

令和5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について

岐阜市包括外部監査人
公認会計士 山田直孝

目 次

第 1	包括外部監査の概要	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	事件（テーマ）を選定した理由	1
4	外部監査の対象部署	2
5	外部監査の対象期間	2
6	外部監査の実施期間	2
7	外部監査の方法	2
8	外部監査人を補助した者	3
9	指摘・意見の件数	3
10	利害関係	3
第 2	岐阜市病院事業の概要	4
1	設置根拠及び理念・基本方針	4
2	事業概要	5
3	岐阜市病院事業を取り巻く環境	2 5
4	岐阜市民病院新改革プランの評価等について（令和 2 年度）	4 7
第 3	外部監査の結果（総合意見）	5 2
1	岐阜市民病院における事業管理	5 2
2	岐阜市民病院の経営成績等管理	5 4
第 4	外部監査の結果（個別事項）	6 2
1	出納管理	6 2
2	医業収益（診療報酬）	7 2
3	債権管理	7 8
4	固定資産管理	8 3
5	契約管理（委託料）	9 3
6	薬品、診療材料の購買・払出・在庫管理	1 2 1
7	人件費・労務管理	1 2 7
8	一般会計負担金	1 3 4
9	地方公営企業会計	1 4 0
10	情報管理	1 4 8

(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「指摘」及び「意見」について

「指摘」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、②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「指摘」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算した場合、合計金額と一致しないことがある。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ため、端数処理が不明確な場合もある。パーセンテージ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

本報告書の数値等は、原則として岐阜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、原則として数値等の出典は明示していない。本報告書の数値等のうち、岐阜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

本報告書中に監査人による試算・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 外部監査の種類

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）

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

3 事件（テーマ）を選定した理由

岐阜市（以下「市」という。）は、「岐阜市行財政改革プラン（令和 2 年～ 6 年度）」において、重点取り組み事項として、公営企業の経営健全化の推進を掲げている。

加えて、人口減少・少子高齢社会においても一定の圏域人口を有し、活力ある社会経済を維持するための拠点を形成するため、総務省の「連携中枢都市圏構想推進要綱」に基づき形成した岐阜連携都市圏において、圏域の住民が安心して快適に暮らすことができるよう様々な施策・連携事業に積極的に取り組んでいくための岐阜連携都市圏ビジョン（令和 5 年～ 9 年度）を策定し、圏域住民の健康寿命の延伸につながる取り組み、医療需要に対応した体制の確保等、地域医療の充実に向けて取り組むこととしている。

従前より、平成 27 年 3 月に総務省が公表した「新公立病院改革ガイドライン」を受けて、市は、平成 29 年 3 月に「岐阜市民病院新改革プラン（平成 28～32 年度版）」（以下「新改革プラン」という。）を策定し、医療の高度化、人材確保・育成及び労働環境の改善、健全経営の維持に取り組んできたところではあるが、より一層の取り組みが必要になると思われる。

さらに、病院事業会計の総資産と医業収益はいずれも 200 億円超と一般会計予算規模と比しても多額で、また近年の決算では、医業損失の計上を余儀なくされる厳しい状況となっている。

このように病院事業は市にとって重要性の高い施策であり、当該事業を対象として監査を実施することは大きな意義があると判断し、「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」をテーマとして選定した。

4 外部監査の対象部署

岐阜市民病院

5 外部監査の対象期間

令和4年度（自：令和4年4月1日 至：令和5年3月31日）

ただし、必要があると判断した場合には、令和3年度以前に遡り、また、一部令和5年度についても対象とした。

6 外部監査の実施期間

自 令和5年6月1日 至 令和6年2月1日

7 外部監査の方法

（1）監査の主な要点

- ① 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。
- ② 医療機器等の投資については、その稼働見込や採算性を、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。
- ③ 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。
- ④ 資産の管理は、適切に実施されているか。
- ⑤ 病院情報システムのセキュリティ管理が適切に実施されているか。

（2）主な監査手続

- ① 関係法令、条例、規則、規程等の確認
- 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

8 外部監査人を補助した者

公認会計士・税理士	矢野厚登
公認会計士・税理士	富 孝史
公認会計士・税理士	古川有樹
公認会計士・税理士	弓削幸恵
公認会計士・税理士	酒谷宜幸
公認会計士・税理士	古川典明
その他	1名

9 指摘・意見の件数

32件（内訳：指摘4件、意見28件）

10 利害関係

包括外部監査の対象としての特定の事件につき、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 岐阜市病院事業の概要

1 設置根拠及び理念・基本方針

(1) 設置根拠

岐阜市病院事業の設置等に関する条例（昭和41年岐阜市条例第32号）に基づき病院事業を岐阜市が設置したものである。

(2) 理念・基本方針

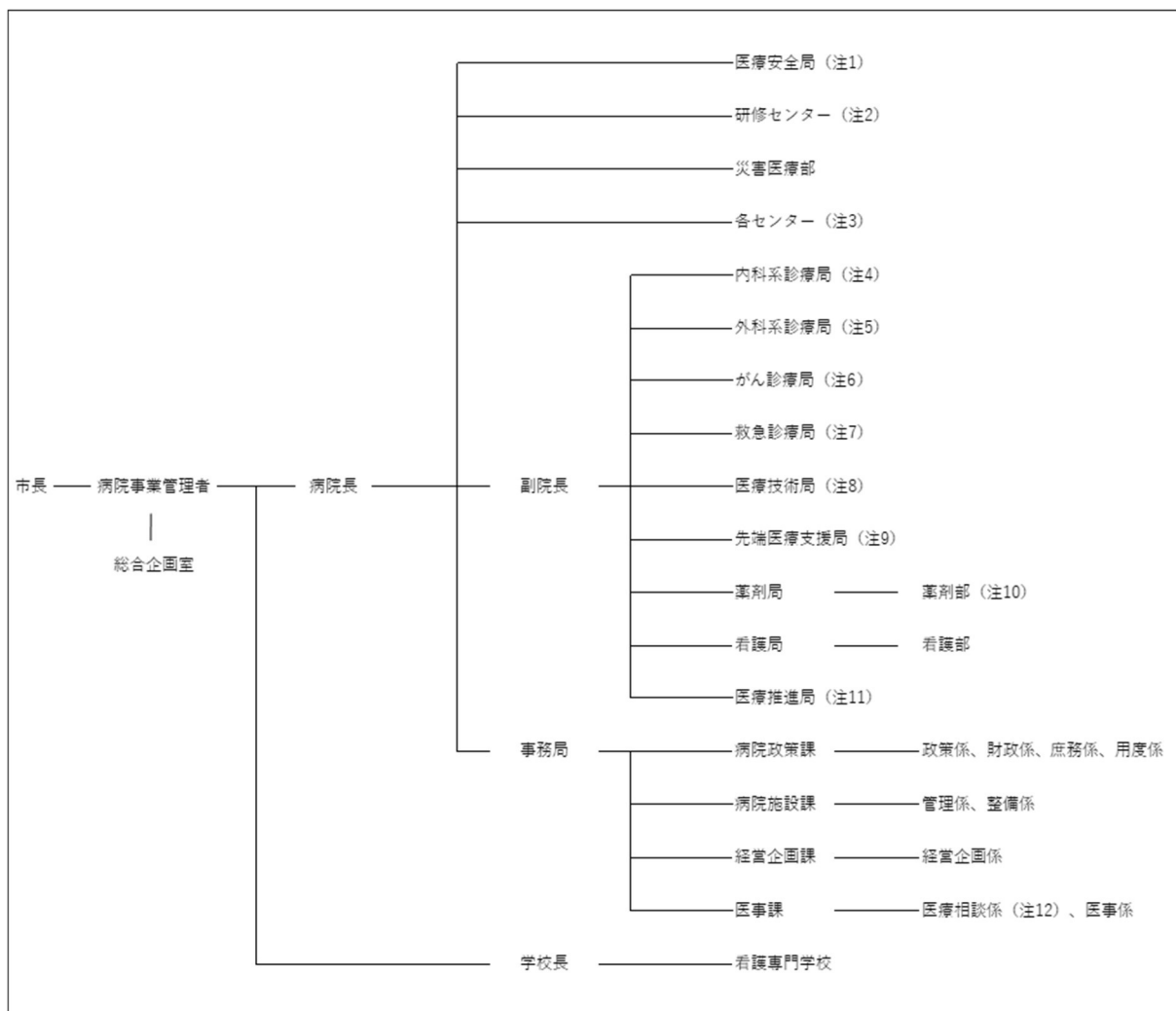
岐阜市民病院は、「心にひびく医療の実践」との理念の下、次の6つの基本方針を掲げている。

- 1 患者さんの権利を尊重し、心温まる医療を行います。
- 1 安全で信頼されるチーム医療を行います。
- 1 地域の医療機関と連携し、患者さん中心の継続した医療を行います。
- 1 地域の中核病院として、最新かつ高度な医療を提供できるよう努めます。
- 1 職員が生き生きと働くことができる環境づくりに努めます。
- 1 病院の理念を理解し、専門性を持った人材を育成します。

2 事業概要

(1) 組織

① 機構（令和4年4月1日時点）



出典：令和4年病院概要 p.3 を監査人が加工

(注1) 医療安全局の下に、医療安全推進部（医療安全推進室、医療機器安全管理室）、感染対策部（感染対策室）がある。

(注2) 研修センターの下に、初期臨床研修室、後期臨床研修室、医療スタッフ研修室がある。

(注3) 各センターは、循環器病センター、消化器病センター、肝・胆・膵センター、脳卒中センター、血液腫瘍センター、認知症疾患医療センター、緩和医療センター（緩和医療科部）である。

(注4) 内科系診療局の下に、総合内科部、糖尿病・内分泌内科部、総合診療・リウマチ膠原病センター（膠原病内科部）、第一内科部、腎臓内科部（腎臓病・血液浄化センター）、循

環器内科部（心不全センター、循環器画像診断部）、第二内科部、消化器内科部（消化器内視鏡部、肝臓内科部、胆膵内科部）、血液内科部、脳神経内科部、呼吸器内科部（呼吸器腫瘍内科部、呼吸器病センター、肺腫瘍センター）、小児科部（小児血液疾患センター）、放射線科部（画像診断部、放射線治療部）、精神科部（精神科デイ・ケアセンター、精神科技術室）がある。

（注5）外科系診療局の下に、外科部（消化器外科部、内視鏡外科部、肝・胆・膵外科部）、乳腺外科部、整形外科部、形成外科部、脳神経外科部、心臓血管外科部、呼吸器外科部、皮膚科部、泌尿器科部（泌尿器科内視鏡部）、産婦人科部（産婦人科内視鏡部、婦人科腫瘍部、産婦人科内視鏡治療センター）、眼科部（眼科技術室）、耳鼻いんこう科部（頭頸部外科部）、リハビリテーション科部（リハビリテーション科技術室）、歯科口腔外科部（歯科部、口腔ケアセンター、歯科技術室）、麻酔科部がある。

（注6）がん診療局の下に、がん診療統括部、がん診療支援部（がん相談・がん就労支援室（がん相談支援センター、がん就労支援センター）、院内がん登録室、がん診療人材育成室）、外来化学療法部、緩和ケアセンター、放射線治療センターがある。

（注7）救急診療局の下に、救急診療部、集中治療部がある。

（注8）医療技術局の下に、中央手術部、中央放射線部（画像検査室、放射線治療室、放射線安全管理室）、中央検査部（臨床検査科部、生理検査室、臨床検査室、中央採血室、病理診断科部、病理検査室、輸血部、輸血検査室）、健康管理センター、臨床工学室、栄養管理室がある。

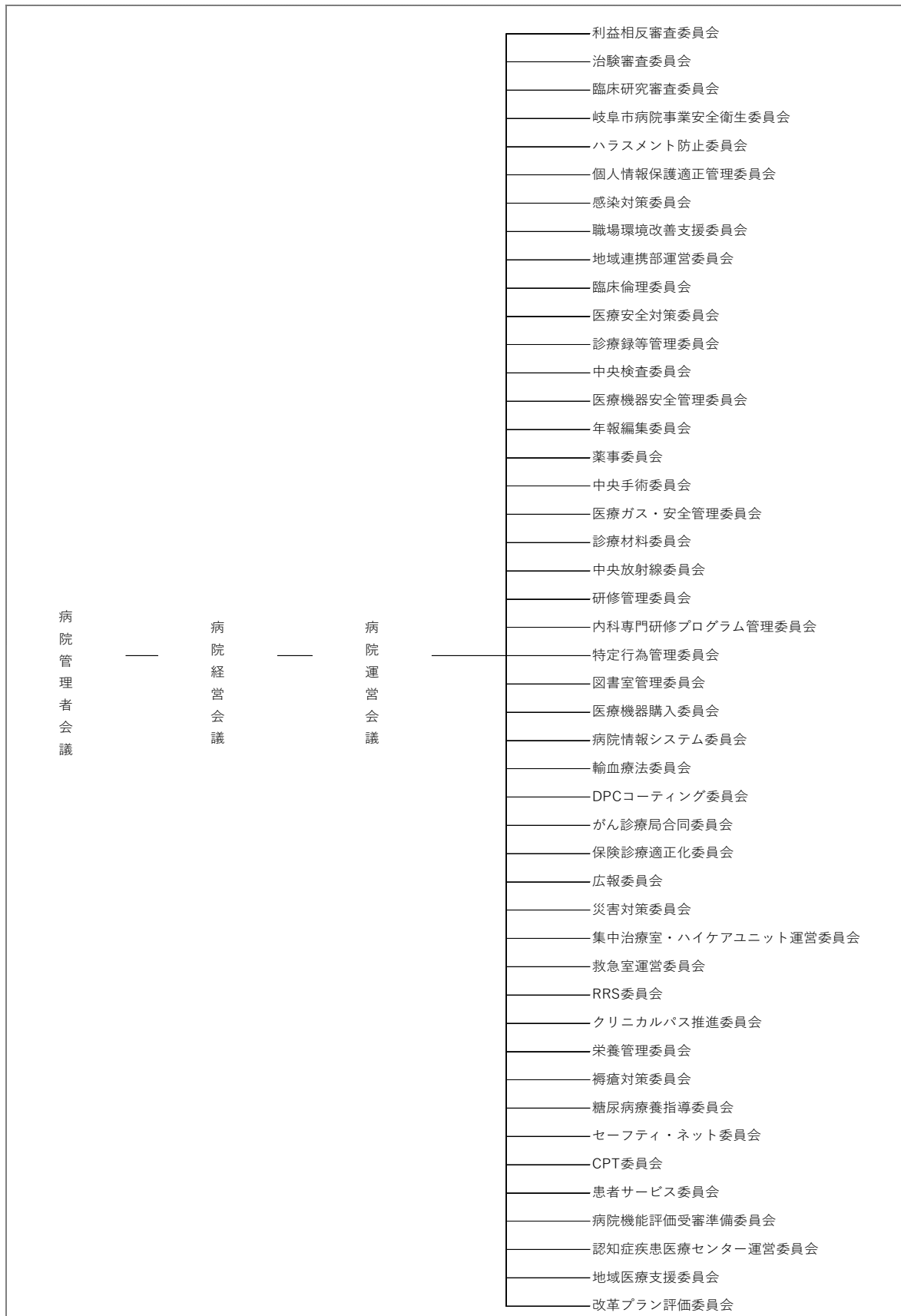
（注9）先端医療支援局の下に、病理診断研究センター、ゲノム医療センター、治験・臨床研究管理センターがある。

（注10）薬剤部の下に、薬務室、調剤室、医薬品情報管理室がある。

（注11）医療推進局の下に、医療情報部（医療情報室、医療情報係）、診療情報管理室（診療情報管理係）、医療クラーク室、地域連携部（地域連携室）、入退院支援センターがある。

（注12）医療相談係の下に、相談支援センターがある。

② 委員会（令和5年4月1日時点）



(2) 施設の概要

① 設備

令和4年病院概要に記載された令和5年2月1日現在の岐阜市民病院の設備は、次のとおりである。

敷地面積 23,009 m²

区分	建物延面積 (m ²)	構造
玄関棟	1,438	鉄骨造 3階建
北診療棟	3,726	鉄筋コンクリート造 3階建
中央診療棟	22,468	鉄筋鉄骨コンクリート造 10階建
西診療棟	22,704	鉄骨一部鉄筋コンクリート造 11階建
IMRT 棟	165	鉄筋コンクリート造 1階建
駐車場棟	2,958	鉄骨造 2階建
エネルギー棟	1,286	鉄筋コンクリート造 2階建
看護専門学校	1,890	鉄筋コンクリート造 3階建
看護師寮	934	鉄筋コンクリート造 3階建
その他附属建物	1,796	
合計	59,365	

出典：令和4年病院概要 p.6 を抜粋

② 病床数

令和4年4月1日現在の岐阜市民病院の病棟・病床数は次のとおりである。
 (出典：令和4年病院概要 p.2 より抜粋)

【中央診療棟】

病棟	許可病床数 (床)	主な診療科
10階	51	外科 泌尿器科 呼吸器・腫瘍内科 呼吸器外科
9階	54	消化器内科 泌尿器科 脳神経外科
8階	53	循環器内科 内科（総合診療・膠原病内科） 整形外科 耳鼻いんこう科
7階	50	外科 整形外科 小児科 耳鼻いんこう科
6階	55	糖尿病・内分泌内科 整形外科 呼吸器・腫瘍内科 歯科口腔外科
5階 HCU	8	—
5階	50	消化器内科 外科 心臓血管外科
4階	44	消化器内科 血液内科 乳腺外科 産婦人科 脳神経外科

病棟	許可病床数 (床)	主な診療科
3階 HCU・ 循環器病セ ンター	20	—
3階集中治 療室	6	—

【西診療棟】

病棟	許可病床数 (床)	主な診療科
10階	28	—
9階	46	血液内科
8階	50	循環器内科 脳神経内科 腎臓内科 消化器内科 眼科 皮膚科
7階	50	精神科

区分	一般	精神	計
病床数 (床)	515	50	565

(3) 沿革

昭和 16 年 12 月	岐阜市玉宮町にあった診療所を病院として現在地に移転。その後数回にわたって改築整備を計画。11 の診療科と病床数 470 床、建築面積 11,490 m ² を有する総合病院となる。
昭和 44 年 4 月	整形外科を増設。
昭和 57 年 2 月	病床数を 653 床に増床。
平成 8 年 4 月	結核病床、精神病床をそれぞれ 50 床として、総病床数を 659 床とする。
平成 11 年 1 月	疾病構造の変化に伴う結核患者の減少に伴い、結核病床を 50 床廃止して病床数を 609 床とする。
平成 12 年度	救急関連、ドック関連の改修、MRI 棟の増設工事を実施。
平成 14 年 4 月	地域連携部を発足。
平成 14 年 8 月	岐阜市の委託を受け、市医師会の協力により、小児夜間急病センターを開設。
平成 16 年 4 月	がん医療体制の充実を図るため呼吸器腫瘍内科部を新設。
平成 17 年 1 月	地域がん拠点病院指定。
平成 19 年 2 月	地域医療支援病院の承認。
平成 20 年 4 月	DPC（診断群分類別包括評価）の対象病院となる。
平成 22 年 3 月	「働きやすい病院」の認定。
平成 23 年 10 月	岐阜県より災害拠点病院指定。
平成 29 年 4 月	岐阜県より認知症疾患医療センター（基幹型）指定。
平成 30 年 10 月	がんゲノム医療連携病院指定。
平成 31 年 4 月	地方公営企業法規定の全部を適用。病院の運営責任者である病院事業管理者を設置。
令和 2 年 4 月	高度急性期医療のさらなる充実を図るため、中央診療棟 3 棟に「HCU・循環器病センター、心不全センター」として、新たに HCU を整備し稼働。これに加え、個室化など、病床の療養環境の向上を図るため、病床数を 565 床とする。
令和 4 年 4 月	岐阜薬科大学との教育・研究及び医療に関わる交流等を推進し、両者の一層の発展と岐阜市域の医療、保健、福祉を発展・向上させることを目的として、連携に関する覚書を締結し、学生及び薬剤師の教育・研究の場として、岐阜市民病院内に健康医療薬学研究室（サテライト研究室）を開設するとともに、薬剤局を設置。

出典：令和 4 年病院概要 p.1、2 より抜粋、監査人加工

<https://gmhosp.jp/about/file/R4gaiyou202302.pdf>

(4) 岐阜市民病院の職員数

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で定められている。

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 | 前項の職員は、普通地方公共団体の長がこれを任免する。 |
| 第 3 項 | 第 1 項の職員の定数は、条例でこれを定める。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 |

岐阜市職員定数条例

(目的)

- | | |
|-------|--|
| 第 1 条 | この条例は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条第 6 項、第 172 条第 3 項、第 191 条第 2 項及び第 200 条第 6 項、地方教育行政の組織及び運営に関する法律(昭和 31 年法律第 162 号)第 19 条及び第 31 条第 3 項、農業委員会等に関する法律(昭和 26 年法律第 88 号)第 26 条第 2 項並びに消防組織法(昭和 22 年法律第 226 号)第 11 条第 2 項の規定に基づき、議会、市長、市長の所管に属する学校、公営企業、選挙管理委員会、監査委員、教育委員会、教育委員会の所管に属する学校及び学校以外の教育機関、農業委員会並びに消防機関に勤務する一般職の職員(臨時又は非常勤の職員を除く。以下同じ。)の定数に関し必要な事項を定めるものとする。 |
|-------|--|

(職員の定数)

- | | |
|-------|----------------------|
| 第 2 条 | 前条の職員の定数は、別表のとおりとする。 |
| 第 3 条 | 以下、略 |

別表によると、病院事業の職員定数は 1,130 人（令和 5 年度）となっており、病院では定数の範囲内で職員を配分することになる。なお、令和 4 年度までの職員定数は 950 人となっており、令和 4 年以前 5 年間の職種別職員数の推移は次のとおりである。

① 正職員数の最近5年間の推移

(単位：人)

	平成30年4月1日	平成31年4月1日	令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日
医師（歯科医師含む）	129	140	147	151	150
看護師・助産師	492	563	600	593	591
医療技術員					
薬剤師	29	34	33	33	35
診療放射線技師	29	29	29	30	30
臨床検査技師	32	32	31	32	31
臨床心理士	3	3	3	3	4
精神保健福祉士	1	1	1	1	1
理学療法士	21	21	22	23	24
作業療法士	8	10	8	9	11
言語聴覚士	4	3	4	4	4
視能訓練士	2	2	2	2	2
臨床工学技士	13	14	15	15	16
歯科衛生士	2	2	2	2	2
栄養士	5	5	5	7	7
医療ソーシャルワーカー	5	8	8	9	10
事務員及び技術員					
事務・技術職員	33	33	33	33	34
診療情報管理士	8	9	11	11	12
現業員					
看護助手	7	5	4	3	3
ポイラー技師	2	1	1	0	0
その他職員					
看護専門学校専任教員	9	9	9	9	9
託児所保育士	1	2	1	1	2
合計	835	926	969	971	978

※病院提供資料を監査人が加工

※育休、退職者を含む

② 会計年度任用企業職員数の最近 5 年間の推移

(単位：人)

	平成30年4月1日	平成31年4月1日	令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日
医師（研修医・嘱託医）	39	34	32	36	37
看護師・准看護師	113	110	102	97	87
看護助手	91	86	89	88	85
介護福祉士	0	0	0	0	1
保健師	0	0	1	1	2
臨床心理士	2	2	3	2	1
視能訓練士	1	1	1	0	0
歯科衛生士	2	2	2	2	2
理学療法士	1	1	1	1	0
診療放射線技師	2	4	4	4	4
臨床検査技師	12	12	12	13	12
薬剤師	3	1	1	1	1
臨床工学技士	1	1	1	1	2
栄養士	1	1	1	1	0
医療ソーシャルワーカー	1	0	2	0	0
事務員及び技術員	156	152	156	163	162
託児所保育士・調理員	11	11	12	12	13
合計	436	418	420	422	409

※病院提供資料を監査人が加工

看護師・准看護師の減少は、平成 31 年度から令和 2 年度にかけて、正職員を増員するにあたり、会計年度任用企業職員を減員したことのほか、採用者数に対し、退職者数が上回る状況が続いているためである。

(5) 基本指標

①岐阜市民病院の基本指標に係る比較（過去5年）

(病床数)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般	559	559	515	515	515
精神	50	50	50	50	50
合計	609	609	565	565	565

(入院患者)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院患者数(人/年) ※病床全体	171,705	170,338	168,737	174,717	163,741
1日当たり入院患者数(人/日) ※病床全体	471	465	462	479	449
入院診療単価(円/人) ※病床全体	66,489	69,853	72,726	75,111	80,428

(病床利用率)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
病床利用率(%)	77%	76%	82%	85%	79%
平均在院日数(一般病床) 単位:日	11.1	10.6	11.3	11.1	10.7

(外来患者)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
外来患者数(人/年) ※一般外来	318,956	323,753	307,672	301,981	305,248
外来患者数(人/年) ※小児夜間急病センター・休日急病センター	5,091	4,729	1,707	2,568	3,644
外来患者数合計	324,047	328,482	309,379	304,549	308,892
1日当たり外来患者数(人/日) ※外来全体	1,328	1,369	1,273	1,258	1,271
外来診療単価(円/人) ※外来全体	16,413	17,934	19,973	21,963	22,795

(紹介患者)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
紹介患者数(人/年)	13,754	14,105	11,970	13,075	13,242
逆紹介患者数(人/年)	23,253	25,575	23,677	26,251	26,274
紹介率(%)	72.8%	74.1%	72.6%	74.5%	77.3%
逆紹介率(%)	123.1%	134.3%	143.6%	149.7%	153.5%

※病院提供資料を監査人が加工

(病床数)

令和2年4月に中央診療棟3階に「HCU・循環器病センター、心不全センター」として、新たにHCUを整備・稼働した。これに加え個室化など、病床の療養環境の向上を図るため、一般病床を44床減少し、515床とした。

(入院患者)

令和2年度の入院患者数は168千人と、平成30年度171千人及び令和元年度170千人より減少している。減少要因として新型コロナウイルス感染症（令和2年1月に国内で1例目となる感染者を確認）の影響により、受診控えが顕著に影響したことが挙げられる。令和3年度の入院患者数は174千人と令和2年度に比して増加に転じている。

(病床利用率)

病床利用率は、令和3年度まで逡増傾向にあったが、令和4年度は79.4%に減少している。一方、一人当たりの入院診療単価は、平成30年度66千円台から令和4年度80千円台へと上昇している。

(外来患者)

令和2年度の外来患者数（小児夜間急病センター・休日急病センター含む）は、309千人と、平成30年度324千人及び令和元年度328千人と入院患者数同様、減少している。減少要因として新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが顕著に影響したことが挙げられる。令和3年度の外来患者数は304千人、令和4年度は308千人と逡増傾向に転じている。

一人当たりの外来診療単価は、平成30年度16千円台から令和4年度22千円台へと上昇している。入院診療単価及び外来診療単価の上昇要因として、高額薬剤の採用、外来化学療法患者の増加、新型コロナウイルス感染症の影響により軽症患者の受診が減少したことが挙げられる。

(紹介患者)

平成30年度から令和4年度までの紹介患者数は令和2年度に減少したものの、紹介率（初診患者数のうち紹介状を持参した患者数）は72.8%から77.3%で推移しており、平均74.3%となっている。令和2年度の紹介患者数減少は、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが顕著に影響したことが挙げられる。

逆紹介率（初診患者数に対する診療情報提供書を発行した患者数）は123.1%から153.5%と推移しており、平均140.8%になっている。

(6) 経営状況

① 岐阜市民病院の財政状態及び経営成績の推移

ア) 貸借対照表

平成30年度～令和4年度の貸借対照表の推移は次のとおりである。

(単位:百万円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
資産の部					
固定資産					
有形固定資産					
土地	129	129	129	129	129
建物	22,509	23,062	23,259	23,426	23,607
減価償却累計額	△ 10,143	△ 10,776	△ 11,442	△ 12,120	△ 12,805
差引;建物簿価	12,366	12,286	11,816	11,305	10,802
構築物	70	70	70	70	70
減価償却累計額	△ 66	△ 66	△ 66	△ 66	△ 66
差引;構築物簿価	3	3	3	3	3
器械備品	9,952	10,362	10,548	10,846	10,771
減価償却累計額	△ 6,169	△ 6,678	△ 7,252	△ 7,867	△ 8,040
差引;器械備品簿価	3,783	3,683	3,296	2,978	2,730
車両	10	10	10	10	15
減価償却累計額	△ 9	△ 9	△ 9	△ 9	△ 9
差引;車両簿価	0	0	0	0	5
建設仮勘定	18	0	14	0	29
有形固定資産合計	16,302	16,104	15,261	14,418	13,701
投資その他の資産	506	514	472	441	419
長期前払消費税	506	514	472	441	419
固定資産合計	16,809	16,618	15,734	14,859	14,121
流動資産					
現金預金	4,682	4,718	4,903	5,445	5,943
未収金	2,938	3,506	3,957	3,363	3,738
貸倒引当金	△ 17	△ 18	△ 21	△ 19	△ 25
差引;未収金簿価	2,921	3,488	3,935	3,344	3,713
貯蔵品	84	108	82	108	97
流動資産合計	7,688	8,315	8,922	8,898	9,754
資産合計	24,497	24,933	24,656	23,757	23,875

(単位:百万円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
負債の部					
固定負債					
企業債	11,352	10,638	9,246	8,507	7,996
退職給付引当金	1,429	1,689	1,950	2,211	2,472
固定負債合計	12,781	12,328	11,197	10,719	10,468
流動負債					
企業債	2,034	2,152	1,999	1,385	1,273
未払金	1,642	2,157	2,105	1,938	2,057
賞与引当金	545	602	650	672	660
預り金	18	73	82	208	174
流動負債合計	4,240	4,985	4,838	4,205	4,165
繰延収益					
長期前受金	12,169	13,084	14,187	15,197	15,609
収益化累計額	△ 8,736	△ 9,375	△ 10,030	△ 10,738	△ 11,229
差引:繰延収益	3,433	3,708	4,157	4,459	4,380
負債合計	20,454	21,022	20,193	19,383	19,014
資本の部					
資本金	4,495	4,707	4,707	4,707	4,707
剰余金					
資本剰余金	7	9	10	12	14
利益剰余金					
建築改良積立金	445	445	445	445	445
未処理欠損金	△ 905	△ 1,250	△ 700	△ 791	△ 305
利益剰余金計	△ 460	△ 804	△ 255	△ 345	139
剰余金計	△ 452	△ 795	△ 244	△ 333	154
資本の部計	4,042	3,911	4,462	4,374	4,861
負債資本合計	24,497	24,933	24,656	23,757	23,875

出典:岐阜市民病院事業決算書(平成30年度~令和4年度) △はマイナス

令和4年度における対前年度増減分析は次のとおりである。

i) 資産の部

【固定資産】

固定資産は対前年度比 738 百万円(5.0%)減少している。これは主に、償却資産の取得による増加 641 百万円があったものの、減価償却による減少 1,333 百万円及び長期前払消費税の減少 21 百万円によるものである。

【流動資産】

流動資産は対前年度比 856 百万円(9.6%)増加している。これは主に、現金預金の増加 497 百万円、未収金の増加 369 百万円の増加によるものである。

ii) 負債の部

【固定負債】

固定負債は対前年度比 250 百万円 (2.3%) 減少している。これは主に、退職給付引当金の増加 260 百万円があったものの、企業債の減少 511 百万円によるものである。

【流動負債】

流動負債は対前年度比 39 百万円 (0.9%) 減少している。これは主に、未払金の増加 118 百万円あったものの、企業債の減少 111 百万円、預り金の減少 33 百万円によるものである。

iii) 資本の部

資本の部は対前年度比 487 百万円 (1.1%) 増加している。これは主に、令和4年度当期利益 485 百万円を計上したことによるものである。

イ) 損益計算書

平成30年度～令和4年度の損益計算書の推移は次のとおりである。

(単位：百万円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医業収益	17,121	18,169	18,769	20,152	20,517
入院収益	11,416	11,899	12,272	13,123	13,169
外来収益	5,318	5,891	6,179	6,689	7,041
その他の医業収益	386	379	318	340	307
医業費用	19,000	19,534	20,761	21,414	21,492
給与費	9,286	9,460	9,711	10,113	10,028
材料費	5,109	5,516	5,965	6,552	6,615
経費	2,940	2,924	3,479	3,149	3,414
減価償却費	1,549	1,526	1,529	1,519	1,333
資産減耗損	22	25	19	18	28
研究研修費	94	84	59	63	74
医業損益	△ 1,878	△ 1,366	△ 1,992	△ 1,262	△ 975
医業外収益	2,021	2,208	3,629	2,626	2,586
受取利息及び配当金	1	0	0	0	0
補助金	36	40	1,369	478	521
負担交付金	831	1,051	1,052	1,012	986
長期前受金戻入	844	829	831	835	750
その他医業外収益	308	288	376	300	330
看護師養成所収益	124	153	128	123	138
入学検定料、入学料及び事業料	12	13	12	12	13
負担金交付金	111	140	115	111	125
その他看護師養成所収益	0	0	2	1	0
託児所収益	42	47	44	42	57
託児料	6	7	6	6	6
補助金	2	3	3	3	2
負担金交付金	33	37	36	33	49
その他託児所収益	0	0	0	0	0
医業外費用	873	977	1,088	1,116	1,128
支払利息及び企業債取扱諸費	160	137	116	95	78
長期前払消費税勘定償却	107	109	110	97	83
雑損失	606	731	861	924	967
看護師養成所費用	123	152	127	122	136
給与費	94	118	106	99	109
経費	28	34	21	23	27
託児所費用	42	47	44	43	57
給与費	37	44	41	40	54
経費	5	3	3	3	3
経常利益	△ 729	△ 133	550	249	485

(単位：百万円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特別損失	0	0	0	340	0
その他特別損失				340	0
当年度純利益	△ 729	△ 133	550	△ 91	485
前年度繰越欠損金	388	905	1,250	700	791
その他未処分利益剰余金変動額	△ 212	212	0	0	0
当年度未処理欠損金	905	1,250	700	791	306

出典:岐阜市民病院事業決算書(平成30年度~令和4年度) △はマイナス

令和4年度における対前年度増減分析は次のとおりである

i) 入院収益

医業収益のうち入院収益は 13,169 百万円であり、前年度対比 46 百万円 (0.4%) 増加している。これは、入院延患者数が 163,741 人 (1日当たり 449 人) と、前年度と比較して 10,976 人 (1日当たり 30 人) 減少したものの、平均在院日数の短縮や診療報酬改定に伴う新規加算の算定などにより診療単価が上昇したためである。

ii) 外来収益

医業収益のうち外来収益は 7,041 百万円であり、前年度対比 352 百万円 (5.3%) 増加している。これは、外来患者数が 308,892 人 (1日当たり 1,271 人) と前年度と比較して 4,343 人 (1日当たり 13 人) 増加したことに加え、診療単価が上昇したためである。

iii) 給与費

医業費用のうち給与費は 10,028 百万円であり、前年度対比 85 百万円 (0.8%) 減少している。以下の内訳科目別増減表の通り、給料が 44 百万円 (1.1%) 増加した一方で、手当が 98 百万円 (2.9%) 減少している。給料が増加した主な要因は、人員増加による医療技術員給と事務員給の増加である。手当が減少した主な要因は、医師に対する超過勤務に係る手当の減少である。

給与費の内訳科目別増減表

(単位：百万円)

区分	令和3年度	令和4年度	増減額	増減率
給与費	10,113	10,028	△ 85	-0.8%
（給料）	4,029	4,073	44	1.1%
医師給	957	961	3	0.4%
看護師給	1,943	1,934	△ 9	-0.5%
医療技術員給	615	648	33	5.3%
事務員給	384	402	18	4.7%
現業員給	129	127	△ 2	-1.2%
（手当）	3,393	3,296	△ 98	-2.9%
医師手当	1,449	1,301	△ 148	-10.2%
看護師手当	1,365	1,386	21	1.5%
医療技術員手当	408	424	16	3.9%
事務員手当	153	166	13	8.8%
現業員手当	19	19	△ 0	-0.3%
賞与引当金繰入額	665	650	△ 14	-2.2%
報酬	0	0	△ 0	-38.2%
法定福利費	1,362	1,363	1	0.1%
退職給付費	618	603	△ 14	-2.3%
児童手当	46	42	△ 4	-7.7%

iv) 材料費

医業費用のうち材料費は6,615百万円であり、前年度対比62百万円(1.0%)増加している。以下の内訳科目別増減表の通り、薬品費が新型コロナウイルス感染症治療薬や抗がん剤購入の影響で147百万円増加した一方で、診療材料費が手術件数減少の影響等で82百万円減少している。

材料費の内訳科目別増減表

(単位：百万円)

区分	令和3年度	令和4年度	増減額	増減率
材料費	6,552	6,615	62	1.0%
薬品費	4,692	4,838	147	3.1%
診療材料費	1,838	1,755	△ 82	-4.5%
給食材料費	20	17	△ 2	-12.6%
医療消耗備品費	3	4	1	18.4%

v) 経費

医業費用のうち経費は 3,414 百万円であり、前年度比 265 百万円増加している。電気料金の値上がり等の影響で、光熱水費が前年比 169 百万円(68.1%)増加していることが主な要因である。

経費の内訳科目別増減表

(単位：百万円)

区分	令和3年度	令和4年度	増減額	増減率
経費	3,149	3,414	265	8.4%
厚生福利費	16	16	△ 0	-0.4%
報償費	231	223	△ 8	-3.6%
旅費交通費	0	0	0	299.6%
被服費	13	14	1	4.1%
消耗品費	81	87	6	7.3%
消耗備品費	9	10	1	14.7%
光熱水費	248	417	169	68.1%
燃料費	0	0	0	7.0%
食糧費	2	2	0	0.9%
印刷製本費	7	8	0	6.6%
修繕費	71	99	28	39.0%
保険料	24	32	8	30.9%
賃借料	175	184	9	5.0%
通信運搬費	25	25	△ 1	-2.6%
委託料	2,052	2,092	40	1.9%
公課費	0	0	△ 0	-72.8%
諸会費	3	3	0	0.1%
就職準備貸付金	6	7	1	16.1%
貸倒引当金繰入額	19	25	6	30.2%
雑費	164	171	7	4.2%

vi) 減価償却費

医業費用のうち減価償却費は 1,333 百万円であり、前年度比 186 百万円(12.3%)減少している。平成 28 年度に購入した病院情報システムの減価償却の減少等により、器械備品減価償却費が減少している。

減価償却費の内訳科目別増減表

(単位：百万円)

区分	令和3年度	令和4年度	増減額	増減率
減価償却費	1,519	1,333	△ 186	-12.3%
建物減価償却費	678	685	7	1.0%
構築物減価償却費	0	0	0	0.0%
器械備品減価償却費	841	648	△ 193	-22.9%

vii) 医業外収益

医業外収益は 2,586 百万円であり、前年度比 39 百万円 (1.5%) 減少している。新型コロナウイルス関連の補助金や助成金の交付の影響で補助金やその他医業収益が増加している一方、減価償却に伴う繰延収益の取崩額が減ったことにより長期前受戻入は減少している。

viii) 医業外費用

医業外費用は 1,128 百万円であり、前年度比 12 百万円 (1.0%) 増加している。主な要因は消費税の精算による雑損失の増加である。

ix) 看護師養成所収益・看護師養成所費用

看護師養成所収益は 137 百万円であり、前年度比 15 百万円 (11.8%) 増加している。主な増加要因は負担金交付金の増加である。

一方看護師養成所費用は 135 百万円であり、前年度比 14 百万円 (11.6%) 増加している。主な増加要因は退職給付費の増加等による給与費の増加である。

x) 託児所収益・託児所費用

託児所収益は 56 百万円であり、前年度比 14 百万円 (33.9%) 増加している。主な増加要因は負担金交付金の増加である。

一方託児所費用は 56 百万円であり、前年度比 14 百万円 (33.3%) 増加している。主な増加要因は給与費の増加である。

3 岐阜市病院事業を取り巻く環境

(1) 国の医療政策

① 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの実現へ向けて日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行している。

65歳以上の人口は、現在3,500万人を超えており、2042年の約3,900万人でピークを迎えるが、その後も、75歳以上の人口は増加し続けることが予想される。

このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれている。

このため、厚生労働省においては、2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。

厚生労働省においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すこととしている。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要である。

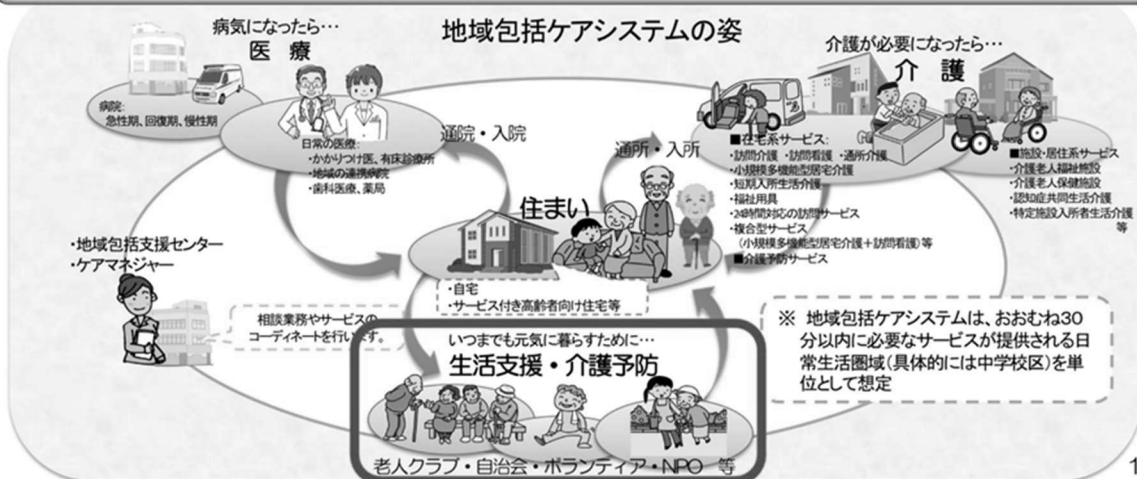
人口が横ばいで75歳以上の人口が急増する大都市部、75歳以上の人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じている。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要とされている。

地域包括ケアシステムの構築について

厚生労働省資料

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要がある。



11



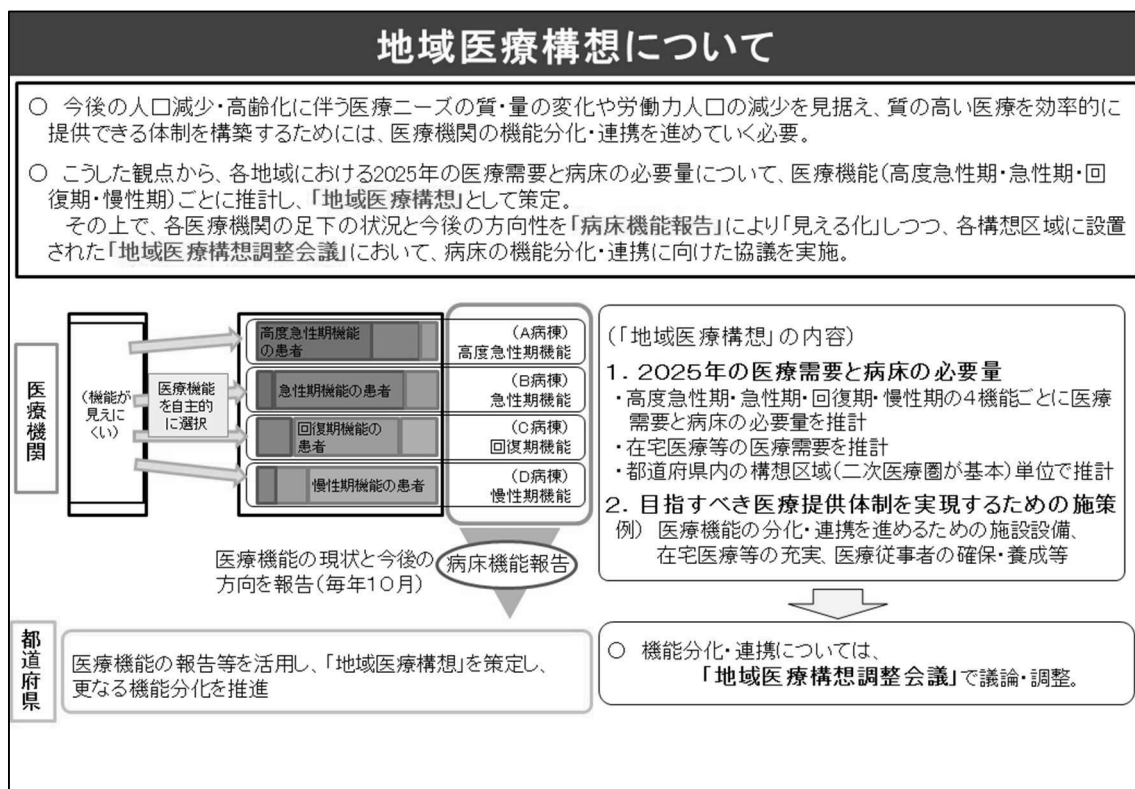
出典：平成 28 年 3 月 地域包括ケア研究会報告書

② 地域医療構想

今後の人口減少や高齢化に伴う医療ニーズの変化に備え、質の高い医療を効率的に提供することを目的に、医療機関の機能分化や連携を促す内容で各都道府県が策定するものとして平成27年に制度化された。

特に病院の病床機能において、高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期機能の4つに区分し、2025年（令和7年）時点において地域で不足する病床区分への転換を関係者の協議（地域医療構想調整会議）により推し進めるものである。なお、新型コロナウイルスの感染拡大による医療提供体制への影響は見られたものの、「感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、着実に取り組みを進めていく」としている。

（引用：新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方 令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会）



出典：厚生労働省ホームページ 地域医療構想 掲載図

③ 公立病院改革

総務省で進めている公立病院改革は、平成 19 年の公立病院改革ガイドライン、平成 27 年の新公立病院改革ガイドラインにより、2 回にわたって公立病院に改革プランの策定を要請してきた。

令和 4 年からは公立病院経営強化ガイドラインを示し、「公立病院経営強化プラン」の策定を求めている。令和 4 年度から令和 5 年度の間で策定をすることとしており、地域医療構想を踏まえた機能分化と連携強化への取り組み、感染症拡大時の対応や働き方改革等による影響を考えたうえで、公立病院の経営を強化していくことを目的としている。

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

第 1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多い**のが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する**という視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第 2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和 4 年度又は令和 5 年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和 9 年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第 3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第 4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年 1 回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第 5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

出典：「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

④ 医師の働き方改革・医療従事者の勤務環境の改善について

人口の減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関における医療従事者の確保が困難な中、質の高い医療提供体制を構築するためには、勤務環境の改善を通じ、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備が求められている。

こうした中で、厚生労働省内のプロジェクトチームや関係審議会等での議論を経て、医療分野の「雇用の質」向上の取り組みが進められるとともに、平成26年10月1日には医療機関の勤務環境改善に関する改正医療法の規定が施行され、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）が導入された。

【勤務環境改善マネジメントシステムの概要】

勤務環境改善マネジメントシステムとは、各医療機関において、『医師、看護師、薬剤師、事務職員等の幅広い医療スタッフの協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善を促進することにより、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図るとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資すること』を目的として、各医療機関のそれぞれの実態に合った形で、自主的に行われる任意の仕組みである。

各医療機関においては、国が定めた指針や手引きを参照して、多職種で構成する推進チーム等により、現状の把握・分析、課題の抽出を行い、できることから改善計画を策定して取り組みを始めている。

また、都道府県ごとに、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するための「医療勤務環境改善支援センター」を順次設置し、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が専門的・総合的な支援を行っている。



出典：厚生労働省ホームページ

【医療機関勤務環境評価センターについて】

厚生労働省では、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号。以下「改正法」という。）第2条の規定による改正後の医療法（昭和23年法律第205号）第107条第1項の規定の例により、「医療機関勤務環境評価センター（以下「評価センター」という。）」を指定することとしており、令和4年4月1日付けで、評価センターとして、公益社団法人日本医師会を指定した。

今後、評価センターによる評価においては、「医療機関の医師の労働時間短縮の取り組みの評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）」に基づいて評価等が行われることとなる。



出典：厚生労働省ホームページ

⑤ 医療介護総合確保促進会議

医療計画並びに市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画が同時に開始する令和6年度を見据え、総合確保方針の改定について、医療介護総合確保促進会議において議論し、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（総合確保方針）」の一部を改正し、令和5年3月17日に告示した。

その中で「ポスト 2025 年の医療・介護提供体制の姿」が示された。

以下一部抜粋 「ポスト 2025 年の医療・介護提供体制の姿」

いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる2025年（令和7年）に向けて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築が進められてきたが、一方で、今般の新型コロナウイルス感染症対応において、地域における医療・介護の提供に係る様々な課題が浮き彫りとなった。

今後、医療・介護の複合的ニーズを有する85歳以上人口が急増し、また、高齢者の単独世帯も増加していく中で、例えば単身で暮らす複数の基礎疾患を持つ要介護の高齢者への急性期や感染症の対応など、新型コロナウイルス感染症対応は、このまま対策を講じなければいずれ直面するであろう医療・介護提供体制の課題を、現実に体験したものと捉えることもできる。他方、こうした危機の中において、医療・介護の現場あるいは現場と行政の間等で、密接な意思疎通が求められ、新たな形を含め様々な役割分担・連携・協力の取り組みが模索され、地域で

実現したことも確かであり、今後の医療・介護提供体制の改革にこうした経験を活かしていくことが期待される。

今後、全国的には2040年（令和22年）頃に、高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面するという局面を迎えることとなる。さらに医療・介護提供体制の改革を進めていくに当たっては、こうした局面を視野に入れて、実現が期待される医療・介護提供体制の姿を関係者が共有した上で、そこから振り返って現在すべきことを考える形（バックキャスト）で具体的に改革を進めていくことが求められる。その際、医療・介護の提供体制を論ずべき地域単位でみれば、こうした変化のスピードや度合いは様々であり、地域ごとの人口構造やこれに伴う医療・介護需要の変化を見据えながら、地域ごとに適切に対応できるような形で改革を進めていく必要がある。また、既に減少に転じている生産年齢人口が2025年（令和7年）以降さらに減少が加速化することも踏まえると、必要なサービスを創出していく取り組みを続ける一方で、限りある人材等で増大する医療・介護ニーズを支えていくため、医療・介護提供体制の最適化や効率化を図っていくという視点も重要である。

「ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿」は、高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面するという局面において実現が期待される医療・介護提供体制の姿として現時点で想起し得るものを、患者・利用者など国民の目線で描いたものである。

(別添) ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

1. ポスト2025年に対応した医療・介護提供体制の姿

- ・ 医療・介護提供体制の改革を進めていくに当たっては、実現が期待される医療・介護提供体制の姿を関係者が共有した上でそこから振り返って現在すべきことを考える形（バックキャスト）で具体的に改革を進めていくことが求められる。
- ・ その際、限りある人材等で増大する医療・介護ニーズを支えていくため、医療・介護提供体制の最適化・効率化を図っていくという視点も重要。
- ・ 高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面する局面において、実現が期待される医療・介護提供の姿として現時点で想起し得るものを、患者・利用者など国民の目線で描いたもの。

2. ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿の3つの柱

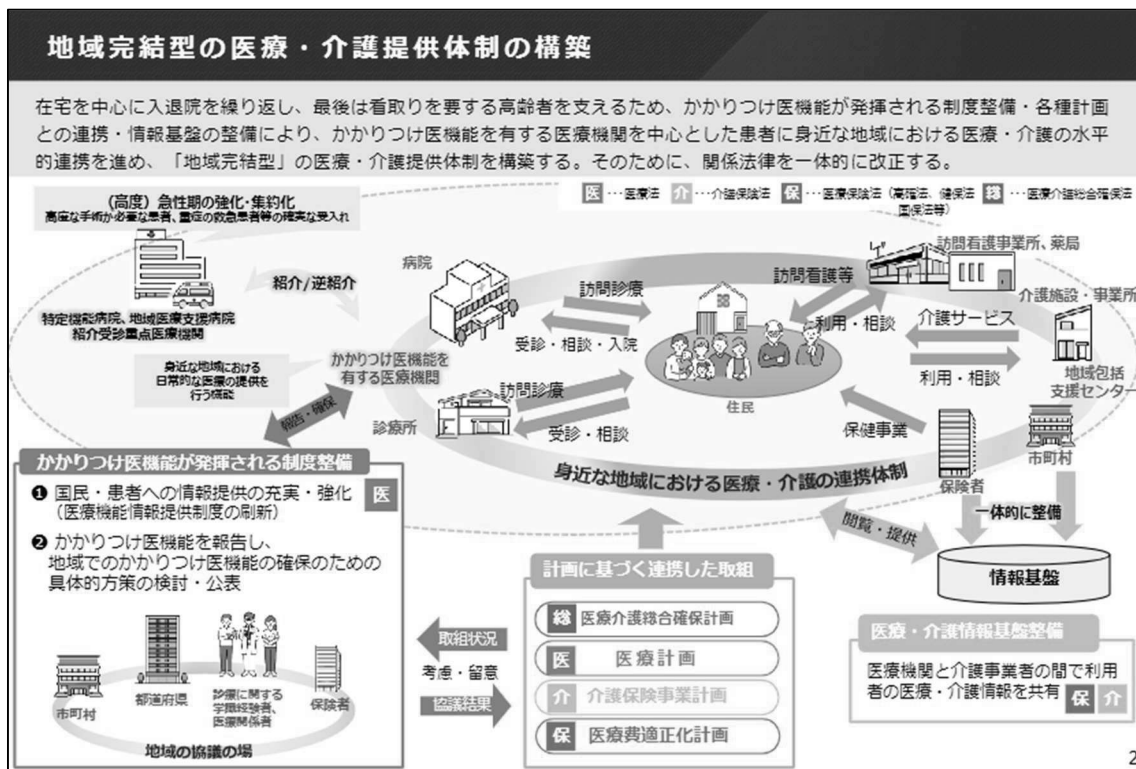
ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿は、以下の3つの柱を同時に実現することを通じて、患者・利用者など国民が必要な情報に基づいて適切な選択を行い、安心感が確保されるものでなければならない。

- I 医療・介護を提供する主体の連携により、必要なときに「治し、支える」医療や個別ニーズに寄り添った柔軟かつ多様な介護が地域で完結して受けられること
- II 地域に健康・医療・介護等に関して必要なときに相談できる専門職やその連携が確保され、さらにそれを自ら選ぶことができること
- III 健康・医療・介護情報に関する安全・安心の情報基盤が整備されることにより、自らの情報を基に、適切な医療・介護を効果的・効率的に受けることができること

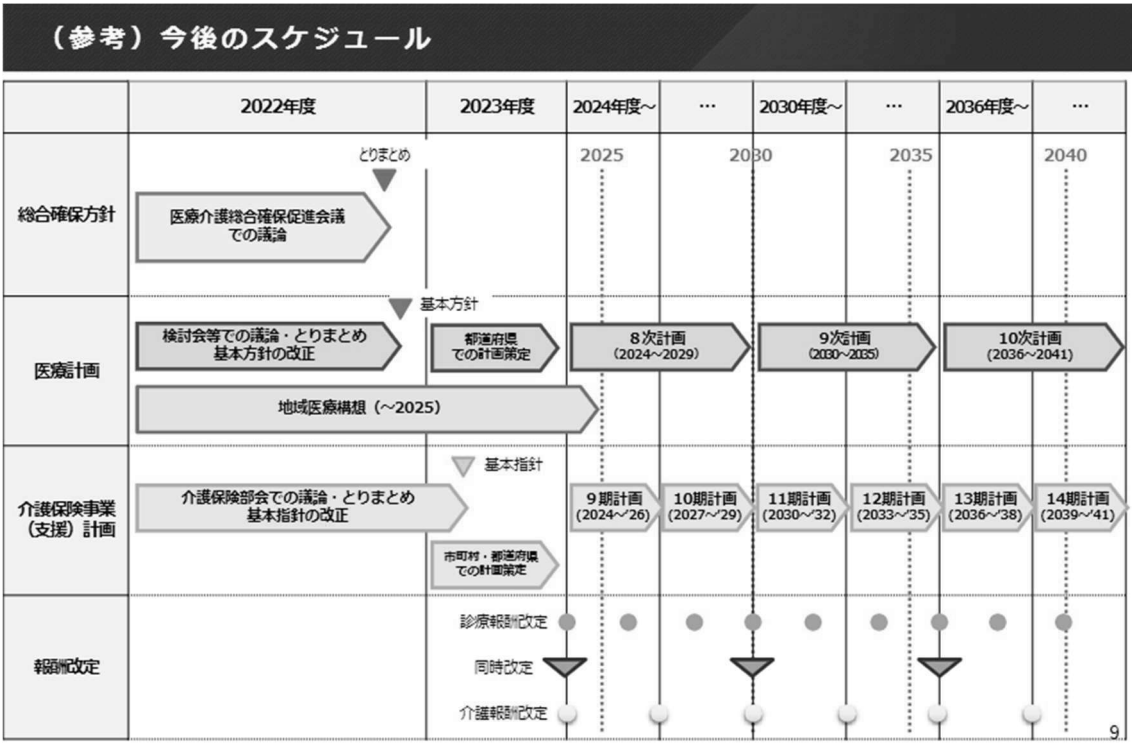
8

出典：ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

地域完結型の医療・介護提供体制の構築



出典：「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要」



出典：第 19 回医療介護総合確保促進会議 総合確保方針の改定案

⑥ 紹介受診重点医療機関

令和 3 年 5 月に成立・公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和 3 年法律第 49 号）により医療法が改正され、地域の医療機関の外来機能明確化・連携に向けてデータに基づく議論を地域で進めることを目的として令和 4 年 4 月から病院及び有床診療所を対象とする外来機能報告制度が施行された。外来機能報告制度は地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、地域においてデータに基づく議論を進めることとしている。

具体的には、対象となる医療機関が都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）し、当該報告を踏まえて「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。協議の中では「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関として、紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化することとしている。

令和 5 年 8 月 1 日厚生労働省より岐阜市民病院も紹介受診重点医療機関として公表された。

紹介受診重点医療機関について

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、

② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」等の実施状況

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来

○ 紹介・逆紹介の状況

○ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

○ その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にして協議を行う。

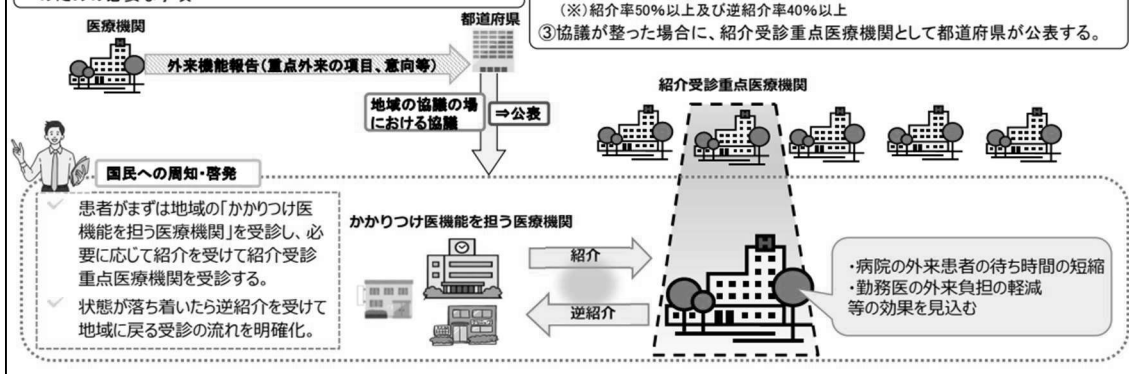
（※）初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ

再診に占める重点外来の割合25%以上

② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等（※）を活用して協議を行う。

（※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



出典：厚生労働省ホームページ 外来機能報告・紹介受診重点医療機関について

(2) 岐阜県保健医療計画

岐阜県保健医療計画は、医療法第 30 条の 4 の規定に基づき、保健・医療の充実に向けて疾病対策や医療提供体制に関する基本方針を定める法定計画である。具体的な計画の作成に当たっては、国が示す「医療提供体制の確保に関する基本方針」等を踏まえ、かつ地域の実情に応じながら、「5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る目標、医療連携体制の構築」、「医療圏の設定や基準病床数の算定」、「医師、看護師等の医療従事者の確保」、「医療の安全の確保」のほか、特に必要と認められる医療について記載する。第 6 期計画の計画期間中には、平成 26 年 6 月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）」が成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）第 2 条第 1 項に規定する地域包括ケアシステムをいう。以下同じ。）を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、保健医療計画の一部として地域医療構想（法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）が導入された。岐阜県では、平成 28 年 7 月に「岐阜県地域医療構想」を策定しているが、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、県民の医療に対する安心、信頼を確保するために、保健医療計画をより一層有効に機能させるとともに、地域医療構想の達成に向けた取り組みを進めていくことが求められる。なお、保健医療計画においては、他の法律の規定による計画であって、医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築及び居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）・介護の充実等による地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 118 条第 1 項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を確保する。こうした方向性に加え、疾病構造の変化等の地域の実情を踏まえて第 7 期計画を策定し、県民をはじめ関係者で共有しながら、今後の医療提供体制の充実・強化を図ることを目指している。

① 岐阜県医療構想区域

岐阜県民が等しく医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立するため、法第 30 条の 4 第 2 項第 12 号及び 13 号の規定に基づく医療圏を次のとおり設定している。

i) 一次医療圏（市町村）

身近な医療の実施単位として、住民が日常生活の中で診療を受ける圏域を指している。市町村の区域を単位とする。

ii) 二次医療圏（5圏域）

入院医療を主体とした医療活動が概ね完結する圏域を指している。下記の5圏域を単位とする。

iii) 三次医療圏（県全域）

先進的な技術や特殊な医療、専門性の高い救急医療などを提供する圏域を指している。県全域を単位とする。

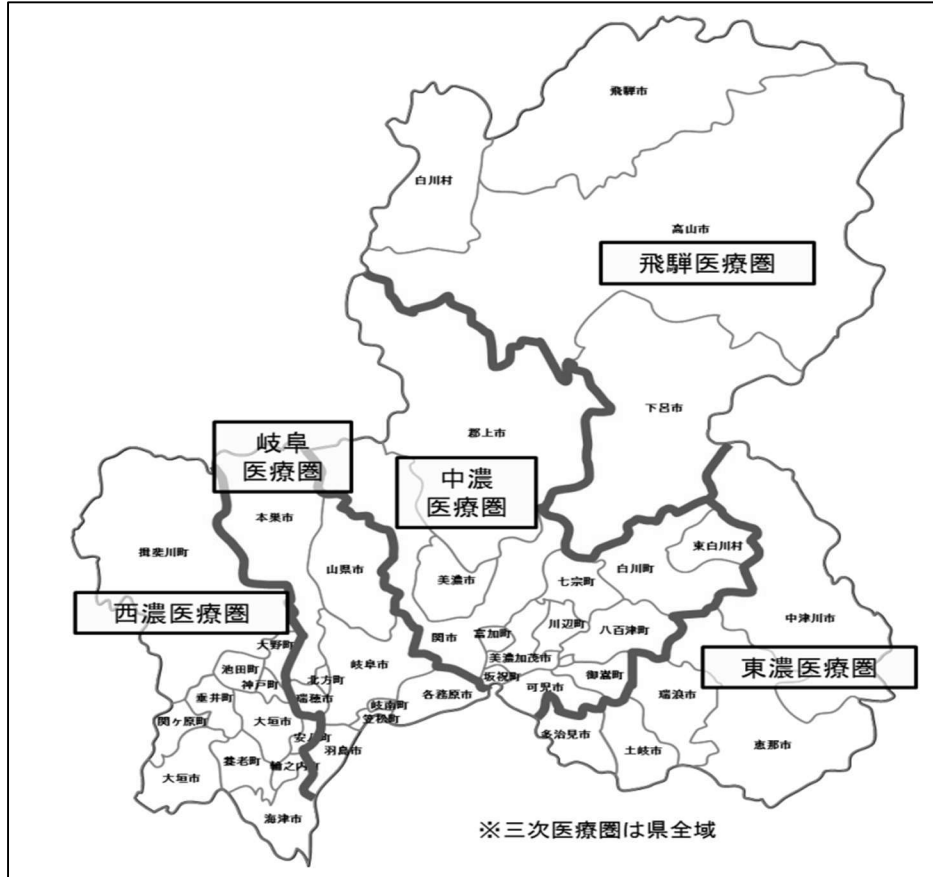
地域医療構想における構想区域は、人口規模や面積、患者の受療動向や医療提供体制等の状況を踏まえ、二次医療圏と同一となっている。なお、当該区域は、岐阜県高齢者安心計画の老人福祉圏域とも一致する。

岐阜県の地域医療構想における構想区域は、岐阜医療圏、西濃医療圏、中濃医療圏、東濃医療圏、飛騨医療圏となっている。

圏域名	人口（人）	面積（km ² ）	区域
岐 阜	799,766	993.28	岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、笠松町、北方町
西 濃	372,399	1,432.94	大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ヶ原町、神戸町、輪之内町、安八町、揖斐川町、大野町、池田町
中 濃	373,712	2,454.26	関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町
東 濃	336,954	1,562.82	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市
飛 騨	149,072	4,177.99	高山市、飛騨市、下呂市、白川村
県 計	2,031,903	10,621.29	

出典：第7期 岐阜県保健医療計画

岐阜県二次医療圏区域図



出典：第7期 岐阜県保健医療計画

② 病床数の状況

医療法第30条の4第2項第14号に規定する基準病床数は、以下のとおりである。基準病床数は、現時点における各圏域の病床整備の基準を示し、過剰な整備を抑制するものである。

病床種別	圏域名	基準病床数(床)
療養病床 及び 一般病床	岐阜圏域	6,459
	西濃圏域	2,563
	中濃圏域	2,630
	東濃圏域	2,613
	飛騨圏域	1,194
	計	15,459
精神病床		3,577
結核病床		65
感染症病床		30

出典：第7期 岐阜県保健医療計画

※精神病床については、第5期岐阜県障害福祉計画と連動するよう、第5期岐阜県障害福祉計画の最終年度である令和2年度末の精神病床における入院需要と整合性を図り、令和2年度末までの基準病床数を算出している。そのため、令和2年度中に見直しを行い、改めて令和5年度末までの基準病床数を算出する。

③ 保健・医療施設等

i) 病院

病院数は平成 11 年以降年々減少しており、令和 2 年では 85 施設となっている。病床数も同様に減少傾向にあり、令和 2 年は 12,838 床となっている。

		平成 11 年	平成 14 年	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
一般病院		103	99	97	90	91	90	89	85
精神科病院		13	13	13	13	13	12	12	12
病院数計		116	112	110	103	104	102	101	97
病床	一般	16,476	16,490	12,927	13,029	12,969	13,105	13,138	12,838
	療養			3,451	3,461	3,432	3,389	3,199	2,950
	精神	4,408	4,360	4,324	4,273	4,192	4,066	3,962	3,863
	結核	374	341	167	157	137	137	127	101
	感染症	28	28	28	30	30	30	30	30
	計	21,286	21,219	20,897	20,950	20,760	20,727	20,456	19,782

出典：医療施設調査（厚生労働省）

また、医療圏別病院数及び病床数は全体の約 4 割を岐阜医療圏が占め、残り 6 割がその他医療圏に分散している状況である。

	病院数	病床数計	病床内訳					計
			一般	療養	精神	結核	感染症	
岐阜	41	8,429	5,862	1,349	1,170	40	8	8,429
西濃	15	3,485	1,890	563	986	40	6	3,485
中濃	18	3,242	1,988	543	705	-	6	3,242
東濃	14	2,899	2,024	258	598	13	6	2,899
飛騨	9	1,727	1,074	237	404	8	4	1,727
計	97	19,782	12,838	2,950	3,863	101	30	19,782

出典：医療施設調査（厚生労働省）

ii) 診療所

無床診療所が増加する一方、有床診療所は減少している。また、歯科診療所数は増加が続いている。さらに圏域別の診療所数を人口 10 万人当たりで見ると、西濃、中濃圏域でやや少なく、歯科診療所は中濃圏域が少ない状況である。

	平成 11 年	平成 14 年	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
無床診療所	1,118	1,156	1,273	1,330	1,386	1,425	1,452	1,487
有床診療所	279	263	230	192	184	154	133	123
合計	1,397	1,419	1,503	1,522	1,570	1,579	1,585	1,610
病床数	3,174	2,959	2,648	2,205	2,041	1,806	1,657	1,515
歯科診療所	877	897	929	938	939	947	965	958

出典：医療施設調査（厚生労働省）

また、医療圏別一般診療所及び歯科診療所数は病院と同様に全体の約 4 割を岐阜医療圏が占め、残り 6 割がその他医療圏に分散している状況である。

	一般診療所			歯科診療所
	合計	無床診療所	有床診療所	
岐阜	704	641	63	440
西濃	259	235	24	181
中濃	270	253	17	134
東濃	246	234	12	147
飛騨	131	124	7	56
計	1,610	1,487	123	958

出典：医療施設調査（厚生労働省）

(3) 岐阜県地域医療構想

岐阜県は平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が制定されたことから、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを目的とした「地域医療構想」を策定している。

地域医療構想は、将来あるべき医療提供体制を示し、医療機関関係者のみならず、介護サービス事業所の皆様、医療を受ける住民の皆様も含め、多くの関係者がこの構想に基づいて行動していただくための指針となるものである。

地域医療構想は医療法第30条の4第2項第7号の規定により、医療計画の一部として位置付けられており、次に掲げる事項を定めるとされている。

○入院患者数の推計

国の推計方法に則り、現在の入院患者数に将来の人口推計を性・年齢別に考慮して2025年度（令和7年度）における推計入院患者数を構想区域ごとに推計する。

○必要病床数の推計

推計入院患者数を基に、都道府県間や構想区域間において医療機関が入院医療を行う患者数の増減を調整し、構想区域内の機能区分ごと（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の必要病床数及び居宅等における医療の必要量を設定する。

○将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策

地域医療介護総合確保基金を活用しながら、実現に向けた事業を展開する。

① 医療資源等の状況

i) 医師

人口10万人当たりの医師数は、改善傾向にあるものの、令和2年時点で224.5人であり、全国平均を下回っている。

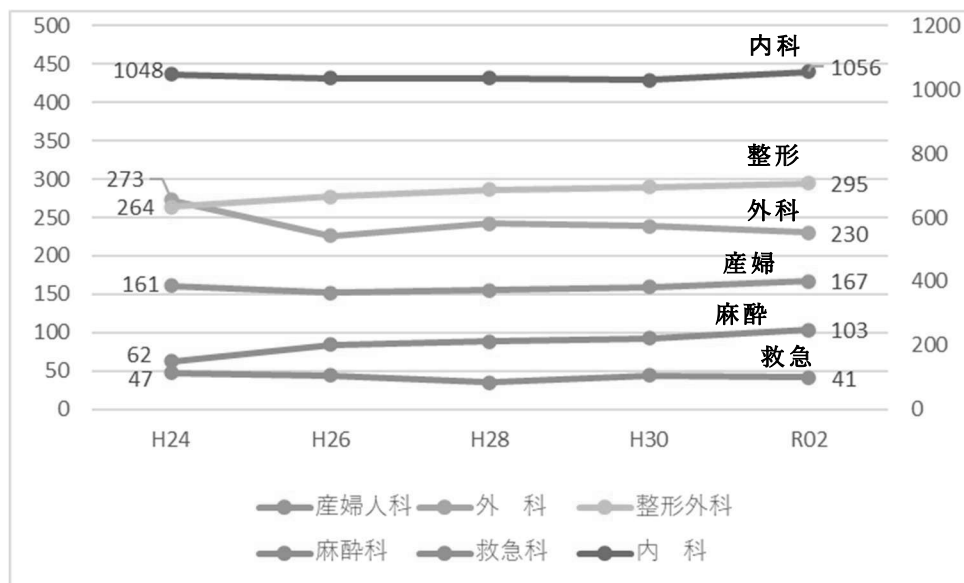
医療施設従事医師数（人口10万人当たり）					
	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
岐阜県	195.4	202.9	208.9	215.1	224.5
岐阜市	365.9	383.9	393.3	388.3	414.6
全 国	226.5	233.6	240.1	246.7	256.6

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

主要診療科別の医師数等

医師数が最も多い内科は、全国では減少傾向にあるが、岐阜県では一定数を維持している。一方で、外科については減少傾向である（平成20年以降は「外科」のうち「乳腺外科」、「気管食道外科」、「消化器外科」、「肛門外科」を除く。）。

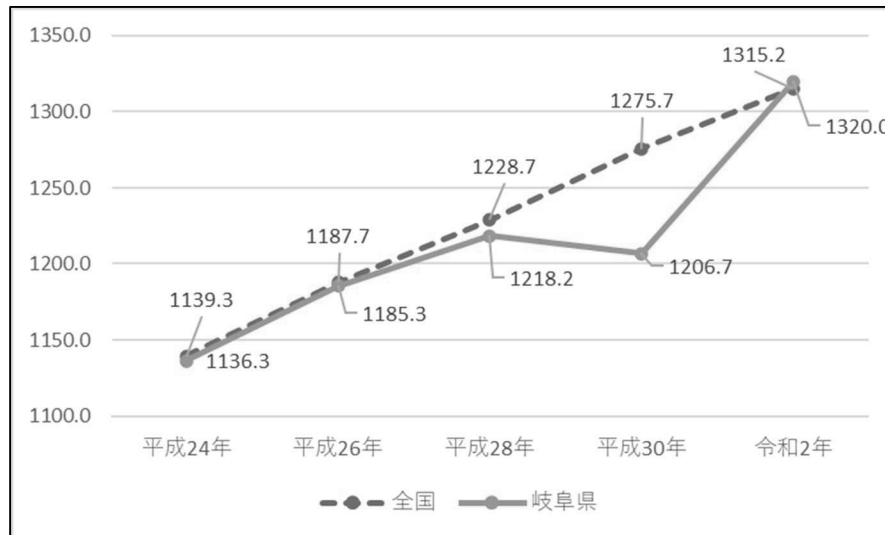
岐阜県における主要な診療科別の医師数の推移



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

ii) 看護職員

看護職員は年々増加し、人口 10 万人当たりの看護職員数は、2018 年（平成 30 年）を除き、全国平均とほぼ同じ水準であるが、全国順位は 2020 年（令和 2 年）時点で 34 位となっている。



出典：衛生行政報告例（厚生労働省）

iii) 薬剤師

岐阜県の 10 万人当たりの薬剤師数は全国平均を下回っており、今後、在宅医療等における薬剤師の役割拡大を勘案すれば、一層の対応できる人材の確保が必要である。

薬局・医療施設従事薬剤師数（人口10万人当たり）					
	平成 24 年	平成 26 年	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年
岐阜県	142.5	151.8	156	163.1	171.4
岐阜市	210.7	234.5	241.9	255.1	263.3
全国	161.3	170	181.3	190.1	198.6

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

② 入院患者の受療動向

i) 医療機関数

岐阜県内の医療機関数は、病院が 97 機関、診療所が 1,610 機関である。

医療機関数

病院数			診療所数		
合計	一般	精神	合計	有床	無床
97	85	12	1,610	123	1,487

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

ii) 病床数

県内の一般病床と療養病床の合計は 17,303 床であり、約 9 割を病院の病床が占める。また、全体の約 8 割が一般病床である。

病床数（精神、結核、感染症を除く）

合計 (A + B)	病院			診療所		
	計 (A)	一般病床	療養病床	計 (B)	一般病床	療養病床
17,303	15,788	12,838	2,950	1,515	1,283	232

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

iii) 病床機能報告

令和 3 年の病床機能報告では、急性期病床が約 45% と最も多く、高度急性期病床が約 15% と最も少ない結果となった。

病床機能報告に基づく病床機能区分別病床数 (令和 3 年 11 月 1 日時点)	
病床機能区分	病床数
高度急性期	2,504
急性期	7,751
回復期	2,658
慢性期	3,346
休棟中、無回答等	836
合計	17,095

出典：令和 3 年病床機能報告

③ 岐阜県地域医療構想における医療提供体制を実現するための施策

地域医療構想を実現し、その地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービス提供体制を構築するため、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、以下の5つの柱に基づき事業を展開する。

i) 病床の機能分化・連携の推進

地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備等を推進し、効率的で質の高い医療提供体制を構築する。

ii) 在宅医療・介護体制の充実

地域包括ケアシステムを構築し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅医療を支える人材の育成、体制の整備等を実施する。

iii) 医療従事者等の育成・確保

医師等医療従事者の育成・確保や地域偏在、診療科偏在対策を行うほか、医療従事者の勤務環境改善を図る。

iv) 介護施設整備、人材確保対策・資質向上

ニーズに見合った介護サービスが提供されるよう介護施設の整備及び介護人材の育成・確保を推進する。

v) 健康づくりの推進

岐阜県健康増進計画「第2次ヘルスプランぎふ21」の推進により、食生活等の生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防による健康寿命の延伸を図り、医療費の抑制につなげる。

4 岐阜市民病院新改革プランの評価等について（令和2年度）

平成27年3月には公立病院改革の更なる推進について、総務省から「新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）」が策定された。新ガイドラインでは、これまでの「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立って改革を進めることが求められている。

岐阜市民病院では岐阜市民病院改革プラン評価委員会規則に基づき、岐阜市民病院改革プラン評価委員会において、岐阜市民病院新改革プラン（平成28年度～令和2年度）の5年間の実施状況について、新ガイドラインに規定する「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の4つの視点から点検・評価等を行っている。

以下、(1)～(4)の視点からの点検・評価等を転記する。

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

岐阜市民病院新改革プランでは、岐阜市民病院の果たすべき役割として、岐阜市民病院が市民にとっての「最後の砦（よりどころ）」として、小児・精神科医療、災害医療といった、いわゆる政策医療や救急医療をしっかりと守っていくとともに、岐阜大学医学部附属病院などの近隣の医療機関と連携しながら、岐阜圏域全体の急性期医療を担うこととしており、この役割は平成28年7月に策定された「岐阜県地域医療構想」においても同様に求められている。

これらの役割を果たすため、岐阜市民病院は、平成30年度から、従来から検討項目とされていたHCU・循環器病センターの整備を進め、令和2年4月に運用を開始している。これにより、高齢者の増加に伴って増えることが見込まれる心臓疾患をはじめとする急性期の患者を受け入れる体制の更なる充実が図られるとともに、急性期医療の提供による診療単価の増加が、経営の安定化をもたらしている。

一方で、令和2年3月に、岐阜市で初めて感染者が確認された新型コロナウイルス感染症は、その後も周期的に感染拡大を繰り返し、月日を追うごとに感染者数が増加する中、岐阜市民病院は、発生初期から発熱患者の診察や陽性患者の入院受入に対応している。現在も岐阜県から、発熱等の症状がある患者の診察・検査を行う「診療・検査医療機関」の指定を受け、症状を有する患者への対応にあたりるとともに、陽性患者専用の病床を確保する「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受け、保健所からの入院要請に応じている。新型コロナウイルス感染症の発生時期と前述のHCU・循環器病センターの運用開始時期とが重なったことから、従来からある中央診療棟5階のハイケアユニットを陽性患者専用病棟に転用することが可能となり、重症な陽性患者の受入れにも速やかに対応している。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大により通常診療への影響が懸念される中、岐阜市民病院は、救急搬送患者を積極的に受け入れるなど、新型コロナウイルス感染症に対する診療と通常診療の両立に努めている。その結果、令和2年度の救急搬送受入件数は、令和元年度の4,516件から382件増加し、過去5年間で最多の4,898件となっており、地域の救急医療を維持するため、懸命に取り組んでいるものと高く評価できる。

医療機関にとって、新型コロナウイルス感染症が収束した後に、どのような経営戦略を立てるかが問われるところであるが、岐阜市民病院が更なる高度医療の提供を目指すとして循環器部門を強化したことや、救急医療に積極的に取り組むとしたことは、今後の病院経営において、非常によい選択であったと言える。

このように、岐阜市民病院は、未曾有の新型コロナウイルス感染症にいち早く対応するとともに、新改革プランの取り組みにより、着実に診療機能を高め、緊急かつ高度な治療を必要とする患者の受入に継続して取り組むなど、新改革プランに定める岐阜市民病院の役割を果たすことができていると評価できる。

(2) 経営効率化

令和2年度決算は、約550百万円の経常利益を計上し、令和元年度決算の約133百万円の経常損失から約683百万円の収支改善を達成している。

新改革プランでは、①収支改善、②経費削減、③収入確保、④経営の安定性の4つの観点から計22項目の数値目標を設定しており、令和2年度は、11項目は達成できたが、11項目は未達成であった。

項目別では、①収支改善は、経常収支比率、退職給付引当金を除いた経常収支比率の2項目が達成、医業収支比率が未達成、②経費削減は、医業収益に対する各費用の割合を示す指標5項目のうち、薬品費、職員給与費の2項目が未達成であった。

① 収支改善の項目に関しては、令和2年度の決算の特徴として、新型コロナウイルス感染症対応に係る費用や薬品費等の医業費用の増加により、令和元年度と比べて医業収支比率が低下したものの、HCU・循環器病センターの整備による高度な医療の提供や救急搬送患者の積極的な受入れが、医業収入の増加に効果的に作用したことに加え、新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等もあり、平成28年度以来の黒字決算となり、令和元年度に引き続き、経常収支比率の数値目標を達成した。

② 費用削減の項目に関しては、職員給与費対医業収益比率の目標を達成するためには、職員給与費をいかに抑えるかが課題であるが、診療報酬の施設基準においては、人員体制を評価し点数化したものが多いことから、診療機能を高めるためにも一定の増員はやむを得ないことは理解できる。今後も、職員給与費対医業収

益比率の上昇を抑えるため、職員給与費の増加と診療報酬で得られる収入のバランスを見極めながら計画的に職員を採用されたい。

一方で、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、医療従事者の業務負担の増加が懸念される所であり、職員のワークライフバランスの観点から、医師をはじめとする、岐阜市民病院に勤務する医療従事者の働き方改革の取り組みを一層進められることを切望する。

次に、材料費については、他の自治体病院における購入価格をベンチマークとして厳密に購入価格の管理を行っており、とりわけ薬品に関しては、他の自治体病院の平均よりも高い値引率を維持している。

また、診療材料に関しては、令和2年度までに院内採用品目数を大幅に削減し、不良在庫の発生を抑える取り組みを行うなど、これまで当委員会から提言してきた購入及び在庫管理の適正化に順次対応し、材料費の上昇抑制に努めた結果、数値目標を達成できていることは評価できる。

さらに、薬品に関しては、主に、抗がん剤や難病に対する高額な薬品の登場や既存の抗がん剤の適応疾患の拡大などにより、薬品の購入額が年を追うごとに増加している。しかし、岐阜圏域の急性期医療を担い、また、がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院として高度ながん医療を提供する岐阜市民病院は、こうした最先端の治療を提供することが求められることから、今後も、購入価格や院内在庫の適正化に継続して取り組み、薬品費対医業収益比率の上昇を抑えながら、最新かつ高度な医療が提供されることを期待する。

- ③ 収入確保の項目に関しては、6項目中、患者1人1日当たり診療収入及び平均在院日数の項目を達成した一方で、1日当たり患者数及び病床利用率の項目は未達成であった。

岐阜市民病院は、新改革プランに基づく取り組みの実施により、HCU・循環器病センターの整備をはじめとする急性期機能の充実や、抗がん剤治療などの高度医療の提供に努めたことに加え、令和2年度は、救急搬送患者の積極的な受入れに取り組んだことにより、1人1日当たりの診療収入が、外来、入院、ともに大きく上昇している。その結果、新型コロナウイルス感染症の拡大により、外来受診者数や新規入院患者数が減少し、病床利用率が低下する中であって、診療収入を確保することができたことは高く評価できる。

- ④ 経営の安定性の項目に関しては、令和2年度決算において、企業債残高が減少し、現金保有残高が増加したことは、現金保有残高を重要視する企業経営にとってよい傾向であり、経営の健全性は維持されていると言える。引き続き、経営体力の確保に努められたい。

岐阜市民病院は、平成30年度に729百万円の純損失を計上したが、新改革プランの取り組みに加え、後述する平成31年4月の地方公営企業法の全部適用へ

の移行を契機に事業収支が改善しており、経営の効率化は進んでいると言える。今後も、病院事業管理者のもと、更なる収支改善に努め、質の高い医療を継続して提供できるよう、安定的な経営基盤の強化を図りたい。

(3) 再編・ネットワーク化

新改革プランでは、地域における中核的な病院として、救急医療、高度・専門医療などを提供する現行の体制を維持し、地域医療機関との連携を推進している。

岐阜県地域医療構想においても、岐阜市民病院は、近隣の医療機関と連携し、岐阜圏域全体の急性期医療を担うことが求められており、新改革プランの方向性とも一致している。

岐阜市民病院は、岐阜市医師会等の協力を得て運営する「小児夜間急病センター」や、岐阜市医師会、岐阜市歯科医師会及び岐阜市薬剤師会の協力を得て運営する「岐阜市休日急病センター」及び「岐阜市休日急病歯科センター」の設置を通じて、地域の時間外救急医療の充実に貢献している。

また、岐阜県医師会と岐阜県病院協会が連携して設置した岐阜県地域医療連携ネットワーク協議会が運営する「ぎふ清流ネット」に情報提供施設として参加し、地域の診療所等との連携強化に努めている。

更には、平成 31 年 1 月に設立された「岐阜医療圏地域コンソーシアム（共同事業体）」に引き続き参加することで、岐阜医療圏の急性期医療を担う岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及び社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院との連携体制を維持するとともに、同じ公立病院である羽島市民病院と定期的な意見交換を実施し、医療連携体制を構築するなど、地域医療機関とのネットワーク化は順調に推進できていると評価できる。

(4) 経営形態の見直し

岐阜市民病院は、同病院が主体性をもって、迅速かつ機動的な運営が可能な体制を整備し、2 年に一度の診療報酬改定や医療環境の変化に対応できる組織づくり、職員配置を行うことで、早期に病院経営の改善が図られるとの観点から、平成 31 年 4 月 1 日、地方公営企業法の全部適用へ移行した。

移行後は、病院事業管理者が中心となり、職員の意識改革を促すとともに、全部適用の利点を活かし、経営改善の取り組みを推進したことなどにより、事業収支を大きく改善させており、経営形態の見直しの効果が十分に発揮されたものと評価できる。

引き続き、全部適用の経営形態の中で、更なる改善が図られることを期待する。さらに、新型コロナウイルス感染症の再拡大など、医療を取り巻く環境は、今後もめまぐるしく変化することが想定されることから、他の経営形態についても情報を取集し、見直しの検討を継続されたい。

以上のことから、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の4つの視点をおおむね達成し、安定経営のもとで、岐阜市民病院の役割を果たすことができていると評価する。

現在、国においては、令和3年度末に、公立病院改革の新たな指針となる「公立病院経営強化ガイドライン」を策定した。また、当該ガイドラインに基づいて策定を要請する「公立病院経営強化プラン」において、機能分化・連携強化の推進や働き方改革の推進、新興感染症に備えた平時からの対応といった経営強化のために必要な取り組みを記載することや、令和4年度以降の具体的な策定スケジュールなども明らかにされたところである。

市民の安心、安全な暮らしを守るため、今後策定する「公立病院経営強化プラン」のもと、さらに関係機関との連携を深め、岐阜圏域において救急医療や高度かつ専門的な医療を提供しつつ、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院などの地域の中核病院としての役割を果たしていくことが望まれる。

最後に、岐阜市が目指す「だれもが自分らしく健康に生きられるまち」を実現するためには、いのちを支える安心の医療体制は不可欠であり、岐阜市民病院はその構築において重要な役割を担うことから、今後も市民に選ばれる病院であり続けることを期待するものである。

出典：岐阜市民病院新改革プランの評価等について 令和4年3月22日 岐阜市民病院改革プラン評価委員会

第3 外部監査の結果（総合意見）

1 岐阜市民病院における事業管理

包括外部監査の実施に当たって、岐阜市民病院における事業管理の状況を把握するために、岐阜市民病院の経営（管理）会議議事録及び各種委員会議事録、支出予算執行状況表により、岐阜市民病院内で行われている事業管理の取り組みを確認した。

（岐阜市民病院に係る重要な会議体）

令和5年度の岐阜市民病院の事業管理に関連する主たる会議体として、最高意思決定機関である病院管理者会議、病院内部に設けられた病院経営会議（以下、「経営会議」という。）、及び病院運営会議（以下「運営会議」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
病院管理者会議	<p>病院経営上の重要な事項を審議する。審議事項は、以下である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○経営に関する基本的構想 ○予算・決算 ○人事 ○施設の整備改善 ○重要な医療機器の導入 ○管理者が必要と認める事項 <p>適宜開催</p>	<p>病院事業管理者、病院長、統括副院長、副院長、事務局長、薬剤局長、看護局長</p>
病院経営会議	<p>病院経営上の課題に対する協議、各部署等への指示内容等の決定をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各部局・重点推進項目等の報告により、経営状況を速やかに把握・共有 ○経営上の様々な課題の協議、対応策の決定、対処部署への指示 ○各部局内の会議の把握、部局運営に関する助言及び指示 <p>毎週1回開催</p>	<p>病院事業管理者、病院長、統括副院長、副院長、診療参与、局長、薬剤部長、看護部長、特任看護部長、副看護部長のうち病院長が指名する者、総合企画室長、事務局次長、病院政策課長、病院財務課長、病院施設課長、医事課長、医療情報室長</p>

会議名	会議の目的・開催頻度	構成メンバー
病院運営会議	<p>病院運営上の重要な事項について報告・協議をする。</p> <p><所掌事項></p> <p>○診療、運営、経営の状況の報告及び協議に関する事項</p> <p>○院内の委員会、会議等の内容の報告及び協議に関する事項</p> <p>毎月1回開催</p>	<p>病院事業管理者、病院長、統括副院長、副院長、診療参与、特別診療顧問、局長、看護専門学校長、部長、センター長、特任看護部長、放射線技師長、検査技師長、事務局次長、総合企画室長、医療安全推進室長、感染対策室長、医療スタッフ研修室長、リハビリテーション科技術室長、臨床工学室長、栄養管理室長、副看護部長のうち病院長が指名する者、医療情報室長、診療情報管理室長、医療クラーク室長、地域連携室長、課長、管理監、看護専門学校副学校長</p>

2 岐阜市民病院の経営成績等管理

(1) 病院事業試算表対比表概要による報告【意見】

岐阜市民病院では、毎月1回開催される病院運営会議で前月分 MONTHLY REPORT 及び岐阜市病院事業試算表対比表概要を報告している。

岐阜市病院事業試算表対比表概要に記載されている内容は、会議前月までの損益累計額等、前年度及び前々年度同月時点の損益累計額等、対前年度比増減額、対前々年度比増減額である。その他の収益情報として、各年度前月まで累計の延入院患者数、新規入院患者数、1人当たり入院単価、延外来患者数、1人当たり外来単価を報告しており、費用情報として、給与費、材料費（薬品費・診療材料費別）、経費等を報告している。その他の情報として、新型コロナウイルス感染症対応関連情報がある。

上記の情報及び報告について、次の点から経営成績管理についての分析が不十分であると考えられる。

- ① 収益・費用比較以外の情報は、月次推移、前年同月比較あるいは累計比較による増減額、増減率は把握できるものの、増減額の原因分析等の記載はない。
- ② 収益・費用比較には、病院全体の収益及び費用について、前年度及び当年度の月次比較をした結果が記載されているが、例えば、人件費の増減要因として、6月及び12月の「期末勤勉手当」など、毎年度定例的に発生する要因の記載もない。
- ③ 報告事項は収益・費用比較にとどまり、重要な固定資産の取得、患者負担分未収金残高等の貸借対照表項目についての記載はない。

分析が不十分な事項について質問及び関連資料等の閲覧を実施したところ、電子カルテに補足情報があること及び令和5年度よりカラー資料等を用い、補足事項等を口頭で説明している等、わかりやすい報告に心掛けているとのことであった。今後は、増減分析等を含めた報告と病院経営に重要な影響を及ぼす貸借対照表項目についても報告をすることが望ましい。

(2) 診療科別患者数及び収益の分析【意見】

岐阜市民病院においては多くの診療科別の資料を作成しており、経営数値の把握はできている。このうち、収益に占める割合の高い入院収益について、令和3年度及び令和4年度の診療科別入院収益、患者数及び入院診療単価は次のとおりである。

項目	収益（百万円）			患者数（人）			入院診療単価（円）		
	令和3年度	令和4年度	増減	令和3年度	令和4年度	増減	令和3年度	令和4年度	増減
診療科									
循環器内科	1,049	1,051	2	10,022	9,097	△ 925	104,720	115,550	10,830
腎臓内科	124	118	△ 6	2,210	1,871	△ 339	56,535	63,126	6,591
消化器内科	1,103	1,329	226	17,711	19,229	1,518	62,293	69,145	6,852
血液内科	1,969	2,083	114	20,214	19,466	△ 748	97,445	107,025	9,580
糖尿病内科	137	193	56	2,960	3,682	722	46,474	52,612	6,138
総合内科	251	234	△ 17	5,342	4,207	△ 1,135	47,140	55,672	8,532
神経内科	224	188	△ 36	4,479	3,383	△ 1,096	50,164	55,681	5,517
外科	1,317	1,416	99	16,503	16,503	0	79,862	85,839	5,977
乳腺外科	106	120	14	1,304	1,294	△ 10	81,865	92,757	10,892
整形外科	1,576	1,398	△ 178	18,737	14,755	△ 3,982	84,124	94,782	10,658
小児科	994	821	△ 173	13,060	10,908	△ 2,152	76,153	75,278	△ 875
産婦人科	682	778	96	7,134	7,397	263	95,724	105,265	9,541
眼科	20	0	△ 20	213	2	△ 211	95,050	0	△ 95,050
耳鼻いんこう科	224	212	△ 12	3,548	2,627	△ 921	63,205	80,821	17,616
皮膚科	115	118	3	2,595	2,416	△ 179	44,532	49,093	4,561
泌尿器科	456	557	101	6,230	7,306	1,076	73,206	76,282	3,076
呼吸器内科	934	844	△ 90	14,781	12,999	△ 1,782	63,227	64,929	1,702
呼吸器外科	224	123	△ 101	1,843	897	△ 946	122,001	137,751	15,750
心臓血管外科	437	392	△ 45	2,988	2,760	△ 228	146,272	142,255	△ 4,017
精神科	269	277	8	11,349	11,049	△ 300	23,736	25,099	1,363
脳神経外科	863	880	17	10,914	11,437	523	79,128	77,000	△ 2,128
歯科	40	33	△ 7	580	456	△ 124	69,547	74,082	4,535
合計	13,114	13,165	51	174,717	163,741	△ 10,976	-	-	-

入院収益について令和3年度と令和4年度を比較すると、全体の金額はほぼ横ばいとなっているが、診療科ごとで見ると増減が顕著な診療科が散見される。また、令和4年度の患者数は令和3年度に比し約11,000人減少しているが、入院診療単価は、8割以上の診療科で増加している。

岐阜市民病院全体の入院収益は減少していないものの、診療科ごとでは収益、患者数、入院診療単価とも増減していることから、定量的及び定性的な要因を把握し、増減要因の分析を継続的に実施することが望ましい。

（3）診療科別の費用の分析【意見】

外来・入院とも診療科別の収益の把握はできていた。一方費用に関する資料について関連資料を確認したところ、令和3年度は変動費を各診療科毎に把握し、限界利益を算出、固定費を配賦して診療科別利益を算出していたが、病院全体の収益情報については公表されている決算書の数値と整合性が取れていなかった。

管理会計資料は公表事項ではないが、期末時点においては、確定した決算書との整合性が保たれるようにすることが望まれる。

令和4年度の診療科別費用及び収益の把握について聞き取りを実施したところ、原価計算システムを導入しているが、管理が複雑な費用（人件費等）があるため、システム会社と協力して対応中であり、令和5年度中に方向性を決定できるよう最適な方法を模索中とのことである。

原価計算の概念には、収益に対応して増減する費用（以下「変動費」という。）と収益に対応せず一定額発生する費用（以下「固定費」という。）があり、固定費の配賦方法や配賦基準の決定は、組織全体で十分な議論が必要な論点である。

一般に診療科別原価計算の按分配賦は、一定の仮定に基づく配賦率等に基づいて計算されることから、仮定が実態に即していない場合に正確な数値は算出できないため、現時点においても最適な方法を模索中であり、原価計算が困難であるとした当該理由に一定の合理性は認められる。しかし、費用発生の現状把握ができておらず、病院全体の損益の発生原因を明確にするために、診療科及び部門（以下「診療科等」という。）で発生した費用についても、病院全体で前年同月比較あるいは累計比較を行うのみならず、増減が著しい診療科等について、その原因分析が必要と考える。具体的には、変動費の把握ができる場合は、変動費のみによる原価計算から取り組み、固定費は病院全体で回収可能かどうかを分析し、導入した原価計算システムを稼働するよう早期の改善が望まれる。

（４）医療機器等固定資産取得に関する購入・稼働について【意見】

岐阜市民病院で令和4年度に取得した主要な物品購入は以下のとおりである。

契約年月	設置場所	物件名	契約金額（単位：円）
令和4.4	医療情報部	勤怠管理システム	16,137,000
令和4.5	循環器内科	据置型循環器用X線透視診断装置	153,285,000
令和4.6	栄養管理室	厨房機器	27,060,000
令和4.8	臨床工学室	人工心肺装置	52,602,000
令和4.8	中央放射線部	据置型汎用X線透視診断装置	34,980,000
令和4.9	泌尿器科	泌尿器科碎石用レーザー装置	22,539,000
令和4.9	消化器内科	肝臓専用超音波画像診断装置	15,950,000

出典：令和4年度岐阜市病院事業会計決算報告書より抜粋、監査人が加工

また、平成 30 年度から令和 3 年度中に取得した主要な物品購入の件数及び金額は以下のとおりである。

事業年度	種類	件数	合計金額 (単位：円)
平成 30 年度	医療機器等	5 件	292,777,200
	その他システム等	4 件	114,696,000
令和元年度	医療機器等	18 件	489,283,900
	その他システム等	4 件	115,653,680
令和 2 年度	医療機器等	9 件	314,336,000
	その他システム等	1 件	10,890,000
令和 3 年度	医療機器等	7 件	182,211,700
	その他システム等	3 件	91,579,950

出典：各年度岐阜市病院事業会計決算報告書より抜粋、監査人が加工

病院事業では、高額の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。岐阜市民病院では、翌年度の医療機器等の購入に係る前年度実施の予算要求、及び購入年度の決裁・入札等についてのフローは、下記のとおりである。

購入前年度	① 翌年度医療機器購入につき、要望調査票での提出依頼 (医療機器購入委員会)
	② 医療機器購入委員会での購入機器の選定
	③ 病院管理者会議にて承認
	④ 医療機器購入委員会にて承認
購入年度	⑤ 機種選定委員会審議
	⑥ 購入伺決裁 (決裁者：病院事業管理者)
	⑦ 動産購入等業者選定委員会審議
	⑧ 入札実施伺決裁
	⑨ 入札実施

※⑤、⑥、⑦の手続きは、購入予定金額が 3,000 万円以上の場合に限る。

なお、医療機器取得後の稼働状況について聞き取りにより確認したところ、現場担当者が確認しているとの回答を得たが、重要性の観点から、現場担当者以外の者も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し、取得した医療機器が当初の予定どおりに稼働しているかどうかを検証することが望まれる。

(5) 地域医療支援病院の役割について

以下は、厚生労働省による地域医療支援病院制度の概要である。

趣旨	患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、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行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院として、平成9年の医療法改正において創設（都道府県知事が個別に承認）。
主な機能	<ul style="list-style-type: none"> ○紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む） ○医療機器の共同利用の実施 ○救急医療の提供 ○地域の医療従事者に対する研修の実施
承認要件	<ul style="list-style-type: none"> ○開設主体：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等 ○紹介患者中心の医療を提供していること。具体的には、次のいずれかの場合に該当すること。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 紹介率が80%以上であること イ) 紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること ウ) 紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること ○救急医療を提供する能力を有すること ○建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること ○地域医療従事者に対する研修を行っていること ○原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

出典：厚生労働省ホームページ（地域医療支援病院制度）

承認を受けている病院は令和4年9月現在で、全国に685病院、岐阜県で9病院である。令和3年度地域医療支援病院業務報告によると、岐阜県内各病院の紹介患者数、逆紹介患者数、紹介率、逆紹介率は以下のとおりである。

病院名	紹介率 (%) ※1	逆紹介率 (%) ※2	紹介患者 (人)	逆紹介患者 (人)	初診患者 (人)
岐阜市民病院	74.5%	149.7%	13,075	26,251	17,540
岐阜赤十字病院	76.6%	92.5%	6,377	7,696	8,318

病院名	紹介率 (%) ※ 1	逆紹介率 (%) ※ 2	紹介患者 (人)	逆紹介患者 (人)	初診患者 (人)
岐阜総合医療 センター	71.9%	110.5%	13,837	21,249	19,236
松波総合病院	75.2%	102.3%	7,124	9,689	9,469
公立学校共済組 合東海中央病院	60.1%	81.9%	4,913	6,694	8,169
大垣市民病院	64.5%	131.0%	17,902	36,336	27,744
中部国際医療 センター	57.8%	49.2%	12,025	10,233	20,791
岐阜県立 多治見病院	72.8%	97.4%	13,176	17,638	18,103
高山赤十字病院	60.5%	100.8%	4,976	8,288	8,224

出典：厚生労働省ホームページ（令和3年度地域医療支援病院業務報告）

※ 1 紹介率：紹介患者／初診患者×100

※ 2 逆紹介率：逆紹介患者／初診患者×100

岐阜市民病院では、地域連携部運営委員会と地域医療支援委員会を開催し、地域医療支援病院としての体制強化を図っている。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
地域連携部運営 委員会	地域連携部を円滑に運営することを目的とする。 <所掌事項> ○地域連携部の運営管理に関する事項 ○地域連携部の円滑な運営のための体制と業務に関する事項 年 2 回	医療推進局長、病院長、(医療推進局担当) 副院長、看護局長、地域連携部長、地域連携副部長、薬剤師、看護師、地域連携部、患者総合支援センター、事務局長、医事課・地域連携部監理監
地域医療支援委 員会	適宜開催	岐阜医療圏において医療行政を行う機関の職員、岐阜医療圏における医師・歯科医師・薬剤師等が組織する団体の構成員、学識経験者、市民病院職員

地域連携部運営委員会では、紹介率及び逆紹介率、高度医療機器の共同利用状況等、及び患者総合支援センターの活動等につき報告がされている。また、地域医療支援委員会では、地域連携部運営委員会の報告内容等の委員による承認等がなされている。

地域連携部運営委員会開催は、要綱（令和 5 年 5 月 23 日施行）によると原則年 2 回となっているが、令和 4 年度までは要綱に開催回数の規定はない。令和 4 年度は業務の現況や運営方針について令和 4 年 7 月に地域連携部運営委員会が開催された。

（6）令和 6 年度からの改正労働基準法適用について【意見】

働き方改革の一環として、平成 31 年 4 月に労働基準法（以下「改正労働基準法」という。）が改正され、時間外労働の上限規制及び年次有給休暇の確実な取得、令和 2 年 4 月より正社員と非正規社員間の不合理な待遇差の禁止が導入された。改正労働基準法施行時から 5 年間猶予となる事業・業務の内には、医師が含まれており、猶予後の取扱いの具体的な上限時間等は省令で定めることとなった。

令和 6 年 4 月より医業に従事する医師も改正労働基準法が適用されることとなったが、特別条項付き 36 協定を締結する場合の年間の時間外労働の上限が最大 1,860 時間と決定されている。以下は医業に従事する医師の令和 6 年 4 月以降の上限規制である。

○ 特別条項付き 36 協定を締結する場合の年間の時間外・休日労働の上限は 1860 時間
○ 時間外労働と休日労働の合計について、月 100 時間未満、2～6 ヶ月平均 80 時間以内とする規制は適用されない。
○ 時間外労働が月 45 時間を超えることができるのは年 6 ヶ月までとする規制は適用されない。
○ 医療法等に追加的健康確保措置に関する定めあり

出典：厚生労働省ホームページ（アクセス日：令和 5 年 11 月 28 日）

ここで、医師の時間外労働上限が最大 1,860 時間とあるのは、時間外労働を A 水準から C-2 水準に指定し、長時間労働が必要な理由により年の上限時間を設定するためである。各指定水準は以下のとおりである。

指定の種類	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
(A 水準)	原則（指定取得は不要）	960 時間
連携 B 水準	他院と兼業する医師の労働時間を通算すると長時間労働となるため	通算で 1,860 時間 (各院では 960 時間)
B 水準	地域医療の確保のため	1,860 時間
C-1 水準	臨床研修・専門研修医のため	1,860 時間
C-2 水準	長時間修練が必要な技能の習得のため	1,860 時間

出典：厚生労働省ホームページ（医師の働き方改革 2024 年 4 月までの手続きガイド）

岐阜市民病院では、医師労働時間短縮計画（以下「短縮計画」という。）を策定し、地域医療の確保のために対象医師を選定して B 水準の申請を行っている。

短縮計画では、労働時間短縮に向けた取り組み、医師の業務の見直し、その他の勤務環境改善等の実績・取り組み目標が記載されているが、医療従事者、とりわけ医師の長時間労働は過去からの病院事業の大きな課題であると考えられることから、短縮計画に記載した取り組み目標はもちろんのこと、法の趣旨に則り、岐阜市民病院に従事するすべての職員が「働き過ぎ」を防ぎながら、「ワークライフバランス」と「多様で柔軟な働き方」を実現できるようにすることが望まれる。

最後に、令和 2 年（現在も継続中）からの新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供、令和 6 年能登半島地震への DMAT（災害派遣医療チーム）及び DPAT（災害派遣精神医療チーム）の医療派遣につき、岐阜市民病院の皆さまへの感謝をここで申し上げます。

第4 外部監査の結果（個別事項）

1 出納管理

（1）概要

岐阜市病院事業会計に係る金銭出納管理については、岐阜市病院事業企業会計規程（平成31年岐阜市病院事業管理規程第20号）（以下「企業会計規程」という。）第28条以降に定められており、その概要は以下のとおりである。

条項	項目	規定（抜粋）
第28条	収入の調定	<ul style="list-style-type: none"> ① 主管課長は収入の調定をしようとするときは、その根拠、所属年度、収入科目、納入すべき金額、納入義務者等を記載した調定伺書に關係書類を添えて管理者の決裁を受け、振替伝票を発行しなければならない。 ② 前項の規定により収入の調定をしたときは、収入調定簿に記帳しなければならない。ただし、電子計算機により記録整理するものにあつては、収入調定簿の記録整理を省略することができる。 ③ 前2項の規定は、収入の調定を更正しようとする場合について準用する。
第29条	納入通知書等の発行	<ul style="list-style-type: none"> ① 主管課長は前条の規定により収入を調定し、又は収入の調定を更正した場合は、直ちに納入義務者に納入通知書を発行しなければならない。ただし、口頭によって納入の通知をする場合は、この限りでない。 ② 口座振替による納付の申出があつたときは、金融機関への納入の通知をもって前項の納入通知書の発行とみなす。 ③ 納期日の定めのある収入に係る納入通知書については、当該納期日の5日前までに、随時の収入に係る納入通知書は、その都度納入義務者に発行しなければならない。
第30条	納入通知書の記載	納入通知書の記載事項は、明瞭に記載し、塗抹、改ざん又は主標金額を訂正してはならない。
第31条	納期限	納期限は、別に定めのあるもののほか、当該納入通知を発行して5日経過した日以降とする。

条項	項目	規定（抜粋）
第 32 条	領収書の交付	<p>① 企業出納員、現金取扱員、出納取扱金融機関又は地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号。以下「法」という。）第 33 条の 2 の規定により病院事業の業務に係る公金の徴収又は収納の事務を受託している者（第 42 条において「企業出納員等」という。）収入の納入を受けたときは、直ちに納入者に対して領収書を交付しなければならない。ただし、管理者が指定する収入については、この限りではない。</p> <p>② 前項の規定により収納する場合の領収印は、様式第 13 号によるものとする。</p>
第 33 条	納付	<p>収納金の納付は、次の方法をもって納付するものとする。</p> <p>(1) 現金または小切手による納付</p> <p>(2) 口座振替による納付</p> <p>(3) 前 2 号に掲げるもののほか、管理者が適当と認める方法</p>
第 34 条	現金又は小切手による納付	<p>納入義務者は、現金又は小切手により納付しようとするときは、納入通知書に添えて出納取扱金融機関に納付しなければならない。</p>
第 35 条	納付に使用する小切手	<p>納付に使用する小切手は、次の各号に掲げる条件を備えなければならない。</p> <p>(1) 岐阜市を支払地とし、振出日が収納の日以前で振出の日から 10 日をこえないもの</p> <p>(2) 持参人払式のもの</p> <p>(3) 岐阜市手形交換所加盟金融機関又は岐阜市手形交換所加盟金融機関に委託している金融機関を支払人としたもの</p>
第 36 条	不渡り小切手の処理	<p>① 小切手の支払いがなかったときは、企業出納員又は出納取扱金融機関は、遅滞なく納入義務者に対し小切手の支払いがなかった旨、拒絶され、かつ、当該収入の納付が取り消された旨及び当該小切手を還付する旨を書面で通知しなければならない。</p> <p>② 企業出納員又は出納取扱金融機関は、上記の小切手の還付請求を受けたときは、当該納付に係る領収書と引換えに還付しなければならない。</p>

条項	項目	規定（抜粋）
第 37 条	収 納 金 の 取 扱 い	<p>① 現金取扱員は現金を収納した場合は、当該現金をその内訳を示す書類を添えてその日のうちに企業出納員に引き継がなければならない。ただし、やむを得ない事情がある場合には翌日引き継ぐことができる。</p> <p>② 企業出納員は自ら収納した現金及び前項の規定により現金取扱員から引継ぎを受けた現金を、管理者が自ら保管する必要があると定めている金額を除き、その日のうちに出納取扱金融機関に預け入れなければならない。ただし、出納取扱金融機関の休業日などやむを得ない事情がある場合には出納取扱金融機関の翌営業日に預け入れることができる。</p> <p>③ 出納取扱金融機関は収納した現金を直ちに病院事業の預金とし、かつ、翌日までに収入済通知書によってその金額を病院事務管理者に通知するものとする。</p>
第 38 条	収 入 伝 票 の 発 行	主管課長は現金の収納を証する書類に基づいて収入伝票を発行しなければならない。
第 39 条	過 誤 納 金 の 還 付	<p>① 主管課長は収納金のうち、過納又は誤納となったものがある場合は、当該過誤納金について過誤納の理由、所属年度、収入科目、還付すべき金額及び納入義務者を明らかにした振替伺書により管理者の決裁を受け、振替伝票により預り金に振り替えると共に、その旨を納入義務者に通知しなければならない。</p> <p>② 上記過誤納金の還付については、支出の手続の例により行うものとする。</p>
第 40 条	金 銭 の 過 不 足	<p>① 企業出納員は現金又は預金に過不足が生じたときは、遅滞なくその原因を明らかにし、管理者に報告しなければならない。</p> <p>② 不足金は、一時仮払金とし、次のとおり整理する。 (1) 病院事業負担の場合は、経費 (2) 職員負担の場合は、未収金</p> <p>③ 過剰金は、一時仮受金とし、本勘定に振替整理する。</p>
第 41 条	不 納 欠 損 処 分	主管課長は調定した収納金を不納欠損処分としようとするときは、収納金の調定年月日、金額、収入科目、調定後の経緯等を記載した振替伺書により管理者の決裁を受け、振替伝票を発行しなければならない。

条項	項目	規定（抜粋）
第 42 条	指 定 納 付 受 託 者 による 収 入 の 納 付	<p>① 企業出納員等は地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 231 条の 2 の 2 の規定により、納入義務者が同法第 231 条の 2 の 3 第 1 項の指定納付受託者（以下「指定納付受託者」という。）に納付を委託したときは、指定納付受託者による納付の方法により収納することができる。この場合において、企業出納員等は、収入の納期限にかかわらず、管理者が指定する日（第 3 項において「指定日」という。）までに、当該収入を当該指定納付受託者に納付させることができる。</p> <p>② 企業出納員等は、前項の委託を確認したときは、納入通知書に、指定納付受託者による納付の方法によることを確認した旨、確認印（様式第 13 号の 2）を押すものとする。</p> <p>③ 前 2 項の場合において、指定日までに指定納付受託者から収入が納付されたときは、前項の納入通知書は、第 32 条の領収書とみなす。</p> <p>④ 前 3 項に定めるもののほか、指定納付受託納付者による収入の納付に関して必要な事項は、管理者が別に定める。</p>
第 43 条	収 入 の 徴 収 又 は 収 納 の 委 託	<p>① 管理者は、地方自治法第 33 条の 2 の規定により、私人に収入の徴収又は収納の事務を委託することができる。</p> <p>② 収入の徴収又は収納の事務を受けた者（以下「収納受託者」という。）が現金を徴収し、又は収納する場合の手続は、管理者が別に定める</p> <p>③ 収納受託者は、管理者が交付するその身分を証する証票を携帯し、納入者から要求があったときは、これを提示しなければならない。</p>
第 44 条	支 出 の 手 続	<p>① 主管課長は、支出の原因となるべき契約その他の行為については、原則として、支出負担行為書（様式第 14 号（その 1））により支出負担行為の決裁を受けた後、事業年度、支出科目、支出金額、債権者名簿等が適正であるか否か調査し、支出伝票（様式第 14 号（その 2）又は（その 3））を作成し、管理者の決裁を受けなければならない。</p> <p>② 主管課長は、原則として、振替伝票（様式第 11 号（その 4））を発行しなければならない。</p> <p>③ 主管課長は、振替伝票その他支払に関する証拠書類を企業出納員に送付しなければならない。</p>

条項	項目	規定（抜粋）
第 45 条	振替伝票等の審査	<p>① 企業出納員は、前条第 3 項の規定により振替伝票その他支払に関する証拠書類の送付を受けたときは、次に掲げる事項につき意を用いて審査しなければならない。</p> <p>(1) 支出の事業年度、所属区分及び支出科目に誤りはないか。 (2) 予算の目的に反しないか (3) 予算額及び予算配当額を超過しないか (4) 金額の算定に誤りはないか (5) 契約締結方法は、適正であるか (6) 支出方法及び支払時期が適法であるか (7) 法令又は契約に違反しないか (8) 正当債権者であるか</p> <p>② 企業出納員は、前項の方法により確認することができないときは、関係書類を徴し、若しくは関係職員に内容及び債務の確定についての説明を求め、又は自ら実地に調査することができる。</p>
第 46 条	支払伝票の発行及び支払の方法	<p>① 企業出納員は、支払に関する証拠書類に基づき支払伝票を発行しなければならない。ただし、債権者に請求書を提出させることが困難な場合には、これを省略することができる。</p> <p>② 支出の目的及び勘定科目が同一であって、同時に 2 人以上の債権者に支出しようとするときは、併せて一の支出伝票を発行することができる。この場合において、その合計額を支出金額とし、債権者ごとにその支払額等を明らかにした内訳書を添付しなければならない。</p> <p>③ 支出目的が同一であって、支出科目の異なる共済費、職員に支給する給料等を支出しようとするときは、科目別及び債権者別の内訳書を添付して、その合計額を支出金額とした支出伝票を発行することができる。</p> <p>④ 企業出納員は、支払を行うに当たっては、領収書を引換えのうえ次に掲げるいずれかの方法により行うものとする。</p> <p>(1) 現金払 (2) 隔地払 (3) 口座振替</p>

条項	項目	規定（抜粋）
第 47 条	現金払	<p>① 企業出納員は、債権者から申出のあるときは、支払通知書又は支払依頼書により通知のうえ、出納取扱金融機関に現金で支払をさせることができる。</p> <p>② 前項の支払通知書の効力は、発行の日から起算して 15 日限りとする。ただし、債権者が出納取扱金融機関から現金の支払を受けないため、失効した支払通知書を返付し、再発行の請求をしたときは、さらに交付しなければならない。</p>
第 48 条	隔地払	<p>① 企業出納員は、隔地の債権者に支払をしようとするときは、支払場所を指定し、出納取扱金融機関にその資金を交付し送金払をさせなければならない。</p> <p>② 企業出納員は、前項の隔地払をするときは、債権者に送金通知書を発しなければならない。ただし、官公署又はこれに準ずるものにその発する納入通知書、払込通知票等によって送金する場合は、この限りでない。</p>
第 49 条	口座振替	<p>① 企業出納員は、出納取扱金融機関及び出納取扱金融機関と取引のある金融機関に預金口座を設けている債権者から申出があったときは、口座振替の方法により支払をすることができる。</p> <p>② 企業出納員は、前項の申出を受けたときは、出納取扱金融機関に口座振替依頼票を交付し、債権者の預金口座に振り替えさせなければならない。この場合には、出納取扱金融機関の口座振替を証する書類により領収書に代えることができる。</p> <p>③ 前項により口座振替による支払をした場合において、債権者から申出があるときは、企業出納員は、速やかに債権者に口座振込通知書（様式第 15 号）を送付しなければならない。</p>
第 50 条	支払の照合	<p>企業出納員は、前 3 条の規定による 1 日の支払額について出納取扱金融機関の当日の支払金額と支払伝票の合計額とを照合のうえ、これに対応する支払通知書（様式第 16 号）の交付及び小切手の振出しを当該金融機関に行わなければならない。</p>
第 51 条	過誤払金の処理	<p>主管課長は、支払が過払又は誤払になった場合は、直ちに収入の手續の例により処理しなければならない。</p>

条項	項目	規定（抜粋）
第 52 条	領収印	領収印は、次により取り扱わなければならない。 (1) 領収印は、明確に押し、変形しやすいもの又は消えやすいものを用いてはならない。 (2) 署名を慣習として用いる外国人の自筆は、記名押印とみなして処理することができる。
第 53 条	資金前渡	令第 21 条の 5 第 1 項第 1 号から第 13 号まで及び同条第 2 項に掲げるもののほか、次の各号に掲げる経費については資金前渡をすることができる。
第 54 条	前渡金の取扱い	① 資金前渡を受けた者（以下「資金前渡職員」という。）は、当該資金は、即時支払をするもののほかは、確実な方法で保管しなければならない。 ② 資金前渡職員は、資金前渡・概算払整理簿（様式第 17 号）を備え、出納の整理をしなければならない。ただし、短期間に精算が終了する場合で管理者がその必要がないと認めたときは、資金前渡精算書（様式第 18 号）をもってこれに代えることができる。 ③ 資金前渡職員は、当該資金の支払をしようとするときは、債権者からの請求内容を審査し、資金の交付を受けた目的に適合すると認めたものに限り支払をし、領収書を徴しなければならない。 ④ 資金前渡職員は、前渡を受けた資金について精算が終わっていないときは、同一の事項について重ねて資金前渡を受けることができない。ただし、管理者が必要と認めるときは、この限りでない。
第 55 条	概算払	① 令第 21 条の 6 第 1 号から第 4 号までに掲げるもののほか、次に掲げる経費については、概算払をすることができる。 (1) 委託料 (2) 損害賠償金 (3) 前各号に掲げるもののほか管理者が必要と認める経費 ② 前項の規定による概算払を受けた者はその金額が確定した後、直ちに前渡資金の精算をしなければならない。この場合において、旅費についての概算払金に過不足がないときは、精算書の作成を省略することができる。
第 56 条	資金前渡及び概算払	① 資金前渡職員は、特別の事由がある場合のほか、資金の支払完了後 7 日以内に資金前渡精算書を作成し、証拠となるべき書類及び残金がある場合はその残金を添えて、管理者

条項	項目	規定（抜粋）
	の精算	<p>に報告しなければならない。ただし、第 53 条第 6 号に掲げる経費については、別に定めるところによる。</p> <p>② 令第 21 条の 5 第 1 項第 4 号に掲げる給与の給付についての前渡資金については、前項の精算書の作成を省略することができる。</p> <p>③ 管理者は、第 1 項の規定により報告を受けたときは、その内容を審査し、精算残金があるときは、速やかに出納取扱金融機関に払い込み、併せて戻入手続をしなければならない。</p> <p>④ 企業出納員は、前渡資金が支出の目的と相違して使用されたと認めるときは、精算の更正又は追納の命令を発するよう管理者に対し要求することができる。</p> <p>⑤ 概算払いを受けた者は、当該概算払に係る債権額の確定後 7 日以内に前渡資金の精算をしなければならない。この場合において、旅費についての概算払金に過不足がないときは、精算書の作成を省略することができる。</p>
第 57 条	前金払	<p>令第 21 条の 7 第 1 号から第 7 号までに掲げるもののほか、次の各号に係る経費は、前金払をすることができる。</p> <p>(1) 補償金</p> <p>(2) 公共工事の前払金保証事業に関する法律（昭和 27 年法律第 184 号）第 2 条第 4 項に規定する保証事業会社により、同条第 2 項に規定する前払金の保証がなされた公共工事に要する経費で当該経費の 4 割以内の額</p> <p>(3) その他管理者が必要と認める経費</p>
第 58 条	債務免除等	<p>主管課長は、債務免除、時効等により債務が消滅した場合は、当該債務の消滅を証する書類に基づいて振替伝票又は収入伝票を発行し、管理者の決裁を受けなければならない。</p>

（２）監査手続

上記（１）に記載の金銭出納管理に関する各規定について、関連資料等を入手するとともに、必要と考えられる監査手続（閲覧、証憑突合、分析及び質問等）を実施することにより金銭出納に関する事務の合规性等を検証した。

その結果、以下の事項を確認した。

(3) 監査結果

① 現金の残高管理（第40条関連）【指摘】

令和5年3月末時点の病院事業会計に係る現金残高は4,700,393円であった。当該現金の实在性について確認できる証憑を医事課及び病院施設課に求めたところ、未作成との回答を得た。

これについては、現金取り扱い場所は複数あり、医事課については現金過不足の有無は日次で確認している。そして、その方法はPOSレジシステム帳票残高と現金実際残高とを比較する方法を採っているとのことである。また、病院施設課については、常時、駐車場精算機の中に入っているため、毎月月末に手作業により現金過不足の有無を確認しているとのことである。なお、過不足など異常があった場合には書面にて報告することとしているが、過去にそのような事例は無く、口頭での一致報告に留まっているとのことであった。

現金残高については、その時点での实在性を確認できる証憑として、取り扱い場所単位で金種表等を作成し、实在する現金残高と財務諸表における現金残高とが一致していることを明示することが必要である。

② 資金前渡職員口座の管理（第56条関連）【意見】

患者返金用資金として、医事課へ一定額を月初に前渡しする。当該前渡に当たり、振込先口座は病院会計外の銀行口座とされている。そして、毎月月末に精算事務を行い、未使用資金は病院会計内の預金口座に戻す手続きが行われている。この主な理由は以下のとおりである。

- ✓ 受診時に被保険者証を持参せず、自由診療扱いで一旦医療費精算後、保険証を提示したため、保険診療扱いとなり、個人負担分を返金するケースがしばしば発生する。
- ✓ 病院会計内預金口座の場合には企業会計規程上、返金の都度、支払伝票の起票、承認事務を行うが求められることかから、患者に対する適時適切な対応が困難となり、事務負担も過重となることから、一定額を病院会計外の口座へ前渡ししている。

今回の監査では以下の事項を確認した。

前渡金の内、月末未使用分は、病院会計内の預金口座に戻すこととなっていたが、3月31日付で処理すべき業務が多く、処理を失念した。結果、未収入金残高として計上されていた。

事業年度末では決算確定に当たり、行うべき業務も多数に及ぶことは理解できる。そこで、決算確定に当たり各部署に必要となる業務を一覧化し、実行の都度消し込むなどの対応が望ましい。

③ 長期未回収債権の整理（第 58 条関連）【指摘】

令和 5 年 3 月末時点のその他未収入金の内 905,214 円が、長期未回収のまま残っている。これは、平成 19 年の税務調査で指摘を受けた所得税追徴課税分であり、追徴分につき個人負担分も合わせて病院事業会計から支払ったものである。その後、当該個人に請求するなどして、回収を進めていたが、本人宛所不明により未回収となっているとのことである。

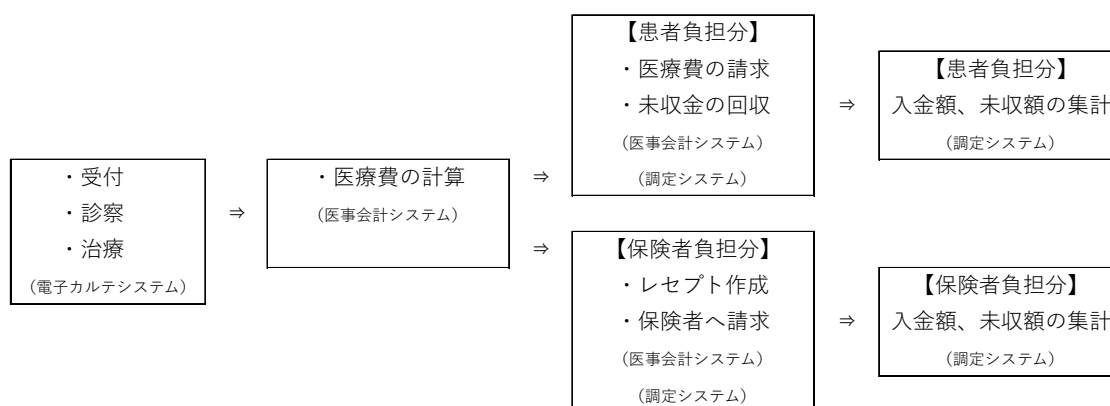
なお、残高の内訳は、医師の宿日直手当に係るものとして 11 名分合計 278,570 円、パート賃金に係るものとして 19 名 626,644 円である。

これについては、発生時からの経過期間を鑑みると回収可能性が乏しいと考えられることから債権放棄により整理することも必要である。

2 医業収益（診療報酬）

（1）医業収益（診療報酬）に係る業務の概要

医業収益の発生フローは以下のとおりである。



医業収益のうち外来分は、患者受診各診療科において診察・治療等の内容を電子カルテシステムに入力することにより、連携システムを通じて医事会計システムで医業収益の計算が実施される。

入院分は、患者入院各病棟において治療等の内容を電子カルテシステムに入力することにより、連携システムを通じて医事会計システムで医業収益の計算が実施される。

① 患者負担金

i) 患者負担金の窓口支払の概要

患者負担の診療報酬については、外来・入院とも調定システム会計窓口（有人・自動支払機）で入金事務を行っている。この入金については医事業務委託業者より岐阜市民病院企業出納員へ「診療医療費等収納業務報告書」により報告がなされ、出納取扱金融機関（病院事業の業務に係る現金を保管する金融機関として市長の同意を得て指定した金融機関）により当日に預金入金がされる。

岐阜市病院事業企業会計規程抜粋

条項	項目	規定（抜粋）
第7条	金融機関の出納事務の取扱い	病院事業の業務に係る現金の出納事務の一部については、企業出納員及び現金取扱員が行うもののほか、これを病院事業の業務に係る現金を保管する金融機関として市長の同意を得て指定した金融機関に行わせるものとする。

ii) 患者負担分診療報酬の収益計上時期

外来患者自己負担分にかかる外来収益及び入院患者自己負担分のうち随時請求する入院収益等が該当する。外来患者自己負担分にかかる外来収益・入院患者自己負担随時請求分にかかる入院収益等とも、一旦すべてを医業未収金を相手勘定科目として収益計上される。すなわち外来収益及び入院収益とも日次レベルで発生主義会計に準拠した会計処理がなされている。ただし、入院期間が月を跨ぐ場合は、一旦月末で区切って当月分を収益計上し、翌月1日から退院日までを収益計上しているため、入院が長期にわたる場合は、月ごとに収益計上をしている。

② 公費による患者負担分請求

i) 公費による患者負担分の概要

公費による患者負担分の請求は、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）による請求と、指定の様式による請求がある。両者とも診療月の翌月10日までに、市町村等へ請求している。公費負担分は、請求月の翌月末に入金される。

ii) 公費負担分診療報酬の収益計上時期

公費負担分は月末に一括して収益計上がされており、月次レベルで発生主義会計に準拠した会計処理がなされる。

③ 保険請求

i) 保険請求の概要

保険者（全国健康保険協会管掌健康保険他）への診療報酬請求分については、医事会計システムによりレセプトが作成され、当該レセプトに基づいて診療月

の翌月 10 日までに保険者へ請求している。

保険者請求分の大半は、請求対象月の翌々月 20 日頃に預金入金ができるが、査定減・返戻・過誤返戻・復活があり、差異額は入院・外来別に集計し、当月の入院・外来収益から控除して会計処理をしている。査定減の書類が届いた場合は、医師に確認後、承認できないものについて速やかに再審査請求を行っている。

なお、査定減、返戻は次のとおりである。

査定減	社会保険診療報酬支払基金などの審査機関による審査減額のこと (出典：厚生労働省病院会計準則)
返戻	レセプトに不備があった場合に、レセプトが病院に差し戻されること。

ii) 保険請求分の収益計上時期

保険請求分は公費負担分同様、月末に一括して収益計上がされており、月次レベルで発生主義会計に準拠した会計処理がなされる。

(2) 監査手続

各月の保険等請求集計表、レセプト集計表等の関連資料等を入手し、必要と考えられる監査手続(閲覧、証憑突合、分析及び質問等)を実施することにより、
業収益(診療報酬)に関する事務の合規性等を検証した。

(3) 監査結果

① 査定減に対する防止策等

岐阜市民病院では、毎月 1 回保険診療適正化委員会を開催し、主な査定内容の報告と分析・検討を実施し、注意点等を医師に周知している。当該委員会は、各診療科医師、看護部、医事課、医療事務委託業者等で構成されている。

レセプト提出の点検時にレセプト点検システムを使用し点検するとともに、査定に関する注意点等を記載した事務通知で情報共有をしている。査定減となる可能性の高い医療行為を行った場合は、当該医療行為の必要性を症状詳記(レセプトを補完する資料として診療内容について詳細に記載した文書のこと)に記載して保険者に提出している。

② レセプト不備等による返戻通知の防止策等【意見】

レセプト点検システムを使用しエラーを検出、検出したエラーを修正したレセプトを保険者に提出している。また、人的点検により返戻の可能性が高いレセプトには症状詳記を添付して提出している。しかし、令和4年度の月平均返戻額は1億円超となっており、年間保険診療分の概ね6.8%程度となっている。

返戻分はレセプトを修正し、毎月の保険者請求のタイミングで再審査請求を実施しているとのことであるが、本来、速やかに再審査請求を行うべきであるものの、過年度分の請求及び再審査請求が集中する月も散見された。返戻通知の到着後は速やかに再審査請求事務を実施することが望ましい。

③ 保留債権にかかる未収金の計上について【意見】

保留債権とは、診察等は終了しているが、診療報酬の保険者への請求を保留している債権をいう。保留債権の各月平均額は1億円超となっている。令和4年8月～令和5年3月までの当月保留額及び令和5年3月末時点の未請求額は以下の通りである。なお、令和4年4月～令和4年7月までの保留債権は、令和5年3月末時点で概ね解消しているため、表から除くこととする。

(単位：千円)

保留年月	保留債権金額	請求額合計 (令和5年3月末時点)	保留債権額 (令和5年3月末時点)
令和4年8月	217,976	213,520	4,456
9月	176,658	169,271	7,386
10月	74,437	79,728	△5,291
11月	109,396	84,482	24,914
12月	164,206	107,881	1,515
令和5年1月	168,847	161,657	2,548
2月	62,767	33,053	29,714
3月	52,675		52,675

注) 金額はレセプトの主点数×10円で計算。

保留債権にかかる会計処理は、保険者への請求額が決定していないことから、診療等の終了時点で医業収益として計上せず、保険者への請求時に医業収益として計上している。また、査定減及び返戻については当月分医業収益の取消処理をしている。

医療機関は、その診療行為に対する報酬を保険者等に請求するため、診療報酬の内容を明らかにしたレセプトを作成する。通常、当月分を翌月 10 日までに保険者等へ提出し、概ね 2 か月後に入金される。

しかし、保険者等へレセプト等を提出したものの、その内容に不備があることにより医療機関に返戻される場合がある。当該返戻レセプトは、内容の不備等（主に病名不備）を調査修正して、後日、通常のレセプト提出のタイミングで保険者等に再提出されるが、調査修正に時間を要する等の理由により、返戻された月の翌月期限までに再提出できず保留となっている場合がある。

岐阜市民病院では、返戻レセプトについては、再度保険者に請求をする際にも資産及び収益として計上されるため、資産及び収益の重複を回避することを理由に、返戻時点でいったん医業収益と医業未収金の取消処理を行い、再審査請求をした時点で医業収益及び医業未収金への再計上をしている。また、保留とした診療報酬は、請求額が決定していないことから、医業収益として計上せず、請求時に収益計上を行っている。

しかし、返戻を受けた場合であっても、再審査請求が不可能なものを除き、後日、通常のレセプトと併せて保険者等へ再度請求することとなるため、診療報酬請求債権自体は消滅していないと考えられることから、医業収益及び医業未収金の取消処理ではなく、再審査請求時に差額調整をする運用とすることが望ましい。

また、保険者への請求を保留としている診療報酬についても、保険者等への請求時でなく、医療サービスを提供した事実に基づき、医業収益及び医業未収金を計上することが必要と考える。これは、次頁掲載の総務省資料抜粋の費用収益対応の原則からも必要な会計処理と考える。

総務省資料「地方公営企業が会計を整理するに当たりよるべき指針」抜粋

第2章 費用及び収益	
第1 総額主義及び発生主義	
1	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、全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（法第20条第1項）。
2	費用及び収益は、総額によって記載することを原則とし、費用の項目と収益の項目とを相殺することによってその全部又は一部を除去してはならない。
第2 費用及び収益の意義	
1	地方公営企業の費用とは、サービスの提供、財貨の引渡又は生産その他の地方公営企業の業務に関連し、その資産の減少又は負債の増加（又は両者の組合せ）をもたらす経済的便益の減少であって、地方公営企業の財産的基礎を減少させる資本取引によってもたらされるものを除くものをいう。
2	地方公営企業の収益とは、サービスの提供、財貨の引渡又は生産その他の地方公営企業の業務に関連し、その資産の増加又は負債の減少（又は両者の組合せ）をもたらす経済的便益の増加であって、地方公営企業の財産的基礎を増加させる資本取引によってもたらされるものを除くものをいう。
第3 費用収益対応の原則	
費用及び収益は、その発生源泉に従って明瞭に分類し、各収益項目とそれに関連する費用項目とを予定損益計算書等（令第17条の2第1項第6号に掲げる予定損益計算書及び法第30条第7項に規定する損益計算書をいう。以下同じ。）に対応表示しなければならない。	

出典：総務省ホームページ（最終アクセス：令和5年11月23日、
URL：https://www.soumu.go.jp/main_content/000145554.pdf）

3 債権管理

(1) 概要

岐阜市民病院では、医業収益の未収金（患者負担分及び保険者請求分）について次のように処理している。

① 患者負担分

i) 回収責任部署

外来・入院とも患者負担分は、過年度未収金も含めて医事課が回収責任を負っている。

ii) 医業収益未収金の延滞債権管理方法の概要

患者負担分について、調定システムで未収一覧表が作成され、未収一覧表は関係各所に回覧され（個別事案に対応するため）、事前決裁後、督促状及び催告書を発送している。

iii) 患者負担分未収金の督促

外来及び入院患者負担分の未収金の督促は、診療日等から約1か月後に、督促状の送付、督促状送付から約1.5か月後に催告書を送付、それでも回収できない場合は、催告書送付から約1.5か月後に医業未収金回収に係る業務委託事業者である弁護士に回収委託を行うこととしている。

弁護士は岐阜市民病院からの受任通知書や電話連絡により連絡・入金依頼を実施し、岐阜市民病院事業処務規程第17条第2項の連帯保証人にも請求を行う。

岐阜市病院事業処務規程抜粋

条項	項目	規定（抜粋）
第 17 条	入院の手續	<p>① 入院しようとする者は、入院誓約及び保証書（以下「入院誓約書」という。）を病院長に提出しなければならない。</p> <p>② 入院しようとする者は、身元引受人及び連帯保証人（以下「身元引受人等」という。）を立て、及び身元引受人等に入院誓約書に連署させなければならない。</p> <p>③ 身元引受人等は、本市又は本市に隣接する市町村に住所を有し、独立の生計を営む成年者でなければならない。</p> <p>④ 身元引受人等がその資格を欠き、又は病院長が不相当と認めたときは、当該身元引受人等を変更させることができる。</p>

iv) 不納欠損処分

診療報酬にかかる未収金を不納欠損処分とするのは、「時効期間が満了した債権の放棄処理基準」に従って、請求から5年以上経過した債権のうち、最終入金・最終来院から3年以上経過している債権等及び弁護士に回収委託中の債権を除き、債権放棄を行った債権である。

岐阜市病院事業企業会計規程抜粋

条項	項目	規定（抜粋）
第 41 条	不納欠損処分	<p>主管課長は、調定した収納金を不納欠損処分としようとするときは、収納金の調定年月日、金額、収入科目、調定後の経緯等を記載した振替伺書により管理者の決裁を受け、振替伝票を発行しなければならない。</p>

② 保険者請求分

i) 回収責任部署

保険者請求分未収金は、医事課が回収責任を負っている。

ii) 医業収益未収金の債権管理方法の概要

保険者請求分について、入金月ごとの保険請求増減集計表を作成し、管理している。

(2) 監査手続

社会保険診療報酬支払基金の振込通知書、国民健康保険団体連合会の診療（調剤）報酬等支払額決定通知書、関連する内訳簿等の関連資料等を入手し、必要と考えられる手続（閲覧、証憑突合、分析及び質問等）を実施することにより、債権管理に関する事務の合规性等を検証した。

(3) 監査結果

① 誓約書の入手（患者負担分）

岐阜市病院事業処務規程は、前述したとおり患者入院時に連帯保証人連署の入院誓約書の提出を求めている。診療報酬個人負担分未納の場合は、督促状等を連帯保証人にも送付していること、入院患者と連帯保証人の署名が明らかに同一筆跡と認められる場合は、連帯保証人に電話連絡等で本人確認を実施していることを聞き取りにより確認した。また、外来患者が自己負担分を診療当日に支払いができず、後日の一括納付が困難な場合は、納付誓約書の提出を求めている。

② 延滞債権回収（患者負担分）について【意見】

弁護士へ委託した延滞債権の回収状況について関連資料等を入手し、必要と考えられる監査手続（閲覧、質問等）を実施した。

弁護士への延滞債権回収業務委託は、平成 27 年度より開始され直近 3 年間の回収額及び回収率等は以下のとおりである。

年度	回収額	回収率（回収額/委託延滞債権期末額平均）
令和 2 年度	8,228,906 円	8.8%
令和 3 年度	7,409,533 円	8.5%
令和 4 年度	7,533,444 円	9.7%

なお、令和 3 年度は、債権放棄処理基準に基づいて 21,652,820 円、令和 4 年度は 32,011,504 円の債権放棄を行った。債権放棄額の一部は適切な決裁を経て期首の貸倒引当金を不納欠損処分として取り崩している。

上記表を見る限り、令和 3 年度に比して令和 4 年度は回収率が上昇しているが、これは債権放棄による期末債権額減少によるものであり、不納欠損金処理をしなかった場合の回収率は、令和 3 年度 7.3%、令和 4 年度 7.1%と年々減少傾向にある。回収率増加のため、今後は弁護士への延滞債権回収業務委託までの期間を短縮する運用に変更予定である。

しかし、岐阜市民病院の督促状に同封される納付書等は金融機関窓口のみで使用できる用紙であり、延滞債権が回収できない一要因となっていることは否定できないと考える。昨今の市税等の納付は、コンビニエンスストア利用やパソコン・スマートフォンから QR コード決済可能なものまで多様化しており、患者の利便性を勘案して支払方法を多数から選択可能とし、延滞債権及び不納欠損金の減少に貢献することが望ましい。

③ 業務委託をしている弁護士からの報告

延滞債権回収業務を受託している弁護士は受託案件状況報告書を作成し、当該報告書は、クラウド上で随時更新されるデータを岐阜市民病院回収責任部署が閲覧することにより、回収状況を確認する運用をしていることを資料等の閲覧により確かめた。

④ 診療報酬請求額と入金額の差異管理（公費負担・保険者請求）【意見】

主な公費負担及び保険者からの診療報酬入金日は下記表のとおりである。なお、請求締日はいずれの保険者等も月末締め、請求日は翌月 10 日が多くを占めている。

保険者（入金先）の種類及び内容	入金日
社会保険診療報酬支払基金	翌々月 21 日
出産育児一時金等	翌々月 6 日
国民健康保険団体連合会	翌々月 20 日
後期高齢者医療制度	翌々月 20 日
公費	翌々月 20 日
出産一時金（正常分娩）	翌々月 5 日
出産一時金（異常分娩）	翌々月 20 日
妊婦検診	翌々月 26 日
公費負担（助成金等）	翌月末日
労災保険情報センター	翌月 25 日

保留債権及び返戻レセプト再請求分が多額となっている月が散見されたため、質問等により理由を確認したところ、理由の特定ができず、令和 5 年度期中より運用方法を変更するとの回答であった。また、保留債権請求分について令和 4 年度以前が多額となっている月については、請求失念によるためであったとのことである。

岐阜市民病院では、保険者請求分について、入金月ごとの保険請求増減集計表を作成、管理しているとのことであり、当該集計表を閲覧したところ、各月保険者別の減額のみ記載にとどまっていた。

一般的な債権管理の観点からは、①債権額（請求額）、②入金額、③未入金額の情報等は最低限必須であるが、現状の集計表では月ごとの減額総額を把握するにとどまり、債権管理表としては不十分であると思案されるため、早急に改善することが望ましい。

4 固定資産管理

(1) 概要

固定資産は長期間に亘って使用され、また金額的な重要性がある。さらに病院が担う地域市民への医療サービス提供能力に直接的に影響することとなる。したがって、設備投資は設備予算に基づいて計画的に行わなければならない。そして設備予算は病院事業の事業計画に従い予算について議会承認を得る必要がある。

また、その取得・管理・除売却・貸与等についての処理手続及び承認手続を定めた諸規程を整備する必要がある。

(2) 監査手続

企業会計規程及び関連資料等を入手し、必要と考えられる監査手続（閲覧、証憑突合、分析及び質問等）を実施することにより、固定資産に関する事務の合规性等を検証した。

(3) 監査結果

① 固定資産の範囲【意見】

企業会計規程第94条に規定されており、その内容は以下のとおりである。

以下表は、有形固定資産及び無形固定資産の範囲に関する規定の抜粋である。

(1) 有形固定資産
ア 土地
イ 建物及び附属設備
ウ 構築物（土地に定着する土木設備又は工作物。）
エ 機械及び装置並びにその他の附属設備
オ 自動車その他の陸上運搬具
カ 工具、器具及び備品（耐用年数が1年以上かつ取得価格が10万円以上。）
キ リース資産（ファイナンス・リース取引におけるリース物件の借主である資産であって、当該リース物件がアからカまでに掲げるもの。）
ク 建設仮勘定（イからカまでに掲げる資産であって、事業の用に供するものを建設した場合に支出した金額及び当該建設の目的のために充当した材料。）
ケ 有形資産であって、有形固定資産に属する資産とすべきもの
(2) 無形固定資産
ア 借地権
イ 地上権
ウ 特許権
エ 施設利用権
オ リース資産（ファイナンス・リース取引におけるリース物件の借主であって、当該リース物件がアからエまでに掲げるもの。）
カ その他の無形資産であって、無形固定資産に属する資産とすべきもの

有形固定資産の内、「カ 工具、器具及び備品」については、具体的な金額基準はあるものの、その他の固定資産について金額基準は定められていない。

これについては資本的支出として取り扱い、資産の取得をしたものについては固定資産計上しているとのことであった。

また、令和4年度岐阜市病院事業貸借対照表を閲覧したところ、無形固定資産が計上されていない。

これについてはソフトウェアはすべて機器組込みのものであり、機器（ハードウェア）と一体として有形固定資産に計上しているとのことであった。

なお、病院事業では電子カルテシステムをはじめとする様々なシステムを利用していることが考えられ、今回の監査において入手した病院事業での情報システム一覧は次頁表のとおりである。

ソフトウェアとはコンピュータに一定の仕事を行わせるためのプログラムであり、機器組込みソフトウェアとは、コンピュータ内部の基盤（メモリ）に書き込まれたプログラムに従い、機器を正しく動作させるためのものであることから、機器（ハード）と有機的一体として機能するものと解される。

病院事業にて使用する各種医療装置について、その特定の機能を発揮するためのプログラムについては、機器組込みソフトウェアとも考えられるが、幅広いアプリケーションを作動させて汎用的な機能を実現するものは単独のソフトウェアと考える。

- ✓ 岐阜市病院事業において使用されているシステムは90種類に及ぶことから、現有システムの内容及び機能を再確認し、汎用型の場合は別途無形固定資産として計上することも必要と考える。
- ✓ また、今後、システムを調達する場合にはその内容、機能に応じて会計処理を行うことが望ましい。

No.	業務	システム名	パッケージ名
1	患者管理	電子カルテシステム	HOPE/EGMAIN-GX
2	受付・会計	医事会計システム	HOPE/X-W
3	受付・会計	調定管理システム	HOPE/X-W (オプション)
4	診療科	臨床検査システム	HOPE/LAINS-GX
5	診療科	細菌検査システム	HOPE/LAINS-GX
6	診療科	看護業務支援システム (PDA等含む)	HOPE/EGMAIN-GX HOPE/PocketChart
7	勤怠	勤務管理システム	HOPE/タイムリフォーマー
8	診療科	感染症システム	HOPE EGMAIN-GX 感染管理支援ライブラリ
9	診療科	自科検査システム	HOPE/PORT
10	診療科	輸血管理システム	HOPE/EGMAIN-GX BLADライブラリ
11	地域連携	地域連携システム	Humanbrige HER
12	統計分析	DWH (統計、分析)	HOPE/DWH-GX
13	システム管理	BCP	HumanBridgeBCP
14	受付・会計	患者誘導 (表示板案内)	HOSPISION
15	物流	物流管理システム	TechoTOMOROW Logi-EX
16	文書管理	文書管理システム (診断書含む)	Medoc
17	文書管理	日本語入力支援ソフト	SimpleWrite
18	診療科	歯科ライブラリ	HOPE/EGMAIN-GX 歯科ライブラリ
19	診療科	部門連携	HOPE/EGMAIN-GX
20	診療科	医薬品情報/服薬指導	HOPE/EGMAIN-GX (医薬品情報システム) HOPE/EGMAIN-GX (服薬指導システム)
21	文書管理	eXChart	HOPE/EGMAIN-GX (eXChart)
22	システム管理	資源配布	HOPE/EGMAIN-GX (HOPE 瞬快)
23	診療科	DinQL	HOPE/EGMAIN-GX (DinQL)
24	診療科	統合ビュー	HOPE/EGMAIN-GX (統合ビュー)
25	診療科	指導料リメイク	HOPE/EGMAIN-GX (指導料リメイク)
26	診療科	空床見える化	HOPE/EGMAIN-GX (空床見える化)
27	システム管理	統合マスタ	HOPE/EGMAIN-GX (統合マスタ)
28	診療科	リモートカルテ	HOPE/EGMAIN-GX (リモートカルテ)
29	受付・会計	オンライン資格確認	HOPE/EGMAIN-GX (オンライン 資格確認)
30	診療科	医用画像管理システム (PACS) (レポート含む)	SYNAPSE、F-Report
31	診療科	放射線情報管理システム (RIS)	F-RIS
32	診療科	マンモグラフィシステム (画像)	SYNAPSE、F-Report
33	診療科	統合診療支援 (データファイリング)	CITA
34	診療科	放射線部門システム バックアップSV	—
35	診療科	内視鏡画像管理システム	NEXUS
36	診療科	マンモグラフィシステム (エコー)	NEXUS
37	診療科	超音波検査システム	NEXUS
38	診療科	生理検査システム (生体情報)	PrescientPHYS
39	診療科	生理検査システム (心電図)	EFS-8800
40	診療科	生理検査システム (脳波)	CNN-2300
41	診療科	生理検査システム (呼吸抵抗)	CHEST
42	診療科	3D画像解析 (放射線部手配)	VINCENT
43	診療科	放射線治療管理システム	ShadeQuest/TheraRIS
44	診療科	循環器動画システム	Nahri AQUA
45	診療科	服薬指導システム	PICS
46	診療科	医薬品情報検索システム	DICS
47	診療科	調剤支援システム	調剤支援システム
48	診療科	注射自動払出システム (病院調達)	注射自動払出システム
49	診療科	混注システム	—
50	診療科	錠剤分包機	—
51	診療科	注射薬バーコードマッチングシステム	—
52	診療科	病理診断システム	Path Window
53	診療科	眼科支援システム	NAVIS-AZU
54	診療科	栄養給食管理システム	NutrimateR
55	診療科	手術管理システム	ORSYS
56	診療科	ICU患者看護システム	ACSYS
57	診療科	生体モニター (一般病棟)	(医療機器の付属)
58	診療科	生体モニター (重症病棟)	(医療機器の付属)
59	診療科	リハビリテーション支援システム	タックリハビリ支援
60	診療科	透析情報管理システム	Future Net
61	診療科	産科監視システム	AFD-LAN
62	診療科	病歴管理システム	Medi-Bank
63	診療科	貸出管理システム	Medi-Bank
64	診療科	がん登録システム	Medi-Bank
65	診療科	インシデントレポートシステム	ファントルくん
66	文書管理	院内ポータルシステム	Comedix
67	診療科	健診システム	タック総合検診
68	診療科	ナースコールシステム	well
69	診療科	自動採血管準備システム	BC・ROBO8000RFID
70	診療科	採尿蓄積比重測定装置	ウローミニ管理
71	診療科	血圧脈波検査装置	フォルムネット
72	診療科	血ガスラジオメーター (医療機器の付属)	AQURE
73	受付・会計	患者案内表示システム	診察表示機
74	受付・会計	会計表示システム	会計案内表示システム
75	受付・会計	診療費支払システム	自動精算機システム
76	受付・会計	再来受付システム	自動再来受付機システム
77	受付・会計	診察券自動発行システム (病院調達)	診察券発行機DP-1800HE
78	受付・会計	AI問診システム	ユビーAI問診
79	受付・会計	診断書作成	MEDI-Papyrus
80	研修	教育管理	Baritess
81	分析	原価計算	Cost Manager
82	診療科	歯科画像管理 (医療機器の付属)	i-Dixel
83	診療科	ピクトグラム (施設課手配)	ユカリアタッチ
84	診療科	線量管理 (放射線部手配)	Radimetrics
85	文書管理	ファイルサーバ	—
86	システム管理	病院情報システムネットワーク	—
87	文書管理	ペーパーレス会議システム	—
88	診療科	総合診療電子書籍	今日の診療 (医学書院)
89	診療科	AI音声入力システム	AmiVoice、マイク、フットスイッチ
90	システム管理	仮想基盤システム	VMware vSphere/Horizon (VMware)

② 固定資産の購入

固定資産の購入については、企業会計規程第97条に規定されており、その主な内容は以下のとおりである。

- ① 固定資産を購入する場合は、主管課長は、次の事項を記載した文書によって病院政策課長に合議し管理者の決裁を受けなければならない。
- (1) 購入しようとする固定資産の名称及び種類
 - (2) 購入しようとする理由
 - (3) 予定価額及び単価
 - (4) 当該固定資産の購入に係る予算科目及び予算額
 - (5) 契約の方法
 - (6) 前各号に掲げるもののほか、必要と認められる事項
- ② 上記の文書には、購入しようとする固定資産の図面その他内容を明らかにするための書類を添えなければならない。

また、岐阜市病院事業事務決裁規程(平成31年岐阜市病院事業管理規程第6号)が整備されており、物件の購入、工事に当たりその金額等に応じ決裁権限者が規定されている。固定資産に係る決裁権限規程の内容は下表のとおりである。

専決事項		専決者		事務局長	課長等	合議先	備考
		事務局長	課長等				
修繕費(建物・構築物修繕費に係るものに限る。)及び工事請負費	当初の積算額	設計伺書	500万円以上	500万円未満	病院政策課長	変更額は、当該変更の直前の積算額との差額とする。その内容が軽微なものとは、岐阜市建設工事事務処理要領別表の軽微な変更の範囲に該当するもの。設計変更額に増減がない場合、変更後の積算額が4,500万円以上は事務局長の専決事項、4,500万円未満は課長等の専決事項	
		支出負担行為書		○	病院政策課長		
	変更後の積算額	設計伺書	500万円以上(課長等の専決事項に該当するものを除く。)	500万円未満又は事務局長の専決事項のうち変更額が50万円未満まで、かつ、その内容が軽微なもの	病院政策課長		
		支出負担行為書		○	病院政策課長		
公有財産購入費	契約締結伺		3,000万円以上	3,000万円未満	病院政策課長	支出負担行為書の額に変更がない場合は、事務局長の専決事項。	
	支出負担行為書			○	病院政策課長		
備品購入費	契約締結伺		100万円以上	100万円未満	病院政策課長 自動車等に係るものは、病		
	支出負担行為書			○	病院政策課長		

※なお、前頁の表については、監査を実施した書類年度と合わせ、令和4年度における名称等の内容を記載している。

今回の包括外部監査において、令和4年度固定資産購入に関する資料を確認した。令和4年度の工事請負契約、物品購入契約から1件ずつ任意で抽出し、その検証結果を以下に記載する。

工事請負契約(以下、サンプル①という)

契約年月日	工事名	契約金額(円)	契約先	着工	完了
R4.8.5	岐阜市民病院中央診療棟第5期空調設備改修工事	37,642,000	戸島工業(株)	R4.8.5	R5.3.3

(出典:令和4年度岐阜市病院事業報告書 2工事及び4会計)

(結果)

当初工事：令和4年6月29日起案の契約依頼書兼執行伺書にて本工事については、『一般競争入札』にて契約先選定することについて事務局長の承認あり。
令和4年8月5日付で戸島工業(株)に対して落札決定通知書を発行。
令和4年8月5日付契約締結、税込37,180,000円
支出負担行為書には病院政策課長の承認あり。

追加工事：当初工事にて既設天井を調査した結果、劣化、変色の激しい箇所を補修及び点検口追加を戸島工業(株)と契約（契約締結日令和5年2月21日）、税込462,000円。
変更契約依頼書兼執行伺書では令和5年2月16日起案、令和5年2月17日決裁として契約課長承認あり。また、増額変更に係る支出負担行為伺書に病院政策課長の承認あり。

完成報告：契約先である戸島工業(株)が令和5年3月3日付で完成届を提出。

完成検査：令和5年3月10日付にて契約書のとおり完成したことを認めるとして主管部署である病院施設課が検査調書を発行し、事務局長、病院長、病院事業管理者の承認を得ている。なお、検査調書の添付資料として完成検査時の写真が添付されていた。

物品購入契約（以下、サンプル②という）

契約年月日	契約物件	契約金額	設置場所	契約先
R4.8.2	人工心肺装置	52,602,000	臨床工学室	エッチエスメディカル(株)

(出典:令和4年度岐阜市病院事業報告書 4会計)

(結果)

物件発注：令和4年8月2日付入札価格調書にエッチエスメディカル(株)が落札した旨の記載あり、また、当該入札価格調書には、事務局長の承認があることを確認した。

売買契約：契約締結日令和 4 年 8 月 2 日、契約金額税込 52,602,000 円にて契約。なお、令和 4 年 8 月 2 日決裁の支出負担行為書には事務局長の承認あり。

請求支払：令和 4 年 10 月 19 日付決裁の支出命令書兼振替伝票には金額税込 52,602,000 円、支払先エッチエスメディカル(株)として支払うことについて、病院政策課長の承認あり。なお、動作確認などを行った上で検収しているが、検収証等は発行していない。また、エッチエスメディカル(株)からの令和 4 年 10 月 19 日付の請求書が添付されており、請求金額と当該伝票との一致を確認した。

③ 取得価額の決定

取得価額の決定については、企業会計規程第 96 条、第 102 条及び第 103 条に規定されており、その概要は以下のとおりである

条項	規定（抜粋）
第 96 条	(1)購入によるものは、購入価額及び付帯費 (2)工事又は製作によるものは、工事又は製作に要した価額及び付帯費 (3)交換によるものは、交換のため提供した固定資産の価額に交換差金を加算し、又は控除した額 (4)譲与、贈与その他無償で取得した固定資産又は前 3 号に掲げる固定資産であって、取得価額の不明のものについては、公正な評価額
第 102 条	主管課長は、建設改良工事が完成した場合は、速やかに工事費の精算を行い、精算書を病院財務課長に送付しなければならない。
第 103 条	病院政策課長は、第 102 条の規定により精算書の送付を受けた場合は、間接費を配賦し、固定資産の当該科目に振り替えなければならない。

上記②の固定資産の購入の項で記載したサンプル①は工事によるものであり、工事に要した価格及び付帯費をもって取得価格とするとされている。

これについては、工事業者である戸島工業(株)との追加増額契約分を含めた工事契約価格税抜 34,220,000 円で会計処理されていることを内訳簿の閲覧で確認した。

サンプル②は購入によるものであり、購入価格及び付帯費をもって取得価格とされている。これについては調達先であるエッチエスメディカル(株)からの請求金額税抜 47,820,000 円で会計処理されていることを内訳簿の閲覧で確認した。また、本機器取得に当たり、引取運賃、据付費などの付帯費用は発生していないとの回答を得ている。

④ 減価償却計算

減価償却計算については、企業会計規程第 112 条、第 113 条及び第 114 条に規定されており、その概要は以下のとおりである。

条項	規定（抜粋）
第 112 条	1.病院政策課長は、第 113 条の規定によるものを除くほか、毎事業年度末、償却資産の減価償却を行うものとする。 2.減価償却は、定額法によって取得の翌年度から行う。 3.償却資産のうち、有形固定資産は間接償却法により、無形固定資産は、直接償却法による。
第 113 条	償却資産のうち、直接その事業の用に供する有形固定資産の各事業年度の減価償却額は、管理者の決裁を経て、規則第 15 条第 1 項の規定により算出した金額に当該金額に 100 分の 50 の率を乗じて算出した金額を加えた額とする。
第 114 条	有形固定資産について、当該資産の帳簿価額が帳簿原価の 100 分の 5 に相当する金額に達した後において規則第 15 条第 3 項の規定により帳簿価額が 1 円に達するまで減価償却を行おうとする場合は、あらかじめ管理者の決裁を受けなければならない。

（注）規則とは『地方公営企業法施行規則』を指し、当該規則第 15 条第 1 項では、有形固定資産の減価償却額の算定に用いる定額法及び定率法の具体的な計算方法を規定している。また、当該規則第 15 条第 3 項では減価償却費控除後の残存簿価について償却を規定している。

減価償却計算に必要な耐用年数及び償却率については、企業会計規程に定めは無いが、『地方公営企業法施行規則』の定めに基づいているとのことである。

企業会計規程上、病院事業の固定資産については、定額法によって取得の翌年度から行うこととしており、上記のサンプル①、サンプル②を含む令和 4 年度取得資産の減価償却費は令和 4 年度決算には計上されていない。

これについては、一般事業会社では、減価償却開始時期は当該固定資産を事業の用に供した時からとされているところであるが、『公営企業の経理の手引（一般財団法人 地方財務協会発行）』では、「減価償却の始期については、資産を取得した翌年度から行うが、取得した当月又は翌月から減価償却を行うことも差し支えない。」とされており、これに従った処理を行っている。

⑤ 除売却

除売却については、企業会計規程第 108 条、第 109 条に規定されており、その概要は以下のとおりである。

条項	規定（抜粋）
第 108 条	<p>病院政策課長は、固定資産を売却しようとする場合は、次に掲げる事項を記載した文書によって管理者の決裁を受けなければならない。</p> <p>(1)売却しようとする固定資産の名称及び種類 (2)所在地 (3)売却しようとする理由 (4)予定価額 (5)契約の方法 (6)その他必要と認められる事項</p>
第 109 条	<p>1. 主管課長は、その所管にかかる固定資産を廃棄しようとする場合は、次の各号に掲げる事項を記載した文書によって病院政策課長に合議のうち、管理者の決裁を受けなければならない。</p> <p>(1)廃棄しようとする固定資産の名称及び種類 (2)所在地 (3)廃棄しようとする理由 (4)その他必要と認められる事項</p> <p>2. 固定資産の廃棄は、当該固定資産が著しく損傷を受けていることその他の理由により買請人がない場合又は売却価額が売却に要する費用の額に達しない場合に限るものとする。</p>

固定資産除却損は、医業費用の内訳科目である資産減耗費に計上されている。

令和 4 年度決算では、車両除却損として 174,750 円、器具備品除却損として 25,118,299 円が資産減耗費に計上されている。

そして除却に当たってはその可否を申請書にて起案し、令和 5 年 3 月 31 日付病院事業管理者の承認を得ていることを確認したところ、特段の問題はなかった。

⑥ 現物管理

現物管理については、企業会計規程第 115 条に規定されており、その概要は以下のとおりである。

条項	規定（抜粋）
第 115 条	病院政策課長は固定資産台帳を、主管課長はその所管にかかる固定資産について固定資産整理簿を備え、固定資産の増減異動を整理し、常にその現状を明らかにしておかなければならない。

病院事業で使用する固定資産の管理、償却計算は表計算ソフト（Excel）で行っている。

具体的には、

- ✓ 器械備品は、病院財務課用度係にて内容、金額、メーカー、使用部署、使用開始日、備品番号を Excel 管理している。そして、償却計算に必要なデータを病院財務課財政係に渡し、病院財務課財政係にて Excel で償却計算を行っている。
- ✓ 建物は、病院財務課財政係にて Excel 入力し、償却計算を行っている。

病院事業では固定資産の現物確認を行っており、その具体的な方法は以下のとおりである。

- ✓ 全部署を対象とし、全ての器械備品の現物確認を年度末に行っている。
- ✓ 固定資産現物には、備品番号、品目名、取得年月日を明示したシールを貼付している。
- ✓ 現物確認の結果生ずる差異は主に以下の理由による。
 - 現物廃棄済みであるものの帳簿未処理。これについては帳簿上も除却処理を行う。
 - 現物他部署に移動しているが帳簿更新漏れ。帳簿上の使用部署を変更している。
- ✓ 現物確認結果の記録は、各診療科にて調査票に記載され、病院財務課用度係に提出される。
ただし、調査票自体は破棄している。今回の包括外部監査では、破棄されず残った調査票のみ提出された。
- ✓ 実施体制、実施方法を定めた規程等はない。

i) 固定資産管理のシステム化【指摘】

令和4年度岐阜市病院事業貸借対照表では、有形固定資産残高は総資産の約57.3%を占めており、有形固定資産の重要性は高い。

また、令和3年度、令和4年度に取得した固定資産件数は下表のとおりであり、件数及び金額とも多い。

(単位:件、円)

科目		令和3年度	令和4年度
建物	件数	9	8
	金額	167,250,000	181,307,100
車両	件数	-	1
	金額	-	5,228,690
器械備品	件数	173	121
	金額	536,627,350	454,831,700

(出典:各年度の取得資産評価算定基礎(Excel))

注:金額は税抜

以上により、病院事業において固定資産管理は重要な項目と考えられ、システム化することが必要である。

これについては、財務会計システム内に固定資産管理機能は実装されているが、必要な機能が不足していることから、Excelで管理をしているとのことである。

ただし、表計算ソフトでは、多数のデータを扱うと数式入力漏れ、転記誤りなどが生じやすく、ファイルの中身や使い方を知っている担当者が限定されてしまうことが考えられることから、早急にシステム化を行うことが必要である。

なお、2024年3月期の本格導入目標として、現状準備作業を進めているとのことである。

ii) 固定資産の現物確認方法の文書化

現状、固定資産の現物確認は行われているものの、その体制及び方法についての規程、マニュアルは無いことから、これらを定める必要がある。規程、マニュアル化に当たっては、以下の点に留意すべきである。

- ✓ 原則として期末日を基準日として、全ての固定資産を対象とすべきであるが、実務上困難である場合には、期末日前の一定の日を基準日とするなどの工夫が必要である。
- ✓ 調査票は病院事業で統一の様式として、主管部署である病院財務課用度係から各部署に配布する。
- ✓ 調査結果を記録した調査票は、病院財務課用度係へ返却の上、病院財務課用度係にて保管する。

5 契約管理（委託料）

（1）概要

令和4年度に決算報告書の収益費用明細書に計上されている委託料(2,091,652千円)のうち、令和4年度に契約履行している下記の7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、業者選定手続、予定価格又は予算金額と契約額とを比較し、予算等の範囲内であったかどうか等の検証をして、契約締結のための決裁が適切であったかどうかを関連資料の閲覧、質問等により確認した。

案件名	契約先	契約期間	令和4年度金額（税込） （千円）	業者選定方法	参照番号
岐阜市民病院 給食業務委託	日清医療食品 (株)名古屋支店	令和 2/11/1～ 令和 5/10/31	年額 247,925	公募型 プロポーザル 方式	No. 1
岐阜市民病院 医療事務等業務 委託	(株)ソラスト 岐阜支社	令和 3/11/1～ 令和 6/10/31	年額 493,172	公募型 プロポーザル 方式	No. 2
中央材料室滅菌 業務委託（その 2）	日本ステリ(株) 営業本部 中部事業所	令和 4/6/1～ 令和 5/3/31	年額 44,990	指名競争入札	No. 3
岐阜市民病院 警備業務委託	日本ガード(株)	令和 4/7/1～ 令和 7/6/30	年額 46,999	一般競争入札	No. 4
岐阜市民病院臨 床検査業務委託 （単価契約）	(株)エスアール エル	令和 4/4/1～ 令和 5/3/31	年額 192,273	随意契約	No.5
電子カルテシス テム保守業務委 託	富士通 Japan(株)	令和 4/4/1～ 令和 5/3/31	年額 44,979	随意契約	No.6
岐阜市民病院の 経営改善及び病 院運営に対する 支援・指導業務 委託	(株)内田会計 事務所	令和 4/4/1～ 令和 5/3/31	年額 14,896	随意契約	No.7

なお、監査時点における、岐阜市契約に係る規程等の施行日は下記のとおりである。

規程等名称	施行日等
岐阜市契約規則	令和2年4月1日
岐阜市公契約条例	令和2年4月1日
岐阜市随意契約ガイドライン	令和4年4月1日
岐阜市予定価格の公表に関する要綱	令和3年4月1日
岐阜市プロポーザル方式ガイドライン	令和4年4月1日
令和4年度入札契約制度について	令和4年5月17日

(2) 監査結果

【No.1】

契約名	岐阜市民病院給食業務委託
委託業者	日清医療食品株式会社 名古屋支店
契約期間	令和2年11月1日～令和5年10月31日
契約金額	(令和4年度年額) 247,925,208円(消費税等込み)※食材費を除く
契約方法	公募型プロポーザル方式
決裁者	病院事業管理者

当委託業務契約は、岐阜市民病院が令和2年11月1日から令和5年10月31日までの期間、岐阜市民病院入院患者食事提供業務を日清医療食品株式会社に委託したものである。契約方法は、公募型プロポーザル方式によっている。予定価格は契約期間(3年)で1,082,019,214円(消費税等込み)、令和4年度予算金額は247,925,208円(消費税等込み)、令和4年度契約金額は247,925,208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

岐阜市民病院入院患者食事提供に係る委託業務は、下記の内容であり、受託者には、患者給食提供の業務を適正に運営するために、統括責任者として、管理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者を配置し、業務主任者、食品衛生責任者及びその他職員、指導助言者を配置することを求めている。

業務内容	作業内容
献立管理	献立管理、個別対応、選択メニューの実施、献立表の作成、検食簿の作成・整理・報告
食数管理	食数管理、集計業務、オーダー取込、帳票出力、食数の変更、検食の準備・実施、食札管理、アレルギーの確認
食材管理	食材の調達、検品・検収・保管、在庫管理、出納事務
調理等	下処理、調理、盛付、保存食の実施、調乳業務、厨房から病棟配膳室までの運搬
配膳・下膳	配茶、病棟配膳室からベットサイドへの配膳及び下膳、病棟配膳室から食器洗浄室までの運搬
食器洗浄・保管	食器類の洗浄・消毒・保管
衛生管理	従事者の衛生、食品の衛生、調理機器・器具の衛生、給食施設・設備品の衛生

業務内容	作業内容
施設・設備管理	施設・設備品等の保守・点検
その他	会議等への出席、喫食調査への協力、安全対策、患者サービス向上及び業務改善等の提案

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、不適食品の提供、異物混入、誤配膳等のインシデントレポートの作成提出（発生後1週間以内）、各月完了報告書（翌月5日以内）として、食数月報・検食簿・配下膳記録簿・調理施設・設備の点検表・調理器具の点検表・冷蔵庫・冷凍庫温度記録表・清掃記録表等の作成提出、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毎月の衛生管理日常点検表の提出を求めることにより、従事者の健康管理及び作業着の清潔確認等を把握している。

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、及び毎日の食数日報及び給食業務日誌の作成提出が行われているかについて、令和4年9月分の日報等の提供を依頼し、当該日報等を閲覧したところ、特段の問題はなかった。

② 業者選定方法について【意見】（※1、※2）

平成29年11月から令和5年10月（過去2期契約期間）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。

岐阜市民病院給食業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（消費税等込）
平成29年11月1日～ 令和2年10月31日	日清医療 食品(株)名 古屋支店	公募型プロポ ーザル方式	契約期間総額 649,961,315円(8%) 373,043,242円(10%)
令和2年11月1日～ 令和5年10月31日	日清医療 食品(株)名 古屋支店	公募型プロポ ーザル方式	年額（令和4年度） 247,925,208円（消費税等 込）※食材費を除く

岐阜市プロポーザル方式ガイドライン（抜粋）

プロポーザル方式とは	対象業務に対する発想、課題解決方法、取組体制等の提案を求め、市にとって最も適切な創造力、技術力、経験等を持つ事業者を選定する方法をいう。
基本原則	岐阜市公契約条例の主旨に留意して実施する。 (1) 公正性の確保 事業に最もふさわしい提案を総合的に判断できる選定基準に従い実施し、厳正に事業者の選定を行う。 (2) 競争性の確保 より多くの事業者が参加できるよう必要不可欠な参加条件のみとする。 (3) 透明性の確保 手続全体、募集・審査の経緯及び結果を市民・プロポーザル参加者に可能な限り公表する。
プロポーザル方式の種類	(1) 公募型 一定の参加条件の下に、募集要領等を広く一般に公表し、参加希望者を募る方式。 (2) 指名型 一定の参加条件の下で事業者を指名し、プロポーザルを実施する方式。
審査委員会	基本的な考え方 ① 募集方法、審査の経緯及び審査結果の十分な情報公開 ② 適切な審査委員の選定と民主的な審査委員会の運営 ③ 客観性があり適切な審査基準の設定
注意事項（審査結果）	審査結果については、速やかに公表するものとし、最優秀者及び優秀者は事業者の名称と点数を明らかにし、他の参加者については匿名（A、B、C等表記）で点数を公表する。

令和2年11月1日から令和5年10月31日を契約期間とする「岐阜市民病院給食業務委託」について令和元年12月19日付け岐阜市病院事業公告第14号にて公告し、公募型プロポーザルを実施した結果、日清医療食品株式会社が選定された。

当該契約にかかる業者選定方法は、岐阜市行政部契約課が公表している「岐阜市プロポーザル方式ガイドライン」に基づいて実施しているかどうかを確認する

ために、審査委員会の設置要綱、評価基準の資料を閲覧したところ、概ねガイドラインどおりに運用されていた。

しかし、岐阜市プロポーザル方式ガイドラインでは、審査結果を評価項目ごとの点数及び合計点を情報公開として岐阜市ホームページに公表すること(通常型・簡易型)となっているが、当該契約に係る公表事項は合計点のみの公表となっている。公表していない理由を確認したところ、前例に基づき公表していないとのことであった。今後は前例にとらわれることなく、ガイドラインに沿った審査結果を公表するよう努めることが望ましい。(※1)

なお、上記の過去2期契約期間に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となっている。岐阜市民病院として、業者参入の間口を広げるため、仕様等の見直し及び業者への参考意見の聞き取りをしたうえで、「業務主任者の資格要件の緩和」、「食材購入金額の市内割合の緩和」を行ったとのことであるが、このような結果を踏まえると、公募型プロポーザル方式の基本原則にあるように、より多くの事業者が参加できるように一度必要不可欠な参加条件を検討することが望ましい。(※2)

【No.2】

契約名	岐阜市民病院医療事務等業務委託
委託業者	株式会社ソラスト 岐阜支社
契約期間	令和3年11月1日～令和6年10月31日
契約金額	(令和4年度年額) 493,171,800円(消費税等込み)
契約方法	公募型プロポーザル方式
決裁者	病院事業管理者

当委託契約は、岐阜市民病院が令和3年7月5日に令和3年11月1日から令和6年10月31日までの期間、岐阜市民病院医療事務等業務を(株)ソラストに委託したものである。契約方法は、公募型プロポーザル方式によっている。予定価格は契約期間(3年)で1,551,565,070円(消費税等込み)、令和4年度予算金額は493,171,800円(消費税等込み)、令和4年度契約金額は493,171,800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

当該契約の委託業務は、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、時間外受付業務、地域連携部業務、相談支援センター受付業務、外来及び手術室クラーク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。当該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、仕様書に基づいて毎月の業務計画書と業務完了届を提出することになっているが、毎月の業務計画書と業務完了届について適切に作成及び提出がされているかを確認するために、令和5年1月～3月の委託完了届及び確認書並びに令和4年12月～令和5年3月の業務計画書の提出分について関連資料を閲覧したところ、特段の問題はなかった。

岐阜市民病院医療事務等業務の委託業務内容

項目	主な内容
(1) 現場管理業務	<ul style="list-style-type: none"> ・業務スタッフ等に関わる指導・管理・教育・研修 ・業務体制に関わる管理 ・業務報告及び業務量調査 ・各種院内会議・打合せへの参加 ・発注者が必要とする院内行事への参加 ・発注者が必要とする医事データ調査に関わる協力 ・院内関係各科・各部署との連絡調整 ・関連業務に関わる発注者への情報提供

項目	主な内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・業務分析と対策策定・実施 ・診療報酬請求における査定項目・金額の集計 ・レセプト処理業務担当者等と連携した査定及び返戻防止対策 ・返戻（過誤を含む）・保留レセプトの集計・報告 ・再審査請求依頼業務
(2) 外来業務	<ul style="list-style-type: none"> ・病院コンシェルジュ業務、フロア業務 ・診断書関連業務 ・一般窓口、紹介受付（その他診療科受付中央手術受付含む）等 ・未収金整理業務 ・その他医事関連業務
(3) 外来会計業務	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療にかかる会計業務全般、特殊請求業務
(4) 入院業務	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院支援センター業務 ・入院会計業務 ・入退院業務
(5) 入院会計業務	<ul style="list-style-type: none"> ・入院診療にかかる会計業務全般
(6) レセプト点検・処理、保険・公費・労災等請求業務	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検と管理業務等
(7) 健康管理センター業務	<ul style="list-style-type: none"> ・半日ドック、脳ドック及び専門ドック受付等 ・生活習慣病予防検査受付等
(8) 労災・公務災害・自賠責・各種診断書・捜査・裁判・公費負担医療等の診断書作成依頼、請求明細書作成、請求に係る業務	<ul style="list-style-type: none"> ・労働局、損害保険会社、警察署、検察庁、裁判所、福祉事務所等からの依頼業務等
(9) 訪問看護指示書、介護保険主治医意見書作成業務	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護指示書、介護保険意見書に係る業務等
(10) 診療情報管理業務及びがん登録業務	<ul style="list-style-type: none"> ・製本点検業務 ・サマリ管理及び情報入力業務 ・DPC業務

項目	主な内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録業務 ・カルテ等の管理業務、開示業務
(11) 時間外受付業務	・時間外窓口対応（休日・夜間診療窓口、小児夜間急病センター、休日急病センター、休日急病歯科センター）
(12) 地域連携部業務	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介患者対応 ・その他地域連携部業務に必要と考えられる事項全般
(13) 相談支援センター受付業務	・相談支援センター利用者の対応
(14) 外来クラーク業務	<ul style="list-style-type: none"> ・診察開始前の計器等の稼働確認 ・診察患者の検査の予約・案内 ・医療行為必要時にスタッフの呼出し ・診察室への患者の呼び込み
(15) 診療医療費等収納業務	・診療医療費等収納業務全般
(16) 文書スキャン業務	・各種文書のスキャン業務及びスキャン済文書の保管、管理、処分
(17) 医業統計作成、医療経営分析業務	<ul style="list-style-type: none"> ・DPCの統計・分析 ・診療報酬改定の情報収集・情報提供等による院内周知 ・算定漏れ対策、算定数増加対策の策定・実行 ・施設基準の確認・改善提案 ・病院情報の公表のための資料作成支援
(18) 実習生の支援業務	・実習生に対する実習の支援
(19) 手術クラーク業務	・請求業務の確認と記入・修正依頼

② 業者選定方法について【意見】

平成30年11月から令和6年10月（過去2期契約期間）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。

岐阜市民病院医療事務等業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
平成30年11月1日～令和3年10月31日	㈱ニチイ学館	公募型プロポーザル方式	契約期間総額 428,817,780円(8%) 1,004,505,259円(10%)
令和3年11月1日～令和6年10月31日	㈱ソラスト 岐阜支社	公募型プロポーザル方式	年額（令和4年度） 493,171,800円

令和3年11月1日から令和6年10月31日を契約期間とする「岐阜市民病院医療事務等業務委託」について令和3年6月14日付け岐阜市病院事業公告第1号にて公告し、公募型プロポーザル方式を実施した結果、株式会社ソラスト岐阜支社が選定された。

当該契約にかかる業者選定方法は、岐阜市行政部契約課が公表している「岐阜市プロポーザル方式ガイドライン」に基づいて実施しているかどうかを確認するために、審査委員会の設置要綱、評価基準の資料を閲覧したところ、概ねガイドラインどおりに運用されていた。

しかし、岐阜市プロポーザル方式ガイドラインでは、審査結果を評価項目ごとの点数及び合計点を情報公開として岐阜市ホームページに公表すること(通常型・簡易型)となっているが、当該契約に係る公表事項は合計点のみの公表となっている。公表していない理由を確認したところ、前例に基づき公表していないとのことであった。今後は前例にとらわれることなく、ガイドラインに沿った審査結果を公表するよう努めることが望ましい。

【No. 3】

契約名	中央材料室滅菌業務委託（その2）
委託業者	日本ステリ株式会社
契約期間	令和4年6月1日～令和5年3月31日
契約金額	（年額） 44,990,000円（消費税等込み）
契約方法	指名競争入札
決裁者	病院事業管理者

当委託契約は、岐阜市民病院が令和4年6月1日～令和5年3月31日までの期間、中央材料室滅菌業務委託を日本ステリ株式会社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。中央材料室滅菌業務委託の予算金額は44,995,500円（消費税等込み）、契約金額は44,990,000円（消費税等込み）である。なお、令和4年4月1日～令和4年5月31日までは随意契約としており、契約金額は8,998,000円（消費税等込み）である。

当委託契約の契約方法が指名競争入札によるのは、以下の法律及び施行令を根拠とし、当委託契約内容については、指名競争入札とした理由を質問したところ、その性質又は目的が一般競争入札に適しないとの回答であった。

会計法（昭和22年法律第35号）抜粋

条項	規定（抜粋）
29条の3第1項	契約担当官及び支出負担行為担当官（以下「契約担当官等」という。）は、売買、貸借、請負その他の契約を締結する場合には、第三項及び第四項に規定する場合を除き、公告して申込みをさせることにより競争に付さなければならない。
29条の3第3項	契約の性質又は目的により競争に加わるべき者が少数で第一項の競争に付する必要がある場合及び同項の競争に付することが不利と認められる場合においては、政令の定めるところにより、指名競争に付するものとする。

地方自治法（昭和22年法律第67号）抜粋

条項	規定（抜粋）
第234条1項	売買、貸借、請負その他の契約は、一般競争入札、指名競争入札、随意契約又はせり売りの方法により締結するものとする。
第234条2項	前項の指名競争入札、随意契約又はせり売りは、政令で定める場合に該当するときに限り、これによることができる。

条項	規定（抜粋）
第 234 条の 3	普通地方公共団体は、第二百十四条の規定にかかわらず、翌年度以降にわたり、電気、ガス若しくは水の供給若しくは電気通信役務の提供を受ける契約又は不動産を借りる契約その他政令で定める契約を締結することができる。この場合においては、各年度におけるこれらの経費の予算の範囲内においてその給付を受けなければならない。

地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）抜粋

条項	規定（抜粋）
第 167 条 1 項 （指名競争入札）	地方自治法第 234 条第 2 項の規定により指名競争入札によることができる場合は、次の各号に掲げる場合とする。 （1）工事又は製造の請負、物件の売買その他の契約でその性質又は目的が一般競争入札に適しないものをするとき。 （2）その性質又は目的により競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数である契約をするとき。 （3）一般競争入札に付することが不利と認められるとき。
第 167 条の 17 （長期継続契約を締結することができる契約）	地方自治法第二百三十四条の三に規定する政令で定める契約は、翌年度以降にわたり物品を借り入れ又は役務の提供を受ける契約で、その契約の性質上翌年度以降にわたり契約を締結しなければ当該契約に係る事務の取扱いに支障を及ぼすようなもののうち、条例で定めるものとする。

岐阜市長期継続契約に関する条例

条項	規定（抜粋）
第 2 条 （長期継続契約を締結することができる契約）	令第 167 条の 17 に規定する条例で定める契約は、次に掲げるものとする。 （1）物品を借り入れる契約で、商慣習上複数年度にわたり契約を締結することが一般的であるもの （2）経常的かつ継続的な役務の提供を受ける契約で、毎年度当初から提供を受ける必要があり、契約の相手方の準備期間を確保するため複数年度にわたり契約を締結する必要があるもの

岐阜市長期継続契約事務処理要領（平成 19 年 10 月 29 日施行）抜粋

条項	規定（抜粋）
第 1 条 （趣旨）	この要領は、岐阜市長期継続契約に関する条例（平成 18 年岐阜市条例第 53 号。以下「条例」という。）の適正な運用を図るため、必要な事項を定めるものとする。
第 2 条 （対象等）	<p>① 条例第 2 条第 1 号に規定する物品は、電子計算機、複写機等の OA 機器、事務機器、理化学機器、医療機器等の機器、車両、仮設建築物及びソフトウェアとする。</p> <p>② 条例第 2 条第 2 号に規定する役務は、庁舎等の建物総合管理業務、警備業務、清掃業務、設備・機器等の保守管理業務、端末機器等入力業務、給食業務、文書配送業務等とする。</p>

① 委託業務の内容及び委託業務の管理

当委託契約は、中央材料室滅菌業務を委託するものであり、その委託内容は、中央材料室滅菌等業務に係る下記の内容であり、岐阜市民病院で使用する医療器械等の洗浄、滅菌及び清潔環境維持を行うものである。

受託者は、委託業務の実施にあたり、仕様書に基づいて毎月の業務実施の報告を行うこととなっているが、業務実施の報告が適切に行われているかどうかを確認するために、令和 5 年 1 月～3 月の手術室業務報告書並びに内視鏡室業務報告書等の関連書類を閲覧したところ、特段の問題はなかった。

中央材料室滅菌等業務

（1）洗浄から滅菌に関わる設備の運転、保守管理業務
（2）病棟・外来器材の回収業務
（3）病棟・外来の医療器具・器材の洗浄、組立、滅菌業務及び関連業務
（4）手術器械のカウント・仕分け、洗浄・組立と滅菌業務
（5）手術器械・緊急器械洗浄・滅菌業務
（6）清潔環境維持業務
（7）搬送コンテナの洗浄業務

② 業者の選定方法について【意見】

平成 31 年 4 月から令和 5 年 3 月（過去 4 期契約期間）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。

中央材料室滅菌業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
平成 31 年 4 月 1 日～ 令和元年 5 月 31 日	日本ステリ(株)	随意契約	契約期間金額 8,434,800 円(8%)
令和元年 6 月 1 日～ 令和 2 年 3 月 31 日	日本ステリ(株)	指名競争 入札	契約期間金額 42,642,600 円(8%・10%)
令和 2 年 4 月 1 日～ 令和 2 年 5 月 31 日	日本ステリ(株)	随意契約	契約期間金額 8,705,400 円
令和 2 年 6 月 1 日～ 令和 3 年 3 月 31 日	日本ステリ(株)	指名競争 入札	契約期間金額 43,527,000 円
令和 3 年 4 月 1 日～ 令和 3 年 5 月 31 日	日本ステリ(株)	随意契約	契約期間金額 8,791,200 円
令和 3 年 6 月 1 日～ 令和 4 年 3 月 31 日	日本ステリ(株)	指名競争 入札	契約期間金額 43,956,000 円
令和 4 年 4 月 1 日～ 令和 4 年 5 月 31 日	日本ステリ(株)	随意契約	契約期間金額 8,998,000 円
令和 4 年 6 月 1 日～ 令和 5 年 3 月 31 日	日本ステリ(株)	指名競争 入札	契約期間金額 44,990,000 円

中央材料室滅菌業務委託契約が、過去 4 期とも 4 月～5 月までは随意契約、6 月～翌年 3 月（期末）までは指名競争入札となっている理由について、質問等により確認したところ、中央材料室滅菌業務委託の業務実施には、一定の準備期間（人員確保、研修等の期間）が必要であり、その日数の確保が困難であるため、3 月までの受注業者と随意契約により契約をし、その後指名競争入札により最も安価な業者と契約をしているためとのことである。なお、指名競争入札では、日本ステリ株式会社のほか 2 社の入札があり、日本ステリ株式会社が最も安価な入札額であることを関連資料の閲覧により確認した。

年度初め 2 か月は随意契約、残りの 10 か月は指名競争入札の理由に一定の合理性はあるものの、契約行為が 2 回となるのは岐阜市民病院及び受注業者の事務負担にもつながり、業務の有効性及び効率性が損なわれる可能性は否定できないことも考えられる。

地方自治法第 234 条の 3 及び地方自治法施行令第 167 条の 17 により定められ

た岐阜市長期継続契約に関する条例第2条第2号により長期継続契約を締結することができる契約についての規定があり、その対象業務について岐阜市長期継続契約事務処理要領第2条第2項の規定もあることから、長期継続契約への移行を検討することが望ましい。

【No. 4】

契約名	岐阜市民病院警備業務委託
委託業者	日本ガード株式会社
契約期間	令和4年7月1日～令和7年6月30日
契約金額	(年額) 62,665,680円(消費税等込み)
契約方法	一般競争入札
決裁者	病院事業管理者

当委託契約は、岐阜市民病院に令和4年7月1日から令和7年6月30日までの期間、岐阜市民病院警備業務を日本ガード株式会社に委託したものである。契約方法は、一般競争入札によっている。岐阜市民病院警備業務は、契約期間で予算価格は214,403,904円(消費税等込み)に対して、契約金額は187,997,040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

当契約の委託業務の委託内容は、下記の内容であり、岐阜市民病院の構内及びその周辺の防犯と防災に関わる警備を行うことを目的とし、受注者は、その実施にあたり、構内の状況、建物の配置及び各部署の業務内容を十分に熟知するとともに、仕様書及び関係法令に従い、構内はもとより近隣の状況についても把握し、絶えず注意を払い建物内外における安全の確保、秩序の維持及び保全に努め、その業務を遂行するための要員を配置するものとする。

岐阜市民病院警備業務委託

業務	内容(主なもの)
巡回警備業務	<ul style="list-style-type: none"> ① 入院病棟を除く院内外の巡回点検 ② 施設の損傷場所・不具合箇所発見時の連絡・報告 ③ ガス器具等の元栓の閉塞及び火気の確認 ④ 廊下等の消灯及び入院病棟以外の消灯の確認 ⑤ 各出入口の施錠と開錠、窓の施錠の確認 ⑥ 指定箇所のシャッター・自動ドアの開閉操作 ⑦ 敷地内での喫煙者発見時の注意 ⑧ 常時巡回警備、定期巡回警備
防犯業務	<ul style="list-style-type: none"> ① 不法侵入者等の発見、構内への侵入防止又は排除措置を行うこと ② 潜伏者、不審者、不法損壊者等の発見・措置 ③ 夜間等の正面玄関での立哨及び入館許可

業務	内容（主なもの）
	④ 防犯上支障となる事項の通報・連絡・その他処置 ⑤ その他盗難防止上必要と認められる事項 ⑥ 暴力事件または診察・療養環境を乱す行為が発生した場合、警備員は現場へ急行し、来院者等の安全確保・初期対応
防災監視盤等監視業務	① 防災センター主設備である防災監視盤、医療ガス及びエレベーター監視盤、その他の監視及び異常時における同設備の適切な操作、関係部署への連絡 ② 火災報知機作動時の現場確認 ③ 火災時は早期発見に努め、消防署・関係部署への通報、初期消火、消防隊の誘導、避難誘導等の発注者への協力 ④ 防災上支障となる事項の通報・連絡・その他処置 ⑤ 火災のその他の災害時には消防機関到着までの初期活動、人命安全の確保、二次被害発生の防止等

受託者は当委託契約（岐阜市民病院警備業務）を適切に遂行するために、本業務を現場で統括する責任者（以下「現場責任者」という。）1名、現場責任者が不在時の代行として副責任者（以下「現場副責任者」という。）を2名以上選任し、発注者の承認を受けるとともに、常駐最低配置人員として、業務時間中（8時00分から翌日8時00分まで）は3人以上の人員配置を求められている。

現場責任者及び現場副責任者の資格等

現場責任者	① 警備業務について高度な技術力及び判断力ならびに業務指導等の総合的な技能を有していること ② 施設警備2級以上の検定資格を有し、施設警備業務の実務経験を5年以上有すること
現場副責任者	① 警備業務について高度な技術力及び判断力ならびに業務指導等の総合的な技能を有していること ② 施設警備業務の実務経験を3年以上有すること

なお、仕様書は、業務内容等のほか、従事する警備員に関して、配置・指導教育・警備時間・その他遵守事項及び警備実施状況報告の所定様式を定め、管理記録として、台帳及び鍵の受け渡し簿の整備を求めるとともに、報告書として警備日報、事故発生時の報告書を作成し報告することを求めている。

受託者が作成する警備日報が適切に提出されているかを確認するために、警備日報等（令和5年3月分）の関連書類を閲覧したところ、特段の問題はなかった。

② 業者選定方法について

令和元年7月から令和7年6月（過去2期契約期間）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。

岐阜市民病院警備業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
令和元年7月1日～ 令和4年6月30日	日本ガード(株)	一般競争入札	(契約期間総額) 171,287,280円 (8%・10%)
令和4年7月1日～ 令和7年6月30日	日本ガード(株)	一般競争入札	(契約期間総額) 187,997,040円

岐阜市民病院警備業務委託契約は、過去2期間とも一般競争入札となっており、令和4年7月～令和7年6月までの契約につき関連書類を閲覧したところ、日本ガード株式会社以外に2社の入札があり、最低価格の申し入れ先である日本ガード株式会社が落札をしたことから、特段の問題はなかった。

一般競争入札は、地方自治法第234条第1項により以下のとおり定められている。

(地方自治法：第234条契約の締結)

① 売買、貸借、請負その他の契約は、一般競争入札、指名競争入札、随意契約又はせり売りの方法により締結するものとする。
② 前項の指名競争入札、随意契約又はせり売りは、政令で定める場合に該当するときに限り、これによることができる。
③ 普通地方公共団体は、一般競争入札又は指名競争入札（以下この条において「競争入札」という。）に付する場合においては、政令の定めるところにより、契約の目的に応じ、予定価格の制限の範囲内で最高又は最低の価格をもつて申込みをした者を契約の相手方とするものとする。ただし、普通地方公共団体の支出の原因となる契約については、政令の定めるところにより、予定価格の制限の範囲内の価格をもつて申込みをした者のうち最低の価格をもつて申込みをした者以外の者を契約の相手方とすることができる。
④ 普通地方公共団体が競争入札につき入札保証金を納付させた場合において、落札者が契約を締結しないときは、その者の納付に係る入札保証金（政令の定めるところによりその納付に代えて提供された担保を含む。）は、当該普通地方公共団体に帰属するものとする。

- ⑤ 普通地方公共団体が契約につき契約書又は契約内容を記録した電磁的記録を作成する場合には、当該普通地方公共団体の長又はその委任を受けた者が契約の相手方とともに、契約書に記名押印し、又は契約内容を記録した電磁的記録に当該普通地方公共団体の長若しくはその委任を受けた者及び契約の相手方の作成に係るものであることを示すために講ずる措置であつて、当該電磁的記録が改変されているかどうかを確認することができる等これらの者の作成に係るものであることを確実に示すことができるものとして総務省令で定めるものを講じなければ、当該契約は、確定しないものとする。
- ⑥ 競争入札に加わろうとする者に必要な資格、競争入札における公告又は指名の方法、随意契約及びせり売りの手続その他契約の締結の方法に関し必要な事項は、政令でこれを定める。

【No. 5】

契約名	岐阜市民病院臨床検査業務委託
委託業者	株式会社エスアールエル
契約期間	令和4年4月1日～令和5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、岐阜市民病院が令和4年4月1日から令和5年3月31日までの期間、成長ホルモン（GH）検査始め全1,454件の岐阜市民病院臨床検査業務を株式会社エスアールエル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 委託業務の管理【意見】

臨床検査業務委託の「業務委託契約書」には、受託者の義務として委託業務が完了したときは、委託者に対し、速やかにその結果を所定の様式により報告することが求められている。また、検査料は、1か月ごとに締め切り、委託者に契約単価に従った委託料の請求を行うことになっている。

岐阜市民病院では、検査業務の報告内容は一覧化したデータで納品されている。検査料の支払いに当たっては、納品されたデータと項目別内訳書（請求明細）を紙ベースで突合している。

検査業務の報告内容が請求明細と相違がないかどうか突合していることは評価できるが、検査業務が一覧化したデータで納品されているのであれば、支払時の突合等を紙ベースで実施することは、事務の有効性及び効率性を非常に損なうことが危惧される。そのため、検査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（データベース）が可能となるよう検討を行うことが望ましい。

② 業者選定方法について【意見】

直近5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。

岐阜市民病院臨床検査業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
平成30年度	(株)エスアールエル	随意契約	年額 144,126,435円
令和元年度	(株)エスアールエル	随意契約	年額 140,243,242円
令和2年度	(株)エスアールエル	随意契約	年額 160,685,087円
令和3年度	(株)エスアールエル	随意契約	年額 183,810,095円
令和4年度	(株)エスアールエル	随意契約	年額 192,272,690円

岐阜市随意契約ガイドライン（抜粋）

2 契約の性質又は目的が競争入札に適さない場合

（地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 2 号）

(1) 特定の者と契約しなければ、契約の目的を達成することができない契約をするとき。
(2) 経験若しくは知識を特に必要とする場合又は現場の状況等に精通した者と契約するとき。
(3) 市場価格が一定している場合で競争に付する必要がない物品を購入するとき。
(4) 国若しくは地方公共団体又は営利を目的としない法人と契約するとき。
(5) 前各号に掲げるもののほか、特定の者と契約をしなければ契約の目的を達成することができないとき。

令和 4 年度の随意契約（一者随意契約）の理由として、令和 4 年 3 月 25 日起案の「業務委託契約伺書」では「診療において、医師は検査の結果を基準値と比較して診断を行うが、検査によっては業者により検査方法が異なり、同じ検査項目でも基準値や単位が異なる。業者の変更があった場合、過去の基準値と現在の基準値が異なることで、過去の検査結果との円滑な比較検討に支障をきたし、誤診リスクが高まる。また検査業務を細分化して検査を行うと、検体採取のために患者は何度も検査・採血を強いられ、身体面への負担が大きい。以上の理由により、継続性・統括性が検査業務には必要であり、他社では行うことができないが、(株)エスアールエルはこれまで当院との業務実績を有し、また全国の 500 床以上の病院で最も多くのシェアを有している。当院が望む診療に必要と見込まれる検査を統括して行うことができるのは同社しかいないため、同社と一者随意契約を結ぶものとする。」とあり、根拠法令地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 2 号「その性質又は目的により競争に加わるべき者の数が一般競争入札に付する必要がないと認められる程度に少数である契約をするとき」及び岐阜市随意契約ガイドライン 2 - (5)「特定の者と契約をしなければ契約の目的を達成することができないとき」を一者随意契約の理由として、適法な決裁を受けて、随意契約を行ったものである。

また、岐阜市民病院の外部業者選定方針等について質問等により確認したところ、外部業者選定にあたっては、地方公営企業法施行令第 21 条の 14 により随意契約によることができる場合が限定されており、当該法令に該当しない場合は全て競争入札とすることとされていることから、随意契約でなければ、契約更新毎に競争入札により委託業者を決定する必要がある、との回答であった。

(地方公営企業法施行令)

第 21 条の 14 随意契約によることができる場合は、次に掲げる場合とする。

- (1) 売買、貸借、請負その他の契約でその予定価格（貸借の契約にあっては、予定貸借料の年額又は総額）が別表第一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

長期の随意契約の場合、競争性や公平性の確保が満たされないのではないかを危惧するものの、一者随意契約の理由にもあるように、高品質の医療提供のためであれば止むを得ない部分もあるが、単価契約時には毎年度単価の見直し等をし、適正な単価での契約をすることが望まれる。

【No.6】

契約名	電子カルテシステム保守業務委託
委託業者	富士通 Japan 株式会社 東海支社
契約期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日
契約金額	(年額) 44,979,000円(消費税等込み)
契約方法	随意契約
決裁者	病院事業管理者

当委託契約は、岐阜市民病院が令和4年4月1日から令和5年3月31日までの期間、予算金額44,979,000円(消費税等込み)、契約金額44,979,000円(消費税等込み)で電子カルテシステム保守業務を富士通 Japan 株式会社に委託したものである。契約方法は、随意契約(一者随意契約)によっている。

① 委託業務の内容及び委託業務の管理

当契約の委託業務の委託内容は、下記の内容であり、電子カルテシステムのハードウェア・ソフトウェアの保守業務委託を行うことを目的とし、受託者は、事前に保守内容を提示して発注者の承認を受けてから保守作業をし、保守作業後に作業報告書を提出することとなっている(障害等緊急時は事後報告可)。また、受注者は、情報セキュリティ対策の実施状況について、「情報セキュリティ対策チェックシート」を提出することとなっており、再委託先も「情報セキュリティ対策チェックシート」を受注者の責任で問題のないことを確認の上、提出することとなっている。当該チェックシートについては、令和4年4月の再委託先3社から提出されていることを確認した。

受託者は、委託業務の実施に当たり、仕様書に基づいて保守報告書を提出することを求められているが、保守報告書については、令和4年度分の保守報告書の提出分について関連資料を閲覧したところ、特段の問題はなかった。

電子カルテシステム保守業務委託

業務	業務内容
(1)ハードウェア 保守業務	保守作業、障害対応、修理作業、定期点検、アップデート支援、 障害復旧対応
(2)ソフトウェア 保守業務	保守作業、障害対応、修理作業、定期点検、アップデート支援、 停電対応、改正対応

なお、当委託業務は受注者が委託業務の一部を第三者に委託した場合の取決めが仕様書に定められており、関連資料等を閲覧したところ、下請人届等必要な書面の提出等がなされていた。

電子カルテシステム保守業務委託再委託先

株式会社ラウンドデザイン
シーアンドエス株式会社
株式会社テクノアスカ

② 業者選定方法について

直近 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。

電子カルテシステム保守業務委託

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
令和 2 年度	富士通 Japan(株)	随意契約	年額 43,500,600 円
令和 3 年度	富士通 Japan(株)	随意契約	年額 44,979,000 円
令和 4 年度	富士通 Japan(株)	随意契約	年額 44,979,000 円

令和 4 年度の随意契約（一者随意契約）の理由として、令和 4 年 3 月 22 日提案の「業務委託設計伺書」では「本システムは、富士通(株)が設計・開発した独自システムでその仕様は公開されていない。富士通(株)グループ内の組織再編により(株)富士通マーケティングと富士通エフ・アイ・ピー(株)が新会社「富士通 Japan(株)」に統合し事業が移管されたため、他社では保守作業が困難である。」とあり、根拠法令地方公営企業法施行令第 21 条の 14 第 1 項第 2 号「随意契約によることができる場合は、次に掲げる場合とする。不動産の買入れ又は借入れ、地方公営企業が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき」及び岐阜市随意契約ガイドライン 2 - (2) イ「開発されたプログラムは著作権で保護されているため、他の者では解析や改造ができないとき」を理由として、随意契約を行ったものである。

岐阜市随意契約ガイドライン【業務委託関係】抜粋

(2) 経験若しくは知識を特に必要とする場合又は現場の状況等に精通した者と契約するとき。

- ア 著作権等による権利を行使する行為に係る契約であって、これらの権利を有する者に行わせるとき。
- イ 開発されたプログラムは著作権で保護されているため、他の者では解析や改造ができないとき。
- ウ 既存の情報処理システム等を設計し、又は製作した者以外の者に施行させた場合、契約不適合責任の範囲が不明確となる等密接不可分な関係にある改良・保守の契約をするとき。
- エ 極めて特殊な設備・機器の製作者等に運転・保守管理等を行わせるとき。
- オ 訴訟、調停、登記、鑑定等の事務を委託するとき。
- カ 継続的な業務で業者を特定しなければ事業自体の継続が困難であるとき。
- キ 履行中の業務と密接不可分の関係にある業務で、同一業者以外の者に委託させると履行中の業務との整合に著しい支障が生ずるおそれがあるとき。
- ク 埋蔵文化財の調査、発掘、移転等で、特殊な技術、手法等を用いる必要があるとき。

なお、電子カルテシステム保守業務契約は予定価格の範囲内で契約していることを関連資料等の閲覧により確認した。

【No.7】

契約名	岐阜市民病院の経営改善及び病院運営に対する支援・指導業務委託
委託業者	株式会社内田会計事務所
契約期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日
契約金額	(年額) 14,896,200円(消費税等込み)
契約方法	随意契約
決裁者	病院事業管理者

当委託契約は、岐阜市民病院が令和4年4月1日から令和5年3月31日までの期間、予算金額14,896,200円(消費税等込み)、契約金額14,896,200円(消費税等込み)で、岐阜市民病院の経営改善及び病院運営に対する支援・指導業務委託を株式会社内田会計事務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 委託業務の内容及び委託業務の管理【意見】

当委託契約は、岐阜市民病院の経営改善及び病院運営に対する支援・指導業務を委託するものであり、その委託内容は、下記のように岐阜市民病院を取り巻く様々な環境の変化に対応し、病院の健全な経営と質の高い医療サービスの提供を両立させ、経営基盤を強化していくため経営の改善及び病院運営全般について支援・指導を受けるものである。

受託者は、委託業務の実施に当たり、仕様書に基づいて毎月の業務の実施に係る報告書を提出することになっているが、業務の実施に係る報告書については、令和4年4月～令和5年3月の関連資料等を閲覧したところ、関連資料には委託業者が岐阜市民病院へ訪問した日時、面談者、会議・委員会出席等の記録はあるものの、面談時の面談記録は記載されていなかった。仕様書に基づき報告書等の整備が望ましい。

委託業務の内容

① 経営改善の支援・指導
② 収益性の向上に向けた改善策の実施支援
③ 費用の適正化に向けた改善策の実施支援
④ 病院の経営・運営管理体制の構築支援
⑤ 各診療部局医師及びコメディカル等への相談支援
⑥ その他病院運営に係る支援・指導

委託業務における基本事項として、岐阜市民病院の基本理念及び行動指針を念頭に置くとともに、地方自治法等の法令の枠内で病院業務を行っていることを留意すること及び1か月に10日以上岐阜市民病院への訪問による病院運営に係る支援・指導業務の実施、一定規模以上のDPC対象病院での責任ある立場での一定年数以上の実務経験、及び社会福祉政策、介護保険制度等に精通し、社会福祉主事程度の資格を有する者の配置、その他必要な会議への出席等を求めている。

受託者の岐阜市民病院での業務実績工数、必要な会議・委員会等への出席及び岐阜市民病院関係者との面談は、関連する資料により確認した。

② 業者選定方法について【意見】

直近4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。

岐阜市民病院の経営改善及び病院運営に対する支援・指導業務

契約期間	委託業者	契約方法	委託額（税込）
令和元年度	㈱内田会計事務所	随意契約	年額 14,760,780円
令和2年度	㈱内田会計事務所	随意契約	年額 14,896,200円
令和3年度	㈱内田会計事務所	随意契約	年額 14,896,200円
令和4年度	㈱内田会計事務所	随意契約	年額 14,896,200円

令和4年度の随意契約（一者随意契約）の理由として、令和4年3月25日起案の「業務委託設計伺書」では「岐阜市民病院は、株式会社内田会計事務所の経営指導を受け、「薬剤・診療材料及び医療機器の適正購入」「手術室の効率化」「リハビリテーションの充実」「重症患者診療体制の充実」「救急診療体制の改善」等、経営に顕著な成果を上げてきた。昨年度においては、「多様な人材の雇用」等の課題にも取り組んできたところである。また、令和3年度からは薬剤の価格が毎年見直されることや、令和4年4月の診療報酬改定、令和6年4月には医師の時間外労働の上限規制が始まることから、さらなる経営改善が喫緊の課題となっている。今年度も、引き続き一貫した指導により、これらの課題の解決を図り、収益の向上や費用の適正化を進め、より効率・効果的な病院経営を行う計画である。そのため、医療・福祉経営指導に実績のある事業体に属し、病院及び介護施設経営に関する多くの情報を有し、昨年度まで取り組んできた市民病院の経営理念を熟知し、一貫した指導が行える唯一の内田会計事務所と契約を希望するものである。」とあり、根拠法令地方公営企業法施行令第21条の14第1項第2号「随意契約によることができる場合は、次に掲げる場合とする。不動産の買入れ又は借入れ、地方公営企業が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しない

ものをするとき」及び岐阜市随意契約ガイドライン2-(5)「前号に掲げるもののほか、特定の者と契約をしなければ契約の目的を達成できないとき」を理由として、随意契約を行ったものである。

病院運営にかかるコンサルタント業務については、過去の実績や岐阜市民病院経営理念等の熟知、将来的な指導の一貫性等、同一事業者への委託は止むを得ない部分もあることは理解できる。一方、業務委託仕様書にあるように、岐阜市民病院は地方公共団体の一組織であり、地方自治法等の法令の枠内で運営していることを鑑みると、同一事業者による視点のみならず、現事業者と同等の能力を有する事業者の視点を取り込むことは、病院事業の健全な経営と質の高い医療サービスの提供を両立させ、経営基盤の強化に役立つという考え方もある。

なお、当該業務委託による効果について関連する資料による閲覧及び質問を実施したところ、病院改革推進項目(35項目)、担当部署、当年度目標、当年度の取り組み内容と取り組み結果等が一覧でまとめられていた。また、経営改善効果として、医薬品価格交渉による医薬品費の削減、新規入院患者の増加、看護師等の負担軽減等、多岐にわたる効果があったとのことである。

当業務委託は一定以上の知識や経験を有する専門家等の助言及び指導を求めるものであり、また、業務内容が画一的でなく、多種多様であり、特殊性を有する案件もあることから、業者選定が困難だと思われるが、業者選定の公平性・競争性の担保や経営改善効果について既存業者とは異なる新たな視点の発見、同業他社の参入機会の確保の観点から、業者選定の方法を検討することが望まれる。

6 薬品、診療材料の購買・払出・在庫管理

(1) 概要

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いい、診療材料とは、カテーテル、縫合糸、酸素、ギプス粉、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）。

決算書上は薬品のみ貯蔵品として表示されており、5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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
薬品	年間費用	3,366,357	3,759,805	4,257,193	4,691,698	4,838,261
	期末残高	84,563	108,224	82,595	108,269	97,641
	たな卸資産 減耗費	1,935	4,352	4,224	4,211	3,035
診療材料	年間費用	1,724,480	1,738,232	1,690,415	1,837,768	1,755,368

各年度岐阜市病院事業会計決算報告書より監査人が加工

(2) 薬品、診療材料の購買・払出・在庫管理の業務フロー

① 薬品及び診療材料の採用と、納入業者・価格の決定

薬品は薬事委員会、診療材料は診療材料委員会が採用を決定し、決定事項について病院運営会議へ報告をしている。

採用されている薬品及び診療材料とも1年に1回、新規採用された薬品・診療材料については随時、病院財務課が複数の業者に見積合わせを行い、薬品ごと、診療材料ごとに価格の低い業者と単価契約を行っている。

なお、薬品は随意契約による購入はあるが、診療材料については随意契約はないことを質問等により、確認した。

② 薬品の発注及び納品・検収、院内の受払

薬品の発注、取引業者から薬剤部への納品・受払に係る各業務の概要は以下のとおりとなっている。

項目	担当部署	業務概要
①自動発注	薬剤部	在庫、発注点から自動で発注依頼データを作成
②発注入力	薬剤部	自動発注外、非在庫品の発注依頼データを入力
③発注書発行	病院財務課	発注依頼データから発注書を作成
④WEB データ作成	病院財務課	発注書データを USB に作成
⑤WEB 発注	病院財務課	USB 内の発注書データを MedicodeWeb にて各卸業者へ送信
⑥出荷準備等	卸業者	薬品及び納品書の準備
⑦納品	卸業者	薬品納品及び納品書発行
⑧検収	薬剤部	現物と納品書の突合
⑨ロット期限取込	病院財務課	各卸業者がロット・有効期限を記入した Excel ファイルを取込
⑩入庫処理	病院財務課	現物の販売 GS1 バーコードにて入庫処理
⑪納品書保管	病院財務課	各卸業者の納品書を保管

院内の定数医薬品以外の受払は、各診療科・病棟から請求オーダーを入力、薬剤部で請求オーダーの受付、ピッキングリストの発行・取り揃え後、各診療科・病棟担当者（看護師）が薬剤部で薬剤を受領している。定数医薬品は、病棟及び外来では週 1 回、重症部門では週 3 回、不足分が補充配置されている。

③ 診療材料の院内の供給、発注及び納品・検収

岐阜市民病院では、鴻池メディカル㈱（令和 5 年 10 月 1 日現在）と医療材料管理業務委託契約をしており、SPD（院内物流管理システム）で、診療材料の使用及び消費・補充・在庫管理をしている。SPD とは、「S（Supply：供給）、P（Processing：加工）、D（Distribution：分配）」の略称であり、病院等が使用する材料などの医療消耗品の供給・在庫などの物流を、一元管理する方法のことである。

用語の定義

ア 発注者	岐阜市病院事業管理者
イ 材料	発注者が指定する診療材料
ウ 卸業者	発注者が別途材料に関する物品売買契約を交わした契約業者
エ 受注者	鴻池メディカル(株)
オ 物流管理システム	発注者が指定する物流管理システム
カ サプライセンター	受注者が病院内各部署へ搬送する材料を各卸業者から受領し、保管・管理し、小分け作業等を行う倉庫
キ SPD 対象品目（在庫品）	材料のうち受注者がサプライセンターを経由して病院内各部署に搬送することを定めた定数配置品目
ク SPD 除外品目	材料のうち SPD 対象品目以外の非在庫品目
ケ 定数配置品目	病院内各部署において日常的に使用される材料で発注者と受注者が事前に打ち合わせた必要日数分の使用予定数量（以下「定数」という。）を決めている品目
コ 消費ラベル	材料の定数管理及び消費実績把握のため物流管理システムから出力するバーコードが付された黄色のラベル
サ 実施入力ラベル	診療科別及び患者別の消費実績管理、電子カルテシステム入力、医事請求等のため物流管理システムから出力するバーコードが付された赤色のラベル
シ 持込み品	手術等に使用するため病院内各部署の医師等から直接各卸業者に診療現場への持込みを依頼する材料
ス 預託品	手術等で使用するため予め病院内各部署の材料棚に各卸業者が置き在庫として配置・管理している材料

SPD 対象品目の診療材料は、定期供給と臨時供給がある。定期供給の業務の流れは以下のとおりである。なお、臨時供給の業務の流れも基本的に定期供給の場合と同様である。

【SPD 対象品目定期供給】

① 毎業務日定刻に物流管理システムで病院内各部署からの材料の請求受付処理後、ピッキングリスト出力、院内サプライセンター内の材料棚から材料のピッキング作業を実施

↓

② ①の請求受付処理後、物流管理システムで実施入力ラベル及び消費ラベル（以下「両ラベル」という。）を発行、①でピッキングした材料に貼付

↓

③ 両ラベルの貼付後、物流管理システムでピッキング表出庫処理を実施、請求元の病院内各部署へ搬送



④ ③で搬送された材料について、病院内各部署では消費後に院内職員（看護師等）が消費ラベルの一部を剥離し、ラベル回収用紙に貼付するため、受注者は、毎業務日に1回、病院内各部署を巡回しラベル回収用紙を回収



⑤ ラベル回収用紙の回収後、剥離した消費ラベルに付されたバーコード等を基に物流管理システムで消費登録を実施

持込み品・預託品を消費した場合、各卸業者は持参した持込み品・預託品リストに、消費部署の職員（看護師等）の検収印またはサインの検収を受け、納品書を受注者に提出する。受注者は、持込み品・預託品リストと納品書の内容を突合し、整合した材料について、物流管理システムで発注書入庫処理を実施する。

SPD 対象品目及び SPD 除外品目とも売買契約（単価契約含む。）は、発注者と各卸業者が直接行う。SPD 対象品目の場合、設定された発注点に達した時点で物流管理システムにて受注者が発注処理を行い、同システムにより各卸業者へ発注書が発行される。SPD 除外品目の場合、病院内各部署からの材料請求受付処理をして、各卸業者宛の発注書等を発行後、発注書は手作業で各卸業者へ送付している。

④ 実地たな卸（薬品）

企業会計規程第 87 条において、「担当部長等は、貯蔵品について毎事業年度少なくとも年 1 回、実地たな卸しを行い、たな卸明細表を作成し、管理者に報告しなければならない。」と定められ、毎事業年度 9 月末及び 3 月末において、実地たな卸しを実施している。

また、同規程第 88 条においては、実地たな卸しが適切に行われていることを確認するため、たな卸資産の受払いに関係のない職員が立ち会うことが定められ、令和 4 年度末（令和 5 年 3 月末）においては、病院政策課職員が立会いを行っている。

なお、岐阜市民病院では、診療材料のうち SPD 対象品目について基本売買契約により各卸業者の預託品としており、物流管理システムでの消費登録で納入とする消化払い方式を採用しているため、実地たな卸を実施する対象は薬品のみとのことである。

(3) 監査手続

薬品及び診療材料の採用決定に係る委員会議事録、調達・院内受払い・在庫管理等の関連資料等を入手し、必要と考えられる手続（閲覧、証憑突合、分析及び質問等）を実施することにより、薬品、診療材料の購買・払出・在庫管理に関する事務の合規性等を検証した。

(4) 監査結果

① 薬品及び診療材料単価契約・随意契約管理【意見】

岐阜市民病院では、手書きによる契約番号簿を各年度ごとに作成している。当該資料に記載されている項目は、契約月日、件名、契約相手方、連絡先等、病院担当者である。契約種別、契約期間、契約金額、進捗管理等を記載した台帳等については、各担当者が必要に応じて業務に即した管理ファイルを作成しているとの回答であった。

当該方法では薬品及び診療材料等の購買管理等が属人的になること、主担当者不在又は担当者異動の際に、引継ぎが十分できないことが懸念されることから、契約管理簿のデータによる作成・担当課での情報共有等を勘案して契約管理を実施することが望ましい。

② 診療材料の在庫管理【意見】

岐阜市民病院では、鴻池メディカル㈱（令和5年10月1日現在）と医療材料管理業務委託契約をしており、SPD（院内物流管理システム）で、診療材料の使用及び消費・補充・在庫管理をしている。

当該委託契約書仕様書によると、在庫管理について「毎月院内サプライセンターのたな卸を行うこと」と定められている。委託業者から岐阜市民病院への報告は、報告会を毎月開催しており、差異があった品目については報告書の提出を求め、委託業者と岐阜市民病院担当者が差異品目を突合し、差異が生じた原因を確認しているとのことである。報告内容が適切かどうか、差異が生じた原因の解決策等の実施状況等はどうか不明であり、院内サプライセンター内の診療在庫管理についてはSPD委託業者で完結している可能性が高く、在庫管理に関して岐阜市民病院の牽制が働かない仕組みとなっている恐れがあるため、牽制が働く仕組みを構築することが望ましい。

③ たな卸マニュアル等の整備について【意見】

企業会計規程第 87 条において、毎事業年度少なくとも年 1 回の実地たな卸の実施が定められており、薬品について「棚卸実施マニュアル」が作成されている。

当該資料には、事前準備に係る事項、実施内容に係る事項、集計・回収に係る事項、差異の原因追及に係る事項等と、当日の注意事項、簡単なタイムスケジュール、担当分担等が記載されているが、詳細なタイムスケジュール一覧やロケーションマップが整備されていない。

たな卸時は、当該資料を基礎としてたな卸が実施されているとのことであるが、たな卸漏れや担当者ごとの実施方法や認識に齟齬が生じないように、網羅的、画一的なたな卸実施のために詳細なたな卸マニュアルの整備を行うことが望ましい。

7 人件費・労務管理

(1) 概要

① 過去5年の医業収益に対する給与費の推移

岐阜市民病院の職員の状況は、「第2. 2. (4) 岐阜市民病院の職員数」に記載のとおりである。これに対する給与費と医業収益との関係は以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医業収益 A	17,121,355	18,168,733	18,769,154	20,152,149	20,517,434
給与費 B	9,286,162	9,459,563	9,710,567	10,112,604	10,027,672
給与費率 A/B	54.2%	52.1%	51.7%	50.2%	48.9%
給与費の主な内訳					
給与	3,093,796	3,202,303	4,039,642	4,028,850	4,072,626
手当等	2,729,188	2,856,975	3,148,885	3,393,476	3,295,954
賃金	283,834	287,065	—	—	—
賞与引当金繰入額	538,003	594,437	643,199	664,660	650,174
法定福利費	1,246,267	1,271,111	1,344,168	1,362,223	1,363,391
退職給付費	663,430	555,935	489,209	617,554	603,325

各年度岐阜市病院事業会計決算報告書より監査人が加工

令和3年度までの医業収益に対する給与費比率は50%を超えていたが、令和4年度が50%を下回っているのは、医業収益（主に外来収益）が令和3年度より増加したことが主要因である。

給与費の内訳のうち、令和2年度より賃金科目が0円となったのは、同年度より会計年度任用職員制度が開始したことに伴い、会計処理に係る勘定科目を変更したことによる。

② 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。

なお、退職給付引当金の詳細は、「第4. 9. (3) 退職給付引当金」146頁と147頁において記載している。

③ 賞与引当金

職員の翌年度 6 月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み額等に基づき、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。

なお、企業会計規程では、第 117 条で退職給付引当金の規定はあるものの賞与引当金の規定はなく、実際の期末勤勉手当の支給が翌年度であったとしても、その発生は当年度中にあると考え、翌年度 6 月に支給予定の期末勤勉手当のうち、対象月（12 月から 5 月）の 4 か月分を引き当てているとのことである。

④ 労働時間管理について

岐阜市民病院では、時間外・休日出勤等の超過勤務をする際は、所属長が命令の上、時間外勤務を行い、勤怠管理システムで実績を入力し所属長が承認をしている。超過勤務削減はすべての職種において取り組んでいる。

⑤ 職員の労働災害防止について

労働安全衛生法及び岐阜市病院事業職員安全衛生管理規程第 5 条に基づき、安全衛生委員会を設置し労働者の意見を反映しながら、労働者の危険や健康被害の防止に努めている。安全衛生委員会の結果は、上位組織の病院運営会議へ報告していることを議事録にて閲覧・確認した。

岐阜市病院事業職員安全衛生管理規程（抜粋）

条項	項目	内容
第 1 条	目的	この規程は、岐阜市病院事業における職場及び職員の安全衛生管理に関して必要な事項を定め、業務災害と疾病を未然に防止することにより、職員の安全と健康を確保し、快適な職場環境の確立を図ることを目的とする。
第 2 条	定義	この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。 (1) 職員 岐阜市病院事業に常時勤務する職員(常時勤務することを要しないが、相当長期にわたって常勤の職員とほぼ同様の勤務を行う職員を含む。)をいう。 (2) 所属長 岐阜市病院事業処務規程(平成 31 年岐阜市病院事業管理規程第 2 号。以下「処務規程」という。)第 3 条に規定する課又はそれに準じるものの長をいう。
第 3 条	法令等との関係	職員の安全衛生管理については、労働安全衛生法(昭和 47 年法律第 57 号)及び地方公務員法(昭和 25 年法律第 261 号)並びにこれらに基づく命令に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。
第 4 条	総括安全衛生管理者等	① 職員の安全衛生を管理させるため次に掲げる者を置く。 (1) 総括安全衛生管理者 (2) 衛生管理者 (3) 健康管理医 (4) 作業主任者 (5) 職場健康推進員 ② 前項第 1 号に掲げる総括安全衛生管理者は、事務局長をもって充てる。 ③ 第 1 項第 2 号から第 4 号までに掲げる者は、病院事業管理者が任命する。この場合において、作業主任者については当該作業を行う職員のうちから任命するものとする。 ④ 第 1 項第 6 号に掲げる職場健康推進員は、所属長が指名するものとする。

条項	項目	内容
第5条	安全衛生委員会	病院事業に岐阜市病院事業安全衛生委員会（以下「委員会」という。）を置く。 （2項以下省略）

⑥ 職員の満足度の向上について

職員の職場環境満足度向上のため、岐阜市民病院では岐阜市民病院職場環境改善支援委員会を設置し、岐阜市民病院職場環境改善支援委員会要綱第6条第1項により、年2回職場環境改善支援委員会を開催している。

岐阜市民病院職場環境改善支援委員会要綱（抜粋）

条項	項目	内容
第1条	目的	岐阜市民病院職場環境改善支援委員会（以下「委員会」という。）は、岐阜市民病院に勤務する職員の負担軽減及び労働環境の改善等を目的とする。
第2条	所掌	① 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。 （1）医師、医療関係職種及び事務職員等の役割分担に関すること。 （2）職員の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況の把握に関すること。 （3）職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画（以下「計画」という。）の作成に関すること。 （4）計画の達成状況の評価に関すること。 （5）その他職員の負担の軽減及び処遇の改善に関すること。 ② 委員会は、前項で作成した計画について、職員に周知徹底する。
第6条	会議	① 委員会は、原則2回/年以上開催する。なお、委員長が必要と認めるときは、随時開催することができる。 （2項以下省略）

職場環境改善支援委員会では、職員満足度調査実施の決定、調査後の検討課題について報告があった。令和4年度は、令和4年7月及び令和5年3月に開催された。

⑦ 医師の資格管理について

医学の高度化・専門化に伴い、その診療科や分野において高度な知識や技量、経験を持つ医師には認定医や専門医といった認定資格が与えられる。この認定資格は更新の都度、資格証等の提出を求めている。

(2) 監査手続

労務関連の委員会議事録等の関連資料等を入手し、必要と考えられる手続（閲覧、証憑突合、分析及び質問等）を実施することにより、人件費管理及び労務管理に関する状況等を検証した。

(3) 監査結果

① 賞与引当金について【意見】

岐阜市民病院では、翌年度6月支給予定の期末勤勉手当に係る当期発生分について、賞与支給対象期間である12月から3月までの4か月分を賞与引当金として計上しているが、当該金額は当初予算額から変更のない金額となっている。

引当金の金額をどのように決定するかについて、現行制度上、企業会計においても統一的なルール及び具体的な算定方法は定められていない。そのため、実務においては引当金計上時点の入手可能な情報に基づき、合理的かつ適正な見積りを行うことが求められているといえる。

岐阜市民病院の現在の計上方法によると、当年度予算策定時点における見積りに基づく賞与引当金を計上していることとなり、期末時点の合理的かつ適正な見積りに基づく賞与引当金とは言い難いものとなっていると考えられる。

平成30年度から令和4年度まで毎期末の賞与引当金計上額と、翌年度6月支給の実際支給額とを比較したところ、実際支給額（4/6換算額）が賞与引当金計上額を下回り、その差額は最小で約11,000千円、最大で約134,000千円であった。過去5年分を見る限り期末時点において負債及び費用の過大計上となっている。ただし、差額が最大となった年度は、人事院勧告により前年分の△0.15カ月分を差額支給したとのことである。

当年度予算策定時点では職員の退職等による賞与引当金減少の見積等は困難と考えられるが、過去の期中退職人数の実績等をベースとする等、可能な限り実績値と乖離することのないよう、また、適正な損益計算及び負債の計上等の観点から期末における最善の見積りに基づく会計処理をすることが望ましい。

② 医師の学習・研究等の自己研鑽について

令和3年度岐阜市内部統制評価報告書によると、医師の学習・研究等（以下「自己研鑽」という。）について、「医師及び歯科医師（以下「医師等」という。）の業務の特殊性により労働と労働に該当しない自己研鑽等の区分けが困難であったことから、医師等が加入する医局会との取り決めのもと、超過勤務手当及び休日給（以下「超過勤務手当等」という。）の支給対象となる時間の上限を設けていたことで、医師等（過去に勤務していたものを含む。）に対して、平成31年3月分から令和4年3月分までの超過勤務手当等の一部を支給しなかった。」とあり、令和3年度において過年度分を含めて時間外勤務手当を支給したとのことである。以下は、5年間の医師給・医師手当の推移である。

（単位：千円）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医師給	746,661	772,036	954,263	957,266	960,759
増加率 （対前年比）	—	103.4%	123.6%	100.3%	100.4%
増加額 （対前年比）	—	25,375	182,226 （※1）	3,003	3,492
医師手当	1,080,084	1,139,663	1,201,396	1,448,541	1,300,674
増加率 （対前年比）	—	105.5%	105.4%	120.6%	89.8%
増加額 （対前年比）	—	59,578	61,732	247,144	△147,866

各年度岐阜市病院事業会計決算報告書より監査人が加工

（※1）会計年度任用職員制度開始に伴う勘定科目変更により増加

岐阜市民病院では医師の自己研鑽について、「労働時間と自己研鑽に関するルール」を策定した。当該ルール内には、労働時間に該当するもの・労働時間に該当しないもの、労働時間の定義、労働時間に該当する業務、労働時間に該当しない（自己研鑽）項目が具体的に網羅されており、その結果、全ての医師の時間外勤務の平均時間が以下のとおり減少した。

年度	医師一人当たりの月平均時間外勤務
令和3年度	58.8h／月
令和4年度	48.4h／月
令和5年度（当年度）	48.3h／月

なお、医師の自己研鑽については、厚生労働省労働基準局長より令和元年7月1日付で「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」が発出されている。

③ 職員満足度調査結果の活用について

岐阜市民病院に勤務する職員の負担軽減及び労働環境の改善等を目的とする岐阜市民病院職場環境改善支援委員会議事録によると、令和4年度夏期に職員満足度調査を実施している。回答率は73.2%であった。前回は5年前に実施しており、今後は毎年実施予定検討とのことで、令和5年度も職員満足度調査を実施したことを質問により確認した。

アンケート結果については、上位組織である病院運営会議へ報告していることを議事録の閲覧により確認した。

また、職場環境改善支援委員会議事録によると、職員満足度調査の結果について集計及び分析についての検討をしており、令和4年度調査では、人員不足やハラスメント対応等の意見が上がったことを受け、人員不足については、令和5年度より病院職員定数を950人から1,130人に引き上げ、積極的に採用活動を実施した。また、ハラスメント対応については、ハラスメント相談窓口（相談員）を設置し、相談があった場合は、ハラスメント防止委員会で対応していることを質問等により確認した。

我が国は、「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「育児や介護との両立など、働く方のニーズの多様化」等の状況に直面しており、投資やイノベーションによる生産性向上とともに、就業機会の拡大や意欲・能力を存分に発揮できる環境を作ることが重要な課題になっており、職員の満足度は今後もより重要な課題となると考えられる。そのため、アンケートの実施及び当該調査結果を踏まえて改善策を検討、課題解決までつなげ、職員満足度の更なる向上を図ることを期待したい。

8 一般会計負担金

(1) 概要

地方公営企業は、企業性（経済性）の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本原則とするものであり、その経営に要する経費は経営に伴う収入（料金）をもって充てる独立採算制が原則とされる。しかし、地方公営企業法上、①その性質上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②その公営企業の性質上能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であると認められる経費等については、補助金、負担金、出資金、長期貸付金等の方法により一般会計等が負担するものとされている（地方公営企業法第17条の2）。この経費負担区分ルールについては毎年度「繰出基準」として総務省より各地方公共団体に通知されている。

(2) 一般会計負担金の考え方

平成29年3月に公表された「岐阜市民病院新改革プラン」において、地域医療の確保のために一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方を次のとおり明らかにしている。

	項目	繰出しの基準
1	救急医療の確保に要する経費	<p>ア救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第2条の規定により告示された救急病院（以下「救急告示病院」という。）又は「救急医療対策の整備事業について」（昭和52年7月6日付け医発第692号）に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及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とする。</p> <p>イ次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備（耐震改修を含む。）に要する経費に相当する額とする。</p> <p>①医療法第30条の4第1項に基づく医療計画に定められている災害拠点病院及び災害拠点精神科病院（以下「災害拠点病院等」という。）</p> <p>②地震防災対策特別措置法に基づく地震防災緊急事</p>

	項目	繰出しの基準
		<p>業五箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所にある病院</p> <p>③救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等</p> <p>ウ災害拠点病院等又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等（通常の診療に必要な診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等を上回るものをいう。）の備蓄に要する経費に相当する額とする。</p>
2	病院の建設改良に要する経費	<p>病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）及び企業債元利償還金（PFI事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2）を基準とする。）とする。</p>
3	精神病床の運営に要する経費	<p>医療法第7条第2項第1号に規定する精神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。</p>
4	小児医療に要する経費	<p>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。</p>
5	高度医療に要する経費	<p>高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。</p>
6	リハビリテーション医療に要する経費	<p>リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。</p>
7	保健衛生行政事務に要する経費	<p>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額とする。</p>

	項目	繰出しの基準
8	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。
9	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	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年法律第153号。以下「施行法」という。）の施行の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（施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。）に係る共済追加費用の負担額の一部とする。
10	公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	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、その運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とする。
11	院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運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とする。
12	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	<p>ア繰出しの対象となる事業は、地方公営企業法の全部又は一部を適用している事業で、前々年度において経常収益（基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費として一般会計から当該事業に係る特別会計に繰り入れられた額を除く。）の経常費用に対する不足額（以下「経常収支の不足額」という。）を生じているもの又は前年度において繰越欠損金があるものとする。</p> <p>イ繰出しの基準額は、アの事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。）とする。</p>
13	児童手当に要する経費	<p>繰出しの対象となる経費は、次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額とする。</p> <p>ア3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8</p> <p>イ3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）</p>

	項目	繰出しの基準
		ウ児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費

(3) 令和4年度の一般会計負担金

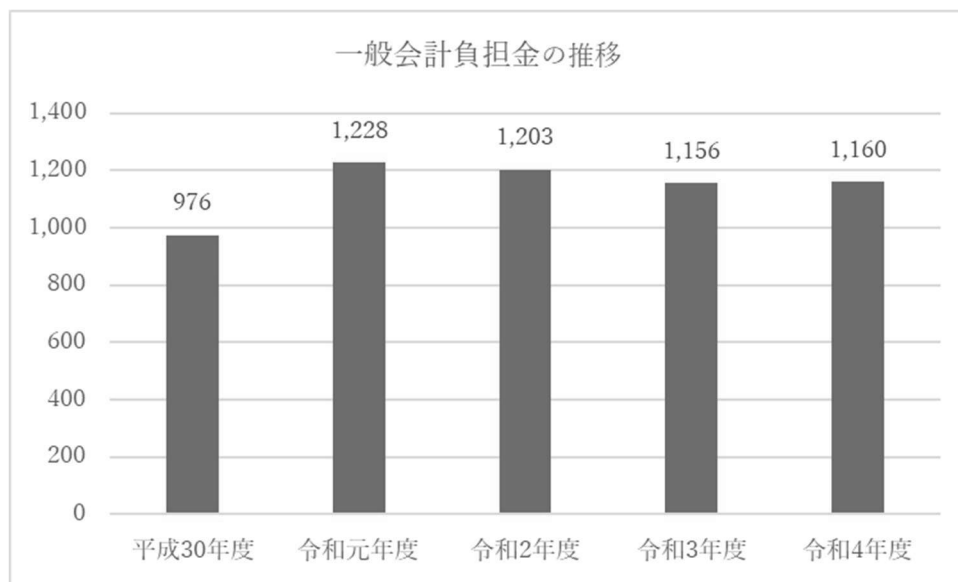
① 令和4年度の一般会計負担金は以下のとおりである。

	項目	繰出基準	負担金項目	金額 (百万円)
1	救急医療の確保に要する経費	第5-11	救急医療運営費	342
2	病院の建設改良に要する経費	第5-1	企業債利息	40
3	精神病床の運営に要する経費	第5-6	精神病床の運営費	162
4	小児医療に要する経費	第5-10	特殊医療運営費 (小児医療施設)	10
5	高度医療に要する経費	第5-12	特殊医療運営費 (がん診療施設)	10
6	リハビリテーション医療に要する経費	第5-8	特殊医療運営費 (医学的リハビリテーション施設)	5
7	保健衛生行政事務に要する経費	第5-16	ケースワーカー人件費	21
8	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	第5-17(1)	研究研修費	23
9	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	第5-17(3)	共済追加費用	40
10	公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	第5-13	看護学生実習指導員人件費	42
			看護師養成所運営費	125
11	院内保育所の運営に要する経費	第5-14	託児所運営費	49

	項目	繰出基準	負担金項目	金額 (百万円)
12	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	第 10-3	基礎年金拠出金公的負担経費	254
13	児童手当に要する経費	第 10-4	児童手当分	37
	合計			1,160

② 過去5年間の一般会計負担金の推移は以下のとおりである。令和4年度の一般会計負担金は1,160百万円となっており、前年度と同水準である。

単位：百万円



(4) 監査手続

各一般会計負担金の計算根拠について、一般会計繰入金明細書及び関連書類の閲覧、担当者への質問により、計算方法及び計算結果の合理性等を検証した。

(5) 監査結果

一般会計負担金の算定根拠の見直しについて【意見】

一般会計負担金の算定に当たっては、負担金項目ごとに計算式や基準となる指標等が定められている。これらの計算式や指標には一定の合理性が認められるものの、長年にわたって同様の計算式を使用しているケース（第 5-11 救急医療の確保に要する経費他）が多く、また指標自体が更新されないために毎年同額を計上しているケース（第 5-8 リハビリテーション医療に要する経費、第 5-10 小児医療に要する経費、第 5-12 高度医療に要する経費）も見受けられた。

一般会計負担金については、年間で約 1,160 百万円が市の一般会計から支出されており、質的・量的にも重要性の高いものである。そのため、負担額の算定方法については毎年検討を行い、過去に定めた計算方法や指標が現状に合わない場合は見直しも含めた対応を行うべきである。

9 地方公営企業会計

岐阜市民病院においては、企業会計規程に準拠して会計処理を行っている。同会計規程は、地方公営企業会計の基準とされる地方公営企業法施行令、地方公営企業法施行規則等が基礎となっている。

(1) 債権（医業未収金）にかかる貸倒引当金の算定について

1) 概要

企業会計規程では、引当金計上については第 117 条に退職給付引当金の条項があるが、貸倒引当金についての特別の条項は設けられていない。一方、地方公営企業法施行規則で引当金について下記のように定めている。

地方公営企業法施行規則（抜粋）

条項	項目	内容
第 22 条	引当金	将来の特定の費用又は損失（収益の控除を含む。）であって、その発生が当該事業年度以前の事象に起因し、発生の可能性が高く、かつ、その金額を合理的に見積もることができると認められるものは、当該金額を引当金として予定貸借対照表等に計上し、当該事業年度の負担に属すべき引当額を費用に計上しなければならない。

岐阜市民病院では、規程の明文はないものの債権の状況に応じて求めた過去の貸倒実績率に基づいて貸倒引当金を算定している。

2) 監査手続

貸倒引当金の会計処理及び金額算定について、算出根拠資料等の関連資料等入手し、必要と考えられる手続（閲覧、証憑突合、分析及び質問等）を実施することにより、貸倒引当金に関する事務の妥当性等を検証した。

3) 監査結果

岐阜市民病院では、医業未収金（保険者請求分含む。）に過去 4 年間の不納欠損率の平均を乗じて当期の貸倒引当金額を算出し、次のように計算している。

医業未収金（不納欠損前の金額）と貸倒損失額 (単位：千円)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
年度末医業未収金残高	2,741,360	3,011,901	3,348,705	2,930,718	3,404,471
当期貸倒損失	17,583	18,625	20,642	21,652	27,332

貸倒実績率算出根拠 (単位：千円)

年度	前年度末医業未収金残高	不納欠損決定額	不納欠損率(小数点以下 5 位四捨五入)
令和元年度	2,741,360	18,625	0.0068
令和 2 年度	3,011,901	20,642	0.0069
令和 3 年度	3,348,705	21,652	0.0065
令和 4 年度	2,930,718	27,332	0.0093
不納欠損率平均	0.0074		
令和 4 年度残高	$3,404,471 \times 0.0074 = 25,193$		

① 医業未収金残高に保険者請求分を含めることについて【意見】

上記の医業未収金残高は、患者負担分未収金と保険者等へ請求した未収金の合計額であるが、保険者等へ請求する医業未収金は原則として回収が確実である。したがって、不納欠損率算定に際しては、患者負担分未収金額を基礎とし、貸倒引当金額算定も患者負担分未収金に不納欠損率を乗じる方法も検討されたい。

② 債権区分による貸倒引当金算定について【意見】

貸倒引当金の算定方法については、民間企業が適用している計上時の債権区分について、「金融商品に関する会計基準（企業会計基準第 10 号 平成 20 年 3 月 10 日 企業会計基準委員会）」が参考となると考える。金融商品に関する会計基準第 27 項は債権の区分について以下のように定めている。

債権の区分

一般債権	経営状態に重大な問題が生じていない債務者に対する債権
貸倒懸念債権	経営破綻の状態には至っていないが、債務の弁済に重大な問題が生じているか又は生じる可能性の高い債務者に対する債権
破産更生債権	経営破綻又は実質的に経営破綻に陥っている債務者に対する債権

出典：金融商品に関する会計基準

そして、金融商品に関する会計基準第 28 項は「債権の貸倒見積高は、その区分に応じてそれぞれ次の方法により算定する。」と定めている。

貸倒見積高の算定方法

一般債権	債権全体又は同種・同類の債権ごとに、債権の状況に応じて求めた過去の貸倒実績率等合理的な基準により貸倒見積高を算定する。
貸倒懸念債権	<p>債権の状況に応じて、次のいずれかの方法により貸倒見積高を算定する。ただし、同一の債権については、債務者の財政状態及び経営成績の状況等が変化しない限り、同一の方法を継続して適用する。</p> <p>① 債権額から担保の処分見込額及び保証による回収見込額を減額し、その残額について債務者の財政状態及び経営成績を考慮して貸倒見積高を算定する方法</p> <p>② 債権の元本の回収及び利息の受取りに係るキャッシュ・フローを合理的に見積もることができる債権については、債権の元本及び利息について元本の回収及び利息の受取りが見込まれるときから当期末までの期間にわたり当初の約定利率で割り引いた金額の総額と債権の帳簿価額との差額を貸倒見積高とする方法</p>
破産更生債権	債権額から担保の処分見込額及び保証による回収見込額を減額し、その残額を貸倒見積高とする。

出典：金融商品に関する会計基準

岐阜市民病院では、弁護士へ回収を依頼している患者負担分未収金は令和 4 年度末で 80,041,334 円となっている。当該金額の中には、発生から一定期間が経過し弁護士の督促後も未収となっている金額も含まれている。そのため、貸倒引当金算出時には、患者負担分未収金を一般債権、貸倒懸念債権、破産更生債権に区分し、各区分ごとに貸倒引当金を算定することが望ましい。

(2) 就職準備貸付金の会計処理について

1) 概要

岐阜市民病院は「岐阜市病院事業看護職員就職準備資金貸付規程」を定め、看護職員として勤務しようとする者に対して就職準備資金の貸付けを行っている。当該貸付金については以下のとおり返済債務の免除規定が設けられている。

(就職準備資金の返還)

第 11 条 貸付けを受けた者は、次の各号のいずれかに該当するときは、当該各号に規定する理由が生じた日の属する月の翌月の末日までに就職準備資金を返還しなければならない。

- (1) 貸付けを受けた者が直ちに岐阜市病院事業職員(以下「職員」という。)とならなかったとき。
- (2) 貸付けを受けた者が、看護職員となった後に死亡し、又は看護職員でなくなったとき。
- (3) 貸付けを受けた者が、職員となった日から 6 日以内に看護職員とならなかったとき。

(就職準備資金の返還免除)

第 12 条 管理者は、貸し付けを受けた者が、次の各号のいずれかに該当することとなったときは、貸し付けた就職準備資金の返還債務の全部を免除する。

- (1) 直ちに職員となり、かつ、引き続き看護職員として 2 年間在職したとき。
- (2) 前号に規定する在職期間中に公務により死亡し、又は公務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなったとき。

第 13 条 管理者は、貸付けを受けた者が、看護職員として引き続いて在職したときは、その全在職期間を 24 月で除して得た数値を貸し付けた就職準備資金の額に乗じて得た額の返還を免除する。この場合において、看護職員としての在職期間に 1 月未満の端数があるとき、又はその在職期間が 1 月に満たないときは、これを 1 月として計算する。

2 管理者は、貸付けを受けた者が、死亡その他やむを得ない事情により就職準備資金を返還することが困難であると認めるときは、就職準備資金の返還の債務の全部又は一部を免除することができる。

「岐阜市病院事業看護職員就職準備資金貸付規程」より抜粋

損益計算書上、当該貸付金については貸付時に就職準備貸付金（医業費用）として費用処理されている。令和4年度において就職準備資金として費用処理した金額は7,200千円である。なお、免除要件を満たさず貸付金の返還を受けた場合は、収入項目で処理している。

2) 監査手続

就職準備貸付金の会計処理について規程の閲覧と担当者へのヒアリングを実施した。

3) 監査結果

就職準備貸付金の費用計上のタイミングについて【指摘】

地方公営企業法及び地方公営企業法施行令では費用処理について以下の様に定められており、費用は発生した年度に所属させる必要がある。

（地方公営企業法）

第二十条 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、その発生の実実に基いて計上し、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。

（地方公営企業法施行令）

第十一条 地方公営企業の費用の年度所属は、左に掲げる区分による。

一 支払を伴う費用については、債務の確定した日の属する年度。但し、保険料、賃貸料その他これらに類するものについては、保険、賃借その他支払の発生の原因である事実の存した期間の属する年度

二 減価償却費については、減価償却を行うべき日の属する年度

三 前二号以外の費用については、費用の発生の原因である事実の生じた日の属する年度。但し、これにより難い場合においては、その原因である事実を確認した日の属する年度

岐阜市病院事業看護職員就職準備資金貸付規程においては、2年間の在籍を条件に貸付金の全部を免除することとされている。また、2年未満の在籍の場合は在籍月数に応じて貸付金の一部を免除することとされている。よって、貸付時においては免除が確定しておらず、年度末においても一定額の債権は残存している

こととなる。費用の発生時点という観点から考えると、費用が発生するのは貸付時点ではなく、免除が確定した時点と考えるのが適当である。

よって、看護職員就職準備資金については、貸付けを行った年度に全額を損益計算書で費用計上するのではなく、免除に応じて費用計上を行ったうえで、期末に残存している債権については貸付金等の科目で貸借対照表に表示すべきである。

(3) 退職給付引当金について

1) 採用している退職金制度

岐阜市が採用している退職金制度は、勤続年数比例の確定給付型の退職金制度である。そして、退職金支給は当該職員の退職時点の会計区分にて負担するものの、当該職員が他会計区分に在籍していた期間については、その期間に応じた退職金を会計区分間で精算する仕組みとなっている。

2) 企業会計規程の定め

退職給付引当金については企業会計規程第 117 条に定められており、その計上は、簡便法（当該事業年度の末日において全職員（同日における退職者を除く。）が自己の都合により退職するものとした場合に支給すべき退職手当の総額による方法をいう。）によるものとされている。

3) 決算書注記内容

令和 4 年度岐阜市民病院事業決算書には退職給付引当金に係る注記として以下の記述が記載されている。

I. 重要な会計方針

2. 引当金の計上方法

(1) 退職給付引当金

職員の退職手当の支給に備えるため、平成 26 年度末における退職手当の要支給額に相当する金額の内、一般会計等が負担すると見込まれる金額を除く額を計上している。

III. その他の注記

1 新会計基準移行に係る経過措置

(1) 退職給付引当金に係る経過措置

会計基準変更時における引当金の計上不足額は、変更時の職員の平均残余勤務年数による定額法により按分した額を費用計上している。*1

*1.退職給付に係る新会計基準は平成 26 年度より適用し、変更時の引当不足額は、15 年間に亘って按分することとしている。

4) 令和4年度末までの退職給付引当金積立状況

下表のとおり、新会計基準適用時点の積立不足は260,825千円×15年＝3,912,375千円と計算され、これを平成26年度以降毎期均等額ずつ積み立てている。

退職給付引当金推移 (単位:千円)

年度	引当金残高	引当金増加
令和4年度	2,472,425	260,825
令和3年度	2,211,600	260,825
令和2年度	1,950,775	260,825
令和元年度	1,689,950	260,825
平成30年度	1,429,125	260,825
平成29年度	1,168,300	260,825
平成28年度	907,475	260,825
平成27年度	646,650	260,825
平成26年度	385,825	260,825
平成25年度	125,000	0
平成24年度	125,000	

(出典:過年度決算書)

退職給付引当繰入内訳 (単位:千円)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
退職給付費のうち繰入額	医業費用	249,325	249,325	249,325
	看護師養成所費用	10,000	10,000	10,000
	託児所費用	1,500	1,500	1,500
退職給付引当金繰入計		260,825	260,825	260,825

5) 監査結果

退職給付引当金積立状況の確認について【意見】

現状の退職給付引当金計算は、平成26年度に把握された引当不足の解消を目標としたものとして一定の合理性はあると考えられる。

ただし、企業会計規程では期末自己都合要支給額を引き当てるものとしていることから、平成26年度の引当不足を定期的に解消してきた現在の期末残高と各年度末の自己都合要支給額を元に計算した退職給付引当金残高とを比較し、重要な差異が生じていないか確認することを要する。

1 0 情報管理

(1) 概要

- ① 病院は患者の個人情報等、非常にセンシティブな情報を多く扱っているため、情報管理には万全の体制が求められる。加えて、近年は病院をターゲットとしたサイバー攻撃も増加傾向にあり、ランサムウェアへの感染により電子カルテシステムが使えなくなるなど深刻な被害も発生している。このような被害を防ぐためにも、十分なセキュリティ対策を行う必要がある。
- ② 岐阜市民病院においては、「岐阜市民病院医療情報システム運用管理規程」に基づき情報システムの運営管理を行っている。また、情報資産のセキュリティ対策については「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」を、アカウントの管理については「医療情報システムアカウント管理基準」を別途定めている。

(2) 監査手続

規程の閲覧及び担当者へのヒアリングを通じて、情報管理が規程に基づき適切に行われているかについて確認を行った。

(3) 監査結果

PC 端末や USB メモリ等の管理状況について【意見】

PC 等の端末の利用やソフトウェアの導入について、「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」においては以下の様に規定されている。

<p>4 物理的セキュリティ対策</p> <p>(4) 端末の持ち込みの禁止</p> <p>ア システム管理者が設置した端末以外の端末を執務室内に持ち込み、院内ネットワークに接続してはならない。</p> <p>6 技術的セキュリティ対策</p> <p>(3) 無許可ソフトウェアの導入禁止</p> <p>ア 利用者は、端末に、<u>無断でソフトウェアを導入してはならない</u>。特にネットワーク上の情報資産を盗聴するような監視ソフトやネットワーク状態を探索するセキュリティ関連のソフトウェア又はハッキングソフトウェアの使用は厳禁とする。</p> <p>イ 利用者は、業務上やむを得ずソフトウェアを導入する必要がある場合は、「ソフ</p>

トウェア利用申請書兼誓約書（様式第 6 号）」に利用目的を記載し、使用上の遵守事項にチェックを行い、所属長の承認を得た上で、システム管理者の許可を得て、ソフトウェアを導入することができる。

ウ システム管理者は、ソフトウェア利用申請書兼誓約書を保管しなければならない。

エ ソフトウェアの導入作業は、医療情報室員または操作管理業務委託職員がインストール方式等を確認の上行うか、またはその立会いのもと、当該ソフトウェア納入事業者の技術者が行うものとする。

「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」より抜粋

また、USB メモリ等の外部記憶媒体等の利用について、「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」においては以下の様に規定されている。

6 技術的セキュリティ対策

(2) 外部記憶媒体等の原則利用禁止

ア 利用者は、端末に無断で外部記憶媒体を接続してはならない。端末は原則、許可されていない外部記憶媒体の接続を拒否する設定とする。

イ 利用者は、デジタルカメラの画像取込み、患者、他病院への画像提供を目的とした CD-ROM への書き出し等、やむを得ず業務上の必要がある場合は、「外部記憶媒体等利用申請書兼誓約書（様式第 5 号）」に利用目的を記載し、使用上の遵守事項にチェックを行い、所属長の承認を得た上で、システム管理者の許可を得て、外部記憶媒体等を利用することができる。

ウ システム管理者は、外部記憶媒体等利用申請書兼誓約書を保管しなければならない。

エ 項目イに掲げる外部記憶媒体等の接続設定は原則読み取り専用とするが、やむを得ずデータ書き出しが必要となる場合は、様式 5 号に理由を記載し、使用上の遵守事項にチェックを行い、所属長の承認を得た上で、システム管理者の許可を得なければならない。なお、申請目的とされた用途以外では、書き出してはならない。

オ 持ち運び可能な記憶媒体を利用する場合、ウイルス感染や機器紛失による情報漏えいのリスクを考慮し、利用者及び所属内での対策を実施しなければならない。

カ 申請機器の利用を終了する場合は、情報セキュリティ管理者及びシステム管理者に報告しなければならない。

キ 申請機器を紛失した場合は、速やかに情報セキュリティ管理者及びシステム管理者に報告しなければならない。

「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」より抜粋

- ① 担当者へのヒアリングを通じて、職員が使用する PC や USB メモリに関して、以下のような状況であることを確認した。

(PC に関して)

1. 原則的には病院で購入した PC を貸与している。
2. 例外的に職員個人で購入して使用しているケースもある。
3. 個人で購入した PC のセキュリティについては誓約書で確認はしているものの、個人の管理に任せている。
4. 個人で購入した PC は院内ネットワークには接続されていないため、「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」の対象とはなっていない。

(USB メモリに関して)

1. 病院管理の USB メモリはパスワードロックがかかっている。
2. 院内ネットワークに接続できるのは病院管理の USB メモリのみである。
3. 学会で使用する資料作成等のため、院内ネットワークから個人所有の PC ヘデータを移動するケースがある。この場合、病院管理の USB メモリを用いて院内ネットワークから検疫用 PC ヘデータを移動し、ウイルスチェックを実施後に個人所有の USB メモリを用いて検疫用 PC から個人所有の PC にデータを移動している。また、抽出申請書に基づいた事前承認を行っており、個人情報が含まれるデータは移動禁止となっている。
4. 個人所有の USB メモリについては、パスワードロック等のセキュリティは個人の管理に任せている。
5. 個人所有の USB メモリは院内ネットワークには接続されていないため、「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」の対象とはなっていない。

- ② 病院で購入した PC や USB メモリについては「医療情報システム情報セキュリティ実施手順書」の対象となっており、同手順書に記載されているとおりソフトウェアの導入や院内ネットワークへのアクセスに関しては制限が設けられている。一方個人で購入した PC や USB メモリについては手順書の対象外となっており、厳密なセキュリティ対策は行われていない。

- ③ 仮に個人で購入した PC がランサムウェア等に感染した場合、そこに保管されている病院に関するデータが外部に流出する可能性がある。また、セキュリティの低い USB メモリなどを介して病院システムが被害を受ける恐れもある。

- ④ したがって、個人で購入した PC や USB メモリにつき、院内で使用し病院のデータを扱うのであれば、持込管理やセキュリティ周知等の対策強化も検討すべきである。