

平成15年度

包括外部監査結果報告書

病院事業に係る事務の執行状況

広島市包括外部監査人  
公認会計士 笠原 壽太郎

# 目 次

第1	外部監査の概要	1
I	外部監査の種類	1
II	選定した特定の事件（テーマ）	1
1	外部監査の対象	1
2	外部監査実施期間	1
3	事件を選定した理由	1
4	補助者	1
5	利害関係	1
III	監査実施の概要	2
1	監査対象の選定	2
2	選定の経緯	2
3	監査の視点	2
4	主な監査手続	2
5	表中の金額について	2
第2	広島市自治体病院の概要	3
I	広島県保健医療圏における広島市の位置付け	3
1	保健医療圏の設定	3
2	各保健医療圏の説明	3
II	広島市が所属している二次保健医療圏に関する説明	5
1	保健・医療資源	5
2	医療提供体制	6
3	政策医療実施病院等との連携	6
4	疾病対策の推進	7
III	基準病床数の状況	8
1	基準病床数の算定	8
IV	広島市保健医療事業における自治体病院事業の位置付け	9
1	組織図	9
2	主管局説明	10
V	病院事業繰入金の概況	11
1	病院別総額推移	11
2	病院別・費目別推移	12
VI	広島市自治体病院（4病院）の概況	14

VII	広島市の自治体病院整備の基本方針.....	15
1	広島市全体の基本方針.....	15
2	所轄局基本方針.....	17
VIII	監査対象自治体病院の概要.....	20
1	監査対象自治体病院の沿革.....	20
2	監査対象自治体病院の現況.....	24
3	監査対象自治体病院の組織の状況.....	25
IX	各病院の決算の状況.....	27
1	貸借対照表推移.....	27
2	損益計算書推移.....	29
3	キャッシュ・フロー.....	31
4	企業債未償還残高の推移.....	33
5	科別診療報酬の推移.....	34
X	診療科別比較及び主な公設民営方式自治体病院の概要..	36
1	診療科別比較.....	36
2	主な公設民営方式自治体病院の概要.....	37
XI	患者数推移.....	39
1	舟入病院.....	39
2	安芸市民病院.....	39
XII	各病院の経営改善計画.....	40
1	舟入病院.....	40
2	安芸市民病院.....	41
XIII	地方自治法の改正.....	42
第3	外部監査の結果及び意見.....	43
I	舟入病院.....	43
1	一般会計繰入金.....	43
2	たな卸資産管理（購買・在庫管理）.....	52
3	医業未収金.....	60
4	固定資産管理.....	69
5	人事関連.....	74
6	外注委託契約.....	79
7	部門別（診療科別）損益計算.....	85
8	院内委員会.....	90
II	安芸市民病院.....	93
1	社団法人広島市医師会との委託契約.....	93
2	広島市（委託者）と医師会（受託者）の協議状況... ..	108
3	一般会計繰入金.....	111
4	徴収事務.....	115

5	部門別（診療科別）損益計算.....	117
6	設備投資計画.....	121
第4	広島市の病院運営に関する提言（意見）.....	122
I	広島市自治体病院運営体制.....	122
1	現 状.....	122
2	広島市の4市立病院における現在の 運営体制上の問題点.....	125
3	改善案.....	127
II	内部管理体制（内部統制）.....	132
1	概 要.....	132
2	内部管理体制整備に関する提言.....	136
	（参考資料1）医療事故等防止対策に関する 各委員会等の位置づけ.....	139
	（参考資料2）医療事故が発生した場合の院内処理 イメージ図.....	140
	（参考資料3）医療事故等の初動フロー.....	141
	（参考資料4-1）平成14年度舟入病院部門別 損益試算－繰入金算定用－.....	142
	（参考資料4-2）.....	143
	（参考資料4-3）.....	144
	（参考資料4-4）.....	145
	（参考資料5-1）平成14年度安芸市民病院部門別 損益試算－監査人試算－.....	146
	（参考資料5-2）.....	147

# 第1 外部監査の概要

## I 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項に基づく包括外部監査

## II 選定した特定の事件（テーマ）

### 1 外部監査の対象

病院事業に係る事務の執行状況

### 2 外部監査実施期間

平成15年8月7日から平成16年1月23日まで

なお、平成15年4月1日から8月6日までは、事件の選定を行うとともに、補助者の選定を行いました。

### 3 事件を選定した理由

自治体病院の使命は、地方公営企業の経営基本原則に則り企業の経済性を発揮するとともに、当該地域住民の医療を確保し、あわせて医師の実地教育、医療従事者の教育、医学・医術の進歩のための研究、住民の健康維持のための公衆衛生活動等を行うことによって、地域住民の福祉の増進に資することにあると考えます。

広島市の自治体病院は、地域医療の中心的な役割を果たしており、公共性・公益性が高く、住民の福祉の増進に重要な関係がありますが、財政状態においては慢性的に支出超過であり、多額の債務を抱えている状況にあります。

また、自治体病院を取り巻く環境は、医療ニーズの多様化、医学・医術の高度化、少子化、診療報酬の改正等があり今後も厳しい状況となることが予想されます。

このような状況のなか、広島市の自治体病院事業の現状を把握分析し、合規性や効率性等の検討を行い、上記自治体病院の使命を果たしているかにつき調査を行うことが有用であると判断し、監査実施テーマとして選定いたしました。

### 4 補助者

公認会計士	近藤敏博	弁護士	大松洋二
公認会計士	中原晃生		中本智子
公認会計士	吉田秀敏		
公認会計士	稲積博則		

### 5 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、外部監査人及び補助者は地方自治法第252条の29に規定する利害関係はありません。

### Ⅲ 監査実施の概要

#### 1 監査対象の選定

監査対象病院は「安芸市民病院」及び「舟入病院」としました。

#### 2 選定の経緯

広島市が運営する自治体病院は、広島市民病院、安佐市民病院、舟入病院及び安芸市民病院の4病院です。

このうち安芸市民病院については、広島市で最初の公設民営方式を採用した（広島市医師会に運営を委託した）病院であるため外部監査対象としました。

その他の自治体病院については、平成12年度、平成13年度及び平成14年度（監査対象年度）とも純損失金額が最大であった舟入病院を外部監査対象としました。

#### 3 監査の視点

「第3 外部監査の結果及び意見」の各項目をご参照下さい。

#### 4 主な監査手続

- (1) 業務処理規程・会計処理基準・諸規程について調査し、実務手続のこれら基準等への準拠性に関する検討を行いました。
- (2) その他（詳細については、「第3 外部監査の結果及び意見」以降の各項目をご参照下さい。）

#### 5 表中の金額について

報告書中の表の合計は、端数処理の関係で総数と内訳の合計が一致しない場合があります。

## 第2 広島市自治体病院の概要

### I 広島県保健医療圏における広島市の位置付け

#### 1 保健医療圏の設定

広島県は地域における基本的な保健医療体制の整備から、全県的な高度・専門医療の確保まで、それぞれに必要とされる機能の効果的・効率的な整備促進と医療資源の有効活用を図るため、「保健医療圏」を設定しています。

「保健医療圏」は一次、二次及び三次に区分されます。

それぞれの内容は以下のとおりです。

- ① 市町村を単位とする「一次保健医療圏」
- ② 保健医療の基本的単位としての「二次保健医療圏」
- ③ 全県を単位とする「三次保健医療圏」

#### 2 各保健医療圏の説明（「広島県保健医療計画」より抜粋）

##### (1) 一次保健医療圏（区域：市町村）

- ◆ 基本的な保健医療活動、すなわち、住民に密着した頻度の高い日常的な保健医療活動が展開される地域であり、保健活動や介護保険の推進とともに、かかりつけ医等によるプライマリケアが推進される市町村域をいいます。
- ◆ 現在、地方分権が進む中で、その受け皿としての市町村の体制を強化する観点から、市町村の合併に向けた取組みが平成16年度まで重点的に行われています。
- ◆ 今後、これらの動きを踏まえて、広域化する市町村の役割はますます大きくなり、保健・医療・福祉・介護サービスの一体的な提供基盤も強化され、住民へのサービスは充実すると見込まれます。

##### (2) 二次保健医療圏（区域：7圏域）

- ◆ 二次保健医療圏は、日常生活圏で通常の保健医療需要を充足できる圏域、すなわち、特殊な保健医療並びに療養病床及び一般病床以外の病床に係る医療を除く一般の医療需要に対応するために設定する区域です。（医療法第30条の3第2項第1号）
- ◆ 保健・医療・福祉・介護を一体的かつ円滑に提供するため、「広島県保健医療計画」のほか、「ひろしま高齢者プラン2000（広島県老人保健福祉計画・介護保険事業支援計画）」、「広島県障害者プラン（障害者に関する第二次広島県長期行動計画重点施策実施計画）」等関連の各計画における区域設定の基本となります。また、広域市町村圏や県の地域事務所の管轄区域とも一致することから、保健・医療・福祉行政以外の行政分野との連携も確保され、総合的な地域行政の推進が期待されます。

◆ 広島県における二次保健医療圏域

圏域名	圏域内市町村	人口(人)	面積(km <sup>2</sup> )
広島 (18市町村)	広島市, 府中町, 海田町, 熊野町, 坂町, 加計町, 筒賀村, 戸河内町, 芸北町, 大朝町, 千代田町, 豊平町, 吉田町, 八千代町, 美土里町, 高宮町, 甲田町, 向原町	1,310,171	2,340
広島西 (7市町村)	大竹市, 廿日市市, 大野町, 湯来町, 佐伯町, 吉和村, 宮島町	154,281	730
呉 (13市町)	呉市, 江田島町, 音戸町, 倉橋町, 下蒲刈町, 蒲刈町, 能美町, 沖美町, 大柿町, 安浦町, 川尻町, 豊浜町, 豊町	291,502	454
広島中央 (11市町)	東広島市, 竹原市, 黒瀬町, 福富町, 豊栄町, 大和町, 河内町, 安芸津町, 大崎町, 東野町, 木江町	225,015	918
尾三 (11市町)	三原市, 尾道市, 因島市, 本郷町, 瀬戸田町, 御調町, 久井町, 向島町, 甲山町, 世羅町, 世羅西町	273,516	912
福山・府中 (10市町村)	福山市, 府中市, 内海町, 沼隈町, 神辺町, 新市町, 油木町, 神石町, 豊松村, 神石郡三和町	510,691	1,010
備北 (16市町村)	三次市, 庄原市, 上下町, 総領町, 甲奴町, 君田村, 布野村, 作木村, 吉舎町, 三良坂町, 双三郡三和町, 西城町, 東城町, 口和町, 高野町, 比和町	113,739	2,111
	合 計	2,878,915	8,475

(資料：平成12年国勢調査)

(3) 三次保健医療圏 (区域：全県域)

- ◆ 特殊な診断や治療を必要とする医療需要や高度又は専門的な保健医療対策に対応するために設定する区域であり、全県を区域とします。(医療法第30条の3第2項第2号)

## II 広島市が所属している二次保健医療圏に関する説明（「広島県保健医療計画」より抜粋）

広島二次保健医療圏は、広島市保健所、広島県広島地域保健所海田分室及び広島県芸北地域保健所管内の18市町村で構成されています。さらに、老人保健福祉圏及び障害保健福祉圏についても、この3つの保健所管内の市町村で圏域を構成しています。

### 1 保健・医療資源

保健・医療資源の現状は以下のとおりです。

#### (1) 病院・一般診療所・歯科診療所・薬局数

区 分	病 院				一般診療所	
	施設数	人口10万 対施設数	病床数	人口10万 対病床数	施設数	人口10万 対施設数
<b>広 島</b>	<b>106</b>	<b>8.2</b>	<b>17,480</b>	<b>1,355</b>	<b>1,282</b>	<b>99.4</b>
広 島 県	269	9.4	41,694	1,450	2,539	88.3
全 国	9,286	7.3	1,648,217	1,301	91,500	72.2

区 分	歯科診療所		薬 局	
	施設数	人口10万 対施設数	施設数	人口10万 対施設数
<b>広 島</b>	<b>693</b>	<b>53.7</b>	<b>645</b>	<b>50.0</b>
広 島 県	1,405	48.8	1,433	49.8
全 国	62,484	49.3	45,171	35.7

（資料：厚生労働省「医療施設調査」平成11年10月1日現在）

（コメント）

「広島」は上記すべての項目につき、人口10万対施設数及び病床数で全国を上回っています。

#### (2) 医師・歯科医師・薬剤師数

区 分	医 師		歯科医師		薬剤師	
	実数(人)	人口10万 対数(人)	実数(人)	人口10万 対数(人)	実数(人)	人口10万 対数(人)
<b>広 島</b>	<b>3,270</b>	<b>253.5</b>	<b>1,178</b>	<b>91.3</b>	<b>2,624</b>	<b>203.4</b>
広 島 県	6,427	223.4	2,110	73.4	5,249	182.5
全 国	248,611	196.6	88,061	69.6	205,953	162.8

（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」平成10年12月31日現在）

（コメント）

「広島」は上記すべての項目につき、人口10万対数（人）で全国及び広島県を上回っています。

(3) 就業保健師、就業看護師、就業准看護師、歯科衛生士数

区 分	就業保健師		就業看護師		就業准看護師		歯科衛生士	
	実数(人)	人口10万 対数(人)	実数(人)	人口10万 対数(人)	実数(人)	人口10万 対数(人)	実数(人)	人口10万 対数(人)
広 島	413	32.0	7,086	549.2	5,357	415.2	860	66.7
広 島 県	953	33.1	14,711	511.4	13,497	469.2	1,946	67.7
全 国	34,468	27.3	594,447	470.0	391,374	309.4	61,331	48.5

(資料：厚生労働省「衛生行政業務報告」平成10年12月31日現在)

(コメント)

「広島」は上記すべての項目につき、人口10万対数(人)で全国を上回っています。

## 2 医療提供体制

広島市所属の二次保健医療圏での政策医療実施病院状況は以下のとおりです。

政策医療実施病院	医療機関名
へき地中核病院	広島県厚生農業協同組合連合会吉田総合病院
へき地医療支援病院	加計町国民健康保険病院
<u>救命救急センター</u>	<u>広島市立広島市民病院</u> 、県立広島病院
基幹災害医療センター	県立広島病院
<u>地域災害医療センター</u>	<u>広島市立安佐市民病院</u> 、 <u>広島市立広島市民病院</u> 、広島赤十字・原爆病院
災害協力病院	広島大学医学部附属病院
総合周産期母子医療センター	県立広島病院
<u>地域周産期母子医療センター</u>	<u>広島市立広島市民病院</u> 、医療法人あかね会土谷総合病院、広島大学医学部附属病院
<u>臨床研修指定病院</u>	<u>広島市立広島市民病院</u> 、広島赤十字・原爆病院、医療法人あかね会土谷総合病院、広島鉄道病院、広島大学医学部附属病院、県立広島病院、 <u>広島市立安佐市民病院</u> 、マツダ株式会社マツダ病院
感染症指定医療機関	第二種感染症指定医療機関 広島市立舟入病院

## 3 政策医療実施病院等との連携

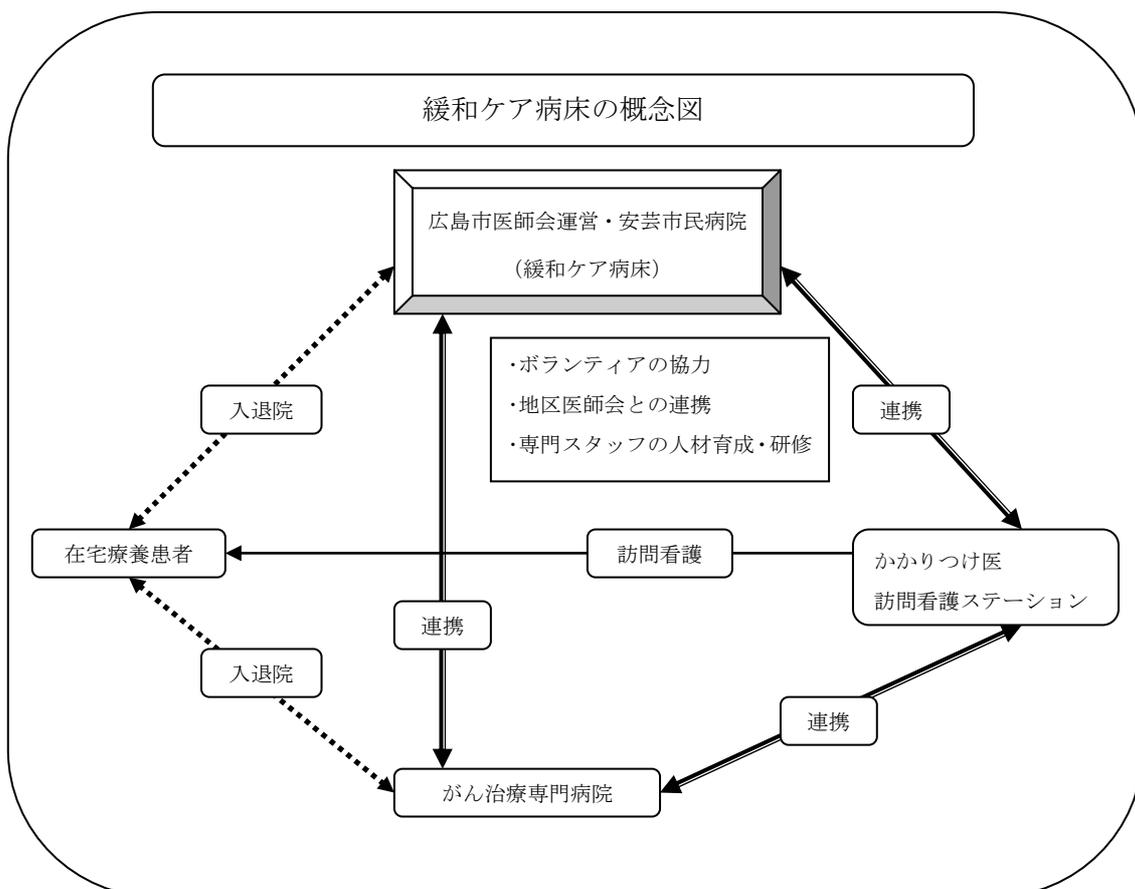
- ◆ 地域で中核的役割を果たしている政策医療実施病院と地域の医療機関との連携強化を図るとともに、地域の政策医療実施病院が地域の医療機関を補完し、その中核的機能を十分に発揮できるよう必要な病床の確保を図ることを目標としています。
- ◆ 広島市医師会運営・安芸市民病院は、緩和ケアの役割や広島市東部及び海田地域の地域医療や救急機能が担えるよう医療機能を充実整備するとともに地域連携室を設置し、近隣の病院、診療所などのかかりつけ医との連携を積極的に推進し、地域医療の強化を図ることを目標としています。

#### 4 疾病対策の推進

- ◆ 人工透析のできる医療機関は、広島圏域に28施設あります。特に広島市の旧市域に集中しており、市東部には少ない状況となっています。このため、安芸区の広島市医師会運営・安芸市民病院に人工透析設備を整備し、体制の充実を図ることを目標としています。
- ◆ 緩和ケア病床については、県立広島病院で20床、広島市医師会運営・安芸市民病院で20床の整備計画があります。今後、県民ニーズを踏まえながら分散配置や専門スタッフの確保、人材育成・研修について検討することを目標としています。
- ◆ 広島市の総合リハビリテーションセンター（仮称）計画の実現を図り、圏域におけるリハビリテーション専門医療提供体制を充実することを目標としています。

(参考)

広島市医師会運営・安芸市民病院における、緩和ケア概念を図示すると以下のようになります。



### Ⅲ 基準病床数の状況

#### 1 基準病床数の算定

- ◆ 平成12年の第四次医療法改正により、病床の種別が「その他病床（療養型病床群を含む。）、結核病床、精神病床、感染症病床」から、「一般病床、療養病床、結核病床、精神病床、感染症病床」に改められました。
- ◆ 基準病床数は、精神病床、結核病床及び感染症病床については、三次保健医療圏を単位として、療養病床及び一般病床については二次保健医療圏を単位として、算定することとなっており、医療法第30条の3第2項第3号の規定にもとづく基準病床数は次のとおりです。

二次保健医療圏	基準病床数（床）A	既存病床数（床）B	充足率（B/A）
<b>広島</b>	<b>14,354</b>	<b>14,248</b>	<b>99.3</b>
広島西	2,027	2,040	100.6
呉	3,602	3,551	98.6
広島中央	2,402	2,371	98.7
尾三	3,563	3,848	108.0
福山・府中	5,504	5,353	97.3
備北	1,829	1,779	97.3
合計	33,281	33,190	99.7

（資料：広島県保健医療計画概要版 既存病床数は平成14年3月28日現在の数）

（注）療養病床及び一般病床に係る基準病床数は新しい病床分が定着するまでの間（平成15年8月31日以降の政令で定める日までの間）の病床数

（参考）他都市の状況

（資料：ホームページより抜粋）

二次保健医療圏	基準病床数（床）A	既存病床数（床）B	充足率（B/A）
仙台医療圏	9,093	10,107	111.2

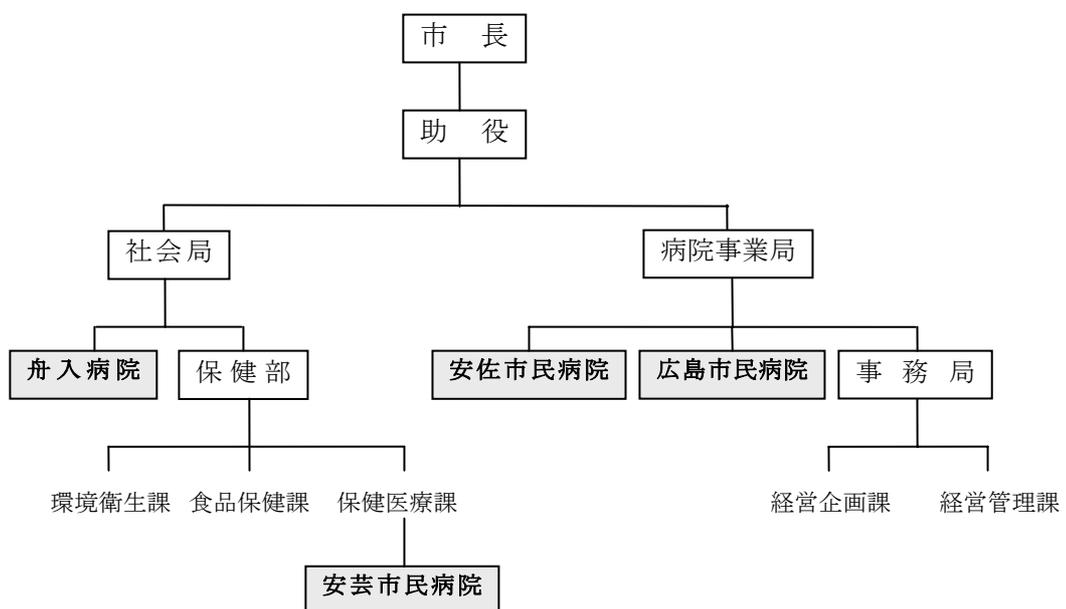
#### IV 広島市保健医療事業における自治体病院事業の位置付け

##### 1 組織図

広島市における自治体病院は、以下の4病院です。

- ◆ 広島市立広島市民病院
- ◆ 広島市立安佐市民病院
- ◆ 広島市立舟入病院
- ◆ 広島市医師会運営・安芸市民病院

広島市におけるこれら4病院の組織上の位置付けは以下のとおりです。



## 2 主管局説明

広島市の病院事業運営は、広島市民病院及び安佐市民病院については病院事業局が担当し、舟入病院及び安芸市民病院は社会局が担当しています。

主管局が病院事業局と社会局に分かれている理由は、以下のとおりです。

### 【理由】

広島市民病院は、昭和27年8月9日に社会保険庁により設立され、広島市に運営を委託された病院である。昭和32年に地方公営企業法（昭和27年8月1日法律第292号）を適用した。（昭和55年に安佐市民病院が開設されるまで地方公営企業法を適用した病院は広島市民病院だけであった）

その後、基本的に1事業に対して1会計が原則であるため、平成13年に1病院事業2会計であった広島市民病院と安佐市民病院の組織改正が行われ、病院事業局として統合した。

一方、舟入病院においては、伝染病院から発しており、行政病院として一般会計で運営されていた。

舟入病院は現在の本館建設にあたり、地方債（病院事業債）の借入れを行う必要がでてきたが、平成3年に自治省（現総務省）に事前協議したところ、平成3年時点で行政病院とは言い難く、さらに改築計画で外科の新設や一般病床の増床など一般病院の性格がより強くなるため、地方公営企業法を適用しないと起債を許可しないとの回答であったため、平成7年に地方公営企業法の一部適用（財務規則等についてのみ適用）を行った。

当初、舟入病院が地方公営企業法を適用するにあたり、全部適用を行い衛生局（現社会局）から分離して病院事業に参入する方向で検討していたが、舟入病院は、救急医療、伝染病医療、被爆者健診などの行政的対応が必要であり、特に伝染病医療は集団発生時の保健所との連携、速やかな隔離収容と治療など従来どおりの迅速かつ適正な対応が必要であるため、社会局管轄の方が望ましいとの判断により、地方公営企業法の一部適用（社会局管轄のまま）とすることとなった。

安芸市民病院については、当時の国立療養所畑賀病院が国立病院等の再編成の全体計画で東広島市の広島病院への統合対象施設として位置づけられていたが、同病院が地域で果たしてきた医療機能の必要性等から同病院の存続を図るため、民間病院への引継ぎを検討していたが、いずれも最終合意までにはいたらなかったため、病院施設は広島市が引継ぎ、運営を民間である広島市医師会に委託することとし、広島市としては初めての公設民営の市立病院として平成13年12月に開設した。なお、地方公営企業法の適用については、それまで病院運営について広島市医師会と協議を重ねてきたこと、緩和ケアなどの政策医療を実施するため開設後に初期の施設整備を行っていくこと、また、その間は病院経営が安定しないことが予想されたことから、管轄局は社会局のままとし地方公営企業法の一部適用とした。

以上から、地方公営企業法一部適用2病院（社会局）と地方公営企業法全部適用2病院（病院事業局）とに分かれることとなった。

## V 病院事業繰入金の概況

平成10年度から平成14年度までの広島市一般会計から病院事業への繰入金・補助金の推移は以下のとおりです。

### 1 病院別総額推移

病院別総額の年度別推移は以下のとおりです。

(単位：千円)

病 院 名	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
広島市民病院	2,957,690	2,623,588	2,492,242	2,418,730	2,403,483
安佐市民病院	1,274,988	1,337,771	1,375,633	1,361,321	1,344,568
舟入病院	1,462,223	1,052,581	1,047,062	997,308	1,060,143
安芸市民病院				244,488	271,165
合 計	<b>5,694,901</b>	<b>5,013,941</b>	<b>4,914,938</b>	<b>5,021,849</b>	<b>5,079,361</b>

(資料：舟入病院から入手した「一般会計からの繰入金・性質別」)

(注) 安芸市民病院は、平成13年度より広島市の自治体病院となりました。

## 2 病院別・費目別推移

(単位：千円)

区 分		平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度		
収益的収入への繰入金	負担金	救急医療に要する経費	広島市民病院	240,006	241,855	237,011	231,622	265,686
			安佐市民病院	131,348	128,094	154,525	164,434	164,838
			舟入病院	326,330	375,648	406,731	345,931	397,037
			安芸市民病院	-	-	-	3,596	8,307
			計	697,684	745,597	798,269	745,585	835,870
	特殊医療に要する経費	広島市民病院	815,076	871,414	881,773	920,183	942,989	
		安佐市民病院	207,538	212,527	195,878	211,088	237,435	
		舟入病院	156,386	150,821	119,314	116,800	88,977	
		安芸市民病院	-	-	-	-	-	
		計	1,179,001	1,234,763	1,196,966	1,248,071	1,269,402	
	高度医療に要する経費	広島市民病院	223,991	250,583	189,169	155,794	127,270	
		安佐市民病院	47,092	54,646	63,468	58,604	54,958	
		舟入病院	-	-	-	-	36,943	
		安芸市民病院	-	-	-	-	-	
		計	271,083	305,229	252,638	214,398	219,171	
	企業債支払利息	広島市民病院	368,973	344,670	323,216	304,876	287,486	
		安佐市民病院	312,265	298,017	282,238	268,213	251,191	
		舟入病院	216,461	190,306	183,806	177,583	170,839	
		安芸市民病院	-	-	-	-	12,760	
		計	897,700	832,994	789,261	750,672	722,279	
その他	広島市民病院	249,242	238,903	259,126	254,631	249,883		
	安佐市民病院	143,592	136,817	147,919	157,501	153,443		
	舟入病院	36,285	79,382	80,994	83,388	79,361		
	安芸市民病院	-	-	-	-	878		
	計	429,121	455,103	488,040	495,521	483,566		
小計	広島市民病院	1,897,290	1,947,426	1,890,298	1,867,107	1,873,316		
	安佐市民病院	841,835	830,101	844,031	859,842	861,867		
	舟入病院	735,465	796,159	790,846	723,703	773,159		
	安芸市民病院	-	-	-	3,596	21,946		
	計	3,474,591	3,573,686	3,525,175	3,454,250	3,530,290		
補助金	収支不足に対する一般会計補助金	広島市民病院	-	-	-	-	-	
		安佐市民病院	-	-	-	-	-	
		舟入病院	616,269	-	-	-	-	
		安芸市民病院	-	-	-	215,074	191,218	
		計	616,269	-	-	215,074	191,218	
	その他	広島市民病院	-	-	-	-	-	
		安佐市民病院	5,092	-	4,462	-	-	
		舟入病院	36,654	-	-	-	-	
		安芸市民病院	-	-	-	-	-	
		計	41,746	-	4,462	-	-	
小計	広島市民病院	-	-	-	-	-		
	安佐市民病院	5,092	-	4,462	-	-		
	舟入病院	652,924	-	-	-	-		
	安芸市民病院	-	-	-	215,074	191,218		
	計	658,016	-	4,462	215,074	191,218		
小計	広島市民病院	1,897,290	1,947,426	1,890,298	1,867,107	1,873,316		
	安佐市民病院	846,928	830,101	848,493	859,842	861,867		
	舟入病院	1,388,389	796,159	790,846	723,703	773,159		
	安芸市民病院	-	-	-	218,671	213,165		
	計	4,132,608	3,573,686	3,529,638	3,669,325	3,721,508		

(単位：千円)

区 分		平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度		
資本的収入への繰入金	出資金	企業債元金償還金	広島市民病院	643,361	587,087	537,287	442,943	441,620
			安佐市民病院	360,289	444,025	471,027	469,404	470,489
			舟入病院	49,728	199,884	193,887	210,045	214,123
			安芸市民病院	-	-	-	-	-
			計	1,053,379	1,230,997	1,202,202	1,122,393	1,126,233
		建設改良費	広島市民病院	47,925	35,000	13,177	76,684	71,056
			安佐市民病院	26,494	21,800	10,073	3,204	1,493
			舟入病院	7,956	4,937	9,807	7,967	12,740
			安芸市民病院	-	-	-	12,908	29,000
			計	82,376	61,738	33,058	100,765	114,290
	小計	広島市民病院	691,286	622,087	550,464	519,628	512,676	
		安佐市民病院	386,783	465,826	481,100	472,608	471,982	
		舟入病院	57,685	204,821	203,694	218,013	226,864	
		安芸市民病院	-	-	-	12,908	29,000	
		計	1,135,756	1,292,735	1,235,260	1,223,158	1,240,523	
	負担金	企業債元金償還金(不採算部門)	広島市民病院	81,112	54,074	51,479	31,994	17,490
			安佐市民病院	41,275	41,844	46,038	28,870	10,718
			舟入病院	12,233	49,171	47,696	51,671	52,674
			安芸市民病院	-	-	-	-	-
			計	134,621	145,089	145,214	112,536	80,883
建設改良費(不採算部門)		広島市民病院	-	-	-	-	-	
		安佐市民病院	-	-	-	-	-	
		舟入病院	3,914	2,429	4,825	3,920	7,445	
		安芸市民病院	-	-	-	-	-	
		計	3,914	2,429	4,825	3,920	7,445	
小計	広島市民病院	81,112	54,074	51,479	31,994	17,490		
	安佐市民病院	41,275	41,844	46,038	28,870	10,718		
	舟入病院	16,148	51,600	52,521	55,591	60,120		
	安芸市民病院	-	-	-	-	-		
	計	138,536	147,519	150,039	116,456	88,329		
長期借入金	建設改良費	広島市民病院	288,000	-	-	-	-	
		安佐市民病院	-	-	-	-	-	
		舟入病院	-	-	-	-	-	
		安芸市民病院	-	-	-	12,908	29,000	
		計	288,000	-	-	12,908	29,000	
小計	広島市民病院	1,060,399	676,161	601,944	551,622	530,166		
	安佐市民病院	428,059	507,670	527,139	501,478	482,701		
	舟入病院	73,833	256,422	256,216	273,604	286,984		
	安芸市民病院	-	-	-	25,817	58,000		
	計	1,562,292	1,440,254	1,385,300	1,352,523	1,357,852		
総 合 計		5,694,901	5,013,941	4,914,938	5,021,849	5,079,361		

(資料：舟入病院から入手した「一般会計からの繰入金・性質別」)

## VI 広島市自治体病院（4病院）の概況

広島市自治体病院の総収益、総費用、純損失及び累積欠損金の推移は以下のとおりです。

病院別総収益の推移

(単位：千円)

区分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
広島市民病院	20,191,630	20,592,920	20,749,090	21,697,880	20,324,450
安佐市民病院	11,660,500	11,906,520	12,314,390	12,427,640	11,833,950
舟入病院	3,743,990	3,225,960	3,286,140	3,403,120	3,396,500
安芸市民病院	-	-	-	473,280	1,175,150
<b>病院全体</b>	<b>35,596,130</b>	<b>35,725,410</b>	<b>36,349,620</b>	<b>38,001,930</b>	<b>36,730,070</b>

病院別総費用の推移

(単位：千円)

区分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
広島市民病院	20,831,240	20,957,740	21,231,380	21,855,660	20,627,770
安佐市民病院	12,189,600	12,438,740	12,587,420	12,502,770	12,185,770
舟入病院	3,743,990	3,704,900	3,782,470	3,816,450	3,821,270
安芸市民病院	-	-	-	473,280	1,175,150
<b>病院全体</b>	<b>36,764,840</b>	<b>37,101,380</b>	<b>37,601,270</b>	<b>38,648,170</b>	<b>37,809,980</b>

病院別純損失の推移

(単位：千円)

区分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
広島市民病院	639,600	364,810	482,290	157,780	303,310
安佐市民病院	529,090	532,210	273,020	75,120	351,820
舟入病院	-	478,940	496,320	413,320	424,770
安芸市民病院	-	-	-	-	-
<b>病院全体</b>	<b>1,168,700</b>	<b>1,375,970</b>	<b>1,251,650</b>	<b>646,240</b>	<b>1,079,910</b>

病院別累積欠損金の推移

(単位：千円)

区分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
広島市民病院	9,511,810	9,876,630	10,358,930	10,516,710	10,820,030
安佐市民病院	6,653,170	7,185,380	7,458,410	7,533,540	7,885,360
舟入病院	-	478,940	975,260	1,388,590	1,813,360
安芸市民病院	-	-	-	-	-
<b>病院全体</b>	<b>16,164,980</b>	<b>17,540,960</b>	<b>18,792,610</b>	<b>19,438,850</b>	<b>20,518,770</b>

(資料：平成14年度広島市病院事業決算審査意見書)

(注) 平成14年度広島市病院事業決算審査意見書の開示単位は万円となっています。  
他表との整合性を保つため、開示単位を千円とし、元資料で開示されていない千円部分は「0」としています。

## VII 広島市の自治体病院整備の基本方針

### 1 広島市全体の基本方針

広島市の医療計画は基本的に「保健医療圏」（「保健医療圏」の詳細については「第2 広島市自治体病院の概要 I 広島県保健医療圏における広島市の位置付け 2 各保健医療圏の説明」を参照）を考慮し実行されますが、この「保健医療圏」区分に基づいた医療計画には、各自治体病院が具体的に実行すべき施策までは明示されておらず、計画遂行のための手段・手続は各自治体病院（＝広島市）が策定する必要があります。また、「保健医療圏」を考慮した計画には財政面は考慮されておらず、実行にあたっては各自治体の財政状態が制約条件となります。

広島市においては、おおむね10年サイクルで「広島市総合計画」を策定しています。この総合計画は病院事業に限った計画ではなく、広く広島市全体の総合的な基本計画です。現在進行中の総合計画は平成11年11月に策定された「第4次広島市基本計画」です。

この「広島市総合計画」の実行可能性を確保するため、より具体的な「広島市実施計画」を策定しています。現在進行中の実施計画期間は平成12年度～平成15年度となっています。

「広島市総合計画」及び「広島市実施計画」における病院事業関連の計画は以下のとおりです。

計画名称	計画内容
広島市総合計画	<p><b>【医療供給体制の整備】</b></p> <p>(1) 広域的視点を持ちつつ、地域の医療機関と総合的機能を持つ病院との連携や医療機関相互の役割分担などにより、医療機能の充実と効率的な医療の提供を図る。</p> <p>(2) 身近なところで患者を診察し、必要に応じて専門的な医療機関に紹介するかかりつけ医の推進を図る。</p> <p>(3) 妊娠中から新生児期・乳幼児期を通じた母子の総合医療や小児医療の充実を図る。</p> <p>(4) 救急医療体制の充実</p> <p>(ア) 初期救急医療については、舟入病院内夜間救急診療所の患者数の増加の状況等を踏まえ、毎日夜間の救急医療の供給体制の充実について検討する。</p> <p>(イ) 二次救急医療については、病院群輪番制方式を中心とし、救急医療機関との連携により必要な医療体制を確保する。</p> <p>(ウ) 三次救急医療については、既存の救命救急センターに安佐市民病院を加えた地域バランスのとれた救急医療体制の整備に努める。</p> <p>(エ) 救急医療体制の充実について、初期、二次、三次救急医療の連携強化を含めて検討する。</p>

計画名称	計画内容		
	(オ) 救急医療施設及び救急車の適切な利用について市民に対し意識啓発を行う。 (5) 広島市民病院において、病棟の老朽化や外来診療部門の狭あい化、新しい時代における医療需要等を踏まえた増改築を推進する。 (6) 国立病院等の再編成合理化の対象施設である国立療養所畑賀病院の医療機能の存続に向けた取り組みを進める。 (7) 末期医療の供給体制について検討する。		
広島市実施計画	【医療供給体制】		
	事業名・事業概要	4年間の主な取り組み	4年間の事業費
	(広島市民病院増改築整備) 病棟の老朽化や外来診療部門の狭あい化、新しい時代の医療需要等に対応するための増改築	基本設計、実施設計 既存施設の解体（中病棟・看護婦宿舎） 新棟（外来診療棟・東病棟）建設工事	22億6,700万円
	(新畑賀病院の整備・運用) 国立療養所畑賀病院を引き継ぎ、医療機能を充実整備	国からの資産譲渡 救急医療体制の充実（外来管理棟の改修・増築） ホスピス・機能訓練棟の新築	39億6,800万円
	(救急医療体制の充実) 舟入病院への夜間初期救急患者の集中などの状況を踏まえ、さらに良質で効率的な救急医療体制の整備	在宅当番制の充実 舟入病院夜間救急の充実 病院群輪番制病院の体制強化等の検討 三次救急医療施設の連携強化等の検討	3億4,800万円
	(小児医療の充実) いつでも安心して子どもを受診させることのできる小児医療体制を充実整備	小児医療体制の充実案の検討・整備	未記入

また、広島市においては、平成14年3月に各局の枠を超えて「小児医療充実基本計画」が策定されています。

## 2 所轄局基本方針

病院事業局及び社会局における基本施策及び重点施策は以下のとおりです。

### (1) 病院事業局（広島市ホームページより抜粋）

（基本姿勢）

1. 信頼される医療の提供に努めます。

～中略～

（重点施策）

#### 1 広島市民病院の増改築整備

【現状と課題】

広島市民病院は、昭和27年に診療科目4科、病床数89床で開設しましたが、現在では25科、775床を有する本市の中核病院として市民の医療を担っています。しかし、開設当初の病棟が現在でも残っており老朽化が著しくなるとともに、外来診療部門も外来患者数の増加に伴い狭あいになってきています。また、本市の中核病院として、新しい時代の医療需要に適切に対応していく必要があります。このような課題を解決するため、増改築整備に取り組んでいます。

【取組】

1. これまで増改築整備の計画づくりを進め、平成13年度に基本設計、平成14年度に実施設計を行いました。
2. 整備内容としては、老朽化した南病棟、中病棟等を解体し、地上11階建ての新棟を建設します。この新棟には外来診療部門や病棟部門が入ります。また、新棟の建設に合わせ、既存建物の改修や駐車場の整備も行います。
3. 平成15年度は、6月から中病棟等を解体し、10月からは新棟の建築工事にかかります。新棟稼働は平成18年度、すべての工事の終了は平成19年度の予定です。

#### 2 安佐市民病院の小児救急医療体制の充実

【現状と課題】

現在、小児の夜間救急医療は舟入病院で24時間365日実施していますが、患者が集中していること、また、広島市北部からは来院に不便であることから、広島市北部の小児医療拠点として安佐市民病院の小児救急医療体制の充実が求められています。

【取組】

～中略～

#### 3 情報化の推進

【現状と課題】

医療情報の増大、患者情報共有化の必要性の高まり、診療報酬制度の複雑化などに的確に対応し、信頼され満足される医療を提供していくためには、病院内の各部門が持つ情報を電子化し、医療の質や患者サービスの向上などに活用することが必要となっています。このようなことから、情報技術を活用した市民に愛される病院づくりをするため

「市立病院総合情報システム」の構築を進めていきます。

**【取組】**

1. 平成15年度は、システム導入のための仕様書を作成します。
2. 平成16年度以降にシステム開発を行い、「医療の質の向上」「患者サービスの向上」「経営の効率化」を目的に、安佐市民病院は平成17年度、広島市民病院は平成18年度を目標に電子カルテを中心とした「病院総合情報システム」の導入をめざします。

4 効率的な経営の推進

**【現状と課題】**

医療費の増加に伴い、医療制度改革が進められています。平成14年度には、診療報酬が初めて2.7%引き下げられました。今後、診療報酬は、包括化の進展など抑制基調が続くものと思われ、医療機関を取り巻く経営環境は、ますます厳しくなるものと予想されます。一方、少子高齢化の進展、疾病構造の変化、医療技術の高度化、情報開示の要求の高まりなど、市民の医療ニーズは多様化し、市民病院への期待も高まっています。このような中、広島市の中核病院として市民へ高度な医療を提供していくためには、健全な経営基盤を確立し、効率的な経営を続ける必要があります。

**【取組】**

平成14年度から平成16年度を計画期間とする「経営改善計画」に基づいて、病診連携のより一層の推進を図るなど、全職員が一丸となって計画を着実に実行し、平成16年度における収支均衡をめざします。

なお、市立病院の一体的、効率的な運営を目的として、病院事業局が所管している2つの病院と社会局が所管している舟入病院及び安芸市民病院を平成16年度に病院事業局へ統合するため、社会局と連携して準備を進めます。

(2) 社会局（広島市ホームページより抜粋）

I. 基本姿勢

1. 市民一人ひとりの多様でかつ変化する保健・医療・福祉ニーズへの対応

多様化・複合化する市民の保健・医療・福祉ニーズに的確かつ柔軟に対応するため、市民が主体となった様々な活動との連携も図りながら、職員一人ひとりがボランティア精神をもって職務を遂行します。

2. 「人がやさしいまちひろしま」の実現

本格的な高齢社会の到来を控え、高齢者や障害者をはじめ、市民の誰もが互いに尊重し合い、助け合いながら、健康で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

3. 計画的、効率的かつ迅速な施策の遂行

限られた財源を有効に活用し、豊かな市民生活を実現していくため、既存の概念にとらわれず、常に問題意識を持って、施策の優先性や投資効果を勘案しながら、しっかりとしたビジョンのもとで迅速に施策を遂行します。

II. 重点施策

（地域福祉の推進）

1 広島市地域福祉計画の策定

（子育て支援策）

2 乳幼児医療費補助制度の充実

3 舟入・こども病院（仮称）の整備

4 保育所入所待機児童の解消

5 児童虐待の予防・防止

（障害者施策）

6 支援費制度の円滑な実施

7 総合リハビリテーションセンター（仮称）の整備

（高齢者施策）

8 高齢者の社会参加・生きがいつくり事業のあり方の検討

9 介護サービスの充実

（健康づくり）

10 「元気じゃけんひろしま21」の推進

（被爆者施策）

11 原爆被爆実態調査研究

12 新たな原爆特別養護ホームの整備

13 在外被爆者援護施策の充実

（その他の重点施策）

14 生活保護の適切な実施

15 新火葬場の整備

16 安芸市民病院の整備

17 保育料及び国民健康保険料の収納率の向上

18 未成年者の禁酒・禁煙を徹底する環境づくりのための条例制定への取り組み

## Ⅷ 監査対象自治体病院の概要

### 1 監査対象自治体病院の沿革

#### (1) 舟入病院

舟入病院は、昭和46年にそれまで医療法上の別機関であった「広島市舟入病院」、「広島市舟入被爆者健康管理所」、「広島市立中央診療所」の3施設を統合し、「広島市立舟入病院」として発足しました。

その後は救急医療体制の充実を図り、昭和52年に救急医療施設を整備、毎日夜間救急診療を実施し、現在に至っています。

こうして舟入病院は、内科・小児科の一般診療に加え、感染症・被爆者健診・救急{初期救急(毎日夜間・年末年始)、二次救急}といった行政的性格を有する医療に積極的に対応することにより、公的医療機関としての役割を果たしてきました。

また、平成7年4月1日から地方公営企業法の財務規定等を適用しています。

他方、施設の老朽化・狭あい化に対応するとともに、患者に一貫した医療サービスを提供するため、平成7年度から9年度にかけて本館の建替工事、10年度に救急病棟の福利厚生棟への改修工事等を行ったほか、診療科目についても、平成10年4月から新たに外科・麻酔科を設置するとともに、病床数も184床から210床に増床しました。

また、平成12年4月から新たに小児外科を設置し小児医療の充実を図り、夜間救急診療についても、患者数の増加に対応するため診療時間を延長するとともに、平日夜間の診療体制を休日と同様の体制に強化しています。

以下、年表を記載します。

年 月	事 項
明治	
12.	江波村に伝染病の隔離病舎を開設
28. 9	舟入幸町の現在地に広島市西伝染病院を開設し、江波村の病舎を廃止
31. 7	広島市伝染病院と改称
39. 4	広島市舟入病院と改称
昭和	
20. 8	原子爆弾により焼失
21. 9	病院再建
23. 4	広島市立市民病院（24年8月1日から広島市立中央診療所と改称）を舟入病院内に開設し、地域住民の一般診療を開始
39. 7	増改築（鉄筋コンクリート造り3階建て、延2,387.53㎡、病床数100床）
41. 6	同一敷地内に広島市舟入被爆者健康管理所（病床数8床）を開設
45. 11	広島市舟入被爆者健康管理所増改築（鉄筋コンクリート造り2階建て、延1,620.03㎡、病床数50床）
46. 11	広島市立舟入病院として発足（病床数150床、延4,509.67㎡） 広島市舟入病院、広島市舟入被爆者健康管理所、広島市立中央診療所の3施設を統合
47. 1	年始3が日の救急診療（小児科）を市医師会等の協力により開始
48. 6	小児科の一般診療を開始
49. 1	内科・小児科の年始救急診療を本格的に実施
50. 6	休日夜間救急診療（内科・小児科）を開始
51. 6	核診断施設新築（延173.94㎡） 救急病棟新築（鉄筋コンクリート造り地下1階地上2階建て、延2,135.80㎡、病床数50床）
52. 7	広島市立夜間救急診療所を開設し、毎日夜間救急診療（内科・小児科）を開始
56. 4	伝染病床を100床から50床に変更
57. 4	一般病床を100床から134床に変更
58. 1	耳鼻咽喉科の年始救急診療を開始
59. 1	眼科の年始救急診療を開始
60. 12	12/31～1/4の年末年始救急診療（内科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科）を開始
平成	
7. 4	企業会計へ移行（地方公営企業法の一部適用）
10	本館建設工事に着手
9. 10	本館完成（鉄筋コンクリート造り、地下1階地上7階塔屋1階建て、延12,667.06㎡）
10. 3	本館運営開始
4	外科・麻酔科を設置するとともに、一般病床を134床から160床へ変更
7	救急病棟改修（福利厚生棟への改修）その他工事に着手
11. 3	救急病棟改修その他工事完了（福利厚生棟 鉄筋コンクリート造り、地下1階地上2階建て、延1,996.02㎡）
4	麻酔科ペインクリニック（月・水・金）を開始 伝染病床を感染症病床に変更 病院駐車場の有料化を実施
12. 4	小児外科を新設
14. 10	小児科の土曜日・日曜日・祝日の昼間の救急診療を開始 小児救急医療拠点病院に指定
15. 4	呼吸器科、消化器科、呼吸器外科、こう門科、放射線科を診療科目に追加

## (2) 安芸市民病院

昭和61年1月に当時の厚生省より「国立病院等の再編成合理化の全体計画」が示され、旧国立療養所畑賀病院は東広島市の国立療養所広島病院に統合されることが国において決定されました。

この決定を受け、広島市は、医療機能の存続を図るために、当初、民間が病院を引き継ぎ、民間が運営を行う民設民営の方針で日本赤十字社、社会福祉法人、医療法人等と協議を重ねましたが、いずれも合意までには至りませんでした。

そのため、平成11年度から、医療機能の存続については広島市が引き継ぎ、運営については民間へ委託する公設民営方式へ方針を変更し、社団法人広島市医師会に検討を依頼し協議を重ねた結果、平成12年3月に受諾する旨の回答が得られ、開設準備を経た後の、平成13年12月に公設民営方式の「広島市医師会運営・安芸市民病院」を開設しました。

この公設民営方式は、広島市では病院運営において初の試みとなりましたが、病院運営を民間に委ねたことにより、院外処方や物品管理委託の実施、地域連携室の設置、土・日・祝日の夜間内科外来及び土曜日診療の実施など民間のメリットである弾力的かつ効率的な病院運営を目標としています。

他方、施設については、昭和50年代前半に建設したものが多く、これら施設の老朽化・狭あい化に対応するとともに、市民のニーズに対応した新たな医療サービスの提供を行うため、平成14年度から平成16年度までの間、診療機能を確保しながら、順次、施設整備を行っていくこととしており、最終年度の平成16年度に緩和ケア病棟及び人工透析の開設を計画しています。

以下、年表を記載します。

年 月	事 項
昭和	
8. 10	広島市立畑賀病院、定床24床（結核）として発足
10. 4	定床を60床（結核）に増床
18. 4	日本医療団創設により同団に統合、日本医療団畑賀病院となる
22. 4	厚生省に移管、国立広島療養所分院国立療養所畑賀病院となる 定床を100床（結核）に増床
26. 2	定床を120床（結核）に増床
27. 4	国立療養所畑賀病院として独立
28. 4	国立畑賀療養所と改称
29. 6	定床を130床（結核）に増床
33. 1	定床を150床（結核）に増床
40. 1	定床を170床（結核150床、一般20床）に増床
43. 3	病床種別病床数を結核100床、一般70床に変更
46. 8	定床を200床（結核100床、一般100床）に増床
49. 4	国立療養所畑賀病院と改称
51. 10	病床種別病床数を結核50床、一般150床に変更
60. 3	国「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針」策定
61. 1	広島市「国立療養所畑賀病院の存続、機能の充実強化についての要望」 国 国立病院・療養所の再編成の全体計画公表 （国立療養所畑賀病院が統合対象施設とされる）
3	「国立療養所畑賀病院の存続について」の請願が市議会に提出、受理
62. 10	「国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律」施行
平成	
7. 10	結核病床50床を閉鎖
8. 5	「国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の一部を改正する法律」 施行（職員を引き継ぐ場合の譲渡の特例拡大等）
6	広島市議会「国立療養所畑賀病院の機能の存続、施設の拡充等について要望」
10	一般病床50床を閉鎖
11	国「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針」改定
11. 4	広島市医師会に公設民営での可能性を打診
12. 3	広島市医師会が受託する旨の意思決定
13. 3	広島市医師会と「広島市医師会運営・安芸市民病院に関する協定」を締結
4	医師会館内に開設準備室を設置
9	国に譲渡申請書提出
11	国と譲渡契約締結
12	「広島市医師会運営・安芸市民病院」開設
14. 12	エネルギー棟完成
15. 6	外来・緩和ケア棟建設工事着手

## 2 監査対象自治体病院の現況

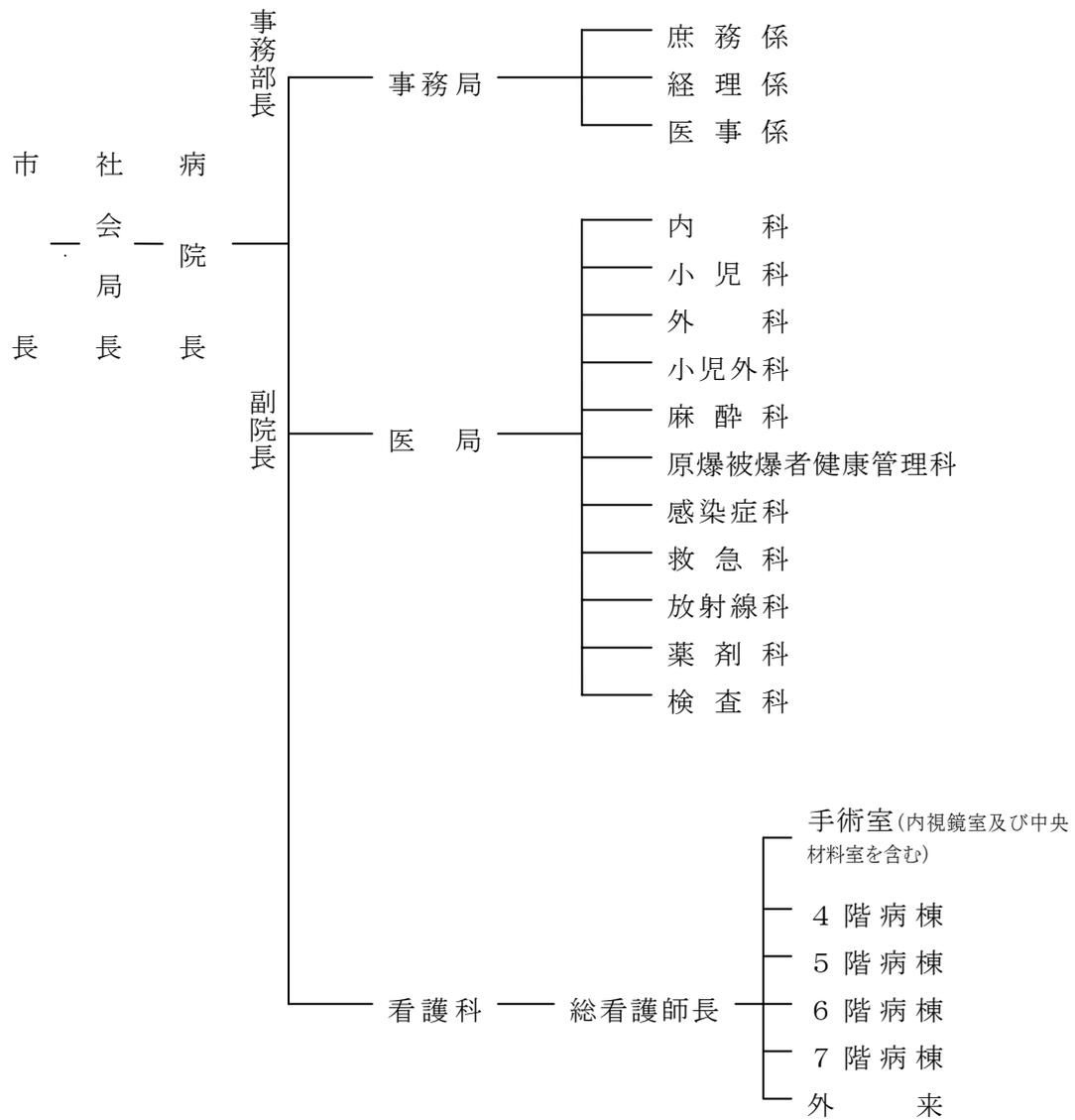
平成15年3月31日現在

名称	所在地	職員数					病床数			診療科目等	機関指定	
		医師	医療技術職員	看護師	技能・業務職員	事務・技術職員	合計	一般	感染症			療養
舟入病院	広島市中区舟入幸町14番11号	28	29	104	1	13	175	160	50	—	内科、小児科、外科、小児外科、麻酔科、耳鼻咽喉科(年末年始のみ)、眼科(年末年始のみ) 上記5科に加え 原爆被爆者健康管理科、感染症科、救急科、放射線科、薬剤科、検査科、看護科も併設。	保険医療機関 生活保護法指定医療機関 原爆被爆者指定医療機関 結核予防法指定医療機関 労災保険指定病院 第二種感染症指定医療機関
広島市医師会運営・安芸市民病院	広島市安芸区畑賀2丁目14番1号	9	11	47	8	8	83	60	—	60	内科、外科、小児科、呼吸器科、循環器科、リハビリテーション科 (6科)	保険医療機関 生活保護法指定医療機関 原爆被爆者指定医療機関 結核予防法指定医療機関 労災保険指定病院

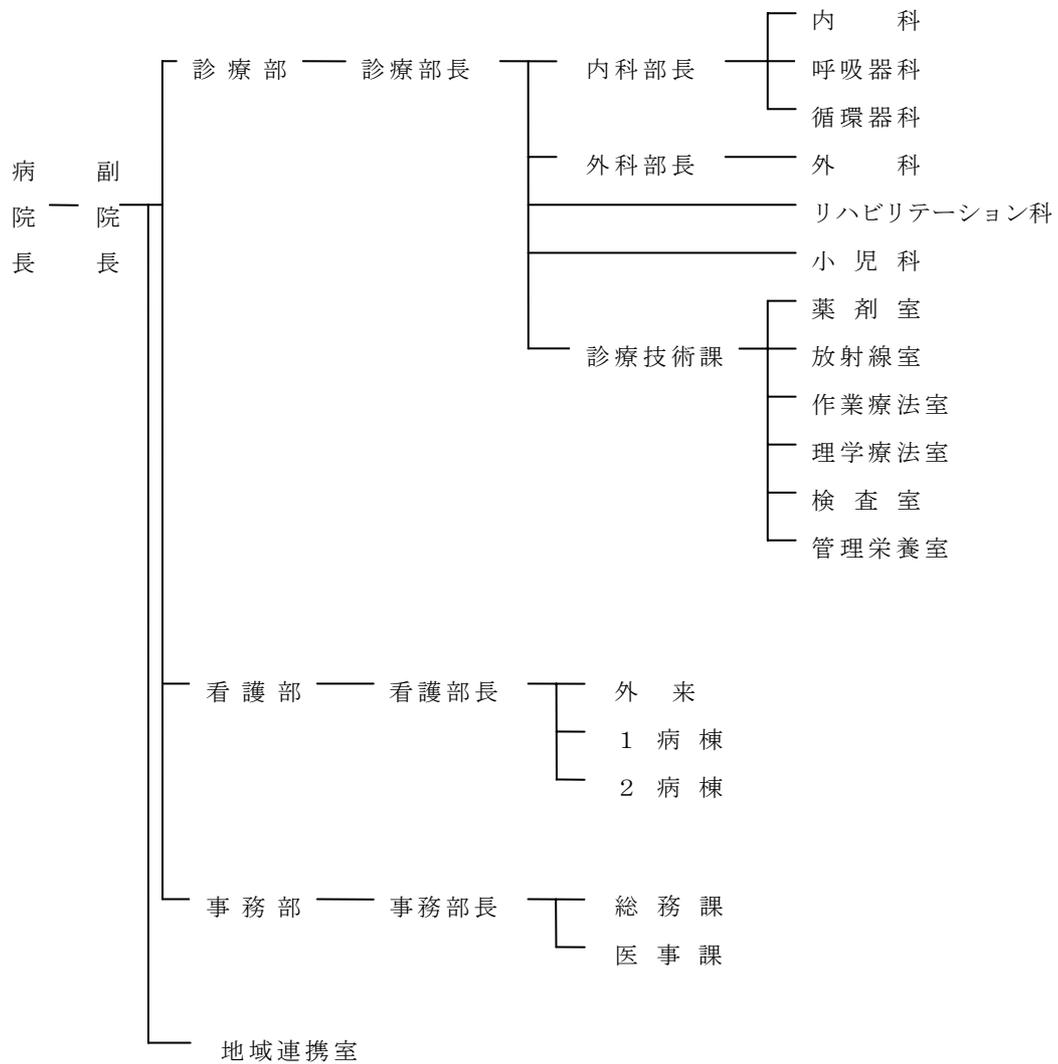
(注) 安芸市民病院の職員数は、運営を委託している広島市医師会の職員数です。

### 3 監査対象自治体病院の組織の状況

#### (1) 舟入病院



(2) 安芸市民病院



(注) 安芸市民病院の事業運営は委託先である広島市医師会が行っています。このため、上記組織は広島市直属の組織図でなく、広島市医師会の組織となります。

IX 各病院の決算の状況

1 貸借対照表推移

(1) 舟入病院

(単位：千円)

科目	平成10年度	平成11年度	対前年度 比率	平成12年度	対前年度 比率	平成13年度	対前年度 比率	平成14年度	対前年度 比率
(資産の部)									
<b>固定資産</b>	<b>9,660,206</b>	<b>9,101,365</b>	<b>94.2%</b>	<b>8,554,697</b>	<b>94.0%</b>	<b>8,012,358</b>	<b>93.7%</b>	<b>7,480,526</b>	<b>93.4%</b>
<b>有形固定資産</b>	<b>9,657,713</b>	<b>9,099,189</b>	<b>94.2%</b>	<b>8,551,513</b>	<b>94.0%</b>	<b>8,008,779</b>	<b>93.7%</b>	<b>7,476,137</b>	<b>93.3%</b>
土地	178,596	178,596	100.0%	178,596	100.0%	178,596	100.0%	178,596	100.0%
建物	4,174,242	4,174,242	100.0%	4,174,242	100.0%	4,174,242	100.0%	4,174,242	100.0%
減価償却累計額	▲85,742	▲183,643	214.2%	▲281,544	153.3%	▲379,446	134.8%	▲477,347	125.8%
構築物	4,668,006	4,668,006	100.0%	4,668,006	100.0%	4,668,670	100.0%	4,668,911	100.0%
減価償却累計額	▲249,975	▲531,862	212.8%	▲813,748	153.0%	▲1,095,631	134.6%	▲1,377,554	125.7%
医療機器	1,230,117	1,240,387	100.8%	1,235,268	99.6%	1,247,385	101.0%	1,236,860	99.2%
減価償却累計額	▲287,791	▲471,471	163.8%	▲630,467	133.7%	▲802,092	127.2%	▲945,693	117.9%
備品	27,085	27,085	100.0%	27,085	100.0%	27,384	101.1%	29,171	106.5%
減価償却累計額	▲3,272	▲6,454	197.2%	▲9,613	148.9%	▲12,742	132.5%	▲15,792	123.9%
車輛	15,416	15,615	101.3%	15,445	98.9%	15,445	100.0%	15,445	100.0%
減価償却累計額	▲8,968	▲11,313	126.1%	▲11,757	103.9%	▲13,033	110.9%	▲13,782	105.7%
建設仮勘定	-	-	-	-	-	-	-	3,077	-
無形固定資産	741	716	96.6%	698	97.5%	680	97.4%	663	97.5%
電話加入権	741	716	96.6%	698	97.5%	680	97.4%	663	97.5%
投資	1,752	1,460	83.3%	2,486	170.3%	2,898	116.6%	3,726	128.6%
<b>流動資産</b>	<b>1,520,726</b>	<b>1,306,069</b>	<b>85.9%</b>	<b>1,281,622</b>	<b>98.1%</b>	<b>1,548,079</b>	<b>120.8%</b>	<b>1,607,449</b>	<b>103.8%</b>
現金・預金	1,028,916	881,088	85.6%	812,572	92.2%	1,030,365	126.8%	1,116,127	108.3%
未収金	465,578	395,374	84.9%	439,549	111.2%	480,592	109.3%	455,166	94.7%
有価証券	5,490	5,490	100.0%	5,490	100.0%	5,655	103.0%	5,655	100.0%
貯蔵品	20,681	24,056	116.3%	23,949	99.6%	31,406	131.1%	30,440	96.9%
その他流動資産	60	60	100.0%	60	100.0%	60	100.0%	60	100.0%
繰延勘定	34,571	25,726	74.4%	16,882	65.6%	8,037	47.6%	-	-
<b>資産合計</b>	<b>11,215,504</b>	<b>10,433,161</b>	<b>93.0%</b>	<b>9,853,202</b>	<b>94.4%</b>	<b>9,568,474</b>	<b>97.1%</b>	<b>9,087,975</b>	<b>95.0%</b>
(負債・資本の部)									
<b>流動負債</b>	<b>497,946</b>	<b>220,556</b>	<b>44.3%</b>	<b>171,653</b>	<b>77.8%</b>	<b>340,278</b>	<b>198.2%</b>	<b>317,669</b>	<b>93.4%</b>
未払金	474,346	157,525	33.2%	152,220	96.6%	178,875	117.5%	160,638	89.8%
その他流動負債	23,600	63,031	267.1%	19,432	30.8%	161,402	830.6%	157,030	97.3%
<b>負債合計</b>	<b>497,946</b>	<b>220,556</b>	<b>44.3%</b>	<b>171,653</b>	<b>77.8%</b>	<b>340,278</b>	<b>198.2%</b>	<b>317,669</b>	<b>93.4%</b>
資本金	10,523,118	10,444,114	99.2%	10,356,977	99.2%	10,259,922	99.1%	10,165,601	99.1%
自己資本金	757,068	961,890	127.1%	1,165,585	121.2%	1,383,598	118.7%	1,610,462	116.4%
借入資本金	9,766,050	9,482,223	97.1%	9,191,392	96.9%	8,876,324	96.6%	8,555,138	96.4%
剰余金	194,439	▲231,508	-	▲675,428	291.8%	▲1,031,725	152.8%	▲1,395,294	135.2%
資本剰余金	194,439	247,431	127.3%	299,838	121.2%	356,868	119.0%	418,069	117.1%
欠損金	-	▲478,940	-	▲975,267	203.6%	▲1,388,594	142.4%	▲1,813,364	130.6%
<b>資本合計</b>	<b>10,717,558</b>	<b>10,212,605</b>	<b>95.3%</b>	<b>9,681,548</b>	<b>94.8%</b>	<b>9,228,196</b>	<b>95.3%</b>	<b>8,770,306</b>	<b>95.0%</b>
<b>負債・資本合計</b>	<b>11,215,504</b>	<b>10,433,161</b>	<b>93.0%</b>	<b>9,853,202</b>	<b>94.4%</b>	<b>9,568,474</b>	<b>97.1%</b>	<b>9,087,975</b>	<b>95.0%</b>

(資料：病院事業決算書)

## (2) 安芸市民病院

(単位：千円)

科 目	平成13年度	平成14年度	対前年度比率
(資産の部)			
<b>固定資産</b>	<b>1,821,692</b>	<b>2,263,060</b>	<b>124.2%</b>
<b>有形固定資産</b>	<b>1,821,692</b>	<b>2,263,060</b>	<b>124.2%</b>
土地	1,261,000	1,261,000	100.0%
立木	387	387	100.0%
建物	311,941	349,837	112.1%
減価償却累計額		▲7,230	
構築物	158,480	342,013	215.8%
減価償却累計額		▲3,378	
医療機器	63,912	118,920	186.1%
減価償却累計額		▲6,185	
備品	14,981	13,596	90.8%
減価償却累計額		▲1,599	
車輛	488	488	100.0%
減価償却累計額		0	
建設仮勘定	10,500	195,210	1,859.1%
<b>流動資産</b>	<b>319,477</b>	<b>293,476</b>	<b>91.9%</b>
現金・預金	133,230	92,311	69.3%
未収金	184,235	199,154	108.1%
有価証券	2,000	2,000	100.0%
その他流動資産	11	10	90.9%
<b>資産合計</b>	<b>2,141,169</b>	<b>2,556,536</b>	<b>119.4%</b>
(負債・資本の部)			
<b>流動負債</b>	<b>319,477</b>	<b>245,652</b>	<b>76.9%</b>
一時借入金	300,000	-	-
未払金	14,349	243,658	1,698.1%
その他流動負債	5,128	1,993	38.9%
<b>負債合計</b>	<b>319,477</b>	<b>245,652</b>	<b>76.9%</b>
資本金	919,817	1,396,817	151.9%
自己資本金	12,908	41,908	324.7%
借入資本金	906,908	1,354,908	149.4%
剰余金	901,874	914,066	101.4%
資本剰余金	901,874	914,066	101.4%
利益剰余金	-	-	-
<b>資本合計</b>	<b>1,821,692</b>	<b>2,310,883</b>	<b>126.9%</b>
<b>負債・資本合計</b>	<b>2,141,169</b>	<b>2,556,536</b>	<b>119.4%</b>

(資料：病院事業決算書)

## 2 損益計算書推移

### (1) 舟入病院

(単位：千円)

科 目	平成0年度	平成1年度	対前年度 比率	平成2年度	対前年度 比率	平成3年度	対前年度 比率	平成4年度	対前年度 比率
医業収益	2,803,314	2,935,646	104.7%	2,990,835	101.9%	3,115,408	104.2%	3,019,201	96.9%
入院収益	1,270,682	1,284,702	101.1%	1,263,900	98.4%	1,320,384	104.5%	1,182,939	89.6%
外来収益	923,351	988,014	107.0%	1,059,762	107.3%	1,188,042	112.1%	1,282,802	108.0%
その他医業収益	609,281	662,928	108.8%	667,173	100.6%	606,981	91.0%	553,459	91.2%
医業費用	3,515,298	3,462,561	98.5%	3,547,910	102.5%	3,588,044	101.1%	3,599,864	100.3%
給与費	1,716,402	1,679,323	97.8%	1,696,681	101.0%	1,732,904	102.1%	1,715,897	99.0%
材料費	524,408	562,892	107.3%	588,668	104.6%	590,339	100.3%	592,556	100.4%
経費	597,173	645,668	108.1%	689,993	106.9%	698,596	101.2%	725,259	103.8%
減価償却費	510,537	569,620	111.6%	566,016	99.4%	559,934	98.9%	557,635	99.6%
資産減耗費	162,419	280	0.2%	1,242	443.6%	215	17.3%	1,606	747.0%
研究研修費	4,358	4,776	109.6%	5,306	111.1%	6,053	114.1%	6,908	114.1%
医業損失	▲711,983	▲526,915	74.0%	▲557,074	105.7%	▲472,636	84.8%	▲580,662	122.9%
医業外収益	938,225	290,205	30.9%	295,203	101.7%	287,450	97.4%	376,917	131.1%
受取利息配当金	1,678	3,105	185.0%	3,409	109.8%	2,133	62.6%	162	7.6%
他会計補助金	652,924	-	-	-	-	-	-	-	-
補助金	46,444	28,028	60.3%	37,997	135.6%	35,976	94.7%	35,273	98.0%
負担金交付金	223,040	232,322	104.2%	226,258	97.4%	221,012	97.7%	315,497	142.8%
その他医業外収益	14,137	26,749	189.2%	27,538	102.9%	28,328	102.9%	25,984	91.7%
医業外費用	226,597	238,441	105.2%	230,635	96.7%	223,062	96.7%	214,227	96.0%
支払利息及び企業債取扱諸費	216,729	229,101	105.7%	221,275	96.6%	213,784	96.6%	205,666	96.2%
繰延勘定償却	8,844	8,844	100.0%	8,844	100.0%	8,844	100.0%	8,037	90.9%
雑損失	1,023	495	48.4%	515	104.0%	433	84.1%	524	121.0%
経常損失	▲356	▲475,150	133,469.1%	▲492,506	103.7%	▲408,248	82.9%	▲417,972	102.4%
特別収益	2,458	108	4.4%	104	96.3%	268	257.7%	381	142.2%
特別損失	2,102	3,897	185.4%	3,926	100.7%	5,346	136.2%	7,179	134.3%
当年度純損失	-	▲478,940	-	▲496,327	103.6%	▲413,326	83.3%	▲424,770	102.8%
前年度繰越欠損金	-	-	-	▲478,940	-	▲975,267	-	▲1,388,594	-
当年度未処理欠損金	-	▲478,940	-	▲975,267	-	▲1,388,594	-	▲1,813,364	-

(資料：病院事業決算書)

## (2) 安芸市民病院

(単位：千円)

科 目		平成13年度	平成14年度
医業収支	<b>医業収益</b>	<b>257,894</b>	<b>967,843</b>
	入院収益	205,278	798,616
	外来収益	43,171	141,707
	その他医業収益	9,445	27,519
	<b>医業費用</b>	<b>471,554</b>	<b>1,155,788</b>
	給与費	9,139	9,568
	材料費	6,016	-
	経費	456,398	1,094,051
	減価償却費		18,394
	資産減耗費		33,773
<b>医業損失</b>		<b>▲213,660</b>	<b>▲187,945</b>
医業外収支	医業外収益	215,385	205,935
	受取利息配当金	5	3
	他会計補助金（*）	215,074	191,218
	補助金	97	-
	負担金交付金	-	13,638
	その他医業外収益	208	1,074
	医業外費用	1,725	19,343
	支払利息及び企業債取扱諸費	1,725	19,343
<b>経常損失</b>		<b>-</b>	<b>▲1,353</b>
特別収支	特別利益	-	1,380
	特別損失	-	27
<b>当年度純利益</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
前年度繰越利益剰余金		-	-

(資料：病院事業決算書)

- (注) 1. 安芸市民病院は平成13年12月より広島市の自治体病院となっています。このため、平成13年度の稼働期間は平成13年12月から平成14年3月までの4か月です。稼働期間が異なるため、対前年度比率の記載は省略しました。
2. 他会計補助金（\*）とは、地方公営企業法第17条の3に基づき安芸市民病院に交付されている収支不足を補填するための補助金です。

### 3 キャッシュ・フロー

キャッシュ・フロー計算書は、一会計期間における現金及び現金同等物の増加又は減少の状況を、医業収支、建設改良等及び財務活動に区分して表したものです。これにより損益計算書や貸借対照表では表れていない資本的収支における補填財源、運転資金である内部留保資金などのキャッシュの流れをみるものです。

以下、各病院につき「平成14年度広島市病院事業決算審査意見書」に記載されているキャッシュ・フローの推移を記載します。

#### (1) 舟入病院

キャッシュ・フロー計算書

(単位：千円)

区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度
I 医業収支に係るキャッシュ・フロー			
当 期 純 損 失	▲496,320	▲413,320	▲424,770
減 価 償 却 費 等	576,100	568,990	567,280
未 収 金 等	▲44,060	▲48,490	26,390
未 払 金 等	▲48,900	168,450	▲22,600
合 計	▲13,190	275,620	146,290
II 建設改良等に係るキャッシュ・フロー			
固定資産取得費	▲19,560	▲15,890	▲25,420
敷 金	▲1,660	▲920	▲1,430
敷金返還金収入	630	510	600
合 計	▲20,590	▲16,310	▲26,250
III 財務活動に係るキャッシュ・フロー			
出 資 金 収 入	203,690	218,010	226,860
企 業 債 償 還 金	▲290,830	▲315,060	▲321,180
負 担 金 収 入	52,400	55,520	60,040
合 計	▲34,720	▲41,520	▲34,270
IV 当期現金預金増加額	▲68,510	217,790	85,760
V 現金預金期首残高	881,080	812,570	1,030,360
VI 現金預金期末残高	812,570	1,030,360	1,116,120

(注) 1. ▲は、会計期間中の現金等の減少を示します。

2. 減価償却費等は、減価償却費（医業費用）、資産減耗費（医業費用）及び繰延勘定償却（医業外費用）の合計金額です。

3. 出資金収入は、地方公営企業法第17条の2第1項第2号による入金額のうち資本的収支部分の入金額です。

4. 企業債償還金は、会計年度中における企業債の償還額です。

5. 負担金収入は、地方公営企業法第17条の2第1項第1号による入金額のうち資本的収支部分の入金額です。

6. 「I 医業収支に係るキャッシュ・フロー 当期純損失」は地方公営企業法第17条の2第1項第1号・2号による入金額のうち上記注3・5以外の入金額（収益的収支部分）が含まれています。

7. 平成14年度広島市病院事業決算審査意見書の開示単位は万円となっています。他表との整合性を保つため、開示単位を千円とし、元資料で開示されていない千円部分は「0」としています。

## (2) 安芸市民病院

キャッシュ・フロー計算書

(単位：千円)

区 分	平成13年度	平成14年度
I 医業収支に係るキャッシュ・フロー		
当 期 純 利 益	-	-
減 価 償 却 費 等	-	52,160
未 収 金 等	▲186,240	▲14,910
未 払 金 等	19,470	226,170
合 計	▲166,760	263,420
II 建設改良等に係るキャッシュ・フロー		
固 定 資 産 取 得 費	▲923,310	▲527,310
敷 金 返 還 金 収 入	-	-
合 計	▲923,310	▲527,310
III 財務活動に係るキャッシュ・フロー		
借 入 金 収 入	312,900	▲300,000
一 般 会 計 出 資 金	12,900	29,000
借 入 金 収 入	-	29,000
企 業 債 収 入	894,000	419,000
企 業 債 償 還 金	-	-
補 助 金 収 入	3,490	45,960
合 計	1,223,310	222,960
IV 当期現金預金増加額	133,230	▲40,910
V 現金預金期首残高	-	133,230
VI 現金預金期末残高	133,230	92,310

(注) 1. ▲は、会計期間中の現金等の減少を示します。

2. 減価償却費等は、減価償却費（医業費用）及び資産減耗費（医業費用）の合計金額です。
3. 借入金収入は、運営資金の一時借入れと建設改良に係る長期借入れの入金額です。
4. 一般会計出資金収入は、建設改良に係る一般会計からの出資による入金額です。
5. 企業債収入は、建設改良に係る公庫資金等企業債借入れによる入金額です。
6. 補助金収入は、国立病院等譲渡に係る特別措置法に基づく国庫補助による入金額です。
7. 「I 医業収支に係るキャッシュ・フロー 当期純利益」は地方公営企業法第17条の2第1項第1号・2号による入金額以外に収支差額補助による入金額（収益的収支部分）が含まれています。
8. 平成14年度広島市病院事業決算審査意見書の開示単位は万円となっています。他表との整合性を保つため、開示単位を千円とし、元資料で開示されていない千円部分は「0」としています。

#### 4 企業債未償還残高の推移

##### (1) 舟入病院

平成14年度は、企業債の借入れはなく、3億2,100万円を償還した結果、年度末における企業債未償還残高は85億5,500万円で、平成13年度末と比べて3億2,100万円減少しています。また過去5年間も減少傾向にあります。

なお、平成14年度の支払利息は2億500万円で、平成13年度と比べると800万円減少しています。

(単位：千円)

区 分	平成13年度	平成14年度	増△減
借入金	-	-	-
元金償還額	315,060	321,180	6,110
年度末未償還残高	8,876,320	8,555,130	△321,180
支払利息	213,780	205,660	△8,110

(注) 平成14年度広島市病院事業決算審査意見書の開示単位は万円となっています。他表との整合性を保つため、開示単位を千円とし、元資料で開示されていない千円部分は「0」としています。

##### (2) 安芸市民病院

平成14年度は、エネルギー棟建設などの施設整備事業等に要する財源として、企業債を4億1,900万円借り入れた結果、年度末における企業債未償還残高は13億1,300万円と増加しています。なお、平成14年度における元金償還はなく、支払利息が1,900万円となっています。

(単位：千円)

区 分	平成13年度	平成14年度	増△減
借入金	894,000	419,000	△475,000
元金償還額	-	-	-
年度末未償還残高	894,000	1,313,000	419,000
支払利息	0	19,140	19,140

(注) 平成14年度広島市病院事業決算審査意見書の開示単位は万円となっています。他表との整合性を保つため、開示単位を千円とし、元資料で開示されていない千円部分は「0」としています。

## 5 科別診療報酬の推移

各病院の診療科別収入推移は以下のとおりです。また、両病院とも診療科別（部門別）損益計算は行っていないため、対応する費用は記載しておりません。

なお、部門別（診療科別）損益の状況は「第3 外部監査の結果及び意見 部門別（診療科別）損益計算」を参照下さい。

### (1) 舟入病院

(単位：千円)

区 分	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
<b>【入院】</b>					
内科	645,826	643,009	585,732	622,482	474,098
小児科	268,850	276,442	289,802	303,375	335,740
外科	350,227	364,926	387,997	394,346	372,799
感染症	5,805	325	370	197	308
<b>入院合計</b>	<b>1,270,708</b>	<b>1,284,703</b>	<b>1,263,901</b>	<b>1,320,400</b>	<b>1,182,945</b>
<b>(税抜)</b>	<b>(1,270,682)</b>	<b>(1,284,702)</b>	<b>(1,263,900)</b>	<b>(1,320,384)</b>	<b>(1,182,939)</b>
<b>【外来】</b>					
(一般)					
内科	327,838	369,663	363,484	387,906	351,257
小児科	71,802	75,108	90,851	102,169	114,039
外科	15,568	25,315	37,706	49,166	45,974
麻酔科		4,919	5,826	5,459	6,114
一般合計	415,208	475,005	497,867	544,700	517,384
(救急)					
内科	251,611	248,629	269,099	306,114	326,891
小児科	253,229	260,469	288,798	333,899	434,000
耳鼻咽喉科	2,083	2,750	2,586	2,144	3,274
眼科	1,258	1,221	1,484	1,260	1,316
救急合計	508,181	513,069	561,968	643,418	765,482
<b>外来合計</b>	<b>923,390</b>	<b>988,074</b>	<b>1,059,835</b>	<b>1,188,117</b>	<b>1,282,865</b>
<b>(税抜)</b>	<b>(923,351)</b>	<b>(988,014)</b>	<b>(1,059,762)</b>	<b>(1,188,042)</b>	<b>(1,282,802)</b>
<b>健診事業</b>	<b>41,714</b>	<b>43,711</b>	<b>47,262</b>	<b>47,934</b>	<b>44,523</b>
<b>(税抜)</b>	<b>(39,727)</b>	<b>(41,629)</b>	<b>(45,011)</b>	<b>(45,651)</b>	<b>(42,402)</b>

(資料：舟入病院作成明細)

(注) 科別診療報酬の中に一部課税対象のものがありますが、病院作成の明細は税込で作成されているため、当表も税込で作成しています。

合計額の一段下に( )で記載している金額は税抜金額であり、決算書と一致しています。

## (2) 安芸市民病院

(単位：千円)

区 分	平成13年度	平成14年度
<b>【入院】</b>		
内科	161,172	632,591
外科	44,105	166,025
<b>入院合計</b>	<b>205,278</b>	<b>798,616</b>
<b>【外来】</b>		
内科	34,903	114,985
外科	3,230	14,472
リハビリ科	1,537	2,148
その他	3,501	10,102
<b>外来合計</b>	<b>43,171</b>	<b>141,707</b>
<b>総合計</b>	<b>248,449</b>	<b>940,323</b>

(資料：安芸市民病院作成明細)

(注) 安芸市民病院は平成13年12月より広島市の自治体病院となっています。このため、平成13年度の広島市自治体病院としての稼働期間は平成13年12月から平成14年3月までの4か月です。

X 診療科別比較及び主な公設民営方式自治体病院の概要

1 診療科別比較

区分	患者1人1日当たり診療収益(円)						医師1人1日当たり取り扱い患者数(人)						医師1人1日当たり診療収益(円)						
	入院			外来			入院			外来			入院			外来			計
	舟入実績	安芸実績	全国平均	舟入実績	安芸実績	全国平均	舟入実績	安芸実績	全国平均	舟入実績	安芸実績	全国平均	舟入実績	安芸実績	全国平均	舟入実績	安芸実績	全国平均	全国平均
内科	26,847	22,050	32,600	10,746	6,204	11,200	4.0	14.4	8.7	14.4	12.8	16.1	108,242	288,854	284,000	154,828	79,520	180,000	463,000
外科	41,089	22,049	38,300	9,524	4,531	9,600	6.2	10.3	6.8	3.3	6.7	8.7	255,342	227,432	259,000	31,489	30,026	83,000	341,000
小児科	31,018	-	34,400	8,243	4,573	6,500	3.0	-	5.0	18.2	9.2	14.8	91,984	-	170,000	150,148	41,913	101,000	271,000
麻酔科	-	-	-	9,893	-	4,800	-	-	0.3	0.8	-	1.7	-	-	-	8,375	-	8,000	28,000
リハビリ科	-	-	-	-	935	2,800	-	-	4.6	-	9.5	24.8	-	-	-	-	8,915	71,600	186,000

区分	平均在院日数(日)		
	舟入実績	安芸実績	全国平均
内科	10.3	(*)31.7	} 21.45
外科	16.2	(*)34.3	
小児科	4.6	-	}
麻酔科	-	-	
リハビリ科	-	-	

- (注) 1. 舟入実績及び安芸実績の数値は平成14年度の実績値に基づき、舟入病院事務局、広島市社会局保健部保健医療課にてそれぞれ算出したものです。
2. 舟入実績の金額は税込です。
3. 舟入病院における入院の計には感染症を含み、外来の計には年末年始の眼科・耳鼻科を含んでいます。
4. 医師1人1日当たり患者数及び診療収益は、決算統計の診療科別医師数を計算の基礎としています。
5. 全国平均は「平成13年 病院経営分析調査報告(平成13年6月現在調査)」による公的病院の平均です。
6. 平均在院日数(全国平均)は、全診療科合計の平均在院日数です。

(コメント)

(\*) 安芸市民病院は、病床数120床のうち60床を療養病床としているため、平均在院日数は長期化する傾向にあります。

## 2 主な公設民営方式自治体病院の概要

主な公設民営方式自治体病院の概要は以下のとおりです。

病院名	設置者	委託先	契約方法等	設置者の負担	事業実施上の制約等
安芸市民病院	広島市	広島市医師会	管理委託契約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物・機器の火災保険料</li> <li>・10万円を超える医療機器、備品の整備</li> <li>・建物の増改築、整備拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理委託料の範囲</li> <li>・病院運営に必要な経費を市が全額負担（初期の施設整備が完了するまでの間）</li> <li>・月ごとの病院側からの請求に基づき毎月概算払を行い、年度末に精算</li> </ul>
A病院 ・一般50床 ・療養50床 ・診療科目内、神経内	一部事務組合 ・12市町村で構成 ・7割引（特例地域）	医療法人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理委託契約</li> <li>・人件費部分は診療費交付金として交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物、機器の火災保険料</li> <li>・医療賠償保険料</li> <li>・20万円を超える施設の維持補修</li> <li>・20万円を超える医療機器の購入</li> <li>・建物の増改築、整備拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理委託料等の財源</li> <li>・医業収益から組合で執行する給与費、光熱水費、燃料費、保険料、減価償却費の全額及び起債償還金（利息）の1/3の額、起債対象外となる医療機器の購入費用を控除した額</li> <li>※赤字の補填は行わない。</li> <li>○施設の維持補修、建物の増改築、整備拡充及び医療機器の購入等については協議を行う。</li> </ul>
B病院 ・一般150床 ・診療科目内、外、眼、整形、耳鼻咽喉	一部事務組合 ・7市町村構成 ・無償譲渡	地域医療振興協会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理委託契約</li> <li>・管理委託料に関する協定書</li> <li>・人件費部分は診療費交付金として交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物、機器の火災保険料</li> <li>・20万円を超える施設、機器の修繕</li> <li>・病院開設に要する機器等の購入</li> <li>・100万円を超える機器の購入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理委託料の財源</li> <li>・医業収益</li> <li>・普通地方交付税の7割</li> <li>・特別地方交付税の7割</li> <li>※交付税の3割は組合事務費として留保し、赤字の補填は行わない。</li> <li>○病院運営協議会の設置</li> <li>施設等の整備、管理運営に関する重要な事項を協議</li> </ul>
C病院 ・一般124床 ・療養55床 ・結核20床 ・診療科目内、外、整形、リ	市	医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理委託契約</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20万円を超える医療機器の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理委託料の範囲</li> <li>病院の運営、施設及び設備の維持管理に要する一切の費用</li> <li>※委託業務の円滑な運営を図るため、医業収入の1%相当を病院運営協力費として交付</li> <li>○病院運営協議会の設置</li> <li>施設等の整備、管理運営に関する重要な事項を協議</li> </ul>

病院名	設置者	委託先	契約方法等	設置者の負担	事業実施上の制約等
D病院 ・一般155床 ・療養120床 ・診療科目 内、神、呼、 消、循、小、 外、整、脳、 皮、泌、産、 眼、耳、リ、 放	町	社会福祉法人	・管理委託契約 ・人件費部分は 診療費交付金 として交付	・建物、機器の火 災保険料 ・20万円を超える 施設の維持補修 ・20万円を超える 医療機器の購入 ・建物の増改築、 整備拡充	○管理委託料の範囲 ・病院の運営、施設及び設備の 維持管理に要する一切の費用 を町が全額負担 ・月ごとの病院側からの請求に 基づき毎月概算払、年度末精算 ・剰余金を未処分利益として内 部留保を認める。運用方法は協 議の上決定 ○病院運営協議会の設置 施設等の整備、管理運営に関 する重要な事項を協議
E病院 ・一般250床 ・診療科目 内、整、消、 循、リ、小、 外、呼、脳、 リ、放、麻	町	医師会	・管理委託契約 ・管理委託料に 関する覚書	・施設の維持補 修、整備拡充は協 議の上決定	○管理委託料の財源 ・病院の収入に病院事業への繰 入金を加えた額から、企業債に 係る元利償還金、事務費、交付 金を控除した額 ・毎月払いの年度末精算

## XI 患者数推移

### 1 舟入病院

年 度	入院患者			外来患者		
	延患者数(人)	対平成4年度(%)	対前年増減(人)	延患者数(人)	対平成4年度(%)	対前年増減(人)
平成4年度	35,754			84,357		
平成12年度	38,733	108.3		113,977	135.1	
平成13年度	41,629	116.4	2,896	125,738	149.1	11,761
平成14年度	37,568	105.1	▲4,061	135,661	160.8	9,923

### 2 安芸市民病院

年 度	入院患者			外来患者		
	延患者数(人)	対平成13年度(%)	対前年増減(人)	延患者数(人)	対平成13年度(%)	対前年増減(人)
平成13年度	10,565			8,120		
平成14年度	39,081	369.9	28,516	26,236	323.1	18,116

(注) 安芸市民病院は平成13年12月より広島市の自治体病院となっています。このため、平成13年度の稼働期間は平成13年12月から平成14年3月までの4か月です。

## XII 各病院の経営改善計画

### 1 舟入病院

舟入病院では病院運営を効率的・効果的に行うため舟入病院院長を委員長とする「経営改善委員会」を設置しています。以下、平成14年10月に策定された経営健全化計画の概要を記載します。

#### 1 計画期間等

(1) 計画期間 平成15年度～平成17年度（3か年計画）  
（次期健全化計画は平成17年度に策定）

(2) 目 標 平成17年度赤字額を2億円以下とする。  
平成13年度決算の赤字額の半分以下を目標とする。

#### 2 業績目標

項 目	H13 (決算)	H14 (予算)	H15	H16	H17
収支 (赤字額)	△4.1億円	△5.1億円	△3.1億円	△2.1億円	△1.7億円
病床利用率(一般) (1日平均患者数)	75.0% (114人)	76.4% (116人)	77.5% (118人)	80.0% (122人)	82.0% (125人)
外来1日平均患者数	240人	238人	264人	288人	312人
紹介率			8%	10%	12%

#### 3 健全化策

##### (1) 患者増加策

- ① 新規標榜科目：呼吸器科、消化器科、呼吸器外科、こう門科、放射線科
- ② 専門外来：そけいヘルニア外来（外科）、禁煙外来（内）、糖尿病外来（内）、潰瘍外来（内）、アレルギー外来（小）、腎臓外来（小）等
- ③ 病診連携の強化：医療連携室の設置
- ④ 広報活動：ホームページ、パンフレット等による医療機関への働きかけ
- ⑤ イメージの一新：病院名の変更（・・・市民病院）等

##### (2) 診療単価増加策

請求漏れの解消 入院 1.15% 外来2.36% (H14調査)

- ① 診療報酬精度調査：継続的に調査を行い、実績評価と見直しを行う。
- ② 診療報酬制度の周知徹底：院内研修会、指導の徹底等

(3) 経費の削減策

- ① 時間外手当の削減                    H15年度 10% ～ H17年度 20%
  - ② 材料費購入原価率の低減            5%
- (4) 患者アンケートのスコア（満足度）向上
- (5) 職員アンケートのスコア（満足度）向上
- (6) 経営組織の構築

- ① 経営管理システムの構築（経営会議、経営企画室等）
- ② 経営健全化計画のモニタリング
- ③ 職員（特に幹部職員）の経営意識の醸成
- ④ 院内既存委員会の活性化
- ⑤ 地方公営企業法の全部適用（平成16年度病院事業局へ編入）

（資料：舟入病院から入手した「舟入病院経営健全化計画の概要」）

## 2 安芸市民病院

安芸市民病院においては、設立2期目であり、平成14年度においては策定されていません。

初期の施設整備が終了し、経営の安定化が図れる平成17年度以降に策定される予定です。

### XIII 地方自治法の改正

平成14年度において、安芸市民病院は地方自治法第244条の2第3項に基づき病院事業の運営を委託しています。

平成15年6月に地方自治法が改正（施行は平成15年9月）され、議会承認に基づき民間事業者でも病院運営業務を受託できることとなりました。

#### 【改正理由】

地方公共団体の組織及び運営の合理化を図るため、地方分権改革推進会議の意見にのっとり、都道府県の局部数の法定制等を廃止するとともに、公の施設の管理の委託に関する制度を見直すほか、所要の規定の整備を行う必要がある。

変更内容を図示すると以下ようになります。

#### 【現 行】

##### 管理委託制度

地方公共団体の管理権限の下で、具体的な管理の事務・業務を以下の管理受託者が執行

- ・地方公共団体の出資法人のうち一定の要件を満たすもの（1/2以上の出資等）
- ・公共団体（土地改良区等）
- ・公共的団体（農協、商工会、公益法人、自治会等）

#### 【改正後】



##### 指定管理者制度

地方公共団体の指定を受けた「指定管理者」が、管理を代行

- ・指定管理者の範囲については特段の制約を設けず、議会の議決を経て指定
- ・指定管理者も、施設使用の許可を行うことが可能

この改正の主な具体的効果は以下のとおりです。

- ◆ 地方公共団体が設置する文化センターの管理を、株式会社等の民間事業者が行うことが可能になります。
- ◆ PFI（Private Finance Initiative）事業で建設した施設について、PFI事業者による利用料金制も含めた管理代行が可能になります。
- ◆ 理論上、自治体病院運営事業の受託が議会承認者（法人等）であれば誰でも可能となります。

## 第3 外部監査の結果及び意見

### I 舟入病院

#### 1 一般会計繰入金

##### (1) 概要

##### ① 地方公営企業法の経費負担の意味

自治体病院においては、地方公共団体が設置する病院であることから、地域医療確保といった公共性が要求されるとともに、地方公営企業であることから「企業」としての独立採算が要求されています。

しかしながら一方で、政策医療の観点から採算を度外視することも必要となります。この趣旨に照らし、救急医療・感染症医療等不採算医療については、独立採算になじまないものとして市の一般会計から「繰入金」が支出されています。

また、広島市自治体病院は公的病院として看護師養成や保健衛生行政に関する事務を行っていることも多く、その経費については当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でないとして一般会計の負担とされています。

一方、地方公営企業法第17条の2第2項において、一般会計又は特別会計において負担する経費以外は当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならないとされています。

「繰入金」の適用範囲・算定方法については総務省自治財政局長が各自治体に通知する「地方公営企業繰入金について（以下「通知」という）」に基づいており、各自治体は通知を基礎に具体的計算方法を定めるものとされています。舟入病院においても、他の広島市自治体病院の算定方法を参考にしつつ独自の算定方法に基づき繰入金を算定しています。

##### ② 一般会計が負担する経費の具体的内容

地方公営企業の病院事業経費において一般会計が負担する経費の範囲は、地方公営企業法第17条の2、第17条の3及び同法施行令によれば以下のとおりです。

##### ア 地方公営企業法第17条の2第1項第1号経費

地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費をいいます。具体的には地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号に以下のように定められています。

- ◆ 看護師等の確保を図るために行う養成事業に要する経費
- ◆ 救急医療を確保するために要する経費
- ◆ 集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費

イ 地方公営企業法第17条の2第1項第2号経費

地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費のことをいいます。具体的には地方公営企業法施行令第8条の5第2項第2号に以下のよう  
に定められています。

- ◆ へき地医療にかかる経費でその立地条件から採算をとることが困難であると認められるものに要する経費
- ◆ 病院の所在する地域における医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費

ウ 地方公営企業法第17条の3

地方公営企業に対する一般会計等からの補助に関する規定です。地方公営企業に対する補助は災害の復旧その他特別の事由がある場合に限り行うことができることとされています。地方公営企業法第17条の3に基づく補助金は経費負担の原則の例外とされています。

③ 一般会計からの過去の繰入状況

舟入病院における過去の繰入状況は以下のとおりです。

(単位：千円)

項 目	計上区分				平成12年度	平成13年度	平成14年度
	医業収益	医業外収益	剰余金	その他資本			
地方公営企業法第17条の2第1項第1号							
(収益的収支)							
救急医療運営費	○				406,731	345,931	397,037
救急医療企業債利息償還金		○			24,266	23,444	22,554
被爆者健診運営費	○				36,776	37,044	33,497
被爆者健診企業債利息償還金		○			1,843	1,781	1,713
保健衛生行政	○				—	—	—
看護師養成(看護専門学校分)	○				1,765	2,915	2,858
(資本的収支)							
救急医療等企業債元金償還金			○		47,696	51,671	52,674
救急医療等(建設改良)			○		4,825	3,920	7,445
<b>1号経費小計</b>					<b>523,905</b>	<b>466,709</b>	<b>517,782</b>
地方公営企業法第17条の2第1項第2号							
(収益的収支)							
企業債利息償還金		○			147,516	142,522	137,110
医師等の研究研修に要する経費		○			2,503	2,935	3,247

項 目	計上区分				平成12年度	平成13年度	平成14年度
経営研修に要する経費		○			156	98	37
基礎年金拠出金		○			16,866	18,098	17,807
共済追加費用		○			22,925	22,296	21,612
児童手当		○			—	—	300
高度医療（運営費）		○			—	—	36,943
感染症医療運営費		○			119,314	116,800	88,977
感染症医療企業債利息償還金		○			10,178	9,834	9,460
(資本的収支)							
企業債元金償還金				○	193,887	210,045	214,123
建設改良				○	9,807	7,967	12,740
<b>2号経費小計</b>					<b>523,156</b>	<b>530,599</b>	<b>542,361</b>
<b>合計</b>					<b>1,047,062</b>	<b>997,308</b>	<b>1,060,143</b>

(資料：舟入病院作成の平成12年度～平成14年度「一般会計繰入金一覧表」)

④ 繰入金算定方法

各繰入金の内容・算定方法は以下のとおりです。

ア 地方公営企業法第17条の2第1項第1号に基づくもの

(ア) 【収益的収支】

a 救急医療運営費（救急医療企業債利息償還金を含む）

(内容)

救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

- ・ 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第2条の規定により告示された救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額とする。
- ・ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備に要する経費に相当する額とする。

(舟入病院における算定方法)

部門別の損益計算を実施し、費用が収益を上回る部分を繰入金とする。  
(具体的計算方法・計算結果については、「7 部門別（診療科別）損益計算」を参照)

b 被爆者健診運営費（被爆者健診企業債利息償還金含む）

（内容）

集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

（通知に基づく算定方法）

集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

（舟入病院における算定方法）

部門別の損益計算を実施し、費用が収益を上回る部分を繰入金とする。  
（具体的計算方法・計算結果については、「7 部門別（診療科別）損益計算」を参照）

c 保健衛生行政

（内容）

集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

（通知に基づく算定方法）

集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

（舟入病院における算定方法）

部門別の損益計算を実施し、費用が収益を上回る部分を繰入金とする。  
（具体的計算方法・計算結果については、「7 部門別（診療科別）損益計算」を参照）

d 看護師養成（看護専門学校分）

（内容）

公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

（通知に基づく算定方法）

公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

（舟入病院における算定方法）

医師分： $(\text{講義時間} + \text{昼間登校回数} \times 0.5\text{H}) \times \text{平成14年度医師平均単価}$   
実習指導に要する経費： $\text{実習指導看護師延べ日数} \times 8\text{H} \times \text{平成14年度看護師平均単価}$

(イ) 【資本的収支】

a 救急医療等企業債元金償還金

(内容)

収益的収支の救急医療・被爆者健診・感染症医療運営費と同様  
(通知に基づく算定方法)

収益的収支の救急医療・被爆者健診・感染症医療運営費と同様  
(舟入病院における算定方法)

企業債元金償還金を建物床面積で救急医療・被爆者健診・感染症医療・  
一般医療に按分し、救急医療・被爆者健診・感染症医療に按分された金  
額の3分の1を繰入金とする。

b 救急医療等（建設改良）

(内容)

収益的収支の救急医療・被爆者健診・感染症医療運営費と同様  
(通知に基づく算定方法)

収益的収支の救急医療・被爆者健診・感染症医療運営費と同様  
(舟入病院における算定方法)

救急医療・被爆者健診・感染症医療にかかる建設改良費の2分の1を  
繰入金とする。

イ 地方公営企業法第17条の2第1項第2号に基づくもの

(ア) 【収益的収支】

a 企業債利息償還金

(内容)

病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費である。  
(通知に基づく算定方法)

病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）  
補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金のうち、その経営に  
伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額  
（建設改良費の2分の1及び企業債元利償還金の3分の2を基準とす  
る。）とする。

(舟入病院における算定方法)

企業債利息償還金の3分の2を繰入金とする。

#### b 医師等の研究研修に関する経費

(内容)

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰出すための経費である。

(通知に基づく算定方法)

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。

(舟入病院における算定方法)

実費の2分の1とする。

#### c 経営研修に関する経費

(内容)

病院事業の経営研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

(通知に基づく算定方法)

病院事業の経営研修に要する経費の2分の1とする。

(舟入病院における算定方法)

実費の2分の1とする。

#### d 基礎年金拠出金

(内容)

地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰出すための経費である。

(通知に基づく算定方法)

- ・ 繰出しの対象となる事業は、地方公営企業法の全部又は一部を適用している事業のうち、上水道事業、交通事業、ガス事業、簡易水道事業、病院事業、観光施設事業、下水道事業、有料道路事業、駐車場事業その他の直接住民サービスを行う事業で、前々年度において経常収益（基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費として一般会計から当該事業に係る特別会計に繰り入れられた額を除く）の経常費用に対する不足額を生じているものとする。
- ・ 繰出しの基準額は、上記事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額を限度とする。）とする。

(舟入病院における算定方法)

職員給料（基本給）×平成14年度負担割合（24.4/1000）

#### e 共済追加費用

(内容)

病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰出するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法（昭和37年法律第153号。以下「施行法」という）の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計（施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。）に係る共済追加費用の負担額の一部とする。

(舟入病院における算定方法)

A：負担額

B：平成14年4月1日における職員数

C：昭和37年12月1日における職員数

繰入額＝ $A \times (B - C \times 2) \div B$

#### f 児童手当

(内容)

地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費のうち、3歳から小学校就学前の児童に係るものに要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

地方公営企業職員に係る児童手当のうち、3歳から小学校就学前の児童を対象とする特例給付に要する額とする。

(舟入病院における算定方法)

通知に基づく実額とする。

#### g 高度医療（運営費）

(内容)

高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるを得ないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

(舟入病院における算定方法)

高度医療用機器として認定した機器（舟入病院においては取得原価が1台若しくは1機当たり3,000万円をこえる機器を高度医療用機器として認定している）に係る費用が収益を上回る部分を繰入金とする。

支出内訳の主なものは、関連給与費・材料費・減価償却費である。

#### h 感染症医療運営費（感染症医療企業債利息償還金含む）

(内容)

特殊な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるを得ないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

感染症医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

(注) 感染症に関しては、通知に記載がないため舟入病院担当者が総務省に問い合わせた結果を記載している。

(舟入病院における算定方法)

部門別の損益計算を実施し、費用が収益を上回る部分を繰入金とする。

#### (イ) 【資本的収支】

##### a 企業債元金償還金

(内容)

病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費の2分の1及び企業債元利償還金の3分の2を基準とする。）とする。

(舟入病院における算定方法)

企業債元金償還金の3分の2を繰入金とする。

##### b 建設改良

(内容)

病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費の2分の1及び企業債元利償還金の3分の2を基準とする。）とする。

(舟入病院における算定方法)

建設改良費の2分の1を繰入金とする。

## (2) 監査の視点

- 地方公営企業法第17条の2及び3の適用範囲は妥当か（地方公営企業法第17条の2及び3を拡大解釈していないか）。
- 繰入金の計算方法は妥当か。
- 経営基盤強化のため第17条の2及び3関連以外で特別に支出している公金はないか。
- 他の広島市自治体病院の計算方法との整合性はあるか。
- 経営責任が明らかとなる負担区分となっているか（補助金と負担金の区分は明確となっているか）。
- 経営の自立性を高める負担区分となっているか。

## (3) 監査手続

- 平成14年度の繰入金に関する明細書を入手し、算定根拠・算定方法につき質問を行うとともに関係証憑を査閲しました。

## (4) 監査の結果及び意見

### ① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

### ② 監査の意見

舟入病院固有の意見として特記すべき事項はありません。

なお、広島市自治体病院全体での繰入金算定基準統一の必要性については、後述「第4 広島市の病院運営に関する提言（意見） I 広島市自治体病院運営体制」を参照ください。

## 2 たな卸資産管理（購買・在庫管理）

### (1) 概要

過去3年間の医薬品等の購入状況は以下のとおりです。

(単位：千円)

区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度
薬品費	475,911	487,023	495,624
治療用薬品費	424,974	432,718	445,257
検査用薬品費	43,381	48,080	45,463
その他薬品費	7,555	6,225	4,903
診療材料費	111,998	102,797	95,763

(資料：各年度の試算表内訳)

医薬品の購入及びその管理については、病院経営の上で重要な業務であり、所定の手続にしたがい適切に行われる必要があります。

#### ① 購買管理

購買取引の手続は治療用薬品とその他で区分されています。

##### ア 治療用薬品の購買手続

###### (単価契約)

治療用薬品は3か月ごとに購入単価を見直し、各納入業者と単価契約を締結しています。四半期ごとに各納入業者に対して見積単価を提出させ、品目別に最低価格を提示した業者と価格交渉を行い、最終購入価格を決定します。

予定購入数量に基づき、事務局にて契約締結伺いを作成し、職務権限規程に定められている稟議・決裁手続を経て、業者と契約を締結します。

###### (発注・検収業務)

発注及び検収業務は院内薬局にて行われます。薬品管理システムにて作成された発注データは、納品・検収後、購買データに変換されます。実際発注数量が契約時の予定数量に達しなくても特に納入業者に対する補填等のペナルティはなく、契約金額（実際発注量相当分の金額）に基づき支払が行われます。

###### (支払業務)

薬品管理システムから出力される1か月分の明細一覧と納入業者からの請求書を照会した後、財務会計システムから出力される支出伝票により支払業務が行われます。支払条件は月末締め翌月末払い（1か月）であり、銀行振込みにより行われます。四半期ごとの単価契約のため、仮価格（暫定価格）による納入・支払はありません。また、仕入量（金額）に対するインセンティ

ブ（仕入割戻し）契約も存在しません。

#### イ その他の医薬品等の購買手続

##### （発注業務）

職務権限規程に定められている稟議・決裁手続を経た物品購入伺いに基づいて、事務局が見積依頼書を作成します。見積依頼書は事務局横のカウンターにおいて閲覧に供され、納入業者がそれを閲覧し見積書を提出します。最低価格を提示した業者を決定した後、事務局にて契約締結伺いを作成し、職務権限規程に定められている稟議・決裁手続を経て、業者に発注します。

##### （検収業務）

業者により納入された物品について、事務局が検収業務を実施します。検収時に作成される検収書に基づいて、財務会計システムに購買データが入力されます。

##### （支払業務）

業者からの請求書と財務会計システムから出力される支出伝票を照合した後、支払業務が行われます。支払条件は月末締め翌月末払い（1か月）であり、銀行振込みにより支払が実施されます。

#### ② 在庫管理

##### ア 実地たな卸及び受払記録（継続記録）の管理

治療用薬品及び一部の診療材料については院内薬局にて管理され、検査用薬品、その他薬品及び診療材料は中央材料室及び各部署にて管理されています。

実地たな卸の対象は治療用薬品のみであり、倉庫棚在庫及び薬品棚在庫の実地たな卸が年度末を基準日として実施されます。倉庫棚の治療用薬品については受払記録があるため、毎月、実地たな卸を実施し、帳簿在庫と実在庫との照合を行っています。治療用薬品のうち受払記録が作成されているのは、倉庫棚に保管されているもののみです。

検査用薬品、その他薬品及び診療材料については、実地たな卸が実施されず、また、受払記録も作成されていません。

したがって、年度末の貸借対照表上にたな卸資産として計上されるのは治療用薬品のみであり、その他の医薬品等については年度末に在庫を保有していても、たな卸資産としては計上されず、すべて医業費用として損益計算書に計上されます。

#### イ 有効期限切れの薬品の処理

有効期限切れの薬品については、院内薬局にて「有効期限切れ薬品一覧」を作成し、薬事委員会に報告されます。薬事委員会で承認された有効期限切れの薬品は、薬局内の専用処理設備にて廃棄処分されます。

### (2) 監査の視点

#### ① 購買管理

- 管理規程は作成されているか。
- 最低価格を提示した納入業者を発注先として選定しているか。
- 購入取引にかかる事務手続が適切に実施されているか。
- 支出取引にかかる事務手続が適切に実施されているか。
- 年度をまたがる返品につき、入金又は相殺処理が実施されているか。

#### ② 在庫管理

- 管理規程は作成されているか。
- 受払簿は作成されているか（継続記録は存在するか）。
- 実地たな卸差異の原因は究明されているか。
- 簿外資産はないか。
- 廃棄処理の手続は適切に実施されているか。

### (3) 監査手続

#### ① 購買管理

- 発注担当者に発注方法に関する質問を実施しました。
- 平成14年4月分から平成15年3月分までの契約締結伺・物品購入伺・見積書・承諾書・物品請求領収書・検収シートを査閲しました。
- 平成14年度第4四半期の見積調書を査閲しました。
- 検収担当者に検収方法に関する質問を実施しました。
- 平成15年3月分の支出伝票を査閲しました。
- 平成15年1月分から平成15年8月分までの返品にかかる摘要別管理台帳を査閲するとともに、4月分以降の返品のうち10万円以上のものについて薬品管理台帳を査閲しました。

#### ② 在庫管理

- 実地たな卸の時期、方法及び対象品目について質問しました。
- 薬局内の在庫の整理状況を観察しました。
- 年度末の在庫表に計上されている薬品の金額について、サンプルベースで計算調べを実施しました。その際、在庫表に記載されていない単価については、契約書等から入手しました。

- 平成15年9月5日の在庫表と実在庫をサンプルベースで突合しました。
- 薬局内の有効期限切れ薬品の保管状況を観察するとともに、廃棄状況について質問しました。

#### (4) 監査の結果及び意見

##### ① 監査の結果

###### ア 購買管理

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

###### イ 在庫管理

###### (貯蔵品の実地たな卸)

実地たな卸は年度末に実施されていますが、実地たな卸の対象は治療用薬品のみとなっています。その他の医薬品等については、実地たな卸が行われていません。

広島市舟入病院事業財務会計規則（平成7年3月31日 規則第52号）によると、第92条に「事務局次長は、常に貯蔵品台帳の残高をこれと関係のある他の帳簿と照合し、その正確な額の確認に努めなければならない。」とあり、続く同規則第93条には「事務局次長は、毎事業年度末、実地たな卸しを行わなければならない。」と定められています。実地たな卸の対象が明確になっていないものの、貯蔵品を対象としていると解釈できます。

貯蔵品は、同規則第82条に「たな卸資産」とは、たな卸経理を行う次に掲げる物品（以下「貯蔵品」という。）をいう。(1) 薬品 (2) その他貯蔵品」と規定されており、他方、同規則第96条及び第97条では購入後直ちに使用する予定の物品は、たな卸資産以外の物品として処理するものと規定されています。

輸血用血液であるその他薬品については、ほとんど在庫を保有せず、使用する時点で購入するものであるため、貯蔵品として処理しないことは認められます。しかしながら、検査用薬品及び診療材料については、必ずしも直ちに費消されるものではないことが、中央材料室内の視察及び平成15年8月初旬における診療材料の在庫金額（1,387万円）から推察できるため、検査用薬品及び診療材料は同規則が定める貯蔵品に該当し、年度末に実地たな卸を実施しなければならないこととなります。同規則にしたがった処理が現在行われているとはいえません。貯蔵品の範囲を明確にし、貯蔵品については毎事業年度末に実地たな卸を行う体制にする必要があります。

(在庫金額の算定)

治療用薬品については、年度末に実地たな卸が実施され、実在庫は貯蔵品として貸借対照表に計上されます。貯蔵品の計上額は、それぞれの医薬品の最終購入単価（最終仕入原価法）を用いて算定されます。

広島市舟入病院事業財務会計規則第88条によると、「貯蔵品の払出価額は、個別法によるもののほか、先入先出法によるものとする。」と規定されており、現在採用されている評価方法は規則に準拠していない結果となっています。

業務の煩雑性から判断すると、最終仕入原価法が最も簡易な評価方法です。舟入病院における貯蔵品は、購入から使用までの期間が比較的短く、かつ、在庫金額も比較的に重要性が認められないことから、費用対効果を考慮すると最終仕入原価法による在庫評価も合理的であると考えます。貯蔵品の評価方法については、最終仕入原価法も採用することができるように、規程の改正も含めて検討する必要があると考えます。

② 監査の意見

ア 購買管理

(自治体病院共済会からの薬品購入手続)

契約締結伺を査閲した結果、自治体病院共済会からの薬品購入にあたり、以下のような状況が見受けられました。

起案日	決裁日	請求番号	金額 (円)	検収日
14年4月1日	14年4月5日	73	918,750	14年4月10日
〃	〃	74	934,395	〃
〃	〃	75	794,640	〃
〃	〃	76	913,500	〃
〃	〃	77	820,680	〃
〃	〃	78	982,800	〃
〃	〃	79	872,550	〃
〃	〃	80	540,750	〃
		計	6,778,065	
14年7月1日	14年7月1日	1093	947,100	14年7月31日
〃	〃	1094	852,600	〃
		計	1,799,700	
14年12月10日	14年12月16日	2084	983,640	14年12月17日
〃	〃	2085	876,750	〃
〃	〃	2086	231,000	〃
		計	2,091,390	
14年12月24日	14年12月24日	2163	945,000	14年12月27日
〃	〃	2164	136,080	〃
		計	1,081,080	
15年1月8日	15年1月10日	2211	761,250	15年1月16日
〃	〃	2212	451,500	〃
		計	1,212,750	

上記はいずれも薬剤科による薬品の購入取引であり、契約形態は随意契約となっています。

広島市契約規則（昭和39年4月1日 規則第28号）第27条第1項第1号によると、ひとつの契約で契約金額が100万円未満の契約を締結するときは、契約書の作成を省略することができるかと規定されています。上記の契約締結伺は、購入金額が100万円未満となるように意図的に作成されていることが、起案日・決裁日・請求番号・検収日の状況から推測できます。

この点について事務局に照会したところ、以下の主旨の回答を得ました。

『自治体病院共済会からの購入は、購入単価が非常に安価であるかわりに在庫数に限りがあり、迅速に発注する必要がある。また、その都度契約事務を行っていたのでは、他が単価契約であるのに対して事務経費負担がかかりトータルコストで見た場合メリットがなくなる。』

このため、契約書が省略でき、購入伺も課内決裁（事務局次長決裁）可能な、1件あたりの伺い額を100万円未満にし、事務の迅速化と効率化を図っている。』

1回の発注額が100万円以上の薬品購入取引を行うには、契約書を作成し、部長（院長）の決裁及び本庁社会局の合議が必要となります。

上記の取引の中には起案日から納品日までの期間が1週間程度のものがあり、迅速性が求められることは容易に理解できます。しかしながら、他方で起案日から納品日まで1か月の猶予があるものも見受けられます。取引の相手先が自治体病院共済会ということで、契約締結伺いを100万円未満となるように作成するのではなく、取引の内容から判断して例外的な手続を可能とする方策を講ずるべきです。

当該意見は本庁社会局が例外的な手続を容認していることを前提としています。

#### （4 市立病院共同による一括仕入）

現状では、舟入病院、安芸市民病院、広島市民病院及び安佐市民病院の4市立病院はそれぞれが独立企業体として、治療用薬品等の購買を行っています。

舟入病院において使用されている任意の薬品10品目を抽出し、4市立病院の購入単価を比較したところ、以下の結果が得られました。

平成14年度の最終購入単価

薬品名	舟入病院	安芸市民病院	広島市民病院	安佐市民病院
A	100.0	該当なし	99.0	99.0
B	100.0	該当なし	97.4	該当なし
C	100.0	90.1	97.7	97.7
D	100.0	104.2	97.8	97.8
E	100.0	101.6	97.9	97.9
F	100.0	103.1	97.8	97.8
G	100.0	該当なし	98.3	98.3
H	100.0	該当なし	97.9	97.9
I	100.0	100.7	該当なし	該当なし
J	100.0	103.1	97.1	97.1

(注) 安芸市民病院、広島市民病院及び安佐市民病院については、舟入病院を100とした比率を記載しています。

上記のとおり、購入単価は各病院において一律ではありません。当然ながら、納入業者、購入数量の規模及び発注回数などにより、購入単価が決定されるためです。

しかしながら、4市立病院が共同して一括仕入れを実施した場合は、上記購入単価のうちの最低単価で購入することが可能となり、結果として支出額を減額できる可能性が高くなると思われます。さらに、一括仕入れの場合は、購入ロット数が増加するため、納入業者との単価交渉も有利に進められ、上記の購入単価よりもさらに低い単価で購入できる可能性もあります。

病院事業の現在の収支状況及び将来の収支予想を勘案すると、4市立病院による共同一括仕入れは舟入病院だけでなく、各市立病院の収支状況を改善させる有効な手段になりうると考えます。少なくとも4市立病院で共通に使用されている薬品については、一括仕入れの実施を議論する必要があると考えます。

## イ 在庫管理

(実地たな卸実施要領及び実施計画の作成)

年度末の実地たな卸にあたり、実地たな卸の手順等を定めた「実地たな卸実施要領」及び実地たな卸実施日、実施時間、実施担当者、立会者、留意事項等を記載した「実地たな卸実施計画」が作成されていません。

実地たな卸の精度の均一化、作業の効率化及び責任範囲の明確化等の観点から実地たな卸実施要領及び実施計画の作成が必要です。

(実地たな卸差異の把握)

前述のとおり、治療用薬品については年度末に実地たな卸が実施され、実在庫に基づいてたな卸明細表が作成されます。

実地たな卸の結果、受払記録が整備されている倉庫棚在庫については、たな卸差異が発生します。このたな卸差異につき、発生量及び発生原因を把握するため、関連帳票の提出を求めましたが、当該帳票が作成・保管されていないことが判明しました。

たな卸差異を修正した後のたな卸明細表は保管されていますが、さらに、たな卸差異の発生件数・発生金額の集計及びたな卸差異の発生原因の究明結果を帳票として作成・保管すべきと考えます。たな卸差異の発生量及び発生原因を明確にすることにより、現状の在庫管理の問題点を把握することができるとともに、その改善の機会を提供することが可能となります。また、不正行為等の発見及び防止にも寄与します。

(有効期限切れ薬品の処理)

平成13年度及び平成14年度の有効期限切れ薬品一覧を集計した結果は以下のとおりです。

(単位：千円)

区 分	平成13年度	平成14年度
治療用薬品	225	483

有効期限切れ薬品は、倉庫棚から移され段ボール箱に保管されています。有効期限切れ薬品を廃棄する担当者は限定されておらず、薬局内の薬剤師が昼間勤務中に余裕のある時間帯を見計らって2名1組で廃棄処理を行っています。通常、薬事委員会で承認された有効期限切れ薬品の廃棄が終了するまで1か月程度を要するとのことでした。

廃棄処理すべき薬品をすべて廃棄したかどうかをチェックする体制が整っておらず、有効期限切れ薬品が廃棄処理される前に病院外に持ち出されても、それを発見することができません。

上記のような状況は管理上好ましくありません。廃棄処理に長期間を要さず、一度に処理を終了させると同時に、薬事委員会により承認された有効期限切れ薬品が漏れなく廃棄処理されたか否かを責任者が確認する体制を整える必要があります。

### 3 医業未収金

#### (1) 概要

##### ① 未収金発生原因別区分

舟入病院で発生する未収金は、「外来個人未収金」、「入院個人未収金」、「団体未収金」及び「その他医業未収金」の4つに区分されます。

##### ア 外来個人未収金

外来患者本人負担分の未収金です。

外来個人未収金が発生する主な原因としては、

- ◆ 夜間救急で保険証・現金を所持していない患者を診療する
- ◆ 民間病院が診察を断るような患者（例えば、生活困窮者等）について政策的配慮から診療する

等が挙げられます。

未収金は、通常窓口で現金を収受した時点でいったん貸方計上され、月末（診療報酬請求時）に医業収益をまとめて計上する時点で借方に計上されます。

入金時	（借方）現金	××	（貸方）未収金	××
				（月中の未収金残高はマイナス計上となる）
月末	（借方）未収金	××	（貸方）医業収益	××
				（1か月分 含団体未収金）

##### イ 入院個人未収金

入院患者本人負担分の未収金です。

入院個人未収金が発生する主な原因は、上記の外来個人未収金と同様に夜間救急診療、民間病院忌避患者診療等に起因する入院に伴うものです。

未収金の計上も外来個人未収金と同様です。

##### ウ 団体未収金

患者本人負担分以外の保険者負担や公費負担分についての未収金です。

社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等の支払機関に対し、月締めの診療報酬請求時に未収金を計上しています。診療報酬請求後、支払機関や最終の負担先である保険者（健康保険組合や市町村）にて審査があり、査定減額やレセプト（診療報酬明細書）不備による差戻しが行われ、計上した未収金の修正が行われる可能性があります。

未収金の入金は通常、診療報酬請求から2か月後となります。

エ その他医業未収金

室料差額収入未収金、公衆衛生活動未収金、一般会計負担金未収金等が該当します。

室料差額収入未収金とは、入院患者が、希望により個室を使用した際に生じる差額ベッド収入の未収金です。このため、室料差額収入未収金のみ発生することは少なく、ほとんどの場合、上記の入院個人未収金と同時に発生します。

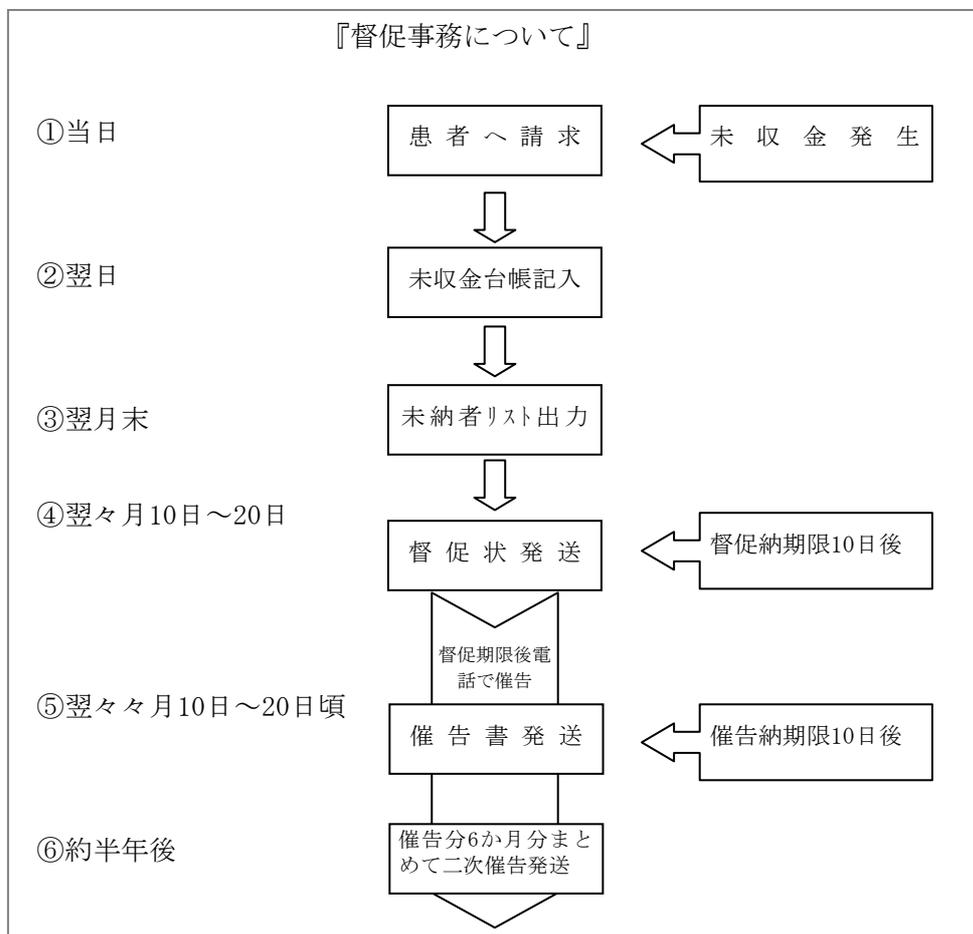
公衆衛生活動未収金とは、被爆者健診や予防接種等の県・市の負担金の未収金です。当該負担金は翌月に精算となるため、未収金が発生します。未収金は月末に一括計上されます。

一般会計負担金未収金とは、看護師養成負担金の未収金です。当該負担金は当年度分を年度末に請求するため、未収金が発生します。未収金は、年度末に一括計上されます。

② 未収金管理業務

事務局医事係が未収金管理業務を行っています。

未収金管理業務のうち、滞留未収金回収にかかる業務は以下の事務手順フローにしたがって実施されています。



舟入病院において実施している回収懸念未収金発生予防策は以下のとおりです。

- ◆ 未収金対策専門の嘱託員の配置
- ◆ (保険証不携帯による) 実費診療申込書の提出要請
- ◆ 後納申請書の提出要請
- ◆ 会計窓口で未納者判別のサイン打ち出し
- ◆ 滞納整理月間(強化月間 9・12・3月)の設定

### ③ 回収懸念未収金

上記の未収金区分のうち、「団体未収金」は査定減額やレセプト不備による差し戻しに伴う未収金減額を除いて回収可能性に問題はありません。また、「その他医業未収金」のうち公衆衛生活動未収金及び一般会計負担金未収金は県・市に対する未収金であり、回収可能性に問題はありません。

回収に懸念が生じる可能性がある未収金は「外来個人未収金」、「入院個人未収金」及び「室料差額収入未収金」です。平成14年度から過去5年間における「外来個人未収金」、「入院個人未収金」及び「室料差額収入未収金」の未収金残高、うち現年発生分、過年度発生分及び回収懸念比率は下表のとおりです。回収懸念比率の算定にあたっては、1年以上未回収の状況にある未収金、すなわち過年度発生分を回収懸念債権としています。

〈外来個人未収金〉 (単位：千円)

年 度	未収金残高 (A)	現年発生分	過年度発生分 (B)	回収懸念比率 (B/A)
平成10年度	5,791	2,828	2,963	51.2%
平成11年度	6,760	1,886	4,874	72.1%
平成12年度	8,089	2,591	5,497	68.0%
平成13年度	9,390	3,127	6,263	66.7%
平成14年度	9,662	2,978	6,684	69.2%

(資料：舟入病院作成の「年度末医業収益個人負担金収納状況表」以下2表同じ)

〈入院個人未収金〉 (単位：千円)

年 度	未収金残高 (A)	現年発生分	過年度発生分 (B)	回収懸念比率 (B/A)
平成10年度	15,866	9,581	6,285	39.6%
平成11年度	22,972	8,291	14,680	63.9%
平成12年度	22,955	4,582	18,372	80.0%
平成13年度	29,055	7,704	21,351	73.5%
平成14年度	28,252	5,639	22,613	80.0%

(注) 入院個人未収金の現年発生分は、3月分未請求額(定期請求分)を除いた金額です。

〈室料差額収入未収金〉

(単位：千円)

年 度	未収金残高 (A)	現年発生分	過年度発生分 (B)	回収懸念比率 (B/A)
平成10年度	1,421	1,421	-	- %
平成11年度	2,640	1,296	1,344	50.9%
平成12年度	2,994	577	2,416	80.7%
平成13年度	3,672	1,034	2,638	71.8%
平成14年度	3,820	767	3,053	79.9%

(注) 1. 平成10年度に病棟を大幅に改築しており、室料差額収入未収金は当該年度から発生しています。

2. 室料差額収入未収金の現年発生分は、3月分未請求額（定期請求分）を除いた金額です。

上表のとおり、「外来個人未収金」、「入院個人未収金」及び「室料差額収入未収金」残高に占める過年度発生分の占める割合は39.6%から80.7%と高く、かつ、その金額は年々増加しています。このことから「外来個人未収金」、「入院個人未収金」及び「室料差額収入未収金」の過年度発生分の管理が重要であることがわかります。

④ 不納欠損金

未収金については、債権不行使の状態が5年間継続した場合、時効により消滅します（地方自治法第236条第1項）。舟入病院では、時効等により未収金が消滅した場合には、職務権限規程に基づいた稟議・決裁を受け、不納欠損処理を行うこととしています（広島市舟入病院事業財務会計規則 第33条）。

(参考：貸倒引当金の設定)

会計上の観点からは、不納欠損処理前に欠損の見込まれる金額については、適正な期間損益の算定の観点から貸倒引当金を設定することが望まれます。しかしながら、地方公営企業法上、貸倒引当金を設定することができない（同法施行規則第2条の2第1項、同法施行規則別表第1号、昭和40年10月13日 自治企第158号）こととなっており、広島市舟入病院事業財務会計規則にも貸倒引当金の規定が存在しないため、回収に懸念のある未収金に対して貸倒引当金を設定することができない状態にあります。

平成14年度から過去5年間の不納欠損処理額は以下のとおりです。

(単位：千円)

年 度	不納欠損処理額
平成10年度	725
平成11年度	615
平成12年度	1,276
平成13年度	1,903
平成14年度	4,801

(資料：舟入病院作成の「年度末医業収益個人負担金収納状況」)

不納欠損処理額が年々増加していることがわかります。

平成10年度の病棟改築に伴い、患者数及び診療報酬の調定額が増加しており、未収金残高も増加しています。今後、不納欠損処理額も増加することが予想されます。

#### ⑤ 不納欠損金に係る消滅時効

舟入病院では、未収金のうち発生した年度から5年間を経過したものについて、不納欠損処理しています。その根拠法令は地方自治法第236条第1項となっています。

地方自治法第236条第1項によると、「金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、5年間これを行わないときは、時効により消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。」と規定されています。この場合、時効により消滅する債権は5年間その権利を行使していないものであり、発生年度が5年前であったとしても次年度以降に部分回収をした債権はその最終の回収があった日又は通知・督促した日から5年間を経過しないかぎり、時効により消滅しません。(地方自治法第236条第3項、第4項)

平成14年度に不納欠損処理した未収金はすべて平成9年度に発生したものです。「未収金台帳から抽出した一覧表」を査閲し部分回収の有無につき調査した結果、時効により消滅しない債権はありませんでした。

#### (2) 監査の視点

- 管理規程は作成されているか。
- 未収金事務が適切に実施されているか。
- 未収金の回収方法に問題はないか。
- 未収金管理補助簿と試算表の未収金残高は整合しているか。
- 不納欠損金が適切に処理されているか。

(3) 監査の手続

- 未収金の管理手続について質問を実施しました。
- 平成15年8月末現在の医事係個人別未収金台帳と総勘定元帳の未収金残高を突き合しました。
- 過去の不納欠損処理額の推移を調査しました。
- 平成14年度の不納欠損処理に関する伺い及び添付資料を査閲しました。

(4) 監査の結果及び意見

① 監査の結果

(未収金残高の違算)

医事係で管理している個人別未収金台帳残高については、未収金管理システム内のデータが更新されており、かつ、帳票として出力されていないため、平成15年3月31日現在の残高を把握することができませんでした。そのため、往査時に把握できた平成15年8月26日現在の医事係個人別未収金残高（未収金管理システムデータ）と平成15年8月31日現在の総勘定元帳の未収金残高を比較し、年度別の残高を照合しました。その結果は以下のように両者に差異が認められました。

年度別未収金の状況（平成15年8月末現在）

（単位：千円）

区 分	個人別未収金台帳A	総勘定元帳B	差引A-B	
平成10年度	入 院	5,096	8,408	△ 3,312
	外 来	1,159	2,010	△ 850
	室料差額	-	1,322	△ 1,322
	計	<b>6,255</b>	<b>11,741</b>	<b>△ 5,486</b>
平成11年度	入 院	5,758	4,902	855
	外 来	1,201	1,373	△ 172
	室料差額	-	1,036	△ 1,036
	計	<b>6,959</b>	<b>7,313</b>	<b>△ 353</b>
平成12年度	入 院	3,537	4,101	△ 564
	外 来	1,142	1,514	△ 372
	室料差額	-	248	△ 248
	計	<b>4,679</b>	<b>5,864</b>	<b>△ 1,185</b>
平成13年度	入 院	4,975	5,148	△ 172
	外 来	1,497	1,764	△ 267
	室料差額	-	414	△ 414
	計	<b>6,473</b>	<b>7,327</b>	<b>△ 854</b>
平成14年度	入 院	4,376	3,819	556
	外 来	2,010	2,343	△ 332
	室料差額	-	459	△ 459
	計	<b>6,387</b>	<b>6,622</b>	<b>△ 234</b>
合 計	入 院	23,744	26,381	△ 2,637
	外 来	7,010	9,007	△ 1,996
	室料差額	-	3,481	△ 3,481
	計	<b>30,755</b>	<b>38,869</b>	<b>△ 8,114</b>

(注) 個人未収金台帳の入院には室料差額を含んでいます。

舟入病院の医事係によると、個人別未収金台帳と総勘定元帳の未収金残高の相違は、受診時（例えば3月受診時）に保険証不携帯により全額個人負担で未収金（10割）計上したものが、後日（4月以降）、年度が変わって保険証を持参した場合、医事係では当初の未収金台帳を全額書損で落とし新年度の調定（未収金）として再計上する一方、旧年度分の減額に関する会計処理を怠ったことから総勘定元帳上の未収金は残ったままとなることが大きな要因と考えられますが、詳細は現在調査中とのこと。また、入金時の年度誤りや科目誤りも考えられ、今後の対応策を現在検討中とのこと。

上表のとおり、平成10年度は病棟の改築が行われた年度であり、差異が大きく発生しています。平成11年度以降も差異金額が少なくなっているものの23万円から118万円の差異が発生しています。平成10年度から平成14年度までの差異金額累計は811万円に達しており、早急に差異原因を追求し然るべき処理を行う必要があります。また、差異が発生した場合に適時にその原因を追求する体制も構築する必要があります。

医事係における未収金管理システムでは主に領収済通知書及び減額通知を入力原票としており、他方、経理係における会計システムでは上記の領収済通知書及び減額通知等から起票された会計伝票を入力原票としています。このようにそれぞれのシステムへの入力原票が相違することが、システム間の未収金残高の差異を発生させる原因となっていると考えられます。それぞれのシステムへの入力時点で差異を発生させる可能性があるのであれば、入力後にシステム間の残高を照合し、その一致を確認する手続が必要不可欠となります。ただし、この手続は、入力原票の金額がシステムに正しく入力されていることが大前提です。そのためには入力チェックも欠かすことはできません。

過去から現在に至るまで、システム間の残高を照合する手続が明確な目的をもって行われておらず、毎年度差異が発生している状況にあります。今後は毎月、個人別未収金台帳と総勘定元帳の照合を実施し、金額の一致を確認するとともに、差異が発生した場合は翌月の残高を集計する前に原因を追求し、差異を適切に処理する必要があります。

② 監査の意見

(未収金の回収強化)

平成14年度以前の過去5年間の不納欠損金は外来個人未収金及び入院個人未収金から発生しています(室料差額収入未収金についてはその計上が平成10年度からのため、平成14年度までは不納欠損金が発生していません)。

「(1) 概要 ⑤ 不納欠損金に係る消滅時効」で記載した発生年度から5年経過した未収金を不納欠損処理しているとした場合、不納欠損処理額とその5年前に発生した未収金を比較すると、不納欠損の発生割合(又は未収金の回収割合)が判明します。

(外来個人未収金及び入院個人未収金の発生額と不納欠損処理額の対比)

(単位：千円)

未収金現年分(注) 1.		不納欠損処理額		比率 (B/A)
年 度	金額 (A)	年 度	金額 (B)	
平成5年度	(注) 2.	平成10年度	725	—
平成6年度	(注) 2.	平成11年度	615	—
平成7年度	4,977	平成12年度	1,276	25.6%
平成8年度	5,317	平成13年度	1,903	35.8%
平成9年度	7,083	平成14年度	4,801	67.8%
平成10年度	15,085			
平成11年度	12,125			
平成12年度	11,073			
平成13年度	14,062			
平成14年度	10,944			

(注) 1. 未収金現年分には(1) 概要 ③の金額に定期請求分を加算しています。

2. 地方公営企業法の一部適用は平成7年度からであるため、平成6年度以前は未収金現年分を年度ごとに把握することができません。

平成5年度から平成9年度に発生した外来個人未収金及び入院個人未収金のうち、不納欠損金として処理された比率は25.6%から67.8%と高く、外来個人未収金及び入院個人未収金の回収状況は決して良好とはいえません。平成11年度に組織改正(課制から係制へ)の下、未収金対策専門の嘱託員(1名 医事係)配置、さらに平成14年度から滞納整理月間(強化月間 12・3月)を設定(平成15年から9月を追加)するなど、未収金の回収に努めているものの、その効果が現れているとはいえません。

平成10年度に病棟が改築され患者数が増加したこともあり、平成10年度以降

の外来個人未収金及び入院個人未収金の発生額は1,000万円から1,500万円と平成5年度から平成9年度までの発生額の約2倍で推移しています。過去5年間の発生率から勘案すると今後多額の不納欠損金が発生する可能性は高いと予想されます。また、室料差額収入未収金についても平成15年度から不納欠損金が発生すると予想されます。

公的機関として強引な回収は実施できないものの、現状以上に回収を強化する必要があると考えます。例えば、以下の方策等を考慮する必要があります。

- ◆ 滞納未収金管理方法に関するマニュアルを作成し、業務を標準化する。
- ◆ 管理責任者を明確にする。
- ◆ 催告通知の発送頻度を上げる（現状では第1回目の督促状が翌々月に発送されている）。
- ◆ 訪問による徴収を行う。
- ◆ 他の市立病院との連携を図り、情報交換を行う。
- ◆ 未収金回収に関するインセンティブを未収金対策専門職員に与えることを検討する。

## 4 固定資産管理

### (1) 概要

#### ① 概略説明

病院事業における固定資産は、高度な医療機器や大規模な入院設備を要することから、金額的にも多額となります。また、医療機器は患者に対する治療のためには必要不可欠なものであり、診療科別に保有していることから数量も多く、維持管理が非常に重要となります。効率的な医療を実現するためには、医療設備、医療機器の有効活用が必要となります。さらに、病院経営効率性の観点から医業収支も考慮しながら賃借か購入か意思決定を行う必要があります。

加えて減価償却費が病院事業の決算数値に与える影響が非常に大きいことから、減価償却計算を適切に行う必要があります。

舟入病院においては、広島市舟入病院事業財務会計規則に固定資産の管理全般に関する規定を設けており、実務上もこれにしたがって処理を行っています。

#### ② 固定資産取得・除却手続の流れ

固定資産の取得に際しては、事前に「購入伺」「契約締結伺」により取得の承認を得た上で、納品・検収した後に「固定資産取得報告書」を作成し、固定資産システムに登録します。

また、固定資産の除却処理は、ほとんどが設備更新に係るものです。

固定資産除却時には保管部署の長の承認を得た「固定資産除却報告書」を主管課が作成し、これを経理係に提出して、経理係で固定資産システムに登録します。

#### ③ 有形固定資産の財産保全措置

財産保全措置（火災保険等）については、建物総合損害共済に加入していますが、一部未加入の資産が存在します。保険未加入の資産は古い医療機器が多いとのこと。病院担当者によると、企業会計移行後の新規取得分はすべて保険に加入しており、現在未加入のものは企業会計移行前のものであるとのこと。

また、保険契約が1年ごとのため、保険契約締結後に取得した資産は翌年に保険に加入することになります。

なお、病院担当者によると、新規取得分については、金額が小額なものについても保険に加入しているため、今後は例えば取得価額100万円以上のものに限るなど、金額基準を設ける等も考えているとのこと。

平成14年度における付保状況は以下のとおりです。

(平成15年度の共済責任額)

(単位：千円)

項目	金額
継続契約分	4,086,790
新規契約分	17,760
A：契約合計	4,104,550
B：平成14年度有形固定資産残高 (土地、建設仮勘定除く)	7,294,000
付保率 (A/B)	56.3%

#### ④ 減価償却計算

減価償却計算については、広島市舟入病院事業財務会計規則の定めがあり、第117条第3項において「地方公営企業法施行規則第8条第3項で各号に該当する資産については、同項の定めるところにより、帳簿価額が1円に達するまで減価償却を行うものとする。」と定められています。

ここで、地方公営企業法施行規則第8条第3項に該当する資産とは「一 鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造、れんが造り、石造及びブロック造の建物 二 鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造、コンクリート造、れんが造り、石造及び土造の構築物及び装置」です。

償却台帳を査閲したところ、取得価額のまま償却していない固定資産が見受けられましたが、これらはすべて平成14年度の取得分でした。広島市舟入病院事業財務会計規則第117条第1項及び地方公営企業法施行規則第8条第1項において減価償却費は翌年度から償却する旨定められているため、これらの固定資産の償却は平成15年度からとなります。

#### ⑤ 資本的支出と収益的支出の区分

広島市舟入病院事業財務会計規則第104条では、固定資産の範囲として、「・・・耐用年数1年以上かつ取得価額10万円以上・・・有償で取得したもの。」とあり、耐用年数及び金額を判断基準としています。

⑥ 賃借機器

賃借機器にかかる平成14年度末時点の未経過賃借料残高（残存賃借期間における賃借料合計）は以下のとおりです。

（単位：千円）

項目	平成14年度 支払額	平成14年度末 未経過賃借料残高	残存賃借期間
ファクシミリ	63	63	1年
ワードパル	100	100	1年
総合医療情報システム(ソフト含む)	78,810	393,750	5年
自動再来受付機	2,864	13,585	4年9か月
電話交換機	1,403	935	8か月
電話機	148	99	8か月
ODトランク	143	95	8か月
合計	83,534	408,630	

(注) 1. 現在、賃借機器の管理台帳は作成されていません。また、現物実査も行われていません。

2. 賃借期間が1年を超えるものについては、損害賠償請求なしに賃借借契約を解約することができる旨の特約が付されています。

(2) 監査の視点

- 取得・除売却処理は適切になされているか。
- 現物実査は行われているか。
- 病院事業財務会計規則の規定は、固定資産管理上の定めとして妥当なものか。
- 財産保全措置（火災保険等）はなされているか。
- 遊休資産はないか。
- 資本的支出と収益的支出の区分は妥当か。
- 賃借物件の管理は適切になされているか。
- 減価償却計算は適切に行われているか。
- 固定資産台帳と会計システムの整合性は保たれているか。

(3) 監査手続

- 固定資産の取得・除売却（平成14年度「固定資産除却報告書」）に係る手続についての質問及び関連帳票の査閲を行いました。
- 現物実査や遊休資産の有無などの固定資産の現物管理・使用状況に関する質問を実施しました。
- 資本的支出と収益的支出については広島市舟入病院事業財務会計規則に照らして適切に処理されているかを平成14年度の固定資産台帳の査閲により確かめました。
- 賃借資産の管理状況に関する質問を行いました。

#### (4) 監査の結果及び意見

##### ① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

##### ② 監査の意見

###### (有形固定資産の現物実査)

有形固定資産の現物実査は行われていません。

広島市舟入病院事業財務会計規則第113条において、「事務局次長は、固定資産台帳を備え、固定資産の増減及び現状を明らかにしておかなければならない。」と定めており、ここでいう「現状を明らかにする」という文言の意味が「現物確認をする」ということに読み替えられるかという点が問題となりますが、規定の対象が有形固定資産という実物資産であることから、「現状を明らかにする」とは有形固定資産の使用状況・稼働状況を現物確認により確かめる必要があるという意味に解することもできます。

医療機器等については、機能性向上や診療技術の進歩による設備更新等により、資産の入れ替わりが行われることが多く、使用期間も比較的長期に及ぶことから、定期的に現物管理を行って資産の実在性を確認する必要性は高いと考えます。

財産管理を徹底するため、広島市舟入病院事業財務会計規則に現物実査を行う必要がある旨を明確に規定し、定期的に現物実査を行う必要があると考えます。

###### (賃借機器の管理)

賃借機器の管理は賃貸業者にまかされているため、舟入病院においては賃借機器物件ごとの管理が行われていません。これは「賃借機器物件の管理は賃貸借契約に含まれたものである」という意識があるためと思われます。

しかし、故意又は過失により賃借機器物件を紛失・破損等した場合には病院側に責任が発生する場合もあるため、舟入病院の貸借対照表に計上されている有形固定資産と同様、賃借物件ごとの管理を行い、定期的に（少なくとも貸借対照表に計上されている有形固定資産と同じ頻度で）現物実査を行う必要があると考えます。

(遊休資産)

舟入病院において遊休資産として認識されているものは、厚生棟の院内保育施設と本館の焼却炉設備です。

平成14年度末の固定資産台帳上の帳簿価額等は以下のとおりです。

(単位：千円)

資産名称	資産区分	取得時期	取得原価	帳簿価格
福利厚生棟	建物	平成11年3月1日	282,310	259,951
本館焼却炉設備	構築物	平成9年11月1日	35,850	19,717

福利厚生棟の一部（厚生棟総面積：1,966㎡、うち保育室予定面積：237㎡）は院内保育所として建設されました。院内保育施設は、現在会議室として使用され院内保育所としてはこれまで使用されていません。これは、計画段階の見通しの甘さが原因で遊休資産となったものですが、無駄な出費を抑えるためにも事前計画を厳密に行う必要があります。

なお、本館焼却炉設備については、設備計画当初医療法第21条に焼却炉の設置義務があったことから建設を決定しましたが、ダイオキシンの規制強化が工事完了直後に決定され、これに対応するには新たな経費が必要になったこと、また、更に5年先のより厳しい規制をクリアするには多額の改造経費が必要と見込まれたため（規制強化とともに設置義務がなくなった）、改修を行って使用した場合と使用せずに全委託した場合の経費を比較し、全委託の方がより経済的であるとの判断の下、完成後も使用されず現在に至ったものです。今後も使用する予定がないのであれば、会計上除却処理する必要があると考えます。

## 5 人事関連

### (1) 概要

#### ① 人事制度

舟入病院の職員は、常勤職員、嘱託職員及び臨時職員に区分されます。それぞれの採用は以下のとおり実施されます。

ア 常勤職員については、条例で職員定数が定められており、職務の級別、職別又は階級別定数は、市長の承認を得て任命権者（企画総務局人事課）が定めることとなっています。職員の採用については、人事委員会が行うこととなっていますが、医師・看護師・診療放射線技師については、採用に関する権限の一部を委任する規則が設けられており、任命権者（企画総務局人事課）が採用の選考（選考の方法を含む）を行っています。

- 医師 企画総務局人事課が行う面接試験（院長、社会局次長、人事課職員）、健康診断（経験10年以上の場合は健康診断に替えて診断書）
- 看護師 企画総務局人事課が行う筆記試験、身体検査、面接試験（事務部長、総看護師長、社会局次長、人事課職員）
- 診療放射線技師 企画総務局人事課が行う筆記試験、身体検査、面接試験（事務部長、技師長、社会局次長、人事課職員）
- その他職員 人事委員会が行う競争試験（筆記試験、面接試験、身体検査、体力検査、適性検査、その他人事委員会が必要と認める方法を2以上）

イ 嘱託職員については、上記のその他職員に準じますが、定年退職者の嘱託職員への雇用については、面接試験のみとなっています。

ウ 臨時職員については、前年度に人員要求を行い、人事査定を受けて必要のつど雇用計画書を作成し採用を行っています。

#### ② 人件費

医業収益、給与費の過去5年間の推移は次のとおりです。

（単位：千円）

年 度	医業収益 (A)	給与費 (B)	医業収益に対する 給与費の割合 (B/A)
平成10年度	2,803,314	1,716,402	61.2%
平成11年度	2,935,646	1,679,323	57.2%
平成12年度	2,990,835	1,696,681	56.7%
平成13年度	3,115,408	1,732,904	55.6%
平成14年度	3,019,201	1,715,897	56.8%

（資料：各年度の決算書）

（注）舟入病院の医療従事者及び事務担当者に対する退職金は、広島市から支給されるため、上記給与費には含まれていません。

給与費の医業収益に対する割合は55.6%から61.2%と高く、病院経営に重要な影響を及ぼす項目です。

給与費に占める医師給料・手当、看護師給料・手当及び医療技術員給料・手当は次のとおりであり、その構成比にほとんど変化は認められません。

(単位：千円)

年 度	給与費	医師給料・手当	看護師給料・手当	医療技術員給料・手当
平成10年度	1,716,402	305,690	714,163	232,850
比率	100.0%	17.8%	41.6%	13.6%
平成11年度	1,679,323	358,546	722,810	222,790
比率	100.0%	21.4%	43.0%	13.3%
平成12年度	1,696,681	382,581	714,700	223,689
比率	100.0%	22.5%	42.1%	13.2%
平成13年度	1,732,904	387,586	738,259	233,446
比率	100.0%	22.4%	42.6%	13.5%
平成14年度	1,715,897	377,694	727,635	233,395
比率	100.0%	22.0%	42.4%	13.6%

(資料：各年度の試算表内訳)

(注) 比率は給与費に対するそれぞれの給料・手当の割合です。

## (2) 監査の視点

- 勤務実態のない医師に対して給与が支払われていないか。
- 診療報酬の点数を上げるために、広島社会保険事務局に対して架空の医師を届出していないか（いわゆる医師の名義貸し問題はないか）。

## (3) 監査の手続

- 平成14年度の各月の月例給与領収書を査閲しました。
- 平成14年度の勤務表を査閲しました。
- 広島社会保険事務局長宛てに提出した届出状況報告総括表（平成14年7月1日）に添付されている所属医師名一覧上の医師名と給与が支払われている医師名とを照合しました。

(4) 監査の結果及び意見

① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

② 監査の意見

(給与比較)

公設民営である安芸市民病院を除く、舟入病院、広島市民病院及び安佐市民病院の給与の比較(平成14年度)を行ったところ、以下の結果が得られました。

(金額単位：千円、人数単位：人)

区 分	舟入病院	広島市民病院	安佐市民病院
① 医業収益	3,016,343	18,471,250	11,057,989
② 給与費	1,661,652	9,020,557	5,090,346
医師給料・手当	377,698	1,735,100	999,430
看護師給料・手当	727,268	4,452,868	2,458,807
医療技術員給料・手当	233,239	958,809	568,864
③ 医業収益に対する給与費の割合(②÷①)	55.1%	48.8%	46.0%
医師給料・手当	12.5%	9.4%	9.0%
看護師給料・手当	24.1%	24.1%	22.2%
医療技術員給料・手当	7.7%	5.2%	5.1%
④ 平均職員数(12か月延べ人数)			
医師	323	1,268	731
看護師	1,286	7,835	4,542
医療技術員	342	1,548	962
⑤ 一人当たり月額給料・手当(②÷④)			
医師	1,169	1,368	1,367
看護師	566	568	541
医療技術員	682	619	591
⑥ 平均年齢			
医師	38.5	44.4	46.5
看護師	37.8	37.5	36.4
医療技術員	44.3	42.0	40.1

(資料：①～④は各病院作成の「平成14年度地方公営企業決算の状況(法適用企業)」、⑥は各病院作成の平成14年度決算書)

(注) 1. 医業収益が決算書と相違しているのは、看護師養成経費が決算書上では医業収益として処理されていますが、上表では医業外収益として処理しているためです。

2. 給与費が決算書と相違しているのは、上表では児童手当、報酬、賃金が給与から除かれているためです。また、広島市民病院及び安佐市民病院では退職金を給与費として処理していますが、舟入病院では決算書上退職金が発生しないため、上表では給与費から退職金を控除しています。

上表から、舟入病院の医業収益に対する給与費の割合が、他の2病院と比較し6.3～9.1ポイント高いことがわかります。これは舟入病院が夜間救急医療を行っていることから、医師、薬剤師等も3交代制を採用しており、その結果、他の2病院より給与費が高くなっているためです。

また、分母の医業収益については、材料費の医業収益に対する割合（平成14年度材料費比率 広島市民病院33.2%、安佐市民病院28.3%、舟入病院19.6%）が示すとおり、舟入病院は広島市民病院及び安佐市民病院より極端に低く、必然的に医業収益単価が低いことも舟入病院の給与費比率が高くなる一因となっています。

舟入病院における医業損益を赤字から黒字に転換するためには、医業収益を上げること又は医業費用を下げることで若しくはその両方が必要となります。医業費用を下げるためには、まず、その約55%を占める給与費を下げることを検討する必要がありますが、現状の昼・夜の医療を継続していくかぎりは、一定の人員数を確保しなければならないため、給与費を大幅に下げることが困難と考えられます。

しかし、病棟看護師の勤務体制を見直す（例えば3交代制から2交代制へ）ことや、現在の低い病床利用率が続くようであれば1病棟を閉鎖するなど思い切った対応が必要と考えます。

#### （退職金等）

舟入病院の医療従事者及び事務担当者が退職した場合、その退職金は広島市の一般会計が負担することとなっています。退職金の支給額は支出時に広島市給与課において計算され、退職金は受給者に対して広島市から直接支払われます。そのため、舟入病院では、年度末現在における医療従事者及び事務担当者全員が退職した場合に発生する退職金見込総額を把握していません。

しかしながら、将来、広島市の自治体病院（広島市民病院、安佐市民病院、安芸市民病院及び舟入病院）がすべて病院事業局の管理下におかれ、地方公営企業法を全部適用することとなり、現在の広島市民病院のように病院事業会計において医療従事者及び事務担当者の退職金を負担することになる可能性があります。

広島市舟入病院事業財務会計規則には退職給付引当金の規定がないものの、現状の退職金債務をある程度把握しておき、その財政状態及び経営成績に及ぼすかもしれない影響を踏まえた上で、病院の健全化計画及び中期計画を策定・

実行する必要があると考えます。

(人材の採用・育成)

「(1) 概要」に記載のとおり、舟入病院は地方公営企業法の一部適用であるため、人事権がありません。例えば、産休等で職員が長期休暇をとる場合、代替要員を採用するためには広島市企画総務局人事課の決裁が必要となっています。

また、病院の業務内容は専門的であるため、通常の企画総務局人事課主導の3年から5年周期の人事異動サイクルでは、病院経營業務に精通した人材を育成することは困難と思われれます。病院事業は一般行政部門と異なり、企業体の性格が強く、経営の視点が求められます。経理事務においても複式簿記を基本とする企業会計の知識が要求されますが、一般行政部門の事務経理と比べ耳慣れない専門用語が多く、習得するのに一定の期間を要します。さらに、医療事務では医療に関する高度の専門知識の習得が、当然ながら必要不可欠となります。

病院は、医師をはじめとして専門職の集団で運営されています。これらの職員を取りまとめ経営をリードする事務職員は特に病院経営に精通した人材が求められます。

このため税務事務等一般行政部門に見られるように、長期的視野にたち専門家を育成する体制を構築する必要があると考えます。

## 6 外注委託契約

### (1) 概要

#### ① 業務委託契約の内容及び適用基準

広島市の業務委託契約に関する各制度の内容と適用基準は、以下のとおりです。

制度名称		内容・適用基準
入札	一般競争入札	契約に関する公告を実施し、一定の資格を有する不特定多数の希望者が入札参加する。 原則として1件当たりの予定価格が2,900万円以上の契約が対象。
	指名競争入札	入札管理者側で有資格者名簿から指名基準に基づき入札参加者を指名する。 原則として1件当たりの予定価格が100万円超2,900万円未満の契約が対象。
随意契約		特定の者を選んで契約を締結する。 原則として2者以上から見積書を取り寄せ、契約の相手方を決定する。 特別の事情がある場合は、特命随契（特定の1者から見積書を取り寄せ、契約の相手方を決定する）によることができる。 随意契約を締結することができる場合は以下のとおり。 ① 予定価格が250万を超えない製造の請負を行う場合、若しくは製造の請負契約以外で予定価格が100万円を超えない契約を行うとき ② 性質又は目的が競争入札に適しないとき ③ 緊急の必要により競争入札に付することができないとき ④ 競争入札に付することが不利と認められるとき ⑤ 時価に比して著しく有利な価格で契約締結する見込みがあるとき ⑥ 競争入札に付し入札者がいないとき、又は再度の入札に付し落札者がいないとき ⑦ 落札者が契約を締結しないとき

(資料：「契約事務の手引」(広島市財政局契約部)を参考に作成)

入札の際使用される価格は、「予定価格」です。

「予定価格」とは、業務発注者が競争入札を行う際の落札金額を決定するための基準となるもので、落札金額の上限となります。随意契約の場合も予定価格は設定され、契約金額を決定するための基準となります。

## ② 業務委託契約に対する考え方

病院事業の委託契約については、業務の適正な履行を確保するという法律上の視点と、効率性と有効性を前提に競争性を確保してコストを低減するという経済性の視点という2つの視点のどちらを重視するかによって、一般競争入札、指名競争入札又は随意契約のどの方法によるのが合理的であるかが決まってくると考えられます。

すなわち、「法律上の視点」を重視すれば、コストが多少増加しても業務に精通した業者に委託した方が安全であり、したがって、一般競争入札によるよりは指名競争入札あるいは随意契約により業者を決定することが合理的だと思われれます。

一方、「経済性の視点」を重視すれば、競争性を確保してコストを低減するために、一般競争入札により業者を決定することが合理的だと思われれます。

以下、個々の「監査の意見」については、この2つの視点を基にして記載しております。

③ 外注委託料の推移

医業費用のうち、平成12年度、平成13年度及び平成14年度の外注委託料の推移は以下のとおりです。

(単位：千円)

業務名	12年度 契約金額	13年度 契約金額	14年度 契約金額	契約 種別	平成14年度契約先
窓口受付その他業務	67,788	67,914	69,048	特	㈱アイ・エム・ビー・センター
給食業務	59,096	60,716	58,976	特	㈱日米クック広島
電気空調冷暖房等運転管理業務	37,611	37,170	37,170	指	㈱オオケン
清掃その他業務	33,600	23,100	28,731	一般	広島管財㈱
警備その他業務	15,939	15,939	16,716	指	㈱ケイビ
総合医療情報システム運用支援業務	13,230	11,999	15,750	特	㈱日立製作所中国支社
全身用CT装置保守点検業務	1,537	14,805	14,805	特	ジーイー横河メディカルシステム㈱広島支店
病理組織検査業務	13,400	15,644	11,518	特	広島市医師会臨床検査センター
総合医療情報システムプログラム修正(休日昼間)	-	-	9,555	特	㈱日立製作所中国支社
空調自動制御設備保守点検業務	8,295	8,295	8,704	特	日本電技㈱広島支店
臨床検査(その2)	7,329	9,200	7,495	特	㈱エスアールエル
昇降機保守点検業務	6,032	6,032	6,032	特	㈱日立ビルシステム中国支社
医療ガス設備保守点検業務	5,145	5,663	5,449	指	㈱中村酸素
MRシステム保守点検業務(1)	5,424	5,146	5,146	特	ジーイー横河メディカルシステム㈱広島支店
中型搬送設備保守点検業務	5,100	5,100	5,100	特	㈱日本シユーター広島出張所
経営健全化計画策定業務	-	-	4,935	特	アイテック㈱
総合医療情報システム機器搬入調整(休日昼間)	-	-	4,856	特	㈱日立製作所中国支社
消防用設備等保守点検業務	4,299	4,492	4,492	特	(財)広島市防災センター
臨床検査(その1)	4,312	3,979	3,509	特	㈱三菱化学ビーシーエル
感染性廃棄物収集運搬及び処分業務	2,702	3,443	3,203	指	㈱センタークリーナー
窓口受付その他業務(休日昼間追加)	-	-	3,150	特	㈱アイ・エム・ビー・センター
コック保守点検(カク管理システム)	2,950	2,950	2,950	特	㈱クマヒラ
薬品排水処理設備保守点検業務	2,940	2,940	2,940	特	東西化学産業㈱広島営業所
ボイラー・第一種圧力容器法定検査前整備業務	2,310	2,310	2,310	指	㈱オオケン
冷温水発生機保守点検業務	1,982	1,982	1,982	特	㈱日立ビルシステム中国支社
臨床検査(その3)	2,061	2,089	1,625	特	大塚製薬㈱大塚アッセイ研究所広島営業所
診療報酬改定対応プログラム修正業務	1,470	1,575	1,575	特	㈱日立製作所中国支社
無停電電源装置保守点検業務	-	1,260	1,417	特	㈱東芝中国支社
自家用電気工作物保安業務	1,335	1,335	1,335	特	(財)中国電気保安協会
汚水槽等清掃業務	1,176	1,176	1,176	指	㈱オオケン
自動扉装置保守点検業務	1,142	1,142	1,142	特	㈱クラタクリエイト
手術室等塵埃測定業務	1,050	1,029	1,029	指	菱明技研㈱
感染性廃棄物収集運搬及び処分業務(その2)	-	-	1,004	指	将英運送㈱
その他(100万円未満)	27,591	24,931	19,515	特、随	富士フィルムメディカル西日本㈱広島営業所他
<b>合計</b>	<b>336,853</b>	<b>343,364</b>	<b>364,349</b>		

(資料：舟入病院作成の「平成12～14年度委託料執行状況(単価契約分は決算金額)」)

(注) { 特：特命随契  
指：指名競争入札  
一般：一般競争入札  
随：随意契約(見積合わせ)

また、契約形態別契約金額の推移は以下のとおりです。

(単位：千円)

区 分	平成12年度 ( ) は比率	平成13年度 ( ) は比率	平成14年度 ( ) は比率
一般競争入札	33,600 ( 10.0%)	23,100 ( 6.7%)	28,731 ( 7.9%)
指名競争入札	67,887 ( 20.1%)	68,621 ( 20.0%)	68,951 ( 18.9%)
随意契約 (見積合わせ)	4,743 ( 1.4%)	5,301 ( 1.6%)	4,957 ( 1.4%)
特命随契	230,623 ( 68.5%)	246,342 ( 71.7%)	261,710 ( 71.8%)
合計	336,853 (100%)	343,364 (100%)	364,349 (100%)

(2) 監査の視点

- 入札とすべきものを随意契約としていないか。
- 入札回数に異常なものがないか。
- 予定価格と落札価格の比較結果に異常はないか。

(3) 監査手続

- 平成14年度（監査対象年度）契約金額が1,000万円以上の委託契約に関する実行調書・委託契約書・入札調書等の諸資料を査閲しました。
- 委託契約業務担当者に質問を実施しました。

調査対象契約は以下のとおりです。

(単位：千円)

件名	契約先	契約金額	契約形態	特記事項
電気空調冷暖房等運転管理業務	㈱オオケン	37,170	指名競争入札	
病理組織検査業務	広島市医師会 臨床検査センター	11,518	特命随契	契約方式は単価契約。 病理組織単価（@6,700円）の乖離率をもとに他の単価も算定。なお、平成13年度における単価も@6,700円
清掃その他業務	広島管財㈱	28,731	一般競争入札	

件名	契約先	契約金額	契約形態	特記事項
警備その他業務	(株)ケイビ	16,716 ↓ 変更前は 16,009	指名競争入札	3回入札実行。 (入札回数に関する特段の定めはありません)
窓口受付その他業務	(株)アイ・エム・ビー・センター	69,048	特命随契	平成10年度は指名入札。 休日昼間追加で315万円追加契約実施。
給食業務	(株)日米クック 広島	58,976	特命随契	平成10年度は指名入札。
総合医療情報システム運用支援業務	(株)日立製作所 中国支社	15,750	特命随契	平成7年度から日立製作所と総合医療情報システムに対して賃貸借契約を締結している。それに伴う運用支援契約である。
全身用CT装置保守点検業務	ジーイー横河メディカルシステム(株)広島支店	14,805	特命随契	平成9年度は指名入札。 CT装置自体は5,000万円前後。 保守の1,400万円のうち、部品交換代がほとんど。 購入については、「医療機器選定委員会」にて決定。

#### (4) 監査の結果及び意見

##### ① 監査の結果

###### (起案文書の記入事項)

広島市文書取扱規程第36条に文書の保管及び保存については、「文書事務の手引」に基づき保管及び保存しなければならないと規定されています。

その「文書事務の手引」には「開示・不開示の状況」、「保存年限」及び「施行上の取扱い」を記入することが要求されていますが、「電気空調冷暖房等運転管理業務」、「病理組織検査業務」、「警備その他業務」、「給食業務」、「総合医療情報システム運用支援業務」及び「全身用CT装置保守点検業務」の起案文書にはこれらの記入がなされていません。記入が要求されている事項については漏れなく記入する必要があります。

###### (保存年限に関する文書整理表の作成)

広島市作成の「文書事務の手引」においては作成書類保存年限に関し、文書整理表を、各所轄ごとに毎年作成することを原則としていますが、舟入病院においては平成6年度以降作成されていません。

書類整備の観点から、作成書類の重要度に応じた保存年限に関する取扱いを

定め、取扱いに従った運用を行う必要があります。

## ② 監査の意見

### (契約形態)

調査対象契約のうち、「病理組織検査業務」、「窓口受付その他業務」、「給食業務」、「総合医療情報システム運用支援業務」及び「全身用CT装置保守点検業務」が特命随契となっています。

また、平成14年度（監査対象年度）の委託業務のうち特命随契の割合は71.8%となっています。なお、業務初年度は競争入札（一般・指名）が行われ、翌年度以降契約形態が特命随契となっています。

特命随契を締結するのは、病院事業の特殊性（習熟度を要する項目が多い、一定水準以上のものを安定供給する必要性）のためとのことですが、初年度落札業者が翌年以降も随意契約可能となれば入札制度の意義が薄れる結果となります。

確かに病院事業は習熟度を要する項目が多く、契約先も初期投資・固定費用が多額となる契約が多いため、直ちに每期原則どおり競争入札とするのは実務上困難と思われませんが、入札制度の意義をなくさないためにも、例えば一定年数データ置き後再度入札を実施する等の手続を規程化し入札の実効をあげるとともに業者との癒着等の弊害を牽制する必要があります。

なお、業務委託契約にかかる広島市全体での運営の必要性については、後述「第4 広島市の病院運営に関する提言（意見） I 広島市自治体病院運営体制」を参照下さい。

## 7 部門別（診療科別）損益計算

### (1) 概要

#### ① 舟入病院における現状

舟入病院には「内科」「小児科」「外科」「小児外科」「麻酔科」の5診療科が存在します。

舟入病院においては、平成14年度において上記診療科別（部門別）の損益計算は行われていません。

一方、舟入病院においては、地方公営企業法第17条の2に基づく繰入金算定の必要性から、病院事業を「一般医療（内科、外科、小児科、麻酔科）」「救急医療（内科、外科）」「感染症」「被爆者健診」の4部門に区分し、繰入金対象である「救急医療（内科、外科）」「感染症」「被爆者健診」の3部門の収支不足額を算定しています。

#### ② 繰入金算定方法

地方公営企業法第17条の2に基づく繰入金算定の必要性に基づき算定する部門別損益の計算方法は以下のとおりです。

##### ア 収益項目

- ◆ 4部門直接発生収益（診療報酬等）を把握する。
- ◆ 4部門間接発生収益（その他繰入金等）を把握する。
- ◆ 4部門間接発生収益を各部門に按分する基準を策定する。
- ◆ 4部門間接発生収益を一定基準で各部門収益に按分する。

##### イ 費用項目

- ◆ 4部門に直接賦課できる費用（一部の給料等）を把握する。
- ◆ 4部門に直接賦課できない費用（減価償却費等）を把握する。
- ◆ 4部門に直接賦課できない費用（減価償却費等）を各部門に按分する基準を策定する。
- ◆ 4部門に直接賦課できない費用（減価償却費等）を各部門に按分する。

計算手続は上記のとおりであり、当該計算方法は部門別損益計算に他なりません。

なお、計算の前提とした配賦基準等は当報告書末尾の参考資料4を参照下さい。

### (2) 監査の視点

- 適切な部門別損益の把握はなされているか。

(3) 監査手続

- 部門別損益の計算状況を質問しました。

(4) 監査の結果及び意見

① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

② 監査の意見

ア 部門別（診療科別）損益計算の必要性

現在、舟入病院において病院事業の部門別（診療科別）損益計算を算定する基準は存在しません。下記計算結果は、あくまで繰入金算定のための試算であり、制度として確立されたものではありません。実質的に部門別計算は行われていますが、継続的に部門別損益を把握し業務改善に役立てるよう制度化する必要があると考えます。

「(1) 概要 ①及び②」で舟入病院が計算している方法を基礎にして平成14年度の部門別（診療科別）損益を計算すると以下のとおりです。なお、計算方法の詳細は当報告書末尾の参考資料4を参照下さい。

【表1：一般会計からの繰入金を含む】

(単位：千円)

科目	一般医療				年末年始			
	内科	小児科	外科	麻酔科	内科	小児科	耳鼻科	眼科
医業収益	757,982	385,037	435,307	6,122	24,144	20,065	3,542	2,232
(うち一般会計繰入金)	(1,371)	(808)	(668)	(8)	(3,804)	(1,538)	(268)	(915)
医業費用	1,043,963	544,385	449,600	16,326	23,649	19,595	3,445	2,149
医業損益	▲285,980	▲159,348	▲14,293	▲10,204	495	470	96	82
医業外収益	76,310	47,211	32,754	870	907	743	140	138
(うち一般会計繰入金)	(66,789)	(42,044)	(27,267)	(801)	(873)	(710)	(137)	(137)
【うち国県補助金】	—	—	—	—	—	—	—	—
医業外費用	52,679	33,763	21,987	461	1,338	1,125	221	213
経常損益	▲262,349	▲145,901	▲3,526	▲9,795	64	89	15	7
特別利益	97	62	30	1	4	4	—	—
特別損失	1,708	1,087	527	20	68	93	16	7
事業損益	▲263,959	▲146,926	▲4,023	▲9,814	—	—	—	—

科 目	救急診療所		休日昼間	救急入院		感染症医療	健診事業	合計
	内科	小児科	小児科	内科	小児科			
医業収益	388,171	410,643	70,492	248,185	205,751	307	66,073	3,024,058
(うち一般会計繰入金)	(81,619)	(41,459)	(24,203)	(149,587)	(116,195)	(-)	(35,211)	(457,662)
医業費用	383,317	403,945	88,080	246,784	205,277	106,066	65,984	3,602,571
医業損益	4,854	6,698	▲17,588	1,401	474	▲105,758	89	▲578,512
医業外収益	14,928	19,013	21,368	15,285	12,084	131,879	4,360	377,998
(うち一般会計繰入金)	(13,547)	(17,428)	(2,571)	(13,384)	(10,393)	(115,876)	(3,534)	(315,497)
【うち国県補助金】	-	-	【18,646】	-	-	【16,000】	-	【34,646】
医業外費用	18,460	24,028	3,565	16,586	12,464	26,121	4,392	217,411
経常損益	1,321	1,683	213	100	94	-	56	▲417,925
特別利益	65	85	12	6	5	-	3	382
特別損失	1,387	1,769	226	106	100	-	60	7,179
事業損益	-	-	-	-	-	-	-	▲424,723

(資料：平成14年度舟入病院部門別損益試算－繰入金算定用－)

(注) ▲はマイナス(損失)です。

上記【表1】には一般会計からの繰入金が含まれています。(繰入金の内容については「I 舟入病院 1 一般会計繰入金」の項を参照)

一般会計からの繰入金を控除した部門別(診療科別)損益は以下のとおりです。

【表2：一般会計からの繰入金を除く】

(単位：千円)

科 目	一般医療				年未年始			
	内科	小児科	外科	麻酔科	内科	小児科	耳鼻科	眼科
医業収益	756,610	384,228	434,638	6,113	20,340	18,527	3,273	1,316
医業費用	1,043,963	544,385	449,600	16,326	23,649	19,595	3,445	2,149
医業損益	▲287,352	▲160,157	▲14,962	▲10,213	▲3,309	▲1,067	▲171	▲833
医業外収益	9,521	5,166	5,487	69	34	33	3	1
【うち国県補助金】	-	-	-	-	-	-	-	-
医業外費用	52,679	33,763	21,987	461	1,338	1,125	221	213
経常損益	▲330,510	▲188,754	▲31,462	▲10,605	▲4,613	▲2,159	▲389	▲1,045
特別利益	97	62	30	1	4	4	-	-
特別損失	1,708	1,087	527	20	68	93	16	7
事業損益	▲332,121	▲189,779	▲31,959	▲10,623	▲4,677	▲2,248	▲405	▲1,052

科 目	救急診療所		休日昼間	救急入院		感染症医療	健診事業	合計
	内科	小児科	小児科	内科	小児科			
医業収益	306,551	369,184	46,288	98,598	89,555	307	30,861	2,566,396
医業費用	383,317	403,945	88,080	246,784	205,277	106,066	65,984	3,602,571
医業損益	▲76,765	▲34,760	▲41,792	▲148,185	▲115,721	▲105,758	▲35,122	▲1,036,174
医業外収益	1,381	1,584	18,796	1,901	1,691	16,002	825	62,501
【うち国県補助金】	—	—	【18,646】	—	—	【16,000】	—	【34,646】
医業外費用	18,460	24,028	3,565	16,586	12,464	26,121	4,392	217,411
経常損益	▲93,845	▲57,204	▲26,561	▲162,871	▲126,494	▲115,876	▲38,689	▲1,191,085
特別利益	65	85	12	6	5	—	3	382
特別損失	1,387	1,769	226	106	100	—	60	7,179
事業損益	▲95,167	▲58,887	▲26,775	▲162,971	▲126,589	▲115,876	▲38,746	▲1,197,883

## イ 部門別（診療科別）損益計算の分析

### （診療科別の分析）

#### ◆ 一般医療事業

一般医療については、すべての診療科で医業損益はマイナスとなっています。これは、舟入病院が夜間の救急病院、特に小児科の救急病院という一般市民のイメージから、昼間の患者数が少ないことが主たる原因であると思われます。

一方、医業外収益においては、地方公営企業法の第17条の2第1項第2号に定める高度医療や企業債償還金利息の3分の2の繰入金により、損益のマイナス幅は小さくなっていますが、医業損益のマイナスを補うことができず、最終的な事業損益は各診療科ともマイナスという結果となっています。

一般医療事業の方向性、すなわち事業を縮小するのか、それとも逆に外部へのアピールを積極的に行い収益向上に努めるのか、を明確に定めることが緊急の課題であることが分かります。なお、方向性を決定するためには後述する部門別月次予算管理を行う必要があります。

#### ◆ 一般医療事業以外

「一般医療事業」以外においては、地方公営企業法第17条の2第1項第1号・2号に定める一般会計からの繰入金対象で、当該繰入金が収益計上されている結果、最終事業損益は「—」となっています（行政施策の観点から、損益結果を度外視して提供しなければならない医療分野（＝一般医療以外）で発生した赤字は、全額一般会計から補填されます）。

一般医療以外は政策医療関連であるためその実行を優先すべき医療ではありますが、赤字幅を削減するためにも、一般医療と同様、部門別月次予

算管理を行う必要があります。

(総合意見)

舟入病院における部門別損益計算の前提（主として配賦基準）は参考資料4のとおりであり、指摘すべき重要な問題点はありません。

現在、舟入病院（舟入病院に限らず広島市自治体病院すべて）においては部門別計算を行うための規程が整備されていません。

また、部門別損益計算結果（主として配賦基準の妥当性・継続性）を舟入病院以外の第三者が検証する手続が確立されていません。

適切な繰入金額算定のため、舟入病院以外の第三者が計算方法の妥当性を検証する手続を確立し、舟入病院外部に対し、計算結果の妥当性につき客観的に説明できる体制を整備する必要があります。

なお、部門別損益計算は、事後的な繰入金算定のために必要となるだけでなく、部門別（月次）予算と関連付けることにより、自治体病院としての舟入病院の効果的運営・効率的運営の重要なツールとなります。部門別（月次）予算との関連については、「第4 広島市の病院運営に関する提言（意見） I 広島市自治体病院運営体制」の項を参照下さい。

## 8 院内委員会

### (1) 概要

舟入病院では、病院運営を効率的・効果的に行うため以下の院内委員会を設置しています。

委員会名称	開催日	出席者	検討事項
ブレーション会議 (経営会議)	毎週水曜日	院長、副院長、事務部長、小児外科部長、 総看護師長、事務局次長	病院の基本方針及び重要事項を審議する。
経営改善委員会	随時	(委員長)院長、(副委員長)事務部長、(委員)副院長、診療科部長、技師長、薬剤長、 検査長、総看護師長、看護師長、事務局次長	経営目標及び目標達成のための経営改善対策等を審議する。
衛生委員会	毎月1回	(委員長)副院長(委員)事務局次長、内科副部長、看護師長、主任看護師、看護師、 診療放射線技師、薬剤師、臨床検査技師	安全及び衛生に関する事項の調査、審議。
院内感染対策委員会	毎月1回 (第3火曜日)	(委員長)院長、(副委員長)外科部長(委員)麻酔科部長、感染症科部長、小児科副部長、 薬剤科専門員、検査科主任技師、手術室看護師長、5階主任看護師、4階主任看護師、 外来主任看護師、医事係(給食)専門員、主幹(庶務係長)	院内感染防止のための調査、研究及び教育指導等に関すること。
薬事委員会	随時	(委員長)院長、(幹事)薬剤長(委員)副院長、事務部長、診療科部長、事務局次長、 主幹(経理係長、医事係長)、薬剤師	薬品の購入・管理等の検討。
給食委員会	毎月1回 (第2月曜日)	(委員長)副院長(委員)事務局次長、医師、病棟師長、主幹(医事係長)、医事係(給食)専門員	患者給食に関する事項の協議・検討。
受託研究審査委員会	随時	(委員長)薬剤長(委員)副院長、事務部長、診療科部長、総看護師長、主幹(庶務係長)	受託研究の円滑な実施を図るため、研究の目的・内容及び条件等の調査・審議。
総合医療情報システム運用管理委員会	毎月1回 (第2木曜日)	(委員長)院長、(副委員長)一、(委員)33名	システム運用計画の検討及び決定等に関すること。
診療材料選定委員会	年4回	(委員長)院長、(委員)副院長、事務部長、各診療科部長、薬剤長、技師長、検査長、 総看護師長、事務局次長	診療材料の購入等において適正かつ合理的な管理運営を図る。
保険診療委員会	毎月1回 (第3木曜日)	(委員長)麻酔科部長(委員)各診療科医師、技師長、薬剤長、検査長、総看護師長、 主幹(経理係長、医事係長)	保険による適正な診療行為の推進及び診療報酬請求の適正化を図る。
医療安全対策委員会	毎月1回 (第4木曜日)	(委員長)小児外科部長(委員)副院長、小児科部長、外科部長、小児外科部長、 麻酔科部長、技師長、薬剤長、検査長、総看護師長、看護師長、主幹(庶務係長)	安全医療事業推進策について審議。

委員会名称	開催日	出席者	検討事項
褥瘡委員会	毎月1～2回	(委員長)外科部長①(副委員長)看護師長①(委員)看護師④、主幹(医事係長)	入院患者の褥瘡の予防及びその診療の向上を図る。
臨床検査適正化検討委員会	毎月1回 (第4火曜日)	(委員長)副院長(委員)検査科部長、各診療科医師④、総看護師長、外来主任看護師①、検査長、臨床検査技師③、事務局次長	臨床検査を適性かつ円滑に遂行する為の検討を行う。
医療機器選定委員会	随時	(委員長)院長、(委員)副院長、事務部長、内科部長、小児科部長、外科部長、小児外科部長、麻酔科部長、検査科部長、技師長、薬剤長、検査長、総看護師長、事務局次長	医療機器(概ね100万円以上のもの)の購入において適正かつ合理的な管理運営を図る。
診療円滑化委員会	随時	(委員長)内科部長(委員)小児科部長、内科医師、外科部長、外来、外来看護師、主幹(医事係長)	7月を目途に対応マニュアルの整備、検討を行うとともに、以降も引き続き接遇向上のための検討を行い、推進する。
舟入・こども病院(仮称)整備検討委員会	随時	(委員長)社会局理事(委員)院長、副院長、事務部長、事務局次長、保健部長、同参事、病院運営総合調整担当課長	小児医療拠点としての充実策の検討を行う。 平成14.4.設置
舟入・こども病院(仮称)整備検討実務委員会	月2回	(委員長)院長(副委員長)副院長(委員)事務部長、内科部長、小児科部長、小児外科部長、事務局次長、麻酔科部長、薬剤長、総看護師長、看護師長、保健部長、同参事、病院運営総合調整担当課長、保健医療課主幹、保健医療課医師	病院の整備に関する実務的検討を行う。 平成14.4.設置

## (2) 監査の視点

- 設置委員会の運用状況に問題はないか。

## (3) 監査手続

- 平成14年度の「総合医療情報システム運用管理委員会」「診療材料選定委員会」「医療機器選定委員会」の議事録及び「経営改善委員会」用の現状分析資料を査閲しました。
- 事務担当者へ質問を実施しました。

#### (4) 監査の結果及び意見

##### ① 監査の結果

###### (起案文書の記入事項)

広島市文書取扱規程第36条に文書の保管及び保存については、「文書事務の手引」に基づき保管及び保存しなければならないと規定されています。

その「文書事務の手引」には「開示・不開示の状況」、「保存年限」及び「施行上の取扱い」を記入することが要求されていますが、「医療機器選定委員会」の決定結果に基づき作成された「社会局購入備品機種選定委員会への機種選定資料の提出について（伺い）：平成14年7月12日決裁」及び「診療材料選定委員会」の決定結果に基づき作成された「新規材料の採用決定について（伺い）：平成15年3月20日決裁」の起案文書にはこれらの記入がなされていません。記入が要求されている事項については漏れなく記入する必要があります。

##### ② 監査の意見

###### (議事録の作成)

「経営会議」に関する議事録が作成されていません。

「経営会議」は舟入病院における最高意思決定機関であり、舟入病院における基本方針・重要事項が審議されます。審議内容について文書化した上で保存し、定期的に所轄部署である社会局責任者が査閲し状況を把握するとともに、問題点があれば直ちに指摘・改善できる体制を構築する必要があります。

「経営改善委員会」に関しては、現状分析に関する資料は作成されていますが、審議内容を記載した議事録が作成されていません。また、審議結果を「経営改善委員会」出席者以外に周知徹底する体制が構築されていません。

「経営改善委員会」では経営目標及び目標達成のための経営改善対策等が審議されます。病院運営を効率的・効果的に行うためには不可欠の委員会であり、こちらについても審議内容につき文書化し保存するとともに、審議内容を舟入病院事業従事者全員に周知徹底する体制を構築し、さらに定期的に所轄部署である社会局の責任者が査閲し審議状況を把握する体制を構築する必要があります。

## II 安芸市民病院

### 1 社団法人広島市医師会との委託契約

#### (1) 概要

##### ① 経緯

安芸市民病院は、平成13年12月に旧国立療養所畑賀病院を国（厚生労働省）から引き継ぎ、病院運営を社団法人広島市医師会に委託する、いわゆる「公設民営方式」で開設されました。

広島市と社団法人広島市医師会は、安芸市民病院の管理運営に係る基本的事項については「協定書」で定めており、また、委託料・契約期間・委託内容等の個別事項については「委託契約書」及び「広島市委託契約約款」で定めています。

##### ② 契約内容

「協定書」、「委託契約書」及び「委託契約約款」の主要部分は以下のとおりです。

#### 【協定書】

広島市（以下「甲」という。）と社団法人広島市医師会（以下「乙」という。）とは、甲が国から引き継ぐ国立療養所畑賀病院の管理運営委託に係る基本的な事項について、つぎのとおり協定する。

#### （基本事項）

第1条 甲は、安芸地区の地域医療の確保のため、国から国立療養所畑賀病院を引き継ぎ、市立病院として設置し、その管理運営を乙に委託する。

2 甲は、外来機能・救急機能充実のための既存施設の増改築（国が引継ぎに伴い整備する部分を除く。）及び緩和ケア病床新築に係る整備を行うとともに、将来的には既存施設の建替整備を行う。

3 甲は、管理運営の委託にあたっては、乙の会員に経済的負担を生じない委託方法によるものとする。

4 甲は、管理運営の委託にあたっては、乙の主体性を尊重し、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法等に基づく施設基準の採択等を乙に委ねるものとする。

5 乙は、管理運営に必要な従業員を確保するものとし、その人事権は乙に帰属する。

6 ～中略～

7 ～中略～

8 管理運営計画等に関する重要な事項（病床数、診療科目、施設改築及び高額医療機器等の購入等）については、甲・乙協議のうえ決定するものとする。

#### （管理運営を委託する施設等）

第2条 甲が設置し乙に管理運営を委託する施設は、次のとおりとする。

～中略～

第3条 甲が乙に委託する業務は、次に掲げるとおりとする。

～中略～

(収入の帰属)

第4条 病院の使用料等は、甲に帰属するものとする。

(経費の負担)

第5条 甲は、病院の開設準備、初期整備及び管理運営等に係る費用として次の経費を負担する。

区 分	経 費
開 設 準 備	(1) 開設準備に係る院長、婦長、事務長等の人件費 (2) 事前に採用する従業員の人件費及び研修費 (3) 開設準備に係る物件費 (従業員募集経費、運営システム計画策定経費等)
初 期 設 備	(1) 外来機能・救急機能等充実のための既存施設の増改築（国が経営移譲に伴い整備する部分を除く。）及び緩和ケア病床新築に係る費用 (2) 医療機器購入に係る費用
管理運営等	(1) 運営管理委託料 ア 診療に伴う費用（人件費（退職金を含む）、材料費、経費、研究研修費、病院対象の損害賠償責任保険料（医師賠償責任保険に医療施設特約を付加したもの）、公課費等） イ 使用料等の徴収に伴う費用 ウ 維持管理費用（施設、設備、医療機器等備品の保守、修繕（甲があらかじめ指定する大規模な修繕工事を除く。)) (2) 運営協議会（仮称）開催経費 (3) 施設、設備、医療機器等備品の整備、改良、改修（甲があらかじめ指定する大規模な改修工事）に要する費用 (4) 保険料（建物総合） (5) 諸会費（全国自治体病院協議会、広島県病院協会） (6) 固定資産減価償却費 (7) 企業債償還金及び利息 (8) 公課費 (9) その他管理運営に必要な経費

(管理運営委託契約の方法)

第6条 管理運営委託契約は、甲による初期の施設整備が完了するまでの間は、甲が病院運営に必要な経費の概算を乙に委託料として支払い、年度終了時に精算する概算払によることとする。なお、委託料の支払時期については、年度ごとに締結する委託契約書によることとする。

2 甲による初期の施設整備が完了した後は、乙による効率的かつ合理的な経営努力が発揮される委託方法となるよう甲・乙協議する。

(損害賠償責任)

第7条 乙は、その責めに帰すべき理由により、乙の医療行為等によって第三者に損害を与えたときは、乙の負担において、その損害を賠償しなければならない。ただし、甲に損害賠償責任がある場合は、甲も負担する。

～中略～

(運営協議会の設置)

第8条 甲及び乙は、病院の運営に関し協議・調整するため、それぞれの代表による運営協議会を設置する。

第9条 (協定書の解除)

第10条 (その他)

【委託契約書】

- 1 委託業務名 広島市医師会運営・安芸市民病院の管理運営業務及び使用料、手数料の徴収事務等
- 2 履行場所 広島市安芸区畑賀二丁目14番1号
- 3 履行期間 平成14年4月1日から平成15年3月31日まで
- 4 委託料

(1) 広島市委託契約約款 (以下「委託契約約款」という。) 第13条に係る委託料は、次の通りとする。

委託金限度額	980,731,614円
(うち取引に係る消費税及び地方消費税の額)	46,701,505円)

(2) 委託契約約款第14条に係る委託料は、次のとおりとする。

検査1件につき診療報酬点数に基づく額の95%  
(取引に係る消費税及び地方消費税の額を含む)

5 以降 ～省略～

【広島市委託契約約款】

第1条 (総則)

第2条 (委託業務の公共性の認識等)

第3条 (委託業務の範囲)

委託業務の範囲は、次のとおりとする。

- (1) 広島市安芸市民病院事業の設置等に関する条例 (平成13年広島市条例第24号) 第2条第2項に掲げる病院の管理運営に関すること。
- (2) 病院の使用料及び手数料 (以下「使用料等」という。) の徴収事務
- (3) 使用料等の誤過納金に伴う支出事務
- (4) 病院及び物品の維持、修繕 (甲があらかじめ指定する大規模な修繕工事を除く。)、清掃その他の管理等に関すること。ただし、次に掲げる事項を除く。

- ア 目的外使用の許可に関する事。
- イ 使用料等の額の決定に関する事。
- ウ 使用料等の減免に関する事。
- エ 受付時間、診療時間及び休診日の変更に関する事。
- オ その他病院の管理運営に関する基本的事項の決定に関する事。

第4条（権利譲渡等の禁止）

第5条（再委託の禁止）

乙は、委託業務を第三者に行わせてはならない。ただし、第3条第4号に定める委託業務その他甲が認める委託業務については、この限りでない。

第6条（法令の遵守）

第7条（遵守事項）

第8条（事業計画書等の作成）

乙は、委託業務を実施するための事業計画書及び予算書を作成し、これに基づいて委託業務を行うものとする。

2. 乙は、事業計画書及び予算書の作成について、あらかじめ甲の承認を得なければならない。事業計画書及び予算書を変更しようとするときも、同様とする。

第9条（従業員）

第10条（検査等）

甲は、必要があると認めるときは、委託業務に関する資料若しくは報告書を提出させ、又は乙の委託業務の実施状況を調査し、若しくは検査することができる。

2. 甲は、前項の検査等により、必要があると認めるときは、乙に対し、必要な措置を採ることを求めることができる。

第11条（処理状況等の報告）

乙は、その月の委託業務の処理状況を翌月15日までに甲に報告しなければならない。ただし、次に掲げる事態が発生した場合は、直ちに甲に報告しなければならない。

- (1) 病院の全部又は一部を休止する必要がある場合
- (2) 病院において事故が発生し、又はそのおそれがある場合
- (3) その他委託業務の履行に支障を及ぼす事態が発生し、又はそのおそれがある場合

2. 乙は、事業計画書に従った委託業務の履行ができないことが明らかになったときは、甲に対して直ちにその理由を付した書面を提出しなければならない。

第12条（実施報告書等の提出）

乙は、委託期間終了後10日以内に、甲に対して、委託業務実施報告書及び決算書を提出し、甲の承認を受けなければならない。

第13条（管理運営に係る委託料）

甲は、契約書に掲げる額を限度とし、乙の請求に基づき、委託料を次に掲げる区分により概算払する。ただし、検体検査及び病理学的検査に係る検査料を除く。

2. 概算払金の精算は、平成15年3月31日をもって行うものとする。
3. 乙は、委託料を委託業務を処理するための経費以外に使用してはならない。

第14条（検体検査及び病理学的検査に係る検査料）

甲は、検体検査及び病理学的検査に係る検査料として、契約書に掲げる金額を乙の請求に基づき支払う。

2. 委託料の請求は、実施した検査の内訳を添付するものとし、その請求及び支払の時期は次のとおりとする。

(1) 請求の時期 検査を実施した月の翌月の20日まで

(2) 支払の時期 請求書を受領した日から30日以内

第15条（報告義務等）

乙は、病院及び物品の全部又は一部が滅失、損傷したときは、直ちにその状況を報告し、甲の指示を受けるものとする。

第16条（損害賠償）

乙は、その責めに帰すべき理由により、乙の医療行為等によって第三者に損害を与えたときは、乙の負担において、その損害を賠償しなければならない。ただし、甲に損害賠償責任がある場合は、甲も負担する。

第17条（守秘義務）

第18条（個人情報の保護）

第19条（設備等の帰属）

委託業務を実施するため委託料により乙が取得した設備等は、契約に規定する病院を構成するものとし、甲に帰属するものとする。

第20条（会計の区分）

乙は、委託業務に関する経理について、これを明確に処理し、その状況を必要な書類に記録しなければならない。

第21条（約款に定めのない事項）

（補足説明）

「協定書」第6条第1項において、「管理運営委託契約は、広島市による初期の施設整備が完了するまでの間は、広島市が病院運営に必要な経費の概算を医師会に委託料として支払い、年度終了時に精算する概算払いによることとする」とされており、同条第2項において、「広島市による初期の施設整備が完了した後は、医師会による効率的かつ合理的な経営努力が発揮される委託方法となるよう協議する」とされています。初期の施設整備の定義、範囲及び完了年次は明記されていませんが、両者の話し合いの結果、平成16年度までは病院運営に必要な経費は、全額広島市が支払うことが確定しています。平成17年度以降については、委託方法の変更を含め、今後両者の協議により決定されます。

③ 病院運営委託料の推移

委託料の概算契約額・決算額の推移は以下のとおりです。（単位：千円）

年 度	①概算契約額	②決算額	過不足額 (①-②)
平成13年度	354,304	315,086	39,218
平成14年度	980,732	1,034,210	▲53,478

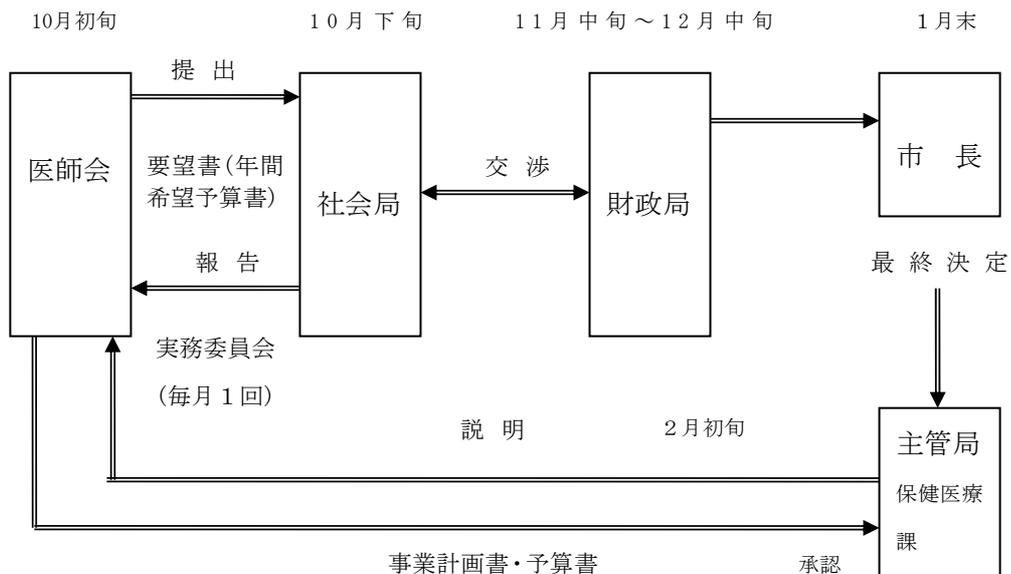
決算額確定プロセスについては下記④契約締結プロセスを参照下さい。

④ 契約締結プロセス

契約締結プロセスは以下のとおりです。

- ◆ 医師会が要望書（年間希望予算書）を提出（10月初旬）
- ◆ 社会局で予算組み（10月下旬まで）
- ◆ 社会局が医師会に報告（毎月一回実施する実務委員会にて報告）
- ◆ 社会局が財政局と交渉（11月中旬～12月中旬）
- ◆ 市長最終決定（1月末）
- ◆ 社会局が予算説明書を元に医師会に説明（翌2月初旬）
- ◆ 医師会が事業計画書、予算書（広島市委託契約約款第8条が根拠条文）を作成
- ◆ 事業計画書・予算書が社会局保健医療課に回付され、保健医療課担当課長が承認する。（計画書の上に稟議欄を追加して押印がなされる）

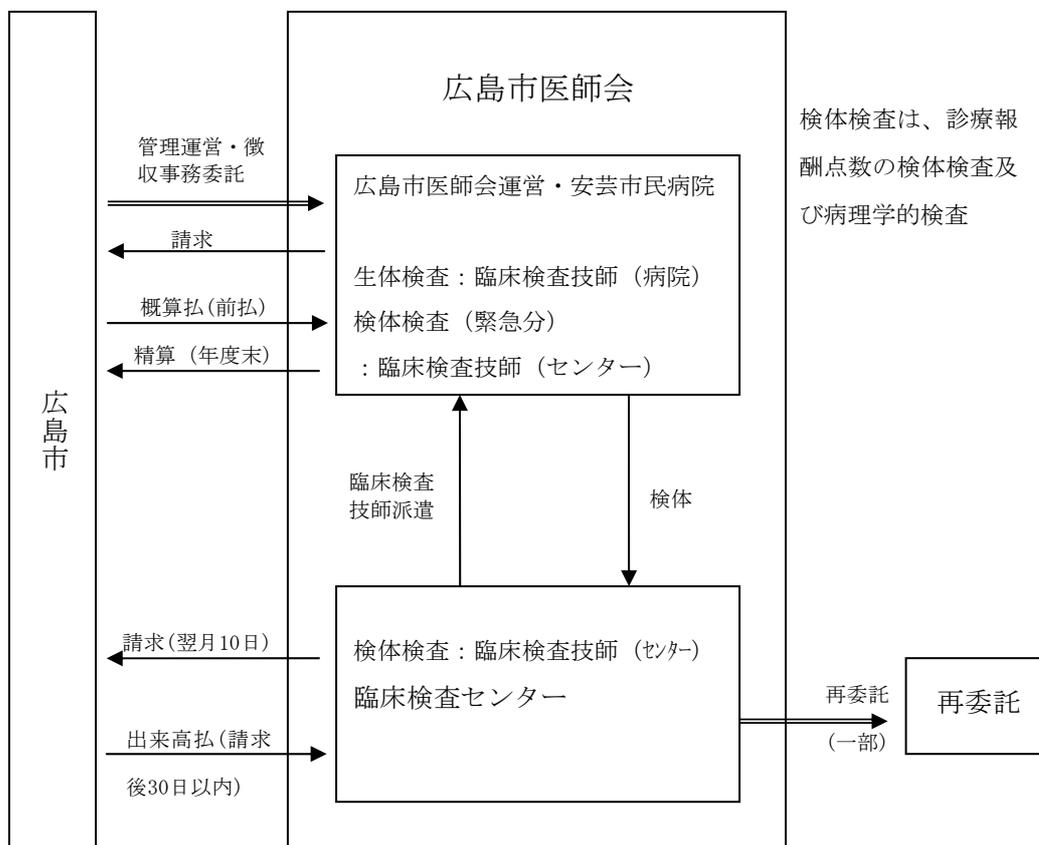
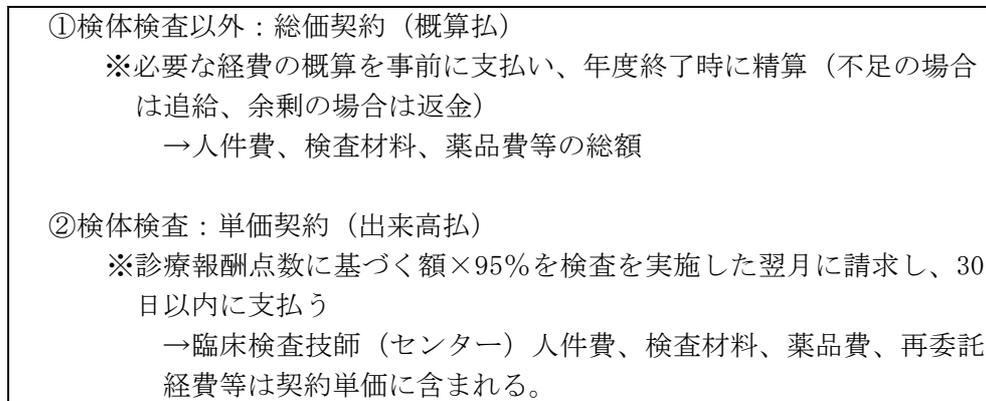
上記プロセスを図示すると以下ようになります。



⑤ 契約金額の支払

具体的業務内容は、「委託契約書」「委託契約約款」記載のとおり以下の2項目です。

また、支払フローは下記図のとおりです。



⑥ 受託者からの報告及び広島市における評価体制

現在の病院業務管理運営委託契約内容が、「概算払いの後日精算」であるため委託先の評価（チェック）が必要との認識のもと「広島市委託契約約款」を根拠に広島市では日次・月次・年次ベースでそれぞれ委託先の業務内容を評価しています。

## ア 日次チェック

日次チェックは契約書等での特別な根拠に基づくものではありません。

月次チェックだけでは漏れが生じ易く、かつ、入力の手間もかかるため日次チェックを実施しています。

具体的には、日々安芸市民病院（社団法人広島市医師会）から「出納金日報」及び「市公金領収証書」をFAXで入手しチェックしています。チェック項目は以下のとおりです。

- ✓ 「出納金日報」と「市公金領収証書」の金額的整合性をチェック
- ✓ 「出納金日報」と「市公金領収証書」の日付をチェック（翌日収納の原則が遵守されていることをチェック）
- ✓ 先方の内部統制状況（出納日報に受託者内部の上席者による押印がなされているか）チェック

また、チェックではありませんが、患者状況把握のため、日々の受診者状況の確認作業も「出納金日報」の査閲時に行っています。

なお、広島市における徴収業務チェック（安芸市民病院に往査し実施）は会計室で実施されています。詳細については後述の「4 徴収業務」を参照下さい。

## イ 月次チェック

「委託契約約款」第11条では以下のように明記されています。

### 委託契約約款第11条

乙（医師会）は、その月の委託業務の処理状況を翌月15日までに甲（広島市）に報告しなければならない。ただし、次に掲げる事態が発生した場合は、直ちに甲（広島市）に報告しなければならない。

- (1) 病院の全部又は一部を休止する必要が生じた場合
- (2) 病院において事故が発生し、又はそのおそれがある場合
- (3) その他委託業務の履行に支障を及ぼす事態が発生し、又はそのおそれがある場合

この項を根拠に広島市では医師会から「委託業務の処理状況の報告及び過誤納金の還付金精算について」及び「調定額表」を入手し業務内容を評価しています。

(ア) 「委託業務の処理状況の報告及び過誤納金の還付金精算について」  
「委託業務の処理状況の報告及び過誤納金の還付金精算について」の添付書類及びチェック方法は以下のとおりです。

- ✓ 未収金状況の集計チェックを「外来診療費未収金月報（入院分）」、「外来診療費未収金月報（外来分）」上で実施（計算チェック）する。
- ✓ 「未収金状況（外来分）」（個別明細）の査閲を実施する。
- ✓ 「未収金状況（入院分）」（個別明細）の査閲を実施する。
- ✓ 「使用料の徴収状況月報」（個別明細）の査閲を実施する。
- ✓ 「医業外費用原符（原票）」（使用料の領収証のコピー）の査閲を実施する。
- ✓ 「過誤納金の還付金状況月報」（個別明細）の査閲を実施する。
- ✓ 「診療費の減額及び還付伺い」及び「請求書兼領収書」（還付金に関するもの）の査閲を実施する。
- ✓ 「資金前渡金出納簿」（過誤納金要）の査閲を実施する。

なお、同時に添付される「収納金月報（出納金日報の集約表）」、「収納金日報（1か月分）」については、日次チェック済みであるため改めてチェックは行われていません。

(イ) 「調定額表」

「調定額表」に基づいたチェック方法は以下のとおりです。

「収入調定及び保険等請求について（伺い）」 「保険等支払機関別一覧」 「平成15年3月分診療報酬収入額」等を医師会が作成



広島市社会局保健医療課にFAX（翌月中頃）  
社会局で「収入調定及び保険等請求について（伺い）」と 「保険等支払機関別一覧」 「平成15年3月分診療報酬収入額」等の整合性をチェック



チェック後OKであれば、広島市で作成した会計アプリケーションソフトに入力  
日々・月次の仕訳は以下のとおり。

日々： 現金××/未収金××

月次： 未収金××/医業収益××



団体請求分については2か月後、査定結果が判明する。査定に伴い、回収額が増減する。（増額査定となるケースはほとんどない）決算締の関係上、2月分までは決算に反映される。3月分は翌期の特別損益として処理される。

ウ 年次チェック

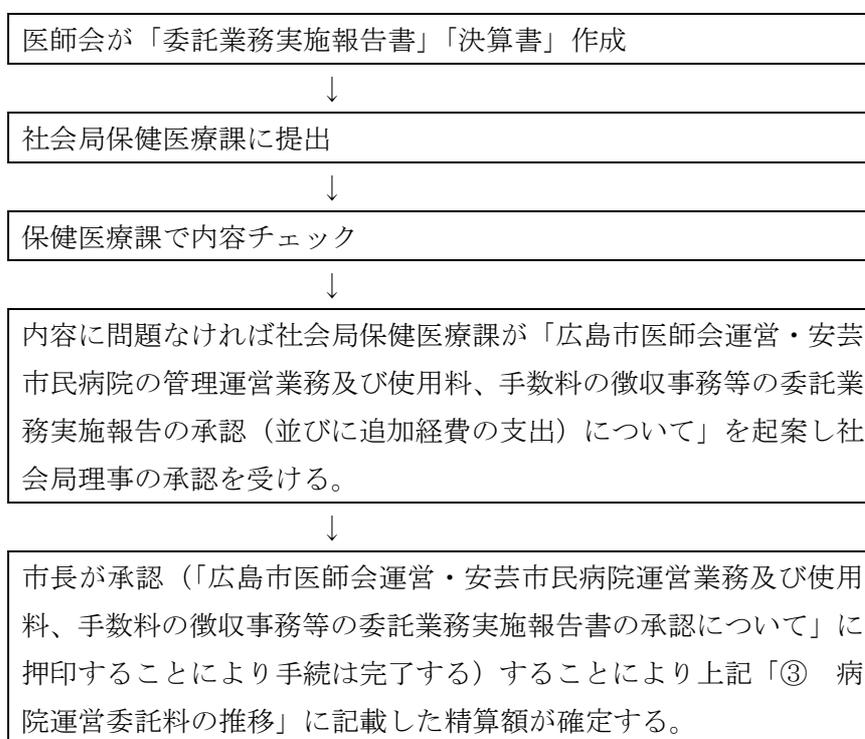
「委託契約約款」第12条では以下のように明記されています。

委託契約約款第12条

乙（医師会）は、委託期間終了後10日以内に、甲（広島市）に対して、委託業務実施報告書及び決算書を提出し、甲（広島市）の承認を受けなければならない。

この項を根拠に広島市では医師会から「委託業務実施報告書」及び「決算書」を入手し業務内容の最終評価を実施しています。

年次の委託業務に関するチェック体制は以下のとおりです。



平成14年度の「委託業務実施報告書」の主要項目及び「決算書」の内容は以下のとおりです。

(ア) 委託業務実施報告書

- 1 業務名～内容省略
- 2 履行期間～内容省略
- 3 診療業務
  - (1) 診療科目～内容省略
  - (2) 病床数～内容省略

- (3) 施設基準～内容省略
- (4) 診療日数～内容省略
- (5) 患者数～内容省略
- (6) 救急医療～内容省略
- (7) 院外処方箋

外来については、原則として院外処方を実施した。

院外処方患者数・・・17,382人

院外処方箋数・・・18,405枚

院外処方率・・・89.8%

(8) 職員数

区 分		15年度定員	14/4/1現在	15/3/31現在	備 考
常	医 師	11	10	9	
	医 療 技 術 職	11	11	11	
	看 護 師	64	54	47	
勤	事 務	8	8	8	
	看 護 補 助 者	12	9	8	
	計	106	92	83	

4 管理業務～内容省略

5 使用料及び手数料の徴収事務並びに過誤納金の支出事務～内容省略

(イ) 決算書

広島市医師会作成の「平成14年度広島市医師会運営・安芸市民病院の管理運営業務及び使用料、手数料の徴収事務等の委託業務収支決算書」（以下「決算書」という）は下記表のとおりです。

（下記一覧表の「チェック内容」欄は決算書上記載はなされていませんがチェック方法説明の便宜上、広島市担当者への質問及び関連証憑の査閲を基に記載しています。）

なお、広島市から社団法人広島市医師会に支払われる委託料は、平成14年度広島市広島市立安芸市民病院事業決算書中の「収益費用明細書」において、「病院事業費」のうち、「医業費用」の「経費」の中の「委託料」に10億3,421万円計上されています。

(単位：千円)

項 目	平成14年度 予算額①	平成14年度 発生額②	チェック内容
給与費 (給与・手当・賞与)	470,612	471,104	「給与集計表(仮称)」、「職員別給与集計表」と照合し、さらに「勤務状況管理表」を査閲した上で計算チェックを実施する。
給与費(報酬)	13,920	2,585	「平成14年1款4項報酬内訳」と照合する。
給与費(退職給)	—	1,778	「平成14年1款5項退職給内訳」と照合する。
給与費(法定福利費)	62,782	52,610	「平成14年度給与集計表：雇用保険料按分」「法定福利費計算書」「法定福利費前年度比較」と照合する。
<b>給与費小計</b>	<b>547,314</b>	<b>528,077</b>	
材料費(薬品費)	206,079	118,171	「平成14年度薬品費内訳」と照合する。
材料費(診療材料費)	70,088	56,597	「平成14年度診療材料費内訳」と照合する。
材料費 (医療消耗品備品費)	1,046	26,262	「平成14年度医療消耗品備品費一覧」と照合する。
<b>材料費小計</b>	<b>277,213</b>	<b>201,030</b>	
報償費		7,683	「報償費内訳」と照合する。
旅費交通費		16,630	「旅費交通費内訳」と照合する。
消耗品費		8,198	「消耗品費内訳」と照合する。
消耗備品費		12,041	「消耗備品費内訳」と照合する。
光熱水費		33,807	「光熱水費内訳」と照合する。
燃料費		5,904	「燃料費内訳」と照合する。
食料費		2,384	「食料費内訳」と照合する。
印刷製本費		6,790	「印刷製本費内訳」と照合する。
修繕費	303,971	20,154	「平成14年度修繕費内訳(月次・大項目推移)」「平成14年度修繕費内訳(個別品目毎)」と照合する。
通信運搬費		3,421	「通信運搬費内訳」と照合する。
手数料		737	「手数料内訳」と照合する。
保険料		1,870	「保険料内訳」と照合する。
委託料		144,063	「個別契約書」と照合する。
賃借料		3,694	「平成14年度賃借料内訳」及び「各個別契約書」と照合する。
諸会費		326	「諸会費内訳」と照合する。
公課費		27,380	「公課費内訳」と照合する。
厚生福利費		4,800	「厚生福利費内訳」と照合する。
雑費		351	「雑費内訳」と照合する。
交際費		155	「交際費内訳」と照合する。
書籍代		2,959	「書籍代内訳」と照合する。
<b>経費小計</b>	<b>303,971</b>	<b>303,347</b>	
図書費	618	414	「図書費内訳」と照合する。
旅費	1,401	1,169	「旅費内訳」と照合する。
研究雑費	360	173	「研究雑費内訳」と照合する。
<b>研究研修費小計</b>	<b>2,379</b>	<b>1,756</b>	
<b>費用合計</b>	<b>1,130,877</b>	<b>1,034,210</b>	

## (2) 監査の視点

病院事業の包括的委託契約であることから、委託契約全般にかかるプロセスにおける遵守性、経済性、効率性を監査の視点としました。具体的には以下のとおりです。

- 委託金限度額の算定方法及び算定プロセスは適切なものか。
- 契約書上不備（今後、広島市財政に過大な負担を生じさせる項目、内容が不明確な項目）はないか
- 委託先状況の報告体制に問題はないか。

## (3) 監査手続

- 平成14年度の「委託契約書」、「委託契約約款」及び「協定書」を査閲し、広島市担当者に質問を行いました。
- 受託者である広島市医師会が作成する日次・月次・年次それぞれの報告内容を査閲し、広島市担当者に質問を行いました。
- 日次報告では「出納金日報」と「市公金領収証書」をサンプルベースで照合しました。
- 年次報告では決算書上の金額的に重要な費目を選定し、計上金額の妥当性について計算基礎資料を査閲することにより検証しました。

## (4) 監査の結果及び監査の意見

### ① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

### ② 監査の意見

（委託先業務内容の評価）

平成14年度の医師会との委託契約は概算契約であり、実際必要金額と概算払金額との差額を年度末に精算する内容となっています。また、委託料については委託契約書上、委託金限度額を設け、基本的にはその範囲内で運営することとなっていますが、仮に限度額を超過する場合には、協定に基づき必要と認める経費を広島市が補填する仕組みとなっています。安芸市民病院の効率的な経営を促すとともに、広島市の財政負担を軽減させるためには、広島市が補填する状況が続く期間においては、医師会の主体性を尊重しながらも、購買業務や人件費支給業務等の基幹業務の遂行については、広島市が可能な限り関与していく必要があると考えます。

しかし、現在、購買業務や人件費支給業務等の基幹業務にかかる業務手続を広島市では十分に把握していません。また、外注先の決定等についてもすべて医師会が実施しており、決定手続等につき広島市は関与していません。適切に業務が遂行されることを担保するため広島市においても内部牽制状況（内部統

制状況)を把握し、必要と認めた場合には業務内容に関する改善指導を行うべきです。

なお、今後、他の通常の委託契約と同様に確定支払契約が可能となれば評価検証方法も確定契約にそった形のものとするよう内容検討を行う必要があります。

#### (委託方法の見直し)

「広島市委託契約約款」第13条第2項では「概算払金の精算は、期末に行う」とされています。

また、「協定書」第1条第3項では、「社団法人広島市医師会の会員に経済的負担を生じない委託方法による」と記載されています。

さらに、「協定書」第6条第1項において、「管理運営委託契約は、広島市による初期の施設整備が完了するまでの間は、広島市が病院運営に必要な経費の概算を医師会に委託料として支払い、年度終了時に精算する概算払いによることとする」とされており、同条第2項において、「広島市による初期の施設整備が完了した後は、医師会による効率的かつ合理的な経営努力が発揮される委託方法となるよう協議する」とされています。初期の施設整備完了年次は明記されていませんが、両者の話し合いの結果、平成16年度までは病院運営に必要な経費は、全額広島市が支払うことが確定しています。(平成17年度以降については、委託方法の変更を含め、今後両者の協議により決定されます。)

現在の概算払い方式では医師会にコスト削減に対するインセンティブが働かない可能性もあり、結果として受託者である医師会側で概算払いを超える支払いが行われる可能性があります。公設民営方式の目的である効率的な自治体病院経営を実現するため、委託契約内容をコスト低減に寄与する内容に変更する必要があります。

また、同様にコスト削減に対するインセンティブが働かなくなるのを防ぎ、広島市と広島市医師会との間のコスト負担関係を明確化するため、平成17年度以降については、「協定書」第6条第2項(広島市による施設整備が完了した後は、広島市医師会による効率的かつ合理的な経営努力が発揮される委託契約となるよう広島市と広島市医師会が協議する)にそった形の契約内容にする必要があると考えます。

#### (報告内容のチェック方法)

「委託契約約款」第13条第3項に「委託料を委託業務を処理するための経費以外に使用してはならない」と記載されています。

現在、医師会が提出する報告書を元に報告内容の検証を実施していますが、原始伝票・原始証憑の査閲・吟味等の検証手続が実施されておらず、「委託契約

約款」第13条第3項記載事項が遵守されているか否か検討されていません。広島市の安芸市民病院業務従事者は1名であり物理的に実施困難な状況にあることも理解できますが、すべてを査閲するのは困難であっても、少なくともサンプルベースで原始伝票・原始証憑の査閲を行う必要があると考えます。

なお、公課費明細書上、消費税2,700万円が計上されていますが、内容が把握されていません。「委託契約約款」第13条第3項を遵守するためにも、不明項目の内容は把握しておく必要があります。

#### (委託業務評価手続の明文化)

委託業務評価手続は上記(1) 概要記載のとおりですが、手続を示した規程(マニュアル)が作成されていません。具体的手続を明確化することにより評価業務の実効性が高まるため、規程の整備が必要と考えます。

#### (物流管理の確認)

薬品費、診療材料費及び医療消耗備品費の支出は委託料の枠内で行われています。広島市においては、購入内容のチェックを節ごとの内訳表をもとに実施しています。購入時のチェックは行われていますが、使用時のチェックはなされていません。(期末時々な卸は、安芸市民病院の場合、SPD(物品調達委託)を採用しており必要ありません。)

各現場ごとでの材料使用時(払出時)の手続が適切になされていることを広島市においても可能な限り確認する必要があります。

(注) SPD(Supply Processing Distribution)とは、物品の供給、在庫などの物流管理を中央化(院内SPD)又は外注化(外部SPD)することにより、診療現場の物品を柔軟かつ円滑に管理しようとする方法をいいます。

#### (現物管理)

委託契約約款第15条において、社団法人広島市医師会は病院及び物品の全部又は一部が滅失、損傷又は亡失したときは、直ちにその状況を広島市に報告する旨定められています。この規定は物品管理を適切に行うために定められたものであり、この条項自体に問題はありませぬ。

しかし、物品管理を適切に行うためには、広島市において定期的に現物実査を行い固定資産の実在性を確かめる必要がありますが、現在広島市への報告、広島市によるチェックがなされていません。

固定資産を適切に管理するため定期的に現物照合を行い、実在性を確認する作業が必要です。

## 2 広島市（委託者）と医師会（受託者）の協議状況

### (1) 概要

#### ① 整備状況

広島市と社団法人広島市医師会は、安芸市民病院の管理運営及び施設等の整備に関する重要な事項を協議し、地域医療の向上に資するため安芸市民病院運営委員会を設置しています。設置にあたり、「広島市医師会運営・安芸市民病院運営委員会設置要綱」を策定しています。また、委員会の運営を補佐するため、「広島市医師会運営・安芸市民病院運営委員会設置要綱」第5条において実務委員会を設置しています。

「広島市医師会運営・安芸市民病院運営委員会設置要綱」は以下のとおりです。

第1条（目的）～内容省略

第2条（所掌事項）

- (1) 病院の管理運営に関すること
- (2) 病院の施設、設備等の整備に関すること
- (3) その他施設運営に係る重要な事項に関すること

第3条（組織）～内容省略

第4条（会議）

委員会は、定例会議を年2回開催するものとする。ただし、必要のある場合は、臨時会議を開催することができる。

2. ～内容省略

第5条（実務委員会）

委員会の運営を補佐し、病院の施設管理に関する連絡調整を行うため、広島市医師会運営・安芸市民病院実務委員会（以下「実務委員会」という）を置く。

2. ～内容省略

3. 実務委員会は原則として定例会議を各四半期に1回開催する。ただし、必要のある場合は臨時会議を開催することができる。

4. ～内容省略

5. ～内容省略

第6条（意見の聴取）～内容省略

第7条（庶務）～内容省略

第8条（その他）～内容省略

また、地域に密着した安芸市民病院の運営に資することを目的とした「地域連絡会」を設置しており、広島市、広島市医師会、安芸地区医師会、地元住民の4者で地域の関わりに関することや救急医療に関することなどの意見交換を行っています。

② 運用状況

運営委員会定例会議、実務委員会及び地域連絡会の活動状況は以下のとおりです。

ア 運営委員会

開催日	主な協議事項
平成14年11月11日	平成15年度予算要求
平成15年2月10日	平成15年度予算内示 平成15年度施設整備スケジュール

イ 実務委員会

開催日	主な協議事項
平成14年6月7日	施設整備スケジュール 医療機器整備計画
平成14年7月5日	外来・緩和ケア棟実施設計
平成14年8月9日	医療機器機種選定 外来・緩和ケア棟実施設計
平成14年9月3日	長期入院特定療養費 入院基本料変更に伴う増員計画
平成14年10月11日	平成15年職員配置、施設整備、医療機器整備計画

ウ 地域連絡会

開催日	主な協議事項
平成15年3月17日	施設整備スケジュール

(2) 監査の視点

- 協議体制は整備されているか。
- 協議体制の運用状況に問題はないか。
- 協議結果は議事録に残されているか。

(3) 監査手続

- 協議体制の整備状況につき広島市担当者に質問を行いました。
- 運用状況につき議事録を査閲した上で広島市担当者に質問を行いました。

(4) 監査の結果及び意見

① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

② 監査の意見

(各種委員会運用状況の把握)

安芸市民病院内部に設置されている各種委員会の設置・運営状況を広島市では把握していません。各種委員会の設置・運営状況を把握し、必要があると認めるときは当該委員会の具体的な運用状況等について、安芸市民病院からの報告を求め確認する必要があります。また、議事録が未作成となっている委員会があれば作成指導を行う必要があります。

### 3 一般会計繰入金

#### (1) 概 要

##### ① 一般会計からの過去の繰入状況

安芸市民病院事業における過去の繰入状況は以下のとおりです。

(単位：千円)

項 目	平成13年度	平成14年度
<u>地方公営企業法第17条の2第1項1号経費</u>		
救急医療運営費	3,596	8,307
<u>地方公営企業法第17条の2第1項2号経費</u>		
企業債利息償還金	—	12,760
医師等の研究研修費	—	878
建設改良費	12,908	29,000
長期借入金	12,908	29,000
<u>地方公営企業法第17条の3（補助金）</u>		
一般医療分収支不足額	215,074	191,218
合計	244,488	271,165

##### ② 繰入金算定方法

各繰入金の内容・算定方法は以下のとおりです。

#### ア 地方公営企業法第17条の2第1項第1号に基づくもの

##### (ア) 【収益的収支】

##### a 救急医療運営費

(内容)

救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

- ・救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第2条の規定により告示された救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額とする。
- ・災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備に要する経費に相当する額とする。

(安芸市民病院における算定方法)

救急医療に関する歳入と歳出の差額を繰入金として計算する。このうち、歳入については入院収益、外来収益に区分され、入院、外来それぞれの救急患者割合に診療収入合計額を乗じて按分計算する。また、歳出は給与費、材料費、経費の合計額に救急患者割合を乗じて計算する。

救急患者割合は以下のように算定する。

歳入のうち、

入院収益は  $\text{準夜帯患者数} / \text{入院患者延べ人数}$

外来収益は  $\text{準夜帯患者数} / \text{外来患者延べ人数}$

歳出（給与費、材料費、経費）は、 $\text{準夜帯患者数} / (\text{入院患者延べ人数} + \text{外来患者延べ人数})$

イ 地方公営企業法第17条の2第1項第2号に基づくもの

(ア) 【収益的収支】

a 企業債利息償還金

(内容)

病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費の2分の1及び企業債元利償還金の3分の2を基準とする。）とする。

(安芸市民病院における算定方法)

企業債利息償還金の3分の2を繰入金とする。

b 医師等の研究研修に関する経費

(内容)

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰出すための経費である。

(通知に基づく算定方法)

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。

(安芸市民病院における算定方法)

実費の2分の1とする。

(イ) 【資本的収支】

a 建設改良費

(内容)

病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費である。

(通知に基づく算定方法)

病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費の2分の1及び企業債元利償還金の3分の2を基準とする。）とする。

(安芸市民病院における算定方法)

建設改良費の2分の1を繰入金とする。

b 長期借入金

(内容)

病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費（貸付金）である。

(通知に基づく算定方法)

負担金等の繰出金ではないため、総務省通知には定められていない。

(安芸市民病院における算定方法)

支出見込額から起債等の特定財源を除いた2分の1が一般会計の繰入金により措置され、残り2分の1は自己資金を充当するが、自己資金を有していない場合に一般会計から借り入れる。

ウ 地方公営企業法第17条の3に基づくもの

(内容)

地方公共団体は、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる。

(安芸市民病院における算定方法)

収支不足を繰入金とする。

(2) 監査の視点

- 地方公営企業法第17条の2、3の適用範囲は妥当か（地方公営企業法を拡大解釈していないか）。
- 繰入金の計算方法は妥当か。
- 他の広島市自治体病院の計算方法との整合性はあるか。
- 経営責任が明らかとなる負担区分となっているか（補助金と負担金の区分は明確となっているか）。

(3) 監査手続

- 「平成14年度広島市立安芸市民病院事業会計に対する繰入金（救急医療等）の精算について」をもとに、繰入金の精算・算定方法の適切性を検証しました。

(4) 監査の結果及び意見

① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

② 監査の意見

安芸市民病院固有の意見として特記すべき事項はありません。

なお、広島市自治体病院全体での繰入金算定基準統一の必要性については後述「第4 広島市の病院運営に関する提言（意見） I 広島市自治体病院運営体制」を参照下さい。

## 4 徴収事務

### (1) 概 要

安芸市民病院においては、徴収事務を社団法人広島市医師会に委託しています。

当該徴収事務に係る事務手続は「事務受託者の公金取扱事務手引」として定められています。

また、使用料等の徴収事務については、委託契約書の「仕様書」3 (1) ①において「使用料等を徴収したときは、当日分を取りまとめて収納した日の翌日までに、所定の納付書によって広島市安芸市民病院事業収納取扱金融機関に払い込むこと」とされており、公金である安芸市民病院での診療報酬等収入は翌日払い込みが原則とされています。

地方自治法施行令第158条第4項によると「・・・歳入の徴収又は収納の事務を私人に委託した場合において、必要があると認めるときは、出納長又は収入役は、当該委託に係る歳入の徴収又は収納の事務について検査することができる。」とされています。

また、広島市会計規則第137条では、「歳入の徴収又は収納の事務の委託を受けた者及び支出の事務の委託を受けた者の現金の出納及び保管の状況を検査しなければならない」とあり、収入役による検査が義務付けられています。

平成14年度において当該規則に基づき実施された検査の主な結果・是正状況は以下のとおりです。

検査結果（指摘事項）	是正報告書提出状況
収納金が所定の期日までに払い込まれていなかった。	提出済み
過誤納金の還付の際、別資金で立て替えて支払っていた。	未提出
領収証書を簿冊で管理せず、通し番号を付していなかった。	未提出
過誤納金の還付の際に請求書が徴されていないかった。	未提出
還付資金の戻入が速やかに行われていなかった。	未提出
還付資金の戻入に係る市公金領収書の保管がなかった。	未提出

### (2) 監査の視点

- 要是正事項に対するフォローアップは適切になされているか。

### (3) 監査手続

- 広島市会計規則第137条の規定に基づいて広島市収入役から社団法人広島市医師会会長宛てに提出される「検査結果通知書」を査閲（検査日：平成15年1月9日分）しました。

(4) 監査の結果及び意見

① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

② 監査の意見

(是正措置のフォローアップについて)

「収納金が所定の期日までに払い込まれていなかった」という指摘事項については、報告書の提出が求められていたため、広島市徴収事務受託者である社団法人広島市医師会から収入役宛に是正措置の報告書が提出されていましたが、報告書の提出が求められていない他の指摘事項については是正措置がなされたことを文書で確認することができませんでした。その場で改善できる事項もあるとは思いますが、指摘事項についてはすべて是正措置の結果を報告してもらい、どのように改善されたかを文書として残し、同じミスを繰り返さないようにする必要があります。

## 5 部門別（診療科別）損益計算

### (1) 概要

安芸市民病院においては、平成14年度の救急医療等にかかる一般会計からの繰入金（地方公営企業法第17条の2第1項第1号に基づく繰入金）が830万円発生しています。平成14年度において、当該繰入金の算定は患者割合に基づき計算されています。（計算方法の詳細は前述の「3 一般会計繰入金」を参照）

地方公営企業法の趣旨に鑑みれば、当該繰入金の計算は救急医療部門損益の結果に基づき行う必要があります。

また、病院事業の経営実態を適切に把握するためには、原価の発生状況を適切に把握することが必要です。病院事業の原価計算の方法には、診療科別に原価を把握する方法（診療科別原価計算）、患者別に原価を把握する方法（患者別原価計算）、疾病別に原価を把握する方法（疾病別原価計算）、診療行為別に原価を把握する方法（診療行為別原価計算）等がありますが特に診療科単位の採算性を把握するためには、診療科別の原価計算（部門別（診療科別）損益計算）を行う必要があります。

部門別（診療科別）損益計算を行うことにより、同規模の病院や同一の診療科を持つ病院との比較を行うことが可能となり、適正人員配置、収益の増加、経費の削減等の目安に活用できるものと考えます。安芸市民病院においては、現在、部門別（診療科別）損益計算が行われていないため、診療科別の損益が把握されていません。

### (2) 監査の視点

- 部門別（診療科別）損益計算の実施状況を把握する。
- 繰入金計算との関連で問題点はないか検討する。

### (3) 監査手続

- 原価計算（部門別損益計算）導入状況を質問しました。

### (4) 監査の結果及び意見

#### ① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

#### ② 監査の意見

（繰入金計算方法の是正）

安芸市民病院には、救急医療にかかる一般会計からの繰入金がありますが、現在の計算方法は合理的な原価計算（部門別損益計算）に基づいたものではありません。（計算方法の詳細については前述の「3 一般会計繰入金」を参照）

地方公営企業法の趣旨にそった繰入金を算定するためには救急医療に要した

損益を適切に把握できる体制、すなわち部門別（診療科別）損益計算を構築する必要があると考えます。

#### （部門別損益計算の実施）

安芸市民病院では部門別（診療科別）損益計算が行われていません。

診療科単位の採算性を把握し、同規模の病院や同一の診療科との比較・分析を可能とし、病院経営に役立てるためには、部門別（診療科別）の損益計算を行う必要があります。

以下、（参考）として安芸市民病院において部門別原価計算を実施した場合の部門別（診療科別）損益を記載します。

#### （参考：安芸市民病院における平成14年度診療科別損益計算）

##### ① 部門別損益計算プロセス

###### ア 損益管理を行う診療科の設定

安芸市民病院には「内科」、「外科」、「小児科」、「呼吸器科」、「循環器科」及び「リハビリテーション科」の6診療科が存在しますが、平成14年度において医業収益を把握している診療科単位が呼吸器科と循環器科を内科に含めた4つの診療科（内科、小児科、外科、リハビリ科）であるため診療科別損益計算を行う部門（診療科）も当該4つの診療科とします。

###### イ 直接原価の把握

診療科別損益管理を行うためには、診療科別に把握された収益に対する原価を集計する必要があります。まず、各診療科にそれぞれ直接把握できる原価を集計します。

###### ウ 共通原価の配賦

部門（診療科）に対して直接的に把握できない原価については、当該原価を集計する「共通部門」を設定し、集計された原価を当該原価の各診療科に対する用役提供割合に応じて配賦します。

なお、減価償却費等については、本来面積比等合理的な基準で配賦する必要がありますが、平成14年度においては基礎資料未作成であるため代替手段として、医療機器については入院・外来延べ患者数、医療機器以外のものについては医業収益で配賦しました。

##### ② 部門別損益計算結果

平成14年度の決算額を基に診療科別の原価計算を行った結果、診療科ごとの損益計算結果は以下のとおりとなりました。なお、原価計算を行うに際しての前提条件や配賦基準についての詳細は当報告書末尾の参考資料5を参照下さい。

[表 1 : 一般会計からの繰入金を含む]

(単位 : 千円)

収益・費用	細目	内科	小児科	外科	リハビリ	計
医業収益	入院収益	632,590	—	166,025	—	798,616
	外来収益	114,985	10,100	14,472	2,148	141,707
	その他収益	20,085	647	3,610	3,175	27,519
	(うち一般会計繰入金)	(4,666)	(558)	(—)	(3,082)	(8,307)
<b>①医業収益計</b>		<b>767,662</b>	<b>10,747</b>	<b>184,108</b>	<b>5,323</b>	<b>967,843</b>
医業費用	医師	74,783	5,532	24,103	7,852	112,270
	その他	303,466	3,070	39,997	23,039	369,572
	人件費計	378,249	8,602	64,100	30,891	481,842
	材料費計	155,424	2,238	40,800	1,330	199,792
	経費計	175,246	4,351	34,228	4,520	218,346
	共通費配賦額	202,688	2,738	49,799	582	255,808
	<b>②医業費用計</b>	<b>911,607</b>	<b>17,930</b>	<b>188,927</b>	<b>37,323</b>	<b>1,155,788</b>
<b>医業損益 (①-②)</b>		<b>▲143,944</b>	<b>▲7,182</b>	<b>▲4,819</b>	<b>▲32,000</b>	<b>▲187,945</b>

(注) 1. 経費には減価償却費及び資産減耗費を含めています。(表 2 も同様)

2. ▲はマイナス (損失) です。

上記 [表 1] には一般会計からの繰入金が含まれています。

一般会計からの繰入金を控除した部門別損益表は以下「表 2」のとおりです。

[表 2 : 一般会計からの繰入金を除く]

(単位 : 千円)

収益・費用	細目	内科	小児科	外科	リハビリ	計
医業収益	入院収益	632,590	—	166,025	—	798,616
	外来収益	114,985	10,100	14,472	2,148	141,707
	その他収益	15,419	89	3,610	93	19,211
	<b>①医業収益計</b>	<b>762,996</b>	<b>10,189</b>	<b>184,108</b>	<b>2,242</b>	<b>959,536</b>
医業費用	医師	74,783	5,532	24,103	7,852	112,270
	その他	303,466	3,070	39,997	23,039	369,572
	人件費計	378,249	8,602	64,100	30,891	481,842
	材料費計	155,424	2,238	40,800	1,330	199,792
	経費計	175,246	4,351	34,228	4,520	218,346
	共通費配賦額	202,688	2,738	49,799	582	255,808
	<b>②医業費用計</b>	<b>911,607</b>	<b>17,930</b>	<b>188,927</b>	<b>37,323</b>	<b>1,155,788</b>
<b>医業損益 (①-②)</b>		<b>▲148,611</b>	<b>▲7,740</b>	<b>▲4,819</b>	<b>▲35,081</b>	<b>▲196,253</b>

③ 部門別（診療科別）損益計算結果の分析

各診療科の医業損益については、すべての診療科でマイナスという結果となりました。これは安芸市民病院においては、

- ◆ 病床数の半分が療養病棟であり患者1人1日当たりの入院収益が低いこと
- ◆ いわゆる高度医療を提供していないため患者1人1日当たりの外来収益が低い上に1日当たりの外来患者数が少ないこと

が要因と考えられます。

すべての診療科に対し、今後の方向性（具体的な改善案）を明確にすることが必要です。

なお、広島市側の説明では、現在建設中の緩和ケア病床・人工透析が本格稼働する平成16年度以降は全診療科トータルで収支は改善していくとのことであり、今後の状況を注視する必要があります。

## 6 設備投資計画

### (1) 概要

平成15年度及び平成16年度の設備投資計画は以下のとおりです。

平成15年度分については確定予算ですが、平成16年度分については、社会局の要求予算であり包括外部監査期間中には確定していません。

(単位：千円)

年度	事業名	設備投資金額
平成15年度	外来・緩和ケア棟新築工事	797,139
平成15年度	外来・緩和ケア棟工事管理	11,550
平成15年度	機能訓練棟等改修実施設計等	7,875
平成15年度合計		816,564
平成16年度	機能訓練棟等改修工事	225,201
平成16年度	前面道路拡幅工事	14,735
平成16年度合計		239,936

(資料：安芸市民病院年度別施設整備費)

### (2) 監査の視点

- 広島市（委託者）と広島市医師会（受託者）の設備投資に関する負担区分は明確となっているか。

### (3) 監査の手続

- 平成15年度以降の設備投資計画を査閲するとともに、今後の負担関係を質問しました。

### (4) 監査の結果及び意見

#### ① 監査の結果

監査の結果として取り上げるべき事項はありません。

#### ② 監査の意見

安芸市民病院固有の意見として特記すべき事項はありません。

なお、設備計画に関する広島市全体としての問題点については、後述の「第4 広島市の病院運営に関する提言（意見） I 広島市自治体病院運営体制」を参照下さい。

## 第4 広島市の病院運営に関する提言（意見）

自治体病院である市立病院の使命は以下の2点に集約されます。

- ◆ 住民の福祉の増進
- ◆ 最少の経費で最大の効果（経済性の追求）

以下、特に財政非常事態宣言が出ている広島市財政の負担を軽減するという考え方に立脚して提言（意見）をさせていただきます。

### I 広島市自治体病院運営体制

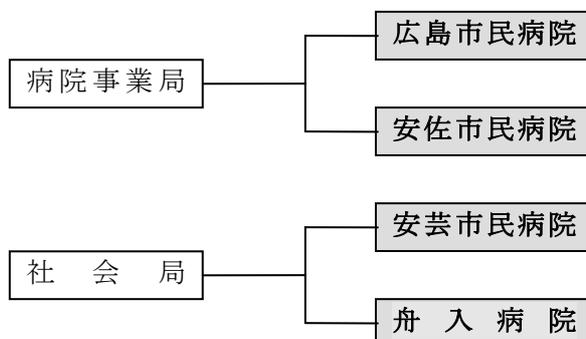
広島市における4市立病院の運営体制について、以下「1 現状」「2 広島市の4市立病院における現在の運営体制上の問題点」「3 改善案」を記載します。なお、内部管理体制（内部統制）の整備・運用状況については「II 内部管理体制」の項を参照下さい。

#### 1 現状

##### (1) 組織

広島市の自治体病院は広島市民病院、安佐市民病院、舟入病院及び安芸市民病院の4病院です。

これら4病院の所轄部署は以下の2局に分離しています。



##### (2) 医療基本計画

広島県は地域における基本的な保健医療体制を整備し、全県的な高度・専門医療の確保を行い、それぞれ必要とされる機能の効果的・効率的な整備促進と医療資源の有効活用を図るため「保健医療圏」を設定しています。この広島県が策定する「保健医療圏」に基づいた計画は、病院運営形態の枠を超えて設定されています。「保健医療圏」の詳細については「第2 広島市自治体病院の概要 I 広島県保健医療圏における広島市の位置付け」を参照してください。

広島市の医療計画は基本的に「保健医療圏」に基づき実行されますが、この「保健医療圏」区分に基づいた医療計画には、各自治体病院が具体的に実行すべき施

策までは明示されておらず、計画遂行のための手段・手続は各自治体病院（＝広島市）が策定する必要があります。また、「保健医療圏」に基づいた計画には財政面は考慮されておらず、実行にあたっては各自治体の財政状態が制約条件となります。

広島市においては、おおむね10年サイクルで「広島市総合計画」を策定しています。現在進行中の総合計画は平成11年11月に策定された「第4次広島市基本計画」です。

この「広島市総合計画」を実行するため、「広島市実施計画」を策定しています。現在進行中の実施計画の期間は平成12年度～平成15年度となっています。

また、広島市においては、平成14年3月に各局の枠を超えて「小児医療充実基本計画」が策定されています。

### (3) 設備計画

各市立病院が各年度の設備計画を策定しています。

設備計画時に、各市立病院間での相互連携は存在しません。

### (4) 人事管理体制

病院の職員は、常勤職員、嘱託職員及び臨時職員に区分されます。

常勤職員については、条例で職員定数が定められており、職務の級別、職別又は階級別定数は、市長の承認を得て任命権者（企画総務局人事課、病院事業局経営管理課）が定めることとなっています。職員の採用については、人事委員会が行うこととなっていますが、医師・看護師・診療放射線技師等については採用に関する権限の一部を委任する規則が設けられており、任命権者（企画総務局人事課、病院事業局経営管理課）が採用の選考（選考の方法を含む）を行っています。現在、医師人事は各市立病院が立案し、最終的には任命権者が決定します。

各市立病院の事務担当職員は、一般行政職の事務職員と同じく企画総務局人事課主導により原則として3年前後の周期で異動となります。

### (5) 医薬品等の管理

医薬品等（各病院で共通して使用される医薬品を含む）の購入については、各市立病院が、入札や随意契約（見積合わせ）により、単価契約を締結しています。

また、医薬品等は各市立病院における薬局や倉庫に保管されています。市立病院間における医薬品等の融通（病院間移動）はほとんどありません。

(6) 業務委託契約の締結方法

広島市の業務委託契約の制度については、一般競争入札、指名競争入札及び随意契約があり、それぞれの制度の適用基準が定められております。病院事業の委託契約については、業務の適正な履行を確保するという法律上の視点と、効率性と有効性を前提に競争性を確保してコストを低減するという経済性の視点という2つの視点のどちらを重視するかによって、一般競争入札、指名競争入札又は随意契約のどの方法によるのが合理的であるかが決定されます。

各市立病院においては、各病院が上記の法律上の視点と経済性の視点を比較して契約方法を選択し、業務委託契約を締結しております。

(7) 一般会計繰入金

地方公営企業法第17条の2に規定する経費の負担の原則は、一般会計と地方公営企業の負担区分を定め地方公営企業の独立採算性の原則を明確にするものです。これは地方公営企業が効率的経営を行うことを原則とし、その上でなお地方公営企業が負担しきれない経費について、一般会計等で負担するものです。

一般会計からの繰入金の適用範囲・算定方法については総務省自治財政局長が各自治体に通知する「地方公営企業繰出金について（以下「通知」という）」に基づいており、各自治体は通知を基礎に具体的計算方法を定めるものとされています。舟入病院、安芸市民病院においても、それぞれ他の市立病院の算定方法を参考にしつつ、財政局財政課と協議のうえで繰入金を算定しております。

## 2 広島市の4市立病院における現在の運営体制上の問題点

### (1) 組織

現在、病院事業局（2病院）と社会局（2病院）に分離された状態で病院運営が行われています。

4市立病院とも広島市が運営することによりはなくなり、現在の2局管轄体制は以下(2)～(6)記載の問題点の要因の1つとなっています。

### (2) 医療基本計画

広島市においては、平成14年3月に各局の枠を超えて「小児医療充実基本計画」を策定しましたが、他に各局の枠を超えて策定された基本計画は存在しません。このため、広島市がどのような医療政策を提供しようとしているのか不透明な状況にあります。

また、広島県が策定した「保健医療計画」（＝病院運営形態の枠を超えた計画）と具体的にリンクした基本計画も存在せず、4市立病院の存在意義・方向性が明確となっていません。

さらに、計画実行度合いを調査（評価）する体制が存在しません。

### (3) 設備計画

広島市の各市立病院の長期的計画・各役割分担を踏まえた上での設備計画は存在しません。

### (4) 人事管理体制

#### ① 医師・看護師

各市立病院間の人事異動・交流が頻繁には行われていないため、機動的な病院運営を行うことが難しい状況にあります。

#### ② 事務担当職員

病院の業務内容は専門的であるため、企画総務局人事課主導の3年から5年周期の人事異動サイクルでは、病院経營業務に精通した人材を育成することは困難です。

### (5) 医薬品等の管理

各市立病院がそれぞれに使用する医薬品等について、入札や随意契約（見積合わせ）により、単価契約を締結しているため、共通使用するような医薬品等でも舟入病院と安芸市民病院では購入単価が相違しています。

また、各市立病院の倉庫の大きさが異なります。そのため、大きな倉庫を有する病院では在庫管理に労力を要するのに対し、小さな倉庫を有する病院では発注管理に労力を要するものと考えられます。

(6) 業務委託契約の締結方法

業務委託契約の契約項目にもよりますが、各市立病院がそれぞれ業務委託契約を締結する現状の方法では、経済性の視点において一括契約等によるスケールメリットが得られない場合があると考えます。

(7) 一般会計繰入金

現在、舟入病院、安芸市民病院においては、財政局財政課と協議の上で繰入金の算定を行っており、4市立病院としての共通の明文化された算定基準が存在しません。

4市立病院における繰入金算定に関する統一の基準がない状況においては、繰入金の算定について繰り出す側や繰り入れる側の恣意性が介入するおそれがあるとともに、4市立病院間の比較が適切に行えないおそれがあります。このため、一般会計と地方公営企業の負担区分を定め、効率的経営に基づく地方公営企業の独立採算性の原則を明確にするための規定（地方公営企業法第17条の2 経費の負担の原則）の趣旨を逸脱する危険性をはらんでいるといえます。

### 3 改善案

広島市の4市立病院は、地方公営企業です。

地方公営企業法第3条「経営の基本原則」では、「地方公営企業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」とされています。

このように、自治体病院は一方で公共の福祉を増進する見地に立って運営する必要があり、他方で企業の経済性の発揮も求められています。

地方公営企業である自治体病院が効率的かつ有効にその目的を実現するためには、上記「1 現状」「2 広島市の4市立病院における現在の運営体制上の問題点」で記載した(1)～(7)につき、それぞれの対策を講じる必要があります。

以下、その改善案を記載します。

#### (1) 組織

##### ① 4市立病院の一括管理

広島市における4市立病院を一括管理するのが望ましいと考えます。

具体的には、現在地方公営企業法の一部適用となっている社会局管轄の市立病院（舟入病院、安芸市民病院）を病院事業局に統合し、病院事業局管轄の市立病院（広島市民病院、安佐市民病院）と同様に病院事業管理者のもとで地方公営企業法の全部適用自治体病院として運営していくのが望ましいと考えます。

統一管理者のもとで病院事業運営を行うことにより、以下(2)～(6)に記載している事項も統一の方針・意思のもとで強力に推進することが可能となります。

##### ② 舟入病院の経営改善

「第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 7 部門別（診療科別）損益計算」での記載のとおり、舟入病院においては、一般医療の4部門（内科、小児科、外科及び麻酔科）の事業損益及び事業損益に減価償却費を加えた金額（＝簡便的な部門別キャッシュ・フロー計算書）は下表のとおりです。

（単位：千円）

区分	内科	小児科	外科	麻酔科	合計
ア. 事業損益	▲263,959	▲146,926	▲4,023	▲9,814	▲424,723
イ. 減価償却費	132,159	84,760	56,321	1,115	274,356
ウ. キャッシュ・フロー(ア+イ)	▲131,799	▲62,165	52,297	▲8,698	▲150,366

(注) 1. 事業損益は「第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 7 部門別（診療科別）損益計算 表1」の金額です。

2. 減価償却費は部門別（診療科別）損益計算基礎資料（参考資料4）で算定した金額です。

3. 上表は舟入病院における繰入金算定計算を基礎とした金額であるため、計算仮定（特に費用原価配賦基準）が変われば計算結果も変わります。計算方法については、参考資料4を参照下さい。

舟入病院においては、一般医療の4部門すべてにおいて損失が生じています。キャッシュ・フローについても外科以外はすべてマイナスであり、また、4部門の合計キャッシュ・フローもマイナスの状況です。キャッシュ・フローがマイナスの状況が続けば、事業を継続すればするほど広島市の一般会計からの繰入れの継続を余儀なくされ、広島市の財政改善にはマイナスの影響となります。

舟入病院においては、平成9年10月に本館完成後、平成10年4月に外科・麻酔科を設置し、また、病床数も184床から210床に増床され、平成12年4月には小児外来設置と、内容の充実が図られてきています。一方、市民の間には、舟入病院は救急医療専門の病院であるとの認識が強すぎるため、一般医療部門の患者の来院が少ないという現状があります。このような状況の中、平成14年10月に「経営健全化計画」（内容については、「第2 広島市自治体病院の概要 XII 各病院の経営改善計画 1 舟入病院」の項を参照）を策定するとともに、当該計画にしたがって収益及びキャッシュ・フローの改善に取り組んでおられます。

広島市の財政状況を考慮すると、舟入病院の収益及びキャッシュ・フローの改善についての期限を早い段階で設けて改善状況に注視していくとともに、当該期限までに経営健全化計画が順調に進展し、収益及びキャッシュ・フローが好転しない限りは、もう一步踏み込んだ対策が必要になると考えます。すなわち、市立病院としての一般医療部門の機能は近隣に位置する広島市民病院に統合し、舟入病院は政策医療（小児医療、救急医療、年末年始医療、感染症医療、健康診断等）に特化することも検討すべきと考えます。

なお、舟入病院が政策医療に特化する際には、以下の諸点には十分配慮する必要があると考えます。

- ◆ 現在計画中の舟入・こども病院（仮称）の位置づけをどうするのか明確にすること
- ◆ 広島市民病院、安佐市民病院との人事の交流を行うこと  
（後述の「(4) 人事管理体制」の項を参照）

## (2) 医療基本計画

広島市は、4市立病院について包括目標としての「基本計画」及び「実施計画」（広島市の総合計画）を策定していますが、合理的な数値の裏づけがある具体的数値目標を織り込んだ中期計画（3年程度）及び長期計画（5年程度）が存在しません。

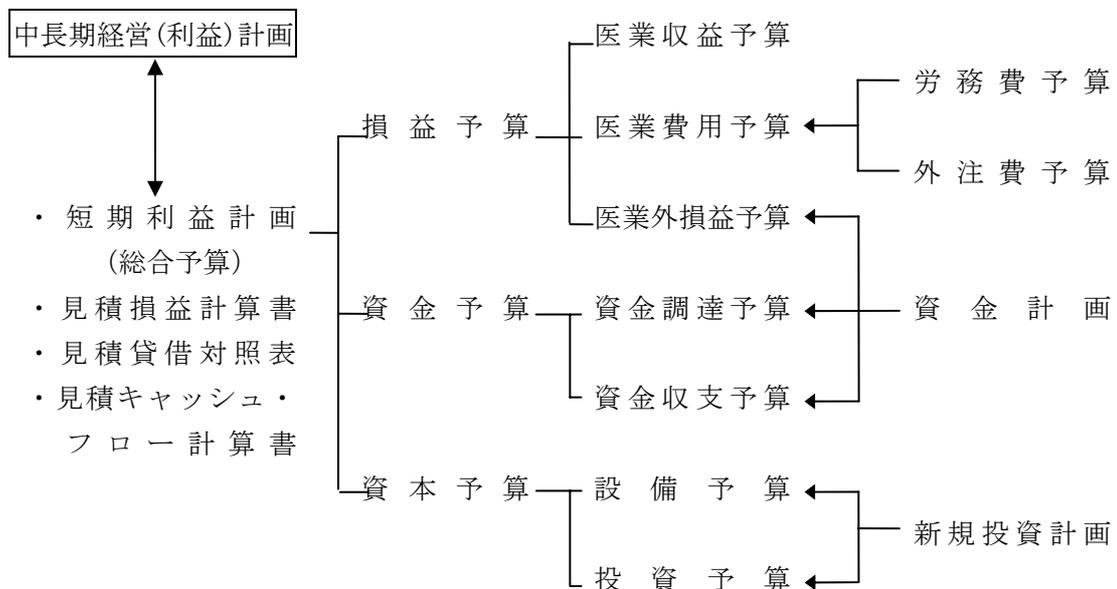
具体的な中・長期計画が策定されていない状況では、努力目標があいまいとなり市立病院を含む自治体の使命である「住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を上げる」ことが達成できません。

広島市が今後どのような医療を市民に対し提供していくのかを明確に示した中・長期計画を作成し、また、計画を策定するだけでなく年度ごとに達成状況を検討する体制を整備する必要があります。

計画の達成状況をモニタリングするための有効なツールが部門別損益計算です。なお、中・長期計画の策定方法には、計画期間満了まで計画数値の見直しを行わない「固定方式」と、毎年度の環境（状況）変化を検討し、計画数値を更新する「ローリング方式」があります。計画をより現実合致したものとし、計画達成をより確実にするには、「ローリング方式」による方法で中・長期計画を策定する必要があります。

また、さらなる計画の実行可能性を高めるため予算統制管理を整備する必要があります。予算と実績との比較及びその差異分析を月次で行い、目標達成に支障をきたす事項を認識し、適切な処置を講じることが必要になります。予算実績比較分析をより有効ならしめるためには、月次決算は翌月10日までには完了し、12～13日には病院事業運営主体である病院事業局に報告できる体制が望まれます。そのためには、月次決算を早期化し、迅速なデータの提供が可能となるシステムを構築することが必要となります。

以下、一般的な計画と予算の体系の例を以下に示します。



医療基本計画を策定するに際しては、まず広島二次保健医療圏における医療提供状況・提供分野（病院運営形態を超えて）を詳細に調査し、医療提供状況の現状を正確に把握する必要があります。

調査の上、広島県保健医療計画の方向性を踏まえ、広島市の4市立病院の役割・方向性を正しく認識し、市立病院を含む自治体の目的である「住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を上げる」ことを実現するための医療基本計画（広島二次保健医療圏の官営・民営等の病院運営形態を考慮して作成する4市立病院の全体医療計画）を策定する必要があります。

なお、平成13年度に国から譲り受けた安芸市民病院の平成14年度の医業損益は1億8,794万円のマイナス（赤字）となっています。（広島市からの補助金等により最終損益はゼロとなっています。）広島市の説明では、緩和ケア病床・人工透析が本格稼働する平成16年度以降、収支は改善していくとのこと。この安芸市民病院は、国から旧国立療養所畑賀病院を受け入れる際に「基本計画」を策定しています。この中で、平成14年度の医業損益見込みを6,096万円の赤字としていますが、平成14年度の実績は1億8,794万円の赤字となっており、計画値を大幅に上回る赤字を計上しています。国から引き受けてから間もない（平成14年度が2期目）ため今後の動向を注視する必要がありますが、引受時の損益計画の精度は不十分であったと言えます。今後、広島市の財政状況を考慮した総合的事業計画策定体制を早急に整備し、新たな事業計画を策定する必要があります。

### (3) 設備計画

広島市民病院では、現在、大規模な建替えが進行中ですが、病院はいったん建築してしまうと、その後で用途変更することは非常に困難と思われるため、投下資金を無駄にすることがないように長期的展望が必要不可欠です。

上述(2) 医療基本計画とも関連しますが、各市立病院の役割を明確にし、それぞれの役割にそって設備計画を策定した上で、設備投資を行う必要があります。

### (4) 人事管理体制

#### ① 医師・看護師

上述(1) 組織に記載のとおり、舟入病院において一般医療部門の機能を広島市民病院に統合し、政策医療に特化する体制をとる場合に、人事の統合・交流は不可欠となります。

広島市の4市立病院の目的を効率的・効果的に行うためには、特に近隣に位置する広島市民病院と舟入病院の医師・看護師等の人事統合・交流を計画的に行う必要があると考えます。

## ② 事務担当職員

病院事業は一般行政部門と異なり、企業体の性格が強く、経営の視点が求められます。経理事務においても複式簿記を基本とする企業会計の知識が要求されますが、一般行政部門の事務経理と比べ耳慣れない専門用語が多く、習得するのに一定の期間を要します。さらに、医療事務では医療に関する高度の専門知識の習得が、当然ながら必要不可欠となります。効率的かつ正確な病院事務を行うためには、職員の資質の向上を図るとともに、場合によっては外部の専門家の活用も検討する必要があります。

## (5) 医薬品等の管理

各病院の医薬品の購入単価を比較した結果は、「第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 2 たな卸資産管理（購買・在庫管理）（4）監査の結果及び意見（4市立病院共同による一括仕入）」に記載のとおり、舟入病院と安芸市民病院においては一律ではありませんでした。これは納入業者、購入数量の規模及び発注回数などにより、購入単価が決定されるためです。各病院が共同して一括仕入方式を導入した場合は、少なくとも現状の購入単価のうち最低単価で購入している病院の単価に合わせるができると思われます。一括共同仕入の場合は、購入ロット数が増加するため、納入業者との単価交渉も有利に進められ、現状の各病院における最低購入単価よりもさらに低い単価で購入できる可能性もあります。

また、共同一括仕入とともにSPD方式による各病院の共同倉庫を設置すれば、各病院の在庫管理業務及び発注管理業務も著しく軽減することができます。そのため、現状在庫管理及び発注管理に従事していた人員を有効利用することができ、人件費の相対的な削減に寄与するものと思われます。

病院事業の現在の収支状況及び将来の収支予想を勘案すると、市立病院による共同一括仕入れ及びSPD方式による共同倉庫の設置は、各市立病院の薬品費や経費を削減し、収支状況を改善させる有効な手段になりうると考えます。

## (6) 業務委託契約の締結方法

上述(1)組織に記載しているとおり、現在、病院事業局と社会局に分離されて運営されている市立病院を一括管理した場合は、業務によっては取りまとめて一括契約することにより、効率性・経済性を享受することができると考えます。

## (7) 一般会計繰入金

広島市の4市立病院それぞれの事情も異なることから、一般会計繰入金に関する共通の算定基準を作成することが実情に合致しない項目も存在すると思われますが、可能な限り広島市として4市立病院共通の基準（規程）を策定するとともに、各病院において運用する体制を構築する必要があります。

## II 内部管理体制（内部統制）

### 1 概要

#### (1) 内部管理体制の整備と病院経営

今般、医療ミス及び医療事故の報道が大きく取り上げられるようになり、市民の関心も高くなっています。

医療ミス及び医療事故は、病院のイメージを悪化させ、市民の病院に対する信頼を失墜させます。その結果、来院患者数の減少を引き起こし、病院経営を圧迫します。将来にわたり経営を安定させるためには、医療ミス・医療事故を発生させない体制が必要であり、また同時に、医療ミス・医療事故が発生した場合の対処方法を明確にしておく必要があります。発生してしまったミス・事故については、その初動対処が非常に重要であり、その対処を誤るとさらなる病院イメージの悪化、信用の失墜を招きかねません。

また、病院職員が起こす不祥事についても、医療ミス・医療事故と同様な影響を病院に与えます。

病院経営においては、上記のようなリスク要因を管理することが求められます。

以下、包括外部監査対象自治体病院である舟入病院の現状を基礎に「内部管理体制（内部統制）」について記載します。

#### (2) 舟入病院における医療ミス、医療事故及び不祥事の最近例(平成10年度以降2件)

##### 事例1

事故発生日	平成13年2月17日 午後10時ごろ
事故概要	外来患者が救急受診した際、メナミン筋肉注射を受けたことにより、左肘関節部内側痛を起こした。
顛末	広島市（舟入病院）は当該患者に対し、上記事故に係る損害の賠償として153万円支払うことで示談が成立した。

(注) 上記の示談金は医療事故保険で補填されています。

##### 事例2

事故発生日	平成15年7月31日 未明
事故概要	放射線技師が急病で運び込まれ意識がもうろうとしていた女性患者に、CT検査室で検査を行った際、わいせつな行為を行った。
顛末	病院長及び事務部長は簡易裁判所での民事調停に行き、状況説明を行った。当事者は放射線技師であり、広島市（舟入病院）は当事者とされていない。 放射線技師は懲戒免職処分を受けた。

### (3) 舟入病院における内部管理体制の整備状況

平成13年4月頃に作成された「医療安全対策管理指針」によると、以下の体制を整備することが求められています。

#### ① 医療事故防止体制の整備

##### ア 医療事故対策委員会の設置

委員会の所掌事項は次のとおり。

- 発生した医療事故等の原因、問題点の究明に関する事。
- 発生した医療事故等の対応方法及び職員に対する指示に関する事。
- 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関する事。
- 医療安全対策のための啓発、教育、広報及び出版に関する事。
- その他医療安全等に関する事。

##### イ 医療安全対策部会の設置

安全対策部会の所掌事項は次のとおり。

- 医療安全を損なう事例の原因分析並びに事故予防策の検討及び提言に関する事。
- 医療事故等の発生速報に基づいて事実の調査及び確認に関する事。
- 医療事故等の分析並びに再発防止策の検討及び提言に関する事。
- 医療事故防止のための啓発、広報等に関する事。
- 他の委員会に対する勧告案の検討に関する事。
- その他医療事故の防止に関する事。

##### ウ 医療安全対策管理者の配置（安全対策管理者）

医療安全対策管理者の任務は次のとおり。

- 医療事故等に関する職員への相談や指導及び事故防止対策の研究や提言。
- 職員に対する「ヒヤリ・ハット体験報告」の積極的な推進。
- ヒヤリ・ハット体験報告の内容分析及び情報分析票の作成。
- 委員会において決定した事故防止及び安全対策に関する事項の所属職員への周知、委員会及び安全対策部会との連絡調整。
- その他医療事故防止に関する必要事項。

#### ② 医療事故発生時及び発生後の対応

##### ア 初動体制

- 医療事故が発生した際には、医師・看護師等の連携の下に、まず救急処置を行う。
- 重大事故の発生に備え、ショックや心停止に直ちに対応できるチーム医療体制を整備する。

イ 院内における報告の手順と対応

- 医療従事者は、医療事故が発生した場合、概要及び事実経過等を遅滞なく、上司に報告しなければならない。

職種	医療事故等の報告経路			
医師	所属長（部長等）⇒ 副院長	⇒ 事務局 （庶務）	⇒ 医療事故 対策委員 長	⇒ 病院長
薬剤師	所属長（薬剤長）⇒ 副院長			
看護師	所属長（看護師長）⇒ 総看護師長			
医療技術職員	所属長（技師長・検査長）⇒ 副院長			
事務職員	所属長 ⇒ 事務部長			

ウ 報告の方法

- 報告は文書により行う。ただし、緊急を要する場合は、直ちに口頭（電話）で報告し、後日文書による報告を速やかに行う。
- 社会局（市長、助役等）、市議会、市関係部局及び関係機関への報告  
下記に規定する医療事故が発生した場合、初動の基本的処理要領に基づき「医療事故報告書（速報）」で速やかに報告する。
  - ◆ 当該行為によって患者を死に至らしめ、又は死に至らしめる可能性があるとき（死亡事故、又はそれに準ずるような事故）。
  - ◆ 当該行為によって患者に重大もしくは不可逆的傷害を与え、又は与える可能性があるとき（重大な障害の残る事故）。
  - ◆ その他患者等から抗議を受けたケースや医療紛争に発展する可能性があるとき（重大なトラブルに発展する事故）。
  - ◆ その他、病院長が報告の必要があると認めたとき。

エ 患者・家族等への対応

- 患者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、患者及び家族等に対しては、誠意をもって事故の説明等を行うこととする。
- 患者及び家族等に対する事故の説明等は、原則として病院の幹部職員（病院長及び副院長、総看護師長、事務部長）や所属長が診療記録等に基づいて対応することとし、状況に応じて事故に関係した医師又は看護師等が同席して対応することとする。

オ 医療事故の評価と事故防止への反映

- 医療事故が発生した場合、委員会及び安全対策部会において、事故の原因分析など、次の事項について検討を加え、その後の事故防止対策への反映を図るものとする。
  - ◆ 医療事故報告に基づく事例の原因分析
  - ◆ 発生した事故について、組織としての責任体制の検証
  - ◆ 講じてきた医療事故防止対策の効果
  - ◆ 同様の医療事故事例を含めた検討
  - ◆ 医療機器メーカー等への機器改善要求
  - ◆ その他医療事故の防止に関する事項
- 医療事故の効果的な分析にあたっては、事故の再発防止に資することができるよう、必要に応じて、「医療事故情報分析票」を活用し、より詳細な評価分析を行う。

上記の体制及び手続については、末尾に以下の参考図を掲載しています。

(参考資料1) 医療事故等防止対策に関する各委員会等の位置づけ

(参考資料2) 医療事故が発生した場合の院内処理イメージ図

(参考資料3) 医療事故等の初動フロー

## 2 内部管理体制整備に関する提言

(医療事務及び経理事務における内部管理体制の構築)

上記のとおり、舟入病院では「医療安全対策管理指針」を作成し、その指針に基づき医療事故防止体制を整備するとともに、医療事故発生時及び発生後の対応を明確にしています。

一方、医療事務及び経理事務における内部管理についても、内部管理の重要性は認識されていますが、十分な管理体制が整備されているとはいえません。

当該報告書で記載している問題点を例示すると以下のとおりです。

- i. 有効期限切れ薬品が廃棄処分される前に病院外に持ち出されても、それを発見することができない。－第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 2 たな卸資産管理（購買・在庫管理）－
- ii. 未収金管理システムの個人別未収金残高と会計システムの総勘定元帳の未収金残高に差異が生じている。－第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 3 医業未収金－
- iii. 平成5年度から平成9年度に発生した外来個人未収金及び入院個人未収金のうち、不納欠損金として処理された比率は25.6%から67.8%と高く、外来個人未収金及び入院個人未収金の回収状況は決して良好とはいえない。－第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 3 医業未収金－
- iv. 「文書事務の手引」には「開示・不開示の状況」、「保存年限」及び「施行上の取扱い」を記入することが要求されているが、「電気空調冷暖房等運転管理業務」、「病理組織検査業務」、「警備その他業務」、「給食業務」、「総合医療情報システム運用支援業務」及び「全身用CT装置保守点検業務」の起案文書にはこれらの記入がない。－第3 外部監査の結果及び意見 I 舟入病院 6 外注委託契約－

事務部門においても、内部管理体制を整備・運用していないと以下のような危険が発生する可能性が高くなります。

- 事務職員による不正（持出、流用）
- 事務処理の誤り（誤謬）

事務職員による不正は、病院に対して不測の金銭的損害を及ぼす危険性を有します。さらに、この不正が世間一般に公にされると、医療ミス・医療事故と同様に病院イメージを悪化させることとなり、病院経営に大きな影響を及ぼす可能性があります。

また、事務処理の誤りは、それが訂正される機会を得なければ、決算書に誤った数値を記載させる危険性を有します。決算書の誤りは、それを利用する者の意思決定を誤らせる可能性を含んでおり、さらには広島市からの補助金・繰入金を実態よりも多く（少なく）受け入れてしまう可能性もあります。

舟入病院では、人事関連の箇所で記載したとおり、独自に人事権を有しておらず、事務職員はおおよそ3～5年の期間で異動してしまいます。また、業務内容も一般行政部門の事務とは異なり、専門性を要求されます。専門性が高い業務にも関わらず、その業務に携わる職員が3～5年程度で異動するため、業務に精通した人材が育ちにくい状況にあると同時に、業務に携わる職員が不作為に誤った処理を行ってしまうリスクがあるといえます。また、業務に精通した人材が少ないため、ある職員が不正・違法行為を行ったとしても、それに気が付かないケースも起こりうる危険もあります。

事務職員の業務に関しても一定水準の内部管理体制を構築する必要があり、病院経営者層にはその意識を持つことが求められます。

内部管理体制の構築にあたっては、金融機関（その他一般事業会社）がその構築を求められている内部統制の考え方が参考になるため、以下に抜粋します。

(内部統制の定義)

13. 内部統制は、取締役会、経営者及びすべての職位の役職員により実行されるプロセスである。それは、単にある一定の時点で実施される手続や方針ではなく、組織内のあらゆる階層で継続的に実行される。取締役会及び経営者は、有効な内部管理プロセスを確立するために適切な企業風土を醸成したり、その有効性を継続的にモニタリングする責任がある。また、組織内のすべての構成員がそのプロセスに参加しなければならない。

(内部統制のフレームワークの目的)

14. 内部統制の目的は、以下の三つから構成される。
- 業務活動の有効性及び効率性（業務活動上の目的）
  - 財務・経営情報の信頼性、完全性及び適時性（財務・経営情報上の目的）
  - 適用され得る法規制の遵守（コンプライアンス上の目的）
15. 業務活動上の目的は、金融機関が資産や他の資源を利用し、損失から自らを守る際の有効性及び効率性に関連する。
- 財務・経営情報上の目的は、金融機関の組織内の意思決定に必要なタイムリーで信頼できる経営財務情報の作成や、信頼性のある外部報告用財務諸表の作成を可能とするものである。さらに、株主、預金者等及び金融監督当局向け情報は、意思決定に際して信頼に足る高い質と正確さが必要である。財務諸表に対する信頼性とは、一般に公正妥当と認められる企業会計の基準に基づいて作成されることを意味する。
- コンプライアンス上の目的は、金融機関のすべての業務が法令、監督規制、当該金融機関の方針・手続を厳格に遵守して行われるようにすることである。この目的は、公共性をもつ金融機関の特殊な社会的存在から要請されるものである。

(金融機関の内部管理体制に対する外部監査に関する実務指針 平成13年7月16日  
日本公認会計士協会)

上記の「金融機関」を「病院」、「株主、預金者等及び金融監督当局」を「市民、患者等及び広島市本庁」と読み替えても、十分に文意を理解することができます。

内部統制の基本は内部牽制であり、内部牽制とは組織内の構成員が相互に業務をチェックし合うことをいいます。その手続としては、以下の手続を挙げることができます。

- 承認
- 査閲
- 照合・調整手続
- ダブルチェック
- モニタリング
- 資産の保全 等

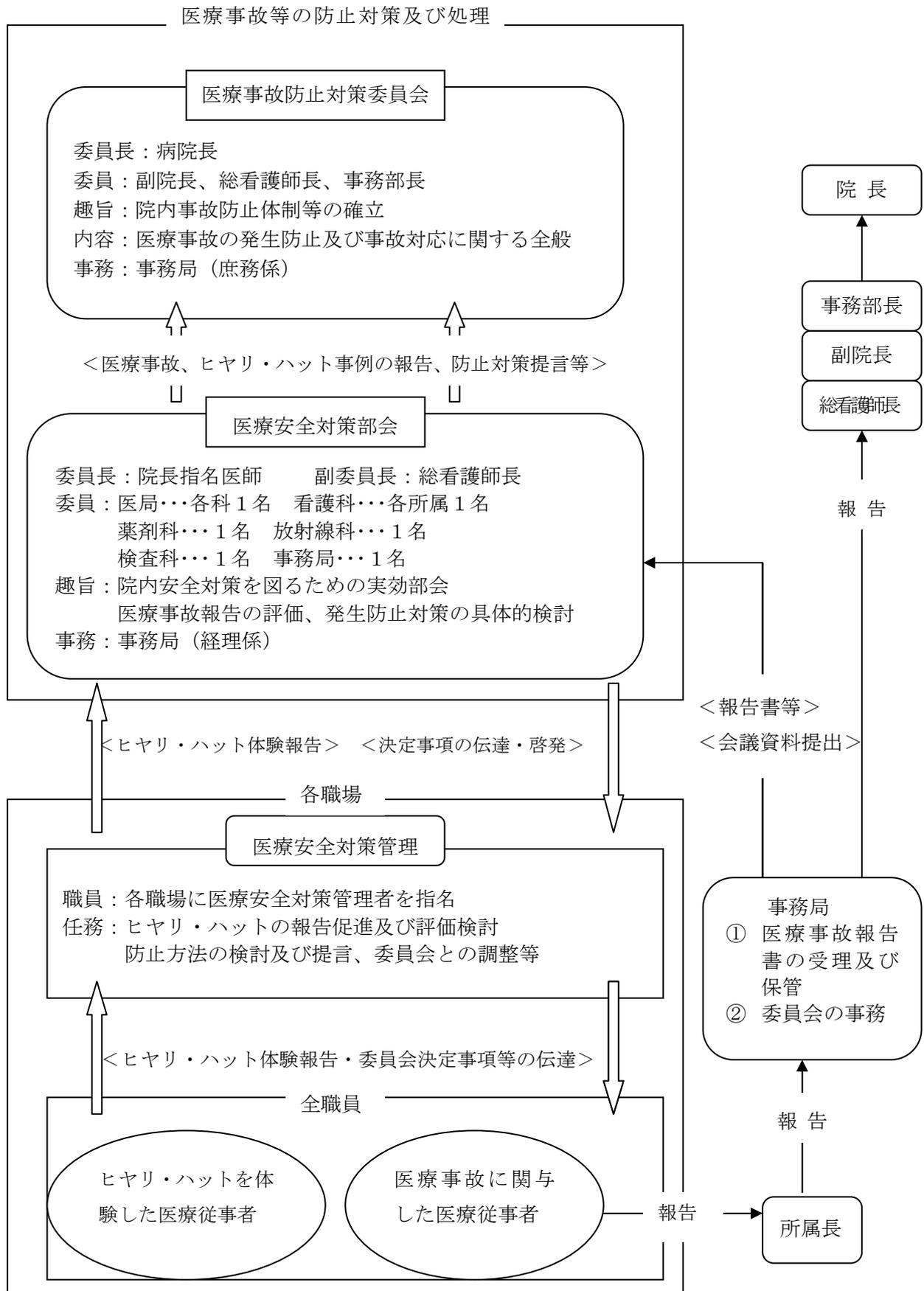
例示した問題点については、例えば以下の手続を整備・運用することによりその発生を防止できるものと考えます。

- i. 薬事委員会で承認された「有効期限切れ薬品一覧」に基づいて、一度に廃棄処理を終了させるとともに、実施者は漏れなく廃棄処分されたか否かを責任者に報告し、責任者がその状況を確認する手続
- ii. 未収金管理システムの個人別未収金残高と会計システムの総勘定元帳の未収金残高を月次で照合・調整し、その結果を上席者が査閲・承認する手続
- iii. 未収金対策担当者の責任と義務の範囲を明確にした上で、実施手続及び債務者の状況を上席者に報告するとともに、上席者が滞留未収金の回収状況をモニタリングする手続
- iv. 起案責任者、検討者及び決裁者が起案文書の「開示・不開示の状況」、「保存年限」及び「施行上の取扱い」欄を含めて承認する手続、「文書事務の手引」において要求されている記入事項の不備の有無を査閲する事後確認手続

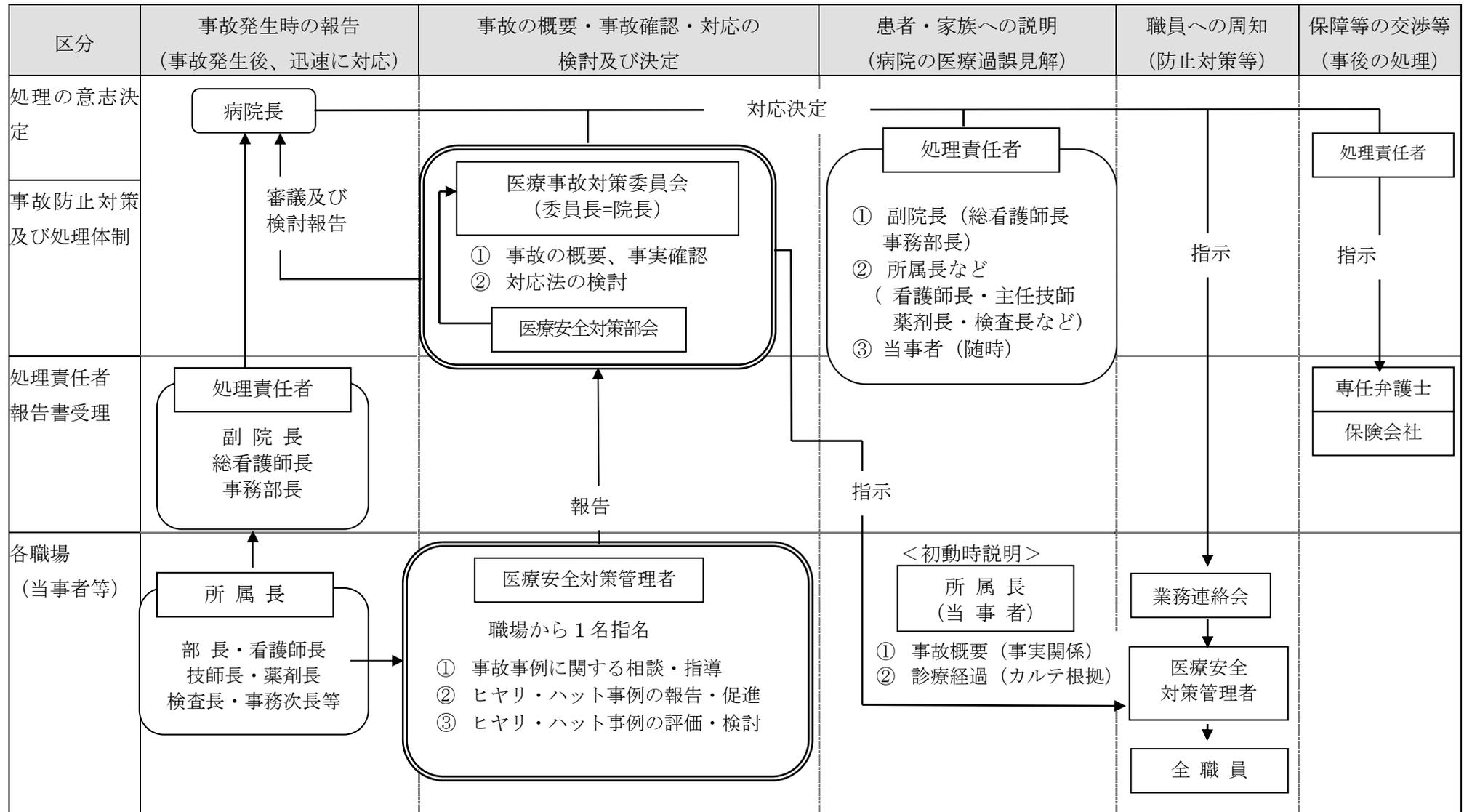
ただし、内部牽制の手続は、それを整備しすぎると業務の有効性・効率性を犠牲にしてしまうおそれがあります。組織の規模を勘案し、有効な手続を整備することが必要です。そのためには、責任と義務を明確にしなければなりません。内部牽制の手続は環境によっても異なるため、一度整備してしまえば終わりではなく、環境の変化に応じて適切な手続を再整備することも必要となります。

病院の経営者層は、病院の独立企業体としての性格やその公共性から、「業務活動の有効性及び効率性」を追求し、「財務・経営情報の信頼性、完全性」を確保し、「適用され得る法規制の遵守」を実行することが社会的に求められます。この目的を達成するために内部管理体制（内部統制）を整備・運用する責任があることを理解する必要があります。

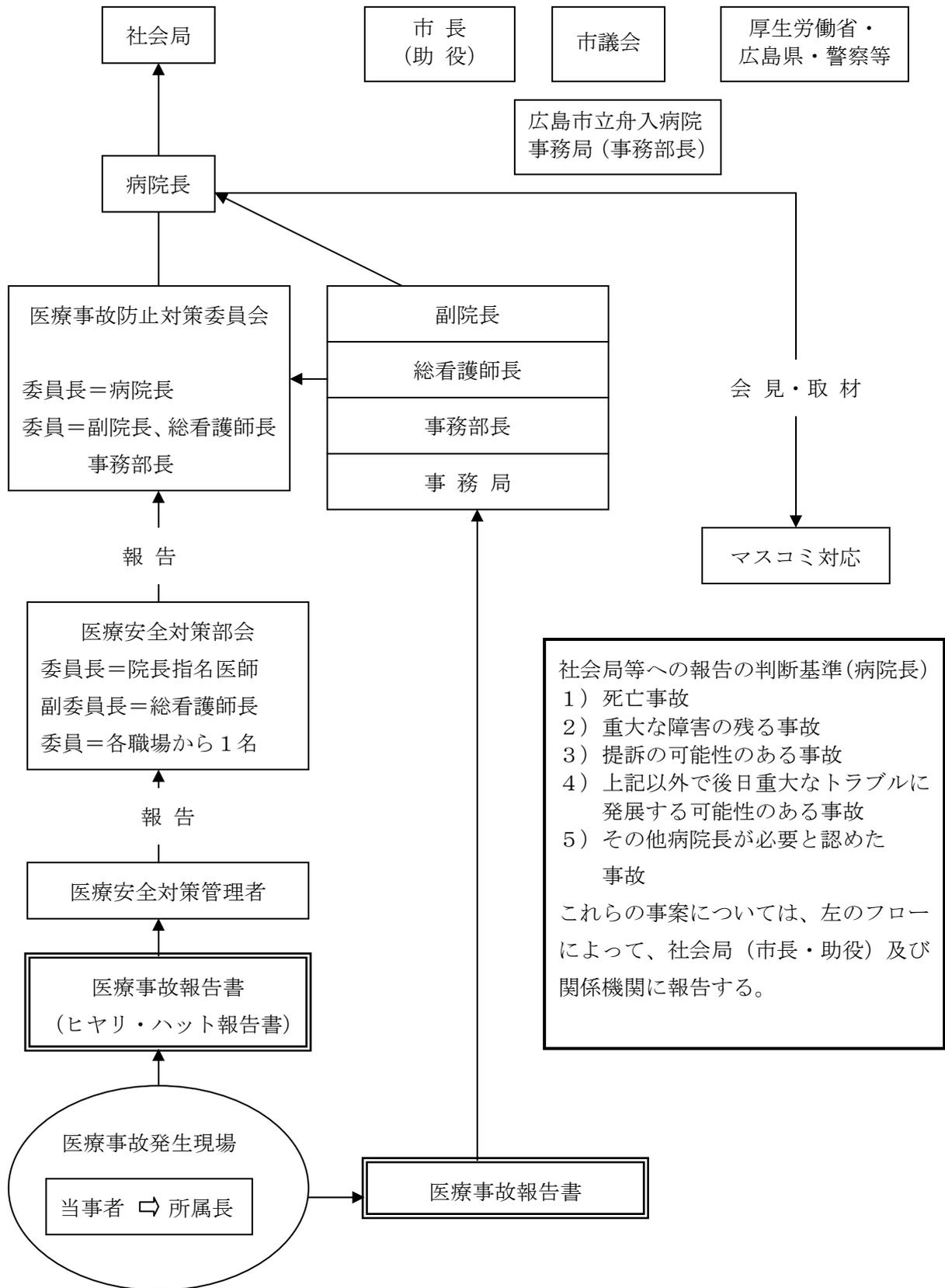
(参考資料 1) 医療事故等防止対策に関する各委員会等の位置づけ



(参考資料2) 医療事故が発生した場合の院内処理イメージ図



(参考資料3) 医療事故等の初動フロー



(参考資料4-1) 平成14年度舟入病院部門別損益試算一繰入金算定用一 (単位：千円)

科目	細目	按分基準	一般医療			
			内科	小児科	外科	麻酔科
①医療収益			757,982	385,037	435,307	6,122
入院収益	入院収入	直課	375,498	246,184	372,799	-
外来収益	外来収入	直課	351,257	114,039	45,973	6,113
その他医療収益			31,226	24,814	16,534	8
	室料差額収益	直接配分	23,093	12,746	14,146	-
	公衆衛生活動収益	直接配分	3,958	9,703	-	-
	一般会計負担金		1,371	808	668	8
救急医療			-	-	-	-
	運営費	直接配分	-	-	-	-
	企業債利息1/3	救急面積割合	-	-	-	-
被爆者健診			-	-	-	-
	運営費	直接配分	-	-	-	-
	企業債利息1/3	直接配分	-	-	-	-
看護師養成経費		一般医療看護師割合	1,371	808	668	8
その他医療収益		一般入院患者数割合	2,801	1,555	1,719	-
②医療費用			1,043,963	544,385	449,600	16,326
給与費			458,094	270,185	235,685	10,608
	給料	直接配分又は職種別職員配置数割合	198,807	118,453	99,624	4,040
	手当	直接配分又は職種別職員配置数割合	189,770	112,487	102,712	5,350
	賃金	直接配分又は職種別職員配置数割合	4,236	1,620	1,303	20
	報酬	直接配分又は職種別職員配置数割合	8,016	3,687	3,292	28
	法定福利費	直接配分又は職種別職員配置数割合	57,263	33,936	28,752	1,167
材料費			258,917	83,280	82,800	2,871
薬品費			225,107	74,734	52,265	2,676
	治療用薬品費	直課+投薬・注射収入割合	202,097	67,365	46,397	2,676
	検査用薬品費	直課+検査収入割合	20,867	6,606	4,556	-
	その他薬品費	輸血収入割合	2,142	761	1,312	-
診療材料費		直課+放射・検査・手術・輸血・処置収入割合	33,493	8,349	30,422	191
給食材料費		給食数割合	49	26	29	-
医療消耗備品費		患者数割合	267	170	82	3
経費			192,549	104,806	73,710	1,694
報償費		直課+C T等撮影件数割合+ 一般・救急・感染症患者数割合	2,458	184	585	5
旅費		直課+事業費割合	36	19	16	-
被服費		職員配置数割合	598	357	297	10
消耗品費		事業費割合	5,693	2,953	2,506	97
消耗備品費		事業費割合	138	72	61	2
光熱水費			26,177	16,789	11,155	220
	電気使用料	面積割合	11,958	7,669	5,096	100
	ガス使用料	面積割合	8,957	5,744	3,817	75
	水道使用料	面積割合	5,261	3,374	2,242	44
燃料費		事業費割合	5	2	2	-
食料費		直課+職員配置数割合	45	27	21	-
交際費		直課+事業費割合	2	1	1	-
印刷製本費		直課+患者数割合	1,002	638	309	11
修繕費			6,958	4,277	2,395	76
	特定分	直接配分	2,241	1,425	688	30
	機器等	患者数割合	1,843	1,173	568	21
	施設	面積割合	2,273	1,457	968	19
	検査機器	検査件数割合	114	44	30	-
	放射線機器	放射線件数割合	15	3	4	-
	厨房機器	給食数割合	71	38	42	-
	薬剤機器	投薬・注射収入割合	399	133	91	5
通信運搬費		患者数割合	622	396	192	7
手数料			2,903	1,644	1,405	55
	特定分	直接配分	-	-	-	-
	検査精度管理	検査件数割合	32	12	8	-
	公舎あっせん	医師数割合	102	58	85	8
	その他	患者数割合	3	2	1	-
	クリーニング	医師・看護師・医療技術員数割合	2,463	1,467	1,218	44
	ポイラー検査等	面積割合	68	44	29	-
	被曝量測定	放射線件数割合	229	57	61	1
	急性中毒処置	外来患者数割合	3	2	-	-
保険料			752	479	240	8
	特定分	直接配分	-	-	-	-
	火災保険	面積割合	65	42	27	-
	賠償責任保険	患者数割合	687	437	212	8

## (参考資料 4-2)

(単位：千円)

救急診療所		年末年始					休日昼間	救急入院		感染症医療	健診事業	合計
内科	小児科	内科	小児科	耳鼻科	眼科	小児科	内科	小児科				
388,171	410,643	24,144	20,065	3,542	2,232	70,492	248,185	205,751	307	66,073	3,024,058	
-	-	-	-	-	-	-	98,598	89,555	307	-	1,182,944	
306,551	369,184	20,340	18,527	3,273	1,316	46,288	-	-	-	-	1,282,865	
81,619	41,459	3,804	1,538	268	915	24,203	149,587	116,195	-	66,073	558,248	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49,986	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,861	44,523	
81,619	41,459	3,804	1,538	268	915	24,203	149,587	116,195	-	35,211	457,662	
81,619	41,459	3,804	1,538	268	915	24,203	149,587	116,195	-	-	419,592	
75,913	35,189	3,421	1,222	200	870	23,211	145,031	111,977	-	-	397,037	
5,706	6,270	383	315	67	45	992	4,556	4,217	-	-	22,554	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35,211	35,211	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,497	33,497	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,713	1,713	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,858	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,077	
383,317	403,945	23,649	19,595	3,445	2,149	88,080	246,784	205,277	106,066	65,984	3,602,571	
178,274	211,810	2,503	3,120	12	4	26,513	148,802	129,029	1,901	39,387	1,715,934	
69,771	83,307	932	1,271	-	-	11,317	65,921	57,992	894	17,476	729,811	
80,707	93,256	1,119	1,410	-	-	11,535	61,899	52,769	741	15,964	729,724	
7,222	9,029	11	11	-	1	124	1,014	935	18	376	25,928	
609	2,231	152	58	10	2	301	1,128	811	-	549	20,882	
19,962	23,984	286	369	1	-	3,234	18,838	16,520	248	5,020	209,587	
69,566	33,486	6,542	4,310	894	46	13,671	18,162	14,887	39	4,309	593,788	
58,830	29,892	6,336	4,106	892	45	12,292	14,681	13,424	36	1,321	496,644	
53,089	27,660	6,245	4,015	892	-	11,153	12,491	12,045	34	-	446,166	
5,740	2,232	91	91	-	45	1,139	1,776	1,093	2	1,321	45,563	
-	-	-	-	-	-	-	412	285	-	-	4,913	
10,556	3,358	191	191	-	-	1,343	3,454	1,439	3	2,975	95,973	
-	-	-	-	-	-	-	9	8	-	3	127	
179	234	13	12	2	1	35	16	15	-	9	1,043	
88,481	97,551	11,233	9,360	1,979	1,539	38,643	34,441	27,227	33,094	10,368	726,682	
16,761	16,808	5,968	4,853	1,143	950	8,409	188	16	-	-	58,333	
13	13	-	-	-	-	3	7	7	87	2	210	
186	225	4	2	-	-	32	208	186	2	56	2,168	
2,157	2,157	136	97	19	19	485	1,204	1,107	446	349	19,433	
52	52	3	2	-	-	11	29	27	10	8	474	
9,167	11,929	662	552	110	110	1,767	8,836	6,627	14,027	2,319	110,454	
4,188	5,449	302	252	50	50	807	4,036	3,027	6,408	1,059	50,459	
3,136	4,081	226	188	37	37	604	3,023	2,267	4,799	793	37,794	
1,842	2,397	133	111	22	22	355	1,776	1,332	2,819	466	22,200	
1	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	17	
12	15	331	297	63	26	2	14	12	-	3	875	
3	3	2	2	-	-	-	-	-	-	-	20	
673	881	50	46	7	3	133	62	58	-	35	3,916	
2,415	3,000	165	143	25	17	428	928	727	1,285	294	23,140	
206	268	-	-	-	-	-	-	-	67	-	4,928	
1,238	1,620	93	86	14	7	244	115	108	-	64	7,202	
796	1,035	57	47	9	9	153	767	575	1,218	201	9,590	
60	15	1	-	-	-	6	6	7	-	20	309	
8	5	-	-	-	-	1	-	-	-	2	43	
-	-	-	-	-	-	-	-	13	12	-	4	184
104	54	12	7	1	-	22	24	23	-	-	881	
418	547	31	29	4	2	82	38	36	-	21	2,432	
1,043	1,164	24	15	26	26	171	911	806	45	284	10,529	
-	-	-	-	26	26	-	-	-	-	-	52	
17	4	-	-	-	-	1	1	2	-	5	89	
102	108	1	1	-	-	9	27	16	-	5	528	
2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	
764	924	17	8	-	-	133	844	764	8	231	8,892	
24	31	1	1	-	-	4	23	17	36	6	290	
129	89	2	2	-	-	21	13	5	-	35	649	
3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	
572	726	126	106	22	17	95	65	56	52	29	3,353	
87	92	89	73	17	14	-	-	-	17	0	391	
22	29	1	1	-	-	4	22	16	35	5	276	
461	604	34	32	5	2	91	42	40	-	24	2,684	

(参考資料 4-3)

(単位：千円)

科目	細目	按分基準	一般医療			
			内科	小児科	外科	麻酔科
委託料			106,267	57,742	42,361	670
	警備・清掃	面積割合	31,098	19,945	13,253	262
	給食	給食数割合	22,856	12,402	13,702	-
	放射線機器保守	放射線件数割合	824	207	221	4
	検査機器保守	検査件数割合	469	184	126	-
	その他	患者数割合	24,099	15,344	7,436	282
	研修委託料	看護師数割合	116	68	56	-
	手術室関連	手術収入割合	1,310	466	802	-
	外注検査(○)	健診のぞく検査件数割合	9,780	3,622	2,487	-
	昼間用検査機器	救急のぞく検査件数割合	373	132	90	-
	C T 等保守	C T 等撮影件数割合	7,683	503	1,821	14
	医事システム(外来)	直接配分	7,618	4,845	2,340	104
	給茶器点検	入院患者数割合	35	19	21	-
賃借料			38,454	18,967	11,948	518
	特定分	直接配分	9,400	930	449	20
	タクシー	看護師数割合	2,431	1,427	1,178	16
	職員公舎	医師数割合	2,595	1,485	2,167	227
	その他	患者数割合	20,979	13,358	6,474	245
	寝具	入院患者数割合	2,210	1,224	1,353	-
	設備	面積割合	721	462	307	6
	リネン類	外来患者数割合	115	78	18	2
諸会費		直課+事業費割合	64	33	28	1
補償金		直課	-	-	-	-
公課費		直課+事業費割合	2	1	1	-
負担金		職員配置数割合	362	216	179	6
減価償却費			132,159	84,760	56,321	1,115
	有形固定資産減価費	面積割合	132,155	84,757	56,319	1,115
	無形固定資産減価費	面積割合	4	2	1	-
資産減耗費		面積割合	380	244	162	3
研究研修費			1,861	1,108	920	33
	謝金	直課	-	-	-	-
	図書費	医師・看護師・医療技術員数割合	584	348	289	10
	旅費	直課+医師・看護師・医療技術員数割合	946	563	467	17
	研究雑費	医師・看護師・医療技術員数割合	330	197	163	5
③ 医業損益 (=①-②)			▲285,980	▲159,348	▲14,293	▲10,204
④ 医業外収益			76,310	47,211	32,754	870
受取利息配当金	預金利息	患者数割合	41	26	12	-
補助金			-	-	-	-
国県補助金	感染症運営費県補助金、 小児救急拠点病院	直課	-	-	-	-
他会計補助金	救急他市町村補助金	直課	-	-	-	-
負担金交付金	一般会計負担金		66,789	42,044	27,267	801
感染症医療			-	-	-	-
	運営費	直課	-	-	-	-
	企業債利息 1/3	直課	-	-	-	-
高度医療		一般患者数割合	18,877	12,006	5,800	258
企業債利息 2/3		面積割合	32,495	20,840	13,848	274
医師等研究研修経費		医師・看護師・医療技術員数割合	899	535	444	16
基礎年金公的負担経費		一般職員配置数割合	8,458	5,039	4,166	142
共済追加費用		職員配置数割合	5,965	3,566	2,960	108
経営研修費		事務職員数割合	10	6	5	-
児童手当		職員配置数割合	82	49	41	1
その他医業外収益			9,479	5,140	5,474	68
看護師養成受託収入		一般看護師配置割合	214	126	104	1
その他医業外収益			9,265	5,013	5,369	67
	職員公舎賃料(医師)	医師数割合	609	348	508	53
	職員公舎賃料(看護師)	看護師数割合	260	152	126	1
	パトリー、患者電話、駐車料	入院患者数割合	7,085	3,925	4,337	-
	看護師宿舎光熱水費等	看護師数割合	206	121	100	1
	職員食堂光熱水費	職員配置数割合	348	208	173	6
	その他雑収入	患者数割合	755	256	124	4
⑤ 医業外費用			52,679	33,763	21,987	461
支払利息	企業債利息	面積割合	48,742	31,261	20,772	411
繰延勘定償却	開発費償却	患者数割合	2,057	1,310	634	24
消費税及び地方消費税		直接配分	1,857	1,181	570	25
雑損失		事業費割合	21	11	9	-
⑥ 経常損益 (=③+④-⑤)			▲262,349	▲145,901	▲3,526	▲9,795
⑦ 特別利益	過年度損益修正益	患者数割合	97	62	30	1
⑧ 特別損失	過年度損益修正損	直課+患者数割合	1,708	1,087	527	20
⑨ 事業損益 (=⑥+⑦-⑧)			▲263,959	▲146,926	▲4,023	▲9,814

## (参考資料 4-4)

(単位：千円)

救急診療所		年末年始					休日昼間	救急入院		感染症医療	健診事業	合計
内科	小児科	内科	小児科	耳鼻科	眼科	小児科	内科	小児科				
35,914	37,743	2,588	2,154	384	278	23,811	18,050	14,226	16,665	5,490	364,349	
10,891	14,171	787	656	131	131	2,099	10,497	7,873	16,664	2,755	131,219	
-	-	-	-	-	-	-	4,488	4,016	-	1,594	59,060	
464	319	9	9	-	-	77	49	18	-	128	2,335	
248	62	6	2	-	1	26	26	30	-	83	1,269	
16,191	21,181	1,223	1,129	188	94	3,200	1,506	1,412	-	847	94,138	
17	21	-	-	-	-	3	51	46	-	13	396	
-	-	-	-	-	-	-	252	174	-	-	3,006	
5,095	1,231	144	48	-	24	531	579	603	-	-	24,149	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64	661	
3,005	755	74	-	-	-	310	592	44	-	-	14,805	
-	-	342	307	65	27	17,561	-	-	-	-	33,213	
-	-	-	-	-	-	-	6	6	-	3	94	
17,416	22,117	1,132	1,054	168	85	3,181	3,752	3,202	395	1,433	123,830	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,800	
356	456	-	8	-	-	82	1,070	979	8	282	8,298	
2,595	2,742	40	40	-	-	240	695	414	-	133	13,378	
14,095	18,439	1,065	983	163	81	2,786	1,311	1,229	-	737	81,951	
-	-	-	-	-	-	-	431	396	-	215	5,832	
252	328	18	15	3	3	48	243	182	386	63	3,045	
116	150	8	7	1	-	22	-	-	-	-	523	
24	24	1	1	-	-	5	13	12	35	3	251	
1,531	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,531	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	38	-	46	
112	136	2	1	-	-	19	126	112	1	34	1,313	
46,283	60,224	3,345	2,788	557	557	8,922	44,610	33,458	70,819	11,710	557,635	
46,282	60,222	3,345	2,788	557	557	8,921	44,609	33,457	70,817	11,709	557,618	
1	1	-	-	-	-	-	1	1	2	-	17	
133	173	9	8	1	1	25	128	96	204	33	1,606	
577	698	13	6	-	-	304	638	577	6	174	6,923	
-	-	-	-	-	-	151	-	-	-	-	151	
181	219	4	2	-	-	31	200	181	2	54	2,109	
293	355	6	3	-	-	103	324	293	3	88	3,467	
102	124	2	1	-	-	17	113	102	1	31	1,194	
4,854	6,698	495	470	96	82	▲17,588	1,401	474	▲105,758	89	▲578,512	
14,928	19,013	907	743	140	138	21,368	15,285	12,084	131,879	4,360	377,998	
28	36	2	1	-	-	5	2	2	-	1	162	
295	331	-	-	-	-	18,646	-	-	16,000	-	35,273	
-	-	-	-	-	-	18,646	-	-	16,000	-	34,646	
295	331	-	-	-	-	-	-	-	-	-	627	
13,547	17,428	873	710	137	137	2,571	13,384	10,393	115,876	3,534	315,497	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	98,438	-	98,438	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	88,977	-	88,977	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,460	-	9,460	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36,943	
11,380	14,807	822	685	137	137	2,193	10,968	8,226	17,413	2,879	137,110	
279	337	6	3	-	-	48	308	279	3	84	3,247	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,807	
1,858	2,247	43	21	-	-	324	2,074	1,858	21	561	21,612	
3	3	-	-	-	-	-	3	3	-	-	37	
25	31	-	-	-	-	4	28	25	-	7	300	
1,057	1,217	32	31	3	1	144	1,898	1,688	2	824	27,065	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	446	
1,057	1,217	32	31	3	1	144	1,898	1,688	2	824	26,618	
609	643	9	9	-	-	56	163	97	-	31	3,140	
38	48	-	-	-	-	8	114	104	-	30	888	
-	-	-	-	-	-	-	1,383	1,271	-	691	18,694	
30	38	-	-	-	-	7	91	83	-	23	705	
108	131	2	1	-	-	18	121	108	1	32	1,263	
270	354	20	18	3	1	53	25	23	-	14	1,926	
18,460	24,028	1,338	1,125	221	213	3,565	16,586	12,464	26,121	4,392	217,411	
17,070	22,211	1,233	1,028	205	205	3,290	16,453	12,339	26,119	4,318	205,666	
1,382	1,808	104	96	16	8	273	128	120	-	72	8,037	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,635	
8	8	-	-	-	-	1	4	4	1	1	73	
1,321	1,683	64	89	15	7	213	100	94	-	56	▲417,925	
65	85	4	4	-	-	12	6	5	-	3	382	
1,387	1,769	68	93	16	7	226	106	100	-	60	7,179	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	▲424,723	

(参考資料5-1) 平成14年度安芸市民病院部門別損益試算－監査人試算－ (金額：千円)

項目		按分基準	内科	小児科	外科	リハビリ科	合計
医業収益							
	入院収益	直課	632,590	-	166,025	-	798,616
	外来収益	直課	114,985	10,100	14,472	2,148	141,707
	その他医業収益		20,085	647	3,610	3,175	27,519
	室料差額収益	在院患者延べ数	13,310	-	3,177	-	16,487
	一般会計負担金	一般会計負担金配賦前の医業収支差額	4,666	558	-	3,082	8,307
	その他	在院患者と外来患者の延べ数	2,108	89	433	93	2,723
	<b>医業収益計</b>		<b>767,662</b>	<b>10,747</b>	<b>184,108</b>	<b>5,323</b>	<b>967,843</b>
医業費用	人件費						
	医師	直課	74,783	5,532	24,103	7,852	112,270
	(准)看護師・看護助手	外来と2病棟は直課	224,042	-	26,558	3,767	254,368
	看護助手他(臨時)	同上	4,906	-	66	1,132	6,104
	薬剤師	在院患者数	13,455	-	3,211	-	16,666
	検査技師	直課	3,897	-	-	-	3,897
	放射線技師	内科と外科の在院・外来延べ患者数	7,526	-	1,544	-	9,070
	リハビリ	直課	-	-	-	14,745	14,745
	管理栄養士	在院患者数	2,835	-	677	-	3,512
	地域連携室	在院・外来延べ患者数	7,886	333	1,618	347	10,184
	給与、手当、賞与計		339,330	5,865	57,777	27,843	430,815
	報酬	直課	-	2,096	-	-	2,096
	退職給	直課	1,778	-	-	-	1,778
	法定福利費	給与比	37,140	642	6,323	3,048	47,153
	人件費計		378,249	8,602	64,100	30,891	481,842
	薬品費	投薬にかかる診療報酬比	99,787	999	17,379	6	118,171
	診療材料費＋医療消耗備品費	直課＋配賦(在院・外来患者数)	55,637	1,239	23,421	1,324	81,621
	材料費計		155,424	2,238	40,800	1,330	199,792
	報償費	直課	7,713	-	-	-	7,713
	旅費交通費	直課＋配賦(所属別人員数)	8,325	300	881	303	9,809
	消耗品費	直課＋配賦(延べ患者数)	6,348	268	1,302	279	8,198
	消耗備品費	直課＋配賦(延べ患者数)	9,324	394	1,913	410	12,041
	光熱水費	延べ患者数	26,179	1,106	5,370	1,151	33,807
	印刷製本費	延べ患者数	3,900	61	593	63	4,617
	修繕費	医療関係は患者数、その他は共通費として一括配賦	3,961	167	813	174	5,115
	委託料	直課＋配賦(延べ患者数、在院患者数、一括配賦)	103,380	1,797	22,101	1,871	129,149
	経費計		169,131	4,093	32,973	4,251	210,449
	減価償却費	医療器械は医業収益で配賦	4,790	202	983	211	6,186
	資産減耗費	医療器械は医業収益で配賦	1,325	56	272	58	1,711
	共通費配賦額	医業収益で配賦	202,688	2,738	49,799	582	255,808
	<b>医業費用計</b>		<b>911,607</b>	<b>17,930</b>	<b>188,927</b>	<b>37,323</b>	<b>1,155,788</b>
	<b>医業収支差額(医業収益－医業費用)</b>		<b>▲143,944</b>	<b>▲7,182</b>	<b>▲4,819</b>	<b>▲32,000</b>	<b>▲187,945</b>

(注) あるべき按分基準についての基礎データを入手できない項目については、代替手段として、現在入手可能なデータ(延べ患者数等)を按分基準としています。

## (参考資料5-2)

(共通費として一括配賦したもの)

(金額：千円)

項目	細目	金額	
医業費用	人件費		
	事務部職員	40,287	
	広島市職員	9,568	
		報酬	489
		法定福利費	5,457
		人件費計	55,801
	材料費	診療材料費	255
		医療消耗品費	982
		材料費計	1,237
	経費		
		燃料費	5,904
		食料費	2,411
		通信運搬費	3,420
		手数料	1,220
		保険料	1,922
		賃借料	3,694
		諸会費	429
		公課費	27,380
		厚生福利費	4,800
		雑費	1,077
		交際費	155
		書籍代	2,959
		旅費交通費	6,870
		消耗品費	97
		印刷製本費	2,873
		修繕費	36,920
		委託料	50,601
		経費計	152,742
	減価償却費	医療器械以外	12,209
	資産減耗費	医療器械以外	32,062
研究研修費		1,756	
	共通費合計	255,808	