

平成 23 年 8 月 25 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 安部 誠治

地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成 22 事業年度及び  
第 1 期中期目標に係る業務の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 項及び第 30 条  
第 1 項の規定に基づき、平成 22 事業年度及び第 1 期中期目標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 項及び第 30 条第 3  
の規定により通知します。

平成 23 年 8 月 25 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 安部 誠治

地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成 22 事業年度及び  
第 1 期中期目標に係る業務の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 項の規定及び第 30 条第 1 項に基づき、地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成 22 事業年度及び第 1 期中期目標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 項及び第 30 条第 3 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 22 事業年度の業務実績に関する評価結果

平成 23 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 平成 22 年度における重点的な取組み	
	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	
	＜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 22 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。

- なお、平成 22 事業年度の評価にあたっては、中期目標期間が終了するため、不良債務解消に向けた財務内容の改善をはじめとした進捗状況の確認を行った。

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

- 平成 22 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「計画を大幅に上回って進捗している」ことを確認した。
- 特に、以下のような取組みを評価した。
  - ① 大阪府の医療施策の実施機関として必要な対応を行い、着実に実績を伸ばすとともに、急性期・総合医療センターにおける救命救急センター機能など、各病院が各々の医療課題に対し、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。
  - ② 医業収益の拡大に取り組むとともに、材料費等の費用の増加を抑制して、30.2 億円の当期純利益、33.3 億円の資金収支の黒字を実現し、大阪府から引き継いだ不良債務の解消を実現した。
- 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 22 年度の重点的な取組みなどを総合的に考慮し、平成 22 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。

「中期目標期間の最終年度として、府の医療施策を的確に実施することはもとより、医療サービスの向上に努めるとともに、収益改善に取り組むことにより、2 事業年度連続ですべての病院で黒字を計上し、不良債務を解消したことは、全体として高く評価できる。第 2 期中期目標期間においては、適切な年度目標の設定、課題や改善策の 5 病院での共有など機構本部が先導的役割を果たし、機構全体としての戦略的な展開が行われることを期待する。」

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)	計画を大幅に上回って進捗している。				

法人の基本的な目標、22 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」

(参考) 18 年度評価、19 年度評価、20 年度評価、21 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

## <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 22 年度における重点的な取組み

平成 22 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その他の業務の質の向上については、大阪府の関係課と連携しながら府の医療施策の実施機関として必要な対応を行い、着実に実績を伸ばすとともに、各病院で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、病院の特性に応じた診療機能の充実、地域の医療機関との連携の強化により新入院患者の確保を図るとともに、効率的な病床運営により病床利用率の向上に努めた。また、診療機能の充実により診療報酬上の上位基準を取得し、診療単価を向上させた。
- 財務の改善については、上記の取組みにより収入の確保を図るとともに、費用の抑制に努め、第 1 期期間中の不良債務の解消を果たした。

### ③特筆すべき取組み

5 ページに記載のとおり、急性期・総合医療センターにおける「外来化学療法室の運用」、「地域周産期母子医療センターの認定取得」、「精神科救急・合併症入院料の施設基準の取得」、成人病センターにおける「難治性がん患者に対する手術実施体制の拡充」、「臨床腫瘍科の新入院患者数の確保等」、「遺伝子治療等の治療法の開発等」、母子保健総合医療センターにおける「先天性疾患、小児難病などに対する専門的な診療機能の充実や胎児治療」、「心のケアの充実・在宅医療の推進」、急性期・総合医療センター等における「災害時の医療協力」、「基幹災害医療センターの役割、DMAT の活動」、「災害医療訓練、災害医療研修」、及び機構全体での取組みとして「クリニカルパスの適用の推進」、「院内施設の改善」について、また、9 ページに記載のとおり「プロパー職員の採用」について、目標を上回る成果を上げたことからⅣと評価した。さらに「収入の確保」については、目標を大きく上回る成果を上げたことからⅤと評価した。

**(2) 評価にあたっての意見、指摘等**

- 収入の確保については、目標を大きく上回る成果を上げており、その実績は顕著である。一方、これ程の収支改善を図る中で医療現場等において無理もあったのではないかと思うが、2期においては収益を活用し、積極的に投資を進めてもらいたい。
- 全く性質や目的、診療内容の異なる5つ病院を全体として、一つの評価を行うことは非常に難しい。第2期中期目標期間においては、機構全体としての取組みや病院の実態に応じた評価が行えるよう、評価方法の見直しも含めて検討を行う必要がある。

### 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、A 評価（「計画どおり」進捗している）となる。
- 急性期・総合医療センターにおける外来化学療法室の運用、地域周産期母子医療センターの認定取得、精神科救急・合併症入院料の施設基準の取得、基幹災害医療センターの役割、災害医療訓練、災害医療研修及び医療施策の実施機関としての役割、成人病センターにおける難治性がん患者に対する集学的治療の推進、臨床腫瘍科及び外来化学療法室の拡充、母子保健総合医療センターにおける心のケア充実・在宅医療の推進、クリニカルパス適用の推進（2項目）の14項目について、目標以上の成果を上げているほか、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
------	--------------------	------------	--------------------	--------------	--------------------

（参考）18年度評価：A、19年度評価：A、20年度評価：A、21年度評価：A

（大阪府の医療施策の実施機関として担うべき医療を着実に実施し、診療機能の充実を図りながら、患者サービスの向上に取り組んだ。）

#### <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）

##### (4) 急性期・総合医療センターにおける外来化学療法室の運用【IV】

限られたスペース、人員体制の中で、1日当りの化学療法室の利用件数は24.8件/日、うち化学療法は、目標値を0.9件/日上回る15.9件/日実施（フル稼働）している点を評価した。

##### (4②) 急性期・総合医療センターにおける地域周産期母子医療センターの認定取得【IV】

7月に大阪府から「最重症合併症妊産婦受入れ医療機関」に指定を受け、また、10月に地域周産期母子医療センターの認定を受け、NICUは前年度を58人上回る106人、GCUは前年度を17人上回る72人の患者を受け入れている点を評価した。

##### (4③) 急性期・総合医療センターにおける精神科救急・合併症入院料の施設基準の取得【IV】

医師等の増員により体制を整備し、5月に救命救急センター等の「精神科救急・合併症入院料」の施設基準の認定を取得し、155人の患者を受け入れている点を評価した。

##### (8) 成人病センターにおける難治性がん患者に対する手術実施体制の拡充【IV・ウェイト2】

手術室の空き状況が把握できるよう、オンライン化により情報の共有化を図ることなどにより、前年度を40件上回る809件の難治性がん手術を実施した。

また、より効果的で副作用が少ない治療法である強度変調放射線治療（IMRT）に重点化し、前年度を741件増上回る3,241件を実施している点を評価した。

(10) 成人病センターにおける遺伝子治療等の治療法の開発等【IV】

がん組織培養（CTOS）を中心とした組織バンクの基礎を構築し、22年度は大腸がん5例についてクオリティチェックを実施した。また、がん組織培養に関する論文が、23年3月に米国科学アカデミー紀要（PNAS）に掲載されている点を評価した。

(12) 母子保健総合医療センターにおける先天性疾患、小児難病などに対する専門的な診療機能の充実や胎児治療【IV】

10月に専門医師を招聘し、双胎間輸血症候群のレーザー治療を8例実施した。

また、3歳未満の開心術は84例であり、目標値に対して21例、前年度実績に比べて5例増加している点を評価した。

(13) 母子保健総合医療センターにおける心のケア充実・在宅医療の推進【IV・ウェイト2】

4月に長期入院中の患者の不安やストレスを緩和するため、青少年ルームを整備するとともに、23年1月から、在宅ケアの訓練ができる在宅移行支援室の運用を開始した。

また、在宅療養指導管理料算定実患者数（在宅自己注射を除く）は、目標値に対し153人、前年度に対し66人上回る833人となっていることを評価した。

(21、53) クリニカルパスの適用の推進【IV】

急性期・総合医療センターは適用率8割を超えており、他の3病院も増加している。また、4病院とも新たなパス作成に取り組み、パスの種類数を拡大していることを評価した。

(22) 急性期・総合医療センター等の災害時における医療協力【IV】

東日本大震災に関連し、震災直後に急性期・総合医療センターからDMATを派遣し活動するとともに、機構全体としても岩手県に対し医師等を派遣していることを評価した。

(23) 急性期・総合医療センター等における基幹災害医療センターとしての役割、DMATの活動【IV】

基幹災害医療センターとして、DMAT研修等に積極的に参画、職員の派遣を実施し、東日本大震災での出勤において、迅速、的確に対応したことを評価した。

(24) 急性期・総合医療センターにおける災害医療訓練・災害医療研修【IV】

府、大阪府薬剤師会、大阪府看護協会、大阪府立大学、大阪府医薬品卸協同組合、医療法人等約300人の参加のもと、より実践的な訓練とするよう新たな取組みを加え、災害医療訓練を実施したことを評価した。

(43) 院内施設の改善【IV】

各病院において、老朽化した施設の整備、改修等を推進した。22年度の増改築工事費は、補正予算を含め14.9億円で、第1期中期目標期間中の平均を上回っていることを評価した。

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

(9) 成人病センターにおける臨床腫瘍科の新入院患者数の確保等【IV】

臨床腫瘍科の新入院患者数が、前年実績を大きく上回っており、外来化学療法室での化学療法件数も目標を上回っていることから、Ⅳ評価が適当と判断した。

- 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。

(11、42) 母子保健総合医療センターにおける手術実施体制の拡充、手術件数の確保【Ⅲ】

手術実施体制の充実を図り、3,732件手術を実施しているが、これまでの評価基準に照らせば、前年度実績を上回るものの、同年度は手術室工事など特殊要因により減少したこともあることから、Ⅲ評価が適当と判断した。

②その他考慮すべき事項

(19) 病床利用率の向上【Ⅲ】

急性期・総合医療センター以外の病院は目標未達成となったものの、府立の病院として、入院医療をより多くの府民に提供するために、敢えて高い目標を設定し、平均在院日数を短縮化する中で新入院患者の確保に努め、病床利用率は21年度実績並みで推移していることから、自己評価どおりで、前年度と同様のⅢ評価が妥当であると判断した。

<小項目評価の集計結果>

73項目すべてが小項目評価のⅢまたはⅣに該当しており、ウェイトを考慮しても、Ⅲ～Ⅴの項目の割合は86/86となることから、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	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	38	50	0	0	36	14	0
患者・府民サービスの一層の向上	11	12	0	0	11	1	0
より安心して信頼できる質の高い医療の提供	17	17	0	0	16	1	0
府域の医療水準の向上への貢献	7	7	0	0	7	0	0
合計	73	86	0	0	70	16	0
					86		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- 母子センターの手術実施体制の拡充、手術件数の確保については、様々な工夫をし、現場においても精一杯がんばっていることは理解している。成果については、今後に期待したい。
- 各病院で先進医療に積極的に取り組んでいる。また、各専門スタッフが診療科・職種の垣根を越えた横断的な体制によるチーム医療に取り組み、呼吸器・アレルギー医療センターで実績を伸ばしている点は評価できる。
- 成人病センターの都道府県がん診療連携拠点病院として、緩和ケアに向けた取り組みは評価できる。
- 平均在院日数が短縮していることは評価できるが、本当に患者が納得して退院しているのかどうかについては数字では表しにくい。評価委員会に対し、各病院での具体的な対応なども報告されれば評価にあたっての参考になるので、積極的に提供して欲しい。
- 東日本大震災に際し、基幹災害医療センターとして、急性期Cでは、発生当日からDMATをはじめ、医師等が支援活動を実施するなど、迅速・的確に初動対応した点を評価した。

### 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。
- 計画を上回るプロパー職員を採用するほか、収入確保について、目標を大きく上回る成果を上げ、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
------	--------------------	------------	--------------------	------------------	--------------------

（参考）18年度評価：A、19年度評価：A、20年度評価：A、21年度評価：A

（法人としての自律性や機動性を活かし、新入院患者の確保や診療単価の向上等の取組みによる医業収益確保や、診療材料の購入の工夫等による経費削減など、業務運営の改善と効率化を図った。）

#### <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）

##### (76) プロパー職員の採用【Ⅳ・ウェイト2】

23年度には事務職員を、前年度に対し24人増の37人を採用した。（社会人経験者32人、課長補佐級3人）その結果、23年4月1日現在のプロパー職員数は目標数の57人を上回る63人となり、プロパー職員の割合は42.9%となっている点を評価した。

- 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。

##### (81) 職員の職務能力の向上の取組み【Ⅲ】

新たに専門看護師3人、認定看護師5人が資格を取得した。また、23年度の実施に向けた長期自主研修支援制度の改正を行ったが、これまでの評価基準に照らせば、制度改正後の効果検証が必要であることから、Ⅲ評価が適当と判断した。

- 評価委員会において、自己評価Ⅳ（計画を上回って実施）をⅤ（計画を大幅に上回って実施）に変更した項目は次のとおりであった。

##### (89) 収入確保【Ⅴ・ウェイト2】

22年度は、医療の質を高めつつ、経営努力を行い医業収益は、全ての病院で前年度実績を、4病院で計画を上回り、前年度と比較して28.0億円、計画値と比較して17.7億円上回る533.5億円、当期純利益は、前年度の25.5億円を上回る30.2億円の黒字を確保した。この結果、資金収支差でみると、前年度の28.5億円を上回る33.3億円の黒字を出し、大阪府から引き継いだ累積資金収支の赤字、いわゆる不良債務の解消を実現したことは高く評価でき、Ⅴ評価が適当と判断した。

### ＜小項目評価の集計結果＞

27 項目のすべてが小項目評価のⅢまたはⅣに該当しており、ウェイトを考慮しても、Ⅲ～Ⅴの項目の割合は 30/30 となることから、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	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	2	0	0	2	0	0
効率的・効果的な業務運営	26	28	0	0	24	2	2
合計	27	30	0	0	26	2	2
					30		

#### （2）評価にあたっての意見、指摘等

- 事務職員のプロパー化については、目標数値以上に進捗しているが、早急なプロパー化により政策医療の実施等の面で支障が生じないか、運営上の課題も考慮し進めてもらいたい。

### 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22年度の決算状況（資金収支ベース）は、33.3億円の黒字となった。年度計画に掲げた収支目標である18.2億円を大きく上回った。その結果、法人設立時にあった65.7億円を全額解消した。第1期中期目標期間内の解消という目標を実現しており、「計画を大幅に上回って進捗している」ことを確認した。

決算状況（資金収支ベース）		（単位：億円）				
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
収入	596.5	610.6	629.1	638.6	670.5	706.5
（うち医業収益）	(430.9)	(434.2)	(453.0)	(473.7)	(505.5)	533.5
費用	600.7	597.6	622.8	623.1	642.0	673.2
（うち医業費用）	(547.3)	(530.6)	(561.1)	(567.2)	(578.4)	595.5
資金収支差	△4.2	13.0	6.3	15.5	28.5	33.3
累積資金収支	△65.7	△52.7	△46.5	△31.0	△2.5	—
年度計画における目標		（単位：億円）				
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
資金収支差	—	11.1	13.4	18.4	16.3	18.2
<参考>中期計画における試算		（単位：億円）				
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
資金収支差	—	11.1	9.4	16.0	14.2	19.9

（参考）18年度：計画どおりの進捗を確認  
 19年度：おおむね計画どおりの進捗を確認  
 20年度：計画どおりの進捗を確認  
 21年度：計画を上回って進捗している

#### <進捗状況確認の参考事項>

- 各病院が専門性を発揮し医療の質を高めつつ、さらなる経営努力を行い、前年度を上回る資金収支の黒字を確保し、前年度に引き続き、全病院で黒字となった。
- 収入面では、病棟、診療科間の調整を行うなど効率的な病床運営に努め、地域連携による紹介患者の確保などにより、新入院患者数を増加させた。また、急性期・総合医療センターの精神科救急・合併症入院料や、呼吸器・アレルギー医療センターにおける結核病床における10対1看護体制の導入など、診療・看護体制の充実による診療単価の向上に取り組んだ。その結果、医業収益は前年度と比較して、28.0億円上回る533.5億円となり、計画値を17.7億円上回った。
- 一方、支出面では、医業収益が前年度と比較して5.5%増加する中で、医療スタッフの充実による人件費の増、アウトソーシングなどによる経費の増、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、前年度と比較して17.1億円、3.0%の増加に止まった。この結果、資金収支差は前年度実績（28.5億円）を上回る、33.3億円の黒字となった。これにより、大阪府から引き継いだ累積資金収支の赤字、いわゆる不良債務を解消させることができた。