

- ③医薬品の在庫管理について担当者よりヒアリングを行い、受払管理台帳を検証し、払い出し方法が規定通りに処理されているか等を確認した。また、薬局及び薬品倉庫を視察し、サンプルベースで薬品、診療材料を抽出し、帳簿残高と実際の数量の整合性を確認し、現物管理の妥当性を検証した。
- ④医薬品等の購入により発生する未払金の計上時期の妥当性を検証した。
- ⑤投薬ミス防止のために病院が導入している対策の整備、運用状況について質問するとともに、マニュアルを査閲した。

(6) 監査の結果

①薬品の購入先及び契約単価の推移

最近4年間の薬品の購入先及び契約単価の推移は以下のとおりである。

以下の表は、平成14年度の購入実績上位20件を抽出したものである。

薬品 No.	平成12年度		平成13年度		平成14年度		平成15年度	
	上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期
	購入先	契約単価	購入先	購入先	購入先	購入先	購入先	契約単価
1	14年度から新薬として購入		14年度から新薬として購入		G社	G社	G社	266,370
2	14年度から新薬として購入		14年度から新薬として購入		B社	A社	B社	177,900
3	B社	68,300	B社	B社	B社	B社	B社	86,860
4	F社	2,860	F社	F社	F社	実績なし	実績なし	
5	B社	32,752	B社	B社	B社	B社	B社	41,600
6	A社	77,270	A社	A社	A社	A社	B社	71,300
7	H社	9,333	H社	H社	H社	H社	H社	8,500
8	B社	36,280	B社	B社	B社	B社	B社	46,100
9	H社	48,665	H社	H社	H社	H社	H社	46,600
10	G社	19,130	G社	G社	G社	G社	G社	18,400
11	B社	82,100	B社	B社	G社	B社	B社	80,570
12	E社	6,350	E社	E社	E社	A社	A社	6,100
13	A社	89,500	A社	A社	A社	A社	F社	85,140
14	E社	5,290	E社	E社	E社	D社	D社	5,680
15	B社	36,350	B社	B社	B社	F社	F社	33,330
16	14年度から新薬として購入		14年度から新薬として購入		C社	C社	C社	71,500
17	E社	28,780	E社	E社	E社	A社	A社	27,900
18	H社	13,450	H社	H社	H社	H社	H社	12,460
19	A社	7,930	A社	A社	A社	A社	A社	7,700
20	E社	19,390	E社	E社	E社	A社	A社	15,920

- (注) 1. 上表はスペースの関係で、平成12年度下期から14年度下期の契約単価の記入を省略している。
2. 薬品No.3、5及び8の各薬品は、平成14年度薬価基準改定により、薬価が引き上げになっている。
3. 薬品No.14は、病院購入数量の減少に伴い、平成14年度上期から契約単価が上がったものである。
4. E社は、平成14年度下期からA社に青森県の営業を引き継いでいる。

②最近4年間の診療材料の購入先及び契約単価の推移

以下の表は、14年度の購入実績の多い上位20件を抽出したものである。

診療材料については単価の個性が強いこと及びつくしが丘病院においては、診療材料金額が比較的小さいことから契約単価の記載を省略した。

診療材料 No.	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
	購入先	購入先	購入先	購入先
1	U社	U社	U社	U社
2	U社	U社	U社	U社
3	U社	U社	U社	U社
4	U社	U社	U社	U社
5	V社	V社	V社	V社
6	U社	U社	U社	U社
7	U社	U社	U社	購入実績なし
8	V社	V社	V社	V社
9	U社	U社	U社	U社
10	U社	U社	U社	U社
11	U社	U社	U社	U社
12	U社	U社	U社	U社
13	購入実績なし		U社	U社
14	U社	U社	U社	U社
15	U社	U社	U社	U社
16	U社	U社	U社	U社
17	購入実績なし		Q社	購入実績なし
18	U社	U社	U社	U社
19	U社	U社	U社	U社
20	購入実績なし	Q社	Q社	Q社

(意見)

薬品、診療材料のいずれにおいても固定化の傾向がはっきり読みとれる。限られた業者間での見積合わせによる仕入先選定には限界があり、競争原理を有効に機能させるためには、より多くの業者を参加させる必要があると思われる。

③ 薬事委員会

(指摘事項)

薬事委員会について、メモがファイルされているだけで議事録が作成されていない。委員会終了後速やかに議事録を作成する必要がある。

④ 実地棚卸

(意見)

現在、外来診療科と病棟においては実地棚卸が行われていないが、少なくとも年に一度は実施することが望ましい。また、月に一度、薬局において行われている棚卸の精度を向上する必要がある。

⑤ 伝票の様式について

(指摘事項)

財務規則によると入庫伝票(納品書の提出があった場合は、入庫伝票の発行を省略し、当該納品書をもって入庫伝票に代えることができる)、出庫伝票、振替伝票を作成することになっており、その様式についても定めがある。しかし、出庫伝票については、実際に使用している書式と財務規則による書式が異なっている。実際に使用している書式を改めるか、または、財務規則による書式を現状に改めるかの措置が必要である。なお、同様のことは、中央病院においてもいえることである。

⑦ 請求書の日付

(指摘事項)

各業者からの請求書を綴っている各月の支払証拠書のファイルを査閲したところ、ほとんどの請求書が日付未記入の状態を受領され、当病院において受領した日付をゴム印で押していることが推測された。平成9年3月に青森県出納局から発行された支出のガイドブックによれば、請求書の要件として請求年月日が記入されていることとあり、要件の一つを欠く可能性がある。同ガイドブックによれば、支払いの時期に関して、契約書等に定めのない場合又は契約書等を省略し、支払期限の明らかでない経費に関しては、履行を確認(検査)した後、相手方からの請求書を受領した日から15日以内の日(支払遅延防止法10)に支払うこととなっている。この15日以内の支払いを気にするあまり、日付の未記入を依頼しているものと思われるが、15日の起算日は、請求書の日付ではなく、履行を確認した後、相手方からの請求書を受領した日であり、十分に余裕があるものと認められ、今後は、各業者に請求書の日付を記入するよう依頼すべきである。なお、同様のことは、中央病院においても言えることである。

上記に関連して、納品書の日付と病院が記入したと思われる請求書の日付の妥当性について数件を抽出し、確認したところ、特に問題となることはなかった。ただ、業者によっては、請求書のみならず納品書にも納品日の日付を入れない業者が散見され、外部証憑から物品が納品された日付を特定できないケースもあった。これらに関しては、物品の購入に際し、担当者が物品購入調書を作成し、納品日等を記入しているため、物品購入調書で確認をした。

3. 固定資産

病院事業においては、固定資産が総資産に占める比率が高く、病院の決算に与える影響が大きいことから、固定資産については厳格な管理体制が望まれるところであるが、つくしが丘病院においても管理上不備な点が散見された。

○ 実施した監査手続

- ・担当者への質問
- ・帳票類、契約書、決裁書、議事録等関係書類の閲覧
- ・現品調査
- ・減価償却費の再計算（サンプル抽出）
- ・台帳と元帳、決算書類との突合

(1) 現品の管理について

青森県病院事業財務規則第 51 条によると、「院長は、善良な管理者の注意を持って固定資産の管理をしなければならない」としているが、具体的な管理方法については規定していない。従って、固定資産の通常の管理手法である現品調査が行われていない。

また、ラベリングなど固定資産を特定するための手段がとられていないため、固定資産台帳との照合が困難となっている。

つくしが丘病院の帳簿に計上されている器具備品について、サンプルベースで現品調査を行なった結果は以下のとおり。

	抽出件数	存在を確認できたもの	存在するが、シールが貼付されていない等の理由で、特定するまでには至らなかったもの	存在するが、使用見込みのないもの	廃棄済みのため存在しないもの
医療器具備品	43 件	11 件	17 件	4 件	11 件
	22,514,388 円	7,236,630 円	3,657,688 円	950,550 円	10,669,520 円
序用備品	13 件	0 件	7 件	2 件	4 件
	4,818,000 円	0 円	1,167,000 円	2,713,000 円	938,000 円
合計	56 件	11 件	24 件	6 件	15 件
	27,332,388 円	7,236,630 円	4,824,688 円	3,663,550 円	11,607,520 円

サンプル抽出にあたっては、残存価額 100,000 円以上の器具備品を任意に抽出した。

(指摘事項)

現品調査の結果、多数の存在しない備品が帳簿上計上されていることが判明した。存在しない備品は過去に更新・廃棄済みであり、更新の際に除却処理すべきであったものである。地方公営企業法施行規則第 8 条 4 項に従い、取得原価から補助金などの金額を控除した後の金額を償却対象額としているため、以下のように、耐用年数経過後廃棄済の備品であっても、帳簿価額が大きくなままで計上されているものがある。

取得年度	品目	帳簿価額	現状
平成 3 年	全自動血球アナライザー	5,500,000 円	廃棄済
平成 2 年	X線フィルムオートチェンジャー	4,156,000 円	廃棄済
昭和 61 年	パソコン	2,400,000 円	使用見込みなし

ラベリングがない等の理由により備品を特定できないものも多数存在するなど、現品調査自体が困難であった。

昭和 51 年取得の広角眼底カメラについては、固定資産台帳上の管理番号と現品に添付されている管理番号が異なっていたが、現品に添付されている管理番号は固定資産台帳上では存在しなかった。倉庫で発見した電子天秤（簿価 13,000 円）、溶解試験器（簿価 6,350 円）については、使用見込みがないので除却処理が必要である。

固定資産管理上、現品管理は不可欠である。また、固定資産台帳に記載されている器具備品を特定するために、各器具備品にラベリングなどを行なうことが一般的である。

つくしが丘病院は、中央病院よりも規模が小さく器具備品の数量は少ない。事務局による管理が適切であろう。

(2) 固定資産台帳について

カードを作成している点については、中央病院と同一である。また、全ての資産を網羅した一覧表も作成されている。カード上固定資産番号が付されていないものが散見された。

(指摘事項)

固定資産台帳には必ず固定資産番号を付すことが必要である。管理番号がなければ現品にラベリングもできず、現品を特定することは困難である。

(3) 取得手続について

- ・平成 14 年度において、請負金額 20,000,000 円（税込）以上の工事契約はなかった。
- ・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なかった。
- ・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、1,500,000 円（税込）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)	定価 (税抜)	入札方式	参加企業数
全自動グルコゲ分析装置	3,045,000 円	3,160,000 円	4,300,000 円	指名競争入札	3 社
解析機能付心電計	2,730,000 円	2,756,250 円	3,630,000 円	指名競争入札	5 社
冷温配膳車 24 膳用	1,698,060 円	1,828,680 円	2,395,000 円	指名競争入札	3 社

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業者の中から（金額により、指名する等級を変更している）、青森市内に営業所もしくは支店を有し、かつ過去に納入実績のある業者を指名している。

指名業者の選定については、県立中央病院の「第 2 の 3. 固定資産 3.3 監査の結果」(3)の⑤を参照された。

(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文書で受け入れ、その都度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、(1)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。

(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。

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)

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、合规性に問題はない。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。

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、年度末に実績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 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。つくしが丘病院では 5 年間で均等償却している。

(意見)

つくしが丘病院の償却方法は、地方公営企業法施行規則第 10 条の 2 に合致しており、合规性に問題はない。しかしながら以下の理由により、償却年数は見直す必要があると考える。

病院事業として中央病院とつくしが丘病院を合算した一本の決算書を作成しているにもかかわらず、中央病院とつくしが丘病院とでは償却期間が相違している。現在、つくしが丘病院の平成 14 年度の償却額は 608,000 円程度であることから、償却年数が相違しても合算した決算書に大きな影響はない。しかし、現在検討中である新病棟が着工すれば、発生する控除対象外消費税の金額は多額となることから、償却期間の相違による影響は大きくなるものと予想される。

期間損益計算適正化の観点からは、控除対象外消費税は取得した固定資産の耐用年数の範囲内で償却するのが適切である。つくしが丘病院が取得する固定資産は比較的少額のものが多く、耐用年数は 5 年のものが多数であることから、控除対象外消費税の償却を 5 年とすることは問題ない。しかしながら、現在検討中である新病棟が着工すれば、新規の建物や構築物など 5 年を超える耐用年数を持つ固定資産にかかわる控除対象外消費税も 5 年で償却することになる。毎年の損益計算に過度の負担をかけることとなる。

(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

事務局にて一括管理を行なっている。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。

○ 固定資産残高推移（青森県立つくしが丘病院）

（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	85,197	85,197	85,197	85,197	85,197
建物	2,821,057	2,900,380	2,922,840	2,969,300	2,886,239
減価償却累計額	△1,241,684	△1,297,792	△1,350,300	△1,401,197	△1,393,914
差引	1,579,373	1,602,588	1,572,540	1,568,103	1,492,325
構築物	431,750	425,209	425,209	425,209	425,209
減価償却累計額	△159,378	△161,042	△172,239	△183,435	△194,544
差引	272,372	264,167	252,970	241,775	230,665
器具備品	246,660	251,645	266,791	281,668	293,877
減価償却累計額	△112,858	△121,815	△136,635	△148,887	△159,056
差引	133,801	129,831	130,156	132,781	134,820
車両	5,984	10,144	10,144	10,144	10,144
減価償却累計額	△1,118	△1,116	△2,384	△3,651	△4,919
差引	4,866	9,028	7,760	6,492	5,225
受贈資産	411	411	411	411	411
減価償却累計額	△321	△370	△384	△384	△384
差引	90	41	28	28	28
建設仮勘定	11,650	11,650	11,650	11,650	11,650
（無形固定資産）					
電話加入権	745	745	745	745	745

つくしが丘病院は、昭和 51 年までは中央病院の分院であったが、同年に中央病院から独立して現在の場所に移転した。現在計上されている固定資産は全て昭和 51 年以降に取得したものである。従来より、つくしが丘病院は病棟の新築もしくは改修を検討している。建設仮勘定は新病棟に関する耐震診断を委託したことによるもの。

○ 減価償却費推移（青森県立つくしが丘病院）

（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	56,320	56,108	52,508	50,897	45,960
構築物	11,196	11,196	11,196	11,196	11,109
器具備品	15,236	16,081	15,533	12,252	10,184
車両	558	558	1,268	1,268	1,268
受贈資産	49	49	14	0	0
無形固定資産	0	0	0	0	0
合計	83,359	83,992	80,519	75,612	68,521

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。

4. 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 2,710,000 千円である。これは、昭和 51 年度から 61 年度までの借入額 3,010,000 千円から昭和 63 年度の返済額 300,000 千円を差し引いた残額であり、昭和 63 年度末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 年ずつ更新されている。

(意見)

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。精神病院が不採算事業で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。

なお、平成 15 年 3 月末現在における病院の現金預金残高は 2,837,856 千円であり、他会計借入金の相当部分を返済するだけの資金的な余力があるものと認められる。

(2) 借入資本金

借入資本金(企業債)の内容は下記のとおりである。

(単位:千円)

借入先	発行年月日	発行総額	14年度末残高	年利率	償還終期	
政 府 資 金 運 用 部	S50.12.25	568,000	113,508	7.50	H17.09.01	
	S51.05.31	333,000	78,448	7.50	H18.03.01	
	S60.03.25	227,000	155,994	7.10	H27.03.25	
	S61.03.25	101,000	70,955	6.30	H28.03.25	
	H06.03.23	456,000	64,471	3.65	H16.03.01	
	H09.03.25	178,000	93,945	2.80	H19.03.01	
	H10.03.25	77,000	49,622	2.10	H20.03.01	
	H10.03.25	14,000	0	2.10	H15.03.01	
	H12.03.24	15,000	7,649	2.00	H17.03.01	
	H13.03.26	13,000	9,827	1.60	H18.03.01	
	財政融資資金	H14.03.25	25,000	25,000	1.10	H24.03.01
		H15.03.25	12,000	12,000	0.20	H20.03.01
	郵政資金	H14.03.25	13,000	11,386	1.40	H18.09.30
小計		2,032,000	692,805			
市 中 銀 行	H07.03.31	26,000	5,200	4.52	H17.03.31	
	H08.03.29	11,000	3,300	3.38	H18.03.31	
	H11.03.31	11,000	2,780	1.80	H16.03.31	
	小計		48,000	11,280		
合計		2,080,000	704,085			

これら企業債の利息相当額は昭和 51 年度以降、また元金償還金相当額は昭和 57 年度以降、その 100%を一般会計から繰入されている。

5. 退職給与引当金及び退職金

(1) 退職給与引当金

(意見)

県立つくしが丘病院も赤字決算のため、県立中央病院と同様の理由により退職給与引当金を計上していないが、公営企業会計の目的に照らすと退職給与引当金を計上すべきものとする。

病院事務局に平成 15 年 3 月末に全員が退職したと仮定した場合の退職金期末要支給額(勸奨退職の要件に合致するものは勸奨退職の計算、その他は自己都合退職の計算による)の計算を事務局に依頼した結果、期末要支給額は 1,833,811 千円であった。

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。

(2) 退職金

直近 5 期間の退職金の支払状況は以下のとおりである。また、今後 5 年間の退職金の支払予定額を病院事務局に試算してもらった結果は下記のとおりである。これにより、今後も年平均 2 億円弱の退職金の支出が見込まれる。

(単位:人、千円)

区分		10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	平均
定年退職	人数	6	0	9	4	3	4
	金額	187,341	0	271,306	123,484	85,708	133,568
勸奨退職	人数	1	1	0	2	5	2
	金額	32,456	25,382	0	62,680	155,872	55,278
普通退職	人数	4	5	2	3	4	4
	金額	2,876	27,286	2,060	20,266	14,005	13,299
合計	金額	222,673	52,668	273,366	206,430	255,585	202,144

(単位:人、千円)

区分		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	平均
定年退職	人数	6	6	1	2	6	4
	金額	182,400	182,400	30,400	60,800	182,400	127,680
勸奨、普通	金額	68,600	68,600	68,600	68,600	68,600	68,600
	合計	金額	251,000	251,000	99,000	129,400	251,000

(退職金支払額試算の仮定)

過去 5 年間の勸奨退職者の平均退職前倒年数は 3 年である。平成 15 年度の勸奨を平成 18 年度定年者と想定し、18 年度以降、定年予定数から勸奨見込 2 名を減ずる。15 年度以降毎年 2 名の勸奨退職者、4 名の普通退職者を見込む。定年退職者 1 名の退職金を 30,400 千円、勸奨退職と普通退職の退職金は過去 5 年間の平均を用いる。

6. 人件費

(1) 概況

つくしが丘病院では、医業収益に対する給与費の比率が高いが、これは自治体精神病院共通の特徴である。平成13年度の全国自治体病院立精神病院全体では、当該割合は109.5%である（地方公営企業年鑑）。

また、つくしが丘病院では、給与費のうちの退職金の占める割合が高く、退職金の多寡によって、人件費比率が大きく変動している。

つくしが丘病院の職種別平均給与月額、平成13年度の全国自治体病院立精神病院平均に比べると、どの職種でも全国平均を少し上回っている状況である。

○ 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	673,572	690,708	702,302	706,690	695,429
手当	499,105	495,125	491,695	482,523	455,292
報酬	0	6,441	3,532	6,431	6,751
賃金	60,296	59,024	60,964	46,700	41,751
退職金	222,673	52,668	273,365	206,430	255,585
法定福利費	213,543	224,676	234,111	230,383	218,493
給与費計	1,669,189	1,528,642	1,765,969	1,679,157	1,673,301
医業収益	1,648,086	1,612,694	1,648,626	1,634,438	1,587,294
給与費の割合	101.3%	94.8%	107.1%	102.7%	105.4%
うち退職金	13.5%	3.3%	16.6%	12.6%	16.1%

○ 職種別平均給与月額の推移

(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 13(精神)
事務職員	14	13	13	13	13	
基本給	422,601	435,462	431,321	427,103	403,910	403,983
手当	278,851	275,653	261,461	248,321	230,128	242,990
計	701,452	711,115	692,782	675,424	634,038	646,973
医師	6	7	7	7	7	
基本給	574,500	609,405	556,940	565,833	571,536	571,173
手当	694,141	740,155	696,881	692,202	700,167	654,267
計	1,268,641	1,349,560	1,253,821	1,258,035	1,271,703	1,225,440
平均年齢	43	44	40	40	40	44
看護師	93	95	95	100	101	
基本給	383,728	395,203	409,302	402,520	398,834	377,089
手当	263,603	257,665	262,819	251,744	237,876	233,318
計	647,331	652,868	672,121	654,264	636,710	610,407
平均年齢	41	42	44	44	43	41
准看護師	12	10	11	7	7	
基本給	466,611	468,525	471,689	468,290	463,536	446,858
手当	304,625	296,750	290,538	282,473	238,202	267,596
計	771,236	765,275	762,227	750,763	701,738	714,455
平均年齢	54	55	55	53	54	51
その他の職員	16	16	17	17	17	
基本給	386,547	404,505	417,696	405,025	382,142	384,381
手当	223,516	221,307	218,995	206,401	178,995	209,708
計	610,063	625,812	636,691	611,426	561,137	594,089
全職員	141	141	143	144	145	
基本給	403,580	415,695	424,532	416,457	408,793	399,954
手当	283,728	281,795	281,111	269,077	252,611	258,297
計	687,308	697,490	705,643	685,534	661,404	658,251

○ 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、自治体病院やその他の病院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。

なお、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・指定都市立精神病院	その他公的精神病院	私的精神病院	つくしが丘病院
病院数	31	4	17	
平均病床数	361	250	343	
給与	112.6	66.7	64.1	105.4
100床当たり職員数				
医師	3.5	3.1	3.1	2.0
看護師	30.3	22.2	16.2	29.7
准看護師	5.7	7.6	14.2	2.6
看護業務補助者	1.4	8.7	10.7	4.4
その他	14.4	13.3	18.2	8.6
計	55.3	54.9	62.4	47.2

(注)つくしが丘病院は平成14年度、その他の病院については平成14年6月の数値である。

都道府県立精神病院は公共的使命を果たすために他の医療機関では処遇困難な患者を受け入れている等の特殊要因はあるにしても、医業収益に対する給与費の割合は上記のとおり、その他公的精神病院や私的精神病院の2倍近くにも達している。

経営の効率化にあたっては、人件費の課題が大きい。

(2) 監査の結果

① 非常勤職員の賃金台帳

(指摘事項)

非常勤の賃金(日給、時給)については、県庁職員とは異なり、つくしが丘病院の給与計算担当者が給与計算を行い、賃金台帳を作成している。14年分の賃金台帳を閲覧