

頼したものである。

昇降機追加改修工事については、当該工事に先立つ昇降機改修工事において、当初多数の申込があると予想していたにもかかわらず、実際の申込が3社にとどまったこと、及び、昇降機4基のうち1基の工事であったため、他の3基の工事を受注した業者と契約したことによるものである。

② 平成14年度において、一般競争入札の対象となった医療器具の購入は以下のとおり。

機器名	取得価額(税込)	予定価格(税込)	機種選定委員会	入札方式	参加企業数
無菌調剤システム	47,040,000円	58,170,000円	—	一般競争入札	2社
患者監視システム	87,675,000円	87,990,000円	開催(選定あり)	一般競争入札	1社
病院用ベッド(393台)	113,400,000円	113,820,000円	開催(選定なし)	一般競争入札	2社
人工呼吸器(5台)	13,219,500円	13,516,912円	開催(選定あり)	指名競争入札	3社
人工呼吸器(4台)	10,485,720円	10,533,159円	開催(選定あり)	指名競争入札	3社

※予定価格29,000,000円以上の医療器具(高額医療器具)の購入については機種選定委員会を開催後、一般競争入札を採用している。

無菌調剤システムについては、機種選定についての要望がそもそもなかったことから、機種選定委員会は開催されていない。

病院用ベッド(393台)については、機種選定委員会において、仕様さえ満たせば機種を特定する必要はないとの結論に到ったもの。

人工呼吸器については、機種選定の結果、機種を分けたことから指名競争入札としたもの。なお、人工呼吸器はMEセンター(病院内で共有して使用する医療備品を管轄するセンター)からの要望であり、当センターが要望した医療器具については、金額を問わず機種選定委員会に諮ることとされている。

③ 平成14年度において、指名競争入札の対象となったもののうち、10,000,000円以上の医療器具の購入は以下のとおり。

機器名	取得価額(税込)	予定価格(税込)	入札方式	参加企業数
長時間心電図記録解析装置	18,345,600円	18,345,600円	指名競争入札	3社
眼底カメラ	26,250,000円	26,325,150円	指名競争入札	3社
超音波診断装置	23,961,000円	24,463,394円	指名競争入札	4社
病院用ベッド(73台)	26,134,500円	26,134,500円	指名競争入札	3社

※予定価格29,000,000円未満の医療器具については、指名競争入札を採用している。

青森県財務規則第145条によると、「指名競争入札に付そうとするときは、なるべく5人以上の入札者を指名するものとする。」としているが、取扱い業者がそもそも少数であることから、5人以上を常に確保することは困難とのことであった。指名にあたっては、青森県競争入札参加資格者名簿の等級格付がAである業者の中から、過去に納入実績のある業者を指名している。長時間心電図記録解析装置と病院用ベッド(73台)の購入については、取得価額と予定価格が完全に一致していた。

④ 一般競争入札について

高額医療器具の購入においては、機種選定委員会を開催した上で入札を行なっている。機種選定委員会自体は制度上のものであり、医療器具を実際に使用するのは医療従事者であることから、医療従事者の意見を反映するための機会が必要なものと理解できる。その一方、機種選定委員会でメーカーが決定すれば、その入札に参加できるのは選定されたメーカー自身もしくは選定された機種を扱う卸売り業者にほぼ限定されるのが実態である。上記患者監視システムのように、入札に参加する業者が一社だけという極端な場合は勿論、入札に参加する業者が少数であれば、入札自体が形式的な意味のないものとなる可能性がある。入札制度は複数の業者間の競争があって初めて、その機能を発揮するからである。

機種選定委員会と入札制度とを両立させ、双方を有効に活用できるかどうかは、機種選定委員会の段階でどこまで機種を絞り込むか、購入する医療器具についてどこまでを必要な要件にするか、など機種選定委員会を運営する基準にかかわる問題と考える。

⑤ 指名競争入札について

過去の納入実績を指名の要件とする限り、新規の業者は入札から事実上排除されてしまうことになる。医療器具は特殊であり、万が一のために迅速なアフターケアを行なう業者と取引する必要があるという理屈は理解できる。しかしながら、アフターケアの必要性和新規業者を排除することは別問題と考える。

今回抽出した取引の中でも、慣れ親しんだ業者との取引関係が原因と推測される、以下のような取引があった。

上記で抽出した病院用ベッド73台の受注については、予定価格が定価(75,442,500円)の33%であり、業者が予定価格と同額で落札している(一般競争入札の病院用ベッド393台においても、予定価格が定価の32.1%で設定され、病院用ベッド73台と同じ業者が受注している)。

(意見)指名業者の選定について

実績のない業者に対しては、アフターケアの必要性の小さい器具から取引を始めて、医療現場からの不満がない場合には指名業者に格上げすることも可能ではないだろうか。過去の納入実績については、一旦指名になった業者を病院側が事後的に評価する基準を持って解決する問題と考える。

「第3の5. 固定資産の財務分析と活用」の項で示すように、今後取得していく固定資産について、その財源が厳しいことから、固定資産の取得価額を抑制していく必要があることは勿論である。しかしその一方で、県の事業である以上、入札全般において公正な取引慣行を維持する必要がある。入札前の段階で入札に参加可能な業者が著しく限定されていたり、業者側の努力に関係のないところで参入障壁が設定されていたりしている状況は望ましくないと考える。

(4) 除却手続について

青森県病院事業財務規則第60条によると、固定資産を処分しようとする際には、所定の事項を記載した文書により、知事の決裁を受けなければならないとしている。事務局は、各診療科からの除却要望を随時口頭で受け入れ、事業年度末に一括して知事の決裁を受けている。除却の手続きは規定（青森県事務専決代決規程を含む）に従い適切に行われていると認められた。ただし、「現品の管理について」の項で指摘したように、除却手続をするべきであるのに行われていない備品は多数存在した。

(意見)

医療機器の取得と廃棄は、共に決算書に計上されている資産の増減を伴うことから同じ水準での手続と管理体制が必要である。中央病院においては、地方公営企業法施行規則第8条の4に従い、固定資産の取得の際に受領した補助金などの金額を控除した金額をもって償却可能限度額としている。したがって、補助金などにより取得した資産については耐用年数経過後であっても、決算書上の計上額が大きい場合があることから、適切な除却処理が必要となる。規程上要求されていないが、現物の除却処理がその都度行なわれるのであれば、決裁もその都度行なうことが望ましい。また、診療各科からの除却要望についても文書により行なうことが望ましい。

(5) 減価償却について

青森県病院事業財務規則第63条によると、固定資産の減価償却は定額法により、取得の翌年度から行なうものとしている。

中央病院作成の減価償却計算表を閲覧及びサンプル抽出して再計算した結果、減価償却費の計上は規則に従い実施されていると認められた。

(意見)

中央病院における減価償却費の計上は、青森県病院事業財務規則第63条に合致しており、合規性に問題はない。しかしながら、損益の期間配分適正化の観点からは、固定資産を実際に利用開始した月より月割りで減価償却をおこなうのが望ましい。公営企業法施行規則第8条6項においては、使用月からの月割り償却を認めている（後記(11)参照）。

また、青森県病院事業財務規則第73条に従い、毎月試算表を作成しているが、減価

償却費の計上は事業年度末に一括して行なわれている。経営判断に資する月次決算であるためには、毎月減価償却の概算額を計上し、年度末に実額に調整するのが望ましい。

(6) 控除対象外消費税について

地方公営企業法施行規則第10条の2第2項によると、資産に係る控除対象外消費税額は取得の翌年度以降20年以内に均等額以上を償却しなければならない。中央病院では10年間で均等償却している。

(意見)

中央病院の償却方法は、地方公営企業法施行規則第10条の2に合致しており、合規性に問題はない。しかしながら、損益の期間配分適正化の観点からは、個々の資産の耐用年数以内で償却を済ませるのが望ましい（後記(10)参照）。

(7) 資本的支出と収益的支出の区分について

青森県病院事業財務規則第50条によると、耐用年数一年以上かつ取得価額100,000円以上の器械及び備品は固定資産に計上しなければならない。総勘定元帳に計上されている、100,000円以上の消耗品費を検討した結果、資本的支出と収益的支出の区分は適切に行われていると認められた。

また、総勘定元帳に計上されている、2,000,000円以上の修繕費を検討した結果、資本的支出と収益的支出の区分は適切に行なわれていると認められた。

(8) 賃貸借契約について

賃貸借契約は適切に行われていると認められた。

(9) 遊休資産について

遊休資産の有無について、把握が行われていない。また、使用見込みのない備品が散見された。未利用で稼働の予定がない固定資産については除却が必要となる（「現品の管理について」の項参照）。

(10) 固定資産の管理について（総括）

中央病院の決算書からも明らかな通り、病院事業において固定資産の占める比率は大きいことから、固定資産管理の良否が決算に与える影響が大きいことを認識する必要がある。

(意見)

今回の現品調査の結果、多数の器具備品が存在しなかった事実を鑑みるに、一度すべての固定資産の実在性を把握して、病院として正しい数字を把握することが必要と考える。今後病院が経営改善を進めるためにも、正しい数字は不可欠である。また、固定資

産管理を確実なものとするために、次のような改善が必要である。

① 管理責任の明確化

規定上は院長が固定資産管理責任を負うとしているが、すべての固定資産を院長が管理することは現実的に無理であることから、実際には管理責任の委譲が必要となる。現在はその委譲がないために、現場責任者に管理の意識が希薄となるとともに管理責任が曖昧になっている。一次的な管理責任は診療科別に負わせ、事務局が統括するべきであろう。

② 管理手法の確立

現品調査は規定上必要とされていないが、固定資産管理には不可欠であり、定期的に行うべきである。初めに診療科毎の一覧表を作成してしまえば、毎年の現品調査にかかる時間的な負担は小さいはずである。ラベリングなど固定資産を特定するための手段も基本的事項である。

③ 経理全般のシステム化

本来であれば、総勘定元帳の作成など、パソコンにより効率的かつ正確に行われているはずの業務が依然として手作業で行われている。民間企業であれば、中央病院クラスの資産規模で、手作業で決算を行なっている会社はほとんどないであろう。現状では、経営判断に必要なデータの加工にも時間がかかることが想像される。上記で述べた減価償却費の月割り計上、控除対象外消費税の耐用年数以内の償却、一覧表としての固定資産台帳の作成を行なうことも、手書きのままでは負担が大きいためである。

固定資産残高推移（青森県立中央病院）

（単位：千円）

	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度
(有形固定資産)					
土地	1,153,713	1,153,713	1,153,713	1,153,713	1,153,713
建物	19,937,800	20,716,100	21,399,163	21,970,760	22,056,993
減価償却累計額	△7,562,156	△7,971,852	△8,211,920	△8,633,394	△8,873,812
差引	12,375,644	12,744,248	13,187,243	13,337,366	13,183,181
構築物	294,329	294,329	294,329	294,329	336,711
減価償却累計額	△232,872	△233,302	△234,574	△235,816	△194,107
差引	61,456	61,027	59,754	58,513	142,604
器具備品	7,372,607	7,869,392	8,443,486	8,733,467	9,027,309
減価償却累計額	△4,288,870	△4,504,284	△4,971,747	△5,377,291	△5,801,206
差引	3,083,737	3,365,108	3,471,739	3,356,176	3,226,104
車両	2,160	2,160	2,160	2,160	2,160
減価償却累計額	△0	△0	△0	△0	△0
差引	2,160	2,160	2,160	2,160	2,160
受贈資産	8,237	16,251	22,931	25,717	28,447
減価償却累計額	△54	△54	△54	△54	△54
差引	8,183	16,197	22,877	25,663	28,393
その他（絵画）	50	50	50	50	50
減価償却累計額	△47	△47	△47	△47	△47
差引	3	3	3	3	3
建設仮勘定	0	0	0	0	61,000
(無形固定資産)					
電話加入権	29,791	29,791	29,791	29,791	29,791
その他（利用権）	1,071	837	603	457	358

平成 14 年度計上の建設仮勘定は、現在建設中の総合周産期母子医療センターに係るものである。

減価償却費推移（青森県立中央病院）

（単位：千円）

	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度
建物	356,239	409,696	447,288	464,924	566,174
構築物	1,287	430	1,272	1,242	1,220
器具備品	458,017	514,343	583,540	636,088	641,592
車両	0	0	0	0	0
受贈資産	234	234	234	146	99
無形固定資産	0	0	0	0	0
合計	815,777	924,703	1,032,334	1,102,401	1,209,085

減価償却は取得の翌年度から開始している。地方公営企業法施行規則第 8 条 4 項に従い、取得価額から補助金等の金額に相当する金額を控除した後の金額を償却対象額としている。

なお、平成 11 年度の構築物の減価償却費については計算間違いの可能性がある。

4. 他会計借入金及び借入資本金

(1)他会計借入金

固定負債の他会計借入金は、一般会計からの長期借入金 4,890,000 千円である。これは、昭和46年度以降発生したもので、平成4年度以降残高は変わっていない。

当該長期借入金は、「青森県病院事業会計に対する貸付基準」(昭和47年3月17日)により、特例として無利息となっている。また、返済期日も毎年1年ずつ更新されてきている。

(意見) 他会計借入金利息について

地方公営企業法第18条の2で、地方公共団体は地方公営企業の特別会計に長期の貸付けをすることができる、との規定がある。しかし、同条第2項では、適正な利息を一般会計に支払わなければならない旨定めている。県立中央病院に多額の累積欠損金があるからといって長期貸付金利息を免除するのは、地方公営企業法の本旨に反しているものと言わざるをえない。

(2)借入資本金

借入資本金の内容は下記のとおりである。

(単位：千円)

種類		発行総額	14年度末残高
政府資金	資金運用部資金	10,798,000	6,720,037
	財政融資資金	1,206,000	1,206,000
	郵便貯金資金	240,000	226,842
	簡易生命保険積立金	189,000	173,732
	小計	12,433,000	8,326,612
公営企業金融公庫		765,000	765,000
	青森銀行	1,169,000	296,720
市中銀行	みちのく銀行	4,000	4,000
	小計	1,173,000	300,720
合計		14,371,000	9,392,332

これら借入資本金の利息及び元金償還金相当額は、その100%を一般会計から繰入されている。

5. 退職給与引当金

(意見)

「改訂公営企業の実務講座」(地方公営企業制度研究会編、財団法人地方財務協会発行)には、欠損金がある場合には退職給与引当金を計上することは適当ではないとの記載がある。県立中央病院は赤字決算である。しかしながら、赤字の場合であっても、地方公営企業法第20条第1項、第2項に規定される公営企業会計の目的に照らし、かつ、地方公営企業法施行令第9条第6項「地方公営企業は、その事業の財政に不利な影響を及ぼすおそれがある事態にそなえて健全な会計処理をしなければならない。」の規定に基づき退職給与引当金を計上するべきものと考えらる。

(参考文献：「地方自治監査質疑応答集」池田昭義著 Q4 7 退職給与引当金について)

県立中央病院では、平成15年3月末に全員が自己都合退職したと仮定した場合の退職金期末要支給額の計算を行っていなかったため、病院事務局に職種別平均給与月額及び平均勤務年数に基づく期末要支給額の簡便的な算定を依頼した。

その結果、平成15年3月末期末要支給額は4,215,112千円である。期末要支給額の100%基準で引当計上するとすれば、同額だけ累積欠損金は増加することになる。

6. 人件費

6.1 概要

人件費は、医療サービスの基本であり、医業収益に占める割合も高い。サービスの質を上げながら、いかにコストを下げていくかは、病院の経営改革のテーマであり、人件費はその重点課題である。

6.2 監査の要点

次の視点から監査を実施した。

- ①部門別、診療科別の職員の配置状況を把握する。併せて、業務の外部委託の状況を把握する。また、一般会計との間で人件費の負担につき不合理となっているものがないかどうか検討する。
- ②人件費に関する規程の内容を確かめ、俸給表の適用状況を把握する。「わたり」や「昇短」の適用状況を質問する。
- ③諸手当の内容を把握し、適用状況を質問する。
- ④医業収益に対する給与費の推移を検討し、他病院と比較する。
- ⑤職員の職種別、年齢別構成、人事ローテーションの状況を把握する。
- ⑥退職金の負担状況と、その妥当性を確かめる。
- ⑦部門別、科別の職員の充足状況を確かめる。
- ⑧看護師のローテーションの状況を把握する。
- ⑨現状の人員の状況で、より有利な診療報酬点数を請求できる余地があるかどうか検討する。または、病院における検討状況を質問する。
- ⑩治験研究収入の有無、その帰属先を質問する。
- ⑪医師の外部派遣に係る収入の帰属先を質問する。
- ⑫研究研修費や旅費で実質的に給与と思われるものがないかどうか検討する。

6.3 監査の結果

(1) 過去5期間の人件費の推移

(単位:千円)

	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度
給料	3,096,075	3,073,952	3,083,202	3,104,365	3,104,076
手当	2,662,165	2,592,684	2,604,663	2,656,188	2,663,539
報酬	7,527	18,422	10,882	15,686	23,275
賃金	225,507	232,810	287,066	328,241	344,628
退職金	386,227	372,040	416,971	242,882	544,441
法定福利費	962,349	990,766	1,015,786	1,021,890	996,030
給与費計	7,339,850	7,280,674	7,418,570	7,369,252	7,675,989
医業収益	12,022,679	12,784,842	12,907,949	13,126,143	13,076,909
給与費の割合	61.1%	56.9%	57.5%	56.1%	58.7%
うち退職金	3.2%	2.9%	3.2%	1.9%	4.2%

上記のとおり、県立中央病院給与費の医業収益に対する比率は直近4年間では約57%から58%である。平成13年度の全国自治体病院のうち500床以上の病院の平均では、当該割合は52.4%（病院作成資料による）となっており、人件費比率がやや高いことを示している。

(2) 職種別平均給与月額推移

(単位:円、人、歳)

項目	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	全国平均 500床以上
事務職員	40	35	34	33	34	40
基本給	362,145	364,361	357,975	359,379	355,780	384,777
手当	247,744	229,754	232,255	227,516	238,500	242,668
計	609,889	594,115	590,229	586,895	594,280	627,445
医師	84	84	87	92	89	78
基本給	574,718	570,792	559,782	565,759	548,132	557,267
手当	743,460	727,024	738,497	764,260	738,691	697,129
計	1,318,178	1,297,816	1,298,279	1,330,019	1,286,823	1,254,396
平均年齢	43.0	42.9	42.4	42.1	43.1	42
看護師	400	404	405	412	423	382
基本給	340,850	338,897	346,808	347,426	343,228	314,520
手当	238,721	233,391	230,805	232,663	227,241	210,656
計	579,571	572,288	577,613	580,089	570,469	525,176
平均年齢	38.0	38.2	38.7	38.8	38.8	35
准看護師	25	21	18	17	17	23
基本給	431,267	435,090	438,118	442,017	437,477	401,955
手当	299,630	292,842	284,334	288,999	281,274	248,885
計	730,897	727,932	722,452	731,016	718,751	650,840
平均年齢	53.6	50.3	51.4	52.7	53.7	49
その他の職員	157	152	147	146	145	128
基本給	353,249	355,965	366,470	372,548	364,315	358,213
手当	224,862	215,781	214,470	217,235	210,682	223,944
計	578,111	571,746	580,940	589,783	574,997	582,157
全職員	706	696	691	700	708	651
基本給	376,649	376,180	383,019	385,516	380,000	359,422
手当	300,156	293,547	298,383	303,920	299,792	274,627
計	676,805	669,727	681,402	689,436	679,792	634,049

平成13年度の500床以上の全国自治体病院平均に比べると、医師、看護師、准看護師で全国平均を上回っており、全職員でも月額約5万円近く上回っている。

(3) 職種別平均給与の比較

(単位:千円)

	自治体	その他公的	私的
医師	1,005	959	1,028
看護師	391	337	321
准看護師	425	357	285
医療技術員	425	371	305
事務職員	417	362	292
技能労務員	332	276	231
全体	462	405	358

(病院経営実態調査報告、平成14年6月調査による)

上記の表は、一般病院、精神病院の区分をせず、病院の開設主体別に平成14年6月現在の常勤職員の平均給与を集計したものであって、期末手当、勤勉手当等の臨時給与は含んでいない。

医師に関しては、自治体立とその他にそれほど大きな差はない。しかし、医師以外の職種に関しては自治体病院とその他の病院との平均給与の差は大きく、特に病院職員の相当部分を占める看護師、准看護師の差が、自治体病院とその他の病院の人件費負担割合の差の大きな原因になっているものと考えられる。

同報告による開設主体別医業収益100対費用比率では、次のとおりである。

	都道府県・指定都市立一般病院700床以下	その他公的一般病院700床以上	私的一般病院700床以上	青森県立中央病院	
病院数	14	18	6		
平均病床数	841	835	1,064	730床	
給与費	59.8	50.7	49.7	58.7%	
100床当たり職員数	医師	16.1	17.2	17.1	15.2人
	看護師	61.6	65.6	60.1	65.5
	准看護師	2.2	3.7	5.4	5.9
	看護業務補助者	2.6	6.7	8.1	2.8
	その他	24.6	36.7	45.4	23.8
計	107.1	129.9	136.1	113.2人	

上記表の数値は、青森県立中央病院に関しては平成14年度、その他の病院に関しては平成14年6月の数値である。

(4) 児童手当

児童手当は、児童手当法第4条に定める一定の要件に該当する受給者に対して国が支給するものである。受給資格者は一般的に市長村役場で必要な手続きを自ら行い給付を受けるが、公務員の場合はその認定及び支給方法について、同法第17条において特例が設けられている。青森県においては、行政改革の一環で出先機関等の機能充実、権限委譲の推進の観点から、児童手当法の施行に関する事務を中央病院に処理させており、給与の一部として支給することから、当病院の会計処理上は「児童手当」として(目)給与費(節)手当に計上されている(14年度においては2,065,000円)。

この会計処理については、財団法人地方財務協会が出版した「改訂公営企業の実務講座」に次のような問答が掲載されている。

(児童手当)
問 企業職員に係る児童手当の取扱いについて次の諸点を問う。
① 企業職員については、管理者が児童手当法第7条及び第8条の権限を行使するのか。
② 企業職員に対して支給される児童手当に要する費用は、企業会計において負担すべきか。
③ 企業職員に対して支給される児童手当に要する費用は「手当」として処理すべきか。
答
① 児童手当法第7条及び第8条の権限は、管理者が長より委任を受けて行使するのが適当である。

② お見込のとおり。
③ 各事業の勘定科目の目又は節中の「手当」を「手当等」と改め、改正後の「手当等」から支出するのが適当である。

当病院の会計処理はこの問答②③に準拠しており、形式上は正しいようにも思える。当病院事業には、地方公営企業法の財務規定が適用され、企業会計方式によって会計処理・財務報告がなされている。同方式によれば、費用については収益との対応関係の観点から認識測定がなされるものであり、児童手当のような社会福祉、弱者救済の観点から政策的に支給される経費についてまで病院事業の経費として認識するのは、企業会計方式を採用する趣旨を逸脱するものではなかろうか。

(5) 臨時職員の退職金

臨時職員の退職手当については、勤続期間が6月以下の場合には支給されないが、6月を超えた場合には、退職手当条例の昭和37年附則第5項により、「職員の退職手当に関する条例」第2条第2項の職員とみなし、支給されることとしている。また、12月を超えた場合には、昭和37年附則第5項の適用はなく、条例第2条第2項の職員として退職手当が支給される。

当病院の臨時職員(主に看護婦)の任用期間はほとんど4月2日から翌年3月31日であり、6月超12月未満の任用期間であることから給料月額(日額×21日)の50%が退職手当として支給されている(14年度支給実績4,843千円)。

14年度の退職手当受給者50名について退職金支給調書を開覧したが、それに添付された履歴書から推定されるのは、臨時職員とはいえ実質的に長期間にわたって当病院に勤務している職員が多いということである。なかには昭和63年、平成4年、同5年から勤務している職員も見受けられた。

(意見)

このような職員には上記計算式に従い毎年退職手当が支給されているが、通常退職の場合の50%とはいえ民間病院では見受けられない事象である。支給方法の見直しが必要であるとする。

また、臨時職員の退職手当は(目)給与費(節)賃金で会計処理されている。「地方公営企業法の適用を受ける指定事業の勘定科目等について」(昭和38年自治省財務局長通知)には、賃金は、臨時又は非常勤の職員の報酬及び賃金を「給料」の職種別区分にならって整理することと明記されている。給料の区分には退職手当はなく、退職金は別の節として「退職給与金」が区分されており、臨時職員の退職手当についても「退職給与金」に区分するべきものとする。