

平成 14 年 度
包括外部監査の結果報告書

(岐阜市病院事業の財務に関する事務の執行及び経営に係る事業の管理)

岐阜市包括外部監査人

阪 井 義 孝

目次

包括外部監査の結果報告書

第1	包括外部監査の概要	1
1.	選定した特定の事件	1
2.	特定の事件として選定した理由	1
3.	監査の着眼点	1
4.	外部監査の方法	2
5.	外部監査の実施期間	2
6.	外部監査の補助者	2
第2	岐阜市病院事業の概要	3
1.	岐阜市民病院の概要	3
2.	岐阜市民病院の収支及び財務の状況	3
3.	岐阜市民病院の貸借対照表	4
4.	岐阜市民病院の施設基準等	4
第3	外部監査の結果	10
1.	医業収益について	10
2.	患者負担未収金について	12
3.	薬品について	19
4.	診療材料について	24
5.	人件費について	28
6.	経費について	30
7.	固定資産について	32
8.	一般会計繰入金について	38
第4	利害関係	44

包括外部監査の結果報告書

第1 包括外部監査の概要

1. 選定した特定の事件

(1) 外部監査対象

平成13年度の岐阜市病院事業の財務に関する事務の執行及び経営に係る事業の管理について対象とした。外部監査の対象となる病院は岐阜市民病院である。

(2) 外部監査対象期間

自平成13年4月1日至平成14年3月31日

ただし、必要と認めた範囲において平成14年度及び平成12年度以前の各年度についても一部監査対象とする。

2. 特定の事件として選定した理由

地方公共団体の病院事業は、住民の福祉の増進に重要であり、当該事業及び事務の適切な管理及び執行は、良質な医療サービス提供の基礎となるものである。

平成13年3月市民意識調査分析報告書によっても、医療に対する市民の関心の高さを伺うことができる。

そのため、岐阜市の病院事業及び病院運営の財務事務が関係諸法令に従って合规に執行されているか、また、管理運営事務が地方自治法第2条第14項及び第15項の規定の趣旨を達成しているかどうか調査すべき必要性を認めた。

そこで、岐阜市の病院事業に関わる「財務に関する事務の執行」及び「経営に係る事業の管理」について監査を実施することとした。

3. 監査の着眼点

- ① 地方公営企業法の財務規定等に従い、岐阜市病院事業として経理される。その立法趣旨にかなった事務等の執行が行われているか。
- ② 病院の会計処理は岐阜市の条例、規則及び岐阜市民病院の会計規則に従い、適切に行われているか。
- ③ 一般会計からの繰入金は地方公営企業法の規定等に従い、適切な計算根拠により合理的に算定されているか。
- ④ 医業収益の収受が適切に行われており、医業未収金の管理は十分に行われているか。
- ⑤ 委託、物品購入等の契約事務は適正に行われているか。
- ⑥ 固定資産及び棚卸資産の管理は適切に行われているか。
- ⑦ 収益と費用の対応状況について検討し、原価管理がどのようになされているか。

4. 外部監査の方法

- ① 稟議書等、内部管理資料の閲覧
- ② 事務手続の会計規則への準拠性について検討
- ③ 総勘定元帳、各補助簿、台帳及び内訳明細表について内容分析し、これら関連項目の突合
- ④ 収入・支出を裏付ける証憑の整理保管状況の把握並びに関連帳簿記録との突合
- ⑤ 分析的手続
- ⑥ 関係者からの説明聴取及び資料入手

5. 外部監査の実施期間

平成 14 年 7 月 1 日から平成 15 年 2 月 28 日まで

6. 外部監査の補助者

加藤 睦雄（弁護士）

牛丸 正詞（公認会計士）

北川 裕和（公認会計士）

福山 伊吹（公認会計士）

第2．岐阜市病院事業の概要

1．岐阜市民病院の概要

(1) 沿革

昭和6年9月	岐阜市診療所として内科、外科のみで開設
昭和16年12月	岐阜市民病院として現在地に開設
昭和31年8月	総合病院として承認される。
昭和51年11月	救急告知病院となる。
昭和56年6月	脳神経外科を開設
昭和62～63年度	病院整備事業第1期工事（リハビリ棟・看護専門学校）実施
平成元年～3年度	病院整備事業第2期工事（中央診療棟）を実施
平成4～5年度	病院整備事業第3期工事（既設診療管理棟及び西棟改良、看護婦寮の改築）実施
平成11年1月	結核病棟50床廃止
平成11年4月	呼吸器病センター新設
平成14年4月	「輸血部」「地域連携部」開設
平成14年8月	「小児夜間急病センター」開設

(2) 診療科目

内科、外科、脳神経外科、整形外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、呼吸器科、歯科、放射線科、精神神経科、麻酔科、リハビリテーション科

(3) 病床数

609床（一般 559床、精神 50床）

2．岐阜市民病院の収支及び財務の状況

平成9年度から13年度までの5年間の医業収益については13,156百万円、12,031百万円、12,589百万円、12,665百万円、12,703百万円となっており、医業外収益は834百万円、855百万円、829百万円、808百万円、851百万円である。特別利益は平成9年度のみが発生である。上述の5年間においては医業費用が12,763百万円、11,839百万円、12,187百万円、12,173百万円、12,260百万円になっており、医業外費用は914百万円、830百万円、842百万円、818百万円、802百万円となっている。病院事業の損益は平成9年度から平成13年度までの5年間全て純利益を計上しており、535百万円、207百万円、381百万円、473百万円、482百万円である。

各年度の収支の主な理由について、まず、医業収益については、平成10年度は減少したが、平成11年度からは徐々に増加してきている。これは、平成10年度は院外処方によ

る薬剤料収入が減少し、特に外来収益が大きく減少したことと、結核病棟 50 床の減少の影響で医業収益がいったん落ち込んだことによる。そして、その後の平成 11 年度から 13 年度までは患者数自体は減少しているにもかかわらず、医業収益は徐々に増加してきている。この理由は高度医療機器を導入するなど、高度医療の提供を進めたことにより、患者一人あたりの診療単価が増加したためである。

一方、医業費用は、給与費は平成 10 年度は給与テーブルの改訂により、いったん人件費が増加したものの、その後、人員の減少により給与費は減少した。また、平成 13 年度の給与費は退職給与金が 414 百万円計上されたため、前年よりも増加しているが、退職給与を除いた給与部分は諸手当の見直しにより、減少している。

次に材料費については値引きなどによる薬品費の減少や材料価格の改定に伴う診療材料費の減少により、減少している。

また、経費については、合理化に伴うコンピュータ関連機器の賃借料、医療事務の委託費の増加や、老朽化による設備等改修工事による修繕費の増加により増加している。

平成 9 年後から 13 年度までの 5 年間で入院患者数は 233,166 人、221,353 人、219,293 人、221,141 人、218,599 人、外来患者数は 441,766 人、441,318 人、437,868 人、442,130 人、440,331 人と推移しており、全体的に減少している。

3. 岐阜市民病院の貸借対照表

資産については 5 年間を通して、医療設備の充実を図るため、循環器 X 線診断装置や超音波診断装置など高額器械の取得により、器械備品が増加している。

負債については、他会計借入金と一時借入金の償還が進み、残高が減少してきている。

また、毎年、純利益を計上しているため、欠損金残高は減少しているが、平成 13 年度末でまだ 960 百万円の欠損金残高がある。

4. 岐阜市民病院の施設基準等

医業収益計上の基本となる施設基準等の現況については、以下のとおりである。

岐阜市民病院は、病棟数 13、病床数 609 である。

一般病棟については、病棟数 12、病床数 559 であり、1 日平均入院患者数 516 人（平成 14 年 9 月までの 1 年間）、平均在院日数 18 日（平成 14 年 7 月から 9 月までの 3 ヶ月平均）、看護師比率 2：1、看護師比率 70%以上の基準を満たしているため、基本診療料の施設基準は、「一般病棟入院基本料 1」を届けている。

また、精神病棟については、病棟数 1、病床数 50 であり、1 日平均入院患者数 49 人（平成 14 年 9 月までの 1 年間）、平均在院日数 54 日（平成 14 年 7 月から 9 月までの 3 ヶ月平均）、看護師比率 3：1、看護師比率 70%以上の基準を満たしているため、基本診療料の施設基準は、「精神病棟入院基本料 3」を届けている。

表1-1 収益推移表

単位:円

収 入		9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
款 項	目 節	金額	金額	金額	金額	金額
病院事業収益		14,311,091,563	12,976,534,398	13,504,430,669	13,561,479,925	13,646,399,538
医業収益		13,156,685,963	12,031,494,419	12,589,669,959	12,665,907,639	12,703,032,552
	入院収益	8,907,902,962	8,886,903,229	9,373,299,799	9,402,833,462	9,349,067,812
	外来収益	3,855,183,438	2,760,242,321	2,825,852,994	2,871,658,855	2,956,560,026
	その他医業収益	393,599,563	384,348,869	390,517,166	391,415,322	397,404,714
	室料差額収益	211,130,023	230,679,124	230,176,228	222,390,104	224,378,993
	公衆衛生活動収益	14,932,550	14,684,548	17,533,306	16,796,408	17,208,697
	医療相談収益	93,717,180	56,902,025	63,160,735	71,664,409	80,575,768
	その他医業収益	73,819,810	82,083,172	79,646,897	80,564,401	75,241,256
医業外収益		834,850,224	855,207,721	829,843,007	808,594,337	851,472,510
	受取利息配当金	1,938,419	1,208,008	930,422	412,223	173,716
	預金利息	1,938,419	1,208,008	930,422	412,223	173,716
	補助金	3,479,008	2,488,020	2,560,000	3,499,002	2,770,783
	国庫補助金	3,439,000	2,448,000	2,550,000	3,485,000	2,754,000
	県補助金	40,008	40,020	10,000	14,002	16,783
	負担金交付金	694,462,225	676,285,645	653,472,801	663,636,774	670,609,568
	一般会計負担金	694,462,225	676,285,645	653,472,801	663,636,774	670,609,568
	その他医業外収益	134,970,572	175,226,048	172,879,784	141,046,338	177,918,443
	不用品売却収益	423,240	431,868	346,099	293,241	301,960
	その他医業外収益	134,547,332	174,794,180	172,533,685	140,753,097	177,616,483
看護師養成所収益		84,628,683	84,986,293	80,627,478	81,282,299	85,152,720
	入学検定料授業料	8,820,000	9,150,000	9,648,000	9,330,000	9,852,000
	入学検定料	972,000	762,000	996,000	1,170,000	1,368,000
	授業料	7,848,000	8,388,000	8,652,000	8,160,000	8,484,000
	負担金交付金	74,513,288	74,933,692	70,023,562	71,080,479	74,313,018
	一般会計負担金	74,513,288	74,933,692	70,023,562	71,080,479	74,313,018
	その他看護師成所収益	1,295,395	902,601	955,916	871,820	987,702
託児所収益		6,589,360	4,845,965	4,290,225	5,695,650	6,741,756
	託児料	6,589,360	4,845,965	4,145,750	5,235,750	6,741,756
	他会計補助金	0	0	144,475	459,900	0
特別利益		228,337,333	0	0	0	0
	その他特別利益	228,337,333	0	0	0	0

表1-2 費用推移表

単位:円

支出		9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
款	項目	金額	金額	金額	金額	金額
病院事業費用		12,763,623,690	11,839,164,689	12,187,376,970	12,173,349,048	12,260,258,182
医業費用		12,763,623,690	11,839,164,689	12,187,376,970	12,173,349,048	12,260,258,182
	給与費	6,015,216,474	6,283,685,025	6,128,814,974	6,257,232,949	6,306,700,373
	(給料)	2,440,807,095	2,509,216,633	2,488,709,250	2,511,676,863	2,527,680,814
	医師給	418,822,200	442,753,600	447,553,945	452,241,619	465,824,742
	看護師給	1,347,229,618	1,402,945,949	1,374,550,465	1,383,551,044	1,399,345,501
	医療技術員給	315,752,880	304,480,114	304,660,240	309,842,500	315,010,395
	事務員給	118,435,097	122,677,085	131,290,500	135,453,900	126,317,300
	現業員給	240,567,300	236,359,885	230,654,100	230,587,800	221,182,876
	(手当)	2,432,644,101	2,503,525,872	2,427,218,449	2,429,215,384	2,309,653,700
	医師手当	682,319,356	709,506,597	724,841,722	741,875,045	740,865,091
	看護婦手当	1,178,868,938	1,222,901,078	1,154,563,280	1,146,491,630	1,075,342,940
	医療技術員手当	283,594,022	278,212,102	264,304,245	262,511,941	242,575,432
	事務員手当	111,801,543	117,575,432	119,752,149	117,845,799	103,702,396
	現業員手当	176,060,242	175,330,663	163,757,053	160,489,169	147,167,841
	賃金	73,815,853	76,645,476	95,240,145	86,260,334	95,423,791
	報酬	176,637,306	189,800,022	196,872,446	190,120,831	191,627,165
	法定福利費	728,626,020	750,561,956	742,743,227	769,739,340	766,023,583
	退職給与金	161,771,099	253,025,066	177,391,457	268,910,197	414,606,320
	児童手当	915,000	910,000	640,000	1,310,000	1,685,000
	材料費	4,951,658,968	3,766,148,643	4,194,830,080	4,015,332,565	3,980,756,385
	薬品費	3,079,336,975	1,918,238,959	2,149,260,996	2,078,771,721	2,073,381,963
	診療材料費	1,707,084,923	1,690,568,103	1,890,659,528	1,788,188,965	1,760,900,864
	給食材料費	144,904,199	140,224,771	136,829,076	138,252,499	133,582,712
	医療消耗備品費	20,332,871	17,116,810	18,080,480	10,119,380	12,890,846
	経費	1,309,161,825	1,353,400,600	1,463,477,469	1,497,888,830	1,560,880,140
	厚生福利費	21,462,567	21,717,009	24,120,013	24,738,675	24,254,322
	報償費	173,000	271,000	196,500	272,600	14,507,311
	旅費交通費	692,280	1,469,087	958,476	69,162	55,847
	職員被服費	7,339,330	6,831,822	7,694,978	6,623,820	7,001,424
	消耗品費	37,784,732	38,313,693	44,959,395	48,157,754	49,311,279
	消耗備品費	3,256,080	4,948,362	5,593,160	3,226,945	3,644,588
	光熱水費	160,199,459	162,043,149	163,696,285	158,549,128	154,718,306
	燃料費	62,136,535	51,209,730	50,412,688	63,112,919	61,983,188
	食糧費	21,952	26,334	0	14,667	11,683
	印刷製本費	24,227,150	21,850,840	19,848,960	22,004,460	20,718,341
	修繕費	105,215,131	114,415,917	128,391,168	144,778,070	165,416,384
	保険料	9,528,983	10,742,141	11,605,937	11,977,089	11,614,219
	賃借料	233,774,004	221,962,918	223,825,249	256,931,632	260,511,309
	通信運搬費	6,651,241	6,871,735	7,807,199	8,287,971	8,777,153
	委託料	630,132,101	683,804,360	735,827,932	742,308,801	769,132,020
	公課費	13,200	63,600	22,000	63,600	35,200
	諸会費	2,379,830	2,343,644	1,593,990	1,802,247	1,804,722
	雑費	4,174,250	4,515,259	36,923,539	4,969,290	7,382,844
	減価償却費	454,354,283	378,395,689	336,465,865	347,159,709	350,686,496
	建物減価償却費	262,338,438	262,338,438	262,481,023	262,481,023	264,160,414
	構築物減価償却費	5,755,051	5,755,051	5,755,051	5,190,888	5,120,333
	器械備品減価償却費	186,204,534	110,245,940	68,173,531	79,431,538	81,349,489
	車両減価償却費	56,260	56,260	56,260	56,260	56,260
	資産減耗費	12,443,345	6,750,342	10,530,060	9,214,738	3,663,991
	固定資産除却費	12,443,345	6,750,342	10,530,060	9,214,738	3,663,991
	研究研修費	20,788,795	50,784,390	53,258,522	46,520,257	57,570,797
	謝金	0	0	300,000	272,857	313,333
	図書費	4,044,357	4,124,593	4,806,853	4,683,412	4,993,218
	旅費	11,094,218	11,697,717	9,868,215	9,149,995	11,179,175
	賃借料	848,331	871,000	480,900	509,200	285,000
	研究費	0	28,830,347	33,553,556	28,259,259	36,605,905
	研究雑費	4,801,889	5,260,733	4,248,998	3,645,534	4,194,166

支 出			9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
款	項	目 節	金額	金額	金額	金額	金額
	医業外費用		914,527,542	830,502,346	842,601,413	818,394,503	802,061,643
		支払利息及び	568,610,425	545,041,167	525,767,572	505,012,251	485,786,043
		企業債利息	485,159,306	473,753,170	463,191,053	451,226,419	439,614,478
		長期借入金利息	76,840,250	66,438,227	59,915,767	52,970,807	46,025,847
		一時借入金利息	6,610,869	4,849,770	2,660,752	815,025	145,718
		繰延勘定償却	27,064,765	28,515,199	29,914,438	31,428,756	33,763,193
		控除対象外消費税額償却	27,064,765	28,515,199	29,914,438	31,428,756	33,763,193
		雑損失	318,852,352	256,945,980	286,919,403	281,953,496	282,512,407
		看護師養成所費用	83,918,202	84,368,359	77,065,247	80,657,572	84,440,784
		給与費	64,833,845	70,545,208	61,878,069	66,520,044	68,360,473
		(給料)	32,882,700	29,428,104	24,406,309	31,617,000	32,765,400
		専任教員給	21,906,900	18,203,304	24,406,309	31,617,000	32,765,400
		事務員給	10,975,800	11,224,800	0	0	0
		(手当)	21,810,430	20,006,028	15,695,827	18,862,692	19,394,694
		専任教員手当	14,462,278	12,347,977	15,695,827	18,862,692	19,394,694
		事務員手当	7,348,152	7,658,051	0	0	0
		賃金	1,063,336	4,825,635	6,946,592	941,674	772,082
		報酬	0	5,876,890	4,290,653	5,782,226	5,923,215
		法定福利費	9,077,379	10,217,251	8,512,188	9,316,452	9,505,082
		退職給与金	0	191,300	2,026,500	0	0
		経費	19,084,357	13,823,151	15,187,178	14,137,528	16,080,311
		厚生福利費	1,226,863	1,311,698	1,466,386	1,186,854	1,079,693
		報償費	4,277,620	1,023,750	1,040,200	1,062,300	1,162,655
		旅費交通費	389,574	472,616	567,445	510,127	348,239
		被服費	80,664	97,367	74,990	94,400	85,345
		消耗品費	1,659,730	1,126,068	936,941	1,051,020	1,018,997
		消耗備品費	345,572	88,400	671,900	351,570	1,678,500
		光熱水費	2,509,563	2,234,215	1,251,406	2,319,568	2,705,405
		燃料費	1,222,167	1,041,020	1,502,195	562,678	610,138
		食糧費	31,507	22,504	23,780	18,526	23,900
		印刷製本費	721,224	582,524	622,674	725,520	1,057,274
		修繕費	448,370	374,650	774,794	189,362	190,550
		保険料	49,410	108,855	141,197	117,943	92,198
		賃借料	758,652	786,120	780,150	808,626	811,844
		通信運搬費	322,923	287,205	369,473	329,905	372,719
		委託料	2,789,136	2,907,580	3,199,974	3,143,157	3,204,545
		図書費	787,382	757,200	808,467	754,285	749,154
		教材費	1,346,940	487,014	819,473	736,668	784,517
		諸会費	63,810	61,429	60,333	124,619	65,238
		雑費	53,250	52,936	75,400	50,400	39,400
	託児所費用		13,970,330	15,063,642	15,482,328	15,625,024	16,643,253
		給与費	13,187,964	14,151,112	14,451,372	14,241,406	15,268,087
		(給料)	4,020,000	4,250,400	4,300,200	4,315,200	4,422,000
		事務員給	4,020,000	4,250,400	4,300,200	4,315,200	4,422,000
		(手当)	2,466,587	2,951,072	2,862,695	2,729,594	2,712,151
		事務員手当	2,466,587	2,951,072	2,862,695	2,729,594	2,712,151
		賃金	2,936,834	2,891,124	3,204,855	3,114,096	4,004,296
		報酬	2,406,152	2,610,390	2,614,980	2,592,320	2,606,793
		法定福利費	1,358,391	1,448,126	1,468,642	1,490,196	1,522,847
		経費	782,366	912,530	1,030,956	1,383,618	1,375,166
		厚生福利費	27,934	30,339	60,102	63,797	66,566
		旅費交通費	0	0	0	0	1,057
		被服費	0	0	0	634	0
		消耗品費	7,420	87,000	71,676	188,793	192,820
		消耗備品費	0	0	142,500	408,000	24,650
		光熱水費	429,202	358,601	371,818	321,231	503,389
		修繕費	0	99,340	22,200	5,200	0
		保険料	7,334	6,824	10,981	8,850	9,700
		委託料	17,127	32,825	30,019	32,827	31,530
		給食材料費	293,349	297,601	321,660	354,286	545,454

表2 岐阜市民病院貸借対照表推移表

単位:円

科目	平成9年度 金額	平成10年度 金額	平成11年度 金額	平成12年度 金額	平成13年度 金額
資産の部					
固定資産	13,604,665,278	13,498,628,594	13,390,427,333	13,426,712,353	13,500,020,173
有形固定資産	13,604,665,278	13,498,628,594	13,390,427,333	13,426,712,353	13,500,020,173
土地	48,486,086	48,486,086	48,486,086	48,486,086	48,486,086
建物	11,598,591,444	11,341,261,006	11,078,779,983	10,894,866,960	10,652,006,546
構築物	93,192,997	87,437,946	81,682,895	76,492,007	71,371,674
器械備品	1,863,519,758	2,020,624,823	2,180,715,896	2,406,161,087	2,726,652,581
車輛	874,993	818,733	762,473	706,213	1,503,286
流動資産	2,362,727,453	2,273,149,911	2,467,335,019	2,306,121,337	2,509,079,812
現金預金	302,753,977	251,206,695	250,556,597	269,955,136	397,551,429
未収金	1,960,274,008	1,964,558,098	2,164,478,556	1,983,531,870	2,050,430,738
有価証券	0	52,000	0	0	
貯蔵品	99,619,468	57,253,118	52,219,866	52,554,331	61,017,645
前払金	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
繰延勘定	136,430,754	121,907,952	107,136,702	99,052,267	86,087,448
控除対象外消費税額	136,430,754	121,907,952	107,136,702	99,052,267	86,087,448
資産合計	16,103,823,485	15,893,686,457	15,964,899,054	15,831,885,957	16,095,187,433

負債資本の部					
固定負債	719,318,396	685,375,396	625,432,396	565,489,396	505,546,396
他会計借入金	719,318,396	685,375,396	625,432,396	565,489,396	505,546,396
流動負債	2,334,432,893	2,018,835,783	1,903,739,783	1,359,698,204	1,175,030,497
一時借入金	1,200,000,000	928,000,000	920,000,000	239,000,000	0
未払金	1,131,288,802	1,086,707,589	979,889,590	1,114,174,087	1,163,695,485
預り金	3,144,091	4,128,194	3,850,193	6,524,117	11,335,012
負債合計	3,053,751,289	2,704,211,179	2,529,172,179	1,925,187,600	1,680,576,893
資本金	12,750,745,990	12,449,919,026	12,119,516,671	11,892,547,677	11,576,364,865
自己資本金	1,998,938,063	1,998,938,063	1,998,938,063	1,998,938,063	1,998,938,063
借入資本金	10,751,807,927	10,450,980,963	10,120,578,608	9,893,609,614	9,577,426,802
剰余金	299,326,206	739,556,252	1,316,210,204	2,014,150,680	2,838,245,675
資本剰余金	2,805,241,940	3,038,036,624	3,232,785,865	3,457,272,563	3,798,371,882
欠損金	-2,505,915,734	-2,298,480,372	-1,916,575,661	-1,443,121,883	-960,126,207
負債資本合計	16,103,823,485	15,893,686,457	15,964,899,054	15,831,885,957	16,095,187,433

入院患者等推移表

		9年度		10年度		11年度		12年度		13年度	
		数値	前年比	数値	前年比	数値	前年比	数値	前年比	数値	前年比
入院患者数 (人)	年間	233,166	795	221,353	-11,813	219,293	-2,060	221,141	1,848	218,599	-2,542
	1日当たり	639	2	606	-33	599	-7	606	7	599	-7
外来患者数 (人)	年間	441,766	11,186	441,318	-448	437,868	-3,450	442,130	4,262	440,331	-1,799
	1日当たり	1,803	46	1,801	-2	1,795	-6	1,805	10	1,797	-8
病床数(床)		659	0	609	-50	609	0	609	0	609	0
平均在院日数 (日)	一般	-		21.9		21.5		20.7		20.1	
	精神	-		86.8		77.7		74.2		64.5	
紹介率 (%)		-		20.16		21.62		23.20		27.09	
職員数 (人)	医師	73	4	76	3	75	-1	77	2	76	-1
	看護師	396	2	382	-14	382	0	372	-10	381	9
	医療技術員	84	3	78	-6	77	-1	77	0	76	-1
	事務員・技術員	24	-1	26	2	29	3	29	0	27	-2
	現業員	58	-2	58	0	55	-3	53	-2	50	-3
	その他職員	9	1	9	0	8	-1	8	0	8	0
	合計	644	-7	629	-15	626	-3	616	-10	618	2
備考				平成11年1月結核 病床50床廃止							

第3 外部監査の結果

1. 医業収益について

1. 事務手続

医業収益のうち、入院分は、病棟でカルテに記載するとともに伝票起票し、医事課でレセプトコンピュータに入力して医業収益を算出している。

外来分は、病棟でカルテを記載するとともに、外来基本カードを作成し、医事課でレセプトコンピュータに入力して医業収益を算出している。

個人負担の診療報酬については、外来・入院とも会計窓口で入金事務を行っている。

この入金事務は、病院職員が直接には行わず、金融機関に委託している。

保険請求の診療報酬については、レセプトコンピュータのデータに基づいて翌月 10 日までに請求している。

保険請求分は、請求から 2 か月後に入金されるが、査定減・返戻があり、再審査請求については、基本的に翌月に行っている。

再審査請求による二次審査結果は、不定期に通知されている。

2. 監査の視点

医業収益は病院運営の状況が直接的に反映される。

このため、以下の点を監査の視点とした。

- ・医業収益の計上を正しく行っているか
- ・医業未収金の計上及び入金処理は正しく行っているか
- ・医業収益計上の元になる診療報酬の請求は、適切な事務処理により行われているか

3. 監査手続

(1)医業収益の計上額の確認のため、平成 13 年度岐阜市民病院事業会計決算書に計上された医業収益と、保険者への保険請求額との照合をサンプルで行った。

(2)医業未収金の入金処理の確認のため、総勘定元帳上の医業未収金の入金処理と診療(調剤)報酬振込(決定)通知書との照合をサンプルで確認を行った。

(3)診療報酬の請求の事務処理について、診療報酬明細書(レセプト)をサンプルで無作為抽出し、診療事実をカルテで確認した。また請求点数を確認するため、サンプルで医科点数表との照合を行った。

4. 監査の結果

(1) 医業収益の計上額の確認

岐阜市民病院は、医療請求事務を(株)ニチイ学館に全面委託している。

(株)ニチイ学館が作成した平成 14 年 3 月分の診療報酬請求額と総勘定元帳の医業収益計上額との対応関係を確認したが、不一致はなかった。

ただ、(株)ニチイ学館が行っている医療請求事務の内容については、嘱託職員はチェックしているものの、正規職員のチェックは十分ではない。

なお、総勘定元帳の医業収益計上額と決算書の計上額の対応関係については、確認したところ、不一致はなかった。

(2) 総勘定元帳上の医業未収金の入金処理の確認

保険者からの平成 14 年 3 月の診療(調剤)報酬振込(決定)通知書と、総勘定元帳における医業未収金の入金処理の対応を確認したが、不一致はなかった。

(3) 診療報酬明細書の確認

平成 13 年度の岐阜市民病院の年間患者数は、入院患者 218,599 人、外来患者 440,331 人の合計 658,930 人である。

平成 13 年度の年間患者にかかる診療報酬請求にかかる診療報酬明細書の内容を全て確認することはできなかったため、一部の患者について無作為に抽出し、診療報酬明細書を査閲するとともに、カルテ・医科点数表・社会保険事務局への届出書との不整合はないか確認した。

上記手続を実施した結果、妥当な処理が行われていると認められた。

2. 患者負担未収金について

1. 概要

(1) 医業未収金のうち患者負担分の過去3年間の推移及び医業収益に対する割合は次のとおり増加傾向にある。

区分	平成11年度		平成12年度		平成13年度	
	件	金額(千円)	件	金額(千円)	件	金額(千円)
外来	3484	13,135	4815	18,063	6121	24,819
入院	1429	107,536	1982	119,425	2460	141,700
合計	4913	120,672	6797	137,844	8581	166,519
医業収益に対する割合		0.96%		1.09%		1.31%

(2) 不納欠損処分額の過去3年間の推移及び未収金に対する割合は次のとおりである。

区分	平成11年度		平成12年度		平成13年度	
	人数	金額(千円)	人数	金額(千円)	人数	金額(千円)
外来	211	790	265	1,010	298	1,444
入院	44	10,749	77	12,724	83	11,462
合計	255	11,479	342	13,734	381	12,906
未収金に対する割合		0.53%		0.69%		0.63%

過去3年間の不納欠損処分されたのは、すべて患者負担未収金である。

2. 監査の視点

- (1) 患者負担未収金が適正に管理され回収努力は充分行われているか。
- (2) 不納欠損処理は適正に行われているか。

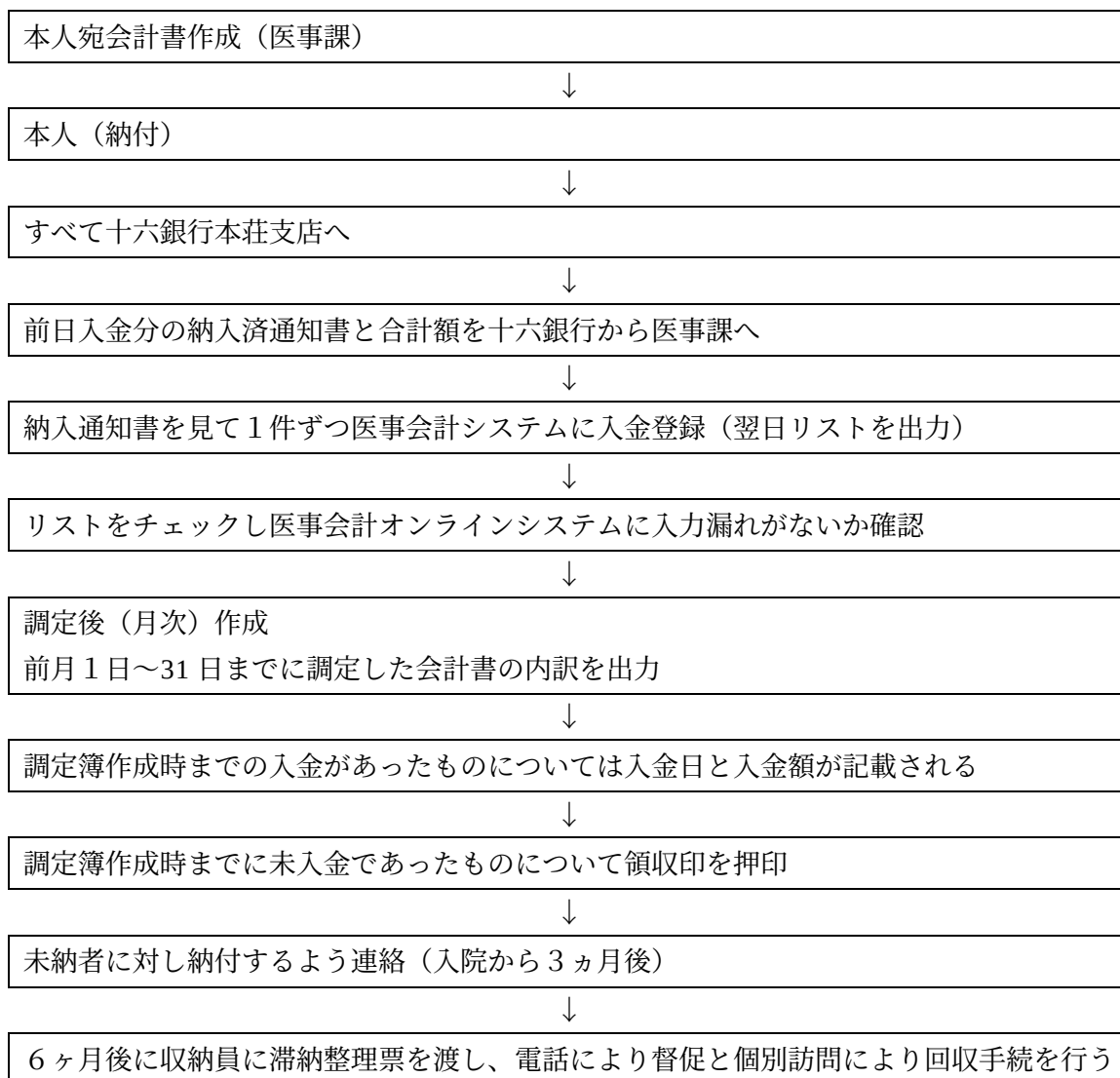
3. 監査手続

- (1) 入院患者について、退院から調定までのフローを確認し、入院退院調定簿（月次）が漏れなく作成され入金管理が適切に行われているか否かを検討した。
- (2) 外来患者については、受診終了から、外来料金整理簿（毎日）までのフローを確認し、未収金残高について週単位で作成される未収金管理簿に漏れなく計上されているか否かを検討した。
- (3) 患者負担未収金について発生年度別推移を分析した。
- (4) 実施している回収手続のヒヤリングを行った。
- (5) 欠損処理について手続の妥当性を検証した。

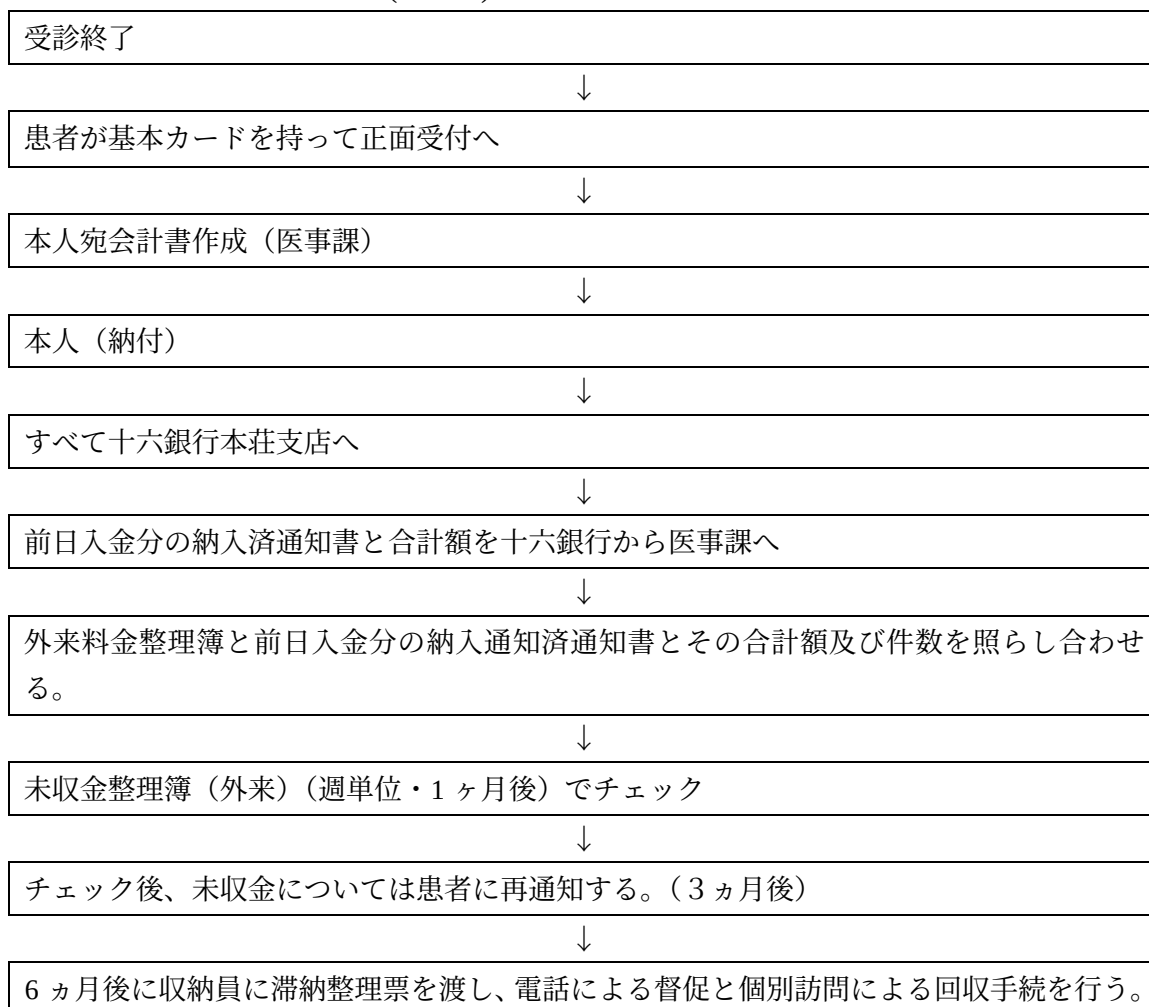
次に入院及び外来の調定から領収までのフローは次に示すとおりである。

①入院の調定から領収まで（フロー）

退院→調定



②外来の調定から領収まで(フロー)



■外来料金整理簿■

前日発行の納入通知書の一覧が朝、電算から出力される。

前日入金分の納入済通知書と合計額が十六銀行から医事課に来るので、前日発行分とそれ以前発行分の納入通知書に分ける。

前日入金分の納入済通知書と照らし合わせて合えば「済」の印を押す。

外来料金については、発行時点で全て入金扱いになっているので、リストを見ながら医事会計オンラインシステムに未収登録（入金を抹消する作業）をする。

前々日以前発行で前日入金された納入済通知書は、該当日の外来料金整理簿と照らし合わせ入金日を記す。

前々日以前発行で前日入金された納入済通知書は、既に未収登録されているので、医事会計システムに入金登録をする。

■未収金整理簿（外来）（週単位・1ヶ月後）■

未収金整理簿と外来料金整理簿を照らし合わせ、入金が正しく処理されているかチェックする。

チェック後、未収金については患者に再通知する。

4. 監査の結果

(1)患者負担金は漏れなく計上されている。

(2)回収手続及び督促状況は次のとおりである。

- ①退院又は診療から3ヶ月経過した滞納者に督促状「入院料等の納入について」又は「外来診療費納入についてのお願い」を送付する。
- ②さらに入金のない患者については電話による督促を行う。
- ③次に収納員2人で個別訪問を行い回収手続を行う。
- ④長期未納者には分割返済による回収を図っている。

ただし、入院の未納者が1ヶ月で約30件発生し、現在請求事務が手書きのため、3ヶ月後に請求書を発送していないケースもあり、年に1回請求の場合もあった。

さらに未収金の約30%は市外のため、徴収員は市内を中心に回収を行い市外には手が回らない状態である。

(3)患者負担未収金の回収状況

過去2年間の未収金の回収実績を調査したところ、未収金が発生してから1年目は約60%、2年目は約10%、3年目は約3%と1年目の回収率が圧倒的に高い。これは未収金が発生してから1年以上経過すると徴収不能になる確立が大幅に高くなっていることを示している。従って、未収金の徴収不能額を減少させるには、発生後の短期間にいかに回収するかにかかっている。

患者負担

未収金の発生年度以降の回収実績表

項 目	平成 13 年度		平成 12 年度	
	回収額	回収率	回収額	回収率
	千円	%	千円	%
平成 12 年度発生未収金の回収実績	43,326	59.5	—	—
平成 11 年度発生未収金の回収実績	3,173	12.3	42,705	62.3
平成 10 年度発生未収金の回収実績	280	2.0	1,171	7.6
平成 9 年度発生未収金の回収実績	592	4.0	672	4.4
平成 8 年度発生未収金の回収実績	9	0.1	960	8.8

(4)不納欠損処理について

「岐阜市民病院の財務に関する特例を定める規則」の第 21 条(不納欠損)で「法令若しくは条例又は議会の議決によって債権を放棄し、又は時効等により債権が消滅した場合においては、当該債権に係る収入金の調定の年月日、金額、収入科目、調定後の経緯等を記載した文書によって、市長に報告するとともに振替伝票を発行しなければならない」と規定している。市民病院では、地方自治法第 236 条第 1 項(金銭債権の消滅時効)に基づいて、発生から 5 年経過した直後の決算期に上記の手続により不納欠損処理をしている。

時効が近づいた時点で誓約書等により時効の中断手続をとれば、さらに時効は 5 年間延長されるが、過去の回収実績を見れば、5 年目の回収は 1 %未満と微少となっており、5 年以降の回収は見込めないために時効の中断手続はとられていない。

過去 3 年間の入院診療の不納欠損処理分理由

項 目	平成13年度	割 合	平成12年度	割 合	平成11年度	割 合
	千円	%	千円	%	千円	%
住所不明、行方不明、 死亡により連絡不能	7,481	65.3	9,394	73.8	9,108	84.7
支払困難、生活苦に よる支払困難	3,515	30.7	998	7.9	86	0.8
発生年度以降 受診なし	462	4.0	2,027	15.9	1,183	11.0
トラブル 追加請求分	2	0.0	303	2.4	370	3.4
計	11,462	100	12,724	100	10,749	100

5 年間のうちに、住所不明、行方不明、死亡により連絡不能になるケースが相当額を占めている。

発生年度以降受診なしのケースは、患者が市外等の遠方のため収納員が回収に回れず、調査ができない場合が多い。

(5)過去5年間の不納欠損処分額

決 算 期	発生年度	入 院		外 来		合 計	
		人 数	金 額	人 数	金 額	人 数	金 額
		人	千円	人	千円	人	千円
平成 10 年 3 月期	平成 4 年度	75	11,623	342	1,300	417	12,923
平成 11 年 3 月期	平成 5 年度	69	9,053	276	1,212	345	10,265
平成 12 年 3 月期	平成 6 年度	44	10,749	211	730	255	11,479
平成 13 年 3 月期	平成 7 年度	77	12,724	265	1,010	342	13,734
平成 14 年 3 月期	平成 8 年度	83	11,462	298	1,444	381	12,906
計		348	55,612	1,392	5,696	1,740	61,308
割 合			90.7%		9.3%		100%

過去 5 年間で 61,308 千円の不納欠損処分され、そのうち 90%以上が入院診療に係わるものである。

次に入院診療に係る平成 13 年度患者負担未収金残高の発生年度は次のようになっている。

発生年度	金 額	割 合
	千円	%
平 成 8 年 度	8,428	5.95
平 成 9 年 度	12,190	8.60
平 成 10 年 度	11,438	8.07
平 成 11 年 度	19,401	13.67
平 成 12 年 度	24,860	17.54
平 成 13 年 度	63,380	44.73
合 計	141,700	100

国民健康保険及び社会保険関係の未収金については査定減はあるものの期末後2ヶ月ですべて回収されている。交通事故等の損害保険の未収金は一部保険会社の査定等により少し遅れるものがあるものの翌年には回収されている。

従って、長期化している未収金は患者負担部分である。

5. 不納欠損金の発生原因

(1)不納欠損金の病院側の原因によるものとして次の3点が考えられる。

- ①請求手続の遅れによるもの
- ②追加請求のもの
- ③医療トラブル、医療関係者への不満によるもの

(2)患者側の原因によるものは次の3点があげられる。

- ①経済的理由により支払能力がない場合
- ②追加請求等病院関係者の対応の悪さを理由に支払わない場合
- ③住所移転、行方不明、死亡等により連絡不能となる場合

6. 徴収不能見込額の検討

平成13年度決算では、平成9年度から平成13年度までに発生した未収金について、発生時より5年間経過していないため不納欠損処理が行なわれていない。過去5年間の不納欠損処理実績の累計額は61,308千円と、毎年約12百万円の不納欠損処理が行なわれている。

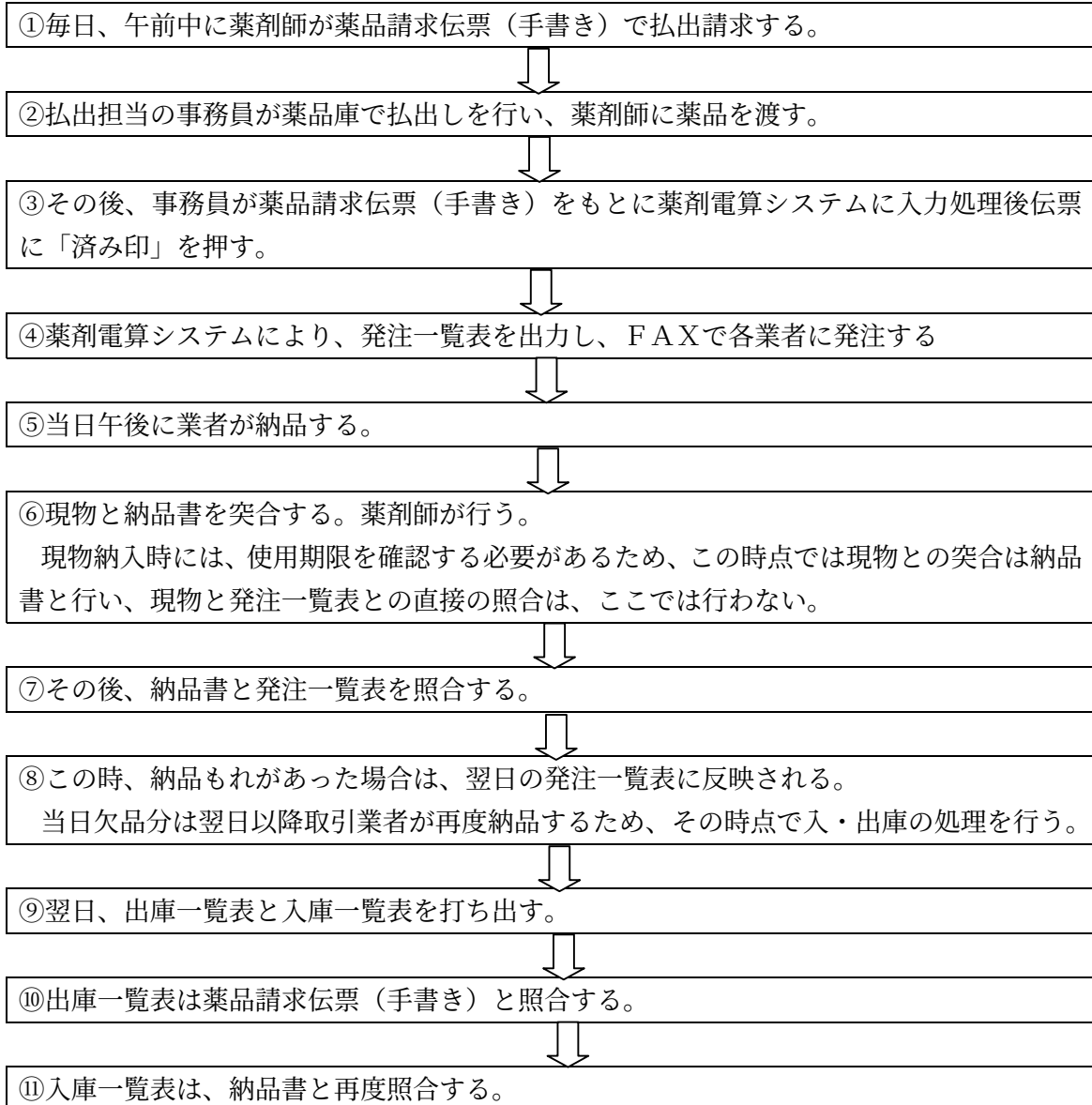
過去の不納欠損処理実績に基づいて、平成13年度の未収金残高に対して徴収不能見込額を算出すると約6千万円となる。

3. 薬品について

薬品については、医業費用のうちに占める薬品費の割合が約 16%であるなど、病院の診療行為における負担としては多くの割合を占めており、病院として特に配慮すべきものの一つである(平成 13 年度の医業費用:12,260,258 千円、薬品費:2,073,381 千円。約 16%)。

1. 薬品の受け払いの概要

(1)取引業者から病院薬品庫への受け払いの概要は以下のとおりとなっている。



(2)薬剤部から各病棟への薬品の受け払いの概要は以下のとおりとなっている。

①患者ごとの処方箋について

病棟から処方データをシステム上に入力し、薬剤部で入力データを打ち出して薬品の払出しを行っている。

②病棟管理の薬品（注射薬除く）について

内服薬・外用薬は定数管理しており、各病棟から薬剤部に請求する場合は、処方箋に常備薬払出集計伝票をつけて請求している。

薬剤部で準備した後、現物と常備薬払出集計伝票を病棟へ返送している。

③病棟管理の注射薬について

注射薬についても、注射薬常備表により定数管理を行っている。

各病棟の注射薬はワゴンで管理されており、毎週、このワゴンを薬剤部に送り、注射薬常備表を薬剤部がチェックし、不足分については、薬品請求伝票（手書き）を記載し、薬品庫から払出しを行っている。

使用期限切れの薬品があるかどうかの確認は、ワゴンが薬剤部に届く都度、薬剤師が行っている。

また、各薬品の定数について、過大かどうかの判断は、薬剤部が不定期に行っている。

④麻薬及び向精神薬取締法の規定をうける麻薬・向精神薬について

麻薬及び向精神薬取締法の規定をうける麻薬・向精神薬について、各病棟からの請求による受け払いについては、受け払いの都度、台帳に記入され、受け払いを行った担当については過去にさかのぼって追跡できるようになっている。

(3)在庫管理の概要

薬品庫は定数管理を行っており、受け払いの都度、定数を確認し、日々帳簿数値と実数の比較を行い、原因分析を行って修正している。

実地たな卸については、病院は、毎年3・9月末に薬品庫・調剤室・注射薬室・血液の実地たな卸を行っており、薬剤部担当者だけではなく、総務課も立会いを行っている。

一方、病棟にある薬品については薬品庫等から払い出された時に使用されたとみなし、実地たな卸は行っていない。

2. 監査の視点

(1)購入の事務手続きは適正か

(2)在庫管理は適正か

3. 監査手続

(1)購入の事務手続きについて

薬品について、購入価格決定にあたり恣意性は排除されているか、高値買取りを行っていないかについて質問し、また平成13年度の見積価格調書や薬事審議委員会の議事録を査閲して確認した。

(2)在庫管理の適正性について

①各病棟においては、薬品は一定数量しかストックすることができないことになっている。

この管理状況を把握し、定数に比較して過大・過少の有無やその原因を関係帳票を査閲することで確認した。

②年度末における薬品残高の実地たな卸はどのように行っているかを帳票査閲により確認した。

③購入したものの、長期間にわたって未使用の薬品がどれだけあるかについて、納入時期を帳票査閲により確認した。

④薬品の返品にかかる事務処理についてはどのように行っているかを帳票査閲・質問により確認した。

⑤廃棄損については、1年間でどれだけの廃棄損があるか、どのような理由によるものかを帳票査閲・質問により確認した。

4. 監査の結果

(1)購入の事務手続きについて

薬品の購入事務手続きについて確認したところ、病院では、毎年年度始めに薬品の見積購入価格を決定していた。

この見積購入価格により病院では一旦薬品の購入を行うが、その後、再度下半期に取引業者と年度始めからの購入分も含めた値引き交渉を行い、最終金額を決定していた。

年度始めの見積購入価格方法としては、年度の使用見込み薬品の見積価格のうち最低価格を提示した業者について、薬品ごとに業者を選定していた。

平成13年度の見積価格調書を査閲したが、選定された業者は全て最低見積価格を提示した見積業者だった。

また、薬価より高く購入している薬品はなかった。

結果、購入価格決定にあたり恣意性は排除されており、高値買取は行っていなかった。

(2)在庫管理の適正性について

①日常の病棟における薬品管理の状況について

病棟にある薬品については薬品庫等から払い出された時に使用されたとみなし、実地たな卸は行っていない。

ただ、病棟には一定数量しか薬品をストックすることができないことになっている。

この点につき、一部の病棟について一部実地たな卸を行い、定数と実際の数量との整合性を確認した。

結果として、定数よりも実際の薬品の数量の方が多い場合があった。

これは、処方箋による払出し後、診療方法の変更により使用しなくなったものの、薬剤部に速やかに返却しなかったことが原因であった。

速やかに薬剤部に返送するべきである。

また、現在のたな卸は薬品庫・調剤室・注射薬室・血液のみであるが、病棟においても定期的に実地たな卸を行い、在庫管理を行うべきである。

一方、注射薬についても同様に一部の病棟について定数と実際の数量との整合性を確認した。

結果、注射薬については定数と実際数量との違いについては使用によるものなどであり、差異に合理性が認められた。

さらに、麻薬・向精神薬の保管については、金庫や鍵のかかる棚に保管されており、盗難の危険性も低いものと判断された。

②薬品庫の在庫管理と年度末実地たな卸について

薬品庫は定数管理を行っており、受払の都度、定数を確認し、日々帳簿数値と実数の比較を行い原因分析を行って修正している。差異原因分析の結果は管理資料として保存されていないが、調剤室の薬剤師の薬品請求伝票の書き忘れ、事務職員の入力忘れ、入力ミス、納品時の検収間違いなどが挙げられる。

13年度末における薬品庫の実地たな卸については、帳簿査閲により確認した結果、たな卸差額は発生していなかった。

③長期末使用薬品の確認について

薬品庫での長期末使用薬品について帳票の査閲を行ったところ、平成13年度末において、購入してから1年以上未使用のものとしては、5品目あった。

(単位：円)

	薬品名	平成13年度薬価ベースの購入金額
①	フランセチンTパウダー60g	3,036
②	ダントリウム注射用 20mg	53,490
③	バル 10% 1ml	16,340
④	デトキソール 10%20ml	5,830
⑤	乾燥まむし馬抗毒素 6,000 単位	17,939

上記のうち、使用期限切れの薬品はなかった。

また、②～⑤の薬品は、解毒薬など緊急性が高いものばかりであり、長期保有に合理性が認められた。

④返品について

薬品について、使用期限切れのものや使用期限直前のものは、返品が可能となっている。

返品した場合の代金は、代わりに仕入れる薬品と相殺されるため、病院として追加負担は生じていない。

⑤薬品等の廃棄損について

未開封の薬品については、返品が可能のため廃棄損はない。

一方、麻薬については、医師指示変更などにより廃棄が発生する。

ただし、平成 13 年度での麻薬の廃棄損合計は 156,490 円となっている。

(単位：円)

アンペック注廃棄	60,840
塩酸モルヒネ注廃棄	77,050
フェンタネスト注廃棄	18,600
合計	156,490

4. 診療材料について

診療材料については、医業費用のうちに占める診療材料費の割合が約 14%であるなど、病院の診療行為における負担としては多くの割合を占めており、病院として特に配慮すべきものの一つである（平成 13 年度の医業費用：12,260 百万円、診療材料費：1,760 百万円。約 14%。）。

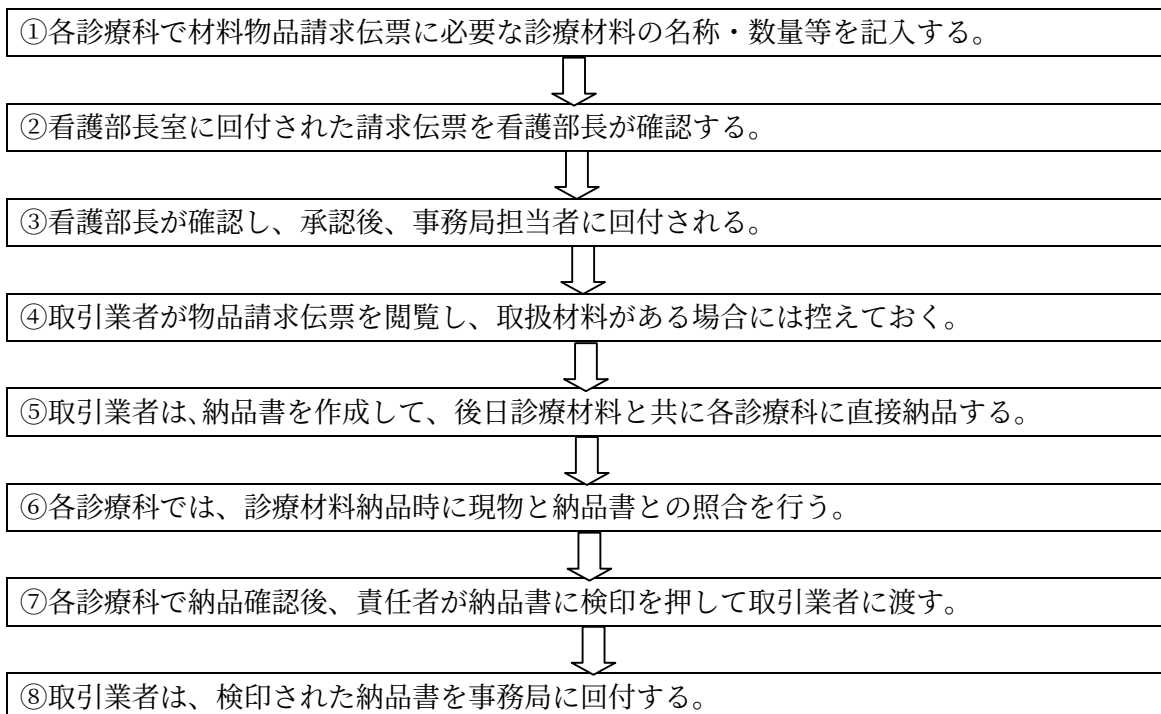
1. 概要

取引業者からの診療材料の購入形態については、請求伝票によるものと S P D (説明は後述している。)によるものがある。

診療材料の受け払いの概要は以下のとおりとなっている。

(1)請求伝票による納品について

(納品の流れ)



(2) S P Dによる納品について

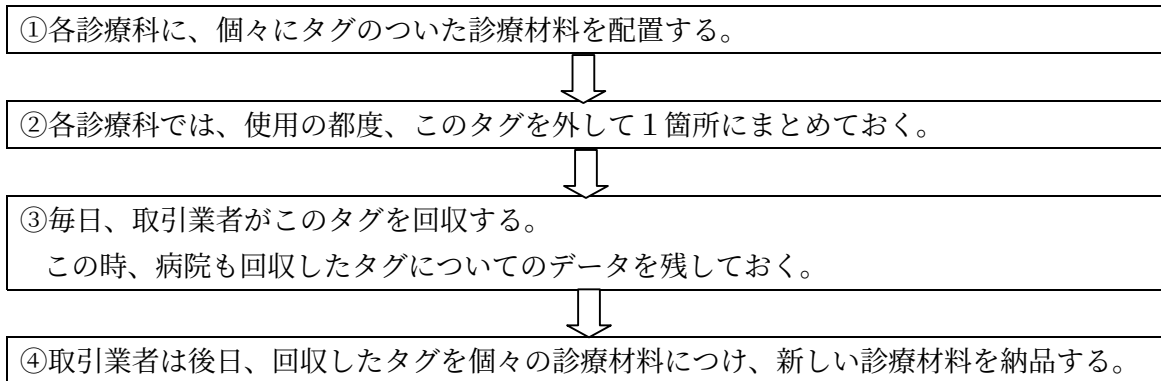
病院は、診療材料のうち、常時使用すると判断したものを「S P D (Supply Processing and Distribution 供給・管理・配送) 方式」により発注・納品している。

この S P D方式は、院外倉庫による業者預託管理方式（外部材料預託方式）である。

取引業者が各診療科に診療材料を配置するが、配置しただけでは病院が購入したことにはならず、使用した時点で病院が購入したこととなり、この分だけ支払いを行う方式である。

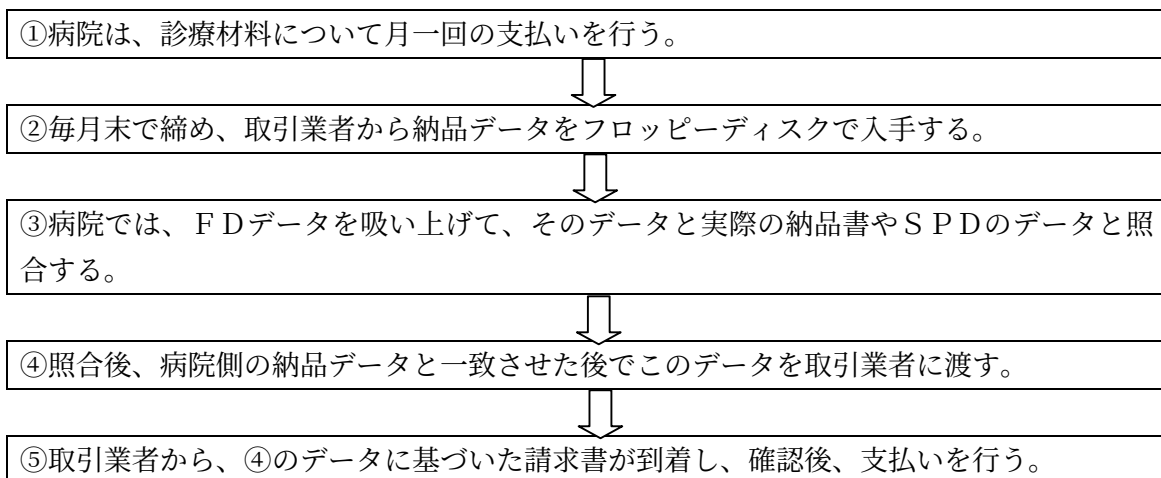
この方式によれば、病院側の在庫管理負担は減少するが、一方で、取引業者の負担が重くなることなどにより、病院では全ての診療材料への S P D方式は適用せず、常時使用するもののみを S P D方式としている。

(納品の流れ)



(3)支払いについて

支払いの流れの流れについては、以下のとおりとなっている。



2. 監査の視点

(1)購入の事務手続は適正か

3. 監査手続

(1)購入価格の決定は妥当であるかについて

診療材料費について、高値買取りを行っていないか、購入価格決定にあたり恣意性は排除されているかについて確認した。

(2)納品時の事務手続について

診療材料の納品時には、各診療科の担当者が現物確認を行っているかについて、納品書・材料物品請求伝票を査閲した。

また、実際に請求した診療材料が納品されているか、過剰納品・誤納品がないかについて材料物品請求伝票を無作為にサンプルで抽出し、納品書と照合することで、病院が実際に請求した診療材料が納品されているか、過剰納品されていないかを確認した。

次に、手術室分として計上した診療材料費は実際に診療に納品されたものであるかについては、手術患者記録を無作為に抽出し、実際使用の診療材料の記録と、取引業者からの納品書を突合することで、診療材料費は実際に手術に使用されたものであるかを確認した。

4. 監査の結果

(1)購入価格の決定は妥当であるかについて

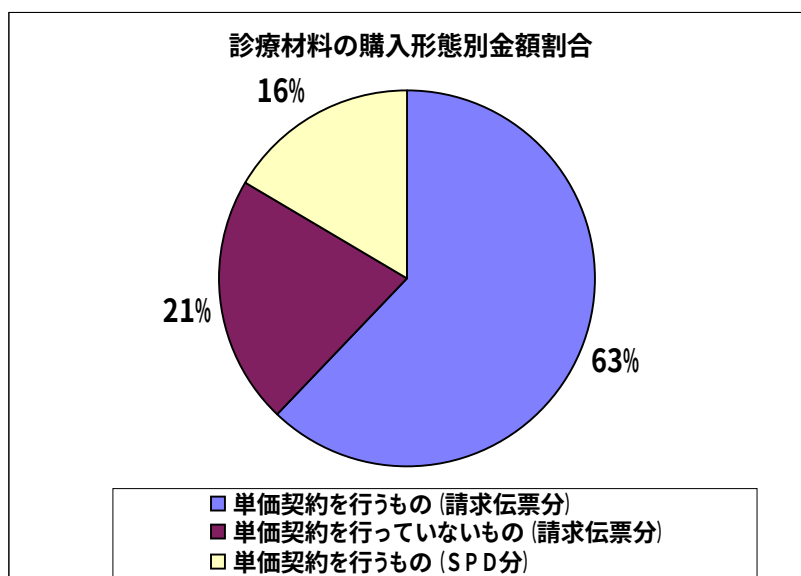
診療材料には、「請求伝票」による納品分と「SPD」による納品分がある。

さらに、「請求伝票」によるものは、「毎年単価契約を行っているもの」と「単価契約を行っていないもの」がある。

「SPD」による納品分については、毎年単価契約を行っているため、購入形態は以下のとおりになっている。

購入形態別の金額割合としては、平成 13 年度の診療材料費合計 1,760 百万円のうち、以下のとおりとなっている。

単価契約を行っていないもの（請求伝票分）	単価契約を行うもの		合計
	（請求伝票分）	（SPD分）	
375 百万円	1,097 百万円	287 百万円	1,760 百万円



新規購入の診療材料などについては、年 4 回の診療材料委員会で購入の是非や購入価格について検討を行わなければならないことになっている。

一方、緊急のもの、使用頻度の低い診療材料については、毎年の単価契約は行っていない。

この、単価契約を行っていない診療材料については、平成 13 年度の購入金額は 375 百万円、平成 13 年度下期の購入件数だけで 3,062 件となっている。

岐阜市契約規則第 29 条では、随意契約によるときはなるべく 2 人以上の者から見積書を徴すことになっており、改善すべきである。

岐阜市契約規則（抜粋）

（見積書の徴収等）

第 29 条 随意契約によるときは、なるべく 2 人以上の者から見積書を徴さねばならない。

(2)納品時の事務手続について

診療材料は、各診療科に直接納品される。

平成 14 年 3 月の材料物品請求伝票による診療材料の納品につき、納品書を査閲し現物との照合印があるかを確認したが、全て押印されていた。

(3)発注管理について

一病棟をサンプルで抽出し、納品時に病院が納品されたものと請求伝票控との照合をしているかについて確認したところ、一部行われていなかった。

病院が発注したのと同じものが、発注した数量だけ納品されたかを確認するためには、材料物品請求伝票と現物ないし納品書との照合を行う必要がある。

また、材料物品請求伝票による納品管理を行うことで、病院として購入請求は行ったが未納品の診療材料があるかどうかの状況も把握することができることになると判断される。

5. 人件費について

1. 概要

病院事業会計決算書によると過去 5 年間の人件費の推移と医業収益に占める割合は以下のとおりである。

単位：千円

年度	医業収益	給与費(A)	うち退職給与金(B)	差引(A)－(B)	医業収益に対する割合(%)	伸び率(%)
平成 9 年度	13,156,685	6,015,216	161,771	5,853,445	44.5	100.0
平成 10 年度	12,031,494	6,283,685	253,025	6,030,659	50.1	103.0
平成 11 年度	12,589,669	6,128,814	177,391	5,951,423	47.2	101.7
平成 12 年度	12,665,907	6,257,232	268,910	5,988,322	47.3	102.3
平成 13 年度	12,703,032	6,306,700	414,606	5,892,094	46.4	100.7

平成 10 年度は、平成 10 年 4 月に行政職の給与テーブルが変更され、全体が上位の給与テーブルに動いたことにより、人件費が増加している。また、院外処方の薬剤料収入減により、医業収益に対する割合が医業収益が減少することで増加している。

平成 11 年度の減少は平成 10 年 1 月 1 日に結核病床 50 床の廃止し、人員も期末時点で大幅に減少した影響が翌年度に出たものである。

平成 13 年度の減少は諸手当の見直しを行ったことにより減少している。

2. 監査の視点

- ①人件費が関連規程に則して適正に支給されているか
- ②引当金の計上必要性と、計上方法についての検討

3. 監査手続

(1)給与手当について

- ① 支給対象、支給金額は関係規定又は合理的な基準に基づいているか、また、給与計算(残業も含む)に必要なデータや管理帳簿が、遺漏なく作成又は入手されているか確認した。
- ② 平成 13 年度からサンプリングし、岐阜市民病院の基本給、超過勤務手当、その他の手当について岐阜市の条例、規則に基づき適正に処理されているかどうか、出勤表、時間外勤務報告、超過勤務手当等計算書兼確認書、給与等領収書等と突合を確認した。

(2)退職給与について

- ① 退職給与引当金の計上の有無、計上基準、計上金額の妥当性を検討した。
- ② 退職手当については平成 13 年度の退職者中、20 百万円以上の退職者を抽出し、退職手当計算書、退職理由別退職手当支給率などの根拠資料と照合し、合理性を確かめた。

(3) 期末勤勉手当について

- ① 期末手当、勤勉手当については平成 13 年 12 月の期末手当、勤勉手当につき、任意抽出し、一時金支給月数（岐阜市職員給料表）、給与等領収書等根拠資料と照合し、合理性を確かめた。
- ② 賞与引当金の計上の有無、計上基準、計上金額の妥当性を検討した。

4. 監査の結果

(1) 給与手当について

時間外勤務、深夜勤務及び休日勤務命令については、岐阜市事務決裁規則上、課長等が所属職員の承認をすることが定められている。一方、岐阜市民病院では所属長が管理職ではない場合があるため、所属長の時間外勤務時間についての承認が自分自身によって行われている。事務決裁規則上は問題ないが、経営管理上、所属長の超過勤務時間について上長が承認する体制がないのは問題である。

(2) 退職給与引当金について

岐阜市民病院では退職給与引当金は計上されておらず、退職給与支給時に退職給与金として費用処理している。現金支払時に費用で処理する現金主義を採用すると年間の人件費が退職者の数、年次等に左右され人件費の期間比較が難しくなるという問題がある。

公営企業においても、発生主義による費用計上を原則としており(地方公営企業法施行令第 11 条)、財務体質の健全化を図ることも要求されている（地方公営企業法施行令第 9 条第 6 項）。また、岐阜市民病院の財務に関する特例を定める規則第 67 条においても、退職給与引当金の計上を規定している。

欠損金のある場合には退職給与引当金を計上するのは不適當という行政実例もあるが、原則的には累積欠損金の有無に関係なく毎年度一定基準により引当を行うべきである。勤務者全員について勤務場所に応じた退職給与引当金の計上を検討すべきである。

なお、退職給与引当金を仮に計上した場合の金額を試算したところ、以下になる。尚、平成 13 年度末時点において、各所職階別に自己都合で退職した場合の退職費用の金額を計算しており、平成 14 年 3 月末時点の退職者は除いてある。

(単位：千円)

区分	在職者数	要引当額
医師	74	174,442
看護師	413	2,145,641
医療技術員	79	637,884
事務員及び技術員	31	313,309
現業員	50	500,383
その他職員	10	101,845
合計	657	3,873,507
前年度(平成 12 年度)合計(参考)	621	3,830,582

6. 経費について

1. 監査手続

(1) 期間帰属の適正性について

平成 13 年度に発生した経費について漏れなく、年度中の費用に計上されているかどうか、4 月以降支払伝票(支払命令書、請求書、納品書など)を通査し、計上漏れがないことを確認した。

(2) 賃借料について

平成 14 年度の賃借料のうち総計 20 百万円以上の取引先につき、計上額の妥当性について、請求書、契約書、起案書等の根拠証憑を閲覧、照合により確認した。

(3) 委託料について

- ① 平成 14 年度の委託料について、総額 20 百万円以上の委託先につき、業務委託契約書、見積書、起案書、検査調書などの根拠証憑を入手し、また担当者にヒアリングを行った。そして、委託内容は適正かつ効果的か、委託料の計上額が、委託契約書どおり処理され適正に管理されているかについて検証した。
- ② 入札している場合は入札方法、随意契約については随意契約とすることの妥当性を仕様書、入札価格調書、業者指定理由書などで確認した。

(4) 旅費について

平成 13 年度の支出負担整理簿から、200 千円以上の旅費について抽出し、「岐阜市職員旅費条例」「岐阜市職員旅費条例施行規則」に従って処理されているか、出張命令書、旅費請求書等の根拠証憑を入手し、確認した。

2. 監査の結果

(1) 期間帰属の適正性について

期間帰属につき、問題となるものはなかった。

(2) 賃借料について

賃借料につき、特に問題となるものはなかった。

(3) 委託料について

① 業者の選定方法について

岐阜市民病院では診療報酬請求事務をはじめとする医事業務につき、専門業者(株)ニチイ学館)に委託しており(平成 13 年度で 205 百万円)、業者選定については岐阜市民病院の医事業務内容に精通、習熟していることなどから、1 社のみからの見積書入手による随意

契約によりなされている。しかし、見積書の各種業務内容のうち、案内業務、受付業務や病棟事務補助業務などは業者を分けて委託することが可能であり、複数業者による入札を用いて、経費削減を図れる余地がある。ただ、1 社に委託しているため、統一的に業務が遂行されている部分や、契約交渉で無理をいえるなどの 1 社によることのメリットもある。今後の病院経営に関して、総合的に検討し、1 社のみとするのか、複数業者に委託し、競争原理を取り入れていくのか判断していく必要がある。

②委託業務の契約金額、精算方法、委託業務の質の管理について

専門業者(株)ニチイ学館)との基本契約で、医業事務受託費として総額で年間契約を結ぶに際して、業務ごとの作業見積時間について実際にはどれだけの時間がかかっているかの検証が病院側では行われていない状況である。実際時間を病院側でも把握することで、予算申請や契約交渉を実態に即して、優位に進めることが可能となる。

③随意契約の場合の見積書の入手について

岐阜市契約規則第 29 条には「随意契約先による場合は、なるべく 2 人以上の者から見積書を徴さなければならない。」としているが、現状は医事業務や検査業務など重要な業務委託について 1 社からしか見積書を入手していない。公平、適正な価格における契約を結ぶために重要な契約について随意契約にする場合は複数見積を入手することの検討が必要である。

(4)旅費について

旅費については「岐阜市職員旅費条例」「岐阜市職員旅費条例施行規則」に基づき、適切に処理されていた。

7. 固定資産について

1. 概要

最近3年間の固定資産の取得状況は次のようになっている。

(単位：千円)

区 分	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
建 物	—	78,568	21,300
器械備品	316,790	40,965	414,294
車 両	—		8,533
計	316,790	488,033	436,447

特に医療機器の購入額は毎年多額の金額になるため、いかに効果的に医療機器を購入するかは、病院経営の大きな課題となっている。

最近3年間の高額医療機器の購入実績

(単位：千円)

年 度	名 称	取得価額	企 業 債	減価償却対象額
平成 11 年度	ガンマカメラ装置	58,000	36,289	21,710
	デジタルX線撮影装置	86,000	53,808	32,191
平成 12 年度	低磁場磁気共鳴断層 撮影装置	76,000	56,702	19,297
	循環器X線診断装置	114,280	85,263	29,016
平成 13 年度	循環器X線診断装置	188,500	131,736	56,763

2. 監査の視点

- (1)固定資産の購入手続は、所定の手続により計画的に行われているか。
- (2)管理方法は妥当か。
- (3)除却手続は妥当か。

3. 監査手続

- (1)固定資産管理の基本となる固定資産台帳と固定資産明細書の整合性を確かめた。
- (2)固定資産の実在性を確かめるため、次の手続を行った。
 - ①土地については登記簿謄本と公図を突合した。
 - ②建物及び構築物については、視察及び市民病院配置図により固定資産台帳との照合を行った。
 - ③器械備品については取得価額500万円以上(228件)について、現物を実査し、固定資産台帳との照合を行った。ただし、入院病棟及び手術室については業務の都合上管理者のヒアリングにとどめた。

(3)固定資産の会計処理の妥当性を検証するために、次の手続を実施した。

- ①資本的支出と修繕費の区分が妥当か。
- ②取得価額、耐用年数、減価償却の計算が妥当か。
- ③除却処理は適正か。
- ④平成 13 年度に取得した高額医療機器について、取得手続の合規性を確認した。
- ⑤固定資産の維持及び保全のための付保状況及びメンテナンス契約の確認

4. 監査の結果

(1)器械備品の実査の結果、次の 19 件 (8.3%) の除却漏れ (期末簿価 76,292 千円) 及び遊休資産 1 件、さらに除却過大資産 1 件 (除却額 775 千円) が発見された。

①除却漏れ固定資産 (単位:千円)

所 属	資産名	取得年月	取得価額	補助金	期末簿価
中央放射線部	X線乳房 撮影装置	S60.12	5,000	—	250
	インテリ核医学 イメージングシステム	S62.01	60,000	△23,983	25,783
	オートサテ	H06.02	6,600	△2,200	2,420
薬 剤 部	薬袋印字システム	H03.10	15,650	△5,216	5,738
	薬袋作成機	H05.08	11,400	△3,800	4,180
	薬袋印字装置	H06.10	6,300	△4,200	4,305
中央検査部	全自動血液ガス 分析装置	S56.12	10,500	—	525
	多項目自動 血球数装置	S61.09	24,180	△9,672	10,397
人工透析部	逆浸透膜製水 製造システム	H01.02	9,000	—	450
	人工腎臓透析 装置 (8床)	H01.03	12,152	—	607
	フレキシシステム	S59.07	9,900	—	450
内科(循環器)	筋電図誘発反応 検査装置	H01.02	6,960	—	348
麻 酔 科	全身麻酔器	H03.10	8,160	△2,720	2,992
	天井懸垂型全身 麻酔器	H03.10	15,540	△5,180	5,698
集中治療室	大動脈内 バルーンポンプシステム	H03.10	13,800	△4,600	5,060
	長期人工呼吸器	H03.10	5,700	△1,900	2,090
	患者監視装置	H03.10	2,714	△904	995
	輸液ポンプ (5台)	H03.10	1,325	△441	485
	個人透析装置	H07.02	5,150	△3,433	3,519
合 計			230,031	△68,249	76,292

②遊休固定資産

(単位：千円)

所 属	資産名	取得年月	取得価額	補助金	期末簿価
総 務 課	医療廃棄物 焼却炉	H09.02	12,500	△8,583	10,640

上記医療廃棄物焼却炉は平成 13 年 4 月より使用を中止している。

③除却過大固定資産

(単位：千円)

所 属	資産名	取得年月	取得価額	補助金	期末簿価
中央材料室	高圧蒸気 滅菌装置	S62.01	15,500	—	775

上記の資産は平成 14 年 3 月 31 日除却の会計処理が行われたが現物が存在する。

これは、取得時が同一の 2 台の高圧蒸気滅菌装置のうち 1 台を買替除却したのにもかかわらず、2 台を一括管理していたため、手続上のミスから 2 台とも帳簿上除却処理したために発生したと考えられる。

(2)固定資産の除却手続

岐阜市民病院の財務に関する特例を定める規則第 61 条で固定資産を売却撤去又は廃棄をしようとする場合は必要事項を記載した文章により行なわなければならないと規定されている。

しかし、除却は新規購入とペアで行なわれることが多いため、現物の引渡は新規購入者による引取りが通常となっている。除却の都度、除却申請が行われず、年度末に書類による一括除却処理が行なわれているため、除却漏れ等が発生している。

(3)固定資産の管理について

岐阜市民病院の財務に関する特例を定める規則第 52 条で「固定資産の管理は善良なる管理者の注意をもって行なわなければならない」と定められているが、その具体的な方法については特に規定されていない。

①固定資産の管理体制について次の点の検討が必要であると認められた。

i)固定資産の現物レベルでの保管管理者が定められていない。管理規程上の不備にかかる問題でもあるが、現物が無くなった場合の責任の所在が明確となっていない。保管責任者を定める必要がある。

ii)固定資産の利用状況が管理されていない。特に、高額医療機器の利用状況の把握は、次の医療機器の選定に重要な影響を与えるファクターとなるため、高度に有効利用されているか否かのデータ把握は重要である。また遊休品についても把握されていない。

よって他への転用等の有効活用ができない。

iii) 現物に管理用シールが完全に貼られていないため、現物の特定が困難であった。分離可能な物品について特定できるようシールを貼る必要がある。そのうえで少なくとも年1回の現物照合を行い、固定資産台帳を整備する必要がある。

(4) 修繕費として計上されたもののうち固定資産として計上すべきと思われるものは次のとおりである。

- | | | |
|---|---------------|-----------|
| ① | 血管造影室改造器械設備工事 | 20,125 千円 |
| ② | 血管造影室改造電気設備工事 | 7,747 千円 |

上記の設備は血管造影室の増改築に伴って発生した設備工事であり、これらの支出は明らかに固定資産の増設に要したものと考えられるため、一時に費用処理するのではなく、該当する建物附属設備に計上した上で支出の効果が及ぶ期間に減価償却により期間配分する必要がある。

なお、岐阜市民病院の財務に関する特例を定める規則第 67 条の決算整理の中に修繕引当金の計上の必要性が規定されているが、過去の修繕費の内容を検討した結果、引当金の計上を必要とする大きな修繕費の発生はなく、重要な医療機器には保守契約がなされているため修繕引当金の計上は必要性がない。

(5) 減価償却対象額について

i) 地方公営企業法施行規則第 8 条第 4 項で、取得価額から補助金、負担金等を控除した額を帳簿価額とみなして減価償却額を算出することができる規定がある。市民病院ではこの規定に基づいて、取得価額から補助金等を控除した額を帳簿価額とみなして、そこから償却可能額限度額の 5/100 を控除した額を減価償却対象額としている。

これは、補助金等相当額を減価償却費に算入し料金原価に加算することは適当でないと考えられるためであり、補助金等を減価償却対象額から控除することは妥当な会計処理と考える。

ii) 企業債により購入する医療機器についてもその 2/3 を償還時に一般会計より繰入られることとなっているため、減価償却対象額から控除されている。

医療機器備品事業費の企業債については毎年均等償還となっていて、最終償還日が 5 年後となっている。減価償却費の対応分は一般会計より毎年繰入られるため、企業債負担部分を減価償却対象額から控除することは妥当な会計処理と考える。

(6) 耐用年数

固定資産の耐用年数は地方公営法施行規則別表第 2 号に基づいて行われている。

(7)機器備品の購入手続

重要な医療機器の導入に関することは、病院長、院長代理、副院長、事務局長、事務局次長、看護部長で構成される岐阜市民病院経営管理会議により審議される。

購入予定額 4,500 万円以上の医療機器の機種選定は副院長、各部長、技術者、事務局で構成される機種選定会議で決定される。

購入予定額 20 万円以上 4,500 万円未満の購入に関しては、病院長が委嘱する委員により構成される医療機器購入委員会で決定されている。

平成 13 年度の医療機器の購入に関しては次の手続がとられている。

①平成 12 年度開催の病院経営管理会議で平成 13 年度に循環器 X 線診断システムの増設が決定された。

②平成 12 年 10 月の医療機器購入委員会で平成 13 年度以降の高額医療機器の購入方針が決定された。この中ですでに平成 11 年 10 月の病院経営管理会議で平成 14 年度に高磁場 MRI の更新が決定されていることの記載がある。そして、平成 15 年度以降は、中央診療棟の建替時期に購入した機器の買替が予想され、高額機器の更新は予算がない旨の指摘がある。

③平成 12 年 11 月の医療機器購入委員会で平成 13 年度は、循環器 X 線診断システム 2 億円、その他 2 億円の 4 億円の予算が決定され、平成 14 年度も総額 4 億円のうち 2.5 億円は高磁場 MRI に充てることが決定された。

④平成 13 年 5 月に循環器 X 線診断システム機器選定委員会が開催され機種選定が行われた。

⑤平成 13 年 6 月の病院経営管理で上記の機種が報告され了承された。この中で、長期の購入計画の作成の必要性が指摘された。

入札手続について

平成 13 年度の循環器 X 線診断システムの入札は平成 13 年 9 月に 3 回行われたが、予定価額に達せず、3 回目の最低業者の随意契約により予定価格で決定された。これについては岐阜市契約規則に基づいて行われた。

上記以外の主な入札は次のとおりである。

平成 13 年 5 月	血管造影室改造	第 1 回の入札で落札
平成 13 年 10 月	超音波診断装置	入札 2 回目で落札
平成 13 年 10 月	内視鏡超音波 画像診断システム	入札 2 回目でも予定価格に達せず 1 社を除き辞退したため、1 社と随意契約決定

以上、機器の購入手法は、機種選定委員会等の検討に基づいて決定され、入札手続も岐阜市契約規則に基づいて行われている。

ただし、平成 13 年 6 月の経営管理会議で指摘されているとおり、平成 15 年度以降は、高額医療機器の買替需要が続くので、予算内の効率的な更新を行うために、長期購入計画を早急に策定し、それに基づいて効果的な機種選定を行なう必要がある。

8. 一般会計繰入金について

1. 概要

(1) 地方公営企業の経費負担について

自治体病院は地方公共団体が設置する病院であり、地域医療を確保するという公共性を有する反面、地方公営企業として独立採算が要求されている。すなわち、原則地方公営企業法第17条の2により一般会計又は他の特別会計において負担する経費以外は当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならないと規定されている。

(2) 一般会計が負担する病院経費（地方公営企業法第17条の2）

一般会計が負担する地方公営企業の病院事業経費は地方公営企業法第17条の2および同法施行令によれば以下のとおりである。負担方法は出資、長期貸付け、負担金その他の方法によるとされる。

① 地方公営企業法第17条の2第1項第1号経費

地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費

（地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号）

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

② 地方公営企業法第17条の2第1項第2号経費

地方公営企業の性質上効率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難な経費

（地方公営企業法施行令第8条の5第2項第2号の経費）

- ・ へき地医療にかかる経費で採算をとることが困難な経費
- ・ 病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度または特殊な医療で採算をとることが困難な経費

（地方公営企業法施行令附則第14項）

- ・ 病院及び診療所の建設又は改良に要する経費（当該経費に充てることができる病院事業の経営に伴う収入の額を超える部分に限る）

(3) 一般会計が行う特別会計への補助（地方公営企業法第7条の3）

一般会計は災害の復旧等一時的な企業外の要因・要請により企業会計において所要費用をまかなうことが困難又は不適当な特別の理由がある場合、経費負担の原則の例外として補助をすることができることになっている。真にやむを得ない場合に限定されるべきものである。

(2)岐阜市一般会計からの繰入金の内容及び過去3年間の推移 (単位:千円)

項 目	区 分	科 目	平成11年度	平成12年度	平成13年度
第17条の2 I 経費					
救急医療運営費	負担金	医業収益	143,333	138,642	140,539
ケースワーカー人件費	負担金	医業収益	4,332	4,371	4,063
結核病床運営費	負担金	医業外収益	75	-	-
企業債利息	負担金	医業外収益	310,580	302,453	294,554
精神病床運営費	負担金	医業外収益	33,182	47,380	61,547
看護学生実習指導人件費	負担金	医業外収益	42,866	43,563	42,958
特殊医療運営費	負担金	医業外収益	28,793	28,793	28,793
看護師養成所運営費	負担金	看護師養成 所収益	70,024	71,080	74,313
建設改良費	補助金	補助金	17,083	43,927	17,654
企業債償還金	補助金	補助金	255,406	275,934	332,235
第17条の3 経費					
研究研修経費	負担金	医業外収益	10,317	9,569	10,992
共済追加費用	負担金	医業外収益	79,995	88,146	85,478
児童手当分	負担金	医業外収益	-	720	1,685
繰入金合計			995,986	1,054,578	1,094,811

2. 監査の視点

- ①一般会計繰出金受け入れの内容及び地方公営企業法の趣旨に基づくものか検証
- ②繰出金の算出方法の妥当性検証

2. 監査手続

一般会計からの繰入金について、法令通達、予算、決算資料および関係者に対する質問等によって確認した。

3. 監査結果

(1)一般会計繰入金の内容について

一般会計繰入金の各項目の内容は法令通達等と検証した結果、地方公営企業法の趣旨に基づくものであった。

繰入金の法的根拠について

項目	法的根拠
救急医療運営費	法第17条の2 I ①、法施行令第8条の5 I ③
ケースワーカー人件費（医療相談）	同上
精神病床の運営費	法第17条の2 I ②、法施行令第8条の5 II ② 地方公営企業繰出基準第6病院事業4精神病院の運営に要する経費
看護学生実習指導人件費	法第17条の2 I ②、法施行令第8条の5 I ②
特殊医療運営費	法第17条の2 I ②、法施行令第8条の5 II ②
看護師養成所運営費	法第17条の2 I ②、法施行令第8条の5 I ②
研究研修費	法第17条の3 地方公営企業繰出基準第6病院事業12経営基盤強化対策要する経費(3)医師看護師等の研究研修に要する経費
共済追加費用	法第17条の3 地方公営企業繰出基準第6病院事業12経営基盤強化対策要する経費(5)病院事業会計に係る追加費用の負担に要する経費の一部について繰出するための経費
児童手当分	法第17条の3 地方公営企業繰出基準第6病院事業12経営基盤強化対策要する経費(6)地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
企業債利息	法第17条のI ②、法施行令第8条の5 II ② 法施行令附則14
企業債償還金	同上
建設改良費	同上

(2)算出方法の妥当性について

繰入金の各項目の算出方法については「平成13年度地方公営企業繰出基準」(以下繰出基準)を参考に検証した結果は次のとおりである。

① 救急医療運営費

繰出基準・・・医師等の待機および空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額

算出方法・・・救急医療に係る診療収入－当直手当等

結果・・・・・・実績をベースに診療収入、当直手当等を計算しており、算出方法は明確になっており、恣意性に入る余地は少ない。

② ケースワーカー人件費

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

算出方法・・・事務員の平均給与の0.5人分、なお収入はない。

結果・・・・・・専任の担当者が1名いるので、0.5人分とする根拠が乏しい。

③ 企業債利息

繰出基準・・・企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する金額(企業債元利償還金の3分の2)

算出方法・・・病院に係る企業債利息の3分の2と看護学校に係る企業債利息の全額の合計

結果・・・・・・実績把握がされており、明瞭である。

④ 精神病床運営費

繰出基準・・・精神病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

算出方法・・・1日あたりの一般病棟の収入と精神病棟の収入との差額に精神病棟の入院患者の人数を乗じた額

結果・・・・・・平成13年度の1日あたりの収入差額は入院日数15日から30日あたりの一般病棟と精神病棟との収入差額によっているが、算出された額を調整しており、その根拠が不明確である。

⑤ 看護学生実習指導人件費

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

算出方法・・・各部の看護師の長17名の人件費相当額の4分の1

結果・・・・・・看護師の養成に実際の従事割合を想定して計算されており、算出方法は明瞭である。

⑥ 特殊医療運営費

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

算出方法・・・・医療施設運営費等補助金、地域医療対策費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱（平成13年度は厚生労働省医政718号平成13年11月16日）に定める自治体病院へのガン診療施設、小児医療施設および医学的リハビリテーション施設補助金の合計額

結果・・・・・・平成13年度の実際の算出は平成10年度の上記補助金の合計額によっている。平成13年度を基準にすると32,290千円となる。

いずれにしても、収入をもって充てることができない相当額が、診療別の原価計算等を実施しないと把握困難であり、現在の算出方法を継続するならば、上記の要綱の最新版を採用すべきである。

⑦ 看護師養成所運営費

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

算出方法・・・・看護師養成所収支差額

結果・・・・・・部門別の会計が行われているので、その収支差額が算出することができるので算出方法は明瞭である。

⑧ 研究研修費

繰出基準・・・・医師および看護師等の研修に要する経費の2分の1

算出方法・・・・実績の2分の1

結果・・・・・・実績把握がされており、明瞭である。

⑨ 共済追加費用

繰出基準・・・・当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法（昭和37年）の施行日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る追加費用の負担額の一部

算出方法・・・・実績による。

結果・・・・・・実績把握がされており、明瞭である。

⑩ 児童手当分

繰出基準・・・地方公営企業職員に係る児童手当のうち、平成12年6月から実施される延長分である3歳以上の児童を対象とする特例給付に要する額

算出方法・・・実績による。

結果・・・・・・実績把握がされており、明瞭である。

⑪ 建設改良費

繰出基準・・・建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する金額（建設改良費の2分の1）

算出方法・・・病院分は建設改良費から特定財源控除後の2分の1
看護師養成所分は施設改良費と備品購入費の合計額

結果・・・・・・実績把握がされており、明瞭である。

⑫ 企業債償還金

繰出基準・・・企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する金額（企業債元利償還金の3分の2）

算出方法・・・病院に係る企業債償還金の3分の2と看護学校に係るの企業債償還金の全額の合計

結果・・・・・・実績把握がされており、明瞭である。

(3) 結論

一般会計繰入金の各項目の算出方法については、地方公営企業法および関連通達等も繰入額の算出方法については具体的な算出方法が決められているわけではなく、自治体、地方公営企業に裁量の余地を残したものになっている。

その中で岐阜市民病院は現在、一般会計繰入金に関する明文化された規程等がなく従来からの慣行を踏襲して各項目の額を算出している。よって、上記でも指摘したように算出根拠が不明瞭なものが散見される。

第4 利害関係

包括監査の対象とした事件につき、私と岐阜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