

「包括外部監査結果に対する対応状況」

監査年度	区分	監査テーマ	対象	担当		監査結果	対応状況・方針等
				部・局	課・室		
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>本局の経営管理体制について 県立6病院、約2,000人の職員を抱える病院事業について、より一層指導力を発揮し、責任執行体制を明確にするためには、総務課で行っている病院の予算・決算業務を県立病院課へ移管し、一元化することが効果的であり、管理業務は合理化できる可能性がある。</p> <p>さらには、他の公営企業とは独立した組織として「病院局」を設置して病院局局长が独立した管理者として経営責任を負う組織を検討すべきである。</p>	<p>病院事業だけとらえれば、業務の一元化であるが、本県の公営企業全体では、他の事業の管理業務と重複することになる。「病院局」の設置についても組織のスリム化と逆行するので、公営企業全体の今後の運営方針の検討の中で慎重に検討する必要がある。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>人事・給与制度の改革について 医師については、必要に応じて採用・異動が行われているが、それ以外の医療従事職員については年1回の採用試験となっている。一般行政と異なり、機動性が求められる企業経営に当っては、中途退職等に迅速に対応できる採用制度の導入の検討が求められる。</p>	<p>職員数の多い看護職員については、13年度から中途退職等に対応できる採用制度を導入しているほか、第1回採用試験で必要数を確保できない場合は第2回試験を実施している。その他の医療従事職員については、年度途中での退職者がほとんどいないため、同様の制度の導入は考えていない。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>人事・給与制度の改革について 病院ごと職種ごとの定数にとらわれることなく、運営上必要な場合には、条例定数の範囲内で弾力的に職員配置を行う。 6県立病院間において随時必要とした「職員の異動」「短期派遣」「兼務制度の活用」等を行い、弾力的、機動的な人材の活用を図るべきである。</p>	<p>健全な経営には定数管理は必要であるが、毎年度見直しを行い、適正な職員配置を図っている。弾力的、機動的な人材の活用については、「研修」「兼務」「派遣」等により必要に応じ対応しており、また、看護職員については、18年度より年度途中の異動を実施している。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>人事・給与制度の改革について 専門家集団である医療職に対応できる能力を持つ事務職員を配置するほか、異動年数も一般行政よりある程度長期的に考えるべきである。 病院経営に興味・意欲を持つ事務職員については「プロパー化」を図ることも制度的に検討すべきである。</p>	<p>異動年数については、必要な課所については長期配置も行っているほか、過去に病院経験のある優秀な事務職員の再配置にも努めている。 プロパー化の制度化は、現在の人事異動制度の中では困難である。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>人事・給与制度の改革について 優秀な人材を確保するため、技量、能力に応じた年俸制の導入や、期間を定めた契約雇用制度などを検討することが求められる。 看護職員等医療職についても一般行政職と同様、年齢と経験年数に応じて昇給しているが、能力に応じた昇給制度の採用を検討すべきである。</p>	<p>18年度に給与構造の見直しを行い、職務、職責に応じた給料表構造への転換、勤務実績の給与への反映を図った。 給与は、改定業務の簡素化や人事交流のある知事部局職員の給与水準との均衡を図るため、知事部局職員と同様の給与体系を採用しており、年俸制や有期雇用の早期の導入は困難である。</p>

監査年度	区分	監査テーマ	対象	担当		監査結果	対応状況・方針等
				部・局	課・室		
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>施設管理について</p> <p>財政健全化計画によると、中央病院の建替えと新居浜病院の大規模修繕計画が検討課題にあがっているが、専門家による建物診断等に基づく合理的な長期改修計画がなく、施設の維持管理における効率性と経済性に問題があるといえる。</p> <p>一定の年数を経た建物については専門家による建物診断が必要であり、その結果により長期修繕計画並びに増改築計画を策定する必要がある。</p>	<p>県立中央病院については、20年度に建替え事業に着手した。なお、県立中央病院は、PFI事業による建替え及びその後の施設維持管理を行うこととしており、PFI事業者に対しては、中長期修繕計画の作成とそれを踏まえた施設維持管理を求めている。</p> <p>また、県立新居浜病院については、療養環境改善工事計画に基づき14年度から計画的に改修工事を行っている。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>施設管理について</p> <p>未利用の院長・職員公舎跡地があり、一部は入札したが不調であった。売却可能額を再調査し、早期に処分すべきである。</p>	<p>15年度に三島病院公舎跡地を売却し、17年度には、14年度に入札不調となった今治病院旧院長公舎跡地について、予定価格を事前公表し、再度入札を行ったが、不調に終わった。</p> <p>なお、18年度には松山市の元持田町医師公舎敷地及び元樽味本局アパート敷地、19年度には松山市の保養施設跡地の病院事業会計の未利用財産を売却しており、今後も受給、経済情勢等を見極めながら適切に対応していきたい。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>固定資産管理について</p> <p>固定資産原簿の帳簿残高と補助簿となる減価償却計算システムに不一致が発見された。現物と固定資産原簿及び減価償却計算システムを突合し、両者の整合性を確保する必要がある。</p> <p>また、公営企業管理局と各病院間をオンラインで結び固定資産の現物管理や減価償却計算等を統合した固定資産管理システムの導入を検討することも考えられる。</p>	<p>現物、固定資産原簿及び減価償却システムの突合については改善済みである。</p> <p>固定資産管理システムについては、各病院の固定資産の取得・除却・管理換など全て本局で把握し、整合性の確保を図っているため導入しない。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>固定資産管理について</p> <p>地方公営企業法施行令によると、修繕費の処理は、収益的支出と資本的支出(改良・増設)とに区分する必要がある。しかし、病院事業において資本的支出として処理する基準が文書等により明確になっていないので、県の公営企業の一つである電気事業が定めている電気事業固定資産単位物品表等を参考に少なくとも一定の区分基準を整備する必要がある。</p> <p>また、修繕で執行権限に抵触しないよう意図的に請求書を分割させた例があり、内部手続上問題である。</p>	<p>20年度に改良費と修繕費の区分基準について全国照会を行った。他県の状況も参考に、20年度中に基準を作成し、21年度より施行予定である。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>固定資産管理について</p> <p>医療機器の選定段階における問題点として以下の点が挙げられる。</p> <p>・必要とする医療機器の機能・能力の比較検討すべき項目が統一化されていない点</p> <p>6病院全体で協議するなどして、病院の規模や役割を区分したうえで、医療機器ごとに必要とする統一した機能要件を定め、購入の都度、選定に当たっての機能項目が異なることを避け、原則として複数以上の医療機器メーカーの医療機器を選定すべきである。</p>	<p>同一年度に整備する同種の器機については、可能な限り各病院間で同一の機種を選定し、一括入札、一括購入をすることとしている。</p>

監査年度	区分	監査テーマ	対象	担当		監査結果	対応状況・方針等
				部・局	課・室		
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>固定資産管理について</p> <p>・医療機器の契約状況について</p> <p>1機種指定の場合の指名競争入札は、2機種以上の機器入札に比べて値引率が低いことから割高な価格で購入しており、落札率が予定価格近辺に集中している。実際に予定価格以下の金額を入札した業者数がわずかなことから落札業者が特定されているのではないかと疑問が残る。</p> <p>指名競争入札を採用する場合には原則として2機種以上の医療機器を選定する。また一般競争入札の適用範囲を拡大し数多くの業者に門戸を広げ競争原理が機能する方策を検討すべきである。</p> <p>特定機種以外を競争から排除しないという一般競争入札の趣旨からすれば、どの程度の幅をもった仕様が適切かを導入希望部署以外の専門性を持った第三者がチェックする必要があると考えられる。具体的には、購入希望病院以外の5病院の専門家と民間病院の有識者等で構成することが考えられる。</p>	<p>15年度から、医療機器購入に係る機器選定に当たっては、他社同等製品がない場合、他の機器等との連携等で機種が特定される等やむを得ない場合等を除き、2社以上の機種を選定することとしている。</p> <p>また、19年度から、一般競争入札の対象案件を、予定価格が1千万円以上と見込まれる医療機器の購入等に拡大した。</p> <p>さらに、WTO案件(20・21年度においては3,500万円以上の予定価格が見込まれる案件)に関しては、仕様設定の適正化等を図るため、15年度に「県立病院高額医療機器選定委員会」(構成:各県立病院の固定資産整備検討委員会委員長[院長及び副院長]、本局総務課長、本局県立病院課長)を設置し、導入希望部署以外の者が購入医療機器の仕様、構成等の審査を行っている。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>購買及び在庫管理について</p> <p>診療材料は、病院ごとに購入業者を選定しているため、同一品であっても各病院間で単価に格差が生じているものがある。今後は、SPD(物品管理システム)導入に伴い病院間比較が容易にできるようになるため、スケールメリットによる単価引下げ効果も期待できることから薬品と同様に6病院統一の購入単価に変更すべきである。</p>	<p>20年度から、中央、今治、新居浜の3病院において、SPDの新システムを稼働させており、21年度の単価契約から、可能なものについては、3病院統一の購入単価にする。</p> <p>なお、SPDが導入されていない南宇和、三島の2病院を加えた5病院での統一購入単価の設定については、地理的条件等からかえって割高になることもありうるので、3病院統一単価での契約状況を検証した後、5病院すべてが有利になると確認できた材料について、統一単価で契約する。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>購買及び在庫管理について</p> <p>診療材料は民間病院と同様に購買活動を一元化すれば、アイテムの整理統合・共同仕入等による単価引下げなど価格交渉の余地はまだ残されていると考えられる。ただし、このような購買活動の一元化を有効に機能させるためには、その責任と権限を明確にし6病院全体を統括する管理部署を公営企業管理局又は中央病院に配置し、責任者を置くことが必要である。</p>	<p>19年度は、県立5病院に診療材料の削減に特化したコンサルタントを導入し、病院全体で削減プロジェクトを実施した。診療材料については、同一品であってもディーラーや病院が異なるため価格に差が生じているものもあり、医師・看護師の協力を得ながら、引き続き有利な価格で購入できるよう努力していく。</p> <p>また、5病院全体の統括管理部署の設置については、現体制の人員配置では対応困難である。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>購買及び在庫管理について</p> <p>薬品・診療材料等の契約状況について、確かに特殊な診療材料に関しては、メーカーと卸業者が1社に特定され、複数の業者からの納入が困難なケースもあるが、明らかに1社のみの随意契約の方が値引率が低く割高な単価で納入されている傾向にある。</p> <p>診療材料の選定に当たり品質や機能に著しい差が認められる場合を除き、原則として同種同効品を2品目以上採用する。一般競争入札の適用範囲を拡大し、少なくとも現行の硬直的な取引関係を改め、競争原理が反映されるような診療材料の複数選定や数多くの業者に門戸を広げる必要がある。</p>	<p>18・19年度に専門コンサルタントを導入して診療材料の品目の統一や同種同効品への切替などに取り組む診療材料削減プロジェクトを実施した。</p> <p>診療材料については、同等品であっても、その規格・特性・材質・用途等に違いがあるものも多いため、それらを統一することは非常に難しいと考えているが、入札時において可能な限り同等品の競争を促している。</p> <p>なお、現在においても可能な限り多くの業者を対象として入札を実施しているところであり、今後とも競争原理が反映できるよう対応していく。</p>

監査年度	区分	監査テーマ	対象	担当		監査結果	対応状況・方針等
				部・局	課・室		
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>購買及び在庫管理について 公立病院における給食部門としては、少なくとも赤字になることだけは避けるべきであり、現行の人事制度では人件費の増大は避けられず、今後は、外部委託へ移行していくことを検討する必要がある。</p>	<p>20年度から、三島病院給食部門を外部委託した。 他の病院については、現在も調理員の退職者について不補充(臨時職員対応)としており、今後状況に応じて外部委託を検討する。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>債権管理及び医事事務について ・未収金の管理について 診療行為は原則として患者の経済状況によって拒否することはできない。そのため滞留債権の削減は医療機関側が主体となって取り組む必要がある。 医事課職員に限らず総務課、業務課や本局職員を含めた職員一丸となって債権回収に取り組む必要がある。 さらに未収金回収を担当する責任者を配置し、担当者はより専門性をもって回収に取り組むべきである。</p>	<p>外来患者に対する被保険者証の確認徹底や、入院患者に対する納入指導及び納入相談の徹底などにより、未収金の発生抑制を図っている。 また、年度毎に未収金回収計画を作成し、医事課をはじめとする病院事務局職員及び本局職員が共同で、未納者に対する臨戸訪問を実施している。 さらに、19年10月からクレジットカードによる診療代金の納付を5病院すべてで導入し、20年1月には、弁護士法人と委託契約を締結し未収金回収の一部を委託するなど未収金回収の強化を図っている。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>債権管理及び医事事務について 高額療養費貸付制度は入院患者の債権回収を行うのに有効な手法であることから、これらの制度を活用し、納入相談の更なる充実を図っていく必要がある。 一部の市町村では、被保険者からの受領委任を受けて、直接医療機関に支払う制度を実施している。この制度は医療費の回収に有効であるため、未対応の市町村に対して、実施を要請していく必要がある。</p>	<p>高額療養費融資(貸付)制度や国民健康保険における受領委任払制度は、納入相談時に利用を勧めている。 また、19年4月からは、入院の場合は保険証とともに限度額適用認定証を提示することにより、一医療機関毎の窓口支払いが自己負担限度額まで済むようになってきたため、当該制度の説明等も納入相談時に行っている。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>債権管理及び医事事務について 医療行為前の受付時に滞留債権の有無が明らかになるようにシステムの変更を行い債務者の捕捉に努め、債務者との面談、接触の機会を確保する必要がある。また、滞留債権の状況をカルテに表示するなど医療現場でも債権回収に協力できる体制を整えることも必要である。 また、通院歴がなく、保険証を持参していない患者に対する預り金制度の徹底も滞留債権発生への削減に有効である。</p>	<p>医事会計システムにおいて、料金支払状況や患者毎のコメントを表示するとともに、未収金がある場合は受診票に表記されるようにしており、医事課職員のみならず医療現場でも滞留債権の有無が確認できる状況となっている。 預り金制度は一部の病院で導入しているが、21年度中に全病院での導入に向けて引き続き検討中である。</p>

監査年度	区分	監査テーマ	対象	担当		監査結果	対応状況・方針等
				部・局	課・室		
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>債権管理及び医事事務について 査定事由としては病名の未記入、誤記入といった単純な誤りも多く医事課内の内部統制の充実が必要である。また、レセプト請求制度の変更により205円以下の薬品の取扱については、薬品の名称をレセプトに記載することとなったが、使用した薬剤に対する病名の記載が徹底されておらず査定の一因となっているため、病名の記載について徹底を図るよう医師を指導する必要がある。 全ての病院において査定事由の分析を実施し、医事課(係)長から医局へ報告しどのような事由で査定が発生しているか各医師へ周知を徹底すべきである。</p>	<p>毎月の査定通知を各診療科代表部長(医師)に通知するとともに、各医師に対し査定事由等の周知徹底を行っている。 保険診療対策委員会(診療報酬委員会)においても査定状況を報告し、診療科毎の主な査定内容の周知徹底や内容確認を行っている。 また、19年8月には、愛媛社会保険事務所の協力を得て、医師・看護師・医事課職員等を対象に保険請求研修会を開催したところである。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>債権管理及び医事事務について 中央病院では、査定内容を確認、検討し再審査請求の実施率を向上させる必要がある。 新居浜病院においても、再審査請求の実施率を向上させる必要がある。</p>	<p>各診療科毎に診療報酬説明会を開催し、主な査定状況を報告のうえ、査定内容について意見交換を行い、再審査請求の実施率の向上に努めている。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>債権管理及び医事事務について 減点の減少や再審査請求の漏れを防ぐためには再審査請求を見送ったものについてもその顛末を明らかにするべきである。 診療科内でのミーティングのテーマに減点削減を含めるべきである。</p>	<p>各診療科毎に診療報酬説明会を開催し、主な査定状況を報告のうえ、査定内容について意見交換を行い、査定の減少や再審査請求の漏れ防止に努めている。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	総務課	<p>人件費関係 本来であれば超過勤務に際しては厳格に行うのが原則であるが、病院業務の特殊性から実務上は事前承認を完璧に実施することは困難と思われる。その代わりとして超過勤務の終了時間を十分確認することが勤務時間の実態の透明性を高めるためにも不可欠である。終了時間の確認方法の改善及び6病院の統一的な確認方法の構築が必要である。</p>	<p>超過勤務時間は所属長が責任をもって事後確認を実施している。全病院の統一的な確認方法の構築は、それぞれ職員数等規模が異なることから実施できないが、病院間で連絡を強化し、効果的な手法は他病院でも導入することとする。</p>
H14	指摘	県立病院事業の経営と事務の管理について	県立病院事業	公営企業管理局	県立病院課	<p>一般経費その他事項 看護衣ズボン等を13年度の職員被服費として処理しているが、看護衣ズボン等の着用は14年4月以降であり、発生主義に基づき14年度の費用として処理すべきで13年度は資産「貯蔵品」に計上することが正しい会計処理である。 また、被服貸与規定では、「被服貸与申請書」、「被服貸与台帳」の作成及びその様式が定められているが、各病院がそれぞれ異なる様式で管理している。申請書・台帳の作成方法について規程の見直しとその様式の全病院統一化が必要である。</p>	<p>現行規程は病院職員だけでなく、発電所等の職員も含めた規程となっている。 病院は、医師・看護師等被服貸与対象となる職員が多く、現行の職員個人の申請書様式では、貸与事務が非効率である。 このため、効率的な事務処理が可能となるよう様式を改正し、全病院統一化を図る。</p>