

大阪大学医学部附属病院 改革プラン

2024（令和6）年6月

改訂 2025（令和7）年3月

改訂 2026（令和8）年5月

【目次】

一 運営改革	
1 本院の役割・機能の再確認	．．． 3
2 病院長のマネジメント機能の強化	．．． 4
3 大学本部・医学部等関連部署との連携体制の強化	．．． 5
4 人材の確保と処遇改善	．．． 6
5 その他運営改革に資する取組等	．．． 6
二 教育・研究改革	
1 臨床実習に係る臨床実習協力機関との役割分担と連携の強化	．．． 7
2 臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実	．．． 7
3 企業等や他分野との共同研究等の推進	．．． 7
4 教育・研究を推進するための体制整備	．．． 8
三 診療改革	
1 都道府県等との連携の強化	．．． 9
2 地域医療機関等との連携の強化	．．． 9
3 本院における医師の労働時間短縮の推進	．．． 9
4 医師少数地域を含む地域医療機関に対する医師派遣 (常勤医師、副業・兼業)	．．． 11
5 その他の診療改革に資する取組等	．．． 11
四 財務・経営改革	
1 収入増に係る取組の推進	．．． 12
2 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制	．．． 12
3 医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減	．．． 13
4 その他財務・経営改革に資する取組等	．．． 15
5 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画	．．． 15
五 改革プランを推進する取組	
1 大学病院機能強化推進事業	．．． 16

1 本院の役割・機能の再確認

(1) 医学部の教育・研究に必要な附属施設としての役割・機能

医学部ホームページにて公開している養成すべき人材像^{※1}（医学界をリードする医師を育てる）や3つのポリシー^{※2}（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）、臨床実習を含む教育課程^{※3}等に加えて、医学部をはじめ本学で行う基礎医学研究や臨床医学研究などを鑑み、本院の「良質な医療を提供すると共に、医療人の育成と医療の発展に貢献する」という理念のもと、以下の基本方針を本院の役割として実現していく。

- ア 患者本位の安心・安全な全人的医療の提供
- イ 高度な医療の実践と未来医療の開発
- ウ 社会・地域医療への貢献
- エ 豊かな人間性を持った優れた医療人の育成

※1 <https://www.med.osaka-u.ac.jp/introduction/conception>

※2 https://www.osaka-u.ac.jp/ja/education/announcement/main/policies/f-medicine_policy.html

※3 <https://www.med.osaka-u.ac.jp/introduction/conception>

(2) 専門性の高い高度な医療人を養成する研修機関としての役割・機能

本院の理念は「良質な医療を提供すると共に、医療人の育成と医療の発展に貢献する」であり、その基本方針において、患者本位・高度医療・社会貢献に加え、「豊かな人間性を持った優れた医療人の育成」を挙げている。この基本方針のもと、特に診療スキル養成のみならず、将来の医療・医学を担う医療人としてのプロフェッショナルリズムの涵養、医学的専門性の確立、そして医学研究振興と社会への還元を目標に、医学部～医学部附属病院～医学系研究科の連続性を活かした人材育成を遂行していく。

また、専門研修基幹施設として、地域において医師の確保が求められている領域の専攻医の掘り起こしにも積極的に取り組み、医療人の養成につなげていく。

看護師特定行為研修の指定研修機関として、医療のニーズに対応した幅広い科目の研修を実施していく。また、院内のみならず地域医療機関の看護師を積極的に受け入れるため、研修定員の増加や研修内容の充実に取り組んでいく。

(3) 医学研究の中核としての役割・機能

医学研究の中核として、以下のような役割・機能を担っていく。

- ア 解剖学や生化学、病理学等の基礎医学と共同研究を行うことによりヒト疾患の病態解明に資する研究体制の整備を行っていく。
- イ トランスレーショナルリサーチ拠点として、優れた基礎研究の成果を新しい医薬品・医療機器等へ結びつける橋渡し研究を推進していく。
- ウ 臨床研究中核病院として、臨床研究・治験実施支援及び質の向上に取り組んで高い研究活動レベルを保つとともに、これらを担う優れた研究者・研究支援人材の育成を

行っていく。

エ ワクチン開発拠点として、平時・有事における我が国の感染症危機管理における、ワクチン臨床開発の中心的役割を担っていく。

オ 複数臓器移植を同時に実施できる体制の整備及び小児を含む脳死臓器提供の体制整備を十分に行っていく。

カ 拠点病院、連携病院及び地域病院との連携を向上させるとともに、がんゲノム医療に携わる医師やメディカルスタッフの人材育成や教育を積極的に推進し、がんゲノム医療中核拠点病院としての役割を果たしていく。

(4) 医療計画及び地域医療構想等と統合した医療機関としての役割・機能

特定機能病院や医師の養成に寄与する医学部附属病院としての機能を保持するとともに、医師の働き方改革に伴う時間外労働の上限規制と追加的健康確保措置に対応して医療の質・安全を確保した持続可能な医療体制を提供していく。

大阪府が毎年開催する病床機能報告対象病院を対象とした病院連絡会である豊能二次医療圏病院連絡会に参加し、高度急性期機能を担う病院として、回復期機能を担う病院等との連携並びに地域における病床機能分化や病院の役割分担のあり方に関する協議の活性化などに寄与していく。

大阪府から小児中核病院の指定を受けていることから、今後の小児医療の体制等について、大阪府及び関係医療機関と連携し検討を行っていく。また、大阪府難病診療連携拠点病院として希少難病などに対する早期診断、適切な医療・療養における課題へ取り組むとともに、大阪府や保健所並びに関係機関と情報・課題の共有と連携に取り組んでいく。

大阪府下で特定労務管理対象機関の指定を受けている医療機関へ本院の医師を供給するなど、大阪府勤務医の労働時間短縮にむけた取り組みや偏在対策に寄与していく。

大阪府ドクターヘリの基地病院として、日常救急患者の治療と搬送及び災害時の対応を行っていく。

患者包括サポートセンターが本院と地域の医療機関、各種施設との結節点となり、本院の高度医療機能を地域住民に適時適切に提供するためきめ細やかな対応を行っていく。

(5) その他

災害拠点病院として、豊能医療圏の二次救急医療機関及び大阪府等の関係機関と大規模災害に備えた研修・訓練を実施していく。

2 病院長のマネジメント機能の強化

(1) マネジメント体制の構築

病院長・副病院長会議や病院運営会議を中心に、診療科、中央診療施設、薬剤部、看護部、医療技術部、未来医療開発部、事務部の構成員が能動的、横断的に連携する仕組みとして、本院の各種機能に対応した委員会を機動的に開催していく。

国立大学病院長会議及び大学改革支援・学位授与機構主催の病院経営次世代リーダー養

成塾や病院長塾に医師（病院長・副病院長等）・看護師（副病院長等）・事務部管理職等の職員を参加させ、事業を継続していくための資質の向上に努めていく。

病院長ヒアリングを全部門に対して行うことで各部門の取組、現況、要望事項等を把握し、病院長裁量により各部門へ必要な資源配分を行っていく。

大学本部と協働した病院経営を進め、経営状況の課題を共有・解決する体制や不測の事態に対する体制の構築を図っていく。

（２） 診療科等における人員配置の適正化等を通じた業務の平準化

全診療科等を対象とした病院長ヒアリングを通じて、スタッフ、医療機器及び診療体制の改善を図り、病院の機能強化を推進するべく、各診療科等に配分する医員枠について毎年度見直しを行っていく。

また、医師の働き方改革の制度に沿った勤務体制を整えるため、各診療科等の要望に応じて働き方改革枠として医員枠を別途設定し、配分していく。その他、従来の枠組みにとられない体制整備を進め、業務及び人員効率化を図っていく。

（３） 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

診療科別の病床数(入院患者数)は病棟グループ制の仕組みを活用して、各科の患者動態に応じて適時的、機動的に増減させていく。各科からのヒアリングに基づく年間の病床稼働見込の内容を踏まえ、病床管理委員会、診療体制検討委員会を中心に調整をし、適正化を図っていく。

（４） マネジメント機能の強化に資する運営に係る ICT や DX 等の活用

勤務時間の客観的把握のため、勤務管理システムの本格運用を行い、このシステムにより、兼業先での勤務時間を含めて把握し、時間外労働の上限規制と追加的健康確保措置（面接指導、勤務間インターバル確保、代償休息の付与）を着実に実施していく。

e-learning を活用し、院内の課題等の情報共有を推進することでマネジメント機能の強化を図っていく。

3 大学本部・医学部等関連部署との連携体制の強化

経営状況の課題を共有・解決するための連携体制として、将来構想実現に向けた機能強化のための部局運営方針ヒアリング、統括理事による部局訪問ヒアリング等を通じて大学本部と連携し、PDCA を回すことで好循環サイクルを実現するためのアクションプランを実施し、大学本部との協働を推進していく。

毎週開催される医学系研究科・医学部執行部打合せに病院長が参加し、医学部と緊密な連携体制を図っていく。

4 人材の確保と処遇改善

優秀な医療人材を確保するためには、給与水準の向上、特に近隣病院との給与格差を埋めるための処遇改善が必要不可欠であるとともに、労働環境改善は医療の質と安全性に直結する重要な課題であることから、これらのことについて積極的に取り組んでいく。

このため、大学本部と連携したうえで診療報酬改定、財務状況等を踏まえ、新たな手当の創設を含め医療従事者の処遇改善の検討を行っていく。

また、柔軟な働き方の選択肢を提供することにより、職員がワーク・ライフ・バランスを保ちながら最大限の能力を発揮できる環境を整備していくことも重要となり、雇用形態や勤務形態のさらなる多様化に向けた検討も併せて行っていく。

5 その他運営改革に資する取組等

業務改善の推進を通じて病院運営の効率化と職員の意欲向上を図り、もって患者サービスの向上に資することを目的とする業務改善委員会において、業務改善等の検討を進めていく。

院内の複数の診療科や委員会などの間を横断する問題が生じたときには随時、院内状況検討会を開催し、速やかに問題の解決を図っていく。

二 教育・研究改革

1 臨床実習に係る臨床実習協力機関との役割分担と連携の強化

臨床実習については、医学部において、先端医療と一般診療をバランスよく学べるように本院と関連病院を組み合わせた実習のほか、選択実習として地域の基幹病院や診療所での地域医療実習を設定した診療参加型臨床実習を実施していく。

また、大学病院でないと実施が困難なもの、関連病院や地域医療機関において実施することが適切なもの等を合理的に分類し、臨床実習協力機関における実習のさらなる充実と連携の強化を図っていく。

最先端医療設備の高精度 CT スキャン装置を導入し、症例や手技の経験を確実なものとするため、臨床研修に準じたチェックリストで確認し、その結果をクリニカル・クラークシップ委員会にフィードバックすることで、学生の経験状況を確認するのみならず教育環境の改善に努め、本学医学生が達成すべきアウトカムとして定めた「臨床・研究の基礎となる幅広い医学知識・技能」及び「研究者としての基本的能力」を達成する。

2 臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実

臨床研修については、卒後教育開発センターを中心に、プライマリ・ケアから最先端高度医療・医学研究に至る、均整かつ優れた医学的能力を培うという方針のもと、様々な医療分野に対応可能な幅広い研修プログラムを設定していく。特に地域診療所又は離島診療所での研修、様々な医学教育リソースを駆使した研修機会の提供、医学研究セミナーの開催などを行い、研修プログラムの一層の充実に努めていく。

また、専門研修については、全 19 の基本領域において基幹施設となり、各診療科が運営する専門医の取得を目指す研修プログラムを実施するとともに、大学院進学等を含めた医師の生涯教育を見据え、多くの連携施設とタッグを組んで、地域医療への貢献、幅広く活躍する高度な医療人の育成、各領域における専門医の取得推進と研修プログラムのさらなる充実に取り組んでいく。

看護師の特定行為研修については、全診療科の医師が指導医として教育する体制をとり、また、専任職員を配置し、受講者の学習意欲の向上やメンタルサポートを含め、受講者と指導医の調整や研修場所のマッチングなど研修プログラムの充実に取り組んでいく。さらに、研修修了者のフォローアップとして聴講制度を設け、質の高い特定行為実践のサポートにも努めていく。

職員の医療安全能力の向上に資するための実践的教育パッケージの開発を継続し活用していく。

3 企業等や他分野との共同研究等の推進

企業等や他分野との共同研究や受託研究等の推進に向けた取組等について、以下のとおり取組を進めていく。

ア 企業への研究導出や医療現場観察機会の提供などオープンイノベーションを積極的

に推進するとともに、橋渡し研究事業の活用、医療系ベンチャーエコシステムの構築やスタートアップカルチャーの醸成に取り組むことにより、わが国の医療産業の活性化と公衆衛生の向上を目指していく。

イ 産学連携を推進し、病院全体での AI 医療の実証試験に必要なデータの収集、解析システムを確立し、複数の産学連携の共同研究実績、研究シーズ創出を目指していく。

ウ 「情報信託機能活用促進事業」の運用実績を基に、個人が信頼して情報銀行に預託した医療データを、当該個人の関与の下で医師等の医療従事者と共有し、さらにデータ利活用事業者を提供することで個人に便益を提供するなど、医療データ利活用実証事業に取り組んでいく。

4 教育・研究を推進するための体制整備

(1) 人的・物的支援

研究シーズの企業導出による革新的医薬品等の創出のため、多施設共同臨床研究を実施する体制を整備し、臨床研究中核病院として、質の高い治験及び臨床研究の推進を図ることを目的に治験及び臨床研究に関する人材育成、教育研修、実施環境整備等を実施していく。

教育・研究時間を確保できるよう、臨床研究に関する e-learning (CROCO) 内で必要な教育受講が完結できるよう提供していく。

研究が迅速に開始できるよう、倫理審査申請システムを研究者が使いやすくなるよう整備（研究者が確認すべき COI や教育受講等の有無について一つのシステム内で完結できるよう改修するなど）を進めていく。

RA や TA の適正配置のため、医学系研究科大学院教務委員会で必要員数を精査し、必要な予算を確保していく。

(2) 制度の整備と活用

本院における教育・研究を推進するための制度の整備と活用に係る取組等について、以下のとおり進めていく。

ア 研究力の向上を目指し、研究者が安定して研究に専念できる環境の整備、多様かつ卓越的・挑戦的な研究を支援する体制の強化を図るため、PI 人件費制度、バイアウト制度を整えていく。

イ 臨床研究法に対応した研究実施体制を構築するとともに、倫理審査の中央化を推進し、他施設支援を強化していく。

三 診療改革

1 都道府県等との連携の強化

大阪府とのこれまでの連携事業等を維持しつつ、医療従事者の確保・養成及び地域密着型の診断体制を確立し、更に地域医療に貢献するとともに大阪府との連携を強化していく。

大阪府が毎年開催する病床機能報告対象病院を対象とした病院連絡会である豊能二次医療圏病院連絡会に参加し、高度急性期機能を担う病院として、回復期機能を担う病院等との連携並びに地域における病床機能分化や病院の役割分担のあり方に関する協議の活性化などに寄与していく。

今後の小児医療の体制等について、大阪府及び関係医療機関と連携し検討を行っていくとともに、大阪府と締結している医療措置協定により、平時から感染症有事に備え、有事の際には大阪府と連携して適切な対応を行っていく。

2 地域医療機関等との連携の強化

地域の医療機関との連携は、診療科ごとに強固な関係を維持していく。

医学系研究科・医学部附属病院長主催の、関連病院長との懇談会・情報交換会を開催し、関連医療機関等と緊密な連携を図っていく。

大阪府医師会との懇談会において、地域医療に関わる重要なトピックスについての意見交換を行い、継続的な連携を図っていく。また、吹田市医師会及び茨木市医師会との懇談会を通じた意見交換や地域の開業医との研修会を通して地域連携体制を強化していく。

入院前支援から退院支援への連続的なサポート体制の充実を図るとともに地域医療機関との連携体制を強化し、特定機能病院としての役割を果たしていく。

地域病院・医療施設からの病理診断コンサルトを受け、地域医療の質向上に貢献していく。

地域連携の強化を進め、福祉施設における感染対策の普及に努めるとともに、地域医療機関からの感染対策及び感染症診療に関するコンサルテーションに応じていく。

地域医療機関からの要請により、薬剤耐性菌のアウトブレイク発生時や新型コロナウイルス感染症のクラスター発生時に改善支援を行っていく。

がんゲノム医療中核拠点病院として、がんゲノム医療拠点病院やがんゲノム医療連携病院と協働して、効率的かつ効果的なゲノム医療の社会実装を目指し、がんゲノム医療の全国的な体制構築と推進に貢献していく。

3 本院における医師の労働時間短縮の推進

(1) 多職種連携によるタスク・シフト／シェア

医師の働き方改革に対応した制度の構築、病院に特化した人事制度の確立やタスクシフティングの推進等を行い、専門性を持った医療従事者が本来業務を行える仕組みを構築するとともに労働生産性の向上等を図っていく。

看護師、薬剤師、診療放射線技師や臨床工学技士など医師以外の様々な多職種連携によるタスク・シフト/シェアを「医師の働き方改革ワーキンググループ」において検討、推進することで医師の労働時間の短縮、業務効率化等を図っていく。

特定看護師については、特定行為研修の院内外に対する募集、新たな開講区分及び研修定員の増枠などの検討を行い、特定行為研修を受講する看護師の拡充を進め特定看護師の活用を推進していく。研修修了者の確保・活用のため、手当措置などの処遇改善に加え、修了後の支援体制の充実に取り組んでいく。

医師事務作業補助者については、継続的に各診療科に増員するとともに、複数の診療科の業務を横断的に担当し、総合的、俯瞰的な視点をもって業務遂行できるレベルにスキルアップするため、体制整備を進め中央での管理、教育を強化していく。

(2) ICT や医療 DX の活用による業務の効率化

医師のみならず大学病院で勤務するあらゆる職種がより効率的に業務を行うために、以下のような様々な取組を進めていくとともに、医療情報を適正に管理するために情報セキュリティの強化を図っていく。

- ア 電子カルテと業務用スマートフォンに患者情報を取り扱うことが可能な職員間チャットシステムを導入し、医療従事者間のコミュニケーションを支援していく。
- イ 電子問診票を活用し、患者入力内容を、医師記録につなげることで、医師記録業務の効率化を実現していく。
- ウ 患者向け説明動画を整備し、医師によるインフォームドコンセント業務負担を軽減していく。
- エ 電子カルテ画面を共有することができる Web 会議システムを活用し、医学部など院外からのカンファレンス参加を支援していく。
- オ 電子カルテや放射線画像を遠隔で閲覧、読影することが可能なシステムを導入し、リモートワークや夜間救急対応での医師負担の軽減を実現していく。
- カ 患者支援アプリ、Personal Health Record を導入し、患者呼出システムや後払いシステム、処方や検体検査結果等の診療情報共有による患者サービス向上を実現するとともに、受付等の事務職員の業務負担を軽減していく。
- キ 電子処方箋システムを導入（2025 年 3 月）するとともに、患者支援アプリとの連携により、簡便な病薬連携を実現する。
- ク 患者家族がオンラインでインフォームドコンセントに参加できる仕組みを構築することで、平日業務時間内のインフォームドコンセント実施を支援していく。
- ケ 人工知能（AI）の診療現場への導入を支援し、医療従事者の業務負担軽減と効果的、効率的医療提供を実現していく。
- コ 病院情報システムの適切なネットワーク設計、サーバの適切なパスワード設定、ネットワーク機器の適切なセキュリティパッチの適応、オンライン、オフラインを併用した複数世代のバックアップ、サイバーインシデントに特化した BCP の策定、病院職員に対する定期的な情報セキュリティ教育、NISC が開催する分野横断的演習への参加等を通し、医療情報を適切に管理するための情報セキュリティ対策を強化していく。

(3) その他医師の働き方改革に資する取組

本院で作成した医師労働時間短縮計画に基づき、医師の働き方改革（時間外労働の上限規制、追加的健康確保措置）を着実に実施するため、勤務管理システムによる勤務時間管理を行い、各医師の労働時間等（兼業先での労働時間を含む）の管理、勤務間インターバル等のシステム管理による追加的健康措置確保や給与システムへの連携を図っていく。

4 医師少数地域を含む地域医療機関に対する医師派遣（常勤医師、副業・兼業）

地域医療機関への医師派遣については、関連病院や各医師会、地方自治体との課題共有や意見交換を踏まえつつ、地域の医療提供体制状況の把握に努め、大学病院として医師の安定した供給（医師派遣：他院との医師人材の交流、本院医師の兼業）を行っていく。また、本院の医師派遣状況（常勤医師、兼業）については、診療科ごとの派遣状況を把握するための調査を定期的に行っていく。

5 その他の診療改革に資する取組等

その他診療改革に資する取組を以下のとおり進めていく。

ア クラウドサービスを用いた診療支援ツールを積極的に導入することで、医療 DX を推進していく。

四 財務・経営改革

1 収入増に係る取組の推進

(1) 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進

病院長のリーダーシップのもと、全職員に病院経営（収入増、支出減、業務効率化）に対する意識づけを推進していく。そのうえで、以下のことを重点的に進め、病床稼働率の向上、診療単価の向上による収入増を図っていく。

- ア 各診療科において目標患者数の設定を促し、継続的に達成状況を確認するとともに、より収益性の高い診療についての意識づけを進めていく。
- イ 各診療科の垣根を超えた連携強化（各センターの強化）を進めていく。
- ウ 統合診療棟稼働により、手術件数の増（手術室強化、アイセンター整備）、低侵襲治療件数の増（内視鏡、放射線治療、心臓カテーテル・IVR 部門の強化）、総合周産期母子医療センターの強化を図っていく。
- エ 診療科別の病床数（入院患者数）は病棟グループ制の仕組みを活用して、各科の患者動態に応じて適時的、機動的に増減させて対応していく。

(2) 保険診療外収入の獲得

社会情勢や患者ニーズ等に合わせて自費診療などの拡充を進めるべく、適宜、特別室使用料、保険適用外の料金及び選定療養費などにかかる料金の設定見直しを行っていく。また、外国人患者の受入れを推進していく。

(3) 寄附金・外部資金収入の拡充

本学のファンドレイザーとの協働による、病院の基金及びクラウドファンディングを活用した未来基金の拡充並びにホームページやパンフレット配布などの広報活動を通じて寄附金及び外部資金の拡充を推進し、長期的に安定した財務基盤の強化、診療機能の充実や患者サービスの向上を図っていく。

2 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制

(1) 本院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化

施設・設備・機器等の整備計画について、以下のとおり進めていく。

- ア 2025（令和7）年に開院予定の統合診療棟整備（施設・設備）にあたっては、従来の診療科や部門の枠にとらわれない、垣根を超えた有機的な機能配置計画としており、将来の人口動態、疾患構成、本院が担うべき役割を踏まえたうえで、収益性も鑑み、手術部門、低侵襲治療部門（内視鏡、放射線治療、心臓カテーテル・IVR）、センター部門（患者包括サポートセンター、アイセンター、総合周産期母子医療センター）の強化を図ることで、各診療機能のハイボリューム化、効率化を進め、診療機能・未来への医学の研究開発機能のさらなる充実を図っていく。
- イ 病棟再整備にあたっては、統合診療棟整備後の収支状況、債務償還計画を精緻に見

定め、将来の人口動態、疾患構成を踏まえ適正な病床規模を慎重に検討していく。

ウ 医療機器等の更新については、収益度、老朽度、緊急度を総合的に判断したうえで、優先順位を定め適切に行っていく。また、計画的な更新が特に必要な生命維持管理装置等については、臨床工学部、手術部と綿密に連携を図り、毎年必要財源を確保し更新していく。

エ 令和5年度大学改革推進等補助金「高度医療人材養成事業」(文部科学省)を活用し、高度救命救急センターへの高精度CTスキャン装置の2025(令和7)年3月までの導入を進めていく。

(2) 費用対効果を踏まえた業務効率化・省エネルギーに資する設備等の導入

医療機器設備の導入にあたっては、省エネルギー効果、業務効率化も含めた総合的な収益性を踏まえて行っていく。

統合診療棟の施設・設備整備にあっては、省エネ性を高める環境対応コスト、ランニングコストの最適化を図り、トータルのライフサイクルコストの減に効果の高い手法を積極的に採用することで、より省エネルギー、環境配慮を図っていく。

(3) 導入後の維持管理・保守・修繕等も見据えた調達と管理費用の抑制

医療機器等の保守契約について、保守のサービス内容、実施時期、回数など関係部署と連携し、保守契約内容の見直しを行うことで過度な支出とならないように行っていく。修理についても、必要性を見極め、過剰な修理にならないよう進めていく。

また、業者への聞き取り及び他病院の実績調査等を行い、価格のチェック及び金額の妥当性を検証することにより、業者との価格交渉においてより経費節減となるよう進めていく。

3 医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

(1) 医薬品費の削減

医薬品・診療材料等の経済的調達を実施するため、市場価格分析による値引き交渉を継続的に実施するとともに、2016(平成28)年度から開始した国立大学附属病院共同調達(対象：医療材料・消耗品)の品目に関して、対象品目の拡充に積極的に携わり、更なる効率的な調達を推進していく。また、医療機器にも対象を広げるための協議に参画し、より一層の効率的な調達を目指していく。

ア 採用品目の厳格な選定

採用医薬品、院外処方専用医薬品の見直しについて、医薬品を継続的かつ効率的に供給する観点から、1年に1回以上使用状況を確認し、必要に応じて品目を見直していく。

病院フォーミュラリーは、非専門医による適切な処方の促進、医薬品安全管理の向上、及び経済性の確保等を目的とし、原則として疾患領域ごとに最新の医学・薬学的エビデンスに基づき策定していく。

イ 医薬品の適正な管理と使用

本院では放射性医薬品・未承認新規医薬品を除く全ての医療用医薬品を薬剤部で納品、検品を行ったのち、患者さん又は院内に交付するまでの間、薬剤部内で保管する。

医薬品の管理は、先入れ・先出しを原則とし、病棟・外来診察室の定数配置薬・救急カート薬の使用期限の確認は、毎月 1 回以上定数配置薬・救急カート巡視担当薬剤師が行い、残り期限が短い医薬品は交換していく。

残り期限 6 か月未満の注射剤は、使用期限ラベルを付して個人注射調剤により払い出すことにより、在庫量は随時見直し、適正数を調整していく。

ウ 効果的かつ継続的な価格交渉

ベンチマークを活用した価格交渉にて成果を得ており、医薬品卸業者のほか、メーカーに対しても交渉を実施していく。

(2) 診療材料費の削減

医薬品・診療材料等の経済的調達を実施するため、市場価格分析による値引き交渉を継続的に実施するとともに、2016(平成28)年度から開始した国立大学附属病院共同調達(対象：医療材料・消耗品)の品目に関して、対象品目の拡充に積極的に携わり、更なる効率的な調達を推進していく。また、医療機器にも対象を広げるための協議に参画し、より一層の効率的な調達を目指していく。

ア 採用品目の厳格な選定

院内で使用している医療材料は、随時同種同効品への切り替えを推進し、安価な品目への切り替えを検討していく。また手術室及び医療材料倉庫への在庫品については委員会にて必要性を審査し、採用に当たってはベンチマークを活用して価格を重視していく。

イ 診療材料の適正な管理と使用

期限切れが切迫している材料については、期限切れ切迫品(6か月前)の報告を行い、各診療科へ使用促進を通知していく。

期限切れ 2 か月前の材料については、使用可能な診療科の症例の際に消費を促していく。

各部署の定数管理材料は期限が切れる前に交換し、使用頻度の高い部署で使用するよう調整し、併せて使用部署に真に必要な定数確認を行う。院内在庫も代品になりそうなものがあれば、同種同効品への切り替えを工夫していく。

ウ 効果的かつ継続的な価格交渉

国立大学病院長会議の共同交渉・共同調達にも積極的に参加しているほか、本院独自にもベンチマークを活用した価格交渉、他病院とも連携して共同交渉を行っていく。

(3) その他支出の削減

委託業務の実施場所、管理部署と契約担当部署とで連携し、委託業務が適正に実施されているか検収、業務評価の体制を強化していく。

4 その他財務・経営改革に資する取組等

財務・経営改革に資する独自の取組等について、以下のとおり進めていく。

- ア 経営改善・診療体制等に関する諸課題を検討する組織である事務部複数の課を横断する構成員からなる検討チームにおいて、管理部門及び医事部門の意見を集約し機動的に対応することに加え、当該チームでの活動を経ることで経営感覚に富む人材の育成に努めていく。
- イ 事務職員の大学独自採用試験において、一般採用枠とは別に病院独自採用枠を設定し、実施していく。また、募集要項に病院事務関連の資格取得者（診療情報管理士、MSW等）を歓迎する旨を記載し、病院勤務経験者や病院事務を希望する人材を求めるとともに、携わる職務として医事業務だけでなく病院運営業務全般を記載することで、将来の病院経営を担う人材の獲得に努めていく。
- ウ 研究を推進するための研究支援の体制整備として、倫理審査等に関わる病院事務職員を専門職化し安定した人材を確保していく。

5 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

2024-2029年度 収支計画

【 収 入 】

(単位：千円)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
病院収入	48,935,602	51,568,263	53,446,435	53,989,810	54,053,562	54,117,120
長期借入金	38,924,993	1,418,000	670,000	0	1,557,270	4,014,450
その他収入	5,509,985	4,408,483	4,408,483	4,408,483	4,408,483	4,408,483
目的積立金（取崩）	2,392,152	179,510	0	392,694	0	0
計	95,762,732	57,574,256	58,524,918	58,790,987	60,019,315	62,540,053

【 支 出 】

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
人件費	18,461,571	18,830,146	18,922,350	18,937,235	18,932,654	18,932,654
医療費	24,687,386	24,196,167	24,980,920	25,240,239	25,271,350	25,315,301
業務費	8,567,238	9,584,449	10,223,951	10,224,385	10,224,602	10,224,602
施設等整備費	42,537,502	2,109,400	1,682,400	1,890,000	2,592,535	4,286,450
借入返済（学内）	180,000	186,000	140,000	137,000	147,000	157,000
目的積立金（積立）	0	0	48,129	0	427,555	30,198
債務償還経費	1,329,035	2,668,094	2,527,168	2,362,128	2,423,619	3,593,848
計	95,762,732	57,574,256	58,524,918	58,790,987	60,019,315	62,540,053

※2024年度計画時点

※各年度に必要な応じて収支計画の見直しを行う。

五 改革プランを推進する取組

1 大学病院機能強化推進事業

大学病院機能強化推進事業として、以下を実施していく。

- (1) 医師派遣を病院長が全体把握・調整する体制を構築し、大阪府及び府内の大学病院と連携した医師派遣（協議体設置等）の検討を進め、地域医療構想の実現を図る。
- (2) コモンディーズ（日常的に高頻度で遭遇する疾患）の教育は医師派遣先病院、重症・高難度医療の教育は本院で行うことで、地域と連携した臨床教育を行っていく。
- (3) 医師派遣と OCR-net（大阪臨床研究ネットワーク）を融合させ、地域医療機関と共同で研究症例を集積し大規模な臨床研究を推進する。
- (4) ICU・NICU 等の増床、手術、小児、ER 部門の強化、重症系部門システム、ロボット手術のデュアルコンソール、高機能胎児超音波装置の導入を行い、重症系部門（ICU 等）、手術部門等の機能強化を図り、経営基盤の強化を行うとともに、機能集約により診療エフォートの肥大化を防ぎ、教育・研究体制の再構築を図る。

(成果目標)

【KPI①】 医師の教育・研究のエフォート率（タイムスタディ調査による）

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
40%	41%	42%	43%	44%

【KPI②】 研究活動に係る収益（受託研究、共同研究、寄附金収益） 単位：百万円

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
1,733	1,800	1,860	1,930	2,000

【KPI③】 ICU延入院患者数

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
8,557人	8,979人	9,721人	10,424人	10,549人

【KPI④】 NICU延入院患者数

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
2,841人	3,592人	3,645人	3,679人	3,723人

【KPI⑤】 小児病棟（小児入院医療管理料1算定病床）延入院患者数

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
22,358人	23,652人	24,013人	24,243人	24,243人

【KPI⑥】 手術件数（手術室内）

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
12,555件	13,883件	14,483件	14,675件	14,768件

【KPI⑦】 ロボット手術件数

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
571件	625件	663件	700件	750件

【KPI⑧】 緊急入院患者数（ER体制整備に伴う）

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
4,414人	4,458人	4,503人	4,548人	4,548人

【KPI⑨】 OCR-netを活用した臨床研究数（本院（継続含む））

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
9件	9件	10件	10件	11件

【KPI⑩】 OCR-netを活用した臨床研究数（本院以外のOCR-net参加施設（継続含む））

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
1件	1件	2件	2件	3件

【KPI⑪】 地域（OCR-net参加施設及び大阪府の医療機関）への臨床研究支援件数（継続含む）

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
5件	5件	6件	6件	7件