

平成 17 年度

包括外部監査の結果報告書

Ⅱ. 兵庫県病院局所管の病院事業に関する財務事務の執行と  
経営に係る事業の管理のうち主として人件費について

平成 18 年 3 月

兵庫県包括外部監査人

公認会計士 中谷紀之

# 目 次

## 第一 外部監査の概要

1	外部監査の種類	1
2	選定した特定の事件（監査のテーマ）	1
3	特定の事件（監査のテーマ）を選定した理由	1
4	監査対象と対象機関	1
5	外部監査の方法	2
6	監査の主な着眼点	2
7	外部監査の実施期間	2
8	外部監査人補助者の資格及び氏名	2
9	利害関係	2

## 第二 病院事業の概要

1	各県立病院の概要	3
2	病院局の組織図（平成17年度）	6
3	病院事業の損益状況並びに財政状況について	
	（1）損益状況について	7
	（2）財政状況について	9
4	一般会計繰入金について	
	（1）地方公営企業繰出基準について	11
	（2）県の病院事業への一般会計繰入金（収益的収支）について	12
	（3）県の病院事業への一般会計繰入金（資本的収支）について	15
	（4）一般会計繰入金（収益的収支＋資本的収支）の他府県比較について	17
5	類似他府県病院との収益性についての比較	
	（1）総合病院について	18
	（2）小児専門病院について	20
	（3）ガン、成人病専門病院について	21
	（4）循環器病院について	22
	（5）精神病院について	23

## 第三 兵庫県立病院の人件費に係る状況及び他病院との比較検討

1	兵庫県立病院の人件費の状況	
	（1）給与費率の過去4年間の推移・分析	24

(2) 給与費(税込)の内訳ごとの過去4年間の推移・分析	27
(3) 人員の過去4年間の推移・分析	39
(4) 法定福利費の過去4年間の推移・分析	41
2 兵庫県立病院と他の類似規模公営病院との比較	
(1) 総合病院	43
(2) こども病院	48
(3) 成人病センター	50
(4) 姫路循環器病センター	51
(5) 光風病院	53
3 兵庫県立病院と他の自治体病院及び私的病院との比較	
(1) 給与費率の比較	55
(2) 常勤職員一人当たり平均給与月額との比較	56
(3) 労働生産性、労働分配率の比較	56
4 退職手当の民間との比較	
(1) 退職手当の支給状況	58
(2) 民間における退職金との比較	59

#### 第四 人件費の法規性の監査

1 給与の概要	61
2 監査の要点	
(1) 給与支給額の規程等の準拠性	62
(2) 平成14年度包括外部監査の人件費に関する指摘事項の改善状況	62
3 主な監査手続	63
4 監査の結果	
(1) 監査の要点(1)について	63
(2) 監査の要点(2)について	72

#### 第五 監査結果(指摘事項と意見)

##### (全般的事項)

(1) 一般会計繰入金の繰入基準の適否について(意見)	73
(2) 給料表の見直しについて(意見)	74
(3) 業務委託、及び臨時職員等の活用促進について(意見)	74
(4) 人事ローテーションルールの見直しについて(意見)	77
(5) 人事管理の見直し促進について(意見)	78
(6) 地方独立行政法人への移行検討について(意見)	79

(7) 退職手当制度の見直しについて(意見) .....	82
(発生主義の原則に関する事項)	
(8) 職員互助会補助事業費の負担について(意見) .....	84
(9) 退職給与引当金の引当不足について(意見) .....	84
(10) 期末手当、勤勉手当の引当計上について(意見) .....	86
(個別的事項)	
(11) 最高号給及び最高号給を超える給料月額にある者の昇給の限定について(意見)...	87
(12) 扶養手当支給要件の調査について(意見) .....	87
(13) 調整手当の見直しについて(意見) .....	88
(14) 住居手当に関する事項	
① 住居手当の新築等から5年経過後の支給額について(指摘事項) .....	89
② 住居手当の支給要件の調査について(意見) .....	90
③ 住居手当並びに官舎の見直しについて(意見) .....	90
(15) 通勤手当に関する事項	
① 通勤手当の支給額について(指摘事項) .....	91
② 通勤距離の実地測定について(意見) .....	92
(16) 特殊勤務手当に関する事項	
① 医師手当及び看護業務手当の見直しについて(意見) .....	93
② 夜間看護等手当と夜勤手当との重複性について(意見) .....	93
③ 看護師でない職員に対する夜間看護等手当の支給について(意見) .....	94
④ 放射線作業手当及び衛生検査作業手当の見直しについて(意見) .....	95
(17) 超過勤務手当に関する事項	
① 超過勤務時間の承認手続について(指摘事項) .....	95
② 超過勤務時間の集計誤りについて(指摘事項) .....	95
(18) 夜勤手当の支給誤りについて(指摘事項) .....	96
(19) 期末手当及び勤勉手当の基礎額に調整手当を含めることの見直しについて(意見) ·	96
(20) 勤勉手当の支給方法の見直しについて(意見) .....	96

## 第一 外部監査の概要

### 1 外部監査の種類

地方自治法（以下「法」という）第 252 条の 37 第 1 項の規定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) 外部監査の対象

兵庫県病院局所管の病院事業に関する財務事務の執行と経営に係る事業の管理のうち主として人件費について

#### (2) 監査対象期間

原則として平成 16 年度（必要に応じて過年度及び平成 17 年度についても対象とした）

### 3 特定の事件(監査テーマ)を選定した理由

兵庫県の病院事業は 6 総合病院と 6 専門病院の計 12 病院と附帯事業を運営しているが、当事業が慢性的な赤字状態となっている。県の病院事業に対する一般会計からの繰入金は平成 16 年度では収益的収支 112 億円、資本的収支 36 億円で合計 148 億円であるなかで、一般会計繰入（収益的収支）後の当期純損益は△ 43 億円と大巾赤字であり、平成 16 年度末の欠損金累計は 610 億円にも及んでいる。

平成 14 年度の包括外部監査においてこの病院事業の赤字の最大の原因は給与費が高いことにあると指摘されていることから、この人件費に焦点をあて公共性を発揮しながらも法第 2 条第 14 項（住民の福祉増進に努め、最少の経費で最大の効果を挙げること）および第 15 項（常にその組織及び運営の合理化に努め、規模の適正化を図ること）の趣旨に沿った経営がなされているかどうか検証することは有意義であると判断した。

### 4 監査対象と対象機関

病院事業は地方公営企業法を全部適用しており、病院事業管理者のもとで管理運営されているため、兵庫県病院事業決算書及び決算関係資料を監査の対象とした。対象機関は下記の機関である。

病院局の企画課、管理課、経営課

尼崎病院、塚口病院、加古川病院、こども病院、光風病院及び淡路病院の各総務部

## 5 外部監査の方法

病院事業に関する財務事務の執行と経営に係る事業の管理のうち主として人件費について関係法令及び内部規則に従って適正に実施されているかどうか、また経済的かつ有効的効率的に実施されているかどうかについて主眼をおき、関係帳簿書類の閲覧、分析、及び質問等により必要と認める監査手続を実施した。

## 6 監査の主な着眼点

- ① 県立病院の損益状況、財政状態の検討及び一般会計繰入金の内容検討並びに他府県病院との比較検証
- ② 病院事業の人件費に係る財務データにつき、過年度期間比較、類似他府県病院、自治体病院、私的病院等との比較分析
- ③ 給与（給料及び手当）の支給金額につき、「病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例」「職員の退職手当に関する条例」及び「病院事業職員の給与に関する規程」等との準拠性の検証
- ④ 平成 14 年度包括外部監査の指摘事項のうち人件費に関する事項につき、その改善状況の検証
- ⑤ 人件費に係る会計処理につき、地方公営企業法第 20 条第 1 項（発生主義の原則）との準拠性の検証
- ⑥ 病院事業の地方公営企業法全部適用に伴う、人事関係の改善状況の検証

## 7 外部監査の実施期間

平成 17 年 7 月 26 日より平成 18 年 3 月 3 日まで

## 8 外部監査人補助者の資格及び氏名

公認会計士 常本 良治

公認会計士 坊垣 慶二郎

公認会計士 黒川 智哉

## 9 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

## 第二 病院事業の概要

### 1 各県立病院の概要

平成 16 年度における兵庫県の病院事業は、平成 14 年 4 月から地方公営企業法を全部適用し、6 総合病院（尼崎、塚口、西宮、加古川、淡路、柏原）と 6 専門病院（光風病院(精神病院)、こども病院、成人病センター、姫路循環器病センター、粒子線医療センター、兵庫県災害医療センター）の計 12 病院と附帯事業を運営している。これら 12 病院合計で平成 17 年 4 月 1 日現在、許可病床数 4,120 床、職員数 4,616 名（附帯事業の職員数 34 名を除く）と全国屈指の規模を有している。

各病院の概要は以下のとおりである。

#### ① 総合病院

病院名	尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院
所在地	尼崎市 東大物町	尼崎市 南塚口町	西宮市 六湛寺町	加古川市 加古川町	洲本市 下加茂	丹波市 柏原町
開設年月	昭和 11 年 10 月	昭和 28 年 10 月	昭和 11 年 1 月	昭和 11 年 6 月	昭和 31 年 4 月	昭和 28 年 4 月
(診療科目)						
内 科	○	○	○	○	○	○
精 神 科	○				○	
神 経 内 科	○	○			○	
呼 吸 器 科		○				○
消 化 器 科	○	○		○		○
循 環 器 科	○				○	○
小 児 科	○	○	○	○	○	○
外 科	○	○	○	○	○	○
整 形 外 科	○	○	○	○	○	○
脳 神 経 外 科		○	○	○	○	○
形 成 外 科	○					
心 臓 血 管 外 科	○					
皮 膚 科	○	○		○	○	○
泌 尿 器 科	○		○	○	○	○
産 婦 人 科	○	○	○	○	○	○
眼 科	○	○	○	○	○	○
耳 鼻 咽 喉 科	○	○	○	○	○	○
リハビリテーション科	○	○	○	○	○	○
放 射 線 科	○	○	○	○	○	○
麻 酔 科	○	○	○	○	○	○
歯 科					○	○
歯科口腔外科					○	
計	18 科	15 科	12 科	14 科	18 科	17 科
許可病床数	500 床	400 床	400 床	400 床	452 床	353 床
(職員数)						
医 師	68	38	53	33	59	33
看 護 師	379	228	293	200	402	243
その他技師	92	66	76	55	81	54
技 労	37	24	31	28	36	21
事 務	24	16	17	18	18	16
総 計	600	372	470	334	596	367

② 専門病院

病院名	光風病院	こども病院	成人病センター	姫路循環器センター	粒子線医療センター	県災害医療センター
所在地	神戸市北区	神戸市須磨区	明石市北王子町	姫路市西庄甲	揖保郡新宮町	神戸市中央区
開設年月	昭和12年6月	昭和45年4月	昭和59年5月	昭和56年6月	平成13年5月	平成15年8月
(診療科目)						
内科	○	○	○	○		○
精神科	○	○	○			
神経科	○	○				
神経内科				○		○
呼吸器科			○			
消化器科			○			
循環器科				○		○
小児科		○				
外科			○	○		○
整形外科		○	○			○
脳神経外科		○	○	○		○
形成外科		○	○			
心臓血管外科		○		○		○
皮膚科		○	○			
泌尿器科		○	○			
産婦人科			○			
眼科		○	○			
耳鼻咽喉科		○	○			
リハビリテーション科				○		
放射線科		○	○	○	○	○
麻酔科		○	○	○		○
歯科	○		○			
小児歯科		○				
アレルギー科		○				
小児外科		○				
呼吸器外科			○			
産科		○				
歯科口腔外科			○			
計	4科	18科	18科	9科	1科	9科
許可病床数	495床	290床	400床	350床	50床	30床
(職員数)						
医師	12	67	76	46	6	3
看護師	188	392	324	312	17	9
その他技師	23	61	78	76	14	2
技労	34	19	28	19	0	0
事務	14	16	19	17	4	1
総計	271	555	525	470	41	15

(注)・看護師数は正看、准看、補助を含む。

- ・その他技師は薬剤師、放射線技師、検査技師、栄養士、理学療法士、保育師等である。
- ・技労は調理師、機関員、電話交換員、工技員、洗濯員等である。
- ・災害医療センターの職員数は、県からの派遣職員のみ数である。

なお、平成15年8月に新たに設置した県災害医療センターの管理、運営については日本赤十字社兵庫県支部に委託している。

各病院の特色は以下のとおりである。



病院名	病院の特色	
尼崎病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>心臓血管外科を中心とするチーム医療を実施</li> <li>地域周産期母子医療センターの指定病院</li> <li>難病相談センターを設置</li> <li>エイズ拠点病院</li> <li>東洋医学研究所、同附属診療所併設</li> </ul>	(A), (C)
塚口病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳神経外科におけるチーム医療を実施</li> <li>呼吸器科の専門病棟を設置し、呼吸器疾患の専門的治療を実施</li> <li>女性患者のための総合外来を設置</li> </ul>	(B), (C)
西宮病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>腎移植センターを設置し、腎臓移植を実施</li> <li>救急医療センターを設置し、救命救急医療を実施</li> <li>女性患者専用の医療相談窓口を設置</li> </ul>	(A), (C)
加古川病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の専門的治療を実施</li> <li>地域リハビリテーションシステムの中核病院</li> <li>災害拠点病院</li> </ul>	(B)
淡路病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療支援病院</li> <li>地域周産期母子医療センターの指定病院</li> <li>淡路地域第3次的救急機能病院</li> <li>地域リハビリテーションシステムの中核病院</li> <li>老人性痴呆疾患センターを設置</li> <li>災害拠点病院</li> <li>エイズ拠点病院</li> <li>淡路看護専門学校を併設</li> <li>女性患者のための総合外来を設置</li> </ul>	(A), (C)
光風病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>県下唯一の公立精神科病院</li> <li>作業療法、レクリエーション療法、精神科デイケア事業を実施</li> <li>アルコール病棟を設置し、専門的治療を実施</li> </ul>	(B)
柏原病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>丹波地域第3次的救急機能病院</li> <li>地域リハビリテーションシステムの中核病院</li> <li>災害拠点病院</li> <li>東洋医学研究所附属柏原鍼灸院を併設</li> <li>柏原看護専門学校を併設</li> </ul>	(A)
こども病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児専門病院として、高度、先進的医療を実施</li> <li>総合周産期母子医療センターの指定病院</li> <li>小児の3次救急医療を実施</li> </ul>	(B), (C)
成人病センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんを中心とした成人病の専門病院として、高度、先進的医療の実施</li> <li>粒子線治療に関する相談及び適応判定を行う放射線医療室を設置</li> </ul>	(B), (C)
姫路循環器病センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器系疾患の専門病院として、高度、先進的医療の実施</li> <li>播磨地域第3次救命救急センターを設置</li> <li>災害拠点病院</li> <li>高齢者脳機能治療室を設置</li> </ul>	(B), (C)
粒子線医療センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>粒子線によるがん治療の実施</li> </ul>	(B)
災害医療センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センターとして3次救急治療を実施</li> <li>基幹災害拠点病院として救護班の派遣、災害医療に関する研修を実施</li> <li>災害救急医療システムの中核施設</li> </ul>	(B)

(注) (A) : 厚生労働省指定管理型臨床研修病院  
(B) : 厚生労働省指定協力型臨床研修病院  
(C) : (財)日本医療機能評価機構認定病院

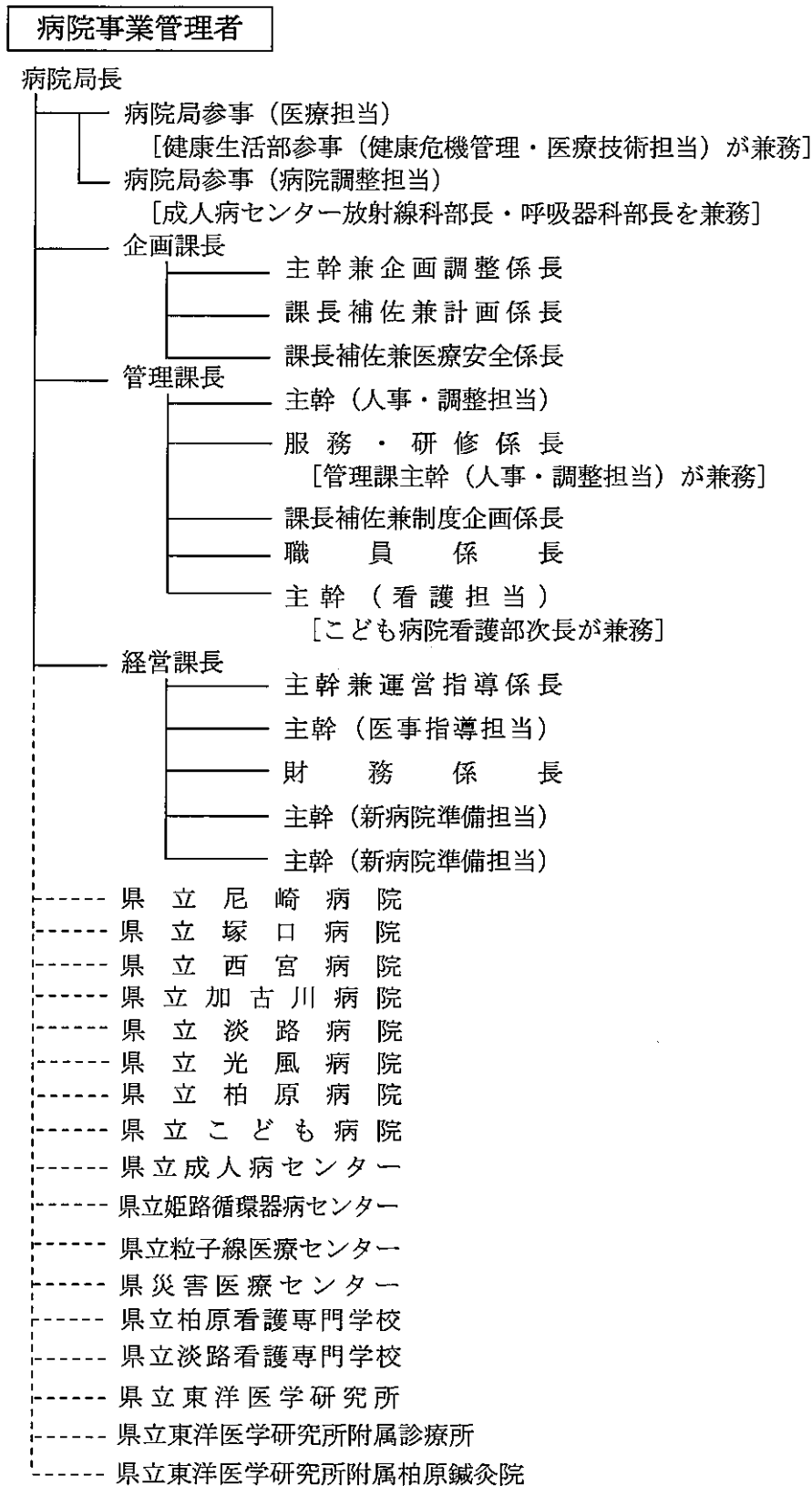
また、附帯事業として、看護師確保のため、2看護専門学校（柏原、淡路）を、東洋医学の研究治療を行うため、東洋医学研究所、同附属診療所、同附属柏原鍼灸院を運営している。

2看護専門学校の生徒数、職員数等は次表のとおりである。

(平成17年4月1日現在)  
(単位:人)

	1学年定員	総定員	在籍人員	職員数	卒業生進路状況	
					県立病院就職	その他
県立柏原看護専門学校 (看護学科3年課程)	40	120	116	14	8	22
県立淡路看護専門学校 (看護学科3年課程)	40	120	120	11	15	17

## 2 病院局の組織図（平成 17 年度）



### 3 病院事業の損益状況並びに財政状況について

#### (1) 損益状況について

##### ① 平成16年度病院事業損益の要約

平成16年度病院事業の損益及び平成16年度末の累積損益を病院別に要約すると次表のとおりである。 (単位：百万円)

	医業収益	一般会計繰入 前損益(イ)	一般会計繰入金 (ロ)	当期純利益 (イ)-(ロ)	平成16年度末 累積損益
尼崎	10,073	△ 1,165	897	△ 268	142
塚口	5,029	△ 917	307	△ 609	△ 429
西宮	8,065	△ 1,162	841	△ 320	△ 11,679
加古川	4,527	△ 1,047	291	△ 755	△ 8,841
淡路	8,115	△ 1,423	1,135	△ 288	△ 4,453
光風	2,155	△ 1,753	1,508	△ 245	△ 8,565
柏原	4,617	△ 1,146	685	△ 460	△ 3,662
こども	6,119	△ 2,174	1,750	△ 424	△ 12,456
成人病センター	9,486	△ 1,224	1,246	22	△ 8,621
姫路循環器	8,710	△ 1,146	1,155	9	△ 284
10病院計	66,900	△ 13,160	9,820	△ 3,340	△ 58,853
粒子線	1,029	△ 1,604	688	△ 915	△ 1,683
災害医療センター	1,366	△ 373	356	△ 17	94
附帯事業	-	△ 331	332	1	0
剰余金処分他	-	-	-	-	△ 571
合計	69,288	△ 15,469	11,198	△ 4,271	△ 61,015

(出展：平成16年度決算関係資料より)

上表のとおり、平成16年度の損益状況は各病院共一般会計繰入前損益では大巾赤字である。

特にこども病院、光風病院、粒子線医療センターの特殊専門病院で赤字巾が大きい。一般会計繰入前損益では全体で155億円の赤字になっている。

一般会計よりの負担金が112億円あり、これを控除した当期純利益は全体で43億円の赤字である。この一般会計からの負担金は下記4で説明する。

また、平成16年度末の累積損失は610億円と多額になっている。さらに、この累積損失に後述する退職給与引当金不足額310億円を加算すると実質的な累積損失は920億円となる。

なお、退職給与引当不足に関し、県病院局は次のような見解を示されている。

『「欠損金がある場合は、退職給与引当金を計上することは適当ではない」という行政実例があり、都道府県立病院では、現在のところ、民間企業のように発生主義に基づき退職給与引当金を計上しているところはないため、兵庫県では発生主義に基づいた退職給与引当金を計上していない。また、昭和39年の公営企業法適用前の引当金計上に伴う損失については、一般会計で負担すべきであると考えため、実質的な累積損失は920億円より少なくなると思われる。』

② 10 病院の損益期間比較（消費税込み）

（単位：百万円）

	平成 13 年度 (A)	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度 (B)	差額 (B)-(A)
医業収益	67,098	66,520	66,997	66,981	△ 117
医業費用					
給与費	44,144	44,012	44,113	44,028	△ 116
材料費	21,899	22,179	22,025	22,042	143
経費	7,869	8,226	8,444	8,692	823
減価償却費	4,086	3,745	3,525	3,361	△ 725
その他	445	583	527	461	16
計	78,446	78,697	78,635	78,587	141
医業損益	△ 11,348	△ 12,176	△ 11,637	△ 11,605	△ 257
医業外収益	636	562	553	665	29
医業外費用	2,630	2,496	2,362	2,215	△ 415
特別利益	63	201	99	335	272
特別損失	87	255	49	335	248
一般会計繰入前損益	△ 13,365	△ 14,164	△ 13,396	△ 13,156	209
一般会計繰入金	12,120	11,514	10,766	9,820	△ 2,300
当期純損益	△ 1,245	△ 2,649	△ 2,629	△ 3,335	△ 2,090

（出展：決算資料より）

10 病院の合計の損益を平成 13 年度と平成 16 年度で比較すると、医業収益については診療報酬（薬価を含む）の引下げが平成 14 年 4 月に 2.7%、平成 16 年 4 月に 1.0%あったこともあり、117 百万円減少している。一方、医業費用は減価償却費が 725 百万円減少しているにもかかわらず、経費の増加（主として医事業務、滅菌業務、物品管理業務等の委託料の増加）により、141 百万円増加し、医業損益は 257 百万円悪化している。

しかしながら、医業外費用（主として支払利息）が 415 百万円減少したため、一般会計繰入前損益は 209 百万円赤字巾が減少している。ただし、地方公営企業法全部適用した平成 14 年度より減価償却費の計算に当り、みなし償却制度（資産の取得に要した価額からその取得に充てた一般会計からの繰出額を控除した金額を帳簿価額とみなして、各事業年度の減価償却額を算出する制度）を採用したことにより、平成 16 年度では 596 百万円の減価償却費が減少している。これを加味すると、一般会計繰入前損益は平成 13 年度に比べ 387 百万円（596 百万円－209 百万円）赤字巾が拡大していることになる。

また、一般会計繰入金が 2,300 百万円減少したため、当期純損失が 2,090 百万円増加するという状況にある。

つまり、みなし償却制度の採用等もあり、減価償却費が 725 百万円減少し、医業外費用（主として支払利息）415 百万円が減少しているにもかかわらず、一般会計繰入前損益は 209 百万円しか好転していない。平成 14 年度及び平成 16 年度の診療報酬のマイナス改定など外的要因に対する影響もあり、業績は悪化してきていると判断しうる。

(2) 財政状況について

① 貸借対照表上の自己資本について

次頁の平成 16 年度末貸借対照表の欠損金 610 億円、資本剰余金 845 億円をネットした剰余金合計は 234 億円であるが、後述する退職給与引当金不足額 310 億円を考慮すると、実質的剰余金は 76 億円のマイナスとなる。

② 事業活動によるキャッシュフローについて

附帯事業（淡路看専、柏原看専、東医研）を除く 10 病院及び粒子線医療センター、災害医療センターの平成 15 年度、平成 16 年度の事業活動によるキャッシュフローを簡便法により算出すると、次のように平成 15 年度は 235 百万円のプラスになっているが、平成 16 年度は 541 百万円のマイナスになっており、2 期平均で 153 百万円のマイナスという状況になっており、苦しい財政状態になっている。

(単位：百万円)

	平成 15 年度	平成 16 年度	平均
当期純損益	△ 3,292	△ 4,273	△ 3,782.5
減価償却費	4,130	3,966	4,048
退職給与引当金取崩額	△ 603	△ 234	△ 418.5
差引 事業活動によるキャッシュフロー	235	△ 541	△ 153

## 貸借対照表

(単位：百万円)

科目	平成 15 年度(A)	平成 16 年度(B)	差額(B)-(A)	
固定資産	101,706	100,544	-1,161	
有形固定資産	101,464	100,285	-1,179	注②
土地	11,079	11,079	0	
建物	72,074	70,399	-1,675	
構築物	2,468	2,426	-42	
器械備品	15,255	15,876	621	
その他有形固定資産	587	505	-83	
無形固定資産	83	78	-5	
投資	158	181	23	
流動資産	16,756	12,874	-3,882	
現金預金	5,130	1,035	-4,095	注①
未収金	11,066	11,403	338	
その他流動資産	561	436	-125	
繰延勘定	2,975	2,935	-41	
控除対象外消費税額	2,975	2,935	-41	
資産合計	121,437	116,353	-5,084	
固定負債	538	305	-234	
退職給与引当金	538	305	-234	
流動負債	7,775	7,951	176	
未払金	7,236	7,482	246	
その他流動負債	538	468	-70	
負債合計	8,313	8,255	-58	
資本金	89,088	84,658	-4,430	
自己資本金	11,281	11,325	44	
借入資本金	77,807	73,333	-4,474	注①
企業債	73,925	71,451	-2,474	
他会計借入金	3,882	1,882	-2,000	
剰余金	24,036	23,440	-596	
資本剰余金	80,780	84,455	3,675	
再評価積立額	81	81	0	
受贈財産評価額	3,418	3,369	-49	
寄附金	2,664	2,838	174	
補助金	69,070	72,666	3,596	注③
その他資本剰余金	5,547	5,501	-46	
欠損金	56,744	61,015	4,271	
当年度未処理欠損金	56,744	61,015	4,271	注④
資本合計	113,124	108,098	-5,027	
負債・資本合計	121,437	116,353	-5,084	

注①  現金預金の 40 億円の減少は借入資本金の減少に見合うものである。

注②  減価償却費の計上による固定資産の減少 39 億円と  
器具備品等固定資産の増加 27 億円の差額である。

注③  資本的収入としての負担金受入額である。

注④  平成 16 年度の損失額である。

#### 4. 一般会計繰入金について

##### (1) 地方公営企業繰出基準について

地方公営企業たる病院事業は独立採算を原則とするが、自治体病院は公共的な存在であるため、一般行政が行うべき業務を代行したり、民間病院では敬遠される不採算事業であっても行わなければならない場合がある。この費用を補填するための財政的措置が一般会計繰入金である。

県は国の定める地方公営企業繰出基準に準拠して、県の一般会計より病院事業への負担金として繰入している。

総務省自治財務局長通知「平成16年度地方公営企業繰出金について」によると、病院事業の場合、次の経費に対し、各々繰出基準が定められている。

- ① 病院の建設改良に要する経費
- ② へき地医療の確保に要する経費
- ③ 結核病院の運営に要する経費
- ④ 精神病院の運営に要する経費
- ⑤ リハビリテーション医療に要する経費
- ⑥ 周産期医療に要する経費
- ⑦ 小児医療に要する経費
- ⑧ 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
- ⑨ 救急医療の確保に要する経費
- ⑩ 公立病院附属診療所の運営に要する経費
- ⑪ 高度医療に要する経費
- ⑫ 保健衛生行政事務に要する経費
- ⑬ 経営基盤強化対策に要する経費
  - (イ) 不採算地区病院の運営に要する経費
  - (ロ) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
  - (ハ) 病院事業の経営研修に要する経費
  - (ニ) 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費
  - (ホ) 経営健全化対策に要する経費
  - (ヘ) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
  - (ト) 広域的な連携等の推進に要する経費

(2) 県の病院事業への一般会計繰入金（収益的収支）について

① 一般会計繰入金（収益的収支）の内容

平成 16 年度の一般会計繰入金の具体的な内容と金額及び繰入金算出基準は次表のとおりである。

単位：百万円

区分	事項	合計	算出基準
不相当経費	救命医療対策費	救急医療の確保に関する経費	1,345 (a)
	看護婦確保対策費	看護婦養成所運営損費	240 (a)
		その他	38 (a)
		計	279
	保健衛生行政経費	相談調査事業運営損費	47 (a)
		その他	6 (a)
		計	53
共済組合追加費用		1,402 (a)	
児童手当		15 (a)	
困難経費	特殊医療経費	結核病棟運営損費	443 (a)
		新生児集中治療室運営損費	587 (a)
		腎移植センター運営損費	49 (a)
		精神病棟運営損費	1,259 (a)
		公的病院特殊診療部門運営損費	25 (a)
		東洋医学研究運営損費	92 (a)
		リハビリテーション運営損費	128 (a)
		自由診療時患者負担軽減補助	26 (b)
	計	2,611	
	高度医療経費	病棟看護師基準外配置増嵩経費	684 (b)
		医師基準外配置増嵩経費	534 (b)
		集中治療室等運営損費	1,978 (a)
		研究研修費	188 (a)
		高度医療器機設備運営損費	357 (a)
		計	3,744
	建設改良費収益充当困難経費	企業債利息等	1,620 (a)
	基礎年金拠出金		89 (a)
	調整	前年度純利益相当額に係る調整	△ 188 (a)
	病院局人件費		222 (b)
	合計		11,198

算定基準

(a) 国の地方財政計画上の繰出基準

(b) 県独自基準

特殊医療経費が 26 億円、高度医療経費が 37 億円、救急医療対策費 13 億円、建設改良収益充当困難経費 16 億円等合計 112 億円と多額になっている。

県の一般会計繰入金のうち、主な負担金の具体的な算出基準は次のようになっている。



(単位：千円)

事 項	算定基準	金 額
救命医療対策費	1 空床補償及び待機手当 (空床補償 + 待機手当) × 病院数 (38,964 + 44,011) × 8 = 663,800 (尼崎, 塚口, 西宮, 淡路, 柏原, こども, 姫路, 災害医療)	(738,913)
	輪番制を兼ねる告示病院 (加古川) 1病院当り 75,113 × 1 = 75,113	
	2 救急センター収支損費 1病院当り 98,900 × 6 = 593,400 (西宮, 淡路, 柏原, 姫路, こども, 災害医療)	(606,897)
	輪番制を兼ねる告示病院 (加古川) 1病院当り 13,497 × 1 = 13,497	
	合計	1,345,810
共済組合追加費用	納付額 × 70/100 18,556,544 × 108.0/1000 × 70/100 =	1,402,875
新生児集中治療室 運営損費	NICU 1床当り割増経費 7,726 × 76床 = (尼崎 20床, 西宮 14床, 淡路 12床, こども 30床)	587,176
精神病棟運営損費	1床当り割増経費 2,135 × 590床 = (光風 495床, 淡路 45床, 姫路 50床)	1,259,650
病棟看護師基準外 配置増嵩経費	診療報酬基準 (2:1看護) を超えて 配置する看護師の人員 × 看護師平均給与 97人 × 7,061 = (こども 84人, 成人 8人, 姫路 5人)	684,917
医師基準外配置増嵩 経費	医療法基準を超えて 配置する医師の人員 × 給与費の1/2 77人 × 13,886 × 1/2 = (こども 31人, 成人 31人, 姫路 13人, 粒子線 2人)	534,611
集中治療室等運営 損費	1床当り割増経費 15,955 × 124床 = (尼崎 32床, 西宮 10床, 淡路 5床, 柏原 4床, こども 12床, 成人 14床, 姫路 27床, 災害医療 20床)	1,978,420
建設改良費収益充当 困難経費	14年度以前分発行企業債利息 × 2/3 = 15年度分発行企業債利息 × 1/2 =	1,620,970
病院局人件費	本庁職員人件費 × 1/2 445,382 × 1/2 =	222,691

上記のごとく、県は基本的には総務省の地方財政計画上の公営企業繰出金の算定基礎として用いられた単価に基づき繰入金を算出しており、客観性の高い説得力のある算定方法と認められる。

また、上記繰出基準に取り上げられておらず、県独自の基準で算定されている項目（病棟看護師基準外配置増嵩経費、医師基準外配置増嵩経費、病院局人件費、自由診療時患者負担軽減補助）もあり、これらの平成16年度一般会計繰入金は1,468百万円となっている。

② 一般会計繰入金（収益的収支）の年度比較

一般会計繰入金（収益的収支）の平成13年度以降の病院別推移は次のようになっている。

（単位：百万円）

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平均
尼崎	1,230	1,142	1,042	897	
塚口	517	404	371	307	
西宮	1,130	1,033	943	841	
加古川	525	394	353	291	
淡路	1,303	1,341	1,252	1,135	
光風	1,455	1,567	1,561	1,508	
柏原	1,079	843	783	685	
こども	2,002	1,908	1,922	1,750	
成人病センター	1,492	1,590	1,346	1,246	
姫路循環器	1,382	1,289	1,189	1,155	
小計	12,120	11,514	10,766	9,820	11,055
粒子線	-	-	672	688	
災害医療センター	-	-	509	356	
加古川看護	85	-	-	-	
淡路看護	129	123	147	113	
柏原看護	135	135	130	127	
尼崎東医研	91	81	72	92	
成人病臨床研究所	74	-	-	-	
高齢者脳研	775	-	-	-	
合計	13,411	11,856	12,299	11,198	12,191

（出展：決算関係資料）

上表のごとく10病院では平成13年度121億円から毎年減少しており、平成16年度には98億円と23億円減少してきている。一方平成14年3月に加古川看護専門学校、成人病臨床研究所、高齢者脳機能研究センターが廃止されたが、平成15年度に粒子線医療センターが診療開始し、兵庫県災害医療センターが開設されたことによる一般会計負担金の増減があり、全体では平成13年度に比べ22億円減少している。

県の病院事業への繰出金の総額は地方財政計画における繰出基準単価の減少もあり、年々減少してきているものの収益的収支としての一般会計繰入金4年平均（平成13年度から平成16年度平均）年額121.9億円であり、これに後述する資本的収支としての一般会計繰入金の4年平均年額42.4億円を加算すると年額164.3億円となっている。

(3) 県の病院事業への一般会計繰入金（資本的収支）について

① 一般会計繰入金（資本的収支）の内容

国の定める病院の建設改良に要する経費に対する一般会計繰出基準は次のようになっている。  
 「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）及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費及び企業債元利償還金の1/2（但し、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2/3）を基準とする。」

県はこれに準拠して一般会計からの負担金、出資金の算出基準を次のように定めている。

(イ) 負担金 (A)：企業債償還金(特定財源除く)＋建設利息

平成14年度以前継続事業

(A)×2/3 + 高度医療分 ( (A) × 1/3 × 高度率)

平成15年度以降新規事業

(A)×1/2 + 高度医療分 ( (A) × 1/2 × 高度率)

(ロ) 出資金

建設改良工事（アメリイ除く）及び固定資産購入費のうち起債でまかなった額を控除した額1/2

② 資本的支出の年度比較

病院事業の平成13年度以降の資本的支出の年度別推移は次のようになっている。(単位：百万円)

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平均
資本的支出					
建設改良費	3,743	8,941	5,693	3,229	5,401
企業債償還金	4,121	4,707	5,149	5,074	4,763
投資	5	6	11	31	13
他会計借入金償還	-	-	-	2,000	500
計	7,870	13,655	10,854	10,335	10,679

上記の建設改良費（消費税込み）の病院別推移は次のようになっている。

(単位：百万円)

病院名	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
尼崎	441	617	1,269	464
塚口	283	240	231	190
西宮	180	190	138	290
加古川	150	169	332	153
淡路	242	464	308	385
光風	24	30	45	55
柏原	220	142	212	433
こども	323	251	298	315
成人病センター	307	1,072	333	618
姫路循環器病センター	179	583	548	291
粒子線医療センター	1,107	2,015	0	0
災害医療センター	281	3,159	1,974	20
その他	0	2	0	10
計	3,743	8,941	5,693	3,229

建設改良費の大口は平成 13 年度から平成 15 年度にかけて粒子線医療センターが 3,122 百万円、災害医療センターが 5,414 百万円である。なお、平成 15 年度尼崎病院で多額の建設改良費が計上されているが、この主なものは電子カルテシステム等整備事業 934 百万円である。

### ③ 一般会計繰入金（資本的収支）の年度比較

上記②の資本的支出に対応する財源は次のとおりである。

(単位：百万円)

	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平均
資本的収入(財源)					
一般会計繰入金	4,502	4,933	3,886	3,660	4,245
(出資金)	(636)	(741)	(425)	(44)	(461)
(負担金)	(3,866)	(4,191)	(3,460)	(3,616)	(3,783)
企業債	2,265	6,956	4,660	2,600	4,120
他会計借入金	3	5	0	0	2
国庫補助金	26	267	441	38	193
固定資産売却収入	0	1	3	0	1
投資返還金収入	1	2	2	7	3
寄付金	173	173	193	173	178
諸収入	120	41	4	1	42
計	7,094	12,380	9,192	6,481	8,787
不足額	△ 776	△ 1,274	△ 1,662	△ 3,854	△ 1,891

(注) 上記不足額は主として過年度分損益勘定留保資金で補填している。

上記のごとく資本的支出の財源は、主に一般会計繰入金たる負担金、出資金と借入金（企業債）であり、県の一般会計繰入金の 4 年平均（平成 13 年度から平成 16 年度平均）で 42.4 億円になっている。

(4) 一般会計繰入金（収益的収支＋資本的収支）の他府県比較について

全国の都道府県立病院 223 病院につき、平成 16 年度地方公営企業年鑑資料をベースに都道府県単位で 100 床当り一般会計繰入金を比較した資料（県病院局作成資料）によれば、兵庫県の 100 床当り繰入額は 363 百万円であり、全国単位平均 431 百万円と比べ少ないが、都道府県別に繰入額の少ない順位で見ると 47 都道府県中 21 番目である。

また、地方公営企業法を全部適用している都道府県 17 県の中では下表のとおり 8 番目であり、全国的にみて中位の水準にあるといえる。

地方公営企業法全部適用都道府県の比較 (単位：千円)

順位	県名	金額	順位	県名	金額
1	新潟県	274,533	10	高知県	400,915
2	三重県	291,648	11	山形県	438,887
3	岩手県	297,633	12	愛知県	447,855
4	鳥取県	299,463	13	宮城県	556,720
5	愛媛県	313,622	14	群馬県	631,527
6	福島県	339,950	15	神奈川県	684,552
7	徳島県	342,450	16	埼玉県	733,977
8	兵庫県	363,120	17	千葉県	750,789
9	長崎県	384,677			

## 5. 類似他府県病院との収益性についての比較

### (1) 総合病院について

地方公営企業年鑑統計資料（直近入手可能分 平成 15 年度）ベースで、300 床～400 床の他府県の自治体 132 病院（以下「自治体病院」という。）及び 300～400 床の都道府県立総合型病院 25 病院（以下「都道府県立病院」という。）と県立の総合型 6 病院（尼崎、塚口、西宮、加古川、淡路、柏原）の平成 16 年度、平成 15 年度の経営分析指標を比較してみると次表のとおりである。

区 分	単 位	平成 16 年度 県立総合型 6 病院 平 均	平成 15 年度 県立総合型 6 病院 平 均	平成 15 年 16 年度 県立総合型 6 病院 平 均	平成 15 年度 300～400 床 自治体 132 病院 平 均	平成 15 年度 300～400 床 都道府県立 25 病院 平 均	
許可病床数	床	418	418	418	338	331	
病床利用率	%	83.0	81.8	82.4	83.0	81.3	
医業収益比率							
給 与 費	%	62.2	61.5	61.9	54.6	63.0	注①
材 料 費	%	27.5	28.2	27.9	27.7	26.4	
経 費	%	15.7	15.1	15.4	18.8	18.5	
減価償却費	%	4.6	4.7	4.7	7.8	8.6	注②
企業債利息	%	2.5	2.7	2.6	3.4	4.1	
一般会計繰入金	%	10.9	12.2	11.6	13.6	21.5	
許可 100 床当り 常勤職員数	人	112.9	110.8	111.9	97.2	91.4	注①
医業収支比率	%	90.4	90.7	90.6	91.3	85.4	
医業損益 (100 床当り)	(百万円)	△ 175	△ 171	△ 173	△ 154	△ 241	注③
一般会計繰入金 (100 床当り)	(百万円)	179	204	192	219	303	注④

(注) ・ 上表は地方公営企業年鑑の算定方法によっているため医業収益には保険行政経費（救急等）の繰入金が含まれている。

・ 常勤職員数には常勤的な非正規職員を含んでいる。

・ 児童手当、賃金（常勤的な非正規職員分を除く）、報酬は経費に分類されている。 以下同じ

注① 医業収益に対する給与費の割合が県立総合型 6 病院平均では平成 15 年度、16 年度平均 61.9%、許可 100 床当り常勤職員数は 111.9 人となっており、自治体病院平均と比較すると医業収益に対する給与費の割合は 7.3% 高く、また、許可 100 床当り常勤職員数も 14.7 人多い。一方、都道府県立病院平均と比較すると、許可 100 床当り常勤職員数は 20.5 人多いものの、医業収益に対する給与費の割合は 1.1% 低い。

注② 医業収益に対する減価償却費の割合が自治体病院平均 7.8%、都道府県立病院平均 8.6% に対し、県立総合型 6 病院平均では平成 15 年度、16 年度平均で 4.7% と低い。

注③ 許可 100 床当り医業損益は自治体病院平均△154 百万円の赤字、都道府県立病院平均△241 百万円の赤字に対し、県立総合型 6 病院平均では平成 15 年度、16 年度平均は△173 百万円の赤字となっており、自治体病院平均と比較すると赤字は多いものの、都道府県立病院平均の赤字を下回っている。

注④ 100 床当り一般会計繰入金は自治体病院平均 219 百万円、都道府県立病院 303 百万円に対し、県立総合型 6 病院平均では平成 15 年度、16 年度平均で 192 百万円となっており、自治体病院平均及び都道府県立病院平均よりも少ない。

以上から、県立総合型 6 病院は自治体病院平均に比べ、許可 100 床当り常勤職員数は多く、給与費比率も高く、医業収支比率（医業収益／医業費用）も僅かであるが悪く、損益状況は若干悪い状況にある。

一方、都道府県立病院平均に比べ、許可 100 床当り常勤職員数は多いものの、給与費比率は下回り、また、医業収支比率（医業収益／医業費用）は上回っており、損益状況は良い状況にある。

なお、県立総合型 6 病院の一般会計繰入前の損益は合計で平成 15 年度△6,905 百万円、平成 16 年度△6,862 百万円の赤字である。また一般会計繰入後損益は合計で平成 15 年度△2,158 百万円、平成 16 年度△2,702 百万円と多額の赤字である。

## (2) 小児専門病院について

地方公営企業年鑑統計資料（直近入手可能分 平成 15 年度）ベースで 200 床～400 床の他府県の自治体の小児専門病院 6 病院と県のこども病院の平成 16 年度及び平成 15 年度の経営分析指標を比較してみると次表のとおりである。

区 分	単位	平成 16 年度 県こども病院	平成 15 年度 県こども病院	平成 15 年 16 年度 県こども病院 平均	平成 15 年度 他府県小児専門 6 病院平均	
許可病床数	床	290	290	290	244	
病床利用率	%	79.9	82.0	81.0	75.4	注①
医業収益比率						
給 与 費	%	74.8	79.3	77.1	74.0	
材 料 費	%	25.9	25.9	25.9	34.7	
経 費	%	15.5	13.8	14.7	21.2	
減 価 償 却 費	%	6.7	7.3	7.0	8.3	
企 業 債 利 息	%	3.0	3.3	3.2	4.1	
一般会計繰入金	%	27.1	30.8	29.0	45.1	注②
許可 100 床当り 常勤職員数	人	196.9	202.4	199.7	163.0	注①
医業収支比率	%	80.7	78.6	79.7	71.9	注①
医業損益 (100 床当り)	(百万円)	△ 534	△ 586	△ 560	△ 783	注①
一般会計繰入金 (100 床当り)	(百万円)	603	663	633	904	注②

注① 許可 100 床当り常勤職員数をみると他府県自治体の 6 小児専門病院平均 163.0 人に対し、県こども病院は平成 15 年、16 年度平均 199.7 人と多いが、100 床当り医業損益でみると県こども病院が△560 百万円に対し、他府県自治体 6 小児専門病院平均△783 百万円であり、県こども病院の方が赤字巾は小さい。また医業収支比率（医業収益／医業費用）、及び病床利用率も県こども病院の方が高い。県のこども病院の医業損益は平成 15 年度△1,700 百万円、平成 16 年度△1,549 百万円と大巾赤字であるが、他府県の小児専門病院も大巾赤字である。

注② 許可 100 床当り一般会計繰入金は他府県自治体の小児専門 6 病院平均 904 百万円に対し、県こども病院は平成 15 年度平成 16 年度平均 633 百万円とかなり低い水準にある。従って医業収益対一般会計繰入金の割合も県こども病院の方が低い。

以上から、県のこども病院の一般会計繰入金前の損益は平成 15 年度△2,341 百万円、平成 16 年度△2,174 百万円の大巾赤字である。また一般会計繰入金後損益は平成 15 年度△419 百万円、平成 16 年度△424 百万円の赤字であり、平成 16 年度末の累積損失も△12,456 百万円と多額であるが、他府県自治体の小児専門 6 病院平均と比較すると損益状況はよい状態にある。



### (3) ガン、成人病専門病院について

地方公営企業年鑑統計資料（直近入手可能分 平成 15 年度）ベースで、300 床以上 500 床以下の他府県自治体のガン専門病院 10 病院平均と県の成人病センターの平成 16 年度及び平成 15 年度の経営分析指標を比較してみると次表のとおりである。

区 分	単 位	平成 16 年度 県成人病センター	平成 15 年度 県成人病センター	平成 15 年 16 年度 県成人病センター 平均	平成 15 年度 他府県ガン専門 病院 10 病院平均	
許可病床数	床	400	400	400	412	
病床利用率	%	91.6	89.3	90.5	89.2	
医業収益比率						
給 与 費	%	50.5	50.8	50.7	55.1	注①
材 料 費	%	38.8	36.6	37.7	33.6	
経 費	%	12.7	12.7	12.7	19.1	
減 価 償 却 費	%	5.1	5.3	5.2	11.7	
企 業 債 利 息	%	3.2	3.6	3.4	3.7	
一般会計繰入金	%	13.1	14.7	13.9	29.1	注①
許可 100 床当り 常勤職員数	人	128.8	129.5	129.2	116.6	
医業収支比率	%	92.8	93.9	93.4	83.0	注②
医業損益 (100 床当り)	(百万円)	△ 186	△ 148	△ 167	△ 429	注④
一般会計繰入金 (100 床当り)	(百万円)	312	337	324.5	603	注③

注① 医業収益に対する給与費、一般会計繰入金の割合は、県の成人病センターは他府県 10 ガン専門病院平均に比べ著しく低い。

注② 医業収支比率（医業収益／医業費用）は県の成人病センターは平成 15 年、16 年度平均 93.4% に対し、他府県 10 ガン専門病院平均は 83.0% であり、大巾に高い。

注③ 許可 100 床当り一般会計繰入金は県の成人病センターは平成 15 年、16 年度平均 324.5 百万円 に対し、他府県 10 ガン専門病院平均は 603 百万円であり、大巾に少ない。

注④ 許可 100 床当り医業損益は県の成人病センターは平成 15 年、16 年度平均 △167.0 百万円 に対し、他府県 10 ガン専門病院平均は△429 百万円であり、県成人病センターの方が大巾に赤字 巾は少ない。

以上から、県の成人病センターの一般会計繰入前の損益は平成 15 年度△1,092 百万円、平成 16 年度 △1,224 百万円の赤字であるが、一般会計繰入後損益は平成 15 年度 253 百万円、平成 16 年度 22 百万 円の黒字であり、他府県 10 ガン専門病院平均に比べ、損益状況は格段に良い。

#### (4) 循環器病院について

地方公営企業年鑑統計資料（直近入手可能分 平成 15 年度）ベースで、200 床～400 床の他府県自治体の循環器病院 5 病院平均と姫路循環器病センターの平成 16 年度及び平成 15 年度の経営分析指標を比較してみると次表のとおりである。

区 分	単位	平成 16 年度 姫路循環器病 センター	平成 15 年度 姫路循環器病 センター	平成 15 年 16 年度 姫路循環器病センター 平均	平成 15 年度 他府県循環器 病院 5 病院平均	
許可病床数	床	350	350	350	240	
病床利用率	%	76.2	76.1	76.2	79.0	
医業収益比率						
給与費	%	45.6	44.5	45.05	55.4	注①
材料費	%	43.5	43.0	43.3	40.4	
経費	%	12.2	12.8	12.5	18.9	
減価償却費	%	3.6	4.1	3.9	13.2	注①
企業債利息	%	1.7	1.9	1.8	5.2	注①
一般会計繰入金	%	12.8	13.2	13.0	31.4	注①
許可 100 床当り 常勤職員数	人	136.9	134.3	135.6	121.0	注②
医業収支比率	%	94.9	95.2	95.1	77.7	注④
医業損益 (100 床当り)	(百万円)	△ 140	△ 131	△ 135.5	△ 595	注④
一般会計繰入金 (100 床当り)	(百万円)	330	340	335	653	注③

注① 医業収益に対する給与費、減価償却費、企業債利息、一般会計繰入金の割合は姫路循環器病センターは他府県循環器 5 病院平均に比べ著しく低い。

注② 許可 100 床当り常勤職員数は姫路循環器病センターは平成 15 年、16 年度平均 135.6 人に対し、他府県循環器 5 病院平均は 121.0 人で県の方が多。

注③ 許可 100 床当り一般会計繰出金は姫路循環器病センターは平成 15 年、16 年度平均 335 百万円に対し、他府県循環器 5 病院平均は 653 百万円であり、大中に少ない。

注④ 医業収支比率（医業収益／医業費用）は姫路循環器病センターは平成 15 年、16 年度平均 95.1%で他府県循環器 5 病院平均 77.7%に比べ大中に高い。また、100 床当り医業損益も姫路循環器病センターは平成 15 年 16 年度平均△135.5 百万円の赤字ではあるが、他府県循環器 5 病院平均△595 百万円の赤字に比べ大中に赤字巾は少ない。

以上から、姫路循環器病センターの一般会計繰入金前の損益は平成 15 年度△1,133 百万円、平成 16 年度△1,146 百万円の赤字であるが、一般会計繰入金後損益は平成 15 年度 56 百万円、平成 16 年度 9 百万円の黒字であり、他府県循環器 5 病院平均に比べ、損益状況は格段に良い。

(5) 精神病院について

地方公営企業年鑑統計資料（直近入手可能分 平成 15 年度）ベースで、400 床以上の他府県自治体の精神病院 5 病院平均と県の光風病院の平成 16 年度及び平成 15 年度の経営分析指標を比較してみると次表のとおりである。

区 分	単 位	平成 16 年度 光 風 病 院	平成 15 年度 光 風 病 院	平成 15 年 16 年度 光風病院平均	平成 15 年度 他府県自治体 5 精神病院平均	
許 可 病 床 数	床	495	495	495	457	
病 床 利 用 率	%	71.2	72.8	72.0	85.6	注①
医 業 収 益 比 率						
給 与 費	%	125.7	133.0	129.4	116.1	注②
材 料 費	%	16.7	16.4	16.6	16.2	
経 費	%	15.2	15.0	15.1	15.9	
減 価 償 却 費	%	10.5	11.0	10.8	8.3	
企 業 債 利 息	%	11.0	11.4	11.2	2.9	
一 般 会 計 繰 入 金	%	69.9	71.5	70.7	63.8	注②
許 可 100 床 当 り 常 勤 職 員 数	人	57.4	58.0	57.7	61.2	
医 業 収 支 比 率	%	59.3	56.7	58.0	63.7	注③
医 業 損 益 (100 床 当 り)	(百万円)	△ 299	△ 337	△ 318	△ 314	
一 般 会 計 繰 入 金 (100 床 当 り)	(百万円)	305	316	310.5	352	

注① 病床利用率をみると他府県 5 精神病院平均 85.6%に対し、光風病院は平成 15 年、16 年度平均 72%と悪い。

注② 医業収益に対する給与費の割合は他府県 5 精神病院平均 116.1%に対し、光風病院は平成 15 年、16 年度平均 129.4%で高い割合になっている。また、医業収益に対する一般会計繰入金の割合も他府県 5 精神病院平均 63.8%に対し、光風病院は平成 15 年度、平成 16 年度平均 70.7%で高い割合になっている。

注③ 医業収支比率（医業収益／医業費用）をみると他府県 5 精神病院平均 63.7%に対し、光風病院は平成 15 年、16 年度平均 58%と低く、収益力は低い。

以上から、精神病院は 400 床以上の他府県自治体の精神病院 5 病院と比べ損益状況は悪い状況にある。

なお、県の光風病院の一般会計繰入前の損益は平成 15 年度 △1,929 百万円、平成 16 年度 △1,753 百万円の赤字である。また一般会計繰入後損益は平成 15 年度 △ 367 百万円、平成 16 年度 △245 百万円の赤字であり、平成 16 年度末の累積損失も△8,565 百万円と多額である。

### 第三 兵庫県立病院の人件費に係る状況及び他病院との比較検討

#### 1. 兵庫県立病院の人件費の状況

この項においては、

- (1) 給与費率（給与費（税抜）/医業収益）の過去4年間の推移・分析
- (2) 給与費の過去4年間の推移・分析
- (3) 人員の過去4年間の推移・分析
- (4) 法定福利費の過去4年間の推移・分析

を行っている。

#### (1) 給与費率の過去4年間の推移・分析

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
病院全体	65.8%	66.2%	65.2%	64.2%
尼崎	57.7%	58.2%	57.1%	58.1%
塚口	69.6%	75.2%	67.1%	71.9%
西宮	60.2%	61.1%	57.3%	55.4%
加古川	69.3%	66.9%	72.9%	79.2%
淡路	62.7%	67.4%	75.3%	72.1%
柏原	75.7%	71.8%	76.5%	79.8%
こども	88.4%	84.4%	84.5%	80.7%
成人病センター	58.9%	58.7%	53.4%	53.1%
姫路循環器病センター	49.6%	51.0%	48.1%	48.5%
光風	124.2%	119.4%	134.8%	127.6%
粒子線医療センター	—	—	47.7%	36.0%
災害医療センター	—	—	10.4%	7.4%

(注) 上表の数値は決算書附属資料の医業収益及び給与費から算定した比率によっている。

なお、上表においては給与費率算出基礎の給与費の中の退職給与金（支払退職金と退職給与引当金増減額の合計）を含んでいるが、退職給与引当金の計上が発生主義に基づいていないため（第五監査結果(9)参照）、每期十分な引当がなされておらず、その年度における退職給与金の多寡が給与費率に少なからず影響を与えることになる。そこで、期間比較という観点からは当該退職給与金を給与費から控除した数値による給与費率による推移を利用することが有用と考えた。

そこで、各年度の給与費から当該年度に費用処理された退職給与金を控除した給与費率の推移を示すと、以下の表のとおりとなる。

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
病院全体	61.9%	63.0%	61.4%	60.4%
尼崎	53.6%	55.4%	53.4%	56.1%
塚口	65.1%	68.8%	65.1%	66.4%
西宮	57.5%	56.9%	52.6%	51.9%
加古川	62.4%	63.7%	67.7%	69.8%
淡路	60.5%	63.5%	71.4%	67.4%
柏原	69.6%	68.1%	71.0%	73.9%
こども	84.5%	81.1%	79.6%	77.0%
成人病センター	55.6%	55.9%	51.7%	50.5%
姫路循環器病センター	47.3%	49.8%	47.0%	47.4%
光風	115.8%	118.2%	118.4%	117.7%
粒子線医療センター	—	—	45.0%	35.3%
災害医療センター	—	—	10.4%	7.4%

(総合病院について)

平成13年度と平成16年度を比較すると西宮病院を除き給与費率は高くなっている。

加古川病院及び淡路病院については平成14年度中より医薬分業を実施（厚生労働省の方針のもと、県立総合型6病院では、県民の医療の質を向上させ、医薬品の適正使用を図る医薬分業を積極的に推進することとし、地域薬剤師会との連携の上、応需薬局の整備等の整った病院から順次、実施している）しているため、外来の投薬収入が減少することにより、特に実施年度の翌年度に給与費率が上昇している（なお、尼崎病院及び塚口病院並びに柏原病院については平成13年度以前より医薬分業を実施している）。参考までに、加古川病院及び淡路病院における医薬収益から投薬料を除いた収益と給与費から退職給与金を除いた比率で示すと以下のとおりとなり、医薬分業を実施した年度と翌年度について給与費率に大きな変動はないことが判る。

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
加古川病院	75.2%	76.1%	77.0%	70.8%
淡路病院	67.1%	70.1%	71.6%	67.6%

以上より、県立総合型6病院については西宮病院、加古川病院を除いて、給与比率は若干増加傾向にある状態となっている。なお、西宮病院の給与比率が他病院と比して低水準であり、かつ平成13年度より逡減している原因としては、同病院の病床利用率が高い（平成16年度91.3%）ことに加えて、他の総合病院に比して医薬収益が順調に増加していることによるものと考えられる。

(専門病院について)

専門病院については光風病院を除き、給与費率の減少傾向が見受けられる。なお、県立総合型 6 病院と比して、こども病院、光風病院は高く、成人病センター、姫路循環器病センターは低くなっているが、この原因については、兵庫県病院局の分析では以下のようになっている。

こども病院については、小児疾患における全県の拠点病院として高度専門・特殊医療を提供するとともに、「総合周産期医療センター」としてハイリスク母子に対し、高度専門医療を提供しており、県内の他の医療機関では対応が困難な重篤患者を対象に 3 次救急医療や小児の精神疾患に対する外来医療を提供している。そのため、こども病院には「NICU：新生児集中治療管理室」や「OICU：母胎・胎児集中治療室」など 24 時間体制で治療を行い、通常よりも手厚い看護師の勤務体制が必要であることから、給与費比率が高くなっている。

成人病センター及び姫路循環器病センターについては、入院単価、外来単価が総合病院と比して高いため、給与費率が低くなっている。

光風病院については逆に、県立総合型 6 病院と異なり精神病院であるため、平均在院日数が長く、入院単価が低くなる傾向があることから給与費率が高くなっている。

(2) 給与費（税込）の内訳ごとの過去4年間の推移・分析

人件費については抑制傾向が伺えるが、人件費の抑制状況の実態を検討するためには、過去の実績における増減分析を行うことも有用な一つの手段であると考えられる。

総合病院 6 病院と専門病院 4 病院の 10 病院合計で給与費の推移をみると、次のようになる。

(単位：百万円)

	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	
給料	18,154	18,348	18,121	17,745	注④
手当	15,075	15,038	14,803	14,662	
期末手当	6,096	5,873	5,118	5,186	注①
勤勉手当	2,047	2,074	2,450	2,418	注①
通勤手当	589	575	566	523	注②
その他手当	6,342	6,509	6,667	6,533	
報酬	240	274	271	317	
賃金	2,029	2,257	2,595	2,972	注③
退職給与金	2,626	2,158	2,567	2,611	
法定福利費	6,018	5,934	5,754	5,718	
給与費計	44,144	44,012	44,113	44,028	
人員(人) (注 3)	4,599	4,618	4,571	4,560	
一人当たり給与費(千円)	9,105	8,982	9,023	8,933	
正規職員に係る給与費(注 1)	41,875	41,480	41,246	40,738	
上記以外の給与費(注 2)	2,269	2,531	2,866	3,290	

(注 1) 給料・手当・退職給与金・法定福利費の計によっている。

(注 2) 報酬・賃金の計によっている。

(注 3) 人員は(3)に後掲している翌年度の期首時点の現員（正規職員）によっている。一人当たり給与費は、正規職員に対する給与費を人員で除して算定している。

給与費合計では平成 13 年度と平成 16 年度を比較すると 116 百万円 (44,144 百万ー44,028 百万) 減少している。これを正規職員と正規職員以外の者に係る給与費別に比較すると、正規職員は 1,136 百万円減少し、正規職員以外(注)は 1,020 百万円増加している。また、正規職員については、39 名減少しており、一人当たり給与費も 171 千円減少している。

(注) 正規職員以外とは、非常勤嘱託員及び臨時的任用職員、日々雇用職員からなっている。

一方で、委託料の平成 13 年度と平成 16 年度を比較すると、次表のように 520 万円増加している。その業務委託費増加のうち滅菌業務委託の増加 101 百万円が人員の減少に伴う委託料の増加（第五 監査結果(3)参照）である。

なお、医事業務、物品管理、その他の委託料は業務量の増加によるものとのことである。

(単位：百万円)

	平成 13 年度	平成 16 年度	増 加
医事業務委託	1,057	1,195	138
滅菌業務委託	0	101	101
物品管理委託	90	191	101
そ の 他	2,013	2,193	180
計	3,160	3,680	520

(各病院に共通する事項)

なお、過去 4 年間の給与費の科目の増減のうち、各病院に共通している事項に係る兵庫県病院局の分析は以下のとおりである。

注① 期末手当・勤勉手当について

平成 14 年度から平成 15 年度にかけて、期末手当が減少し勤勉手当が増加している。これは、平成 15 年度より期末手当の支給月数が年間 3.25 月から 3.0 月に 0.25 月引き下げられたこと、逆に勤勉手当が年間 1.15 月から年間 1.40 月に 0.25 月引き上げられたことによるものである。

注② 通勤手当について

各病院共通して平成 16 年度より、通勤定期代について、従来 1 ヶ月分の定期代を基にして支給していたが、割引率の高い最長の期間（6 ヶ月を限度）の定期代を基にして支給する方法に変更している。これにより、公共の交通機関を利用して通勤する者の多い都市部の病院では平成 16 年度において通勤手当が減少している。

注③ 賃金について

平成 16 年度より、臨床研修修了後、より専門的な研修を行う専攻医の身分を臨時的任用職員に統一し、処遇の改善を図ったため、賃金が増加している。

注④ 給料について

正規職員数の減少によるものと考えられる。

次に各病院毎に過去 4 年間の給与費の科目毎の推移を作成し、主な増減事項につき兵庫県病院局に分析してもらった結果は以下のとおりである。なお、以下の各病院における給与費の推移は兵庫県病院局作成の各年度の「兵庫県公営企業会計決算書附属資料」によっている。



a 尼崎病院

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	6,072	5,929	5,933	5,856
給料	2,400	2,421	2,348	2,284
手当	2,046	2,029	1,962	1,974
扶養手当	41	41	40	38
調整手当	246	248	240	234
時間外勤務手当	219	226	239	261
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	814	782	671	675
勤勉手当	272	275	321	316
宿日直手当	60	61	59	62
特殊勤務手当	161	161	161	160
通勤手当	80	81	78	69
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	73	74	75	74
管理職手当	17	18	16	21
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	52	54	54	54
児童手当	2	3	3	4
特例一時金	1	-	-	-
報酬	62	77	60	75
賃金	325	330	416	559
退職給与金	430	281	390	201
法定福利費	807	788	756	761

主な増減事項とその理由

イ. 時間外勤務手当が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 平成 16 年度においては、電子カルテシステム開発を行うために、種々のワーキンググループにより、検討会議等を開催したことによるもの。また、尼崎病院にあっては、同年度において、病院機能評価認定更新にあたり、事務、医療技術、医師、看護等の各部門で同認定更新のための受審に必要となる書類作成等の諸作業を行ったことによるもの。

ロ. 管理職手当が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 平成 16 年度組織改正において、診療部門の管理体制の強化を図るため、管理職である担当部長等を設置し、管理職手当を措置することとしたことによるもの。

ハ. 賃金が平成 15 年度に増加している。

(増減理由) 育児休業の代替職員として臨時的任用職員が増加したことによるもの。

b 塚口病院

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	3,689	3,782	3,476	3,616
給料	1,506	1,519	1,499	1,437
手当	1,243	1,239	1,211	1,170
扶養手当	20	21	22	22
調整手当	154	155	153	147
時間外勤務手当	133	141	155	130
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	510	491	424	426
勤勉手当	172	174	204	200
宿日直手当	26	28	28	28
特殊勤務手当	95	96	95	91
通勤手当	38	39	38	34
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	43	42	42	40
管理職手当	15	15	15	16
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	30	31	29	29
児童手当	0	0	1	2
特例一時金	0	-	-	-
報酬	11	10	10	14
賃金	187	201	184	253
退職給与金	242	324	102	275
法定福利費	499	488	468	463

主な増減事項とその理由

イ. 時間外手当が平成 15 年度に増加している。

(増減理由) 平成 15 年度において、塚口病院は病院機能評価認定更新にあたっており、同認定更新のための受審にあたり、プロジェクト委員会等を設置し準備を行うとともに、受審に必要となる書類作成等の諸作業を行ったことによるもの。また、同年度において、オーダーリングシステムの導入を行うために、プロジェクト委員会を設置し、検討を行ったことによるもの。

c 西宮病院

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	4,473	4,541	4,473	4,467
給料	1,891	1,886	1,832	1,809
手当	1,592	1,556	1,500	1,507
扶養手当	35	34	30	30
調整手当	194	193	187	185
時間外勤務手当	131	136	143	154
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	646	613	524	533
勤勉手当	217	217	250	249
宿日直手当	55	56	58	56
特殊勤務手当	131	130	129	126
通勤手当	62	61	60	55
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	59	56	55	54
管理職手当	17	18	16	17
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	36	36	41	40
児童手当	1	2	2	2
特例一時金	0	-	-	-
報酬	21	22	41	42
賃金	147	166	163	254
退職給与金	203	309	362	278
法定福利費	617	600	573	575

主な増減事項とその理由

イ. 住居手当が平成 15 年度に増加している。

(増加理由) 特に制度面での改訂がなかったため、当該年度の職員の住居事情の変化であると推測される。

ロ. 報酬が平成 15 年度より増加している。

(増減理由) 平成 15 年 4 月 1 日付で、西宮病院は旧臨床研修制度下の臨床研修病院となったため、臨床研修医（免許取得後 1～2 年）を非常勤嘱託員の身分で受け入れ始めたことによるもの。

d 加古川病院

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	3,745	3,513	3,532	3,587
給料	1,561	1,541	1,507	1,442
手当	1,211	1,176	1,128	1,097
扶養手当	28	27	27	25
調整手当	98	97	96	95
時間外勤務手当	119	126	128	123
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	514	486	421	416
勤勉手当	173	171	198	190
宿日直手当	22	21	19	15
特殊勤務手当	89	86	84	83
通勤手当	43	42	41	38
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	88	82	81	75
管理職手当	15	16	13	15
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	15	15	13	14
児童手当	1	1	1	2
特例一時金	0	-	-	-
報酬	15	19	24	15
賃金	80	120	150	153
退職給与金	369	166	250	425
法定福利費	506	488	472	452

主な増減事項とその理由

イ. 宿日直手当が平成 16 年度に減少している。

(増減理由) 平成 16 年 4 月より、加古川病院においては産科の休診を実施しており、当該診療料の当直がなくなったことによるもの。

ロ. 賃金が平成 14 年度より増加している。

(増減理由) 平成 14 年度より育児休業の代替職員として臨時的任用職員が増加していることによるもの。

e 淡路病院

(単位：百万円)

科 目	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	5,671	5,834	6,026	5,852
給料	2,368	2,415	2,356	2,350
手当	1,866	1,849	1,942	1,866
扶養手当	38	39	38	39
調整手当	140	143	141	143
時間外勤務手当	199	199	347	217
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	772	749	649	666
勤勉手当	260	264	313	312
宿日直手当	27	28	29	33
特殊勤務手当	172	175	172	174
通勤手当	51	52	52	53
単身赴任手当	2	2	3	3
初任給調整手当	147	140	141	165
管理職手当	17	18	17	17
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	31	31	31	30
児童手当	2	3	4	5
特例一時金	1	-	-	-
報酬	53	51	46	82
賃金	379	386	609	415
退職給与金	198	336	308	376
法定福利費	804	796	762	761

主な増減事項とその理由

イ. 時間外勤務手当及び賃金が平成 15 年度に増加している。

(増減理由) 医師の超過勤務について、支給の対象とする業務について見直しを行ったことに伴い、平成 15 年度の決算額が増加したものである。

なお、見直しにあたっては過去 2 ヶ年（平成 13、14 年度）遡ることとした。また、日々雇用職員の医師についても同様の見直しを行ったことから賃金が増加した。

ロ. 初任給調整手当が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 免許取得後 3～5 年の専攻医の身分を臨時的任用職員に統一したことにより、初任給調整手当も支給されることになるため。

ハ. 報酬が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 臨床研修制度が変更され、免許取得後 2 年間の臨床研修が必修となったため、当該研修医（身分は非常勤嘱託員）が増加したことによるもの。

## f 柏原病院

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	3,780	3,643	3,674	3,686
給料	1,556	1,543	1,524	1,486
手当	1,217	1,198	1,161	1,158
扶養手当	31	31	31	29
調整手当	94	94	93	91
時間外勤務手当	111	125	124	114
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	511	485	420	428
勤勉手当	172	171	202	199
宿日直手当	13	13	15	22
特殊勤務手当	109	109	106	100
通勤手当	36	35	36	34
単身赴任手当	1	1	1	1
初任給調整手当	99	93	91	96
管理職手当	15	15	15	16
寒冷地手当	7	7	7	7
住居手当	11	11	12	13
児童手当	1	1	1	2
特例一時金	0	-	-	-
報酬	29	29	24	39
賃金	161	136	218	245
退職給与金	300	187	262	273
法定福利費	514	498	482	482

## 主な増減事項とその理由

イ. 宿日直手当が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 柏原病院においては平成 16 年度より、救急医療体制の充実を目的として、ICU当直を開始したため、当該当直の新たな発生によるものである。

ロ. 報酬が平成 16 年度に増加している。

(増加理由) 淡路病院と同様に、臨床研修制度が変更された。免許取得後 2 年間の臨床研修が必修となったため、当該研修医（身分は非常勤嘱託員）が増加したことによるもの。

ハ. 賃金が平成 13 年度より増加している。

(増加理由) 平成 13 年度より育児休業の代替職員として臨時的任用職員が増加していることによるもの。

g こども病院

(単位：百万円)

科 目	年 度			
	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	4,867	4,867	4,995	4,942
給料	2,020	2,034	2,045	2,016
手当	1,737	1,735	1,741	1,734
扶養手当	28	30	31	31
調整手当	206	208	209	206
時間外勤務手当	141	158	165	153
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	680	652	580	591
勤勉手当	228	228	276	274
宿日直手当	57	63	73	71
特殊勤務手当	160	161	165	165
通勤手当	85	75	76	71
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	65	68	73	74
管理職手当	15	17	15	19
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	65	68	72	69
児童手当	1	2	2	3
特例一時金	1	-	-	-
報酬	2	2	5	8
賃金	228	266	271	315
退職給与金	212	187	286	227
法定福利費	665	651	645	639

主な増減事項とその理由

イ. 宿日直手当が平成 15 年度に増加している。

(増減理由) 平成 15 年度より、小児救急患者の救命率の向上を目的に小児 3 次救急を実施すべく、当直体制の充実を行ったため。

ロ. 賃金が平成 13 年度より増加している。

(増減理由) 平成 13 年度より育児休業の代替職員として臨時的任用職員が増加していることによるもの。

h 成人病センター

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	4,941	4,928	4,880	5,040
給料	2,035	2,038	2,083	2,029
手当	1,668	1,654	1,671	1,703
扶養手当	34	36	40	40
調整手当	208	209	214	209
時間外勤務手当	145	151	160	190
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	696	668	598	606
勤勉手当	233	236	287	282
宿日直手当	13	13	13	17
特殊勤務手当	142	140	147	143
通勤手当	61	65	70	64
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	67	68	75	76
管理職手当	18	19	19	25
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	40	41	39	40
児童手当	2	4	4	5
特例一時金	1	-	-	-
報酬	40	53	53	22
賃金	236	270	252	375
退職給与金	281	240	154	243
法定福利費	678	670	666	664

主な増減事項とその理由

イ. 時間外勤務手当が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 医師の超過勤務について、支給の対象とする業務について見直しを行ったことに伴い、平成 16 年度の決算額が増加したものである。

ロ. 宿日直手当が平成 16 年度に増加している。

(増減理由) 平成 16 年度より、入院患者及び通院治療（特に抗がん剤治療）患者の症状の急変に迅速に対応することを目的に、放射、検査、薬剤の当直を開始したため。

ハ. 報酬が平成 16 年度に減少している。

(増減理由) 新臨床研修制度への移行に伴い、臨床研修医（非常勤嘱託員）がいなくなったため。



i 姫路循環器病センター

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	4,045	4,294	4,175	4,224
給料	1,632	1,763	1,757	1,751
手当	1,449	1,571	1,490	1,478
扶養手当	34	39	37	36
調整手当	129	140	140	139
時間外勤務手当	181	210	170	170
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	545	565	493	508
勤勉手当	183	200	235	237
宿日直手当	45	53	55	48
特殊勤務手当	129	140	141	137
通勤手当	57	61	58	53
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	86	98	98	84
管理職手当	17	18	17	18
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	36	39	39	37
児童手当	2	3	3	5
特例一時金	0	-	-	-
報酬	1	6	4	8
賃金	223	270	263	323
退職給与金	191	99	92	95
法定福利費	546	582	566	567

主な増減事項とその理由

イ. 時間外勤務手当が平成 14 年度に増加している。

(増減理由) 姫路循環器病センターに併設されていた脳機能研究センターの廃止・統合に伴うコンピュータシステムの統合作業等に各部門が継続的に従事したこと及び同年度において、病院機能評価認定受審にあたり、事務、医療技術、医師、看護等の各部門で受審に必要となる書類作成、条件をクリアするための環境改善・環境整備等に継続的に従事したことによるもの。

j 光風病院

(単位：百万円)

科 目 \ 年 度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
給与費	2,857	2,675	2,944	2,753
給料	1,180	1,184	1,167	1,135
手当	1,042	1,026	991	970
扶養手当	31	31	30	29
調整手当	122	122	121	117
時間外勤務手当	80	92	91	88
管理職員特別勤務手当	-	-	-	0
期末手当	402	383	334	333
勤勉手当	133	134	160	155
宿日直手当	28	28	27	27
特殊勤務手当	126	126	126	124
通勤手当	71	60	53	48
単身赴任手当	0	0	0	0
初任給調整手当	15	15	13	13
管理職手当	10	11	11	11
寒冷地手当	0	0	0	0
住居手当	16	16	16	15
児童手当	2	2	3	3
特例一時金	0	-	-	-
報酬	1	1	1	7
賃金	58	67	65	76
退職給与金	194	25	357	213
法定福利費	379	370	361	349

主な増減事項とその理由

イ. 通勤手当が定性的に減少している。

(増減理由) 電車・バス等の公共機関(すなわち定期代実費)を利用するものが減少し、自家用車等を利用して通勤する者が増えたため。

ロ. 退職給与金が平成 15 年度に増加している。

(増減理由) 定年退職者数が増加したことによるもの。

### (3) 人員の過去4年間の推移・分析

人員の推移については各年度の期首の職員の現員数により、比較分析している。これは期末の現員数で比較した場合、当該年度中の退職者の増減の影響を受けることになるが、期首の現員数で比較する場合、退職者の増減の影響を受けることなく、人員配置の見直し等の影響による分析を行うことができることによるものである。

(単位：人)

		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	
病院全体	事務職員	227	226	223	223	
	医師	454	469	489	494	
	医療技術員	684	683	685	684	
	看護師	2,789	2,810	2,798	2,815	
	准看護師	228	219	196	177	
	その他職員	328	325	296	285	注①
	合計	4,710	4,732	4,687	4,678	
総合6病院合計	事務職員	110	111	109	109	
	医師	266	264	279	284	
	医療技術員	433	426	428	424	
	看護師	1,601	1,592	1,595	1,608	
	准看護師	173	168	148	138	注②
	その他職員	209	208	187	181	
	合計	2,792	2,769	2,746	2,739	
専門4病院合計	事務職員	68	68	67	66	
	医師	183	193	202	201	注③
	医療技術員	236	238	236	238	
	看護師	1,152	1,182	1,167	1,172	
	准看護師	55	51	48	44	
	その他職員	113	112	105	100	
	合計	1,807	1,849	1,825	1,821	
その他(※)	事務職員	49	47	47	48	
	医師	5	7	8	9	
	医療技術員	16	19	21	22	
	看護師	36	36	36	35	
	准看護師	0	0	0	0	
	その他職員	5	5	4	4	
	合計	111	114	116	118	

(注)・その他は粒子線医療センター、本庁及び附帯事業に係るものである。

- ・上表の数値は兵庫県病院局作成の「事務概要」によっている。なお、3項記載の職員4,616名には、本庁職員、附帯事業職員の人数が含まれておらず、県災害医療センターへの本庁からの派遣職員が含まれているため、差異が生じている。

各年度の期首の現員数は合計においては平成15年度をピークとして若干ではあるものの減少傾向に転じている。全体的な傾向としては、職種別にみると医師は平成14年度より増加している。看護師は増加傾向にある一方で、准看護師は減少傾向にあり、看護師と准看護師を合わせた看護職員の総数としては、減少傾向にある。事務職員及び医療技術員については、ほぼ横ばい状況にあるといえる。

なお、職種別の主な増減理由は次のとおりである。

注① 病院全体におけるその他職員の平成 15 年度から平成 16 年度にかけての減少は、平成 16 年 4 月以降から、定年退職後勤務延長していた者を非正規職員として採用することとしたことによるものである。

注② 近年の看護職員の採用は、その大半が、看護師であり、准看護師については、基本的に採用がないことによるものである。

注③ 専門 4 病院合計における医師の平成 14 年度から平成 15 年度にかけての増加は、こども病院において平成 14 年 10 月より救急医療室を設置し、3 次救急を開始したこと、平成 15 年 2 月に成人病センターにおいて放射線医療室を設置して粒子線医療センターとの連携を強化したこと、成人病センター及び姫路循環器病センターにおいて待機患者を解消するため、手術室を増設して診療機能を充実したことによるものであり、こども病院で 8 人、成人病センターで 5 人、姫路循環器病センターで 2 人増加している。

#### (4) 法定福利費の過去4年間の推移・分析

平成16年度県立病院（10病院）の給与費44,003百万円のうち、給料、手当について多いのが法定福利費であり、5,718百万円（給与費に占める割合13.0%）である。この内訳は次の通りである。

平成16年度法定福利費の内訳 (単位：百万円)

負担金項目	金額	割合(%)
短期（健康保険料等負担金）	920	16.1
長期（退職共済年金等負担金）	2,460	43.0
介護保険料	58	1.0
事務費	19	0.3
追加費用（恩給制度に係る負担金） <sup>(注1)</sup>	1,807	31.6
災害補償費負担金	26	0.5
調整額 <sup>(注2)</sup>	425	7.5
合計	5,718	100

(注1) 共済組合ができた昭和37年11月以前の恩給制度に係る負担金支出

(注2) 正規職員以外の者に係る負担金他

また、過去4年間の負担金項目の推移を示すと次の通りである。

過去4年間の法定福利費項目の推移 (単位：百万円)

負担金項目	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
短期（健康保険料等負担金）	950	958	932	920
長期（退職共済年金等負担金）	2,366	2,377	2,401	2,460
介護保険料	43	44	49	58
事務費	21	22	22	19
追加費用（恩給制度に係る負担金）	2,360	2,151	1,976	1,807
災害補償費負担金	27	28	26	26
調整額	248	352	346	425
合計	6,018	5,934	5,754	5,718

上表からは長期（退職共済年金等負担金）及び追加費用（恩給制度に係る負担金）のウエイトが高く、また、法定福利費全体としては60億円→59億円→57億円→57億円と減少傾向を示しているが、これは追加費用の減少によるものであることが分かる。追加費用は、共済組合ができた昭和37年11月以前の恩給制度に係る負担金であるため、今後も減少を続けていくものと考えられる。なお、一般会計から病院事業会計に対し共済追加費用の負担（一般会計繰入金）として、総務省の繰り出し基準に従い次の金額（追加費用の概ね70%程度）が病院事業に繰出されているので、ネットの負担としては、下記のように小さくなっている。

(単位：百万円)

	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
追加費用（恩給制度に係る負担金）	2,360	2,151	1,976	1,807
一般会計繰入金	1,647	1,650	1,501	1,278
差引ネット費用	712	501	475	528

## 2. 兵庫県立病院と他の類似規模公営病院との比較

この項においては、兵庫県立病院を総合病院と各専門病院毎に他の類似規模公営病院とそれぞれ給与費率、平均給与月額、平均年齢、経験年数及び病床 100 床当たり職員数を比較することにより、兵庫県立病院の特徴を明らかにするものである。

また、兵庫県立病院と他の類似規模病院との比較を以下に行うにあたり、以下の表に記載されている数字の基礎データは全て「平成 15 年度地方公営企業年鑑(地方公営企業経営研究会編)」(以下、地方公営年鑑)によっているため、医業収益や給与費等の算定方法が前掲している「決算書付属資料」や「事務概要」に基づく数値とは必ずしも一致していないものがある。

### (1) 総合病院

#### ① 給与費率の比較

区 分		兵庫県立総合型 6 病院平均 (注 1)	自治体病院平均 (注 2)	都道府県立病院平均 (注 3)
許可病床数	人	418	338	331
医業収益	千円	6,986,952	5,437,210	4,680,780
給与費率(対医業収益)	%	61.5	54.6	63.0

(注 1) 許可病床数及び医業収益については、「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータの単純平均によっており、給与費率についてはそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

(注 2) 病床 300 床以上 400 床未満の自治体病院(精神病院を除く) 132 病院の平均によっている。なお、医業収益については「地方公営年鑑」の 132 病院の医業収益の合計額を 132 で除した単純平均により算出し、許可病床数及び給与費率については「地方公営年鑑」によっている。

(注 3) 病床 300 床以上 400 床未満の自治体病院(精神病院を除く)のうちの都道府県立総合型病院 25 病院の平均によっている。なお、許可病床数及び医業収益については、「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータの単純平均によっており、給与費率についてはそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

兵庫県立総合型 6 病院平均の給与費率は、自治体病院平均と比較した場合、6.9 ポイント高くなっているが、都道府県立病院平均と比較すると 1.5 ポイント下回っている。なお、兵庫県立総合型 6 病院毎の内訳はそれぞれ以下に示すとおりである。

区分		尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院
許可病床数	人	500	400	400	400	452	353
医業収益	千円	10,513,971	5,313,367	7,995,421	4,930,777	8,194,931	4,973,245
給与费率 (対医業収益)	%	54.1	63.3	54.5	69.7	66.7	70.2

病院毎にみても尼崎病院、西宮病院以外については全て自治体病院と比較すると8ポイント以上、都道府県立病院と比較すると0.3ポイント～7.2ポイント上回っている。また、兵庫県立総合型6病院内にあっても尼崎病院と柏原病院では16.1ポイントも隔たりが生じている。これは以下に記載する尼崎病院と柏原病院の病床利用率及び入院単価の相違による医業収益の多寡に加えて、後掲の「②職種別平均給与月額・平均年齢・経験年数の比較」において記載しているように医師及び看護師等の平均給与月額が、柏原病院は尼崎病院に比して高いことに起因しているものと思われる。

	病床利用率	入院単価	(参考) 外来単価
柏原病院	72.8%	37,351円	7,412円
尼崎病院	92.3%	44,331円	7,377円

(注) 当該数値は兵庫県病院局作成の「平成15年度決算関係資料」によっている。

## ②職種別平均給与月額・平均年齢・経験年数の比較

区分			事務職員	医師	看護師	准看護師	医療技術員	その他職員
兵庫県立総合型6病院平均	平均給与月額	円	681,681	1,129,035	518,681	667,726	591,477	548,503
	平均年齢	歳	48	43	37	54	43	44
	経験年数	年	26	18	14	32	19	18
自治体病院平均	平均給与月額	円	577,364	1,218,020	487,065	602,245	554,801	492,366
	平均年齢	歳	43	42	36	49	40	46
	経験年数	年	22	14	13	29	17	21
都道府県立病院平均	平均給与月額	円	588,922	1,272,623	514,106	661,247	595,834	525,655
	平均年齢	歳	42	41	37	51	41	46
	経験年数	年	21	13	14	32	18	23

(注) 兵庫県立総合型6病院平均及び都道府県立病院平均はそれぞれの病院の「地方公営年鑑」のデータを加重平均することにより算出している。

また自治体病院平均については「地方公営年鑑」によっている。



平均給与月額について、自治体病院平均と比較した場合、兵庫県立総合型 6 病院平均の給与月額は概して自治体病院よりも高くなっている。これらの原因のひとつには、事務職員、看護師、准看護師、医療技術員については、平均年齢、経験年数がいずれも自治体病院平均より高いことが考えられる。また、都道府県立病院平均と比較した場合は、事務職員以外はほぼ同程度となっている。

なお、兵庫県立総合型 6 病院毎の内訳を示すと、それぞれ以下のとおりである。

#### <事務職員>

区 分		尼 崎 病 院	塚 口 病 院	西 宮 病 院	加古川 病 院	淡 路 病 院	柏 原 病 院	兵庫県立総合型 6病院平均	自 治 体 病 院 平均	都道府県立 病 院 平均
平均給与月額	円	659,320	720,828	686,010	658,639	702,472	679,497	681,681	577,364	588,922
平均年齢	歳	45	46	47	47	49	50	48	43	42
経験年数	年	24	22	25	26	30	29	26	22	21

事務職員については都道府県立病院平均の平均給与月額と比しても、兵庫県立総合型 6 病院平均は高くなっている。これは、兵庫県立総合型 6 病院平均が都道府県立病院平均より平均年齢が 6 歳高く、また経験年数も 5 年長いことによるものと考えられる。

#### <医師>

区 分		尼 崎 病 院	塚 口 病 院	西 宮 病 院	加古川 病 院	淡 路 病 院	柏 原 病 院	兵庫県立総合型 6病院平均	自 治 体 病 院 平均	都道府県立 病 院 平均
平均給与月額	円	1,078,018	1,026,644	1,057,757	1,148,847	1,270,139	1,205,997	1,129,035	1,218,020	1,272,623
平均年齢	歳	43	43	43	44	41	40	43	42	41
経験年数	年	18	18	19	17	16	17	18	14	13

医師については、所属する病院の所在地によって初任給調整手当の額が大きく変わることから、単純な比較はできないが、淡路病院以外はいずれの病院においても平均給与月額が自治体病院平均を下回り、都道府県立病院平均との比較では全病院が下回っている。これは、阪神間の医療圏に勤務する医師の初任給調整手当がとりわけ低いことが影響していることによると思われる。

<看護師>

区分		尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院	兵庫県立総合型6病院平均	自治体病院平均	都道府県立病院平均
平均給与月額	円	505,321	502,947	486,849	513,389	533,840	584,930	518,681	487,065	514,106
平均年齢	歳	35	36	35	41	40	40	37	36	37
経験年数	年	12	13	12	16	14	18	14	13	14

阪神間の3病院については、自治体病院平均及び都道府県立病院平均と比較して平均年齢及び経験年数がほぼ同じであるため、平均給与月額についても同程度となっている。一方、淡路、柏原の2病院については、自治体病院、都道府県立病院平均と比べて、平均年齢が高いことから、平均給与月額が高くなっている。特に柏原病院については、自治体病院平均を10万円程度上回っているが、これは平均年齢が自治体病院平均と比べて4歳高く、経験年数も5年長いことによると考えられる。

<准看護師>

区分		尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院	兵庫県立総合型6病院平均	自治体病院平均	都道府県立病院平均
平均給与月額	円	649,719	669,646	668,125	662,255	671,084	677,191	667,726	602,245	661,247
平均年齢	歳	55	56	55	53	53	54	54	49	51
経験年数	年	33	32	31	30	31	35	32	29	32

准看護師については、平均年齢が、兵庫県立総合型6病院平均は自治体病院平均と比較して、5歳高く、経験年数も3年長いことから、結果として平均給与月額も高くなっていると思われる。なお、都道府県立病院平均と比較した場合においては、ほぼ同程度となっている。

<医療技術員>

区分		尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院	兵庫県立総合型6病院平均	自治体病院平均	都道府県立病院平均
平均給与月額	円	600,300	619,760	602,950	607,174	541,033	585,532	591,477	554,801	595,834
平均年齢	歳	42	42	43	44	42	43	43	40	41
経験年数	年	18	22	20	17	18	19	19	17	18

医療技術員については、淡路病院を除き、いずれの県立病院も平均給与月額が自治体病院平均よりも高くなっているが、これは自治体病院平均と比して平均年齢が3歳高く、経験年数が2年長いためであると考えられる。なお、都道府県立病院平均と比較した場合においては、淡路病院を除き、特に著しい乖離は生じていない。

#### <その他職員>

区分		尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院	兵庫県立総合型6病院平均	自治体病院平均	都道府県立病院平均
平均給与月額	円	565,318	547,628	541,417	548,068	546,954	534,223	548,503	492,366	525,655
平均年齢	歳	44	43	44	43	46	46	44	46	46
経験年数	年	18	17	17	15	21	20	18	21	23

その他職員については、いずれの兵庫県立総合型6病院も平均給与月額が自治体病院平均及び都道府県立病院平均よりも高くなっている。

#### ③病床100当たり職員数の比較

病床100床当たりの職員数については、各病院が提供している医療内容とも密接な関係があるため、一概に論じることができないが、比較すると次表のとおりである。

区分		兵庫県立総合型6病院平均	自治体病院平均	都道府県立病院平均
事務職員	人	4.4	6.7	6.1
医師	人	11.3	11.4	10.5
看護師	人	62.7	55.7	55.1
准看護師	人	6.7	4.7	3.0
医療技術員	人	16.6	14.0	12.2
その他	人	9.1	4.8	4.5
計		110.8	97.2	91.4

(注) 病床100床当たり職員数の算定は、①で記載している許可病床数及び②の平均給与月額等のデータ算定の際に使用されている「地方公営年鑑」のそれぞれの職員数のデータより算定しており、兵庫県立総合型6病院平均及び自治体病院平均並びに都道府県立病院平均はそれぞれの病院の100床当たり職員数を加重平均することにより算出している。

事務職員数については兵庫県立総合型6病院平均4.4人と少なく算出されているが、「地方公営企業年鑑」では兵庫県の病院局の事務職員(39人)が含まれていないことが関係している。これを医業収益で配分すると事務職員数は5.3人となる。

また、病床 100 床当たりの医師数は自治体病院と大差ないが、その他の職種においては、いずれも自治体病院平均及び都道府県立病院平均を上回っている。なお、兵庫県立総合型 6 病院毎の内訳を示すとそれぞれ以下のとおりである。

区 分		尼 崎 病 院	塚 口 病 院	西 宮 病 院	加古川 病 院	淡 路 病 院	柏 原 病 院
事務職員	人	4.8	4.0	4.3	5.5	4.0	4.0
医 師	人	13.6	9.8	12.8	9.3	12.4	9.1
看 護 師	人	73.8	55.3	69.3	44.0	72.6	56.4
准看護師	人	3.6	2.0	3.8	8.3	14.4	7.9
医療技術員	人	18.8	16.5	16.0	14.8	17.7	15.3
そ の 他	人	9.8	7.3	11.3	8.5	9.3	7.9
計		124.4	94.8	117.3	90.3	130.3	100.6

前述の通り、病床 100 床当たりの職員数については、各病院が提供している医療内容とも密接な関係があるため、一概に論じることができないが、3 次的救急医療を提供している西宮病院、淡路病院、柏原病院については、病床 100 床当たりの職員数が多い傾向が見られる。また、尼崎病院においては、一般病床と I C U 病床を区分して設置しているため、病床 100 床当たりの職員数が多くなっているものと思われる。

## (2) こども病院

### ① 給与費率の比較

区 分		兵庫県立こども病院	小児専門病院平均
許可病床数	人	290	244
医業収益 (病床当たり医業収益)	千円	6,245,922 (21,538)	4,891,522 (20,047)
給与費率(対医業収益)	%	79.3	74.0

(注)小児専門病院平均は 200 床以上 400 床未満の小児専門病院 6 病院の平均によっている。

なお、医業収益及び許可病床数については「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータの単純平均により算出し、給与費率についてはそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

給与費率については小児専門病院平均を 5.3 ポイント上回っている一方で、病床当たり医業収益では同平均を 1,491 千円上回っている状況にある。

## ②職種別平均給与月額・平均年齢・経験年数の比較

区 分			事務職員	医師	看護師	准看護師	医療技術員	その他職員
兵庫県立こども病院	平均給与月額	円	803,056	1,012,482	504,355	0	625,561	429,843
	平均年齢	歳	49	41	34	0	39	46
	経験年数	年	26	15	10	0	15	17
小児専門病院平均	平均給与月額	円	662,913	1,219,058	494,638	690,524	608,331	598,969
	平均年齢	歳	43	43	32	50	41	51
	経験年数	年	21	14	9	23	17	20

(注) 小児専門病院平均の平均給与月額・平均年齢・経験年数についてはいずれも「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

医師については、総合病院と同様に小児専門病院に比して低くなっているが、看護師はほぼ同程度となっている。一方で事務職員については小児専門病院平均に比して高くなっているが、これは兵庫県立こども病院の平均年齢が小児専門病院平均に比して6歳高く、経験年数も5年長いことによると考えられる。

## ③病床100床当たり職員数の比較

区 分		兵庫県立こども病院	小児専門病院平均	
事務職員	人	7.2	10.1	
医 師	人	28.3	22.2	
看 護 師	人	132.8	104.0	注①
准看護師	人	0.0	0.5	
医療技術員	人	21.7	22.9	
そ の 他	人	12.4	3.3	注②
計		202.4	163.0	

(注) 小児専門病院平均の病床100床当たり職員数については、「(1)総合病院 ③病床100床当たり職員数」に記載しているものと同様に「地方公営年鑑」の許可病床数及び職員数から算定されたそれぞれの病院の病床100床当たり職員数を加重平均することにより算出している。

注① 看護師は小児専門病院平均を大きく上回っており、給与費率を上昇させている原因であると考えられる。但し、兵庫県立こども病院は、周産期医療センターを併設しており、さらに3次救急医療を行っていることから、このことが直ちに看護師が過剰人員であると結論づけることはできない。

注② その他の職員が小児専門病院平均と比して明らかに多いと認められるが、これについても小児専門病院は給食部門の外注化を行っていることも考えられるため、一概に比較はできない。

### (3)成人病センター

#### ①給与費率の比較

区 分		兵庫県立成人病センター	がん専門病院平均
許可病床数	人	400	412
医業収益 (病床当たり医業収益)	千円	9,139,535 (22,849)	8,522,087 (20,685)
給与費率(対医業収益)	%	50.8	55.1

(注) がん専門病院平均は 300 床以上 500 床未満のがん専門病院 10 病院の平均によって  
いる。

なお、医業収益及び許可病床数については「地方公営年鑑」のそれぞれの病院の  
データの単純平均により算出し、給与費率についてはそれぞれの病院のデータを加重  
平均することにより算出している。

病床当たり医業収益については、がん専門病院平均を上回っており、給与費率において  
は同平均を 4.3 ポイント下回っていることから収益状況はがん専門病院平均と比して良好  
な状況であるといえる。

#### ②職種別平均給与月額・平均年齢・経験年数の比較

区 分			事務職員	医師	看護師	准看護師	医療技術員	その他職員
兵庫県立成人病センター	平均給与月額	円	733,709	981,800	521,360	706,355	624,457	554,097
	平均年齢	歳	49	43	35	52	43	43
	経験年数	年	27	16	12	30	19	16
がん専門病院平均	平均給与月額	円	657,227	1,198,348	493,214	681,929	614,971	572,857
	平均年齢	歳	44	45	34	53	42	49
	経験年数	年	20	14	10	32	17	19

(注) がん専門病院平均の平均給与月額・平均年齢・経験年数についてはいずれも「地方公営年鑑」のそれぞれの  
病院のデータを加重平均することにより算出している。

医師、その他職員以外については、がん専門病院平均よりも平均給与月額は高く、特に  
事務職員については平均年齢は 5 年高く、経験年数は 7 年長いことによることがその原因  
と考えられる。

③病床 100 床当たり職員数の比較

区 分		兵庫県立成人病センター	がん専門病院平均
事務職員	人	5.0	8.1
医 師	人	17.5	17.3
看 護 師	人	78.8	67.0
准看護師	人	1.8	1.1
医療技術員	人	19.0	17.5
そ の 他	人	7.5	5.7
計		129.5	116.6

(注) がん専門病院平均の病床 100 床当たり職員数については、「(1)総合病院  
③病床 100 床当たり職員数」に記載しているものと同様に「地方公営年鑑」の許可病床数及び職員数から算定されたそれぞれの病院の病床 100 床当たり職員数を加重平均することにより算出している。

病床 100 床当たり職員数については、事務職員はがん専門病院平均に比して少なく、逆に看護師は多くなっていることを除けば、特にがん専門病院平均と比して著しい乖離は生じていない。看護師は多いが、100 床当たり医業損益はがん専門病院平均に比べ格段に良い(21 頁参照)。

(4) 姫路循環器病センター

①給与費率の比較

区 分		兵庫県立姫路循環器病センター	循環器専門病院平均
許可病床数	人	350	240
医業収益 (病床当たり医業収益)	千円	8,991,928 (25,691)	4,982,042 (20,759)
給与費率(対医業収益)	%	44.5	55.4

(注) 循環器専門病院平均は 200 床以上 400 床未満の循環器病院 5 病院の平均によっている。

なお、医業収益及び許可病床数については「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータの単純平均により算出し、給与費率についてはそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

病床当たり医業収益については、循環器専門病院平均を上回っており、かつ給与費率については同平均を 10.9 ポイント下回っていることから収益状況は循環器専門病院平均と比較して格段に良好な状況であるといえる。

②職種別平均給与月額・平均年齢・経験年数の比較

区 分			事務職員	医師	看護師	准看護師	医療技術員	その他職員
兵庫県姫路循環器病センター	平均給与月額	円	671,446	1,104,528	506,968	0	581,506	533,070
	平均年齢	歳	47	41	34	0	41	42
	経験年数	年	26	15	13	0	17	19
循環器専門病院平均	平均給与月額	円	596,596	1,219,761	520,198	664,959	625,662	528,741
	平均年齢	歳	43	42	35	51	39	48
	経験年数	年	23	13	12	26	16	21

(注) 循環器専門病院平均の平均給与月額・平均年齢・経験年数についてはいずれも「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

事務職員については平均年齢が4歳高く、経験年数も3歳長いことに起因して、循環器専門病院平均を上回っているが、それら以外の職種についてはほぼ循環器専門病院平均を下回っている。

③病床100床当たり職員数の比較

区 分		兵庫県立姫路循環器病センター	循環器専門病院平均
事務職員	人	4.9	9.0
医師	人	15.1	14.3
看護師	人	86.6	73.6
准看護師	人	0.0	2.0
医療技術員	人	21.7	18.1
その他	人	6.0	4.0
計	人	134.3	121.0

(注) 循環器専門病院平均の病床100床当たり職員数については、「(1)総合病院③病床100床当たり職員数」に記載しているものと同様に「地方公営年鑑」の許可病床数及び職員数から算定されたそれぞれの病院の病床100床当たり職員数を加重平均することにより算出している。

病床100床当たり職員数については、事務職員は循環器専門病院平均に比して少なく、逆に看護師は多くなっていることを除けば、特に循環器専門病院に比して著しい乖離は生じていない。看護師は多いが、100床当たり医業損益は循環器専門病院平均に比べ格段に良い(22頁参照)。



(5) 光風病院

① 給与費率の比較

区 分		兵庫県立光風病院	精神病院平均
許可病床数	人	495	457
医業収益 (病床当たり医業収益)	千円	2,185,526 (4,415)	2,518,028 (5,510)
給与費率(対医業収益)	%	133.0	116.1

(注) 精神病院平均は 400 床以上の精神病院 5 病院の平均によっている。

なお、医業収益及び許可病床数については「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータの単純平均により算出し、給与費率についてはそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

病床当たり医業収益は精神病院平均を下回っており、かつ給与費率は同平均より 16.9 ポイント高いことから収益状況は精神病院平均と比較して悪い状況にあるといえる。

② 職種別平均給与月額・平均年齢・経験年数の比較

区 分			事務職員	医師	看護師	准看護師	医療技術員	その他職員
兵庫県立光風病院	平均給与月額	円	739,958	1,047,620	625,448	740,268	564,594	587,431
	平均年齢	歳	51	43	43	53	41	44
	経験年数	年	30	16	14	28	18	18
精神病院平均	平均給与月額	円	614,973	1,226,937	597,397	711,658	636,284	571,897
	平均年齢	歳	45	43	43	52	43	47
	経験年数	年	25	12	17	30	19	20

(注) 精神病院平均の平均給与月額・平均年齢・経験年数についてはいずれも「地方公営年鑑」のそれぞれの病院のデータを加重平均することにより算出している。

医師については、他の兵庫県立病院と同様に精神病院平均に比して低くなっているが、それ以外の職種では医療技術員を除いて、いずれの区分においても精神病院平均を上回っている

### ③病床 100 床当たり職員数の比較

区 分		兵庫県立光風病院	精神病院平均
事務職員	人	3.6	4.6
医 師	人	3.4	3.7
看 護 師	人	29.7	33.8
准看護師	人	8.5	6.8
医療技術員	人	4.6	4.4
そ の 他	人	8.1	7.9
計	人	58.0	61.2

(注) 精神病院平均の病床 100 床当たり職員数については、「(1)総合病院③病床 100 床当たり職員数」に記載しているものと同様に「地方公営年鑑」の許可病床数及び職員数から算定されたそれぞれの病院の病床 100 床当たり職員数を加重平均することにより算出している。

病床 100 床当たり職員数については、精神病院平均と比して顕著な特徴はない。したがって、光風病院の給与費率の高さは、人件費よりもむしろ医業収益の低さによっているものと思われる。精神病院平均に比べ、病床利用率が低い（23 頁参照）ことがこのことを物語っている。

### 3. 兵庫県立病院と他の自治体病院及び私的病院との比較

前項においては「地方公営年鑑」による全国の類似規模自治体病院との比較を行ったが、ここでは総合病院について、さらに比較の対象を私的病院に拡大して行うこととする。以下に利用するデータは「平成 16 年病院経営実態調査報告（社団法人 全国自治体病院協議会）（以下、実態調査報告書）に基づくものであり、従って、兵庫県立総合型 6 病院のデータも当該実態調査報告書を作成するために提出した平成 16 年 6 月度のデータに依っているため、前掲の同一名称の指標の数値とは必ずしも一致しない。

なお、以下に記載している自治体病院、私的病院とは次のとおりであり、データは平均値である。

「自治体病院」とは、都道府県・指定都市、市町村・組合が開設者となっている病院である。

「私的病院」とは、自治体病院及びその他公的病院以外の病院であり、公益法人・社会福祉法人、医療法人及び個人病院などである。

また、以下の自治体病院、都道府県・指定都市病院、私的病院のデータについては、特に病床数の範囲を指定せず、該当する全ての病院を対象としたデータによっている。

#### (1) 給与費率の比較

	給与費率
自治体病院 (都道府県・指定都市病院)	56.7% (59.9%)
私 的 病 院	51.0%
兵庫県立総合型 6 病院平均	66.6%

(注) 上表の自治体（都道府県・指定都市病院を含む。以下同様）及び私的病院は一般病院のみを対象としている。

給与費率については、兵庫県立総合型 6 病院平均は、私的病院に比して 15.6 ポイント高く、自治体病院平均よりも 9.9 ポイント、都道府県・指定都市病院平均と比しても 6.7 ポイント高くなっている。なお、この給与費率については、各病院が提供している医療内容とも密接な関係があるため、一概に論ずることはできないが、上記のような状況から見て、兵庫県立総合型 6 病院の給与比率については、改善の余地があるのではないかと思われる。

## (2) 常勤職員一人当たり平均給与月額と比較

(単位：千円)

	医師	看護師	准看護師	薬剤師	その他 医療技術員	事務職員	看護業務 補助者	その他 技能労務員
自治体病院 (都道府県・指定都市病院)	976 (955)	379 (397)	417 (486)	435 (453)	408 (433)	399 (436)	236 (313)	317 (368)
私的病院	1,023	322	283	336	301	290	195	239
兵庫県立総合型6病院平均	799	379	479	415	433	415	276	349

(注) 上表の自治体及び私的病院には一般病院以外の精神病院等も含まれている。

常勤職員一人当たりの平均給与月額については、医師を除く全ての職種において自治体病院は私的病院を上回っている。さらに、都道府県・指定都市病院及び兵庫県立総合型6病院平均においては、私的病院に比した場合、常勤職員一人当たり平均給与月額はかなり高くなっている。また、兵庫県立総合型6病院平均は、准看護師、その他の医療技術員、事務職員、看護業務補助者、その他の技能労務員の職種においては、自治体平均を上回っているが、ほぼ全ての職種において都道府県・指定都市病院平均を下回っている。

## (3) 労働生産性・労働分配率の比較

### ① 労働生産性の比較

(単位：千円)

	労働生産性
自治体病院 (都道府県・指定都市病院)	661 (634)
私的病院	615
兵庫県立総合型6病院平均	666

(注) ・上表の自治体及び私的病院は一般病院のみを対象としている  
・労働生産性の計算式は以下によっている。

$$\text{労働生産性} = \frac{\text{付加価値額 (注)}}{\text{全職員数 (常勤+非常勤)}}$$

(注) 付加価値額＝収益合計－(費用合計－給与費－賃借料－租税公課－減価償却費－支払利息)

労働生産性については兵庫県立総合型6病院平均は自治体病院の平均並みであり、都道府県・指定都市病院及び私的病院平均を若干上回る結果となっている。労働生産性は、計算式からも明らかな様に一人当たりの給与費、賃借料、減価償却費等の付加価値額が高ければ高いほど、労働生産性は高い値となる。私的病院の労働生産性が低く算出されているのは比較的給与費が少ないこと及び私的病院には自治体病院のように一般会計からの補助金が多額に受け入れられていないことによるものではないかと思われる。なお、兵庫県立総合型6病院の各病院毎の労働生産性は以下のとおりとなっている。

(単位：千円)

尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院
680	769	749	626	598	594

## ②労働分配率

	労働分配率
自治体病院 (都道府県・指定都市病院)	98.6% (108.6%)
私的病院	83.2%
兵庫県立総合型6病院平均	105.9%

(注)・上表の自治体及び私的病院は一般病院のみを対象としている  
・労働分配率の計算式は以下によっている。

$$\text{労働分配率} = \frac{\text{給与費}}{\text{付加価値額}} \times 100$$

労働分配率は計算式の示すとおり、病院が生み出した付加価値額のうちどれだけを給与費として支払ったかを示す指標である。したがって兵庫県立総合型6病院平均は私的病院よりも22.8ポイント、自治体病院平均よりも7.4ポイント、付加価値から給与費として支払っている割合が高く、都道府県・指定都市病院よりは2.7ポイント低いという結果になっている。また、労働分配率が100%を超えているということは、付加価値額よりも給与費が上回っているということであり、これは利益(収益-費用)がマイナスとなっていることに起因している。なお、兵庫県立総合型6病院の各病院毎の労働分配率は以下のとおりとなっている。

尼崎病院	塚口病院	西宮病院	加古川病院	淡路病院	柏原病院
104.0%	94.3%	97.1%	107.7%	114.4%	122.6%

#### 4. 退職手当の民間との比較

##### (1) 退職手当の支給状況

退職手当とは職員が勤続期間 6 ヶ月以上で退職した場合等に支給する手当をいうが、病院事業会計における過去 5 年間の損益計算書上の退職に係る費用の科目である退職給与金及び過去 5 年間の職種別定年退職者 1 人当りの退職手当の推移を示すと、以下の通りである。なお、この退職給与金は、支給額である退職手当に退職給与引当金繰入額及び取崩額を加減算した金額である。

退職給与金の推移

(単位：百万円)

年 度	平成 12 年度		平成 13 年度		平成 14 年度		平成 15 年度		平成 16 年度	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額
退職手当	233	2,107	249	2,121	250	2,143	310	3,215	308	2,873
退職給与引当金繰入 ・取り崩しネット (△は取崩し超過を示す)	-	494	-	519	-	15	-	△603	-	△233
合計退職給与金	-	2,601	-	2,641	-	2,158	-	2,612	-	2,639

(注) 人数は支給人員である

職種別定年退職者 1 人当りの退職手当

(単位：千円)

年度 職種	平成 12 年度		平成 13 年度		平成 14 年度		平成 15 年度		平成 16 年度		注① %
	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額	
行政職	13	28,646	11	28,532	14	27,699	12	29,730	16	27,254	△ 4.9
医師職	4	37,225	4	30,088	6	29,389	2	36,001	3	25,880	△30.5
看護職	15	23,273	19	22,546	19	24,067	30	23,912	20	22,700	△ 2.5
技労職	11	27,365	10	21,845	7	24,280	35	22,534	10	23,299	△14.9
平均	43	27,242	44	24,569	46	25,899	79	24,492	49	24,504	△10.1

注① 平成 12 年から平成 16 年度の増減率

退職給与金の過去 5 年間の推移を見ると、退職手当の支給人員、支給額とも増加傾向にある。過去における事業規模の拡大（こども病院、成人病センター）に伴い、今後も退職者の増加によって、退職手当が増加するものと思われる。このため、平成 11 年度より病院事業会計に与える退職手当に係る費用の影響を平準化するため、退職給与引当金を計上すると共に支給額が増加した平成 15 年度、16 年度において、取り崩しを行っている。しかしながら、退職給与引当金の項において、指摘しているように損益計算書の費用を平準化するために行っている引当金の繰入・取崩しは、それなりの意味はあるものの、発生主義会計において採用すべき退職給与引当金の考え方に基づく繰入・取崩とはいえない。

また、定年退職者 1 人当りの退職手当は、医師職に見られるように退職者の人数が少ないため退職者の属人的要素が大きく反映し増減しているものも見られるが、全体としては若干低下傾向を示している。これは民間と公務員の給与・退職手当の水準に乖離が生じたことに対し行われた総務省の指導（退職手当調整率の引下げ）や人事院の勧告に基づく官民較差の是正のための月例給の引下げ、退職時特別昇給の廃止（平成 17 年 1 月 1 日）の効果が少しずつ現れているものと考えられる。

## (2) 民間における退職金との比較

民間医療法人における職種別の退職金の統計データが入手できなかったため、職種別に見て比較可能性があると思われる行政職、技労職を対象に、一般民間企業との比較を行った結果は、以下の通りである。なお、民間における 1 人当たり支給額については、退職手当水準の傾向をよく表しているものと考えられるモデル定年退職金（定年年齢如何に拘らず、当該企業における定年年齢で退職する正規入社標準者に対して支給される退職金で、通常付加される各種の加算額を含む金額）を採用し、これと上記職種別定年退職者 1 人当たりの退職手当について比較することとした。

モデル定年退職金の推移

(単位:千円)

学歴・職掌	年 度	退職金支給総額		平成 12 年度から平成 16 年度 平均上昇率
		平均 (上昇率)		
大学卒・総合職 (事・技)	平成 6 年度	24,668	(△0.5)	$\frac{23,683-24,699}{24,699} \times 100$ =△4.1%
	平成 8 年度	25,243	( 2.3)	
	平成 10 年度	26,129	( 3.5)	
	平成 12 年度	24,699	(△5.5)	
	平成 14 年度	22,534	(△8.8)	
	平成 16 年度	23,683	( 5.1)	
高校卒・総合職 (事・技)	平成 6 年度	22,607	(△0.2)	$\frac{21,497-22,105}{22,105} \times 100$ =△2.8%
	平成 8 年度	23,051	( 2.0)	
	平成 10 年度	24,180	( 4.9)	
	平成 12 年度	22,105	(△8.6)	
	平成 14 年度	20,774	(△6.0)	
	平成 16 年度	21,497	( 3.7)	
高校卒 (現業)	平成 6 年度	19,178	( 1.9)	$\frac{18,256-19,525}{19,525} \times 100$ =△6.5%
	平成 8 年度	20,438	( 6.6)	
	平成 10 年度	20,071	(△1.8)	
	平成 12 年度	19,525	(△2.7)	
	平成 14 年度	18,604	(△4.7)	
	平成 16 年度	18,256	(△1.9)	

(注) ・平成 10 年度までは男性のもの。平成 12 年度以降は総合職のもの

・会社ごとの数値を単純算術平均し算出している

・出典:2005 年版 退職金・年金事情 (財)労務行政研究所

平成 16 年度モデル定年退職金

(単位：千円)

区 分	合 計	3,000 人 以上の企業	1,000～ 2,999 人の企業	1,000 人 未満の企業
大学卒・総合職 (事・技)	23,683	26,769	25,539	21,212
高校卒・総合職 (事・技)	21,497	21,973	22,580	20,576
高校卒 (現業)	18,256	19,612	16,687	17,879

(出典：2005 年版 退職金・年金事情 財労務行政研究所)

病院局における職種別定年退職者 1 人当たりの退職手当と上記モデル退職金のデータからは、次のことが言える。

- ・ 平成 16 年度における病院局における行政職の退職手当の平均 27,254 千円であり、同じ平成 16 年度の民間の大学卒・総合職（事務・技術）の退職金の平均 23,683 千円、高校卒・総合職（事務・技術）の平均 21,497 千円と比較すれば、明らかに病院局における退職手当の方が高いことが分かる。また、病院局における技労職の退職手当 23,299 千円については、民間における学歴・職掌のどの区分のものと比較するかにより異なるが、民間の大学卒・総合職、高校卒・総合職、高校卒（現業）の退職金支給総額の単純平均 21,145 千円と比較すれば、同様に病院局のほうが高いと言える。
- ・ 平成 12 年度から 16 年度までの民間における退職金の増減率を見ると、大学卒・総合職、高校卒・総合職、高校卒・現業は各々△4.1%、△2.8%、△6.5%減少している。これに対し、病院局における行政職、技労職の増減率は各々△4.9%、△14.9%と減少し、民間、病院局とも減少傾向を示している。なお、病院局における技労職における減少率が大きいですが、平成 12 年度から 13 年度にかけての減少率が大きく、翌年、逆に増加していることから特殊な一過性の理由により平成 12 年度の退職手当が大きくなったことに原因があると推定される。



#### 第四 人件費の合規性の監査

##### 1 給与の概要

「病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例」は、地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号）第 38 条第 4 項（注 1）の規定に基づき、病院事業職員の給与の種類及び基準を定めた条例であるが、同条例第 2 条において、病院事業職員のうち、常時勤務を要する者及び地方公務員法（昭和 25 年法律第 261 号）第 28 条の 5 第 1 項（注 2）に規定する短時間勤務の職を占める者の給与は、給料並びに扶養手当、調整手当、住居手当、初任給調整手当、通勤手当、単身赴任手当、管理職手当、特殊勤務手当、寒冷地手当、超過勤務手当、夜勤手当、宿日直手当、管理職員特別勤務手当、期末手当、勤勉手当、特定任期付職員業績手当及び退職手当とする旨が規定されている。

給与の種類、内容及び平成 16 年度における支給実績額は下表の通りである。

（単位：百万円）

給与の種類	内容	支給額
給 料	正規の勤務時間による勤務に対する報酬。 職務の種類に応じ、給料表が設定されている。	17,745
扶 養 手 当	扶養親族のある職員に対して支給する手当。	324
調 整 手 当	民間における賃金、物価及び生計費が特に高い地域に在勤する職員に支給する手当。	1,572
住 居 手 当	自ら居住するため住宅を借り受け、家賃を支払っている職員及びその所有に係る住宅に居住している職員で世帯主であるものに対して支給する手当。	347
初任給調整手当	専門的知識を必要とし、かつ、採用による欠員の補充について特別の事情があると認められる職に新たに採用された職員に対して支給する手当。	756
通 勤 手 当	通勤のために交通機関等を利用して運賃等を負担している職員、及び、通勤のために自動車等を利用して通勤している職員に対して支給する手当。	523
単身赴任手当	事務所、病院等を異にする異動等に伴い、住居を移転し、父母の疾病その他やむを得ない事情により、同居していた配偶者と別居することとなった職員で、単身で生活することを常況とするもの等に対して支給する手当。	4
管 理 職 手 当	管理又は監督の地位にある職員に対して支給する手当。	179
特殊勤務手当	著しく困難な勤務その他の著しく特殊な勤務で、給与上特別の考慮を必要とし、かつ、その勤務の特殊性を給料で考慮することが適当でない認められるものに従事する職員に対して支給する手当。	1,307

給与の種類	内容	支給額
寒冷地手当	著しく寒冷な地域に在勤する職員に対して支給する手当。	7
超過勤務手当	正規の勤務時間以外の時間に勤務することを命ぜられた職員に対して、その勤務した全時間について支給する手当。	1,605
夜勤手当	正規の勤務時間として午後10時から翌日の午前5時までの間に勤務した職員に対して、その勤務した全時間について支給する手当。	
宿日直手当	宿直勤務又は日直勤務に従事した職員に対して支給する手当。	388
管理職員 特別勤務手当	管理職手当を受ける職員が臨時又は緊急の必要その他の公務の運営の必要により週休日又は休日等に勤務したときに支給する手当。	0
期末手当	6月1日及び12月1日（これらの日を「基準日」という。）にそれぞれ在職する職員に対して、その者の在職期間に応じて支給する手当。	5,186
勤勉手当	基準日にそれぞれ在職する職員に対して、基準日以前6箇月以内の期間におけるその者の勤務成績に応じて支給する手当。	2,418
特定任期付 職員業績手当	任期を定めて採用された職員のうち、特に顕著な業績を挙げたと認められる職員に対して支給する手当。	-
退職手当	職員が勤続期間6月以上で退職した場合等に支給する手当。	2,611
計		34,980

(注1) 地方公営企業法第38条第4項

企業職員の給与の種類及び基準は、条例で定める。

(注2) 地方公務員法第28条の5第1項

任命権者は、当該地方公共団体の定年退職者等を、従前の勤務実績等に基づく選考により、1年を超えない範囲内で任期を定め、短時間勤務の職（当該職を占める職員の1週間当たりの通常の勤務時間が、常時勤務を要する職でその職務が当該短時間勤務の職と同種のものを占める職員の1週間当たりの通常の勤務時間に比し短い時間であるものをいう。）に採用することができる。

## 2 監査の要点

### (1) 給与支給額の規程等の準拠性

給与（給料及び手当）の支給金額は、「病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例」及び「病院事業職員の給与に関する規程」等に準拠して適正に算出されているか。

### (2) 平成14年度包括外部監査の人件費に関する指摘事項の改善状況

平成14年度に実施された包括外部監査の指摘事項（人件費に関する事項）は適切に改善されているか。

### 3 主な監査手続

- ① 給与の現況に関するヒアリングを実施した。
- ② 給与に関する条例、規程等の閲覧を実施した。
- ③ 質問及び入手資料の閲覧等により、給与に関する事務処理手続を確認した。
- ④ 病院に往査し、平成 16 年度の給与支給額について、質問、所定資料の閲覧及び支給根拠書類との照合等を実施することにより、その妥当性を検討した。
- ⑤ 病院に往査し、平成 14 年度に実施された包括外部監査の指摘事項のうち、人件費に関する事項について質問及び所定資料の閲覧等を実施することにより、その改善状況を検討した。
- ⑥ 往査対象とした病院とその選定理由は次のとおりである。

#### a 往査対象とした病院

尼崎病院、塚口病院、加古川病院、こども病院、光風病院及び淡路病院の合計 6 病院である。

#### b 選定理由

給与（給料及び手当）のうち往査先の病院において調査の対象となる主な手当は、その支給根拠資料が各病院に保管され、かつ、支給額が多額な手当である「超過勤務手当」及び「特殊勤務手当」の支給金額が他の病院と比較して相対的に高い水準にある病院を選定した。

さらに、平成 14 年度に実施された包括外部監査において「問題あり」と個別に指摘された病院についても往査対象として選定した。

### 4 監査の結果

#### (1) 監査の要点(1)について

病院ごとに「給与支給明細書」から職員を任意に抽出し、給与が「病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例」（以下、病院給与条例）及び「病院事業職員の給与に関する規程」（以下、病院給与規程）に基づいて正しく支給されていることを確かめると共に、給与が超過勤務命令簿、作業勤務実績表等の根拠資料に基づき正しく支給されていることを検証した。

(注) 給与のうち、単身赴任手当、管理職員特別勤務手当、寒冷地手当及び特定任期付職員業績手当については、支給実績額につき重要性が低いため、検証対象から除外している。また、特殊勤務手当のうち、社会福祉業務手当、精神結核保健業務手当、感染症防疫作業手当、解剖等作業手当、窓口業務手当及び教務手当についても、支給実績額につき重要性が低いため、検証対象から除外している。

① 給料

給料については、病院給与規程第2条において、職員の職務の種類に応じた給料表が下表の通り定められている。

給料が所定の給料表に基づき支給されていることを確認した結果、正しく支給されているものと認められた。

(なお、最高号給及び最高号給を超える給料月額にある者の昇給の限定について(意見) 監査結果(11)参照)

職員	給料表
他の給料表の適用を受けない全ての職員	行政職給料表
医師・歯科医師である職員	医師・歯科医師職給料表
看護師及び准看護師である職員	看護職給料表
病院局組織規程第36条に規定する職員 (例、機関員、工技員、調理員等)	技能労務職給料表

② 扶養手当

扶養手当について、病院給与条例第5条及び病院給与規程第8条に基づき支給されていることを確認するため、扶養親族簿等の根拠資料と照合した結果、正しく支給されているものと認められた。

(なお、扶養手当支給要件の調査について(意見) 監査結果(12)参照)

### ③ 調整手当

調整手当は、病院給与条例第6条において、民間における賃金、物価及び生計費が特に高い地域に在勤する職員に支給する手当として規定されている。また、調整手当の月額については、病院給与規程第9条第2項において、給料、扶養手当及び管理職手当の月額の合計額に、支給地域に応じた一定の支給割合（下表参照）を乗じて得た額とされている。

$$\text{調整手当} = (\text{給料} + \text{扶養手当} + \text{管理職手当}) \times \text{支給割合}$$

支給地域	支給区分	支給割合	病院名	備考
神戸市	甲地	100分の10	光風病院 こども病院	
尼崎市	甲地	100分の10	尼崎病院 塚口病院	
西宮市	甲地	100分の10	西宮病院	
芦屋市	甲地	100分の10		
伊丹市	甲地	100分の10		
宝塚市	甲地	100分の10		
東京都特別区	甲地	100分の10		
姫路市	乙地	100分の7	姫路循環器病センター	
明石市	乙地	100分の10	成人病センター	(注1)
川西市	乙地	100分の7		
上記以外		100分の5	加古川病院 淡路病院 柏原病院	(注2)

(注1) 病院給与規程第9条第2項第1号において、支給割合を100分の10とする旨が規定されている。これは、成人病センター（明石市）は神戸市に近接し、かつ、民間における賃金、物価及び生計費に関する事情が神戸市に準ずるとの解釈による。

(注2) 「職員の給与等に関する条例等の一部を改正する条例（昭和45年12月25日条例第57号）」附則第9項及び第10項において、甲地及び乙地に在勤する職員以外の職員に対しても、給料、扶養手当及び管理職手当の月額の合計額に100分の5を乗じて得た額を調整手当（月額）として支給する旨が規定されている。病院局では同規定を準用し、支給割合を100分の5としている。

(注3) 医師・歯科医師である職員については、支給地域にかかわらず、支給割合は100分の10である。

調整手当について、病院給与条例第6条及び病院給与規程第9条に基づき支給されていることを確認した結果、正しく支給されているものと認められた。

(なお、調整手当の見直しについて(意見) 監査結果(13)参照)

#### ④ 住居手当

住居手当について、病院給与条例第7条及び病院給与規程第10条に基づき支給されていることを確認するため、住居届等の根拠資料と照合した結果、「住居手当の新築等から5年経過後の支給額について」の指摘事項（監査結果(14)①参照）を除き、正しく支給されているものと認められた。

（なお、住居手当の支給要件の調査について（意見）及び住居手当並びに官舎の見直しについて（意見） 監査結果(14)②及び(14)③参照）

#### ⑤ 初任給調整手当

初任給調整手当は、専門的知識を必要とし、かつ、採用による欠員の補充について特別の事情があると認められる職に新たに採用された職員に対して支給する手当であり、医師及び歯科医師等に対して支給される手当である。

同手当の支給期間は原則として採用の日から35年間であり、医師・歯科医師である職員の場合の同手当支給金額（月額）は勤務先病院及び勤続年数に応じて下表の通りとなっている。

病院名	採用の日から16年間	左記期間経過後 (17年目～35年目)
淡路病院 柏原病院	269,300円	265,300円～52,500円
加古川病院	216,700円	213,400円～47,500円
姫路循環器病センター	159,600円	157,000円～37,500円
尼崎病院 塚口病院 西宮病院 光風病院 こども病院 成人病センター	100,400円	98,800円～26,500円

初任給調整手当について、病院給与条例第8条及び病院給与規程第11条に基づき支給されていることを確認した結果、正しく支給されているものと認められた。

#### ⑥ 通勤手当

通勤手当について、病院給与条例第9条及び病院給与規程第12条に基づき支給されていることを確認するため、通勤届等の根拠資料と照合した結果、「通勤手当の支給額について」の指摘事項（監査結果(15)①参照）を除き、正しく支給されているものと認められた。

（なお、通勤距離の实地測定について（意見） 監査結果(15)②参照）

⑦ 管理職手当

管理職手当について、病院給与条例第 11 条及び病院給与規程第 17 条に基づき支給されていることを確認した結果、正しく支給されているものと認められた。

なお、支給金額は給料月額に職に応じた一定の支給割合（15%～25%）を乗じて得た額となっているが、平成 16 年 4 月 1 日から平成 18 年 3 月 31 日までの間は、同規程附則第 15 項に基づき、10%減額されている。

⑧ 特殊勤務手当

特殊勤務手当については、病院給与条例第 12 条において、著しく困難な勤務その他の著しく特殊な勤務で、給与上特別の考慮を必要とし、かつ、その勤務の特殊性を給料で考慮することが適当でない認められるものに従事する職員に対して支給する手当として規定され、その種類は、社会福祉業務手当、精神結核保健業務手当、放射線作業手当、結核病棟等勤務手当、感染症防疫作業手当、衛生検査作業手当、医師手当、解剖等作業手当、看護業務手当、夜間看護等手当、窓口業務手当、精神病院勤務手当、教務手当及び交代制変則勤務等手当の 14 種類である（病院給与規程第 18 条）。

平成 16 年度における各手当の支給実績額は下表の通りである。

(単位：百万円)

手 当 名	支給額
社会福祉業務手当	6
精神結核保健業務手当	-
放射線作業手当	63
結核病棟等勤務手当	10
感染症防疫作業手当	-
衛生検査作業手当	37
医 師 手 当	267
解剖等作業手当	0
看 護 業 務 手 当	260
夜間看護等手当	642
窓 口 業 務 手 当	3
精神病院勤務手当	2
教 務 手 当	0
交代制変則勤務等手当	12
計	1,307

特殊勤務手当のうち、放射線作業手当、結核病棟等勤務手当、衛生検査作業手当、医師手当、看護業務手当、夜間看護等手当、精神病院勤務手当及び交代制変則勤務等手当について、根拠資料と照合した結果、正しく支給されているものと認められた。

(なお、医師手当及び看護業務手当の見直しについて(意見)、夜間看護等手当と夜勤手当との重複性について(意見)、看護師でない職員に対する夜間看護等手当の支給について(意見)、及び放射線作業手当及び衛生検査作業手当の見直しについて(意見) 監査結果(16)①②③④参照)

⑨ 超過勤務手当

超過勤務手当について、病院給与条例第 14 条及び病院給与規程第 36 条に基づき支給されていることを確認するため、超過勤務命令簿等の根拠資料と照合した結果、「超過勤務時間の承認手続について」及び「超過勤務時間の集計誤りについて」の指摘事項（監査結果(17)①及び(17)②参照）を除き、正しく支給されているものと認められた。

⑩ 夜勤手当

夜勤手当は、正規の勤務時間として午後 10 時から翌日の午前 5 時までの間に勤務した職員に対して、その勤務した全時間について支給される手当である。

夜勤手当の額は、勤務時間 1 時間当たりの給与額に 100 分の 25 を乗じて得た額である。また、勤務時間 1 時間当たりの給与額は、給料月額及びこれに対する調整手当（注）の月額の合計額に 12 を乗じて得た額を、1 週間当たりの勤務時間数（40 時間）に 52 を乗じて得た数で除して得た額とされている。

$$\text{夜勤手当} = \frac{(\text{給料月額} + \text{調整手当})}{(40 \times 52)} \times 12 \times \frac{25}{100} \times \text{時間数}$$

（注）扶養手当及び管理職手当に対する調整手当は除く。

夜勤手当について、病院給与条例第 15 条及び病院給与規程第 37 条に基づき支給されていることを確認するため、勤務実績表等の根拠資料と照合した結果、「夜勤手当の支給誤りについて」の指摘事項（監査結果(18)参照）を除いて、正しく支給されているものと認められた。



### ⑪ 宿日直手当

宿日直手当について、病院給与条例第 17 条及び病院給与規程第 38 条に基づき支給されていることを確認するため、宿日直勤務命令簿等の根拠資料と照合した結果、正しく支給されているものと認められた。

なお、宿日直手当は、勤務内容に応じ、原則として勤務 1 回につき下表金額が支給されている。

勤務内容	支給額
本来の勤務に従事しないで行う庁舎、設備、備品、書類等の保全、外部との連絡、文書の收受及び庁内の監視を目的とする勤務	4,200 円
県立病院における入院患者の病状の急変等に対処するための医師又は歯科医師の当直又は日直勤務	20,000 円
本庁において行う緊急の事態の発生に備えた情報連絡等のための当直又は日直勤務	7,200 円
県立病院における救急の外来患者等に関する看護又は事務処理等のための当直又は日直勤務	7,200 円

### ⑫ 期末手当

期末手当は、病院給与条例第 19 条第 1 項において、基準日（6 月 1 日及び 12 月 1 日）に在職する職員に対して、その者の在職期間に応じて支給する手当として規定されている。また、期末手当の支給額については、病院給与規程第 40 条において、期末手当基礎額に、6 月に支給する場合においては 100 分の 140、12 月に支給する場合においては 100 分の 160 を乗じて得た額とする旨が規定されている（注 1）。なお、期末手当基礎額とは、基準日現在において職員が受けるべき給料及び扶養手当の月額並びにこれらに対する調整手当（注 2）の月額の合計額である（注 3）。

$$\text{期末手当} = (\text{給料} + \text{扶養手当} + \text{調整手当}) \times \frac{140}{100} \left( \frac{160}{100} \right)$$

（注 1） 特定幹部職員については、期末手当基礎額に、6 月に支給する場合においては 100 分の 120、12 月に支給する場合においては 100 分の 140 を乗じて得た額。

（注 2） 管理職手当に対する調整手当は除く。

（注 3） 管理職手当の支給を受ける職員を含む一部の職員については、給料月額に一定割合を乗じて得た額が加算される。

期末手当について病院給与条例第 19 条及び病院給与規程第 40 条に基づき支給されていることを確認するため、根拠資料と照合した結果、正しく支給されているものと認められた。

(なお、期末手当及び勤勉手当の基礎額に調整手当を含めることの見直しについて(意見) 監査結果(19)参照)

### ⑬ 勤勉手当

勤勉手当は、病院給与条例第 20 条第 1 項において、基準日（6 月 1 日及び 12 月 1 日）に在職する職員に対して、基準日以前 6 箇月以内の期間におけるその者の勤務成績に応じて支給する手当として規定されている。また、勤勉手当の支給額については、病院給与規程第 42 条において、勤勉手当基礎額に、管理者が別に定める基準に従って定める割合を乗じて得た額とする旨が規定されている。なお、勤勉手当基礎額は、基準日現在において職員が受けるべき給料の月額及びこれに対する調整手当（注 1）の月額の合計額とされている（注 2）。

$$\text{勤勉手当} = (\text{給料} + \text{調整手当}) \times \text{支給割合 (注 3)}$$

- (注 1) 扶養手当及び管理職手当に対する調整手当は除く。  
 (注 2) 管理職手当の支給を受ける職員を含む一部の職員については、給料月額に一定割合を乗じて得た額が加算される。  
 (注 3) 基準日以前 6 箇月以内の期間のうち、5 箇月以上勤務期間がある場合の支給割合

	支給割合
特定幹部職員	$\frac{91}{100}$
上記以外の職員	$\frac{71}{100}$

勤勉手当について、病院給与条例第 20 条及び病院給与規程第 42 条に基づき支給されていることを確認するため、根拠資料と照合した結果、正しく支給されているものと認められた。

(なお、勤勉手当の支給方法の見直しについて(意見) 監査結果(20)参照)

### ⑭ 退職手当

平成 16 年度に病院局で退職し退職手当を支給した 308 名につき、職種別の退職手当を示すと、以下の通りである。（単位：百万円）

職種	人数	退職手当額
行政職	34	752
医師職	92	413
看護職	166	1,387
技能労務職	16	320
合計	308	2,874

このうち、平成 16 年度退職者リストより任意に 15 名(行政職 3 名、医師職 4 名、看護職 4 名、技能労務職 4 名)を抽出し、「職員の退職手当に関する条例」に則り、退職手当が適正に支給されているかにつき次の点に留意して以下の監査手続を実施した。

- a 給料月額が正しく把握されているかについて退職手当支給決定簿に記載されている給料月額と人事記録との照合
- b 勤続期間は正しく計算されているか退職手当支給決定簿に記載されている勤続期間と人事記録の整合性を確認
- c 支給率は正しく計算されているかについて適用されている支給率と退職手当支給率表(事由別、勤続期間別に算定された支給率表)との照合、退職手当支給率表の妥当性の検証
- d 必要な申請書類等は適切な承認がなされているか。また、適切に保存されているかについて退職手当支給決定簿を閲覧し適切な承認印の有無を確認
- e 特例措置は適正に適用されているかについて特例措置の適用条件の妥当性につき確認

上記の監査手続を実施した結果、退職手当支給額は、いずれも「職員の退職手当に関する条例」に則り、適切に算定されていることが確認された。なお、勤務成績の特に良好な職員で 20 年以上勤続して定年等により退職した場合、上位の給料月額に昇給させることができる、所謂退職時特別昇給については、平成 17 年 1 月 1 日以降廃止されており、同日以降退職した者については、特別昇給は行われていないことを確認した。また、20 年以上勤続して退職した者に対する退職手当について、職員の退職手当に関する条例の本則の規定により計算した額に乗ずる調整率についても、平成 17 年 1 月 1 日より 107/100 から 104/100 に引き下げられており、適正に変更されていることを確認した。(なお、退職給与制度の見直しについて(意見)及び退職給与引当金の引当不足について(意見) 監査結果(7)および(9)参照)。

(2) 監査の要点(2)について

往査した6病院において、平成14年度に実施された包括外部監査の指摘事項のうち人件費に関する事項について、その改善状況を検討した結果、「超過勤務時間の承認手続について」(指摘事項)監査結果(17)①「超過勤務時間の集計誤りについて」(指摘事項)監査結果(17)②に記載している事項を除き、改善されているものと認められた。

なお、平成14年度に実施された包括外部監査の指摘事項のうち人件費に関する事項の要旨は次の通りであった。

① 超過勤務命令簿の使用について

「超過勤務命令簿」を使用せず「超過勤務命令補助簿」で代用しているが、正式な書類である「超過勤務命令簿」を使用すべきである。

② 超過勤務時間の承認について

「超過勤務命令補助簿」に権限者のサイン、チェックの証跡がなかったので、必ず権限者が承認する必要がある。

③ 超過勤務手当の支給について

実際に申告された超過勤務時間と支給対象時間とが一致していない事例、監督者が承認しているにもかかわらず、超過勤務手当の対象外となっている超過勤務時間がみられる事例等があり、超過勤務手当については病院給与条例第14条に従った取扱いをする必要がある。

④ 保育士の超過勤務手当について

一部の保育士について、12時15分から1時までの昼休み時間を超過勤務時間として申告し監督者の承認を受けている事例があった。昼休みであっても園児たちの昼食の世話や後片付けの業務があるため超過勤務としていたとのことだが、時間をずらして休憩時間をとる等の工夫により、規則で定められた休憩時間を取得させるべきである。

## 第五 監査結果（指摘事項と意見）

### (1) 一般会計繰入金の繰入基準の適否について（意見）

県の病院事業に対する一般会計繰入金（収益的収支＋資本的収支）のレベルは全国的にみて中位の水準にあるが、金額的にみると全国平均に比べ若干少ないことは「第二 (4) 一般会計繰入金（収益的収支＋資本的収支）の他府県比較」の中で明らかにしたところである。

この一般会計繰入金が他府県との比較において少ないということ、また、県立病院の赤字が膨らんでいること、これらのことから、県の病院局には一般会計繰入金の増額を求める意見があるが、100床当たりの繰出金は全国平均であり、決して低いものではないこと、また他府県との比較だけでは県民の理解が得られないと思われる。

一般会計繰入金は平成16年度収益的収支111.9億円、資本的収支36.6億円 合計148.5億円と多額であり、本当に少ないのかどうかは地方公営企業法第17条の2第1項1号及び2号に定める要件

(1号：その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費)

(2号：当該地方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)

に照らして正当な一般会計繰入金がいくらであるのか算定し、これとの比較で判断すべきものである。

しかしながら、上記要件は抽象的であり、客観性に乏しいため、13頁の一般会計繰入金のところで説明したように、県は基本的には、国の地方財政計画上の公営企業繰出金の算定基礎として用いられている単価をもって一般会計繰入金を算定している。

この現行の算定方法は客観性があり、説得力の高いものと思われるが、この算定方法が、上記地方公営企業法に定める要件に照らして、合理性に欠け、結果的に過少に算定されているというのであれば、その点を立証し、より合理的算出方法を示すことが必要である。

また、国の地方財政計画に取上げられていない項目（病床看護婦基準外配置増嵩費、医師基準外配置増嵩費、本庁職員人件費、自由診療時患者負担軽減補助等）についても、県独自の基準で一般会計繰入金（平成16年度1,468百万円）が算定されている。この県独自の繰入額は見方によっては、国の繰出基準をオーバーして繰入れているものとも考えられる。

この県独自基準による繰入金の算定方法もその合理性の立証が必要である。

## (2) 給料表の見直しについて(意見)

県の病院事業で収支を改善するためには、人件費の水準を抑制することが重要な課題である。これまで人件費分析の箇所述べたように、人件費の水準が高い原因は、常勤職員数が比較的多いことに加え、看護師、准看護師、事務職員等の平均年齢、平均経験年数が高いことがある。これらの給料表は典型的な年功序列になっており、職員の高齢化がそのまま総人件費の増加につながっている。

県病院局においても、職員の配置見直し、業務委託の推進等による給与費の節減は漸次実行されており、また、平成 18 年 4 月から特殊勤務手当の一層の適正化が図られるところであるが、病院職員の身分が公務員であることから、人事院及び県人事委員会の勧告を斟酌せざるを得ないこと、病院事業職員の中には他の任命権者と人事交流を行っている職種が相当数いることから、他の任命権者の職員と給与格差を付け難いという事情等から、地方公営企業の全部適用をしたにもかかわらず、人件費の抜本的な改善を行うことは困難な状況にある。

同法第 38 条第 3 項は「企業職員の給与は生計費、同一又は類似の職種の国又は地方公共団体の職員並びに民間事業の従事者の給与、当該地方公営企業の経営の状況その他の事情を考慮して定めなくてはならない」と規定されており、制度上人事委員会の勧告の対象外として病院事業独自の給料表が設定可能になっている。

しかしながら、病院事業職員の身分は依然として地方公務員のみであり、その給与決定については、公務員給与の主要な指標である人事院勧告や人事委員会勧告の内容を踏まえざるを得ない面がある。このような中、平成 17 年度の人事委員会の内容を踏まえた給与制度改革の取り組みとして「4.8%の給与水準の切り下げ」「昇給カーブのフラット化」「査定昇給の導入」等について、既に組合と妥結に至り、平成 18 年 4 月 1 日からこれらの改革が実施されることとなっていることから、今後かなりの人件費改善効果が見込まれている。

しかしながら平成 18 年 4 月以降においても、なお、病院事業の業績改善が十分でない場合は、同一又は類似の民間事業の従事者の給与並びに県病院事業の経営状況を十分考慮し、年功による人件費増加の更なる抑制、能力、職責、実績に基づく人事給与制度の一層推進が必要となる。そのためには給与表の構造そのものに能力主義、成果主義を民間並みにより強く反映させることが肝要である。

## (3) 業務委託、及び臨時職員等の活用促進について(意見)

病院事業の効率化のひとつとして、病院業務の民間への業務委託、及び臨時的任用職員、非常勤嘱託員、日々雇用職員(以降、臨時職員等という)の活用が取上げられている。この業務の民間への委託及び臨時職員等の活用は、地方公営企業法の全部適

用により初めて採用されうる方策ではないが、全部適用により管理者のリーダーシップのもと積極的に推進されうるものと考えられる。このようなことから、病院事業に全部適用が開始された平成14年度以降における民間への業務委託及び臨時職員等の採用により、どの程度の費用削減効果があったのか、またあるのかにつき調査して頂いた結果は、以下の通りである。

① 業務委託による人件費削減効果

(単位：千円)

病院名	15/4~16/3				16/4~17/3				効果額
	減額要因		増額要因		減額要因		増額要因		
	内容(人数)	削減額	内容	増加額	内容	削減額	内容	増加額	
尼崎病院	事務(1) 看護(5) 運転(1)	△9,887 △37,810 △7,391	栄養指導業務委託 中央材料業務委託 タクシー借上料	2,427 6,750 1,500					△44,411
塚口病院	看護(2)	△15,124	中央材料業務委託	11,441					△3,683
西宮病院	看護(2) 運転(1)	△15,124 △7,391	中央材料業務委託 タクシー借上料	10,017 620					△11,878
加古川病院	看護(14) 運転(1)	△105,868 △7,391	中央材料業務委託等 タクシー借上等	21,815 3,144					△88,300
淡路病院	看護(5)	△37,810	中央材料業務委託等	18,384					△19,426
柏原病院	看護(3) 洗濯(1)	△22,686 △7,391	中央材料業務委託 委託	16,380 11,920	検査(1) 看護(1)	△8,516 △7,562	委託 病歴業務委託	156 3,100	△14,599
こども病院	看護(2)	△15,124	中央材料業務委託	6,750	運転(1)	△7,391	タクシー借上料	216	△15,549
成人病センター	看護(5) 運転(1)	△37,810 △7,391	中央材料業務委託 タクシー借上料	11,189 450	事務(1)	△9,887	医事業務委託	7,056	△36,393
姫路循環器病センター	看護(2)	△15,124	中央材料業務委託	6,099	運転(1)	△7,391	タクシー借上料	2,300	△14,116
淡路看護専門学校	運転(1)	△7,391	タクシー借上料	492					△6,899
合計		△356,713		129,378		△40,747		12,828	△255,254

(注)

- ・ 減額要因の人数は職員定数上の減員数であり、実際の職員増減数ではない。
- ・ 削減額は上記定数上の減員数に平成16年度決算ベースの年間当り職種別人件費(法定福利費を含む)を乗じて算出している。
- ・ 増額要因の増加額は業務委託料の実績額によっている。
- ・ 中央材料業務委託等とは中央材料室における滅菌業務の委託等である。

以上から平成15年度、16年度において職員定数を減員し、業務委託に切替えたことによる理論上の費用削減効果は255百万円と試算されている。

② 臨時職員等活用による人件費削減効果

(単位：千円)

病院名	15/4～16/3				16/4～17/3				効果額
	減額要因		増額要因		減額要因		増額要因		
	内容(人数)	削減額	内容	増加額	内容	削減額	内容	増加額	
尼崎病院	調理(1)	△7,391	臨職	2,844	調理(2)	△14,782	臨職	5,688	△27,282
	電話(1)	△7,391	臨職	2,844					
	工技(1)	△7,391	臨職	2,844					
	保安(1)	△7,391	臨職	2,844					
塚口病院	保育(1)	△8,516	臨職	4,000	調理(2)	△14,782	臨職	5,688	△18,157
	調理(1)	△7,391	臨職	2,844					
西宮病院	調理(1)	△7,391	臨職	2,844					△4,547
加古川病院					事務(1)	△9,887	日々雇用(技)	2,800	△16,150
					保育(1)	△8,516	臨職	4,000	
					保安(1)	△7,391	臨職	2,844	
淡路病院	保育(1)	△8,516	臨職	4,000	保安(2)	△14,782	臨職	5,688	△22,704
	調理(1)	△7,391	臨職	2,844					
	電話(1)	△7,391	臨職	2,844					
光風病院					調理(2)	△14,782	臨職	5,688	△9,094
柏原病院	調理(1)	△7,391	臨職	2,844	調理(1)	△7,391	臨職	2,844	△13,641
					機関(1)	△7,391	臨職	2,844	
こども病院	保育(1)	△8,516	臨職	4,000	保育(1)	△8,516	臨職	4,000	△31,767
	調理(2)	△14,782	臨職	5,688					
	電話(1)	△7,391	臨職	2,844					
成人病センター	事務(1)	△9,887	日々雇用	1,577	調理(1)	△7,391	臨職	2,844	△12,857
姫路循環器病センター					調理(1)	△7,391	臨職	2,844	△4,547
合計		△124,127		47,705		△137,784		53,460	△160,746

(注)

- ・ 減額要因の人数は職員定数上の減員数であり、実際の職員数の増減数ではない。
- ・ 増額要因の臨時職員等の人件費は予算要求単価及び初任給基準に基づき算出した年間人件費（法定福利費を含む）を用いている。

以上から平成15年度、16年度において、職員定数を減員し、臨時職員等に切替えたことによる理論上の費用削減効果は160百万円と試算されている。

③ 業務委託の推進

上記のように、民間に委託すること及び臨時職員等を採用することにより、その業務に従事する正規の職員は減少するはずであり、従ってその業務に関する限り、業務の委託、及び臨時職員等の活用による費用削減効果は実際に生ずると考えうる。

また、上記理論上の費用削減効果額は平成15年度、16年度の単年度の合計金額ではあるが、継続して効果があるため病院事業経営にとり影響は大きいものと考えられる。



このことから、民間に委託しうる業務、或いは臨時職員を活用し代替させることのできる業務については、積極的に委託化、臨時職員化することが病院事業の経済性、効率性にとり有益であると考えられる。平成15年度、16年度の委託事業は、従来看護師が行っていた業務のうち、看護師免許を必要としない中央材料業務の委託によるものがその効果の大半を占めるが、柏原病院、成人病センターにおいては検査業務、病歴業務、医療事務をも委託している。これらの業務については、業務の範囲、責任、守秘義務等につき委託業者と契約を交わし条件を明確にしておけば、正規の職員が行うのと同様の有効性を担保しうると考えられるものであり、早急に同様の業務の委託化を他の病院においても検討すべきと考えられる。また、臨時職員が担当することとなる調理、電話交換についても、正規の職員が責任を持ち管理・監督することにより、十分に従来のサービス水準を維持することは可能と考えられる。

なお、工技、保安等については、今後委託が進められる予定とのことである。

一般論として言えば、民間へ委託化する場合、民間において受け皿が整っている現業職、技能労務職の分野こそ経済性・効率性・有効性の観点から民間の側に比較優位性があると考えられ、優先すべきものと言いうる。問題となるのは民間に委託化する場合の対象職種の職員の処遇であるが、民間の場合は配置転換（勤務場所、職種）或いは希望退職を募る等の方法が採られる場合が多い。また、現行法制度上では認められてはいないとのことであるが、サービスを受ける株式会社への職員派遣という方法も法整備が前提とはなるが、実行可能な方法のひとつと思われる。

いずれにしても官から民への動きの中で、公務員としての病院職員が担うべきコアの業務とそうでない業務を各病院において仕訳し、民間に委託化できる業務、臨時職員等を活用できる業務については、経済性、効率性の観点から、より一層推進していく必要があると考える。

#### (4) 人事ローテーションルールの見直しについて（意見）

平成17年4月1日時点における病院事業に従事している職員は4,678名（3頁記載の職員数4,616名には、本庁職員、附帯事業職員の人数が含まれておらず、県災害医療センターへの本庁からの派遣職員が含まれているため差異が生じている。）おり、平成16年4月2日から平成17年4月1日までの間に退職した者は339名、採用した者は317名である。また、17年4月1日付け人事異動により236名の職員が異動している。異動の目的は、組織改正への的確な対応、職員の適材適所への配置、組織の活性化等に配慮しつつ、効果的かつ効率的な執行体制の整備に努めるためである。この人事異動において、知事部局との人事交流として知事部局より57名が新たに病院局入りし、逆に48名が知事部局入りしている。病院局での事務職の役割は、病院構造改革の総合調整、事務の能率化に関する企画等から予算管理、資産管理などの経営管理全般の執行にあるが、そのため

には、経営管理の知識はもちろん、病院事業独自の疾病、薬剤、材料、各種医療機器、社会保険等を含む医療関連法規、等の広範な知識が求められる。これらの知識、業務に精通するためには、相当の時間が要すると考えられるが、病院局の現在の人事では、事務職については、知事部局と人事交流を行っていることもあり、修得した病院の経営管理に関する知識やノウハウが十分活かされているとはいえない面がある。

病院の経営管理をより効果的かつ効率的に行っていくためには、病院の運営管理に係る知識やノウハウを有する人材の育成に一層配慮した人事ローテーションが必要ではないかと考える。

#### (5) 人事管理の見直し促進について（意見）

地方公営企業法の全部適用により、知事から管理者に付与された権限に基づき

- ① 病院局独自の昇任・昇格基準や異動基準の制定
- ② 能力主義の考え方のもと、若手職員の抜擢や女性職員の登用など、優秀な人材を積極的に管理監督職に登用
- ③ 大学医局からの医師確保等に加え、公募や既存のルート以外からの医師確保
- ④ 確保が困難な特定診療科の医師を志すものに対する就学資金制度の創設
- ⑤ 病院運営の中心となる院長等について、特定任期付職員の採用

等の改革が行われている。これらの改革は、従来にはない企業的発想を伴う改革の面もあるが、実績等は以下に述べるような状況である。

①病院局独自の昇任・昇格基準や異動基準については、人事交流を考慮し、基本的には、知事部局に準じたものになっているが、全適後、看護職、医療技術職などについて、独自の異動基準を作成している。

②については、平成13年4月1日時点における医師部長職における40歳の占める割合が19%（4人/21人）であったのに対し、16年4月1日に登用した医師部長職の40歳の占める割合が23%（10人/44人）と高まったこと、また、病院副院長に女性医師を登用したことが実績として挙げられる。

③については、平成16年度における特殊医療担当医の公募による採用実績は麻酔科2名、小児科3名である。

④については、兵庫県立病院において、麻酔科、又は病理、小児科、産婦人科、放射線科、救急の医師として、県が就学資金を貸与することにより、当該診療科の医師を確保することを目的に設けた制度であり、募集人員は5名である。

⑤については、病院長で2名、部長職で1名の計3名を採用している。

以上のように、これらは、企業の発想を伴う新しい試みであり改革の方向としては望ましい方向を示しているとは思われるが、更なる改革が望まれる。

(6) 地方独立行政法人への移行検討について(意見)

県の病院事業には、平成 14 年 4 月に地方公営企業法が全部適用され、病院事業管理者及び病院局が設置された。

また、知事から病院事業管理者に病院事業の内部組織の設置、職員の任免・給与等の取扱い、予算原案、説明書の作成、契約の締結、資産の取得・管理・処分、労働協約の締結等についての権限が付与され、病院事業管理者により主体的に組織の設置や職員の任免等が行われている。

その中で、職員の給与については、地方公営企業法第 38 条第 3 項により、生計費、同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員並びに民間事業の従事者の給与、本県病院事業の経営状況等を考慮して管理者が定めることとなっており、制度的には人事委員会勧告の対象外となっていることから、病院独自の給料表を設定することも可能となっているが、現在病院の独自性を盛り込んだ給料表は設定されていない。これは、地方公営企業法が全部適用されたとしても、病院職員の身分は公務員であるとされていることから、人事院及び本県人事委員会の勧告の内容を踏まえざるを得ない面があるためと思われる。

一方、地方公共団体の組織から分離した法人で事業運営が行えるよう地方独立行政法人法が平成 16 年 4 月 1 日より施行されている。

この地方独立行政法人は地方公共団体の組織と別組織ならではの利点を活かし、サービス提供手法の自由度をできるだけ高めながら効率的・効果的に事業を執行しうる新しい仕組みであるといわれている。

地方独立行政法人法第 2 条(定義)において「「地方独立行政法人」とは、住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務・事業であつて、地方公共団体が自ら主体となつて直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的・効果的に行わせることを目的として、地方公共団体が設立する法人をいう」と定められている。

地方独立行政法人には、特定地方独立行政法人と一般地方独立行政法人がある。

特定地方独立行政法人とは地方独立行政法人のうち、その業務の停滞が住民の生活、地域社会若しくは地域経済の安定に直接かつ著しい支障を及ぼすため、又はその業務運営における中立性及び公正性を特に確保する必要があるため、その役員及び職員に地方公務員の身分を与える必要があるものに限定されており、それ以外の地方独立行

政法人を一般地方独立行政法人という。病院事業を地方独立行政法人化する場合は、上記の特定地方行政法人の定義から判断して病院業務の停滞が住民の生活、地域社会若しくは地域経済の安定に直接かつ著しい支障を及ぼすものと判断される場合は公務員型独立行政法人になると考えられる。一方、同一地域内において民間病院が多数存在し、住民の生活、地域社会若しくは地域経済の安定に直接かつ著しい支障を及ぼさないと判断される場合は一般地方独立行政法人つまり非公務員型独立行政法人となる。

職員の身分に関し、一般地方独立行政法人と地方公営企業、特定地方独立行政法人の場合と比較すると次のような違いがある。

地方公営企業及び特定地方独立行政法人の場合は地方公務員として団結権、団体交渉権は認められるが、争議権は認められない。

一方、一般地方独立行政法人の場合は団結権、団体交渉権のほか争議権も認められ民間と同様になる。また一般地方独立行政法人の場合は降任、休職、免職（解雇）等の事由については就業規則において規定されるが、地方公営企業又は特定地方独立行政法人の場合は法律又は条例で定める事由でなければ意に反して降任、休職、免職されない（地方公務員法第 27 条）。

また、職員給与に関し、一般地方独立行政法人と特定地方独立行政法人の場合を比較すると次のような違いがある。

特定地方独立行政法人の職員の給与は、その職務の内容と責任に応ずるものであり、かつ、職員が発揮した能率が考慮されるものでなければならない。また給与及び退職手当の支給基準は同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員、他の特定地方独立行政法人の職員並びに民間事業の従事者の給与、当該特定地方独立行政法人の業務の実績及び中期計画の人件費の見積りその他の事情を考慮して定めなければならない（地方独立行政法人法第 51 条）と定められているのに対し、一般地方独立行政法人の職員の給与はその職員の勤務成績が考慮されるものでなければならない。また給与及び退職手当の支給基準は当該地方独立行政法人の業績を考慮し、かつ社会一般の情勢に適合したものとなるように定めなければならない（地方独立行政法人法第 57 条）と定められており、一般地方独立行政法人の職員給与の方が一層民間に近く弾力的なものになっている。

上記の人事管理面以外の地方独立行政法人制度の利点としては次の点が上げられている。

- (イ) 法人格について設立団体とは別の法人格を有する法人による事業実施により、経営責任のより一層の明確化、地方自治法の枠組みから外れることによる事業執行の弾力化が図られる。

- (ロ) 法人の理事長の権限は地方公営企業における管理者に比べ、定員管理や年度  
の予算の作成についてより一層広範な権限を有し、業務執行をより柔軟に行う  
ことができる。
- (ハ) 中期計画の策定が義務づけられ、中期的視点に立った計画的経営が行われ、  
住民等に対し、経営の目標、方針がより明確になる。
- (ニ) 第三者機関である評価委員会による業績評価を受けなければならず、業務改  
善へのインセンティブが働くことが期待される。
- (ホ) 予算が中期計画の中で定められることにより予算単年度主義が大幅に緩和さ  
れ、予算執行における機動性、弾力性の向上が期待される。
- (ヘ) 外部の専門家による会計監査により、住民等の法人業務に対する信頼の向上  
が期待される。
- (ト) 地方自治法を離れた制度設計、長期契約等の活用により経営の弾力化が図ら  
れる。

地方公営企業法の全部適用だけでは制度的に不十分であるために、事業運営の効率化、透明性の向上、地方行財政改革の推進の観点から地方独立行政法人制度が導入されたことを考慮すると病院事業をこれに移行することの当否は十分検討されなければならない。

例えば、一般地方独立行政法人化すると、職員の身分及び給与が民間並みに弾力化されるメリット以外にも事業執行をより柔軟に行うことができ、業績評価等も第三者機関で行われ、住民等に対しても信頼性が向上するなどのメリットがある。

既に大阪府においては平成 18 年 4 月に府立 5 病院を運営する「地方独立行政法人大阪府立病院機構」（公務員型の独立行政法人）を設立することを決め、これにより診療時間の弾力化や土曜日の検査実施などによる待ち時間の改善、職員配置の弾力化などで患者サービスの質を向上させてとしている。

県においても、今後の病院事業の運営については、診療報酬のマイナス基調、勤務医の不足・偏在の状況、さらには、地方財政計画の動向など、外的要因に大きな影響を受けることが見込まれる。

このため、これらの要因が、これからの病院運営に与える影響について、専門的な観点から調査・分析を行い、一方で、医師の確保方策、収益の確保や費用の適正化など経営基盤の確立に向けた具体的な対策を講じ、その成果も取り込んだ総合的な今後の経営見通しを見定めていくことが必要であり、さらに、地方公営企業法の全部適用の成果が十分に得られず、将来的に経営の健全化が困難と判断される場合には、地方

独立行政法人化など全部適用に代わる他の運営形態についても、有識者等の意見も聞きながら検討することが必要であると思われる。

#### (7) 退職手当制度の見直しについて（意見）

退職手当の支給額については、国家公務員の退職手当の水準が民間企業より平均で5.6%高い(平成11年度支給額ベース)との実態調査が平成14年度になされ、その較差は正のために退職手当の特別加算の調整割合の引下や退職時特別昇給の廃止が行われ、また、人事院勧告に基づく官民較差の是正のため月例給の引下げが行われている。兵庫県（病院局）においても、基本的に国と同様の措置がなされており、退職手当の水準は低下傾向を示している。国、及び兵庫県において、このような対応がとられたのは、公務員の退職手当等の人件費は市場原理により決定されないため、市場原理に基づき決定される民間の水準に合わせる事が最も合理的であり、又国民の理解が得られ易いとの考えに基づくものと思われる。しかしながら、民間における退職金との比較（58頁）においてみたように、比較すべき集団の特性が同一レベルとは言えないものの、1人当たりの退職手当の絶対額については、病院局と民間において較差があり、少なくとも病院局の退職手当が高く、優遇されていると見ることができると思われる。このように、退職手当の水準が民間と比較し、高くなっているのは、退職手当が「退職時の給料月額×勤務年数に応じた累進的な支給率」により算出されることから、退職時の給料月額及び支給率そのものが年功的な昇給・昇格の結果で高い水準にあることに主因があると考えられる。また、退職手当については算定方法が年功加算的で長期勤続者にとり過度に有利になっているため人材の流動化を阻害する要因となっていること、在職中の貢献度を的確に反映していないため、不公平となり職員の志気の向上に役立っていないこと等の問題点を指摘することができる。

これらの特徴を持つ退職手当制度は、右肩上がりの高度経済成長の中、人材の確保が最重要課題であった時代に形作られ、また有効に機能していたと思われるが、高度経済成長時代のように右肩上がりの経済が期待し得なくなった現在、民間においても、急速に改革が進められている。平成12年度以降の民間における退職一時金制度の改定状況を示すと、以下の通りである。

## 平成14年以降の退職一時金制度の改定状況

— (世)、% —

区 分	全 産 業				製造業	非製造業	
	規模計	3,000 人以上	1,000～ 2,999 人	1,000 人未満			
合 計	(168) 100.0	(32) 100.0	(42) 100.0	(94) 100.0	(104) 100.0	(64) 100.0	
改定は行っていない	33.3	37.5	42.9	27.7	34.6	31.3	
改定を行った	66.7	62.5	57.1	72.3	65.4	68.8	
改定内容 (改定企業 100、 複数 回答)	算定式の改定	16.4	33.3	17.6	7.7	22.9	5.0
	支給事由の見直し	7.3	16.7	5.9	3.8	11.4	
	基礎給の体系変更	7.3	8.3	11.8	3.8	5.7	10.0
	支給率・ポイントの引き 上げ	1.8			3.8	2.9	
	支給率・ポイントの抑制・引き 下げ	3.6		11.8		2.9	5.0
	特別加算の見直し	12.7	25.0	11.8	7.7	14.3	10.0
	年金制度を導入し一時金 との選択を可能にした	5.5	8.3	11.8		8.6	
	定額制に移行	1.8	8.3			2.9	
	ポイント制に移行	45.5	66.7	52.9	30.8	42.9	50.0
	退職一時金制度を廃止	20.0		5.9	38.5	14.3	30.0
その他	14.5	16.7	11.8	15.4	17.1	10.0	

(出展：2005年 退職金・年金事情(財)労働行政研究所)

上表から分るように、改定の中で最も多いものは「ポイント制への移行」であり、45.5%を占めている。ここで言うポイント制とは「主に資格等級や勤続年数別に1年当たりの点数を設定し、入社から退職までの点数を累積、その点数に1点当たりの単価を乗じて算出する方式」とされ、以下の理由から急速に民間において導入されているものである。

- ①年功型の給与ベースとして算定される方式では、年功による退職金額の増大は避けられないが、ポイント制ではこれを避けることができる。
- ②毎年の成果が退職金に反映されるため、成果主義の賃金制度との整合性が確保できる。
- ③支給率が一定年数以上で急増する従来の制度では、長期勤続者が過度に優遇され、雇用の流動化に対応できない。
- ④退職金算定基礎に給与を用いないことで、従来の制度変更にも柔軟に対応できる。

このような民間における退職金制度を参考に退職手当制度の見直しについても早い時期に検討すべきであると思われる。なお、病院局においては、既に、国家公務員退職手当法の改正にあわせて、平成18年4月からは①退職手当の支給率カーブのフラット化、②勤続年数に中立的な形で公務貢献度を勘案する部分の新設等を内容とした新たな退職金

制度が実施されることとなっており、年功加算的な現行制度の問題点に対し、その改善に取り組まれている。

(8) 職員互助会補助事業費の負担について（意見）

職員の共済制度に関する条例により、県は組合に対し毎年度予算内の範囲で補助金を交付することができることとされている。この条例に基づき、県は互助会に対し補助金を交付しているが、病院局の職員に対するものも一括して負担している。しかしながら、本来独立採算制の考えに基づき公営企業会計を適用していることから考えると、病院局の職員に係る負担金は病院事業会計で負担すべきものと考えられる。

なお、職員互助会補助事業費については平成 17 年度から病院事業会計で負担することとしており、平成 17 年度の補助事業費総額を人数比で按分すると病院事業会計で負担すべき金額は約 139 百万円となる。

(9) 退職給与引当金の引当不足について（意見）

地方公営企業法 20 条において発生主義会計が採用されている。また、地方公営企業法施行令 9 条 6 項に「地方公営企業は、その事業の財政に不利な影響を及ぼすおそれがある事態にそなえて健全な会計をしなければならない」とされている。しかしながら病院事業会計における退職給与金についての会計方針は、基本的には、現金主義に基づく退職手当の支出に基づき費用計上するものである。ただし、平成 18 年度までは退職手当の支出が、県立病院全体で約 20 億円前後で推移し、平成 19 年度以降は定年退職者が増加し、年間 30 億円前後必要となる見込みであるため、費用の平準化を図り収支を安定させる目的で、平成 18 年度までは、退職給与引当金を積み立て、以後は引当金を取り崩して退職手当の増加に備えることとしている。平成 12 年度からの損益計算書における退職給与金、及び退職給与引当金の積立・取崩の状況は以下の通りである。

退職給与金の推移

単位：百万円

	H12	H13	H14	H15	H16
退職給与金	2,601	2,641	(注1) 2,158	2,612	2,639



退職給与引当金 積立・取崩状況

単位：百万円

	H12	H13	H14	H15	H16
前年度末残高	112	606	1,125	1,141	538
積立額	494	519	(注1) 15	6	8
取崩額	0	0	0	(注2) 609	(注2) 242
年度末残高	606	1,125	1,141	538	304

(注1) 予算作成時点において退職給与引当金5億円の積増しを含め、退職給与金を21億円程度と見積もったが、退職者が多く出たため、退職給与引当金の積増しを15百万円に減額し、予算金額に合わせたもの。

(注2) 当初の計画と異なるが、平成15年度、平成16年度で退職者が多く出たため、費用を平準化するため退職給与引当金を取崩したもの。

しかしながら、退職給与金の性格は「一定の期間にわたり労働を提供したこと等の事由に基づいて退職以後に支給される給付」（退職給付に係る会計基準の設定に関する意見書）をいうとされ、発生主義会計の考えに従えば、当期の負担に属すべき退職金の金額は、その支出の事実に基づくことなくその支出の原因に基づいて、発生した期間に費用として認識することが必要と考えられる。このような発生主義の考え方が、地方公営企業法で採用されているのは、一般企業と同様に収益と費用を対応させ、合理的な収益性の判定が可能となるようにすることにあると考えられるが、現在、病院事業会計において採用されている会計処理方針では、収益と費用の合理的な対応は図れず、収益性が正しく表示されているとは言えない。この点につき病院局は、「欠損金がある場合、退職給与引当金を計上することは適当ではない」との行政実例があり、また、他の都道府県立病院でも、発生主義の考えに従った会計処理を実施しているところはないため、兵庫県立病院事業においても発生主義の考えに従った会計処理は実施していないとのことであった。しかしながら、病院事業会計における財政状態、経営成績を正確に把握する上では、金額的には重要性のある退職給与金につき、発生主義の考えに従った会計処理をする必要があると考える。

なお、発生主義の考えに従って会計処理をした場合、過去に発生し、過去の期間が負担すべき退職手当で未だ支払われていないものは、退職給与引当金（退職給付債務）として貸借対照表の負債の部に計上しなければならないことになる。この退職給与引当金については、総務省の地方公共団体の総合的な財政分析に関する調査研究会報告において、「バランスシート」及び「行政コスト計算書」の作成に関する統一的な指針が示されており、この中で示されている推計方法に準じ「勤続年数

別職員数×各平均給与月額×各勤続年数に対応する支給率」に基づき算定していたところ、その結果は、下記の通りである。

平成17年3月31日時点において、病院局職員が全員退職したと仮定した場合の退職手当額

(単位：百万円)

職 種	人 数	退職手当額
行政職	919	9,980
医師職	474	1,823
看護職	2,961	17,164
技能労務職	308	2,310
合 計	4,662	31,279

- (注) ・ のじぎく療育センター除く、日赤出向者は含まれる  
 ・ 各勤続年数に対応する支給率としては、普通退職の場合の支給率以外に、実態に合わせて一定の条件を充たしている者について、長期勤続後の退職の場合の支給率、整理退職等の場合の支給率を適用した。

即ち、平成17年3月末時点において必要と考えられる退職給与引当金は、31,279百万円であり、実際に引当金として積立てられている290百万円との差額30,989百万円が積立不足となり、同額財政状態が悪化することになる。なお、上記算定は、平成17年3月末時点において病院局に在職している職員についての試算であるが、勤続年数には知事部局での在職年数や、他の地方公共団体又は国家公務員から引き続いて兵庫県の職員となった場合におけるその在職年数を含む（逆に、過去において病院局で勤務したが、現在知事部局等に戻った職員については、上記試算には含まれていない）ため、厳密には本来の発生主義に基づいた退職給与引当金とはいえない面がある。

#### (10) 期末手当、勤勉手当の引当計上について（意見）

期末手当、勤勉手当については、現在、現金主義に基づき支給時に費用として計上されているが、地方公営企業法第20条では、発生主義に基づく会計処理が求められている。一方、「病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例」では、期末勤勉手当は6月1日、及び12月1日（以下、基準日という）に在職する職員に対して、その者の在職期間に応じて支給するとされ、また、勤勉手当は6月1日及び12月1日にそれぞれ在職する職員に対して、基準日以前6ヶ月以内の期間におけるその者の勤務成績に応じて、支給すると規定されている。このことから、期末手当及び勤勉手当の支給対象期間は、支給日の前6ヶ月間と考えられ、発生主義の考えに従えば、平成17年6月1日に支給された期末手当、勤勉手当36億86百万円のうち、平成16年12月1日

から17年3月31日までの4ヶ月の期間に対応する24億57百万円(36億86百万円×4/6)は、平成16年度の費用(会計上は、期末時点で見積計上することになると考えられるため、期末手当・勤勉手当引当金繰入額)として計上しておくことが必要である。当該手当を引当計上したとすると、平成16年度の貸借対照表上、剰余金が同額減少することとなる。

但し、県病院局の説明では、他の都道府県立病院でも期末、勤勉手当を引当金計上しているところはないとのことである。

(11) 最高号給及び最高号給を超える給料月額にある者の昇給の限定について(意見)

給料表の最高号給を超えて昇給させている事例(枠外昇給)が散見されている。

病院給与規程第6条において準用する「職員の給与等に関する条例」第12条第3項において『職員の給料月額がその者の属する職務の級の最高の号給である場合又はその最高の号給を超えている場合においては、(中略)その者が同一の職務の級にある間は、昇給しない』旨、及び、同項ただし書において『それらの給料月額を受けている職員で、その給料月額を受けるに至った時から24箇月(その給料月額が職務の級の最高の号給である場合にあつては、18箇月)を下らない期間を良好な成績で勤務したもの、勤務成績が特に良好であるもの等については、人事委員会規則で定めるところにより、その者の属する職務の級の最高の号給を超えて昇給させることができる』旨が規定されているが、給料表の最高の号給を超えて昇給させている事例が散見している現況は、年功的な給与処遇を重視しているものと考えられ、厳しい財政事情を考慮し、給与の年功的上昇を抑制するとの観点から、勤務成績が特に良好であるものに昇給を限定するなど運用の見直しが望まれる。

なお、平成18年4月からの給与構造の改革において、枠外昇給を廃止することとなっている。

(12) 扶養手当支給要件の調査について(意見)

扶養手当については病院給与条例第5条第2項において、『扶養親族とは(中略)他に生計の方途がなく主としてその職員の扶養を受けているもの』と定義されており、病院給与規程54条第1項において準用する「職員の給与に関する規則」第22条において、

1. 扶養親族について民間その他から扶養手当に相当するものが支給されていないこと

2. 扶養親族の勤労所得、資産所得、事業所得等の合計額が年 130 万円程度以下であること
3. 扶養親族が職員のほか、他の者から扶養されている場合においては、主としてその職員から扶養されていること

等が支給要件として規定されている。

当該支給要件の確認調査は、職員の配偶者が扶養親族に関して扶養手当に相当するものの支給を受けていないことを証する書類の徴求、所得証明書の徴求、及び職員の所得税法上の扶養親族（扶養控除等申告書の扶養親族）と同一であることの確認等の方法により行われているが、その実施時期は、扶養親族届の新規届出時に実施されているのみであり、事後的な調査は実施されていないとのことであつた。扶養手当の支給要件は流動的な要素を含んでおり、随時確認する必要性は高いものと考えられるため、支給要件の確認調査を定期的（年末調整に係る「給与所得者の扶養控除等申告書」が提出される時期等）に実施することが必要である。

また、現状実施されている新規届出時における調査についても、職員が女性職員の場合にのみ実施され、男性職員の場合には実施されていないとのことであつた。支給要件の確認調査は扶養手当を受ける全職員を対象とすべきである。

#### (13) 調整手当の見直しについて（意見）

調整手当は、民間における賃金、物価及び生計費が特に高い地域に在勤する職員に支給する手当であるが、下記 1～3 に記載した理由により、支給の見直しを検討することが必要である。

1. 調整手当の支給割合は昭和 60 年 12 月以降改定されていないことから、民間賃金と地域間格差が適切に是正されているとは考えにくい状況にある。
2. 医師・歯科医師である職員に対する調整手当（月額）については、支給地域にかかわらず、一律に給料、扶養手当及び管理職手当の月額の合計額に 100 分の 10 を乗じて得た額が支給されている。かかる措置は、医師・歯科医師の採用が一般的に困難であり、特に辺地をはじめとする地方ほどその採用が困難で、民間の医師・歯科医師の給与もそのような地域ほど高くなっていることを踏まえたものであるとのことであるが、人材確保を理由とした手当として初任給調整手当が支給されており、手当が重複している面があると考え。

なお、国及び他府県においても同様の取扱いがされているとの事である。

3. 病院給与規程第9条第4項及び同附則（平成15年11月28日病院局管理規程第14号）第3項において、職員の異動等により、異動等後に在勤する病院等に係る調整手当の支給割合が異動等前の支給割合に達しなくなる場合、当該異動等の日から3年を経過する日又は平成18年3月31日のいずれか早い日までの間、異動等前の支給割合に基づき調整手当を支給する旨が規定されている。

これは、調整手当を受けている職員が支給区分の異なる地域に異動した場合においては、生活条件の異なる新しい勤務地での生活に慣れるのは一般的にそれ相当の期間を要すると考えられ、人事異動の円滑化を図るための措置であるとのことであった。同様の措置は国及び他府県においても採られているとの事であるが、同見解による調整手当の支給についてもその当否につき、疑問が残る。

#### (14) 住居手当に関する事項

##### ① 住居手当の新築等から5年経過後の支給額について（指摘事項）

病院給与規程第10条第3項第2号において、その所有に係る住宅に居住している職員で世帯主であるものに対して月額「1,000円」支給する旨、及び、当該住宅が当該職員等によって新築され又は購入されたものである場合にあっては、当該新築又は購入（以下、新築等）がなされた日から起算して5年を経過するまでの間は月額「2,500円」支給する旨が規定されている。また、同附則第5項において、『第10条第3項の規定の適用については、当分の間、（中略）同項第2号中「2,500円」とあるのは、「3,500円」とする』と規定されている。以上要約すると下表の通りとなるが、実際の支給額は経過期間にかかわらず、一律3,500円が支給されていた。

経過期間	支給額
新築等がなされた日から起算して5年を経過するまで	月額3,500円
上記期間経過後	月額1,000円

病院局の見解は、知事の事務部局に適用されている「職員の給与等に関する条例」第16条の5及び同附則第12項の規定により、経過期間にかかわらず3,500円支給する旨が規定されており、病院給与規程第54条第1項（規定外準用規定）において『職員の給与の支給方法その他給与に関することについては、この規程に定めるもののほか、知事の事務部局に勤務する一般職員及び単純な労務に雇用される職員の例による』と規定されていることから、経過期間にかかわらず3,500円支給しているとのことであった。

しかし、病院給与規程第 54 条第 1 項（規定外準用規定）は、同規程に規定されていない事項について知事の事務部局に勤務する一般職員及び単純な労務に雇用される職員の例を準用する旨の規定であり、規定事項についてまでも準用する趣旨ではないと考えられることから、この規定を基に今後も同様に事務処理を継続することは不適切である。病院局においても、法解釈上誤解を招くことのないよう、病院給与規程の改訂が検討されているとのことであるが、速やかに適正な対応をとることが必要である。

② 住居手当の支給要件の調査について（意見）

住居手当については病院給与規程 54 条第 1 項において準用する「職員の給与に関する規則」第 22 条の 3 第 11 項において、住居手当の支給を受けている職員が要件を具備しているかどうか及び住居手当の月額が適正であるかどうかを随時確認する旨が規定されているが、住居届提出後の事後調査は実施されていないのが現状である。定期的な調査を実施することが必要である。

③ 住居手当並びに官舎の見直しについて（意見）

住居手当は、自ら居住するため住宅を借り受け、家賃を支払っている職員及びその所有に係る住宅に居住している職員で世帯主であるものに対して支給する手当である。

賃金事情等総合調査（平成 16 年 中央労働委員会）によれば、民間において住宅手当制度を有する割合は約 68%（集計社数 289 社中、制度有 190 社）であり、必ずしも高い水準ではないこと、国及び他の地方公共団体においても住宅を保有する者に対して住居手当の廃止または縮減を検討しているところもあること、さらに、下表の通り医師公舎及び看護師宿舎の入居率が低い状況にあり、当該宿舎を有効活用することも必要と考えられることから、住居手当については支給の要否または支給対象の見直しが必要と考える。また入居率が 50%以下の医師公舎及び看護師宿舎については経済性を考慮し、廃止（必要分は借上げ）することを検討すべきである。

- 医師公舎及び看護師宿舎の入居率（平成 17 年 3 月 31 日現在）

【医師公舎】

病院名	定数	入居数	入居率
尼崎病院	13	10	76.9%
塚口病院	8	5	62.5%
西宮病院	5	5	100.0%
加古川病院	10	1	10.0%
淡路病院	70	61	87.1%
光風病院	-	-	-
柏原病院	35	24	68.6%
こども病院	13	7	53.8%
姫路循環器病センター	24	18	75.0%
成人病センター	6	1	16.7%
医師公舎 計	184	132	71.7%

【看護師宿舎】

病院名	定数	入居数	入居率
尼崎病院	91	71	78.0%
塚口病院	56	37	66.1%
西宮病院	52	40	76.9%
加古川病院	53	4	7.5%
淡路病院	15	4	26.7%
光風病院	3	3	100.0%
柏原病院	47	14	29.8%
こども病院	96	35	36.5%
姫路循環器病センター	42	19	45.2%
成人病センター	89	41	46.1%
看護師宿舎 計	544	268	49.3%

(15) 通勤手当に関する事項

① 通勤手当の支給額について（指摘事項）

病院給与規程第 12 条第 1 項第 2 号において、通勤のために自動車等を使用することを常例とする職員について通勤距離に応じた支給額が規定されているが、当該規定額と実際の支給額が相違している事例が散見された。

病院局の見解は、病院給与規程第 54 条第 1 項（規定外準用規定）を根拠として、「職員の給与等に関する条例」第 17 条及び「職員の給与等に関する条例等の一部を改正する条例（平成 8 年 12 月 19 日条例第 35 号）」附則第 14 項並びに「職員の給与等に関する規則等の一部を改正する規則（平成 8 年 12 月 19 日人事委員会規則第 8 号）」附則第 15 項に規定される支給額を支給しているとのことであった。

しかし、病院給与規程第 54 条第 1 項（規定外準用規定）は、同規程に規定されていない事項について知事の事務部局に勤務する一般職員及び単純な労務に雇用

される職員の例を準用する旨の規定であり、規定事項についてまでも準用する趣旨ではないと考えられることから、この規定を基に今後も同様に事務処理を継続することは不適切である。病院局においても、法解釈上誤解を招くことのないよう、病院給与規程の改訂が検討されているとのことであるが、速やかに適正な対応をとることが必要である。

● 病院給与規程における規定額と実際の支給額

病院給与規程における規定額		実際の支給額	
通勤距離（片道）	月額	通勤距離（片道）	月額
5キロメートル未満	2,000円	6キロメートル未満	4,100円
5キロメートル以上 10キロメートル未満	4,100円	6キロメートル以上 10キロメートル未満	4,900円
10キロメートル以上 15キロメートル未満	6,500円	10キロメートル以上 14キロメートル未満	6,700円
15キロメートル以上 20キロメートル未満	8,900円	14キロメートル以上 18キロメートル未満	8,900円
20キロメートル以上 25キロメートル未満	11,300円	18キロメートル以上 22キロメートル未満	11,300円
25キロメートル以上 30キロメートル未満	13,700円	22キロメートル以上 26キロメートル未満	13,700円
30キロメートル以上	16,100円	26キロメートル以上 30キロメートル未満	15,800円
		30キロメートル以上 34キロメートル未満	17,800円
		(略)	
		82キロメートル以上 86キロメートル未満	47,000円
		86キロメートル以上	(注)

(注) 48,200円に86キロメートルを超える部分が4キロメートルに達するごとに1,200円を加算した額（その額が55,000円を超えるときは、55,000円）。

② 通勤距離の実地測定について（意見）

通勤のため自動車等を使用することを常例とする職員に対し、通勤距離に応じ一定額の通勤手当が支給されている。通勤距離の算定方法については、本人の自己申告による通勤届に基づき、確認権者が地図上においてキルビメーター（注）を使用して計測しているとのことであった。しかし、支給金額が変わる区分の境界にある距離で自己申告している例も散見されており、キルビメーターを使用した計測方法では正確な測定ができずに甘く査定される恐れがあるため、少なくとも、支給金額が変わる区分の境界近辺の事案については、原則的方法である実測により判定することが望ましいものとする。

(注) 地図上の道路などの曲線の長さを測る器具。



(16) 特殊勤務手当に関する事項

① 医師手当及び看護業務手当の見直しについて（意見）

医師手当は医師又は歯科医師である職員に対して支給する手当として、また、看護業務手当は病院に勤務する看護師である職員に対して支給する手当として、病院給与規程第 25 条及び第 27 条に規定される特殊勤務手当の一種である。

特殊勤務手当は、病院給与条例第 12 条において、著しく困難な勤務その他の著しく特殊な勤務で、給与上特別の考慮を必要とし、かつ、その勤務の特殊性を給料で考慮することが適当でない認められるものに従事する職員に対して支給する手当として規定されている。

医師手当及び看護業務手当については、医師等の医療職種の職務内容は診療等により感染の危険が高いこと等その職務が危険、不快、不健康又は特に困難な場合に支給するという特殊勤務手当の支給趣旨に合致しているものとして措置されてきたと思われる。しかし、医師や看護師の職務は患者の診療又は看護等に当たることであり、診療又は看護等の行為が「著しく困難な勤務その他の著しく特殊な勤務」に該当するとは考えられない。さらに、「給与上特別の考慮を必要とし、かつ、その勤務の特殊性を給料で考慮することが適当でない認められるものに従事する職員に対して支給する」旨規定されているが、すでに医師・歯科医師職給料表及び看護職給料表において勤務の特殊性は考慮されているものと考えられる。従って、医師手当及び看護業務手当は支給根拠に合理性を欠くものといえ、廃止することが適当である。

なお、病院局においても、現時点における業務実態を評価し、給与制度全体の中で真に特殊勤務手当として措置すべきものについて適正な内容となるよう同手当が平成 18 年 4 月 1 日より見直されることとなっており、医師手当については廃止、看護業務手当については廃止又は減額される内容となっている。

② 夜間看護等手当と夜勤手当との重複性について（意見）

夜間看護等手当は病院給与規程第 28 条に規定される特殊勤務手当の一種であり、病院に勤務する看護師である職員が正規の勤務時間による勤務の一部又は全部が深夜（午後 10 時から翌日の午前 5 時までの間）において行われる看護等の業務に従事した場合等に支給される手当である。一方、夜勤手当は、正規の勤務時間として午後 10 時から翌日の午前 5 時までの間に勤務した職員に対して、その勤務した全時間について支給される手当であるが、これらの手当はいずれも午後 10 時から翌日の午前 5 時までの間に勤務した場合に支給される点で共通している。

夜間看護等手当の支給の趣旨は、深夜勤務は通常の勤務と異なるために身体上余分な負担を要求し、かつ、その勤務のために当然に社会一般の生活パターンと異なる生活を余儀なくさせるところから、その勤務の特殊性を考慮して特殊勤務手当として措置しているとのことであり、国及び他府県においても同様の取り扱いがされているとのことであるが、2つの手当ともに同じ時間帯（深夜）であることを理由に支給されており、支給理由について共通する面を有している。手当が重複しているものとする。

③ 看護師でない職員に対する夜間看護等手当の支給について（意見）

夜間看護等手当は、上記「②夜間看護等手当と夜勤手当との重複性について」にも記載した通り、病院に勤務する看護師である職員が正規の勤務時間による勤務の一部又は全部が深夜において行われる看護等の業務に従事した場合等に支給される手当であるが、淡路病院では放射線技師、検査技師及び薬剤師等の看護師以外の職員に対しても夜間看護等手当が支給されていた。

病院局の見解によれば、救急医療機関は患者の重症度による機能分担により第一次から第三次までの3段階に区分されているが、淡路病院は兵庫県の県立病院としては、唯一、第一次から第三次まで機能する救急医療機関であるため、時間外の救急患者数が他の病院に比べて多く、このため看護師以外の職種の者についても看護師と同様に深夜における勤労の強度が比較的顕著であることを考慮して夜間看護等手当として措置しているとのことであつた（病院局管理課長通知（平成2年3月31日））。

確かに淡路病院における夜間の救急患者数は他の病院に比べて極めて多数であり、業務量や業務密度が非常に高いこと等を考慮すると、看護師以外の職員を対象に含めることは一概に不適切であるとは言い難い面があるが、このことをもって手当の支給対象の安易な拡大に繋がらないようにすべきであるとする。

- 平成16年度における時間外の救急患者数が3千人以上の病院

病院名	患者数（名）
淡路病院	14,864
西宮病院	8,729
柏原病院	7,793
尼崎病院	4,535
塚口病院	3,759
姫路循環器病センター	3,121

④ 放射線作業手当及び衛生検査作業手当の見直しについて（意見）

放射線作業手当は、職員が放射線作業に従事した場合に支給される特殊勤務手当の一種である。また、衛生検査作業手当は、感染症の病原体、結核菌、狂犬病ウイルス又は炭疽菌の検菌又は培養（以下「感染症の病原体等の検菌等」という。）に従事した場合に支給される特殊勤務手当の一種である。両手当ともに、放射線作業または感染症の病原体等の検菌等に従事した実績に基づき支給される場合のほか、対象業務に従事した実績とは関係なく資格保有者（診療放射線技師等又は臨床検査技師等）に対して月額定額支給しているため、必ずしも特殊勤務手当の支給趣旨に合致した支給方法となっていない。

従って、両手当の支給方法については、対象業務に従事した実績に応じて支給する方法に統一することが望まれる。

なお、病院局において特殊勤務手当の見直しが行われた結果、平成 18 年 4 月より支給対象業務に従事した場合に限定して、日額手当として支給されることとなっているため、当該課題は解消されると思われる。

(17) 超過勤務手当に関する事項

① 超過勤務時間の承認手続について（指摘事項）

超過勤務の適正管理を図るため、「超過勤務命令補助簿」に基づき、職員が事前に超過勤務を要する業務内容及び時間を上司に申告し、上司が事後に確認することとされている。この「超過勤務命令補助簿」を査閲した結果、権限者が確認を行った痕跡が認められないものが散見されたことから、「超過勤務命令補助簿」については、必ず権限者が確認を行ったことを証するサイン、チェック等がなされるべきである。

② 超過勤務時間の集計誤りについて（指摘事項）

超過勤務手当は、超過勤務命令補助簿に基づき集計された超過勤務時間が給与システムに入力され、支給されている。この集計作業は手計算で行われているため、集計誤りも少なからず発生しているのが現状である（加古川病院では、サンプル数 38 人中、3 人に集計ミスがあった）。

集計作業を正確に行うことは当然求められるにしても、集計量そのものが多いこと、また、宿日直時における超過勤務時間の集計にみられるようにその集計に複雑な面もあることから、単に注意を喚起し集計誤りを少なくするだけでなく、手作業からパソコン等を利用するなど集計作業そのものを見直し、合理化、効率化を図ることが必要と思われる。

なお、衛生検査作業手当や夜間看護等手当など勤務実績に応じて支給する手当についても、集計作業を手作業で行っていることに起因した集計誤りが往査した病院において発見されている。

(18) 夜勤手当の支給誤りについて(指摘事項)

淡路病院では、実際の勤務時間から算定される夜勤手当支給対象時間と実際に支給された時間とが整合していなかった。

勤務形態	勤務時間 (休憩時間)	支給対象時間	実際支給時間
準夜勤務	16時45分～1時30分 (20時15分～21時00分)	3時間30分	2時間
深夜勤務	0時45分～9時30分 (4時15分～5時)	3時間30分	5時間

(19) 期末手当及び勤勉手当の基礎額に調整手当を含めることの見直しについて(意見)

期末手当は、基準日に在職する職員に対して、その者の在職期間に応じて支給する手当であり、期末手当基礎額(原則として、給料及び扶養手当の月額並びにこれらに対する調整手当の月額の合計額)に基づき支給されている。

この期末手当基礎額には給料以外に調整手当が含まれているが、調整手当については本来の支給趣旨と異なる支給実態となっている感があり、現状の調整手当をそのまま期末手当基礎額に含めることは適当でないので、期末手当基礎額の内容については、調整手当の見直しと併せて検討する必要があると考える。

また、勤勉手当の基礎額にも調整手当が含まれているが、上記同様の問題がある。

(20) 勤勉手当の支給方法の見直しについて(意見)

勤勉手当は、基準日に在職する職員に対して、基準日以前6箇月以内の期間におけるその者の勤務実績に応じて支給する手当であり、勤勉手当基礎額(原則として、給料の月額及びこれに対する調整手当の月額の合計額)に基づき支給されている。

しかし、勤勉手当の支給率は実質的にほぼ一律に決定されているのが実態であり、職員個別の勤務実績に応じた支給率とはなっていない。

なお、病院局においても管理職については、勤勉手当の一部を勤務実績に応じて配分することとしたとのことであるが、今後、できるだけ早期に一般職員を含めた対応がとられることが望まれる。