

平成 11 年度

# 包括外部監査の結果報告書

【病院事業の財務事務及び経営管理】

川崎市包括外部監査人

平成 12 年 3 月 23 日

川 崎 市 長      高 橋      清 様

包括外部監査人      森   谷   伊 三 男

包 括 外 部 監 査 の 結 果 に 関 す る 報 告 の 提 出 に つ い て

地 方 自 治 法 第 2 5 2 条 の 3 7 第 5 項 の 規 定 に よ り、平 成 1 1 年  
度 の 包 括 外 部 監 査 の 結 果 に 関 す る 報 告 を 次 の と お り 提 出  
し ま す。

# 目 次

## 病院事業の財務事務及び経営管理

### 包括外部監査の結果報告書

第 1 外部監査の概要 .....	1
1. 外部監査の種類 .....	1
2. 選定した特定の事件（テーマ） .....	1
3. 監査対象期間 .....	1
4. 特定の事件（テーマ）を選定した理由 .....	1
5. 外部監査の方法 .....	1
(1) 監査要点 .....	1
(2) 主な監査手続 .....	2
6. 外部監査の実施期間 .....	3
第 2 外部監査の結果 .....	4
1. 薬剤の仕入計上額 .....	4
2. 調剤棚に保管されている薬剤の処理 .....	4
3. 外来患者に対する未収金 .....	5
4. 医療費の請求事務 .....	6
5. 固定資産の実在性 .....	7
6. 給与計算の正確性 .....	12
7. その他 .....	13
第 3 利害関係 .....	14

## 包括外部監査の結果報告書に添えて提出する意見

1. 病院経営の現状	15
2. 病院経営の問題点と今後の改善提案	16
(1) 会計処理の見直し	16
(2) 管理体制の見直し	17
3. 一般会計からの繰入金（一般会計からの負担金及び補助金）	23
(1) 本法第17条の3を根拠とする補助金、当該条文の趣旨及び判例	23
(2) 上記判例の解釈から判断した川崎市の補助金について	25
(3) 負担金繰入基準の見直し	25
4. その他業務改善上の提案事項	26
(1) 薬剤購入業務の効率化	26
(2) 薬剤の購入処理	27
(3) 固定資産購入にあたっての経済性検討	28
(4) 川崎病院改築物流工事の随意契約	29
(5) 川崎病院改築計画について	30
(6) 患者紹介率について	30
(7) 患者の意見調査	31

## 参考資料

・ 川崎市市立病院の経営分析	35
1. 過去3カ年（平成8年度、9年度、10年度）の財務数値推移	35
2. 同規模公立病院・私立病院との比較	47
・ 業務効率の比較分析	55
1. 他病院の業務指標値との比較分析	56
2. 病棟別病床利用率、看護婦配置状況	62
3. 設備利用状況	65
4. 診療科別診療行為別：入院・外来患者1人当たり収益	66
5. 患者分析	68

# 包括外部監査の結果報告書

## 第1 外部監査の概要

### 1. 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び第2項に基づく包括外部監査

### 2. 選定した特定の事件（テーマ）

病院事業（川崎病院及び井田病院）の財務事務及び経営管理

### 3. 監査対象期間

平成8年度から平成10年度までの執行分

### 4. 特定の事件（テーマ）を選定した理由

川崎市では、川崎病院と井田病院の二つの病院を経営しているが、両病院とも慢性的な赤字となっている。

よって、両病院の赤字の原因を分析し、地方自治法第2条第13項（住民の福祉の増進、最少の経費で最大の効果を挙げること）及び第14項（組織及び運営の合理化、規模の適正化）の趣旨に鑑みて、当該問題点を抽出することの有用性を考慮したためである。

### 5. 外部監査の方法

#### (1) 監査要点

##### 経営管理

- ・自治体施策目的との関連において、自治体病院の位置づけ
- ・補助金受入の合規性、妥当性
- ・診療科別損益管理の状況
- ・会計処理の合規性、妥当性

##### 収入・債権

- ・医療費請求管理（レセプト管理含む）及び未収金管理の合規性、妥当性

##### 購 買

- ・医療材料（薬剤等）、委託業務（検査等）の購入手続、検収手続の合規性、妥当性

## 在 庫

- ・医療材料(薬剂等)の受払手続、保管手続(在庫受払台帳の整備状況を含む)の合規性、妥当性

## 固定資産

- ・固定資産(主として医療機器等)購入手続の合規性、妥当性
- ・医療機器の現物管理の合規性、妥当性(高額医療設備の利用状況、遊休資産の有無の検討を含む)

## 人件費

- ・人件費支出の合規性
- ・超過勤務手当、特殊勤務手当の合規性、妥当性

## (2) 主な監査手続

病院経営の観点から、主として

- ・自治体施策目的との関連において、自治体病院の位置づけ
- ・補助金受入の合規性、妥当性
- ・診療科別損益管理の状況
- ・会計処理の合規性、妥当性

について、質問を中心に財務事務及び管理運営事務の合規性、妥当性について検討した。

医療費請求及び未収金の管理について、事務処理手続を聴取するとともに、平成10年度の証憑等から任意にサンプル(130件)を抽出し、医療費請求の管理(レセプト管理含む)及び未収金管理の執行状況の合規性、妥当性について検討した。

医療材料(薬剂等)の受払業務について、事務処理手続を聴取するとともに、平成10年度の購入取引から任意にサンプル(52件)を抽出し、物品調達事務の執行状況の合規性、妥当性について検討した。

委託業務について、事務処理手続を聴取するとともに、平成10年度の支出取引から任意にサンプル(38件)を抽出し、契約事務の執行状況の合規性、妥当性について検討した。

医療材料（薬剤等）の管理について、事務処理手続を聴取するとともに、質問を中心として川崎病院及び井田病院の医療材料（薬剤等）の受払手続、保管手続（在庫受払台帳の整備状況を含む）の事務の執行状況の合規性、妥当性について検討した。

平成10年度の新規購入固定資産から任意にサンプル（100件）を抽出し、物品調達事務の執行状況の合規性、妥当性について検討した。

平成10年度の固定資産台帳から任意にサンプル（121件）を抽出し、現物を実査し医療機器等の現物管理の合規性、妥当性を検討するとともに、遊休資産の有無について質問により検討した。

平成10年12月給与について、事務処理手続を聴取するとともに、任意にサンプル（20件）を抽出し、基本給、手当の合規性及び会計処理とその集計手続の妥当性について検討した。

#### 6. 外部監査の実施期間

平成11年7月26日から平成12年2月10日まで

## 第2 外部監査の結果

### 1. 薬剤の仕入計上額

川崎病院及び井田病院において、定められた購入手続を経ないで納入された薬剤を、仕入計上を行わないまま使用している。これは平成11年2月から3月にかけて入庫された薬剤について行われており、その理由は、定められた購入手続により仕入計上すると予算を超過してしまうためである。仕入未計上の薬剤のうち使用されたものは、会計上使用した時点で払出処理されずに翌期に払出処理されており、一方、収益は使用した時点で収益計上されている。

このため、平成10年度の病院事業会計の決算書において、累積欠損金は仕入未計上額と同額の787百万円少なく計上されており、仕入債務も同額が簿外となっている。

これは、地方公営企業法の第20条第1項（「地方公営企業においては、その経営成績を明らかにするため、すべての費用及び収益を、その発生の事実に基づいて計上し、かつ、その発生した年度に正しく割り当てなければならない。」）にしたがった処理とはいえない。薬剤は納入後検収をした時点で仕入計上を行うことが必要である。

なお、本件については、平成11年度において補正予算を組み、改善する旨の説明を受けている。

### 2. 調剤棚に保管されている薬剤の処理

川崎病院及び井田病院には、薬剤をケース単位で在庫するための倉庫（元倉庫）とは別に、薬剤を瓶や箱などの単位（民間の薬局の棚に並べられているのと同じ）で保管している調剤棚がある。調剤棚には元倉庫と同じく1週間程度の在庫量がある。薬剤は薬品会社から納入された後、元倉庫に一旦入庫されるが、その後調剤棚を経て現場で使用されている。現状では、元倉庫から調剤棚に払い出しされた時点で薬剤を使用したとの処理が行われているが、この処理によると調剤棚にある薬剤の在庫もすでに使用されたものとして処理され適切でない。調剤棚にある在庫は、薬剤費としてではなく、資産（在庫品）として処理すべきである。

また、調剤棚に保管されている薬剤については受払記録の作成及び実地棚卸を行っておらず、管理対象外となっている。現状では、当該薬剤を廃棄したり勝手に持ち出されても事後的に発見できる仕組みとなっていない。

調剤棚に保管されている在庫については、会計上在庫計上するとともに、継続受払記録を整備し、定期的に実地棚卸の結果と受払いの記録を照合することが必要である。



### 3. 外来患者に対する未収金

病院の外来患者に対する診察料等は、診察当日における現金入金を前提として会計処理しており、外来患者に対する未収金（以下「外来未収金」という。）が発生するという前提により会計処理が行われていない。すなわち、診察当日に外来患者が診察料等を払わなかったために、未収金が発生しても病院の会計処理上は当該未収金は計上されず、それに対応する収益も計上されていない。

その結果、外来未収金ならびに医業収益の計上漏れが発生している。川崎病院では平成10年度末において10年度発生分として8,230千円の未収入金が存在した。また、井田病院では平成10年度末において、10年度分849千円、過年度分337千円が存在している。

以上のように、現状において、外来未収金は簿外資産となっている。

上記外来未収金は平成10年度発生分はコンピュータ・システムからデータを抽出できるが、平成10年度末でいくらあるのかが即座に把握出来る仕組みになっていない。これは、平成10年2月以前においては、現在の医事会計システムとは異なるシステムを利用しており、コンピュータ上で外来未収金のデータを作成・保管していないためである。

病院側の説明によると、長期の未納者に対しては台帳を作成し督促を実施し回収に努めているとのことであるが、外来未収金についての管理が十分に行われているとはいえない。

今後は、外来未収金について帳簿上計上するとともに、毎月末の相手先別発生時期別残高を一覧できる資料として作成し、適時に督促、管理することが必要である。

なお、患者に対する入院未収金については、帳簿上計上されているが、外来未収金と同様、毎月末の相手先別発生時期別残高一覧表が作成されていないため債権管理が十分とはいえない。改善が必要である。

#### 4. 医療費の請求事務

以下にいう、医療費の請求誤りとは、診療情報が適切に患者及び保険への請求に反映されず、請求不足あるいは請求過大になる場合をいう。

- (1) 医療費の請求につき、任意にサンプルを抽出し、検証した結果、次の請求誤りがあった。ただし、いずれも当該医療費金額のうち、保険請求分については修正されている。

病院名	摘要	件数	医療費
川崎	入院患者に対する過大請求	1	500円
川崎	入院患者に対する請求漏れ	1	2,340円
川崎	入院患者に対する請求漏れ	1	6,350円

いずれも請求誤りの原因は、診療・検査情報を請求データである医事会計システムのレセプト情報へ入力する際の入力誤りによるものである。現在、医事会計システムのレセプト情報への入力は外注先である日本医療事務センターが実施しており、次の改善が必要である。

外注先に対して、入力チェックの体制強化を求める。また、病院側においても外注先に対する管理責任遂行のため、サンプルベースで監査を実施するなど外注先に対する管理体制の強化が必要である。

入力誤りによる請求誤りが発生した場合、少額であっても必ず外注先からの報告を義務付け、すみやかに適切な措置をとる。

- (2) 平成11年3月分の医療器械（MRI、CT）の稼働実績とレセプトの照合を実施した結果、次の請求漏れがあった。

病院名	請求漏れの原因	件数	医療費
川崎	レセプト入力漏れ	1	12,000円
川崎	撮影部位誤入力	1	2,250円
川崎	使用フィルム誤入力	1	140円

上記については、現状、医療器械の稼働実績とレセプト請求件数の照合が実施されていないので、両者を照合する体制作りが必要である。

(3) 平成11年3月分の入院診療計画加算の請求について検証した結果、次の請求漏れがあった。

項 目	病院名	件数	医 療 費
入院診療計画加算	川 崎	7	24,500円

上記入院診療計画加算の請求漏れの原因は、医事会計システムのレセプト情報へ入力する際の入力漏れである。レセプト情報への入力漏れについては上記(1) に記載した方法にしたがい改善することが必要である。

(4) 薬剤の使用高とレセプト請求の整合性のチェックがなされていない。原因の一つは薬剤の使用高が適切に把握されていないことによるものであるが、薬剤費の請求漏れを防止するためだけでなく、薬剤の使用効率を把握するためにも、診療科別に薬剤の払出と薬剤の使用によってもたらされる医業収益の比較検討を行う必要がある。

## 5. 固定資産の実在性

「川崎市病院事業財務規則」において固定資産の実査の実施が規定されていない。そのため、各病院では実査を行っておらず、固定資産台帳には記載されているものの固定資産の現物が見当たらないものが散見された。

器械備品の実査は、川崎病院及び井田病院について、それぞれ50件及び39件実施した。その結果、川崎病院においては、除却処理漏れ15件、所在不明5件、遊休2件、特定できないもの1件が判明した。また、井田病院においては、除却処理漏れ13件、遊休5件が判明した。なお、実査の結果については、下記〔固定資産の実査結果〕を参照のこと。

両病院ともに昭和59年以前取得資産の除却未処理が多い。

固定資産の現物がないものについては、過去に除却を行ったとのことであるが、除却承認手続を経ずに除却しているものについては、川崎市病院事業財務規則第66条売却等の決裁規定に準拠しておらず、また、遊休、所在不明等については、同第57条の善管注意義務に反している。

今後このような除却未処理等を防止するには、固定資産の異動に関する管理手続の徹底を図るとともに、管理者が定期的に固定資産の実査を実施することが必要である。

〔固定資産の実査結果〕

川崎病院

実 査 日：平成11年9月7日

土 地：全 件

建物、附属設備：任意に10件

器 械 備 品：取得価額30百万円以上全件（16件）及び昭和59年以前取得分で且つ償却済みのもの任意に34件 計50件

なお、手術部門及びICU部門は、業務の性質上立ち入りが困難であり、実査を省略した。また、実査日において、内科、外科、泌尿器科の3科は患者が多く、実査を行える状況ではなかったため、同様に実査を省略している。

実査結果

（金額単位：千円）

資 産	実査件数	うち、稼動資産件数	固定資産台帳登載簿価		実査に占める稼動資産割合（％）	
			実査金額	うち、稼動資産金額	件数ベース	簿価ベース
土 地	1	1	25,542	25,542	100.0	100.0
建 物	2	2	9,365,202	9,365,202	100.0	100.0
附属設備	8	6	7,777,563	7,774,021	75.0	99.9
構 築 物	-	-	-	-	-	-
取得価額30百万円以上の器械備品	16	16	2,083,281	2,083,281	100.0	100.0
昭和59年以前取得且つ償却済みの器械備品	34	9	1,511	215	26.4	14.2
器械備品合計	50	25	2,084,793	2,083,497	50.0	99.9

実査の結果除却未処理、所在不明、遊休の固定資産

< 川崎病院 >

(金額単位：円)

NO.	区分	部門	場所	取得年月日	品名	取得金額	H11/3簿価	資産番号	結果
1	附属設備	その他	1号館	S51/ 3	自動気送管設備	4,809,100	240,455	2020100122-00	遊休
2	附属設備	その他	1号館	S51/ 3	フレリフトレール設備	66,021,664	3,301,083	2020100123-00	遊休
3	器械備品	入院	8階北	S54/ 3	ドップラー胎児診断装置	202,000	10,100	4000104427-00	除却未処理
4	器械備品	入院	10階南	S54/10	製氷機	430,000	21,500	1000104515-00	除却未処理
5	器械備品	入院	9階南	S57/ 3	殺菌線消毒器	105,000	5,250	1000104692-00	除却未処理
6	器械備品	入院	8階南	S57/12	電気冷蔵庫	146,500	7,325	4000104762-00	除却未処理
7	器械備品	入院	8階北	S59/12	ドップラー胎児診断装置	199,000	9,950	4000104871-00	除却未処理
8	器械備品	外来	耳鼻咽喉科	S39/ 4	鼓膜按摩器	20,020	1,001	4000100282-00	除却未処理
9	器械備品	外来	産婦人科	S40/ 8	リンフォグラフィ装置 (リンパ管注入器)	66,000	3,300	4000100922-00	所在不明
10	器械備品	外来	産婦人科	S41/ 2	顕微鏡 NO.65979	131,800	6,590	4000100992-00	特定できず
11	器械備品	外来	歯科 口腔外科	S42/10	薬品整理戸棚	11,000	550	4000101528-00	所在不明
12	器械備品	外来	内視鏡	S43/ 2	器械台	34,000	1,700	4000102014-00	左記5台のうち、2台しか存在しない。残り3台は除却未処理。なお、当該2台はどれか特定できず。
						34,000	1,700	4000102015-00	
						34,000	1,700	4000102016-00	
						34,000	1,700	4000102017-00	
						42,000	2,100	4000102018-00	
13	器械備品	外来	脳神経外科	S45/ 6	シャーカステン	71,500	3,575	4000102583-00	除却未処理
14	器械備品	外来	眼科	S46/ 7	ブリズムバー	45,000	2,250	4000102748-00	所在不明
15	器械備品	外来	科・口腔外	S49/ 3	歯科用電動治療台	640,000	32,000	4000103250-00	除却未処理
16	器械備品	外来	救急室	S50/ 2	麻酔器具台	79,500	3,975	4000103406-00	除却未処理
17	器械備品	外来	眼科	S52/ 3	双眼倒像検眼鏡	264,000	13,200	4000104126-00	所在不明
18	器械備品	外来	皮膚科	S59/10	ノールコナ(皮膚手術器)	335,000	16,750	4000104866-00	除却未処理
19	器械備品	検査	病理	S48/ 1	振盪器	48,000	2,400	4000103049-00	除却未処理
20	器械備品	検査	一般	S52/ 2	浸透圧計	1,590,000	79,500	4000104119-00	除却未処理
21	器械備品	薬剤	薬剤	S39/ 4	ロッカー	11,520	576	4000100748-00	除却未処理
22	器械備品	事務	庶務・経理	S50/10	ホタルファン タクト5m付	70,000	3,500	4000103496-00	除却未処理
23	器械備品	事務	庶務・経理	S57/ 6	金銭登録器	268,000	13,400	4000104725-00	所在不明
合計						75,742,604	3,787,130		

なお、No.12については、集計上、除却未処理と思われる資産はすべて簿価1,700円（取得金額の5%）として計算している。

#### 井田病院について

実 査 日：平成11年9月8日

建物、附属設備：任意に20件

構 築 物：任意に1件

器 械 備 品：取得価額20百万円以上全件（16件）及び昭和59年以前取得分で且つ償却済みのもの任意に23件（なお、No.9については、昭和61年取得分である） 計39件

なお、手術部門及び入院病棟のうちICU部門は、業務の性質上立ち入りが困難であり、実査を省略した。また、川崎病院の実査時同様、患者が多く、実査を行える状況ではなかった内科等については実査を省略している。

#### 実査結果

（金額単位：千円）

資 産	実査件数	うち、稼動資産件数	固定資産台帳登載簿価		実査に占める稼動資産割合（%）	
			実査金額	うち、稼動資産金額	件数ベース	簿価ベース
土 地	-	-	-	-	-	-
建 物	11	8	532,644	521,970	72.7	97.9
附属設備	9	8	507,831	507,713	88.8	99.9
構 築 物	1	1	14	14	100.0	100.0
取得価額20百万円以上の器械備品	16	16	471,201	471,201	100.0	100.0
昭和59年以前取得且つ償却済みの器械備品	23	9	745	117	39.1	15.7
器械備品合計	39	25	471,946	471,319	64.1	99.8

実査の結果、除却未処理、遊休の固定資産

< 井田病院 >

(金額単位：円)

NO.	区 分	部 門	場 所	取得 年月日	品 名	取得金額	H11/3簿価	資産番号	結 果
1	建 物	入院	2号棟	S48/ 5	旧CCU病棟	11,293,779	6,648,648	2010200310-00	除却未処理
2	建 物	入院	2 - 西5F	S51/ 3	腎センター(旧手術室)改造	6,854,400	4,022,852	2010200380-00	除却未処理
3	建 物	その他	その他	S46/ 3	テレビ操作室間仕切り ウォールFB型	45,000	2,250	2010200130-00	除却未処理
4	附属設備	その他	2号棟	S46/ 3	時計設備	2,361,914	118,096	2020200028-00	除却未処理
5	器械備品	入院	1 - 3F	S43/ 4	非常用救助袋(3階 用)	34,860	1,743	4000263001-00	除却未処理
6	器械備品	入院	2 - 西4F	S54/ 8	フードポンプ泉工医科 工業慶大式	133,000	6,650	4000279011-00	除却未処理
7	器械備品	入院	看護部	S56/ 8	エアーコンプレッサー アムコMC-510型	700,000	35,000	4000281012-00	除却未処理
8	器械備品	入院	看護部	S57/ 9	超音波ネブライザー	108,000	5,400	4000282007-00	除却未処理
9	器械備品	外来	3号棟外来	S61/ 2	超音波診断装置 東芝 SAL77A	9,500,000	475,000	4000285034-00	除却未処理
10	器械備品	検査	病 理	S48/ 3	映写機 ベルハウエル	166,500	8,325	4000272092-00	遊 休
11	器械備品	検査	病 理	S48/ 3	撮影機 ボレックス	588,330	29,417	4000272093-00	遊 休
12	器械備品	薬剤	薬 剤	S52/ 3	三田万能洗浄機	210,000	10,500	4000230215-00	遊 休
13	器械備品	食養	食 養	S45/10	ガス煮炊釜 3斗	65,000	3,250	4000270030-00	除却未処理
14	器械備品	食養	食 養	S45/10	ガス台	68,000	3,400	4000270034-00	除却未処理
15	器械備品	食養	食 養	S45/10	魚野菜調理台	82,000	4,100	4000270035-00	除却未処理
16	器械備品	食養	食 養	S47/ 3	電子レンジ	409,000	20,450	4000271113-00	除却未処理
17	器械備品	リハビリ	リハビリ	S58/ 3	手指訓練用水道栓セッ ト ヤエスDY13	261,000	13,050	4000282050-00	遊 休
18	器械備品	リハビリ	リハビリ	S58/ 3	手指訓練用引出ス イッチセット ヤエス DY14	226,000	11,300	4000282051-00	遊 休
合計						33,106,783	11,419,431		

## 6. 給与計算の正確性

平成10年12月給与について、サンプル20件の検証を実施した。その結果、次の処理誤りがあった。

### (1) 特殊勤務手当の過誤支給

特殊勤務手当について検証の結果、1件につき、本来3,700円（研究手当丙）であるところ、12,000円（研究手当乙）が支払われていた。

この誤謬は、労務課において、井田病院の臨床工学技師の研究手当の登録を当初より誤っていたことによるものであり、平成8年6月から平成11年3月まで続いていた。このため過大支給額は合計（34ヶ月）で282,200円であった。

平成11年2月に病院事業課で気づき、同3月に総務局労務課に戻入依頼が提出され、同4月13日労務課から本人に戻入通知及び納付書が送付、同6月30日付けで本人より振込まれた。

誤りによる支払分は返納されたとはいえ、手当の支給誤りが長期にわたり発見されなかった。今後は、誤りが発生しない仕組みと、誤りが発生しても早期に発見できるような管理体制の整備が望まれる。

### (2) 休日勤務手当計上・支給遅れ

時間外勤務手当について検証の結果、1件について、平成10年12月の時間外勤務手当42,849円に平成10年3月の休日勤務手当27,144円が含まれていた。これは、平成10年3月の休日勤務手当が誤って支給されず、これを同12月に修正したものである。さらに調査の結果、井田病院の平成10年3月の休日勤務手当につき、86名分2,076,880円が入力漏れであったことがわかった。

この入力漏れについては、平成10年5月に井田病院庶務課長から総務局労務課長へ当該手当の追加支給依頼がなされ、平成10年12月支給時に調整された。

休日勤務手当2,076,880円については、会計上、平成9年度は給与の過少計上、平成10年度は給与の過大計上となった。

また、労務課からの追加支給に7ヵ月を要した理由は、人事異動による引継ぎの不備等によるものであった。

休日勤務手当は調整されたとはいえ、手当の支給漏れが発見されなかったことにつき、誤りが発生しない仕組みと、誤りが発生しても早期に調整できるような管理体制の整備が望まれる。



## 7. その他

### (1) カルテの管理

川崎病院における自動カルテ庫の取り出しにつき、パスワードの設定が行われていない。個人情報保護の観点から、カルテの保管・管理については機密を保持できるよう十分留意する必要がある。

### (2) 災害時の避難体制について

川崎病院、井田病院においては、災害時の避難体制に関する規定に相当するものとして「消防計画」を作成しているが、次の事項については、規定が遵守されていなかった。

- ・部分訓練が実施されていなかった。
- ・非常用備蓄食品が備蓄しておくべき数量に対し不足していた。

定められた「消防計画」にしたがい、災害時の避難体制等を徹底する必要がある。

### 第3 利害関係

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

以 上

# 包括外部監査の結果報告書に添えて提出する意見

平成12年3月23日付けの包括外部監査の結果報告書に関連し、以下のとおり意見を申し述べる。なお、意見を述べるにあたっての基本的視点は、財務事務及び経営管理であり、行政政策の理念に深く立ち入ったうえでの観点ではないことを念のため申し添えておく。

## 1. 病院経営の現状

川崎市市立病院の財務状況比較分析については、参考資料「川崎市市立病院の経営分析」に詳細を記載したが、平成8年度から平成10年度の収支（損益）は次のようになっている。

（百万円）

	平成8年度	平成9年度	平成10年度
病院事業収益	16,564	16,854	17,170
病院事業費用			
給与費	11,398	11,706	11,934
材料費	5,776	5,970	6,000
その他	4,278	4,631	6,516
計	21,452	22,307	24,450
差引	4,888	5,453	7,280
一般会計繰入金（ 1 ）	3,906	4,293	5,523
差引	982	1,160	1,757
一般会計繰入金（ 2 ）	992	1,165	893
純損益	10	5	864
累積欠損金	8,932	8,927	9,790

上表は、各年度の損益計算書における病院事業収益（医業収益及び医業外収益）から一般会計繰入金を別記して作成したものである。

（ 1 ）一般会計繰入金から、（ 2 ）不良債務解消等補助を除いた金額（基準内繰入分）

（ 2 ）一般会計繰入金のうちの、不良債務解消等補助金額（赤字補填のための年度末補正分）

自治体が運営する病院事業の経営状況をみる際は、その特殊性に考慮する必要がある。すなわち、自治体の運営する病院事業は私立病院と異なり公共の福祉を推進するために実施している事業（たとえば高度医療、結核医療、精神病、伝染病、救急医療など）があり、これらの事業については、採算は二義的に考えざるを得ない。したがって、単に赤字であるからといってこれを批判することはできない。しかし、自治体病院の運営する事業には公共の福祉の観点から負っている事業だけではなく、私立病院と同様に収益稼得を目的とする事業も存在している。したがって、経営状況を判断するにあたっては、この2つの事業の採算（損益）を明確に区分することが必要である。公共の福祉を増進するために実施している不採算事業に対する赤字の補填については、一般会計からの繰入金によって行うこととなっており、その処理は妥当なものとする。しかし、上記に示すように、川崎市の病院事業は、不良債務解消等補助の金額を除いて毎年10～17億円の赤字が発生しており、不良債務解消等補助を含めた収支でみても平成10年度末には累積欠損金（累積赤字）は97億円に達している。病院事業のうち、私立病院と同様に収益稼得を目的とする事業については、今後の経営改善努力により赤字をなくすことが必要である。

なお、川崎市市立病院の経営状況を理解するため、両病院の経営分析を実施し、巻末に参考資料として掲載した。ここでは、川崎市市立病院の過去3ヵ年の財務数値推移、他の公立病院、同規模私立病院との比較、経営効率面からみた両病院の特徴について分析を行っている。

## 2. 病院経営の問題点と今後の改善提案

### (1) 会計処理の見直し

病院事業の今後の経営にあたっては、適切な会計処理に基づく決算書を作成し、病院事業の経営状況を正確に把握することが必要である。この点において、現在作成されている決算書は、次の点につき改善が必要と考える。

#### 退職給与引当金の計上について

現在、川崎市の病院事業会計決算書においては、職員の退職給与引当金が計上されておらず、退職者に実際に支給した退職金が繰上計算書に計上されている。川崎市病院事業財務規則においては、退職給与引当金を設定すべき旨を特に定めていない。しかし、公営企

業の会計は本来、企業会計原則にしたがって実施すべきもので、財政状態、経営成績を明瞭に表示する上でも、退職給与引当金の設定が望ましいと考える。地方公営企業法施行令第9条6項には、「...その事業の財政に不利な影響を及ぼすおそれがある事態にそなえて健全な会計処理をしなければならない。」とあり、同第11条（費用の年度所属区分）3項「...費用の発生の原因である事実の生じた日の属する年度...」と記載されている。平成11年3月31日現在の平均月額基本給、勤続年数、人員から試算した自己都合要支給額は7,320百万円になっている。仮に、企業会計上容認されている自己都合要支給額の40%あるいは100%を退職給与引当金として計上した場合、平成11年3月31日現在の病院事業会計決算書における累積欠損金（9,790百万円）が、各々2,928百万円、7,320百万円増加することになる。

#### 減価償却費の計上開始時期について

川崎市病院事業財務規則第69条では、減価償却は取得の翌年度から行うことになっている。このため、川崎病院は平成10年11月に新病棟を開設し、収益に貢献しているにもかかわらず、新病棟の固定資産に係る減価償却費は計上されていない。稼動した資産は、その事業年度中収益を生んでいるにもかかわらず、対応期間の減価償却費が全く認識されず、企業会計にいうところの期間損益計算を歪めていることになる。

地方公営企業法施行規則第8条第6項によると、取得時から（事業の用に供した時から）減価償却を行う方法を採用することができる旨が記載されており、適切な期間損益計算のために、設備の稼動時点（事業の用に供した時点）から減価償却を行うよう検討することが望まれる。

## (2) 管理体制の見直し

#### 病院の役割の明確化

川崎病院、井田病院の基本的な役割（コンセプト）については、「川崎新時代2010プラン第一次中期計画」のなかで、川崎病院は地域の基幹的な総合病院、井田病院は成人病を中心とした専門性の高い病院として位置付けられている。しかし、現状を見ると、必ずしも両病院の果たすべき役割が経営の明確な指針とされているようには見受けられない。自治体病院において、その果たすべき役割を明確にし、これを徹底しないまま、経営が行われると、その進むべき方向を誤る可能性がある。現在、川崎市では新病院の設立も計画さ

れており、今後の病院経営にあたっては、近隣の医療施設の状況、社会情勢等を勘案したうえで、各々の病院の果たす役割をさらに明確かつ具体化し、これに沿う経営方針を打ち立てていくことが望まれる。また、両病院の果たす役割は、各担当者に徹底しておくことが望ましい。

## 2 病院の管理一元化

現状、川崎市の運営している2つの病院（川崎病院及び井田病院）は、川崎市の病院事業課が管理しているが、実質的な経営管理業務は2つの病院別々に実施されている。

薬剤については、病院事業課が一括して購入し、各病院に配賦する処理が行われているが、人員の交流・相互支援、設備の共有化・転用、業務の統合が不十分であると思われる。

川崎病院と井田病院は車で40分程度の距離にあり、移動にも大きな負担はかからない。川崎病院と井田病院両病院を一体として管理することにより、

（イ）医師・看護婦等職員の相互交流・支援体制

（ロ）設備の共有化・転用

（ハ）検査業務等の川崎病院への統合

が可能となり、医業費用を削減することができると思われる。

## 予算管理について

平成8年度から平成10年度までの病院事業会計の予算執行状況は、次のとおりである。

（単位：百万円、人）

項 目		平成8年度	平成9年度	平成10年度
医業収益	予算	18,291	18,979	20,379
	実績	17,493	18,032	18,388
	達成率	95.6%	95.0%	90.2%
医業費用	予算	21,069	21,828	23,776
	実績	20,999	21,763	23,678
	達成率	99.7%	99.7%	99.6%
患者総数	予算	910,455	933,235	968,074
	実績	918,381	918,204	934,790
	達成率	100.9%	98.4%	96.6%

医業収益の予算未達の主な理由は、入院収益の未達である。収益予算は、高い目標値に基づき計上しているため未達となっており、目標管理としての実行可能な予算設定になっていない。

費用予算は、過年度の実績をベースに厳しく査定されているとのことであるが、医業費用のうち医業収益や患者数に応じて変動すると思われる材料費（薬剤費）は、約60億円であり、収益未達にもかかわらず、予算達成率はほぼ100%となっている。

収益予算が未達であっても、費用実績は予算のほぼ100%となっており、費用予算と収益予算は正確には連動していない。

収益予算と費用予算は正確に連動させ、変動費的要素を持つ材料費などについては、医業収益と連動させて予算を増減させ、管理目標として実効性のある予算とする必要がある。

また、病院事業課では月次決算を実施していないが、少なくとも四半期毎に収益予算と費用予算について実績との差異分析を行い、経営管理上の問題点の早期発見に努めるべきである。

#### 診療科別の採算管理

現状、川崎病院は28、井田病院は20の診療科を有しているが、診療科別の採算管理（療益計算）が実施されていない。病院経営においては、診療科別の損益を明確にし、どの診療科から大きな赤字が発生しているのかを明らかにしたうえで、その改善策を考えることが必要であり、診療科別の損益を明確にすることが必要条件である。

なお、診療科別の績益を把握する際は、現在の管理制度では材料費（薬剤費）、人件費及び経費の診療科別の把握ができていないため、当面は必ずしも厳密な費用の配賦を行わず、診療科別の大まかな採算が把握できるよう簡便な計算で良いものとする。

#### 不採算診療科の見直し

川崎病院については平成10年度に新病棟が建設されたばかりで、診療科目の見直しが必ずしも経営改善に有効とは思えないが、井田病院については最近建設された「かわさき総合ケアセンター」を除き設備も老朽化しつつあり、今後診療科目の見直しが必要と思われる。自治体病院全般について言えることであるが、井田病院についても人件費負担により私立病院と比し、高コストの体質になっている。私立病院と競合する診療科目で、かつ採算の悪い診療科については、今後これを見直し、改善策を検討することが望ましい。

前述したように、現状では、両病院において診療科別の損益管理が実施されていないため、どの診療科の採算が悪いのか明確になっていないが、各診療科に所属する医師・看護婦の人員に、各々の平均給与を乗じて算出した医師・看護婦の人件費と医業収益の比率は次のようになっている。

平成10年度における井田病院医師、看護婦の person 費と医業収益の比率

(単位：千円、%)

診療科	看護婦給与	医師給与	合計(A)	医業収益(B)	A/B
内科	732,099	131,179	863,278	2,631,851	32.80%
呼吸器科	145,547	65,590	211,137	326,846	64.60%
消化器科	51,587	36,120	87,707	263,359	33.30%
循環器科	168,838	32,947	201,785	303,770	66.43%
精神科	22,120	16,473	38,593	75,656	51.01%
神経内科	152,658	32,947	185,604	369,069	50.29%
外科	180,017	54,406	234,423	526,464	44.53%
脳神経外科	45,649	36,120	81,769	101,673	80.42%
整形外科	160,396	54,103	214,499	388,363	55.23%
呼吸器外科	60,970	36,120	97,090	134,458	72.21%
泌尿器科	138,040	54,255	192,295	400,063	48.07%
婦人科	52,761	18,135	70,896	206,089	34.40%
耳鼻咽喉科	43,147	36,120	79,267	111,523	71.08%
計	1,953,829	604,514	2,558,343	5,839,184	43.81%
放射線科				13,068	
歯科				1,298	
合計				5,853,550	

注1. 上記診療科の区分及び医業収益の金額は、平成10年度川崎市病院事業会計決算参考資料「科別収益明細書」によっている。したがって、関連する診療科が一部統合して記載されている。

注2. 医師、看護婦給与は平成10年度における医師、看護婦の一人あたり平均給与に診療科別の担当者数を乗じたものである。

注3. 上記は、医業費用のうち医師、看護婦の給与のみを医業収益と比較したものであり、その他職員の給与、薬剤費、経費等は含まれていない。



## 人件費の再検討

平成10年度における川崎病院、井田病院の医師・看護婦等の職種別平均給与及び他病院との比較表は参考資料「業務効率の比較分析」に記載されているとおりである。これによると、川崎市の2病院は職員の平均年齢がやや高いこともあるが、人件費が他の自治体病院と比較しても高額となっており、特に私立病院との比較においては相当の金額差があることから、更に一段と高負担となっている。

平成8年度から平成10年度までの3年間の推移をみると、病院事業収益（一般会計繰入金を除く）の伸びが3.6%であるのに対し、人件費の伸びは4.7%となっており、ここ3年間は人件費の増加により採算が悪化していることがわかる。

現在の職員の年齢別構成をみると50歳以上の人員が比較的少ないことから、今後平均年齢の上昇に伴うさらなる人件費の増加が見込まれる。

人件費を削減する方策としては、業務委託化（アウトソーシング）の推進、専任職員からパート職員への切り替え等が考えられるが、給与に含まれる諸手当の見直しも必要ではないかと思われる。

現状、期末・勤勉手当を除く手当には、時間外勤務手当、特殊勤務手当等があるが、参考資料「業務効率の比較分析」に示すように、期末・勤勉手当を除く月額給与に占める手当の割合が、かなり高くなっている。

監査の結果、次の手当については見直しが望ましい。

### （イ）時間外勤務手当の計算における端数の取り扱いについて

- ・月合計の時間単位未満の扱いは、30分未満は切り捨て、30分以上は切り上げと規定されている。（川崎市職員の給料等の支給に関する規則）

- ・通常時間外、通常深夜、休日時間外、休日深夜毎に計算すると規定されている。

（同規則）

時間外部分は、月合計で4種類あり、これらにすべて端数（30分）がある場合、最大で月に2時間の切り上げの可能性がある。

端数切り上げの影響を少なくするため、時間外手当の計算における端数時間の扱いは切り捨て切り上げではなく30分単位とする方が実態を反映すると思われる。

(ロ) 看護婦に係る保健看護手当と病院等勤務手当(甲)について

川崎市職員特殊勤務手当支給規則によれば、保健看護手当の適用範囲は「健康福祉局又は区役所保健所に勤務する保健婦、助産婦及び看護婦」であり、金額は月額9,000円である。

一方、病院等勤務手当(甲)の適用範囲は「病院に勤務する助産婦及び看護婦、老人保健施設三田あすみの丘に勤務する看護婦並びにリハビリテーション医療センター中央療育棟又は社会復帰棟に勤務する保健婦及び看護婦」であり、金額は月額10,600円である。

したがって、病院に勤務する看護婦は両方に該当し、月額19,600円の特殊勤務手当を受けることになる。これらの手当の両方を適用することは、二重の感がある。

仮に、病院勤務の看護婦について、病院等勤務手当(甲)の適用を理由に、保健看護手当の適用を外すと、その影響額は約74百万円(9,000円×12月×686名(平成11年3月末看護婦数))となる。

両手当の趣旨の相違を明確にし、当該手当の体系を整理することが望まれる。

(ハ) 宿日直時の時間外勤務手当及び休日勤務手当について

川崎市職員の給料等の支給に関する規則(以下「支給規則」という。)第26条4項2号は、宿日直手当につき次のように規定している。

宿直手当：17:00から翌8:30(15.5時間)のうち、本来の勤務時間を差し引いた時間が5時間超の場合6,000円、5時間以下の場合3,000円

日直手当：8:30から17:00(8.5時間)のうち、本来の勤務時間を差し引いた時間が5時間超の場合6,000円、5時間以下の場合3,000円

本来、業務に従事した勤務時間は、宿日直簿に記録され、これに基づき時間外勤務手当または休日勤務手当が計算されなければならない。しかし、実際には、病院が有する特殊性を考慮して宿日直勤務時の下記の時間帯については、時間外勤務時間または休日勤務時間とみなしており、宿日直簿の記録による実際に勤務した時間を基に時間外勤務手当または休日勤務手当が計算されていない。

	川崎病院	井田病院
宿直	17:00 から 22:00 (5時間)	17:00 から 20:00 (3時間)
日直	8:30 から 17:00 (8時間)	8:30 から 11:30 (3時間)

このみなし時間は実態をある程度反映している（川崎病院は救急医療があるので、井田病院より本来の勤務とみなす時間が長い）と思われるが、支給規則にこのような規定は存在しないため、宿日直時の時間外勤務手当または休日勤務手当については、宿日直簿の記録に基づき支給規則にしたがって正しく計算すべきである。

ただし、病院業務の特殊性から、医療従事者が時間外勤務について詳細な記載を行うには手間がかかり、業務の遂行に影響をきたす可能性もある。したがって、業務の実態に即し、現行の支給規則における当該手当の規定が実務上そぐわない場合には、同規定の改定も考慮に入れ再検討することが望まれる。

### 3. 一般会計からの繰入金（一般会計からの負担金及び補助金）

地方公営企業法（以下「本法」という。）では、その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、及びその企業の性質上能率的な経営を行っても経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難と認められる経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計または他の特別会計において負担することができる旨を定めている。しかし、これらを除いては、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならないとし、上記の負担金を除いては、原則として地方公営企業の経費は収入をもって賄うとする独立採算制を定めている。

他方、本法は地方公営企業に対する負担金の他にも、補助、出資、長期貸付（以下「任意の支出」という。）による地方公営企業への支出を認めている。

以上の負担金、任意の支出については、自治省より毎年「××年度の地方公営企業繰出金について」という通知が出されており、これに基づいて具体的な繰出金の運用がなされている。

#### (1) 本法第17条の3を根拠とする補助金、当該条文の趣旨及び判例

本法第17条の3を根拠として繰入している補助金

平成10年度の川崎市病院事業会計において計上されている一般会計からの補助金（平成10年度の合計2,057百万円）の内訳は以下のとおりである。

##### (イ) 不良債務等補助（893百万円）

病院事業会計の赤字を埋めることを目的としたもの。補填前の純損失1,757百万円の約2分の1相当額

(ロ) 病院事業課経費 (278百万円)

病院事業課の経費(一時借入金利息を除く)から受取利息その他医業外収益を控除し、両病院へ損益比率で按分したものを要求額とし、査定により決定した額

(ハ) 入院棟開設初期経費 (662百万円)

川崎病院の建て替えにおいて発生した、旧棟に係る固定資産除却損相当額(509百万円)その他入院棟開設に係る経費

二 その他 (224百万円)

日赤血液センター土地使用料48百万円、デイサービスセンター等土地使用料7百万円、かわさき総合ケアセンター開設準備経費169百万円

本法第17条の3の趣旨及び判例

本法第17条の3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、一般会計等から補助ができる、として独立採算制の例外を定めている。ここでいう「特別の理由」については、過去の判例(秋田地裁 製紙工場使用工業用水料金補助差止請求事件)において次のように述べられている。

「一般会計等からの補助は返還を要せず、その財源となる当該地方公共団体の一般財源が主に住民により納付されている税金により調達されているものであることから考えると、補助を行うにあたり、それによって、独立採算制の原則の例外として、公共目的が達成されるか、負担の公平を害することを正当化するだけの高度の必要性や合理的根拠がなければならぬものである。(中略)

以上をかながみると、本法第17条の3にいう「特別の理由」とは、災害の復旧に準じるような公営企業外の要因または要請があるために、当該地方公営企業会計において独立採算制、受益者負担の原則または料金決定原則という法の諸原則を維持しながら所要経費をまかなうことが客観的に困難または不適當な場合をいうが、当該事案が右の場合に当たるか否かは、具体的事案により個別の検討を要するものであり、当該補助を必要とするに至った理由を中心に、補助が達成しようとする直接の目的、補助の規模及び態様、これらと独立採算制等の諸原則との乖離の程度、当該補助の諸効果、企業に関する事情(負担能力等)の諸般の事情を相関的に考慮して判断すべきである。」

(2) 上記判例の解釈から判断した川崎市の補助金について

平成10年度の川崎市病院事業会計において計上されている補助金は、(1) に示したとおりである。これらの補助金については、その繰入根拠を本法第17条の3としているが、(1) に示した本法第17条の3の「特別の理由」に該当するかどうかは、必ずしも判然としない面がある。

特に病院事業会計の赤字を埋めることを目的として補填前の純損失の一部を繰入した不良債務等補助については、毎年継続的に発生し、かつ経常的損失であることから「特別の理由」により繰入されたものか否かにつき疑問がもたれる。この判断においては、当該不良債務が生じた原因、当該債務が病院のより能率的な経営による収益で解消できる可能性の有無、今期それを解消しなければならない理由等に照らし、災害に準じるような一時的な企業外の要因または要請により企業会計において所要経費を賄うことが客観的に困難または不適當な場合があったか否かが重要な要素になるものと思われる。これらの不良債務の原因が非能率的な経営のために生じたものである場合には、「特別の理由」の存在が否定される方向に斟酌されるものと考えられる。

今後は当該不良債務の生じた原因、病院の能率的な経営による収益で解消できる可能性、今期それを解消しなければならない理由等を文書で明確にしておくことが望ましい。

(3) 負担金繰入基準の見直し

平成10年度の川崎市病院事業会計において計上されている一般会計からの負担金は、本法第17条の3を根拠とする研究研修経費、経営研修経費、共済組合負担金追加費用経費を除き、本法第17条の2第1項第1号及び第2号に規定されているものであり、負担金の受け入れは法律の規定に基づくものである。しかし、次の負担金については、その繰入基準を見直すことが望ましい。

すなわち、伝染病、精神病、結核医療経費、緩和ケア病床経費に関する負担金については、現状、当該病床が一般病床であった場合の収益見積額から当該病床の収益を差引いた額を負担金要求額としている。しかし、法律の規定では、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない、あるいは充てることが困難な経費とされており、本来は当該病床に係る純損失を負担すべきと思われる。したがって、当該病床による得べかりし利益の見積額を基礎として負担金を計算している現行の処理は望ましい処理とは思えず、今後検討することが望ましい。

なお、その他の負担金についても一定の繰入基準を定めているが、一般会計から負担すべ

き金額の実績は現状把握されていない。負担金の対象となる経費の実績を把握し、現状の繰入基準から算出される金額との比較分析を実施し、実態に沿うように当該基準の見直しを行うことが望ましい。

以上を要約して言えば、負担金や補助金を受け入れること自体は一定の承認手続があれば差し支えないが、当該繰入が何を根拠（法令等）に実行されるのかを明確にしておくことが望ましい。

#### 4. その他業務改善上の提案事項

##### (1) 薬剤購入業務の効率化

薬剤の購入価格は入札によって病院事業課が薬品毎に決定しているが、決定された価格を両病院に連絡する際に文書で行っており、このため、両病院では、薬品毎の契約単価を再度病院のコンピュータ用に入力している。

これは、病院事業課、川崎病院、井田病院のコンピュータ・システムに利用する薬剤のコード体系が統一されておらず、また、両病院間においても異なったコンピュータ・システムを使用しており、コンピュータ・システム間におけるデータの整合性がとれていないためであり、コンピュータ・データの共有化による業務の効率化が図られていない。

このため、あるシステムに入力したデータを他のシステムに利用すれば入力の手間が省ける場合であっても、データを共有化するためのコンピュータ間の整合性が考慮されていないため、コンピュータを導入しながら十分な省力化が図られていない。

病院事業課の契約単価の入力結果を両病院の単価マスターとしてそのまま利用できるよう薬剤コードを統一する必要がある。

なお、川崎病院は薬剤の在庫管理にバーコードを利用しており、業務の効率化に役立っているようであるが、薬剤に付したバーコードは川崎病院独自のものである。病院事業課や井田病院との薬剤コードの統一化や、取引先である薬品会社とのコードの統一により、より一層の業務の効率化が期待できる。

出来るだけ多くの関係先（両病院、病院事業課、取引先など）とデータを共有出来るよう、薬剤については厚生省コードなどを利用し、入力業務などを簡素・効率化する必要がある。

薬剤管理システムの入庫データを病院財務会計システムの仕入データとして自動仕訳を発

生させることや、医事会計システムの請求データを病院財務会計システムの売上データとして自動仕訳を発生させることが考えられる。さらに、医事会計システムの薬剤使用データを薬剤管理システムの払出のデータとして利用することも考えられる。

従来の業務の延長線上でコンピュータ・システムを検討するのではなく、システム導入を行うに際しては、他の業務も含めて事務の効率化に利用できるよう業務の見直しを行う必要がある。

現在、川崎病院と井田病院で使用する薬剤を統一しておらず、いずれかの病院のみで使用しているものが数多く見受けられる。薬品購入単価が高いかどうかについては一概に判断できないが、他の公立病院の薬剤購入価格を調査するなどして、購入価格の妥当性について検討する必要があると思われる。

検査試薬については、検査機器を統一していないため、使用する試薬が異なり共同購入とは言えない状況にある。薬剤を統一するために川崎病院と井田病院の合同薬事委員会を設けて、薬剤の統一を検討すべきと考える。また、検査試薬を統一できるよう、検査機器の統一も検討する必要がある。

## (2) 薬剤の購入処理

薬剤の購入処理には2点の問題がある。1点は仕入の承認が事後になっている例が多いことであり、2点目はその結果としての帳簿上の仕入計上日が薬剤現品の入庫日と一致していないことである。

薬剤は、原則として、発注後に納品されるが、川崎病院の大部分と井田病院の一部の薬剤購入については、現品を納入後に発注書を発行している。このため、一時的ではあるが入庫していても仕入計上されないものが、期末以外の月次においても発生している。

このような納品後の発注処理は、緊急時にはやむをえないにしても、常態化すると、本来承認を得て薬品会社との間で購入取引を行うべきところを、通常では承認できないような取引まで事後承認で取引を行うこともあったと考えられるため望ましくない。

承認を得ないで取引を行う原因の一つとして、購入の承認に時間を要することがあるため、業務が滞りなく行われるよう責任と権限を委譲することを検討する必要がある。また、緊急時についてのみ事後承認を例外的に認めることを文書に定め、その場合の事後処理についても明記しておく必要がある。なお、将来的には、電子データによる発注も念頭に入れて検討

することが望まれる。

以上のように現品納入後に発注される薬剤があるため、現品の動きと在庫受払台帳の記録は一致せず、川崎病院では自動倉庫用の受払記録と帳簿上の受払記録を作成しており、二重手間となっている。同様に、井田病院においても帳簿上の受払記録は、現品の動きと一致しないため、購入と借用（仕入未計上のもの）を区分するための整理簿を作成している。

さらに、病院における帳簿上の受払記録と病院事業課の仕入データはシステム上連動しておらず、病院事業課の仕入計上日は、病院の薬剤科から病院事業課に物品調達書が回付され、物品調達書の検査を行った時点となっている。

本来、薬剤現品の動き、病院における帳簿上の受払記録、病院事業課における仕入計上日は一致させるべきである。今後は薬剤現品の検収日を基準に、帳簿上の受払記録と仕入計上を連動して処理できるようシステムの整備を検討することが望ましい。

### (3) 固定資産購入にあたっての経済性検討

両病院では、器械購入にあたり、いわゆる投資額に対する経済性計算が充分になされていない。投資に対する経済性計算とは、例えば設備の買い換えの場合に、医療面での効果はもちろんのこと、新設備を購入するにあたっての資金や金利、期待される収益の増加、人件費の削減効果などの諸要素を勘案し、旧設備を継続して使用する場合とのキャッシュフロー（資金収支）面での優位性の有無を検討し、投資決定判断の材料を提供するものである。

川崎病院においては、購入時に院内で必要性について協議しているとのことであるが、協議の結果は文書として残っていない。また、井田病院では原則として予算100万円以上の器械については、医師から事務課へ購入希望理由を記載した文書が提出されるが、必ずしも100万円以上のもの全件について提出されているわけではない。

経済性計算は各病院の事務部門もしくは病院事業課で行い、器械購入の必要性が合意された経緯を文書で明確にしておくことが望ましい。

また、現在両病院は、自病院で不要となった器械について、他の病院への転用の可否を検討せずに廃棄しているが、年1回の実査や現場からの遊休資産の報告をまとめ、病院事業課が中心となって、他病院に転用できる資産がないかをヒアリングすることが有効である。

川崎市立病院間で転用できなくとも、他の自治体と情報を交換し、器械の転用を検討することが経済的、効率的であると思われる。



なお、医療機器の稼働状況の把握は、一部について実施されているものの、いわゆる稼働率算定の基準は統一されていない。医療機器毎に設備の利用状況を一定のルールにより記録し、レセプトの請求件数と照合できるようにするとともに、レセプトの請求点数（収入）を把握し、経済性計算の前提となった収入見込み額と比較検討を行っていく必要がある。

#### (4) 川崎病院改築物流工事の随意契約

川崎病院改築物流工事（税込：2,024百万円）が、高額の請負工事にもかかわらず随意契約となっている。そして、随意契約先は、川崎病院本体工事を請け負った業者（JV）と同一であった。

随意契約となった理由は、「推せん業者通知書」によれば、「本工事は、各々の物流システムを組合せて・・・(中略)・・・建築工事との取合が多く、全体の総合調整を必要とし、工事の輻輳」を避け、工期の短縮と経費の節減が図れるため、地方自治法施行令第167条の2第1項第4号による随意契約にて処理願います。」となっている。

この内容につき、まちづくり局に確認したところ次のような回答であった。

当初、物流工事は、本体工事と一体として発注することとして基本設計を進め予算を組んでいたが、実施設計段階において予定価格が当初見込み予算（1,837百万円）を約280百万円上回ることが判明した。これは、基本設計当時、川崎病院において予定していたような物流工事について、他病院で実施している例が少なく設計において未知の部分が多かったこと、実施設計段階において病院側からステーション数等システムの充実の要望がなされたこと、最終的に工事内容に6システムが含まれ設計が複雑になったことなどが理由として挙げられる。

そのため、まちづくり局側は健康福祉局と物流工事の仕様の見直し、工事完成時期を考慮しての本体工事との分離発注等の選択について協議したが、今後の設備運用を考慮し仕様の見直しは行わず、本体工事と分離して発注することとした。その後、本体工事や各設備工事に係る入札差金が約600百万円生じたため、これを物流工事の予算不足額に充当することが可能となった。この時点において、物流工事の単独入札も検討したが、上記「推せん業者通知書」に記載されている理由により、その契約方法を随意契約にしたものである。

しかしながら、一般に随意契約には不透明さが懸念されるところでもあり、まして物流工事は20億円を超える大型工事であることを考えると、予算が不足し発注が困難になった時点

においても、本体工事と一体での発注のために補正予算を組むことに理解を得るよう努力し、随意契約は避けるべきであったと考える。もっとも、本体工事と一体での発注に固執することは本体工事に工期上の問遺が生じていたかもしれないが、反面、他業者に随意契約よりも安価に発注できていた可能性も否定できないところである。

今後、このような高額の工事の発注にあたっては随意契約とならないよう、予算組みの段階においても十分に考慮しておくことが望ましい。

#### (5) 川崎病院改築計画について

川崎病院改築にあたり企業債が発行されているが、企業債発行にあたって作成された病院事業計画の達成状況については検討が行われていない。入院病棟は平成10年11月にオープンしたが、外来病棟は平成12年のオープンとなるために、改築に伴う計画達成状況を明確に把握することが難しい面もあるが、病院事業計画が達成されない場合には、一般会計からの補填が必要になる可能性もある。このため、新病棟建設にあたって予定された患者数及び医業収入等の達成状況を検討し、それぞれの差異理由について詳細に検討しておくことが望まれる。

また、検討結果は、現在計画されている新病院の事業計画作りに役立てていくことが望ましい。

平成10年11月にオープンした入院病棟については、医療サービスの低下を招かない範囲内で費用削減を図るために機械化、業務の外部委託化が進められている。この機械化、業務の外部委託化にあたり計画された経費削減については、新病棟がオープンして日が浅いということもあり、計画どおり費用削減効果が出ているかどうかの分析は行われていない。

今後は、業務別に機械化及び業務の外部委託化にあたり検討された経費の削減計画とその実績との比較分析を行い、当初の計画どおりの費用削減効果が出ていない場合には計画達成に向け対策を講ずることが望ましい。

#### (6) 患者紹介率について

医療機関相互で、必要に応じ患者を他の医療機関に紹介し、その診療に必要な限度において診療情報を提供することが行われている。医療機関相互の連携は、患者の症状に応じた適切な医療を効果的かつ効率的に提供するために必要であり、地域のそれぞれの医療機関が相互に利用し合うことが、患者に対する医療の最適化及び医療の質向上につながるといわれて

いる。

このような紹介患者の数が初診患者数に占める割合（以下「患者紹介率」という。）については、両病院とも過去に統計調査を実施していないため正確な実績は把握されていないが、病院側の説明によると患者紹介率は低いとのことである。今後は他の医療機関との情報交換を行い、病院機能の分担及び業務の連携を図り、患者紹介率を高めることが望ましい。

#### (7) 患者の意見調査

現在、川崎市の両病院においては、来院者の意見を汲み取る方法として意見箱が病院内に設置されている。しかし、患者の意見や要望を調査するためには、今一步効果の期待できるアンケートの実施が望ましい。

今後は、待ち時間、施設等も含め定期的なアンケートを実施し、患者のニーズ、不満をタイムリーに把握しておくことが望ましい。

以 上