

平成 20 年 8 月 29 日

地方独立行政法人大阪府立病院機構

理事長 高杉 豊 様

大阪府地方独立行政法人評価委員会

委員長 奥 林 康 司

地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成 19 事業年度の  
業務実績に関する評価結果について（通知）

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、平成 19 事業年度に係る業務の実績について、別添のとおり評価しましたので、同法第 28 条第 3 項の規定により通知します。

平成 20 年 8 月 29 日

大阪府知事 橋下 徹 様

大阪府地方独立行政法人評価委員会  
委員長 奥 林 康 司

地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成 19 事業年度の  
業務実績に関する評価結果について（報告）

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、  
地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成 19 事業年度に係る業務の実績について、  
別添のとおり評価しましたので、同法第 28 条第 4 項の規定により報告します。

地方独立行政法人大阪府立病院機構  
平成 19 事業年度の業務実績に関する評価結果

平成 20 年 8 月

大阪府地方独立行政法人評価委員会

# 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 重点的な取組み	
	③ 特筆すべき取組み	
	(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	5 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	9 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	11 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	

## 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。

- なお、平成 19 事業年度の評価にあたっては、法人化 2 年目となり、初年度に整備された体制や取組みが、どのように機能し、成果を上げているか、また、昨年度の評価で議論や指摘された点がどのような状況になっているか等の視点も考慮し、評価作業を行った。

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

- 平成 19 事業年度の業務実績に関する評価については、5 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、財務内容の改善については、不良債務の解消が中期計画に対して「おおむね計画どおり進捗している」ことを確認した。
- 特に、以下のような取組みを評価した。
  - ① 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）を着実に実施し、診療機能の充実と患者サービスの向上に努めた。
  - ② 収支計画の達成状況を踏まえ、前年度に比べ収支改善した病院へ予算の一部を配分するなど、各病院のモチベーションの向上を図りながら、経営改善に取り組んだ。
  - ③ 患者数の確保や診療単価の向上により収入確保を図るとともに、将来に向け必要な投資を行った。
- 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、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、法人の取組みをふまえて、本評価委員会として、次の意見を付記する。

「法人化 2 年目においても、診療機能の充実や患者サービスの向上を図るなど、医療面の取組みは着実に進められている。経営面でも、厳しい医療経営環境の中で、法人の取組みは評価できるが、資金収支差については目標を下回っており、医療サービスの質を維持しつつ、さらなる経営の改善が必要である。不良債務の解消についての具体的な方策や取組みに期待したい。」

府民に提供するサービスその他の業務の質の向上 (5 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 (9 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 (11 ページ)	おおむね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、年度計画及び中期計画のとおりに進捗している」

(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。

## <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 病院が一丸となって医療面、経営面の改善に取り組むとともに、前年度に比べて、収入の伸びた診療科の医師にその一部を給与に反映させる評価制度や、収支改善した病院へ予算の一部を配分するメリット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、アウトソーシングや IT 化による事務職員数の削減、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。

- ・ 急性期・総合医療センターにおける救命救急センターの再編整備や成人病センターにおける都道府県がん診療連携拠点病院としての取組み、精神医療センターにおける心神喪失者等医療観察法に基づく専用病床の開設等の体制の整備などを行い、大阪府の医療施策の実施機関としての役割が強化された。
- ・ 心理面でサポートを行うホスピタルプレイスペシャリスト等による療養支援の拡充のほか、在宅医療の推進、外来診療の充実、日帰り手術の実施など、患者への医療サービスの一層の向上を図った。
- ・ 臨床研修医やレジデント（専門分野の研修医）の受入拡大や認定看護師等資格取得支援の取組みにより、優れた人材の確保・育成を図った。
- ・ 各病院において、患者の視点から積極的に医療サービスや院内環境の向上に取り組むとともに、NPO 法人による院内見学等を受け入れ、その際の意見を活かした改善に取り組んだ。また、病院ボランティアを積極的に受け入れるなど、地域との連携にも努めた。

- ・ 医療安全に関して、先進的な領域でのきめ細かな取組みを行うとともに、医療事故公表基準に基づいた情報を公表し、府民への説明責任を果たした。
- ・ 民間ノウハウを活用し、病院改修工事の工期短縮と大幅な経費節減を図った。

**(2) 評価にあたっての意見、指摘等**

- 患者の視点に立った医療の充実や院内環境の改善が行われており、病院スタッフの努力と積極的な取組みは評価できる。
- 府民の健康を守るため、生活習慣病や循環器疾患の診療にも力を入れているというメッセージを発信し、府民の理解を求めていくべきである。



### 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。
- ただし、下記の〈大項目評価にあたって考慮した事項〉に示すとおり、呼吸器看護専門外来の実施日の拡大、臨床腫瘍科及び外来化学療法室の利用促進、急性期・総合医療センター及び精神医療センターの医療施策の実施機関としての役割、院内環境の整備など 11 項目について、目標以上の成果を上げたことから、IV と評価している。
- また、Ⅲ と評価した項目においても、NPO 法人からの提案等の積極的な受入れによる院内環境の改善への取組み、先進的かつきめ細かな医療安全への取組みなど、十分評価できるものがある。
- なお、Ⅱ と評価した 2 項目について、PFI による精神医療センターの再編整備は、計画より遅れた理由にやむを得ない面があり、対策が検討されていること、業務執行におけるコンプライアンスについては、より厳重なチェックが必要であるが、既に一定の対策が講じられていることを確認した。
- 以上のことを総合的に考慮し、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
------	--------------------	------------	--------------------	--------------	--------------------

(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）
  - (6②) 呼吸器アレルギー医療センターにおける呼吸器看護専門外来の実施日の拡大【IV】  
利用件数が飛躍的に伸びており、質の面からも大変きめ細かいケアができていると認められる。患者のニーズに応えた優れた取組みであることを評価した。
  - (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】  
臨床腫瘍科において、各診療科との横断的なチーム医療に取り組み、新入院患者数が目標を上回る実績を上げたこと、また外来化学療法室において、抗がん剤治療の外来へのシフトの推進し、利用件数が目標を大きく上回る実績を上げたことを評価した。
  - (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】  
小児外科手術の協定締結病院にスタッフを派遣し、日帰り手術を実施するなどの取組みにより、手術件数について、目標を大きく上回る実績を上げたことを評価した。

(13) 母子保健総合医療センターにおけるホスピタルプレイスペシャリスト等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】

全国的にも数少ないホスピタルプレイスペシャリスト等（非常勤）を1名増員し、対象病棟を拡大するとともに、心のケアを充実させるための新たな活動にも取り組んでいる。また、在宅医療支援室に専任医師（非常勤）を配置、体制を強化することにより、在宅療養指導管理料算定実患者数について、目標を大きく上回る実績を上げたことを評価した。

(16) 長期自主研修支援制度の運用と資格取得者の活用【Ⅳ】

新規の資格取得者が着実に増加しており、看護外来の充実やチーム医療の推進等につながっていることを評価した。

(20) 紹介率の向上【Ⅳ】

4病院において、紹介率が19年度目標及び中期目標期間最終年度（22年度）の目標を達成していることを評価した。

(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】

救命救急センターの再編整備により、前年度を616人上回る1,579人の三次救急患者を受け入れるとともに、地域がん診療連携拠点病院としての機能強化に努め、がん治療患者が大幅に増加したことなどを評価した。

(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】

松心園において、常勤医師を3名から5名に増員するなど外来診療体制の強化に取り組み、確定診断件数を飛躍的に増加させ、確定診断待機患児を大幅に減少させた。また、全国の自治体で初めて医療観察法専用病床5床を開設し、患者の受入れを開始したこと、訪問看護件数が前年度を大幅に上回ったことを評価した。

(37) 患者満足度調査を踏まえた患者サービスの向上【Ⅳ・ウェイト2】

患者満足度調査の結果を踏まえ、各病院において、改善のための詳細な実施計画を作成し、進捗管理を行うなど、積極的に患者の視点でのサービスや院内環境の向上に取り組んでいることを評価した。

(43) 院内環境の整備【Ⅳ】

CM（コンストラクション・マネジメント）会社の活用により、当初予定（2件）を大きく上回る12件の改修工事を実施するとともに、前年度に比べ収支改善した病院へ予算の一部を配分するメリットシステムを活用し、各病院において工夫しながら患者サービスの向上につながる機器等の整備に取り組んでいることを評価した。

(68) 臨床研修医・レジデントの受入拡大【Ⅳ】

受入人数について、臨床研修医は目標どおり、レジデントは目標を上回っており、医師の育成と診療機能の強化に貢献していることを評価した。

○ 小項目評価がⅡ（十分に実施できていない）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】

入札が不成立となった理由は、大手建設業者の入札参加停止措置の影響で、応募者がなかったためであるが、計画の進捗が遅れたことは客観的事実であることから自己評価のⅡは妥当と判断した。

(61) 業務執行におけるコンプライアンス【Ⅱ】

汚泥等産業廃棄物について、地方独立行政法人化以前から19年度途中まで、3病院において、処理が適正になされていなかったことから、委員会評価をⅡとした。

○ 評価委員会において、自己評価Ⅱ（十分に実施できていない）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) 病床利用率の向上【Ⅲ】

一般的に、平均在院日数の短縮化に伴って、病床利用率を上げることが難しくなっている中で、目標値には達していないものの、昨年度とほぼ同水準の実績を上げていることからⅢが妥当であると判断した。なお、入院収益の観点からは、病床利用率だけでなく、診療単価や在院日数、入退院患者数なども合わせて考慮すべきであり、また、現在の病床利用率の高い目標値については、その妥当性を改めて検証すべきと考える。

(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【Ⅲ】

参考指標として掲げられている患者数等の実績は、概ね前年度を下回っているが、難治性多剤耐性結核患者に対する集学的治療や感染症法に基づく結核入院勧告患者の受入など、政策医療への取組みは認められることから、委員会評価をⅢとした。なお、今後、府民に対しても取組方針を明確にし、必要に応じマンパワーなど体制整備を図り、実績を上げることを期待する。

②その他考慮すべき事項

- ・ 臨床研究や治験を通じて、先進医療に積極的に取り組んでいる。
- ・ 各病院において、NPO法人による院内見学等を受け入れ、その際の意見を活かして患者サービス等の改善に取り組むとともに、病院ボランティアを積極的に受け入れている。
- ・ 医療安全の取組みについては、5病院間で医療安全管理者による「医療安全管理者連絡会議」を定期的を開催し、医療事故等の防止や再発防止策について情報交換を緊密に行うとともに、造影剤によるアナフィラキシー（アレルギー反応）予防の体制整備など、先進的な領域できめ細かな取組みを行っている。
- ・ 医療事故に関する訴訟によらない解決を目指し、患者やその家族と医療従事者との対話の仲介・促進役を担う「医療メディエーター」の養成に関する教育について、専門家を招いた勉強会や研修会を行うなど、積極的に取り組んでいる。
- ・ 医療事故の公表について、5病院統一の公表基準を定め、その基準に則り、各病院によって定期的に医療事故の件数を公表するなど、府民に対し積極的に説明責任を果たしている。

### <小項目評価の集計結果>

73 項目のうち 71 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 84/87 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	2	36	11	0
患者・府民サービスの一層の向上	11	12	0	0	9	3	0
より安心して信頼できる質の高い医療の提供	17	18	0	1	17	0	0
府域の医療水準の向上への貢献	8	8	0	0	7	1	0
合計	73	87	0	3	69	15	0
					84		

#### (2) 評価にあたっての意見、指摘等

- 一般的な医療機関とは異なり、臨床研究や治験を通じて先進医療に積極的に取り組んでいることは評価できる。
- ホスピタルプレイスペシャリスト等による新しい取組みは、医師や看護師にも良い影響を与えており、患者の立場から見ても評価できる。今後のさらなる取組みと成果に期待したい。
- 業務執行におけるコンプライアンスについては、外部によるチェックなど厳重に行われるべきであり、既存組織も活用しつつ、適正に対処されたい。
- 府立の病院として府民との協働の取組みを進めるため、NPO 法人の院内見学や多様な病院ボランティアを積極的に受け入れていることは評価できる。

### 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、B 評価（「おおむね計画どおり」進捗している）となる。
- ただし、下記の〈大項目評価にあたって考慮した事項〉に示すとおり、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）について、目標以上の成果を上げたことから、IV と評価した。また、その他の項目についても、SPD（医薬品や診療材料の調達、在庫管理等の一括委託）の導入等、法人化初年度からの取組みが着実に進められていることを確認した。
- なお、II と評価した項目は、前述の（7）と同様、遅れた理由にやむを得ない面があり、対策が検討されていることを確認した。
- 以上のことを総合的に考慮し、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
------	--------------------	------------	--------------------	------------------	--------------------

（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組みにより、財務内容の改善にも成果を上げた。

#### 〈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エイト付け）
  - (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】
 

CM 会社の活用により、工期を短縮するだけでなく、約 8 千万円の工事費を節減（工事 1 件当たり最大 33%削減）しており、効率的に病院の改修工事を実施したことを評価した。
- 小項目評価がII（十分に実施できていない）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】
 

入札が不成立となった理由は、大手建設業者の入札参加停止措置の影響で、応募者がなかったためであるが、計画の進捗が遅れたことは客観的事実であることから自己評価のIIは妥当と判断した。

②その他考慮すべき事項

- ・ 母子保健総合医療センターによる、連携先病院（国立病院機構大阪南医療センター）での日帰り手術の実施をはじめ、各病院において、地域の医療機関との病病・病診連携の強化に取り組んでいる。
- ・ 病院機構の病院間における研修医のローテーションや看護師の異動、看護師のスキルアップ研修の共同開催など、5病院の連携の取組みを進めている。

<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29/30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	29	0	1	27	1	0
合計	27	30	0	1	28	1	0
					29		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- 5病院を統合し、1つの経営体となった効果が少しずつ現れているように思われるが、今後、5病院が積極的に連携し、病院間における医師や看護師の柔軟な活用を図りながら、より効率的な経営に努めることを期待する。
- 財務内容改善のための取組みは重要であるが、府民のための医療の提供、医療の質の維持・向上という視点も十分考慮されたい。
- 20年度計画では、資金収支差の目標が18.4億円となっており、数値目標の達成のためには、具体的な方策が必要である。

### 3-3 財務内容の改善に関する事項

#### (1) 進捗状況の確認結果

- 平成 19 年度の決算状況（資金収支ベース）は、6.3 億円の黒字となった。年度計画に掲げた収支目標である 13.4 億円には達しなかったが、不良債務は、法人設立時の 65.7 億円から 46.5 億円となり、中期目標期間中（平成 22 年度まで）の不良債務解消という目標に向けては、「おおむね計画どおり進捗している」ことを確認した。

決算状況（資金収支ベース） (単位：億円)

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
収入	596.5	610.6	629.1
(うち医業収益)	(430.9)	(434.2)	(453.0)
費用	600.7	597.6	622.8
(うち医業費用)	(547.3)	(530.6)	(561.1)
資金収支差	△4.2	13.0	6.3
累積資金収支	△65.7	△52.7	△46.5

年度計画における目標 (単位：億円)

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
資金収支差	—	11.1	13.4

<参考>中期計画作成時における試算 (単位：億円)

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
資金収支差	—	11.1	9.4

(参考) 18年度：計画どおりの進捗を確認

#### <進捗状況確認の参考事項>

- 大阪府立身体障がい者福祉センター附属病院との統合や成人病センターにおける7対1看護体制の導入、各病院における新入院患者の確保や診療単価の向上の取組み等により、法人の医業収益は、前年度を18.7億円上回った。
- 一方、医業費用については、前年度に引き続き、事務職員の削減等による給与費の抑制、SPDによる材料費の縮減などに取り組んだが、大阪府立身体障がい者福祉センター附属病院との統合や成人病センターにおける7対1看護体制の導入等に伴う給与費の増加、急性期・総合医療センターの電子カルテの導入等により、前年度を30.4億円上回った。

## (2) 進捗状況の確認にあたっての意見、指摘等

- 病院経営が厳しい環境の中で、府立の病院に求められている医療やサービスの質を維持しつつ、中期目標期間内に不良債務を解消するためには、相当の努力が必要である。
- 法人化初年度の18年度は、主に費用の抑制により収支改善を図り、赤字体質から脱却するだけでなく、計画を上回る資金収支黒字を実現した。19年度は費用抑制に努めつつ、収入確保の観点からの投資を行ったが、その効果を年度内に十分得ることができなかったため、資金収支差は黒字を確保したものの目標を大幅に下回った。不良債務の46.5億円を今後3年間で解消するためには、その道筋を明確にする必要がある。計画達成に向けて、収入の増加を図ることに加え、必要な場合には固定費用の縮減も検討すべきである。