

兵庫県公報

平成30年3月30日 金曜日 第8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係る措置結果について	1

監査委員公告

包括外部監査の結果に係る措置結果について

平成29年3月31日付けで公表した包括外部監査の結果に対し、知事から監査の結果に基づき措置を講じた旨の通知が平成30年3月19日にあったので、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の38第6項の規定により当該通知に係る事項を次のとおり公表する。

平成30年3月30日

兵庫県監査委員

石井秀武
藤川泰延
平野正幸
内藤兵衛

平成29年3月31日付け包括外部監査報告に係る措置

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

外部監査人の指摘事項及び意見	対応及び改善策
<p>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</p> <p>(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</p> <p>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</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>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163億円を退職給付引当金として全額負債計上したとの仮定に基づけば、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。（指摘事項）</p> <p>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、純資産額は73億円となっている。また、当年度未処理欠損金（累積損失）は225億円で、負債である企業債が増加傾向にあることから、厳しい財政状態であることは明らかである。</p> <p>退職給付引当金は、当該事業年度の末日において全職員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採用し、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年度から平成25年度は年間15億円を計上し、</p>	<p>平成21年度の加古川医療センター整備までの間、大規模整備がなかったため、建物の老朽化が進み、近年、建替整備が続いている。整備費用は、国の有利な財源も活用しているが多くは企業債で、企業債残高が増加している。また、移転建替に伴う患者調整、旧病院の特別償却費の計上等による収支悪化等により、財政状況は厳しい状況にある。</p> <p>今後も建替整備が続くが、平成28年度末に新県立病院改革プランを策定し、計画的な建替整備、建替整備による一時的な収支悪化が生じた病院の早期経営安定化、地域医療連携の推進や診療報酬改定への的確な対応など積極的に経営改革等に取り組み、平成29年度に病院事業全体での収支</p>

<p>平成26年度期首では計上不足額が189億円となっていた。 この計上不足額は、会計基準上、会計基準適用初年度である平成26年度から15年間で、均等額の12.6億円を分割計上する方針とし、平成28年3月31日現在の未認識額は163億円となる。この存在は会計基準上、容認されているが、全額負債計上したと仮定すると、91億円の債務超過状態となる。</p>	<p>均衡を目指している。 なお、退職給付引当金の計上は、債務超過を避けるため、平成26年度から15年にわたり均等費用処理することとし、同プランにおいて、その影響額（年約13億円）を見込んだ上で黒字基調の経営を行っていく。</p>
<p>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 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。(意見)</p>	<p>建替整備や収支改善を着実に進めるため、平成28年度末に外部委員の意見を踏まえ新県立病院改革プランを策定し、積極的に経営改革等に取り組んでいる。</p>
<p>(7) 実態に合った財政状態及び事業成績の把握 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。(指摘事項)</p>	<p>建替整備や収支改善を着実に進めるため、平成28年度末に新県立病院改革プランを策定し、積極的に経営改革等に取り組んでいる。 なお、建替整備により一時的に収支が悪化した尼崎総合医療センター、こども病院の収支が改善されることから、内部留保資金残高等の財政状況は改善していく見込みである。</p>
<p>「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。(意見)</p>	

<p>病院事業会計の資産規模が巨額であること、今後も県立病院の統合再編が予定されていることを踏まえ、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ため、会計方針の変更が望ましいが、困難な場合は、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。</p>	<p>①退職給付引当金は、債務超過を避けるため15年にわたる均等費用処理を採用し、今後、継続性の原則から、計上方法の変更は望ましくないこと、②減価償却費の月割への計上方法は、建設改良費の支出が多く、月締めの事務負担が大きくなることなどから、変更は困難であるが、これらの会計方針に基づき長期収支計画を作成するため、その影響も含めた実態把握を行った。</p>
<p>(4) 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 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。(指摘事項)</p>	<p>建替整備の影響や診療機能の拡充、退職給付引当金の計上等を考慮した長期収支計画を作成しており、引き続き、必要に応じて精査・見直しを進め、収支・財政状況の実態把握に努めていく。</p>
<p>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。(意見)</p>	<p>平成28年度末に、医療関係者や学識経験者等の外部委員の意見を踏まえ平成32年度までの経営目標等を盛り込んだ新県立病院改革プランを策定し、病院構造改革推進方針に基づく単年度の実施計画も作成している。 この実施状況は、外部委員の評価・検証を受けるとともに、その結果等を踏まえ必要に応じて計画の見直しを行っていく。</p>
<p>(4) 病院局としての抜本的な経営改善策の検討 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。(意見) 県立病院は、行うべき収入確保及び費用抑制のための具体策の確実な履行、自助努力による経営改善を図っても、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、現状と同様、負債である企業債が増加する。また、今後予想される県立病院の統合再編のため、設備投資資金調達のための企業債の発行は可能であるが、この発行で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く、県民サービスの観点から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。</p>	<p>建替整備や収支改善を着実に進めるため、平成28年度末に外部委員の意見を踏まえた新県立病院改革プランを策定し、積極的に経営改革等に取り組んでいる。</p>
<p>(2) シビアな長期計画策定の必要性 ① 長期損益計画 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、</p>	

<p>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)</p> <p>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。</p> <p>建替整備が行われた加古川医療センター、淡路医療センターにおける建替整備後の運営収支見込みの実績値と計画値の比較を行った結果、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、当初の計画が甘かったと言わざるを得ない。</p>	<p>基本計画時点で5年後、10年後の運営収支を策定しており、今後の医療環境や大幅に変化する新病院での医療機能（特に統合再編事業の場合）を見込むことは非常に困難であるものの、今後、既建替整備を踏まえ、より精緻な見込みを立てていく。</p>
<p>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)</p> <p>負債として計上されている企業債や他会計借入金、病院事業収益を財源として償還・返済する必要があり、できない場合には、他会計からの追加借入などが必要であるが、他会計に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、企業債償還や借入金返済の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。</p>	<p>建替整備や収支改善を着実に進めるため、平成28年度末に、外部委員の意見を踏まえた新県立病院改革プランを策定し積極的に経営改革等に取り組むこととし、同プランにおいて、病院ごとの患者数や経常損益等の具体的な目標値を定めている。</p>
<p>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。(意見)</p> <p>長期の損益計画は、その着実な実行が重要である。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、日常業務の改善などを図り、次年度以降のようにカバーするかなどの対応策の検討・実行が必要である。</p>	<p>平成28年度末に、外部委員の意見を踏まえ、平成32年度までの経営目標等を盛り込んだ新県立病院改革プランを策定し、病院構造改革推進方策に基づく単年度の実施計画も作成している。</p> <p>この実施状況は、外部委員の評価・検証を受け、必要に応じ業務の改善や計画の見直しを進めていく。</p>
<p>② 長期資金計画</p> <p>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。(意見)</p> <p>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</p>	<p>長期収支に、医療機器の計画的な購入・更新を進めるため策定した高額医療機器整備計画を盛</p>

<p>いて、その購入を織り込む必要がある。</p>	<p>り込み、必要に応じ精査し、機器の更新等を適切に長期収支に反映させていく。</p>
<p>③ 長期人件費計画 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。 (意見)</p> <p>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、統合再編の相手となる病院等と協議の上、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。</p>	<p>新病院整備にあたり、診療機能等を定めたいうえで、その機能に見合う人員配置を前提に長期収支計画を策定している。また、統合再編時の相手方職員の受入れにあたっては、配置人員が過剰とならないよう、全体の採用計画のなかで調整する。 今後の統合再編にあたっては、早期に相手方の勤務条件や給与体系等の情報入手に努め、県の条例や規程に照らしながら、より精度の高い人件費計画の策定に取り組んでいく。</p>
<p>(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 甘い損益予測 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かかわらず、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。 (指摘事項)</p> <p>収益面については行革プラン・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から、費用面で多額の乖離が生じる結果となり、減価償却費の計上が適切に行われていれば、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、それに伴い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かかわらず、行革プラン上、織り込まれず、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。</p>	<p>尼崎総合医療センター整備は県で初めての統合再編整備事業で、医療・経営面での様々な課題から、多額の経常赤字が発生した。 今後、柏原病院、姫路循環器病センター等、組織の異なる病院との統合再編整備が続くため、尼崎総合医療センターで得られた教訓を踏まえ、整備を行っていく。</p>
<p>② 事務管理の混乱 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。(意見)</p>	

<p>尼崎病院と塚口病院の統合再編検討報告書で挙げられた諸課題のうち、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できず、病院開設後に把握された問題点の原因となっている。</p> <p>今後の統合では、県立病院間では発生しない課題が生じることも考えられ、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。</p> <p>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し、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、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必要がある。</p>	<p>統合再編の実態は事案毎に異なるが、共通するものについては事前の準備を徹底し、今後の統合整備に活かすとともに、積極的に他事例にもあたって情報共有を行い、円滑な建替整備を進める。</p>
<p>(4) 診療報酬等の管理</p> <p>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。（指摘事項）</p> <p>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。（意見）</p> <p>誤計増減の月別推移では、1ヶ月で10百万円以上発生している月が4ヵ月もあり、平成27年度の合計の誤計増減は36百万円で、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発生している事例があった。</p> <p>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、特に計算の基礎資料との確認を徹底すべきである。</p>	<p>全病院に対して注意喚起の通知を発出した。</p> <p>事務的な処理誤りによる発生防止に向け、各病院に対し、計算の基礎資料との確認及び担当者、承認者によるチェックを徹底するよう指導を行う。</p> <p>診療報酬の支払制度の仕組み上、毎月一定の誤計増減の発生はやむをえないが、今後は誤計増減の発生状況を見つつ、業務検査等の機会を活用して指導監督していく。</p>
<p>(5) 委託契約に関する課題（費用の抑制のための方策）</p> <p>① 一般競争入札及び指名競争入札について</p> <p>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）</p> <p>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、下見積を徴収せざるを得ない場合には、必ず複数の業</p>	

<p>者から下見積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。(意見)</p> <p>各県立病院の委託契約に係る一部の入札において、業者1者から徴収した下見積書を参考に設計金額を決定し、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、適切でない。</p> <p>ほぼ同額での落札が続いた場合、当該業者は、入札予定価格の予測が可能となり、他者に比べ圧倒的に情報有利となることから、下見積を徴収せざるを得ない場合には、必ず複数業者から徴収すべきであり、病院局は、各県立病院に対し、この指導を徹底すべきである。</p>	<p>過去の入札実績や契約業務の履行難易等を十分に考慮した設計金額の決定や、下見積書を業者から徴収する場合の複数業者からの見積徴収等、入札手続き・実施方法について、各病院に再度徹底しており、病院業務検査等を通じて指導監督している。</p> <p>また、過去の入札実績を取りまとめた一覧表を作成のうえ各病院に配信しており、今後も各病院から定期的な見積額・納入価格の報告を求め、県立病院間の情報共有を図っていく。</p>
<p>② 一括契約（主に随意契約）について</p> <p>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。(意見)</p> <p>病院局では、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で、コスト削減努力をしているが、他県に行っている複数病院横断での一括委託契約のうち、病院局が行っていないものについて、その導入の可否を検討すべきである。</p>	<p>各病院の技師長等と連携し、保守管理契約の一括化が図れそうな案件の情報収集に努めている。スケールメリットによる経費削減等が見込めるものがあれば、病院局で事業者と一括交渉している。</p>
<p>(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）</p> <p>① 予定価格の設定</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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</p>	

<p>の委託などを通じて独自の調達情報を入力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。(意見)</p> <p>高額医療機器は、定価と実勢価格に大きな開きのある機器が存在するなどにより、適正な予定価格設定が非常に難しく、不落随契を締結する例がある一方、落札率が6割程度になる場合があるなど、バラツキがある。また、一部の入札において、業者1者から徴収した下見積書を参考に設計金額を決定し、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、適切でない。</p> <p>予定価格の設定は、従来からの取組に加え、病院局との連携を密にして、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。</p>	<p>下見積書を徴収する際は、複数業者から徴収することを各病院に再度徹底しており、病院業務検査等を通じて指導監督している。</p> <p>平成29年度には、高額医療機器において、専門知識をもった日々雇用職員(放射線技師OB)やコンサルティング業者を活用し、医療機器の仕様作成支援や全国の価格ベンチマークを踏まえた適正価格の算出、更には複数病院、複数機種での一括入札を行うなど様々な取組を行った。今後も、これら取組の拡大を通じて、仕様の適正化と予定価格の精度向上に努めていく。</p>
<p>② 競争原理の発揮</p> <p>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。(指摘事項)</p> <p>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。(意見)</p> <p>特に高額な先進的医療機器になる程、取扱メーカーが少なく、医療現場の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が、入札に参加する業者が限定され、結果、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。より一層、病院局と各県立病院の連携を密にして、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。</p>	<p>予算要求の段階から各病院の購入要望を把握し、各病院の技師長等に詳細なヒアリングを実施し、機器の仕様作成等の助言を行うほか、一括入札可能なものは一括入札を実施している。引き続き、病院横断での複数医療機器一括入札など効果的な調達手法の拡大を図っていく。</p> <p>高額医療機器は、保守管理の問題もあり、取扱事業者が限定される傾向があるが、今後も一括入札の実施や仕様の適正化等、多様な取組を通して入札参加事業者の増加と競争の促進に努めていく。</p>
<p>(7) 固定資産の管理に関する課題</p> <p>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、</p>	

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。(指摘事項)

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。(意見)

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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。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、数が膨大であるものの年度増減は比較的多くないことから、固定資産に関する循環的な実査計画を策定のうえ、網羅的に存在を確認し、確認出来ない資産は、会計上除却処理を行うとともに、資産ラベルの貼付漏れ資産については、網羅的にラベル貼付を行う必要がある。

各病院において固定資産管理台帳に従い、網羅的に現物確認調査を実施するよう通知した。また、調査の結果、存在しないものは除却処理を行い、資産ラベル未貼付のものは、貼付するよう指導している。

平成28、29年度の病院業務検査の中で、①新たに購入した固定資産、②包括外部監査でラベル未貼付や現物確認不能とされた固定資産を中心に、現物の確認・除却処理等の状況を検査しており、計画的に進めるよう指導するとともに引き続き業務検査等の中で監督していく。

また、資産の用途上、滅菌処理等が必要となるためラベル貼付が困難なものについては、型番・製造番号等のIDを用いて資産の特定管理を行うなどの対応を行う。

(8) 各県立病院に対する指導・監督について

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。(指摘事項)

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。

これまでから様々な機会を利用し、知識向上や事務処理適正化に努め、注意喚起を図ってきたが、今後は、基本的な事務処理誤りの防止、知識の向上につながるよう各種研修、会議内容の見直し、適切な通知発出等を行い、より実効性のある対策に取り組む。

また、県監査委員事務局からの指摘・指導事項に加え、誤りやすい事例を盛り込んだ事例集の配付、業務検査で経理事務・契約事務の適正な実施

<p>従って、病院局は、より一層、各県立病院と緊密な連携を図り、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必要がある。</p>	<p>を検査・指導するとともに、包括外部監査で指摘があった未収金における消滅時効期間に関する通知を発出する等、連携指導を行っている。</p>
<p>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) 診療報酬等の管理 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。（指摘事項）</p> <p>新規開院に伴い、病院情報システムを刷新したが、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、誤計増減が多額となっているほか、二重計上や基礎資料からの転記誤りなどによる誤計増減が発生している。</p>	<p>平成28年度以降、報酬データの計算システムの精度を上げるための検証、修正、実施を繰り返し、平成29年4月以降は、増減額を大幅に圧縮した。</p>
<p>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。（指摘事項）</p> <p>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、速やかかつ網羅的な患者情報管理が困難であり、統合事務手続きの混乱の中で、保険証提示を依頼中の患者への再依頼手続きが後手に回り、多くの診療報酬請求が保留されていた。</p>	<p>平成27年開院当時から暫く、電子カルテ情報と医事システムの連携不具合が続き、レセプト提出に時間を要したが、連携設定の精度を高め、平成29年4月以降、公費、労災等患者分を除き、解消した。</p>
<p>(2) 委託料 委託料の管理資料整備が不十分である。（指摘事項）</p> <p>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。</p>	<p>予算管理等に使用するため、毎月、病院事業の会計システムの執行額と突合し、適切な整備に努めている。</p>
<p>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）</p>	<p>予定価格の算出においては、2者以上から下見積書を徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>
<p>(3) 建物についての不動産所有権登記 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</p>	

<p>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。(指摘事項)</p> <p>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、尼崎市より無償貸与を受けている。</p> <p>県では、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ものの行われておらず、早急に登記を行う必要がある。</p>	<p>平成29年7月24日に登記を完了した。</p>
<p>(4) 固定資産管理</p> <p>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。(指摘事項)</p> <p>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、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、現物確認は出来たものの、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。</p>	<p>資産ラベルの貼付漏れへの対応等、新病院の全ての資産の適正管理に向け、旧尼崎病院、旧塚口病院の資産ラベルの統一などの対応を平成31年3月までに完了するよう計画的に進めていく。</p>
<p>(5) 開業初年度の減価償却費</p> <p>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。(指摘事項)</p> <p>開業までに新規取得した固定資産を、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、病院局会計規程に基づき、平成28年度から減価償却費を計上する予定としていたが、このうち、平成27年3月までに納品された高額医療機器について、平成26年度末に本勘定に計上されているにもかかわらず、平成28年度に減価償却費を計上する予定となっている。</p>	<p>本件医療機器等の一部物品購入については、病院局会計規程第122条のただし書を適用し会計処理した。今後、ただし書の適用の際には、指摘の趣旨を踏まえケース毎に精査し、適切な対応に努める。</p>
<p>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</p>	

<p>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。(指摘事項)</p> <p>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)</p> <p>費用収益対応の原則から、計算上、高額医療機器等の利用料相当が見込まれた診療報酬等の医業収益を計上しながら、開業までに新規取得した固定資産の減価償却費が計上されないのは、費用収益が対応せず問題である。経営の意思決定に影響を与える可能性があり、開業までに新規取得した固定資産は、開業初年度から減価償却費を計上すべきである。</p>	<p>固定資産の減価償却は、病院局会計規程第126条に基づき、定額法により取得の翌年度から行っている。今後、会計規程の改正が行われたときは、新たな規程に沿って適正に対応していく。</p>
<p>「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。(意見)</p> <p>費用収益対応の原則があること、また、使用又は取得した当月又は翌月から月割による減価償却が認められているほか、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ことから、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、病院局会計規程の改訂を検討すべきである。</p>	<p>意見の趣旨を踏まえ、会計規程の改正について検討する。</p>
<p>(6) 高額医療機器の調達 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)</p>	<p>予定価格の算出において、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>尼崎総合医療センターの高額医療機器の</p>	<p>高額医療機器は、保守管理対応の課題から入札</p>

<p>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。(指摘事項)</p>	<p>参加を敬遠し、参加者が限定される傾向があるが、病院局経営課と連携し、一括入札への切替や仕様の適正化等の取組を通して入札参加者の増加に努めていく。</p>
<p>(2) 兵庫県立西宮病院 (1) 委託料 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)</p>	<p>予定価格の算出においては、2者以上から下見積書を徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>
<p>(2) 固定資産管理 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。(指摘事項)</p> <p>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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。</p>	<p>資産の現物確認を実施し、現物確認できない資産は平成29年度に除却した。また、資産ラベルが必要なものは貼り付けした。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達 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)</p>	<p>病院局経営課での、高額医療機器の専門知識をもつ日々雇用職員(放射線技師OB)やコンサルティング業者の活用を取り入れ、仕様の適正化及び予定価格の精度向上に努めている。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>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。(指摘事項)</p>	<p>高額医療機器は、保守管理対応の課題から入札参加を敬遠し、参加者が限定される傾向があるが、病院局経営課と連携し、一括入札への切替や仕様の適正化等の取組を通して入札参加者の増加に努めていく。</p>
<p>(3) 兵庫県立がんセンター (1) 委託料 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、</p>	<p>予定価格の算出においては、適正な工数・単価を把握するとともに、下見積書を徴収するときは2者以上から徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>

<p>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)</p>	
<p>(2) 固定資産管理 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。(指摘事項)</p> <p>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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが一部あった。</p>	<p>現物確認を行い、資産ラベルの貼付が漏れていたものは、貼付を完了した。現物を踏まえて台帳を修正するとともに、今後、現物と台帳の整合性を確認していく。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達 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)</p>	<p>病院局経営課での、高額医療機器の専門知識をもつ日々雇用職員(放射線技師OB)やコンサルティング業者の活用を取り入れ、仕様の適正化及び予定価格の精度向上に努めている。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>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。(指摘事項)</p>	<p>高額医療機器は、保守管理対応の課題から入札参加を敬遠し、参加者が限定される傾向があるが、病院局経営課と連携し、一括入札への切替や仕様の適正化等の取組を通して入札参加者の増加に努めていく。</p>
<p>(4) 平成27年度決算について 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かかわらず、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。(指摘事項)</p> <p>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かかわらず、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見受けられた。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せず、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。</p>	<p>弁護士法人から回収不能案件と報告があった未収金については、時効が完成しているか否かにかかわらず、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していく。</p>
<p>(4) 兵庫県立光風病院 (1) 委託料</p>	

<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、2者以上から下見積書を徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>
<p>(2) 固定資産管理 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。(指摘事項)</p> <p>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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。</p>	<p>現物確認調査を実施し、存在しないものは除却処理を行う。その際、資産ラベル貼付の有無についても調査し、資産ラベルによる資産管理の徹底を図る。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達 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)</p>	<p>病院局経営課での、高額医療機器の専門知識をもつ日々雇用職員(放射線技師OB)やコンサルティング業者の活用を取り入れ、仕様の適正化及び予定価格の精度向上に努めている。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>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。(指摘事項)</p>	<p>高額医療機器は、保守管理対応の課題から入札参加を敬遠し、参加者が限定される傾向があるが、病院局経営課と連携し、一括入札への切替や仕様の適正化等の取組を通して入札参加者の増加に努めていく。</p>
<p>(4) 平成27年度決算について 長期前払消費税償却費が過少に計上されていた。(指摘事項)</p> <p>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。</p>	<p>過少計上分については平成29年2月28日に修正完了した。</p>
<p>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。(指摘事項)</p> <p>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。</p>	<p>過少計上分については平成29年3月31日に修正完了した。</p>

<p>(5) 兵庫県立姫路循環器病センター</p> <p>(1) 委託料</p> <p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、2者以上から下見積書を徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>
<p>(2) 固定資産管理</p> <p>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。(指摘事項)</p> <p>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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。</p>	<p>平成29年度に実査を行い、固定資産管理台帳の整理と、現物が確認出来ない資産の除却処理を進めている。</p> <p>なお、資産ラベルの貼付が漏れていたものについては、貼付を完了した。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達</p> <p>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)</p>	<p>平成29年度入札分から、予定価格の設計について他県立病院等の過去の実績及びコンサルティング業者の意見を参考に設計金額を算出し、予定価格の精度向上に努めている。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>(4) 平成27年度決算について</p> <p>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かかわらず、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。(指摘事項)</p> <p>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かかわらず、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見受けられた。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せず、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。</p>	<p>弁護士法人から回収不能案件と報告があった未収金については、時効が完成しているか否かにかかわらず、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していく。</p>

<p>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。(指摘事項)</p> <p>たな卸表に、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、一部品目について、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。</p>	<p>たな卸表作成時は、当該年度の単価契約書の単価となっていることを、2人以上で確認する。</p>
<p>(6) 兵庫県立柏原病院 (1) 委託料 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)</p>	<p>予定価格の算出においては、2者以上から下見積書を徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>
<p>(2) 固定資産管理 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。(指摘事項)</p> <p>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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。</p>	<p>資産の現物確認を実施し、貼り付けられていなかったものには資産ラベルを貼り付けた。今後も固定資産台帳と現物が整合するよう現物確認を行い、資産ラベルの適切な貼付実施など、固定資産の適正管理に努めていく。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達 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)</p>	<p>高額医療機器の入札における予定価格については、複数業者からの見積徴収や業者からの見積に加えて他病院の購入実績を参考にすると、適正に算出するよう努める。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>(4) 平成27年度決算について 長期前払消費税が過少に計上されていた。(指摘事項)</p> <p>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。</p>	<p>過少計上となっていた長期前払消費税額72,343円については、平成28年10月7日付けで修正処理を行った。</p>

<p>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かかわらず、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。(指摘事項)</p> <p>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かかわらず、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見受けられた。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せず、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。</p>	<p>弁護士法人から回収不能案件と報告があった未収金については、時効が完成しているか否かにかかわらず、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していく。</p>
<p>(1) 兵庫県立加古川医療センター</p> <p>(1) 委託料</p> <p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、2者以上から下見積書を徴収し、類似事例も勘案して予定価格を決定するなど、より適正なものとなるよう努める。</p>
<p>(2) 固定資産管理</p> <p>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。(指摘事項)</p> <p>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、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、一部の資産の現物確認が出来なかったほか、資産ラベルの貼付漏れが多数あった。</p>	<p>固定資産台帳に基づき、現物確認及び資産ラベル貼付の有無を調査し、現物を確認できないものは除却処理を行い、資産ラベルのないものは再貼付することにより、資産管理の徹底を図る。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達</p> <p>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)</p>	<p>高額医療機器の入札における予定価格については、複数業者からの見積徴収や業者からの見積に加えて他病院の購入実績を参考にし、適正に算出するよう努める。</p>
<p>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)</p>	<p>予定価格の算出においては、複数業者からの見積を徹底するほか、過去の入札結果や病院局経営課との連携による価格調査等により、適正価格を算出し、精度向上に努める。</p>
<p>(4) 平成27年度決算について</p> <p>開業当時の平成21年度に計上された長期</p>	

<p>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。（指摘事項）</p> <p>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たが、記載漏れにより、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。差額の722,907千円は償却が行われず、この結果、平成27年度決算において長期前払消費税が216,872千円過大計上されている。</p> <p>平成22年度から平成27年度の各年度における償却不足額は36,145千円で、正しく計上されていた場合の平成23年度決算は、黒字ではなく赤字の決算数値となる。</p>	<p>平成21年度に計上した722,907千円のうち、平成22年度から27年度までに償却すべき216,872千円は、平成28年度に特別損失として計上した。また、残額の506,035千円は、平成28年度から残りの償却期間14年間で償却する（平成28年度：当該償却額として、36,145千円実施済）。</p>
<p>(8) 兵庫県立淡路医療センター</p> <p>(1) 委託料</p> <p>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）</p>	<p>予定価格の算出に当たっては、複数の業者から下見積書を徴収し、より適正な設計金額を決定するよう努めている。また、過去の類似実績から予定価格を検討し、精度を向上させるよう努めている。</p>
<p>(2) 固定資産管理</p> <p>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。（意見）</p> <p>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、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、概ね資産の現物確認ができ、資産ラベルも貼付されていた。</p> <p>これは、監査委員事務局の指導により平成27年度に固定資産台帳の整理が行われたことによるものであり、この台帳整理の経験を他病院にも活かす必要がある。</p>	<p>淡路医療センターの例を踏まえ、各病院において固定資産管理台帳に従い、網羅的に現物確認調査を実施するよう通知した。また、取得時・廃棄時の手続きの見直しと院内での情報共有、計画的な確認体制の確立等についても通知した。今後も病院業務検査の中で実施状況を継続的に確認するなど指導監督していく。</p>
<p>(3) 高額医療機器の調達</p> <p>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）</p>	<p>高額医療機器の入札における予定価格については、複数業者からの見積徴収や業者からの見積に加えて他病院の購入実績を参考にする等、適正に算出するよう努める。</p>
<p>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</p>	<p>予定価格の算出に当たっては、複数の業者から下見積書を徴収し、より適正な設計金額を決定するよう努めている。また、過去の類似実績から予定価格を検討し、精度を向上させるよう努めている。</p>

<p>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)</p>	
<p>(4) 平成27年度決算について 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かかわらず、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。(指摘事項)</p> <p>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かかわらず、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見受けられた。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せず、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。</p>	<p>弁護士法人から回収不能案件と報告があった未収金については、時効が完成しているか否かにかかわらず、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していく。</p>
<p>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。(指摘事項)</p> <p>たな卸表に、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、一部品目について、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。</p>	<p>複数の担当者による確認を徹底し、適正な事務処理を行っていく。</p>
<p>(5) 医師公舎及び看護宿舎の借上住宅 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。(指摘事項)</p> <p>平成45年3月31日までの定期建物賃貸借契約を締結し一括借上げしている住宅について、平成28年3月31日現在で、18戸中11戸が空き家となっている。外部医師の待機宿舎等として一定数の空き家は必要とのことだが、他の県立病院と比較しても空き家数が多く、解約可能な借上住宅については、空き家を必要数まで減らすために解約し、空き家の家賃支払いを極力抑える努力が必要である。</p>	<p>島外から転居する若手医師、看護師が多く、これらの対応として、一棟借上げの医師公舎、看護宿舎を確保している。4月の新規採用時には全戸が埋まるが、年度途中で退居等が発生した場合は、空き家のままとすることがある。当該公舎及び看護宿舎は一棟が寮形式のため一部解約は困難であり、恒常的に空き家となる場合など状況を見ながら、使用用途変更（仮眠室、待機宿舎）等も視野に入れて、有効活用を図っていく。</p>