

平成 2 6 年度出雲市包括外部監査報告概要

1 監査の概要

(1) 監査の種類

地方自治法第 2 5 2 条の 3 7 第 1 項に基づく包括外部監査

(2) 監査の対象としたテーマ（事件）

出雲市立総合医療センターの管理運営状況及び事務の執行状況について

(3) 監査テーマの選定理由

地方公営企業法第 3 条（公営企業の経営の基本原則）によれば、「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。」と定められている。このことは企業経営の理念とも言うべき独立採算制の追求と地域の中核病院としての役割である市民の福祉の向上にも努めなければならないという高い公共性も有しており、極めて厳しい事業経営が求められている。

これまでの経営状況を見ると赤字経営が継続しており、平成 2 5 年度決算において未処理欠損金（累積欠損金）が 3 9 億 1 3 百万円に膨れ上がっている。こうした状況から経営の健全化が強く求められるため、公立病院改革ガイドライン（総務省通知）に基づいて改革プラン（平成 2 1 年 3 月策定・平成 2 4 年 1 1 月改訂）を策定し、また、平成 2 4 年 4 月から地方公営企業法の全部適用に移行し、経営の効率化に向けて様々な取組を行っているが、この取組状況を含め事務の執行を多面的な角度から検証することが、今後の事業経営に有用と認めたものである。

(4) 監査実施期間

平成 2 6 年 6 月 ～ 平成 2 7 年 2 月

(5) 監査体制

包括外部監査人 櫻井 博将（税理士）

補助者 金山 知明（税理士） 糸賀 巧（税理士）

2 監査結果の概要

(1) 指摘事項等

総合医療センターの管理運営及び事務の執行が関係法令等に基づき行われているか、また効率性、経済性、有効性を念頭に置いた事務執行が行われているか、という視点から監査を実施した。その結果は、次の通りである。

監査項目	指摘事項 (件)	監査意見 (件)
総括的事項	1	1 6
1. 総合医療センターの運営形態について		1
2. 幹部会議について		1
3. 経営評価委員会について	1	
4. 危機管理について		1
5. 一般会計からの繰入金について		2
6. 企業債について		1
7. 経営指標の目標達成に向けた取組状況と実績評価について		1 0
個別的事項	1 9	2 5
1. 現金出納関係について	8	6
2. 診療報酬請求業務について	1	8
3. 未収金について	6	7
4. 支出項目について	2	2
5. 固定資産について	2	2

(注) 1 【指摘事項】法令、規則、基準等に違反しているか、その他適正を欠く事項で是正の必要があると認めたもの。

2 【監査意見】事務の執行、事業の管理運営状況等について、効率性、経済性、有効性の観点から改善を検討する必要があると認めたもの。

(2) 総括的事項に係る監査報告の概要

① 総合医療センターの運営形態について[監査意見]

地方公営企業法の全部適用は、事業管理者に予算・人事等に係る権限が付与され、より自律的な経営が期待されるものであるが、経営に対する自由度拡大は限定的であり、民間的経営手法の導入と同視することはできない。したがって、経営の健全化のために策定された「改革プラン改訂版」に掲げた数値目標の達成が困難と判断された場合には、速やかに運営形態の見直しに取り組む必要がある。

② 幹部会議について[監査意見]

幹部会議は、民間企業の取締役会と同等の位置づけにあるものであり、当会議で検討指示された事項は、経営改善に直結する重要事項である。したがって、真摯かつ真剣に検討すると同時に迅速性を持って対応すべきである。また、検討結果について、その内容を記録した書類の作成保存及び報告体制の整備を図る必要がある。

③ 経営評価委員会について[指摘事項]

経営評価委員会の設置目的は、改革プランの進捗状況の点検及び評価を行うためであり、これからが極めて重要な期間である。現在、委員の委嘱は行われていないが、第三者機関として客観的な視点で点検評価する委員会の果たす役割は非常に大きい。早急に委員の人選・委嘱を行い、委員会が機能する体制を構築するとともに、説明責任を果たす意味からも点検・評価結果を速やかに公表すべきである。

④ 危機管理について[監査意見]

「医療安全管理指針」に基づき、組織体制及び報告体制等を整備し医療事故の防止に取り組んでおり、その取組は評価できる。さらに効果的な取組として、例えば、部署毎にテーマを定め、当該テーマの発生未然防止月間・週間を設ける等によって注意喚起する、といったメリハリをつけた取組も検討する必要がある。

⑤ 一般会計からの繰入金について[監査意見]

総務省からの通知に記載されている「公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費」とは具体的にどのような経費をいうのかを再確認し、該当する経費のみを一般会計からの繰出し対象とすることを検討すべきである。

また、政策医療である「救急医療の確保に要する経費」については、不採算部門であるにもかかわらず公的責任として継続しなければならない分野であることを考えた場合、収支に基づいた実額補填を検討する必要がある。

⑥ 企業債について[監査意見]

現在の貸出金利は、0.1%～2.0%の範囲内であることを考慮した場合、3%～4%後半の利率は高い。地方財政事情が厳しい中で財政健全化の一方策として、国に対して、公的資金補償金免除による繰上償還・借換等の措置が講じられるように全国の自治体病院共通の問題として取り上げ、要請できないか検討すべきである。

⑦ 経営指標の目標達成に向けた取組状況と実績評価について[監査意見]

ア 医師の処遇改善

医療業務調整手当は、項目毎にポイント制となっており、医師毎にポイント数が把握できることから、努力の成果はある程度判断できる。したがって、医師毎のポイント数を基に更なる意識改革の向上が図られるような体制（人事・実績評価制度）作りが必要ではないかと考える。

イ 看護師の確保対策

将来を見据えた場合、奨学金制度の創設は効果的なものと考えられる。今後、奨学生の人数を決定するに当たっては、退職者数との関連等を念頭に置いて適切な運用に努めていく必要がある。

ウ 看護師養成施設との連携強化

看護実習生は、将来医療現場で働く人たちであることから、当センターでの実習体験で気がついた点、意見等をアンケート方式等で聴取する必要がある。これを当センターのイメージアップにつなげることが応募者の増（優秀な人材）の確保に結びつくと考えられる。

エ 効率的な看護体制の確保

外来など日勤職場への嘱託職員（非常勤職員）の配置については、看護師不足の解消及び人件費の節減のための施策として一定の効果があると推測されるが、感覚的なものではなく具体的な数値を持って判断すべきである。そのためには、数値化したデータを作成する必要がある。

オ 増収対策（服薬指導）

服薬指導の実施について、担当医師が協力することは当然のことであり、服薬指導件数の増が収益改善に直結するものであるということを相互に共有すべきである。こうした意識を徹底する方策を講じる必要がある。

カ 増収対策（ベッドコントロールの徹底）

効率性の面から見ればベッドコントロールは重要であり、現状の取組状況は評価できる。

病床利用率と深く関係する一般病棟の入院については、医師によって対応が異なっているのではないかという疑念もあるため、組織（病院事業管理者、院長等）としての考え方・判断基準を明確にしたうえで、最終的な判断を担当医師に委ねると同時に院長等に報告するという体制が可能か検討を望む。

キ 経営分析の充実（原価計算）

改革プランによれば、原価計算の実施期限は平成 24 年度中となっているが、監査時点において行われていない。原価計算は、企業を経営するうえで極めて重要なものであり、その根幹をなすものであるとの認識が不十分と言わざるを得ない。病院事業の経験者あるいは企業会計の精通者等の指導を受けることなどにより、種々の課題を解決し、早急に部門別の原価計算の実施を強く望む。

ク 地域医療連携体制の充実・出雲圏域の医療機関との連携

医師の養成機関でもある大学病院との連携は、医師の確保と転院の紹介等に効果があると考えられるため、強固な連携体制を構築する必要がある。

例えば、事業管理者・院長・副院長・事務局長等が積極的かつ継続した接触を図り、当センターの現状説明と協力要請をすることを強く望む。

ケ 患者・市民へのサービス向上策（アンケートの実施）

アンケートの実施から集約結果の報告、要望書の提出までの期間が余りにも長すぎることで、要望書に対する対応について明確な方向性が示されていないものもあり、アンケートの目的から見て対応に問題がある。

コ 患者・市民へのサービス向上策（医療情報の提供等）

出雲圏域の医療提供の中核病院であるという立場を考えた場合、出雲市全体に対して平等に情報発信を行うべきである。そのため、コミュニティセンター長会議等での説明と協力依頼や、CATV を通じた情報発信等を含め創意工夫をした取組が求められる。

（３）個別的監査事項に係る監査結果の概要

① 現金出納関係について[指摘事項及び監査意見]

ア 現金取扱規程等の作成

現金出納管理の重要性及び業務マニュアルの策定等による業務の整理という面から現金取扱規程等の作成を望む。

イ 窓口現金確認表（医療費）

窓口現金確認表の使用目的から考えると、帳票上の現金残高と手元現金残高を別々の担当者がチェックし、相互に確認することが望ましい。また、１日３回照合しているとのことであるが、照合した時刻の記載がなく、最終チェック確認表しか保存されていない。記載不備、証拠書類としての保存が不十分であり、改善すべきである。

さらに、レジ現金・窓口金庫現金・散髪代預り金について金種表を作成し、検算すべきである。

（健診費の窓口現金の取扱いについても、ほぼ同様の問題がある。）

ウ 会計伝票の作成

出雲市病院事業会計規程によれば「収入伝票は、現金収納の取引について発行する。」と規定されている。また、現金の区分として、現金とは窓口現金と小口現金に区分されている。したがって、本来ならば、預金収納取引については、振替伝票を発行すべきである。

当センターにおいては、「預金も現金に含まれる。」と考えており、会計規程にしたがった事務処理が行われていない。現金の範囲について明文化するなどし、実務に沿った規定を作成すべきである。

なお、支払伝票についても、ほぼ同様である。

エ 収納金の取扱い（医療費・健診費）

出雲市病院事業会計規程第１９条（収納金の取扱い）にしたがって実務が行われていない。実務に対応した取扱いに規程を改める必要がある。

オ 例月出納検査報告資料について

同報告資料の提出期限が守られていない。提出が遅れる原因は究明されており、何らかの策を講じて提出期限を遵守すべきである。

さらに、これらの資料をはじめ当センターで作成された書類の保存方法及び保存期間について、センター独自に定めたものはないようであるが、会計規程の中で、明文化すべきではないかと考える。

カ 仮口座について

仮口座とは、振込専用口座であり、振込内容が判明した時点で該当する本口座に振替しているとのことであるが、会計科目（勘定科目）の存在しないものであり、「仮受金」として処理すべきである。

キ 現金過不足について

現金過不足が生じた場合の処理は、「現金過不足については、決算書上では一切表現していない。（最終的には損益として認識していない。）会計上の「現金過不足勘定」も存在しない。公金の扱いをしている訳ではなく、金庫の中で簿外資産として保管している。」とのことであるが、こうした処理・考え方は常識的に見ても大きな問題である。

現金過不足の処理方法について、出雲市病院事業会計規程においては何も規定されていない。規程の中で明文化することも必要であるが、早急に適正な処理をすべきである。

ク 小口現金について

小口現金については、日々残高の確認を行っているとのことであるが、具体的な小口現金照合についての証拠書類は保存されていない。総勘定元帳とは独立した小口現金出納帳を作成し、定期的に照合すべきである。

② 診療報酬請求業務について[指摘事項・監査意見]

ア 会計処理（収益計上時期等）について

請求業務の流れ（当初請求・返戻・再請求・減点査定等）に沿って各項目について監査を実施した結果、共通事項として発生主義による適正な期間損益計算を遂行するために会計処理の改善を要望する。

イ レセプトの点検・分析について

レセプトチェックシステム（チェック・アイ）の導入により、委託料の減少に繋がったことは評価できるが、導入前後においての費用対効果の検証が曖昧である。計画を実行し、検証して初めて有意義であると言えることから、起案段階での数字の根拠を検証すべきである。

ウ DPC（包括評価方式）の導入について

DPCを導入していないことについては、医事課でまとめた内容は相当の理由があると考えられるが、こうした問題について組織として議論がされていないのは残念である。

③ 未収金について[指摘事項及び監査意見]

ア 滞納金について

当初請求から2ヶ月経過した時点で滞納金として認識しているとのことであるが、根拠はない。また、1ヶ月経過時点での「文書」と2ヶ月経過した時点での「支払督促書」とは内容に大きな差異はない。したがって、滞納金の定義を明確にすること及び2ヶ月経過時点での「支払督促書」については、債権回収の意思表示を明確にする内容に変更すべきと考える。

イ 滞納金の発生防止について

滞納金の発生について、原因あるいは傾向が把握されているにもかかわらず、具体的な対策が講じられていないことに疑義を抱かざるを得ない。今後、早急に入口対策の強化に努めていくことを要望する。

ウ 未収金の管理及び回収について

事務処理マニュアルの作成を要望する。

訪問徴収を実施しているが、実績に乏しい状況にある。結果として、費用対効果が得られていない。債権放棄を視野に入れた検討が必要ではないか。また、改革プランにおいて、「誠意の見られない滞納者については、法的措置を含め対応する。」とあるが、実績は零である。今後、本当に法的措置を講ずる意思があるかどうか疑問である。

滞納金（債権）の回収方法について検討し、実効性のある対策を講じるなど回収に向けた努力を望む。

エ 未収金の残高照合について

期末において、毎年、未収金残高の財務調整が必要であるということは、月次試算表の残高の信憑性はないと考える。したがって、月次試算表を作成する段階において、毎月、未収金の残高照合を実施すべきである。

④ 不納欠損について[指摘事項及び監査意見]

ア 会計上の不納欠損について

事実上、徴収不能・徴収困難である事例については、収入欠損として会計処理上、収入予定債権の中から除外する不納欠損処理を行っている。また、不納欠損とは、法律上の債権を消滅させる処理ではなく、あくまで会計上の債権を損失計上する処理であると認識している。したがって、当センターの債権自体は存在している、とのことであった。

こうした処理は、出雲市病院事業会計規程にしたがった処理とは言えないものである。結果として、会計上の資産を過少計上し、法律上の債権として引続き認識し

ているという矛盾した処理を行っている。

出雲市病院事業会計規程に基づいた処理をするのか、実務に適合した規程を作成するべきである。

⑤ 債権管理条例について[監査意見]

債権放棄をするにあたり、個別の債権について 1 件ごとに、あるいは 1 人の滞納者ごとに議会の議決を得る方法よりも、債権管理条例を制定し、一律に債権放棄ができる規定を設ける方法が客観的かつ合理的である。したがって、出雲市全体として、債権管理条例を制定し、条例に基づいて粛々と実務を行うべきではないかと考える。

⑥ 医薬品及び診療材料の棚卸減耗損について[指摘事項]

棚卸減耗費として表示しているのは、期中に廃棄処理した医薬品の合計額とのことであるが、本来、棚卸減耗費に表示する金額は帳簿棚卸高と実地棚卸高との差額であるべきである。廃棄処理した医薬品については、「医薬品廃棄損」等の勘定科目を用いるべきである。

(出雲市病院事業会計規程第49条参照)

⑦ 職員給与費[指摘事項及び監査意見]

ア 職員給与費対医業収益比率について

「統計上のルールで職員給与費から非常勤医師や嘱託職員の給与等を除いたところで職員給与比率を計算している。」とのことであるが、非常勤医師や嘱託職員の給与も当センターが負担する人件費に相違なく、職員給与費に該当すると考えるのが常識的である。

この問題を巡り、決算統計ハンドブックや決算統計資料作成要領の記述内容の解釈について、当センターとの間で意見が相違したが、監査人としては非常勤医師や嘱託職員給与とその社会保険料を職員給与費に含めて決算統計資料を作成することが正当と考える。

イ 高い給与費比率への対応について

非常勤医師や嘱託職員給与を含めたところでの職員給与費対医業収益比率は67.3%で、これは平成24年度地方公営企業年鑑に示された全国同規模公立病院の平均値57.1%を大きく超えている。

当センターにおいては、医師や嘱託医師の優遇策は実施されているが、職員全体の人件費について業績等によって評価、調整するといった柔軟な給与制度の具体的な導入予定はなく、地方公営企業法全部適用後においても抜本的な改革はなされていない。現状では、給与制度の抜本的な改革は難しいことから、運営形態のさらなる転換も視野に入れて検討していくべきと考える。

⑧ 委託料について[監査意見]

随意契約によるものが多い理由として、医療機器や設備の保守契約であり、こうした保守サービスは機器や設備の納入業者しか提供できないことから、他の業者から見積もりを徴することができない状況である。

平成 24年度以降は、医療機器の取得価額と保守料も合わせて競争入札にかけるようにしているとのことであり、これは効果的な方策として評価できる。

今後、保守サービスが必要な高額医療機器の取得にあたっては、可能な限り長期間の保守契約部分も含めて競争入札にかけることにより、取得価額と維持費用のすべてについて、競争原理によるコスト削減効果を及ぼすことが必要である。

⑨ 固定資産について[指摘事項及び監査意見]

ア 医療機器等の有形固定資産の実地確認について

実物との照合作業は、平成25年度末時点で 48.4%程度の確認にとどまっており、除却済の償却資産が会計上の帳簿残高に残存している可能性があるとのことである。

現在の管理方法では、固定資産管理台帳と会計上の減価償却システムの資産番号が共通でないため、除却等した場合の相互間における手続きが円滑に行われていない。

決算書の正確性、公有財産の適正な管理という観点から会計上の償却資産の内容と実物との一致を確認することは必須である。したがって、管理方法を改善するなどし、每期、照合確認が適正に行われるような環境を構築する必要がある。

イ 固定資産の計上科目について

ソフトウェアに該当する資産が医療機器等と共に有形固定資産の「医療器械備品」に計上されているが、これは誤りであり、無形固定資産にソフトウェアという独立科目を設けて計上されるべきものである。

ウ 入札時の積算価格について

競争入札の際の予定価格決定の参考となるべき資料として、事前に市場価格を知る手段を講じる努力がされていない。今後、他の自治体病院等を含め広く情報の入手について努力をすべきである。

(4) 監査全体を通しての意見[あとがき]

①運営形態及び事業形態の見直しについて

今後、経営の健全化が進まないのであれば地方独立行政法人化（非公務員型）等を念頭にした運営形態を検討することが必要かつ重要な課題である。一方、地域の人口動態等から医療・介護・福祉サービスの需要動向を検証し、診療科の廃止・休診、病床数の

構成等を含めた事業形態の見直しも検討する必要がある。

②経営の効率化について

改革プランの数値目標達成に向け、各年度の実績を分析検討し、その結果、次年度以降の目標達成が困難な場合は、数値目標の見直し修正に着手すべきである。

目標達成に向けた取組は、そのほとんどが実施されており一定の評価ができる。この取組内容を統一した様式により記録保存するなど、継続した管理体制が重要と考える。

③検討指示事項等に対する責任体制について

幹部会議における検討指示事項について、担当部署や検討期限が明確でなく、また検討結果も報告されていない。報告書類の作成保存及び管理体制の構築を望む。

④経営改革に取り組む姿勢について

職員全員が改革プランの目標を共有し、達成に向け努力を傾注するという意識改革が求められる。