

平成28年度  
包括外部監査結果報告書

豊中市病院事業の財務事務の執行等について

豊中市包括外部監査人

公認会計士 堀 重樹



# 包括外部監査結果報告書 目次

「豊中市病院事業の財務事務の執行等について」

第1．包括外部監査の概要	1
1．監査の種類	1
2．選定した特定の事件(テーマ)	1
(1)包括外部監査対象	1
(2)包括外部監査対象部局	1
(3)包括外部監査対象期間	1
3．事件(テーマ)を選定した理由	1
4．包括外部監査の実施期間	2
5．監査の要点	2
6．主な監査手続	3
7．包括外部監査人を補助した者	3
8．利害関係	3
第2．監査対象(病院事業)の概要	4
1．市立豊中病院の概要	6
(1)開設主体と設立根拠	6
(2)基本理念・基本方針	6
(3)施設概要	7
(4)沿革	8
(5)病院内の組織	10
(6)市立豊中病院の職員数	12
(7)基本指標	15
2．病院事業会計の財務推移	17
(1)財務指標の推移	17
(2)財務分析	19
3．市立豊中病院の外部環境の状況	31
(1)大阪府の状況	31
(2)豊能医療圏の状況	38
4．市立豊中病院の位置づけ、公的な役割(機能)	40
(1)公立病院の果たすべき役割	40

(2) 市立豊中病院運営計画・実施計画.....	41
5. 他の自治体立病院との比較.....	46
(1) 一般病床 400 床以上の自治体立病院との比較.....	46
(2) 大阪府下の自治体立病院との比較.....	48
第3. 監査の結果及び意見.....	54
1. 市立豊中病院に係る事業管理 (P⇒D⇒C⇒A) .....	54
2. 一般会計繰入金 .....	59
3. 施設基準 (7 対 1 看護基準) .....	62
4. 病院事業の個別論点 .....	68
(1) 診療報酬.....	68
(2) 医薬品、診療材料の購買・払出・在庫管理.....	76
(3) 固定資産管理 .....	85
(4) 人件費管理 .....	91
(5) 委託料.....	93
(6) 情報システム .....	125
5. 豊能医療圏における豊中市の役割 .....	130
第4. 総括意見.....	133
専門用語解説.....	137

(本報告書における記載内容の注意事項)

・本報告書に記述している「結果」及び「意見」について

「結果」とは、財務に関する事務の執行において①法令・条例・規則等に抵触するもの、②3E（有効性・効率性・経済性）の観点から著しく問題があるもので改善を求めるものである。「意見」とは、①「結果」には該当しないが、組織及び運営の合理化の観点から意見を述べるもの、②その他改善が望ましいものをいう。

・端数処理

本報告書の数値は、原則として単位未満の端数を切り捨てて表示している。そのため、文中や表中における内訳金額を加減した場合、合計金額と一致しない場合がある。また、公表されている統計資料等を使用している場合には、原則としてその数値をそのまま使用している。そのため、端数処理が不明確な場合もある。パーセンテージ等比率は表示単位未満を四捨五入している。

・報告書の数値等の出典

報告書の数値等は、原則として豊中市が公表している資料、あるいは監査対象とした組織から入手した資料を用いている。その場合には原則として数値等の出典は明示していない。報告書の数値等のうち、豊中市以外が公表している資料あるいは監査対象とした組織から入手した資料以外の数値等を用いたもの、あるいは他の地方公共団体等の数値等を表示したものについては、その出典を明示している。

・報告書の数値等の正確性

報告書中の監査人による試算・推計の数値・金額は、監査人に提示のあった資料に限定して行ったもので、その数値・金額の正確性を保証するものではない。

# 第 1 . 包括外部監査の概要

## 1. 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である。

## 2. 選定した特定の事件(テーマ)

### (1)包括外部監査対象

豊中市病院事業の財務事務の執行等について

### (2)包括外部監査対象部局

市立豊中病院及び病院事業に関連する部局

### (3)包括外部監査対象期間

平成 27 年度 (自 平成 27 年 4 月 1 日 至 平成 28 年 3 月 31 日)

ただし、必要に応じて過年度及び平成 28 年度の一部についても監査対象とした。

## 3. 事件(テーマ)を選定した理由

豊中市病院事業は、豊中市が設置した市立豊中病院の運営に係る事業であり、従来は、地方公営企業法の財務規定のみの適用であったが、平成 23 年 4 月 1 日より、地方公営企業法の全部を適用している。これは企業体としてより自立性を確保し、機動的で柔軟な組織運営を図るために、運営形態を移行したものである。

平成 24 年 8 月に策定した「市立豊中病院運営計画」によれば、市立豊中病院は、豊中市が属する豊能二次医療圏において、下記の内容を基本目標に掲げ、地域に貢献する中核病院としての責務を果たすことをその組織の使命としている。

～地域に開かれた、  
急性期中核病院として、  
高度で良質な医療を提供します～

財務面では、豊中市病院事業の資産（ストック）は、平成 26 年度末で、282 億円あり、予算執行額（フロー）は、収入が 204 億円（収益的収入 182 億円及び資本的収入 22 億円）、支出が 218 億円（収益的支出 181 億円及び資本的支出 37 億円）である。なお、収益的収入には一般会計からの繰入金（15 億円）が含まれている。市立豊中病院の経営状況の如何によっては、豊中市財政に相当程度の影響を与える。

また、市立豊中病院の運営計画である「市立豊中病院運営計画」は、平成 29 年度に計画期間が終了する予定であり、平成 29 年度中に次期の運営計画の策定が求められる。また、次期計画は、平成 27 年 3 月に総務省から公表された「新公立病院改革ガイドライン（総務省）」及び平成 28 年 3 月に策定された「大阪府地域医療構想」の内容を踏まえることが求められている。

本年度は、平成 23 年 4 月に地方公営企業法全部適用に移行してから 5 年経過し、さらに、次期の運営計画策定の 1 年前であり、市立病院の現状を経済性、効率性の観点及び当病院が求められている機能を果たしているかという有効性の観点から、監査を行うことは意義があると判断し、「豊中市病院事業の財務事務の執行等について」をテーマとして選定した。

#### 4. 包括外部監査の実施期間

自 平成 28 年 6 月 28 日 至 平成 29 年 2 月 16 日

#### 5. 監査の要点

- ① 病院事業が市立豊中病院運営計画に沿って実施されているか。また、実施状況のモニタリング方法は適切か。
- ② 病院事業の個別業務について適切に管理が実施されているか。
- ③ 医療機器の投資については、その稼働見込みや採算性を、また委託業務については、契約方法等が適切に行われているか。
- ④ 医業収入等の調定、徴収の管理は適切に実施されているか。
- ⑤ 資産の管理は、適切に実施されているか。
- ⑥ 病院情報システムのセキュリティ管理が実施されているか。

## 6. 主な監査手続

- ① 関係法令、条例、規則等の根拠規定の確認
- ② 関連資料の閲覧
- ③ 担当者への状況聴取
- ④ 質問書の回答入手及び内容分析
- ⑤ 管理台帳の閲覧、必要に応じて関連資料と照合
- ⑥ 医薬品、診療材料の実地たな卸の立会
- ⑦ 固定資産の現物実査

## 7. 包括外部監査人を補助した者

公認会計士	大西	正祐
公認会計士	正司	泰久
公認会計士	和田	宏之
公認会計士	森谷	祥
公認会計士試験合格者	巽	英昭

## 8. 利害関係

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



## 第2. 監査対象（病院事業）の概要

当包括外部監査の監査テーマは、「豊中市病院事業の財務事務の執行等について」である。当テーマの監査対象となる豊中市病院事業は、「豊中市病院事業の設置等に関する条例」（昭和41年12月20日条例第47号）に基づき、市民の健康保持に必要な医療を提供するために設置されたものである。また、同条例第2条に基づき、豊中市病院事業における病院は、「市立豊中病院」と名称を付し、「豊中市柴原町4丁目14番1号」に位置している。

（地方公営企業法全部適用）

豊中市病院事業は、同条例第3条に基づき、平成23年4月1日から、地方公営企業法第2条に基づき、もともと適用のあった地方公営企業法の財務規定等だけでなく、地方公営企業法の規定を適用している（いわゆる「全部適用」）。

（事業管理者の設置）

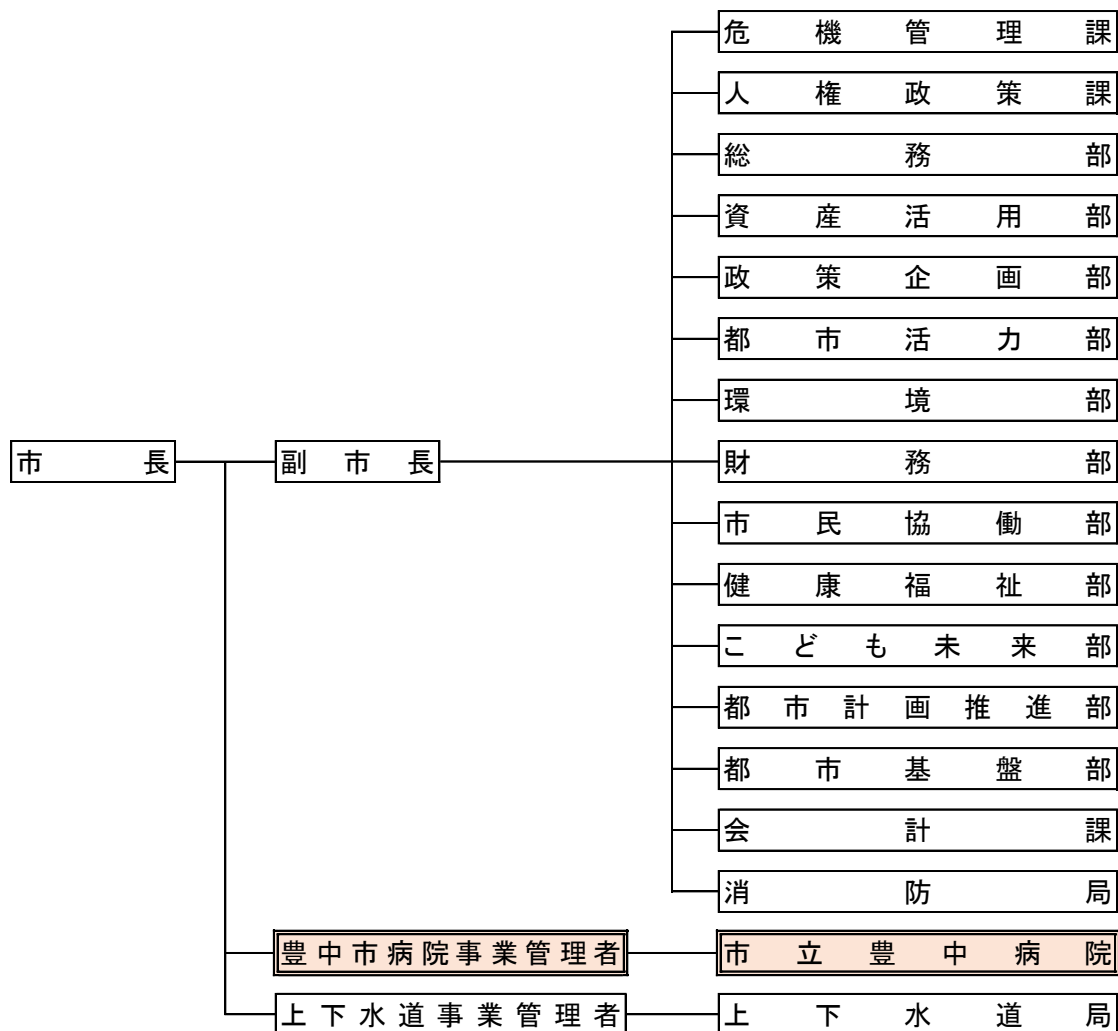
豊中市病院事業には、地方公営企業法に規定されている「事業管理者」が設置され、経営に当たっては、同条例4条第1項において、「常に企業の経済性を発揮するとともに、公共の福祉を増進するように運営されなければならない。」とされている。この事業管理者には地方公営企業法第8条により、予算の調製、市議会の議決すべき事件につき議案を提出するなどの事項を除き（法定除外事項）、地方公営企業の業務を執行し、当該業務の執行に関し当該地方公共団体を代表する権限が与えられている。

（事務組織の設置）

病院事業管理者の権限に属する事務を処理するために、同条例第5条に基づき、「市立豊中病院」という組織を豊中市の組織として設置している。

(参考)

豊中市の組織機構における「市立豊中病院」の位置付け（一部抜粋）



## 1. 市立豊中病院の概要

### (1) 開設主体と設立根拠

#### ① 開設主体

豊中市

#### ② 設置根拠

「豊中市病院事業の設置等に関する条例」に基づき、市民の健康保持に必要な医療を提供するため豊中市が設置するものである。

### (2) 基本理念・基本方針

#### ① 基本理念

市立豊中病院は、『豊中市の地域中核病院として「心温かな信頼される医療」を提供する』ことを基本理念としている。

#### ② 基本方針

基本理念を実現するため下記の基本方針を掲げている。

1. 患者さんの立場に立った心温かな病院を目指す。
2. 地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供する。
3. 医療機関との連携を密にし、市民の健康を守るために努力する。
4. 少子高齢化社会に対応する医療を推進する。
5. 病院職員の教育・研修の充実を図る。

### (3) 施設概要

所在地	豊中市柴原町4丁目14番1号
敷地面積	28,364 m <sup>2</sup>
延床面積	67,544 m <sup>2</sup> (駐車場・保育所・附属棟を含む)
階数	地上8階、塔屋2階、地下3階
構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造
診療科目	内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、消化器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科
サービス状況	一般病棟入院基本料1 看護配置7対1、入院時食事療養(I)
指定状況	救急告示病院、臨床研修指定病院(医科)、臨床研修指定病院(歯科)、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、保険医療機関、国民健康保険療養取扱機関、労災指定医療機関、結核予防法指定医療機関、生活保護法指定医療機関、原子爆弾被爆者一般疾病指定医療機関、母子保健法指定療育医療機関、特定疾患治療研究事業契約医療機関、小児慢性特定疾患治療研究事業契約医療機関、児童福祉法助産施設、母体保護法指定病院、感染症指定医療機関(第二種)、身体障害者福祉法更生医療指定医療機関、児童福祉法育成医療指定医療機関、地方公務員災害補償法指定医療機関、障害者自立支援法指定医療機関、地域周産期母子医療センター、(公財)日本医療機能評価機構認定病院
病床数	613床(一般:599床、感染症:14床)
診察室	55室
病棟	15病棟(一般:14病棟、感染:1病棟)
その他	特定病床95床(悪性新生物45床・リハビリテーション50床) 手術室9室、分娩室2室、ICU5床、CCU3床、HCU4床、NICU6床、GCU10床、無菌病室8床、臨床検査部、放射線部、リハビリテーション部、人工透析部、内視鏡部、健診センター、緩和ケアセンター、化学療法センター、がん相談支援センター

#### (4) 沿革

<u>年 月</u>	<u>事 項</u>
昭和 19 年 4 月	私立病院を買収し豊中市民病院として、内科、外科、小児科の 3 科をもって発足（豊中市大字南轟木 48 番地の 1）
昭和 29 年 7 月	豊中市岡上の町 2 丁目 1 番 1 号に新病院竣工、市立豊中病院と改称(内科、外科、小児科、皮膚泌尿器科、耳鼻咽喉科、産婦人科、眼科、理学診療科、歯科)
昭和 32 年 7 月	総合病院の認可を受ける
昭和 32 年 9 月	併設伝染病棟新築竣工 35 床、一般病床 30 床増加 (一般 142、結核 45、伝染 35、計 222 床)
昭和 35 年 5 月	東病棟新築工事完了 (一般 246、結核 58、伝染 35、計 339 床)
昭和 39 年 4 月	地方公営企業法の適用を受ける（一部財務適用）
昭和 39 年 10 月	救急病院告示の承認
昭和 41 年 11 月	南館病棟、診療棟、管理棟等の増改築工事が竣工 (一般 446、結核 58、伝染 35、計 539 床) (診療科)第 1 内科、第 2 内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、ひ尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科、麻酔科 (診療補助科)中央検査科、健康管理科、母子保健科、中央手術科
昭和 45 年 10 月	結核病棟 24 床に縮小 (一般 480、結核 24、伝染 35、計 539 床)
昭和 46 年 1 月	市立豊中病院看護婦託児所開所(収容人員 20 人)
昭和 50 年 10 月	結核病棟廃止 (一般 504、伝染 35、計 539 床)
昭和 51 年 1 月	看護婦寄宿舍新築竣工
昭和 55 年 3 月	C T スキャナー診療棟新築竣工
昭和 63 年 4 月	新病院基本構想案作成 市長に提出
昭和 63 年 12 月	市議会において新病院建設予定地を「二尾池」に決定
平成元年 2 月	新病院基本構想案答申
平成元年 12 月	市議会において新病院建設基本構想を承認
平成 2 年 4 月	事務局内に新病院建設準備室を設置
平成 3 年 3 月	新病院基本設計完成
平成 4 年 12 月	大阪府より新病院改設及び増床許可(特定病床 95 床：悪性新生物 45 床、リハビリテーション 50 床)の承認
平成 5 年 3 月	新病院実施設計完成
平成 6 年 1 月	新病院建設工事契約・着工
平成 9 年 10 月	豊中市柴原町 4 丁目 14 番 1 号に新病院竣工

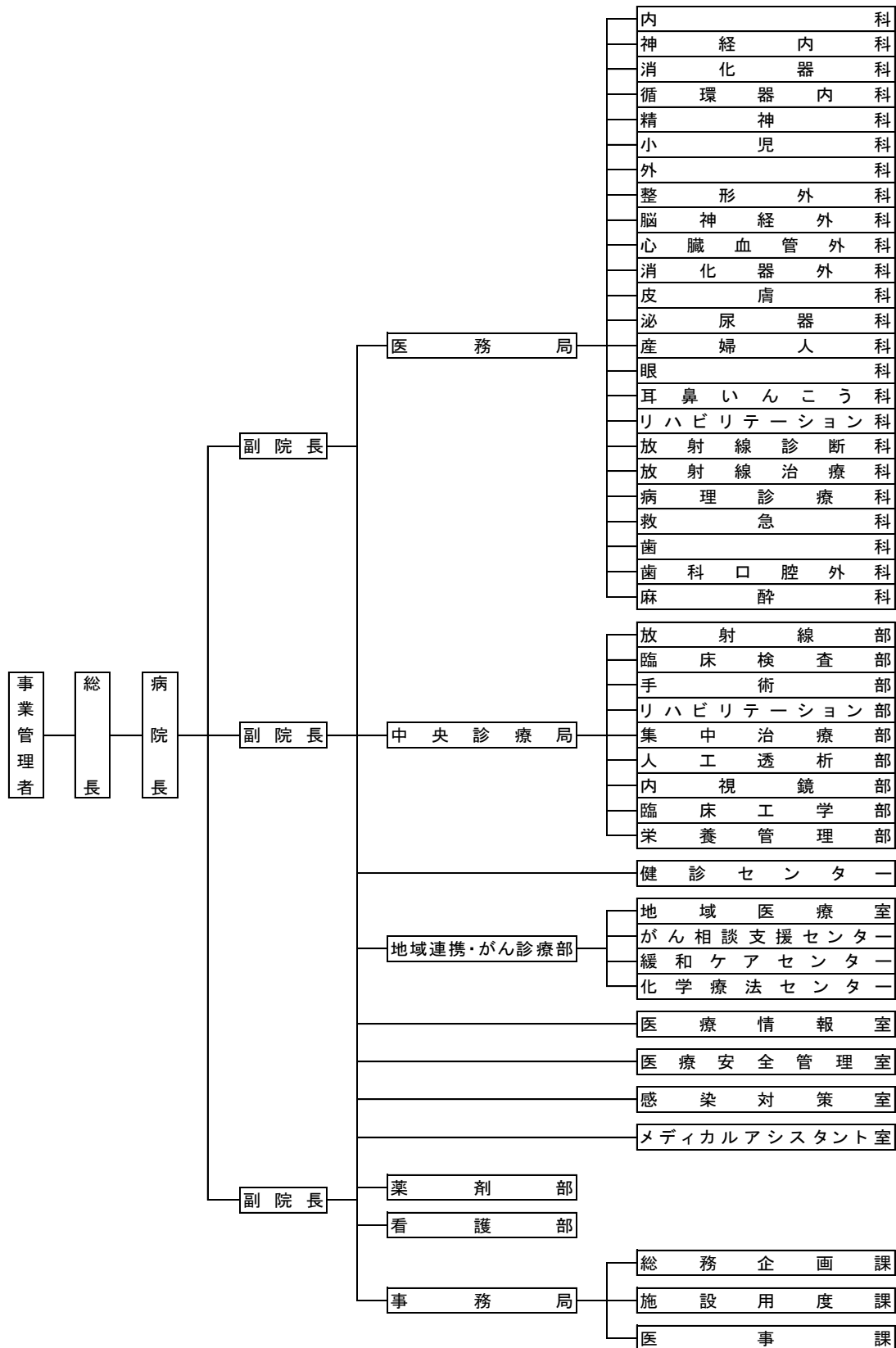
年 月

事 項

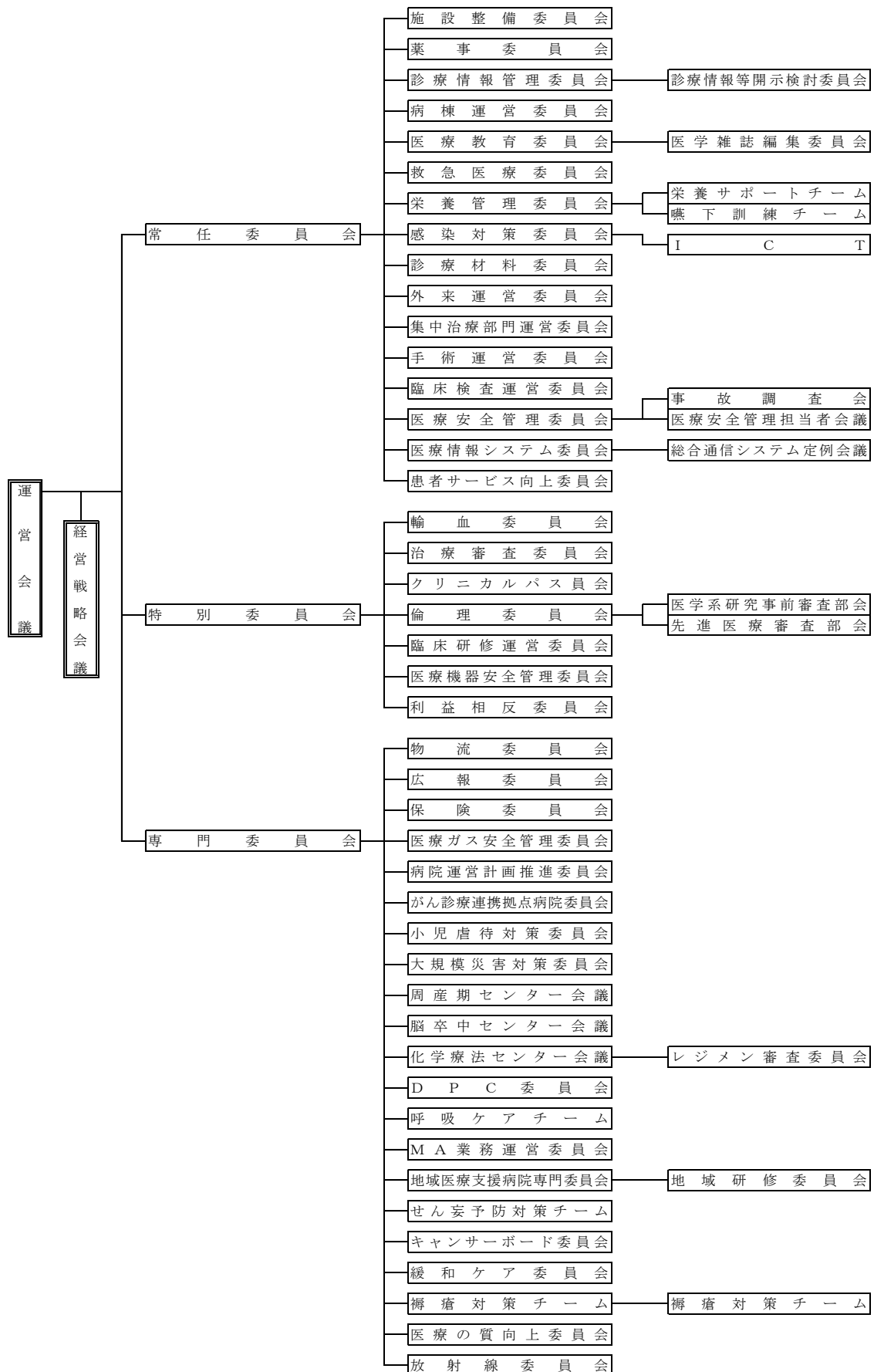
平成 9 年 11 月	<b>新病院開院</b> （豊中市柴原町 4 丁目 14 番 1 号 元「二尾池」） （一般 599、伝染 20、計 619 床） （診療科）内科、神経内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、（病理診断科、救急診療科）
平成 11 年 4 月	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の施行により感染症指定医療機関の指定を受け、病床数を変更（一般 599 床、感染症病床 14 床、計 613 床とし、伝染病床 20 床は廃止）
平成 11 年 12 月	財団法人日本医療機能評価機構より認定を受ける
平成 12 年 3 月	厚生省・臨床研修病院（医科）の指定を受ける
平成 12 年 4 月	厚生省・臨床研修病院（歯科）の指定を受ける
平成 14 年 12 月	<b>厚生労働省・地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける</b> 旧看護婦寄宿舍売却
平成 15 年 1 月	院外処方実施
平成 15 年 12 月	病院運営健全化計画を策定
平成 17 年 7 月	開放型病床（5 床）の運用開始
平成 18 年 6 月	病院運営健全化中期実施計画を策定
平成 19 年 7 月	HCU（ハイケアユニット）運用開始
平成 19 年 8 月	<b>一般病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料の適用開始</b>
平成 19 年 11 月	地域周産期母子医療センターの認可を受ける
平成 20 年 7 月	DPC（包括診療報酬請求制度）の対象病院となる
平成 21 年 4 月	病院運営健全化後期実施計画を策定
平成 21 年 10 月	院内助産院を開設 緩和ケアセンターを開設
平成 22 年 11 月	大阪府より <b>地域医療支援病院の承認を受ける</b>
平成 23 年 4 月	<b>地方公営企業法の全部適用へ移行</b>
平成 24 年 8 月	市立豊中病院運営計画を策定
平成 25 年 3 月	市立豊中病院運営計画実施計画を策定
平成 27 年 4 月	化学療法センターを開設 メディカルアシスタント室を設置
平成 28 年 4 月	ベッドコントロールセンターを設置

(5) 病院内の組織

① 機構 (平成 28 年 3 月 31 日時点)



② 委員会（平成 28 年 3 月 31 日時点）





## (6) 市立豊中病院の職員数

市立豊中病院は豊中市の組織であり、地方自治法第172条第3項により、常勤の職員で一般職に属するもの（以下、「職員」という。）の定数については条例に定められている。平成24年度までは市長部局の定数条例の枠内で定められていたが、平成25年4月1日に市長部局の定数条例とは別に「市立豊中病院定数条例」が定められた。この際、弾力的な人員配置により事業環境に柔軟に対応できるように、予備定数を含めて定数枠を19人増加させ、800人としている。

職員定数の推移は下記のとおりである。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
職員定数	781人	800人	800人	800人	805人

同条例第3条において、職員定数の市立豊中病院内の配分は、病院事業管理者が定めることとされている。

なお、当該職員定数には、休職中の職員、配偶者同行休業中の職員、条件附採用期間中の職員及び臨時に雇用される者並びに他の地方公共団体その他これに準ずる公共団体に派遣した職員については、定数の範囲外とすることができる。

### 地方自治法第172条

第1項 前11条に定める者を除くほか、普通地方公共団体に職員を置く。
第2項 前項に職員は、普通地方公共団体の長が定める。
第3項 第1項の職員の定数は、条例で定める。ただし、臨時又は非常勤の職については、この限りでない。
第4項以下、略

定数の範囲内で、病院では職員を配分することになるが、平成25年度以降の職種別職員数の推移は次のとおりである（参考に平成23、24年度分も表記した）。

① 正職員・任期付職員・再任用職員の最近5年間の推移

(単位：人)

		H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31
医師	医師	103	99	96	104	103
	歯科医師	2	2	2	2	2
看護職員	看護師	476	492	495	489	489
	助産師	33	36	37	37	36
	准看護師	2	1	1	1	1
	任期付短時間勤務看護師	30	30	7	6	6
	再任用看護師	6	4	3	2	3
医療技術員	薬剤師	20	19	26	26	26
	放射線技師	20	20	23	24	24
	臨床検査技師	26	27	28	28	28
	臨床工学技士	3	3	3	3	4
	技能訓練士	1	1	2	2	2
	歯科技工士	1	1	1	1	1
	歯科衛生士	1	1	1	1	1
	理学療法士	9	9	9	9	9
	作業療法士	5	5	5	5	5
	言語聴覚士	1	2	2	2	2
	臨床心理士	0	1	1	1	1
	栄養士	5	5	5	5	5
	任期付短時間勤務薬剤師	2	2	2	2	2
	任期付短時間勤務臨床検査技師	6	4	2	2	2
	再任用放射線技師	0	0	0	0	1
	再任用臨床検査技師	1	1	1	1	1
事務職員	事務職員	32	32	32	32	33
	技術職員	3	3	4	4	5
	医療社会福祉職	3	3	3	3	4
	診療情報管理職	0	0	2	2	2
	任期付短時間勤務事務職員	6	6	4	4	4
	再任用事務員・技術員	7	6	3	2	3
技能労務員	調理師	2	1	1	1	2
	調理員	0	0	0	0	0
	再任用調理師	0	1	1	1	1
合計		806	817	802	802	808
うち常勤職員数		748	763	779	782	785
職員定数		781	781	800	800	800

出典：病院年報 各年度

平成25年に「市立豊中病院定数条例」を制定した際、看護職の育児休業取得者を定数外職員として取り扱う例外措置を取り入れたことで、看護師数が増加している。育児休業取得者の半数程度の看護師を雇用し復職時に定数を超えないように管理されており、看護師数の維持と定数条例の遵守に留意して運用を行っている。

平成 26 年 3 月 31 日現在の薬剤師数が増加しているのは、病棟における服薬指導を強化するため増員を図ったためである。また、同年に任期付短時間勤務事務職員が減少しているのは、制度が改訂され、一般職非常勤職員に変更になった者がいるためである。

② 非常勤職員（一般職非常勤職員・嘱託職員・臨時職員）の最近 5 年間の推移  
 非常勤職員（一般職非常勤職員・嘱託職員・臨時職員）の最近 5 年間の推移は以下のとおりである。

（単位：人）

		H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31
医師	専攻医	46	47	49	50	52
	研修医	23	20	20	21	22
	研修歯科医	1	1	1	0	0
	臨時医師	1	1	1	1	1
	臨時歯科医	0	0	0	2	2
	嘱託医師	4	3	1	1	1
看護職員	看護師	17	23	39	44	54
	助産師	1	1	1	1	1
医療技術員	薬剤師	14	13	13	13	14
	放射線技師	2	0	0	0	1
	臨床検査技師	2	8	10	11	12
	作業療法士	1	0	0	0	0
	言語聴覚士	1	0	0	0	0
	視能訓練士	2	2	1	0	0
	歯科衛生士	3	4	4	6	3
	臨床心理士	3	2	2	2	1
	栄養士	2	2	1	2	1
	事務職員	事務職員	20	20	26	30
診療情報管理士		3	4	7	6	7
医療社会福祉職		0	1	3	3	4
相談員		0	0	0	0	2
病棟クラーク		11	16	23	22	27
保育士		1	1	1	2	2
司書		2	2	2	2	2
技能労務員	運転手	1	1	1	2	1
	病棟補助員	97	92	96	95	80
合計		258	264	302	316	320

出典：病院年報 各年度

平成 26 年 3 月 31 日現在の看護師が増加したのは、任期付短時間勤務事務職員の制度改訂に伴い、一般職非常勤職員扱いとなったことによる。また、平成 25 年 3 月 31 日以降の病棟クラーク（医師事務作業補助者）の増加は、メディカルアシスタント室を新設し、上位の施設基準を取得するために体制の強化を図ったものである。

## (7) 基本指標

### ① 市立豊中病院の基本指標に係る経年比較

(病床数)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
一般	599	599	599	599	599
感染症	14	14	14	14	14
計	613	613	613	613	613

(入院患者)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
入院患者数 (人/年)	206,428	205,374	204,268	207,130	199,311
1日当たり入院患者数 (人/日)	564	563	560	568	545
新入院患者数 (人/月)	1,277	1,253	1,247	1,276	1,290
入院診療単価 (円/日)	54,940	55,408	55,062	55,572	57,201

(病床利用率)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
一般病床利用率 (%)	95.0	94.7	94.2	95.5	91.7
平均在院日数 (一般病床)	12.4	12.6	12.7	12.5	11.8

(外来患者)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
外来患者数 (人/年)	308,996	315,583	306,962	301,226	302,134
1日当たり外来患者数 (人/日)	1,266	1,288	1,258	1,235	1,243
うち初診患者数 (人/日)	159	160	156	144	142
外来診療単価 (円)	12,939	13,471	13,503	13,514	15,272

(救急患者)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
救急患者数 (人/月)	1,792	1,797	1,760	1,669	1,676
うち時間外・深夜 (人/月)	1,466	1,453	1,406	1,297	1,256
うち入院 (人/月)	374	378	378	376	407

(紹介患者)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
紹介患者数 (人/月)	1,330	1,359	1,331	1,360	1,912
逆紹介患者数 (人/月)	1,710	1,773	1,645	1,722	1,976
紹介率 (%)	56.6	57.4	57.5	61.3	75.5
逆紹介率 (%)	67.4	69.6	66.2	71.9	78.0

(手術等)	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
手術室数	9	9	9	9	9
手術件数 (件/月)	500	459	449	418	463
分娩件数 (件/月)	82	75	77	75	64

出典: 病院年報 各年度、市立豊中病院運営計画 実施計画 (改訂版)

#### (入院患者)

入院患者について、平成 27 年度は在院日数の短縮に努めたことにより、平均在院日数が 26 年度の 12.5 日から 11.8 日へ短縮された。このため延べ入院患者数が減少し、一般病床利用率も 95.5%から 91.7%へと減少している。

一方、1人1日あたりの入院単価は、55千円台から57千円台へと上向いている。

#### (外来患者)

外来患者について、外来患者数は平成 24 年度が年間 315 千人とピークであったが、その後逡減し、平成 27 年度に 302 千人となっている。1 日あたりの外来診療単価についても平成 26 年度までは逡減傾向であったが、平成 27 年度より、C 型肝炎治療の新薬である「ソバルディ」及び「ハーボニー」が保険適用となり、当院も平成 28 年 1 月末より採用したことによって外来診療単価が増加し、13%増の 15 千円に増加している。

#### (救急患者)

救急患者数については、最近 5 年間逡減傾向にある。ただし、救急からの入院患者数は、平成 23 年度から平成 26 年度までの横ばい状態から、平成 27 年度は増加している。増加の要因としては、在院日数の短縮により空床が確保できたこと及びベッドコントロールセンターの試行運用に伴い入院患者の受入れが容易になったことが挙げられる。

#### (紹介患者)

紹介患者については、平成 23 年度から平成 26 年度までの紹介率は 56.6%から 61.3%の間で推移しており、逆紹介率は 67.4%から 71.9%の間で推移していた。平成 27 年度には、紹介率は 75.5%、逆紹介率は 78.0%になっているが、これは医療法の改正により地域医療支援病院における紹介率・逆紹介率の計算式の変更が影響している。

#### (手術等)

手術数は、前年度比で平成 23 年度から平成 24 年度、25 年度に減少したが、平成 27 年度に 10.7%増加して、月間 463 件の手術を行っている。

分娩件数は、前年度比で平成 23 年度から 24, 26, 27 年度において減少しており、特に平成 27 年度は 14.6%減少して月間 64 件となっている。

## 2. 病院事業会計の財務推移

### (1) 財務指標の推移

(単位：千円)

	H. 20 年度	H. 21 年度	H. 22 年度	H. 23 年度
				全適移行
<b>医業収益</b>	<b>14,313,127</b>	<b>14,394,482</b>	<b>15,564,817</b>	<b>16,217,511</b>
入院収益	10,036,120	10,041,193	10,943,474	11,339,937
外来収益	3,400,183	3,513,175	3,755,685	3,996,023
その他医業収入	876,823	840,113	865,657	881,549
<b>医業費用</b>	<b>16,045,930</b>	<b>16,168,817</b>	<b>16,344,257</b>	<b>16,955,062</b>
給与費	7,791,256	7,999,217	7,922,630	8,329,732
材料費	3,969,743	3,720,374	3,818,065	3,909,167
経費	2,895,874	3,042,550	3,195,121	3,294,011
減価償却費	1,342,416	1,340,064	1,346,869	1,341,035
資産減耗費	3,523	19,275	12,734	32,265
研究研修費	43,115	47,334	48,835	48,849
<b>医業損益</b>	<b>△1,732,803</b>	<b>△1,774,334</b>	<b>△779,440</b>	<b>△737,551</b>
<b>医業外収益</b>	<b>1,220,088</b>	<b>975,457</b>	<b>1,188,036</b>	<b>1,437,481</b>
受取利息	3,244	291	16	137
他会計負担金	785,334	555,825	697,201	827,868
他会計補助金	170,839	171,770	257,043	336,222
補助金	60,240	64,431	50,991	58,436
長期前受金戻入	-	-	-	-
その他医業外収益	200,430	183,140	182,784	214,817
<b>医業外費用</b>	<b>950,501</b>	<b>988,642</b>	<b>981,920</b>	<b>981,944</b>
支払利息・企業債 取扱諸費	459,824	440,476	420,502	400,034
繰延勘定償却	80,825	202,832	191,594	187,104
長期前払消費税償却	-	-	-	-
看護師等確保費	666	666	846	3,825
雑損失	409,186	344,667	368,977	390,979
<b>経常損益</b>	<b>△1,463,215</b>	<b>△1,787,519</b>	<b>△573,324</b>	<b>△282,014</b>
<b>特別利益</b>	-	-	<b>92,785</b>	-
過年度損益修正益	-	-	61,965	-
その他特別利益	-	-	30,820	-
<b>特別損失</b>	-	-	-	-
その他特別損失	-	-	-	-
<b>当期純損益</b>	<b>△1,463,215</b>	<b>△1,787,519</b>	<b>△480,538</b>	<b>△282,014</b>
前年度繰越欠損金	15,786,962	17,250,178	19,037,697	19,518,236
前年度繰越利益剰余金	-	-	-	-
その他未処分利益剰余金 変動額	-	-	-	-
<b>当年度末未処分利益剰余金</b>	<b>△17,250,178</b>	<b>△19,037,697</b>	<b>△19,518,236</b>	<b>△19,800,250</b>

(単位：千円)

	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
			基準改正	
<b>医業収益</b>	<b>16,526,045</b>	<b>16,306,813</b>	<b>16,402,836</b>	<b>16,801,959</b>
入院収益	11,378,222	11,246,223	11,508,442	11,398,683
外来収益	4,249,084	4,143,138	4,068,518	4,612,134
その他医業収入	898,738	917,451	825,875	791,141
<b>医業費用</b>	<b>16,786,377</b>	<b>16,682,294</b>	<b>16,701,720</b>	<b>17,276,834</b>
給与費	8,110,544	8,023,252	8,833,268	8,878,137
材料費	3,976,501	4,000,249	3,998,352	4,391,828
経費	3,236,242	3,182,683	2,893,855	2,617,732
減価償却費	1,401,071	1,404,773	894,207	1,305,216
資産減耗費	9,854	14,259	24,216	22,668
研究研修費	52,162	57,075	57,819	61,251
<b>医業損益</b>	<b>△260,331</b>	<b>△375,481</b>	<b>△298,884</b>	<b>△474,874</b>
<b>医業外収益</b>	<b>1,355,062</b>	<b>1,271,806</b>	<b>1,694,862</b>	<b>1,653,671</b>
受取利息	1,179	1,587	1,624	1,936
他会計負担金	767,255	696,095	802,032	627,613
他会計補助金	334,036	309,537	296,775	343,219
補助金	59,810	87,723	73,774	69,368
長期前受金戻入	-	-	327,667	436,768
その他医業外収益	192,781	176,863	192,988	174,765
<b>医業外費用</b>	<b>930,644</b>	<b>941,490</b>	<b>1,125,395</b>	<b>957,197</b>
支払利息・企業債取扱諸費	380,762	358,275	339,595	318,563
繰延勘定償却	177,099	168,081	-	-
長期前払消費税償却	-	-	35,824	30,876
看護師等確保費	2,276	5,309	10,215	10,048
雑損失	370,505	409,824	739,760	597,708
<b>経常損益</b>	<b>164,086</b>	<b>△45,165</b>	<b>270,583</b>	<b>221,599</b>
<b>特別利益</b>	<b>-</b>	<b>125,061</b>	<b>-</b>	<b>10,000</b>
過年度損益修正益	-	-	-	-
その他特別利益	-	125,061	-	10,000
<b>特別損失</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>449,445</b>	<b>-</b>
その他特別損失	-	-	449,445	-
<b>当期純損益</b>	<b>164,086</b>	<b>79,896</b>	<b>△178,861</b>	<b>231,599</b>
前年度繰越欠損金	19,800,250	-	-	-
前年度繰越利益剰余金	-	-	79,896	32,136
その他未処分利益剰余金変動額	-	-	131,101	-
<b>当年度末未処分利益剰余金</b>	<b>△19,636,163</b>	<b>79,896</b>	<b>32,136</b>	<b>263,735</b>

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

注1：平成25年度に議会の承認を得て、自己資本金の額を減少し、約196億円の累積損失を解消している。

注2：平成26年度の地方公営企業会計基準の改正に伴う期首剰余金への影響額131百万円を「その他未処分利益剰余金変動額」として計上している。

## (2) 財務分析

### ① 医業損益分析

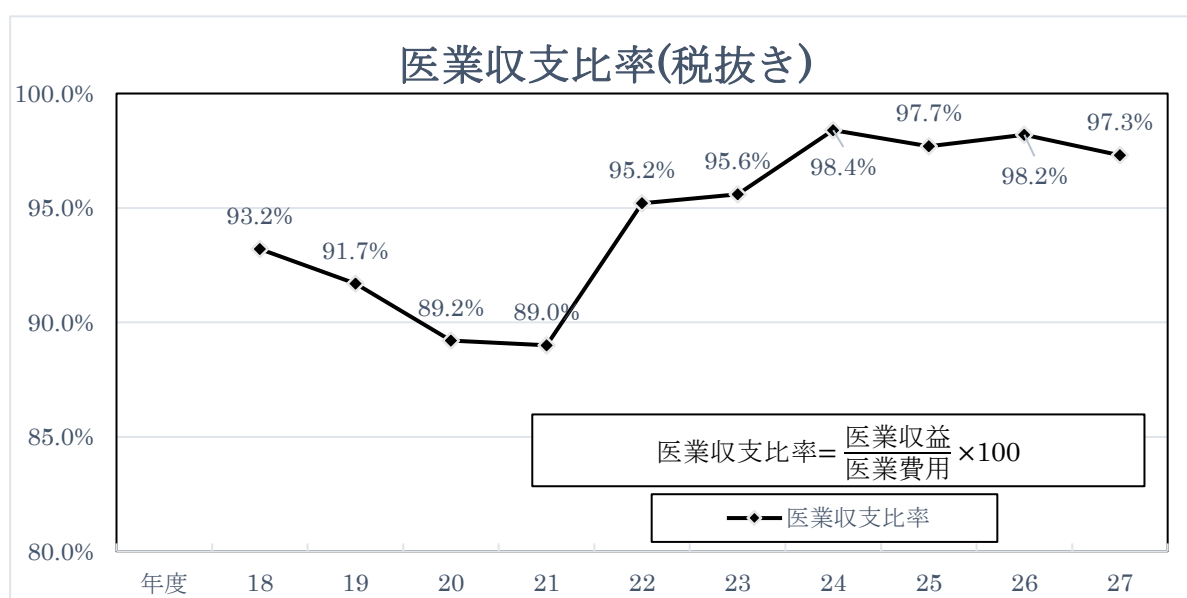
市立豊中病院の医業損益の状況は下記のとおりである。平成23年4月1日（平成23年度）には地方公営企業法の規定の全部を適用している。また平成26年度には大幅に改正された地方公営企業会計へ移行している。

医業損益としては、継続的に損失計上となっており、各年度の損益の推移及び医業収支比率の推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
	全適移行			基準改正	
<b>医業収益</b>	<b>16,217,511</b>	<b>16,526,045</b>	<b>16,306,813</b>	<b>16,402,836</b>	<b>16,801,959</b>
入院収益	11,339,937	11,378,222	11,246,223	11,508,442	11,398,683
外来収益	3,996,023	4,249,084	4,143,138	4,068,518	4,612,134
その他医業収入	881,549	898,738	917,451	825,875	791,141
(うち他会計負担金)	(454,617)	(467,516)	(527,430)	(424,486)	(426,804)
<b>医業費用</b>	<b>16,955,062</b>	<b>16,786,377</b>	<b>16,682,294</b>	<b>16,701,720</b>	<b>17,276,834</b>
給与費	8,329,732	8,110,544	8,023,252	8,833,268	8,878,137
材料費	3,909,167	3,976,501	4,000,249	3,998,352	4,391,828
経費	3,294,011	3,236,242	3,182,683	2,893,855	2,617,732
減価償却費	1,341,035	1,401,071	1,404,773	894,207	1,305,216
資産減耗費	32,265	9,854	14,259	24,216	22,668
研究研修費	48,849	52,162	57,075	57,819	61,251
<b>医業利益又は損失</b>	<b>△ 737,551</b>	<b>△ 260,331</b>	<b>△ 375,481</b>	<b>△ 298,884</b>	<b>△ 474,874</b>
<b>医業損益率 (%)</b>	<b>△ 4.55</b>	<b>△ 1.58</b>	<b>△ 2.30</b>	<b>△ 1.82</b>	<b>△ 2.83</b>

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

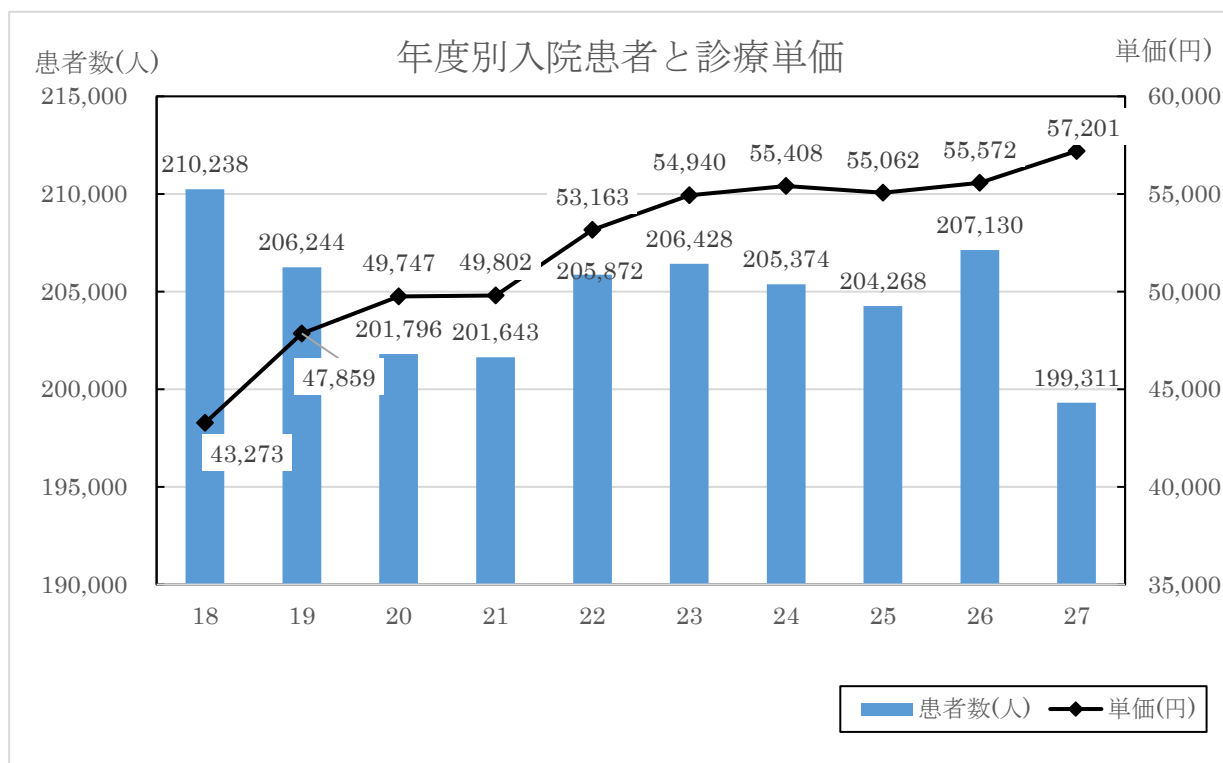




## 1) 医業収益分析

平成 27 年度の医業収益は前年度比 399,123 千円増の 16,801,959 千円となった。年々診療単価は上昇しており、病床機能の分化が進み、急性期病院として高度医療の提供及び地域医療のネットワーク化が進んでいると市立豊中病院は分析している。厚生労働省の通知により、平成 28 年 4 月 1 日から保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携の更なる推進のため、特定機能病院及び一般病床 500 床以上の地域医療支援病院については、紹介状を持たない患者への負担金徴収が義務付けられるなど、急性期病院として更なる役割の発揮が期待されている。

(入院収益)



(単位：千円)

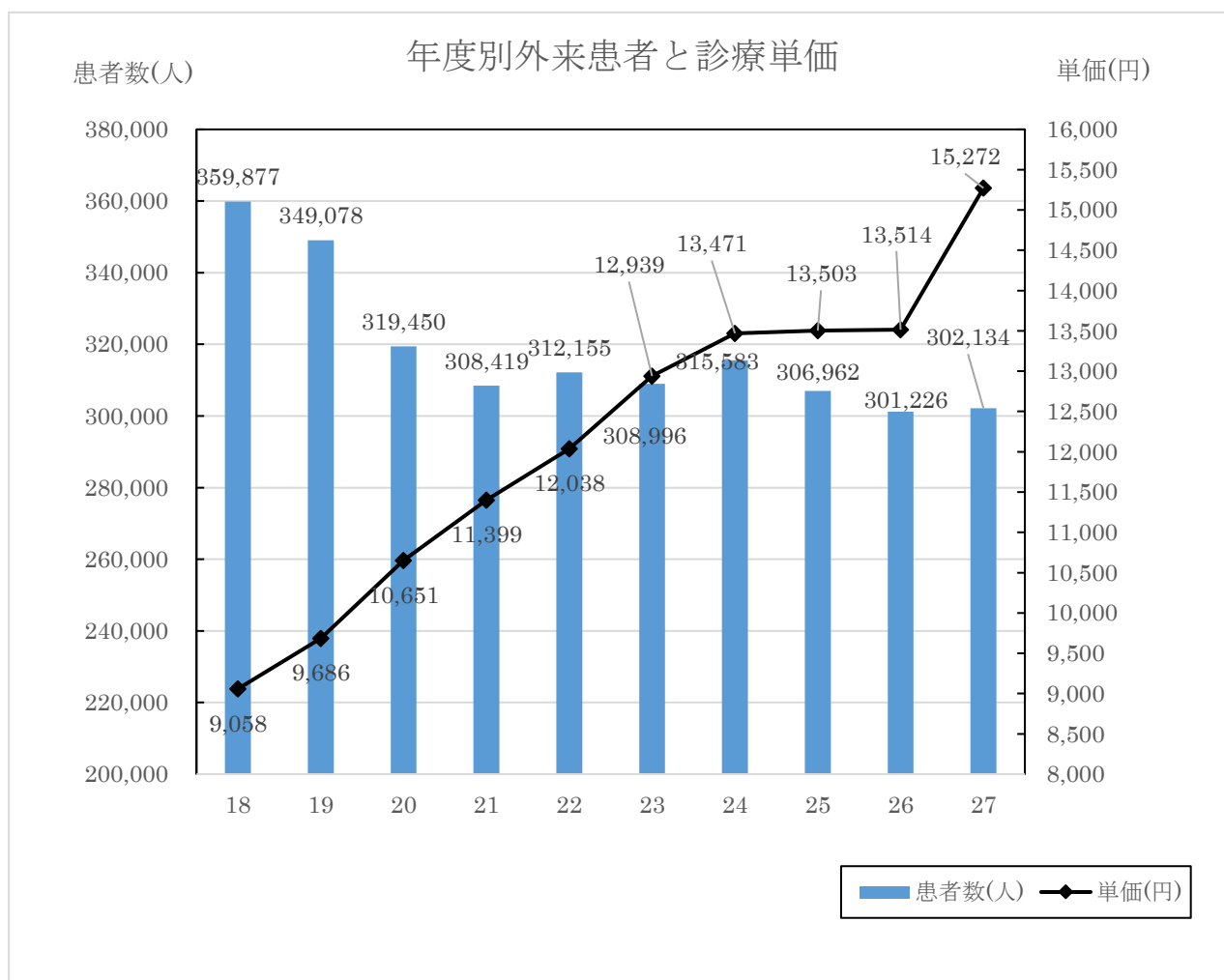
【診療行為別入院収益】	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
基本料	7,375,272	7,525,160	7,361,397	7,742,859	7,638,209
投薬料	106,396	108,717	103,451	106,223	102,502
注射料	117,824	144,779	129,369	128,420	164,846
処置料	74,729	59,422	59,245	47,542	51,542
手術料	2,561,275	2,462,598	2,510,973	2,480,548	2,508,043
検査料	166,150	149,995	150,768	146,496	136,388
画像診断料	29,923	26,526	29,100	28,257	29,687
食事医療費	325,037	317,342	316,585	325,204	310,836
その他	584,619	584,824	586,438	505,029	458,696
<b>合計</b>	<b>11,341,228</b>	<b>11,379,367</b>	<b>11,247,329</b>	<b>11,510,578</b>	<b>11,400,754</b>

出典：病院年報 各年度

注：一部消費税を含んでいるため、「2. (1)財務指標の推移」での決算書数値と一致していない。

入院診療単価は平成 18 年度の 43,273 円から 27 年度の 57,201 円へ 13,928 円上昇している。これは、急性期病院としての機能や設備、診療体制を強化し、平成 19 年に一般病棟の入院基本料について 7 対 1 看護基準を取得したこと、平成 22 年に大阪府より地域医療支援病院の承認を受けたこと、また平均在院日数の短縮が図られたことなどが要因となっている。しかし、平成 27 年度は、入院患者が前年度比△7,819 人 (△3.7%) となった影響により基本料が大きく減少し、入院収益は前年度比△109,759 千円の 11,398,683 千円となった。

(外来収益)



(単位：千円)

【診療行為別外来収益】	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
初診料	133,264	133,582	131,448	126,014	121,698
再診料	155,719	158,782	152,013	159,743	159,317
指導料	118,204	130,309	127,797	122,596	122,145
在宅料	137,102	155,333	161,493	145,521	151,047
投薬料	90,494	95,127	100,160	96,875	515,034
注射料	1,190,280	1,286,346	1,276,624	1,237,979	1,292,844
処置料	27,103	28,772	30,258	31,360	27,022
手術料	184,151	208,951	211,237	186,928	173,325
検査料	1,059,657	1,104,082	1,071,575	1,086,113	1,108,854
画像診断料	620,906	650,101	643,089	621,562	670,181
その他	281,181	299,759	239,167	256,191	272,735
<b>合計</b>	<b>3,998,065</b>	<b>4,251,149</b>	<b>4,144,864</b>	<b>4,070,880</b>	<b>4,614,208</b>

出典：病院年報 各年度

注：一部消費税を含んでいるため、「2. (1)財務指標の推移」での決算書数値と一致していない。

外来診療単価は、平成 18 年度の 9,058 円から 27 年度の 15,272 円へ 6,214 円増加している。比較的単価の高い急性期患者が増加し、その他の患者が減少した影響が大きい。

平成 27 年度の外来診療単価の急激な上昇は、平成 28 年 1 月より開始した C 型肝炎治療薬「ソバルディ」「ハーボニー」の処方に伴うものである。これらの治療薬は、ソバルディ 61,799 円／1 錠、ハーボニー 80,171 円／1 錠と高単価な治療薬となっている。これにより外来収益は、426,416 千円増加、外来診療単価は約 1,400 円上昇した。診療行為別の投薬料についても上記要因により平成 27 年度は大きく増加している。

## 2) 医業費用分析

### ア 人件費分析

(単位：千円)

費目	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
<b>給与</b>	<b>2, 890, 205</b>	<b>2, 884, 087</b>	<b>2, 822, 306</b>	<b>2, 936, 316</b>	<b>2, 914, 687</b>
特別職給	9, 576	8, 949	8, 713	9, 420	9, 420
医師給	590, 999	576, 834	567, 843	596, 652	602, 361
看護師給	1, 749, 211	1, 765, 058	1, 697, 539	1, 755, 893	1, 723, 806
医療技術員給	367, 436	360, 827	383, 342	402, 072	398, 385
事務員給	164, 133	166, 990	158, 758	165, 977	170, 136
技能労務員給	8, 848	5, 427	6, 109	6, 300	10, 577
<b>手当等</b>	<b>2, 942, 975</b>	<b>2, 899, 926</b>	<b>2, 899, 924</b>	<b>2, 685, 430</b>	<b>2, 805, 116</b>
特別職手当等	3, 826	4, 936	4, 912	3, 799	4, 113
医師手当等	1, 117, 401	1, 051, 802	1, 039, 346	1, 022, 193	1, 060, 765
看護師手当等	1, 389, 842	1, 406, 895	1, 402, 244	1, 242, 629	1, 311, 629
医療技術員手当等	303, 626	300, 174	316, 719	295, 014	299, 795
事務員手当等	122, 602	133, 458	133, 669	119, 087	124, 249
技能労務員手当等	5, 677	2, 659	3, 031	2, 706	4, 562
<b>賞与引当金繰入額</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>390, 265</b>	<b>387, 127</b>
<b>賃金</b>	<b>931, 789</b>	<b>959, 511</b>	<b>1, 023, 099</b>	<b>1, 062, 249</b>	<b>1, 116, 216</b>
医師給	598, 794	569, 253	569, 915	563, 914	604, 075
看護師給	56, 616	57, 412	105, 242	113, 516	115, 320
医療技術員給	92, 012	102, 683	87, 002	100, 715	99, 834
事務員給	69, 272	105, 635	134, 048	149, 211	168, 356
技能労務員給	115, 093	124, 526	126, 890	134, 891	128, 629
<b>報酬</b>	<b>388</b>	<b>261</b>	<b>184</b>	<b>184</b>	<b>174</b>
(その他)	-	-	-	-	-
<b>法定福利費</b>	<b>1, 072, 990</b>	<b>1, 084, 932</b>	<b>1, 094, 180</b>	<b>1, 078, 488</b>	<b>1, 150, 690</b>
<b>法定福利費引当金繰入額</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>67, 503</b>	<b>72, 428</b>
<b>退職給付費</b>	<b>491, 383</b>	<b>281, 825</b>	<b>183, 555</b>	<b>612, 831</b>	<b>431, 697</b>
<b>人件費 合計</b>	<b>8, 329, 732</b>	<b>8, 110, 544</b>	<b>8, 023, 252</b>	<b>8, 833, 268</b>	<b>8, 878, 137</b>

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

賞与引当金繰入額、法定福利費引当金繰入額は、新会計基準適用に伴い、平成 26 年度より新たに発生している。退職給付費については、平成 26 年度の新会計基準適用前までは退職数及び退職者の職位などによる増減であるが、平成 26 年度以降は、退職者の数に加え、退職給付引当金計上による費用増加が含まれている。要引当額は、経過措置により 15 年の期間で、年間 199,452 千円ずつ計上している。

また、平成 26 年度の平均月額給与（手当含む。）は、地方公営企業のデータを集計している地方公営企業年鑑（総務省自治財政局編）によると、医師 1,326 千円（大阪平均 1,288 千円）、看護師 489 千円（大阪平均 476 千円）である。

## イ 材料費分析

(単位：千円)

費目	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
薬品費	2,465,408	2,587,251	2,558,161	2,498,067	2,850,924
診療材料費	1,307,998	1,249,766	1,296,618	1,358,211	1,390,501
給食材料費	132,018	131,217	140,925	135,351	143,312
医療消耗備品費	3,741	8,265	4,544	6,722	7,089
<b>材料費 合計</b>	<b>3,909,167</b>	<b>3,976,501</b>	<b>4,000,249</b>	<b>3,998,352</b>	<b>4,391,828</b>

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

平成 27 年度の薬品費が増加しているが、これはC型肝炎治療薬の導入に伴い増加したものである。その他の材料費に大きな変動はない。

## ウ 経費分析

(単位：千円)

費目	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
厚生福利費	12,660	12,690	12,098	17,148	20,433
報償費	104,193	172,912	172,185	180,629	159,773
旅費交通費	41	157	27	55	102
職員被服費	1,796	1,926	2,699	2,521	2,397
消耗品費	85,296	86,110	89,605	90,656	91,852
消耗備品費	7,872	7,692	8,370	10,877	11,220
光熱水費	298,324	300,187	341,664	371,004	372,138
燃料費	356	368	392	332	256
食料費	165	226	271	303	363
印刷製本費	16,150	16,163	17,803	15,781	14,436
修繕費	278,330	129,249	99,442	126,216	109,874
保険料	66,096	62,548	52,771	45,714	37,230
賃借料	652,573	630,306	616,758	313,507	174,544
通信運搬費	10,684	11,688	12,011	12,452	12,633
委託料	1,700,588	1,743,867	1,689,431	1,594,538	1,588,271
諸会費	2,927	2,875	2,912	2,706	3,301
手数料	16,151	19,370	27,055	20,412	17,911
負担金	-	-	-	1,298	988
広告料	208	697	506	4	-
交際費	-	-	-	-	-
下水道使用料	39,593	37,201	36,674	36,140	-
貸倒引当金繰入額	-	-	-	51,552	-
<b>経費 合計</b>	<b>3,294,011</b>	<b>3,236,242</b>	<b>3,182,683</b>	<b>2,893,855</b>	<b>2,617,732</b>

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

光熱水費は、増加傾向にあるが、平成 26 年度のクーリエネレーション設備更新により、省エネ化が促進されつつある。また、下水道使用料を光熱水費に組み入れている。

平成 23 年度の修繕費は、医療機器装置の改修、誘導灯取替等により増加している。平成 27 年度は、C T の部品交換 18,500 千円を除き、大きな修繕は行われていない。

平成 26 年度以降の賃借料は会計基準の改正に伴い、賃貸借処理をしていた賃貸物件のうち、一定の要件を満たしたものについて売買処理を適用、これらがリース資産として計上、償却されることとなり、賃借料が減少している。

## エ その他医業費用分析

(単位：千円)

費目	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
<b>減価償却費</b>	<b>1,341,035</b>	<b>1,401,071</b>	<b>1,404,773</b>	<b>894,207</b>	<b>1,305,216</b>
建物減価償却費	1,188,866	1,188,866	1,187,509	592,383	632,604
構築物減価償却費	33,192	33,192	33,095	18,726	18,726
器械備品減価償却費	96,949	153,265	173,308	277,491	396,465
車両減価償却費	9,077	9,038	4,284	771	3,687
リース資産 減価償却費	-	-	-	-	112,393
その他有形固定資産 減価償却費	889	4,649	4,446	4,479	4,079
無形固定資産 減価償却費	12,060	12,060	2,128	354	137,260
<b>資産減耗費</b>	<b>32,265</b>	<b>9,854</b>	<b>14,259</b>	<b>24,216</b>	<b>22,668</b>
たな卸資産消耗費	1,727	985	1,609	1,182	912
固定資産除却費	30,538	8,868	12,650	23,033	21,755
<b>研究研修費</b>	<b>48,849</b>	<b>52,162</b>	<b>57,075</b>	<b>57,819</b>	<b>61,251</b>
図書費	11,163	12,853	14,753	17,041	19,542
旅費	22,717	22,664	23,655	22,261	24,676
研究雑費	14,968	16,644	18,667	18,516	17,031
<b>その他医業費用 合計</b>	<b>1,422,150</b>	<b>1,463,088</b>	<b>1,476,108</b>	<b>976,243</b>	<b>1,389,135</b>

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

平成 26 年度の建物減価償却費が大きく減少しているが、これは、病院の空調設備、電気設備などの減価償却が終了したことにより、関連設備と合わせて 598,108 千円の減価償却費が減少している。また、会計基準の改正により平成 27 年度よりリース資産の償却が開始されている。

その他有形固定資産減価償却費は、患者用食堂の多数の厨房機器を更新したことなどにより平成 24 年度より増加している。また、無形固定資産減価償却費は、電子カルテ等に係る総合情報通信システム導入（取得価額：677,055 千円）により平成 27 年度より増加している。

## ② 医業外損益・特別損益分析

(単位：千円)

費目	H. 23 年度	H. 24 年度	H. 25 年度	H. 26 年度	H. 27 年度
<b>医業外収益</b>	<b>1,437,481</b>	<b>1,355,062</b>	<b>1,271,806</b>	<b>1,694,862</b>	<b>1,653,671</b>
受取利息	137	1,179	1,587	1,624	1,936
他会計負担金	827,868	767,255	696,095	802,032	627,613
他会計補助金	336,222	334,036	309,537	296,775	343,219
補助金	58,436	59,810	87,723	73,774	69,368
長期前受金戻入	-	-	-	327,667	436,768
不要品売却収入	-	-	-	-	-
その他医業外収益	214,817	192,781	176,863	192,988	174,765
<b>医業外費用</b>	<b>981,944</b>	<b>930,644</b>	<b>941,490</b>	<b>1,125,395</b>	<b>957,197</b>
支払利息及び企業債取扱諸費	400,034	380,762	358,275	339,595	318,563
繰延勘定償却	187,104	177,099	168,081	-	-
長期前払消費税勘定償却	-	-	-	35,824	30,876
看護師等確保費	3,825	2,276	5,309	10,215	10,048
雑損失	390,979	370,505	409,824	739,760	597,708
<b>特別利益</b>	-	-	<b>125,061</b>	-	<b>10,000</b>
<b>特別損失</b>	-	-	-	<b>449,445</b>	-

出典：豊中市病院事業会計決算書 各年度

医業外収益の長期前受金戻入は、会計基準の改正に伴い、補助金等や他会計負担金（元金償還への負担金等）に対する資産償却分を平成 26 年度より収益化している。

医業外費用の看護師等確保費は人材確保施策の推進により増加傾向にある。人材の確保施策に係るものによる。また、雑損失は、費用処理された控除対象外消費税が大半を占めている。

平成 25 年度、27 年度の特別利益は寄附金の受け入れ、平成 26 年度の特別損失は会計基準の改正に伴い、それぞれ計上されたものである。

## ③ 会計基準の改正

地方公営企業の会計制度は、平成 26 年度より、リース会計、引当金、補助金等で取得した固定資産の償却方法などが大幅に改正され、決算に大きな影響を与えている。



## 1) 会計基準の改正の概要

会計基準の見直しによる各項目の概要は下記のとおりである。

項目	概要
1 借入資本金	○借入資本金を負債に計上。なお、1年以内に返済期限が到来する債務は流動負債に分類
	○負債計上に当たり、建設又は改良等に充てられた企業債及び他会計長期借入金については、他の借入金と区分
	○負債のうち、後年度一般会計負担分については、その旨「注記」
2 補助金等により取得した固定資産の償却制度等	○償却資産の取得又は改良に伴い交付される補助金・負担金については、「長期前受金」として負債（繰延収益）に計上した上で、減価償却見合い分を順次収益化
	○建設改良費に充てた企業債等に係る元金償却金に対する繰入金については、補助金等の例により「長期前受金」として計上した上で、減価償却に伴って収益化
3 引当金	○退職給付引当金の計上の義務付け
	○一般会計と地方公営企業会計の負担区分を明確にした上で、病院負担職員について引当金を計上
	○移行時の計上不足は原則としてその金額を一括して特別損失に計上（最長15年以内の分割計上を認める経過措置あり）
	○退職給付引当金以外の引当金についても、引当金の要件を踏まえ計上（賞与引当金、貸倒引当金）
4 繰延資産	○新たな繰延勘定への計上は不可
	○控除対象外消費税については、引き続き繰延経理を認めることとし、長期前払消費税として固定資産に計上
5 リース会計	○従来、賃貸借処理をしていたリース取引について、一定の要件を満たす場合に、固定資産購入と同様の会計処理を行う「リース会計」を導入
6 キャッシュフロー計算書	○損益計算書や貸借対照表などでわからない資金の変動に関する情報を得ることができる「キャッシュフロー計算書」の作成を義務付け
7 勘定科目等の見直し	○会計基準改正を踏まえた勘定科目の見直し
	○重要な会計方針等を注記した書類を財務諸表に添付

出典：地方公営企業会計制度の見直しの概要

注1：会計基準改正項目のうち豊中病院事業会計で影響があった項目のみ記載している。

注2：その他、「たな卸資産の価額」、「減損会計」、「セグメント情報の開示」、「組入資本金制度の廃止」の見直し項目がある。

## 2) 豊中病院事業会計への影響額

平成 26 年度の会計基準改正による、新旧の会計で影響があった科目の内容と金額の増減は下記のとおりであり、当期純利益は大きく減少している。

(単位：千円)

費用の部			収益の部		
科目	金額		科目	金額	
	旧会計	新会計		旧会計	新会計
<b>医業費用</b>	<b>16,573,336</b>	<b>16,701,720</b>	<b>医業収益</b>	<b>16,402,836</b>	<b>16,402,836</b>
給与費	8,577,668	8,833,268	入院収益	11,508,442	11,508,442
材料費	3,998,352	3,998,352	外来収益	4,068,518	4,068,518
経費	3,021,071	2,893,855	その他医業収益	825,875	825,875
減価償却費	894,207	894,207			
資産減耗費	24,216	24,216			
研究研修費	57,819	57,819			
<b>医業外費用</b>	<b>1,097,813</b>	<b>1,125,395</b>	<b>医業外収益</b>	<b>1,340,854</b>	<b>1,694,862</b>
支払利息及び企業債取扱諸費	336,586	339,595	受取利息	1,624	1,624
長期前払消費税勘定償却	35,824	35,824	他会計負担金	775,692	802,032
看護師確保費	10,215	10,215	他会計補助金	296,775	296,775
雑損失	715,187	739,760	補助金	73,774	73,774
			長期前受金戻入	0	327,667
			その他医業外収益	192,988	192,988
<b>特別損失</b>	<b>0</b>	<b>449,445</b>			
<b>当期純利益</b>	<b>72,540</b>	<b>-178,861</b>			
<b>合計</b>	<b>17,743,690</b>	<b>18,097,698</b>	<b>合計</b>	<b>17,743,690</b>	<b>18,097,698</b>

出典：地方公営企業会計制度の見直しの概要

### 注 1：医業外収益

#### ①他会計負担金

- ・退職金に対する一般会計・水道会計の在職期間応分負担 26,340 千円増加

#### ②長期前受金戻入

- ・補助金等や他会計負担金（元金償還への負担金等）に対する資産償却分の収益化 327,667 千円増加

注2：医業費用

①給与費

- ・特別損失計上による期末勤勉手当 381,942 千円、法定福利費 67,503 千円減少
- ・退職給付引当金計上(1/15 年分)による 199,452 千円増加
- ・退職金に対する一般会計・水道会計への在職期間応分負担 47,824 千円増加
- ・賞与引当金 390,265 千円 法定福利費引当金 67,503 千円増加

②経費

- ・リース資産計上により賃借料 178,768 千円減少
- ・貸倒引当金計上により貸倒引当金繰入額 51,552 千円増加

注3：医業外費用

①支払利息及び企業債取扱諸費

- ・リース資産計上によりリース債務利息 3,008 千円増加

②雑損失

- ・リース資産計上により控除対象外消費税 24,573 千円増加

注4：特別損失

- ・平成26年6月に支給した期末勤勉手当・法定福利費の計上（前年度12月～3月分） 449,445 千円増加

### 3. 市立豊中病院の外部環境の状況

医療政策は都道府県単位で決められることが多いため、市立豊中病院の病院運営に当たっては、大阪府の医療施策に大きく影響を受けることになる。

#### (1)大阪府の状況

大阪府は、全国で東京都、神奈川県に次ぐ日本第3位の人口を有し、県内総生産は、東京都に次ぐ第2位と、国内屈指の大都市である。

大阪府の人口動態は、高度経済成長を背景に大量に流入した世代や第1次ベビーブーム世代の高齢化等から、高齢者人口が増加しており、大阪府では医療・介護の分野に注力してきている。

#### (人口動態)

大阪府の人口動態は下記のとおりである。平成27年国勢調査速報値によれば、平成27年10月1日現在、大阪府の人口は、8,839,469人であり、そのうち65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）は26.1%と超高齢社会といえる。また、将来人口推計においても高齢化が進むと予測されている。

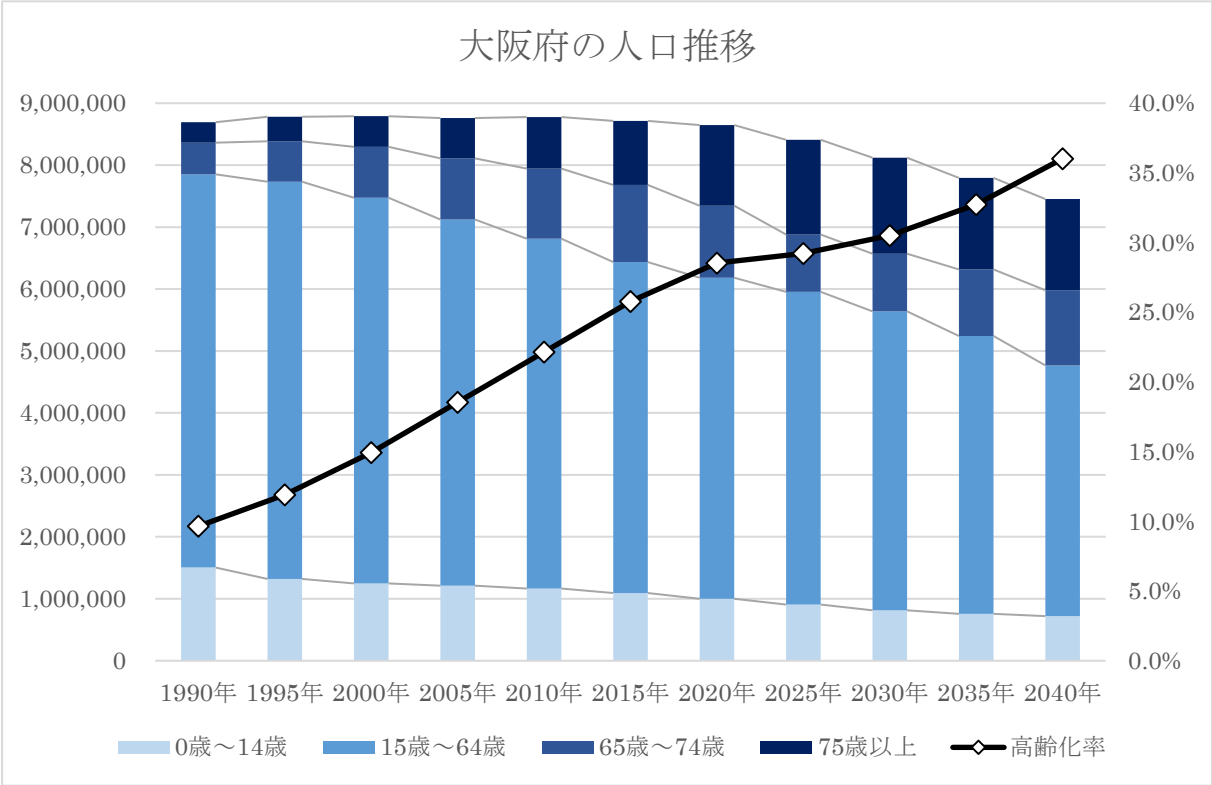
(単位：人)

年次	総数	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上	
					内75歳以上
平成2年	8,734,516	1,503,885 (17.3%)	6,347,525 (73.0%)	843,024 (9.7%)	333,993 (3.8%)
平成7年	8,797,268	1,321,475 (15.0%)	6,411,945 (73.0%)	1,047,875 (11.9%)	396,112 (4.5%)
平成12年	8,805,081	1,249,955 (14.2%)	6,224,186 (70.8%)	1,315,213 (15.0%)	492,567 (5.6%)
平成17年	8,817,166	1,211,257 (13.8%)	5,913,558 (67.5%)	1,634,218 (18.7%)	649,886 (7.4%)
平成22年	8,865,245	1,165,200 (13.3%)	5,648,070 (64.4%)	1,962,748 (22.4%)	833,107 (9.5%)
平成27年	8,839,469	1,093,111 (12.5%)	5,341,654 (61.3%)	2,278,324 (26.1%)	1,030,480 (11.8%)

出典：平成27年国勢調査

注1：括弧書きは、構成比である。

注2：年齢不詳者は、人口総数には含めているが、年齢層別の構成人数には含めていない。



出典：国勢調査、日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）

注：年齢不詳者は、人口総数には含めているが、年齢層別の構成人数には含めていない。

## ① 大阪府下の医療圏

医療圏とは、都道府県が医療法第 30 条の 4 に基づく医療提供体制の整備を図るに当たって設定する地域的な単位である。同条文に基づいて各都道府県で医療計画が策定され、厚生労働省の基本計画と地域の特色に合わせた施策が行われる。医療圏には、一次医療圏、二次医療圏、三次医療圏があり、それぞれ主体や設定目的が異なる。それぞれの医療圏の概要は以下のとおりである。

### ■ 一次医療圏

一次医療圏は、地域医療のシステム化を推進し、包括的な保健医療体制の体系的整備を図る上で、住民の日常生活に密着した地域的な単位である。

この圏域では、診療所において、かかりつけ医等により一般的な疾病や外傷等に対する外来診療機能を確保するとともに、主として内科系の急病発生に対応するため市町村における休日(夜間)急病診療所での初期救急医療体制の整備を図る。

一次医療圏は、住民にとって身近で利用しやすい保健医療サービスが提供されることが可能な地域範囲である必要があり、大阪府では原則として市町村の区域を一次医療圏と設定している。

### ■ 二次医療圏

二次医療圏は、医療法第 30 条の 4 第 2 項第 9 号に規定する区域として、精神病床、感染症病床及び結核病床を除いて、主として病院及び診療所の病床の整備を図るべき地域的な単位である。大阪府地域医療構想においては、豊能医療圏、三島医療圏、北河内医療圏、中河内医療圏、南河内医療圏、堺市医療圏、泉州医療圏、大阪市医療圏の 8 医療圏が設定されている。

二次医療圏では、一次医療圏の機能を十分に発揮させ、その円滑な推進と必要な連携を図り、特に、紹介患者の円滑な受入れや退院後の治療等、診療所と病院との診療機能の連携を確保するものである。

### ■ 三次医療圏

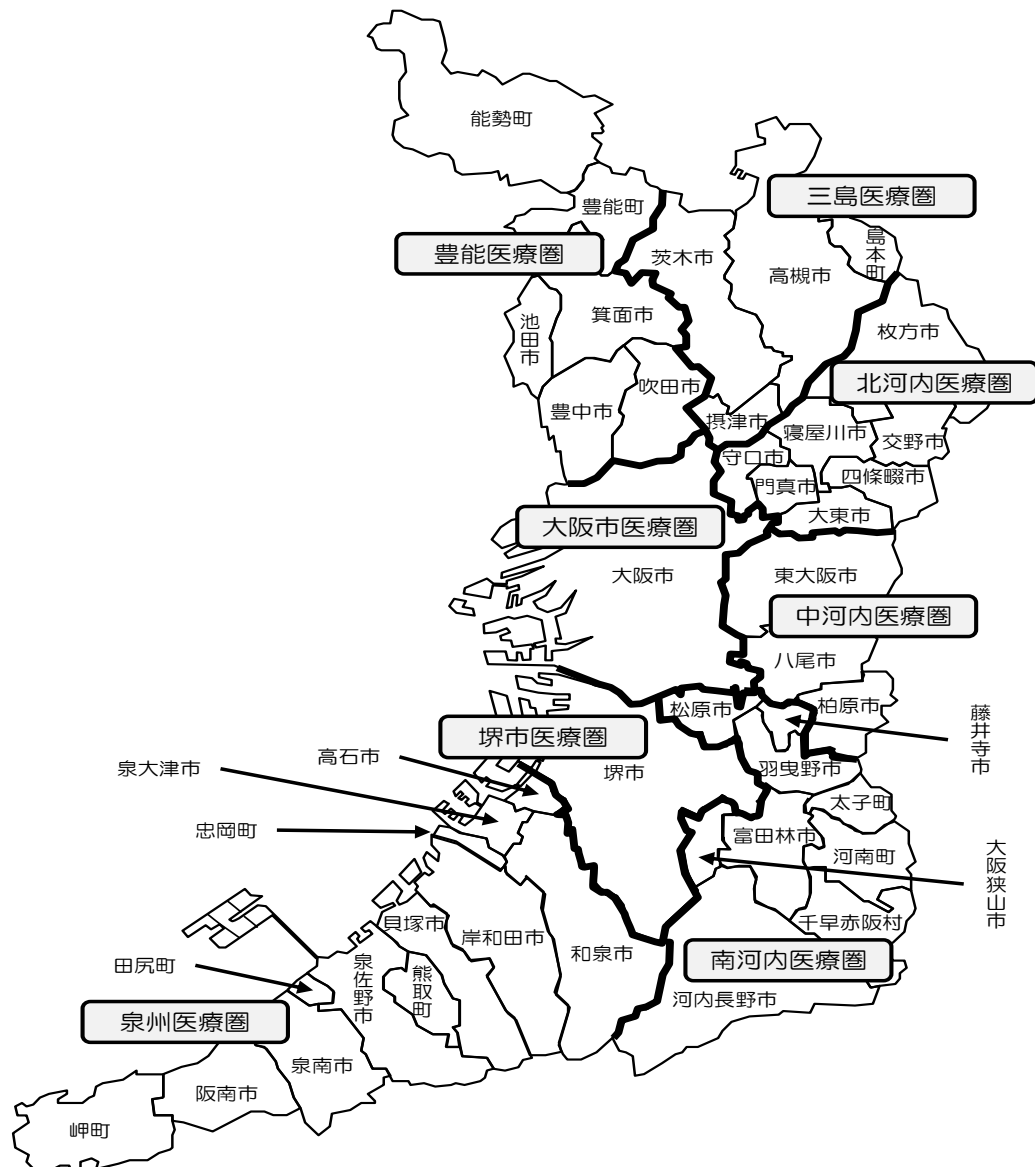
三次医療圏は、二次医療圏で一般的な医療サービスが充足される場合であっても、先端的な技術や高度な医療機器等を利用する特別な医療を行う地域的な単位である。大阪府では、府内全域を三次医療圏と設定している。

大阪府下各二次医療圏の平成 22 年人口及び平成 37 年人口推計

(単位：人)

二次医療圏	平成 22 年人口	平成 37 年人口推計
豊能医療圏	1,012,902	968,191
三島医療圏	744,836	730,980
北河内医療圏	1,185,935	1,108,862
中河内医療圏	855,764	779,398
南河内医療圏	636,008	574,652
堺市医療圏	841,966	814,289
泉州医療圏	922,581	880,500
大阪市医療圏	2,665,314	2,553,167
合計	8,865,306	8,410,039

出典：大阪府地域医療構想（大阪府）の表をもとに監査人が加工



## ② 大阪府保健医療計画と大阪府地域医療構想

大阪府は、国が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針に即して、かつ、地域の実情に応じ、医療法第 30 条の 4 に基づいて大阪府保健医療計画を策定している。現行の大阪府保健医療計画は、平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間の計画としている。

高齢化の進展に伴う医療需要の増大が見込まれる中、高度急性期医療から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することが求められている。

このような状況の中、大阪府は保健医療計画の一部として、医療機能の分化と連携を適切に推進し、地域において効率的かつ質の高い医療体制を構築することを目指し、特に平成 37 年（2025 年）の医療需要・必要病床数を推計し、在宅医療を含めた医療提供体制を実現するために、医療法第 30 条の 4 第 2 項に基づき、大阪府地域医療構想を策定している。

### 1) 大阪府における医療需要の推計

大阪府における各二次医療圏の医療需要（医療機関所在地ベース）は平成 25 年と比べて、平成 37 年に慢性期機能が府全体で若干減少が見込まれるが、高度急性期機能で 1 割強の増加、急性期機能で 2～3 割の増加、回復期機能で 3 割強の増加、在宅医療等で 6～9 割の増加といずれの医療圏においても増加することが見込まれている。

#### 大阪府下の医療機能別の医療需要

医療機能	平成 25 年 (人/日)	平成 37 年 (人/日)	平成 25 年比	
			増加数	増加率
高度急性期	7,921	8,842	921	11.6%
急性期	21,962	27,335	5,373	24.5%
回復期	21,369	28,228	6,859	32.1%
慢性期	22,221	21,411	△ 810	△3.6%
在宅医療等	92,009	160,491	68,482	74.4%
計	165,482	246,307	80,825	48.8%

（出典：大阪府地域医療構想（大阪府）の表をもとに監査人が加工）



## 2) 大阪府下における医療供給体制

### ア. 医師数

大阪府における医療供給体制は、下表のとおり、必要医師が現員医師を上回っており、医師不足であるが、全国平均倍率が 1.14 倍であることから大阪府は、比較的医師の供給能力があるといえる。しかし、大阪府下においても豊能医療圏の 1.06 倍から中河内医療圏の 1.20 倍と二次医療圏ごとに差が生じている。

(単位：人、倍)

二次医療圏	現員医師数 (A)	必要医師数 (B)			倍率 (A+B) / (A)
		求人医師数	必要非求人医師数		
豊能	1,916.1	122.4	107.4	15.0	1.06
三島	937.4	72.5	60.0	12.5	1.08
北河内	1,517.6	174.3	134.2	40.1	1.11
中河内	605.3	119.0	102.0	17.0	1.20
南河内	1,114.7	83.0	59.7	23.3	1.07
堺市	1,053.3	106.7	89.7	17.0	1.10
泉州	1,172.2	169.2	140.9	28.2	1.14
大阪市	4,692.2	371.9	288.4	83.5	1.08
大阪府	13,008.9	1,219.0	982.4	236.6	1.09
全国	167,063.9	24,033.4	18,289.0	5,744.4	1.14

出典：平成 22 年 必要医師数実態調査（厚生労働省）

注：非常勤医師を常勤換算しているため端数が生じている。

### イ. 病院数と病床数

大阪府の病院総数は、平成 27 年 10 月末時点で 531 病院、病床数の総数では 107,835 床となっており、そのうち豊能医療圏は、病院数は 48 病院、総病床数は 11,117 床を有している。

二次医療圏	病院数			病床数 (床)					
	総数	一般	精神	総数	一般	療養	精神	結核	感染症
大阪府	531	491	40	107,835	65,844	22,340	19,053	520	78
豊能	48	44	4	11,117	7,178	1,800	2,035	90	14
三島	39	33	6	8,991	5,298	1,133	2,560	-	-
北河内	61	57	4	12,002	7,836	2,163	1,786	209	8
中河内	39	35	4	7,505	4,403	1,305	1,797	-	-
南河内	39	35	4	8,375	4,772	1,867	1,662	68	6
堺市	45	41	4	12,448	5,625	3,842	2,882	92	7
泉州	76	63	13	14,752	4,777	3,865	6,100	-	10
大阪市	184	183	1	32,645	25,955	6,365	231	61	33

出典：平成 27 年 医療施設（実態）調査（厚生労働省）（平成 27 年 10 月末時点の数値）

大阪府下の病床数について、団塊の世代の全てが 75 歳以上になるという平成 37 年の必要病床数（大阪府地域医療構想で採用している厚生労働省が示した推計方法に基づく）と平成 26 年の病床機能報告による病床数を医療機能別に比較すると以下のとおり、未報告又は無回答である約 6,000 床を除いて、病床全体で 16,000 床強不足し、そのうち、回復期が 24,000 床強不足、急性期が 8,500 床強過剰となる見込みである。

大阪府下の医療機能別の必要病床数と病床機能報告

医療機能	平成 37 年 必要病床数（床）	平成 26 年 7 月 病床機能報告（床）	差（床）
高度急性期	11,789	11,587	△202
急性期	35,047	43,635	+8,588
回復期	31,364	7,262	△24,102
慢性期	23,274	22,987	△287
合計	101,474	85,471	△16,003

出典：大阪府地域医療構想（大阪府）の表をもとに監査人が加工

注：病床機能報告制度は、平成 26 年度から実施されているが、上表の平成 26 年 7 月の報告では約 6,000 床が未報告又は無回答

(2) 豊能医療圏の状況

豊能医療圏は、豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町の4市2町により構成される大阪府の二次医療圏である。

① 豊能医療圏の市町村別人口

豊能二次医療圏の各市・町の平成26年10月1日現在の人口は下表のとおりである。

各市町村別人口等の状況 (単位：人) (平成26年10月1日現在)

	豊中市	池田市	吹田市	箕面市	豊能町	能勢町	合計
人口	394,983	103,070	365,904	135,284	20,181	10,553	1,029,975

出典：大阪府地域医療構想（大阪府）の表をもとに監査人が加工

大阪府地域医療構想によると65歳以上の高齢者の推計将来人口は、下表のとおり、平成22年では216,067人であるが、平成37年では277,862人に増加すると推計されている。また、75歳以上の人口も、平成22年では93,627人であるが、平成37年には172,959人に増加すると推計されている。

各市町別高齢者の将来推計人口 (単位：人)

	豊中市		池田市		吹田市		箕面市	
	H.22年	H.37年	H.22年	H.37年	H.22年	H.37年	H.22年	H.37年
65歳以上	85,832	104,989	22,925	28,686	70,183	92,465	27,880	39,042
75歳以上	37,003	65,986	10,515	18,138	30,365	56,817	11,743	24,313

	豊能町		能勢町		合計	
	H.22年	H.37年	H.22年	H.37年	H.22年	H.37年
65歳以上	6,063	8,562	3,184	4,118	216,067	277,862
75歳以上	2,382	5,326	1,619	2,379	93,627	172,959

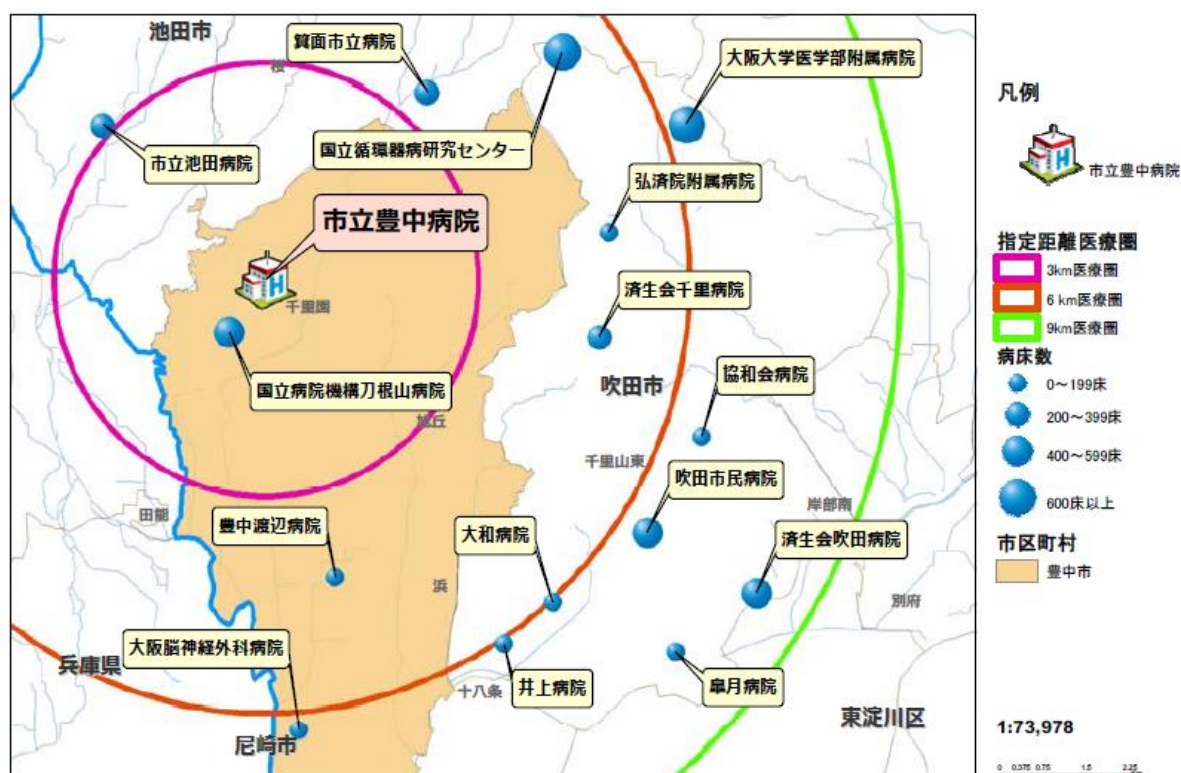
出典：大阪府地域医療構想（大阪府）の表をもとに監査人が加工

豊中市も同様の傾向であり、平成22年の65歳以上人口は、85,832人であるが、平成37年には104,989人に増加し、75歳以上人口も、平成22年の37,003人が平成37年には65,986人に増加すると推計されている。

## ② 豊能医療圏の特徴

大阪府地域医療構想にも記述されているが、豊能医療圏の特徴として、下記の地図のとおり、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、市立病院4施設等国公立及び公的な大規模病院が多く存在することを挙げられる。

こうした状況において市立豊中病院は豊能医療圏の中でも大阪大学医学部附属病院に次いで多くの患者を受け入れていることから、医療圏における市立豊中病院の役割は重要なものとなっている。



出典：市立豊中病院運営計画（平成24年8月）

大阪府地域医療構想によると、豊能医療圏において、医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の医療需要は、全ての医療機能で7割以上が医療圏で充足される。また、大阪府保健医療計画によると、疾病・事業別の医療需要では、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病、救急医療、周産期医療、小児医療について、概ね医療圏内で満たされている。がんは、他の医療圏からの流入が多く、小児医療は、医療圏内で医療需要が満たされているが、医療供給体制は豊能医療圏と三島医療圏において補完的である。

### ③ 豊能医療圏の必要病床数と病床機能報告

豊能医療圏の病床数について、平成 37 年の必要病床数（大阪府地域医療構想で採用している厚生労働省が示した推計方法に基づく）と平成 26 年の病床機能報告による病床数を医療機能別に比較すると以下のとおり、未報告又は無回答である約310床を除いて、病床全体で2,800床強不足し、そのうち、回復期が2,700床強不足となる見込みである。

#### 豊能医療圏の医療機能別の必要病床数と病床機能報告

医療機能	平成 37 年 必要病床数（床）	平成 26 年 7 月 病床機能報告（床）	差（床）
高度急性期	1,436	1,802	+366
急性期	4,044	3,960	△84
回復期	3,577	854	△2,723
慢性期	2,421	1,971	△450
合計	11,478	8,587	△2,891

出典：大阪府地域医療構想（大阪府）の表をもとに監査人が加工。

注：病床機能報告制度は、平成 26 年度から実施されているが、上表の平成 26 年 7 月報告では 314 床が未報告又は無回答

## 4. 市立豊中病院の位置づけ、公的な役割（機能）

### （1）公立病院の果たすべき役割

公立病院の運営には、民間の医療機関と異なり税金が投入されているため、病院設置自治体は住民に対して、その正当性・合理性を説明できるよう、経営の効率化を最大限追求しながら、地域医療及び政策的医療を安定的に提供していくことが求められる。

とりわけ、二次医療圏における市立病院には、救急医療・災害医療・周産期医療・小児救急を含む小児医療を提供することや医師への充実した研修機能を提供すること、地域で不足している医療機能を確保することが求められている。

## (2) 市立豊中病院運営計画・実施計画

### ① 市立豊中病院運営計画

市立豊中病院には、地域の中核病院として医療制度改革をはじめ、急激に変化する医療環境に適切に対応するために、質の高い医療を提供するとともに、安定した経営が求められている。このような期待に応えるためにも、市立豊中病院は、平成 24 年 8 月に市立豊中病院運営計画を策定し、平成 25 年度以降の病院運営の基本を明確にした。

#### ア 対象期間

平成 25 年度～平成 29 年度の 5 年

#### イ 現状と課題

市立豊中病院では、当該運営計画において、病院をめぐる現状と課題を分析すると、以下の 5 点に要約している。

項目	内容
少子高齢化の進展と疾病構成	少子高齢化の進展に伴う疾病構成の変化に対応した医療提供体制の整備が必要とされる。
医療政策の動向	大阪府保健医療計画において示された地域の中核病院としての役割への対応が必要とされる。
豊能二次医療圏の現状と課題	豊能医療圏は、公立病院や大学病院、民間病院等の急性期病院が多く整備されているが、当市立豊中病院は大阪大学医学部附属病院に次いで多くの入院患者を受け入れており、果たすべき役割は大きい。今後は、少子高齢化に伴い、神経系疾患や循環器系疾患、筋骨格系疾患、内分泌代謝疾患など増加する医療需要への対応が求められ、当市立豊中病院としてどの領域により注力すべきかを見定めていかなければならない。
稼働実績	高い水準で病床利用率を維持しているが、入院待ち患者数や外来待ち時間（待ち日数）等の課題が挙げられる。
収支状況	安定した病院機能を維持するためには、一層の経営健全化に向けた取り組みが必要とされる。

## ウ 担うべき医療

市立豊中病院が担うべき医療として、以下の5点を挙げている。

項目	内容
救急医療	「365日24時間 断らない救急」の実現と救急患者の病床管理方法の構築や他医療機関での後送病床を確保する。
小児・周産期医療	地域周産期母子医療センターとして内科的疾患を持つハイリスク妊婦・多胎妊娠等への対応の充実と地域全体での周産期医療体制の構築、豊能広域こども急病センターの後送病院としての役割を果たす。
がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病	地域がん診療連携拠点病院として、高度集学的治療の実施、脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病に対応する体制の維持・発展に努める。
感染症医療	第二種感染症指定医療機関としての感染症医療の体制の確保と患者の迅速な受け入れ及び院内感染防止対策を促進する。
災害医療	豊中市地域防災計画等に基づく市からの要請に対応するための体制確保と緊急時の被災者の受け入れ・支援の活動を行う。

## エ 取り組み計画、運営計画基本数値目標

現状及び将来予測から導き出される課題や自治体立病院としての責務を勘案し、運営計画での次の取り組み4項目を柱にしている。

項目	内容
医療の質の向上	高度・専門医療の提供 医療の安全・安心の向上 情報化の推進と職員教育の徹底 医師及び看護職員の業務負担軽減
患者サービスの向上	接遇の向上 待ち時間対策 院内環境の整備・充実 地域への貢献
医療連携の推進	地域における医療機関との連携 近隣の自治体立病院との連携 特定機能病院との連携
経営基盤の確立	収益の確保 費用の抑制・軽減 運営管理体制の構築

これら各項目において平成 29 年度数値目標を以下のように設定している。また、運営計画策定年度である平成 23 年度見込数値及び平成 27 年度の実績数値は以下のとおりである。

項目	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 実績	平成 29 年度 目標
医療の質の向上（医療の提供）			
病床利用率	95.0%	91.7%	95.0%
平均在院日数	12.4 日	11.8 日	13 日以内
外来患者数（1 日平均）	1,266 人	1,243 人	1,300 人
救急車搬送受入数	5,023 人	5,432 人	5,300 人
救急科からの入院患者数	4,487 人	4,785 人	4,600 人
患者サービスの向上			
〔外来患者〕患者満足度調査結果、満足しているとの回答	84.7%	79.1%	前回調査を上回る
〔入院患者〕患者満足度調査結果、満足しているとの回答	95.2%	89.7%	
医療連携の推進			
地域医療支援病院紹介率	56.6%	75.5%	60.0%
地域医療支援病院逆紹介率	67.4%	78.0%	70.0%
地域連携の登録医療機関契約率（医科）	75.1%	76.4%	80.0%
地域連携の登録医療機関契約率（歯科）	64.0%	71.7%	70.0%
経営基盤の確立			
経常収支比率	98.4%	101.2%	100.0%
入院診療単価	54,940 円	57,201 円	58,000 円
外来診療単価	12,939 円	15,272 円	14,000 円

出典：市立豊中病院運営計画、運営計画「実施計画」実施状況 各年度

## ② 市立豊中病院運営計画実施計画

平成 24 年 8 月に策定された市立豊中病院運営計画の諸施策を計画的、効果的に推進するために、計画期間内において市立豊中病院において取り組むべき事項を定めるために平成 25 年 3 月に市立豊中病院運営計画実施計画（以下、「実施計画」という。）を策定した。本実施計画は、運営計画で掲げられた 4 本の柱（医療の質の向上、患者サービスの向上、医療連携の推進、経営基盤の確立）を具体化するために、以下の 47 項目の個別活動プランを明示している。



【 医療の質の向上 】

高度・専門医療の提供	① 医療スタッフの確保 ③ 外来診療の充実と効率的な運用 ⑤ 手術室の効率的な運用 ⑦ がん医療の充実 ⑨ 放射線の管理 ⑪ 治療に適切な食事の提供	② 病床の効率的な活用 ④ 救急医療体制の充実 ⑥ 周産期医療の充実 ⑧ 医療資源の有効活用 ⑩ 急性期におけるリハビリテーションの実施と充実 ⑫ 医療ニーズの把握と検証
医療の安全・安心の向上	⑬ 医療安全対策の徹底 ⑮ 災害対応と危機管理体制の確立	⑭ 院内感染防止対策の充実
情報化の推進と職員教育の徹底	⑯ 市立豊中病院総合情報通信システムの充実 ⑰ 診療情報管理の徹底	⑱ 個人情報保護に係る研修の推進 ⑲ クリニカルパス充実による医療の標準化
医師及び看護職員の業務負担軽減	⑳ 医師の業務負担軽減	㉑ 看護職員の業務負担軽減

【 患者サービスの向上 】

接遇及び患者の利便性向上	㉒ 患者満足度の向上	㉓ 接遇の向上
待ち時間対策及び院内環境の整備・充実	㉔ 診察・各種検査待ち時間の対策 ㉖ 食事療養の充実	㉕ 売店機能などアメニティの充実
地域への貢献	㉗ 市民向け講演会・講座の開催	㉘ 広報機能の充実

【 医療連携の推進 】

地域における医療機関との連携	㉙ 地域医療支援病院機能の維持・充実 ㉚ 4 疾病を中心とした地域医療連携パスの拡充	㉛ 病病連携・病診連携の推進 ㉜ 臨床検査講演会・技能講習会の開催
自治体立病院、特定機能病院との連携	㉝ 圏内市立病院及び特定機能病院との連携	

【 経営基盤の確立 】

収益の確保	㉞ 診療報酬の適正な算定 ㉟ 未収金の発生抑止と督促体制の強化	㊱ DPC/PDPS 制度への対応
費用の抑制・軽減	㊲ 後発医薬品導入の検討及び導入効果の検証 ㊳ 光熱水費の抑制・軽減 ㊴ 医療機器の計画的な整備	㊵ 材料費の抑制・軽減 ㊶ 施設の計画的な整備 ㊷ 超音波装置の中央管理実施
運営管理体制の構築	㊸ 職員のモチベーション維持向上 ㊹ 地方公営企業会計制度改正への対応 ㊺ 経営状況・業務実績の共有化	㊸ 研修制度の充実 ㊹ 病院機能評価による機能向上

上記 47 項目の個別活動プランに対して、目標年度（平成 29 年度）に達成すべき定量的な目標値（28 項目）を設定している。

関連 番号	数値目標項目	平成 24 年度 見込	平成 29 年度 目標値
②	病床利用率	94.5%	95.0%
	平均在院日数	12.5 日	13 日以内
③	外来患者数（1 日平均）	1,270 人	1,300 人
④	救急車搬送受入数	4,700 人	5,600 人
	救急科からの入院患者数	4,600 人	5,500 人
⑤	手術件数	5,500 件	6,000 件
⑥	分娩件数	920 件	960 件
⑪	特別治療食の比率	30.9%	32.0%
⑭	MRSA 院内発生率	0.45%	0.40%以下
	緑膿菌院内発生率	0.45%	0.40%以下
	セルチア菌院内発生率	0.12%	0.10%以内
⑰	クリニカルパス利用率	50.0%	50.0%以上
⑳	患者満足度調査結果、満足しているとの回答（入院）	95.2%	前回調査を上回る
	患者満足度調査結果、満足しているとの回答（外来）	84.7%	前回調査を上回る
㉔	シェフのお勧めメニュー及びマチカネデリカ回数	1 回/月	2 回/月
㉙	地域医療支援病院紹介率	57.5%	60.0%
	地域医療支援病院逆紹介率	63.5%	70.0%
⑳	登録医制度契約率（医科）	75.1%	80.0%
	登録医制度契約率（歯科）	64.0%	70.0%
㉚	現年度分収納率（入院）	98.93%	99.0%以上
	現年度分収納率（外来）	97.48%	99.0%以上
	過年度分収納率（入院）	10.67%	20.0%以上
	過年度分収納率（外来）	13.24%	20.0%以上
㉛	医療材料値引率	13.6%	15.0%以上
㉜	電気ガスエネルギー使用量	4,659K1 (原油換算)	現在値より 5%削減
経営基 盤確立	経常収支比率	98.7%	100%
	入院診療単価	55,700 円	58,000 円
	外来診療単価	13,200 円	14,000 円

注：関連番号は、目標値が関連している実施計画の個別プログラムの番号（47 項目の番号）である。

## 5. 他の自治体立病院との比較

市立豊中病院の経営課題を特定するために、他の同規模の自治体立病院及び大阪府下の自治体立病院と比較を行った。

他の同規模の自治体立病院の数値は、厚生労働省が実施している調査結果の公表資料「平成 26 年度病院経営管理指標」に記載されている一般病床 400 床以上の自治体立病院の平均と黒字病院の数値を使用した。

大阪府下自治体立病院のベンチマーク対象病院として、同じ二次医療圏（豊能医療圏）にある「市立池田病院（一般病床 364 床）」及び「箕面市立病院（一般病床 317 床）」及び、大阪府下で平成 27 年度決算において、経常損益が黒字で 300 床以上の病院である「市立岸和田市民病院（一般病床 400 床）」及び「八尾市立病院（一般病床 380 床）」を取り上げた。

### （1）一般病床 400 床以上の自治体立病院との比較

項目	市立豊中病院	自治体立病院（一般病院） 400 床以上	
		平均	黒字
病床利用率	95.5%	76.9%	78.7%
平均在院日数	12.5 日	13.51 日	12.57 日
患者 1 人 1 日当り入院収益	55,572 円	60,130 円	61,652 円
外来患者 1 人 1 日当り外来収益	13,514 円	15,117 円	15,584 円
医師 1 人当り入院患者数	3.4 人	3,26 人	3.01 人
医師 1 人当り外来患者数	7.5 人	5,45 人	5.14 人
看護師 1 人当り入院患者数	1.0 人	0.81 人	0.85 人
看護師 1 人当り外来患者数	2.2 人	1.36 人	1.46 人
職員 1 人当り入院患者数	0.6 人	0.44 人	0.45 人
職員 1 人当り外来患者数	1.2 人	0.74 人	0.77 人
紹介率	61.3%	79.9%	76.1%
逆紹介率	71.9%	48.2%	55.2%

出典：400 床以上の自治体立病院の数値は、厚生労働省の調査結果の公表資料「平成 26 年度病院経営管理指標」

出典：平成 26 年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会

市立豊中病院は、病床利用率が 95.5%に達しており自治体病院の平均値と比較して 18.6 ポイント高くなっている。それと連動して、職員 1 人当たり患者数は医師、看護師、職員全体のいずれも多くなっている。しかし、入院患者 1 人 1 日当たり収益は自治体病院平均値の約 92%の水準であり、外来患者 1 人 1 日当たり収益も平均値に対して約 89%の水準となっており、いずれも低い水準である。紹介率については平均値よりも低い、逆紹介率は平均値よりも高くなっている。

これらの状況から、市立豊中病院は他の自治体立病院に比べて、高度急性期のような高単価である患者は少ないが、患者数自体は病院のキャパシティに比べて多く、稼働はほぼ上限に近い状況となっていることがわかる。また、平均在院日数はほぼ同じ長さであり、逆紹介率も高いことから一般的な急性期の患者が数多く来院し、症状が落ち着けば早期に周辺医療機関に逆紹介している様子が見えてくる。大阪府という都市部に位置しており、大阪大学医学部附属病院や国立循環器病研究センターのような高度急性期患者を多く扱う病院が近隣にあるのに対し、市立豊中病院においては一般急性期患者が中心に来院している状況が推測される。

## (2) 大阪府下の自治体立病院との比較

(平成 27 年度)

項目	豊中病院	池田	箕面	岸和田	八尾
一般病床数	599 床	364 床	317 床	400 床	380 床
入院基本料	7 対 1	7 対 1	7 対 1	7 対 1	7 対 1
経常損益	221 百万	△529 百万円	△401 百万円	162 百万円	260 百万
内 他会計繰入金	(1,397 百万)	(494 百万円)	—	(1,300 百万円)	(974 百万円)
病床利用率 (一般病床)	91.7%	91.2%	90.5%	78.1%	85.1%
平均在院日数	11.8 日	12.9 日	11.0 日	11.7 日	9.8 日
患者 1 人 1 日 当り入院収益	57,193 円	56,217 円	55,911 円	60,868 円	63,507 円
患者 1 人 1 日 当り外来収益	15,265 円	17,463 円	12,075 円	15,291 円	15,580 円
医師 1 人 1 日 当り入院患者数	3.3 人	2.7 人	4.4 人	3.0 人	3.2 人
医師 1 人 1 日 当り外来患者数	7.5 人	7.4 人	7.8 人	6.8 人	8.2 人
看護師 1 人 1 日 当り入院患者数	1.0 人	1.0 人	1.4 人	0.8 人	0.9 人
看護師 1 人 1 日 当り外来患者数	2.2 人	2.8 人	2.5 人	1.7 人	2.4 人
職員 1 人当り 入院患者数	0.5 人	0.5 人	0.7 人	0.4 人	0.6 人
職員 1 人当り 外来患者数	1.2 人	1.3 人	1.2 人	1.0 人	1.4 人

出典：平成 27 年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会）

他病院の数値も出典資料の記載をもとに使用しています。

大阪府下の自治体立病院のうち、立地が市立豊中病院に近い 2 病院（市立池田病院、箕面市立病院）、及び市立豊中病院と同様に経常損益が黒字の 2 病院（市立岸和田病院、八尾市立病院）と比較検討を行った。

自治体立病院の会計において赤字・黒字という場合には、通常、経常損益によって判断される。経常損益は市立豊中病院、市立岸和田市民病院、八尾市立病院の各病院は黒字、市立池田病院と箕面市立病院は赤字である。しかし、これは他会計繰入金の影響を受けることに留意しなければならない。市立豊中病院、市立

岸和田市民病院及び八尾市立病院は、他会計繰入金がなければ赤字である。しかし、箕面市立病院については経常損益内では他会計繰入金はゼロであり、他会計繰入金の影響を除くと、上表の病院の中で最も赤字額が少ない病院となる。

また、箕面市立病院は、回復期リハビリテーション病床 50 床を設置しているという特徴をもっている（他病院は一般病床のみ）。回復期リハビリテーション病床は、急性期を脱して回復期に入った患者が利用する病床であり、一般病床に比べ、在院日数は長く、患者 1 人 1 日当たりの診療収益は低いが、1 床当たりの配置看護師数は少ない。箕面市立病院は、患者 1 人 1 日当たり収益は最も低く、医師及び看護師 1 人当たり患者数は最も多くなっているが、これは回復期リハビリテーション病床の影響と考えられる。ただし、当病床は最も高い施設基準を取得しており、看護師は少ないがリハビリテーションを担当する療法士数は多いと考えられる。

黒字である市立岸和田病院、八尾市立病院の両病院との比較でわかることとしては、市立豊中病院は、病床利用率は高いが、入院患者 1 人 1 日当たり収益は相対的に低く、医師、看護師 1 人当たり患者数が多くなっている。両病院に比べ、入院患者の 1 人 1 日当たりの収益は低いが、延べ患者数が多くトータルとして医業収益を獲得していると考えられる。

### ① 機能評価係数Ⅱの比較分析

機能評価係数Ⅱの内訳（平成 28 年度）

医療機関名	市立豊中病院	池田	箕面	岸和田	八尾
保険診療指数	0.00806	0.00806	0.00806	0.00806	0.00806
効率性指数	0.00658	0.00785	0.01150	0.00973	0.01136
複雑性指数	0.00823	0.00861	0.00662	0.00717	0.00338
カバー率指数	0.01610	0.01065	0.00844	0.01123	0.01162
救急医療指数	0.00828	0.00861	0.01291	0.01174	0.00647
地域医療指数	0.00929	0.00469	0.00557	0.00752	0.00924
後発医薬品指数	0.01058	0.01058	0.01058	0.00912	0.01058
重症度指数	0.00912	0.00289	0.00419	0.01000	0.00279
合計	0.0762	0.0619	0.0679	0.0746	0.0635

出典：中央社会保険医療協議会（中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（DPC 評価分科会））

機能評価係数Ⅱとは、診療報酬請求の際に医療機関の機能について評価し、診療報酬点数に乗じる係数である。入院診療の報酬については、病名と手術・処置

の組み合わせによって1日当たりの診療報酬が決まる診断群別包括評価（DPC）により計算されるが、その際に、医療機関ごとの機能を評価し診療報酬に反映するための係数である。この機能評価係数Ⅱは以下のものの合計となっている。

保険診療指数	DPC 対象病院における、質が遵守されたDPC データの提出を含めた適切な保険診療実施・取組を評価
効率性指数	各医療機関における在院日数短縮の努力を評価
複雑性指数	各医療機関における患者構成の差を1入院当たり点数で評価
カバー率指数	様々な疾患に対応できる総合的な体制について評価
救急医療指数	救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価
地域医療指数	地域医療への貢献を評価
後発医薬品指数	各医療機関における入院医療に用いる後発医薬品の使用を評価
重症度指数	診断群分類表では表現しきれない患者の重症度の乖離率を評価

なお当係数は診療報酬点数に乗じて計算を行うため、数字が大きいほうが評価が高く、診療報酬が高くなる。

比較した病院の中で、係数が最も高いものが2項目、最も低いものが1項目となっている。

#### （最も高い指数）

- カバー率指数…市立豊中病院はより広範囲の様々な疾患の患者を診療していることが評価されている。
- 地域医療指数…比較した病院の中では最も地域医療に貢献していることが評価されている。市立豊中病院は「脳卒中地域連携」「がん地域連携」「地域がん登録」「救急医療」「周産期医療」「がん拠点病院」「24時間 tPA 体制」「EMIS（行為記載学・救急医療情報システム）」「急性心筋梗塞の24時間診療体制」の項目が評価されている。

#### （最も低い指数）

- 効率性指数…厚生労働省は、全国の DPC 対象病院より疾患ごとに平均在院日数の統計をとっている。この統計結果に比べ疾患ごとに平均在院日数が長い場合は、当該病院の平均在院日数短縮の努力を低く評価され、指数が低くなる。市立豊中病院はこの指数が相対的に低いことを示している。

## ② 診療収益の比較分析

患者1人1日当たり診療収益の診療行為別内訳（平成27年度数値）

（入院）

（単位：円）

	豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
入院料等 （包括評価部分）	40,492	40,849	38,177	38,551	38,011
処置・手術	12,841	12,626	12,195	18,251	21,954
給食	1,559	1,652	1,417	1,489	1,603
その他	2,301	1,090	4,122	2,577	1,939
合計	57,193	56,217	55,911	60,868	63,507

出典：平成27年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会）

他病院の数値も出典資料の記載をもとに集計しています。

（外来）

（単位：円）

	豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
初診・再診	930	2,062	1,116	1,035	1,331
投薬	1,704	5,769	319	124	123
注射	4,277	2,580	2,234	4,210	4,544
処置・手術	662	860	734	714	628
検査	3,669	4,111	3,776	4,113	3,650
X線	2,217	1,942	2,341	2,873	2,438
その他	1,806	139	1,555	2,222	2,866
合計	15,265	17,463	12,075	15,291	15,580

出典：平成27年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会）

他病院の数値も出典資料の記載をもとに使用しています。

患者1人1日当たり収益（1日当たり単価）はどのような医療を行って獲得されているかという観点より、行為別に分類することができる。

入院患者1人1日当たり収益を行為別に病院間で比較を行うと、市立豊中病院及び市立池田病院はDPCによる包括評価部分が40,000円を超えている。また、箕面市立病院はその他が最も高くなっている。黒字である市立岸和田病院、八尾市立病院の両病院は、処置・手術料が他病院に比べ高くなっている。

これらは各病院の特徴を表している。市立岸和田病院、八尾市立病院は処置・手術料が相対的に高いが、これは医師の技術料部分の占める割合が高く、これが高いと利益率が高くなると言われている。まさに両病院の黒字に貢献している要因と推測できる。箕面市立病院はリハビリテーションに特徴があるが、その他の項目が高いのはリハビリテーション料によるものと考えられる。

外来患者1人1日当たり収益は、黒字の2病院と比べてほぼ同じ水準である。



### ③ 職員数の比較分析

100 床当たり常勤職員数の状況

(単位：人)

	豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
医師	17.5	18.7	23.3	20.5	26.5
看護部門	87.8	77.2	90.6	87.4	92.3
薬剤部門	4.3	4.1	6.8	4.9	5.8
X線部門	4.0	3.8	4.1	4.3	4.1
検査部門	4.7	3.3	5.4	5.1	4.6
給食部門	0.3	0.8	1.9	1.8	1.1
事務部門	7.3	4.7	10.7	4.5	8.9
その他	4.3	9.6	14.7	9.4	4.4
合計	130.2	122.2	157.5	137.9	147.7

出典：平成 27 年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会）

他病院の数値も出典資料の記載をもとに使用しています。

医師数は八尾市立病院が相対的に多くなっており、手術料が高いことから、より高度な手技の手術が多いため医師の稼働が高いためと考えられる。

看護部門の人数は、病棟の看護職員数については病床利用率が高ければ多くなるが、外来やコメディカル部門については病床数とは関連なく増減することとなる。次表にその内訳を示している。

事務部門は、医事部門の委託の状況等により人数が変化するため、このように差となって表れているものと考えられる。

その他には上記以外の職種である、療法士が含まれているが、箕面市立病院では、リハビリテーションに特徴があるため、療法士の数が多いものと考えられる。

看護職員数の状況

	豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
看護職員数（人）	535	290	306	357	362
全看護師数に対する病棟看護職員数比率（%）	77%	67%	75%	80%	77%
入院患者 1 人当たり外来患者数（人）	2.3	2.7	1.8	2.3	2.6

看護職員数（病棟・外来等による区分）

(単位：人)

		豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
看護職員	病棟	411	195	228	284	277
	外来	22	23	25	29	57
	手術・中央材料室	28	19	25	21	28
	その他	74	53	28	23	—
合計		535	290	306	357	362

出典：平成 27 年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会）

他病院の数値も出典資料の記載をもとに使用している。

所属別の看護職員数の内訳をみると、市立豊中病院はその他の区分が多いことがわかる。その他には、手術部以外のコメディカル部門及び管理職が含まれると考えられる。看護職員のうち病棟に配置される割合は、入院患者と外来患者の比率に影響を受けていると考えられる。すなわち、外来患者の割合が高い病院ほど入院患者に対応する病棟看護師の割合が低い傾向がある。箕面市立病院は外来患者の割合が低いにもかかわらず病棟の看護師の比率が低い、当病院だけは看護基準の低い回復期リハビリテーション病棟を持っているためにこのような結果となったと推測される。

看護職員数については、入院患者数との割合で比較することが有用である。以下の表は、上記の数値より入院患者1人当たりの看護職員数を計算したものである。

#### 入院患者1人当たり看護職員数

	豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
患者1人当たり看護職員数(人) a/e	0.97	0.87	1.07	1.14	1.12
患者1人当たり病棟看護師数(人) b/e	0.75	0.59	0.79	0.91	0.86

#### 上表数値算出過程

	豊中	池田	箕面	岸和田	八尾
看護職員数(人) a	535	290	306	357	362
病棟看護師職員数(人) b	411	195	228	284	277
病床数(床) c	599	364	317	400	380
一般病床利用率(%) d	91.70%	91.20%	90.50%	78.10%	85.10%
入院患者数(人) e=c×d	549.3	332.0	286.9	312.4	323.4

出典：平成27年度病院事業経営状況調査集計用（大阪府自治体病院開設者協議会/大阪府公立病院協議会）

他病院の数値も出典資料の記載をもとに使用しています。

これによると、市立豊中病院より入院患者1人1日当たり収益の高い岸和田市民病院、八尾市立病院の両病院については患者1人当たり看護職員数も多いことが分かる。入院患者に対応する病棟看護職員数で比較してもその傾向は同様である。

### 第3. 監査の結果及び意見

#### 1. 市立豊中病院に係る事業管理（P⇒D⇒C⇒A）

包括外部監査の実施に当たって、市立豊中病院の事業管理の状況を把握するために、市立豊中病院の運営計画である「市立豊中病院運営計画」（計画期間：平成25年度から平成29年度）及び「市立豊中病院運営計画実施計画」（計画期間：平成25年度から平成29年度）、次いで、当計画を実施するために、病院内で行われている経営管理の取り組みを確認した。

（市立豊中病院に係る重要な会議体）

市立豊中病院の事業管理に関連する主たる審議会及び会議体として、条例により設置された病院運営審議会、病院内部に設けられた市立豊中病院運営会議（以下、「運営会議」という。）、及び市立豊中病院経営戦略会議（以下、「経営戦略会議」という。）が挙げられる。その内容をまとめると下記のとおりである。

会議名	会議の目的・開催頻度	構成メンバー
病院運営審議会	執行機関の附属機関に関する条例第2条に基づき設置 委員会は、市長の諮問に応じて市立豊中病院の業務の運営についての重要事項について調査審議し、意見を答申するもの 年2回開催	弁護士、大学教授、医療関係、福祉関係及び市民公募委員などから構成
運営会議	本病院事業の充実を期し、管理運営の円滑化を図るために運営会議を設置 運営会議は、本病院の管理運営及び業務執行に係る重要事項の機関決定を行う。 毎月：第2、第4木曜日の2回開催	事業管理者、総長、病院長 副院長、医務局長、中央診療局長 看護部長、事務局長、薬剤部長 看護部次長、地域医療室長 がん相談支援センター長、医療安全管理室長、医療情報室長、総務企画課長、施設用度課長、医事課長
経営戦略会議	市立豊中病院の経営改善、病院機能の向上を図るために設置 下記の内容に関することを所掌 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 病院経営改善の企画・立案</li> <li>■ 病院経営改善合理化及び整備</li> <li>■ 病院運営に係る基本方針・重要事項</li> <li>■ 医師及び看護師の負担軽減及び処遇改善に係る計画の策定並びに評価</li> <li>■ その他病院機能の向上</li> </ul> 毎月：第1水曜日の1回開催	事業管理者、総長、病院長 副院長、医務局長、中央診療局長 薬剤部長、看護部長、事務局長

(1) 市立豊中病院の事業管理の仕組み

市立豊中病院の事業管理の仕組みをまとめると、下記の表のとおりである。

【市立豊中病院のP⇒D⇒C⇒A】

項 目	内 容
P (計画)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市立豊中病院運営計画 基本理念・基本方針・基本目標・4つの柱の取組項目 (医療の質向上、患者サービス向上、医療連携推進、経営基盤確立)</li> <li>■ 市立豊中病院運営計画実施計画 運営計画で掲げられた4つの柱の取組項目を具体化するための47項目の個別計画及び数値化できるものについては、数値目標を設定</li> </ul>
D (実施)	<p>(病院運営)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市立豊中病院運営会議を中心にして、運営に係る意思決定を実施</li> </ul> <p>(各診療科などの部署別の目標管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 三役(事業管理者、総長、病院長)は、春と秋に各診療科などの部署別にヒアリングを実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 5月から6月(春) 各診療科の当年度の目標及び実施計画についてヒアリングを実施</li> <li>➢ 10月から11月(秋) 各診療科の翌年度予算要求、春に設定した目標の達成状況及び下期の取組予定についてヒアリングを実施</li> </ul> </li> </ul> <p>(実施計画の進捗管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 個別計画(47項目)の進捗管理のために、年2回(12月と6月)、事務局長がヒアリングを実施</li> <li>■ 上記、ヒアリングの結果を踏まえ、病院運営計画推進委員会(年2回開催)による進捗管理</li> </ul> <p>(月次の進捗管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 毎月、月次の予算執行状況、合計残高試算表(会計記録の修正した資料)、予算ベースの情報も加味して算定した暫定の純利益、過年度個人未収金の状況及びキャッシュフロー計算書を監査委員へ提出</li> <li>■ 経営戦略会議及び毎月第1金曜日の診療科別部長会に前月の病院に係る稼働情報(病床利用率、延べ患者数、入院及び外来1人1日当たり単価)を報告</li> </ul> <p>(損益面の進捗管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 10月下旬に前年度実績に基づき、当年度の損益見込を推計</li> </ul>
C (年度評価)	<p>評価を行う機関ではないが、病院運営審議会(外部有識者で構成)が設置されている。病院の取り組みの実施状況の報告を受け、質疑を実施</p>
A (改善)	<p>病院運営審議会及び運営会議並びに経営戦略会議で挙げられた課題について、翌年度の診療科別の目標管理に反映</p>

市立豊中病院は、運営計画を実現するために実施計画において 47 項目の個別計画（その中で 28 の数値目標）を設定している。この目標に対して、病院では、診療科別の目標管理として、年 2 回の三役によるヒアリングの実施を通して、病院全体の目標管理を実施している。

月次の事業管理は、月 2 回開催の運営会議及び月 1 回開催の経営戦略会議を基本にし、病院の稼働情報（病床利用率、平均在院日数、延べ患者数、入院及び外来 1 人 1 日当たり単価等）を経営戦略会議及び診療科部長会に報告することにより、運営の進捗管理を行っている。財務情報については、月次では監査委員へ月次損益計算書・貸借対照表及びその時点での年間見込損益を報告している。

年度評価としては評価を主に行う機関を設けているわけではないが、病院運営審議会に 47 項目の個別計画に対する実施情報を報告し、審議会委員との質疑応答を通して改善に向けての取り組みにつなげる仕組みとしている。

#### 1) 損益管理について【意見 1】

市立豊中病院では、月次の進捗管理として、病院の稼働情報（病床利用率、平均在院日数、延べ患者数、入院及び外来 1 人 1 日当たり単価等）を経営戦略会議や診療科部長会へ報告している。しかし、損益面に関しては、年間減価償却費、期末勤勉手当や未収の医業収益、未払の光熱費や業務委託費など予算金額ベースに月数按分で算出している項目があり、暫定的に経常損益及び純損益を算出して監査委員へ報告しているが、病院内への定期的なフィードバックはされていない。

一方、病院内は、純損益の年間見通しを踏まえ、収益が低下している診療科に対する収益向上に向けた臨時の三役（事業管理者、総長、病院長）ヒアリングの実施や、平成 28 年度においては、12 月に三役から各所属に経営状況が厳しいことを示し、収支改善に向けた具体策について、実践を促すような取り組みを行っている。

このように純損益について、年間見通しを踏まえた対応は行われているが、月次における、収益面で稼働状況を病院内でフィードバックを行っているものの、費用面を含めた月次損益の院内への定期的なフィードバックは十分に行われていない。月次損益管理を徹底することによる進捗管理が求められる。

## 2) マネジメントサイクル (P⇒D⇒C⇒A) の充実に向けて【意見2】

市立豊中病院の事業管理のためのマネジメントサイクル (P⇒D⇒C⇒A) について、「C」のチェックの機能であるが、外部の有識者で構成されている病院運営審議会は、「病院運営審議会規則」に基づいて運営されている。同規則の第2条では、同審議会は、「市長の諮問に応じて、市立豊中病院の業務運営についての重要事項について調査審議し、意見を答申するものとする。」とされ、その役割は市長の諮問により定められるものである。今のところチェックの機能まで求められていない状況である。実際に同審議会に提出されている資料及び議事録を閲覧したところ、資料としては病院において実施計画で明示された47の実施項目に係る実施状況を報告し、その内容について改善に向けた質疑応答が行われている。市立豊中病院のマネジメントサイクルをより充実するために、上述の病院の実施状況に加え、達成状況について病院の自己評価をもとに、病院運営審議会における質疑を通して、自己評価の客観性を担保し、最終的には病院事業が市立豊中病院運営計画・実施計画に照らして、計画どおりの成果であるかどうかの評価を行うことが期待される。

## (2) 医療機器に関する購入・稼働に伴う評価

### 1) 購入に係る予算要求の意思決定について【意見3】

病院事業では、高額な医療機器の購入は医療の質に大きく影響することとなり、事業を実施するに当たって重要な要因となってくる。市立豊中病院では、翌年度の医療機器の購入に係る予算要求については、秋の診療科への三役ヒアリングにおいて、各診療科の要望内容を審議した上で、三役及び副院長など病院幹部、事務局で協議し決定している。

平成 28 年度の医療機器購入の目玉である手術支援ロボット「ダビンチ」（予算 402 百万円）に関して確認したところ、ダビンチ導入に当たっては平成 26 年度の春の三役ヒアリングから、泌尿器科との間で協議を始めており、診療報酬の保険適用範囲（当時は、前立腺がんのみ保険適用）可能性、宣伝効果、他病院の導入の動向などの定性的な分析や採算をとるために必要な症例数などの採算面での検討も併せて実施していたとのことであったが、これらの検討過程を記した文書は保存されていない。

このように、高額な医療機器の導入に当たっては、定性的なメリットのみならず、定量的にどの程度で採算割れになるのかを含めて、その後の目標管理の基礎情報として活用するためにも、導入時の意思決定過程の資料を残すべきである。

### 2) 高額医療機器の稼働状況の把握【意見4】

市立豊中病院では、調達した医療機器について、その稼働状況に関しては把握していない。病院において、稼働管理すべき医療機器を特定し、稼働目標を設定してその目標に対する実績を把握することにより、調達した医療機器が当初予定どおりに稼働しているかどうかを把握すべきである。

## 2. 一般会計繰入金

### (1) 病院事業に対する一般会計繰入金の概要

市立豊中病院は、地方公営企業法第17条の2第1項第1号、第2号、第17条の3及び同法施行令第8条の5第1項第3号、第2項第2号を根拠に一般会計から繰入が行われている。

#### 地方公営企業法

第17条の2 次に掲げる経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものとする。

- 一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない経費
- 二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費

第17条の3 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。

#### 地方公営企業法施行令

第8条の5 法第17条の2第1項第1号に規定する経費で政令で定めるものは、当該各号に定める経費（当該経費に係る特定の収入がある場合には、当該特定の収入の額をこえる部分）とする。

病院事業 看護師の確保を図るために行う養成事業に要する経費、救急の医療を確保するために要する経費及び集団検診、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

この一般会計繰入金の算定は、毎年4月1日に発出される総務副大臣通知に基づき、一般会計と病院事業会計間で取り決めた適用基準により行われており、「病院の建設改良に要する経費」「公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費」と「経営基盤強化対策に要する経費」の一部は予算額から、それ以外の項目については予算要求時の前年決算額(決算額として確定しているもの)からそれぞれ算出した対象経費の全額、2分の1若しくは3分の2を繰り入れる取り決めとなっている。ただし、国の特別交付税の対象となる項目については、この適用基準から算出された額を特別交付税額が上回る場合はその特別交付税相当額金額を繰り入れることとなっている。



6 感染症医療に要する経費

(1) 趣旨

感染症医療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。

(2) 繰出しの基準

医療法第 7 条第 2 項第 2 号に規定する感染症病床の確保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。

（中略）

8 周産期医療に要する経費

(1) 趣旨

周産期医療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。

(2) 繰出しの基準

周産期医療の用に供する病床の確保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。

9 小児医療に要する経費

(1) 趣旨

小児医療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。

(2) 繰出しの基準

小児医療（小児救急医療を除く。）の用に供する病床の確保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。

（後略）

各項目の積算の結果、平成 27 年度は全体で 2,177,666 千円（収益的収入 1,397,637 千円、資本的収入 780,029 千円）が繰り入れられている。これらは以下のとおりである。

① 地方公営企業法 17 条の 2 第 1 項第 1 号

【その収入をもって充てることが適当でないもの】

- ・救急医療の確保に要する経費(403,204 千円)
- ・保健衛生行政事務に要する経費(23,600 千円)
- ・公立病院附属看護師要請所の運営に要する経費(89,076 千円)

② 地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項第 2 号

【その収入を持って充てることが客観的に困難と認められるもの】

- ・感染症医療に要する経費(57,498 千円)
- ・周産期医療に要する経費(109,206 千円)
- ・小児医療に要する経費(67,610 千円)
- ・高度医療に要する経費(29,542 千円)
- ・リハビリテーション医療に要する経費(12,002 千円)
- ・病院の建設改良に要する経費(994,203 千円)

③ 地方公営企業法第 17 条の 2、17 条の 3

【その他特別な理由による一般会計等からの補助】

- ・院内保育所の運営に要する経費(16,495 千円)
- ・経営基盤強化対策に要する経費(81,306 千円)
- ・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費(38,355 千円)
- ・基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費(207,063 千円)
- ・退職給付負担金(48,506 千円)

①、②のうち、国の特別交付税の対象となっているのは以下の 3 項目である。

- ・感染症医療に要する経費(57,498 千円)
- ・周産期医療に要する経費(109,206 千円)
- ・小児医療に要する経費(67,610 千円)

(2) 監査の結果及び意見

一般会計繰入金を考慮した財務諸表の利用【意見 5】

(単位：千円)

項目	平成 27 年度予算要求額 (平成 25 年度決算から算出) a	平成 27 年度 実績入額 b	平成 27 年度決算に基づき算出した金額 c	差異 (純損益の影響) b-c
感染症医療に要する経費	46,199	57,498	38,438	19,060
周産期医療に要する経費	28,389	109,206	149,813	△40,607
小児医療に要する経費	37,736	67,610	57,069	10,541
合計	112,324	234,314	245,320	△11,006

年度により要求額が大きく変わる可能性が高い医療の提供に要する経費である上表の 3 項目に係る一般会計繰入金については、当該年度予算要求額と当該年度特別交付税の額のいずれかを比較し高い額の方を実績入額にしているため、当該年度決算から算出した額とかい離が生じてしまう。よって、当期純損益などをはじめ、病院事業の経営成績については、これらの関係性を考慮して分析する必要がある。

### 3. 施設基準（7対1看護基準）

#### （1）施設基準の概要

施設基準とは、医療法で定める医療機関及び医師等の基準の他に、健康保険法等の規程に基づき厚生労働大臣が定めた、保険診療の一部について、医療機関の機能、設備、診療体制、安全面やサービス面等を評価するための基準をいう。保険医療においては、この施設基準を満たしていることにより診療報酬請求できることとなるため、施設基準を満たすことは収入を確保する上でも重要な事項である。

施設基準には数多くの種類があるが、その中でも特に重要性が高いものが入院基本料に関する施設基準である。市立豊中病院の一般病棟においては、入院患者1人1日当たりの入院基本料の金額が最も高い、7対1施設基準を適用している。この7対1の基準を満たすためには以下の条件を満たさなければならない。

#### 一般病棟入院基本料の7対1施設基準

- ① 看護職員の配置：入院患者7人に対して常時1人以上の看護師を配置
- ② 看護師比率：看護職員のうち正看護師の割合が70%以上
- ③ 平均在院日数：18日以内
- ④ 重症度、医療・看護必要度：該当患者割合25%以上
- ⑤ 常勤医師の配置数：入院患者数の10%以上
- ⑥ 自宅等退院患者割合：80%以上
- ⑦ 月平均夜勤時間数：看護師1人あたり月72時間以内  
(17:00～翌9:00等病院が設定した16時間における勤務時間数)

(平成28年4月1日現在)

このように、複数の条件を満たす必要があるが、これらの条件は月次で判定されるため、適時に上記の条件を満たしているかどうかを把握しなければならない。上記の基準のうち最も重要なのが、①の看護師数である。この基準は2か月連続で満たせなかった場合は、7対1よりも入院基本料の低い施設基準(10対1等)に引き下げられることとなる。市立豊中病院においては、もし10対1の基準になったとすれば、約5億円の減収要因となるとともに、それだけ看護師を減らさざるを得なくなり、急性期病院の機能が大きく損なわれることとなる。

この7対1の施設基準は、病棟において一定以上の看護を実施するために、患者数に対して最低限必要となる看護師数を規定するものであり、入院患者7人に対して看護師が常時1人以上必要となる。また、常時ということは3交代であれば日勤帯(8～16時)だけでなく、準夜勤(16～0時)、深夜勤(0～8時)の時間帯においても、また平日だけでなく休日についても基準以上の看護師が必要ということである(時間帯によって一定の傾斜配置は可能)。

さらに、看護師は病棟だけに配属されているわけではない。外来、手術室、救急部、ICU等にも看護師が配属されているが、これらの看護師は7対1の施設基準の対象となる看護師数には含まれない。

なお、施設基準における看護師数には非常勤の人数も含めることができる。ただし、非常勤の場合は常勤換算が必要となる。常勤換算とは、1週間の就業時間が40時間であった場合に20時間勤務する看護師の場合は0.5人とカウントする方法である。

看護師等の人数の詳細は以下のとおりである。

① 看護師等（正職員・任期付職員・再任用職員）の最近5年間の推移

（単位：人）

		H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31	
看護師	外来	21	18	20	21	20	
	中央診療局	1	0	0	0	0	
	地域医療室	4	4	5	6	6	
	医療情報室	3	3	3	4	3	
	医療安全管理室	2	2	2	2	2	
	感染対策室	0	0	1	1	2	
	看護部	看護部	25	35	39	35	44
		(内産休・育休中の者)	22	29	32	31	39
		手術部	28	26	29	27	26
		放射線部	5	4	5	7	6
		救急・内視鏡部	16	17	18	17	17
		ICU・CCU	32	34	33	33	31
		HCU	8	7	8	8	8
		3階南 *1	1	3	1	0	0
		NICU	11	13	12	12	11
		GCU	6	6	6	4	6
		3階北 *1	23	27	26	27	26
		4階南	22	23	24	22	22
		4階北	30	28	28	27	26
		5階南	29	29	28	28	28
		5階北	28	27	29	29	28
		6階南	29	30	29	27	27
		6階北 *1	35	32	32	32	30
		7階南	30	29	27	28	29
		7階北	32	32	32	33	34
		8階南	26	32	28	31	29
	8階北	28	30	29	28	28	
	*1(内7対1対象病棟)	291	299	289	290	285	
	事務局	1	1	1	0	0	
助産師	看護部	看護部	0	4	3	4	4
		3階南	24	23	23	25	24
		NICU	3	3	5	3	4
		GCU	2	0	2	3	1
		4階南	2	1	0	0	0
		5階南	1	1	1	0	1
		5階北	1	1	1	0	0
		6階南	0	1	0	0	1
		6階北	0	1	1	1	0
准看護師	看護部	1	1	1	1	1	
	外来	1	0				
任期付 短時間 勤務看護師	外来	21	21	4	4	3	
	看護部	看護部	4	3	1	0	1
		放射線部	1	1	1	1	1
		救急・内視鏡部	2	2	0	0	0
		6階南	1	0	0	0	0
		7階南	0	1	0	0	0
		7階北	1	1	0	1	0
		8階南	0	1	1	0	1
再任用 看護師	外来	0	1	1	1	2	
	地域医療室	1	2	1	1	0	
	医療情報室	1	0	0	0	0	
	看護部	看護部	1	1	1	0	1
		3階北	2	0	0	0	0
	8階南	1	0	0	0	0	
合計		547	563	543	535	535	

出典：病院年報

② 非常勤看護師等(一般職非常勤職員・嘱託職員・臨時職員)の最近5年間の推移

(単位：人)

		H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31	
看護師	外来	4	8	25	30	25	
	看護部	看護部	2	2	1	2	5
		手術部	1	3	2	2	2
		放射線部	2	3	2	1	2
		救急・内視鏡部	1	1	1	1	2
		3階北 *1	1	1	1	1	2
		4階南	0	0	0	0	0
		4階北	0	0	0	0	2
		5階南	2	1	2	2	3
		5階北	1	1	0	0	3
		6階南	1	1	0	1	2
		6階北 *1	0	1	3	1	1
		7階南	0	0	1	1	3
		7階北	2	1	0	0	0
		8階南	0	0	1	2	0
		8階北	0	0	0	0	2
		*1(内7対1対象病棟)	7	6	8	8	18
助産師	看護部	0	0	1	1	1	
	産婦人科	1	1	0	0	0	
合計		18	24	40	45	55	

出典：病院年報

注1 上記2表における、7対1看護の対象となるのは、上記\*1で示した病棟の看護師である。看護部所属の看護師数が増加しているが、看護部には管理職である看護部長・副部長と産休・育休を取得している看護師が含まれている。

また、必要看護師数を算出する元となるのは患者数であるため、(病床数) × (病床利用率) で求められる延べ患者数を基準に算出することとなる。

したがって、病床利用率が下落すれば、必要看護師数も減少することとなる。

平成27年度において、配置基準を下回る月があったが、2か月連続したものはなかったため、市立豊中病院は入院基本料については7対1の施設基準を維持している状況である。

## 病院経営と職員数の関係【意見6】

豊中市においては、「市立豊中病院職員定数条例」により市立豊中病院の定数が定められている。これによると、平成27年度の常勤の職員で一般職に属するものの定数については800人と定められている(同条例第2条)(平成28年4月1日以降は805人)。また、職員の定数の組織内の配分は、病院事業管理者が定めることとなっている(同条例第3条)。定数を定めることにより人件費の予算を一定以下に抑える役割がある。

一方、病院の診療報酬制度は、様々な体制加算があり、必要な医療スタッフを配置し、上位の施設基準の取得やDPC機能評価係数の引き上げなど、質の高い医療を提供することで収益が得られる側面があるが、前述の入院基本料も基準以上の人員数が必要条件となっているものがある。そのため、患者数が増加するならば、基準を下回らないように看護師数を増加させなければ基準を下回るため収益が減少することとなる。もし患者数が減少するならばそれに合わせて人員数を減少させないと人件費が高止まりし赤字要因となってしまう。また、例えばリハビリテーションは単位数に応じて点数が計上されるが、1単位は20分となっており、療法士1人1日当たり単位数は上限設定されているため、療法士数を増加しなければ点数は増加せず、収益も増加しない。このように、病院の診療報酬は職員数が増加しなければ算定できないものがあるため、仮に潜在患者がいるのであれば、柔軟に職員数を増加させることによってより収益の増加を図ることができる。しかし、潜在患者がいない場合には職員数を増加させたとしても人件費だけが増加し赤字要因となってしまう。

このように、各職種別の人員数については病院の損益に大きな影響を及ぼすため病院の機能や潜在患者の状況を踏まえ決定する必要がある。

## 人員配置についての事業計画への反映について【意見7】

定数条例に定められている定数については、病院事業全体での人数が決められているのみであり、その範囲内において、医師、看護師、療法士、薬剤師等の人員数をどのように配分するかについては、事業管理者の権限で行われることとなる。

前述のとおり、病院事業は事業環境に応じて適時かつ適切に人員配置を行うことにより、急性期病院の機能維持を行うとともに経営の改善を図ることも可能となる。したがって、事業管理者の責任のもと、できるだけ病院の内部・外部の環境に合わせて人員配置を決定することが望まれる。特に、病院収益に影響を及ぼ

す診療報酬改定、今後の医療提供体制に影響を及ぼす地域医療構想等の医療制度の動向を的確に見極めることが求められる。これらを踏まえ、どのような分野の患者数がどの程度見込まれるのかを推計し適切に事業計画に反映する必要がある。

また、経営環境の変化等により見込変更が生じた場合には、適時に事業計画を修正し反映することが必要となる。現在、「市立豊中病院運営計画」が策定されているが、この実施状況について適切に把握し、人員の配置についても事業計画に適時に反映できるようにすべきである。

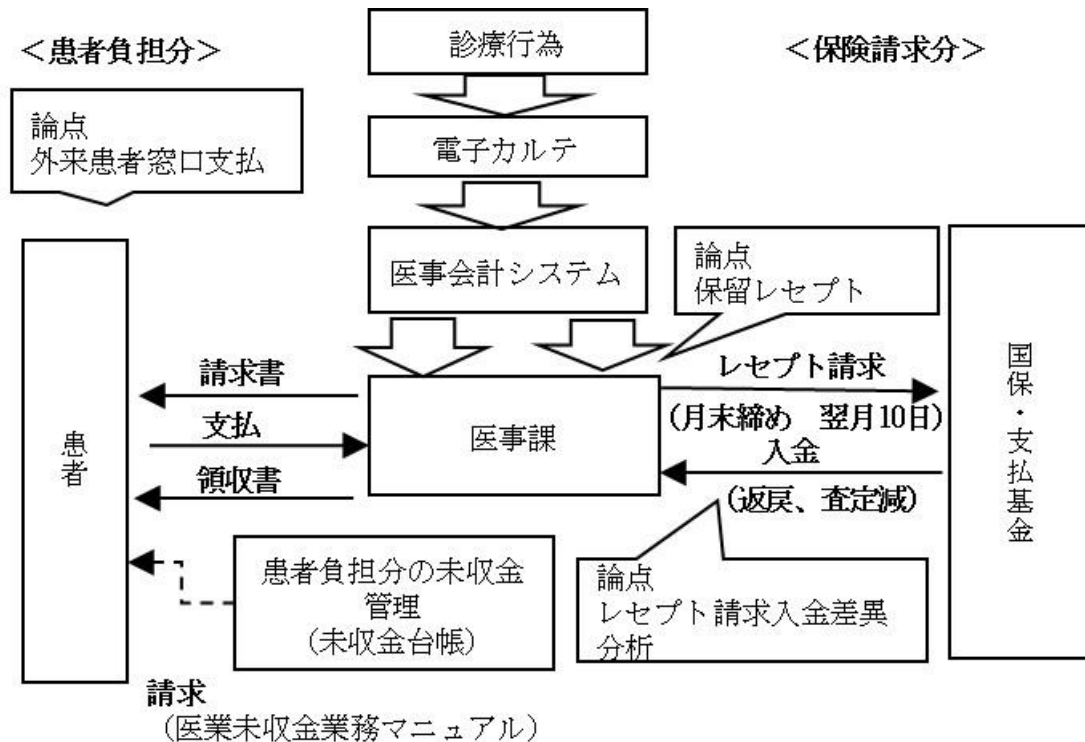


## 4. 病院事業の個別論点

### (1) 診療報酬

#### ① 診療報酬に係る業務の概要

診療報酬の患者負担金及び保険請求の業務の概要と今回の監査における論点は以下のとおりである。



#### ② 患者負担金

##### 1) 患者の窓口支払の概要

患者は診療終了後に、各種料金伝票を支払窓口に提出し、窓口又は自動精算機によって支払を行う。市立豊中病院の支払窓口の収納業務は金融機関等に委託されている。また、病院に設置されている自動精算機においては入金額の記録を出力することができ、その記録を入手して保管している。またこれらの入金記録に基づいて日計表が作成され、実際の現預金との照合が行われている。

##### 2) 患者負担金の延滞管理の方法の概要

平成25年度以前は、患者の台帳に督促状況が手書きで管理されていた。その後医業未収金業務マニュアルを平成26年8月31日に整備し、医事会計システム内に督促状況を記録することとなっている。

延滞債権は、上記マニュアルに従って、督促状の送付、電話催告、督促状による催告2回を行うがそれでも回収できない場合は、弁護士に徴収委託する旨の予告通知を行い、その後弁護士に回収委託を行うこととしている。

弁護士は市立豊中病院から督促の委託を受けている旨を表記した催告状を患者に送付し、必要に応じて連帯保証人にも請求を行う。

時効の援用の基準となる最終入金時から3年経過している延滞債権は、弁護士と債務者の交渉状況により回収が見込まれる債権を除き、徴収の委託が解除される。市立豊中病院では徴収委託が解除された延滞債権について、これを患者に資力がないことの根拠として、不能欠損処理を行っている。

患者未収金の管理状況を確認するため、平成27年3月末の残高が300千円以上の患者未収金16件について個別に状況の確認を行った。

### 3) 監査の結果及び意見

#### ア. 督促記録の未記載【意見8】

前述のとおり、平成26年度以降は督促記録が医事会計システムに登録され、平成25年度以前の督促記録は手書きで記録されていたが、平成20年度発生のうち以下ものは、督促記録がなかった。

(単位：円)

発生時	27年度末未収金残高
平成20年9月	448,560

当該事例に係る患者は、平成20年の入院時には国民健康保険より診療費が支払われていたが、平成22年度になってから当患者が国民健康保険の窓口に、本来は平成20年の入院時から社会保険の資格を有していた旨の遡及した資格喪失届が提出された。この届け出に伴い、保険者より市立豊中病院に対しレセプト返戻があり、国民健康保険から入金があった保険者負担金については返金する手続を行うとともに、社会保険に改めて請求をする手続を行った。

しかしながら、診療報酬のうち、限度額超過分（診療報酬が高額であった場合、所得に応じて規定される金額を超えた患者負担額が、高額療養費として補助される）については社会保険には請求していなかった。これは、この限度額超過分については患者が保険者に改めて申請手続を取ることが必要となるため、患者に対して未収金を計上することとしたものである。

この未収金については、患者に上記の内容を説明して限度額適用認定証の交付申請を行わせた上で、さらに市立豊中病院が社会保険へ請求する事務手続が

必要になる。しかし、過年度において当該手続が行われた形跡がなく、そのため滞留した状態となっている。

当時の担当者から当該状況が引き継がれていなかったためであるが、現状で、これ程過去の請求を社会保険が認めるかも不透明である。状況を確認して適切な手続を行うことが必要である。

市立豊中病院としては、状況が明らかでない延滞債権の有無を確認するとともに、再発防止策を検討する必要がある。

#### イ. 滞留債権についての誓約書の入手【結果1】

平成26年度以降はマニュアルとシステムが整備され管理が行われている。

しかし、26年度以前から滞留となっている未収金について、支払に関する誓約書を入手しているか確認したところ、1件しか誓約書を確認できなかった。

医業未収金業務マニュアルにおいては、患者負担分について未収金が発生する場合には、必ず誓約書の提出を患者に求めることになっていることから、マニュアル策定後と同様に過去からの滞留債権についても誓約書を入手する必要がある。

#### ウ. 連帯保証人への督促の実施【意見9】

市立豊中病院では患者に対し入院時に連帯保証人を申告してもらうようにしているが、患者自身の自己申告で連帯保証人を決めることができ、適切な保証人が申告されているかどうかは把握できていない。

現状では連帯保証人への請求は少ないが、基準を定めて取り組んで行くことが望まれる。

なお、連帯保証人に対する請求についても弁護士に委託している。

#### エ. 不納欠損処理の根拠となる弁護士の報告と内容把握の徹底【意見10】

一定の督促手続の結果、回収できない患者未収金については、弁護士に回収委託を行い、それでも回収ができないものは、不納欠損処理を実施する。

そのため、弁護士の督促結果については不納欠損処理の根拠となることから重要であるとともに、当該回収業務の内容把握が必要である。

これに関して弁護士に対する回収の委託契約において、患者ごとの督促状況を毎月報告することとなっているが、平成27年1月・2月・3月の3回報告を受けているのみであり、他の月は報告がなかった。

この報告による回収委託額と回収額は以下のとおりである。

(単位 ; 円)

回収委託額	回収額				回収率
	平成 27 年 1 月	平成 27 年 2 月	平成 27 年 3 月	合計	
22,071,121	276,349	37,060	256,884	570,293	2.6%

このように回収率が 2.6%と少ないことや、3月の回収額が他の月に比べ多くなっている状況等について、市立豊中病院での内容把握が行われていない。

患者未収金の督促状況は不能欠損処理を行う重要な証拠となるものである。

督促状況について契約どおりに毎月報告書を入力し、督促業務をモニタリングすることにより未収金の状況把握を行うことが必要である。

### ③ 保険請求

#### 1) 診療報酬請求の概要

市立豊中病院の診療報酬請求において、医療保険に対する請求は、上記のとおり、国保連合会及び支払基金に診療報酬請求書(レセプト)を、患者ごとの点数データを算定・提出することにより請求する。点数データは手術料や入院料等の医療行為別の点数表に基づき医事会計システムにおいて計算が行われており、入金に際しては、国保連合会及び支払基金が点数から金額への換算(1点は10円)を実施した上で診療報酬として病院に支払われている。

## 2) 請求保留債権

診療は終了しているが、診療報酬の保険への請求を保留している債権については、以下のような状況となっている。

請求保留債権の状況（平成 28 年 5 月 10 日現在）

（単位：千円）

滞留期間	発生年月	入院	外来	合計
6 か月前	平成 27 年 10 月	171	0	171
5 か月前	11 月	0	0	0
4 か月前	12 月	1,464	31	1,496
3 か月前	平成 28 年 1 月	681	64	745
2 か月前	2 月	5,426	63	5,489
1 か月前	3 月	12,355	1,000	13,355
当月発生	4 月	37,430	822	38,253
	合計	57,528	1,981	59,509

注 1：154 回保健委員会資料より包括外部監査人が加工している。

注 2：金額は、千円未満四捨五入

なお、当月発生額の 38,253 千円の内訳については、生活保護申請などの制度上の手続き等でやむを得ない事由によるものが 37,964 千円であったが、病理結果待ちや DPC 確認中といった病院内の事由によるものは 289 千円であった。

## 3) 保険請求と入金との差額の状況

この診療報酬債権の入金については、一般的に国保連合会からの入金内訳がなく、個別債権ごとの入金照合による消込が実施できない。そのため、各病院では請求金額と入金金額を国保連合会及び支払基金ごとに照合し、大きな差異がないことを確認し、債権管理を実施している。

以下は市立豊中病院の請求額と入金金額の差額の発生状況である。

<年度ごとの支払基金、国保連合会の請求入金差額>

（単位：千円）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
支払基金	-1,863	-278	-7,081	39,231	-99,276
国保連合会	-9,988	-3,169	136,957	-55,620	69,824

マイナスは入金不足であり、プラスは入金超過である。例えば平成 25 年度の国保連合会分については、保険請求額に対して 136 百万円の入金超過、その後も支払基金及び国保連合会との間で相互にプラスマイナスがあり、上記のような状況である。この金額は、一般的にも多額な差異であるといえる。

以下は平成 27 年度の月次の支払基金と国保連合会の請求入金差額の表である。

平成 27 年度の月次の保険請求分の入金との差額の状況

支払基金分

(単位：千円)

年月	請求	減点 返戻	減点 返戻後	入金額	出産 一時金	差額
平成 27 年 4 月	426,206	21,682	404,523	389,834	10,945	△25,634
5 月	352,041	17,190	334,851	343,347	10,522	△2,026
6 月	434,640	29,169	405,471	378,140	10,240	△37,571
7 月	381,097	42,466	338,631	349,444	11,943	△1,131
8 月	396,214	28,468	367,746	374,471	6,484	241
9 月	440,679	26,757	413,922	420,311	8,544	△2,155
10 月	436,335	32,451	403,884	414,154	10,435	△164
11 月	390,874	24,101	366,773	374,353	9,103	△1,522
12 月	419,663	15,364	404,299	412,452	9,077	△924
平成 28 年 1 月	406,595	22,018	384,578	399,840	6,864	8,398
2 月	493,753	25,485	468,267	443,415	9,674	△34,527
3 月	513,876	16,465	497,411	505,987	10,837	△2,261
年間合計						△99,276

注 1：包括外部監査提出資料より、包括外部監査人が加工している。

注 2：基金からの入金額には、出産一時金も含まれているため、この分を除いてレセプト請求差額を算出している。

注 3：金額は、千円未満四捨五入

国保連合会分

(単位：千円)

年月	請求	減点 返戻	減点 返戻後	入金額	介護 意見書	差額
平成 27 年						
4 月	771,835	27,147	744,688	784,008	609	38,711
5 月	778,143	31,004	747,138	744,288	502	△3,352
6 月	803,725	82,361	721,364	707,776	563	△14,151
7 月	842,203	111,158	731,045	733,673	565	2,063
8 月	830,534	85,775	744,759	763,169	652	17,757
9 月	824,657	24,162	800,495	789,795	495	△11,195
10 月	827,021	34,790	792,231	808,822	457	16,134
11 月	727,910	47,774	680,135	685,343	501	4,706
12 月	741,523	44,510	697,013	720,916	367	23,536
平成 28 年						
1 月	808,857	30,673	778,184	778,136	549	△596
2 月	938,231	36,123	902,107	899,965	705	△2,848
3 月	946,501	37,771	908,730	908,385	598	△943
年間合計						69,823

注 1：包括外部監査提出資料より、包括外部監査人が加工している。

注 2：国保連合会からの入金額には、介護意見書発行に係る報酬額も含まれているため、この分を除いてレセプト請求差額を算出している。

注 3：千円未満四捨五入

#### 4) 市立豊中病院における請求額の算出と入金差額の把握方法

診療報酬が誤りなく入金されているかをチェックするには、点数により計算した診療報酬を金額に換算し、診療報酬の請求先を保険者、患者、公費(生活保護、特定疾患等の助成を国・自治体等が行う場合)に一旦分割計算した上で、保険者及び公費からの入金を国保連合会・支払基金から入金される別に集計する。その市立豊中病院における具体的な手順は次のとおりである。

- ア. 医事会計システムにより請求が行われたデータを表計算ソフト（エクセル）に入力する。その表計算ソフトは保険の種類、患者負担割合、公費の種類等により区分されており、当表計算ソフトのファイルは各レセプトの情報（点数・保険の種類等）を入力することによって請求額が自動計算される。
- イ. 当エクセルファイルにより計算された請求金額から返戻（レセプトの差戻し）、査定減（レセプトの減点）を差し引き、実入金額との差額を計算し、（実入金額）－（請求金額）が計算されている。

## 5) 多額の保険請求と入金との差額の発生について【結果2】

上記請求額と入金額に多額の差額が生じている事実の把握はされているものの、現状は原因分析が行われておらず、対応策を講じていない状況となっている。これについては、速やかに原因分析を行い、必要な措置を講ずるべきである。

なおこの差額が発生する理由として、以下に記載する請求金額の算定過程における複雑性による計算誤りや手入力におけるミスが考えられる。

- ア. 請求に関するデータは医事会計システムに蓄積されているが、このデータが医事委託会社において再度手入力されている。
- イ. 請求額を計算処理している表計算ソフトは、そのフォーマットを10年以上更新せずに担当者間の引き継ぎのみで使用し続けているが、診療報酬制度は2年に1回改訂され、現在の制度に適切しているかが不明であり、計算を誤っている可能性がある。
- ウ. 表計算ソフトに設定された計算式は保険種別、公費の種別により詳細にファイル及びシートが分割され自動計算ができるように設定されているが、複雑でありメンテナンスが困難となっている。
- エ. 現時点における表計算ソフトの計算式の正確性や、医事委託会社の入力の正確性について、チェックしていない。

これらを解消する方法として、医事会計システムに蓄積されている点数データを、請求額を計算している表計算ソフトにデータ連携して入力することが考えられる。これによると委託会社への入力作業も必要なくなるうえ、データ入力時の誤りも少なくなる。

さらに、多くの病院では、請求金額のデータは医事会計システムにおいて計算される仕組みがあり、医事会計システムの更新時に仕様に含まれば安価で追加される可能性が高い。また現在使用している医事会計システムにもこの機能を追加できないかの検討を行うことが望まれる。

なお、国保連合会からの入金は入金内訳がないため、個別に請求金額との消込ができないが、大阪府の支払基金は入金内訳を電子レセプトのデータを送信する端末から把握することができる。この情報があれば医事会計システムの請求データを突き合わせすることができ、これによって請求金額と入金金額の差額の原因が分析できないかも検討すべきである。



## (2) 医薬品、診療材料の購買・払出・在庫管理

### ① 概要

医薬品とは、投薬用薬品、注射用薬品、外用薬、検査用試薬、造影剤などの薬品を言い、診療材料とは、カテーテル、縫合糸、酸素、ギブス粉、レントゲンフィルムなど一回ごとに消費する診療材料をいう（病院会計準則 厚生労働省医政局を参考に記載）。

財務諸表上は医薬品と診療材料を合わせて貯蔵品として表示されており、それぞれの3年間の金額推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	項目	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
医薬品	年間費用	2,558,161	2,498,067	2,850,924
	期末残高	165,898	160,001	183,597
	たな卸資産減耗費	△1,286	△1,182	△877
診療材料	年間費用	1,286,618	1,358,211	1,390,501
	期末残高	20,868	21,317	20,685
	たな卸資産減耗費	△322	46	△35

### ② 医薬品診療材料の購買・払出・在庫管理の業務フロー

#### 1) 医薬品及び診療材料の採用と、納入業者・価格の決定

医薬品の採用は薬事委員会、診療材料の採用は診療材料委員会を経て、運営会議に諮り決定する。

採用されている医薬品については半年に1回、診療材料については1年に1回、新規採用された医薬品・診療材料については随時、施設用度課用度係が複数の業者に見積合わせを行い、医薬品ごと、診療材料ごとに価額の低い業者と単価契約を行っている。

#### 2) 医薬品の発注及び検収、支払、院内の受払

オーダーから発注・検収の購買管理や、薬品倉庫からの受払等の在庫・物流管理は「Mels システム」によって行われている。定数医薬品の発注点管理によるオーダーや、医師のオーダーに対して、薬剤部内（調剤室及び薬剤倉庫）に在庫が無い場合、薬剤部が発注を行う。到着した医薬品は、薬剤部が納品検収を行い、納品書を施設用度課用度係において確認、月次で財務会計システムに入力を行う。また、院内の医薬品の受払も同システムによって管理され、定数医薬品は週3回、不足分が補充配置されている。

### 3) 診療材料の発注及び検収、支払、院内の受払

オーダーから発注・検収の購買管理や、倉庫からの受払等の在庫・物流管理は「Mキューブシステム」によって行われている。定数診療材料の発注点管理によるオーダーや各部署のオーダーに対し、倉庫に在庫が無い場合、施設用度課用度係が発注を行う。到着した診療材料は、物品管理室において物流管理業務の委託業者（以下、「SPD業者」という。）が納品検収を行い、納品書を施設用度課用度係において確認、月次で財務会計システムに入力を行う。また、使用した定数診療材料の補充は、診療材料に添付されるカードを消費した際にSPD業者に集約する仕組みになっており、毎日、不足分が補充配置されている。

### 4) 実地たな卸（医薬品・診療材料共通）

豊中市病院事業会計規程第70条において「企業出納員は、毎事業年度末に実地たな卸を行わなければならない。」と定められ、9月末及び3月末において、実地たな卸を実施している。

また、同規程第71条においては、実地たな卸が適切に行われていることを確認するため、受払に関係のない職員が立ち会うことが定められ、9月末においては総務企画課経理係が立会を行い、また、3月末においては総務企画課経理係に加え豊中市の監査委員事務局も立会を行っている。

## ③ 監査手続

医薬品及び診療材料の購買手続について、下記のサンプルを抽出し証憑を確認することにより、契約手続の妥当性、金額の正確性、見積書取得から支出にいたる過程における日付の妥当性を確認した。

また、平成28年9月30日の実地たな卸に立会うとともに、平成28年3月末時点のたな卸関係資料を閲覧し、実地たな卸の実施状況を確認した。

<抽出サンプル：医薬品>

商品名	包装容量	納品日	金額(円)
塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g* (シオノギ)	10V/箱	H27/5/26	570,000
ニュープロパッチ4.5mg 1枚/袋	28袋/箱	H27/8/11	126,672
ツムラ葛根湯エキス顆粒(医療用)(001) 2.5g/包	42包/箱	H27/11/25	858
アルキルジアミノエチルグリシン消毒用液 10W/W%「ファイザー」500mL/本	1本/箱	H28/3/28	-33,110
メソトレキセート点滴静注液200mg 8mL/V	1V/箱	H28/3/31	172,200
ニフェジピンCR錠20mg「トーワ」PTP	100T/箱	H28/3/31	5,150

<抽出サンプル：診療材料>

商品名	規格	納品日	金額(円)
眼内レンズ	SZ-1	H28/3/31	1,674,000
眼内レンズ Vivinex アイサート	XY-1 6.0D~30.0D/0.5D ステップ	H28/3/31	1,053,000
ED コイル	352-1630R 0.01 インチ 16×300mm	H28/3/31	531,250
セプラフィルム (4枚入)	6380-05 7.35×6.35cm ×4枚	H27/11/27	55,700
セーフタッチニトリルグローブ パウダーフリー	1175B-Y Sサイズ	H27/11/17	600
ラジフォーカスガイドワイヤーM	RF-GA35263 アングル型 260cm	H27/5/7	10,630

④ 監査の結果及び意見

1) 契約手続のシステム使用について【意見 11】

豊中市の企業会計以外の部門では平成24年度から契約検査管理システムを用いて契約手続を行っており、統一的な契約事務を実施している。

市立豊中病院では、現在、医薬品及び診療材料は、Mels システムやMキューブシステムによって発注管理を行い、また入札が必要な工事については、総務部契約検査課所管の電子入札のシステムを使用しているが、その他の消耗品については、発注から納品検収まで、システム外で各担当者が管理し、債務計上に至って初めて財務会計システムに入力を行っている。

これでは事前に決裁を得るといった管理をシステムベースで実施できず事後決裁となってしまいう可能性や、また担当者の管理に依拠しているため、処理漏れと

なる可能性も生じてしまう。また、システムによる納品日の管理等（納品予定日に納品されているかの管理）も現状では実施できない。

豊中市においては契約手続をシステム化し、統一的に実施していることから、市立豊中病院においてもシステムを利用した契約手続を実施することが望ましい。

## 2) 診療材料の購買・在庫管理【結果3】

診療材料の購買プロセスの実施者及び診療材料の物流システムであるMキューブシステムへの入力者を整理すると次のとおりである。

購買プロセスの種類	実施者	Mキューブシステムへの入力・承認
(購買請求) 各部署からの購買請求	各部署 (倉庫管理者であるSPD業者含む)	同左
(発注)	施設用度課用度係がFAXで業者に発注	—
(納品) 納品に際しての現物確認と受入処理	SPD業者(委託品及び持込物品は各部署)	SPD業者
(支払) 月次請求額の確認	施設用度課用度係が購入業者から送付される請求書及びその内訳書とMキューブシステムから出力した購入台帳と照合することにより、実施	—
(払出) 病棟等の医療現場への診療材料の払出処理	SPD業者 (ただし、受領確認は看護師等請求部署が行う。)	SPD業者
(棚卸修正) たな卸の結果を受けたMキューブシステム在庫量(理論在庫量)の修正	—	SPD業者

このように、診療材料の受入・払出（現物管理）も、Mキューブシステムの受入・払出入口及び在庫数量の補正入力（記録の管理）もSPD業者で完結しており、購買・在庫管理業務に関して内部牽制が働かない仕組みとなっている。

内部牽制が働く仕組みを構築することが必要である。例えば、たな卸結果を受けての在庫数量修正を病院側の決裁を必要要件にすることや、その在庫数量の補正のためのMキューブシステム入力権限をSPD業者に設定しないなどが挙げられる。

### 3) 実地たな卸について

豊中市病院事業会計規程においては次の事項が定められている。

第70条 企業出納員は、毎事業年度末に実地たな卸を行わなければならない。

2 前項に定める場合のほか、企業出納員は、たな卸資産が天災その他の理由により滅失した場合その他必要と認める場合には、随時に実地たな卸を行わなければならない。

3 前2項の規定により実地たな卸を行った場合は、企業出納員は、その結果に基づいて、たな卸表を作成しなければならない。

(実地たな卸の立会い)

第71条 前条第1項及び第2項の規定により実地たな卸を行う場合は、企業出納員は、たな卸資産の受払いに関係のない職員を立ち合わせなければならない。

(たな卸の結果の報告)

第72条 企業出納員は、実地たな卸を行った結果を、第70条第3項の規定により作成するたな卸表を添えて、管理者に報告しなければならない。

2 実地たな卸の結果現品に不足があることを発見した場合は、企業出納員は、その原因及び現状を調査し、前項の規定による報告に併せて管理者に報告しなければならない。

この医薬品及び診療材料の実地たな卸に関して、平成28年9月の実地たな卸に立会い、平成27年度末における実地たな卸について、資料閲覧及びヒアリングを行った結果、以下の事実が判明した。

#### ア. 実地たな卸及び立会の網羅的な実施について【結果4】

たな卸とは、現物を数えることで、期末の在庫金額を把握するとともに、在庫の状況を確認する手続であり、立会は第3者である管理部署がたな卸に立ち会うことで、適切にたな卸が実施されていることを担保する手続である。ともに在庫

管理上重要な手続であることから市立豊中病院事業会計規程において実施が求められている。

市立豊中病院の実地たな卸及び立会については次の問題が見受けられた。

- 実地たな卸計画に薬剤部内の注射室、調剤室、製剤室が反映されていない。
- 市立豊中病院では、立会は薬剤部内の薬品倉庫及び診療材料のある物品管理室で9月末と年度末に実施され、立会を総務企画課経理係及び年度末のみ豊中市監査委員事務局も参加している。しかし、実地たな卸計画で実施場所に指定されていない薬剤部内の注射室、調剤室、製剤室等の部署では別途の日なたな卸が実施され、立会は過去から実施されていない。つまり、カウントが間違いなくされているか、二人一組でたな卸を行うといった手続体制等が適切に実施されているか等が確認できていないということである。
- 実地たな卸報告は市立豊中病院の運用では、たな卸しの不明差異のあるもののみを報告するという考え方により、物品管理室にある診療材料と薬剤部内の薬品倉庫及び調剤室ではたな卸差異のある医薬品及び診療材料について報告が行われ、平成28年3月では注射室と製剤室ではたな卸差異がないことから報告がなされていない。

実地たな卸報告は、在庫の残高全てが適切にたな卸され、差異分析された結果、発生したたな卸資産減耗の処理を報告する書面である。従って、差異のある部分だけの報告では、全てのたな卸が実施されたことを確認できない。

以上から、市立豊中病院における全てのたな卸資産について、実地たな卸と立会の状況について再度確認し、その上で、事前に網羅性のあるたな卸計画を策定し、実地たな卸及び立会を実施すべきである。なお、立会は年度ごとの立会場所をローテーションする方法も考えられる。

また、たな卸報告は全部署がたな卸結果を報告すべきであり、その際はたな卸資産を網羅した集計表とたな卸原票も添付して稟議決裁されるべきである。

#### イ. 実地たな卸要領の作成【結果5】

たな卸手続について記載した要領につき、診療材料は「市立豊中病院たな卸実施要領（診療材料）」が、医薬品には「薬品管理室における棚卸の手順」「棚卸マニュアル（調剤室）」「棚卸マニュアル（製剤室）」や「注射棚卸マニュアル」がある。

また、「市立豊中病院たな卸実施要領（診療材料）」では詳細な事前準備やたな卸の手順が記載され、例えば二人一組でのカウントをすべきといったことやたな卸差異の分析やたな卸の報告等も記載されているが、医薬品の要領には月次のたな卸手続をまとめた簡易なものとなっている。このほか、たな卸原票の保存年限等もそれぞれの要領の間で異なる等の不整合がある。

医薬品と診療材料で統一した実地たな卸要領を作成し、さらに詳細な部分は各部署においてマニュアルを作成するなど、体系も含めてたな卸要領を整理する必要がある。

#### ウ. 実地たな卸除外薬品のたな卸【意見 12】

バラ錠（自動分包機のカセット内に入れられたバラの薬品）及び秤量散薬（装置瓶に入れられた粉薬）はたな卸除外とされている。これは正確に数量が測定できないから集計しないという理由によるもので、結果としてこれらの医薬品は在庫として計上されていない。なお、ともに未開封の予備品は数量が把握できるので実地たな卸を実施している。

バラ錠や秤量散薬のたな卸方法の他病院における事例としては、薬品の入ったカセットや瓶の重量を量り、空のカセットや瓶の重量を差し引くことで薬品の重量を把握し、あらかじめ把握した医薬品の比重を用いてたな卸数量を求めている施設もある。

市立豊中病院でも、このように、網羅的に期末在庫を把握するため、バラ錠や秤量散薬についてもたな卸対象とすることの検討が望まれる。

#### エ. たな卸資産減耗の報告様式について【意見 13】

市立豊中病院では医薬品について、システムで保有在庫の現場への受払管理を実施していることから帳簿残高を保有し、厳密な在庫管理を実現している。それゆえ受払処理のミスによるたな卸差異とそれ以外の不明差異によるものが管理できる。

今回、調剤室の実地たな卸報告のたな卸差異の原因調査結果を閲覧したところ、例えば「返品入力漏れのため（エレンタール配合内用剤）」、「半錠分割ミスによるロスのため（シュアポスト錠）」といった理由が一部の薬品ごとに記載されており、また、原因分析の末尾に「原因調査により異常ではないと確認の上、在庫設定を更新した」と記載されていた。

しかしながら、現状では実地たな卸報告書としては次の事項について不明瞭であり、改善されるべきである。

- ▶ たな卸差異について、その総額と内訳、すなわち原因の判明した差異総額と不明差異総額の金額が記載されていない。実地たな卸報告は在庫残高と差異金額を報告するものであり、当該金額について、実地たな卸報告に部署別に記載されることが必要である。
- ▶ 原因分析結果を要因別に記載しているが、そもそも受払処理ミスであることを明記することが必要である。そしてそのたな卸差異のうち、全量が当該理由による差異なのか、一部なのか明記されていないので、薬品ごとに原因分析を記載するのであれば、差異原因の判明した数量と不明差異の数量を表形式で明記すべきである。原因調査結果が記載されていない部分は原因不明であったことも明記すべきである。

上記は医薬品に関する記述であるが、診療材料についてもほぼ同様であり、医薬品と合わせて検討することが望まれる。

#### オ. 医薬品のたな卸資産減耗費金額の適切な表示【意見 14】

市立豊中病院では、財務諸表に表示される医薬品のたな卸資産減耗費は、3月の実地たな卸に際して、2月にたな卸してからの減耗分1か月分の金額でしかない。これは、内部管理のため、医薬品は毎月たな卸を実施し、診療材料は1年間のたな卸資産減耗費を集計しているが、医薬品については、月次で帳簿数量を修正した上で、各月のたな卸資産減耗費を集計していないからである。

年間の医薬品のたな卸資産減耗費を適切に把握するために、毎月の当該数値を集計する必要がある。

#### カ. 定数配置分の在庫計上について【意見 15】

医薬品及び診療材料は、定数配置、すなわち一定量を病棟等の現場に備置し、すぐに使用できるようにしている。この定数配置分は、システムで残高を把握していないことから、在庫の集計除外としている。

本来の期末の在庫の把握といった観点から、数量に単価を乗じ、これらも在庫計上すべきである。

その際の留意点として、実地たな卸当日及び期末日が異なる場合、両日において、定数配置数量をこれまで把握していたシステム残高に加えて在庫の残高とする必要があること、及び両日において、定数配置分が実際はないにもかかわらずカウントしてしまうことを防止するため、たな卸し直前に定数配置の補充のための払出を実施した上で、実地たな卸を行うことが必要となる。



さらには立会においても現場の定数在庫の状況等も一部視察を行い、適切に配置されていることを確認することが必要である。

キ．実地たな卸の担当部署の責任について【意見 16】

実地たな卸の責任部署は分掌上、総務企画課経理係にある。しかしながら、医薬品の所管は薬剤部、診療材料の所管は施設用度課用度係であること等から、責任の所在が不明確になり、上述の指摘につながったと考える。

今後は総務企画課経理係がリーダーシップを持ち、実地たな卸の要領や計画策定等にも主体的にかかわっていくことが望まれる。

### (3) 固定資産管理

#### ① 概要

有形固定資産の過去3年間の金額推移は次のとおりであり、平成27年度末現在、市立豊中病院の総資産283億円のうち、189億円と66%を占めている。

(単位：千円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
土地	2,443,724	2,443,724	2,443,724
建物	34,452,405	34,897,992	34,910,549
減価償却累計額	△20,814,672	△21,095,632	△21,621,028
構築物	1,096,760	1,096,760	1,130,234
減価償却累計額	△607,309	△626,035	△640,628
器械備品	4,791,943	5,501,383	5,874,581
減価償却累計額	△3,126,446	△3,288,014	△3,655,526
車両	83,584	108,968	103,318
減価償却累計額	△77,519	△78,399	△55,340
リース資産	—	489,041	489,041
減価償却累計額	—	—	△112,393
建設仮勘定	18,499	18,800	17,935
その他有形固定資産	33,674	34,420	37,782
減価償却累計額	△14,711	△19,191	△20,868
有形固定資産合計	18,279,932	19,483,819	18,901,381

※平成26年度よりリース会計基準を導入し、資産計上を行っている。

## ② 監査の結果及び意見

### 1) 固定資産の現物確認について【結果 6】

市立豊中病院では、過去から固定資産の現物確認を実施できていない。この点に関しては、病院内でも問題があると認識され、平成 27 年 1 月～3 月にかけて固定資産に限らず現場にある備品を調査・リスト化し、固定資産台帳と照合しようとした。しかしながら、当該リスト 10,480 件のうち、照合できたのは 350 件、約 3%となっている。照合率の低い原因は、固定資産シールの貼付も不十分で、登録時の名称と当該リストの名称とが不一致であったこと、複数の資産をまとめて一式として台帳登録している場合は個々の資産と照合できないこと、所在が定まらない実働機器があったこと等によるものであり、結果、網羅的な照合はできていない状況である。

その固定資産シール自体も、大半の備品に貼付られていないことが確認されたが、この理由は、備品番号を記載して一時的に作成していた固定資産シールも平成 24 年 10 月に貼付を止めてしまっており、より古い固定資産シールはそもそも現在の固定資産台帳の番号とリンクしているものではなく、字が薄れて判読不可能となっているとのことである。なお、当該固定資産シールは平成 24 年以前取得の資産についても今回の現物確認において確認できなかった。

一方で病院には ME (Medical Engineering) 室があり、ME 室専用の管理シールを現物に貼り、医療機器の現物管理を行っている。(※1)

固定資産管理の現状を確認するため、透析室及び生理機能検査室の固定資産を確認したところ次の状況であった。(なお、以下は診療中の場所もあり、当該室全ての資産の状況を確認したものではない。)

#### (※1) ME 室の医療機器の管理について

ME 室で管理する機器は①臨床工学技士が直接使用する機器（透析機器や LABP、PCPS など）、②不特定多数が使用する共通医療機器（輸血ポンプ、シリンジポンプなど）である。ME 室の管理資産台帳は、平成 22 年から作成されており、それ以前は自己申請によるため網羅性は確保されておらず、また現時点で新たに取得する物も、ME 室を通さずに納品される場合もあり、そのような場合は把握漏れが生じる。また資産台帳について現物確認も実施している訳ではないことから、除却処理漏れも発生する可能性がある。

<透析室の固定資産現物実査の状況>

なお、固定資産台帳は「施設別固定資産一覧表」の人口透析部、ME室の管理台帳は設置場所が透析室のものを抽出しており、下記はその一部である。

名 称	固定資産台帳との現物照合	ME室の管理台帳との現物照合
自動浸透圧計	現物を確認 ※1	配管に類する固定設備のため管理対象外
連続的へマトクリックモニター	現物を確認 ※1	記載なし
電動リモートコントロールベッド	多数あり	記載なし
デジタルスケールベッド	現物を確認 ※1	2台現物と確認
小児用ベッド	現物なし	記載なし
ベッドサイドモニター	現物を確認 ※1	8台が記載（現物は9台）
バイタルセンサー2式 （バイタルセンサーと同じ物品）		
バリアフリースケール	現物はなし（担当者によると病棟へ移管したとのこと）	記載なし
人工腎臓装置	現物を確認 ※1	7台現物と確認
人工腎臓装置 （リース資産）		

<生理機能検査室の現物実査の状況>

名 称	固定資産台帳との現物照合	ME室の管理台帳との現物照合
呼吸機能検査装置	固定資産台帳との照合は不能	台帳に記載があるが、平成26年に除却済
脈波計（オムロンFORM）	固定資産台帳との照合は不能	台帳に記載なし
呼吸機能検査装置（チェストDiscom21 FX3）	固定資産台帳との照合は不能	台帳に記載なし
フクダ電子 （トロリー OT109）	固定資産台帳との照合は不能	台帳に記載なし
サーモグラフィ装置	現物を確認 ※1	現物を確認
ホルター心電計	現物を確認 ※1 固定資産台帳は心電計一式と記載	7台現物と確認

※1 固定資産台帳との照合について、市立豊中病院では、現物を特定する固定資産シールがないことから、担当者の説明により機器の種類等により照合したものである。従って、固定資産台帳記載と同一物かは確認できていない。

上記の視察による判明事項は次のとおりである。

- 固定資産シールはある程度古い物まで（1997年取得）、1件も確認できない。1997年の新病院への移転当時から固定資産シールを貼り付けていない可能性もある。
- 固定資産台帳は複数のもものも1式として登録しており、対象物が複数ある場合は照合ができない。
- 固定資産台帳に記載されているが、現物不明のものがあった。
- ME室による管理台帳は、ほぼ1品ごとにシール、現物が確認できたが、古いものにはシールがない。
- ME室による管理台帳についても、現物たな卸を行っているものではないことから、除却漏れが生じている。
- 固定資産台帳の物品は施設別になっているが、場所を異動させた結果を登録しているものではなく、不明のものがある。

以上から、市立豊中病院における固定資産の現物管理は不十分と言わざるをえない。

固定資産の現物確認の意義は、資産の不効率な使用状況や壊れた資産の発見のみならず、資産の除却漏れや資産の二重計上などの会計処理誤りの発見、固定資産の紛失の発見を行うことができ、固定資産の保全につながるものである。

固定資産の現物確認は難しい課題であるが、民間病院、民間企業においても通常は実施されており上記の理由から必須と考える。また、固定資産シールも現物確認のためだけではなく、豊中市の資産であることを明示し盗取を防止する意味もあり、貼付は必須である。

なお、これまで現物確認をせずに放置してきたため、過去の現物を特定することは実務的に困難であることが想定される。効率的な取り組みとして最近5年以内に購入した物から特定して現物確認を始めることも考えられる。

また、確認できた固定資産については数年のローテーションにより現物確認を行う方法も考えられる。

## 2) 固定資産の計上について

固定資産の計上について、下記のサンプルを抽出し、証憑を確認することにより、契約手続の妥当性、金額の正確性、見積書取得から支出にいたる過程における日付の妥当性、固定資産の会計処理の妥当性を確認した。

資産科目	取得日付	金額（千円）
内視鏡ビデオスコープ	H27/7/27	15,200
病院棟中央監視設備	H28/3/31	108,105
重症系システム・周術期システム	H28/3/31	132,000
手術支援装置一式	H28/3/19	35,170
市立豊中病院管理棟電子カルテシステム増設	H28/3/31	16,328
保育器一式	H27/9/29	10,300

### ア. 固定資産の取得単位について【結果7】

市立豊中病院では、固定資産の計上にあたり、契約・支払の単位で固定資産を計上している。しかしながら、契約処理は効率性の観点から、まとめて契約される場合がある。一方、固定資産台帳の記載単位は本来、個々の資産の管理可能性や、機能、勘定科目を考慮して区分計上することが必要になる。

固定資産台帳を確認したところ、次のことが確認された。

- 保育器一式 10,300 千円は 2 台の保育器であり、本来はそれぞれで台帳登録すべきである。
- 内視鏡ビデオスコープ 15,200 千円は種々の内視鏡 4 台であり、本来はそれぞれで台帳登録すべきである。
- 手術支援装置一式 35,170 千円は手術台と照明器であり物理的に区分できる機器であることから、これらもそれぞれで台帳登録すべきである。

上記の他、1 契約の中に建物附属設備と機器類等の科目を区分する必要がある工事類等がある可能性もある。

固定資産台帳の登載に当たっては、仕様書・内訳明細等を確認し、必要に応じて現物を確認した上で、契約の単位に限らず、固定資産を区分計上すべきである。

#### イ. 固定資産の一部除却について【意見 17】

「病院棟 中央監視設備」の固定資産（取得価額 177,218 千円）のうち、一部の設備 108,105 千円の更新を平成 27 年度において実施した。この場合、更新した部分に対応する金額を除却し、更新部分を新たな固定資産として計上する必要がある。本来はその場合の除却金額の算定は、当初の工事の内訳明細等から除却部分を見積算定して除却を行う、若しくは、新たに中央監視設備全体の金額と今回の工事部分の金額を見積もり、その比率で除却処理を行う方法が考えられる。

これに対し市立豊中病院では、「病院棟 中央監視設備」について固定資産を区分せずに一式計上していることから一部除却金額の見積算定が困難であったため、新規取得固定資産（更新工事代金 108,105 千円）と一部除却部分の価値が同額であると仮定して除却処理を行っているものの、この仮定を検証するための根拠資料が残されていなかった。

今後の固定資産の除却処理については、検証ができるように十分な根拠資料を残すべきである。

#### (4) 人件費管理

##### ① 概要

市立豊中病院の職員の状況は「第2. 1. (6) 市立豊中病院の職員数」に記載のとおりである。

これに対する給与費と営業収益との関係は以下のとおりである。

(単位：千円)

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
医業収益 A	16,217,511	16,526,045	16,306,813	16,402,836	16,801,959
給与費 B	8,329,732	8,110,544	8,023,252	8,833,268	8,878,137
給与費比率 A/B	51%	49%	49%	54%	53%
給与費の内訳					
給与	2,890,205	2,884,087	2,822,306	2,936,316	2,914,687
手当等	2,942,975	2,899,926	2,899,924	2,685,430	2,805,116
賃金	931,789	959,511	1,023,099	1,062,249	1,116,216
賞与引当金繰入額				390,265	387,127
法定福利費	1,072,990	1,084,932	1,094,180	1,078,488	1,150,690
法定福利費引当金繰入額				67,503	72,428
退職給付費	491,383	281,825	183,555	612,831	431,697

平成26年度の給与費比率が高いが、主に基準改正に伴って退職給付引当金を新たに計上したことに伴うものである。平成27年度においても給与費比率が高いのは、人事院勧告に伴う期末勤勉手当の増加(0.1月分)や、深夜業務従事職員の特殊勤務手当の増加(7,200円/回を8,200円/回へ変更)などにより医師手当等及び看護師手当等が前年比で約1億円増加したことに伴うものである。

このため、金額的に重要な給与及び手当の管理状況について確認することとした。

なお、平成26年度から基準改正に伴って計上した人件費に関する引当金計上に関する会計方針は以下のとおりである。

##### 1) 退職給付引当金

職員の退職手当の支給に備えるため、当年度の退職手当の期末要支給額に相当する金額を計上している。なお、会計基準変更時差異(2,991,790,307円)については、平成26年度から15年にわたり均等額を費用処理している。

##### 2) 賞与引当金

職員の期末勤勉手当の支給に備えるため、当年度末における支給見込額等に基づき、当年度の負担に属する額(12月から3月までの4か月分)を計上している。



### 3) 法定福利費引当金

職員の期末勤勉手当の支給に伴う法定福利費の負担に備えるため、当年度末における負担見込額に基づき、当年度の負担に属する額（12月から3月までの4か月分）を計上している。

## ② 監査の結果及び意見

### 1) 一部手当の承認資料【意見 18】

職員に対する一部手当の支給のため、各部署が各人ごとに取りまとめた一部手当の根拠資料を部門長が確認及び承認した上で、総務企画課へ提出することとなっている。しかし、当該提出書類を閲覧した結果、その承認証跡がない部署が見られた。

責任の所在を明確にするために、承認証跡を残すルールを定めることが望ましい。

### 2) 人事給与システムの仕組みについて【意見 19】

現状の人事給与システムでは、一部手当に関しては各人がシステム登録し上司が承認する仕組みになっていないため、前述のとおり根拠資料が紙面で作成され、その内容に基づいて総務企画課が一括して入力する運用となっている。

また、人事給与システムに登録された勤怠及び諸手当のデータを豊中市総務部へ提出することによって連携しているが、ハイリスク分娩手当など人事給与システム上で登録管理できない情報があるため、システムから出力されたデータを総務企画課が手作業により修正する運用となっている。

人事給与システムのデータを豊中市総務部へ連携する際に手作業による修正が介入すると、承認内容と整合しない誤った人事データを作成するリスクが残存することや事務負担が増加し業務の効率性が阻害されるものとなる。そのため、チェック体制の見直しや次回システム更改時等において総務企画課の手作業が介入しないようなシステム設計が行われることが望ましい。

## (5) 委託料

### ① 概要

平成 27 年度に損益計算書に計上されている委託料（1,588,271 千円）のうち、平成 27 年度に契約履行している下記の 8 件について、業者選定方法を検証した。

検証に当たっては、委託業務の内容を確認し、業者選定手続を調べ、予定価格と契約額との比率を求め、予算の範囲内であったかどうかを確認し、契約締結のための決裁が適切であったかどうかを確認した。

案件名	契約先	契約期間	金額（税込） （千円）	業者選定方法	参照番号
市立豊中病院警備・防災業務	国際警備保障(株)	H27/2/21 ～H28/3/31	年額 70,191	随意契約	NO. 1
市立豊中病院警備・防災業務	昭和公基(株)	H26/4/1 ～H31/3/31	年額 54,820	総合評価一般競争入札	NO. 1 - 1
市立豊中病院警備・防災業務	国際警備保障(株)	H28/4/1 ～H33/3/31	年額 75,430	総合評価一般競争入札	NO. 1 - 2
市立豊中病院院内保育所運營業務	アートチャイルド(株)	H27/4/1 ～H32/3/31	年額 42,768	指名競争入札	NO. 2
立豊中病院患者食調理業務	エームサービス(株)	H27/4/1 ～H32/3/31	年額 157,666	随意契約 指名型プロポーザル	NO. 3
検体検査業務 (単価契約)	(株)LSI メディエンス (株)エスアールエル (株)大阪血性微生物 研究所	H27/4/1 ～H28/3/31	138,472	随意契約	NO. 4
物流システム (SPD)業務	(株)メディカル・プラネット	H26/4/1 ～H31/3/31	年額 123,219	指名競争入札	NO. 5
市立豊中病院設備総合管理	日本管財(株)	H27/4/1 ～H32/3/31	年額 150,050	総合評価一般競争入札	NO. 6
市立豊中病院医事事務	(株)セラム	H25/4/1 ～H29/9/30	年額 356,203	随意契約	NO. 7
市立豊中病院診療情報管理	(株)セラム	H25/4/1 ～H29/9/30	年額 26,838	随意契約	NO. 8

## ② 監査の結果及び意見

### NO. 1

契約名	市立豊中病院警備・防災業務
委託業者	国際警備保障（株）
契約期間	平成 27 年 2 月 21 日から平成 28 年 3 月 31 日
契約金額	（年額）70,191,360 円（消費税等込み）
契約方法	随意契約
決裁者	事業管理者

当委託業務契約は、過去、平成 26 年 4 月 1 日に昭和公基（株）と「市立豊中病院警備・防災業務」の委託契約を締結していたが、委託業者の事由により契約解除することになった。契約解除後に引き継いだのが当該業務であるが、下記随意契約の理由のとおり平成 25 年度以前 10 年間、当院警備・防災業務を行った実績を評価して、国際警備保障（株）に随意契約により委託することになった。本契約は、平成 26 年度の予算を根拠にした長期継続契約（年度末を越える契約期間）の契約）である。予算金額 64,820,000 円（消費税等込み）に対して、予定価格は、72,806,040 円（消費税等込み）であり、契約額は 70,191,360 円（消費税等込み）であった。

#### 委託契約を解除した理由

平成 26 年 11 月 18 日に当院マスター鍵を紛失し、その事案について、9 日間も当院への報告を怠っていた。このことは、業務委託仕様書第 12(2)に違反するとともに、業務委託契約書第 12 条第 1 項第 1 号及び第 2 号に該当するとしたもの（平成 27 年 1 月 9 日に昭和公基（株）への委託契約を解除）。

#### 随意契約の理由

本業務は、病院施設内の火災、盗難、不法侵入等に係る事故を未然に防止するとともに、病院が指定する職員の指示に基づき、施設内外の秩序維持及び来院者の安全を確保することを目的とするものです。

この当業務において、現行の業者が業務委託契約書第 12 条第 1 稿及び第 2 号に該当したため、平成 27 年 2 月 20 日をもって委託契約を解除する旨を平成 27 年 1 月 9 日付で通知しました。

このため、早急な業者選定が必要となりますが、当該業務を途切れさせなく早急に対応できること、また、当院の安全性を確保し病院利用者へのサービスの低下を防止する必要があります。

国際警備保障（株）は平成 25 年度以前 10 年間、当院警備・防災業務を行っており、その間、良好に履行し、当院施設に十分精通しています。当該業務を安全に引き継ぐことができ、早急な対応も可能であるのは当該業者のほかにないため、地方公営企業法施行令第 21 条の 14 第 1 項第 2 号に基づき契約を行うものです。

なお、上記委託契約を解除した理由に記載のマスター鍵の紛失については、その後、マスター鍵を施設用度課及び防災センターで保管し、委託業者との受け渡しは、受渡簿を作成して管理するよう取り組んでいる。

#### 1) 委託業務の内容及び委託業務の管理

市立豊中病院の警備・防災の委託業務は、業務委託仕様書によると下記の内容からなっている。

項目	内容（抜粋）
防災センター	<p>防災センターに常時4名以上の警備員を配置し、年中無休、24時間体制で下記の業務を遂行する。</p> <p>① 総合防災盤、非常通報装置など防災センター内設備の監視及び操作</p> <p>② 各監視装置より異常を感知した時は、直ちに警備員を現場に急行させ、以上の確認及び装置を講じること。</p> <p>③ 施設各室の鍵の保管及び受け渡し</p> <p>④ 拾得物の受理・保管及び所管警察署への届け出</p> <p>⑤ 職員・業者・その他来院者の出入管理</p> <p>⑥ 施設の案内業務</p> <p>⑦ 電話交換に関する一切の業務（外来診療日の8:45～19:00除く）</p> <p>⑧ 軽易な放送連絡業務</p>
巡回警備	<p>潜伏者、徘徊者、その他挙動不審者の発見及び処置、不審物件の発見及び処置、不法潜入者、不法行為者等の阻止及び処置、防火設備（消火器・消火栓など）及び避難設備の日常外観点検、管球類の不点灯の発見・報告、玄関・駐車場等の各出入口の開錠及び施錠など</p>
総合案内業務	<p>外来診療休診日の8時から20時30分までの総合案内所に係る業務</p>
交通整理業務	<p>正面車両進入口、第1駐車場内及び出口、正面玄関前、救急部前駐車場等の交通整理業務</p>
その他警備業務	<p>自動支払機、現金取扱い時の警備、エレベーターの運行監視及び保守点検業者への連絡・応急措置、保安警備の目的上必要な業務など</p>
駐車場管理業務	<p>駐車場の駐車料金に係る徴収・還付、精算機から回収業務、納入業務、駐車料金徴収日報の作成・報告、精算機の日常保守、そのほか駐車場管理に係る業務</p>
両替業務	<p>防災センターにおける両替業務</p>

また、業務委託仕様書には、警備の方法、非常事態発生時の処置、緊急体制、

警備員に関して、配置・指導教育・警備時間・その他遵守事項を定め、警備実施状況の報告も所定の様式を定め、管理記録として、鍵台帳及び鍵の受け渡し簿の整備を求め、報告書として警備日報、駐車場管理日報及び月報（駐車場の利用状況等）、事故発生時の報告書を作成し報告を求めている。

市立豊中病院が警備日報、駐車場管理日報及び月報といった仕様書に定められた報告書を確認しているかどうかを確認するために平成 27 年 9 月分を検証し、駐車場管理日報に関しては、駐車場の精算機の精算情報が反映されているかどうかを確認するために、平成 27 年 9 月 1 日分の精算ジャーナルと突合した。その結果、特に問題はなかった。

#### 委託先の業務実施状況のモニタリングの明確化【意見 20】

受託者には、防災センターにおいて、常時 4 名以上の警備員の配置や年中無休、24 時間体制で実施すべき業務が定められており、同様に巡回警備、総合案内業務、交通整理業務、駐車場管理業務、両替業務、その他自動支払機、現金取り扱い時の警備などで遵守すべき義務を定めており、報告すべきことも定められている。しかし、契約書及び仕様書には、委託者が、業務実施状況をモニタリングするための権限が明確に定められていない。委託先管理の実効性を担保するためにも明記すべきである。

なお、当該事項に関係し、市立豊中病院警備・防災業務は、平成 28 年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日を契約期間とし、契約金額は年間 75,430 千円（消費税込み）とする長期契約を締結しているが、新たに「業務実施状況のモニタリング又は評価」の条項を規定して、委託業務の実効性を担保する取り組みを行っている。

#### 2) 予定価格及び契約金額の予算金額超過【意見 21】

当該委託契約は、平成 26 年度予算（64,820,000 円消費税込み）を根拠に長期継続契約を行ったとのことであるが、予定価格（72,806,040 円消費税等込み）及び契約金額（70,191,360 円消費税等込み）は、当該平成 26 年度予算額を超えており、予算の根拠が一部ないところでの契約手続となっている。契約解除といった特殊な事情があったとはいえ、予算管理の観点から、予算金額の範囲内で行うべきである。

NO. 1 の市立豊中病院警備・防災業務委託契約は、その前年の平成 26 年度に実施した契約と関連することから、その前年の市立豊中病院警備・防災業務委託契約も遡って調査した。

NO. 1 - 1

契約名	市立豊中病院警備・防災業務
委託業者	昭和公基（株）
契約期間	平成 26 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日
契約金額	（年額）54,820,800 円（消費税等込み）
業者選定方法	総合評価一般競争入札
契約締結の決裁者	事業管理者

当委託業務の内容は、N01（契約期間：平成 27 年 2 月 21 日から平成 28 年 3 月 31 日）の委託業務の内容と同様であった。

1) 業者選定手続

平成 26 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの市立豊中病院警備・防災委託契約については地方自治法施行令 167 条の 10 の 2 に規定する総合評価一般競争入札の方法により業者（落札者）の選定を行っている。この総合評価一般競争入札を実施するに当たっては、同条において、学識経験者の関与が求められている。

当案件においては、参加申し込み業者のうち、6 社の入札参加資格が認められ、最終的には 3 社（昭和公基（株）、（株）イズミ、国際警備保障（株））が応募、総合評価が行われた結果、昭和公基（株）が選定された。

地方自治法施行令 167 条の 10 の 2

第 1 項 普通地方公共団体の長は、一般競争入札により当該普通地方公共団体の支出の原因となる契約を締結しようとする場合において、当該契約がその性質又は目的から地方自治法第 234 条第 3 項本文又は前条の規定により難しいものであるときは、これらの規定にかかわらず、予定価格の制限の範囲内の価格をもって申込みをした者のうち、価格その他の条件が当該普通地方公共団体にとって最も有利なものをもって申込みをした者を落札者とする事ができる。

第 2 項 略

第 3 項 普通地方公共団体の長は、前二項の規定により落札者を決定する一般競争入札（以下「総合評価一般競争入札」という。）を行おうとするときは、あらかじめ、当該総合評価一般競争入札に係る申込みのうち価格その他の条件が当該普通地方公共団体にとって最も有利なものを決定するための基準（以下「落札者決定基準」という。）を定めなければならない。

第 4 項 普通地方公共団体の長は、落札者決定基準定めようとするときは、総務省令で定めるところにより、あらかじめ、学識経験を有する者（次項において「学識経験者」という。）の意見を聴かなければならない。

第5項 普通地方公共団体の長は、前項の規定による意見の聴取において、併せて、当該落札者決定基準に基づく落札者を決定しようとするときに改めて意見を聴く必要があるとの意見が述べられた場合には、当該落札者を決定しようとするときは、あらかじめ学識経験者の意見を聴かなければならない。

第6項 ……途中略……

総合評価一般競争入札の方法による旨及び当該総合評価一般競争入札に係る落札者決定基準についても公告しなければならない。

当市立豊中病院の警備・防災の委託業務は、平成21年2月から、特定の業者に随意契約により委託されていた。平成25年11月公告により実施した総合評価一般競争入札で業者選定を行ったことは、より広く民間業者の参入機会創出という点及び委託金額が5百万円程度削減することができたという点から評価される。

年度	委託業者	契約方法	委託額 (税込み・年間ベース)
平成25年度	国際警備保障(株)	随意契約	59,287,404円
平成26年度	昭和公基(株)	総合評価一般競争入札	54,820,800円
平成27年度	国際警備保障(株)	随意契約	70,191,360円

(注) 平成27年度の委託額は、契約期間が平成27年2月21日から平成28年3月31日までであるが、契約金額は年額70,191,360円(消費税等込み)である。

#### 総合評価一般競争入札の総合評価方法について【意見22】

本契約の業者選定された昭和公基(株)は、契約開始時点(平成26年4月1日)から契約履行状況が提案書の内容と比べ劣っている点が多く、最終的にはマスター鍵紛失とその報告遅滞により、平成27年1月9日に契約解除になっている。このような事実を踏まえると、平成25年に実施した総合評価一般競争入札方法そのものについて、再度検証する必要がある。

この総合評価の評価点一覧表をみると、500点満点に対して、価格評価が250点、技術評価が110点、公共性評価の福祉への評価が90点、男女共同参画への配慮が30点、環境への配慮が10点、災害時の業務体制が10点である。今回問題となった履行状況については技術評価との関係が深い。全体の中で20%の評価ウエイトしかなく、今回のような事例を踏まえて、評価点のウエイト付けについて検証する姿勢が望まれる。

<市立豊中病院 警備・防災業務委託>  
総合評価一般競争入札 評価配点一覧表 (平成25年11月6日公告)

評価項目		評価点			評価内容	昭和公基(株)		(株)イズミ		国際警備保障(株)			
分類	細分類	計	総点	個別点	項目	総点	入札金額	総点	入札金額	総点	入札金額		
1	価格評価	250	250	250	予定価格(税抜)	205	¥50,780,000	195	¥53,500,000	177	¥58,800,000		
					¥81,181,000 [年額]		個別点		個別点				
					低入札基準価格(税抜)		205		195		177		
					¥41,742,000 [年額]						177		
2	技術的評価	250	110	30	研修体制	76	14	104	30	80	19		
				10	業務実績		10		10				
				30	適正な履行を確保するための業務体制		17		24		21		
				10	既雇用者に対する継続雇用		10		10		10		
				30	品質保証への取組		25		30		20		
3	公共性	250	90	30	障害者に対する就労支援事業への取組み	74	22	35	0	24	1		
				30	就職困難者の新規雇用		30		30		25		
				30	障害者の雇用率及び雇用者数		22		5		-2		
	施策反映	30	10	10	育児・介護の休暇及び休業制度の取組	28	10	24	10	21	10		
				10	セクシュアル・ハラスメントの防止の取組		10		10		10		
				10	事業者における女性の参画拡大への取組		6		4		1		
				10	環境への配慮		10		4		4	0	0
	評価	10	10	10	災害時における業務の執行体制	10	10	10	10	10	10	10	
				10	環境への配慮		10		4		4	0	0
				10	災害時における業務の執行体制		10		10		10	10	
合計		500	500	500		401		372		312			

落札者



NO. 1 の市立豊中病院警備・防災業務委託契約は、暫定的に契約期間（平成 27 年 2 月 21 日から平成 28 年 3 月 31 日）を定め、平成 28 年 4 月以降の契約は平成 27 年度中に業者選定を行って契約を締結している。係る点から、平成 27 年度中に実施した当市立豊中病院警備・防災業務委託契約についても調査した。

NO. 1 - 2

契約名	市立豊中病院警備・防災業務
委託業者	国際警備保障（株）
契約期間	平成 28 年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日
契約金額	（年額）75,430,440 円（消費税等込み）
業者選定方法	総合評価一般競争入札
契約締結の決裁者	事業管理者

予算金額 100,344,960 円（消費税等込み）、予定価格 75,430,440 円（消費税等込み）に対して、契約金額は 75,430,440 円（消費税等込み）であった。

委託業務の内容は、NO. 1 及び NO. 1 - 1 の委託業務（防災センター、巡回警備、総合案内業務、交通整理業務、その他警備業務、駐車場管理業務、両替業務）に拾得物管理業務が加えられていた。なお、予定価格が平成 27 年度は、72,806,040 円（消費税等込み）であったが、75,430,440 円（消費税等込み）と増額となっているのは、この業務が追加されているためである。

予定価格に対する契約金額の比率が 100%について【意見 23】

募集公告は「市立豊中病院警備・防災業務委託契約に係る総合評価一般競争入札について」として、平成 27 年 10 月 23 日に公告されていた。

委託業務の内容は、平成 25 年 11 月 6 日に公告された警備・防災業務に拾得物管理業務を加えた程度でほぼ変わりはない。参加要件については、従前は事業者の参加要件として警備業務及び建物清掃業務を含む業務委託契約 1 件の契約金額（1 年換算）43,000 千円以上の契約実績を求めていたが、今回は病床数 500 床以上の病院において業務委託契約 1 件の契約金額（1 年換算）が 51,000 千円（豊中市内に本店を有する者にあっては、38,000 千円）以上の契約実績を求め、技術評価の点においても、前回の入札結果を踏まえ、履行確保をより得られるよう各種変更を行っている。

入札参加表明した業者は1社のみであり、当該業者に対して平成27年10月16日に業務内容の説明会を実施した。説明会参加業者は1社のみでありそれが参加業者に知られる形であったが、豊中市では予定価格を事前表明する方針を採用しており、当方針に基づいて説明会において予定価格を公表し、結果的に参加業者が予定価格で入札していた。

予定価格以下の契約であり、形式上は問題にならないと思われるが、1社のみしか参加していない説明会で予定価格の事前公表を行ったことにより、競争性のない結果になってしまったといえる。ルールに定められているといえども、このような想定外の異例事態が生じた場合には、契約金額の競争性の確保という点（経済性）から、柔軟に対処することが必要である。

なお、総合評価については、当参加業者から提案書の提出を受け、審査を実施していた。その評価内容は下記のとおりであり、その内容は公表されている。

総合評価一般競争入札 評価配点一覧表【病院警備・防災】（平成27年10月23日公告）

評価項目		評価点			評価内容	国際警備保障㈱			
分類	細分類	計	総点	個別点	項目	総点	入札金額		
1 価格 評価		250	250	250	予定価格（税抜） ¥69,843,000〔年額〕	177	¥69,843,000		
					低入札基準価格（税抜） ¥49,525,000〔年額〕		個別点 177		
2 技術的 評価	研修体制	250	130	30	研修制度の設置	88	8		
	業務実績			40	過去における業務実績		40		
	履行体制			35	適正な履行を確保するための業務体制		20		
				5	既雇用者に対する継続雇用		5		
	品質保証への取組			20	自主検査体制		15		
3 公共性 施策反映 評価	福祉への配慮	250	90	30	障害者に対する就労支援事業への取組み	20	0		
				30	就職困難者の新規雇用		20		
				30	障害者の雇用率		0		
	男女共同参画への配慮			10	5		仕事と子育ての両立への取組み	0	0
					5		事業者における女性の参画拡大への取組		0
	環境への配慮			10	10		環境への取組	10	10
	災害時の業務体制			10	10		災害時における業務の執行体制	8	8
合計		500	500	500		303			

落札者

NO. 2

契約名	市立豊中病院院内保育所運營業務
委託業者	アートチャイルド(株)
契約期間	平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日
契約金額	年額 42,768,000 円 (消費税等込み)
契約方法	指名競争入札 2 社 (アートチャイルドケア(株) (有) アイエンロール) 指名 1 社応札
決裁者	事業管理者
文書保存	5 年

当委託契約は、市立豊中病院が平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日までの期間、市立豊中病院院内保育所運營業務をアートチャイルド(株)に委託したものである。契約方法は、指名競争入札によっている。予算金額は 51,000,000 円 (消費税等込み)、予定価格は 51,000,000 円 (消費税等込み) に対して、契約金額は 42,768,000 円 (消費税等込み) であった。

1) 委託業務の内容及び委託業務の管理

市立豊中病院院内保育所運営に係る委託業務は、下記の内容であり、受託者には、上記の業務を適正に運営するために、保育責任者 1 名を置くこととともに、認可外保育施設指導監督基準に規定する保育士基準と同等以上の配置を求めている。その進捗管理ができるように、計画書及び献立表の提出を求め、毎日の業務終了後、業務日報に必要事項を記載のうえ、委託者に提出することとしている。

委託業務の内容は、市立豊中病院院内保育所に入所する児童の保育業務及びこれに付随する一切の業務とする。(認可外保育施設指導監督基準に基づく運営)

(1) 運営時間

7 時 30 分から 19 時 30 分まで

ただし、月・水・金曜日は 7 時 30 分から翌朝 7 時 30 分までとする

(2) 休所日

日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日および年末年始 (12 月 29 日から 1 月 3 日まで)

(3) 定員

46 人

ただし、許可外保育施設指導監督基準に定める保育従事者数及び保育室の面積基準内で定員を増員することができる。

(4) 保育児童の範囲

保育児童は、出産後 8 週間を経過した後の乳児から 3 歳児未満までの幼児で、病院事業管理者が入所を許可した児童とする。(入所途中に 3 歳児に達した場合はその年度末まで継続して入所できることとする。)

ただし、病院事業管理者において特別の事由があると認めるときは、3歳児から就学前までの幼児の入所を許可することとする。

(5) 一時保育

児童福祉施設最低基準に抵触しない人数を限度とする。

上記業務に関して、委託者には、①保育責任者1名の設置、②に認可外保育施設指導監督基準に規定する保育士基準以上の配置を行い、毎月の計画書及び献立表、毎日の業務内容の業務日報・月報の提出が求められている。平成27年9月分の計画書及び毎日の日報・月報を確認したところ問題はなかった。

## 2) 業者選定方法について【意見24】

最近3年間の委託業者、契約方法及び契約金額は、以下のとおりである。

年度	委託業者	契約方法	委託額 (税込み・年額)
平成25年度	社会福祉法人吹田みどり福祉会	随意契約	43,400,000円
平成26年度	アートチャイルドケア(株)	指名競争入札	32,400,000円
平成27年度	アートチャイルドケア(株)	指名競争入札	42,768,000円

平成25年度までは、平成12年11月に院内保育所運営受託法人選考委員会において選定された「社会福祉法人吹田みどり福祉会」に随意契約により、継続して委託していた。平成13年度から13年間、特定の業者に随意で契約を行っていたが、平成26年度契約では、指名競争入札(2社指名、1社のみ応札)を採用して、従前より競争性を確保したこと及び他法人への参入機会創出につながるよう取り組んだことは、評価できる。また、平成27年度も指名競争入札によっていた(2社指名、1社応札)。

仕様業務の品質やその実効性を確保するためであれば、一定の実績を参加要件とする総合評価方式の採用も可能である。当該業務は、平成27年度から平成31年度までの長期間にわたる業務であることもあり、今後の業者選定において、より競争性を確保した業者選定方法の検討が望まれる。

NO. 3

契約名	市立豊中病院患者食調理業務
委託業者	エームサービス（株）
契約期間	平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日
契約金額	年額 157,666,176 円（消費税等込み）
契約方法	随意契約（指名型プロポーザル）
決裁者	事業管理者
文書保存	5 年

当委託契約は、市立豊中病院が平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日までの期間、市立豊中病院患者食調理業務をエームサービス（株）に委託したものである。契約方法は、随意契約によっている。予算金額は 161,821,000 円（消費税等込み）、契約金額は 157,666,176 円（消費税等込み）である。

1) 委託業務の内容及び委託業務の管理

市立豊中病院患者食調理に係る委託業務は、下記の内容であり、受託者には、上記の業務を適正に運営するために、受託業者責任者として、管理栄養士、栄養士又は調理師のいずれかの資格を有し、仕様書所定の要件を満たしたものを配置し、栄養担当責任者、調理担当責任者及びその他栄養・調理・業務補助者を配置することを求めている。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 患者食調理全般業務（調理、配膳、下膳、食器洗浄、残菜処理等）</li> <li>② 調乳業務（調乳、哺乳ビン・調理器具の洗浄消毒、調乳室の整備等）</li> <li>③ 栄養士業務（献立作成、食数管理、嗜好・残食調査、給食材料の検収、在庫食品管理等）</li> </ul> |
|---|

仕様書には、上記の委託業務を実施するために受託者が遵守すべき事項は定められているが、報告すべき内容としては、食事内容の間違いや配膳ミスなどのインシデントレポートの作成・報告、毎月の調理作業計画書の作成提出、労働安全衛生管理の中で、従事者の法令に基づく定期健康診断の実施と結果の報告を求めている。感染予防対策として、感染症罹患歴の確認、抗体検査等の状況を把握し、必要に応じてワクチン接種を受け報告すること、対象者の業務開始までの日程表を提示することを求めている。

委託先の管理のために、受託者から適切に報告を受けているかどうかを確認するために、インシデントレポートの作成・報告が行われているか、毎月行うべき調理作業計画書の作成提出が行われているかを確認するために、平成 27 年 9 月分を確認したところ、問題なかった。

## 委託先の立ち入り検査権限の明確化【意見 25】

受託者には、栄養管理、調乳管理、調理作業管理、食材管理、施設管理、衛生管理、労務管理、労働安全衛生管理、危機管理及び教育・研修などにおいて遵守すべき義務を定めているが、契約書及び仕様書には、その遵守状況を確認し指導監督するための立ち入り検査などの権利が規定されていない。委託先管理の実効性を担保するためにも明記すべきである。

## 2) 業者選定方法について【意見 26】

最近3年間の委託業者、契約方法及び契約金額は、以下のとおりである。

### 市立豊中病院患者食調理業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額 (税込み)
平成 25 年 4 月 1 日から 平成 27 年 3 月 31 日	エームサービス (株)	特命随意契約	153,286,560 円(5%) 157,666,176 円(8%)
平成 27 年 4 月 1 日から 平成 32 年 3 月 31 日	エームサービス (株)	随意契約 指名型プロポーザ ル	年額 157,666,176 円

平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日を契約期間とする「市立豊中病院患者食調理業務委託」について平成 26 年 10 月に事業者選考委員会を設置し、指名型のプロポーザルを実施した結果、エームサービス株式会社が選定された。

当業者選定方法は、「豊中市公募型プロポーザル方式の実施に関するガイドライン」（指名型も準用）に基づいて実施しているかどうかを確認するために、実施要領、審査委員会の設置要綱、評価基準を確認したが、ガイドラインどおりに運用されていた。

しかし、当初、5社を指名したが、最終的に応募があったのが、1社のみであり、実質的には競争性が確保されているとは言い難い結果になっている。このような結果を踏まえると、指名型のプロポーザルよりも公募型のプロポーザルの採用を検討すべきである。

予定価格設定に当たっての手續について【結果 8】

本業務委託について、平成 27 年度の補正予算（債務負担行為）の要求に際し、病院内の栄養管理部では職種別人件費（パートも含む）、土日祝日のアレルギー緊急対応業務や諸経費などを加味して積算していた。当該積算は、予定価格としての機能を果たすという理解のもとに指名型プロポーザルの実務を進めていたが、予定価格調書を作成していなかった。作成すべきである。

NO. 4

契約名	検体検査委託業務
委託業者と対象物	(株) LSI メディエンス (抗核抗体 (精密) 他全 491 件) (株) エスアールエル (PIVKA-2 他全 567 件) (株) 大阪血性微生物研究所 (虫卵 (塗抹) 他全 3 件)
契約期間	平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日
委託料	単価契約
契約方法	随意契約

当委託契約は、市立豊中病院が平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日までの期間、抗核抗体 (精密) 他全 491 件 (株) を LSI メディエンスに、PIVKA-2 他全 567 件を (株) エスアールエルに、虫卵 (塗抹) 他全 3 件を (株) 大阪血性微生物研究所に委託したものである。契約方法は、随意契約によっている。

1) 長期間の随意契約について【結果 9】

平成 27 年度の検体検査委託業務は、3 社 (株式会社 LSI メディエンス、株式会社エスアールエル、株式会社大阪血性微生物研究所) に随意で委託契約を行った。

随意契約の理由として、平成 27 年 3 月 25 日起案の「検体検査業務委託について」の伺い文書では「業者ごとに検査方法の相違があり、診断の基礎となる検査基準も業者ごとに異なる為、委託業者の頻繁な変更は診断上混乱をきたす恐れがある。現行の業者は、平成 20 年の見直しで、臨床検査運営委員会が選定した 3 業者で見積もり合わせを行い業者決定し、平成 21 年 1 月より業務を受託しているものであり業務履行状況は良好である。平成 27 年度の契約についても、見積もりを徴収のうえ、地方公営企業法施行令第 21 条の 14 第 1 項第 2 号に基づき随意契約するものである。なお、次回の契約業者の全面見直しは今年度行う予定である。」とあり、決裁を受けて、随意契約を行ったものである。

当該随意契約は、実質的には平成 20 年の臨床検査運営委員会の審議の結果を受けているが、当時 (平成 20 年 6 月 30 日開催の第 20 回臨床検査運営委員会) の議事録を閲覧すると、外部委託業者選定について、「①業者の見直しは 5 年ごとにする。②推薦業者は現行委託業者を含む 3 社とする。③委託区分は最特殊分野を含む 4 区分とする。④外部委託業者の変更は、基準値変更が判りやすい 1 月からとする。⑤その準備作業に 3 か月以上必要なため、業者の決定は 9 月中旬までに行う。」と議案の提示があった。

その後の質疑を確認したところ、①の 5 年ごとの業者見直しについて、否定的な



意見もないところから、当時の委員会の総意と理解できる。

しかし、平成 21 年 1 月から契約している 3 社について、翌年度からは継続して随意契約を行っており、5 年ごとに業者見直しの実施という当委員会の意向に沿ったものとは言い難く、伺い文書の内容に齟齬がある。

さらに、平成 27 年 3 月 25 日起案の「検体検査業務委託について」の伺い文書では、平成 28 年度の業者選定に際して、全面的に見直すということであったが、平成 28 年度も同じ業者と随意契約を締結しており、適切な対応とは言い難い。

適切な対応が必要である。

## 2) 委託業務の管理【結果 10】

検体検査業務の「業務委託契約書」には、受託者は、委託業務が完了したときには、遅滞なくその処理結果に関する報告書を委託者に提出することが求められている。委託者は、その報告書について精査し必要な指示を行うことになっている。また、検査料は、1 か月ごとに締め切り、委託者に委託料（契約単価に従い）の請求を行うことになっている。

市立豊中病院では、検体業務の報告内容はデータで納品され、そのまま電子カルテに取り込んでいる。検査料の支払に当たっては、患者ごと及び検体項目ごとの請求明細が添付された報告書が送付されてくるが、納品時の納品に係る内容と月に一度送付される請求明細の照合は実施していない。支払内容を検証した上で、支払を行うべきである。

なお、病院では、検査システムの改修又は既存システムを活用して、納品された検査データの内容と請求書との照合が可能となるよう検討を行っている。

NO. 5

契約名	物流管理システム（SPD）業務委託
委託業者	（株）メディカル・プラネット
契約期間	平成 26 年 7 月 1 日から平成 31 年 6 月 30 日
委託料	（年額）123, 219, 565 円（消費税等込み）
契約方法	指名競争入札

当委託契約は、市立豊中病院が平成 26 年 7 月 1 日から平成 31 年 6 月 30 日までの期間、物流管理システム（SPD）業務を（株）メディカル・プラネットに委託したものである。契約方法は、指名競争入札によっている。予算金額は 123, 228, 000 円（消費税等込み）、予定価格は 123, 228, 000 円（消費税等込み）に対して、契約金額は 123, 219, 565 円（消費税等込み）である。

1) 委託業務の内容及び委託業務の管理

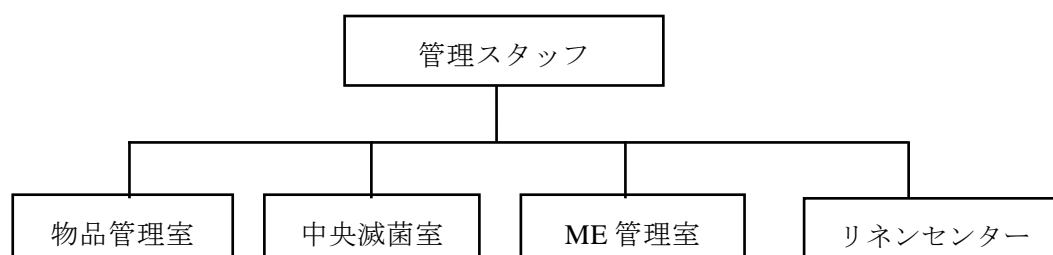
市立豊中病院の物流管理システム（SPD）に係る委託業務は、病院内に流通する薬品・診療材料・日用事務用品・印刷物・滅菌物・リネン類・ME 機器を集中的に管理し、医療従事者の物流にかかわる院内搬送業務の軽減、物品の適正な搬入量・在庫量の管理、特定治療材料等の保険請求漏れ防止を目的とする。

さらにデータに基づく病院経営における合理性の追求、診療部門・事務部門における物品等管理業務の軽減による患者サービスの向上を目指すものである。

委託業務の内容は大きく下記に分類される。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 物品管理室運営管理業務</li> <li>② 中央滅菌室運営管理業務</li> <li>③ 内視鏡洗浄業務</li> <li>④ ME 管理室運営管理業務</li> <li>⑤ リネンセンター運営管理業務</li> </ul> |
|--|

受託業者には、委託業務を適正に遂行するために、下記のような業務体制（マネジャー、サブマネジャー、部門リーダーの設置）の構築を求めている。



受託者には、管理スタッフ等として、下記の配置を求めている。

- ① マネジャーには物流管理システム業務経験 5 年以上有する者を専任配置。
- ② サブマネジャーには物流管理システム業務経験 5 年以上有する者を専任配置。
- ③ 部門リーダーには物流管理システム業務経験 3 年以上有する者を専任配置。
- ④ 滅菌業務に携わる責任者は滅菌消毒業務、滅菌機器保守管理、感染防止及び従事者の健康管理等に関する知識・技術を有する者。
- ⑤ 中央滅菌室には「普通第一種圧力容器取扱作業主任者」及び「第二種滅菌技師認定」資格を有する者を 2 名以上専任配置。
- ⑥ 緊急・災害時の対応として、当院に 30 分以内で通勤可能なものを 10 名以上配置。
- ⑦ 業務を円滑に履行させる為、滅菌業務については、当該業務の経験者を半数以上、配置。

受託者は、上記管理スタッフ等として配置する者の氏名及び経歴を契約日までに文書で届け出ることを求められており、契約日である平成 26 年 7 月 1 日に提出されていた。受託者には業務の実施状況として日々の業務日報を提出することが求められており、平成 27 年 9 月分を確認したところ提出されていた。

#### 委託先の立ち入り検査権限の明確化【意見 27】

受託者には、物品管理室運営管理業務、中央滅菌室運営管理業務、内視鏡洗浄業務、ME 管理室運営管理業務、リネンセンター運営管理業務を実施するために、物流管理システム（SPD）委託仕様書において、各業務において遵守すべき義務を定めているが、契約書及び仕様書には、その遵守状況を確認し、指導監督するための立ち入り検査などの権利が規定されていない。委託管理の実効性を担保するためにも明記すべきである。

## 2) 業者選定方法について【意見 28】

最近3年間の委託業者、契約方法及び契約金額は、以下のとおりである。

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込み） 年間ベース
平成25年4月1日から 平成26年6月30日	(株)メディカル・ プラネット	随意契約	119,796,799円
平成26年4月1日から 平成26年6月30日	(株)メディカル・ プラネット	税率変更契約	123,219,565円
平成26年7月1日から 平成31年6月30日	(株)メディカル・ プラネット	指名競争入札	123,219,555円
平成28年8月1日から 平成31年6月30日	(株)メディカル・ プラネット	追加変更契約	125,468,773円

平成25年4月1日から平成26年6月30日を契約期間とする当SPD契約は、平成21年7月以降、業務を良好に遂行していたという理由で、(株)メディカル・プラネットに随意契約により委託していた。

平成26年7月1日から平成31年6月30日の長期契約に当たっては、豊中市入札参加資格登録業者のうち、業種細目が院内SPD・滅菌器材洗浄業務・リネン管理の3細目を登録している者から3社、業種細目が院内SPDに登録があり、かつ滅菌器材洗浄補助又はリネン管理のいずれかの登録をしている者から4社の計7社を指名した。

しかし、指名業者7社のうち、参加業者は1社のみであった。入札を3回執行したが、不調に終わったことから、最終的に見積書を徴して、予定価格以下であったため、当業者と委託契約に至った。そのため、予定価格に対する契約金額比も99.99%と高い数値となっている。

上述の契約仕様書の業務内容について、物品管理室運営管理業務及びME管理室運営管理業務は一般的なSPD契約業務に含まれている業務であるが、中央滅菌室での消毒・洗浄・乾燥業務及び内視鏡洗浄及びリネンセンターの運営管理業務は物流管理業務とは性格が大きく異なり、一般的なSPD業務に含まれるものではなく、入札の参加に際して競争性を阻害している可能性がある。

当契約が、1社のみのお札であったという事実を重く受け止め、次の契約更新時には、複数の業者が参入し競争性が働くように、仕様書を検討することが求められる。また、指名型ではなく一般競争入札の採用などを検討する必要がある。

NO. 6

契約名	市立豊中病院設備総合管理
委託業者	日本管財（株）
契約期間	平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日
契約金額	（年額）150,050,880 円（消費税等込み）
契約方法	総合評価一般競争入札
決裁者	事業管理者

当委託契約は、市立豊中病院が平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日までの期間、市立豊中病院設備総合管理を日本管財（株）に委託したものである。契約方法は、総合評価一般競争入札によっている。予算金額 225,000,000 円（消費税等込み）、予定価格 200,067,840 円（消費税等込み）に対して、契約金額は 150,050,880 円（消費税等込み）である。

1) 委託業務の内容及び委託業務の管理

当委託業務は、市立豊中病院の設備総合管理を委託するものであり、その委託業務の内容は、下記のように病院内の設備の日常及び定期点検・運転監視業務を実施するものである。

市立豊中病院設備総合管理委託業務（主たる内容）

市立豊中病院の下記設備の日常及び定期点検・運転監視業務 空調設備、監視制御設備、給水・給湯・排水設備、室内環境測定、電気設備、消防設備、医療ガス、その他（昇降機設備、自動扉、中央集塵設備、航空機障害灯設備、避雷設備、搬送設備）
--

適切に業務実施するために、受託者は設備の日常及び定期点検・運転監視を適切に業務実施するのに、法令で定められた資格者を必要人数配置し、常駐最低配置者として、下記の人員の配置を求められている。

- |          |    |      |
|----------|----|------|
| ■ 総括管理業務 | 昼間 | 1名以上 |
| ■ 運転管理業務 | 昼間 | 1名以上 |
|          | 夜間 | 3名以上 |
| ■ その他の業務 | 昼間 | 必要人数 |

受託者は、業務実施に当たって仕様書に基づいて業務ごとに作業計画書を作成し委託者に提出することを求められている。また、業務実施中においては当月の従事者の勤務計画書は前月の 25 日までに提出することが求められている。

また、毎日の業務が終了後に業務日誌と日常点検記録報告書に実施業務の内容等必要事項を記載のうえ、委託者に提出することが求められている。定期点検も同様である。受託者が非常措置を行った場合及び契約外の故障修理、改善等の必要が生じた場合は委託者への報告が求められている。

委託管理の実効性を担保するために、契約書には、施設管理者を定め、受託者に通知し、当管理者には、業務の進捗状況の確認及び履行状況の監督、業務遂行に必要な指示、仕様書に基づき業務報告書の提出を受けるが、必要と認める場合は受託者に業務の履行状況及びその結果について報告を求めることができると記載されている。

また、委託者による当該契約業務のモニタリングを行うことができ、必要に応じて業務改善勧告権限が与えられている。

毎日の業務日誌、日常点検記録報告書及び定期点検記録報告書が適切に作成・報告されているかを確認するために、平成 27 年 9 月分を確認した。その結果、適切に報告されていた。

## 2) 業者選定方法について

平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日までの市立豊中病院設備管理業務委託契約については地方自治法施行令 167 条の 10 の 2 に規定する総合評価一般競争入札の方法により業者（落札者）の選定を行っている。  
総合評価の結果は以下のとおりであり、公表されている。

<市立豊中病院設備管理業務委託>  
総合評価一般競争入札 評価配点一覧表（平成26年10月27日公告）

評価項目		評価点			評価内容	日本管財㈱		日本空調サービス㈱		イオンデモライト㈱		南海ビルサービス㈱	
分類	細分類	計	総点	個別点	項目	総点	入札金額	総点	入札金額	総点	入札金額	総点	入札金額
1	価格評価	250	250	250	予定価格（税抜）	249	¥138,836,000	239	¥145,000,000	232	¥149,480,000	193	¥179,800,000
					¥185,248,000 [年額]		個別点		個別点		個別点		
					低入札基準価格（税抜）		249		239		232		193
2	技術的評価	130	130	20	①研修制度の設置	20	20	20	15	20			
				45	①過去における業務実績	45	45	45	40				
				35	①適正な履行を確保するための業務体制	126	33	128	35	118	28	85	10
				10	②既雇用者に対する継続雇用	10	10	10	10	10	10	10	
				20	①自主検査体制	18	18	20	20	20	5		
3	公共性	250	90	30	①障害者に対する就労支援事業への取組み	64	21	42	14	1	0	9	4
				30	②就職困難者の新規雇用	30	30	30	0	0	10		
				30	③障害者の雇用率及び雇用者数	13	-2	1	-5				
	施策反映評価	男女共同参画への配慮	5	①育児・介護の休暇及び休業制度の取組み	0	0	0	0	0	0	0		
			5	②事業者における女性の参画拡大への取組み	0	0	0	0	0	0			
	環境への配慮	10	10	①環境への取組み	6	6	10	10	2	2	0	0	
	災害時の業務体制	10	10	①災害時における業務の執行体制	9	9	6	6	6	6	6	6	
合計		500	500	500		454		425		359		293	

落札者

最近3年間の委託業者、契約方法及び契約金額は、以下のとおりである。

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
平成25年4月1日から平成25年9月30日	日本空調サービス株式会社	随意契約	107,000,000円
平成25年10月1日から平成26年3月31日	日本空調サービス株式会社	随意契約	107,000,000円
平成26年4月1日から平成27年3月31日	日本空調サービス株式会社	随意契約	188,919,000円
平成27年4月1日から平成32年3月31日	日本管財株式会社	総合評価一般競争入札	150,050,880円 注1)

注1)5年契約のため、税込年額を記載している。

平成26年度以前は、平成20年6月に施行した指名競争入札（7社指名）の結果、選定された日本空調サービス株式会社とその後、6年間継続して随意契約を締結していた。

平成27年の総合評価一般競争入札は、他の民間事業者の参入機会を創出して、契約金額も結果的に前年度比20.5%削減しており、契約方法としては、評価できるものである。



## NO. 7

契約名	市立豊中病院医事業務委託
委託業者	(株)セラム
契約期間	平成25年4月1日から平成29年9月30日
契約金額	(年額) 356,203,260円(消費税等込み)
契約方法	随意契約
決裁者	事業管理者

当委託契約は、市立豊中病院が平成25年3月26日に平成25年4月1日から平成29年9月30日までの期間、市立豊中病院医事業務を(株)セラムに委託したものである。契約方法は、随意契約によっている。予算金額366,891,000円(消費税等込み)、予定価格356,300,000円(消費税等込み)に対して、契約金額は356,203,260円(消費税等込み)であった。

## 1) 委託業務内容及び委託業務の管理

当契約の委託業務は、下記のように外来、入院患者の診療報酬に係る料金計算のみならず、総合窓口、初再診、外来ブロックの窓口業務など病院内の患者接遇が重視される様々な業務が含まれている。当業務を実施するには、相当程度の人員を確保して、一定の教育訓練を必要とするものである。

受託者は、委託業務の実施に当たり、仕様書に基づいて業務計画書及び毎月の勤務計画とその実績を提出することになっているが、業務計画書については、平成24年10月1日に提出していた。

また、毎月の勤務計画とその実績については、平成27年9月の実績及び10月の勤務計画書の提出分について書類調査をしたところ、適切に提出していた。

市立豊中病院医事業務の委託業務内容（主なもの）

項目	主な内容
① 初再診窓口業務	初再診患者に係る窓口業務
② 収納事務	料金等の収納及びその附帯業務
③ 外来診療費の料金会計業務	料金計算、収納、診療費自動支払機の運用等、現金受渡機・つり銭保管用金庫の運用等
④ 収納管理業務（入院と外来）	患者請求分の調定、収納状況の管理補助 入金処理、現金日報・月報作成など収納関連業務
⑤ 未収金管理業務	未納患者の納付相談や個人未収金台帳記載管理などの患者負担金の未収金管理業務
⑥ 救急科窓口業務	救急科の窓口関連、休日及び診療日の午後5時から翌日9時までの収納事務
⑦ 外来診療報酬請求業務	レセプト点検など外来診療報酬請求業務
⑧ 入退院窓口業務	入退院窓口に係る入院患者への説明、申込書受付や退院患者に係る事務的手続に係る業務など
⑨ 入院確認等業務	入院患者の入院登録及び入院カード出力、新入院患者及び退院患者に係る内部事務整理
⑩ 入院診療報酬請求業務	入院患者に係るレセプト点検などの診療報酬請求に係る業務
⑪ 諸証明窓口業務	各種証明書発行業務
⑫ 各種請求業務	労災などアフターケア受付及び請求業務、身体障害者診断料、公害健診、公費請求などの関連業務
⑬ 総合案内窓口業務	総合受付に係る窓口業務
⑭ 外来ブロック窓口業務	病院内の各ブロックの窓口に関連する業務

2) 業者選定について

当契約は、下記を理由として随意契約により契約を締結しているが、実質的に業者選定を行った医事業務業者選定委員会（平成24年5月15日設置）の募集・審議状況及び選定過程を調査した。

（市立豊中病院決裁文書より）

本業務は、病院の医事業務を委託する者です。医事業務の円滑な運営を期するためには委託業務の見積り額のみでなく、患者接遇や請求業務の正確性、従業員の指導・教育並びに補充体制など業者の提案内容を評価して業務委託することが必要不可欠です。

このため、平成24年10月以降の業者選定にあたり平成24年5月15日付で医事業務業者選定委員会を設置して、適正かつ公平な業者選定について委員会委員による審議・審査を行った結果、平成24年7月13日に上記業者が選定されました。

このため、上記業者と契約を締結することが適当かつ有利と認められるため、地方公営企業施行令第21条の14第1項第2号により随意契約をするものです。

医事業務業者選定委員会は、平成 24 年 6 月 13 日に「市立豊中病院医事業務委託業者説明会」を開催し、指名業者 5 社に対して、下記の主たる内容とした募集要項、業務仕様書及び審査基準について説明した。

募集要項の主たる内容（平成 24 年 6 月 13 日説明会）

業務名	市立豊中病院医事業務
業務履行期間	平成 24 年 10 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日
委託業者の選定方法	指名によるプロポーザル方式
指名要件	平成 24 年豊中市指名登録業者のうち「医療費の請求・点検」「外来・入院会計、受付」「カルテ管理」のすべてに登録していること 同種・同規模の病院で受託実績があること
提出期限	平成 24 年 6 月 25 日

なお、準備期間として平成 24 年 8 月 1 日から平成 24 年 9 月 30 日までとし、新規の委託業者にあつては前事業者から必要な引き継ぎや欠員補充に係る従事者の募集・教育等を行うこととしている。

また、業務仕様書は、下記の業務を柱に構成されている。

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 初再診窓口業務</li> <li>2. 外来ブロックでの業務</li> <li>3. 入退院窓口での業務</li> <li>4. 外来会計・入院会計業務</li> <li>5. 収納業務</li> <li>6. 診療報酬等請求業務</li> <li>7. 各種診断書・証明書の発行</li> <li>8. 救急科医事業務</li> <li>9. 健診センター業務</li> <li>10. 診療情報管理室業務</li> <li>11. 総合案内業務</li> </ol>
---

応募は、指名 5 社のうち、従前から業務を実施している 1 社のみであった。医事業務業者選定委員会は、この 1 社について、提案説明・質疑を行って同社を選定した。

### 募集要項の業務履行期間について【結果 11】

平成 25 年 4 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日を契約期間とする市立豊中病院医事業務委託契約は随意契約により契約を締結している。

その業者選定の随意契約理由は、医事業務業者選定委員会により実施した平成 24 年 6 月 13 日に募集説明を行った指名プロポーザル方式による選定結果に基づいていることを挙げている。しかし、当募集要項では、業務履行期間が平成 24 年 10 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日の 6 か月となっており、平成 25 年 4 月から平成 29 年 9 月 30 日までの 4 年 6 か月の契約期間とは全く異なるものであった。この点について病院側からの説明では、業務の説明会で「業務状況が良好であれば、引続き随意契約締結する旨を口頭で説明している」とのことであった。しかし、業務履行期間は、委託契約にとって重要な項目であり、かような重要事項が口頭説明というのは透明性に欠けるものである。さらに、本件では指名 5 社のうち 4 社が辞退をしており、辞退の理由は各社により様々であろうが、業者側からすると本業務を実施するには診療報酬に係る一定の教育訓練が求められ、窓口業務なども含め一定人数の体制を準備しなければならないため、業務履行期間については明確に文書により明示する必要がある。

### 募集要項の記載方法について【結果 12】

仕様書に記載されている業務内容に関して、募集要項の仕様書と実際の契約書の仕様書とを比較すると、募集要項には、診療情報管理室業務が含まれているが、契約書では本業務が外され、別途、同業者と「市立豊中病院診療情報管理業務」（本報告書で契約 NO. 8 に記述）を締結している。これは、医事業務と診療情報管理業務遂行に際し、場合により両業務間で連携を図ることも求められるため、業務委託の募集に当たっては同一事業者を選定すべく事業者を募ったが、事業者選定後の契約締結に当たっては、両業務の主管課が異なるためという病院側の事情により契約を分けて行ったものである。このように、別に契約するのであれば、募集段階から別途、別契約を前提に募集要項に記述すべきである。

### 募集期間の短さ【意見 29】

平成 24 年 6 月 13 日に募集の説明会を実施し、締め切りが平成 24 年 6 月 25 日で 13 日間である。業者側からするとこの期間で体制整備の方向性を決定することが求められており、新規参入業者にとって厳しいスケジュールと考えられる。参入機会の確保という視点から募集期間を十分にとる必要がある。

NO. 8

契約名	市立豊中病院診療情報管理業務
委託業者	(株) セラム
契約期間	平成 25 年 10 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日
契約金額	(年額) 26,838,000 円 (消費税等込み)
契約方法	随意契約
決裁者	事業管理者

当委託契約は、市立豊中病院が平成 25 年 3 月 26 日に平成 25 年 4 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日までの期間、市立豊中病院診療情報管理業務を(株)セラムに委託したものである。契約方法は、随意契約によっている。当市立豊中病院診療情報管理業務は、予算 26,838,000 円(消費税等込み)に対して、契約金額は 26,838,000 円(消費税等込み)である。

1) 委託業務内容及び委託業務の管理

当委託業務は、市立豊中病院の診療情報業務を委託するものであり、その委託業務の内容は、下記のように紙媒体の診療記録の整理、保存、貸出受付、スキャン業務並びに電子カルテの入院患者に係る記載内容の点検となっている。

市立豊中病院診療情報業務仕様書記載の業務内容

<ul style="list-style-type: none"> <li>① 紙媒体診療記録のスキャニング業務 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 患者ファイル綴込み文書のスキャニング業務</li> <li>イ 随時依頼文書のスキャニング業務</li> </ul> </li> <li>② スキャン済み原本文書の収納管理</li> <li>③ 放射線画像のCD-R作成及び複写に関する処理業務</li> <li>④ 他院預かりフィルム・CD-Rの預かり処理及び貸出管理</li> <li>⑤ 紙カルテ・フィルム等の閲覧、貸出受付及び回収と整理</li> <li>⑥ 翌日外来診療・入院の準備品予約分及び当日依頼分の出庫及び搬送</li> <li>⑦ 回収業務(準備品・スキャン依頼文書)</li> <li>⑧ インアクティブカルテ(紙媒体外来カルテの整理及び管理)</li> <li>⑨ ホルター・脳波の整理と保管</li> <li>⑩ 紙カルテ・フィルム・その他資料の廃棄処理のための整理作業</li> <li>⑪ 入院カルテの量的点検業務</li> </ul>
---

受託業者は、契約締結時に業務計画書を委託者(市立豊中病院)へ提出し、委託業者による承諾を求められているが、平成 24 年 10 月 1 日に提出していた。また、毎月、業務の実施状況を記載した業務完了報告書を提出することになっているが、平成 27 年 4 月分及び平成 27 年 9 月分を確認したところ、適切に報告していた。

2) 市立豊中病院診療情報業務に係る業務委託契約書及び仕様書の不明確な記載【結果 13】

平成 25 年 3 月 26 日締結の市立豊中病院診療情報管理業務の業務委託契約書の中で、第 29 条に「受託者は、第 23 条の規定する業務報告書を提出したときは、委託者の業務完了の確認を受けなければならない」とあるが、第 23 条は、受託者の従事者が不相当であるときに、委託者が受託者に措置を求めたときに扱いを定めた条文であり、条文の引用は不相当であり、受託者が委託者に業務報告書の提出について定めた第 20 条の誤りである。

また、第 20 条にある「業務報告書」について、「別冊の仕様書に基づき」提出することを求めているが、別冊の仕様書には業務報告書に関する記述がなく、関連条文間が不整合である。

3) 募集要項の業務履行期間について【結果 14】

当契約は、下記を理由として随意契約により契約を締結している。

(市立豊中病院決裁文書より)

本業務は、当病院の診療情報業務を委託するものです。診療情報業務の円滑な運営を期するためには委託業務の見積り額のみでなく、紙媒体診療記録の整理、保管、貸付受付、スキャン業務並びに電子カルテの入院患者に係る記載内容の点検業務等に対する提案内容を評価して業務委託することが必要不可欠です。

このため、平成 24 年 10 月以降の業者選定にあたり平成 24 年 5 月 15 日付で医事業務業者選定委員会を設置して、適正かつ公平な業者選定について委員会委員による審議・審査を行った結果、平成 24 年 7 月 13 日に上記業者が選定されました。

このため、上記業者と契約を締結することが適当かつ有利と認められるため、地方公営企業施行令第 21 条の 14 第 1 項第 2 号により随意契約をするものです。

市立豊中病院医事業務委託の箇所（結果 11）で記述したように、医事業務業者選定委員会による平成 24 年 7 月 13 日選定に係る募集要項の業務履行期間は、平成 24 年 10 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日である。しかし、それ以降の期間（平成 25 年 4 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日）も同一業者と随意契約しており、募集に係る業務履行期間と契約期間との間に齟齬がある。

募集要項で業務履行期間を文書により明示する必要がある。

予定価格の未設定について【結果 15】

当市立豊中病院診療情報管理業務委託は、予算は承認されていたが予定価格は設定されていなかった。予定価格の設定は、地方公営企業法施行令第 21 条の 14 第 1 項第 1 号に規定する随意契約（いわゆる少額随意契約の場合）に該当する場合を除いて必要である。

（地方公営企業法施行令）

第 21 条の 14	
第 1 項 随意契約によることができるときは、次に掲げる場合とする。	
第 1 号 売買、貸借、請負その他の契約でその予定価格（貸借の契約にあつては、予定貸借料の年額又は総額）が別表第 1 の上欄に掲げる契約の種類に応じ同表の下欄に定める額の範囲内において管理規程で定める額を超えないものをするとき。	

別表第 1 （第 21 条の 14 関係）

一 工事又は製造の請負	都道府県及び指定都市 2,500 千円
	市町村（指定都市を除く。以下この表において同じ。） 1,300 千円
二 財産の買入れ	都道府県及び指定都市 1,600 千円
	市町村 800 千円
三 物件の借入れ	都道府県及び指定都市 800 千円
	市町村 400 千円
四 財産の売払い	都道府県及び指定都市 500 千円
	市町村 300 千円
五 物件の貸付け	300 千円
六 前各項に掲げるもの 以外のもの	都道府県及び指定都市 1,000 千円
	市町村 500 千円



### 募集方法（一般競争か指名競争か）について【意見 30】

豊中市では、建設工事は、豊中市建設工事一般競争入札実施要領において、3,000万円以上の建設工事は、一般競争入札により、業者選定を行うこととしている。

しかし、業務委託は、このような実施要領は設けておらず、各所管課の判断に任されており、市立豊中病院も事業管理者の権限のもと、一般競争入札にするか指名競争入札にするかの判断が行われている。その結果、本報告書で取り上げた「市立豊中病院保育所運営業務委託（契約額（年間）42,768千円）」、「市立豊中病院患者食調理業務委託（契約額（年間）157,666千円）」、「物流システム（SPD）業務委託（契約額（年間）123,472千円）及び「市立豊中病院医事業務委託（契約額（年間）356,203千円）」は指名により、募集を行っていた。

発注方法に関して、業務委託は建設工事に比較して業務内容が画一的でなく、内容が多種多様であり、更に特殊性を有する案件もあることから、工事のように方針を定めることは難しいと思われるが、実施要領に抵触しないから容認されるという考えでなく、競争性の担保や民間業者の参入機会の確保の視点に立って、業者選定の方法を判断することが求められる。

## (6) 情報システム

### ① 概要

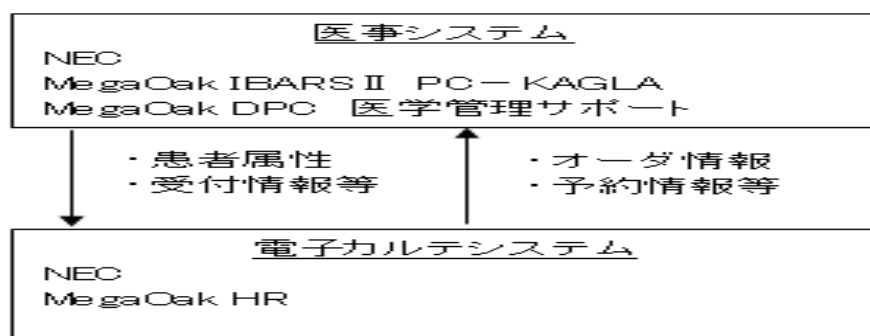
#### 1) 医療情報化計画

平成 21 年に各部門システム（部門内で完結し、部門内の業務効率化等を目的とするシステムであり、例えば、薬剤システム、放射線システム、検査システム等のシステムが挙げられる。）と電子カルテを連携した市立豊中病院総合情報通信システム（以下「TOPICS」という。）の導入を行い、院内の情報化を推進してきた。地域連携における情報連携や TOPICS の更新など医療情報における諸問題を解決していくため、これまで様々な情報化に関する取組が個別に展開されてきたが、これらをより総合的かつ合理的に推進してくため、当院独自の医療情報化計画を平成 25 年 4 月に策定している。

計画の対象期間は平成 25 年度から平成 27 年度の 3 年間であり、病院運営計画の一部とし実施し、年度ごとに計画の進捗状況や今後の取組について、評価・改善を行っている。情報化コンセプトを達成するため、目標を設定し、目標に対するアクションごとに評価基準を設定し、評価ランク付けや達成状況の確認を年度ごとに行っている。なお、医療情報化計画は平成 27 年度をもって終了しているが、平成 27 年度の評価結果は、平成 28 年度の新しい計画策定の際に活用されている。

#### 2) 電子カルテ及び医事システムの機能概要

情報システムの監査は、TOPICS のうち、電子カルテシステム及び医事システム（以下「電子カルテシステム等」）を対象範囲とした。電子カルテシステムと医事システムとは、相互にデータ連携を行っており、医事システムにて登録された患者属性や受付情報を電子カルテシステムへ自動連携している。一方、電子カルテシステムからは、各種のオーダ情報（処方データ、検査データ等）や予約情報を電子カルテシステムに自動連携している。医事システムでは、オーダ情報等に基づき、診療報酬点数の自動計算が行われる仕組みとなっている。



### 3) 委託業務におけるサービス保証水準の明確化

電子カルテシステム等を含む TOPICS の保守点検業務について、外部委託を実施している。委託内容の概要は下記のとおりである。

件名	市立豊中総合情報通信システム保守点検業務
委託業務の目的	(1) システムに対する適切な運用・保守の実施による本システムの安定稼働 (2) 利用者に対する適切な支援の提供による効率的・効果的な本システム利用 (3) 受注者からの改善提案等を通じた運用・保守業務の継続的な改善 (4) 上記(1)から(3)の実現を通じて、本システム利用による業務効果の発揮

当該委託業務において、サービス保証水準について明確化した上で、業者と契約を締結している。例えば、障害によるシステム停止回数や障害復旧時間等を管理指標とし、その管理指標を達成できなかった場合には、保守料の減額を行うこととしている。平成27年度における保守料の推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

契約	契約期間	契約金額
市立豊中病院総合情報通信システム保守点検業務	平成27年4月1日～ 平成28年3月31日	44,438
市立豊中病院総合情報通信システム保守点検業務(変更契約)	平成27年6月1日～ 平成28年3月31日	42,835
市立豊中病院総合情報通信システム保守点検業務(変更契約)	平成27年7月1日～ 平成28年3月31日	38,219
市立豊中病院総合情報通信システム保守点検業務(変更契約)	平成27年10月1日～ 平成28年3月31日	33,699
市立豊中病院総合情報通信システム保守点検業務(変更契約)	平成27年12月28日～ 平成28年3月31日	30,686
市立豊中病院総合情報通信システム保守点検業務(変更契約)	平成28年3月1日～ 平成28年3月31日	29,179

いわゆるサービスレベルアグリーメント(以下「SLA」という)の設定であり、ITサービスの達成目標を明確化している。ITサービスの質を明確化し、提供されなかった場合には保守料の減額を行うというペナルティを課すことで、委託業務の厳格な管理を行っている。

### 4) 可搬情報媒体の管理

個人所有のUSBメモリーについては利用できないようにシステム制御しており、業務上USBメモリーが必要な場合を想定し、業務用のUSBメモリーを特定の職員及び所属に対して貸与している。業務用USBメモリーは、パスワードの設定、暗号

化、一定回数以上、パスワードを間違えた場合のロック及びコンピュータウィルス対策の機能を備えている。USBメモリーの管理状況について、貸出し状況の確認及び在庫のたな卸しを毎月実施しているとともに、所属長及び職員に対して定期的に現物確認を行っている。

紙媒体、CD、DVD等の情報媒体については、院内セキュリティ研修を通じて、啓発を行うとともに、システム監査の対象ともなっている（システム監査の実施内容については、6）システム監査の先進的な取組を参照）。

#### 5) 医療情報の外部保存と復旧体制

電子カルテシステム等のバックアップテープについては定期的に遠隔地に保管しており、災害やシステム障害等により院内の本番環境のデータが毀損した場合にも、復旧できる体制を構築している。なお、バックアップデータの外部保管に際しては、バックアップテープ管理簿を作成し、引渡や受取の記録を残している。

#### 6) アクセス管理

電子カルテシステム等へユーザがアクセスする際には、ICカード及びパスワードによる2要素認証を要求している。職種に応じたシステム上の利用権限を設定することで、職務分掌に合致したシステム上の利用権限を付与している。電子カルテシステム等に利用するユーザIDについては、年に1回、退職者等のユーザIDの削除を行っており、パスワードについても、一定の複雑性や有効期限を設けている。

外部委託先からのリモート接続による電子カルテシステム等のサーバへの直接的なアクセスは認めていない。

#### 7) システム監査の先進的な取組

平成24年3月に医療情報システム安全管理評価制度（PREMISs: Program of Rating Evaluation for Medical Information System Safety control（以下「PREMISs」という）の第7号認定病院となっている。全国で7番目、公立病院では3番目の認定である。なお、「PREMISs」とは、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」への準拠性を第三者が客観的に評価する制度であり、医療情報の安全な運用と管理について、市民に対して一定の説明責任を果たせるものであると評価できる。

また、近隣病院等との連携を行い、相互監査を定期的に行っている。TOPICSが安全に利用されているかの確認及び、「医療情報システムの安全管理に関する

ガイドライン」の適合状況の確認を監査項目とし、対象部門は医療情報室となっている。一般的に、こうしたシステム監査を行うには、医療情報に関する専門的な知識や実務経験等が必要になることから、実施にいたっていない、あるいは定期的には実施できていない病院が多いというのが現状であると考えられる。近隣病院等との連携を行い、相互監査を定期的実施するという取組はシステム監査の先進的な取組として評価できる。

## ② 監査手続

電子カルテシステム及び医事会計を対象範囲とし、情報システムの管理状況について、医療情報室担当者への質問、視察、証憑の閲覧等を実施した。主な確認項目は下記のとおりである。

確認項目	備考
医療情報化計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組内容</li> <li>・PDCA サイクルの実施状況</li> </ul>
規程類や手順書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・整備状況</li> <li>・見直しの適時性</li> </ul>
外部委託先管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業者選定手続</li> <li>・契約書</li> </ul>
プログラム変更管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラム変更手続</li> <li>・確認方法</li> </ul>
可搬情報媒体の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・USB メモリーの管理</li> </ul>
サーバ室の入退室管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サーバ室の入退室管理</li> </ul>
バックアップデータの保管	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保管状況</li> </ul>
アクセス管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユーザ ID 及びアクセス権限の管理</li> <li>・パスワード管理</li> <li>・リモートメンテナンス管理</li> </ul>
システム監査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・システム内部監査</li> <li>・外部監査</li> </ul>

## ③ 監査の結果及び意見

### 1) システム更新に伴う規程類の改訂【意見 31】

平成 26 年度に市立豊中病院総合情報通信システム (TOPICS) の更新を行い、規程類 (要綱や内規など) の変更の必要性について検討を行っているものの、規程類の改訂にまでは至っていない。検討を行った結果、緊急を要するような改訂作業は生じていないとのことであるが、システム更新から一定年月が経過していることから、なるべく早期に規程類の見直しを行うことが望まれる。

## 2) プログラム変更に関する規程の整備【意見 32】

プログラム変更に関する以下の手続について明文化されていない。

- ・プログラム変更依頼の承認
- ・テスト結果の確認
- ・プログラム移行前の確認
- ・プログラム移行結果の確認

そのため、プログラム変更に関する手続が属人的となり適切に手続が実施されない可能性がある。また、人員の交代があった場合に適切に業務が引き継がれない可能性もある。したがって、プログラム変更に関する手続・方針を規程や手順書等により明確化することが望まれる。

## 3) プログラム変更に関する確認証跡の保管【意見 33】

プログラム変更の各段階における確認手続が実施されているが、外部委託先からの提出書類を保管しているものの、病院内の要員が確認した証跡が残されていない。そのため、プログラムの不具合等があった場合に、誰が、いつ、何を、どうやって確認したのかを事後的に調査することができず、責任の所在が不明確となっている。したがって、プログラム変更の各段階における確認手続において、確認した証跡を保管することが望まれる。

## 4) サーバ室の入退室管理について【意見 34】

外部委託先がサーバ室へ入退室する際には、情報システム部門の執務室を通過する必要があるため、情報システム部門の執務時間中は外部委託先が自由に出入りすることは困難な状況である。しかし、執務時間後の夜間には、情報システム部門の執務室に人がいないことから、守衛室に鍵を借りれば、自由に出入りすることが可能となっている。

サーバ室には、非常に機密性の高い情報が保管されており、サーバに USB メモリーを挿入することにより、データを外部持ち出しすることが可能となっている。

上記のような状況下にあるため、外部委託先の要員などにより、サーバ室に不正なアクセスが行われる可能性があるものの、特段のモニタリングは行われていない。情報セキュリティの安全性を確保する観点からも、サーバ室への入退室ログを定期的にモニタリングするなどの体制を構築することが望まれる。

## 5. 豊能医療圏における豊中市の役割

豊中市は、池田市、吹田市、箕面市、豊能町及び能勢町とともに豊能医療圏を構成している。大阪府では、平成 25 年から 29 年における保健医療計画を通じて府内の医療体制の整理に努めてきており、こうした中、平成 37 年（2025 年）には団塊の世代の全てが 75 歳以上になるという高齢化の一層の進展に伴う対策として、「大阪府地域医療構想」（平成 28 年 3 月）をまとめ、府下の二次医療圏単位に医療体制構想をまとめている。

### （1）平成 37 年の必要病床数に係る課題

平成 26 年 7 月の病床機能報告と平成 37 年の必要病床数（大阪府医療構想で採用している厚生労働省が示した推計方法に基づく）を比較すると、以下のとおり、高度急性期は、366 床の過剰、急性期は 84 床の不足、回復期は 2,723 床の不足、慢性期は 450 床の不足と見込んでいる。

なお、平成 26 年 7 月の病床機能報告では 314 床の未報告又は無回答であったが趨勢は上述のように見込まれる。

豊能医療圏の医療機能別の医療需要・必要病床数と病床機能報告

医療機能	平成 37 年 医療需要 (人/日)	平成 37 年 必要病床数 (床) ①	平成 26 年 7 月 病床機能報告 (床) ②	差 (床) ①－②
高度急性期	1,077	1,436	1,802	+366
急性期	3,154	4,044	3,960	△84
回復期	3,219	3,577	854	△2,723
慢性期	2,227	2,421	1,971	△450
合計	9,677	11,478	8,587	△2,891

（出典：大阪府地域医療構想（大阪府））

注：病床機能報告制度は、平成 26 年度から実施されたが、314 床が未報告又は無回答

注：必要病床数は、大阪府医療構想で採用している厚生労働省が示した推計方法に基づく

このように、回復期、慢性期の病床数が不足するという課題に対して、同医療構想では、「豊能医療圏の医療機関相互の話し合いにより、役割分担や機能統合を含めた連携の強化などについて具体的な協議を行い、構想区域（豊能医療圏）内の自主的な取り組みを尊重しつつ、回復期、慢性期の病床確保に向けて協議を継続する。」としており、医療機関の調整に期待をしている。

## (2) 平成 37 年の在宅医療等医療需要に係る課題

豊能医療圏における平成 37 年の在宅医療等医療需要の推計値は、18,650 人/日で、平成 25 年の医療需要（10,930 人/日）から飛躍的に増加することが見込まれている。

在宅医療等の医療需要（患者住所地）の推計値 (単位：人)

	豊中市	池田市	吹田市	箕面市	豊能町	能勢町	合計
平成 25 年	4,234	1,145	3,599	1,501	307	144	10,930
平成 37 年	7,225	1,953	6,141	2,562	524	245	18,650
差引	△2,991	△808	△2,542	△1,061	△217	△101	△7,720

(出典：数値は大阪府地域医療構想から)

注：地域医療構想における「在宅医療等」とは居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において、提供される医療を指す。

大阪府地域医療構想では、在宅医療等の医療需要に応じた在宅医療を実現可能にするために、「区域内の病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会をはじめ、医療・在宅に携わる事業所・団体と協力を得る。在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの確保、24 時間調剤薬局、在宅口腔ケア、在宅栄養ケアなど在宅医療資源やマンパワーを確保するとともに、病院が積極的に後方支援するための病床確保（在宅療養支援病院・在宅療養後方支援病院など）を図り、病診連携を円滑にしていく。」と関係機関の連携により解決を図ることを求めている。

## (3) 豊中市の果たすべき役割【意見 35】

豊能医療圏において、平成 37 年の回復期の 2700 床強の病床数の不足という課題や在宅医療等の医療需要への対応という課題に対して、構成自治体の中でも人口の一番多い豊中市においては、それ相応の対応が求められると考えられる。大阪府医療構想にも記述されているが、医療機関相互の協議や医療在宅医療等にかかわる関係諸団体との連携に係る仕組みづくりにおいて、行政として、よりリーダーシップをとっていくことが期待されることである。

また、豊中市は、市立豊中病院の近接地に老人介護施設「豊中市立介護老人保健施設かがやき（以下、「老健かがやき」という。）」を有しているが、本来、



予定されている機能を果たしているかという視点から検証することにより、機能の見直しも考えられる。

なお、この老健かがやきは、老人保健福祉計画に基づいて平成7年度～平成9年度に建設し、平成10年1月に市内2か所目の介護老人保健施設（以下、老健という。）として開設した。当時、本事業への民間事業者の参入が少ない中で市が設置事業の供給体制を確保するという意義を有していた。

設置後18年・介護保険制度導入後16年を経た現在、介護保険事業については民間の社会福祉法人等によるサービス供給が主流となっている。現在の市有施設であることの意義としては、①高齢者虐待や認知症の症状悪化など在宅生活に支障を来した利用者の緊急受入などのセーフティネット機能、②本来の老健が担うべき在宅復帰支援機能を積極的に担い地域包括ケアシステムの構築に貢献することなどが挙げられる。豊中市では、老健かがやきについて設立当初とは社会情勢が大きく変化しており、市有施設としての行政効果の評価を行うとともに、地域包括ケアシステムの一翼を担う施設として今後のあり方を検討しているところである。

## 第4．総括意見

### 1．市立豊中病院の事業管理（P⇒D⇒C⇒A）

公営企業は、地方公営企業第3条に、「経営の基本原則として、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。」と規定されているとおり、公的な役割を果たすとともに独立採算を求める企業体である。ここで独立採算を維持するために最も基本となる指標が「純利益」である。市立豊中病院には、必要以上に利益拡大を目指すのではなく、病院が持続的な活動をできるように純利益を確保しつつ、公的な役割を果たすことが求められる。

#### ① 月次の損益管理の実施

純利益について、年度当初は予算という形で明示されている。病院では、10月下旬に年間見通しを作成し、経営戦略会議に報告され、臨時の三役ヒアリングなど収支改善に向けた取り組みが行われている。一方、月次では監査委員へ暫定純利益の報告にとどまり、定期的に院内へフィードバックされておらず、進捗管理に十分に生かされていない。月次の損益管理の徹底が求められる。

#### ② 資産の適正な把握への取り組み

最終的な損益計算書に計上される純利益については、前章までに触れたように一般会計繰入金が2年前の実績をもとに計算され、このことが純利益へ影響を与える要因になっている。また、財務諸表の作成過程において、固定資産の台帳記載の資産が実在しているかどうかの現況調査が十分に行われていないことや、在庫のたな卸が網羅的に実施されたかどうかを確認できない状況にあることなど、資産の適正な把握に疑問を残すところであった。係る点からすると純利益を適正に把握するためにも、少なくとも何年かに一度は、資産については実在性、負債については網羅性、損益については発生主義に基づく期間帰属の妥当性という視点などから検証すべきである。

### ③ モニタリング機能の充実化

事業管理の過程（P⇒D⇒C⇒A）において、Cの年度評価の段階において、市立豊中病院では特定した47項目の個別計画に対する実施状況を「市立豊中病院運営審議会」へ報告している。モニタリングの機能を充実するために、年度評価に当たって市立豊中病院において具体的に自己評価を行い、その評価の内容を審議会で審議し、その過程を踏まえ、最終的に病院事業が市立豊中病院運営計画・実施計画に照らして、計画どおりの成果をあげているかどうかの評価を行うことが期待される。

## 2. 業務の効率化（情報システムの活用）

本監査を通じて、情報システムを有効活用することで、より業務を効率化できると思われる下記のような事例が見受けられた。

### ① 医事会計システムの改修

診療報酬は、点数ベースで国保や支払基金に対して請求（レセプト請求）し、国保や支払基金が提出されたレセプトを精査した結果、入金される。入金額を検証するために、病院では、点数ベースの診療報酬を表計算ソフト（エクセル）の計算シートを利用して金額換算している。この計算シートは、非常に複雑に設計されており、検証するのが事実上不可能である。他の病院では、レセプト点数の金額換算は、医事会計システムにより行っている場合がある。医事会計システムを改修することにより、診療報酬の請求額に対する入金額との差額分析業務も効率化が図れると考えられる。

### ② 人事給与システムの改修

給与の支払は人事給与システムに基づいて豊中市総務部により行われるが、病院特有のハイリスク分娩手当などは、人事給与システムでは登録管理できない情報であるため、事務局総務企画課において手作業により修正する運用となっている。人事給与システムの改修に当たっては、このような手作業が介入しない仕組みを採用することにより業務も効率化できると考えられる。

### ③ 検体システムの改修

検体業務は外部の業者に依頼しているが、患者の検体情報は検体業者から提出されたデータ情報を電子カルテに入力されている。月次の支払時は、検体業者から請求書と患者単位の請求明細が送付される。この請求明細と検体情報納品時の

納品データとを照合することにより、請求書の内容をチェックすることが必要であるが、実施していない。両者の照合作業について効率的にデータ照合ができるように検査システムの改修又は既存の院内情報システムの活用の検討が必要である。

### 3. これからの運営計画策定に当たっての課題

現在の市立豊中病院運営計画は、平成 29 年度をもって終了することになる。次期運営計画は、平成 29 年度中に策定が求められている。包括外部監査を通じて得られた課題として以下の点を挙げることができる。

#### ① 市立豊中病院の機能の検討

市立豊中病院は、地域の中核病院として急性期病院の機能を担ってきている。その中で特に病床利用率については、平成 26 年度までは 95% 程度の非常に高い水準で推移してきた。しかし、主に平均在院日数の短縮により入院延べ患者数が減少した結果、病床利用率は平成 27 年度においては 91.7%、平成 28 年度は年度の途中であるが、さらに低下している状況である。これは平均在院日数の短縮に取り組んだ影響もあるが（平成 26 年度：12.5 日、平成 27 年度：11.8 日、平成 28 年度：11.5 日（平成 28 年 12 月現在））、平成 27 年度新規入院患者は減少していないものの、平成 28 年度は微減しており、この最近の減少事由を分析し、恒常的なことなのか一時的なことなのかを見極めた上で、急性期病院として機能を維持するのかどうかを検討し、病床利用率については適正な平均在院日数との関係、緊急時や救急患者の受け入れなどセーフティネットの確保、医療安全面、経営面などの要素に加え、病院機能など多角的な観点から目標を設定し、人員戦略についてもその機能に応じた対策が課題として挙げられる。

#### ② 1 人 1 日あたり入院診療報酬の金額が低い

400 床以上の自治体病院の 1 人 1 日あたり入院診療報酬の金額では、平成 26 年度の平均で 60 千円、黒字の病院の平均が 61 千円であるのに対して、市立豊中病院では、平成 26 年度は 55 千円、27 年度は 57 千円であり、相対的に低い水準である。種々の原因が考えられるが、大阪大学医学部附属病院や国立循環器病研究センターのような高度急性期患者を多く扱う病院が近隣にあることも要因と考えられる。このような環境下の中で、病院の役割をいかに効果的に発揮するかという点も課題として挙げられる。

#### 4. 豊能医療圏における豊中市の役割

大阪府地域医療構想において、豊能医療圏においては平成 37 年に回復期の病床が2,700床強不足という報告がされている。豊能医療圏において構成自治体の中でも人口の一番多い豊中市には、このような課題に対して、応分の対応が求められると考えられる。例えば、豊中市立の医療機関である市立豊中病院、同じく市立の老人保健施設である、豊中市立介護老人保健施設かがやきの果たすべき役割の検討や民間の医療機関などへの平成 37 年度に向けた医療体制構築への理解を求めるといったリーダーシップが期待される。

## 専門用語解説

### 病床利用率

年単位あるいは月単位の特定期間の病床の利用率を示したもの。以下の計算式で算出される。

$$\text{病床利用率} = \text{延べ入院患者数} \div (\text{病床数} \times \text{日数}) \times 100$$

注：入院患者数は、例えば、2人が3日入院すると「6」と算定される。

なお、病床数は、許可病床数をもとに算出する方法と実働病床数をもとに算出する場合がある。

### 平均在院日数

入院患者1人当たりが平均して何日間入院しているかを計算したもの。以下の計算式で算出される。

$$\text{平均在院日数} = \text{月間延べ入院患者数} \div \{ (\text{月間新入院数} + \text{月間退院数}) \div 2 \}$$

### 紹介率

初診患者のうち、他の病院又は診療所から紹介状等により紹介された患者数の割合。以下の算式により算出される。

$$(\text{紹介率}) = (\text{紹介患者数}) \div (\text{初診患者の数}) \times 100 (\%)$$

### 逆紹介率

初診患者のうち、他の病院又は診療所に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った割合。以下の算定式による。

$$(\text{逆紹介率}) = (\text{逆紹介患者数}) \div (\text{初診患者の数}) \times 100 (\%)$$

### 高度急性期

急性期の患者のうち、状態の早期安定化に向けて、診療密度(検査、投薬等の医療資源を投入した密度)が特に高い医療を提供が必要な状態

### 急性期

急な病気や怪我、持病の急性増悪(病状が急激に悪化すること)などにより、重症なため、緊急に治療が必要な患者に対して入院や手術、検査などの高度で専門的な医療が必要な状態

## 回復期

急性期を経過した患者に対して在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションの提供が必要な状態

## 慢性期

長期にわたり入院が必要な患者の状態

## 保険医療機関

厚生労働大臣の指定を受けた保険証を利用することができる医療機関（病院、診療所、薬局）

## 特定機能病院

医療施設機能の体系化の一環として、高度医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認したもの。

## 地域医療支援病院

紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認しているもの。

## 地域医療構想

2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療重要と病床の必要量を推計し定めるものであり、都道府県がこの推計を行うにあたり厚生労働省が「ガイドライン」を定めている。

## 周産期医療

出産を中心として妊娠後期から新生児早期までの期間の母体、胎児、新生児を総合的にケアして、母と子の健康を守る医療

## 地域周産期母子医療センター

周産期にかかわる高度な医療を対象とした医療施設である周産期母子医療センターのうち、より高度な施設基準を満たす総合周産期母子医療センターに対して、それに準ずる機能を持っており、総合周産期母子医療センターを補助する機能を果たす施設

## 地域がん診療連携拠点病院

質の高いがん医療の全国的な均てん化(医療サービスの地域格差をなくしどこでも等しく高度な医療が受けられるようにすること)を図ることを目的に整備された病院であり、2次医療圏に1か所を目安に整備するとされている。

## 回復期リハビリテーション病棟

脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折などの病気で急性期を脱しても、まだ医学的・社会的・心理的なサポートが必要な患者に対して、多くの専門職種がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会への復帰を目的とした病棟

## マネジメントサイクル

事業活動における管理業務を円滑に進めるための手法であり、Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法

## ダビンチ

手術支援ロボット。腹腔鏡下手術（腹腔内に挿入する内視鏡により行う手術）において、腹部に穴をあけ、そこから3Dカメラと手術用鉗子を挿入し、術者が3D画像を見ながら手術を行う。出血量が少なく、疼痛の軽減、機能温存、合併症リスクの回避等の効果がある。

## 施設基準

医療法で定める医療機関及び医師等の基準の他に、健康保険法等の規程に基づき厚生労働大臣が定めた、保険診療の一部について、医療機関の機能や設備、診療体制、安全面やサービス面等を評価するための基準



## ICU

集中治療室（Intensive Care Unit）。重篤な患者に対し医師・看護師が容態を24時間体制で管理し、より効果的な治療を施すことを目的とする病院内の施設

## 病院事業管理者

地方自治体の病院事業は地方公営企業法に基づき運営されるが、その全部適用が行われた場合開設者たる首長と同等の権限でもって病院事業を経営する特別職

## 医事会計システム

診療報酬請求を行う際に、請求額の計算を行い、その請求明細書であるレセプトを作成するシステム

## レセプト

診療報酬請求を行う際に提出される診療報酬明細書

## 国保連合会

医療機関から提出されるレセプトの審査を行うとともに、各医療機関に診療報酬を支払う。国民健康保険、介護保険が主な審査対象

## 支払基金

医療機関から提出されるレセプトの審査を行うとともに、各医療機関に診療報酬を支払う。社会保険、生活保護が主な審査対象

## 特定疾患

特定の難病について、保険内の医療費を助成し、また医療費助成を通じて患者の病状や治療状況を把握することで治療研究を推進することとなっており、特定疾患医療費助成制度という

## SPD

SPD（Supply（供給） Processing（加工） Distribution（分配））とは、よりの確に診療材料等を各部署に供給し、死蔵・過剰在庫の解消、請求・発注業務の軽減、保険請求漏れを防止するシステム

## 調剤室

薬剤師は発行された処方箋をもとに、内服薬や外用薬の調剤を行う場所

## 製剤室

治療をしていく上で必要であるが市販されていない薬について、医師からの指示に基づいて製剤する場所

## 臨床工学技士（ME）

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、生命維持管理装置（人の呼吸、循環又は代謝の機能の一部を代替し、又は補助することが目的とされている装置）の操作及び保守点検を行うことを業とする者

## 病床機能報告制度

医療機関がその有する病床において担っている医療機関の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で都道府県に報告する制度。これにより自主的な医療機関の取り組みを進める。

## 介護老人保健施設

介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、リハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスをも提供する施設

## クリニカルパス

患者の診療の効果を確実なものとし、さらに診療効率を上げる目的で作成される、標準的な診療手順を定めたもの。

## コメディカル

医師の指示のもとに業務を行う医療従事者。コメディカル部門とはこのような医師の指示のもと業務を行う部門であり、薬剤部、検査部、リハビリテーション部等がある。

## 未収金等の消込

未収金等のデータを取り消す作業。未収金の入金があると通帳等の入金を証するデータと未収金の残高とを照合し、残高を取り消す作業が行われる。

## マチカネデリカ

市立豊中病院の栄養管理部が、病院食として月に一度家庭でも比較的作りやすい野菜を多く使ったメニューを「マチカネデリカ」として、豆知識とレシピを載せたしおりとともに提供している。

## 診断群分類別包括評価 (DPC)

日本において、入院患者の診療報酬を DPC (Diagnosis Procedure Combination : 診断群分類) に基づいて評価し、1日あたりの支払額を決定する制度。

### <DPC についての解説>

従来、日本における診療報酬請求は出来高払い方式によっていた。この出来高払いの場合、診療行為を増やす (例 : 在院日数は長くする、投薬を増やす、検査の件数を増やす) ことによって病院の収益は増加するため損益が改善する。しかし、出来高払い方式では医療保険財政が逼迫することとなる。そこで、できるだけ診療行為を減らしても同じ治療効果を上げた医療機関に対して高い診療報酬を得られるように包括払い方式が導入された。急性期医療に導入された包括払い方式がこの診断群分類別包括評価 (DPC) であり、その支払い方式と合わせて、DPC/PDPS (1日当たり包括支払い方式 : **Per-Diem Payment System**) と呼ばれる。

この DPC は Diagnosis Procedure Combination の略称であるが、これは「疾患と手術・処置の組み合わせ」である。疾患については国際疾患分類がありそれに従い分類される。

DPC の分類が決まると、その DPC に従って、1日当たりの点数が決められており、その点数×10円で診療報酬が決定される。ただし、全ての診療行為が包括評価されるわけではない。図1のように入院基本料、投薬料、注射料等は DPC により包括評価されるが、手術料、リハビリテーション料、内視鏡検査料等は従来どおり出来高払い方式である。

図1 診断群分類別包括評価（DPC）となる部分



出典：静岡県立こども病院ホームページ

各患者の DPC が決まると、その DPC ごとの 1 日当たり診療報酬点数が決められている。これを示しているのが、「診断群分類点数表」であり、以下に例を示している。

図2 診断群分類点数表

傷病名	手術名	入院日(日)			点数(点)		
		I	II	III	入院期間 I	入院期間 II	入院期間 III
痔瘻	手術なし	2	6	30	2684	2158	1835

出典：厚生労働省（診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会の資料）

図2は入院期間Ⅰ、Ⅱ、Ⅲによって点数が異なることを示している。1日当たりで包括評価されていても、その点数が一定であれば入院期間を延ばすことによって収益を増加させようという誘因が働くが、入院期間が長くなると1日当たりの単価が下がることによって損益が悪化するため、早期に退院を促す方式となっている。

包括評価部分についての点数の計算式は以下のとおりである。

$$(1 \text{ 日当たり包括点数}) \times (\text{入院日数}) \times (\text{医療機関別係数})$$

医療機関別係数 = ①基礎係数 + ②暫定調整係数 + ③機能評価係数Ⅰ + ④機能評価係数Ⅱ

上記のように、医療機関別係数というものを乗じて計算される。この内容は以下のとおりである。

①基礎係数…病院群（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）に応じて設定される係数

#### 基礎係数の区分

医療機関群	施設数	基礎係数
DPC 病院Ⅰ群（大学病院本院）	81	1.1354
DPC 病院Ⅱ群（Ⅰ群に準ずる病院）	140	1.0646
DPC 病院Ⅲ群	1446	1.0296

②暫定調整係数

出来高払いからDPCによる支払い方式を導入した際の収入の差が大きく出ないように調整係数というものが設定されていた。しかし、それを基礎係数と機能評価係数Ⅱに置き換え、2018年度の診療報酬改定により廃止されることが決定されている。平成28年の改定により75%がすでにおきかえられている。

③機能評価係数Ⅰ

医療機関の人員配置や医療機関全体として有する機能等、医療機関単位での構造的因子(Structure)を主として係数として評価している。

#### 機能評価係数Ⅰの例

診療料	係数
入院基本料（7：1）	0.1007
総合入院体制加算2	0.00287
医師事務作業補助体制加算1（25対1）	0.0158

#### ④機能評価係数Ⅱ

医療提供体制全体としての効率改善等へのインセンティブ（医療機関が担うべき役割や機能に対するインセンティブ）を評価したものであり、具体的には8つの指数として評価している。

指数の種類及び内容については、以下のとおりである。

##### 指数の種類

指数の名称	内容	市立豊中病院の指数
保険診療指数	DPC対象病院における、質が遵守されたDPCデータの提出を含めた適切な保険診療実施・取組を評価	0.00806
効率性指数	各医療機関における在院日数短縮の努力を評価	0.00658
複雑性指数	各医療機関における患者構成の差を1人当たりの点数を評価	0.00823
カバー率指数	様々な疾患に対応できる総合的な体制について評価	0.01610
救急医療指数	救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価	0.00828
地域医療指数	地域医療への貢献を評価	0.00929
後発医薬品指数	各医療機関における入院医療に用いる後発医薬品の使用を評価	0.01058
重症度指数	診断群分類表では表現しきれない患者の重症度の乖離率を評価	0.00912
	合 計	0.0762

注：指数は、平成28年度の数値