する医療を重点的に担い、求められる医療機能の充実を一層進める。</p>	<p>地域医療機関との連携及び役割分担のうえ、5疾病(がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患)・4事業(救急医療・災害医療・周産期医療・小児医療)を含めた以下に記載する医療を重点的に担い、求められる医療機能の充実を一層進める。</p>				

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																							
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																						
(1) 救急医療(総合医療センター)																											
<p>評価番号【1】</p> <p>大阪市内に6か所ある救命救急センターとして、三次救急医療を提供しており、救急隊や地域医療機関から緊急診療要請のある重症患者の受入に対応できるよう医療機能の充実を図る。</p>	<p>・大阪市内に6か所ある救命救急センターとして三次救急医療を提供しており、救急隊や地域医療機関から緊急診療要請のある重症患者の受入に対応できるよう医療機能の充実を図る。</p> <p>・大阪市内唯一の小児救命救急センターとして、小児救急医療の更なる充実を図りその役割を果たすため、小児救急患者の受入れを積極的に行う。</p>	<p>・担当診療科の体制の減少はあったものの、他診療科からの応援により、救急車搬送件数は目標を上回るとともに、昨年度実績の水準を維持することができた。</p> <p>・三次救急患者など、救急隊や地域医療機関からの重症患者の積極的な受け入れに努めた。</p> <p>・院内及び十三市民病院患者の急変時、休日・夜間急病診療所からの後送患者や二次救急病院受け入れ困難症例にも積極的に対応した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送件数(件)</td> <td>4,796</td> <td>3,500</td> <td>4,644</td> <td>1,144 △ 152</td> </tr> <tr> <td>三次救急取扱件数(件)</td> <td>889</td> <td>900</td> <td>999</td> <td>99 110</td> </tr> </tbody> </table> <p>・小児重篤症例の受け入れ基幹病院として、救急隊からだけでなく地域の小児科病院からの搬送も受け入れ、重症小児に対する集中治療を提供した。また、急性脳症に対する低体温療法やICPモニター等による脳指向型治療などを積極的に取り入れた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急取扱件数(件)</td> <td>2,767</td> <td>2,805</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	救急車搬送件数(件)	4,796	3,500	4,644	1,144 △ 152	三次救急取扱件数(件)	889	900	999	99 110	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	小児救急取扱件数(件)	2,767	2,805	IV		
区分	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																								
救急車搬送件数(件)	4,796	3,500	4,644	1,144 △ 152																							
三次救急取扱件数(件)	889	900	999	99 110																							
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																									
小児救急取扱件数(件)	2,767	2,805																									
(2) 周産期医療(総合医療センター)																											
<p>評価番号【2】</p> <p>・総合周産期母子医療センターとして、合併症妊娠、重症妊産婦などリスクの高い妊婦や1,000g未満の超低出生体重児、先天性疾患のある新生児への対応などの高度な周産期医療を提供する。</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、周産期緊急医療体制の確保に取り組む。</p>	<p>・総合周産期母子医療センターとして、合併症妊娠、重症妊産婦などリスクの高い妊婦や1,000g未満の超低出生体重児、先天性疾患のある新生児への対応などの高度な周産期医療を提供する。</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、周産期緊急医療体制の確保に取り組む。</p>	<p>・合併症妊娠、重症妊産婦などリスクの高い妊婦や1,000g未満の超低出生体重児、先天性疾患のある新生児などへの対応を積極的に行った。また、医師の確保及び育成にも努め、受入体制の確立を図った。</p> <p>・胎児異常に対しては胎児超音波検査や胎児治療など、最新の医療技術を用いて救命に努め、ハイリスク出産への対応を行った。</p> <p>・1,000g未満の超低出生体重児の対応件数は、前年度を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,000g未満の超低出生体重児対応件数(件)</td> <td>25</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合周産期母子医療センターとして、また、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)の基幹病院として、合併症妊娠、重症妊産婦などリスクの高い妊産婦に対応できるMFICUや、NICUにおける高度な新生児集中治療を含む周産期医療を提供した。</p>	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	1,000g未満の超低出生体重児対応件数(件)	25	30	III																		
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																									
1,000g未満の超低出生体重児対応件数(件)	25	30																									

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価																							
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OGCS取扱件数(件)</td> <td>102</td> <td>120</td> <td>135</td> <td>15</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>NMCS取扱件数(件)</td> <td>166</td> <td>150</td> <td>146</td> <td>△4</td> <td>△20</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		OGCS取扱件数(件)	102	120	135	15	33	NMCS取扱件数(件)	166	150	146	△4	△20							
区分	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																										
OGCS取扱件数(件)	102	120	135	15	33																								
NMCS取扱件数(件)	166	150	146	△4	△20																								
(3) 小児医療(総合医療センター)																													
<p>評価番号【3】</p> <p>・全国15病院の1つとして小児がん拠点病院の指定を受けており、広域で小児がん診療の中心的な役割を担っていく。</p> <p>・総合病院としての強みを活かし、小児期からの移行が課題とされているAYA世代(思春期、若年成人期)に対し支援を行うとともに、高度な専門医療提供をリードしていく。</p>	<p>・全国15病院の一つとして小児がん拠点病院の指定を受けており、広域で小児がん診療の中心的な役割を担っていく。</p> <p>・総合病院としての強みを活かし、小児期からの移行が課題とされているAYA世代(思春期、若年成人期)に対し支援し、最適な医療を提供する。</p>	<p>・小児がん拠点病院として、小児がん診療の質の向上と小児がん患者の支援のため、当院で診断・治療を受けた患者について地域がん登録の提出を行うとともに、高度かつ専門的な医療の提供に努めた。初発および再発例を含め年間100名前後の患者を受け入れており、近畿、中四国で最も多く、疾患は造血器腫瘍、固形腫瘍、脳腫瘍が主であるが、他の小児がん診療施設と比べ脳腫瘍に多く対応している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</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 colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児がん登録件数(件)</td> <td>68</td> <td>95</td> <td>78</td> <td>△17</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>・成人と小児をともに対象としている総合病院としての強みを活かし、思春期・若年成人(AYA世代)を含めたすべての年齢の小児がんに対応できる施設として、AYA世代患者専用病棟を運営している。小児に多い疾患と成人に多い疾患のそれぞれに対し、得意とする診療科が対応することで、それぞれのAYA世代に最適な治療を提供している。総合病院の利点である、小児病院では整備が困難な高度な放射線治療装置や、小児単独では高い技術レベルの維持が困難な内視鏡、カテーテル治療も実施している。</p> <p>・AYA世代病棟は、前年度を上回る入院患者数を受け入れた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AYA世代病棟入院患者数(人)</td> <td>576</td> <td>617</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		小児がん登録件数(件)	68	95	78	△17	10	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	AYA世代病棟入院患者数(人)	576	617	III		
区分	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																									
小児がん登録件数(件)	68	95	78	△17	10																								
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																											
AYA世代病棟入院患者数(人)	576	617																											
(4) がん医療(総合医療センター)																													
<p>評価番号【4】</p> <p>・地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、手術・放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。</p>	<p>・地域がん診療連携拠点病院として、手術・放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。</p>	<p>・4月に国が指定するがん診療連携拠点病院等の中で、特に診療実績が優れている医療機関として、新たに「地域がん診療連携拠点病院(高度型)」の指定を受けた。また、全国15病院のひとつである、「小児がん拠点病院」の更新指定を受けた。</p> <p>・地域がん診療連携拠点病院として、地域医療機関と連携し、がん診療に従事する医療職に最新の医療技術や知識に関する情報を提供するとともに、がん医療に関する情報発信やがんの予防やがん医療を受けるために有用な情報の普及・啓発活動を行った。</p> <p>・放射線腫瘍科や化学療法を中心に、集中的治療をコーディネートする腫瘍内科を設置しており、また、緩和ケアチームの活動によるがん患者さんの疼痛管理をはじめ、種々のがんに伴う症状の軽減、精神的不安への対処に努めた。</p>	IV																										

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価																													
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等																											
<p>・がんゲノム医療連携病院として指定を受けており、遺伝情報から個々の患者に最適な治療法を選択するがんゲノム医療を提供する。</p> <p>・多くの苦痛を抱えるがん患者に対し緩和医療を提供するとともに、がんを抱えながら生活していくための、がん医療に関する情報発信、セカンドオピニオン(患者やその家族が、治療法等の判断にあたって、主治医とは別の専門医の意見を聞くこと)、就労支援などがん患者の相談・支援の充実に取り組む。</p>	<p>・がんゲノム医療連携病院として、遺伝情報から個々の患者に最適な治療法を選択するがんゲノム医療を提供する。</p> <p>・多くの苦痛を抱えるがん患者に対し緩和医療を提供するとともに、がんを抱えながら生活していくための、がん医療に関する情報発信、セカンドオピニオン(患者やその家族が、治療法等の判断にあたって、主治医とは別の専門医の意見を聞くこと)、就労支援などがん患者の相談・支援の充実に取り組む。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん入院患者数(件)</td> <td>6,391</td> <td>6,400</td> <td>6,344</td> <td>△ 56 △ 47</td> </tr> <tr> <td>がん登録件数(件)</td> <td>3,047</td> <td>2,800</td> <td>3,042</td> <td>242 △ 5</td> </tr> <tr> <td>放射線治療件数(件)</td> <td>9,108</td> <td>8,800</td> <td>10,133</td> <td>1,333 1,025</td> </tr> <tr> <td>外来化学療法件数(件)</td> <td>12,364</td> <td>12,500</td> <td>13,303</td> <td>803 939</td> </tr> </tbody> </table>				区分	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	がん入院患者数(件)	6,391	6,400	6,344	△ 56 △ 47	がん登録件数(件)	3,047	2,800	3,042	242 △ 5	放射線治療件数(件)	9,108	8,800	10,133	1,333 1,025	外来化学療法件数(件)	12,364	12,500	13,303	803 939	<p>・9月に厚生労働省から全国34医療機関のひとつとして、「がんゲノム医療拠点病院」に指定され、11月より保険適用でのがんゲノム医療を開始した。また、がんゲノム医療に関わる各部門の連携を図るため、がんゲノム医療センターを令和2年1月に設置した。</p> <p>・がんゲノム医療外来を開設し、地域医療機関と連携した検査・診療を行い、がんゲノム情報管理センター(C-CAT)への症例情報、臨床情報の登録を行っている。</p> <p>・がん相談支援センターでの相談対応のほか、がん相談員研修修了者が院内各部署に在籍しており各現場での個別相談に応じている。</p> <p>・がん患者の就労支援の一環として、企業の人事・労務担当者を対象にがんの基礎知識や雇用管理のポイントなどを説明する研修会を開催した。</p> <p>・がんサロンを定例化し、患者同士が互いの悩みや体験を共有する場を提供するなど、ピアサポート充実のための体制を整備した。</p> <p>・緩和ケアセンターでは、多様なニーズに対応するため2チーム制で対応し、必要に応じて他の医療チームとの連携を実施した。外来・入院の区別なく、診断時からの意思決定支援と家族ケア、アドバンス・ケア・プランニングまで、組織的・システム的にがん患者のサポート体制の充実に努めた。</p>			
		区分	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																																			
がん入院患者数(件)	6,391	6,400	6,344	△ 56 △ 47																															
がん登録件数(件)	3,047	2,800	3,042	242 △ 5																															
放射線治療件数(件)	9,108	8,800	10,133	1,333 1,025																															
外来化学療法件数(件)	12,364	12,500	13,303	803 939																															
(5) その他の医療(総合医療センター)		<p>・全国にも数少ない「精神科救急・合併症入院科認可施設」のひとつとして、大規模総合病院の特色を生かし、他の診療科と連携した精神科リエゾン・コンサルテーションを実施したほか、現在の救急医療体制では困難とされている精神科・身体合併症にも対応した。</p> <p>・身体的な合併症を発症した他施設の精神科入院患者の受け入れを行うとともに、緊急措置入院を含めた精神科救急入院にも24時間体制で対応し、公的病院としての役割を果たした。</p>	III																																
<p>評価番号【5】</p> <p>・大阪市内のほとんどの救急告示病院が精神科を有していないため、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者への対応について、現在の救急医療体制では困難とされているなか、精神科を持つ総合病院の特性を活かし、精神科救急・合併症医療を提供する。</p>	<p>・精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者への対応について、精神科を持つ総合病院の特性を活かし、精神科救急・合併症医療を提供する。</p>					<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神科救急・合併症受入件数(件)</td> <td>82</td> <td>90</td> <td>82</td> <td>△ 8 0</td> </tr> </tbody> </table>				区分	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	精神科救急・合併症受入件数(件)	82	90	82	△ 8 0															
区分	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																															
精神科救急・合併症受入件数(件)	82	90	82	△ 8 0																															

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																							
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																						
<p>・第一種感染症病床1床を大阪市内では唯一有しており、感染力や罹患した場合の重篤性の高い一類・二類感染症をはじめ、新興感染症等への対応を迅速に行うため、府・市の関係機関との連携を図り、集団発生等に円滑に対応する。</p> <p>・ロボット・内視鏡下手術などの更なる低侵襲治療など、高度で質の高い医療を提供する。</p>	<p>・ロボット・内視鏡下手術などの更なる低侵襲治療など、高度で質の高い医療を提供する。</p> <p>・手術室、血管造影室等の受入体制、周辺業務の効率化を推進することにより、稼働率の向上に努め、手術件数の増加を図る。</p>	<p>・大阪市内唯一の第一種感染症指定医療機関として、大阪府・市の関係機関との連携を図り、大規模な感染症の発生等に備えた。</p> <p>・令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症に対しては、市域における中核的医療機関として先導的役割を担い、重症患者を中心とした受け入れを円滑に行った。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症について、大阪府・市と連携し、令和2年1月から3月末まで、疑い例を含め90件(うち陽性41件入院)に対応した。</p> <p>・令和2年1月には内視鏡手術支援ロボットを最新機器に入れ替え、さらに西日本で初めて最新機器の2台体制に移行し、高まる低侵襲医療のニーズに応えるべく体制整備を行った。</p> <p>・令和2年2月には、ロボット支援下手術経験が豊富で高度な技術を有し、安全性に優れた施設として、婦人科領域におけるロボット手術症例見学施設に関西圏で初めて認定された。</p> <p>・2台目の内視鏡手術支援ロボットを導入し、保険適用分野を含め、今後拡大が予想される新たな治療分野の研究にも積極的に取り組んだ。</p> <p>・TAVI(経カテーテル的大動脈弁置換術)にも積極的に取り組んだものの、近隣医療機関での導入が進んだこともあり、実施件数は前年度をやや下回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低侵襲治療実施件数(ダウインチ) (件)</td> <td>187</td> <td>180</td> <td>298</td> <td>118 111</td> </tr> <tr> <td>低侵襲治療実施件数(TAVI) (件)</td> <td>68</td> <td>80</td> <td>56</td> <td>△ 24 △ 12</td> </tr> </tbody> </table> <p>・手術室、血管造影室等の受入体制、周辺業務の効率化を継続して推進した。これらの取り組みにより、手術件数は12,620件と前年度より301件増加し、全国でも有数の実績となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>12,319</td> <td>12,620</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	低侵襲治療実施件数(ダウインチ) (件)	187	180	298	118 111	低侵襲治療実施件数(TAVI) (件)	68	80	56	△ 24 △ 12	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	手術件数(件)	12,319	12,620			
区分	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																								
低侵襲治療実施件数(ダウインチ) (件)	187	180	298	118 111																							
低侵襲治療実施件数(TAVI) (件)	68	80	56	△ 24 △ 12																							
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																									
手術件数(件)	12,319	12,620																									
<p>(6) 結核医療(十三市民病院)</p> <p>評価番号【6】</p> <p>・全国の中でも結核の罹患率が高い状態が続いている大阪市内において結核医療を提供する。また、高齢者や免疫低下者等に多い合併症にも対応する。</p>	<p>・全国の中でも結核の罹患率が高い状態が続いている大阪市内において結核医療を提供する。また、高齢者や免疫低下者等に多い合併症にも対応する。</p>	<p>・結核医療については、消化器系疾患のほか、循環器系疾患や泌尿器疾患、整形外科疾患、呼吸器疾患等、広範囲にわたる合併症患者の対応を行った。</p> <p>・なお、新型コロナウイルス感染症の陽性患者受け入れに向けて、8階病棟結核入院患者を他院へ紹介転院を行い、3月21日に転院完了した。</p>	III																								

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価																												
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結核延入院患者数(人)</td> <td>11,237</td> <td>12,500</td> <td>11,090</td> <td>△ 1,410</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 147</td> </tr> <tr> <td>合併症を有する結核新入院患者数(人)</td> <td>134</td> <td>170</td> <td>173</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table>				区分	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	結核延入院患者数(人)	11,237	12,500	11,090	△ 1,410					△ 147	合併症を有する結核新入院患者数(人)	134	170	173	3					39			
区分	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																														
結核延入院患者数(人)	11,237	12,500	11,090	△ 1,410																														
				△ 147																														
合併症を有する結核新入院患者数(人)	134	170	173	3																														
				39																														
(7) その他の医療(十三市民病院)																																		
評価番号【7】 ・地域の医療機関と連携を更に進め、地域の医療ニーズに対応した急性期医療を提供するとともに、内科系二次救急医療機関として、救急隊や地域の医療機関からの緊急診療要請に対応する。	・地域の医療機関と連携を更に進め、地域の医療ニーズに対応した急性期医療を提供するとともに、内科系二次救急医療機関として、救急隊や地域の医療機関からの緊急診療要請に対応する。	・地域医療機関との患者紹介・逆紹介などの連携を強化し、急性期病院としての役割を果たしていくため、新たに「地域医療連携室」を設置した。 ・内科系二次救急医療機関として、救急隊や地域医療機関からの救急搬送要請に365日24時間対応を行った。				III																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送件数(件)</td> <td>1,148</td> <td>1,200</td> <td>1,042</td> <td>△ 158</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 106</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関からの緊急診療要請対応件数(件)</td> <td>1,177</td> <td>1,300</td> <td>1,160</td> <td>△ 140</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 17</td> </tr> </tbody> </table>				区分	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	救急車搬送件数(件)	1,148	1,200	1,042	△ 158					△ 106	地域医療機関からの緊急診療要請対応件数(件)	1,177	1,300	1,160	△ 140					△ 17			
区分	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																														
救急車搬送件数(件)	1,148	1,200	1,042	△ 158																														
				△ 106																														
地域医療機関からの緊急診療要請対応件数(件)	1,177	1,300	1,160	△ 140																														
				△ 17																														
(8) その他の医療(住之江診療所)																																		
評価番号【8】 ・住吉市民病院廃止後、小児・周産期における一次医療に対応するため、暫定的に住之江診療所を設けて、地域医療の確保に努める。	・住吉市民病院廃止後、小児・周産期における一次医療に対応するため、暫定的に住之江診療所を設けて、地域医療の確保に努める。	・平成30年4月1日より旧住吉市民病院の外来診察室を活用して住之江診療所を開設してきたが、大阪市の進める新病院の建設に伴い、令和元年11月18日から敷地内に新たに設置した暫定診療所に移転し、引き続き小児・周産期における一次医療の提供を行った。				III																												
(9) 災害時の対応																																		
評価番号【9】 ・災害発生時には、災害拠点病院に指定されている総合医療センターを中心とし、市町村災害医療センターに指定されている十三市民病院と連携して迅速に対応するとともに、医師・看護師・救急救命士などで構成されるDMAT(災害派遣医療チーム)を現地に派遣するなど求められる医療機能を発揮する。	・災害発生時には、災害拠点病院に指定されている総合医療センターを中心とし、市町村災害医療センターに指定されている十三市民病院と連携して迅速に対応するとともに、医師・看護師・救急救命士などで構成されるDMAT(災害派遣医療チーム)を現地に派遣するなど求められる医療機能を発揮する。	・総合医療センターにおいて編成可能なDMAT隊は、災害発生時に機動的に活動できるよう、定期的に災害訓練等に参加し、知識・経験を積み上げている。令和元年度は、9月に政府における総合防災訓練等の一環として実施された、首都直下地震を想定した大規模地震時医療活動訓練に参加した。 ・総合医療センターにおいて、大阪府救急患者受入体制整備事業を活用し、DMAT隊出動時にも使用できる高規格救急自動車を配備した。				III																												

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																																			
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																																		
<p>・災害発生時に迅速かつ的確に対応するため、医薬品など医療物資や水、食料の備蓄及び諸設備の維持管理を行うとともに、定期的に防災訓練や災害医療訓練を実施する。</p>	<p>・災害発生時に迅速かつ的確に対応するため、医薬品など医療物資や水、食料の備蓄及び諸設備の維持管理を行うとともに、定期的に防災訓練や災害医療訓練を実施する。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・11月に最大震度6強の地震を想定した災害対策訓練を行った。発災とともに院内に災害対策本部を立ち上げ、重症患者の受入や区役所との連携、津波警報に対する避難指示など災害時の作業や動線の確認を行った。区役所と災害医療協力病院との外部連携を実施し、医薬品などの物資供給や重症患者の搬送のシミュレートを行った。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・11月に災害医療協力病院として最大震度6強の地震が発生した想定での被害状況の把握、被害想定、診療継続の可否判断、また、災害拠点病院である総合医療センターとの連携による重症傷病者の搬送を行う連携訓練を実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>防災訓練等の実施回数(総合)(件)</td> <td>18</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>防災訓練等の実施回数(十三)(件)</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	防災訓練等の実施回数(総合)(件)	18	18	防災訓練等の実施回数(十三)(件)	3	3																												
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																																					
防災訓練等の実施回数(総合)(件)	18	18																																					
防災訓練等の実施回数(十三)(件)	3	3																																					
<p>(10) 研究機能の強化</p> <p>評価番号【10】</p> <p>・各病院の特長を活かしながら、保険診療では不可能な治療に対しても、先進医療制度や厚生労働省、文部科学省の科学研究費助成制度を利用し、臨床研究や臨床試験を進める。また、実地医療に還元できる遺伝子診断研究にも取り組む。</p> <p>・医師自らが実施する「医師主導治験」をはじめ積極的に治験に取り組み、新薬の開発等に貢献する。</p>	<p>・各病院の特長を活かしながら、保険診療では不可能な治療に対しても、先進医療制度や厚生労働省、文部科学省の科学研究費助成制度を利用し、臨床研究や臨床試験を進める。また、実地医療に還元できる遺伝子診断研究にも取り組む。</p> <p>・医師自らが実施する「医師主導治験」をはじめ積極的に治験に取り組み、新薬の開発等に貢献する。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・厚生労働省、文部科学省の科学研究費助成制度などを利用し、革新的がん医療実用化や難治性疾患等実用化に向けての多施設共同研究を実施した。</p> <p>・遺伝子診療部に経験豊富な臨床遺伝専門医と最新の遺伝子解析機器を保有する充実した検査部門を備え、院内臨床各科の遺伝子診療のニーズに応じており、病院全体の診療レベルの向上に寄与しているほか、院外からの遺伝子疾患の診療・カウンセリング依頼にも対応している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究(新規)実施件数(総合)(件)</td> <td>214</td> <td>190</td> <td>210</td> <td>20</td> <td>△4</td> </tr> <tr> <td>企業治験実施件数(総合)(件)</td> <td>70</td> <td>72</td> <td>73</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合医療センター】</p> <p>・臨床研究センターにおいて、臨床試験(介入試験)や治験研究を通じて、病態解明や診断と治療に直結する研究に取り組んでいる。</p> <p>・血漿遊離DNAからALK融合遺伝子が検出された進行又は再発非小細胞肺がん、ROS1融合遺伝子変異陽性進行固形がん、在宅心不全患者に対する遠隔モニタリング環境などに対して医師主導治験を実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師主導治験実施件数(総合)(件)</td> <td>17</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		臨床研究(新規)実施件数(総合)(件)	214	190	210	20	△4	企業治験実施件数(総合)(件)	70	72	73	1	3	区分	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		医師主導治験実施件数(総合)(件)	17	15	20	5	3	IV		
区分	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																																				
臨床研究(新規)実施件数(総合)(件)	214	190	210	20	△4																																		
企業治験実施件数(総合)(件)	70	72	73	1	3																																		
区分	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																																			
医師主導治験実施件数(総合)(件)	17	15	20	5	3																																		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<p>・厚生労働省認定の倫理審査委員会である「臨床研究倫理委員会」を中心に、臨床研究法(平成29年法律第16号)及びGCP省令(医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号))に定められた実施基準を遵守しながら、質の高い研究活動の推進を図る。</p>	<p>・厚生労働省認定の倫理審査委員会である「臨床研究倫理委員会」を中心に、臨床研究法(平成29年法律第16号)及びGCP省令(医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号))に定められた実施基準を遵守しながら、質の高い研究活動の推進を図る。</p>	<p>【総合医療センター】 ・「臨床研究倫理委員会」を中心に、臨床研究法(平成29年法律第16号)及びGCP省令(医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号))に定められた実施基準を遵守しながら、質の高い研究活動の推進を図った。 ・文部科学省、厚生労働省の倫理指針に規定されている「臨床研究の倫理に関する研修会」を臨床研究を計画中又は実施中の医師、看護師やコメディカル職員を対象に開催し、令和元年度は延べ833人が受講した。</p>			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
		<p>第2 市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>2 信頼される温かな医療の実践</p>			
		<p>【中期目標】</p> <p>(1) 医療安全対策等の徹底 市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故に関する情報の収集・分析に努めつつ、医療安全対策の徹底を図るとともに、院内感染防止対策を確実に実施すること。</p> <p>(2) 医療の標準化 患者負担を軽減しながら、より短い期間で効果的な医療を提供するため、クリニカルパス(患者状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画)を活用して、質の高い医療を提供すること。</p> <p>(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮 高度複雑化する疾患にも対応するため、各職種の連携によるチーム医療を一層推進し、それぞれの専門性を発揮しながら、QOL(患者の生活の質)の向上に努めること。</p> <p>(4) 意思決定支援 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)を徹底すること。 さらに、病院等がそれぞれの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、治療法等の判断にあたって、主治医とは別の専門医の意見を聞くこと)や医療相談などに対応すること。</p> <p>(5) 医療倫理観の向上 患者の権利や日々の診療における臨床倫理の課題に対し、研修等を通じて職員へ浸透させるなど、医療倫理観の向上に努めること。</p> <p>(6) 患者の満足度向上 患者ニーズを把握し、安心、安全、納得の最適な医療を提供するとともに、院内環境等の快適性向上や待ち時間の短縮、職員の接遇向上、ボランティアとの協働の取組を進めるなど、満足度向上に努めること。</p>			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
2 信頼される温かな医療の実践					
医療安全対策等の徹底、医療の標準化及びチーム医療体制の構築により、より安全で効率的な医療を提供する。また、患者・家族の考えを理解したうえで、患者にとって最適な医療を納得して選択できるよう意思決定を支援しながら、臨床倫理課題に関しても職員で共有を図っていく。さらに患者ニーズに対応し、患者満足度の向上を図ることで、患者のところに寄り添い、そして応える、温かな医療を実践する。					
(1) 医療安全対策等の徹底					
<p>評価番号【11】</p> <p>・安心して信頼できる医療を実践するため、インシデント報告システムを活用し、医療事故の発生予防と再発防止に取り組むとともに、複数の医療職で構成する感染管理制御チームの定期的な院内ラウンドによる院内感染予防策を実施するなど、医療安全対策等を徹底する。</p>	<p>・安心して信頼できる医療を実践するため、「インシデント報告システム」を活用し、医療事故の発生予防と再発防止に取り組むとともに、複数の医療職で構成する感染管理制御チームの定期的な院内ラウンドによる院内感染予防策を実施するなど、医療安全対策等を徹底する。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・インシデント・アクシデント報告件数は、医療の透明性や医療安全に対する意識向上を表す指標である。インシデント報告を分析しカンファレンスや研修に活用することで医療事故発生予防や再発防止に繋げている。</p> <p>・感染制御チーム(ICT)では定期的な院内ラウンドや研修、サーベイランス、コンサルテーションを実施し、アウトブレイク等院内感染の発生防止に努めた。また令和元年度より大阪市北部感染対策支援ネットワーク37病院の幹事病院となり、感染管理についての研修会を開催し、他施設への助言・支援を行った。</p> <p>※ AST(抗菌薬適正使用支援チーム)…抗菌薬の不適切な使用や長期間の投与が、AMR微生物を発生あるいは蔓延させる原因となりうるため、その対策として抗菌薬の使用を適切に管理・支援するための組織。</p> <p>▽院内感染防止対策全体研修 2回開催 ①受講率 100.0% ②受講率 80.0% (前年度:①受講率 95.9% ②受講率 83.1%)</p> <p>▽研修医対象セミナー(院内感染防止) 全10回 対象25人(前年度:5回 20人)</p> <p>▽ICTコンサルテーション 1,948件(院外127件含む)(前年度:2,111件)</p> <p>▽ASTラウンド 2,588件(前年度:2,377件)</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・リスクマネジメント部会では、インシデント報告システムを活用し、情報の収集と共有化を図りながら原因分析を行い、医療事故の発生防止に取り組んだ。多職種で構成した転倒転落チームでは、ラウンドを2回/月実施し、転倒転落アセスメントシートの改定を行った。</p> <p>・感染対策チーム(ICT)では、週に1度のカンファレンスとラウンド、サーベイランスの継続により、感染事例の把握、感染対策の実施状況の確認と評価を行い、アウトブレイク0件を維持できた。今年度、職業感染対策の強化を行うことで看護師の採血や点滴時の針刺し、結核の濃厚接触者は発生しなかった。</p> <p>▽ICTコンサルテーション 115件(院外18件含む)</p> <p>▽ASTラウンド 136件</p>	IV		

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価														
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等												
	<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収集及び提供を行う。</p> <p>・患者が死亡に至る死因究明調査の手段の一つとして、死亡時画像診断(Autopsymaging、Ai)を実施し、死因究明の精度向上のために活用する。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</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>インシデントレポート報告件数(総合)(件)</td> <td>5,850</td> <td>5,800</td> <td>6,158</td> <td>358 308</td> </tr> <tr> <td>インシデントレポート報告件数(十三)(件)</td> <td>1,027</td> <td>1,000</td> <td>1,230</td> <td>230 203</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合医療センター】 ・Pmda独立行政法人医薬品医療機器総合機構の医療安全情報を的確に収集し、院内関係者へ提供している。また、平成29年より設置している高難度新規医療技術評価委員会を活用し、外部委員も入れた検討を行っている。</p> <p>▽医薬品・医療機器等安全性情報の発信 10件(前年度:10件) ▽高難度新規医療技術の検討 2回</p> <p>【十三市民病院】 ▽医薬品・医療機器等安全性情報の発信 10件(前年度:10件)</p> <p>【総合医療センター】 ・予期せぬ死亡を疑われる症例の発生時に実施する死亡時画像診断(Ai)を平成31年2月に導入し、令和元年度に3件実施した。</p> <p>▽医療安全研修 2回開催 ①受講率 54.8% ②受講率 84.6% (前年度:①受講率 93.8% ②受講率76.8%) ▽CVC講習会 2回 医師参加 48人(前年度:3回 46人) ▽医療安全等ニュース発行 20回発行(前年度:21回発行) ▽M&Mカンファレンス 2回開催 117人参加(前年度:5回 424人) ▽院内死亡事例検討 12例(前年度:10例) ▽死亡時画像診断(Ai) 3件(前年度:一件)</p> <p>【十三市民病院】 ・RRT(院内迅速対応チーム)を令和元年10月に発足し、予期せぬ死亡事故防止に取り組んでいる。</p> <p>▽医療安全必須研修 2回開催 ①受講率97% ②受講率100% ▽医療安全ニュース発刊 11回発行 ▽医療問題対策委員会 1回開催</p>	区分	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	インシデントレポート報告件数(総合)(件)	5,850	5,800	6,158	358 308	インシデントレポート報告件数(十三)(件)	1,027	1,000	1,230	230 203			
区分	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															
	インシデントレポート報告件数(総合)(件)	5,850	5,800	6,158	358 308															
インシデントレポート報告件数(十三)(件)	1,027	1,000	1,230	230 203																

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																					
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																				
(2) 医療の標準化																									
評価番号【12】 ・より安全で効率的な医療を実践するため、クリニカルパス(患者状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画)の作成、適用及び見直しを推進するなど、医療の標準化に取り組む。	・より安全で効率的な医療を実践するため、クリニカルパス(患者状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画)の作成、適用及び見直しを推進するなど、医療の標準化に取り組む。	【総合医療センター】 ・クリニカルパスに関する意識と操作スキル向上のため、担当看護師を対象にクリニカルパスの基礎と作成方法・操作についての研修会を開催した。また、病院情報システムの更新に向けて各診療科に対して説明会や個別対応入力作業支援を行い、大きなトラブルなく更新を迎えることができた。また、効率的にパス管理ができるように、クリニカルパスコードの整理を実施し、全パスを対象に終えることができた。 【十三市民病院】 ・スムーズな退院支援を行うために、多職種連携のクリニカルパスを作成し運用を行った。 ・また、クリニカルパスについての正しい知識を深めるために、パス大会を開催した。	III																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th>今年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率(総合)(%)</td> <td>54.1%</td> <td>55.0%</td> <td>54.1%</td> <td>△ 0.9%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適用率(十三)(%)</td> <td>81.0%</td> <td>80.0%</td> <td>83.5%</td> <td>3.5%</td> <td>2.5%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	今年度差	クリニカルパス適用率(総合)(%)	54.1%	55.0%	54.1%	△ 0.9%	0.0%	クリニカルパス適用率(十三)(%)	81.0%	80.0%	83.5%	3.5%	2.5%			
区分	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	今年度差																					
クリニカルパス適用率(総合)(%)	54.1%	55.0%	54.1%	△ 0.9%	0.0%																				
クリニカルパス適用率(十三)(%)	81.0%	80.0%	83.5%	3.5%	2.5%																				
(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮																									
評価番号【13】 ・高齢化社会のもと、高度複雑化する疾患にも対応し、各専門職の高い専門性をより発揮するため、医師、看護師等の連携によるチーム医療を一層推進し、QOL(患者の生活の質)の向上を図る。	・高齢化社会のもと、高度複雑化する疾患にも対応し、各専門職の高い専門性をより発揮するため、医師、看護師等の連携によるチーム医療を一層推進し、QOL(患者の生活の質)の向上を図る。 ・薬剤師による薬剤管理指導及び病棟薬剤業務等を充実させ、薬物療法の有効性・安全性の向上に努める。	・チーム医療体制については、総合医療センターは17、十三市民病院は新たにRRT(院内迅速対応チーム)を加えた12のチームを編成しており、様々な専門職が連携・協力でQOL(患者の生活の質)の向上を図っている。 ・各病院において、医薬品・医療機器等安全性情報や医薬品等の使用上の注意の改訂情報等を、迅速に院内に提供し、医薬品等の安全確保に努めるとともに、薬剤師による薬剤管理指導及び病棟薬剤業務等を更に充実させ、薬物療法の有効性・安全性の向上に努めた。 ・病棟への薬剤師の常駐を継続し、持参薬の鑑別から副作用や重複服用の確認等を行い、医療安全・薬物療法の質向上及び医師・看護師の業務負担軽減に努めた。	IV																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th>今年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療チーム数(総合)</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>医療チーム数(十三)</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	今年度差	医療チーム数(総合)	17	17	17	0	0	医療チーム数(十三)	11	11	12	1	1			
区分	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	今年度差																					
医療チーム数(総合)	17	17	17	0	0																				
医療チーム数(十三)	11	11	12	1	1																				

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価																																																				
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等																																																		
	<p>・院内の栄養管理体制の充実のため、管理栄養士による各種栄養指導を更に充実させ、外来から入院まで一貫した指導を行うことでその質を高めていく。加えて入院患者に対するの食事相談も一層充実させ、治療の一環となる食事提供に努める。</p> <p>・CT検査の運用を向上させるため、今年度更新が予定されている装置と既存装置2台を有効活用し検査件数の増加に努める。また、検査待ちの日数の長い造影3D検査(冠動脈3D検査を含む)の待ち日数短縮をめざす。</p>	<p>・各病院において、医師・看護師の協力のもと栄養管理計画を作成し、患者ごとに栄養状態の管理を行うことで、治療の一環となる食事の提供に努めた。</p> <p>・栄養サポートチームをはじめとしたチーム医療で栄養状態の改善に取り組み、入院及び外来患者の病気に応じた食事の指導や助言を行った。</p> <p>・患者一人ひとりの病状に応じた治療食の提供や栄養管理及び栄養指導を行い、治療効果の向上や退院後の生活習慣改善の支援に繋げた。</p> <p>・栄養食事指導件数は、総合医療センター・十三市民病院とも、目標を上回った。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤管理指導件数(患者数) (総合)(件)</td> <td>28,866</td> <td>29,000</td> <td>28,927</td> <td>△ 73</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>薬剤管理指導件数(患者数) (十三)(件)</td> <td>3,875</td> <td>4,000</td> <td>3,967</td> <td>△ 33</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>92</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>栄養食事指導件数(入院・外来) (総合)(件)</td> <td>3,675</td> <td>3,500</td> <td>3,813</td> <td>313</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>138</td> </tr> <tr> <td>栄養食事指導件数(入院・外来) (十三)(件)</td> <td>1,580</td> <td>1,600</td> <td>2,134</td> <td>534</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>554</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	薬剤管理指導件数(患者数) (総合)(件)	28,866	29,000	28,927	△ 73					61	薬剤管理指導件数(患者数) (十三)(件)	3,875	4,000	3,967	△ 33					92	区分	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	栄養食事指導件数(入院・外来) (総合)(件)	3,675	3,500	3,813	313					138	栄養食事指導件数(入院・外来) (十三)(件)	1,580	1,600	2,134	534					554			
区分	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																																																						
薬剤管理指導件数(患者数) (総合)(件)	28,866	29,000	28,927	△ 73																																																						
				61																																																						
薬剤管理指導件数(患者数) (十三)(件)	3,875	4,000	3,967	△ 33																																																						
				92																																																						
区分	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																																																						
栄養食事指導件数(入院・外来) (総合)(件)	3,675	3,500	3,813	313																																																						
				138																																																						
栄養食事指導件数(入院・外来) (十三)(件)	1,580	1,600	2,134	534																																																						
				554																																																						
		<p>【総合医療センター】</p> <p>・中央放射線部において、9月にCT装置を被ばく線量の低い最新機器に更新し、既存装置と共に有効活用を図ることで、安全性の向上と検査件数の増加を図った。また、冠動脈3D検査枠の増枠を行い、待ち日数の短縮に努めた。</p> <p>・CT検査件数は目標及び前年度を上回った。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・肝切除術のための肝ボリュームCTが積極的に行えるように、画像の3D作成を放射線科で対応することとした。</p> <p>・予約外や当日緊急の造影CTを積極的に実施し、CT検査件数は目標及び前年度を上回った。</p>																																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査件数(総合)(件)</td> <td>37,218</td> <td>37,500</td> <td>38,386</td> <td>886</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,168</td> </tr> <tr> <td>CT検査件数(十三)(件)</td> <td>7,397</td> <td>7,400</td> <td>7,445</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>48</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	CT検査件数(総合)(件)	37,218	37,500	38,386	886					1,168	CT検査件数(十三)(件)	7,397	7,400	7,445	45					48																														
区分	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																																																							
CT検査件数(総合)(件)	37,218	37,500	38,386	886																																																						
				1,168																																																						
CT検査件数(十三)(件)	7,397	7,400	7,445	45																																																						
				48																																																						

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																																									
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																																								
	<p>・生理機能検査における予約枠の状況を把握し、適正化することで業務の整理を図り、心臓超音波検査件数の増加を図る。</p> <p>・入院早期からのリハビリテーション体制の整備及び実施効率の向上に努めることで、療法士1人あたりの単位数の増加を図る。</p> <p>・チーム医療の一員として他職種との緊密な連携を図り、生命維持管理装置を中心とした高度医療機器の安全な操作と医療機器の中央管理体制の充実に努める。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・生理機能検査全体の予約枠の適正化を図ることで、心臓超音波検査の予約枠を年間120枠増枠した。前年度に比べ外来日数が減少したことと下半期の依頼件数の伸び率の減少が大きく影響し、目標を下回る結果となった。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・超音波検査全体の予約枠の調整を行い、検査技師担当の予約枠を増加した。 ・心臓超音波検査においては、術前検査としての受け入れを実施する事により検査依頼が増加し、目標値を上回る結果となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度 実績</th> <th rowspan="2">令和元年度 目標</th> <th rowspan="2">令和元年度 実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超音波検査件数(心臓) (総合)(件)</td> <td>9,557</td> <td>10,480</td> <td>9,468</td> <td>△ 1,012</td> <td>△ 89</td> </tr> <tr> <td>超音波検査件数(心臓) (十三)(件)</td> <td>619</td> <td>640</td> <td>663</td> <td>23</td> <td>44</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合医療センター】</p> <p>・より効果的かつ効率的なリハビリテーションを実施するため、土曜日のリハビリテーションを継続して実施した。また、急性期リハビリテーションに特化した治療に努め、患者一人に関わる時間や頻度の向上を目指すことで療法士一人あたりの単位数の増加を図った。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・部門全体での業務整理を行い、療法士一人あたりの1日実施単位数を増加したことで、年間の実施単位数は前年並みとなった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度 実績</th> <th rowspan="2">令和元年度 目標</th> <th rowspan="2">令和元年度 実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リハビリテーション実施件数 (総合)(件)</td> <td>120,301</td> <td>110,000</td> <td>120,415</td> <td>10,415</td> <td>114</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション実施件数 (十三)(件)</td> <td>16,500</td> <td>16,000</td> <td>16,497</td> <td>497</td> <td>△ 3</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合医療センター】</p> <p>・生命維持管理装置を中心とした高度医療機器の安全な操作、いわゆる診療支援業務に対応しながら、医療安全を担保するために、点検する医療機器の機種数を増やすなど点検整備の充実に努めた。 ・主要な医療機器の保守契約等を徹底し、定期点検や故障時の至急対応を行い、安全管理の徹底を図った。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・医療機器の安全充実に努めるために、管理ソフトを導入し医療機器の一元管理を開始するとともに、点検する機器の種類を増やすなど点検整備の拡充に努めた。 ・生命維持管理装置を中心に保守契約内容の整理を行い、定期点検や故障等の不測の事態が発生してもスムーズに対応できるように体制を整備した。</p>	区分	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		超音波検査件数(心臓) (総合)(件)	9,557	10,480	9,468	△ 1,012	△ 89	超音波検査件数(心臓) (十三)(件)	619	640	663	23	44	区分	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		リハビリテーション実施件数 (総合)(件)	120,301	110,000	120,415	10,415	114	リハビリテーション実施件数 (十三)(件)	16,500	16,000	16,497	497	△ 3			
区分	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																																										
超音波検査件数(心臓) (総合)(件)	9,557	10,480	9,468	△ 1,012	△ 89																																								
超音波検査件数(心臓) (十三)(件)	619	640	663	23	44																																								
区分	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																																									
リハビリテーション実施件数 (総合)(件)	120,301	110,000	120,415	10,415	114																																								
リハビリテーション実施件数 (十三)(件)	16,500	16,000	16,497	497	△ 3																																								

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価		
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等
		区分	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		
		医療機器定期点検実施件数(総合)(件)	3,347	3,400	3,573	173 226		
		医療機器定期点検実施件数(十三)(件)	-	500	644	144 644		
(4) 意思決定支援								
<p>評価番号【14】</p> <p>・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の合意)の理念に基づき、患者・家族の考えを理解したうえで、患者にとって最適な医療を納得して選択できるよう、意思決定の支援を行う。</p> <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や相談支援の充実に取り組む。</p>	<p>・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の合意)の理念に基づき、患者・家族の考えを理解したうえで、患者にとって最適な医療を納得して選択できるよう、意思決定の支援を行う。</p> <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や相談支援の充実に取り組む。</p>	<p>・各病院において、医療行為を行う際に必要な事項を、患者や家族に理解しやすい言葉や絵図を用いるなどして、患者が納得して医療を選択できるよう説明するとともに、患者中心の医療の提供に努めた。</p> <p>・患者や家族、医療者が直面する倫理的問題の解決のために、倫理コンサルテーションチーム(ECT)を編成し、高齢化社会の進行に伴う様々な倫理的課題に対し多職種で検討し、患者の権利を尊重した質の高い医療の提供をめざしている。</p> <p>【総合医療センター】</p> <p>・患者が納得して治療を受けることができるよう、病状や治療内容、診断や今後の治療方針について、引き続きセカンドオピニオンを実施した。</p>	III					
		区分	平成30年度実績	令和元年度実績				
		セカンドオピニオン相談件数(人)	115	111				
(5) 医療倫理観の向上								
<p>評価番号【15】</p> <p>・医療倫理観の向上を図るため、患者の権利や日々の診療における臨床倫理の課題に対し、医療倫理に関する委員会においてチェックするとともに、カンファレンスや研修を実施し職員に浸透させる。</p>	<p>・医療倫理観の向上を図るため、患者の権利や日々の診療における臨床倫理の課題に対し、医療倫理に関する委員会においてチェックするとともに、カンファレンスや研修を実施し職員に浸透させる。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・今年度は病院情報システムの更新と年度末の新型コロナウイルス感染症の対応が重なったため、カンファレンス開催件数が後半伸び悩んだ。そのような中で、多職種や倫理コンサルテーションチーム(ECT)とともに倫理的問題に取り組み医療倫理観の向上に努めた。また、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)を活用した患者の意思決定の支援についても積極的に取り組んだ。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・今年度は、多職種での倫理カンファレンス開催件数の増加を目標に実施し、開催件数だけではなく、質の向上を図ることができた。アドバンス・ケア・プランニングの研修会を実施し、これからの医療の在り方を倫理的側面から考えることができた。また、地域の訪問看護師との連携を密にし、退院後も継続して患者の思いに沿う医療の提供が実施できる環境づくりに取り組んだ。</p>	III					

中期計画	年度計画	法人の自己評価			市長の評価																																
		評価の判断理由(実施状況等)			評価	評価	評価の判断理由等																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倫理カンファレンス等開催回数(総合)(回)</td> <td>762</td> <td>683</td> </tr> <tr> <td>倫理カンファレンス等開催回数(十三)(回)</td> <td>57</td> <td>63</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	倫理カンファレンス等開催回数(総合)(回)	762	683	倫理カンファレンス等開催回数(十三)(回)	57	63																										
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																																			
倫理カンファレンス等開催回数(総合)(回)	762	683																																			
倫理カンファレンス等開催回数(十三)(回)	57	63																																			
(6) 患者満足度の向上 評価番号【16】	<p>・患者満足度調査や院内に設置している患者からの意見箱などを通じ、患者ニーズをより具体的に把握して改善策を講じるとともに、ボランティアとも連携し、患者の視点に沿った患者サービスの向上を図る。</p>	<p>・患者満足度調査や院内に設置している患者からの意見箱等からの意見を踏まえ、患者サービス向上委員会を中心に関係部署とも協議しながら院内環境の整備を推進し、より快適な療養環境を提供する。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者サービス向上委員会を中心として、患者アンケート調査の結果や患者の声などを踏まえた患者サービスの向上に取り組んだ。意見箱を継続して運用したほか、前年度の患者アンケート調査の結果を踏まえ、より課題を浮き彫りにできるよう、患者アンケートの項目を見直した。 ・入院に関しては、施設面の個別項目において前年度比で評価が下がっている項目が多かった。老朽化が進んでいる施設・設備に対し、今後も計画的な更新を図っていく。 <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者からの意見等に関して、患者サービス向上委員会で紹介し、課題と対応策を協議・実行している。 ・年1回実施する患者アンケート(入院・外来ともに約400名)については、経年的な推移や評価を継続して行うために実施しているが、この数年、全体的に満足層が高止まりとなりつつある。 ・従来のサービス向上に向けた全病院的な対応の限界も見られることから、次年度に向けて、部署個別での取組を行う「業務改善シートを用いた課題改善の取組」を計画し改善を図っていく。 	III																																	
	<p>・患者・家族のニーズに応じた活動が実施できるようボランティアの意見を聞く場を設けるなど、ボランティアとの協働に取り組む。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者・家族のニーズに応じたボランティア活動となるよう、各ボランティアの代表と個別面談を実施した。ボランティアの意見を踏まえ、活動内容の拡充や業務手順の見直しなどを実施した。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th>今年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査結果(入院)(総合)(%)</td> <td>96.1%</td> <td>96.0%</td> <td>95.0%</td> <td>△ 1.0%</td> <td>△ 1.1%</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果(入院)(十三)(%)</td> <td>84.1%</td> <td>85.0%</td> <td>83.2%</td> <td>△ 1.8%</td> <td>△ 0.9%</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果(外来)(総合)(%)</td> <td>89.0%</td> <td>89.0%</td> <td>89.5%</td> <td>0.5%</td> <td>0.5%</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果(外来)(十三)(%)</td> <td>70.8%</td> <td>80.0%</td> <td>71.2%</td> <td>△ 8.8%</td> <td>0.4%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	今年度差	患者満足度調査結果(入院)(総合)(%)	96.1%	96.0%	95.0%	△ 1.0%	△ 1.1%	患者満足度調査結果(入院)(十三)(%)	84.1%	85.0%	83.2%	△ 1.8%	△ 0.9%	患者満足度調査結果(外来)(総合)(%)	89.0%	89.0%	89.5%	0.5%	0.5%	患者満足度調査結果(外来)(十三)(%)	70.8%	80.0%	71.2%	△ 8.8%	0.4%		
区分	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	今年度差																																
患者満足度調査結果(入院)(総合)(%)	96.1%	96.0%	95.0%	△ 1.0%	△ 1.1%																																
患者満足度調査結果(入院)(十三)(%)	84.1%	85.0%	83.2%	△ 1.8%	△ 0.9%																																
患者満足度調査結果(外来)(総合)(%)	89.0%	89.0%	89.5%	0.5%	0.5%																																
患者満足度調査結果(外来)(十三)(%)	70.8%	80.0%	71.2%	△ 8.8%	0.4%																																

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<p>・患者に安心、安全、納得の最適な医療を提供し、信頼に応じていくことはもとより、患者及び来院者により快適な環境を提供するため、総合的な待ち時間対策や院内環境等の快適性向上に引き続き努める。</p> <p>・職員の行動、言動や身だしなみが患者満足度に直結することを意識して、接遇の向上に努める。</p>	<p>・患者及び来院者により快適な環境を提供するため、総合的な待ち時間対策や院内環境等の快適性向上に努める。</p> <p>・職員の行動、言動や身だしなみが患者満足度に直結することを意識して、接遇の向上に努める。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来会計待ち時間短縮のため、計算受付及び会計のスタッフを内製化し、運用手順の改善も行い大幅に待ち時間を短縮した。また、外来ロビーのレイアウトを一新するとともに、病棟においても談話スペースの机・椅子の更新を行い、快適性の向上を図った。 <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待ち時間を有効に利用していただくため、外来待合に設置の電子掲示板でイベント情報や医療に関する情報を配信した。 ・令和元年6月から病院案内板のデジタル・タッチパネル化を行う事により、情報検索の利便性の向上を図った。 <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の接遇向上を目的に接遇改善委員会を設置し、職員研修や職員広報を企画・実施し接遇の改善に努めた。また、職員投票による接遇優秀職員の表彰を行い、接遇に対するモチベーションの向上を図っている。 <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者サービス向上委員会・接遇チームにおいて毎月標語を作成する等啓蒙活動を行い、接遇の向上に努めた。 			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<p>第2 市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>3 地域医療連携の強化及び地域への貢献</p>					
【中期目標】	<p>(1) 地域医療機関との連携 紹介率や逆紹介率の向上、高度医療機器の共同利用の促進及び市域における医療従事者の育成などにより、地域医療機関との連携に努めること。</p> <p>(2) 全世代を対象とする地域包括ケアシステム 国が推進する地域包括ケアシステムの中で、高齢者に限らず全世代を対象に、求められる医療機能を発揮し、その役割を果たすこと。</p> <p>(3) 市民への保健医療情報の提供・発信 市民を対象とした公開講座の開催、ホームページを活用した情報発信などを積極的に行い、保健医療情報の発信に努めること。</p>				
3 地域医療連携の強化及び地域への貢献					
地域医療連携の強化や市民への保健医療情報の提供・発信などに努め、市民に信頼され、地域に貢献する病院をめざす。	地域医療連携の強化や市民への保健医療情報の提供・発信などに努め、市民に信頼され、地域に貢献する病院をめざす。				
(1) 地域医療機関との連携					
<p>評価番号【17】</p> <p>・地域医療支援病院である総合医療センターをはじめ、十三市民病院においても、地域医療機関との紹介・逆紹介を進めるとともに、地域の医療従事者の育成や高度医療機器の共同利用の促進等、地域医療機関との連携に努める。</p>	<p>・地域医療支援病院である総合医療センターをはじめ、十三市民病院においても、地域医療機関との紹介・逆紹介を進めるとともに、地域の医療従事者の育成や高度医療機器の共同利用の促進等、地域医療機関との連携に努める。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・地域の医療機関を医師が積極的に訪問し、病院の医療機能や専門分野、各科の特徴などをアピールするとともに、情報交換や意見聴取を行い、地域医療機関との連携強化に努めた。</p> <p>・地域医療支援病院としての役割継続に向け、地域医療連携センターが中心となり、地域の医師から総合医療センターの医師に直接緊急診療要請できるしくみを構築しており、継続して運用した。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・地域の医療機関を医療連携スタッフと医師が積極的に訪問し、病院の医療機能や専門分野、各科の特徴などをアピールするとともに、情報交換や意見聴取を行い、地域医療機関との連携強化に努めた。</p>	IV		

中期計画	年度計画	法人の自己評価				市長の評価																															
		評価の判断理由(実施状況等)				評価	評価	評価の判断理由等																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率(総合)(%)</td> <td>84.3%</td> <td>80.0%</td> <td>81.0%</td> <td>1.0%</td> <td>△ 3.3%</td> </tr> <tr> <td>紹介率(十三)(%)</td> <td>51.6%</td> <td>50.0%</td> <td>52.8%</td> <td>2.8%</td> <td>1.2%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(総合)(%)</td> <td>111.0%</td> <td>100.0%</td> <td>108.1%</td> <td>8.1%</td> <td>△ 2.9%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(十三)(%)</td> <td>77.8%</td> <td>70.0%</td> <td>75.4%</td> <td>5.4%</td> <td>△ 2.4%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		紹介率(総合)(%)	84.3%	80.0%	81.0%	1.0%	△ 3.3%	紹介率(十三)(%)	51.6%	50.0%	52.8%	2.8%	1.2%	逆紹介率(総合)(%)	111.0%	100.0%	108.1%	8.1%	△ 2.9%	逆紹介率(十三)(%)	77.8%	70.0%	75.4%	5.4%	△ 2.4%			
区分	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																																		
紹介率(総合)(%)	84.3%	80.0%	81.0%	1.0%	△ 3.3%																																
紹介率(十三)(%)	51.6%	50.0%	52.8%	2.8%	1.2%																																
逆紹介率(総合)(%)	111.0%	100.0%	108.1%	8.1%	△ 2.9%																																
逆紹介率(十三)(%)	77.8%	70.0%	75.4%	5.4%	△ 2.4%																																
(2) 全世代を対象とする地域包括ケアシステム																																					
<p>評価番号【18】</p> <p>・国が推進する地域包括ケアシステムの中で高度急性期又は急性期を担う病院としての役割を果たすため、高齢者に限定せず全世代を対象に医療機関、訪問看護施設及び介護サービス施設などと多施設多職種で連携を進める。</p> <p>・患者が退院から在宅へ円滑に移行できるように、入院前又は入院初期から積極的に支援を行う。</p>	<p>・国が推進する地域包括ケアシステムの中で高度急性期又は急性期を担う病院としての役割を果たすため、高齢者に限定せず全世代を対象に医療機関、訪問看護施設及び介護サービス施設などと多施設多職種で連携を進める。</p> <p>・患者が退院から在宅へ円滑に移行できるように、入院前又は入院初期から積極的に支援を行う。</p>	<p>・地域包括ケアシステムの中で求められる役割を果たすため、地域医療機関の医療機能や転院・在宅調整に関わる課題を明確にし、前方・後方支援の連携強化に努めた。</p> <p>・総合医療センターにおいては、都島区の26施設が参加する「さくらネットワーク」会議を2か月毎に開催し、顔の見える連携を強化して地域の問題点を解決していくことで、患者が安心して継続した医療を受けることができるよう努めた。</p> <p>【総合医療センター】</p> <p>・PFMの支援の対象をAYA病棟入院患者に拡充するとともに、多くの患者に実施できるよう、当日問診依頼への対応を強化した。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・地域医療連携室の体制を強化したことで、PFMの対象診療科を拡大(1科→4科)できたことにより取扱件数を大幅に増加することが出来た。</p> <p>※ PFM(Patient Flow Management)…予定入院患者の情報を入院前に把握し、診療上の課題解決に早期に着手すると同時に、病床の管理を合理的に行うことなどを目的とする入退院管理の仕組み。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PFM取扱件数(総合)(件)</td> <td>7,738</td> <td>7,500</td> <td>8,654</td> <td>1,154</td> <td>916</td> </tr> <tr> <td>PFM取扱件数(十三)(件)</td> <td>130</td> <td>240</td> <td>490</td> <td>250</td> <td>360</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		PFM取扱件数(総合)(件)	7,738	7,500	8,654	1,154	916	PFM取扱件数(十三)(件)	130	240	490	250	360	IV														
区分	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																																		
PFM取扱件数(総合)(件)	7,738	7,500	8,654	1,154	916																																
PFM取扱件数(十三)(件)	130	240	490	250	360																																

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価										
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等									
(3) 市民への保健医療情報の提供・発信														
評価番号【19】 ・市民公開講座等を定期的を開催するとともに、ホームページによる情報発信を積極的に行うなど、様々な方法で市民への保健医療に関する情報の提供や発信を進める。	・市民公開講座等を定期的を開催するとともに、ホームページによる情報発信を積極的に行うなど、様々な方法で市民への保健医療に関する情報の提供や発信を進める。	【総合医療センター】 ・病院ホームページに各種イベント情報や臨床評価指標などの各種情報を掲載し、情報発信の充実を図った。 ・予防・啓蒙活動・医療機能教育にも注力し、地域包括支援センターと共催し、講演や予防体操を交えた内容で開催した。また、地域の医師との協働で講演することで、医療機能の教育にも繋げている。 ▽市民公開講座 2回(前年度:3回) 「知っ得! なっ得! 医学情報」 ▽小児医療センター講演会 1回(前年度:1回) 「赤ちゃんのいのちをつなぐ医療の現場から」 ▽小児青年てんかん診療センター公開セミナー 1回(前年度:1回) 「こどものひきつけ2019 ～よりよくてんかんを知るために～」 ▽参加型公開講座「慢性閉塞性肺疾患(COPD)認知度向上作戦」 1回(前年度:1回) 「あなたの肺は健康ですか？」 ▽大阪慢性腎臓病対策協議会共催市民医学講座CKDセミナー 1回(前年度:1回) ▽大阪市立総合医療センター・大阪市立大学医学部附属病院合同市民医学講座 1回(前年度:1回) 「人生百寿時代 健康寿命増進を目指して」 ▽糖尿病ゼミナール講演会 「人生を100年生き抜くための貯筋術」 ▽介護予防・認知症予防 「元気教室」 ▽大阪脳卒中医療連携ネットワーク講演会 「知ってはる? 脳卒中!」 ▽看護の日 1回(前年度 1回) 【十三市民病院】 ▽市民公開講座 3回(前年度:4回) 「知って得する〇〇の話」 7月:①「肝炎の話」②「皮膚の話」 10月:①「夜間頻尿の話」②「便秘の話」 1月:①「白内障の話」②「痔の話」 ▽「糖尿病フェスタ」 1回(前年度:1回) ▽「いきいき健康セミナー」 9回(前年度:12回) ▽看護の日フェスタ 1回(前年度:1回) ▽淀川区民まつりに出展(前年度:有) ▽中学校職業体験学習 5名(前年度:4名)	Ⅲ											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民対象の公開講座開催件数(総合)(件)</td> <td>12</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>市民対象の公開講座開催件数(十三)(件)</td> <td>19</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	市民対象の公開講座開催件数(総合)(件)	12	15	市民対象の公開講座開催件数(十三)(件)	19	15			
区分	平成30年度実績	令和元年度実績												
市民対象の公開講座開催件数(総合)(件)	12	15												
市民対象の公開講座開催件数(十三)(件)	19	15												

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
	<p>・スタッフの専門性や医療技術の向上を図るため、専門資格の取得等について積極的に奨励する。</p>	<p>・職員の専門性の充実を図るため、資格取得支援制度や医師の長期出張制度、各種学会等への参加や通信教育講座等の受講の支援などを継続して実施した。 ・令和2年度からの特定看護師の養成に向け、キャリア形成支援推進委員会において支援内容や育成対象などの条件整備に取り組んだ。</p>			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<p>第3 業務運営の改善及び効率化並びに財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 自律性・機動性・透明性の高い組織体制の確立</p>					
<p>【中期目標】</p> <p>地方独立行政法人制度のメリットを活かし、診療報酬改定や患者動向に迅速に対応するため、診療科などの組織の変更や再編、柔軟な職員配置などについて、自律性・機動性・透明性の高い組織運営を行うこと。</p> <p>また、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、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・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>					
<p>1 自律性・機動性・透明性の高い組織体制の確立</p>					
<p>評価番号【21】</p> <p>地方独立行政法人制度のメリットである自律性・機動性を活かし、理事長のリーダーシップのもと、医療や病院経営をめぐる環境変化に対し、必要に応じて診療科などの組織の変更や再編、柔軟な職員配置などを行い、診療報酬改定や患者動向に迅速かつ柔軟に対応する。</p> <p>公的使命を適切に果たし、市民からの信頼を確保するため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに関係規程を整備し、適切な運用を図る。</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、職場研修を定期的に関催するなど、意識啓発のための取組を継続的に実施する。</p>	<p>理事長のリーダーシップのもと、医療や病院経営をめぐる環境変化に対し、必要に応じて診療科などの組織の変更や再編、柔軟な職員配置などを行い、診療報酬改定や患者動向に迅速かつ柔軟に対応する。</p> <p>公的使命を適切に果たし、市民からの信頼を確保するため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに関係規程を整備し、適切な運用を図る。</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、職場研修を定期的に関催するなど、意識啓発のための取組を継続的に実施する。</p> <p>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、監事及び会計監査人など第三者による評価を実施する。</p>	<p>・独法化を機に、理事会、院内委員会等の組織・体制を整備し、理事会や運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、経営面や医療面における課題抽出や改善に努めた。また、理事長のリーダーシップのもと、組織体制の変更や病院間の調整を図るなど、機構全体として柔軟な組織運営に努めた。</p> <p>【理事会】 12回開催 ・参加者：理事長、副理事長、理事、監事 等</p> <p>【役員懇談会】 11回開催 ・参加者：理事長、副理事長、理事、監事 等</p> <p>【運営会議】 12回開催 ・参加者：理事長、副理事長、病院長、本部副本部長 等</p> <p>【総合医療センター管理運営会議】 23回開催 ・参加者：病院長、副院長、事務総長、総務部長、各部門長 等</p> <p>【十三市民病院運営会議】 47回開催 ・参加者：病院長、副院長、管理課長、看護部長、各部門長 等</p> <p>・総合医療センターにおいては、病院長(兼理事長)をトップとした経営改善プロジェクトチーム(PT)を平成26年度に立ち上げ継続して開催している。PTは医療職を含めた多職種からなるチームで、月1回の頻度で検討を重ね、病院全体の構造・運用の再構築により、患者数の増加など医業収益の向上策の検討・実施に取り組んだ。</p> <p>・コンプライアンスやハラスメントに関する研修について、定期の全職員必修研修に組み込む形で開催した。</p> <p>・平成30年度決算にかかる監事及び会計監査人による監査を実施した。また、業務の適正かつ能率的な執行を図るため、監事による業務監査を実施した。</p>	III		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<p>第3 業務運営の改善及び効率化並びに財務内容の改善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>					
【中期目標】					
<p>医療機能や経営に対する指標と目標値を設定の上、月次で経営状況を把握し、改善策を実行するなど、効率的・効果的な業務運営に努めること。</p> <p>(1) 収入の確保 病院等の人的及び物的な資源を有効かつ効率的に活用し、診療報酬改定などの医療環境の変化に迅速に対応するとともに、診療報酬の請求漏れを防止し、減点对策に努め、堅実な未収金対策を講ずるなどして、確実に収入を確保すること。</p> <p>(2) 給与費比率の改善 給与費については、給与費比率の数値目標を設定し、職員配置の適正化等に努めること。</p> <p>(3) 材料費比率の改善 材料費については、材料費比率の数値目標を設定し、費用対効果の考え方のもと、費用の抑制に努めること。</p> <p>(4) 経費比率の改善 経費については、経費比率の数値目標を設定し、民間の取組事項も参考にしながら、引き続き削減に取り組むこと。</p> <p>(5) 医業収支比率等の改善 医業収支比率、経常収支比率及び自己資本比率の数値目標を設定し、引き続き収支改善に取り組むこと。</p>					
2 経営基盤の安定化					
<p>中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の達成に向け、月次で経営状況を把握し、適切に改善策を実行するなど、効率的な病院経営を行うとともに、求められる医療の提供や地域医療機関との連携を強化するなかで患者の確保に努め、経営基盤の安定化を図る。</p>					

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
(1) 収入の確保 評価番号【22】 ・診療報酬改定への迅速な対応により、増収のための体制の充実及び適正化を図り、継続的に安定した収入を確保する。また、請求もれや査定減の防止対策にも取り組む。	・より多くの患者に質の高い医療を効果的に提供するため、地域医療機関との連携を強化し、新入院患者の確保に努めるとともに、効率的な病床運用を行う。 ・診療報酬改定への迅速な対応により、増収のための体制の充実及び適正化を図り、継続的に安定した収入を確保する。また、請求もれや査定減の防止対策にも積極的に取り組む。 ・入退院支援体制の充実により、計画的な入院と早期退院を推進するとともに、入院早期からのリハビリテーション提供体制の整備により、早期離床並びに在院日数の短縮に繋げるなど、効率的な病床管理を図る。	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期病院として効果的に医療を提供するため、病床を効率的に運用するしくみとして、入退院センターでのベッドコントロールを行っており、地域医療機関等からの緊急診療要請により入院が必要となった患者の情報を管理し、患者の症状に合わせて病棟の専門性や繁忙度を考慮した調整を行うことで、スムーズな受け入れを実施している。 <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たに皮膚科常勤医師を配置し、診療範囲の拡大を図ると共に、特に高齢の入院患者が併存病として有する皮膚疾患、褥瘡への対応の充実を図った。 ・内科系二次救急医療機関として、救急隊や地域医療機関からの救急搬送要請に365日24時間受入可能とすることで、新入院患者数の増加に努めた。 <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各科医師の協力のもとで請求もれや査定防止対策に継続して取り組んだ。 ・内視鏡手術支援ロボットを用いた手術を積極的に施行し、新たに5項目の新規届出を行った。 <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬対策委員会を定例開催し、各科医師の協力のもとで請求もれや査定防止対策に継続して取り組んだ。 ・看護師の増員や地域医療連携室の体制強化を行うことにより、看護職員夜間16:1配置加算1や認知症ケア加算2、入退院支援加算、入院時支援加算等の上位加算の届出を行った。 <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退院センターにおいて、入院決定患者に対し「入院前問診」を実施し、外来段階で状態把握を行うことで、計画的な入院と早期退院の推進に努めた。成人の21診療科を対象に実施しているが、令和元年度にはAYA病棟入院患者への拡充を図った。 ・より効果的かつ効率的なリハビリテーションを実施するため、急性期リハビリテーションに特化した治療に努め、早期離床と在院日数の短縮に繋げた。 <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月に入退院支援センターを設置し入院前からの患者支援を開始した。入院にあたっての各種説明や患者からの相談対応、服用中の薬の事前確認、褥瘡状態の評価等を行い、入院にあたっての病棟業務の負担軽減ならびに早期に退院調整を開始できるよう多職種での情報共有の環境を構築した。 	IV		

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																																																																						
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																																																																					
<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>・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>【総合医療センター】</p> <p>・未収金を発生させないための取り組みとして、期限切れとなる前に患者が公費医療証の申請を行うよう促す仕組みを整備した。また、高額な未収が発生しやすい外国人患者に対しては、パスポート等をコピーする手順を追加し、未収発生の未然防止を図った。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・未収金を発生させないための取り組みとして、期限切れとなる前に患者が公費医療証の申請を行うようにリストを作成し、定期的に連絡する仕組みを整備した。また、高額負担の対象となる患者については、入院期間中に職員が個別に面談し、保険制度の説明や分納等の計画的な支払い計画の相談対応を行い、未収金の適切な回収に向けた取組を行った。</p>																																																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度 実績</th> <th rowspan="2">令和元年度 目標</th> <th rowspan="2">令和元年度 実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入院患者数(総合)(人)</td> <td>26,326</td> <td>26,500</td> <td>26,888</td> <td>388</td> <td>562</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数(十三)(人)</td> <td>5,501</td> <td>5,500</td> <td>5,326</td> <td>△ 174</td> <td>△ 175</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価(総合)(円)</td> <td>87,453</td> <td>87,567</td> <td>88,780</td> <td>1,213</td> <td>1,327</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価(十三)(円)</td> <td>45,333</td> <td>48,197</td> <td>47,889</td> <td>△ 308</td> <td>2,556</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(総合)(円)</td> <td>21,971</td> <td>21,803</td> <td>22,615</td> <td>812</td> <td>644</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(十三)(円)</td> <td>11,436</td> <td>10,583</td> <td>11,536</td> <td>953</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(総合)(日)</td> <td>9.6</td> <td>9.8</td> <td>9.5</td> <td>△ 0.3</td> <td>△ 0.1</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(十三)(日)</td> <td>15.0</td> <td>14.5</td> <td>14.6</td> <td>0.1</td> <td>△ 0.4</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(総合)(%)</td> <td>84.1%</td> <td>85.4%</td> <td>85.2%</td> <td>△ 0.2%</td> <td>1.1%</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(十三)(%)</td> <td>76.6%</td> <td>80.4%</td> <td>72.8%</td> <td>△ 7.6%</td> <td>△ 3.8%</td> </tr> </tbody> </table>					区分	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	前年度差	新入院患者数(総合)(人)	26,326	26,500	26,888	388	562	新入院患者数(十三)(人)	5,501	5,500	5,326	△ 174	△ 175	入院診療単価(総合)(円)	87,453	87,567	88,780	1,213	1,327	入院診療単価(十三)(円)	45,333	48,197	47,889	△ 308	2,556	外来診療単価(総合)(円)	21,971	21,803	22,615	812	644	外来診療単価(十三)(円)	11,436	10,583	11,536	953	100	平均在院日数(総合)(日)	9.6	9.8	9.5	△ 0.3	△ 0.1	平均在院日数(十三)(日)	15.0	14.5	14.6	0.1	△ 0.4	病床稼働率(総合)(%)	84.1%	85.4%	85.2%	△ 0.2%	1.1%	病床稼働率(十三)(%)	76.6%	80.4%	72.8%	△ 7.6%	△ 3.8%
		区分	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	前年度差																																																																									
新入院患者数(総合)(人)	26,326	26,500	26,888	388	562																																																																					
新入院患者数(十三)(人)	5,501	5,500	5,326	△ 174	△ 175																																																																					
入院診療単価(総合)(円)	87,453	87,567	88,780	1,213	1,327																																																																					
入院診療単価(十三)(円)	45,333	48,197	47,889	△ 308	2,556																																																																					
外来診療単価(総合)(円)	21,971	21,803	22,615	812	644																																																																					
外来診療単価(十三)(円)	11,436	10,583	11,536	953	100																																																																					
平均在院日数(総合)(日)	9.6	9.8	9.5	△ 0.3	△ 0.1																																																																					
平均在院日数(十三)(日)	15.0	14.5	14.6	0.1	△ 0.4																																																																					
病床稼働率(総合)(%)	84.1%	85.4%	85.2%	△ 0.2%	1.1%																																																																					
病床稼働率(十三)(%)	76.6%	80.4%	72.8%	△ 7.6%	△ 3.8%																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度 実績</th> <th>令和元年度 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者負担金徴収率 (総合)(%)</td> <td>99.4%</td> <td>99.4%</td> </tr> <tr> <td>患者負担金徴収率 (十三)(%)</td> <td>99.3%</td> <td>99.4%</td> </tr> </tbody> </table>		区分	平成30年度 実績	令和元年度 実績	患者負担金徴収率 (総合)(%)	99.4%	99.4%	患者負担金徴収率 (十三)(%)	99.3%	99.4%																																																																
区分	平成30年度 実績	令和元年度 実績																																																																								
患者負担金徴収率 (総合)(%)	99.4%	99.4%																																																																								
患者負担金徴収率 (十三)(%)	99.3%	99.4%																																																																								

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																														
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																													
(2) 給与費比率の改善																																		
評価番号【23】 ・医療の質の向上や医療安全の確保、患者へのサービス向上などに十分配慮したうえで、職員の適正配置を行い、給与費の適正化に努める。	・医療の質の向上や医療安全の確保、患者へのサービス向上などに十分配慮したうえで、職員の適正配置を行い、給与費の適正化に努める。	・診療体制及び業務執行体制の充実・強化を図るため、その費用対効果等を十分に踏まえながら、職員の適正配置に努めた。 ▽給与費比率(機構全体) 50.8%(前年度:52.3%) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th>今年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給与費比率(総合)(%)</td> <td>51.7%</td> <td>52.1%</td> <td>49.5%</td> <td>△ 2.6%</td> <td>△ 2.2%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率(十三)(%)</td> <td>60.2%</td> <td>59.9%</td> <td>62.8%</td> <td>2.9%</td> <td>2.6%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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	今年度差	給与費比率(総合)(%)	51.7%	52.1%	49.5%	△ 2.6%	△ 2.2%	給与費比率(十三)(%)	60.2%	59.9%	62.8%	2.9%	2.6%	IV											
区分	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	今年度差																														
給与費比率(総合)(%)	51.7%	52.1%	49.5%	△ 2.6%	△ 2.2%																													
給与費比率(十三)(%)	60.2%	59.9%	62.8%	2.9%	2.6%																													
(3) 材料費比率の改善																																		
評価番号【24】 ・価格交渉、病院等を一元的に管理するSPD(院内物流管理システム)の活用、同種同効品の標準化の推進及び後発医薬品の採用拡大などにより、材料費の適正化に努める。	・価格交渉、病院等を一元的に管理するSPD(院内物流管理システム)の活用、同種同効品の標準化の推進及び後発医薬品の採用拡大などにより、材料費の適正化に努める。 ・診療材料の共同購入組織に加盟するなどして診療材料の同種同効品への切替を推進するとともに、価格交渉を引き続き実施することにより、調達コストの縮減を図る。	・薬剤及び診療材料については、3施設分を一括契約することでボリュームディスカウント価格交渉を行っており、薬価及び償還価格を約1,088百万円下回ることができた。 ・後発医薬品への切り替えを積極的に取り組み、29品目で約107百万円の削減効果を得た。 ▽医薬品:薬価差益率 7.37%(前年度5.52%) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度実績</th> <th>令和元年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品採用率(数量ベース)(総合)(%)</td> <td>88.9%</td> <td>87.4%</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率(数量ベース)(十三)(%)</td> <td>85.6%</td> <td>88.0%</td> </tr> </tbody> </table> ・診療材料については、全国共同購入組織に加盟し、全国200超の病院のバイイングパワーを活かし共同購入選定品への切り替えや価格交渉を進めた結果、既採用品の価格削減も合わせて約63百万円を削減した。 ▽診療材料:償還差益率 6.14%(前年度6.84%) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th>今年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費比率(総合)(%)</td> <td>31.1%</td> <td>31.1%</td> <td>31.2%</td> <td>0.1%</td> <td>0.1%</td> </tr> <tr> <td>材料費比率(十三)(%)</td> <td>19.6%</td> <td>20.3%</td> <td>20.9%</td> <td>0.6%</td> <td>1.3%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成30年度実績	令和元年度実績	後発医薬品採用率(数量ベース)(総合)(%)	88.9%	87.4%	後発医薬品採用率(数量ベース)(十三)(%)	85.6%	88.0%	区分	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	今年度差	材料費比率(総合)(%)	31.1%	31.1%	31.2%	0.1%	0.1%	材料費比率(十三)(%)	19.6%	20.3%	20.9%	0.6%	1.3%	III		
区分	平成30年度実績	令和元年度実績																																
後発医薬品採用率(数量ベース)(総合)(%)	88.9%	87.4%																																
後発医薬品採用率(数量ベース)(十三)(%)	85.6%	88.0%																																
区分	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	今年度差																													
材料費比率(総合)(%)	31.1%	31.1%	31.2%	0.1%	0.1%																													
材料費比率(十三)(%)	19.6%	20.3%	20.9%	0.6%	1.3%																													

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価																																							
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等																																						
(4) 経費比率の改善																																											
評価番号【25】 ・複数年契約や複合契約、競争的契約候補者決定法等の多様な契約手法の活用などにより、経費の節減に努める。	・複数年契約や複合契約、競争的契約候補者決定法等の多様な契約手法の活用などにより、経費の節減に努める。	・業務委託契約に際して、入札(比較見積)により交渉の候補者を決めた後に価格交渉を行う競争的契約候補者決定法を実施し、経費の節減を図った。 ▽経費比率(機構全体) 15.6%(前年度:16.0%)	IV																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経費比率(総合)(%)</td> <td>15.0%</td> <td>15.5%</td> <td>14.5%</td> <td>△ 1.0%</td> <td>△ 0.5%</td> </tr> <tr> <td>経費比率(十三)(%)</td> <td>22.1%</td> <td>21.4%</td> <td>23.5%</td> <td>2.1%</td> <td>1.4%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		経費比率(総合)(%)	15.0%	15.5%	14.5%	△ 1.0%	△ 0.5%	経費比率(十三)(%)	22.1%	21.4%	23.5%	2.1%	1.4%																					
区分	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																																								
経費比率(総合)(%)	15.0%	15.5%	14.5%	△ 1.0%	△ 0.5%																																						
経費比率(十三)(%)	22.1%	21.4%	23.5%	2.1%	1.4%																																						
(5) 医業収支比率等の改善																																											
評価番号【26】 ・経営改善に取り組み、医業収支比率、経常収支比率、自己資本比率の改善に努める。	・経営改善に取り組み、医業収支比率、経常収支比率、自己資本比率の改善に努める。	・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、目標の進捗確認、経営状況の分析などを行った。また、各部門で診療データの実績報告を作成し、役員懇談会等で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。	IV																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成30年度実績</th> <th rowspan="2">令和元年度目標</th> <th rowspan="2">令和元年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収支比率(総合)(%)</td> <td>88.3%</td> <td>86.4%</td> <td>90.1%</td> <td>3.7%</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(十三)(%)</td> <td>87.2%</td> <td>87.3%</td> <td>83.3%</td> <td>△ 4.0%</td> <td>△ 3.9%</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(総合)(%)</td> <td>89.1%</td> <td>87.2%</td> <td>91.2%</td> <td>4.0%</td> <td>2.1%</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(十三)(%)</td> <td>85.3%</td> <td>85.6%</td> <td>81.8%</td> <td>△ 3.8%</td> <td>△ 3.5%</td> </tr> <tr> <td>自己資本比率(%)</td> <td>5.6%</td> <td>2.1%</td> <td>4.7%</td> <td>2.6%</td> <td>△ 0.9%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	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		医業収支比率(総合)(%)	88.3%	86.4%	90.1%	3.7%	1.8%	医業収支比率(十三)(%)	87.2%	87.3%	83.3%	△ 4.0%	△ 3.9%	経常収支比率(総合)(%)	89.1%	87.2%	91.2%	4.0%	2.1%	経常収支比率(十三)(%)	85.3%	85.6%	81.8%	△ 3.8%	△ 3.5%	自己資本比率(%)	5.6%	2.1%	4.7%	2.6%	△ 0.9%			
区分	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																																								
医業収支比率(総合)(%)	88.3%	86.4%	90.1%	3.7%	1.8%																																						
医業収支比率(十三)(%)	87.2%	87.3%	83.3%	△ 4.0%	△ 3.9%																																						
経常収支比率(総合)(%)	89.1%	87.2%	91.2%	4.0%	2.1%																																						
経常収支比率(十三)(%)	85.3%	85.6%	81.8%	△ 3.8%	△ 3.5%																																						
自己資本比率(%)	5.6%	2.1%	4.7%	2.6%	△ 0.9%																																						

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価						
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画</div> <p>※ 財務諸表及び決算報告書を参照</p>										
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第5 短期借入金の限度</div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">中期計画</th> <th style="width: 33%;">年度計画</th> <th style="width: 33%;">実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 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) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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 </td> <td> 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) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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 </td> <td> 令和元年度においては、2,400百万円の短期借入を行った。 発生理由: 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 </td> </tr> </tbody> </table>		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) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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は、2,400百万円の短期借入を行った。 発生理由: 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応			
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) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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は、2,400百万円の短期借入を行った。 発生理由: 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応								
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画</div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">中期計画</th> <th style="width: 33%;">年度計画</th> <th style="width: 33%;">実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 平成30年3月末の閉院に伴い不要財産となることが見込まれるもと住吉市民病院の土地及び建物について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、当該目標期間中に市に現物納付するものとする。 </td> <td> 住吉市民病院跡地について、住之江診療所の運営にかかる土地・建物を除く同跡地の土地・建物を大阪市に現物納付する。 </td> <td> 住吉市民病院跡地について、住之江診療所の運営にかかる土地・建物を除く同跡地の土地・建物を、令和元年11月18日に大阪市に現物納付した。 (納付時帳簿価額: 2,627百万円) </td> </tr> </tbody> </table>		中期計画	年度計画	実績	平成30年3月末の閉院に伴い不要財産となることが見込まれるもと住吉市民病院の土地及び建物について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、当該目標期間中に市に現物納付するものとする。	住吉市民病院跡地について、住之江診療所の運営にかかる土地・建物を除く同跡地の土地・建物を大阪市に現物納付する。	住吉市民病院跡地について、住之江診療所の運営にかかる土地・建物を除く同跡地の土地・建物を、令和元年11月18日に大阪市に現物納付した。 (納付時帳簿価額: 2,627百万円)			
中期計画	年度計画	実績								
平成30年3月末の閉院に伴い不要財産となることが見込まれるもと住吉市民病院の土地及び建物について、地方独立行政法人法第42条の2第1項の規定により、当該目標期間中に市に現物納付するものとする。	住吉市民病院跡地について、住之江診療所の運営にかかる土地・建物を除く同跡地の土地・建物を大阪市に現物納付する。	住吉市民病院跡地について、住之江診療所の運営にかかる土地・建物を除く同跡地の土地・建物を、令和元年11月18日に大阪市に現物納付した。 (納付時帳簿価額: 2,627百万円)								

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由等
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第7 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</div>					
中 期 計 画	年 度 計 画	実 績			
なし	なし	なし			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第8 剰余金の使途</div>					
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・修繕、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・修繕、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実に充てる。	該当なし			

中期計画	年度計画	法人の自己評価			市長の評価																												
		評価の判断理由(実施状況等)		評価	評価	評価の判断理由等																											
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>第10 地方独立行政法人大阪市民病院機構の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則(平成26年大阪市規則第192号)で定める業務運営に関する事項</p> <p>2 その他法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 施設及び設備に関する計画(令和元年度～令和5年度)</p> </div>																																	
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="3">中期計画</th> <th colspan="3">年度計画</th> <th colspan="3">実績</th> </tr> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、 医療機器等整備</td> <td>総額 27,184百万円</td> <td>大阪市長期借入金等</td> <td>病院施設、 医療機器等整備</td> <td>総額 8,074百万円</td> <td>大阪市長期借入金等</td> <td>病院施設、 医療機器等整備</td> <td>総額 6,883百万円</td> <td>大阪市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>		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	財源	施設及び設備の内容	決定額	財源	病院施設、 医療機器等整備	総額 27,184百万円	大阪市長期借入金等	病院施設、 医療機器等整備	総額 8,074百万円	大阪市長期借入金等	病院施設、 医療機器等整備	総額 6,883百万円	大阪市長期借入金等					
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	財源	施設及び設備の内容	決定額	財源																									
病院施設、 医療機器等整備	総額 27,184百万円	大阪市長期借入金等	病院施設、 医療機器等整備	総額 8,074百万円	大阪市長期借入金等	病院施設、 医療機器等整備	総額 6,883百万円	大阪市長期借入金等																									
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>第10 地方独立行政法人大阪市民病院機構の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則(平成26年大阪市規則第192号)で定める業務運営に関する事項</p> <p>2 その他法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(2) 人事に関する計画</p> </div>																																	
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>中期計画</th> <th>年度計画</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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)2,176人</td> <td>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。</td> <td>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、各職員の能力や適正等を反映した人事異動を実施するなど、効果的な人事配置に努めた。 人材の確保については、合同就職説明会への参加、民間の広報媒体の活用などを行い、採用PRの強化を図ったほか、早期の採用試験を実施するなど、優秀な人材の確保に努めた。 (令和元年度当初における常勤職員数)2,141人</td> </tr> </tbody> </table>		中期計画	年度計画	実績	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)2,176人	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。	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、各職員の能力や適正等を反映した人事異動を実施するなど、効果的な人事配置に努めた。 人材の確保については、合同就職説明会への参加、民間の広報媒体の活用などを行い、採用PRの強化を図ったほか、早期の採用試験を実施するなど、優秀な人材の確保に努めた。 (令和元年度当初における常勤職員数)2,141人																										
中期計画	年度計画	実績																															
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)2,176人	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。	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、各職員の能力や適正等を反映した人事異動を実施するなど、効果的な人事配置に努めた。 人材の確保については、合同就職説明会への参加、民間の広報媒体の活用などを行い、採用PRの強化を図ったほか、早期の採用試験を実施するなど、優秀な人材の確保に努めた。 (令和元年度当初における常勤職員数)2,141人																															