

# 兵庫県公報

平成29年3月31日 金曜日 第2号外

発行人  
兵庫県  
神戸市中央区下山手通  
5丁目10番1号

毎週火曜日及び金曜日発行、  
その日が休日のときはその翌日



(兵庫県民の旗=県旗)

## 目次

監査委員公告	ページ
○ 包括外部監査の結果に関する報告の公表について .....	1

## 監査委員公告

### 包括外部監査の結果に関する報告の公表について

包括外部監査人から包括外部監査の結果報告書の提出があったので、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の38第3項の規定により次のとおり公表する。

平成29年3月31日

兵庫県監査委員

北条 やすつぐ  
藤川 泰延  
平野 正幸  
上田 良介

平 成 2 8 年 度  
包 括 外 部 監 査 結 果 報 告 書

＜ テ ー マ ＞

兵 庫 県 病 院 局 が 所 管 す る 県 立 病 院 に 関 す る  
財 務 事 務 の 執 行 及 び  
経 営 に 関 す る 事 業 の 管 理 に つ い て

兵 庫 県 包 括 外 部 監 査 人  
公 認 会 計 士 坂 井 浩 史

## 目 次

## 第 1 章 包括外部監査の概要

I. 外部監査の種類	5
II. 選定した特定の事件（テーマ）	5
III. 事件を選定した理由	5
IV. 監査の対象期間	6
V. 監査の着眼点及び実施した手続	6
VI. 監査対象の県立病院の選定方法、監査の概要	9
VII. 監査の実施期間及び補助者	10
1. 監査の実施期間	10
2. 補助者	10
VIII. 利害関係	10

## 第 2 章 県の病院事業の概要

I. 県の病院事業とは	11
1. 「兵庫県病院事業の設置等に関する条例」に基づく定義	11
2. 病院事業の歴史	13
3. 病院事業の基本理念と平成 28 年度の具体的な取組み	14
4. 県立病院の診療科目と特色	28
II. 県の病院事業の組織と経営形態	34
1. 病院局の組織図	34
2. 病院局の職員数	35
3. 経営形態	37
III. 県の病院事業の経営指標と収支・財政状態	45
1. 病院事業の経営指標と収支・財政状態の実績及び計画推移	45
2. 病院事業の部門別損益の実績及び計画推移	46
3. 病院事業の部門別設備投資の実績及び計画推移	47
4. 過去 4 年間の病院事業会計の貸借対照表、損益計算書（部門別）	49
IV. 県の病院事業の今後のあり方	53
1. 兵庫県立病院の今後のあり方について（基本方針）	53
2. 第 3 次病院構造改革推進方策	54

### 第3章 県立病院に関する財務事務等

<b>I. 患者自己負担分の医業未収金管理事務</b> .....	<b>60</b>
1. 所管部署 .....	60
2. 各事務の根拠規定及び事務フロー .....	60
3. 事務に関するマニュアル .....	61
<b>II. 業務委託事務</b> .....	<b>63</b>

### 第4章 包括外部監査の指摘事項及び意見

<b>I. 総評</b> .....	<b>76</b>
1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理 .....	76
2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理 .....	81
<b>II. 指摘事項及び意見</b> .....	<b>83</b>
1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理 .....	83
(1) 病院事業の極めて厳しい財政状態と経営健全化に向けた方策 .....	83
(2) シビアな長期計画策定の必要性 .....	102
(3) 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題 .....	106
(4) 診療報酬等の管理 .....	115
(5) 委託契約に関する課題（費用の抑制のための方策） .....	117
(6) 高額医療機器の調達に関する課題（費用の抑制のための方策） .....	122
(7) 固定資産の管理に関する課題 .....	131
(8) 各県立病院に対する指導・監督について .....	134
2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理 .....	135
〔1〕 兵庫県立尼崎総合医療センター .....	135
〔2〕 兵庫県立西宮病院 .....	155
〔3〕 兵庫県立がんセンター .....	163
〔4〕 兵庫県立光風病院 .....	173
〔5〕 兵庫県立姫路循環器病センター .....	183
〔6〕 兵庫県立柏原病院 .....	194
〔7〕 兵庫県立加古川医療センター .....	204
〔8〕 兵庫県立淡路医療センター .....	215
<b>別添</b> 指摘事項及び意見のまとめ .....	<b>229</b>

## 第 1 章 包括外部監査の概要

### I. 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項に基づく包括外部監査

### II. 選定した特定の事件（テーマ）

**「兵庫県病院局が所管する県立病院に関する財務事務の執行及び経営に関する事業の管理について」**

### III. 事件を選定した理由

兵庫県（以下「県」という。）では、地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第14条の規定に基づき、病院事業の管理者の権限に属する事務を処理させるために病院局を置き、兵庫県病院事業の設置等に関する条例（昭和41年12月22日条例第56号）第2条第2項に規定されるとおり、病院事業の施設として13の県立病院を設置している。県立病院数は、岩手県の20に続き、新潟県と並び全国第2位となっており、全国屈指の病院数となっている。県の平成28年度病院事業予算は1,468億円であり、委託費及び高額医療機器の契約や債権管理、財産管理、人事管理、経理等の事務は、予算規模においてもより適切な対応が必要となる。

また、病院局では、民間病院も含めた病院の統合再編を進めており、平成27年7月には、旧尼崎病院と旧塚口病院を統合再編し、新たに尼崎総合医療センターを開設し、平成28年5月には、こども病院を移転・開設している。さらに、柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編、姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編が計画されており、西宮病院と西宮市立中央病院のあり方についての検討が行われている。

これらの統合再編により、県立病院の役割である高度専門・特殊医療を中心とした政策医療の提供等、より良質な医療が提供され、診療機能の高度化・充実化が期待される場所であるが、一方で、病院事業会計の平成28年3月31日現在の貸借対照表によると、当年度未処理欠損金（累積損失）が、225億円となっており、財政状態は厳しい状況にある。これ以上、病院事業会計の財政状態を悪化させないためには、県立病院の統合再編後において損益計算書を黒字体質とする必要があるが、そのためにどのような経営努力が行われているのか、経営管理を行っているのかについては、県民の重要な関心事となっている。

これらのことから、「兵庫県病院局が所管する県立病院に関する財務事務の執行及び経営に関する事業の管理について」をテーマとして、県立病院に関する財務事務及び運営の管理に関し、**診療報酬の請求事務、患者自己負担分の未収金の管理事務**が適切に行われているか、**請負契約及び委託契約の入札から支払にいたる事務**は適切に行われているか、土地・建物や高額医療機器等の**固定資産の取得・除売却及び管理事務**が適切に行われているか、診療材料、給食材料等の**棚卸資産の管理事務**が適切に行われているか、勤怠管理を含む**人事関係事務**が適切に行われているか、県立病院における**医療安全対策事務**は適切に行われているか、県立病院は、**地方公営企業会計基準の見直し**に適切に対応しているか、**県立病院の統合再編**について、中長期の収支予測も含めた**事前の検討**が十分に行われているかという観点から、指摘並びに意見をすることは、大きな意義があると考えられるため、特定の事件として選定した。

#### IV. 監査の対象期間

原則として平成 27 年度（必要に応じて、平成 26 年度以前の各年度及び平成 28 年度についても対象とした。）。

#### V. 監査の着眼点及び実施した手続

監査の着眼点及び実施した手続は以下のとおりである。

着 眼 点 (1)	<b>診療報酬の請求事務、患者自己負担分の未収金の管理事務</b> が適切に行われているか。
監 査 手 続	<p>(1) 診療報酬の請求事務フロー等を入手するとともに、返戻処理等調、返戻未処理等調、減点処理等調、請求保留分処理等調の各項目の把握が適切に行われているかを関係書類の査閲等により確認する。</p> <p>(2) 未収金の管理資料を入手し、医業未収金・医業外未収金の管理が適時適切に行われているか、貸倒引当金の見積りは正確に行われているか、滞納者への請求から不納欠損処理に至る業務は適切に行われているかをサンプリングにより確認する。</p>

着 眼 点 (2)	<b>請負契約及び委託契約の入札から支払にいたる事務</b> は適切に行われているか。
監 査 手 続	<p>(1) 請負契約及び委託契約の一覧表を入手するとともに、入札関係書類や契約関係書類をサンプリングにより確認し、契約関係書類が適切に整理され、保管されているかを確認する。</p> <p>(2) 入札関係書類や契約関係書類等を閲覧し、入札手続や契約手続が会計規程等の各規程に従い適正に実施されているかをサンプリングにより確認する。</p>

着 眼 点 (3)	<b>土地・建物や高額医療機器等の固定資産の取得・除売却及び管理事務</b> が適切に行われているか。
監 査 手 続	<p>(1) 固定資産の取得に関する入札等が会計規程等の各規程に従い適正に実施されているかをサンプリングにより確認する。</p> <p>(2) 土地・建物の取得・売却に関する契約関係書類等を閲覧し、取得・売却手続が適切に行われているかをサンプリングにより確認する。また、不動産登記簿謄本等を閲覧し、取得・売却に係る不動産登記が適切に行われているかを確認する。</p> <p>(3) 高額医療機器の取得・売却に関する契約関係書類等を閲覧し、取得・売却手続が適切に行われているかをサンプリングにより確認する。 また、高額医療機器の利用状況が適切に把握されているかを関係書類の閲覧、質問等により確認する。</p> <p>(4) 固定資産の除却手続が、決裁書類等に基づき適切に行われているかをサンプリングにより確認する。</p> <p>(5) 行政財産の目的外使用許可、借受不動産の一覧表を入手するとともに、関係する契約書等を閲覧し、契約手続が規程等に基づき適切に行われているかを確認する。また、公舎等、看護師宿舍入居状況が適切に把握されているかを関係書類の閲覧等により確認する。</p> <p>(6) 固定資産の実査や現物管理が適切に行われているかを関係書類の閲覧、現場視察等により確認する。</p> <p>(7) 固定資産の減価償却費の計算が適切に行われているか、耐用年数の設定が適切に行われているかをサンプリングにより確認する。</p>

着 眼 点 (4)	診療材料、給食材料等の <b>棚卸資産の管理事務</b> が適切に行われているか。
監 査 手 続	(1) 診療材料、給食材料等の棚卸資産の受払管理は適時適切に行われているか、実地棚卸は計画的かつ網羅的、正確に行われているかを関係書類の閲覧、現場視察等により確認する。 (2) 診療材料、給食材料等の棚卸資産の保管が安全対策の面から適切に行われているかを、現場視察や関係者への質問等により確認する。

着 眼 点 (5)	勤怠管理を含む <b>人事関係事務</b> が適切に行われているか。
監 査 手 続	(1) 出勤簿等の勤怠管理資料を閲覧し、医師や看護師等の勤怠管理が適切に行われているかを確認する。 (2) 医師や看護師等の給与等について、給与明細、期末勤勉手当等の給与計算資料をサンプリングにより検証し、関連する規程等に基づき適切に計算されているかを確認する。

着 眼 点 (6)	県立病院における <b>医療安全対策事務</b> は適切に行われているか。
監 査 手 続	(1) 医療安全対策事務に関する規程等を入手するとともに、医療事故防止対策委員会やリスクマネジメント部会等の議事録、医療事故報告書等を閲覧し、医療安全対策事務が適切に行われているかを確認する。

着 眼 点 (7)	県立病院は、 <b>地方公営企業会計基準の見直し</b> に適切に対応しているか。
監 査 手 続	(1) 補助金等により取得した固定資産の償却制度や引当金等、地方公営企業会計基準の見直しが行われた項目について、決算書や計算根拠資料等を閲覧し、会計処理が適切に行われているかを確認する。

(注) 上記手続は、一般に公正妥当と認められる監査の基準に準拠して実施する監査手続とは異なるものである。従って、県立病院の財務諸表等のいかなる項目に対しても、適正性に関する保証を提供するものではない。

着 眼 点 (8)	<b>県立病院の統合再編</b> について、中長期の収支予測も含めた <b>事前の検討</b> が十分に行われているか。
監 査 手 続	(1) 県立病院の統合再編に関する計画書等の閲覧や病院局担当者へのヒアリングを実施し、事前の検討が十分に行われているかを確認する。



## VI. 監査対象の県立病院の選定方法、監査の概要

1 頁に記載のとおり、県では、病院事業の施設として 13 の県立病院を設置している。各県立病院の院長をはじめとした関係者へのヒアリング、各県立病院施設の視察、会計帳簿を中心とした関係書類の閲覧等を通じて、各県立病院における財務事務の執行状況を把握する必要があると判断したことから、平成 28 年 5 月に現住所（神戸市中央区港島南町 1 丁目 6-7）に移転した直後であり、包括外部監査への対応が困難であると考えられる **こども病院**、他の県立病院と比較して非常に小規模である **粒子線医療センター**、指定管理者が運営しており病院局が病院運営に直接的に関与していない **災害医療センター**（指定管理者：日本赤十字社兵庫県支部）、**リハビリテーション中央病院**（指定管理者：社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団）、**リハビリテーション西播磨病院**（指定管理者：社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団）**以外の県立病院 8 病院を監査対象の県立病院として選定**した。その上で、選定した県立病院については、以下のとおり、各県立病院を訪問し、6 頁から 8 頁にかけての着眼点（1）から（8）までに記載の監査手続を実施した。

### 【 監査対象とした県立病院及び監査の実施状況 】

県立病院名	所在地	診療科目数	許可病床数	往 査 日
兵庫県立尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町 2 丁目 17 番 77 号	42 科	730 床	8 月 29 日 30 日 31 日
兵庫県立西宮病院	西宮市六湛寺町 13-9	20 科	400 床	9 月 5 日 6 日 7 日
兵庫県立がんセンター	明石市北王子町 13-70	23 科	400 床	9 月 13 日 15 日 16 日
兵庫県立光風病院	神戸市北区山田町上谷上字登り尾 3	4 科	478 床	9 月 20 日 21 日
兵庫県立姫路循環器病センター	姫路市西庄甲 520	15 科	350 床	9 月 27 日 28 日 29 日
兵庫県立柏原病院	丹波市柏原町柏原 5208- 1	18 科	303 床	10 月 3 日 4 日
兵庫県立加古川医療センター	加古川市神野町神野 203	27 科	353 床	10 月 12 日 13 日 14 日
兵庫県立淡路医療センター	洲本市塩屋 1- 1- 137	26 科	441 床	11 月 15 日 16 日 17 日

**Ⅶ. 監査の実施期間及び補助者****1. 監査の実施期間**

平成 28 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 10 日まで

**2. 補助者**

公認会計士	井 堂 信 純
公認会計士	高 橋 潔 弘
公認会計士	井 堂 裕 功
公認会計士	岡 村 新 平
公認会計士	成 田 将 吾
日本公認会計士協会準会員	井 原 文 彦

**Ⅷ. 利害関係**

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

(注 1) 本報告書の金額表示について

本報告書に含まれている表の内訳金額については、端数処理の関係で合計金額と一致しない場合がある。また、文中に数値を引用した場合にも端数処理の関係で金額が一致しない場合がある。

(注 2) 本報告書の表及び図

本報告書における表及び図は、兵庫県病院局及び各県立病院から提出された資料に基づき包括外部監査人が作成した。

## 第 2 章 県の病院事業の概要

### I. 県の病院事業とは

#### 1. 「兵庫県病院事業の設置等に関する条例」に基づく定義

##### (1) 病院事業

「兵庫県病院事業の設置等に関する条例」（昭和 41 年 12 月 22 日条例第 56 号、最終改正昭和 28 年 3 月 25 日条例第 35 号、以下「設置条例」という。）の第 1 条（病院事業の設置）において、「**県民の健康保持に必要な医療を提供するため、兵庫県病院事業を設置する。**」とされている。

また、設置条例第 1 条の 2（法の適用）において、「**病院事業に、地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号。）の全部を適用する**」とされている。

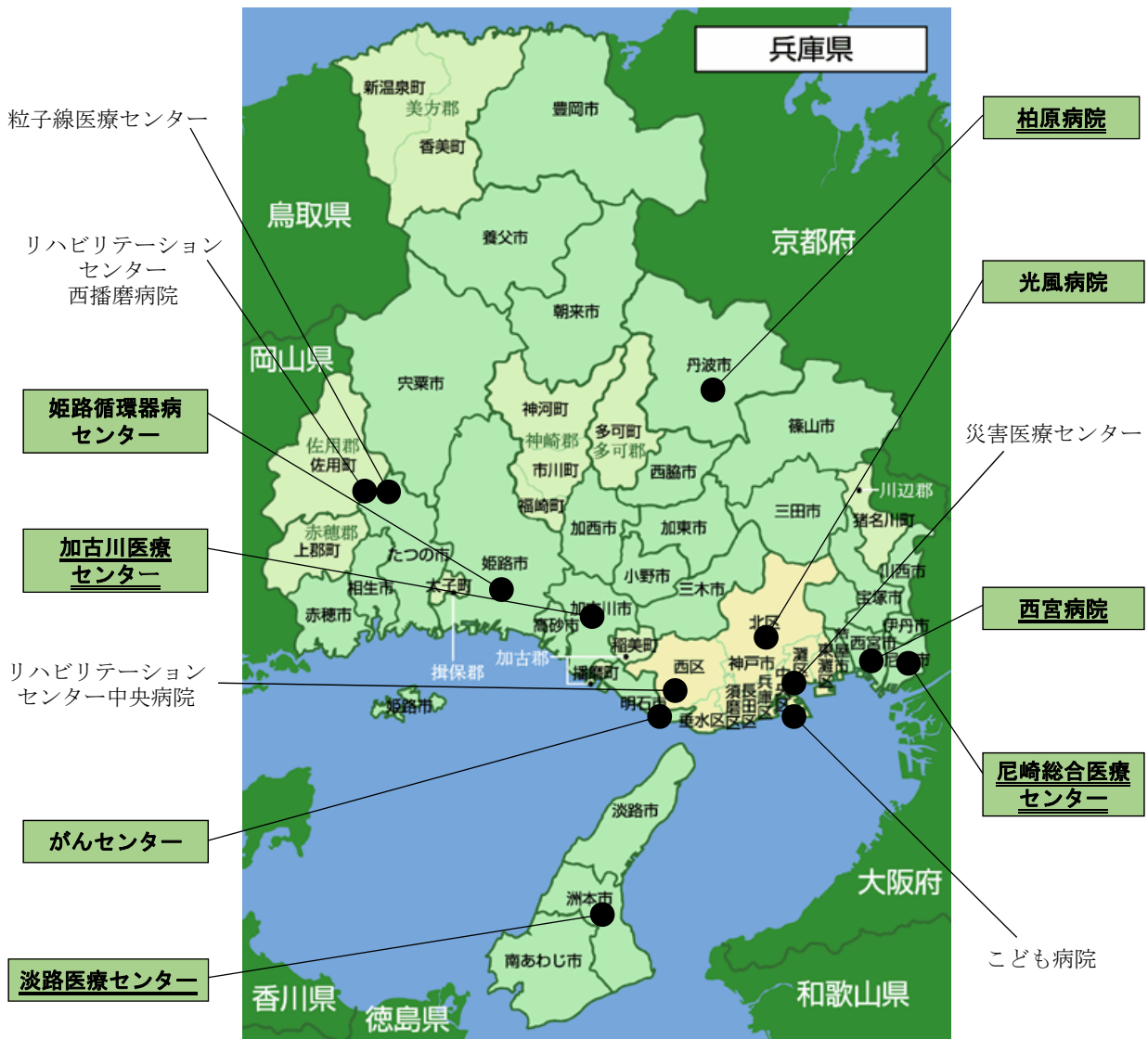
さらに、設置条例第 2 条第 1 項（経営の基本）において、「**病院事業は、常に公共の福祉を増進するとともに、企業の経済性を発揮するように運営されなければならない。**」とされている。

##### (2) 県立病院

設置条例第 2 条第 2 項（経営の基本）において、「**病院事業の施設としての名称及び位置は、次のとおりである。**」とされている。

	名 称	位 置
1	兵庫県立尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町 2 丁目
2	兵庫県立西宮病院	西宮市六湛寺町
3	兵庫県立加古川医療センター	加古川市神野町神野
4	兵庫県立淡路医療センター	洲本市塩屋 1 丁目
5	兵庫県立光風病院	神戸市北区山田町上谷上
6	兵庫県立柏原病院	丹波市柏原町柏原
7	兵庫県立こども病院	神戸市中央区港島南町 1 丁目
8	兵庫県立がんセンター	明石市北王子町
9	兵庫県立姫路循環器病センター	姫路市西庄
10	兵庫県立粒子線医療センター	たつの市新宮町光都 1 丁目
11	兵庫県災害医療センター	神戸市中央区脇浜海岸通 1 丁目
12	兵庫県立リハビリテーション中央病院	神戸市西区曙町
13	兵庫県立リハビリテーション西播磨病院	たつの市新宮町光都 1 丁目

【 県立病院位置図 】



————— : 一定以上の診療機能を有する総合病院

■ : 監査対象とした県立病院

(3) 病院局

設置条例第2条の2（組織）において、「(地方公営企業)法第14条の規定に基づき、病院事業の管理者の権限に属する事務を処理させるため、病院局を置く。」とされている。

## 2. 病院事業の歴史

## 【 沿革 】

年 月	変遷等の概要
昭和 11 年 1月 6月 10月	西宮懐仁病院開設 加古川懐仁病院開設 西宮懐仁病院尼崎分院開設
昭和 12 年 6月	精神病院光風寮を開設
昭和 13 年 4月	西宮懐仁病院尼崎分院を尼崎懐仁病院に改称
昭和 22 年 5月	尼崎懐仁病院を尼崎病院に改称 西宮懐仁病院を西宮病院に改称 加古川懐仁病院を加古川病院に改称
昭和 28 年 4月 10月	県立療養所柏原荘開設 尼崎病院塚口分院開設
昭和 31 年 4月	淡路病院開設
昭和 35 年 10月	精神病院光風寮を県立病院光風寮に改称 県立療養所柏原荘を県立病院柏原荘に改称
昭和 37 年 9月	財団法人がんセンター設立
昭和 39 年 9月	各県立病院に地方公営企業法の企業会計財務適用を実施
昭和 45 年 4月	加古川高等看護学院開設 こども病院開設（一般 260、精神 40 計 300 床）、相談調査事業併設
昭和 46 年 4月	財団法人がんセンターを県立移管し、県立病院がんセンターとして発足 柏原高等看護学院開設
昭和 48 年 4月	県立病院光風寮を光風病院に改称 県立病院柏原荘を柏原病院に改称
昭和 49 年 10月	塚口分院を塚口病院に改称
昭和 50 年 4月	淡路高等看護学院開設
昭和 51 年 7月	尼崎病院 東洋医学研究室を設置
昭和 52 年 4月	加古川、柏原、淡路高等看護学院の 3 学院を看護専門学校に改称 尼崎病院 東洋医学研究室を廃止し、県立東洋医学研究所及び県立東洋医学研究所 附属診療所を設置
昭和 56 年 6月	姫路循環器病センター開設（病床数 300 床うち第 3 次救急センター 30 床）
昭和 58 年 10月	東洋医学研究所附属柏原鍼灸院設置
昭和 59 年 5月	がんセンターを廃止し、成人病センターを開設（病床数 180 床 鉄筋コンクリート 地下 1 階地上 6 階建 延 18, 713 m <sup>2</sup> ）
昭和 59 年 6月	県立検診センター設置（鉄筋コンクリート 2 階建 延 870 m <sup>2</sup> ）
平成 13 年 3月 4月	粒子線医療センター開設 県立検診センターの廃止
平成 14 年 3月 4月	加古川看護専門学校、高齢者脳機能研究センター、成人病臨床研究所廃止 病院事業への地方公営企業法の全部適用 病院事業管理者及び病院局の設置
平成 15 年 8月	兵庫県災害医療センター開設

年 月	変 遷 等 の 概 要
平成 19 年 4 月	成人病センターをがんセンターに改称
平成 21 年 11 月	加古川医療センター開設（加古川病院を改称・移転）
平成 23 年 3 月 4 月 11 月	東洋医学研究所附属柏原鍼灸院廃止 リハビリテーション中央病院、リハビリテーション西播磨病院を移管・設置 株式会社ひょうご粒子線メディカルサポートの設立
平成 25 年 5 月 11 月	淡路医療センター開設（淡路病院を改称・移転） 加古川医療センターを基地病院とするドクターヘリの運航開始
平成 27 年 3 月 7 月	淡路看護専門学校、柏原看護専門学校 廃止 尼崎総合医療センター開設（尼崎病院と塚口病院を再編） 兵庫県立東洋医学研究所、兵庫県立東洋医学研究所附属診療所廃止
平成 28 年 5 月	こども病院移転・開設

### 3. 病院事業の基本理念と平成 28 年度の具体的な取組み

#### (1) より良質な医療の提供

少子高齢化のさらなる進展や疾病構造の変化、医療技術の高度化に対応するとともに、県立病院の役割である高度専門・特殊医療を中心とした政策医療の提供等、より良質な医療の提供を目指し、診療機能の高度化・効率化に努める。

##### ① 兵庫県地域医療構想への対応

各圏域単位で協議がなされている兵庫県地域医療構想において目指すべき医療提供体制の構築に向けた医療機能の分化と連携推進の強化が図られる。これに適切に対応していくため、県立病院間及び他の医療機関との連携を強化し、適宜診療機能の見直しを図るなど、医療ニーズの変化等に適切に対応していく。

##### ② 診療機能の高度化

兵庫県保健医療計画や県民の医療ニーズの高度化、多様化に対応し、県民に対し良質な医療を提供するため、がん医療、救急・災害医療、成育医療などの診療機能の高度化に取り組む。

#### <平成 28 年度の主な取組内容>

##### (i) がん医療

加古川医療センターにおいて、MRI 検査の拡充と待機患者の解消のため MRI 棟を整備するほか、淡路医療センターにおいて緩和ケア病床を新たに設置するなど、がん医療に係る診療機能を充実するとともに、引き続き、県統一の地域連携クリニカルパスの推進を図るなど、がん医療にかかる地域連携の充実を図る。

また、新粒子線治療施設の整備に先行して、粒子線治療が極めて有効な小児

がんに対する小児陽子線治療をこども病院と連携して先行実施する。

(ii) 循環器疾患医療

淡路医療センターにおいて、足のきず総合治療センターを設置し、血流障害による四肢の壊死に対応するほか、姫路循環器病センターにおいて、ハイリスク患者等に対して低侵襲でより安全な治療の提供が可能となるハイブリッド手術室を活用したカテーテル治療を拡大する。

(iii) 糖尿病医療

西宮病院において、地元医師会と連携した糖尿病研究の推進により地域糖尿病センターを充実するほか、姫路循環器病センターにおいて、糖尿病センターを活用した心疾患等の合併症を有する患者への治療体制及び地域連携を強化する。

(iv) 救急・災害医療

西宮病院において、救命救急センター内の2次救急患者受け入れ体制の充実や加古川医療センターにおいて広畑病院とのドクターヘリ共同運航開始による運航回数拡大を図るとともに、救急患者受入枠を拡大し2次救急輪番病院が受入困難となった救急患者を原則受け入れる。

(v) 成育医療等（周産期医療、小児救急医療）

こども病院において、小児救急医療センターの増床（10→19床）及びヘリポートの整備等により救急医療機能を強化し、小児救急患者を積極的に受け入れるほか、長期入院患者の在宅療養への移行のために家族が付き添って医療ケアを習得できるとともに、在宅療養重症児の短期入院を受け入れる在宅療養移行支援病棟（17床）を整備し、小児医療・周産期医療の一層の充実を図る。

(vi) 精神医療

尼崎総合医療センターにおいて、精神病床を設置し、光風病院等との連携により、精神科専門医、救急医等関係診療科医が協力して身体合併症を有する精神疾患患者へ適切に対応を行っていく。

また、光風病院において、退院前訪問や訪問看護の充実により長期入院患者等の退院支援を促進するとともに、検査棟及び医療機器（MR I（磁気共鳴画像装置）・SPECT（核医学診断装置））の整備など認知症疾患医療体制の整備を進める。

## (vii) 感染症医療

加古川医療センターにおいて、エボラ出血熱や新型インフルエンザ等を想定した診療訓練を実施するなど、感染症に対する専門医療の提供体制の一層の充実を図る。

## (viii) リハビリテーション医療

こども病院において、リハビリテーション科を新設し、機能訓練室を整備するなど急性期リハビリテーション機能の充実を図る。

## ③ 診療体制等の充実

良質な医療を一層効果的に提供するため、専門センター制の導入などにより診療体制をさらに充実させる。

## (i) 各県立病院における専門センター制の導入

複数の診療科、多職種の間により、急性期の患者に対して効果的かつ効率的な医療を提供するため、救急・総合医療、成育医療及び高度専門医療にかかる専門センター制の導入を推進する。

## (ii) 加古川医療センターにおけるリウマチ膠原病センターの設置

甲南加古川病院から、リウマチ膠原病、透析の診療機能の円滑な移管を受けるため、内科的・外科的・理学的治療等による集学的治療を提供するリウマチ膠原病センターを設置するなど、診療体制の整備を進める。

## ④ 医療の信頼性の向上

DPC<sup>(※1)</sup>分析ソフトの活用等によりクリニカルパスを充実させるとともに、5大がんなど県下統一地域連携クリニカルパスの適用を推進するほか、EBM<sup>(※2)</sup>に基づく良質で安全な医療の提供を推進していくことにより、医療の標準化や医療の質の向上を図る。

(※1) 病名に対する検査・投薬・注射などあらかじめ定められた点数（包括評価部分）と手術などの診療行為ごとの点数（出来高評価部分）を組み合わせる診療費を計算する方法

(※2) Evidence Based Medicine：根拠に基づく医療

## ⑤ ICT化の推進

電子カルテシステムについて、建替移転に合わせてこども病院に導入したことにより全県立病院において導入されることとなり、チーム医療や医療安全対策の推進、業務の合理化・効率化や患者サービスの一層の推進のため適切に活用を図る。

また、尼崎総合医療センター及び柏原病院において、但馬・神戸大学等遠隔医



療ネットワークによるTVカンファレンスの実施と診断への応用を図るとともに、がんセンター、こども病院等において、テレビ会議システムを活用したキャンサーボード<sup>(※)</sup>作成のためのがん診療ネットワークの構築を行う。

(※) がん医療に関する治療方針等を検討・共有するためのカンファレンス

⑥ 県立病院の建替整備等

(i) 県立こども病院の移転・開院

高度専門・特殊医療に係る診療機能の一層の充実を図るとともに、神戸市立医療センター中央市民病院等との緊密な連携により、小児医療、周産期医療の全県拠点病院としてより充実した高度専門医療を提供するため、県立こども病院を平成 28 年 5 月 1 日に移転・開院した。



【県立こども病院】

<整備概要>

整備場所	神戸市中央区港島南町1丁目
規模等	鉄骨造 一部鉄骨鉄筋コンクリート造 (免震構造) 地上7階・地下1階・塔屋3階 敷地面積 11,236.5 m <sup>2</sup> 、延床面積 41,324.15 m <sup>2</sup> (地下駐車場等を含む)
病床数	一般 290 床 (小児専門医療 188 床 (うち集中治療室 36 床)、総合周産期母子医療センター83 床、小児救急医療センター19 床) <sup>(※)</sup>
診療科目	27 科
主な機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内唯一の小児専門病院として、高度専門・特殊医療を提供</li> <li>・総合周産期母子医療センターとして、他の医療機関では対応困難なハイリスクの妊婦や胎児、新生児に対応</li> <li>・小児救急医療センターにおいて、他の医療機関では対応困難な重症患者に対する小児三次救急医療を提供</li> <li>・人工呼吸器管理などが必要な長期入院患者の在宅療養を支援</li> <li>・小児がん拠点病院として、関係機関と連携して質の高い小児がん医療を提供</li> </ul>
平成 28 年度予算	298,110 千円
整備スケジュール	平成 24～25 年度：基本設計・実施設計 平成 25～27 年度：建設工事 平成 28 年 1 月：竣工 平成 28 年 5 月：移転・開院
移転後の跡地利用	学識経験者、地元関係団体の代表者等で構成する跡地処分検討委員会の審査を経て、跡地利用事業予定者を決定予定

(※) 併せて、遠方から長期入院する患者の家族が低料金で滞在できるファミリーハウスを整備

(ii) 県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター（仮称）

平成 26 年 3 月に策定した「小児がん为重点を置いた新粒子線治療施設整備基本計画」に基づき、小児がんに対して晩期合併症のリスクが少なく、より治療効果の高い医療を提供するとともに、今後一層の増加が見込まれる成人のがん患者に適切に対応するため、平成 28 年 5 月に移転・開院したこども病院隣接地において、平成 29 年 12 月の開設を目指し整備を推進する。



【完成イメージ図】

<整備概要>

整備場所	神戸市中央区港島南町1丁目（こども病院隣接地）
規模等	敷地面積 約 3,050 m <sup>2</sup> 、延床面積約 5,700 m <sup>2</sup>
主な機能	治療室：2室2ガントリー（陽子線） ・小児がん患者に対し、晩期合併症等のリスクが少なく、かつより治療効果の高い医療を提供 ・神戸市立医療センター中央市民病院等近隣の医療機関との連携により、成人のがん患者に対し高度な集学的治療を提供
平成 28 年度予算	4,459,261 千円
整備スケジュール	平成 26 年度：基本設計 平成 27～29 年度：実施設計・建設工事 平成 26～29 年度：装置設計・製作 平成 29 年 12 月：開設（予定）

(iii) 県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編による新病院整備

平成 27 年 2 月に策定した「県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編基本計画」に基づき、これまで両病院が提供してきた機能を維持・充実させるとともに、地域医療に関わる人材育成の中核病院としての役割を果たし、丹波圏域において安定的・継続的に良質な医療を提供するため、両病院の統合再編による新病院の整備に着手する。



【県立柏原病院】



【柏原赤十字病院】

## &lt;整備概要&gt;

整 備 場 所	丹波市氷上町石生
規 模 等	鉄骨造（免震構造）、地上7階・塔屋2階 敷地面積約 54,000 m <sup>2</sup> 、延床面積約 26,400 m <sup>2</sup>
病 床 数	320 床（急性期病床 204 床（うち I C U 等 6 床）、回復期病床 112 床（回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床、緩和ケア病床）、感染症病床 4 床）
診 療 科 目	26 科
主 な 機 能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能別の病床を配置し、急性期から回復期までの幅広い医療を提供</li> <li>・新病院に隣接して丹波市が整備する保健福祉施設との一体的運営により、急性期から在宅支援を含む福祉・保健分野まで切れ目のない医療・サービスを提供</li> <li>・救急拠点病院として脳卒中や心筋梗塞等の重症救急患者に対応するとともに、ヘリポート等の整備により、迅速な救急搬送・受入体制を強化</li> <li>・地域医療を担う人材の育成拠点としてふさわしい充実した指導体制、研修環境を提供（研修室、ドライラボ、宿泊室等を整備予定）</li> </ul>
平成 28 年度予算	500,636 千円
整備スケジュール	平成 27～28 年度：基本設計・実施設計 平成 28～30 年度：建設工事 平成 30 年度：竣工・開院（予定）

## (iv) 姫路循環器病センター

平成 28 年 3 月に取りまとめられた「姫路における県立病院のあり方に関する検討委員会」の報告を踏まえ、姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編基本計画を策定する（留意事項：平成 29 年 2 月に策定予定）。

## (v) がんセンター

旧明石西公園（現がんセンター敷地）を活用した現病院施設周辺での建替整備の可否及び可能な場合の埋蔵文化財調査の実施規模を検討するため、試掘調査を行う。

## (vi) 西宮病院

県と西宮市は平成 27 年 6 月に「西宮市域における県立西宮病院と西宮市立中央病院の現状と課題に係る意見交換会」の取りまとめ報告を行ったが、これからの地域医療の基本方向を検討することは重要かつ喫緊の課題である。

そのため、両病院を取り巻く医療環境、県病院事業の経営状況も十分に踏ま

えつつ、外部有識者を含む検討委員会を県市共同で設置し、県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方について検討を進める（留意事項：今年度中に結論を得る予定）。

(vii) 県立尼崎総合医療センターの第2期整備

救急医療、小児医療、周産期医療等の一層の充実を図るとともに、圏域内における急性期医療の拠点病院として、県立尼崎総合医療センターを昨年度に整備したところであり、今年度は第2期整備として立体駐車場等の整備を行う。



【県立尼崎総合医療センター】

< 第2期整備概要 >

整備場所	尼崎市東難波町2丁目（市立尼崎工業高校跡地）
整備内容	立体駐車場、院内保育所等
平成28年度予算	1,143,082千円
整備スケジュール	平成28年度：第2期整備工事着手・完了

< 参考：第1期（病院棟）整備等の概要 >

規模等	鉄骨造一部鉄骨鉄筋コンクリート造（免震構造） 地上11階・地下1階・塔屋2階、敷地面積約36,575㎡ 延床面積77,377.76㎡（地下駐車場等を含む）
病床数	730床（一般：714床、感染症：8床、精神：8床）
開院日	平成27年7月1日
旧病院移転後の跡地利用	跡地処分検討委員会の審査を経て、平成26年7月に旧尼崎病院及び旧塚口病院の跡地利用事業予定者を決定し、平成26年11月に県有財産売買契約を締結 ・旧尼崎病院跡地：社会医療法人愛仁会を代表事業者とし、後方支援病院（199床）、介護老人保健施設（100床）等を計画（病院については整備済み） ・旧塚口病院跡地：三菱地所レジデンス株式会社を代表者とし、病院（129床、尼崎市内の病院が移転）、分譲マンション（111戸）等を計画

## (viii) 高額医療機器等の整備

高度専門医療の充実や優秀な医師を確保するため、電子カルテシステムをはじめとする高額医療機器等の整備を計画的に進める。

## &lt;主な整備内容&gt;

機器	区分	病院名
MR I (磁気共鳴画像装置)	増設	加古川、 県立粒子線医療センター附属神戸陽子線 センター (仮称)
	新規	光風
	更新	がん、姫路
SPECT (核医学診断装置)	新規	光風、リハビリテーション西播磨
アンギオCT	新規	災害
電子カルテシステム	新規	県立粒子線医療センター附属神戸陽子線 センター (仮称)
	更新	姫路、粒子線

## ⑦ 臨床研究等の充実

大学等との共同研究など、高度先進医療に関する研究活動を推進する。

また、医薬品等の安全性を高めるとともに、医療の質の向上を図るため、臨床治験を推進する。

## (2) 安心してかかれる県立病院の実現

社会の成熟化に伴う価値観の多様化や県民の医療への関心の高まりに対応するため、より安全で患者にやさしい病院の実現、地域医療連携の推進等に取り組み、安心してかかれる県立病院を実現する。

## ① より安全な病院の実現

各病院において、医療安全部長及び医療安全対策に専従する看護師を中心に医療安全対策の取組を進めるとともに、全県立病院の医療安全部長で構成する「医療安全会議」や職種別に設置した「リスク管理委員会」において医療事故及びヒヤリ・ハット事例の収集・分析、再発防止策の共有等を行う。

また、医療事故の原因分析や対応策等について、速やかに全県立病院へ周知し同様の事例の再発防止に努めると共に、自主公表を行うことにより透明性の確保を図る。

さらに、医療法の改正により平成27年10月1日に導入された医療事故調査制度に対応するため、国が策定したガイドラインを踏まえ、県立病院における医療事故の院内調査、報告などについて他の医療機関や医師会等と連携して適切に対応していく。

## ② 患者の立場に立った医療の推進

県民から信頼され安心できる病院を目指すため、患者主体のサービスの提供、患者意見等の病院運営への反映、効果的な情報発信等に取り組む。

### (i) 患者サービスの向上

各病院において地域連携クリニカルパスの活用による計画的な診療の実施等により入院待機患者を縮減するとともに、医療福祉相談員による患者・家族の退院後の生活支援を行う。

また、各病院において地域医療連携室や予約センターでの外来診療予約の実施等により外来待ち時間の短縮を図る。

### (ii) 患者等とのコミュニケーションの推進等

病院運営懇話会、病院内に設置している提案箱やホームページ等を通じて得た県民からの意見を病院運営に反映させるとともに、様々なメディアを通じた病院紹介や採用情報等の情報発信を適宜行う。

### (iii) インフォームド・コンセントの充実等

患者自身の治療法の理解を支援し、患者の意思を尊重した医療を実施するため、インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの充実を図る。

(セカンド・オピニオンの実施件数：25年度 989件、26年度 717件、27年度 642件)

## ③ 地域医療連携の推進

尼崎総合医療センター及び西宮病院が参画している「h-Anshin（はんしん）むこねっと」や淡路医療センターが運営する「あわじネット」の活用により、地域医療機関との情報の共有化、患者紹介手続き等の迅速化を進める。

また、各病院において、各種地域連携パスの推進、情報交換や研修、症例検討会の実施、病院情報誌の配布等により、地域の医療機関等との連携を一層推進する。

## (3) 自立した経営の確保

### ① 平成 28 年度当初予算の概要及び主な取組等

#### (i) 平成 28 年度当初予算の概要

平成 28 年度は、こども病院の移転に伴い、患者調整による減収、移転による一時的な費用増が見込まれるが、早急に新病院の診療機能の平準化に努めることなどにより、収益を確保し費用を抑制するとともに、診療報酬改定に的確に対応し、不断の経営改善に取り組む。

(単位：百万円)

区分		県立 13 病院	
業務量	病床数	3,898 床	
	病床利用率	83.4%	
	入院	延入院患者数	1,186,671 人
		(1日当り患者数)	3,251 人
		入院単価	66,814 円
	外来	延外来患者数	1,497,773 人
(1日当り患者数)		6,164 人	
外来単価		19,098 円	
経常収益	入院収益	69,869	
	外来収益	27,251	
	一般会計繰入金	15,654	
	長期前受金戻入額	5,384	
	その他収益	3,473	
	合計①	121,631	
経常費用	給与費	62,679	
	材料費	30,134	
	経費	18,397	
	減価償却費	9,059	
	その他費用	3,277	
	合計②	123,545	
経常損益③ (①－②)		△1,914	
特別利益④		35	
特別損失⑤		2,647	
当期純損益⑥ (③＋④－⑤)		△4,526	

(※1) 特別損失：旧こども病院の特別償却費 2,533 百万円

(※2) 計数については、百万円未満四捨五入のため、合計等が合わない場合がある。

## (ii) 主な取組等

## (ア) 収入の確保

## (a) 患者の確保

設備やスタッフなど高度専門医療に係る機能を十分に活用するとともに、地域の医療機関との緊密な連携を進め、前方連携（紹介患者や救急患者の積極的な受入）・後方連携（地域の医療機関への逆紹介）の充実を図り、診療機能に見合った患者の確保に努める。

**【主な取組】**

- 〔尼 崎〕新病院における医療機能（ER型救命救急センター、総合周産期母子医療センター等）の本格発揮による患者確保
- 〔西 宮〕救急患者受入体制の充実による患者確保
- 〔加古川〕腎臓内科（透析）、リウマチ科の開設による新規患者の確保
- 〔淡 路〕「あわじネット」拡充による患者確保及び地域医療連携の強化
- 〔光 風〕児童思春期病棟の積極的PR・関係機関との連携強化
- 〔柏 原〕柏原赤十字病院との連携強化による患者確保
- 〔こども〕新病院への円滑な移転及び移転後の患者受入の早期平準化
- 〔粒子線〕粒子線治療の一部保険適用による自己負担軽減の積極的PR及び県内外の医療機関との連携強化による患者確保

**（b）診療単価の向上**

高度医療機器や手術室等の有効活用、医療の特質に応じた各種加算の取得、適正な診療報酬請求の推進により診療機能に見合う収入を確保するほか、入院時検査の外来シフト化やクリニカルパス見直しによる平均在院日数の適正化を図り、診療単価の向上に努める。

**【主な取組】**

- 〔尼 崎〕日勤帯の手術室運営の効率化
- 〔尼 崎〕麻酔科医の充実による救急患者受入体制の拡大
- 〔が ん〕外来化学療法室拡張工事による診療機能の向上
- 〔姫 路〕ハイブリッド手術室の活用によるハイリスク患者へのより安全なカテーテル治療の拡大

**（イ）費用の抑制****（a）給与費**

新こども病院の診療機能拡充に伴う医師・看護師等の増員があるものの、それに見合う診療機能を早期に実現させるほか、業務の効率化や委託化を進めるなど、医業収益に対する給与費比率の維持・抑制に努める。

**（b）材料費**

高度専門医療に必要な薬品及び診療材料等をより低廉な価格で購入するとともに、後発医薬品の使用拡大に努めるなどにより、医業収益に対する材料費比率の維持・抑制に努める。



(c) 経費

こども病院の移転経費等により増加が見込まれるものの、委託業務の範囲や内容の見直し、高額医療機器の一括入札や保守・点検業務委託の一括契約の実施による費用抑制を図るなど、医業収益に対する経費比率の維持・抑制に努める。

**(4) 安定した医療提供体制の確立**

① 医師確保対策の推進

県立病院の常勤医師数については、全体としては増加傾向にあるが、地域偏在や特定診療科での医師不足が課題となっている。このため、医師にとって魅力ある勤務環境を整備するとともに、診療機能の一層の高度化を図るなど、総合的な医師確保対策を推進する。

(i) 医師育成システムの構築等

県立病院において優秀な若手医師を確保、育成するため、臨床研修制度及び専攻医制度（フェロー制度等）の充実を図るとともに、新専門医制度の適切な対応に努める。

また、医師の地域・診療科偏在対策として修学資金制度、地域医療循環型人材育成プログラム、麻酔科医総合研修システムや救急科研修プログラムなどを実施するほか、指導医資格の取得支援により、若手医師の研修基盤の充実を図るなど、多様な医師確保策を推進する。

— 【主な取り組み】 —

- (ア) 臨床研修制度及び専攻医制度（フェロー制度等）の充実
- (イ) 地域偏在や診療科偏在対策を目的とした修学資金制度の実施
- (ウ) 地域医療活性化センターとの連携
- (エ) 県立病院麻酔科医総合研修システム・県立病院群救急科研修プログラムの実施
- (オ) 指導医の確保・養成の充実
- (カ) 県立はりま姫路総合医療センター（仮称）を中心とした中・西播磨地域の医師確保策の実施

## (ii) 魅力ある環境の整備

県立病院において医師を安定的に確保するため、給与上の処遇改善をはじめ、医療秘書の効果的な配置など医師にとって魅力ある環境の整備を進めるとともに、多様な勤務形態の提供や院内保育所の充実など女性医師が働きやすい環境整備をより一層推進する。

## — 【主な取り組み】 —

- (ア) 高度先進医療機器の導入、院内施設の整備
- (イ) 医療秘書の効果的な配置
- (ウ) 経営状況等を踏まえた研究研修費の配分
- (エ) 海外学会参加への支援
- (オ) 給与の見直しによる処遇改善
- (カ) 女性医師が働きやすい環境整備の推進

## ② 看護師確保対策の推進

近年、看護師需要が高まる中、県立病院では採用試験の見直し等を行い、必要な看護師数を確保しているが、今後の新病院整備に伴う診療機能の高度化に対応していくため、引き続き看護師を安定的に確保していく必要があり、看護師確保対策の充実等を行う。

## (i) 看護師確保対策の充実強化

看護師採用試験の隣接県等での実施や受験申込みの電子申請化など受験しやすい環境を整えるとともに、看護師の地域偏在対策や新病院整備に伴う増員に対応するための修学資金制度の実施など、安定的な看護師確保に努める。

## — 【主な取り組み】 —

- (ア) 看護師採用試験の実施（複数回の実施、実施会場の拡充）
- (イ) 看護師修学資金制度の実施
- (ウ) 兵庫県立病院単独の病院合同説明会の実施
- (エ) 全病院でのインターンシップの実施
- (オ) 看護協会の求人・求職サイト「eナースセンター」の活用

## (ii) 魅力ある職場環境づくり

看護師のキャリア支援や離職防止等のため、認定看護師養成派遣制度や他の県立病院への長期研修制度の実施などに取り組むほか、副院長への登用、看護補助者の効果的な配置など看護師にとって魅力ある環境の整備を進める。

## — 【主な取り組み】 —

- (ア) 認定看護師養成に向けた派遣研修制度の活用
- (イ) 長期研修制度の活用
- (ウ) 看護職の副院長への登用
- (エ) 看護補助者の効果的な配置等による看護師の業務負担軽減
- (オ) 多様な勤務形態の提供

## ③ 適正な人員配置

法令、診療報酬制度等に定められている配置基準を基本に、医療機能の高度化・専門分化、医療サービスの水準の維持・向上、新病院の機能充実、チーム医療の推進等を図る観点から、職員の適正配置を行う。

## ④ 給与構造改革等への取組

職務の性格や内容を踏まえつつ、国、他の地方公共団体の同種の職員、民間の同種の職種に従事する者との均衡に留意するとともに、病院事業の経営状況等を勘案し、県全体の動向を踏まえた給与の見直しを行う。

4. 県立病院の診療科目と特色

(1) 概要

(平成 28 年 4 月現在)

◆ 尼崎総合医療センター(730 床)		
診療科目 計 42 科	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児循環器内科 腎臓内科 神経内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 心療内科 漢方内科 緩和ケア内科 感染症内科 腫瘍内科
	外科	外科 頭頸部外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 小児外科 整形外科 形成外科
	上記以外	精神科 アレルギー科 小児アレルギー科 リウマチ科 小児科 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 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 小児救急科 歯科口腔外科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ER・総合診療型の救命救急センター</li> <li>・ 小児中核病院として 24 時間対応の小児救命救急医療や高度専門治療を提供</li> <li>・ 総合周産期母子医療センター</li> <li>・ メディカルバースセンター</li> <li>・ 5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患）にかかる高度専門医療及びその他の政策医療の提供</li> <li>・ 災害拠点病院</li> <li>・ 県指定がん診療連携拠点病院</li> <li>・ 県難病相談センター</li> <li>・ 神経難病医療拠点病院</li> <li>・ 第 2 種感染症指定医療機関</li> <li>・ エイズ治療拠点病院</li> <li>・ 地域医療支援病院</li> <li>・ 厚生労働省指定基幹型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ 西宮病院(400 床)		
診療科目 計 20 科	内科	内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 血液内科
	外科	外科 消化器外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科
	上記以外	小児科 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 病理診断科 救急科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県指定がん診療連携拠点病院</li> <li>・ 腎疾患総合医療センターを設置し、腎臓移植等を実施</li> <li>・ 救命救急センター</li> <li>・ 地域医療支援病院</li> <li>・ 地域周産期母子医療センター</li> <li>・ 災害拠点病院</li> <li>・ 厚生労働省指定基幹型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ 加古川医療センター(353 床)		
診療科目 計 27 科	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 感染症内科
	外科	外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 形成外科
	上記以外	精神科 リウマチ科 皮膚科 泌尿器科 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 病理診断科 救急科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県指定がん診療連携拠点病院</li> <li>・ 糖尿病や消化器・呼吸器疾患等の生活習慣病医療における全県の拠点的な機能を担う病院として高度専門医療を提供</li> <li>・ 救命救急センター</li> <li>・ 災害拠点病院</li> <li>・ 第 1 種及び第 2 種感染症指定医療機関</li> <li>・ エイズ治療拠点病院</li> <li>・ 神経難病医療専門協力病院</li> <li>・ 緩和ケア病棟を設置</li> <li>・ 地域医療支援病院</li> <li>・ 厚生労働省指定基幹型臨床研修病院</li> </ul>	

◆ 淡路医療センター(441床)		
診療科目 計 26 科	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 血液内科
	外科	外科 呼吸器外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科
	上記以外	精神科 小児科 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 病理診断科 救急科 歯科 歯科口腔外科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がん診療連携拠点病院</li> <li>・救命救急センター</li> <li>・災害拠点病院</li> <li>・地域周産期母子医療センター</li> <li>・地域医療支援病院</li> <li>・第2種感染症指定医療機関</li> <li>・エイズ治療拠点病院</li> <li>・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ 光風病院(478床)		
診療科目 計 4 科	内科 精神科 児童思春期精神科 歯科	
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県下唯一の公立精神単科病院</li> <li>・作業療法、レクレーション療法、精神科デイケア事業を実施</li> <li>・アルコール病棟において専門的治療を実施</li> <li>・精神科救急医療センター</li> <li>・児童思春期センター「ひかりの森」において専門的治療を実施</li> <li>・厚生労働省指定協力型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ 柏原病院(303床)		
診療科目 計 18 科	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科
	外科	外科 脳神経外科 整形外科
	上記以外	小児科 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 救急科 歯科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がん診療連携拠点病院</li> <li>・緩和ケア病棟を設置</li> <li>・丹波救急医療圏域における3次的機能病院</li> <li>・地域小児医療センター</li> <li>・災害拠点病院</li> <li>・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ こども病院(290床) ※平成28年5月開院		
診療科目 計 27 科	内科	循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 血液・腫瘍内科 代謝・内分泌内科 周産期内科 新生児内科
	外科	心臓血管外科 脳神経外科 小児外科 整形外科 形成外科
	上記以外	精神科 アレルギー科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 小児歯科
病院の 特色	<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>・小児がん拠点病院</li> <li>・総合周産期母子医療センター</li> <li>・広域搬送調整拠点病院</li> <li>・小児救急医療センターを設置し、小児の3次救急医療を実施（小児中核病院）</li> <li>・地域医療支援病院</li> <li>・厚生労働省指定協力型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ がんセンター(400床)		
診療科目 計 23 科	内科	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 緩和ケア内科 腫瘍内科
	外科	頭頸部外科 呼吸器外科 消化器外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 形成外科
	上記以外	精神科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 歯科口腔外科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県がん診療連携拠点病院</li> <li>・地域がん診療連携拠点病院</li> <li>・がん医療の専門病院として高度先進的医療を実施</li> <li>・緩和ケアセンター</li> <li>・粒子線治療の適応判定を行う放射線医療室を設置</li> <li>・厚生労働省指定協力型臨床研修病院</li> </ul>	

◆ 姫路循環器病センター(350床)		
診療科目 計 15 科	内科	内科 循環器内科 神経内科 糖尿病・内分泌内科
	外科	外科 心臓血管外科 脳神経外科 形成外科
	上記以外	精神科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患の専門病院として高度先進的医療を実施</li> <li>・救命救急センター</li> <li>・糖尿病センター</li> <li>・災害拠点病院</li> <li>・認知症に関する治療、臨床研究を実施</li> <li>・地域医療支援病院</li> <li>・厚生労働省指定協力基幹型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ 粒子線医療センター(50床)		
診療科目 計 1 科	放射線科	
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国自治体病院初の粒子線によるがん治療専門病院</li> <li>・陽子線と炭素イオン線の双方を使用する世界初の病院</li> <li>・厚生労働省指定協力型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ 災害医療センター(30床)		
診療科目 計 11 科	内科	内科 循環器内科 神経内科
	外科	外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科
	上記以外	放射線科 麻酔科 救急科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度救命救急センター</li> <li>・救命救急センター</li> <li>・基幹災害拠点病院として救護班の派遣、研修を実施</li> <li>・災害救急医療システムの中核施設</li> <li>・厚生労働省指定協力型臨床研修病院</li> </ul>	
◆ リハビリテーション中央病院(520床)		
診療科目 計 14 科	内科	内科 循環器内科 神経内科
	外科	整形外科
	上記以外	リウマチ科 小児科 神経小児科 小児精神科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 歯科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県におけるリハビリ医療の中核病院</li> <li>・脊髄損傷等の重度障害者並びに脳血管疾患及び頭部外傷患者等へのリハビリテーション医療を提供</li> <li>・人工関節置換術等の手術医療の提供</li> <li>・小児リハビリ訓練室を設置</li> <li>・子どもの睡眠と発達医療センターを設置</li> <li>・ロボットリハビリテーションに関する臨床研究を実施</li> </ul>	
◆ リハビリテーション西播磨病院(100床)		
診療科目 計 10 科	内科	内科 循環器内科 神経内科
	外科	整形外科
	上記以外	精神科 リウマチ科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 歯科
病院の 特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県におけるリハビリ医療の中核病院</li> <li>・神経難病患者等並びに脳血管疾患及び頭部外傷患者等へのリハビリテーション医療を提供</li> <li>・音楽療法、園芸療法を実施</li> <li>・認知症疾患医療センターを設置</li> <li>・通所リハビリテーションを実施</li> </ul>	

(注) ( ) 書きは許可病床数

(2) 国立病院、他の公立病院、民間病院との役割分担の考え方

① 全国の病院に占める公立病院の役割

全国の病院に占める公立病院の割合は、病院数で約 11%、病床数で約 15% となっている。また、へき地における医療や、救急・災害・周産期などの不採算・特殊部門に係る医療の多くを公立病院が担っている。

<全国の病院に占める公立病院の割合>

	病院数		病床数	
	数	割合	数	割合
全 体	8,482	100.0%	1,566,965	100.0%
公 立	944	11.1%	227,319	14.5%
国 立	329	3.9%	130,188	8.3%
公 的	284	3.3%	93,989	6.0%
そ の 他	6,925	81.7%	1,115,469	71.1%

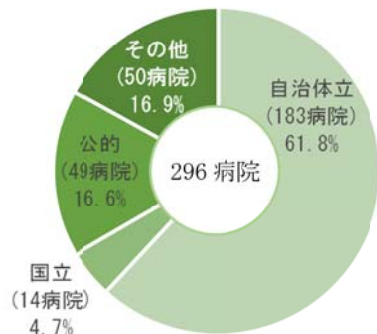
厚生労働省 医療施設動態調査 (平成 27 年 6 月末)

(※) 公立病院は、地方公営企業の病院、公立大学付属病院、地方独立行政法人病院を含む

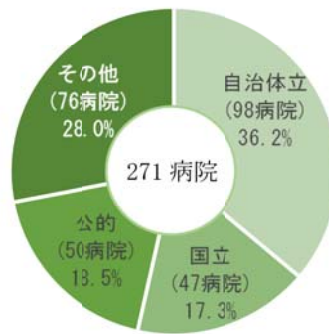
(※) 公的病院は、日本赤十字社、済生会、厚生連等が設置・運営する病院

<自治体病院の役割>

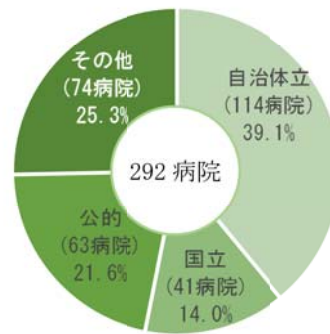
▶へき地医療拠点病院



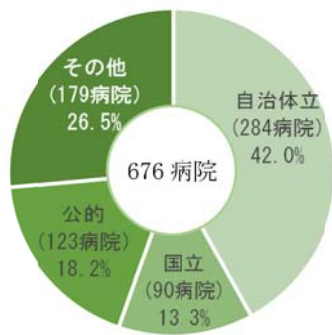
▶救命救急センター



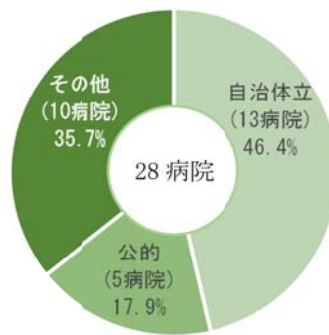
▶地域周産期母子医療センター



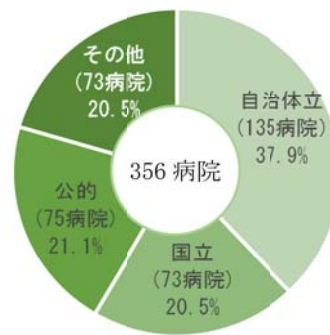
▶災害拠点病院



▶小児救急医療拠点病院



▶地域がん診療連携拠点病院



[出典：平成 27 年度全国自治体病院協議会資料より作成]

② 全国の公立病院数と病床数の推移（地方独立行政法人を含む）

全国の公立病院数と病床数の過去 10 年間（平成 16 年度～平成 26 年度）の推移は以下のとおりである。平成 16 年度以降減少傾向にあるが、平成 19 年 12 月に総務省が策定した**公立病院改革ガイドライン**において、公立病院は「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」等の視点に立った改革を進めることとされ、統合再編、民間移譲、診療所化等により全国の公立病院数と病床数は減少していると考えられる。

なお、**県においては、平成 23 年 4 月に県立リハビリテーション中央病院及び県立リハビリテーション西播磨病院を病院事業へ移管したことから病院数、稼働病床数が増加しているが、これら 2 病院を除けば、全国と同様に減少傾向にある。**



年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
病院数	999	983	975	961	943	931	917	908	897	892	881
増減率	△0.1	△1.6	△0.8	△1.4	△1.9	△1.3	△1.5	△1.0	△1.2	△0.6	△1.2
病床数	238,655	235,510	233,874	230,823	228,280	224,615	221,866	219,474	217,392	216,374	213,556
増減率	0.1	△1.3	△0.7	△1.3	△1.1	△1.6	△1.2	△1.1	△0.9	△0.5	△1.3

(※) 病院数は、建設中のものを除いている。

[出典：地方公営企業決算状況調査 地方独立行政法人（病院事業）に関する決算状況調査]



## ③ 公立病院事業に対する一般会計の負担（繰出）

**公立病院事業に対する一般会計の負担（繰出）**については、以下のとおり整理することができる。

## 地方公営企業法

地方公営企業法第 17 条の 2 において、

- ① 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 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行な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ついては、地方公共団体の一般会計において負担することとされている。



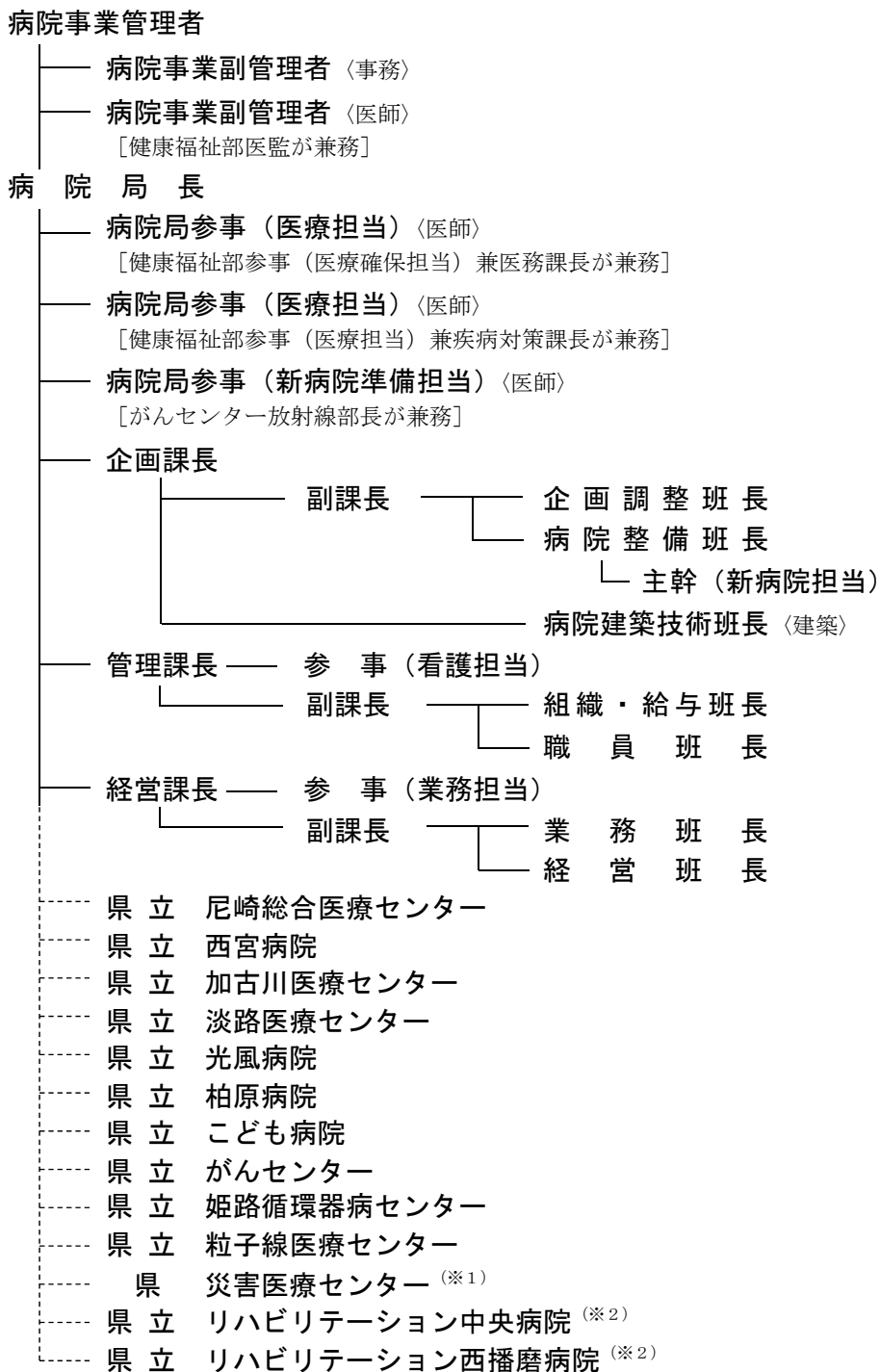
## 病院事業において一般会計で負担している経費

- ① 民間医療機関の立地が困難な地域における医療の提供
  - ・ 離島・山間地等のへき地医療の確保
- ② 不採算・特殊部門に関わる医療の提供
  - ・ 救急医療の確保
  - ・ 精神医療、結核医療、感染症医療 等
- ③ 地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
  - ・ 小児医療、集中治療室の運営
- ④ 広域的な医師派遣の拠点機能の確保
  - ・ 医師及び看護師等の研究研修
  - ・ 医師派遣等の医師確保対策
- ⑤ その他
  - ・ 院内保育所の運営、医療相談等の保健衛生行政事務 等

## II. 県の病院事業の組織と経営形態

### 1. 病院局の組織図

平成 28 年度の病院局の組織図は、以下のとおりである。



(※1) 県災害医療センターは、日本赤十字社兵庫県支部を指定管理者とし、運営している。

(※2) 県立リハビリテーション中央病院及び県立リハビリテーション西播磨病院は、社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団を指定管理者とし、運営している。

## 2. 病院局の職員数

### (1) 部門別職員数

病院局の職員数は、平成 28 年 4 月 1 日現在 6,184 名となっている。病院局の職員の多くが、各県立病院に所属しており、なかでも平成 27 年に開設した尼崎総合医療センターに最大の職員が所属している。次頁以降、病院局本庁については、「病院局」と表現し、県立病院と区別している。

(平成 28 年 4 月 1 日現在)

	本庁				県立病院											病院局 総計	派遣 職員	
	企画 課	管理 課	経営 課	本庁 計	尼崎	西宮	加古 川	淡路	光風	柏原	こども	がん	姫路 循環 器	粒子線	県立 病院 計			
事務	14	16	15	45	43	17	17	18	15	17	19	20	15	5	186	231	2	
技術	技術(建築)	1			1										0	1		
	医師					183	80	79	73	22	27	97	94	52	7	714	714	12
	薬剤師			1	1	41	13	13	15	4	7	15	18	13	2	141	142	
	放射線技師	1			1	45	16	21	21	2	9	13	26	27	20	200	201	
	物理技師				0								1		4	5	5	
	検査技師	1			1	54	29	18	27	2	11	17	28	21		207	208	
	心理判定員				0	1			1	6		2		2		12	12	
	栄養士				0	8	3	3	3	2	2	2	3	3		29	29	
	運動 指導	理学療法士			0	16	8	6	6		3	2	3	7		51	51	
		作業療法士			0	6	3	3	2	8	1	1	1	4		29	29	
		物療技師			0	4										4	4	
	小計	0	0	0	0	26	11	9	8	8	4	3	4	11		84	84	
	PSW				0	1				11		1				13	13	
	MSW				0	6	2	1	2		2	2	2	2		19	19	
	言語聴覚士				0	7	1	1	2			4	1	3		19	19	
	保育室保育士				0		5	5	2				5			17	17	
	視能訓練士				0	5	1	1	1			3				11	11	
	病棟保育士				0							4				4	4	
	保健師				0	1										1	1	
	看護	正看		1		1	1,129	430	433	482	171	197	586	419	373	24	4,244	4,245
准看					0	3	1	1	3	7			1			16	16	
小計		0	1	0	1	1,132	431	434	485	178	197	586	420	373	24	4,260	4,261	19
歯科衛生士				0				1							1	1		
電気				0	2	1	1			2		1			7	7		
臨床工学技士					18	3	3	5		2	5	2	11		49	49	5	
技術小計	3	1	1	5	1,530	596	589	646	235	263	754	605	518	57	5,793	5,798	36	
技労	自動車運転員	1			1					1						1	2	
	電話交換員				0		1			2					2	5	5	
	機関員				0	6	3		3	2				2		16	16	
	工技員				0	2	1		1	1						5	5	
	調理員				0	26	13	12	10	17	9	9	16	9		121	121	
	給食員				0				1							1	1	
	洗濯員				0					5						5	5	
	技労小計	1	0	0	1	34	18	12	15	28	9	9	20	9	0	154	155	
総計	18	17	16	51	<b>1,607</b>	631	618	679	278	289	782	645	542	62	6,133	<b>6,184</b>	38	

(2) 職員数の推移

過去 10 年間の県立病院における職員数は下表のとおりである。医師については、主に、新病院整備等（尼崎総合医療センター、加古川医療センター、淡路医療センター）に伴う診療機能の高度化に対応するため増加している。

また、看護師については、主に、新病院整備等（尼崎総合医療センター、加古川医療センター、淡路医療センター）に伴う診療機能の高度化への対応や採用形態の見直し（採用 1 年目は臨時的任用職員として採用していたところを正規職員として採用）のため増加している。

【 過去 10 年間の県立病院における職員数 】

	平成 19年 4月	平成 20年 4月	前年 比	平成 21年 4月	前年 比	平成 22年 4月	前年 比	平成 23年 4月	前年 比	平成 24年 4月	前年 比	平成 25年 4月	前年 比	平成 26年 4月	前年 比	平成 27年 4月	前年 比	平成 28年 4月	前年 比	
事務	220	214	▲ 6	208	▲ 6	219	11	232	13	235	3	237	2	239	2	232	▲ 7	231	▲ 1	
技術（建築）	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
医師	511	531	20	541	10	566	25	581	15	619	38	637	18	671	34	671	0	714	43	
薬剤師	119	120	1	116	▲ 4	121	5	121	0	113	▲ 8	118	5	126	8	129	3	142	13	
放射線技師	163	161	▲ 2	162	1	165	3	168	3	170	2	174	4	178	4	187	9	201	14	
物理技師	4	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	5	1	5	0	
検査技師	225	219	▲ 6	210	▲ 9	206	▲ 4	208	2	204	▲ 4	198	▲ 6	200	2	193	▲ 7	208	15	
心理判定員	8	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0	12	4	12	0	12	0	12	0	
栄養士	19	20	1	20	0	22	2	22	0	21	▲ 1	24	3	25	1	27	2	29	2	
運動指導	理学療法士	30	32	2	31	▲ 1	31	0	32	1	35	3	39	4	43	4	46	3	51	5
	作業療法士	9	10	1	10	0	10	0	14	4	16	2	22	6	27	5	28	1	29	1
	物療技師	6	4	▲ 2	4	0	4	0	4	0	4	0	3	▲ 1	3	0	1	▲ 2	1	0
小 計	45	46	1	45	▲ 1	45	0	50	5	55	5	64	9	73	9	75	2	81	6	
P.S.W	4	6	2	8	2	8	0	8	0	8	0	12	4	12	0	13	1	13	0	
MSW	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	16	8	18	2	19	1	
言語聴覚士	7	7	0	7	0	7	0	7	0	8	1	10	2	14	4	16	2	19	3	
鍼灸師	5	5	0	5	0	5	0	5	0	4	▲ 1	4	0	4	0	3	▲ 1	3	0	
保育室保育士	28	27	▲ 1	26	▲ 1	25	▲ 1	23	▲ 2	21	▲ 2	19	▲ 2	19	0	17	▲ 2	17	0	
視能訓練士	11	11	0	9	▲ 2	9	0	9	0	9	0	8	▲ 1	9	1	10	1	11	1	
病棟保育士	4	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	
保健師	2	2	0	2	0	2	0	2	0	1	▲ 1	1	0	1	0	1	0	1	0	
看護	正看	2,859	2,914	55	2,895	▲ 19	3,063	168	3,124	61	3,501	377	3,647	146	3,815	168	4,069	254	4,245	176
	准看	125	99	▲ 26	76	▲ 23	62	▲ 14	47	▲ 15	40	▲ 7	23	▲ 17	22	▲ 1	20	▲ 2	16	▲ 4
	補助	4	4	0	3	▲ 1	3	0	3	0	1	▲ 2	0	▲ 1	0	0	0	0	0	0
	小 計	2,988	3,017	29	2,974	▲ 43	3,128	154	3,174	46	3,542	368	3,670	128	3,837	167	4,089	252	4,261	172
歯科衛生士	2	2	0	1	▲ 1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	▲ 1	
電気	7	8	1	8	0	7	▲ 1	6	▲ 1	9	3	7	▲ 2	7	0	7	0	7	0	
臨床工学技士	10	15	5	21	6	23	2	27	4	30	3	32	2	34	2	44	10	49	5	
技術小計	4,163	4,214	51	4,172	▲ 42	4,357	185	4,429	72	4,832	403	5,008	176	5,248	240	5,524	276	5,798	274	
技 労																				
自動車運転員	3	3	0	3	0	3	0	3	0	2	▲ 1	2	0	2	0	2	0	2	0	
電話交換員	16	14	▲ 2	12	▲ 2	9	▲ 3	8	▲ 1	6	▲ 2	5	▲ 1	5	0	5	0	5	0	
機関員	32	34	2	34	0	32	▲ 2	29	▲ 3	20	▲ 9	18	▲ 2	18	0	16	▲ 2	16	0	
工技員	9	9	0	8	▲ 1	8	0	7	▲ 1	6	▲ 1	6	0	5	▲ 1	4	▲ 1	5	1	
調理員	189	190	1	180	▲ 10	165	▲ 15	156	▲ 9	152	▲ 4	137	▲ 15	132	▲ 5	124	▲ 8	121	▲ 3	
給食員	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
洗濯員	5	8	3	7	▲ 1	6	▲ 1	7	1	7	0	7	0	6	▲ 1	5	▲ 1	5	0	
保安員	2	2	0	2	0	1	▲ 1	0	▲ 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
技労小計	257	261	4	247	▲ 14	225	▲ 22	211	▲ 14	194	▲ 17	176	▲ 18	169	▲ 7	157	▲ 12	155	▲ 2	
総計	4,640	4,689	49	4,627	▲ 62	4,801	174	4,872	71	5,261	389	5,421	160	5,656	235	5,913	257	6,184	271	

### 3. 経営形態

#### (1) 管理者の設置、権限及び首長との関係

##### ① 管理者の設置（地方公営企業法第7条）

**管理者は、地方公営企業の業務の執行に関して法律上広範な権限**が与えられ、管理者の名と責任において地方公営企業の業務を執行し、その業務の執行に関して地方公共団体を代表することができることとされているとともに、首長の一般的な指揮監督を受けることはない。

管理者は、大幅な権限を法律によって直接与えられた機関であるが、地方自治法上の独立の執行機関とはされていない。管理者は地方公共団体の長や委員会のような独立の執行機関ではなく、その基本的性格は、あくまでも長の補助機関である。

##### ② 管理者の選任（地方公営企業法第7条の2）

**管理者は、地方公共団体の長が任命**する。管理者は大幅な権限を有し、その身分も特別職とされているが、その任命については、議会の同意は必要とせず、長限りで行うことができる。

地方公共団体の長は管理者が法に規定する一定の事由に該当する場合には、これを罷免することができる。罷免することができるのは、①心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合、②管理者の職務の執行が適当でないため経営の状態が悪化したと認める場合等に限られ、恣意的に罷免することはできない。

##### ③ 管理者の地位及び権限（地方公営企業法第8条）

**管理者は地方公営企業の業務を執行し、業務の執行に関し地方公共団体を代表する。**

ただし、予算調製権、議案提出権、決算の審査及び認定の附議、過料を科する権限は、首長に留保され、管理者の権限から除かれている。

##### ④ 管理者の担当する事務（地方公営企業法第9条）

管理者は地方公営企業の業務の執行に関し、概ね次に掲げる事務を担当する。  
(主なもの)

- ・その権限に属する事務を分掌させるため必要な分課を設けること。
- ・職員の任免、給与、勤務時間その他の勤務条件、懲戒、研修及びその他の身分取扱に関する事項を掌理すること。
- ・予算の原案、予算に関する説明書を作成し、又は決算を調製し、首長に送付すること。
- ・議会の議決を経るべき事件について、その議案に関する資料を作成し、首長に送付すること。

- ・当該企業の用に供する資産を取得し、管理し、及び処分すること。
- ・契約を結ぶこと。
- ・料金又は使用料、手数料、分担金若しくは加入金を徴収すること。
- ・予算内の支出をするため一時の借入をすること。
- ・出納その他の会計事務を行うこと。
- ・証書及び公文書類を保管すること。
- ・労働協約を結ぶこと。

⑤ 管理者と地方公共団体の長との関係（地方公営企業法第 16 条）

地方公共団体の長は、住民の福祉に重大な影響がある地方公営企業の業務の執行に関し、その福祉を確保する必要があるとき、又は当該管理者以外の地方公共団体の機関の権限に関する事務の執行と当該地方公営企業の業務の執行との間の調整を図るため必要があるときは、当該管理者に対し必要な指示をすることができる。

地方公営企業の合理的、能率的経営を図るため、長は特定の場合に限り、管理者に対して必要な指示をすることができることとされており、地方公営企業の経営を管理者にまかせるという趣旨にかんがみ、管理者の自主性が尊重されている。

[出典：「改訂地方公営企業法逐条解説」（地方財務協会）]

【 地方公営企業法（抜粋） 】

（管理者の設置）

第 7 条 地方公営企業を経営する地方公共団体に、地方公営企業の業務を執行させるため、**第 2 条第 1 項の事業ごとに管理者を置く。**（以下省略）

（管理者の選任及び身分取扱い）

第 7 条の 2 **管理者は、地方公営企業の経営に関し識見を有する者のうちから、地方公共団体の長が任命する。**

（省略）

7 地方公共団体の長は、管理者が心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合又は管理者の業務の執行が適当でないため経営の状況が悪化したと認める場合その他管理者がその職に必要な適格性を書くと認める場合には、これを罷免することができる。

8 地方公共団体の長は、管理者に職務上の義務違反その他管理者たるに適しない非行があると認める場合には、これに対し懲戒処分として戒告、減給、停職又は免職の処分をすることができる。

9 管理者は、前 2 項の規定による場合を除くほか、その意に反して罷免され、又は懲戒処分を受けることがない。

（省略）

（管理者の地位及び権限）

第 8 条 **管理者は、次に掲げる事項を除くほか、地方公営企業の業務を執行し、当該業務の執行に関し当該地方公共団体を代表する。**ただし、法令に特別の定めがある場合は、この限りではない。

1 予算を調製すること。

2 地方公共団体の議会の議決を経るべき事件につきその議案を提出すること。

3 決算を監査委員の審査及び議会の認定に付すること。

4 地方自治法第 14 条第 3 項並びに第 228 条第 2 項及び第 3 項に規定する過料を科すること。

2 第 7 条ただし書の規定により管理者を置かない地方公共団体においては、管理者の権限は、当該地方公共団体の長が行う。

(管理者の担任する事務)

第 9 条 管理者は、前条の規定に基づいて、地方公営企業の業務に執行に関し、おおむね左に掲げる事務を担任する。

- 1 その権限に属する事務を分掌させるため必要な分課を設けること。
- 2 職員の任免、給与、勤務時間その他の勤務条件、懲戒、研修及びその他の身分取扱に関する事項を掌理すること。
- 3 予算の原案を作成し、地方公共団体の長に送付すること。
- 4 予算に関する説明書を作成し、地方公共団体の長に送付すること。
- 5 決算を調製し、地方公共団体の長に提出すること。
- 6 議会の議決を経るべき事件について、その議案の作成に関する資料を作成し、地方公共団体の長に送付すること。
- 7 当該企業の用に供する資産を取得し、管理し、及び処分すること。
- 8 契約を結ぶこと。
- 9 料金又は料金以外の使用料、手数料、分担金若しくは加入金を徴収すること。
- 10 予算内の支出をするため一時の借入れをすること。
- 11 出納その他の会計事務を行うこと。
- 12 証書及び公文書類を保管すること。
- 13 労働協約を結ぶこと。
- 14 当該企業に係る行政庁の許可、認可、免許その他の処分で政令で定めるものを受けること。
- 15 前各号に掲げるものを除く外、法令又は当該地方公共団体の条例若しくは規則によりその権限に属する事項

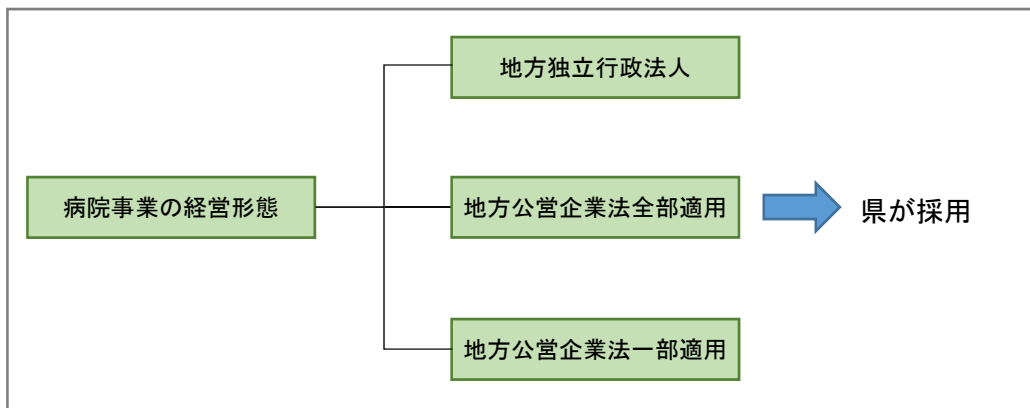
(管理者と地方公共団体の長との関係)

第 16 条 地方公共団体の長は、当該地方公共団体の住民の福祉に重大な影響がある地方公営企業の業務の執行に関しその福祉を確保するため必要があるとき、又は当該管理者以外の地方公共団体の機関の権限に属する事務の執行と当該地方公営企業の業務の執行との間の調整を図るため必要があるときは、当該管理者に対し、当該地方公営企業の業務の執行について必要な指示をすることができる。

## (2) 県の病院事業の経営形態

### ① 現状

病院事業の経営形態については、地方独立行政法人、地方公営企業法全部適用、地方公営企業法一部適用のいずれかを採用することとなるが、**県では、平成 14 年度に地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行している。**上記の 3 つの経営形態の主な内容は以下のとおりである。



項目	地方独立行政法人 (一般地方独立行政法人：非公務員型)		地方公営企業法	
			全部適用	一部適用
全 体 定 義	根拠法・適用	地方独立行政法人法	地方公営企業法の全部を適用	地方公営企業法の財務規定のみを適用
	意義	<定義・目的> ・住民生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地から確実に実施されることが必要なもの ・地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもの ・民間の主体に委ねた場合には必ずしも実施されないおそれのあるもの  <要件> 以下の要件に該当しない業務を行う ①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 ②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もの	地方公共団体が、企業の経済性を発揮し、直接地域住民の福祉の増進を目的として経営する企業	
組 織・人 事・給 与	運 営 責 任 者	理事長	事業管理者	地方公共団体の長
	職 員 の 任 用	理事長が任命	事業管理者が任命	地方公共団体の長が任命
	職 員 の 身 分	非公務員 (民間労働者と同じ)	地方公務員 (団体交渉権等あり)	地方公務員 (団体交渉権等無し)
財 務	会 計 制 度	地方独立行政法人会計基準に基づく企業会計	地方公営企業法による企業会計	
	一 般 会 計 か ら の 財 源 措 置	設立団体からの交付金等	特定経費について、一般会計から出資・貸付・負担金・補助等	
	地 方 自 治 法 の 財 務 規 程 の 適 用	無し (契約や財務運営等の面で弾力的な経営が可能)	あり (予算単年度主義)	
そ の 他	目 標 管 理	・設立団体の長が中期目標を設定 ・中期目標を達成するための中期計画を作成、設立団体の長が認可、年度計画の届出 ・業務実績等に係る評価委員会の評価	制度無し	

② 今後の検討課題

県の病院事業は、平成 26 年度以降、消費税増税による損税の拡大、診察機能拡充に伴う給与費等の費用の増加により赤字となっているが、今後の経営改革への取組の推進により、病院事業全体で平成 29 年度の収支均衡を目指している。

このような中で、県は、地方独立行政法人制度適用について、検討を行ったものの、現時点では多額に上る初期投資等の財源確保など解決すべき課題が多いことから、「新県立病院改革プラン（仮称）」の終期である平成 32 年度までは、地方公営企業法の全部適用を維持する方針である。

なお、県は、地方独立行政法人制度適用の是非については、他団体の動向を注視しながら引き続き検討することとしている。

③ 各都道府県の病院事業の経営形態

**県立病院数は、岩手県の 20 に続き、新潟県と並び全国第 2 位**となっており、全国屈指の病院数となっている。また、県では、全国でも最も適用数の多い地方公営企業法全部適用の形態を全ての県立病院で採用している。



【 各都道府県の病院事業の経営形態 】

(平成 28 年 4 月 1 日時点)

	独立行政法人	地方公営企業法		指定管理 (内数)	備考		独立行政法人	地方公営企業法		指定管理 (内数)	備考
		全部適用	一部適用					全部適用	一部適用		
北海道			6			京都府					
青森県		2				大阪府	5				
岩手県		20				<b>兵庫県</b>		<b>13</b>		<b>3</b>	
宮城県	4					奈良県	3				
秋田県	2					和歌山県			1		
山形県	1	4				鳥取県		2			
福島県		5				島根県		2			
茨城県		3		1		岡山県	1				
栃木県			3			広島県		2			
群馬県		4				山口県	2				
埼玉県		4				徳島県	1	3			
千葉県		6				香川県		3			
東京都	1		8	1		愛媛県		4			
神奈川県	6			3		高知県		2			
新潟県		13		1		福岡県			1	1	
富山県			1			佐賀県	1				
石川県			2			長崎県		2			一部事務組 で運営
福井県			1	1		熊本県		1			
山梨県	2					大分県		1			
長野県	5					宮崎県		3			
岐阜県	3					鹿児島県		5			
静岡県	3	1				沖縄県		6			
愛知県		4									
三重県	1	3		1		病院数	41	121	23	12	
滋賀県		3				自治体数	16	27	8	8	

**(3) 組織・職制等の見直し**

## ① 現状

病院構造改革推進方策の平成 21 年度以降の取組状況は下表のとおりである。

[病院の組織・職制の見直し]

取組方策	平成 21 年度以降の取組実績
県立病院の運営体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医事課を医事企画課へ改称（平成 23 年度）</li> <li>・ リハビリテーション中央病院、リハビリテーション西播磨病院の病院局への移管（平成 23 年度）</li> <li>・ 係業務の専門性を踏まえつつ、関連業務単位のグループ化を図り、業務間の連携推進、柔軟な人事配置等を進めることで、行政課題への対応力を一層強化するため、班制を導入（全庁的対応）（平成 26 年度）</li> <li>・ 診療部門との更なる連携強化を図るとともに栄養管理部門として責任体制を強化し、意思決定の迅速化等を図っていくため、副院長（診療支援担当）のもと、「栄養管理」を担う独立した部門として「栄養管理部」を設置するとともに「栄養指導課」を「栄養管理課」に改編（平成 26 年度）</li> </ul>
責任体制の明確化と調整機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 副院長（看護・連携調整担当）の設置（平成 23 年度～）</li> <li>・ 副院長（医療連携・医療情報担当）の設置（平成 24 年度）</li> <li>・ 新人職員等に対する教育・サポート体制の充実により、離職防止に努めるとともに看護師確保に向けた取組の一層の強化を図るため、「看護師長（教育担当）」を設置拡充（平成 24 年度～） 平成 24 年度設置：旧尼崎病院　こども病院 平成 25 年度設置：旧塚口病院 平成 26 年度設置：西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、がんセンター、姫路循環器病センター 平成 27 年度設置：柏原病院 平成 28 年度設置：光風病院</li> <li>・ 診療機能の充実等に伴い、看護部の人事・労務管理業務が増大するとともに、看護業務の複雑化、専門化や業務範囲の拡充が進んでいることから、これらの調整を行う職として、看護部に「参事（人材担当）」及び「参事（業務担当）」を設置（平成 28 年度） 平成 28 年度設置：参事（人材担当）：尼崎、こども 参事（業務担当）：尼崎</li> </ul>
診療機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都道府県がん診察連携拠点病院として、より質の高い緩和ケアを提供できるよう、がんセンターに「緩和ケアセンター」を設置（平成 26 年度）</li> <li>・ 循環器・脳血管疾患等の再発防止や進行抑制に密接に関連する糖尿病の効果的な治療等を提供できるよう、姫路循環器病センターに「糖尿病センター」を設置（平成 26 年度）</li> <li>・ 平成 25 年 2 月に国が整備する「小児がん拠点病院」の指定を受け、小児がん患者に最適な医療を提供できるよう、こども病院に「小児がん医療センター」を設置（平成 26 年度）</li> <li>・ E R 型救急医療、小児医療、周産期医療を始めとする診察機能の充実を</li> </ul>

取組方策	平成 21 年度以降の取組実績
	<p>図るとともに、圏域内における急性期医療の拠点病院としてより質の高い高度専門医療を提供するため、旧尼崎病院と旧塚口病院を統合再編し、「尼崎総合医療センター」を設置（平成 27 年 7 月）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リウマチ性疾患・膠原病疾患患者に対し、内科的・外科的治療と理学的療法等の組み合わせによる集学的医療を提供するため、加古川医療センターに「リウマチ膠原病センター」を設置（平成 28 年度）</li> </ul>
医療安全体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬安全対策にかかる専従者の設置（平成 22 年度～）</li> <li>・部長（医療安全対策担当）を医療安全部長へ、同課長を医療安全課長に改編（平成 27 年度）</li> </ul>
組織体制の簡素効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東洋医学研究所附属柏原鍼灸院の廃止（平成 23 年度）</li> <li>・淡路看護専門学校及び柏原看護専門学校（平成 27 年 3 月）</li> <li>・東洋医学研究所、同附属診療所の廃止（平成 27 年 6 月）</li> </ul>

[本庁の組織・職制の見直し]

取組方策	平成 21 年度以降の取組実績
病院局本庁と病院の機能連携を強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬対策本部の設置（平成 22 年度）</li> <li>・新病院整備や診療報酬制度への対応等に向けた看護師確保が急務となっていることから、これまで以上に実効ある看護師の確保・育成等を図るとともに、看護部門における様々な課題に対応するため、管理課の「主幹（看護担当）」を専任化し、「参事（看護担当）」に改編（平成 26 年度）</li> </ul>

## ② 今後の検討課題

診療機能の高度化や診療報酬制度の改定など病院事業を取り巻く環境の変化に対応するため、適時適切な組織体制の整備を行う必要がある。県の今後の取組方策（基本方向及び取組内容）は下表のとおりである。

## &lt;基本方向&gt;

病院事業を取り巻く環境の変化に迅速かつ機動的に対応し、県民に良質で安全な医療を効果的かつ効率的に提供するため、課題に応じた組織・職制の見直しを行う。

## &lt;取組内容&gt;

- 1 医療機能の高度化・専門分化、医療ニーズの多様化、診療報酬の改定等に迅速、的確かつ柔軟に対応できる組織・職制の整備を行う。
- 2 新病院の開設にあたり、病院機能が十分発揮できるよう、複数の診療科、多職種の協働による専門センター制等を推進するなど、効果的、効率的な組織・職制の整備を行う。

## Ⅲ. 県の病院事業の経営指標と収支・財政状態

## 1. 病院事業の経営指標と収支・財政状態の実績及び計画推移

## 【 経営状況の推移（決算の推移） 】

		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	
業務量	稼働病床数	床	3,788	3,701	3,567	3,395	3,503	3,933	3,934	3,902	3,967	3,897
	病床利用率	%	82.2	81.4	80.3	82.4	83.3	83.0	83.4	80.9	80.7	80.8
	平均在院日数	日	17.8	16.9	15.9	15.4	15.0	14.0	13.8	13.4	12.9	12.6
	延入院患者数	千人	1,134	1,109	1,045	1,033	1,063	1,194	1,196	1,152	1,169	1,157
	(1日当り)	人	3,107	3,030	2,864	2,830	2,913	3,263	3,279	3,157	3,203	3,163
	新規入院患者数	千人	60	61	61	62	66	71	73	71	76	77
	延外来患者数	千人	1,551	1,514	1,381	1,353	1,354	1,449	1,461	1,451	1,480	1,444
	(1日当り)	人	6,334	6,181	5,684	5,592	5,574	5,940	5,967	5,948	6,068	5,944
	新規外来患者数	千人	164	156	129	129	128	136	135	122	124	119
収益	入院収益	百万円	48,562	50,819	52,125	53,251	58,796	60,737	62,617	62,482	64,724	66,070
	(1日1人)	千円	43	46	50	52	55	51	52	54	55	57
	外来収益	百万円	18,318	18,771	18,698	20,079	21,126	21,971	22,930	23,365	24,118	25,580
	(1日1人)	千円	12	12	14	15	16	15	16	16	16	18
	その他医業収益	百万円	1,555	1,610	1,493	1,635	1,798	1,866	1,819	1,912	1,925	1,957
	医業収益計	百万円	68,435	71,201	72,318	74,967	81,722	84,575	87,367	87,760	90,768	93,608
	医業外収益	百万円	894	972	924	953	1,138	1,203	1,094	1,096	6,349	5,777
	特別利益	百万円	210	143	84	429	46	77	572	60	122	120
	収益合計	百万円	69,542	72,316	73,326	76,349	82,906	85,855	89,033	88,916	97,239	99,505
費用	給与費	百万円	45,192	46,342	46,763	46,217	49,414	51,274	55,490	53,633	57,058	60,272
	うち退職給与金	百万円	2,946	2,966	3,563	2,971	3,504	4,142	4,299	3,543	3,389	3,484
	材料費	百万円	20,477	20,703	21,104	21,970	23,303	23,719	24,351	24,736	25,358	28,336
	経費	百万円	11,964	12,308	12,378	12,792	13,530	14,507	13,723	15,338	15,555	16,303
	減価償却費	百万円	3,556	3,526	3,521	3,214	3,758	3,747	3,912	4,220	8,162	7,590
	資産減耗費	百万円	196	194	120	199	119	135	121	267	215	336
	研究研修費	百万円	344	369	380	397	435	499	499	548	527	484
	医業費用計	百万円	81,733	83,444	84,268	84,792	90,563	93,883	98,098	98,745	106,876	113,324
	医業外費用	百万円	4,466	4,354	3,980	4,010	4,260	4,148	4,046	4,226	5,525	5,520
	特別損失	百万円	289	237	209	1,189	120	423	162	2,019	890	5,011
	予備費	百万円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
費用合計	百万円	86,488	88,035	88,457	89,991	94,943	98,454	102,306	104,990	113,291	123,855	
差引損益	百万円	△16,946	△15,719	△15,131	△13,642	△12,037	△12,599	△13,273	△16,074	△16,052	△24,350	
一般会計繰入金	百万円	10,547	11,240	11,125	11,560	12,596	13,545	14,041	14,594	14,616	15,271	
当期純損益	百万円	△6,399	△4,479	△4,006	△2,082	559	946	768	△1,480	△1,436	△9,079	
総資産	百万円	118,044	119,867	123,203	132,586	142,829	148,077	168,968	173,151	161,411	165,855	
純資産	百万円	103,515	104,858	106,915	115,502	127,542	130,840	146,527	155,358	16,416	7,337	
(内、欠損金)	百万円	△72,397	△76,876	△80,883	△82,965	△82,405	△81,459	△80,691	△82,171	△13,510	△22,589	

(※1) 金額は、税抜により表示している。

(※2) 平成23年度以降は退職給与金に、退職給与引当金を含んでいる。

(※3) 1日1人当たり収益は、指定管理者制度(利用料金制)により運営している災害医療センター(平成24年度以降)及びリハビリテーション病院を除いている。

(※4) 附帯事業については、除いている。

(※ 5) 特別損失の主なもの

平成 25 年度は旧淡路病院特別償却費の計上 (20 億円)、平成 27 年度は旧尼崎病院と旧塚口病院の資産減耗費及び土地売却損の計上 (47 億円)

(※ 6) 欠損金が平成 25 年度から平成 26 年度に大幅に減少する理由は、①会計制度変更後に固定資産の取得価額全額を減価償却の対象とした上で、補助金や、一般会計繰入金は長期前受金戻入として収益化することとなったこと、②会計制度変更前に起債の償還に合わせて措置される一般会計繰入金は資本剰余金に整理していたが、会計制度変更に伴い当該資本剰余金から利益剰余金 (実際は累積欠損金の減額) への移行処理を行ったことによる。

## 2. 病院事業の部門別損益の実績及び計画推移

### 【 病院事業年度別損益の推移 】

(単位：百万円)

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
尼崎総合医療センター	△450	46	169	585	336	1,013	736	950	134	△7,355
旧塚口病院	△975	△789	△869	△548	△589	△264	△299	40	21	-
西宮病院	△366	△571	△753	△175	55	253	375	529	401	211
加古川医療センター	△599	△364	△199	△1,654	△582	3	267	△148	△502	△396
淡路病院	△743	△492	△154	58	447	347	46	△2,618	△1,200	△348
光風病院	△646	△765	△618	△282	△151	△622	△443	△559	△527	△545
柏原病院	△1,183	△1,555	△1,553	△991	△780	△1,032	△792	△673	△654	△774
こども病院	△509	△239	39	271	402	123	△26	43	315	20
がんセンター	△588	△50	△85	284	608	706	517	541	359	75
姫路循環器病センター	88	257	174	382	637	588	440	327	250	298
10 病院計	△5,977	△4,525	△3,848	△2,071	384	1,116	820	△1,565	△1,403	△8,814
粒子線医療センター	△308	△66	△190	△34	187	△36	△31	85	△32	△265
災害医療センター	△113	112	31	24	△12	△133	△21	0	0	0
リハビリテーション病院	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0
13 病院合計	△6,399	△4,479	△4,006	△2,082	559	946	768	△1,480	△1,436	△9,079

(※ 1) 金額は税抜により表示している。

(※ 2) 指定管理病院の災害医療センター、リハビリテーション病院の損益がゼロになる理由は、知事部局との取り決めにより、同病院についての病院局負担が全て一般会計繰入金で賄われることになっているためである。

(※ 3) 兵庫県においては、平成 23 年 4 月にリハビリテーション病院を病院事業へ移管している。したがって、上表では、平成 18 年度から平成 22 年度までを「-」としている。

## 3. 病院事業の部門別設備投資の実績及び計画推移

(単位：百万円)

病院名	項目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
尼崎総合医療センター	A	131	45	88	192	15	7	0	0	96	708	0
	B	471	558	676	440	789	706	381	681	3,503	3,541	67
	計	603	604	764	632	804	714	381	681	3,600	4,250	67
旧塚口病院	A	330	79	5	2	0	6	4	0	118	-	-
	B	570	133	100	126	133	174	266	175	230	-	-
	計	901	213	106	128	133	181	271	175	348	0	0
西宮病院	A	392	7	61	103	34	36	86	60	34	130	54
	B	343	1,025	121	169	154	310	273	216	1,288	507	247
	計	735	1,033	183	273	189	346	360	276	1,323	638	314
加古川医療センター	A	1	0	0	348	10	0	7	239	0	29	0
	B	66	95	69	1,380	224	89	163	480	227	413	295
	計	68	95	69	1,728	235	89	170	720	227	442	295
淡路医療センター	A	140	22	8	0	5	16	24	328	3	2	0
	B	142	462	192	275	212	154	1,925	2,339	141	179	106
	計	283	484	200	275	217	171	1,949	2,668	145	182	106
光風病院	A	23	202	18	15	18	3	9	0	4	27	0
	B	25	47	26	61	58	43	38	384	14	66	218
	計	49	250	45	77	76	46	48	384	18	93	218
柏原病院	A	30	17	21	73	44	42	30	47	10	3	2
	B	95	122	314	461	547	65	115	115	267	107	43
	計	125	139	335	535	591	107	145	163	277	111	46
こども病院	A	147	579	8	49	141	130	0	8	0	261	0
	B	366	566	339	561	308	513	413	195	211	2,565	35
	計	514	1,145	347	610	449	644	413	203	211	2,827	35
がんセンター	A	133	174	306	57	101	150	153	15	159	117	10
	B	218	257	170	411	776	193	1,794	413	235	679	342
	計	351	432	476	469	877	344	1,947	428	395	796	353
姫路循環器病センター	A	93	142	103	31	55	185	35	156	155	45	54
	B	463	399	295	907	544	496	172	582	325	182	1,093
	計	557	541	398	939	599	681	207	739	480	228	1,147
10病院計	A	1,425	1,272	621	873	426	579	352	856	582	1,326	121
	B	2,764	3,667	2,307	4,796	3,748	2,749	5,544	5,585	6,446	8,242	2,450
	計	4,189	4,940	2,928	5,670	4,175	3,328	5,896	6,441	7,029	9,569	2,584
本庁執行分	A	1,198	2,111	3,841	5,522	613	3,668	10,203	6,624	19,469	10,594	6,673
	B	1,051	6	36	2,684	9,536	3	264	2,364	2,232	441	9,421
	計	2,250	2,118	3,878	8,207	10,149	3,672	10,467	8,989	21,701	11,035	16,094
本事業計	A	2,623	3,383	4,463	6,396	1,039	4,247	10,555	7,481	20,052	11,921	6,794
	B	3,815	3,674	2,343	7,481	13,284	2,752	5,808	7,949	8,679	8,683	11,871
	計	6,439	7,058	6,807	13,877	14,324	7,000	16,363	15,431	28,731	20,605	18,665
粒子線医療センター	A	0	0	35	1	0	29	0	9	58	20	30
	B	65	4	15	5	89	111	168	2	202	220	143
	計	65	5	50	7	90	141	168	12	260	241	174
災害医療センター	A	0	0	0	0	0	0	3	0	9	0	0
	B	34	8	12	20	175	213	113	41	112	59	326
	計	34	8	12	20	175	213	117	41	121	59	326
リハビリテーション センター中央病院	A	-	-	-	-	-	0	0	97	4	28	90
	B	-	-	-	-	-	17	17	55	11	748	35
	計	0	0	0	0	0	17	17	153	16	777	126

病院名	項目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
リハビリテーション センター西播磨病院	A	-	-	-	-	-	0	0	13	0	13	217
	B	-	-	-	-	-	0	0	0	303	0	11
	計	0	0	0	0	0	0	0	13	303	13	228
附帯事業(淡路看護専門 学校、柏原看護専門学校 東洋医学研究所)	A	7	0	0	3	0	1	0	5	10	0	-
	B	0	0	10	0	4	0	0	0	0	0	-
	計	7	0	10	3	4	1	0	5	10	0	0
病 院 計	A	2,632	3,384	4,498	6,401	1,040	4,278	10,558	7,607	20,134	11,983	7,132
	B	3,915	3,688	2,382	7,507	13,553	3,096	6,108	8,049	9,308	9,712	12,388
	計	6,547	7,072	6,880	13,909	14,594	7,374	16,666	15,657	29,443	21,695	19,520

(※1) 項目は「A：建設改良工事費」「B：固定資産購入費」。

(※2) 平成28年度の総額は当初予算額としている。

① 4月1日付け配分・令達額

② 8月22日付けメリット配分(7月25日内示)

③ 分任執行(建替整備含む)は、過去から本庁執行として整理されているため(一部の年度では、該当病院の内訳が不明)、平成28年度も記入していない。

(※3) 主な増減内容は以下のとおりである。

・平成21年度：加古川医療センター整備による増加

・平成24年度：淡路医療センター整備による増加

・平成25年度：淡路医療センター整備による増加

・平成26年度：尼崎総合医療センター整備による増加

・平成27年度：こども病院の整備による増加があるものの、尼崎総合医療センターの整備費が減少したことから、総額では前年度と比較して減少



## 4. 過去4年間の病院事業会計の貸借対照表、損益計算書（部門別）

## 【 貸借対照表 】

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
資産の部				
固定資産				
有形固定資産	141,211,620	149,164,544	133,760,132	137,756,573
無形固定資産	52,740	48,853	59,603	61,014
投資その他の資産	538,192	672,994	6,788,063	7,864,674
固定資産合計	141,802,553	149,886,393	140,607,799	145,682,262
流動資産				
現金預金	933,177	898,307	1,716,616	2,368,277
未収金	15,184,904	14,832,494	18,829,091	17,535,149
貯蔵品	454,440	382,866	383,548	409,456
その他	6,206,173	2,418,380	19,479	24,025
貸倒引当金	△50,515	△52,870	△144,972	△163,541
流動資産合計	22,728,180	18,479,177	20,803,763	20,173,367
控除対象外消費税	4,438,261	4,785,952	0	0
資産合計	168,968,995	173,151,522	161,411,563	165,855,629
負債の部				
固定負債				
企業債	804,000	272,000	(※1) 96,160,997	107,479,196
他会計借入金	1,500,000	1,500,000	(※1) 7,077,826	7,034,567
引当金（退職給付引当金）	3,010,000	4,510,000	5,796,957	7,083,914
固定負債合計	5,314,000	6,282,000	109,035,780	121,597,677
流動負債				
企業債	0	0	(※1) 8,591,138	7,801,796
他会計借入金	0	0	(※1) 21,249	43,259
未払金	14,417,811	8,755,794	12,838,028	13,167,203
引当金（賞与引当金）	2,222,000	2,230,000	2,310,000	2,476,000
その他	487,930	525,386	1,112,608	869,542
流動負債合計	17,127,742	11,511,180	24,873,023	24,357,801
繰延収益				
長期前受金	0	0	(※2) 11,086,417	12,562,838
繰延収益合計	0	0	11,086,417	12,562,838
負債合計	22,441,742	17,793,180	144,995,221	158,518,318
資本の部				
資本金	108,224,164	115,442,749	(※1) 22,149,532	22,149,975
剰余金				
資本剰余金	118,994,472	122,087,149	(※2) 7,777,014	7,777,063
欠損金	△80,691,383	△82,171,557	(※2) △13,510,205	△22,589,727
剰余金合計	38,303,088	39,915,592	△5,733,191	△14,812,664
資本合計	146,527,253	155,358,342	16,416,341	7,337,311
負債資本合計	168,968,995	173,151,522	161,411,563	165,855,629

(※1) 会計制度変更に伴い、借入資本金として資本の部に計上していた企業債・他会計借入金を負債に計上している。

(※2) 会計制度変更後に固定資産の取得価格全額を減価償却の対象とした上で、補助金や一般会計繰入金は長期前受金戻入として収益化するとともに、会計制度変更前に起債の償還に合わせて措置される一般会計繰入金は資本剰余金に整理していたが、会計制度変更に伴い当該資本剰余金から利益剰余金（実際は累積欠損金の減額）へ移行処理を行っている。

## 【 損益計算書 】

&lt;平成 24 年度&gt;

(単位：千円)

	県立病院事業	粒子線医療 センター事業	兵庫県災害医療 センター事業	リハビリテーシ ョン病院事業	附帯事業	計
医業収益(又は 附帯事業収益)	85,128,147	2,239,448	0	0	371,206	87,738,802
医業費用(又は附 帯事業費用)	94,546,482	2,391,412	480,966	679,831	364,938	98,463,630
医業損益	△ 9,418,334	△ 151,963	△ 480,966	△ 679,831	6,268	△ 10,724,827
医業外収益	12,848,305	588,485	530,527	796,297	0	14,763,616
医業外費用	3,021,085	468,326	75,186	116,466	0	3,681,063
経常損益	408,885	△ 31,803	△ 25,625	0	6,268	357,724
特別利益	562,204	368	9,857	0	0	572,430
特別損失	156,360	28	5,701	0	0	162,090
当期純損益	814,730	△ 31,463	△ 21,469	0	6,268	768,065

&lt;平成 25 年度&gt;

	県立病院事業	粒子線医療 センター事業	兵庫県災害医療 センター事業	リハビリテーシ ョン病院事業	附帯事業	計
医業収益(又は 附帯事業収益)	85,259,666	2,501,185	0	0	350,173	88,111,025
医業費用(又は附 帯事業費用)	94,991,657	2,527,054	531,908	694,669	342,576	99,087,866
医業損益	△ 9,731,990	△ 25,869	△ 531,908	△ 694,669	7,597	△ 10,976,840
医業外収益	13,342,391	579,517	607,993	809,114	0	15,339,017
医業外費用	3,229,713	462,354	76,345	114,445	0	3,882,859
経常損益	380,687	91,293	△ 261	0	7,597	479,317
特別利益	59,608	0	542	0	0	60,150
特別損失	(※1) 2,013,590	5,770	280	0	0	2,019,641
当期純損益	△ 1,573,294	85,523	0	0	7,597	△ 1,480,173

(※1) 主として旧淡路病院特別償却費

&lt;平成 26 年度&gt;

	県立病院事業	粒子線医療 センター事業	兵庫県災害医療 センター事業	リハビリテーシ ョン病院事業	附帯事業	計
医業収益(又は 附帯事業収益)	88,562,521	2,206,149	0	0	422,198	91,190,868
医業費用(又は附 帯事業費用)	101,681,366	3,436,131	684,838	1,074,447	413,136	107,289,919
医業損益	△ 13,118,845	△ 1,229,981	△ 684,838	△ 1,074,447	9,062	△ 16,099,050
医業外収益	16,885,127	1,681,669	770,702	1,205,025	0	20,542,525
医業外費用	4,412,443	483,256	85,879	130,578	0	5,112,158
経常損益	△ 646,161	△ 31,568	△ 15	0	9,062	△ 668,683
特別利益	122,895	0	15	0	0	122,911
特別損失	889,209	1,057	0	0	0	890,267
当期純損益	△ 1,412,475	△ 32,626	0	0	9,062	△ 1,436,039

&lt;平成 27 年度&gt;

	県立病院事業	粒子線医療 センター事業	兵庫県災害医療 センター事業	リハビリテーシ ョン病院事業	附帯事業	計
医業収益(又は 附帯事業収益)	91,657,355	1,951,599	0	0	15,821	93,624,775
医業費用(又は附 帯事業費用)	108,121,894	3,415,859	757,893	1,028,601	15,916	113,340,165
医業損益	△ 16,464,539	△ 1,464,260	△ 757,893	△ 1,028,601	△ 95	△ 19,715,389
医業外収益	17,364,661	1,667,449	845,177	1,155,669	0	21,032,957
医業外費用	4,825,429	466,878	87,284	127,068	0	5,506,660
経常損益	△ 3,925,307	△ 263,689	0	0	△ 95	△ 4,189,092
特別利益	116,186	4,801	0	0	0	120,987
特別損失	(※1) 5,005,263	6,153	0	0	0	5,011,417
当期純損益	△ 8,814,385	△ 265,041	0	0	△ 95	△ 9,079,522

(※1) 主として旧尼崎病院と旧塚口病院の資産減耗費及び土地売却損

**【参考】 地方公営企業会計制度等の見直しについて**

## 1. 地方公営企業会計制度等の見直しの背景

- (1) 公営企業を取り巻く環境の変化（事業・サービスの拡充期から人口減少社会、インフラ更新・縮小時代へ）  
事業・サービスの拡充が求められた時代と比べて、人口減少社会、インフラ強靱化・更新・縮小時代へ転換する中で、経営革新や経営判断に必要な損益の認識、資産・負債の把握等を正確に行う必要が強くなっている。
- (2) 公営企業の抜本改革の推進  
「債務調整等に関する調査研究報告書」において、「総務省においては、公営企業の経営状況等をよりの確に把握できるよう、公営企業会計基準の見直し、各地方公共団体における経費負担区分の考え方の明確化等、所要の改革を行うべきである。」との提言がなされている。
- (3) 地方分権改革の推進  
地方分権改革推進委員会の第2次勧告、第3次勧告及び第4次勧告において、「義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大」及び「地方自治体の財務会計における透明性の向上と自己責任の拡大」が掲げられた。
- (4) 民間の企業会計基準の見直しの進展  
企業会計基準の見直しの進展により、事業の財政状態及び経営成績をより適切に表示しうるものとなっていること、また、民間企業との比較分析を容易にするためにも企業会計制度との整合を図る必要が生じている。
- (5) 他の公共セクターの会計改革の推進  
地方独法化を選択する地方公営企業も増えており、同種事業の団体間比較のためにも、地方公営企業会計基準と企業会計原則に準じた地方独法会計基準との整合を図る必要が生じている。  
また、地方公会計の整備における会計モデルも、企業会計原則に準じた会計制度が導入されている。

## 2. 見直しに当たっての基本的な考え方

- (1) 現行の民間企業会計原則の考え方を最大限取り入れたものとする
- (2) 地方公営企業の特性等を適切に勘案すべきこと
- (3) 地方分権改革に沿ったものとする

## 3. 適用時期

資本制度の見直し：平成 24 年度から適用

地方公営企業会計制度の見直し：平成 26 年度から適用

## 4. 地方公営企業会計制度の見直しの主な内容

- (1) 借入資本金の負債計上  
**借入資本金として資本の部に計上していた企業債・他会計借入金を負債の部に計上する。**
- (2) 補助金等により取得した固定資産の償却制度等  
補助金等により取得した固定資産について、任意適用が認められていた「みなし償却制度」は**廃止された。また、償却資産の取得又は改良に伴い交付される補助金、一般会計負担金等につ**

いては、「長期前受金」として負債（繰延収益）計上した上で、減価償却見合い分を順次収益化する。

(3) 引当金の計上

退職給付引当金の計上を義務化する。計上不足額については、適用時点での一括計上を原則とするが、その経営状況に応じ、当該地方公営企業職員の退職までの平均残余勤務期間の範囲内（但し、最長で15年以内）での対応も認められる。また、退職給付引当金以外の引当金についても、引当金の要件を踏まえ計上する。

(4) 繰延資産

事業法で個別に認められているものを除き、新たな繰延資産への計上は出来ない。

(5) たな卸資産の価額

時価が帳簿価額より下落している場合には当該時価とする低価法を義務付ける。

(6) その他

減損会計、リース取引に係る会計基準、セグメント情報の開示、キャッシュ・フロー計算書の導入、勘定科目等の見直し、組入資本制度の廃止

## IV. 県の病院事業の今後のあり方

### 1. 兵庫県立病院の今後のあり方について（基本方針）

地方公営企業法の全部適用を行い、良質かつ適切な医療を効率的に提供するために必要な運営・体制を確保し、公的負担の明確化と独立採算の確保を図るとともに、診療科目等の見直しや患者サービスの向上等を通じて、良質な医療を提供するとともに、安心してかかれる県立病院の実現を図る。

こうした取組を踏まえ、各病院が担うべき医療を明確にした上で、その医療を提供するに相応しい主体による運営を行う。

#### （1）医療提供の主体

##### ① 県が担うべき医療の明確化

（i）県は、高度専門・特殊医療及びその他の政策医療を担う。

（ii）一般医療については、今後、保健医療計画や医療ニーズ、他の医療機関の状況等を総合的に勘案し、それを提供するに相応しい主体が担う。

##### ② 医療法上の県の責務の遂行

県は、県民に対して良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保する。

#### （2）県立病院の運営

##### ① 運営体制の確立

（i）地方公営企業法の経営原則である経済性と公共性に沿った運営を確保するため、同法の全部適用を行う。

（ii）良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、必要な運営・体制を確保する。

##### ② 公的負担の明確化と独立採算の確保

（i）高度専門・特殊医療及びその他の政策医療の提供に伴う不採算部分は、公的負担で賄う。

（ii）一般医療の提供に要する経費は、原則として医業収益で賄う。

##### （iii）相応しい運営形態の選択

地方公営企業法を全部適用した後、各病院は、担うべき医療を明確にした上で、医療水準の確保に留意しつつ、収支の状況やその他の運営状況、さらには圏域の医療事情等を総合的に勘案し、県も含め、その医療を提供するに相応しい運営形態を選択する。

#### （3）県立病院の医療内容

##### ① 良質な医療の提供

県立病院が県民により良質な医療を提供するため、診療機能、診療科目の評価、

見直し等を行う。

② 安心してかかれる県立病院の実現

安心してかかれる県立病院を実現するため、患者の立場・選択を尊重した医療の提供、医療事故の防止、患者サービスの向上等を図る。

## 2. 第3次病院構造改革推進方策

### 病院事業を取り巻く中長期の環境変化

#### (1) 国の動向

① 社会保障・税一体改革の進展

平成24年2月に「社会保障・税一体改革大綱」が策定され、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実など医療サービス提供体制の制度改革に国を挙げて取り組むこととされた。

また、平成25年8月には、社会保障制度改革推進法に基づき設置された「社会保障制度国民会議」からの報告書により、病床機能報告制度の導入や地域医療ビジョンの策定等医療・介護サービスの提供体制改革や、総合診療医の養成、チーム医療の確立などの医療の在り方について方向性が示された。

② 地方公営企業会計制度の見直し

地方公営企業会計制度について、平成24年1月に関係政省令が改正され、企業債等の借入資本金の負債計上、退職給付引当金及び賞与引当金の計上の義務化、みなし償却制度の廃止など、企業会計基準に沿った表記方法に見直された。

#### (2) 本県の動向

① 社会保障・税一体改革への対応

国の「社会保障・税一体改革大綱」踏まえ、平成24年3月に新たに精神疾患及び在宅医療を加えた5疾病5事業及び在宅医療の医療提供体制の構築や疾病・事業毎のPDCAサイクルの推進等を盛り込んだ医療計画作成指針が示され、本県においても平成25年4月に保健医療計画の改定が行われた。

また、これらと同時期に医療費適正化計画の改定がなされ、県民の生活の維持・向上を図りながら、医療費の適正化を図っていくこととされた。

県立病院においても、これらの動きを踏まえ、地域医療連携を踏まえた各病院の役割や診療機能の明確化、医師、看護師等確保対策の充実、診療報酬改定への的確な対応等に適切に対処していく必要がある。

② 県立病院の経営

新規患者の確保、診療単価の向上等による収益確保、職員定数の見直し、後発

医薬品の使用拡大等による費用の抑制等により経営改革を推進した結果、平成22年度に32年ぶりの純損益黒字化達成して以降、3年連続で黒字を維持している。自立した経営を確保するためにも、医療機能の高度化を図りつつ、引き続き黒字基調を維持していく必要がある。

### ③ 県立病院の医師確保

県立病院の医師数は、医師養成システムや医療機器の充実など魅力ある環境整備に努めたこともあり、総数において大幅に増加した。

しかしながら、医師の診療科偏在や地域偏在は依然として是正されていないことから、引き続き医師確保対策を総合的に講じていく必要がある。

### ④ 第3次行財政構造改革推進方策の策定

本県においては、第2次行革プランの策定以降3年間の社会経済情勢や国の政策動向、地方分権改革の進展などの行財政環境の変化等を踏まえ、第3次行財政構造改革推進方策を策定しており、病院事業においても知事部局の見直しとの整合性を図りつつ、組織、定員、給与等の見直しを行う必要がある。

## 当面する主な課題

### (1) 地域医療供給体制再編への的確な対応

- ① 病床機能報告制度や地域医療ビジョンの策定に的確に対応し、県立病院の担うべき機能に応じた医療機能の充実
- ② 地域医療機関の機能分化の進展に対応した、患者紹介・逆紹介等地域医療連携の一層の推進

### (2) 医療費増大抑制策に向けた医療制度改革への対応

持続性のある社会保障制度に向け厳しい診療報酬改定が見込まれる中での、自立した経営の継続と建替整備の計画的な推進

### (3) 医療人材の確保・育成

- ① 新病院開設や医療の高度化に伴って必要となる医療人材の確保
- ② 研修体制の充実や資格取得支援等、高度専門医療機能の向上のための医療人材の育成強化

### (4) 医療の高度化に伴う医療安全対策の強化

医療の高度化に伴い増大する医療リスクに対応した、医療安全対策の充実及び患者との信頼関係の強化

**(5) 医療の情報化の進展への対応**

- ① 電子カルテ等に蓄積された医療情報の分析・活用による医療の標準化及び質の向上
- ② 各医療機関における診療情報電子化の進展に対応した、地域医療情報システム構築への参加等地域医療機関との患者情報の共有化

**第3次病院構造改革推進方策の主な取り組み**

自立した経営を確保する中で、計画的な建替整備や高度医療機器の導入等を進めるとともに、安定した医療提供体制を確立することにより、医療機能の高度化、患者サービスの向上等、良質な医療の提供を図る。

**I より良質な医療の提供**

**1. 診療機能の高度化**

区分	取り組み
がん医療	(1)がんセンターにおける都道府県がん診療連携拠点病院としての機能強化、バイオバンクの整備によるがん臨床研究の充実、高齢化に伴う合併症等に対応する総合診療機能の強化検討 (2)粒子線医療センターにおける「肝臓・膵臓・頭頸部」患者への取り組み強化 (3)がん治療を行う県立病院へのダヴィンチ、IMRT等の高度医療機器の導入 (4)小児がんに重点を置いた新粒子線治療施設の整備
循環器疾患医療 (脳卒中、心筋梗塞等)	(1)姫路循環器病センターに導入したハイブリッド手術室システムの活用等による高度・専門診療の充実 (2)尼崎総合医療センター等へのハイブリッド手術室システムの導入
糖尿病医療	(1)加古川医療センターにおける患者の早期診断・治療のための地域医療機関との連携体制の構築 (2)姫路循環器病センターにおける糖尿病センターの設置
精神医療	国の精神医療のあり方検討を踏まえた光風病院の機能充実
救急・災害医療	(1)尼崎総合医療センターにおける救命救急センターの設置及びER型救急医療の実施 (2)DMATカーの導入推進(平時はドクターカーとして活用)
小児・周産期医療	尼崎総合医療センターにおける総合周産期母子医療センターの指定取得
リハビリテーション医療	(1)急性期病院における早期機能回復のためのリハビリテーション機能の充実 (2)リハビリテーション中央病院における脊髄損傷や高次脳機能障害への対応充実 (3)同西播磨病院における脊髄損傷等重度障害や神経難病への対応充実



**2. 診療機能の効率化**

- (1) 柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編の推進
- (2) こども病院と神戸市立医療センター中央市民病院との連携推進

**3. 診療体制の充実**

- (1) 専門センター制の導入推進
- (2) チーム医療の推進

**4. 医療の信頼性の充実**

- (1) DPC分析ソフトの活用等によるクリニカルパスの充実
- (2) 病院の実情に応じた病院機能評価の更新

**5. ICT化の推進**

- (1) 全病院への電子カルテシステムの導入
- (2) ICTの活用によるより安全で質の高い医療の提供、患者サービスの向上

**6. 県立病院の建替整備**

尼崎総合医療センター、こども病院、新たな小児がん粒子線治療施設、柏原病院の計画的な建替整備の推進

**7. 移転跡地の有効活用**

旧淡路病院、旧尼崎病院、旧塚口病院、こども病院の移転跡地の活用方策の検討

**Ⅱ 安心してかかれる県立病院の実現****1. より安全な病院の実現**

国が新たに導入する「医療事故調査制度」への的確な対応

**2. 患者の立場に立った医療の推進**

- (1) 患者相談体制の強化
- (2) 平均在院日数の短縮及び入院待機患者の縮減

**3. 地域医療連携の推進**

- (1) 医療福祉相談員の充実による相談体制の整備

### Ⅲ 自立した経営の確保

診療報酬改定への的確な対応等による収益の確保とともに、後発医薬品の使用拡大等による費用の抑制により、黒字基調の経営を継続

#### 1. 経営目標の設定と評価の明確化

- (1) 各年度経営実施計画の策定、具体の設置目標設定等経営のP D C Aサイクル徹底による経営改善への取組
- (2) 会計制度改正への対応
- (3) 新病院開設時の入院患者抑制等に伴う一時的な収支悪化の抑制

#### 2. 収入の確保

- (1) 患者の確保等
  - ① 地域医療連携の推進による新規紹介患者の確保
  - ② 効率的な病床運用
- (2) 診療単価の向上等
  - ① 診療機能の充実・高度化
  - ② 医療の標準化による平均在院日数の短縮
  - ③ D P C機能評価係数の向上・コーディング精度の適正化
  - ④ 継続的なクリニカルパスの見直し
- (3) 未収金の縮減  
概算支払額の事前通知、退院日請求の促進等

#### 3. 費用の抑制

- (1) 給与費比率の改善
  - ① 職員の適正配置や業務委託等の推進
- (2) 材料費比率の抑制
  - ① 後発医薬品の使用拡大
  - ② 診療材料の安価材料への統一化等
- (3) 経費比率の改善
  - ① 医療器材の一括購入の推進

**IV 安定した医療提供体制の確立****1. 経営形態の検討**

自立した経営のもと高度専門・特殊医療等の継続提供のため、本県病院事業に最も相応しい経営形態のあり方検討

**2. 適正な人員配置**

- (1) 診療報酬制度に即応した人員体制の確保
- (2) 業務執行方法の見直しによる効率的な人員体制の整備

**3. 医師確保対策の推進**

- (1) 医師養成システムの構築等
  - ① 臨床研修制度、専攻医制度に係る、より魅力ある育成プログラムの作成
  - ② 県養成医師の育成拠点としての柏原病院の教育・研修機能の充実、「地域医療活性化センター」との連携
- (2) 魅力ある環境の整備  
院内保育所の充実など勤務環境整備の一層の充実

**4. 看護師確保対策の推進**

- (1) 看護師養成施設への訪問強化等の対策充実
- (2) 看護師のニーズに応じた多様な勤務形態の整備

**5. 組織活性化策の推進**

若手、女性職員の積極的な登用、研修の充実

### 第 3 章 県立病院に関する財務事務等

県立病院における患者自己負担分の医業未収金管理事務及び業務委託事務の概要は以下のとおりである。

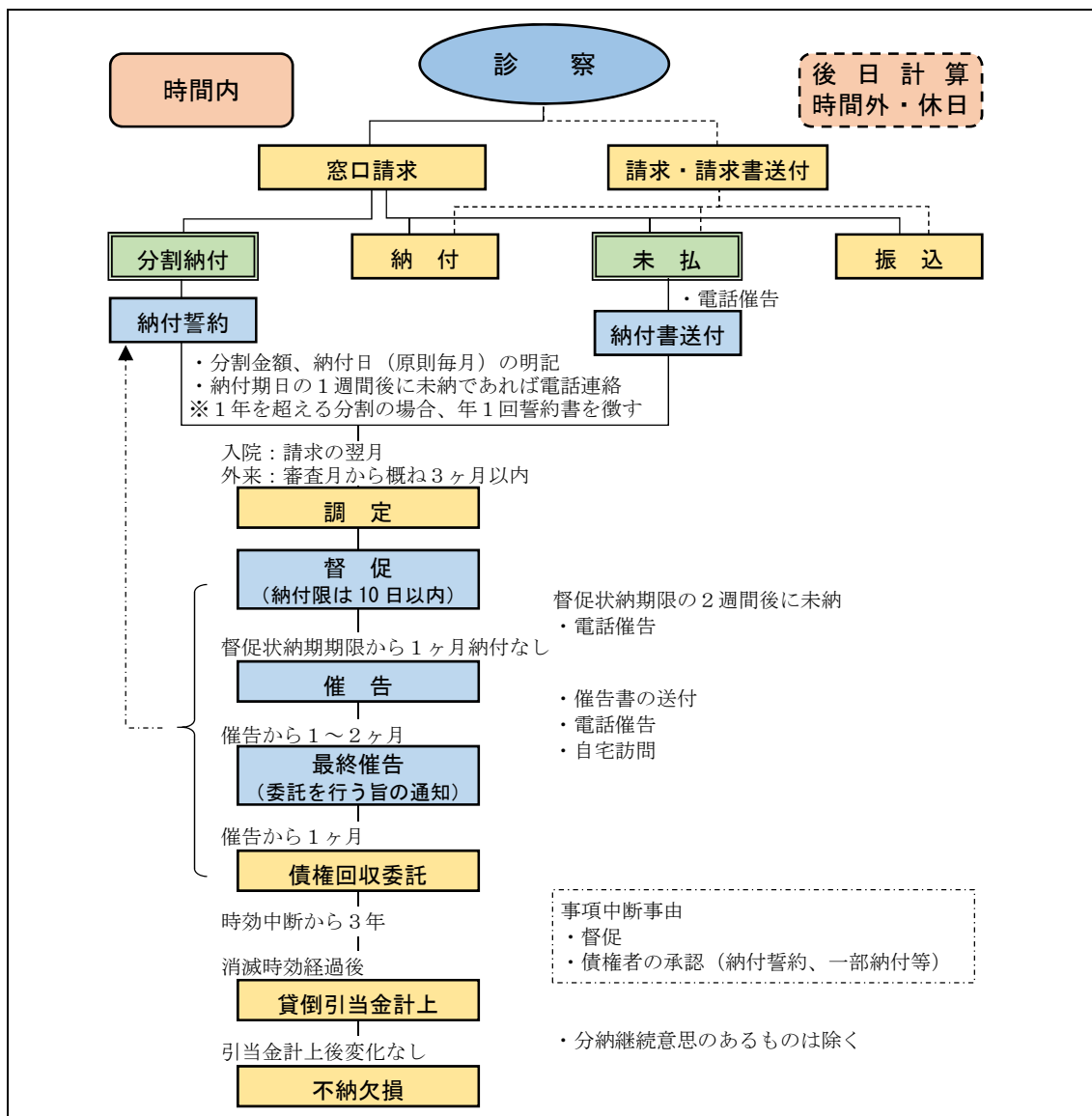
#### I. 患者自己負担分の医業未収金管理事務

##### 1. 所管部署

患者自己負担分の医業未収金管理事務は各県立病院で行われている。

##### 2. 各事務の根拠規定及び事務フロー

【 未収金回収フロー図 】



### 3. 事務に関するマニュアル

県は、患者自己負担分の医業未収金管理業務に関して、以下のとおり「県立病院未収金取扱要領」を定めている。

#### 【 県立病院未収金取扱要領 】

(兵庫県病院局 平成 26 年 4 月) (一部抜粋)

#### I 総則

##### 1 目的

この要領は、県立病院における未収金の発生防止と発生した場合の早期回収に向けた手続き（以下「管理手続き」という。）の標準を定める。

##### 2 基本方針

- (1) 未収金は発生させないことが最も重要であるとの認識のもと行動し、発生した場合にも管理手続きを適正に実施して早期回収を図り、公平性の確保と経営の安定に資するよう努める。
- (2) 事務部門においては、総括者のもとに担当課長、担当職員、未収金徴収事務嘱託員、医療ソーシャルワーカーなど職員と委託事業者の管理手続きの役割分担を明確にし、相互連携を図る、また看護部門、薬剤部門、診療部門など院内各部門と協力して病院全体で未収金管理に取り組む。
- (3) 滞納者についてはその個別事情に応じ、管理手続きを着実に実施するとともに、誠意のない滞納者に対しては法的措置を含め厳正に対応する。
- (4) 未収金の発生や管理状況については適切に把握し、管理状況等に課題がある場合は迅速に対応する。また、その状況を定期的に院内に周知する。

##### 3 事務分担

- (1) 管理局長  
管理の総括者として定期的に状況報告を求め、管理に関する必要な指示を行う。
- (2) 総務部長  
管理局長を補佐し、管理手続きの役割分担の決定、未収金残高や手続きの実行状況の把握、課題の院内調整などを行う。
- (3) 医事企画課長・経理課長  
院内で定める役割分担に基づき、所掌の管理手続きの責任者として、管理手続きを実施するとともに事務担当者、未収金徴収事務嘱託員、医事委託事業者（責任者）や債権回収委託業者への業務指示・調整などを行う。
- (4) 未収金徴収事務嘱託員  
納付相談、滞納者への電話・文書催告、訪問徴収などを実施する。
- (5) 医療ソーシャルワーカー  
公費負担制度の案内、納付相談担当への引き継ぎなどを実施する。
- (6) 事務担当者（医事企画課・経理課）  
未収金の全体状況の把握、催促、催告、納付誓約書の徴収、訪問徴収などを実施する。
- (7) 医事委託事業者  
入院手続き、収納手続き、その他病院が定める業務委託仕様書に基づき業務を実施する。
- (8) 債権回収委託業者  
県立病院の未収金について、収納業務を受託し、回収を行う。

##### 4 用語の定義・説明

###### (1) 未収金の種類

###### ① 外来未収金

外来診療における未収金の内、保険点数により計算された未収金

###### ② 入院未収金

入院診療における未収金の内、保険点数及び食事療養費により計算された未収金

###### ③ その他医業未収金

外来及び入院における未収金の内、医業に伴う請求（文書科、室料差額など）に対する未収金  
<未収金にかかる債権の性格>

公立病院の医療費は「公の施設」の使用料であり、公法上の債権として取り扱われてきた。

しかし、平成 17 年 11 月 21 日最高裁判決において公立病院で行われる診療は、私立病院で行われる診療と本質的な差異はなく、その診療に関する法律関係は本質上私法関係というべきであるとの見解を示した。

この判決を受けて総務省も平成 18 年 1 月 17 日付事務連絡において、公立病院の診療に関する

債権も私法上の債権にあたるとして各都道府県に通知した。

(2) 消滅時効

① 医師の診療にかかる債権は、3年間これを行わなかったことによって消滅する。(民法第170条3年の短期消滅時効の債権)

② 時効の起算

療養費の請求権が発生(診察日)し、かつ、これを行使し得るに至った日(請求書の発行日)の翌日から起算する。

③ 時効中断

時効中断事由は下記のとおりである。

ア) 督促

※2回目以降は催告となり、時効中断の効力は有しない。

イ) 債務者の承認

- ・納付誓約書(兼分納計画書)
- ・支払猶予の申入れ
- ・一部納付

(原則滞納総額に対する納付とする。ただし特別の事情がある場合は個別債権への納付とすることも出来るが、この場合事項中断の効力は他債権には及ばない。

※口約束での承認は時効中断事由とならないので、必ず上記債務者の承認を行わせること。

④ 時効完成

時効の起算日から3年間、時効の中断のあった場合は、中断の翌日から3年間経過により時効が完成する。

(時効が完成しても、債務者の援用がなければ債権は消滅しない。自主納付等があった場合の収納は可能なため、簿外債権として管理を続ける。)

(3) 貸倒引当

決算処理において、滞納分の徴収金(未収金)を徴収不能のおそれがあるとして、貸倒引当金に繰入れ、費用として計上すること。

※平成26年度会計制度見直しに伴い、従前の時効期間経過による引当金計上に加え、未経過分についても経過年数に応じた実績率により算出した金額も計上することになる。

ただし、当該実績率に応じた計上は病院局において処理することとし、各病院で行う個別の債権管理については従前のとおりとする。

(4) 不納欠損

決算処理において、滞納分の徴収金(未収金)が徴収できなくなったとして、その調定の金額を消滅させること。

## II. 業務委託事務

県立病院における入札事務は以下のとおり定められている。

### 【 病院事業の契約区分について 】

(平成 28 年 4 月改訂)

●WHO（世界貿易機関）政府調達協定（マラケッシュ協定）（1996.1）

- ① 政府調達の入札・契約手続の国際的な取り決め
- ② 地方公共団体、政府関係機関まで拡大
- ③ 物品から建設工事を含むサービスまで拡大



地方自治法、施行令との調整

●「地方公共団体の物品又は特定役務の調達手続の特例を定める政令」（平成 8 年 1 月）

- ① 都道府県及び政令指定都市に適用
- ② 予定価格が総務大臣の区分に応じ、所定金額以上のものが適用

【一般競争入札】（WTO 案件）

ア	物品の調達契約：3,300 万円以上
イ	建設工事の調達契約：24 億 7,000 万円以上
ウ	建設のためのサービス、エンジニアリングサービス、その他の技術的サービス：2 億 4,000 万円以上



●「県立病院等における物品等又は特定役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」の制定（平成 8 年 4 月）

	区分	名称	対象金額
工 事	一般競争入札 (政府調達案件)	建設工事	24 億 7 千万円以上
	公募型一般競争入札 (公募型指名競争入札から改称) (地方自治法施行令第 167 条の 5)	建築一式工事	4 億 5 千万円以上
		一般土木、アスファルト舗装、 造園、電気、管工事	2 億 5 千万円以上
		橋梁（上部）	1 千万円以上
	制限付一般競争入札 (地方自治法施行令第 167 条の 5)	その他の工種	5 億円以上
		建築一式工事	5 千万円以上 4 億 5 千万円未満
	指名競争入札 (地方自治法施行令第 167 条)	一般土木、アスファルト舗装、 造園、電気、管工事	1 千万円以上 2 億 5 千万円未満
		建築一式工事	250 万円以上 5 千万円未満
その他の工種		250 万円以上 1 千万円未満	
	随意契約	250 万円未満	250 万円以上 5 億円未満
医 療 機 器	一般競争入札 (政府調達案件)	3,300 万円以上 (公募型を含む) WTO 政府調達協定	
	指名競争入札	160 万円以上 3,300 万円未満 (地 方自治法施行令第 167 条)	
	随意契約	160 万円未満	
委 託 等	一般競争入札 (公募型を含む)	3,300 万円以上 (清掃委託等政 府調達契約対象のみ)	
	指名競争入札	①随意契約対象金額を超える金 額 (医事委託など大部分が該当 ②100 万円以上 3,300 万円未満 (清掃委託等政府調達契約対 象のみ)	
	随意契約	委託：100 万円未満 賃貸：80 万円未満	

(参考) その他の工種：しゅんせつ、さく井、ボーリング・グラウト、吹付、鋼塗装、区画線及び道路標示、機械器具製作据付、標識、家屋解体、浄化槽、電気通信、塗装、防水、内装仕上、昇降機設置、下水処理設備、消防施設

### 1 執行区分（工事）

#### (1) 概ね1億円以上の新築、増築

→ 営繕課と協議して決定

- ① 設計・入札 営繕課（委託）
- ② 検査 工事検査室
- ③ 契約・支払 病院局

#### (2) 概ね1億円未満の新築、増築

- ① 設計・入札
  - ② 検査
  - ③ 契約・支払
- } 病院局（設計は必要に応じて業者委託）

### 2 審査会等（工事、医療機器）

#### (1) 入札参加者審査会（病院部会）

- ① 一般競争入札の参加資格制限と入札参加者の資格審査（工事、医療機器）
- ② 1億5千万円以上5億円未満の工事の指名入札業者の審査  
（1億5千万円未満は各病院の分科会対応）
- ③ 1件1千万円超3,300万円未満の機器購入指名競争入札業者の審査

#### (2) 仕様策定委員会

- ① 一般競争入札に付す機器購入・委託等の仕様の審査
- ② 1品1千万超の機器で購入機器を特定する場合の審査  
（各病院での仕様策定委員会は1品200万円超で機種特定する場合に必要）

#### (3) 随意契約審査会

- 少額随意契約を超える金額で、特定者と随意契約する場合の審査  
（工事250万円以上、医療機器160万円以上、委託100万円以上、賃貸80万円以上）

### 3 その他

- (1) 公募型一般競争入札：公募により入札参加の意思・履行能力がある者が参加。
- (2) 制限付一般競争入札：あらかじめ定められた入札参加に必要な資格を持つ者が参加。
- (3) 委託等については、別途審査会を設置して、価格競争ではなく企画内容の優位性で相手方を決定する「プロポザール方式」（公募型、指名型）を採用して、随意契約を行う場合がある。（例：「電子カルテ」）
- (4) 営繕課への工事に関する事務委託は、病院事業は会計が異なり「分任」制度がないため、設計、入札及び施工管理のみ、知事との覚書（平成14年4月）により委託している。

#### [参考事項]

一般競争入札と公募型一般競争入札（制限付一般競争入札）について  
兵庫県においては、公募型一般競争入札の場合、県内業者を対象に、制限付一般競争入札は県民局単位での業者に限定している。

## 【 県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領 】

### (目的)

第1条 この要領は、県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に当たって、1994年4月15日マラケシュで作成された政府調達に関する協定（以下「協定」という。）を実施するため地方自治法（昭和22年法律第67号。以下「法」という。）、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号、以下「政令」という。）、地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令（平成7年政令第372号。以下「特例政令」という。）、病院局会計規程（平成14年病院局管理規程第17号）及び地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令の規定が適用される調達契約に係る病院局会計規程の特例に関する規程（平成14年病院局管理規程第18号。以下「特例規程」という。）の規定に基づき、第2条に定める物品等又は関係役務の調達契約を締結するに当たり、一定の



資格を定めて行う一般競争入札について、必要な事項を定めることを目的とする。

(総合評価一般競争入札)

- 第1条の2 契約担当者は、協定の適用を受ける物品等を調達する場合に、政令第167条の10の2第1項又は第2項の規定に基づき、その性質又は目的から価格その他の条件が県にとって最も有利なものをもって申込みをした者を落札者とする入札方式によることができる。
- 2 契約担当者は、前頁の規定により落札者を決定する一般競争入札（以下「総合評価一般競争入札」という。）を行おうとするときは、総合評価一般競争入札によることの適否について、あらかじめ、2人以上の学識経験を有する者（以下「学識経験者」という。）の意見を聴かなければならない。
- 3 契約担当者は、総合評価一般競争入札を行おうとするときは、あらかじめ、当該総合評価一般競争入札に係る申込みのうち価格その他の条件が本県にとって最も有利なものを決定するための基準（以下「落札者決定基準」という。）を定めなければならない。この場合、当該落札者決定基準を定めるに当たり留意すべき事項について、学識経験者の意見を聴かなければならない。

(適用範囲)

- 第2条 この要領は、特例政令第4条に規定する特定調達契約のうち、特例政令第2条第2項に規定する物品等又は同条第3号に規定する特定役務のうちの同条第4号に規定する建設工事及び協定の附属書Ⅰ日本国の付表4に掲げる建築のためのサービス、エンジニアリング・サービスその他の技術的サービスを除くもの（以下「関係役務」という。）に係るものについて適用する。

(入札の公告)

- 第3条 契約担当者（病院局会計規程第2条第9号に規定する契約担当者をいう。以下同じ。）は、一般競争入札を実施するときは、政令第167条の6、政令第167条の10の2第5項、特例政令第6条及び病院局会計規程第77条第1項の規定により、次に掲げる事項について入札の公告（以下「公告」という。）を行う。

(1) 入札に付する事項

- (2) 一連の調達契約にあっては、当該一連の調達契約のうちの一の契約による調達後において調達が予定される物品等又は特定役務の名称、数量及びその公告の予定時期並びに当該一連の調達契約のうち最初の契約に係る公告の日付

(3) 入札に参加する者に必要な資格

(4) 契約条項を示す場所及び期間

(5) 入札説明書の交付場所、期間及び第7条に規定する申込書の提出場所、期間

(6) 入札説明会を開催する場合の日時及び場所

(7) 公告に係る特定調達契約に関する事務を担当する病院局組織規程（平成14年病院局管理規程第7号）に規定する課又は県立病院等の名称及び所在地

(8) 入札の場所、日時及び方法（契約担当者の使用に係る電子計算機と入札等に参加する者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織（以下「インターネット」という。）を使用して行う入札（以下「電子入札」という。）にあっては入札期間及び開札の日時）

(9) 入札保証金及び契約保証金に関する事項

(10) 電子入札を行おうとするときは、その旨

(11) 入札の無効に関する事項

(12) 入札に関する条件

(13) 落札者の決定の方法

(14) 契約書に関する事項

(15) 契約の手続において使用する言語は日本語、通貨は日本国通貨とする旨

(16) 総合評価一般競争入札を行う場合にあっては、当該入札が総合評価一般競争入札の方法による旨及び落札者決定基準

(17) その他必要な事項

- 2 契約担当者は、前項に規定する公告において、次に掲げる事項にあっては、英語においても記載する。

(1) 調達する物品等又は役務の名称及び数量

(2) 申込書の提出期間

(3) 入札期日

(4) 公告に係る特定調達契約に関する事務を担当する課又は県立病院等の名称及び所在地

- 3 公告は、特例規程第3条の規定により、入札期日（電子入札にあっては、入札期間の末日）の前日から起算して少なくとも40日前（一連の調達契約のうち最初の契約以外の契約に係る一般競争入札については、24日前）までに、県公報及び掲示によりするものとする。ただし、緊急やむを得ない理

由のあるときは、10日まで短縮することができる。

- 4 公告の掲示は、庁舎管理規則第3条第4号に規定する本庁舎のうち第1号館及び県立病院等において、第7条に規定する申込書の提出期限日まで行う。

(入札参加資格の随意審査)

第4条 契約担当者は、特定調達契約の締結が見込まれるときは、すでに物品関係入札資格（登録）者名簿（以下「名簿」という。）に登録されている者を除いて、随時に、一般競争入札に参加しようとする者の申請をまって、その者が物品関係入札参加資格を有するかどうかを審査・登録し、資格の有無について通知する。

- 2 契約担当者は、前項の申請があった場合において、開札の日時まで審査を終了することができないおそれがあると認めるときは、あらかじめ、その旨を当該申請を行った者に通知する。

(一般競争入札参加資格)

第5条 一般競争入札に参加することができる資格を有する者は、名簿に登録されている者で、次の各号のいずれの要件も満たす者とする。

- (1) 政令第167条の4の規定に基づく県の入札参加資格制限基準による資格制限を受けていない者
- (2) 県の指名停止基準に基づく指名停止を、第7条に規定する申込書の提出期限日及び当該調達の入札の日において受けていない者
- (3) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てがなされていない者

2 契約担当者は、前項に定める資格のほか、政令第167条の5の2の規定に基づき次の各号に関する資格（以下「競争参加資格」という。）を定める必要があると認めるときは、入札参加者審査会の県立病院部会（以下「病院部会」という。）の審議を経て定めることができる。ただし、当該入札に参加する者の事業所の所在地に関する必要な資格は定めることができない。

- (1) 年間売上額
- (2) 同種の納入実績
- (3) 必要な営業許可等の有無
- (4) その他契約担当者が特に必要と認める事項

3 前項に規定する病院部会の審議は、病院長等が競争参加資格設定調査（様式第1号）を病院部会へ提出することにより行う。

(入札説明書及び入札説明会)

第6条 契約担当者は、一般競争入札に参加しようとする者の申請により、次に掲げる事項を記載した入札説明書を公告開始の日から次条に規定する申込書の提出期限日までの間、交付する。

- (1) 第3条第1項に規定する公告事項
- (2) 調達をする物品等又は役務の仕様その他の明細
- (3) 次条第1項に規定する入札参加の申込みに関する事項
- (4) 第9条第3項に規定する確認基準日及び同条第5項に規定する確認通知に関する事項
- (5) 第10条に規定する苦情の協議に関する事項
- (6) 第11条に規定する仕様書等に関する質問に関する事項
- (7) 第12条に規定する入札の執行に関する事項
- (8) 第13条に規定する入札の執行の取消し又は中止に関する事項
- (9) 第16条に規定する落札者の決定等に関する事項
- (10) その他必要な事項

2 契約担当者は、特に必要があると認める場合には、入札説明会を開催することができる。

(入札参加の申込み)

第7条 一般競争入札の参加申込みは、次の各号に従って行うこととし、一般競争入札参加申込書兼競争参加資格確認申請書（様式第2号。以下「申込書」という。）に関係書類を添え、原則として持参（電子入札の場合はインターネットも使用可能）するものとする。

- (1) 申込書の提出期限日の翌日以降は、原則として、申込書及び関係書類の差し替え又は再提出は認めない。
- (2) 申込書、関係書類の作成及び提出に係る費用は、一般競争入札の参加申込みをした者（以下「申込者」という。）の負担とする。
- (3) 提出された申込書及び関係書類は、一般競争入札参加資格の確認以外には申込者に無断で使用しない。
- (4) 提出された申込書及び関係書類は、返却しない。

2 申込書及び関係書類の提出期間は、原則として入札説明書の交付を開始した日の翌日から起算して

少なくとも14日間を確保する。

3 契約担当者は、入札執行が終了するまでは、申込者数及び申込者名について公表してはならない。

(技術審査)

第8条 契約担当者は、当該物品等及び関係役務の調達について技術審査を必要とし、その技術審査を第5条第2項の競争参加者資格として定めた場合にあっては、提出された証明書等の適否について、当該物品等及び関係役務の調達の要求又は発注を所管する県立病院長等が指名する委員で構成する技術審査会に諮り、その審査結果を次条第1項の一般競争入札参加資格が確認される前に、病院部会に報告する。

(一般競争入札参加資格の確認)

第9条 契約担当者は、申込者に係る第5条の一般競争入札参加資格の有無を確認するものとし、同条第2項の競争参加資格を定めたときは、病院部会の審議を経るものとする。

2 前頁に規定する病院部会の審議は、県立病院長等が競争参加資格確認書(様式第3号)を病院部会へ提出することにより行う。

3 第5条の一般競争入札参加資格の確認基準日は、申込書の提出期限日とする。

4 病院部会は、第2項の規定に基づく審議の結果を、競争参加資格に係る審議結果通知書(様式第3号の2)により県立病院長等に通知する。

5 県立病院長等は、原則として申込書の提出期限日の翌日から起算して7日以内(技術審査を必要とする場合は、14日以内)に、申込者に対し、一般競争入札参加資格の有無を一般競争入札参加資格確認通知書(様式第4号。以下「確認通知書」という。)により通知する。(電子入札の場合、インターネットの使用による通知も可とする。)

なお、一般競争入札参加資格がないと認めた申込者(以下「非資格者」という。)への確認通知書には、資格がない旨の理由及び次条第1項の説明を求めることができる旨を付記する。

(苦情の協議)

第10条 前条第5項の確認結果に不服がある非資格者は、確認通知書を受理した日の翌日から起算して5日以内(兵庫県の休日定める条例(平成元年兵庫県条例第15号)に定める県の休日を除く。本条及び次条の日数の計算については同様とする。)に、一般競争入札参加資格がないと認めた理由について、契約担当課長(本庁執行にあっては病院局経営課長、病院執行にあっては病院長をいう。以下同じ。)に書面(様式は任意)を持参することにより説明を求めることができる。

2 契約担当課長は、前項の要請があったときは、説明を求めた者に対して、要請期限日の翌日から起算して3日以内(技術審査を必要とする場合は、10日以内)に書面(様式第5号)により回答する。

(仕様書等に関する質問)

第11条 契約担当者は、必要があると認めるときは、入札説明書、仕様書等交付書類に関する質問書(様式は任意)を持参(電子入札の場合はインターネットも使用可能)により受け付ける。

2 前項の質問書の提出期間は、原則として、入札説明書の交付を開始した日の翌日から入札期日の10日前までとする。

3 質問書に対する回答は閲覧方式とし、質問書の提出期限日の翌日から起算して原則として5日以内に閲覧を開始し、少なくとも5日間以上閲覧させるとともに、入札期日の前日に終了する。

4 前項の閲覧場所は、契約担当者の事務所とする。なお、電子入札参加者は、インターネットを使用して閲覧できるものとする。

(入札の執行)

第12条 入札書は持参、郵送又は民間事業者による信書の送達に関する法律(平成14年法律第99号)第2条第6項に規定する一般信書便事業者若しくは同条第9項に規定する特定信書便事業者による同条第2項に規定する信書便(以下「郵送等」という。)(電子入札の場合はインターネットも使用可能)によるものとする。

2 契約担当者は、入札の執行に先立ち、入札に参加しようとする者から確認通知書の写しを提出させることにより、当該一般競争入札の参加資格者であることを確認する。ただし、郵送等による入札の場合は、入札書を入れた封筒に確認通知書を同封させる。

3 契約担当者は、第4条第1項の申請を行った者から審査の終了前に入札書が提出された場合においては、その者が開札の日時まで第5条の資格を有すると認められることを条件として、当該入札書を受理する。

4 契約担当者は、開札にあたっては、入札者又はその代理人を立ち合わせて行い、入札者又はその代理人が立ち会わない場合においては、入札事務に関係のない職員を立ち合わせて行う。

(入札の執行の取消し又は中止)

第13条 契約担当者は、不正があると認められるとき、又はその他の理由により競争の実益がないと認めるときは、その入札の執行を取り消すことができる。

2 契約担当者は、天災その他やむを得ない事由が生じたときは、入札の執行を中止することができる。

(入札保証金及び契約保証金)

第14条 契約担当者は、入札に参加しようとする者に対し、契約希望金額（消費税相当額を含む。）の100分の5以上の入札保証金を入札日の前々日までに納めさせなければならない。ただし、保険会社との間に県を被保険者とする入札保証保険契約を締結し、その保険証書を提出する場合等病院局会計規程第78条の規定に該当する場合は、入札保証金の全部又は一部を納めさせないことができる。

2 前項ただし書の入札保証保険の保険期間は、契約を締結する日までとし、落札者に係る入札保証金は、契約締結の日まで保管する。

3 契約担当者は、契約締結までに落札者に契約金額の100分の10以上の契約保証金を納めさせなければならない。ただし、保険会社との間に県を被保険者とする履行保証保険契約を締結し、その保険証書を提出する場合等病院局会計規程第95条の規定に該当する場合は、契約保証金の全部又は一部を納めさせないことができる。

(無効とする入札)

第15条 病院局会計規程第81条の規定に該当する入札及び申込書又は関係書類に虚偽の記載をした者のした入札は、無効とする。

2 第9条第1項の規定に基づく確認をされた者であっても、入札時点において第5条に定める一般競争入札参加資格のない者のした入札は無効とする。

3 入札保証保険の保険期間が前条に規定する期間に満たない者のした入札は、無効とする。

4 契約担当者は、無効の入札を行った者を落札者としていた場合は、落札決定を取り消すものとする。

(落札者の決定等)

第16条 契約担当者は、法第234条第3項の規定により落札者を決定する。なお、総合評価一般競争入札に係る落札者の決定については、入札日から起算して30日以内に行うものとする。

2 契約担当者は、総合評価一般競争入札において落札者を決定する場合には、あらかじめ、学識経験者の意見を聴かなければならない。

3 落札者となるべき同価の入札をした者（総合評価一般競争入札にあつては、評価の方法によって得られた数値の最も高い者）が2人以上ある場合は、くじによって落札者を決定することとし、落札者となるべき同価の入札をした者（総合評価一般競争入札にあつては、総合評価の方法によって得られた数値の最も高い者）は、くじを引くことを辞退することはできない。なお、入札書を郵送等した者（電子入札の場合はインターネットも使用した者）にあつては、入札立会人にくじを引かせることとする。

4 契約担当者は、製造の請負の契約を締結しようとする場合において、政令第167条の10第1項（低入札価格調査制度）の規定に該当するときは、最低価格の入札者以外の者を落札者とするることができる。

5 契約担当者は、製造の請負の契約をしようとする場合において、政令第167条の10の2第2項の規定に該当するときは、総合評価の方法によって得られた数値の最も高い者以外の者を落札者とするることができる。

6 契約担当者は、前項により、落札者を決定したときは、速やかに、落札者を決定したこと、落札者の氏名及び住所並びに落札金額を入札者全員に書面（様式第6号）により通知する。

ただし、電子入札にあつては、前段の書面に代えて電磁的記録を入札者が閲覧することにより通知に代えることができる。

7 契約担当者は、落札者を決定した場合において、落札者とされなかった入札者から請求があつたときは、速やかに、落札者を決定したこと、落札者の氏名及び住所、落札金額並びに当該請求を行った入札者が落札者とされなかった理由（当該請求を行った入札者の入札が無効とされた場合にあつては、無効とされた理由）を、当該請求を行った入札者に書面（様式第7号）により通知するものとする。

(落札者等の公示)

第17条 契約担当者は、落札者を決定した日の翌日から起算して72日以内に、県公報により次に掲げる事項について公示するものとする。

- (1) 落札に係る物品等又は役務の名称及び数量
- (2) 病院局経営課又は県立病院等の名称及び所在地
- (3) 落札者を決定した日
- (4) 落札者の氏名及び住所

- (5) 落札金額
- (6) 契約の相手方を決定した手続
- (7) 特例政令第6条に規定する公告をした日
- (8) その他必要な事項

(入札結果等の公表)

第 18 条 契約担当者は、開札後速やかに開札結果表（予定価格等を消去したもの。）を入札者及び入札立会人に示すとともに、最終入札結果及び入札経緯を閲覧の方法により契約担当者の事務所において落札後 1 週間公表する。ただし総合評価一般競争入札に係る入札結果の公表については、第 16 条第 1 項の落札者決定後速やかに行うものとする。

2 前項の規定にかかわらず、電子入札参加者にあつては、開札結果表に記載すべき開札の結果を記録した電磁的記録をインターネットを使用して閲覧できるものとする。

(入札に関する記録)

第 19 条 契約担当者は、落札者を決定したときは、当該契約の内容等必要な記録（様式第 8 号）を作成し、保管する。

(公告から入札までの日数)

第 20 条 公告の日から入札期日までの日数は、別添の物品等又は関係役務の調達における一般競争入札の事務手続きの日数に準じて設定する。

(補則)

第 21 条 この要領に定めるもののほか、この要領の実施に関して必要な事項は、別に定めることができる。

附 則

この要領は、平成 7 年 10 月 20 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 9 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 16 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

## 【 地方公営企業法施行令 】

(随意契約)

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

- 1 売買、貸借、請負その他の契約でその予定価格（貸借の契約にあつては、予定賃貸借料の年額又は総額）が別表第一の上欄に掲げる契約の種類に応じ同表の下欄に定める額の範囲内において管理規程で定める額を超えないものをするとき。
- 2 不動産の買入れ又は借入れ、地方公営企業が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。
- 3 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 5 条第 11 項に規定する障害者支援施設（以下この号において「障害者支援施設」という。）、同条第 25 項に規定する地域活動支援センター（以下この号において「地域活動支援センター」という。）、同条第 1 項に規定する障害福祉サービス事業（同条第 7 項に規定する生活介護、同条第 13 項に規定する就労移行支援又は同条第 14 項に規定する就労継続支援を行う事業に限る。以下この号において「障害福祉サービス事業」という。）を行う施設若しくは小規模作業所（障害者基本法（昭和

45 年法律第 84 号) 第 2 条第 1 号に規定する障害者の地域社会における作業活動の場として同法第 18 条第 3 項の規定により必要な費用の助成を受けている施設をいう。以下この号において同じ。) 若しくはこれらに準ずる者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者若しくは生活困窮者自立支援法(平成 25 年法律第 105 号) 第 10 条第 3 項に規定する認定生活困窮者就労訓練事業(以下この号において「認定生活困窮者就労訓練事業」という。)を行う施設でその施設に使用される者が主として同法第 2 条第 1 項に規定する生活困窮者(以下この号において「生活困窮者」という。)であるもの(当該施設において製作された物品を買い入れることが生活困窮者の自立の促進に資することにつき総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けたものに限る。)(以下この号において「障害者支援施設等」という。)において製作された物品を当該障害者支援施設等から管理規程で定める手続により買い入れる契約、障害者支援施設、地域活動支援センター、障害福祉サービス事業を行う施設、小規模作業所、高齢者等の雇用の安定等に関する法律(昭和 46 年法律第 68 号) 第 37 条第 1 項に規定するシルバー人材センター連合若しくは同条第 2 項に規定するシルバー人材センター若しくはこれらに準ずる者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者から管理規程で定める手続により役務の提供を受ける契約、母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭和 39 年法律第 129 号) 第 6 条第 6 項に規定する母子・父子福祉団体若しくはこれに準ずる者として総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けた者(以下この号において「母子・父子福祉団体等」という。)が行う事業でその事業に使用される者が主として同項に規定する配偶者のない者で現に児童を扶養しているもの及び同条第 4 項に規定する寡婦であるものに係る役務の提供を当該母子・父子福祉団体等から管理規程で定める手続により受ける契約又は認定生活困窮者就労訓練事業を行う施設(当該施設から役務の提供を受けることが生活困窮者の自立の促進に資することにつき総務省令で定めるところにより普通地方公共団体の長の認定を受けたものに限る。)が行う事業でその事業に使用される者が主として生活困窮者であるものに係る役務の提供を当該施設から管理規程で定める手続により受ける契約をするとき。

- 4 新商品の生産により新たな事業分野の開拓を図る者として総務省令で定めるところにより管理者の認定を受けた者が新商品として生産する物品を当該認定を受けた者から管理規程で定める手続により買い入れ若しくは借り入れる契約又は新役務の提供により新たな事業分野の開拓を図る者として総務省令で定めるところにより管理者の認定を受けた者から管理規程で定める手続により新役務の提供を受ける契約をするとき。
- 5 緊急の必要により競争入札に付することができないとき。
- 6 競争入札に付することが不利と認められるとき。
- 7 時価に比して著しく有利な価格で契約を締結することができる見込みのあるとき。
- 8 競争入札に付し入札者がいないとき、又は再度の入札に付し落札者がいないとき。
- 9 落札者が契約を締結しないとき。
- 2 前項第 8 号の規定により随意契約による場合は、契約保証金及び履行期限を除くほか、最初競争入札に付するときに定めた予定価格その他の条件を変更することができない。
- 3 第 1 項第 9 号の規定により随意契約による場合は、落札金額の制限内でこれを行うものとし、かつ、履行期限を除くほか、最初競争入札に付するときに定めた条件を変更することができない。
- 4 前 2 項の場合においては、予定価格又は落札金額を分割して計算することができるときに限り、当該価格又は金額の制限内で数人に分割して契約を締結することができる。

〈別表第 1〉

1 工事又は製造の請負	都道府県及び指定都市 2,500 千円
	市町村(指定都市を除く。以下この表において同じ。) 1,300 千円
2 財産の買入れ	都道府県及び指定都市 1,600 千円
	市町村 800 千円
3 物件の借入れ	都道府県及び指定都市 800 千円
	市町村 400 千円
4 財産の売払い	都道府県及び指定都市 500 千円
	市町村 300 千円
5 物件の貸付け	300 千円
6 前各項に掲げるもの以外のもの	都道府県及び指定都市 1,000 千円
	市町村 500 千円

**【 県立病院仕様策定委員会設置要綱 】**

(趣旨)

第1条 この要綱は、病院局会計規程第6条第2項第4号に規定する仕様の決定に関して必要な事項を定めるものとする。

(業務)

第2条 県立病院仕様策定委員会（以下「委員会」という。）は、地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令の規定が適用される調達契約に係る病院局会計規程の特例に関する管理規程に基づき、一般競争入札に付す物品等若しくは特定役務（ただし、業務委託にかかるものを除く。）又は1品の契約予定金額が1,000万円を超え特例政令基準額未満の調達で、かつその機種が特定される物品等（以下「物品等」という。）の仕様策定について、専門的観点から調査・検討を行う。

(委員会の職務)

第3条 委員会は県立病院長からの依頼により、次に掲げる事項について留意し、物品等の仕様策定について意見を述べるものとする。

- (1) 当該物品等の機能及び性能等に関すること
- (2) 当該物品等に関する関係資料等の収集及び意見聴取については、可能な限り多数の供給者から幅広く、かつ公平に行うこと
- (3) 仕様内容は、診療機能上の必要性に配慮しつつも可能な限り必要最小限のものとし、競争性が確保されるような仕様を策定すること

(組織)

第4条 委員会の委員は、別表に掲げる者をもって構成する。

(会長)

第5条 会長は、病院事業副管理者（病院事業を本務とする者）の職にある者をもって充てる。

- 2 会長は、会務を統括し委員会を代表する。
- 3 会長に事故あるとき又は欠けたときは、病院局長がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 委員会は、第2条の職務を遂行するため必要があると認めるときは、学識者に意見を求め、又は、関係職員に説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、病院局経営課において処理するものとする。

(補足)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成25年4月1日から施行する。

別表（第4条関係）

県立病院仕様策定委員会委員

- (1) 医療器械
  - ・病院事業副管理者
  - ・病院局長
  - ・病院局参事
  - ・病院局企画課長
  - ・病院局管理課長
  - ・病院局経営課長
  - ・知事部局の関係職員のうち病院事業管理者が委嘱する者
- (2) 医療器械以外
  - ・病院事業副管理者
  - ・病院局長
  - ・病院局企画課長
  - ・病院局管理課長
  - ・病院局経営課長

### 【 県立病院随意契約取扱要領 】

#### 第1 (趣旨)

この要領は、県立病院随意契約取扱要綱（平成元年7月1日施行）（以下「要綱」という。）に基づき、県立病院随意契約審査会の運営及び審査のために必要な事項を定める。

#### 第2 (審査の適用除外)

要綱第4条第3条に規定する審査会の審査を要しない随意契約は、次のとおりとする。

- (1) 政令第21条の14第1項第8号及び9号に該当するとき
- (2) 次に掲げる契約で相手方が1者に限定されるもの
  - ア 国又は地方公共団体との契約
  - イ 法令等の規定により特殊法人又は公益法人等を相手方とする契約
  - ウ 土地若しくは建物等の不動産、又は美術品その他類似品の買入れ又は借入れ
  - エ 土地若しくは建物の売払い又は貸付
  - オ 本庁又は病院が設置した機種選定委員会、薬事委員会等が選定した特定品目の調達
  - カ 県の事業の目的と同一の設立目的又は事業目的を有する団体との当該事業の委託契約
  - キ コンピューター、医療器械等のメーカー又は系列会社との保守管理委託契約又は修繕
  - ク 学術的な調査等の委託契約で相手方が主体性をもっているもの
- (3) 公の施設の管理委託契約
- (4) 貸付金の貸付契約
- (5) 医療、災害等により緊急を要するもの
- (6) 5者以上で見積合せを実施するもの
- (7) その他審査会が審査の必要がないと定めたもの

#### 第3 (特別委員)

- (1) 要綱第7条第4項に規定する委員（以下「特別委員」という。）は、契約内容、種類等に応じ、これに関連する専門的知識を有すると認められる者のうちから、審査会の意見を聴いた上、会長が任命する。
- (2) 特別委員は、会長の指示するところにより審査を行う。

#### 第4 (契約担当者の責務)

- (1) 契約担当者は、会長から審査の参考とするために、最近の契約状況又は所管業務に関する市場価格等について資料の提出を求められたときは、事務局へ提出するものとする。
- (2) 契約担当者は、会長から審査事件について、その適否の意見を求められたときは事務局を通じて回答するものとする。

#### 第5 (会長代理)

会長が不在の場合は、病院局経営課長が会長を代行する。

#### 第6 (関係者の出席)

要綱第10条第4項の規定により、会長が審査につき関係者の出席を要すると認めたときは、業務担当者にその旨通知するものとする。

#### 第7 (随意契約)



- (1) 要綱第 13 条に規定する随意契約何は、契約担当者が提出するものとする。
- (2) 随意契約何には、必要に応じて当該契約についての説明資料を添付するものとする。

第 8 (持ち回り審査)

契約担当者は、審査事件について緊急の必要により審査会の開催日の審査によることができないときは、随意契約何に理由書を添付し事務局に申出るものとする。

第 9 (支出負担行為の協議)

審査会の審査を経た契約であっても、当該契約が規程第 6 条第 2 項に該当するものであるときは、協議を要するものである。

附 則

この要領は、平成元年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

## 第4章 包括外部監査の指摘事項及び意見

包括外部監査の結果、①兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理、②（病院局が所管する）県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理に関して、**合規性、透明性、公平性、合理性等の観点に照らし問題があると判断されるものを「指摘事項」として記載している。**

また、監査の結果として指摘するまでには至らないが、**病院局及び県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理を効果的・効率的に実施するための改善提案を「意見」として記載している。**

本章の構成としては、次頁表のとおり、76頁以下の**I. に総評を記載した上で、83頁以下のII. <指摘事項及び意見>**には、冒頭**1. において、兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理**の問題を取り上げ、次に、135頁以下の**2. において（病院局が所管する）県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理**の問題を取り上げ、**指摘事項及び意見**を記載している。

なお、包括外部監査において実施した監査手続は、財務諸表監査における一般に公正妥当と認められる監査手続とは異なるものである。従って、本報告書は、病院局及び県立病院の予算書及び貸借対照表、損益計算書のいかなる項目に対しても、適正性に関する保証を提供するものではない。

**【 第 4 章 の 構 成 】**

<b>I. 総評</b> .....	<b>76 頁</b>
1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理	76 頁
2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理	81 頁
<b>II. 指摘事項及び意見</b> .....	<b>83 頁</b>
1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理	83 頁
(1) 病院事業の極めて厳しい財政状態と経営健全化に向けた方策	83 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－1】～【指摘事項－6】</b> <b>【意見－1】～【意見－4】</b></p> </div>	
(2) シビアな長期計画策定の必要性	102 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【意見－5】～【意見－9】</b></p> </div>	
(3) 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題	106 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－7】</b> <b>【意見－10】</b></p> </div>	
(4) 診療報酬等の管理	115 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－8】</b> <b>【意見－11】</b></p> </div>	
(5) 委託契約に関する課題（費用の抑制のための方策）	117 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－9】</b> <b>【意見－12】～【意見－13】</b></p> </div>	
(6) 高額医療機器の調達に関する課題（費用の抑制のための方策）	122 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－10】～【指摘事項－12】</b> <b>【意見－14】～【意見－15】</b></p> </div>	
(7) 固定資産の管理に関する課題	131 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－13】</b> <b>【意見－16】</b></p> </div>	
(8) 各県立病院に対する指導・監督について	134 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－14】</b></p> </div>	
2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理	135 頁
<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>【指摘事項－15】～【指摘事項－66】</b> <b>【意見－17】～【意見－19】</b></p> </div>	

## I. 総評

包括外部監査の対象は、**1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理、2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理**である。

それぞれを監査した結果としての総評は以下のとおりである。

### 1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理

病院局の組織図は、34 頁に記載されている。**病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理**については、主に病院局本庁の経営課が所管しており、経営課が当包括外部監査の窓口となった。本件について**包括外部監査を実施した結果、以下の課題が見受けられた。**

#### [課 題 1]

##### ■ 病院事業の極めて厳しい財政状態と経営健全化に向けた方策について

病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表によると、**当年度未処理欠損金（累積損失）が、225 億円**となっており、**財政状態は厳しい状況にある。**このことは、**病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加傾向にある**ことから明らかである。さらに、病院局では、**会計基準上、容認されてはいるが、**地方公営企業会計基準の改正に伴う影響の平準化を図るために、**退職給付引当金を 15 年間で分割計上する会計方針を採用しており、**病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の退職給付引当金の未認識額は、163 億円となっている。実質的な財政状態を把握するために、この 163 億円を退職給付引当金として全額負債計上したと仮定すると、**病院事業会計は 91 億円の実質的な債務超過状態となる。**

県の病院事業会計の財政状態及び事業成績を改善するためには、**(ア) 実態に合った財政状態及び事業成績の把握を行った上で、(イ) 専門家による評価・検証の結果を踏まえた経営計画の策定を行い、(ウ) 収入の確保及び (エ) 費用の抑制のための具体策を確実に履行することが重要である。**

(ア) に関しては、「15 年間で分割計上する退職給付引当金」及び「病院開業時までに新規取得した固定資産について病院開業の翌年度から計上を開始する減価償却費」の会計方針については、会計基準上、容認されてはいるが、財政状態及び事業成績の実態把握のために変更することが望ましい。それが難しいようであれば、病院局の経営管理資料として、修正貸借対照表、修正損益計算書を作成するなどにより、実態把握に努める必要がある。

(イ)に関しては、医療関係者、公認会計士等の専門家による財政状態及び事業成績の評価・検証の結果を踏まえ、中長期的な財務数値に基づく経営計画の策定を行うとともに、診療報酬制度の改定などの環境の変化に応じて毎期計画を見直す必要がある。

(ウ)に関しては、当包括外部監査において、診療報酬等の管理による未収入金の縮減（115 頁から 116 頁まで）について検討を行っており、病院局が各県立病院を指導する上での参考とされたい。

(エ)に関しては、当包括外部監査において、委託料及び高額医療機器の調達に係る契約方法のあり方等（117 頁から 130 頁まで）について検討を行っている。

委託料については、一部の入札において、業者 1 者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。**競争入札にあたり、予定価格を決定する際には、過去の類似入札実績や、契約業務の履行の難易、履行期間の長短等を考慮するほか、場合によっては、他府県の同様の契約事例も参考にして決定すべきであり、下見積りを徴収せざるを得ない場合には、必ず複数の業者から下見積りを徴収すべきである。病院局は、各県立病院に対する上記事項の指導を徹底すべきである。**また、医療機器の保守管理契約等については、随意契約によることができるとされ、さらに、県立病院随意契約審査会の適用除外の取扱いとされていることから、委託業者との契約金額交渉が不十分となる余地が残されている。複数の県立病院で同種の医療機器の保守管理契約等を一括して締結することは、スケールメリットが得られるため、大変望ましいことである。他県が行っている複数病院横断での一括委託契約の中には、病院局が行っていないものも見られるため、その導入の可否の検討を行うべきである。

高額医療機器については、**特異な商慣習**（例えば、定価 10 億円の C T が、1 億円で落札されることも現実にある等、定価と実勢価格に大きな開きのある機器が存在する）により、**適正な予定価格を設定することが非常に難しい。**各病院では、過去の購入実績やメーカーヒアリング等を踏まえて予定価格を設定しているが、**結果として、入札価格が予定価格を上回るために、不落随契により、予定価格と同額で契約を締結する例がある一方で、落札率が 6 割程度になる場合があるなど、バラツキが見られた。**

また、各県立病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者 1 者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。**予定価格の設定については、従来からの取組に加え、病院局との連携を密に**

して、①近隣病院や他の都道府県の調達情報を入手し、参考価格として用いる、②病院局において高額医療機器の調達に精通した者を職員として採用することや、コンサルティング業者への委託などを通じて独自の調達情報を入手する等の対応を行うことで、予定価格設定の精度を向上させ、入札の透明性、公正性、公平性を高めるべきである。

さらに、高額医療機器の調達については、各病院の診療上の必要から機器の仕様が限定され、1機種を選定した上で入札が行われる場合がある。この場合、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。これは、入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。県立病院では、機種ではなく仕様による医療機器調達を原則とし、2機種以上での競争に努めているほか、平成28年度からは、一部の医療機器において病院横断での複数医療機器一括入札の実施により、メーカー及び卸業者間の競争促進を図っているが、より一層、病院局と各県立病院の連携を密にして、①医療現場からの高額医療機器購入の要望を受ける段階から病院局が指導を含めた関与を強化する、②一括入札を促進し、県外も含めた新規応札者の増加による競争促進等の対応を行い、従来以上に競争原理に基づいた入札が行われるようにすべきである。

これらを実行したとしても、目標とする財政状態及び事業成績の改善が見込まれない場合には、現状と同様に、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加することになり、実質的に損失負担の先送りと言わざるを得ない状況にも成りかねない。(オ) 病院局として抜本的な経営改善策を検討していくべきである。

## [課 題 2]

### ■ シビアな長期計画策定の必要性について

加古川医療センター（平成21年11月開設）、淡路医療センター（平成25年5月開設）の建替整備計画時に策定した損益計画の運営収支見込み、特に支出は実績値が計画値を上回っており、結果論ではあるが、当初の計画が甘いものであったと言わざるを得ない。

従って、病院局は、病院事業を永続的に維持するため、貸借対照表上の当年度未処理欠損金（累積損失）225億円を解消し、企業債の償還や借入を返済するための具体策を検討した上で、各病院のシビアな長期損益計画を策定する必要がある。また、長期の損益計画と実績との比較を実施し、日常業務の改善や適切な施策を実行することが必要である。さらに、県立病院において、良質で有用な医療を提供するためには、医療機器の更新や最新の医療機器の導入は不可欠であり、長期の資金計画を策定する

際には、これら医療機器の更新等を織り込む必要がある。

加えて、将来の民間病院、公的病院等との統合再編においては、勤務条件格差、給与格差の問題解決が大変重要である。病院局は、統合再編の相手となる病院等とこれらについて協議の上、長期人件費計画を策定し、長期損益計画、長期資金計画に反映させる必要がある。

### [課 題 3]

#### ■ 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題について

開業の翌年度から黒字に転換し、その後毎年黒字幅が拡大する計画を見込み、300億円を超える金額を投じて尼崎総合医療センター整備事業を進めてきたにも関わらず、開業初年度に70億円を超える赤字を計上する結果となった。病院局は、今後計画されている統合再編にこの教訓を生かすべきである。

さらに、病院局は、旧尼崎病院と旧塚口病院の統合再編で検出された課題を把握するとともに、他の地方自治体の事例分析等を積極的に実施することで、県立病院の再編統合で発生する可能性のある課題とその対応策を事前に準備し、今後進められる県立病院の建替整備等に生かすべきである。

### [課 題 4]

#### ■ 診療報酬等の管理について

各県立病院では、平成27年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額（誤計増減）が毎月発生している。

診療報酬の支払制度の仕組み上、誤計増減は毎月一定程度発生するが、**病院局の指導のもと**、今後は、各病院内で担当者、承認者によるチェックを徹底して、特に計算の基礎資料との確認を徹底する必要がある。

**[課 題 5]****■ 固定資産の管理に関する課題について**

固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。このように、県立病院の貸借対照表上、器械備品として資産計上されているものの、その一部について現物を確認することが出来なかった。原因の一つは、現物への資産ラベルの貼付が漏れているため、資産の廃棄時に固定資産管理台帳上のどの資産を会計上除却処理すべきかを判断することが出来ず、現物は廃棄したものの、会計上は除去処理が行われなかったことによるものと考えられる。上記事実については、貸借対照表上の固定資産残高が不正確である点、固定資産管理が杜撰な点において問題である。

**固定資産に関する循環的な実査計画を策定し、例えば1年をかけて固定資産管理台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか否かを網羅的に確認し、現物を確認することが出来ない資産については、会計上除却処理を行うとともに、資産ラベルの貼付が漏れている資産については、網羅的にラベル貼付を行う必要がある。**

**[課 題 6]****■ 各県立病院に対する指導・監督について**

各県立病院の経営健全化のためには、病院現場の自助努力のみでは限界があり、病院局主導のもと、県立病院全体として取り組む必要がある課題も数多く残されている。また、今後も県立病院の統合再編が予定されているが、その中には民間病院との統合も含まれており、その成否が地域医療に与える影響は非常に大きいことから、**病院局が果たすべき役割と責任は一層高まるものと考えられる。**

**病院局は、より一層、各県立病院と緊密な連携を図るとともに、県立病院に対する指導を充実させ、各県立病院の運営改善に向けた主導的な役割を積極的に果たすべきである。**



## 2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理

監査対象とした県立病院については、朝の外来診療現場の混雑、手術現場の緊迫した状況を垣間見た心証として、それぞれに地域からの信頼が厚く、病院事業の基本理念をしっかりと実践されているという印象であった。超多忙と言われる医療現場の一部をみただけではあるが、多くの地域住民の命と常に関わる現場の緊張感はひしひしと感じられ、頭が下がる思いがした。

1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理に記載した1つ目から5つ目までの課題は、いずれも病院局本庁だけの課題ではなく、改善するに当たっては、病院局本庁の適切な指導を通じて、各県立病院において業務改善を行うべきこととなる。

なお、本件について包括外部監査を実施した結果、1.に記載する項目以外では、主に以下の課題が見受けられた。

### [課 題 1]

#### ■ 開業初年度の減価償却費について

尼崎総合医療センターが平成27年7月の開業までに新規取得した固定資産のうち、平成27年3月までに納品のあった高額医療機器2,281,600千円については、平成26年度末において、建設仮勘定ではなく本勘定である器械備品勘定に計上されているにも関わらず、翌年度に減価償却費は計上されず、平成28年度より減価償却費を計上する予定となっている。「病院局会計規程」に規定されている減価償却の方法に反する取扱いである。また、同センターの平成27年度損益計算書には、診療報酬等の営業収益が平成27年7月以降、毎月計上されているが、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費は計上されていない。診療報酬には、計算上高額医療機器等の利用料相当が見込まれており、費用収益が対応しないこととなり問題である。なお、平成27年度の減価償却費計上不足は、約10億円である。

尼崎総合医療センターのように、開業初年度において、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費を計上しないことは、損益計算書上、見せかけの利益計上又は損失の先送りが行われていることとなり、病院事業管理者の経営意思決定に影響を与え得る可能性がある。従って、開業までに新規取得した固定資産については、開業初年度から減価償却費を計上すべきである。また、「病院局会計規程」の第11章第4節の第126条（減価償却の方法）については、開業までに新規取得した固定資産の減価償却を開業初年度より実施できるよう、改訂を検討すべきである。

**[課 題 2]****■ 各県立病院の決算整理事項について**

加古川医療センター（213 頁）において指摘したとおり、同センター開業当時の平成 21 年度に計上された長期前払消費税の大半（722,907 千円）は、平成 22 年度以降全く償却が行われておらず、その結果、平成 27 年度決算では長期前払消費税が 216,872 千円過大に計上されている。なお、平成 22 年度から平成 27 年度の各年度の償却不足額は 36,145 千円であり、当該償却費が各年度に正しく計上されていた場合、平成 23 年度については、黒字の決算数値となっているが、償却費が計上された場合には赤字となる。

さらに、光風病院（182 頁）等において指摘したとおり、貸倒引当金の計上誤りや棚卸資産に付すべき単価の誤りなど、決算整理事項に関する会計処理の誤りが散見された。

## II. 指摘事項及び意見

### 1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理

#### (1) 病院事業の極めて厳しい財政状態と経営健全化に向けた方策

##### ① 病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の財政状態について

**【指摘事項－ 1】** 病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表によると、当年度未処理欠損金（累積損失）が、225 億円となっており、財政状態は厳しい状況にある。

**【指摘事項－ 2】** 財政状態が大変厳しい状況にあることは、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加傾向にあることから明らかである。

**【指摘事項－ 3】** 病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の退職給付引当金の未認識額は、163 億円となる。当該未認識の存在は会計基準上容認されているが、実質的な財政状態を把握するために、この 163 億円を退職給付引当金として全額負債計上したと仮定すると、病院事業会計は 91 億円の実質的な債務超過状態となる。

**【指摘事項－ 4】** 地方独立行政法人法第 6 条第 1 項の規定によると、地方公共団体の機関が多額の累積債務を抱え債務超過状態に陥っている場合には、当該機関はそのままでは地方独立行政法人に移行できないものとされている。県の病院事業は、上記【指摘事項－ 3】の仮定に基づけば、そのままでは地方独立行政法人に移行できない程の極めて厳しい財政状態ということとなる。

**病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表によると、資産総額 1,658 億円、負債総額 1,585 億円であり、資産総額と負債総額の差額である純資産額は、73 億円となっている。**

病院事業会計の財政状態を知る上で重要な項目が、純資産額の内訳の一つである当年度未処理損失金である。当年度未処理欠損金は公営企業会計適用初年度からの損失額を積み上げた金額であり、言い換えると「累積損失」である。この**当年度未処理欠損金（累積損失）が、病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表上、225 億円となっており、財政状態は厳しい状況にある**（86 頁表【病院事業の財政状態】参照）。

**財政状態が大変厳しい状況にあることは、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加傾向にあることから明らかである**（86 頁表【病院事業 企業債の推移】、87 頁表【病院事業 他会計借入金の推移】参照）。

「地方公営企業法及び地方公共団体の財政の健全化に関する法律（公営企業に係る部分）の施行に関する取扱いについて」（平成 24 年 1 月 27 日総財公第 11 号）において、貸借対照表上の「退職給付引当金」については、原則法（職員の退職時に見込まれる退職手当の総額のうち、当該事業年度末の末日までに発生していると認められる額を一定の割引率及び予想される退職時から現在までの期間に基づき割り引いて計算する方法）又は簡便法（当該事業年度の末日において全職員（同日における退職者を除く。）が自己の都合により退職するものと仮定した場合に支給すべき退職手当の総額（以下、「期末自己都合要支給額」という。）による方法）のいずれにもよることができる」とされている。（90 頁表【平成 24 年 1 月 27 日総財公第 11 号】参照）。

病院局においては、上記簡便法を採用しており、期末自己都合要支給額として 234 億円を見込んでいるが、退職給付会計を含む会計基準の改正に伴う影響の平準化を図るため、平成 23 年から平成 25 年度については年間 15 億円（合計 45 億円）を計上し、平成 26 年度期首では引当必要額残高（計上不足額）は 189 億円（＝234 億円－45 億円）となっていた。退職給付引当金の計上不足額については、適用時点（平成 26 年度）での一括計上を原則としているが、**会計基準上、経営状況に応じ、当該地方公営企業職員の退職までの平均残余勤務年数の範囲内（ただし、最長 15 年以内とする。）での対応を容認されており、会計基準適用初年度である平成 26 年度より、15 年間で、均等額の 12.6 億円を分割計上する方針としている。**

病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の退職給付引当金の未認識額は、163 億円（＝189 億円－12.6 億円×2 年）となる。当該退職給付引当金の未認識額が存在することは、上記のとおり会計基準上、容認されてはいるが、**実質的な財政状態を把握するために、この 163 億円を退職給付引当金として全額負債計上したと仮定すると、病院事業会計は 91 億円の実質的な債務超過状態となる**（注）。地方独立行政法

**人法第 6 条第 1 項の規定によると、地方公共団体の機関が多額の累積債務を抱え債務超過状態に陥っている場合には、当該機関はそのままでは地方独立行政法人に移行できないものとされている。県の病院事業は、その仮定に基づけば、そのままでは地方独立行政法人に移行できない程の極めて厳しい財政状態ということとなる。**

なお、包括外部監査人が、退職給付引当金の分割計上について、他の都道府県及び神戸市にアンケートを実施した結果は、91 頁のとおりである。退職給付引当金の計上方針は、一括計上から 15 年分割計上まで様々であるが、兵庫県の平成 28 年 3 月 31 日現在の退職給付引当金の未認識額 163 億円は、アンケートを実施した地方公共団体の中では、突出した金額であった。

(注) 本指摘事項における病院事業会計の実質的な債務超過額を算定するに当たっては、後述する尼崎総合医療センターでの減価償却費計上不足額約 10 億円 (148 頁の指摘事項-22 参照)、加古川医療センターでの長期前払消費税過大計上約 2 億円 (213 頁の指摘事項-60 参照) などの平成 27 年度決算における会計処理の誤りは考慮していない。

【 病院事業の財政状態 】

病院事業貸借対照表

(平成 28 年 3 月 31 日)

(単位：億円)

資産の部		負債の部	
固定資産	1,456	固定負債	1,215
有形固定資産	1,377	企業債	1,075
		他会計借入金	70
		退職給付引当金	70
		流動負債	244
		企業債	78
		他会計借入金	1
		未払金	131
その他	79	その他	34
		繰延収益	126
負債合計	1,585		
流動資産	201	純資産の部	
現金預金	23	資本金	221
未収金	173	剰余金	△148
		資本剰余金	77
		当年度未処理 欠損金	△225
その他	5	純資産の部合計	73
資産合計	1,658	負債及び純資産の 部合計	1,658

退職給付引当金の未認識額 163 億円を一括計上すると



退職給付引当金未認識額 163 億円を一括計上した場合の病院事業貸借対照表

(平成 28 年 3 月 31 日)

(単位：億円)

資産の部		負債の部	
固定資産	1,456	固定負債	1,379
有形固定資産	1,377	企業債	1,075
		他企業借入金	70
		退職給付引当金	234
		流動負債	244
		企業債	78
		他会計借入金	1
		未払金	131
その他	79	その他	34
		繰延収益	126
負債合計	1,749		
流動資産	201	純資産の部	
現金預金	23	資本金	221
未収金	173	剰余金	△312
		資本剰余金	77
		当年度未処理 欠損金	△389
その他	5	純資産の部合計	△91
資産合計	1,658	負債及び純資産の 部合計	1,658

【 病院事業 企業債の推移 】

(単位：億円)

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
発行額	64	122	67	135	166	751	158	128	190	186
償還額	56	114	59	71	91	843	83	80	91	81
残 高	679	688	695	759	835	826	901	949	1,047	1,152

(注) 兵庫県債（地方債）の中の病院事業企業債の位置付け

兵庫県債は、兵庫県が発行体となる地方債である。地方債とは、地方公共団体が財政上必要とする資金を外部から調達することによって負担する債務で、その履行が一会計年度を超えて行われるものをいう。地方債は原則として、公営企業（病院・交通・ガス・水道等）の経費や建設事業費の財源を調達する場合等、地方財政法第 5 条各号に掲げる場合において、発行できることとなっている。但し、その例外として、地方財政計画上の通常収支の不足を補填するために発行される地方債として臨時財政対策債が平成 13 年度以降発行されている。

兵庫県債（地方債）の中の病院事業企業債の位置付けは、以下のとおりである。

【事業別分類】

兵庫県債（地方債）

- 一般会計債 …… 公共事業等、防災事業、教育・福祉施設等整備事業、  
辺地及び過疎対策事業等
- (公営)企業債 …… **病院事業**・水道用水供給事業・工業用水道事業・  
地域整備事業等

## 【 病院事業 他会計借入金の推移 】

(単位：億円)

区 分	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
借入額	30	10	9	1	2	—	—	—	—	—
償還額	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0
残 高	48	59	68	69	71	71	71	71	71	70

(注) 全て一般会計からの借入金である。

## 【 病院事業年度別損益の推移 】

(単位：百万円)

	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
尼崎総合医療センター	—	—	—	—	—	△7,355
旧尼崎病院	336	1,013	736	950	134	—
旧塚口病院	△589	△264	△299	40	21	—
西宮病院	55	253	375	529	401	211
加古川医療センター	△582	3	267	△148	△502	△396
淡路病院	447	347	46	△2,618	△1,200	△348
光風病院	△151	△622	△443	△559	△527	△545
柏原病院	△780	△1,032	△792	△673	△654	△774
がんセンター	608	706	517	541	359	75
姫路循環器病センター	637	588	440	327	250	298
包括外部監査対象病院計	△18	992	847	△1,611	△1,719	△8,834
その他の病院計	577	△46	△79	130	283	△245
合計①	559	946	768	△1,480	△1,436	△9,079
会計制度変更による欠損金 変動額② <sup>(※1)</sup>	—	—	—	—	70,097	—
欠損金(累積)③ <sup>(※2)</sup>	△82,405	△81,459	△80,691	△82,172	△13,510	△22,589

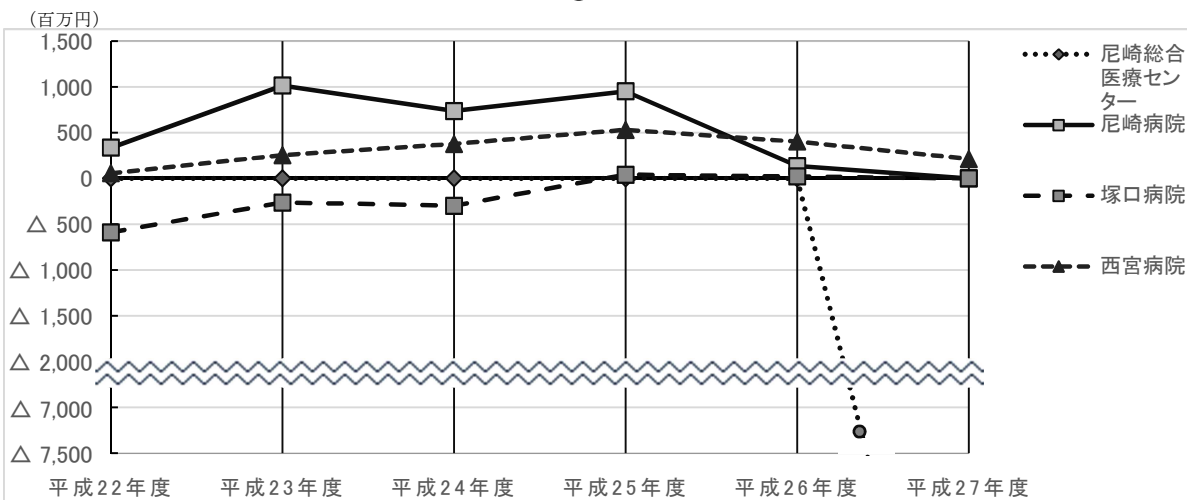
(※1) 欠損金が平成25年度から平成26年度に大幅に減少する理由は、①会計制度変更後に固定資産の取得価額全額を減価償却の対象とした上で、補助金や、一般会計繰入金は長期前受金戻入として収益化することとなったこと、②会計制度変更前に起債の償還に合わせて措置される一般会計繰入金は資本剰余金に整理していたが、会計制度変更に伴い当該資本剰余金から利益剰余金(実際は累積欠損金の減額)への移行処理を行ったことによる。

(※2) 欠損金(累積)

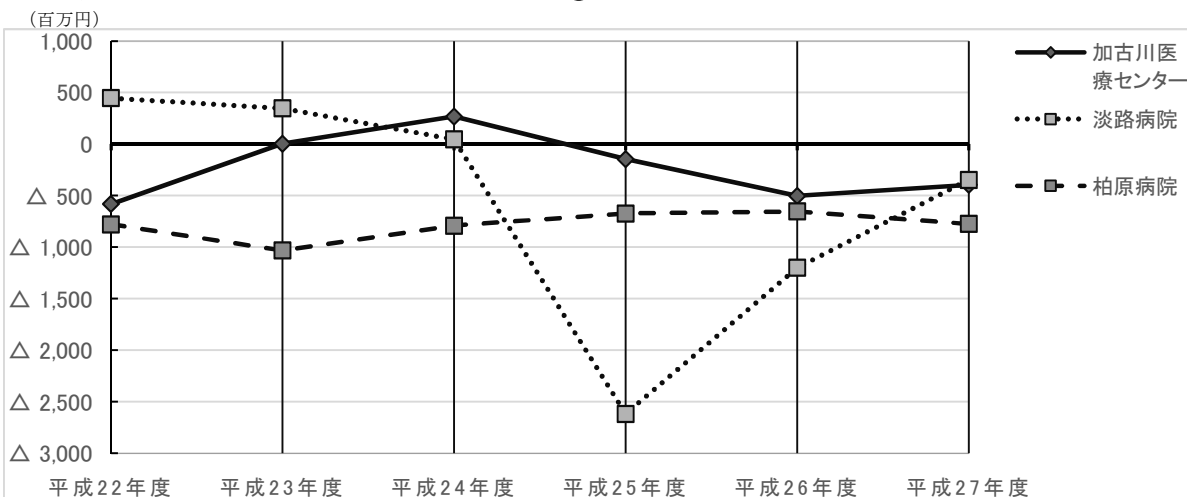
以下の計算式により計算される。

当年度③＝前年度③＋①＋②

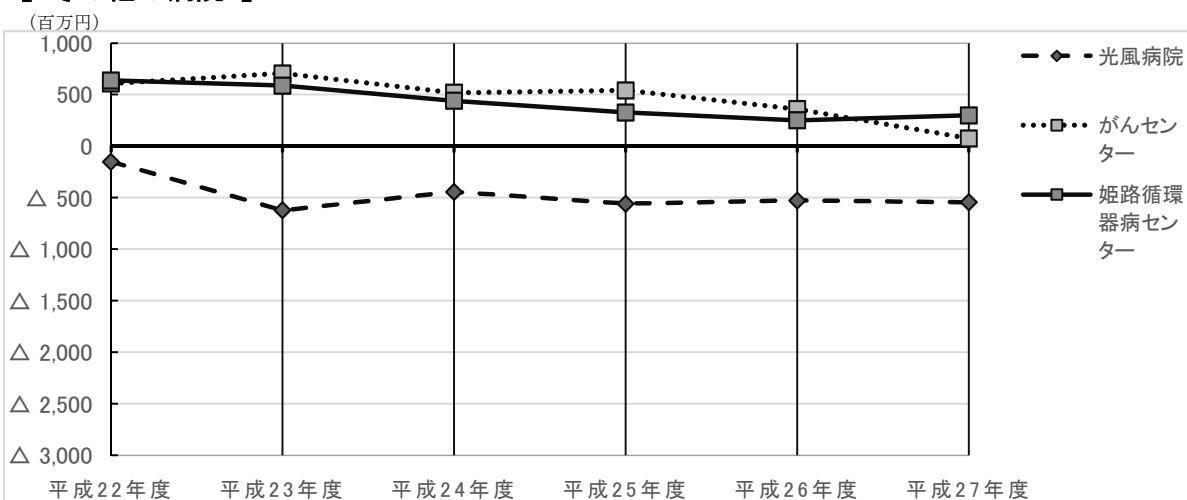
【 一定以上の診療機能を有する総合病院 ① 】



【 一定以上の診療機能を有する総合病院 ② 】



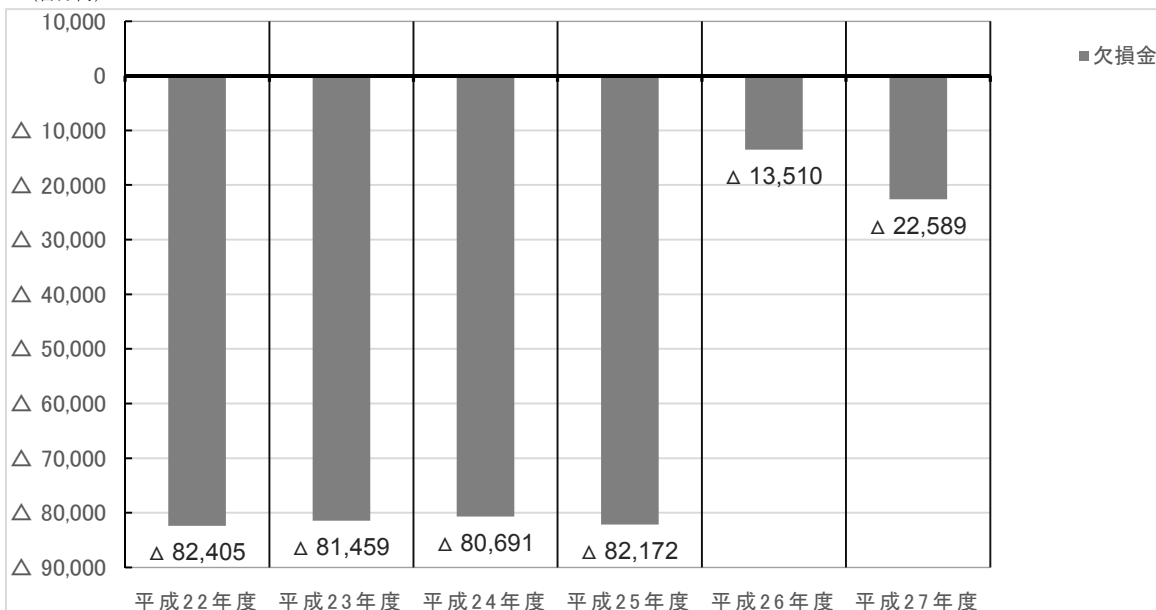
【 その他の病院 】





**【 欠損金の推移 】**

(百万円)



**【 会計制度変更に伴う資本剰余金から累積欠損金等への振替 】**

(単位：百万円)

区分	資本剰余金			利益剰余金 (△は累積欠損金)			減価償却累計額			長期前受金
	平成25年度 決算 A	振替 B	平成26年度 期首 A+B	平成25年度 決算 C	振替 D	平成26年度 期首 C+D	平成25年度 決算 E	振替 F	平成26年度 期首 E+F	
計	122,087	△114,283	7,804	△82,172	70,097	△12,074	68,310	35,000	103,310	9,186
尼 崎	20,065	△17,267	2,798	2,651	11,227	13,877	9,698	4,740	14,438	937
塚 口	6,062	△6,057	5	△5,238	4,793	△445	4,738	1,001	5,739	263
西 宮	12,005	△10,785	1,220	△12,739	8,729	△4,010	10,032	1,414	11,447	642
加古川	6,401	△6,395	6	△12,903	3,313	△9,590	2,863	2,500	5,364	582
淡 路	10,874	△10,659	215	△8,111	7,642	△469	1,520	1,384	2,905	1,632
光 風	4,495	△4,439	56	△13,178	3,233	△9,945	3,979	612	4,591	594
柏 原	8,073	△8,068	5	△12,971	6,058	△6,913	5,542	1,316	6,858	694
こども	8,488	△8,477	11	△12,703	6,090	△6,613	8,157	1,779	9,935	609
が ん	16,198	△13,359	2,839	△6,853	10,315	3,462	9,277	1,722	10,999	1,322
姫 路	14,457	△14,444	13	2,644	8,659	11,303	6,597	4,057	10,653	1,728
粒 子	11,652	△11,331	321	△2,770	39	△2,731	5,907	11,113	17,020	178
災 害	2,116	△1,800	316	0	0	0	0	2,164	2,164	0
リハ中央	913	△913	0	0	0	0	0	837	837	0
リハ西播	289	△289	0	0	0	0	0	359	359	0

(※) 百万円未満四捨五入のため、合計が一致していない箇所がある。

**【 平成 24 年 1 月 27 日総財公第 11 号 】**

## 第 1 章 地方公営企業法の施行に関する取扱いについて

## 第 3 節 財務に関する事項

## 13 引当金

(2) 退職給付引当金は、企業職員に支給する退職手当に係る事業年度の末日において繰り入れるべき引当金であって、当該地方公営企業において負担すべきものに限るものであること。退職給付引当金の算定に当たっては、原則法（企業職員の退職時に見込まれる退職手当の総額のうち、当該事業年度末の末日までに発生していると認められる額を一定の割引率及び予想される退職時から現在までの期間に基づき割り引いて計算する方法をいう。）又は簡便法（当該事業年度の末日において全企業職員（同日における退職者を除く。）が自己の都合により退職するものと仮定した場合に支給すべき退職手当の総額による方法をいう。）のいずれにもよることができるものであること。

**【 地方公営企業が会計を整理するに当たりよるべき指針(総務省 2012 年 1 月 27 日) 】**

## 第 13 条 新会計基準移行に係る経過措置

## 第 2 引当金に関する経過措置

2 最初適用事業年度の初日において新規則第 22 条の規定により計上すべき退職給付引当金に相当する額は、一括して最初適用事業年度の特別損失とする。ただし、「当該地方公営企業の財務状態及び経営成績等を勘案し、その事業の運営上必要と考えられる場合には、最初適用事業年度以降 15 事業年度を限度として、全企業職員の平均残余勤務期間内の一定事業年度数で均等に分割して計上することができる（改正省令附則第 5 条第 1 項）。

**【 地方独立行政法人法 】**

## 第 6 条

**地方独立行政法人は、その職務を確実に実施するために必要な資本金その他の財産的基礎を有しなければならない。**

- 2 地方公共団体でなければ、地方独立行政法人に出資することができない。
- 3 設立団体（地方独立行政法人を設立する一又は二以上の地方公共団体をいう。以下同じ。）は、地方独立行政法人の資本金の額の二分の一以上に相当する資金その他の財産を出資しなければならない。
- 4 地方独立行政法人に出資される財産のうち金銭以外のものの価額は、出資の日現在における時価を基準として出資する地方公共団体が評価した価額とする。

【 包括外部監査人による退職給付引当金の分割計上についてのアンケート結果 】

質問事項

- ① 会計方針の記載をお願いいたします。
- ② 何年間で分割計上する方針かの記載をお願いいたします。
- ③ 平成 28 年 3 月期末における退職給付引当金の未認識額の記載をお願いいたします。  
(未認識額=要引当額-引当金計上済額)

都道府県及び市	①会計方針	②分割計上年数	③退職給付引当金の未認識額
兵 庫 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が普通退職した場合の支給見込額を費用計上	15 年	16,316,086 千円
岩 手 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が普通退職した場合の支給見込額を費用計上（簡便法）	全額計上済	
山 形 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が自己都合退職した場合の支給見込額を費用計上	平成 26 年度に一括計上	
千 葉 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が普通退職した場合の支給見込額を費用計上	15 年	8,386,166 千円
東 京 都	・簡便法を採用	簡便法のため分割なし	簡便法のためなし
新 潟 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が普通退職した場合の支給見込額を費用計上	15 年	8,572,818 千円
愛 知 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が普通退職した場合の支給見込額を費用計上	一括して特別損失に計上	
滋 賀 県	・年度末に全職員が自己都合退職した場合の支給見込額を費用計上	平成 26 年度に一括計上	
京 都 府	・職員の退職手当は、一般会計予算において財源措置がされているため、退職給付引当金を計上していない。		
大 阪 府	・職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上 ・数理計算上の差異は、各事業年度の発生時における職員の平均残存勤務期間内の一定の年数（9年）により按分した額を発生翌事業年度から損益処理 ・過去勤務債務は、その発生時における職員の平均残存勤務期間内の一定の年数（9年）により按分した額を費用処理 なお、行政サービス実施コスト計算書における引当外退職給付増加見積額は、事業年度末に在籍する派遣職員について、期末の自己都合要支給額から期首の自己都合要支給額を控除して計算	9 年	493,967 千円
奈 良 県	・年度末に全職員（年度末退職者を除く）が普通退職した場合の支給見込額を費用計上	13.4 年 (平均残存勤務年数)	2,270,958 千円
和 歌 山 県	・退職金は一般会計で負担するため、計上していない。		
神 戸 市	・過去勤務債務は、その発生時の役職員の平均残存勤務期間以内の一定の年数（10年）により按分した額を費用処理 ・数理計算上の差異は、即時費用処理	平均残存勤務期間以内の一定の年数（10年）	(※) ▲184,947 千円

(※) 神戸市については退職給付引当金の未認識額がマイナスとなっているが、平成 25 年 4 月に、職員退職規程が改定された影響で、マイナスの過去勤務債務が発生しており、10 年間で処理を行っているためである。

**② 病院事業会計の財政状態及び事業成績の改善に向けて**

**【意見—1】** 県の病院事業会計の財政状態及び事業成績を改善するためには、(ア) 実態に合った財政状態及び事業成績の把握を行った上で、(イ) 専門家による評価・検証の結果を踏まえた経営計画の策定を行い、(ウ) 収入の確保及び(エ) 費用の抑制のための具体策を確実に履行することが重要である。これらを実行したとしても、目標とする財政状態及び事業成績の改善が見込まれない場合には、現状と同様に、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加することになり、実質的に損失負担の先送りと言わざるを得ない状況にも成りかねない。(オ) 病院局として抜本的な経営改善策を検討していくべきである。

**(ア) 実態に合った財政状態及び事業成績の把握**

**【指摘事項－5】** 県の県立病院数は、全国の中で岩手県に次いで多く、病院事業会計の財政規模は総資産1,658億円と巨額であること、また、尼崎総合医療センターの統合再編後も、県立病院の統合再編が予定されていることを考えると、病院局は、他の都道府県以上に、財政状態及び事業成績の実態把握に努め、適切な経営改善策を実行し、長期的には極めて厳しい財政状態からの脱却を図る必要がある。

**【意見－2】** 「15年間で分割計上する退職給付引当金」及び「病院開業時までに新規取得した固定資産について、病院開業の翌年度から計上を開始する減価償却費」の会計方針については、会計基準上、容認されてはいるが、財政状態及び事業成績の実態把握のために変更することが望ましい。それが難しいようであれば、病院局の経営管理資料として、修正貸借対照表、修正損益計算書を作成するなどにより、実態把握に努める必要がある。

83頁から85頁に記載の通り、病院事業会計の平成28年3月31日現在の貸借対照表上、退職給付引当金の未認識額は、監査対象年度である平成27年度末において、163億円（＝189億円－12.6億円×2年）となる。

また、148頁から151頁に記載の通り、尼崎総合医療センターが平成27年7月の開業までに新規取得した固定資産のうち、平成27年3月までに納品のあった高額医療機器2,281,600千円については、平成26年度末において、建設仮勘定ではなく本勘定である器械備品勘定に計上されているにも関わらず、翌年度に減価償却費は計上されず、平成28年度より減価償却費を計上する予定となっている。「病院局会計規程」に規定されている減価償却の方法に反する取扱いである。さらに、同センターの平成27年度損益計算書には、診療報酬等の医業収益が平成27年7月以降、毎月計上されているが、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費は計上

されていない。平成27年度の減価償却費計上不足は、約10億円と見込まれる。

上記のうち、退職給付引当金の未認識額が存在することについては、「地方公営企業法及び地方公共団体の財政の健全化に関する法律（公営企業に係る部分）の施行に関する取扱いについて」（平成24年1月27日総財公第11号）において、認められているものであり、また、尼崎総合医療センターの開業時の減価償却費については、各都道府県等へのアンケート結果によると、実務慣行として認められている部分があるとも言える。

しかし、**県の県立病院数は、全国の中で岩手県に次いで多く、病院事業会計の財政規模は総資産1,658億円と巨額であること、また、尼崎総合医療センターの統合再編後も、県立病院の統合再編が予定されていることを考えると、病院局は、他の都道府県以上に、財政状態及び事業成績の実態把握に努め、適切な経営改善策を実行し、長期的には極めて厳しい財政状態からの脱却を図る必要がある。**

したがって、「15年間で分割計上する退職給付引当金」及び「病院開業時までに新規取得した固定資産について、病院開業の翌年度から計上を開始する減価償却費」の会計方針については、会計基準上、容認されてはいるが、財政状態及び事業成績の実態把握のために変更することが望ましい。それが難しいようであれば、病院局の経営管理資料として、修正貸借対照表、修正損益計算書を作成するなどにより、実態把握に努める必要がある。

(イ) 専門家による評価・検証の結果を踏まえた経営計画の策定

**【指摘事項－6】** 病院事業の財政状態及び経営成績の改善については、第一義的に病院事業管理者が責任と権限を有しているが、退職給付引当金の未認識額などが存在し、実質的な財政状態が把握しづらいため、中長期的な経営判断が大変難しいものになっている。

**【意見－3】** 医療関係者、公認会計士等の専門家による財政状態及び事業成績の評価・検証の結果を踏まえ、中長期的な財務数値に基づく経営計画の策定を行うとともに、診療報酬制度の改定などの環境の変化に応じて每期計画を見直す必要がある。

83 頁の (1) に記載のとおり、病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表によると、当年度未処理欠損金（累積損失）が、病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表上、225 億円となっており、財政状態は厳しい状況にある。さらに、病院事業会計の平成 28 年 3 月 31 日現在の貸借対照表上、退職給付引当金の未認識額は、監査対象年度である平成 27 年度末において、163 億円となるが、実質的な財政状態を把握するために、この 163 億円を退職給付引当金として全額負債計上したと仮定すると、病院事業会計は 91 億円の債務超過となり、実質的には極めて厳しい財政状態にあると言える。

病院事業の財政状態及び経営成績の改善については、第一義的に病院事業管理者が責任と権限を有しているが、上記のとおり、退職給付引当金の未認識額などが存在し、実質的な財政状態が把握しづらいため、中長期的な経営判断が大変難しいものになっている。

医療関係者、公認会計士等の専門家による財政状態及び事業成績の評価・検証の結果を踏まえ、中長期的な財務数値に基づく経営計画の策定を行うとともに、診療報酬制度の改定などの環境の変化に応じて每期計画を見直す必要がある。

### (ウ) 収入の確保

県の第3次病院構造改革推進方策においては、「自立した経営の確保」のために、収入の確保とともに、費用の抑制を図ることにより、黒字基調の経営を継続することを目標に掲げている。

収入の確保については、下表の方策が具体的に掲げられている。当包括外部監査では、「兵庫県病院局が所管する県立病院に関する財務事務の執行及び経営に関する事業の管理」に関わる方策として、診療単価の向上等のうち「未収入金の縮減」の課題について検討を行った。その結果は、115頁の「(4) 診療報酬等の管理」に記載している。

#### 【 収入の確保のための方策 】

- ✓ 患者の確保等
  - ・ 地域医療連携の推進による新規紹介患者の確保
  - ・ 効率的な病床運用
- ✓ 診療単価の向上等
  - ・ 診療機能の充実・高度化
  - ・ 医療の標準化による平均在院日数の短縮
  - ・ D P C機能評価係数の向上、コーディング精度の適正化
  - ・ 継続的なクリニカルパスの見直し
- ✓ 未収入金の縮減
  - ・ 概算支払額の事前通知
  - ・ 退院日請求の促進等



### (エ) 費用の抑制

県の第3次病院構造改革推進方策においては、「自立した経営の確保」のために、収入の確保とともに、費用の抑制を図ることにより、黒字基調の経営を継続することを目標に掲げている。

費用の抑制については、下表の方策が具体的に掲げられているが、これらの方策の多くも、収入の確保と同様に、医療現場の対応次第のものが多い。当包括外部監査では、「兵庫県病院局が所管する県立病院に関する財務事務の執行及び経営に関する事業の管理」に関わる方策として、経費比率の改善のうち、「委託契約」、「高額医療機器の調達」の課題について検討を行った。その結果は、117頁の「(5) 委託契約に関する課題」及び122頁の「(6) 高額医療機器の調達に関する課題」にそれぞれ記載している。

#### 【 費用の抑制のための方策 】

- ✓ 給与費比率の改善
  - ・ 職員の適正配置や業務委託等の推進
- ✓ 材料費比率の抑制
  - ・ 後発医薬品の使用拡大
  - ・ 診療材料の安価材料への統一化等
- ✓ 経費比率の改善
  - ・ 医療機器保守契約の一括契約化の推進

**(オ) 病院局としての抜本的な経営改善策の検討**

**【意見—4】** 県民サービスの観点からは、病院事業が長期かつ安定的に運営されることは最も重視されるべき事項の一つであり、病院局として抜本的な経営改善策を検討していくべきである。

県立病院は政策医療の提供という役割を担っており、診療報酬で賄うことが適当でないもの、診療報酬のみでは採算がとれないものがあることから、地方公営企業法第17条の2において、「不相当経費と困難経費」については、一般会計で負担するものとされている。そして、これらの項目・金額等は、総務省から毎年示される地方財政計画や地方公営企業繰入金通知（繰入金基準）で定められている。

下記資料のとおり、県では、一般会計繰入金の大半(98.9%)は国基準、残余(1.1%)も一般会計施策に伴うものであり、赤字補填のための一般会計繰入金（基準外繰入金）は行っていないことから、一般会計繰入金対経常収益比率もそれ程高い比率とはなっていない。

県立病院は、収入の確保及び費用の抑制のための具体策を確実に履行し、自助努力による経営改善を図る必要があることは当然のことであるが、これらを実行したとしても、目標とする財政状態及び事業成績の改善が見込まれない場合には、現状と同様に、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加することになる。また、企業債は、「地方公共団体が公営企業の建設、改良等に要する資金に充てるために起こす地方債」である。県では、柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編を始めとして、今後数年間は県立病院の統合再編が続くと予想されることから、設備投資資金の調達を目的とした企業債を発行することは可能であると考えられる。しかし、県立病院の統合再編に伴い発行された企業債が多額に計上されることになるため、病院事業の財政状態は一層厳しさを増す可能性が高い。

県民サービスの観点からは、病院事業が長期かつ安定的に運営されることは最も重視されるべき事項の一つであり、病院局として抜本的な経営改善策を検討していくべきである。

**【 一般会計繰入金の状況（平成 27 年度決算） 】**

県立病院は、高度専門・特殊医療を中心とした政策医療を効果的かつ効率的に提供するとともに、他に中核となる医療機関がない地域においては、地域医療の確保を行うという役割を担っている。

政策医療の提供にあたっては、診療報酬で賄うことが適当でないもの、診療報酬のみでは採算がとれないものがあるため、地方公営企業法第 17 条の 2 において、「不適當経費と困難経費」については、一般会計で負担するものとされており、これらの項目・金額等は、総務省から毎年示される地方財政計画や地方公営企業繰入金通知（繰出基準）で定められている。

本県では、一般会計繰入金の大半（98.9%）は国基準であり、残余（1.1%）も一般会計施策に伴うものであり。経営状況による繰入額の増減（赤字補填として繰入額を基準以上に増やすこと等）は行っていない。

① 一般会計負担経費

(ア) 不適當経費：地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項第 1 号に規定する、「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

[法施行令]：看護師の確保を図るため行う養成事業に要する経費、救急の医療を確保するために要する経費及び集団検診、医療相談等保健衛生に関する経費

(イ) 困難経費：地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項第 2 号に規定する、「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

[法施行令]：山間地等で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費及び医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難な経費、病院の建設又は改良に要する経費

② 一般会計 3 条負担金（収益的収支への一般会計からの繰入金）

（単位：千円）

区分	主な内容	平成 27 年度決算
不適當経費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費 116,725
	救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等 3,228,093
	保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等 52,221
	共済組合追加費用	恩給制度廃止に伴う公立病院負担経費 797,617
	その他	児童手当に要する経費の一部等 201,971
	小計	4,396,627
困難経費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等 4,425,837
	特殊医療経費	精神病棟運営損費、リハビリテーション運営損費 等 3,357,890
	建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合 942,317
	基礎年金拠出金	事業主負担相当額 1,576,279
	小計	10,302,323
一般会計施策に伴うもの	県庁WAN負担金 等	167,070
	合計	14,866,020

③ 一般会計 4 条負担金（基本的収支への一般会計からの繰入金）

（単位：千円）

区分	主な内容	平成 27 年度決算
建設改良経費（困難経費）	施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合	3,386,402

【 都道府県立病院における一般会計繰入金の状況（平成26年度決算ベース）（指定管理除く） 】

区分	病院数	許可病床数		一般会計繰入金（単位：千円）				一般会計繰入金対経常収益比率			
		病床数	順位	合計	順位	100床あたり	順位	経常収益	比率(%)	順位	
1	北海道	6	977	16	6,216,971	7	636,333	6	16,654,125	37.3	5
2	青森県	2	925	18	2,304,105	24	249,092	25	25,273,302	9.1	29
3	岩手県	20	5,198	1	14,301,607	2	275,137	22	100,133,143	14.3	20
4	宮城県	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	秋田県	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	山形県	5	1,514	7	5,231,733	9	345,557	15	36,070,460	14.5	18
7	福島県	4	486	30	3,280,706	16	675,042	5	6,826,010	48.1	2
8	茨城県	2	1,037	14	2,928,919	18	282,442	19	20,692,644	14.2	21
9	栃木県	3	671	26	2,805,000	20	418,033	9	13,742,087	20.4	10
10	群馬県	4	1,012	15	3,714,210	13	367,017	13	25,960,718	14.3	19
11	埼玉県	4	1,305	10	8,208,928	6	629,037	7	42,711,220	19.2	11
12	千葉県	7	1,176	12	9,999,827	5	850,325	4	43,483,847	23.0	8
13	東京都	8	5,147	2	69,619,000	1	1,352,613	1	156,296,628	44.5	4
14	神奈川県	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	新潟県	16	3,738	4	12,271,757	4	328,297	17	75,571,337	16.2	16
16	富山県	2	733	25	1,511,997	30	206,275	32	22,914,698	6.6	34
17	石川県	2	1,062	13	1,655,828	28	155,916	33	22,402,228	7.4	33
18	福井県	1	961	17	2,016,467	26	209,830	31	21,998,065	9.2	28
19	山梨県	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	長野県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	岐阜県	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	静岡県	2	589	28	6,213,856	8	1,054,984	3	29,307,411	21.2	9
23	愛知県	5	1,318	9	4,877,462	10	370,065	12	31,392,624	15.5	17
24	三重県	3	486	30	1,342,552	31	276,245	21	4,481,433	30.0	6
25	滋賀県	3	764	23	3,518,931	14	460,593	8	20,394,428	17.3	15
26	京都府	2	256	33	673,874	34	263,232	24	2,372,423	28.4	7
27	大阪府	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	兵庫県	11	3,982	3	13,130,941	3	329,757	16	109,757,667	12.0	23
29	奈良県	1	199	35	2,249,633	25	1,130,469	2	3,638,525	61.8	1
30	和歌山県	1	300	32	428,037	35	142,679	34	2,382,836	18.0	14
31	鳥取県	2	735	24	1,595,783	29	217,113	29	20,366,483	7.8	32
32	島根県	2	921	19	2,622,729	21	284,770	18	22,088,867	11.9	24
33	岡山県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	広島県	2	825	21	1,918,232	27	232,513	26	23,709,128	8.1	31
35	山口県	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島県	3	790	22	2,892,042	19	366,081	14	21,042,250	13.7	22
37	香川県	3	896	20	2,415,315	23	269,566	23	22,972,130	10.5	26
38	愛媛県	4	1,659	6	3,834,483	12	231,132	27	42,640,313	9.0	30
39	高知県	2	625	27	2,531,156	22	404,985	10	13,365,889	18.9	12
40	福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	佐賀県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本県	1	200	34	772,646	32	386,323	11	1,614,031	47.9	3
44	大分県	1	578	29	736,648	33	127,448	35	14,816,045	5.0	35
45	宮崎県	3	1,447	8	3,182,151	17	219,914	28	29,231,583	10.9	25
46	鹿児島県	5	1,245	11	3,471,354	15	278,824	20	18,865,938	18.4	13
47	沖縄県	6	2,216	5	4,753,877	11	214,525	30	51,576,072	9.2	27
合計		170	45,973	-	209,228,757	-	14,242,164	-	1,116,746,588	18.7	-
平均		3.8	1,314	-	5,977,964	-	455,112	-	31,907,045	18.7	-

(※) 「平成26年度公営企業年鑑」から抜粋した。

(※) 上表は、他会計補助金を含んでおり、また、指定管理者制度により、運営している病院の一般会計繰入金を除いているため、45頁の平成26年度一般会計繰入金14,616百万円とは一致しない。

(※) 病院数は、新規建設中の病院も含む。

(※) 地方独立行政法人は除く。

## 【 実質公債費比率（3ヶ年平均）の見直し 】

(単位：%)

区分	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
実質公債費比率 (3か年平均)	20.2	19.9	20.7	21.0	(20.5) 19.5	(19.5) 17.3	(19.6) 16.2	(19.5) 15.8	(19.2) 16.8	(18.5) 17.2	17.4	16.5

(※) 実質公債費比率、の（ ）書きは、借換債平準化対策の影響を除いた場合の数値である。

(※) 実質公債費比率が、18%以上25%未満の地方公共団体は、地方債の発行に際し、地方財政法の規定により、総務大臣の許可が必要である。

**(2) シビアな長期計画策定の必要性****① 長期損益計画**

- 【意見—5】** 病院局が建替整備計画時に策定した損益計画の運営収支見込み、特に支出は実績値が計画値を上回っており、結果論ではあるが、当初の計画が甘いものであったと言わざるを得ない。
- 【意見—6】** 病院局は、病院事業を永続的に維持するため、貸借対照表上の当年度未処理欠損金(累積損失)225億円を解消し、企業債の償還や借入を返済するための具体策を検討した上で、各病院のシビアな長期損益計画を策定する必要がある。
- 【意見—7】** 病院局は、長期の損益計画と実績との比較を実施し、日常業務の改善や適切な施策を実行することが必要である。

長期的に病院事業を維持するためには、長期の損益計画の策定が不可欠である。病院局より、建替整備が行われた県立病院(加古川医療センター・淡路医療センター)の建替整備後の運営収支見込みを入手し、実績値と計画値の比較を行ったところ、実績値と計画値には大幅な乖離が見られた。病院局が建替整備計画時に策定した損益計画の運営収支見込み、特に支出は実績値が計画値を上回っており、結果論ではあるが、当初の計画が甘いものであったと言わざるを得ない。

病院事業会計の貸借対照表に負債として計上されている企業債や他会計借入金については、病院事業から得られる収益を財源として償還・返済する必要があり、それができない場合には、他会計からの追加借入などの対応が必要であるが、他会計にとっても大きな負担であり、今後もこのような状況を継続することはできない。病院局は、病院事業を永続的に維持するため、貸借対照表上の当年度未処理欠損金(累積損失)225億円を解消し、企業債の償還や借入を返済するための具体策を検討した上で、各病院のシビアな長期損益計画を策定する必要がある。

また、長期の損益計画は策定することが目的ではなく、当該損益計画を着実に実行することが重要である。そのためには、毎年の計画と実績を比較し、計画と実績の乖離、特に計画の未達が生じた場合には、その原因を分析して、日常業務の改善

などを図り、次年度以降に計画未達をどのようにカバーするかなどの対応策の検討を行う必要がある。病院局は、長期の損益計画と実績との比較を実施し、日常業務の改善や適切な施策を実行することが必要である。

### 【 加古川医療センター（平成21年11月開設） 】

（単位：百万円）

	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	計画	実績	差異	計画	実績	差異	計画	実績	差異
収 益	7,424	5,363	△2,061	7,424	7,722	298	7,424	8,614	1,190
一般会計繰入金	649	572	△77	649	1,107	458	649	1,294	645
収益合計	8,073	5,935	△2,138	8,073	8,829	756	8,073	9,908	1,835
支出合計	7,964	7,589	△375	7,964	9,411	1,447	7,964	9,905	1,941
当期純損益	109	△1,654	△1,763	109	△582	△691	109	3	△106

	平成24年度			平成25年度			平成26年度		
	計画	実績	差異	計画	実績	差異	計画	実績	差異
収 益	7,424	9,648	2,224	7,424	9,221	1,797	7,424	9,908	2,484
一般会計繰入金	649	1,156	507	649	1,345	696	649	1,358	709
収益合計	8,073	10,804	2,731	8,073	10,566	2,493	8,073	11,266	3,193
支出合計	7,964	10,537	2,573	7,964	10,714	2,750	7,964	11,768	3,804
当期純損益	109	267	158	109	△148	△257	109	△502	△611

	平成27年度		
	計画	実績	差異
収 益	7,424	10,716	3,292
一般会計繰入金	649	1,345	696
収益合計	8,073	12,061	3,988
支出合計	7,964	12,457	4,493
当期純損益	109	△396	△505

（※）差異は、実績値－計画値で算出している。

### 【 淡路医療センター（平成25年5月開設） 】

（単位：百万円）

	平成25年度			平成26年度			平成27年度		
	計画	実績	差異	計画	実績	差異	計画	実績	差異
収 益	8,170	9,073	903	8,974	11,112	2,138	8,994	11,279	2,285
一般会計繰入金	1,282	1,542	260	1,280	1,552	272	1,257	1,585	328
収益合計	9,452	10,615	1,163	10,254	12,664	2,410	10,251	12,864	2,613
支出合計	10,360	13,233	2,873	10,541	13,864	3,323	10,525	13,212	2,687
当期純損益	△908	△2,618	△1,710	△287	△1,200	△913	△274	△348	△74

（※）差異は、実績値－計画値で算出している。

## ② 長期資金計画

**【意見—8】** 県立病院において、良質で有用な医療を提供するためには、医療機器の更新や最新の医療機器の導入は不可欠であり、長期の資金計画を策定する際には、これら医療機器の更新等を織り込む必要がある。

病院行政は、新たな県立病院を建設することが目的ではなく、当該病院を通じて、県民が必要とする良質で有用な医療を提供することが目的である。医療技術は日々進化を続けており、県民に対して良質で有用な医療を提供するには、医師の医療知識の向上も欠かせないが、医師が適切な医療を提供できるように医療機器の更新や最新の医療機器の導入が不可欠である。しかし、近年の医療機器は高額であり、多額の資金を必要とすることから、長期の資金計画において、その購入を織り込む必要がある。県立病院において、良質で有用な医療を提供するためには、医療機器の更新や最新の医療機器の導入は不可欠であり、長期の資金計画を策定する際には、これら医療機器の更新等を織り込む必要がある。

## ③ 長期人件費計画

**【意見—9】** 将来の民間病院、公的病院等との統合再編においては、勤務条件格差、給与格差の問題解決が大変重要である。病院局は、統合再編の相手となる病院等とこれらについて協議の上、長期人件費計画を策定し、長期損益計画、長期資金計画に反映させる必要がある。

病院局では、現在計画が進められている民間病院、公的病院等との統合再編による勤務条件格差や給与格差をどのように解消するのが今後の重要な課題になると考えられる。

包括外部監査人が病院局に当該課題についての見解を確認したところ「勤務条件については、民間病院、公的病院等と県との間で異なっているが、統合病院の運営主体が県であれば、受け入れた職員も地方公務員となることから、県の条例や規程に基づき勤務条件が決定されることとなる。」「給与についても、県の条例や規程に基づき決定されるが、経験年数や役職等が個々で異なることから、個別の給与格差



の解消については一概には申し上げられない。」との回答を得た。

**将来の民間病院、公的病院等との統合再編においては、勤務条件格差、給与格差の問題解決が大変重要である。病院局は、統合再編の相手となる病院等とこれらについて協議の上、長期人件費計画を策定し、長期損益計画、長期資金計画に反映させる必要がある。**

### (3) 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題

平成19年12月に総務省が「公立病院改革ガイドライン」を公表し、これを受け、県は公立病院の再編・ネットワーク化を進めている。直近では、既述のとおり、旧尼崎病院と旧塚口病院を統合再編し、当初は平成27年4月の開院を目指して準備していたが、諸般の事情により3ヶ月遅れ、平成27年7月に新たに尼崎総合医療センターとして開院している。当該尼崎総合医療センター整備事業に関しては、以下の課題が確認された。

#### ① 甘い損益予測

**【指摘事項一7】 開業の翌年度から黒字に転換し、その後毎年黒字幅が拡大する計画を見込み、300億円を超える金額を投じて尼崎総合医療センター整備事業を進めてきたにも関わらず、開業初年度に70億円を超える赤字を計上する結果となった。病院局は、今後計画されている統合再編にこの教訓を生かすべきである。**

県では、阪神・淡路大震災からの創造的復興を図るため、行財政運営に相当の無理を重ねてきたことから、平成20年度に、平成30年度を目標年度とする新行財政構造改革推進方策（以下、「新行革プラン」という。）を策定している。下表は、新行革プラン上の旧尼崎病院・旧塚口病院再編整備事業計画時に策定された損益見込み並びに尼崎総合医療センターの平成27年度決算と新行革プラン、当初予算を比較した資料である。

**新行革プラン**における損益計画は、尼崎総合医療センターが平成27年1月に開院されることを前提として策定され、開業初年度（平成26年度）は開業後3ヶ月で決算を迎えるため488百万円の赤字となるが、**翌年度（平成27年度）から329百万円の黒字に転換し、以降、毎年黒字が計上される計画**となっている。しかし、**平成27年度の当初予算**では、開業が3ヶ月遅れた影響等を受け、経常損益は1,168百万円の赤字となり、特別損失で多額の固定資産除却損等4,773百万円を計上した結果、**当期純損益は5,931百万円の赤字**となり、**損益予測の大幅な下方修正**を余儀なくされている。

**平成27年度決算**では、収益面では新行革プランを上回ったものの、平成27年度当初予算を908百万円下回る結果となり、また、給与費・材料費が新行革プラン・

平成 27 年度当初予算で想定した金額よりも大幅に増加したことから、経常損益は 2,707 百万円の赤字、**当期純損益は 7,422 百万円の赤字**となった。

収益面については新行革プラン・平成 27 年度予算と大きな乖離は生じていないが、人員の増加等の影響を受けて、給与費・材料費を中心とした費用面で多額の乖離が生じる結果となっており、指摘事項-21 及び指摘事項-22 等に記載の減価償却費の計上が適切に行われていたならば、乖離幅は更に拡大していたと言える。また、両病院の統合再編により医療機器等が更新され、それに伴って多額の固定資産除却損等が発生することは十分に予測可能であるにも関わらず、新行革プラン上、それらが織り込まれていない。**尼崎総合医療センター整備事業に関する損益予測は甘かったと言わざるを得ない。**

本来、「1 + 1」という統合再編が「2」以上の結果を生むからこそ、統合再編の意義を見出すことが出来るのであって、**開業の翌年度から黒字に転換し、その後毎年黒字幅が拡大するという計画を見込み、300 億円を超える金額を投じて尼崎総合医療センター整備事業を進めてきたにも関わらず、開業初年度に 70 億円を超える赤字を計上する結果となった。**病院局は、今後計画されている統合再編にこの教訓を生かすべきである。

## 【 新行革プラン(旧尼崎病院・旧塚口病院再編整備事業計画時に策定された損益見込み) 】

区分		平成 23 年度決算			平成 26 年度 (1月開院)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	
		旧尼崎	旧塚口	計						
業 務 量	稼働病床数	床	500	300	800	771	730	730	730	
	病床利用率	%	94.5	65.9	83.8	78.0	91.0	93.0	93.0	
	1日当り入院患者	人/日	473	198	671	601	657	679	679	
	1日当り外来患者	人/日	1,167	637	1,804	1,557	1,611	1,773	1,768	
収 益	入院収益	百万円	10,350	3,731	14,081	12,638	16,095	16,482	16,492	16,568
	(入院単価)	円	(59,823)	(51,545)	(57,382)	(57,612)	(66,198)	(66,504)	(66,544)	(66,851)
	外来収益	百万円	3,647	1,384	5,031	4,290	4,768	5,313	5,312	5,288
	(外来単価)	円	(12,804)	(8,902)	(11,426)	(11,292)	(12,180)	(12,231)	(12,263)	(12,328)
	その他医業収益	百万円	354	121	475	432	415	415	415	415
	医業収益計	百万円	14,351	5,236	19,587	17,360	21,278	22,210	22,219	22,271
	その他収益	百万円	169	118	287	283	1,196	448	451	446
	合計	百万円	14,520	5,354	19,874	17,643	22,474	22,658	22,670	22,717
費 用	給与費	百万円	7,566	3,947	11,513	11,463	13,011	13,108	13,163	13,177
	材料費	百万円	4,734	1,114	5,848	5,123	6,732	7,027	7,029	7,046
	経費	百万円	1,865	838	2,703	2,763	2,579	2,579	2,579	2,579
	減価償却費	百万円	367	184	551	418	1,176	1,171	1,134	1,091
	その他医業費用	百万円	93	43	136	138	131	131	131	131
	医業費用計	百万円	14,625	6,126	20,751	19,905	23,629	24,016	24,036	24,024
	企業債利息	百万円	37	14	51	119	478	442	414	379
	その他費用	百万円	48	42	90	78	465	78	78	78
	合計	百万円	14,710	6,182	20,892	20,102	24,572	24,536	24,528	24,481
繰入前損益	百万円	△190	△828	△1,018	△2,459	△2,098	△1,878	△1,858	△1,764	
一般会計繰入金	百万円	1,205	564	1,769	1,971	2,427	2,407	2,396	2,381	
当期純損益	百万円	1,015	△264	751	△488	329	529	538	617	

## 【 尼崎総合医療センターの平成 27 年度決算と新行革プラン、当初予算との比較 】

区分		新行革 プラン (平成 27 年度)	平成 27 年度 当初予算 (平成 27 年度)	決算 (平成 27 年度)	新行革プラン・ 決算比較		当初予算・ 決算比較			
					増減	割合 (%)	増減	割合 (%)		
業務量	病床数 (年度末)	床	730	730	730	0	100.0%	0	100.0%	
	入院	延患者数	人	-	220,331	233,345	-	-	13,014	105.9%
		(1日当り患者 数)	人	657	602	638	△19	97.1%	36	106.0%
		診療単価	円	66,198	79,810	70,425	4,227	106.4%	△9,385	88.2%
	外来	延患者数	人	-	415,548	391,643	-	-	△23,905	94.2%
		(1日当り患者 数)	人	1,611	1,710	1,612	1	100.1%	△98	94.3%
診療単価		円	12,180	12,379	14,645	2,465	120.2%	2,266	118.3%	
経常収益	入院収益	百万円	16,095	17,585	16,433	338	102.1%	△1,152	93.4%	
	外来収益	百万円	4,768	5,144	5,736	968	120.3%	592	111.5%	
	その他医療収益	百万円	415	468	425	10	102.4%	△43	90.8%	
	医療収益計	百万円	21,278	23,197	22,594	1,316	106.2%	△603	97.4%	
	一般会計繰入金	百万円	2,427	2,516	2,549	122	105.0%	33	101.3%	
	その他収益	百万円	1,196	1,041	703	△493	58.8%	△338	67.5%	
	合計①	百万円	24,901	26,754	25,846	945	103.8%	△908	96.6%	
経常費用	給与費	百万円	13,011	14,747	15,721	2,710	120.8%	974	106.6%	
	材料費	百万円	6,732	6,921	7,549	817	112.1%	628	109.1%	
	経費	百万円	2,579	4,292	4,087	1,508	158.5%	△205	95.2%	
	その他医療費用	百万円	1,307	1,637	930	△377	71.2%	△707	56.8%	
	医療費用計	百万円	23,629	27,598	28,286	4,657	119.7%	688	102.5%	
	その他費用	百万円	943	324	266	△677	28.2%	△58	82.1%	
	合計②	百万円	24,572	27,922	28,552	3,980	116.2%	630	102.3%	
経常損益③ (①-②)			329	△1,168	△2,707	△3,036	-	△1,539	-	
特別利益④			-	10	29	-	-	19	290.0%	
特別損失⑤			-	4,773	4,744	-	-	△29	99.4%	
当期純損益⑥ (③+④-⑤)			329	△5,931	△7,422	△7,751	-	△1,491	-	

(※) 金額は、税込みにより表示している。

【旧尼崎病院と旧塚口病院の統合再編と尼崎総合医療センターの整備に係る職員現員の推移】

	平成27年4月				平成27年7月		平成28年4月				
	尼崎	塚口	東医研	合計①	②	②-①	③	③-①	③-②		
事務	30	16		46	46	0	43	△3	△3		
技術	建築			0		0		0	0		
	医師	107	55	1	163	162	△1	183	20	21	
	薬剤師	26	11		37	42	5	41	4	△1	
	放射線技師	29	13		42	47	5	45	3	△2	
	物理技師				0		0		0	0	
	検査技師	32	18		50	56	6	54	4	△2	
	心理判定員		1		1	1	0	1	0	0	
	栄養士	5	2		7	7	0	8	1	1	
	運動指導	理学療法士	10	5		15	16	1	16	1	0
		作業療法士	5	1		6	6	0	6	0	0
		物療技師	1			1	1	0	1	0	0
	小計	16	6	0	22	23	1	23	1	0	
	PSW	1			1	1	0	1	0	0	
	MSW	3	2		5	5	0	6	1	1	
	言語聴覚士	4	1		5	7	2	7	2	0	
	鍼灸師			3	3	3	0	3	0	0	
	保育室保育士				0		0		0	0	
	視能訓練士	3	1		4	5	1	5	1	0	
	病棟保育士				0		0		0	0	
	保健師	1			1	1	0	1	0	0	
	看護	正看	693	376		1,069	1,060	△9	1,129	60	69
		准看	4			4	4	0	3	△1	△1
		補助				0		0	0	0	0
	小計	697	376	0	1,073	1,064	△9	1,132	59	68	
	歯科衛生士		1		1	1	0		△1	△1	
	電気	1	1		2	2	0	2	0	0	
臨床工学技士	15	1		16	17	1	18	2	1		
技術小計	940	489	4	1,433	1,444	11	1,530	97	86		
技労	自動車運転員				0		0		0	0	
	電話交換員				0		0		0	0	
	機関員	3	3		6	6	0	6	0	0	
	工技員	1	1		2	2	0	2	0	0	
	調理員	18	9		27	27	0	26	△1	△1	
	給食員				0		0		0	0	
	洗濯員				0		0		0	0	
	保安員				0		0		0	0	
	技労小計	22	13	0	35	35	0	34	△1	△1	
総計	992	518	4	1,514	1,525	11	1,607	93	82		

## ② 事務管理の混乱

**【意見一10】** 病院局は、旧尼崎病院と旧塚口病院の統合再編で検出された課題を把握するとともに、他の地方自治体の事例分析等を積極的に実施することで、県立病院の統合再編で発生する可能性のある課題とその対応策を事前に準備し、今後進められる県立病院の建替整備等に活かすべきである。

旧尼崎病院と旧塚口病院を統合再編し、新たに尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題について、病院及び病院局に確認した結果、以下のとおりの回答を得た。

### **【旧尼崎病院、旧塚口病院を統合再編し、新たに尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題】**

#### ① 収入確保

- ・ 伝統文化・性格の異なる両病院の統合による各種システムの連携に時間を要したことから、**7月開院から本格的な稼働の端緒につくまで4カ月程度の期間を要した。**
- ・ 当院規模の機能を有する病院でなら取得可能な施設基準（Ex. 総合入院体制加算1、救急充実度加算等）が、新病院としての機能評価再取得や前年度実績の不在等から開院当初に算定できなかった。
- ・ **2病院データを、整理統合し、新病院データとする必要があったが、整理が不十分であった。**（患者ID、病名整理、保険情報、医事マスタデータなど）
- ・ 病床削減・移転のため、患者を地域医療機関へ紹介し、患者数の抑制を図らざるを得なかった。
- ・ 外来受付から支払、入院前説明から入院・退院・支払いまでの詳細な運用が決まらないまま開院したため、開院後、一時混乱が見られた。

#### ② 医療の質、量

- ・ 開院直後から、当初の予想以上の外来患者が来院し、受付などで混乱が生じた。
- ・ **尼崎の電子カルテ・補助ファイルと塚口の紙カルテで、保管書類・方法（名寄せの有無）が異なっており、保管場所の選定が開院直前となった。**
- ・ システム関係の運用ができていなかったうえ、中期的な課題解決に向けたシステム開発委託会社のサポート期間が短すぎた。

### ③ 旧病院の医療機器の利活用

- ・新病院予算にて、診療上必要な医療機器について整備を行ったが、予算の関係もあり全ての医療機器を整備することはできなかつたため、旧病院で使用していた医療機器で診療上必要な機器は、新病院に移設して引き続き活用している。

以下、統合にあたって具体的に問題となった点は下記のとおり。

- ・移設対象機器の確定（新病院向けに調達する機器の確定が開院間近になったことに伴い、移設する機器の判明が移転直前となり、短期間で移設手続等の作業を行わざるを得なかつた。）
- ・移設機器の新病院への搬入計画の調整（搬入口は限られており、特に大型機器の移設は、機器同士の日程が重複しないよう調整が必要であった。）
- ・移設した機器の設置場所の特定（両病院から移設した機器は膨大であり、新病院における移設場所を確定する際には各診療科等の協力を得て確定する必要があった。）

### ④ 管理部門の事務の混乱

- ・旧病院の事務部門は総務課、経理課、医事企画課と3課に分かれていたが、業務によっては担当部署が病院によって異なっている。

**今回の統合によって事務部門が6課に分けられた際に、業務ごとに担当課が決められたが、細かい点で抜け落ちた業務も散見され、その都度担当課の調整を行っている。**

また、事務3課固有の業務であっても、病院毎に業務の進め方が異なったりしていたため、運用等が整理できるまで、課内でも多少の戸惑いが見受けられた。

さらに、事務部門自体がそのような状態であったため、他部門の職員が、どの案件をどこに問い合わせたらよいのか迷うことも多く、未だに担当外の問い合わせや相談がある。

事務部門6課体制は県立病院でも当院だけのため、異動の時期には同様の混乱が常につきまとうことになると思われる。

- ・未収金システムの利用状況に両病院で差異（未収金システムを旧尼崎病院は利用、旧塚口病院は未利用）があり、また、担当者の変更もあり、混乱を招いた。
- ・病院の雰囲気異なっており、当初戸惑いがあった。
- ・両病院において、ルーチンの経理事務の手続き、流れ等の細かい部分で違っているところがあり、新ルールを決めるのに時間を要した。
- ・決算等において、両病院の財務諸表が統合後も存続しており、数字を拾い出す際に時間を要した。



**⑤ 地域医療との連携**

・救命救急センターの開設により診療機能が向上し、患者受入れ数は増加したが、転・退院への対応に地域医療機関との連携が必要であり、時間を要した。

**また、尼崎総合医療センターへの往査時には、第2期整備工事（立体駐車場の追加整備等）中であったということもあるが、駐車場の問題から病院西側の県道五合橋線まで車が溢れ、入場待ちの車列が出来ており、また、病院の西側出入口から建物への動線に問題がある等の課題が確認された。**

旧尼崎病院と旧塚口病院の統合再編に当たっては、「尼崎病院と塚口病院の統合再編検討委員会」を設置し、平成21年10月に同委員会が提出した「尼崎病院と塚口病院の統合再編検討報告書」（以下、「統合再編検討報告書」という。）を受けて、県は、平成22年12月に「尼崎病院と塚口病院の統合再編基本計画」を策定している。統合再編検討報告書では、「統合再編にあたっての諸課題」に関して以下のとおり記載されている。

**6. 再編整備にあたっての諸課題****（1）整備財源の確保**

新病院の建設に当たり、用地の確保や地域医療再編臨時特例交付金（地域医療再生基金）の利用に加え、両病院の跡地等の売却を適切に行うなど、整備財源の確保に努める。

**（2）跡地利用**

跡地利用については、以下の方針に従って、塚口病院用地を一部所有している地元尼崎市とも協調のうえ、具体的な検討を進めていく。

① 病院の跡地利用にあたっては、病院の移転に伴う地域医療への影響を考慮して、現在の両病院が有する許可病床数から新病院の整備病床数を減算した200床程度の病床の活用を基本とし、両病院の跡地に医療機関や福祉施設等の誘致に努める。

② 新病院の整備財源を確保するため、現有不動産の適切な価格による売却方法を検討する。

**（3）両病院の機能連携**

**両病院の統合の効果を早期に発揮させるため、病院整備に先行して診療機能面や管理運営面における機能連携の取り組みを進めていく。**

**（4）地元自治体との協調**

両病院は、尼崎市において市民病院が設置されていない中で、尼崎市民の医療ニーズに伝えてきたこと等を踏まえ、尼崎市から様々な支援を得つつ、運営が行われてきた。新病院の整備に当たっても、用地の確保が前提となることから、適切な用地の確保をはじめ、尼崎市と協調して推進していく。

ここで、統合再編検討報告書で挙げられた諸課題と、病院開設後に把握された問題点を比較すると、統合再編検討報告書で挙げられた諸課題、特に「**管理運営面における機能連携の取り組み**」を十分に進めることが出来ず、**病院開設後に把握された問題点の原因となっている**と考えられる。そのため、統合再編検討報告書で挙げられた諸課題を具体的に落とし込み、解消する手続が不十分であったと言わざるを得ない。

事務処理の混乱や医療機器の利活用の問題などは、患者に対して提供する医療サービスの質に直結する問題であり、本来は病院開設前に解決すべき最優先の課題であると言える。

今後、県では、赤十字病院との統合（柏原病院と柏原赤十字病院）や民間病院との統合（姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院との統合）などが進められる予定である。このような統合の場合には、組織風土の違い、民間病院等が有する過年度累積損失の負担、給与や勤務条件の格差等、県立病院間の統合再編では基本的には発生しない課題が生じることとなり、新病院開設までのハードルはより一層高くなることが予想される。

従って、**県は、旧尼崎病院と旧塚口病院の統合再編で検出された課題を把握するとともに、他の地方自治体の事例分析等を積極的に実施することで、県立病院の統合再編で発生する可能性のある課題とその対応策を事前に準備し、今後進められる県立病院の建替整備等に活かすべきである。**

**(4) 診療報酬等の管理**

**【指摘事項－8】** 各県立病院では、平成27年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額（誤計増減）が毎月発生している。

**【意見－11】** 病院局の指導のもと、今後は、各病院内で担当者、承認者によるチェックを徹底して、特に計算の基礎資料との確認を徹底する必要がある。

各県立病院では、平成27年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額（誤計増減）が毎月発生している（116頁表参照）。

誤計増減の月別推移では、平成27年4月の29百万円、同年5月の53百万円、平成28年3月の△21百万円など、1ヶ月で10百万円以上発生している月が4ヶ月もあり、平成27年度の合計の誤計増減は、36百万円となっている。病院別では、尼崎総合医療センターの△119百万円が金額では突出しており、次いで西宮病院の42百万円、柏原病院の39百万円となっている。

このうち尼崎総合医療センターにおいては、平成27年7月の新規開院に伴い19億円を超える金額を投じて病院情報システム（電子カルテシステム）を刷新したが、当該システム刷新に際して、一部データの連携不足等が発生し、保険者の審査に時間を要し、保険分の支払いが遅れたため、結果的に同年8月に誤計増減が多額となっている。他の県立病院においても、二重計上や基礎資料からの転記誤りなどの誤り、担当者以外による二重チェックの漏れなどにより誤計増減が発生している事例があった。

なお、誤計増減は、経理処理上、処理を行った年度の収入又は損失として、いわゆる現年処理がされている。

診療報酬の支払制度の仕組み上、誤計増減は毎月一定程度発生するが、**病院局の指導のもと、今後は、各病院内で担当者、承認者によるチェックを徹底して、特に計算の基礎資料との確認を徹底する必要がある。**

## 【平成27年度の各月の誤計増減】

(単位：千円)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
尼崎総合医療センター	△4,439	△3,703	△2,678	△7,868	△28,230	△13,824	△3,169	△2,246	△15,766	△3,746	△8,345	△25,871	△119,886
西宮病院	26,503	46,797	△13,151	967	△2,346	△2,078	△4,976	△5,006	1,001	△2,818	△1,118	△1,291	42,484
がんセンター	1,420	926	41	225	391	△311	6,453	626	1,684	922	185	158	12,720
光風病院	△4,197	666	318	△1,951	△69	△448	1,872	△1,986	△1,200	△2,717	△838	△48	△10,599
姫路循環器病センター	794	2,696	159	436	1,234	838	241	1,258	2,265	1,385	67	326	11,699
柏原病院	△621	233	△178	3,399	4,601	4,925	3,984	5,285	6,052	4,301	3,566	4,048	39,597
加古川医療センター	5,507	194	101	569	1,109	4,577	98	87	199	91	401	864	13,797
淡路病院	3,089	4,295	3,129	1,809	4,020	2,586	904	2,729	2,454	2,025	2,693	2,737	32,471
こども病院	1,288	1,432	3,364	7,712	△724	△5,704	595	2,963	△2,116	6,735	978	△1,999	14,526
粒子線医療センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	29,343	53,537	△8,895	5,299	△20,014	△9,439	6,002	3,711	△5,426	6,178	△2,412	△21,076	36,809

(注) 粒子線医療センターは高度専門医療を提供しており、保険請求適用外のため、誤計増減はすべて「-」となっている。

**(5) 委託契約に関する課題（費用の抑制のための方策）****① 一般競争入札及び指名競争入札について**

**【指摘事項－9】** 各県立病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【意見－12】** 競争入札にあたり、予定価格を決定する際には、過去の類似入札実績や、契約業務の履行の難易、履行期間の長短等を考慮するほか、場合によっては、他府県の同様の契約事例も参考にして決定すべきであり、下見積りを徴収せざるを得ない場合には、必ず複数の業者から下見積りを徴収すべきである。病院局は、各県立病院に対する上記事項の指導を徹底すべきである。

年間100万円以上の委託契約を締結するに当たっては、地方自治法等の関係法令及び病院局会計規程等（具体的な取扱いは、63頁の**【病院事業の契約区分について】**を参照）に基づき、指名競争入札又は一般競争入札（公募型を含む）をすることとされている。

各県立病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。

指名競争入札又は一般競争入札（公募型を含む）における予定価格について、県の財務規則第85条第4項では、「予定価格は、契約の目的となる物件又は役務について取引の実例価格、需給の状況、履行の難易、契約数量の多寡、履行時期の長短、支払時期等を考慮して、適正に定めなければならない。」とされている。従って、競争入札にあたり、予定価格を決定する際には、過去の類似入札実績や、契約業務の履行の難易、履行期間の長短等を考慮するほか、場合によっては、他府県の同様の契約事例も参考にして決定すべきである。

見積徴収業者が提出した下見積り書の金額とほぼ同額での落札が続いた場合、当

該業者は、入札予定価格を予測することが可能となり、他の入札参加予定業者に比べ圧倒的に情報有利となる。したがって、**下見積りを徴収せざるを得ない場合には、必ず複数の業者から下見積りを徴収すべきである。病院局は、各県立病院に対する上記事項の指導を徹底すべきである。**

**② 一括契約（主に随意契約）について**

**【意見—13】** 複数の県立病院で同種の医療機器の保守管理契約等を一括して締結することは、スケールメリットが得られるため、大変望ましいことである。他県が行っている複数病院横断での一括委託契約の中には、病院局が行っていないものも見られるため、その導入の可否の検討を行うべきである。

医療機器の保守管理契約等については、地方公営企業法施行令第21条の14第1項第2号に基づき、随意契約によることができるとされており、また、県立病院随意契約取扱要領第2条（審査の適用除外）の（2）キに基づき、県立病院随意契約審査会の適用除外の取扱いとされている。したがって、同審査会を要する随意契約と比較しても、委託業者との契約金額交渉が不十分となる余地が残されている。

病院局では、主に技師長会議より情報を得て、複数の県立病院の同種の医療機器等の保守契約の一部を一括することにより、スケールメリットが得られるかたちで契約金額交渉を行っており、コスト削減に向けて努力しているとの説明を受けている。

しかし、各病院において、質問等を行ったところ、「他の県立病院の契約情報を病院局より開示してもらえれば、違う視点で一括契約の対象を検討することができるのではないか。」との回答もあった。

**複数の県立病院で同種の医療機器の保守管理契約等を一括して締結することは、スケールメリットが得られるため、大変望ましいことである。次頁表のとおり、他県が行っている複数病院横断での一括委託契約の中には、病院局が行っていないものも見られるため、その導入の可否の検討を行うべきである。**

**【地方公営企業法施行令第21条の14第1項第2号】**

随意契約によることができる場合は、次に掲げる場合とする。

- 2 不動産の買入れ又は借入れ、地方公営企業が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。

**【 県立病院随意契約取扱要領第 2 条 】**

- (2) 次に掲げる契約で相手方が 1 者に限定されるもの
- ア 国又は地方公共団体との契約
  - イ 法令等の規定により特殊法人又は公益法人等を相手方とする契約
  - ウ 土地若しくは建物等の不動産、又は美術品その他類似品の買入れ又は借入れ
  - エ 土地若しくは建物の売払い又は貸付
  - オ 本庁又は病院が設置した機種選定委員会、薬事委員会等が選定した特定品目の調達
  - カ 県の事業の目的と同一の設立目的又は事業目的を有する団体との当該事業の委託契約
  - キ **コンピューター、医療器械等のメーカー又は系列会社との保守管理委託契約又は修繕**
  - ク 学術的な調査等の委託契約で相手方が主体性をもっているもの

**【 兵庫県病院局の複数病院横断での一括委託契約 】**

(単位：千円)

区分	対象業務	対象病院数 (対象業務)	業者選定方法	複数年契約の有無	契約年数	実施検討部署	契約部署	契約額
医療機器保守管理	C T 保守	7 病院 9 基	1 者随意契約	無	1 年	各病院で価格交渉した結果を技師長会で検討し一括が可能ないしは個別に交渉	病院局	126, 360
	MR I 保守	7 病院 8 基	1 者随意契約	無	1 年		各病院	88, 869
	MR I 保守	2 病院 3 基	1 者随意契約	無	1 年		各病院	31, 752
	全自動輸血システム保守	6	1 者随意契約	無	1 年		各病院	4, 406
	血液検査装置保守	4 病院 7 基	1 者随意契約	無	1 年		各病院	3, 726
	免疫測定装置保守	3 病院 5 基	1 者随意契約	無	1 年		各病院	4, 860
	血液凝固測定装置保守	6 病院 9 基	1 者随意契約	無	1 年		各病院	2, 527
	電子カルテ保守	6	1 者随意契約	無	1 年		病院局	病院局
上記以外	未収金回収	10	プロポーザル	有	1 年 (最大 5 年 まで延長)	病院局	病院局	成功報酬
	物流管理業務委託	8	プロポーザル	無	1 年 (最大 5 年 まで延長)	病院局	各病院 (8 病院)	322, 897
	病院事業会計財務システム保守	10	1 者随意契約	無	1 年	病院局	病院局	7, 680
	クレジットカード納付	10	競争入札	無	1 年	病院局	病院局	取扱 1 件あたり 0. 80%
	DPC 分析ベンチマークシステム「EVE」保守等、ASP サービスの提供	10	1 者随意契約	無	1 年	病院局	病院局	4, 644



【 他県が行っている複数病院横断での一括委託契約のうち、兵庫県病院局が行っていないもの 】

(単位：千円)

都道府県、市名	対象業務	対象病院数 (対象業務)	業者選定方法	複数年契約の有無	契約年数	実施検討 部署	契約部署	契約額
岩手県	清掃	20(+ 6 診療所)	1者随意契約	無	1年	医療局	医療局	607,824
	P E T - C T 保守	2病院 2基	1者随意契約	有	3年	医療局	医療局	58,320
	造影剤注入装置保守	16病院 27基	1者随意契約	無	1年	医療局	医療局	5,960
	造影剤注入装置保守	3病院 4基	1者随意契約	無	1年	医療局	医療局	1,302
	画像保存システム「PACS」保守等	7	1者随意契約	無	1年	医療局	医療局	55,731
千葉県	県立病院消防設備保守点検	6	一般競争入札	有	3年	病院局	病院局	38,880
	県立病院自家用電気工作物定期点検	4	一般競争入札	有	3年	病院局	病院局	6,801
	県立病院昇降機保守管理	2	一般競争入札	有	3年	病院局	病院局	11,633
	生体情報監視装置保守	3	1者随意契約	無	1年	病院局	病院局	12,744
	臨床検査	6病院	1者随意契約	無	1年	・病院局 ・各病院	病院局	113,937
新潟県	医事	13	プロポーザル	無	1年 (最大4年 まで延長)	病院局	病院局	932,238
滋賀県	院内保育	2	プロポーザル	有	3年	経営管理課	経営管理課	151,632

(注) 包括外部監査人が、他の都道府県及び神戸市に「複数病院横断での一括委託契約」についてアンケートを実施し、そのうち兵庫県病院局が行っていないものを集計したものである。

**(6) 高額医療機器の調達に関する課題（費用の抑制のための方策）****① 予定価格の設定**

**【指摘事項－10】** 高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、不落随契により、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。一方で、落札率が6割程度になる場合があるなど、バラツキが見られた。

**【指摘事項－11】** 各県立病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【意見－14】** 予定価格の設定については、従来からの取組に加え、病院局との連携を密にして、①近隣病院や他の都道府県の調達情報を入手し、参考価格として用いる、②病院局において高額医療機器の調達に精通した者を職員として採用することや、コンサルティング業者への委託などを通じて独自の調達情報を入手する等の対応を行うことで、予定価格設定の精度を向上させ、入札の透明性、公正性、公平性を高めるべきである。

予定価格は本来、例えば土木及び建設工事のように積算価格を合理的に算出することにより、実勢価格を把握し、これに基づき決定されるものである。しかし、高額医療機器については、特異な商慣習（例えば、定価10億円のCTが、1億円で落札されることも現実にある等、定価と実勢価格に大きな開きのある機器が存在する）により、適正な予定価格を設定することが非常に難しい。各病院では、過去の購入実績やメーカーヒアリング等を踏まえて予定価格を設定しているが、結果として、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、地方公営企業法施行令

第21条の14第1項第8号に基づき、入札金額が最も低い業者より見積書を徴収し、随意契約により**予定価格と同額で契約（不落随契）を締結する例**（153頁表の尼崎総合医療センターの落札率を参照）**がある一方で、落札率が6割程度になる場合**（191頁表の姫路循環器病センターの落札率を参照）**があるなど、バラツキが見られた。**

また、各県立病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。

予定価格の設定については、従来からの取組に加え、病院局との連携を密にして、①近隣病院や他の都道府県の調達情報を入手し、参考価格として用いる、②病院局において高額医療機器の調達に精通した者を職員として採用することや、コンサルティング業者への委託などを通じて独自の調達情報を入手する等の対応を行うことで、予定価格設定の精度を向上させ、入札の透明性、公正性、公平性を高めるべきである。

#### 【 地方公営企業法施行令第21条の14第1項第8号 】

随意契約によることができる場合は、次に掲げる場合とする。

8 競争入札に付し入札者がいないとき、又は再度の入札に付し落札者がいないとき。

**② 競争原理の発揮**

**【指摘事項－12】** 高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。これは、入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。

**【意見－15】** 県立病院では、機種ではなく仕様による医療機器調達を原則とし、2機種以上での競争に努めているほか、平成28年度からは、一部の医療機器において病院横断での複数医療機器一括入札の実施により、メーカー及び卸業者間の競争促進を図っているが、より一層、病院局と各県立病院の連携を密にして、①医療現場からの高額医療機器購入の要望を受ける段階から病院局が指導を含めた関与を強化する、②一括入札を促進し、県外も含めた新規応札者の増加による競争促進等の対応を行い、従来以上に競争原理に基づいた入札が行われるようにすべきである。

高額医療機器の調達については、①特に高額な先進的医療機器になる程、取り扱うメーカーの数が少なく、②医療現場で機器を使う医師や技師等が求める機能の専門性が高くなるなど、各病院の診療上の必要から機器の仕様が限定され、1機種を選定した上で入札が行われる場合がある。この場合、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。これは、入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。

県立病院では、機種ではなく仕様による医療機器調達を原則とし、2機種以上での競争に努めているほか、平成28年度からは、一部の医療機器において病院横断での複数医療機器一括入札の実施により、メーカー及び卸業者間の競争促進を図っているが、より一層、病院局と各県立病院の連携を密にして、①医療現場からの高額医療機器購入の要望を受ける段階から病院局が指導を含めた関与を強化する、②一括入札を促進し、県外も含めた新規応札者の増加による競争促進等の対応を行い、従来以上に競争原理に基づいた入札が行われるようにすべきである。

なお、128頁から130頁の表には、包括外部監査人が、他の都道府県及び神戸市

に「高額医療機器の調達に際して公平性・競争性を確保するために行っている取組み」についてアンケートを実施した結果をとりまとめているので、今後の改善のための参考とされたい。

## 【 県立病院等における物品等又は特定役務の調達に関する仕様の策定等に関する取扱要領 】

(趣旨)

第1条 県立病院等における物品等又は特定役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領（以下「実施要領」という。）の規定に基づき、一般競争入札に付す物品若しくは特定役務（ただし、業務委託にかかるものを除く。）又は1品の契約予定金額が200万円を超える物品（以下「物品等」という。）の仕様の策定及びその技術審査に係る取扱いを定める。

(定義)

第2条 調達病院とは、病院局会計規程に基づき、本庁において契約等取得手続きを執行する場合は納入（又は履行）先の病院を、病院において執行する場合は当該病院をいう。

(仕様策定委員会の設置)

第3条 調達しようとする物品等の仕様を策定するため、調達病院及び病院局にそれぞれ仕様策定委員会を設置するものとする。

委員会は、適正な規模の人数をもって構成するものとし、その都度設置要綱により設置するものとする。

調達病院の仕様策定委員会の会長は院長の職にあたるものをもって充てるものとする。

(仕様策定委員会の職務)

第4条 仕様策定委員会は次に掲げる事項に十分留意して仕様を策定する。

- (1) 当該物品等の機能及び性能に関すること
- (2) 当該物品等に関する関係資料等の収集及び意見聴取については、可能な限り多数の供給者から幅広く、かつ公平に行うこと
- (3) 仕様内容は、診療機能上の必要性に配慮しつつも可能な限り必要最小限のものとし、競争性が確保されるような仕様を策定すること  
なお1品の契約予定金額が200万円を超え地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令（以下「特例政令」という。）基準額未満となる物品等の仕様策定にあたっては、想定する機種・型式を記載すること
- (4) 入札参加者が提出する応札仕様書の技術審査のための技術審査小委員会を設置すること
- (5) 技術審査小委員会が審査した結果を審議すること
- (6) 県立病院等における物品等又は特定役務の調達に関する仕様の策定等に関する取扱要領第6条第2項の審査結果を指定競争入札にかかる技術審査結果通知書により指名業者に対し通知すること

(仕様策定委員会の審議)

第5条 仕様策定委員会は医療器械仕様策定調書（様式1）、仕様書（様式2-1、2-2）、仕様比較表（様式3）、収支計画表（様式4）等により審議を行う。

(技術審査小委員会の設置)

第6条 一般競争入札を行う場合、調達病院の仕様策定委員会会長は、入札参加申込者からの応札仕様書にかかる技術審査を行うための複数人で構成する技術審査小委員会を当該物品等ごとに設置するものとするが、可能な限り仕様策定委員会委員と重複しないものとする。

2 1品の契約予定金額が200万円を超え特例政令基準額未満となる物品等で、仕様策定委員会で想定した機種・型式以外での応札申出があった場合、前頁と同様に技術審査小委員会を当該物品ごとに設置するものとする。

(技術審査小委員会の職務)

第7条 一般競争入札を行う場合、技術審査小委員会は病院局長からの依頼（様式5）を受けて、入札参加申込者が提出した物品等の応札が調達病院の示した仕様を満たしているか否かについて、次に掲げる事項に十分留意し、適正な技術審査を行うものとする。

- (1) 技術審査は応札仕様書その他書類により行うほか、入札参加申込者から十分な説明を受ける等公平、公正に行うこととする。

(2) 審査の結果については、病院において設置する仕様策定委員会に報告し、承認を得た後、院長名で技術審査結果表(様式6)により病院局長に報告するものとする。

2 1品の契約予定金額が200万円を超え特例政令基準額未満となる物品等で、仕様策定委員会で想定した機種・型式以外での応札申出があった場合、応札の可否について応札仕様書その他書類により技術審査を行うものとする。

(病院局長への報告)

第8条 調達病院の院長は、第3条に掲げる仕様策定委員会及び第5条第1項に掲げる技術審査小委員会を設置した場合は、仕様策定委員会設置報告書(様式7)、技術審査小委員会設置報告書(様式8)により病院局長に報告するものとする。

調達病院の院長は、委員会が仕様を策定したときは、議事録を添付して速やかに病院局長に送付することとする。

(技術審査の結果、不合格となった場合の取扱い)

第9条 実施要領第8条に基づき、入札参加者審査会病院部会の審査を経て、同実施要領に定める一般競争入札参加資格確認通知書により入札参加申込者に対して通知する。

2 第5条第2項に掲げる技術審査小委員会での審査結果を、県立病院仕様策定委員会の審議を経て、応札申出のあった指名業者に対して指名競争入札にかかる技術審査結果報告書(様式9号)により通知する。

(補則)

第10条 この要領に定めるものの他、この要領の実施に関して必要な事項は、別に定めることができる。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

様 式

様式1 医療器械仕様策定調書

様式2-1 仕様書(一般競争入札対象機器)

様式2-2 仕様書(200万円超特例政令基準額未満の機器)

様式3 仕様比較表

様式4 収支計画表

様式5 一般競争入札にかかる物品等及び特定役務の技術審査の依頼について

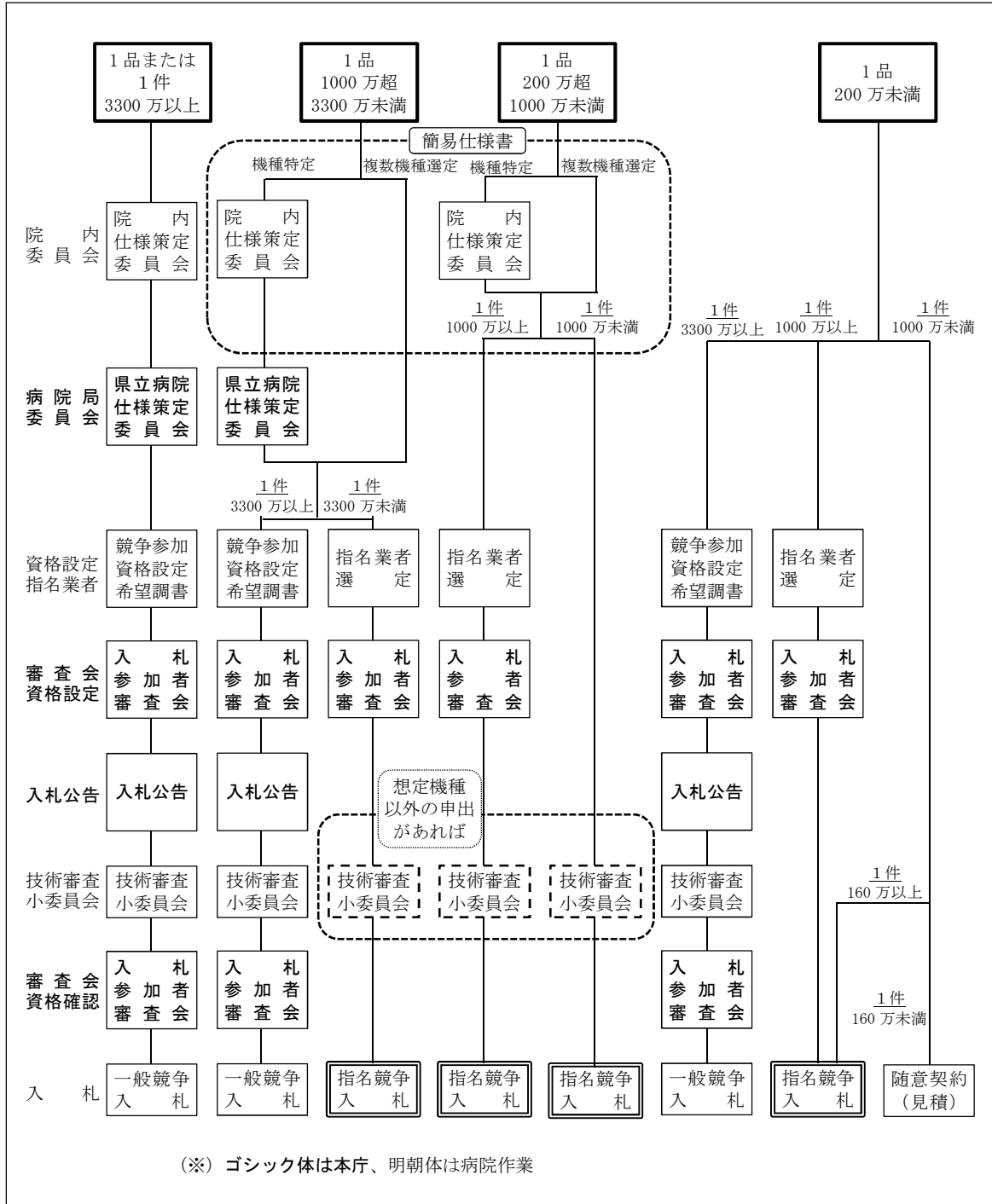
様式6 技術審査結果表

様式7 仕様策定委員会設置報告書

様式8 技術審査小委員会設置報告書

様式9 指名競争入札にかかる技術審査結果報告書

【 入札関係事務の流れ（医療器械の場合） 】



**【 高額医療機器の調達に際して、公平性・競争性を確保するために行っている取組み (他の都道府県及び神戸市との比較) 】**

質問事項

- ① 機器選定 (仕様適正化) に対する取組みについてご記入下さい。
- ② 病院及び病院局における仕様の審査についてご記入下さい。
- ③ 入札にあたっての競争性向上の取組みについてご記入下さい。
- ④ 予定価格の設定方法についてご記入下さい。
- ⑤ 実勢価格調査実施の有無 (有の場合は、その概要をご記入下さい)。

都道府県・市	①機器選定に対する取組み	②病院及び病院局における仕様の審査	③入札にあたっての競争性向上の取組み	④予定価格の設定方法	⑤実勢価格調査実施の有無
兵庫県	要綱を策定し、原則、機種を指定した選定では無く、一定の仕様を満たす機器であればどの機種でも選択可能な仕様選定となるよう病院局から各病院に指示 ・医療機器コンサルを活用した仕様精査(一部病院) ・専門職員(外部の技師OB)を活用した仕様精査(一部病院) ・病院とは別に、病院局でメーカーに対する仕様ヒアリングを実施(一部機器)	各病院において院内仕様策定委員会(会長:院長)により可否を審査 高額医療機器及び1機種限定の場合は、病院局においても仕様策定委員会(会長:副管理者)を実施	H28 に複数病院横断の一括入札を試験的に実施 (5病院6機器(MRI4台、SPECT2台))	ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定	無:ただし、H28 一括入札の機器についてはコンサルに依頼し、想定実勢価格を設定
岩手県	一定の仕様を満たす機器であればどの機種でも選択可能な仕様選定となるよう、各病院において仕様書作成時に検討	CT、MRI、リニアック等の高額医療機器については、適正なグレードについて医療用設備整備調査委員会(病院及び本庁の職員で構成)で協議	可能な限り複数機種を選定	ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定	無:納入実績等が全くない新規の機器等については、他県への照会等を実施
山形県	各病院において、1件の予定価格が1,000万円以上の高額医療機器のうち、1機種のみ該当の仕様とする場合は、本局に事前協議を行い、病院事業管理者の同意を得なければならないこととしている。	各病院において機種選定審査会を開催し、仕様の審査を行っている。 また、上記のとおり1,000万円以上の高額医療機器で1機種を選定する場合は本局への協議を要することとしている。	入札を行う際は、原則複数機種を選定することとしているが、やむを得ず1,000万円以上の高額医療機器で1機種を選定する場合は本局への協議を要することとしている。	ディーラーからの見積りやヒアリングを踏まえ、コンサルの活用等により適正価格を把握して、予定価格を設定している。	無:ただし、予定価格設定の際等、コンサルを活用し市場価格の把握に努めている。
千葉県	要綱を策定し、100万円以上の機種選定及び500万円以上の仕様選定について審査を実施している。 原則、機種選定においては複数機種を選定するよう各病院に指示をしている。1機種選定の場合は選定理由について、厳しく審査を行っている。	各病院において院内機種選定審査会において可否を審査。 上記金額の案件については、病院局機種選定審査会において審査を実施。	各病院の年間購入計画等を確認し、同一機種を洗い出し複数病院一括の共同購入を実施している。 今年度、機器購入と保守委託の一括入札を実施。 各病院担当者と値引率情報等の情報共有を密に行っている。	ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定	ほぼ無:高額機器については各病院で実施している場合もあり。
東京都	各病院における仕様書策定委員会において審議をしている。	各病院における仕様書策定委員会において審議をしている。	特定調達公報に掲載し、広く入札参加者を募っている。	複数者の見積りを参考に設定している。	有:公表されている他機関の入札結果を参考にしている。



都道府県・市	①機器選定に対する取組み	②病院及び病院局における仕様の審査	③入札にあたっての競争性向上の取組み	④予定価格の設定方法	⑤実勢価格調査実施の有無
新潟県	原則、機種を指定した選定では無く、一定の仕様を満たす機器であればどの機種でも選択可能な仕様選定となるよう病院局から各病院に指示（明文化はしていない）	各病院、病院局において新潟県病院局参加資格・指名審査会により可否を審査	できる限り機種の選択肢を広げ、入札を実施	ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の納入額、値引率も加味して予定価格を設定	自治体病院共済会へ機器価格の情報提供を依頼（ただし、価格が高いため、あまり有益な情報ではない）
愛知県	各病院において備品整備委員会にて審査を実施。原則、単品機種指定とならないように、一定の仕様を満たす機器であればどの機種でも選択可能な仕様となるようにしている。	各病院において備品整備委員会により可否を審査	できる限り多くのメーカーが競合するように仕様選定を行う。	各病院において実勢価格調査を行ったうえで設定	有：（各病院において他病院の同機種の契約状況調査を実施）
滋賀県	医療機器整備委員会（会長：病院長）において、購入機器の選定を行っているが、毎年年度当初に医療機器整備方針の決定を行い、その中で「仕様検討にあたっては、様々な情報収集につとめるとともに、購入に係る競争原理を働かせることが重要であることに留意すること」として、院内に注意喚起している。	高額医療機器（500万円以上）の場合は、医療機器整備委員会（会長：病院長）で仕様審査を実施	/	ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定	有：H28年度購入予定の機器についてはコンサルに依頼し、実勢価格を調査
京都府	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機器選定はしていない。</li> <li>・医師、検査職員など関係者から必要な機能を徴集</li> <li>・必要に応じて、デモによる説明会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要機能があるか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定機種を選定しない。</li> <li>・参考機種と同等品を可としている。仕様書に提示している内容をクリアすれば可</li> <li>・同等品であることを入札前に審査する。</li> </ul>	参考見積もりを基に設定	無
大阪府	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機器選定にあたりデモンストラーション等により同等品の比較検討を原則としている。</li> <li>・複数の機器の比較表を作成のうえ、機種選定委員会において審査を行い決定している。</li> <li>・院内で機器導入の選定委員会を立ち上げ、同種他メーカーを調査し、審査している。</li> <li>・原則、機種を指定した選定では無く、一定の仕様を満たす機器であればどの機種でも選択可能な仕様選定となるよう取り組んでいる。</li> <li>・医療機器コンサルを活用した仕様精査</li> <li>・可能な限り機器指定せず、仕様を満たすのであれば複数の機器を選択できるようにしている。機器指定が必要と要求部署が判断した場合は、比較表作成の上、委員会にてヒアリング並びに協議の上、機器指定を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療科・医療技術部・事務局にて仕様書を検討し、定められた規定により事務局長・総長・機構本部等の決裁を得ている。</li> <li>・診療科で作成した仕様について、医療機器整備委員会及び機種選定委員会で審査を行い決定している。</li> <li>・要求部署にて機器の性能等を確認し、事務局にて誤字脱字や文章の整合性等を確認している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療器選定の段階から参考見積を徴取し、競争性を担保している。</li> <li>・大阪府立病院機構並びに自病院のHPで入札公告の公開を行っている。</li> <li>・同一機種を導入済の公的、公立・私立の病院に納入価格を調査し、それを下回る予定価格を設定して適正化を図っている。</li> <li>・入札参加資格の設定を、できるだけ多くの業者が入札参加できるよう配慮している。</li> <li>・2社が参入できる仕様書を作成している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数業者より参考見積を徴取。また過去の納入実績や他病院事例を参考にしている。</li> <li>・業者見積及び聴取内容を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定</li> <li>・医療機器コンサルから取得するベンチマーク価格及び過去の落札率を加味して設定</li> </ul>	有 <ul style="list-style-type: none"> <li>・他病院事例を確認</li> <li>・医療機器コンサルから取得するベンチマーク価格を取得</li> <li>・概ね同内容の仕様や、調達予定機器を購入した病院が判明した場合は、調査依頼を行うことがある。</li> </ul>

都道府県 ・市	①機器選定に対する取組み	②病院及び病院局に おける仕様の審査	③入札にあたっての 競争性向上の取組み	④予定価格の設定方法	⑤実勢価格調査実施 の有無
奈良県		100万円以上は各病院にて機種選定委員会を開催。		ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定	無
和歌山県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予算要求の段階で可能な限り複数の業者から見積とカタログを徴し、費用対効果と安全性の観点から選定。</li> <li>・必要に応じ、メーカー等からヒアリング及び比較表を徴す。</li> </ul>	病院において、通常の決裁過程で審査。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則、複数のメーカーが応札可能な仕様とする。</li> <li>・同等品での応札を希望する場合、公告期間中に同等品承認申請書を提出させ、審査の上、認めている。</li> </ul>	予算査定額と同額	無
神戸市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則、機種を指定した選定では無く、一定の仕様を満たす機器であればどの機種でも選択可能な仕様選定となるようにしている。</li> <li>・一定金額以上の機器等については、複数人の委員により構成する委員会を開催し仕様書の内容等について審議している。 (特に高額なものについては外部委員を採用し、より公平・公正な審議に努めている。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入札を行う機器、価格に応じて、仕様書作成委員会、仕様等検討委員会、要求書作成委員会を設置し、専門的な知識を有する外部委員を招聘するなどして、仕様の審査・検討を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数メーカーによる競争を促すために、できる限り機種を選択できる仕様となるように努めている。</li> <li>・入札の際には可能な限り多くの業者が入札に参加できるよう配慮している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ディーラーからの見積及びディーラー、メーカーへのヒアリング結果を踏まえ、過去の類似機器の落札率等も加味して予定価格を設定している。</li> <li>・複数業者からの下見積金額や他病院での実績照会などから最低価格を調査し、予定価格を設定している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な場合は、同一機種及び類似機種の導入実績がある他院への納入価格調査を実施している。</li> <li>・他病院への照会等により、可能な範囲で実勢価格を調査している。</li> </ul>

(注) 上表は、包括外部監査人が、他の都道府県及び神戸市に「高額医療機器の調達に際して、公平性・競争性を確保するために行っている取組み」について、アンケートを実施した結果をとりまとめたものである。

**(7) 固定資産の管理に関する課題**

**【指摘事項－13】** 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。このように、県立病院の貸借対照表上、器械備品として資産計上されているものの、その一部について現物を確認することが出来なかった。原因の一つは、資産ラベルの貼付が漏れているため、資産の廃棄時に固定資産管理台帳上のどの資産を会計上除却すべきかを判断することが出来ず、現物は廃棄したものの、会計上は除却処理が行われなかったことによるものと考えられる。上記事実については、貸借対照表上の固定資産残高が不正確である点、固定資産管理が杜撰な点において問題である。

**【意 見－16】** 固定資産に関する循環的な実査計画を策定し、例えば1年をかけて固定資産管理台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか否かを網羅的に確認し、現物を確認することが出来ない資産については、会計上除却処理を行うとともに、資産ラベルの貼付が漏れている資産については、網羅的にラベル貼付を行う必要がある。

各県立病院の器械備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の器械備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果、固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。このように、県立病院の貸借対照表上、器械備品として資産計上されているものの、その一部について現物を確認することが出来なかった。原因の一つは、資産ラベルの貼付が漏れているため、資産の廃棄時に固定資産管理台帳上のどの資産を会計上除却すべきかを判断することが出来

ず、現物は廃棄したものの、会計上は除却処理が行われなかったことによるものと考えられる。上記事実については、貸借対照表上の固定資産残高が不正確である点、固定資産管理が杜撰な点において問題である。

各県立病院の器械備品は、アイテム数が膨大にあるが、年度増減は比較的多くないことを勘案すると、固定資産に関する循環的な実査計画を策定し、例えば1年をかけて固定資産管理台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか否かを網羅的に確認し、現物を確認することが出来ない資産については、会計上除却処理を行うとともに、資産ラベルの貼付が漏れている資産については、網羅的にラベル貼付を行う必要がある。

### 【 備品管理要領 】

法令、規則、通達等

大分類：財務関係通達等

中分類：9 物品

#### 1-3 備品管理要領

(目的)

第1条 この要領は、財務規則に定めるもののほか、備品の分類方法と管理上の基本事項を定め、備品の適正、かつ、効率的な管理に資することを目的とする。

(備品の範囲)

第2条 財務規則別表第6の備品の分類に属する物品とは、使用耐用期間が、おおむね1年以上にわたり、かつ、購入価格、評価額又は修正価格（以下「取得価格」という。）が、100,000円以上のものをいう。

(分類の区分)

第3条 備品は、この要領の別表に定める備品分類表に基づき、大分類・中分類及び小分類に区分して分類のうえ、品目別に整理するものとする。

(分類方法)

第4条 大分類の分類方法は、次によるものとする。

- (1) 事務・事業及び施設並びに特別の管理を必要とする車両船舶航空機類・文化財類に分類すること。  
なお、事務・事業に分類する場合にあっては、業務目的を考慮すること。
- (2) 一般的な事務に使用するものは、一般備品類に、道路運送車両法に基づく登録車両は、車両船舶航空機類に分類すること。

2 中分類の分類方法は、次によるものとする。

- (1) 使用目的・形状等により分類すること。
- (2) 前号の規定により分類した中分類が、他の大分類に属する場合は、その中分類を使用すること。
- (3) 図書館・図書室等で広く閲覧に供する目的の図書は、閲覧用図書に、その他の図書は、一般図書に分類すること。

3 小分類の分類方法は、次によるものとする。

- (1) 例示の品目を参考に分類すること。
- (2) 適当な小分類がない場合は、別に定めるところにより追加設定をすること。

(備品の整理)

第5条 物品管理者は、備品整理票（様式第1号）を各備品に貼付し、整理するものとする。

(備品の出納)

第6条 出納員は、財務規則様式第86号により備品の出納状況を現物と照合のうえ整理し、適正な管理を図るものとする。

附 則

この要領は、昭和57年4月1日から施行する。

## 附 則

- 1 この要領は、平成 5 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 平成 5 年 3 月 31 日以前に取得した物品については、第 2 条第 2 項の規定に該当する場合を除き、なお従前の例による。

## 附 則

- 1 この要領は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 平成 20 年 3 月 31 日において備品として管理している物品については、改正後の要領の規定を適用することとする。

## 附 則

- 1 この要領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 平成 26 年 3 月 31 日において備品として管理している物品については、改正後の要領の規定を適用することとする。

## 様式第 1 号

備 品 整 理 票	
分類コード番号	
— —	
(整理番号	)
所属	

**(8) 各県立病院に対する指導・監督について**

**【指摘事項－14】** 病院局は、より一層、各県立病院と緊密な連携を図るとともに、県立病院に対する指導を充実させ、各県立病院の運営改善に向けた主導的な役割を積極的に果たすべきである。

各県立病院への往査の結果、指摘事項－9等に記載している入札に関する課題、指摘事項－13等に記載している固定資産管理に関する課題、指摘事項－60に記載している加古川医療センターでの2億円を超える会計処理の誤りを始めとした会計に関する課題等、**県立病院の運営に関する数多くの課題が確認**された。

各県立病院の経営健全化のためには、病院現場の自助努力のみでは限界があり、病院局主導のもと、県立病院全体として取り組む必要がある課題も数多く残されている。また、今後も県立病院の統合再編が予定されているが、その中には民間病院との統合も含まれており、その成否が地域医療に与える影響は非常に大きいことから、**病院局が果たすべき役割と責任は一層高まるもの**と考えられる。

従って、病院局は、より一層、各県立病院と緊密な連携を図るとともに、**県立病院に対する指導を充実させ、各県立病院の運営改善に向けた主導的な役割を積極的に果たすべきである。**

## 2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理

## 〔1〕 兵庫県立尼崎総合医療センター

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立尼崎総合医療センター
病 院 所 在 地	兵庫県尼崎市東難波町2丁目17番77号
開 院 年 度	平成27年(2015年)(県立尼崎病院と県立塚口病院が統合)
運 営 方 針	<p>【理念】 高度・良質な医療による社会貢献</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 阪神地域の中核病院としての「高度専門・救急医療」 ② 患者・医療者、お互いの「納得・安全・チーム医療」 ③ 救急、紹介を「断らない医療」 ④ 住民・患者・医療者・福祉・介護・行政が全体で一つの「地域医療」 ⑤ 医療水準向上のための「教育・臨床研究・自己研鑽」</p>
病 床 数	730床(一般病床:714床、精神病床:8床、感染症病床:8床)

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳 面積(m <sup>2</sup> )	取得年月日	使用状況
尼崎市南塚口町6丁目160番	8,923.96	昭和26年3月31日 昭和30年11月26日 昭和63年12月27日	病院敷地
尼崎市東難波町2丁目175番3	59.71	平成27年7月1日	病院敷地
合 計	8,983.67		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積(m <sup>2</sup> )		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
尼崎市東難波町2丁目17番77号	病 院 本 館	13,161.40	77,377.76	平成27年7月1日
	仮設保育所棟	228.90	197.62	平成27年7月1日
	備 蓄 倉 庫	90.62	90.62	平成27年7月1日
尼崎市南城内2丁目50	倉庫・トイレ	6.80	6.80	平成10年5月8日
合 計		13,487.72	77,672.80	

## (3) 診療科目

内 科	心 療 内 科	心 臓 血 管 外 科	リ ウ マ チ 科	放 射 線 治 療 科
呼 吸 器 内 科	漢 方 内 科	脳 神 経 外 科	小 児 科	麻 酔 科
消 化 器 内 科	緩 和 ケ ア 内 科	乳 腺 外 科	皮 膚 科	病 理 診 断 科
循 環 器 内 科	感 染 症 内 科	小 児 外 科	泌 尿 器 科	救 急 科
小 児 循 環 器 内 科	腫 瘍 内 科	整 形 外 科	産 婦 人 科	小 児 救 急 科
腎 臓 内 科	外 科	形 成 外 科	眼 科	歯 科 口 腔 外 科
神 経 内 科	頭 頸 部 外 科	精 神 科	耳 鼻 咽 喉 科	合 計 42 科
血 液 内 科	呼 吸 器 外 科	ア レ ル ギ ー 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	
糖 尿 病 ・ 内 分 泌 内 科	消 化 器 外 科	小 児 ア レ ル ギ ー 科	放 射 線 診 断 科	

## (4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技 能 労 務 職	再 任 用 職 員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総務部総務課	7			1	5		13
給与管理課	8				5		13
業務支援課	3						3
経営企画課	4				1		5
医 事 課	5			1	7		13
経 理 課	11		7	3			21
医療情報課	1						1
新病院担当	2			1			3
栄養管理課		6	26	1	2	1	36
診 療 部		189		1	68	96	354
検 査 部		51		3	16	3	73
放 射 線 部		44		3	1	1	49
リハビリ テーション部		26		1			27
薬 剤 部		42				4	46
看 護 部		981		7		68	1,056
難 病 相 談 セ ン タ ー		1					1
地 域 医 療 連 携 セ ン タ ー		5					5
合 計	41	1,345	33	22	105	173	1,719

(注1) 管理局長・総務部長は総務課、経営企画部長は経営企画課に含めた。

(注2) 職員数については、次のとおりとする。

ア 休職（有給）、産休並びに1か月以上の病気休暇取得者は職員数に含めた。

イ 本庁・他の地方機関からの兼務職員、育児休業者、無給休職者は職員数から除いて作成した。



## (5) 過去5年間の経営指標

## ① 旧尼崎病院

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	492	492	492	492	714		
	結核	床							
	精神	床					8		
	感染(伝染)	床	8	8	8	8	8		
	計	床	500	500	500	500	730		
利用率	一般	%	96.1	95.9	93.4	95.1	89.5		
	結核	%							
	精神	%					0.0		
	感染(伝染)	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	計	%	94.5	94.3	91.9	93.6	85.3		
患者数	1日平均	入院	人	473	472	459	468	639	
		外来	人	1,167	1,188	1,183	1,203	1,612	
	外来入院患者比率		%	164.6	169.0	172.2	171.9	167.8	
	職員1人1日当り	医師	入院	人	3.0	2.8	2.6	2.4	2.2
			外来	人	4.9	4.7	4.5	4.1	3.7
		看護部門	入院	人	1.0	0.9	0.9	0.8	0.6
外来			人	1.6	1.6	1.5	1.4	1.0	
診療収入	患者1人1日当り	入院	円	59,823	63,738	68,329	67,645	70,425	
		外来	円	12,804	12,849	13,062	13,649	14,695	
	職員1人1日当り	医師	円	239,802	236,715	236,794	218,262	210,085	
		看護婦	円	77,627	78,685	79,462	74,069	53,792	
検査技師年間1人検査収入		千円	31,827	34,346	36,114	27,523	26,000		
X線技師年間1人X線収入		千円	26,809	26,386	27,754	16,663	14,764		
薬品使用効率	投薬	%	76.4	71.5	58.8	63.8	66.9		
	注射	%	68.0	65.1	64.4	70.6	103.0		
	計	%	70.1	66.6	63.1	69.4	96.6		
稼働病床100床当り医業収益		百万円	2,917	3,054	3,153	3,216	3,144		
稼働病床100床当り医業損失		百万円	△55	△4	△42	155	614		
医業収益比率	給与費	%	47.5	49.4	46.9	54.8	65.3		
	材料費	%	30.2	29.2	29.5	30.0	29.8		
	経費	%	12.2	12.4	13.1	13.0	16.6		
	減価償却費	%	2.5	2.9	3.0	4.3	2.5		
	企業債利息	%	0.3	0.2	0.2	0.1	0.7		
	一般会計繰入金	%	9.0	8.1	8.1	7.7	11.2		
常勤職員数	患者100人当り	医師	人	10.7	11.5	12.2	14.9	15.4	
		看護部門	人	35.6	37.1	39.4	45.4	62.0	
		薬剤部門	人	1.5	1.4	1.8	2.2	3.1	
		事務部門	人	2.0	1.8	2.2	7.4	4.4	
		給食部門	人	1.9	1.7	1.4	0.5	0.9	
		X線部門	人	1.7	1.7	1.7	2.9	3.0	
		臨床検査部門	人	2.6	2.5	2.6	3.5	3.5	
		その他の部門	人	2.5	2.3	2.9	7.1	7.9	
		計	人	58.5	60.0	64.2	83.9	100.2	
	年度末合計人員		人	732	762	802	1,066	1,716	
常勤職員1人当り医業収益		千円	19,928	20,042	19,656	15,084	13,375		
稼働100床当り常勤職員数		人	146.4	152.4	160.4	213.2	235.1		
経常収支比率		%	106.9	104.8	105.9	100.9	90.5		
医業収支比率		%	101.9	100.1	101.3	95.4	83.7		
経常損益		百万円	1,017	751	944	154	△2,639		
医業損益		百万円	277	19	209	△774	△4,480		

(※) 平成27年度欄には、旧尼崎病院、旧塚口病院及び尼崎総合医療センターの合計を記載している。

② 旧塚口病院

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度		
稼働病床数	一般	床	300	300	300	300		
	結核	床				0		
	精神	床				0		
	感染（伝染）	床				0		
	計	床	300	300	300	300		
利用率	一般	%	65.9	68.0	73.3	74.2		
	結核	%						
	精神	%						
	感染（伝染）	%						
	計	%	65.9	68.0	73.3	74.2		
患者数	1日平均	入院	人	198	204	220	222	
		外来	人	637	643	619	615	
	外来入院患者比率		%	214.9	211.6	188.3	184.8	
	職員1人1日当り	医師	入院	人	3.1	2.9	3.1	3.0
			外来	人	6.6	6.1	5.8	5.6
		看護部門	入院	人	0.9	0.8	0.8	0.7
外来			人	1.8	1.7	1.6	1.4	
診療収入	患者1人1日当り	入院	円	51,541	54,852	56,112	57,539	
		外来	円	8,902	9,105	10,431	10,693	
	職員1人1日当り	医師	円	217,224	214,036	234,428	234,002	
		看護婦	円	60,808	58,627	62,862	56,962	
検査技師年間1人検査収入		千円	24,669	25,484	26,422	26,450		
X線技師年間1人X線収入		千円	15,389	14,716	13,966	15,719		
薬品使用効率	投薬	%	10.3	10.0	15.4	15.0		
	注射	%	73.4	74.5	79.7	79.4		
	計	%	64.3	66.3	71.5	71.4		
稼働病床100床当り医業収益		百万円	1,781	1,931	1,586	1,631		
稼働病床100床当り医業損失		百万円	231	252	102	118		
医業収益比率	給与費		%	69.0	69.6	62.6	66.3	
	材料費		%	19.0	19.0	19.3	18.3	
	経費		%	15.0	15.4	14.8	14.9	
	減価償却費		%	3.4	3.2	2.6	3.1	
	企業債利息		%	0.3	0.2	0.2	0.2	
	一般会計繰入金		%	10.6	10.7	9.8	9.5	
常勤職員数	患者100人当り	医師	人	9.3	9.3	9.5	10.4	
		看護部門	人	36.6	37.1	41.9	47.7	
		薬剤部門	人	1.9	2.0	2.2	2.1	
		事務部門	人	3.2	3.0	3.5	3.5	
		給食部門	人	2.9	2.7	2.5	2.2	
		X線部門	人	1.8	1.9	2.1	1.9	
		臨床検査部門	人	3.4	3.0	3.0	3.0	
		その他の部門	人	3.2	3.3	3.5	4.4	
		計	人	62.3	62.3	68.2	75.2	
	年度末合計人員		人	388	396	432	476	
常勤職員1人当り医業収益		千円	13,768	14,630	14,684	13,709		
稼働100床当り常勤職員数		人	129.3	132.0	108.0	119.0		
経常収支比率		%	95.7	95.5	100.6	100.5		
医業収支比率		%	88.5	88.4	94.0	93.3		
経常損益		百万円	△263	△304	44	34		
医業損益		百万円	△692	△757	△407	△472		

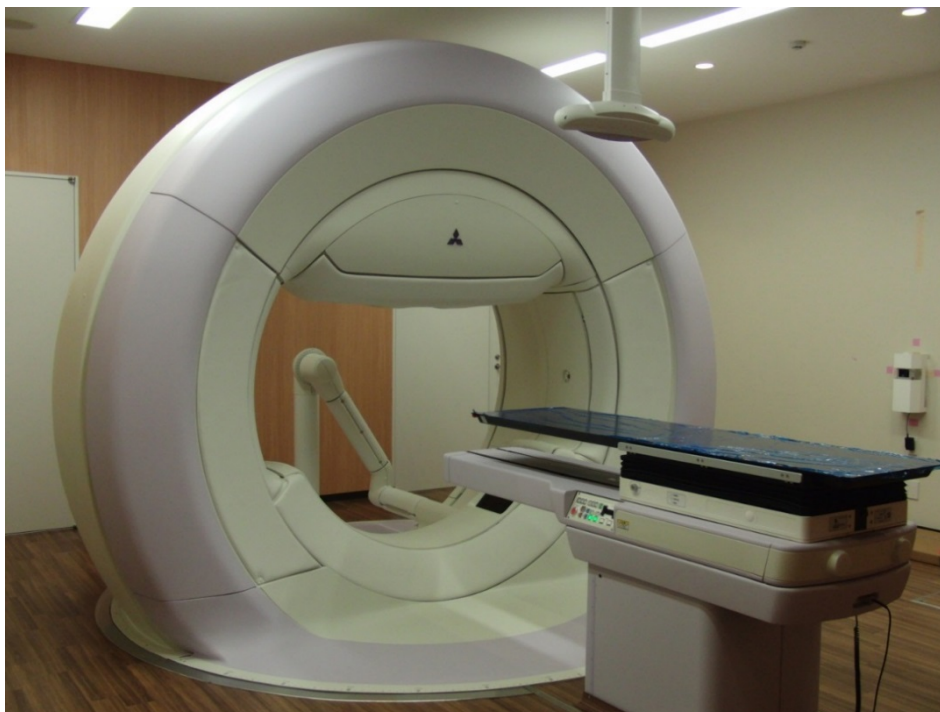
(※) 平成 27 年度実績は、旧尼崎病院欄に旧尼崎病院、旧塚口病院及び尼崎総合医療センターの合計を記載している。

【病院写真】

<外観>



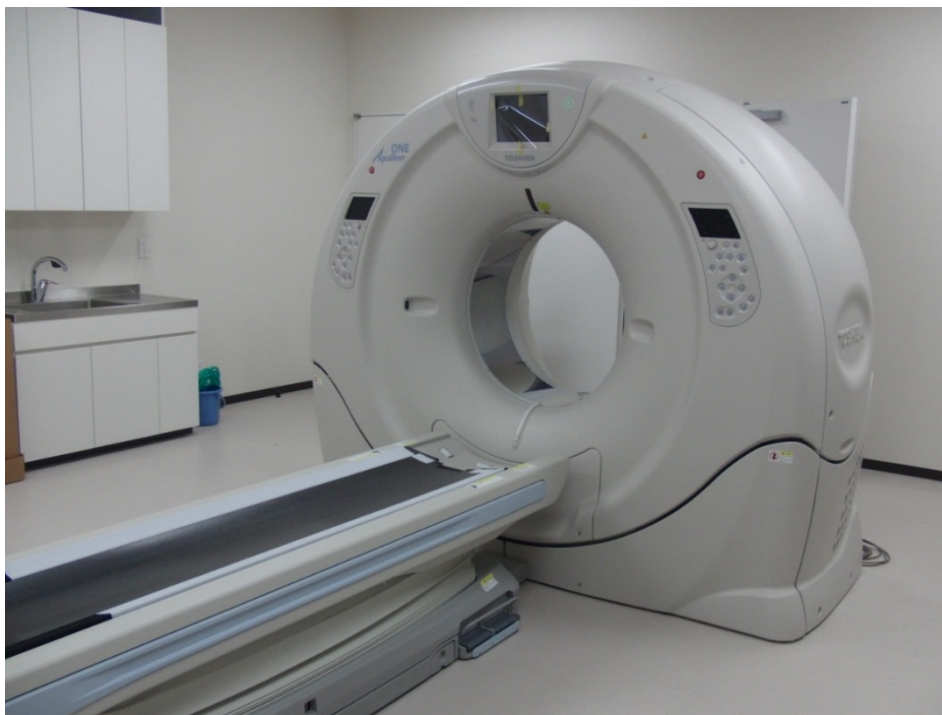
<放射線治療装置（Vero 4 DRT）>



呼吸などにより揺れ動く腫瘍をリアルタイムにモニタリングしながら追尾し、狙った病巣のみをピンポイントで連続照射できる装置で、正確な放射線照射を容易に実現して正常細胞への副作用を少なくすることが可能。

**<PET-CT (DiscoveryIQ) >**

放射能を含む薬剤を用いる核医学検査の1種で特殊なカメラでとらえて画像化します。本装置は、CT装置も組み込まれているため、形態的な異常だけでなく、ブドウ糖代謝などの機能からも異常をとることができるため診断の精度を上げることが可能。

**<320列CT (Aquilion ONE) >**

1回転(160mm幅)の最大速度が0.275秒に高速化したため、心拍数75回/分までの心臓の拍動スキャンに対応可能で心臓CT検査の適応範囲が拡大。また、動きの抑制が困難な小児や救急検査においても精度の向上が図れる。

## 2. 指摘事項及び意見

### (1) 診療報酬等の管理

**【指摘事項－15】** 尼崎総合医療センターでは、平成 27 年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額(誤計差額)が毎月発生している。

尼崎総合医療センターでは、平成 27 年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額(誤計差額)が毎月発生している。その金額は、年間で△119 百万円となっている。

尼崎総合医療センターにおいては、平成 27 年 7 月の新規開院に伴い 19 億円を超える金額を投じて病院情報システム(電子カルテシステム)を刷新したが、当該システム刷新に際して、一部データの連携不足等が発生し、保険者の審査に時間を要し、保険分の支払いが遅れたため、結果的に同年 8 月に誤計増減が多額となっている。それ以外にも、二重計上や基礎資料からの転記誤りなどの誤り、担当者以外による二重チェックの漏れなどにより誤計増減が発生している。

なお、誤計差額は、経理処理上、処理を行った年度の収入又は損失として、いわゆる現年処理がされている。

### 【平成 27 年度の各月の誤計増減(純額)】

(単位：千円)

診療月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
誤計増減額 (純額)	△4,439	△3,703	△2,678	△7,868	△28,230	△13,824	△3,169	△2,246	△15,766	△3,746	△8,345	△25,871	△119,886

**【指摘事項－16】 診療報酬の請求保留分については、速やかに解消すべきである。**

『請求保留分処理等調』によると、平成27年度末の診療報酬の請求保留分は7,606,377点分(278件)ある。そのうち、4,505,863点分が「養育医療等公費負担に係る医療行為のため」とあり、多くは生活保護の医療券取得に時間を要していることに起因するものである。また、2,452,545点分は「保険加入手続き中のため」となっており、これは旧塚口病院に関連するものであるとのことである。

旧塚口病院では、紙カルテで患者情報を管理していたため、速やかかつ網羅的に患者情報を把握することが困難であり、平成27年7月の尼崎総合医療センター設立時における旧尼崎病院、旧塚口病院の統合事務手続の様々な混乱の中で、保険証の提示を依頼中の患者に対する再依頼手続が後手に回ってしまったことに起因するとのことである。

いかなる理由によって事務手続が遅延したといっても、当期の収益に計上すべき可能性があるものが請求保留されているということは問題である。**診療報酬の請求保留分については、速やかに解消すべきである。**

**(2) 委託料****【指摘事項－17】 委託料の管理資料整備が不十分である。**

尼崎総合医療センターでは、旧尼崎病院と旧塚口病院の統合による混乱があり、試算表の「委託料」金額と、「委託契約書」及び同契約額を集計した資料、いわゆる「支払管理資料」との整合性を確認することができなかった。

現状では、**委託料の管理資料整備が不十分と言わざるを得ず、改善が必要である。**

**【指摘事項－18】** 尼崎総合医療センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度委託費についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	清掃業務	①	292,050,000	241,758,000	82.8%	1	7	5	71.4%
					落札率平均	82.8%	応札率平均		71.4%
[指名競争入札]									
1	医療情報システム運用関連業務	②	72,000,000	72,000,000	100.0%	1	5	3	60.0%
2	院内保育所運営業務	②	46,500,000	46,500,000	100.0%	2/随契	4	2	50.0%
3	リネン管理・ベッドメーカー業務	③	25,320,000	25,296,000	99.9%	2/随契	8	7	87.5%
4	電話交換業務	③	15,156,000	15,132,000	99.8%	2/随契	5	4	80.0%
					落札率平均	99.9%	応札率平均		69.4%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	昇降機設備保守	④		14,400,000					
2	血管造影 X 線診断装置の保守点検	④		10,100,000					
3	超電導磁気共鳴診断装置の保守点検	④		10,285,714					
4	2 管球マルチスライス CT 装置	④		20,100,000					
5	バイブレーション頭腹部血管撮影装置の保守点検	④		14,400,000					
6	据置型デジタル式循環器用 X 線透視診断装置	④		11,680,000					
7	医療情報システム保守業務	④		38,070,000					
8	総合医療情報システム保守業務	④		34,320,000					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	物流管理業務	④		123,240,000					
2	医事業務	④		48,784,000					
3	総合施設管理業務	④		317,388,000					
4	患者給食業務の一部業務	④		120,000,000					
5	医療機器材洗浄滅菌業務	④		138,000,000					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。



**(3) 建物についての不動産所有権登記**

**【指摘事項－19】** 尼崎総合医療センターの建物は、県有土地以外の土地の上に建設されているが、不動産所有権登記が行われていない。現在、第2期整備工事中ではあるが、工事完了次第、第1期整備工事で建設した尼崎総合医療センターの建物等も含めて、早急に登記を行う必要がある。

尼崎総合医療センターの敷地は、閉校となった旧尼崎市立尼崎工業高等学校の跡地であり、尼崎市より無償貸与を受けている。

県では、県有土地の上に建物を建設した場合にのみ、権利関係が錯綜するリスクは少ないため、その建物についての不動産所有権登記を行わない取扱いとなっているが、県有以外の土地の上に建物を建設した場合には、当然にその建物についての不動産所有権登記を行う取扱いとしている。

尼崎総合医療センターの建物は、県有土地以外の土地の上に建設されているが、不動産所有権登記が行われていない。現在、第2期整備工事中ではあるが、工事完了次第、第1期整備工事で建設した尼崎総合医療センターの建物等も含めて、早急に登記を行う必要がある。

(4) 固定資産管理

**【指摘事項－20】** 尼崎総合医療センターの固定資産管理台帳に記載されている資産については現物を確認することは出来たものの、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。

尼崎総合医療センターの機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

固定資産管理台帳に記載されている資産について現物を確認することは出来たものの、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。

**【 固定資産実査の結果（実査件数：61件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
00126476-00	血液ガス分析システム	ME 機器室	平成 27 年 7 月 1 日	1,866,666	1,587,786	6	○	×
00126056-00	臨床化学自動分析装置	その他診療部門	平成 27 年 7 月 1 日	8,101,850	6,891,434	6	○	×
00126057-00	臨床化学自動分析装置	その他診療部門	平成 27 年 7 月 1 日	8,101,850	6,891,434	6	○	×
00126108-00	多本架冷却遠心機	検査室（その他）	平成 27 年 7 月 1 日	1,045,000	950,950	10	○	×
00126366-00	多項目自動血球分析装置	検査室（その他）	平成 27 年 7 月 1 日	19,900,000	16,926,940	6	○	×
00126874-00	プレハブ低温室	検査室（その他）	平成 27 年 7 月 1 日	1,850,000	1,573,610	6	○	×
00126101-00	全自動尿分析装置	検査室（一般）	平成 27 年 7 月 1 日	4,540,000	3,861,724	6	○	×
00120044-00	全自動輸血検査装置	検査室（血液）	平成 20 年 11 月 28 日	7,320,000	366,000	6	○	×
00127070-00	血小板製剤振とう保管用恒温槽	検査室（血液）	平成 27 年 4 月 30 日	1,147,000	975,639	6	○	×
20150621-00	血液凝固検査システム	検査室（血液）	平成 28 年 3 月 30 日	850,000	723,010	6	○	×
00951501-00	血中アンモニア測定装置	検査室（生化学）	平成 27 年 3 月 18 日	390,600	273,890	6	○	×
00126102-00	自動核酸増幅検出装置	検査室（病理）	平成 27 年 7 月 1 日	1,800,000	1,531,080	6	○	×
00126351-00	ディスクッション顕微鏡	検査室（病理）	平成 27 年 7 月 1 日	4,624,973	4,104,664	8	○	×
00126069-00	採血管準備システム	採血室	平成 27 年 7 月 1 日	33,500,000	28,495,100	6	○	×
機器あり・ラベルなし							14 件	
00944801-00	超低温フリーザー	検査室（その他）	平成 26 年 1 月 15 日	1,120,000	618,016	6	○	○
00126058-00	自動免疫測定装置	検査室（その他）	平成 27 年 7 月 1 日	3,472,000	2,953,284	6	○	○
00126059-00	自動免疫測定装置	検査室（その他）	平成 27 年 7 月 1 日	3,472,000	2,953,284	6	○	○
00109010-00	薬用冷蔵庫	検査室（一般）	平成 9 年 7 月 8 日	218,000	10,900	6	○	○
00107155-00	分光光度計	検査室（一般）	平成 9 年 3 月 21 日	1,220,000	61,000	6	○	○
00122179-00	全自動尿中有形成分分析装置	検査室（一般）	平成 22 年 11 月 30 日	4,160,000	430,976	6	○	○
00919601-00	全自動尿中有形成分分析装置	検査室（一般）	平成 22 年 11 月 30 日	3,700,000	383,320	6	○	○
00125146-00	尿分注装置	検査室（一般）	平成 26 年 3 月 25 日	9,340,000	5,153,812	6	○	○
00126060-00	検体搬送システム	検査室（一般）	平成 27 年 7 月 1 日	31,157,000	26,502,145	6	○	○
00122347-00	卓上遠心機	検査室（緊急）	平成 23 年 3 月 23 日	366,600	168,636	10	○	○
00122348-00	卓上遠心機	検査室（緊急）	平成 23 年 3 月 23 日	366,600	168,642	10	○	○
00123034-00	血液ガス分析装置	検査室（緊急）	平成 23 年 7 月 28 日	4,550,000	1,151,150	6	○	○

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
00123054-00	血液ガス分析装置管理支援システム	検査室(緊急)	平成23年8月31日	995,000	251,735	6	○	○
00007714-00	写真撮影装置付システム顕微鏡	検査室(血液)	平成8年3月29日	1,940,000	97,000	8	○	○
00007847-00	システム顕微鏡	検査室(血液)	平成10年3月31日	883,600	44,180	8	○	○
00115020-00	全自動赤血球沈降速度測定装置	検査室(血液)	平成15年10月8日	1,520,000	76,000	6	○	○
00117059-00	生物顕微鏡(デジタルカメラ付)	検査室(血液)	平成18年1月10日	1,750,000	87,500	8	○	○
00907201-00	遠心器(テーブルトップ型)	検査室(血液)	平成20年3月31日	320,000	60,800	10	○	○
00120023-00	血液保冷库	検査室(血液)	平成20年7月25日	308,000	15,400	6	○	○
00912901-00	血液保冷库	検査室(血液)	平成21年11月26日	648,000	32,400	6	○	○
00913001-00	メディカルフリーザー	検査室(血液)	平成21年11月26日	743,000	37,150	6	○	○
00122352-00	生物顕微鏡	検査室(血液)	平成23年3月24日	1,480,000	481,000	8	○	○
00124021-00	多項目自動血球分析装置	検査室(血液)	平成24年8月22日	1,900,000	764,560	6	○	○
00124146-00	薬用保冷库	検査室(血液)	平成25年3月29日	469,000	188,728	6	○	○
00943901-00	無菌接合装置	検査室(血液)	平成25年12月25日	1,390,000	639,400	5	○	○
00944001-00	チューブシーラー	検査室(血液)	平成25年12月26日	280,000	128,800	5	○	○
00125062-00	テーブルトップ遠心機	検査室(血液)	平成26年1月15日	410,000	299,300	10	○	○
00126881-00	グルコース分析装置	検査室(血液)	平成26年11月28日	1,960,000	1,374,352	6	○	○
00916401-00	電気化学発光免疫測定装置	検査室(細菌)	平成22年3月23日	1,522,800	76,140	6	○	○
00122263-00	血液培養自動分析装置	検査室(細菌)	平成23年1月31日	8,870,000	918,932	6	○	○
00125093-00	全自動血液培養検査装置	検査室(細菌)	平成26年3月4日	4,040,000	2,229,272	6	○	○
00125094-00	全自動血液培養検査装置	検査室(細菌)	平成26年3月4日	4,040,000	2,229,272	6	○	○
00125143-00	トキシノメーター	検査室(細菌)	平成26年3月25日	1,870,000	1,031,866	6	○	○
00917301-00	超低温フリーザー	検査室(受付,技師室等)	平成22年7月22日	830,000	85,988	6	○	○
00947501-00	血液培養自動分析装置	検査室(受付,技師室等)	平成26年3月31日	8,080,000	4,458,544	6	○	○
00007700-00	分注希釈装置	検査室(生化学)	平成8年3月29日	1,850,000	92,500	6	○	○
00111021-00	冷却遠心機	検査室(生化学)	平成11年11月25日	429,000	21,450	10	○	○
00902001-00	薬用冷蔵ショーケース	検査室(生化学)	平成19年12月26日	768,000	38,400	6	○	○
00908201-00	バイオメディカルフリーザー	検査室(生化学)	平成20年7月24日	370,000	18,500	6	○	○
00121078-00	冷蔵庫	検査室(生化学)	平成22年2月9日	314,000	15,700	6	○	○
00921901-00	自動浸透圧測定装置	検査室(生化学)	平成23年2月15日	1,190,000	123,284	6	○	○
00924001-00	全自動化学発光免疫測定装置	検査室(生化学)	平成23年3月31日	4,420,000	457,912	6	○	○
00123014-00	卓上微量高速遠心機	検査室(生化学)	平成23年6月14日	220,000	121,000	10	○	○
00934601-00	テーブルトップ遠心機	検査室(生化学)	平成24年12月5日	287,000	183,680	10	○	○
00124086-00	臨床化学自動分析装置	検査室(生化学)	平成24年12月26日	9,490,000	3,818,776	6	○	○
00946201-00	糖尿病検査システム	検査室(生化学)	平成26年2月21日	3,900,000	2,152,020	6	○	○
00125149-00	免疫血清自動分析装置	検査室(生化学)	平成26年3月27日	4,900,000	2,703,820	6	○	○
機器あり・ラベルあり								47件

**(5) 開業初年度の減価償却費**

**【指摘事項－21】** 尼崎総合医療センターが平成 27 年 7 月の開業までに新規取得した固定資産のうち、平成 27 年 3 月までに納品のあった高額医療機器 2,281,600 千円については、平成 26 年度末において、建設仮勘定ではなく本勘定である器械備品勘定に計上されているにも関わらず、翌年度に減価償却費は計上されず、平成 28 年度より減価償却費を計上する予定となっている。「病院局会計規程」に規定されている減価償却の方法に反する取扱いである。

**【指摘事項－22】** 尼崎総合医療センターの平成 27 年度損益計算書には、診療報酬等の医業収益が平成 27 年 7 月以降、毎月計上されているが、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費は計上されていない。診療報酬には、計算上高額医療機器等の利用料相当が見込まれており、費用収益が対応しないこととなり問題である。なお、平成 27 年度の減価償却費計上不足は、約 10 億円と見込まれる。

**【意見－17】** 尼崎総合医療センターのように、開業初年度において、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費を計上しないことは、損益計算書上、見せかけの利益計上又は損失の先送りが行われていることとなり、病院事業管理者の経営意思決定に影響を与える可能性がある。従って、開業までに新規取得した固定資産については、開業初年度から減価償却費を計上すべきである。

**【意見一18】** 「病院局会計規程」の第 11 章第 4 節の第 126 条（減価償却費の方法）については、開業までに新規取得した固定資産の減価償却を開業初年度より実施できるよう、改訂を検討すべきである。

県の病院事業における減価償却費の計上は、「病院局会計規程」（病院局管理規程第 17 号 平成 14 年 3 月 29 日）の第 11 章第 4 節の第 126 条（減価償却費の方法）に基づき、**定額法によって当該固定資産の取得の翌年度から行うこととされている。**

尼崎総合医療センターでは、開業までに新規取得した固定資産（建物、構築物、高額医療機器等の器械備品等）を開業日（平成 27 年 7 月 1 日）に建設仮勘定から本勘定へ振り替えたこととし、同日を取得日と見做して、上記「病院局会計規程」に基づき、その翌年度である平成 28 年度より減価償却費を計上する予定となっており、平成 27 年度には開業までに新規取得した固定資産の減価償却費は計上されていなかった。

当該判断を行った病院局に対し、判断根拠について質問したところ、上記「病院局会計規程」の取り扱いと、【改訂 公営企業の実務講座 一般財団法人地方財務協会】において、「建設仮勘定を設けて経理処理している場合償却資産の減価償却費の開始時期は、建設仮勘定から資産勘定に振り替えられた日の属する年度の翌年度から」とする考え方が示されていることによる、との回答であった。

しかし、**尼崎総合医療センターが平成 27 年 7 月の開業までに新規取得した固定資産のうち、平成 27 年 3 月までに納品のあった高額医療機器 2,281,600 千円については、平成 26 年度末において、建設仮勘定ではなく本勘定である器械備品勘定に計上されているにも関わらず、翌年度に減価償却費は計上されず、平成 28 年度より減価償却費を計上する予定となっている。「病院局会計規程」に規定されている減価償却の方法に反する取扱いである。**

また、「平成 24 年 1 月 27 日総財公第 11 号」では、「地方公営企業の計理の方法は、その経営成績を明らかにするため、すべての費用及び収益は、その支出及び収入に基づいて計上し、その発生した年度に正しく割り当てられるように処理しなければならない」とされており、費用収益対応の原則が示されている。しかし、**尼崎総合医療センターの平成 27 年度損益計算書には、診療報酬等の医業収益が平成 27 年 7 月以降、毎月計上されているが、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費は計上されていない。診療報酬には、計算上高額医療機器等の利用料相当が見込まれており、費用収益が対応しないこととなり問題である。なお、平成 27 年度の減価償却費計上不足は、約 10 億円と見込まれる。**

尼崎総合医療センターのように、開業初年度において、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費を計上しないことは、損益計算書上、見せかけの利益計上又は損失の先送りが行われていることとなり、病院事業管理者の経営意思決定に影響を与える可能性がある。従って、開業までに新規取得した固定資産については、開業初年度から減価償却費を計上すべきである。

「平成 24 年 1 月 27 日総財公第 11 号」では、上述の通り、費用収益対応の原則が示されており、また、使用又は取得した当月又は翌月から月割によって減価償却を行うことが認められている。さらに、【改訂 公営企業の実務講座 一般財団法人地方財務協会】においては、開始貸借対照表に計上した固定資産の減価償却は、当年度より実施すべきであるとされていることから、開業までに新規取得した固定資産については、開業初年度より減価償却費を計上すべきである。

なお、**県立病院開院後の減価償却費計上開始時期について**、他の都道府県及び神戸市にアンケートを実施した結果、地方公営企業法を一部適用している**東京都では、開業年度より計上しているとの回答を得た。**

「病院局会計規程」の第 11 章第 4 節の第 126 条（減価償却費の方法）については、開業までに新規取得した固定資産の減価償却を開業初年度より実施できるよう、改訂を検討すべきである。

**【 尼崎総合医療センターが開業までに新規取得した固定資産のうち、平成 27 年 3 月までに納品のあった高額医療機器 】**

(単位：千円)

名称	取得年月日	帳簿原価
医療用直線加速装置(動体追尾型リニアック)	平成 27 年 3 月 31 日	474,000
医療用直線加速装置(リニアック)	平成 27 年 3 月 31 日	333,000
生体情報モニタリングシステム	平成 27 年 3 月 31 日	185,200
全身用コンピュータ断層撮影装置	平成 27 年 3 月 31 日	162,000
薬剤部門システム・調剤機器・調剤台	平成 27 年 3 月 31 日	143,480
ハイブリッド手術室システム	平成 27 年 3 月 31 日	120,300
外来患者呼出システム	平成 27 年 3 月 31 日	119,000
洗浄・滅菌関係	平成 27 年 3 月 31 日	107,000
血管連続撮影装置(心臓用)	平成 27 年 3 月 31 日	100,000
磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置	平成 27 年 3 月 31 日	86,050
ビーム式シーリングペンダント	平成 27 年 3 月 31 日	79,900
アーム式シーリングペンダント	平成 27 年 3 月 31 日	68,000
尿量測定装置	平成 27 年 3 月 31 日	54,500
SPECT-CT 装置	平成 27 年 3 月 31 日	46,000
診断用 X 線テレビ装置	平成 27 年 3 月 31 日	44,500
採血管準備システム	平成 27 年 3 月 31 日	33,500
検体搬送システム	平成 27 年 3 月 31 日	31,157
泌尿器用 X 線テレビ装置	平成 27 年 3 月 31 日	21,800
多項目自動血球分析装置	平成 27 年 3 月 31 日	19,900
乳房撮影装置	平成 27 年 3 月 31 日	19,380
病室撮影用 X 線平面検出器型 DR 装置	平成 27 年 3 月 31 日	16,730
臨床化学自動分析装置	平成 27 年 3 月 31 日	16,203
合 計		2,281,600

**【 兵庫県病院局会計規程 】**

第 11 章第 4 節第 126 条（減価償却費の方法）

固定資産の減価償却は、定額法によって当該固定資産の取得の翌年度から行うものとする。

**【 地方公営企業法及び地方公共団体の財政の健全化に関する法律（公営企業に係る部分）の施行に関する取扱いについて（平成 24 年 1 月 27 日総財公第 11 号）】**

第一章 地方公営企業法の施行に関する取扱いについて

第三節 財務に関する事項

三 計理の方法

（一）地方公営企業の計理の方法は、その経営成績を明らかにするため、すべての費用及び収益は、その支出及び収入に基づいて計上し、その発生した年度に正しく割り当てられるように処理しなければならないものであり（法第 20 条第 1 項）～以下、省略～

十九 減価償却

（十）地方公営企業の固定資産の減価償却は原則として資産を取得した翌年度から行うものであるが、使用又は取得した当月又は翌月から月割によって減価償却を行うことも差し支えないものであること（施行規則第 15 条第 5 項及び第 16 条第 4 項）。

**【 改訂 公営企業の実務講座 一般財団法人地方財務協会 】**

（減価償却の開始時期）

**問** 建設仮勘定を設けて経理処理している場合償却資産の減価償却費の開始時期は何時か。

**答** 減価償却は、原則として当該資産について建設仮勘定から資産勘定に振り替えられた日の属する年度の翌年度から実施すべきである。ただし、本勘定に振り替えられた当月または翌月から月割によって減価償却を行うこともできる。なお、いずれの場合も管理規程により明確に定めておくべきである。

**問** 固定資産については取得の翌年度から減価償却をするのが通常とされているが、17 年 4 月 1 日の開始 B/S に計上した固定資産については翌年度から減価償却すればよいのか。

**答** 17 年度から減価償却すべきである。

**【 県立病院開院後の減価償却費計上開始時期について（他の都道府県及び神戸市との比較） 】**

都道府県・市	運営形態	開業年度より計上	開業年度の翌年度より計上
兵 庫 県	地方公営企業 全部適用		○
岩 手 県	地方公営企業 全部適用		○
山 形 県	独法 2 機関 全部適用 4 機関		○
千 葉 県	地方公営企業 全部適用		○
東 京 都	地方公営企業 一部適用	○	
新 潟 県	地方公営企業 全部適用		○
愛 知 県	地方公営企業 全部適用		○
滋 賀 県	地方公営企業 全部適用		○
京 都 府	地方公営企業 一部適用		○
大 阪 府	独立行政法人	○	
奈 良 県	独立行政法人	○	
和 歌 山 県	地方公営企業 一部適用		○
神 戸 市	独立行政法人	○	

（注）上表は、包括外部監査人が、他の都道府県及び神戸市に「県立病院開院後の減価償却費計上開始時期」についてアンケートを実施した結果をとりまとめたものである。

**(6) 高額医療機器の調達**

- 【指摘事項－23】** 尼崎総合医療センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。
- 【指摘事項－24】** 尼崎総合医療センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。
- 【指摘事項－25】** 尼崎総合医療センターの高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。



## 【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
【一般競争入札】									
1	医療用直線加速装置(動体追尾型リニアック)	①	474,000,000	474,000,000	100.0%	2/随契	1	1	100.0%
2	医療用直線加速装置(リニアック)	①	333,300,000	333,000,000	99.9%	1	1	1	100.0%
3	全身用コンピュータ断層撮影装置	①	163,800,000	162,000,000	98.9%	1	2	2	100.0%
4	薬剤部門システム・調剤機器・調剤台	①	143,500,000	143,480,000	99.9%	2/随契	1	1	100.0%
5	ハイブリッド手術室システム	①	120,300,000	120,300,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
6	外来患者呼出システム	①	119,000,000	119,000,000	100.0%	1	1	1	100.0%
7	洗浄・滅菌関係	①	110,000,000	107,000,000	97.3%	1	2	2	100.0%
8	血管連続撮影装置(心臓用)	①	100,000,000	100,000,000	100.0%	2/随契	3	2	66.7%
9	磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置	①	95,000,000	86,050,000	90.6%	1	3	2	66.7%
10	ビーム式シーリングペンダント	①	79,900,000	79,900,000	100.0%	2	1	1	100.0%
11	アーム式シーリングペンダント	①	68,000,000	68,000,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
12	尿量測定装置	①	54,500,000	54,500,000	100.0%	2/随契	1	1	100.0%
13	SPECT-CT 装置	①	46,000,000	46,000,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
14	診断用 X 線テレビ装置	①	44,500,000	44,500,000	100.0%	2/随契	4	4	100.0%
15	採血管準備システム	①	34,000,000	33,500,000	98.5%	1	3	3	100.0%
16	手術用照明機器及びシーリングペンダント	①	138,000,000	138,000,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
17	PET/CT	①	118,500,000	118,500,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
18	手術映像支援システム	①	79,500,000	78,000,000	98.1%	1	2	2	100.0%
19	人工心肺システム	①	56,800,000	56,800,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
20	生体情報モニタリングシステム	①	185,200,000	185,200,000	100.0%	2/随契	2	2	100.0%
21	検体搬送システム	①	32,000,000	31,157,000	97.4%	2/随契	3	3	100.0%
22	放射線治療位置決め用コンピュータ断層撮影装置	①	32,400,000	32,400,000	100.0%	2/随契	1	1	100.0%
					落札率平均	99.1%	応札率平均		97.0%
【指名競争入札】									
1	耳鼻咽喉科用電子内視鏡システム	②	24,700,000	24,500,000	99.2%	2	10	3	30.0%
2	泌尿器用 X 線テレビ装置	②	21,800,000	21,800,000	100.0%	2/随契	13	11	84.6%
3	多項目自動血球分析装置	②	19,900,000	19,900,000	100.0%	2/随契	15	10	66.7%
4	乳房撮影装置	②	20,000,000	19,380,000	96.9%	1	13	12	92.3%
5	病室撮影用 X 線平面検出器型 DR 装置	②	22,000,000	16,730,000	76.0%	1	13	11	84.6%
6	臨床化学自動分析装置	②	16,600,000	16,203,700	97.6%	1	14	13	92.9%
7	心臓・汎用超音波画像診断装置	②	24,800,000	24,500,000	98.8%	2	11	8	72.7%
8	超高解像度消化管ビデオスコープ	②	21,300,000	20,124,000	94.5%	1	10	3	30.0%
9	シーリングペンダント搭載用内視鏡装置	②	20,900,000	19,500,000	93.3%	1	10	3	30.0%
10	経腔用超音波画像診断装置	②	16,600,000	16,530,000	99.6%	2	11	8	72.7%
11	超音波内視鏡システム	②	15,000,000	14,047,020	93.6%	1	10	3	30.0%
12	FPD 一体型回診用 X 線撮影装置等	②	13,800,000	13,550,000	98.2%	1	11	10	90.9%
13	手術用ナビゲーションシステム	②	24,700,000	24,700,000	100.0%	2/随契	10	10	100.0%
					落札率平均	96.0%	応札率平均		67.5%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

**(7) 尼崎病院と塚口病院の統合再編で検出された課題**

「尼崎病院と塚口病院の統合再編で検出された課題」については、106 頁のⅡ. **指摘事項及び意見 1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理**の(3) 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題において、指摘及び意見を記載している。

〔2〕 **兵庫県立西宮病院**

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立西宮病院
病 院 所 在 地	兵庫県西宮市六湛寺町 13 番 9 号
開 院 年 度	昭和 11 年 (1936 年)
運 営 方 針	<p>【理念】</p> <p>私たちは、患者さんの意思を尊重し、高度で良質な医療を提供することによって、地域社会に貢献します。</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 患者さんを中心としたチーム医療を推進します。</p> <p>② 地域と連携した急性期医療を提供します。</p> <p>③ 救急医療（二次、三次救急、小児救急）に精力的に取り組めます。</p> <p>④ 臓器移植、特に献腎移植を推進します。</p> <p>⑤ がんや生活習慣病の予防と早期発見・早期治療に努力します。</p> <p>⑥ 少子化時代にあつて周産期医療、母子医療を重視します。</p>
病 床 数	400 床

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳面積 (㎡)	取得年月日	使用 状 況
西宮市六湛寺町 93 番 1	5,045.21	昭和 9 年 5 月 21 日	本館及び 2 号棟敷地
西宮市六湛寺町 83 番 1	1,533.16	昭和 25 年 7 月 3 日	3 号棟及び立体駐車場敷地
西宮市六湛寺町 119 番 1	1,180.95	昭和 62 年 12 月 25 日	本館敷地
その他	1,026.39	平成 元年 3 月 31 日他	本館敷地 他
合 計	8,785.71		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積 (㎡)		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
西宮市六湛寺町 93 番・119 番	本館・渡り廊下他	2,152.92	18,982.03	平成 4 年 5 月 1 日他
西宮市六湛寺町 93 番	2 号 棟 他	845.58	6,676.60	昭和 49 年 3 月 31 日他
西宮市六湛寺町 83 番	3 号 棟 他	883.63	2,919.84	昭和 45 年 3 月 31 日他
合 計		3,882.13	28,578.47	

(3) 診療科目

内 科	整 形 外 科	病 理 診 断 科
消 化 器 内 科	小 児 科	救 急 科
循 環 器 内 科	泌 尿 器 科	計 20 科
腎 臓 内 科	産 婦 人 科	
血 液 内 科	眼 科	
外 科	耳 鼻 咽 喉 科	
消 化 器 外 科	リハビリテーション科	
脳 神 経 外 科	放 射 線 科	
乳 腺 外 科	麻 酔 科	

(4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技能労務職	再任用職員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総 務 課	7	4	2		7		20
経 理 課	4	1	3	1	3		12
医 事 企 画 課	5				5	1	11
栄 養 管 理 部		2	12	2	2	1	19
診 療 部		86			17	30	133
検 査 ・ 放 射 線 部		39		5	15	4	63
看 護 部		377		6	28	11	422
薬 剤 部		11		1	2	2	16
地 域 医 療 連 携 部		2			3		5
合 計	16	522	17	15	82	49	701

(注1) 休職(有給)、産休及び1か月以上の病気休暇取得者については、職員数に含めて記載した。

(注2) 本庁・他の地方機関からの兼務職員、育児休業者及び無給休職者については、職員数から除いて記載した。

## (5) 過去5年間の経営指標

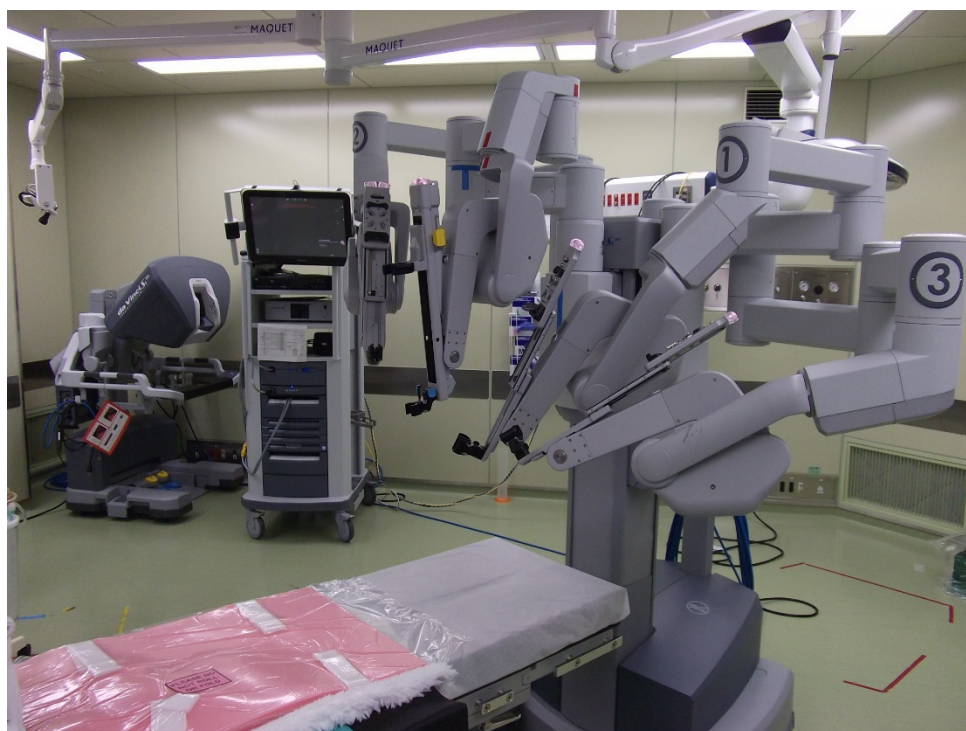
区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	400	400	400	400	400		
	結核	床							
	精神	床							
	感染(伝染)	床							
	計	床	400	400	400	400	400		
利用率	一般	%	87.5	87.8	81.2	81.9	85.1		
	結核	%							
	精神	%							
	感染(伝染)	%							
	計	%	87.5	87.8	81.2	81.9	85.1		
患者数	1日平均	入院	人	350	351	325	328	339	
		外来	人	673	662	640	658	674	
	外来入院患者比率		%	128.2	126.6	131.7	134.2	131.8	
	職員1人1日当り	医師	入院	人	3.3	3.3	3.1	2.7	2.8
			外来	人	4.3	4.2	4.1	3.6	3.6
		看護部門	入院	人	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9
外来			人	1.1	1.1	1.0	1.0	1.1	
診療収入	患者1人1日当り	入院	円	50,234	52,906	55,972	58,858	59,761	
		外来	円	13,190	13,807	14,341	11,463	15,842	
	職員1人1日当り	医師	円	223,640	230,927	231,380	212,373	222,641	
		看護婦	円	55,080	60,562	57,426	59,157	68,619	
検査技師年間1人検査収入		千円	18,656	22,366	17,725	23,680	23,105		
X線技師年間1人X線収入		千円	16,233	18,238	19,271	19,888	21,342		
薬品使用効率	投薬	%	16.2	18.6	22.8	19.5	25.3		
	注射	%	66.5	70.8	68.0	71.4	77.9		
	計	%	58.2	62.0	60.3	63.4	65.6		
稼働病床100床当り医業収益		百万円	2,313	2,433	2,387	2,505	2,678		
稼働病床100床当り医業損失		百万円	23	25	-10	46	87		
医業収益比率	給与費	%	58.7	60.7	57.3	57.5	57.0		
	材料費	%	21.4	20.3	21.1	21.4	23.7		
	経費	%	13.3	12.6	13.5	13.7	13.5		
	減価償却費	%	4.5	4.3	4.7	4.7	5.2		
	企業債利息	%	2.8	2.0	1.8	1.6	1.4		
	一般会計繰入金	%	12.0	12.7	12.7	12.1	11.0		
常勤職員数	患者100人当り	医師	人	17.8	13.4	14.1	16.1	18.2	
		看護部門	人	48.6	46.0	50.8	49.7	51.0	
		薬剤部門	人	1.9	1.6	1.6	3.0	2.3	
		事務部門	人	6.4	5.3	5.4	3.6	2.2	
		給食部門	人	4.3	3.3	3.2	2.7	2.4	
		X線部門	人	2.5	2.3	2.3	2.2	2.1	
		臨床検査部門	人	4.8	4.0	5.4	4.2	4.4	
		その他の部門	人	4.0	3.1	3.6	7.3	6.2	
		計	人	90.3	79.0	86.4	88.8	88.8	
	年度末合計人員		人	720	629	650	682	700	
常勤職員1人当り医業収益		千円	12,852	15,471	14,691	14,686	15,291		
稼働100床当り常勤職員数		人	180.0	157.3	162.5	170.6	175.1		
経常収支比率		%	102.8	103.7	105.4	103.9	101.9		
医業収支比率		%	99.0	99.0	100.4	98.2	96.9		
経常損益		百万円	270	381	530	413	215		
医業損益		百万円	△ 90	△ 100	40	△ 184	△ 347		

**【病院写真】**

**<外観>**



**<遠隔操作型内視鏡下手術システム「ダ・ヴィンチ」>**



## 2. 指摘事項及び意見

## (1) 委託料

**【指摘事項－26】** 西宮病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

## 【平成27年度委託費についての契約手続】

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[指名競争入札]									
1	一般清掃業務	③	17,400,000	16,584,000	95.3%	1	10	10	100.0%
2	病棟補助業務	②	29,628,000	29,628,000	100.0%	2/随契	10	10	100.0%
3	駐車場管理運營業務	③	16,404,000	15,600,000	95.1%	1	7	6	85.7%
4	医療器材洗浄滅菌等業務	③	23,352,000	23,350,800	100.0%	1	4	2	50.0%
5	ボイラー等運營業務	③	18,024,000	18,024,000	100.0%	1	5	5	100.0%
					落札率平均	98.08%	応札率平均		87.1%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	エレベーター・エスカレーター設備保守	④		24,304,320					
2	血管造影 X 線診断装置保守	④		11,388,889					
3	CT 保守点検	④		52,500,000					
4	放射線治療装置保守	④		30,690,000					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	医事業務	④		135,042,024					
2	患者給食業務	④		46,200,000					
3	物流管理業務	④		51,600,000					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

(2) 固定資産管理

**【指摘事項－27】 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

西宮病院の機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

**固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：35件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日置換	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
2741-00	臓器撮影装置(撮影カメラ付)	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	755,000	37,750	6	×	-
2836-00	心拍出量測定装置	内科病棟(8F)	平成10年3月27日	1,190,000	59,500	6	×	-
3053-00	強酸性水生成器	内科病棟(8F)	平成14年11月25日	150,000	7,500	6	×	-
機器なし							3件	
3374-00	ステンレス作業台	専門外来	平成21年8月27日	250,000	92,500	10	○	×
3376-00	多機能電動チェア	専門外来	平成21年8月27日	296,500	14,825	6	○	×
3377-00	生体情報モニター	専門外来	平成21年8月28日	1,115,000	55,750	6	○	×
3379-00	安全キャビネット	専門外来	平成21年8月28日	1,590,000	588,300	10	○	×
3434-00	フローサイトメーター	腎移植センター	平成22年8月25日	1,320,000	136,752	6	○	×
機器あり・ラベルなし							5件	
3372-00	電動ベッド	専門外来	平成21年8月14日	590,000	125,375	8	○	○
3373-00	輸液ポンプ	専門外来	平成21年8月14日	600,000	30,000	5	○	○
3375-00	救急カート	専門外来	平成21年8月27日	125,000	46,254	10	○	○
3432-00	油圧上下式診察台(左右サイドレール含)	専門外来	平成22年6月7日	181,500	9,075	5	○	○
2683-00	死体冷蔵庫	検査室(剖検室)	平成9年2月20日	6,400,000	320,000	6	○	○
2684-00	解剖台	検査室(剖検室)	平成9年2月20日	5,000,000	250,000	5	○	○
2738-00	卓上超音波洗浄装置	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	310,000	15,500	5	○	○
2739-00	空気清浄装置	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	397,000	19,850	5	○	○
2740-00	解剖器械セット	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	910,000	45,500	5	○	○
2742-00	ロータリー式吸引器	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	280,000	14,000	5	○	○
2743-00	電動解剖鋸クリーンカットシステム	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	638,000	31,900	5	○	○
2744-00	小型高圧蒸気滅菌器	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	400,000	20,000	5	○	○
2745-00	殺菌灯付薬用保冷庫	検査室(剖検室)	平成9年3月25日	222,000	11,100	6	○	○
3471-00	超純水製造装置	腎移植センター	平成23年2月8日	420,000	193,200	10	○	○
3534-00	レプコ超低温槽	腎移植センター	平成23年10月26日	950,000	240,350	6	○	○
3623-00	バイオ冷凍庫	腎移植センター	平成24年12月21日	257,000	103,420	6	○	○
3647-00	DNA増幅装置	腎移植センター	平成25年6月14日	882,000	486,690	6	○	○
3777-00	微量高速冷却遠心機	腎移植センター	平成27年8月24日	649,600	552,550	6	○	○
3811-00	超低温層	腎移植センター	平成27年12月16日	1,760,000	1,497,056	6	○	○



資産番号	資産名称	設置場所	取得日置換	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
3352-00	徘徊お知らせシステム	内科病棟(8F)	平成21年3月27日	135,000	6,750	6	○	○
3495-00	除細動器	内科病棟(8F)	平成23年3月31日	1,225,000	126,913	6	○	○
3496-00	車椅子用体重計	内科病棟(8F)	平成23年3月31日	365,000	18,250	5	○	○
3526-00	HL洗髪車	内科病棟(8F)	平成23年9月22日	420,000	231,000	10	○	○
3574-00	清拭車	内科病棟(8F)	平成24年3月30日	262,500	144,375	10	○	○
3765-00	電動リモートコントロールベッド	内科病棟(8F)	平成27年4月30日	407,000	361,213	8	○	○
3768-00	薬用保冷庫	内科病棟(8F)	平成27年6月25日	246,000	29,248	6	○	○
3804-00	メンタルコミットロボット「パロ」	内科病棟(8F)	平成27年11月26日	415,800	353,680	6	○	○
機器あり・ラベルあり							27件	

**(3) 高額医療機器の調達**

**【指摘事項－28】** 西宮病院の高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。

**【指摘事項－29】** 西宮病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【指摘事項－30】** 西宮病院の高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。

**【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札 率
[一般競争入札]									
1	遠隔操作型内視鏡下手術システム 「ダ・ヴィンチ」	①	284,100,000	284,100,000	100.0%	1	1	1	100.0%
					落札率平均	100.0%		応札率平均	100.0%
[指名競争入札]									
1	移動型 X線撮影装置	②	22,900,000	22,900,000	100.0%	2/随契	10	8	80.0%
2	消化器内視鏡システム	②	16,550,000	16,550,000	100.0%	1	10	6	60.0%
					落札率平均	100.0%		応札率平均	70.0%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## 〔3〕 兵庫県立がんセンター

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立がんセンター
病 院 所 在 地	兵庫県明石市北王子町13番70号
開 院 年 度	昭和59年(1984年)
運 営 方 針	<p>【理念】 科学と信頼に基づいた最良のがん医療を推進します。</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 都道府県がん診療連携拠点病院として、地域と連携したがん医療を県下の先頭に立って推進します。</p> <p>② 患者さんの意思を尊重し、正確な医療情報に基づいた信頼される医療を行います。</p> <p>③ がん医療の進展を反映した高度先進医療を行います。</p> <p>④ チーム医療を基本として、暖かい医療を推進します。</p>
病 床 数	400床

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳面積(m <sup>2</sup> )	取得年月日	使用状況
明石市北王子町353番	13,099.87	平成24年4月1日	公園敷地
明石市北王子町376番1	10,717.45	平成24年4月1日	公園敷地
明石市北王子町307番1	6,728.25	昭和61年3月31日	病院敷地
その他	43,101.63		
合 計	73,647.20		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積(m <sup>2</sup> )		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
明石市北王子町307番1	病 院 本 館	8,349.17	25,369.90	昭和59年6月29日
	別 館	952.76	1,812.12	昭和59年7月23日
	M R I 棟	252.60	252.60	昭和63年6月30日
その他		546.95	546.95	
合 計		10,101.48	27,981.57	

(3) 診療科目

呼吸器内科	脳神経外科	放射線診断科
消化器内科	乳腺外科	放射線治療科
循環器内科	整形外科	麻 酔 科
血液内科	形成外科	病理診断科
緩和ケア内科	精 神 科	歯科口腔外科
腫瘍内科	皮 膚 科	計 23 科
頭頸部外科	泌尿器科	
呼吸器外科	婦 人 科	
消化器外科	リハビリテーション科	

(4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事務職	技術職	技能労務職	再任用職員	非常勤 嘱託員	臨時的 任用職員	合 計
総務課	5	4		2	8		19
医事企画課	4			2	2		8
経理課	5	1	2	1	3		12
診療部		93			12	22	127
医療安全部		2			1		3
検査部		26		3	10	1	40
放射線部		27		2	3	2	34
研究部		2					2
薬剤部		18		1		1	20
栄養管理部		2	13	2	3		20
地域医療 連携部		6			2		8
緩和ケア センター		3			1		4
化学療法担当		1			1		2
がん登録・診療 連携担当		3			2		5
医療情報担当		1			1		2
看護部		362		1	1	17	381
合 計	14	551	15	14	50	43	687

(注1) 休職者(有給)、産休取得者及び1か月以上の病気休暇取得者については、職員数に含めて記載した。

(注2) 本庁・他の地方機関からの兼務職員、育児休業者、無給休職者については、職員数に含めないで記載した。

(5) 過去 5 年間の経営指標

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	400	397	397	397	397		
	結核	床							
	精神	床							
	感染 (伝染)	床							
	計	床	400	397	397	397	397		
利用率	一般	%	84.8	82.4	81.7	80.8	79.3		
	結核	%							
	精神	%							
	感染 (伝染)	%							
	計	%	84.8	82.4	81.7	80.8	79.3		
患者数	1 日平均	入院	人	339	327	324	321	315	
		外来	人	621	629	619	615	614	
	外来入院患者比率		%	122.1	129.0	127.6	128.0	129.5	
	職員 1 人 1 日当り	医師	入院	人	3.2	2.9	3.0	2.8	2.6
			外来	人	3.9	3.8	3.8	3.6	3.4
		看護 部門	入院	人	1.0	0.9	0.9	0.9	0.8
外来			人	1.2	1.2	1.1	1.1	1.1	
診療 収入	患者 1 人 1 日 当り	入院	円	52,728	58,730	61,278	59,676	62,368	
		外来	円	32,307	33,450	34,055	35,587	40,710	
	職員 1 人 1 日 当り	医師	円	295,700	297,009	310,541	292,744	303,855	
		看護婦	円	89,199	91,579	93,351	90,773	94,066	
検査技師年間 1 人検査収入		千円	26,203	29,697	26,522	26,217	26,199		
X線技師年間 1 人 X線収入		千円	40,435	39,791	37,896	38,260	36,151		
薬 品 使 用 率	投薬	%	98.6	97.5	99.0	109.5	99.1		
	注射	%	75.4	78.6	78.5	87.0	77.8		
	計	%	84.9	86.4	86.5	96	86.4		
稼働病床 100 床当り 医業収益		百万円	2,963	3,143	3,201	3,179	3,417		
稼働病床 100 床当り 医業損失		百万円	12	45	35	138	181		
医業 収 益 比 率	給与費		%	46.6	48.4	44.7	47.2	44.6	
	材料費		%	36.6	36.3	35.9	35.6	41.0	
	経費		%	11.3	11.6	12.9	12.7	11.5	
	減価償却費		%	2.5	2.4	4.6	5.8	5.4	
	企業債利息		%	0.7	0.6	0.4	0.3	0.3	
	一般会計繰入金		%	8.9	8.0	7.6	7.5	6.8	
常勤 職 員 数	患者 100 人 当り	医師	人	13.9	14.8	14.6	15.5	16.0	
		看護部門	人	48.1	48.7	49.6	52.4	53.0	
		薬剤部門	人	2.2	2.2	2.3	2.7	2.7	
		事務部門	人	4.8	3.9	3.8	3.7	5.6	
		給食部門	人	3.1	3.3	3.0	2.9	2.8	
		X線部門	人	3.5	3.5	3.7	3.6	4.0	
		臨床検査部門	人	3.9	3.7	4.1	4.0	4.2	
		その他の部門	人	4.3	5.6	5.9	5.9	5.7	
		計	人	83.8	85.7	87.0	90.7	94.0	
	年度末合計人員		人	631	643	641	664	681	
常勤職員 1 人当り 医業収益		千円	18,798	19,405	19,963	19,154	20,077		
稼働 100 床当り 常勤職員数		人	157.6	162.0	160.4	166.0	170.2		
経常収支比率		%	105.8	104.0	104.1	102.7	100.5		
医業収支比率		%	99.6	98.6	98.9	95.8	95.0		
経常損益		百万円	709	518	543	374	77		
医業損益		百万円	△ 49	△ 178	△ 138	△ 551	△ 724		

**【病院写真】**

**<外観>**



**<外来化学療法センター>**



## 2. 指摘事項及び意見

## (1) 委託料

**【指摘事項－31】** がんセンターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

## 【平成27年度委託費についての契約手続】

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[指名競争入札]									
1	医療器材等洗浄滅菌業務	③	21,000,000	19,090,000	90.9%	1	4	3	75.0%
2	内視鏡洗浄滅菌業務	③	12,533,000	12,348,000	98.5%	2/随契	4	2	50.0%
					落札率平均	94.7%	応札率平均		62.5%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	PET-CT 装置保守	④		15,000,000					
2	放射線治療装置保守業務	④		12,078,000					
3	高精度放射線治療統合システム年間保守点検業務	④		25,000,000					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	総合設備業務	④		93,064,000					
2	医事業務	④		253,172,623					
3	給食業務	④		28,560,000					
4	総務事務業務	④		24,000,000					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

(2) 固定資産管理

**【指摘事項－32】 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、一部の資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

がんセンターの機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

**固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、一部の資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：57件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
1101171-00	造影剤注入装置	CT室	平成8年12月11日	1,840,000	92,000	6	×	-
1101224-00	造影剤注入装置システム	CT室	平成15年3月31日	8,200,000	410,000	5	×	-
1101225-00	三次元画像表示装置システム	CT室	平成15年3月31日	9,000,000	450,000	5	×	-
1101227-00	三次元画像表示装置一式	CT室	平成15年3月31日	7,523,810	376,191	5	×	-
1101276-00	PC化アップグレードキット	CT室	平成22年11月30日	6,000,000	621,600	6	×	-
1101105-00	濃度計	RI治療, 検査室	平成1年2月28日	280,000	14,000	6	×	-
1108033-00	会計用レジスター	医事課	平成12年3月31日	1,240,000	62,000	5	×	-
5000090-00	最高級写真顕微鏡	検査室(その他)	平成9年3月28日	4,720,000	236,000	8	×	-
1100380-00	オートスミア	検査室(その他)	平成9年3月31日	780,000	39,000	10	×	-
5000092-00	顕微鏡	検査室(その他)	平成9年7月31日	1,560,000	78,000	8	×	-
5000095-00	排気フード	検査室(その他)	平成9年7月31日	304,000	15,200	10	×	-
1100407-00	超低温フリーザー	検査室(その他)	平成11年3月31日	1,797,000	89,850	6	×	-
1100424-00	薬用冷蔵ショーケース	検査室(その他)	平成12年11月30日	142,500	7,125	3	×	-
機器なし							13件	
1101273-00	トランスファーストレッチャー	CT室	平成22年2月26日	280,000	103,600	10	○	×
1101278-00	8chアレイコイル	MRI室	平成23年7月6日	9,000,000	2,277,000	6	○	×
機器あり・ラベルなし							2件	
1105554-00	オリオンコンパクトカート	CT室	平成15年3月31日	135,000	6,750	3	△	△
1108006-00	ライティングデスク	医事課	昭和59年5月11日	360,000	18,000	5	△	△
機器とラベルを実査日に確認できず							2件	
1101211-00	ニードルホルダー	CT室	平成12年10月31日	137,000	6,850	3	○	○
1101243-00	治療計画用CTファントム	CT室	平成16年3月31日	775,000	38,750	5	○	○
1101223-00	放射線治療計画用コンピュータ断層撮影装置	CT室	平成28年3月23日	67,800,000	57,670,680	6	○	○
1101110-00	救急カート	MRI室	平成1年2月28日	158,000	7,900	10	○	○
1101111-00	車椅子	MRI室	平成1年2月28日	224,000	11,200	10	○	○
1101270-00	磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置	MRI室	平成21年10月14日	113,000,000	5,650,000	6	○	○
1101117-00	放射線治療用遮蔽ブロック作成器	RI治療, 検査室	平成2年3月31日	1,899,000	94,950	6	○	○
1105545-00	多機能心電計	RI治療, 検査室	平成14年12月26日	1,540,000	77,000	5	○	○



資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
1101250-00	PET 検査システム	R I 治療, 検査室	平成17年2月28日	380,400,000	19,020,000	6	○	○
1101251-00	放射性薬剤自動投与装置	R I 治療, 検査室	平成18年3月31日	6,470,000	323,500	6	○	○
1101258-00	サーベメータ	R I 治療, 検査室	平成18年11月17日	225,000	11,250	6	○	○
1101260-00	ガンマカメラ	R I 治療, 検査室	平成19年3月20日	66,000,000	3,300,000	6	○	○
1101221-00	密封小線源治療装置システム	ラルス室	平成27年5月22日	161,500,000	137,371,900	6	○	○
1103494-02	搬送用人工呼吸器	ラルス室(麻酔科)	平成27年9月17日	1,090,000	893,800	5	○	○
1108004-00	金庫	医事課	昭和59年3月31日	470,000	23,500	20	○	○
1108027-00	カルテワゴン	医事課	平成11年8月31日	113,000	5,650	3	○	○
1108031-00	空調設備	医事課	平成12年3月31日	600,000	30,000	6	○	○
1108037-00	X線兼用ワゴン	医事課	平成13年9月28日	100,000	5,000	3	○	○
1108055-00	診察券発行機	医事課	平成22年8月30日	3,400,000	170,000	5	○	○
1108069-00	金庫	医事課	平成24年8月23日	306,000	250,920	20	○	○
1108058-01	大判プリンター	医事課	平成25年8月9日	368,000	169,280	5	○	○
1105727-29	パソコン	医事課	平成26年5月16日	509,400	280,170	4	○	○
1105727-33	パソコン	医事課	平成26年6月20日	422,100	232,156	4	○	○
1105728-00	AOCProfessional(PP-100Ⅱ)	医事課	平成27年3月6日	1,850,000	1,184,000	5	○	○
1105729-00	AOCProfessionalインボータ更新費用	医事課	平成27年5月27日	1,475,000	1,209,500	5	○	○
1100197-00	パラフィン伸展器	検査室(その他)	昭和59年5月21日	348,000	17,400	10	○	○
5000089-00	顕微鏡	検査室(その他)	平成8年8月30日	1,284,200	64,210	8	○	○
1100382-00	システム生物顕微鏡	検査室(その他)	平成9年3月31日	2,340,000	117,000	8	○	○
5000093-00	顕微鏡ディスカッション装置付き	検査室(その他)	平成9年7月31日	995,000	49,750	8	○	○
5000094-00	自動染色装置	検査室(その他)	平成9年7月31日	1,808,000	90,400	10	○	○
1100402-00	顕微鏡	検査室(その他)	平成10年8月31日	780,000	39,000	8	○	○
1100573-00	超低温フリーザー	検査室(その他)	平成23年2月23日	1,600,000	165,760	6	○	○
1100592-00	超低温フリーザー	検査室(その他)	平成24年6月18日	1,700,000	684,080	6	○	○
1100528-01	テーブルトップ遠心機	検査室(その他)	平成26年10月23日	191,200	156,784	10	○	○
1100507-00	遠隔画像情報システム	検査室(その他)	平成28年3月24日	15,230,000	13,516,625	8	○	○
1100508-00	iScan用画像保存ハードディスク	検査室(その他)	平成28年3月24日	1,420,000	1,207,852	6	○	○
1100549-00	バイオメディカルフリーザ(冷凍庫)	検査室(輸血室)	平成21年6月24日	270,000	13,500	6	○	○
1100562-00	血小板保存システム	検査室(輸血室)	平成22年3月26日	1,400,000	70,000	6	○	○
1100584-00	自動血球洗浄遠心機	検査室(輸血室)	平成23年7月5日	1,400,000	770,000	10	○	○
1100466-01	全自動輸血検査システム	検査室(輸血室)	平成27年12月16日	9,250,000	7,868,050	6	○	○
機器あり・ラベルあり								40件

(注)「△」は実査現在、確認がとれなかったもの

**(3) 高額医療機器の調達**

- 【指摘事項－33】** がんセンターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。
- 【指摘事項－34】** がんセンターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。
- 【指摘事項－35】** がんセンターの高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。

## 【 平成 27 年度高額医療機器調達についての契約手続 】

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	密封小線源治療装置システム	①	165,325,000	161,500,000	97.7%	1	1	1	100.0%
2	RET/CT 装置	①	171,500,000	157,530,000	91.9%	1	2	2	100.0%
3	手術用顕微鏡システム	①	36,770,000	36,000,000	97.9%	1	2	1	50.0%
4	放射線治療計画用コンピュータ断層撮 影装置	①	67,900,000	67,800,000	99.9%	2/随契	1	1	100.0%
					落札率平均	96.8%	応札率平均		87.5%
[指名競争入札]									
1	高压蒸気滅菌器	②	18,500,000	18,220,000	98.5%	1	10	6	60.0%
2	歯科 X 線 CT 撮影装置	②	16,650,000	16,000,000	96.1%	1	10	6	60.0%
3	遠隔画像情報システム	②	15,230,000	15,230,000	100.0%	1	10	5	50.0%
					落札率平均	98.2%	応札率平均		56.7%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## (4) 平成 27 年度決算について

**【指摘事項－36】 診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。**

県では、**診療報酬患者未収金の回収対策**として、平成 24 年度以降、**民間の弁護士法人に未収金に係る訴訟等の法的措置を含めた包括的な回収業務を委託する取り組み**を行っている。具体的には、診療報酬患者未収金の発生後、概ね 4～6 ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施するが、回収が見込めない債権については弁護士法人に回収業務を委託することとしている。

がんセンターでは、診療報酬患者未収金の発生及び回収状況を「未収患者別 活動状況表」及び「未収患者別 調定入金一覧表」により管理しており、その中には委託先である弁護士法人からの報告内容も記載されている。

がんセンター往査時に同資料を確認した結果、**過年度において弁護士法人から回収不能案件との報告があったにも関わらず、当該報告があった日の属する会計年度に貸倒引当金を計上していない案件が下記のとおり見受けられた**。県では、平成 18 年 3 月 23 日付病経第 1551 号により、「3 年間を経過したものについては、不納欠損決定事由に該当していない債権についても、貸倒引当金として負債計上処理を行う」としており、弁護士法人からの報告があった時点では時効の起算日から 3 年間経過していないため、貸倒引当金を計上していないとのことであった。しかし、弁護士法人に回収業務を委託する債権は、発生後、概ね 4～6 ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施したが、回収が見込めないと判断した債権であること及び委託先である弁護士法人も回収不能案件であると判断していること等を勘案すれば、**弁護士法人からの報告時点で当該債権の回収可能性は著しく低いと判断すべきであり、時効が完成しているか否かを貸倒引当金の計上基準とすべきではない**。

従って、**診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである**。

患者名	未収金額	調定日	弁護士法人からの報告日	貸倒引当金計上年度
S 氏	2,970 円	平成 24 年 6 月 13 日	平成 26 年 11 月 7 日	貸倒引当金未計上
I 氏	76,160 円	平成 24 年 6 月 22 日	平成 25 年 11 月 7 日	平成 27 年度

## 〔 4 〕 兵庫県立光風病院

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立光風病院
病 院 所 在 地	兵庫県神戸市北区山田町上谷上字登り尾3
開 院 年 度	昭和12年(1937年)
運 営 方 針	<p>【理念】</p> <p>こころの病を持つ人々と家族が安心して利用できる病院を目指して</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 患者さんの人権を尊重した医療を目指します。</p> <p>② 患者さんが地域で安心して生活できるよう支援します。</p> <p>③ 医療技術者の研修の場にふさわしい医療に努めます。</p>
病 床 数	478床

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳 面積(m <sup>2</sup> )	取得年月日	使 用 状 況
神戸市北区山田町下谷上字小畑1番1	40,972.92	昭和9年8月20日	病院敷地
神戸市北区山田町上谷上字登り尾3番の1	20,467.78	昭和9年8月20日	病院敷地
神戸市北区字藤畑14番6他1筆	3,305.00	昭和48年11月14日	病院敷地
その他	13,763.43		
合 計	78,509.13		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積(m <sup>2</sup> )		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
神戸市北区山田町上谷上字登り尾3番の1他	新病棟(エレベータ棟舎)	4,806.51	11,401.85	平成8年3月31日
同 上	児童思春期センター	1,726.55	5,882.50	平成25年3月21日他
同 上	社会復帰棟	1,309.16	1,886.96	平成10年3月31日
同 上	そ の 他	921.63	3,330.92	
合 計		8,763.85	22,502.23	

## (3) 診療科目

内	科
精	神
児	童
思	春
期	精
神	科
歯	科

計 4科

## (4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技能労務職	再任用職員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総 務 課	7		7	1	3		18
医 事 企 画 課	3				2		5
経 理 課	3		1	2	2		8
栄 養 管 理 課		2	16		7		25
診 療 部		20			5	5	30
看 護 部		151		7	1	4	163
地 域 ケ ア 部		33		1	1	1	36
薬 剤 部		4				1	5
検 査 室		2					2
安全対策室		1			3		4
地域医療連携		2			4		6
合 計	13	215	24	11	28	11	302

(注1) 1か月以上の病気休暇取得者、有給休職者及び産休取得者を職員数に含め、兼務職員、無給休職者及び育児休業者を職員数から除いた。

(5) 過去 5 年間の経営指標

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床							
	結核	床							
	精神	床	276	276	286	286	286		
	感染 (伝染)	床							
	計	床	276	276	286	286	286		
利用率	一般	%							
	結核	%							
	精神	%	72.8	73.2	63.9	62.1	64.8		
	感染 (伝染)	%							
	計	%	72.8	73.2	63.9	62.1	64.8		
患者数	1 日平均	入院	人	201	202	181	178	185	
		外来	人	174	171	172	175	188	
	外来入院患者比率		%	57.7	56.8	63.4	65.7	67.5	
	職員 1 人 1 日当り	医師	入院	人	7.4	7.1	6.2	6.6	7.0
			外来	人	4.3	4.0	4.0	4.3	4.7
		看護 部門	入院	人	1.4	1.4	1.0	1.0	1.0
			外来	人	0.8	0.8	0.7	0.6	0.7
診療 収入	患者 1 人 1 日 当り	入院	円	18,451	19,344	20,390	22,569	20,912	
		外来	円	12,134	12,724	8,410	6,988	6,738	
	職員 1 人 1 日 当り	医師	円	187,710	189,016	160,464	177,906	178,153	
		看護婦	円	34,509	37,452	26,702	26,681	26,341	
検査技師年間 1 人検査収入		千円	3,409	4,281	4,396	4,270	4,897		
X線技師年間 1 人 X線収入		千円	1,053	1,441	1,394	1,593	1,621		
薬 品 使 用 率	投薬	%	93.5	91.0	67.9	19.1	15.1		
	注射	%	57.6	68.4	73.6	77.8	89.8		
	計	%	89.8	88.3	69.2	42.3	40.0		
稼働病床 100 床当り 医業収益		百万円	793	845	420	428	424		
稼働病床 100 床当り 医業損失		百万円	461	508	304	333	338		
医業 収 益 比 率	給与費		%	110.8	118.0	127.5	130.5	135.3	
	材料費		%	16.7	16.8	9.0	4.9	4.2	
	経費		%	15.8	14.5	21.1	21.3	20.5	
	減価償却費		%	9.0	6.3	9.6	12.0	11.7	
	企業債利息		%	6.1	5.4	7.2	6.7	6.3	
	一般会計繰入金		%	64.1	63.2	71.5	70.9	72.2	
常勤 職 員 数	患者 100 人 当り	医師	人	8.2	8.7	10.2	9.1	8.3	
		看護部門	人	43.6	41.2	60.0	59.2	55.3	
		薬剤部門	人	1.5	1.5	1.6	1.9	1.8	
		事務部門	人	6.8	6.5	8.9	7.2	4.8	
		給食部門	人	7.7	8.5	8.8	8.3	6.1	
		X線部門	人	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	
		臨床検査部門	人	0.8	0.8	0.9	1.0	1.0	
		その他の部門	人	12.1	11.1	15.3	17.1	16.1	
		計	人	81.1	78.7	106.1	104.2	93.8	
	年度末合計人員		人	256	249	315	307	292	
常勤職員 1 人当り 医業収益		千円	8,535	9,360	6,603	6,913	7,192		
稼働 100 床当り 常勤職員数		人	92.9	90.3	63.6	61.9	59.0		
経常収支比率		%	90.9	88.7	85.2	87.2	86.7		
医業収支比率		%	63.2	62.5	58.0	56.3	55.7		
経常損益		百万円	△ 331	△ 444	△ 560	△ 510	△ 529		
医業損益		百万円	△ 1,273	△ 1,402	△ 1,506	△ 1,648	△ 1,672		

**【病院写真】**

**<ひかりの森外観>**



**<ひかりの森内部>**





2. 指摘事項及び意見

(1) 委託料

**【指摘事項－37】** 光風病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度委託費についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	清掃業務	①	30,300,000	28,800,000	95.0%	1	5	5	100.0%
					落札率平均	95.0%	応札率平均		100.0%
[指名競争入札]									
1	中央監視・防災センター業務、保安警備業務、地域巡回業務、及び営繕業務委託	②	28,773,000	28,750,000	99.9%	2/随契	6	5	83.3%
					落札率平均	99.9%	応札率平均		83.3%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	全身X線CT装置保守	④		30,000,000					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	医事業務	④		40,466,733					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

(2) 固定資産管理

**【指摘事項－38】 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

光風病院の機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

**固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：99件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
4003032-00	セフティキャビネット	検査室（一般）	昭和56年11月7日	147,000	7,350	10	×	-
4111262-00	D-ダイマー定量迅速測定装置	検査室（一般）	平成20年3月28日	343,000	17,150	4	×	-
4111317-00	エレクトロキャップシステム ECS-1D 日本光電機	検査室(脳波, 筋電)	平成22年9月2日	111,600	11,562	6	×	-
4111211-00	尿自動分析装置	検査室（生化学）	平成19年1月31日	400,000	20,000	6	×	-
4003061-00	空調機（冷暖兼用）	検査室（心電図）	平成2年7月5日	204,000	10,200	6	×	-
4009084-00	新病棟厨房機器	給食課	平成8年3月31日	68,789,585	3,439,480	9	×	-
4011055-00	空冷パッケージエアコン	給食課	平成11年3月30日	1,300,000	65,000	6	×	-
4011083-00	厨房用給気設備	給食課	平成12年3月31日	2,850,000	142,500	6	×	-
4111124-00	冷蔵庫	給食課	平成15年3月20日	201,000	10,050	6	×	-
機器なし							9件	
4111443-00	蛋白質分析装置	検査室（一般）	平成27年1月31日	496,000	347,796	6	○	×
4111449-00	検査室パソコン	検査室(受付, 技師室等)	平成27年3月27日	121,900	67,046	4	○	×
4009068-00	まな板殺菌庫	給食課	平成3年3月22日	330,000	16,500	9	○	×
4009069-00	作業台	給食課	平成3年3月22日	255,000	12,750	9	○	×
4011105-00	トレイカート	給食課	平成14年1月31日	110,000	5,500	9	○	×
4111206-00	フードスライサー	給食課	平成18年12月14日	1,150,000	57,500	9	○	×
4111261-00	コールドテーブル（冷蔵）	給食課	平成20年3月28日	210,000	10,500	6	○	×
4111270-00	ロボクープ	給食課	平成20年12月22日	124,700	25,044	9	○	×
4111336-00	ミートチョッパー	給食課	平成23年2月24日	140,000	7,000	5	○	×
4111342-00	かき上げ式食器洗浄機	給食課	平成23年3月28日	9,400,000	470,000	5	○	×
4111345-00	包丁殺菌保管庫	給食課	平成23年3月31日	250,000	12,500	5	○	×
4111365-00	電磁調理器（IHテーブル）	給食課	平成23年11月24日	3,720,000	372,000	5	○	×
機器あり・ラベルなし							12件	
4011026-00	大陸版用シャーカステン	医局, 研究室等	昭和48年3月26日	55,000	2,750	5	△	△
4011031-00	空調機（冷暖兼用）	医局, 研究室等	平成4年11月25日	756,000	37,800	6	△	△
4011043-00	空調機(冷暖兼用)	医局, 研究室等	平成9年2月28日	817,000	40,850	6	△	△
4011068-00	デジタルカラーフィルムレコーダー	医局, 研究室等	平成11年12月24日	995,000	49,750	5	△	△
4011098-00	液晶プロジェクター	医局, 研究室等	平成13年10月23日	500,000	25,000	5	△	△
4111139-00	ノートパソコン	医局, 研究室等	平成15年10月28日	249,700	12,485	4	△	△

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
4111171-00	ノートパソコン	医局, 研究室等	平成16年3月30日	538,400	26,920	4	△	△
4111180-00	デスクトップパソコン	医局, 研究室等	平成17年2月9日	255,000	12,750	4	△	△
4111187-00	デスクトップパソコン	医局, 研究室等	平成17年3月15日	255,000	12,750	4	△	△
4111197-00	デスクトップパソコン	医局, 研究室等	平成18年3月14日	244,100	12,205	4	△	△
4111200-00	プロジェクター	医局, 研究室等	平成18年3月27日	450,000	22,500	5	△	△
4111255-00	デスクトップ型パソコン	医局, 研究室等	平成19年11月6日	105,714	5,286	4	△	△
4111264-00	デスクトップパソコン	医局, 研究室等	平成20年11月20日	190,476	9,524	4	△	△
4111265-00	デスクトップパソコン (アップル)	医局, 研究室等	平成20年11月20日	178,200	8,910	4	△	△
4111266-00	医局: 呼気中アルコール濃度測定システム	医局, 研究室等	平成20年11月20日	221,800	11,090	6	△	△
4111312-00	プロジェクターエプソンEB1735W	医局, 研究室等	平成22年7月14日	161,362	8,069	5	△	△
4111313-00	ノートパソコンパナソニックCF-S9JYEPDR	医局, 研究室等	平成22年7月14日	201,948	10,098	4	△	△
4111321-00	WATS-III成人知能検査検査用具	医局, 研究室等	平成22年9月21日	103,500	5,175	5	△	△
4111330-00	複合機	医局, 研究室等	平成23年2月22日	398,000	19,900	5	△	△
4111350-00	デスクトップパソコン (報告システム用)	医局, 研究室等	平成23年7月20日	285,450	14,273	4	△	△
4111396-00	事務機器一式	医局, 研究室等	平成25年3月29日	610,800	335,940	8	△	△
4111432-00	医局パソコン1式	医局, 研究室等	平成26年3月31日	850,000	276,250	4	△	△
機器とラベルを実査日に確認できず							22件	
4003043-00	中央実験台	検査室 (一般)	昭和58年8月31日	1,350,000	67,500	5	○	○
4003057-00	メディカルフリーザー	検査室 (一般)	昭和63年3月18日	150,000	7,500	6	○	○
4003071-00	顕微鏡	検査室 (一般)	平成7年2月28日	567,000	28,350	8	○	○
4003072-00	遠心機	検査室 (一般)	平成7年3月31日	710,000	35,500	10	○	○
4003074-00	空調機	検査室 (一般)	平成7年3月31日	631,000	31,550	6	○	○
4003076-00	薬用冷蔵ショーケース	検査室 (一般)	平成8年1月26日	400,000	20,000	6	○	○
4003086-00	メディカルフリーザー	検査室 (一般)	平成9年11月14日	277,000	13,850	6	○	○
4011071-00	血液分析装置	検査室 (一般)	平成12年2月25日	750,000	37,500	6	○	○
4111152-00	試薬冷蔵庫	検査室 (一般)	平成15年11月28日	655,000	32,750	6	○	○
4111214-00	生化学自動分析装置	検査室 (一般)	平成19年2月27日	8,070,000	403,500	6	○	○
4111215-00	多項目自動血球分析装置	検査室 (一般)	平成19年3月7日	4,400,000	220,000	6	○	○
4111290-00	テーブルトップ冷却遠心機	検査室 (一般)	平成22年1月28日	400,640	148,245	10	○	○
4111294-00	全自動電解質・リチウム分析装置	検査室 (一般)	平成22年3月4日	950,000	47,500	6	○	○
4111295-00	長時間心電図記録器	検査室 (一般)	平成22年3月30日	1,460,000	73,000	6	○	○
4111465-00	尿化学分析装置	検査室 (一般)	平成28年3月31日	780,000	663,468	6	○	○
4111269-00	超音波診断装置	検査室 (超音波)	平成20年12月12日	5,700,000	285,000	6	○	○
4111327-00	超音波診断装置	検査室 (超音波)	平成22年12月17日	5,500,000	569,800	6	○	○
4111186-00	デジタル脳波計	検査室 (脳波, 筋電)	平成17年3月11日	5,051,000	252,550	6	○	○
4111318-00	電動診察台KC-2520Aパラマウントベッド機	検査室 (脳波, 筋電)	平成22年9月2日	396,000	128,700	8	○	○
4111338-00	ポータブル脳波計	検査室 (脳波, 筋電)	平成23年3月9日	5,000,000	518,000	6	○	○
4111463-00	光トポグラフィ装置	検査室 (脳波, 筋電)	平成28年3月1日	38,700,000	32,918,220	6	○	○
4111355-00	血液分析機一式	検査室 (血液)	平成23年8月30日	1,150,000	115,000	5	○	○
4111193-00	アンモニア測定用小型アナライザー	検査室 (生化学)	平成17年6月22日	357,000	17,850	6	○	○
4003085-00	解析付心電計	検査室 (心電図)	平成9年2月28日	1,924,000	96,200	6	○	○
4111222-00	心電計	検査室 (心電図)	平成19年3月28日	2,388,000	119,400	6	○	○
4111366-00	心電計	検査室 (心電図)	平成23年11月30日	2,700,000	683,100	6	○	○
4009072-00	米サイロ	給食課	平成7年6月30日	2,450,000	122,500	9	○	○
4009073-00	料理保温庫	給食課	平成7年9月20日	640,000	32,000	9	○	○
4009074-00	カウンターテーブル	給食課	平成7年9月20日	255,000	12,750	9	○	○
4009075-00	カウンターテーブル	給食課	平成7年9月20日	240,000	12,000	9	○	○
4009076-00	食器消毒保管庫	給食課	平成7年9月20日	693,000	34,650	9	○	○
4009077-00	職員食堂用配膳車	給食課	平成7年10月3日	1,280,000	64,000	9	○	○
4009078-00	料理保温庫	給食課	平成7年10月3日	1,035,000	51,750	9	○	○
4009079-00	スーパークート	給食課	平成7年10月3日	460,000	23,000	9	○	○
4009080-00	コンビオープン用カート	給食課	平成7年10月3日	270,000	13,500	9	○	○
4009081-00	職員食堂用配膳車	給食課	平成7年10月20日	640,000	32,000	9	○	○

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
4009082-00	保温配膳車	給食課	平成7年10月18日	2,963,000	148,150	9	○	○
4009085-00	冷凍庫	給食課	平成8年8月7日	352,000	17,600	9	○	○
4011051-00	刃物格納殺菌庫	給食課	平成11年3月10日	330,000	16,500	9	○	○
4011060-00	食器消毒保管庫	給食課	平成11年3月31日	1,250,000	62,500	9	○	○
4011104-00	手押式保温配膳車	給食課	平成14年1月31日	1,081,300	54,065	9	○	○
4111173-00	食品脱水器	給食課	平成16年11月19日	195,000	9,750	8	○	○
4111456-00	製氷機	給食課	平成17年9月22日	401,000	20,050	6	○	○
4111455-00	コンビオープン	給食課	平成19年1月26日	1,850,000	92,500	5	○	○
4111267-00	コンビオープン	給食課	平成20年11月10日	2,900,000	582,320	9	○	○
4111285-00	カートイン冷蔵庫	給食課	平成21年9月30日	785,000	236,057	9	○	○
4111289-00	ロボ・クープ（下処理用調理器）	給食課	平成22年1月28日	280,000	84,196	9	○	○
4111346-00	カートイン冷蔵庫	給食課	平成23年4月20日	580,000	58,000	5	○	○
4111408-00	適温配膳車	給食課	平成25年5月29日	5,503,000	3,036,556	6	○	○
4111421-00	カートイン冷蔵庫	給食課	平成25年7月26日	720,000	331,200	5	○	○
4111431-00	適温配膳車	給食課	平成26年1月30日	5,483,000	3,025,520	6	○	○
4111445-00	適温配膳車	給食課	平成27年3月25日	5,652,500	3,963,534	6	○	○
4111458-00	コールドテーブル	給食課	平成27年8月5日	220,000	198,022	9	○	○
4111466-00	ピーラー	給食課	平成28年3月31日	290,000	261,029	9	○	○
4111467-00	ホットフードカート	給食課	平成28年3月31日	1,250,000	1,125,125	9	○	○
4111476-00	コールドテーブル（Pレス）	給食課	平成28年6月23日	220,000	220,000	6	○	○
							機器あり・ラベルあり	56件

**(3) 高額医療機器の調達**

**【指摘事項－39】** 光風病院の高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。

**【指摘事項－40】** 光風病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【指摘事項－41】** 光風病院の高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。

**【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	光トポグラフィ装置	①	38,700,000	38,700,000	100.0%	2/随契	1	1	100.0%
					落札率平均	100.0%	応札率平均		100.0%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## (4) 平成 27 年度決算について

**【指摘事項－42】 長期前払消費税償却費が過少に計上されていた。**

県では、地方公営企業法施行規則第 20 条に基づき、資産に係る控除対象外消費税額が生じた場合には、長期前払消費税として資産に計上し、翌事業年度以降 20 年間の均等償却を行っている。

光風病院の平成 27 年度決算書を確認した結果、担当者の処理誤りにより、**長期前払消費税償却が本来計上すべき金額よりも 3,404 千円過少に計上されていた。**

項 目	金 額
光風病院の決算書での償却額	10,326 千円
本来計上すべき償却額	13,730 千円
差 額	△3,404 千円

**【指摘事項－43】 診療報酬未収金に係る貸倒引当金が過少に計上されていた。**

県では、平成 25 年度までは、時効起算日から 3 ヶ年経過した年の年度末に、残存する未収金と同額を徴収不能引当金として費用計上し、状況の変化がなく 1 年経過したものについて、不能欠損処理する際に未収金と徴収不能引当金を相殺する処理を実施していた。しかし、平成 26 年度からは、新地方公営企業会計基準のもと、従来の時効期間経過による引当金計上に加え、未経過分についても、過去の実績を用いる等の合理的な方法により貸倒引当金の計上が必要となったため、未収金発生 1 年目、2 年目、3 年目の債権について、過去 3 ヶ年度の未収金残高（医業未収金のうち、自費分全額）の平均を貸倒引当率として算定した上で、この率に当該年度末の未収金残高を乗じて費用計上することとしている。

光風病院の貸倒引当金算定資料を確認した結果、**貸倒引当率の計算に誤りがあったため、貸倒引当金が本来計上すべき金額よりも 2 千円過少に計上されていた。**

項 目	金 額
光風病院の決算書での計上額	10,685 千円
本来計上すべき金額	10,688 千円
差 額	△ 2 千円

〔5〕 **兵庫県立姫路循環器病センター**

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立姫路循環器病センター
病 院 所 在 地	兵庫県姫路市西庄甲 520 番地
開 院 年 度	昭和 56 年 (1981 年)
運 営 方 針	<p>【理念】</p> <p>わたしたちは、医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、良質かつ高度な医療を行います。</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 患者さんを中心とした安全で良質な医療を提供いたします。</p> <p>② 心臓血管疾患、脳・神経疾患、糖尿病・代謝性疾患を主な対象として高度専門医療を提供するとともに、これら疾患予防の啓発に努めます。</p> <p>③ 三次救命救急センター、災害拠点病院としての活動を行います。</p> <p>④ 認知症疾患医療センターとして、認知症医療の充実を図ります。</p> <p>⑤ 地域医療連携を促進するとともに、地域医療支援病院として、地域医療機関との連携を強固にし、開かれた病院づくりに努めます。</p> <p>⑥ 自立・安定した経営の確保に努めます。</p> <p>⑦ 医療人材の育成に努めるとともに、職員が健康で、働きやすい職場づくりを通じて、明るく活力ある病院づくりに努めます。</p>
病 床 数	350 床

## (2) 施設

## ① 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積 (㎡)		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
姫路市西庄字山田甲 520 番地 2	本 館	6,833.79	19,172.88	昭和 56 年 6 月 15 日
	新 館	1,383.69	6,908.34	平成 5 年 4 月 1 日
	そ の 他	1,429.23	1,815.33	
合 計		9,646.71	27,896.55	

(3) 診療科目

内 科	眼 科
循 環 器 内 科	リハビリテーション科
神 経 内 科	放 射 線 科
糖尿病・内分泌内科	麻 酔 科
外 科	病 理 診 断 科
心 臓 血 管 外 科	救 急 科
脳 神 経 外 科	計 15 科
形 成 外 科	
精 神 科	

(4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技能労務職	再任用職員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総 務 部	総 務 課	5			1		6
	医 事 企 画 課	4			8		12
	経 理 課	6			2		8
診 療 部		59			29	13	101
医 療 安 全 部		1					1
検 査 ・ 放 射 線 部		44		3	9	1	57
看 護 部		334		1	2	4	341
薬 剤 部		13			1	1	15
栄 養 管 理 部		3	8	1	3		15
M E 管 理 室		10				1	11
地 域 医 療 連 携 部		5		1	4		10
救 命 救 急 セ ン タ ー		1					1
合 計	15	470	8	6	59	20	578

(注1) 職員数については、次のとおりである。

ア 産休及び1か月以上の病気休暇取得者については職員数に含めた。

イ 本庁又は他の地方機関からの兼務職員及び育児休業者については、職員数に含んでいない。



(5) 過去 5 年間の経営指標

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	330	330	330	330	330		
	結核	床							
	精神	床							
	感染(伝染)	床							
	計	床	330	330	330	330	330		
利用率	一般	%	71.2	71.9	67.7	72.6	71.6		
	結核	%							
	精神	%							
	感染(伝染)	%							
	計	%	71.2	71.9	67.7	72.6	71.6		
患者数	1日平均	入院	人	235	237	223	239	237	
		外来	人	331	328	347	368	368	
	外来入院患者比率		%	93.9	92.7	103.9	102.6	103.3	
	職員1人1日当り	医師	入院	人	3.7	3.7	4.2	3.5	3.6
			外来	人	3.5	3.4	4.3	3.6	3.8
		看護部門	入院	人	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6
外来			人	0.6	0.6	0.7	0.6	0.7	
診療収入	患者1人1日当り	入院	円	88,172	90,383	93,669	92,509	90,965	
		外来	円	25,322	25,726	26,495	26,280	26,743	
	職員1人1日当り	医師	円	416,685	424,344	505,002	420,495	430,432	
		看護婦	円	77,462	78,650	83,768	69,749	76,614	
検査技師年間1人検査収入		千円	17,994	21,626	21,244	21,324	25,123		
X線技師年間1人X線収入		千円	15,447	16,640	17,377	18,235	16,890		
薬品使用効率	投薬	%	107.8	102.3	106.9	114.4	106.0		
	注射	%	9.7	16.8	17.8	19.4	10.8		
	計	%	78.0	78.2	81.2	87.4	79.6		
稼働病床100床当り医業収益		百万円	3,060	3,157	2,980	3,139	3,079		
稼働病床100床当り医業損失		百万円	-7	43	66	141	95		
医業収益比率	給与費		%	46.8	46.3	44.9	45.2	44.7	
	材料費		%	37.2	37.1	37.8	38.9	38.6	
	経費		%	10.0	10.5	11.6	11.0	11.3	
	減価償却費		%	3.1	4.0	3.9	5.9	4.8	
	企業債利息		%	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	
	一般会計繰入金		%	10.8	11.4	11.3	10.5	10.6	
常勤職員数	患者100人当り	医師	人	13.8	12.7	12.3	12.2	12.9	
		看護部門	人	67.3	68.8	69.1	70.7	69.8	
		薬剤部門	人	2.4	2.6	2.9	2.9	2.7	
		事務部門	人	4.9	5.6	5.5	3.7	3.1	
		給食部門	人	3.8	3.5	3.3	3.3	3.1	
		X線部門	人	5.9	5.7	5.9	5.6	5.8	
		臨床検査部門	人	5.0	4.4	4.8	4.7	4.4	
		その他の部門	人	8.2	15.1	15.1	14.2	13.3	
	計	人	111.3	118.4	118.9	117.3	115.1		
年度末合計人員		人	507	541	542	569	554		
常勤職員1人当り医業収益		千円	19,920	19,251	19,243	19,309	19,453		
稼働100床当り常勤職員数		人	153.6	164.0	154.9	162.6	158.3		
經常収支比率		%	105.7	104.0	103.1	102.1	102.7		
医業収支比率		%	100.2	98.6	97.8	95.7	97.0		
經常損益		百万円	586	437	340	252	307		
医業損益		百万円	24	△ 143	△ 232	△ 494	△ 331		

**【病院写真】**

**<外観>**



**<ハイブリッド手術室>**



## 2. 指摘事項及び意見

## (1) 委託料

**【指摘事項－44】** 姫路循環器病センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

## 【平成27年度委託費についての契約手続】

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[指名競争入札]									
1	建物設備総合管理	②	50,936,000	50,500,000	99.1%	2/随契	10	6	60.0%
2	患者給食業務の一部	②	42,000,000	42,000,000	100.0%	2/随契	4	1	25.0%
3	一般区域清掃業務	③	18,974,336	15,480,000	81.6%	1	8	7	87.5%
4	清掃区域清掃業務	③	19,173,237	15,624,000	81.5%	1	5	4	80.0%
5	産業廃棄物処理	③	14,112,500	12,867,500	91.2%	1	5	5	100.0%
6	警備業務	③	12,893,760	12,870,000	99.8%	2/随契	5	4	80.0%
7	一般洗濯業務委託(単価契約)	③	16,048,575	12,722,700	79.3%	1	9	9	100.0%
8	臨床検査外注委託(2群)(単価契約)	③	24,178,191	21,656,560	89.6%	1	3	2	66.7%
9	院内保育所運營業務	③	15,056,000	14,945,000	99.3%	2/随契	2	2	100.0%
					落札率平均	91.2%	応札率平均		77.6%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	総合保守契約(医用画像システム及び放射線情報システム保守)	④		12,000,000					
2	サービス契約(超電導磁気共鳴診断装置保守)	④		10,285,715					
3	サービス契約(超電導磁気共鳴装置保守)	④		10,285,715					
4	保守契約(バイブレーション頭腹部血管撮影装置保守)	④		17,760,000					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	医事業務	④		121,629,600					
2	総務事務業務	④		34,920,000					
3	物流管理業務	④		34,200,000					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

(2) 固定資産管理

**【指摘事項－45】 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

姫路循環器病センターの機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

**固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：92件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
409680-00	エレリフトコンテナ	MR I 検査室	平成4年3月31日	1,530,000	76,500	7	×	-
418960-00	ドライイメージャー	MR I 検査室	平成15年8月29日	800,000	40,000	5	×	-
416640-00	電子計算機	リハビリテーション科	平成13年3月31日	369,000	18,450	6	×	-
419090-00	運動機能解析装置	リハビリテーション科	平成15年10月31日	273,000	13,650	6	×	-
401270-00	写真撮影装置	内視鏡検査室	昭和56年7月2日	555,000	27,750	8	×	-
401780-00	器械戸棚	内視鏡検査室	昭和56年7月6日	354,000	17,700	10	×	-
406460-00	ファイバースコープOES上部消化管汎用	内視鏡検査室	昭和60年12月23日	1,410,000	70,500	8	×	-
407780-00	ファイバースコープ気管支	内視鏡検査室	平成元年8月31日	1,150,000	57,500	8	×	-
407790-00	ファイバースコープ気管支	内視鏡検査室	平成元年8月31日	1,150,000	57,500	8	×	-
408500-00	胆道ファイバースコープ	内視鏡検査室	平成3年3月6日	1,305,000	65,250	8	×	-
408580-00	コンパクトビデオトローリ	内視鏡検査室	平成3年3月29日	270,000	13,500	9	×	-
410080-00	上部消化管ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成5年3月31日	2,124,000	106,200	8	×	-
411240-00	気管支ファイバースコープ	内視鏡検査室	平成6年12月16日	1,327,500	66,375	8	×	-
411270-00	直腸鏡セット	内視鏡検査室	平成7年1月27日	755,000	37,750	8	×	-
412190-00	内視鏡用超音波プローブ	内視鏡検査室	平成8年3月29日	720,000	36,000	8	×	-
412200-00	内視鏡用超音波プローブ駆動装置	内視鏡検査室	平成8年3月29日	1,435,500	71,775	8	×	-
412590-00	上部消化管用ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成9年2月28日	2,190,000	109,500	8	×	-
414370-00	気管支ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成10年12月28日	2,190,000	109,500	8	×	-
415450-00	気管支ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成12年3月29日	2,149,000	107,450	6	×	-
415480-00	電子内視鏡システム	内視鏡検査室	平成12年3月31日	9,150,000	457,500	8	×	-
415730-00	内視鏡画像処理システム	内視鏡検査室	平成12年3月31日	950,000	47,500	6	×	-
機器なし							21件	
426540-00	バーチャルレイスPlusAnatomia	MR I 検査室	平成25年1月22日	5,980,000	2,406,352	6	○	×
427940-00	デスクトップパソコン	MR I 検査室	平成27年3月3日	216,600	119,130	4	○	×
403380-00	前腕回内外運動治療器	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	164,700	8,235	10	○	×
403390-00	手首背屈運動治療器	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	155,000	7,750	10	○	×
403400-00	肩関節輪転運動治療器	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	175,000	8,750	10	○	×

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
403410-00	肋木運動器	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	181,000	9,050	10	○	×
403420-00	足関節起立矯正板	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	139,500	6,975	10	○	×
403430-00	姿勢矯正鏡移動式	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	218,000	10,900	10	○	×
403440-00	歩行訓練用階段	リハビリテーション科	昭和56年7月27日	697,000	34,850	10	○	×
403760-00	平行棒移動式	リハビリテーション科	昭和56年7月28日	594,000	29,700	10	○	×
403790-00	パラフィンバス	リハビリテーション科	昭和56年7月28日	269,000	13,450	10	○	×
404630-00	オーバーヘッドブリー	リハビリテーション科	昭和56年12月5日	222,000	11,100	10	○	×
405380-00	水治療器	リハビリテーション科	昭和57年6月1日	978,000	48,900	10	○	×
406240-00	ヘルプアーム	リハビリテーション科	昭和59年11月12日	414,000	20,700	10	○	×
408210-00	レコーディングクロナキシメーター	リハビリテーション科	平成2年11月28日	450,000	22,500	6	○	×
411630-00	干渉低周波治療器	リハビリテーション科	平成7年8月31日	800,000	40,000	6	○	×
413390-00	温熱パック加熱器	リハビリテーション科	平成9年8月29日	420,000	21,000	10	○	×
415610-00	患者監視装置	リハビリテーション科	平成12年3月31日	800,000	40,000	6	○	×
416450-00	マイクロサミー	リハビリテーション科	平成13年3月31日	450,000	22,500	6	○	×
417020-00	訓練用ベッド	リハビリテーション科	平成13年11月30日	750,000	37,500	8	○	×
417730-00	電動間結索引装置	リハビリテーション科	平成14年3月29日	800,000	40,000	6	○	×
417850-00	低周波治療器	リハビリテーション科	平成14年3月29日	158,000	7,900	6	○	×
418100-00	トレッドミル	リハビリテーション科	平成14年12月27日	1,010,000	50,500	10	○	×
419740-00	生体情報モニタ	リハビリテーション科	平成17年2月4日	800,000	40,000	6	○	×
422790-00	ベッドサイドモニタ搬送用	リハビリテーション科	平成23年9月19日	924,000	233,775	6	○	×
422990-00	負荷心電図端末装置	リハビリテーション科	平成23年12月19日	1,625,000	411,125	6	○	×
423260-00	嚥下造影解析システム	リハビリテーション科	平成24年2月29日	1,410,000	70,500	4	○	×
426320-01	診断用オージオメーター	リハビリテーション科	平成24年8月8日	1,511,200	608,108	6	○	×
426560-00	生体情報モニタ	リハビリテーション科	平成25年1月25日	1,690,000	680,056	6	○	×
426830-00	心臓リハビリ検査用運動負荷装置	リハビリテーション科	平成25年3月25日	2,117,000	851,884	6	○	×
427620-00	嚥下造影対応チェア	リハビリテーション科	平成26年10月8日	533,000	413,076	8	○	×
427850-00	自律神経リアルタイム解析システム	リハビリテーション科	平成26年12月16日	2,120,000	1,486,544	6	○	×
406470-00	ファイバースコープOES十二指腸	内視鏡検査室	昭和60年12月23日	1,610,000	80,500	8	○	×
409150-00	大腸ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成4年3月30日	2,395,000	119,750	8	○	×
410760-00	気管支ファイバースコープ	内視鏡検査室	平成6年3月4日	1,350,000	67,500	8	○	×
411440-00	上部消化管用ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成7年3月31日	2,376,000	118,800	8	○	×
411910-00	大腸ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成8年1月16日	2,192,000	109,600	8	○	×
413760-00	大腸ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成10年3月31日	2,629,000	131,450	8	○	×
414500-00	超音波内視鏡システム	内視鏡検査室	平成11年3月1日	9,000,000	450,000	8	○	×
415040-00	内視鏡検査台	内視鏡検査室	平成11年9月30日	1,260,000	63,000	5	○	×
416820-00	大腸ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成13年3月30日	2,830,000	141,500	6	○	×
422900-00	電子内視鏡(ダブルバルーン小腸スコープ一式)	内視鏡検査室	平成23年11月27日	12,770,000	5,586,875	8	○	×
423150-00	上部消化管汎用ビデオスコープ	内視鏡検査室	平成24年2月20日	2,827,500	1,237,035	8	○	×
427130-00	ベッドサイドモニタ	内視鏡検査室	平成25年12月24日	505,000	278,659	6	○	×
427960-00	内視鏡ビデオ情報システム	内視鏡検査室	平成27年3月30日	9,000,000	6,975,000	8	○	×
機器あり・ラベルなし							45 件	
402640-00	C T用ファントム	C T検査室	昭和56年7月16日	1,900,000	95,000	6	○	○
419190-00	コンピュータ断層撮影装置	C T検査室	平成16年2月27日	113,400,000	5,670,000	6	○	○
419220-00	造影剤注入装置他	C T検査室	平成16年2月27日	8,800,000	440,000	6	○	○
421270-00	三次元画像処理装置	C T検査室	平成19年12月20日	15,850,000	792,500	6	○	○
422170-00	コンピュータ断層撮影装置	C T検査室	平成22年9月24日	223,000,000	23,102,800	6	○	○
410900-00	シャーカステン	MR I 検査室	平成6年3月22日	230,000	11,500	5	○	○
418980-00	磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置	MR I 検査室	平成15年9月30日	181,200,000	9,060,000	6	○	○
420980-00	磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置	MR I 検査室	平成19年3月28日	227,000,000	11,350,000	6	○	○
428700-00	デスクトップパソコン	MR I 検査室	平成28年3月25日	120,300	93,233	4	○	○
428710-00	デスクトップパソコン	MR I 検査室	平成28年3月25日	173,800	134,695	4	○	○
414220-00	四肢訓練装置	リハビリテーション科	平成10年9月30日	833,000	41,650	10	○	○
417650-00	除細動器	リハビリテーション科	平成14年3月29日	1,080,000	54,000	6	○	○
421260-00	重心動揺計	リハビリテーション科	平成19年12月18日	3,020,000	151,000	6	○	○

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
421610-00	生体情報モニター	リハビリテーション科	平成20年11月12日	1,520,000	76,000	6	○	○
422220-00	心臓運動負荷モニタリングシステム	リハビリテーション科	平成22年11月10日	6,350,000	657,860	6	○	○
427040-00	チルトテーブル	リハビリテーション科	平成25年12月26日	1,890,000	1,379,700	10	○	○
428280-00	昇降式多目的テーブル	リハビリテーション科	平成27年10月23日	205,000	186,550	10	○	○
428690-00	膝関節専用筋力増強・測定装置	リハビリテーション科	平成28年3月18日	1,950,000	1,658,670	6	○	○
401310-00	直腸鏡	内視鏡検査室	昭和56年7月2日	630,000	31,500	8	○	○
401790-00	内視鏡ユニット架台	内視鏡検査室	昭和56年7月6日	160,000	8,000	10	○	○
411770-00	高周波焼灼電源装置	内視鏡検査室	平成7年11月22日	667,500	33,375	5	○	○
412340-00	内視鏡ファイバーセット	内視鏡検査室	平成8年3月29日	2,880,000	144,000	8	○	○
418170-00	電気メス(アルゴンガス)	内視鏡検査室	平成15年2月28日	4,475,000	223,750	5	○	○
419980-00	内視鏡洗浄消毒装置	内視鏡検査室	平成17年8月31日	450,000	22,500	5	○	○
421550-00	内視鏡ビデオ情報システム	内視鏡検査室	平成20年9月5日	9,460,000	946,000	8	○	○
421790-00	内視鏡洗浄消毒装置	内視鏡検査室	平成21年3月31日	1,880,000	94,000	5	○	○
機器あり・ラベルあり							26件	

**(3) 高額医療機器の調達**

**【指摘事項－46】** 姫路循環器病センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例がある一方で、落札率が6割程度になる場合があるなど、バラツキが見られた。

**【指摘事項－47】** 姫路循環器病センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	X線一般撮影装置用DRシステム	①	39,940,000	24,980,000	62.5%	1	2	2	100.0%
					落札率平均	62.5%	応札率平均		100.0%
[指名競争入札]									
1	全自動散薬分包機システム	③	12,679,000	12,500,000	98.6%	2/随契	10	6	60.0%
2	超音波診断装置	③	19,500,000	19,500,000	100.0%	2/随契	11	7	63.6%
3	過酸化水素低温プラズマ滅菌装置	③	21,950,000	21,900,000	99.7%	2/随契	10	6	60.0%
					落札率平均	99.5%	応札率平均		61.2%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## (4) 平成27年度決算について

**【指摘事項－48】 診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。**

県では、**診療報酬患者未収金の回収対策**として、平成24年度以降、**民間の弁護士法人に未収金に係る訴訟等の法的措置を含めた包括的な回収業務を委託する取り組み**を行っている。具体的には、診療報酬患者未収金の発生後、概ね4～6ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施するが、回収が見込めない債権については弁護士法人に回収業務を委託することとしている。

姫路循環器病センターでは、診療報酬患者未収金の発生及び回収状況を「未収患者別 活動状況表」及び「未収患者別 調定入金一覧表」により管理しており、その中には委託先である弁護士法人からの報告内容も記載されている。

姫路循環器病センター往査時に同資料を確認した結果、**過年度において弁護士法人から回収不能案件との報告があったにも関わらず、当該報告があった日の属する会計年度に貸倒引当金を計上していない案件が下記のとおり見受けられた。**県では、平成18年3月23日付病経第1551号により、「3年間を経過したものについては、不納欠損決定事由に該当していない債権についても、貸倒引当金として負債計上処理を行う」としており、弁護士法人からの報告があった時点では時効の起算日から3年間経過していないため、貸倒引当金を計上していないとのことであった。しかし、弁護士法人に回収業務を委託する債権は、発生後、概ね4～6ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施したが、回収が見込めないと判断した債権であること及び委託先である弁護士法人も回収不能案件であると判断していること等を勘案すれば、**弁護士法人からの報告時点で当該債権の回収可能性は著しく低いと判断すべきであり、時効が完成しているか否かを貸倒引当金の計上基準とすべきではない。**

従って、**診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。**



患者名	未収金額	調定日	弁護士法人からの報告日	貸倒引当金計上年度
K氏	189,700円	平成24年 6月 4日	平成25年 12月 5日	平成27年度
T氏	14,440円	平成24年 5月 7日	平成25年 12月 5日	平成27年度
A氏	810円	平成24年 5月 22日	平成25年 12月 5日	平成27年度
S氏	22,100円	平成24年 7月 24日	平成25年 12月 5日	平成27年度
H氏	7,350円	平成24年 7月 24日	平成25年 8月 6日	平成27年度
A氏	5,990円	平成24年 9月 7日	平成26年 2月 6日	平成27年度
Y氏	22,790円	平成24年 10月 17日	平成26年 5月 5日	平成27年度
Y氏	48,344円	平成25年 1月 7日	平成26年 5月 5日	平成27年度

**【指摘事項－49】 契約単価と異なる単価に基づき診療材料が計上されていた。**

県立病院では、3月31日に薬品、診療材料、給食材料等の実地棚卸を実施しており、実地棚卸の結果は、「たな卸表」に取りまとめられている。「たな卸表」には品名ごとに実地棚卸に基づく数量、業者との契約に基づく契約単価が記載されている。

姫路循環器病センターの往査時に「たな卸表」を入手し、業者との契約に基づく契約単価が適切に記載されているかをサンプル検証した結果、以下の品目については、**契約単価と異なる単価に基づき診療材料が計上されていた。**

(単位：円)

品名	形状寸法	数量	棚卸表記載単価	契約単価
トップスパイナル針	20G, Lg70mm 3方活栓付	1	88.00	218.40

〔6〕 **兵庫県立柏原病院**

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立柏原病院
病 院 所 在 地	兵庫県丹波市柏原町柏原 5208 番の 1
開 院 年 度	昭和 28 年 (1953 年)
運 営 方 針	<p>【理念】</p> <p>わたしたちは、医の倫理にもとづき、地域住民の健康に奉仕します。</p> <p>【基本方針】</p> <p>⑧ 丹波地域の中核病院として、良質・高度の医療を提供します。</p> <p>⑨ 地域の医療機関との連携を図り、急性期医療を担います。</p> <p>⑩ 地域住民が安心して暮らせるよう、救急医療を担います。</p> <p>⑪ チーム医療の実践に励み、患者様に信頼される病院を築きます。</p> <p>⑫ 職員一人ひとりが心と技の自己研鑽に努め、明日の地域医療を拓きます。</p>
病 床 数	303 床

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳 面積 (㎡)	取得年月日	使用 状 況
丹波市柏原町柏原字南賀 5208 番外 18 筆	55,083.12	昭和 29 年 2 月 1 日	病院、看護専門学校敷地
丹波市柏原町柏原字観音ノ下 839 番 1	3,227.52	昭和 42 年 7 月 27 日	公舎敷地
丹波市柏原町北中字西ノ下 536 番	2,584.54	昭和 47 年 11 月 30 日	公舎敷地
合 計	60,895.18		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積 (㎡)		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
丹波市柏原町柏原 5208 番地の 1	外 来 診 療 棟	2,262.80	3,815.09	昭和 58 年 12 月 12 日
	南 病 棟	2,089.85	6,688.29	昭和 56 年 9 月 7 日
	北 病 棟	1,794.56	8,983.66	昭和 54 年 3 月 31 日
その他		6,326.25	10,061.56	
合 計		12,473.46	29,548.60	

## (3) 診療科目

内 科	泌 尿 器 科
呼 吸 器 内 科	産 婦 人 科
消 化 器 内 科	眼 科
循 環 器 内 科	耳 鼻 咽 喉 科
外 科	リハビリテーション科
脳 神 経 外 科	放 射 線 科
整 形 外 科	麻 酔 科
小 児 科	救 急 科
皮 膚 科	歯 科

計 18 科

## (4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技能労務職	再任用職員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総 務 課	7	1		1			9
医 事 企 画 課	3			1			4
経 理 課	5						5
栄 養 指 導 課	1	2	7	2	5		17
診 療 部		33				5	38
検 査 ・ 放 射 線 部		20		2	2		24
看 護 部		183		2		6	191
薬 剤 部		9					9
地 域 医 療 部 連 携 部		6					6
合 計	16	254	7	8	7	11	303

(注1) 職員数について、次のとおりとした。

ア 1か月以上の病気休暇取得者については職員数に含めた。

イ 他の地方機関からの兼務職員、育児休業者については、職員数に含めていない。

## (5) 過去5年間の経営指標

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	146	146	164	184	184		
	結核	床							
	精神	床							
	感染（伝染）	床							
	計	床	146	146	164	184	184		
利用率	一般	%	67.7	80.8	81.5	78.6	86.6		
	結核	%							
	精神	%							
	感染（伝染）	%							
	計	%	67.7	80.8	81.5	78.6	86.6		
患者数	1日平均	入院	人	99	119	134	145	159	
		外来	人	276	276	284	311	319	
	外来入院患者比率		%	186.0	155.9	142.1	143.4	132.9	
	職員1人1日当り	医師	入院	人	3.1	3.3	3.7	4.1	3.8
			外来	人	5.8	5.2	5.2	5.9	5.1
		看護部門	入院	人	0.6	0.8	0.7	0.7	0.7
外来			人	1.1	1.3	1.0	0.9	0.9	
診療収入	患者1人1日当り	入院	円	45,132	45,737	44,465	46,968	46,911	
		外来	円	9,694	10,352	11,069	11,337	11,837	
	職員1人1日当り	医師	円	196,723	206,016	220,932	260,739	241,120	
		看護婦	円	38,838	51,736	41,266	41,631	43,558	
検査技師年間1人検査収入		千円	17,025	21,844	19,255	22,269	23,584		
X線技師年間1人X線収入		千円	13,612	15,722	11,872	13,806	16,053		
薬品使用効率	投薬	%	72.5	74.8	66.4	67.9	61.6		
	注射	%	58.8	51.2	61.0	59.1	70.9		
	計	%	61.7	55.9	62.1	60.9	69.2		
稼働病床100床当り医業収益		百万円	1,816	2,109	1,331	1,491	1,624		
稼働病床100床当り医業損失		百万円	984	896	463	499	533		
医業収益比率	給与費		%	91.5	85.7	73.4	72.2	73.4	
	材料費		%	18.6	18.6	17.3	16.7	17.3	
	経費		%	23.5	22.4	23.8	21.8	20.1	
	減価償却費		%	7.8	6.4	6.1	9.1	8.0	
	企業債利息		%	0.8	0.6	0.4	0.3	0.2	
	一般会計繰入金		%	32.7	34.0	29.9	26.0	21.8	
常勤職員数	患者100人当り	医師	人	8.9	9.2	10.0	7.9	11.4	
		看護部門	人	48.0	46.9	49.1	48.6	50.9	
		薬剤部門	人	3.2	3.0	3.1	2.9	2.7	
		事務部門	人	7.9	6.9	6.5	7.1	8.8	
		給食部門	人	4.5	4.1	4.5	3.9	3.7	
		X線部門	人	3.5	3.0	4.0	3.7	3.0	
		臨床検査部門	人	4.6	3.7	4.5	4.1	3.7	
		その他の部門	人	3.5	4.2	3.9	2.9	4.1	
		計	人	84.1	81.0	85.6	81.1	88.3	
	年度末合計人員		人	238	246	276	286	329	
常勤職員1人当り医業収益		千円	11,125	12,609	12,145	13,172	12,453		
稼働100床当り常勤職員数		人	163.2	167.2	109.6	113.2	130.4		
経常収支比率		%	75.4	82.5	85.5	87.8	86.4		
医業収支比率		%	64.9	70.2	74.2	74.9	75.3		
経常損益		百万円	△ 1,029	△ 791	△ 674	△ 646	△ 775		
医業損益		百万円	△ 1,436	△ 1,320	△ 1,168	△ 1,258	△ 1,344		

**【病院写真】**

**<外観>**



## 2. 指摘事項及び意見

## (1) 委託料

**【指摘事項－50】** 柏原病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度委託費についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[指名競争入札]									
1	院内清掃	③	14,352,000	14,316,000	99.7%	2/随契	7	6	85.7%
2	ボイラー保守・管理	③	12,000,000	11,900,590	99.2%	1	11	8	72.7%
3	洗濯	③	12,430,960	12,430,960	100.0%	2	8	7	87.5%
					落札率平均	99.6%	応札率平均		82.0%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	磁気共鳴断層撮影装置 (MRI) 保守	④		11,000,000					
2	CT 装置保守	④		13,300,000					
3	X線循環器システム保守	④		9,300,000					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	病理診断業務	④		11,850,744					
2	医事業務	④		39,348,456					
3	給食調理業務	④		41,000,000					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

(2) 固定資産管理

**【指摘事項－51】 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

柏原病院の機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

**固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：64件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
403038-00	シャーカステン	医局, 研究室等	昭和56年12月10日	200,000	10,000	3	×	-
473019-00	タナック	医局, 研究室等	昭和57年3月26日	1,600,000	80,000	6	×	-
403058-00	マイクロフィルムリーダー	医局, 研究室等	昭和61年1月31日	1,080,000	54,000	6	×	-
470022-00	スライド映写機	医局, 研究室等	昭和61年3月28日	123,000	6,150	5	×	-
403063-00	シネアンギオ解析装置	医局, 研究室等	昭和62年3月13日	8,250,000	412,500	6	×	-
479123-00	ビデオデッキ	医局, 研究室等	平成元年1月27日	235,000	11,750	6	×	-
479125-00	ビデオ編集機	医局, 研究室等	平成2年3月22日	1,574,700	78,735	6	×	-
403070-00	間接シャーカステン	医局, 研究室等	平成2年6月19日	496,000	24,800	5	×	-
479131-00	スライド保管庫	医局, 研究室等	平成6年3月29日	240,000	12,000	15	×	-
479134-00	文献検索器	医局, 研究室等	平成6年3月29日	485,437	24,272	6	×	-
479132-00	スライド作成機	医局, 研究室等	平成6年3月31日	3,475,000	173,750	6	×	-
473040-00	県立病院共同研究用機器	医局, 研究室等	平成10年12月21日	728,000	36,400	6	×	-
473041-00	カラーレーザーショット(カラープリンター)	医局, 研究室等	平成11年8月27日	569,000	28,450	6	×	-
474049-00	デスクトップパソコン	医局, 研究室等	平成14年9月30日	134,100	6,705	6	×	-
473052-00	デジタルフィルムレコーダーウィンドゥス用	医局, 研究室等	平成15年3月31日	398,000	19,900	5	×	-
474051-00	臨床研修プログラム用パソコン	医局, 研究室等	平成18年10月31日	248,600	12,430	4	×	-
401072-00	内視鏡検査台	検査室(内視鏡)	昭和58年9月21日	451,000	22,550	5	×	-
401092-00	ファイバースコープ	検査室(内視鏡)	昭和61年3月31日	1,220,000	61,000	8	×	-
401125-00	ファイバースコープ(生検用)	検査室(内視鏡)	平成2年1月9日	1,183,000	59,150	8	×	-
401128-00	内視鏡医用テレビシステム	検査室(内視鏡)	平成2年1月12日	1,537,000	76,850	8	×	-
401133-00	内視鏡用ビデオデッキ	検査室(内視鏡)	平成2年3月26日	123,000	6,150	8	×	-
401142-00	ファイバースコープ保管庫	検査室(内視鏡)	平成3年10月15日	496,000	24,800	10	×	-
460149-00	内視鏡洗浄装置	検査室(内視鏡)	平成5年2月24日	1,570,000	78,500	5	×	-
401174-00	内視鏡洗浄機	検査室(内視鏡)	平成8年12月26日	1,550,000	77,500	5	×	-
402156-00	ヒートプローブ	検査室(内視鏡)	平成9年2月28日	890,000	44,500	6	×	-
401173-00	電子内視鏡	検査室(内視鏡)	平成9年3月31日	9,270,000	463,500	8	×	-
401183-00	大腸ビデオスコープ	検査室(内視鏡)	平成10年1月28日	2,190,000	109,500	8	×	-
401186-00	超音波内視鏡システム	検査室(内視鏡)	平成10年3月31日	5,445,000	272,250	8	×	-
401197-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室(内視鏡)	平成12年3月29日	2,236,000	111,800	6	×	-

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
401198-00	大腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成 13 年 3 月 28 日	2,670,000	133,500	6	×	-
401199-00	ビデオシステムセンター	検査室 (内視鏡)	平成 13 年 3 月 30 日	1,580,000	79,000	8	×	-
401200-00	光源装置	検査室 (内視鏡)	平成 13 年 3 月 30 日	1,160,000	58,000	8	×	-
401205-00	内視鏡ビデオシステム	検査室 (内視鏡)	平成 16 年 3 月 31 日	5,700,000	285,000	8	×	-
機器なし							33 件	
474040-00	エアコン	医局, 研究室等	平成 11 年 6 月 23 日	291,000	14,550	6	○	×
473053-00	ソファ	医局, 研究室等	平成 15 年 3 月 31 日	289,400	14,470	8	○	×
470108-00	コードレス聴診システム	医局, 研究室等	平成 26 年 2 月 6 日	924,000	509,865	6	○	×
470110-00	大腸内視鏡トレーニングモデル	医局, 研究室等	平成 26 年 2 月 28 日	264,000	145,677	6	○	×
470111-00	上部消化管・ERCP 研修モデル E 型(表示機能付)	医局, 研究室等	平成 26 年 2 月 28 日	323,000	178,232	6	○	×
470113-00	評価型外科縫合シミュレータ	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	4,000,000	3,100,000	8	○	×
470114-00	新生児シミュレータ	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	2,700,000	1,893,240	6	○	×
470117-00	気道管理トレーニングモデル	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	315,000	220,878	6	○	×
470119-00	小児腰椎穿刺シミュレータ	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	136,000	95,364	6	○	×
401184-00	気管支ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成 10 年 3 月 31 日	2,190,000	109,500	8	○	×
401206-00	大腸ファイバースコープ	検査室 (内視鏡)	平成 16 年 3 月 31 日	3,036,000	151,800	6	○	×
401209-00	十二指腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成 19 年 3 月 30 日	2,640,000	132,000	6	○	×
401211-00	上部消化管汎用ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成 19 年 3 月 30 日	2,850,000	142,500	6	○	×
404323-00	アルゴンプラズマ凝固装置	検査室 (内視鏡)	平成 20 年 1 月 29 日	2,910,000	145,500	5	○	×
401215-00	大腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成 21 年 2 月 27 日	2,940,000	147,000	6	○	×
401218-00	内視鏡ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成 22 年 3 月 31 日	6,337,000	316,850	6	○	×
機器あり・ラベルなし							16 件	
473049-00	スキャナ(濾過原稿ユニット付)ウィンドウス用	医局, 研究室等	平成 15 年 3 月 31 日	232,700	11,635	5	○	○
402193-00	顕微鏡デジタルカメラ	医局, 研究室等	平成 17 年 3 月 31 日	1,000,000	50,000	8	○	○
470078-00	気道管理トレーナー	医局, 研究室等	平成 17 年 3 月 31 日	410,000	20,500	6	○	○
470109-00	内視鏡トレーニングボックスエンドワークプロ II	医局, 研究室等	平成 26 年 2 月 28 日	339,150	224,688	8	○	○
402217-00	蛍光観察用ディスカッション顕微鏡	医局, 研究室等	平成 26 年 11 月 28 日	2,610,000	2,022,750	8	○	○
470115-00	CPR トレーニングシミュレータ	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	1,937,000	1,358,226	6	○	○
470116-00	口腔ケアモデルほか 7 点	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	1,895,000	1,328,774	6	○	○
470118-00	救急カート	医局, 研究室等	平成 27 年 2 月 20 日	149,500	122,590	10	○	○
401203-00	電動診察台	検査室 (内視鏡)	平成 15 年 3 月 31 日	180,000	9,000	5	○	○
401204-00	内視鏡洗浄装置	検査室 (内視鏡)	平成 16 年 3 月 31 日	450,000	22,500	5	○	○
404316-00	高周波手術装置	検査室 (内視鏡)	平成 18 年 3 月 31 日	1,390,000	69,500	5	○	○
401217-00	内視鏡ビデオ情報システム	検査室 (内視鏡)	平成 22 年 3 月 31 日	8,100,000	1,721,250	8	○	○
401219-00	液晶ペンタブレット	検査室 (内視鏡)	平成 22 年 3 月 31 日	370,000	18,500	6	○	○
470090-00	卓上超音波洗浄機	検査室 (内視鏡)	平成 24 年 6 月 25 日	255,000	71,400	5	○	○
470112-00	材料搬送カート	検査室 (内視鏡)	平成 26 年 3 月 18 日	369,000	269,370	10	○	○
機器あり・ラベルあり							15 件	



**(3) 高額医療機器の調達**

**【指摘事項－52】** 柏原病院の高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。

**【指摘事項－53】** 柏原病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[指名競争入札]									
1	放射線情報システム及び画像情報システム一式	②	24,000,000	24,000,000	100.0%	2/随契	11	7	63.6%
2	白内障手術装置	②	12,000,000	11,930,000	99.4%	1	10	7	70.0%
					落札率平均	99.7%	応札率平均		66.8%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## (4) 平成 27 年度決算について

**【指摘事項－54】 長期前払消費税が過少に計上されていた。**

県では、地方公営企業法施行規則第 20 条に基づき、資産に係る控除対象外消費税額が生じた場合には、長期前払消費税として資産に計上し、翌事業年度以降 20 年間の均等償却を行っている。

柏原病院の平成 27 年度決算書を確認した結果、担当者の処理誤りにより、**長期前払消費税が本来計上すべき金額よりも 72 千円過少に計上されていた。**

項 目	金 額
柏原病院の決算書での長期前払消費税残高	132,052 千円
本来計上すべき長期前払消費税残高	132,125 千円
差 額	△72 千円

**【指摘事項－55】 診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。**

県では、**診療報酬患者未収金の回収対策**として、平成 24 年度以降、**民間の弁護士法人に未収金に係る訴訟等の法的措置を含めた包括的な回収業務を委託する取り組み**を行っている。具体的には、診療報酬患者未収金の発生後、概ね 4～6 ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施するが、回収が見込めない債権については弁護士法人に回収業務を委託することとしている。

柏原病院では、診療報酬患者未収金の発生及び回収状況を「未収患者別 活動状況表」及び「未収患者別 調定入金一覧表」により管理しており、その中には委託先である弁護士法人からの報告内容も記載されている。

柏原病院往査時に同資料を確認した結果、**過年度において弁護士法人から回収不能案件との報告があったにも関わらず、当該報告があった日の属する会計年度に貸倒引当金を計上していない案件が下記のとおり見受けられた。**県では、平成 18 年 3 月 23 日付病経第 1551 号により、「3 年間を経過したものについては、不納欠損決定事由に該当していない債権についても、貸倒引当金として負債計上処理を行う」

としており、弁護士法人からの報告があった時点では時効の起算日から3年間経過していないため、貸倒引当金を計上していないとのことであった。しかし、弁護士法人に回収業務を委託する債権は、発生後、概ね4～6ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施したが、回収が見込めないと判断した債権であること及び委託先である弁護士法人も回収不能案件であると判断していること等を勘案すれば、**弁護士法人からの報告時点で当該債権の回収可能性は著しく低いと判断すべき**であり、時効が完成しているか否かを貸倒引当金の計上基準とすべきではない。

従って、**診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。**

患者名	未収金額	調定日	弁護士法人からの報告日	貸倒引当金計上年度
T氏	127,410円	平成21年10月30日他	平成26年8月4日	平成27年度
I氏	24,500円	平成24年4月23日	平成26年9月7日	平成27年度
Y氏	8,532円	平成24年6月13日	平成26年8月4日	平成27年度

(注) 上記の他、平成27年度中に弁護士法人から回収不能案件との報告があったにも関わらず、貸倒引当金を計上していない案件が5名確認された(未収金額:951,051円)。

## 〔 7 〕 兵庫県立加古川医療センター

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立加古川医療センター
病 院 所 在 地	兵庫県加古川市神野町神野 203 番
開 院 年 度	平成 21 年 (2009 年)
運 営 方 針	<p>【理念】</p> <p>やさしさとぬくもりのある質の高い医療を実践し、地域の基幹病院として住民の安心に貢献します。</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 常に医療水準の向上を図り、安全な高度専門医療を提供します。</p> <p>② 生命の尊厳と人権を尊重し、思いやりに満ちた患者中心の医療を実践します。</p> <p>③ 地域の医療機関との相互連携を深め、効果的で効率的な医療を推進します。</p> <p>④ 職員一人ひとりが自己研鑽に努め、次代を担う人間性豊かな優れた医療人を育成します。</p>
病 床 数	353 床

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳面積 (㎡)	取得年月日	使用 状 況
加古川市神野町神野大林 203 番	32,740.10	平成 21 年 11 月 1 日	病院敷地
加古川市神野町神野本畑 206 番 2	5,264.00	平成 21 年 11 月 1 日	病院敷地
その他	26,267.21		
合 計	64,271.31		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積 (㎡)		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
加古川市神野町神野大林 203 番	本 館	7,150.82	32,101.43	平成 21 年 11 月 1 日
	保 育 所	496.55	305.82	平成 21 年 11 月 1 日
	ドクターヘリ 基地関連施設	389.19	480.39	平成 25 年 11 月 31 日
	別 館	215.90	430.62	平成 22 年 3 月 31 日
合 計		8,252.46	33,318.26	

## (3) 診療科目

内 科	消 化 器 外 科	泌 尿 器 科
呼 吸 器 内 科	心 臓 血 管 外 科	婦 人 科 (休 診 中)
消 化 器 内 科	脳 神 經 外 科	眼 科
循 環 器 内 科	乳 腺 外 科	耳 鼻 咽 喉 科
神 經 内 科	整 形 外 科	リハビリテーション科
糖 尿 病 ・ 内 分 泌 内 科	形 成 外 科	放 射 線 科
緩 和 ケ ア 内 科	精 神 科	麻 酔 科
感 染 症 内 科	リウマチ科	病 理 診 断 科
外 科	皮 膚 科	救 急 科

計 27 科

## (4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技 能 労 務 職	再 任 用 職 員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総 務 課	5	5			8		18
経 理 課	5	1		1	1		8
医 事 企 画 課	5				1		6
栄 養 管 理 課		3	13		6		22
診 療 部		71				20	91
検 査 ・ 放 射 線 部		37		3	8		48
看 護 部		378		3	53	12	446
薬 剤 部		13				3	16
地 域 医 療 連 携 部		4			1		5
生 活 習 慣 病 セ ン タ ー		1					1
救 急 救 命 セ ン タ ー		12					12
合 計	15	525	13	7	78	35	673

(注1) 職員数については、次のとおりである。

ア 休職（有給）、産休並びに1ヶ月以上の病気休暇取得者については職員数に含めた。

イ 本庁・他の地方機関からの兼務職員、育児休業者については職員数に含めていない。

(5) 過去 5 年間の経営指標

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	345	345	345	345	345		
	結核	床							
	精神	床							
	感染 (伝染)	床	8	8	8	8	8		
	計	床	353	353	353	353	353		
利用率	一般	%	87.7	88.2	86.1	83.0	85.2		
	結核	%							
	精神	%							
	感染 (伝染)	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	計	%	85.7	86.2	84.2	81.1	83.0		
患者数	1 日平均	入院	人	302	304	297	286	293	
		外来	人	585	605	612	617	654	
	外来入院患者比率		%	129.0	133.4	137.6	144.2	148.2	
	職員 1 人 1 日当り	医師	入院	人	3.2	3.0	3.1	2.8	2.6
			外来	人	4.1	4.0	4.3	4.0	3.8
		看護 部門	入院	人	0.8	0.7	0.8	0.7	0.7
外来			人	1.0	1.0	1.1	1.1	1.0	
診療 収入	患者 1 人 1 日 当り	入院	円	56,086	59,129	59,420	59,438	63,324	
		外来	円	14,078	15,361	15,563	16,134	16,686	
	職員 1 人 1 日 当り	医師	円	238,580	240,693	254,476	229,378	225,194	
		看護婦	円	60,152	58,138	64,160	60,502	60,303	
検査技師年間 1 人検査収入		千円	29,676	14,605	36,973	37,985	23,563		
X線技師年間 1 人 X線収入		千円	29,676	14,605	36,973	37,985	23,563		
薬品 使用 効率	投薬	%	37.3	39.9	35.6	39.9	11.2		
	注射	%	75.8	80.0	80.9	84.5	87.0		
	計	%	69.4	74.8	74.7	78.9	62.9		
稼働病床 100 床当り 医業収益		百万円	2,496	2,688	2,668	2,628	2,867		
稼働病床 100 床当り 医業損失		百万円	160	149	222	518	461		
医業 収益 比率	給与費		%	54.3	55.2	55.7	58.2	55.2	
	材料費		%	24.3	23.9	24.9	25.0	27.4	
	経費		%	14.5	14.1	14.8	16.3	15.2	
	減価償却費		%	6.8	6.3	6.4	13.1	11.2	
	企業債利息		%	3.5	3.2	3.1	3.1	2.7	
	一般会計繰入金		%	14.7	12.2	15.2	14.6	13.3	
常勤 職員 数	患者 100 人 当り	医師	人	12.1	13.2	12.6	13.3	17.7	
		看護部門	人	47.4	56.2	56.8	54.5	56.6	
		薬剤部門	人	1.7	1.8	2.1	2.3	2.5	
		事務部門	人	2.7	6.9	2.7	2.7	8.2	
		給食部門	人	2.5	2.4	2.4	2.1	3.7	
		X線部門	人	2.6	2.7	2.7	2.7	3.0	
		臨床検査部門	人	2.7	5.9	2.4	2.4	4.2	
		その他の部門	人	3.0	1.7	2.5	2.6	3.7	
		計	人	74.7	90.8	84.2	82.6	99.6	
	年度末合計人員		人	518	645	595	578	727	
常勤職員 1 人当り 医業収益		千円	17,007	14,710	15,830	16,051	13,921		
稼働 100 床当り 常勤職員数		人	146.7	182.7	168.6	163.7	205.9		
経常収支比率		%	100.0	98.5	98.8	96.0	97.0		
医業収支比率		%	94.0	94.7	92.3	83.5	86.2		
経常損益		百万円	3	△ 157	△ 132	△ 469	△ 370		
医業損益		百万円	△ 565	△ 527	△ 784	△ 1,827	△ 1,627		

【病院写真】

<外観>



<ドクターヘリ>



2. 指摘事項及び意見

(1) 委託料

**【指摘事項－56】** 加古川医療センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度委託費についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	総合施設管理業務	①	116,553,360	116,520,000	100.0%	2/随契	3	3	100.0%
					落札率平均	100.0%	応札率平均		100.0%
[指名競争入札]									
1	医療器材等滅菌洗浄業務	②	100,800,000	100,800,000	100.0%	2/随契	5	2	40.0%
2	検体検査(一般)業務	②	89,413,550	80,087,900	89.6%	1	6	2	33.3%
4	診察衣等洗濯業務委託	②	31,906,520	31,774,120	99.6%	2/随契	7	6	85.7%
3	ドクターカー運行管理業務	③	13,320,000	13,320,000	100.0%	1	7	4	57.1%
					落札率平均	97.3%	応札率平均		54.0%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	MRI(超電導磁気共鳴診断装置)保守点検業務	④		10,285,715					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	物流管理業務	④		34,800,000					
2	兵庫県ドクターヘリ運搬業務	④		180,072,223					
3	総務事務業務	④		30,600,000					
4	患者給食等にかかる一部業務	④		35,700,000					
5	医事業務等	④		202,467,156					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。  
 (注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。  
 (注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。



(2) 固定資産管理

**【指摘事項－57】 固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

加古川医療センターの機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

**固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：116件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
5059501-00	十二指腸ビデオスコープ	検査室（内視鏡）	平成8年3月29日	2,365,000	118,250	8	×	-
5059502-00	大腸ビデオスコープ	検査室（内視鏡）	平成8年3月29日	2,628,000	131,400	8	×	-
5050101-00	上部消化管ビデオスコープ(先端挿入部)	検査室（内視鏡）	平成13年8月31日	860,000	43,000	8	×	-
5050102-00	上部消化管ビデオスコープ(操作部)	検査室（内視鏡）	平成13年9月28日	540,000	27,000	8	×	-
5050104-00	医用画像ファイリングシステム	検査室（内視鏡）	平成14年3月29日	523,000	26,150	6	×	-
5050105-00	内視鏡画像管理システム	検査室（内視鏡）	平成14年3月29日	740,000	37,000	6	×	-
5050501-00	大腸ビデオスコープ	検査室（内視鏡）	平成17年9月2日	2,980,000	149,000	8	×	-
5050103-00	上部消化管ビデオスコープ(CCD部)	検査室（内視鏡）	平成13年10月31日	880,000	44,000	8	×	-
8119301-00	マイクロ波治療器	理学診療科	平成6年3月31日	462,000	23,100	6	×	-
8119302-00	ハイロー 3セクションテーブル	理学診療科	平成6年3月31日	738,000	36,900	6	×	-
8119401-00	ハイドロコレクター	理学診療科	平成7年2月28日	399,000	19,950	10	×	-
8119501-00	スタンディングテーブル	理学診療科	平成7年11月30日	322,500	16,125	10	×	-
8119502-00	トラックタイザー	理学診療科	平成8年3月22日	970,000	48,500	10	×	-
8119901-00	訓練用腰掛	理学診療科	平成11年7月30日	130,000	6,500	5	×	-
8119902-00	大容量荷重計測計	理学診療科	平成11年8月31日	176,000	8,800	10	×	-
5050601-00	内視鏡用自動送水装置	検査室（内視鏡）	平成18年10月31日	170,000	8,500	6	×	-
機器なし							16件	
5050906-00	内視鏡業務支援システム	検査室（内視鏡）	平成22年3月31日	1,400,000	70,000	6	○	×
5050907-00	内視鏡業務支援システム	検査室（内視鏡）	平成22年3月31日	1,400,000	70,000	6	○	×
5059701-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室（内視鏡）	平成10年3月31日	2,278,000	113,900	8	○	×
5050502-00	アルゴンプラズマ凝固装置	検査室（内視鏡）	平成18年3月24日	2,680,000	134,000	8	○	×
5050603-00	電子内視鏡システム	検査室（内視鏡）	平成19年3月10日	6,570,000	328,500	8	○	×
5050802-00	高周波手術装置	検査室（内視鏡）	平成20年7月31日	3,285,000	164,250	6	○	×
5050901-00	内視鏡用炭酸ガス送気装置	検査室（内視鏡）	平成21年6月30日	347,000	17,350	6	○	×
5051007-00	高周波手術装置	検査室（内視鏡）	平成23年1月31日	815,000	40,750	5	○	×
5051008-00	生体情報モニター	検査室（内視鏡）	平成23年3月31日	818,000	84,746	6	○	×
5051302-00	内視鏡ビデオ情報システム	検査室（内視鏡）	平成26年2月28日	14,700,000	9,738,750	8	○	×

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
5051402-00	動画記録装置	検査室 (内視鏡)	平成27年3月31日	525,500	368,482	6	○	×
5051501-00	薬用保冷庫	検査室 (内視鏡)	平成27年9月30日	200,000	170,120	6	○	×
5059801-00	電子内視鏡システム	検査室 (内視鏡)	平成10年12月28日	6,400,000	320,000	8	○	×
5050902-00	内科用内視鏡システム	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	7,400,000	1,572,500	8	○	×
5040904-00	内視鏡保管庫	検査室 (内視鏡)	平成21年11月30日	462,500	98,287	8	○	×
5070903-00	内視鏡保管庫	検査室 (内視鏡)	平成21年11月30日	462,500	98,287	8	○	×
5070904-00	内視鏡保管庫	検査室 (内視鏡)	平成21年11月30日	462,500	98,287	8	○	×
5070901-00	電動診察台(検査室用)	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	462,000	23,100	5	○	×
5051003-00	内視鏡用炭酸ガス送気装置	検査室 (内視鏡)	平成22年11月30日	330,000	34,188	6	○	×
5051004-00	生体情報モニター	検査室 (内視鏡)	平成22年11月30日	818,000	84,746	6	○	×
5061101-00	ビデオカメラ高輝度光源装置	検査室 (内視鏡)	平成23年12月28日	4,240,000	1,855,000	8	○	×
5051202-00	内視鏡画像供覧システム	検査室 (内視鏡)	平成24年11月30日	1,530,000	428,400	5	○	×
8117501-00	タイガー手指訓練機	理学診療科	昭和51年2月19日	110,000	5,500	5	○	×
8118301-00	万能帯鋸盤	理学診療科	昭和58年6月13日	120,000	6,000	6	○	×
8118302-00	足関節矯正起立板	理学診療科	昭和58年10月1日	140,000	7,000	10	○	×
8118303-00	万能訓練ベッド	理学診療科	昭和58年10月19日	620,000	31,000	8	○	×
8118304-00	プラットホームマット	理学診療科	昭和58年11月7日	1,600,000	80,000	8	○	×
8118305-00	訓練用階段	理学診療科	昭和58年12月27日	280,000	14,000	5	○	×
8118501-00	セザム	理学診療科	昭和60年12月16日	770,000	38,500	8	○	×
8118502-00	エアロバイク	理学診療科	昭和60年12月22日	430,000	21,500	10	○	×
8118701-00	電気刺激装置	理学診療科	昭和63年1月25日	0	0	6	○	×
8119001-00	大型作業台UG-330	理学診療科	平成3年3月29日	217,000	10,850	10	○	×
8119101-00	ワークテーブル	理学診療科	平成3年9月20日	252,000	12,600	10	○	×
8119201-00	平行棒(4M)	理学診療科	平成5年2月26日	1,380,000	69,000	10	○	×
8119202-00	四頭筋訓練器	理学診療科	平成5年3月31日	360,000	18,000	10	○	×
8119601-00	スーパーライザー	理学診療科	平成8年11月29日	1,700,000	85,000	5	○	×
8119701-00	訓練器ローバー	理学診療科	平成9年8月29日	430,000	21,500	5	○	×
8119702-00	トレッドミル	理学診療科	平成10年3月31日	830,000	41,500	10	○	×
8119801-00	フィードバック装置	理学診療科	平成11年3月31日	500,000	25,000	6	○	×
8119903-00	トリートメントテーブル(訓練用ベッド)	理学診療科	平成11年12月28日	952,000	47,600	8	○	×
8119904-00	マイクロ波治療器(マイクロサマー)	理学診療科	平成11年12月28日	412,000	20,600	6	○	×
8119905-00	低周波治療器	理学診療科	平成12年1月31日	900,000	45,000	6	○	×
8110001-00	手指筋力測定器セット	理学診療科	平成13年2月28日	1,520,000	76,000	6	○	×
8110702-00	ノートパソコン	理学診療科	平成19年11月30日	165,714	8,286	4	○	×
8110701-00	音声波形分析・編集装置	理学診療科	平成19年12月28日	310,476	15,524	6	○	×
8111001-00	多機能ベッド	理学診療科	平成23年3月31日	578,000	187,850	8	○	×
8111101-00	座式上・下肢協調運動機	理学診療科	平成23年10月31日	740,000	407,000	10	○	×
機器あり・ラベルなし							47件	
5050202-00	大腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成15年1月31日	3,150,000	157,500	8	○	△
5050301-00	電子内視鏡システム	検査室 (内視鏡)	平成16年3月12日	6,000,000	300,000	6	○	△
5050602-00	大腸ビデオスコープ外	検査室 (内視鏡)	平成19年2月28日	7,100,000	355,000	8	○	△
5050701-00	上部消化管汎用ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成20年3月31日	3,110,000	155,500	8	○	△
5050702-00	上部消化管汎用ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成20年3月31日	2,810,000	140,500	8	○	△
5050801-00	気管支ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成20年6月30日	2,180,000	218,000	8	○	△
5050803-00	内視鏡ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年1月16日	5,355,000	535,504	8	○	△
5050904-00	大腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年11月6日	2,840,000	603,500	8	○	△
5050905-00	十二指腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年11月6日	2,500,000	531,250	8	○	△
5060902-00	大腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年11月6日	2,840,000	603,500	8	○	△
5070902-00	大腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年11月6日	2,840,000	603,500	8	○	△
4010903-00	内視鏡用超音波観測装置	検査室 (内視鏡)	平成22年3月31日	1,900,000	95,000	6	○	△
5050908-00	気管支ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成22年3月31日	2,460,000	522,750	8	○	△
5050909-00	滅菌トレイ	検査室 (内視鏡)	平成22年3月31日	138,000	6,900	6	○	△
5050910-00	上部消化管汎用ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成22年3月31日	2,500,000	531,250	8	○	△
4041001-00	上部消化管研修モデル	検査室 (内視鏡)	平成22年5月31日	323,000	33,464	6	○	△

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
4041002-00	大腸用研修モデル	検査室 (内視鏡)	平成22年5月31日	190,000	19,684	6	○	△
4011002-00	穿刺用プローブ	検査室 (内視鏡)	平成22年6月30日	1,480,000	153,328	6	○	△
5051005-00	大腸ファイバースコープ	検査室 (内視鏡)	平成23年1月31日	3,350,000	1,088,753	8	○	△
5051006-00	気管支ファイバースコープ	検査室 (内視鏡)	平成23年1月31日	2,450,000	796,253	8	○	△
5061103-00	超音波プローブ	検査室 (内視鏡)	平成24年2月29日	710,000	179,630	6	○	△
5061104-00	小腸ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成24年2月29日	4,130,000	1,806,875	8	○	△
5051203-00	気管支ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成25年3月31日	2,450,000	1,347,500	8	○	△
5050401-00	超音波プローブ	検査室 (内視鏡)	平成27年3月31日	704,000	493,646	6	○	△
5050201-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成14年10月31日	2,470,000	123,500	8	○	△
5050911-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	2,909,280	618,222	8	○	△
5050912-00	上部消化管ビデオスコープ(2チャンネル)	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	2,526,480	536,881	8	○	△
5050913-00	上部消化管ビデオスコープ(経鼻)	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	1,991,280	423,151	8	○	△
5050914-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	5,052,960	1,073,754	8	○	△
5051002-00	3次元走査超音波プローブ	検査室 (内視鏡)	平成22年10月31日	354,000	36,678	6	○	△
5051201-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成24年10月31日	3,200,000	1,760,000	8	○	△
5051301-00	カプセル内視鏡	検査室 (内視鏡)	平成25年11月30日	2,500,000	1,656,250	8	○	△
5051401-00	上部消化管ビデオスコープ	検査室 (内視鏡)	平成26年12月26日	3,500,000	2,712,500	8	○	△
機器あり・ラベルを実査日に確認できず							33件	
5080901-00	内視鏡洗浄消毒装置	検査室 (内視鏡)	平成21年11月6日	6,600,000	330,000	6	○	○
5080902-00	内視鏡洗浄消毒装置	検査室 (内視鏡)	平成22年3月31日	700,000	35,000	6	○	○
5041001-00	救急カート	検査室 (内視鏡)	平成22年5月31日	217,000	99,820	10	○	○
5051001-00	内視鏡室用スレブモニター	検査室 (内視鏡)	平成22年5月31日	470,000	23,500	5	○	○
5061102-00	炭酸ガス送気装置	検査室 (内視鏡)	平成24年2月29日	330,000	83,490	6	○	○
5050903-00	電動診察台(検査室用)	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	462,000	23,100	5	○	○
5060901-00	電動診察台(検査室用)	検査室 (内視鏡)	平成21年10月30日	462,000	23,100	5	○	○
5040901-00	電動リクライニングチェア	検査室 (内視鏡)	平成21年11月30日	472,500	276,038	15	○	○
5040902-00	電動リクライニングチェア	検査室 (内視鏡)	平成21年11月30日	472,500	276,038	15	○	○
5040903-00	電動リクライニングチェア	検査室 (内視鏡)	平成21年11月30日	472,500	276,038	15	○	○
8110401-00	救急カート	理学診療科	平成17年3月31日	255,000	12,750	10	○	○
8110801-00	湿性温熱用加温装置	理学診療科	平成20年12月26日	290,000	14,500	6	○	○
8030901-00	診察テーブル	理学診療科	平成21年9月30日	135,380	28,770	8	○	○
8070901-00	ナーステーブル	理学診療科	平成21年10月23日	103,000	21,895	8	○	○
8110901-00	移動ユニット付コンビネーションフレーム	理学診療科	平成21年10月30日	880,000	44,000	6	○	○
8110902-00	オーバーヘッドフレーム	理学診療科	平成21年10月30日	580,000	29,000	6	○	○
8110903-00	リハビリテーション機器	理学診療科	平成21年11月06日	5,750,000	287,500	6	○	○
8060901-00	リハビリ言語療法用機器	理学診療科	平成21年12月18日	380,952	19,048	5	○	○
8111102-00	製氷機	理学診療科	平成23年11月30日	330,000	83,490	6	○	○
8081201-00	救急カート	理学診療科	平成25年3月31日	210,000	134,400	10	○	○
機器あり・ラベルあり							20件	

**(3) 高額医療機器の調達**

**【指摘事項－58】** 加古川医療センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。

**【指摘事項－59】** 加古川医療センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分 の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	リニアック	①	272,000,000	261,900,000	96.3%	1	2	2	100.0%
					落札率平均	96.3%		応札率平均	100.0%
[指名競争入札]									
1	過酸化水素低温プラズマ滅菌装置	②	14,500,000	14,500,000	100.0%	2/随契	11	9	81.8%
					落札率平均	100.0%		応札率平均	81.8%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## (4) 平成27年度決算について

**【指摘事項－60】** 開業当時の平成21年度に計上された長期前払消費税の大半（722,907千円）は平成22年度以降全く償却が行われておらず、その結果、平成27年度決算では長期前払消費税が216,872千円過大に計上されている。

県では、地方公営企業法施行規則第20条に基づき、資産に係る控除対象外消費税額が生じた場合には、長期前払消費税として資産に計上し、翌事業年度以降20年間の均等償却を行っている。

加古川医療センターでは、各年度に発生した長期前払消費税、翌事業年度以降の償却額及び未償却残高を取りまとめた管理資料を作成し、当該資料に基づき各年度の会計処理を行っている。加古川医療センターの決算書に計上されている長期前払消費税残高と当該管理資料に記載されている未償却残高を比較した結果、722,907千円差異が生じていることが判明した。

項目	金額
加古川医療センターの決算書での長期前払消費税残高	905,547千円
加古川医療センターで作成している管理資料上の残高	182,639千円
差額	722,907千円

当該差異が発生した原因について確認した結果、開業当時の平成21年度に長期前払消費税801,085千円を計上する会計処理を行っているが、記載もれにより、管理資料にはその一部である78,177千円しか記載されていなかったとのことであった。

本来、差額部分（722,907千円）についても、平成22年度以降20年間にわたって均等償却を行う必要があるが、管理資料に計上されていないことから全く償却が行われず、その結果、平成27年度決算では長期前払消費税が216,872千円過大に計上されている。

なお、平成22年度から平成27年度の各年度の償却不足額は36,145千円であり、当該償却費が各年度に正しく計上されていた場合の加古川医療センターの当期純損益は次頁表のとおりとなる。その結果、平成23年度については、黒字の決算数値となっているが、償却費が計上されていた場合には赤字となる。

(単位：百万円)

年 度	(A) 修正前当期純損益	(B) 償却不足額	(A)－(B) 修正後当期純損益
平成 22 年度	△582	36	△618
平成 23 年度	3	36	△33
平成 24 年度	267	36	231
平成 25 年度	△148	36	△184
平成 26 年度	△502	36	△538
平成 27 年度	△396	36	△432

## 〔8〕 兵庫県立淡路医療センター

## 1. 病院の概況

## (1) 概要

名 称	兵庫県立淡路医療センター
病 院 所 在 地	兵庫県洲本市塩屋1丁目1番137号
開 院 年 度	昭和31年(1956年)
運 営 方 針	<p>【理念】</p> <p>地域中核病院として良質・安全な医療を提供し、地域に貢献します。</p> <p>【基本方針】</p> <p>① 患者さん中心のチーム医療の推進</p> <p>② 救命救急を含む急性期医療の提供</p> <p>③ 災害医療、がん医療等の高度専門医療の充実</p> <p>④ 地域医療支援病院としての医療・保健・福祉機関との連携</p> <p>⑤ 高齢化の進展を踏まえた地域包括ケアシステム推進の支援</p> <p>⑥ 医療水準の向上を目指した教育研修機能の強化</p>
病 床 数	441床

## (2) 施設

## ① 土地

所 在 地	固定資産台帳 面積(m <sup>2</sup> )	取得年月日	使 用 状 況
洲本市塩屋1丁目2番3	26,344.16	平成25年5月1日	病院敷地
洲本市下加茂2丁目503番1	1,514.04	昭和33年3月31日	病院医師公舎敷地
合 計	27,858.20		

## ② 建物

所 在 地	名 称	固定資産台帳面積(m <sup>2</sup> )		取得年月日
		建 面 積	延 面 積	
洲本市塩屋1丁目1番137	県立淡路医療 セ ン タ ー	11,165.11	35,333.58	平成25年5月1日
洲本市下加茂2丁目2番52	第6号公舎	121.75	328.74	昭和43年9月17日
	第7号公舎	118.50	240.63	昭和53年3月31日
その他		2,446.83	4,785.56	
合 計		13,852.19	40,688.51	

## (3) 診療科目

内 科	脳 神 経 外 科	耳 鼻 咽 喉 科
呼 吸 器 内 科	整 形 外 科	リハビリテーション科
消 化 器 内 科	形 成 外 科	放 射 線 科
循 環 器 内 科	精 神 科	麻 酔 科
神 経 内 科	小 児 科	病 理 診 断 科
血 液 内 科	皮 膚 科	救 急 科
外 科	泌 尿 器 科	歯 科
呼 吸 器 外 科	産 婦 人 科	歯 科 口 腔 外 科
心 臓 血 管 外 科	眼 科	計 26 科

## (4) 職員数

(平成 28 年 3 月 31 日現在)

(単位：人)

区 分	事 務 職	技 術 職	技 能 労 務 職	再 任 用 職 員	非 常 勤 員 嘱 託 員	臨 時 的 任 用 職 員	合 計
総 務 課	8	2	1		15		26
経 理 課	6		3	1	2		12
医 事 企 画 課	4				3		7
栄 養 管 理 課		3	10	1	3		17
診 療 部		85		1	29	22	137
地 域 医 療 連 携 部		2			3		5
看 護 部		430		5	3	8	446
薬 剤 部		16				1	17
検 査 ・ 放 射 線 部		46		2	5	3	56
合 計	18	584	14	10	63	34	723

(注1) 育児休業者は職員数から除いているが、退職者（有給）、産休取得者及び1か月以上の病気休暇取得者については、職員数に含めた。



(5) 過去 5 年間の経営指標

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度		
稼働病床数	一般	床	377	377	332	377	377		
	結核	床	26	26	15	15	15		
	精神	床	45	45	45	45	45		
	感染(伝染)	床	4	4	4	4	4		
	計	床	452	452	396	441	441		
利用率	一般	%	93.4	92.4	89.5	89.8	88.7		
	結核	%	24.9	12.0	31.0	25.0	27.9		
	精神	%	80.4	78.0	62.9	62.6	48.7		
	感染(伝染)	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	計	%	87.3	85.6	83.3	84.0	81.8		
患者数	1日平均	入院	人	395	387	334	371	361	
		外来	人	776	764	754	810	840	
	外来入院患者比率		%	131.1	132.5	151.1	146.2	154.6	
	職員1人1日当り	医師	入院	人	4.5	4.1	3.2	3.4	3.1
			外来	人	5.9	5.5	4.8	5.0	4.8
看護部門		入院	人	0.9	1.0	0.8	0.8	0.8	
	外来	人	1.1	1.3	1.3	1.2	1.2		
診療収入	患者1人1日当り	入院	円	50,676	53,156	54,419	55,605	59,463	
		外来	円	10,923	11,136	11,045	11,799	11,735	
	職員1人1日当り	医師	円	293,704	279,412	227,709	246,964	241,175	
		看護婦	円	56,737	64,677	58,919	60,580	62,008	
検査技師年間1人検査収入		千円	20,272	20,735	18,143	20,389	19,830		
X線技師年間1人X線収入		千円	26,147	21,458	19,121	21,705	24,126		
薬品使用効率	投薬	%	23.5	18.8	20.2	17.7	32.6		
	注射	%	52.6	58.1	56.8	67.2	69.6		
	計	%	46.8	50.9	50.6	59.4	63.1		
稼働病床100床当り医業収益		百万円	2,159	2,209	2,080	2,355	2,453		
稼働病床100床当り医業損失		百万円	104	182	358	428	363		
医業収益比率	給与費	%	59.2	64.0	63.9	58.5	57.1		
	材料費	%	25.2	24.3	26.6	25.3	25.5		
	経費	%	12.0	11.7	17.8	16.1	15.3		
	減価償却費	%	2.1	2.1	1.3	10.9	10.5		
	企業債利息	%	0.6	0.5	2.4	2.3	2.1		
	一般会計繰入金	%	13.6	14.1	18.1	16.5	14.7		
常勤職員数	患者100人当り	医師	人	7.8	8.2	9.9	9.5	9.3	
		看護部門	人	40.3	38.8	45.7	46.3	46.9	
		薬剤部門	人	1.4	1.6	1.9	1.8	2.0	
		事務部門	人	2.1	2.2	2.3	2.2	2.0	
		給食部門	人	1.8	1.8	2.1	1.9	1.7	
		X線部門	人	2.0	2.3	2.7	2.6	2.5	
		臨床検査部門	人	2.9	2.9	3.5	3.2	3.6	
		その他の部門	人	3.2	3.0	4.5	3.9	3.8	
	計	人	61.5	60.8	72.6	71.4	71.8		
年度末合計人員		人	560	547	609	651	661		
常勤職員1人当り医業収益		千円	17,426	18,250	15,065	15,956	16,368		
稼働100床当り常勤職員数		人	123.9	121.0	138.1	147.6	149.9		
経常収支比率		%	103.4	100.4	93.6	95.8	98.2		
医業収支比率		%	95.4	92.4	85.3	84.6	87.1		
経常損益		百万円	355	51	△ 717	△ 519	△ 239		
医業損益		百万円	△ 472	△ 823	△ 1,577	△ 1,889	△ 1,602		

**【病院写真】**

**<外観>**



**<病室 4 床室>**



## 2. 指摘事項及び意見

## (1) 委託料

**【指摘事項－61】** 淡路医療センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

## 【平成27年度委託費についての契約手続】

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	清掃業務	①	45,375,224	42,500,000	93.7%	1	5	5	100.0%
					落札率平均	93.7%	応札率平均		100.0%
[指名競争入札]									
1	調理業務	②	50,535,880	50,400,000	99.7%	1	11	1	9.1%
2	医療器材洗浄滅菌等業務	②	30,700,000	30,250,000	98.5%	1	3	2	66.7%
3	総合施設管理業務	③	20,462,970	17,940,000	87.7%	1	8	5	62.5%
4	寝具・リネン類交換等業務	③	16,792,704	16,680,000	99.3%	2	7	7	100.0%
5	臨床検査業務	③	23,918,984	17,997,051	75.2%	1	6	3	50.0%
6	洗濯業務	③	23,553,000	23,310,100	99.0%	2/随契	7	7	100.0%
					落札率平均	93.2%	応札率平均		64.7%
[プロポーザル方式以外の一般の随意契約]									
1	超電導磁気共鳴画像診断装置(MRI1.5T)保守業務	④		10,285,715					
2	超電導磁気共鳴画像診断装置(MRI3.0T)保守業務	④		13,000,000					
3	マルチライスX線CT装置(CT64列)保守業務	④		10,000,000					
4	X線CT組合せポジトロンCT装置(PET-CT)保守業務	④		17,400,000					
5	外来看護補助等労働者派遣業務	④		利用に応じて金額が変動					
[プロポーザル方式の随意契約]									
1	麻酔関連業務	④		利用に応じて金額が変動					
2	物流管理(SPD)業務	④		32,400,000					
3	医事業務	④		290,094,000					
4	総合医療情報システム運用保守業務	④		77,691,600					

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上の特定役務」、②は「2,700万円以上の特定役務以外」、③は「予定価格100万円以上2,700万円未満」、④は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

(2) 固定資産管理

**【意見—19】 淡路医療センターの固定資産管理台帳整備の経験を他病院に活かす必要がある。**

淡路医療センターの機器備品に関する固定資産管理台帳を入手し、同台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか等を確認するために、同台帳からサンプリングにより選定した設置場所の機器備品の実査と、県の備品管理要領に準じた固定資産管理用の資産ラベルの現物への貼付状況を確認した結果は、下表のとおりである。

固定資産管理台帳に記載されている資産については概ね現物を確認することができ、また、資産ラベルが貼付されていた。

これは監査委員事務局の指導により、224 頁に記載のとおり、平成 27 年度に固定資産管理台帳の整理が行われたことによる。

**淡路医療センターの固定資産管理台帳の経験を他病院に活かす必要がある。**

**【 固定資産実査の結果（実査件数：161 件） 】**

(単位：円)

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
3330-00	検体前処理装置	検査室(病理)	平成23年12月28日	135,000	74,250	10	×	—
							機器なし	1件
3424-00	心臓運動負荷モニタリングシステム・心肺負荷検査システム	リハビリ	平成25年5月1日	25,500,000	14,070,900	6	○	×
3437-00	リハビリ機器一式	リハビリ	平成25年5月1日	11,500,000	6,345,700	6	○	×
							機器あり・ラベルなし	2件
1666-00	低周波治療器	リハビリ	平成1年3月24日	326,000	16,300	6	○	○
1672-00	訓練用階段	リハビリ	平成1年3月24日	625,000	31,250	10	○	○
1828-00	歩行訓練用ブロック	リハビリ	平成1年3月30日	160,000	8,000	10	○	○
1830-00	移動式姿勢矯正鏡	リハビリ	平成1年3月30日	146,000	7,300	10	○	○
2223-00	マット訓練台	リハビリ	平成5年10月21日	1,182,000	59,100	10	○	○
2260-00	C P Mユニット	リハビリ	平成6年3月31日	830,000	41,500	5	○	○
2355-00	空圧式手指関節可動域改善装置	リハビリ	平成7年3月31日	465,000	23,250	5	○	○
2357-00	知覚計セット	リハビリ	平成7年3月31日	286,000	14,300	5	○	○
2494-00	マイクロ波治療器	リハビリ	平成9年3月31日	595,000	29,750	6	○	○
2574-00	絵カード学習システム	リハビリ	平成10年3月31日	1,700,000	85,000	6	○	○
2605-00	セザム	リハビリ	平成10年3月31日	985,000	49,250	10	○	○
2790-00	超音波治療器	リハビリ	平成14年3月15日	584,000	29,200	6	○	○
3203-00	コンビエアロバイク 7 5 XLⅢ	リハビリ	平成22年2月23日	298,500	110,445	10	○	○
3204-00	リカベントエアロバイク	リハビリ	平成22年2月23日	397,500	147,075	10	○	○
3383-00	リハビリ機器(トリートメントテーブル)	リハビリ	平成24年12月13日	2,700,000	1,728,000	10	○	○
3464-00	治療用ベッド	リハビリ	平成25年5月1日	2,310,000	1,530,375	8	○	○
3465-00	運動機能評価訓練装置	リハビリ	平成25年5月1日	1,950,000	1,076,010	6	○	○
3548-02	楕円型天板折畳テーブル	リハビリ	平成25年5月1日	122,600	81,224	8	○	○
3556-00	陶芸用具ミニセット	リハビリ	平成25年5月1日	137,000	90,764	8	○	○
3556-01	らくらく窯電動ろくろセット	リハビリ	平成25年5月1日	155,000	102,689	8	○	○

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
3556-02	昇降ユニット	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	437,000	319,010	10	○	○
3556-03	壁面ユニット	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	814,000	594,220	10	○	○
3556-04	オートスパイロ	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	412,000	227,344	6	○	○
3556-05	ダンベル	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	120,250	79,666	8	○	○
3556-06	ダンベルラック 10 組用	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	123,500	90,155	10	○	○
3556-07	バックウォーマー	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	495,000	273,141	6	○	○
3556-08	ホットバックワゴン	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	112,745	82,304	10	○	○
3556-09	製氷機	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	492,100	271,543	6	○	○
3556-10	C P M (膝用)	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	591,500	431,795	10	○	○
3556-11	手関節屈曲伸展運動器	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	208,000	151,840	10	○	○
3556-12	前腕回内外運動器	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	230,750	168,449	10	○	○
3556-13	四頭筋訓練器	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	523,250	381,974	10	○	○
3556-14	平行棒	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	429,000	313,170	10	○	○
3556-15	平行棒	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	356,200	260,026	10	○	○
3556-16	平行棒	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	391,500	285,795	10	○	○
3556-17	肋木 (マルチフレーム用)	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	260,000	189,800	10	○	○
3556-18	固定起立斜面台足関節矯正起立板	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	234,000	170,820	10	○	○
3556-19	マルチフレーム	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	260,000	189,800	10	○	○
3556-20	畳プラットフォーム	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	448,500	327,405	10	○	○
3556-21	重水バンドラック	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	195,000	142,350	10	○	○
3556-22	パラフィン浴装置	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	619,450	452,200	10	○	○
3556-23	P B S 本体 (左手用)	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	98,800	72,124	10	○	○
3556-24	P B S 本体 (右手用)	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	98,800	72,124	10	○	○
3556-25	昇降式ワークテーブル	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	344,500	251,485	10	○	○
3556-26	七宝焼器具セット	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	240,000	159,000	8	○	○
3556-27	姿勢鏡 (大) エクササイズミラー	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	143,000	94,739	8	○	○
3556-28	昇降式スタンディングテーブル	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	323,700	236,301	10	○	○
5008-11	片 R 左凸診察机	リハビリ	平成 25 年 5 月 1 日	136,400	90,365	8	○	○
3592-00	脳卒中上肢機能検査 MFT	リハビリ	平成 25 年 7 月 1 日	172,000	94,912	6	○	○
3592-01	テーブル	リハビリ	平成 25 年 7 月 1 日	612,000	446,760	10	○	○
3592-02	消毒滅菌機器	リハビリ	平成 25 年 7 月 1 日	373,275	171,708	5	○	○
4025-00	「リハッシュ」クライアントサービス	リハビリ	平成 25 年 9 月 1 日	420,000	231,756	6	○	○
4030-00	上肢向け温熱療法用装置	リハビリ	平成 25 年 9 月 30 日	565,000	311,767	6	○	○
4031-00	下肢向け温熱療法用装置	リハビリ	平成 25 年 9 月 30 日	735,000	405,573	6	○	○
4241-00	下肢装具	リハビリ	平成 28 年 3 月 22 日	1,083,333	985,833	10	○	○
4240-00	免荷式リフト	リハビリ	平成 28 年 3 月 31 日	646,500	588,315	10	○	○
2865-00	電動診察台	検査室 (生理)	平成 15 年 2 月 13 日	216,000	10,800	5	○	○
2958-00	電動診察台	検査室 (生理)	平成 16 年 8 月 24 日	180,950	9,048	5	○	○
2960-00	超音波診断装置	検査室 (生理)	平成 16 年 9 月 29 日	7,830,000	391,500	6	○	○
2962-00	クールチップ RF システム	検査室 (生理)	平成 16 年 10 月 22 日	4,860,000	243,000	5	○	○
3023-00	超音波診断装置	検査室 (生理)	平成 17 年 7 月 19 日	3,900,000	195,000	6	○	○
3025-00	救急ワゴン車	検査室 (生理)	平成 17 年 8 月 11 日	165,000	8,250	10	○	○
3029-00	電子スパイロメーター	検査室 (生理)	平成 17 年 9 月 1 日	1,550,000	77,500	6	○	○
3031-00	生体情報モニター	検査室 (生理)	平成 17 年 10 月 6 日	680,000	34,000	6	○	○
3064-00	多機能心電計 (2 式)	検査室 (生理)	平成 19 年 1 月 31 日	2,500,000	125,000	6	○	○
3065-00	超音波診断装置	検査室 (生理)	平成 19 年 1 月 31 日	4,980,000	249,000	6	○	○
3079-00	筋電計	検査室 (生理)	平成 19 年 3 月 30 日	7,480,000	374,000	6	○	○
3082-00	超音波診断装置	検査室 (生理)	平成 19 年 3 月 30 日	6,880,000	344,000	6	○	○
3088-00	オーディオメーター	検査室 (生理)	平成 19 年 7 月 17 日	1,400,000	70,000	5	○	○
3094-00	脳波計	検査室 (生理)	平成 19 年 9 月 26 日	3,950,000	197,500	6	○	○
3110-00	インピーダンスオーディオメーター	検査室 (生理)	平成 20 年 2 月 28 日	1,050,000	52,500	5	○	○
3118-00	超音波診断装置	検査室 (生理)	平成 20 年 3 月 25 日	6,250,000	312,500	6	○	○
3122-00	長時間心電図解析システム	検査室 (生理)	平成 20 年 3 月 31 日	5,300,000	265,000	5	○	○
3128-00	レーザー血流計	検査室 (生理)	平成 20 年 3 月 31 日	2,700,000	135,000	6	○	○

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
3140-00	運動負荷試験システム	検査室 (生理)	平成20年11月12日	7,600,000	380,000	6	○	○
3142-00	超音波画像診断装置	検査室 (生理)	平成20年11月12日	9,630,000	481,500	6	○	○
3153-00	超音波振動装置Xario用プローブ	検査室 (生理)	平成21年3月6日	930,000	46,500	6	○	○
3168-00	血管内皮機能測定装置	検査室 (生理)	平成21年3月31日	4,700,000	235,000	6	○	○
3196-00	血圧脈波検査装置	検査室 (生理)	平成21年11月30日	1,480,000	74,000	6	○	○
3210-00	超音波診断装置	検査室 (生理)	平成22年3月30日	6,793,334	339,667	6	○	○
3224-00	心電図情報システム	検査室 (生理)	平成22年3月30日	9,500,000	475,000	6	○	○
3208-00	心臓超音波検査システム	検査室 (生理)	平成22年3月31日	33,972,000	1,698,600	6	○	○
3292-00	脳波計	検査室 (生理)	平成23年3月23日	5,800,000	600,883	6	○	○
3335-00	総合呼吸抵抗測定装置	検査室 (生理)	平成24年2月29日	3,380,000	855,140	6	○	○
3365-00	穿刺用プローブ	検査室 (生理)	平成24年8月31日	1,900,000	532,000	5	○	○
3388-00	ホルター心電図解析装置システム	検査室 (生理)	平成25年3月29日	6,950,000	2,796,680	6	○	○
3429-00	生理検査システム	検査室 (生理)	平成25年5月1日	16,800,000	9,270,240	6	○	○
3502-00	聴力検査室ユニット	検査室 (生理)	平成25年5月1日	5,390,000	3,934,700	10	○	○
3542-00	血管内皮機能測定装置バージョンアップ	検査室 (生理)	平成25年5月1日	1,700,000	938,060	6	○	○
3547-11	電動診察台 (キャスター付)	検査室 (生理)	平成25年5月1日	1,500,800	690,368	5	○	○
3564-03	一般病棟向けベッド4000シリーズ	検査室 (生理)	平成25年5月1日	96,000	63,600	8	○	○
5002-00	解析付心電計	検査室 (生理)	平成25年6月28日	4,980,000	2,747,964	6	○	○
3573-00	カルデオバスキュラー連携	検査室 (生理)	平成25年7月1日	3,196,000	1,763,554	6	○	○
3574-00	カルデオバスキュラーバージョンアップ	検査室 (生理)	平成25年7月1日	8,544,020	4,714,592	6	○	○
3578-00	呼吸機能検査装置バージョンアップ	検査室 (生理)	平成25年7月1日	950,000	524,210	6	○	○
3579-00	血圧脈波測定装置バージョンアップ	検査室 (生理)	平成25年7月1日	500,000	275,900	6	○	○
4061-00	総合呼吸機能検査システム	検査室 (生理)	平成26年1月31日	9,400,000	5,186,920	6	○	○
4075-00	新生児用聴力検査装置	検査室 (生理)	平成26年3月1日	3,780,000	2,085,804	6	○	○
4090-00	小児心臓用高周波セクタプローブ	検査室 (生理)	平成26年3月20日	948,000	523,107	6	○	○
4146-00	睡眠評価装置アリスPDX	検査室 (生理)	平成26年9月29日	1,000,000	701,200	6	○	○
4223-00	眼振計	検査室 (生理)	平成27年11月27日	3,680,000	3,130,208	6	○	○
2525-00	システム顕微鏡	検査室 (病理)	平成9年3月31日	745,000	37,250	8	○	○
2619-00	病理組織顕微鏡	検査室 (病理)	平成10年11月25日	1,760,000	88,000	8	○	○
2870-00	蒸留水製造装置	検査室 (病理)	平成15年2月27日	610,000	30,500	10	○	○
2972-00	顕微鏡用デジタルカメラ (ニコン)	検査室 (病理)	平成17年2月28日	399,000	19,950	8	○	○
3037-00	ペアリック式3ヘッド顕微鏡・カスタム	検査室 (病理)	平成18年1月10日	882,000	44,100	10	○	○
3089-00	ディスカッション顕微鏡 (5人用)	検査室 (病理)	平成19年7月18日	1,904,500	95,225	8	○	○
3120-00	高級システム顕微鏡	検査室 (病理)	平成20年3月31日	1,890,000	94,500	8	○	○
3178-00	遠隔病理診断システム	検査室 (病理)	平成21年7月31日	11,118,100	848,912	6	○	○
3252-00	薬用冷蔵・冷凍ショーケースセット	検査室 (病理)	平成22年7月29日	602,240	62,396	6	○	○
3282-00	顕微鏡用デジタルカメラ	検査室 (病理)	平成23年2月28日	550,000	27,500	5	○	○
3389-00	プッシュプル型流し台 (病理検査室)	検査室 (病理)	平成25年3月29日	8,300,000	3,339,920	6	○	○
3425-00	病理検査支援システム	検査室 (病理)	平成25年5月1日	29,450,000	17,169,320	6	○	○
3471-00	卓上型換気装置	検査室 (病理)	平成25年5月1日	3,000,000	1,655,400	6	○	○
3472-00	標本番号印字装置	検査室 (病理)	平成25年5月1日	6,900,000	3,807,420	6	○	○
3473-00	自動染色封入装置	検査室 (病理)	平成25年5月1日	8,490,000	4,684,782	6	○	○
3474-00	自動染色装置	検査室 (病理)	平成25年5月1日	2,720,000	1,500,896	6	○	○
3475-00	パラフィンブロック標本作製装置	検査室 (病理)	平成25年5月1日	7,490,000	4,132,982	6	○	○
3494-04	ディスカッション顕微鏡	検査室 (病理)	平成25年5月1日	931,925	617,402	8	○	○
3494-05	システム生物顕微鏡	検査室 (病理)	平成25年5月1日	769,650	509,895	8	○	○
3507-00	遺体冷蔵庫	検査室 (病理)	平成25年5月1日	6,650,000	3,669,470	6	○	○
3510-00	パイオハザード対策用キャビネット	検査室 (病理)	平成25年5月1日	1,400,000	1,022,000	10	○	○
3524-00	超低温フリーザー	検査室 (病理)	平成25年5月1日	1,627,000	897,781	6	○	○
3525-00	写真撮影装置	検査室 (病理)	平成25年5月1日	1,370,000	755,966	6	○	○
3557-02	電子天秤	検査室 (病理)	平成25年5月1日	166,050	121,218	10	○	○
3557-13	テーブルトップ遠心器 4000	検査室 (病理)	平成25年5月1日	395,000	288,350	10	○	○
3558-13	フレームサイド実験台	検査室 (病理)	平成25年5月1日	352,200	162,012	5	○	○
3558-14	フレームサイド実験台	検査室 (病理)	平成25年5月1日	328,000	150,880	5	○	○

資産番号	資産名称	設置場所	取得日	取得価額	帳簿価額	耐用年数	機器	資産ラベル
3558-15	ユニット流し台 (フラット型)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	342,800	189,158	6	○	○
3558-16	フレームサイド実験台	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	286,700	131,882	5	○	○
3558-17	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	205,700	94,622	5	○	○
3558-18	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	254,000	116,840	5	○	○
3558-19	ユニット流し台 (配管ボックス付)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	303,900	167,694	6	○	○
3558-20	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	136,400	62,744	5	○	○
3558-21	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	268,800	123,648	5	○	○
3558-22	フレームサイド実験台	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	266,500	122,590	5	○	○
3558-23	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	180,800	83,168	5	○	○
3558-24	ボルトキャビネット (耐震保管庫)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	360,700	263,311	10	○	○
3558-25	ステンレス薬品庫	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	427,900	312,367	10	○	○
3558-26	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	276,600	127,236	5	○	○
3558-27	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	102,100	46,966	5	○	○
3558-28	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	122,300	56,258	5	○	○
3558-29	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	154,300	70,978	5	○	○
3558-30	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	198,700	91,402	5	○	○
3558-31	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	191,700	88,182	5	○	○
3558-32	サイド実験台 (フラットタイプ)	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	162,900	74,934	5	○	○
3563-00	自動細胞収集装置サイトテックセントフォージ	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	792,000	578,160	10	○	○
3563-02	パラフィンブロック冷却装置ヒスト・クーリエ	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	106,000	58,492	6	○	○
3563-05	オートクレーブ	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	357,500	164,450	5	○	○
3563-10	フリーザー付薬用保冷庫	検査室 (病理)	平成 25 年 5 月 1 日	303,333	167,379	6	○	○
3582-00	遠隔地用端末	検査室 (病理)	平成 25 年 7 月 1 日	1,100,000	606,980	6	○	○
4062-00	パラフィン伸展器	検査室 (病理)	平成 26 年 1 月 31 日	144,000	79,461	6	○	○
4064-00	自動免疫染色システム	検査室 (病理)	平成 26 年 1 月 31 日	9,460,000	6,905,800	10	○	○
4111-00	病理検査ラベル出力仕様変更	検査室 (病理)	平成 26 年 3 月 28 日	690,000	380,742	6	○	○
4173-00	バーチャルスライドサーバ	検査室 (病理)	平成 27 年 2 月 27 日	2,500,000	1,753,000	6	○	○
4193-00	60 型液晶テレビ	検査室 (病理)	平成 27 年 4 月 24 日	185,185	151,852	5	○	○
4217-00	バーチャルスライドスキャナ	検査室 (病理)	平成 27 年 10 月 30 日	13,500,000	11,483,100	6	○	○
4252-00	NanoZoomer 画像配信用サーバ	検査室 (病理)	平成 28 年 3 月 31 日	1,333,540	1,134,310	6	○	○
							機器あり・ラベルあり	158 件

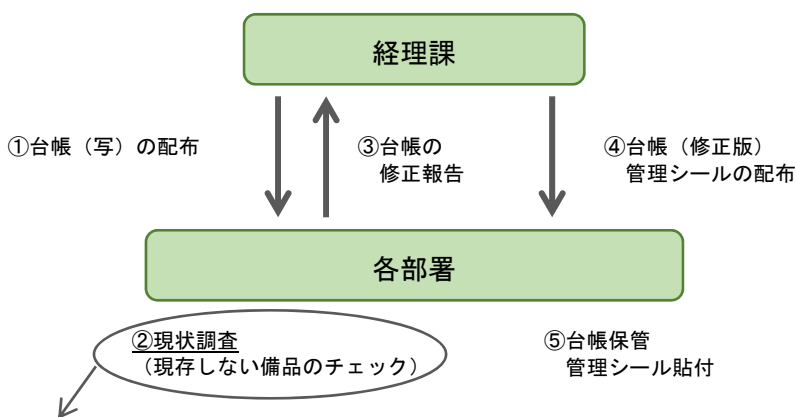
【平成27年度に実施された淡路医療センターの固定資産管理台帳整理】

固定資産台帳（器械備品）の整理について

1品10万円以上の器械備品（以下：備品）は、購入時に固定資産台帳に記録して管理していますが、既に廃棄した備品のうち、台帳から削除されていないものが数多く存在します。

先般行われた会計監査において、①備品の管理不備 ②決算額（財産）の過大計上などの問題があるため、台帳を整理するよう指導があったことから、下記のとおり整理作業を行いますので、備品の保管状況の確認作業などにご協力をお願いします。

1. 整理作業の進め方



2. 各部署における確認作業

添付の一覧表と備品の保管状況を確認して、相違点があれば記載例のとおり一覧表に記入して提出をお願いします。（10月16日㍻）

相違点がない場合も連絡をお願いします。

<記入例>

固定資産台帳（確認用）

確認担当	整理番号	コード	名称	資産番号	資産名称	構造規格	数量	取得日	購入先	備考
4 東	47	0730	4 東	000000000001400-00	搬送用保育器	アトム光線治療ユニット	1	昭和61年10月31日		旧病院(3-5)
4 東	81	0730	4 東	000000000001645-00	アトム光線治療ユニット	PIT-2501C	3	平成元年3月22日		[医療施設等設備整備費補助金] 旧病院(3-5)
4 東	108	0730	4 東	000000000001764-00	アトム保育器用デジタル体重計	CM-5783	2	平成元年3月24日		旧病院(3-5)
4 東	134	0730	4 東	000000000001844-00	回診車	RO-6775	1	平成元年3月31日		旧病院(3-5)

【部署に備品がない場合】  
取り消し線を記入する

【数量が異なる場合】  
取り消し線を引いて、  
正しい数量を記入する



**(3) 高額医療機器の調達**

**【指摘事項－62】** 淡路医療センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。

**【指摘事項－63】** 淡路医療センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。

**【平成27年度高額医療機器調達についての契約手続】**

No.	契約名	契約区分の理由	予定価格 (税抜 円)	契約金額 (税抜 円)	落札率 (%)	入札 回数	参加者 数	応札者 数	応札率
[一般競争入札]									
1	ガンマカメラ装置一式	①	38,800,000	34,652,800	89.3%	1	2	2	100.0%
					落札率平均	89.3%	応札率平均		100.0%
[指名競争入札]									
1	バーチャルスライドスキャナー式	②	20,100,000	13,500,000	67.2%	1	12	3	25.0%
2	一般撮影用DRシステム一式	②	12,000,000	11,850,000	98.8%	1	10	4	40.0%
					落札率平均	83.0%	応札率平均		32.5%

(注1) 「契約区分の理由」は、「県立病院等における物品等又は関係役務の調達契約に係る一般競争入札実施要領」(64頁)に基づき各病院が決定している。①は「予定価格2,700万円以上」、②は「予定価格160万円以上2,700万円未満」、③は「地方自治法第234条の第2項 同法施行令第167条の2第1項第2号に該当」を指す。

(注2) 「落札率」は、契約金額(税抜き)÷予定価格(税抜き)×100%により計算している。

(注3) 「入札回数」の「2/随契」は、第1回入札、再入札で落札者が決定せず、随意契約(不落随契)したものである。

## (4) 平成 27 年度決算について

**【指摘事項－64】 診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。**

県では、**診療報酬患者未収金の回収対策**として、平成 24 年度以降、**民間の弁護士法人に未収金に係る訴訟等の法的措置を含めた包括的な回収業務を委託する取り組み**を行っている。具体的には、診療報酬患者未収金の発生後、概ね 4～6 ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施するが、回収が見込めない債権については弁護士法人に回収業務を委託することとしている。

淡路医療センターでは、診療報酬患者未収金の発生及び回収状況を「未収患者別活動状況表」及び「未収患者別 調定入金一覧表」により管理しており、その中には委託先である弁護士法人からの報告内容も記載されている。

淡路医療センター往査時に同資料を確認した結果、**過年度において弁護士法人から回収不能案件との報告があったにも関わらず、当該報告があった日の属する会計年度に貸倒引当金を計上していない案件が下記のとおり見受けられた**。県では、平成 18 年 3 月 23 日付病経第 1551 号により、「3 年間を経過したものについては、不納欠損決定事由に該当していない債権についても、貸倒引当金として負債計上処理を行う」としており、弁護士法人からの報告があった時点では時効の起算日から 3 年間経過していないため、貸倒引当金を計上していないとのことであった。しかし、弁護士法人に回収業務を委託する債権は、発生後、概ね 4～6 ヶ月を目途に各病院で督促業務を実施したが、回収が見込めないと判断した債権であること及び委託先である弁護士法人も回収不能案件であると判断していること等を勘案すれば、**弁護士法人からの報告時点で当該債権の回収可能性は著しく低いと判断すべきであり、時効が完成しているか否かを貸倒引当金の計上基準とすべきではない**。

従って、**診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである**。

患者名	未収金額	調定日	弁護士法人からの報告日	貸倒引当金計上年度
○氏	7,190 円	平成 24 年 10 月 12 日	平成 27 年 2 月 7 日	平成 27 年度

(注) 上記の他、平成 27 年度中に弁護士法人から回収不能案件との報告があったにも関わらず、貸倒引当金を計上していない案件が 6 名確認された (未収金額：448,261 円)。

**【指摘事項－65】 契約単価と異なる単価に基づき診療材料が計上されていた。**

県立病院では、3月31日に薬品、診療材料、給食材料等の実地棚卸を実施しており、実地棚卸の結果は、「たな卸表」に取りまとめられている。「たな卸表」には品名ごとに実地棚卸に基づく数量、業者との契約に基づく契約単価が記載されている。

淡路医療センターの往査時に「たな卸表」を入手し、業者との契約に基づく契約単価が適切に記載されているかをサンプル検証した結果、以下の品目については、**契約単価と異なる単価に基づき診療材料が計上されていた。**

(単位：円)

品名	形状寸法	数量	棚卸表記載単価	契約単価
分包紙（トワニューマット）	ネーム入り	20	3,850	6,150

**(5) 医師公舎及び看護宿舎の借上げ住宅**

**【指摘事項－66】** 淡路医療センターは、他の県立病院と比較しても、医師公舎及び看護宿舎の空き家の数が多い。解約可能な借上げ住宅については、空き家を必要数までに減らすために解約を行い、空き家の家賃支払いを極力抑える努力が必要である。

淡路医療センターでは、医師公舎及び看護宿舎として多くの住宅を借上げている。その中には、平成45年3月31日までの定期建物賃貸借契約書を締結し、一括借上げしているが、平成28年3月31日現在、18戸中11戸が空き家となっている住宅が含まれている。なお、上記一括借上げ住宅18戸の年間賃料は、11百万円である。

医師公舎及び看護宿舎の空き家については、外部医師の待機宿舎等として利用する場合もあり、2～3戸は必要との説明を受けたが、**淡路医療センターは、他の県立病院と比較しても、医師公舎及び看護宿舎の空き家の数が多い。解約可能な借上げ住宅については、空き家を必要数までに減らすために解約を行い、空き家の家賃支払いを極力抑える努力が必要である。**

## 別添 指摘事項及び意見のまとめ

### I. 監査項目別の指摘事項及び意見の数

監査項目	指摘事項	意見
<b>1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理</b>		
(1) 病院事業の極めて厳しい財政状態と経営健全化に向けた方策	6	4
(2) シビアな長期損益計画策定の必要性	0	5
(3) 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題	1	1
(4) 診療報酬等の管理	1	1
(5) 委託契約に関する課題（費用の抑制のための方策）	1	2
(6) 高額医療機器の調達に関する課題（費用の抑制のための方策）	3	2
(7) 固定資産の管理に関する課題	1	1
(8) 各県立病院に対する指導・監査について	1	0
計	14	16
<b>2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理</b>		
〔1〕 兵庫県立尼崎総合医療センター	11	2
〔2〕 兵庫県立西宮病院	5	0
〔3〕 兵庫県立がんセンター	6	0
〔4〕 兵庫県立光風病院	7	0
〔5〕 兵庫県立姫路循環器病センター	6	0
〔6〕 兵庫県立柏原病院	6	0
〔7〕 兵庫県立加古川医療センター	5	0
〔8〕 兵庫県立淡路医療センター	6	1
計	52	3
合計	66	19

## II. 指摘事項及び意見

包括外部監査の指摘事項及び意見につき一覧できるよう項目を整理するとともに、これらの項目のうち包括外部監査人が特に重要度が高いと判断した項目には◎を付し、次いで重要と判断した項目に○を付して、指摘事項及び意見のまとめとした。

### 1. 兵庫県病院局の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理

#### (1) 病院事業の極めて厳しい財政状態と経営健全化に向けた方策

##### 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－1〕	病院事業会計の平成28年3月31日現在の貸借対照表によると、当年度未処理欠損金（累積損失）が、225億円となっており、財政状態は厳しい状況にある。	◎	83
〔指摘事項－2〕	財政状態が大変厳しい状況にあることは、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加傾向にあることから明らかである。	◎	83
〔指摘事項－3〕	病院事業会計の平成28年3月31日現在の退職給付引当金の未認識額は、163億円となる。当該未認識の存在は会計基準上容認されているが、実質的な財政状態を把握するために、この163億円を退職給付引当金として全額負債計上したと仮定すると、病院事業会計は91億円の実質的な債務超過状態となる。	◎	83
〔指摘事項－4〕	地方独立行政法人法第6条第1項の規定によると、地方公共団体の機関が多額の累積債務を抱え債務超過状態に陥っている場合には、当該機関はそのままでは地方独立行政法人に移行できないものとされている。県の病院事業は、上記【指摘事項-3】の仮定に基づけば、そのままでは地方独立行政法人に移行できない程の極めて厳しい財政状態ということとなる。	◎	83
〔指摘事項－5〕	県の県立病院数は、全国の中で岩手県に次いで多く、病院事業会計の財政規模は総資産1,658億円と巨額であること、また、尼崎総合医療センターの統合再編後も、県立病院の統合再編が予定されていることを考えると、病院局は、他の都道府県以上に、財政状態及び事業成績の実態把握に努め、適切な経営改善策を実行し、長期的には極めて厳しい財政状態からの脱却を図る必要がある。	◎	93
〔指摘事項－6〕	病院事業の財政状態及び経営成績の改善については、第一義的に病院事業管理者が責任と権限を有しているが、退職給付引当金の未認識額などが存在し、実質的な財政状態が把握しづらいため、中長期的な経営判断が大変難しいものになっている。	◎	95

## 意見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
[意見-1]	県の病院事業会計の財政状態及び事業成績を改善するためには、(ア) 実態に合った財政状態及び事業成績の把握を行った上で、(イ) 専門家による評価・検証の結果を踏まえた経営計画の策定を行い、(ウ) 収入の確保及び(エ) 費用の抑制のための具体策を確実に履行することが重要である。これらを実行したとしても、目標とする財政状態及び事業成績の改善が見込まれない場合には、現状と同様に、病院事業会計の貸借対照表上の負債である企業債が増加することになり、実質的に損失負担の先送りと言わざるを得ない状況にも成りかねない。(オ) 病院局として抜本的な経営改善策を検討していくべきである。	◎	92
[意見-2]	「15年間で分割計上する退職給付引当金」及び「病院開業時までに新規取得した固定資産について、病院開業の翌年度から計上を開始する減価償却費」の会計方針については、会計基準上、容認されているが、財政状態及び事業成績の実態把握のために変更することが望ましい。それが難しいようであれば、病院局の経営管理資料として、修正貸借対照表、修正損益計算書を作成するなどにより、実態把握に努める必要がある。	◎	93
[意見-3]	医療関係者、公認会計士等の専門家による財政状態及び事業成績の評価・検証の結果を踏まえ、中長期的な財務数値に基づく経営計画の策定を行うとともに、診療報酬制度の改定などの環境の変化に応じて毎期計画を見直す必要がある。	◎	95
[意見-4]	県民サービスの観点からは、病院事業が長期かつ安定的に運営されることは最も重視されるべき事項の一つであり、病院局として抜本的な経営改善策を検討していくべきである。	◎	98

## (2) シビアな長期損益計画策定の必要性

## 指摘事項

特になし。

## 意見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－5〕	病院局が建替整備計画時に策定した損益計画の運営収支見込み、特に支出は実績値が計画値を上回っており、結果論ではあるが、当初の計画が甘いものであったと言わざるを得ない。	◎	102
〔意見－6〕	病院局は、病院事業を永続的に維持するため、貸借対照表上の当年度未処理欠損金（累積損失）225 億円を解消し、企業債の償還や借入を返済するための具体策を検討した上で、各病院のシビアな長期損益計画を策定する必要がある。	◎	102
〔意見－7〕	病院局は、長期の損益計画と実績との比較を実施し、日常業務の改善や適切な施策を実行することが必要である。	◎	102
〔意見－8〕	県立病院において、良質で有用な医療を提供するためには、医療機器の更新や最新の医療機器の導入は不可欠であり、長期の資金計画を策定する際には、これら医療機器の更新等を織り込む必要がある。	○	104
〔意見－9〕	将来の民間病院、公的病院等との統合再編においては、勤務条件格差、給与格差の問題解決が大変重要である。病院局は、統合再編の相手となる病院等とこれらについて協議の上、長期人件費計画を策定し、長期損益計画、長期資金計画に反映させる必要がある。	○	104

## (3) 尼崎総合医療センターを整備した際に把握された課題

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－7〕	開業の翌年度から黒字に転換し、その後毎年黒字幅が拡大する計画を見込み、300 億円を超える金額を投じて尼崎総合医療センター整備事業を進めてきたにも関わらず、開業初年度に 70 億円を超える赤字を計上する結果となった。病院局は、今後計画されている統合再編にこの教訓を生かすべきである。	◎	106

## 意見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－10〕	病院局は、旧尼崎病院と旧塚口病院の統合再編で検出された課題を把握するとともに、他の地方自治体の事例分析等を積極的に実施することで、県立病院の統合再編で発生する可能性のある課題とその対応策を事前に準備し、今後進められる県立病院の建替整備等に活かすべきである。	◎	111



## (4) 診療報酬等の管理

## 指摘事項

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－8〕	各県立病院では、平成27年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額（誤計増減）が毎月発生している。	○	115

## 意見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－11〕	病院局の指導のもと、今後は、各病院内で担当者、承認者によるチェックを徹底して、特に計算の基礎資料との確認を徹底する必要がある。	○	115

## (5) 委託契約に関する課題（費用の抑制のための方策）

## 指摘事項

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－9〕	各県立病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	117

## 意見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－12〕	競争入札にあたり、予定価格を決定する際には、過去の類似入札実績や、契約業務の履行の難易、履行期間の長短等を考慮するほか、場合によっては、他府県の同様の契約事例も参考にして決定すべきであり、下見積りを徴収せざるを得ない場合には、必ず複数の業者から下見積りを徴収すべきである。病院局は、各県立病院に対する上記事項の指導を徹底すべきである。	○	117
〔意見－13〕	複数の県立病院で同種の医療機器の保守管理契約等を一括して締結することは、スケールメリットが得られるため、大変望ましいことである。他県が行っている複数病院横断での一括委託契約の中には、病院局が行っていないものも見られるため、その導入の可否の検討を行うべきである。	○	119

## (6) 高額医療機器の調達に関する課題（費用の抑制のための方策）

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－10〕	高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、不随契により、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。一方で、落札率が6割程度になる場合があるなど、バラツキが見られた。	◎	122
〔指摘事項－11〕	各県立病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	◎	122
〔指摘事項－12〕	高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。これは、入札の透明性、公正性、公平性の観点に照らし適切でない。	◎	124

## 意 見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－14〕	予定価格の設定については、従来からの取組に加え、病院局との連携を密にして、①近隣病院や他の都道府県の調達情報を入手し、参考価格として用いる、②病院局において高額医療機器の調達に精通した者を職員として採用することや、コンサルティング業者への委託などを通じて独自の調達情報を入手する等の対応を行うことで、予定価格設定の精度を向上させ、入札の透明性、公正性、公平性を高めるべきである。	◎	122
〔意見－15〕	県立病院では、機種ではなく仕様による医療機器調達を原則とし、2機種以上での競争に努めているほか、平成28年度からは、一部の医療機器において病院横断での複数医療機器一括入札の実施により、メーカー及び卸業者間の競争促進を図っているが、より一層、病院局と各県立病院の連携を密にして、①医療現場からの高額医療機器購入の要望を受ける段階から病院局が指導を含めた関与を強化する、②一括入札を促進し、県外も含めた新規応札者の増加による競争促進等の対応を行い、従来以上に競争原理に基づいた入札が行われるようにすべきである。	◎	124

## (7) 固定資産の管理に関する課題

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
[指摘事項-13]	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。このように、県立病院の貸借対照表上、器械備品として資産計上されているものの、その一部について現物を確認することが出来なかった。原因の一つは、資産ラベルの貼付が漏れているため、資産の廃棄時に固定資産管理台帳上のどの資産を会計上除却すべきかを判断することが出来ず、現物は廃棄したものの、会計上は除却処理が行われなかったことによるものと考えられる。上記事実については、貸借対照表上の固定資産残高が不正確である点、固定資産管理が杜撰な点において問題である。	○	131

## 意 見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
[意見-16]	固定資産に関する循環的な実査計画を策定し、例えば1年をかけて固定資産管理台帳に記載されている資産の現物が実際に存在するか否かを網羅的に確認し、現物を確認することが出来ない資産については、会計上除却処理を行うとともに、資産ラベルの貼付が漏れている資産については、網羅的にラベル貼付を行う必要がある。	○	131

## (8) 各県立病院に対する指導・監査について

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
[指摘事項-14]	病院局は、より一層、各県立病院と緊密な連携を図るとともに、県立病院に対する指導を充実させ、各県立病院の運営改善に向けた主導的な役割を積極的に果たすべきである。	○	134

## 意 見

特になし。

## 2. 県立病院の財務事務の執行及び経営に関する事業の管理

## 〔1〕 兵庫県立尼崎総合医療センター

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－15〕	尼崎総合医療センターでは、平成27年度において診療報酬の「収入予定額」とこれに対応する「社会保険及び国民健康保険からの実際入金額」との差額（誤計差額）が毎月発生している。		141
〔指摘事項－16〕	診療報酬の請求保留分については、速やかに解消すべきである。		142
〔指摘事項－17〕	委託料の管理資料整備が不十分である。		143
〔指摘事項－18〕	尼崎総合医療センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		144
〔指摘事項－19〕	尼崎総合医療センターの建物は、県有土地以外の土地の上に建設されているが、不動産所有権登記が行われていない。現在、第2期整備工事中ではあるが、工事完了次第、第1期整備工事で建設した尼崎総合医療センターの建物等も含めて、早急に登記を行う必要がある。	○	145
〔指摘事項－20〕	尼崎総合医療センターの固定資産管理台帳に記載されている資産については現物を確認することは出来たものの、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		146
〔指摘事項－21〕	尼崎総合医療センターが平成27年7月の開業までに新規取得した固定資産のうち、平成27年3月までに納品のあった高額医療機器2,281,600千円については、平成26年度末において、建設仮勘定ではなく本勘定である器械備品勘定に計上されているにもかかわらず、翌年度に減価償却費は計上されず、平成28年度より減価償却費を計上する予定となっている。「病院局会計規程」に規定されている減価償却の方法に反する取扱いである。	◎	148
〔指摘事項－22〕	尼崎総合医療センターの平成27年度損益計算書には、診療報酬等の営業収益が平成27年7月以降、毎月計上されているが、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費は計上されていない。診療報酬には、計上高額医療機器等の利用料相当が見込まれており、費用収益が対応しないこととなり問題である。なお、平成27年度の減価償却費計上不足は、約10億円と見込まれる。	◎	148
〔指摘事項－23〕	尼崎総合医療センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	◎	152

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－24〕	尼崎総合医療センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	◎	152
〔指摘事項－25〕	尼崎総合医療センターの高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。	◎	152

### 意 見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－17〕	尼崎総合医療センターのように、開業初年度において、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費を計上しないことは、損益計算書上、見せかけの利益計上又は損失の先送りが行われていることとなり、病院事業管理者の経営意思決定に影響を与える可能性がある。従って、開業までに新規取得した固定資産については、開業初年度から減価償却費を計上すべきである。		148
〔意見－18〕	「病院局会計規程」の第11章第4節の第126条（減価償却費の方法）については、開業までに新規取得した固定資産の減価償却を開業初年度より実施できるよう、改訂を検討すべきである。	◎	149

## 〔2〕 兵庫県立西宮病院

### 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－26〕	西宮病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		159
〔指摘事項－27〕	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		160
〔指摘事項－28〕	西宮病院の高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	○	162
〔指摘事項－29〕	西宮病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	162

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－30〕	西宮病院の高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。	○	162

### 意 見

特になし。

### 〔3〕 兵庫県立がんセンター

#### 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－31〕	がんセンターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		167
〔指摘事項－32〕	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、一部の資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		168
〔指摘事項－33〕	がんセンターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	○	170
〔指摘事項－34〕	がんセンターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	170
〔指摘事項－35〕	がんセンターの高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。	○	170
〔指摘事項－36〕	診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。		172

### 意 見

特になし。

## 〔 4 〕 兵庫県立光風病院

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－37〕	光風病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		177
〔指摘事項－38〕	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		178
〔指摘事項－39〕	光風病院の高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	○	181
〔指摘事項－40〕	光風病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	181
〔指摘事項－41〕	光風病院の高額医療機器の調達については、入札に参加する業者が限定され、結果として落札業者が偏る例が見られた。	○	181
〔指摘事項－42〕	長期前払消費税償却費が過少に計上されていた。		182
〔指摘事項－43〕	診療報酬未収金に係る貸倒引当金が過少に計上されていた。		182

## 意 見

特になし。

## 〔 5 〕 兵庫県立姫路循環器病センター

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－44〕	姫路循環器病センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		187
〔指摘事項－45〕	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		188

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－46〕	姫路循環器病センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例がある一方で、落札率が6割程度になる場合があるなど、バラツキが見られた。	○	191
〔指摘事項－47〕	姫路循環器病センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	191
〔指摘事項－48〕	診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。		192
〔指摘事項－49〕	契約単価と異なる単価に基づき診療材料が計上されていた。		193

### 意 見

特になし。

### 〔6〕 兵庫県立柏原病院

#### 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－50〕	柏原病院の委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		198
〔指摘事項－51〕	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		199
〔指摘事項－52〕	柏原病院の高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	○	201
〔指摘事項－53〕	柏原病院の高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	201



指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－54〕	長期前払消費税が過少に計上されていた。		202
〔指摘事項－55〕	診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。		202

### 意 見

特になし。

## 〔 7 〕 兵庫県立加古川医療センター

### 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－56〕	加古川医療センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		208
〔指摘事項－57〕	固定資産管理台帳に記載されている資産の一部については現物を確認することが出来ず、また、多くの資産について資産ラベルの貼付が漏れていた。		209
〔指摘事項－58〕	加古川医療センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	○	212
〔指摘事項－59〕	加古川医療センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	212
〔指摘事項－60〕	開業当時の平成21年度に計上された長期前払消費税の大半（722,907千円）は平成22年度以降全く償却が行われておらず、その結果、平成27年度決算では長期前払消費税が216,872千円過大に計上されている。	◎	213

### 意 見

特になし。

## 〔 8 〕 兵庫県立淡路医療センター

## 指摘事項

指摘事項No.	要 約	重要度	報告書頁
〔指摘事項－61〕	淡路医療センターの委託契約に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。		219
〔指摘事項－62〕	淡路医療センターの高額医療機器については、入札価格が予定価格を上回るために、入札不調となり、予定価格と同額で契約を締結する例が見られた。	○	225
〔指摘事項－63〕	淡路医療センターの高額医療機器の調達に係る入札案件については、一部の入札において、業者1者から下見積り書を徴収し、結果として、それを参考に予定価格の算出根拠となる設計金額が決定され、入札の結果、見積徴収業者が、予定価格とほぼ同額で落札している例が見られた。	○	225
〔指摘事項－64〕	診療報酬患者未収金について弁護士法人から回収不能案件との報告があった場合には、時効が完成しているか否かに関わらず、当該報告を受けた日の属する会計年度に貸倒引当金を計上すべきである。		226
〔指摘事項－65〕	契約単価と異なる単価に基づき診療材料が計上されていた。		227
〔指摘事項－66〕	淡路医療センターは、他の県立病院と比較しても、医師公舎及び看護宿舎の空き家の数が多い。解約可能な借上げ住宅については、空き家を必要数までに減らすために解約を行い、空き家の家賃支払いを極力抑える努力が必要である。		228

## 意 見

意見No.	要 約	重要度	報告書頁
〔意見－19〕	淡路医療センターの固定資産管理台帳整備の経験を他病院に活かす必要がある。	○	220