

# **令和6年度 業務実績報告書**

**令和7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	西口 幸雄	市立総合医療センター病院長
副理事長	山口 浩明	元大阪市局長
理事	市場 博幸	市立総合医療センター副院長
理事	倉井 修	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	中村 博亮	大阪公立大学医学部附属病院長
理事	上野 裕明	田辺三菱製薬株式会社代表取締役
理事	山本 時彦	大阪府病院協会副会長
監事	田辺 彰子	公認会計士
監事	本多 重夫	弁護士

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 2,313人(令和7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6年度法人の総括

地方独立行政法人として設立11年目となる令和6年度は、中期目標の達成に向け、理事会を定期的開催し、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図りながら、コンプライアンスの推進に取り組み、円滑な病院運営に努めた。

また、公的医療機関としての役割を果たすため、各病院等において求められる医療の提供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整備に努めるとともに、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、経営基盤の強化に引き続き取り組んだ。

総合医療センターでは、施設の長寿命化を図るために順次1病棟を休止しながらの病棟改修工事を行いながらも、大阪初となる単孔式内視鏡手術支援ロボットの導入によるさらなる低侵襲医療や救急医療・高度医療等の安定的な提供に努め、高度専門医療機関としての役割を果たしてきた。

十三市民病院では、緩和ケア内科を立ち上げるとともに、地域に求められる急性期病院として一般医療の回復に取り組んできた。

一方経営面では、新型コロナウイルス感染症の影響により悪化した経営状況の早期回復に向け引き続き取り組んだ結果、医業収益は、総合医療センターにおける診療報酬改定による単価増や十三市民病院における入院患者数の回復に伴い、令和5年度より増加した。医業費用は、給与のベースアップや働き方改革に伴う人件費の増、また最低賃金の上昇による委託費の増等により、令和5年度より増加した。機構全体の医業損益は令和5年度より約3億円の悪化となるなど、非常に厳しい経営状況となった。

今後、人件費の上昇や物価高騰によるさらなる費用の増加が見込まれ、厳しい経営状況が続くことが予想される。引き続き政策医療や高度・先進医療等を提供する市民病院としての重要な役割を継続的に担っていくため、職員が一丸となって患者数の増加に向けた取り組みを進めるとともに、職員それぞれが経営感覚とコスト意識を持って費用の抑制にも注力し、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。

#### 4. 大項目ごとの概要

(1) 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

##### ① 求められる医療の提供

地域医療機関との連携及び役割分担のうえ、各病院が有する医療機能に応じて、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)・5事業(救急医療・災害医療・周産期医療・小児医療・新興感染症等医療)に対応する専門医療を提供した。

総合医療センターにおいては、令和6年6月にエキスパートパネル実施可能ながんゲノム医療連携病院として指定され、がんゲノム医療提供体制の強化を図ったほか、令和7年1月には、単孔式の内視鏡手術支援ロボットを大阪で初めて導入し、さらなる低侵襲医療の提供に努めるなど、高度かつ質の高い総合的な医療の提供に努めた。

十三市民病院においては、緩和ケア内科を立ち上げるとともに、引き続き市内唯一の結核病床の運営を行うなど、求められる地域の医療ニーズに応えてきた。

##### 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の提供に努めた。

令和6年度は総合医療センターにおいて、患者図書室の貸し出し対象の拡大や会計ファイルホルダーの設置などの患者サービスの向上、また、外来会計の待ち時間対策の実施やマイナ保険証への移行に対応するための顔認証付きカードリーダーの増設などに取り組んだ。十三市民病院においては、全職種対象の接遇研修等の基本的な取組の徹底や、無料送迎バスの増便やルート変更による利便性の向上、再診予約患者の診察枠を午後に設け混雑緩和を図るなどの取組を行った。

##### ③ 地域医療連携の強化及び地域への貢献

病院ホームページやコロナ禍で一般化したWEB会議の活用、医療機関訪問の実施や入退院支援クラウドの継続利用などを通じて、地域医療連携の充実・強化に努めるとともに、大阪公立大学との合同での市民医学講座、オンラインセミナーや録画映像の動画配信による講演会等の開催、電子掲示板の設置など、積極的な情報発信に引き続き取り組んだ。

##### ④ 優れた医療人材の育成・確保と働き方改革

働きやすい職場づくりを進めるとともに、SNSや採用ホームページを活用して当機構の魅力年全国の学生等に向け広く発信し、ブランドイメージの向上を図る採用広報に積極的に取り組むなど、優秀な専門職の確保と育成に取り組むとともに、令和6年4月からの医師の働き方改革関連法の施行を受け、宿日直許可の取得や交代制勤務の導入を継続して実施するなど、時間外労働の上限規制A水準達成のため必要な対応を行った。メンタルヘルス相談窓口の継続や各種健康相談窓口の周知など、職員の労働環境の整備に努めた。また、キャリア形成支援推進委員会を中心としてキャリア支援の内容や育成対象などの条件整備に取り組むとともに、ワークライフバランス(仕事と家庭の両立)と自己研鑽の両立が可能となるよう、短時間勤務制度や自宅訪問型病児保育について継続して運用を行った。

また、特定看護師の養成に向け、特定行為研修指定研修機関の指定と医師の負担軽減に繋がる特定行為10区分1パッケージの研修実施の認定を受けており、引き続き自施設で複数の区分での養成を行った。

(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

##### ① 自律性・機動性・透明性の高い組織体制の確立

地方独立行政法人への移行を機に整備した理事会、院内委員会等の組織・体制を活用し、機構全体での課題や各病院における課題の抽出や改善に努めた。目標及び課題を共有し、各年度計画の進捗管理を確実に行うことで経営の改善に取り組み、長期的視点に立った質の高い経営の実現に努めた。また、契約監視委員会の開催や監事による業務監査を行うなどコンプライアンスの強化を図った。

また、医師の時間外労働規制をはじめとする働き方改革の流れや労働人口の減少等を見据え、類似する診療科を整理・統合し、限られた人的資源を有効活用すべく、令和6年4月に診療科編成の再編を行った。

##### ② 経営基盤の強化

2病院及び1診療所体制での効率的な運営をめざし、新型コロナウイルス感染症の影響により悪化した経営状況の早期回復に向け引き続き取り組んだ。医業収益は、総合医療センターにおける診療報酬改定による単価増や十三市民病院における入院患者数の回復に伴いやや増加した一方で、給与のベースアップや働き方改革に伴う人件費の増や最低賃金上昇に伴う委託費の増等もあり、医業損益は前年度より悪化した。純損益では住吉母子医療センターの計画を上回る収益配分の影響もあり黒字となったものの、さらなる人件費の上昇と物価高騰による費用の増加が見込まれ、今後も厳しい経営状況が続くことが予想される。

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>					
<p>【中期目標】</p> <p>(1) 病院等の役割に応じた医療施策の実施            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・再興感染症の感染拡大時等、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とともに、有事に備えた平時からの取組を行うこと。</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            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            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、総合医療センターにおいては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)・5事業(救急医療・災害医療・周産期医療・小児医療・新興感染症等医療)を含めた高度・専門医療を中心として、十三市民病院においては結核医療を含む感染症医療及び総合医療センターや地域医療機関との連携を図りながら、がん医療や周産期医療等の急性期医療を中心として、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>他の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)・5事業(救急医療・災害医療・周産期医療・小児医療・新興感染症等医療)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) 医療の提供(総合医療センター)																														
<p>評価番号【1】 (救急医療)</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、小児救急の更なる充実を図りその役割を果たすため、重症の小児救急患者の受入を積極的に行う。</p> <p>(周産期医療)</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>・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、重症の小児救急患者の受入を積極的に行う。</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>・救急車搬送件数は前年度及び目標を下回ったものの、応需率は前年度より3.7%改善するなど救急隊等からの重症患者の受入要請に引き続き適切に対応した。</p> <p>・緊急診療システム、ハートライン(循環器疾患)、ニューロライン(脳神経疾患)などの緊急診療受入体制を引き続き整備し、大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム(ORION)からの緊急診療要請を含め、重症患者の受入に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送件数(件)</td> <td>5,044</td> <td>5,000</td> <td>4,802</td> <td>△ 198 △ 242</td> </tr> </tbody> </table> <p>・三次救急取扱件数については、救急隊や地域医療機関からの重症患者の積極的な受入に努めた結果、前年度を上回った。</p> <p>・小児重篤症例の受入基幹病院として、救急隊からだけでなく地域の小児科病院からの搬送も積極的に受入れ、重症小児に対する集中治療を提供した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>三次救急取扱件数</td> <td>979</td> <td>1,002</td> </tr> <tr> <td>小児救急取扱件数(件)</td> <td>2,363</td> <td>2,163</td> </tr> </tbody> </table> <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、前年度実績を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6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>29</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	救急車搬送件数(件)	5,044	5,000	4,802	△ 198 △ 242	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	三次救急取扱件数	979	1,002	小児救急取扱件数(件)	2,363	2,163	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	1,000g未満の超低出生体重児対応件数(件)	29	32	III		
			目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																							
			救急車搬送件数(件)	5,044	5,000	4,802	△ 198 △ 242																							
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																												
三次救急取扱件数	979	1,002																												
小児救急取扱件数(件)	2,363	2,163																												
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																												
1,000g未満の超低出生体重児対応件数(件)	29	32																												

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>・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>(小児医療)</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う。</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、チーム医療による支援を行うとともに、小児医療センターとして高度な専門医療を提供する。</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>・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う。</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、チーム医療による支援を行うとともに、小児医療センターとして高度な専門医療を提供する。</p>	<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> <p>・少子化の影響を受け、OGCS及びNMCS取扱件数は目標をやや下回った。</p>																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OGCS取扱件数(件)</td> <td>195</td> <td>191</td> <td>185</td> <td>△ 6 △ 10</td> </tr> <tr> <td>NMCS取扱件数(件)</td> <td>284</td> <td>280</td> <td>259</td> <td>△ 21 △ 25</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	OGCS取扱件数(件)	195	191	185	△ 6 △ 10	NMCS取扱件数(件)	284	280	259	△ 21 △ 25	
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差														
OGCS取扱件数(件)	195	191	185	△ 6 △ 10														
NMCS取扱件数(件)	284	280	259	△ 21 △ 25														
		<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、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> <p>・小児がん入院患者数は前年度からわずかに減少したものの、目標を上回った。</p>																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児がん入院患者数(人)</td> <td>667</td> <td>620</td> <td>664</td> <td>44 △ 3</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	小児がん入院患者数(人)	667	620	664	44 △ 3						
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差														
小児がん入院患者数(人)	667	620	664	44 △ 3														
		<p>・総合病院としての強みを活かし、小児でも成人でもない思春期・若年成人(AYA世代)の小児がんに対応するために、AYA世代患者専用病棟(以下「AYA世代病棟」という。)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。小児病院では整備が困難な高度な放射線治療装置や内視鏡手術支援ロボット、小児単独では高い技術レベルの維持が困難な内視鏡、カテーテル治療も積極的に実施している。</p>																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AYA世代病棟入院患者数(人)</td> <td>1,047</td> <td>758</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	AYA世代病棟入院患者数(人)	1,047	758										
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																
AYA世代病棟入院患者数(人)	1,047	758																

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>(がん医療)</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、薬物療法及び移植医療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、薬物療法及び移植医療を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。</p>	<p>・国より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている。また、全国15病院のひとつであり、大阪府では唯一「小児がん拠点病院」の指定を受けている。さらに、全国最大のがん診療二次医療圏である大阪市二次医療圏のがん医療連携の推進を図るべく、大阪市がん診療ネットワーク協議会を取りまとめている。</p> <p>・地域がん診療連携拠点病院として、地域の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学校のがん教育授業への講師派遣やがんに関するWeb公開講座のホームページ掲載など、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>・放射線治療科や化学療法を中心に集学的治療をコーディネートする腫瘍内科を設置しており、緩和ケアチームの活動によるがん患者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> <p>・造血器悪性腫瘍を中心にあらゆる血液疾患に対応するため、抗がん剤治療や放射線治療を行い、必要に応じて造血幹細胞移植を実施した。</p>																		
						<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん入院患者数(人)</td> <td>6,546</td> <td>6,300</td> <td>6,140</td> <td>△ 160 △ 406</td> </tr> <tr> <td>高精度放射線治療人数(人)</td> <td>501</td> <td>374</td> <td>608</td> <td>234 107</td> </tr> <tr> <td>外来化学療法件数(件)</td> <td>14,739</td> <td>14,500</td> <td>14,325</td> <td>△ 175 △ 414</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	がん入院患者数(人)	6,546	6,300	6,140	△ 160 △ 406	高精度放射線治療人数(人)	501	374	608
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																
がん入院患者数(人)	6,546	6,300	6,140	△ 160 △ 406																
高精度放射線治療人数(人)	501	374	608	234 107																
外来化学療法件数(件)	14,739	14,500	14,325	△ 175 △ 414																
<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>・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>・令和6年6月に、「エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院」に指定され、がん遺伝子パネル検査から推奨治療決定までを自施設で完結できる施設となった。新しいがん遺伝子パネル検査への対応や変化し続ける国のがんゲノム医療体制に対応し、医師の負担軽減を視野に入れた院内連携体制の構築や、地域医療機関向けのセミナーを開催するなど、地域連携を含めたがんゲノム医療提供体制の強化を行った。</p>																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんゲノム検査数(件)</td> <td>131</td> <td>116</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	がんゲノム検査数(件)	131	116												
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																		
がんゲノム検査数(件)	131	116																		

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>・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>(感染症医療)</p> <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・再興感染症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>・新興感染症の感染拡大時に備え、平時より院内感染防止対策や感染防護具等の備蓄に取り組むとともに、保健所等と連携し、地域の医療機関との院内感染防止に関するカンファレンスの実施や必要時に院内感染防止に関する助言を行う体制の整備に引き続き取り組む。</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>・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・再興感染症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>・新興感染症の感染拡大時に備え、平時より院内感染防止対策や感染防護具等の備蓄に取り組むとともに、保健所等と連携し、地域の医療機関との院内感染防止に関するカンファレンスの実施や必要時に院内感染防止に関する助言を行う体制の整備に取り組む。</p> <p>・ICT(感染管理制御チーム)によるラウンドにより、職員への院内感染防止に対する意識向上を図るほか、院内クラスター発生時の対応マニュアルの周知等に取り組む。</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相談に応じている。</p> <p>・がん相談によるがん患者のQOL向上を目的に、診察室や病棟で案内冊子を手渡すなど、病院全体でがん相談支援センターの周知に取り組んでいる。</p> <p>・がん患者の就労支援として、専門施設と連携し患者の状態に合わせた専門相談を行っている。また、治療と就労の両立のための支援についての動画をホームページへ掲載した。</p> <p>・がんサロンを定期開催し、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、他の医療チームとの連携を実施し、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(ACP)まで、組織的・系統的にがん患者のサポート体制の充実に努めた。</p> <p>・大阪市内唯一の第一種感染症指定医療機関として、重篤性の高い一類・二類感染症をはじめ、新興感染症等の発生に備えた。</p> <p>・新興感染症等の感染拡大時に備え、院内感染防止対策や感染防護具の備蓄に取り組むとともに、地域の医療機関と連携し院内感染防止に関するカンファレンスを実施するなど、地域における基幹病院としての役割を果たした。</p> <p>・ICT(感染管理制御チーム)による院内ラウンドを数多く行い、職員への院内感染防止に対する意識向上に努めた。</p>									
		<table border="1"> <tr> <td>(参考)</td> <td>令和5年度実績</td> <td>令和6年度実績</td> </tr> <tr> <td>院内感染制御チームラウンド回数(回)</td> <td>244</td> <td>227</td> </tr> </table>	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	院内感染制御チームラウンド回数(回)	244	227			
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績									
院内感染制御チームラウンド回数(回)	244	227									

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>(その他の医療等)</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>・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>・小児救急医療を担う公的医療機関として、児童や高齢者等への虐待が疑われる事例に対し、虐待対策委員会が中心となり、行政との連携を図りながら適切に対応する。</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> <p>・手術室、血管撮影室等の受入体制、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>・手術支援ロボットや血管撮影装置などの高度医療機器を活用した低侵襲治療など、高度で質の高い医療を提供する。</p> <p>・診療報酬改定による手術の保険適用の拡大に迅速に対応し、新たな手術術式の導入など、医療の質の向上に取り組む。</p> <p>・児童や高齢者等への虐待が疑われる事例に対し、虐待対策委員会が中心となり、行政との連携を図りながら適切に対応する。</p>	<p>・全国13施設(令和6年11月現在)の「精神科救急・合併症入院料認可施設」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、公立病院としての役割を果たした。</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継続したことにより、手術件数は前年度実績を上回った。</p> <p>・令和7年1月より、単孔式の内視鏡手術支援ロボットを大阪で初めて導入し、さらなる低侵襲医療の提供に努めた。</p> <p>・3台体制となった内視鏡手術支援ロボットを最大限に活用し、患者に最適な医療の提供に取り組んだことで、低侵襲治療実施件数(ダヴィンチ)は前年度実績を上回った。</p> <p>・令和7年3月に脳神経外科手術支援ロボット(ROSA One ロボットシステム)を近畿圏で初めて導入(全国では6番目)し、てんかんなどの機能性疾患を中心に脳神経外科・小児脳神経外科で活用している。</p> <p>・令和6年度診療報酬改定にて新設された「胸腔鏡下肺切除(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)」の施設基準届出を行うなど、さらなる低侵襲医療の充実に努めた。</p> <p>・児童や高齢者等への虐待が疑われる事例に対し、虐待対策委員会が中心となり、行政との連携を図りながら適切に対応した。</p>																															
						<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th colspan="4">前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神科身体合併症ユニット稼働率(%)</td> <td>91.5</td> <td>90.0</td> <td>87.3</td> <td>△ 2.7 △ 4.2</td> </tr> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>12,254</td> <td>12,500</td> <td>12,503</td> <td>3 249</td> </tr> <tr> <td>低侵襲治療実施件数(ダヴィンチ)(件)</td> <td>422</td> <td>420</td> <td>489</td> <td>69 67</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高難度(E・D難度)手術実施件数(件)</td> <td>8,866</td> <td>8473</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔件数(件)</td> <td>7,782</td> <td>7,923</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差	前年度差				精神科身体合併症ユニット稼働率(%)	91.5	90.0	87.3	△ 2.7 △ 4.2	手術件数(件)	12,254	12,500	12,503	3 249	低侵襲治療実施件数(ダヴィンチ)(件)	422	420	489	69 67	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差																													
	前年度差																																
精神科身体合併症ユニット稼働率(%)	91.5	90.0	87.3	△ 2.7 △ 4.2																													
手術件数(件)	12,254	12,500	12,503	3 249																													
低侵襲治療実施件数(ダヴィンチ)(件)	422	420	489	69 67																													
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																															
高難度(E・D難度)手術実施件数(件)	8,866	8473																															
全身麻酔件数(件)	7,782	7,923																															

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) 医療の提供(十三市民病院)														
<p>評価番号【2】 (感染症医療)</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>・新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興・再興感染症に対して、府・市の関係機関との連携を図り、集団発生等に対して円滑に対応するとともに、平時より院内感染防止対策や感染防護具等の備蓄に取り組む。</p> <p>(がん医療)</p> <p>・淀川以北における公的医療機関として、集学的ながん医療の提供を行うとともに、終末期のがん患者に対する緩和医療を提供する。</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>・新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興・再興感染症に対して、府・市の関係機関との連携を図り、集団発生等に対して円滑に対応するとともに、平時より院内感染防止対策や感染防護具等の備蓄に取り組む。</p> <p>・新興・再興感染症の感染拡大時においては、新型コロナウイルス感染症専門病院として培ったノウハウを活かし適切に対応する。</p> <p>・淀川以北における公的医療機関として、集学的ながん医療の提供を行うとともに、終末期のがん患者に対する緩和医療を提供すべく、ハード・ソフト両面での整備を進める。</p>	<p>・結核医療については、感染症内科ならびに呼吸器内科との協働で対応を行った。令和6年度は年間を通じての結核入院患者の受入を行ったことで、入院患者数は大幅に増加した。</p> <p>・また、大多数が高齢者であることから心不全や高血圧等の心疾患、腎機能障害、糖尿病、肺炎等の合併症を有する患者への対応を行った。</p> <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結核新入院患者数(人)</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">91</td> </tr> <tr> <td>合併症を有する結核新入院患者数(人)</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">63</td> </tr> </tbody> </table> <p>・新興・再興感染症に対しては、大阪市保健所をはじめとする関係機関との連携に努めた。</p> <p>・委託業者を含めて、職種を問わず全ての院内で働く職員に対し、ICTによる標準予防策に関する研修並びに実技指導を行い、また、感染防護具については、備蓄を含めて必要量を常に院内外に保有した。</p> <p>・令和6年8月並びに同年12月～令和7年1月にかけて、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時発生が起こった際には、一般診療に制限を設けることなく、発熱者ブースにおける外来診療並びに各病棟において患者隔離、感染予防策を講じた上で適切に受入対応を行った。</p> <p>・集学的がん医療の提供のために、大阪市がん検診(胃・大腸・肺・子宮・前立腺・乳腺)の受入を行った。</p> <p>・新たに緩和ケア内科を標榜し、常勤医師1名を配置した多職種からなる緩和ケアチームでの緩和ケア相談並びに緩和ケア外来を開設するとともに、令和7年度から運用開始予定の緩和ケア病棟の整備、運用計画の策定を行った。</p>	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	結核新入院患者数(人)	24	91	合併症を有する結核新入院患者数(人)	18	63	IV		
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績												
結核新入院患者数(人)	24	91												
合併症を有する結核新入院患者数(人)	18	63												

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>(その他の医療)</p> <p>・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。</p> <p>・「赤ちゃんにやさしい病院」として母乳育児を推進するとともに、市町村が実施する産後ケア事業に参画することで、安心・安全な周産期医療を提供する。</p>	<p>・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。</p> <p>・分娩や妊娠中の合併症への対応に加え、「赤ちゃんにやさしい病院」として母乳育児を推進するとともに、市町村が実施する産後ケア事業に参画することで、安心・安全な周産期医療を提供する。</p>	<p>・地域の医療機関からの紹介患者の即日受入に対応するために、午後の紹介初診対応を行った。</p> <p>・365日24時間の内科系二次救急ならびに平日時間内の外科・整形外科・消化器内科の救急受入にも対応することで、救急車搬送件数の増加に繋がった。</p>																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th colspan="2">前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん手術件数(件)</td> <td>120</td> <td>140</td> <td>130</td> <td>△ 10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>外来化学療法件数(件)</td> <td>528</td> <td>500</td> <td>582</td> <td>82</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>がん入院患者数(人)</td> <td>262</td> <td>260</td> <td>296</td> <td>36</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標				令和6年度実績	目標差		前年度差		がん手術件数(件)	120	140	130	△ 10	10	外来化学療法件数(件)	528	500	582	82	54	がん入院患者数(人)
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標				令和6年度実績	目標差																			
			前年度差																							
がん手術件数(件)	120	140	130	△ 10	10																					
外来化学療法件数(件)	528	500	582	82	54																					
がん入院患者数(人)	262	260	296	36	34																					
		<p>・妊婦検診、正常分娩等については、例年同様に対応を行いつつ、大阪市からの要請を受けて、特定妊婦の受入や産後ケア事業の対応を行った。</p> <p>・産後ケア事業については、増加する需要に対応するために受入枠を2枠から3枠に拡大するとともに、豊中市産後ケア事業からの要請にも対応した。</p>																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th colspan="2">前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送件数(件)</td> <td>786</td> <td>800</td> <td>1,003</td> <td>203</td> <td>217</td> </tr> <tr> <td>分娩件数(件)</td> <td>202</td> <td>210</td> <td>209</td> <td>△ 1</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差		前年度差		救急車搬送件数(件)	786	800	1,003	203	217	分娩件数(件)	202	210	209	△ 1	7				
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標					令和6年度実績	目標差																		
			前年度差																							
救急車搬送件数(件)	786	800	1,003	203	217																					
分娩件数(件)	202	210	209	△ 1	7																					

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												
<b>(3) 医療の提供(住之江診療所)</b>																	
<b>評価番号【3】</b> ・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、市が住吉市民病院跡地に整備する新病院開設までの間、暫定的に住之江診療所を運営し、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、市が住吉市民病院跡地に整備する新病院開設までの間、暫定的に住之江診療所を運営し、地域医療の確保に努める。	・令和元年11月18日から旧住吉市民病院の敷地内に移転設置した暫定診療所において、引き続き小児・周産期における一次医療の提供を行った。 <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来延患者数(人)</td> <td>5,200</td> <td>4,545</td> </tr> <tr> <td>うち小児科延患者数(人)</td> <td>4,589</td> <td>3,974</td> </tr> <tr> <td>うち産婦人科延患者数(人)</td> <td>611</td> <td>571</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	外来延患者数(人)	5,200	4,545	うち小児科延患者数(人)	4,589	3,974	うち産婦人科延患者数(人)	611	571	Ⅲ		
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績															
外来延患者数(人)	5,200	4,545															
うち小児科延患者数(人)	4,589	3,974															
うち産婦人科延患者数(人)	611	571															
<b>(4) 災害時の対応</b>																	
<b>評価番号【4】</b> ・災害発生時において、災害拠点病院に指定されている総合医療センターは、十三市民病院を含めた地域医療機関と連携して迅速に対応するとともに、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。  ・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は、近隣の地域医療機関と連携を取りながら、医療救護活動拠点としての役割を果たす。	・災害発生時において、災害拠点病院に指定されている総合医療センターは、十三市民病院を含めた地域医療機関と連携して迅速に対応するとともに、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。  ・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は、近隣の地域医療機関と連携を取りながら、医療救護活動拠点としての役割を果たす。	・月に1度災害対策委員会を開催し、災害に対する課題の共有、各部署からの情報提供を行っている。 ・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6年度は、DMAT隊員をはじめ厚生労働省が実施する様々な訓練等に積極的に参加した。令和6年9月にDMAT隊員が大規模地震時医療活動訓練、11月に近畿地方DMATブロック訓練と合わせて院内総合災害訓練を実施した。訓練には院内DMAT隊員28名が参加し、合わせて輸血発注訓練にも参加した。 ・令和6年度に開催されたDMAT技能維持研修には5名が参加した。日本DMAT隊員が新たに1名増え、日常的にDMAT装備の点検を行っており、派遣要請時には遅延なく応需出来る体制を整えている。 ・9月には大阪DPAT(大阪災害派遣精神医療チーム)研修を受講し、3名が大阪府DPAT隊員となった。 ・11月には大阪市防災訓練に5名が参加した。 ・令和7年度より協定を締結した災害支援ナース派遣施設としても、派遣体制を整えている。  ・令和6年1月に発生した能登半島地震の大阪JMAT(日本医師会災害医療チーム)の救護活動に、医師・看護師2名・理学療法士・事務の5名で参加し、被災者の支援活動を行った。 ・今年度は、大規模地震を想定した院内災害訓練を実施した。	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><b>【総合医療センター】</b>  ・令和6年度は11月に都島区役所、都島消防署と連携し、院内総合災害訓練を行った。令和6年度は、近畿ブロックDMAT訓練と合同での開催となり、災害対策本部で広域災害医療情報システムの入力や、他府県のDMAT隊の受け入れを行った。  ・災害時情報伝達ツールBC Portal の操作研修を定期的に実施し、情報伝達の迅速化、正確化に努めている。  ・都島区医師会、都島消防署、都島警察署が合同で行う保安対策訓練を当センターを会場として令和6年10月に開催し参加した。令和7年2月には、都島区主催の災害訓練に当院の警備室と薬剤部が参加し、協定に基づく医薬品の受け渡しを行った。  ・外部機関との情報伝達に備え、大阪府が主催するインフラ遮断時を想定した衛星電話、行政防災無線での伝達訓練、大阪府救急・災害情報システムによるエリア災害入力訓練に参加した。広域災害医療情報システムによる入力訓練には、医師と事務職員が合同で参加し多職種連携強化に努めた。  ・高度化、多様化するサイバー攻撃に対応するため、サイバー保険に加入するとともに、新たに検査・放射線等の部門システムを含めた病院情報システムのオフラインバックアップ及び病院事業用データのファイルバックアップを導入し、被害にあってもデータを確実に残しておくよう対応している。</p> <p>・淀川洪水時の浸水被害対策として、地上への発電機の増設も含めた受変電設備の更新工事を進めている。  ・大阪府880万人訓練の際には全職員に緊急時職員参集システムを発報し、災害時の職員参集体制確保にかかる訓練を行った。  ・厚労省が主催するBCP(事業継続計画)研修、大阪府が主催する災害時病院対応・病院籠城シミュレーション研修等を受講した。  ・BCPをBCMS(事業継続マネジメントシステム)にバージョンアップし、職種別・業務別のBCPの作成を進めた。また、新興感染症にかかるBCP、停電時のBCP、HIS(病院情報システム)BCPの策定を行った。  ・新興感染症においても、令和7年2月に大阪市保健所と1類感染症患者発生を想定し、患者引き継ぎなど関係機関との連携強化を図り、具体的な一連の対応手順について確認し、迅速かつ適切な体制を整える訓練を行った。また、府下の保健所等関係機関へ公開実施とし、対応の共有化を図った。  ・令和6年6月から令和7年2月にかけて、病棟等各階毎に消防訓練を実施した(計18回)。この際、消防用設備等の役割などの説明を実施し、その重要性を再認識するよう努めた。</p> <p><b>【十三市民病院】</b>  ・BCPにより実効性を持たせるために、各部署別の大規模災害マニュアルの見直しを行った。  ・サイバー攻撃に対するシステム障害への対応を想定し、IT(デジタル)-BCPの策定を行い、それに基づく机上訓練を実施した。また、システム稼働が不可能となった時を想定した紙運用訓練を複数の症例を想定して全部門で行った。  ・例年実施する火災発生を想定した訓練については、院内負傷者の対応を想定した訓練を全部署共同で実施した。</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																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>防災訓練等の実施回数(総合)(回)</td> <td>20</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>防災訓練等の実施回数(十三)(回)</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>		(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	防災訓練等の実施回数(総合)(回)	20	21	防災訓練等の実施回数(十三)(回)	4	6														
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																								
防災訓練等の実施回数(総合)(回)	20	21																								
防災訓練等の実施回数(十三)(回)	4	6																								
(5) 研究機能の強化																										
<p>評価番号【5】</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治療臨床研究にも積極的に取り組む。</p> <p>・医師自らが実施する「医師主導治療」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>・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>・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治療臨床研究にも積極的に取り組む。</p> <p>・医師自らが実施する「医師主導治療」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>・「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】</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えており、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>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究実施件数(総合)(件)</td> <td>742</td> <td>700</td> <td>777</td> <td>77 35</td> </tr> <tr> <td>企業治験実施件数(総合)(件)</td> <td>89</td> <td>89</td> <td>91</td> <td>2 2</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>・難病、肺がん、統合失調症などを対象とした企業治験を実施したほか、小児の悪性腫瘍、神経芽腫、てんかんなどに対する医師主導治験を実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師主導治験実施件数(総合)(件)</td> <td>12</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合医療センター】</p> <p>・「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。</p> <p>・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、看護師やメディカルスタッフを対象に実施し、令和6年度は延べ592人が受講した。</p>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	臨床研究実施件数(総合)(件)	742	700	777	77 35	企業治験実施件数(総合)(件)	89	89	91	2 2	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	医師主導治験実施件数(総合)(件)	12	10	IV		
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																						
臨床研究実施件数(総合)(件)	742	700	777	77 35																						
企業治験実施件数(総合)(件)	89	89	91	2 2																						
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																								
医師主導治験実施件数(総合)(件)	12	10																								

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、臨床倫理課題につい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。	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、臨床倫理課題につい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【6】</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>『医療安全管理に関する取組』</p> <p>・多職種での検討が必要とされる報告症例については、インシデント意見交換会やM&amp;Mカンファレンス(重症例・死亡例などを検討し、再発防止のためにシステムや環境の改善を検討するカンファレンス)で取り上げ、結果をフィードバックした。</p> <p>・アクシデント(転倒・転落含む)は全例、インシデントについても必要に応じて検討し、対策の立案を行った。</p> <p>・医療安全に関連するマニュアルを整備するとともに、職員携帯用マニュアルの改訂を年1回発行とし、最新情報の速やかな周知と医療安全対策の向上を図った。</p> <p>・全職員を対象とした必須研修や医師・看護師を対象とした個別研修等、医療安全関連研修を複数回実施し、職員の医療安全への意識向上を図った。また、予防的観点での定期的なラウンド、医療事故発生時、その後の対策の実践状況の確認のラウンド等を行い、医療事故の発生予防と再発防止に取り組んだ。</p> <p>『感染管理に関する取組』</p> <p>・各種感染症発生時の迅速な病棟ラウンドや情報共有等、適切な感染防止対策を継続した。</p> <p>・耐性菌、新型コロナウイルス感染症などの感染拡大を最小限に抑える目的で、医療現場への定期的な環境ラウンドやサーベイランス(調査・監視)を行うなど、院内感染防止対策及び環境整備に努めた。</p> <p>・地域の医療機関等からの要請に応じ、当該施設に出向いて院内感染対策の助言等を行った。</p> <p>▽耐性菌ラウンド 2,813件(前年度:2,586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(Autopsyimaging、Ai)を実施し、死因究明の精度向上のために活用する。</p>	<p><b>【十三市民病院】</b>  ・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。  ・転倒転落チームでは、転倒転落カンファレンスの開催(23回)、多職種で転倒転落ニュースを5回発行するなど、職員に対する啓発活動に取り組んだ。  ・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、SSI(手術部位感染)、BSI(血流感染)、UTI(尿路感染症)等の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、一般病棟でのアウトブレイク0件を維持できた。  ・前年度のVRE(バンコマイシン耐性腸球菌)発生を機に、手指衛生の直接観察をICT環境ラウンド時に病棟で実施した。</p> <p>▽ICTコンサルテーション 278件(院外7件含む)(前年度:395件)  ▽ASTラウンド 219件(前年度:225件)</p> <p><b>【総合医療センター】</b>  ・Pmda独立行政法人医薬品医療機器総合機構等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。  ・安全情報について、院内ポータルへの掲載やカンファレンス・各種委員会での報告など、迅速な情報発信と周知徹底を図った。</p> <p>▽医薬品・医療機器等安全性情報の発信 26件(前年度:17件)</p> <p><b>【十三市民病院】</b>  ▽医薬品・医療機器等安全性情報の発信 3件(前年度:9件)</p> <p><b>【総合医療センター】</b>  ・平成31年2月に導入した、予期せぬ死亡と疑われる症例の発生時に実施する死亡時画像診断(Ai)を継続して運用した。</p> <p>▽死亡時画像診断(Ai)13件(前年度:20件)</p> <p><b>【十三市民病院】</b>  ・RRT(院内対応迅速チーム)は、前年度に引き続き、毎朝病棟ラウンドを行い、一般入院患者、新型コロナウイルス感染症患者の重症化の可能性が高い患者のピックアップを行うなど、早期の対応に努めた。</p> <p>▽医療安全必須研修 2回開催  ▽医療安全ニュース 5回発行  ▽医療問題対策委員会 1回開催  ▽医療安全情報発信(医療事故情報収集事業) 12回  ▽BLS研修(新規採用・異動者) 9回</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																	
	・インシデントレポート及びオカレンスレポートの提出促進を行い、安全文化の醸成を図る。	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>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>7,843</td> <td>7,000</td> <td>8,308</td> <td>1,308 465</td> </tr> <tr> <td>インシデントレポート報告件数(十三)(件)</td> <td>897</td> <td>920</td> <td>832</td> <td>△ 88 △ 65</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6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)	7,843	7,000	8,308	1,308 465	インシデントレポート報告件数(十三)(件)	897	920	832	△ 88 △ 65				
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標		令和6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)	7,843	7,000	8,308	1,308 465																					
インシデントレポート報告件数(十三)(件)	897	920	832	△ 88 △ 65																					
(2) 医療の標準化 評価番号【7】	・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。	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パス適用率は目標に達しなかったが、新規パスは27件で、前年度より4件増加した。診療報酬改定に伴うDPC(診断群分類別包括評価制度)入院期間Ⅱの期間変更を受け、パス改定・削除を109件行った。</li> <li>・パス分析は2診療科(3パス)行い、パスの改善につなげた。次年度は術後疼痛に関するパス分析を行い、パス改訂やパス適応率の向上を目指す。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の標準化を目的としたクリニカルパスの有効利用、バリエーション(計画された医療やケアのプロセスからの逸脱)解析の重要性等を主眼に置き、クリニカルパス委員会主催での院内研修会を実施した。</li> <li>・救急搬送からの予定外での緊急入院が増加する中、様々な症状や合併症等を有する高齢者が大半を占めることもあり、入院当初からクリニカルパスを適用可能な患者の割合は減少傾向となった。</li> </ul>	Ⅲ																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率(総合)(%)</td> <td>53.4</td> <td>54.0</td> <td>53.2</td> <td>△ 0.8 △ 0.2</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適用率(十三)(%)</td> <td>83.8</td> <td>83.5</td> <td>80.1</td> <td>△ 3.4 △ 3.7</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差				前年度差	クリニカルパス適用率(総合)(%)	53.4	54.0	53.2	△ 0.8 △ 0.2	クリニカルパス適用率(十三)(%)	83.8	83.5	80.1	△ 3.4 △ 3.7				
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標		令和6年度実績	目標差																				
				前年度差																					
クリニカルパス適用率(総合)(%)	53.4	54.0	53.2	△ 0.8 △ 0.2																					
クリニカルパス適用率(十三)(%)	83.8	83.5	80.1	△ 3.4 △ 3.7																					

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															
<b>(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮</b>																				
<p>評価番号【8】</p> <p>・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。</p>	<p>・高齢社会のもと、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認知症ケア等の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。</p> <p>・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。</p>	<p>・認定看護師等が専門性を発揮し、患者にきめ細かいサポートを行う看護外来を両病院で継続して運用し、QOL(患者の生活の質)の向上に努めるとともに、チーム医療の一翼を担った。</p>	IV																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護外来件数(総合) (件)</td> <td>25,198</td> <td>23,000</td> <td>26,534</td> <td>3,534 1,336</td> </tr> <tr> <td>看護外来件数(十三) (件)</td> <td>2,101</td> <td>2,200</td> <td>2,052</td> <td>△ 148 △ 49</td> </tr> </tbody> </table>				目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	看護外来件数(総合) (件)	25,198	23,000	26,534	3,534 1,336	看護外来件数(十三) (件)	2,101	2,200	2,052	△ 148 △ 49
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																
看護外来件数(総合) (件)	25,198	23,000	26,534	3,534 1,336																
看護外来件数(十三) (件)	2,101	2,200	2,052	△ 148 △ 49																
		<p>・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。</p> <p>【総合医療センター】</p> <p>・可能な限り入院患者への薬剤師の関与を深め、持参薬の鑑別から副作用や重複服用の確認等を行った。薬剤師の増員と適正配置を進めたことから指導件数も大幅に増加した。</p> <p>・病棟への薬剤師の常駐を推進し、医師への処方提案等の処方支援に取り組み、医療安全・薬物療法の質の向上及び医師・看護師の業務負担軽減に努めた。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・一般診療の入院患者数が前年度より増加した中、薬剤管理指導を必要とする患者への積極的な関与を行うことで、対応件数の増加に繋がった。</p>																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤管理指導料算定件数 (総合)(件)</td> <td>32,629</td> <td>30,500</td> <td>35,587</td> <td>5,087 2,958</td> </tr> <tr> <td>薬剤管理指導料算定件数 (十三)(件)</td> <td>4,192</td> <td>4,300</td> <td>4,283</td> <td>△ 17 91</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	薬剤管理指導料算定件数 (総合)(件)	32,629	30,500	35,587	5,087 2,958	薬剤管理指導料算定件数 (十三)(件)	4,192	4,300	4,283	△ 17 91			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																
薬剤管理指導料算定件数 (総合)(件)	32,629	30,500	35,587	5,087 2,958																
薬剤管理指導料算定件数 (十三)(件)	4,192	4,300	4,283	△ 17 91																

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しての食事相談をも一層充実させ、治療の一環となる食事提供に努める。</p>	<p>・各病院において医師・看護師と共同して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>【総合医療センター】</p> <p>・栄養管理計画に基づいた治療食の提供や栄養食事指導を行い、治療効果の向上や退院後の生活習慣改善の支援に繋がった。</p> <p>・栄養サポートチームなどのチーム医療にも積極的に参画し、効果的に患者の栄養状態改善に取り組んだ。また重症病棟においては、早期栄養管理加算の算定数向上にも引き続き取り組んだ。</p> <p>・周術期の栄養管理に積極的に取り組むことで創傷治癒促進に寄与した結果、周術期栄養管理実施加算の算定に繋げることができた。結果、栄養食事指導件数は大幅な増加となった。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・栄養食事指導だけでなく、毎週の栄養サポートチーム活動、糖尿病透析予防、HCU入院患者への早期栄養サポートなど各方面におけるチーム活動へも主体的に参加し、患者の栄養食事管理に努めた。</p>																		
	<p>・高度急性期及び急性期医療における正確な診断に寄与するため、造影剤を使用したCT検査の充実に努める。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <p>・中央放射線部において、最新のCT装置2台と既存装置1台を有効活用し、低被ばく検査の提供とCT検査件数の増加を図った。</p> <p>・冠動脈3DCTの結果、中等度の狭窄が見つかった症例に対し、非侵襲的に冠動脈狭窄を解析できるFFR-CTを導入し、カテーテル治療の必要性の可否を判断できる体制を整えた。</p> <p>・CT検査の需要に適切に対応したが、造影CT検査件数は目標値にわずかに届かなかった。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・全体的な一般診療の患者数、特に他施設からの紹介件数が前年度より増加した影響により、外来でのCT撮影件数が増加し、目標件数に達した。</p>																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 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>5,292</td> <td>5,000</td> <td>6,102</td> <td>1,102 810</td> </tr> <tr> <td>栄養食事指導件数(入院・外来) (十三)(件)</td> <td>1,807</td> <td>1,800</td> <td>2,175</td> <td>375 368</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6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)	5,292	5,000	6,102	1,102 810	栄養食事指導件数(入院・外来) (十三)(件)	1,807	1,800	2,175	375 368			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6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)	5,292	5,000	6,102	1,102 810																
栄養食事指導件数(入院・外来) (十三)(件)	1,807	1,800	2,175	375 368																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>造影CT検査件数(総合)(件)</td> <td>12,890</td> <td>13,000</td> <td>12,623</td> <td>△ 377 △ 267</td> </tr> <tr> <td>造影CT検査件数(十三)(件)</td> <td>775</td> <td>780</td> <td>795</td> <td>15 20</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	造影CT検査件数(総合)(件)	12,890	13,000	12,623	△ 377 △ 267	造影CT検査件数(十三)(件)	775	780	795	15 20			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																
造影CT検査件数(総合)(件)	12,890	13,000	12,623	△ 377 △ 267																
造影CT検査件数(十三)(件)	775	780	795	15 20																

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効率的な運用により、外来での心臓超音波検査の充実を図る。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓超音波検査は年度当初減少傾向にあったものの、年度後半には増加に転じた。また、心臓超音波技師の育成に取り組み、さらに術前心臓超音波検査について必要基準の見直しと啓蒙を行うことでより円滑な業務運営となり、結果として目標件数を上回った。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術件数が増加している中、心臓超音波検査の件数は増加傾向ではあるが、心疾患を疑う患者数は横ばいとなっていることから、外来における心臓超音波検査については前年度と同水準に留まった。</li> </ul>																		
	<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、要望されるリハビリテーションのニーズに応えるよう努める。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症病棟において、リスクの高い患者への超早期リハビリテーションを重点的に行った。また、効果的なリハビリテーションを提供するため、休日対応を継続した。</li> <li>・3連休時には一般病棟を含む急性期疾患でリハビリテーションが必要な患者に対しても一部休日対応を実施し、GWや年末年始等の大型連休時には、長期的な空白期間ができないよう休日対応を行ったものの、目標にはわずかに届かなかった。</li> <li>・近年需要が高まっている連続性のあるリハビリテーションの提供については、令和7年度より休日対応の対象病棟を拡大する予定である。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリカンファレンスやリハビリ患者スクリーニングが適切に行われ、リハビリ処方箋が確実にオーダーされる体制が整ったことから、整形外科を中心としてリハビリテーション実施単位数が増加傾向にある。</li> <li>・特に整形外科の患者については、患者のADLの早期改善を目指し、1回あたりのリハビリ単位数2単位以上を目標として取り組んでいる成果が徐々に始まっている。</li> </ul>																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心臓超音波検査件数(外来) (総合)(件)</td> <td>7,841</td> <td>7,700</td> <td>7,715</td> <td>15 △ 126</td> </tr> <tr> <td>心臓超音波検査件数(外来) (十三)(件)</td> <td>364</td> <td>400</td> <td>365</td> <td>△ 35 1</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	心臓超音波検査件数(外来) (総合)(件)	7,841	7,700	7,715	15 △ 126	心臓超音波検査件数(外来) (十三)(件)	364	400	365	△ 35 1			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																
心臓超音波検査件数(外来) (総合)(件)	7,841	7,700	7,715	15 △ 126																
心臓超音波検査件数(外来) (十三)(件)	364	400	365	△ 35 1																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リハビリテーション実施件数 (総合)(件)</td> <td>109,775</td> <td>110,000</td> <td>104,139</td> <td>△ 5,861 △ 5,636</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション実施件数 (十三)(件)</td> <td>13,620</td> <td>12,000</td> <td>15,885</td> <td>3,885 2,265</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6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)	109,775	110,000	104,139	△ 5,861 △ 5,636	リハビリテーション実施件数 (十三)(件)	13,620	12,000	15,885	3,885 2,265			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6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)	109,775	110,000	104,139	△ 5,861 △ 5,636																
リハビリテーション実施件数 (十三)(件)	13,620	12,000	15,885	3,885 2,265																

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>・高齢社会を迎え増加する高齢の入院患者のうち、認知症による行動、心理症状や意思疎通の困難さが見られる患者に対し、多職種からなる認知症ケアチームが認知症スクリーニングに基づき計画を立案し、適切なケアを提供することで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に行えるよう努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6年度実績</th> <th colspan="2">目標差</th> </tr> <tr> <th colspan="2">前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算算定実人数(総合)(人)</td> <td>361</td> <td>350</td> <td>443</td> <td>93</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算算定実人数(十三)(人)</td> <td>218</td> <td>220</td> <td>248</td> <td>28</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>		目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差		前年度差		認知症ケア加算算定実人数(総合)(人)	361	350	443	93	82	認知症ケア加算算定実人数(十三)(人)	218	220	248	28	30			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績					目標差																		
				前年度差																						
認知症ケア加算算定実人数(総合)(人)	361	350	443	93	82																					
認知症ケア加算算定実人数(十三)(人)	218	220	248	28	30																					
<b>(4) 意思決定支援</b>																										
<p>評価番号【9】</p> <p>・患者とその家族が、医師を中心とした医療チームが提供する適切な情報のもと、患者の意思と権利が尊重された意思決定ができるよう支援する。</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>・患者とその家族が、医師を中心とした医療チームが提供する適切な情報のもと、患者の意思と権利が尊重された意思決定ができるよう支援する。</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>・患者等が病状や治療内容、診断や今後の治療方針について納得して意思決定できるようセカンドオピニオンを実施した。</p> <p>・対面でのセカンドオピニオンに加え、感染対策としてオンラインによるセカンドオピニオンを令和2年12月から導入している。</p> <p>▽オンラインによるセカンドオピニオン相談件数 16件(前年度17件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン相談件数(件)</td> <td>100</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table>		(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	セカンドオピニオン相談件数(件)	100	93	III																
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績																								
セカンドオピニオン相談件数(件)	100	93																								

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									
(5) 医療倫理観の向上 評価番号【10】 ・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、多職種によるカンファレンスや研修を実施し、職員の医療倫理観の向上を図る。	・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、多職種によるカンファレンスや研修を実施し、職員の医療倫理観の向上を図る。	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>意思決定支援ガイドを活用した多職種カンファレンスの実践を推進すると同時に、倫理的問題についての検討を行うことで、倫理カンファレンスの実践につながった。</li> <li>多職種での倫理カンファレンスを通じて倫理観の向上につながっている。引き続き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ていく。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理カンファレンスの開催頻度は減少したが、死亡例について多職種でのケースカンファレンス(ケアを振り返り、今後のケアの質向上を図ることなどを目的としたカンファレンス)を全例取り組んでおり、振り返りを行うことで、医療倫理観の向上を図っている。また、緩和ケア患者や高齢者救急患者が増加する中、入院前のACP(アドバイス・ケア・プランニング)による意思決定支援にも注力している。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6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>1,283</td> <td>1,143</td> </tr> <tr> <td>倫理カンファレンス等開催回数(十三)(回)</td> <td>123</td> <td>112</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	倫理カンファレンス等開催回数(総合)(回)	1,283	1,143	倫理カンファレンス等開催回数(十三)(回)	123	112	Ⅲ		
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績												
倫理カンファレンス等開催回数(総合)(回)	1,283	1,143												
倫理カンファレンス等開催回数(十三)(回)	123	112												
(6) 患者満足度の向上 評価番号【11】 ・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。	・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>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査の結果、入院および外来とも目標を達成することができなかった。調査結果を各所属長にフィードバックし、部署ごとに改善活動に取り組んでいる。</li> <li>外来エリアの全トイレに、会計ファイルを一時的に置けるケースを設置し、患者の利便性向上を図った。また、これまで入院患者のみを対象としていた患者図書室の図書貸し出しについて、外来化学療法室で治療を受ける予約患者にも対象を拡大し、満足度の向上に努めた。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度の入院満足度調査の結果を受けて、全職種対象の接遇研修等の基本的な取組を再度徹底した。</li> <li>結果として、入院患者の満足度は向上したが、外来については目標には達した。</li> <li>外来診療については、徐々にコロナ禍前の状況に戻りつつある中で、待ち時間や患者への説明など、より一層の丁寧かつ分かりやすい対応が必要となっている。</li> <li>また、患者からの意見を踏まえ、患者無料送迎バスの増便やルート変更、開館時間の30分前倒しなどにも取り組んだ。</li> </ul>	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">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査結果(入院)(総合)(%)</td> <td>96.7</td> <td>96.1</td> <td>94.1</td> <td>△ 2.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 2.6</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果(入院)(十三)(%)</td> <td>78.9</td> <td>83.2</td> <td>85.4</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>6.5</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果(外来)(総合)(%)</td> <td>89.7</td> <td>90.8</td> <td>86.5</td> <td>△ 4.3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 3.2</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果(外来)(十三)(%)</td> <td>78.6</td> <td>71.2</td> <td>71.5</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 7.1</td> </tr> </tbody> </table>				目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差	前年度差	患者満足度調査結果(入院)(総合)(%)	96.7	96.1	94.1	△ 2.0					△ 2.6	患者満足度調査結果(入院)(十三)(%)	78.9	83.2	85.4	2.2					6.5	患者満足度調査結果(外来)(総合)(%)	89.7	90.8	86.5	△ 4.3					△ 3.2	患者満足度調査結果(外来)(十三)(%)	78.6	71.2	71.5	0.3					△ 7.1			
		目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績					目標差																																												
前年度差																																																						
患者満足度調査結果(入院)(総合)(%)	96.7	96.1	94.1	△ 2.0																																																		
				△ 2.6																																																		
患者満足度調査結果(入院)(十三)(%)	78.9	83.2	85.4	2.2																																																		
				6.5																																																		
患者満足度調査結果(外来)(総合)(%)	89.7	90.8	86.5	△ 4.3																																																		
				△ 3.2																																																		
患者満足度調査結果(外来)(十三)(%)	78.6	71.2	71.5	0.3																																																		
				△ 7.1																																																		
<p>・患者に安心、安全、納得の最適な医療を提供し、信頼に応え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・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>・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"> <li>・本格的にボランティア活動が再開した。主に小児病棟での活動が中心となり、絵本の読み聞かせやゲームなどで交流を図った。コミュニケーションを通じて、より良い治療環境づくりやこどもの成長・発達のサポートに取り組んだ。</li> </ul> <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来会計担当職員について、直接雇用への切替を進めることで、診療報酬請求の質向上に努めた。</li> <li>・計算受付窓口の混雑時には、総合案内や保険確認窓口等の担当者が応援に入ること、迅速に混雑を解消する体制を構築した。</li> <li>・保険証の新規発行廃止に向け、オンライン資格確認端末の増設および各窓口での運用を整備した。</li> <li>・保険証がマイナ保険証へ移行されるのに併せて、マイナ保険証の利用促進と患者が利用しやすい環境にすることを目的に、顔認証付きカードリーダーを13台増設した。</li> <li>・インバウンドで外国人患者が増加する中、言語の違いにより医療サービスの質が低下しないよう、翻訳機能付きタブレットを7台増設した。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主要駅からの利便性向上のために、患者無料送迎バスの運行ルートの変更並びに増便を行い、併せて開館時間を従来の8時30分から8時に早めた。</li> <li>・開業医からの紹介患者を即日受け入れるために、糖尿病・内分泌内科や消化器内科などで、午後の紹介初診枠を継続して行っている。</li> <li>・診療科、曜日によって、待ち時間の長い時間帯もあることから、再診予約患者の診察枠を午後設けるなど、混雑緩和のための患者の分散化を図った。</li> </ul> <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員並びに委託職員を対象とした接遇研修を実施し、全職員の接遇意識の向上を図った。</li> <li>・患者からのご意見については、毎週行っている患者支援カンファレンス並びに患者サービス向上委員会の中で多職種間で協議・共有を行い、その都度改善に努めた。</li> </ul>																																																				

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) 地域包括ケアシステム推進への貢献 地域の医療機関はもとより、介護・福祉施設等との連携を図り、患者の入院前や退院後、在宅医療も視野に入れた支援を行い、国が推進する地域包括ケアシステム構築のため貢献すること。</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。				

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) 地域医療機関との連携																														
<p>評価番号【12】</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>・地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣や医師の地域医療機関での診療等、今後の状況に応じて検討していく。</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、地域医療機関との患者の紹介・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>・地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣、地域医療機関との交流会や共同での講演会の開催等を通して、顔の見える連携の促進を図る。</p>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・講演会や症例検討会が対面で開催され、施設利用の機会が増加した。</li> <li>・地域医療機関との転院調整の効率化、連携強化を図るため、入退院支援クラウドを引き続き活用した。</li> <li>・集患対策のひとつとして、紹介初診が入院につながる地域医療機関の特定や、集患につながる地域連携活動の特定、効果的な集患活動ができていないかの進捗管理と検証等が行える、地域連携活動ツールを新たに導入した。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関訪問や市民公開講座等を積極的に行い、地域の医療機関との病診連携を進めてきたことで、紹介患者数についてはコロナ禍以前の70%程度まで回復してきている。</li> <li>・また、今年度より医師専用の配信サイトを通じて、診療科単位で当院の診療内容の紹介記事を淀川区を中心とした近隣地域で働く医師に配信する取り組みを行っている。</li> <li>・紹介元医療機関への返書や診療情報提供が遅滞なく行われるよう、事務サイドによる主治医への注意喚起を行っている。</li> <li>・入退院支援については、病棟・外来・地域医療連携室の連携体制の下、連携医療機関や介護施設との情報共有、退院前のカンファレンス等を実施し、満足度の高い退院調整に努めた。</li> <li>・また、退院後のQOLの向上、安定した療養生活確保のため、退院前の看護師による訪問指導も積極的に実施した。</li> <li>・認定看護師(皮膚・排泄ケア、緩和ケア)による訪問看護ステーション看護師との同行訪問についても継続して実施している。</li> </ul>	IV																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差 前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率(総合)(%)</td> <td>87.5</td> <td>80.0</td> <td>88.3</td> <td>8.3 0.8</td> </tr> <tr> <td>紹介率(十三)(%)</td> <td>51.7</td> <td>50.0</td> <td>53.0</td> <td>3.0 1.3</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(総合)(%)</td> <td>119.5</td> <td>100.0</td> <td>111.1</td> <td>11.1 △ 8.4</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(十三)(%)</td> <td>56.5</td> <td>60.0</td> <td>56.6</td> <td>△ 3.4 0.1</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差	紹介率(総合)(%)	87.5	80.0	88.3	8.3 0.8	紹介率(十三)(%)	51.7	50.0	53.0	3.0 1.3	逆紹介率(総合)(%)	119.5	100.0	111.1	11.1 △ 8.4	逆紹介率(十三)(%)	56.5	60.0	56.6	△ 3.4 0.1			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差 前年度差																										
紹介率(総合)(%)	87.5	80.0	88.3	8.3 0.8																										
紹介率(十三)(%)	51.7	50.0	53.0	3.0 1.3																										
逆紹介率(総合)(%)	119.5	100.0	111.1	11.1 △ 8.4																										
逆紹介率(十三)(%)	56.5	60.0	56.6	△ 3.4 0.1																										

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																			
(2) 地域包括ケアシステム推進への貢献																								
<p>評価番号【13】</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、地域の医療機関、訪問看護施設及び介護サービス施設等と多施設・多職種の連携を進める。</p> <p>・患者が退院後、円滑に在宅医療等に移行できるように、入院前又は入院初期から在宅医療を担う医療機関等と退院に向けた連携を行う。</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、地域の医療機関、訪問看護施設及び介護サービス施設等と多施設・多職種の連携を進める。</p> <p>・患者が退院後、円滑に在宅医療等に移行できるように、入院前又は入院初期から在宅医療を担う医療機関等と退院に向けた連携を行う。</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の支援の対象として眼科の休日入院患者や緊急入院患者にも拡充し、産科、精神科、小児の一部を除く患者の支援を行っている。また、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するとともに、勤務体制に遅出勤務を追加し、診察が遅れた場合のPFM必要患者に対応した。</p> <p>・PFMを活用することで、入院前から退院に向けた課題を洗い出し、地域医療機関や介護サービス事業者等との連携を積極的に進めた。</p> <p>【十三市民病院】</p> <p>・予定入院患者すべてに、入院を担当する看護師による入院前のスクリーニングを行い、入院後の療養生活や退院を踏まえた診療計画の策定のための面談を実施した。</p> <p>・退院後の安定した継続加療、療養生活を送れるよう、退院先の施設または在宅サービス提供事業者との退院前のカンファレンスを積極的に実施した。</p> <p>・独居の高齢者等を対象として、退院後の安定した療養生活を送れるよう退院前の看護師ならびにセラピストによる自宅訪問を行い、療養環境の確認と改善、退院後の生活指導を実施した。</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>	IV																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院時共同指導料算定件数(総合)(件)</td> <td>192</td> <td>180</td> <td>198</td> <td>18 6</td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導料算定件数(十三)(件)</td> <td>39</td> <td>35</td> <td>56</td> <td>21 17</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差				前年度差	退院時共同指導料算定件数(総合)(件)	192	180	198	18 6	退院時共同指導料算定件数(十三)(件)	39	35	56	21 17			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標		令和6年度実績	目標差																			
				前年度差																				
退院時共同指導料算定件数(総合)(件)	192	180	198	18 6																				
退院時共同指導料算定件数(十三)(件)	39	35	56	21 17																				

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【14】 ・両病院ともに市民公開講座等を定期的に開催するとともに、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に開催するとともに、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。 ・大阪公立大学との合同での市民医学講座の開催等を通して、市民に分かりやすく適切な情報提供に努める。	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・予防・啓蒙活動・医療機能教育にも注力し、テレビや新聞をはじめとした各種メディアの取材対応や専門誌等への広報に積極的に取り組んだ。</li> </ul> <p>▽合同市民医学講座(大阪公立大学との合同開催) 「いつまでも元気に歩こう！股関節と膝関節のお話」</p> <p>▽市民公開講座 2回(WEB配信) 「こどものひきつけ」 「知っ得！なっ得！医学情報～糖尿病・内分泌内科編～」</p> <p>▽小児医療センター講演会 1回(WEB配信) 「乳幼児健診、学校健診とこどもの病気」</p> <p>▽慢性腎臓病(CKD)セミナー 1回(WEB配信) 「第9回慢性腎臓病(CKD)セミナー」</p> <p>▽ダイアベティスゼミナール 1回(WEB配信) 「値上時代 工夫で乗り切る糖尿病治療」</p> <p>▽下垂体セミナー 1回(WEB配信)</p> <p>▽元気教室 2回</p> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▽市民公開講座 3回</li> <li>▽出張市民公開講座 2回</li> <li>▽「いきいき健康セミナー」10回</li> <li>▽「糖尿病フェスタ」1回</li> <li>▽「十三肝炎デー」1回</li> <li>▽看護の日フェスタ 1回</li> </ul> <p>※認定Nsの相談コーナー、運動療法DVD放映など</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度 実績</th> <th>令和6年度 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民公開講座等開催件数 (総合)(件)</td> <td>7</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座等開催件数 (十三)(件)</td> <td>15</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座等参加人数 (総合)(人)</td> <td>2,230</td> <td>2,860</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座等参加人数 (十三)(人)</td> <td>443</td> <td>551</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)	令和5年度 実績	令和6年度 実績	市民公開講座等開催件数 (総合)(件)	7	9	市民公開講座等開催件数 (十三)(件)	15	18	市民公開講座等参加人数 (総合)(人)	2,230	2,860	市民公開講座等参加人数 (十三)(人)	443	551	Ⅲ		
(参考)	令和5年度 実績	令和6年度 実績																		
市民公開講座等開催件数 (総合)(件)	7	9																		
市民公開講座等開催件数 (十三)(件)	15	18																		
市民公開講座等参加人数 (総合)(人)	2,230	2,860																		
市民公開講座等参加人数 (十三)(人)	443	551																		

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>4 優れた医療人材の育成・確保と働き方改革</p>					
【中期目標】	<p>(1) 職員の能力向上等への取組及び医療人材の確保 教育研修機能の充実や職務に関連する専門資格の取得などキャリア開発の支援に努め、優れた人材を育成すること。また、医療機能を維持・向上させるために、優れた人材の確保に努めること。</p> <p>(2) 職員の働き方改革の推進 医師をはじめとする職員のライフスタイルやライフステージに応じた勤務制度の整備を行い、長時間労働の軽減に努めるなど職員が働きやすい職場づくりを進め、働き方改革を実践していくこと。</p>				
4 優れた医療人材の育成・確保と働き方改革					
<p>教育研修機能の充実や働きがいのある職場環境の構築に努めるとともに、働き方改革を推進し、優れた医療人材の育成と確保に取り組む。</p>	<p>教育研修機能の充実や働きがいのある職場環境の構築に努めるとともに、働き方改革を推進し、優れた医療人材の育成と確保に取り組む。</p>				
(1) 職員の能力向上等への取組及び医療人材の確保					
<p>評価番号【15】</p> <p>・教育研修機能の充実やキャリア開発支援など人材育成に努め、医療機能の維持向上を図る。特に医師については、基幹型臨床研修病院である総合医療センターを中心として幅広い診療能力が習得できる研修プログラムを実施し、将来を担う若手医師を育成する。</p>	<p>・教育研修機能の充実やキャリア開発支援など人材育成に努め、医療機能の維持向上を図る。特に医師については、基幹型臨床研修病院である総合医療センターを中心として幅広い診療能力が習得できる研修プログラムを実施し、将来を担う若手医師を育成する。</p>	<p>・市域における医療スタッフの資質向上に貢献することを目的として、看護系大学等から積極的に実習の受入れを行っている。</p> <p>・「キャリア形成支援推進委員会」を活用し、専門職の資格取得や院外研修について、職種横断的に計画的に支援している。また、研修指導體制の充実を図るべく、指導医を計画的に「指導医養成講習会」に受講させ、指導環境の整備に努めた。</p> <p>・初期研修医の研修プログラムや内容を継続して充実させることで、多くの医学生から研修志望があった。また、充実した研修を提供するためのメンター制度を導入し、フォロー体制の強化に努めた。</p> <p>・日本専門医機構及び基本領域の学会からの情報収集を積極的に行い、平成30年度から新制度による専攻医の研修を開始している。令和6年度は19の基本領域のうち13の領域で基幹施設としての募集を行った。</p> <p>・薬剤師や他のメディカルスタッフにも初期研修を実施し、全体の医療の質の底上げを図っている。</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>・職員が必要な技能や知識を習得できるよう、専門資格の取得を支援するとともに、指導者を含めた次世代を担う人材の育成に取り組む。また、優秀な人材の確保に向け、採用活動の充実・強化に努める。</p>	<p>・職員が必要な技能や知識を習得できるよう、専門資格の取得を支援するとともに、指導者を含めた次世代を担う人材の育成に取り組む。また、優秀な人材の確保に向け、採用活動の充実・強化に努める。</p>	<table border="1"> <tr> <td>(参考)</td> <td>令和5年度実績</td> <td>令和6年度実績</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医受験者数(総合)(人)</td> <td>106</td> <td>95</td> </tr> </table>		(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	初期臨床研修医受験者数(総合)(人)	106	95			
		(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績								
初期臨床研修医受験者数(総合)(人)	106	95										
<table border="1"> <tr> <td>(参考)</td> <td>令和5年度実績</td> <td>令和6年度実績</td> </tr> <tr> <td>看護職離職率(%)</td> <td>8.4</td> <td>7.2</td> </tr> </table>		(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	看護職離職率(%)	8.4	7.2					
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績										
看護職離職率(%)	8.4	7.2										
<b>(2) 職員の働き方改革の推進</b>												
<p>評価番号【16】</p> <p>・職員のライフスタイル及びライフステージに応じた勤務制度や多様な雇用形態を整備・改善し、長時間労働の軽減に努めるなど、風通しがよく職員が誇りとやりがいを実感できる魅力ある職場づくりを進める。</p> <p>・医師をはじめとする職員の働き方改革に対応するための取組として、適切な労務管理を行うとともに、看護師、薬剤師、メディカルスタッフ及び医師事務作業補助者等の確保・育成に努め、多職種によるタスクシフト・タスクシェアリング等を推進する。</p>	<p>・職員のライフスタイル及びライフステージに応じた勤務制度や多様な雇用形態を整備・改善し、長時間労働の軽減に努めるなど、風通しがよく職員が誇りとやりがいを実感できる魅力ある職場づくりを進める。</p> <p>・医師をはじめとする職員の働き方改革に対応するための取組として、適切な労務管理を行うとともに、看護師、薬剤師、メディカルスタッフ及び医師事務作業補助者等の確保・育成に努め、多職種によるタスクシフト・タスクシェアリング等を推進する。</p> <p>・医師の働き方改革への対応として、宿日直許可の取得や交代制勤務の導入を進め、A水準の上限である時間外労働年960時間を上回ることがないように取り組んでいく。</p>	<p>・職員が仕事と家庭の両立(ワークライフバランス)が図れ、働きやすい職場環境づくりを進めるため、短時間勤務制度や自宅訪問型病児保育について継続して運用を行った。</p> <p>・メンタルヘルス相談窓口の継続(外部委託)や各種健康相談窓口の周知など、職員の労働環境の整備に努めた。</p> <p>・優秀な人材の確保に向け、SNSや採用ホームページを活用して魅力を全国の学生等に向け広く発信し、ブランドイメージの向上を図る採用広報に精力的に取り組んだ。</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するとともに、病院全体の業務の効率化を高めるため、医療DXの実現に向け「医療DX講座」を開設し、eラーニングで学習できる環境を整備した。特にリーダーシップ教育、スキルアップ講座、医療DX講座について、研修内容等の充実を図った。</p> <p>・令和3年8月に総合医療センターにおいて、特定行為研修指定研修機関の指定を受け、特定行為10区分1パッケージの研修を開始している。令和4年度には1区分の追加指定を受けるとともに、令和7年3月までに自施設で看護師15名11区分22特定行為の研修を修了した。</p> <p>・令和6年4月からの医師の働き方改革関連法の施行を受けて、宿日直許可の取得や交代制勤務の導入を継続して実施し、時間外労働の上限規則A水準(年960時間以内)達成のために必要な労務管理を行った。</p>	III									
		<table border="1"> <tr> <td>(参考)</td> <td>令和5年度実績</td> <td>令和6年度実績</td> </tr> <tr> <td>特定行為実施件数(総合)(件)</td> <td>2,251</td> <td>1,822</td> </tr> </table>		(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績	特定行為実施件数(総合)(件)	2,251	1,822			
(参考)	令和5年度実績	令和6年度実績										
特定行為実施件数(総合)(件)	2,251	1,822										

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>					
【中期目標】	<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>				
1 自律性・機動性・透明性の高い組織体制の確立					
<p>評価番号【17】</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、病院等の役割・機能に合わせた体制整備を図るとともに、診療報酬改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応する。</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(昭和23年法律第205号)をはじめとする関係法令を遵守するとともに関係規程を整備し、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、職場研修を定期的開催するなど、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(昭和23年法律第205号)をはじめとする関係規程を整備し、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、職場研修を定期的開催するなど、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>・地方独立行政法人への移行を機に、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】 12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 等</p> <p>【総合医療センター管理運営会議】 22回開催 ・参加者：病院長、病院長特別補佐、副院長、総務部長、各部門長 等</p> <p>【十三市民病院運営会議】 48回開催 ・参加者：病院長、病院長特別補佐、副院長、総務課長、各部門長 等</p> <p>・医師の時間外労働規制をはじめとする働き方改革の流れや労働人口の減少等を見据え、類似する診療科を整理・統合し、限られた人的資源を有効活用すべく、令和6年4月に診療科の再編・統合を行った。</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>・契約監視委員会を開催するなど、コンプライアンス強化に取り組んだ。</p> <p>・令和6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 経営基盤の強化</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、減点対策に努め、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) 給与費の適正化 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) 材料費の適正化 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) 経費の適正化 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、引き続き抑制に取り組むこと。</p> <p>(5) 修正医業収支比率等の改善 修正医業収支比率及び経常収支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> <p>(6) 効果的・計画的な投資の実施 施設・設備に係る投資については、長期的な視点をもって長寿命化や更新などを計画的に行い、費用を抑制すること。また、投資の実施にあたっては、事業計画を策定し、効果検証を十分行うこと。</p> <p>(7) デジタル化への対応 電子カルテ、マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)、遠隔診療・オンライン診療、音声入力、その他各種情報システム等を活用するなどDXを促進し、医療の質の向上を図るとともに、働き方改革と病院経営の効率化を推進すること。また、サイバー攻撃等に備え、情報セ</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 経営基盤の強化					
<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、両病院の状況に応じ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新規患者の確保に努め、経営基盤の強化を図る。</p> <p>幹部職員のみならず、医療職を含む全職員が経営強化に強い意識を持ち、経営改善に取り組むとともに、医療職を支える事務局機能の強化を目指す。</p>	<p>・中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向け、月次の実績報告や月次決算を踏まえた経営分析等により課題を把握し、適切に改善策を実行するなど、効率的・機動的な運営を行う。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症により悪化した経営状況の早期回復に向けた取組を継続しながら、市民病院に求められる政策医療をはじめとする医療の提供や地域医療機関との連携強化による新規患者の確保に努め、経営基盤の強化を図る。</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【18】 ・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、請求漏れや査定減の防止対策にも取り組む。	・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、新たな施設基準の取得や請求漏れ・査定減の防止対策にも積極的に取り組む。	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、スムーズな受入れを実施している。</li> <li>・入院患者数が減少した診療科と患者数増加に向けた対策を検討し、緊急患者応需体制の見直しなど、患者数増加に向けた取り組みを行った。</li> <li>・緊急患者の増加を目指し、手術室に重症緊急枠を設け、特定の診療科への緊急要請があれば迅速に受け入れ可能な体制を構築し、緊急患者の増加に取り組んだ。</li> <li>・手術室の局所麻酔枠の稼働率増加に向けて、3日前からの空き状況枠を電子カルテ内のポータルに表示し、稼働率増加に向けての対策を行った。</li> </ul> <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬改定により新設された項目に関して、算定漏れがないよう関係部署と協議を重ね、収益の向上に取り組んだ。</li> <li>・適切な診療報酬請求による収益の維持・増加を図るため、診療報酬改定や新規・更新時の施設基準に関する届出作業を支援する、専用の施設基準管理システムの導入を行った。</li> <li>・査定に対する再審査面談が廃止されたことを受け、査定内容が不明の場合に審査機関へ問い合わせる体制を確立し、引き続き査定防止対策に取り組んだ。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和6年6月の診療報酬改定に適切に対応するために、医事課を中心として全項目の精査を行い、関係部署との調整、資格確認、算定要件充足のための対応を図った。</li> <li>・年度当初の医療職の異動等に伴う診療報酬算定認識のばらつきに対応するため、特に退院に絡む項目(入退院支援加算、入院時支援加算、介護支援等連携指導料等)について、学習会を実施した。</li> <li>・逆紹介(診療情報提供料)の算定漏れを防ぐため、文書内容の確認、文書作成ツールの見直しを実施した。</li> <li>・診療報酬対策委員会を2ヶ月おきに定期開催し、関係職種との査定対策等の協議を行った。</li> <li>・手術の査定を防ぐため、レセプトの審査機関提出前の症状詳記の作成依頼を漏れなく行い、また必要に応じて画像添付等の対応を行った。</li> </ul>	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>・両病院とも新入院患者の確保と退院支援に努めるとともに、ベッドコントロールの一元管理等に取り組み、病床の効率的な運用を行う。</p>	<p>・患者負担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>・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、ベッドコントロールの一元管理等による効率的な病床運用を行う。</p> <p>・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>	<p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・債権管理報告会を月1回開催し、未収発生防止や早期回収に取り組んだ。</li> <li>・未収発生後、速やかに債権回収できるよう委託業者の業務フローや早期から本務職員と連携できるよう運用強化に取り組んだ。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未収発生後、速やかに督促の電話連絡等を行い、未収金回収に取り組んだ。</li> <li>・未収発生時期や発生事由、金額等を詳細に分類し、回収可能性や重点対応案件等を仕訳し、督促の必要性の高い方を中心とした取り組みを行い、滞納発生防止に努めた。</li> </ul> <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院センターのベッドコントローラーにより、病床全体を把握した効率的な病床運用を実践した。</li> <li>・成人短期バス入院をどの病棟でも受けられることができるように、「サブ・サブサブ病棟」の運用を実施した。「リアル空床状況」を可視化し、毎日の満床率等も院内で共有できるように電子カルテ内のポータルサイトに表示している。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療機関からの入院の要請については、地域医療連携室スタッフから該当診療科に随時相談し、可能な限り即日対応する運用を徹底している。断り事例については、その詳細内容を全例幹部職員へ回覧し共有した上で、適切でない断り事例に関しては、関係者への聞き取り等を行っている。</li> <li>・日々の病床の稼働状況を踏まえ、各病棟師長主導で退院日の調整を行っている。</li> </ul> <p>【総合医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。また、入院前問診件数を増加させることで、入院前から退院支援が必要な患者の情報を入院病棟に連携を行った。</li> <li>・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、入院前スクリーニングを行い、入院病棟や医療ソーシャルワーカー等との情報共有を行った。入院前問診(通称PFM)件数を増やし、入院前から退院支援が必要な患者の情報を病棟へつないだ。</li> </ul> <p>【十三市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携室所属の看護師ならびに病棟看護師の協力の下、PFM実施体制を強化・連携することで、入院前からの退院調整のスムーズな運用を行った。また、入院時支援加算の対象となる、スクリーニングの充実に努め、他職種(管理栄養士や薬剤師、セラピストなど)との連携方法、情報共有等の運用方法の構築を図った。</li> </ul>			

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">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度 実績</th> <th rowspan="2">令和6年度 目標</th> <th rowspan="2">令和6年度 実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入院患者数(総合)(人)</td> <td>26,697</td> <td>27,000</td> <td>26,407</td> <td>△ 593</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 290</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数(十三)(人)</td> <td>2,670</td> <td>2,670</td> <td>3,102</td> <td>432</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>432</td> </tr> <tr> <td>外来初診患者数(総合)(人)</td> <td>25,419</td> <td>26,000</td> <td>25,374</td> <td>△ 626</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 45</td> </tr> <tr> <td>外来初診患者数(十三)(人)</td> <td>7,238</td> <td>7,300</td> <td>7,767</td> <td>467</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>529</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(総合)(%)</td> <td>83.6</td> <td>85.0</td> <td>82.9</td> <td>△ 2.1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△ 0.7</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(十三)(%)</td> <td>39.6</td> <td>48.5</td> <td>48.6</td> <td>0.1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>9.0</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標差	前年度差	新入院患者数(総合)(人)	26,697	27,000	26,407	△ 593					△ 290	新入院患者数(十三)(人)	2,670	2,670	3,102	432					432	外来初診患者数(総合)(人)	25,419	26,000	25,374	△ 626					△ 45	外来初診患者数(十三)(人)	7,238	7,300	7,767	467					529	病床稼働率(総合)(%)	83.6	85.0	82.9	△ 2.1					△ 0.7	病床稼働率(十三)(%)	39.6	48.5	48.6	0.1					9.0			
目標指標	令和5年度 実績	令和6年度 目標					令和6年度 実績	目標差																																																															
			前年度差																																																																				
新入院患者数(総合)(人)	26,697	27,000	26,407	△ 593																																																																			
				△ 290																																																																			
新入院患者数(十三)(人)	2,670	2,670	3,102	432																																																																			
				432																																																																			
外来初診患者数(総合)(人)	25,419	26,000	25,374	△ 626																																																																			
				△ 45																																																																			
外来初診患者数(十三)(人)	7,238	7,300	7,767	467																																																																			
				529																																																																			
病床稼働率(総合)(%)	83.6	85.0	82.9	△ 2.1																																																																			
				△ 0.7																																																																			
病床稼働率(十三)(%)	39.6	48.5	48.6	0.1																																																																			
				9.0																																																																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>(参考)</th> <th>令和5年度 実績</th> <th>令和6年度 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院診療単価(総合) (円)</td> <td>100,693</td> <td>103,843</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価(十三) (円)</td> <td>64,525</td> <td>56,063</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(総合) (円)</td> <td>26,453</td> <td>26,798</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(十三) (円)</td> <td>12,920</td> <td>13,009</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(総合) (日)</td> <td>8.6</td> <td>8.1</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(十三) (日)</td> <td>11.2</td> <td>12.5</td> </tr> <tr> <td>患者負担金徴収率 (総合)(%)</td> <td>98.4</td> <td>96.7</td> </tr> <tr> <td>患者負担金徴収率 (十三)(%)</td> <td>99.5</td> <td>99.5</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)	令和5年度 実績	令和6年度 実績	入院診療単価(総合) (円)	100,693	103,843	入院診療単価(十三) (円)	64,525	56,063	外来診療単価(総合) (円)	26,453	26,798	外来診療単価(十三) (円)	12,920	13,009	平均在院日数(総合) (日)	8.6	8.1	平均在院日数(十三) (日)	11.2	12.5	患者負担金徴収率 (総合)(%)	98.4	96.7	患者負担金徴収率 (十三)(%)	99.5	99.5																																										
(参考)	令和5年度 実績	令和6年度 実績																																																																					
入院診療単価(総合) (円)	100,693	103,843																																																																					
入院診療単価(十三) (円)	64,525	56,063																																																																					
外来診療単価(総合) (円)	26,453	26,798																																																																					
外来診療単価(十三) (円)	12,920	13,009																																																																					
平均在院日数(総合) (日)	8.6	8.1																																																																					
平均在院日数(十三) (日)	11.2	12.5																																																																					
患者負担金徴収率 (総合)(%)	98.4	96.7																																																																					
患者負担金徴収率 (十三)(%)	99.5	99.5																																																																					

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																																
<b>(2) 給与費の適正化</b>																																					
<p>評価番号【19】</p> <p>・患者の医療ニーズや診療報酬改定の状況、診療体制の充実に伴う費用対効果等を十分に踏まえ、職種による需給関係や給与費比率を勘案しながら、給与費の適正化に努める。</p> <p>・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、職員の適正配置等に取り組む。</p>	<p>・患者の医療ニーズや診療報酬改定の状況、診療体制の充実に伴う費用対効果等を十分に踏まえ、職種による需給関係や給与費比率を勘案しながら、給与費の適正化に努める。</p> <p>・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、職員の適正配置等に取り組む。</p>	<p>・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。</p> <p>▽給与費比率(機構全体) 53.1%(前年度:52.5%)</p>	IV																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6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>48.6</td> <td>49.6</td> <td>49.5</td> <td>△ 0.1</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>給与費比率(十三)(%)</td> <td>109.7</td> <td>103.6</td> <td>100.8</td> <td>△ 2.8</td> <td>△ 8.9</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差		前年度差	今年度差	給与費比率(総合)(%)	48.6	49.6	49.5	△ 0.1	0.9	給与費比率(十三)(%)	109.7	103.6	100.8	△ 2.8	△ 8.9															
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標					令和6年度実績	目標差																													
			前年度差	今年度差																																	
給与費比率(総合)(%)	48.6	49.6	49.5	△ 0.1	0.9																																
給与費比率(十三)(%)	109.7	103.6	100.8	△ 2.8	△ 8.9																																
<b>(3) 材料費の適正化</b>																																					
<p>評価番号【20】</p> <p>・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)の効果的な活用、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、材料費の抑制に努める。</p>	<p>・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)の効果的な活用、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、材料費の抑制に努める。</p> <p>・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えを推進するとともに、価格交渉を継続的に実施することにより、調達コストの縮減を図る。</p>	<p>・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374百万円下回ることができた。</p> <p>・後発医薬品の採用促進に積極的に取り組み、医薬品購入経費の節減を図った。令和6年度は8品目で約56百万円の削減効果を得た。</p> <p>▽医薬品:薬価差益率 3.56%(前年度4.61%)</p> <p>・診療材料については、全国共同購入組織に引き続き加盟し、全国300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74百万円を削減した。</p> <p>・ベンチマークデータを活用した価格交渉に積極的に取り組み、医薬品及び診療材料の費用の削減を図った。</p> <p>・診療材料の適正使用に取り組む、毎月の定例会での状況報告や使用期限が迫っている各種診療材料の優先使用の依頼を行うなど、仕損額の削減に努めた。</p> <p>▽診療材料:償還差益率 3.87%(前年度4.62%)</p>	IV																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6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>32.8</td> <td>33.9</td> <td>32.7</td> <td>△ 1.2</td> <td>△ 0.1</td> </tr> <tr> <td>材料費比率(十三)(%)</td> <td>27.8</td> <td>26.8</td> <td>25.3</td> <td>△ 1.5</td> <td>△ 2.5</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率(数量ベース)(総合)(%)</td> <td>91.7</td> <td>90.0</td> <td>92.1</td> <td>2.1</td> <td>0.4</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率(数量ベース)(十三)(%)</td> <td>92.5</td> <td>90.0</td> <td>93.5</td> <td>3.5</td> <td>1.0</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差		前年度差	今年度差	材料費比率(総合)(%)	32.8	33.9	32.7	△ 1.2	△ 0.1	材料費比率(十三)(%)	27.8	26.8	25.3	△ 1.5	△ 2.5	後発医薬品採用率(数量ベース)(総合)(%)	91.7	90.0	92.1	2.1	0.4	後発医薬品採用率(数量ベース)(十三)(%)	92.5	90.0	93.5	3.5	1.0			
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標					令和6年度実績	目標差																													
			前年度差	今年度差																																	
材料費比率(総合)(%)	32.8	33.9	32.7	△ 1.2	△ 0.1																																
材料費比率(十三)(%)	27.8	26.8	25.3	△ 1.5	△ 2.5																																
後発医薬品採用率(数量ベース)(総合)(%)	91.7	90.0	92.1	2.1	0.4																																
後発医薬品採用率(数量ベース)(十三)(%)	92.5	90.0	93.5	3.5	1.0																																

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																				
<b>(4) 経費の適正化</b>																									
<p>評価番号【21】</p> <p>・競争入札の実施を基本としたうえで、更に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を活用することにより、経費の抑制に努める。</p>	<p>・競争入札の実施を基本としたうえで、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、経費の抑制に努める。</p>	<p>・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積極的に採用し、経費の節減を図った。</p> <p>▽経費比率(機構全体) 16.0%(前年度:15.6%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th rowspan="2">令和5年度実績</th> <th rowspan="2">令和6年度目標</th> <th rowspan="2">令和6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>経費比率(総合)(%)</td> <td>13.8</td> <td>14.4</td> <td>14.3</td> <td>△ 0.1</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>経費比率(十三)(%)</td> <td>40.1</td> <td>41.9</td> <td>38.2</td> <td>△ 3.7</td> <td>△ 1.9</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差		前年度差	今年度差	経費比率(総合)(%)	13.8	14.4	14.3	△ 0.1	0.5	経費比率(十三)(%)	40.1	41.9	38.2	△ 3.7	△ 1.9	IV		
目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標					令和6年度実績	目標差																	
			前年度差	今年度差																					
経費比率(総合)(%)	13.8	14.4	14.3	△ 0.1	0.5																				
経費比率(十三)(%)	40.1	41.9	38.2	△ 3.7	△ 1.9																				
<b>(5) 修正医業収支比率等の改善</b>																									
<p>評価番号【22】</p> <p>・新規患者の獲得及び効率的な病床運営等による医業収益の確保や経費節減等の経営改善に取り組み、修正医業収支比率の改善に努める。また、ルールに基づき適正に算定された運営費負担金の交付のもと、法人全体での収支均衡、経常収支比率の改善に努める。</p> <p>・総合医療センターにおいては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による病棟の休止や手術の制限、受診控えなどの影響を受け、業績が大きく落ち込んでいることから、引き続き院内感染対策を徹底するとともに、医療の質の向上等による収入の確保や薬品費・診療材料費等の費用の抑制に積極的に取り組みながら、第4期中の経常黒字化に向け、より効率的な病院経営に努めていく。</p>	<p>・新規患者の獲得及び効率的な病床運営等による医業収益の確保や経費節減等の経営改善に取り組み、修正医業収支比率、経常収支比率、自己資本比率の改善に努める。</p>	<p>・年度計画の達成に向けて、財務会計システムや経営支援システム等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、経営状況の整理・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、毎月開催される運営会議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。</p> <p>・部門別行動計画ヒアリング(8月)の機会を活用し、各診療科・部門と現状や課題の共有を行うとともに、患者数増加に向けた取り組みや重点行動目標の設定などの収支改善策をはじめ、経営の視点での業務の遂行や改善に向けた議論を行った。</p> <p>・総合医療センターにおいて、各種経営指標のうち特に経営に直結する重要な指標について、病院情報システム内のポータルサイトを活用し、病床稼働率や新規入院患者数、DPCⅡ期超率、入院診療単価などを常時表示することで、職員の経営意識の醸成を図った。</p> <p>・次年度予算や目標、年度計画の策定など、経営課題に関する重要事項を議論する場として、新たに経営課題に関する検討会議を設置し、経営改善に向け取り組んだ。</p> <p>▽修正医業収支比率(機構全体) 85.1%(前年度:85.6%) ▽経常収支比率(機構全体) 100.2%(前年度:103.9%)</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>・十三市民病院においては、令和5年5月まで新型コロナウイルス感染症専門病院として運営を行ったため、経営の回復に長期間を要する見込みであり、当面厳しい経営状況が続くことが予想されるものの、早期の経常黒字化に向け取り組んでいく。</p>		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">目標指標</th> <th>令和5年度実績</th> <th>令和6年度目標</th> <th>令和6年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th colspan="4">前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修正医業収支比率(総合)(%)</td> <td>90.5</td> <td>88.1</td> <td>89.3</td> <td>1.2 △ 1.2</td> </tr> <tr> <td>修正医業収支比率(十三)(%)</td> <td>49.3</td> <td>51.4</td> <td>53.8</td> <td>2.4 4.5</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(総合)(%)</td> <td>104.6</td> <td>99.0</td> <td>100.3</td> <td>1.3 △ 4.3</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(十三)(%)</td> <td>100.0</td> <td>90.7</td> <td>95.9</td> <td>5.2 △ 4.1</td> </tr> <tr> <td>自己資本比率(%)</td> <td>35.7</td> <td>37.8</td> <td>36.5</td> <td>△ 1.3 0.8</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差	前年度差				修正医業収支比率(総合)(%)	90.5	88.1	89.3	1.2 △ 1.2	修正医業収支比率(十三)(%)	49.3	51.4	53.8	2.4 4.5	経常収支比率(総合)(%)	104.6	99.0	100.3	1.3 △ 4.3	経常収支比率(十三)(%)	100.0	90.7	95.9	5.2 △ 4.1	自己資本比率(%)	35.7	37.8	36.5	△ 1.3 0.8			
		目標指標		令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標差																																
			前年度差																																				
		修正医業収支比率(総合)(%)	90.5	88.1	89.3	1.2 △ 1.2																																	
		修正医業収支比率(十三)(%)	49.3	51.4	53.8	2.4 4.5																																	
		経常収支比率(総合)(%)	104.6	99.0	100.3	1.3 △ 4.3																																	
		経常収支比率(十三)(%)	100.0	90.7	95.9	5.2 △ 4.1																																	
自己資本比率(%)	35.7	37.8	36.5	△ 1.3 0.8																																			
(6) 効果的・計画的な投資の実施																																							
<p>評価番号【23】</p> <p>・人口減少や少子高齢化等の社会情勢や医療需要の変化・医療政策の動向等を踏まえ、各病院の役割や機能・収益性を十分に検討し、効果的な投資に取り組む。また、長期的な視点を持って、施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行うとともに、投資効果の検証と課題の解決に取り組む。</p>	<p>・人口減少や少子高齢化等の社会情勢や医療需要の変化・医療政策の動向等を踏まえ、各病院の役割や機能・収益性を十分に検討し、効果的な投資に取り組む。また、長期的な視点を持って、病院施設の長寿命化や医療機器の更新などを計画的に行うとともに、投資効果の検証と課題の解決に取り組む。</p>	<p>・総合医療センターにおいては、完成から30年が経過し老朽化が進んでいることから、施設の長寿命化を図るため、1病棟を順次休止しながら設備改修を行った。</p> <p>・十三市民病院においては、機械設備の老朽化が目立つことから、火災報知器や圧縮空気設備の更新を行うとともに、令和7年4月の緩和ケア病棟運用に向け必要な改修を行った。</p> <p>・両病院ともに、医療機能の維持のために必要な医療機器の更新等について、ヒアリングを実施し、経年劣化した機器の更新、安全性や精度がより高い機器等の新規導入を図るとともに、長期的な収益性等を考慮したうえで、優先順位を決定した。</p>	III																																				
(7) デジタル化への対応																																							
<p>評価番号【24】</p> <p>・電子カルテ、マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)をはじめとした全国医療情報プラットフォームの活用、オンラインによるセカンドオピニオンや音声入力、スマートフォンアプリの活用等、国が推進する医療DXの取組に適切に対応し、働き方改革と病院経営の効率化に向け取り組む。</p>	<p>・電子カルテ、マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)をはじめとした全国医療情報プラットフォームの活用、オンラインによるセカンドオピニオンや放射線読影医による画像所見の音声入力等、国が推進する医療DXの取組に適切に対応し、働き方改革と病院経営の効率化に向け取り組む。</p>	<p>・マイナンバーカードの健康保険証利用に対応するため、オンライン資格確認顔認証付きカードリーダーを増設し、患者の利用率向上に努めた。</p> <p>・また、オンライン資格機能の拡充(訪問診療機能や救急時医療情報閲覧機能)や、オンライン請求(臓器提供者にかかるオンライン請求)等の対応を行った。</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						
・サイバー攻撃等の情報セキュリティリスクに対し適切な投資を行うことで医療現場の混乱や被害を回避・最小限に留める技術的対策を講じるとともに、BCP(事業継続計画)の策定など、組織的な取組を徹底する。	・サイバー攻撃等の情報セキュリティリスクに対し、システムの代替環境の整備に加えオフラインでのデータバックアップや不正接続監視システムの運用等の適切な投資を行うことで、医療現場の混乱や被害を回避・最小限に留める技術的対策を講じるとともに、職員へのセキュリティ研修や紙カルテ運用訓練の実施など、組織的な取組を徹底する。	・サイバー攻撃等の情報セキュリティリスクに対し、前年度に引き続きサイバー保険への加入を行うとともに、経営層幹部を含めたサイバー攻撃BCP訓練を実施した。また、職員へのセキュリティ研修やシステム停止時を想定した紙カルテ運用訓練を実施した。									
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画</p> </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; margin-bottom: 10px;"> <p>第5 短期借入金の限度額</p> </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> <p>1 限度額10,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(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</p> <p>(2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応</p> <p>(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</p> </td> <td> <p>1 限度額10,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(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</p> <p>(2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応</p> <p>(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</p> </td> <td> <p>該当なし</p> </td> </tr> </tbody> </table>						中期計画	年度計画	実績	<p>1 限度額10,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(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</p> <p>(2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応</p> <p>(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</p>	<p>1 限度額10,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(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</p> <p>(2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応</p> <p>(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</p>	<p>該当なし</p>
中期計画	年度計画	実績									
<p>1 限度額10,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(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</p> <p>(2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応</p> <p>(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</p>	<p>1 限度額10,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(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</p> <p>(2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応</p> <p>(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</p>	<p>該当なし</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						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第6 出資等に係る不要財産となる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>住之江診療所の土地及び建物について、市が住吉市民病院跡地に整備する新病院の管理棟として転用するため、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>なし</td> <td>なし</td> </tr> </tbody> </table>						中 期 計 画	年 度 計 画	実 績	住之江診療所の土地及び建物について、市が住吉市民病院跡地に整備する新病院の管理棟として転用するため、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。	なし	なし
中 期 計 画	年 度 計 画	実 績									
住之江診療所の土地及び建物について、市が住吉市民病院跡地に整備する新病院の管理棟として転用するため、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。	なし	なし									
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">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> <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>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> </tbody> </table>						中 期 計 画	年 度 計 画	実 績	なし	なし	なし
中 期 計 画	年 度 計 画	実 績									
なし	なし	なし									
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第8 剰余金の使途</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>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等に充てる。</td> <td>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等に充てる。</td> <td>該当なし</td> </tr> </tbody> </table>						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等に充てる。	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等に充てる。	該当なし
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等に充てる。	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等に充てる。	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	
<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6年度～令和10年度)</p>							
中期計画		年度計画				実績	
施設及び設備の内容	病院名	予定額	財源	施設及び設備の内容	病院名	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総合医療センター	総額 22,472百万円	大阪市長期借入金等	病院施設、医療機器等整備	総合医療センター	総額 5,097百万円	大阪市長期借入金等
	十三市民病院	総額 1,113百万円			十三市民病院	総額 192百万円	
施設及び設備の内容	病院名	決定額	財源	施設及び設備の内容	病院名	決定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総合医療センター	総額 5,106百万円	大阪市長期借入金等	病院施設、医療機器等整備	総合医療センター	総額 5,106百万円	大阪市長期借入金等
	十三市民病院	総額 162百万円			十三市民病院	総額 162百万円	
<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>							
中期計画		年度計画				実績	
<p>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。</p> <p>(期初における常勤職員見込数)2,413人</p>		<p>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。</p>				<p>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定数を変動させるとともに、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、優秀な人材の確保に努めた。</p> <p>(令和6年度当初における常勤職員数)2,349人</p>	