

事務部

1. スタッフ

事務部長 延原 寿男

総務課長 久保 公四郎、その他 30 名

(平成 31 年 4 月より総務課長 脇元 直彦)

管理課長 安岡 浩憲、その他 54 名

(平成 31 年 4 月より管理課長 山崎 正人)

教育研究支援課長 新美 博規、その他 35 名

(平成 31 年 4 月より教育研究支援課長 波多野 恒男)

医事課長 岩谷 好和、その他 77 名

再開発企画整備室長 安岡 浩憲、その他 6 名

(平成 31 年 4 月より再開発企画整備室長 山崎 正人)

総務課 庶務係 人事係 職員係 広報評価係 災害対策室	管理課 総務係 司計係 経営企画係 経理係 用度第一係 用度第二係 用度第三係 施設係 電気係 機械係	教育研究支援課 総括係 研究推進係 研究支援係 教育研修係	医事課 医事係 収入・債権管理係 情報処理係 診療情報管理係 医療事務管理係 医療相談係 保険請求係 医療安全係 患者サービス係	再開発企画整備室 企画係 整備係
--	---	---	---	------------------------

平成 27 年 4 月より組織再編により、教育研究支援課を新設し、4 課 1 室体制としたほか、各課において係の見直しを実施した。

2. 活動体制

(1) 取組姿勢

- 1) 大阪大学の一員という意識のもと、病院長を支え病院の発展に努める。
- 2) 院内各部署と積極的にコミュニケーションを図り、業務の効率化に努める。

(2) 業務改善

- 1) 常に目的意識を持って業務の遂行にあたる。
- 2) 各課との連携を密にし、課題に対する対応の迅速化を図る。

(3) 重点的な取組事項

- 1) 医学部附属病院重点課題（下記参照）に積極的に取り組む。
- 2) 病院収入の確保及び省エネ意識の徹底等、節約に向けた細かな対応を行う。
- 3) 勤務時間の適正な管理及び長時間労働の抑制に向けた具体的な対応を図る。
- 4) 病院職員としての総合的な知識を得るために具体的な対応を行う。
- 5) 院内各部署との連携を図り、適切に報告・連絡・相談を行う。

平成 30 年度医学部附属病院重点課題

【教育】豊かな人間性を持った優れた医療人の育成

1. 臨床と研究能力を兼ね備えた医師の養成。
2. 看護・医療技術領域の医療専門職の育成を図るとともに、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する。

【研究】未来医療の開発・実践

1. 未来医療開発部を軸に、臨床研究の拠点としての臨床研究支援体制の充実を図る。
2. 臨床研究法等、臨床研究に関わる規制への対応。
3. がんゲノム医療の推進。
4. AI ホスピタル事業の推進。
5. 情報信託機能を用いた医療データ利活用実証事業の推進。

【診療】高度な医療の提供

1. 病院長のリーダーシップのもと、院内の診療体制の見直しを図るとともに、業務の効率化を促進する。
2. 国及び地方公共団体等との連携強化。
3. 高度機能病院として必要な診療環境を確保するため、施設の整備・改修を図るとともに、医療機器の更新・充実を図る。
4. 患者サービスの更なる向上を図り、患者の立場に立った安心・安全な医療の提供を推進する。
5. 全臓器移植を行っている国内で 2 施設しかない施設の 1 つであり、高度・先進的な臓器移植医療を今後も積極的に展開するとともに、小児も含めた臓器提供体制を十分に整備して責任ある臓器移植・臓器提供病院として本邦の移植医療の規範となる。
6. 全国で最多の承認件数を誇る先進医療をさらに推進し、先進的な医療の開発を通じ、医療水準の向上を図る。

【地域医療への貢献】地域医療機関とのネットワーク

1. 各センター等による地域医療への貢献を図る。

【国際】診療と教育のグローバル化

1. 国際医療センターにおける外国人患者の診療体制並びに外国人医療従事者等の研修受入れ体制（インバウンド）と、本院を中心に国内で開発された医薬品・医療機器・再生医療等製品・医療技術などのグローバル展開体制（アウトバウンド）、国際医療に関わる課題や院内教職員の教育（国際医療研究・教育）を積極的に推進し整備する。

【運営】病院運営のための基盤強化

1. 病院長のリーダーシップのもと、運営体制の見直しを図るとともに、業務の効率化を促進する。
2. 防災対策及び災害医療に係る検討を行い、院内外の連携体制の強化を図る。

3. 活動状況

(1) 総務課

- 1) 外来棟4階会議室にプロジェクター、インターネット環境を完備

利用者からの要望により、外来棟4階会議室にプロジェクターを設置し、インターネット環境を完備した。

- 2) 会議室利用希望増加に伴い、オンコロジーセンター棟キャンサーボードホールの分割利用を開始

利用希望者増加による会議室不足のため、可動式パーティションを活用し、分割利用を開始した。

- 3) 病院運営会議での iPad 使用について検討

資料印刷、配付に係る業務量の削減、ペーパーレス化のため、病院運営会議での iPad 使用について検討した。

- 4) 災害対策の充実・強化

大阪北部地震、台風21号の経験を踏まえて、BCPの見直し等、さらに災害対策の充実を図った。

- 5) 国立大学附属病院災害対策相互訪問事業の実施

国立大学附属病院全体の災害対策に関する能力の底上げと防災意識の向上を図ることを目的とした災害対策相互訪問事業では、近畿ブロック国立大学附属病院間における災害対策相互訪問事業を中部ブロックと合同実施することによる事業拡大を図った。

(2) 管理課

- 1) 運営改善

- i) 増収方策

- a. ICUについて

平成28年度より取り組んできた東西ICUの機能強化について、平成30年度には高度な医療提供のため人材育成を行い、計29床すべてを稼働病床とした。

- b. 病床再編について

平成30年度より、複数病棟をグループ化するベッドコントロールを開始した。その結果、効率的な病床運用が可能となり、新入院患者数が増加した。

- ii) 節減方策

- ・医薬品、診療材料等について、積極的、継続的に卸業者及びメーカーとの値引き交渉を行った結果、年間ベースで、医薬品で約27,996万円、診療材料等で約11,412万円の削減が図れた。
- ・国立大学附属病院の共同調達に参加し、国立大学の最低価格に基づく共同交渉を行った。その結果、

診療材料等で約469万円を節減した。

- ・後発医薬品への切り替えについては、DPC包括評価の後発医薬品係数（使用率係数）向上のため、引き続き積極的に取り組み、42品目の切り替えにより使用率73.35%とした。

(3) 教育研究支援課

- 1) 医療法上の臨床研究中核病院

平成27年8月、厚生労働大臣によりわが国初の医療法上の臨床研究中核病院の認可を受けた。平成30年度は平成31年2月5日に厚労省近畿厚生局による立入検査を受審し、特に大きな指摘もなく良好な評価を得た。

- 2) 「治験コーナー・臨床研究相談窓口」

「臨床研究中核病院」承認後、質の高い臨床研究及び医師主導治験の実施や管理の中心的な役割を果たすべく、これまで相談の対象であった治験のほか、「患者申出療養制度」の相談窓口として、臨床研究についても相談の対象を広げるべく設置を進めた。その結果、患者申出療養として本院2例目の承認を得た。

- 3) 外部資金、競争的資金確保

- i) 厚生労働省

- ・感染症対策特別促進事業
- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業
- ・がんゲノム医療中核拠点病院機能強化事業
- ・慢性疼痛診療体制構築モデル事業

- ii) 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

- ・橋渡し研究戦略的推進プログラム
- ・医療技術実用化総合促進事業
- ・国産医療機器創出促進基盤整備等事業
- ・中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業
- ・再生医療臨床研究促進基盤整備事業
- ・臨床研究等ICT基盤構築・人工知能実装研究事業
- ・再生医療実現拠点ネットワークプログラム
- ・ARO機能評価事業
- ・医療分野研究成果展開事業 産学連携医療イノベーション創出プログラム

- 4) 臨床研究総括委員会

本院において実施される特定臨床研究等を組織横断的に管理・監督する委員会を設置。平成27年度から計20回開催した。

5) 患者申出療養委員会

患者申出療養制度（平成 28 年 4 月施行）に係る患者等からの相談について、相談に係る医療等の安全性・有効性等の観点から実施を審議する委員会を設置。患者申出療養として本院 2 例目となる承認を得た。

6) 臨床研究マネジメント委員会

院における質の高い臨床研究を実現するため、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき発足されたが、厚労省から臨床研究中核病院としての承認を得たことから、特定臨床研究を適正に実施するための体制として、規程の一部を改正し、現在に至っている。平成 27 年度は 6 月と 3 月、平成 28 年度は 6 月に開催し、この年からはアンケート調査や注意喚起の周知などの委員会活動も実施している。平成 29 年度は臨床研究法の対応の必要性から 4 月と 7 月、2 月の 3 回、平成 30 年度は 9 月に開催した。

7) 臨床研究中核病院としての支援活動

i) モニタリング説明会

平成 30 年 4 月 18 日に和歌山県立医科大学附属病院で開催したものをはじめ、計 3 回の学外説明会の支援活動を実施した。

ii) 学外セミナー

平成 30 年 9 月 6 日に「IRB/REC 事務局セミナー～臨床研究法～」を開催。また、昨年に引き続き平成 31 年 1 月 20 日に市民フォーラムとして「未来医療フォーラム～大阪大学医学部附属病院の取り組み～」を開催した。

iii) 地域連携ネットワークの構築

臨床研究中核病院の使命である、質の高い治療や臨床研究の推進を図ることを目的として、平成 30 年度に 2 機関を加え、27 機関（13,547 病床）との共同研究病院群「大阪臨床研究ネットワーク」（OCR-net）協定締結した。ICT 導入は 19 機関（10,318 病床）となった。

(4) 医事課

1) 総合周産期母子医療センターに医療ソーシャルワーカー（MSW）の専従化

社会的ハイリスク妊婦の紹介件数が増加し続けており、また問題も複雑化してきていることで、1 件の業務に多大な時間を要しているため、総合周産期母子医療センターに専従職員の配置を行った。

2) 診療録管理体制加算 1 の算定に向けた診療情報管理士の増員

本院では、これまで診療情報管理士の人数が不足

していたこと、14 日以内の退院時サマリの作成率が低かったことから、診療録管理体制加算 2 の算定となっていた。

診療録管理体制加算 1 を取得することで増収が期待されること、また退院サマリ作成状況の監査体制の強化、増加する診療情報管理業務への対応が必要であることから、診療情報管理士を 2 名増員した。

3) 日本における有効な保険証を持たない外国人患者対応

保険証のない外国人患者は、自己申告による名前・住所によりカルテ登録しており、実際に名前・住所を確認する方法がなく、常に未収金発生リスクがあった。また、患者の取り違い、二重カルテの作成、疾患・副作用等の間違いなど医療安全上のリスクも生じることから、保険証を持たない外国人患者については本人確認書類としてパスポートのコピーを取ることとした。

これにより、未収金発生リスクを低減でき、万が一発生した場合にはパスポートの記録があることから、未収金の督促が可能となる。（近畿運輸局医療費未払い対策マニュアルにおいて、未払い対策として来院時でのパスポートのコピーを取り付けることが推奨されている。）

4) 患者サービス

平成 30 年 4 月に、マスク自動販売機を正面玄関に設置し、6 月に外来棟 2, 3 階エスカレーター横女子和式トイレ 6 箇所を洋式に改修した。7 月に患者図書コーナーに大型本棚を設置し、9 月に「耳マークカード」を 2 種類から 4 種類に増やした。1 月に病院フォーラム「障がい者への配慮」を開催し、3 月に au.UQ 中継器を院内に設置した。

平成 30 年度も、昨年度と同様広く患者から意見を求め病院運営に役立てるため、外来患者には平成 30 年 9 月 3 日から 5 日間、入院患者には同年 10 月 2 日から 21 日間、本院の医療全般に対する満足度調査を実施した。

また、多くの患者に安らぎと癒しを提供するため、定例活動としてコンサート（年 4 回）、絵画等の展示（月 1 回）の開催及び職員のマナー向上を図るため標語（四半期毎）を実施しており、今後も患者の視点に立った病院づくりを推進する。