

<評価結果のイメージ>

この資料は、府立病院機構の平成 19 事業年度業務実績の  
自己評価に基づき、仮に作成した評価結果のイメージです。

# 目 次

- 1 地方独立行政法人大阪府立病院機構の年度評価の考え方 ※ページ
- 2 全体評価 ※ページ
  - (1) 評価結果と判断理由
    - <全体評価にあたって考慮した事項>
      - ① 地方独立行政法人大阪府立病院機構の基本的な目標
      - ② 平成 19 年度における重点的な取り組み
      - ③ 特筆すべき取り組み
    - (2) 評価にあたっての意見、指摘等
- 3 大項目評価
  - 3-1 「府民に提供するサービスその他の業務の質の向上」に関する大項目評価 ※ページ
    - (1) 評価結果と判断理由
      - <大項目評価にあたって考慮した事項>
        - ① 特筆すべき小項目評価
        - ② その他考慮すべき事項
      - <小項目評価の集計結果>
      - (2) 評価にあたっての意見、指摘等
  - 3-2 「業務運営の改善及び効率化」に関する大項目評価 ※ページ
    - (1) 評価結果と判断理由
      - <大項目評価にあたって考慮した事項>
        - ① 特筆すべき小項目評価
        - ② その他考慮すべき事項
      - <小項目評価の集計結果>
      - (2) 評価にあたっての意見、指摘等
  - 3-3 財務内容の改善に関する事項 ※ページ
    - (1) 進捗状況の確認結果
      - <進捗状況確認の参考事項>
    - (2) 進捗状況の確認にあたっての意見、指摘等

# ＜法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ＞

## 1 地方独立行政法人大阪府立病院機構の年度評価の考え方

- 本評価委員会においては、平成 18 年 4 月 1 日に設立された地方独立行政法人大阪府立病院機構について、平成 19 年 2 月 14 日に策定した「地方独立行政法人大阪府立病院機構にかかる年度評価の考え方について」に基づき、次のとおり平成 19 事業年度の業務の実績に関する評価を行った。

### （評価の基本方針）

年度計画及び中期計画の進捗状況等を評価し、組織・業務等に関する改善すべき点を明らかにすることにより、組織の効率化や医療サービスの向上など、法人運営の質的向上や病院改革の推進に資することとする。また、府民への説明責任の観点から、中期目標の達成に向けた法人の取組状況等を分かりやすく示し、法人運営の透明性を高めることとする。

### （評価の方法）

評価は「項目別評価」と「全体評価」を行う。「項目別評価」では、法人による自己評価をもとに、業務実績に関する事実確認、法人からのヒアリングなどを通じて、年度計画に照らして進捗状況を確認するとともに、法人の自己評価の妥当性の検証と評価を行う。また、「全体評価」では、「項目別評価」の結果等を踏まえつつ、中期計画等の進捗状況について総合的な評価を行う。

なお、特に、法人化を契機とした病院改革の取り組み、例えば、自律性・機動性の発揮、財務内容の改善、病院運営の透明性の向上、5 病院の連携などについては、積極的に評価する。

-----  
=  
=  
=  
=  
=  
-----

19 年度の評価に当たっての視点を記載

# ＜法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ＞

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

- 4ページ以降に示すように、「府民に提供するサービスその他の業務の質の向上」については、※評価「※※※※※※」、「業務運営の改善及び効率化」については、※評価「※※※※※※」が妥当であると判断し、また、財務内容の改善についても、不良債務の解消が、中期計画に対して「計画どおり進捗している」ことを確認した。

「全体評価」にあたっての特記事項を記載

- 以上の大項目評価等の結果に加え、大阪府立病院機構の基本的な目標、平成19年度の重点的な取組みなどを総合的に考慮し、平成19事業年度の業務実績については、「全体として、※※※※※※」とした。

評価委員会としての付記意見を記載

府民に提供するサービスその他の業務の質の向上 (※ページ)	S 特筆すべき進捗状況	A 計画どおり	B おおむね計画どおり	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり
業務運営の改善及び効率化 (※ページ)	S 特筆すべき進捗状況	A 計画どおり	B おおむね計画どおり	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり
財務内容の改善 (※ページ)	計画どおり進捗している。				

法人の基本的な目標、19年度の重点的な取組み等を総合的に考慮して・・・

＜全体評価の評価結果＞  
「全体として、※※※※※※」

(参考) 18年度評価：全体として年度計画及び中期計画のとおりに進捗している  
5病院が1つの経営体としての体制を整備し、職員意識や経営、患者サービス面での変革が行われつつあり、不良債務の解消についても成果を上げた。

## <法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ>

### <全体評価にあたって考慮した事項>

#### ①地方独立行政法人大阪府立病院機構の基本的な目標

法人の基本的な目標について、次のとおり確認した。

- ・大阪府立病院機構は、府域全域を対象とした高度専門医療を提供するとともに、地域医療との連携、人材養成、臨床研究など府域の医療水準の向上に貢献する。また、患者・府民の目線に立って、各病院が創意工夫を凝らし、きめ細かく、より満足度の高い医療サービスの提供に努める。さらに、将来にわたり、高度専門医療の提供など府民の期待に応えられるよう、経営改善のための取組みを重点的に進め、中期目標期間中に不良債務を解消し、経営基盤の安定化を図ることを目指す。

#### ②平成19年度における重点的な取組み

平成19年度においては、次のような事項に重点的に取り組んだことを確認するとともに、小項目評価のウェイト付けとの整合性を確認した。

- ・府民に提供するサービス等の質の向上については、各病院が大阪府の医療施策の実施機関として担うべき医療（政策医療）を着実に提供するとともに、医師等の人材の確保や電子カルテシステムの導入など、診療機能の充実や患者サービスの向上に取り組んだ。
- ・業務運営の改善及び効率化については、理事長のリーダーシップのもと、5病院が法人として一丸となって医療面、経営面の改善に取り組むとともに、医師等の評価制度と、それを給与や予算配分に反映するシステムを運用してモチベーションの向上を図った。
- ・財務の改善については、患者数の確保や診療単価の向上により収入の確保を図るとともに、民間人材の活用による事務職員数の削減や多様な契約手法により経費節減に取り組んだ。

#### ③特筆すべき取組み

項目別評価の結果をもとに、特筆すべき取組みについて、次のとおり確認した。

-----
-----

小項目のⅣ評価、Ⅲ評価のうち特筆すべき取組みを記載

### (2) 評価にあたっての意見、指摘等

<委員からのコメントを記載>

## ＜法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ＞

### 3-1 「府民に提供するサービスその他の業務の質の向上」に関する大項目評価

#### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果では、B 評価（「おおむね計画どおり」進捗している）となる。

-----  
 =  
 = 「府民に提供するサービスその他の業務の質の向上」 =  
 = に関する大項目評価の特記事項を記載 =  
 =  
 -----

- 以上のことを総合的に考慮し、大項目評価としては、※評価「※※※※※※」が妥当であると判断した。

評価結果	S 特筆すべき 進捗状況	A 計画どおり	B おおむね計画 どおり	C やや遅れている	D 重大な改善事 項あり
------	--------------------	------------	--------------------	--------------	--------------------

(参考) 18年度評価：A

大阪府の医療施策の実施機関としての役割（特に成人病センターや母子保健総合医療センター）を十分果たし、患者サービスの向上にも成果を上げた。

#### ＜大項目評価にあたって考慮した事項＞

##### ①特筆すべき小項目評価

- 小項目評価がⅣ（計画を上回って実施）の項目は次のとおりであった。（（ ）は小項目評価の番号、【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け）

(9) 成人病センターにおける臨床腫瘍科及び外来化学療法室の利用促進【Ⅳ】

-----  
 = **評価の判断理由を記載** =

▪ (参考)・臨床腫瘍科新入院患者数 ⑱22→⑲21.2 人/月 (目標 20)  
 ・外来化学療法室利用件数 ⑱44.9→⑲51.4 人/日 (目標 43)

(11) 母子保健総合医療センターにおける手術件数の増加【Ⅳ】

-----  
 = **評価の判断理由を記載** =

▪ (参考)・手術件数 ⑱3,556→⑲3,605 件 (目標 3,460)  
 うち連携先分 ⑱5→⑲57 件

(13) ホスピタルプレイスペシャリストによる療養支援の拡充と在宅医療への移行の推進【Ⅳ・ウェイト2】

-----  
 = **評価の判断理由を記載** =

▪ (参考)・19年4月に専任スタッフ1名増員し対象病棟を1→2病棟へ拡大  
 ・手術のためのグループプレパレーションの実施等新たな取り組みを実施  
 ・在宅医療の患者数 ⑱601→⑲629 (目標 560)

## <法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ>

(25) 急性期・総合医療センターの医療施策の実施機関としての役割【Ⅳ・ウェイト2】

-----  
**評価の判断理由を記載**

- (参考)・3次救急受入件数 ⑱963→⑲1,579件
  - ・エイズ新患者数 ⑱3→⑲2人
  - ・難病療養相談件数 ⑱2,058→⑲2,343件
  - ・がん治療患者数 ⑱3,450→⑲4,361人
  - ・障がい者外来患者数 ⑲1,417人
  - ・障がい者歯科外来患者数 ⑲4,203人
- 

(27) 精神医療センターの医療施策の実施機関としての役割【Ⅳ・ウェイト2】

-----  
**評価の判断理由を記載**

- (参考)・措置入院 ⑱32→⑲28人、緊急措置入院 ⑱50→⑲68人
  - ・自閉症確定診断件数 ⑱278→⑲350件（常勤医師 ⑱3→⑲5人）
  - ・19年9月に医療観察法専用病床（5床）開設、受入れ患者6人
  - ・訪問看護 ⑱3,500→⑲3,850回
- 

(43) 院内環境の整備【Ⅳ】

-----  
**評価の判断理由を記載**

- (参考)・各病院において、院内環境整備を実施
  - ・20年3月に母子Cにおいて、新生児連れ去り警報システムを整備
  - ・CM（コンストラクション・マネジメント）会社の活用により効率的に院内整備。当初予定（2件）を上回る12件の改修工事を実施
- 

○ 小項目評価がⅡ（十分実施できていない）であった項目は次のとおりであった。

(7) PFIによる精神医療センターの再編整備（建替え）【Ⅱ・ウェイト2】

-----  
**評価の判断理由を記載**

- (参考)・19年10月に入札を実施したが、応募者がなく入札不成立
- 

(19) 病床利用率の向上【Ⅱ】

-----  
**評価の判断理由を記載**

- (参考) 病床利用率（病床）、平均在院日数（日数）
  - 急性期：病床⑱86.6→⑲83.4%（目標90%）、日数⑱12.1→⑲11.9日
  - 呼吸器：病床⑱76.4→⑲80.4%（目標90%）、日数⑱17.6→⑲18.4日
  - 精神：病床⑱76.3→⑲77.6%（目標78.2%）、日数⑱230.5→⑲246.4日
  - 成人病：病床⑱92.8→⑲89.9%（目標96.5%）、日数⑱18.8→⑲18.4日
  - 母子：病床⑱87.0→⑲81.7%（目標86%）、日数⑱14.4→⑲13.9日
-

## <法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ>

(26) 呼吸器・アレルギー医療センターの医療実施機関としての役割【Ⅱ・ウェイト2】

### 評価の判断理由を記載

- (参考)・多剤耐性結核患者の集学的治療(手術4件)、新入院患者数⑱18→⑲10人
- ・結核入院勧告新患者数⑱198→⑲224人。20年3月、結核49床休床
- ・エイズ新患者数⑱1→⑲4人・透析治療の機器整備(20年度から実施)
- ・マンモグラフィー導入(20年度から稼働)
- ・合併症のある小児結核患者のためのモデル病床の整備(20年3月)。小児結核患者を受入れ⑱2→⑲4人
- ・アトピー性皮膚炎新患者数⑱1,128→⑲1,000人

### ②その他考慮すべき事項

法人の自律性・機動性の発揮、財務内容の改善、5病院の連携など、法人化を契機とした病院改革に係る次のような取組みを評価する。

### Ⅲ評価のうち、特筆すべき取組みを記載

### <小項目評価の集計結果>

73項目のうち70項目が小項目評価のⅢまたはⅣに該当しており、ウェイトを考慮すると、Ⅲ～Ⅴの項目の割合は82/87と9割以上を占めることから、小項目評価の集計では、B評価(「おおむね計画どおり」進捗している)となる。

	評価の対象項目数	ウェイトを考慮した項目数	Ⅰ 計画を大幅に下回っている	Ⅱ 計画を十分に実施できていない	Ⅲ 計画を順調に実施している	Ⅳ 計画を上回って実施している	Ⅴ 計画を大幅に上回って実施している
高度専門医療の提供・医療水準の向上	37	49	0	5	36	8	0
患者・府民サービスの一層の向上	12	13	0	0	12	1	0
より安心して信頼できる質の高い医療の提供	16	17	0	0	17	0	0
府域の医療水準の向上への貢献	8	8	0	0	8	0	0
合計	73	87	0	5	73	9	0
					82		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

### <委員からのコメントを記載>



## <法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ>

### 3-2 「業務運営の改善及び効率化」に関する大項目評価

#### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果では、B 評価（「おおむね計画どおり」進捗している）となる。

「業務運営の改善及び効率化」に関する大項目評価の特記事項を記載

- 以上のことを総合的に考慮し、大項目評価としては、※評価「※※※※※」が妥当であると判断した。

評価結果	S 特筆すべき 進捗状況	A 計画どおり	B おおむね計画 どおり	C やや遅れてい る	D 重大な改善事 項あり
------	--------------------	------------	--------------------	------------------	--------------------

(参考) 18年度評価：A

理事長のリーダーシップのもと5病院が一体となった運営体制が整備され、自律的で機動的な取り組みにより、財務内容の改善にも成果をあげた。

#### <大項目評価にあたって考慮した事項>

##### ①特筆すべき小項目評価

- 小項目評価がⅣ（計画を上回って実施）の項目は次のとおりであった。（（ ）は小項目評価の番号、【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け）

(86) 多様な契約手法の活用による費用の節減（CM方式の試行等）【Ⅳ】

#### 評価の判断理由を記載

- (参考)・呼吸器・アレルギー医療センターのエレベータ改修については、19年10月に改修と保守点検一括の長期契約（期間13年）を締結  
・CM（コンストラクション・マネジメント）方式をモデル的に導入。当初予定（2件）を上回る12件の改修工事を実施。工事1件当たり最大33%の工事費を削減  
・既存契約について、一本化・複数年契約化等効率的な手法を検討

- 小項目評価がⅡ（十分実施できていない）であった項目は次のとおりであった。

(86) 多様な契約手法の活用による費用の節減（精神医療センターの建替え）

【Ⅱ・ウェイト2】

#### 評価の判断理由を記載

- (参考)・19年10月に入札を実施したが、応募者がなく入札不成立

## <法人の自己評価を基にした評価結果のイメージ>

### ②その他考慮すべき事項

法人の自律性・機動性の発揮、財務内容の改善、5病院の連携など、法人化を契機とした病因改革に係る次のような取組みを評価する。

Ⅲ評価のうち、特筆すべき取組みを記載

### <小項目評価の集計結果>

27項目のうち26項目が小項目評価のⅢまたはⅣに該当しており、ウェイトを考慮すると、Ⅲ～Ⅴの項目の割合は29/31と9割以上を占めることから、小項目評価の集計では、B評価（「おおむね計画どおり」進捗している）となる。

	評価の対象項目数	ウェイトを考慮した項目数	I 計画を大幅に下回っている	II 計画を十分に実施できていない	III 計画を順調に実施している	IV 計画を上回って実施している	V 計画を大幅に上回って実施している
運営管理体制の確立	1	1	0	0	1	0	0
効率的・効果的な業務運営	26	30	0	2	27	1	0
合計	27	31	0	2	28	1	0
					29		

### (2) 評価にあたっての意見、指摘等

<委員からのコメントを記載>

