

第1章 県立病院事業の財務事務及び事業の管理

第一 外部監査の概要

1 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び第2項に基づく包括外部監査

2 選定した特定の事件（監査のテーマ）

（1）特定の事件(テーマ)

県立病院事業の財務事務の執行及び経営に係わる事業の管理

（2）監査対象年度

平成11年度及び12年度

3 監査テーマ選定の背景と監査の視点

（1）監査テーマ選定の背景

県立病院事業に対しては、一般会計から50億円を超える支出が毎年行われており、県財政と景気の動向に鑑み、その経営の現状を明らかにし、効率的な運営に資するとともに、県民の健康生活の維持向上における県立病院の役割を明らかにすることが、県民の利益の確保という観点から必要であると考えられたからである。

（2）監査の視点

- 県立病院事業における財務に関する事務の執行が、法令等に従って適法に行われているか。
- 県立病院事業における事業の管理が、地方自治法第2条第14項(公共の福祉の増進と最少の経費で最大の効果)及び第15項(組織及び運営の合理化)の規定の趣旨に則って行われているか。

4 監査の実施期間

平成12年6月16日から平成13年3月21日まで

第二 県立病院事業の概要

1 事業内容

群馬県では、県立の高度・特殊医療の専門病院として、循環器病センター、がんセンター、精神医療センター及び小児医療センターの4病院が設置されている。各病院の病床数及び診療科目は、次のとおりである。

(平成12年3月31日現在)

名 称 (所 在 地)	開設許可 病 床 数	診 療 科 目
循環器病センター (前橋市亀泉町)	236	内科、外科、呼吸器科、循環器科、放射線科、 脳神経外科、消化器科、整形外科、呼吸器外科、 心臓血管外科、神経内科、 リハビリテーション科、麻酔科
がんセンター (太田市高林西町)	316	内科、外科、整形外科、気管食道科、呼吸器科、 消化器科、婦人科、皮膚泌尿器科、小児科、(眼 科)、耳鼻咽喉科、放射線科、(歯科)、 呼吸器外科、麻酔科
精神医療センター (佐波郡東村)	372	精神科、神経科、(内科)、(外科)、(歯科)
小児医療センター (勢多郡北橋村)	98	小児科、小児外科、放射線科、麻酔科

注1. 括弧内は、入院患者のための診療科目を示す。

注2. がんセンターの使用許可病床は267床数である。

2 事業規模

(1) 主要な経営指標

平成11年度における各病院の主要な経営指標は、次のとおりである。

(患者の状況)

事 業 区 分	年間延べ患者数 (人)		患者の地域別内訳 (レセプト件数)			
	入院	外来	入院(人・月)		外来(人・月)	
			県内	県外	県内	県外
循環器病センター	63,049	90,683	4,983	273	73,197	1,733
がんセンター	96,349	75,486	3,987	1,587	32,909	11,057
精神医療センター	120,821	24,211	4,207	205	12,726	938
小児医療センター	30,102	33,915	1,179	74	21,558	628
合 計	310,321	224,295	14,356	2,139	140,390	14,356

(入院患者の状況)

	循環器病 センター	が ん センター	精神医療 センター	小児医療 センター
運用病床利用率	78.3%	98.6%	88.7%	83.9%
平均在院日数	19.4日	39.2日	229.3日	24.0日

(2) 主な財務数値

平成11年度における各病院の主な財務数値は次のとおりである。

(単位：百万円、未満切り捨て)

事業区分	総資産	医業収益	医業費用	医業利益	負担金	当期利益
循環器病センター	10,072	4,907	6,108	▲ 1,201	1,279	▲ 228
がんセンター	7,375	4,169	5,138	▲ 968	1,256	216
精神医療センター	7,800	1,734	2,889	▲ 1,155	1,192	▲ 239
小児医療センター	5,862	1,646	3,213	▲ 1,567	1,368	▲ 190
合計	31,110	12,456	17,350	▲ 4,893	5,097	▲ 442

(医業費用の内訳)

(単位：千円、未満切り捨て)

	循環器病 センター	が ん センター	精神医療 センター	小児医療 センター	合計
給与費	2,480,527	2,622,028	2,001,295	1,848,499	8,952,351
材料費	2,304,123	1,490,340	243,947	569,835	4,608,246
経費	588,520	571,263	290,915	495,274	1,945,973
減価償却費	707,130	372,221	344,601	277,532	1,701,485
資産減耗費	520	15,075	538	2,331	18,466
研究研修費	27,900	67,580	7,860	20,290	123,632
合計	6,108,722	5,138,509	2,889,159	3,213,764	17,350,155

(3) 職員配置状況

平成12年4月1日現在における、各病院の職員配置の状況は次のとおりである。

(単位：人)

	循環器病 センター	が ん センター	精神医療 センター	小児医療 センター	合計	
事務局	総務課	6	6	6	5	23
	経営企画課	4	5	4	5	18
	医事課	3	3	3	2	11
	建設室		4			4
	計	13	18	13	12	56
局	電気技師	1	1			2
	電話交換手					
	汽缶士	1				1
計	15	19	13	12	59	

医 療 局	医 師	25	43	11	25	104
	診療放射線技師	8	11	1	5	25
	臨床検査技師	12	17	2	8	39
	検査助手	1	1			2
	理学療法士	3			3	6
	臨床工学技士	3			1	4
	作業療法士	2		4		6
	心理判定員			1		1
	精神科ソーシャルワーカー			3		3
	栄養士	2	2	2	3	9
	調理師	13	15	13	4	45
	計	69	89	37	49	244
薬 剤 部	薬 剤 師	9	8	4	4	25
	調 剤 助 手					
	計	9	8	4	4	25
看 護 部	看護婦（士）	147	152	115	128	542
	准看護婦（士）	5	4	15		24
	看護助手		4			4
	計	152	160	130	128	570
保 健 婦					2	2
合 計		245	276	184	195	900

3 各病院の特徴

(1) 循環器病センター

- 循環器病（主に心疾患）を中心とした専門病院である。
- 心疾患 24 時間救急体制を採用している。
- 心臓手術件数が多い。
 - ・平成 1 1 年度は 260 件あり、県内の半数を超えていると推定されている。
- 医療水準の高さ。
 - ・県内で唯一認められている、冠動脈の石灰化に対するロータブレード治療を実施している。
 - ・県内で 2 施設のみ認められている、重症不整脈患者に対する、植え込み型除細動器治療を実施している。
 - ・不整脈の根治療法と目されるカテーテルアブレーションの平成 1 1 年度実績 223 件は、国内でトップレベルである。
 - ・先駆的な治療法である心臓リハビリテーションに積極的に取り組んでいる。
 - ・比較的多数（平成 1 2 年 6 月時点で 7 名）のレジデント（研修医）を受け入れている。
- 高品位な医療水準の確保・効率化を目的として、クリニカルパス（入院から退院まで、高品位医療の標準化を図る。）の導入に取り組んでいる。

(2) がんセンター

○県内における中核的ながん専門病院であり、平成11年度の手術件数は1,356件、病床利用率は98.6%といずれも高水準にある。

○次に示すように、常時、相当数の患者が病床の空くのを待っている状況にある。

	平成10年3月31日	平成11年3月31日	平成12年3月31日
待機患者数	58人	51人	81人

○がんの先進的医療法としての、臓器の機能温存、形態温存治療に取り組んでいる。

○化学療法、放射線治療、外科治療を組み合わせた難治がんに対する集学的治療を実施している。

○平成11年度の検査実績は、内視鏡検査4,150件、CT検査4,439件、MRI検査1,141件と多数に至っている。

○がんの治療水準の指標として用いられる、「手術後5年間の生存率」に関し、全国がんセンター協議会の資料に基づく、近県の県立がんセンターとの比較は、次のとおりである。

	群馬県立	栃木県立	埼玉県立	千葉県立
1993年～1998年平均	62.8%	61.4%	62.1%	68.7%

(3) 精神医療センター

○県内における中核的な精神科専門病院である。

○県内唯一の公的精神病院として、民間病院では受け入れ困難な重症患者(触法、処遇困難など)の受け入れを行っている。

○群馬県夜間・休日精神科救急医療システムにおいて、次に示すように中心的役割を果たしている。

	平成9年度		平成10年度		平成11年度	
	総数	(警察)	総数	(警察)	総数	(警察)
群馬県全体	469件	(61件)	529件	(67件)	612件	(87件)
精神医療センター	302件	(50件)	338件	(56件)	414件	(78件)
比率	64.4%	(82.0%)	63.9%	(83.6%)	67.6%	(89.7%)

(注) 括弧内は、内数であり、警察により送致された患者数を示す。

○地域医療を担う人材を育成するため、医学生、看護学生等の実習生を積極的に受け入れているほか、高校生のふれあい看護体験等の受け入れを行っている。

○患者を抱える家族を対象とした勉強会(土曜学校)の開催等各種の試みを実行している。

○入院患者が中心になって運営される喫茶コーナーの設置やその他の作業療法に見られるように、患者の早期社会復帰を促進するリハビリテーションに、積極的に取り組んでいる。

○精神病院の特徴として、入院患者は、次に示すように「在院期間」が長期に及ぶ

が、在院日数は、県立精神病院の全国平均と比較し、大幅に短縮化している。

(在院期間別患者数)

(平成12年3月31日現在)

3ヶ月未満	6ヶ月未満	1年未満	3年未満	4年未満	10年未満	10年超	合計
73人	29人	26人	65人	14人	29人	91人	327人

(在院日数)

	平成元年	平成5年	平成11年
全国平均	505.2日	350.8日	360.3日
群馬県立	616.5日	384.2日	229.3日

(4) 小児医療センター

- 小児医療、特に難治性疾患の治療を高度専門に行う病院である。
- 病院、診療所、保健所、市町村、学校等の紹介による診療を原則としており、紹介患者の比率が極めて高い。(平成11年度：新規登録患者の89.0%)
- 開設(昭和57年)以来、次に示すとおり、乳児・新生児の死亡率の低下に貢献してきた。(単位：人/出生千人)

	昭和57年		平成10年		平成11年	
	群馬県	全国平均	群馬県	全国平均	群馬県	全国平均
乳児死亡率	7.3	6.6	4.0	3.6	3.9	3.4
新生児死亡率	4.8	4.2	2.2	2.0	1.6	1.8

- NICU車(新生児救急車)が配備され、NICU施設基準に適合する施設(9床)を有し、群馬県における新生児救急医療ネットワークシステムの中核を担っている。

(NICU車の出動実績)

	平成9年	平成10年	平成11年
出動実績(回)	269	307	293

- 院内に慢性疾患児家族宿泊施設を整備し、保護者の経済的・体力的負担の軽減に努めている。
- 病院の専門性を生かし、母子保健活動に取り組んでいる。

第三 監査の結果

1 薬品及び診療材料

(1) 監査要点

薬品及び診療材料の購入及び現物管理が、適正に行われていることを確かめる。

(2) 監査対象期間

平成11年度及び平成12年4月から6月

(3) 監査手続

①薬品及び診療材料の検収手続の適正性を確かめるため、次の手続を実施した。

- ・小児医療センター … 平成12年4月と平成11年8月の納品書を通査した。
- ・循環器病センター … 平成12年5月と平成11年9月の納品書を通査した。
- ・がんセンター … 平成12年7月28日分全件の納品書と発注一覧、購入一覧とを照合した。

②平成12年6月分の総勘定元帳計上の正確性と妥当性を確かめるため、支出票・請求書・出庫伝票等の証憑突合を行った。

- ・精神医療センター … 貯蔵品（薬品）、材料費（薬品費、診療材料費、給食材料費、医療消耗備品費）
- ・がんセンター … 材料費（診療材料費）

③単価契約の手続が、適正に行われていることを確かめるため、起案書、見積書、入札結果調書等と照合した。

○年間購入予定額160万円を超えるもの（指名競争入札）

○年間購入予定額20万円以上160万円以下のもの（見積合せ）

- ・小児医療センター … 平成12年度上期分
- ・循環器病センター … 平成12年度上期分
- ・精神医療センター … 平成12年度下期分

④仕入単価が、入札等の結果を受けた単価と一致することを確かめるため、6社の仕入業者からの請求書を薬品見積合せ調書・入札結果一覧表と照合した。

- ・精神医療センター … 平成12年6月分

⑤保険請求を行った薬品数量と実際に払い出された数量（期首数量+購入数量-期末数量により計算した。）を照合し、管理や請求に関して問題がないかどうかを検討した。

- ・小児医療センター … 平成12年6月分内服薬10品目、注射10品目

- ・循環器病センター … 平成12年2月分内服薬15品目、注射15品目
- ⑥棚卸について質問を行い、現実に行われている手続を確認した。
- ⑦麻薬の管理状況を確認するため、払出帳及び払出伝票を通査した。
 - ・小児医療センター … 平成9年10月1日から平成12年7月31日まで
 - ・循環器病センター … 平成12年5月、6月

(4) 監査結果

- ①薬品及び診療材料の納品時の検収手続（現物確認）は、適正に行われていると認められた。
- ②薬品費等の各科目は、適正に計上されていると認められた。
- ③単価契約の手続は、適正に行われていると認められた。
- ④仕入単価は、見積合せ・入札の結果と一致しており、適正と認められた。
- ⑤薬品について、期首数量＋購入数量－期末数量により算出した払出数量と保険請求の数量とを照合した結果、生じている差異は誤差の範囲（梱包単位以下）であり、妥当なものと認められた。
- ⑥棚卸については、下記事項を除き、適正に行われていると認められた。
 - ・棚卸資産につき不足があることを発見した場合は、その原因及び現状を調査し、物品管理者に報告することになっているが、実施されていない。
- ⑦麻薬については、適正に管理されていると認められた。

2 人件費支出

(1) 監査要点

人件費について、その支出に係る会計処理の適正性について確かめる。

(2) 監査対象期間

平成11年度及び平成12年4月から6月まで

(3) 監査手続

- ①平成12年6月分の給料・調整額について、給料表・経過期間における調整数等と照合した。
- ②平成12年6月分の手当（時間外、休日出勤等）の支給額について、時間外勤務命令実績報告、当直実績表等と照合した。
- ③期末手当、勤勉手当について、支給基礎額の正確性を、給料諸手当支給明細書等により検証した。
- ④非常勤職員の平成12年6月分報酬、賃金の計算明細について、非常勤嘱託の報酬額決定要領、臨時雇用者取扱基本要領等と照合した。

(4) 監査結果

- ①平成12年6月分の給料・調整額は、正しく処理され、総勘定元帳と合致していると認められた。
- ②平成12年6月分の手当（時間外、休日出勤等）は、正しく処理され、総勘定元帳と合致していると認められた。
- ③期末手当、勤勉手当は、正しく処理され、総勘定元帳と合致していると認められた。
- ④非常勤職員の報酬、賃金は、下記事項を除き、正しく処理されていた。
 - ・精神医療センターにおいて、平成12年6月の源泉所得税の計算に際し、43人中3人に源泉徴収税額表の見誤りがあった。

3 経費支出

(1) 監査要点

経費支出のうち金額の比較的大きな委託料、賃借料、修繕費、報償費、研究研修費について、その支出に係る会計処理の適正性について確かめる。

(2) 監査対象期間

平成11年度及び平成12年4月から6月まで

(3) 監査手続

- ①経費の計上について、会計帳簿を支出票、契約書、請求書、領収書等と照合した。
- ②委託料、賃借料について、契約手続を検証した。（平成11、12年度）
 - 入札による契約
起案書、入札書、入札説明書、契約書、積算表及び請求書により検証した。
 - 随意契約による契約
起案書、見積書、契約書、積算表及び請求書により検証した。

(4) 監査結果

- ①経費の計上は、適正に行われていると認められた。
- ②委託料、賃借料の契約手続は、群馬県財務規則に基づき適正に行われていると認められた。

4 固定資産

(1) 監査要点

医療器械の取得、除却に係わる手続の適正性について確かめる。

(2) 監査対象期間

平成11年度

(3) 監査手続

- ①医療器械（但し、100万円超のもの）の取得について、証憑書類（支出負担決議伺、契約書、納品書、伺票、製品カタログ、検査調書等）と突合した。
- ②一般競争入札の対象資産について、入札関連資料を閲覧した。
- ③固定資産台帳と貸借対照表とを突合した。
- ④可能な限り現場視察を行い、資産の現物を確認した。
- ⑤循環器病センターの平成11年度の除却処理について、除却申請書等と突合した。

(4) 監査結果

- ①医療器械の取得は、適正に処理されていると認められた。
- ②一般競争入札について、入札手続は適正に行われていると認められた。
- ③固定資産台帳と貸借対照表とは、合致していた。
- ④資産の現物は、確認した限りにおいて実在している。
- ⑤除却処理は、適正に行われていると認められた。

5 医業収益

(1) 監査要点

医業収益について、収益計上の適正性について確かめる。

(2) 監査対象期間

平成12年2月（循環器病センター）

平成12年4月（精神医療センター、小児医療センター）

平成12年6月（循環器病センター、がんセンター）

(3) 監査手続

- ①医業収益について、調定内訳簿、総勘定元帳と試算表を突合し、試算表計上額の妥当性を確かめた。
- ②調定内訳簿と請求伝票、カルテ類を突合し、医業収益の集計が正しく行われているか確かめた。

- ③ 医業収益の計上につき、内部統制システムを確認した。
- ④ 国民健康保険・社会保険の請求申請書と決定通知書及び預金通帳を突合し、請求手続及び入金状況を確認した。
- ⑤ 診療報酬審査状況表で再審査請求の状況を確認した。
- ⑥ 医業未収金につき、未収金リストと調定内訳簿、未収金内訳簿、総勘定元帳を突合し、未収金の計上と回収状況を確認した。
- ⑦ 医業未収金の滞留状況と回収可能性について、未収金整理簿により確認した。

(4) 監査結果

医業収益の計上は、下記事項を除き、適正に行われていると認められた。

- ・がんセンターにおいて、平成12年6月分の国民健康保険・社会保険の報酬請求額で、過年度分として会計処理されている中に当年度分が含まれていた。
- ・精神医療センターにおいて、未収金の総勘定元帳の合計と未収金明細の合計は一致していたが、内訳の当年度、過年度区分の額は一致していなかった。

6 負担金

(1) 監査要点

負担金（収益的収入、資本的収入）について、その妥当性について確認する。

(2) 監査対象期間

平成11年度

(3) 監査手続

- ① 会計記録と証憑書類（病院事業会計への繰出金調書）との照合を行った。
- ② 病院事業会計への繰出金調書の内容的整合性の検討を行った。

(4) 監査結果

負担金は、下記事項を除き、所定の基準に従い妥当に処理されているものと認められた。

- ・収益的収入として受け入れている負担金のうち、高度医療機器に関する企業債元利償還金の元金部分については、資本的収入の負担金とするのが妥当である。

第四 意見

1 薬品及び診療材料について

(1) 納品書への確認印の押捺について

薬品の納入は、薬剤部で読み合わせをして、チェックを入れ、納品書に確認印を押捺し、経営企画課に回付するが、平成11年8月分と4月分の薬品の納品書を通査したところ、一部に確認印(又は署名)が抜けていた。

なお、薬品発注システムから出ている控えには検収チェックを入れているが、この控えは保存されていない。

群馬県病院事業財務規則では、納品書への確認印の押捺について規定していないが、確認印は、納品の事実を証明し、責任の所在を明確にするために不可欠であるため、納品書には必ず押捺することが望まれる。

(2) 保険請求数量と棚卸払出し数量の照合について

薬品・診療材料の払出し数量と、医事課で保険請求対象となった薬品・診療材料の数量とは、原則として一致すべきものである。(出庫した薬品・診療材料がすべて薬品・診療材料による収益に結びつく訳ではなく、「処置」という区分に含まれるものや、払出しと請求の数量のカウント方法が異なる場合、また、廃棄処分となる場合もあるので、これについては差異が生じる。)

各病院とも、薬品については、年間購入金額が一定額以上の主要な品目を貯蔵品として棚卸管理している。

しかし、貯蔵品として棚卸管理の対象としているものについても、継続記録法を採用しておらず、月次の実地棚卸(梱包単位)に基づき、「前月末数量+当月購入数量-当月末数量=当月払出数量」の算式で払出し数量を把握している。

医事会計システムでは、保険請求した薬品の数量を品目別に出力することが出来ることから、この両方の数量を比較することで、薬品の管理や請求に関して問題が生じているのかどうか明らかになる。

両方が一致していないとすれば、そこには次のような問題が生じていることになる。

○保険請求数量が払出し又は購入数量より少ない場合

- ・保険請求洩れ
- ・棚卸のカウントミス
- ・使用残の廃棄(残量廃棄のカルテ記載がなかった場合)
- ・薬品の名称、単位、規格が払出しと請求とでアンマッチ

- ・ 自家消費、盗難、紛失等のロス
- 保険請求数量が、払出し又は購入数量より多い場合
 - ・ 棚卸のカウントミス
 - ・ 注射薬等で1つのアンプルを複数回に分けて使用
 - ・ 薬品の名称、単位、規格が払出しと請求とでアンマッチ
 - ・ 払出し記帳漏れ

4病院とも払出し数量と請求データ数量の照合が実施されておらず、両者に差が生じているか否かが明らかになっていなかった。

保険請求が適正に行われているのか、薬品・診療材料が無駄なく使用されているのか等を確認するため、払出し数量と保険請求データ数量との照合を定期的（少なくとも月1回）に行い、もし差異が生じていれば、その原因を追及し是正していくことが望まれる。

そして、原因を追求する際には、薬品・診療材料の請求品目管理、薬品、診療材料の出庫管理を病棟ごとに行い、より精度の高い分析を行うことが望まれる。

現在、各病院は薬剤部の倉庫に保管の薬品を梱包単位で実地棚卸の対象としているが、在庫管理を適切に行うためには、棚卸基準日を設け、倉庫、病棟、調剤室等にある開梱済みのバラ品についても、実地棚卸を行うことが望まれる。

また、診療材料（具体的には、注射器、注射針、糸、カテーテル等）には、診療行為に含まれて保険請求されるものと、診療行為に添えて保険請求されるもの（特定保険医療材料）があり、後者については請求しないで漏らしている事例もある。

その原因は、物品管理システムが導入されておらず、保険請求できる物品を完全には把握できないことにある。予算上の制約もあるが、物品管理システムの導入が望まれる。

現状では、請求洩れを生じさせないため、診療材料を使用する職員が、別途保険請求の要否に関する認識を深め、その職務を遂行することが望まれる。

なお、小児医療センターでは、薬剤部より病棟への注射薬の払出しは、当日の使用数量でなく、まとめて払出されている。

したがって、例えば、10本出庫して、そのうち5本を使用して残り5本が未使用になった場合でも、未使用の状況が連絡されないため、全部が使用されたものとして扱われている。より正確・適正な管理が望まれる。

(3) 薬品・診療材料関係規定の整備について

群馬県病院事業財務規則第49条では、棚卸資産として薬品や診療材料など7項目が規定されているが、棚卸資産として実際に処理されているのは薬品のみである。

そして、薬品に関しては、実務上、年間購入予定額（前年度の実績から推計される）が30万円を超えるものに関しては棚卸管理が行われているが、これは、あくまでも慣行で行われているものであり、規則で定めておくことが望まれる。

また、同規則第58条では、毎事業年度末において実地棚卸を行うことになっているが、実際には各病院とも毎月末に実地棚卸を行っている。

このように棚卸手続については、当該規則と異なった実務が行われている面があるため、規則を改正するか、規則を遵守するか、どちらかに合わせることを望まれる。

また、棚卸実務についての詳細事項を定める棚卸実施要領を制定することが望まれる。

(4) 薬品等の共同購入について

薬品を含む材料費の平成11年度の金額は46億円で、医業費用の4分の1を占め、給与費（医業費用の2分の1）に次ぐ主要な費目である。

それゆえ、共通性のある薬品、診療材料について、共同購入による費用削減の可能性について検討を行うことが望まれる。

2 人件費（退職給与引当金）について

平成12年3月31日現在の自己都合による退職金期末要支給額と退職給与引当金額は次のとおりである。

（単位：千円、未満切り捨て）

病 院 名	要支給額	引当金額	差額（不足額）
循環器病センター	1,397,471	4,182	1,393,289
がんセンター	1,465,519	70,115	1,395,404
精神医療センター	1,366,819	60,237	1,306,582
小児医療センター	845,222	71,833	773,389
合 計	5,075,034	206,368	4,868,665

上記の不足額（48億円）は、適正な期間損益計算の観点からは、引当計上することが望まれる。

また、引当金の年間計上額については、現在、取扱要領等の定めは無いが、毎年度継続的な引当を行うことが望まれる。

3 経費（委託料、賃借料）について

(1) 単価契約の取引について

単価契約の取引については、納入数量と請求書の数量との照合を漏らした事例

も見受けられる。

各現場サイドには納品書等の証憑があるので、納品書等と請求書との照合を行うことが望まれる。

(2) 契約手続について

群馬県財務規則第188条第1項第6号によれば、委託契約、役務提供契約等に関する随意契約は100万円を限度額としている。

しかし、この限度額を超える契約額で随意契約によるものがある。

その根拠として、次に掲げる地方自治法施行令第167条の規定に基づくとしている。

- ・「契約の性質又は目的が競争入札に適さないもの」
- ・「特定の技術または特殊な物品、若しくは特別な目的のために契約の相手方が一人しかいないとき」

病院の実情をみると、窓口業務や診療報酬請求業務等については、専門性や特殊性があるといえるが、清掃業務、当直・警備業務、リネン類賃貸などは、現在の取引先と競合する会社も存在している。

病院の求める品質が確保されるのであれば、費用削減の観点から、競争入札による契約方法を採用することが望まれる。

4 固定資産について

(1) 入札の手続について

競争入札の対象資産(160万円超)については、入札関連資料を閲覧したが、小児医療センターにおいて入札が3回行われても予定価格に至らなかったため、最低入札の業者と随意契約したものが、16件中8件あった。

入札で決定できるように、入札の手続を検討することが望まれる。

(2) 資産のチェックについて

固定資産台帳上の資産と現物との照合は、どの病院においても行っていない。

そのため、不在または除却済みの資産が計上されている可能性があるため、固定資産の棚卸を定期的（例えば、2年に1回）に行うことが望まれる。

5 医業収益について

(1) 検査伝票等の取扱について

検査伝票等を基礎に患者に対する請求が行われているが、4病院とも検査伝票等は患者が診察室から会計に運んでいるため、請求洩れが発生するおそれがある。それゆえ、病院側で搬送する等請求洩れを生じない、あるいは請求洩れをチェックする仕組みの確立が望まれる。

(2) 窓口現金の引継について

次のとおり、窓口現金の引継に関して、書式、手続が、病院事業としての統一が取れていない。

(がんセンター)

現金出納について、現金引継書を作成しているが、引受者欄にサインがなく、別途、現金引渡簿を作成しており、それにはサインがある。

これによって、平成12年6月28日には、記入間違いによるものと思われるが、現金引継書と現金引渡簿の現金残高に相違が見られた。

(精神医療センター)

現金引継簿に、担当者、管理者のサイン欄がなく、現金の繰越、残高欄もない。

現金の受渡しに際しては、相互に残高を確認し合うことが必要であり、その前提として、病院事業としての引継書の様式、引継手続を統一することが望まれる。

(3) 納入通知書の管理について

がんセンターでは、2葉式の納入通知書(領収書)を窓口においている(他の病院では、医事課の事務室で管理)。その結果、窓口に収納印と納入通知書があることになる。

納入通知書には連番がなく、使用しても控えが残らない場合があり、悪用されるおそれがあるので納入通知書を窓口に置かないことが望まれる。

(4) 収益の計上方式について

収益の計上方式について、病院事業としての統一がとれていない。また、一つの診療行為について収益が2回に分けて計上されている。

(循環器病センター、がんセンター)

- ・個人負担分 … 10日間を集計期間とし月3回会計処理
- ・保険請求分 … 暦月を集計期間とし月1回会計処理

(精神医療センター)

- ・個人負担分 … 暦月を集計期間とし月1回会計処理
- ・保険請求分 … 暦月を集計期間とし月1回会計処理

(小児医療センター)

- ・個人負担分 … 日々会計処理
- ・保険請求分 … 暦月を集計期間とし月1回会計処理

会計処理の正確性の確保及び事務処理の簡素化の観点から、日々の入金額を仮受金等の科目で受入記帳し、収益の計上は、暦月を集計期間とし月1回行うことが望まれる。

(5) 診療報酬の再審査請求について

社会保険と国民健康保険の診療報酬請求額に対する、返戻と増減点連絡の管理状況及び再審査請求に関しては、再審査検討委員会といった委員会を設置し、組織的に検討を行っているが、小児医療センターでは、このような組織が設置されていない。

返戻については、レセプトそのものが返戻されるので、記載事項を補充の後再提出となるが、査定減（増減点連絡）については、個々の医師に確認して再審査請求を含む事務処理をするだけで終わっている。

小児医療センターにおいても他の病院と同様の委員会を設置し、病院全体でこの問題に取り組むことが望まれる。

6 負担金について

現在、群馬県は「心疾患」、「がん疾患」、「精神疾患」、「未熟児・新生児等の小児疾患」の各分野における高度・特殊で不採算の医療を担っている4県立病院を設置している。

各病院は、公立病院の役割としての研究、人材育成、情報収集・発信等を行うとともに、民間医療機関との役割分担を明確にし病病・病診連携の推進を図っている。

地方公営企業法施行令では、病院事業は行政として行われる経費（1号拠出）及び地域における医療水準の向上を図るために必要な高度または特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費（2号拠出）を受け入れるとされており、群馬県ではこれに基づき負担金に係るルールを設定し算定を行っている。

平成11年度における負担金の総額は5,736百万円であった。うち、5,097百万円が経費支援のための負担金であり、638百万円が設備費支援の負担金である。

（負担金の内訳：平成11年度）

（単位：千円）

	循環器病 センター	が ん センター	精神医療 センター	小児医療 センター	合 計
看護婦等養成	15,902	6,648	37,624	13,421	73,595
救急医療施設運営経費	42,886	99	0	22,336	65,321
行政経費	130,728	407,860	11,993	31,707	582,288
基礎年金繰出金	22,492	24,967	17,429	17,021	81,909
1号拠出金計	212,008	439,574	67,046	84,485	803,113
共済組合追加費用	139,685	155,057	108,239	105,708	508,689
特殊医療運営経費	0	105,277	757,912	135,651	998,840
リハビリ部門運営	69,805	0	39,550	35,636	144,991
高度医療運営経費	651,594	389,638	25,459	975,193	2,041,884
研究研修費	18,095	28,519	5,452	11,734	63,800
企業債元金利息	158,258	48,168	180,701	7,698	394,825
2号拠出金計	1,037,437	726,659	1,117,313	1,271,620	4,153,029

その他経費補填	30,425	90,695	7,670	12,420	141,210
収益的収入の負担金計	1,279,870	1,256,928	1,192,029	1,368,525	5,097,352
資本的収入の負担金	181,064	241,882	101,455	114,429	638,830

注1. 循環器病センターの行政経費の大半は、成人病研究所に係るものである。

注2. がんセンターの行政経費の大半は、研究部門に係るものである。

また、経費支援の負担金 5,097 百万円の要素別内訳は、次のとおりである。

(単位：千円)

	循環器病 センター	が ん センター	精神医療 センター	小児医療 センター	合 計
医師給与	155,049	322,872	53,182	300,042	831,145
技術者給与	81,517	89,025	37,520	120,622	328,684
看護婦給与	529,878	286,637	707,585	530,516	2,054,616
事務職給与	8,204	34,316	0	1,524	44,044
技能労務職給与	0	0	19,053	3,985	23,038
年金・共済	162,983	219,693	133,338	135,149	651,163
経費	90,842	47,308	20,661	133,617	292,428
材料費	153	31,939	50	153	32,295
収入	51,914	123,319	31,784	106,146	313,163
元利金	35,737	53,651	8,155	29,073	126,616
利息	158,258	48,168	180,701	7,698	394,825
院内保育所運営費	5,335	0	0	0	5,335
計	1,279,870	1,256,928	1,192,029	1,368,525	5,097,352

(注) 看護婦には、准看護婦を含めている。

経費支援のための、負担金 5,097 百万円のうち、77.1%の 3,932 百万円がいわゆる人件費であり、看護婦人件費がその 52.2% (2,054 百万円) を占めている。

医療法は、医師、看護婦、薬剤師の病院としての必要最低人員数を規定しているが、高度・特殊医療を専門的に担当する県立の4病院は、次に示すとおり、法定数を上回る医師や看護婦による診療体制となっている。

(現員と医療法上の必要人員との比較：平成11年度末現在)

	医師数		看護婦数		病床数
	現員	医療法	現員	医療法	
循環器病センター	26人	20人	153人	56人	236床
がんセンター	41人	24人	158人	77人	267床
精神医療センター	11人	10人	132人	59人	372床
小児医療センター	25人	9人	127人	26人	98床

これは、高度・特殊病院として、より高度な診断・治療に必要な診療科別、臓器

別専門医の確保のため(循環器病センター、がんセンター、小児医療センター)、また、一刻を争う重篤な患者(精神医療センターでは、触法や急性期などの処遇困難患者)、ハイリスク児・未熟児・就学前の児童(小児医療センター)の看護を行うためである。

平成10年度につき、「公営企業年鑑」によって近県の県立病院との比較を行ったのが、以下に示す表である。

(循環器病センター)

(単位：床、人、千円)

	群馬県立		埼玉県立		千葉県立		神奈川県立	
		患者当り		患者当り		患者当り		患者当り
病床数	236		368		220		220	
1日平均患者数	536	1.000	524	1.000	619	1.000	535	1.000
入院	182	0.340	266	0.508	184	0.297	213	0.398
外来	354	0.660	258	0.492	435	0.703	322	0.602
職員数	246	0.459	383	0.731	343	0.554	257	0.480
医師	28	0.052	45	0.086	42	0.068	32	0.060
看(准看)護婦	149	0.278	236	0.450	200	0.323	151	0.282
その他	69	0.129	102	0.195	101	0.163	74	0.138
補助金・負担金	1,277,224	2,383	3,105,448	5,926	2,345,842	3,790	1,699,274	3,176
他会計補助金	163,865	306	451,186	861	0	0	47,586	89
他会計負担金	1,113,359	2,077	2,654,262	5,065	2,345,842	3,790	1,651,688	3,087

参考：会計上の負担金は、1,449,365千円であり、この表の1,277,224千円との差は、会計上は負担金であるが、統計上は負担金とされないもの(行政経費等)による。

患者当りは、1日平均患者数で除した数である。

(がんセンター)

(単位：床、人、千円)

	群馬県立		栃木県立		埼玉県立		千葉県立	
		患者当り		患者当り		患者当り		患者当り
病床数	316		200		400		316	
1日平均患者数	554	1.000	471	1.000	897	1.000	564	1.000
入院	254	0.458	177	0.376	295	0.329	277	0.491
外来	300	0.542	294	0.624	602	0.671	287	0.509
職員数	265	0.478	258	0.548	561	0.625	433	0.768
医師	41	0.074	41	0.087	71	0.079	63	0.112
看(准看)護婦	147	0.265	138	0.293	309	0.344	224	0.397
その他	77	0.139	79	0.168	181	0.202	146	0.259
補助金・負担金	761,573	1,375	2,030,000	4,310	3,812,338	4,250	2,517,524	4,464
他会計補助金	183,641	331	0	0	175,889	196	0	0
他会計負担金	577,932	1,043	2,030,000	4,310	3,636,449	4,054	2,517,524	4,464

参考：会計上の負担金は、1,165,437千円であり、この表の761,573千円との差は、会計上は負担金であるが、統計上は負担金とされないもの(行政経費等)による。

患者当りは、1日平均患者数で除した数である。

(精神医療センター)

(単位：床、人、千円)

	群馬県立		栃木県立		埼玉県立		千葉県立	
	患者当り		患者当り		患者当り		患者当り	
病床数	372		255		120		50	
1日平均患者数	424	1.000	313	1.000	253	1.000	132	1.000
入院	326	0.769	212	0.677	116	0.458	48	0.364
外来	98	0.231	101	0.323	137	0.542	84	0.636
職員数	181	0.427	133	0.425	176	0.696	81	0.614
医師	9	0.021	9	0.029	17	0.067	9	0.068
看(准看)護婦	131	0.309	94	0.300	74	0.292	43	0.326
その他	41	0.097	30	0.096	85	0.336	29	0.220
補助金・負担金	1,220,737	2,879	800,000	2,556	1,424,308	5,630	591,547	4,481
他会計補助金	122,902	290	0	0	89,340	353	0	0
他会計負担金	1,097,835	2,589	800,000	2,556	1,334,968	5,277	591,547	4,481

参考：会計上の負担金は、1,232,957千円であり、この表の1,220,737千円との差は、会計上は負担金であるが、統計上は負担金とされないもの（行政経費等）による。

患者当りは、1日平均患者数で除した数である。

(小児医療センター)

(単位：床、人、千円)

	群馬県立		埼玉県立		千葉県立		長野県立	
	患者当り		患者当り		患者当り		患者当り	
病床数	98		300		203		100	
1日平均患者数	224	1.000	706	1.000	445	1.000	217	1.000
入院	87	0.388	246	0.348	162	0.364	85	0.392
外来	137	0.612	460	0.652	283	0.636	132	0.608
職員数	189	0.844	500	0.708	323	0.726	213	0.982
医師	25	0.112	65	0.092	40	0.090	35	0.161
看(准看)護婦	124	0.554	303	0.429	210	0.472	132	0.608
その他	40	0.179	132	0.187	73	0.164	46	0.212
補助金・負担金	1,583,082	7,067	3,767,845	5,337	1,948,366	4,378	1,858,305	8,564
他会計補助金	121,210	541	225,212	319	0	0	30,428	140
他会計負担金	1,461,872	6,526	3,542,633	5,018	1,948,366	4,378	1,827,877	8,423

参考：会計上の負担金は、1,640,609千円であり、この表の1,583,082千円との差は、会計上は負担金であるが、統計上は負担金とされないもの（行政経費等）による。

患者当りは、1日平均患者数で除した数である。

以上の資料による限り、各病院とも他県の県立病院に比較して効率的であるように見える。

また、各病院は「日本一の県立病院づくり」をめざして、院長を中心として、診療機能の一層の充実・患者サービスの一層の向上に積極的に取り組んでいる。

しかし、それにとどまらず、現在の年間50億円を超える負担金を、少しずつで

も減少させる努力が望まれる。

表面上の収支だけを見るのではなく、多額の負担金が一般会計から繰り出されているということを認識したうえで、効果的、効率的な運営に心がけるべきである。

7 病院運営全般について

各病院は、高度・特殊医療の専門病院として、先進医療に積極的に取り組むなど、県民の医療水準の維持・向上、健康生活の確保のために、多額の負担金を受け入れている。

県立病院として存続を確保することの県民的意味でのメリットを、適切な具体的指標により明らかにしていくことが望まれる。

また、各病院は、経営の自立化を促進するため、医療水準の低下をきたさない限りにおいて、市場調達可能な業務についての外部資源の積極的な活用等費用削減の努力を絶えず続け、情報を開示していくことが望まれる。

さらに、病院運営に必要な各種業務における個別的な知識・経験の病院間での共有を確保し、県立病院全体としての医療水準及び病院管理能力を確保するために、可能な限り、医療スタッフの病院間の異動制度や応援体制を確立するとともに、事務スタッフの病院間の異動制度を確立することが望まれる。

なお、小児医療における診療報酬制度について、小児医療の専門性と診療や看護の密度の高さが適正に評価されていない面もあるようなので、関係者と協議を進めながら、小児医療に係わる診療報酬体系の見直しを国などに働きかけていくことが望まれる。