

地方独立行政法人大阪府立病院機構  
平成 24 事業年度の業務実績に関する評価結果

平成 25 年 8 月

大阪府地方独立行政法人  
大阪府立病院機構評価委員会

# 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	1 ページ
2	全体評価	2 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 24 年度における重点的な取組	
	③ 特筆すべき取組	
	(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	4 ページ
	(1) 評価結果と判断理由	
	<小項目評価の集計結果>	
	<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	
	(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	6 ページ
	(1) 評価結果と判断理由	
	<小項目評価の集計結果>	
	<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) 評価にあたっての意見、指摘等	

## 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

- 大阪府地方独立行政法人大阪府立病院機構（平成 18 年 4 月 1 日設立）について、本評価委員会は、「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 24 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について、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を目的とする。

### （評価の方法）

年度評価は「項目別評価」と「全体評価」により行う。

「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及び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。

「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。

### （項目別評価の具体的方法）

項目別評価は、①法人による自己評価、②評価委員会による小項目評価、③評価委員会による大項目評価の手順で行う。

#### ①法人自己評価

実績報告書の小項目ごとに I～V の 5 段階で自己評価を行う。

#### ②委員会小項目評価

法人の自己評価、目標設定の妥当性をなどを総合的に検証し、小項目ごとに I～V の 5 段階による評価を行う。

#### ③委員会大項目評価

評価委員会における小項目評価の結果、特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとの進捗状況について、S・A～D の 5 段階による評価を行う。

### （全体評価の具体的方法）

評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の進捗状況について評価を行う。

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

- 平成 24 事業年度の業務実績に関する評価については、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」及び「業務運営の改善及び効率化」の 2 つの大項目評価について、A 評価（「計画どおり」進捗している）が妥当であると判断した。
- 特に、以下のような取組みが特筆される。
  - ① 大阪府の医療施策の実施機関として必要な対応を行い、各病院が各々の医療課題に対し、着実に計画を達成するとともに、府民の期待に応えられるよう診療機能の充実強化や患者サービスの向上に取り組んだこと。
 

特に、急性期・総合医療センターにおける救急患者受入れに必要な体制強化と実績、リハビリテーション提供体制の充実と実施単位数増加の実績、病院機構全体として患者満足度向上の取組を重要視し、各病院が毎年、新たな取組みを取り入れていること。
  - ② 地方独立行政法人化後、毎年度、資金収支差の黒字化を達成していること。特に法人全体として財務構造の改善の取組みを継続していること。
- 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 24 年度の重点的な取組みなどを総合的に考慮し、平成 24 事業年度の業務実績については、「全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している」とした。
 

なお、法人の取組みを俯瞰して、本評価委員会として、次の意見を付記する。

理事長のリーダーシップによる機構本部を中心とした戦略的な法人運営を進めるとともに、法人が一丸となって、バランスのとれた大阪の医療の向上のために先導的役割を果たすことが求められる。

府の医療施策と連携を図り、大阪府民の健康と命を守るという責務に基づき、将来を見据えた法人運営と確実な実践を期待する。

住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上 (4 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 (6 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

法人の基本的な目標、24 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＞  
「全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している」

## <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。

今日、高齢化の進展や疾病構造の変化などに伴い、府民の医療ニーズが高度化・多様化する中で、府立病院機構は、他の医療機関との役割分担と連携のもと高度専門医療の提供や府域の医療水準の向上など、求められる役割を果たしていく必要がある。

第1期中期目標期間においては、機構の基本理念のもと、府立の医療機関として果たすべき役割を明確化し、高度専門医療の提供や地域連携の強化、さらには患者満足度の向上などに一定の成果を得るとともに、地方独立行政法人化の5病院一体運営のメリットを活かすことにより、経営改善に取り組んだ結果、不良債務の解消を図ることができた。

第2期中期目標期間では、日本の医療をリードする病院を目指し、大阪府の医療政策として求められる高度専門医療を提供しつつ、新しい治療法の開発や府域における医療水準の向上を図るとともに、これらの病院活動を担う優秀な人材の確保や組織体制の強化及び施設整備を戦略的に進めていく。

### ②平成24年度における重点的な取組

平成24年度は、診療報酬改定や、府市病院経営統合などの動きに適切に対応しつつ、府民の医療ニーズに対応するため、高度医療機器の導入や、優れた人材の確保・育成など診療機能充実のための基盤づくりを推進するとともに、治験・臨床研究の推進にも積極的に取り組む。

また、病院機構を取巻く環境が著しく変化する中、各病院が自らの特性や実情を踏まえ、自律性を発揮し、機動的に病院運営を進めることを基本としつつ、理事会や経営会議、事務局長会議等の各種会議や、外部の専門委員の協力も得て、病院機構としての一体的な取組みや各病院の課題解決についての取組みを進める。

### ③特筆すべき取組

①府立5病院がそれぞれの特性を踏まえた政策医療等の着実な実施と診療機能の充実・強化。  
②患者・府民サービスの向上のため、毎年実施している患者満足度調査結果を踏まえ、新たな取組みを実施。③地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図り、患者の紹介率・逆紹介率の向上とともに地域の医療水準の向上についての努力。④優れた医療スタッフの確保・育成のため、就労環境の改善や研修制度の充実。⑤診療機能の向上を図り、且つ収支改善の見込める医療機器を積極的に整備・更新。⑥逐次、各病院の経営状況の整理分析により現状・課題を把握し、毎月開催の経営会議において進捗状況を点検しつつ、医業収益の拡大に結び付ける経営改善の取組。

## (2)評価にあたっての意見、指摘等

○ 府立病院機構は大阪の医療のヘッドクォーターの役割を担うべく、府の政策医療を踏まえつつ、高度先進医療の推進・質の高い医療従事者の育成等、引き続き府域全体の医療水準の向上に寄与することを求めたい。

### 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、A 評価（「計画どおり」進捗している）となる。
- ①各病院の役割に応じた医療施策の実施及び診療機能の充実に係る、急性期・総合医療センターにおいて、救急診療科の体制を強化、一般病棟におけるリハビリテーション提供体制の充実 ②患者満足度調査等の活用についても、調査結果を踏まえた患者サービスの向上のための各病院における取組を実施するなど、2項目について、計画以上の成果を上げているほか、他の項目においても中期計画を着実に進捗していることから、大項目評価としては、A 評価（「計画どおり進捗」している）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
------	--------------------	------------	--------------------	------------------	--------------------

#### <小項目評価の集計結果>

22 項目すべてが小項目評価のⅢまたはⅣに該当していることから、小項目評価の集計では、A 評価（「計画どおり」進捗している）となる。

	評価の対象 項目数	V 計画を大幅 に上回って 実施してい る	IV 計画を上回 って実施し ている	Ⅲ 計画を順調 に実施して いる	Ⅱ 計画を十分 に実施でき ていない	I 計画を大幅 に下回って いる
高度専門医療の提供・ 医療水準の向上	17	0	1	16	0	0
患者・府民の満足度向 上	5	0	1	4	0	0
合計	22	0	2	20	0	0
			22			

#### <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)

##### (1) 病院の役割に応じた医療施策の実施及び診療機能の充実【Ⅳ】

急性期・総合医療センターにおいては、スマートフォン救急搬送支援システムの活用に加え、救急車専用ホットラインの開設、看護師の増員等救急診療科の体制強化を行い、救急車搬入の受入患者数を大幅に伸ばし、また、理学療法士を増員してリハビリテーション提供体制を充実し、一般病棟におけるリハビリテーション実施単位数が大きく増加した実績を踏まえ、「Ⅳ」評価が妥当と判断した。

(18) 患者満足度調査等の活用【Ⅳ】

各病院において、過去の患者満足度調査の調査結果を踏まえながら患者サービスの向上のための各種の取り組みを行い、24年度の満足度調査においても、「全体にこの病院に満足している」との回答が全病院で高い水準にあった。

病院機構全体として患者満足度向上の取り組みを重要視し、各病院が毎年、新たな取り組みを取り入れていることを踏まえ、「Ⅳ」評価が妥当と判断した。

- 評価委員会において、自己評価Ⅳ（計画を上回って実施）をⅢ（順調に実施している）に変更した項目は次のとおりであった。

(19) 院内環境の快適性向上【Ⅲ】

環境整備は病院運営の必須であり、収支改善で得た財源を活用して整備をしているが、整備内容は、いずれも特筆するものは少なく、計画を上回って実施したものとは言い難い。そのため「Ⅲ」評価が妥当と判断した。

②その他考慮すべき事項

(20) 外来待ち時間の対応【Ⅲ】

病院における外来患者の診察待ち時間は精神的負担が大きく、その負担を少しでも軽くするために、診療待ち表示システムの導入、外来待合スペースのアメニティ向上など、各病院が様々な工夫を行った実績は、数値として表れにくく、目立たないことであるが評価できる。

このような積み重ねが患者の病院に対する満足度や信頼に繋がるものであり、今回の評価はⅢ評価であるが、引き続き様々な取り組みを継続していくことを期待する。

**(2) 評価にあたっての意見、指摘等**

- 患者サービス向上のため、各病院において患者満足度調査結果を活用した様々な改善策の取り組みを継続して実施していることは、双方向の取組として高く評価し、今後ともこうした取組みが形骸化することなく、更なる工夫を凝らしながら実施されることを期待する。
- 公的病院の使命である、提供する医療の質・患者サービスのクオリティーをより高いものとするべく、府域の医療水準の向上を図るなど経営努力により得た収益は広く還元されることを期待する。

### 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、A 評価（「計画どおり」進捗している）となる。
- 効率的・効果的な業務運営、業務プロセスの改善を行うため、逐次、各病院の経営状況の整理分析により、現状・課題を把握し、医業収益の拡大に結び付ける経営改善に取り組んだ結果、法人全体の資金収支差は、13.4 億円の黒字を確保。

その根幹となる収入の確保についても、医業収益の増加や経費節減の取組みを着実に進めており、大項目評価としては、A 評価（「計画どおり進捗」している）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
------	--------------------	------------	--------------------	--------------	--------------------

#### <小項目評価の集計結果>

9 項目のすべてが小項目評価のⅢまたはⅣに該当していることから、小項目評価の集計では、A 評価（「計画どおり」進捗している）となる。

	評価の対象 項目数	V 計画を大幅 に上回って 実施している	Ⅳ 計画を上回 って実施し ている	Ⅲ 計画を順調 に実施して いる	Ⅱ 計画を十分 に実施でき ていない	I 計画を大幅 に下回って いる
組織体制の確立	3	0	0	3	0	0
経営基盤の安定化	6	0	1	5	0	0
合計	9	0	1	8	0	0
			9			

#### <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）

##### (26) 自律的な経営管理の推進【Ⅳ】

財務状況の把握と改善の取組みとして、各病院において、逐次、経営状況の分析を行い、地域連携による新規患者の確保や、新たな診療報酬施設基準の取得により医業収益の拡大に結びつけ、医業収益は計画値に対して 10.7 億円、前年度に比べても 32.6 億円上回った。

支出面では、診療体制の強化等による人件費の増、収益の伸びに伴う材料費の増などにより医業費用は増加したものの、前年度に比べ 24.6 億円、4%の増加に抑制した。

これらの結果、法人全体の資金収支差は、前年度に比べ 5.1 億円の減少となったが、計画値を上回る 13.4 億円の黒字を確保することができた。



- 評価委員会において、自己評価Ⅳ（計画を上回って実施）をⅢ（順調に実施している）に変更した項目は次のとおりであった。

（２７）新患者の確保及び病床の効率的運用、診療単価の向上【Ⅲ】

地域連携の強化などによる新入院患者の確保、病床利用率の向上に努めた結果、法人全体での医業収益は計画値を 10.7 億円、前年度実績を 32.6 億円上回ったが、各病院ごとに実績のバラつきが見られ、計画値や前年度実績を下回っている病院もあることから、Ⅲ評価が妥当と判断した。

**(2)評価にあたっての意見、指摘等**

- 収支資金差額において地方独立行政法人化以降 7 年間、一貫して黒字を計上していることは、高く評価したい。
- 今後とも効率的な経営努力に努められることを期待するが、引き続き現場スタッフへの過重な負担を招くことのないよう付言する。
- 業務実績報告において数値の実績のみならず、成果をあげるべく行った取組内容の具体例、そのプロセスを明確に示すことを求める。