平成16年度

包括外部監查結果報告書

第1部 少子高齢化対策事業に関する財務事務の執行について

第2部 高松市民病院の管理運営について

高松市包括外部監査人 鍋 嶋 明 人

第2部 高松市民病院の管理運営について

第2部 高松市民病院の管理運営について

| 目 | 次 |
|----------|-----|
| \vdash | 1/\ |

| I. | 外部監査の概要 | 49 |
|-----|---------------------------|----|
| 1. | 外部監査の種類 | 49 |
| 2. | 選定した特定の事件(監査テーマ) | 49 |
| | (1) 外部監査の対象 | 49 |
| | (2) 監査対象期間 | 49 |
| 3. | 特定の事件(監査テーマ)を選定した理由 | 49 |
| 4. | 外部監査の方法(監査要点及び実施した主な監査手続) | 50 |
| | (1) 高松市の病院事業の収支分析 | 50 |
| | (2) 病院事業の財務事務執行の妥当性 | 50 |
| 5. | 外部監査の実施期間 | 51 |
| 6. | 外部監査人補助者の資格と人数 | 51 |
| 7. | 利害関係 | 51 |
| II. | 病院事業の概要 | 52 |
| 高 | - 6松市民病院の概要 | 52 |
| | (1) 沿革 | 52 |
| | (2) 施設の概要 | 52 |
| | (3) 高松市民病院の医療環境 | 53 |
| III | . 高松市民病院の分析 | 56 |
| 1. | 患者動向 | 56 |
| 2. | 病床利用率 | 57 |
| 3. | 平均在院日数と病床利用率について | 58 |
| 4. | 初診率と紹介率 | 58 |
| 5. | 財務の分析 | 59 |
| | (1) 貸借対昭表の推移 | 59 |

| (2) | 損益計算書の推移60 |
|--------------|--------------------------------------|
| (3) | 人件費の分析61 |
| IV. 高 | 5松市民病院における業務の概要及び監査手続65 |
| 1. 医 | 業収益の計上について |
| (1) | 概要 |
| (2) | 実施した監査手続 |
| 2. 未 | - 収金の管理について |
| (1) | 概要 66 |
| (2) | 実施した監査手続67 |
| 3 . — | ·般会計からの繰入金について |
| (1) | 繰入金の概要 |
| (2) | 実施した監査手続69 |
| 4. 薬 | 。 G品及び診療材料の購入手続とたな卸資産の管理状況について 69 |
| (1) | 薬品の購入手続について69 |
| (2) | 診療材料の購入手続について71 |
| (3) | たな卸資産の管理状況71 |
| 5. 固 |]定資産購入に係る手続及び処理並びに管理状況について72 |
| (1) | 固定資産購入に係る手続及び処理について72 |
| (2) | 固定資産の管理状況について73 |
| 6. 人 | 、件費について73 |
| (1) | 人件費の概要73 |
| (2) | 実施した監査手続74 |
| 7. 業 | 務委託契約について75 |
| (1) | 委託業務の概要75 |
| (2) | 実施した監査手続75 |
| V. 監 | 查結果 76 |
| 1. — | ·般会計からの繰入金について |

| 2 | . 診 | 療材料の購入手続について7 | 6 |
|-----|-------|--|----|
| | (1) | 診療材料の購入に係る決裁について7 | '6 |
| 3 | . た | な卸資産の管理状況について7 | 7 |
| | (1) | たな卸の対象について7 | 7 |
| | (2) | 病棟で保管する薬品について7 | '8 |
| 4 | . 固 | 定資産購入に係る手続及び処理について7 | 8 |
| | (1) | 改修工事に係る固定資産計上について7 | '8 |
| 5 | . 固 | 定資産の管理状況について7 | 9 |
| | (1) | 固定資産台帳の記載誤り7 | '9 |
| | (2) | 減価償却計算について8 | 30 |
| | (3) | 修繕引当金について8 | 30 |
| VI. | 監 | 査結果に添えて提出する意見8 | 1 |
| 1 | # | ・収金の管理について8 | 1 |
| 2 | | - 般会計からの繰入金について8 | |
| 3 | | 品及び診療材料の購入手続とたな卸資産の管理状況について8 | |
| J | | 診療材料購入に係る検収金額と請求金額との照合について8 | |
| | | 薬品の払出処理について 8 | |
| | | 薬品の使用期限切れチェック方法の徹底について 8 | |
| | | 薬品の保管状況について 8 | |
| 4 | | 定資産購入に係る手続及び処理並びに管理状況について8 | |
| 1 | | 購入資産選定に係る資料について8 | |
| | | | |
| | | 減価償却の開始時期について8 | |
| | | 香西公舎について8 | |
| 5 | | 件費について8 | |
| J | | 退職給与引当金について8 | |
| 6 | | 務委託契約について 8 | |
| 7 | | 療科別損益計算について8 | |
| • | • 11/ | /// // | • |

| | (1) | 診療科別損益計算の重要性8 | 7 |
|------------|-----|--|---|
| | (2) | 診療科別の損益状況 (消費税込) について8 | 8 |
| | (3) | 診療科別損益計算の有効活用について8 | 8 |
| | (4) | 診療科別損益計算の精度向上の必要性8 | 9 |
| | (5) | 歯科を保有することについて9 | 0 |
| 8. | 高 | 6 松市民病院のあり方について9 | 2 |
| | (1) | 外部環境について9 | 2 |
| | (2) | 高松市民病院の経営について9 | 3 |
| (f | 寸錡 | 表】診療科別損益計算結果(平成 15 年度)9 | 8 |
| 1. | 診 | ·療科別損益計算結果9 | 8 |
| 2. | 各 | -診療科の実質損益及び実質損益率グラフ9 | 9 |
| 3. | ÷ | - - - - - - - - - - - - - - | 0 |

I. 外部監査の概要

1. 外部監査の種類

地方自治法(以下「法」という。)第252条の37第1項に基づく包括外部監査

2. 選定した特定の事件(監査テーマ)

(1) 外部監査の対象

高松市民病院の管理運営について

(2) 監査対象期間

原則として平成 15 年度(必要に応じて,過年度及び平成 16 年度についても対象とした。)

3. 特定の事件(監査テーマ)を選定した理由

高松市は、市の病院事業として高松市民病院を運営している。高松市民病院は、市の中核病院として昭和28年に現在地に開設されて以来、市民の医療福祉の増進に貢献してきたが、近年の厳しい国の医療保険制度等の改革もありその財政状況は年々厳しさを増しており、平成15年度には国の繰出基準に基づく市からの負担金6億70百万円(その他医業収益に含まれる「救急医療の確保に要する経費」を含む。)を受けているものの経常損失3億30百万円を計上し、累積損失である未処理欠損金も11億17百万円となり、損益状況は悪化している。

また、少子高齢化社会の進行や医療ニーズの多様化など環境が大きく変化しているなか、市民の保健医療に対する意識も高まっていることから、病院事業の現状を把握分析し、事業の適正化や効率性、問題点等について検討を行うことは有用である。そこで、高松市民病院の管理運営を特定の事件として選定した。

4. 外部監査の方法(監査要点及び実施した主な監査手続)

高松市民病院の管理運営が、関連する法令等に準拠して適正かつ公正に実施され、 また、その事務手続が効率的・効果的に行われているか否かという視点から、以下の 監査要点について必要と認めた監査手続を実施した。

(1) 高松市の病院事業の収支分析

高松市の病院事業の現状を把握し、問題点の所在を概括的に把握するために、以下の手続を実施した。

- ① 財務の分析
- ② 患者動向,病床利用率,紹介率等の分析
- ③ 診療科別の分析

(2) 病院事業の財務事務執行の妥当性

病院事業における財務事務執行の概要を把握するとともに,妥当性について検討 するために,以下の手続を実施した。

① 収入及び支払取引(固定資産関係及び人件費を除く。)

収入及び支払処理の妥当性を検討するために,担当者への質問を実施するとと もに,関連法令や関連資料等の閲覧,サンプル検証,作業現場の視察等を実施し た。

② 人事管理

人事管理の妥当性を検討するために、人員の概況や給与計算に係る管理体制、 規程の整備状況等を担当者に質問し、関連資料の閲覧を行った。さらに抽出した サンプルについて、給与支給額及び退職給与金支給額が規程等に従って算定され、 支給されているかを検討した。

③ 固定資産管理

固定資産管理の妥当性を検討するために、担当者への質問を実施するとともに、 関連法令や関連資料等の閲覧、サンプル検証、現物調査等を実施した。

5. 外部監査の実施期間

平成16年6月25日から平成17年1月31日まで

6. 外部監査人補助者の資格と人数

公認会計士 5名

弁護士 1名

税理士 1名

7. 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

II. 病院事業の概要

高松市民病院の概要

(1) 沿革

昭和28年1月 現在地に市立旭ケ丘病院を開院

昭和41年2月 北別館竣工

昭和41年4月 旭ケ丘病院を高松市民病院に改称

昭和 45 年 5 月 精神神経科病棟竣工

昭和48年5月 本館工事竣工

昭和51年8月 総合病院の承認を受ける

平成元年 10 月 東別館竣工

平成14年8月 医療情報システム本格稼動

(2) 施設の概要

敷地面積: 21,983 m²

建物面積: 25, 160 m²

病床数及び診療科目:下表(3)①参照

(3) 高松市民病院の医療環境

① 高松市民病院の診療科目及び近隣病院との比較

| 摘 | 要 | 高松市民 病院 | 国立療養 所高松病 院 | 香川県立 中央病院 | 高松赤十 字病院 | 屋島総合 病院 | 社会保険 栗林病院 | 国立療養 所大島青 松園 | 香川医科 大学医学 部附属病 院 | 大西病院 | 馬場病院 |
|---------------------|-------|------------|-------------------|---------------------------|----------------------|----------------|--------------|--------------------|---------------------------|------|------|
| 病床数(| 床) | 470 | 350 | 641 | 601 | 310 | 307 | 440 | 613 | 376 | 487 |
| <診療科 | 1 1 | > | | | | | | | | | |
| 内科 | | | | | | | | | | | |
| 呼吸器 | | | | | | | | | | | |
| 消化器 | | | | | | | | | | | |
| 循環器 | | | | | | | | | | | |
| 精神科 | | | | | | | | | | | |
| 神経科 | | | | | | | | | | | |
| 神経内 | | | | | | | | | | | |
| 小児科 | 1 | | | | | | | | | | |
| 外科 | | | | | | | | | | | |
| 整形列 | | | | | | | | | | | |
| 脳神経 | | | | | | | | | | | |
| 皮膚科 | | | | | | | | | | | |
| 泌尿器 | | | | | | | | | | | |
| 肛門科 | 1 | | | | | | | | | | |
| 産科 | | | | | | | | | | | |
| 婦人科 | 1 | | | | | | | | | | |
| 眼科 | | | | | | | | | | | |
| 耳鼻咽 | | | | | | | | | | | |
| 放射線 | 科 | | | | | | | | | | |
| 歯科 | | | | | | | | | | | |
| 麻酔科 | ‡ | | | | | | | | | | |
| リハピリテー | ション科 | | | | | | | | | | |
| その他 <i>0</i> 療科目 | D診 | | アレ | 呼外 心外 小外 歯外 形 | 呼外 心外 小外 歯外 | アレ リウ 心外 | | | 形 心外 小外 | | 心内 |

(注) 1. 上表は,香川県作成の「香川県の医療施設」(平成15年4月1日現在)より作成し, 高松保健医療圏の病床数300以上の病院と比較している。

2. その他の診療科目の略称の説明

アレ:アレルギー科 呼外:呼吸器外科 心外:心臓血管外科 小外:小児外科 歯外:歯科口腔外科 形:形成外科

リウ:リウマチ科心内:心療内科

② 高松保健医療圏における医療サービス提供状況

香川県は、県民に適正な保健医療サービスを提供することを目的として、限られた医療資源の効率的かつ適正な配置及び医療機関相互の機能分担と連係を図るため、保健医療計画において一次、二次及び三次(注)の保健医療圏を設置し、包括的な保健医療サービスを供給するための体制整備を推進することとしている。 高松市は、この二次保健医療圏において、高松保健医療圏に属している。

(注) 香川県保健医療計画より

- ・一次保健医療圏:一般的な傷病の治療など、住民に密着した保健医療サービスを提供していく上での最も基本的な圏域。
- ・二次保健医療圏:原則として一般の医療需要(特殊な医療を除く。)に対応 した入院医療を圏域内で基本的に確保する区域であり、県民に包括的な保健 医療サービスを提供していく上での圏域。また、主として病院の一般病床及 び療養病床の整備を図るべき地域的単位として設定する区域でもある。
- ・三次保健医療圏:特殊な医療提供を確保するとともに、県全域での対応が 必要な保健医療サービスを提供する上での圏域。

高松保健医療圏における病院数・病床数の状況は、下記のとおりである。

・人口当たりの病床数(一般病床及び療養病床) (単位:床)

| , , , , , , , , , , , , , , , , , , , | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------|--------|-------------|--|--|
| | 病院数 | 使用許可病床数(下段:人口10万人当たり | | | | |
| | <i>ነነላ</i> የπ <i>ቋ</i> х | 一般 | 療養 | 計 | | |
| 圏域 | 43 | 5, 186 | 652 | 5, 838 | | |
| 回以 | 10 | 1, 213 | 153 | 1, 366 | | |
| 香川県 | 108 | 10, 147 | 2, 770 | 12, 917 | | |
| 百川朱 | 11 | 994 | 272 | 1, 266 | | |
| 全国 | 9, 239 | | - | 1, 266, 532 | | |
| 土出 | 7 | • | - | 995 | | |

(注) 香川県保健医療計画(四次)より作成している。香川県の一般病床数は平成15年 9月1日現在のものであり、また、圏域及び全国の値は厚生労働省の「平成13年医療施設(動態)調査」によっている。 ・基準病床数との比較(一般病床及び療養病床) (単位:床)

| | _ , , , , , , , , , , , , , , , , , , , | | | | | |
|-----|---|--------------|----------------------|--|--|--|
| | 既存病床数 (A) | 基準病床数 (B) | 過剰病床数 (A) - (B) | | | |
| 圏域 | 5, 838 | 5, 146 | 692 | | | |
| 香川県 | 12 917 | 11 729 | 1 188 | | | |

(注) 香川県保健医療計画(四次)より作成しており、数値は平成15年12月末現在のものである。 なお、過剰病床については、既存の病床の削減を求めるものではないが、新たな病院の開設、 増床等の際には、医療法第30条の7の規定による開設の中止、増床数の削減等に関する知事 の勧告の対象となる。

上表のとおり、人口 10 万人当たりの病院数及び病床数はともに全国値を大きく上回っており、また、基準病床数との比較においても既存病床 5,838 床のうち 692 床 (12%) が過剰となっていることから、高松保健医療圏内においては病床の提供過剰の状態となっていることが分かる。

III. 高松市民病院の分析

1. 患者動向

患者動向に関する5年間推移は、以下のとおりである。

| | 項目 | | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|---------|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1日平均 | 1日平均入院患者数 | 366 | 372 | 366 | 359 | 357 |
| | 1日平均外来患者数[平日] | 873 | 879 | 845 | 806 | 807 |
| 患者数 | "【土曜】(注) | - | - | - | - | 125 |
| (人) | " [合計] | 873 | 879 | 845 | 806 | 726 |
| | 外来/入院比(倍) | 2.39 | 2. 36 | 2. 31 | 2. 25 | 2. 03 |
| | 平均在院日数(日) | 23.8 | 22. 4 | 24.3 | 21.6 | 20.0 |
| 入院 | 病床利用率(%) | 77. 2% | 78.6% | 77. 3% | 76.4% | 76.0% |
| /\P元 | 一般病床利用率(%) | 77.5% | 79.8% | 77.6% | 77.2% | 77.0% |
| | 精神病床利用率(%) | 81.9% | 78.6% | 82.0% | 79.0% | 77. 2% |
| | 診療日数 | 244 | 245 | 245 | 245 | 279 |
| | 1日平均新外来患者数(人) | 79 | 77 | 71 | 73 | 69 |
| 】 外来 | 初診患者(人) | 19, 170 | 18, 878 | 17, 463 | 17, 843 | 19, 129 |
| 外本 | 再診患者(人) | 193, 798 | 196, 568 | 189, 581 | 179, 686 | 183, 475 |
| | 合計(人) | 212, 968 | 215, 446 | 207, 044 | 197, 529 | 202, 604 |
| | 初診患者比率(%) | 9.00% | 8.76% | 8. 43% | 9. 03% | 9. 44% |

(注)「1日平均外来患者数【土曜】」は、内科等8診療科で土曜日の午前中に実施している土曜日外来診療の患者数である。

入院患者数,外来患者数ともに減少傾向にあり,特に外来患者数の減少幅が大きく, 外来/入院比が下がっている。

2. 病床利用率

病床利用率の経年比較と全国自治体病院比較は、以下のとおりである。

| 種別 | 年度 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|----------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 一般病床 | 高松市民病院 | 77. 5% | 79.8% | 77. 6% | 77. 2% | 77. 0% |
| 月又7内7 木 | 自治体病院合計 | 82.9% | 82.2% | 81.8% | 83.9% | - |
| 精神病床 | 高松市民病院 | 81.9% | 78.6% | 82.0% | 79.0% | 77. 2% |
| 个月1円1円1八 | 自治体病院合計 | 84. 1% | 84.1% | 83. 7% | 81.8% | 1 |
| 全病床 | 高松市民病院 | 77. 2% | 78.6% | 77. 3% | 76. 4% | 76. 0% |
| | 自治体病院合計 | 84.0% | 84.0% | 83. 5% | 82.5% | - |

(注) 高松市民病院の値は「香川県自治体病院経営状況」より、全国値は公営企業年鑑(平成 14 年度)より病床種別のうち自治体病院を抽出した。

病床利用率は、その下げ幅は自治体病院合計と比べて小さいものの、一般病床、精神病床ともに減少傾向にあり、自治体病院合計と比較しても低い状態が続いている。

また,下表で高松市民病院と同規模の 400 床以上 500 床未満の病院,経営主体が市の病院,自治体病院合計の病床利用率と比較してみたが,いずれも大きく乖離(劣勢)しており,特に経営主体が市の病院平均より 9%近く劣っていることが分かる。

平成14年度 (単位:%)

| | 高松 市民病院 | 400床以上 500床未満 の病院 | 経営主体が 市の病院 | 自治体 病院合計 |
|------|------------|-------------------------|---------------|-------------|
| 一般病床 | 77. 20 | 86. 10 | 86.30 | 83. 90 |
| 精神病床 | 79.00 | 83. 20 | 85. 20 | 81.80 |
| 全病床 | 76. 40 | 84. 80 | 85. 10 | 82. 50 |

(注) 高松市民病院の値は「香川県自治体病院経営状況」より、全国値は公営企業年鑑 (平成14年度) より抽出した。

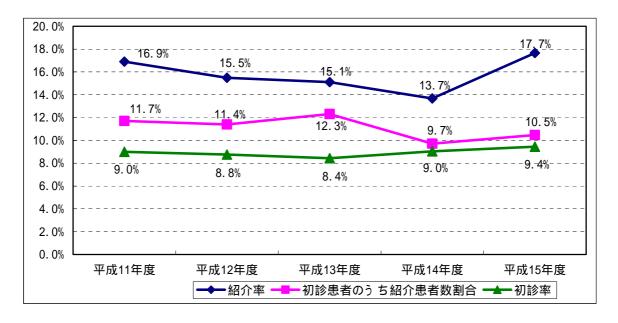
3. 平均在院日数と病床利用率について

前記のとおり、平均在院日数、病床利用率ともに減少傾向にあるが、在院日数が短いほど入院収入単価が高く設定されているため、病床利用率を高く維持したままで平均在院日数を短くすることができれば、入院収入の増加につながるといえる。また、平成14年度の診療報酬改定では、入院基本料等の平均在院日数要件が、急性期入院加算が20日以内から17日以内に改定されたことから、急性期病院を目指すのであれば平均在院日数を17日以内にすることを目標とする必要があるといえる。高松市民病院の場合、病床利用率が自治体病院全国平均値82.5%(平成14年度)に比しても低く、また、平均在院日数も17日を越えていることから、さらに努力が必要といえる。

4. 初診率と紹介率

初診率と紹介率は,以下のとおりである。

| 区分 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 初診患者数(人) | 19, 170 | 18, 878 | 17, 463 | 17, 843 | 19, 129 |
| 再診患者数(人) | 193, 798 | 196, 568 | 189, 581 | 179, 686 | 183, 475 |
| 初診率 | 9.0% | 8.8% | 8.4% | 9.0% | 9.4% |



(注) 平成 15 年度から計算方法が変更され、「6 歳未満初診数」を分母から差し引くこととなったが、 年度間比較のため上記計算式は従来どおりにしている。 初診率と紹介率は相関関係があり、紹介率が高いほど初診割合も高くなる。初診率は平成14年度から増加しており、また紹介率も平成14年度まで減少傾向であったが、平成15年度は大幅に増加となっている。これは、高松市民病院では地域医療室を設置して人員確保を行い、地域の医療機関とのコミュニケーションによる紹介患者の確保に努めるなど、病診連携を強化している効果が現れてきているといえる。なお、平成16年度初診率も前年同月と比較して10%近くの増加率となっている。

5. 財務の分析

(1) 貸借対照表の推移

貸借対照表の5年間推移は、以下のとおりである。

(単位:百万円)

| まむとし | 平成1 | 1年度 | 平成1: | 2年度 | 平成1: | 3年度 | 平成1 | 4年度 | <u> </u> | 成15年 | 宜/기·]/ 芰 |
|---------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|----------|------|------------------------|
| 勘定科目 | 金額 | 構成比 | 金額 | 構成比 | 金額 | 構成比 | 金額 | 構成比 | 金額 | 構成比 | H11年度比 |
| 【固定資産】 | 5, 475 | 69% | 5, 463 | 68% | 5, 662 | 68% | 5, 699 | 72% | 5, 528 | 71% | 101% |
| 有形固定資産 | 5, 472 | 68% | 5, 460 | 68% | 5, 659 | 68% | 5, 696 | 72% | 5, 525 | 71% | 101% |
| 土地 | 383 | 5% | 383 | 5% | 383 | 5% | 383 | 5% | 383 | 5% | 100% |
| 建物 | 2, 836 | 35% | 3, 727 | 47% | 3, 971 | 48% | 4, 037 | 51% | 3, 903 | 50% | 138% |
| 機械備品 | 1, 207 | 15% | 1, 240 | 16% | 1, 209 | 15% | 1, 171 | 15% | 1, 102 | 14% | 91% |
| その他 | 1, 045 | 13% | 108 | 1% | 95 | 1% | 103 | 1% | 137 | 2% | 13% |
| 無形固定資産 | 2 | 0% | 2 | 0% | 2 | 0% | 2 | 0% | 2 | 0% | 100% |
| 投資 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | - | 0% | • | 0% | - |
| 【流動資産】 | 2, 407 | 30% | 2, 409 | 30% | 2, 386 | 29% | 1, 983 | 25% | 2, 044 | 26% | 85% |
| 現金預金 | 1, 353 | 17% | 1, 467 | 18% | 1, 514 | 18% | 1, 075 | 14% | 1, 106 | 14% | 82% |
| 未収金 | 974 | 12% | 891 | 11% | 856 | 10% | 889 | 11% | 916 | 12% | 94% |
| その他 | 79 | 1% | 50 | 1% | 15 | 0% | 18 | 0% | 21 | 0% | 27% |
| 【 繰延勘定】 | 107 | 1% | 108 | 1% | 219 | 3% | 202 | 3% | 176 | 2% | 164% |
| 資産合計 | 7, 990 | 100% | 7, 980 | 100% | 8, 268 | 100% | 7, 885 | 100% | 7, 748 | 100% | 97% |
| 【固定負債】 | 59 | 1% | 59 | 1% | 59 | 1% | 59 | 1% | 59 | 1% | 100% |
| 【流動負債】 | 534 | 7% | 417 | 5% | 751 | 9% | 482 | 6% | 600 | 8% | 112% |
| 未払金 | 504 | 6% | 376 | 5% | 697 | 8% | 432 | 5% | 575 | 7% | 114% |
| その他 | 29 | 0% | 40 | 1% | 54 | 1% | 49 | 1% | 25 | 0% | 86% |
| 負債合計 | 593 | 7% | 476 | 6% | 811 | 10% | 541 | 7% | 660 | 9% | 111% |
| 【資本金】 | 6, 944 | 87% | 7, 155 | 90% | 7, 553 | 91% | 7, 780 | 99% | 7, 904 | 102% | 114% |
| 自己資本金 | 4, 694 | 59% | 4, 959 | 62% | 5, 361 | 65% | 5, 705 | 72% | 5, 928 | 77% | 126% |
| 借入資本金 | 2, 249 | 28% | 2, 195 | 28% | 2, 192 | 27% | 2, 075 | 26% | 1, 975 | 25% | 88% |
| 【 剰余金】 | 453 | 6% | 348 | 4% | 95 | -1% | 437 | -6% | 815 | -11% | -180% |
| 資本剰余金 | 303 | 4% | 303 | 4% | 293 | 4% | 302 | 4% | 301 | 4% | 99% |
| 剰余金 | 150 | 2% | 45 | 1% | 389 | -5% | 740 | -9% | 1, 117 | -14% | -745% |
| 資本合計 | 7, 397 | 93% | 7, 503 | 94% | 7, 457 | 90% | 7, 343 | 93% | 7, 088 | 91% | 96% |
| 負債資本合計 | 7, 990 | 100% | 7, 980 | 100% | 8, 268 | 100% | 7, 885 | 100% | 7, 748 | 100% | 97% |

主な増加項目としては、平成 12 年度に建設仮勘定から振替えられた本館等改修工事で建物が 8 億 90 百万円増加している。それに伴い平成 15 年度の建物金額は、平成 11 年度比で 138%となっており、有形固定資産構成比も増加している。また、現金預金、未収金ともに減少傾向にあるものの、未払金は増加傾向のため、流動比率(流動資産÷流動負債)は悪化している(平成 11 年度が 450. 7%に対し平成 15 年度は 340. 1%)。また、資本項目では、一般会計からの負担金受入れで自己資本金が増加している反面、借入資本金(企業債残高)が減少していることが分かる。

(2) 損益計算書の推移

損益計算書の5年間推移は、以下のとおりである。

(単位:百万円)

| | | 平成1 | 1年度 | 平成12 | 2年度 | 平成1 | 3年度 | 平成14 | 4年度 | | 成15年 | |
|-------|---------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|------------|
| 勘沒 | 定科目 | 金額 | 百分比 | H11年度 比 |
| 医業収益 | 入院収益 | 3, 859 | 63% | 4,004 | 64% | 3, 850 | 67% | 3, 725 | 66% | 3, 778 | 66% | 98% |
| | 外来収益 | 1, 791 | 29% | 1, 796 | 29% | 1, 456 | 25% | 1, 416 | 25% | 1, 446 | 25% | 81% |
| | その他 | 449 | 7% | 468 | 7% | 479 | 8% | 480 | 9% | 478 | 8% | 107% |
| | 医業収益合計 | 6, 099 | 100% | 6, 269 | 100% | 5, 787 | 100% | 5, 622 | 100% | 5, 702 | 100% | 93% |
| 医業費用 | 給与費 | 3, 641 | 60% | 3, 758 | 60% | 3, 992 | 69% | 3, 732 | 66% | 3, 845 | 67% | 106% |
| | 材料費 | 1, 671 | 27% | 1, 755 | 28% | 1, 348 | 23% | 1, 319 | 23% | 1, 295 | 23% | 78% |
| | 経費 | 814 | 13% | 835 | 13% | 820 | 14% | 801 | 14% | 805 | 14% | 99% |
| | 減価償却費 | 290 | 5% | 317 | 5% | 370 | 6% | 373 | 7% | 373 | 7% | 129% |
| | その他 | 33 | 1% | 37 | 1% | 24 | 0% | 30 | 1% | 39 | 1% | 118% |
| | 医業費用合計 | 6, 450 | 106% | 6,704 | 107% | 6, 557 | 113% | 6, 256 | 111% | 6, 359 | 112% | 99% |
| 医 | 業損益 | 350 | -6% | 435 | -7% | 769 | -13% | 633 | -11% | 657 | -12% | 187% |
| 医業外収益 | 受取利息配当金 | 3 | 0% | 3 | 0% | 1 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 15% |
| | 一般会計負担金 | 637 | 10% | 605 | 10% | 575 | 10% | 528 | 9% | 511 | 9% | 80% |
| | その他 | 21 | 0% | 22 | 0% | 24 | 0% | 25 | 0% | 31 | 1% | 142% |
| | 医業外収益合計 | 662 | 11% | 630 | 10% | 601 | 10% | 554 | 10% | 543 | 10% | 82% |
| 医業外費用 | 支払利息等 | 106 | 2% | 99 | 2% | 93 | 2% | 85 | 2% | 77 | 1% | 73% |
| | その他 | 134 | 2% | 138 | 2% | 121 | 2% | 140 | 2% | 138 | 2% | 103% |
| | 医業外費用合計 | 240 | 4% | 237 | 4% | 215 | 4% | 226 | 4% | 216 | 4% | 90% |
| 経済 | 常損益 | 70 | 1% | 42 | -1% | 384 | -7% | 305 | -5% | 330 | -6% | -467% |
| 特別利益 | | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 16 | 0% | 0 | 0% | 55% |
| 特別損失 | | 52 | 1% | 63 | 1% | 50 | 1% | 50 | 1% | 47 | 1% | 89% |
| 当年月 | 度純損益 | 18 | 0% | 105 | -2% | 434 | -7% | 340 | -6% | 377 | -7% | -2051% |

高松市民病院では、平成 12 年度から経常損益及び当年度純利益がマイナスになったが、従来から医業損益はマイナスになっている。この原因としては、前記

のとおり入院、外来ともに患者数が少ないという収益側の要因が考えられる。

費用構成割合の推移

| 年度 項目 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 全国値 (平成14年度) |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 職員給与費 | 54.0% | 53.6% | 58. 5% | 57. 1% | 58. 1% | 47. 4% |
| 医療材料費 | 24. 8% | 25. 1% | 19.8% | 20.2% | 19.6% | 23. 3% |
| 支払利息 | 1.6% | 1.4% | 1.4% | 1.3% | 1. 2% | 3.0% |
| 減価償却費 | 4. 3% | 4.5% | 5. 4% | 5. 7% | 5. 6% | 6. 1% |
| その他 | 15. 4% | 15. 3% | 14. 9% | 15. 7% | 15. 6% | 20. 1% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

⁽注) 高松市民病院の数値は病院事業会計決算書から,全国値は公営企業年鑑(平成14年度)から 抽出した。

また、上表のとおり、費用構成割合を見てみると、全国値に比較して職員給与 費割合が高いことが分かる。そこで、以下では人件費分析を行った。

(3) 人件費の分析

過去4年間の職種別給与費の対前年度増減率は、以下のとおりである。

| | 過去11日の機能が開けません。 | | | | | | | | |
|-----------|-----------------|---------|---------|--------|--------|--|--|--|--|
| 職種 | 年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | | | | |
| 事務職員 | 高松市民病院 | 100. 2% | 102. 1% | 96. 7% | 99. 4% | | | | |
| 争勿嘅只 | 全国値 | 99.3% | 99.9% | 99. 3% | - | | | | |
| 医師 | 高松市民病院 | 101. 2% | 99. 9% | 98.4% | 96. 3% | | | | |
| | 全国值 | 99.7% | 98.9% | 99.9% | - | | | | |
| 看護師 | 高松市民病院 | 102. 2% | 99.0% | 96. 3% | 98. 3% | | | | |
| 自暖叫 | 全国値 | 99.9% | 98.9% | 99. 6% | - | | | | |
| 准看護師 | 高松市民病院 | 100. 7% | 100.0% | 99.3% | 98.8% | | | | |
| /生11 時間 | 全国値 | 99. 7% | 98.0% | 101.0% | - | | | | |
| 全職員 | 高松市民病院 | 101. 2% | 99. 8% | 96. 5% | 97. 7% | | | | |
| 工物只 | 全国値 | 99.8% | 99. 1% | 99.6% | - | | | | |

(注) 高松市民病院の数値は「香川県自治体病院経営状況」より、全国値は公営企業年鑑(平成 14年度)より病床種別のうち自治体病院を抽出した。

自治体病院の全国値を見ると、平成 14 年度の准看護師を除いてここ 3 年間は減少しているが、高松市民病院では、全職員で平成 12 年度は増加し、平成 13 年度は事務職員及び准看護師で 100%以上であったことが分かる。

また、下表のとおり人件費では、手当の割合が高くなっている。これは全国的な傾向であるが、医師の手当は給与の50%以上となっており、手当比率が高いことが分かる。なお、これによる他の自治体病院と違った特色はない。

・職種別手当比率(手当/給与費)

| 職種 | 高松市民病院 | 全国値 | 400床以上 500床未満 | 市立病院全体 |
|------|--------|--------|------------------|--------|
| 事務職員 | 36.0% | 36.9% | 37.6% | 36. 6% |
| 医師 | 53. 4% | 54. 7% | 54. 5% | 54. 3% |
| 看護師 | 37. 9% | 38.6% | 38. 9% | 38.9% |
| 准看護師 | 36. 8% | 36. 6% | 37. 6% | 37. 4% |
| 全職員 | 41.3% | 41.7% | 42.1% | 42. 1% |

(注) 高松市民病院の数値は「香川県自治体病院経営状況」(平成14年度)より、全国値等は公営 企業年鑑(平成14年度)より病床種別のうち自治体病院を抽出した。

次に全職員の給与費について単価比較したところ,下表のように高松市の人件 費単価が全国値と比べても特段高いというわけではなく,むしろ低いといえる。

・給与費の単価比較

(単位:円)

| 項目 | | | 高松市民病院 | : | | 全国値 | 400床以上 | 経営主体 |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 块 日 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成14年度 | 500床未満 | が市 |
| 基本給 | 354, 465 | 365, 028 | 363, 975 | 357, 531 | 352, 060 | 358, 057 | 361, 671 | 357, 789 |
| 手当 | 269, 895 | 266, 914 | 266, 646 | 251, 142 | 242, 322 | 255, 953 | 262, 757 | 259, 939 |
| 時間外勤務手当 | 33, 013 | 31, 212 | 30, 536 | 29, 745 | 28, 042 | 32, 168 | 37, 397 | 33, 802 |
| 特殊勤務手当 | 29, 158 | 29, 621 | 29, 912 | 29, 963 | 28, 883 | 35, 512 | 35, 797 | 45, 234 |
| 期末勤勉手当 | 156, 075 | 153, 648 | 152, 786 | 138, 120 | 133, 187 | 138, 942 | 140, 980 | 137, 596 |
| その他 | 51, 649 | 52, 434 | 53, 412 | 53, 314 | 52, 210 | 49, 332 | 48, 582 | 43, 307 |
| 合 計 | 624, 360 | 631, 942 | 630, 621 | 608, 673 | 594, 382 | 614, 011 | 624, 427 | 617, 727 |
| 平均年齢(歳) | 39 | 40 | 39 | 39 | 40 | 39 | 39 | 39 |
| 平均経験年数(年) | 17 | 17 | 16 | 16 | 17 | 16 | 15 | 15 |

(注)高松市民病院の数値は「香川県自治体病院経営状況」より、全国値等は公営企業年鑑(平成 14 年度) より病床種別のうち自治体病院を抽出した。 また、職種別の人数構成割合は、下表のとおりである。

・職種別の人数構成割合

| 職種 | 高松市民病院 (平成15年度) | 全国値 (平成14年度) | 400床以上 500床未満 | 経営主体 が市 |
|-------|--------------------|-----------------|------------------|------------|
| 事務職員 | 5.7% | 7.3% | 6.4% | 6.4% |
| 医師 | 10.9% | 11.2% | 11.7% | 11.8% |
| 看護師 | 62.9% | 54.6% | 57.0% | 56.6% |
| 准看護師 | 1.5% | 6.5% | 5.0% | 5.8% |
| その他職員 | 19.1% | 20.5% | 19.8% | 19.4% |
| 全職員 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

⁽注) 高松市民病院の数値は「香川県自治体病院経営状況」より、全国値等は公営企業年鑑(平成 14 年度) より病床種別のうち自治体病院を抽出した。

高松市民病院の特徴としては、全職員に占める看護師比率が高いこと、また准 看護師比率が低いことである。なお、看護師の平均人件費は月額520千円(平成 15年度)となっており、事務職員、医師、准看護師のなかでは最も低い単価であ るため、この特徴は職員1人当たり人件費を押し下げている。

また,職員の労働生産性についての分析は,以下のとおりである。

・職員の労働生産性

| 摘要 | 年度 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 職員1 人当たり 患者数(人) | 高松市民病院 | 865 | 885 | 866 | 818 | 825 |
| | 自治体病院合計 | 918 | 921 | 922 | 874 | - |
| 職員1 人当たり 料金収入 (千円) | 高松市民病院 | 15, 212 | 15, 793 | 14, 725 | 13, 987 | 14, 116 |
| | 自治体病院合計 | 14, 654 | 14, 779 | 14, 909 | 14, 519 | - |

(注) 高松市民病院の数値は「香川県自治体病院経営状況」より、全国値は公営企業年鑑(平成 14 年度)より病床種別のうち自治体病院を抽出した。

職員1人当たり患者数について、高松市民病院は900人を超えたことがなく、全国値と比較しても低い水準である。職員1人当たり料金収入については、平成

11 年度及び平成 12 年度は 15 百万円を超える水準となっていたが、平成 13 年度からは低下して全国値よりも低くなった。

人件費分析の総括としては、他自治体病院と比較して人件費単価は高くないが、 医業収益が低いために人件費の費用構成割合が高くなっており、その結果、1人 当たりの労働生産性は低くなっている。

IV. 高松市民病院における業務の概要及び監査手続

1. 医業収益の計上について

(1) 概要

医業収益は、外来収益、入院収益及びその他医業収益に区分される。このうち外 来収益及び入院収益については、それぞれ診療請求分と一部負担金(患者本人負担 分)に区分して管理されている。各区分の請求事務は、外部業者に委託されている が、医事課がこれを管理し、医事課からの報告に基づいて庶務課経理係が収益を計 上している。

① 外来収益の一部負担金

外来患者の本人負担分の収入であり、一般に窓口収入とも言われる。患者数が 多数であること、及び診療行為が行われた時点で入金される場合が殆どであるこ とから、入金時に収益計上され、年度末にのみ収益の未収計上を行っている。

なお、患者からの料金収納業務は、百十四銀行に委託されている。

② 入院収益の一部負担金

入院患者の本人負担分の収入であり、毎月15日と月末の月2回に分けて患者に請求しており、退院時にはその日までの分を請求している。これらの請求分は一括して毎月末に収益計上される。

なお、患者からの料金収納業務は、百十四銀行に委託されている。

③ 診療請求分

主に患者負担分以外の保険者負担や公費負担分についての収入であり、レセプト(診療報酬明細書)完了分を請求した時点で月次で未収計上しているが、この事務手続は以下のとおりである。

治療費等は患者負担分を除いて、保険医療機関の所在する各県の支払機関である社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合等へ請求することになるが、最終的にはこれらの支払機関を経由して保険者(健康保険組合、市町村)の負担となる。

請求に当たっては、レセプトと呼ばれる診療報酬制度に基づいた点数計算明細

を患者別に作成して支払機関に送付する。これは当月分について翌月の 10 日まで に行われる。

支払機関で審査が行われ、保険適用範囲外の診療等については減点され(査定減)、他方形式上の不備があるとレセプトは差し戻される(返戻)。これらの結果はレセプト請求後 2 ヶ月後に通知されるが、この通知に基づき収益の減額及び取消の修正(調定更正)が行われる。このうち返戻については、形式上の不備を整えて再請求するが、その時点で再度収益を計上することになる。

なお,このレセプトの請求事務は外部業者に委託しており,医事課がこれを管理している。

(2) 実施した監査手続

- ① 医業収益が適正に処理されているかどうかを確かめるために、総勘定元帳、医 事課が作成している調定調書及びその元資料となる医事システムから出力される 総括表とを突合した。
- ② 返戻及び査定減が適正に処理されているかどうかを確かめるために、総勘定元帳、医事課が作成している調定更正伺及び支払機関からの通知書とを突合した。
- ③ 返戻及び査定減の発生額、請求額に対する発生率を比較検討し、更にその内容について吟味した。

2. 未収金の管理について

(1) 概要

外来収益及び入院収益とも患者負担分の未収金については,医事会計システムにおいて個別に把握されており,その管理及び回収は医事課が行っている。

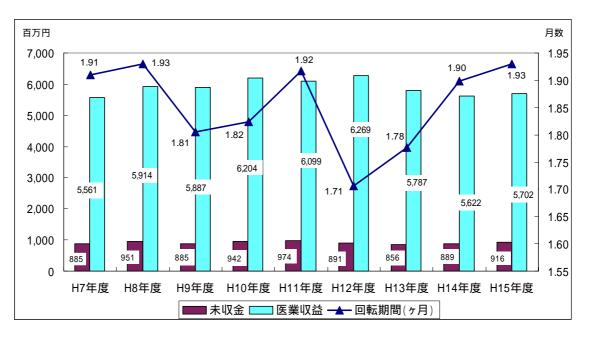
外来患者の未収金は、発生した時点で個人別の残高を把握し、年1回、年度末に未収計上している。また、この未収金については不定期ではあるが、5,000円以上の未収金残がある相手先については催告書を送付し、その回収を図っている。

医事会計システムにおいて個々の未収金残高は把握されているが,入金の都度更新

されており、過去に遡って請求・回収の履歴を把握することは出来ないため、入院患者の未収金については、毎月末に未収計上した段階で、その時点での個人別の残高を 別途パソコンに入力して管理している。

不納欠損処理については,時効の5年が成立した時点で年度末において過年度損益 修正損として特別損失に計上している。





- (注) 1. 未収金回転期間=未収金÷(医業収益÷12 ヶ月)で計算される。これにより未収金が何ヵ月で回収できているのかが分かる。
 - 2. 未収金残高は、社会保険診療報酬支払基金等からの支払に係る年度繰越分を含んでいる。

未収金残高は減少傾向にあるものの,医業収益が減少傾向にあるため,未収金 の回転期間は増加(悪化)傾向にある。

(2) 実施した監査手続

- ① 未収金の回収状況を把握するため、発生年度別の推移を分析した。
- ② 未収金残高が網羅的に管理されているかどうかを確かめるために、医事課で個人別に管理されている未収金残高と財務会計システムで管理されている残高の照合を行った。

③ 医事課における未収金の管理状況及び回収状況についてヒアリングを実施するとともに、管理台帳を閲覧し、不納欠損処理すべきものがないかどうかを確かめた。

3. 一般会計からの繰入金について

(1) 繰入金の概要

自治体病院などの地方公営企業については、その運営に要するすべての経費を独 自に賄うという完全な独立採算制はとられておらず、独立採算になじまない部分の 経費を除外し、それ以外の経費について独立採算の原則を適用している。

市民病院は公的病院として、一般の医療機関では満たし得ない医療を行う使命・ 役割を担っており、政策的な医療(例えば高度医療、特殊医療等)については採算 を度外視しても行わなければならない場合がある。

このような独立採算になじまない経費については、地方公共団体の一般会計において負担すべきことが地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項において定められている。 また、同法第 17 条の 3 の規定により、特別の理由がある場合に一般会計が病院事業に対して補助金を支出することも認められている。

なお,具体的な繰入基準を定めるに当たっては,繰入を行う際の基本的な考え方が総務省自治財政局長通知「平成 15 年度の地方公営企業操出金について」(総財公第 31 号)において示されている。

平成15年度の繰入金の状況は、以下のとおりである。

(単位:千円)

| | | (+12, 113) | |
|---------------|--------------------------|-------------|--|
| 区分 | 項 目 | 決算額 | |
| ΠΔ | 建設改良に係る企業債償還利子 | 54, 634 | |
| 収 益 | 精神病院の運営に要する 経費 | 64, 726 | |
| 的 | 救急医療の確保に要する 経費 | 158, 633 | |
| 収 支 へ | 研究研修に要する経費 | 9, 717 | |
| \ \ \ \ | 高度医療に要する経費 | 269, 357 | |
| の | の リ ハビリ テーション 医療に要する 経費 | | |
| 繰 A | 共済組合追加費用に要する 経費 | 83, 823 | |
| | 合計 | 670, 449 | |
| への繰入 資本的収支 | 建設改良に係る企業債償還元金 | 223, 142 | |
| | 繰入金合計 | 893, 591 | |

(2) 実施した監査手続

- ① 平成 15 年度の高松市病院事業一般会計繰入金の一覧表を入手し、繰入基準が根拠法令及び総務省自治財政局長通知に適合しているかどうかを確かめた。
- ② 平成15年度の繰入金の計上額の算出資料を入手し、算出方法が上記の繰入基準に適合しているかどうかを確かめた。
- ③ 平成15年度の一般会計繰入金が、決算書上適切な勘定科目で処理されているかどうかを、算出資料と決算書を突合することにより確かめた。

4. 薬品及び診療材料の購入手続とたな卸資産の管理状況について

- (1) 薬品の購入手続について
 - ① 薬品の購入手続の概要
 - (a) 薬事委員会による検討

高松市民病院において新規の薬品を採用する場合,あるいは廃止する場合に は薬事委員会において審議し決定することとしている。当委員会は病院長を委 員長とし、副院長、医師、薬剤師全員のほか事務局長などの計 69 名によって構 成され,年3回開催される。

新規薬品の採用を提案する際には、原則として使用を中止する薬品を同時に 提案することとされており、薬品の取扱品目が必要以上に多くなることを防止 している。また、一年間使用実績のない薬品についてはその必要性を薬局で検 討し、必要性が乏しいと判断されたものは薬事委員会へ削除候補として報告さ れ、検討される。

(b) 庶務課による仕入先決定及び単価契約

庶務課においては、薬事委員会の決定に基づく購入予定品目について、仕入 先との単価交渉を行う。仕入先とは年間の単価契約を締結するが、年度当初は 前年度の納入単価で覚書を交わし、10 月頃に他病院の契約情報等を考慮しなが ら本契約及び精算を実施する。覚書を交わす際及び精算を実施する際には、市 長までの決裁を受ける。

(c) 発注, 検収及び支払処理

日次の発注は、薬局において行われる。ジャンコード(注)が設定されており、スキャン及び数量入力により発注データが作成され、仕入先に転送される。

検収時には現品と発注リスト、納品書を照合し、庶務課においてその納品書を基に受入データを作成する。その際に、納入状況を確認するとともに納品単価が決定単価と一致しているかを確認している。

その後、当データの月間累計金額が請求金額と照合され支払処理がなされる。

(注) ジャン (JAN) コードとは、商品を流通における在庫の管理や売場精算の効率を図るために、スキャナで白黒と太細のバーを工学的に検地するバーコードで、商品を識別する表示コード部分をいう。

② 実施した監査手続

- (a) 購入品目の決定過程及び購入手続のヒアリング等
- (b) 薬事委員会議事録,未採用医薬品採用申込書の閲覧
- (c) 単価契約及び精算資料の閲覧
- (d) 検収現場への立会

(2) 診療材料の購入手続について

① 診療材料の購入手続の概要

(a) 診療材料委員会による検討

平成 15 年度までは診療材料費の削減を中心とした議論を行っていたが、平成 16 年度からは、新規の診療材料の採用や既存の診療材料の削除の検討を行って いる。構成委員は副院長、医局長等の計 12 名で年 3 回のほか必要な場合には不 定期に開催される。

(b) 庶務課による仕入先決定及び単価契約

年度末頃に翌年度の購入単価について各仕入業者から見積書を徴し、最も安 価な業者に対して通知書「見積り仮決定リスト(業者別)」を送付する。

(c) 発注, 検収及び支払処理

発注は、各要求箇所からの要求書を基に庶務課あるいは中央材料室においてシステム端末に発注入力をし、打ち出される発注書を仕入先にファックスしている。納品時には納品書を基に各要求箇所において検収し、庶務課、中央材料室において納品書を発注書と照合するとともに、システム端末に受入入力を実施する。

また,後日請求書が到着した際に請求書を納品書と照合し,支払処理を実施 している。

② 実施した監査手続

- (a) 購入品目の決定過程及び購入手続のヒアリング等
- (b) 診療材料委員会議事録の閲覧
- (c) 仕入先決定に係る資料の閲覧
- (d) 検収現場への立会

(3) たな卸資産の管理状況

薬品については、医師からの処方箋を基に払出処理するとともに、毎月末において、薬局及び病棟にある在庫についてたな卸を実施し、在庫計上している。

一方, 診療材料については購入時に費用処理されるため, たな卸は実施されておらず, 在庫計上されていない。

- ・実施した監査手続
 - (a) たな卸資産の受払に係る手続のヒアリング等
 - (b) 薬局の視察
 - (c) たな卸手続のヒアリング
 - (d) たな卸作業への立会

- 5. 固定資産購入に係る手続及び処理並びに管理状況について
 - (1) 固定資産購入に係る手続及び処理について
 - ① 医療機器等購入手続の概況

高松市民病院では、まず庶務課が各要求箇所から提出された「医療器械等購入 要望書」を取りまとめる。当要望書には、規格(同程度の性能と思われる機種が 複数リストアップされるようになっている)、定価、用途のほか当該機器を取得し た場合の見込み収益が記載されるようになっている。これを基に院長等による各 要求箇所へのヒアリングを行い調整、絞込みを実施する。

この段階で翌年度の予算案が編成され、市議会の議決を経て予算が確定される。 予算の執行に当たっては、院長ほか副院長、事務局長等の計 21 名の委員によっ て構成される医療機器選定委員会において審議され、第 1 回の委員会において購入品目が確定、第 2 回の委員会において購入機種が決定される。また、定価 2 百 万円を超えるものについては、高松市特殊物品購入審査委員会における承認が必 要とされている(高松市特殊物品購入審査委員会規程第 2 条)。

- ② 実施した監査手続
 - (a) 購入予算作成及び購入手続のヒアリング等
 - (b) 「医療器械等購入要望書」の閲覧
 - (c) 医療機器選定委員会議事録の閲覧

- (d) 平成15年度に取得した医療機器のうち金額が大きいものから4件抽出し、下記資料と照合した。
 - •「医療器械等購入要望書」
 - ・「特殊物品購入審議書」(特殊物品購入審査委員会よりの審議書)
 - 「支出負担行為伺書」
 - •「検収調書」
 - •「支払命令書」
- (e) 建物等改修工事に係る会計処理について、帳簿、契約書等の閲覧

(2) 固定資産の管理状況について

① 固定資産の管理状況の概要

固定資産は、固定資産台帳により管理されている。しかし、「高松市病院事業の財務に関する特例を定める規則」には、固定資産について定期的に現物調査を行うべき旨を定めた規定がなく、高松市民病院では定期的な固定資産の現物調査を実施していない。

また、減価償却は「高松市市民病院処務規程」第64条に基づき「定額法によって取得の翌年度から」償却されている。

- ② 実施した監査手続
 - (a) 固定資産台帳の閲覧
 - (b) 現物管理状況のヒアリング及び現場視察 (現物確認)
- (c) 減価償却計算の検証(固定資産台帳より任意に10件)

6. 人件費について

(1) 人件費の概要

病院事業会計決算書によると給与費の医業収益に占める割合及び給与費の過去 5 年間の推移は、次のとおりである。

(単位:千円)

| 年 | 度 | 医業収益 | 給与費 | 退職給与金 | 差引 | 給与費率 | 伸び率 |
|-------|---|-------------|-------------|----------|-------------|--------|---------|
| 平成11年 | 度 | 6, 099, 989 | 3, 641, 045 | 79, 530 | 3, 561, 515 | 58.4% | 100.0% |
| 平成12年 | 度 | 6, 269, 803 | 3, 758, 724 | 173, 411 | 3, 585, 313 | 57. 2% | 100.7% |
| 平成13年 | 度 | 5, 787, 067 | 3, 992, 793 | 429, 429 | 3, 563, 364 | 61.6% | 100. 1% |
| 平成14年 | 度 | 5, 622, 778 | 3, 732, 250 | 219, 658 | 3, 512, 592 | 62.5% | 98.6% |
| 平成15年 | 度 | 5, 702, 802 | 3, 845, 951 | 368, 913 | 3, 477, 038 | 61.0% | 97.6% |

- (注) 1. 「差引」の額は給与費から退職給与金を差引いた額である。
 - 2. 「給与費率」は、差引÷医業収益×100で算定している。
 - 3.「伸び率」は、平成11年度の差引額を100とした指数である。

退職給与金を除いた給与費の伸び率は、ほぼ横ばいであるが、医業収益が減少しているため、給与費率は高くなっている。

(2) 実施した監査手続

① 各給料及び手当

各給料及び手当が「職員の給与に関する条例」に準拠して計算されており、その計算結果が適切に会計処理されているかどうかを確かめるため、平成 15 年 12 月の給与台帳からサンプルを抽出して、時間外手当、宿日直手当、住居手当等の手当について基礎データである時間外勤務命令書、当直日誌等の証憑と突合した。

② 退職給与金

平成 15 年度に支給された退職給与金からサンプルを抽出して,「職員退職手当支給条例」に準拠して計算され,その計算結果が適切に会計処理されていることを確かめた。

7. 業務委託契約について

(1) 委託業務の概要

(単位:千円)

| | | | | | <u> </u> |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 摘要 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
| 医事業務等 | A 社 | A 社 | A 社 | A 社 | A 社 |
| 窓口業務等 | B 社 | B 社 | B 社 | B 社 | B 社 |
| 給食業務等 | A 社 | A 社 | A 社 | A 社 | A 社 |
| 施設管理業務 | A 社 | A 社 | C 社 | C 社 | C 社 |
| 守衛業務 | D 社 | D 社 | D 社 | D 社 | D 社 |
| 清掃管理業務 | A 社 | A 社 | E 社 | E 社 | E 社 |
| 医療器械保守点検業務 | F 社 | F 社 | F 社 | F 社 | F 社 |
| 臨床検査業務 | G 社 | G 社 | G 社 | G 社 | G 社 |
| 上記業務の委託料合計 | 295, 936 | 293, 434 | 292, 139 | 288, 500 | 275, 577 |
| 上記業務の委託料に占める割合 | 78% | 75% | 75% | 74% | 72% |
| 委託料の総額 | 381, 458 | 389, 091 | 388, 168 | 387, 585 | 381, 115 |
| 経費(医業費用) | 814, 788 | 835, 406 | 820, 504 | 801, 148 | 805, 247 |
| 経費に占める委託料の割合 | 47% | 47% | 47% | 48% | 47% |
| 医業収益 | 6, 099, 989 | 6, 269, 803 | 5, 787, 067 | 5, 622, 778 | 5, 702, 802 |
| 医業収益に対する委託料の比率 | 6% | 6% | 7% | 7% | 7% |

高松市民病院は病院事業の効率的な運営のため、一部の業務について外部委託している。それら委託業務のうち主要な業務の業者の過去 5 年の推移は、上記のとおり各業務ともそれぞれ同一の業者が毎年引続いて委託を受けているケースが多い。また、主要な業務に対する委託料は減少傾向にあり、経費削減の努力の跡が窺えるが、医業収益自体がそれ以上に減少しているため、医業収益に対する委託料の比率は上昇している。

(2) 実施した監査手続

業務委託契約が適切に処理されていることを確かめるため、年間の委託料の 70% 強を占める上記表の 8 件の契約について、担当者への質問及び関連証憑類の閲覧を 実施した。

V. 監査結果

1. 一般会計からの繰入金について

地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項第 1 号に該当する経費は、救急医療の確保に要する経費である。

地方公営企業法第17条の2第1項第2号に該当する経費は精神病院の運営に要する 経費,高度医療に要する経費,リハビリテーション医療に要する経費,建設改良に要 する経費(建設改良にかかわる企業債償還の元本及び利子)である。

上記以外の経費としては, 医師及び看護師等の研究研修に要する経費及び追加費用 に要する経費であるが, いずれも総務省自治財政局長通知に列挙されているものであ る。

救急医療の確保に要する経費については、医業収益のその他医業収益として計上されており、建設改良に要する経費の元本償還額については、自己資本金に組入れている。それ以外の経費については、医業外収益の一般会計負担金として計上されている。

以上繰入基準は根拠法令等に適合しており、概ね妥当に処理されていると認められる。

しかし、各繰入金の算出方法については、以下の問題点が発見された。

高度医療に要する経費に係る繰入金の算出計算において、高度医療機器を購入する ために発行した企業債に係る利息についての単純な計算ミスが発見された。これら計 算資料のチェック体制を見直す必要がある。

2. 診療材料の購入手続について

(1) 診療材料の購入に係る決裁について

物品を購入する際には、購入先との間で売買契約を締結しなければならない。その省略が認められるのは、1 件の金額が 50 万円以下のものに限るとされている(高松市契約事務処理要綱第 52 条 (契約書の省略))。

しかし、診療材料の購入に当たって、現在は上記要綱(契約書の省略)の適用を 受けるために、契約行為を50万円以下となるように細分化しており、本来、市長決 裁を受けるべきものが庶務課長までの決裁となっている。

A社について

平成16年3月22日請求額合計約6百万円(税込)が,50万円以下の請求書14件に細分化されている。

B社について

平成 16 年 3 月 22 日請求額合計約 6 百万円(税込)が,50 万円以下の請求書 19 件に細分化されている。

これは、取扱品目が薬品と比べて多いことと、年度途中でも単価変動やこれによる仕入先の変更が生じることがあるため、柔軟に対応できる状況を確保しておきたいことが主な理由であるが、高松市契約事務処理要綱の規定を請求の細分化により潜脱することは認められない。実務上、契約を締結しないことが有益かつ効率的なのであれば、高松市契約事務処理要綱自体の変更を検討すべきである。

3. たな卸資産の管理状況について

(1) たな卸の対象について

たな卸資産については、高松市病院事業の財務に関する特例を定める規則第 44 条 (実地たな卸)において「毎事業年度末に実地たな卸を行わなければならない」と されている。

しかし、現在、実地たな卸が実施され貸借対照表に貯蔵品として計上されている ものは薬品のみであり、診療材料、給食材料は購入時に費用処理されている。

そのため、診療材料、給食材料については年度末に保有している在庫が簿外資産 となるとともに、その費消と損益計算上の費用処理のタイミングにズレが生じてい る。

確かに少額かつ多品種の資産を全てカウントすることは、それにかかる手間、コストに対して効果が薄くかえって合理的でないが、より適正な実態開示を図るためには金額的に重要性が高く、かつ、カウントにそれほど手間のかからない資産については実地たな卸を実施し、その金額を貸借対照表に計上するべきである。

そのため、少なくてもシステム上受払入力され帳簿在庫を把握しうる状態である 中央材料室と庶務課倉庫在庫(計 2.4 百万円程度)や比較的金額が大きくかつ実地 たな卸作業が容易なエックス線材料及び透析材料(計 1.7 百万円程度)については、 毎事業年度末において実地たな卸を実施すべきと考える。

(2) 病棟で保管する薬品について

薬品の実地たな卸は、薬局で保管する在庫のほか、病棟で保管する在庫も対象となっており、実際にカウントは実施されていたが、たな卸関係者間の勘違いにより 病棟で保管する薬品が集計漏れとなっていたことが判明した。

今後,同様の誤りが発生しないよう,実地たな卸及びその集計の方法を担当者に 周知徹底する必要がある。

4. 固定資産購入に係る手続及び処理について

(1) 改修工事に係る固定資産計上について

改修工事に係る会計処理について適切に処理されているかを検討するために、サンプルとして平成12年度に実施された本館の大規模改修工事を抽出し、処理の妥当性を検討した。その結果、以下の誤りが発見された。

① 建物への一括計上による減価償却不足の発生

当改修工事の全額を建物(本館)として計上し、減価償却を実施している。

| 摘要 | 取得価額 | 耐用年数 | 償却率 | 15年度償却費 計上額(A) |
|----------------|----------|------|--------|-------------------|
| | 千円 | 年 | | 千円 |
| 建物勘定計上額 | 942, 043 | 39 | 0. 026 | 22, 044 |
| (主な内訳) | | | | |
| 本館その他改修工事 | 339, 770 | 39 | 0. 026 | 7, 951 |
| 本館その他給排水衛生設備工事 | 400, 000 | 39 | 0. 026 | 9, 360 |
| 本館その他電気設備工事 | 185, 781 | 39 | 0. 026 | 4, 347 |

しかし、上記の(主な内訳)のうち給排水衛生設備工事及び電気設備工事につ

いては、本来、建物附属設備として本体部分と区分して把握し、それぞれの耐用 年数により償却計算するべきである。本来の耐用年数で償却した場合の償却費と の差額(償却不足額)は、下記のとおりである。

| 摘 要 | 取得価額 | あるべき 耐用年数 | 償却率 | あるべき 償 却額(B) | 償却不足額 (B)-(A) |
|----------------|----------|--------------|--------|-----------------|------------------|
| | 千円 | 年 | | 千円 | 千円 |
| 建物勘定計上額 | 942, 043 | | | | |
| (内訳) | | | | | |
| 本館その他改修工事 | 339, 770 | 39 | 0. 026 | 7, 951 | 0 |
| 本館その他給排水衛生設備工事 | 400,000 | 15 | 0. 066 | 23, 760 | 14, 400 |
| 本館その他電気設備工事 | 185, 781 | 15 | 0. 066 | 11, 035 | 6, 688 |

したがって、上記処理誤りにより、平成 13 年度以降年間約 21 百万円の減価償却不足が発生していることとなる。

② 除却処理漏れについて

上記の給排水衛生設備工事により、ボイラー2機が取替更新されているが、その際に除却されたボイラーが帳簿上除却処理されていない。その結果、除却済みボイラーの残存簿価(約9百万円)が未だに貸借対照表に計上されている。本来、除却された資産については、タイムリーに帳簿上も除却処理するべきである。

5. 固定資産の管理状況について

(1) 固定資産台帳の記載誤り

高松市民病院では、「地方公営企業法施行規則」別表第2号(有形固定資産の耐用年数)の改訂を受け、過去に病院用建物等について耐用年数の変更(50年→39年)を実施している。当変更について減価償却額は、変更後の耐用年数を基に正しく計算されているものの、耐用年数の記載が更新されていないものが散見された。固定資産台帳は、固定資産を管理する上で最も基本的かつ重要な帳簿であり、適切かつ適時に更新しなければならない。

(2) 減価償却計算について

固定資産台帳で10件のサンプルテストを実施した結果、償却計算誤りが1件発見された。これは、本来耐用年数31年(償却率0.033)で計算すべきものを、耐用年数35年(償却率0.028)で計算していたものであり、これにより年間の減価償却額が約488千円過少となっていた。

(3) 修繕引当金について

平成 15 年度貸借対照表において,修繕引当金が 21 百万円計上されている。当金額は,平成 10 年度以前に同額計上され,そのままになっているもので,特定の計上目的もなく,また引当計上の会計方針もない。

大規模な修繕に備えて、あるいは修繕費の額を平準化するために修繕引当金を計上することは認められているが、現在のように会計方針がなく、以前計上したものをそのまま繰り越すという処理は実態に合っておらず、適正な会計処理とはいえない。高松市民病院として修繕引当金の合理的な計上基準を設定し、その基準に基づき継続的に処理することが必要である。

VI. 監査結果に添えて提出する意見

1. 未収金の管理について

1年を超えて滞留している未収金に関する過去5年間の年数別残高及び不納欠損処理額の推移は、以下のとおりである。

| (単位: | 千円) |
|-------|-----|
|-------|-----|

| 区分 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 年超 | 11, 154 | 5, 914 | 13, 165 | 24, 534 | 20, 782 |
| 2 年超 | 3, 656 | 9, 816 | 5, 574 | 12, 602 | 24, 256 |
| 3 年超 | 5, 280 | 3, 275 | 9, 089 | 4, 719 | 11, 775 |
| 4 年超 | 4, 214 | 5, 257 | 3, 275 | 8, 796 | 4, 509 |
| 未収金残高 | 24, 306 | 24, 264 | 31, 104 | 50, 653 | 61, 323 |
| 不納欠損処理額 | 2, 400 | 4, 205 | 5, 257 | 3, 275 | 8, 782 |

上表のとおり、1年を超えて滞留している未収金の回収率は非常に悪くその殆どが時効にかかる 5年後に不納欠損として損失処理されており、いかに 1年以内に未収金を回収するかが、未収金管理のポイントとなっている。

高松市民病院で作成している未収金処理マニュアルでは、分割支払中等の者を除き外来患者は総額 5,000 円以上、入院患者は総額 1,000 円以上の残高のある未収金について督促を行うこととなっているが、外来患者に係る督促は不定期に年 4 回から 5 回程度、入院患者に係る督促は平成 14 年度 6 回、平成 15 年度 2 回となっており、定期的にすべての未収金を対象に督促することを検討する必要がある。また、未収金について効率的に一定水準の管理を行い、早期回収を図るためには、回収責任者の明確化、報告体制の確立などの滞納管理体制を確立するとともに、それらを織り込んだ未収金処理マニュアルとして更なる見直しを行い、それに従った処理を行う必要がある。

さらに、概要で述べたとおり、現状の医事会計システムでは診療行為の終了による 収益計上とその後の入金により、その都度残高が更新されているため、入院患者の毎 月末時点の未収金については、その時点の未収金を個別に医事会計システムにより把 握し、それをパソコンに入力して別途残高管理をしている。件数が少ない場合はこの ような対応でもそれほど非効率にはならないが、高松市民病院のように件数が多い場 合には, 多大な労力を要することとなり非効率である。

したがって、未収金管理を効率的に行うためには、医事会計システムにおいて残高 管理が出来るようにシステムを改修する必要がある。

2. 一般会計からの繰入金について

精神病院の運営に要する経費に係る繰入金の算出計算においては、予算数値が使用されており、精神病院における予算数値である収益から費用としての減価償却費、材料費、経費、人件費を差引き、収益で補填できないその差額分を繰入金としている。このうち材料費、経費については、病院全体の予算数値に総患者数に占める精神患者数の割合で按分した額を使用している。しかし、平成14年度までは診療科別損益を試算しておらず、予算数値を使用したこのような荒い計算方法によらざるを得ないと考えられるが、平成15年度においては実績値による診療科別損益を試算しており、繰入金の計算資料と比較することでその計算方法の妥当性を検討することができると考えられる。

なお、平成15年度から試算している診療科別損益自体の計算方法等において改善すべきところもあり、この結果をもって精神病院の運営に要する経費に係る繰入金が過大と結論付けることは出来ないが、繰入金の計算の精度を上げるためにも有意義な検討方法と考えられる。

3. 薬品及び診療材料の購入手続とたな卸資産の管理状況について

(1) 診療材料購入に係る検収金額と請求金額との照合について

診療材料購入に関して、現在は仕入物品を検収した際に納品書と発注書を物品ごとに照合し、システムに受入入力している。しかし、受入入力されたデータは、現在、月次で仕入先別・物品別に集計できないため、請求書が到着した際に、再度納品書と請求書を物品ごとに照合し、支払処理をしている。診療材料の種類及び月間仕入数量が非常に多いことから考えて、再度納品書と請求書を納品書ごとに照合することは明らかに非効率である。支払処理時には、請求金額と受入入力額とが月次に照合できるようにシステムを見直すべきである。

(2) 薬品の払出処理について

高松市病院事業の財務に関する特例を定める規則第39条(払出)では「たな卸資産を使用する場合は、事務局長の決裁を受けて出庫伝票を発行し、出納員に回付しなければならない。」とされている。しかし、現状では出庫伝票は発行されておらず、医師からの処方箋により払出がなされ、事務局長の決裁については毎月の月間使用総額についての決裁を受けている。

薬品の払出について全て出庫伝票を発行し、事務局長の決裁を求めることは、明 らかに非現実的かつ非効率である。したがって、上記規則を見直す必要があると考 える。

(3) 薬品の使用期限切れチェック方法の徹底について

薬局長にヒアリングした結果,実地たな卸時に使用期限のチェックを実施しているとのことであったが,実地たな卸に立会い,たな卸担当者へのヒアリングを実施した結果,薬品払出時にチェックしているとの回答があり,使用期限切れチェックの方法が担当者に徹底されていないと判断した。

医療事故防止を図るためにも、たな卸マニュアルに記載するなどにより薬品の使 用期限切れのチェック方法を担当者に徹底する必要がある。

(4) 薬品の保管状況について

薬局における薬品の保管状況を視察した結果、薬局前の通路に置かれているものがあった。当通路は一般患者の立ち入りを禁止するボードが置かれているものの、 患者の行き来する通路から近く、容易に進入可能な場所であるため、安全管理が強く要求される薬品の保管場所としては不適切である。薬品は、薬局内に保管すべきである。

4. 固定資産購入に係る手続及び処理並びに管理状況について

(1) 購入資産選定に係る資料について

購入資産選定に係る資料である医療機器調査票には、購入による収支予想の情報として予想患者数、診療点数の記載等があるが、さらに意思決定に有用な情報とするためには、購入により発生すると予想されるランニングコスト(消耗品類等)を記載するとともに、耐用年数中に回収される診療収益とランニングコストを加えた投資額を比較し、回収不足が大きい場合はさらに詳しい購入理由を記載させるなどコスト意識の向上を図ることが望まれる。

また、意思決定時に各要求箇所が作成した収支予想について、購入後に実績との 比較が実施されていない。これでは各要求箇所による収支予想の恣意的な設定に対 する牽制制度がなく、希望が通りやすいように利用予想を高めに設定することも懸 念される。正確な収支予想の作成を確保するために、全件ではなくても金額の大き なものについては購入後に実績と比較する、あるいは現有資産の稼動状況と比較す るなどの事後的検証手続が必要である。

なお、実際に金額的重要性を考慮して抽出した 5 サンプルについて、医療機器調査票に記載されていた予想患者数と実際患者数の比較を実施した結果、下表のとおり予想を大きく下回るものはなかった。

| 品名 | 取得年月日 | 取得価格 | 予想患者数 人/月 ④ | 実際患者数 人/月 ® | 達成率 [®] / ^(A) |
|------------------------|------------|---------|-------------------|-------------------|---|
| ICU生体情報管理システム | 15. 2. 12 | 76, 000 | 200 | 181.5 | 91% |
| 手術用顕微鏡 | 14. 11. 7 | 23, 809 | 2 | 4.8 | 240% |
| 心肺運動負荷試験システム | 14. 12. 20 | 18, 570 | 15 | 25. 9 | 173% |
| 総合血液分析システム | 15. 9.30 | 32, 000 | 3, 500 | 6, 105. 4 | 174% |
| MRI 装置アップグレ <i>ー</i> ド | 16. 2.11 | 26, 500 | 220 | 267. 4 | 122% |

(注) 実際患者数は,導入後の稼動実績を「入外別依頼件数統計表」などから抽出している。

(2) 現物確認の必要性について

「高松市病院事業の財務に関する特例を定める規則」には、固定資産について定期的に現物調査を行うべき旨を定めた規定がなく、定期的な現物調査は実施されていない。

固定資産台帳より任意にサンプルを 30 件抽出し現物確認した結果,既に除却済みであるにもかかわらず除却処理漏れとなっていたものが 5 件発見されたほか,現物管理用シールが貼られていないものが 2 件あった。

このような除却処理漏れを適時に発見し、保有財産を正確に把握するとともに現場の管理意識向上を図るため、定期的な現物確認を行うべきである。ただし、保有資産数が非常に多い現状を考慮して、種類別、診療科別等のローテーション・ベースでの確認が現実的であると思われる。

(3) 減価償却の開始時期について

しかし、固定資産は、使用開始時から収益獲得に貢献するとともに価値の減耗が始まっており、当事実を反映した適正な期間損益を実施するためには使用開始時から償却することが望ましい。なお、「地方公営企業法施行規則」第8条第6項において、減価償却を「使用の当月又は翌月から月数に応じて行うことを妨げない。」とされており、開始時から償却する方法は認められている。

(4) 香西公舎について

現在,高松市民病院は医師用公舎として香西公舎を有している(高松市民病院から4キロほどのところにある)。

当公舎への入居は、全16部屋のうち現在7部屋で、残り9部屋は空室となっている。これは、医者用官舎として建設した経緯から、明文の規定はないものの実務的には入居資格が医師でかつ世帯持ちの者に限定したこと、高松市民病院から4キロ

ほどあり緊急に病院に行かなければならない場合など医師にとってはやや距離があることが空室の多い原因と思われる。

現在、単身者でも入れるようにするなど入居率を上げる方法を検討中とのことであるが、入居率を引き下げている要因ともなっている入居制限を見直し、保有資産の有効活用を図る必要がある。

5. 人件費について

(1) 退職給与引当金について

退職金は、退職時に一時に発生する費用ではなく、職員の在職期間を通じて発生する費用である。しかし、高松市民病院においては退職給与引当金を計上しているものの、退職給与金支給時に引当金を取り崩さず、全額給与費として費用計上している。そのように退職給与金を現金主義で計上すると、年間の人件費は退職給与金の支出に大きく左右され、人件費の収益に対応した期間比較が出来なくなる。

公営企業においても,発生主義による費用計上(職員の在職期間に合理的に配分) を原則としており,また財務体質の健全化を図ることも当然要求されていることか ら,退職給与引当金を計上すべきと考える。

平成 15 年度末の 37,783 千円は,退職給与引当金として計上されているが,退職給与金が毎年約 4 億円弱発生しており,それとの比較においてもその計上額は少ない。高松市民病院の職員の平成 15 年度末の退職金要支給額は,高松市において 27億 97 百万円と試算されており,当該金額を計上した場合,平成 15 年度末の未処理損失額は 27億 59 百万円増加し,38億 76 百万円となる。

6. 業務委託契約について

検証の対象とした 8 件の契約については、いずれも随意契約であり、このうち 6 件は地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 6 号に基づく随意契約として見積合せを実施している。残りの 2 件については、同項第 2 号及び高松市契約規則第 18 条第 2 項但し書きに基づく一者随意契約を締結している。

上記6件のうち、医事業務等の外部委託契約については、2業者から見積合せを実施し、A社に決定しているが、そのA社の取締役がもう一方の業者である会社の代表取締役となっており、本来の見積合せの効果が働いていない。さらに、当該契約の内容は、レセプト管理業務と電話交換業務の複数の業務の外部委託契約となっているが、それらの業務に関連性はなく、それぞれ見積合せにより随意契約を締結すべきである。また、見積合せの際に業者に提示される「高松市民病院医事業務等委託仕様書」において、人員配置表として人員を指定しているが、経費削減という効果を考えれば、業務量等の内容を指定し、配置人員は業者に自由に見積もらせることも検討に値すると考えられる。

また、施設管理業務、守衛業務及び清掃管理業務に係る外部委託契約 3 件については、A社、C社、D社、E社の 4 社の見積合せを実施し、それぞれC社、D社、E社に決定している。しかし、そのうちのA社の取締役が他の 2 社C社、D社の代表取締役となっており、本来の見積合せの効果が働いていない。

さらに、レセプト管理業務については、外来と入院とに分けてそれぞれ異なる業者と外部委託契約を締結しているが、一本化してコストダウンを図ることも検討すべきである。

7. 診療科別損益計算について

(1) 診療科別損益計算の重要性

病院事業の経営実態をより適切に把握し改善していくためには、各診療科における損益状況を把握することが必要である。

把握された各診療科ごとの状況を分析・検討することは,各診療科ごとの問題点を把握し,改善活動のための有益な情報となる。さらに,各診療科の責任者に対して,より具体的な目標を設定することが可能となり,ひいては病院全体の目標達成を図ることができる。

高松市民病院においては、平成15年7月から月次診療科別損益計算を実施し、運営委員会及び連絡協議会において報告されている。

(2) 診療科別の損益状況 (消費税込) について

平成 15 年度は、病院全体において「医業損益+一般会計繰入金ベース」(以下、実質損益という。) で 1 億 98 百万円の損失を計上している。その主な要因となっているのは、放射線科△1 億 4 百万円(実質損益/医業収益=△36%。以下「実質損益/医業収益」を実質損益率という。)及び産婦人科△44 百万円(実質損益率△13%)の2 診療科である。

放射線科は高額な器械備品を保有し、固定資産が多額となっているため直課される減価償却費が大きく、また当設備にかかる保守料も嵩むため費用負担が大きく、 多額の損失が生じている。また、産婦人科は他の科と比して臨時の出産等のため夜 勤人員数が多めに必要であるため看護師を多く抱えている。それらを改善するため には夜勤人員数が多く必要な他の科と合わせた病棟にすることや病床稼働率を上げ るなどが必要である。

(3) 診療科別損益計算の有効活用について

現在、庶務課において作成された診療科別損益計算(注)は、毎月開催される運営委員会及び連絡協議会にて報告されているが、運営委員会議事要約を閲覧する限り前月比較による増減結果の報告のみで、その結果を受けての問題点の分析や今後の改善策の検討が十分になされておらず、診療科別損益計算が有効に利用されていないと考えられる。

前記のとおり、診療科別損益計算の結果は、病院の経営実態の把握、問題点の識別には有益な情報であり、その結果を分析、検討することは経営改善のための有効なプロセスとなる。したがって、経年比較による増減の要因分析のほか、収入については全国平均値との比較による差異分析などを制度化し、経営改善に向けた改善策やその実施状況を運営委員会において報告させる等により、経営改善にむけて全職員を挙げての積極的な努力が求められている。

(注) 高松市民病院が実施した平成 15 年度の診療科別損益計算結果は、【付録】として最後部に 掲載している。

(4) 診療科別損益計算の精度向上の必要性

診療科別損益計算が上記のように経営改善のための資料として関係者に利用されるためには、その計算結果が実態を表すものでなければならない。

確かに、特に費用項目については各診療科ごとに把握されていないものが多いため配賦計算によらざるを得ないものが多く、また時間的制約により若干不正確となることは避けられないが、説得力のある情報とするためにはより精度の高い計算方法を確立し、関係者の納得のもとデータを提供できる体制をつくる必要がある。

そこで、配賦基準を検討した結果、少なくとも下記の点について改善が必要であると思われる。

① 薬品費の診療科別配賦の状況について

現在,「薬品費」(8億30百万円)については、診療科別に把握されている「検査試薬」(64百万円)を除いた「その他」(7億65百万円)を、各科の使用実績データ(数量(医事会計システムからの使用実績数量データ)×単価(物品管理システムの単価データ))の比率を基に、各科に配分している。

しかし、会計上把握されている薬品費と使用実績データが、次のとおり大きく 乖離している。

(単位:百万円)

| 摘 | 要 | 会計データ | 使用実績 データ | 差異 |
|-----|-----|-------|-------------|-----|
| 年間例 | 吏用額 | 765 | 405 | 360 |

このような差異が生じている理由は、現在調査中とのことであるが、配分基準 としている使用実績データが適切に抽出されておらず、その結果、各科への配分 も不適切になっている可能性が大きい。

薬品費(その他)は、7億65百万円と金額的重要性が高いため、配分基準となる使用実績データを適切に抽出できるようにし、その基準に基づき各科へ配分する必要がある。

② 放射線科への収益の配分について

上記「(2)診療科別の損益状況について」において記載したとおり、放射線科は 多額の実質損失となっている。 しかし、当科は他の診療科への診断資料提供を主な活動とする補助的な診療科であり、そもそも大きな損益を発生させるべき診療科ではないはずである。また、他の診療科にとって不可欠な診療科であることから考えると、これほど大きな損失を負担させるべきではなく、現在「画像診断料の 70%」などとしている収益の配分方法を実態に合わせて見直す必要があると考える。

③ 一般会計負担金の各診療科への配分について

現在、「病院の建設改良に要する経費」及び「高度医療に要する経費 - その他」の 2 つの負担金については、各診療科の医業収益の比率により按分している。しかし、その負担金支給の趣旨及び繰出しの基準が下記のとおりであることを考えると、各診療科の減価償却費の比率など、より合理的な按分基準により按分することが必要であると思われる。

「病院の建設改良に要する経費」

趣旨:病院の建設改良について一般会計が負担するための経費

繰出しの基準:病院の建設改良費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(建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1 (ただし,平成 14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3 分の2)を基準とする。)とする。

「高度医療に要する経費 - その他」

趣旨 : 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 行わざるをえ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

繰出しの基準: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。

(5) 歯科を保有することについて

現在,歯科の実質損益は約△20 百万円と損失を計上している状態であり,特に実質損益率は△57%と非常に悪く,給与費/医業収益の比率は 116%と給与費すら回収

できていない状態にある。

また、高松保健医療圏域における歯科医師数及び診療所の状況は、下記のとおり 全国平均と比して若干下回る程度で、大きく不足している状態にはない。

・高松保健医療圏域における歯科医師数及び療養所数の状況

| 摘 | 要 | | 医師数 (下段:人口10万人当たり) | 診療所数 (下段:人口10万人当たり) |
|----------------|---------------|------|-----------------------|------------------------|
| 宣 炒.仅.6 | 建医療圏域 | | 299 | 202 |
| 回仏体 | 连 区凉回场 | Α | 70.2 | 47.3 |
| 全 | 国 | | 90, 857 | 64, 297 |
| _ = | | | 71.6 | 50.5 |
| | 対全国比率(| 4/B) | 98% | 94% |

(注)上表は,香川県保健医療計画(四次)より作成した。

そもそも、高松市民病院は「常に企業の経済性を発揮するとともに、公共の福祉 を増進するように運営するものとする。」(高松市市民病院条例第3条)とされてい るように、公的医療機関として民間医療機関では満たされない医療サービスを提供 する使命を負うとともに、同時に経済性・効率性も追求しなければならない。

現在,高松保健医療圏域において,歯科医療サービスは上記のとおり大きく不足している状態にないことから,同圏域において公的医療機関である高松市民病院が多額の損失を計上してまで歯科医療サービスを提供する意義は乏しく,歯科により生じた損失により逆に本来必要とされる医療サービスを継続して提供するための財務力が低下していると考えられる。

さらに、歯科は放射線科等と異なり、他の診療科からの必要性や歯科を有することによる相乗効果も低いと考えられる。確かに歯科を保有していれば入院患者に対して歯科医療サービスが提供できるが、これは出張型の歯科医療サービスを利用することにより代替できると考える。

以上より、歯科の廃止を含めて損益改善のための抜本的な方策について検討するべきと考える。

8. 高松市民病院のあり方について

(1) 外部環境について

Ⅱ.病院事業の概要に記載したとおり、二次保健医療圏においては、高松市は高松保健医療圏に属している。高松保健医療圏は、高松市の他、三木町、牟礼町、庵治町、塩江町、香川町、香南町、直島町の1市7町から構成されており、この保健医療圏の人口は平成14年10月1日現在427千人であり、平成8年10月1日現在の424千人と比較した場合、若干増加はしているもののほぼ横ばいで推移している。

香川県の患者数の動向として、過去の受診率(人口 10 万人当たり)の推移は、以下のとおりである。

・過去の受診率(人口10万人当たり)の推移

(単位:人)

| 年 度 | 総数病院 | | | | | 歯科診 | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|--------|--------|-----|
| 十 | 入院 | 外来 | 計 | 入院 | 外来 | 計 | 入院 | 外来 | 計 | 療所 |
| 平成 5年度 | 1, 656 | 6, 833 | 8, 489 | 1, 502 | 2, 369 | 3, 871 | 154 | 3, 699 | 3, 853 | 765 |
| 平成 8年度 | 1, 560 | 6, 396 | 7, 956 | 1, 428 | 2, 116 | 3, 544 | 131 | 3, 490 | 3, 621 | 790 |
| 平成11年度 | 1, 553 | 6, 161 | 7, 714 | 1, 410 | 2, 235 | 3, 645 | 143 | 3, 354 | 3, 497 | 571 |
| 平成14年度 | 1, 533 | 5, 861 | 7, 394 | - | - | - | - | - | - | - |

(注)上表は,香川県の「香川県保健医療計画」より作成した。

また、香川県患者調査による高松保健医療圏の患者受療者の推移は、以下のとおりである。

(単位:人)

| 年 | 月 | 外来 | 入院 |
|-------|-----|---------|--------|
| 平成10年 | -6月 | 11, 349 | 4, 887 |
| 平成15年 | ■6月 | 11, 083 | 4, 464 |

以上のように、患者数は香川県においても、高松保健医療圏においても減少傾向にあることが窺える。

一方, 医療施設面においては, Ⅱ. 病院事業の概要に記載したとおり, 高松保健 医療圏の人口 10 万人に対する病院数は 10 病院, 病床数は 1,366 床 (一般 1,213 床, 療養 153 床) であり、病院数の全国平均 7 病院、病床数の全国平均 995 床と比べて も大きく上回っており、既存の病床数が基準病床数を上回る状態である。

このような状況の高松保健医療圏において,高松市民病院は第 2 次救急医療機関として病院群輪番制(注)の施設の一つとなっており,高松市民病院の他に県立中央病院,高松赤十字病院,屋島総合病院,香川県済生会病院,社会保険栗林病院の 5 病院がある。このうち,県立中央病院は第 3 次救急医療機関であり,さらに高松保健医療圏には第 3 次救急医療機関として香川大学医学部附属病院がある。これらの医療機関は,香川大学医学部附属病院以外はその所在地が高松市であり,高松保健医療圏の北部に集中している。

(注)病院群輪番制とは、地域内の病院群が共同連帯して、輪番制方式により休日・夜間等における 重症救急患者の入院治療を実施する体制のことをいう。

(2) 高松市民病院の経営について

自治体病院である高松市民病院は、地方財政制度上公営企業に位置付けられ、地方公営企業法の一部が適用される。そして、地方公営企業の経営の基本原則については地方公営企業法第3条により、「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来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。」と規定されている。すなわち、高松市民病院は企業としての経済性と公共性の両者の均衡を図りながら経営されなければならない。

① 経済性の観点からの今後の課題

(a) 患者数について

Ⅲ. 高松市民病院の分析にも記載したとおり、入院患者数、外来患者数とも減少傾向にあるが、香川県及び高松保健医療圏における患者数の動向(減少傾向)からも致し方ない面はある。しかしながら、高松保健医療圏という過剰病床圏の中で患者数を伸ばすためには、高松市民病院としての特色を明確にするとともに、診療科別損益計算の精度を高め、どの診療科が高松市民病院の収益に貢献しているかを検討し、貢献度の高い科に特化していく等戦略的な経営が必要である。

外来患者数を増加させるべく平成 15 年度において土曜診療を,平成 16 年度において女性専門外来を始めているが,このほかにも不眠,禁煙等のニーズに応える専門外来の設置や,複数の医師の意見を聞きたいというニーズに応えるセカンドオピニオン外来の設置等さまざまな観点から工夫する余地があると考えられる。

(b) 病床利用率について

病床利用率については、減少傾向にあるとともに、その比率も他の自治体病院と比較した場合低いものとなっている。また、厚生労働省が公表している平成15年医療施設(動態)調査・病院報告の概況によると、高松市における平成15年度の全病床利用率は81.6%であり、高松市民病院の平成15年度の全病床利用率76.0%が近隣の病院と比較しても低いものであることが窺える。

他方,初診率は紹介率のアップに伴いアップしているが,紹介率は平成15年度で17.7%と20%以下であり,まだまだ低い。紹介率のアップは,地域連携を意識した地域医療室を設置した効果が現れていると考えられるが,低い病床利用率を高めるためにも,地元の開業医とベッドを共同利用するなどの病診連携を更に強化すること等を検討する必要があり,ひいては更なる紹介率のアップにも繋がると考えられる。

(c) 人件費について

人件費の分析の結果,人件費の単価は他の自治体病院と比較しても高くはないが,職員 1 人当たりの収入が低下傾向にあるため,人件費の費用構成割合が高くなっている。医業収益が減少傾向にあるのに対して,職員数が増加していることが職員 1 人当たりの収入の低下の一因と考えられる。これは,職員 1 人当たりの患者数が全国値と比べても,また他の自治体病院と比較しても低く,さらに減少傾向にあることからも窺える。過去 5 年間の患者数及び職員数の推移は以下のとおりであり,患者数は減少傾向にあるが職員数は反対に増加しており,この結果,職員 1 人当たりの患者数は減少している。

(単位:人)

患者数及び職員数の推移

| 摍 | j | 要 | | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|----|------|------|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 患 | 入院 | 患者 | 数 | 133, 938 | 135, 942 | 133, 448 | 131, 140 | 130, 804 |
| 者 | 外来 | 患者 | 数 | 212, 968 | 215, 446 | 207, 044 | 197, 529 | 202, 604 |
| 数 | | | 合計 | 346, 906 | 351, 388 | 340, 492 | 328, 669 | 333, 408 |
| | | 医 | 師 | 46 | 44 | 45 | 45 | 44 |
| | 診 | | 看護師 | 231 | 231 | 230 | 238 | 241 |
| | 療 | | その他 | 29 | 27 | 25 | 23 | 21 |
| 職員 | 部門 | "~ | 小計 | 260 | 258 | 255 | 261 | 262 |
| 員数 | l J | 医療 | 技術 | 53 | 53 | 51 | 53 | 54 |
| | | | 中計 | 359 | 355 | 351 | 359 | 360 |
| | 管理部門 | | 42 | 42 | 42 | 43 | 44 | |
| | 合計 | | | 401 | 397 | 393 | 402 | 404 |
| 職員 | 1人当 | たり (| の患者数 | 865 | 885 | 866 | 818 | 825 |

さらに、高松市民病院では、診療科別損益を試算しているが、この計算の精度 を高めることにより、診療科ごとの患者数と職員数との比較を行うことも必要で ある。

人件費の単価が他の自治体病院と比較して低いが,職員給与費の構成割合は 平成 15 年度で 58.1%と高く,その管理は極めて重要である。したがって,職員 数の管理に止まらず,その給与体系及び人事評価制度についても検討する必要 がある。高松市民病院は,市と同様の給与体系と人事評価制度によっており, 基本的には年功序列型であり,勤続年数も長いものとなっている。成果主義型 賃金制度の導入についても検討する必要がある。

(d) 今後の経営形態について

これらは、病院長に職員の採用や処遇の決定等の実質的な経営改善の権限が 与えられていないことなどから、管理責任を曖昧にし、経営責任を不明確にす るなどの問題があることが指摘されている。

現在,高松市民病院は地方公営企業法の規定のうち,財務規定等の一部のみが適用されているが,地方公営企業法を全部適用することにより,管理者の権限を強化し自主的に経営・管理を行うことが出来る環境を作ることが必要であ

る。さらに、経営的センス、経営スキル、経営の知識、リーダーシップを持った企業出身の管理者を採用することも検討する必要がある。

また、これらの問題を根本的に解決しようとすれば、将来的には高松市民病院の経営形態の変更について、例えばPFI方式等の病院経営の民活方式を採用することも検討するに値すると考えられる。

② 公共性の観点からの今後の課題

中核市である高松市の市立病院としての役割について、以下の点を検討する必要がある。

- ・高松市民から信頼されるだけの医療レベルを確保すること。
- ・快適な医療施設環境を整えること。
- ・地域における限定的医療ニーズや経営的不採算部門についても対応できる医療体制を整えること。

このような役割を担う公的病院としては、救急医療体制、へき地医療体制、高度医療、リハビリテーション、結核及び精神医療についての対応が必要であり、現状の高松市民病院としての特色としては、救急医療を含めた急性期医療及び高度医療、リハビリテーション機能及び精神医療を挙げることができる。

つまり、現状では急性期医療機関及び慢性期医療機関いずれの役割をも担っているが、前記「(1)外部環境について」で記載したとおり、それらを兼ね備えた病院が県立中央病院をはじめ公的病院が近隣に数多く存在するため、高松市民病院の公的病院としての上記の特色が薄らいでいる。これは、「①経済性の観点からの今後の課題」において記載した患者数の減少、病床利用率の低下等の要因のひとつにもなっていると考えられる。平成15年度末の未処理欠損金は11億17百万円であり、これに追加計上すべき退職給与引当金27億59百万円を加えると38億76百万円の累積損失となる。この多額の累積損失を解消するのは至難の業であると考えざるを得ない。

現在,近隣の町との合併が検討されており,高松保健医療圏の殆どの部分が高 松市となることも考えられ,高松市民病院としてカバーすべき範囲も高松保健医 療圏の南部にまで広がることになる。一方,隣接する県立中央病院において建替 えの検討がなされている。高松市民病院も、最も古い北館は昭和 41 年、本館は昭和 48 年の完成であり建替えを検討する時期が迫ってきている。

また,厚生労働省は自治体病院の再編において病床規制の特例を検討しており,「複数の自治体病院等を再編する場合,再編後の病床数の合計数が再編前の自治体病院等の病床数の合計数に比べて減っているとき」を条件に,二次医療圏内外での開設主体の異なる病院同士の再編統合や,病床過剰地域での統合が可能になる。

このように、公的病院として高松市民病院の存在意義を抜本的に見直す時期に来ていると考えられる。したがって、高松保健医療圏の北部における高松市民病院としての役割を、近隣にあるその建替えを検討している県立中央病院との統合により引継ぎ、高松保健医療圏の南部における市民のための病院としての役割に特化することも検討に値すると考えられる。

【付録】診療科別損益計算結果(平成 15 年度)

1. 診療科別損益計算結果

(単位:百万円)

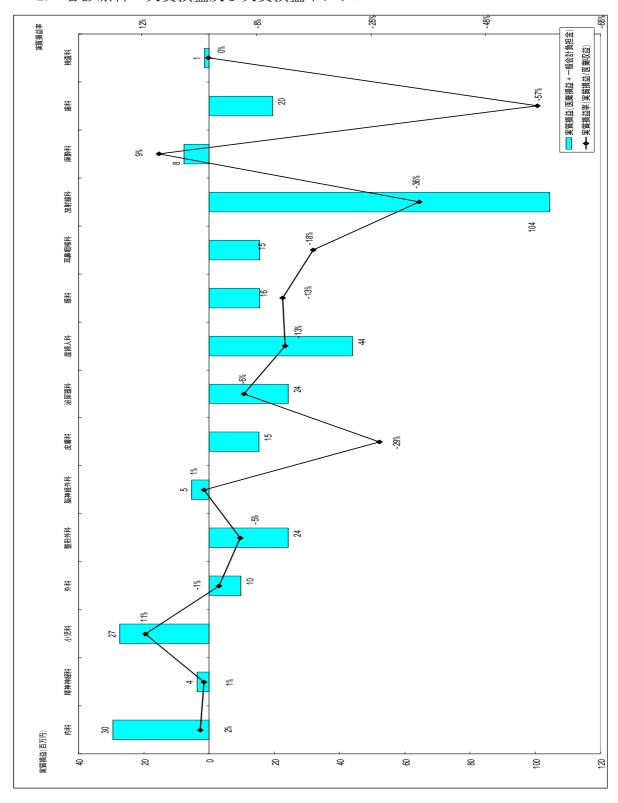
| | | | | | | | <u> </u> | <u> </u> |
|------------------------|--------|-------|-----|-----|------|-------|----------|----------|
| | | | 決 | 拿 | 争 | 額 | | |
| 摘要 | 内科 | 精神神経科 | 小児科 | 外科 | 整形外科 | 脳神経外科 | 皮膚科 | 泌尿器科 |
| 医業収益 | 1, 717 | 333 | 242 | 672 | 470 | 494 | 52 | 413 |
| 入院収益 | 1, 110 | 255 | 156 | 583 | 384 | 423 | 24 | 144 |
| 外来収益 | 425 | 73 | 49 | 53 | 58 | 52 | 25 | 262 |
| その他医業収益 | 181 | 5 | 37 | 35 | 28 | 19 | 3 | 7 |
| 医業費用 | 1, 831 | 415 | 228 | 729 | 554 | 548 | 71 | 461 |
| 給与費 | 1, 082 | 305 | 158 | 433 | 378 | 352 | 49 | 221 |
| 材料費 | 397 | 54 | 33 | 181 | 96 | 112 | 11 | 151 |
| 経費 | 274 | 44 | 29 | 80 | 58 | 60 | 8 | 56 |
| 減価償却費 | 71 | 11 | 7 | 32 | 19 | 22 | 2 | 31 |
| 資産減耗費 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 研究研修費 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 医業損益 | 115 | 82 | 14 | 57 | 84 | 55 | 19 | 48 |
| 一般会計負担金 | 144 | 85 | 13 | 47 | 59 | 60 | 3 | 24 |
| 実質損益 (医業損益+一般会計負担金) | 30 | 4 | 27 | 10 | 24 | 5 | 15 | 24 |
| 実質損益率 (実質損益/医業収益) | 2% | 1% | 11% | -1% | -5% | 1% | -29% | -6% |

(単位:百万円)

| | | | | | | | \ + 122 · | <u> </u> |
|------------------------|------|------|-------|------|-----|------|----------------------|----------|
| | | | 決 | 算 | Į | 額 | | |
| 摘要 | 産婦人科 | 眼科 | 耳鼻咽喉科 | 放射線科 | 麻酔科 | 歯科 | 検査科 | 合計 |
| 医業収益 | 337 | 124 | 86 | 287 | 85 | 34 | 373 | 5, 718 |
| 入院収益 | 267 | 67 | 45 | 110 | 77 | 1 | 132 | 3, 778 |
| 外来収益 | 43 | 48 | 27 | 118 | 8 | 33 | 172 | 1, 447 |
| その他医業収益 | 27 | 8 | 15 | 58 | 0 | 0 | 69 | 493 |
| 医業費用 | 402 | 146 | 108 | 406 | 82 | 56 | 390 | 6, 428 |
| 給与費 | 278 | 96 | 72 | 156 | 62 | 40 | 167 | 3, 848 |
| 材料費 | 66 | 25 | 16 | 64 | 5 | 9 | 103 | 1, 323 |
| 経費 | 41 | 15 | 10 | 82 | 12 | 5 | 71 | 843 |
| 減価償却費 | 15 | 10 | 9 | 103 | 3 | 2 | 36 | 374 |
| 資産減耗費 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | 26 |
| 研究研修費 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 |
| 医業損益 | 65 | 23 | 21 | 119 | 3 | 22 | 17 | 710 |
| 一般会計負担金 | 21 | 7 | 6 | 15 | 5 | 2 | 19 | 512 |
| 実質損益 (医業損益+一般会計負担金) | 44 | 16 | 15 | 104 | 8 | 20 | 1 | 198 |
| 実質損益率 (実質損益/医業収益) | -13% | -13% | -18% | -36% | 9% | -57% | 0% | -3% |

⁽注)上表は、高松市民病院が実施した診療科別損益計算より作成した。

2. 各診療科の実質損益及び実質損益率グラフ



3. 主な項目の各診療科への配分方法

| 3. 土/より日の合砂原 項目 | (11 · · · |
|--------------------|---|
| 医業収益及び医業費用 | |
| 医業収益 | |
| 入院収益 | 各科の稼動実績データ(医事会計システムより)の比率(1) |
| 外来収益 | 各科の稼動実績データ(医事会計システムより)の比率(1) |
| その他医業収益 | |
| 室料差額収益 | |
| 公衆衛生活動収益 | 健康診断に係る収益への各科の貢献割合等 |
| 医療相談収益 | 人間ドックに係る収益への各科の貢献割合等 |
| その他医業収益 | 八川・ケンに示る状血・の自行の臭脈的自分 |
| 救急医療 | |
| (その他) | 時間外・休日当番日患者数 |
| その他 | 各科の稼動実績データ(医事会計システムより)の比率 |
| 医業費用 | 日代の物動失績ノーノ(区事公司ノスノムなり)のに平 |
| 広未貝用 | |
| 給料 | |
| 医師給 | 所属科 |
| | |
| 看護師給 医療技術員給 | 看護師数 |
| | 調剤料等 |
| (薬剤師) | 校查 |
| (臨床検査技師) | |
| (放射線技師) | 放射線 |
| (理学療法士等) | 整形外 |
| (栄養士) | 食事療養料 |
| 事務員給 | 医業収益 |
| | A = C = W |
| (調理員) | 食事療養料 |
| 手当 | TT-ATAA |
| 医師手当等 | 医師給 |
| 看護師手当等 | 看護師数 |
| 医療技術員手当等 | 스田 숙기사시 수수 |
| (薬剤師) | 調剤料等 |
| (臨床検査技師) | 検査1/1 |
| (放射線技師) | 放射線1/1 |
| (理学療法士等) | 整形外1/1 |
| (栄養士) | 食事療養料 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) |
| 事務員手当等 | 医業収益 |
| 分務員手当等 | \(\frac{1}{2} \) |
| (調理員) | 食事療養料 |
| (その他) | 割当病床 |
| 報酬 | |
| 医師 | 所属科 |
| 看護 | 看護師数(非常勤) |
| 事務その他 | 医業収益 |

| 法定福利費 | 給料 |
|---------------------------------------|---|
| 退職給与金 | 給料 |
| 材料費 | |
| 薬品費 | |
| 検査試薬 | 検査 |
| その他 | ^^- 各科の稼動実績データ(医事会計システムより) 及び物品管理システムの単価データ |
| 診療材料費 | |
| | 医業収益 |
| 人口骨頭等 | 外・整形外 |
| | 医業収益 |
| ————————————————————————————————————— | 検査 |
| 人工透析材料 | 泌尿器 |
| 放射線材料 | 放射線 |
| 医療用ガス | 医業収益 |
| 放射性医薬品 | 放射線 |
| 給食材料費 | 食事療養料 |
| 経費 | |
| 厚生福利費 | 医業収益 |
| 報償費 | |
| 消耗備品費 | 医業収益 |
| 光熱水費 | 医業収益 |
| 燃料費 | 医業収益 |
| 印刷製本費 | 医業収益 |
| 修繕費 | 医業収益 |
| 保険料 | |
| 賠償責任保険 | 割当病床参考 |
| 賃借料 | |
| 在宅療法機器等 | 内・泌尿器・整形 |
| その他 | 医業収益 |
| 通信運搬費 | 医業収益 |
| 委託料 | |
| 給食業務等 | 食事療養料 |
| 臨床検査委託 | 検査 |
| 医療器械保守委託 | 泌尿器・放射線 |
| その他 | 医業収益 |
| 減価償却費 | |
| 建物減価償却費 | 医業収益 |
| 器械備品減価償却費 | |
| 科固有 | 科固有 |
| I C U | 病床占有 |
| 手術室 | 手術件数 |
| その他 | 医業収益 |
| 資産減耗費 | |
| 固定資産除却費 | 減価償却費に同じ |

| 一般会計負担金 | |
|-----------------------|-----------------------------|
| 病院の建設改良に要する経費 | 医業収益 |
| 精神病院の運営に要する経費 | 精神神経1/1 |
| 医師及び看護師等の研究研修に要する経費 | 研究研修費 |
| 高度医療に要する経費 | Iの経費についてはIの患者数、その他については医業収益 |
| リ ハビリテーション医療に要する 経費 | 整形外科1/1 |
| 病院事業会計に係る共済追加費用に要する経費 | 給料 |

1 : 検査科等の補助的な診療科には各科の収益のうち一部を配分している。

主な配分方法

・検査: 各科の収益のうち、60%を検査科の収益とする

・画像診断: 各科の収益のうち,70%を放射線科の収益とする

・麻酔:各科の収益の全てを麻酔科の収益とする