

包括外部監査結果報告書
及びこれに添えて提出する意見
(平成24年度)

病院事業について
概要版

平成 25 年 3 月

札幌市包括外部監査人
坂 野 健 弥

目 次

1. 選定した特定の事件(テーマ).....	1
2. 監査対象部局及び監査対象期間.....	1
3. 監査実施要領.....	1
4. 報告書の構成と記載内容.....	2
5. 指摘事項の概要.....	3
6. 意見事項の概要.....	5
7. まとめ.....	9

1. 選定した特定の事件(テーマ)

札幌市における病院事業(札幌市病院局)の事務執行について

2. 監査対象部局及び監査対象期間

(1) 監査対象部局

札幌市病院局(経営管理室及び市立札幌病院)

(2) 監査対象期間

平成 23 年度を対象とし、必要に応じて過去の年度や進行年度も対象とした。

3. 監査実施要領

(1) 監査の要点

経済性、効率性及び有効性に重点を置き、さらに適法性・真実性の観点を加えた。

(2) 監査の方法

病院局(主として経営管理室)の業務担当者からのヒアリング、ウォークスルー(その業務が本当にそのとおりに実施されているかどうかを確かめること)、提供された資料の閲覧、予算や決算数値の分析、病院の現場視察などにより監査を行った。

(3) 監査の実施者

<u>区分</u>	<u>氏名</u>	<u>資格</u>
包括外部監査人	坂野 健 弥	公認会計士
同 補 助 者	松 浦 浩一郎	同上
同上	小 泉 修 一	同上
同上	佐 藤 弘 和	同上

(4) 監査実施期間と延日数

監査の開始は平成 24 年 5 月 29 日で、報告書の完成は平成 25 年 3 月 12 日、提出は 3 月 27 日であり、監査に要した延日数は約 170 日である。

4. 報告書の構成と記載内容

第1章. 外部監査の概要

テーマ選定理由、監査の実施概要、利害関係の有無などを記載した。

第2章. 市立札幌病院の概要

沿革や施設概要、組織・人員の状況、指定あるいは認定の状況、医療圏の状況、運営状況などについて記載した。

第3章. 業務分析

主要な業務として、医事プロセス、医薬品及び材料の購買プロセス、固定資産(医療機器)の購入と除却及び移動プロセス、委託業務プロセス、人件費プロセス及び原価計算プロセスの6つのプロセスについて分析を行った。

第4章. 財務分析

平成19年度から平成23年度までの実績数値の推移に基づいて比較分析するとともに、一般会計繰入金の状況、重要科目における処理内容などを調査した。

第5章. 資金運用

通常余裕資金及び基金の平成23年度中における運用状況を調査した。

第6章. 文書閲覧

病院局において定期的に開催されている事業管理会議、理事会会議及び運営会議における議事録を閲覧した。

第7章. 会計規程

「札幌市病院局会計規程」及び「札幌市病院局会計規程運用方針」における定めと、実際に行われている業務を調査した。

第8章. 内部監査

「札幌市病院局内部監査規程」に基づいて行われている内部監査の内容を調査した。

第9章. まとめ

最後に総括的なまとめを記載した。

なお、第3章の各項の最後と第4章から第8章までの各章の最後に「改善すべき事項」として指摘事項及び意見事項を記載した。指摘事項とは財務に関する事務の執行等において違法または不当があったと判断したものであり、意見事項とは組織及び運営の合理化の観点から改善が望まれると判断したものである。また、「第3章. 業務分析」 「5. 人件費プロセス」 「(6) 退職金の期間負担について」において、病院局だけでは解決できない退職金の負担のあり方について参考意見を記載した。

5. 指摘事項の概要

指摘事項の概要は以下のとおりである。詳細については報告書本編の各章に記載している。

(1) 医事債権に係る督促の適時な実施と管理について(第3章 第1項)

督促の対象となる債権及び債権回収業者へ委託の対象となる債権は医事会計システムから、対象債権を担当係が手作業で抽出しているため非効率である。システム改修等による自動化が必要と考える。

また、督促について、文書督促・電話督促によって行われてはいるものの、計画的・規則的な督促はなされていなかったため、債権の滞留態様に応じた計画的・規則的な督促をすべきである。

(2) システムへのアクセス権限について(第3章 第1項)

医事会計システム上の各種の操作履歴はシステム上残っているため、事後的に把握することはできるが、不正の事前予防としては、適切な職位に適切なアクセス権限が付与されているかどうかについて、病院側で、定期的に ID の棚卸をすることが必要であると考えます。

また、電子カルテパスワード登録申請書ですべての関連するシステムのアクセス権限を付与しているが、職務分掌に即した権限付与にすべきである。さらに、医事課職員の ID が一つしかなく、本来関係のない医事会計システムの業務処理画面にアクセスが可能となっている。医事会計システムの ID は付与 ID ごとに、使用業務を指定し、職務分掌に応じた権限設定を行うべきである。

(3) 棚卸資産の計上について(第3章 第2項)

現在、貸借対照表上、医薬品、医療材料については棚卸資産として計上していないが、地方公営企業会計では棚卸資産の計上が求められており、金額的に重要であれば計上すべきである。

(4) 固定資産の現物確認について(第3章 第3項)

現在は札幌市病院局公有財産規程に則った現物確認が行われていない。今後適切な資産管理という観点から、定期的に固定資産の現物調査をすべきである。

(5) 職員の採用について(第3章 第5項)

看護師確保が困難となり、診療報酬の算定基準を満たすことができなくなるリスクがあるため、速やかな増員・補充ができるように、職員の採用体制を地方公営企業法の全部適用の長所を生かし、柔軟にするべきである。

(6) 重要な数値のチェックについて(第3章 第5項)

施設基準や必要人員数の算定は病院収入に著しい影響を与えるため、算定担当者だけではなく、上席者や複数の者がチェックを行い、誤りを防止あるいは事前に発見する体制を整備すべきである。

(7) 固定資産の廃棄あるいは移動の通知について(第4章)

会計規程では廃棄や移動の際には通知することになっているが、それが行われていないために所在が不明となっている固定資産があるので、規定を遵守すべきである。

(8) 規程の中で定めている業務などと実務の不一致について(第7章)

規程の中で定めている業務または帳票などが規定どおりには実施または作成されていないものがある。これらについては個々の規定について、改正または削除すべきか、もしくは必要な業務または帳票であれば実施または作成すべきか、あるいは運用方針に業務の違いなどを追加すべきかを検討し、規定と実務の不一致を解消する必要がある。

6. 意見事項の概要

意見事項の概要は以下のとおりである。詳細については報告書本編の各章に記載している。

(1) 未請求レセプトの収益計上について(第3章 第1項)

現行の収益計上の方法では、保険者請求分は請求(調定)時に、財務会計システム上に本院収益として計上されるが、未請求レセプトについては、審査支払機関への請求行為がなされていないので、収益計上されていない。しかし、未請求レセプトについても医療サービスの提供という事実の発生に基づいて収益計上すべきである。

返戻未請求のレセプトについても同様のことがいえる。当該レセプトについては、審査支払機関への請求時に一旦収益として計上されているものの、返戻通知があった時点で減額調定となり、収益の減としての処理がなされているが、医療サービスの提供は完了しているので、上記の未請求レセプトと同様の考えで処理すべきである。

(2) 滞留債権の回収額の把握について(第3章 第1項)

滞留債権管理表上の当年度減少額は、回収となった債権及び請求が削除になった債権(保険請求への切り替えなど)であるが、医事課では回収となった債権がいくらか、回収以外の減少額がいくらかについては把握していない。債権管理上これらを把握すべきである。

(3) 固定資産管理について(第3章 第3項)

固定資産関係の帳簿が、経理係がシステム入力した「固定資産台帳」、用度係が手書きで作成した「固定資産出納簿」と二つ存在しており、このため一つの固定資産に二つの管理番号がある(経理係と用度係でそれぞれ付番している)。今後はこのような二重管理は廃止して、業務の合理化を図るべきである。

(4) 固定資産台帳の保管方法について(第3章 第3項)

固定資産システムの登録情報を紙で出力して固定資産台帳として保管しているが、場所や印刷コストなどを考えると不経済である。固定資産台帳は必要に応じて必要な分を出力すれば足りると思われるので、保管方法について検討するべきである。

(5) 積算額について(第3章 第4項)

委託しようとする業務に関する積算が自らできるか否かについて理由を付して伺書上で明記すべきであると思われる。

算定可能な場合は、業者からの見積書と比較して何れか低い方を積算額としたことを伺書上に明記すべきであり、算定不能な場合は、業者からの見積書は根拠資料として伺書に必ず添付すべきである。

(6) 人件費に関する業務の改善について(第3章 第5項)

出勤簿の押印や時間外勤務の申請に一部形骸化が疑われる事例が見られたため、日々の業務が繁忙を極めるといった実態も考慮した上で、有効かつ効率的な方法を検討すべきである。

(7) 時間集計の効率化について(第3章 第5項)

時間外勤務時間の集計作業の効率化のためには、システム化がもっとも望ましい方法であり、具体的な検討を進めるべきである。

(8) 原価計算の活用及び配賦基準などの見直しについて(第3章 第6項)

現状行われている原価計算は、一定の労力を費やしているにも関わらず、積極的な意義を有していないため、病院内で目的の再定義をし、目的に応じた計算の精緻化、簡略化をした上で、業務の効率化などに活用すべきである。計算の精緻化が必要になる場合には、より合理的な配賦基準や配賦方法などについて再検討してみるべきである。

(9) 貸借対照表の科目表示について(第4章)

貸借対照表に表示する科目名称はその内容を明瞭に示すものでなければならない。現在その他の無形固定資産、その他の投資と表示している内容は、ソフトウェア及び基金である。これらについては金額的重要性に鑑みこの科目名で表示するのが妥当である。

(10) 現金の処理について(第4章)

年度末に患者が支払った診療代に係る現金は病院内の金庫で保管されているが貸借対照表の現金には含まれていない(医業未収金に含まれている)。正しい表示ではないので、科目は医業未収金から現金に振り替えるべきである。

(11) 寄附金の処理について(第4章)

現在寄附として受け入れたもののうち、現金や商品券などの金券類及び評価額が100千円以上の資産は会計処理しているが、評価額が100千円未満の資産(車いす・絵画・本など)については会計処理されていない。評価額が100千円未満のものもその事実を会計帳簿に反映させるのが妥当である。

(12) 損益計算書の表示区分について(第4章)

診療報酬などの前年度分の修正を増額分はその他雑収益、減額分は特別損失で処理しているが、毎年度継続して発生するものなので医業収益で処理するのが妥当である。

(13) 賠償金及びその保険金の計上区分について(第4章)

現在賠償金は経営費の中の一科目として処理され、保険金収入は雑収益で計上している。過年度に発生した医療事故に係る賠償金は特別損失、またそれに係る保険金収入は特別利益で処理するのが妥当である。

(14) 看護宿舎について(第4章)

カビの発生等のため修繕をしてから入居させることが望ましい部屋がいくつかあるので、入れ替わりがスムーズに行くような改善を検討する必要がある。

(15) 医療機器の稼働率について(第4章)

医療機器のうち稼働率が低いものがあるため、他の病院の患者の検査(診療)にも使用できるようにして、稼働率を高めるべきである。

(16) 預金の口座について(第4章)

年度末の預金は無利息普通預金一口座に集約されているが、この中には投資の基金元金とその運用収支残が含まれている。性質の異なる預金は別口座で管理するのが妥当である。

(17) 効率的・効果的な資金運用について(第5章)

基金及び基金以外の資金運用に空白期間があり、また、無利息普通預金が運用されないで多額に残っている期間がある。これらを改善することで、資金運用収益は増加すると思われる。また、現在は4月に開始し、3月に期限が到来するように運用しているが、一般的に運用期間が長期であるほど利回りがいいので、長期運用も検討すべきである。

(18) 基金活用のための企画又は改善などの提案検討について(第5章)

「基金活用の提案に関する取扱要領」では提案の内容は、“市立札幌病院の医療の向上に関する一切の企画、改善、発明、工夫等で、次の要件の一つ以上を満たしているものとする。(1) 医療の向上が図られること。(2) 経費が節減されること。(3) 医療の欠陥が防止されること。(4) その他有益な企画または改善であること。”と規定されているので、今後提案内容を検討する際には留意が必要である。

(19) 会議の議事録について(第6章)

理事者会議及び運営会議は開催された全ての回の議事録があるのに対して、事業管理会議は議事録の作成されていない回が多くあるので、適時に議事録を整備する必要がある。

(20) 時間外勤務について(第6章)

かなりの時間外勤務をしている医師がおり、また特定の診療科に偏っている傾向もあるので、改善が必要である。

(21) 内部監査における個別監査項目の設定について(第8章)

規程では、内部監査の範囲は病院局におけるすべての事務に及ぶとされている(ただし診療科を除く)にも係わらず、一定の監査項目を定型的・反復的に取り上げて行われており、実効性のある内部監査とは言えない。各部署の事務の中から幅広く、かつ、固有の事務を含めて監査項目とし実効性ある内部監査をすべきである。

このほか、以下の参考意見を記した。

(参考意見)退職金の期間負担について(第3章 第5項(6))

札幌市では退職者の退職金は、退職時に在籍していた部局で全額負担することになっている。そのため、本庁から病院局への出向者が退職した場合の退職金は病院局で支払うことになる。最終的には札幌市が負担することには変わりはないが、病院局の適正な期間損益計算のためには、在職期間に応じた負担(費用計上)をすべきであると考えます。

出向等の人事交流職員に係る退職手当については、他の自治体においても同様の制度となっているため、制度的な改正は困難と思料されるが、公営企業として負担を適正なものとするためには正確な期間計算が必要と考えられるので、今後の制度改正に当たっては、この観点も考慮すべきである。

7. まとめ

札幌市の人口は平成27年をピークに減少するとともに、老年人口は増加していくとされており、人口10万人当たりの病院数・病床数が全国的にみても多い札幌市における病院事業は今後さらに厳しい経営になると思われる。

また、市立札幌病院は桑園地区に移転新築してから既に17年が経過しており、施設や設備が老朽化してきているという現状がある。この他にも、地域医療支援病院への承認取得、DPC制度におけるⅡ群承認取得、総合医療情報システムの更新、診療報酬改定による収入の減少や慢性的な医師・看護師不足対策、災害拠点病院としての機能強化など取り組むべき経営課題は多い。

さらに病院事業が属する地方公営企業においては、地方公営企業法の一部が改正されて会計基準の見直しが行われており、新しい地方公営企業会計制度は平成26年度の予算及び決算から適用されることになっている。

以上のようにこれから直面する厳しい経営環境における経営改善、施設の老朽化対策など長期的に取り組むべき経営課題は数多くあるが、まずは適用が間近になっている地方公営企業の会計制度改正への対応と合わせて、今回この報告書の第3章から第8章までに記載した「改善すべき事項」を参考に改善に取り組んでいただきたい。

この報告書で取り上げた指摘事項及び報告書に添えて記載した意見事項は、現在行われている札幌市の病院事業における事務執行において、業務効率化とより一層の適正化を念頭にしたものであるが、会計的な内容を多く含んでいるので、会計制度改正への対応とともに取り組むちょうどいい機会であると思われる。

この報告書が、札幌市病院局が行っている病院事業における業務の改善に役立つことを強く願ってやまない。

以上