

平成 18 年度

包括外部監査の結果及び意見の概要

平成 18 年 12 月

八尾市包括外部監査人

森 下 利 一

第 1 . 包括外部監査の概要

1 . 監査の種類

地方自治法第 252 条の 37 第 1 項、第 2 項及び第 4 項並びに八尾市外部監査契約に基づく監査に関する条例第 2 条に基づく包括外部監査である。

2 . 選定した特定の事件

(1) 包括外部監査対象

八尾市立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

(2) 包括外部監査対象期間

原則として平成 17 年度とし、必要に応じて過年度及び平成 18 年度の一部も含めた。

3 . 事件を選定した理由

公立病院の存在意義のひとつとして、民間医療機関では採算のとりにくい政策医療や高度医療等の実施があげられるが、この役割による病院事業の経営の赤字については、一般会計からの繰入金で補填される。八尾市立病院における一般会計からの繰入金（平成 17 年度 17 億円）については、毎年度の負担額が公共性と財政負担のバランスという観点から適切かどうかは重要な事項である。また、診療報酬改定、薬価改定等、昨今の医療制度改革や市民の医療ニーズの拡大などにより、病院を取り巻く経営環境は厳しくなっており、効率的・効果的な経営が一層求められている。

八尾市は、平成 16 年 5 月に新病院を開院するとともに、医療行為以外の業務については、事業運営の質的向上やコスト削減等を達成するため民間的経営手法を活用すべく、PFI（プライベート・ファイナンス・イニシアティブ）を導入し、民間事業者による八尾市立病院の維持管理・運營業務が実施されている。

これらの点を踏まえ、八尾市立病院事業について、一般会計からの繰入金の適正性を検証し、また、公共性を重視しつつ、合理的、効率的、効果的な運営・管理が行われているかを検討することは意義があると判断し、特定の事件として選定した。

4 . 包括外部監査の方法

(1) 監査対象機関

八尾市立病院の所管部署及び関連部署

(2) 主な監査要点

八尾市立病院の財務事務及び経営管理が関係法令等に照らし、適正に行われているか。

地域医療における八尾市立病院の位置づけはどのようなものであるか。

一般会計から病院事業会計への繰入金の関係法令等に照らし、適正であるか、及び独立採算を確保した運営ができているか。

P F I 事業の導入後の状況及び八尾市立病院の P F I 事業者に対するモニタリング等は適切であるか。

基本理念としてかかげる「安全で親切的医療」に向けた取り組みが適切に実施されているか。

中長期計画は適切に策定されているか。

診療報酬の請求が関係法令等に照らし、適正に行われているか。

患者負担金の徴収事務が関係法令等に照らし、適正に行われているか。

診療材料、医薬品、医療機器の管理事務が関係法令等に照らし、適正に行われているか。

人件費等の支出が関係法令等に照らし、適正に執行されているか。

5 . 包括外部監査の実施期間

自 平成 18 年 4 月 1 日 至 平成 18 年 12 月 27 日

第2 監査の結果及び意見

1. 地域医療における八尾市立病院の位置づけ

(1) 来院患者の動向

八尾市立病院の来院患者の地域構成は、八尾市民が7割強を占めている。他方で、八尾市全体では、市民の医療需要の約5割は市外流出し、残りの約5割に対する八尾市立病院のシェアが約2割と推計される。この点から、八尾市立病院は、以下の課題を抱えていると言える。

-) 市外流出する潜在患者に対して、八尾市内で不足している医療機能への対応
-) 市内シェアの8割を占める他医療機関との役割分担・連携

(2) 地域の中核病院としての急性期医療・救急医療の充実(意見)

救急医療

八尾市立病院の救急取扱占有率は、16.5%(平成13~17年累計)である。八尾市全体で見ると、八尾市民の救急搬送の約8割は八尾市内の病院で対応されているため、大きな不足は無いと推察される。但し、診療科別に見ると、小児科のように、八尾市立病院の救急占有率上昇(平成13年度:27.1% 17年度:43.2%)に伴せて、市内救急充足率が上昇(同53.2% 59.4%)する診療科や、産婦人科のように、八尾市立病院の救急占有率の低下(同38.2% 6.2%)に併せて、市内救急充足率も低下(同65.6% 21.6%)する場合もある。

救急医療体制の充実は、八尾市立病院単独の問題ではなく、地域救急体制のあり方や、それを支える繰入金の是非と併せて、市民・行政・病院が一体となって議論していくべきである。

産婦人科をめぐる問題

医師不足により分娩取り扱いを一時休止(平成17年10月~翌年3月)したため、分娩取り扱い件数は、179件(平成16年度)から70件(平成17年度)まで急減している。現在でも、医療スタッフ充足が課題であり、新生児集中治療室(NICU)が設備上は6床

あるにも関わらず、スタッフ不足のため、3床分しか施設基準を取得できない等の弊害がある。

(3) 地域の医療機関との機能分担・連携強化(意見)

地域の中核医療機関である八尾市立病院は、診療所等との機能分担・連携が重要となる。その評価指標である「紹介率」は着実に上昇中である(平成11年度:14.8% 平成17年度:36.1%)。今後は、一層の地域連携強化のため、市民理解の促進、在宅医療・福祉との連携が重要と考えられる。

(4) 医師の採用強化に関する取り組み(意見)

医師不足は最大の課題であり、「医師派遣元の大学医局にとっても、医師自身にとっても魅力ある病院」であることが求められる。これに対して、八尾市立病院では、ア)後期臨床研修プログラムの充実、イ)地域中核医療としての高度医療機能の強化、ウ)人事制度・給与体系の整備、といった施策で取り組んでいる。今後、より弾力的な人事給与体系を可能とするために、地方公営企業法の全部適用等も検討余地があると考えられる。

2. 一般会計からの繰入金について

(1) 繰入金に対する考え方の整理

繰入金は、不採算経費等に対してルールに基づいて繰り入れられるべきものであり、赤字補填ではない(「自治体病院の経営改善に関する報告書(概要版)」平成15年5月)。

(2) 八尾市立病院における繰入金の状況

八尾市立病院に対する繰入金は、実務上は地方公営企業法(第17条の2及び3)に則って運営されている。但し、根拠法令である「八尾市病院事業の設置に関する条例」(昭和41年)上では、その適用を排除できる附則条項が存在している。これは、当時の八尾市立病院の財政危機に対処するための非常時特例とされている。

(3) 繰入項目に対する意見 (意見)

繰入金の算定根拠について

上記 (2) の附則条項が「当分の間」という非常時の設置趣旨から 40 年を経て残存しており、存廃是非について検討が望まれる。また、八尾市としての繰入金要綱を定め、市民からも算定根拠が分かり易いものとするのが期待される。

個別の繰入金根拠について

ア) 退職給与引当金繰入額について

繰入金算定の際、退職給与引当金繰入額が算入されていない。これを算入しなければ、八尾市立病院の損益にとって赤字拡大要因となり、政策医療と一般医療の損益が適切に評価されないという弊害もあるため、会計規則に沿った適切な積算が必要と考えられる。

イ) 政策医療体制整備に必要な繰入金について (N I C U)

繰入金は、政策医療の不採算コストに対する税金補填の意味合いがあるため、コスト算定に際しては、必要な人員配置状況を反映させた積算を行う必要がある。N I C U (= 新生児集中治療室) は、充実した設備・人員配置ではあるが、コスト高な施設整備となる。八尾市立病院における医療供給体制の維持・拡充の是非について、有識者を交えた議論や情報提供を行う場を設けるべきである。

(4) 今後の課題 (意見)

繰入金に関して最も重要な点は、税金負担者である市民の支持と、それを判断してもらうための透明性である。このため、八尾市立病院・八尾市当局による医療・経営状況についての積極的な情報発信と「あるべき八尾市立病院像」についての議論が必要である。また、八尾市立病院に対する市民の理解が広がるよう、八尾市立病院自身が経営改善努力を重ね、経営に対する信頼を獲得することが不可欠である。

3 . P F I 事業について

(1) P F I 事業と効率的な病院経営について (意見)

P F I 事業は、自治体が従来型の公共事業として行った場合よりも、事業コストが割安であることがメリットとされる。八尾市立病院の P F I 事業では、診療材料・薬品調達が事業

全体の効率性を左右する鍵を握る費用構造となっている。これらの調達コストが効率的であるか否かをモニタリングするためには、以下のような取り組みが必要と考えられる。

- ）市当局による、診療材料費・医薬品費の調達価格の監督
- ）P F I事業者からの積極的な調達コスト削減提案と、市による努力喚起
- ）P F I事業者からの提案を受け入れる病院側の組織風土の醸成

(2) P F I 事業に対するモニタリングの状況について (結果及び意見)

P F I 事業は 15 年間という長期の運営維持管理業務であるため、業務が支障なく継続されるか否か、サービス品質に問題がないか、価格が適正か、という管理監督 (モニタリング) が重要なポイントとなる。モニタリングについては、以下のような改善課題があることが確認された。

- ）モニタリング実施計画が未策定である。(結果)
- ）モニタリング項目の客観化、定量化、担当等が不明確である。(意見)
- ）モニタリング結果が市民に対して未公表である。(意見)

また、15 年間という長期間の中で、下記のようなサービス対価の見直しも重要である。

ア) 技術革新等によるサービス対価の見直し (意見)

実績及び技術革新等に対応するため、サービス対価の見直しが予定されている (初回は平成 19 年 3 月末)。今後の対価見直しの着実な履行が期待される。

イ) 物価変動に対する改定 (意見)

物価変動リスクを避けるため、物価指標に連動したサービス対価の見直しが予定されているが、参照指標の測定時期、計算方法等について、P F I 事業者と現在協議中とされている。リスク分担にも関わる問題であり早急な対応が求められる。

ウ) 業務内容・範囲の見直しに伴うサービス対価の見直し (意見)

病院の収益は、ほぼ 2 年に一度改定される診療報酬制度によって大きく左右され、P F I 事業では、それに伴う対価見直しも予定されている。監査時点では、見直し提案中とのことであったが、今後とも診療報酬のマイナス改定傾向が続くと推測されるため、価格変化に着実に対応できる体制作りが望まれる。

(3) P F I 事業効果の更なる発揮に向けて (意見)

P F I 事業は単なる委託の集合体ではなく、病院経営全体に対して民間ノウハウを活用する点に、付加価値があると考えられる。そのため、八尾医療 P F I 株式会社側の提案能力を

強化すること、PFIの市民サービス向上に向けても様々な取り組みを強化することが期待される。

4. 「安全で親切的な医療」に向けた取り組み

(1) 医療事故の防止と事故発生時の危機管理に向けた取り組み（意見）

医療事故は、患者数減少や和解金等のコストを通じて病院経営にも大きな打撃を与える。

ア) 院内体制・組織

医療事故防止に向けた院内体制については、以下の課題があることが確認された。

）医療事故対策会議の開催要綱の整備

医療事故対策会議は、開催要綱が存在せず、位置づけや医事紛争対策委員会との役割分担が不明確に感じられた。開催要綱の整備が必要である。

）外部の視点の導入

医療安全管理委員会は、経営的な視点で医療安全対策を統括する委員会であるため、市民代表者や有識者等の第三者的な視点を導入することが望ましい。

イ) 医療安全に対する取り組みと課題

）過去の医療事故の教訓化

過去の医療事故を教訓にするため、毎年6月を「医療安全強化月間」と定め、職場での安全点検強化、外部識者を招いた講演会開催などに取り組んでいる。今後は、患者の視点を学ぶ機会も設けたりする等の、更なる充実が期待される。

）医療事故防止マニュアル

医療事故防止の基本マニュアルを策定し、事故防止対策の指針として活用している。但し、マニュアルの各職場での活用状況については改善の余地があると考えられる。

）インシデント・アクシデントレポートの運用

職員は、「ヒヤリ」「ハット」事例をリスクマネージャーへと報告する仕組みとなっている。新病院移転後は、電子カルテシステム導入効果が大きく、全体としての報告件数は減少している。他方で、多発インシデントの上位項目は件数が減少しておらず、継続的な改善取り組みが期待される。

）職員研修

看護師を中心に研修を行っているが、他職種・他部門の職員についても、医療安全に関する研修プログラムを整えていくことが望ましい。

) 内部監査の実施

病棟看護部門を中心に内部監査を実施している。対象となる部門を、病棟以外の部門や、看護部門以外の他職種・部門へと広げていくことが期待される。

(2) 医療倫理面での取り組み (結果及び意見)

医療倫理委員会について

ア) 委員会の概要

医療保険適用済みの医療行為に関する臨床的研究について、倫理的な審査を行うことを目的とする、医療倫理委員会が存在している。

イ) 医療倫理委員会に関するガイドライン

厚生労働省では、「臨床研究に関する倫理指針」(以下「指針」)にて、臨床試験や倫理委員会についてのガイドラインを定めている。

ウ) 医療倫理委員会の課題

) 委員会の構成メンバーについて (結果)

「指針」では、委員会は、医療の専門家の他に、外部委員を含めた有識者及び一般の立場を代表する者から構成される必要があるとされているが、八尾市立病院の医療倫理委員会には含まれていなかった。

) 外部委員の選定に際して (意見)

外部委員の委嘱に際しては、市民代表を公募する、医療と人権に詳しい弁護士派遣を要請するなど、客観的な視点の導入を心がけることが望ましい。

) 委員会の開催状況について (意見)

委員会は一件当たりの審議時間が極端に短いなど、実質的な審議機能に懸念が持たれる。「倫理的観点から審議」する機能を果たすべく、運営方法を見直すべきである。

) 倫理的配慮の周知について (意見)

職員に対する「倫理的配慮の周知」については、組織としての明確な取り組みが確認できなかった。まずは、事務局及び倫理委員を対象に研修を実施すべきである。

診療情報開示判定委員会について (意見)

ア) 委員会の概要

診療情報開示判定委員会とは、診療情報の開示に係る事務を適正かつ迅速に処理することを目的とする委員会である。

イ) 課題 - 開示手順の公開

開示手順は、八尾市の個人情報保護条例に準じているが、一般市民から見て分かりづらい。ホームページや院内パンフレット等での説明を充実させることが望ましい。

(3) 「安全で親切な医療」の更なる充実に向けて(意見)

日常的な診療情報の開示・共有化へ

患者からの正式な開示要請への対応はもちろんであるが、理想的には、日々の診療の中で、患者や家族が診療情報を把握し、病院に対する信頼を醸成していくことが重要である。

「安全で親切な医療」についての情報発信

「安全で親切な医療」に対する市民の関心は高まっており、市民からの信頼性を増すためにも、積極的な情報開示の検討が望まれる。例えば、医療事故防止マニュアル、事故防止に向けた活動状況報告等が考えられる。

患者アンケートを活用した取り組み

患者アンケートに「医療安全面で信頼できる」という選択肢を設けて、それが増えるように取り組むことも考えられる。患者の視点に立った医療安全対策推進が期待できる。

5. 中長期計画について

(1) 中長期計画の概要

「財政収支試算」という中長期計画があるが、これは財政収支の「試算」的な意味合いが強い。病院新築移転、産婦人科問題等により、平準化した状態の八尾市立病院の収益費用構造分析ができておらず、診療報酬の中長期的動向といった予測困難な諸要素についても盛り込まれていないからである。

(2) 計画内容に関する検証(意見)

計画立案プロセスについて

ア) 医療現場との連携の不足

中長期計画は、病院長をはじめとする病院経営幹部と、病院運営を実務で担う各部門の共通認識に基づくものでなければならないが、その具体化が乏しいと感じられた。

イ) 事業構造変化の計画への反映不足

「財政収支試算」には、医療制度改革、診療科状況に対応した収益・費用構造変化の反映が不足しており（材料費等）、見直しが必要な時期にさしかかっている。

計画値の検証 - 収益

ア) 患者数見通し

）入院患者数

病床稼働率は、平成 17 年度実績 83.8%から、平成 22 年度目標 95%まで増加させる予定である。そのためには、診療科毎の取り組み計画や、入院患者獲得の主要 3 ルート（外来、診療所等からの紹介、救急車搬送）別の計画が必要と考えられる。また、目標病床稼働率 95%は、病床回転率の高い急性期病院としては限界的な水準であるため、病床管理体制整備など経営管理能力全般の底上げが必要である。

）外来患者数

1 日平均外来患者数は、平成 17 年度実績 781 人から、平成 22 年度目標 755 人まで、0.3%減少する計画となっている。これは、二次医療・急性期医療に医療資源を重点配置するという経営方針を反映している。外来患者数を現状維持するとしても、患者層は、医療必要度の高い外来患者の割合を増やすことが重要である。そのためには、地域医療機関との連携が鍵を握る。

イ) 患者一人一日当たり収入の見通し

）入院患者一人一日当たり収入（入院診療単価）

入院診療単価は、平成 17 年度の実績 37,177 円から平成 22 年度の 42,514 円まで 14.4%増加する計画である。施策として、看護師増員によって、より点数の高い看護基準やNICUなどの高点数の施設基準獲得を目指す予定である。八尾市立病院は、人員体制・設備等の充実を反映させた単価は既に高水準であり、手術・検査等の診療から計上される単価が低めである。従って、今後の方向性は、医療必要度の高い患者の割合を高め、手術・検査等の診療行為に関する収益を増加させることが考えられる。

）外来患者一人一日当たり収入（外来診療単価）

外来診療単価は、平成 17 年度の 10,466 円から平成 22 年度の 11,326 円まで 8.2%増加することを計画している。八尾市立病院の外来単価は、同規模病院平均に比しても大幅に高い（院外処方の影響除く）。地域医療機関からの紹介により、医療必要度の高い患者が増えていると考えられ、病診連携の更なる推進が期待される。

計画値の検証 - 材料費

医業収益に対する材料費比率の推移は、平成 17 年度の 20.0%から平成 22 年度は 16.9%まで低下する計画となっている。急性期病院では、患者単価上昇につれて手術収入や投薬収入の割合が高まり、材料費比率が高まる傾向にある。八尾市立病院は、後発医薬品採用を促進することで、むしろ材料費比率を低下させる計画であるが、今後の達成に向けた活動が注目される。

計画値の検証 - 職員給与費

医業収益対比の職員給与費比率は、57.7%（平成 17 年度）から 53.2%（平成 22 年度）まで低下する見込みである。職員数や給与費の計画は、患者数・医業収益等の業務量に応じて弾力的に運用される必要がある。また、給与費は委託費とのバランスで見る必要がある。P F I 事業にて広範囲の業務委託を活用しており、職員給与費としては計上されないが、委託業者への委託費として、少なからぬ人的コストが計上されているからである。

計画値の検証 - 経費

医業収益対比の経費比率は、26.9%（平成 17 年度）から 19.8%（平成 22 年度）まで低下する見込みである。「経費」については、以下四点がポイントである。

第一に、「経費」で最も注目すべきは八尾医療 P F I 株式会社に対する委託費である。同項目は、経費のうち約 8 割を占めるが、内容が広範囲にわたり、判断しづらい。

第二に、この委託費は変動費的な要素が大きい点である。計画値は、上記 で見た患者数（平成 22 年度に病床稼働率 95%）を前提にしており、これらの業務量が上下すれば、委託費も上下するはずである。従って、予算超過・予算枠内を議論するのではなく、財務分析等に基づいた、検証・対策が必要である。

第三に、P F I 向け委託費の内訳についても分析が必要である。外部向け公表の可否はともかく、市職員側で計画内容を検証し、随時見直しを促すことが必要である。

第四に、委託費が、財務バランス上の適正水準に収まっているか否かという視点が重要である。様々な事情があるとは言え、委託費の増加から事務員・労務員の人的コストの減少を引いた差額は、平成 15 年度から 17 年度にかけて 795 百万円増加しており損益を圧迫している。中長期における委託費の適正水準化に向け、以下の施策が望まれる。

) 増加した委託費を回収するべく、収益計画は“努力目標”に留まらない、実現可能性や達成施策を伴ったものとする。

) 医事・給食・検査など個々の委託業務毎の分析とコスト低減策の検討。

) 委託費だけでなく、委託に伴って削減可能な人件費、材料費が収益に見合った水準となっているか、という視点による検討。

計画値の検証 - 減価償却費

医業収益に対する減価償却費比率も、21.5%（平成17年度）から13.1%（平成22年度）まで低下する見込みとなっている。減価償却額が低下する要因は、新病院移転時に大幅刷新した医療機器の耐用年数が平成22年度頃に到来するためである。医療機器の更新投資に際しては、業務量、環境変化に併せた個別具体的な分析・検討が必要である。

計画値の検証 - 医業外損益、特別損益

旧病院の跡地は、病院資産として貸借対照表に計上されている（簿価約22億円）。活用方針が決定した時点で、必要に応じて計画へ反映させることが望ましい。

(3) 今後の課題（意見）

体系的な計画立案の必要性

現行の計画は、財政収支の「試算」的性格が強く、「理想と現実の格差を克服するための行動計画」としての機能が弱い。このため、以下のような手順に基づく計画策定が望まれる。

ア) 現状分析（地域医療需給、財務分析、部門別課題、内部業務プロセス上の分析等）

イ) 病院理念・あり方との整合性（開設者・病院経営幹部が描く将来の方向性の再確認）

ウ) 中長期計画の策定（上記の課題を、優先順位づけして行動計画へと落とし込む）

エ) 部門別計画・アクションプランとの連携

八尾市立病院全体の中長期計画と一体を成す、部門別計画・アクションプランの策定が必要である。八尾医療PFI株式会社との連携も重要であり、部門別計画も一体となって策定されることが望まれる。

計画遂行体制について

策定された計画の遂行に際しては、以下のような行動様式、組織体制が望ましい。

ア) P D C A サイクルの確立（Plan - Do - Check - Action のサイクル）

計画と現実のズレの要因を分析し、活動方針修正・計画変更などの対策を施す必要がある。

イ) 経営管理体制の整備

専門のプロジェクトチーム・委員会にて、目標管理・軌道修正を行うことが重要である。八尾市立病院行財政改革（経営健全化）推進会議がその役割を担うとされている。また、経営管理を支える事務職員については、在任期間長期化、専門職員の採用等も検討が必要である。

将来のあり方の検討

中長期計画の立案・改善活動と並行して、八尾市立病院の将来的なあり方の検討が望まれる。具体的には、以下のような手順で進めることが考えられる。

ア) 将来のあり方の検討

八尾市立病院の位置づけ、果たすべき役割、民間との分担・連携等のグランドデザイン。

イ) 運営形態の検討

ア)のあり方を達成するため、自律的・弾力的な経営体制を整えることが望ましい。例えば、経営監の設置や、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人等の検討が考えられる。

ウ) 検討会設置について

これら検討を進めるためには、幅広い関係者の意見集約が必要である。議会には病院事業運営特別委員会が、庁内にも病院事業運営検討会が設置されているが、地域医療関係の代表者、市民代表・有識者などを交えた検討会設置も有意義と考えられる。

6. 診療報酬請求事務

(1) 診療報酬請求精度調査（結果）

八尾医療PFI株式会社により実施されたレセプト精度調査の報告書を閲覧したところ、特定薬剤治療管理料など6種類の指導料・管理料について、レセプト請求の前提となるカルテ記載が不備であることが発見されている。この不備について、その後の実態を調査したところ、カルテにコメントの記載がある形式的な要件を満たしているものの割合は、八尾医療PFI株式会社がレセプトの精度調査を実施したときに比べ大幅に改善されてはいたが、やはりカルテ記載の不備が見受けられた。八尾市立病院は保険医療機関であり、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定については、医療診療報酬点数表に従わなければならない。このように医療診療報酬点数表に記載が要求さ

れているものが不備のまま請求されることがないように、カルテ記載を徹底すべきである。

(2) 医薬品及び診療材料の使用数量と保険請求数量の照合(結果)

医薬品

八尾市立病院は、保険請求事務の正確性を確保するため、原則として全部の医薬品について、月々の使用数量と保険請求数量を照合することとしているが、実情は、医薬品のうち注射薬剤の金額的重要性の高い70品目のみしか実施されていない。そこで、実施していない品目のうち麻薬3品目をサンプル抽出し、平成18年6月分の使用数量合計と保険請求数量の照合を実施した結果、診療報酬が過大請求となっていたものが発見された。これは一旦払い出された麻薬の返却手続のミスによるものであるが、返却に関する業務手続を周知徹底するとともに、その業務が適切に行われたことを書類上でも確認できるように整備すべきである。また、照合の実施可能性やコストを考慮した上で、照合を実施する医薬品の種類を増加させていく必要がある。

診療材料

八尾医療PFI株式会社の請求書より、保険請求できる診療材料のうち6品目をサンプルリングし、平成18年1月から3月の3ヶ月間の使用数量と保険請求数量を照合した結果、保険請求額の不足が発見された。これは業者から送付された医事請求コードが誤っており、そのまま医事会計システムへ入力されたのが原因であるが、業者から送付される使用物品報告書などの医事請求コードが誤っているかどうかの事前チェックは困難であることから、使用数量と保険請求数量の照合をレセプト請求前に実施し、差異があった場合の原因調査の結果をレセプトに反映できるようにする必要がある。また、照合による差異の有無及び差異があった場合の原因分析結果について、八尾市立病院はその報告を受けなければならない。

7. 未収金管理

(1) 未収金回収管理(意見)

八尾市立病院のPFI事業において、未収金回収業務は八尾医療PFI株式会社に任されており、八尾市立病院は当該業務について定められた業務要求水準を満たしているかを

モニタリングにより評価することとなっている。モニタリングの中で、日々の業務に対するモニタリングは実施されているが、モニタリング項目として、八尾医療PFI株式会社の回収努力の結果を評価する定量的な判断基準はない。未収金の回収に対するインセンティブ向上のためには、回収率等について他病院との比較などによる目標値を定めるなど、回収努力の結果が評価されるようなモニタリングの体制を構築すべきである。

(2) 滞留未収金の会計処理(意見)

八尾市立病院は、平成16年度までは未収金を公的債権として、5年経過後入金のないものについて不納欠損処理をしてきたが、平成17年11月2日の最高裁判例で公立病院の診療債権が民法上の債権とされたことを受け、平成17年度から、5年経過した未収金の不納欠損処理を実施していない。しかし、滞留未収金の回収率は非常に低く、また、過年度になればなるほど低くなっており、全額回収は到底困難と考えられる。滞留未収金について、債務者の支払能力等に照らし、回収の見込めない債権については、一定の方針に基づき、会計上は貸倒処理をし、債権については簿外管理にするなどの方法を採用すべきである。

(3) 未収金残高(結果)

平成17年度末の未収金残高のうち、医業未収金について、企画経理係の残高試算表の金額と医事管理係の未収金管理簿の残高を照合した結果、1,137千円の差異があった。

この差異の原因について、八尾市立病院に調査を依頼したところ、過去における診療報酬の査定等による金額修正などが影響している可能性があるとのことであるが、現時点では原因は特定されていない。この不明差額について、早急に原因分析を行い、今後適切な事務処理を行うべきである。

8. 材料費及びたな卸資産

材料費となるのは薬品費、診療材料費の2つであり、また、診療材料は消化払(使用時に購入となり在庫を持たない)のため、八尾市立病院においてたな卸資産となるのは医薬品のみである。

(1) 診療材料の採用規程等について (意見)

診療材料については、医薬品において設けられている「採用規程」や「採用基準」が作成されておらず、診療材料の採用にあたっての採用基準が明文化されていない。

診療材料についても医薬品同様「採用規程」及び「採用基準」を設け、八尾市立病院における診療材料の採用手続及び採用基準を明らかにするとともに、これに沿った運用をすることが望まれる。

(2) 価格決定 (意見)

医薬品 (麻薬、血液等八尾市立病院で直接購入している一部医薬品を除く) 及び診療材料は八尾医療 P F I 株式会社の協力会社から納入することとなっている。価格の妥当性を確認するため、八尾市立病院では、医薬品については全国自治体病院共済会が実施する医薬品値引率調査や近隣病院における価格の独自調査結果を、診療材料については八尾医療 P F I 株式会社が実施した値引率調査を参考にし、平均よりは高い値引率となるよう八尾医療 P F I 株式会社と交渉を行っている。しかし、全国自治体病院共済会が実施する医薬品値引率調査は 1 病院が購入する医薬品における平均値引率の調査であり、また、診療材料の価格決定にあたって参考にしているのは八尾医療 P F I 株式会社が実施した値引率調査資料であり、これらの値引率データについては、比較可能性や客観性に問題がある。

八尾医療 P F I 株式会社との契約においては、性能発注が原則であるが、医薬品、診療材料の購入については、業務要求水準において「購入単価の適正化を図ること」という文言にとどまっており、性能が明確と言えない状況であった。客観的な指標を用いて期待する水準を明らかにしておくことで、値引率データの比較可能性や客観性を問題にすることもなく、期待する成果を得ることができる。

期待する水準を明らかにした上で、これが得られないようであれば、八尾市立病院が医薬品、診療材料の独自調達を行うことも検討すべきである。

(3) 検収 (意見)

医薬品の発注及び検収業務は、八尾医療 P F I 株式会社に委託しており、実際の業務は八尾医療 P F I 株式会社の協力会社が実施しているが、八尾市立病院は八尾医療 P F I 株式会社に委託している検収業務が適切に行われているかどうかのモニタリングを実施していない。

検収業務を委託するのであれば、病院職員が医薬品の未納状況を確認するモニタリングの仕組みを構築する必要がある。

(4) 支払手続(結果)

支払にあたっては、金額及び債務が確定していることを確認の上、手続きを行う必要がある(八尾市立病院会計規則第36条、第37条)。医薬品、診療材料費の金額は、単価と数量によって算出されるため、金額の妥当性を検証するにあたっては決められた単価により請求がなされていることのほか、数量の妥当性についても確認しなければならない。例えば、八尾医療PFI株式会社からの請求データと納品書の数量の確認を、抜き打ちチェックするなどが必要であるが、平成16年度については八尾医療PFI株式会社からの請求について卸業者の納品書と突合し、内容及び数量について誤りがないか確認したとのことであったが、平成17年度以降はこれらの突合は行っておらず、八尾医療PFI株式会社からの請求書に記載されている価格と金額のみ確認し、支払手続を行っている。数量の妥当性確認が行われていない状況は、八尾市立病院としての債務の確認を要請している八尾市立病院会計規則(第36条、第37条)に従っているとは言えない。

(5) たな卸資産の計上(意見)

医薬品については年度末に実地たな卸を実施し、貸借対照表上たな卸資産として資産計上しているが、パッケージ開封後の医薬品(以下バラ在庫という)のうち、注射薬、麻薬及び旧病院から引き継いだ在庫を除き、病棟や調剤室等で保管しているバラ在庫についてはたな卸資産として計上していない。たな卸資産として計上しないバラ在庫の在庫理論値を確認したところ、平成17年度末で6,336千円であり、医薬品在庫金額はこのバラ在庫理論値額も含め全体で40,239千円であることから全体の15.7%を占めている。

医薬品の質的、金額的重要性を勘案しながら、たな卸資産として計上する範囲の拡大を検討することが望まれる。

9. 医療機器等

(1) 固定資産管理(結果)

八尾市立病院会計規則第95条に規定されている固定資産の実地照合及び八尾市財務規則第180条に規定されている備品番号等の表示が適切に実施されているかどうかを検証

するため、サンプリングによる現物確認を実施した結果、現物はすべて確認できたが、備品番号の表示のないものや、表示の備品整理番号と八尾医療 P F I 株式会社の備品リストの備品整理番号とが一致していないものがあり、適切な現物管理が実施されていない状況であった。八尾市立病院では、固定資産の現物管理について八尾医療 P F I 株式会社に任せている状態であるが、現物管理に関する役割分担についての明確な規程等はなく、また、八尾市立病院の八尾医療 P F I 株式会社の現物管理に対するモニタリングも十分に実施されていなかった。八尾市立病院と八尾医療 P F I 株式会社の業務分担を規程上明確にしたうえで、八尾医療 P F I 株式会社の現物管理の実施状況に対する十分なモニタリング体制を構築すべきである。

(2) 高額医療検査機器稼働状況 (意見)

主な高額医療検査機器 7 件の予約枠数に対する平成 17 年度の稼働状況を見ると、19.6% ~ 172.2%と、医療検査機器によっては稼働率が相当低いものがあった。更に、稼働率の低い医療検査機器のうち、簡便的な方法により採算性を検討するため、取得価額と平成 17 年度の診療報酬 (医療機器使用による診療報酬のみで薬剤使用などによる診療報酬は含まない。) を比較したところ、その診療報酬も低いものもあった。これら的高額医療検査機器については、新病院開院時に、導入することが前提とされていたもので、稼働見込み等や採算を考慮して購入されたものではないとのことである。高額医療機器は政策医療のために不可欠で採算性を追求するものでないものもあることから、その必要性については一定の理解はできるが、今後、このような高額医療機器の導入にあたっては、投資回収計算による採算性も考慮したうえで、導入の意思決定をするべきである。

また、病院全体の意思決定として機器購入を決定した以上は、これら高額医療機器の採算性について、厳密な現状分析を実施し、採算の悪い機器等については、病院全体として、広報活動、地域の医療機関との連携などによる稼働率向上に向けた努力をすべきである。

10 . 人件費

(1) 手当の所属長の承認 (結果)

手当については通常、各個人が実績報告書を作成し、所属長が承認の上、人事係が支払手続を行うこととなっているが、平成 18 年 3 月に支給された手当の実績報告書を確認したところ、実績報告書の作成や所属長の承認に以下の不備が見受けられた。

手当の内容	不備の内容
時間外手術・分娩手当（超過勤務手当）	実施者本人からの申請でなく、手術室（分娩については産婦人科）職員が、時間外手術、分娩の状況を調べ、実績報告書を作成している。作成者の記名なく、所属長の承認印はない。
放射線取扱手当（特殊勤務手当）	実施者本人からの申請でなく、実施者が所属する部署の一職員が、所属部署の職員全員の特殊勤務の状況を調べ、実績報告書を作成している。部署により、作成者の記名がないものがある。また、所属長の承認印はない。

これらの不備は、診療科が複数にまたがるため、事務処理の効率化のためとのことであったが、事務処理の効率化のため所属部署の職員が一括して実施報告書を作成するのであれば、所属長より承認を得るよう改めるべきである。また、実施報告書の作成者を明らかにしておく必要がある。

（２）代診医師等の報酬（結果）

八尾市立病院院外応援医師（医療技術員含む）及び院内嘱託医師（以下代診医師等という）の賃金及び報酬については、「代診医師等の賃金についての取扱い内規」によっている。同内規の別表で、代診医師等の標準報酬が定められているが、これにより難しい場合は個々の事例に応じて１人１回につき、150,000円の範囲内において院長が決定するとされている。平成18年3月の代診医師等の報酬支給額について確認したところ、標準報酬以外の価格で支給している例が多数見受けられたが、院長による価格決定の根拠及び決定に至る過程の資料が確認できなかった。標準報酬以外の価格を用いざるを得ない場合は、理由を明らかにし、院長が決定したことがわかるよう書面にて院長の承認を得ておく必要がある。

（３）職員数の見直し（意見）

平成16年度より新病院が開院し、病院の維持管理・運営については八尾医療PFI株式会社が実施することとなった。旧病院とは設備や診療科の体制が異なり、一概に比較することはできないが、委託料は平成15年度の469百万円から、平成16年度では1,293百万円と2倍以上に増加している。旧病院において病院が購入していた給食材料、医療消耗備品費が現在では八尾医療PFI株式会社への委託料に含まれているが（参考数値：平成15年度給食材料及び医療消耗備品費実績68百万円）、それ以外の増加については旧病

院で病院事務、労務職員が実施していた業務のうち多くの部分を八尾医療 P F I 株式会社
が実施するようになったことが要因の一つであると考えられる。

一方、事務、労務職員数は、平成 15 年 4 月 1 日現在の 38 人から、平成 18 年 4 月 1 日
現在では 26 人まで減らしてはいるが、八尾医療 P F I 株式会社に業務を移管した部分に
ついて、さらに職員削減の余地がないか、再度見直す必要がある。

(4) 常勤医師の有効活用と説明責任 (意見)

八尾市立病院では診療機能を維持するため、日常の診療の応援を求める場合と、高度で
専門的な治療を行うため、最先端の技術を有するスタッフを招致する場合において、院外
応援の代診医を用いている。平成 17 年度の院外応援の代診医 (医療技術員を含む) の数
は、1 ヶ月平均で 75 人となっている。また、院外応援の代診医に対する報酬 (会計上は賃
金に計上) は、平成 15 年度で 125 百万円、平成 16 年度で 141 百万円、平成 17 年度で 187
百万円と年々増加傾向にある。

常勤医師の技術力向上に努め、勤務状況やローテーションに留意し、なるべく常勤医師
で診療体制を維持できるような体制を構築し、代診医への賃金の低減に努める必要がある。

また、八尾市立病院は、診療科ごとの医師の不足数を算定した資料を作成しているが、
この資料は将来の診療機能と診療方針に裏付けられた診療体制に基づいた医師数とのこと
であるが、必ずしも明確で客観的な算出根拠によって算定された資料とは言いがたい。

医師数が不足し、これを拡大しようとするのであれば、下記の事項に留意し、客観的か
つ合理性ある根拠資料を作成する必要がある。

診療機能の視点から

- ・現在の診療体制とあるべき診療体制とのギャップ
- ・その中で不足する医師の専門分野あるいは人員体制

経営的な視点から

- ・医師数を増加させた場合の収入や関連コスト、利益の増加予測

以上